

平成 24 年第 4 回 国家戦略会議 議事要旨

1 日時： 平成 24 年 5 月 10 日（木） 17:20～18:35

2 場所： 官邸 4 階大会議室

3. 出席者：

議長	野田 佳彦	内閣総理大臣
副議長	岡田 克也	副総理
副議長	藤村 修	内閣官房長官
副議長	古川 元久	国家戦略担当大臣兼内閣府特命担当大臣
議員	川端 達夫	総務大臣
議員	玄葉 光一郎	外務大臣
議員	枝野 幸男	経済産業大臣
議員	平野 博文	文部科学大臣
議員	前田 武志	国土交通大臣
議員	白川 方明	日本銀行 総裁
議員	岩田 一政	日本経済研究センター 理事長
議員	緒方 貞子	国際協力機構 特別顧問
議員	古賀 伸明	日本労働組合総連合会 会長
議員	長谷川 閑史	武田薬品工業株式会社代表取締役 社長
議員	米倉 弘昌	住友化学株式会社代表取締役 会長

	齋藤 勁	内閣官房副長官
	長浜 博行	内閣官房副長官
	竹歳 誠	内閣官房副長官
	石田 勝之	内閣府副大臣
	後藤 斎	内閣府副大臣
	中塚 一宏	内閣府副大臣（金融担当）
	滝 実	法務副大臣
	藤田 幸久	財務副大臣
	辻 泰弘	厚生労働副大臣
	筒井 信隆	農林水産副大臣
	横光 克彦	環境副大臣
	大串 博志	内閣府政務官

4. 議題： 1. 新成長戦略のフォローアップ

2. 個別案件 総合特区等による地域活性化の取組

医療イノベーション 5 カ年戦略（中間報告）等

(古川国家戦略担当大臣)

ただいまより国家戦略会議を開会いたします。御多忙の中、御参集いただき誠にありがとうございます。

本日は、新成長戦略のフォローアップ結果、総合特区や医療イノベーションを議論させていただきます。

なお、本日は関係閣僚として、平野文部科学大臣、前田国土交通大臣、そして関係省庁の副大臣にもそれぞれ御出席いただいております。

それでは、議題1に入ります。新成長戦略のフォローアップについては、3月の第2回会合で総理から御指示をいただき、各省政務官からなるチームをつくって議論してまいりました。私より、そのとりまとめの結果概要を簡潔に説明させていただきます。

その後、民間議員から提言が出されておりますので、御説明をいただきたいと思っております。

まず、資料1をごらんください。今回のフォローアップでは新成長戦略全体の工程表に基づく施策について、実施状況のみならず、成果・効果、ボトルネック、その克服に必要な対応策も含めて厳しくレビューを行っております。このため、各省庁の自己評価については、施策を工程表の期限どおり実施していても、現時点において成果・効果が出ていることが明確に確認できなければB評価、2020年の成果目標に向けて着実に成果・効果が確認できたもののみA評価としております。

その結果については、2ページをごらんください。A（実施済みかつ効果あり）が36件、B（実施済み）が229件、C（一部実施）が138件等となっております。このように実施しているかどうかで言いますと、工程表どおりすべて実施済みである施策A及びBは、全体の6割を占めており、また既に着手している施策Cで工程表の期限に向けて進んでいるものを含めると、新成長戦略の多くの施策は、おおむね工程表に即して推進されております。

一方、新成長戦略策定後の大きな経済環境の変化もあり、現時点において施策を実効済みであるが、2020年の成果目標に向けた十分な成果が明確に確認できない施策Bも約5割あり、また、工程表に比べて実施が遅れている施策が一部あることも事実であります。

このため、日本再生戦略の策定に当たっては、今回のフォローアップ結果を踏まえ、(2)のとおり、工程表どおりにすべて実施されたにもかかわらず、成果が確認できない施策については、成果目標の達成に向けて見直しを行う。(3)のとおり、施策が工程表どおり進んでいない取組みについては、必要な強化策の追加あるいは施策の改廃を含む再設計を行うという方針で、新しい工程表を策定したいと存じます。

4ページ以降は、参考資料に添付しております各省庁の調査票を基に、施策の実施状況及び成果の検証の事例を挙げております。(1)は工程表に即した施策の実施により着実に成果が上がっている事例です。(2)では、2020年の目標に対し成果の実現が十分でない事例を3類型、すなわち既に方針決定、法制度整備が進んでいることにより、今後成果の発現が期待されるもの。大震災の影響等により成果の発現が遅れているもの。施策の実施が2020年目標に向けた政策効果に十分つながっていないものに分けて分析をしております。

最後に工程表に比べて、実施が遅れている例について整理しております。今回は成果面

からすると厳しい評価になっておりますが、この民主党政権になって以来、一度つくったものをそのままに放置しておくのではなくて、成果を挙げるところまでやり遂げるということが重要と考えて、PDCA サイクルを回してまいりました。今回もその一環でございまして、今日の御議論を踏まえて、日本再生戦略の策定までにしっかり見直しをして、実行してまいりたいと考えております。

(古賀議員)

私から資料2に基づきまして、提案をさせていただきたいと思っております。

今、古川大臣からございましたように、フォローアップ結果の中で実施済みかつ成果ありというのは、残念ながら36項目でございました。フォローアップ結果を踏まえて、新成長戦略の実行、加速化していくことが重要だと思います。このことは年末の基本戦略でも確認をしていることと認識しています。

また、1.の後半部分、「実施したが結果として十分な成果が上がっていない施策については、そのボトルネックへの対応策を講じるべき」ということを提起させていただきました。

加えて、2.に記載のとおり、現在の工程表には2020年の数値目標が一定程度記載されていますけれども、幾つか例を載せております。政策効果を検証する指標がないもの、あるいは個別政策が細かく政策目標と関連が不明確なもの、また、段階的な数値目標がないもの等々の課題があります。したがって、日本再生戦略においては、各年度の施策内容を極力明らかにするとともに、個々の政策と関連する政策目標が明確になるよう、工程表などの中で指標などを用いて、成果目標を数字で明確にすることを原則とすべきだと思います。この際、適切な統計等々が存在しない場合には、新たな統計などの開発検討や代替的な指標の活用を行うということも提起させていただいております。

更に3.では、評価結果の国民への適切な開示とその後の取組みの反映、または複数年にわたり成果の不十分な施策については、予算措置の縮小・廃止を含む抜本的見直しを行うべき。そして、その旨を透明性ある政府のPDCAサイクルとして、日本再生戦略の中に明記すべきということも意見として提起しておりますので、是非御論議をよろしくお願ひしたいと思っております。

関連して、私の主観的な意見を2点提起申し上げたいと思っております。

1つ目は、施策の実施状況及び成果の検証事例に記載のない項目のフォローアップも極めて重要だと私は思います。その1つに、先ほどあったように新成長戦略は7分野・300を超える施策であり、施策の実施状況及び成果の検証事例に記載のない項目にも重要なものがたくさんあるのではないかと。この間、例えばこの会議でもほとんど皆さん方が声をそろえて言ってきた女性の活躍や共同参画等。

2つ目は当初の新成長戦略の項目には入っていませんけれども、しっかりフォローアップすべきものがあるのではないかと。例えば経産大臣が来られていますけれども、国内立地補助金5,000億円のフォローがどうなったのか。また、財務省が提起をした円高対応緊急ファシリティ1,000億ドル。これらの執行状況やその政策効果についてもフォローをす

る必要があるのではないかと考えています。

大きな2点目は、新成長戦略トータルとしての検証が必要ではないかと考えています。個別政策ができた、できないも極めて重要ですが、新成長戦略トータルとしての検証、すなわち名目3%、実質2%の経済成長、あるいは2012年度中には消費者物価上昇率をプラスにする。加えて早期に失業率を3%台にする等々の目標があります。そのことが実現するかどうかトータルな評価になると思います。個々の政策はばらばらでなく、まさに戦略的に組み立てられたセットの政策として、新成長戦略を加速していく視点が極めて重要だと思います。

また、この間検討してきましたイノベーション、人材、成長マネーあるいは規制改革、メリハリのある予算編成なども併せて、日本再生に向けた戦略的な政策パッケージとなるよう取り組む必要がありますし、そのためのトータルの評価、検証という視点も組み込む必要があることを申し上げ、後段は私の意見として提起をさせていただきたいと思っています。

(岩田議員)

1点だけ申し上げたいと思います。こういう成果、アウトカムを明確化するということは非常に大事なことだと思いますが、同時にこの民間議員提案にありますように、政策を評価するための統計自体が存在していない場合がよくあります。つまり、日本の統計は新たな政策を何かやろうと思ったときに、それに必要な統計を一生懸命、役所は集めるのですが、やった政策がどういう成果を収めたかについては、必ずしも余り熱心でないということがあります。これは文章でも書いてありますけれども、新たな統計等の開発の検討、代替的な指標の活用など、PCDAサイクルを完全にやるためには統計の検証が必要だと思います。

(米倉議員)

PDCAサイクルを回すということは、非常に重要なことだと私は思っております。それと古賀議員がおっしゃいましたように、やはりトータルとしての新成長戦略の評価、検証も重要であると考えておりますが、一方で震災後のエネルギー政策の問題などの課題もございます。したがって、本当に新成長戦略の中で目指した目標が実現可能かどうかというようなことを、今一度じっくりと見直すべきではないかと思っています。

過去に古川大臣から、慎重シナリオについてご説明いただきましたが、そうならないよう、可能な限り最大限の努力をすべきだと私は考えております。そこで、日本再生戦略の策定に当たって、2点ほど古川大臣に確認しておきたいことがございます。

1点目は、今回のフォローアップを踏まえ、新成長戦略と今後策定する日本再生戦略等の関係をどのように整理していくかということについて、大臣の御方針を伺いたい。

2点目は、日本の再生戦略、予算や税制との関係であります。再生戦略に盛り込まれた施策を実行していくことを担保するためには、予算・税制との関連づけが重要と考えておりますが、これに対する御所見も伺いたいと思います。

(古川国家戦略担当大臣)

今の点を簡単に申し上げますと、日本再生戦略はまさに新成長戦略を震災やその後の状況の変化、そういうものを踏まえてバージョンアップしたものだと考えております。2点目のところは、日本再生戦略はそれを基にして、来年度予算あるいは税制、そうしたものに活かしていく大きな大方針を決めていくものだと考えております。

(長谷川議員)

私は医療イノベーションと人材に関して、2点意見を申し上げさせていただきたいと思っております。

医療イノベーションにはいろいろな要素がありますがけれども、私自身の所属している製薬産業の分野では、まず日本の創薬力、つまり薬をつくる力をいかに高めるかという観点で考えないといけません。今、世界の中で安定的に革新的な医薬品を創出できる国は、アメリカ、イギリスに次いで、日本が3番目であります。しかし、周辺国の中国、韓国、シンガポールなども猛烈にこの分野に力を入れており、うかうかしていると、インドも含めて追い付かれるのは時間の問題であります。

そういった意味で、最も大事なことの1つが、産学の連携だと思います。大学あるいは国立の研究所と企業との間の橋渡しをする機能を各国の政府はいろいろな形で整えています。日本はまだそれが進んでいない。医療イノベーション推進室で検討されている創薬支援ネットワークはそういう意味でも重要な取組みであり、実現時期を是非明確にさせていただきたい。そして最終的には、これまで何度も出ては消えている「日本版 NIH」の設置を考えていただきたい。これは他の政策課題にも共通しますが、省庁がばらばらにかつ細切れに同じようになりサーチに資金を投下しているものを一元的に集中投下することを意味します。資金を受ける方もレポートを一括して出せばよくなり、両方にとってWin-Winになるにもかかわらず、どうしてもその壁が破れない。ブレークスルーを是非期待したいと思っております。

2点目は、人材育成・獲得の問題です。多様な人材をもっと日本に招聘し、活躍してもらおうという観点から、独立行政法人や国立大学では外国人や民間出身の研究者、他にも例えばPMDA（医薬品医療機器総合機構）の審査担当官の採用などにおいても、民間出身を含めた多様な人材を確保するためには規制緩和が必要であり、定員や給与上限等の柔軟な運用を可能とする措置を是非講じていただきたいと思っております。

また各大学の学長が教授会で外国人教授を採用することを提案しても、自分たち（教授）のポストが減るからなかなか通らないと聞きます。アメリカなどでは経済学の教授は半分以上が外国籍ということがごく当たり前であるにもかかわらず、日本だけがいつまでも知の鎖国をしていて、本当に世界にキャッチアップできるとは思えません。この2点についてお願いしておきたいと思っております。

(古川国家戦略担当大臣)

他に御意見はよろしゅうございますか。ありがとうございます。

それでは、次の議題に移りたいと思います。新成長戦略におきまして、重要な政策と位置づけられておられます総合特区と医療イノベーションにつきまして、本日は残された課題をどうやって克服していくのか、日本再生戦略としてまとめる際の論点の一つとして御議論をいただきたいと思っております。

まず、関係大臣から御説明をいただきますが、これらのテーマは大変多岐にわたる分野でございますので、資料6として、それぞれの論点を整理させていただいております。資料6「個別案件の論点について」ということで、「総合特区等による地域活性化の取組」、「医療イノベーション5か年戦略」とあります。これを見ていただきながら、これらの論点を念頭に置いて、後で御議論をいただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひ申し上げます。

それでは、まず総合特区の進捗状況につきまして、川端大臣から御説明をお願いいたします。

(川端総務大臣)

資料3をごらんください。1ページ、4つの柱で、震災あるいは原発等、過去に経験したことの無い大変厳しい困難に直面していますけれども、再生を進めるための提案として説明を申し上げます。

再生実現のために、1つは国際戦略総合特区における日本の再生と成長力強化の拠点の整備。2番目が地域活性化総合特区における今後の日本の再生を支える基盤の整備。3番目が環境未来都市における環境面でのトップランナーとしての取組みの推進。4番目として、都市の防災拠点の整備という、この4つの取組みを通じて、政策システムを改革して、環境エネルギー、健康、防災・減災など日本再生に資する政策の重点分野を推進する必要がありますと考えております。そのための各省と連携の下、規制改革と従来は特区というのは規制改革が中心でありますけれども、加えて税制、財政、金融措置の充実を迅速に進めるということが必要と考えました。

こうした取組みを全国へ波及展開することで、地域の特性が十分に生かされた日本再生の実現や新たな産業の開拓、環境面・防災面の強固な国土の形成につながるものと考えております。

5ページ、総合特区の取組みの根幹をなす規制の特例措置についての主な提案をまとめたものであります。例えば東京都においては海外企業のアジア拠点化を促すための入国・出国審査手続の簡素化・迅速化。関西等においては薬剤・医療機器の製造過程の迅速化。いわゆるドラッグラグ、デバイスラグの解消に向けた提案等がこの表にあるようにされておりまして、現在、国と地方の間で実現に向けた協議が進められておりまして、規制の特例措置の対象の考え方、規制緩和により生じる課題への対応について、今、説明を行っているところでございます。

7ページ、都市再生につきましては、総合特区等の連携の下に都市インフラ整備を進めているところですが、都市の防災性能の向上を図るために、備蓄倉庫や非常用発電など防災・減災に資する施設の容積率不算入、都市再生事業を推進するため、エクイティ資金な

ど民間金融機関だけでは十分にリスクテイクできないファイナンス分野に対する公的サポートといった措置を優先的に講じて、都市再生を更に推進する必要があると考えております。

9 ページ、各地域で進められております地域活性化総合特区の取組みを今国会に提出中の地域再生法の一部改正案で創設する特定地域再生制度を活用して、全国に展開した場合の試算ですが、約 500 億円の国費を投ずることで約 7.4 兆円の経済効果と約 25.7 万人の雇用効果があると見込んでおります。

10 ページ、こうした取組みの効果をまとめたものですが、御提案したさまざまな措置の充実を図ることで、全体として 4 本柱のそれぞれの経済効果、雇用創出効果を見ますと、平成 27 年度の経済効果ということで見込みますと、17 兆円の経済効果、71 万人の雇用創出効果があるものと考えております。

おおまかな話でありましたが、あとは資料をごらんください。

(古川国家戦略担当大臣)

続きまして、以前のこの会議で検討結果の報告を求められておりました医療イノベーション 5 か年戦略についての中間報告を私から簡単にさせていただきます。

資料 4 をごらんください。これは先ほどお話がありました新成長戦略のフォローアップ結果も踏まえて、医療分野の今後の取組みをまとめたものでございます。

1 ページ、日本の医薬品、医療機器市場を飛躍的に拡大するには、日本の医療の弱点を補い、強みを生かして積極的に世界に発信し、また、海外から医師や研究者を呼び込むことが大切であるということを説明しております。

2 ページ、医薬品、医療機器の貿易収支改善のためには、国内の研究開発の環境改善が必要であり、そのためにはがんの新薬など革新的な医薬品の開発、日本の強みを活かした医療機器、再生医療の実用化。また、世界的な潮流である個別化医療の実現。この 3 つを柱として、今後 5 年間の取組みを作成中でございます。

3 ページ、ここは主な施策を紹介しております。各具体策の実施に当たりまして、先ほどの長谷川議員の御指摘にもございましたけれども、期限を明確にすることが重要であると考えております。

②創薬ネットワークによる実用化支援の強化でございますが、これは日本が弱い医薬品の基礎から実用への橋渡しでございます。厚労省の医薬基盤研究所が中心のネットワークをつくり、創薬支援事業を実施いたします。25 年度に各機関の連携体制、26 年度までにネットワークを構築したい。ただし、事業自体は本年度から開始をしていきたいと思っております。しかし、これは先ほどからお話がありましたように、最終的には NIH といったものにつなげることも考えていかなければいけないと思っております。

③の臨床研究につきましては、本年度中にネットワーク機能を有する臨床研究中核基盤を整備し、国内の臨床研究環境を整備してまいりたいと思っております。

⑥の医療機器につきましては、医療機器の特性を踏まえた規制の在り方を検討して、制度や運用について本年度中に改善を図りたいと思っております。

⑦の再生医療については、長期間を要する研究への集中支援を今年度、更に強化をしてまいりたいと思っております。今後、更に詳細は詰めて、医療分野を真に日本の成長産業としていく戦略に仕上げたいと思っております。

私からの報告は以上でございます。続きまして、東北メディカル・メガバンク計画につきまして、平野大臣から御説明をよろしくお願いいたします。

(平野文部科学大臣)

1 ページ目はまず東北メディカル・メガバンク計画についてということで、被災地の住民の健康調査を行い、構築したバイオバンクを用いた解析研究を行うということで、被災地の復興と同時に次世代医療の実現を目指すということでございます。

2 ページ、メディカル・メガバンク計画の実施内容と成果でございます。具体的には、被災地の住民の方々15万人を対象に、最先端研究に関わる意欲の高い医療系人材が被災地域において健康調査を実施する。このことによって健康不安を解消するなど、地域医療の貢献ということも1つは考えております。

また、生体資料、診療情報を収集し、世界でも最大規模の特徴を持つバイオバンクを実現する。このことによって、ゲノム解析の研究を行うことにより、病気の正確な診断や薬の副作用の低減など、次世代医療の実現を目指すという考え方でございます。

最後に、メガバンクの計画の取組みと今後の予定ということで、時系列で書かせていただきましたが、今までに石巻市等々を含めて、地元の自治体との調整、または計画の実施に向けて提言をいただくための我が国の叡智を結集した検討会の開催を行ってまいりました。今後、本年秋ごろには被災地を対象とした調査を開始するとともに、来年度には本格調査を開始し、平成28年度には次世代の医療の基盤となる15万人規模のバイオバンクを整備する予定でございます。具体的には、東北大学や医療イノベーション推進室を始めとする関係府省等と全力で取り組むことにより、実現をしてまいりたいと考えております。

(古川国家戦略担当大臣)

それでは、自由討議に入りたいと思っております。先ほどお示しをさせていただきました論点メモの形で御議論をいただければと思っておりますが、それ以外の御意見でも結構でございます。

(米倉議員)

例えばここにがんの新薬がなかなかつukれないというような表現がありますが、わが国の創薬研究が遅れているとは思いません。むしろ審査手続が非常に長くかかることに問題があります。アメリカFDAには、完治が難しい疾病に対し、高い治療効果が期待できそうな新薬を優先的に審査する「ファストトラック」という制度がございます。我々もこの間、統合失調症の新薬を開発いたしました。本当に見事に早く、申請した途端にFDAから積極的に、このように申請しなさいというサジェスションまでいただき、それで承認されました。

今、ヨーロッパでは、武田薬品工業にその薬の開発権をお渡しいたしました。わが国の厚生労働省の審査は、非常に時間がかかります。ようやく最近になってかなり改善されたとはいえ、まだまだアメリカに比べたら問題があります。

もう1つ、アメリカでは、治験がスムーズに行えますが、わが国では非常に難しく、かつ手間がかかります。この問題が一番大きい。各企業の研究開発力はそれほど劣っているとは思いません。そこで是非とも厚生労働省における審査手続の在り方について見直していただきたいと思います。

医療機器に至っては、さらに時間がかかります。そのため、アメリカ、ヨーロッパからも審査期間の短縮や、アメリカ、ヨーロッパで承認された医療器具は自動的にわが国でも承認して欲しいといった要望が出てきていますので、これについても是非対応いただきたい。この間も枝野大臣が御出席になりましたASEAN 経済大臣との会合の中で、最後の日に元気な日本という展示会をやりました。その中でパナソニックが非常に最新の医療機器の開発を出しておられた。しかし、この機器に関しては、未だ厚生労働省から承認が得られておりません。こうした医療機器をいち早く開発することによって、日本の医療機器の市場も随分と大きくなると思います。

医療の現場ではシーメンスやフィリップスといった欧州企業の医療機器が非常に多い。東芝やパナソニックの機器はそれほどございません。ところが東芝などは非常に素晴らしい医療機器を持っておられますので、そういうものを積極的に開発することによって、日本国内の医療機器の市場を広げていくべきと考えます。同時に私は、海外への輸出や、市場開拓にも非常に向いたビジネス分野だと思っておりますので、是非とも再考をお願いいたします。

(古川国家戦略担当大臣)

まさに米倉議員から御指摘いただいた点を今、医療イノベーション推進室を中心に私どもでもやっておりますので、今お話があった審査承認の体制強化、迅速化、治験、または医療機器が早期にちゃんと承認されるような仕組み、これは薬とは別に機器という法制も変えていかなければいけないのではないかという議論もしております。しっかりやっていきたいと思っております。

(枝野経済産業大臣)

医療機器を米倉議員に御指摘いただいて、資料4には薬事法等と書いていなかったもので、そこは古川大臣の御発言で法改正を含めた制度改正ということで理解をさせていただきたいと思っております。

実はこの論点メモの方には、医療機器と再生医療製品を並べていただいておりますが、資料4の方ですと、再生医療の方については薬事法改正等のことが書いておりません。もしかすると再生医療の方が急ぐのかもしれない。つまり、現行の薬事法では対応し切れないという側面が両方ありますが、是非この再生医療についても薬事法改正に向けて急いでいただきたい。これが24年度中に改善着手ということが、できることからやっていくという

ことでしょうか、逆に検討をただらとやっても困りますので、24年度中に改善できることは着手し、なおかつ検討自体を24年度中に終わらせて進めていくくらいのスピード感を持ってやっていただきたいと思います。

(古賀議員)

平野大臣から説明がございました東北メディカル・メガバンク計画について、一言だけ要望を申し上げます。これは次の時代のコア技術につながるものではないかと思えて仕方がありません。その視点からすると、当然その視野は入っていると思いますけれども、やはり省庁縦割りを解いて、オールジャパンでどう取り組んでいくかということが極めて重要ではないかと。欧米では恐らくこういうのは国家プロジェクトですから、そのことを是非要望しておきたいと思います。

(古川国家戦略担当大臣)

この点は私も今度の日曜日に東北大学に行って、しっかり聞いてきて、私もちゃんとフォローしていきたいと思っています。

(岩田議員)

今の点に関して、メディカル・メガバンクで私がすごくいいと思うのは、データベースをつくって、それを解析できるような仕組みにするところが1つのポイントだと思っています。これは日本全体の医療サービスの質の向上と生産性向上という面から考えて、医療情報を診断して治療内容を記録に残して、結果がどうだったかをスウェーデンで非常に進んだ例がありまして、それを蓄積して解析すると、例えば非常に難しい小児の病気だとしても、以前生存率が0.1だったのが0.9まで上がっている。つまり、医療は個別性も非常に高いのですが、うまくデータベースが構築されていないところがありまして、そういうところの突破口に東北メディカル・メガバンクということで進めていただきたいと思います。欧州では、汎欧州医療経済評価データベースが国家横断的にプロジェクトでやっています。それでデータを蓄積して、生産性とイノベーションを促進しているということを申し上げたいと思います。

もう1つ、医療機器については以前にも申し上げたのですが、医療機器の審査に当たる方が73人しかいない。これではどうしても無理なので、私は承認実績のある場合や治験を必要としないような医療機器については、第三者の認証機関、民間の力をもっと借り、しかしながら、客観的な審査ができるような仕組みを考えたらどうかと思っています。

3番目は、都市の再生の問題です。都市再生についてファイナンス、公的資金はエクイティ資金に入れたらどうかというかなり大胆な御提案が入っておりまして、これは相当踏み込んだと思います。つまりインフラ投資ファンドの場合には、メザニン部分までというところですが、今度はエクイティまで入ってくるというのは、なかなかいいとは思いますが、同時にもうちょっと民間からうまくそのエクイティが出るような仕組みをつくれな
いか。不動産市場の活性化と関係していますが、これはジェイリートで現物出資を認める

ことをしますと、それは事実上エクイティを民間から吸い上げることができる。

しかし、今の仕組みの J-REIT のままでそれをやると、実はガバナンスの問題とかがありまして、現在、最初に古川大臣から御指摘のあった実施が滞っているものの例の中に、投資信託、投資法人法制の見直しがありますが、これでガバナンスを強化するというところを経た上で、やはり民間資金がもっと流れることを考えるべきではないかと思っております。

(長谷川議員)

まず、東北メディカル・メガバンクにつきましては、震災復興の観点からも、東北に設けようということであろうと思いますが、古賀議員もおっしゃいましたように、これには省庁の縦割り、更には各大学やナショナルセンター（国立高度専門医療研究センター）を含めたオールジャパン体制でやっていくことが重要です。

欧米では、プリコンペティティブリサーチと言う概念で、競争に至る以前の基礎技術や基礎データを産官学共同でつくろうという取り組みが行われています。しかし、日本ではなかなかそういうことができません。こういうものを、プリコンペティティブリサーチに産官学が協力して取り組む一つのきっかけにさせていただくとよろしいのではないかと思います。その結果は、まず個別化医療につながります。また今は、例えばがんの新薬開発などでは、遺伝子にもとづいて薬剤の有効性や安全性を予測する診断薬（コンパニオン診断薬）等との同時開発が必要になってきています。これにも遺伝子データが必要ですから、そういうものも想定して、是非オールジャパン体制をつくっていただきたい。

特区の関係につきまして、川端大臣からお話ございましたが、2点あります。1つは、いろいろな特区がありますけれども、全国に波及していくためには成功例をつくっていただくのが一番大事であって、成功したケースを具体的にこういう場で確認し、それを地方や、機関特区であれば機関がやってみたいと思うような成功モデルとして示していくことが必要だと思えます。

もう1つは、首都直下型地震が今、懸念されている状況であります。例えば、地震や火災に弱い古い一戸建て家屋で今耐震構造検査をすれば不適合になるようなものがたくさんあり、実際に直下型地震が起きたときに甚大な被害が予想されるような首都圏の地域に、幾つか「再開発特区」をおつくりになれば、古い建築物から免震構造の居住ビルや事務所ビルといったものへの建替が進みます。虎ノ門などは一番いい例で、亡くなった森・前森ビル会長はそれを是非やりたいと何十年にわたって言うておられましたが、結局、許可が下りず未完成に終わっています。

それから、大変失礼ではありますが、スカイツリーから下を見たら、本当に平屋や二階建ての建物が山ほどあります。地震や火事、津波が来たらあつという間に大惨事にもなり得ますから、是非、特区で再開発を推進することをお考えいただけたらいかでしょうか。

(辻厚生労働副大臣)

厚生労働省の立場から発言をさせていただきます。厚生労働省は十分な医療の提供を通

じての国民の幸せづくりこそ、我らが使命と心得ている次第であります。そのような思いを込めて、国民に対する、よりよい最善の医療の提供につながる医療イノベーションの推進に従来から積極的に取り組んできたところでございます。

そのような立場に立つ厚生労働省といたしましては、今回、医療イノベーション5か年戦略がとりまとめられ、その中で世界をリードする革新的な医薬品・医療機器の創出並びに世界最先端の医療である個別化医療、再生医療が取り上げられ、それぞれについて具体策が盛り込まれていることは大変意義深いものと考えております。

以下、私どもの今後の取組みにつきまして、4点申し述べたいと思います。

まず第1に、革新的な医薬品・医療機器の創出についてでございます。私どもは革新的な医薬品・医療機器の創出のためには、基礎研究から臨床研究、治験までの支援を強化することが必要だと考えておりますが、これまでは大学の研究者などから医薬品・医療機器メーカーへとつなぐ橋渡しがうまくいかないという問題があり、その解決が課題となっていたところでございます。

この点につきましては、今回の5か年戦略の目玉として、創薬支援ネットワークが掲げられ、厚生労働省の医薬基盤研究所が司令塔の役割を担わせていただくこととなりました。この上は26年度のネットワーク構築に向けて、今年度から取組みを開始し、実用化の支援を積極的に行ってまいりたいと考えております。

第2に、臨床研究の拠点についてでございます。厚生労働省といたしましては、今後、臨床研究の拠点となる臨床研究中核病院の整備を推進し、日本発の革新的な医薬品・医療機器の創出を実現すべく努力してまいりたいと考えております。そのような見地から今年度中に中核病院の整備を開始し、今後、15か所程度を整備することを計画しているところでございます。

この臨床研究中核病院におきましては、専門性を活かした質の高い臨床研究や医師主導治験を積極的に行うほか、他の施設との共同研究に対する支援も行うなど、臨床研究の拠点としての機能が十分発揮されるよう対処してまいりたいと考えております。更に国際的に通用する施設として、研究開発の競争が激化しているアジアにおける拠点となり得るよう取組みを進めたいと考えております。

第3に医薬品等の審査の迅速化、質の向上についてでございます。厚生労働省といたしましては、革新的な医薬品、医療機器、再生医療製品に対応する審査を推進すべく、医薬品医療機器総合機構の審査人員の拡充と質の向上を更に図ってまいりたいと考えております。同時に大学などの研究機関やベンチャー企業を対象として、研究開発の早い段階から指導・助言を行う薬事戦略相談の充実を図るとともに、医薬品等の有効性、安全性を評価するための研究を推進することにより、審査の迅速化、質の向上を図ってまいります。これらは今年度から実施することといたしております。

更に医療機器につきましては、医療現場のニーズに応える医療機器の開発を支援するとともに、常に改良、改善が求められる医療機器の特性を踏まえた制度の見直しについて、今年度中に着手したいと考えております。

第4に、個別化医療、再生医療についてでございます。個別化医療、再生医療に関しま

しては、日本が世界をリードするモデルをつくっていくことが必要だと考えております。厚生労働省といたしましては、個別化医療については国立がんセンターなどのナショナルセンターにおける生物資源の収集、保存による研究、いわゆるバイオバンクの推進を図るとともに、再生医療については安全性と有効性を確認しながら、再生医療にふさわしい制度をつくり上げていきたいと考えております。

以上が今後の厚生労働省としての取組方針でございます。本日賜りましたドラッグラグ、デバイスラグの解消、あるいは薬事法の改正などの御指摘もしっかりと受け止めさせていただいて、対処していきたいと考えております。今後ともよろしくお願い申し上げます。

(長谷川議員)

大変な御努力をいただいているのはよくわかりますが、日本製薬工業協会（製薬協）の会長もしておりました関係で一言付言させていただきたいと思っております。米倉議員がおっしゃったように、医薬品の審査の改善のために、製薬業界もとにかく審査員の数を増やしてほしいと言ってきておりましたが、結局、業界としてユーザーフィー（審査手数料）という形で、増員分の人件費を丸抱えで申請企業が負担することで、ようやく増員計画に達したという事実があります。

更に、安全性のモニタリングや管理にかかる人員について、何とか増員したいけれども、独法人件費の問題から困難であるとの要請を受け、これも業界が負担して、いわば自ら血を流して今の体制をつくったわけです。結果の功績を厚労省が言われるのはいいのですけれども、FDA でも一部は公的な予算で負担しているのに、日本では丸抱えであったということだけは申し上げておきたいと思っております。したがって、医療機器についても、丸抱えではなくとも、国が3分の1くらいは持つから、あとの3分の2くらいはユーザーで持ってくれないかというくらいのプロアクティブなアプローチも場合によっては必要ではないかと思っております。

もう1つ、国内未承認薬について製薬協は業界団体として企業の収益だけではなく、国民目線から見ても何をしなければいけないかという問題意識から、自ら未承認薬等開発支援センターという一般社団法人をつくりました。医療界や患者団体などからの要望を受け審査した後、製薬団体に要請がなされます。製薬協ではこれを基本的に全部受けて立とうということで、開発支援を行うセンターを設立し、大きく前に動き出しました。やはり産官の両方がうまく知恵を絞り合って、本当に協力してやっついていかないといけないということだけはこの機会に申し添えさせていただきます。

(米倉議員)

国民本位の医療制度、あるいは新薬の創出というような観点から考えると、現在の厚生労働省を、省庁再編前の厚生省と労働省に分けてはどうかと思っております。今のような厚生労働省としてのまとまりというのが本当に正しいのかどうか、もう一度御検討いただいたらどうかと思っております。これからの長寿社会を全うするためには、こうした検討に注力すべきではないかと思っております。

先ほどおっしゃったように、15の施設でもって治験を大々的に行えるようになるということですが、ただ、人材の問題があります。適材適所な人材を得て、いかに治験を遂行していくのか。我々もアメリカでやる場合には、当該分野に通暁した専門家を雇って、治験を行う形になります。先ほど長谷川議員がおっしゃいましたように、こうした観点からも人材育成という面も含めて進めていただきたいと思います。

(古川国家戦略担当大臣)

これは先ほど私から御報告した、医療イノベーション5か年戦略の中間報告の1ページ目のところで示させていただきましたが、日本の医療は強みがあるんです。本来であれば、もっと成長産業として世界に飛躍してもいいのに、それができていないのはどこに問題があるのか。それは厚生労働省や文部科学省等、さまざまな省でいろいろな問題があったからこそ、こういう強みが生かされていない。むしろ世界に立ち遅れているような状況ではないかと。医療イノベーション推進室をつくったのは、まさにそういう各省庁がばらばらになっているのをまとめて、強力で官民を挙げて医療を成長産業にしていこう、弱みを強みに変えて、世界に打って出ようということでもあります。そういった意味では、ここにいらっしゃる政務の皆様が先頭に立ってリードをしていただきたいと思いますので、是非ともよろしくお願いいたします。

(枝野経済産業大臣)

先ほど厚労省としても薬事法の改正等に前向きにお話をいただいたのは大変ありがたいのですが、これは厚労省が悪いというよりも、厚労省の目的がどうしても安全ということを重視せざるを得ない。それは大事なことであります。

しかし、そこに産業やイノベーションという観点で、しっかりとスピード感を持ってやっていくためには、本当は医療機器などは経産省がやりたいと言ってもいいくらいなのですが、是非医療イノベーション推進室がしっかりと厚労省と話をし、むしろ医療イノベーション推進室が主導をするくらいの気持ちでやっていただいた方がいいのではないかと。その方が厚労省もやりやすいだろうと思いますので、よろしくお願いいたします。

(古川国家戦略担当大臣)

主導していきますので、各省庁も予算は医療イノベーション推進室で決めさせていただきますので、是非御協力をお願いしたいと思います。

(長谷川議員)

日本においては、レビュアーのレビューした結果が何年も何十年も経った後で刑事責任などを追及される懸念があり、承認の判断に時間をかけ安全にじっくりということになる部分もあると聞きます。したがって、レビュアーの免責について明文化することも是非お考えいただきたいと思います。

(川端総務大臣)

私の提案に対して、いろいろと御意見をいただきましてありがとうございます。ファイナンスの件は民間の拡大がベースですが、なかなかうまくいかない部分で、大胆な提案をてこにしながら、是非とも前に進めたいと思っておりますし、いろいろと知恵もいただきたいと思っております。

成功モデルの提示の展開は具体的にいろいろな成功事例もありますし、4つの特区の問題もありますけれども、これはほかの事例も含めて可能な限りいろいろなことをやっているときに、どうも各省庁を含めたウェブサイトのページや広報は電子化しているだけ。そこにたどり着いても見ようという気も起らないという、つかみが全くないホームページはだめだと。そこを見れば、いろいろなテーマでやった事例が載っていて、やっている人も自治体も競い合うようなページになるような工夫もしろということも指示しておりますので、是非ともそういうことでみんなが競い合うようなことも、ICTを活用しながらやりたいと思っております。

再開発特区の問題は、先ほどの資料の最後の方には付けさせていただきましたが、六本木ヒルズの防災も含めたこんな取組みをやったというのを紹介させていただいております。しかし、これは特区ということだけでなく、一般的に底上げをするにはどうするか。前田大臣がおられますけれども、これはかなり大きな問題でありますので、特区もかみ合わせながら、これは国交省ともよく相談をしながら取り組んでいきたいと思っております。

これは特区に限らないのですが、先ほどから医薬品と機器の話がありました。日本で承認を受けようとする、どうしても時間もかかるし、なかなか許認可が下りないため外国へ行くということで、日本がそれを使うときに結果として輸入するという部分で、国民にとっては高い薬、高い機器という知財費用を払った部分のデメリットが医療費にもものすごい負担をかけている。こういうことをもう少し検証して、これを解消すればこんなにメリットがあるということが予算の話によくありますけれども、予算を前に医療費を減らすことによってものすごく大きな効果があるというのは、経済界が頑張る以上に効果がある話だと思いますので、是非ともそういうことも含めて議論をしてほしいと思っております。

(米倉議員)

特区は非常に重要で、地域経済活性化のためには、是非とも必要なスキームだと考えております。経団連では、各地域において、様々な未来都市モデルプロジェクトを進めていますが、いい結果が出てきております。特区での取組みが、なかなかうまくいかない場合には、再度、様々な規制をゼロベースから見直して、盛り上げていっていただきたいと思っております。

成長ファイナンスの戦略等々を御提起いただいているわけですが、2050年に日本がどういう姿になっているか。このままいくと、物すごくグロウミーな結果になると、経団連のシンクタンクが試算結果を公表いたしました。これはおかしいと思ひまして、アメリカのGDPを1970年から円換算し、円ベースでアメリカ経済を見た場合には、日本との関係がどのようなになっているかを検証しました。その結果は、1970年から2011年に至るまで、ア

アメリカ経済は衰退の一途を辿っています。日本経済はじわじわと微量ですけれども、成長を続けている。これは何かというと、ドルが本当にずっと71年のニクソンショックから漸進的に減価して、ドルベースでは見せかけの成長を保ちながら、実際には成長していない。そういったことで本当に果たして今まで我々が失われた20年とか10年とか言っているのは、本当に失われていたのかなというような気がいたします。

私は何を申し上げたいのかというと、個人所得の減少で家計が苦しくなり、日本経済が停滞しているという説が巷間広まっていますが、本当のところ我々はちゃんとした経済の運営をしていて、今、必要なのは自信というか、もっと前向きの姿勢ではないかということです。自信をもって、経済をもっと高めていくというような方向での経済の運営の仕方があるのではなかろうかと思えます。

今日、安住財務大臣は来ておられないのですけれども、是非とも海外に向かって、各国の中央銀行はそれぞれの通貨の価値を維持するように努力して欲しいと発信する。日銀だけが今まで本来の義務を、あるべき役割を果たしておられる。米国にしてもヨーロッパにしても、それをやっていない。ですから、こういう事態が生まれるということで、積極的な日本としての立場を主張していく必要があるのではなかろうかと思えます。

(前田国土交通大臣)

特区の関係ですが、特に先ほど直下型の地震に対する懸念について、直ちにやらなければいけないようなことの御指摘がございました。東京都が幹線道路沿いについては耐震等の補助金等も付けるということをやられておりますが、国交省でも直ちに検討し始めているのは、幹線道路沿いの耐震省エネ改修といったものを次年度予算に何とか提案できないかということで、今やり始めております。

総合特区、環境未来都市も含めてですが、川端大臣のところでは御検討をしている中の各部分ごとには、例えば定置型の蓄電池、経産省において随分中身はやっていただいています。それをまちづくりに直ちに生かす。容積率も勿論入れます。ということで、低炭素まちづくり法案というものを国会の方に出させていただいております。

(古川国家戦略担当大臣)

それでは、議論はここまでとさせていただきます。前回会合のテーマでございました人材育成に関しまして、先月グローバル化に対応した人材づくりに実際に取り組んでいる方々の御意見をお聞きするため、緒方議員に御出席いただいて青年海外協力隊参加者との意見交換を行いました。また、秋田県で国家戦略フォーラムを開催いたしまして、長谷川議員に御参加をいただいて地域における人材育成の強化策等について、国際教養大学という先進的な取り組みを行っている大学を訪問して、そこで議論を行いました。こうしたところで得られたグローバル人材の育成・活用策についての知見を今後の日本再生戦略のとりまとめに生かしていきたいと思っております。この点で緒方議員の方から御発言いただきます。

(緒方議員)

グローバル人材の育成ということを先の国家戦略会議でお話ししましたところ、これに対する反響が方々からまいりまして、様々な意見が出てまいりました。こういうふうに申し上げたら大変極端に聞こえるかもしれませんが、大学はグローバル人材育成の場所にはなっていないという手紙が案外多くまいりました。それは、学生もそうでなければ、教員もそうではないと。それには私自身、ちょっと驚いたのですが、決まったことを決まった形で教える場にすぎないという感じのリアクションが教育現場からも来ております。

それでは、どういう形でグローバル人材を育てていくのかと言いますと、むしろ現実の交流というものから、グローバル人材は出てくるのではないかと思います。前回、海外に教師を派遣する、あるいは海外から教師を受け入れることだけでは問題は解決しないという御意見が多かったと思います。先日、古川大臣が JICA にいらして、青年海外協力隊経験者の話を直に聞いていただきました。彼らは、協力隊の仕事を通して、生の形でいろいろな世界のいろいろな人に会うことが、自分たちにとってどれほど良い教育の場であったかというような話をしました。そうした交流を通じながら、自分たちも学び、自分たちの仕事を作り上げていくということを言いましたので、私も、JICA は決して教育の場ではないのですが、JICA の専門家や協力隊の人たちは、JICA の仕事を通じて広くいろいろなことを経験することによって、どうしたら世界や人々の役に立てるのか、世界や人々の役に立てる人間とはどういうものなのか、非常に多くの示唆を得ているのではないかと思ったのです。

アフリカなどに行きまして医療分野で活動した協力隊の人たちが帰ってきまして、四国においてさくら診療所というものを自分たちでつくりました。そこで開発途上国での生の経験を基にして、医療と介護を合わせ、動けなくなった老人の面倒までをみられるような診療所を自分たちでつくりました。自分たちでつくったということ自体、いかにイニシアティブを取れるようになったのかを表していると思います。日本人にとっては、外国、特に日本よりも開発が遅れており、支援を必要とする国に出ていくことに、非常に大きな教育効果があるだろうと痛感したわけでございます。

国内において、こういうグローバル人材を教育するためには、恐らく会社の用務で海外に出られた方とか、海外でいろいろな事業・仕事をしてこられた方等の経験や考えをまとめて、教育の場に反映・活用していくことが1つのチャレンジかと思います。

日本の中において、先ほどからいろいろな規制の話が出てまいりましたが、規制が多いため本来なら自然な形で実現できるものが遅れていきます。それは非常に残念なことだと思いましたが、例えば中部地域では、大変たくさん日系ブラジル人が働いておりますが、永住権がないとかいうことで、日本の経済が悪化するとすぐに帰国させるということが一頃ございました。日系ブラジル人労働者がもっと日本になじめるように、日本語を教えたらいいだろうと思ったのですが、これは学校に頼んでもできないものですから、JICA の中部国際センターが日本語教育の機会をつくったりしまして、日本に来て仕事ができ、日本のためにも役に立つし、ブラジルに帰ってからも役に立つというような方々の育成を試みたわけです。

この経験を通じて、いろいろ教えられるところが多かったのです。日本が本当にグローバルに発展していくためには、何としても日本人と違う人たちに直接会う、あるいは違った経験をしている人たちを受け入れるという交流の場づくりが重要です。現実として日本人と違う人びとがいる、日本と異なる条件のもとでの生活があるということをもっと教えていくためにはどうしたらいいのだろうかと考えた場合に、どうも学校はそれに対して十分に役に立っていないのではないかという意見も大分出てまいりましたものですから、その辺もお伝えしようかと思った次第です。

(古川国家戦略担当大臣)

ありがとうございます。今、緒方議員からいただいた御意見は政府の方でグローバル人材を検討する中でも活かしてまいりたいと思っております。

最後に資料7といたしまして、8日に開催された成長ファイナンス推進会議でとりまとめられた中間報告がお手元でございますので、御参考にごらんいただければと思います。今後検討を更に進めて、年央のとりまとめに反映させていただきたいと考えております。

それでは、本日のとりまとめですが、新成長戦略のフォローアップと総合特区、そして医療イノベーションを中心に御議論させていただきました。新成長戦略のフォローアップについては、これは個別の項目の進捗をしっかりと、評価基準も明確にして検討すると同時に、全体としてのまさに2020年まで平均で名目3%、実質2%の成長を目指して、その実現がどこまで至っているかということをしっかりフォローしていくべきだという御意見でした。

総合特区については思い切って成功例をつくって、それを全国に展開していく。そういう成功例をしっかりつくっていくものとして、進めていかなければいけないということ。

また、医療イノベーションについては、これは今日さまざまな御意見をいただきましたが、相当いろいろなところでストレスも不満もたまっている部分で、逆に言えば、ここはその分だけ可能性が大きい分野でもあると思っております。

そういった意味では、皆様の御協力もいただきながら、しっかりした医療イノベーション5か年戦略を立ててまいりたいと思っておりますし、東北メディカル・メガバンクについては、まさに医療イノベーションを進めていく1つの先端的なモデルケースとして、是非強力に押し進めていきたい。そのことが日本再生の基本戦略でもまとめた、東北の復旧・復興の過程で、新しい日本の社会、新成長戦略でやろうとしたことを実現する。そのことにもつながっていくと思っておりますので、そうしたことをしっかりとやってまいりたいと思っております。

それでは、最後に総理から御発言をいただきたいと思っております。

(野田内閣総理大臣)

本日の活発な御議論と民間議員の皆様の御提言を踏まえまして、大きく分けて4つの項目で指示をさせていただきたいと思っております。

まず第1は、今日も議論がありましたが、新成長戦略のフォローアップに関してでござ

います。とかくこういうフォローアップという、いいことばかり喧伝をする傾向が今までであったと思います。むしろ今回はその成果について厳しい評価をしていただきました。これは評価をして終わりではなくて、成果を出すことが目的でございますので、こうした姿勢で考えていただいたことはすごくいいことだと思います。

その上での指示でございますが、工程表から実施が遅れているものは早急に対応すること。また、実施はしたが結果として十分な成果が上がっていない施策は、そのボトルネックの解決に向けた具体的なアクションと、その進め方を日本再生戦略で明確化させること。そして、日本再生戦略では民間議員の皆さんの御提議に沿って、個々の施策と関連する達成目標を、指標等を用いて数値で明確にすることを原則とし、次年度以降はこれを軸にそれぞれの達成目標が実現されるよう、不断の評価を行って施策の見直し等につなげること。それがフォローアップに関する指示でございます。

2つ目ですが、地域活性化の取組みに関してであります。資料にあるような総合特区に関する地方からの提案は、今月中旬を目途に取組みが実現する方向で協議を終了すること。まだ検討中というのが随分ありましたので、そうではなくて、今月中旬を目途に取組みが実現する方向で協議を終了すること。同時に都市の国際競争力強化に向け、都市再生推進の措置を強化すること。こういう指示を出させていただきたいと思います。

活発な議論が行われました医療イノベーションでございますけれども、これはそれだけ皆様が大変重視しているということだと思います。臨床試験体制の強化、医療機器と再生医療に係る規制の見直し、研究開発の一元的な支援等は重要な課題であります。医療イノベーション5か年戦略に、その解決策と工程表を盛り込むことを指示させていただきたいと思います。

最後に4番目ですが、成長ファイナンス推進会議の中間報告がございましたが、1,400兆円に上る家計金融資産を我が国の成長につなげていくための仕組みづくりの具体化を速やかに行うこと。

これらを今日の指示とさせていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

(古川国家戦略担当大臣)

ありがとうございました。それでは、時間となりましたので、本日はこれもちまして、終了とさせていただきます。