

第8回 健康・医療戦略参与会合 議事次第

平成26年7月10日(木)
14時30分～16時30分
於：首相官邸2階小ホール

1. 開 会

2. 議 事

- 健康・医療戦略(案)について
- 意見交換
- その他

3. 閉 会

配付資料

- 資料1：第8回健康・医療戦略参与会合出席者
- 資料2：健康・医療戦略推進法の概要の骨格
- 資料3：健康・医療戦略(案)の概要
- 資料4：健康・医療戦略(案)
- 資料5：健康・医療戦略に関する参与の指摘事項とその反映状況について
- 資料6：医療分野研究開発推進計画(案)の概要
- 資料7：医療分野研究開発推進計画(案)

- 黒岩参与提出資料
- 黒川参与提出資料
- 近藤参与提出資料
- 多田参与提出資料
- 戸田参与提出資料
- 中尾参与提出資料
- 堀田参与提出資料
- 森下参与提出資料
- 横倉参与提出資料

第8回 健康・医療戦略参与会合 出席者

座 長

菅 義偉 健康・医療戦略担当大臣

副座長

世耕 弘成 内閣官房副長官（参）

健康・医療戦略参与

黒岩 祐治 神奈川県知事

黒川 清 政策研究大学院大学 アカデミックフェロー

近藤 達也 医薬品医療機器総合機構 理事長

多田 正世 日本製薬工業協会 会長

戸田 雄三 再生医療イノベーションフォーラム 代表理事・会長

中尾 浩治 日本医療機器産業連合会 会長

堀田 知光 国立がん研究センター 理事長

松本洋一郎 東京大学大学院工学系研究科 教授

水野 弘道 京都大学 iPS 細胞研究所 アドバイザー

森下 竜一 大阪大学大学院医学系研究科 教授

山本 修三 一般社団法人日本病院会 名誉会長

横倉 義武 公益社団法人日本医師会 会長

健康・医療戦略室

和泉 洋人 室長

中垣 英明 次長

菱山 豊 次長

新原 浩朗 次長

高田 修三 次長

大谷 泰夫 内閣官房参与

田中 繁広 内閣審議官

健康・医療戦略推進法の概要の骨格

【法の目的】 世界最高水準の医療の提供に資する研究開発等により、**健康長寿社会の形成に資することを目的とする。**（第1条）

健康・医療戦略推進本部（第20条～第29条）

【第21条】

- ①健康・医療戦略の案の作成及び実施の推進 ②医療分野研究開発推進計画の作成及び実施の推進
③医療分野の研究開発等の資源配分方針 ④新独法の理事長・監事の任命及び中期目標の策定に
当たっての主務大臣への意見 等

【第17条】

健康・医療戦略（閣議決定）

- ・ 政府が総合的かつ長期的に講ずべき(1)及び(2)に関する施策の大綱
- ・ その他、(1)及び(2)に関する施策を総合的かつ計画的に推進するために必要な事項

- (1)医療分野の研究開発とその環境整備・成果の普及
(2)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(海外展開等)とその環境整備

健康・医療戦略に即して、
医療分野の研究開発等について
具体的な計画を本部で決定

【第18条】

医療分野研究開発推進計画（本部決定）

- ・ 医療分野の研究開発等に関する施策についての基本的な方針
 - ・ 医療分野の研究開発等について政府が集中的かつ計画的に講ずべき施策
- ※機構が医療分野の研究開発等の実施・助成において中核的な役割を担うよう作成

医療分野の研究開発とその環境整備・成果の普及

省庁横断的な
総合調整

各府省

予算を始めとした総
合調整

推進計画に基づき、
機構の業務運営の基本方
針（本部決定）を提示

日本医療研究開発機構

推進計画及び毎年度の予算の基本方針に
基づき、新独法への財源措置
(文科・厚労・経産)

はじめに

- 世界に先駆けて超高齢社会を迎える我が国にあって、課題解決先進国として、健康長寿社会の形成に向け、世界最先端の医療技術・サービスを実現し、健康寿命をさらに伸ばすことが重要。
- 健康長寿社会の形成に資する新たな産業活動の創出やこれらの産業の海外における展開を促進することにより、海外における医療の質の向上にも寄与しつつ、これらの産業を戦略産業として育成し、我が国経済の成長に寄与できる、世界でも類を見ない安心と安全を前提とした医療福祉先進国として世界に広げていくことが重要である。

1. 総論

1) 健康・医療戦略の位置付け

- 「健康・医療戦略推進法」第17条の規定に基づき、第2条に定められる基本理念にのっとり、第10条から第16条に定める基本的施策（研究開発の推進、研究開発の環境の整備、研究開発の公正かつ適正な実施の確保、研究開発成果の実用化のための審査体制の整備等、新産業の創出及び海外展開の促進、教育の振興等、人材の確保等）を踏まえ策定。

2) 健康・医療戦略の基本理念（推進法第2条）

- **世界最高水準の技術を用いた医療の提供**
医療分野の研究開発における基礎的な研究開発から実用化のための研究開発までの一貫した研究開発の推進及びその成果の円滑な実用化により世界最高水準の医療の提供に寄与。
- **経済成長への寄与**
健康長寿社会の形成に資する産業活動の創出及びこれらの産業の海外における展開の促進その他の活性化により、海外における医療の質の向上にも寄与しつつ、我が国経済の成長に寄与。

3) 健康・医療戦略の対象期間

- 今後、10年程度を視野に入れた平成26年度からの5年間を対象。策定から5年後を目途に全体の見直しを行うこととするが、フォローアップの結果等を踏まえ、必要に応じて随時見直しを実施。

2. 各論

(1) 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

基礎的な研究開発から実用化のための研究開発までの一貫した研究開発を推進し、その成果の円滑な実用化により、世界最高水準の医療の提供に寄与。これにより、医薬品、医療機器等及び医療技術関連分野における産業競争力の向上を目指すとともに、医療の国際連携や国際貢献を推進。また、健康・医療戦略推進法第18条に基づき、本戦略に即して、施策の基本的な方針や政府が集中的かつ計画的に講ずべき施策等を定めた医療分野研究開発推進計画を作成し、これに基づき医療分野の研究開発を推進。

1) 国が行う医療分野の研究開発の推進

- 成果の円滑な実用化を図るため、国立研究開発法人日本医療研究開発機構(以下「機構」とする。)に国が戦略的に行う研究費等の配分機能等を集約。
- プログラムディレクター(PD)の目利きを活かしたマネジメントの下、知的財産管理等の研究支援等も含め、基礎から実用化まで切れ目ない研究支援。

2) 国が行う研究開発の環境の整備

- 医療分野の研究開発の環境の整備に向け、「薬事法等の一部を改正する法律」や「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」等が成立。
- 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の円滑かつ効果的な実施に必要となる臨床研究及び治験の実施体制、データベース、ICT等の環境整備を推進。
- 創薬支援ネットワークの機構への円滑な本部機能移行や、医療機器開発を進めるため、大学、研究開発法人等からなるネットワークを構築。

2. 各論

(1) 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

3) 国が行う研究開発の公正かつ適正な実施の確保

- ・ 研究不正を防ぐとともに、臨床研究に参加する被験者の保護等倫理上の課題対応のため、研究機関等が、研究開発の実施に当たり、法令等を遵守し、個人情報適切な管理等を行うよう、公正かつ適正な実施の確保に必要な取組を実施。
- ・ 臨床研究の信頼回復に向け、法制度を含めた臨床研究に係る制度の在り方について検討を進め、本年秋を目途に結論を得る。
- ・ 基礎研究及び臨床研究における不正防止の取組を推進するため、機構に専門の部署を設置し、業務を通じた医療分野の研究開発の公正かつ適正な実施の確保を図り、研究不正への対応に関するノウハウの蓄積及び専門的な人材の育成等を実施。

4) 国が行う研究開発成果の実用化のための審査体制の整備等

- ・ 新たな医薬品、医療機器等の実用化が迅速かつ安全に図られるよう、医薬品、医療機器等の製造販売業者が最新の知見に基づき作成する添付文書の届出義務の創設、再生医療等製品の条件及び期限付き承認制度の創設等を内容とする「薬事法等の一部を改正する法律」が成立。
- ・ 医薬品等の実用化のために必要な手続きの迅速かつ的確な実施を可能とするため、PMDAの体制強化、大学等とPMDAとの連携の強化によるレギュラトリーサイエンス等を推進。

5) その他国が行う必要な施策等

- ・ 我が国発の医薬品、医療機器等及び医療技術の開発を実現し、我が国のみならず諸外国の医療の向上への貢献を推進するとともに、医療分野の研究開発ポテンシャルの向上のために関係するあらゆる分野における人材を育成・確保。
- ・ 知的財産取得に向けた研究機関への支援機能(知的財産管理・相談窓口、知的財産取得戦略の立案支援等)を担う専門の部署を機構に設置。

2. 各論

(2) 健康・医療に関する新産業創出及び国際展開の促進等に関する施策

我が国の医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの発展には、国内外の具体的な需要に応える市場が必要。国内においては、世界最先端の質の高い医療の実現に加え、疾病予防、慢性期の生活支援等を念頭に置いた公的保険外の新しいヘルスケアサービスの市場を創出。また、新しい医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスや新しいヘルスケアサービスの海外展開を図ることで、国際的医療協力を図りつつ、国外の市場も開拓。

1) 健康・医療に関する新産業創出

公的保険外のサービスを中心に健康長寿社会の形成に資する産業活動を創出するため、「次世代ヘルスケア産業協議会」において、①現行の規制の適用範囲が不明確なグレーゾーンの解消など、新事業創出のための環境の整備、②保険者や企業等による健康増進・疾病予防に資する公的保険外のサービスの購入・利用の促進、③製品・サービスの品質評価の仕組みの構築等を推進。

2) ベンチャー企業等への成長市場における事業拡大等の支援

健康・医療分野の産業育成のため、「健康・医療戦略ファンドタスクフォース」において、官民ファンドの適切な運用等を確保し、研究開発の車の両輪として先駆的な投資を行い、ベンチャー企業や中小企業等の事業拡大等を支援。

3) 健康・医療に関する国際展開の促進

新興国・途上国等に対して、各国の実情を十分に踏まえつつ、医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスを提供し、相手国との相互互恵的な関係を構築するため、「医療国際展開タスクフォース」において、一般社団法人MEJと関係府省等との連携の下、相手国の医療分野の事業構築等を推進し、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の実現を図る。なお、一般社団法人グローバルヘルス技術振興基金(GHIT Fund)を通じ、顧みられない熱帯病(NTD)の途上国向けの医薬品の供給支援等も推進。

4) その他健康長寿社会の形成に資する施策

上記以外の施策として、高齢化の進展や健康志向の高まりへの対応、健康増進に資するスポーツ活動の推進及び高齢者等が安心して健康に暮らせる住宅・まちづくり・交通の実現等に関する施策を推進。

2. 各論

(3) 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

健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出の推進に必要な臨床研究コーディネーター等の臨床研究及び治験の効率的な推進に必要な人材等や、医療分野のニーズをビジネスとマッチングできるイノベーション人材等の専門的人材の確保、育成の推進。医療分野の研究開発の重要性に対する国民の関心と理解を深めるような教育や学習の振興、広報活動の充実等。

(4) 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

効率的で質の高い医療サービスの実現を図るとともに、日本の医療そのものが新しい医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスを生み出す世界最先端の知的基盤となるために、①医療等の現場の高度なデジタル化の推進、②医療等の現場から収集された多様なデータが標準化等を通じ関係者間で共有できる全体的なデジタル基盤の構築、③当該デジタル基盤を医療行政の効率化、医療サービス等の高度化及び研究の促進などに利活用、④マイナンバー等の番号制度基盤や医療情報の活用に係るルールや仕組みを作成。具体的なパッケージ内容は下記の通り。

1) 医療・介護・健康分野のデジタル基盤の構築

異なるシステム(データベースを含む)から集められるデータを統合的に分析できる仕組み、すなわち、①技術的な連携・調整、②システム運用者間の横串調整の仕組み、③デジタル基盤の維持費用の継続的な確保(例えば、分析により利便を受ける者が負担する仕組み・ルール)等を俯瞰的な視点からパッケージとして実施する体制(「医療・介護・健康分野のデジタル基盤」)を構築。

2) デジタル基盤の利活用

既に分析、結果の利用が始まっているレセプトデータに係る事業の拡充に加え、まだ利活用が進んでいない検査データに関して大規模な収集・分析を行い、利活用を図る事業の創出、ICT及びデジタル基盤の利活用による質の高い効率的な医療サービス及び公的保険外のヘルスケアサービスの創出を推進。

3) 現場の高度なデジタル化

ICTの適用を推進する研究開発や環境形成(例えば、新しい技術、システムの評価・実証の仕組みの構築)を実施。

4) 医療情報・個人情報の利活用に関する制度

医療等分野におけるマイナンバー等の番号制度基盤の活用や医療情報の取扱いのルール等の策定。

3. 施策の推進

(1) 健康・医療戦略(健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出)の推進体制

- 1) 戦略実施に当たっての5つの視点:「政策の重点化」、「効率的・効果的な政策手段の採用」、「PDCAの徹底」、「民間の活力」、「実行力」
- 2) 健康・医療戦略推進本部の設置(本部長:内閣総理大臣、副本部長:内閣官房長官、健康・医療戦略担当大臣)
- 3) 日本医療研究開発機構:医療分野の研究開発等の、中核的な役割を担い、基礎から実用化まで切れ目ない研究支援を一体的に実施。

(2) 関係者の役割及び相互の連携・協力

健康・医療戦略推進のため、関係府省等との連携・協力、地方公共団体独自の先駆的な取組の促進・連携、大学等研究機関等との産学官連携の枠組みの構築等、臨床研究中核病院等の質の高い臨床研究の促進等各々の役割に応じた施策を実施。

(3) 健康・医療戦略に基づく施策の推進

- 1) 健康・医療戦略に基づく施策の実施:健康・医療戦略の施策を効率的・効果的に実施するとともに、必要な民間活動を促進。
- 2) 国内各層のニーズを踏まえた施策の推進
推進本部は、学識経験者、産業界、医療関係機関、国民・患者等関係者のニーズを的確に把握し、健康・医療戦略参与会合や健康・医療戦略推進専門調査会の意見も踏まえつつ、国内各層と連携・協力し、健康・医療戦略及び医療分野研究開発推進計画に掲げる施策を推進。
- 3) 国内外に向けた広報活動の推進
健康・医療戦略及び同戦略に掲げる施策の背景等について、インターネット等を通じて適切な方法により公表し、これらの施策に対する国内各層の理解と協力の促進を図るとともに、これらの施策に対する国外の正しい理解の促進のための英語による情報を発信。
- 4) 施策の実施機関間の連携強化に向けた取組の推進
医療分野の研究開発の着実な実施に向け、大学等研究機関で実施される基礎研究の成果を円滑に実用化へつなげるため、連携・協力関係の構築、知的財産の確保等を実施。また、民間企業、団体等から提供された資金を活用し、臨床研究及び治験を推進する枠組みについて検討。
- 5) 施策の進捗状況のフォローアップと公表の実施
施策の実施状況は、推進本部の下、内閣官房がフォローアップを行い、結果はインターネット等を通じて適切な方法により公表。
- 6) 推進本部による健康・医療戦略のPDCAの実施
PDCAサイクルの下での進捗管理は、推進本部の下、内閣官房が実施し、施策のフォローアップはエビデンスに基づき、効果・効率性を検証するとともに、必要に応じて、検証結果に基づき施策の実施内容を見直し。
- 7) PDCAの結果を踏まえた組織、予算等の在り方の見直し
PDCAの結果を踏まえ推進本部、機構や関係府省等との関係等、予算・組織の在り方等について検討・必要な措置の実施。

達成すべき成果目標【KPI】

※特記する場合を除き2020年頃までの達成目標

1) 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

医薬品創出

- ・相談・シーズ評価 1500件
- ・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
- ・創薬ターゲットの同定 10件

医療機器開発

- ・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

革新的な医療技術創出拠点

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

再生医療

- ・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
- ・臨床研究又は治験に移行する対象疾患の拡大 約15件
- ・再生医療関係の周辺機器・装置の実用化
- ・iPS細胞技術を応用した医薬品心毒性評価法の国際標準化への提言

オーダーメイド・ゲノム医療

- ・生活習慣病(糖尿病や脳卒中、心筋梗塞など)の劇的な改善
- ・発がん予測診断、抗がん剤等の治療反応性や副作用の予測診断の確立
- ・認知症等のゲノム医療に係る臨床研究の開始
- ・神経・筋難病等の革新的な診断・治療法の開発

※ 2020-30年頃までの達成目標

疾患に対応した研究<がん>

- ・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6種類以上の治験への導出
- ・小児がん、希少がん等の治療薬に関して1種類以上の薬事承認・効能追加
- ・いわゆるドラッグ・ラグ、デバイス・ラグの解消
- ・小児・高齢者のがん、希少がんに対する標準治療の確立(3件以上のガイドラインを作成)

疾患に対応した研究<精神・神経疾患>

- ・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
- ・精神疾患の適正な薬物治療法の確立
- ・脳全体の神経回路の構造と活動に関するマップの完成

達成すべき成果目標【KPI】

1) 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(つづき)

※特記する場合を除き2020年頃までの達成目標

疾患に対応した研究<新興・再興感染症>

- ・得られた病原体(インフルエンザ・デング熱・下痢症感染症・薬剤耐性菌)の全ゲノムデータベース等を基にした薬剤ターゲット部位の特定及び新たな迅速診断法等の開発・実用化
- ・ノロウイルスワクチン及び経鼻インフルエンザワクチンに関する非臨床試験・臨床試験の実施及び薬事承認の申請

※2030年までの達成目標 新たなワクチンの開発(例:インフルエンザに対する万能ワクチンなど)、新たな抗菌薬・抗ウイルス薬等の開発、WHO、諸外国と連携したポリオ、麻疹等の感染症の根絶・排除の達成(結核については2050年までの達成目標)

疾患に対応した研究<難病>

- ・新規薬剤の薬事承認や既存薬剤の適応拡大を11件以上達成(筋萎縮性側索硬化症(ALS)、遠位型ミオパチーなど)
- ・欧米等のデータベースと連携した国際共同臨床研究及び治験の推進

2) 健康・医療に関する新産業創出及び海外展開の促進等に関する施策

- ・健康増進・予防、生活支援関連産業の市場規模を拡大(4兆円→10兆円)
- ・健康・医療分野における官民ファンドと民間からの協調出資がなされた件数の比率を100%
- ・海外に日本の医療拠点を創設(3カ所→10カ所程度)
- ・日本の医療技術・サービスが獲得する海外市場規模を5兆円 ※2030年までの達成目標

3) 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

- ・国民の健康寿命を1歳以上延伸
- ・メタボ人口を2008年度比25%減
- ・健診受診率(40歳～74歳)を80%(特定健診を含む)

4) 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

レセプトデータに加え、これまで利活用されていない検査データ等を含む医療・介護・健康分野のデジタル基盤を構築し、臨床研究及び治験、コホート研究等の研究で(現在は利用不可能な)医療等情報を利用

健康・医療戦略（案）

目次

はじめに	3
1. 総論	5
(1)健康・医療戦略について	5
1)健康・医療戦略の位置付け	5
2)健康・医療戦略の基本理念	6
(2)健康・医療戦略の対象期間	7
2. 各論	7
(1)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	7
1)国が行う医療分野の研究開発の推進	7
2)国が行う医療分野の研究開発の環境の整備	9
3)国が行う医療分野の研究開発の公正かつ適正な実施の確保	10
4)国が行う医療分野の研究開発成果の実用化のための審査体制の整備等	11
5)その他国が行う必要な施策等	12
(2)健康・医療に関する新産業創出及び国際展開の促進等に関する施策	13
1)健康・医療に関する新産業創出	13
2)ベンチャー企業等への成長市場における事業拡大等の支援	18
3)健康・医療に関する国際展開の促進	19
4)その他健康長寿社会の形成に資する施策	23
(3)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	25
1)健康・医療に関する先端的研究開発の推進のために必要な人材の育成・確保等	25
2)新産業の創出を推進するために必要な専門的人材の育成・確保等	26
3)先端的研究開発及び新産業創出に関する教育及び学習の進展、広報活動の充実等	27
(4)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	27
1)医療・介護・健康分野のデジタル基盤の構築	28
2)医療・介護・健康分野のデジタル基盤の利活用	30
3)医療・介護・健康分野の現場の高度なデジタル化	31
4)医療情報・個人情報利活用の利活用に関する制度	32
(5)達成すべき成果目標(KPI)	32
3. 施策の推進	35
(1)健康・医療戦略の推進体制	35
1)健康・医療戦略推進本部の設置	36
2)国立研究開発法人日本医療研究開発機構	37
(2)関係者の役割及び相互の連携・協力	38
1)国の関係行政機関間の連携・協力	38
2)地方公共団体の役割及び連携・協力	38

3)大学等の研究機関の役割及び連携・協力	40
4)医療機関及び事業者との連携・協力	41
(3)健康・医療戦略に基づく施策の推進	41
1)健康・医療戦略に基づく施策の実施	41
2)国内各層のニーズを踏まえた施策の推進	42
3)国内外に向けた広報活動の推進	42
4)施策の実施機関の連携強化に向けた取組の推進	42
5)施策の進捗状況のフォローアップと公表の実施	42
6)新推進本部による健康・医療戦略のPDCAの実施	43
7)PDCAの結果を踏まえた組織、予算等の在り方の見直し	43

はじめに

我が国は、世界最高水準の平均寿命を達成し、人類誰もが願う長寿社会を現実のものとした。これからは、さらに、若い世代から高齢者に至るまで国民誰もが健康な状態を維持し、本人が希望するライフスタイルに沿って、社会で活躍したり、余暇を楽しんだりするなど、生き生きとした実り豊かな生活を営めるような社会を構築していくことが重要である。こうした健康な状態で長生きしたいということは、多くの国民の共通の願いであり、国民の生命を守り、個々の生活を保障する医療福祉分野における基本理念を堅持した上で、国民がさらに健康な生活及び長寿を享受することのできる社会（健康長寿社会）を形成することが急務となっている。

1961年から現在まで続く国民皆保険制度を基礎とし、すべての国民が医療を受けることが可能となることにより、我が国の平均寿命が延びる一方で、65歳以上の高齢者の総人口に占める割合（高齢化率）については、1970年に高齢化社会の基準となる7%を超えると、1994年には高齢社会の基準となる14%に達し、24年間という世界に例を見ない速さで高齢化が進行している。2012年現在、高齢化率は24.1%にまで上昇しており、2060年には39.9%に達することが予想されている。

国内の高齢化が着目され始めたのに合わせ、世界保健機関（WHO）が2000年に公表した「健康寿命」（Healthy life expectancy）という新たな定義は、平均寿命や高齢化率が世界で最も高い水準にある我が国に対して、単に長生きをするというだけでなく、いかに健康的に長生きをするかという課題を投げかけることとなった。

時を同じくして2000年に施行された介護保険制度に関しては、高齢化の進展に合わせて、年々要介護者が増加しているところ、介護が必要となった主な要因として、脳血管疾患21.5%、認知症15.3%、高齢による衰弱13.7%、関節疾患10.9%となっている（厚生労働省「国民生活基礎調査（平成22年）」）。また、高齢者（65歳以上）の患者を傷病別にみると、入院患者では、脳血管疾患によるものが16.2%、悪性新生物10.1%、心疾患（高血圧性のものを除く）5.4%、外来患者では、脳血管疾患2.7%、悪性新生物3.1%、心疾患（同）3.1%となっており（厚生労働省「患者調査（平成23年）」）、我が国における健康長寿社会の形成に向けては、これら疾患に対する有効な医療が求められている。

このような状況の中、国民皆保険制度の下、国内における医薬品の市場規模は約9.5兆円、医療機器の市場規模は約2.6兆円となっており、その市場規模は緩やかに増加を続けている（厚生労働省「薬事工業生産動態統計調査（平成24年）」）。他方、貿易収支赤字は、医薬品については約1.8兆円（財務省「貿易統計（平成25年）」）、医療機器については約0.7兆円（厚生労働省「薬事工業生産動態統計調査（平成24年）」）に達するとともにその赤字額は拡大傾向にある。また、我が国の医薬品企業の国際競争力は高い水準を維持しているものの、例えば、2012年において、世界の大型医薬品売上高上位10品目のうち7製品を占めている抗体医薬品等のバイオ医薬品については、日本企業の開発が遅れているなど、国内企業の国際競争力の更なる強化が課題となっている。さらに、日本の製薬・医療機器メーカーは企業規模からみて欧米に比べてリスクを許容できる経営資源が少なく、近年、企業の医薬品研究

開発投資が巨額化している中、企業規模の違いから 1 社当たりの研究開発費の日米間の格差が拡大している。

世界に目を向けると、総人口は 2010 年に 68 億 9,589 万人、2060 年には 96 億 1,519 万人になることが見込まれる中で、2010 年の高齢化率は 7.6%、2060 年には 18.3%まで上昇することが見込まれている。特にアジア諸国をみると、中国、シンガポール、韓国などの高齢化率は 2060 年には 30%程度を超えることが推計されており、今後急速に高齢化が進むことが想定され、高齢化率の上昇により日本と同様の課題が生じることが示唆される。

こうした世界の人口構造の変化も踏まえると、世界に先駆けて超高齢社会を迎える我が国にあって、課題解決先進国として、健康長寿社会の形成に向け、世界最先端の医療技術・サービスを実現し、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）をさらに伸ばすとともに、神奈川県において創出に向けた取組が進められている「健康・未病産業や最先端医療関連産業」をはじめとした健康長寿社会の形成に資する新たな産業活動の創出やこれらの産業の海外における展開を促進することにより、海外における医療の質の向上にも寄与しつつ、これらの産業を戦略産業として育成し、我が国経済の成長に寄与できる、世界でも類を見ない安心と安全を前提とした医療福祉先進国として世界に拮げていくことが重要である。

これらの課題に対応するため、2013 年 6 月 14 日には、日本再興戦略とともに関係閣僚申合せによる「健康・医療戦略」（以下「旧健康・医療戦略」という。）を策定し、当面の方針を示すとともに、2014 年 1 月 22 日には、「医療分野の研究開発に関する総合戦略」（「医療分野の研究開発に関する専門調査会」報告書）をとりまとめた。

今般、第 186 回通常国会において、5 月 23 日に健康・医療戦略推進法（平成 26 年法律第 48 号。以下「推進法」という。）及び独立行政法人日本医療研究開発機構法（平成 26 年法律第 49 号。以下「機構法」という。）が成立したことから、推進法第 17 条の規定に従い、こうしたこれまでの取組も踏まえつつ、本「健康・医療戦略」（以下「健康・医療戦略」という。）を定めるものである。

1. 総論

(1)健康・医療戦略について

1)健康・医療戦略の位置付け

2013年6月14日、日本経済の再生に向けた「3本の矢」のうちの3本目の矢である成長戦略「日本再興戦略- JAPAN is BACK-」が閣議決定され、成長実現に向けた具体的な取組として、「日本産業再興プラン」、「戦略市場創造プラン」及び「国際展開戦略」の3つのアクションプランを掲げられた。そのうちの「戦略市場創造プラン」において、『国民の「健康寿命」の延伸』がテーマの1つとされ、2030年の在るべき姿として

- ① 効果的な予防サービスや健康管理の充実により、健やかに生活し、老いることができる社会
- ② 医療関連産業の活性化により、必要な世界最先端の医療等が受けられる社会
- ③ 病気やけがをしても、良質な医療・介護へのアクセスにより、早く社会に復帰できる社会

の実現を目指すこととされた。

日本再興戦略の閣議決定と同日に取りまとめられた旧健康・医療戦略については、2012年6月6日に医療イノベーション会議が取りまとめた「医療イノベーション5か年戦略」に掲げられている施策のうち、実行すべきものは速やかに実行し、追加すべきものは、速やかにこれに盛り込むという方針の下、見直し、策定された。

具体的には、日本再興戦略の策定作業とも密接に連携し、主要事項については、日本再興戦略と旧健康・医療戦略の双方に掲げるなど双方の整合性を確保し、一体的に推進することとされ、特に①医療分野の研究開発の司令塔機能、②医療の国際展開、③健康寿命延伸サービスの創出、④健康・医療分野におけるICTの利活用の推進、については、日本再興戦略を受けて旧健康・医療戦略に新たに盛り込まれた。

このうち、医療分野の研究開発の司令塔機能については、日本再興戦略と旧健康・医療戦略において

- ① 医療分野の研究開発等の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の設置
- ② 基礎から実用化まで切れ目ない研究管理の実務を行う独立行政法人の創設等の措置を講ずることが明記された。

これを受け、2013年8月2日に健康・医療戦略推進本部の設置が閣議決定され、旧健康・医療戦略の推進及び司令塔機能の本部の役割として、医療分野の研究開発関連予算の総合的な予算要求配分調整等を担うこととされた。

また、独立行政法人の設置については、スクラップアンドビルド原則に基づき行われることとされるとともに、当該健康・医療戦略推進本部に対して政策的助言を行う健康・医療戦略参与会合及び医療分野の研究開発に関する専門調査会において、医療分野の研究開発の特性に最適化された専門機関としてあるべき具体的機能等について議論がなされた。

このような過程を経て、第 186 回通常国会において、政府は 2014 年 2 月 12 日に「推進法案」及び「独立行政法人日本医療研究開発機構法案」を閣議決定、同日国会に提出した。

衆議院及び参議院における法案審議の過程では、特に医療分野の研究開発に関する諸情勢等に鑑み、「健康・医療戦略推進法案」において、「政府は、法律の施行後の 3 年以内に、臨床研究において中核的な役割を担う医療機関における臨床研究の環境の整備の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする」ことが附則第 2 条第 1 項に加えられるとともに、研究不正防止に関するノウハウの蓄積及び専門的な人材の育成、医療分野の研究開発の重要性に対する国民の理解の深化等についても、適切な措置を講ずべきとの観点から附帯決議がなされた上で、推進法及び機構法は 2014 年 5 月 23 日に成立した。

2014 年 6 月 24 日、「日本再興戦略」改訂 2014—未来への挑戦—が閣議決定され、引き続き「国民の「健康寿命」の延伸」の実現に向けて、これまでの取組の着実な進捗に加え、「公的保険外のサービス産業の活性化」等について、新たに取組むべき施策が掲げられた。

今般、推進法第 17 条の規定に従い、推進法第 2 条に定められる基本理念にのっとり、推進法第 10 条から第 16 条に定められる基本的施策を踏まえ、本戦略を策定するものである。

2)健康・医療戦略の基本理念

推進法第 17 条第 1 項において「政府は、基本理念にのっとり、前章に定める基本的施策を踏まえ、健康・医療戦略を定める」と規定されている。

本戦略における基本理念については、推進法第 2 条において、以下の内容が定められている。

【推進法第 2 条に示された基本理念】

① 世界最高水準の技術を用いた医療の提供

医療分野の研究開発における基礎的な研究開発から実用化のための研究開発までの一貫した研究開発の推進及びその成果の円滑な実用化により世界最高水準の医療の提供に寄与する。

② 経済成長への寄与

健康長寿社会の形成に資する産業活動の創出及びこれらの産業の海外における展開の促進その他の活性化により、海外における医療の質の向上にも寄与しつつ、我が国経済の成長に寄与する。

真の健康長寿社会の実現に向けて、我が国の高い研究開発能力を医薬品、医療機器等及び医療技術（医療の提供に必要な技術であって、医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下本戦略におい

て「医薬品医療機器等法」という。)第2条第1項に規定する医薬品)、医療機器(同条第4項に規定する医療機器)及び再生医療等製品(同条第9項に規定する再生医療等製品)を除く。2(5)イの「医療技術」を除き、以下同じ。)の実用化に着実につなげていくシステムを構築することにより、その成果を国民に還元し、世界最高水準の医療の提供を可能としていくとともに、国際貢献の観点も踏まえ、新たな健康長寿社会の形成に資する産業活動を海外にも展開させることで、海外における医療の質の向上につながるると同時に、関連産業の市場が海外に広がり、我が国経済の成長に寄与することを明らかにしている。

なお、健康・医療戦略の推進に当たっては、国民・患者等の関係者のニーズを的確に把握して推進することが重要である。

世界に先駆けて超高齢社会を迎えつつある我が国においては、これらを踏まえ、課題解決先進国として、超高齢社会を乗り越えるモデルを世界に広げていくことが重要である。

(2)健康・医療戦略の対象期間

本戦略は、今後、10年程度を視野に入れた2014年度からの5年間を対象とする。

なお、本戦略は、策定から5年後を目途に全体の見直しを行うこととするが、フォローアップの結果等を踏まえ、必要に応じて随時見直しを行う。

2. 各論

(1)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

基礎的な研究開発から実用化のための研究開発までの一貫した研究開発を推進し、その成果の円滑な実用化により、世界最高水準の医療の提供に資する。これにより、医薬品、医療機器等及び医療技術関連分野における産業競争力の向上を目指すとともに、医療の国際連携や国際貢献を進める。

医療分野の研究開発等については、本戦略に加え、推進法第18条に基づき、本戦略に即して、施策の基本的な方針や政府が集中的かつ計画的に講ずべき施策等を定めた医療分野研究開発推進計画(以下「推進計画」という。)を作成し、これに基づき医療分野の研究開発を推進するものとする。

1)国が行う医療分野の研究開発の推進

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推進するとともに、その成果の円滑な実用化を図るため、医療分野の研究開発に関し、基礎的な研究開発から実用化のための研究開発までの一貫した研究開発を推進する。

- 「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
 - ・ 基礎研究を強化し、画期的なシーズが常に生み出されることが、医療分野の研究開発を持続的に進めるためには必要である。このため、基礎研究の成果を臨床現場につなぐ方向に加え、臨床現場で見出した課題を基礎研究に戻す「循環型研究開発」を推進するとともに、知的財産を確保しつつオープンイノベーションを実現する取組を図る。研究機関における研究開発の成果の移転のための体制の整備、研究開発の成果に係る情報の提供等を行う。
 - ・ 大学、研究機関、医療機関、企業等と独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）との連携を強化し、薬事戦略相談制度の拡充、審査ガイドラインの整備、審査員の専門的知識の向上等を通じて、研究開発におけるレギュラトリーサイエンスを普及・充実させる。
- 医薬品、医療機器等及び医療技術開発の新たな仕組みの構築
 - ・ 国内の研究機関に埋もれている有望なシーズをくみ上げるシステムを構築し、それを実用化に結び付けるため、最終的なビジネスとしての発展を視野に入れつつ、基礎から臨床研究（医療における疾病の治療方法等の改善、疾病原因等の理解及び患者の生活の質の向上を目的として実施される人を対象とする医学系研究であって薬事法第2条第16項に規定する「治験」を除くものをいう。以下同じ。）及び治験、実用化までの一貫した研究開発の推進、さらに、臨床現場における検証と新たな課題を抽出できる体制を整備する。
 - ・ 我が国における革新的医薬品等の開発を進めるため、薬価制度等におけるイノベーションの適切な評価を図る。
- エビデンスに基づく医療の実現に向けて
 - ・ 環境や遺伝的背景といったエビデンスに基づく医療を実現するため、その基盤整備や情報技術の発展に向けた検討を進める。患者のみならず健常人に関する大規模コホートやバンク等をネットワーク化し、効果的な相互活用を実現する。疾患組織等の患者等由来試料、臨床情報を有効活用すべく、生命倫理の課題等への対応の支援、疾患検体バンクの整備を行うとともに、企業等から匿名化されたデータへアクセスできるようにすることについて検討する。
- 世界最先端の医療の実現に向けた取組
 - ・ 再生医療、ゲノム医療の実現に向けた取組を推進するとともに、我が国の高度な科学技術を活用した各疾患の病態解明及びこれに基づく遺伝子治療等の新たな治療法の確立、ドラッグ・デリバリー・システム（DDS）及び革新的医薬品、医療機器等の開発等、将来の医薬品、医療機器等及び医療技術の実現に向けて

期待の高い、新たな画期的シーズの育成に取り組む。将来の市場規模の拡大が期待されるバイオ医薬品、次世代型計測分析評価技術・機器・システム開発の強化を図る。

ゲノム情報の取扱いについては、今後社会に及ぼす影響が大きいことから、倫理面での具体的対応や法的規制の必要性も含め、検討を進める。

○ 新たな医療分野の研究開発の推進体制

- ・ 国が行う医療分野の研究開発を推進するため、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（以下「機構」という。）に医薬品、医療機器等及び医療技術に係る医療分野の研究開発業務に関し、国が戦略的に行う研究費等の配分機能等を集約し、一体的な資金配分を行うとともに、各省それぞれが実施してきた医療分野の研究開発について、プログラムディレクター（PD）の目利き機能を生かした基礎から実用化まで一貫した研究マネジメントの下、知的財産の専門家による知的財産管理等の研究支援なども含め、基礎から実用化まで切れ目ない研究支援を一体的に行うこととする。

（注）独立行政法人日本医療研究開発機構は、「独立行政法人通則法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備に関する法律」（平成 26 年法律第 67 号）の規定により、2015 年 4 月 1 日に「国立研究開発法人日本医療研究開発機構」に名称が変更される。

2)国が行う医療分野の研究開発の環境の整備

医療分野の研究開発の環境の整備については、医療機器の登録認証機関による認証制度の高度管理医療機器への拡大、再生医療等製品の医薬品及び医療機器とは異なる特性を踏まえた承認制度の創設等を内容とする「薬事法等の一部を改正する法律」（平成25年法律第84号）や、再生医療等の安全性の確保等を図るため再生医療等を提供する医療機関の基準、細胞を培養、加工する施設の基準等を新たに規定した「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」（平成25年法律第85号）及び国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院を臨床研究中核病院として位置付けた「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成26年法律第83号）が成立するなど、必要な取組がなされてきている。

引き続き、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の円滑かつ効果的な実施に必要な臨床研究及び治験の実施体制、データベース、ICT等の環境整備を推進する。

○ 臨床研究及び治験実施環境の抜本的向上

- ・ 革新的医療技術創出拠点プロジェクトにおいて推進している橋渡し研究支援

拠点、早期・探索的臨床試験拠点、臨床研究中核病院及び日本主導型グローバル臨床研究拠点（以下「革新的医療技術創出拠点」という。）並びに国立高度専門医療研究センター（ナショナルセンター）といった拠点を総合的に活用し、それらを中心としたARO（Academic Research Organization）機能の構築による臨床研究及び治験を推進する。臨床研究及び治験を進めるため、各施設が連携して症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、更なる機能の向上を図り、国際水準の質の高い臨床研究や治験が確実に実施される仕組みを構築する。

また、日本発の革新的医薬品、医療機器等及び医療技術の開発等に必要となる質の高い臨床研究や治験を推進するため、医療法上に位置付けられた国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う臨床研究中核病院の要件について速やかに検討を進め、その実現を図る。

○ 研究基盤の整備

- ・ ライフサイエンスに関するデータベース、全国規模の難病データベース、ビッグデータベース、良質な試料の収集・保存などをはじめとする情報・試料の可能な限り広い共有を目指す。また、各省が個々に推進してきたデータベースの連携を推進する。患者由来の試料などの研究基盤の整備を行い、放射光施設、スーパーコンピュータ等の既存の大規模先端研究基盤や先端的な計測分析機器等を備えた小規模施設との連携を取りつつ、科学技術共通の基盤施設をより使いやすくし、医療分野の研究開発の更なる促進に活用する。

独立行政法人医薬基盤研究所から機構への創薬支援業務等に関する業務の移管、特に創薬支援ネットワークの本部機能の円滑な移行に向け万全を期す。また、医療機器の開発を進めるため、大学、研究開発法人、その他の研究機関及び企業等からなるネットワークを構築する。

○ ICTに関する取組

- ・ 効率的な臨床研究及び治験の実施に向けた症例集積数を向上させるための技術及び、国民の医療情報等の各種データの柔軟な形での統合を可能とする技術の実装、医療情報の扱い等に関する条件を法改正の必要性も含め検討、整備等を行う。また、健康医療情報のICT化に関しては、研究開発においても有効に活用するため、ICTによるビッグデータの活用を含む実践的なデータベース機能の整備等を行う。医療の包括的なICT化に関する研究開発を推進するとともに、当該医療情報を扱うシステム間における相互運用性を確保するための取組を行う。

3)国が行う医療分野の研究開発の公正かつ適正な実施の確保

研究論文のデータ不正操作・利益相反等の研究不正を防ぐとともに、臨床研究に参

加する被験者の保護など倫理上の課題に対応するため、研究機関、医療機関又は事業者が、医療分野の研究開発を行うに当たり、法令及び研究開発に関する行政指導指針を遵守し、倫理的配慮及び個人情報の適切な管理を行うよう、医療分野の研究開発の公正かつ適正な実施の確保に必要な取組を実施する。

- 公正な研究を行う仕組み及び倫理・法令・指針遵守のための環境整備
 - ・ 現在検討されている「臨床研究に関する倫理指針」の見直しを着実に進める。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を2014年度から導入し、当該倫理審査委員会における審査の質を確保するとともに全体的な質の向上を図る。2014年秋を目途に法制度を含めた臨床研究に係る制度の在り方について検討を進め結論を得、我が国の臨床研究の信頼回復を図る。
 - ・ 基礎研究及び臨床研究における不正防止の取組を推進するため、機構は、専門の部署を置き、自らが配分する研究費により実施される研究に対して、公正かつ適正な実施の確保を図るとともに、業務を通じた医療分野の研究開発に関する研究不正への対応に関するノウハウの蓄積及び専門的な人材の育成等に努める。

4)国が行う医療分野の研究開発成果の実用化のための審査体制の整備等

医療分野の研究開発の成果である新たな医薬品、医療機器等の実用化が迅速かつ安全に図られるよう、医薬品、医療機器等の製造販売業者が最新の知見に基づき作成する添付文書の届出義務の創設、医療機器の登録認証機関による認証範囲の拡大（医療機器の製造販売業・製造業については、医薬品等と章を区分して規定。）、再生医療等製品の条件及び期限付承認制度の創設等を内容とする「薬事法等の一部を改正する法律」（平成25年法律第84号）が成立した。この新たなスキームを適切に運用するとともに、医薬品等の承認のための審査など医薬品等の実用化のために必要な手続の迅速かつ的確な実施を可能とする審査体制の整備を推進する。また、医療分野の研究開発の成果の実用化に際し、その品質、有効性及び安全性を科学的知見に基づき適正かつ迅速に予測、評価及び判断することに関する科学の振興に必要な体制の整備、人材の確保、養成及び資質の向上を図る。

- PMDA の体制強化等
 - ・ 研究成果を効率的に薬事承認に繋げられるように、大学、研究機関、医療機関、企業等と PMDA との連携を強化するため、薬事戦略相談制度の拡充や優先的な治験相談制度の必要な運用改善を行う。
 - ・ 実用化へ向けた支援として、薬事戦略相談等に関する PMDA の体制強化と、PMDA

と連携した有望シーズの出口戦略の策定・助言、企業への情報提供・マッチング等、企業連携・連携支援機能を強化する。

- ・ PMDA への新薬等申請に当たって、申請添付資料について、英語資料の受け入れ範囲の更なる拡大について検討する。

○ レギュラトリーサイエンスの推進

- ・ 大学、研究機関、医療機関、企業等と PMDA との連携を強化し、薬事戦略相談制度の拡充、審査ガイドラインの整備、審査員の専門的知識の向上等を通じて、研究開発におけるレギュラトリーサイエンスを普及・充実させる。(再掲)

5)その他国が行う必要な施策等

我が国発の医薬品、医療機器等及び医療技術の開発を実現し、我が国のみならず諸外国の医療の向上への貢献を推進するとともに、医療分野の研究開発ポテンシャルの向上のために関係するあらゆる分野における人材の育成・確保を図る。また、我が国の医療分野の国際競争力を高めるに当たっては、知的財産教育の充実、知的財産管理専門家の育成や活用など、知的財産に関する戦略的な取組を促進する。

○ 国際的視点に基づく取組

- ・ 研究開発テーマの設定に当たっては、国際的な視点からも十分に検討する。個別の分野に関する専門家に加え、国際的思考のできる人材を育成し、活用する。課題の選考に当たっては、国内外の当該専門領域の科学者の意見を十分に聴取するよう努める。また、国際協力の推進は不可欠であり、質の高い臨床研究や治験、研究ネットワークの構築等の国際共同研究を実施するための支援体制の強化を図る。相手国の実情とニーズに適した医療サービスの提供や制度整備等への協力を通じ、真に相手国の医療の発展に寄与する持続的な事業展開を意識した日本の産業競争力強化を図る。地球規模課題としての保健医療（グローバルヘルス）を日本外交の重要課題と位置づけ、日本の知見等を総動員し、世界のすべての人が基本的保健医療サービスを負担可能な費用で享受すること（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC））ができるよう努める。

○ 人材育成

- ・ 基礎から臨床研究及び治験まで精通し、かつ、世界をリードする学術的な実績があり、強力な指導力を発揮できる人材を育成する。
生物統計家などの専門人材及びレギュラトリーサイエンスの専門家の育成・確保等を推進する。

革新的な医薬品、医療機器等及び医療技術をより早く医療現場に届けるため

分野横断的な研究を推進し、イノベーションの創出を行い得る人材を育成する。
また、国民全体の健康や病気に関する理解力（リテラシー）の底上げにも努める。

- 知的財産のマネジメントへの取組
 - ・ 機構において専門の部署を設置し、知的財産取得に向けた研究機関への支援（知的財産管理・相談窓口、知的財産取得戦略の立案支援等）を行う。

(2)健康・医療に関する新産業創出及び国際展開の促進等に関する施策

我が国の医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの発展には、国内外の具体的な需要に応える市場が必要である。国内においては、世界最先端の質の高い医療の実現に加え、疾病予防、慢性期の生活支援等を念頭に置いた公的保険外の新しいヘルスケアサービスの市場を創出する。また、新しい医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスや新しいヘルスケアサービスの海外展開を図ることで、国際的医療協力を図りつつ、国外の市場も開拓する。

1)健康・医療に関する新産業創出

より健やかに生活し老いることのできる社会の実現には、医薬品、医療機器等及び医療技術が、病気の治療のみでなく、効果的な疾病予防、健康管理、病気と関わりのある生活への支援サービス等の基盤となり、そうした新しいヘルスケアサービスを中心とした、健康長寿社会の形成に資する産業活動が公的保険制度に関連した様々な保健活動と連動し、健康に関わる個々人や地域の様々なニーズを充足するようになることが不可欠である。それにより、①人々の健康の増進、②公的保険外の新しいヘルスケア産業の振興、③結果として、例えば、生活習慣病関連の慢性期医療費の適正化につながるようないわゆる「一石三鳥」の効果を期待できる。また、自治体、企業等が、保険者ととともに、地域住民や従業員の健康に一層の関心も持ち、具体的に行動する際にこうした産業を利活用することも重要である。

同時に、健康長寿社会の形成に資する新しい産業活動の発展は、地域の人口減少が進む中で、地域経済・コミュニティの活性化にも大きな役割を果たすことが期待されており、その発展を通じて、地域の経済活性化と公的保険制度の持続可能性の確保に繋げることは、喫緊の課題であるとともに、十分な成果を上げることができれば、世界最先端の、複合的なヘルスケアの枠組みとなる。

これらの実現には、①健康増進・予防に関する国民の意識喚起、②疾病予防効果の見える化、③個人、企業、自治体等における健康増進・予防に対する各々のメリット・デメリットの明確化、④医療機関と企業の連携等による科学的根拠のある公的保険外の疾病予防、健康管理等のサービスの創出、⑤地域資源の活用（医・農商工連携）等による新産業の創出、⑥科学的根拠のあるサービスを生み出すための質の高い臨床研

究や治験、コホート研究等が適正なコストで円滑に行われる環境整備が課題である。

こうした課題に取り組むことで、例えば、糖尿病等の生活習慣病では、健康管理サービスの活用により、個人が自らの健康を日頃から管理し、疾病の可能性が生じた時点で医療機関を受診したり、予防や重症化を避けるためのサービスを利用することや、保険者がサービス提供者と契約し、被保険者に提供したりすることなど、健康増進、疾病予防に関わる具体的な選択肢が多様となり、疾病の罹患や重症化を合理的な努力によってできる限り避けることが可能な社会を実現することができる。

適正なケアサイクルの確立と、公的保険外のサービスを中心に健康長寿社会の形成に資する産業活動の創出のため、健康・医療戦略推進本部の下で開催されている「次世代ヘルスケア産業協議会」において、①現行の規制の適用範囲が不明確なグレーゾーンの解消など、新事業創出のための環境の整備、②保険者や企業等による健康増進・疾病予防に資する公的保険外のサービスの購入・利用（以下「健康投資」という。）の促進、③製品・サービスの品質評価の仕組みの構築等を進める。また、高齢者・障害者等の生活の質の向上と我が国の新しいものづくり産業の創出を図るため、ロボット介護機器の研究開発・導入促進のための環境整備を行う。

ア) 新事業創出のための環境整備

○ 地域への展開

- ・ 地域における健康長寿社会の形成に資する産業活動の発展のためには、多様なサービス事業者、医療機関、自治体、商工会議所、金融機関等が連携し取り組むことが重要であることから、「医・農商工連携」など、地域を活用した産業育成を図るため、地域版「次世代ヘルスケア産業協議会」の全国展開を図る。
- ・ 地域の「医・農商工連携」の推進のための、新事業に関するモデル実証事業を支援する。
- ・ 高齢者生活関連産業等を活性化し、高齢者が地域で安心して健康に暮らせる社会を実現するため、地域のヘルスケア産業と適切に連携・役割分担を図りつつ、自助・互助の考え方に基づく、高齢者自身や NPO、ボランティア、社会福祉法人、民間企業等による多様な生活支援サービスを充実する。
- ・ 自治体が公的保険医療、公的給付行政範囲だけではなく、地域の予防・健康管理サービスを適切に組み合わせた地域の保健の増進に関し自治体が情報交換を行う場を設け、サービス事業を取り込んだ新しいヘルスケア社会システム（公的保険外の民間サービスの存在を考慮した地域保健等）の確立を目指す。

- 事業資金の供給
 - ・ ヘルスケア産業に対して資金供給及び経営ノウハウの提供等を行い、新たなビジネスモデルの開発・普及を促進していくため、地域経済活性化支援機構 (REVIC) において、「地域ヘルスケア産業支援ファンド (仮称)」を創設し、地域におけるヘルスケア産業の創出・拡大の支援を図る。
 - ・ ヘルスケア産業向けの政策金融制度の活用を促進する。
- 人材
 - ・ 高齢者の就労・社会参加等に係るモデル事業を本年度から実施する。また、来年度からモデル事業の評価・検証及び高齢者の就労・社会参加を促す取組の普及啓発を行い、その後、全国的な展開を図る。
 - ・ 地域の保健師等の専門人材やアクティブシニア人材 (65 歳以上で就労可能な人材) を活用するためのマッチング事業を支援する。
- ICT システムの整備
 - ・ 介護・医療の関連情報を国民も含めて広く共有 (見える化) するためのシステム構築等を推進するとともに、地域包括ケアに関わる多様な主体の情報共有・連携を推進する。
 - ・ 医療クラウド上と健康管理・見守りなど患者を取り巻く医療周辺サービスとの間の情報通信技術を活用した連携に必要な技術的要件、運用ルール等を策定する。また、医療機関と民間事業者が連携する際のプロセスの標準化を図り、共有が必要な具体的項目について実証を行う。
- その他
 - ・ 介護予防等の更なる推進に向け、高齢者等の特性を踏まえた健診・保健指導を行うため、専門家及び保険者等による高齢者の保健事業の在り方への意見を踏まえ、医療機関と連携した生活習慣病の基礎疾患に関する重症化予防事業等を実施する。
 - ・ 糖尿病が疑われる者等を対象として、ホテル・旅館等の地元観光資源などを活用して行う「宿泊型新保健指導プログラム (仮称)」を本年度に開発し、試行事業等を経た上で、その普及促進を図る。
 - ・ 高齢者・障害者等の食事や運動、移動支援等に関わるサービスに加え、例えば、脳神経の機能改善・回復 (ニューロリハビリ) 等、身体機能再生を促

す新しい技術・サービスの開発・実証を促進する。これらの新しい技術・サービスに関しては特に初期市場の形成が重要なことから、国際展開を積極的に支援する。

イ) 保険者や企業等による健康投資の促進

○ レセプト・健診情報等のデータ活用

- ・ 各保険者によるレセプト・健診情報等を活用した「データヘルス計画」の作成・公表を行い、データ分析に基づく保健事業の実施を推進する。また、ICT を活用した健康づくりモデルの大規模実証成果も踏まえつつ、データヘルス計画に位置付けられる事業の中で、健康に係る個人への意識づけを進める。保険者と事業者が連携した保健事業の取組等の事例集を作成・公表し、保険者と事業者の連携（コラボヘルス）を推進する。
- ・ 全国健康保険協会の被保険者の特定健診の受診率向上のための対策として、データを活用した保険者から企業への働きかけ、中小企業トップによる健康経営宣言の推進など、事業者から保険者へのデータ提供を促すため、事業者の問題意識を醸成するための取組の促進を図る。
- ・ 被用者保険の被扶養者の特定健診の受診率向上のための対策として、特定健診の受診意欲を高める健診項目の追加や健診受診に係る利便性の向上策等を実施する。また、その実施状況を踏まえ、更なる被扶養者への働きかけ方策を進める。さらに、国民健康保険（市町村）への委託の推進を図る。
- ・ レセプトデータ、特定健診データ等を連携させた国民健康保険中央会の国保データベース（KDB）システムを市町村国保等が利活用し、地域の医療費分析や、健康課題の把握、きめ細やかな保健事業を実施することにより、医療介護情報の統合的利活用を推進しつつ、保険者の効果的な保健事業を支える次世代のヘルスケアサービスの創出を図る。
- ・ データヘルス計画の中で歯科保健の取組を推進するとともに、歯科保健サービスの実施による生活習慣病への効果を検証する。その結果を踏まえて、更なる歯科保健サービスの充実など、歯科保健対策の充実を図る。
- ・ 保険者が保有するレセプトデータ等を活用し、事業者の行うメンタルヘルス対策を支援する等、こころの健康づくりに向けた取組を推進する。

○ インセンティブ付与

- ・ 特定健診の受診率向上に向けたインセンティブ付与に向け、インセンティ

ブの仕組みであるヘルスケアポイントに関する実証事業を実施する。また、後期高齢者支援金の加算・減算制度について、関係者の意見や特定健診・特定保健指導の効果検証等を踏まえた上で、具体策の取りまとめを行う。

○ 健康投資の評価

- ・ 健康投資を行う企業が評価される仕組みとして、東京証券取引所における新たなテーマ銘柄「健康経営銘柄（仮称）」の設定、「コーポレート・ガバナンスに関する報告書」やCSR報告書等への「従業員等の健康管理や疾病予防に関する取組」の記載を進める。
- ・ 企業・健康保険組合の健康投資を評価し、また、健康増進に係る取組を企業間・健康保険組合間で比較可能とするための指標を構築し、データヘルス計画とも連携し、企業・健康保険組合による指標の活用を促進する。

○ その他

- ・ 糖尿病の患者の重症化予防事業などの好事例に関し、本年度に全国展開を開始できるよう支援を図る。
- ・ 健康投資を促進するため、企業や保険者による優良な取組事例（ベストプラクティス）を次世代ヘルスケア産業協議会等で公表・共有を進める。

ウ) 製品・サービスの品質評価の仕組みの構築

- ・ 「健康運動サービス」について、「民間機関による第三者認証」を試行的に実施するとともに、認証を受けたサービスの自治体・企業による活用を促進させる。
- ・ 日本人の長寿を支える「健康な食事」の基準を策定し、基準を満たした食事の普及促進のための仕組みを構築する。

エ) ロボット介護機器の研究開発・導入促進のための環境整備

- ・ 高齢者・障害者等の生活の質向上、介護の負担軽減を図るため、ロボット技術の研究開発及び実用化のための環境整備を推進する。
- ・ 高齢者・障害者等や介護現場の具体的なニーズに応える安価なロボット介護機器を急速かつ大量に普及させることにより、高齢者・障害者等の自立支援、介護現場の負担軽減及び我が国の新しいものづくり産業の創出を図るため、移乗介助、見守り支援等、安価で利便性の高いロボット介護機器の開発をコンテスト方式で進めること等を内容として昨年度より開始した「ロボット介護機器

開発5カ年計画」を推進する。また、本年度より大規模導入実証を行った上、2015年度以降、介護現場への本格導入を図る。これにより、高齢者・障害者等の自立支援や介護従事者の負担軽減を実現する。

- ・ 高齢者・障害者等の見守り、生活・介護支援、ヘルスケア等に活用するため、センサー技術を含むコミュニケーションロボット技術の実用化のための環境整備を推進する。

2)ベンチャー企業等への成長市場における事業拡大等の支援

健康・医療分野の発展には、市場を明確に意識した研究開発、既存の事業の再編、国内外における事業展開を担う新しいビジネスモデルの確立が重要である。そのため、研究開発と車の両輪として先駆的な投資を行い、ベンチャー企業や中小企業等における健康・医療分野の事業拡大等の支援を行うことが必要である。

ア) 健康・医療分野における資金供給のための環境整備

- ・ 健康・医療分野における投資については、他分野に比べて多額の資金が必要となり、リスクも比較的大きくなる傾向が見られる。このため、当該分野における投資やファンドが効果的に実施・運用されるように、健康・医療推進戦略本部の下で開催されている「健康・医療戦略ファンドタスクフォース」において、官民ファンドにおける当該分野の投資方針や投資事例、関連政策の実施状況等についての情報交換や共有を図りつつ、当該分野の特性に応じた適切な運用を図る。その際、「官民ファンドの運営に係るガイドライン（平成25年9月27日官民ファンドの活用推進に関する関係閣僚会議決定）」等を踏まえる。
- ・ 官民ファンドが呼び水となり、育成したベンチャー企業等が新たな民間ベンチャー等に更なる投資を行うことができる好循環を形成するため、当初の出資段階から民間と共同で出資することで成功事例を作り、官民で協調しながら、健康・医療分野の産業全体を継続的に活性化させる。また、投資環境を充実させるため、人材育成や民間ファンド育成についても視野に入れながら、引き続き、官民ファンド等の事業者等の中に健康・医療関連のチームを設置して体制を整備するなど、健康・医療分野の事業支援体制の整備・強化を図る。
- ・ 医療ニーズの多様化や新しい技術に対応しつつ、革新的な医薬品、医療機器等を創出するため、強い領域への選択と集中、社内の研究開発・人的資源と社外のシーズ・技術・資金が融合するオープンイノベーションの促進等、民間企業が積極的に取り組むことのできる環境が必要である。そのため、民間企業の研究開発力の強化、国際競争力の向上に資する医薬品、医療機器等の開発等を

促進するための施策を引き続き進める。

イ) ベンチャー・中小企業の産業育成等のための支援

○ 産学官連携

- ・ 産学官連携などにより、優れたシーズを実用化につなげ、イノベーションを創出する研究開発等についてイノベーション実用化助成事業等を活用して支援する。
- ・ 日本の優れた技術を有するベンチャー・中小企業の事業連携を促進するため、国内外の大手企業等とのビジネスマッチングの場の支援や国際展開支援を実施する。あわせて、世界の企業、大学等の研究開発機関が集まり、セミナー、展示会等を活用し、ベンチャー・中小と国内外の製薬企業や医療機器メーカー等とのアライアンスを促進する。
- ・ 大学等発ベンチャーの起業前段階から、民間ベンチャーキャピタル等の民間の事業化ノウハウを活用し、リスクは高いが新規市場を開拓するポテンシャルの高いシーズに関して、市場や出口を見据えて事業化を目指す大学等発ベンチャーの創出を支援する。

○ 規制

- ・ PMDA の薬事戦略相談事業を拡充（出張相談を含む）し、主として大学・研究機関やベンチャー・中小企業等に対し、革新的な医薬品、医療機器等及び医療技術の開発工程（ロードマップ）へ助言等を行い、迅速な実用化を図る。
- ・ ベンチャー・中小企業から生み出される革新的な医療機器の実用化を促進すべく、今後の審査手数料の在り方を探る。

3)健康・医療に関する国際展開の促進

国民皆保険制度や世界有数の医薬品、医療機器等及び医療技術を誇る我が国の医療・介護システムは、WHO が実施する医療制度評価においても最高レベルに位置付けられており、世界的に優れた制度である。一方、多くの新興国では、経済成長とともに、医療・介護へのニーズや持続的なシステム構築への期待が高まっているが、保険等の制度や医療・介護システム構築の経験が乏しく、技術が未熟であり、人材が不足している。

そこで、日本が新興国・途上国等に対して、各国の実情を十分に踏まえつつ、具体的な医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの提供、医療・介護システムの構築に協力することで、医療・介護分野において相互互恵的な関係を構築する。

これにより、外交、経済面での関係構築のための手段の多様性を獲得し、日本人が安心して海外で活躍できる環境を整える。さらに、国際展開の促進を我が国における最先端の医療・介護サービスを実現する契機とし、我が国にとっても新興国・途上国等にとっても好循環となることを目指す。

ア) 国際医療協力の枠組みの適切な運用

- ・ 健康・医療戦略推進本部の下で開催されている「医療国際展開タスクフォース」等の場において、関係機関（一般社団法人メディカルエクセレンスジャパン（MEJ）、独立行政法人国際協力機構（JICA）、国際協力銀行（JBIC）、日本貿易振興機構（JETRO）、PMDA等）と関係府省が一体となり、情報共有やPDCAの実施等を行い、新興国・途上国等のニーズに応じて日本の医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの国際展開を図る。
- ・ 国際医療協力の枠組みの運営において、在外公館がJICAなど関係政府機関と協力し、新興国・途上国等の保健・医療事情やニーズの把握に努めるとともに、相手国の保健当局等と連携・調整を行うなど、国際展開の具体的な推進を図る。

イ) 新興国等における保健基盤の構築

○ 医療・保険制度、技術標準、規制基準等の環境整備

- ・ ASEAN地域など新興国・途上国等での高齢化対策に係る保健・福祉分野等の政策形成支援、公的医療保険制度の経験・知見の共有、人材教育システムの供与といった環境整備や先進国との認知症対策に係る協力を行うことで、各地域を点（当該地域内の各国）と面（当該地域全体）でとらえた医療・介護サービス等の国際展開を図る。
- ・ 海外に拠点を持つ日系企業及び関係府省との協力の下、官民一体となった交流を促進する。具体的には、日本発の高品質の医薬品、医療機器等の国際展開を拡大することを念頭に、我が国の規制・基準等への理解度向上に向けて、新興国、途上国を中心とした国・地域の規制当局等との対話を強化し、我が国の承認許可制度の理解を促して、国レベルでの信頼関係の構築・強化を図る。
- ・ 我が国の治験や薬事申請等に関する規制・基準等への理解度向上と国際整合化に向け、欧米アジア各国との間で共同作業を行う。
- ・ 最先端の技術を活用した医薬品、医療機器等及び医療技術の品質、有効性及び安全性の評価ガイドラインのための研究を充実させ、最先端の医薬品、医療機器等及び医療技術に係る評価法についての世界に先駆けた国際規格・

基準の策定を提案し、規制で用いられる基準として国際標準化を推進する。同時に、例えば、粒子線を含む放射線治療に関して科学的根拠に基づいて、その有効性を新興国等に説明ができるようにするなど、日本の医薬品、医療機器等及び医療技術に関する対外発信を強化する。

- ・ 我が国の医薬品、医療機器等の国際的流通を円滑にするために、関係する国際標準の適切な活用を図る。
- ・ 医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの国際展開に当たり、遠隔医療等、ICT の積極的な利活用を推進する。
- ・ 情報通信ネットワークを活用した医療機器の実用化モデルとともに、機器に対応したネットワークの通信規格を検証・確立し、当該モデル及び通信規格の国際展開を推進する。
- ・ 日本発の医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの国際展開に当たり、これらの製品の知的財産権が適切に保障され、また適切な価格が設定される環境を整備するため、関係国と協力しつつ知的財産権保護を促進するとともに、当該国の医療技術評価（HTA）を含む価格決定制度を調査し、各国市場における環境整備を推進する。

○ 人材育成

- ・ 医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの国際展開等の国際医療事業を進める基盤として、海外の医療関連人材に対し、日本の高品質な診断・治療技術を紹介し、実際に触れることができる機会を継続的に提供するとともに、教育を行う機能を強化する。
- ・ WHO の支援事業を拡充することにより、公衆衛生水準の向上を通じて、特に西太平洋地域の社会の安定に貢献する。また、新興国・途上国等では、依然として母子保健・感染症対策の優先度が高い中で、生活習慣病等の非感染性疾患（NCDs）による二重の疾病負荷が大きな課題となる一方、自己負担額の増加も問題となっており、UHC の達成のため、我が国の知見・経験の共有を通して保健政策人材育成に関する支援を強化する。これにより、日系企業が当該地域へ進出するための環境整備を行う。

ウ) 国際医療事業を通じた国際展開

- ・ 一般社団法人 MEJ を国際医療事業推進のための中核組織と位置づけ、新興国・途上国等への医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの国際展開

に向けて、各国ヘルスケア関連市場の調査、実現可能性、実証、ファイナンスの支援及び人材育成、外国人患者受入れ等を実施することで、我が国の医療機関や企業等が海外で自立的・継続的な形で医療サービス事業及び関連する事業等を提供する拠点構築等を支援する。同時に、例えば、粒子線を含む放射線治療に関して科学的根拠に基づいて、その有効性を新興国等に説明ができるようにするなど、日本の医薬品、医療機器等及び医療技術に関する対外発信を強化する。

- ・ 特にアジア等の新興国・途上国等の生活・社会環境を十分に把握した上で、各国・地域の実情に適した医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの展開を促しつつ、それらが一体となった海外進出等を行うための資金供給を行う環境等を整備する。

エ) 顧みられない熱帯病 (NTD) や栄養不良等に関する官民連携による支援等

- ・ 日本の製薬産業の優れた研究開発力を生かして、NTD 等の途上国向けの医薬品の供給支援等を官民連携で推進する。引き続き、一般社団法人グローバルヘルス技術振興基金 (GHIT Fund) とも連携して進捗を図る。
- ・ 日本発の革新的医薬品、医療機器等及び医療技術の創出と臨床における質の高いエビデンスの発信のため、国際共同臨床研究及び治験において、日本がリーダーシップを発揮できるよう、国際的ネットワークの構築と国内の国際共同臨床研究及び治験参加機関の体制支援を行う日本主導型グローバル臨床研究体制の整備を行う。
- ・ 革新的な医薬品創出に向けた協働を進めるために、アジア全体の産学官創薬オープンイノベーション・プラットフォームの発展に向けた、アジア製薬団体連携会議 (APAC) の取組を支援する。
- ・ 日本発の医薬品、医療機器等及び医療技術の国際展開にも資するよう、医薬品、医療機器等及び医療技術の輸出入に係る手続きについて、輸出入・港湾関連情報処理システム (NACCS) による電子化等の効率化を進める。
- ・ 2020 年オリンピック・パラリンピック東京大会に向けて、世界的な栄養改善の取組を強化することについて、日英共同声明の中で確認したことを受け、日本の優れた栄養強化食品などの研究開発力をいかし、新興国・途上国を含む各国の栄養改善のため、官民連携を通じた包括的 (インクルーシブ) ビジネスを含む事業の国際展開を進めるとともに、こうした取組をスポーツ・フォー・トゥモローなども活用して国際的に発信する。

オ) 政府開発援助（ODA）などの活用（国際的な保健分野の取組を我が国外交の重要課題と位置づけた国際保健外交戦略に基づく、日本が比較優位を有する医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスを活用した支援、二国間援助の効果的実施、グローバルな取組との連携）

- ・ 国際保健外交戦略を踏まえ、国際保健を日本外交の重要な課題と位置付け、UHCの普及を推進する。また、グローバルな取組との連携や二国間援助の効果的な実施を通じ、ミレニアム開発目標（MDGs）達成及びポスト2015年開発目標策定における取組を強化しつつ、保健医療制度や高齢化対策等に関する日本の知見等を総動員し、UHCの促進に貢献する。
- ・ ODA等の公的な資金を活用しながら、新興国・途上国に対する人材育成や医療保険等の関連制度の構築支援等と一体化して、日本の医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの輸出拡大を図る。
- ・ 円借款の本邦技術活用条件（STEP）やJICA海外投融資等の積極的活用を推進する。

4)その他健康長寿社会の形成に資する施策

その他健康長寿社会の形成に資する新たな産業活動の創出及び国際展開の促進に資するため、下記の施策を推進する。

- 高齢化の進展や健康志向の高まりへの対応
 - ・ 食料の生産から消費にわたる各段階を通じて、消費者に健全な食生活の実践を促す取組や、食や農林水産業への理解を深める活動を支援し、食育を国民運動として展開する。
 - ・ ユネスコの世界無形文化遺産に登録され、国内だけでなく、諸外国からも注目が高まっている日本食については、健康維持・増進の効果が高いとされているが科学的エビデンスが不足している。そのため、健康維持・増進機能、ストレス耐性機能、運動機能への効果を評価し、この情報を国内外に発信する。
 - ・ いわゆる健康食品等の加工食品及び農林水産物に関し、企業等の責任において科学的根拠をもとに機能性を表示できる新たな方策について、今年度中に実施する。
 - ・ いわゆる健康食品等の機能性食品について、その活用が期待される栄養指導

サービスや配食サービス等との情報の共有や事業者の交流を推進することにより、健康づくりに貢献する新産業の創出を図る。

- ・ 農林水産物の有する機能性成分に着目し、高い付加価値を持つ農林水産物・食品の研究開発を推進するとともに、神奈川県等と連携し管理栄養士による栄養ケアステーションにおける指導など個人の健康状態に応じた供給システムを確立することにより国民の食生活の改善を図り、豊かで健康的な食生活構築に貢献する。
 - ・ 介護食品の認知度の向上に対する取組、地場産農林水産物を活用し新たに開発した介護食品の提供等のシステム確立のための取組に対する支援、健康長寿型の食品・サービスによる新たな市場開拓を支える産業インフラ整備等「医福食農連携」の取組を推進することにより、民間主導による新しい市場形成を促す。
 - ・ 医薬品、医療機器等への農畜産物の活用により、農畜産物の新しい需要を創出するための取組として、スギ花粉タンパク質を含んだ米、絹糸製人工血管、コラーゲン素材で作成した被覆材等の開発を推進している。今後は、得られた成果を民間事業者等に展開して、実用化に向けてヒトでの安全性・有効性試験を進めていく。
 - ・ 脳機能及び身体運動機能の維持・改善を目的とした次世代機能性農林水産物・食品の研究開発を進め、運動・スポーツとの相乗効果を検証するとともにヒトにおける効果を簡易に計測するシステムを開発する。
- 健康増進に資するスポーツ活動の推進等
- ・ 2020年オリンピック・パラリンピック東京大会の開催決定を契機として、日本全国でスポーツを通じた健康づくりの意識を醸成するため、産学官の連携により、幼児から高齢者、女性、障害者の誰もがスポーツを楽しめる環境の整備、スポーツ医・科学の研究成果の活用を推進する。あわせて、地域のスポーツツーリズムを促進する。
- 在留外国人等が安心して日本の医療サービスを受けられる環境の整備
- ・ 我が国において在留外国人等が安心して医療サービスを受けられる環境整備等に係る諸施策を着実に推進する。
- 高齢者等が安心して健康に暮らせる住宅・まちづくり・交通の実現
- ・ 高齢期に自宅で長く自立して健康で快適に暮らせるよう、ICTの活用、住宅の

省エネ化、木材利用の促進等の先進モデルの構築を図るとともに、地域において高齢化の著しい公的賃貸住宅団地(公営住宅・UR賃貸住宅等)についてPPP/PFIを活用した福祉拠点化、サービス付き高齢者向け住宅等の整備を行い、多世代循環型の住宅・コミュニティづくり(「スマートウェルネス住宅・シティ」)を推進する。

- ・ 高齢者が、適切な住宅の資産評価の下、自宅に住み続けながらリフォームを行い、または高齢期にふさわしい住宅への住み替えの促進を図るため、中古住宅の評価手法の見直し、リバースモーゲージを含む高齢者等の国民資産の有効活用、既存住宅の長期優良住宅化等により、中古住宅・リフォーム市場の活性化を促進する。
- ・ 民間資金の活用を図るため、ヘルスケアリートの活用に向け、高齢者向け住宅及び病院(自治体病院を含む)等の取得・運用に関するガイドラインの整備、普及啓発等を行う。
- ・ 都市再生特別措置法に基づく立地適正化計画や、地域公共交通活性化再生法に基づく地域公共交通再編実施計画等を作成する地方公共団体を総合的に支援する体制を構築し、医療、福祉等の都市機能の集約と公共交通沿線等への居住によるコンパクトなまちづくりを推進するとともに、公共交通の充実による移動機会の増大を図る。併せて、旅客施設や車両等のさらなるバリアフリー化を推進するとともに、個々の箇所にとどまらず、線的・面的に捉えたバリアフリー対応を徹底する。また、地域の健康寿命伸長産業の振興とともに新しい地域のヘルスケア社会システムを構築する上で、公共交通を補完するものとして超小型モビリティの普及のための先導的取組を実施する。

(3)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

健康・医療に関する先端的研究開発や新産業創出を推進するに当たっては、専門的知識を有する人材の確保や養成、資質の向上に必要な施策を講ずるとともに、国民の関心と理解を深めるような教育や学習の振興、広報活動の充実等を図る。

1)健康・医療に関する先端的研究開発の推進のために必要な人材の育成・確保等

健康・医療に関する先端的研究開発を推進するために必要となる専門的知識を有する人材の確保、養成及び資質の向上のための取組を推進する。

- 臨床研究及び治験の効率的・効果的な推進のための人材育成・確保等

- ・ 臨床研究及び治験の効率的・効果的な推進のため以下の人材を育成・確保する。また、この際、教育訓練や e-learning の更なる整備等、臨床研究及び治験関連業務に従事する職員に対する臨床研究及び治験に係る教育の機会の確保・増大を図る。
 - i 臨床研究及び治験において主導的な役割を果たす専門的な医師等
 - ii 臨床研究及び治験関連業務を支援又は当該業務に従事する人材（臨床研究コーディネーター（CRC）、データマネージャー（DM）、生物統計家、プロジェクトマネージャー等）
- 新しい需要に対応するためのバイオインフォマティクス人材等の活用
 - ・ 爆発的に増加している医療関係データや情報等を効果的に活用し、今後のライフサイエンス分野の研究開発を発展させる上で必要不可欠なバイオインフォマティクス人材等の育成を図る。
- 革新的医薬品、医療機器及び再生医療等製品の実用化の促進のための、革新的技術や評価法に精通する人材の交流・育成
 - ・ 革新的医薬品、医療機器及び再生医療等製品の安全性と有効性の評価法の確立に資する研究を支援するとともに、人材の交流・育成を行い、革新的医薬品、医療機器及び再生医療等製品の実用化を促進する。また、大学においても人材の育成を促進する。
- 再生医療等製品等における特有の取扱いに係る専門的技能を有する人材の育成
 - ・ 再生医療の臨床応用を実施するに当たり、研究者にとって必須の細胞培養加工等の技術を習得するためのトレーニング施設を整備し、人材の育成を推進する。

2)新産業の創出を推進するために必要な専門的人材の育成・確保等

新産業の創出を推進するために必要となる医薬品、医療機器等及び医療技術の実用化や産学官との密接な連携・マッチング、医療ニーズの発掘・企画からビジネスプランの策定まで一貫したマネジメント等を行うことのできるイノベーション人材等の専門的人材の確保、育成を推進する。

- 医療・介護のニーズとシーズをビジネスとしてマッチングできる人材の育成
 - ・ 医療機器の開発には、医学と工学の融合領域に関する視野と知識が必要であるため、開発・評価方法に係る研究の成果の活用や、大学、産業界、医療機関等との連携を促進することにより、医療機器の技術開発環境を整備するとともに、日本発の医療機器の企画・設計、薬事、知的財産戦略、ビジネスプランの

策定・事業化等を担うことができる人材や、それらを一貫してマネジメントを行い、リーダーシップがとれる人材の育成を推進する。また、大学における医学と工学の融合領域の教育の促進に努める。

- ・ 医療分野におけるイノベーション人材を育成するため、先進的なプログラムの導入や人材交流等を積極的に推進する。

○ 起業支援人材の育成

- ・ ベンチャーキャピタル、金融機関、税理士・会計士等の官民の起業支援人材の連携を強化し、成長可能性の高いビジネスアイデアやシーズに対する徹底した経営支援（ハンズオン支援）を行い、その成功事例やノウハウの周知等を通じて起業支援人材を育成する。
- ・ 医療・介護周辺サービスや医療国際化等を担う上で不可欠な人材の交流・育成を促進する。
- ・ 革新的医薬品、医療機器及び再生医療等製品の世界同時開発に対応できるよう、国際共同臨床研究及び治験に積極的に取り組む医療機関における、語学・規制などの国際的な差異に対応できる体制の強化や人材の確保・教育を推進する。

3)先端的研究開発及び新産業創出に関する教育及び学習の進展、広報活動の充実等

医療分野の研究開発の重要性に対する国民の関心と理解を深め、幅広く協力を得られるよう、広報活動の展開等の取組を推進する。

○ 臨床研究及び治験の意義やそのベネフィット・リスクに関する理解増進を図るための情報発信等

- ・ 臨床研究及び治験の意義やそのベネフィット・リスクに関する理解増進を図るための情報発信等については、実施中のものを含めた臨床研究及び治験に関する情報提供を行うウェブサイトを活用させるために国民・患者視点に立った、より分かりやすい内容とするなどして積極的に取り組む。また、当該ウェブサイトの周知に取り組むことにより臨床研究及び治験等、医療分野の研究開発の重要性に対する国民の関心と理解の深化を図る。さらに、臨床研究及び治験の意義・普及啓発のため、キャンペーンを行うなど積極的に広報を実施する。

(4)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

る施策

医療・介護・健康分野の包括的な ICT 化を図り、効率的で質の高い医療サービスの実現を図るとともに、日本の医療・介護やヘルスケア産業そのものが新しい医療技術やサービスを生み出す世界最先端の知的基盤となることを目指す。具体的な ICT 化の施策の推進は3つのレベルに整理し推進することが有効である。

レベル1は「医療・介護・健康分野の現場のデジタル化」

レベル2は「医療・介護・健康分野全体のデジタル化（デジタル基盤）」

レベル3は「医療・介護・健康情報の利活用」

すなわちデジタル化した医療等の現場から収集された多様なデータが標準化・構造化等を通じ関係者間で共有できる全体的なデジタル基盤として集約化され、当該デジタル基盤を利活用することにより、①医療行政の効率化、②医療サービス等の高度化、③臨床研究及び治験の効率化等による研究の促進などに利活用されることが重要である。このようなことを可能にするためにはデータの収集、分析等に関し標準化・構造化等の技術的な統合化を図るだけでなく、デジタル基盤へデータを提供するインセンティブの付与、デジタル基盤を利活用する主体が基盤維持のために必要なコスト負担をするためのルール作り等経済的にデジタル化が持続可能となるような仕組みづくりが必要である。合わせて、マイナンバー等の番号制度基盤や医療情報の取り扱いのルールや仕組みを確立する必要がある。さらにレベル3における情報の利活用の成果が現場に還元され、結果、現場のデジタル化、ICT化を通じた医療等の高度化・効率化が促進され、デジタル基盤の整備（レベル2）及び情報の利活用（レベル3）がさらに高度化されるような好循環を生み出すことが重要である。

デジタル基盤を通じて利活用が期待される情報には、比較的内容が簡素なレセプトデータ（患者データ、傷病名データ等）から、複雑な内容を持ちうる処方データ、検査データ、問診データ、手術記録、生活データ、各種レポート、死亡診断書等が存在する。

現在、レセプトデータ等の一部のデータに関しては医療現場のデジタル化（レベル1）がほぼ終了し、厚生労働省によりデジタル基盤が構築され（レベル2）、保健行政等における利活用（レベル3）が始まっている。

今後、すべての分野においてこのような統合的な活用が可能となるよう医療・介護・健康分野の ICT 化を進めていく。

1)医療・介護・健康分野のデジタル基盤の構築

異なるシステム（データベースを含む）から集められるデータを統合的に収集・分析できる仕組み、すなわち、①技術的な連携・調整、②システム運用者間の横串調整の仕組み、③デジタル基盤の維持費用の継続的な確保（例えば、分析により利便を受ける者が負担する仕組み・ルール）等を俯瞰的な視点からパッケージとして実施する体制（「医療・介護・健康分野のデジタル基盤」）を構築する。

- 検討体制

- ・ 政府、医療機関、医療関連学会、研究機関、産業界等がデジタル基盤構築に向けて、包括的に検討、調整等を行う場を、特に医療情報等を含むパーソナルデータの取扱いについて検討を担っている IT 総合戦略本部と連携して設ける。具体的には、健康・医療戦略推進本部の下で開催されている「次世代医療 ICT タスクフォース」を「次世代医療 ICT 基盤協議会（仮称）」と発展的改組を行う。

○ 技術的な連携・調整

- ・ データ収集、分析を行う既存の事業に関して、効率的、効果的な ICT の利活用との視点から横串調整を行う。具体的には、データベース等の集合化（目的に応じた各データベースと、そのデータ構造についての情報を一つのカタログとして集約する、さらには地域情報連携基盤等についても視野に入れる）と必要かつ可能な範囲での統合化（共通のデータ構造規約を用いるデータ交換等、異なるデータベース間のデータ等も分析を可能とする環境の整備）を行う。
- ・ 厚生労働省が「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」を定めており、データの収集・分析を行うとする事業主体において、標準規格の採用を図る。また、規定されていない標準規格を策定する。
- ・ 異なるデータベース間でデータの収集を行う際に、医療分野においては、医療情報交換のための標準規約である HL7 をはじめ、テキスト・データファイル形式である CSV の利用等により、技術的には可能となっているが、課題となっている検査の方法等の共通化（例えば、血液検査での異なる試薬の使用は、結果の数値の解釈も異なる、血圧データも立位、座位等の周辺情報をどこまで取り入れるか等）、問診所見等の表現の構造化に関する非均一性等の課題を解決する。
- ・ データの収集や分析を行うと同時に、データベースの相互運用性・可搬性の確保が容易に行われるよう環境を整備する。
- ・ 地域の医療連携のデジタル基盤となる医療データと生活データ等の共有に必要な標準化等において、地域の医療連携及びコホート研究を行っている東北メディカル・メガバンク計画の成果を踏まえ、このデジタル基盤を各地域に展開する。
- ・ 地域包括ケア（在宅医療と介護の連携）を行うため、医療データと介護データの共有化に必要な標準化を行う。
- ・ 医療情報データベース基盤整備事業、国立大学病院間の災害対策のための医

療情報システムデータのバックアップ事業、がん登録データベース事業、歯科診療情報の標準化に関する実証事業、及び学会等が行っているデータベース事業等について、デジタル基盤構築に向けて、適切な ICT 拡充を図る。

2)医療・介護・健康分野のデジタル基盤の利活用

既に分析、結果の利用が始まっているレセプトデータに係る事業の拡充に加え、まだ利活用が進んでいない検査データに関して大規模な収集・分析を行い、利活用を図る事業の創出、ICT 及びデジタル基盤の利活用による質の高い効率的な医療サービス及び公的保険外のヘルスケアサービスの創出を推進する。

- 医療適正化と国民の健康の増進の総合的な推進
 - ・ レセプトデータに関しては、厚生労働省による標準化が完了しており、収集、分析、結果の利用が開始されている。レセプトに含まれる情報に加え、医療資源を最も投入した傷病名、一定の診療情報等が追加されている診断群分類 (DPC) データは、主に急性期病院を対象として、厚生労働省が収集し、分析を行っているが、現状は、厚生労働省への提出がオンラインではないため、今後、医療機関の負担を軽減することなどを目指して、DPC データをレセプトと同時にオンラインで審査支払機関を経由して厚生労働省に提出できるように検討する。また、急性期病院に加え、慢性期病院等からの DPC データの提出が診療報酬上、評価されたため、慢性期病院等についても DPC データによる集計・分析を試みる。
 - ・ レセプトデータ、特定健診データ等を連携させた国民健康保険中央会の KDB システムを市町村国保等が利活用し、地域の医療費分析や、健康課題の把握、きめ細かな保健事業を実施することにより、医療介護情報の統合的利活用を推進する。
- 医薬品等の安心・安全と生活習慣病の重症化予防
 - ・ 検査データに関して、有用な成果を上げることのできる最低限の項目に関して、大規模な収集、分析を行う事業を創出する。具体的には、生活習慣病の重症化を予防する目的で、例えば、疾病の重症化予防の目標、期待される医療費削減の規模等を明確に示しつつ、所定の検査データに関して異なるデータベースから、収集・分析する取組みを実施し、臨床研究及び治験、コホート研究等、二次的な利用の可能性についても考察し、具体的な成果を出しながらデジタル基盤の拡充を図る。
- 質の高い医療サービスの低コストでの提供

- ・ ICT の利用による、救命救急や遠隔医療等、持続可能な医療サービスの提供を推進する。
- 公的保険外のヘルスケアサービスの提供
 - ・ 次世代ヘルスケアサービス等、公的保険外の産業における ICT の利活用を推進する。
 - ・ 保険者や地方自治体・企業が、健康増進のためにデータやシステムを活用するモデルの確立を図る。
- 効率的で質の高い医療の国際展開
 - ・ 医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの国際展開に当たり、遠隔医療等、ICT の積極的な利活用を推進する。(再掲)
 - ・ 情報通信ネットワークを活用した医療機器の実用化モデルとともに、機器に対応したネットワークの通信規格を検証・確立し、当該モデル及び通信規格の国際展開を推進する。(再掲)

3)医療・介護・健康分野の現場の高度なデジタル化

ICT の適用を推進する研究開発や環境形成（例えば、新しい技術、システムの評価・実証の仕組みの構築）を推進する。

- 次世代医療 ICT の研究開発・実用化
 - ・ 医療現場の一層のデジタル化に向けた研究開発を推進するとともに、その成果の実用化へ向け、新しいシステムの国際展開を視野に入れた相互運用性・可搬性の在り方を検討する。
 - ・ 電子カルテ等の病院情報システム (HIS)、CT 画像等の画像診断データの保存通信システム (PACS)、等の各種システムにおける情報を関連づけしつつ整理することが可能な診療支援システムを含むプラットフォームの開発を含め、各種医療情報を一括して解析可能とする統括システムの実現のための研究開発を推進する。
 - ・ 手術室内外における円滑な情報交換が可能になることで治療効率が飛躍的に高まる手術環境の構築を目指し、手術における患者の情報及び手術に用いる診断機器及び治療機器の稼働情報をネットワーク化することにより、治療効率の高い手術室の開発を行う。

- ・ スーパーコンピュータを活用したシミュレーション手法による医療、創薬プロセスの高度化及びその製薬会社等による利用の促進等の基盤強化を図るため、効率的な創薬の促進に資する最先端のスーパーコンピュータの開発を行う。

○ 次世代医療システムの実証

- ・ 医事会計システムから発展してきた情報をデジタル化し、保存、共有するためだけの医療システムではなく、医療業務の効率化を支援することが次世代医療システムに望まれている。そのような次世代医療システムを導入している医療機関においてチームを設置し、①パフォーマンスの検証、②評価手法の確立、③必要な標準・共通ルールの在り方、④医療用ソフトウェアシステムとしての実用化促進のための方策を検討し、診療の質の向上を実証する仕組みを構築する。

4)医療情報・個人情報の利活用に関する制度

医療等分野におけるマイナンバー等の番号制度基盤の活用や医療情報の取扱いのルール等の策定を行う。

○ 制度検討

- ・ 医療関連分野については、個人情報を含む医療情報等の利活用に関する整備のため、国民の理解を前提として、医療等分野におけるマイナンバー等の番号制度基盤の活用検討、医療情報の活用に係る社会的ルールの明確化とともに、民間活力を利用した持続可能なデータ利活用制度の設計を行う。

(5)達成すべき成果目標(KPI)

本戦略の「2. 各論(1)」から「(4)」までに示す施策ごとに達成すべき成果目標(KPI)は、以下のとおりとし、本戦略に掲げる施策を推進するに当たっては、状況に応じて、更なる検討・検証等を行い、必要に応じて見直しを行う。

ア) 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

○ 医薬品創出

【2020年頃までの達成目標】

- ・ 相談・シーズ評価 1500件
- ・ 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
- ・ 創薬ターゲットの同定 10件

- 医療機器開発
 - 【2020年頃までの達成目標】
 - ・医療機器の輸出額を倍増（2011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

- 革新的な医療技術創出拠点
 - 【2020年頃までの達成目標】
 - ・医師主導治験届出数 年間40件
 - ・First in Human (FIH) 試験（企業治験含む）年間40件

- 再生医療
 - 【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
 - ・臨床研究又は治験に移行する対象疾患の拡大 約15件
 - ・再生医療関係の周辺機器・装置の実用化
 - ・iPS細胞技術を応用した医薬品心毒性評価法の国際標準化への提言

- オーダーメイド・ゲノム医療
 - 【2020年-2030年頃までの達成目標】
 - ・生活習慣病（糖尿病や脳卒中、心筋梗塞など）の劇的な改善
 - ・発がん予測診断、抗がん剤等の治療反応性や副作用の予測診断の確立
 - ・うつ、認知症のゲノム医療に係る臨床研究の開始
 - ・神経・筋難病等の革新的な診断・治療法の開発

- 疾患に対応した研究＜がん＞
 - 【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6種類以上の治験への導出
 - ・小児がん、希少がん等の治療薬に関して1種類以上の薬事承認・効能追加
 - ・いわゆるドラッグ・ラグ、デバイス・ラグの解消
 - ・小児・高齢者のがん、希少がんに対する標準治療の確立（3件以上のガイドラインを作成）

- 疾患に対応した研究＜精神・神経疾患＞

【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
- ・精神疾患の適正な薬物治療法の確立
- ・脳全体の神経回路の構造と活動に関するマップの完成

○ 疾患に対応した研究<新興・再興感染症>

【2020年頃までの達成目標】

- ・得られた病原体（インフルエンザ・デング熱・下痢症感染症・薬剤耐性菌）の全ゲノムデータベース等を基にした、薬剤ターゲット部位の特定及び新たな迅速診断法等の開発・実用化
- ・ノロウイルスワクチン及び経鼻インフルエンザワクチンに関する非臨床試験・臨床試験の実施及び薬事承認の申請

※2030年までの達成目標

- ・新たなワクチンの開発
（例：インフルエンザに対する万能ワクチンなど）
- ・新たな抗菌薬・抗ウイルス薬等の開発
- ・WHO、諸外国と連携したポリオ、麻疹等の感染症の根絶・排除の達成
（結核については2050年までの達成目標）

○ 疾患に対応した研究<難病>

【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を11件以上達成
（筋萎縮性側索硬化症（ALS）、遠位型ミオパチーなど）
- ・欧米等のデータベースと連携した国際共同臨床研究及び治験の推進

イ) 健康・医療に関する新産業創出及び国際展開の促進等に関する施策

【2020年までの達成目標】

- ・健康増進・予防、生活支援関連産業の市場規模を拡大（4兆円→10兆円）
- ・健康・医療分野における官民ファンドと民間からの協調出資がなされた件数の比率を100%

【2020年までの達成目標】

- ・海外に日本の医療拠点を創設（3カ所→10カ所程度）

※2030年までの達成目標

- ・日本の医療技術・サービスが獲得する海外市場規模を5兆円

ウ) 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

【2020年までの達成目標】

- ・国民の健康寿命を1歳以上延伸

【2020年までの達成目標】

- ・メタボ人口を2008年度比25%減

【2020年頃までの達成目標】

- ・健診受診率（40～74歳）を80%（特定健診を含む）

エ) 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

【2020年までの達成目標】

- ・レセプトデータに加え、これまで利活用されていない検査データ等を含む医療・介護・健康分野のデジタル基盤を構築し、臨床研究及び治験、コホート研究等で（現在は利用不可能な）医療等情報を利用

3. 施策の推進

(1) 健康・医療戦略の推進体制

健康・医療戦略推進本部と機構が一体となって、健康・医療戦略を総合的かつ計画的に推進する。

健康・医療戦略に掲げる施策の推進に当たっては、以下の5つの視点に基づくこととする。

- 政策の重点化

政策の実施に当たっては、資源を重点投入すべき重点分野を明確化するとともに、資源投入によるアウトカム目標を設定する。

- 効果的・効率的な政策手段の採用

アウトカム目標実現のための政策手段について、規制・制度改革から、予算・税制・政策金融を見渡し、最も効果的・効率的な政策手段を採用する。

- PDCA の徹底

PDCA を徹底する。エビデンスに基づいて、政策の効果と効率性を検証するとともに、これらの検証結果を確実に政策の見直しに生かす。

● 民間の活力

民間の創意と工夫を生かして新たな活力を生み出すことを基本とする。こうした観点から、官民が適切な役割分担を行うとともに、官が関与する場合には、その根拠を明確化する。

● 実行力

健康・医療戦略の推進に係る課題は明確である。速やかに実施すべき政策は速やかに実行するとともに、政策の推進に当たっては産学官一体となって取り組む。

1)健康・医療戦略推進本部の設置

健康・医療戦略推進法に基づき、健康長寿社会の形成に向け、健康長寿社会の形成に資する産業活動の創出・活性化、医療分野の研究開発等の司令塔の本部として、2014年6月10日に推進法が全面施行されたことから、2013年8月2日にその設置が閣議決定された健康・医療戦略推進本部は廃止され、内閣に「健康・医療戦略推進本部」（以下「新推進本部」という。）を法定設置した。新推進本部は、全閣僚を構成員として内閣に設置された組織で、健康・医療戦略推進本部長を内閣総理大臣、健康・医療戦略推進副本部長を内閣官房長官及び健康・医療戦略担当大臣としている。新推進本部は、以下の方針等を作成し、当該方針等に基づき施策を推進する。

① 健康・医療戦略

健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出に関し、基本理念、国等の責務、その推進を図るための基本的施策その他の基本となる事項について定めるとともに、政府が講ずべき健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出に関する施策を総合的かつ計画的に推進するための計画である健康・医療戦略の案を作成し、閣議において決定される。

② 医療分野研究開発推進計画

政府が講ずべき医療分野の研究開発並びにその環境の整備及び成果の普及に関する施策の集中的かつ計画的な推進を図るため、健康・医療戦略に即して、医療分野研究開発等施策の推進に関する計画である推進計画を作成する。本計画においては、再生医療やがんといった、重点的・戦略的に推進すべき領域などを定める。

③ 予算の配分の方針

健康・医療戦略及び推進計画に基づき、医療分野の研究開発及びその環境の整備に関する予算の配分の方針を作成し、関係府省は、この方針に基づき、予算要求を行うこととする。

④ 業務運営の基本方針

内閣府を機構の主管府省と位置付けるとともに、機構の中長期目標の作成や業務の

実績の評価に当たっての主務大臣間の役割分担を明確化すること等を内容とする業務運営の基本方針を作成する。

2)国立研究開発法人日本医療研究開発機構

医療分野の研究開発については、ヒトを研究対象として健康へ悪影響を及ぼしかねない臨床研究や薬事法に基づく承認申請が必要であるなど、他の研究分野にはない特殊性がある。

このため、実用化に向けた研究開発を効果的・効率的に実施するためには、専門知見を有する者による研究支援や薬事法に基づく承認というゴールを見据えた一貫した研究マネジメントを行う機能が不可欠である。

こうしたことから、医療分野の研究開発の特性に最適化された専門機関に医療分野の研究開発プログラムを集約し、基礎から実用化まで切れ目ない支援を実施できる独立行政法人を新たに設立することとした。

機構は、推進計画において、医療分野の研究開発及びその環境整備の実施・助成について中核的な役割を担う機関として位置付けられており、医療分野の研究開発関連予算（国が定めた戦略に基づくトップダウンの研究を行うために、研究者や研究機関に配分される研究費等）を集約することにより、各省それぞれが実施してきた医療分野の研究開発について、

- ① 各省の枠を超えて、領域毎に置かれるプログラムディレクター（PD）、プログラムオフィサー（PO）を活用した、基礎から実用化までの一貫した研究管理、
- ② 知的財産の専門家による知的財産管理、知的財産取得戦略の立案支援や、臨床研究及び治験をサポートする専門のスタッフ等の専門人材による研究支援、
- ③ 研究費申請の窓口・手続の一本化等による、研究費等のワンストップサービス化、等を図り、医療分野の研究開発を基礎から実用化まで切れ目ない研究支援を一体的に行う。

なお、機構における推進計画の着実な実行を担保するため、新推進本部は、法律に基づいて主務大臣による機構の理事長又は監事の任命及び機構の中長期目標の策定等に関与する。

(2)関係者の役割及び相互の連携・協力

健康・医療戦略を総合的かつ計画的に推進するためには、国、地方公共団体、大学等の研究機関、医療機関、事業者が相互に連携を図りながら協力し、それぞれの役割に応じて積極的に取り組むことが重要である。

1)国の関係行政機関間の連携・協力

健康・医療戦略の推進に当たっては、IT 総合戦略本部、知的財産戦略本部、総合科学技術・イノベーション会議、規制改革会議等の他の政策領域の司令塔や関係府省と十分な連携・協力を図りつつ、整合性を確保し、政府一体となって健康・医療戦略に掲げる施策を推進するように努める。

2)地方公共団体の役割及び連携・協力

地方公共団体は、国と地方との役割分担の下で、地域の経済、社会、産業の特徴や実情に応じて、健康長寿社会の形成に向け、当該地域にとって必要な施策を企画・立案し、実行に努めることが重要である。地方公共団体においては、地域独自の実情に応じた様々な先駆的取組が行われてきている。

① 神奈川県における先駆的な取組について

神奈川県においては、以下のような先駆的な取組がなされている。

- 最先端のライフサイエンス研究の実践
 - ・ 個別化医療・予防医療・再生医療等次世代医療に向けた最先端研究や次世代レギュラトリーサイエンス研究の推進や臨床研究及び治験の質の向上
 - i 今後、大きな成長が見込まれる再生・細胞医療分野の研究から事業化までを一貫して支援するライフイノベーションセンター（仮称）の整備
 - ii 最先端技術を活用した医療機器の早期市場展開と評価基準の構築を図るため、新たなレギュラトリーサイエンスの構築に向けた研究、実証実験を行うメディカルデバイス・レギュラトリーサイエンス・センター（仮称）の整備
- 生活支援ロボットの実証実験、開発と導入
 - ・ さがみロボット産業特区との連携による介護ロボット・医療ロボット等、生活支援ロボットの実証実験の実施、開発、導入を進め、高齢者の見守り、自立支援、介護現場の負担軽減、QOL の向上の実現に向けた取組
- 次世代に向けた国際的なメディカル・イノベーション人材養成の実践

- ・ 米国やシンガポールとの国際的な連携を前提とした次世代のヘルスケアを担い得る国際的な人材養成システムの構築
- グローバル戦略の展開
- ・ 県及び一般社団法人ライフイノベーション国際協働センター（GCC）が、ライフサイエンス分野における協力に係る覚書（MOU）を結んだ各国政府機関・大学等との連携の推進及び企業の国際展開を支援する取組
 - ・ 新たな欧州の各国政府機関・大学等とMOUの締結や連携を推進し、企業の国際展開を支援する取組
- ヘルスケアICTの推進
- ・ PHR（個人の健康情報）を活用し、健康医療分野にICT技術を導入した情報の収集・蓄積・解析インフラの整備
 - i 電子カルテやマイカルテ（お薬手帳）等の普及を推進し、この健康情報を収集・蓄積・解析することにより、ビッグデータを構築する取組
 - ii より効果的に取組を推進するために必要な個人情報の取扱いに関するガイドライン等の整備についての提案
- データマイニング技術によるメディカル・インフォマティクスの確立
- ・ 規格が異なるデータシステム間でのデータ連携・共有化を可能にするデータ共有・交換技術を医療機関に導入し、電磁的記録を活用した治験の結果、有効性を検証し、本県の治験実施体制の強化を図り、治験を実施しやすい地域を創出する取組。
- 未病産業の創出
- ・ 最先端の診断技術により簡易に健康状態を把握するシステムを構築することによる新たな未病産業の創出の促進

※未病とは

健康と病気を「二律背反」の概念で捉えるのではなく、心身の状態は健康と病気の間を連続的に変化するものとして捉え、この全ての変化の過程を表す概念が未病である。また、治未病とはこの一連の変化の過程において、特定の疾患の予防・治療に止まらず、体全体をより健康な状態に近づけることを治未病（未病を治す）という。

② 関西圏における先駆的な取組について

関西圏においては、関西国際空港において未承認薬等の薬監証明手続きの電子化を初めて具体化しており、今後、我が国全体の医薬品、医療機器の輸出入手続きの電子化の実現に努める取組がなされることとされている。また、PMDAの西日本拠点（PMDA-WEST）により、関西・西日本の薬事戦略相談やGMP調査への対応を可能とすることで、医療イノベーションの創造、活性化に寄与しており、こうした関西での先駆的取り組みの成果を生かし、さらなる医療イノベーションを促進するため、以下のような先駆的な取組がなされている。

- 我が国発の医薬品・医療機器・再生医療等製品の研究開発具体化
 - ・ 関西の臨床研究中核病院、早期・探索的臨床試験拠点において、先進医療の評価迅速化などを具体化し、がん・循環器病の治療、iPS等再生医療などの分野において、我が国発の革新的な医薬品、医療機器、再生医療等製品の研究開発を推進する取組。

- 革新的な臨床研究の具体化
 - ・ 世界初のiPS細胞を用いた臨床研究である網膜再生治療をはじめとする最先端の医療技術の実用化促進などを図る医療拠点を整備し、革新的な臨床研究を推進する取組。

- 今後の取り組み
 - ・ 世界初の治験が開始されたBNCT（ホウ素中性子捕捉療法）の医療研究拠点の形成や、世界をリードする重粒子線治療をはじめとする粒子線治療機器や内視鏡の輸出などを通じた日本のチーム医療のグローバルな人材交流の推進

また、国・地方・民間が一体となって推進する国家戦略特別区域を活用した新たな取組も進んでいる。今後、区域ごとに開催されている区域会議の下で、具体の事業が区域計画に記載され、内閣総理大臣の認定により実施されることとなる。

健康・医療戦略の企画、立案、施策の推進に当たっては、地方公共団体のこうした取組が促進されるよう、当該地方公共団体の先駆的な取組と緊密な連携・協力を図りつつ、優れた成果の出ている取組については、国の施策への反映に努める。

3)大学等の研究機関の役割及び連携・協力

健康・医療戦略を推進するに当たっては、研究者の自由な発想に基づく幅広い基礎

研究が重要であり、その成果が臨床研究及び治験へと円滑につながるよう、革新的医療技術創出拠点、ナショナルセンター等が連携・協力することが期待される。

健康・医療戦略の企画、立案、施策の推進に当たっては、これらの機関間の連携・協力が促進されるように努める。

また、基礎研究及び臨床研究における不正防止の取組については、国のみならず、大学等の研究機関においても積極的に取り組んでいかなければならない。このため、大学等の研究機関においては、国が定めた研究不正に関するガイドライン等を遵守しつつ、不正を防止する環境の整備や研究者への倫理教育の強化等に取り組む必要がある。

このほか、大学等の研究機関は、産学官連携の枠組みの構築・活用を通じて、健康・医療に関する新産業の創出、人材育成等にも寄与するように努めることが期待され、国はこれらの取組が促進されるように努める。

4)医療機関及び事業者との連携・協力

医療機関及び健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出を行う事業者は、健康・医療戦略の推進に係る国及び地方公共団体が実施する施策に協力するように努めることが重要である。

医療機関については、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う臨床研究中核病院及び早期・探索的臨床試験拠点を中心に、革新的な医薬品等の開発のための質の高い臨床研究や治験が促進されることが期待され、国はこの取組が促進されるように努める。

また、健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出を行う事業者については、積極的に研究開発に努め、革新的な医薬品等を世界に先駆けて実用化することが期待され、国はこの取組が促進されるように努める。

(3)健康・医療戦略に基づく施策の推進

健康・医療戦略に掲げる諸施策を総合的かつ計画的に推進するために、以下のとおり施策を推進する。

1)健康・医療戦略に基づく施策の実施

推進法第9条の規定を踏まえ、健康・医療戦略に掲げる施策を効率的・効果的に実施するとともに、これらの施策の着実な推進に必要な民間における活動の促進を図るために、法制上、財政上、税制上、その他の必要な措置を講ずるよう努める。

医療分野の研究開発に当たっては、新推進本部は、毎年度の概算要求に合わせて、

医療分野の研究開発及びその環境の整備に関する予算の配分の方針を作成し、関係府省に提示する。関係府省は、本方針に基づき、内閣官房との間で推進計画の着実な実施の観点から必要な調整を行った上で、内閣官房と共同して医療分野の研究開発関連予算の概算要求を行うこととし、このような総合的な予算要求配分調整の下で、国の財政状況も踏まえつつ、毎年度、必要な予算の確保に努める。

2)国内各層のニーズを踏まえた施策の推進

新推進本部は、学識経験者、産業界、医療関係機関、国民・患者など関係者のニーズを的確に把握し、健康・医療戦略参与会合や健康・医療戦略推進専門調査会の意見も踏まえつつ、国内各層と連携・協力し、健康・医療戦略及び推進計画に掲げる施策を推進する。

3)国内外に向けた広報活動の推進

健康・医療戦略及び同戦略に掲げる施策について、その背景、必要性、内容等について、インターネット等を通じて適切な方法により公表し、これらの施策に対する国内各層の理解と協力の促進を図る。

あわせて、これらの施策に対する国外の正しい理解の促進のための英語による情報発信にも努める。

4)施策の実施機関の連携強化に向けた取組の推進

健康・医療戦略に基づき、医療分野の研究開発を着実に実施するに当たっては、大学等の研究機関で実施される基礎研究の成果を円滑に実用化へつなげることが重要である。このため、大学、研究開発法人、その他の研究機関、医療機関、企業等との連携・協力関係の構築や、知的財産の確保と活用、企業ニーズとのマッチングの促進等に取り組む。また、民間企業、団体等から提供された資金を活用して、臨床研究及び治験を推進する枠組の整備について検討を行う。

5)施策の進捗状況のフォローアップと公表の実施

健康・医療戦略に掲げる施策の実施状況については、新推進本部の下で、内閣官房がフォローアップ（施策の進捗状況等に関する調査）を行い、その結果は、インターネット等を通じて適切な方法により公表する。

6)新推進本部による健康・医療戦略のPDCAの実施

健康・医療戦略のPDCAサイクルの下での進捗管理は、新推進本部の下、内閣官房が主体となって行う。健康・医療戦略に掲げる施策のフォローアップに当たっては、エビデンスに基づいて、施策の効果と効率性を検証するとともに、必要に応じて、これらの検証結果に基づき施策の実施内容の見直しを行う。

7)PDCAの結果を踏まえた組織、予算等の在り方の見直し

健康・医療戦略のPDCAを徹底し、その結果を踏まえつつ、健康・医療戦略に掲げる施策をより総合的かつ計画的に推進する観点から、新推進本部及び機構並びにこれらの関係府省及び関係独立行政法人との関係、予算や組織の在り方等について検討を行い、検討結果を踏まえた必要な措置を講じる。

用語集

※初出のページにより整理

P3

- ・ **バイオ医薬品**

細胞、ウイルス、バクテリア等生物に由来するタンパク質（成長ホルモン、インスリン、抗体等）等、有効成分が生物由来物質を基に作成されている医薬品。

P5

- ・ **ICT : Information and Communication Technology**

情報通信技術

P7

- ・ **オープンイノベーション**

外部の開発力やアイデアを活用することで課題を解決し、これまでにない価値を生み出すこと。

P8

- ・ **PMDA : Pharmaceuticals and Medical Devices Agency**

独立行政法人医薬品医療機器総合機構。国民保健の向上に貢献することを目的として、医薬品の副作用等による健康被害に対する迅速な救済、医薬品・医療機器等の品質・有効性・安全性に対する審査、市販後の安全性に関する情報の収集・分析・提供を行っている。

- ・ **レギュラトリーサイエンス**

科学技術の成果を人と社会に役立てることを目的に、根拠に基づく的確な予測、評価、判断を行い、科学技術の成果を人と社会との調和の上で最も望ましい姿に調整するための科学。（第4期科学技術基本計画）特に、医薬品等の分野については、医療分野の研究開発の成果の実用化に際し、その品質、有効性及び安全性を科学的知見に基づき適正かつ迅速に予測、評価及び判断することに関する科学。（健康・医療戦略推進法第13条第2項）

- ・ **治験**

医薬品や医療機器等の製造販売承認申請に際して提出するべき資料のうち、臨床試験の試験成績に関する資料の収集を目的として実施する臨床試験。

- ・ **コホート（研究）**

国内の一定の集団における、長期間にわたる健康・疾病状態の追跡研究。

- ・ **バンク（バイオバンク）**
生体試料と関連情報のコレクション。
- ・ **ゲノム**
遺伝子（gene）と染色体（chromosome）から合成された言葉で、DNA のすべての遺伝情報のこと。
- ・ **ドラッグ・デリバリー・システム（DDS : Drug Delivery System）**
体内の薬物分布を量的・空間的・時間的に制御し、コントロールする薬物伝達システム。

P10

- ・ **ARO : Academic Research Organization**
研究機関、医療機関等を有する大学等がその機能を活用して医薬品開発等を支援する組織。

P12

- ・ **ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC : Universal Health Coverage）**
すべての人が適切な予防、治療、リハビリ等の保健医療サービスを、必要な時に支払い可能な費用で受けられる状態。

P14

- ・ **健康投資**
企業や個人等が健康寿命延伸、生産性の向上や医療費増加の抑制を目的に、健康増進・疾病予防に資する公的保険外のサービスを購入・利用すること。

P16

- ・ **データヘルス計画**
レセプト・健診情報等のデータの分析に基づく、効率的・効果的な保健事業を PDCA サイクルで実施するための、保険者が策定する事業計画。

P17

- ・ **コーポレート・ガバナンスに関する報告書**
証券取引所が同取引所に上場する企業に対して求める、企業のコーポレート・ガバナンスの状況を投資家に明確に伝えるために作成された報告書。
- ・ **CSR 報告書**
企業が任意に開示する、企業の社会的責任（CSR : Corporate Social Responsibility）に関する報告書。CSR とは、企業が社会や環境と共存し、持続可能な成長を図るため、そ

の活動の影響について責任をとる企業行動であり、企業を取り巻く様々なステークホルダーからの信頼を得るための企業のあり方を指す。

P21

- ・ **医療技術評価（HTA : Health Technology Assessment）**

医療技術評価機構国際ネットワークでは「政策分析の学際的分野であり、医療技術の開発、普及および使用の医学的、社会的、倫理的、経済的な影響を調査する」と定義している。しかし、実際にはHTA プロセスは必ずしも新技術の使用と普及の幅広い社会的、倫理的及び経済的影響を検討するわけではなく、むしろ、健康と組織への影響に重点を置く。HTA の主要目的は保険適用の決定に関する情報を提供することであるが、臨床ガイドラインとしての情報も伝えることがある。（2011 年 OECD 医療政策白書）

P22

- ・ **顧みられない熱帯病（NTD: Neglected Tropical Disease）**

熱帯地域、貧困層を中心に蔓延している寄生虫、細菌感染症のことで、世界中で10億人以上罹患しているとされている。これらの感染症は個人の貧困な状況を長引かせ、蔓延させるだけでなく、これら地域社会の貧困もまた悪化させ、長期化させる。

- ・ **包括的（インクルーシブ）ビジネス**

国連及び世界銀行グループが推進するビジネスモデルで、貧困層をビジネスプロセスに巻き込むことで開発目的と企業利益の両立を目指すもの。

- ・ **スポーツ・フォー・トゥモロー（SFT : Sport for Tomorrow）**

2014年から2020年までの7年間、開発途上国をはじめとする100カ国以上において、1000万人以上を対象に、世界のよりよい未来のために未来を担う若者をはじめあらゆる世代の人々にスポーツの価値とオリンピック・ムーブメントを広げていく取組。

- ・ **国際保健外交戦略**

国際的な保健分野の取組を我が国外交の重要課題と位置付け、世界の健康課題の解決に向けて関係府省及び官民が一体となって取り組むことを通じて、日本に対する国際社会の信頼を高めていくことを関係閣僚間で決定したもの。人間の安全保障の理念を具現化する上で不可欠な分野として保健を位置づけ、世界で最も優れた健康長寿社会を達成している日本の優位性を生かし、世界の全ての人々が基礎的保健医療サービスを受けられることの推進を掲げている。

P24

- ・ **PPP : Public Private Partnership**

公共サービスに市場メカニズムを導入することを旨に、サービスの属性に応じて民間委託、独立行政法人化、民営化等の方策を通じて、公共サービスの効率化を図ること。

- ・ **PFI : Private Finance Initiative**

公共サービス（公共施設の建設、維持管理、運営等）に民間の資金、経営能力及び技術的能力を導入し、国や地方公共団体が直接実施するよりも効率的かつ効果的に公共サービスを提供する手法。

P25

- ・ **ヘルスケアリート**

投資対象をヘルスケア施設とする不動産投資信託。

P26

- ・ **臨床研究コーディネーター（CRC : Clinical Research Coordinator）**

臨床研究及び治験が医療機関で円滑に実施されるよう、被験者対応や他職種との調整等の臨床研究及び治験の業務に協力する者。

- ・ **バイオインフォマティクス**

生物学のデータを情報科学の手法によって解析する学問および技術。

P29

- ・ **HL7 : Health Level 7**

HL7（Health Level7）協会における医療情報交換のための標準規約。

- ・ **CSV : Comma Separated Value**

データベースの各レコードにおいて、フィールドの区切りをカンマ（,）のみで表現する形式のことである。

- ・ **医療情報データベース基盤整備事業**

全国 10 医療機関を対象にした「医療情報データベース基盤整備事業」は、現時点では、電子カルテデータ（傷病データ、処方・注射データ、検体検査・放射線検査・生理検査データ等）を SS-MIX2 を用いて蓄積するとともに、レセプト・診断群分類（DPC）データ（傷病データ、入退院データ、診療行為データ等）も併せ蓄積し、各医療機関においてデータベース化した上で、そのデータを用いて医薬品等の安全対策のため、有害事象の発現頻度等について分析を行う事業である。

※ SS-MIX2 : Standardized Structured Medical record Information eXchange 2

厚生労働省の事業で、標準化された診療情報を保存する、標準化ストレージを中心とするシステム全体の総称である。

P30

- ・ 診断群分類 (DPC : Diagnosis Procedure Combination)
医療費の定額支払い制度に使われる分類。

健康・医療戦略に関する参与の指摘事項とその反映状況について ①

健康・医療戦略の在り方・範囲

(反映状況)

・ 中長期的な研究開発計画が欲しい。2025年くらいまでを視野に入れて、どういう医療を国民に提供したらいいか見せられるような計画であって、そのために何をするかということが大事。

健康・医療戦略に掲げる施策のKPIは、2020年ごろの達成目標を設定。

【健康・医療戦略 2. (5)(P.32-35)】

・ 未病という考え方を健康・医療戦略の中にぜひ入れていただきたい。

「はじめに」及び3. (2)2) 地方公共団体の役割及び連携・協力中に、「未病」について記載。

【健康・医療戦略 (P.4,39)】

医療分野の研究開発等に関する施策

・ 最後の出口となる保険償還や薬価までを視野に入れた戦略を考える必要がある。

「我が国における革新的医薬品等の開発を進めるため、薬価制度等におけるイノベーションの適切な評価を図る。」旨を記載。

【健康・医療戦略 2. (1) 1)(P.8)】

・ 医薬品の有効性、安全性を評価するレギュラトリーサイエンスの推進が重要。
・ レギュラトリーサイエンスをしっかりと入れ込んで欲しい。

レギュラトリーサイエンスを普及・充実させる旨を記載。 【健康・医療戦略 2. (1) 1), 4) (P.8, 12)】

・ 全国がん登録データと診療データ全部をつなげて、ビッグデータをどうやって使っていくのかということについて、新しい研究開発の中に重要な位置づけをしていただきたい。

ICTに関する取組にビッグデータの活用を含む実践的なデータベース機能の整備について記載。
【健康・医療戦略 2. (1) 2)(P.10)】

健康・医療戦略に関する参与の指摘事項とその反映状況について ②

医療分野の研究開発等に関する施策

- 臨床研究の推進、活性化ということで、特にARO機能をあわせ持つ臨床研究中核病院等の整備。
- 戦略的なテーマの設定、TRの推進が必要である。
- 創薬支援ネットワーク等による実用化支援の強化をお願いしたい。

橋渡し研究拠点及び臨床研究中核病院等を活用した臨床研究・治験の促進、機構への創薬支援ネットワークの本部機能の円滑な移行について記載。【健康・医療戦略 2. (1) 2)(P.9-10)】

- 新薬等申請書の元本は「英語で可」とする。

「PMDAへの新薬等申請にあたって、申請添付書類について、英語資料の受け入れ範囲の更なる拡大について検討する。」と記載。【健康・医療戦略 2. (1) 4)(P.12)】

新産業創出及び国際展開の促進等に関する施策

- 予防を科学的に行い、国民のQOLを向上するための施策も総合的に一つの要素として入れていくべき。

科学的根拠のある疾病予防、健康管理等のサービスの創出やそのための環境整備について記載。【健康・医療戦略 2. (2) 1)(P.13)】

- アジア地域における革新的医薬品開発のためのアジア諸国連携の強化・推進。官民と合わせたアジアのマーケットの開発、開拓をしていただけないか。

アジア地域における革新的医薬品開発については、「アジア製薬団体連携会議(APAC)の取組を支援する。」旨記載。【健康・医療戦略 2. (2) 3)(P.22)】

教育の振興・人材の確保等に関する施策

- 既にイノベーション人材の育成について具体的に検討を開始しているので総合戦略にこの内容を盛り込んでほしい。
- 相手国で、日本の医療サービスを切れ目なく提供するための人材の確保、人材育成が重要。

イノベーション人材等については、「新産業の創出を推進するために必要な専門的人材の育成・確保等」中に取組を記載。【健康・医療戦略 2. (3) 2)(P.26)】

- 国民とのコミュニケーションをもっと図っていくという部分が重要。

国民の関心と理解を深めるための取組について記載。【健康・医療戦略 2. (3) 3)(P.27)】

健康・医療戦略に関する参与の指摘事項とその反映状況について ③

施策の推進

- ・ 国家戦略特区の活用と、この中で開かれた医療の実現や、最先端のライフサイエンス研究の実践、生活支援ロボットの実証実験、メディカル・イノベーション人材の養成の実践、グローバル戦略の展開、ヘルスケアICTの推進、データマイニング技術によるメディカル・インフォマティクスの確立、未病産業の創出等々の項目を入れてほしい。
- ・ 治験先進国を実現するために、特区を早期実現の場として活用すべき。

地方公共団体における先駆的取組や国家戦略特別区域を活用した新たな取組との連携・協力について記載。

【健康・医療戦略 3. (2) 2)(P.38-40)】

- ・ 健康・医療戦略推進法、日本医療研究開発機構法、改正薬事法、再生医療新法や審査ガイドライン等は直ちに英語化すること。

「施策に対する国外の正しい理解の促進のための英語による情報発信にも努める。」旨記載。

【健康・医療戦略 3. (3) 3)(P.42)】

- ・ 公的資金、民間資金、個人寄付を合わせて、官民共同のファンドを作る。

「民間企業、団体等から提供された資金を活用して、臨床研究・治験を推進する枠組の整備について検討を行う。」旨記載。

【健康・医療戦略 3. (3) 4)(P.42)】

- ・ 知財戦略の産学における協働をお願いしたい。
- ・ 知財対応が課題。国が一丸となって産業界も入って、発明・発見の時点で実用化までのプロセスを想定した上での知財対応が非常に重要。

産学の連携・協力関係の構築や知的財産の確保と活用等について記載。

【健康・医療戦略 3. (3) 4)(P.42)】

はじめに

考え方

①医学研究の新しい展開

- ・ 世界的に革新的な医療技術が相次いで開発
- ・ 医療分野の研究開発はヒトを対象とし、実用化を重視
- ・ まだ病気でない状態からの対応の重要性
- ・ 社会との協働、倫理の遵守、透明性の確保など、社会の中の研究

＜基礎研究から医療における評価までの循環＞

(1) 基礎的な研究

生命や病気の仕組みを明らかにする

(4) 効果の評価と新たな 課題設定

多数の患者での検証
疫学、臨床疫学など



(2) 臨床への橋渡し

有効性、安全性の試験
法律やガイドラインの研究
ヒトでの臨床研究及び治験など

(3) 医療現場での利用

少数例での検討研究
臨床現場での工夫と研究

【一種のPDCAサイクル】

②計画の位置づけ

- ・ 健康・医療戦略(平成26年〇月閣議決定)に即して策定
- ・ 今後、10年程度を視野においた平成26年度からの5年間を対象

I. 医療分野研究開発等施策についての基本的な方針

① 課題;新しい展開に対応していない

- ・ 基礎研究:研究成果の展開に関するマネジメントが不十分
- ・ 臨床研究:データ管理、倫理等の研究支援体制等が不十分
- ・ 企業:規模が相対的に小さい、ベンチャー企業が不足
- ・ 国:縦割りの研究支援

② 10の基本方針

1. 基礎研究成果を実用化につなぐ体制の構築
 - (1) 臨床研究及び治験実施環境の抜本的向上
 - (2) 「循環型研究開発」の推進とオープンイノベーション
2. 医薬品、医療機器開発の新たな仕組みの構築
基礎から臨床研究及び治験、実用化までの一貫した取組
3. エビデンスに基づく医療の実現に向けた取組
4. 健康医療情報の情報通信技術(ICT)の活用とその促進
5. 世界最先端の医療の実現に向けた取組
 - (1) 再生医療の実現
 - (2) ゲノム医療の実現
 - (3) その他の先進的な研究開発への取組
6. 国際的視点に基づく取組
 - (1) 国際的視野でのテーマ設定
 - (2) 国際協力・展開及び国際貢献
 - (3) 規制等の国際整合
7. 人材の育成
8. 公正な研究を行う仕組み及び倫理・法令・指針遵守のための環境整備
9. 研究基盤の整備
10. 知的財産のマネジメントへの取組

Ⅱ. 集中的かつ計画的に講ずべき医療分野研究開発等施策

実行方策

○新たな医療分野の研究開発体制

1. 国立研究開発法人日本医療研究開発機構に期待される機能

- ① 医療に関する研究開発のマネジメント、② 臨床研究及び治験データマネジメント
- ③ 実用化へ向けた支援、④ 研究開発の基盤整備に対する支援、⑤ 国際戦略の推進

2. 基礎研究から実用化へ一貫してつなぐプロジェクトの実施

- ① 医薬品創出、② 医療機器開発、③ 革新的な医療技術創出拠点、④ 再生医療
- ⑤ オーダーメイド・ゲノム医療、⑥ がん、⑦ 精神・神経疾患、⑧ 新興・再興感染症、⑨ 難病 等

3. 共通基盤の整備・利活用

4. 臨床研究中核病院の医療法上の位置づけ

- ・ 医療法上の臨床研究中核病院の要件を検討。日本発の革新的医薬品、医療機器の開発に必要な質の高い臨床研究や治験を推進。

Ⅲ. 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

○フォローアップ

- ・ 医療分野の研究開発を取り巻く状況の変化を勘案し、及び医療分野研究開発等施策の効果に関する評価を踏まえ、必要に応じ少なくとも概ね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、見直しを行い、必要な変更を講じる。

<達成目標 ①>

医薬品創出

【2015年度までの達成目標】

- ・ 相談・シーズ評価 400件
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 創薬ターゲットの同定 10件

医療機器開発

【2015年度までの達成目標】

- ・ 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
(平成23年2.4兆円→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

革新的な医療技術創出拠点

【2015年度までの達成目標】

- ・ 医師主導治験届出数 年間21件
- ・ First in Human(FIH)試験(企業治験含む) 年間26件

【2020年頃までの達成目標】

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

再生医療

【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
(例: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
- ・ 臨床研究又は治験に移行する対象疾患の拡大 約15件※
- ・ 再生医療関係の周辺機器・装置の実用化
- ・ iPS細胞技術を応用した医薬品心毒性評価法の国際標準化への提言

※2015年度達成目標の10件を含む

オーダーメイド・ゲノム医療

【2015年度までの達成目標】

- ・ バイオバンクジャパン、ナショナルセンターバイオバンクネットワーク、東北メディカル・メガバンク等の連携の構築
- ・ 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、心筋梗塞など)の劇的な改善
- ・ 発がん予測診断、抗がん剤等の治療反応性や副作用の予測診断の確立
- ・ 認知症等のゲノム医療に係る臨床研究の開始
- ・ 神経・筋難病等の革新的な診断・治療法の開発

<達成目標 ②>

がん

【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を5種取得
- ・ がんによる死亡率を20%減少(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6種類以上の治験への導出
- ・ 小児がん、希少がん等の治療薬に関して1種類以上の薬事承認・効能追加
- ・ いわゆるドラッグ・ラグ、デバイス・ラグの解消
- ・ 小児・高齢者のがん、希少がんに対する標準治療の確立(3件以上のガイドラインを作成)

新興・再興感染症

【2015年度までの達成目標】

- ・ グローバルな病原体・臨床情報の共有体制の確立を基にした、病原体に関する全ゲノムデータベースの構築、生理学的及び臨床的な病態の解明、及びアジア地域における病原体マップの作成(インフルエンザ・デング熱・下痢症感染症・薬剤耐性菌について、公衆衛生対策能力向上を図るため)

【2020年頃までの達成目標】

- ・ 得られた病原体(インフルエンザ・デング熱・下痢症感染症・薬剤耐性菌)の全ゲノムデータベース等を基にした、薬剤ターゲット部位の特定及び新たな迅速診断法等の開発・実用化
- ・ ノロウイルスワクチン及び経鼻インフルエンザワクチンに関する臨床研究及び治験の実施並びに薬事承認の申請

【2030年頃までの達成目標】

- ・ 新たなワクチンの開発(例:インフルエンザに対する万能ワクチンなど)
- ・ 新たな抗菌薬・抗ウイルス薬等の開発
- ・ WHO、諸外国と連携したポリオ、麻疹等の感染症の根絶・排除の達成(結核については2050年までの達成目標)

精神・神経疾患

【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、薬物治療の反応性及び副作用に関するバイオマーカー候補を新たに少なくとも一つ発見し、同定プロセスのための臨床評価を終了

【2020年頃までの達成目標】

- ・ 日本発の認知症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
- ・ 精神疾患の適正な薬物治療法の確立
- ・ 脳全体の神経回路の構造と活動に関するマップの完成

難病

【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7件以上の達成(重症肺高血圧症、クロイツフェルト・ヤコブ病等のプリオン病など)

【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を11件以上達成(ALS、遠位型ミオパチーなど)
- ・ 欧米等のデータベースと連携した国際共同臨床研究及び治験の推進

(参考)期待される将来像

将来像・目標

2020年頃までに

- ・10種類以上のがん治療薬の治験開始
- ・認知症等のゲノム医療に係る治療薬の臨床研究開始
- ・感染症の新たな迅速診断法の開発
- ・創薬ターゲットの同定(10件)
- ・5種類以上の革新的医療機器の実用化



各省連携プロジェクトによる成果目標例

2015年度までに

- ・がんを早期に発見するためのマーカーを5種類取得
- ・疾患に関する全ゲノム・多様性データベースの構築
- ・加齢黄斑変性、角膜疾患、膝半月板損傷、骨・軟骨再建に関するヒト幹細胞等を用いた研究の臨床研究又は治験開始



期待される将来像

1. 世界をリードする医療を提供
→ 健康寿命の延伸
2. 医薬品・医療機器分野における産業競争力の向上
→ 経済成長に貢献
3. 医療技術や産業競争力を活かした国際連携
→ 地球規模の課題への取組、国際貢献

医療分野研究開発推進計画（案）

目次

はじめに	2
<u>I. 医療分野研究開発等施策についての基本的な方針</u>	
1. 医療分野研究開発推進計画の実現により期待される具体的将来像	5
(1) 国民に対し、世界をリードする医療提供を実現する国	5
(2) 医薬品、医療機器関連分野における産業競争力の向上	7
(3) 医療の国際連携、国際貢献を進める国	7
2. 我が国の課題	7
(1) 基礎研究の抱える課題	7
(2) 臨床研究及び治験の抱える課題	8
(3) 産業界の抱える課題	9
(4) 研究支援体制の抱える課題	10
3. 基本的な方針	10
<u>II. 集中的かつ計画的に講ずべき医療分野研究開発等施策</u>	
1. 課題解決に向けて求められる取組	11
(1) 基礎研究成果を実用化につなぐ体制の構築	11
(2) 医薬品、医療機器開発の新たな仕組みの構築	17
(3) エビデンスに基づく医療の実現に向けた取組	23
(4) ICTに関する取組	24
(5) 世界最先端の医療の実現に向けた取組	26
(6) 国際的視点に基づく取組	33
(7) 人材の育成	36
(8) 公正な研究を行う仕組み及び倫理・法令・指針遵守のための環境整備	37
(9) 研究基盤の整備	38
(10) 知的財産のマネジメントへの取組	40
2. 新たな医療分野の研究開発体制が担うべき役割	40
(1) 機構に期待される機能	41
(2) 基礎研究から実用化へ一貫してつなぐプロジェクトの実施	43
(3) 共通基盤の整備・利活用	50
(4) 臨床研究中核病院の医療法上の位置づけ	51
<u>III. 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</u>	
1. フォローアップ	53

はじめに

<医学研究の新しい展開について>

生命科学や情報通信技術など、近年の科学技術の進歩により、世界的に革新的な医療技術が相次いで開発され、我が国でも医療におけるイノベーションが期待されるようになった。特に、疾病の制圧と健康な社会の構築を目標とする医学研究においては、臨床現場で活用される医療技術の開発が研究の目標となるが、そのためには乗り越えなければならない多くの課題がある。

基礎科学の成果を疾患の克服に向けて具体的に生かすためには、何よりも研究者の自由な発想に基づく幅広い基礎研究の重要性を認識し、基盤を構築していかなければならず、これは、今後も推進しなければならない。特に、疾患の基礎研究、すなわち、疾患の病態生理を解明し、生体の恒常性の維持と破綻のメカニズムを明らかにする研究を推進する必要がある。これらの基礎研究により構築された概念は、人間の疾患について検証され、治療・診断用の薬剤や医療機器開発の基盤となる。しかし、新しい薬剤や医療機器が臨床現場で利用されるためには、安全性を確認した上で、規制やガイドラインに対応しつつ臨床研究¹及び治験を行わなければならない。さらに、医療技術が臨床現場に実装されたとしても、多数の症例を対象とする臨床疫学研究によって、その有効性、特に、予後に対する効果を他の技術と比較検証することが求められる。また、検証の過程において臨床現場からは新たな課題が抽出され、基礎研究に還元される必要がある。このように、医療分野の開発研究には、基礎研究と臨床現場の間の循環（循環型研究開発。一種のPDCAサイクル）を構築しなければならない。重要なことは、人間を対象とする医療分野の開発研究は、社会との協働、特に研究倫理の遵守と透明性の確保が求められる点である。したがって、研究に当たっては、目的と目標を明確にし、十分な体制で実施しなければならない。さらに、研究開発をイノベーションに結びつけるためには、研究費のみではなく、多彩な人材の育成、情報システムやデータ管理等の基盤整備、規制当局との連携等が必須であり、そのための社会システムの確立が欠かせない。

基礎生命科学の成果を医療技術の開発へ展開する研究は、近年、トランスレーショナル・リサーチ（TR）とよばれている。研究の展開にはいくつかの重要なステップが存在する。例えば、1）生命科学の技術や知見をもとに疾患細胞やモデル動物等の生体試料において病態を解析し治療法を検討する、2）実験動物における病態や治療効果が人間の病態にも適応できるか検討する、3）

¹ 医療における疾病の治療方法等の改善、疾病原因等の理解及び患者の質の向上を目的として実施される人を対象とする医学系研究であって薬事法第2条第16項に規定する「治験」を除く。

新しい診断・治療技術を開発し医療現場に実装するなどである。TRにおいては、臨床研究及び治験の実施とともに、研究の進行に伴って生じる生命・身体 の取扱いについての倫理的・法的・社会的な観点（ELSI）等における規制 対応も重要である。臨床医学におけるこうした研究に対して、医療イノベー ションを推進する立場からは大きな期待が寄せられている。これは社会と科学者 が協働して行う新しい分野横断的な学術活動であり、我が国の科学技術政策に おいて特に重要な課題の一つとなっている。

本計画が対象とする研究は、産学官連携研究とも密接な関係にある。大学に おいては必ずしも産学連携が十分に行える体制になっていなかった経緯もあり、 我が国では、近年、そのための体制整備を急速に進めている。今後は、ビジネ ス創出やイノベーションの実現に直結するような実用化を念頭において整備を 進める必要がある。したがって、本計画は、我が国の基礎医学・臨床医学にお ける透明性の高い産学官連携研究を推進する上でも重要である。なお、研究開 発の方針の策定やプロジェクトの選択に当たっては、医療上のニーズと実現可 能性等についての専門家による詳細な調査等を踏まえた科学的合理性と透明性 に基づく判断を尊重する。

<医療分野を巡る現状認識と新たな医療分野の研究開発の取組の開始について>

我が国はすでに世界に先駆けて超高齢社会を迎えた²。人口構成の変化は、既 に日本の社会や経済に対して様々な影響を与えているが、今後より広範な分野 で一層大きな影響をもたらすと予想されている。こうした社会的背景と前述の 医学研究の在り方を踏まえ、我が国の基礎科学研究を展開して世界最先端の医 療技術の開発を推進し、その成果を活用した医療による健康寿命の延伸を実現 するとともに、医療制度の持続性を確保することが、焦眉の課題とされるよう になった。また、次世代を担う小児への医療の取組もいまだ十分であるとは言 えない現状である。

あわせて、健康・医療分野に係る産業を戦略産業として育成し、経済成長へ の寄与³によって超高齢社会を乗り越えるモデルを世界に発信することが重要な 政策課題となった。

² 2010年の我が国の平均寿命は男性79.55年、女性86.30年となっている。我が国において65歳以上の高齢者の総人口に占める割合は、2011年の23.3%から上昇を続け、2060年には39.9%に達すると予測されている。同時に、高齢化の進展に伴い、75歳以上の高齢者について、慢性疾患による受療、疾患の罹患率、要介護等の高い者は増加しており、平均寿命と健康寿命の差を短縮することが課題となっている。（出典：厚生労働省第21回生命表、平成24年版高齢社会白書）

³ 世界の医療市場は、2001年から2010年まで年平均8.7%で成長を続けており、2010年の市場規模は、約520兆円に達している。2011年には、医薬品、医療機器の貿易赤字は約2兆円に達する拡大傾向となっている。（出典：WHOデータ等をもとに内閣官房にて算出）

こうした問題意識から新たな医療分野の研究開発の取組が検討され、具体的な対応が開始されることとなった。

<これまでの検討の経緯と進捗>

20年以上続いた経済の低迷から脱却し、日本経済再生を目指す我が国の新たな成長戦略として、2013年6月14日に日本再興戦略が策定された。本戦略は、課題をバネに新たな市場を創造することを目指し、なかでも“戦略市場創造プラン”の柱の1つとして「健康寿命」の延伸を掲げた。同テーマの取組に当たっては、2030年のあるべき具体的な姿として、以下の3つの社会像の実現を目指すものとされた。

- 健康管理の充実や効果的な予防サービスにより、健やかに生活し、老いることができる社会
- 医療関連産業の活性化により、必要な世界最先端の医療等が受けられる社会
- 病気やけがをしても良質な医療・介護を受けることにより、早く社会に復帰できる社会

すなわち、イノベーションの観点に加え、国民自身が疾病予防や健康維持に努めるとともに、超早期診断など、適切な予防サービスを多様な選択肢の中で購入でき、必要な場合には、世界最先端の医療やリハビリが受けられる適正な環境が確立された社会を目指すこととされている。

このような社会の実現に向けた取組の一環として、医療分野の開発研究も取り上げられ、司令塔機能を担うシステムの創設によって医療分野の開発研究の一元的な支援と管理、基礎研究から臨床研究及び治験への橋渡し、質の高い臨床研究や治験が確実に実施される仕組みの構築等が決定された。

あわせて、「健康・医療戦略」（以下「旧健康・医療戦略」という。）が、日本再興戦略と同日に関係閣僚申し合わせ事項として取りまとめられた。旧健康・医療戦略では、「新サービスの創出（健康寿命伸長産業の創出）」、「新技術・サービスの基盤整備」及び「医療技術・サービスの国際展開」とともに、「新技術の創出（研究開発、実用化）」の全般的な方向性が示された。

2013年8月2日、健康・医療に関する成長戦略の推進及び医療分野の研究開発の司令塔機能の本部として、内閣総理大臣を本部長とする健康・医療戦略推進本部を内閣に設置することが閣議決定された。同年8月8日、同本部は、医療分野の研究開発に関する総合戦略の策定に係る専門的な事項の調査・検討を学術的・技術的観点から行うため、医療分野の研究開発に関する専門調査会を開催することを決定した。この専門調査会において検討が進められ、2014年1

月22日、「医療分野の研究開発に関する総合戦略（報告書）」（以下「専門調査会報告書」という。）が取りまとめられた。

2014年5月23日、健康・医療戦略推進本部を法定化するなどの「健康・医療戦略推進法」（平成26年法律第48号）と、医療分野の研究開発及びその環境整備等の業務を行う独立行政法人を設立するための「独立行政法人日本医療研究開発機構法」（平成26年法律第49号）が成立した。

＜医療分野研究開発推進計画の位置づけ＞

今回定める「医療分野研究開発推進計画」（以下「本計画」という。）は、政府が講ずべき医療分野の研究開発並びにその環境の整備及び成果の普及に関する施策（以下「医療分野研究開発等施策」という。）の集中的かつ計画的な推進を図るため、内閣総理大臣を本部長とする健康・医療戦略推進本部が、健康・医療戦略推進法第18条に基づき、健康・医療戦略（●年●月●日閣議決定）に即して策定する計画である。また、同法第19条に基づき、国立研究開発法人日本医療研究開発機構⁴（以下「機構」という。）が、研究機関の能力を活用して行う医療分野の研究開発及びその環境の整備並びに研究機関における医療分野の研究開発及びその環境の整備の助成において中核的な役割を担うよう作成する計画である。

本計画は、今後、10年程度を視野に置いた2014年度からの5年間を対象とする。同法に基づき、医療分野研究開発等施策についての基本的な方針、集中的かつ計画的に講ずべき医療分野研究開発等施策と当該施策の具体的な目標や達成の期間、及び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について、専門調査会報告書等を踏まえ定めるものとする。

本計画は、他国を模倣するものではなく、諸外国の現状や方向性を理解した上で、我が国が現在有する人材や施設・設備、体制等を最大限に活用しつつ、更に必要な手当てを講ずるなど、我が国の強みを生かして課題を克服するための独自の取組を推進するものである。

I. 医療分野研究開発等施策についての基本的な方針

1. 医療分野研究開発推進計画の実現により期待される具体的将来像

本計画の実現により期待される具体的将来像は以下のとおりである。

- (1) 国民に対し、世界をリードする医療提供を実現する国

⁴ 独立行政法人日本医療研究開発機構は、「独立行政法人通則法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備に関する法律」（平成26年法律第67号）の規定により、2015年4月1日に「国立研究開発法人日本医療研究開発機構」に名称が変更される。

① 国民の健康寿命の延伸

我が国の国民の平均寿命と健康寿命（日常生活に制限のない期間）との差は、2010年に、男性は9.13年、女性は12.68年となっている。今後、健康寿命の延伸により、この差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できる⁵。

健康と疾病は必ずしも不連続なものではないことから、治療を中心とする医療のみでなく、まだ病気でない段階においても、疾患を高い確率で予測するとともに早期診断を行い、適切な対策によって発症、合併症や重症化を防ぐ取組をより重視することが望まれる。

また、近年の遺伝子解析技術の格段の進展により、エピゲノムを含む遺伝情報と疾患との関連の研究が急速に進んできていることも踏まえ、健康医療情報とゲノム情報を組み合わせた個別化医療の実現も期待される。

② 国民・社会の期待に応える医療の実現

患者や社会の要請によりの的確に応えられる医療の実現も、医療分野の研究開発に関して期待される極めて重要な将来像である。このため、発症前からの取組等の先制医療に加え、可能な限り根拠に基づく医療を強化することや、現在の医薬品や医療機器では対応できない又は対応がまだ不十分であるニーズに対して適切な取組をすることが求められる。

すなわち、現在、生涯のうちに約2人に1人は罹患し、3人に1人の死亡原因となっているがん、国民の健康に直結する大部分の疾患群の中核に位置し、循環器疾患の主要な原因となる糖尿病等の生活習慣病、高齢化の進展等とともに、今後、患者数がますます増加すると予測されている精神・神経疾患、世界のグローバル化により万全の対応が求められている感染症、その他にも我が国の疾患別医療費及び死亡率の上位を占める脳卒中を含む循環器系疾患、呼吸器系疾患、筋骨格系及び結合組織疾患及び泌尿器系疾患、次世代を担う小児・周産期の疾患、不妊症、新規患者数が増加しているHIV感染/エイズ、国内最大の感染症である肝炎、長期にわたり生活の質（QOL）を低下させる免疫アレルギー疾患、慢性の痛みを呈する疾患、希少な疾患や難病、高齢者及び障害者（障害児を含む。）における身体機能の低下や喪失、女性に特有の健康課題、生活習慣病との関連の可能性が高い口腔の疾患等の多岐にわたる疾患等に対し、治療後の生活の質という観点も含め、患者や国民、社会のニーズを的確に把握する取組を通じ、医療上及び経済上のニーズをも十分に意識しつつ、発症予防・重

⁵出典：厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会・次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会「健康日本21（第二次）の推進に関する参考資料」

症化予防に役立つ技術開発、先制医療や新たな医薬品や診断・治療方法の開発、医療機器等の開発が推進される社会の実現を目指す。

③ 我が国の技術力を最大限生かした医療の実現

科学技術立国である我が国が、iPS細胞をはじめとする幹細胞を活用した再生医療技術やゲノム解析等に加え、工学、材料科学、製造業における特筆すべき課題解決力を最大限に生かした世界最先端の医療技術を開発し、これらを速やかに国民に提供できる国を目指すことが期待される。

(2) 医薬品、医療機器関連分野における産業競争力の向上

2001年から世界の医療市場は年平均8.7%で成長を続け、2010年の市場規模は約520兆円に達している。その中で、我が国の貿易赤字(2011年には、医薬品・医療機器についての貿易赤字は約2兆円)は拡大傾向にある。一方、科学技術全般で見ると我が国の基礎研究や関連技術の力は、まだ国際的にも競争力を保っている。したがってこの力を生かし、伸ばすとともに、我が国発の創薬や機器及び医療技術開発を実現し、国の経済成長に貢献することが期待される。

(3) 医療の国際連携、国際貢献を進める国

我が国発の創薬や機器及び医療技術開発を実現し、我が国のみならず諸外国の医療の向上に貢献することは必須の課題である。発展途上国の感染症等に対する取組は、あわせて、我が国の医療や安全に資する。

さらに、こうして実現された我が国の医療技術や産業競争力を生かし、諸外国との連携による地球規模の課題への取組や、我が国の優れた力を生かした国際貢献といった主導的取組を進めることも期待される。

2. 我が国の課題

基礎研究の成果が創薬や医療機器等の実用的診断・治療技術に必ずしもつながっていないことは、以前より再三にわたり指摘されてきた。その要因は、「基礎研究」、「臨床研究及び治験」、「産業界」及び「国等の研究支援体制」それぞれの段階に見出すことができる。

(1) 基礎研究の抱える課題

近年、中国や韓国等の新興国においても基礎研究への取組が強化され、日米欧を急速に追い上げてきているなど、基礎生命科学や臨床医学分野での我が国の論文の国際競争力は相対的に低下傾向にあるものの、我が国の基礎研究力は

国際的にも依然高い競争力を保っている。

従来は基礎研究に携わる研究者自身の開発への興味や、製薬会社における研究開発過程で見出された知見に基づいて、製品開発に至ったケースが多く、製品開発の可否は個人の見識に強く依存していた。

<基礎生命科学、臨床医学分野の国・地域別論文数比較>

(科学技術政策研究所 調査資料218 科学研究のベンチマーキング2012)

基礎生命科学分野	論文数	トップ1%補正論文数
1999年-2001年	世界第2位	世界第4位
2009年-2011年	世界第5位	世界第7位

臨床医学分野	論文数	トップ1%補正論文数
1999年-2001年	世界第4位	世界第8位
2009年-2011年	世界第4位	世界第14位

本計画はこうした基礎研究力を更に充実強化し、その結果を展開する研究を促進するものである。これまで、多くの基礎研究が論文発表で留まり、疾患の病態解明や病態に基づく創薬あるいは医療機器の開発・実用化に展開する研究は、一部先駆的な事業が実施されてはいたが、全体としては必ずしも活発ではなかった。これは研究者の社会還元の志向性が強くなかったことに加え、推進するための研究費や支援体制が十分ではなかったこと、さらには、成果の中から実用化につながる有望シーズを見出し、育成する体制や目利きが不足していたことなど、組織的なマネジメントがなされていなかったことによると考えられる。

(2) 臨床研究及び治験の抱える課題

我が国の臨床研究及び治験については、国際的にみていまだに課題が多く、そのため、製薬企業の治験を海外機関で実施する傾向のあることは否めない。これは、臨床研究及び治験における倫理規定、データマネジメント、安全性、品質保証等に関する国際基準がより厳格化されるなかで、我が国の対応が遅れたことが一因となっている。臨床研究及び治験においては厳密なデータ管理や各種規制への対応を行わなければならないこと、さらに、医薬品や医療機器の有効性が生命予後や心臓発作、脳卒中等の低い頻度ながらも重大な事象を指標とされるようになったことが、臨床研究及び治験の大規模化と長期化に拍車をかけた。その結果、多くの研究費と強力な研究支援体制なしに臨床研究及び治

験を行うことが極めて困難となった。

大学病院では疾患の病態研究については多くの国際的実績を挙げてきたが、研究体制の不備や人材不足等により、臨床研究及び治験は十分に行われてこなかった。国立高度専門医療研究センター（以下「ナショナルセンター」という。）においては、特定の疾患群の治療を対象とした病院と治療技術の実用化に軸足を置いた研究所を併設しているという特長を生かして臨床研究及び治験を実施し、一定の成果を挙げてきたが、企業との連携による創薬及び医療機器開発において貢献してきたとは必ずしもいえない。

このため、症例集積性の向上、臨床研究及び治験手続の効率化、研究者・専門家の育成・確保、臨床研究及び治験の情報公開、治験に要するコスト・スピード・質の適正化に関して、より一層の強化が求められる。

（３）産業界の抱える課題

我が国は、世界第３位の医薬品開発実績を上げているが、革新的な新薬の開発実績における存在感が低下していること、世界で売上高ランキングの高い医薬品の多くに日本人研究者が関与しているものの製品化に際して日本企業参画が非常に少ないこと等の指摘がある。

医療機器については、今後、特に診断・治療機器の分野において市場の伸びが期待されている。しかしながら、我が国の企業の参入は限定的であり、市場における日本企業の存在感も欧米企業に比べて小さいのが実情である。我が国が誇る高度なものづくり技術や大学等の工学的な基礎研究シーズが生かせる分野も多いが、こうした技術と医療現場の要請との適合が必ずしも十分でなかったことも課題として挙げられる。

また、日本の製薬・医療機器メーカーは企業規模からみて欧米に比べてリスクを許容できる経営資源が少ない。さらに、近年、企業の医薬品研究開発投資が巨額化しており、企業規模の違いから１社当たりの研究開発費の日米間の格差が拡大している。

欧米諸国等においては、創薬、医療機器開発におけるベンチャー企業の果たす役割が大きい。これに対し、我が国においてはリスクマネーを供給するベンチャーキャピタルや目利き人材の不足をはじめ、ベンチャー企業の育つ環境は十分に整っていない。積極的にリスクを取って管理していこうとする者が少ない構造も相まって、ベンチャーの果たす役割は小さい状況にとどまっている。

さらに、企業によっては医療の実態やアンメットメディカルニーズへの認識が必ずしも高くない。これは我が国では研究開発の基盤となる医療と疾病の実態を示すデータが十分でないこと、また企業に限らないものの、創薬を志向する研究者と臨床現場との間でのコミュニケーションや人材の交流が十分でな

いことも一因と考えられる。

(4) 研究支援体制の抱える課題

従来、医療分野の研究開発については、基礎研究から非臨床試験までに軸足を置いた文部科学省、臨床研究及び治験から実用化に軸足を置いた厚生労働省、および産業活性化の視点で推進している経済産業省により個別に実施されており、各省間の連携が不十分であったことは否めない。このため、限られた予算と人材を活用し、基礎研究から実用化までを切れ目なく実施できる体制の構築が喫緊の課題である。また、公的研究費の柔軟な使用について検討するとともに、民間からの資金を活用するために改正された寄附税制の活用を図るべきである。

3. 基本的な方針

我が国の健康・医療に関する先端的研究開発に係る基本理念は、健康・医療戦略推進法の基本理念にあるとおり、基礎的な研究開発から実用化のための研究開発までの一貫した研究開発を推進すること、そして、その成果を円滑に実用化することにより、世界最高水準の医療の提供に資することである。

この理念を踏まえ、また、I. 2のような医療分野の研究開発に係る背景と現状に鑑み、以下を医療分野研究開発等施策についての基本的な方針とする。

- ① 基礎研究成果を実用化につなぐ体制の構築
- ② 医薬品、医療機器開発の新たな仕組みの構築
- ③ エビデンスに基づく医療の実現に向けた取組
- ④ 健康医療情報の情報通信技術（ICT）の活用とその促進
- ⑤ 世界最先端の医療の実現に向けた取組
- ⑥ 国際的視点に基づく取組
- ⑦ 人材の育成
- ⑧ 公正な研究を行う仕組み及び倫理・法令・指針遵守のための環境整備
- ⑨ 研究基盤の整備
- ⑩ 知的財産のマネジメントへの取組

Ⅱ. 集中的かつ計画的に講ずべき医療分野研究開発等施策

1. 課題解決に向けて求められる取組

長期的視野及び短期的成果を目指す両面から、アカデミア、医療機関、産業界、国、地方公共団体が連携しつつ、以下の取組を行うことが必要である。

(1) 基礎研究成果を実用化につなぐ体制の構築

医療の研究開発を持続的に進めるためには、基礎研究を強化し、画期的なシーズが常に産み出されることが必要である。基礎研究成果を実用化に展開するためには、臨床研究及び治験実施環境の抜本的な向上及び我が国発の医薬品、医療機器の創出に向けたイノベーションの実現が鍵となる。

① 臨床研究及び治験実施環境の抜本的向上の必要性

諸外国においては、臨床研究及び治験のために数千床規模の一か所集中型の臨床研究及び治験を行う拠点を創設する例も見られる。一方、我が国においては、複数拠点のネットワークの構築を推進してきたところであり、革新的医療技術創出拠点プロジェクトにおいて推進している橋渡し研究支援拠点、早期・探索的臨床試験拠点、臨床研究中核病院及び日本主導型グローバル臨床研究拠点（以下「革新的医療技術創出拠点」という。）並びにナショナルセンターといった拠点を活用し、それらを中心としたARO (Academic Research Organization)機能の構築による臨床研究及び治験が推進されている。臨床研究及び治験を進めるため、各施設で症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、以下の更なる機能の向上を図り、国際水準の質の高い臨床研究や治験が確実に実施される仕組みの構築が必要である。なお、我が国の医療研究開発におけるナショナルセンターの在り方については、検討を更に深める必要がある。

(i) 臨床研究の質の向上

症例集積性の向上とコストの適正化、スピードの向上、ICH-GCP (International Conference on Harmonization of Technical Requirements for Registration of Pharmaceuticals for Human Use - Good Clinical Practice) 基準の推進など、臨床研究の質の向上を図ることが必要である。このためには、ALCOA原則に基づいた原資料作成、モニタリング、監査の実施等による品質管理と品質保証が求められる。その対応には各ネットワーク拠点となる革新的医療技術創出拠点のAROや中央倫理・治験審査委員会等の機能を活用するとともに、研究計画書（プロトコール）の策定、研究

の進捗状況の把握、研究データの管理（データ入力・集計・解析）、研究成果や知的財産の管理等の研究開発マネジメントを効率的に実施するなど、個別の臨床研究及び治験に対する一貫したマネジメントが有効である。これにより、臨床研究及び治験の手續の効率化も期待される。また、研究成果を効率的に薬事承認につなげられるように、大学、研究機関、医療機関、企業等とPMDA（Pharmaceuticals and Medical Devices Agency：独立行政法人医薬品医療機器総合機構）との連携を強化するため、薬事戦略相談制度の拡充や優先的な治験相談制度の必要な運用改善を行う必要がある。

（ii）研究者・専門家の育成・人材確保

我が国の医学分野においては基礎研究論文が比較的高く評価される傾向があり、そのため基礎研究論文における我が国の国際的存在感が高い。一方、臨床研究及び治験に係る論文に関する我が国の国際的存在感、基礎研究論文と比較して低く、かつ低下傾向にある。臨床研究及び治験を重要な医科学と位置付け、臨床研究及び治験の質と量を向上させることが必要である。そのためには、まず臨床研究及び治験に従事する人材の魅力的なキャリアパスを確立する必要がある。特に、医学部、薬学部生等に対し、臨床研究及び治験に関する教育を充実するとともに、臨床研究及び治験のためのポストの整備など、若手研究者の育成が必要である。

また、生物統計、バイオインフォマティクス、ビッグデータ解析等にかかる生物医学系の情報科学分野の人材育成や確保は、今後の遺伝子情報や医療情報等を活用した臨床研究及び治験の推進にとっても必須である。

さらに、疫学専門家、生命倫理、研究倫理等の専門家の果たす役割がきわめて重要である。現在これらの人材が不足しているため、早急な人材の育成・確保が重要である。

（iii）臨床研究及び治験のための共通的な基盤の共用

臨床研究及び治験のため大量に細胞培養を行うために用いるCPC（Cell Processing Center）等の構造設備及びGMP（Good Manufacturing Practice）基準準拠の製造管理・品質管理が可能な設備を全国の拠点で共用する。さらに、ナノテクノロジー、遺伝情報の解析、その他の最先端の計測分析技術など、特殊・高度な研究基盤についても共用を進めることが必要である。

（iv）研究不正・研究費不正使用等防止への対応

近年、特定の高血圧症治療薬に関する研究論文のデータ不正操作・利益相反行為の問題等が明らかになったが、このようなことが二度と起こらないよ

う、臨床研究に関する情報公開、監査、モニタリング、利益相反管理、医師・薬剤師・研究者等への卒前・卒後の研究倫理の教育など、行政のみならず、研究開発現場におけるコンプライアンス遵守への取組の徹底が必須である。

(v) 患者との連携及び国民への啓発活動等への取組

臨床研究及び治験の実施に当たっては、被験者や患者との連携を図るとともに、患者・国民への臨床研究及び治験の意義やそれが国民にもたらすメリット等についての啓発活動を積極的に推進する必要がある。特に、教育・研究を旨とする大学病院やナショナルセンターにおける取組の検討が必要である。

このため、以下の施策を行う。

<「各省連携プロジェクト」(2013年8月30日に健康・医療戦略推進本部によりとりまとめられた取組)>

●革新的医療技術創出拠点プロジェクト(Ⅱ. 2. (2)に後述)

●若手研究者の育成

- ・橋渡し研究支援拠点において、学生や若手研究者等を対象とした、橋渡し研究に関する教育や実地研修を推進する。
- ・質の高い臨床研究や治験を実施可能とするため、臨床研究及び治験をサポートする人材育成を目的に初級者臨床研究コーディネーター(CRC)、上級者CRC、データマネージャー(DM)を対象とした研修及び倫理審査委員を対象とした研修を引き続き実施し、2016年度までに500人以上の上級者CRCの養成を目指す。また、①臨床研究及び治験に従事する医師に対し研修を行うこと、②民間で認定している上級者CRCの受験資格、試験内容の整合等を図ることについて、2015年度からの実施を目指す。

<「各省連携プロジェクト」以外の施策>

●研究成果の効率的な活用に向けた薬事戦略相談の充実

- ・PMDAにおいて、開発工程(ロードマップ)への助言や検証的試験プロトコルへの助言を行う相談を実施することにより薬事戦略相談の拡充を図る。さらに、薬事戦略相談を含む治験相談等の対象となる分野や

相談の種類等について、相談者のニーズを反映し、信頼性基準に関するものも含め、拡充を図る。

●若手研究者の育成

- ・世界の最先端医療の研究・開発等をリードし、将来的にその成果を国内外に普及できる実行力を備えたメディカルイノベーション推進人材を養成するための大学における取組を支援する。
- ・医学教育・薬学教育における教育内容の指針であるモデル・コア・カリキュラムに、臨床研究及び治験等に関する教育を位置づけ、すべての大学における取組を促進する。

●生物医学系の情報科学分野の人材育成や確保

- ・若手研究者や学生等の先進的な発想を対象とした研究開発を推進することで生物医学系の情報科学分野における研究者のキャリア確保を図るとともに、大学等における研究・教育支援を行う。

●臨床研究における統計解析、モニタリングの適正な実施の推進

- ・現在、見直しを進めている「臨床研究に関する倫理指針」において、今後は研究責任者にモニタリング及び監査の実施を求めるとともに、2015年度から臨床研究を実施する機関においてモニタリングの実施等に必要な体制整備を進めることを目指す。

●法的措置に係る検討

- ・我が国の臨床研究の信頼回復に向け、「高血圧症治療薬の臨床研究事案に関する検討委員会」の報告書等を踏まえ、「臨床研究に関する倫理指針」の見直しを進めるとともに、2014年秋を目途に法制度を含めた臨床研究に係る制度の在り方について検討を進める。

●啓発活動の推進

- ・国立保健医療科学院の「臨床研究（試験）情報検索ポータルサイト」に臨床研究及び治験に関する情報提供を実施しているが、さらに、2014年度にこのポータルサイトを改修し、検索機能を向上させるなど、国民・患者の視点から利用しやすいものとするとともに、より利用が進むように周知を図る。
- ・がん、循環器疾患等の特定の疾患群のうち、症例が集積しづらい疾患の臨床研究及び治験をより進めるために、ナショナルセンターを拠点とし

た当該疾患ごとの施設間ネットワークや患者登録システムの構築をより推進し、2017年度までに6つのセンターで運用を開始することを目指す。

②「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

- (i) トランスレーショナル・リサーチ（TR）に関しては、基礎研究の成果を臨床につなぐ方向に加え、臨床で見出した課題を基礎研究に戻すリバースTRが重要である。これは多数の症例を対象とした疫学・臨床疫学により可能となる。こうした循環型の対処法は新規の診断・治療技術のみでなく、既存の技術についても同様であり、医療分野の研究開発の基本である。
- (ii) 近年、開発費が高騰し、一企業のみで医療分野に関する研究開発を実施することは困難になりつつあることから、大学、研究機関、病院、企業等がネットワークを形成し、連携することの重要性が増している。限られた予算をいかに有効に医療・医療産業に応用するかを考慮し、テーマを設定するとともに、知的財産を確保しつつ、オープンイノベーションを実現する取組が必要である。
- (iii) 産学官の連携を強化し、実用化研究と技術開発を推進するため、コンソーシアムを形成し、産学官連携によるオープンイノベーション等の推進により次世代産業の育成を図るとともに、各種ファンドを通じた必要な資金の供給、中小・ベンチャー企業への支援等も重要である。また、医療分野の産業化の促進向上が必要である。
- (iv) 大学、研究機関、医療機関、企業等とPMDAとの連携を強化し、薬事戦略相談制度の拡充、審査ガイドラインの整備、審査員の専門的知識の向上等を通じて、研究開発におけるレギュラトリーサイエンス（有効性・安全性の評価、開発・審査に関するガイドラインの整備等に関する研究の基となる科学）を普及・充実させる。また、研究開発における出口戦略を見据え、開発プロセスの早い段階からPMDAが関与することにより、相談・承認審査・市販後安全対策を通じて革新的な医薬品、医療機器の実用化に向け適切な対応を行うなど創薬、医療機器開発支援の充実強化を図ることが必要である。
- (v) レギュラトリーサイエンスに基づいた研究開発支援を行うため、P

M D A や国立医薬品食品衛生研究所と大学等との人材交流を積極的に進める必要がある。

このため、以下の施策を行う。

- 創薬支援ネットワークによる新薬創出に向けた研究開発支援
 - ・創薬支援ネットワークにより、大学や産業界と連携しながら、新薬創出に向けた研究開発を支援する。
 - ・創薬支援ネットワークの強化に向け、革新的な研究基盤の整備を進める。

- 医療機器開発支援ネットワークの構築
 - ・医工連携による医療機器開発を促進するため、複数の専門支援機関による開発支援体制（医療機器開発支援ネットワーク（仮称））を構築する。

- 各種ファンド等を通じた資金の供給、中小・ベンチャー企業への支援
 - ・健康・医療分野における産業の育成を図るため、官民ファンドによる資金供給の他、関係機関からの資金供給とも連携してベンチャー企業や中小企業等への事業拡大等の支援を行う。

- 医療分野の産業化の促進
 - ・大学等の研究成果の実用化に向け、有望なシーズの発掘から企業主体での事業化開発や、優れた基礎研究成果や産業界が抱える技術課題の解決に資するテーマをもとにした産学協同研究等の支援を行う。

- レギュラトリーサイエンスの推進
 - ・日本が世界に先駆けて開発する核酸医薬の副作用評価法に関する研究、最先端技術に対応した新たな品質公定試験法や動物代替試験法等の新たな安全性試験法の開発等を行う。

- PMD A や国立医薬品食品衛生研究所と大学、研究機関等との連携強化
 - ・最先端の研究を実施している大学等とPMD A や国立医薬品食品衛生研究所との人材交流を通じて、レギュラトリーサイエンス研究に精通した人材の育成を行うとともに、革新的な医薬品、医療機器及び再生医療等製品について、開発及び評価するためのガイドライン等を作成する。

●相談・承認審査・市販後安全対策等による創薬、医療機器開発の支援

- ・PMDA自らが治験に係るデータ等を活用した研究、解析を行い、審査・相談の質の高度化を図る。また、医療情報データベースの安全対策等への利活用に向けた環境整備を行う。また、PMDAの業務について、2020年までに審査ラグ「0」の実現を目指すとともに、審査の質の向上、安全対策の強化等を図るため必要な体制強化を図る。
- ・革新的な医薬品、医療機器及び再生医療等製品の実用化を加速するため、PMDA関西支部（PMDA-WEST）における薬事戦略相談、GMP調査等の実施、医薬品等について承認の予見性向上に取り組む。
- ・PMDAへの新薬等申請にあたって、申請添付資料について、英語資料の受け入れ範囲の更なる拡大について検討する。

（２）医薬品、医療機器開発の新たな仕組みの構築

国内に埋もれている有望なシーズをくみ上げるシステムを構築し、それを実用化に結び付けるため、最終的なビジネスとしての発展も視野に入れつつ、基礎から臨床研究及び治験、実用化までの一貫した研究開発の推進、さらに、臨床現場における検証と新たな課題を抽出できる体制の整備が必要である。

その際には、研究開発の出口を見据えた知的財産戦略と、基礎研究の成果の中から実用化に向けた可能性の高いニーズを見極め、臨床研究及び治験に係るデータの集積・活用を図り、しっかりと基礎研究から応用研究、臨床研究及び治験、実用化へと橋渡しがなされることが重要である。また、日本発の革新的医薬品、医療機器の実用化促進に向け、幅広い分野につき高度の知識・技術を有する人材の育成、医薬品、医療機器開発の基盤整備による効率化、迅速化、レギュラトリーサイエンスを推進する必要がある。さらに、日常の臨床症例を登録するレジストリー研究のためのデータベース構築、ビッグデータ分析等のICT (Information and Communication Technology) の活用による研究開発の迅速化とコストダウンを図る必要がある。

新薬開発のためのFirst in Human 試験（医薬品の第I相試験において人に初めて投与すること）をはじめ、あらゆる臨床研究及び治験の迅速な実施に向け、短期間で効率的な臨床研究及び治験を行うため、革新的医療技術創出拠点及びナショナルセンターのネットワークを強化し、世界に通用する臨床研究及び治験を遂行するため、症例を集積しやすい環境を整備する必要がある。

医薬品、医療機器の開発においては、大学発ベンチャー等のベンチャー企業も重要な役割を果たすことが重要である。

なお、実用化へ向けた支援として、薬事戦略相談等に関するPMDAの体制

強化と、PMDAと連携した有望シーズの出口戦略の策定・助言、企業への情報提供・マッチング等、企業連携・連携支援機能の強化が必要である。

こうした認識の下、医薬品分野及び医療機器分野それぞれにおいて、以下の取組を行う。

①医薬品分野

我が国発の革新的医薬品開発を加速するためには、患者ニーズの把握等に努め戦略的なテーマを設定する必要がある。また、対象となる技術として、従来からの創薬資源である低分子化合物や天然物に加え、核酸、抗体、ワクチン、幹細胞といった新しい創薬資源に着目する必要がある。さらに、たんぱく質を中心にした生体高分子の分子機能を、その分子構造からの理解を目指すことを目的とした構造生物学の発展により、薬剤の分子設計が大きく進歩していることも念頭に置く必要がある。

創薬に向けては、アカデミアの研究成果からシーズを探索し、様々な分野の研究者が創薬関連研究支援基盤を活用しやすい環境を整備する必要がある。そのためには、創薬支援ネットワーク等を活用し、シーズの探索、知的財産管理、そして実用化に必要な応用研究等の支援を進める。また、既存の薬剤や開発途上で中断した新規な薬理作用を示す化合物について、網羅的薬効プロファイリングや新たな標的分子の同定を行うことにより、新しい適応症を探索し、新たな効果を持つ医薬品として開発するドラッグ・リポジショニングに向けた研究体制の構築等も視野に入れる必要がある。さらに、体内の薬物分布を量的・空間的・時間的に制御し、コントロールする薬物伝達システム（ドラッグ・デリバリー・システム：DDS）についても、ナノテクノロジーとの融合も視野に入れた取組が必要である。

また、当初からGLP（Good Laboratory Practice）及びGMP等の国際基準並びに品質、有効性、安全性を確保するレギュラトリーサイエンスを念頭に置いた研究の推進が必要である。さらに、分子標的薬等の効果あるいは副作用を予測するコンパニオン診断薬等の同時開発及び臨床研究及び治験のデザインの最適化を推進することも必要である。

このため、以下の施策を行う。

<「各省連携プロジェクト」>

- オールジャパンでの医薬品創出（Ⅱ．２．（２）に後述）

- 創薬支援ネットワークによる新薬創出に向けた研究開発支援（再掲：Ⅱ． 1．（1）②）
- ドラッグ・リポジショニングによる希少疾病用医薬品の開発を推進
 - ・既存薬の新たな治療効果のエビデンス構築（ドラッグ・リポジショニング）に係る研究を推進することにより、難病・希少疾病等の克服に資する日本発の医薬品の創出を推進し、2020年までに企業への導出を目指す。
- 薬物伝達システム等とナノテクノロジーとの融合
 - ・ナノテクノロジーの活用も視野に入れた、組織特異的な薬物伝達システム等に係る革新的な技術開発を実施する。
- 個別化医療等におけるコンパニオン診断薬等の同時開発並びに臨床研究及び治験のデザインの最適化
 - ・医薬品審査と連携したコンパニオン診断薬の評価手法に関する研究を推進する。特に新薬については、原則として、コンパニオン診断薬との同時審査の体制を整える。これらの取組にて、2020年までに企業への導出を目指す。
- 官民共同による医薬品開発促進プログラムの推進
 - ・日本の医薬品開発のボトルネックを解消するための課題を抽出し、その課題ごとに、アカデミア、製薬企業、ナショナルセンター等の関係者が参画する「技術研究組合」を形成し、集中的に研究を推進する体制構築をし、5年以内に成果をあげることを目指す。
 - ・製薬企業と国立医薬品食品衛生研究所等が共同で革新的な抗体医薬品の開発を加速させるための品質リスク評価・製造品質管理に関する研究や、副作用の早期診断・事前診断に利用可能なバイオマーカー開発に関する研究を推進し、5年以内に成果を上げることを目指す。

<「各省連携プロジェクト」以外の施策>

- レギュラトリーサイエンスの推進（再掲：Ⅱ． 1．（1）②）
- 特に患者数が少ない希少疾病治療薬等の開発
 - ・希少疾病用医薬品等については、研究開発の加速が求められているこ

とから推進する。その中でも特に患者数が少ないいわゆるウルトラオーファンドラッグ等に関する研究については重点的に支援することを2015年から開始する。

●イノベーションへの適切な評価

- ・我が国における革新的医薬品等の開発を進めるため、薬価制度等におけるイノベーションの適切な評価を図る。

②医療機器分野

医療機器分野における取組に当たっては、全く新しい基礎技術シーズを臨床応用することにより実現されるような最先端の医療機器の開発に加え、我が国のものづくりの高い技術を継承、発展させることによる我が国発の多岐にわたる医療機器や周辺技術の開発を研究開発の出口を見据えつつ支援する必要がある。

医療機器については、「現場ニーズにあった研究開発、現場での改良と修正・最適化」が極めて重要である。大学等の基礎技術シーズや先端的な計測分析技術等の共通基盤技術、中小企業等の高度なものづくり技術等を医療現場ニーズとマッチングさせる施策、あるいは医療現場直結型の研究開発拠点の構築を大学病院やナショナルセンターをはじめとする医療機関に負託することによって、応用研究・試作開発の過程の加速を容易にし、臨床現場での評価を経て、医療機器として実用化させるための橋渡しが適切になされることが極めて重要である。そのためには、以下のような施策が必要となる。

- (i) 医療現場ニーズや実用化が期待されるシーズの把握、選択と集中による研究開発プロジェクトの立案と実施体制の構築
- (ii) 既存医療機器の改良・改善・最適化、医療現場が医療機器メーカーと協力して臨床研究及び治験を実施する仕組みの整備、短期に実用化が見込まれる既存機器の改良・改善、医療現場等におけるニーズと大学等の基礎技術シーズや中小企業における高度なものづくりの技術シーズの適切なマッチングによる機器開発の推進
- (iii) 相対的にリスクの高い治療機器技術（日本が強みを有する診断技術に治療技術を組み合わせた機器や低侵襲診断・治療機器等）、高度診断技術、ロボット技術、重粒子線がん治療装置等をはじめとした最先端診断・治

療機器技術の取組

- (iv) ICTとロボット技術等を融合活用した医療関連業務の効率化や低コスト化のための支援システム構築
- (v) 真の医療ニーズを見出す人材を育成するための仕組みの整備及び医療人材と開発人材の交流
- (vi) 開発における事業化・薬事（非臨床試験や治験における有効性・安全性に関するエビデンスの迅速、的確な収集・評価を含む）・知的財産に係る戦略、開発を成功に導くための各種の支援を行うために関係機関が連携できるようなネットワークの構築
- (vii) 継続的に開発力を強化するとともに、国際的な産業競争力の向上を実現するためのプラットフォームの構築
- (viii) 高齢者・障害者等の機能支援機器開発への取組

このため、以下の施策を行う。

<「各省連携プロジェクト」>

- 医療機器開発支援ネットワークの構築（Ⅱ．２．（２）に後述）
- 医療現場が医療機器メーカーと協力して臨床研究及び治験を実施する仕組みの整備、ニーズとシーズの適切なマッチング
 - ・医療機器の研究開発を行う医療機関で、医療機器を開発する企業の人材を受け入れ、医療機器開発を担う医療機関の体制を整備する。あわせて、当該医療機関において、国内外の医療ニーズを満たす医療機器の開発の推進を図る。
 - ・医療機器分野へのものづくり中小企業等の新規参入を促進するため、地域に密着した支援機関がマッチングを行うに当たり必要な専門家等の派遣を支援する。
- 最先端診断・治療機器技術開発等の推進
 - ・産学連携体制により、臨床研究及び治験並びに実用化を見据えて、相

対的にリスクの高い治療機器や新たな診断機器等の最先端診断・治療機器及びシステムの研究開発を推進する。

●医療関連業務の効率化や低コスト化支援システムの構築

・類似症例に関する過去の診療データを検索・分析することで、最適な治療を可能にする診療支援システム等の研究開発を推進する。

●医療ニーズを見出す人材を育成するための仕組みの検討

・医療機器を開発する企業の人材を、研究開発を行う医療機関で受け入れ、市場性を見据えた製品設計の方法に関する研修等を実施することにより、医療ニーズを見出す人材育成のための仕組みをプログラム作成等を含めて5年以内に検討する。

●医療人材と医療機器開発人材の交流

・医療機器開発の経験者及び医療機器の審査・薬事等の経験者の招聘を通じて、医療機器関連企業及び医療機関内の医療機器開発関係者に対して研修や1年に1回程度のセミナー等を開催し、医療人材と医療機器の開発に係る人材の交流を推進する。

●高齢者・障害者等の機能支援機器の開発

・脳科学を応用したコミュニケーション支援機器や意思伝達装置、ロボット技術の活用など、高齢者・障害者等が地域社会で安心して暮らしていくための社会的障壁の除去につながる技術開発を推進し、5年以内に3件以上の機能支援機器の実用化を目指す。

●在宅医療機器の開発

・在宅医療における医療スタッフ等からのニーズを踏まえ、在宅医療機器の開発を推進する。また、介護の原因となる脳卒中等の循環器疾患に対する対策について、これからの在宅医療を見据え医療機器のポータブル化等に着目した開発を推進し、遅くとも2020年までに企業への導出を目指す。

●ロボット介護機器の開発

・高齢者・障害者等の自立促進や介護実施者の負担軽減を図るため、現場ニーズに合致した使えるロボット介護機器の開発を行うとともに、安全・性能・倫理基準の策定など、ロボット介護機器導入に向けた環境を

整備する。

＜「各省連携プロジェクト」以外の施策＞

●最先端診断・治療機器技術開発等の推進

- ・重粒子線がん治療装置について、小型化・高度化に関わる研究開発や海外展開を視野に入れた研究開発を推進する。
- ・放射線診断・治療機器について、便益をうけつつリスクを減らし安心して利用するため、医療被ばくに関する調査及び研究開発を推進する。
- ・分子イメージング技術について、PET用プローブ等の放射性薬剤や生体計測装置の開発、病態診断・治療研究等の基礎・基盤研究を推進する。

(3) エビデンスに基づく医療の実現に向けた取組

近年、分子レベルでの因果関係に基づく疾患の理解に加え、環境や遺伝的背景といったエビデンスに基づく医療の重要性が高まるとともに、臨床研究及び治験における国際競争力の強化に向けても、客観的データを活用した取組が求められている。医薬品、医療機器等及び医療技術（医療の提供に必要な技術であって、医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下本戦略において「医薬品医療機器等法」という。）第2条第1項に規定する医薬品）、医療機器（同条第4項に規定する医療機器）及び再生医療等製品（同条第9項に規定する再生医療等製品）を除く。「Ⅱ. 集中的かつ計画的に講ずべき医療分野研究開発等施策」において以下同じ。）の評価には介入型の臨床研究及び治験が最も重要であるが、介入研究のみでなく、レジストリー研究も劣らず重要であり、これを推進する基盤整備や情報技術の発展が必要である。

特に、大規模ゲノム解析技術等の進展により、遺伝子情報と疾患や薬効との関係の解明が進むことに伴い、疾患予防、治療方法の選択、予後対応といった各種段階に対して貢献するため、十分な臨床情報が付帯された良質な試料を保有するバイオバンクや、疫学研究の重要性が増している。我が国においては、従来より、患者のみならず健常人に関する大規模コホートやバンクに加え、各種の目的で地域毎の取組も実施されていることから、それらをネットワーク化し、効果的な相互活用を目指すことが必要である。これらの試料や情報は大規模かつ多岐にわたるため、それらを統括して進めることが重要であり、その下で、疾患組織等の患者由来試料、臨床情報を有効活用するため、生命倫理の課題等への対応の支援、疾患検体バンクの整備を行うとともに、企業等から匿名

化されたデータへアクセスできるようにすることについて検討する必要がある。

また、医学研究の重点研究領域の設定に際しては、従来からの地道な疾患研究や疫学的な調査研究がおろそかにならないよう十分な配慮が必要である。

なお、統合医療については、多種多様な療法が存在するが、現時点では、全体として科学的知見が十分に得られているとは言いがたい状況であるため、安全性・有効性に関する知見を収集し、その評価手法を確立する必要がある。

このため、以下の施策を行う。

<「各省連携プロジェクト」>

- 疾病克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト（Ⅱ． 2 （ 2 ） に後述）
- データベースの機能整備・連携を含む医療・介護・健康分野のデジタル基盤の構築（Ⅱ． 1 ．（ 4 ） に後述）

（ 4 ） I C Tに関する取組

我が国の健康医療情報の I C T化に関しては、研究開発においても有効に活用するために適切な電子化及び有機的な統合がなされているとはいえない。そのため、電子カルテの活用など I C Tによるビッグデータの活用を含む実践的なデータベース機能の整備が早急に求められる。その際、医療情報の利活用を促進するための工夫とともに、国民全体が利益を享受できる社会的なルールの整備が必要である。

効率的な臨床研究及び治験の実施に向けた症例集積性の向上に関する重要な取組は、Ⅱ． 1 ．（ 1 ） ①（ i ） に述べられているが、国民の医療情報、健診情報及びレセプト情報等の各種データを更に柔軟な形で統合することができるような技術の実装、データ形式や疾患分類の標準化、運用に当たってのルール等の早期の確立が求められる。

医療情報の I C T化の進展に伴い、研究目的での利用に向けた第三者提供における、医療情報の扱い等に関する条件について、法改正の必要性も含め検討、整備することが重要である。

また、遠隔医療や在宅医療に資する技術に関する研究開発、生体シミュレーション技術の開発と活用、ゲノム医療実現のためのデータ解析技術の活用、問診・診断・手術・治療における一層のデジタル技術の活用など、医療の包括的な I C T化に関する研究開発等を推進するとともに、当該医療情報を扱うシ

システム間における相互運用性を確保する必要がある。

このため、以下の施策を行う。

●データベースの機能整備・連携を含む医療・介護・健康分野のデジタル基盤の構築

・医療・介護・健康分野の情報システムから目的に応じて必要なデータの集約を可能とする相互運用性・可搬性の確保のための仕組みとそれらを総合的に推進、調整する体制のパッケージとしてのデジタル基盤の構築へ向けて、健康・医療戦略推進本部が中心となり、IT総合戦略本部や関係府省と連携し、医療情報を扱うシステム間における相互運用性・可搬性を確保するため、医療情報のデータ収集・分析を行う事業に関して、効率的かつ効果的なICTの利活用に必要な横串的な検討を行う。具体的には、データベースにおける情報の集約と、地域情報連携基盤の全国展開や在宅医療・介護の情報共有の推進等も視野に、必要かつ可能な範囲での統合化を推進し、データベース等の機能整備を図る。

●学術情報ネットワークの整備

・医療情報を扱うシステム間における相互運用性を確保するため、学術情報ネットワークの整備を行う。

●医療の包括的なICT化に関する研究開発や実証等の推進

・ICTの利活用により、効率的で質の高い診断・治療を病院全体のレベルで実現するため、ICTを活用した次世代医療機器・病院システムの研究開発・実用化を推進する。併せて、医療ICTに関する研究開発において重要となる普及体制を研究開発体制とともに検討する。

●シミュレーション技術の高度化

・「京」をはじめとする最先端のスーパーコンピュータを利用したシミュレーションにより、例えば分子レベルから再現した心臓シミュレーターでは、難病の病態解明を通じた治療法の検討や医薬品の効果の評価を行うなど、革新的な医療の実現に取り組む。

●医療情報等の扱いに関する整備

・医療情報等の扱いに関する整備のため、国民の理解を前提として、医療等分野における番号制度の活用検討、医療情報の活用に係る社会的ル

ールの明確化や民間活力を利用した持続可能なデータ利活用制度の設計に取り組む。

(5) 世界最先端の医療の実現に向けた取組

再生医療やゲノム医療の実現といった世界最先端の医療の実現に向けた研究開発も、科学技術先進国である我が国が重点的に取り組むべき重要な課題である。

このような最先端医療の開発に当たっても、基礎研究の果たす役割は重要である。我が国の基礎研究力はいまだ国際的にも競争力を保っているものの、革新的かつ医療ニーズに応える上で優れたシーズを将来にわたって創出し続けるためには、基礎研究への投資を怠ることなく、分野横断的な研究を推進することが必要である。加えて、基礎から臨床への流れだけではなく、両者間の緊密なフィードバックが不可欠であり、両者に対する同時支援が必要である。また、アカデミア創薬からの医薬品実用化においては、化合物ライブラリー等のリソースや技術を有する製薬企業との協働・協力が不可欠であり、産学連携への継続的な支援が必要である。

また、このような取組に当たっては、研究開発の着実な推進に加え、最先端が故に生じる課題やリスクに対し、その解決のための検討や社会の受け入れ態勢をも同時に整備する必要がある。

さらに、基礎研究の成果を出口につなげていく際には、その研究の当初から、患者をはじめとする国民のニーズに基づき出口戦略を明確にした工程表等に基づいた知的財産権を含む計画的、戦略的な取組や、研究の進捗に伴う客観的な評価を行いつつ推進することが求められる。

① 再生医療の実現

国民への再生医療の迅速かつ安全な提供等を図るため、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」(昭和35年法律第145号)において、医薬品、医療機器とは異なる再生医療等製品の特性を踏まえた承認制度が設けられるとともに、医療として提供される再生医療等についても、細胞の採取等の実施の手続き、再生医療等を提供する医療機関の基準、細胞を培養・加工する施設の基準等を規定し、安全性を確保する「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」(平成25年法律第85号)が成立した。このような中、iPS細胞等を含む幹細胞を用いた再生医療や創薬研究において、我が国の優位性を維持するためには、疾患の病態解明に加え、iPS細胞等の基礎研究から応用研究、臨床研究及び治験、実用化について引き続き重点的に推進するとともに、我が国が得意とする技術を

生かし、世界に先駆けて自動大量培養装置や周辺装置等を開発するための産学連携が必要である。また、基礎研究から次のフェーズへ進めるためにも、再生医療に用いる材料の大量かつ安定的な国内生産及び供給体制が不可欠であり、国際的に整合性がとれた基準での製造・品質管理体制を構築する事業を産学連携のもとで推進する必要がある。また、iPS細胞等のバンク化及び他家細胞移植治療の推進のため、他家細胞移植治療の基礎研究から応用研究、臨床研究及び治験、実用化を加速させる必要がある。

再生医療等製品は、非臨床試験から製造販売承認まで長期間を要することに加えて、製造プロセスも多く、衛生管理も極めて高度であり、かつ試験検査にも多額の費用を要するため、PMDAの薬事戦略相談による助言の積極的活用も含め、切れ目ない長期支援と一貫したサポート体制が必要である。このため、各省一体となり、基礎研究、応用研究、臨床研究及び治験、実用化へとそれぞれの成果をつなぎながらの一貫性のある支援が必要である。

一方、信頼性や国際競争力を維持するためには、製品の生産及び供給体制に応じた規制も必要であり、高い品質を確保するための試験検査実施体制を構築することが必要である。

また、開発費用・開発に費やした時間が無駄にならないよう、ストック用iPS細胞等の再生医療等製品の原料等の基準、iPS細胞由来分化細胞を用いた医薬品評価法並びに臨床研究及び治験の基準を策定することが必要である。日本発のiPS細胞・分化細胞を海外にも普及させるため、医薬品評価法の国際標準化につき、国際的な調整・交渉を行うとともに、整合化を図る必要がある。

ヒトiPS細胞の臨床応用には、倫理的、法的及び社会的課題があるため、研究者のみならず、社会全体で議論を行い、丁寧に合意を形成することが必要である。

また、iPS細胞については、再生医療のみならず、それを活用した創薬研究を強化することが重要である。難病をはじめとした疾患特異的iPS細胞の樹立とストック、解析方法等の技術開発及びそれを用いた疾患研究および創薬研究を、産学官が連携し、基礎研究から応用研究、臨床研究及び治験、実用化へと、一貫性を持って推進することが必要である。

このため、以下の施策を行う。

<「各省連携プロジェクト」>

- 再生医療の実現化ハイウェイ構想（Ⅱ．２（２）に後述）
- 産学連携による世界に先駆けて自動大量培養装置や周辺装置等の開発、国際的な整合性がとれた基準での製造・品質管理体制を構築する事業の推進
 - ・再生医療等製品を安全かつ安価に製造・加工するための製造システムを構築し、i P S細胞等の再生医療への産業応用の促進及び培養装置等の再生医療を支える周辺製品市場で我が国のものづくり産業の国際競争力を高める。
- 他家細胞移植治療の基礎研究、応用研究、臨床研究及び治験の加速
 - ・均一なi P S細胞の高効率樹立法の確立等により、安全性の高い再生医療用i P S細胞ストックを構築し、i P S細胞の提供を推進する。また、幹細胞操作技術等の開発など、他家細胞移植治療の実用化に資する研究を推進する。
 - ・再生医療等の安全性の確保等に関する法律の施行に向けた政省令等の検討・作成を行うとともに、ヒト幹細胞を用いた臨床研究及び治験や、安全性確保に対する研究等に対し支援を行う。
- 高い品質を確保するための試験検査実施体制を構築
 - ・i P S細胞の性質を明らかにする評価項目を策定し、i P S細胞の作製方法及び評価方法の確立とその最適化を行う。その他、高い品質の確保に資する基盤技術等の研究開発を推進する。
 - ・再生医療等製品の原料等として利用するi P S細胞等の品質及び安全性を確保するための評価手法の開発を行う。
- i P S細胞由来分化細胞を用いた医薬品評価法の策定及び国際標準化
 - ・ヒトi P S細胞技術を用いた次世代の医薬品安全評価法の確立を目指し、心毒性の評価に用いる標準細胞の開発と標準的試験法の産官学オールジャパンで実施し、商用化の促進と2016年度に評価法の国際標準化への提案を行う。
 - ・国際標準化機構（I S O）規格化の動きに対応し、規格案が我が国の実情に合致するかどうかなどの調査・検証・検討を行うとともに、国内外のI S O委員会に参加して、規格案の提案を行うための研究を実施する。
- i P S細胞を活用した創薬研究の強化に資する、産学連携による疾患特異

的 i P S 細胞の樹立とストック、解析方法等の技術開発、疾患研究及び創薬研究の推進

- ・拠点機関において、様々な疾患の患者体細胞からの疾患特異的 i P S 細胞の樹立及びバンクへの寄託を行うとともに、バンクの機能充実を図る。また、多くの研究者、企業等が創薬等研究を実施できる基盤を構築する。
- ・希少・難治性疾患（難病）の克服を目指すため、疾患特異的 i P S 細胞を用いて、疾患の病因や病態解明を行う研究、創薬を視野においた治療法の開発や予防法の開発を目指す研究を推進する。

＜「各省連携プロジェクト」以外の施策＞

- 再生医療等製品の市販後の有効性及び安全性に係る情報収集基盤の構築
 - ・再生医療等製品について市販後の有効性及び安全性を確保するための情報収集基盤として、2015年度までにPMDAにおいて「再生医療等製品患者登録システム」を構築する。
- 再生医療等製品の原料等の基準並びに臨床研究及び治験の基準の策定
 - ・「薬事法等の一部を改正する法律」（平成25年法律第84号）及び「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」の施行に向けて、再生医療等製品の原材料、臨床研究及び治験の実施に関する基準について策定する。

②ゲノム医療の実現

ゲノム解析技術の著しい進展により、誰もが自分のゲノム情報を利用できる時代が到来しつつあり、抗がん剤や骨髄移植ドナーの選択に代表されるようにゲノム医療が既に開始されている。我が国においては、バイオバンク事業を展開し、疾患関連遺伝子の同定についての成果をあげているが、ゲノム医学の成果を臨床現場に普及する具体策を講ずべき時期に来ている。具体的には、日本人（あるいは東アジア人）のゲノム多型情報やアジア人に固有の腸内細菌のゲノム情報の集積を行い、疾患の診断治療のみでなく、重症化や薬剤副作用の予防、発症予防の実現に向けた研究開発の促進及び環境整備等が必要である。

このため、研究基盤（バイオバンク、ゲノム解析、ゲノムコホート研究）の強化が重要であり、基盤整備に当たっては詳細な臨床情報が付帯された良質な生体試料を収集・保存することに留意する必要がある。これらの臨床試料を医療や創薬に活用するためには、必要なデータを確実に取得する計測技

術や膨大なデータを解析する技術の開発、スーパーコンピュータの整備、データベースを含めたシステム環境の整備・運用が必要である。また、ハードの整備を進めるとともに、バイオインフォマティクス等の専門家の育成・確保を進める必要がある。

さらに、生体分子ネットワークや恒常性維持機構の体系的研究を通じた疾患発症機構の解明に向け、多角的な情報を融合させることが重要であり、ゲノム解析拠点、オミックス解析拠点、画像解析拠点を整備し、それらをネットワーク化し、集中して解析することが必要である。また、臨床試料・臨床情報及び情報処理システムについては、個人情報保護を担保しつつ、外部にも利用可能とし、研究開発を更に加速化することが必要である。また、環境と遺伝の相互作用に関するエピゲノム研究を推進することが必要である。

個別化医療等については、治療薬開発と同時にコンパニオン診断薬を開発することや臨床研究及び治験のデザインの最適化を推進する必要がある。

ゲノム・エピゲノム情報、あるいはバイオマーカーに基づく個別化医療は、これからの世界の医療において主流になることが見込まれており、産学官連携による簡便、安価で高精度な遺伝子診断キット等の開発、新たなバイオマーカーの開発等の展開も期待される。疾患の本態解明に加え、特定健康診査等の情報とゲノム情報を融合することにより国民の健康寿命延伸に向けた予防への利用も期待される。

ゲノム情報の取扱いについては、今後社会に及ぼす影響が大きいことから、ゲノム研究の推進を図るとともに、倫理面での具体的対応や法的規制の必要性も含め、検討を進める。臨床情報等の取扱いに関しては、倫理的・法的及び社会的課題についての対応や、各種倫理指針を履行するための支援が必要である。また、協力をいただく患者や住民、地域と医療従事者側の協働が必要である。

本領域の取組に当たっては、国際的な連携や協力も重要である。ゲノム解析技術及び医療ビジネスで世界を先行する米国や大規模コホートで実績のある英国、スウェーデン、アイスランドをはじめとした欧州、類似性の高いゲノム情報を有する近隣アジア諸国との連携等につき、我が国と世界の研究開発動向を踏まえ、また、国際競争力の観点からも戦略的な国際協力を行う必要がある。

このため、以下の施策を行う。

<「各省連携プロジェクト」>

- 疾病克服に向けたゲノム医療実現化プログラム（Ⅱ． 2（2）に後述）
- 研究基盤（バイオバンク、ゲノム解析、ゲノムコホート研究）の強化
 - ・疾患及び健常者バイオバンクを構築し、ゲノム解析機能の強化及びゲノムコホート研究を強化するとともに、臨床応用等に向けた共同研究を推進する。
 - ・ゲノム医療の実現化など、新たな治療法の開発のため、ナショナルセンターを受診した患者の疾患検体と臨床情報を集積した「ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク（NCBN）」について、一層の充実・強化を図るとともに、それらの基盤を活用したゲノムコホート研究をより推進する。
- 臨床試料を医療や創薬に活用するためのシステム環境の整備
 - ・企業や他の研究機関による治療薬開発等の一層の推進を図るため、NCBNが保有する疾患検体を活用した企業等との共同研究をより推進するとともに、NCBNのカatalogデータベースのより一層の充実を図るなど、企業等がより活用しやすいシステム環境を随時整備する。
- 臨床試料・臨床情報及び情報処理システムの個人情報保護を担保した外部利用可能の検討
 - ・各バイオバンクでの保管試料及び臨床情報の有機的連携による利活用の促進を図りつつ、ゲノム医療の実現に向けた研究の実施機関等に対し、個人情報や研究の質等に関する審査等の手続きを経て提供する。
- 各種倫理指針を履行するための支援
 - ・ゲノム医療実現に不可避な倫理的・法的・社会的課題を含む具体的課題の解決に向けた研究を推進し、2016年度までに「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」等への反映に資するような提言を行う。
- 戦略的な国際協力の推進
 - ・国際標準化機構（ISO）におけるバイオバンクの規格化の動きへの対応として、規格案が我が国のバイオバンクの実情に合致するかどうかなどの調査・検証・検討を行うとともに、国内外のISO委員会に、我が国の実情を踏まえた規格案を随時提案するための研究を実施する。
 - ・諸外国のゲノム医療関連研究機関等との連携を見据え、ゲノム医療研究により得られる知的財産の保護戦略を構築し、実践のための提言を

2016年度までに得ることを目指す。

- ・がんゲノムやゲノム医療及び I S O 等における本分野の国際協力枠組みへ参加する。

- 個別化医療等におけるコンパニオン診断薬等の同時開発並びに臨床研究及び治験のデザインの最適化（再掲：Ⅱ． 1．（5）②）

＜「各省連携プロジェクト」以外の施策＞

- ゲノム解析等に係る研究の推進

- ・独立行政法人理化学研究所（以下「理化学研究所」という。）、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人産業技術総合研究所等におけるゲノム解析等に係る研究開発を推進する。

- ゲノム医療に関する国際的な研究交流・協力の推進

- ・ゲノム医療に関し、行政部局間及び研究者・機関間の国際的な研究交流・協力を推進する。

③その他の先進的な研究開発への取組

高度な科学技術を有する我が国にとっては、上記①「再生医療の実現」、②「ゲノム医療の実現」以外にも、各疾患の病態解明を進めるとともに、これに基づく遺伝子治療、ウイルス療法、免疫療法、ワクチン療法、分子標的治療、核酸医療等の新たな治療法の開発や、DDS及び高精度かつ安全性の高い診断や治療に資する革新的な医薬品、医療機器等の開発など、将来の医薬品、医療機器や医療技術の実現に向けて期待の高い、新たな画期的シーズの育成についても、積極的な取組が必要である。特に将来の市場規模の拡大が期待されるバイオ医薬品に関しての積極的な取組も必要である。

また、世界最先端の医療を実現するために必須であり、かつ年間2兆円にもおよぶ貿易赤字の解消のためにも、最先端の医科学・医療分野の研究開発と臨床応用を強力に支援する次世代型計測分析評価技術・機器・システム開発の特段の強化・促進が喫緊の課題となっている。

このため、以下の施策を行う。

- 新たな画期的シーズの育成

- ・革新的な医薬品、医療機器等及び医療技術を創出することを目的に、

客観的根拠に基づき定めた研究開発目標の下、画期的シーズの創出・育成に向けた先端研究開発を推進するとともに、有望な成果について研究を加速・深化する。

・理化学研究所等の研究開発法人においてこれまでの多様な研究で培われたポテンシャルを生かし、革新的シーズの創出等に貢献する基礎・基盤研究を実施する。

●将来の市場規模の拡大が期待されるバイオ医薬品への取組の推進

・我が国のバイオ医薬品の国際競争力強化に向け、我が国の強みであるケミカルバイオロジーや計算化学等を融合し、細胞内標的をターゲットとする技術、核酸医薬の機能向上等の世界初の次世代バイオ医薬品創出基盤技術開発を実施し、5年以内に企業等へ移転することを目指す。

・我が国発の革新的なバイオ医薬品の創出に向けて、人材育成を含めた基盤・環境整備への支援の検討を2015年から行う。

・次世代治療・診断の実現のため、患者に負担をかけずに早期診断を行うための生体指標の探索技術、次世代創薬に必要なIT技術、天然化合物ライブラリの整備技術、高品質なバイオ医薬品製造技術の開発等を実施し、5年以内に実用化を目指す。

●次世代型計測分析評価技術・機器・システム開発の促進

・患者にとって負担が軽く、低コストな医療診断等に貢献するための診断技術・機器・システムや未知のターゲット探索を可能とする計測分析技術・機器・システムの開発等を推進する。

(6) 国際的視点に基づく取組

①国際的視野でのテーマ設定

研究開発テーマの設定や取組の検討に当たっては、国内のみならず、研究開発の現状や産業界における競争力等の国際動向及び国際的な標準化の現状について正確な把握を行うことが必須である。このため、テーマの設定に当たっては、国際的な視点からも十分に検討する必要があり、個別の分野に関する専門家に加え、国際的思考のできる人材の育成と活用が必要である。また、課題の選考に当たっては、国内外の当該専門領域の科学者の意見を十分に聴取することが必要である。

②国際協力・展開及び国際貢献

医療分野においても国際共同研究の重要性は議論をまたない。ゲノム研究

や次世代診断・治療技術の開発等については、最先端分野における欧米等の研究開発先進国との協力が重要であるとともに、特に、ゲノム研究については、遺伝子レベルでの共通性のあるアジア諸国との連携が不可欠である。また、難病、生活習慣病やその他の疾患の患者データの精度を向上させ有効活用を図るためにも、国際協力の推進は不可欠である。質の高い臨床研究や治験、研究ネットワークの構築等の国際共同研究を実施するための支援体制の強化も求められる。

近年、交通や物流のグローバル化により国際連携での取組が必須となった感染症対策に関しては、特に、アジア・アフリカを含む二国間及び多国間での協力や国際連携による早期探知・封じ込めや創薬など、多様な協力への対応が必要である。同時に、結核や薬剤耐性菌等の感染症は、いまだに途上国で大きな問題であり、ワクチンや感染症診断薬・治療薬の国際的なニーズは高く、我が国は、技術革新を促進し、国際的に貢献を果たすことが求められている。このように、国際貢献及び協力は、同時に、我が国の研究開発にとっても必要不可欠なものとなっており、ひいては世界の持続可能な発展につながるものである。

産業化の視点では、画像診断分野において、医療機関との強い連携のもと、コア技術を構築し、先進的な医薬品、医療機器等及び医療技術を開発してきた。これを更に強化し、医療への貢献、海外展開を加速する。加えて、アジア、アフリカ等と、相手国の実情とニーズに適した医療サービスの提供や制度開発等の協力を通じて、真に相手国の医療の発展に寄与する持続的な事業展開を意識した日本の産業競争力の強化を図る必要がある。

さらに、地球規模課題としての保健医療（グローバルヘルス）を日本外交の重要課題と位置付け、日本の知見等を総動員し、世界のすべての人が基本的保健医療サービスを負担可能な費用で享受すること（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ）も求められる。

このため、以下の施策を行う。

- 相手国の実情とニーズに適した医療サービスの提供や制度開発等の協力
 - ・相手国内での日本の医療関係者の円滑な活動の確保など、医療制度に関わる調整、日本の診断基準等の医薬品、医療機器等及び医療技術に係る標準の現地採用の促進、保険制度の導入支援、医療機関の設立・運営に必要な公的ファイナンススキームの構築支援など、広範な協力関係を事業の基盤として構築する。
 - ・日本が先進的に取り組んできた、健康的な生活習慣の促進、早期発見・

予防医療の推進及び、公的医療保険制度の構築支援等に関する日本の経験・知見を移転し、ASEAN諸国を健康寿命先進地域にするため「ASEAN健康イニシアチブ」を推進する。

●画像診断分野等における海外展開の加速

・日本が強みを有する画像診断分野を含む、日本の医薬品、医療機器等及び医療技術、サービスの国際展開を図るため、新興国を中心に日本式医療拠点を構築する。

●ゲノム医療に関する国際的な研究交流・協力の推進（再掲：Ⅱ．１．（５）②）

●最先端分野における研究開発及び地球規模課題の解決に係る国際共同研究の推進

・先進的医療に係る研究開発を実現するとともに、地球規模の医療に係る課題の解決に貢献するため、国際科学技術協力の戦略的展開により、先進・新興国、開発途上国との共同研究等を推進する。

③規制等の国際整合

世界経済のボーダレス化が進む中、国際標準の重要性が増している。我が国の医薬品、医療機器等がスムーズに世界のマーケットに参入できるよう、規制の国際整合に取り組むとともに、国際的な規制業務に係る人材の育成・体制の強化を積極的に行う必要がある。

また、国際競争力強化のため、先端医療機器や再生医療技術等の我が国が優れた技術を有する分野について、安全性等の国際標準提案といった戦略的な国際標準化の取組を推進することが重要である。

このため、以下の施策を行う。

●国際的な規制業務に係る人材の育成・体制の強化

・PMDAにおいて、米国FDA、欧州EMA (European Medicines Agency)に加え、他の欧米アジア諸国等の諸国際機関との連携を強化し、GCP等の調査に関する情報交換をさらに活発に行う等を含め、審査・相談に係る情報の受発信の促進を図るとともに、人材交流やICHをはじめとする国際的なガイドラインを検討する国際会議への出席等を通じて、国際的に活躍できる人材の育成を図る。

●戦略的な国際標準化の取組の推進

- ・最先端の技術を活用した医薬品、医療機器等の有効性及び安全性の評価に関する研究の充実や、最先端の診断・治療技術について世界に先駆けた国際規格・基準の策定を提案することで国際標準化を推進する。これにより、2020年までに日本が提案した国際規格等の策定を目指す。

(7) 人材の育成

医療分野の研究開発ポテンシャルの向上には、関係するあらゆる分野における人材の育成、確保が重要である。

人材育成に関しては、臨床研究及び治験の観点からも大学の果たすべき役割が鍵である。特に、卒前教育に臨床研究及び治験に係る方法論、臨床疫学、生物統計学を組み込み、学生にも臨床研究及び治験に関する教育を実施することが期待される。また、医学系及び生命科学系の若手研究者を持続的に支援することで、基礎研究から臨床研究及び治験まで精通し、かつ、世界をリードする学術的な実績があり、強力な指導力を発揮できる人材を育成することが重要である。

さらに、研究者等の人材の流動性向上のための取組も推進する。加えて、専門家のみならず国民全体の健康や病気に関する理解力（リテラシー）の底上げも重要な課題となっている。

また、リーダーとなる研究者の育成のみならず、必要な専門人材、具体的には、生物統計家、CRC（臨床研究コーディネーター）、データマネージャー、知的財産、有効性・安全性の評価、規制、倫理、広報等の専門人材及びレギュラトリーサイエンスの専門家を育成・確保、適正な評価をするとともに、キャリアトラックを確立する必要がある。こうして育成された人材を橋渡し研究支援拠点や臨床研究中核病院、早期・探索的臨床試験拠点到に複数配置するよう配慮する必要がある。

さらに、革新的な医薬品、医療機器等及び医療技術をより早く医療現場に届けるため分野横断的な研究を推進し、イノベーションの創出を行いうる人材の育成が重要である。

このため、以下の施策を行う。

●医学系及び生命科学系の若手研究者の持続的な支援

- ・先端的研究開発への若手研究者の参画を促すことで、創造性・独創性を遺憾なく発揮した挑戦的な研究を支援し、次代のリーダーとなる研究

者の育成に貢献する。

●専門人材、レギュラトリーサイエンスの専門家の育成・確保

- ・橋渡し研究支援拠点において、データマネージャー、生物統計家、細胞培養員、レギュラトリーサイエンスの専門家等の専門人材を確保するとともに、教育訓練や講習会、OJT等により人材育成を推進する。
- ・質の高い臨床研究や治験を実施可能とするため、臨床研究及び治験をサポートする人材育成を目的に初級者臨床研究コーディネーター（CRC）、上級者CRC、データマネージャー（DM）を対象とした研修及び倫理審査委員を対象とした研修を引き続き実施し、2016年度までに500人以上の上級者CRCの養成を目指す。また、①臨床研究及び治験を実施する医師に対し研修を行うこと、②民間で認定している上級者CRCの受験資格、試験内容の整合等を図ることについて、2015年度からの実施を目指す。（再掲：Ⅱ．1．（1）①）

●イノベーションの創出を行いうる人材の育成

- ・イノベーションの創出を行いうる人材を育成するため、橋渡し研究支援拠点において、先進的なプログラムの導入や人材交流等を積極的に推進する。

（8）公正な研究を行う仕組み及び倫理・法令・指針遵守のための環境の整備
公正な研究を行う仕組みを整備するには、効率的な臨床研究及び治験を実施するためのデータベースの構築や、臨床研究の監査やモニタリングの確立を図る必要がある。具体的には、研究計画書（プロトコール）の策定、研究の進捗状況の把握、研究データの管理（データ入力・集計・解析）、研究成果や知的財産の管理等の研究開発マネジメントを効率的に実施することが求められる。

また、現在検討されている「臨床研究に関する倫理指針」の見直しを着実に進めるとともに、倫理審査委員会の認定制度を導入することで倫理委員会の質の向上を図る必要がある。また、倫理指針の見直しと並行して、我が国の臨床研究の信頼回復に向け、2014年秋を目途に法制度を含めた臨床研究に係る制度の在り方について検討を進める。その際、臨床研究の質の確保と被験者保護と研究機関及び製薬企業の利益相反管理等を目的として、倫理教育の強化、不正事案の公開、不正を抑止する環境の整備、組織としての責任体制の確立、不正事案に関する管理責任の追及、国の監視機能の強化と充実、国による組織の不正防止の取組の推進を行う。

基礎研究及び臨床研究における不正防止の取組を推進するため、機構は、業務

を通じた医療分野の研究開発に関する研究不正の防止に関するノウハウの蓄積及び専門的な人材の育成に努める。

このため、以下の施策を行う。

●研究に関する不正への対応

- ・研究不正に対して、研究現場の実態を十分に踏まえつつ、個別事案を超えた大きな観点から検討を行い、これらを研究者、組織（予防）及び組織（事後）として対応すべき事項について取りまとめるとともに関係府省に周知し、取組を促す。
- ・研究機関の不正行為及び研究機関における公的研究費の管理・監査に関するガイドラインの見直し内容等に関する周知徹底や着実な履行を求めること等の取組を推進する。
- ・我が国の臨床研究の信頼回復に向け、「高血圧症治療薬の臨床研究事案に関する検討委員会」の報告書等を踏まえ、「臨床研究に関する倫理指針」の見直しを進めるとともに、2014年秋を目途に法制度を含めた臨床研究に係る制度の在り方について検討を進める。

●倫理審査委員会の認定制度の導入

- ・臨床研究を国際水準で行う必要性が高まるとともに、その高度化かつ複雑化する状況を鑑みると、倫理性・科学性を適切に判断する倫理審査委員会の役割の重要性が一層高まってきている。現在、全国に設置されている約1300の倫理審査委員会のうち、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を2014年度から導入し、当該倫理審査委員会における審査の質を確保するとともに全体的な質の向上を図る。

（9）研究基盤の整備

創薬、医療機器開発につながる基盤技術については、継続的かつ確実に支援することが重要であるとともに、様々な専門分野を融合し、イノベーションを起こすことが必要である。このため、革新的医療技術創出拠点プロジェクトにおいて推進している拠点を一体化することによりアカデミア等における画期的な基礎研究成果を一貫して実用化につなぐ体制の構築が必要である。

さらに、知識の共有は研究開発推進の源であり、ライフサイエンスに関するデータベース、全国規模の難病データベース、ビッグデータベースシステムをはじめとした良質な情報・試料は可能な限り広く収集・保存し共有されることを目指す必要がある。各省等が個々に推進してきたデータベースについてもそ

の連携を進めることが必須である。また、地道な疾患研究や疫学的な調査研究がおろそかにならないよう適切な目標を設定し、長期支援が必要な研究開発の安定的継続に対しては配慮が必要である。

さらに、研究基盤（患者由来の試料、モデル動物等のバイオリソース、先進的解析技術・機器等）の開発推進及び研究者が円滑に利活用可能な最新の基盤（ライブ・分子イメージング、次世代シーケンサー等）の整備を行い、既存の大規模先端研究基盤（放射光施設、スーパーコンピュータ等）や先端的な計測分析機器等を備えた小規模施設と連携を取りつつ、科学技術共通の基盤施設をより使いやすくし、医療分野の研究開発の更なる促進に活用することが重要である。

また、創薬支援業務等に関する独立行政法人医薬基盤研究所から機構への業務移管、特に創薬支援ネットワークの本部機能の円滑な移行に向け万全を期す。さらに、医療機器の開発を進めるため、大学、研究開発法人、その他の研究機関及び企業等からなるネットワークを構築する。

このため、以下の施策を行う（ICTに関する取組は、Ⅱ．１．（４）参照）。

● ライフサイエンス研究等に係る研究基盤の整備

- ・ ライフサイエンス研究に関するデータベースを統合するため、データの統合・検索技術等に関する研究開発を推進し、横断的な情報基盤を整備する。
- ・ 創薬等のライフサイエンス研究に資する技術や施設等を、高度化・共用する創薬・医療技術支援基盤を構築し、大学等の研究を支援する。
- ・ ライフサイエンス研究の発展に向け、重要かつ質の高いバイオリソースを、中核的拠点に戦略的に収集・保存し、研究機関に提供する。
- ・ 疾患及び健常者バイオバンクを構築し、ゲノム解析機能の強化及びゲノムコホート研究を強化するとともに、臨床応用に向けた共同研究を推進する。
- ・ 大学・独立行政法人等が所有する先端研究施設・設備の整備・共用及び共通基盤技術の開発等を推進する。
- ・ スーパーコンピュータ「京」を中核とする革新的ハイパフォーマンス・コンピューティング・インフラ（HPCI）を最大限活用し、医療及び創薬に関するシミュレーション手法を確立し、医療や創薬プロセスの高度化をさらに推進する。
- ・ ゲノム医療の実現化や新たな治療法の開発のため、ナショナルセンターを受診した患者の疾患検体と臨床情報を集積した「ナショナルセンター

ー・バイオバンクネットワーク（NCBN）」について、一層の充実・強化を図る。

(10) 知的財産のマネジメントへの取組

我が国の医療分野の国際競争力を高めるに当たっては、知的財産教育の充実、知的財産管理専門家の育成や活用など、知的財産に関する戦略的な取組を促進する。

また、ドラッグ・リポジショニングに必要な取組の観点からも、知的財産の状況を把握し、製薬企業が情報提供しやすい環境を整備する必要がある。

こうした課題に対処するため、機構において専門の部署を設置し、知的財産取得に向けた研究機関への支援機能（知的財産管理・相談窓口、知的財産取得戦略の立案支援等）を行う。

このため、以下の施策を行う。

●革新的医療技術創出拠点プロジェクトにおける取組

・橋渡し研究支援拠点において弁理士を含む知的財産専門家の確保等により、医療分野に特化した、特許出願・調査、知的財産管理、知的財産戦略策定等の支援をさらに推進する。また、学部学生や大学院生等を対象とした、知的財産教育を含む、橋渡し研究に関する教育や実地研修を推進する。

●次世代がん研究シーズ戦略的育成プログラムにおける取組

・知的財産管理専門家を配置し、個別の研究機関では実施が困難な研究シーズに関する先行技術調査、競合技術・市場調査を行い出願戦略を策定する。また、企業への技術移転・導出のほか、導出後の実用化フォローに至るまで強力に支援する。

●機構における取組（Ⅱ． 2．（1）に後述）

2. 新たな医療分野の研究開発体制が担うべき役割

本年5月、健康・医療戦略推進法及び独立行政法人日本医療研究開発機構法が成立し、機構の設立をはじめ、我が国の医療分野の研究開発体制が新たに構築された。

具体的には、医療分野の研究開発の司令塔本部として、内閣に内閣総理大臣を本部長とし、全ての閣僚が本部員となる健康・医療戦略推進本部が設置され、

政治のリーダーシップにより、①政府が総合的かつ長期的に講ずべき健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出に関する施策の大綱等である健康・医療戦略及び当該戦略に即した医療分野研究開発推進計画を定め、②同戦略及び同計画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集約することにより、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い、③機構においては、基礎研究、臨床研究及び治験、創薬開発等の豊富な経験を有するプログラム・ディレクター（以下「PD」という。）、プログラム・オフィサー（以下「PO」という。）等の適切な配置を行い、実用化のための研究を基礎段階から一貫して一体的な管理を行うこととなっている。

このような新たな医療分野の研究開発体制において、具体的に以下の取組を行う。

（１）機構に期待される機能

①医療に関する研究開発のマネジメント

各省連携プロジェクトなど、機構において実施される研究開発の成否は、プロジェクトマネジメントにかかっている。このため、患者や医療現場、産業界等からのニーズの把握や技術的可能性を評価し、現実的なビジョンのもとに計画を常に見直すことのできるマネジメントを実現する。そのためには、優れたシーズを見出す目利き機能、臨床研究及び治験への橋渡しや産業界への導出に向けての企画力、規制対応等の周到な準備と研究者を支援・指導する牽引力が求められる。

具体的には、患者や医療現場、研究者、産業界等からのニーズの把握等のためのアドバイザリーボードを理事長の下に置くとともに、国内外の動向を把握、評価し、テーマを抽出するための専門家によるシンクタンク機能を備える。また、個別研究課題の選定にピア・レビュー方式を導入する。PD、PO等がこれを活用して専門調査会報告書を踏まえた研究の実施、研究動向の把握・調査、シーズの探査・育成研究の強化（スクリーニングや最適化研究）や優れた基礎研究成果を臨床研究及び治験、産業化へつなげる一貫したマネジメント（研究の進捗管理・助言、規制対応等）及び適切な研究実施のための監視・管理機能など、研究開発の開始、推進、監視・管理、さらには、方針の転換に至るまで一元的かつ一貫したプロジェクトマネジメント機能を果たすことが必要である。

基礎研究及び臨床研究における不正防止の取組を推進するため、機構は、業務を通じた医療分野の研究開発に関する研究不正の防止に関するノウハウの蓄積及び専門的な人材の育成に努めることが必要である。

②臨床研究及び治験データマネジメント

機構が推進する研究については、臨床研究及び治験に係る計画書（プロトコール）の策定、研究の進捗状況の把握、研究データの管理（データ入力、集計、解析）、研究成果や知的財産の管理等の研究マネジメントを効率的に実施する方策を検討し、できる限り早期にその実行に向けた取組を行うことが必要である。

③実用化へ向けた支援

機構には、知的財産管理・相談窓口、知的財産取得戦略の立案支援等の知的財産取得に向けた研究機関への支援機能や、PMDAと連携した有望シーズの出口戦略の策定・助言や企業への情報提供・マッチング及びワンストップサービスの提供等といった実用化に向けた企業連携を支援する機能の具備が必要である。また、医療機器開発に関して、関係機関が連携して支援できるようなネットワークを構築し、その中核的役割を果たす医工連携並びに産学連携のハブとして機能を整備することが必要である。

医薬品の実用化支援については、創薬支援コーディネーターチームの目利き評価により大学等で生み出された研究成果から有望シーズを選抜し、創薬支援ネットワークが保有する創薬支援資源を集中的に投下することにより、応用ステージ（スクリーニング、最適化研究、非臨床試験）を中心に、革新的新薬の創出を目指したオールジャパンでの強力な支援を行うことが必要である。

④研究開発の基盤整備に対する支援

新たなバイオマーカーを探索・解明することで実現する革新的な診断技術・機器、既知のマーカーを取り扱いやすく、非侵襲、低侵襲で、正確かつ低コストで測定できる診断技術や機器をシームレスに開発するための体制整備、革新的医療技術創出拠点の強化・体制整備やエビデンスに基づいた予防医療・サービス手法を開発するためのバイオバンク等の強化及びモデル動物等のバイオリソースの整備等を行うことが必要である。

⑤国際戦略の推進

国際的な研究開発動向を踏まえ、我が国にとって真に価値のある国際共同研究を推進するとともに、我が国の医療に係る研究能力を活用して国際的にも貢献することが必要である。

このため、2015年4月1日を目途に機構を設立し、所要の機能の整備を行う。

(2) 基礎研究から実用化へ一貫してつなぐプロジェクトの実施

本計画は、基礎研究からの優れたシーズを見出し、これを実用化へ一貫してつなぎ、具体的な成果を目指すものである。このため、取組の当初から、臨床研究及び治験への橋渡しや産業界への導出に向けた戦略と周到な準備に基づく実施が求められる。

多岐に広がる医療分野の研究開発への取組の中でも、2014年度から開始する「各省連携プロジェクト」として、2013年8月30日に健康・医療戦略推進本部により決定された取組は、各省の関連する研究開発プログラムを統合的に連携し1つのプロジェクトとして一体的な運用を図るものとなっている。機構設立後は機構で一元的に管理するものの、機構設立前においても、各省行政部局が連携を取るとともに、各省関連プログラムの共同推進委員会を設置するなど、統合的に推進するための体制を整備する。実施に当たっては、個々のプロジェクト毎に成果目標（KPI）を設定し、その達成に向けて個々の研究開発の開始・方針の転換等について権限と裁量をPDに付与し、PDの下に各研究チームが、出口を見据えて、シーズの探索・選択や個々のシーズごとの戦略に基づく開発研究を行うとともに、シーズが頓挫した場合にはそれに替わる新たなシーズを随時選択することで、各チームの下で常に複数のシーズの開発研究が行われるようなマネジメントを構築することが考えられる。なお、当該連携プロジェクトに関しては、以下に示すKPIが掲げられており、今後はこのKPIに基づき取組を進めることとする。なお、これらのKPIについては、状況に応じて、更なる検討・検証等がなされ、必要な見直しもなされることもあり得る。また、今後開始される各省連携プロジェクト等についても、KPIを設定し、取り組むものとする。

各省連携プロジェクト以外の取組についても、本計画の主旨を踏まえつつ、着実に推進する。

さらに、リスクはあるが、飛躍的な可能性を秘めた課題に対しても、画期的なイノベーションの実現を目指す支援を行うことが期待される。

これらの各省連携プロジェクトの推進に当たっては、疾患の基礎研究の発展を図りつつ、研究の急激な進捗や、関係する科学技術の画期的な発展等に機動的に対応できるような資源配分やマネジメント、レギュラトリーサイエンスの充実を実現する。

○医薬品創出

創薬支援ネットワーク等の医薬品創出のための支援基盤の整備及び基礎研究から医薬品としての実用化につなげるまでの切れ目のない支援を推進する。達成目標及び各省連携プロジェクトは以下のとおり。

【2015年度までの達成目標】

- ・ 相談・シーズ評価 400件
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 創薬ターゲットの同定 10件

● オールジャパンでの医薬品創出

- ・ 創薬支援ネットワークの構築により、大学や産業界と連携しながら、新薬創出に向けた研究開発を支援するとともに、創薬支援のための基盤強化を図る。また、創薬ターゲットの同定に係る研究、創薬の基盤となる技術開発、医療技術の実用化に係る研究を推進し、革新的医薬品及び希少疾患治療薬等の開発を支援する。

○ 医療機器開発

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生かしながら、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。達成目標及び各省連携プロジェクトは以下のとおり。

【2015年度までの達成目標】

- ・ 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（2011年2.4兆円→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（2011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

● オールジャパンでの医療機器開発

- ・ 医工連携による医療機器開発を促進するため、複数の専門支援機関による開発支援体制（医療機器開発支援ネットワーク（仮称））を構築し、

我が国の高い技術力を生かし、技術シーズの創出と医療機器・システムの実用化へとつなげる研究開発を行う。また、医療機器の承認審査の迅速化に向けた取組や、研究開発人材の育成も行う。

○革新的な医療技術創出拠点

アカデミア等における画期的な基礎研究成果を一貫して実用化につな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や治験を実施・支援する体制の整備も行う。達成目標及び各省連携プロジェクトは以下のとおり。

【2015年度までの達成目標】

- ・ 医師主導治験届出数 年間21件
- ・ First in Human (FIH) 試験（企業治験含む）年間26件

【2020年頃までの達成目標】

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

●革新的医療技術創出拠点プロジェクト

- ・ 大学等の基礎研究成果を一貫して実用化につなぐ体制を構築するため、当該プロジェクトにおける、橋渡し研究支援拠点、早期・探索的臨床試験拠点、臨床研究中核病院及び日本主導型グローバル臨床研究拠点の一体化を進めるとともに、人材確保・育成を含めた拠点機能の強化・特色化、ネットワーク化、オープンアクセス化及びシーズの拡大をさらに推進する。
- ・ また、ICH-GCP準拠の国際水準の質の高い臨床研究や医師主導治験を実施するとともに、ARO機能を持ち、多施設共同研究の支援を行う施設としてこれら拠点の整備を進める。

○再生医療

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、再生医療関連事業のための基盤整備ならびに、iPS細胞等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。達成目標及び各省連携プロジェクトは以下のとおり。

【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
（例：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】

- ・ i P S 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
- ・ 臨床研究又は治験に移行する対象疾患の拡大 約15件⁶
- ・ 再生医療関係の周辺機器・装置の実用化
- ・ i P S 細胞技術を応用した医薬品心毒性評価法の国際標準化への提言

●再生医療の実現化ハイウェイ構想

- ・ i P S 細胞等を用いた再生医療の迅速な実現に向けて、安全な i P S 細胞の提供に向けた取組、幹細胞操作技術等の i P S 細胞等の実用化に資する技術の開発・共有、再生医療の基礎研究・非臨床試験の推進等を実施する。また、再生医療の臨床研究及び治験の推進や再生医療等製品の安全性評価手法の開発等を行う。さらに、再生医療の実現化を支える産業基盤を構築する。

また、新薬開発の効率性の向上を図るために、連携して i P S 細胞等を用いた創薬等研究を支援する。また、i P S 細胞技術を応用した心毒性評価手法の開発及び国際標準化への提案を行う。さらに、幹細胞による創薬支援の実現化を支える産業基盤を構築する。

○オーダーメイド・ゲノム医療

急速に進むゲノムレベルの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ともに、特定の疾患の解明及びこれに対する臨床応用の推進を図る。達成目標及び各省連携プロジェクトは以下のとおり。

【2015年度までの達成目標】

- ・ バイオバンクジャパン、ナショナルセンターバイオバンクネットワーク、東北メディカル・メガバンク等の連携の構築
- ・ 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、心筋梗塞など）の劇的な改善
- ・ 発がん予測診断、抗がん剤等の治療反応性や副作用の予測診断の確立
- ・ うつ、認知症のゲノム医療に係る臨床研究の開始
- ・ 神経・筋難病等の革新的な診断・治療法の開発

⁶ 2015年度目標の約10件を含む

●疾病克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト

- ・疾患及び健常者バイオバンクを構築すると共にゲノム解析情報及び臨床情報等を含めたデータ解析を実施し、疾患の発症原因や薬剤反応性等の関連遺伝子の同定・検証及び日本人の標準ゲノム配列の特定を進める。また、共同研究やゲノム付随研究等の実施により、難治性・希少性疾患等の原因遺伝子の探索を図るとともに、ゲノム情報をいかした革新的診断治療ガイドラインの策定に資する研究を推進する。さらに、ゲノム医療実現に向けた研究基盤の整備やゲノム医療提供体制の構築を図るための試行的・実証的な臨床研究を推進する。

○疾患に対応した研究

<がん>

がん対策推進基本計画（平成24年6月閣議決定）に基づき策定された「がん研究10か年戦略」（平成26年3月関係3大臣確認）を踏まえ、関係省の所管する研究関連事業の連携のもと、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。達成目標及び各省連携プロジェクトは以下のとおり。

【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を5種取得
- ・がんによる死亡率を20%減少（2005年の75歳未満の年齢調整死亡率に比べて2015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6種類以上の治験への導出
- ・小児がん、希少がん等の治療薬に関して1種類以上の薬事承認・効能追加
- ・いわゆるドラッグ・ラグ、デバイス・ラグの解消
- ・小児・高齢者のがん、希少がんに対する標準治療の確立（3件以上のガイドラインを作成）

●ジャパン・キャンサーリサーチ・プロジェクト

- ・基礎研究の有望な成果を厳選し、実用化に向けた医薬品、医療機器を

開発する研究を推進し、臨床研究及び治験へ導出する。また、臨床研究及び治験で得られた臨床データ等を基礎研究等に還元し、医薬品、医療機器の開発をはじめとするがん医療の実用化を加速する。

<精神・神経疾患>

認知症やうつ病等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各省連携のもとに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。達成目標及び各省連携プロジェクトは以下のとおり。

【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、薬物治療の反応性及び副作用に関するバイオマーカー候補を新たに少なくとも一つ発見し、同定プロセスのための臨床評価を終了

【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
- ・精神疾患の適正な薬物治療法の確立
- ・脳全体の神経回路の構造と活動に関するマップの完成

●脳とこころの健康大国実現プロジェクト

- ・脳全体の神経回路の構造・機能の解明やバイオマーカー開発に向けた研究開発及び基盤整備等を推進するとともに、認知症やうつ病等の精神疾患等の発症メカニズム解明、診断法、適切な治療法の確立を目指す。

<新興・再興感染症>

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各省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。達成目標及び各省連携プロジェクトは以下のとおり。

【2015年度までの達成目標】

- ・グローバルな病原体・臨床情報の共有体制の確立を基にした、病原体に関する全ゲノムデータベースの構築、生理学的及び臨床的な病態の解明、及びアジア地域における病原体マップの作成（インフルエンザ、デング熱、下痢症感染症、薬剤耐性菌について、公衆衛生対策能力向上を図るため）

【2020年頃までの達成目標】

- ・得られた病原体（インフルエンザ、デング熱、下痢症感染症、薬剤耐性菌）の全ゲノムデータベース等を基にした、薬剤ターゲット部位の特定及び新たな迅速診断法等の開発・実用化
- ・ノロウイルスワクチン及び経鼻インフルエンザワクチンに関する臨床研究及び治験の実施並びに薬事承認の申請

【2030年頃までの達成目標】

- ・新たなワクチンの開発
（例：インフルエンザに対する万能ワクチン等）
- ・新たな抗菌薬・抗ウイルス薬等の開発
- ・WHO、諸外国と連携したポリオ、麻疹等の感染症の根絶・排除の達成
（結核については2050年までの達成目標）

●新興・再興感染症制御プロジェクト

- ・インフルエンザ、結核、動物由来感染症、薬剤耐性菌、HTLV-1（ヒトT細胞白血病ウイルス1型）など、国内外の様々な病原体に関する疫学的調査及び基盤的研究並びに予防接種の有効性及び安全性の向上に資する研究を実施し、感染症対策並びに診断薬、治療薬及びワクチン開発を一体的に推進する。
- ・国内外の病原体に関する全ゲノムデータベースを構築することで、病原体情報をリアルタイムに共有し、感染症の国際的なリスクアセスメントを可能とする。また、集積された情報を分析することで、重点的なサーベイランスを実施するなど、感染症流行時の迅速な対応の促進を図る。さらに、予防接種に関する基本的な計画、特定感染症予防指針及びストップ結核ジャパンアクションプラン等を踏まえ、病原体の薬剤ターゲット部位を同定すること等を通じ、新たな診断薬・治療薬・ワクチンのシーズの開発を実施する。これにより、国内のみならず、感染症が発生している海外の現地における予防・診断・治療等への貢献が可能となる。
- ・若手の感染症研究者の育成を推進するため、感染症国際研究ネットワーク推進プログラム（J-GRID）の海外拠点と国立感染症研究所等で研修プログラムを実施する。
- ・2014年5月に採択されたWHOの結核対策に関する新戦略を受け、2020年までに我が国が低蔓延国入りできるよう、結核に関する研究を推進する。
- ・2020年の東京オリンピック・パラリンピックに向け、感染症サーベイランスの強化に関する研究を促進する。

＜難病＞

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、各省が連携して全ての研究プロセスで切れ目ない援助を行うことで、難病の病態を解明するとともに、効果的な新規治療薬の開発、既存薬剤の適応拡大等を一体的に推進する。達成目標及び各省連携プロジェクトは以下のとおり。

【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7件以上の達成
（重症肺高血圧症、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を11件以上達成
（ALS、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臨床研究及び治験の推進

●難病克服プロジェクト

- ・ 希少・難治性疾患（難病）の克服を目指すため、治療法の開発に結びつくような新しい疾患の病因や病態解明を行う研究、医薬品、医療機器等の実用化を視野に入れた画期的な診断法や治療法及び予防法の開発を目指す研究を推進する。

また、疾患特異的iPS細胞を用いて疾患の発症機構の解明、創薬研究や予防・治療法の開発等を推進することにより、iPS細胞等研究の成果を速やかに社会に還元することを目指す。

○その他の健康・医療戦略の推進に必要となる研究開発

糖尿病等の生活習慣病、脳卒中を含む循環器疾患、呼吸器系疾患、筋骨格系・結合組織疾患及び泌尿器系疾患、高齢者の生活の質を大きく低下させる疾患、次世代を担う小児・周産期の疾患、エイズ、肝炎など多岐にわたる疾患等に対し、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・治療方法の開発、医療機器等の開発を推進する。

（3）共通基盤の整備・利活用

希少疾患や難病をはじめとした疾患データベースの維持・構築、各種ゲノムバンクやコホートの連携と利活用等のエビデンスに基づく医療の実現に向けた基盤の確保、ライフサイエンスに関するデータベースの統合を着実に推進する。

創薬支援ネットワークを中心としたオールジャパンでの創薬支援基盤の一層の利活用に加え、先端的な大型研究施設、スーパーコンピュータ、先端計測分析機器をはじめとする先端研究基盤を形成する諸施設・設備の産学官の研究者の利用を推進するなど、科学技術共通基盤の利活用を進める。また、医工連携による医療機器開発を促進するため、複数の専門支援機関による開発支援体制（医療機器開発支援ネットワーク（仮称））を構築する。

このため、以下の施策を行う。

- ライフサイエンスに関するデータベースの統合
 - ・ ライフサイエンス研究に関するデータベースを統合するため、データの統合・検索技術等に関する研究開発を推進し、横断的な情報基盤を整備する
- 創薬支援ネットワークによる新薬創出に向けた研究開発支援（再掲：Ⅱ. 1.（1）②）
- 科学技術共通基盤の利活用の推進
 - ・ 創薬等のライフサイエンス研究に資する技術や施設等を、高度化・共用する創薬・医療技術支援基盤を構築し、大学等の研究を支援する。
 - ・ ライフサイエンス研究の発展に向け、重要かつ質の高いバイオリソースを、中核的拠点に戦略的に収集・保存し、研究機関に提供する。
 - ・ 先端的な大型研究施設やスーパーコンピュータ等の利活用を進めるための基盤となる学術情報ネットワークの整備を行う。
 - ・ 医療情報を扱うシステム間における相互運用性を確保するため、学術情報ネットワークの整備を行う（再掲：Ⅱ. 1.（4））。

（4）臨床研究中核病院の医療法上の位置付け

日本発の革新的な医薬品、医療機器の開発等に必要となる質の高い臨床研究や治験を推進するため、医療法上に位置付けられた国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う臨床研究中核病院の要件について、以下の観点等から速やかに検討を進め、その実現を図る。

- ① 当該臨床研究中核病院に必要な機能を病院管理者等のもと病院全体で確保できること
- ② 出口戦略を見据えた適切な研究計画を企画・立案し、ICH-GCPに準拠して臨床研究を実施できること

※医療機器については、ISO14155：2010に準拠する。以下同じ。

- ③倫理性、科学性、安全性、信頼性の観点から適切かつ透明性の高い倫理審査ができること
- ④ICH-GCPに準拠したデータの信頼性保証を行うことができること
- ⑤シーズに関して知的財産の管理や技術移転ができること
- ⑥質の高い多施設共同での臨床研究や治験を企画・立案し、他の医療機関と共同で実施できること。また、中核病院として、他の医療機関が実施する臨床研究及び治験を支援できること
- ⑦関係者の教育、国民・患者への普及、啓発、広報を行えること

このため、以下の施策を行う。

●臨床研究中核病院の医療法上の位置づけの検討状況

- ・2014年6月18日に医療介護総合確保推進法案が国会で可決・成立し、新たに医療法上に臨床研究中核病院が位置づけられることとなった。現在、革新的医療技術創出拠点プロジェクトにおいて整備を進めている早期・探索的臨床試験拠点、臨床研究中核病院をはじめとする病院のうち、一定の要件に該当するものは、厚生労働大臣の承認を得て、医療法に基づく臨床研究中核病院と称することができる。
- ・この医療法に基づく臨床研究中核病院は、質の高い臨床研究や治験を自ら実施するとともに、他施設で実施する臨床研究及び治験の計画立案や実施について支援するARO機能をもつことを想定していることから、これを活用し、橋渡し研究支援拠点のシーズや医療上の必要性が高いものの企業による開発が進まない研究を実施して、エビデンスを構築することで、革新的な医薬品、医療機器等及び医療技術の創出を推進する。更に、未承認薬等を用いた臨床研究及び治験の実施に際し生じる有害事象等に十分対応できる体制の確保を目指す。

Ⅲ. 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

1. フォローアップ

本計画については、医療分野の研究開発を取り巻く状況の変化を勘案し、及び医療分野研究開発等施策の効果に関する評価を踏まえ、必要に応じ少なくとも概ね五年以内に、その進捗状況について検討を加え、この結果を踏まえ、見直しを行い、必要な変更を講ずるものとする。

別添：用語集

・ALCOA原則

研究における原資料の質に関してFDAのガイダンスの中で求められているAttributable（帰属/責任の所在が明確である）、Legible（判読/理解できる）、Contemporaneous（同時である）、Original（原本である）及びAccurate（正確である）の5つの基本要素のこと

・ARO：Academic Research Organizationの略

研究機関、医療機関等を有する大学等がその機能を活用して医薬品開発等を支援する組織

・CRC：Clinical Research Coordinatorの略

「臨床研究コーディネーター」。臨床研究及び治験業務の円滑な進行と運営を支援する専門家。臨床研究及び治験を実施する医療機関において被験者・医師・治験依頼者間の調整役となり、臨床研究及び治験に関する医学的判断を伴わない業務全般にかかわる。

・DDS：Drug Delivery Systemの略

体内の薬物分布を量的・空間的・時間的に制御し、コントロールする薬物伝達システム

・ELSI：Ethical, Legal, Social, Implicationsの略

倫理的・法的・社会的課題のこと

・FDA：Food and Drug Administrationの略

アメリカ食品医薬品局

・FIH：First in humanの略

医薬品等の臨床研究及び治験において人に初めて投与（使用）すること

・GCP：Good Clinical Practiceの略

医薬品等の承認申請の際に提出すべき資料収集等のために行われる臨床研究及び治験が、十分な倫理的配慮のもとに科学的に適正に実施されるために必要な事項を定めたもの

・ G L P : Good Laboratory Practiceの略

医薬品等の承認申請の際に提出すべき資料のうち、動物を用いた安全性試験データの信頼性を確保するために、試験実施施設が遵守しなければならない事項を定めたもの

・ G M P : Good Manufacturing Practiceの略

原材料の受け入れから製造、出荷まで全ての過程において、製品が安全に作られ、一定の品質が保たれるようにするための製造工程管理基準のこと

・ I C H : International Conference on Harmonization of Technical Requirements for Registration of Pharmaceuticals for Human Useの略
日米EU医薬品規制調和国際会議

・ I C T : Information and Communication Technologyの略
情報通信技術

・ P M D A : Pharmaceuticals and Medical Devices Agencyの略

独立行政法人医薬品医療機器総合機構。国民保健の向上に貢献することを目的として、医薬品の副作用等による健康被害に対する迅速な救済、医薬品・医療機器等の品質・有効性・安全性に対する審査、市販後の安全性に関する情報の収集・分析・提供を行っている。

・ T R : Translational Researchの略

基礎研究の成果を診断・治療法の開発につなげるための橋渡し研究

・ 遺伝子治療

ある遺伝子、あるいは、体外で遺伝子導入した細胞を人の体内に投与し、治療すること

・ エピゲノム

DNAの塩基配列を変えずに、遺伝子の働きを決める仕組み（エピジェネティクス）の情報の集まりのこと

・ オープンイノベーション

外部の開発力やアイデアを活用することで課題を解決し、これまでにない価値

を生み出すこと

- ・オミックス

生体中に存在する分子全体を網羅的に研究する学問

- ・ゲノム

遺伝子 (gene) と染色体 (chromosome) から合成された言葉で、DNAのすべての遺伝情報のこと

- ・ゲノム医療

ヒトの遺伝情報 (ゲノム情報) を利用して、個々の患者の薬剤に対する反応性や副作用を予測したり、患者ごとの罹患予想に基づいた予防等を行う医療

- ・ゲノム創薬

ゲノム情報をもとに薬の標的となるタンパク質の立体構造を推定して新薬を開発すること

- ・コンパニオン診断薬

特定の医薬品の有効性又は安全性の向上等の目的で使用するものであって、当該医薬品の使用に不可欠な体外診断用医薬品 (単に疾病の診断等を目的とする体外診断用医薬品を除く)

- ・治験

医薬品や医療機器等の製造販売承認申請に際して提出すべき資料のうち、臨床試験の試験成績に関する資料の収集を目的として実施する臨床試験

- ・ドラッグ・リポジショニング

既存の薬剤や開発途上で中断した新規な薬理作用を示す化合物について、網羅的薬効プロファイリング等を行うことによって新しい適応症を探索し、新たな効果を持つ医薬品として開発すること

- ・バイオ医薬品

細胞、ウイルス、バクテリア等生物に由来するタンパク質 (成長ホルモン、インスリン、抗体等) など、有効成分が生物由来物質を基に作成されている医薬品

・バイオインフォマティクス

生物学のデータを情報科学の手法によって解析する学問及び技術

・バイオマーカー

客観的に測定され、評価される特性値であり、正常な生物学的プロセス、病理学的プロセス、または治療的処置に対する薬理学的反応の指標

・バイオリソース

研究に使われる実験動物や植物、細胞や遺伝子、微生物等のこと

・ピア・レビュー

専門分野の近い複数の研究者による審査

・非臨床試験

臨床研究及び治験へと進むために、品質、有効性及び安全性を評価・証明するための科学的データを提供するものであり、動物を使った試験や、細胞培養などを用いた試験管内試験のこと

・臨床研究

医療における疾病の予防方法、診断方法及び治療方法の改善、疾病原因及び病態の理解並びに患者の生活の質の向上を目的として実施される医学系研究であって、人を対象とするもの

・レギュラトリーサイエンス

科学技術の成果を人と社会に役立てることを目的に、根拠に基づく的確な予測、評価、判断を行い、科学技術の成果を人と社会との調和の上で最も望ましい姿に調整するための科学。（第4期科学技術基本計画）特に、医薬品等の分野については、医療分野の研究開発の成果の実用化に際し、その品質、有効性及び安全性を科学的知見に基づき適正かつ迅速に予測、評価及び判断することに関する科学（健康・医療戦略推進法第13条第2項）

第8回 健康・医療戦略参与会合 資料

2014年7月10日

神奈川県知事 黒岩祐治

「未病」の状態を科学する新しい学問

「トータルボディダイナミクス（仮称）」
～科学的な全人解析～

科学的な全人解析のための新たなアプローチ

スタティクスアプローチ(静的手法)

健康

病気

個別の生体データを捕捉、疾病ごとの診断基準等に基づき、個々の病気の予防・治療につなげる。



スタティクスアプローチ(静的手法)

健康

病気



ダイナミクスアプローチ(動的手法)

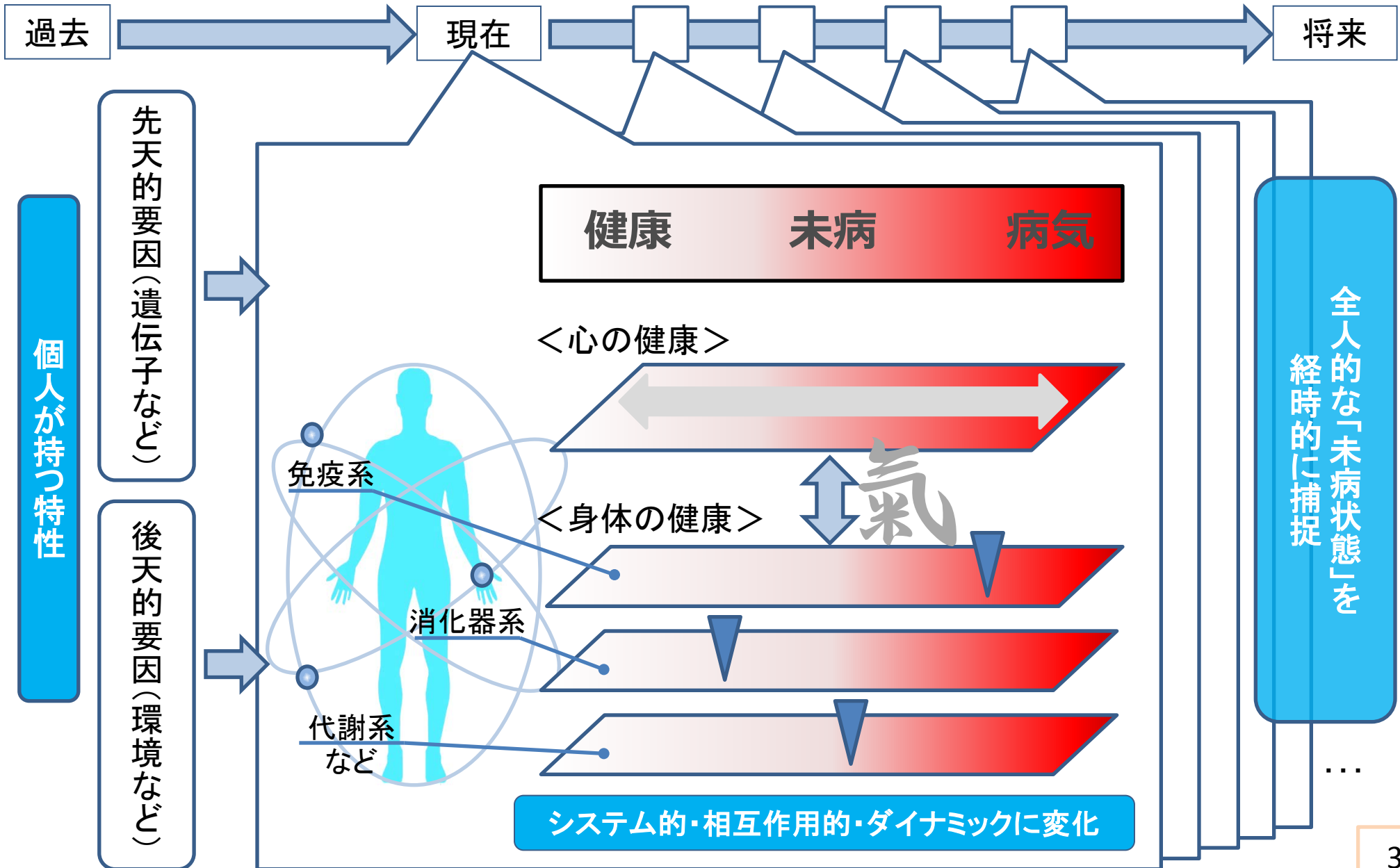
健康

未病

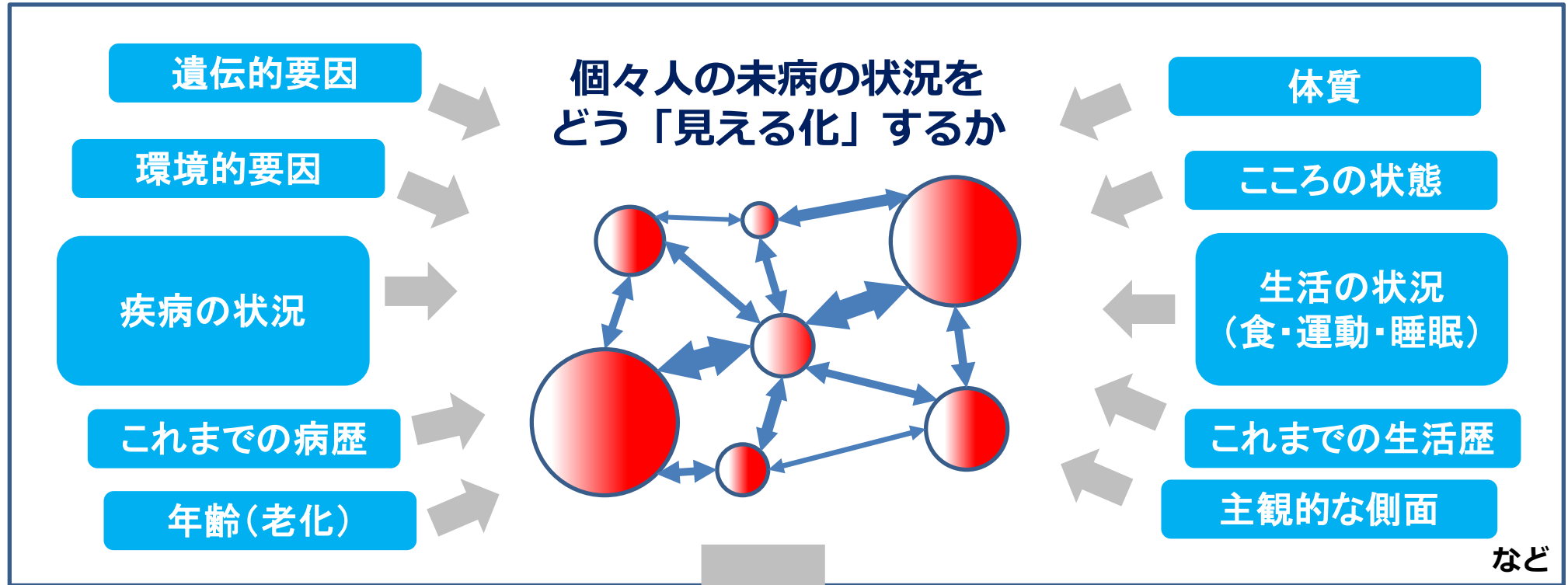
病気

常に変化する生体内の状態を動的に捕捉・解析し、生体全体の最適化につなげていく。

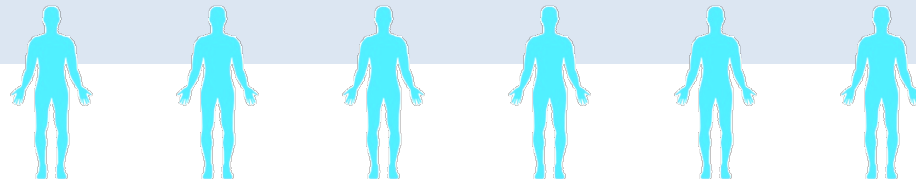
「科学的な全人解析」における自然科学的アプローチ



科学的な全人解析



「個別化 治未病」



1人1人の個別的な未病の状況を踏まえ「治未病」対策を実施

2014年7月10日

(再掲)

健康・医療戦略へのさらなる提言

黒川 清 政策研究大学院大学アカデミックフェロー

東京大学名誉教授

日本医療政策機構代表理事

グローバル世界への対応

1. PMDA への新薬等申請書の元本は「英語」でも可とすること。
2. 健康・医療戦略推進法、日本医療研究開発機構法、改正薬事法、薬事審査ガイドライン等は英語版も同時にウェブサイト公表すること。
3. 公的資金、民間資金、個人寄付を合わせて、官民共同のファンドを作ることの検討を早急に開始すること。

参与会合意見書

認知症に対する取り組み強化について

2014年7月10日

黒川 清

日本医療政策機構 代表理事

内閣官房健康・医療戦略室健康・医療戦略参与

世界認知症諮問委員会 (World Dementia Council) 委員

○ 背景

- ・ 認知症に対する取り組みは、先進各国で最重要課題のひとつに位置づけられている。
- ・ 昨年12月には、英国キャメロン首相の呼びかけで「G8 認知症サミット」が開催され、我が国もその宣言ならびに共同声明に合意した。
- ・ 同合意を受け、英国政府は「世界認知症諮問委員会 (World Dementia Council)」を発足(本年4月)、我が国からは黒川が委員に指名され、諸会合に参加している。
- ・ 高齢社会の課題先進国である日本には、特に強いリーダーシップを発揮することが期待されている。
- ・ 上記に関連し、本年11月に認知症に関する国際会議が東京で開催される。(テーマ ; 「認知症の新たな予防とケアモデル(仮)」、担当 : 厚生労働省)。

○ 提案

認知症に対する取り組みを日本国政府の重要課題と位置付ける。

1. 首相官邸主導のタスクフォースチームを組織

健康医療戦略参与会合の下にタスクフォースチームを組織し、省庁横断的かつ官民一体となった取り組みを強力に加速、世界をリードする。

2. 成長戦略実現の観点から幅広い解決策を推進

タスクフォースチームでは、医薬品や医療技術に留まらない、ロボット技術、ビッグデータ、GPSによる見守りサービス等、我が国の強みを最大に生かした解決策を推進、世界に先駆けてこれらを示す。

以上

ニュース

日本語

認知症が及ぼす経済的、社会的影響に向けた投資に関するイベント

From: [英国大使館](#)
History: Published 18 6月 2014
Part of: [日本と積極的な外交政策を推進と日本](#)

英国は、2013年にロンドンで開催されたG8認知症サミットを継承する初めてのイベントを6月19日に開催し、オンラインでライブ中継します。



認知症のコストは、2010年には、世界全体で合計約4000億ポンドと見積もられています。これは、世界のGDPの1パーセントに当たります。認知症と診断される人々の数が年々増えているため、コストはさらに増えると考えられます。経済的コスト以上に、認知症は人、社会にとって、大きな負担となります。

G8認知症サミット 2013年12月(ロンドン)

・英キャメロン首相の呼びかけ
でG8各国保健・科学技術大臣
らによるサミットを開催

・日本からは土屋厚生労働副
大臣が出席し、サミット宣言と
共同声明に合意



World Dementia Councilに黒川清が任命される 2014年4月（ロンドン）



- ・世界各国から、国際機関や企業幹部、有識者ら13名が任命される

- ・日本からは唯一、黒川清が任命され、4月の初会合に出席



World Dementia Council (世界認知症諮問委員会) 委員一覧

氏名	所属・役職	所属機関所在地
ウィリアム・キャステル卿	ウェルカムトラスト会長	英国
デイブ・サリー・ディビス	イングランド保健局チーフ・メディカル・オフィサー	英国
ティム・エヴァンス	世界銀行健康・栄養・人口問題ディレクター	国際機関(本部ワシントンDC)
フランツ・ヒューマー	ロシュ会長	多国籍企業(本社スイス)
イベス・ジャネット	カナダヘルスリサーチ研究所サイエンスディレクター	カナダ
マーチン・ナツプ	ロンドンスクールオブエコノミクス教授	英国
黒川 清	日本医療政策機構代表理事／政策研究大学院大学アカデミックフェロー	日本
イェビス・レティーム	経済協力開発機構(OECD)副事務総長	国際機関(本部パリ)
レイジ・ロング	ビル&メリンダゲイツ財団 シニアレギュレタリーオフィサー	米国
ピエルイジ・ニコテラ	ドイツ神経変性疾患センター会長兼科学ディレクター	ドイツ
ロナルド・ピーターソン	メイヨーアルツハイマー病リサーチセンター ディレクター	米国
ポール・ストッフルズ	ジョンソン・エンド・ジョンソン チーフサイエンスオフィサー	多国籍企業(本社米国)
ジョージ・ヴラデンバーグ	ヴラデンバーグ財団会長／米国アエインスト・アルツハイマー会長	米国

氏名・肩書き等は仮訳

Global Dementia Legacy Event 2014年6月(ロンドン)



・G8認知症サミットのフォローアップ会合としてロンドンで開催され、世界各国の政府関係者、専門家ら約300名が出席

・同様の国際会議が、カナダ(9月)、日本(11月)、米国(15年2月)で開催予定

PMDAの最近の取組

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構

Pharmaceuticals and Medical Devices Agency (PMDA)

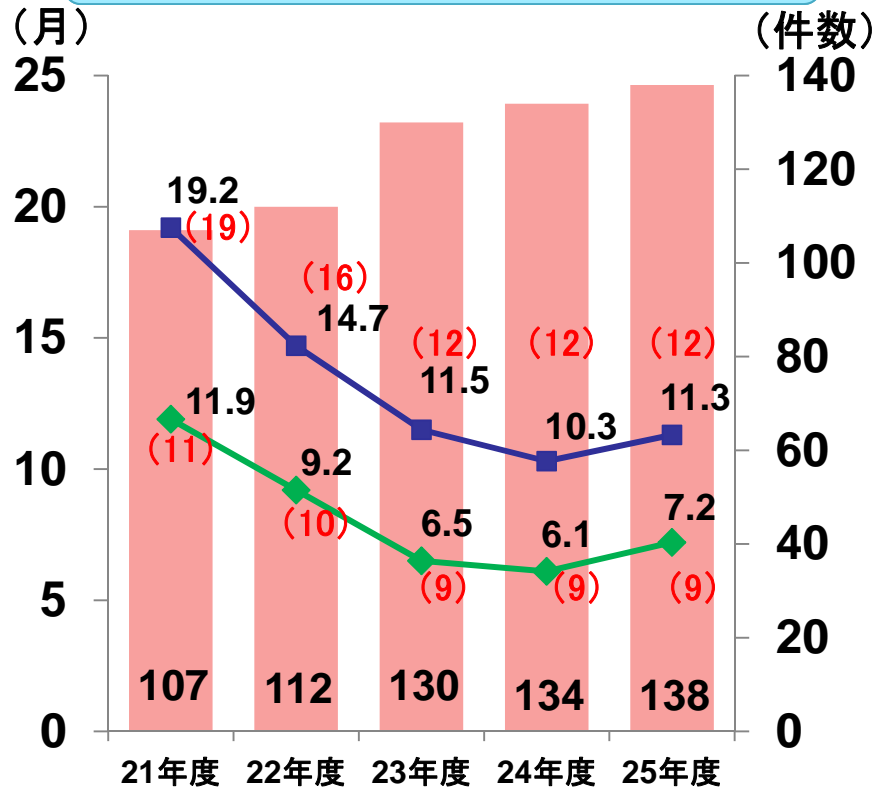
理事長 近藤 達也

2014年7月10日

健康・医療戦略参与会合

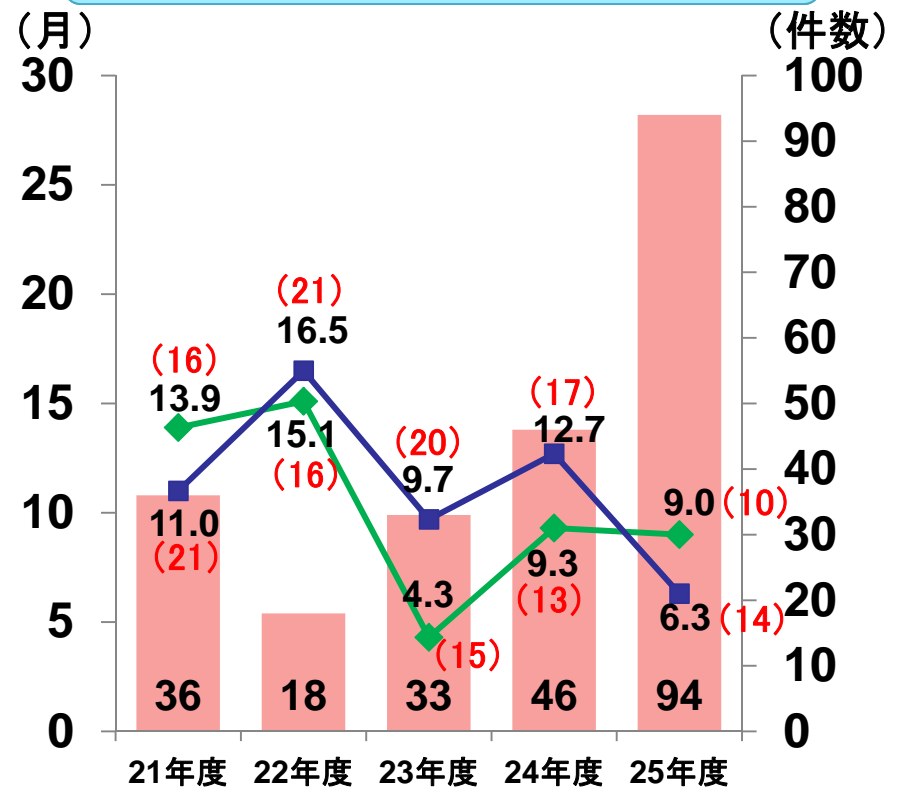
承認件数と審査期間

新医薬品



承認件数 優先審査品目 通常審査品目
 審査期間(中央値) 審査期間(中央値)
 ()は審査期間の目標値。いずれも中央値で設定。

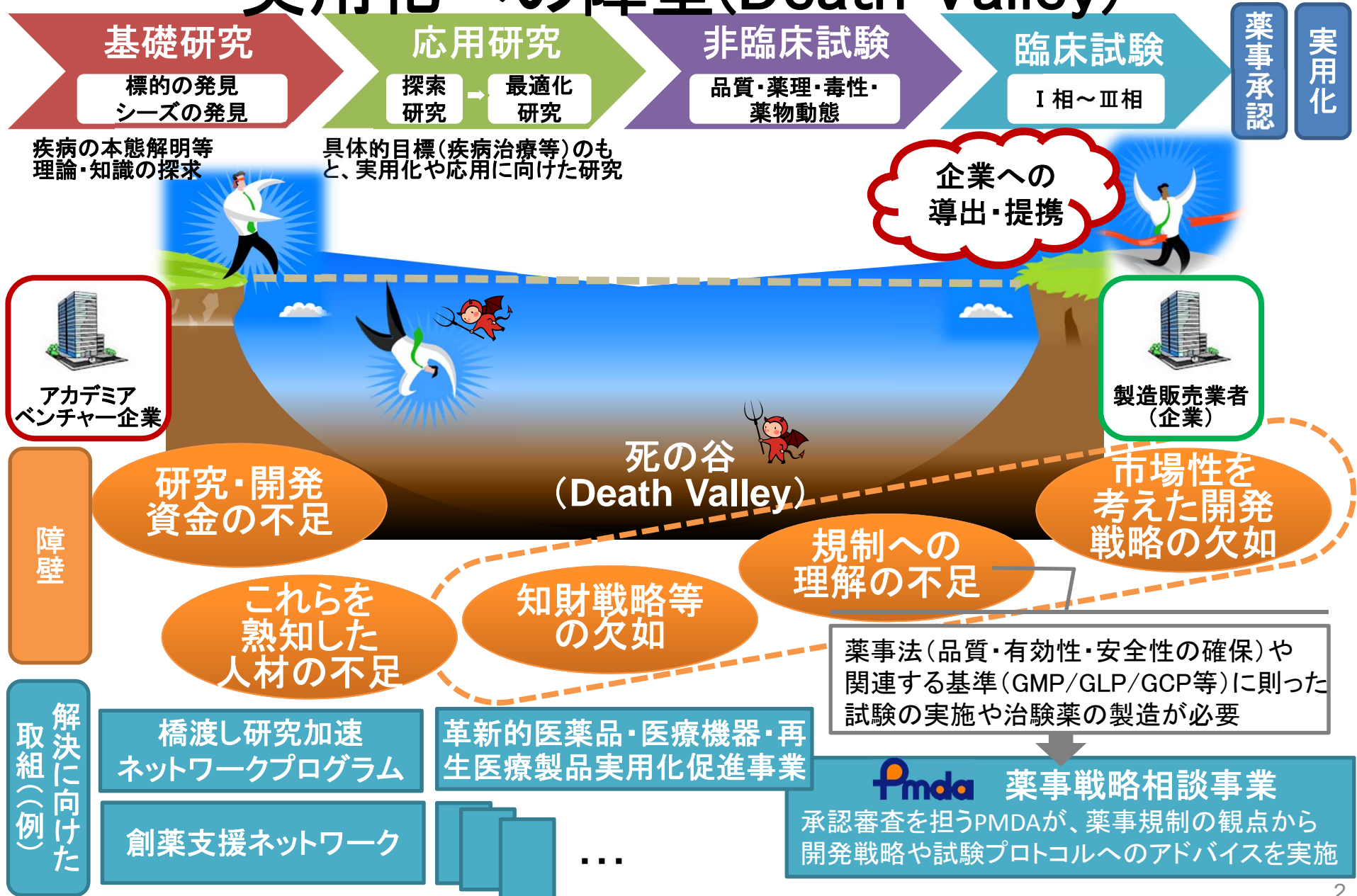
新医療機器



承認件数 優先審査品目 通常審査品目
 審査期間(中央値) 審査期間(中央値)
 ()は審査期間の目標値。いずれも中央値で設定。

21～25年度の審査期間の目標は中央値での設定であったが、
H26～30年度で80%値まで徐々に拡大

創薬における基礎研究から 実用化への障壁(Death Valley)



薬事戦略相談 年度別 相談実施件数

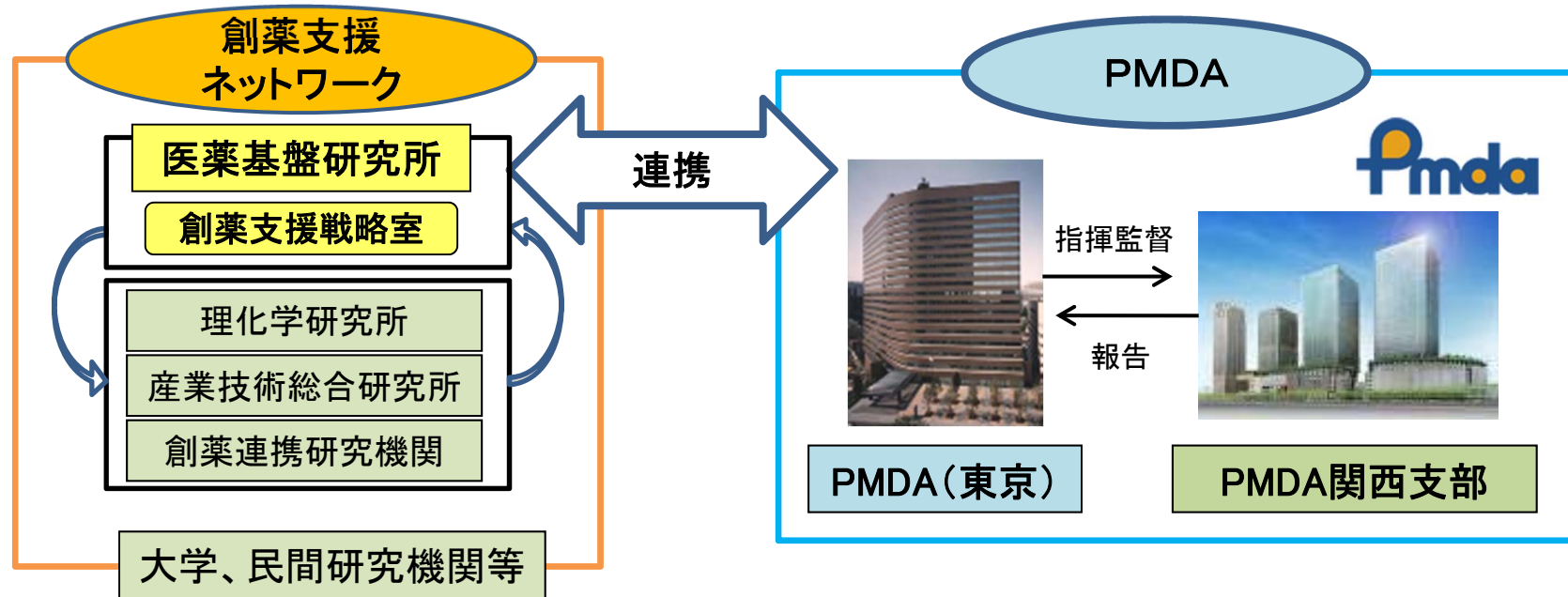
個別面談	平成23年度 (7月から事業開始)	平成24年度	平成25年度	合計
医薬品関係(再生医療関係を除く)	45	83	78	206
医療機器関係(再生医療関係を除く)	70	200	134	404
再生医療関係	3	19	25	47
合計	118	302	237	657

事前面談	平成23年度 (7月から事業開始)	平成24年度	平成25年度	合計
医薬品関係(再生医療関係を除く)	71	89	147	307
医療機器関係(再生医療関係を除く)	39	93	91	223
再生医療関係	43	72	108	223
合計	153	254	346	753

対面助言	平成23年度 (7月から事業開始)	平成24年度	平成25年度	合計
医薬品関係(再生医療関係を除く)	19	26	58	103
医療機器関係(再生医療関係を除く)	3	5	33	41
再生医療関係	9 (11)	9 (15)	32 (45)	50 (71)
合計	31 (33)	40 (46)	123 (136)	194 (215)

注：()内の数値は、細胞・組織加工製品又は遺伝子治療用医薬品に係る治験計画の届出を行う前に、当該製品の品質及び安全性に係る十分な確認を行うために必要な範囲で、複数日に渡って相談を行ったものを、個別に計上した場合の延べ件数。

PMDAと基盤研 創薬支援ネットワークとの連携



基盤研 創薬支援ネットワーク

1. 基礎・応用研究戦略の策定・助言
2. 有望シーズの収集・評価・選定
3. 共同研究機関・試験実施機関の紹介
4. 応用研究・開発研究の支援
5. 製薬企業への導出・提携・ライセンスアウト支援

PMDA 薬事戦略相談

1. 開発ロードマップの作成
2. 品質に関する助言
3. 非臨床試験に関する助言
4. 臨床試験に関する助言

世界に先駆けて、革新的医薬品・医療機器・再生医療等製品を日本発で早期に実用化すべく、日本での開発を促進する「先駆け審査指定制度」を創設する。

指定基準

○画期的な治療方法の一刻も早い実用化が求められている疾患等を対象とした医薬品等について、以下の2要件を基に指定

1. **世界に先駆けて日本で開発され、申請が計画されること**(開発初期からPMDAの相談を受けていることが望ましい)
2. **作用機序等の非臨床試験データ及び開発初期(第Ⅰ相から前期第Ⅱ相まで)の臨床試験データから、既存の治療法に比した大幅な改善等、対象疾患に係る著明な有効性が見込まれること**

指定制度の内容

 :承認取得までの期間の短縮に関するもの :その他開発促進に関する取組

①優先相談

[2か月 → 1か月]

- 相談者との事前のやりとりを迅速に行い、資料提出から治験相談までの期間を短縮。

②事前評価の充実

[**実質的な審査の前倒し**]

- 事前評価を充実させ、英語資料の提出も認める。

③優先審査

[12か月 → 6か月]

- 総審査期間の目標を、6か月に。
※場合によっては第Ⅲ相試験の結果の承認申請後の提出を認め、開発から承認までの期間を短縮

④審査パートナー制度

[**PMDA版コンシェルジュ**]

- 審査、安全対策、品質管理、信頼性保証等承認までに必要な工程の総括管理を行う管理職をコンシェルジュとして設置。

⑤製造販売後の安全対策充実

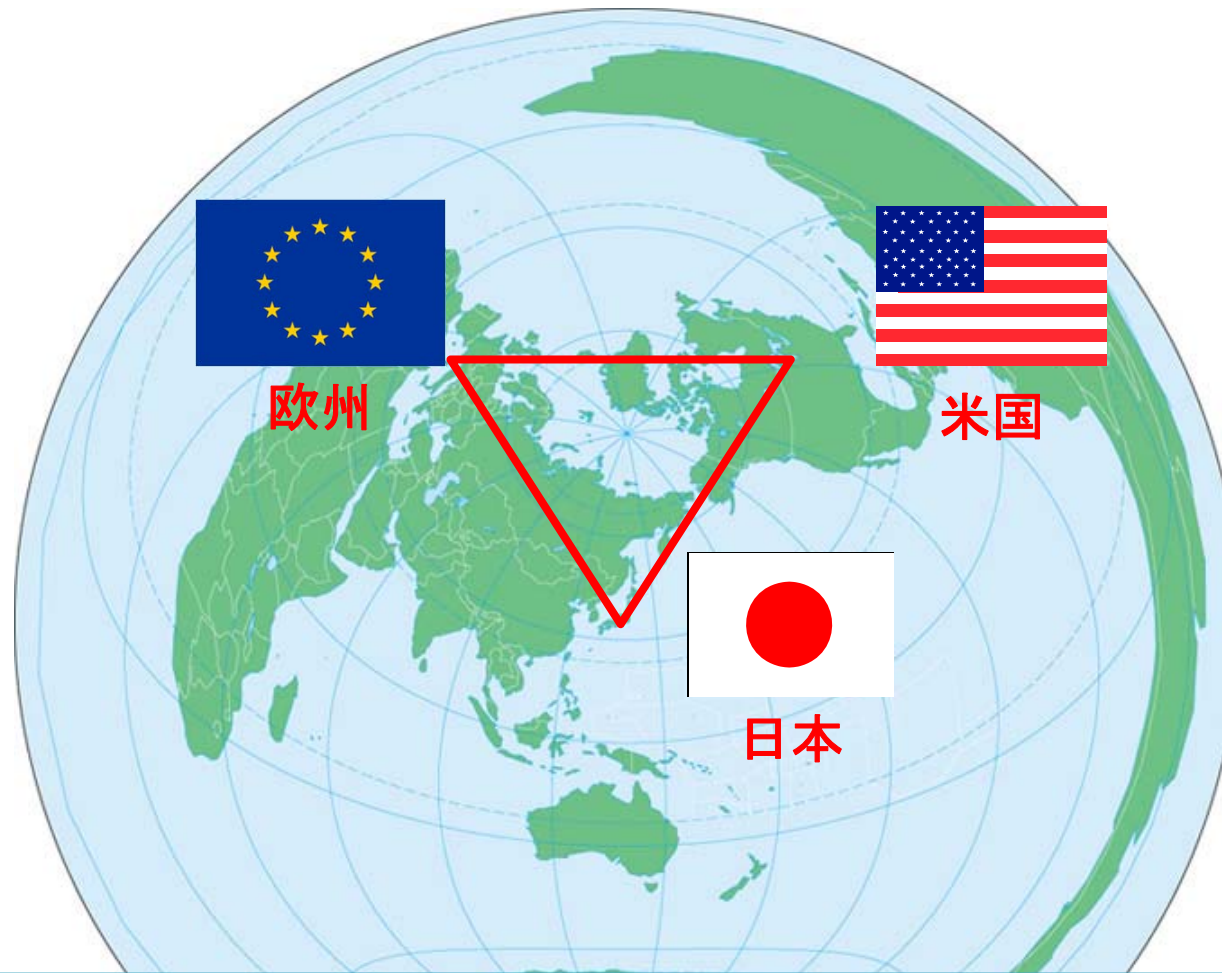
[**再審査期間の延長**]

- 再審査期間の延長を含めた製造販売後の安全対策、海外への情報発信、学会との連携等の充実

指定手続

1. 申請者が審査管理課に申請し、PMDAの評価を受け、60日以内に指定の可否を通知。
2. 審査管理課が申請者に指定の申請を打診し、申請があった場合、PMDAの評価を受け、30日以内に指定の可否を通知。

国際的な薬事規制の構造



薬事規制は日米欧三極が世界をリード

薬事規制分野における日本のリーダーシップ

薬事規制における日米欧三極の一極として、日本が更なる責任を果たしていくことが、世界各国から求められている。



- 国際的なキャパシティ・ビルディング（審査員の能力向上）の枠組み構築に向け**イニシアティブを発揮**

そのほか、

- トレーニングセミナー
- 研修生受入れ
- 各国との合同シンポジウム等



を積極的に実施

アジアを含む世界各国が
日本の承認審査の仕組や質を信頼

世界への情報発信の更なる充実

従来 審査の迅速化を図り、いち早く日本国民に対して、
医薬品・医療機器を届けることに注力(ラグの解消)

今後は…上記に加えて、

●ICTの利活用により

}	審査 (申請電子データをPMDAが自ら解析)	につき 質を向上
	安全対策 (医療情報DBの利活用)	

●その過程で蓄積された知見やノウハウを国際的に発信。

→ ①国際貢献

②海外に拡大しつつある製造拠点の質的担保



審査・開発等に資するガイドラインや
審査報告書・薬局方・安全性情報等の情報を
積極的に**世界に向けて英語で発信**

第8回 健康・医療戦略参与会合資料

健康・医療戦略の推進に関する 期待と課題

2014年7月10日

日本製薬工業協会会長
多田 正世

健康・医療戦略の推進に関する期待と課題

1. 日本医療研究開発機構

- 3省の枠を超えて設置されるプログラムディレクター(PD)、プログラムオフィサー(PO)による基礎から実用化までの一貫した研究管理
- 推進本部による成果目標(KPI)に関するPDCAの徹底

2. 国際展開の促進

- 日本の承認許可制度の理解を新興国、途上国へ促し、国レベルでの信頼関係を構築・強化する活動の継続

3. 健康医療情報のICT化

- 各種医療データベースの機能整備・連携推進
- 安全性の検討に有益な情報の有効利用

健康・医療戦略の推進に関する期待と課題

4. 研究開発投資の促進

- 長期にわたるハイリスクな研究開発投資が必要な創薬には、イノベーションの創出と国際競争力の強化を図る上で、研究開発税制の恒久化が不可欠

5. イノベーションの適正な評価

- 新薬創出・適応外薬解消等促進加算の制度化

健康・医療戦略が目指す、国民の「健康寿命」の延伸の実現のためにも、国の取組みに対する国民、関係者の理解向上が必須であり、これまで以上に国民目線に立った、広報活動の充実が望まれる

第8回 健康・医療戦略 参与会合

(2014.7.10)

一般社団法人
再生医療イノベーションフォーラム
FIRM(Forum for Innovative
Regenerative Medicine)
代表理事、会長

戸田 雄三

健康・医療戦略の基本理念

- ① 世界最高水準の技術を用いた医療の提供
- ② 経済成長への寄与

提 言

- 重点投資と切れ目ない研究支援：領域の絞り込み後、プログラムディレクター（PD）プログラムオフィサー（PO）等を活用したトップダウンマネジメント機能によりPDCAを徹底。
⇒ **ピア・レビューへの報奨により評価の質を確保**
- 世界最高水準の医療の提供に必要な環境整備を推進：「**特区**」を早期、実現の場として活用。
⇒ **「特区」と国際展開は表裏一体。インバウンドとアウトバウンドを一体的に整備し、早期に実現例を創る。**

提 言

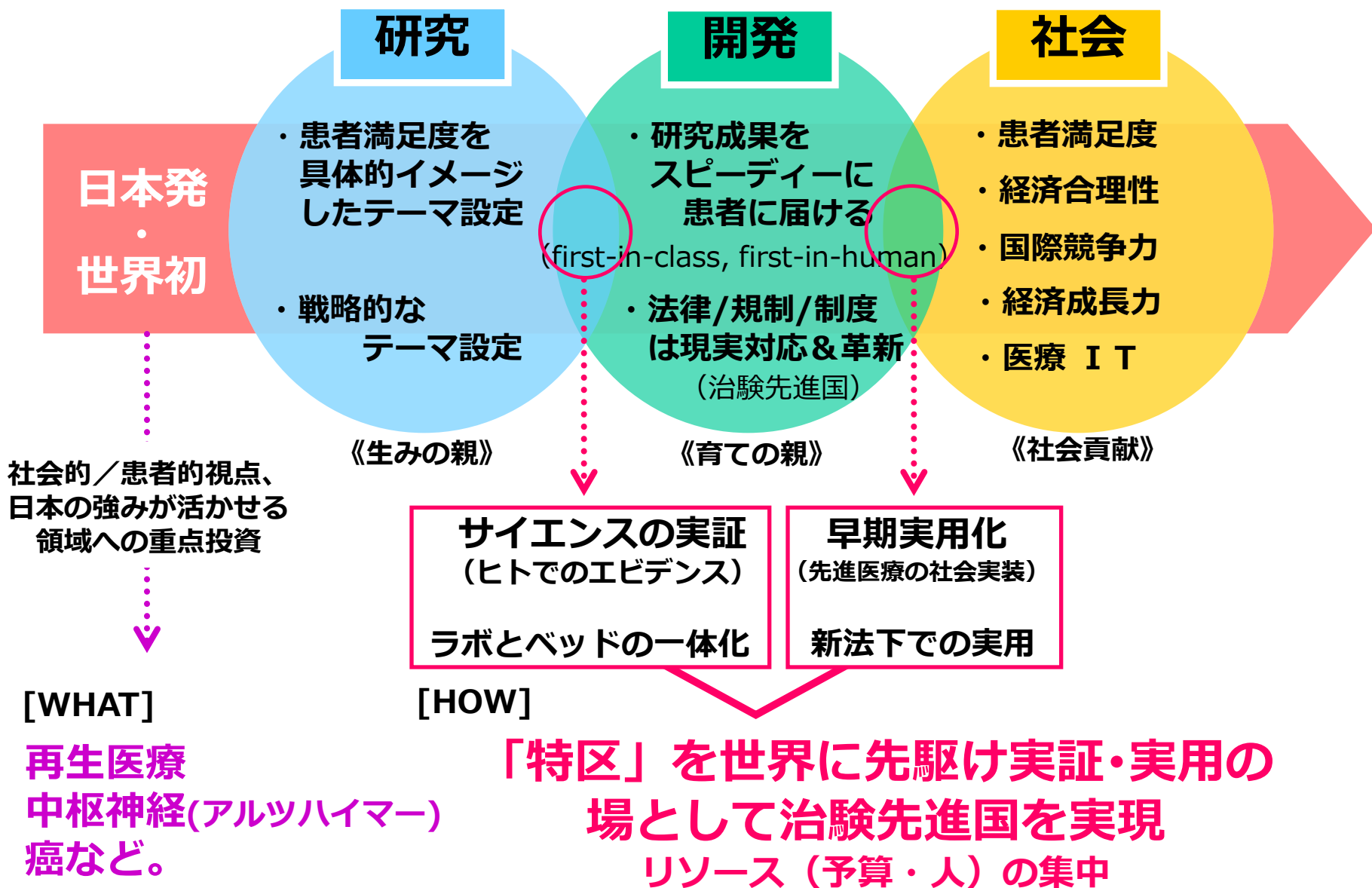
- ピア・レビューへの報奨により評価の質を確保

研究活動が「本業」でありレビューは「片手間」では評価の質は上がらない。良いレビューをした評価者が報われるシステムを導入し、「**目利きマスター**」が一目置かれる環境づくりが必要。

- 「特区」と国際展開は表裏一体。「特区」を活用してインバウンドとアウトバウンドをシンクロさせ、日本の健康医療産業の国際化を加速する

「特区」を日本の健康医療産業のショーケースと位置付ける。ヒトでのエビデンスが得られれば海外も含め実用化は早い。

「特区」設定の意義はスピード。インバウンド・アウトバウンドの双方向を見据えて、実施例の早期創出を実現すべし。



戦略の推進に向けてさらに議論すべきこと

2014年7月10日

(一社)日本医療機器産業連合会

会長 中尾 浩治

- **国民の健康・医療のあるべき姿**
 - 健康長寿、高齢化、介護、終末、リビングウィル、生育、女性、など

- **健康・医療分野の産業**
 - 医療の人道的観点と産業の両立
 - 高齢化

- **マイナンバー制**
 - 医療費抑制の切り札か
 - 医療の質向上に大きく貢献
 - 高齢化医療のデータによる世界貢献

- **イノベーション人財**
 - イノベーション・リーダーの育成(医療機器)
 - 大学講座の設置
 - 急がば回れ

築地医療開発コンプレックス(仮称) の提案

国立がん研究センター
理事長
堀田知光



築地医療開発コンプレックス (仮称)

羽田
(電車で1本、約30分)



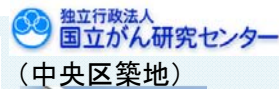
グローバル臨床研究拠点



早期・探索的臨床試験拠点 橋渡し研究加速ネットワークプログラム実施機関



早期・探索的臨床試験拠点



早期・探索的臨床試験拠点



築地市場跡地などの有効活用

- 日本医療研究開発機構 (誘致)
- 医薬品医療機器総合機構(PMDA) (誘致)
- 外国人医療人材育成センター (新設)
一般社団法人 Medical Excellence JAPAN (MEJ) と協働
- 国際希少難病治療研究センター (新設)



製薬業界
(中央区日本橋界隈)

提案の趣旨

<背景>

- 東京都港区・中央区を中心に創薬に関する機能が集中している。
 - － 革新的医療技術創出拠点を形成する施設
 - － PMDA、医薬基盤研究所創薬支援戦略室
 - － 製薬企業本社
- 東京都では東京発グローバル・イノベーション特区の検討が始まっている。
 - － 医療・創薬イノベーションの拠点形成

<趣旨>

- 日本医療研究開発機構、PMDA、創薬支援戦略室、MEJの築地地区への集約化
- 分散している創薬研究開発機能のネットワーク化
- 海外展開への窓口機能

ドネーションの整備

1) 奨学寄附金に代わる制度が必要

ノバルティス問題により、奨学寄附金が激減

＞自由な研究を阻害(地方大学が特に危機的)

＞寄付講座も同じ流れで減少、産学連携が大きく
停滞

＞COIを見据えた新たな寄付金制度整備が緊急課題

2) 日本医療研究開発機構に企業からの基金設置

＞疫学、観察研究などに統一基金の利用

健康医療戦略の次期課題の洗い出し

1) バイオベンチャー育成に関する包括的な取り組み

ファンド、産学連携税金控除、マッチング・・・

2) 健康関連産業のすそ野拡大のための施策

3) インバウンド投資の増加のための施策

4) 戦略参与のWGや協議会への参加(オブザーバー)

日本医療研究開発機構に対しての要望

1) 国家戦略特区との連携

PMDA-WEST・基盤研と連携する日本医療研究開発機構の**西日本拠点**設置を大阪に要望

医療輸出促進のため研究開発成果を示す**モデルルーム**
先進医療病院の開設

保険外併用療養費制度の活用(臨床研究中核病院だけでなく、府立病院機構など地元のアセットの活用)

2) PMDAと連携による早期開発・承認制度の導入

開発前相談から認可・薬価取得まで一貫した迅速な開発を可能にする制度の導入

3) トップダウンによる2025年までの中長期的な研究開発計画策定と支援

4) 臨床研究支援基金の創設

第8回 健康・医療戦略参与会合

JMA

地域医療を支える

～かかりつけ医を中心とした「まちづくり」～

2014年7月10日

公益社団法人 日本医師会
会長 横倉 義武



かかりつけ医は健康と社会教育の拠点

ずっと、ずっと、このまちで過ごしていきたい。
「医療はまちづくり」。

かかりつけ医院

診療科 内科・小児科

診療時間 午前9:00~12:00

午後1:00~ 5:00



かかりつけ医を中心とした「切れ目のない医療・介護」の提供

患者・国民からの健康にかかわる幅広い問題

診療・相談



地域の医療・介護資源
に応じた対応

かかりつけ医

日常の診療(継続的な管理)
重症化予防、専門医への紹介
症状改善後の受入、在宅医療
予防接種の勧奨、健診・検診

歯科医師
薬剤師
看護師・准看護師
管理栄養士
ケアマネージャー
介護職員
等



専門医への紹介
症状改善後の受入

訪問看護
訪問介護
服薬指導 等

専門的な検査・治療
合併症への対応

多職種間の連携

行政

連携

医師会

生涯教育
地域の情報提供

専門医療機関



かかりつけ医を中心とした「まちづくり」

新しい公共(パートナーシップ) = 地域の支え合い

認知症サポーター

生活・介護支援サポーター

NPO、住民参加等

市区町村行政

複合型サービス

小規模多機能

訪問看護

地域密着型
特養等

地域で安心して
暮らし続けられる
よう整備

ケア付き
高齢者住宅

ケアマネジャー

グループホーム

特養、老健施設等

30分以内に訪問

休日・深夜
でも安心

24時間
定期巡回・随時対応
サービス

地域ケア会議

地域包括支援センター

- ◆ サービス担当者会議で課題解決が困難な事例について、多職種によって個別ケア方針を検討する。
- ◆ 個別の困難事例の検討の積み重ねにより、地域ごとの課題を浮き彫りにする。

- ◇ 地域支援の総合相談
- ◇ 介護予防ケアマネジメント
- ◇ 虐待防止などの権利擁護事業
- ◇ 包括的・継続的マネジメント
- ◆ 「地域ケア会議」の開催

地域医師会

在宅医療連携拠点機能

- ◆ 連携拠点に配置されたケアマネジャーの資格を持つ看護師とMSW等が地域の医療・介護を横断的にサポート。
- ◆ ICTを活用した多職種間の情報共有等。
- ◆ 一人開業医の24時間体制サポート

かかりつけ医

患者さん

自らの住まいで
終末期まで生活
(医療・介護の連携)

在宅療養支援診療所・病院

専門医療に
円滑に紹介

紹介

救急病院・専門病院

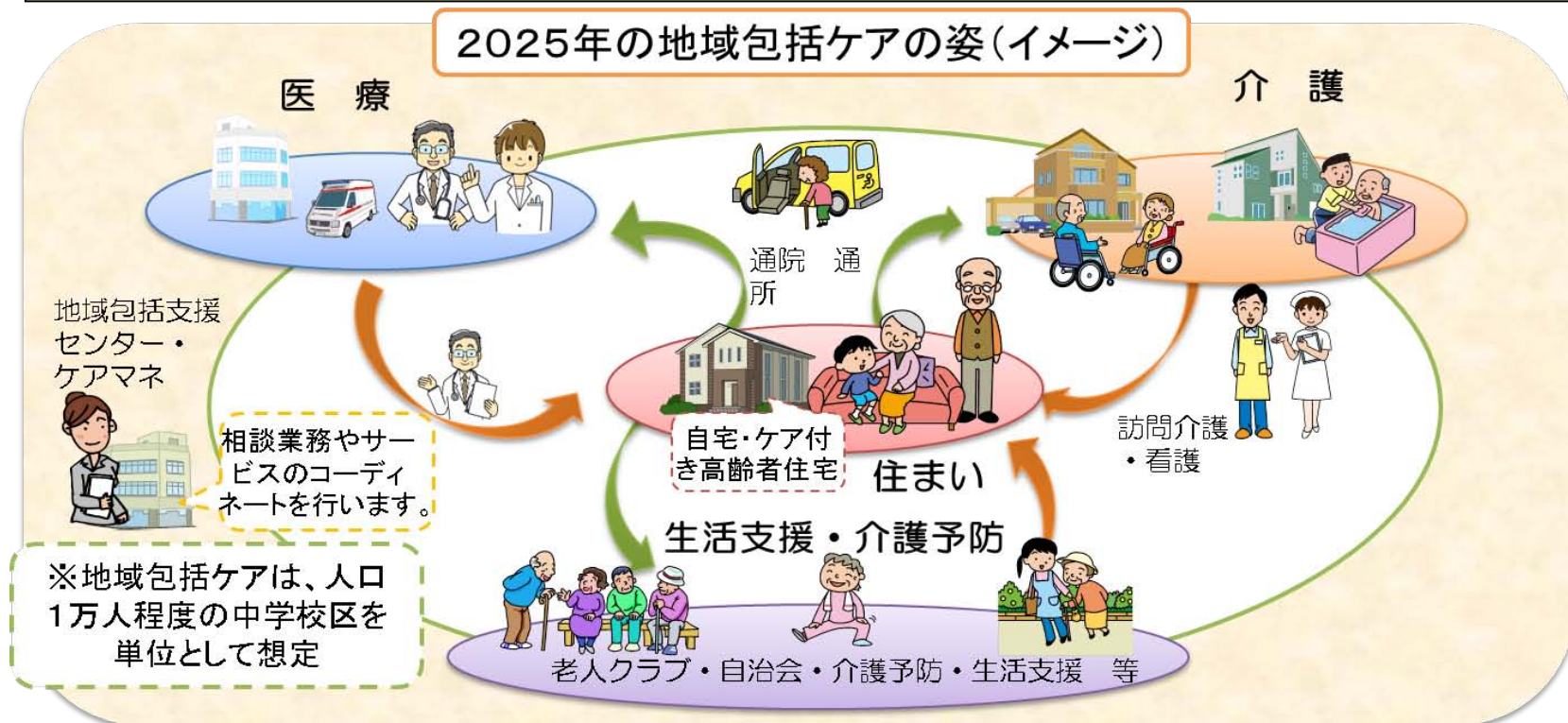
認知症疾患医療センター

地域包括ケアシステム

⇒ 地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制

【日本医師会の考え方とあるべき姿への方向性】

- ・地域医師会が先頭に立ち、行政や多職種と連携して街づくりをすすめる。
- ・他地域の様々な事例をそれぞれの市町村に合う姿で取り入れ、全国各地で地域に応じた医療・介護の提供体制を構築して頂きたい。



健康医療福祉都市構想

<課題認識>

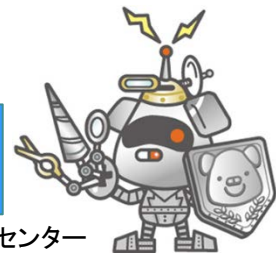
- ・少子高齢社会で高齢者人口が増える首都圏では「医療不足」問題が顕在化、特に都心と郊外地域において回復期病院が不足

<解決策>

- ・質の高い医療連携(急性期・回復期・維持期)の整備
- ・80歳代まで元気に働く時代に合わせて、街も人も「健やかに」生活できるホスピタリティの高い街づくりを行う
- ・ハンディ・キャップと共存する、街で人間回復する社会の創設
- ・医療を中核にして生活環境全体で高齢者を元気にする街づくり
- ・都心に回復期医療を中核とする高齢者医療のモデルを作る
- ・患者が病後、生活地域に戻り、街に出て歩き、社会参加して維持期の生活を継続できることが目的
- ・取り組み例:「山手通り(渋谷区初台)ヘルシーロード」、「港区ヘルシーロード」、「二子多摩川健康医療福祉都市構想」、「丸の内健康医療福祉都市構想」

出典: 酒向正春 リハビリ医、世田谷記念病院副院長・回復期リハビリテーションセンター長
特定非営利活動法人 健やかまちづくり 理事

2025年を見据えた地域包括ケアの推進



日本医師会治験促進センター
のキャラクター「メカチケン」

<課題認識>

少子高齢社会の進展

- ・所謂「団塊の世代」が後期高齢者(75歳以上)となる2025年に、高齢者人口が総人口の30%超に達しピークを迎える
- ・日本の国民医療費は諸外国に比して低水準であり、突出して高齢化が進んでいることを踏まえれば非常に抑制的に運営されてきた
- ・一般会計の3割超を占めるに至った社会保障給付費の増加は不可避⇔財政の健全化

地域の実情に応じた地域医療ビジョンの策定により切れ目のない医療の提供

新たな基金を活用して
2025年を見据えた
地域包括ケアの推進

国民が必要とする医療が過不足なく受けられる
社会の実現

日本医師会の役割

- ・公的医療保険制度の堅持
- ・地域の行政や地域の医師会が主体となって地域の実情を反映した医療提供体制の構築
- ・改革に向けた不断の努力～医療提供体制の見直しへの取組み～地域医療ビジョンの策定
- ・生涯保健事業の推進による健康寿命の延伸
- ・プライマリケアを担う「かかりつけ医」の育成

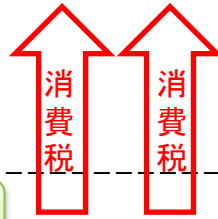
スケジュール(粗いイメージ)

2012年 2014年 2016年 2018年 2020年 2022年 2024年 2025年

方向性

改定(予定)

検討内容



- ① 医療機関の機能の明確化と連携の強化
- ② 医療機関と在宅/介護施設との連携強化
- ③ 医療提供が困難な地域に配慮した医療提供体制の構築
- ④ 地域包括ケアシステムの構築



介護保険事業計画 第5期 (2012~14) 介護報酬改定① 第6期 (2015~17) 介護報酬改定② 第7期 (2018~20) 介護報酬改定③ 第8期 (2021~23) 介護報酬改定④

診療報酬の体系的見直し 機能分化・連携・地域特性の明確化

入院

- 高度急性期、一般急性期、亜急性期等の患者の状態に応じた診療報酬体系の検討・実施
- 地域に密着した病床における、高度急性期医療から亜急性期医療までの一体的な対応に対する評価を検討・実施

外来

- 外来受診の役割分担に向けた評価の検討・実施
- 専門医療機関等における、専門的な外来やセカンド・オピニオン等の評価を検討・実施
- 診療所等と地域の拠点病院が連携をして外来受診を行っていることへの評価を検討・実施 等

在宅

- 在宅医療を担う診療所等の機能強化等を行うための評価を検討・実施
- 在宅を担う医療機関と外来を行う医療機関が連携をとって継続的な診療を行うことについての評価の検討・実施 等
- 診療報酬改定と連携し、介護報酬改定、補助金等の予算措置等により地域包括ケアシステムの構築を推進**

介護

- 在宅サービス・居住系サービスの強化(居宅生活の限界点を高める切れ目のない在宅サービスの充実等)
- 介護予防・重度化予防(生活期のリハビリテーションの充実、ケアマネジメントの機能強化、介護給付の重点化・効率化等)
- 医療・介護の連携強化(在宅要介護者に対する医療サービスの確保、多職種チームケアの推進等)
- 認知症対策の推進(認知症に対応するケアモデルの構築や地域密着型サービスの強化等)

医療・介護サービスのあるべき姿の実現