

「健康寿命の延伸」と「日本型先進医療モデルの海外展開」の実現

人類が経験したことのない超高齢化社会を迎える今、
産・官・学が一体化したライフサイエンス研究体制の構築により
画期的な成果を上げる

ライフサイエンス研究開発を巡る3つの隘路の打破

機動的でない 研究開発型独立行政法人の制度

- ・ 運営費交付金の毎年の一律削減
- ・ 硬直した人件費管理により優秀な人材確保
(研究者、研究支援者、事務官)が困難

研究開発予算の圧倒的な不足

米国 政府科学技術予算(健康分野)4.9兆円^注
(うちNIH 総予算 2兆9600億円(2013予算案))

英国 同上 2915億円^注
日本 同上 1793億円^注

厚労・文科・経産 等 各省縦割りの科学技術政策を調整する 司令塔が不在

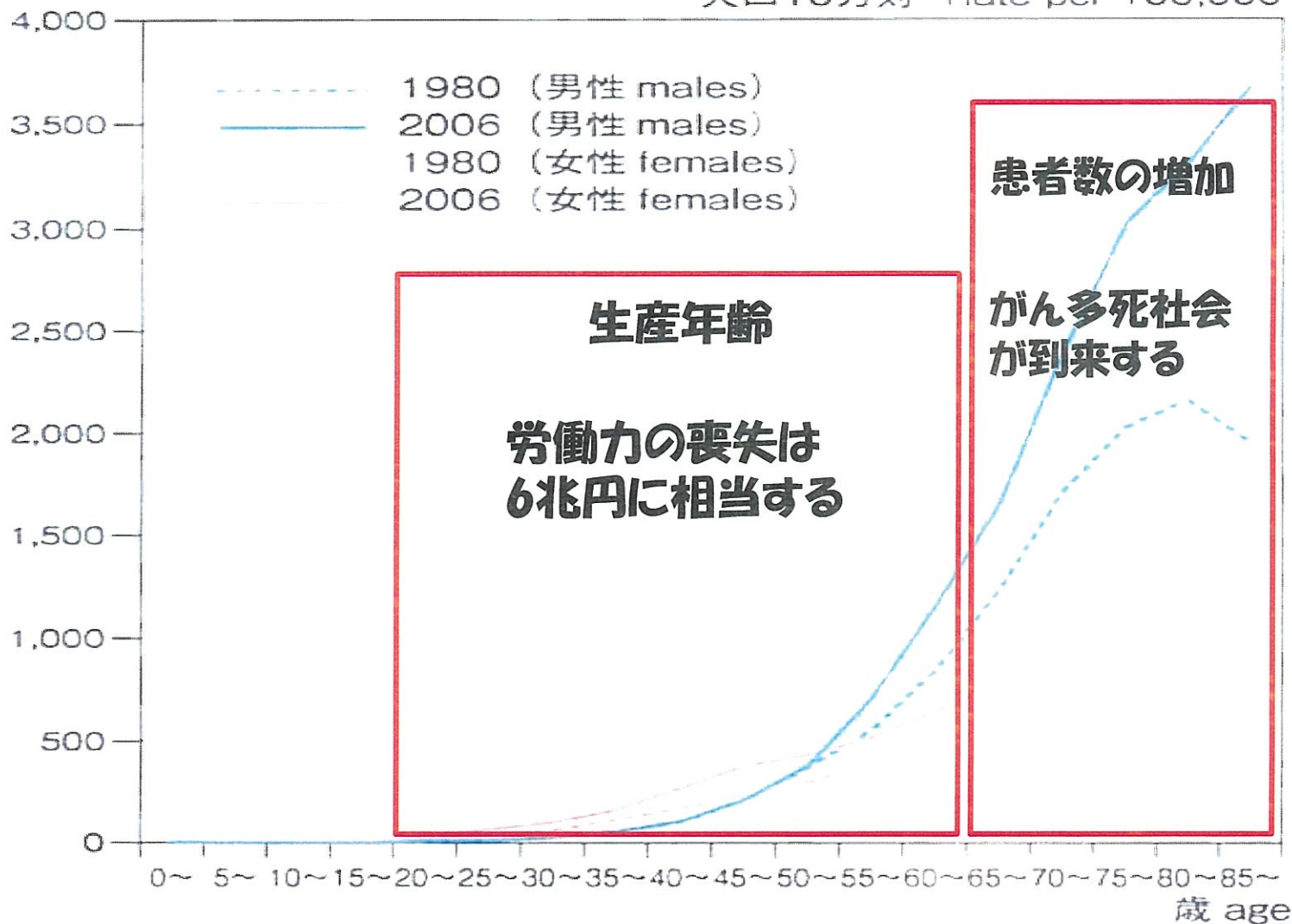
6ナショナルセンター、医薬基盤研、
大学、理研、放医研、JST、
NEDO...

注 JST CRDS-FV2012-FR-01 研究開発の俯瞰報告書
テーブルで見る俯瞰対象分野(2012年)

年齢階級別がん罹患率推移(1980年、2006年)

全がん All cancers

人口10万対 Rate per 100,000



わが国のがん対策の歩み

がん多死社会の到来に向けて

新たな“がん研究 総合戦略”が必要

(がん研究(個別化医療の推進)、がん登録 法整備、
医療供給体制の整備(医療法改正により臨床研究中核病院の位置づけの明確化 等)、etc)

医療イノベーション5か年戦略(2012)

第3次対がん10か年総合戦略
(2004-2013)

がん克服新10か年戦略(1994-2003)

対がん10か年総合戦略(1984-1993)

がんが死因の第1位(1981)

国立がんセンター設立(1962)

日本対がん協会設立(1958)

癌研究所(1934)

がん対策基本法(2006)

第3次対がん 厚労省 360億円/8年間

文部省 443億円
科技庁 940億円
厚生省 260億円

文部省 234億円
科技庁 610億円
厚生省 180億円

老人保健法(1982)

がん特別研究制度(1966)

がん研究助成金制度(1963)

国民皆保険(1961)

NCI年間予算

52.5億ドル(5040億円) 2012

51億ドル 2010

48億ドル

33億ドル

25億ドル

16億ドル

10億ドル

1980

1970

1960

1950

1940

米国

NCI-CTEPIはFDAと協働し
新薬開発のみならず
適応拡大の臨床試験を先導

がん登録法(1992)

国家がん法(1971)

NCIが大統領に予算案を直接
提出する権限を付与された

NIH臨床センター(1953)

NCI設立(1938)

国家がん研究所法(1937)