

## H23 年度科学・技術関係予算概算要求 個別施策ヒアリング

### 【施策番号 25107：長寿・障害総合研究

難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究の一部(精神関連研究分野)(仮称)  
(厚生労働省)】

- 1 日時：平成 22 年 9 月 14 日(火) 10:00～10:30
- 2 場所：中央合同庁舎 4 号館 12 階 共用 1208 特別会議室
- 3 聴取者：本庶議員、奥村議員  
外部専門家 13 名
- 4 説明者：厚生労働省 老健局老人保健課 宇都宮 啓 課長  
老健局老人保健課 大竹 輝臣 課長補佐  
社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課 福田祐典 課長  
社会・援護局障害保健福祉部企画課 江浪 武志 課長補佐  
東京都老人総合研究所 高橋 龍太郎 副所長  
国立障害者リハビリテーションセンター 中島 八十一 学院長  
(総務省、文部科学省の担当者も同席)

### 5 施策概要

(長寿科学・認知症対策総合研究)

運動器疾患や認知症など高齢者に特徴的な疾病の予防、診断、治療、ケア技術等の確立に向けた研究を実施することにより、高齢者の要支援状態・要介護状態への移行及び悪化の一層の低減を図り、健康長寿社会の実現に向けた取組を推進する。

(障害者対策総合研究)

障害者が、身体、知的、精神等の障害種別に関わらず、地域で自立して生活できるよう、これを支援するための研究を行う。また、障害の予防、リハビリテーション、補完のための革新的技術の開発を推進する。

(難病・がん等の疾患分野の医療の実用化研究の一部(精神障害関連研究分野))

地域における生活中心の精神保健医療の実現のための、包括的な地域精神保健医療モデルを構築・推進する。

### 6 質疑応答模様

【本庶議員】

厚労科研費の様々な事業を全般的に説明していただいても困るので、AP としては何をするのか、特に厚労省の場合は、何年後に臨床の現場で、どういう機械がどれくらい使われるのか、明確な目標設定をしていただかないと、AP にはなりにくい。厚労省の介護、高齢者に対する支援はこれです、という全体像が

見えないので、資料を作り直していただきたい。

【厚労省】

承知した。

【本庶議員】

それと合わせて、文科省の BMI との違いと連携をクリアにしていきたい。  
AP は国全体のものであって、各省別の AP というわけにはいかない。

【厚労省】

了解した。

【外部専門家】

資料に人工内耳とあるが、これも BMI を使ったものなのか？

【厚労省】

違う。

【本庶議員】

難聴の人も多いので人工内耳も重要だと思うが、こういうのは BMI のものどどちらがいいか比較しながらいい方を選んで、いい方の技術開発を早くするとか、そういう体制を組めないのか？

【厚労省】

こちらは再生医療の技術を使いながらのものである。違う手法のものを競わせるというのは重要だと思っているので、これからの評価の中で生かしていきたい。

【外部専門家】

その際、両方の対話というのも必要だと思うので、是非お願いしたい。

【厚労省】

承知した。

【外部専門家】

全体的には、文科省の「脳プロ」とかなりかぶる内容であるので、情報の共

有や、プログラム間の濃厚なコミュニケーション、PD レベルでの調整、これくらの綿密な相互連絡や協調体制が、AP の中で 10 年後の将来を見据えたときには重要になる。具体的な協調体制を再構築していただきたい。

【外部専門家】

研究例として、「SP1 受容体作動薬を治療薬として活用した」とあるが、「活用した」というのは、実際に薬になったということか、なる可能性があるリード化合物が見つかったのか、どのような段階のことなのか？また国として、こういう細かい薬を作る、というところにお金を使うことの必要性をお伺したい。

【厚労省】

「活用した」と書いてあるが、「活用の見込みがある」という段階である。

【外部専門家】

これはどこかの製薬メーカーと組んで開発をする方向で行っているのか？

【厚労省】

まだそれはこれからの段階。

【外部専門家（若手）】

「認知症にかかる自立支援機器」について。国として研究費を投入するべきものか？企業が普通に組み込んで出来る内容ではないのか、という印象。

【厚労省】

服薬支援機器のようなものだと、過剰な服用など、非常に大きなトラブルのきっかけになる。さまざまな服薬のスタイルに対して安全性を担保すると言う意味で、1つのメーカーの開発ではそこが担保されない危険性を伴うのではないか。全体を見て、いくつかの議論をしながら、安全性を担保したインターフェースなどの開発が必要なのではないかと考えている。

【外部専門家】

国が取り組むべき課題だと考えている。特に、認知症の初期の人たちにとって必要な機器が、どのようなものであるか、ということについての研究は、世界的に始まったばかり。これを企業に任せるといっても、企業は何を作ればいいのか分からない。少なくとも、どのようなものをどのように作れば、認知症の初期の進行が抑えられるか、という研究は是非国でやっていただきたい。

**【厚労省】**

特に、一人暮らしの初期の認知症の方に対する支援というのは、こういう機器を導入することによって、人的な費用も含めて、非常に重要な部分であり、画期的なものになりうる。

**【本庶議員】**

厚労省から出ている資料の8ページ（「先進的な機器を用いた介護予防プログラム開発と人材育成」に関する各省連携）は概念としては結構であるが、もうちょっと具体的にしていってほしい。他省庁から何が出てきて、厚労省は現場に何を5年後10年後に出すのか、ここを明確にして、それにいくら予算をつけるのか、これをはっきりしていただきたい。

**【厚労省】**

承知した。

以上