

第3期健康・医療戦略の検討の方向性(案)

2024年7月22日

内閣府 健康・医療戦略推進事務局

第2期健康・医療戦略について

健康・医療戦略推進法（平成26年法律第48号）第17条に基づき、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会（**健康長寿社会**）を形成するため、政府が講ずべき医療分野の研究開発及び健康長寿社会に資する新産業創出等に関する施策を総合的かつ計画的に推進するべく策定するもの。

* 対象期間：**2020年度から2024年度までの5年間**。フォローアップの結果等を踏まえ、必要に応じて見直しを行う。

基本方針

世界最高水準の医療の提供に資する**医療分野の研究開発**の推進

- AMEDを核とした、基礎から実用化までの一貫した研究開発。
- モダリティ等を軸とした「**統合プロジェクト**」の推進。
- 最先端の研究開発を支える環境の整備。

健康長寿社会の形成に資する**新産業創出**及び**国際展開**の促進

- 予防・進行抑制・共生型の健康・医療システムの構築、新産業創出に向けた**イノベーション・エコシステム**の構築。
- アジア・アフリカ**における健康・医療関連産業の**国際展開**の推進、日本の医療の**国際化**。

具体的施策

1. 研究開発の推進

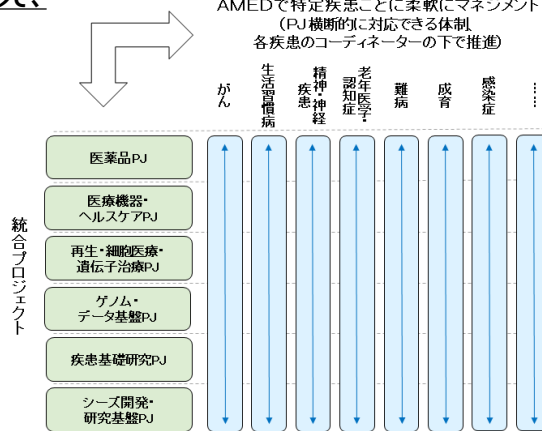
- 科学研究費助成事業、他の資金配分機関、インハウス研究機関と連携しつつ、AMEDを中核とした基礎から実用化まで一貫した研究開発の推進。特に**AMED及びインハウス研究**機関が推進する医療分野の研究開発について、健康・医療戦略推進本部において、有識者意見も踏まえつつ、関係府省に対して**一元的に予算要求配分調整**を実施。
- モダリティ等を軸とした6つの「統合プロジェクト」**を定め、プログラムディレクター（PD）の下で、関係府省の事業を連携させ、基礎から実用化まで一元的に推進。
- 多様な疾患への対応や感染症等への機動的対応が必要であることから、

疾患研究は統合プロジェクトを横断する形で、各疾患のコーディネーターによる柔軟なマネジメントができるよう推進。

※我が国の社会課題である疾患分野は、戦略的・体系的に推進する観点から、具体的疾患に関してプロジェクト間の連携を常時十分に確保するとともに、予算規模や研究開発の状況等を把握し対外公表（**がん、生活習慣病、精神・神経疾患、老年医学・認知症、難病、成育、感染症**等）。

※基礎的な研究から、医薬品等の実用化まで一貫した研究開発。特に難病については、その特性を踏まえ、患者の実態を把握しつつ、厚生労働省の調査研究からAMEDの実用化を目指した研究まで、相互に連携して切れ目なく推進。

AMEDで特定疾患ごとに柔軟にマネジメント（PJ横断的に対応できる体制、各疾患のコーディネーターの下で推進）



- 健康寿命延伸を意識し、「**予防／診断／治療／予後・QOL**」といった**開発目的**を明確にした技術アプローチを実施。
- 野心的な目標に基づく**ムーンショット型**の研究開発をCSTと連携して推進。

1. 新産業創出

- 公的保険外のヘルスケア産業の促進等
 - 職域・地域・個人の健康投資の促進。（健康経営の推進 等）
 - 適正なサービス提供のための環境整備。（ヘルスケアサービスの品質評価の取組促進 等）
 - 個別の領域の取組。（「健康に良い食」、スポーツ、まちづくり 等）
- 新産業創出に向けたイノベーション・エコシステムの強化（官民ファンド等によるベンチャー等への資金支援 等）

2. 国際展開の促進

- アジア健康構想**の推進（規制調和の推進を含む）。
- アフリカ健康構想**の推進。
- 我が国の医療の国際的対応能力の向上。（医療インバウンド、訪日外国人への医療提供 等）

2. 研究開発の環境の整備

- 研究開発支援を行う拠点となる橋渡し研究支援拠点や臨床研究中核病院等の整備、強化。
- 国立高度専門医療研究センターの組織のあり方の検討。
- 共通基盤施設の利活用推進、研究開発で得られたデータの連携の推進。

3. 研究開発の公正かつ適正な実施の確保

4. 研究開発成果の実用化のための審査体制の整備等

○健康長寿社会の形成に資するその他の重要な取組

- 認知症施策推進大綱に基づく**認知症施策**の推進。
- AMR（薬剤耐性）や**新型コロナウイルス感染症対策**の推進。

○研究開発及び新産業創出等を支える基盤的施策

1. データ利活用基盤の構築

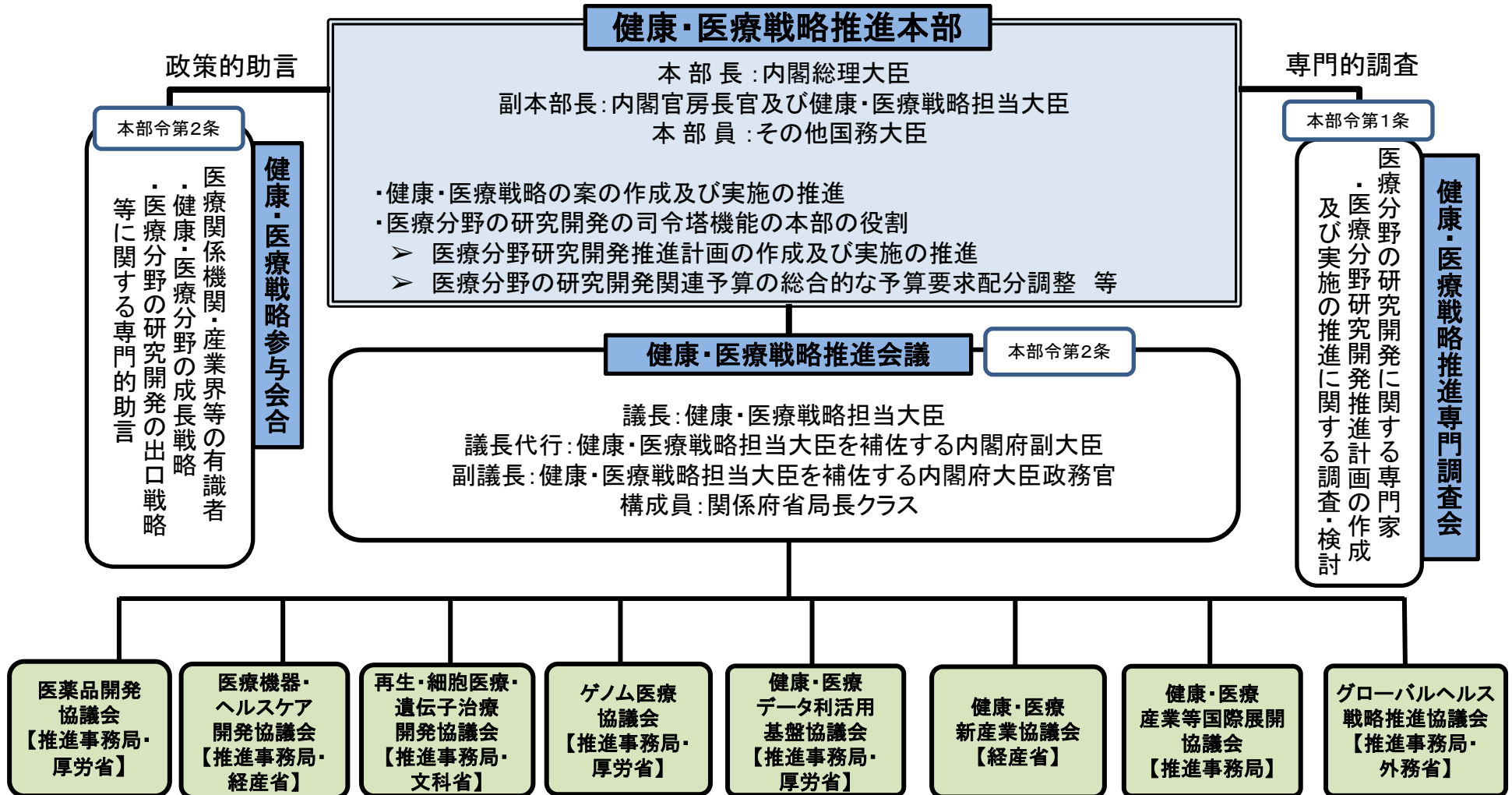
- データヘルス改革の推進。
- 医療情報の利活用の推進。

2. 教育の振興、人材の育成・確保等

- 先端的研究開発の推進のために必要な人材の育成・確保等。
- 新産業の創出及び国際展開の推進のために必要な人材の育成・確保等。
- 教育、広報活動の充実等。

健康・医療戦略の推進体制について

2020年度に開始する第2期の健康・医療戦略及び医療分野研究開発推進計画の実施の推進等のために必要な協議会を置くこととする。





二国間協力覚書（MOC）の作成

アジア6か国、アフリカ6か国の計12か国と、2国間での協力覚書（MOC）を署名。相互に協力を進めながら、健康長寿社会の実現と持続可能な成長を目指します。

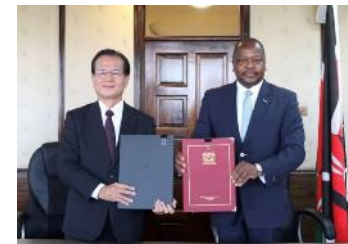
MOC締結国
(2022年12月現在)

アジア：インド、フィリピン、ベトナム、インドネシア、ラオス、タイ

アフリカ：ウガンダ、セネガル、タンザニア、ガーナ、ザンビア、ケニア



インドとの覚書署名式
(2018年9月)



ケニアとの覚書署名式
(2021年12月)

※2020年第2期健康・医療戦略策定後 MOC締結国

- 健康構想下の協力覚書に基づく政府間対話を継続・強化
- 関係府省・機関が、企業が行うアジア・アフリカでの事業化や人材育成を支援
- アジアにおける臨床試験ネットワークの構築及びPMDAによる人材育成を通じた規制調和を推進
- 民間ベースでの連携を強化（MEJの海外カウンターパートを作るというMExx構想の下、ベトナムでフォーラムを実施）

第2期健康・医療戦略におけるKPI	実績
健康・医療関連産業の国際展開による市場創出推計額(対基準年比1.5倍)	74.1億円（2023年度） 63.1億円（2019年度）

第3期健康・医療戦略の検討の方向性 (グローバルヘルス関連)

WHOレポートによると、

- ✓ 2021年 世界の医療費支出は9.8兆ドル。その内、低中所得国が約2割
- ✓ SDGs の保健分野での目標を達成するためには、年間371億ドルの資金が不足

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/375855/9789240086746-eng.pdf?sequence=1>

また、Institute for Health and Metrics and Evaluation (IHME)の報告書によると、

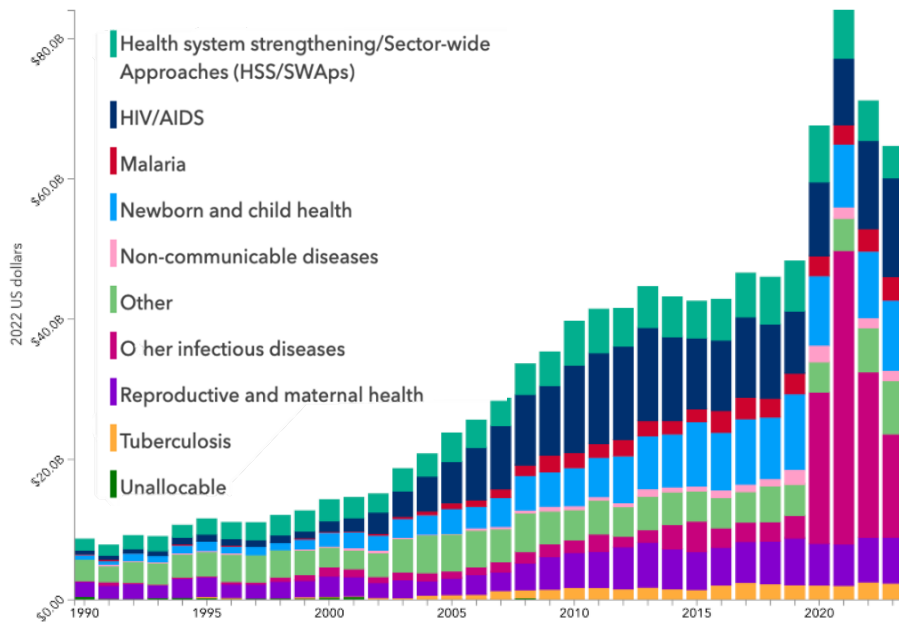
- ✓ 世界の保健開発援助 646億ドル。その内、日本の援助額は全体の3%程

<https://vizhub.healthdata.org/fgh/>

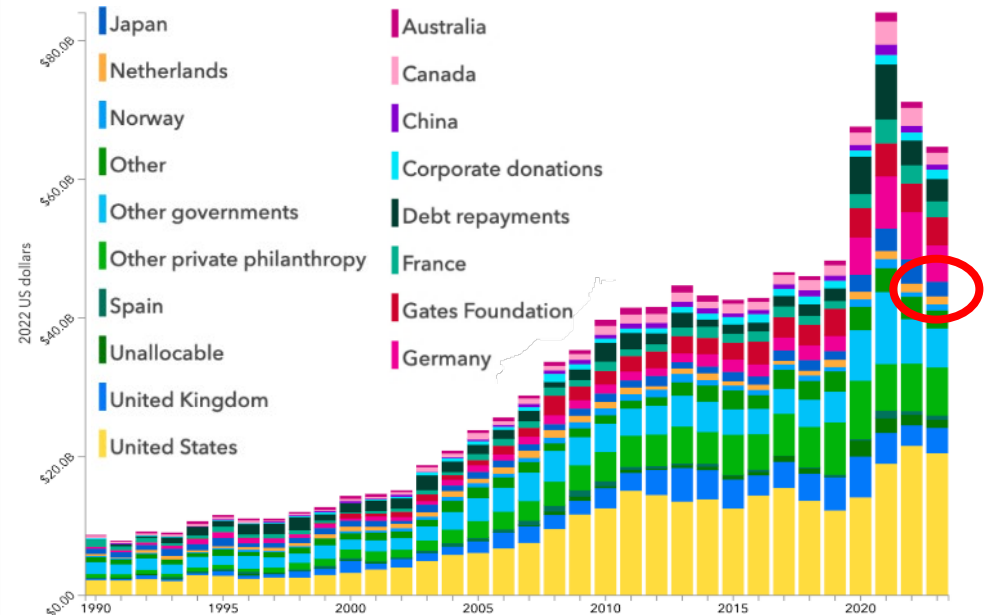
✓ 世界の保健開発援助 646 億ドル

✓ 日本の保健開発援助：全体の3%程

Health focus areas of development assistance for health (DAH), Source: all



Sources of development assistance for health (DAH), Channel: all

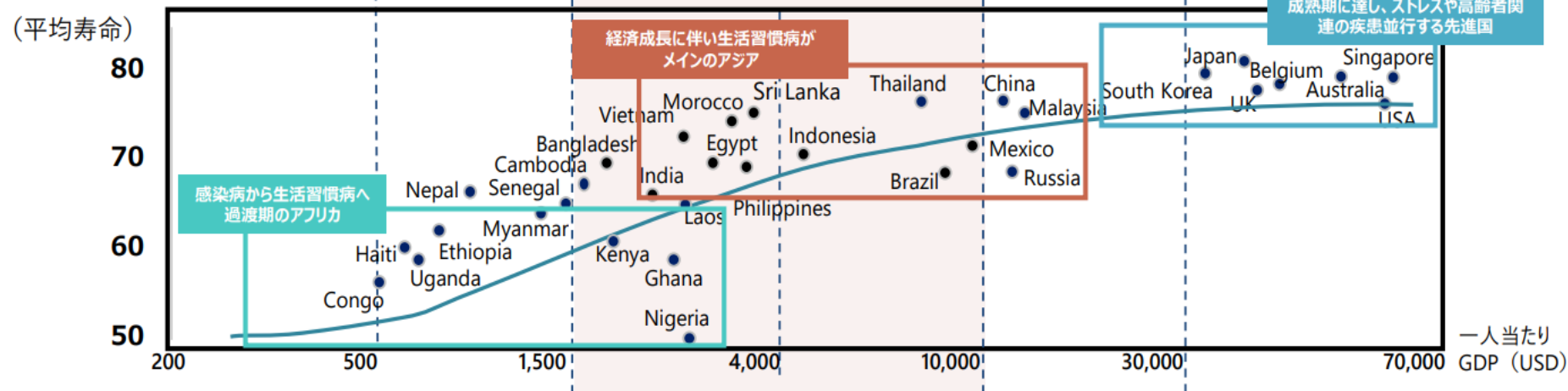
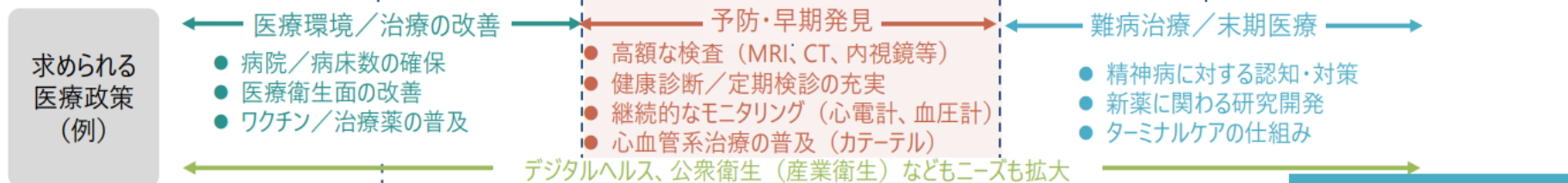


<https://vizhub.healthdata.org/fgh/>

経済発展とともに、医療の課題が変化。
非感染性疾患（NCDs）や高齢化等の課題が増加。

✓ 求められる医療課題・政策のGDPによる変化

経済発展 ステージ	ステージ① 黎明期	ステージ② 高度成長期	ステージ③ 低成長期	ステージ④ 安定期	ステージ⑤ 景気後退期	ステージ⑥ 成熟期1
医療の 課題	栄養失調系 感染症	感染症/公害 ● HIV/肺炎 ● 交通事故	生活習慣病系 ● 糖尿病 ● 心筋梗塞	壮年期蓄積系 ● 肺がん ● 胃がん	ストレス系 ● うつ ● 統合失調症	高齢者難病系 ● アルツハイマー ● 変形性関節炎



健康・医療戦略 基本理念（健康医療戦略推進法 第二条より抜粋）

健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出は、医療分野の研究開発における基礎的な研究開発から実用化のための研究開発までの一貫した研究開発の推進及びその成果の円滑な実用化により、世界最高水準の医療の提供に資するとともに、**健康長寿社会の形成に資する新たな産業活動の創出及びその海外における展開の促進その他の活性化により、海外における医療の質の向上にも寄与しつつ、我が国経済の成長に資するものとなることを旨として、行われなければならない。**

グローバルヘルス戦略の政策目標（2022年5月24日策定文より抜粋）

健康安全保障に資する国際的な協力・連携体制として、グローバルヘルス・アーキテクチャーの構築に貢献し、パンデミックを含む公衆衛生危機に対する予防（Prevention）・備え（Preparedness）・対応（Response）（PPR）を強化する。

その上で、人間の安全保障を具現化するため、ポスト・コロナの新たな時代に求められる、**より強靱(resilient)、より公平(equitable)、より持続可能(sustainable)な UHC（Universal health coverage）** を、各国での保健システム強化を通じて実現することをめざす



グローバルヘルスは経済・社会・安全保障上の大きなリスクを包含する重要課題であり、海外における医療の質の向上にも寄与しつつ、官民がグローバルヘルスに積極的に取り組み貢献することで、「**成長と分配の好循環**」を実現するという観点から

第3期 健康・医療戦略に盛り込む。

目標

- **健康安全保障**の観点も踏まえ、より強靱・公平・持続可能な**UHCの達成に貢献**し、世界・日本双方に裨益することを目指す
- アジア健康構想、アフリカ健康構想、グローバルヘルス戦略を一体的に推進。ODAや公的枠組みでの国際協力に加え、**日本企業の海外展開や国際公共調達の拡大**を通じて、アジア、アフリカ等の保健課題解決に貢献することを目指す

グローバルヘルス戦略の観点で重要な視点

グローバルヘルス・アーキテクチャー構築への貢献	各国の財務・保健当局及び関係国際機関の連携枠組みの制度化、PPR強化に資する国際的なファイナンスメカニズム構築への貢献、パンデミックに関する新たな国際文書を含む国際的規範設定への貢献、PPR強化に資するUHCの取組の主流化の推進
国際機関等を通じた取組	国際機関、官民連携基金への拠出を通じ、連携強化、キャパシティの効果的活用
二国間協力の推進	二国間ODAや非ODAの活用、パートナーシップ国（ベトナム、インド、ガーナ）での官民あわせた連携強化、双方向に資する協力関係の構築
グローバルヘルスに関する資金	国際的な資金需要を踏まえた保健ODAの量的拡充と質の向上、日本にとっての重要性等を考慮した国際機関・官民連携基金への拠出、国際機関等を担当する関係省庁の連携強化、民間資金の呼び込みの検討
多様なステークホルダーとの連携強化	民間企業、市民社会、大学・研究機関等との一層の連携強化、民間企業の国際調達参入促進、民間投資の効果・インパクトの適切な測定・可視化
グローバルヘルスを取り巻く課題対応	関係省庁、関係機関、民間、NGOが協力したグローバルヘルス人材の育成推進、感染症・非感染性疾患（NCDs）・母子保健、気候変動、薬剤耐性(AMR)対応を含むワンヘルス・アプローチの強化、革新技術、情報発信、WHO UHCセンターの日本設置の検討開始
分野横断的アプローチ	教育、水・衛生、栄養、人口変動と開発、人道危機、人権、公衆衛生危機時の適切な経済運営、貿易分野との関係

第3期健康・医療戦略におけるグローバルヘルス関連のKPIについては、以下の方針で選定する。

- 日本の取り組みとして評価・測定可能なもの。
- グローバルヘルスの利益と相関するもの（特定の疾患・地域に偏らないことが望ましい）。
- 他律的な要因に影響を受けづらいもの
- 既にある程度集積されたデータの活用等により、次期戦略策定前後における経時的変化が、客観的・定量的に評価可能なもの。