

EAファーマ株式会社 アカデミア公募
創薬研究パートナー募集



応募期間：2021年5月6日(木)～
2021年7月30日(金)

目的・背景

EAファーマ株式会社は、消化器領域における日本発のスペシャリティ・ファーマとして、消化器疾患に苦しむ患者様に寄り添い、患者様とご家族に幅広くソリューションを提供するヒューマンヘルスケア(hhc)企業を目指しています。

私たちは患者様の更なる医療ニーズに応えるべく消化器疾患に関わる創薬探索研究、開発研究ならびに創薬基盤技術研究に関する連携・共同研究を希望し、創薬研究パートナーの募集を行っております。

弊社の創薬研究パートナー募集の特徴は、書類選考を経たのち、応募された先生と弊社研究員との直接の話し合いを行うことで、双方にとって最適な連携・共同研究方法を議論する点にあります。

募集は消化器疾患領域が中心ではありますが、他疾患領域や工学・理学技術からの展開など、幅広い分野からの御提案も期待しております。



募集内容

下記の募集プロジェクトについて、ご応募をお待ちしております。

- 1 創薬候補および創薬標的候補プロジェクト
- 2 疾患基礎技術プロジェクト

募集は消化器疾患領域が中心ではありますが、他疾患領域や工学・理学技術からの展開など、幅広い分野からのご提案も期待しております。

応募対象者

日本国内の大学、公的な研究機関などに所属する研究者で、応募内容の研究を日本国内で実施可能な方

応募方法

弊社の創薬研究パートナー募集のホームページから指定の応募用紙をダウンロードし、内容をご記入の上、エントリーページより応募してください。必要に応じて別途参考資料を添付いただいて差し支えありません。応募書類は、ノンコンフィデンシャルの範囲での内容に限定してください。

創薬研究パートナー募集 ホームページアドレス

<http://www.eapharma.co.jp/openinnovation/>



応募

選考の流れ

一次選考
書類審査

一次選考
選考結果通知
ご応募から1ヶ月以内に
メールで通知

二次選考
面談等

共同研究
契約締結

研究開始

応募期間

2021年5月6日(木)～2021年7月30日(金)

一次選考(書類審査)：原則として、ご応募から1ヶ月以内に結果をお知らせいたします。

二次選考(面談)：期限は設定せず、弊社研究員との議論をもとに選定いたします。

選考基準

募集プログラムとのマッチング、弊社内プロジェクトとのコンフリクト、研究内容の独創性、研究計画の実現性などを選考基準とさせていただきます。

選考結果について

応募していただいた案件は、弊社内で厳正に選考いたします。第一次選考結果は、原則としてご応募から1ヶ月以内に結果をメールでお知らせいたします。その後、具体的な共同研究や技術移転などの可能性に向けて、ご面談などを通じて第二次選考をさせていただきます。

共同研究契約の締結について

二次選考の結果、採択された案件については、ご所属の研究機関と共同研究契約を締結し、研究を開始いたします。

注意事項

※応募時は、非機密情報のみの記載にてお願いいたします。機密情報の記載を必要とする場合は事前に「FAQ お問い合わせ」よりご相談ください。

※応募時にプロジェクトをご選択いただきますが、応募の内容によってはご選択いただいたプロジェクトから別のプロジェクトへの変更を弊社から提案させていただく場合がございます。

※他社との共同研究などに採択されている場合はお断りする場合がございます。

※応募の際に頂きました資料、および情報は選考以外の目的では一切使用いたしません。

お問い合わせ

EAファーマ株式会社 創薬研究所

探索統括部 外部連携チーム

faq_skpartner_ea@eapharma.co.jp

1 創薬候補および創薬標的候補プロジェクト

以下の疾患A~Gに対する創薬候補、創薬標的候補を募集します。

A 炎症性腸疾患 : Inflammatory bowel disease (IBD)

1) IBD患者の免疫細胞の機能制御について
既存の抗炎症薬とは異なる機序により免疫応答を補正する、下記に記載の因子に関連する創薬候補、または創薬標的候補、および機構を募集します。

- ① 自然免疫の過剰応答を是正または収束する因子
- ② T細胞のポピュレーションに影響を与える因子
 - ア) T細胞の分化または可塑性に作用し、抑制的なT細胞ポピュレーション形成を達成する因子
 - イ) 腸炎の増悪に関わるT細胞を選択的に減少させる因子

①、②のいずれもin vitroでの試験結果があることを必須とし、in vivoまたはヒトでの知見があることが望ましいです。

2) IBD患者の腸管バリア機能の制御について
IBD患者腸管における粘膜バリア機能の調節に有益な効果を有し、下記に記載の因子に関連する創薬候補を募集します。

- ① IBD患者腸管の透過性を改善する因子（感染症以外）
- ② IBD患者腸管上皮細胞の創傷治癒を促進する因子（成長ホルモン以外）

①、②のいずれもin vitroおよびin vivoでの試験結果があることを必須とし、ヒトでの効果が期待されることが望ましいです。

<除外事項>
・食品成分、およびそれに類する既知化合物

B 非アルコール性脂肪性肝炎 : Non-alcoholic steatohepatitis (NASH)

1) NASスコア（肝細胞脂肪化、炎症性細胞の浸潤、バルーンング）、および肝線維化進展の改善に関わる創薬アイデア、および創薬標的を募集します。

<優先的に評価する候補>
・胆汁酸センシング／胆汁酸腸肝循環制御にかかわる創薬標的
・NASHに関連する脂肪毒性／コレステロール結晶化の蓄積を是正できるMOAを有する創薬標的
・脂肪動態に関わる創薬アイデア、創薬標的
・ミトコンドリアの障害／機能低下／機能不全を補正するMOAを有する創薬標的
・NASH発症の性差（男女差）に着目した創薬アイデア、および創薬標的

<除外事項>
・既存のMOAに対する開発薬（例：ASK1、GLP1、FXR作動薬、PPAR作動薬など）
・NASH開発候補品、および候補物質（特許出願済みの候補品）
・炎症性細胞のみ、星細胞のみを対象とする創薬標的
・細胞治療、遺伝子治療
・食品成分、およびそれに類する既知化合物の合剤

C 膵炎 : Pancreatitis

1) 急性または慢性膵炎に対して予防ならびに治療効果を有し、高い安全性が期待される創薬標的候補、または創薬候補を募集します。特にミトコンドリアの障害／機能低下／機能不全を補正するMOAを有する創薬候補、もしくは細胞死（特にネクローシス）を抑制できるMOAを有する創薬候補を募集します。

- ・創薬候補の作用標的が明らかとなっていること、標的に対し高活性を有することが確認されているリード化合物が見出されていることが望ましいです。
- ・長期投与可能な、高い安全性の期待できる創薬候補であることが望ましいです。
- ・膵炎病態モデルでの薬効データ取得は必須ではないが、取得していればなお望ましいです。

<除外事項>
・食品成分、およびそれに類する既知化合物の合剤

2) 膵石の生成を予防できる創薬アイデアを募集します。

D 過敏性腸症候群 : Irritable bowel syndrome (IBS)

1) CNSの異常（例：中枢性の痛覚過敏 など）の改善により、下痢や便秘の副作用無くIBSの腹痛緩和／抑制が期待される創薬候補を募集します。CNSそのものに対する作用ではなく、末梢組織や末梢神経を一次標的とし、その結果としてCNSの異常を改善し得る創薬候補品が望ましいです。

2) IBSにおける末梢の痛覚過敏を改善できる創薬候補を募集します。

- ・1) 2) いずれも、以下を必須とします。
 - ▶ 創薬候補は臨床開発品が定まっていること。
 - ▶ 標的分子が明確であること。
 - ▶ 創薬候補が下痢・便秘の副作用を示さないことが臨床又は非臨床にて示されている、またはMOAから想定されること。
- ・管腔作用型の創薬候補の場合、臨床用量設定に活用を見据えたバイオマーカー候補があることが望ましいです。
- ・腹痛改善に加えて、下痢または便秘一方だけでも消化管運動異常を改善し得ることが示されている、または想定される場合はより望ましいです。

<除外事項>
・probiotics、prebiotics、synbioticsおよび食品成分

E NSAID起因性小腸粘膜傷害：NSAIDs-induced mucosal injury in small intestine

1) NSAIDsや低用量アスピリンの慢性服用時に発生する小腸粘膜傷害に対して、例えば粘膜上皮バリア、粘膜血流、血管内皮細胞、炎症収束促進機構（resolution）、腸内細菌などへの作用を介して、予防効果あるいは治療効果が期待できる創薬候補、または創薬標的候補を募集します。

- ・創薬候補は標的分子が明確であることを必須とします。
- ・創薬標的候補は全身の免疫機能への影響や下痢などの副作用がなく、安全性が期待できるものが望ましいです。
- ・NSAIDsや低用量アスピリンの主薬効を阻害しないことを必須とします。
- ・NSAIDs小腸傷害のin vivo評価結果があると望ましいです。

<除外事項>

- ・プロスタグランジンの補充（PGE誘導体など）や抗生物質、NSAIDsの改良（製剤工夫や粘膜傷害を発生しない新規消炎鎮痛剤の標的など）
- ・probiotics、prebiotics、synbiotics、および食品成分

F 他疾患の治療による消化管副作用

1) がんを含む様々な疾患の治療によって消化器に生じる副作用（抗がん剤による粘膜傷害など）に対する予防または治療効果が期待される創薬候補を募集します。

- ・創薬候補は臨床POC取得前の臨床開発品、またはすでにGLP試験を終了しているもの、またはGLP試験を予定している、もしくは実施中の非臨床開発候補品とします。

G その他疾患

1) がんを除く、治療満足度が満たされていない消化器系疾患（例えば消化器希少疾患 など）に対して治療効果が期待される創薬候補を募集します。

- ・創薬候補は臨床POC取得前の臨床開発品、またはすでにGLP試験を終了しているもの、またはGLP試験を予定している、もしくは実施中の非臨床開発候補品とします。

以下の疾患A～Dに対する測定技術、バイオマーカー、動物モデル、研究テーマを募集します。

A 非アルコール性脂肪性肝炎：Non-alcoholic steatohepatitis (NASH)

1) 組織中の脂質組成を測定する技術

- ・組織・細胞内の脂質組成を定量・可視化（イメージング）できる技術を募集します。
- ・血液中の脂質組成を簡便かつ高精度に定量分析できる技術を募集します。

B 膵炎：Pancreatitis

1) 慢性膵炎患者において、膵臓の障害の程度を判定可能なバイオマーカー候補（タンパク質・核酸など）を募集します。特に血液など侵襲性が低い検体で判定できることが望ましいです。

- ・非臨床試験において少量の検体でバイオマーカーとして確認できていることが望ましいです。

2) 膵石が評価可能な動物モデルを募集します。

3) 膵石形成・膵石予防に関する基礎研究テーマを募集します（病態仮説、評価技術など）。

<除外事項>

- ・膵石破壊、膵管ステントなどによるドレナージュに関するご提案

C 過敏性腸症候群：Irritable bowel syndrome (IBS)

1) IBSの中樞異常を反映し、表現型として慢性的な内臓痛覚過敏（必須）や消化管運動異常（下痢または便秘、または両方）を呈する動物モデルを募集します。

- ・IBSの病態であることを説明できる根拠を有することを必須とします。
- ・陽性対照薬によって評価がなされていることを必須とします。

2) IBS患者において、内臓痛覚過敏の有無を判定可能な臨床バイオマーカー候補を募集します。

- ・非臨床試験においてバイオマーカーとして確認できていることが望ましいです。
- ・臨床において利用可能であるバイオマーカーであることを必須とします。

D NSAID起因性小腸粘膜傷害：NSAIDs-induced mucosal injury in small intestine

1) 非臨床試験において、小腸粘膜傷害を非侵襲的に測定できる技術、またはバイオマーカー候補を募集します。小腸の炎症を継時的に評価、定量できる技術、臨床での診断や評価への活用が期待できる小腸炎症のバイオマーカー候補を募集します。

- ・非臨床試験にて確認に使用できることを必須とします。
- ・臨床に適応できることが望ましいです。

<除外事項>

- ・RI（放射線）を使用する測定技術

■ 備考

すべてのプロジェクトにおいて、消化器疾患に適応可能であれば他疾患の創薬候補を応用したご提案でもよく、エントリー時点で消化器疾患でのデータはなくても構いません。