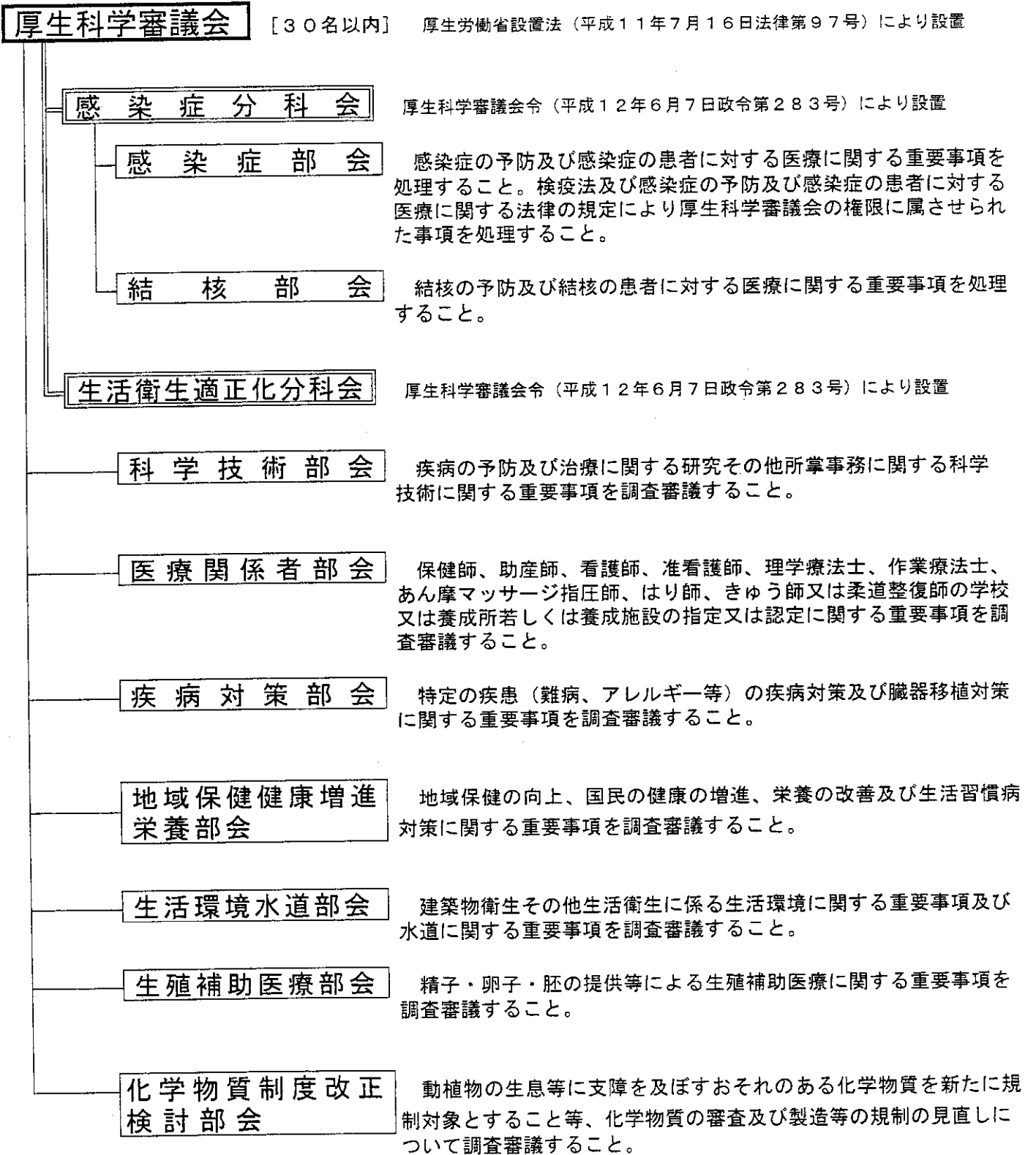


厚生科学審議会の構成について



平成15年度厚生労働省科学技術関係予算(案)の概要

(単位:百万円)

区 分	平成14年度 予算額	平成15年度 予算額	対前年度 差引 増△減額	対前年度 比 率	備考
科学技術振興費	102,510	106,378	3,868	103.8%	
厚生労働科学研究費補助金	40,702	41,687	985	102.4%	
1. 疾患関連たんぱく質解析 研究経費(仮称)	0	500	500		
2. 身体機能解析・補助・代替 機器開発研究経費(仮称)	0	700	700		
3. 治験推進研究経費(仮称)	0	850	850		臨床研究データマネジメントを含む。 治験活性化施策としては、この他、生物 統計の人材養成(2,200万円)
4. 食品医薬品等リスク分析研 究経費(仮称)	3,456	4,276	820		
(1)食品安全確保研究経費 (仮称)	1,177	1,477	300		国立試験研究機関分1億円を合わせると、 食品の安全性確保で16億円
(2)医薬品等医療技術リスク 評価研究経費(仮称)	600	750	150		国立試験研究機関分3億円を合わせると、 医薬品等医療技術で10億円
(3)化学物質リスク研究経費 (仮称)	1,679	2,049	370		
5. がん予防等健康科学総合研 究経費(仮称)	1,606	2,006	400		
6. 難治性疾患克服研究経費 (仮称)	2,122	2,422	300		
試験研究機関	20,314	20,685	371	101.8%	国立試験研究機関等経費 医薬基盤技術研究施設の整備20億円
特定疾患治療研究費補助金	18,579	21,578	2,999	116.1%	
小児慢性特定疾患治療研究費	9,450	9,651	201	102.1%	
保健医療分野における基礎研究 補助金等	10,084	9,581	△ 503	95.0%	医薬品、医療用具の開発のための基礎 研究を医薬品機構が国研・大学等と共同 して行うもの
そ の 他	3,381	3,195	△ 186	94.5%	結核・放射線影響研究所、評価の推進等
そ の 他	3,140	2,870	△ 270	91.4%	
小 計	105,651	109,248	3,597	103.4%	
国立病院特会					
国立高度専門医療センター	11,187	13,913	2,726	124.4%	国立がんセンター研究所、国立成育医療 センター研究所、国立長寿医療センター 研究所等経費
がん研究助成金等	4,190	4,250	60	101.4%	がんの治療等に関する研究
国立病院治療研究費等	1,736	1,595	△ 141	91.9%	国立病院・療養所における治療研究
小 計	17,113	19,759	2,646	115.5%	
産投特会					
医薬品等の研究開発に対する 出融資金 (産業投資特別会計)	1,700	1,300	△ 400	76.5%	医薬品、医療用具等の開発に関する研 究の促進のため、バイオベンチャー等、 民間企業に対する出資・融資による支援 を行うもの
労保特会					
(労働保険特別会計)	3,589	3,687	98	102.7%	独立行政法人産業安全研究所、独立行 政法人産業医学総合研究所に必要な経 費等
合 計	128,052	133,994	5,942	104.6%	

平成15年度 大臣官房厚生科学課予算(案)の概要

(単位:千円)

事 項	平成14年度	平成15年度	対前年度	対前年度	備 考
	予 算 額	予 算 額	増△減額	比率(%)	
[一般行政に必要な経費]	16,086	15,379	△ 707	95.6%	
厚生科学事務処理費	1,592	1,580	△ 12	99.2%	
厚生科学国際協力推進費	5,901	5,339	△ 562	90.5%	
健康危機管理推進費	8,593	8,460	△ 133	98.5%	
[審議会等に必要な経費]	16,575	11,155	△ 5,420	67.3%	
厚生科学審議会費	16,575	11,155	△ 5,420	67.3%	
[科学技術の試験研究に必要な経費]	40,958,851	41,957,984	999,133	102.4%	
日米医学協力研究事業委託費	177,242	190,195	12,953	107.3%	
研究評価推進事業費	79,699	80,783	1,084	101.4%	
厚生労働科学研究費補助金	40,701,910	41,687,006	985,096	102.4%	
[I. 行政政策研究分野]	2,402,121	2,904,893	502,772	120.9%	
(1)政策科学推進研究経費	918,877	808,612	△ 110,265	88.0%	
(2)厚生労働科学特別研究費	1,386,496	2,013,077	626,581	145.2%	TLO
(3)統計情報高度利用総合研究経費	40,172	34,548	△ 5,624	86.0%	
(4)社会保障国際協力推進研究経費	56,576	48,656	△ 7,920	86.0%	
[II. 総合的プロジェクト研究分野]	13,040,375	11,735,798	△ 1,304,577	90.0%	
(1)がん克服戦略研究経費	1,836,132	1,830,963	△ 5,169	99.7%	
(2)長寿科学総合研究経費	1,791,403	1,540,607	△ 250,796	86.0%	
(3)障害保健福祉総合研究経費	383,041	337,076	△ 45,965	88.0%	
(4)子ども家庭総合研究経費	698,422	697,764	△ 658	99.9%	
(5)ヒトゲノム・再生医療等研究経費	3,923,910	3,483,041	△ 440,869	88.8%	
(6)効果的医療技術の確立推進臨床研究経費	4,407,467	3,846,347	△ 561,120	87.3%	
[III. 先端の厚生科学研究分野]	13,655,172	14,785,194	1,130,022	108.3%	
(1)新興・再興感染症研究経費	1,549,308	1,363,391	△ 185,917	88.0%	
(2)エイズ対策研究経費	1,762,568	1,755,352	△ 7,216	99.6%	
(3)感覚器障害研究経費	680,235	585,200	△ 95,035	86.0%	
(4)萌芽的先端医療技術推進研究経費	2,839,905	2,473,920	△ 365,985	87.1%	
(5)免疫アレルギー疾患予防・治療研究経費	1,308,915	1,137,132	△ 171,783	86.9%	
(6)基礎研究成果の臨床応用推進研究経費	1,249,994	1,099,996	△ 149,998	88.0%	
(7)こころの健康科学研究経費	2,141,791	1,897,747	△ 244,044	88.6%	
新規 (8)疾患関連たんぱく質解析研究経費(仮称)	0	500,000	500,000		
新規 (9)身体機能解析・補助・代替機器開発研究経費(仮称)	0	700,000	700,000		
新規 (10)治験推進研究経費(仮称)	0	850,000	850,000		臨床研究データマネジメントを含む
組替 (11)難治性疾患克服研究経費(仮称)	2,122,456	2,422,456	300,000	114.1%	特定疾患
[IV. 健康安全確保総合研究分野]	11,604,242	12,261,121	656,879	105.7%	
(1)医薬安全総合研究経費	767,200	659,792	△ 107,408	86.0%	
(2)創薬等ヒューマンサイエンス総合研究経費	2,757,561	2,576,268	△ 181,293	93.4%	
(3)医療技術評価総合研究経費	1,895,381	1,667,936	△ 227,445	88.0%	
(4)肝炎等克服緊急対策研究経費	744,097	742,530	△ 1,567	99.8%	
(5)労働安全衛生総合研究経費	378,398	332,990	△ 45,408	88.0%	
組替 (6)食品医薬品等リスク分析研究経費(仮称)	3,455,627	4,275,627	820,000	123.7%	
組替 (7)がん予防等健康科学総合研究経費(仮称)	1,605,978	2,005,978	400,000	124.9%	がん予防
合 計	40,991,512	41,984,518	993,006	102.4%	

平成15年度歳出概算要求概要表(試験研究機関)

(単位:千円)

事項	平成14年度 予算額	平成15年度 概算要求額	()局長折衝 内示額 内示額累計	対前年度 差引 増△減額	主要事項
試験研究機関合計 (独法は除く)	18,374,123	21,846,923	(50,995) 18,936,031	561,908	【対前年度比】103.06% 【同上(人件費、施設費除く)】101.74%
国立医薬品食品衛生研究所	7,001,110	8,812,825	(42,496) 7,372,943	371,833	【対前年度比】105.31% 【同上(人件費、施設費除く)】101.70% 1 生物遺伝資源の保存に関する研究費 (要求 30,267→0) 2 情報セキュリティ対策経費 (要求 8,918→8,918) 3 放射性同位元素管理運営費 (要求 15,122→0) 4 独立行政法人移行準備経費 (要求 54,140→38,627) 5 府中移転計画基本構想作成等経費 (要求 25,200→25,200) 6 医薬基盤技術研究施設建設工事 (要求 2,044,173→2,041,636) 7 食品の安全性に関する情報の科学的・体系的収集、(要求 200,027→44,294)一部14'補正へ 解析、評価に係る研究事業費 8 天然食品添加物の規格基準策定及び残留農薬 (要求 190,351→24,837)一部14'補正へ 試験法に関する研究費 9 遺伝子組換え食品及びアレルギー誘発食品の (要求 199,518→0) 検知法の標準化に関する研究費 10 食品中の加糖及び微生物毒素の高度迅速 (要求 157,575→0) 試験法の標準化に関する研究費 11 食品の細菌学的試験方法の標準化に関する研究費 (要求 150,809→0) 12 医薬品の安全性に関する情報の科学的・体系的 (要求 146,447→36,264)一部14'補正へ 収集、解析、評価にかかる研究事業費 13 医薬品等のリスク評価・管理を基礎とした安全 (要求 45,127→0) 対策行政手法の高度化に関する研究費 14 先端的バイオロジカスのリスク評価・管理手法の (要求 79,840→0) 高度化・標準化に関する研究費 15 高齢者・小児等の特定集団における医薬品のリスク (要求 40,697→0) 評価・管理手法の構築・標準化に関する研究費 16 先端的医療用具及び埋植医療用具のリスク評価・ (要求 79,888→44,265) 管理手法の構築・高度化に関する研究費 (既定研究費分のみ)
国立保健医療科学院	3,102,349	3,354,686	(2,427) 3,305,663	203,314	【対前年度比】106.55% 【同上(人件費、施設費除く)】100.08% 1 科学的根拠に基づく健康政策の総合開発のための (要求 8,020→0) 基礎再整備に関する研究 2 情報セキュリティ対策経費 (要求 8,918→8,918) 疫学倫理指針ホームページアップ費 (要求 3,000→3,000) 3 児童虐待予防研修経費 (要求 4,042→4,047) 4 臨床試験(生物統計学)に係る人材育成事業 (要求 29,667→22,196) 5 保健医療研究の研究評価のあり方に関する研究事業 (要求 7,529→0) 6 研究研修棟の建設工事 (要求 1,126,889→1,125,493)
国立社会保障・人口問題研究所	962,552	975,674	954,628	△ 7,924	【対前年度比】99.18% 【同上(人件費除く)】100.09% 1 社会保障・人口問題基本調査(第3回全国家庭動向調査) (要求 42,176→42,753) 2 少子化対策の社会保障施策における位置付け等 (要求 10,276→0) に関する国際比較研究 3 情報セキュリティ対策経費 (要求 4,725→4,725)
国立感染症研究所	7,308,112	8,703,738	(6,072) 7,302,797	△ 5,315	【対前年度比】99.93% 【同上(人件費、施設費除く)】102.42% 1 真菌感染症総合対策研究費 (要求 18,007→10,831) 2 国有特許発明補償費 (要求 317→317) 3 情報セキュリティ対策経費 (要求 8,918→8,918) 4 ハンセン病研究センター構内交換電話設備機器改修工事 (要求 10,666→8,533) 5 筑波医学実験用重長型センター洗浄室の大型オートクレーブの更新 (要求 17,493→0) 14'補正へ 6 広域食中毒の迅速検知システム"バルネット"の構築、(要求 190,194→0) 維持管理、その利用に関する研究事業 7 生物学的製剤に起因する感染症に関する安全性関連情報 (要求 214,936→177,321) 収集システムの構築、維持管理、その利用に関する事業 8 天然痘ワクチン保管施設運営費 (要求 25,910→25,786) 天然痘ワクチン検定費 (要求 23,710→23,710) 天然痘ワクチン保管施設整備費 (要求 797,350→0) 14'補正へ
独立行政法人国立健康・栄養研究所	954,627	928,333	912,804	△ 41,823	【対前年度比】95.62% 1 人件費 (要求 651,015→640,495) 2 一般管理費 (要求 98,227→95,362) 3 業務経費 (要求 179,091→176,947)
所管分合計	19,328,750	22,775,256	19,848,835	520,085	【対前年度比】102.69%

豊かで活力ある長寿社会に向けた総合的戦略の推進 ～メディカル・フロンティア戦略の推進～ (平成15年度予算案)

メディカル・フロンティア戦略とは

豊かで活力ある長寿社会を創造することを目指して、働き盛りの国民にとっての二大死因であるがん及び心筋梗塞、要介護状態の大きな原因となる脳卒中、痴呆及び骨折について、地域医療との連携を重視しつつ、先端的科学の研究を重点的に振興するとともに、その成果を活用し、予防と治療成績の向上を果たすため、2001年から2005年までの総合的な戦略である「メディカル・フロンティア戦略」を推進する。

総額354億円（平成14年度 303億円 16.8%増）

①ゲノム科学やたんぱく質科学を用いた治療技術・新薬等の研究の推進

290億円（236億円）

- ・新しい治療技術・新薬等の研究開発の推進
208億円（202億円）
- ・研究推進のための基盤整備
81億円（34億円）
治験活性化プロジェクト、医薬基盤技術研究施設の整備、国立長寿医療センター（仮称）の開設、がん予防・検診研究センター（仮称）の開設

②疾病予防、健康づくり対策の推進

1億円（1億円）

- ・保健師等による健康教育の充実、ヘルスサポーターの養成による地域における健康づくりの推進など

③質の高いがん医療の全国的な均てん、心筋梗塞・脳卒中の早期治療体制の推進

57億円（59億円）

- ・質の高いがん医療の全国的な均てん
13億円（12億円）
- ・心筋梗塞・脳卒中の早期治療体制の整備等
39億円（41億円）
- ・ITの活用による医療提供体制の整備
6億円（6億円）

④総合的な痴呆対策の推進と骨折による寝たきり予防対策の充実

6億円（7億円）

- ・痴呆介護技術等に関する研究と指導者の養成、痴呆性高齢者グループホームの整備の推進、高齢者ITケアネットワーク支援事業など

(注) かつこ内は14年度予算

メディカル・フロンティア戦略の目標:2001年から2005年までの5か年計画

- がん患者の5年生存率(治ゆ率)の20%改善
- 心筋梗塞・脳卒中の死亡率の25%低減(年間5万人以上)
- 自立している高齢者の割合を、5年後に90%程度(現在約87%)に高め、疾病等により支援が必要な高齢者を70万人程度減らすこと

バイオテクノロジー戦略大綱

1. 経緯

バイオテクノロジー（BT）の研究成果を実用化・産業化し、国民生活の向上と産業競争力の強化を図ることが重要であるとの認識の下、我が国のBT戦略を樹立しその推進を図るため、平成14年7月5日内閣総理大臣決裁により「BT戦略会議」が設置された。

12月6日までの5回の会議を経て、バイオテクノロジーについて、大きな飛躍を目指した迅速な取組を我が国全体として官民を挙げて実行するための「バイオテクノロジー戦略大綱」が策定された。

（BT戦略会議メンバー）

総理大臣以下関係大臣及び有識者（別紙）

2. BT戦略会議検討スケジュール

第1回（7月18日） BTをめぐる現状と課題について

第2回（8月30日） 同上

第3回（10月18日） 中間的な議論の整理（案）

第4回（11月26日） バイオテクノロジー戦略大綱（素案）について

第5回（12月6日） バイオテクノロジー戦略大綱とりまとめ

3. バイオテクノロジー戦略大綱の構成

第一部「総論」と第二部「行動計画と未来像」からなる2部構成。

3つの戦略が切り開く「生きる」、「食べる」、「暮らす」の向上をキャッチフレーズに総論で3つの戦略を掲げ、行動計画と未来像において行動計画を示すとともに、その確実な実行により実現される社会の未来像を提示。

※3つの戦略

【戦略1 研究開発の圧倒的充実】

【戦略2 産業化プロセスの抜本的強化】

【戦略3 国民理解の徹底的浸透】

※行動計画

50の行動指針、88の基本行動計画、200の詳細行動計画によるBT戦略の強力な推進

B T戦略会議メンバー

- | | |
|--------|---|
| 新井 賢一 | 東京大学医科学研究所所長 |
| 伊丹 敬之 | 一橋大学大学院商学研究科教授 |
| 井村 裕夫 | 総合科学技術会議議員 |
| 歌田 勝弘 | 日本バイオ産業人会議世話人代表
(味の素株式会社相談役) |
| 大石 道夫 | 財団法人かずさディー・エヌ・エー研究所所長 |
| 岸本 忠三 | 大阪大学総長 |
| 庄山 悦彦 | (社)日本経済団体連合会産業技術委員会委員長
(株)日立製作所代表取締役社長 |
| 杉山 達夫 | 理化学研究所植物科学研究センター長 |
| 寺田 雅昭 | 国立がんセンター名誉総長 |
| 平田 正 | 協和発酵工業株式会社代表取締役社長 |
| 藤山 朗 | 日本製薬団体連合会会長
(藤沢薬品工業株式会社代表取締役会長) |
| 三保谷 智子 | 女子栄養大学出版部「栄養と料理」編集長 |

バイオテクノロジー(BT)戦略大綱の概要

～ 三つの戦略が切り開く「生きる」「食べる」「暮らす」の向上 ～

なぜ今、BT戦略か

- ◎人間生活に巨大な変革
- ◎BTを巡る国家間競争の激化
- ◎BTの国民経済へのインパクト
- ◎安全・倫理への対応が不可欠

BTにより実現される社会像

- ◎よりよく「生きる」
 - ・BT戦略を利用した画期的な新薬と医療技術向上 等
- ◎よりよく「食べる」
 - ・安心・安全で豊かな食生活の実現 等
- ◎よりよく「暮らす」
- ◎世界への貢献

- ◎国際競争力の向上、新産業創出

三つの戦略実現に向けた行動計画(厚生労働省関連事項)

平成19年度までに達成すべき行動計画

戦略1 研究開発の圧倒的充実

- テラーメイド医療の実現に向けた研究の推進
- 再生医療・遺伝子治療・細胞治療の実現に向けた研究の推進
- 医薬品開発の基礎となるたんぱく質研究の推進
- 画期的医療機器の開発による早期診断等の実現

戦略2 産業化プロセスの抜本的強化

- BTを活用した画期的な医薬品・医療機器開発へのインセンティブの付与
 - ・画期的・革新的新薬等に係る加算制度の適切な運用等
 - ・医療機器産業ビジョンの策定
- 研究開発と臨床との橋渡し体制の整備
 - ・大規模治験ネットワークの推進
- より分かりやすい食品表示への改善と保健機能食品の普及啓発
 - ・よりわかりやすい食品表示への改善
 - ・相談機関やアドバイザースタッフを通じた保健機能食品に係る普及啓発

戦略3 国民理解の徹底的浸透

- 医薬品・医療機器に係る安全確保対策の推進
 - ・医薬品機構における治験前段階から承認までの一貫した指導・審査体制の構築、審査期間の短縮、ファスト・トラック制度(優先的な治験相談)の導入等の実施
 - ・承認審査から安全対策までを総合的に行う体制の構築
- 食品のリスク管理に関する大幅な組織再編(医薬食品局(仮称)の新設等)
- 食品の安全性・機能性についての国民とのコミュニケーションの推進
 - ・国民に対する情報提供と広報担当コミュニケーターの育成
 - ・健康食品に関する安全性・効果等に関するデータベースの構築と情報提供の推進