

第7回健康・医療戦略推進専門調査会 議事概要

日 時：平成26年6月19日（木）17時00分～18時00分

場 所：首相官邸4階大会議室

出席者：菅内閣官房長官、加藤内閣官房副長官、大谷内閣官房参与、黒田内閣審議官
健康・医療戦略推進専門調査会

永井委員（座長）、大澤委員、垣添委員、菊地委員、笹月委員、清水委員、田中委員
健康・医療戦略室

和泉室長、中垣次長、菱山次長、高田次長

■和泉健康・医療戦略室長 それでは、定刻となりましたので、ただいまから第7回「健康・医療戦略推進専門調査会」を開会いたします。

御多忙の中、ありがとうございます。

本日は、菅内閣官房長官、加藤内閣官房副長官にも御出席いただいております。お二人とも公務のために途中退席させていただきますが、よろしく申し上げます。

最初に、菅内閣官房長官から御挨拶をいただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

■菅内閣官房長官 専門委員の皆さんにはお忙しい中、御協力いただきまして心から感謝、御礼を申し上げます。

国民の皆さんが健康で長生きをすることのできる社会をつくること、まさにこれは人類の願いであります。そして、また、健康・医療産業を発展させていくことは、安倍政権の成長戦略の柱の1つでもあります。

私自身が担当大臣として国会に提出をいたしました「健康・医療戦略推進本部」の設置と、まさにその設置の方針のもとに実際の業務を行う独立行政法人の機構についての関連2法が、今度の国会で成立いたしました。

これを受けまして、先週10日には「健康・医療戦略推進法」に基づき、「健康・医療戦略推進本部」を設置し、また、13日には設立準備室を発足いたしました。当本部のもとに健康長寿産業の創出・活性化、医療分野の研究開発を戦略的に推進するために、「健康・医療戦略」及び「医療分野研究開発推進計画」の作成に取り組んでまいりたいと思っております。本日はこの「医療分野研究開発推進計画」の作成に向けて、引き続き委員の皆さんから忌憚のない御意見を賜りたいと思っております。どうぞよろしくようお願い申し上げます。

（報道関係者退室）

■和泉室長 ありがとうございます。

冒頭申し上げましたとおり、加藤副長官も途中退席でございますので、ここで一言御挨拶をいただきます。

■加藤内閣官房副長官 大変お忙しい中、ありがとうございます。

今、菅官房長官からお話がありましたように、「健康・医療戦略推進法」は、5月23日に成立したばかりで、施行準備が着々と進もうとしております。その中の基本的政策においても、世界最高水準の医療の提供に必要な医療分野の研究開発を進めていこう、また、その成果の実用化を図っていこうということが盛り込まれているわけであります。

今日これから御意見を頂戴する「医療分野研究開発推進計画（案）」は、今後10年程度を視野におきながら、平成26年度からの5年間の計画となっております。その5年の中で重点的、戦略的に推進すべきものを盛り込もうと思っております。

今日の専門調査会の皆様方には、本年1月22日において「医療分野の研究開発に関する総合戦略」、お手元にもございますが、これを作成していただきましたけれども、これをベースに御議論いただくことになるというふうに思っております。加えて今日いただきました御議論を踏まえまして、この計画を策定し、医療分野の研究開発を戦略的に進めていきたいと思っておりますので、どうか今日も忌憚のない御意見をよろしくお願い申し上げます。ありがとうございました。

■和泉室長 ありがとうございます。

議事に入る前に報告事項が1つございます。

5月30日付で大谷泰夫さんが内閣官房参与に任命され、健康・医療戦略を担務することになりましたので、御紹介いたします。

では、大谷さん、一言御挨拶をお願いいたします。

■大谷内閣官房参与 ただいま御紹介いただきました、内閣官房参与の大谷でございます。どうぞよろしくをお願いいたします。

私は長く厚生労働省に勤務して、医療行政を担当させていただくことが少なからずございました。永井座長をはじめ、その当時にお世話になった先生方が多々おいでで、こういう場でまたお会いすることができて光栄に思っております。どうぞよろしく願いします。

■和泉室長 ありがとうございます。

それでは、早速でございますが、以下の議事につきましては永井座長、よろしく願いします。

■永井座長 それでは、最初に事務方から配付資料の確認をお願いいたします。

■菱山次長 議事次第の次の紙をごらんいただきますと配付資料が載っております。

■永井座長 では、早速議事に入ります。「医療分野研究開発推進計画（案）」でございます。

先月、「健康・医療戦略推進法」が成立いたしまして、新たな医療分野の研究開発体制の構築に向けた動きがございました。最近の動きを含めて事務局からポイントの説明を簡潔にお願いいたします。

■菱山健康・医療戦略室次長 それでは、資料4～資料8をもとに御説明を申し上げたいと思います。

まず、資料4、「法定本部設置後の健康・医療戦略の推進体制」でございます。真ん中に

健康・医療推進戦略本部、本部長が総理、副本部長が官房長官と健康・医療戦略担当大臣、本部員は国务大臣ということでございます。

右側に今日の先生方お集まりの調査会が位置づけられておりまして、左側に「健康・医療戦略参与会合」というものが位置づけられてございます。

資料5をごらんください。「健康・医療戦略推進法」と「日本医療研究開発機構法」、5月23日に成立しました法律でございます。

まず1ページ目はこれまでの経過と今後の予定でございます。今後、「健康・医療戦略」が閣議決定される予定でございます。

2ページ、「健康・医療戦略推進法の概要の骨格」でございます。真ん中に17条、「健康・医療戦略」というのと、その下に18条、「医療分野研究開発推進計画」というものがございます。「健康・医療戦略」というのは右肩に(1)、(2)とございますが、「医療分野の研究開発とその環境整備・成果の普及」というものと、「健康長寿社会形成に資する新たな産業活動の創出・活性化とその環境整備」、こういったものについて大綱をつくっていきます。

さらに18条、下のところでございますが、「医療分野研究開発推進計画」、これは今日御議論いただくものでございますけれども、医療分野の研究開発に関する施策についての基本的な方針等をここで策定していくというものでございます。この計画につきましては、「健康・医療戦略推進本部」で決定していただくということでございます。

こういった計画に基づきまして、一番下の矢印でございますが、「独立行政法人日本医療研究開発機構」の業務が行われるということでございます。

簡単ではございますが、法律についての説明はこれで終わりにさせていただきます。次に資料6、法案の審議経過でございます。ページを1枚開いていただきますと、表紙の裏側に「法案の審議経過」がございます。2月に2法案を閣議決定し、国会に提出し、衆議院と参議院でこのように審議が行われ、5月23日に両法案が成立いたしました。その間、衆議院では4月4日に参考人質疑、参議院では5月15日に参考人質疑がございました。

最後のページにありますように、衆議院では大隅先生、末松先生、竹中先生、山中先生の4名に参考人として出席いただきました。また、参議院では永井先生、濱口先生、武村先生に参考人として出席いただいております。

資料7ですが、先ほどの「健康・医療戦略推進法」の中で「健康・医療戦略」を策定するというものでありましたが、これは閣議決定されるものでございます。現在のところ、骨子というものを用意してございます。ここに「はじめに」というものがございますが、「はじめに」の後に「1. 総論」というものがあります。そこで健康・医療戦略の位置づけや理念が書いてございます。

「2. 各論」でございますが、その中の(1)に「世界最高水準の医療の提供に資する医療分野の研究開発等に関する施策」というものがございます。この部分についてさらに詳しくしたものが「医療分野研究開発推進計画」になります。

次のページを開いていただきますと、研究開発以外に「健康・医療に関する新産業創出、海外展開の促進等に関する施策」、また、3番目として「健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出に関する教育の振興・人材の確保等に関する施策」というものがございます。

また、(4)にございますように、「世界最先端の医療の実現のための医療・介護・健康に関するデジタル化・ICT化に関する施策」といったことが健康・医療戦略の中に書かれていくということでございます。

次に資料8は、今日の本題でございます「医療分野研究開発推進計画(案)」でございます。

ページを開いていただきますと目次がございます。「医療分野研究開発施策についての基本的な方針」というものがⅠでございますし、Ⅱに「集中的かつ計画的に講ずべき医療分野研究開発等施策」、Ⅲに「医療分野研究開発等施策を集中的かつ計画的に推進するために必要な事項」ということです。法律にこのようなことを書くようにということが書いてございます。「医療分野研究開発推進計画(案)」は、先般まとめていただいた「医療分野の研究開発に関する専門調査会報告書」にこういった形で加えたものでございます。

それから、4ページ目を開いていただけますでしょうか。<これまでの検討の経緯と進捗>というところでございますが、そこに下4分の1ぐらいのところから書いてございますが、これまでのいろいろな検討の経緯の中に健康・医療戦略推進本部のこととか、あるいは次のページにいきますと、法律の審議状況などが書かれております。また、5ページ目に<医療分野研究開発推進計画の位置づけ>ということが書いてございますが、まさに法律に基づいてつくられているということをここでしっかり明記したというものでございます。

6ページに「②国民・社会の期待に応える医療の実現」というものがございます。ここで書いてございますのは、1月までにいろいろと御議論をいただいたものに、さらに具体的な疾患等を少し加えてわかりやすくしたということと、範囲がどんなものかというのをしっかり目配りして書いたというものでございます。

10ページに「基本的な方針」というものが書いてございますが、ここに①～⑩があります。これも専門調査会報告書の中にこういった項目が入っているわけでございます。この計画の基本的な方針として、これら①～⑩を位置づけているというものでございます。すなわち、これは報告書としてとりまとめていただいた総合戦略を踏襲したものであります。

11ページ目からでございますが、前回、総合戦略のときには、先生方からの報告ということでしたので、「こういうことが期待される」とか、「こういうことは政府として行うべきである」ということが書かれていたものを、今回、政府の計画ということになりますので、少し書きぶりを変えて、政府の視点から「こういったことをやる必要がある」というような書き方をしております。

13ページ目からは先生方に御指摘いただいた、「こういったことをすべきである」とい

ったことに対して、具体的にどのような施策が行われるのか、あるいは行うべきであるかといったことを追記したものでございます。特に関係各省の取り組みについて書いたものでございます。特に3省が連携する施策と、それ以外というような書き方になってございます。

13 ページを見ていただきますと、最初に「革新的医療技術創出拠点プロジェクト」があり、これは文科省、厚労省を中心に行われるプロジェクトでございます。さらにその下に各省連携プロジェクト以外の施策ということで、他の施策、各省がそれぞれ行っている施策についても、しっかり位置づけていくということが書かれてございます。

具体的なところは、省略させていただいて、15 ページ目でございますが、ここでは「循環型研究開発の推進とオープンイノベーションの実現」ということで、それぞれこれは御議論いただいたものがほとんど書かれております。

16 ページ目に、各省の施策などが書かれております。

17 ページ目は、「医薬品・医療機器開発の新たな仕組みの構築」というものでございまして、ここでも同じように各省連携プロジェクトと、連携プロジェクト以外のさまざまな施策というものが書かれています。ずっと同じような形の記載が39 ページまで続きまして、①～⑩の「基本的な方針」というものが書かれてございます。

40 ページ、「新たな医療分野の研究開発体制が担うべき役割」ということで、冒頭の記載は、以下に書かれていることの概要を説明しているものでございます。40 ページの真ん中に「機構に期待される機能」ということで、今度の新しく設立されます「日本医療研究開発機構」に、どのような機能が期待されるのかということが書かれております。これも先生方にまとめていただいた報告書に書かれているものでございます。

42～43 ページにかけて具体的な、例えば43 ページの一番上に医薬品創出ということが書かれていて、ここでは各省連携プロジェクトについての具体的なKPIが載っております。2015年までの達成目標、2020年頃までの達成目標という形で書かれておまして、次の医療機器開発も同様にKPIが書かれています。さらにそれを達成するための各省の連携プロジェクトとして、44 ページでございますが、「オールジャパンでの医療機器開発」といった形で書かれております。それがずっと続きまして、各省の9つのプロジェクトもこの中で位置づけられてございます。

49 ページの下のほうに、○で「その他の健康・医療戦略の推進に必要となる研究開発」という項目が書かれております。本計画は、平成26年度からの5年間を対象とした計画になりますので、今後、ここまで書かれている以外にもさらに必要となる施策が出てくるだろうということで、この項を追加してございます。「糖尿病等の生活習慣病」については「患者や社会のニーズ、医療上及び経済上のニーズをも十分に意識しつつ、先制医療や新たな医薬品や診断・治療法の開発、医療機器等の開発を推進する」という形で、ここで少し広めに書かせていただいております。

50 ページ(4)で「臨床研究中核病院の医療法上の位置づけ」ということで、これは専

門調査会報告書が取りまとめられた時点では、臨床研究中核病院を医療法上に位置づけるということでした。51 ページを開いていただきますと、検討状況ということで現在、どのような検討をしているのかといったことを反映しております。法律も国会で可決、成立しているということで、この医療法上において、臨床研究中核病院は質の高い臨床研究をみずから実施するとともに、他の病院についてもしっかり配慮をして、臨床研究を進めていくということが書かれているというものでございます。

52 ページ、最後でございますが、「フォローアップ」という形で追加をさせていただいているというもので、特にここでは「必要に応じ、少なくともおおむね5年以内にその進捗状況について検討を加え、この結果を踏まえて見直しを行い、必要な変更を講ずるものとする」ということで、5年以内にフォローアップをしていくことを書かせていただいているというものでございます。

簡単ではございますが、以上でございます。

■永井座長 ありがとうございます。

ただいま説明がありました「医療分野研究開発推進計画（案）」につきまして、これは以前、委員の皆様にご尽力いただいて、1月22日に取りまとめていただいた「医療分野の研究開発に関する総合戦略（報告書）」の内容を反映させていただいているということで御認識いただけたかと思えます。その上でとなりますが、御意見をいただきたいと思えます。どの点からでも結構ですので、よろしく願いいたします。

最初に私のほうから。これは報告書で削った部分はないということでしょうか。

■菱山次長 削ったものはございません。説明が不足だったかもしれませんが、法律の中身とか、各省の施策など報告書がとりまとめられた後に生じた内容を追加したということでございます。

■永井座長 ですから報告書は踏まえているという状況ですね。

■菱山次長 踏まえさせていただいております。

■永井座長 ということで、いかがでしょうか。どこからでも御意見をいただければと思えます。

■清水委員 具体的内容の議論に入る前に今後のスケジュールを教えてくださいたいのです。例えばこの推進計画をいつごろまでに最終版にしていくのか、また、新しい独法の仕組みとか、その進め方などをどのように決めていくのかというあたりについて、御説明いただければと思えます。

■菱山次長 まず、この計画につきましては、今後の27年度の予算要求等もございまして、できれば7月中ぐらいに決めていきたいと考えております。その間にさまざまな手続がございまして、できる限り早く原案をまとめたいと思っております。

2点目の独立行政法人でございますが、来年4月1日の設立を考えてございます。この独法につきましては、研究費について文科、厚労、経産の研究費をこの法人で執行していくということでございます。かなり基礎的なところから言うと、場所とか人などを集めな

ければいけないというものがございまして、そういった準備を来年4月1日に発足できるようにしていきたい。それを逆算していきますと、先ほど官房長官と副長官からも申し上げましたように、準備室を今般、設置しまして、急ピッチで進めているところでございます。

■清水委員 タイムスケジュールは把握いたしました。この新独法がどのような機能を持ち、どのような仕組みで、誰が中心となり、最先端の研究開発を支援していくかという、そのあたりの骨組みづくりに関しては、この委員会が何らかの議論をするのか、あるいはそれは別のところで議論するのか、それはいかがでしょうか。

■和泉室長 基本的にこの専門調査会報告書で、新独法が持つべき機能はこういった機能であるというものをいただいておりますので、それをベースに制度設計していきます。当然この専門調査会はこの数回で終わりではございませんので、節目でこんなことを考えていますということをお報告して、意見をいただく機会を設けたいと思っております。

また、新独法の理事長についても、なるべく早く本部の意見を聞いて決めて、その理事長のリーダーシップのもとで、いただいたような意見を踏まえて、新しい組織をつくっていきたく思っております。

■菱山次長 追加させていただきますと、先生方にまとめていただいた専門調査会報告書の40ページ以降、まさに「機構に期待される機能」という中に新独法が持つべき機能をまとめさせていただいておりますので、これをもとに当然ながら設計というか、つくっていきたく思っております。

■永井座長 この計画の位置づけは、例えば資料5の3ページの中にありますが、これは本部が決定する計画書であるということですね。そういう位置づけなのだということですね。

■菱山次長 この計画に沿って法人は運営されますので、まさに今、40ページ以降に書かれている形で、今度の法人の事業が行われることとなります。

■永井座長 我々が報告させていただいた報告書に、行政側で肉づけをしていったという位置づけだということですね。ですから、我々はそのに対して意見を申し上げるということだと思っております。

いかがでしょうか。

■笹月委員 最初の5年、それから、10年後を見据えるという話でしたが、要するに10年たったときに、それ以降はまだ計画はないといえますか、その辺はどういうことでしょうか。

■和泉室長 10年を見通して5年の計画をつくるということですから、計画期間は5年間で、当然、5年が終わったころには次の10年を見通して次の5年間の計画をつくることとなります。

■永井座長 この5年というのは確定なのでしょう。どこかに明記されているのでしょうか。その間にいろいろな展開もあるかと思っておりますけれども、そういうものは調整費でま

た対応することになるのでしょうか。

■和泉室長 当然プロジェクトの研究は5年で終わるとか、3年で終わるものもありましようし、7年かかるものもあるわけです。一応この計画期間と予算の配分とはある意味で別物という感じであります。最終的には理事長のもとで、7年計画だったり、たまたま5カ年の計画でスタートして、また計画が延長になったということであれば、それが途切れることがないように、次の計画をしっかり受けて、それを理事長がマネジメントするという形になっています。

■永井座長 いかがでしょうか。

■菊地委員 質問というよりはコメントということですが、先ほど申しました1月の報告書に、それぞれの省庁がこれまでやっている活動をかなり入れていただいて、非常に具体的なコンセプトというか、イメージがわいたという意味では、行政の推進計画としてかなり良いものができてきたと思いますし、それぞれの内容にかなりジャストフィットするいろいろな施策を実は3省庁を中心にこれまでもやっておられたということですね。ですから、それらのシナジー効果を出すという意味で、新しい機構をつくる意義が非常に明確に出てきたのかなという気がします。

私はそれを踏まえて資料7の骨子のところで、総論にありますように今回の新しい組織を作ってやるということの一番大きな意味というか、インパクトというのは、この骨子の総論にもありますように、1つは最高水準の医療を提供するという面と、それと同時に経済成長に寄与するということだと考えています。医療の問題がこれまでこういう形で取り上げられた時代は、私の知る範囲では恐らくなかったと思うのです。医療というのはどうしても内向きの問題ということで、この経済成長への寄与という観点は必ずしも重視されてきませんでした。

海外に展開ということが随所に出てきますけれども、国内の市場も十分考えなければいけません。特に医療機器の場合には、製薬も同じ問題を抱えています。何と言っても中・小規模企業が中心で回っている産業界です。その意味で今回の推進計画の中で、いわゆる入口側の研究開発と全く同じ視点で、出口側の産業育成にも踏み込んで書いていただいているというのは、非常にインパクトがあるといえますか、感銘を受けたところです。ぜひ新しい機構ができて計画に基づいて推進する場合も、入口側はもちろんでありますけれども、出口側をいかにこれまで以上に実際的に充実させるか、特に医療機器の場合はそこにかかっているような情勢でございますので、ぜひそういうことも御指導いただければと思っています。よろしくどうぞお願いします。

■笹月委員 6ページの真ん中あたりに不妊症という言葉から始まる文章がありますね。そこから数えて2行目「長期にわたる生活の質（QOL）を低下させる免疫アレルギー疾患」というところがあるのですが、ほぼこれと同じパラグラフが49ページの○の「その他の健康・医療戦略の推進に必要となる研究開発」のところにはほぼ同じ疾患が列挙されています。先ほど申した高齢者の生活の質を大きく低下させる免疫アレルギー疾患という、この「免

疫アレルギー」という言葉がここには落ちているようですので、両者をコーディネートさせるとすれば、それを追加しておいていただきたい。

■菱山次長 この部分はかなり圧縮して、前と同じことを全くコピーアンドペーストするのではなくて、圧縮して要旨を書いたというものでございます。免疫アレルギー疾患を除いたというわけではなくて、それを含んだ表現にしたものでございます。

■和泉室長 先ほどの菊地委員の御指摘ありがとうございます。

予算について、ここでも御報告しましたけれども、産業革新機構に医療専門のファンドをつくりました。産革機構は最近、ベンチャーファンド、ベンチャーを一生懸命支援してくれており、このライフサイエンスの分野について特別の部門をつくって始めていますので、相当数が出てきております。これは引き続きやっていきたいと思っております。

■菊地委員 今の和泉室長の御発言を受けてなのですが、資料4に全体の推進体制があって、この産業界と専門調査会と同時に、下にタスクフォースが5つあって、実は私も次世代医療 ICT タスクフォースに参加させていただいております。ヘルスケア産業協議会とか、国際展開とか、タスクフォースとは実はこの専門調査会で議論している研究開発でもリンクする部分が結構ありますので、それぞれの議論がある程度うまくリンクするように進めていただくと良いのではないかと思います。

現時点では、タスクフォースとしては、タスクフォースとして単独に協議しているのかもしれませんが、いずれは、そういう動きの全てが新しい機構の中でうまく融合されるのだらうと思っておりますので、ぜひその点もよろしくお願いします。

■永井座長 いかがでしょうか。清水先生、どうぞ。

■清水委員 昨年の議論が本当に反映され、しかも肉づけされたよい内容になったというのは私も同感です。

私は常に多少辛口のことを言うのをモットーとしておりますので少し申し上げますと、日本でなぜこの医療産業あるいは機器の開発が遅れているかという理由を昨年議論したときに、例えばベンチャーの育成が弱いとか、人材の交流が少ないということとか、総額としての研究開発費が少ないということが議論になったと思っております。ベンチャー、人材の交流等に関しては、税制の改革も含め、しっかり書き込まれているのですが、総額としての研究開発費を大きくしませんが、世界最先端の研究開発をするということはなかなか難しい。アメリカの10分の1あるいは5分の1という予算の中で、日本の企業あるいはアカデミアはそれなりに頑張っているほうだろうという気がいたします。

そういう意味では「基本的な方針①～⑩」の一番基本的な方針だと思うのですが、そこに医療の研究開発費を拡充する、という点を書き込むべきだと思います。このような大きな拡充なしに単に仕組みを変えたり、新たな組織をつくっても、飛躍的な変化というのは起こらないのではないかと考えております。

■和泉室長 気持ちは一緒です。医療分野の予算は今回1,000億円が1,500億円になったのです。それが科学技術全体の他の分野を侵食していないかというものも一方であり、他

方、全体を伸ばさなければならないという両方のバランスだと思います。

■垣添委員 私も今の清水委員の御発言に賛成なのですが、こういう計画の中には今の予算の絡むような話はなかなか書きにくいですね。それを理解した上で、基礎研究というのは極めて重要であるということは私も発言させていただきたいと思います。

もう一つ、日本で今までいわゆる医療産業のところまでつなげる部分、いわゆる臨床試験とかそういう概念が弱かった部分があります。例えば13ページに若手研究者の育成ということが書いてあります。もちろんその中に学生ということが1行目に入っていますが、医学教育の中でこういう臨床試験などの大切さがこれまで余り触れて来られなかったのではないかと。今後、我が国でこういうプロジェクトを進めていく上では、とても大事なポイントになるのではないかと考えて発言させていただきました。

■永井座長 田中先生、どうぞ。

■田中委員 全体的な意見は私も皆さんと同じ意見なのですが、この中でずっと強調されていたのが循環型の医療、つまり基礎から臨床へ、臨床から基礎へ、ここをするときの問題になってくるのが倫理委員会です。37ページに「倫理審査委員会の認定制度の検討」ということをうたってはいるのですが、この書き方はもう少し方向性を含めて、あるいはスケジュール感を含めて、もう少し踏み込んだ形のほうがいいのではないのでしょうか。これですと少しぼんやりした形になっているので、そこはそういう印象を受けました。

■永井座長 また御検討いただけますでしょうか。

■菱山次長 具体的にどのような。

■田中委員 具体的には全ての臨床病院が倫理委員会を持つというのは大変難しい問題なのです。そういう中で国が倫理委員会のあり方を定めたわけですが、どのように法的に透明性のあるものにするのか、国が定めた基準を満たしている倫理審査委員会を認定する制度、ここをもう少し各病院に染み込ませるスケジュール感、特にスケジュール感を含めてぜひここを踏み込んでいただけたらと思います。

■菱山次長 これは26年度と書いてありますが、これは今年度からということでございますけれども、それ以上にスケジュール感ということでしょうか。

■和泉室長 そういう意味ではなくて、おっしゃっているのは認定制度をつくることの意義、何でそういうことが求められるのかということを含めて、この中身をもう一度ブレークダウンして、読んだ人が意味がわかるように書いてほしい、そういうことです。

■大澤委員 大澤でございます。

私も全体としては大変すばらしいものができたと思っております。ちょっと各論に目が行ってしまうので申しわけないのですが、15ページ②の(ii)の一番下に、「オープンイノベーションを実現する取り組みが必要である」ということがございます。今、清水先生からも具体的な交流があって、そして進んでいくべきものというお話もございましたが、実際に交流をしていくときにお互いの契約といいますか、企業と外の研究者ですとか、そのあたりのところの契約をどのように設定して、プロダクトをどのようにしていく

かというあたりが具体的な施策としては少し難しくなってくるのかなと思いますので、その辺もぜひ案を出していただいたほうがよろしいかなと思いました。

あと、同じく各論的なことでございますけれども、19 ページの一番上でございます「ドラッグ・リポジショニング」ということに関してでございます。これに関しては今、実際に認められているから、ぜひこれをというものがたくさんあると思うのですが、それを進めていただくことによってかなり日常的な医療の場が改善されるのではないかと思いますので、ぜひそこはハードルを低くして促進していただきたいと思います。

もう一点、22 ページの下から3つ目の「障害者・高齢者などの機能支援機器の開発」のところでございますが、この「脳科学を応用したコミュニケーション支援機器、意思伝達装置」、本当にこれをつくるということはすごく大事なことで、こういうものができたら年をとっても健康に、また自分なりの能力を生かしていけるという状況ができると思いますので、ぜひ進めていただきたいと思いました。

もう一点、これが最後でございますが、25 ページ、このため、以下の施策を行うという文章の2つ目の●でございますが、「学術情報ネットワークの整備」というものがございます。これは非常に重要なことだと思うのですが、今、学会の専門医制度のことなどでもいろいろな面に関わる部分がございますして、そのあたりとの関係も整合性を保ちながら、このネットワークをつくっていくことが大変重要なのではないかと思います。

以上でございます。

■永井座長 ありがとうございます。

■和泉室長 今の御指摘、ありがとうございます。

この計画の中でかなり具体的に方向が決まって、具体策も決まっている部分と、今、先生から御指摘があったオープンイノベーションが必要である、あるいはドラッグ・リポジショニングが必要であるということだけ書かれていて、今後の我々の作業に委ねられている部分がございます。「オープンイノベーションを実現する取り組みが必要である」といってもどうするのだというものが残ります。これはこれからこの計画をいただいて、機構の発足と合わせて具体的なことを詰めていくということだと思います。現時点では率直に言ってそこまで詰まっていないということと、ネットワークについては当然のことながらこれから同じように学術情報ネットワークのみならず、医療全体に絡む話でございます。全体をどうしていくかということについては先ほどの体系表の中の ICT タスクフォースというものがございますので、そこで全体をまとめていきたいと思っております。

■大澤委員 ありがとうございます。

■菊地委員 先ほどの先生方の全体予算の問題と、今、図らずも最初の産学連携のときの話題なのですが、私も大学におりましたので、基礎研究を含めて予算総額が増えてくるというのは皆さんが異口同音に仰るとおりなのですが、日本全体の経済情勢あるいは他の科学技術分野などとのいろいろバランスもあります。これまでの各省庁の予算を集積したことで、明確に総額の数字は増えているわけです。しかしながら、私自身はむしろ今後は、

国費投入というよりも、今回の新機構をつくったことで先ほど触れましたけれども、両輪となる経済活動につなげることが重要と考えています。薬も機器も今後、企業がなるべく多く製品化して、短絡的に言えば税収につながるような活動をここを基盤にしてやって頂いて、大学の先生方のシーズを出口側までちゃんとつなげて、その売り上げを国にフィードバックしてもらおう。それをもってまた次の大学の基礎研究なりを行う。産学官の人材の交流のときに、これまでどうしても職場の問題があって、本当の意味での柔軟な人事交流ができなかった。それこそ永井先生も専門調査会報告書のときには、昭和40年代の東大では産学連携の言葉を出しただけで頭をたたかれるような時代もあったとおっしゃっていたわけです。それが随分変わったのですけれども、今でも国研職員や独立行政法人研究職職員と民間企業研究者が本当に自由に行き来できたかという点極めて困難ですので、そこら辺を規制緩和でまだまだ柔軟に運用できるように改善すべきだと思います。

そういうこともやることによって、企業側が恩恵を受けて、収益の一部を国の基礎研究予算へと回せるのではないのでしょうか。アメリカのいろいろな財団では寄付をしている。それがアメリカの研究開発費の一部を支えている部分があるわけですから、今回の機構は少しそういうことを誘導できる仕組みにしていくのかなと期待します。国費で総額を負担できればベストですけれども、なかなか全てそれでは賄えなくなるだろうと思いますので申し上げました。

■永井座長 他にいかがでしょうか。

■清水委員 多少、各論について申し上げたいと思いますが、29 ページ、「このため、以下の施策を行う」、「研究基盤の強化」から臨床試料という記載がありますね。大きく言えば「ゲノム医療の実現」の中です。

ゲノム情報というのはもちろん個別化医療に非常に大切なのですが、同時にいろいろな各種のオミックスがあります。それはプロテオミクスやメタボロミクスだったり、画像も含めた、そういったそれぞれの階層のオミックスというものがが必要です。この部分が抜けていますので、「ゲノム解析、オミックス、画像解析などを連携した研究開発の推進」、それらを大規模データ解析できる研究者を育成するというようなもとの部分を、入れられたらどうかと思います。

ゲノムだけで読める情報というものには、かなり限りがあると思うからです。

■菱山次長 29 ページに「オミックス解析拠点」というものが残っておりますが、そこではなく。

■清水委員 さらに「このため、以下の施策を行う」というところに各種オミックスを記載すべきではないかという意見です。

■菱山次長 わかりました。工夫してみます。

■永井座長 ほかにいかがでしょうか。

■垣添委員 私も各論的な話で恐縮ですが、25 ページの丸の3つ目、「医療の包括的な ICT 化に関する研究開発や実証等の推進」が書いてあります。その2つ下に医療情報等の扱い

に関する整備というものがありますが、御承知のようにレセプトの電子化とか ICT がどんどん入ってきています。今後、地域包括ケアに代表されるような、要するに病院から在宅へとか、地域へという医療の流れが必然だと思います。その際に在宅医療で展開される医療の ICT 化も含めないと、医療全体をカバーすることにならないということが非常に私は危惧していますので、ここに何らかそういう文言的な工夫をしていただけるとありがたいなと思います。

■永井座長 確かに介護も今、一体化してきているわけですね。

■垣添委員 ここは無視できないと思います。

■永井座長 他にいかがでしょうか。よろしいでしょうか。時間はたっぷりとなっておりますが、もし何かお気づきの点があれば。

■笹月委員 細かな話で恐縮ですけれども、28 ページの 2 つ目の●の 3 行目の頭のところです。「心毒性」というのはどういう意味なのですか。心臓に対する毒性という意味ですか。

■菱山次長 そうです。

■永井座長 よろしいでしょうか。もし御意見がございませんようでしたら、この議論はそろそろまとめたいと思います。忌憚のない御意見ありがとうございました。今後、「健康・医療戦略推進本部」におきまして、「医療分野研究開発推進計画」が策定される場合には、今日の議論を参考にさせていただけたらと思います。

それでは、最後に事務局から当面の予定等の御説明をお願いいたします。

■菱山次長 今日はどうもありがとうございました。

今、先生方から御指摘をいただいた点についてまとめさせていただき、本計画の案を私どものほうでつくっていきたいと思っております。最終的なものについては、また先生方にお送りいたしたいと思っておりますので、よろしくをお願いいたします。

■永井座長 よろしいでしょうか。ありがとうございました。

本日の調査会の内容は、後ほど事務方から記者にブリーフィングさせていただきます。本日の議事概要につきましては後日、事務方から連絡させていただきますので、御確認をお願いいたします。

以上でございます。どうもありがとうございました。