

平成 24 年第 4 回 国家戦略会議後記者会見要旨（古川国家戦略担当大臣）

○ 日 時： 平成 24 年 5 月 10 日（木）19:15～20:35

○ 場 所： 内閣府本府 5 階 5 2 2 会見室

I 冒頭発言

今日の国家戦略会議の議題は、新成長戦略のフォローアップと個別案件といたしまして、総合特区等によります地域活性化の取組み、医療イノベーション 5 か年戦略（中間報告）等でございます。

関係大臣から説明を行った後、議論を行い、最後に総理から御指示をいただきました。総理の御指示は、以下の 4 点でございます。

まず第 1 点は、新成長戦略のフォローアップでございますけれども、とかくこれまでのフォローアップは成果が出ているものばかり宣伝する傾向にありましたが、今回はあえて厳しく評価をしてもらった。評価をすることが目的ではなくて、それぞれの施策の成果を挙げることが目的である。したがって、工程表から実施が遅れているものについて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きていない施策については、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。日本再生戦略では、民間議員の提言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。こうした 1 点目の指示をいただきました。

2 点目は、地域活性化の取組みに関しまして、資料にあるような総合特区に関する地方からの提案は、今月中旬をめど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て都市再生推進の措置を強化することという御指示がございました。

3 点目、医療イノベーションについてでございますが、これは今日大変議論になったわけでありましてけれども、それは非常に皆さんが重視している証であるので、今日の議論を踏まえて、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って、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という御指示をいただきました。

最後に、今日御報告させていただいた成長ファイナンス推進会議の中間報告につきまして、1,500兆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。

この 4 点の御指示をいただいたところでございます。

今日の総理指示を受けて、明日の閣僚懇でも私から発言させていただく予定ですが、日本再生戦略の策定に向け、検討の加速化を全閣僚に周知徹底させていただきたいと

考えております。

また、今日の会議ありました民間議員、各大臣の主な発言を簡単に御紹介させていただきたいと思います。

まず、新成長戦略のフォローアップについてでございますが、古賀議員から民間議員ペーパーの御説明をいただき、個人の考え方として2点ございました。

まず1点は、検証事例として今回書いてあるもの以外の項目も重要である。例えば女性の活躍、参画の推進といったものもしっかりフォローしてもらいたいというお話もございました。

また、新成長戦略にないもの、国内立地補助金であるとか、円高緊急対応ファシリテーターといったもののフォローアップも必要ではないかというお話がございました。

2点目として、新成長戦略個別の項目のフォローだけではなくて、トータルのフォローアップが重要であると。名目3%、実質2%の成長、530万人の雇用創出、失業率3%台、これらが実現するか否かがトータルとしての評価になるので、この個別の施策の評価だけではなくて、こうしたトータルとしての評価、フォローアップも重要であるというお話がございました。

岩田議員からは、日本では、行う施策のアウトカムを評価する統計が存在しないことが多いので、民間議員ペーパーで指摘をしているけれども、是非新しい指標の開発や今の指標に代わる代替的な指標の活用といったものが重要であるので、しっかり取り組んでもらいたいという御発言がございました。

米倉議員からは、古賀議員がお話しになった成長戦略全体のトータルとしての評価、検証も重要であると。特に震災による電力、エネルギー問題を踏まえ、当初目指した目標が本当に達成可能かどうか検討すべきではないかという御意見がございました。

次に、総合特区と医療イノベーションの5か年計画の中間報告、更に「東北メディカル・メガバンク構想」について御報告をさせていただいたものに対して、御意見があったことを御紹介させていただきたいと思います。

まず、米倉議員からは、特区についてでございますけれども、特区は地域活性化の点からも是非とも必要であって、特区を進めていって、仮にうまく進まない場合があったら、そのときにはもう一回規制緩和とか何かをして特区をやっていくわけですが、その規制緩和の在り方をもう一回ゼロベースで考えていくということも必要ではないかという御発言がございました。

また、医療イノベーションにつきましては、創薬研究の遅れよりは、新薬審査の手続きに時間が長くかかっているのではないかという話がありました。また、医療機器の審査は新薬の審査以上に時間がかかっている。海外で承認された機器は日本でも承認されるような取組みが必要である。大手電機メーカーの最新医療機器などは大変優れていて、輸出にも向いていると思うので、是非そうしたことを考えてもらいたいという話がありました。

また、治験を大々的に行うにしてもどうやってするのか。専門家をきちんと雇って行う

ことが必要であって、そうした人材育成も必要であろうというお話がございました。

長谷川議員からは、特区については、成功例を具体的に地方や機関特区という形で生み出していくことが重要である。また、首都直下型地震が叫ばれている昨今でありますので、それに対応するために再開発特区などを設けてはどうかという御提案がございました。

医療イノベーションにつきましては、日本の創薬力をいかに高めるかという観点から政策を考えるべきである。米英に次いで3位の新薬創出国であるが、このままだと中国や韓国などに追いつかれるのも時間の問題である。したがって、産学の連携がもっとも重要である。創薬支援ネットワークもいつ実施するか時期を明確にすべきである。本来は、日本版NIHを考えるべきであって、各省庁がばらばらに研究開発費を投下しているものをまとめるとともに、産業側もワンストップでできるようなWin-Winの関係を築いていく必要があるという話がありました。

また、多様な人材の確保が重要であって、独法や国立大学では、外国人や民間出身の研究者の採用を確保するには、定員や給与上限の緩和をすべきである。また、外国人教授を獲得しやすくするなど、国の後押しも必要であるという御指摘がありました。

東北メディカル・メガバンクにつきましては、省庁の縦割りを排すだけではなくて、各大学、ナショナルセンターも含めたオールジャパン体制で行うことが重要だというお話がありました。

PMDAについて、この人員については、製薬協が費用負担することで増員ができたものである。医療機器についてもプロアクティブなやり方が必要かもしれない。未承認薬の開発促進も製薬協がNPOをつくることで前進した。官民双方が知恵を絞るべきではないか。更に、海外の審査をした人が将来、審査責任を問われないようにすべきであるという御意見が出されました。

古賀議員からは、東北メディカル・メガバンクについて1点。これは次の時代のコア技術になるのではないか。省庁の縦割りを解いて、オールジャパンで取り組んでもらいたいという御意見がございました。

岩田議員からは、医療イノベーションについて、医療機器の審査体制を第三者機関など、民間の力を活用して、もっと強化すべきではないかというお話がありました。

また、都市再生について、都市再生のファイナンスのエクイティ部分に公的サポートが必要としている考え方は大胆な提案であるけれども、もっと民間からの資金を活用することも必要ではないかという御指摘をいただきました。

東北メディカル・メガバンク構想につきまして、医療では情報の集積が質及び生産性の向上につながる。スウェーデンの先進的な例では、こうした医療のデータベース化によって生存率が0.1から0.9に上昇したという例もある。そういった御意見がございました。

あと、閣僚の方からは、先ほど岩田議員からあった都市再生のファイナンスの関連でありますけれども、これについては民間同士ではなかなか進まないところもあるが、何とか前に進めたいというお話がございました。

長谷川議員からの特区の成功モデルをつくるということについては、現実に成功したモデルが存在するところもあるが、うまく広報できていないところがあるのではないか。ホームページなどもうまく活用しながら成功事例の展開や周知徹底も図っていききたいという話もありました。

都市防災については、特区だけにとどまらない大きな問題でもあるので、国交省などと相談しながら進めたいというお話がありました。

医薬品について日本で承認を受けようとする時間がかかるため、海外に持っていく例もあって、これがコストアップにつながっている。こういう問題を解決すれば、医療費の削減につながるのではないか。こうした視点も持ちつつ、検討を進めることが大事ではないかという御意見もいただきました。

枝野大臣からは、医療イノベーションについて、医療機器の法改正の中に薬事法改正というものも考えてもらいたいというお話と、また、再生医療についても薬事法改正が急がれているのではないかという意見が出されました。

そして、医療機器について24年度内で改善できることは先行的に実施して、それと並行して規制の在り方についても議論を行っていただきたいというお話がありました。

大体これが総合特区や医療イノベーション5か年戦略（中間報告）、そして東北メディカル・メガバンク構想に対する件でございます。

最後に、グローバル人材の関係のところでは緒方議員から、先に私と緒方議員とで青年海外協力隊の皆様方と意見交換をさせていただきましたが、その後も国家戦略会議でグローバル人材の在り方について議論をしたということについて、緒方議員のところで大変いろいろな方面から反響が多くて、いろいろな意見をいただいたと。その中には、大学はグローバル人材の場ではないという声を多数いただいたという御紹介がありました。やはりグローバル人材を育成していくためには、日本人とは違う人と直接交流する場をつくるのが大事ではないかというお話がありました。

青年海外協力隊の皆さんが実際に今まで取り組んできているそうした取組みなどを示して、こうした海外でのボランティアというのは、仕事を通してさまざまな価値観の人と会うことができ、そうした経験を帰国後もボランティアでの経験を生かして、日本では得られない発想で活躍をしている。そうした青年海外協力隊の皆さんの活躍の御紹介がありました。

本日の会議の概略の御説明は以上でございます。

II 質 疑

○記者 フォローアップについてですけれども、実施がされて、更に効果が出たものが全体の1割という結果ですが、これについての評価をお願いいたします。

○大臣 これは2020年までに実施をするというものについて、今の時点でもう既に実施をして、そして成果が出ているというものでありますので、そういった意味では、こ

れはきちんとやれている点はやれていると思っています。

ただし、今回総理からの御指示の中にもありましたように、かなり今回は、私も厳しく見ていました。これは政権交代以来、行政というのは、やったことは絶対間違いないということではなくて、自分たちがやったことにしっかり厳しい目でチェックしていこうということでチェックするという視点で、今回こうした評価をしたわけであります。戦略室が中心になって、政務官の人たちを中心に、そしてまた党の方も一緒になってチェックをしていって、ただ政策をやりましたと。従来の評価ですと、実施をしたというところで、それでそれはちゃんとやりましたという評価をしていたのだと思いますが、やはりそれだけではなくて、当初、そのやることによって目標としていた成果が出ているのかどうか。そこまで踏み込んで評価をしたわけであります。

そういった意味で、その当初の目的としていた成果がちゃんと出ているというものについては、そこまで厳しく見ていくと、大体1割であったということでありますが、実施をしたものまで含めれば、それは6割ということになっているわけであります。その実施の成果が当初の予定をしていたとか、期待をしていたところまで至っていないものについては、すべてB評価をいたしましたので、そうした厳しい見方になったということでありまして、私どもはこれをきちんとこれからも引き続きフォローアップしていって、当初目指していた成果を出すように努力をしていきたいと思っています。

そして、もし出していないのであれば、それではどこが問題になって出していないのか。これは今日のフォローアップの中でも幾つかの隘路になっているものを指摘させていただいたりもしました。中には、例えば観光立国とか、農産物の輸出というところでいいますと、これは震災の影響もあって、残念ながら、震災前には順調に伸びていたのが、こうした震災の影響によって落ち込んでしまったということがあります。そういった意味では、新たな戦略を練り直していかなければいけないところもありますし、さまざま具体的な目指した成果がまだ出切っていないものについては、どうしたら成果を出していけるのか。こうしたことをきちんとこれから考えて、それをまさに今度の日本再生戦略で具体的な新たな指標や数値目標というものも入れて、工程表に落とし込んでいきたいと思っています。

○記者 同じくフォローアップについてですけれども、総理のお話では、一応民間議員のペーパーに沿ってということでしたが、民間議員のペーパーの最後にある複数年にわたって成果の不十分なものは廃止も含めて検討したらどうかという、ここについても、同じような姿勢で取り組むということによろしいのでしょうか。

○大臣 どういう意味ですか。

○記者 要は、複数年にわたって効果がなければ、成長戦略として入れたものも廃止をするという方針は、政府もそういう方針であるということですか。

○大臣 これはやはりどんな政策であっても、当初立てた、しかし、その後の進捗状況やいろいろな状況の変化等を考えればふさわしくないというものは、改めることは改めていく。一度決めたら、どんなことがあってもひたすらそれにしがみつくといいことではなくて、よりいい方法があれば、いい方法に変えていく。そこは柔軟に対応していきたい。そうした柔軟性というものは非常に大事なことだと思っています。これは民間企業などでやっている、とにかく改善は日々の努力。改善は毎日やっていかなければいけないのと同じように、行政においても常に自分たちでやってきた施策を金科玉条のように行使するのではなくて、状況に応じて、より好ましい形でそれはゼロベースの見直しも含めて変えていくということをやっていく。まさにそうしたことを新成長戦略の見直しの中でも行っていきたいと思っています。

○記者 医療イノベーション5か年戦略のところでお聞きしたいのですが、以前、中村イノベーション室長の時代は創薬支援機構というハコモノだったんですけども、今回はそのネットワークということで、ややもするとトーンダウンしたかのようにも見えますが、このネットワーク化への創薬支援についての御評価をお願いします。

○大臣 これはまだ中間まとめのところでございますが、まずはとにかく、やれることから少しでも早く取り組むということです。ハコモノの枠をつくるということに時間をかけるよりも、とにかく今ある仕組みの中でやれることはやっていくと。ですから、ネットワークの中できちんとやれるものはすぐにでも取り組んでいく。

医療イノベーションは一刻を争うというものだと思います。今日の長谷川議員の御指摘にもありましたけれども、日本も今はかなり進んでいても、中国や韓国等の追い上げも大変厳しくなっておりますから、そういった意味では、やれることは迅速に着手をしていかなければいけない。そういった意味では、今の体制の中で創薬をより促進していくという意味では、まずはそうしたネットワークという形で進めていく方が、スピード感をもってやっていけるということで、やれることから着手するということがあります。

以 上