

2 阪神・淡路大震災後の研究拠点立地を通じた復興

三菱総合研究所

要 旨

本章では、阪神・淡路大震災後の神戸地域における「神戸医療産業都市構想」に関する一連の取り組みを紹介する。研究拠点立地および研究活動支援への地域全体で取り組みである。

「Ⅰ 概要」では、神戸医療産業都市構想の現在における概況を整理する。続く「Ⅱ 神戸医療産業都市の経緯」では、当該構想の着想から実現を経て現在に至るまでの経緯を追い、加えて体制構築等の整理を行う。「Ⅲ 研究開発に対する国等による支援の状況」では、構想の実現の際に受けた国や他地域からの支援の状況についての整理を行う。Ⅱ、Ⅲを通して構想が成功に至った要因について分析し、そこから得られたポイントを「Ⅳ 他地域への示唆」としてまとめる。

I 概要

阪神・淡路大震災後の復興プロジェクトとして開始した神戸医療産業都市構想は、1998年10月に構想の検討に着手してから、2011年度で13年目に入った⁽¹⁾。関連施設の中心となっているポートアイランド第2期地区には、中核となる11の施設が稼動しているほか⁽²⁾、209社／団体が進出している（2011年9月26日現在）⁽³⁾。雇用人数は、およそ4100人に達している（2011年4月12日現在）⁽⁴⁾。

研究の中心は、医薬品、再生医療、医療機器などの臨床応用・実用化に関するものである。近年では、「高精度放射線治療装置」の実用化、「血管再生」や「角膜再生」などの臨床研究、iPS細胞やES細胞などを活用した「網膜再生」などの再生医療の実現に特に注力されている。また、次世代スーパーコンピュータである京速コンピュータ（愛称「京（けい）」）の2012年の本格稼動が予定されている⁽⁵⁾。

II 神戸医療産業都市の経緯

1 構想のテーマ選定

1995年の阪神・淡路大震災を受け、神戸市の産業・経済活動は大きく落ち込んだ。その中で当初予定されていた大手流通企業の事業展開も中止になり、土地の利用に関して当時の市長

(1) 神戸市記者発表資料『神戸医療産業都市の推進』2011.4, p.1.

<<http://www.city.kobe.lg.jp/information/project/iryo/press/110412press.pdf>> [last accessed:2011/12/9]

(2) 神戸市企業誘致推進本部ウェブサイト『神戸医療産業都市とは』<<http://www.kobe-lsc.jp/develop/top.html>> [last accessed:2011/12/9]

(3) 神戸市企業誘致推進本部ウェブサイト『進出企業一覧』<<http://www.kobe-lsc.jp/list/index.html>> [last accessed:2011/12/9]

(4) 神戸市記者発表資料『神戸医療産業都市の推進』2011.4, p.1.

(5) 同上

(笹山幸俊氏)が当時の神戸市立市民病院⁽⁶⁾院長(井村裕夫氏)に相談したことが神戸医療産業都市開始のきっかけになったという。医療をテーマとするということが当時の市長と井村氏の結論であり、「神戸医療産業都市構想」の着想につながった⁽⁷⁾。井村氏は京都大学の総長を1991年から1997年までつとめた後、1998年に神戸市立市民病院長に就任した⁽⁸⁾。就任当時から21世紀においてライフ・イノベーション研究を推進することをの重要性を認識していた⁽⁹⁾。

構想着想時は先端医療に関する政府の関心が集まっていた時期であったことが、構想実現に向けての後押しをした。例えば、新しい千年紀が開始する2000年に向けて政府が技術革新を推進した「ミレミアム・プロジェクト」ではヒトの遺伝子情報の解析によるオーダーメイド医療を推進している⁽¹⁰⁾。また、第2期科学技術基本計画(2001年3月30日閣議決定)ではライフサイエンス分野を重点分野として位置づけている。なお、着想から現在まで神戸医療産業都市構想の中心人物である井村氏は、科学技術会議の議員(1998~2001年)とその後継の会議である総合科学技術会議の議員(2001年~2004年1月)を務め、第2期科学技術基本計画の策定に深く関わっている⁽¹¹⁾。

2 構想実現へ向けての委員会の設置

神戸医療産業都市構想の実現が具体化したのは、阪神・淡路大震災からおおよそ3年半が経過した1998年10月である。この時に、構想の発起人である井村氏を座長とした「神戸医療産業都市構想懇談会」が立ち上がった。構想懇談会は、京都大学、大阪大学、神戸大学の医学部長、国立循環器病センター総長、神戸市医師会会長等のメンバーおよび国の機関(厚生省、通商産業省等)のオブザーバーによって構成されていた⁽¹²⁾。

構想懇談会での4ヶ月の検討の結果(3回の会議を開催)、1999年4月に報告書が提出され、3つの重点研究分野(医薬品等の臨床研究支援、再生医療等の臨床応用、医療機器の研究開発)が設定された。また、構想の進展の方針として以下の3つの目標が示された⁽¹³⁾。この目標は、今日に至るまで徹底されているものである。

- ① 既存産業の高度化と雇用の確保による神戸経済の活性化
- ② 医療サービス水準と市民福祉の向上
- ③ アジア諸国の医療技術の向上

(6) 現在は神戸市立医療センター中央市民病院としてポートアイランド第2期に新築移転。

(7) 内閣府『沖縄における地域クラスターの形成施策の展開方向検討調査』2010.3, p.61.

(8) 首相官邸『麻生内閣メールマガジン(第33号)』2009.6.4.

<<http://www.mmz.kantei.go.jp/jp/m-magazine/backnumber/2009/0604km/0604kikitai.html>> [last accessed:2011/12/9]

(9) 財団法人先端医療振興財団ウェブサイト『使命と役割』<<http://www.ibri-kobe.org/about/index.html>> [last accessed:2011/12/9]

(10) 首相官邸『ミレミアム・プロジェクト(新しい千年紀プロジェクト)について』1999.12.

<<http://www.kantei.go.jp/jp/mille/991222millpro.pdf>> [last accessed:2011/12/9]

(11) 井村裕夫「わが国の未来を拓く科学技術政策」『情報管理』Vol. 44 No. 11, 2002, p.742.

(12) 神戸市ウェブサイト『神戸医療産業都市構想懇談会報告書 はじめに』

<<http://www.city.kobe.lg.jp/information/project/iryointr/intro.html>> [last accessed:2011/12/9]

(13) 神戸市ウェブサイト『神戸医療産業都市構想』

<<http://www.city.kobe.lg.jp/safety/hanshinawaji/data/keyword/50/k-18.html>>, [last accessed:2011/12/9]

上記の方針とともに、福祉分野を含む医療関連産業が今後大きく成長するとの予測に着目し、神戸の特性である充実した交通及び情報インフラや外国人の暮らしやすい都市環境、近隣に存在する研究組織などの豊富なライフサイエンス分野での研究施設等の集積を活かして、ポートアイランド第2期に先端医療の研究開発拠点や医療関連産業を集積することが提案されている⁽¹⁴⁾。

検討の結果を受け、神戸市は米国ベクトル社への委託により、米国の医療産業クラスター調査、日本市場への参入可能性のある米国医療関連企業調査、それらを受けた神戸における戦略の提案、経済効果の試算を行った⁽¹⁵⁾。その中で、神戸市内への総生産誘発額を10年後で99,323百万円、市内雇用者数を5,391人と予測している⁽¹⁶⁾。

1999年8月からは、「神戸医療産業都市構想研究会」によって構想の具体化のための検討が進められた。この研究会の会長には構想懇談会座長の井村氏が引き続き就任した。大学や研究機関、医療関係者、国内外の医療関連企業や地元企業、厚生労働省、経済産業省、兵庫県等の産学官のメンバーによって構成されていた。研究会では、構想懇談会の報告書で提案された医療関連の中核施設の早期具体化を始め、国内外の有力な医療関連企業や教育・研究関連機関の集積を図るために必要な関連都市施設のあり方の検討を行った⁽¹⁷⁾。

この研究会は現在に至るまで規模を拡大して継続される。構想発展の各段階で、都市に参画した大学や企業等が会員として加わり、2011年1月1日現在で、201者の会員数に達している⁽¹⁸⁾。

3 構想の推進主体の構築

構想研究会開始の1999年には神戸市役所に構想の推進本部が設置され、さらに神戸市及び民間企業の出資により「先端医療振興財団」が2000年3月に設立された。この組織が構想実現の中核となって活動する体制が構築されている。

構想実現の初期段階では神戸市が中心であったが、研究開発が本格的に開始すると、各研究事業専門の機能が財団内に組織され、より専門性の高い案件（新たな研究分野への参入、施設や機関の誘致・導入、キーとなる研究者の受け入れ等）を担うようになった⁽¹⁹⁾。研究開発を実際に行う主体がリードして研究の計画や研究施設の運営を行う体制である。

神戸市は企業誘致活動や土地利用の管理、構想実現の動き全体の調整等によって研究活動を支えている。構想の実現に際しては、先端医療研究の川上（細胞の解析・組み立てなど要素技術の研究等）から川下（治験等）までを一体化することでより効率的な研究を推進することが重要視された。多様な研究分野の研究者が集まったが、神戸市はその研究者のシーズ・ニーズを

(14) 同 (13)

(15) 神戸市ウェブサイト『1999年度神戸医療産業集積形成調査（要旨）について』
<<http://www.city.kobe.lg.jp/information/project/iryo/bectel.html>>, [last accessed:2011/12/9]

(16) 尾羽沢信一『神戸市「医療産業都市構想」に見るクラスター形成と川崎への示唆』「専修大学都市政策研究センター論文集第1号」2005.3, p.321.

(17) 財団法人医療振興財団『神戸医療産業都市構想研究会 研究会について』
<<http://www.ibri-kobe.org/about/society.html>> [last accessed:2011/12/9]

(18) 財団法人医療振興財団『神戸医療産業都市構想研究会 会員』<http://www.ibri-kobe.org/about/society_3.html> [last accessed:2011/12/9]

(19) JETRO『日本のクラスター事例調査（札幌、浜松、神戸、北九州）』2004.6, p.28. <http://www.jetro.go.jp/jfile/report/05000700/05000700_002_BUP_0.pdf> [last accessed:2011/12/9]

コーディネートする組織作り等にも貢献している⁽²⁰⁾。

現在も神戸市及び先端医療振興財団では定期的なミーティングの機会を持ち、情報共有の機会を設けている⁽²¹⁾。

4 構想の実現と復興への貢献

(1) 次々と建設が進んだ関連施設

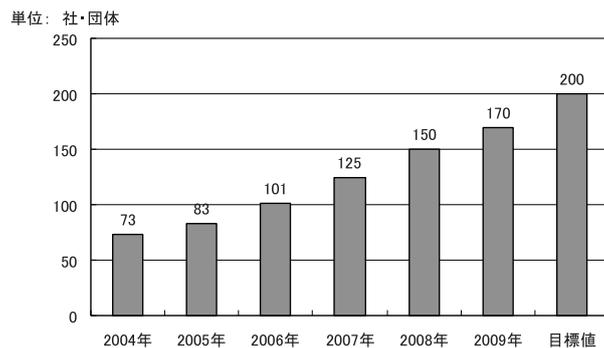
ポートアイランド第2期地区は1987年に着工されており⁽²²⁾、神戸医療産業都市構想が実現される運びとなった際はすでに造成済であった。震災前に計画されていた土地利用の構想は白紙に戻されており、医療産業都市に関連する施設を立地するための利用が可能であった⁽²³⁾。

構想懇談会による報告書が提出された1999年4月からわずか8ヶ月後の12月に、理化学研究所の「発生・再生科学総合研究センター」および「先端医療センター」の建設が医療産業都市関連の最初の施設として予算化された。理化学研究所の発生・再生科学総合研究センターは2002年4月に、先端医療センターは2003年4月に開設が実現した⁽²⁴⁾。その後、神戸臨床研究情報センター（2003年7月開設）、神戸バイオテクノロジー研究・人材育成センター／神戸大学インキュベーションセンター（2004年3月開設）、神戸バイオメディカル創造センター（2004年6月開設）、神戸医療機器開発センター（2006年2月開設）、分子イメージング科学技術センター（2006年9月開設）、神戸健康産業開発センター（2006年10月開設）、というように次々と関連施設の開設が進んだ⁽²⁵⁾。

(2) 参画企業数、雇用人数、研究者数の増加

ポートアイランド第2期地区には、上記の関連施設だけではなく多くの企業が進出している。神戸市等によって誘致された企業数は、年々増加を続けている（図1）。雇用創出に関する一定

図1 神戸医療産業都市構想企業誘致数（新規創業含む）



(20) 尾羽沢信一 前掲注(16), p.321.

(21) JETRO 前掲注(19), p.28.

(22) 神戸市ウェブサイト『ポートアイランドまちびらき30周年記念式典の開催』

<<http://www.city.kobe.lg.jp/information/press/2010/03/2010032913001.html>> [last accessed:2011/12/9]

(23) 財団法人大阪湾バイエリア開発推進機構『バイオで開くバイエリア 先端医療を神戸から 竹中幸雄氏インタビュー』「広報誌O-BAY No.19」, 2004.

(24) 神戸市発表資料『神戸医療産業都市構想の進捗状況』2010.1.

<<http://www.city.kobe.lg.jp/information/project/iryu/kenko/img/shiryou2.3.pdf>>, [last accessed:2011/12/9]

(25) 神戸医療産業都市構想研究会パンフレット「神戸医療産業都市構想 医療水準向上と神戸経済の活性化のために」, 2011.4, p.4.

条件を満たした企業に対して、10年間無償で土地を貸与する「パイロットエンタープライズゾーン」を設けたことが企業誘致の後押しをしたという。企業の進出に応じて雇用者数が順調に増加し、2011年4月の時点では約4,100人に達したと発表されている⁽²⁶⁾。さらに2010年3月までに4社の企業の進出が実現し、さらなる雇用者数増の後押しをした⁽²⁷⁾。

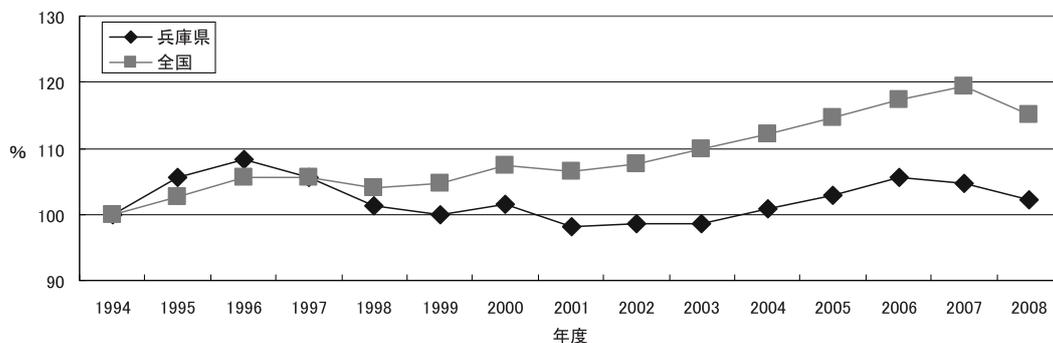
構想の重点研究分野（医薬品、再生医療、医療機器等）においては外資系企業が強い競争力を有している等の理由から、神戸市は外国籍企業の誘致および海外の研究人材との交流に対しても積極的に取り組んだ。外資系企業を対象としたインキュベーション施設である神戸国際ビジネスセンター（KIBC）（2001年開業）では家賃減免等の外資系企業への優遇策を採用し、誘致をより促進した⁽²⁸⁾。また、米国ピッツバーグやドイツのベルリン地域との再生医療分野における協力関係の覚書の締結も行っている⁽²⁹⁾。

(3) 明確な経済効果

2007年に公表された「神戸健康科学（ライフサイエンス）振興ビジョン」では、神戸医療産業都市構想の実現によって神戸市内に一定の経済効果が与えられたことが示されている。具体的には、ポートアイランド第2期に進出した医療関連企業および一般企業、市内進出した医療関連企業、先端医療振興財団や理化学研究所等の中核機関による経済効果としておよそ409億円、税収効果としておよそ13億円と推計されている⁽³⁰⁾。

また、兵庫県全体の生産額は復興特需の影響等により、震災が起きた1995年から1998年度では総生産が震災前の水準を上回っており、産業の本格復興に向けた動きが見られた。その後2003年度までは概ね震災前の水準を下回っていたが、これは全国的な経済活動の低迷によるものと推定される。2004年以降は、増加に転じている⁽³¹⁾。（図2）

図2 主要国の部門別の研究費の使用割合の推移



* 1994年の総生産額を100%としたときの値の経年変化を示した。

（出典）兵庫県『阪神・淡路大震災の復旧・復興の状況について』2010. を基に筆者作成

(26) 神戸市記者発表資料『神戸医療産業都市の推進』2011.4.

(27) 内閣府 前掲注 (7), p.63.

(28) JETRO 前掲注 (19), p.35.

(29) 同上, p.29.

(30) 神戸健康科学（ライフサイエンス）振興会議『神戸健康科学（ライフサイエンス）振興ビジョン』2007.3. pp.33-34. <http://www.city.kobe.lg.jp/information/project/iryo/kenko/img/vision_houkokusho.pdf> [last accessed:2011/12/9]

(31) 兵庫県『阪神・淡路大震災の復旧・復興の状況について』2010.12, p.9.

<<http://web.pref.hyogo.jp/wd33/documents/fukkyu-fukko2012-12.pdf>> [last accessed:2011/12/9]

Ⅲ 研究開発に対する国等による支援の状況

神戸医療産業都市構想の実現の過程では、多様な国からの支援を獲得し、各支援の内容を適切に活用している。構想実現のために活用した国及び国以外からの財政面・体制面での支援状況と得られた成果についての整理を行う。表1に、神戸医療産業都市に関連する主な国の事業の採択状況を提示する。

表1 神戸医療産業都市に関連する主な国の事業の採択状況

年	採択プロジェクト名等	支援主体
2000年	新産業構造形成プロジェクト関連の復興特定事業認定	内閣官房
2001年～	都市再生プロジェクト採択	国土交通省
2002～2005年	知的クラスター創成事業（第Ⅰ期）採択	文部科学省
2003年	構造改革特別区域認定	内閣官房
2009～2012年	知的クラスター創成事業（第Ⅱ期）採択	文部科学省
2009年～	橋渡し研究支援推進プログラム採択	文部科学省
2011年～	先端医療開発特区（スーパー特区）に中核財団の提案2件が採択	内閣府・文部科学省・厚生労働省・経済産業省
2011年	産学官連携拠点（グローバル産学官連携拠点）に選定	文部科学省・経済産業省

（出典）神戸医療産業都市構想研究会パンフレット『神戸医療産業都市構想 医療水準向上と神戸経済の活性化のために』2011.4, p.4. を基に筆者作成

1 都市再生プロジェクト（国土交通省）

国土交通省による震災からの復興を主眼においた都市再生プロジェクトにより、医療産業都市が構築されているポートアイランド第2期地域のインフラ整備が促進された。例えば、ポートアイランドの交通の利便性を高めるために、神戸空港からポートアイランドをつなぐポートアイランド線が延伸・複線化の整備が進められた⁽³²⁾⁽³³⁾。神戸空港を活用した東京とのネットワークによって、企業や研究者の交通の利便性を高めることに貢献している⁽³⁴⁾。さらに、遠方の患者が最先端医療を受けるために足を運びやすくなるというメリットも指摘されている⁽³⁵⁾。

2 知的クラスター創成事業（文部科学省）

神戸医療産業都市は、文部科学省の「知的クラスター」事業で第Ⅰ期（2002～2005年）、第Ⅱ期（2007年度～）の2期にわたって採択されている。年間12億円⁽³⁶⁾という大規模な事業費を活かし、構想実現を強力に推進した。その具体的な効果を、以下に示す。

(32) 国土交通省『都市再生プロジェクト事業推進費の事例』<http://www.mlit.go.jp/kisha/kisha03/02/020926_2/03.pdf> [last accessed:2011/12/9]

(33) 現在は、神戸新交通ポートアイランド線が開通。

(34) 内閣府 前掲注(7), p.66.

(35) 尾羽沢 前掲注(16), p.311.

(36) 神戸市プレス資料『「知的クラスター創成事業（第Ⅱ期）」の採択について』2007.6. <<http://www.city.kobe.lg.jp/information/project/iryo/press/img/070628chikura.pdf>> [last accessed:2011/12/9]

(1) 優秀な人材の集積

井村裕夫氏が院長を勤める神戸市立中央病院には京都大学出身の優秀な医師がいたこと、神戸市は神戸大学・京都大学・大阪大学等の研究者を呼びやすい環境であったことから、研究者の集積には適した環境だった。加えて大規模な公的研究資金を継続的に獲得できたことで、京都大学や大阪大学等の周辺大学の優秀な研究者を神戸市に呼ぶことが可能になった。リーダーシップを取ることのできる研究者の集積につながり、結果的にライフサイエンス系企業の神戸市への進出につながったという⁽³⁷⁾。

(2) ベンチャー企業数の増加

第Ⅰ期では、事業化をより重視し、より実用化に近い研究テーマを採用したことにより多数のベンチャー企業の設立を果たした。開始時には14社であったベンチャー企業数が、終了時には49社に増加した⁽³⁸⁾。

(3) 大阪地域との連携強化

第Ⅰ期で大阪北部（彩都）地域とともに「関西広域クラスター」としての連携を強化し、共同研究会やシンポジウムの共催等を行った⁽³⁹⁾。第Ⅱ期では、「関西広域バイオメディカルクラスター」として共同提案が採択されることとなった⁽⁴⁰⁾。しかしながら、2009年度に行われた中間評価において研究機関や企業の集積および海外クラスターの交流については高評価を得ている一方で、大阪地域との連携については「連携の具体的成果やシナジー効果が見受けられないため、今後の事業継続には、マネジメント体制の再構築が必要である」との指摘がなされている。連携の強化は、今後の課題である⁽⁴¹⁾。

3 構造改革特別区認定（内閣官房）

構想実現の初期に構造改革特別区に認定されたことにより規制緩和が進み、研究機関及び教育機関の集積が促進された。具体的には、外国人研究者受入れを促進するための在留資格や期間基準の緩和、研究試験研究施設の建設の規制緩和、国有施設の安価な使用の許可等が行われた⁽⁴²⁾。

4 先端医療開発特区（スーパー特区）認定（内閣府・文部科学省・厚生労働省・経済産業省）

医療に関する研究の妨げとなっている薬事法等に関連する規制緩和が可能となる「先端医療開発特区（スーパー特区）」⁽⁴³⁾として、神戸医療産業都市の研究の2件（先端医療振興財団「消化器内視鏡先端医療開発プロジェクト」および「ICR（総合化迅速研究）の推進による再生医療の実現」）が

(37) 内閣府 前掲注(7), p.63.

(38) 文部科学省「知的クラスター創生事業 自己評価報告書【公開版】」『神戸地域知的クラスター創生事業』2005, p.48.

(39) 同上, p.49.

(40) 神戸市プレス資料『「知的クラスター創成事業（第Ⅱ期）」の採択について』2007.6.

<<http://www.city.kobe.lg.jp/information/project/iryo/press/img/070628chikura.pdf>> [last accessed:2011/12/9]

(41) 文部科学省『平成21年度知的クラスター創生事業（第Ⅱ期）中間評価報告書』2010.3.

(42) 兵庫県ウェブサイト『第1回認定(第1弾)の「構造改革特別区域計画」の概要』

<<http://web.pref.hyogo.jp/contents/000034963.pdf>> [last accessed:2011/12/9]

(43) 内閣府等『「先端医療開発特区」（スーパー特区）の創設について』2008. 5.

採択されている（2008年）⁽⁴⁴⁾。研究の促進による医療都市全体の活性化が促進された。

5 その他、有効であった国等による支援とその効果

医学・工学型研究事業（NEDO、1999～2003年）、地域結集型共同研究事業（JST、2000～2005年）、微細加工技術利用細胞組織製造技術の開発に係る研究開発事業（NEDO、2002～2006年）、臨床研究情報の研究事業（厚生労働省、2002年）等を通して、産学官連携を促進し、多数の企業を巻き込んだ研究開発を促進することを可能にした⁽⁴⁵⁾。

6 神戸市の都市計画における医療産業都市構想の位置づけ

国による支援に加え、地域内における協力体制の構築も構想実現に当たっては重要であった。神戸市は先端医療振興財団と共に、神戸医療産業都市構想の実現に取り組む主体となった（Ⅱ 3 構想の推進主体の構築）。

加えて構想は、震災からの復興を実現する重要な要素として街づくりの指針の中で位置づけられた。そのことは、構想の実現と神戸市の震災からの復興が一体となった形で実現されることの後押しをした。2000年度に策定された神戸市復興計画推進プログラムにおいては、市民・事業者等と協働で取り組むべき重点的な施策「重点行動プログラム」の1つとして、医療産業都市づくりを進めることが選定された。さらに、震災後10年が経過した2005年に策定された、目指すべき2010年の神戸市の姿を定めた「神戸2010年プラン」の中では、「健康まちづくりプラン」⁽⁴⁶⁾の要素として医療産業都市構想を位置づけている。医療産業都市構想の実現の目的を、産業クラスターの形成による産業振興だけでなく、健康・スポーツの振興、観光等の都市活性化に結びつけるという方針が示されている⁽⁴⁷⁾。

Ⅳ 他地域への示唆

神戸医療産業都市構想の実現・発展、さらに構想の実現および研究拠点立地が震災からの復興へ貢献した要因を分析し、他地域への示唆として整理を行う。

1 構想の実現・発展を導いた要因

(1) 着目した研究分野の適切さ

構想開始時に着目した研究分野である医療分野が、国として着目されている研究分野であったことにより、公的資金の獲得や人材の獲得につながった（Ⅱ 1 構想のテーマ選定）。

(44) 健康研究推進会議『先端医療開発特区（スーパー特区）採択課題の一覧』2008.11.

<<http://www.meti.go.jp/press/20081118003/20081118003-2.pdf>> [last accessed:2011/12/9]

(45) JETRO 前掲注(19), p.30.

(46) 「健康まちづくりプラン」は5つの重点テーマを実現するために定められたアクションプランの1つ。

(47) 神戸市『神戸2010ビジョン』2005.6, p.82.

<<http://www.city.kobe.lg.jp/information/project/vision/img/000bijyon2203zenbun.pdf>> [last accessed:2011/12/9]

(2) 構想を実現するためのリソース（土地、人材等）の充実

神戸大学、大阪大学、京都大学、さらに理化学研究所等の先端医療研究に積極的に取り組む研究機関からの研究リソースを取り込むことが容易な環境であったことが、研究拠点の発展に有効であった⁽⁴⁸⁾。また、特に再生医療の分野においては基礎研究から臨床への連携が重要な課題であったが、双方に理解があり、基礎研究系の研究者（例：理化学研究所）と臨床系研究者（例：神戸市立中央市民病院）の橋渡しをできる人材がいたことも円滑に事業が進んだ理由の一つであると考えられている⁽⁴⁹⁾。

さらに構想開始時から現在に至るまで強力なリーダーシップを取る人物（井村裕夫氏）の存在があったことで、構想実現がより推進された（Ⅱ 1 構想のテーマ選定）。

また、ポートアイランド第2期地区という広大な土地があったことで、研究拠点の立地が容易となった（Ⅱ 4 (1) 次々と建設が進んだ関連施設）。

(3) 多様な資金源の連続した確保

多様な省庁等からの資金を連続して確保したことが、人材の確保や施設整備、企業誘致等を可能にし、構想の実現が途切れることなく進んだ。また構造改革特別区域認定などの制度を活用し、人材や法律の規制緩和が実現し、先端医療研究を推進する上での障害を緩和することができた（Ⅲ 研究開発に対する国等による支援の状況）。

2 構想の実現および研究拠点立地が震災からの復興へ貢献した要因

(1) 企業誘致を意識した資金の活用による雇用の創出

阪神・淡路大震災後、神戸市における雇用保険の失業給付受給者数は震災前の月間約1万人から、震災後3ヶ月が経過した4月には約2.7万人へと増加した⁽⁵⁰⁾。復興にとって、雇用の創出は重要な課題であった。その状況下で、神戸医療都市構想によって企業誘致を促進したことは構想実現および神戸市の震災からの復興において非常に有意義な結果をもたらし、4,000人以上の雇用を生み出すことに成功した（Ⅱ 4 (2) 参画企業数、雇用人数、研究者数の増加）。

東日本大震災後の失業者数は、2011年5月現在で10万5千人を超えている⁽⁵¹⁾。今後、企業誘致による雇用創出は非常に重要であると考えられる。

(2) 行政（神戸市）と研究主体（神戸医療振興財団）の協力体制

構想実現にあたって行政（神戸市）と研究主体（神戸医療振興財団）による協力体制が構築されたことは構想の実現を加速した（Ⅱ 3 構想の推進主体の構築）。

また、構想は神戸市の復興施策の中における重要な要素として明確に位置づけられた。このことにより、構想の実現と神戸市の震災からの復興が一体となった形で実現されること、さらに研究推進が適切に地域に還元されるための道筋を作ることに貢献した（Ⅲ 6 神戸市の都市計画における医療産業都市構想の位置づけ）。

(48) 内閣府 前掲注 (7), p.63.

(49) 同上

(50) 神戸市『阪神・淡路大震災の概要及び復興』2011.1, p.145.

<<http://www.city.kobe.lg.jp/safety/hanshinawaji/revival/promote/img/09.pdf>> [last accessed:2011/12/9]

(51) 「被災3県の失業者10万6千人 今後も増える見込み」『朝日新聞』2011.5.18.

<<http://www.asahi.com/business/update/0518/TKY201105180547.html>> [last accessed:2011/12/9]