

## H24 年度科学技術関係予算に関する府省政務会合（厚生労働省）

- 1 日時：平成 23 年 10 月 6 日 15:35～15:55
- 2 場所：中央合同庁舎 4 号館 2 階 第 3 特別会議室
- 3 出席者  
内閣府：総合科学技術会議 相澤議員、本庶議員、奥村議員、白石議員、  
中鉢議員、青木議員、今榮議員  
厚生労働省：矢島技術総括審議官
- 4 説明概要  
厚生労働省から資料に沿って説明があり、質疑応答。
- 5 説明のポイント《科学技術関係予算 要求・要望額 1,862 億円（うち厚生労働科学研究費補助金 537 億円）》
  - ・来年度予算については、下記を重要な背景として要求。
    - － 第 4 期科学技術基本計画から震災から復興・再生の実現及びライフイノベーションを主要な柱として位置付け
    - － 政府与党で検討している社会保障と税の一体改革から、臨床研究の基盤強化、PMDA の審査・相談体制強化等による医療イノベーションの推進、日本発の革新的医薬品・医療機器等の研究開発の推進等を 2 つ目の柱として位置付け
- 6 質疑応答模様

### 【青木議員】

資料中に厚生科学審議会の提案として、「過度な選択や集中をしないよう留意して進めること」とあるが、どのような例が過度な集中にあたるのか。

### 【厚生労働省】

特定の疾患や臓器の研究に集中することなく、幅広く取り組むようにという指摘。

### 【中鉢議員】

PMDA の強化について、今年度と昨年度ではどのように変わるのか。

### 【厚生労働省】

審査員の数を増やす、薬の申請を行われる前はかなり早い段階で事前に相談を受ける体制（薬事戦略相談体制）を構築する等を行っている。

### 【奥村議員】

青木議員が重要な指摘をされたように、厚生労働省の研究費は、米国の NIH と比較する

と少額であり、国際的なレベルにないようなものを含めて、すべての臓器に対して研究を行うと拡散的な予算の使い方になってしまう。医療研究は長い期間を必要とするものであり、どういう分野にどれぐらいの時間をかけるのかというポートフォリオを作成し、それに基づき研究を行うことが重要と思うがどうか。

**【厚生労働省】**

ポートフォリオという形ではないが、厚生労働省では、例えば、がん対策に関しては、文部科学省と5年計画を立てて実施していく、糖尿病に関しては、他の研究と比較して重点的に実施するなどしているが、多くの患者から要望がある中、どちらかという幅広く実施しているところがある。

**【奥村議員】**

そのような要望が背景にあることは理解できる。

**【本庶議員】**

厚労科研費が、厚生労働省の担当課ごとに縦割りになっており、メリハリをつけるべきという指摘をほぼ毎年行ってきたところ、この部分の見直しが行われるとの話を聞いたが、状況はどうか。

**【厚生労働省】**

ニーズの高い疾患に重点化を行い、臨床研究中核病院を創設し、国際レベルの臨床研究ができる体制を整える、PMDAの審査に係る有効性・安全性についてのレギュラトリーサイエンスの研究、費用対効果の研究等を一緒に行うことにより、ライフイノベーションに向けた一体的な流れの構築を行っている。

**【中鉢議員】**

国会においても議論があったが、日本の医療機器が6000億円ぐらいの輸入超過になっている。これからの作業ではあるが、予算化の暁には、PMDAについて、来年度からこのように変わるというような、国際競争力についての明示的な説明をしていただきたい。

**【相澤議員】**

省内の予算編成について、省全体の予算重点化方針が示された後で担当部局が検討を行う方式なのか、それとも担当部局が検討を持ちあがる方式になっているのか。

**【厚生労働省】**

政府全体として、予算の一割カット、日本再生重点化措置、第4期科学技術基本計画、アクションプラン、医療イノベーション等、重点化枠を政務三役により意思決定した上で、検討を行っている。

【相澤議員】

そのような形で重点化が行われると我々の求めている方向になると思う。いろいろな障壁があると思うが、重点化の本来性はそこにあるので、ぜひお願いしたい。

以上