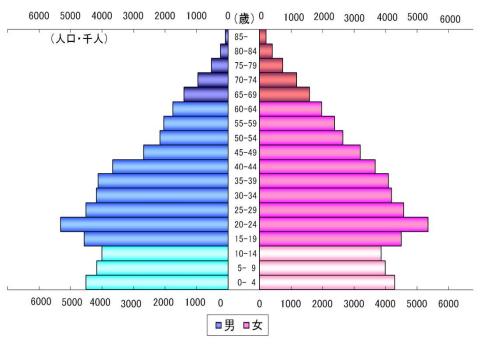
健康・医療戦略室 第1回会議 資料

2013年3月18日

神奈川県知事 黒岩祐治

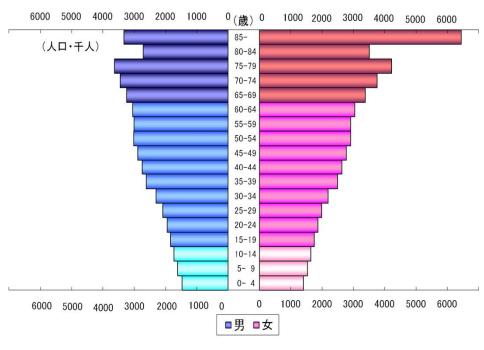
1 日本の人口ピラミッドの変化

1970年



総務省統計局 資料より作成

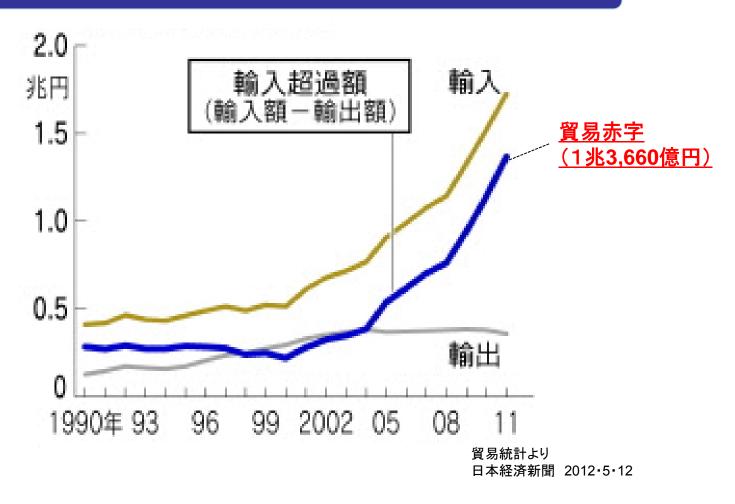
2050年



人口問題研究所 資料より作成

2 輸入超過の現実

日本の医薬品の輸出入



3 京浜臨海部ライフイノベーション国際戦略総合特区の活用

医療の"出島"を作るべき





4 健康・医療戦略上の重要課題

<u>個別化医療</u>

- ・膨大な医療情報解析(ゲノムインフォマティクス等)
- 新たな薬事承認プロセス

予防医療

- (将来的に)がんペプチドワクチンの活用
- 東西医療の融合(治未病、医食農同源の展開)

5 個別化医療時代に対応した承認プロセスの確立

現行の新薬創出のための承認プロセス

基礎研究 (2~3年) 前臨床試験 (3~5年) 臨床試験(治験) (3~7年) 承認審査 (2~3年)

薬事承認

製造販売後 調査・試験 (4~10年)

新薬候補探索開発化合物発見

安全性試験

安全性薬理試験薬物動物実験

第1相試験(安全性)第3相試験(探索的)第3相試験(探索的)

国による承認審さ

医薬品製造 (輸入)承認

輸入・医薬品の販売医薬品の販売の製造又は

・改正薬事法による条件付き承認の実施、再生医療)

臨床試験 (安全性の 確認、 有効性の 示唆)

特別に早期 に承認する 制度 市販 (有効性、 更なる安全 性の検証)

(正式)承認

→個別化医療時代に対応した承認プロセスの確立が不可欠

7 課題の解決に向けて

・保険外併用療養の範囲の拡大

・新たな形の医学部の設置 開かれた医療の実現