

治験推進に関する国の施策等について

厚生労働省 医政局 研究開発政策課
治験推進室

荒木 康弘

世界の医薬品開発、日本の治験について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

新興バイオ医薬品企業の医薬品開発の隆盛

EBPは現在の医薬品開発の主演。ドラッグロスを解消するためには、これらの企業が日本で医薬品を開発する環境を作り出すことが必要となっている。

新興バイオ医薬品企業は、医薬品開発のメインプレーヤーとなっている。

- 2024年に米国で発売される48の新規有効成分 (Novel Active Substances) のうち、85%はEBP企業が創出したもの。2020年から2024年にかけて、EBPが創出したNASの累計割合は59%で、2015年から2019年の53%から増加しており、市場に到達するEBP由来のイノベーションの割合が増加していることを示す。
- 米国でEBPが開発したNASの発売数は絶対数として増加しており、2024年に発売されたEBPが開発したNASは、2019年の34件から41件に増加し、2016年以降、毎年発売されるNASの半数以上を占めている。

Source: IQVIA Institute for Human Data Science. Global Trends in R&D 2025. (<https://www.iqvia.com/insights/the-iqvia-institute/reports-and-publications/reports/global-trends-in-r-and-d-2025>)より演者訳

Ph1からPh3の全ての段階において、EBPが治験を実施している。

- Pre-commercial EBP (自社上市品のないEBP) の治験は、過去10年で第I相(2018年)、第II相(2019年)、第III相(2021年)の順に大手企業の実施件数を追い越し、探索段階のみならず後期開発でも主役になった。

Exhibit 12: Clinical trial starts by phase and company segment, 2015–2024



Source: Citeline Trialtrave, Jan 2025; IQVIA Institute, Jan 2025.

Source: IQVIA Institute for Human Data Science. Global Trends in R&D 2025, Exhibit 11, March 2025. Available from www.iqviainstitute.org

日本におけるドラッグロスを抑えるためには、EBPが日本市場を意識し、日本で治験を実施する環境を構築する必要がある。

開発の余地がある日本の治験環境整備

IQVIA社が2024年7月に公表したレポート※1によれば、治験の複雑化・長期化を背景に、治験の登録期間は延長傾向にある。その中で、治験依頼者は治験実施国・施設を絞る傾向が見られる。地域別では欧州での治験件数が減少し北米・中国・アジアは増加。その中で、日本の治験実施可能試験数は、他国と比較して開発の余地があることが示されている。

治験は複雑化・長期化しており、登録に要する期間は延長傾向

+26%※2
(+5ヶ月)



治験実施国及び治験実施施設は減少している

○ 1 治験あたりの実施国数

-20%
(約- 0.6カ国)

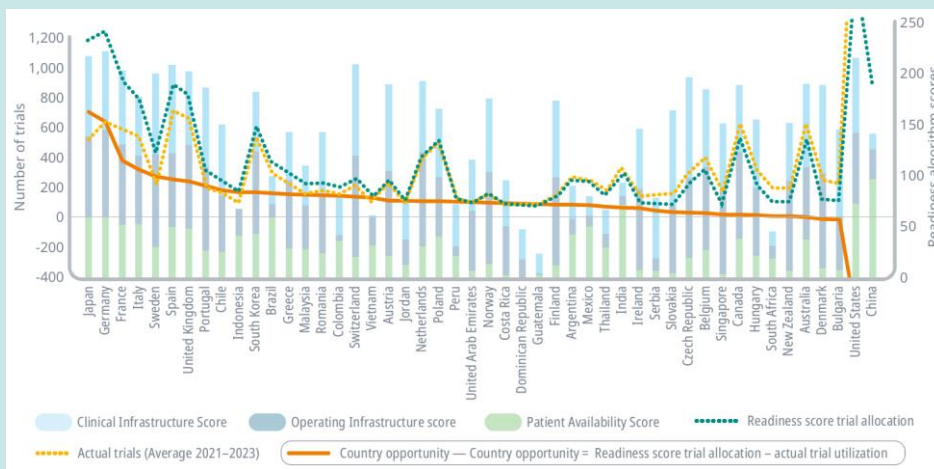


○ 1 治験あたりの実施施設数

-15%
(約-7施設)



「業務インフラ」「臨床能力インフラ」「患者可用性」を踏まえた分析によれば、日本には世界3位の治験環境整備度があるが、実際の治験の実施数はそれに及ばずさらなる治験実施の余地がある。



オレンジ実線が治験の追加的実施可能性。緑点線は治験環境整備度、黄点線は実際の治験実施数。

業務インフラ:

- 水へのアクセス
- インターネットアクセス
- 税金の支払い
- 国境を越えた取引
- 安全性と安定性
- 健全なガバナンス

臨床能力インフラ:

- 新薬の承認
- 健康寿命
- 臨床施設の密度
- 人件費
- 施設コスト
- 規制能力
- 立ち上げ効率

患者可用性:

- 患者数
- 医師数
- 新薬の償還
- 人口あたりの治験数

日本は豊富な人口、高い医療成熟度を背景に、まだ治験実施可能数は開拓する余地がある。1 治験あたりの実施国数・施設が減少する中で、日本で世界で開発される治験が実施されるようにするには？

※1 Rethinking Clinical Trial Country Prioritization – Enabling agility through global diversification, IQVIA Institute. Jul10, 2024, <https://www.iqvia.com/insights/the-iqvia-institute/reports-and-publications/reports/rethinking-clinical-trial-country-prioritization>

※2 いずれも2019年～2023年の変化率

**日本で国際共同治験を増やすことは
将来発生するドラッグロスを減らし、
日本の医療の選択肢を維持するために
必要不可欠。**

**一方で治験実施施設の選別は進んでおり
生き残りのための戦略が求められる。**

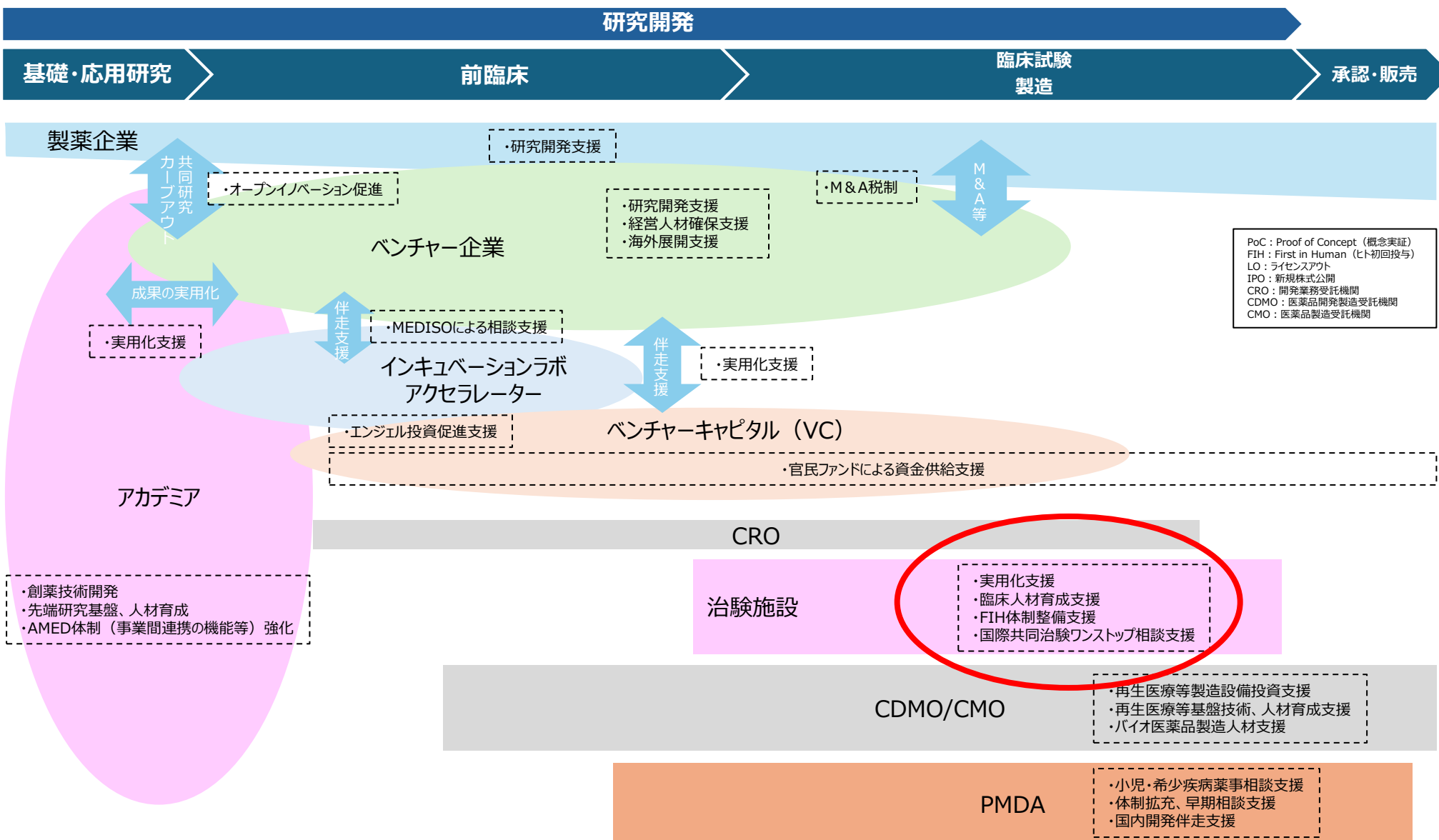
厚生労働省の治験推進関連事業について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

創薬エコシステムの構築に向けた政府の取組み



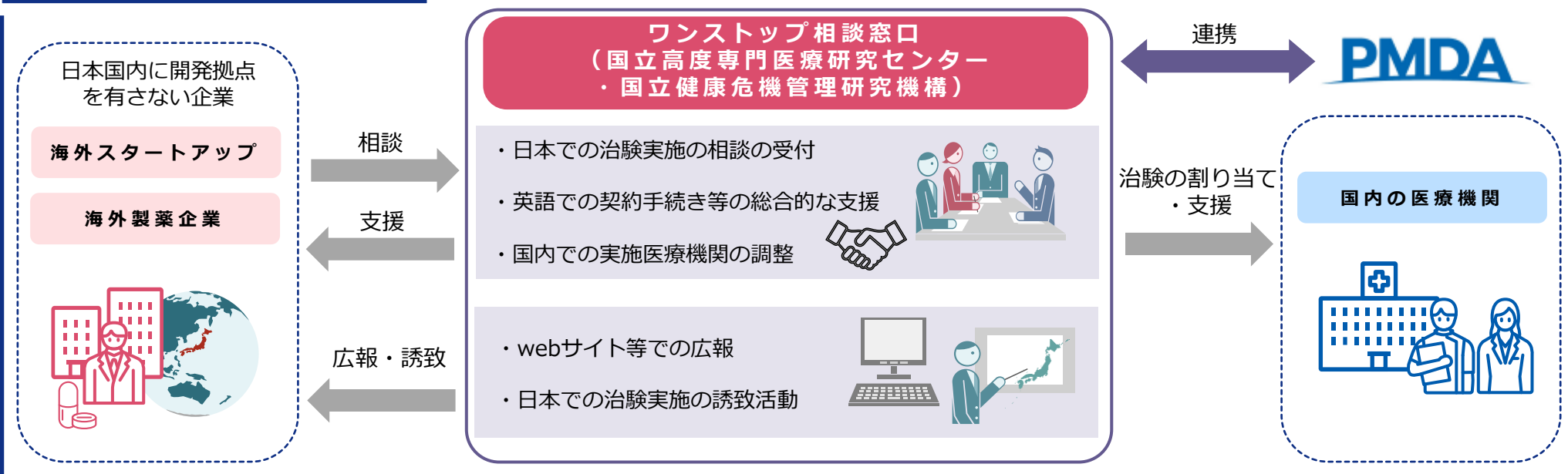
国際共同治験ワンストップ相談窓口事業

令和8年度予算額 1.5億円（－） ※（）内は前年度当初予算額 ※令和6年度補正予算額 2.7億円

1 事業の目的

- 国際共同治験の実施体制を強化し、ドラッグ・ラグ/ロスの解消につなげるため、ワンストップ相談窓口において、日本国内に開発拠点を有さない海外のスタートアップや製薬企業から、国内での治験の実施について相談を受け、国内での治験実施を調整するとともに、国内での治験の実施を誘致する。

2 事業の概要・スキーム



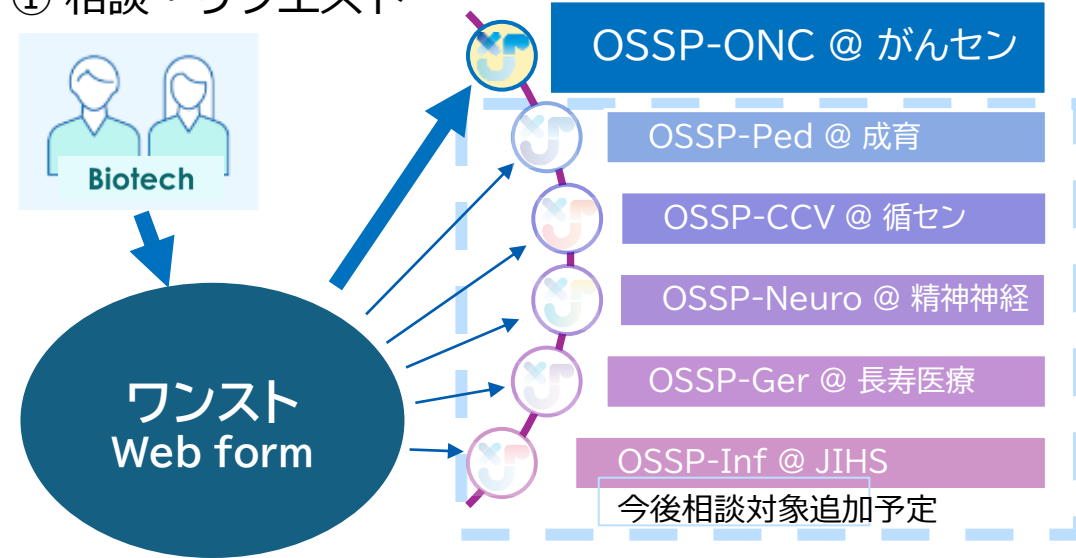
3 実施主体等

- ◆ 実施主体：国立がん研究センター
- ◆ 補助率：10/10
- ◆ 対象経費：人件費、旅費等

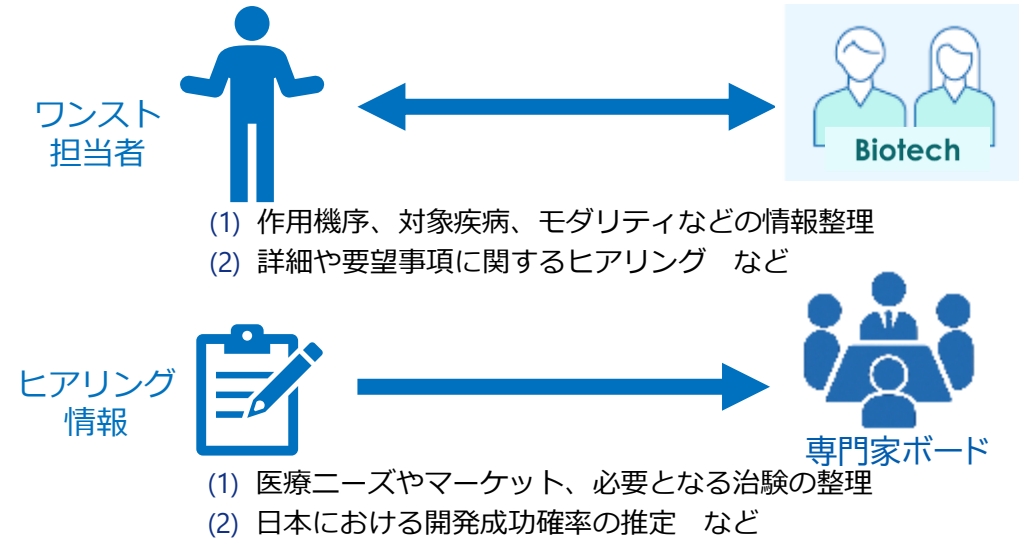
国際共同治験ワンストップ相談窓口事業の進め方

スクリーニングフェーズ

① 相談・リクエスト

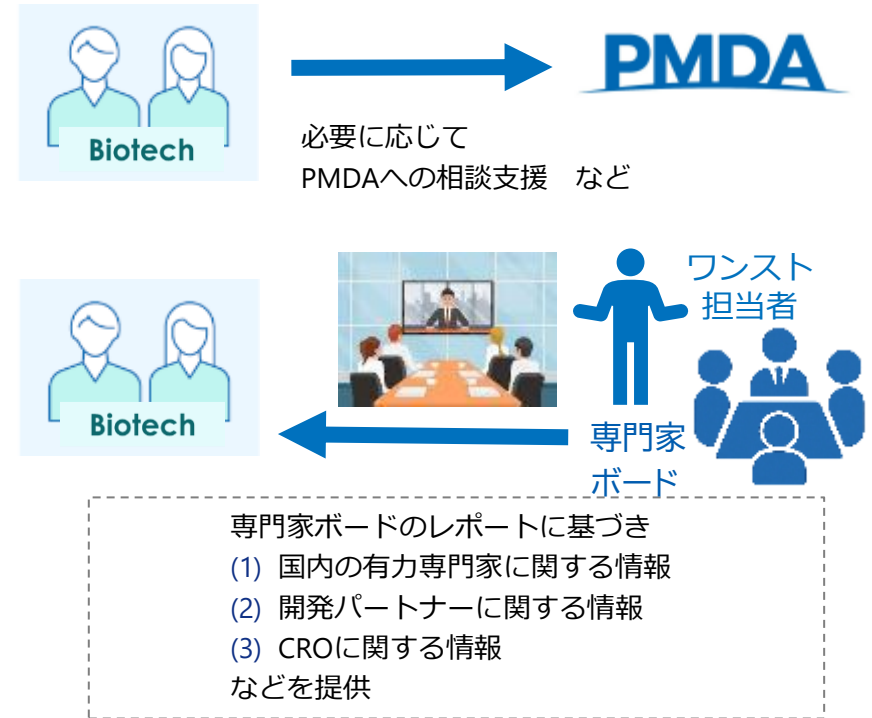


② 情報整理と評価



コンサルティングフェーズ

③ 必要な資源の整理と提供



④ 海外製薬ベンチャー（Biotech）とCROや開発パートナー、治験実施施設とのマッチングへ

これからの日本の治験実施環境について

ひと、くらし、みらいのために

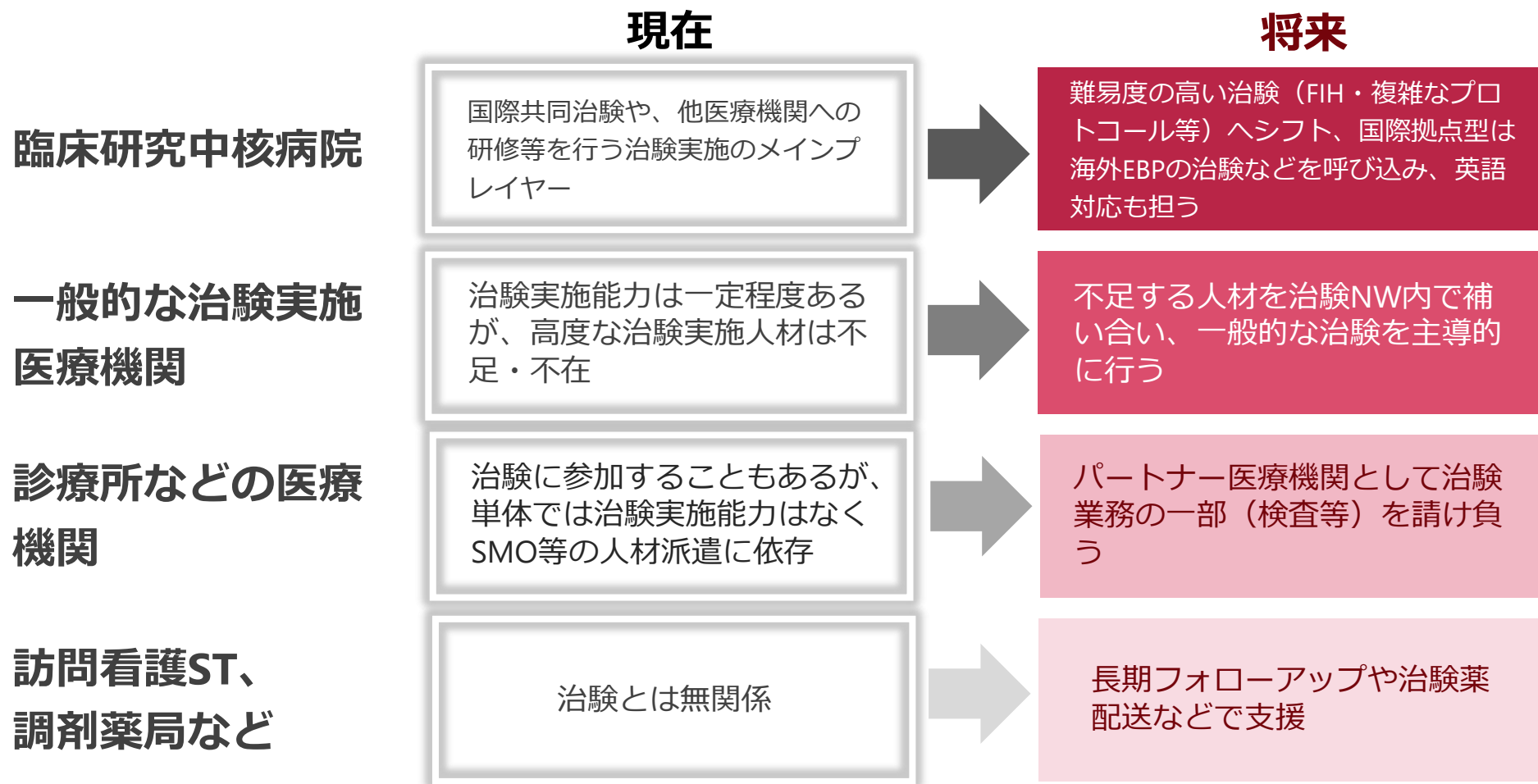


厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

- 国際水準の治験・臨床試験実施体制を整備して、トップの水準を引き上げ、
- 治験ネットワークの機能を強化して、症例集積力を上げて、多くの方に治験に関与してもらい、
- 治験に関する情報を公開し、国民に幅広く理解してもらう必要がある

今後想定される日本の治験実施の分業体制について（イメージ）

今後、日本でさらに治験を促進していくためには、治験を実施する医療機関の裾野を広げ、役割分担を広げていく必要がある。



臨床研究中核病院の要件改正

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

臨床研究中核病院の要件・項目、評価方法についての考え方の概要(案)

臨床研究中核病院の評価方法については以下のような方法を検討してはどうか。

評価方法についての考え方

- ① 新たな臨床研究中核病院の承認にあたっては、以下の3つの項目に分けて整理する。
 - 「**必須要件**」 達成できなければ臨床研究中核病院承認取消もあり得る要件
 - 「**取り組むべき事項**」 全ての臨中が満たすべき項目
 - 「**特徴的項目**」 拠点毎の特徴を反映する項目
- ② 「**必須要件**」の評価については、ポイント制を導入する。
- ③ 各要素の達成状況を踏まえ、臨床研究中核病院承認の取消の判断や予算配分額の傾斜も検討する。
- ④ 各項目に含まれる内容は、今後の見直しで別の項目に移行し得る(例えばSingle IRBについては将来的に「**必須要件**」にする等)。
- ⑤ 今後、新たに臨床研究中核病院となることを希望する医療機関に対しては、単に「**必須要件**」を満たすのみならず、「**取り組むべき事項**」への積極的な対応や、どのような「**特徴的項目**」があるのか調査を行う。

臨床研究中核病院の新承認要件・項目（概要）（案）

必須要件(案)

能力要件		施設要件	人員要件
実施体制	実績		
○不適正事案の防止等のための管理体制の整備 ・病院管理者の権限及び責任を明記した規程等の整備 ・病院管理者を補佐するための会議体の設置 ・取組状況を監査する委員会の設置 ○以下の体制について担当部門・責任者の設置、手順書の整備等を規定 ・臨床研究支援体制 ・データ管理体制 ・安全管理体制 ・認定臨床研究審査委員会での審査体制 ・利益相反管理体制 ・知的財産管理・技術移転体制 ・国民への普及・啓発及び研究対象者への相談体制 ・患者申出療養及び先進医療の相談・申請・実施等に係る体制整備	<ポイント制で評価> ○自ら行う特定臨床研究の実施件数 ・医師主導治験 又は ・医師主導治験＋臨床研究 ○主導する多施設共同の特定臨床研究の実施件数 ・多施設共同医師主導治験 又は ・多施設共同臨床研究 ○論文数 ○他の医療機関が行う特定臨床研究に対する支援件数 ○特定臨床研究を行う者等への研修会の開催件数	○診療科 ○病床数 ○技術能力について外部評価を受けた臨床検査室	○臨床研究に携わる人員数(臨床研究支援・管理部門等に所属する人員数) ・医師・歯科医師 ・薬剤師 ・看護師 ・臨床研究の実施支援者 ・生物統計家 ・薬事承認審査機関経験者 ・行政機関の医学系研究振興系部門出向歴があり、政策・施策に精通した者

取組むべき事項(案)

特徴的項目(案)

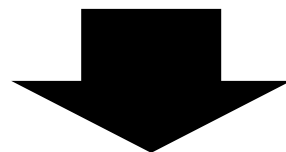
○Single IRB化、単一の倫理審査委員会の推進 ○DCTsの体制整備 ○生成AIを用いた、治験・臨床試験の効率化 ○医療情報の積極的な利活用 ○速やかな企業治験の開始 ○Fair Market Valueによる治験費用算定の導入推進 ○患者市民参画(PPI)への取組 ○ORBA等QbD、CtQの概念に基づく取組	○薬事承認・ガイドライン策定に活用された論文 ○FIHの体制整備 ○治験ネットワークの設立、運用 ○他の医療機関が行う特定臨床研究への特徴的な支援実績 ○研究従事者・支援人材のキャリアプランの構築 ○さらなる患者市民参画(PPI)への取組 ○医工連携の推進 ○さらなる橋渡し、ベンチャー支援への取組 ○ONCとの連携
---	---

取り組むべき事項について①(Single IRBについて)

臨床研究中核病院の取り組むべき事項については以下のような方法を検討してはどうか。

一括審査およびそれを進めるためのSingle IRB化の推進については、「治験・臨床試験の推進に関する今後の方向性について 2025年版とりまとめ」において取り上げられているのみならず、「令和6年度規制改革実施計画(令和6年6月21日閣議決定)」においても同様の取組が求められている。

審査の質の向上や治験実施に係る負担軽減を図り、国際共同治験を推進する観点から、臨床研究中核病院に取組を求めるもの。



<取り組むべき事項(Single IRB化)の考え方(案)>

一括審査及びSingle IRB化の推進について、下記の事項を「**取り組むべき事項**」として求めてはどうか。

- ・Single IRBによる治験審査への対応
- ・自機関内にIRBを設置する場合は、Single IRBの体制や受託方法を公表
- ・Single IRBの実績(委託及びIRBを設置する場合は受託実績も)の公表
- ・同一法人内の医療機関でのIRB統合の検討

取り組むべき事項について②(DCTについて)

臨床研究中核病院の取り組むべき事項については以下のような方法を検討してはどうか。

分散型治験(DCT)については、「創薬力の向上により国民に最新の医薬品を迅速に届けるための構想会議 中間とりまとめ(令和6年6月21日閣議決定)」においても体制整備が求められているほか、製薬団体からのヒアリングにおいても要望の強い事項である。

治験を依頼する企業や医療機関側の負担軽減の観点のみならず、患者側の参加機会の確保や負担軽減の観点から臨床研究中核病院における取組を求めるもの。



<取り組むべき事項(DCTの体制整備)の考え方(案)>

DCT化の推進について、下記の事項を「**取り組むべき事項**」として求めてはどうか。

・DCT実施体制の整備

(例:手順書の策定、パートナー医療機関との業務委受託に係る契約書のひな形の作成、検査等の委受託や組み入れ候補患者の紹介等に係る必要な手数料の設定等)

・企業治験において受託できることのみならず、医師主導の臨床研究においてDCTを実施できること

・DCTの実施件数について、粒度を高めて実態を公表

(eConsent、オンライン診療、ウェアラブルデバイスの使用、治験薬配送等を区別しての公表)

・自施設がとりまとめる治験ネットワークにおける、DCTの実施状況についても公表

(ネットワーク内のパートナー医療機関等との業務委受託の状況を含む)

取り組むべき事項について④ (速やかな企業治験の開始・Fair Market Value導入について)

第46回 厚生科学審議会 臨床研究部会

令和8年6月10日

資料1

臨床研究中核病院の取り組むべき事項については以下のような方法を検討してはどうか。

製薬団体等からのヒアリングにおいて、海外、特にEBPから我が国への治験の呼び込みに際して、症例集積力の向上に加えて、企業と施設側の初回接触後の速やかな患者組み入れや、Fair Market Value (FMV)導入による、治験費用算定の透明性の向上を求める意見が強く寄せられた。

臨床研究中核病院においては、速やかな治験開始や、費用の透明性向上に関する取組を求めるもの。



<取り組むべき事項(速やかな企業治験の開始・FMV導入)の考え方(案)>

下記の事項を「**取り組むべき事項**」として求めてはどうか。

- ・自施設の企業治験の実施状況の整備状況について下記のような事項の公表
(自施設において治験ネットワークを主導している場合は、その状況も併せて公表する)
 - ・自らの治験NW内での受診患者数(ICD-11分類別)の統計
 - ・自施設で行った治験の実施件数・組み入れ症例数(疾患領域別、診療科別等)
 - ・初回接触から契約、契約から対象者の組入可能となるまでの日数の統計
 - ・FMVに基づく費用算定及び契約を行った件数
- ・使用する治験契約書のひな形の公表
 - 本年度厚労省研究班において作成予定である、治験契約書のナショナルテンプレートの利活用等

治験契約書の共通テンプレート作成に向けた取り組み

概要：現在の医薬品開発において、新興バイオ医薬品企業（Emerging Biopharma: EBP）が主役になりつつあるが、EBPが日本で治験を実施するためには、様々なハードルがある。そのうちのひとつとして治験契約が挙げられる。治験契約書のテンプレートを作成することは、その課題解決の一助になる可能性がある。

日本の医薬品開発における課題について

近年、海外で承認された医薬品が日本国内で開発されない「ドラッグ・ロス」が深刻な社会問題として認識されている。現在の世界の医薬品開発においては、EBPが主役となりつつある。これらEBPは資金や人的リソースが限られているため、治験実施国の選定において「市場規模」だけでなく「治験実施の効率性・スピード」をシビアに評価する傾向にある。日本がドラッグ・ロスを解消し、国民に最新の医療を届けるためには、これら海外EBPによる国際共同治験を日本国内へ誘致すること、「日本が治験で選ばれる国になること」が不可欠である。

治験契約書にまつわる課題について

日本が治験で選ばれる国になるために必要な要素は各種あるが、そのひとつとして治験契約が挙げられる。日本の医療機関は各機関毎に独自の契約ひな形を作成しており、製薬企業やCROは、施設ごとに異なる条項の確認や修正協議を行っている。これはEBPにとっては時間的リソースを消費する大きな要因となり得る。

また、医療機関側にとっても、海外EBPと契約するにあたっては、日英併記の契約書の作成が必要となり、法的解釈を含む翻訳業務や契約書の作成が医療事務にとって大きな負担や、そもそも契約が出来ないケースも生じ得る。

解決策：治験契約書のテンプレートの策定

左記の課題を解決するための解決策のひとつとして、官・アカデミア・企業が意見交換を行い、国際共同治験に対応可能な「治験契約書のテンプレート」を作成・提案することは極めて有効な手段となり得る。具体的には以下の効果が期待できる。

1. 契約交渉の効率化と治験開始まで時間の削減
2. 新薬開発盛んなEBPの参入障壁の低減
3. 医療機関における業務負担軽減
4. 契約における公平性・透明性の担保

これまで共通契約書のテンプレート作成の検討を進めてきた日本製薬工業協会の取り組みを活用して、令和8年度厚生労働科学研究費補助金にて新たに研究開始

治験の地域ネットワークの強化について

ひと、暮らし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

特徴的項目について② (治験ネットワークの設立・運用について)

臨床研究中核病院の特徴的項目については以下のような方法を検討してはどうか。

近年の治験・臨床試験の環境の変化を踏まえ、治験ネットワークは症例集積力向上のため、単なる医師間の個人的な関係性を基盤としたものには限らず、事務局を含め積極的に治験のシステムを下支えする能力、ネットワーク内の医療機関が連携する形でのDCTの管理能力など、新たな能力が求められるようになった。

上記の点を踏まえ、臨床研究中核病院には症例集積力向上の観点から、他の医療機関と治験・臨床試験に係るネットワークを形成することを求めるもの。



<特徴的項目(治験ネットワークの設立・運用)の考え方(案)>

下記の事項を「**特徴的項目**」として求めてはどうか。

・例えば、下記の能力・要件・実績を備えた新たなネットワークを設立・運用する実績を求めてはどうか。

患者紹介や治験業務の委受託に対する適切なコスト算定を行うこと

ネットワーク内の医療機関との間で、適切な役割分担を行うことが出来ること

ネットワーク事務局がワンストップサービスのような医療機関間の調整能力を持つこと

ネットワーク内の医療情報から組み入れ患者紹介を行う仕組みを構築すること

ネットワーク内でCRC等の人材の交流、教育、研修などを行う仕組みを構築すること

地域毎、疾患領域毎のネットワークなど、ネットワークの特性に合わせた運営体制の構築

治験の国際拠点の確立について

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

国際拠点型臨床研究中核病院（仮称）の要件について①

国際拠点型臨床研究中核病院（仮称）の要件については以下のようなものを検討してはどうか。

日本発の革新的医薬品・医療機器の開発などに必要となる質の高い臨床研究を推進するため、医療法に臨床研究中核病院を位置づけているところであるが、「創薬力の向上により国民に最新の医薬品を迅速に届けるための構想会議 中間とりまとめ」においても、「国際競争力が高く、優れた臨床開発力を有する臨床研究中核病院の区分新設」を検討することを求められている。特に国際競争力が高く、優れた臨床開発力を有するものを国際拠点型臨床研究中核病院（仮称）として新たに設けてはどうか。

これは、単にEBPを含む海外からの治験・臨床試験の受託体制を持つのみならず、事務局における対応を含めた国際共同治験・臨床試験を主導的に実施する能力を持つことを求めるもの。



<国際拠点型臨床研究中核病院（仮称）の要件考え方（案）>

国際拠点型臨床研究中核病院（仮称）の承認要件を検討するにあたり、以下の観点で検討してはどうか。

- ① 国際共同治験・臨床試験の実施を主導する能力
- ② 海外からの国際共同治験・臨床試験への対応能力
- ③ ①②双方に求められる能力

①、②、③に係る具体的な項目については、別表にて示す。

国際拠点型臨床研究中核病院(仮称)の要件について②

臨床研究中核病院の中でも、国際共同治験・臨床試験実施の主導及び海外から依頼される国際共同治験・臨床試験にも対応できる優れた拠点として「国際拠点型臨床研究中核病院(仮称)」の新設を検討する。

「治験・臨床試験の推進に関する今後の方向性について 2025年版とりまとめ」

国際拠点型臨床研究中核病院として望ましい姿・想定される能力としては下記のような項目が考えられるのではないかな。

	①国際共同治験・臨床試験実施の主導能力	②海外からの国際共同治験・臨床試験への対応能力	①②双方に求められる能力
医療機関の研究能力	- 国際共同治験・臨床試験の主導的立場での企画立案の能力 - 英語による研究プロトコール等の作成能力	- 治験デザイン段階からの治験依頼者(海外スポンサー含む)との議論・助言を行う能力 - 企業主導の国際共同試験への参加する能力 - 国外の研究者(医師)主導試験への参加する能力	- 海外企業向け相談窓口及び英語による情報発信体制 - 国際共同治験・臨床試験を主導できるKey Opinion Leaderが所属していること
ARO、治験推進部門の能力	- 国際共同治験・臨床試験全体の事務局機能を担う能力 - 海外実施医療機関との契約を含むコミュニケーション及び交渉を行う能力 - 国外へのIRB審査依頼実績	- 国外の研究者(医師)主導試験において、国内とりまとめを行う能力 - 海外企業からのモニタリングへの対応能力 - FDA/EMA等海外規制当局の査察に対応する能力 - 治験依頼－契約－IRB承認－症例組み入れまでの実績数及び平均日数の提供・公開 - 臨床試験における患者組入れ数、組入れ目標症例数に対する達成率の提示	- 英語による実務調整、文書管理、教育研修等の実施体制 - 最新のICH等の国際的な基準に整合した品質マネジメント体制の構築 - 人員、実績等による要件の設定も検討
IRB/CRB国際対応能力		- 英語記載の治験関連文書の審査が可能 - 審査実績、審査に要する日数などの客観的指標を提供 - 国際共同試験の国内分についての一括審査の能力	Single IRB/CRBとして、国際共同治験・臨床試験の国内分について、一括審査が可能な体制
アウトリーチ活動	- 臨床研究分野での海外医療機関との協定・契約等の締結能力 - 我が国の治験環境、実績等の国際的な発信・PR	- 海外のスポンサー向けの相談窓口の設置 - ウェブサイトにて英語での治験実績や手続きの説明 - 院内CRC人数など、治験実施体制を英語で提示	国際共同治験に関する院内外の人材育成体制の構築

治験の情報公開と理解増進

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

取り組むべき事項について⑤ (患者市民参画(PPI)に基づく取組み)

臨床研究中核病院の取り組むべき事項については以下のような方法を検討してはどうか。

患者市民参画(PPI)については、「治験・臨床試験の推進に関する今後の方向性について 2025年版とりまとめ」において、関係者間で理解や取組の差があることが指摘されている。それを踏まえ、臨床研究中核病院に対しては基本的なPPIに関する取組を確実な実施を求めるもの。



<取り組むべき事項(PPIに基づく取組)の考え方(案)>

下記の事項を「**取り組むべき事項**」として求めてはどうか。

・PPIについては、以下の3つに取り組むべき事項として必須としてはどうか。

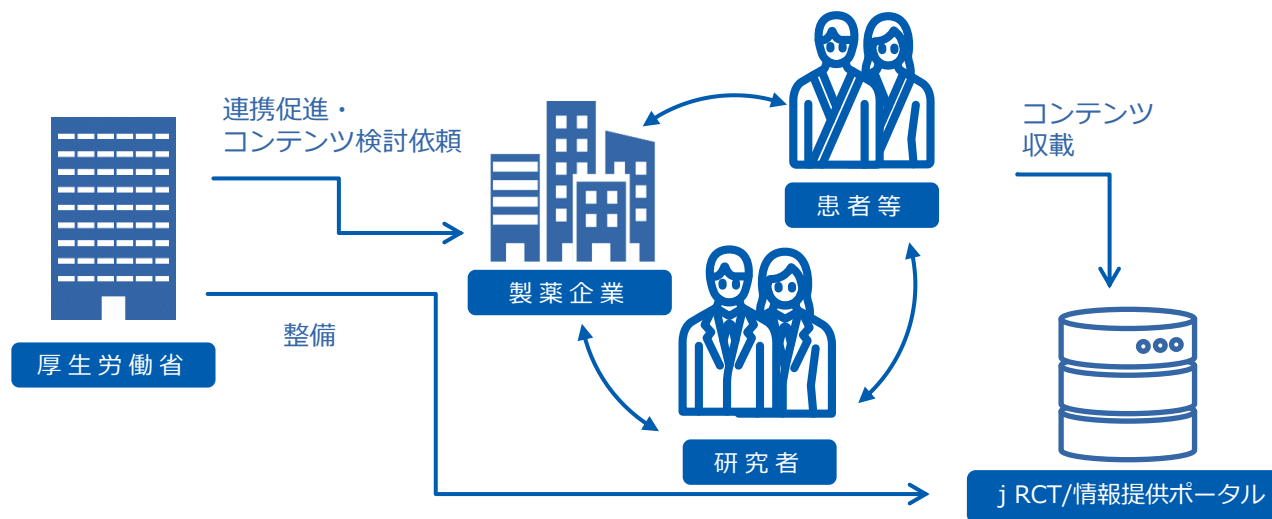
1. 病院のしかるべき立場の方からのPPI推進に対するステートメントの発出・掲示
2. PPIを推進する責任者の明示
3. 研究者が医師主導治験又は臨床研究を実施した際に、論文以外に試験成績のレイサマリーを作成し、jRCTに掲載する。

治験・臨床試験におけるPPI体制整備の必要性

1 趣旨

- 我が国の創薬力を強化するためには、治験・臨床試験が我が国で実施できる必要があるが、そのためには、医薬品開発のプロセスにより多くの医療従事者・患者等が参加する必要がある。
- 特に「健康医療戦略（令和7年2月18日閣議決定）」や「規制改革実施計画（令和7年6月13日閣議決定）」において、治験・臨床試験への患者・市民参画（PPI：Patient and Public Involvement）の取組みの重要性が指摘されており、治験・臨床試験情報へのアクセス向上を図り、国民への理解を深めることが求められているだけでなく、科学技術の人々に与える影響の増大に応じて、医療研究開発のプロセスにおいて、患者・市民の知見を参考にする取組みが求められている。また、「治験・臨床試験の推進に関する今後の方向性について 2025年版とりまとめ（令和7年6月30日厚生科学審議会 臨床研究部会）」では、患者のみならず研究者側のPPIに関する理解が不十分であるとの指摘があり、医療機関・研究者への発信力強化、好取組の普及が求められているところである。
- このようにPPIの実現には、正確な研究関連情報源の整備、患者や市民の治験・臨床試験情報へのアクセス向上、研究計画時点からの患者の研究計画策定への参加、PPIを具体的に実施するための考え方の普及や、これらを実現するためのDBの整備及び管理運営、資材の作成等が不可欠である。
- そのため、治験・臨床試験への国民の理解及び医療機関・研究者へのPPIへの取り組みを促すことを目的として、既存の治験・臨床研究に関する情報発信力を強化し、体制整備を行う必要がある。

2 事業の概要・スキーム



I PPI普及啓発資材の整備事業

PPIの啓発のため、企業・研究者・患者間の連携の場を構築し、患者等のさらなる研究参加のあり方を検討し、治験・臨床試験に関する普及啓発コンテンツを作成・検討する。

II jRCT（臨床研究等提出・公開システム）の改修・情報提供ポータル整備事業

Iで作成したPPI普及啓発資材等を発信する等の情報発信力強化のための整備、並びに患者からの要望が強いプッシュ型情報提供システムの実装を進める。

3 実施すべき主体等

◆実施主体：民間企業等

まとめ

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

- 国際水準の治験・臨床試験実施体制を整備して、トップの水準を引き上げ、
- 治験ネットワークの機能を強化して、症例集積力を上げて、多くの方に治験に関与してもらい、
- 治験に関する情報を公開し、国民に幅広く理解してもらう必要がある

そのために様々な施策を進めて参ります！