

## 「第3次対がん10か年総合戦略に基づく研究開発」 評価報告書（原案）

平成15年11月4日  
評価専門調査会  
第3次対がん10か年総合戦略に基づく研究開発評価検討会

「第3次対がん10か年総合戦略」は、我が国の死亡原因の第一位であるがんについて、研究、予防及び医療を総合的に推進することにより、がんの罹患率と死亡率の激減を目指すものである。前身である「対がん10か年総合戦略」(1984-1993)と、これに続く現行の「がん克服新10か年戦略」(1994-2003)の成果を踏まえ、厚生労働省及び文部科学省により、平成16年度から10年間の戦略として取りまとめられた。今回の評価では、過去20年間の成果や関連研究開発も念頭に置きつつ、本戦略に基づき継続及び新規で実施される研究開発を対象に評価を行った。

高齢社会の進展に伴い、がん患者の潜在的な増加が予測されており、がん罹患率・死亡率の激減を目標に掲げ、政府として戦略的にその予防・治療成績の向上に取り組むことは、国民福祉の観点からも極めて重要である。その中で、研究開発は、がんの本態解明を進め、有効な予防法や治療法を開発する上で、中核的な役割を担うものである。

これまでの20年間の取り組みにおいては、がんの特性の解明に向けた研究が大きく進むとともに、画期的な診断・治療につながる基礎的研究の成果が得られ、また、診断・治療法の開発においても着実な進展が認められた。今回提案されている研究開発では、これまでの基礎研究の成果を革新的治療法の開発に結びつけたり、個々人に最適の医療を提供することが重視されており、総合的に推進することが適当である。

一方、「第3次対がん10か年総合戦略」を推進していく上で、研究開発の重点の置き方や運営の在り方について、以下(1)から(4)の事項への対応が必要と認められた。今後、全体的な資源の配分や推進体制の構築、新たな研究開発の提案や採択等において、適切な対応を求めるものである。

また、がんの罹患率・死亡率の激減を目指す上で、社会情勢の変化や医療経済的な視点も含めた詳細な疾患動態の予測・分析を行い、これに基づき明確な数値目標を設定し、実践的な対策を立案・推進することが重要である。さらに、がんの予防は医療経済的にも重要であり、特に諸外国においては、禁煙に対する政策的な取り組みの進展に伴って各種が

がん罹患率の顕著な低下が認められている。今後、我が国における研究開発施策の実施においても、これらの視点からの取り組みを強化して行く必要がある。

#### (1) 資源投入の重点化について

対がん総合戦略は、1984年の「対がん10カ年総合戦略」開始以来、長期間に多額の資金を投入し、基礎から臨床にわたる多様な研究開発を推進することにより、がん発生の基本的な機構の解明や新規診断・治療法の開発等に着実な成果を上げてきた。また、狭義のがん研究に捉われない研究開発の推進が、がんの領域横断的な特性と相まって、生命科学の進展に幅広く寄与した側面も認められる。

しかしながら、近年分子生物学を中心とする（対案：近年基礎的な）生命科学が急速に進展し、その研究開発を支援する資金も充実する中で、対がん戦略に基づく研究開発においては、がん対策に直接結びつく、より具体的な成果の社会還元が求められる。今般、新たに10年間の総合戦略を開始するにあたっては、限られた資金を効果的に活用し、国民に具体的な成果を還元するために、資源投入の重点を基礎的研究から応用・臨床研究へ移すことが適当である。

（対案：今般、新たに10年間の総合戦略を開始するにあたっては、資源の重点的投入により効果的な応用・臨床研究を強力に推進する必要がある。）その際、これまでの基礎的研究の成果やポストゲノム研究等から得られる新たな知見を活用するとともに、国民の福祉に直結する課題に重点を置くことが重要である。また、がんは極めて多様性と複雑性に富んでおり、その本態解明に迫る基礎的研究は引き続き重要であることから、生命科学全般に関連する研究開発資金も活用しつつ、その一層の充実を図る必要がある。（対案：また、がんは極めて多様性と複雑性に富んでおり、その本態解明に迫る基礎的研究は、革新的な診断・治療法の開発の上でも引き続き重要である。今後、最近投入資源の拡大が図られた生命科学分野の研究開発との連携を一層充実する必要がある。）

#### (2) 医療経済的に効率的な予防・治療について

平均寿命が延伸し高齢社会が進展するわが国においては、今後がん患者数は高位に推移し、国民の医療費負担も増加を続けると考えられる。こうした中で、限られた資金でより良い医療を提供出来ることを目指し、常に医療経済的な視点を念頭において、予防・治療の研究開発を推進して行くことが重要である。

特に予防は医療経済的に優れていると考えられ、より実践的な予防法の開発が求められる。疫学的研究結果に基づく生活習慣の改善や効果的な予防のための研究開発を一層強力に推進する必要がある。

また、重粒子線治療や分子標的薬を初めとする革新的な診断・治療法の開発においても、単に治療成績上の有効性の検討に留まらず、逸失労働力等の社会コストも含めた治療費用を算定するなど、医療経済性を十分に考慮して、その開発を行う必要がある。

### (3) トランスレーショナル・リサーチについて

基礎研究の成果を迅速に実用化に結びつけ、社会に具体的に還元していくために、基礎的研究成果を臨床へ応用するトランスレーショナル・リサーチを推進することが、第3次の10か年戦略として特に重要と考えられる。この際、臨床試験のための病院ネットワークの整備や支援体制の充実、実用化に向けた迅速・適切な産業への橋渡しが重要であり、このための厚生労働省と文部科学省との連携等に特に留意する必要がある。特に日本臨床腫瘍研究グループ(JCOG)のような主要がん研究医療機関のネットワークを計画的に整備・充実し、この基盤を活用してトランスレーショナル・リサーチを推進することが、短期間に正確なデータを取得する上で重要有効と考えられる。

また、海外先進医療施設との共同研究により国際的な標準医療を確立したり、将来的にがん以外の疾患の診断・治療にも寄与するような臨床研究の基盤形成に努めたりする必要がある。

### (4) 推進体制について

対がん総合戦略は、これまで厚生労働省と文部科学省が連携して戦略を策定してきたが、推進段階での両省の連携は弱かったと言わざるを得ない。「第3次対がん10か年総合戦略」では、生命科学の進展や基礎研究の成果を予防・治療等へ応用転化する研究開発を一層推進することとしており、両省が一体となった推進体制の構築が極めて重要である。

(対案：対がん総合戦略では、これまで厚生労働省と文部科学省が比較的良好に連携して戦略を推進してきており、「第3次対がん10か年総合戦略」も、両省合同で設置された「今後のがん研究のあり方に関する有識者会議」の提言に基づき策定された。今後、進展著しい生命科学や基礎的研究の成果を予防・治療等へ応用する研究開発を一層推進することとしており、両省がより一層緊密な関係を築きつつ、一体となって戦略を推進することがさらに重要と考えられ

る。)

したがって、本戦略に基づき実施される研究開発を統括して推進するため、両省合同で計画推進組織と評価助言組織を設置し、ここにがんの専門家を中心として、異分野の研究者や有識者、必要に応じて関係学会の参画を求めると共に、一定の権限を持った責任者を任命する必要がある。また、海外のがん研究体制との連携強化や、第一線の研究者による評価なども重要である。(対案：したがって、本戦略に基づき実施される研究開発を統括して推進するため、両省合同の会議体を組織し、ここにがんの専門家を中心として、異分野の研究者や有識者、必要に応じて関係学会の参画を求めるとともに、この会議が研究開発の総合的な推進に一定の権限を持つことが適当である。この際、海外のがん研究体制との連携強化や、国内外の第一線の研究者による評価の活用も重要である。)推進においてはまた、推進にあたっては、一連のポストゲノムプロジェクトやがん研究助成金等の関連研究開発と十分な連動が図られる仕組みや、がん研究の重要性や成果について広く社会の理解を得る努力が重要である。

今後、その具体的な組織の在り方や推進方法について、〔さらに評価検討会で検討を行うこととする / 両省で十分に検討して実施することが重要である〕。(対案：両省で十分に検討して実施することが求められる。)

《評価検討会メンバー》

井村 裕夫 総合科学技術会議議員

座長 黒川 清 総合科学技術会議議員

谷口 維紹 評価専門調査会専門委員

藤野 政彦 評価専門調査会専門委員

伊東 信行 元名古屋市立大学長

宇井 理生 東京都臨床医学総合研究所名誉所長

中村 雅美 日本経済新聞社編集委員

野中ともよ ジャーナリスト

吉田 修 奈良県立医科大学長

《検討経緯》

9月11日(木) 評価専門調査会  
評価対象、担当議員・委員、進め方を確認

9月18日(木) 第1回評価検討会  
・ヒアリング、追加質問と論点候補の抽出  
追加質問を回収し府省へ対応を発注

9月30日(火) 第2回評価検討会  
・追加ヒアリング、論点整理  
評価コメントを回収し中間とりまとめを作成

10月15日(水) 評価専門調査会  
・中間とりまとめの検討

11月 4日(火) 第3回評価検討会  
評価報告書(原案)の検討