

암정복추진연구개발사업 2025년 신규과제 제안서 사전공시

(' 24.12.04., 암정복추진기획단사무국)

1 2025년도 암정복추진연구개발사업 공모과제 제안요청서

프로그램명	‘암관리 근거 창출 연구’			보안과제 여부 (보안등급)	일반	
공모유형	자유공모형			정부납부기술료 납부 대상여부	○	
적용대상 가점	○			연구데이터 관리계획 제출대상 여부	-	
지원규모 및 기간	구분	지원분야	지원기간	연구비(연간)	협약형태	선정예정 과제 수
	1-1	암 예방·관리연구 분야	2025. 4. 1.~ 2026. 12. 31. (2년 이내)	최대 260백만원	다년도	1~3과제
1-2	암 공공데이터 활용을 통한 근거생성 연구	2025. 4. 1.~ 2027. 12. 31. (3년 이내, 2단계(1년+2년))	최대 400백만원	다년도	1~4과제	

▶ 지원목적

- “제4차 암관리 종합계획(2021년~2025년)” 및 “제2차 호스피스·연명의료 종합계획(2024년~2028년)” 상의 주요 실천과제 해결을 위한 연구 부문에서 근거 창출
- 보건의료 빅데이터에 기반한 암 진단, 치료 등 헬스케어 기술 개발 및 검증
- 인공지능 기술 등 차세대 기술을 예후 예측 모형 개발 등을 통한 맞춤형 암관리 추진 연구

▶ 주요 연구개발내용

지원분야		연구주제		비고
1-1	암 예방·관리연구 분야	1)	제4차 암관리 종합계획(2021~2025년)상의 주요 추진과제를 해결할 수 있는 근거 마련 연구	붙임1 참고
		2)	제2차 호스피스·연명의료 종합계획(2024~2028)상의 호스피스 분야 주요 연구 과제	
1-2	암 공공데이터 활용을 통한 근거생성 연구	-		붙임2 참고

※ 각 지원분야별 세부 RFP 내용은 [붙임1] 및 [붙임2] 참고

▶ 특기사항

- 국립암센터 공익적암연구사업(intramural program)과 상호연계하여 연구 추진

구분	공익적암연구사업(Intramural)	암정복추진연구개발사업(Extramural)
암관리	근거탐색 및 평가연구, 사업모니터링, 사업평가, 제도개선 연구	빅데이터 등 활용한 신기술 개발, 기초연구, 정책 아이디어 도출, 사업고도화

- 연구과제 수행 시 진행되는 내용은 보건복지부, 국립암센터와 정기적으로 협의
 - 필요시 착수보고회 및 중간점검회의, 종료보고회 개최 가능
 - 연구진행 내용이나 결과를 바탕으로 암정보포럼 개최 협의 가능
- 예비 선정된 신규과제 또는 단계별 평가 시, 가용 예산과 평가 결과 등을 감안하여 연구비 삭감이나, 세부과제 구성 변경 등의 조정 가능
 - * (예시) 암예방·진단·치료·관리 분야의 새로운 정책대안 등 제시
- 연구개발계획서 내 TRL(기술성숙도) 작성(착수시점 기준, 종료시점 목표)

▶ 선정평가 기준

평가항목	평가내용	배점
연구의 부합성	· 연구제안서(RFP)와의 부합성	20
연구목표의 타당성	· 연구개발과제의 창의성 및 수행 계획의 충실성 등	20
연구계획의 우수성	· 연구착수를 위한 사전 준비 여부	10
	· 목표 달성을 위한 추진체계의 구체성 및 타당성	10
연구기간 및 연구개발비 등의 적절성	· 연구기간 및 신청연구개발비의 적절성, 연구자 및 연구개발기관의 연구개발 역량	20
기대효과 등	· 연구결과 활용 및 기대효과	20

※ 선정평가 계획 수립 시 일부 평가항목(배점) 및 내용이 달라질 수 있음(지역암센터 우대 가점 등)

붙임1

'1-1. 암 예방·관리연구 분야' 연구주제별 RFP

지원분야	1-1. 암 예방·관리연구 분야				
연구주제	1) 제4차 암관리 종합계획(2021~2025년)상의 주요 추진과제를 해결할 수 있는 근거 마련 연구				
지원규모 및 기간					
	지원기간	연구비(연간)	협약형태	선정예정 과제 수	
	2025. 4. 1. ~ 2026. 12. 31. (2년 이내)	최대 260백만원	다년도	1~3과제	
※ 1차년도('25년)는 연간 연구비의 3/4 이내 지원 ※ 연구기간 및 연구비는 암정복추진기획단 심의를 통해 조정될 수 있음 ※ 다년도 협약이 원칙이나, 연도별 예산확보 상황에 따라 지원기간 및 연구비 변동 가능					
지원목적	○ “제4차 암관리 종합계획(2021년~2025년)” 상의 주요 실천과제 해결을 위한 연구 부문에서 근거 창출				
주요 연구개발 내용	○ 제4차 암관리 종합계획(2021~2025년)상의 주요 추진과제를 해결할 수 있는 근거 마련 연구 - 아래 추진과제 중 1개 과제를 선택하여 지원하되, 우선순위 분야 과제에 우선하여 지원함 ※ 선정평가 결과 제4차 암관리종합계획 근거 창출, 사업개선과 연관된 연구개발과제가 없을 경우, 선정하지 않을 수 있음				
<제4차 암관리종합계획> 주요 추진과제별 우선순위					
추진전략	추진과제			우선순위	
① 암 빅데이터 활성화	①-1	암데이터 활용 인프라 조성	① 국가암데이터(K-Cancer DW) 구축		
			② 국가암데이터센터 운영		
			③ 안전한 암데이터 공유·개방 활성화		
①-2	암등록·감시체계 개선	① 빅데이터를 통한 암 감시체계 구축			
		② 암등록통계 관리체계 개선			
		③ 시 등 첨단기술 관련 연구			
①-3	데이터 기반 공익적 암 연구 확대	① 암 예방 및 항암신약 관련 연구			
		② 개방형 암 연구 인프라			
		③ AI 등 첨단기술 관련 연구			
② 암 예방·검진 고도화	②-1	예방 가능한 암 위험 해소	① 예방 가능한 암종별 조기개입 강화	○	
			② 암 발생 고위험군 집중 관리	○	
			① 과학적 근거에 기반한 암검진사업 개선	○	
②-2	양질의 암검진 실시	② 암검진 질적 수준 제고	○		
		②-3	지식·정보(발암요인 등) 기반 암 예방 실천	① 정확한 암 지식·정보 확산	
				② 발암요인 관리체계 구축	
③ 암치료·대응 내실화	③-1	효율적인 암 치료·보장 강화	① 의료비 지원 효율성 제고		
			② 암 치료의 질 관리 강화		

	③-2	희귀·난치암의 공적 책임 제고	① 공공 부문 중심의 임상연구 활성화	○
			② 임상연구 개방형 플랫폼 구축	
			③ 국제 네트워크 통한 연구기반 확장	○
	③-3	미래 위험(감염병, 인구구조 변화 등) 대응 강화	① 감염병 유행 시기 단기적 조치 실시	
			② 신종 감염병 유행 대비 중장기 방안 수립	
			③ 인구구조 변화에 따른 연령별 암관리 강화	
④ 균등한 암관리 기반 구축	④-1	중앙-지방 암관리 역량 향상	① 국립암센터 위상 강화	
			② 지역암센터 역량 향상	○
			③ 암관리 거버넌스 개편	
	④-2	지역사회 중심의 맞춤형 돌봄·지원	① 암생존자의 건강한 사회복귀 지원	
			② 취약계층 맞춤형 지원	○

신청자격요건

- 한 주제에 여러 연구개발기관이 참여하는 컨소시엄 과제 우대
- 지역암센터 소속 기관의 연구 참여시 우대(가점 0.5점)
- 주관연구기관은 국내 산·학·연·병 가능
- 일반적인 사항은 공모안내서의 ‘신청요건’ 부분 참고

성과목표

- (논문) 과제책임자(총괄주관, 주관, 공동)가 주저자(교신, 제1)로 SCI(E)급 학술지에 연구종료 시까지 1편 이상의 논문 발표(accept)
 - * 편수는 사사수로 나눈 평균값으로 반영하며 연구개시 6개월 이후 발표된 논문에 한함
 - * 암정복추진연구개발사업을 사사한 논문만 인정함
- (정책반영) 암관리종합계획 등 정부정책 반영 실적 1건 이상

지원분야	1-1. 암 예방·관리연구 분야		
연구주제	2) 제2차 호스피스·연명의료 종합계획(2024~2028)상의 호스피스 분야 주요 연구 과제		
지원규모 및 기간			
지원기간	연구비(연간)	협약형태	선정예정 과제 수
2025. 4. 1. ~ 2026. 12. 31. (2년 이내)	최대 260백만원	다년도	1~3과제
※ 1차년도('25년)는 연간 연구비의 3/4 이내 지원 ※ 연구기간 및 연구비는 암정복추진기획단 심의를 통해 조정될 수 있음 ※ 다년도 협약이 원칙이나, 연도별 예산확보 상황에 따라 지원기간 및 연구비 변동 가능			
지원목적	○ “제2차 호스피스·연명의료 종합계획(2024년~2028년)” 상의 주요 실천과제 해결을 위한 연구 부문에서 근거 창출		
주요 연구개발 내용	○ 제2차 호스피스·연명의료 종합계획(2024~2028)상의 호스피스 분야 주요 연구 과제 ※ 선정평가 결과 제2차 호스피스·연명의료종합계획 근거 창출, 사업개선과 관련된 연구개발과제가 없을 경우, 선정하지 않을 수 있음		
추진전략	추진과제		우선순위
① 이용자 선택권 보장	①-1	제도의 접근성 개선	① 호스피스 서비스 제공 대상·범위 확대 ② 연명의료결정제도 대상 조정 및 의향성 관리 강화
	①-2	생애말기 지원 인프라 확대	① 호스피스 제공기관 및 연명의료결정제도 수행기관의 확충 ② 정보시스템 구축·강화
③ 제도 인식개선 및 확산	③-1	연구 활성화 및 정책 인지도 제고	① 제도의 연구 활성화* ② 제도의 홍보 강화
	③-2	지역사회 연계 및 거버넌스 강화	① 지역사회 서비스 연계 활성화 ② 거버넌스 강화
* ‘제도의 연구 활성화’ 관련 주제 예시는 아래 예시 제안서 참고			
신청자격요건	○ 한 주제에 여러 연구개발기관이 참여하는 컨소시엄 과제 우대 ○ 지역암센터 소속 기관의 연구 참여시 우대(가점 0.5점) ○ 주관연구기관은 국내 산·학·연·병 가능 ○ 일반적인 사항은 공모안내서의 ‘신청요건’ 부분 참고		
성과목표	○ (논문) 과제책임자(총괄주관, 주관, 공동)가 주저자(교신, 제1)로 SCI(E)급 학술지에 연구종료 시까지 1편 이상의 논문 발표(accept) * 편수는 사사수로 나는 평균값으로 반영하며 연구개시 6개월 이후 발표된 논문에 한함 * 암정복추진연구개발사업을 사사한 논문만 인정함 ○ (정책반영) 암관리종합계획 등 정부정책 반영 실적 1건 이상		

예시

지원분야	암 예방·관리연구 분야										
연구주제	제2차 호스피스·연명의료 종합계획(2024~2028)상의 호스피스 분야										
지원규모 및 기간	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">지원기간</th> <th style="width: 30%;">연구비(연간)</th> <th style="width: 15%;">협약형태</th> <th style="width: 25%;">선정예정 과제 수</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">2025. 4. 1. ~ 2026. 12. 31. (2년 이내)</td> <td style="text-align: center;">최대 260백만원</td> <td style="text-align: center;">다년도</td> <td style="text-align: center;">1~3과제</td> </tr> </tbody> </table>			지원기간	연구비(연간)	협약형태	선정예정 과제 수	2025. 4. 1. ~ 2026. 12. 31. (2년 이내)	최대 260백만원	다년도	1~3과제
지원기간	연구비(연간)	협약형태	선정예정 과제 수								
2025. 4. 1. ~ 2026. 12. 31. (2년 이내)	최대 260백만원	다년도	1~3과제								
<p>※ 1차년도('25년)는 연간 연구비의 3/4 이내 지원</p> <p>※ 연구기간 및 연구비는 암정복추진기획단 심의를 통해 조정될 수 있음</p> <p>※ 다년도 협약이 원칙이나, 연도별 예산확보 상황에 따라 지원기간 및 연구비 변동 가능</p>											
지원목적	<p>○ “제2차 호스피스·연명의료 종합계획(2024년~2028년)” 상의 주요 실천과제 해결을 위한 연구 부문에서 근거 창출</p>										
주요 연구개발 내용	<p>○ 제2차 호스피스·연명의료 종합계획(2024~2028)상의 호스피스 분야 주요 연구과제 중 ‘[3]-1. 연구 활성화 및 정책 인지도 제고’ 의 ‘① 제도의 연구 활성화’ 추진과제 해결</p>										
세부연구분야1											
연구목표	<ul style="list-style-type: none"> ○ 소아청소년 암환자 등 완화의료 환자 보호자 대상 지원 요구도 조사 ○ 소아청소년 암환자 등 완화의료 환자 보호자를 위한 지원 방안 마련 ○ 국내외 소아청소년 완화의료 지원 정책 및 제도 비교 										
주요 연구개발 내용	<ul style="list-style-type: none"> ○ 소아청소년 완화의료 환자 보호자 대상 지원 요구도 조사 <ul style="list-style-type: none"> - 국내 및 해외 주요 국가의 소아·청소년 완화의료 지원 제도(환자 또는 보호자 대상 지원 제도) 및 정책에 관한 문헌고찰 수행 - 설문조사 등을 통한 소아청소년 완화의료 보호자의 부담 요인 분석 및 지원 요구도 조사 <ul style="list-style-type: none"> * (예시) 미국, 영국, 일본 등을 포함한 해외 주요국 및 국내 소아청소년 완화의료 현황, 법 제도 및 관련 정책 등 조사를 통한 소아청소년 완화의료 현황 비교 ○ 소아청소년 완화의료 환자 보호자를 위한 지원 방안 마련 <ul style="list-style-type: none"> - 소아청소년 완화의료 환자 보호자 대상 다양한 정책 지원 방안에 필요한 법적 근거 및 소요 예산 등을 분석 후 도입에 대한 실효성 검토 <ul style="list-style-type: none"> * (예시) 소아청소년 완화의료 대상 환자의 보호자 대상 가족돌봄휴가제 확대 방안 등 ○ 소아청소년 완화의료 환자 보호자 대상 지원 제도 정착을 위한 로드맵 마련 <ul style="list-style-type: none"> * (예시) 소아청소년 완화의료 환자 보호자의 주요 심리적·사회 경제적 부담 요인을 제시하고, 이를 지원하기 위한 국가적 지원 및 관리 정책 제언 										
세부연구분야2											
연구목표	<ul style="list-style-type: none"> ○ 호스피스 서비스에 대한 비용 대비 효용 평가와 비용 절감 분석을 통해 호스피스 서비스에 대한 경제성 평가 근거 창출 ○ 경제성 평가 근거자료를 활용하여 호스피스 인프라 확충에 대한 의사결정 지원, 자원 할당 효율성, 대안 비교 및 사회적 영향에 대한 정책제언 										

<p>주요 연구개발 내용</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 문헌고찰 및 빅데이터 분석 등을 통한 호스피스 유형별 비용 등 경제성 평가에 필요한 데이터 산출 <ul style="list-style-type: none"> * (예시) 보험자 관점, 보건의료체계 관점, 사회적 관점에서의 의료비용, 비 의료비용, 생산성 손실 비용 등 * (예시) 호스피스 대안(치료 지속 등)에 대한 보험자 관점, 보건의료체계 관점, 사회적 관점에서의 비용 * (예시) 호스피스 대상질환 말기환자의 질보정생활년수(Quality-Adjusted Life Year, QALY) 등 * (예시) 선행연구 고찰을 통해 비용-효용, 비용절감 분석에 적합한 경제성 평가 모형 발굴 (예: Markov Model) ○ 호스피스 서비스 유형별 비용 대비 효용 평가 (Cost-Utility Analysis) <ul style="list-style-type: none"> * (예시) 호스피스 서비스 비용 대비 효용 평가 시 타당한 결과 지표 선정 (예: QALY) * (예시) 비교 대안에 비해 호스피스 서비스에 대한 점증적 비용효과비 (Incremental cost-effectiveness ratio, ICER) 제시(예: 적극적 치료 대비 호스피스 서비스 이용 시 1 QALY 당 비용을 원화로 제시) * (예시) 시나리오 분석, Monte Carlo Simulation 등을 통해 비용-효용 분석에 대한 민감도 분석 결과 제시 ○ 호스피스 서비스 비용 절감 평가 (Cost-Saving Analysis) <ul style="list-style-type: none"> * (예시) 호스피스 서비스 유형 및 대상질환별 대안에 대비 보험자 관점, 보건의료체계 관점, 사회적 관점의 비용-절감 분석 * (예시) 각 시나리오별 서비스 이용기간, 간접적 비용 절감 (예: 회피 가능한 재입원) 등을 종합적으로 고려한 민감도 분석 결과 제시 ○ 호스피스 인프라 확충에 대한 정책제언 <ul style="list-style-type: none"> * (예시) 경제성 평가 결과를 기반으로 호스피스 서비스 접근성 및 인프라 확대 등에 대한 정책제언
<p>성과목표</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ (논문) 과제책임자(총괄주관, 주관, 공동)가 주저자(교신, 제1)로 SCI(E)급 학술지에 연구종료 시까지 1편 이상의 논문 발표(accept) <ul style="list-style-type: none"> * 편수는 사사수로 나눈 평균값으로 반영하며 연구개시 6개월 이후 발표된 논문에 한함 * 암정복추진연구개발사업을 사사한 논문만 인정함 ○ (정책반영) 암관리종합계획 등 정부정책 반영 실적 1건 이상

붙임2

'1-2. 암 공공데이터 활용을 통한 근거생성 연구' RFP

지원분야	1-2. 암 공공데이터 활용을 통한 근거 생성 연구			
지원규모 및 기간				
	지원기간	연구비(연간)	협약형태	선정예정 과제 수
	2025. 4. 1. ~ 2027. 12. 31. (3년 이내, 2단계(1년+2년))	최대 400백만원	다년도	1~4과제
	※ 1차년도(* 25년)는 연간 연구비의 3/4 이내 지원 ※ 단계평가 후 과제 진척도에 따라 과제지원이 중단될 수 있음 ※ 연구기간 및 연구비는 암정복추진기획단 심의를 통해 조정될 수 있음 ※ 다년도 협약이 원칙이나, 연도별 예산확보 상황에 따라 지원기간 및 연구비 변동 가능			
지원목적	○ 보건의료 빅데이터에 기반한 암 진단, 치료 등 헬스케어 기술 개발 및 검증 ○ 인공지능 기술 등 차세대 기술을 예후 예측 모형 개발 등을 통한 맞춤형 암관리 추진 연구			
주요 연구개발 내용	※ 연구사업 지원범위: 보건의료현장에서 통용되는 의료기술 임상연구(중개연구 분류 T3 및 T4)			
	○ 분야1. 암 전주기에 걸친 데이터 기반 근거 생성 연구: 암 예방·진단·치료 분야 - 임상 및 공공 데이터를 이용한 암 치료 성과 분석 및 치료성과 향상 - 맞춤형 암 예방·진단 및 치료 근거 확보를 위한 근거생성 연구			
공공기관 데이터	★국가암데이터센터에 구축된 자료 - K-CURE 사업에서 구축된 암 공공 라이브러리, 가명정보결합용 암등록자료 등 ※ 국가암데이터센터 구축자료 활용 시 우선지원 * 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원의 건강보험 청구·급여자료, 통계청 사망원인 자료, 질병관리청 한국인유전체역학조사사업, 환경부 환경노출자료 등도 활용 가능			
의료기관 데이터	의료기관 내 구축된 가명처리된 임상데이터(K-CURE 사업에서 구축된 암종별 임상라이브러리, 암 레지스트리, CDW 등), 유전체 데이터, 영상데이터 등			
공공+의료기관 데이터	K-CURE 사업에서 구축된 암 공공 라이브러리+암 임상 라이브러리			
	※ 국가암데이터센터를 결합전문기관으로 지정할 경우, 패스트트랙으로 빠른 시일(약 4개월 소요) 내에 구축 가능하며 이용사용료는 최대 80% 감면 가능 (https://cancerdata.re.kr)			
	○ 분야2. 문제해결형 암관리 정책 연구 - 암 공공데이터를 이용한 암 예방·검진·치료 관련 정책 수립 및 개선 연구 * (예시) 암 위험요인 변화에 따른 질병부담 연구, 항암제 보장성 강화 및 급여 효율화 방안 등			

- 분야3. 인공지능, 딥러닝 기술 등을 활용한 암 진단·치료 관련 예측 모델 개발 및 적용 검증
 - 개인의 건강행태 및 검진결과 암 발생 위험모형 개발
 - 암 환자에서의 재발 및 전이 예측 모델 개발
 - 암 장기 생존자에서의 만성질환 발생 예측
 - 암 생존자에서의 사망위험 예측 등

신청자격요건

- 한 주제에 3개 이상의 연구개발기관(PI 포함) 참여 필수
 - * 자세한 사항은 하기 ‘특기사항’ 참고
- 지역암센터 소속 기관의 연구 참여시 우대(가점 0.5점)
- 주관연구기관은 국내 산·학·연·병 가능
- 일반적인 사항은 공모안내서의 ‘신청요건’ 부분 참고

성과목표

- 단계별 요구성과
 - 개념 증명 또는 연구를 통한 TRL Shift(내용 또는 목표)를 제시해야 함
 - * 연구개발계획서에 총 연구기간 동안의 마일스톤을 제시하여야 하며, 단계평가에서 연차별 마일스톤 달성 여부를 평가하고 목표 미달성 시 지원이 중단될 수 있음
- 최종보고서 제출 시
 - (정책반영) 암관리종합계획 등 정부정책 반영 실적 1건 이상, 개발된 활용모델을 통한 실용화 및 실현 가능한 정책 연계방안 제시(필수)
 - (논문) JCR 분야별 상위 30% 이내 1편 이상
 - * 암정복추진연구개발사업을 사소한 논문만 인정함

특기사항

- 총괄 과제의 연구주제 하위에 서브 주제 3개 이상을 제안하여야 함
 - * 예시: 1개의 서브 주제 내에 다른 암종별 연구 내용은 1개로 인정
- 총괄 과제의 연구주제에 대한 연구 목표 및 성과 목표 제시 필수

※ 과제 구성요건



- 연구개발결과는 단계별로 평가를 실시하여, 당초 설정한 목표를 달성할 가능성이 없는 것으로 평가될 경우 중단조치를 취할 수 있음
 - 특히 과제 수행을 위해 구축된 DB를 활용할 경우, 국가암데이터센터에서 구축된 DB활용을 우선으로 함
 - 후향적 연구설계로 건보/심평원 등의 DB를 활용할 경우, 자료 구독 및 비식별화 과정에 소요되는 기간을 감안하여 1단계 내에 마무리하여야 하며, 자료구독이 어려울 경우 과제가 중단될 수 있음

○ 연구 데이터의 관리 체계 구축

- 1차년도('25년)까지 연구 데이터 구축이 완료되어야 함
- 전향적으로 수집된 모든 연구 데이터는 사업종료 후 국가암데이터센터를 통해 공개되는 것을 원칙으로 하며, 이를 위해 사전에 개인정보보호 및 개인정보 제공에 관한 동의서를 구득하여야 함

[제출자료]

- 수집된 자료(Raw data) 등
- 유전체 데이터(수집시) 및 의료영상 데이터 포함
- 연구정보의 제3자 제공 및 2차 연구 이용에 대한 동의서
- *세부사항 문의: 국가암데이터센터 데이터구축팀 ☎ 031-920-1890

○ 과제 선정 시 연구내용의 공공성, 보건의료 데이터 활용 목적의 부합 여부 등을 우선 검토

○ 예비 선정된 과제의 가용 예산과 평가 결과 등을 감안하여 연구비 삭감 등의 조정 가능

- 연구개발내용에 따라 연구과제수 및 연구비 조정 가능(1과제 내에서 추진 가능시 연구비 조정)

2

2025년도 암정복추진연구개발사업 공모과제 제안요청서

프로그램명	‘공익적 암 임상연구’		보안과제 여부 (보안등급)	일반	
공모유형	자유공모형		정부납부기술료 납부 대상여부	○	
적용대상 가점	해당사항 없음		연구데이터 관리계획 제출대상 여부	○	
지원규모 및 기간	지원분야	지원기간	연구비(연간)	협약형태	선정예정 과제 수
	연구자 주도 다기관 암 임상연구	2025. 4. 1. ~ 2029. 12. 31. (5년 이내, 2단계(2년+3년))	최대 400백만원	다년도	5과제
※ 1차년도(* 25년)는 연간 연구비의 3/4 이내 지원 ※ 단계평가 후 과제 진척도에 따라 과제지원이 중단될 수 있음 ※ 연구기간 및 연구비는 암정복추진기획단 심의를 통해 조정될 수 있음 ※ 다년도 협약이 원칙이나, 연도별 예산확보 상황에 따라 지원기간 및 연구비 변동 가능					

▶ 연구목표

- 산업체와의 이해 관계가 없는 공익적 목적의 다기관 암 임상연구 추진을 통해 암환자에게 최적의 예방·진단·치료·예후 효과를 제공할 수 있는 근거 창출
- 국내 암치료 연구그룹(Study Group)들이 수행하고 있는 ‘연구자 주도 다기관 임상연구’ (IIT)를 활성화시키기 위한 다학제 연구 지원

▶ 주요 연구개발내용

- ※ 제시된 연구개발 내용을 참고하여 연구자가 자율적으로 연구개발 목표와 내용을 정하고, 연구개발계획을 수립하여 제안
- ※ 연구사업 지원범위: 보건의료현장에서 통용되는 의료기술 임상연구(중개연구 분류 T3 및 T4)



○ 진료현장의 미충족 수요에 부응하는 암예방·진단·치료기술 개발

- * (예) 기존 암 검진법 개선 및 암 조기발견을 위한 새로운 감시검사법 등 개발
: 바이오마커를 이용한 고위험 검진대상 선별 연구
- * (예) 다기관에 등록된 암생존자의 미충족 수요를 반영한 디지털 치료(Digital Therapeutics)+ 서비스 플랫폼 및 전달체계 개발
+ (디지털치료) 의학적 장애, 질병을 예방·관리 또는 치료하기 위한 소프트웨어 기반 치료

○ 항암제/수술/방사선 등이 결합된 병용치료법 개발 등 현재 활용되고 있는 암예방·치료기술의 개선 연구

- * (예) 항암화학요법에서 용법용량 및 사용기간 최적화 결정 연구
- * (예) 항암제/수술/방사선 등의 새로운 병용요법 개발을 통한 치료효과 개선연구

○ 기허가 임상시험 결과가 소외된 암환자에서도 재현되는지를 검증하는 실용(pragmatic) 임상시험

- * (예) 소아암, 희귀·난치암 등을 대상으로 항암신약의 적응증 확대 연구

▶ 신청자격 요건

○ 의료법에 의한 병원급 이상의 의료기관 5개 이상 참여해야 하며, 지역암센터 소속 의료기관 참여 필수

○ 일반적인 사항은 공모안내서의 ‘신청요건’ 부분 참고

▶ 성과목표

○ 단계별 요구성과

- 총 연구기간 중 연구수행 기간에 비례하여 목표환자 등록을 완료해야 함

* 총 연구기간이 5년일 경우 1단계 종료시점인 2차년도 말까지 당초 목표환자수의 30% 이상 등록 必

- 개념 증명 또는 연구를 통한 TRL shift(내용 또는 목표)를 제시해야 함

* 연구개발계획서에 총 연구기간 동안의 마일스톤을 제시하여야 하며, 단계평가에서 연차별 마일스톤 달성 여부를 평가하고 목표 미달성 시 지원이 중단될 수 있음

○ 최종보고서 제출 시

- (논문) 대표 의학학술지^{주)}에 1건 이상으로 해당 과제의 연구내용에 근거해야 하며, 연구책임자의 제1/교신저자 논문만 인정, 중복사사는 표기사사 수로 나눈 값으로 산정

주) NEJM, JAMA, Lancet, JCO 등 I.F.점수 30.0 이상 학술지를 원칙으로 하되, 연구특성에 따라 다소 조정 가능

* 암정복추진연구개발사업을 사소한 논문만 인정함

- (고유지표) 연구종료 단계에서 제시할 고유성과지표

* (예) 1차 평가지표(Primary Endpoint), 2차 평가지표(Secondary Endpoint) 등

○ 연구종료 후

- 추적관찰이 필요할 경우, 소요기간과 예상결과 발표일자 제시

▶ 특기사항

○ 과제계획서 제출 시 필수 제출 서류

* 주관연구개발기관의 IRB 접수확인서나 승인서 및 관련 첨부 서류(프로토콜, 증례기록지, 환자동의서 등)

* 시험약이 필요한 경우: 제약사의 제공 약약서 등 증빙 서류

○ 임상시험계획 승인서(Investigational New Drug, IND) 제출(해당시)

○ 연구개발계획서 내 TRL(기술성숙도) 작성(착수시점 기준, 종료시점 목표)

○ 임상연구 데이터의 질 관리 체계 구축

- 임상연구 데이터는 검증된 eCRF를 이용하여 수집되고 관리되어야 함

- 수집된 모든 임상연구 데이터는 사업종료 후 국가암데이터센터를 통해 공개되는 것을 원칙으로 하며, 이를 위해 사전에 개인정보보호 및 개인정보 제공에 관한 동의서를 구득하여야 함

[제출자료]

- 수집된 자료(Raw data) 등

- 유전체 데이터(수집시) 및 의료영상 데이터 포함

- 연구정보의 제3자 제공 및 2차 연구 이용에 대한 동의서

* 세부사항 문의: 국가암데이터센터 데이터구축팀 ☎ 031-920-1890

○ 연구개발결과는 단계별로 평가를 실시하여, 당초 설정한 목표를 달성할 가능성이 없는 것으로 평가될 경우, 중단조치를 취할 수 있음

- 특히, 환자등록 건수 축소 등은 원칙적으로 허용되지 않으며, 부득이한 경우 축소 시 연구비 삭감 등의 조치를 취할 수 있음

○ 예비 선정 과제는 가용 예산과 평가 결과 등을 감안하여 연구비 삭감 등의 조정을 할 수 있으며, 필요시 유사 주제를 중심으로 과제를 묶어 새로운 대형과제를 제안할 수 있음

▶ 선정평가 기준

평가항목	평가내용	배점
연구의 부합성	· 연구제안서(RFP)와의 부합성	20
연구목표의 타당성	· 연구개발과제의 창의성 및 수행 계획의 충실성 등	20
연구계획의 우수성	· 연구착수를 위한 사전 준비 여부	10
	· 목표 달성을 위한 추진체계의 구체성 및 타당성	10
연구기간 및 연구개발비 등의 적절성	· 연구기간 및 신청연구개발비의 적절성, 연구자 및 연구개발기관의 연구개발 역량	20
기대효과 등	· 연구결과 활용 및 기대효과	20

※ 선정평가 계획 수립 시 일부 평가항목(배점) 및 내용이 달라질 수 있음