

「健康・医療戦略の実行状況と今後の取組方針2023」は、健康・医療戦略に掲げる施策にかかる実行状況をフォローアップするとともに、今後の主な取組方針を取りまとめたもの。
 なお、医療分野の研究開発に係る取組方針については、「医療分野の研究開発関連予算等の資源配分方針」に示すとおりとする。 ※資料中の数値は、2022年度末時点。

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等

<新産業創出>

- ◆中小企業向けの各種補助金の審査における政策加点や、日本政策金融公庫の企業活力強化貸付における金利優遇などの支援策を通じて、**中小企業等が健康経営に取り組むインセンティブを強化する**。(2022年度は、約16,700法人を健康経営優良法人として認定。)
- ◆個人が**自らの健康・医療情報(PHR)を活用した予防・健康づくりに取り組めるような環境整備を推進する**ため、PHRサービス事業協会の設立を支援するとともに、PHRを活用した新しいユースケースを創出するために実証事業を行う。
- ◆予防・健康づくりに関する介入手法について、**各疾患領域の学会等によるエビデンスの構築や評価に関する考え方を整理した指針の策定等を引き続き支援**し、指針の普及に向けて必要な対応等の検討を行う。
- ◆医薬品、医療機器、再生医療等製品、**ヘルスケア分野のベンチャー企業を支援する相談窓口である「MEDISO」と「InnoHub」の連携を強化**する。(これまでに、MEDISOで1,108件、InnoHubで488件の支援を実施。)

<国際展開の促進>

- ◆**「アジア健康構想に向けた基本方針」**(2018年7月改定)のもと、締結した協力覚書に基づく取組を行い、日本の医療機器及び医療・介護サービス等の国際展開を推進する。(2023年3月にフィリピンと第2回ヘルスケア合同委員会を開催し、同年5月にはインドと第2回ヘルスケア合同委員会を開催)
- ◆**「アフリカ健康構想に向けた基本方針」**(2019年6月決定)のもと、無償資金協力やJICAの技術協力等のODA活用等を通じた官民連携を通じ、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)を推進していく。(2022年8月に第8回アフリカ開発会議(TICAD8)のサイドイベントとしてアフリカ健康構想セミナーを実施)
- ◆**「グローバルヘルス戦略」**(2022年5月策定)及びG7に基づき、パンデミックを含む公衆衛生危機に対する予防・備え・対応(PPR)の強化と、より強靱、より公平、より持続可能なUHCの達成に向けた取組を推進する。

研究開発及び新産業創出等を支える基盤的施策

<データ利活用基盤の構築>

- ◆「レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)」、「介護保険総合データベース(介護DB)」、「包括医療費支払い制度に基づく匿名データベース(DPCDB)」と他の公的データベースの**連結解析を可能とする法案が第210回臨時国会において成立したところであり、施行に向けて詳細を検討中**である。
- ◆医療分野の研究開発における医療情報の利活用を推進するため、2023年に通常国会で改正された**「次世代医療基盤法」**について、施行に向け、2023年度中に必要な省令・ガイドラインの整備等を進める。
- ◆健康・医療データ利活用の促進に向け、**産業界も含めた研究開発にデータを扱う場を広く提供するAMEDデータ利活用プラットフォームを2023年度に整備**する。(2022年度において、データ連携、同意の在り方を整理し、健康・医療データ利活用プラットフォームの一部の機能について試験的運用を開始。)

<教育の振興、人材の育成・確保等>

- ◆**AMEDの各研究開発課題において、研究開発代表者の若手研究者枠、次世代PIの育成枠やチャレンジタイプ**を設け、若手や女性を含めて、優れた研究者を育成・確保する。
- ◆**グローバルヘルスと関係が深い職種・分野・課題をテーマとしたキャリア・ディベロップメント・セミナー等の実施を通じて、グローバルヘルスへの関心を広げる努力や国際保健人材の育成を継続していく。**

健康長寿社会の形成に資するその他の重要な取組

- ◆認知症の予防法や早期診断・治療法の確立に向けて、**認知症に関するデータ利活用の枠組みの構築や認知症共生・予防を目指した介入研究等**に取り組む。(1,658名について2点の時期において採血された血液サンプルで、複数のバイオマーカーを測定。)

第2期健康・医療戦略におけるKPIの進捗状況2023

達成目標 (2024年までの達成目標)	最新の数値	参考:第2期健康・医療戦略 策定時の数値(2020年3月)	今後の取組方針
○戦略全体のKPI			
2040年までに健康寿命を男女とも3年以上延伸し、75歳以上とすることを旨し、2024年度末までに1年以上延伸する。	「健康寿命」 男性:72.68歳 女性:75.38歳 (2019年)	「健康寿命」 男性:72.14歳 女性:74.79歳 (2016年) ※厚生労働科学研究「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」(研究代表者 辻一郎)において算出	2021年に算定された2019年の健康寿命をもとに、健康寿命の更なる延伸のため、健康日本21(第二次)や健康寿命延伸プランに基づき、各種施策を推進する。また次期国民健康づくり運動プランの策定に向けた検討を行い、2023年春頃を目途に公表する予定である。
上記KPIの達成のため、要介護度を用いて算出される「日常生活動作が自立している期間の平均」を補完的に用いていく。	「日常生活動作が自立している期間の平均(平均自立期間)」 男性:80.1歳 女性:84.4歳 (2020年)	「日常生活動作が自立している期間の平均(平均自立期間)」 男性:79.8歳 女性:84.0歳 (2018年) ※国民健康保険中央会が算出・公開	「日常生活動作が自立している期間の平均(平均自立期間)」は国保中央会で毎年公表予定であり、引き続き健康寿命の補完的指標として用いていく。
○新産業創出及び国際展開の促進等に関するKPI			
健康経営優良法人数(3倍)	「健康経営優良法人数」 約9700法人(2020年度) 約14500法人(2021年度) 約16700法人(2022年度)	「健康経営優良法人数」 約6200法人(2019年度) ※申請団体の内、要件を満たす法人数を経済産業省において集計	健康・医療新産業協議会等の検討結果を踏まえ、民間の創意工夫を活かした顕彰制度の持続的な発展や、中小企業への健康経営の拡大に取り組む。
健康・医療産業のベンチャー投資金額(対基準年度比2倍)	「健康・医療分野のベンチャーの資金調達額」 638億円(2022年度)	「健康・医療分野のベンチャーの資金調達額」 777億円(2019年度) ※Crunchbase(ベンチャー企業の情報データベース)に基づき経済産業省作成	ヘルスケアや医療系ベンチャーのワンストップ窓口である「Healthcare Innovation Hub」や「MEDISO」を通じて、資金調達等に関する相談対応を継続して実施する。また、ジャパン・ヘルスケアビジネスコンテストの開催および受賞者の認知度向上を通じて、ヘルスケアベンチャーへの資金調達等に寄与できるように支援体制を強化する。
健康・医療関連産業の国際展開による展開国での市場創出推計額(対基準年比1.5倍)	「国際展開事業による市場創出推計額」 63.1億円(2019年度)	— ※国際展開事業に関連する企業へのヒアリングを元に内閣官房健康・医療戦略室(内閣府健康・医療戦略推進事務局)にて作成 ※2020年度に2019年度実績を調査することとしていたため策定時点で数値無し	健康・医療産業等国際展開協議会の下、関連事業数及び既存事業規模の両面での充実を図り、アジア健康構想及びアフリカ健康構想を推進する。

參考資料

健康経営について

● 健康経営とは

健康経営とは、従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。

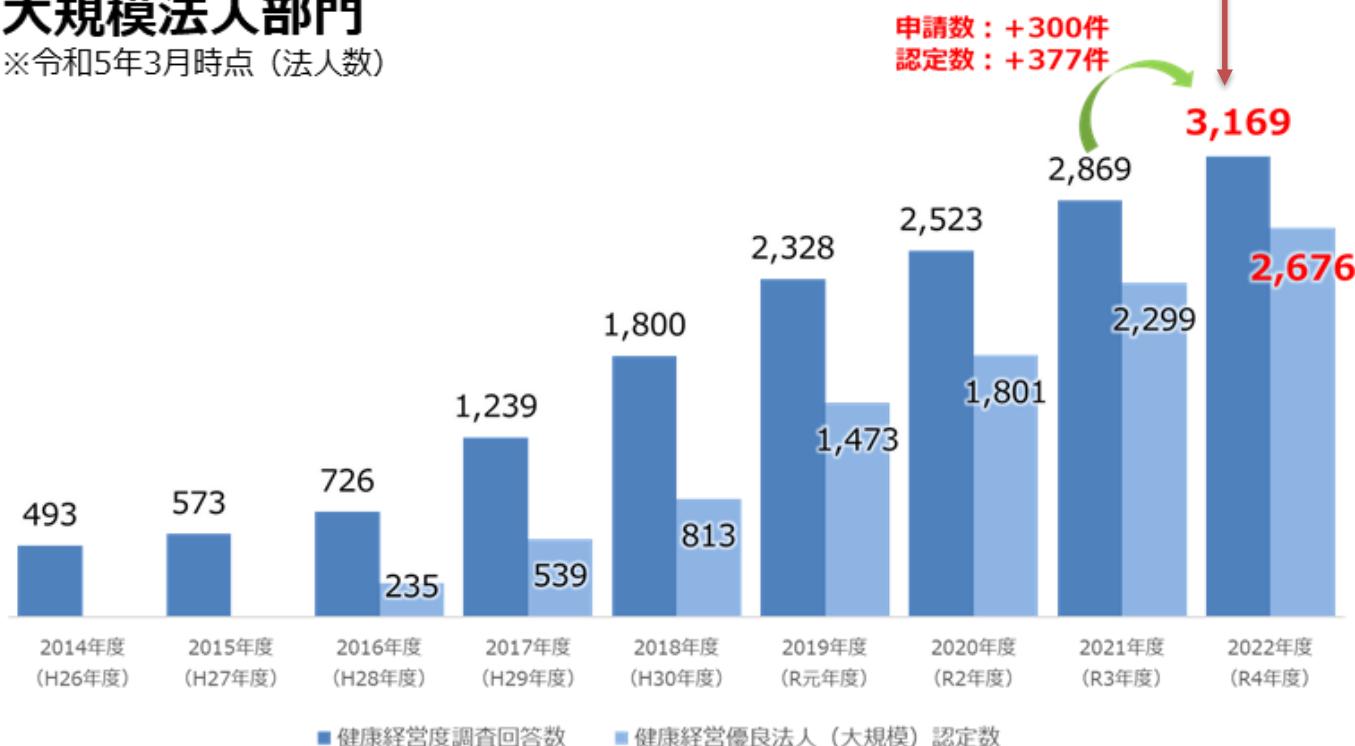
● 健康経営の効果

- ① 従業員の健康増進
- ② 従業員の生産性向上に伴う、企業成長及び企業価値向上
- ③ 「健康」への投資促進と、ヘルスケア産業市場の拡大

□ 健康経営優良法人の認定

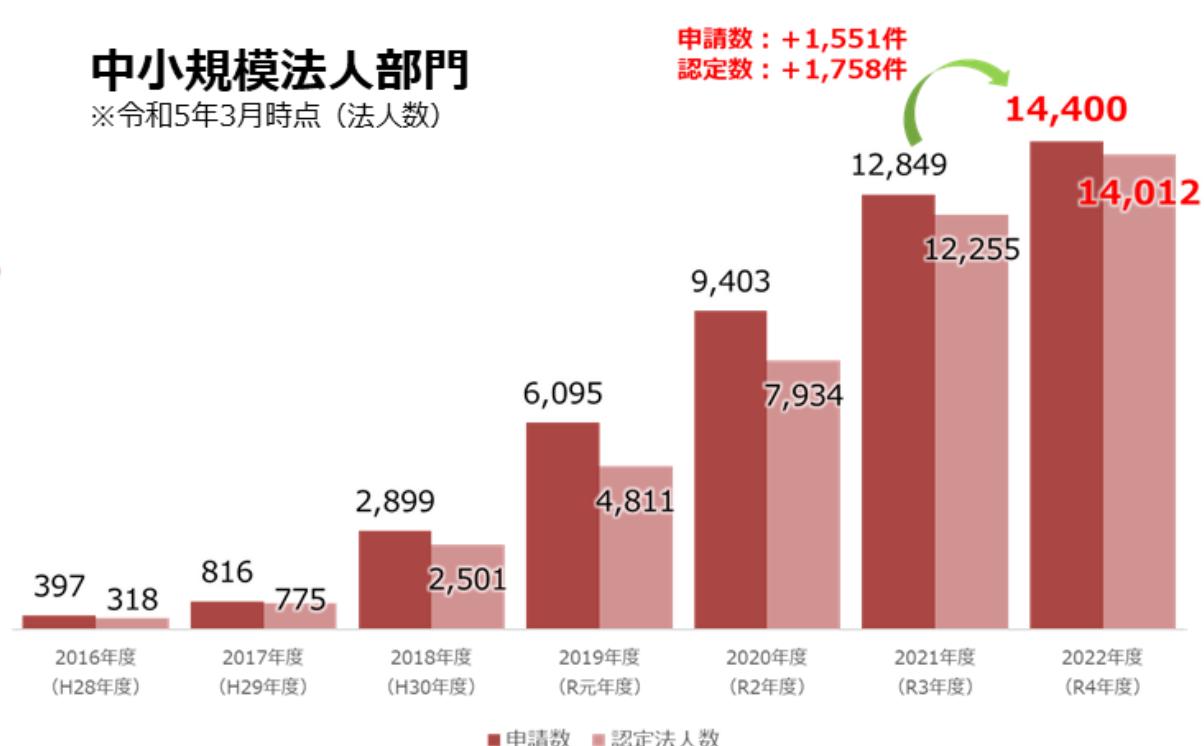
大規模法人部門

※令和5年3月時点（法人数）



中小規模法人部門

※令和5年3月時点（法人数）



認定法人で働く従業員数は770万人（日本の被雇用者の14%）まで拡大。

PHR (Personal Health Record) の全体像

- マイナポータル等経由の情報やライフログデータ等を掛け合わせたサービスを、日常生活や医療機関受診時等に活用することが期待される。円滑かつ安心な利活用の実現のためには、公的インフラとしての制度整備に加え、**民間事業者と連携し環境整備を進める必要がある。**

公的インフラとして制度整備を進める

公的機関の情報 (健診・レセプト等)

⇒ 2020年:乳幼児健診、2021年:特定健診、レセプト (薬剤)、2022年:がん検診など、順次提供開始。

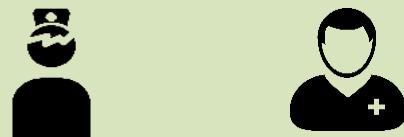


医療機関の情報 (電子カルテ等)

⇒ 検査、アレルギー、医療画像等を、2024年からの提供開始予定。
※ 現在、システム整備やデータ標準化の検討中。

ユースケース② 医療機関等受診時における利活用

医療従事者等と相談しながら、自身の健康増進等に活用

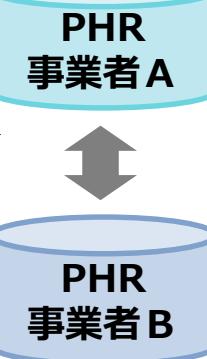


医師、歯科医師、薬剤師、保健師、
管理栄養士等の医療従事者等

ユースケース③ 研究等

民間事業者と連携して環境整備を進める

ライフログデータ



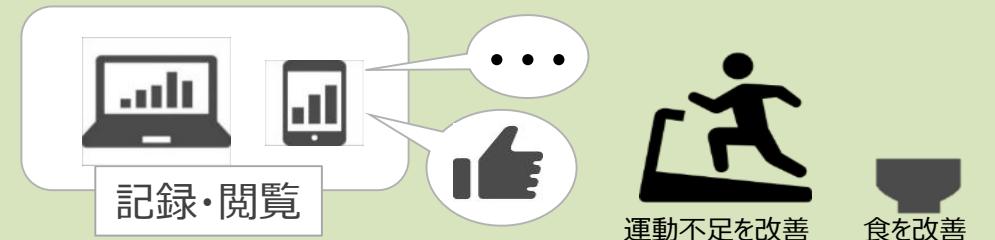
マイナポータル等

令和3年4月、総務・厚生・経産の3省庁で、マイナポータル等からの健診等情報を扱うPHR事業者の遵守すべきルールの指針を策定。

今後、民間事業者とともに、ルール整備が必要

ユースケース① 日常における利活用

行動変容等の自己管理をサポート



関連医学会によるエビデンスの整理および指針等の策定

※予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業の内数
(事業名：ヘルスケア社会実装基盤整備事業)

- ヘルスケアサービスの利用者（企業、自治体、保険者、個人など）による適切なサービス選択や、サービス開発事業者による適切な研究開発への活用を目指し、各疾患領域の中心的学会によるエビデンスの整理および指針等の策定をAMEDにて支援。
- 昨年度より一次予防領域における指針等の策定支援を実施中。今年度は、二次・三次予防※領域で、特にヘルスケアサービスの開発が進んでおり疾病負荷の低減が期待される疾患に関して指針等の策定支援を開始。
※二次予防は既に発症している疾病の早期発見・早期治療に繋げること、三次予防は再発防止や重症化予防、早期の社会生活・職場復帰等を指す

AMED事業による支援（エビデンスレビュー・プラットフォーム） (Evidence Review Platform for prevention and health promotion services)

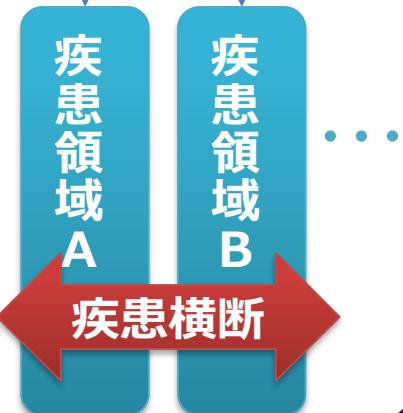
A) 予防・健康づくりのための行動変容等についてのエビデンスの構築や評価について、関連する疾患分野の学会が指針等を策定。

領域	採択班
高血圧	福岡大学 有馬班（高血圧学会等）
糖尿病	順天堂大学 綿田班（糖尿病学会等）
慢性腎臓病	大阪大学 猪阪班（腎臓学会等）
サルコペニア・フレイル	国立長寿医療研究センター 荒井班（サルコペニア・フレイル学会等）
認知症	高知大学 数井班（認知症関連6学会等）
心の健康保持・増進	名古屋市立大学 榎原班（産業衛生学会等）
女性の健康	秋田大学 野村班（産業衛生学会等）
働く世代における二次・三次予防	脂肪肝関連疾患、循環器疾患、婦人科疾患等

B) 予防・健康づくり領域においてエビデンス構築に共通する課題についての研究。
(経済性評価、アドヒアランス、アプリの行動変容指標、試験デザイン 等)

支援

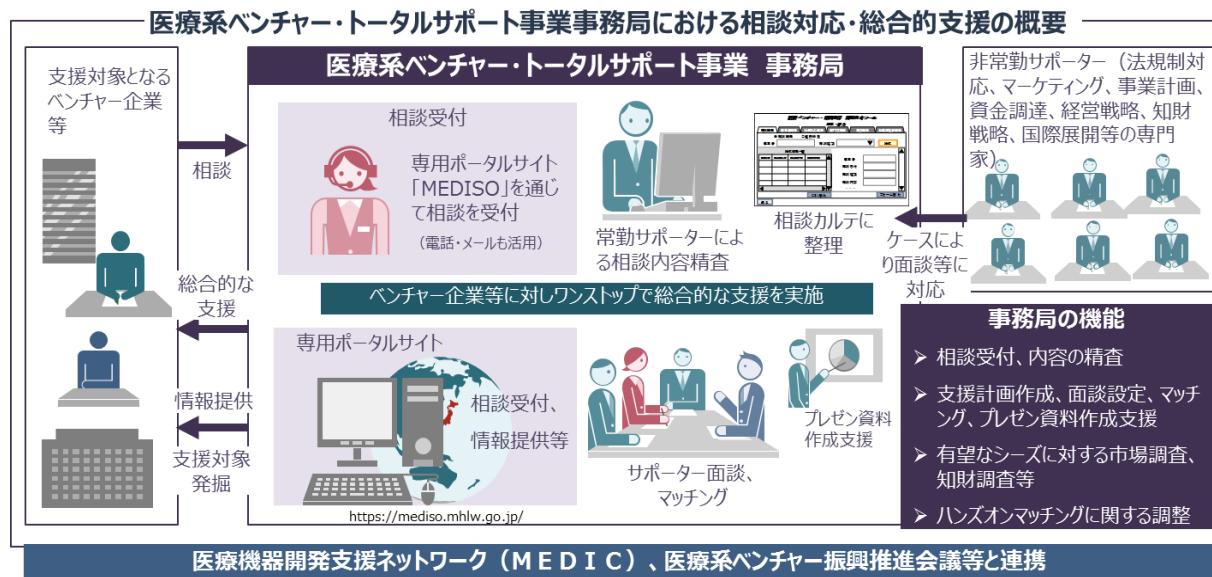
日本医療研究開発機構
(AMED)



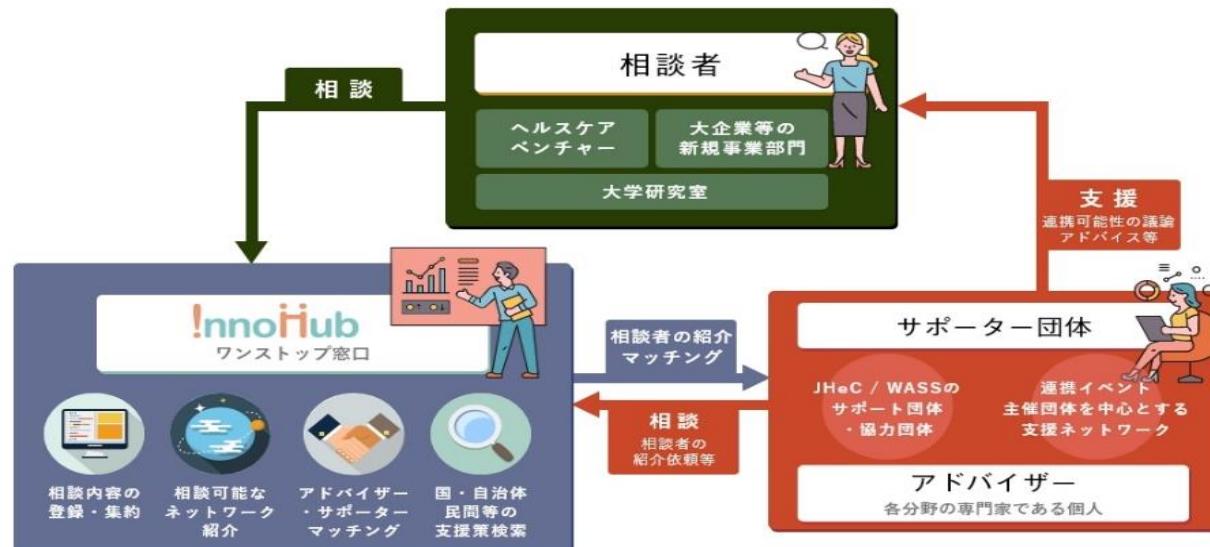
ヘルスケアベンチャー・医療系ベンチャー支援について

- 政府は、新産業創出に向けてヘルスケアベンチャー・医療系ベンチャーに対する相談支援を実施。図の通り、厚生労働省（MEDISO）及び経済産業省（InnoHub）で分担しながら支援（MEDISO相談件数は1,108件、うち法規制相談は563件（約5年）、InnoHub相談件数488件（4年半）※いずれも2023年3月末）。
- 引き続きMEDISOとInnoHubの**更なる連携強化を推進する**。（例：InnoHubへの相談者に、InnoHubからプッシュ型でMEDISOのサービスにつなげること等が可能に）。

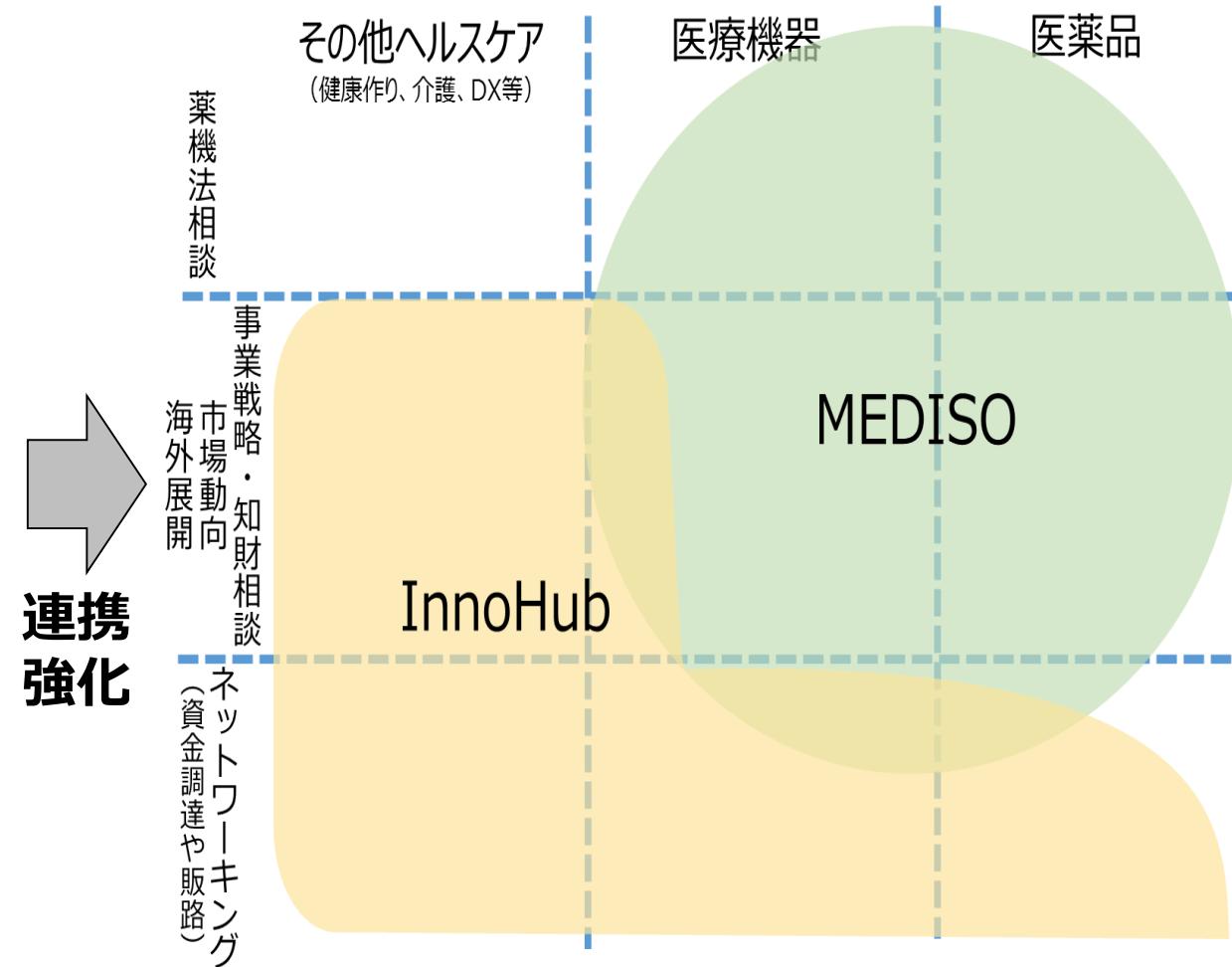
MEDISO（厚生労働省）



InnoHub（経済産業省）



MEDISO及びInnoHubの役割イメージ図



日本政府は、健康長寿社会の実現に向け、医療分野の研究開発や新産業創出等に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、「アジア健康構想 (AHWIN)」と「アフリカ健康構想 (AfHWIN)」を推進しています。

アジア健康構想



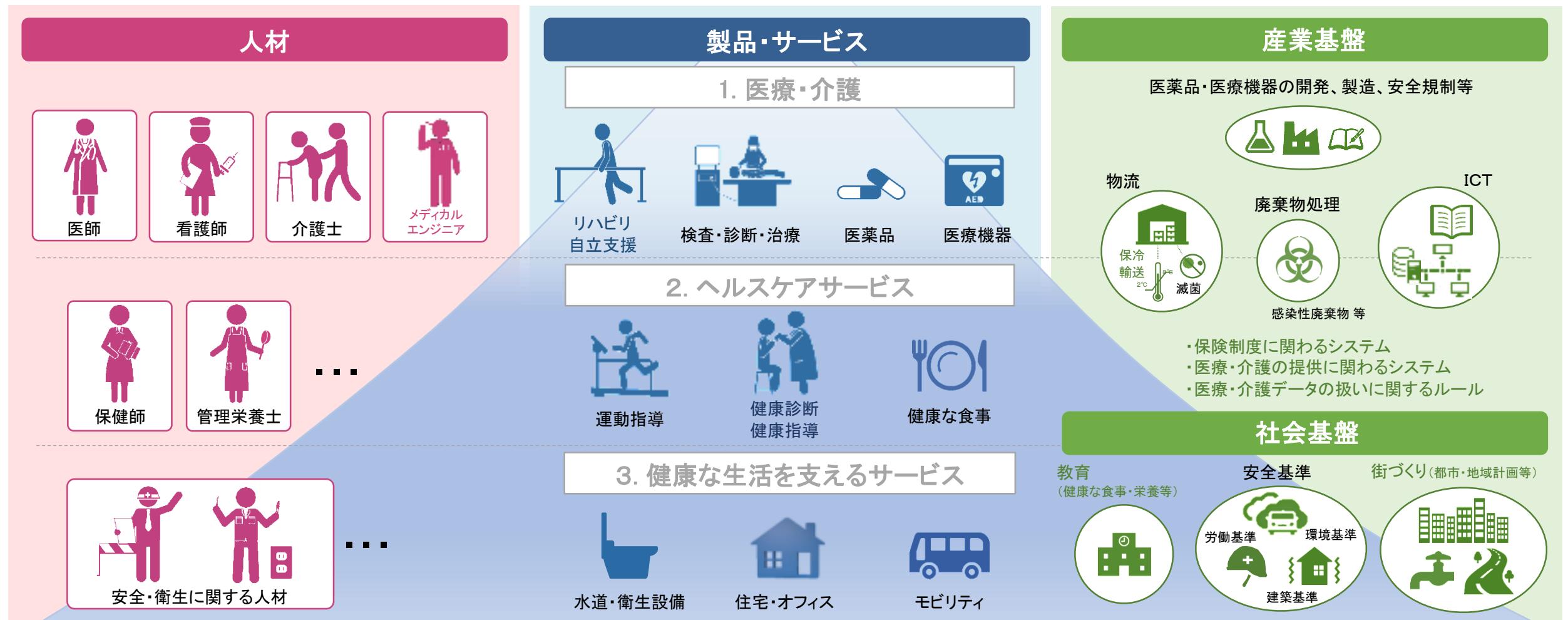
疾病の予防、健康な食事等のヘルスケアサービス、衛生的な街づくり等、裾野の広いヘルスケアの充実から、医療・介護の持続可能性の向上へ、好循環のサイクル創生への寄与します。

アフリカ健康構想



基礎的なインフラの整備や、公衆衛生への理解増進、栄養教育等、地域特性を踏まえ、公的セクターによる支援と自律的な民間の産業活動との多角的な開発システムの形成に貢献します。

バランスのとれたヘルスケアの実現イメージとして、日本を代表する“富士山”の形に見立て、裾野の広い保健医療サービスの充実に取り組みます。



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。

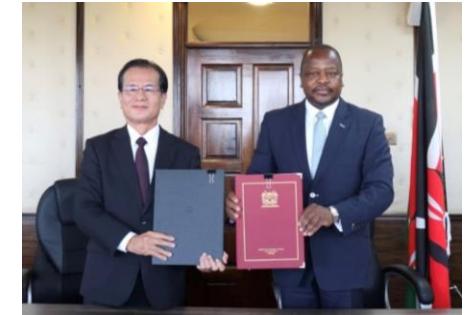
MOC締結国
(2022年12月現在)

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10月)



ケニアとの覚書署名式
(2021年12月)

アジア健康構想

- ・基本方針策定 (2016)
- ・改定(2018)



インド
2018年10月



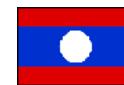
フィリピン
2019年2月



ベトナム
2019年7月



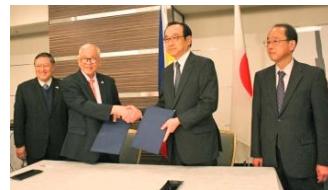
インドネシア
2020年10月



ラオス
2020年11月



タイ
2021年8月



アフリカ健康構想

- ・基本方針策定 (2019)

2019年8月



ウガンダ



セネガル



タンザニア



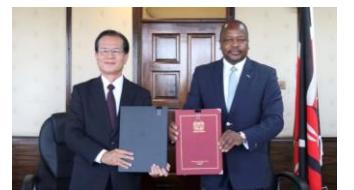
ガーナ



ザンビア



ケニア
2021年12月



グローバルヘルス戦略要旨

グローバルヘルスは人々の健康に直接関わるのみならず、経済・社会・安全保障上の大きなリスクを包含する国際社会の重要課題である。人間の安全保障の観点からも重視すべき問題であり、今後は人類と地球との共存という視座からも考える必要がある。グローバルヘルスへの貢献は、国際社会の安定のみならず我が国自身の安全を確保し、国民を守ることにつながる。外交、経済、安全保障の観点も含めてグローバルヘルス戦略を策定し、推進する。

【政策目標】

- 健康安全保障に資するグローバルヘルス・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PPR（予防・備え・対応）を強化する。
- 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）、かつより持続可能な（sustainable）UHC（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ）の達成を目指す。

※UHCとは、全ての人が、効果的で良質な保健医療サービスを負担可能な費用で受けられること。

基本的考え方

- グローバルヘルス・アーキテクチャーの構築：パンデミックを含む公衆衛生危機に対する平時の予防・備え及び危機時の迅速な対応のためには国際的な協力・連携体制の構築が不可欠
- UHC達成に向けて、以下の観点を重視
 - 各国の保健システム強化：各国のオーナーシップの重要性、ニーズに応じた医薬品等を含む良質な保健医療サービスへの公平なアクセスの確保、コミュニティの能力強化、プライマリー・ヘルスケアとヘルスプロモーションの重視
 - 強靱性：危機に対応でき、必須保健医療サービスの継続が可能な体制整備（早期検知・情報の開示や共有・人材の確保・危機時の資金動員等）
 - 公平性：保健医療サービスへの公平なアクセス、健康格差の是正、女性・若者・脆弱層への配慮
 - 持続可能性：人口変動、疾病負荷、技術革新、気候変動等の社会の変容に伴う保健医療ニーズの変化への対応、保健財政と保健人材確保の持続可能性
- 分野横断的事項：教育、水・衛生、栄養、人口変動と開発等の関係するほかの分野との関連性及びジェンダー平等と女性の能力強化の観点を重視

具体的取組

- 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

戦略の推進・フォローアップ

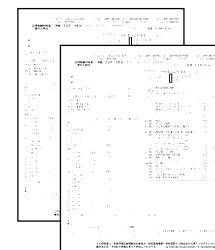
- 開発協力大綱、健康・医療戦略やワクチン開発・生産体制強化戦略等との統合的な実施、グローバルヘルス戦略推進協議会の定期的開催によるフォローアップ、2023年のG7議長国に向けての具体的な検討

NDBの利活用について

NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）は、厚生労働省が、法律に基づき、レセプト情報（診療報酬明細書）等を収集し、個人の特定ができない形でデータベース化したもの。

1件あたり約1600項目を有するレセプトを約240億件分格納。

〈レセプト情報〉



〈NDBの格納データ〉

```
12.0.R.113.1.9999913.サンプル病院.202005.00.03-9999-9999
13.0.RE.5.1117.202004.サンプル 丸.1.19490208.20200304_29_0009.....10.....キケン
14.0.H.006132013.1.2.3.4.5.6.7.1.3.82255.6.3990..57600..
15.0.SV.1599003.20151102.1.01.
17.0.SV.8841688.20151110.1...
18.0.SV.2500015.20151110.1...
19.0.SV.1599003.20151111.8648.01.
110.0.SV.8842624.20151222.1.01.
111.0.SV.1101003.20151222.1...
112.0.SV.886904.20160530.1...
113.0.SV.8841394.20160530.1...
114.0.SV.8838366.20160912.1...
115.0.SV.8843625.20170919.1...
116.0.SV.531002.20171201.1...
117.0.SV.8840042.20171218.1...
118.0.SV.2113008.20180319.1...
119.0.SV.1319006.20180326.1...
120.0.SV.8832576.20191227.1.01.
121.0.SV.8847634.20200114.1...
122.0.SV.8847637.20200124.1.2056.01.
123.0.SV.8869043.20200130.1...
124.0.SV.1292026.20200130.1...
```

約240億件分
(2009～2022年診療分)
※年間約20億件が追加

【これまでの取組】

平成18年
(2006)

レセプト情報等をNDBに収載する制度を創設（高齢者医療確保法改正）

医療費適正化計画の策定等に活用するほか、大学の研究者等へ提供

令和元年
(2019)

第三者提供制度の法定化、他のデータベースとの連結（健保法等改正）

利用ルールを法定化し、民間事業者への提供を拡大。介護DB等との連結規定を整備し、医療・介護サービスの利用状況を複合的に分析解析

令和2年
(2020)

医療・介護レセプトの名寄せ精度を向上（社会福祉法等改正）

被保険者番号の履歴を利用した連結の仕組みを創設。転職等で保険証が変わっても、匿名性を保ったまま正確な名寄せが可能

令和2年～
(2020～)

利活用促進に向け、重点的な運用見直しを実施

医療機関の属性・居住地情報・所得階層情報の提供開始、医療扶助レセプトの提供開始。Web審査の導入や手続書類の簡素化、オンサイトリサーチセンターの拡充（京都大学に続き東京大学で運用開始）また、NDBと他の公的DB・次世代DBとの連結解析、死亡情報との連結を順次進めていく

令和元年の第三者提供制度の法定化後、民間事業者等への提供が増加したほか、医療費適正化計画の策定等の利活用、厚生労働省によるエビデンスに基づく政策の企画立案のための利活用が進み、NDB活用の二ーズが高まっている。

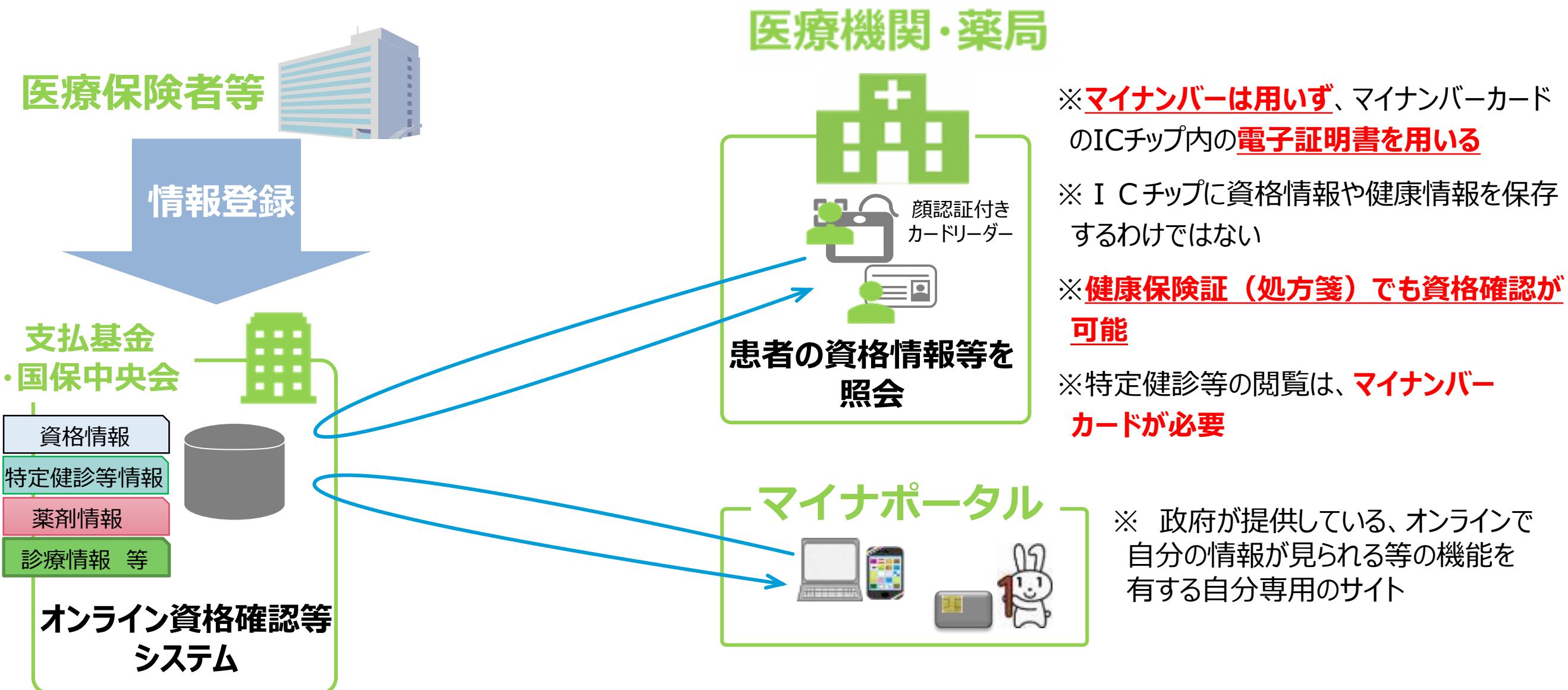
NDBの更なる利便性・価値向上の取組

- EBPMや研究利用の基盤として、NDBの利便性・価値向上を図っていくため、**①NDBと公的データベース・次世代DBとの連結解析**や、**②死亡情報との連結**を順次進めていく。

区分	DB名	主なデータ	NDBとの連結の意義・必要性	連結の検討状況等
公的	介護DB	<ul style="list-style-type: none"> 介護レセプト 要介護認定情報 	<ul style="list-style-type: none"> 要介護者の治療前後の医療・介護サービスの利用状況の把握・分析に資する。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和2年10月開始
	DPCDB	<ul style="list-style-type: none"> DPCデータ (診療情報、請求情報) 	<ul style="list-style-type: none"> 急性期病院の入院患者の状態の把握が可能となり、急性期医療の治療実態の分析に資する。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年4月開始
	障害福祉DB	<ul style="list-style-type: none"> 給付費等明細書情報 障害支援区分認定情報 	<ul style="list-style-type: none"> 障害者の治療前後の医療・障害福祉サービスの利用状況の把握・分析に資する。 	<ul style="list-style-type: none"> 連結解析を可能とする法案が成立。施行に向けて検討中
	予防接種DB	<ul style="list-style-type: none"> 予防接種記録 副反応疑い報告 	<ul style="list-style-type: none"> 予防接種の有無を比較した、ワクチンの有効性・安全性に関する調査・分析に資する。 	<ul style="list-style-type: none"> 連結解析を可能とする法案が成立。施行に向けて検討中
	感染症DB	<ul style="list-style-type: none"> 発生届情報 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症の治療実態と予後の把握・分析に資する。 	<ul style="list-style-type: none"> 連結解析を可能とする法案が成立。施行に向けて検討中
	難病DB	<ul style="list-style-type: none"> 臨床調査個人票 	<ul style="list-style-type: none"> 網羅的・経時的な治療情報を得ることが可能となり、より詳細な治療実態の把握・分析に資する。 	<ul style="list-style-type: none"> 連結解析を可能とする法案が成立。施行に向けて検討中
	小慢DB	<ul style="list-style-type: none"> 医療意見書 		
	全国がん登録DB	<ul style="list-style-type: none"> 届出対象情報 死亡情報 	<ul style="list-style-type: none"> 各種がんの各ステージ分類毎による治療実態と予後の把握・分析に資する。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き検討中
民間	次世代DB	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関の診療情報 	<ul style="list-style-type: none"> 医療情報と連結・分析を可能にすることにより医療分野の研究開発を促進する。 	<ul style="list-style-type: none"> 連結解析を可能とする法案が成立。施行に向けて検討中
その他	死亡情報	<ul style="list-style-type: none"> 死亡の時期や原因等 	<ul style="list-style-type: none"> 発症から死亡に至るまでの治療実態を把握し、治療介入の必要性の検討や効果の検証に資する。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度に省令改正 (令和5年度システム改修) (令和6年度NDB収載開始)

オンライン資格確認（マイナンバーカードの保険証利用）の概要

- ① 医療機関・薬局の窓口で、**患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できる**ようになり、期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による手間等による**事務コストが削減**。
- ② マイナンバーカードを用いた本人確認を行うことにより、医療機関や薬局において特定健診等情報や薬剤情報等を閲覧できるようになり、**より良い医療を受けられる環境に**。（マイナポータルでの閲覧も可能）



オンライン資格確認の今後

オンライン資格確認は今後のデータヘルスの基盤となります

今後拡大予定の機能

- ・ 現在全国の医療機関・薬局で確認できる情報は、薬剤情報・特定健診等に加えて令和4年9月から診療情報が追加されました。
また対象となる情報の拡充として、診療情報に手術情報が追加されました。
(令和5年5月)
- ・ オンライン資格確認等システムを基盤とし、電子処方箋の運用を開始しました。(令和5年1月)
今後、リフィル処方箋、口頭同意による過去の薬剤情報の取得、院内処方への対応等、機能を拡大していきます。
- ・ 今後、閲覧・活用できる健診等を拡大します。
- ・ 現在対象になっていない生活保護受給者に対する医療扶助の医療券・調剤券も対象にする(令和5年度中)など順次対象を広げていきます。
- ・ 訪問診療等における居宅でのオンライン資格確認の用途拡大や、マイナンバーカードのスマートフォン搭載への対応も検討しています。

オンライン資格確認には以下の特徴があり、データヘルスの基盤となっていきます。

- ① 全国の医療機関・薬局と安全かつ常時接続されています
- ② 医療情報を個人ごとに管理しており、本人の情報を確実に得ることができます
- ③ 患者の同意を確実にかつ電子的に得ることができます



次世代医療基盤法について

(正式名称：医療分野の研究開発に資するための匿名加工医療情報に関する法律)

現 行

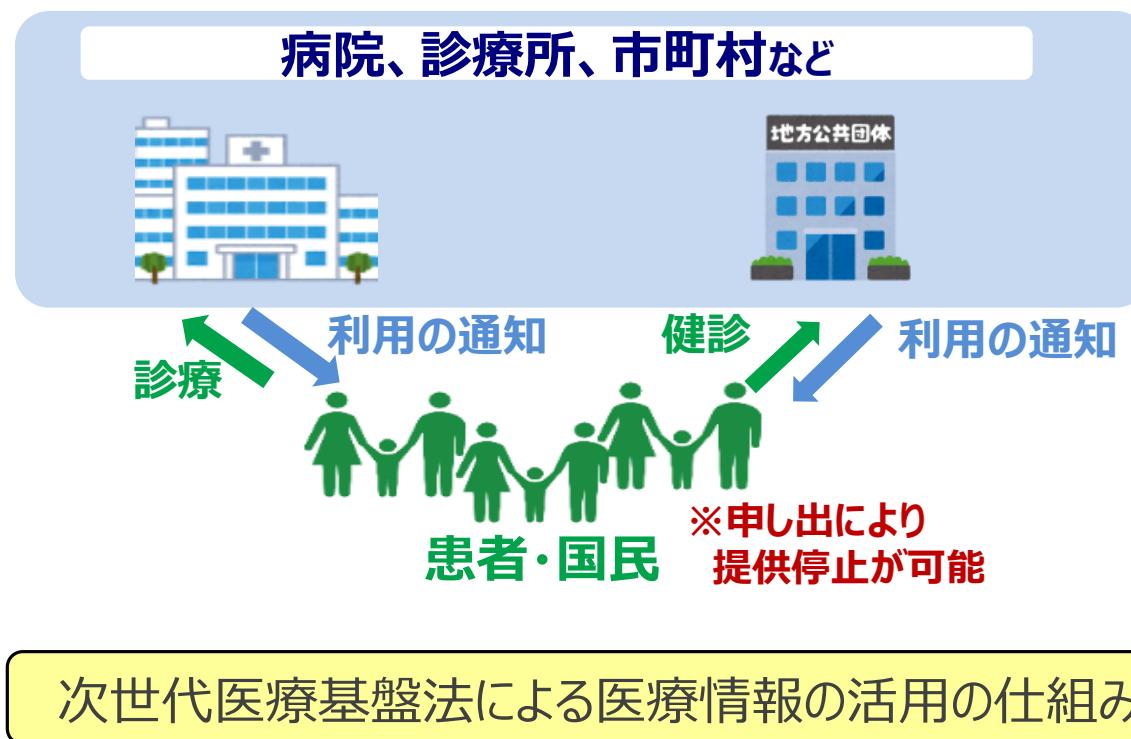
- 健診結果やカルテ等の個々人の医療情報を匿名加工 (※1) し、医療分野の研究開発での活用を促進する法律
- 医療情報の第三者提供に際して、あらかじめ同意を求める個人情報保護法の特例法 (※2)

※1：匿名加工： 個人情報を個人が特定できないよう、また個人情報を復元できないように加工すること

※2：次世代医療基盤法についても、個々人に対する事前通知が必要（本人等の求めに応じて提供停止可能）

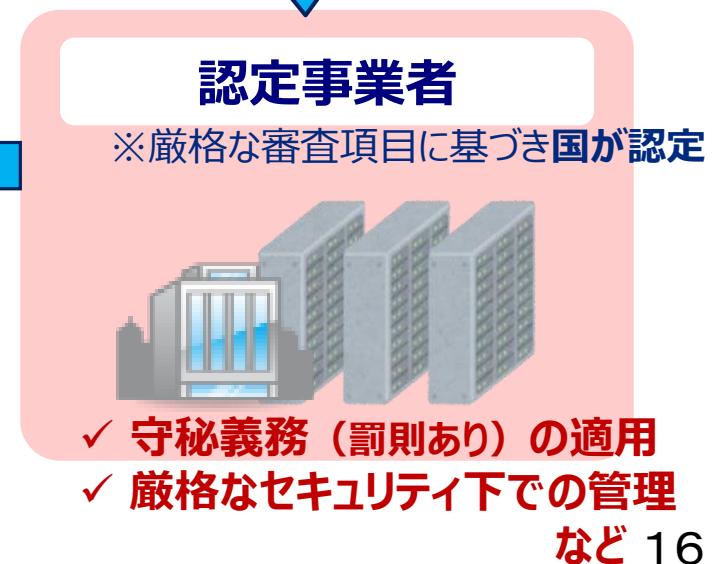
- ✓ 新薬の開発
- ✓ 未知の副作用の発見
- ✓ 効果的な政策の立案など

研究成果の 社会還元



研究現場での活用

厳格な管理と 確実な匿名化



法改正の概要（ポイント）

1. 仮名加工医療情報の利活用に係る仕組みの創設

現行法による匿名加工医療情報の作成・提供に加え、新たに「仮名加工医療情報」を作成し、利用に供する仕組みを創設する。

（仮名加工医療情報：他の情報と照合しない限り、個人を特定できないよう加工した情報。個人情報から氏名やID等の削除が必要だが、匿名加工医療情報とは異なり、特異な値や希少疾患名等の削除等は不要。）

1. 仮名加工医療情報の作成事業者の認定

- 医療機関等から本人通知に基づき医療情報の提供を受けて仮名加工医療情報を作成・提供する事業者を国が認定する。（認定仮名加工医療情報作成事業者）

2. 仮名加工医療情報の利活用者の認定

- 認定仮名加工医療情報作成事業者は、安全管理等の基準に基づき国が認定した利活用者に限り、仮名加工医療情報を提供することができる。（認定仮名加工医療情報利用事業者）
- 認定仮名加工医療情報利用事業者は、仮名加工医療情報の再識別及び第三者提供を禁止（PMDA※等への提出や、認定仮名加工医療情報利用事業者間の共同利用は例外的に可能）。※医薬品の承認審査等の業務を行う(独)医薬品医療機器総合機構

3. 薬事承認に資するための仮名加工医療情報の利活用

- 薬事承認申請のため、認定仮名加工医療情報利用事業者からPMDA等に対する仮名加工医療情報の提供を可能とする。
- PMDAが、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（薬機法）に基づいて認定仮名加工医療情報作成事業者に対して行う調査に対し、同事業者による再識別を可能とすることで回答できるようにする。

2. NDB等の公的データベースとの連結

本法に基づく匿名加工医療情報と、NDBや介護DB等の公的データベースを連結解析できる状態で研究者等に提供できることとする。
※高齢者医療確保法に基づき、国民の特定健診や特定保健指導情報、レセプト情報を管理するデータベース

3. 医療情報の利活用推進に関する施策への協力

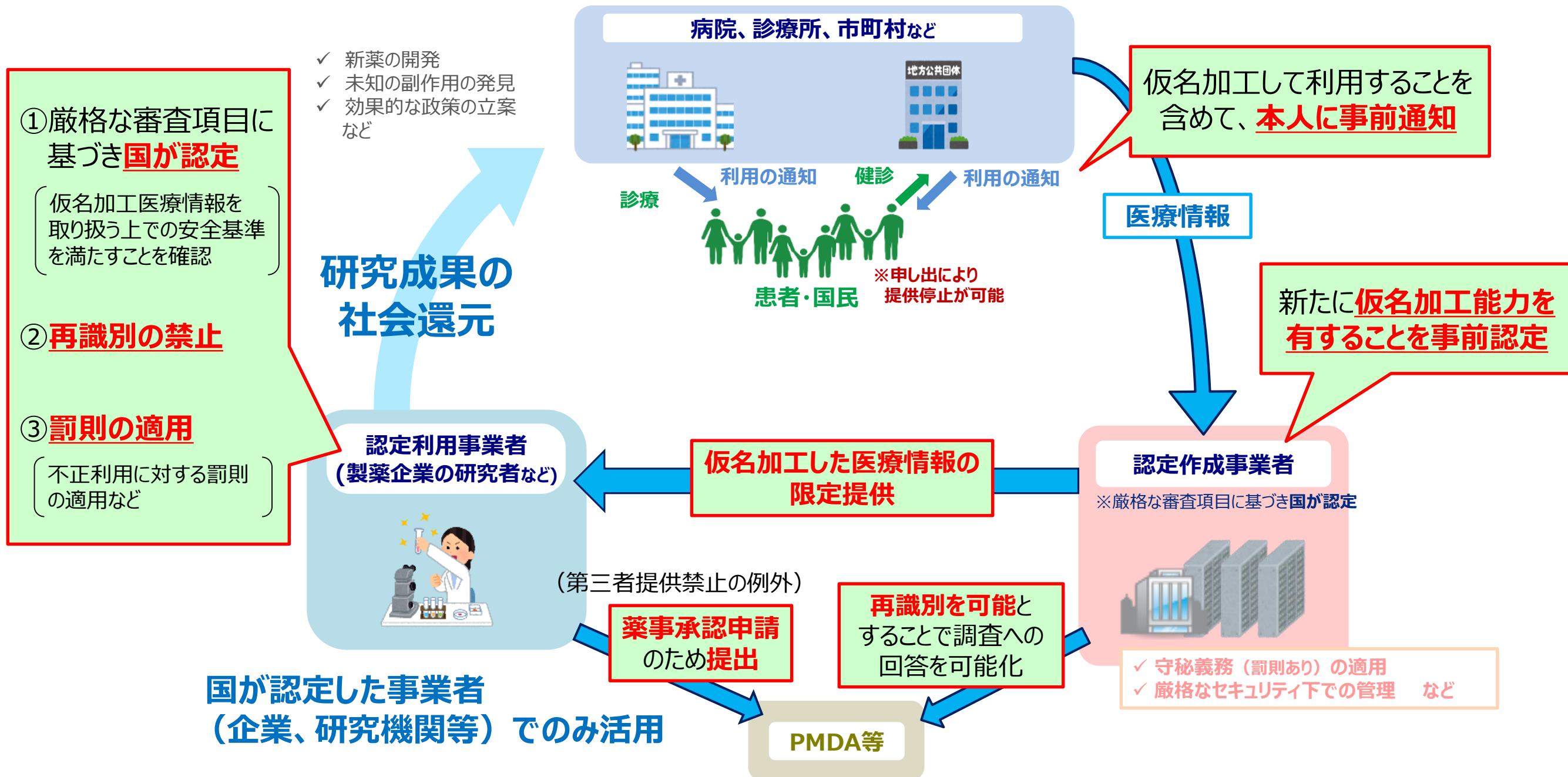
医療情報取扱事業者に関し、認定事業者への医療情報提供等により国の施策への協力を努めることを規定。

施行日：一部を除き、公布の日から1年以内で政令で定める日

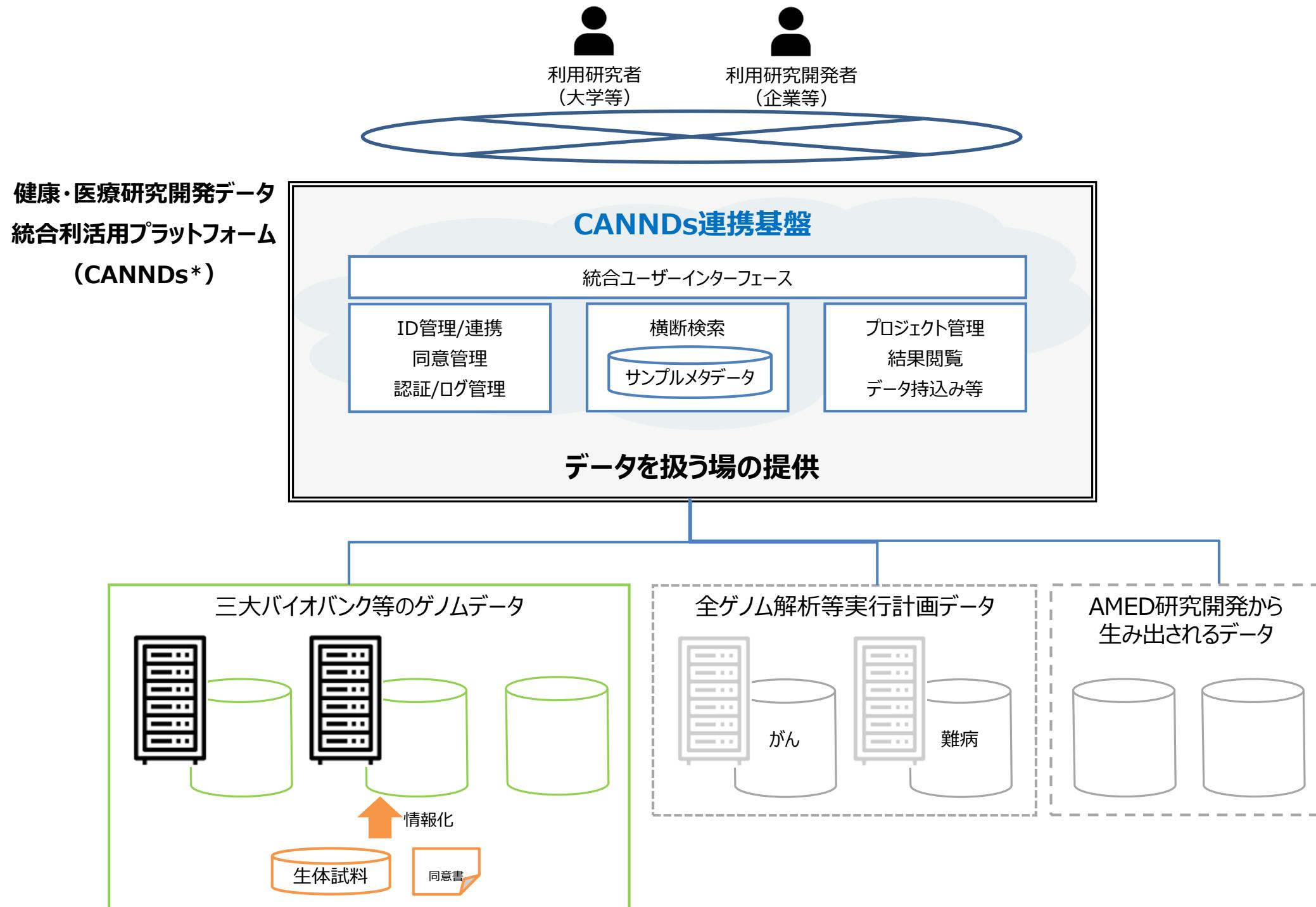
仮名加工医療情報の利活用に係る仕組みの創設

■ 仮名加工医療情報の利活用に係る仕組みの創設

- 医療情報の研究ニーズ、社会的便益の観点から、**新たに「仮名加工医療情報」の作成・提供を可能とする。**
- その際、**個人情報保護の観点から、仮名加工医療情報の提供は国が認定した利活用者に限定。**



健康・医療研究開発データ統合利活用プラットフォーム



*: Controlled shAring of geNome and cliNical Datasets

AMED研究開発データ利活用に関する検討結果の報告

データの第三者提供を円滑に進めるための文書

① 「AMED説明文書用モデル文案」

新規にヒトの検体やデータ取得を開始する場合において、研究参加者から同意を得るための共通事項を整理、作成した。

1. 試料・情報の取り扱い
2. データの利用について
3. データの適正な利用のための取り組み
4. 公的データベースへの登録
5. データ利用の同意撤回
6. 知的財産権の帰属について

② 「AMED説明文書用モデル文案ユーザズガイド」

①の各項目の解釈や具体的手続きの留意点を解説した。



AMEDが支援する研究開発課題から得られたデータの、国内外の健康・医療に関する研究及び開発に携わる研究者や企業による利活用の推進に貢献

医療分野国際科学技術共同研究開発推進事業

令和5年度予算額
(前年度予算額)

983百万円
1,029百万円)



令和4年度第2次補正予算額 6,050百万円

背景・課題／事業内容
(事業期間：平成27年度～)

- 経済財政運営と改革の基本方針2022(令和4年6月閣議決定)に基づき、若者の世界での活躍を支援し、コロナ禍で停滞した国際頭脳循環の活性化に取り組むとともに、各種研究開発事業における国際共同研究の推進等により研究の質及び生産性の向上を目指す。
- 医療分野における先進・新興国、開発途上国との国際共同研究等を戦略的に推進し、最高水準の医療の提供や地球規模課題の解決に貢献することで、国際協力によるイノベーション創出や科学技術外交の強化を図る。

先端国際共同研究推進プログラム

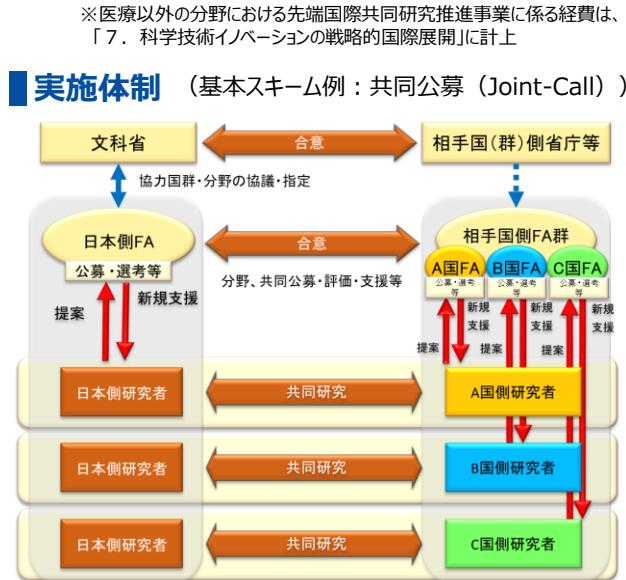
6,050百万円(新規) 新規採択:11課題程度

※令和4年度第2次補正予算にて措置

- 政府主導で設定する先端分野において、高い科学技術水準を有する欧米等先進国内のトップ研究者との国際共同研究の実施を支援し、医療イノベーションを創出。
- 既存の国際共同研究プログラムでは対応できていなかった欧米等先進国との先端分野における大型の国際共同研究を通じ、研究界の国際トップサークルへの日本の研究者の参入を促進。
- 両国の優秀な若手研究者の獲得及びコネクションの強化も図ることで国際頭脳循環を推進し、今後数十年にわたって持続可能な国際トップサークルへの参画・連携の土台作りに貢献。

支援規模・期間

最大100百万円/年・課題程度(5年間)



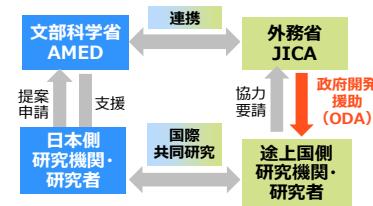
地球規模課題対応国際科学技術協力プログラム (SATREPS)



359百万円(336百万円)

我が国の優れた科学技術と政府開発援助 (ODA) との連携により、開発途上国と感染症分野等の地球規模課題の解決につながる医療分野の国際共同研究を実施。SDGs達成に向け、研究成果の社会実装を推進し相手国の医療発展に寄与するとともに我が国の産業力強化にも貢献。そこから得られる成果等により、我が国の医療水準の向上に貢献する。

実施体制



これまでの成果

- エボラのウイルス抗原迅速診断キットの国内製造販売承認取得
新規モノクローナル抗体追加により、デンカ株式会社と共同開発したエボラウイルス抗原迅速診断キットにつき独立行政法人医薬品医療機器総合機構 (PMDA) による国内製造販売承認を取得。(2021年3月) 医療施設が十分に整っていない地域でも有効に使用可能。

(H30採択/北海道大学 高田 礼人)

アフリカにおける顧みられない熱帯病 (NTDs) 対策のための国際共同研究プログラム



49百万円(47百万円)

我が国とアフリカ諸国の大学等研究機関において、アフリカ現地における医療発展に寄与するとともに現地でのフィールドワークを通じ、NTDsの予防、診断、創薬、治療法の開発等を行い、成果の社会実装を目指す。

実施体制



これまでの成果

- ブルーリ潰瘍の包括的患者マネージメント法を確立
現地ブルーリ潰瘍患者の創傷管理方法の標準化を目指し、介入指導を行うための創傷処置のモデル動画を作成し、eSkinHealthアプリの導入に導いた。

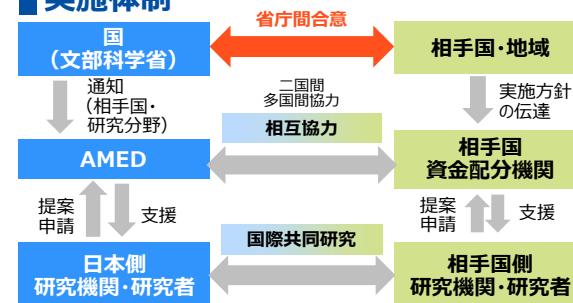
(H29採択/帝京大学 鈴木 幸一)

戦略的国際共同研究プログラム (SICORP)

299百万円(370百万円)

戦略的な国際共同研究により相手国・地域との相互発展を目指し、多様な研究内容・体制に対応するタイプを設け、新興国や多国間との合意に基づく国際共同研究を推進し、我が国の医療分野の研究開発振興に貢献。

実施体制



支援タイプ

- コンソーシアム共同研究タイプ
- コアチーム共同研究タイプ
- 国際協力加速タイプ

これまでの成果

- 染色体性薬剤耐性遺伝子を保持する薬剤耐性菌の分子疫学的解析

染色体上に転移した薬剤耐性遺伝子について研究を行い、染色体性薬剤耐性遺伝子の効率的な検出法を確立するとともに、ベトナム、インドネシアの健康人からも多くの薬剤耐性菌が分離されることを明らかにした。



<日本-インドネシア-ベトナム> (H28採択/琉球大学 平井 到)

Interstellar Initiative (インターステラ イニシアチブ)

277百万円(276百万円)

優れた日本の若手研究者をリーダーとして国際・学際的チームを形成し、ノーベル賞級のメンターの指導の下、ワークショップや予備実験を通じて、独創的・革新的な研究シーズを創出するための研究計画立案を目指す。

実施体制

- ① 若手の日本の独立研究者をリーダーとした国際的・学際的なチームを形成、各チームにメンターを配置
- ② 未知の課題に対して取り組むワークショップを実施(2回)し予備実験のための研究費を配分
- ③ メンターの指導を受けながら研究計画を立案

- 国際的な研究資金への応募・獲得
- 国際共同研究の実施
- 新規分野等創出、国際共著論文増等の成果



ヒューマン・フロンティア・サイエンス・プログラム

令和5年度予算額 1,847百万円
(前年度予算額 1,847百万円)



文部科学省

背景・課題 / 事業内容

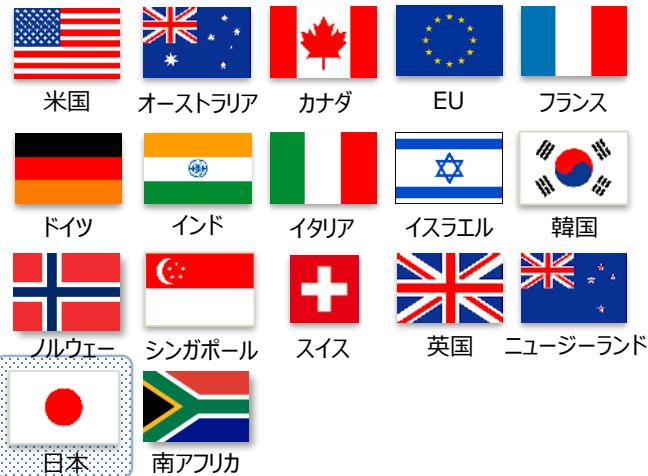
(事業期間：平成元年度～)

- フランス（ストラスブール）に設置された「国際ヒューマン・フロンティア・サイエンス・プログラム機構」において、研究者の革新的・学際的な国際共同研究への支援や、若手研究者に対する国際的研究機会提供に資する支援を実施。
- 本プログラムの実施する国際共同研究により多くの日本人研究者が参画することを目指し、国内大学・研究機関に対する広報・支援活動の強化と、AMED内他事業や他法人との連携を強化する。
- 3年に一度加盟国が集まる多国間会合（TCHM）を開催し、の各国の拠出金額目標や事業戦略等を定めた共同声明に署名する。次回TCHMはフランス・パリにおいて、2023年6月27日（火）午前（現地時間）に開催予定。

実施体制

*昭和62年のヴェネチア・サミットにおける中曽根首相の提唱により創設。平成28年度よりAMEDを通じて拠出。

運営支援国（17か国・極）



・ 拠出金の拠出
・ 運営に対する意見

国際ヒューマン・フロンティア・サイエンス・プログラム機構

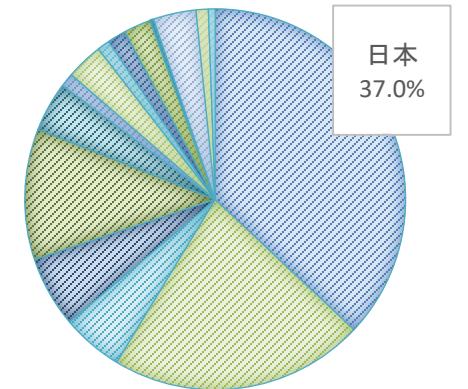
(理事長：長田 重一大阪大学免疫学フロンティア研究センター特任教授)



生体の持つ複雑なメカニズムの解明のための基礎研究
「国際的」、「学際的」、「若手」を重視

- 研究グラント 国際共同研究チームへの研究費助成
- フェローシップ 若手研究者が国外で研究を行うための旅費・滞在費等の助成

令和3年度各国拠出金額



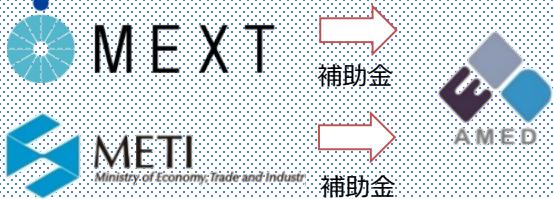
■ 日本	20,500 千USDドル
■ 米国	12,000 千USDドル
□ その他	22,907 千USDドル (予算額)

日本の拠出割合

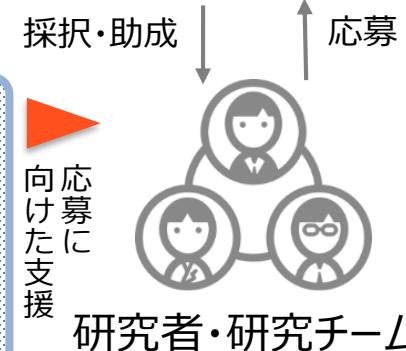
令和3年度37.0%
(平成元年度97.1%)

▲ AMEDを通じ、文科省・経産省が参画。HFSPO理事としてAMED三島理事長を選任。

日本の推進体制



- HFSPOへの拠出金拠出
- 日本人研究者の応募に向けた助言・サポート
- 産業界との連携による実用化に向けた支援



革新的・分野融合的な国際共同研究により、健康・医療分野の基礎研究を担う人材育成やシーズの発掘に寄与

✓ プログラムに対する高い評価

・研究グラント受賞者の中から、令和3年度までに28人がノーベル賞を受賞

・HFSPの支援を受けた研究プロジェクトの論文引用指数は世界平均の約3倍

背景・課題／事業概要

- 健康・医療戦略（第2期）（令和2年3月閣議決定）に基づき、認知症や精神疾患等の現代社会が直面する課題の克服に向けて、『社会に貢献する脳科学』の実現を目指し、「脳とこころの研究推進プログラム」として脳科学研究を推進。
- 具体的には、マーモセット等のモデル動物の活用や国際連携等を通じた脳機能解明、様々な精神・神経疾患を対象にした疾患メカニズムの解明等のための研究開発、若手研究者を含めた脳科学分野の人材育成のための将来のイノベーション創出に向けた横断的かつ萌芽的な研究開発等を推進。

事業内容

(事業期間：令和3年度～令和11年度)

革新的技術による脳機能ネットワークの全容解明プロジェクト（革新脳）

- 非ヒト霊長類（マーモセット）の高次脳機能を担う神経回路の全容をニューロンレベルで解明し、ヒトの脳の動作原理等の解明を目指す

【課題数（継続）】37課題

戦略的国際脳科学研究推進プログラム（国際脳）

- 国際連携により、神経回路レベルでのヒトの脳の動作原理等の解明、精神・神経疾患の早期発見・早期介入の実現や新たな脳型アルゴリズムに基づく次世代AIの開発に貢献

【課題数（継続）】15課題

精神・神経疾患メカニズム解明プロジェクト（疾患メカ）

- 基礎研究と臨床研究をつなぐ双方向のトランスレーショナル研究、疾患横断的・分野横断的な研究戦略等により、精神・神経疾患の分子的機序、診断及び治療に寄与するシーズ探索などの研究開発を推進
- データサイエンスと連携し、インフォマティクス研究やビッグデータ解析等により、融合研究を推進

【課題数（継続）】21課題

領域横断的かつ萌芽的脳研究プロジェクト（横断萌芽プロ）

- 横断的な基礎脳科学研究を推進するとともに脳科学研究における将来のイノベーション創出に向けて、萌芽的な研究開発を支援
- 活発な人材循環による本分野の飛躍的な発展のため、若手研究者を含む人材育成の精力的な取組を推進

【課題数（継続）】37課題

脳高次機能解明等に向けたブレイン・イノベーション創出基盤の整備（革新脳・国際脳）

：令和4年度第2次補正予算 4,033百万円

- 脳高次機能解明等に向けて、ヒト臨床データ（MRIデータ等）やマーモセット等の実験動物データ（遺伝子、細胞、画像等）の多階層かつ異種・多次元データを高精度・効率的・自律的に収集・蓄積し、包括的に解析・共有するための研究基盤を整備



横断萌芽プロ

※若手枠の設定・異分野融合のテーマの設定

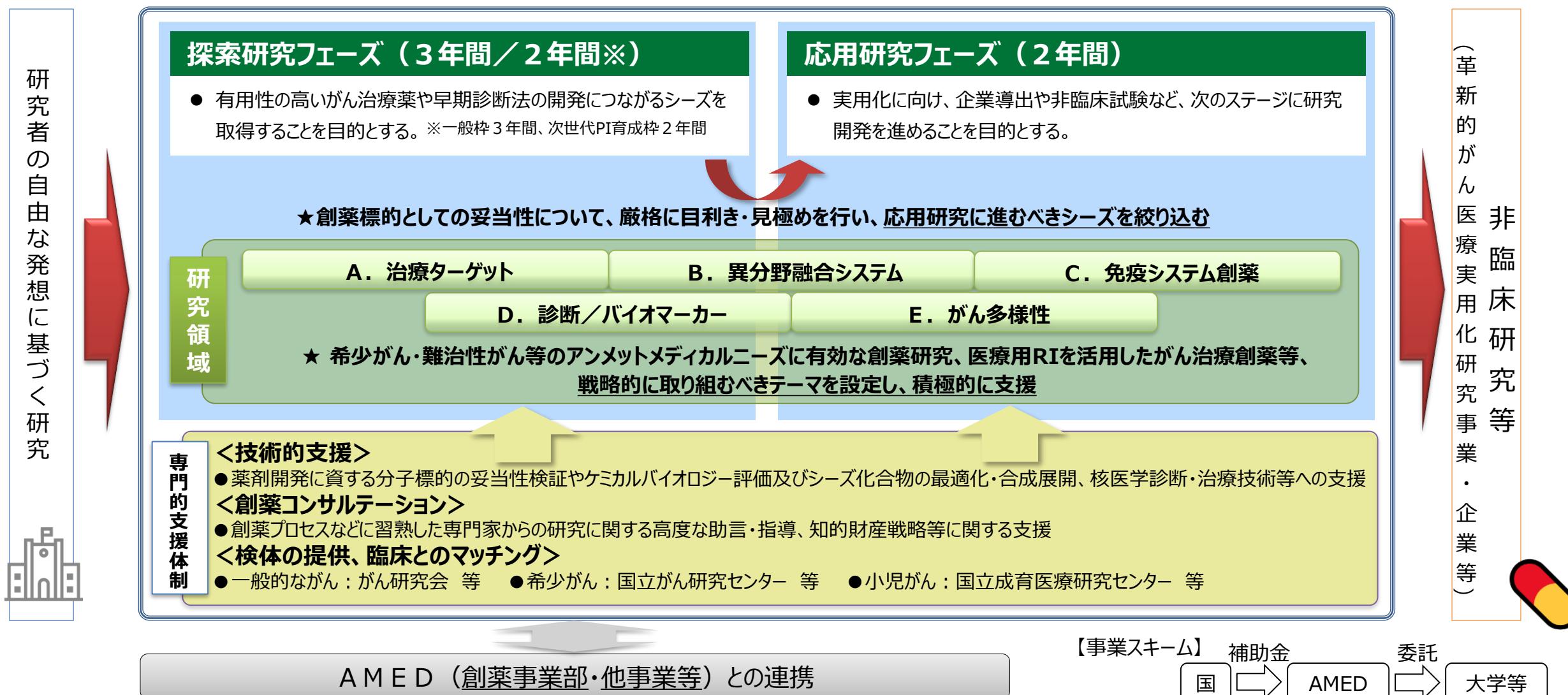
【事業スキーム】



背景・課題／事業内容

(事業期間：令和4年度～令和10年度)

- 「健康・医療戦略」、「がん研究10か年戦略」等を踏まえ、がん患者のゲノム情報等の臨床データを活用した研究開発による新規創薬シーズの探索や、希少がん、難治性がん等を対象とした戦略的研究の推進、有望な基礎研究を応用研究以降のフェーズに引き上げ、加速化させるための専門的支援体制の整備・充実を通して、企業・AMED他事業への確実かつ迅速な成果導出と、臨床現場を大きく変革するような新たながん治療・診断医薬品等の早期社会実装を目指す。
- 「医療用等ラジオアイソトープ製造・利用推進アクションプラン」（令和4年5月原子力委員会決定）及び「骨太方針2022」を踏まえ、令和5年度は、医療用RIを活用したがん治療創薬や核医学診断・治療に向けた技術開発、アンメットメディカルニーズ等に基づく戦略的研究開発への支援を推進・強化する。



背景・課題／事業内容

(事業期間：令和4年度～令和11年度)

- 「健康・医療戦略」、「医療機器基本計画」改定（令和4年5月閣議決定）を踏まえ、アカデミア・企業・臨床との連携を通じて、研究者が持つ独創的な技術シーズを新たな重点分野における革新的な医療機器・システムに繋げる成果を創出することで、実用化にむけた企業・AMED他事業へ導出し、医療機器・システム開発を推進。
- 改定基本計画を踏まえ、令和5年度は新たにチャレンジタイプの募集枠を設置し、医療機器開発のすそ野の拡大のため、意欲と可能性の若手研究者等による本格的な医療機器開発研究への橋渡しを実施。
- さらに、コンサルティング支援のメニューに、国際展開支援、レギュラトリーサイエンス支援を追加。支援研究者を通じた人材育成機能を強化。

可能性を見出す公募

チャレンジタイプ

革新的シーズ
早期育成
ハンズオン支援
1年

探索フェーズ

- アカデミアの尖ったシーズを医療上のアンメットニーズに繋げるファースト・トライを支援。本格的な開発研究へ橋渡しを行う。
- 医療機器開発への強い意欲のある有望な若手・女性研究者、臨床医等を発掘し、ハンズオン型の実践教育により、医工連携、医療機器開発プロセスの体得させる。
- アイデアを具体化する、原理検証機の作製にトライ。

政府基本計画等に基づく公募

開発実践タイプ



1年目

(産学臨床医連携チーム)

2年目

(産学臨床医連携チーム)

3年目

(医療機器製販業の経験者を
主体とした研究開発)

1年目の5割程度

1年目の8割程度

毎年のステージゲート評価により、支援課題を絞り込み
3年目は支援額を増強

原理検証フェーズ

- 医療機器・システムの実用化に向けたPOC検証、本格開発に向けたプロトタイプ機を作製し、有効性と性能を評価。
- 技術シーズを持つ研究者、企業、臨床医が参画した実践的開発チームを対象。
- 研究開発開始から1年目及び2年目経過時にステージゲート評価を実施することで支援効果を最大化。
- 研究開発開始から3年目では事業化経験のある事業者の参画を必須とし、シーズの完走を徹底。

要求仕様決定フェーズ

事業化・実用化コンサルティング支援

- 研究開発の初期段階から、薬事戦略、知財戦略、事業戦略など実用化に必要なコンサルティング、企業マッチングを実施。
- 実用化や事業化プロセスを経験し、社会実装の経験のある人材の育成、特にレギュラトリーサイエンスの普及を含めた医師・医工学研究者養成。
- 国内外を含めた市場調査から国際展開も見据えた事業戦略策定。

薬事申請に向けた企業・AMED他事業への導出

【事業スキーム】

国

補助金

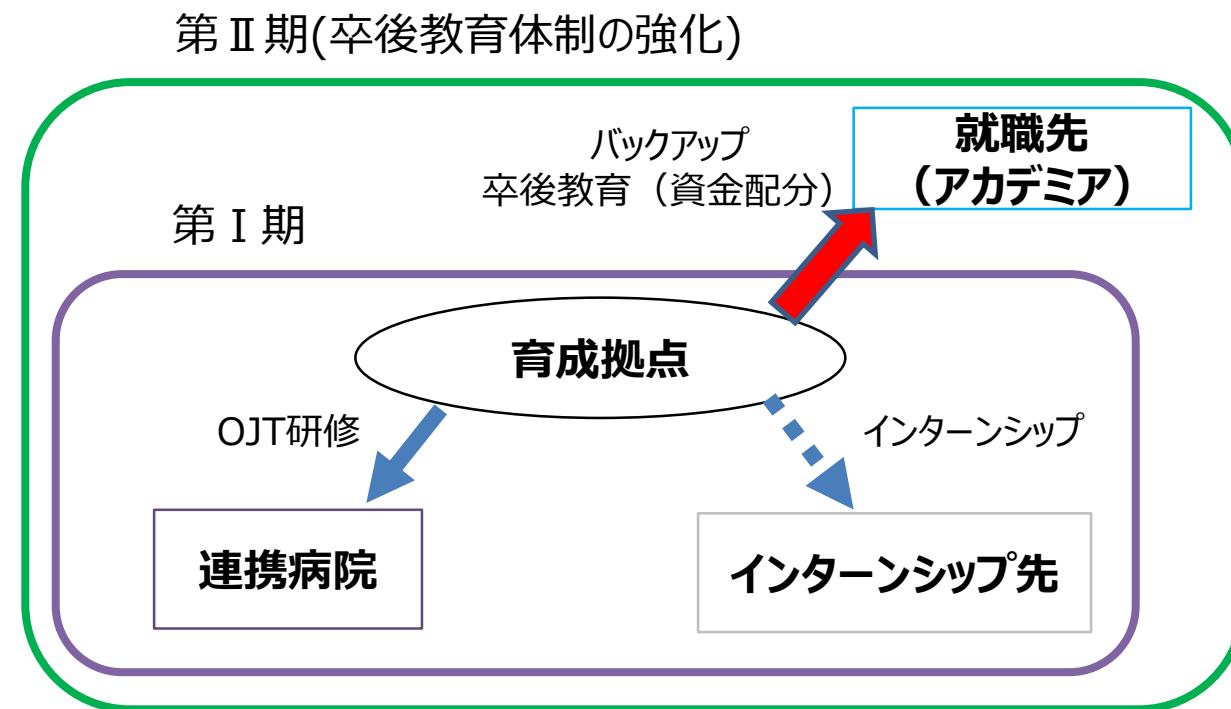
AMED

委託

大学等

生物統計家育成支援（臨床研究・治験推進研究事業）

- 製薬企業からの寄附金と国の研究資金を基とし、産学官が一体となった環境整備事業
- 生物統計に係る修士号を付与できる大学院から、東京大学と京都大学を育成拠点として選定
- 座学に加えて病院のOJTカリキュラムの追加を必須とし、また就職先候補も兼ねインターンシップ機関とも連携
- R3年度以降（第Ⅱ期）から取り組んでいる課題
 - ① 卒後教育体制の強化
(2022年入学から定員を各拠点10名→5名以上へ)
 - ② 社会人入試（Uターン人材の確保）



大学院 (座学)	東京大学大学院	京都大学大学院
連携病院 (実地研修)	東京大学医学部附属病院 国立がん研究センター	京都大学医学部附属病院 国立循環器病研究センター
インターンシップ 機関	東京大学病院、国立がん研究センター、北海道大学、新潟大学、東邦大学、順天堂大学、岡山大学、聖路加国際大学、国立国際医療研究センター、九州大学	京都大学病院、国立循環器病研究センター、北海道大学、神戸大学
学位の種類・分野	修士（学際情報学）	社会健康医学修士（専門職）
学生数	2018年度入学 11名 2019年度入学 8名 2020年度入学 9名 2021年度入学 7名 2022年度入学 11名 2023年度入学 6名	2018年度入学 11名 2019年度入学 11名 2020年度入学 9名 2021年度入学 4名 2022年度入学 3名 2023年度入学 5名
修了生の進路	2019年度修了 10名、アカデミア就職 8名 2020年度修了 8名、アカデミア就職 8名 2021年度修了 9名、アカデミア就職 8名 2022年度修了 7名、アカデミア就職 5名	2019年度修了 10名、アカデミア就職 7名 2020年度修了 9名、アカデミア就職 5名 2021年度修了 10名、アカデミア就職 7名 2022年度修了 5名、アカデミア就職 5名

