

## ライフイノベーション戦略協議会 意見書

平成 24 年 6 月 8 日

庄田 隆

1. H25 年度アクションプラン作成へ向けて、H24 年度アクションプランの修正・変更点
  - H24 年度アクションプラン（AP）においては、本来は“重点的取組”である事項が“政策課題”として掲げられている感がある。同様に、個別の“施策”が“重点的取組”として記載されている事例が多い。戦略協議会において、あらためて“政策課題”、“重点的取組”を議論すべきと考える。
  - 具体的には、H24 年度 AP の中で、「先制医療（早期医療介入）の推進による発症率の低下」が、“政策課題”とされているが、“政策課題”は「社会的に重要な疾患（がん・認知症等）の発症の遅延・防止」とすべきである。それに対する“重点的取組”が「先制医療の推進」ではないか。「ゲノムコホート研究等」は“施策”の一つと位置づけるのが妥当である。
  - 同様に、「がん等の社会的に重要な疾患」については、「がん・生活習慣病等の早期診断、治癒率の向上」を“政策課題”とすべきであり、そのための“重点的取組”として「革新的な診断・治療法の開発」を位置づけるのが適切である。その“重点的取組”に資する様々な施策を府省連携して戦略協議会に提案し、戦略協議会の中で議論・選択すべきである。
  - その他の“政策課題”としては、「高齢社会における生活の質の向上」が挙げられるが、その“重点的取組”として「高齢者・障がい者の機能代償・自立支援技術開発」が考えられる。その“施策”の一つが「介護ロボットの研究開発」である。

## 2. 社会変革やシステム改革等、全般的な課題

- 「システム改革」は幅のある概念であり、人により“システム”の捉え方が異なり、意見がかみ合わなくなることが懸念される。「システム改革」に関する戦略協議会での議論が拡散しないようにするためには、「第4期科学技術基本計画」の第 章の(1) ~ 、(2) ~ に記載されている項目に沿って議論を進めるべきと考える。
- 本ライフイノベーション戦略協議会と平行して、「医療イノベーション会議」において「医療イノベーション5か年戦略」の検討が進んでいる。ライフイノベーション分野の中でも、例えば、“医療サービスの提供のあり方”“審査体制の強化”“国際共同治験の推進”などについては、本戦略協議会のテーマとはせず、“イノベーション推進を阻害する規制等の見直し”“産官学の連携の一層の推進”などのテーマに重きを置くべきである。但し、「医療イノベーション5か年戦略」と重複するテーマについては、しっかりと整合をとって本戦略協議会においても議論すべきである。特に、“創薬支援ネットワーク”については、ノウハウを蓄積している民間の既存基盤を活用する余地が大いにあると考える。

## 3. ゲノムコホート研究、バイオバンクに関して

- H24年度のAPにおいて、“重点的取組(?)”の一つとして予算化されている「ゲノムコホート研究等」については、既に文部科学省中心にいくつもの研究が実施もしくは準備段階にあり、分散している印象が否めない。東北メディカルメガバンクにおけるゲノムコホート研究も推進されることから、全てのゲノムコホート研究を一旦整理したうえで、オールジャパン体制を取っていくことが必要である。
- 同様に、国内で分散している感があるバイオバンクについても、体系的に基準を統一化して、今後は産業も有効活用できる様、ネットワーク化を進める必要がある。

以上