

第 80 回 科学技術部会	資料 1
平成 25 年 10 月 25 日	

**平成 26 年度科学技術関係予算の概算要求と新たな医療分野
の研究開発体制の検討状況について**

平成26年度 厚生労働省科学技術関係経費概算要求の概要

(単位:百万円)

区 分	平成25年度 予 算 額	平成26年度 概算要求額	対前年度 差 引 増△減額	対前年度 比率(%)	備 考
科学技術振興費	124,645	136,728	12,083	109.7%	
厚生労働科学研究費補助金	45,103	52,111	7,008	115.5%	東日本大震災復興特別会計上分を含む
【一般会計上分】	44,036	51,064	7,028	116.0%	
【Ⅰ. 行政政策研究分野】	868	1,035	167	119.2%	
(1) 行政政策研究経費	585	633	48	108.2%	
(2) 厚生労働科学特別研究経費	283	401	118	141.7%	
【Ⅱ. 厚生科学基盤研究分野】	10,841	12,213	1,372	112.7%	
(1) 先端的基盤開発研究経費	5,802	6,720	918	115.8%	
(2) 臨床応用基盤研究経費	5,039	5,493	454	109.0%	
【Ⅲ. 疾病・障害対策研究分野】	29,245	34,137	4,892	116.7%	
(1) 成育疾患克服等次世代育成基盤研究経費	541	595	54	110.0%	
(2) がん研究10か年戦略研究経費(仮称)	6,172	9,322	3,150	151.0%	
(3) 生活習慣病・難治性疾患克服総合研究経費	12,157	12,903	746	106.1%	
(4) 長寿・障害総合研究経費	2,404	2,739	335	113.9%	
(5) 感染症対策総合研究経費	7,970	8,578	608	107.6%	
【Ⅳ. 健康安全確保総合研究分野】	3,083	3,679	596	119.3%	
(1) 地域医療基盤開発推進研究経費	559	491	△ 68	87.8%	
(2) 労働安全衛生総合研究経費	110	88	△ 22	80.0%	
(3) 食品医薬品等リスク分析研究経費	2,165	2,647	482	122.3%	
(4) 健康安全・危機管理対策総合研究経費	248	452	204	182.3%	
【東日本大震災復興特別会計上分】					
東日本大震災からの復興への対応に関する研究	1,067	1,047	△ 20	98.1%	
〈参考〉					
新しい日本のための優先課題推進枠(再掲)	0	9,865	9,865	—	厚生労働科学研究費補助金の再掲
試験研究機関等	20,154	25,265	5,111	125.4%	国立試験研究機関、独立行政法人運営経費
特定疾患治療研究費補助金	44,000	44,000	0	100.0%	
小児慢性特定疾患治療研究費補助金	12,950	12,950	0	100.0%	
その他	2,437	2,403	△ 34	98.6%	結核研究所補助金・放射線影響研究所補助金等
その他科学技術関係経費	39,059	46,660	7,601	119.5%	
国立高度専門医療研究センター等	36,618	44,174	7,556	120.6%	
労働安全衛生総合研究所等	2,442	2,485	43	101.8%	独立行政法人労働安全衛生総合研究所に必要な経費等(労働保険特別会計)
合 計	163,704	183,388	19,684	112.0%	東日本大震災復興特別会計上分を含む

平成26年度 大臣官房厚生科学課概算要求の概要

(単位:千円)

事 項	平成25年度	平成26年度	対前年度 差 引 増△減額	対前年度 比 率(%)	備 考
	予 算 額	概算要求額			
[厚生労働本省共通費]	17,355	70,000	52,645	403.3%	
厚生科学事務処理費	592	592	0	100.0%	
医薬品等第三者監視・評価組織運営費	8,959	9,112	153	101.7%	
厚生科学審議会費	6,636	11,074	4,438	166.9%	
厚生科学国際研究協力推進費	1,168	1,168	0	100.0%	
研究倫理指針の普及・啓発に必要な経費	0	8,922	8,922	-	
研究倫理審査の質の均てん化に必要な経費	0	39,132	39,132	-	
[健康危機管理推進費]	8,194	39,685	31,491	484.3%	
健康危機管理推進費	8,194	39,685	31,491	484.3%	
[国際機関活動推進費]	0	5,330	5,330	-	
国際分担金	0	5,330	5,330	-	
[厚生労働科学研究費]	45,156,343	52,170,901	7,014,558	115.5%	
研究評価推進事業費	53,308	60,245	6,937	113.0%	
厚生労働科学研究費補助金	45,103,035	52,110,656	7,007,621	115.5%	東日本大震災復興特別会計上分を含む
【一般会計上分】	44,036,035	51,063,656	7,027,621	116.0%	
【Ⅰ. 行政政策研究分野】	867,741	1,034,566	166,825	119.2%	
(1) 行政政策研究経費	584,905	633,142	48,237	108.2%	
ア. 政策科学総合研究経費	257,268	305,814	48,546	118.9%	
イ. 地球規模保健課題推進研究経費	327,637	327,328	△ 309	99.9%	
(2) 厚生労働科学特別研究経費	282,836	401,424	118,588	141.9%	
【Ⅱ. 厚生科学基盤研究分野】	10,840,772	12,213,457	1,372,685	112.7%	
(1) 先端的基盤開発研究経費	5,802,175	6,720,094	917,919	115.8%	
ア. 再生医療実用化研究経費	2,130,537	2,982,142	851,605	140.0%	
イ. 創薬基盤推進研究経費	2,705,281	2,705,281	0	100.0%	
ウ. 医療機器開発推進研究経費	966,357	1,032,671	66,314	106.9%	
(2) 臨床応用基盤研究経費	5,038,597	5,493,363	454,766	109.0%	
ア. 臨床研究・治験推進研究経費	5,038,597	5,493,363	454,766	109.0%	
【Ⅲ. 疾病・障害対策研究分野】	29,244,627	34,136,679	4,892,052	116.7%	
(1) 成育疾患克服等次世代育成基盤研究経費	541,460	595,140	53,680	109.9%	
(2) がん研究10か年戦略研究経費(仮称)	6,171,920	9,322,227	3,150,307	151.0%	
(3) 生活習慣病・難治性疾患克服総合研究経費	12,156,882	12,902,591	745,709	106.1%	
ア. 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究経費	1,080,666	1,523,830	443,164	141.0%	
イ. 難治性疾患等克服研究経費	10,963,539	11,234,661	271,122	102.5%	
ウ. 慢性の痛み対策研究経費	112,677	144,100	31,423	127.9%	
(4) 長寿・障害総合研究経費	2,404,032	2,738,974	334,942	113.9%	
ア. 長寿科学総合研究経費	402,744	549,668	146,924	136.5%	
イ. 認知症対策総合研究経費	488,019	676,931	188,912	138.7%	
ウ. 障害者対策総合研究経費	1,513,269	1,512,375	△ 894	99.9%	
(5) 感染症対策総合研究経費	7,970,333	8,577,747	607,414	107.6%	
ア. 新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究経費	2,102,877	2,351,979	249,102	111.8%	
イ. エイズ対策研究経費	1,328,338	1,417,355	89,017	106.7%	
ウ. 肝炎等克服緊急対策研究経費	1,739,118	2,008,413	269,295	115.5%	
エ. B型肝炎創薬実用化等研究経費	2,800,000	2,800,000	0	100.0%	
【Ⅳ. 健康安全確保総合研究分野】	3,082,895	3,678,954	596,059	119.3%	
(1) 地域医療基盤開発推進研究経費	559,376	491,332	△ 68,044	87.8%	
(2) 労働安全衛生総合研究経費	110,000	88,000	△ 22,000	80.0%	
(3) 食品医薬品等リスク分析研究経費	2,165,332	2,647,338	482,006	122.3%	
ア. 食品の安全確保推進研究経費	682,196	976,897	294,701	143.2%	
イ. カネミ油症に関する研究経費(仮称)	199,801	208,701	8,900	104.5%	
ウ. 医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究経費	653,195	957,628	304,433	146.6%	
エ. 化学物質リスク研究経費	630,140	504,112	△ 126,028	80.0%	
(4) 健康安全・危機管理対策総合研究経費	248,187	452,284	204,097	182.2%	
【東日本大震災復興特別会計上分】					
東日本大震災からの復興への対応に関する研究	1,067,000	1,047,000	△ 20,000	98.1%	
<参考>					
新しい日本のための優先課題推進枠(再掲)	0	9,864,766	9,864,766	-	厚生労働科学研究費補助金の再掲
合 計	45,181,892	52,285,916	7,104,024	115.7%	東日本大震災復興特別会計上分を含む

平成26年度 厚生労働科学研究費補助金概算要求額の概要

(単位:千円)

事 項	平成25年度	平成26年度	新独法対象予算	新独法対象外予算	対前年度 差 引 増△減額	対前年度 比率(%)	備 考
	予 算 額	要 求 額					
厚生労働科学研究費補助金	44,036,035	51,063,656	40,768,493	10,295,163	7,027,621	116.0%	
【一般会計計上分】	44,036,035	51,063,656	40,768,493	10,295,163	7,027,621	116.0%	
[I. 行政政策研究分野]	867,741	1,034,566	226,092	808,474	166,825	119.2%	
(1) 行政政策研究経費	584,905	633,142	226,092	407,050	48,237	108.2%	
(2) 厚生労働科学特別研究経費	282,836	401,424	0	401,424	118,588	141.9%	
[II. 厚生科学基盤研究分野]	10,840,772	12,213,457	11,942,457	271,000	1,372,685	112.7%	
(1) 先端的基盤開発研究経費	5,802,175	6,720,094	6,720,094	0	917,919	115.8%	
(2) 臨床応用基盤研究経費	5,038,597	5,493,363	5,222,363	271,000	454,766	109.0%	
[III. 疾病・障害対策研究分野]	29,244,627	34,136,679	27,770,503	6,366,176	4,892,052	116.7%	
(1) 成育疾患克服等次世代育成基盤研究経費	541,460	595,140	450,392	144,748	53,680	109.9%	
(2) 革新的がん医療実用化研究経費(仮称)	6,171,920	9,322,227	8,663,956	658,271	3,150,307	151.0%	
(3) 生活習慣病・難治性疾患克服総合研究経費	12,156,882	12,902,591	10,072,778	2,829,813	745,709	106.1%	
(4) 長寿・障害総合研究経費	2,404,032	2,738,974	1,744,401	994,573	334,942	113.9%	
(5) 感染症対策総合研究経費	7,970,333	8,577,747	6,838,976	1,738,771	607,414	107.6%	
[IV. 健康安全確保総合研究分野]	3,082,895	3,678,954	829,441	2,849,513	596,059	119.3%	
(1) 地域医療基盤開発推進研究経費	559,376	491,332	69,157	422,175	△ 68,044	87.8%	
(2) 労働者健康確保研究経費(仮称)	110,000	88,000	0	88,000	△ 22,000	80.0%	
(3) 医薬品等規制調和・評価研究経費(仮称)	2,165,332	2,647,338	760,284	1,887,054	482,006	122.3%	
(4) 健康安全・危機管理対策総合研究経費	248,187	452,284	0	452,284	204,097	182.2%	
合 計	44,036,035	51,063,656	40,768,493	10,295,163	7,027,621	116.0%	

平成26年度 厚生労働科学研究費補助金に係る新独法対象及び対象外の研究事業について

平成26年度厚生労働科学研究費補助金
概算要求額 511億円

I. 行政政策研究分野
(1) 行政政策研究経費 ア. 政策科学総合研究経費 イ. 地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究経費 ウ. 地球規模保健課題解決推進のための研究経費(仮称)
(2) 厚生労働科学特別研究経費
II. 厚生科学基盤研究分野
(1) 先端的基盤開発研究経費 ア. 再生医療実用化研究経費 イ. 創薬基盤推進研究経費 ウ. 医療機器開発推進研究経費
(2) 臨床応用基盤研究経費 ア. 未承認薬評価研究経費(仮称) イ. 医療技術実用化総合研究経費(仮称)
III. 疾病・障害対策研究分野
(1) 成育疾患克服等次世代育成基盤研究経費 ア. 健やか次世代育成総合研究経費(仮称) イ. 成育疾患克服等総合研究経費(仮称)
(2) がん対策推進総合研究経費(仮称) ア. がん総合戦略研究経費(仮称) イ. 革新的がん医療実用化研究経費(仮称)
(3) 生活習慣病・難治性疾患克服総合研究経費 ア. 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策政策研究経費(仮称) イ. 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究経費(仮称) ウ. 難治性疾患等政策研究経費(仮称) エ. 免疫アレルギー疾患等政策研究経費 イ. 難治性疾患政策研究経費 ii. 難治性疾患実用化研究経費 iii. 難治性疾患実用化研究経費 オ. 慢性的痛み政策研究経費(仮称) カ. 慢性的痛み解明研究経費(仮称)
(4) 長寿・障害総合研究経費 ア. 長寿科学政策研究経費(仮称) イ. 長寿科学研究開発経費(仮称) ウ. 認知症政策研究経費(仮称) エ. 認知症研究開発経費(仮称) オ. 障害者政策総合研究経費(仮称) カ. 障害者対策総合研究開発経費(仮称)
(5) 感染症対策総合研究経費 ア. 新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究経費(仮称) イ. 新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究経費(仮称) ウ. エイズ対策政策研究経費(仮称) エ. エイズ対策実用化研究経費(仮称) オ. 肝炎等克服政策研究経費(仮称) カ. 肝炎等克服実用化研究経費(仮称)
IV. 健康安全確保総合研究分野
(1) 地域医療基盤開発推進研究経費 ア. 地域医療基盤開発推進研究経費(仮称) イ. 「統合医療」に係る医療の質向上・科学的根拠収集研究経費(仮称)
(2) 労働安全衛生総合研究経費
(3) 食品医薬品等リスク分析研究経費 ア. 食品の安全確保推進研究経費 イ. カネミ油症に関する研究経費(仮称) ウ. 医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究経費(仮称) エ. 医薬品等規制調和・評価研究経費(仮称) オ. 化学物質リスク研究経費
(4) 健康安全・危機管理対策総合研究経費

新独法対象研究事業
408億円

I. 行政政策研究分野
(1) 行政政策研究経費 ウ. 地球規模保健課題解決推進のための研究経費(仮称)
II. 厚生科学基盤研究分野
(1) 先端的基盤開発研究経費 ア. 再生医療実用化研究経費 イ. 創薬基盤推進研究経費 ウ. 医療機器開発推進研究経費
(2) 臨床応用基盤研究経費 イ. 医療技術実用化総合研究経費(仮称)
III. 疾病・障害対策研究分野
(1) 成育疾患克服等次世代育成基盤研究経費 イ. 成育疾患克服等総合研究経費(仮称)
(2) がん対策推進総合研究経費(仮称) イ. 革新的がん医療実用化研究経費(仮称)
(3) 生活習慣病・難治性疾患克服総合研究経費 イ. 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策実用化研究経費(仮称) ii. 難治性疾患等実用化研究経費(仮称) i. 腎疾患実用化研究経費 ii. 免疫アレルギー疾患等実用化研究経費 iii. 難治性疾患実用化研究経費 カ. 慢性的痛み解明研究経費(仮称)
(4) 長寿・障害総合研究経費 イ. 長寿科学研究開発経費(仮称) ii. 認知症研究開発経費(仮称) カ. 障害者対策総合研究開発経費(仮称)
(5) 感染症対策総合研究経費 イ. 新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究経費(仮称) ii. エイズ対策実用化研究経費(仮称) カ. 肝炎等克服実用化研究経費(仮称)
IV. 健康安全確保総合研究分野
(1) 地域医療基盤開発推進研究経費 イ. 「統合医療」に係る医療の質向上・科学的根拠収集研究経費(仮称)
(3) 食品医薬品等リスク分析研究経費 エ. 医薬品等規制調和・評価研究経費(仮称)

新独法対象外研究事業
103億円

I. 行政政策研究分野
(1) 行政政策研究経費 ア. 政策科学総合研究経費 イ. 地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究経費(仮称)
(2) 厚生労働科学特別研究経費
II. 厚生科学基盤研究分野
(2) 臨床応用基盤研究経費 ア. 未承認薬評価研究経費(仮称)
III. 疾病・障害対策研究分野
(1) 成育疾患克服等次世代育成基盤研究経費 ア. 健やか次世代育成総合研究経費(仮称)
(2) がん対策推進総合研究経費(仮称) ア. がん総合戦略研究経費(仮称)
(3) 生活習慣病・難治性疾患克服総合研究経費 ア. 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策政策研究経費(仮称) ウ. 難治性疾患等政策研究経費(仮称) i. 免疫アレルギー疾患等政策研究経費 ii. 難治性疾患政策研究経費 オ. 慢性的痛み政策研究経費(仮称)
(4) 長寿・障害総合研究経費 ア. 長寿科学政策研究経費(仮称) ウ. 認知症政策研究経費(仮称) オ. 障害者政策総合研究経費(仮称)
(5) 感染症対策総合研究経費 ア. 新興・再興感染症及び予防接種政策推進研究経費(仮称) ウ. エイズ対策政策研究経費(仮称) オ. 肝炎等克服政策研究経費(仮称)
IV. 健康安全確保総合研究分野
(1) 地域医療基盤開発推進研究経費 ア. 地域医療基盤開発推進研究経費(仮称)
(2) 労働安全衛生総合研究経費
(3) 食品医薬品等リスク分析研究経費 ア. 食品の安全確保推進研究経費 イ. カネミ油症に関する研究経費(仮称) ウ. 医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス政策研究経費(仮称) オ. 化学物質リスク研究経費
(4) 健康安全・危機管理対策総合研究経費

(参考)

平成26年度 医療分野の研究開発関連予算要求のポイント

	26年度			25年度
		要求	要望	
新独法一元化 対象経費	1,382億円 (文650、厚524、経208)	1,065億円 (文500、厚402、経163)	317億円 (文150、厚122、経45)	1,012億円 (文447、厚402、経163)
インハウス研究 機関経費	878億円 (文248、厚545、経84)	708億円 (文157、厚466、経84)	170億円 (文91、厚79、経一)	713億円 (文155、厚476、経81)

※ 上記経費に加え、予算配分を各省をまたいで機動的かつ効率的に行うための調整費を創設(内閣府に計上される「科学技術イノベーション創造推進費(約500億円)」の一部を活用)
 ※ 精査により計数に異動が生じる場合がある

主な取組

疾病領域ごとの取組

- ・ジャパン・キャンサーリサーチ・プロジェクト
211億円<新独法>
- ・脳とこころの健康大国実現プロジェクト
98億円<新独法>
- ・新興・再興感染症制御プロジェクト
60億円<新独法40億円、インハウス20億円>
- ・難病克服プロジェクト 94億円<新独法>

臨床研究・治験への取組

- ・革新的医療技術創出拠点プロジェクト 161億円<新独法>

世界最先端の医療の実現に向けた取組

- ・再生医療の実現化ハイウェイ構想
164億円<新独法>(一部再掲)
- ・疾病克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト
128億円<新独法74億円、インハウス53億円>

医薬品・医療機器開発への取組

- ・医薬品創出の基盤強化
304億円<新独法210億円、インハウス95億円>(一部再掲)
- ・オールジャパンでの医療機器開発
164億円<新独法>(一部再掲)

※ 医療分野の研究開発に関する総合戦略の策定に向けた議論を踏まえ、要求・要望内容が変更される可能性があることに留意

1. ジャパン・キャンサーリサーチ・プロジェクト

新独法一元化対象経費要求額: 211億円
(要求額: 135億円、要望額: 76億円)

文科省、厚労省、経産省の有機的連携体制による、がん研究の一体的推進

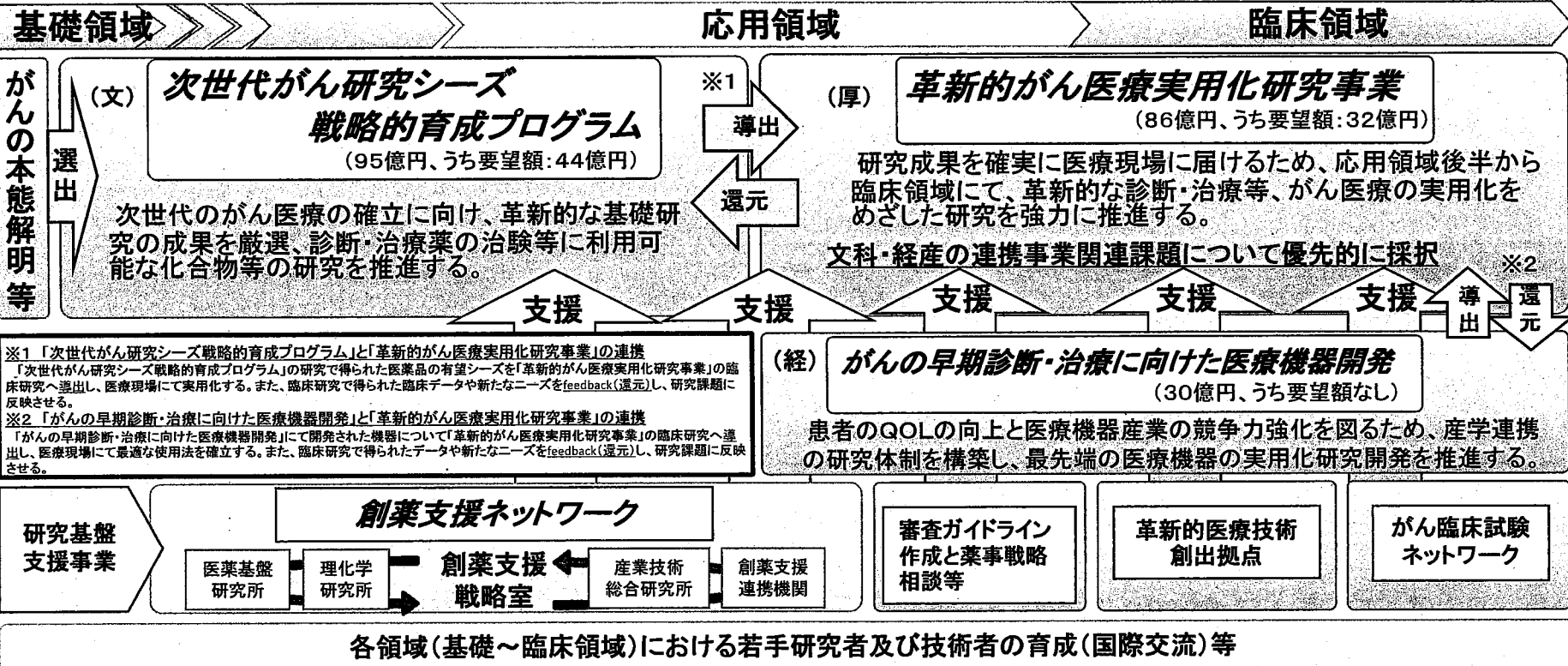
がん対策推進基本計画(平成24年6月閣議決定)に基づき策定される「がん研究10か年戦略(仮称)」に踏まえ、関係省庁の所管する研究関連事業の有機的連携のもと、がんの本態解明等に係る基礎研究から実用化に向けた研究まで一体的に推進する。

【2015年度までの達成目標】

- 新規抗がん剤の有望シーズを10種取得
- 早期診断バイオマーカー及び免疫治療予測マーカー5種取得
- がんによる死亡率を20%減少させる
(平成17年の75歳未満の年齢調整死亡率に比べて平成27年に20%減少させる)

【2020年頃までの達成目標】

- 5年以内に日本発の革新的ながん治療薬の創出に向けた10種類以上の治験への導出
- 小児がん、難治性がん、希少がん等に関して、未承認薬・適応外薬を含む治療薬の実用化に向けた5種類以上の治験への導出
- いわゆるドラッグ・ラグ、デバイス・ラグの解消
- 高齢者のがんに対する標準治療の確立(ガイドラインの作成)



※1 「次世代がん研究シーズ戦略的育成プログラム」と「革新的がん医療実用化研究事業」の連携
「次世代がん研究シーズ戦略的育成プログラム」の研究で得られた医薬品の有望シーズを「革新的がん医療実用化研究事業」の臨床研究へ導出し、医療現場にて実用化する。また、臨床研究で得られた臨床データや新たなニーズをfeedback(還元)し、研究課題に反映させる。

※2 「がんの早期診断・治療に向けた医療機器開発」と「革新的がん医療実用化研究事業」の連携
「がんの早期診断・治療に向けた医療機器開発」にて開発された機器について「革新的がん医療実用化研究事業」の臨床研究へ導出し、医療現場にて最適な使用法を確立する。また、臨床研究で得られたデータや新たなニーズをfeedback(還元)し、研究課題に反映させる。

2. 脳とこころの健康大国実現プロジェクト

～健やかな脳を育て、守り、取り戻せる社会を目指して～

新独法一元化対象経費
平成26年度概算要求額 98億円
(要求額 63億円 要望額 35億円)

文部科学省、厚生労働省、経済産業省の連携による認知症・精神疾患等の克服

○認知症やうつ病などの精神疾患等の発症に関わる脳神経回路・機能の解明に向けた研究開発及び基盤整備を強力に進めることにより、革新的診断・予防・治療法を確立し、認知症・精神疾患等を克服する。

2015年度までの達成目標

- ・分子イメージングによる超早期認知症診断方法を確立
- ・精神疾患の診断に関連するバイオマーカー候補を発見

2020年頃までの達成目標

- ・日本発の認知症、うつ病等の精神疾患の根本治療薬候補の治験開始
- ・精神疾患の客観的診断法の確立
- ・脳全体の神経回路の構造と活動に関するマップの完成

合同推進委員会
(プロジェクトの有機的連携を推進)

革新的診断技術等の開発

経済産業省「脳画像・臨床・ITの融合によるアルツハイマー病超早期診断の実現(新規)」
(H26:3.7億円(要求額3.7億円))
文部科学省「分子イメージング研究戦略推進プログラム」(H26:5.5億円(要求額2.5億円))
厚生労働省「厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業」
うつ・統合失調症等に対するバイオマーカー、画像診断法の開発 (H26:3.5億円(要求額2.5億円))

疾患病態解明

厚生労働省「厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業」
※ J-ADNI2プレクリニカルAD研究
※家族性アルツハイマー病を対象としたプレクリニカル縦断研究(新規)
(H26:5.4億円(要求額4.4億円))

診断・予防・
治療法の開発

臨床治験、研究支援

(拠点間のネットワーク化)

国立長寿医療研究センター(NCGG)
国立精神・神経医療研究センター(NCNP)等

ヒトの高次脳
機能理解への
連結技術の開発
(モデル動物創出等)

臨床治験支援

脳全体の神経回路に関するマクロレベルの
構造と活動の網羅的解析

文部科学省「脳科学研究戦略推進プログラム(脳プロ)」(H26:30億円(要求額30億円))
「革新的技術による脳機能ネットワークの全容解明プロジェクト(新規)」
(H26:50億円(要求額20億円))

精神活動にとって重要な神経回路の
神経細胞(ニューロン)レベルでの全容解明

精神疾患等の
メカニズムの解明

認知症・精神疾患等の克服

(参考)各国の動向

米国 ブレイン・イニシアティブ

予算1000億円/10年 (NSF, NIH, DARPA)

○平成25年4月2日、オバマ大統領が「ブレイン・イニシアティブ(略称BRAIN:Brain Research through Advancing Innovative Neurotechnologies)」を発表。神経疾患や精神疾患を治療するため、脳細胞からのシグナルをより早く、多く記録するためのツールを開発し、新しい展開につなげる10年計画。

EU ヒューマン・ブレイン・プロジェクト

予算1500億円/10年

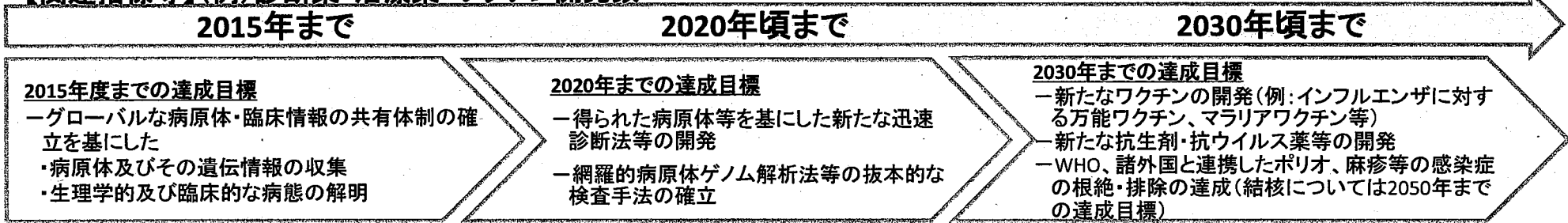
○平成25年1月、EUフラッグシッププロジェクトに、グラフェンプロジェクトとともに採択。ICT統合基盤研究プラットフォームをコアとし、データ取得、理論、応用コンピューティング、倫理の5つのサブプロジェクトからなる、ICTを用いて脳の理解を目指す10年計画のプロジェクト。

3. 新興・再興感染症制御プロジェクト

新独法一元化対象経費要求額 40.1億円
 (要求額34.1億円 要望額 6億円)
 インハウス予算 20億円 (要求額18億円 要望額 2億円)

厚生労働省、文部科学省の連携による革新的医薬品等の創出と感染症対策の強化
 新型インフルエンザ等の感染症から国民及び世界の人々を守るため、感染症に関する国内外での研究を厚生労働省と文部科学省が連携して推進するとともに、その成果をより効率的・効果的に治療薬・診断薬・ワクチンの開発等につなげることで、感染症対策を強化する。

【関連指標等】(例)診断薬・治療薬・ワクチン開発数

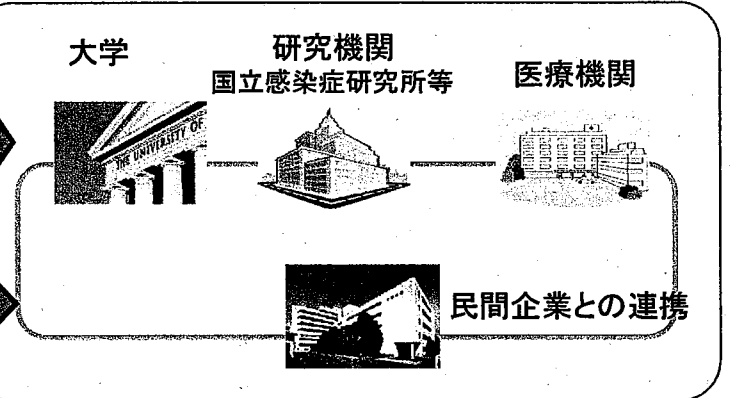
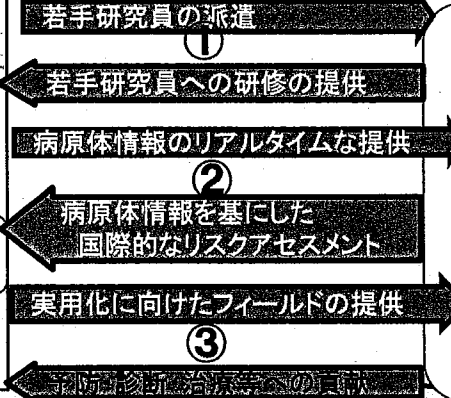
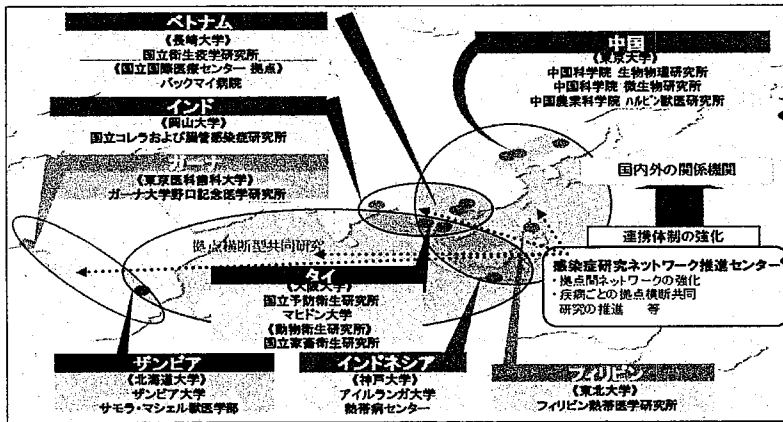


文部科学省:感染症国際研究ネットワーク推進プログラム 海外拠点の整備強化、人材育成、科学技術外交

平成26年度概算要求額: 22.3億円 (うち要求17.3億円、要望5.0億円)

具体的な連携の強化(例)

厚生労働省:厚生労働科学研究費補助金
 新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業
 病原体・病態解明を基にした診断薬、治療薬、ワクチン開発等
 平成26年度概算要求額: 17.8億円 (うち要求16.8億円、要望1.0億円)
 20億円(国立感染症研究所インハウス予算(注))



(注) インハウス予算は一定の前提をもとに推計したもの

- ① 海外拠点へ派遣する前に、国立感染症研究所等で若手研究員へ技術研修を提供することにより、国内の感染症対策の課題を理解した形で海外での研究が可能となる。
- ② 海外拠点で病原体の遺伝子情報等をデータベース化するとともに、病原体情報をリアルタイムに共有し、日本国内の病原体との比較を行うこと等により、感染症の国際的なリスクアセスメントが可能となる。
- ③ 共有された病原体情報を基とした新たな診断薬・ワクチン等のシーズの開発により、実際に感染症が発生している現地における予防・診断・治療等への貢献が可能となる。

4. 難病克服プロジェクト

新独法一元化対象経費要求額: 94億円
(要求額: 82億円、要望額: 12億円)

厚生労働省、文部科学省の連携体制による希少・難治性疾患(難病)克服へ向けた治療法開発の実現
希少・難治性疾患(難病)の克服を目指すため、患者数が希少ゆえに研究が進まない分野において、各省連携して全ての研究プロセスで切れ目ない援助を行い、新規治療薬の開発、既存薬剤の適応拡大等を一体的に推進する。

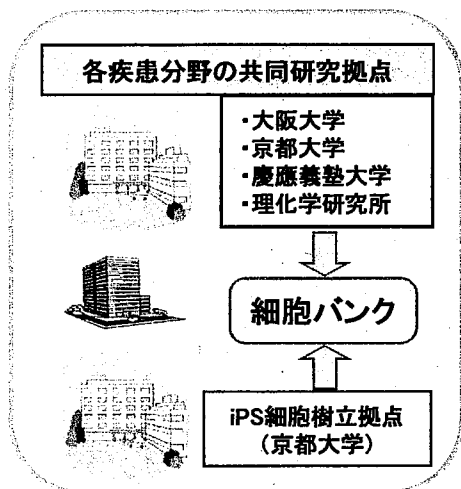
【2015年度までの達成目標】

- ・薬事承認を目指した新たな治験導出件数5件以上
(5年生存率60%以下と予後不良である重症肺高血圧症、発症後進行を止める手立てがなく、数年で死亡するクロイツフェルト・ヤコブ病等のプリオン病等)

【2020年頃までの達成目標】

- ・新規薬剤の薬事承認や既存薬剤の適応拡大が10件以上
(進行性で人工呼吸器を使用しなければ数年のうちに命を落とすALS、筋が萎縮し歩行困難や嚥下障害に至る遠位型ミオパチー等)
- ・欧米等のデータベースと連携した国際共同治験等の推進

【関連指標】 新規および国内未承認薬・適応外薬で薬事承認に至った数、国内外の治験導出件数など

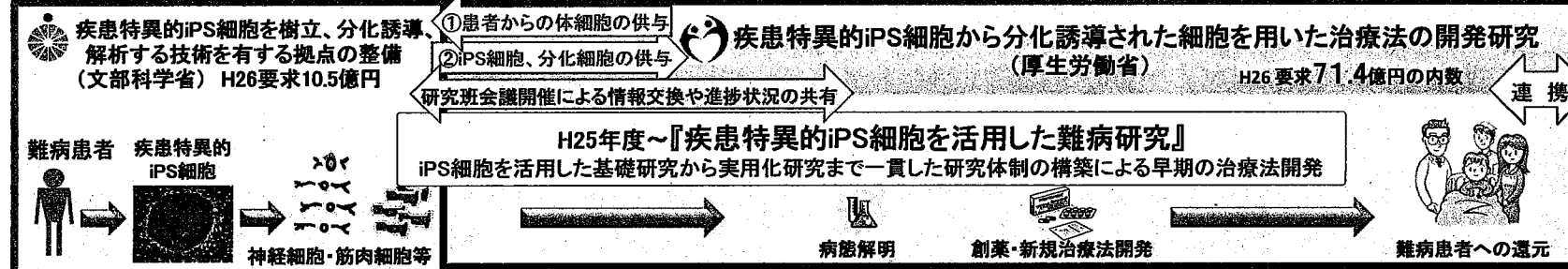


H26年度～『難病克服研究事業』実用化研究分野 (仮称) (厚生労働省)
遺伝子治療及び医薬品・医療機器等の医療技術の実用化を目指した臨床研究、医師主導治験等の推進(新規治療法の開発・既存薬剤の適応拡大等)
H26 要求71.4億円
要望11.7億円

臨床研究	医師主導治験		
小児重症拡張型心筋症への骨格筋芽細胞シートを用いた再生治療等	・ミトコンドリア脳筋症に対するタウリン療法	・リンパ脈管筋腫症に対するシロリムス内服	・難治性潰瘍を伴う免疫疾患に対する体外衝撃波治療法等

横断研究分野(仮称) 希少・難治性疾患(難病)に対する遺伝子診断

先天性ミオパチーの疾患責任遺伝子KLHL40の発見	多系統萎縮症の原因遺伝子COQ2の発見	遺伝性小児血液疾患診断システムの構築
---------------------------	---------------------	--------------------



企業による申請・保険収載・実用化・再評価

希少・難治性疾患(難病)の克服

製薬企業

5. 革新的医療技術創出拠点プロジェクト

新独法一元化対象経費
平成26年度概算要求額：161億円
(要求額93億円 要望額68億円)

文部科学省と厚生労働省の連携

- ・文科省及び厚労省が一体となって新たな事業を創設することにより、両省の強みを生かしながら、アカデミア等における画期的な基礎研究成果を一気通貫に実用化に繋ぐ体制を構築するとともに、各開発段階のシーズについて国際水準の質の高い臨床研究・治験を実施・支援する体制の整備もおこなう。
- ・拠点組織や研究費を大幅に拡充・強化し、革新的な医薬品・医療機器が持続的にかつより多く創出される体制を構築する。

2015年度までの達成目標

- ・医師主導治験届出数 20件(年間)
- ・FIH試験※(企業治験含む)25件(年間)

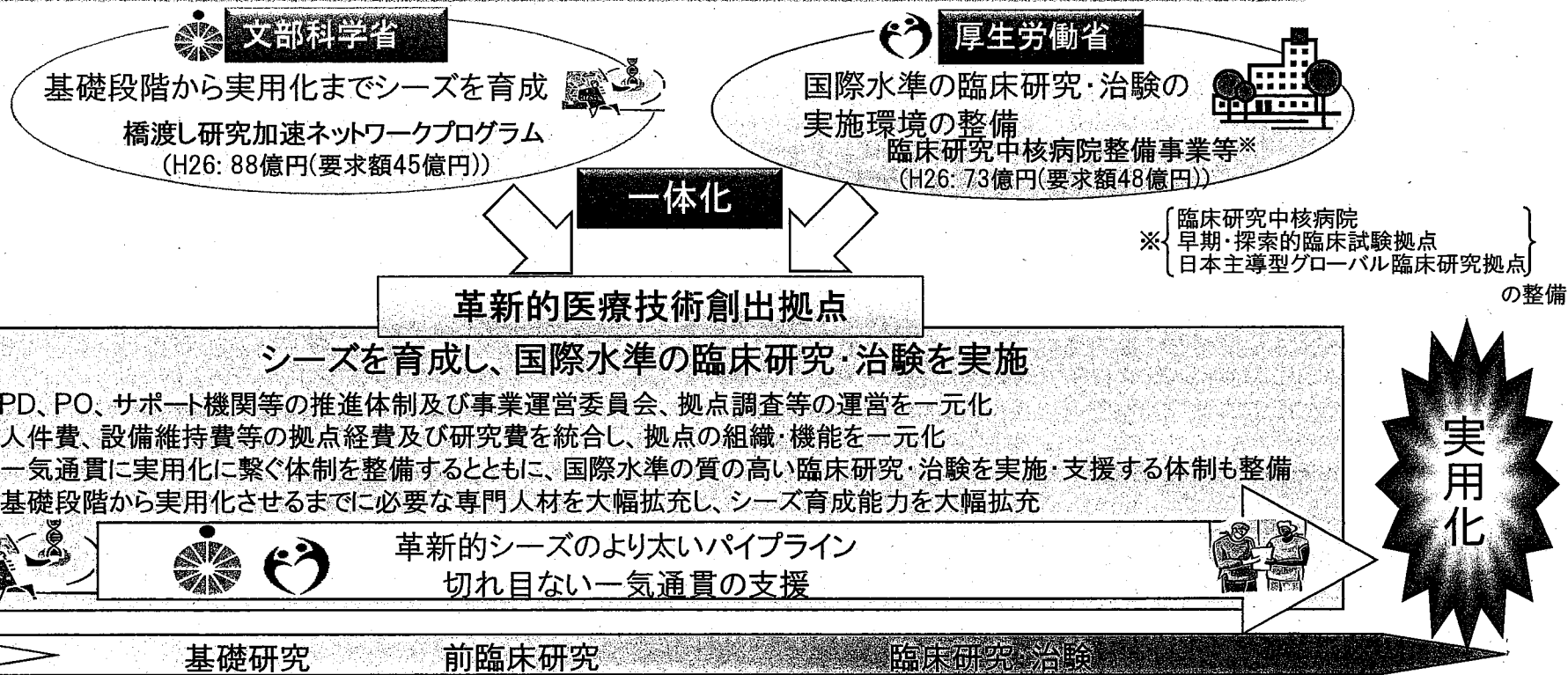
2020年度までの達成目標

- ・医師主導治験届出数 40件(年間)
- ・FIH試験※(企業治験含む)40件(年間)

※ FIH(First in Human)試験:ヒトに初めて新規薬物・機器等を投与・使用する臨床試験

【関連指標】

- ・臨床研究・医師主導治験の増加
- ・我が国発の革新的な医薬品・医療機器の増加



6. 再生医療の実現化ハイウェイ構想

新独法一元化対象経費
H26年度概算要求額 164億円(一部再掲)
(要求額146億円 要望額18億円)

文部科学省、厚生労働省、経済産業省の連携による、いち早い再生医療・創業の実現

再生医療の迅速な実現に向けて、文部科学省、厚生労働省及び経済産業省が連携して、基礎から臨床段階まで切れ目なく一貫した支援を行うとともに、再生医療関連産業のための基盤整備ならびに、iPS細胞の創薬支援ツールとしての活用に向けた支援を進め、新薬開発の効率性の向上を図る

【2015年度までの達成目標】

- ・ヒト幹細胞等を用いた研究の臨床研究又は治験への移行数 約10件
(ex. 加齢黄斑変性、角膜疾患、膝半月板損傷、骨・軟骨再建、血液疾患)
- ・iPS細胞を用いた創薬技術の開発

【2020年頃までの達成目標】

- ・iPS細胞技術を活用して作製した新規治療薬の臨床応用
- ・再生医療等製品の薬事承認数の増加
- ・臨床研究・治験に移行する対象疾患の拡大
- ・再生医療関係の周辺機器・装置の実用化

【関連指標】

出典:「再生医療の実用化・産業化に関する報告書」(平成25年2月経済産業省)

	2012年	2020年	2030年
再生医療市場の拡大 (国内)			
再生医療	90億円	950億円	1.0兆円
再生医療の周辺産業 (培地・培養装置等)	170億円	950億円	5,500億円

- ◆文科省、厚労省で情報を共有し、文科省事業で得られた基礎研究のシーズを、厚労科研費で優先的に採択することで臨床研究へ切れ目無くスムーズに移行する仕組みの構築
- ◆文科省、厚労省が協働して研究進捗状況の評価を実施
- ◆PMDAの体制強化及び薬事戦略相談の積極的な活用、審査ガイドラインの作成等の連携



7. 疾病克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト

新独法一元化対象経費
平成26年度概算要求額:74億円
(要求額:58億円 要望額:16億円)

インハウス研究機関経費
平成26年度概算要求額:53億円
(要求額:11億円 要望額:42億円)

文科省、厚労省の連携による、がんや生活習慣病などの疾患克服に向けたオーダーメイド・ゲノム医療の実現
急速に進むゲノム解析技術の進展を踏まえ、疾患と遺伝的要因や環境要因等の関連性の解明の成果を迅速に国民に還元するため、解析基盤の強化を図ると共に、特定の疾患に対する臨床応用の推進を図る。

【2015年度までの達成目標】

- バーチャル・メガバイオバンクの構築
- セントラル・ゲノムセンター、メディカル・ゲノムセンターの整備
- 疾患に関する全ゲノム・多様性データベースの構築、日本人の標準的なゲノム配列の特定、疾患予後遺伝子の同定
- 抗てんかん薬の副作用の予測診断の確立

【2020～30年頃までの達成目標】

- 生活習慣病(糖尿病や脳卒中、心筋梗塞等)の劇的な改善
- 発がん予測診断、抗がん剤等の医薬品副作用の予測診断の確立
- うつ、認知症の臨床研究の開始
- 神経難病等の発症原因の解明

研究・基盤整備

臨床応用

バーチャル
メガ・バイオバンク
有機的連携による構築

セントラル
ゲノムセンター
設置

メディカル
ゲノムセンター
設置

全世代に貢献する
ゲノム医療の実現

【オーダーメイド医療実現プログラム】
概算要求額32億円(要求16億円 要望16億円)

Bio Bank Japan

BBJ
東大医学研究所
20万人規模
世界最大級バイオバンク

National center Biobank Network
概算要求額11億円(要求11億円)<インハウス>

NCBN
国立高度専門医療研究センター
豊富な臨床情報の付随する
10万人以上のバイオバンク

【東北メディカル・メガバンク計画】
概算要求額42億円(要求42億円)

東北Medical megabank

東北MMB
日本最大級
15万人規模(予定)
健常人バイオバンク

Central genome center

CGC
理化学研究所
オーダーメイド医療の
基盤整備の強化
大規模「全ゲノムシーケンス」
解析の基盤強化

連携事務局の設置

- 疾病生体試料・診療情報の取扱調整
- 疾病生体試料・診療情報の質の管理等

東北大学・岩手医科大学による
長期健康調査

日本人標準ゲノムセット

地域住民コホート調査
(8万人規模)

3世代コホート調査
(7万人規模)

大学研究者等
健常人データをリファレンスとして活用した特定の疾患に関する研究

Medical genome center
概算要求額42億円(要望42億円)<インハウス>

MGC
国立高度専門医療研究センター
高度専門的な病院機能を活用した
臨床研究・治験体制の整備強化

特定の疾患へのゲノム情報
を用いた臨床応用

エビデンスの高い解析結果を基に
→ 医薬品効果予測による治療選択
→ 適切な予測診断の確立
→ 遺伝リスクに応じた予防的医療に関する臨床応用(臨床研究含)を目指す。

(例)

小児疾患
てんかん
自閉症
うつ病
生活習慣病
脳卒中
不整脈
心筋梗塞
糖尿病
肺がん
乳がん
前立腺がん 等
パーキンソン病
医薬品副作用
糖尿病性腎症

**発症予防・予測診断
適正治療の実現**

疾患克服

8. 医薬品創出の基盤強化に向けて

新独法一元化対象経費 要求額 197.7億円(一部再掲)
 平成26年度予算 要望額 12.1億円
 (平成25年度予算額:127.0億円)

インハウス 要求額 36.1億円
 平成26年度予算 要望額 58.5億円
 (平成25年度予算額:35.4億円) ※推計値

文科省、厚労省、経産省が連携して推進

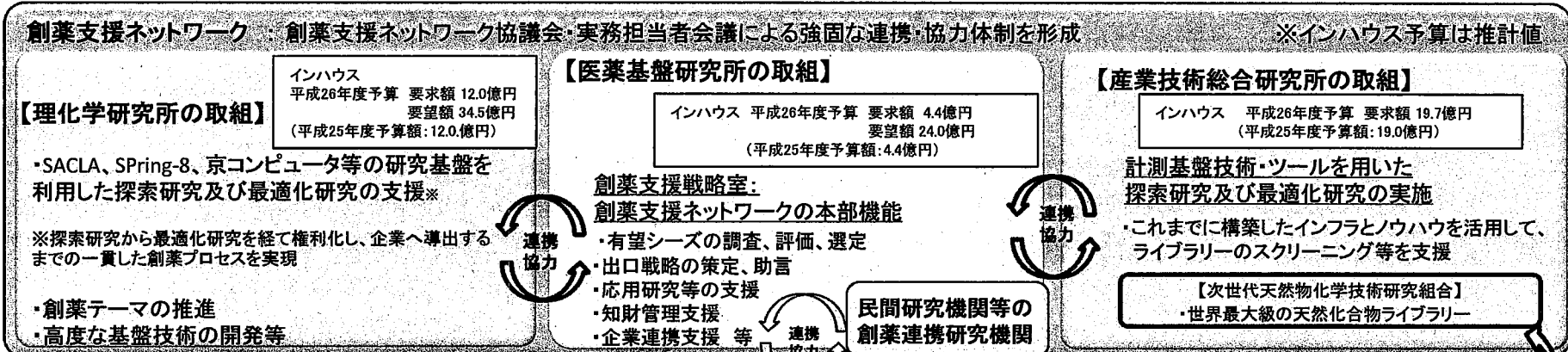
【2015年度までの達成目標】

○相談・シーズ評価	400件	※件数はいずれも累計
○有望シーズへの創薬支援	40件	
○企業への導出(ライセンスアウト)	1件	

【2020年頃までの達成目標】

○相談・シーズ評価	1500件	※件数はいずれも累計
○有望シーズへの創薬支援	200件	
○企業への導出(ライセンスアウト)	5件	

＜創薬支援ネットワーク等の支援基盤＞



創薬等ライフサイエンス研究支援基盤事業【創薬連携研究機関】

我が国の大学等の優れた基礎研究の成果を医薬品等としての実用化につなげるために、創薬等のライフサイエンス研究に資する高度な技術や施設等を共用する創薬・医療技術支援基盤を構築して、大学・研究機関等による創薬等の研究を支援する。

平成26年度予算 要求額 38.9億円
(平成25年度予算額:31.2億円)

＜創薬基盤技術開発＞

先端的基盤開発研究(創薬基盤推進事業) 平成26年度予算 要求額 58.8億円(平成25年度予算額:61.8億円)

臨床応用基盤研究(医療技術実用化総合研究事業(臨床研究・治験推進研究))

我が国の大学等の優れた基礎研究の成果を医薬品等としての実用化につなげるために、医師主導治験を始め、大学等によるコンパニオン診断薬及び既存薬と難病・希少疾病等を関連付けるためのエビデンス構築(ドラッグ・リポジショニング)に係る研究等を支援。

＜希少疾患治療薬等開発支援＞

先駆的医薬品・医療機器研究発掘支援事業 平成26年度予算 要求額 28.5億円
(平成25年度予算額:28.5億円)

難病・希少疾患など企業の主体的な研究開発が進みにくい領域や革新的な技術・手法を用いる先駆的な研究を支援

革新的バイオ医薬品創出基盤技術開発

我が国のバイオ医薬品の国際競争力を強化するため、以下のような「次世代バイオ医薬品技術開発」を実施し、5年以内に世界初の次世代バイオ医薬品のシーズ設計・創出技術を企業等へ移転

細胞内標的を創薬ターゲットとする技術、低分子化、特定の組織・細胞への送達技術、エピジェネティクス制御技術、核酸医薬の高活性化及び安定性向上等、糖鎖構造の制御技術等

平成26年度予算 要求額 6.0億円
 要望額 9.0億円
 (平成25年度予算額:0.0億円)

次世代治療・診断実現のための創薬基盤技術開発事業 平成26年度予算 要求額 60.0億円
(平成25年度予算額:0.0億円)

高品質かつ低コストバイオ医薬品製造技術
低コスト医薬品シーズ探索技術
低侵襲サンプリング診断技術

連携協力
実用化

＜その他創薬関連＞

審査の迅速化、質の向上と安全対策の強化(再掲)

最先端技術を用いた革新的医薬品について、その適切な評価方法を開発し、実用化への道筋を明確化するなどに資する研究を推進

平成26年度予算 要求額 5.5億円
 要望額 3.1億円
 (平成25年度予算額:5.5億円)

9. オールジャパンでの医療機器開発

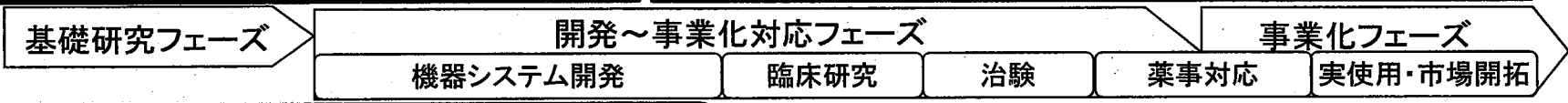
新独法
一元化対象

平成26年度概算要求額: 164億円(一部再掲)
(要求額: 125億円、要望額: 39億円)

文科省、厚労省、経産省の連携体制による、世界最先端で医療ニーズに応える医療機器開発とその支援体制の整備
がん、認知症等の克服に必要な我が国発の優れた医療機器について、医療ニーズを確実に踏まえて、日本の強みとなるものづくり技術も活かしなが
ら、開発・実用化を推進し、研究開発から実用化につなげる体制整備を進める。これにより、世界最先端の医療が受けられる社会を目指す。

【2015年度までの達成目標】
○医療機器の実用化支援を行うクラスターの構築
○医療機器開発・実用化促進のためのガイドラインを新たに10本策定
○国内医療機器市場規模の拡大 2.7兆円

【2020年頃までの達成目標】
○医療機器の輸出額を倍増(平成23年約5千億円→約1兆円)
○5種類以上の革新的医療機器の実用化
○国内医療機器市場規模の拡大 3.2兆円



最先端技術
シーズの開拓

先端計測分析技術・機器開発プログラム(ライフイノベーション領域)
(14.1億円) [文]
非侵襲かつ簡便にマーカーの測定を可能とする診断技術・機器・システム、
未知のターゲット探索を可能とする計測分析技術・機器・システムの開発。

<関連施策>
MEJを通じた海外展開の促進
中小企業の販路開拓支援 等

大学シーズの
適切な移転

研究成果展開事業(A-STEP、S-イノベ、産学共創)* (18.9億円) [文]
大学等と企業との連携を通じ、大学等の研究成果の実用化を促進し、イノベーション創出を目指す。
※医療機器開発分

日本発、国際
競争力の高い
機器開発

未来医療を実現する医療機器・システム研究開発事業(再掲:43.0億円) [経]
ロボット技術、再生医療、IT等を応用して、低侵襲の治療装置や早期に疾患を発見
する診断装置など、日本発の、国際競争力の高い革新的医療機器・システムを開
発・実用化。

中小企業の
ものづくり
技術の活用

医工連携事業化推進事業(45.5億円(要求額30.5億円、要望額15億円)) [経]
ものづくり中小企業と医療機関等との医工連携による医療機器の開発・改良。早期実用
化・事業拡大に向けた連携体制の構築とコーディネート機能の強化。

臨床拠点を核
とした機器創出

国産医療機器創出促進基盤整備事業等(33.9億円(要求額12.7億円、要望額21.2億円)) [厚]
医療機関と医療機器企業が資金・人材・技術面で連携して国際競争力が高い医療機器を開発するため、健康・医療
戦略クラスターを構築するとともに、クラスター支援体制を整備。また、研究費により医療機器開発を支援する。

適切な審査と
安全対策のた
めの基盤整備

審査の迅速化・質の向上と安全対策の強化(再掲:8.6億円(要求額5.5億円、要望額3.1億円)) [厚]
世界に先駆けて革新的医療機器の実用化を促進するため、その適切な評価方法を開発し、実用化への道筋を明確化するなど、研究開
発から承認審査、市販後対策に至るまでの規制等について、科学技術と社会的要請を調和させる研究を推進。

新たな医療分野の研究開発体制の検討状況について

医療分野の研究開発に関する専門調査会委員の決定 及び第 1 回専門調査会の開催について

成長戦略の実現に向けた政府一丸の取り組みにおいて、我が国が世界最先端の医療技術・サービスの実現、健康寿命の延伸の達成と同時に、それにより医薬品、医療機器等を戦略産業として育成し、日本経済再生の柱とすることを旨とするため、8月2日内閣に健康・医療戦略推進本部を設置し、8月8日、30日に当該推進本部を開催した。

健康・医療戦略推進本部において、医療分野の研究開発の総合戦略を年明け目途に決定することを目指し、専門的・技術的助言を行う専門家（医療分野の研究開発に関する専門調査会 委員）を指名した。早速、医療分野の研究開発に関する専門調査会の第1回会合を開催し、意見交換を実施する。

1. 医療分野の研究開発に関する専門調査会 委員

大澤真木子	東京女子医科大学名誉教授
垣添 忠生	公益財団法人 日本対がん協会会長
菊地 真	公益財団法人 医療機器センター理事長
榊 佳之	豊橋技術科学大学学長
笹月 健彦	九州大学高等研究院特別主幹教授
清水 孝雄	国立国際医療研究センター理事・研究所長
竹中 登一	公益財団法人 ヒューマンサイエンス振興財団会長
田中 紘一	医療法人社団 神戸国際フロンティアメディカルセンター理事長
○永井 良三	自治医科大学・学長
平野 俊夫	総合科学技術会議有識者議員

注) 五十音順、敬称略、○：座長

2. 第 1 回 医療分野の研究開発に関する専門調査会

- (1) 日 時：平成 25 年 10 月 8 日（火）16：00～18：00
- (2) 場 所：官邸 4 階大会議室
- (3) 議 題：意見交換（予定）
- (4) 出席者：菅 義偉 内閣官房長官
上記、専門調査会 委員

※ なお、出席者については、調整中。

- (5) 取 材：会合は非公開。会議最後（内閣官房長官挨拶時）カメラ撮り可。閉会后、事務方より、19時00分～ 永田町合同庁舎 1 階第 3 会議室においてブリーフィングを予定。

【連絡先】

内閣官房健康・医療戦略室

戸村、前田

TEL：03-3539-2533, 03-3539-2518

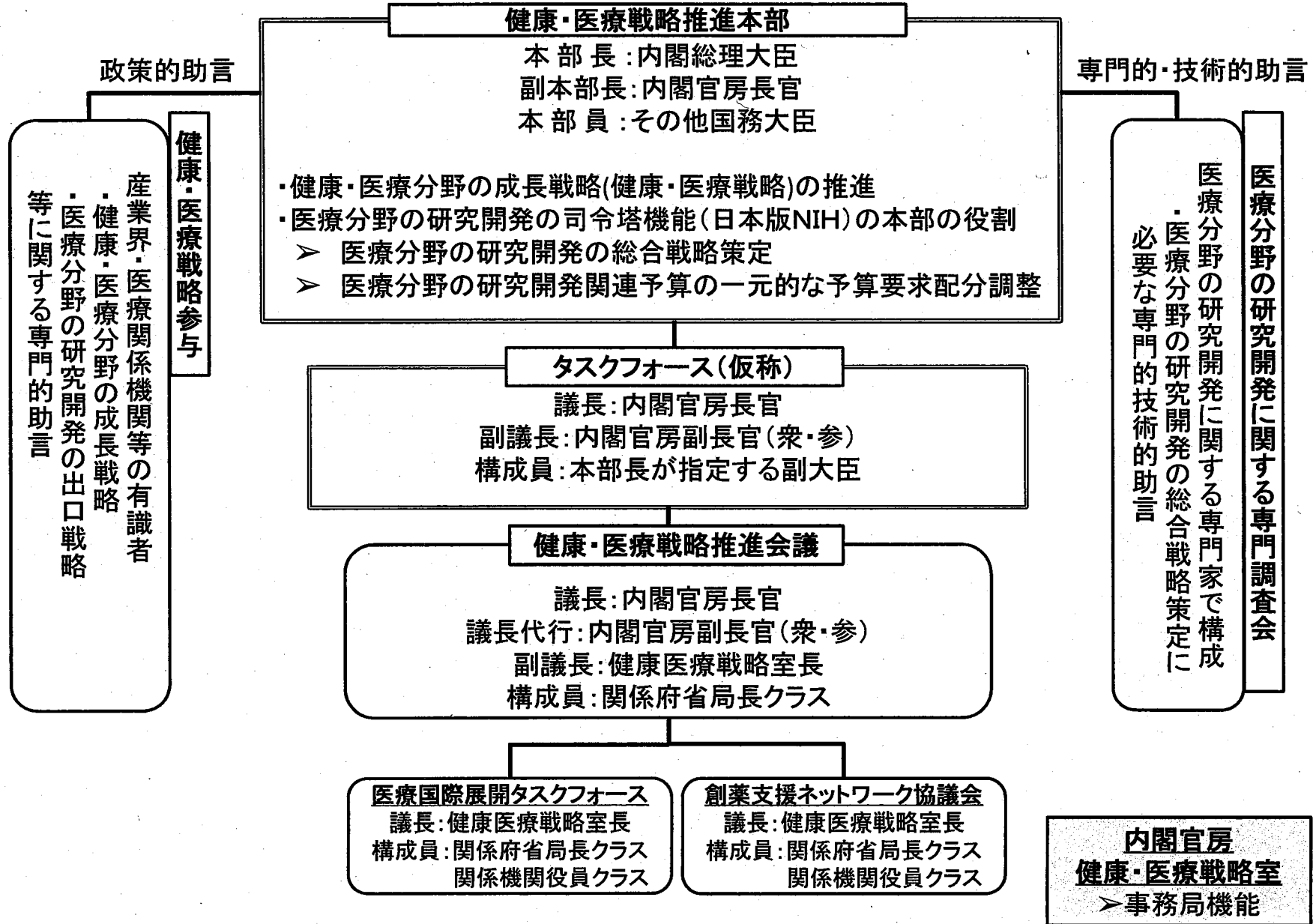
(参考)

新たな医療分野の研究開発体制について

予算の一元化と新独法の業務の制度設計

平成25年8月8日
健康・医療戦略推進本部

健康・医療戦略推進本部の設置について



1. 推進本部の設置

- 8月2日に、内閣に、総理を本部長とする推進本部を設置。
- 推進本部は、医療分野の研究開発の司令塔として、一元的な予算要求配分調整等を通じ、戦略的・重点的な予算配分を行うとともに、年明けを目途に、医療分野の研究開発に関する総合戦略(以下「総合戦略」という)を策定し、重点化すべき研究分野とその目標を決定する。
- 推進本部は、研究者からなる有識者会議を設置し、総合戦略を策定する上で必要となる学術的観点からの専門意見を聴取する。また、産業界等の有識者からなる参与会議において、医療分野の研究開発の出口戦略等に関する専門意見を聴取する。

2. 推進本部による一元的な予算要求配分調整

- 総合戦略に基づき、戦略的・重点的な予算配分を行うため、要求段階から、政治の強力なリーダーシップにより、一元的な予算要求配分調整を実施する。
- このため、概算要求前に、
 - ① 推進本部において、「医療分野の研究開発関連予算の要求の基本方針」を提示する
 - ② これを受け、各省は、医療分野の研究開発関連予算についての全ての要求を、内閣官房に提出する
 - ③ 医療分野の研究開発関連予算の要求にあたっては内閣官房の了解を得るものとする(推進本部において、この方針を決定)。
 - 内閣官房は、各省からの要求の提出を受けた後、総合戦略の着実な実施という観点から所要の調整を行い、必要に応じ、要求内容の見直し等を各省に指示する。
 - 各省は、上記指示を受け、要求内容の見直し等の対応を行うとともに、その対応状況を内閣官房に報告し、その了解を得ることにより、内閣官房と共同して概算要求を行う。

(注) 国立高度専門医療研究センター、理化学研究所、産業技術総合研究所等の独法の運営費交付金によって実施される研究、国立試験研究機関によって実施される研究等のインハウスの研究についても、一元的な予算要求配分調整の対象とする。

3. 一元的な研究管理を行う独立行政法人の業務

- 総合戦略に基づき、国として戦略的に行うべき実用化のための研究を基礎段階から一貫通貫で管理するため、現に各省でそれぞれ行われている、競争的資金など研究者・研究機関に配分される研究費及び当該研究に係るファンディング機能について、新独法に集約し、一元的に管理する。
(注) 科学研究費助成事業(文部科学省)については、(参考1)を参照
- 加えて、研究開発をより効果的・効率的に推進するため、研究開発の基盤整備に係る予算(臨床研究中核病院に対する補助事業等)についても新独法に集約し、医療分野の研究開発関連予算を一元的に執行する。

4. 調整費の活用

- 研究の進捗状況や新規に募集する研究の内容などを踏まえた予算配分を各省間をまたいで機動的かつ効率的に行うため、調整費の仕組みを活用する。その際、内閣府に計上される「科学技術イノベーション創造推進費(仮称)」の一部を活用することとする。

(参考1) 新たな医療分野の研究開発体制の全体像

推進本部

- 医療分野の研究開発に関する総合戦略を策定
- 医療分野の研究開発の司令塔として一元的な予算要求配分調整を実施
- 調整費の用途を戦略的・重点的な予算配分を行う観点から決定

医療分野の研究開発に関する総合戦略等を踏まえて課題を採択

研究者・研究機関に配分される研究費及び当該研究に係るファンディング機能を新独法に集約し、一元的に管理
 ※ 研究開発の基盤整備に係る予算についても新独法へ集約

一元的な予算要求配分調整

◎研究者の発意による
ボトムアップの基礎研究
科学研究費助成事業

◎国が定めた戦略に基づくトップダウンの研究
 ・新独法に約1,000億円を集約・一元化
 ・PD、POによるマネジメント

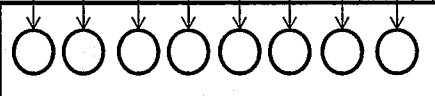
◎インハウス研究
国の研究機関

研究開発に係る基盤整備

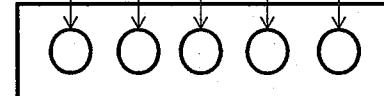
個別の研究費のファンディング

各研究機関への財源措置

臨床研究
中核病院等



※ 大学、研究所等及び研究者



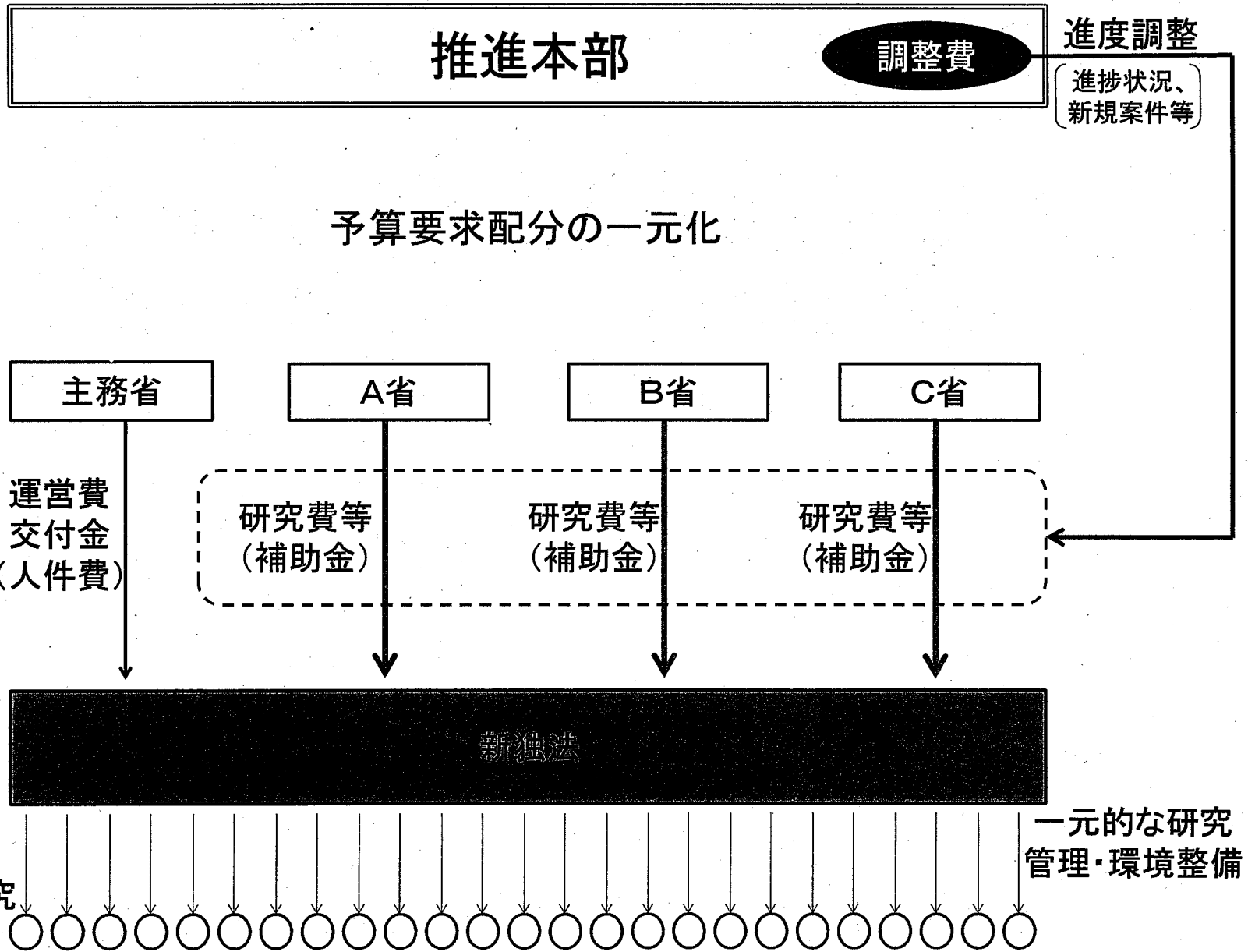
※ 国立高度専門医療研究センター (NC)、理化学研究所、産業技術総合研究所、国立感染症研究所等

発掘したシーズをシームレスに移行

研究を臨床につなげるため、国際水準の質の高い臨床研究・治験の確実な実施

医療分野の研究開発に関する総合戦略を踏まえた研究の実施

(参考2) 制度設計のイメージ



(参考3)日本再興戦略(抄)
(平成25年6月14日)

○医療分野の研究開発の司令塔機能(「日本版NIH」)の創設

・革新的な医療技術の実用化を加速するため、医療分野の研究開発の司令塔機能(「日本版NIH」)を創設する。具体的には、

一 司令塔の本部として、内閣に、内閣総理大臣・担当大臣・関係閣僚からなる**推進本部**を設置する。

政治の強力なリーダーシップにより、①医療分野の研究開発に関する総合戦略を策定し、重点化すべき研究分野とその目標を決定するとともに、②同戦略の実施のために必要な、各省に計上されている医療分野の研究開発関連予算を一元化(調整費など)することにより、司令塔機能の発揮に必要な予算を確保し、戦略的・重点的な予算配分を行う。

一 一元的な研究管理の実務を担う**独立行政法人**を創設する。

総合戦略に基づき、個別の研究テーマの選定、研究の進捗管理、事後評価など、国として戦略的に行うべき実用化のための研究を基礎段階から一貫通貫で管理することとし、そのため、プログラムディレクター、プログラムオフィサー等を活用しつつ、実務レベルの中核機能を果たす独立行政法人を設置する。

一 研究を臨床につなげるため、国際水準の質の高い臨床研究・治験が確実に実施される仕組みを構築する。

臨床研究中核病院及び早期・探索的臨床試験拠点において、企業の要求水準を満たすような国際水準の質の高い臨床研究・治験が確実に実施されるよう、所要の措置を講ずる。

臨床研究・治験の実施状況(対象疾患、実施内容、進捗状況等)を適切に把握するため、知的財産の保護等に十分に留意しつつ、こうした状況を網羅的に俯瞰できるデータベースを構築する。

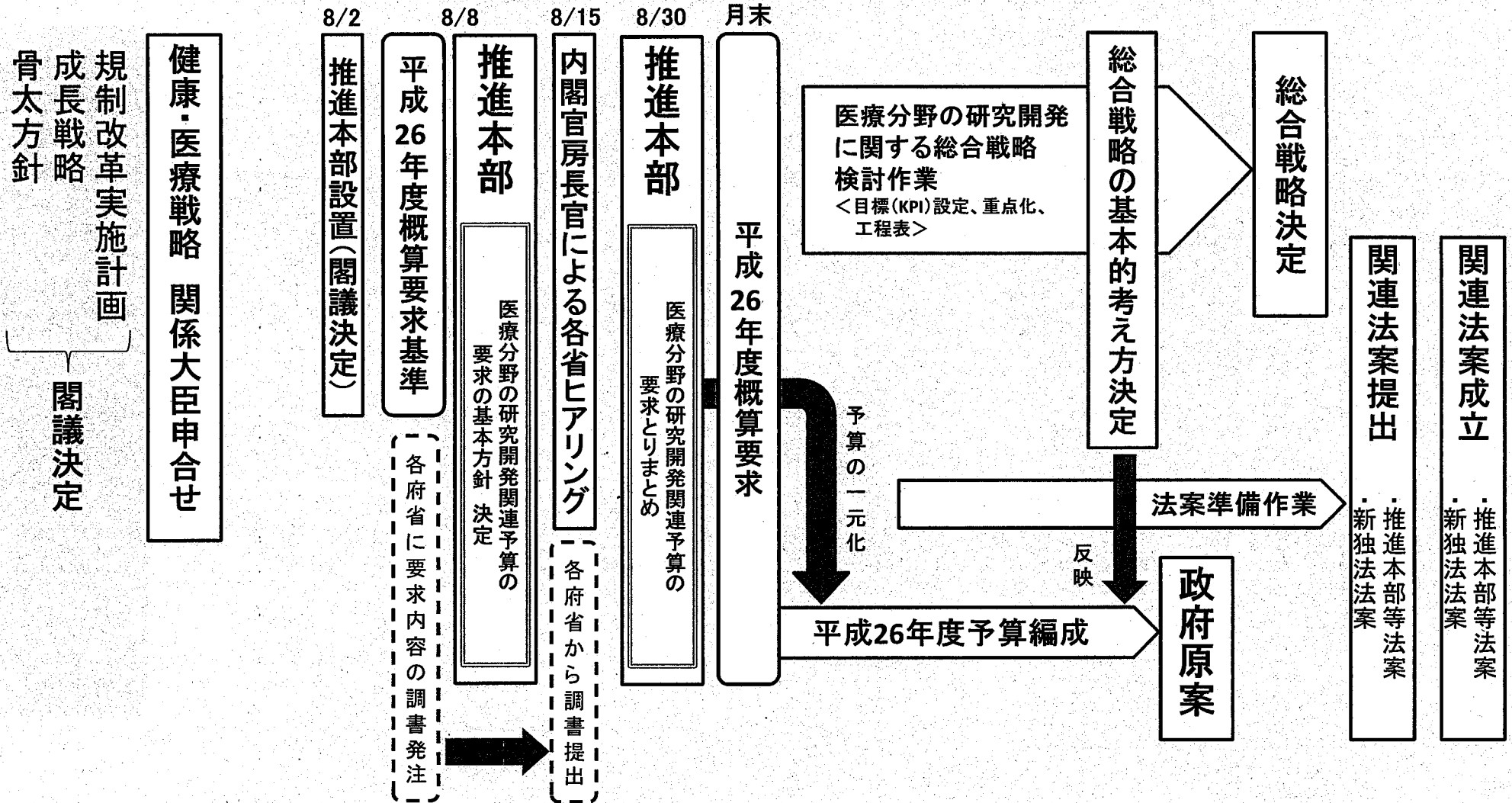
民間資金も積極的に活用し、臨床研究・治験機能を高める。

等の措置を講ずる。

・これらに基づき、本年8月末までに推進本部を設置するほか、詳細な制度設計に取り組み、その結果を概算要求等に反映させるとともに、所要の法案を次期通常国会に提出し、早期に新独法を設立することを目指す。

(注) 独立行政法人の設置は、スクラップアンドビルド原則に基づき行うこととし、公的部門の肥大化は行わない。

当面のスケジュール



薬事法等改正法案、再生医療等安全性確保法案については、継続審議