第３６回科学技術部会	資料５
平成１９年３月１４日	

今後の中長期的な
厚生労働科学研究のあり方について

○ 厚生労働科学研究に関する課題 ……P 1

○ 来年度予算等要求に向けて早急にまとめる事項について（案）…P 2

（付属資料）

（1）今後の中長期的な厚生労働科学研究の在り方に関する専門委員会中間報告書（概要） …P 4

（2）イノベーション 25 中間とりまとめ（概要）……P 10

（3）厚生労働科学研究費補助金又は競争的資金制度全般に
対する総合科学技術会議の指摘事項又は問題提起について ……P 11

（4）「平成 19 年度概算要求における科学技術関係施策の
優先順位付け」対象施策一覧（厚労省）……P 12

（5）厚生労働省所管の研究機関……P 13

（6）平成 19 年度科学技術関係予算（案）について ……P 14

厚生労働科学研究に関する課題

1 重要課題として議論を重ねるべき事項

(1)治験を含む臨床研究の推進について

(2)研究基盤整備のあり方について

(3)厚生労働省所管の研究機関における研究のあり方について

(4)国際協力・協調の推進のあり方について

(5)研究成果の社会・国民への還元方策について

2 来年度予算等要求に向けて早急にまとめる事項

(1) 研究事業枠組みの整理・再構築について

(2) 研究課題の設定・評価・採択について

(3) 研究費の早期執行・使用の弾力化について

来年度予算等要求に向けて早急にまとめる事項について（案）

１．　スケジュール

来年度予算等の要求に間に合わせるため、重要課題として議論を重ねる事項とは別に、以下のスケジュールで作業する。

・次回科学技術部会：見直し骨子案の提示→審議
・次々回科学技術部会：具体的見直し案の提示→審議

２．　検討の方向

(1)　研究事業枠組みの整理・再構築

・各部局の政策目標に合致するよう各研究事業の政策課題を整理

・政策別事業の枠組みに加え、研究方法の共通性に応じた適切な課題設定、評価、採択を行う

(2)　研究課題の設定・評価・採択

・研究方法別に行政官関与の度合いを整理

・臨床研究（トランスレーショナル研究を含む）・疫学研究等については、研究費・期間・人件費枠の拡大等規模の拡大と同時に、2段階評価等、より質及び行政的意義の高い研究を採択する仕組みを作る

・施策に直結する「事業の改善に関する研究」、「政策提案型の研究」等については、より行政との連携を密にする仕組みを作る

(3)　研究費の執行・使用

以下の事項について、研究者の視点に立ってより成果に結びつきやすい制度に改善していく。

・　補助金執行事務の一層の早期化
・　使用方法の弾力化
・　人材育成（若手・疫学者等）
・　研究における不正防止対策

研究方法の共通性に応じた適切な課題設定、評価、採択

研究事業	自由な発想による基礎・試行的研究	ニーズに基づいた基礎研究	現状把握のための観察型疫学研究	診断・治療技術開発のための臨床研究	医療・福祉等サービス実施機関の事業の改善に関する研究	基準・規制開発等政策提案型研究	平成18年度実績（単位：件）
エイズ・肝炎・新興再興感染症研究事業							101
第3次対がん総合戦略研究事業							100
循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業							59
免疫アレルギー疾患予防・治療研究事業							33
難治性疾患克服研究事業							61
長寿科学総合研究事業							101
子ども家庭総合研究事業	他府省で実施						45
障害関連研究事業							57
こころの健康科学研究事業							77
行政政策研究事業							71
健康危機管理対策総合研究事業(仮称)							40
労働安全衛生総合研究事業							27
食品医薬品等リスク分析研究事業							161
医療安全・医療技術評価総合研究事業							132
先端的基盤開発研究事業							262
臨床応用基盤研究事業							72
平成18年度実績（単位：件）		323	51	405	239	380	1,399

研究費・期間・人件費枠の拡大
二段階評価の導入等
行政の介入は最低限

（イメージ）
期間　3－5年
規模　3千万－数億円
人件費枠の拡大、弾力化

行政と研究班の緊密な連携

（イメージ）
期間　1－2年
規模　1～3千万円
人件費は現状維持

○は各研究事業の研究課題分布を

今後の中長期的な厚生労働科学研究の在り方に関する専門委員会
中間報告書　概要

１．はじめに

〇これまでの厚生労働科学研究の成果と現状の体制を整理しつつ、中長期的な今後の厚生労働科学研究の在り方について概観し、政策目的、研究枠組み、研究実施体制等の観点からこれを整理し、中間的なとりまとめを実施。

２．厚生労働科学研究の現状

（１）概況

〇平成１６年度当初における予算額は約 422 億円。４分野１８事業から構成。

（２）事業の特徴

〇厚生労働省の科学技術関係経費（約 1,290 億円）の１／３を占め、ライフサイエンス分野における投資額としては、文部科学省に次ぐ規模。

〇平成１５年度実績で、総数 1,454 件の研究事業に対し助成。

〇目的志向型の研究課題設定、原則として公募、評価委員会で採択を決定。

３．厚生労働科学研究をめぐる課題

（１）制度全般に関する事項

〇他の公的研究助成制度との違いが曖昧で政策目的や研究費の性格が不明確。

〇政府全体のライフサイエンス推進戦略の中での役割が不鮮明。

〇国民の健康に関する課題や国民生活の安心・安全に関する課題について、厚生労働科学研究による着実な取り組みと課題の克服が必要。

〇基礎研究のすそ野を確保し、研究の多様性を保っていくことが不可欠。

（２）研究システムに関する事項

① 研究の枠組み

〇分野・事業横断的な重点課題への取り組みや研究者の育成について配慮が不十分であり、長期継続的研究課題では資源配分が硬直化。

〇研究の実施に際して政策に直結する成果が得られる様な工夫が必要。

〇評価の如何によらず必要とされる研究を競争的資金の枠組みの中で実施することは問題。

②研究評価のあり方

○総合科学技術会議による厚生労働科学研究の評価は、個別課題が担う政策的意義に対する評価が不十分。保健医療分野の研究評価の在り方と、評価を踏まえた事業予算配分の在り方について整理することが必要。

③研究の実施体制

○早期執行の実現には、交付時期の遅延要因を具体的に改善することが必要。

○先進的・国家プロジェクト的な分野では、専門的視点と政策的視点の両方に立脚した研究企画や研究事業管理を行うことが必要。

○長期的観点から将来の研究を担う研究者の育成に結びつく対策が必要。

○多施設臨床研究を我が国において推進していくためのしくみが必要。

（３）透明性の確保と社会的貢献に関する事項

○研究に対する国民の理解と支持の獲得には研究費運営の不透明感や否定的なイメージを払拭することが不可欠。

○個々の研究における個人情報に対する格別の配慮が必要。

○事業全体として社会貢献についての対応を図ることが必要。

○健康問題のグローバル化に伴い、特にアジア諸国との緊密な連携とこの分野の科学技術研究の振興のための国際的貢献が必要。

４．今後の厚生労働科学研究の在り方

（１）資源配分の基本方針

○厚生労働科学研究は、目的志向型研究（Mission-Oriented Research）という役割をより一層明確化し、国民の健康を守る政策に関連する研究支援に重点化していくことが必要。

○実現すべき基本理念の下、国民に分かり易い政策目標を設定し、その達成に資する評価可能な実現目標を具体的かつ明示的に掲げ推進することが不可欠。その際、基本理念、政策目標、実現目標は、客観的で国民から見て納得感のあるものとなる様、体系化することが必要。

○基礎研究と臨床（応用）研究の橋渡しを行うトランスレーショナルリサーチや治験を引き続き支援していくことが必要。

○政策目標や実現目標は、時流にとらわれず、あくまで政策的なニーズをベースに設定し、研究の進捗に応じた適時の見直しが重要。

○政策へのロードマップ上必要と考えられる研究は国際的ベンチマーキングを実施した上で支援し、政策（出口）的対応に直結する研究はその学術面

での手法等を改善しながらでも遂行すべき。

〇基盤となる基礎研究のすそ野が十分に確保される様、厚生労働科学研究を含む関係府省の研究事業の中で、政府全体でこれを推進していくべき。

（２）研究システムの見直し

〇資源配分の基本方針に従い研究システムを見直し。

① 研究の枠組み

〇時間軸上に目標を明示しつつ効果的・効率的な成果達成を確保する戦略的アプローチが実施できる研究の枠組み、府省の責務として実施する研究の枠組み、研究者育成に重点をおいた枠組み、研究計画の審査に十分な時間をかけて実施する研究の成果が期待できるものとする枠組みの創設が必要。

② 研究実施体制の強化

〇資金交付時期の適正化のため、研究費交付審査事務の見直しが必要。将来的に電子申請・審査体制の確立や事務の更なる簡素化を推進。

〇 外部機関への研究費配分事務の移管の検討・実施（Funding Agency の創設）と、ここに記載される厚生労働科学研究を担当するプログラムオフィサー、プログラムディレクター、データマネジメント担当者等の育成や配置が必要。

〇評価委員の確保と人材育成の観点から若い評価委員の積極的登用が必要。

〇研究者を育成する観点から評価結果のフィードバック等の配慮が必要。また、アジア諸国との連携を重視する観点からアジアにおけるこの分野の研究者の養成への協力が必要。

（３）透明性・社会的貢献の重視

〇推進事業の見直しや成果広報用資料のインターネットホームページでの公開等により積極的に研究成果を発信し普及啓発活動を推進することが必要。

〇申請者に対する適正執行の啓蒙と、不正執行者への厳格な対処が重要。

〇研究における個人情報保護法や各倫理指針の遵守の推進が必要。

〇社会全体への貢献について事業全体で工夫することが不可欠。

５．第３期科学技術基本計画と厚生労働科学研究

（１）ライフサイエンス分野のさらなる振興と推進

〇ライフサイエンス分野が今後も政府の最重点分野に位置づけられることが不可欠であり、その統合的な政府全体の推進戦略の策定において、厚生労

働省の積極的参画と貢献が必要。

（２）ライフサイエンス分野における府省連携。

〇この分野の府省連携の中で厚生労働省は積極的役割を担うことが必要。

（３）総合科学技術会議の研究事業評価

〇各省と十分な意志疎通や調整を行うよう、評価のあり方を見直すべき。

（４）公的研究機関と厚生労働科学研究

〇厚生労働科学研究制度と国立試験研究機関、国立高度専門医療センター等の施設運営を総体として、引き続きさらに検討することが必要。

６．終わりに

〇 第３期科学技術基本計画の策定に向けて、中長期的な観点から今後の厚生労働科学研究の在り方について中間的なとりまとめを実施。

〇 厚生労働科学研究の実施にあたって、厚生労働省の任務に照らし実現すべき基本理念を提示し、その理念の下に国民に分かり易い政策目標を設定した上で、その政策目標の達成に資する評価可能な実現目標を掲げて推進。

〇 ライフサイエンス分野の研究は、政府の最重点分野に位置づけられることが必要。

〇 よりよい厚生労働科学研究費補助金制度のために、第３期科学技術基本計画の方向を踏まえ、研究システムの見直し、研究実施体制の強化、透明性・社会的貢献の重視を具体的に実現することが必要。

別紙　厚生労働科学研究の具体的見直し案

１．　研究の枠組みの見直し

○ 厚生労働科学研究における多様な研究の形態・運営のニーズに対応するため、５つの研究類型（①一般公募型、②指定型、③戦略型、④プロジェクト提案型、⑤若手育成型）を創設。

２．　研究実施体制の見直し

（１）研究費執行体制の改革（可能な限りの早期執行の体制確保）

①“ファーストトラック”の設定（一定要件を満たす課題への早期交付）

○ 質の高い研究計画書を早期に提出した研究者に対する早期交付の実現。

○ 早期交付対象の用件を明示（申請書に関して記載漏れがない等）。

○ 早期交付を実現することにより、研究者の申請事務への協力を奨励。

②対策本部の設置

○ 申請事務が集中する特定時期（毎年４～６月）に限定した「（仮称）厚生労働科学研究費申請事務対策本部」を設置し、事務処理対応を集約化。

③取扱規定・取扱細則の改正作業前倒し

○ 事務手続き早期化に必要な作業（取扱規定改正作業等）を前倒しで実施。

（２）研究体制の強化

①多様な研究への参画スタイルの確保

○ エフォート管理の徹底と、特定研究者が無理なく研究に参画できるような制度的枠組み（例：顧問、研究アドバイザー等）の整備。

②若手研究者育成の充実

○ 若手研究者のみに応募資格を限定した研究の枠組みの設定

○ 評価結果を逐次フィードバックする等、教育的配慮を付加的に実施。

○ 研究者の育成や拡充が特に必要とされている研究分野の研究を活性化。

③研究基盤を支援する専門家育成の支援

○ 質の高い研究成果を得られるよう、疫学／統計学の専門家が研究協力者として参画することを奨励する仕組みの検討。

○ 推進事業を活用することにより、疫学／統計学の専門家等の研究基盤を支える専門家を育成支援する仕組みの導入を検討。

厚生科学審議会科学技術部会
今後の中長期的な厚生労働科学研究の在り方に関する専門委員会
－委員名簿－

氏　名	所　属
梅田　勝（うめだ　まさる）	独立行政法人国立病院機構医療部長
加藤　尚武（かとう　ひさたけ）	鳥取環境大学学長
金澤　一郎（かなざわ　いちろう）	国立精神・神経センター総長
倉田　毅（くらた　たけし）	国立感染症研究所長
○ 黒川　清（くろかわ　きよし）	東京大学先端科学技術研究センター客員教授
坂本　雅子（さかもと　まさこ）	財団法人福岡市健康づくり財団理事長
篠崎　尚史（しのざき　なおし）	東京歯科大学角膜センター長
辻　一郎（つじ　いちろう）	東北大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野教授
長尾　拓（ながお　たく）	国立医薬品食品衛生研究所長
西村　憲治（にしむら　けんじ）	三共株式会社理事
橋本　信也（はしもと　のぶや）	社団法人日本医師会常任理事
長谷川眞理子（はせがわ　まりこ）	早稲田大学政治経済学部教授
廣橋　説雄（ひろはし　せつお）	国立がんセンター研究所長
福原　俊一（ふくはら　しゅんいち）	京都大学大学院・医療疫学教授
南　砂（みなみ　まさご）	読売新聞社編集局解説部次長

（五十音順　敬称略）

（　○：委員長　）

「イノベーション25」中間とりまとめの概要

序

○「中間とりまとめ」の位置付け（経緯と今後の予定、担当大臣の思い）
○伊野辺（イノベ）家の1日（2025年の日本の姿のイメージ）

Ⅰ．基本的考え方

○未来を視る、未来を創る
○グローバル時代と世界情報化
○グローバル時代の日本の立場と課題
○イノベーションを起こす条件：ダイナミズムに富む社会
○イノベーションのカギは人づくり：「出る杭」を伸ばす

Ⅱ．日本、世界のこれからの20年

○我が国の人口減少・高齢化の急速な進展
○地球の持続可能性を脅かす課題の増大
○知識社会・ネットワーク社会及びグローバル化の爆発的進展

Ⅲ．なぜ、今イノベーションか

○グローバルな大競争時代の中で、持続的な経済成長には科学技術・サービスの新しい価値創造による生産性向上が不可欠
○課題（環境・省エネ・高齢化など）に果敢に挑戦することが、日本の豊かな生活・経済成長を支え、世界にも貢献
○ハンディの縮小により個人の能力を存分に発揮できる社会の創造が可能（例：病気、言語、情報などの壁を科学技術と新しいサービスで打破）

Ⅳ．イノベーションで拓く2025年の日本

20年後の日本と世界を展望しつつ、科学者や国民の意見等を参考としてイノベーションを提示

＜例＞
○カプセル1錠で寝ながら健康診断
○走れば走るほど空気を綺麗にする車
○地震発生後の15秒緊急対応により犠牲者が激減　他

イノベーションで達成される2025年の社会

21世紀の世界のモデルとなる日本
○生涯健康な社会
○安全・安心な社会
○多様な人生を送れる社会
○世界的課題解決に貢献する社会
○世界に開かれた社会

Ⅴ．イノベーション推進の基本戦略

科学技術イノベーション

○世界の頭脳が集まる研究拠点の強化
○生活者の視点に立脚した、ライフサイエンス、IT、工学、環境・エネルギー、サービス科学を融合した新たなプロジェクトの推進
○環境・エネルギー問題等、世界的課題の解決を目指した日本主導の科学技術国際協働プロジェクトの推進
等

社会イノベーション

○「サービス産業のイノベーション」創出に向けた環境整備
○セーフハーバー・ルール※等、規制を緩和し、イノベーションを促進する社会制度づくり
※免責条項を明確化してチャレンジを促すルール
○特区制度の活用や政府による初期需要の創出など、イノベーションを誘発する新たな制度の構築
等

人材イノベーション

○海外の若者との交流を拡大し、多様性を受け入れ、出る杭となる「人」づくり
○幅広い知識と深い専門性を有する「人」づくり
○海外から優秀な人材を受け入れる環境の整備
等

Ⅵ．早急に取り組むべき政策課題

国民生活や生産性の向上を目指し、関係方面の協力を得て5月末までに具体化すべき政策課題

○環境を経済成長と国際貢献のエンジンに
○大学改革
○次世代投資倍増（若者への投資、IT利用拡大に向けた取組み）
○20年後のイノベーション開花に向けた科学技術投資の抜本的拡充
○イノベーション創出・促進に向けた各種規制・制度・ルールの見直し
○「イノベーション立国」に向けた推進体制の整備

厚生労働科学研究費補助金又は競争的資金制度全般に対する総合科学技術会議の指摘事項又は問題提起について
（事務局まとめ）

Ⅰ.「平成 19 年度概算要求における科学技術関係施策の優先順位付けについて」のうち、「平成 19 年度概算要求科学技術関係施策のうち厚生労働科学研究費補助金に該当する施策について共通事項」（抜粋）

１．多くの課題に細切れになっており、各施策の目的・内容を精査し、効率的運用の観点からその再構築の検討を進められたい。

２．規模を考えると、その実態及び再構築の検討方向を勘案しつつ、独立した配分機関にその配分機能を委ねる方向で検討を進められたい。

３．現在、取組中の交付時期の早期化の更なる促進と、間接経費の拡充に努められたい。

４．公的研究費の不正使用等の防止に関する取組について（共通的な指針）」（平成 18 年総合科学技術会議決定）に則った戸取組について具体的な検討を進めるなど、不正使用等の防止に留意ありたい。

Ⅱ.「科学技術の振興及び成果の社会への還元に向けた制度改革について」（抜粋）

１．繰越明許費制度の活用促進及び周知徹底

（１） 繰越事由の要件を現場に周知徹底するとともに、繰越の運用実態を各機関等が幅広く共有するよう、取組を進める。

２．研究費の交付時期の早期化

（１） 研究費の継続分については、原則年度開始当初に交付する。

（２） 厚労科研費について、９月時点で９割以上の交付決定通知を行うことを目標として、その早急な実現に取り組む。

（３） 厚労科研費の外部機関への研究費配分事務の移管（ＦＡ化）についても、利益相反の疑いを招かない公平・透明なＦＡの在り方の検討を進めつつ、平成 22 年度の目途に段階的に業務の移管を推進し、交付時期の更なる早期化に取り組む。

３．公正で透明な資金管理体制の確立

（１） 大学等研究機関においては、経費の管理・監査体制を整備し、公正で透明な資金管理体制を確立する。

資金配分機関においては、研究費配分ルール作りやその徹底、研究機関の責任の明確化等を進めていく。また、公的研究費の使用に関する研究機関からの問い合わせに対して、資金配分機関が迅速かつ分かりやすく回答する体制の整備に努める。

研究機関、資金配分機関は「公的研究費の不正使用等の防止に関する取組について（共通的な指針）」（平成 18 年 8 月 31 日総合科学技術会議決定）に基づき、上記取組を具体的に推進する。

「平成１９年度概算要求における科学技術関係施策の優先付け」対象施策一覧（厚労省）

	施策等名 （事項名）	担当課（ヒアリング時）
1	再生医療等研究	健康局疾病対策課
2	創薬基盤推進研究（ヒトゲノムテーラーメード研究）	医政局研究開発振興課
3	創薬基盤推進研究（トキシコゲノミクス研究）	医政局研究開発振興課
4	創薬基盤推進研究（疾患関連たんぱく質解析研究）	医政局研究開発振興課
5	創薬基盤推進研究（政策創薬総合研究）	医政局研究開発振興課
6	創薬基盤推進研究（生物資源研究）	大臣官房厚生科学課（実施より研発課に移管済み）
7	創薬基盤推進研究(生体内情報伝達分子解析研究)	医政局研究開発振興課
8	医療機器開発推進研究（ナノメディシン研究）	医政局研究開発振興課
9	医療機器開発推進研究（身体機能解析・補助・代替機器開発研究）	医政局研究開発振興課
10	臨床応用基盤研究（治験推進研究）	医政局研究開発振興課
11	臨床応用基盤研究（臨床研究基盤整備推進研究）	医政局研究開発振興課
12	臨床応用基盤研究(基礎研究成果の臨床応用推進研究)	医政局研究開発振興課
13	臨床応用基盤研究（臨床試験推進研究）	医政局研究開発振興課
14	長寿科学総合研究	老健局総務課
15	子ども家庭総合研究	雇用均等・児童家庭局母子保健課
16	第３次対がん総合戦略研究	健康局がん対策推進室
17	循環器疾患等生活習慣病対策総合研究	健康局生活習慣病対策室／医政局指導課
18	感覚器障害研究	社会・援護局障害保健福祉部企画課
19	エイズ・肝炎・新興再興感染症研究	健康局結核感染症課／疾病対策課
20	免疫アレルギー疾患予防・治療研究	健康局疾病対策課
21	こころの健康科学研究	障害保健福祉部企画課
22	難治性疾患克服研究	健康局疾病対策課
23	医療安全・医療技術評価総合研究	医政局総務課
24	食品医薬品等リスク分析研究（食品の安心・安全確保推進研究）	食品安全部企画情報課
25	食品医薬品等リスク分析研究（医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究）	医薬食品局総務課
26	食品医薬品等リスク分析研究（化学物質リスク研究）	医薬食品局化学物質安全対策室
27	健康危機管理・テロリズム対策システム研究	大臣官房厚生科学課
28	独立行政法人医薬基盤研究所（保健医療分野の基礎研究推進事業費）	医薬基盤研究所
29	独立行政法人医薬基盤研究所（医薬品等の研究開発に対するバイ・ドール委託費）	医薬基盤研究所
30	がん研究助成金	医政局国立病院課

＊評価のヒアリング対象は、新規又は、継続かつ10億円以上

厚生労働省所管の研究機関

１　国立試験研究機関

（1）国立医薬品食品衛生研究所

（2）国立保健医療科学院

（3）国立社会保障・人口問題研究所

（4）国立感染症研究所

２　国立高度専門医療センターと一体化した研究機関

（1）国立がんセンター研究所

（2）国立循環器病センター研究所

（3）国立精神・神経センター神経研究所

（4）国立精神・神経センター精神保健研究所

（5）国立国際医療センター研究所

（6）国立成育医療センター研究所

（7）国立長寿医療センター研究所

３　施設等機関（国立医療機関を除く。）と一体化した研究機関

国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所

４　独立行政法人研究機関

（1）独立行政法人国立健康・栄養研究所

（2）独立行政法人医薬基盤研究所

（3）独立行政法人労働安全衛生総合研究所

平成19年度科学技術関係
予算（案）について

平成19年度の厚生労働省の科学技術研究の推進の基本的考え方

平成19年度当初内示
科学技術関係予算
1315億円（1308億円・＋0.5％）
うち厚生労働科学研究費補助金
428億円（428億円・　同額）

健康安心の推進
（健康寿命の延伸）

(1)生活習慣病対策とこころの健康の推進
47億円（46億円）
(2)がん予防・診断・治療法の開発
62億円（55億円）
(3)生涯を通じた女性の健康の向上・次世代育成　7億円（7億円）
(4)介護予防の推進　14億円（16億円）
(5)免疫・アレルギー疾患の克服
13億円（12億円）
(6)障害・難病等のQOL向上　33億円（32億円）
(7)臨床研究の推進

先端医療の実現

(1) 先端医療実現のための基盤技術の開発　89億円（100億円）
(2) 臨床研究（治験）基盤の整備の推進　41億円（32億円）

基本計画に基づき施策を推進

第3期科学技術基本計画 分野別推進戦略

■戦略重点科学技術

「臨床研究・臨床への橋渡し研究」
「標的治療等の革新的がん医療技術」
「新興・再興感染症克服科学技術」　など

■研究開発の推進方策

「臨床研究推進のための体制整備」
「安全の確保のためのライフサイエンスの推進」など

厚労省が主体的に取り組むべき分野の研究及び体制整備の一層の充実を図る。

理念の実現、戦略の推進に貢献

健康安全の確保

(1)新興・再興感染症対策等の充実
59億円（54億円）
(2)食の安全の確保
15億円（14億円）
(3)健康危機管理対策の充実
6億円（7億円）
(4)医療等の安全の確保
33億円（39億円）

厚生労働省の臨床研究等の推進に向けた取組み

国民を悩ます病の克服や、元気に暮らせる社会の実現に対するニーズは高い。
そのため画期的新薬等の国民への迅速な提供を目指す研究及びその基盤整備を進める。

戦略重点科学技術
「臨床研究及び臨床への橋渡し研究の推進」

基礎研究成果の臨床応用推進研究

1,064(854)百万円

治験推進研究

1,263(1,180)百万円

橋渡し研究の推進

治験・臨床研究の推進

臨床試験推進研究

570(159)百万円

個別の疾患毎の研究（戦略研究等）
・個別の疾患に対応した臨床研究及び臨床への橋渡し研究の推進

臨床研究基盤整備推進研究

1,232(1,081)百万円

治験・臨床研究体制整備

治験拠点病院活性化事業　846(0)百万円
治験実施の拠点となる医療施設を選定し、治験の円滑な実施と活性化に資する。

優れた医薬品・医療機器の迅速な導入

治験・臨床研究活性化による学術水準の向上

臨床研究によるエビデンスに基づいた医療の推進

ニーズ主導の医薬品・医療機器開発（医師主導治験）

医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス研究

807(788)百万円

品質、有効性、安全性の科学的評価法・指針の確立（承認審査）

戦略重点科学技術の目標

国民への画期的新薬等の迅速な提供

平成19年度厚生労働省科学技術関係予算額（案）の概要

（単位：百万円）

区分		平成18年度 予算額	平成19年度 予算額(案)	対前年度差引増△減額	対前年度比率(%)	備考
一般会計	科学技術振興費	109,776	111,763	1,987	101.8%	
	厚生労働科学研究費補助金	42,790	42,789	△ 1	100.0%	「※」は健康フロンティア戦略関連経費
	1．健康安全の確保					
	（1）新興・再興感染症研究経費	2,326	2,396	70	103.0%	新興・再興感染症対策等の充実
	（2）エイズ対策研究経費	2,013	2,073	60	103.0%	
	（3）肝炎等克服緊急対策研究経費	1,093	1,426	333	130.5%	
	※（4）医療安全・医療技術評価総合研究経費	1,317	915	△ 402	69.5%	医療等の安全確保
	（5）食品の安心・安全確保推進研究経費	1,448	1,491	43	103.0%	食の安全の確保
	2．健康安心の推進					
	※（1）第3次対がん総合戦略研究経費	3,606	3,946	340	109.4%	がん予防・診断・治療法の開発
	※（2）がん臨床研究経費	1,923	2,232	309	116.1%	
	※（3）循環器疾患等生活習慣病対策総合研究経費	2,385	2,721	336	114.1%	生活習慣病対策とこころの健康の推進
	※（4）こころの健康科学研究経費	2,223	1,954	△ 269	87.9%	
	3．先端医療の実現					
	※（1）再生医療等研究経費（仮称）	927	797	△ 130	86.0%	先端医療実現のための基盤技術の開発
	※（2）創薬基盤推進研究経費（仮称）	6,505	5,306	△ 1,199	81.6%	
	※（3）医療機器開発推進研究経費（仮称）	2,592	2,760	168	106.5%	
	※（4）医療技術実用化総合研究経費（仮称）	3,274	4,130	856	126.1%	臨床研究（治験）基盤の整備の推進
	4．健康フロンティア戦略関連経費（再掲）	23,260	23,750	490	102.1%	「※」の研究経費分も再掲
	試験研究機関等	28,424	30,425	2,001	107.0%	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	24,251	24,962	711	102.9%	
	小児慢性特定疾患治療研究費	11,506	10,804	△ 702	93.9%	
	その他	2,805	2,784	△ 21	99.3%	結核・放射線影響研究所補助金
	うち健康ﾌﾛﾝﾃｨｱ戦略関連経費	(40)	(50)	(10)	125.0%	評価の推進
	その他	1,461	1,451	△ 10	99.3%	
	小計	111,237	113,124	1,887	101.7%	
国立高度専門医療センター特会	国立高度専門医療センター	10,558	9,794	△ 764	92.8%	国立がんセンター東病院臨床開発センター、国立循環器病センター研究所等経費
	うち健康ﾌﾛﾝﾃｨｱ戦略関連経費	(815)	(594)	(△ 221)	72.9%	
	がん研究助成金等	4,144	4,024	△ 120	97.1%	
	国立高度専門医療センター治療研究費	259	254	△ 5	98.1%	
	小計	14,961	14,072	△ 889	94.1%	
産投特会	医薬品等の研究開発に対するバイ・ドール委託費（産業投資特別会計）	1,400	1,200	△ 200	85.7%	医薬品、医療用具等の開発に関する研究の促進のため、民間企業に対するバイ・ドール方式による支援を行うもの
労保特会	（労働保険特別会計）	3,161	3,043	△ 118	96.3%	独立行政法人労働安全衛生研究所に必要な経費等
合計		130,759	131,529	770	100.6%	

健康フロンティア関連経費　合計	24,115	24,393	278	101.2%	

※本表における「健康フロンティア関連経費」とは、健康フロンティア戦略中の「健康寿命を伸ばす科学技術の振興」に該当する経費である。

平成19年度 厚生労働科学研究費補助金予算額(案)の概要

(単位:千円)

事　　項	平成18年度 予　算　額	平成19年度 予算額(案)	対前年度 差　引 増△減額	対前年度 比率(%)	備　　考
厚生労働科学研究費補助金	42,789,535	42,788,935	△ 600	100.0%	
[Ⅰ. 行政政策研究分野]	1,180,435	1,089,334	△ 91,101	92.3%	
(1)行政政策研究経費	782,478	659,540	△ 122,938	84.3%	
ア. 政策科学総合研究経費	587,583	470,066	△ 117,517	80.0%	
イ. 社会保障国際協力推進研究経費	194,895	189,474	△ 5,421	97.2%	
組替 ウ. 国際健康危機管理ﾈｯﾄﾜｰｸ強化研究経費	0	0	0		健康危機管理対策総合研究経費(仮称)に組替
(2)厚生労働科学特別研究経費	397,957	429,794	31,837	108.0%	
[Ⅱ. 厚生科学基盤研究分野]	13,298,111	12,992,409	△ 305,702	97.7%	
(1)先端的基盤開発研究経費	10,023,731	8,862,361	△ 1,161,370	88.4%	
組替 ア. ﾋﾄゲノム・再生医療等研究経費	0	0	0		再生医療等研究経費(仮称)、創薬基盤推進研究経費(仮称)に組替
組替 イ. 萌芽的先端医療技術推進研究経費	0	0	0		創薬基盤推進研究経費(仮称)、医療機器開発推進研究経費(仮称)に組替
組替 ウ. 身体機能解析・補助・代替機器開発研究経費	0	0	0		医療機器開発推進研究経費(仮称)に組替
組替 エ. 創薬基盤総合研究経費	0	0	0		創薬基盤推進研究経費(仮称)に組替
改　オ. 再生医療等研究経費(仮称)	926,776	797,027	△ 129,749	86.0%	ﾋﾄゲノム・再生医療等研究経費より組替
新　カ. 創薬基盤推進研究経費(仮称)	6,504,989	5,305,588	△ 1,199,401	81.6%	ﾋﾄゲノム・再生医療等研究経費、萌芽的先端医療技術推進研究経費、創薬基盤総合研究経費より組替
新　キ. 医療機器開発推進研究経費(仮称)	2,591,966	2,759,746	167,780	106.5%	萌芽的先端医療技術推進研究経費、身体機能解析・補助・代替機器開発研究経費より組替
(2)臨床応用基盤研究経費	3,274,380	4,130,048	855,668	126.1%	
組替 ア. 基礎研究成果の臨床応用推進研究経費	0	0	0		医療技術実用化総合研究経費へ組替
組替 イ. 医療技術実用化総合研究経費	3,274,380	4,130,048	855,668	126.1%	基礎研究成果の臨床応用推進研究経費より組替
[Ⅲ. 疾病・障害対策研究分野]	22,210,018	23,365,158	1,155,140	105.2%	
(1)長寿科学総合研究経費	1,581,975	1,360,499	△ 221,476	86.0%	
(2)子ども家庭総合研究経費	658,025	677,766	19,741	103.0%	
(3)第3次対がん総合戦略研究経費	5,528,342	6,177,790	649,448	111.7%	
ア. 第3次対がん総合戦略研究経費	3,605,778	3,946,067	340,289	109.4%	
イ. がん臨床研究経費	1,922,564	2,231,723	309,159	116.1%	
(4)循環器疾患等生活習慣病対策総合研究経費	2,384,861	2,721,155	336,294	114.1%	
ア. 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究経費	1,499,889	1,759,626	259,737	117.3%	
イ. 糖尿病戦略等研究経費	884,972	961,529	76,557	108.7%	
(5)障害関連研究経費	784,206	752,820	△ 31,386	96.0%	
ア. 障害保健福祉総合研究経費	275,122	220,098	△ 55,024	80.0%	
イ. 感覚器障害研究経費	509,084	532,722	23,638	104.6%	
(6)エイズ・肝炎・新興再興感染症研究経費	5,431,580	5,894,528	462,948	108.5%	
ア. 新興・再興感染症研究経費	2,326,245	2,396,032	69,787	103.0%	
イ. エイズ対策研究経費	2,012,584	2,072,962	60,378	103.0%	
ウ. 肝炎等克服緊急対策研究経費	1,092,751	1,425,534	332,783	130.5%	
(7)免疫アレルギー疾患予防・治療研究経費	1,220,454	1,257,068	36,614	103.0%	
(8)こころの健康科学研究経費	2,222,801	1,953,825	△ 268,976	87.9%	
(9)難治性疾患克服研究経費	2,397,774	2,569,707	171,933	107.2%	
[Ⅳ. 健康安全確保総合研究分野]	6,100,971	5,342,034	△ 758,937	87.6%	
組替(1)医療安全・医療技術評価総合研究経費	1,307,796	915,458	△ 392,338	70.0%	
(2)労働安全衛生総合研究経費	254,297	203,438	△ 50,859	80.0%	
(3)食品医薬品等リスク分析研究経費	3,821,584	3,646,319	△ 175,265	95.4%	
ア. 食品の安心・安全確保推進研究経費	1,447,669	1,491,099	43,430	103.0%	
イ. 医薬品・医療機器等ﾚｷﾞｭﾗﾄﾘｰｻｲｴﾝｽ総合研究経費	788,050	807,235	19,185	102.4%	創薬基盤推進研究経費(仮称)に一部を組替
ウ. 化学物質リスク研究経費	1,585,865	1,347,985	△ 237,880	85.0%	
組替(4)地域健康危機管理研究経費	0	0	0		健康危機管理対策総合研究経費(仮称)に組替
改 (5)健康危機管理対策総合研究経費(仮称)	717,294	576,819	△ 140,475	80.4%	
改　ア. 健康危機管理・ﾃﾛﾘｽﾞﾑ対策ｼｽﾃﾑ研究経費(仮称)	59,672	50,721	△ 8,951	85.0%	国際危機管理ﾈｯﾄﾜｰｸ強化研究経費、医療安全・医療技術評価総合研究経費の一部より組替
改　イ. 地域健康危機管理研究経費	657,622	526,098	△ 131,524	80.0%	地域健康危機管理研究経費より組替