

# **【公募情報】平成 28 年度 日本医療研究開発機構 (AMED)「認知症研究開発事業(平成 28 年度)」公募に ついて**

平成 27 年 11 月 30 日

信濃町地区研究者各位

信濃町キャンパス 学術研究支援課

**【公募情報】平成 28 年度 日本医療研究開発機構 (AMED)「認知症研究開発事業 (平成 28 年度)」公募について**

11 月 25 日付で平成 28 年度「認知症研究開発事業 (平成 28 年度)」について新規課題が公募されました。

ご応募を検討されている研究者におかれましては下記照会先までご一報くださいますようお願いいたします。

(1)応募意思の申し出締切：【平成 27 年 12 月 4 日 (金)】

(2)応募書類一式提出締切：【平成 27 年 12 月 7 日 (月)】

## **【注意点】**

- ・ 本学で応募が可能な方は、本学と雇用関係のある”常勤”の研究者となります。
- ・ 機関を対象としての公募であり、申請は代表機関の長が行うことになります。
- ・ 提案書の提出方法：【e-rad 及び郵送】

—公募概要—

認知症研究開発事業（平成 28 年度）

<http://www.amed.go.jp/koubo/010420151125.html>[外部ページ]

【提出期間】平成 27 年 11 月 25 日～平成 27 年 12 月 18 日（金）（正午必着）

【公募テーマ（10 課題）】

- ① 認知症に関するリスクに着目した治療法・予防法等の開発に関する研究
- ② 認知症の新たな客観的診断法、スクリーニング法、治療法の開発に関する研究
- ③ 認知症におけるアニマルセラピーの効果に関する研究
- ④ 認知症の人のための、エビデンスに基づくケア、看護、リハビリの手法や体制に関する研究
- ⑤ 認知症次世代コホートの稼働による認知症予防法の確立を目指す研究
- ⑥ 新たな認知症治療法・検査法の開発のための集約的研究
- ⑦ 大規模症例集積による認知症、及びその前段階の各時期に対応した登録・追跡を行う研究
- ⑧ 認知症の疾患修飾薬の治験等、大規模臨床共同研究を効率的に推進するための研究
- ⑨ 高齢者の聴覚の機能低下がもたらす影響に対する効果的な予防的介入法の開発に関する研究
- ⑩ 【若手等】 新たな認知症治療法・検査法の開発のための集約的研究

1. 認知症に関するリスクに着目した治療法・予防法等の開発に関する研究

研究費の規模： 1 課題あたり、2000 万円/年（間接経費を含む）

研究実施予定期間：最長 3 年度（平成 28 年度～平成 30 年度）

採択課題予定数： 0～2 課題程度

目標：

これまでの研究により、加齢に伴って認知症のリスクが高まるが超高齢者の中でも認知機能が保たれている者があることや、ダウン症候群などで加齢に伴ってアルツハイマー病（AD）と同様の脳病変や症状を呈してくること、等が明らかになっている。また、AD について、APOE 遺伝子は影響の強いリスクファクターとして知られている。本公募では、このような認知症のリスク（ハイリスク、ローリスク）という点に着眼し、予防法や治療法の開発を目標とする。

## 2. 認知症の新たな客観的診断法、スクリーニング法、治療法の開発に関する研究

研究費の規模： 1 課題当たり、2000 万円/年（間接経費を含む）

研究実施予定期間： 最長 3 年度（平成 28 年度～平成 30 年度）

採択課題予定数： 0～2 課題程度

目標：

認知症をきたす疾患は単一ではなく、その客観的な検査・スクリーニング法や治療法は、まだ十分に確立していない。低侵襲な検査法の実用化や、新たな介入ポイントに対する治療薬等の研究を通じ、認知症の早期発見や病態の客観的評価、そして根本的な治療法を開発する。

## 3. 認知症におけるアニマルセラピーの効果に関する研究

研究費の規模： 1 課題当たり、500 万円/年（間接経費を含む）

研究実施予定期間： 最長 3 年度（平成 28 年度～平成 30 年度）

採択課題予定数： 0～2 課題程度

目標：

認知症の予防や、行動・心理症状（BPSD）の治療において、様々な非薬物的介入に関する有効性の報告がなされているが、高いレベルのエビデンスを持って推奨されるとはいいがたい。根本治療薬の開発がなされていない現在、これら非薬物療法の研究の推進が求められており、今年度は特に人の生活に密着した愛玩動物の効果についての研究を行う。

## 4. 認知症の人のための、エビデンスに基づくケア、看護、リハビリの手法や体制に関する研究

研究費の規模： 1 課題当たり、2500 万円/年（間接経費を含む）

研究実施予定期間： 最長 3 年度（平成 28 年度～平成 30 年度）

採択課題予定数： 0～3 課題程度

目標：

新オレンジプランにかかげる、循環型の医療・介護体制を構築するためには、適切なケア、看護、リハビリテーションが確立され、これらが有機的に連携する必要がある。それに資するエビデンスレベルの高い手法・体制を開発する（IT やロボット含む）。

## 5. 認知症次世代コホートの稼働による認知症予防法の確立を目指す研究

研究費の規模： 1 課題あたり、2 億 2000 万円/年（間接経費を含む）

研究実施予定期間： 最長 5 年度（平成 28 年度～平成 32 年度）

採択課題予定数： 1～2 課題程度

目標：

これまでにわが国で行われてきた、精度の高い既存の認知症地域コホート研究のノウハウを活用し、質の高い複数のコホートを新たに選定し、コンソーシアムを形成する。統一された様式を用いて、1万人程度の追跡調査を行い、臨床情報、生体試料等を蓄積、認知症の危険因子・防御因子の解明、生体試料などを含むデータバンクの形成、個々人の認知症への危険因子別の予防法の開発などを目的とする。

#### 6. 新たな認知症治療法・検査法の開発のための集約的研究

研究費の規模： 1 課題あたり、8000 万円/年（間接経費を含む）

研究実施予定期間：最長 3 年度（平成 28 年度～平成 30 年度）

採択課題予定数： 0～2 課題程度

目標：

認知症の疾患修飾薬の創出のために、認知症における病変進行速度、重症度、病理学的多様性等と、PET や MRI などのバイオマーカーのデータ、ゲノム情報等を集約した解析による病態の解明及び、現在まだフォーカスされていないような治療介入ポイントの発見を目指す。

また、既存の基礎研究で得られているシーズを概観し、アカデミアと企業双方の知識と技術を兼ね備えた認知症治療薬の開発プラットフォームにより、標的の設定と低分子化合物の探索を行い、アカデミアのシーズがシームレスに治験につながるよう、現状のシーズの包括的評価を行う。

#### 7. 大規模症例集積による認知症、及びその前段階の各時期に対応した登録・追跡を行う研究

研究費の規模：1 課題当たり、1 億 5000 万円/年（間接経費を含む）

研究実施予定期間：最長 5 年度（平成 28 年度～平成 32 年度）

採択課題予定数 1～2 課題程度

目標：

認知症の人へのケア情報を主として集めるケアレジストリ、及びその前段階としての MCI（軽度認知障害）・前臨床期のレジストリを構築する。前段階については、既存のコホート研究等を活用し、特に認知症ケアに関する大規模なデータソースの構築を目指す。

#### 8. 認知症の疾患修飾薬の治験等、大規模臨床共同研究を効率的に推進するための研究

研究費の規模： 1 課題あたり、1 億 5000 万円/年（間接経費含む）

研究実施予定期間：最長 5 年度（平成 28 年度～平成 32 年度）

採択課題予定数： 1～2 課題程度

## 目標

既存の臨床研究を概括、国際的な認知症臨床研究を調査し、国際的な連携を念頭にオールジャパンでの多施設共同大規模臨床研究を可能とするような、臨床・認知機能評価指標、MRI、PETなどの画像診断・脳脊髄液の生化学評価指標の標準化や統一化、国際標準研究プロトコルの策定、多数の被験者を厳密な基準で組み入れ長期間追跡するデータ登録・管理、適切な統計解析システムの開発を行い、信頼性の高い臨床研究を可能とする支援体制を構築する。

また、今後の疾患修飾薬の国際共同治験にも対応可能とするため、インターネット等を活用し、被験者候補を登録選別するようなアルゴリズムの開発を目指す。

## 9. 高齢者の聴覚の機能低下がもたらす影響に対する効果的な予防的介入法の開発に関する研究

研究費の規模：1 課題あたり、800 万円/年（間接経費含む）

研究実施予定期間：最長 3 年度（平成 28 年度～平成 30 年度）

採択課題予定数：0～2 課題程度

### 目標：

これまでの研究では、高齢者の社会参加・余暇活動・精神活動等が低下した場合、能力の低下の進行、例えば認知症の発症及びその進行に影響を与えることなどが示唆されている。これを踏まえ、今年度、聴覚器の機能低下への介入を行う事で、高齢者の健康長寿を阻害する要因、例えば認知症の予防に関するエビデンスを集積する。

## 10. <若手>新たな認知症治療法・検査法の開発のための集約的研究

研究費の規模：1 課題当たり、1000 万円/年（間接経費を含む）

研究実施予定期間：最長 2 年度（平成 28 年度～平成 29 年度）

採択課題予定数：数課題程度

### 目標：

認知症の疾患修飾薬の創出のため、病変進行速度、重症度、病理学的多様性などと、PET やMRIなどのバイオマーカーのデータ、ゲノム情報などを集約した解析による病態の解明、及び現在まだフォーカスされていないような治療介入ポイントの発見を目指す。

担当（照会先）：信濃町キャンパス 学術研究支援課 AMED 担当

メール：amed-shinano@adst.keio.ac.jp