

第8回産学官連携コーディネーター全国会議

パネルディスカッション:産学官連携がめざすもの = バイオ・医工連携 =

平成17年1月21日

主なトーキングポイント

- 1 日本の医療の世界的地位と医薬品・医療機器の現状の乖離
- 2 医療保健福祉技術のマクロトレンド
- 3 医薬品医療機器の開発:新しい技術革新への期待とそれを阻むハードル
- 4 産学官連携への期待と支援メカニズム
- 5 革新と連携強化のための意識改革(平等・安全重視の国民の価値感と医療の持つ不確実性のギャップを埋めるコミュニケーション強化)

プロフィール

Nakatani Hiroki, M.D.,MHPed, Ph.D

中谷比呂樹



国立医薬品食品衛生研究所企画調整官

2年間の臨床研修の後、厚生(労働)省入省

公衆衛生・医療行政関係の本省ポストを経て

1988年より5年間WHO本部人材開発部課長

1994年より3年間広島県福祉保健部長

本省に課長として復帰後、2003年1月より2004年7月まで厚生労働省官房厚生科学課長として省全体の研究開発政策に関与

2004年8月より現職

日本の医療の世界的地位 と 医薬品・医療機器の現状の乖離

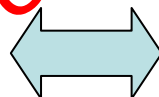
- 世界最高の効率的な医療システム

(WHO世界保健レポート2000)

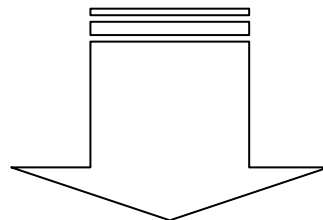
- 医療費は先進国中低水準(ただし急増中)

(OECD Health Data 2004)

Gap



- 大幅な入超の継続: 国際競争力に乏しい
- ゲノム時代の画期的製品に乏しい
- 高齢化に伴う疾病構造の変化への対応が不十分



Challenges

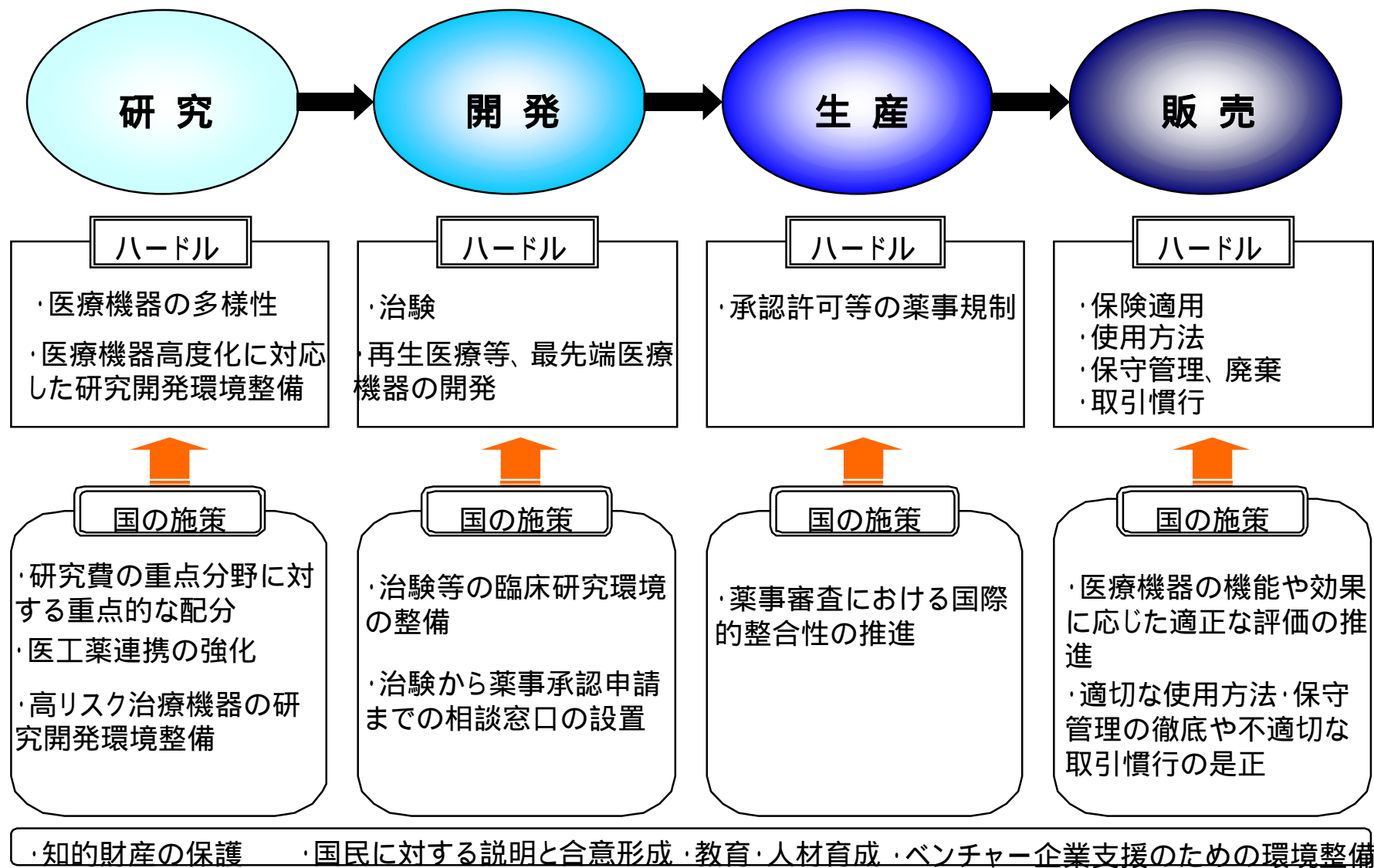
- * そもそもGapの存在は問題か？
- * なぜGapができ、放置されているのか？
- * どんなアプローチがされその成果と教訓は？

医療保健福祉技術・研究のマクロトレンドと時間軸

< 現状 >

- 少子・少孫・多死・高齢化の進行 → • 本格的な高齢化社会・人口減少社会。半健康期間の延長。これに対応したプロダクトを生む技術
- 官僚統制社会 → • 合理的規制は継続。しかし事前的規制から事後的規制へ重点・移行
- 科学技術：個々の研究者の知的興味 → • Tax Payerを意識した規模の大きい研究に目的・手法が変化する
- 技術とニードの乖離と実用前に時間差が存在 → • 多分野の技術の医療保健福祉面での応用アイデアとスピードが勝負
- 絶対的平等・公平の意識 → • 技術革新の阻害要因になりかねない暗黙の国是が変わるかどうか？

医薬品医療機器の開発：新しい技術革新への期待、ハードルそして支援メカニズム



産学官連携を考えるキーポイント(まとめとしての私見)

- **顧客のニーズ・デマンドと開発者のコンセプトのズレの補正**

← 産業界・大学・国に観点は微妙にずれている、それを国民の視点でまとめられるかどうか？ → 産学官連携コーディネーターへの期待

- **Glocal な視点**

← 国家戦略をどう地域に生かすか？ 地域の潜在力を引き出すか？

- **医療保健福祉セクターのニッチ性**

← 産業としては小規模。だからこその強みと小さいなりの弱みを産業としてどう捉えるか

- **平等・安全重視の国民の価値感と医療の持つ不確実性のギャップ**

← 多分これが最大のネック

- **And More !!**



当日は多数のスライド
で分かりやすく説明します