

# 健康・医療戦略

平成 26 年 7 月 22 日  
閣 議 決 定

## 目次

はじめに .....	3
1. 総論 .....	5
(1)健康・医療戦略について .....	5
1)健康・医療戦略の位置付け .....	5
2)健康・医療戦略の基本理念 .....	6
(2)健康・医療戦略の対象期間 .....	7
2. 各論 .....	7
(1)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等に関する施策 .....	7
1)国が行う医療分野の研究開発の推進 .....	7
2)国が行う医療分野の研究開発の環境の整備 .....	9
3)国が行う医療分野の研究開発の公正かつ適正な実施の確保 .....	11
4)国が行う医療分野の研究開発成果の実用化のための審査体制の整備等 .....	11
5)その他国が行う必要な施策等 .....	12
(2)健康・医療に関する新産業創出及び国際展開の促進等に関する施策 .....	13
1)健康・医療に関する新産業創出 .....	13
2)ベンチャー企業等への成長市場における事業拡大等の支援 .....	18
3)健康・医療に関する国際展開の促進 .....	19
4)その他健康長寿社会の形成に資する施策 .....	23
(3)健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出に関する教育の振興・人材の確保等に関する施策 .....	25
1)健康・医療に関する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 .....	26
2)新産業の創出を推進するために必要な専門的人材の育成・確保等 .....	26
3)先端的研究開発及び新産業創出に関する教育及び学習の進展、広報活動の充実等 .....	27
(4)世界最先端の医療の実現のための医療・介護・健康に関するデジタル化・ICT化に関する施策 .....	28
1)医療・介護・健康分野のデジタル基盤の構築 .....	28
2)医療・介護・健康分野のデジタル基盤の利活用 .....	30
3)医療・介護・健康分野の現場の高度なデジタル化 .....	31
4)医療情報・個人情報利活用の利活用に関する制度 .....	32
(5)達成すべき成果目標(KPI) .....	32
3. 施策の推進 .....	35
(1)健康・医療戦略の推進体制 .....	35
1)健康・医療戦略推進本部の設置 .....	36
2)国立研究開発法人日本医療研究開発機構 .....	37
(2)関係者の役割及び相互の連携・協力 .....	38
1)国の関係行政機関間の連携・協力 .....	38
2)地方公共団体の役割及び連携・協力 .....	38

3)大学等の研究機関の役割及び連携・協力 .....	41
4)医療機関及び事業者との連携・協力 .....	41
(3)健康・医療戦略に基づく施策の推進 .....	41
1)健康・医療戦略に基づく施策の実施 .....	41
2)国内各層のニーズを踏まえた施策の推進 .....	42
3)国内外に向けた広報活動の推進 .....	42
4)施策の実施機関の連携強化に向けた取組の推進 .....	42
5)施策の進捗状況のフォローアップと公表の実施 .....	43
6)新推進本部による健康・医療戦略の PDCA の実施 .....	43
7)PDCA の結果を踏まえた組織、予算等の在り方の見直し .....	43

## はじめに

我が国は、世界最高水準の平均寿命を達成し、人類誰もが願う長寿社会を現実のものとした。これは国民皆保険制度や優れた公衆衛生対策、高度な医療技術等、我が国の優れた保健・医療システムの成果である。これからは、更に、若い世代から高齢者に至るまで国民誰もが健康な状態を維持し、本人が希望するライフスタイルに沿って、社会で活躍したり、余暇を楽しんだりするなど、生き生きとした実り豊かな生活を営めるような社会を構築していくことが重要である。こうした健康な状態で長生きしたいということは、多くの国民の共通の願いであり、国民の生命を守り、個々の生活を保障する医療福祉分野における基本理念を堅持した上で、国民が更に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）を形成することが急務となっている。

1961 年から現在まで続く国民皆保険制度を基礎とし、全ての国民が医療を受けることが可能となることにより、我が国の平均寿命が延びる一方で、65 歳以上の高齢者の総人口に占める割合（高齢化率）については、1970 年に高齢化社会の基準となる 7 %を超えると、1994 年には高齢社会の基準となる 14%に達し、24 年間という世界に例を見ない速さで高齢化が進行している。2012 年現在、高齢化率は 24.1%にまで上昇しており、2060 年には 39.9%に達することが予想されている。

国内の高齢化が着目され始めたのに合わせ、世界保健機関（WHO）が 2000 年に公表した「健康寿命」（Healthy life expectancy）という新たな定義は、平均寿命や高齢化率が世界で最も高い水準にある我が国に対して、単に長生きをするというだけでなく、いかに健康的に長生きをするかという課題を投げかけることとなった。

時を同じくして 2000 年に施行された介護保険制度に関しては、高齢化の進展に合わせて、年々要介護者が増加しているところ、介護が必要となった主な要因として、脳血管疾患 21.5%、認知症 15.3%、高齢による衰弱 13.7%、関節疾患 10.9%となっている（厚生労働省「国民生活基礎調査（平成 22 年）」）。また、高齢者（65 歳以上）の患者を傷病別に見ると、入院患者では、脳血管疾患によるものが 16.2%、悪性新生物 10.1%、心疾患（高血圧性のものを除く）5.4%、外来患者では、脳血管疾患 2.7%、悪性新生物 3.1%、心疾患（同）3.1%となっており（厚生労働省「患者調査（平成 23 年）」）、我が国における健康長寿社会の形成に向けては、これら疾患に対する有効な医療が求められている。

このような状況の中、国民皆保険制度のもと、国内における医薬品の市場規模は約 9.5 兆円、医療機器の市場規模は約 2.6 兆円となっており、その市場規模は緩やかに増加を続けている（厚生労働省「薬事工業生産動態統計調査（平成 24 年）」）。他方、貿易収支赤字は、医薬品については約 1.8 兆円（財務省「貿易統計（平成 25 年）」）、医療機器については約 0.7 兆円（厚生労働省「薬事工業生産動態統計調査（平成 24 年）」）に達するとともにその赤字額は拡大傾向にある。また、我が国の医薬品企業の国際競争力は高い水準を維持しているものの、例えば、2012 年において、世界の大型医薬品売上高上位 10 品目のうち 7 製品を占めている抗体医薬品などのバイオ医薬品については、日本企業の開発が遅れているなど、国内企業の国際競争力の更なる強化が課題となっている。さらに、日本の製薬・医療機器メ

一カーは企業規模から見て欧米に比べてリスクを許容できる経営資源が少なく、近年、企業の医薬品研究開発投資が巨額化している中、企業規模の違いから1社当たりの研究開発費の日米間の格差が拡大している。

世界に目を向けると、総人口は2010年に68億9,589万人、2060年には96億1,519万人になることが見込まれる中で、2010年の高齢化率は7.6%、2060年には18.3%まで上昇することが見込まれている。特にアジア諸国を見ると、中国、シンガポール、韓国などの高齢化率は2060年には30%程度を超えることが推計されており、今後急速に高齢化が進むことが想定され、高齢化率の上昇により日本と同様の課題が生じることが示唆される。

こうした世界の人口構造の変化も踏まえると、世界に先駆けて超高齢社会を迎える我が国にあって、課題解決先進国として、健康長寿社会の形成に向け、世界最先端の医療技術・サービスを実現し、健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）を更に伸ばすとともに、神奈川県において創出に向けた取組が進められている「健康・未病産業や最先端医療関連産業」をはじめとした健康長寿社会の形成に資する新たな産業活動の創出やこれらの産業の海外における展開を促進することにより、海外における医療の質の向上にも寄与しつつ、これらの産業を戦略産業として育成し、我が国経済の成長に寄与できる、世界でも類を見ない安心と安全を前提とした医療福祉先進国として世界に拓けていくことが重要である。

これらの課題に対応するため、2013年6月14日には、日本再興戦略とともに関係閣僚申合せによる「健康・医療戦略」（以下「旧健康・医療戦略」という。）を策定し、当面の方針を示すとともに、2014年1月22日には、「医療分野の研究開発に関する総合戦略」（「医療分野の研究開発に関する専門調査会」報告書）を取りまとめた。

今般、第186回通常国会において、5月23日に健康・医療戦略推進法（平成26年法律第48号。以下「推進法」という。）及び独立行政法人日本医療研究開発機構法（平成26年法律第49号。以下「機構法」という。）が成立したことから、推進法第17条の規定に従い、こうしたこれまでの取組も踏まえつつ、本「健康・医療戦略」（以下「健康・医療戦略」という。）を定めるものである。

## 1. 総論

### (1)健康・医療戦略について

#### 1)健康・医療戦略の位置付け

2013 年 6 月 14 日、日本経済の再生に向けた「3本の矢」のうちの3本目の矢である成長戦略「日本再興戦略- JAPAN is BACK-」が閣議決定され、成長実現に向けた具体的な取組として、「日本産業再興プラン」、「戦略市場創造プラン」及び「国際展開戦略」の3つのアクションプランを掲げられた。そのうちの「戦略市場創造プラン」において、『国民の「健康寿命」の延伸』がテーマの1つとされ、2030年の在るべき姿として

- ① 効果的な予防サービスや健康管理の充実により、健やかに生活し、老いることができる社会
- ② 医療関連産業の活性化により、必要な世界最先端の医療等が受けられる社会
- ③ 病気やけがをしても、良質な医療・介護へのアクセスにより、早く社会に復帰できる社会

の実現を目指すこととされた。

日本再興戦略の閣議決定と同日に取りまとめられた旧健康・医療戦略については、2012 年 6 月 6 日に医療イノベーション会議が取りまとめた「医療イノベーション5か年戦略」に掲げられている施策のうち、実行すべきものは速やかに実行し、追加すべきものは、速やかにこれに盛り込むという方針のもと、見直し、策定された。

具体的には、日本再興戦略の策定作業とも密接に連携し、主要事項については、日本再興戦略と旧健康・医療戦略の双方に掲げるなど双方の整合性を確保し、一体的に推進することとされ、特に①医療分野の研究開発の司令塔機能、②医療の国際展開、③健康寿命延伸サービスの創出、④健康・医療分野における ICT の利活用の推進、については、日本再興戦略を受けて旧健康・医療戦略に新たに盛り込まれた。

このうち、医療分野の研究開発の司令塔機能については、日本再興戦略と旧健康・医療戦略において

- ① 医療分野の研究開発等の司令塔の本部として、内閣に、内閣総理大臣・担当大臣・関係閣僚から成る推進本部の設置
- ② 基礎から実用化まで切れ目ない研究管理の実務を行う独立行政法人の創設等の措置を講ずることが明記された。

これを受け、2013 年 8 月 2 日に健康・医療戦略推進本部の設置が閣議決定され、旧健康・医療戦略の推進及び司令塔機能の本部の役割として、医療分野の研究開発関連予算の総合的な予算要求配分調整等を担うこととされた。

また、独立行政法人の設置については、スクラップアンドビルド原則に基づき行われることとされるとともに、当該健康・医療戦略推進本部に対して政策的助言を行う健康・医療戦略参与会合及び医療分野の研究開発に関する専門調査会において、医療分野の研究開発の特性に最適化された専門機関としてあるべき具体的機能等について議論がなされた。

このような過程を経て、第 186 回通常国会において、政府は 2014 年 2 月 12 日に「健康・医療戦略推進法案」及び「独立行政法人日本医療研究開発機構法案」を閣議決定、同日国会に提出した。

衆議院及び参議院における法案審議の過程では、特に医療分野の研究開発に関する諸情勢等に鑑み、「健康・医療戦略推進法案」において、「政府は、法律の施行後の 3 年以内に、臨床研究において中核的な役割を担う医療機関における臨床研究の環境の整備の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする」ことが附則第 2 条第 1 項に加えられるとともに、研究不正防止に関するノウハウの蓄積及び専門的な人材の育成、医療分野の研究開発の重要性に対する国民の理解の深化等についても、適切な措置を講ずべきとの観点から附帯決議がなされた上で、推進法及び機構法は 2014 年 5 月 23 日に成立した。

2014 年 6 月 24 日、「日本再興戦略」改訂 2014－未来への挑戦－が閣議決定され、引き続き「国民の「健康寿命」の延伸」の実現に向けて、これまでの取組の着実な進捗に加え、「公的保険外のサービス産業の活性化」等について、新たに取組むべき施策が掲げられた。

今般、推進法第 17 条の規定に従い、推進法第 2 条に定められる基本理念にのっとり、推進法第 10 条から第 16 条に定められる基本的施策を踏まえ、本戦略を策定するものである。

## 2)健康・医療戦略の基本理念

推進法第 17 条第 1 項において「政府は、基本理念にのっとり、前章に定める基本的施策を踏まえ、健康・医療戦略を定める」と規定されている。

本戦略における基本理念については、推進法第 2 条において、以下の内容が定められている。

### 【推進法第 2 条に示された基本理念】

#### ① 世界最高水準の技術を用いた医療の提供

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寄与する。

#### ② 経済成長への寄与

健康長寿社会の形成に資する産業活動の創出及びこれらの産業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寄与する。

真の健康長寿社会の実現に向けて、我が国の高い研究開発能力を医薬品、医療機器等及び医療技術（医療の提供に必要な技術であって、医薬品（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（昭和 35 年法律第 145 号。以下本戦略におい

て「医薬品医療機器等法」という。）（薬事法等の一部を改正する法律（平成 25 年法律第 84 号）の施行の日前までは薬事法。以下同じ。）第 2 条第 1 項に規定する医薬品）、医療機器（同条第 4 項に規定する医療機器）及び再生医療等製品（同条第 9 項に規定する再生医療等製品）を除く。2（5）イ）の「医療技術」を除き、以下同じ。）の実用化に着実につながっていくシステムを構築することにより、その成果を国民に還元し、世界最高水準の医療の提供を可能としていくとともに、国際貢献の観点も踏まえ、新たな健康長寿社会の形成に資する産業活動を海外にも展開させることで、海外における医療の質の向上につながると同時に、関連産業の市場が海外に広がり、我が国経済の成長に寄与することを明らかにしている。

なお、健康・医療戦略の推進に当たっては、国民・患者等の関係者のニーズを的確に把握して推進することが重要である。

世界に先駆けて超高齢社会を迎えつつある我が国においては、これらを踏まえ、課題解決先進国として、超高齢社会を乗り越えるモデルを世界に広げていくことが重要である。

## **（2）健康・医療戦略の対象期間**

本戦略は、今後、10 年程度を視野に入れた 2014 年度からの 5 年間を対象とする。

なお、本戦略は、策定から 5 年後を目途に全体の見直しを行うこととするが、フォローアップの結果等を踏まえ、必要に応じて随時見直しを行う。

## **2. 各論**

### **（1）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等に関する施策**

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を推進し、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。これにより、医薬品、医療機器等及び医療技術関連分野における産業競争力の向上を目指すとともに、医療の国際連携や国際貢献を進める。

医療分野の研究開発等については、本戦略に加え、推進法第 18 条に基づき、本戦略に即して、施策の基本的な方針や政府が集中的かつ計画的に講ずべき施策等を定めた医療分野研究開発推進計画（以下「推進計画」という。）を作成し、これに基づき医療分野の研究開発を推進するものとする。

#### **1）国が行う医療分野の研究開発の推進**

世界最高水準の医療の提供に必要な医療分野の研究開発を推進するとともに、その成果の円滑な実用化を図るため、医療分野の研究開発に関し、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（以下「機構」という。）と大学、研究機関等との連携のもと、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を推進する。

- 「循環型研究開発」の推進とオープンイノベーションの実現
  - ・ 基礎研究を強化し、画期的なシーズが常に生み出されることが、医療分野の研究開発を持続的に進めるためには必要である。このため、基礎研究の成果を臨床現場につなぐ方向に加え、臨床現場で見出した課題を基礎研究に戻す「循環型研究開発」を推進するとともに、知的財産を確保しつつオープンイノベーションを実現する取組を図る。研究機関における研究開発の成果の移転のための体制の整備、研究開発の成果に係る情報の提供等を行う。
  - ・ 独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）と国立医薬品食品衛生研究所や、大学、研究機関、医療機関、企業等との連携を強化し、薬事戦略相談制度の拡充、審査ガイドラインの整備、審査員の専門的知識の向上等を通じて、研究開発におけるレギュラトリーサイエンスを普及・充実させる。
- 医薬品、医療機器等及び医療技術開発の新たな仕組みの構築
  - ・ 国内の研究機関に埋もれている有望なシーズをくみ上げるシステムを構築し、それを実用化に結び付けるため、最終的なビジネスとしての発展を視野に入れつつ、基礎から臨床研究（医療における疾病の治療方法等の改善、疾病原因等の理解及び患者の生活の質の向上を目的として実施される人を対象とする医学系研究であって医薬品医療機器等法第2条第17項（薬事法等の一部を改正する法律の施行の日前までは薬事法第2条第16項）に規定する「治験」を除くものをいう。以下同じ。）及び治験、実用化までの一貫した研究開発の推進、さらに、臨床現場における検証と新たな課題を抽出できる体制を整備する。
  - ・ 我が国における革新的医薬品、医療機器の開発を進めるため、薬価制度等におけるイノベーションの適切な評価を図る。
- エビデンスに基づく医療の実現に向けて
  - ・ 環境や遺伝的背景といったエビデンスに基づく医療を実現するため、その基盤整備や情報技術の発展に向けた検討を進める。患者のみならず健常人に関する大規模コホートやバンク等をネットワーク化し、効果的な相互活用を実現する。疾患組織等の患者等由来試料、臨床情報を有効活用すべく、生命倫理の課題等への対応の支援、疾患検体バンクの整備を行うとともに、企業等から匿名化されたデータへアクセスできるようにすることについて検討する。
- 世界最先端の医療の実現に向けた取組
  - ・ 再生医療、ゲノム医療の実現に向けた取組を推進するとともに、我が国の高

度な科学技術を活用した各疾患の病態解明及びこれに基づく遺伝子治療等の新たな治療法の確立、ドラッグ・デリバリー・システム（DDS）及び革新的医薬品、医療機器等の開発等、将来の医薬品、医療機器等及び医療技術の実現に向けて期待の高い、新たな画期的シーズの育成に取り組む。将来の市場規模の拡大が期待されるバイオ医薬品、次世代型計測分析評価技術・機器・システム開発の強化を図る。

ゲノム情報の取扱いについては、今後社会に及ぼす影響が大きいことから、倫理面での具体的対応や法的規制の必要性も含め、検討を進める。

#### ○ 新たな医療分野の研究開発の推進体制

- ・ 国が行う医療分野の研究開発を推進するため、機構に医薬品、医療機器等及び医療技術に係る医療分野の研究開発業務に関し、国が戦略的に行う研究費等の配分機能等を集約し、一体的な資金配分を行うとともに、各省それぞれが実施してきた医療分野の研究開発について、プログラムディレクター（PD）の目利き機能を生かした基礎から実用化まで一貫した研究マネジメントのもと、知的財産の専門家による知的財産管理などの研究支援等も含め、基礎から実用化まで切れ目ない研究支援を一体的に行うこととする。

（注）独立行政法人日本医療研究開発機構は、「独立行政法人通則法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備に関する法律」（平成26年法律第67号）の規定により、2015年4月1日に「国立研究開発法人日本医療研究開発機構」に名称が変更される。

## 2)国が行う医療分野の研究開発の環境の整備

医療分野の研究開発の環境の整備については、医療機器の登録認証機関による認証制度の高度管理医療機器への拡大、再生医療等製品の医薬品及び医療機器とは異なる特性を踏まえた承認制度の創設等を内容とする「薬事法等の一部を改正する法律」や、再生医療等の安全性の確保等を図るため再生医療等を提供する医療機関の基準、細胞を培養、加工する施設の基準等を新たに規定した「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」（平成25年法律第85号）及び国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う病院を臨床研究中核病院として位置付けた「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（平成26年法律第83号）が成立するなど、必要な取組がなされてきている。

引き続き、世界最高水準の医療の提供に必要な医療分野の研究開発の円滑かつ効果的な実施に必要な臨床研究及び治験の実施体制、データベース、ICT等の環境整備を推進する。

○ 臨床研究及び治験実施環境の抜本的向上

- ・ 革新的医療技術創出拠点プロジェクトにおいて推進している橋渡し研究支援拠点、早期・探索的臨床試験拠点、臨床研究中核病院及び日本主導型グローバル臨床研究拠点（以下「革新的医療技術創出拠点」という。）並びに国立高度専門医療研究センター（ナショナルセンター）といった拠点を総合的に活用し、それらを中心としたARO（Academic Research Organization）機能の構築による臨床研究及び治験を推進する。臨床研究及び治験を進めるため、各施設が連携して症例の集約化を図るとともに、今後も、これらの資源を有効に活用しつつ、更なる機能の向上を図り、国際水準の質の高い臨床研究や治験が確実に実施される仕組みを構築する。

また、日本発の革新的医薬品、医療機器等及び医療技術の開発等に必要となる質の高い臨床研究や治験を推進するため、医療法上に位置付けられた国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う臨床研究中核病院の要件について速やかに検討を進め、その実現を図る。

○ 研究基盤の整備

- ・ ライフサイエンスに関するデータベース、全国規模の難病データベース、ビッグデータベース、良質な試料の収集・保存等をはじめとする情報・試料の可能な限り広い共有を目指す。また、各省が個々に推進してきたデータベースの連携を推進する。患者由来の試料などの研究基盤の整備を行い、放射光施設、スーパーコンピュータなどの既存の大規模先端研究基盤や先端的な計測分析機器等を備えた小規模施設との連携を取りつつ、科学技術共通の基盤施設をより使いやすくし、医療分野の研究開発の更なる促進に活用する。

独立行政法人医薬基盤研究所から機構への創薬支援業務等に関する業務の移管、特に創薬支援ネットワークの本部機能の円滑な移行に向け万全を期す。また、医療機器の開発を進めるため、大学、研究開発法人、その他の研究機関及び企業等から成るネットワークを構築する。

○ ICTに関する取組

- ・ 効率的な臨床研究及び治験の実施に向けた症例集積数を向上させるための技術及び、国民の医療情報などの各種データの柔軟な形での統合を可能とする技術の実装、医療情報の扱い等に関する条件を法改正の必要性も含め検討、整備等を行う。また、健康医療情報のICT化に関しては、研究開発においても有効に活用するため、ICTによるビッグデータの活用を含む実践的なデータベース機能の整備等を行う。医療の包括的なICT化に関する研究開発を推進するとともに、当該医療情報を扱うシステム間における相互運用性を確保するための取組を行う。

### 3)国が行う医療分野の研究開発の公正かつ適正な実施の確保

研究論文のデータ不正操作・利益相反等の研究不正を防ぐとともに、臨床研究に参加する被験者の保護など倫理上の課題に対応するため、研究機関、医療機関又は事業者が、医療分野の研究開発を行うに当たり、法令及び研究開発に関する行政指導指針を遵守し、倫理的配慮及び個人情報の適切な管理を行うよう、医療分野の研究開発の公正かつ適正な実施の確保に必要な取組を実施する。

#### ○ 公正な研究を行う仕組み及び倫理・法令・指針遵守のための環境整備

- ・ 現在検討されている「臨床研究に関する倫理指針」の見直しを着実に進める。  
国が定めた基準を満たしている倫理審査委員会を認定する制度を2014年度から導入し、当該倫理審査委員会における審査の質を確保するとともに全体的な質の向上を図る。2014年秋を目途に法制度を含めた臨床研究に係る制度の在り方について検討を進め結論を得、我が国の臨床研究の信頼回復を図る。
- ・ 基礎研究及び臨床研究における不正防止の取組を推進するため、機構は、専門の部署を置き、自らが配分する研究費により実施される研究に対して、公正かつ適正な実施の確保を図るとともに、業務を通じた医療分野の研究開発に関する研究不正への対応に関するノウハウの蓄積及び専門的な人材の育成等に努める。

### 4)国が行う医療分野の研究開発成果の実用化のための審査体制の整備等

医療分野の研究開発の成果である新たな医薬品、医療機器等の実用化が迅速かつ安全に図られるよう、医薬品、医療機器等の製造販売業者が最新の知見に基づき作成する添付文書の届出義務の創設、医療機器の登録認証機関による認証範囲の拡大（医療機器の製造販売業・製造業については、医薬品等と章を区分して規定。）、再生医療等製品の条件及び期限付承認制度の創設等を内容とする「薬事法等の一部を改正する法律」が成立した。この新たなスキームを適切に運用するとともに、医薬品、医療機器等の承認のための審査など医薬品、医療機器等の実用化のために必要な手続の迅速かつ的確な実施を可能とする審査体制の整備を推進する。また、医療分野の研究開発の成果の実用化に際し、その品質、有効性及び安全性を科学的知見に基づき適正かつ迅速に予測、評価及び判断することに関する科学の振興に必要な体制の整備、人材の確保、養成及び資質の向上を図る。

#### ○ PMDA の体制強化等

- ・ 研究成果を効率的に薬事承認に繋げられるように、大学、研究機関、医療機関、企業等と PMDA との連携を強化するため、薬事戦略相談制度の拡充や優先的

な治験相談制度の必要な運用改善を行う。

- ・ 実用化へ向けた支援として、薬事戦略相談等に関する PMDA の体制強化と、PMDA と連携した有望シーズの出口戦略の策定・助言、企業への情報提供・マッチング等、企業連携・連携支援機能を強化する。
- ・ PMDA への新薬等申請に当たって、申請添付資料について、英語資料の受け入れ範囲の更なる拡大について検討する。

#### ○ レギュラトリーサイエンスの推進

- ・ PMDA と国立医薬品食品衛生研究所や、大学、研究機関、医療機関、企業等との連携を強化し、薬事戦略相談制度の拡充、審査ガイドラインの整備、審査員の専門的知識の向上等を通じて、研究開発におけるレギュラトリーサイエンスを普及・充実させる。(再掲)

### 5)その他国が行う必要な施策等

我が国発の医薬品、医療機器等及び医療技術の開発を実現し、我が国のみならず諸外国の医療の向上への貢献を推進するとともに、医療分野の研究開発ポテンシャルの向上のために関係するあらゆる分野における人材の育成・確保を図る。また、我が国の医療分野の国際競争力を高めるに当たっては、知的財産教育の充実、知的財産管理専門家の育成や活用など、知的財産に関する戦略的な取組を促進する。

#### ○ 国際的視点に基づく取組

- ・ 研究開発テーマの設定に当たっては、国際的な視点からも十分に検討する。個別の分野に関する専門家に加え、国際的思考のできる人材を育成し、活用する。課題の選考に当たっては、国内外の当該専門領域の科学者の意見を十分に聴取するよう努める。また、国際協力の推進は不可欠であり、質の高い臨床研究や治験、研究ネットワークの構築等の国際共同研究を実施するための支援体制の強化を図る。相手国の実情とニーズに適した医療サービスの提供や制度整備等への協力を通じ、真に相手国の医療の発展に寄与する持続的な事業展開を意識した日本の産業競争力強化を図る。地球規模課題としての保健医療（グローバルヘルス）を日本外交の重要課題と位置付け、日本の知見等を総動員し、世界の全ての人々が基本的保健医療サービスを負担可能な費用で享受すること（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC））ができるよう努める。

#### ○ 人材育成

- ・ 基礎から臨床研究及び治験まで精通し、かつ、世界をリードする学術的な実

績があり、強力な指導力を発揮できる人材を育成する。

生物統計家などの専門人材及びレギュラトリーサイエンスの専門家の育成・確保等を推進する。

革新的な医薬品、医療機器等及び医療技術をより早く医療現場に届けるため分野横断的な研究を推進し、イノベーションの創出を行い得る人材を育成する。

また、国民全体の健康や病気に関する理解力（リテラシー）の底上げにも努める。

○ 知的財産のマネジメントへの取組

- ・ 機構において専門の部署を設置し、知的財産取得に向けた研究機関への支援（知的財産管理・相談窓口、知的財産取得戦略の立案支援等）を行う。

## **（２）健康・医療に関する新産業創出及び国際展開の促進等に関する施策**

我が国の医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの発展には、国内外の具体的な需要に応える市場が必要である。国内においては、世界最先端の質の高い医療の実現に加え、疾病予防、慢性期の生活支援等を念頭に置いた公的保険外の新しいヘルスケアサービスの市場を創出する。また、新しい医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスや新しいヘルスケアサービスの海外展開を図ることで、国際的医療協力を図りつつ、国外の市場も開拓する。

### **１）健康・医療に関する新産業創出**

より健やかに生活し老いることのできる社会の実現には、医薬品、医療機器等及び医療技術が、病気の治療のみでなく、効果的な疾病予防、健康管理、病気と関わりのある生活への支援サービス等の基盤となり、そうした新しいヘルスケアサービスを中心とした、健康長寿社会の形成に資する産業活動が公的保険制度に関連した様々な保健活動と連動し、健康に関わる個々人や地域の様々なニーズを充足するようになることが不可欠である。それにより、①人々の健康の増進、②公的保険外の新しいヘルスケア産業の振興、③結果として、例えば、生活習慣病関連の慢性期医療費の適正化につながるようないわゆる「一石三鳥」の効果を期待できる。また、自治体、企業等が、保険者とともに、地域住民や従業員の健康に一層の関心も持ち、具体的に行動する際にこうした産業を利活用することも重要である。

同時に、健康長寿社会の形成に資する新しい産業活動の発展は、地域の人口減少が進む中で、地域経済・コミュニティの活性化にも大きな役割を果たすことが期待されており、その発展を通じて、地域の経済活性化と公的保険制度の持続可能性の確保に繋げることは、喫緊の課題であるとともに、十分な成果を上げることができれば、世界最先端の、複合的なヘルスケアの枠組みとなる。

これらの実現には、①健康増進・予防に関する国民の意識喚起、②疾病予防効果の

見える化、③個人、企業、自治体等における健康増進・予防に対する各々のメリット・デメリットの明確化、④医療機関と企業の連携等による科学的根拠のある公的保険外の疾病予防、健康管理などのサービスの創出、⑤地域資源の活用（医・農商工連携）等による新産業の創出、⑥科学的根拠のあるサービスを生み出すための質の高い臨床研究や治験、コホート研究等が適正なコストで円滑に行われる環境整備が課題である。

こうした課題に取り組むことで、例えば、糖尿病などの生活習慣病では、健康管理サービスの活用により、個人が自らの健康を日頃から管理し、疾病の可能性が生じた時点で医療機関を受診したり、予防や重症化を避けるためのサービスを利用することや、保険者がサービス提供者と契約し、被保険者に提供したりすることなど、健康増進、疾病予防に関わる具体的な選択肢が多様となり、疾病の罹患や重症化を合理的な努力によってできる限り避けることが可能な社会を実現することができる。

適正なケアサイクルの確立と、公的保険外のサービスを中心に健康長寿社会の形成に資する産業活動の創出のため、健康・医療戦略推進本部のもとで開催されている「次世代ヘルスケア産業協議会」において、①現行の規制の適用範囲が不明確なグレーゾーンの解消など、新事業創出のための環境の整備、②保険者や企業等による健康増進・疾病予防に資する公的保険外のサービスの購入・利用（以下「健康投資」という。）の促進、③製品・サービスの品質評価の仕組みの構築等を進める。また、高齢者・障害者等の生活の質の向上と我が国の新しいものづくり産業の創出を図るため、ロボット介護機器の研究開発・導入促進のための環境整備を行う。

#### ア) 新事業創出のための環境整備

##### ○ 地域への展開

- ・ 地域における健康長寿社会の形成に資する産業活動の発展のためには、多様なサービス事業者、医療機関、自治体、商工会議所、金融機関等が連携し取り組むことが重要であることから、「医・農商工連携」など、地域を活用した産業育成を図るため、地域版「次世代ヘルスケア産業協議会」の全国展開を図る。
- ・ 地域の「医・農商工連携」の推進のための、新事業に関するモデル実証事業を支援する。
- ・ 高齢者生活関連産業等を活性化し、高齢者が地域で安心して健康に暮らせる社会を実現するため、地域のヘルスケア産業と適切に連携・役割分担を図りつつ、自助・互助の考え方に基づく、高齢者自身や NPO、ボランティア、社会福祉法人、民間企業等による多様な生活支援サービスを充実する。
- ・ 自治体が公的保険医療、公的給付行政範囲だけではなく、地域の予防・健康管理サービスを適切に組み合わせた地域の保健の増進に関し自治体が情報

交換を行う場を設け、サービス事業を取り込んだ新しいヘルスケア社会システム（公的保険外の民間サービスの存在を考慮した地域保健等）の確立を目指す。

○ 事業資金の供給

- ・ ヘルスケア産業に対して資金供給及び経営ノウハウの提供等を行い、新たなビジネスモデルの開発・普及を促進していくため、地域経済活性化支援機構（REVIC）において、「地域ヘルスケア産業支援ファンド（仮称）」を創設し、地域におけるヘルスケア産業の創出・拡大の支援を図る。
- ・ ヘルスケア産業向けの政策金融制度の活用を促進する。

○ 人材

- ・ 高齢者の就労・社会参加等に係るモデル事業を本年度から実施する。また、来年度からモデル事業の評価・検証及び高齢者の就労・社会参加を促す取組の普及啓発を行い、その後、全国的な展開を図る。
- ・ 地域の保健師等の専門人材やアクティブシニア人材（65歳以上で就労可能な人材）を活用するためのマッチング事業を支援する。

○ ICTシステムの整備

- ・ 介護・医療の関連情報を国民も含めて広く共有（見える化）するためのシステム構築等を推進するとともに、地域包括ケアに関わる多様な主体の情報共有・連携を推進する。
- ・ 医療クラウド上と健康管理・見守りなど患者を取り巻く医療周辺サービスとの間の情報通信技術を活用した連携に必要な技術的要件、運用ルール等を策定する。また、医療機関と民間事業者が連携する際のプロセスの標準化を図り、共有が必要な具体的項目について実証を行う。

○ その他

- ・ 介護予防等の更なる推進に向け、高齢者等の特性を踏まえた健診・保健指導を行うため、専門家及び保険者等による高齢者の保健事業の在り方への意見を踏まえ、医療機関と連携した生活習慣病の基礎疾患に関する重症化予防事業等を実施する。
- ・ 糖尿病が疑われる者等を対象として、ホテル・旅館などの地元観光資源等を活用して行う「宿泊型新保健指導プログラム（仮称）」を本年度に開発し、



試行事業等を経た上で、その普及促進を図る。

- ・ 高齢者・障害者等の食事や運動、移動支援等に関わるサービスに加え、例えば、脳神経の機能改善・回復（ニューロリハビリ）等、身体機能再生を促す新しい技術・サービスの開発・実証を促進する。これらの新しい技術・サービスに関しては特に初期市場の形成が重要なことから、国際展開を積極的に支援する。

#### イ) 保険者や企業等による健康投資の促進

##### ○ レセプト・健診情報等のデータ活用

- ・ 各保険者によるレセプト・健診情報等を活用した「データヘルス計画」の作成・公表を行い、データ分析に基づく保健事業の実施を推進する。また、ICT を活用した健康づくりモデルの大規模実証成果も踏まえつつ、データヘルス計画に位置付けられる事業の中で、健康に係る個人への意識付けを進める。保険者と事業者が連携した保健事業の取組等の事例集を作成・公表し、保険者と事業者の連携（コラボヘルス）を推進する。
- ・ 全国健康保険協会の被保険者の特定健診の受診率向上のための対策として、データを活用した保険者から企業への働きかけ、中小企業トップによる健康経営宣言の推進など、事業者から保険者へのデータ提供を促すため、事業者の問題意識を醸成するための取組の促進を図る。
- ・ 被用者保険の被扶養者の特定健診の受診率向上のための対策として、特定健診の受診意欲を高める健診項目の追加や健診受診に係る利便性の向上策等を実施する。また、その実施状況を踏まえ、更なる被扶養者への働きかけ方策を進める。さらに、国民健康保険（市町村）への委託の推進を図る。
- ・ レセプトデータ、特定健診データ等を連携させた国民健康保険中央会の国保データベース（KDB）システムを市町村国保等が利活用し、地域の医療費分析や、健康課題の把握、きめ細やかな保健事業を実施することにより、医療介護情報の統合的利活用を推進しつつ、保険者の効果的な保健事業を支える次世代のヘルスケアサービスの創出を図る。
- ・ データヘルス計画の中で歯科保健の取組を推進するとともに、歯科保健サービスの実施による生活習慣病への効果を検証する。その結果を踏まえて、更なる歯科保健サービスの充実など、歯科保健対策の充実を図る。
- ・ 保険者が保有するレセプトデータ等を活用し、事業者の行うメンタルヘル

ス対策を支援するなど、こころの健康づくりに向けた取組を推進する。

○ インセンティブ付与

- ・ 特定健診の受診率向上に向けたインセンティブ付与に向け、インセンティブの仕組みであるヘルスケアポイントに関する実証事業を実施する。また、後期高齢者支援金の加算・減算制度について、関係者の意見や特定健診・特定保健指導の効果検証等を踏まえた上で、具体策の取りまとめを行う。

○ 健康投資の評価

- ・ 健康投資を行う企業が評価される仕組みとして、東京証券取引所における新たなテーマ銘柄（健康経営銘柄（仮称））の設定、「コーポレート・ガバナンスに関する報告書」やCSR 報告書等への「従業員等の健康管理や疾病予防に関する取組」の記載を進める。
- ・ 企業・健康保険組合の健康投資を評価し、また、健康増進に係る取組を企業間・健康保険組合間で比較可能とするための指標を構築し、データヘルス計画とも連携し、企業・健康保険組合による指標の活用を促進する。

○ その他

- ・ 糖尿病の患者の重症化予防事業などの好事例に関し、本年度に全国展開を開始できるよう支援を図る。
- ・ 健康投資を促進するため、企業や保険者による優良な取組事例（ベストプラクティス）を次世代ヘルスケア産業協議会等で公表・共有を進める。

ウ) 製品・サービスの品質評価の仕組みの構築

- ・ 「健康運動サービス」について、「民間機関による第三者認証」を試行的に実施するとともに、認証を受けたサービスの自治体・企業による活用を促進させる。
- ・ 日本人の長寿を支える「健康な食事」の基準を策定し、基準を満たした食事の普及促進のための仕組みを構築する。

エ) ロボット介護機器の研究開発・導入促進のための環境整備

- ・ 高齢者・障害者等の生活の質向上、介護の負担軽減を図るため、ロボット技術の研究開発及び実用化のための環境整備を推進する。
- ・ 高齢者・障害者等や介護現場の具体的なニーズに応える安価なロボット介護

機器を急速かつ大量に普及させることにより、高齢者・障害者等の自立支援、介護現場の負担軽減及び我が国の新しいものづくり産業の創出を図るため、移乗介助、見守り支援など、安価で利便性の高いロボット介護機器の開発をコンテスト方式で進めること等を内容として昨年度より開始した「ロボット介護機器開発5カ年計画」を推進する。また、本年度より大規模導入実証を行った上、2015年度以降、介護現場への本格導入を図る。これにより、高齢者・障害者等の自立支援や介護従事者の負担軽減を実現する。

- ・ 高齢者・障害者等の見守り、生活・介護支援、ヘルスケア等に活用するため、センサー技術を含むコミュニケーションロボット技術の実用化のための環境整備を推進する。

## **2)ベンチャー企業等への成長市場における事業拡大等の支援**

健康・医療分野の発展には、市場を明確に意識した研究開発、既存の事業の再編、国内外における事業展開を担う新しいビジネスモデルの確立が重要である。そのため、研究開発と車の両輪として先駆的な投資を行い、ベンチャー企業や中小企業等における健康・医療分野の事業拡大などの支援を行うことが必要である。

### **ア) 健康・医療分野における資金供給のための環境整備**

- ・ 健康・医療分野における投資については、他分野に比べて多額の資金が必要となり、リスクも比較的大きくなる傾向が見られる。このため、当該分野における投資やファンドが効果的に実施・運用されるように、健康・医療推進戦略本部のもとで開催されている「健康・医療戦略ファンドタスクフォース」において、官民ファンドにおける当該分野の投資方針や投資事例、関連政策の実施状況等についての情報交換や共有を図りつつ、当該分野の特性に応じた適切な運用を図る。その際、「官民ファンドの運営に係るガイドライン（平成25年9月27日官民ファンドの活用推進に関する関係閣僚会議決定）」等を踏まえる。
- ・ 官民ファンドが呼び水となり、育成したベンチャー企業等が新たな民間ベンチャー等に更なる投資を行うことができる好循環を形成するため、当初の出資段階から民間と共同で出資することで成功事例を作り、官民で協調しながら、健康・医療分野の産業全体を継続的に活性化させる。また、投資環境を充実させるため、人材育成や民間ファンド育成についても視野に入れながら、引き続き、官民ファンド等の事業者等の中に健康・医療関連のチームを設置して体制を整備するなど、健康・医療分野の事業支援体制の整備・強化を図る。
- ・ 医療ニーズの多様化や新しい技術に対応しつつ、革新的な医薬品、医療機器

等を創出するため、強い領域への選択と集中、社内の研究開発・人的資源と社外のシーズ・技術・資金が融合するオープンイノベーションの促進等、民間企業が積極的に取り組むことのできる環境が必要である。そのため、民間企業の研究開発力の強化、国際競争力の向上に資する医薬品、医療機器等の開発等を促進するための施策を引き続き進める。

#### イ) ベンチャー・中小企業の産業育成等のための支援

##### ○ 産学官連携

- ・ 産学官連携などにより、優れたシーズを実用化につなげ、イノベーションを創出する研究開発等についてイノベーション実用化助成事業等を活用して支援する。
- ・ 日本の優れた技術を有するベンチャー・中小企業の事業連携を促進するため、国内外の大手企業等とのビジネスマッチングの場の支援や国際展開支援を実施する。あわせて、世界の企業、大学等の研究開発機関が集まり、セミナー、展示会等を活用し、ベンチャー・中小企業と国内外の製薬企業や医療機器メーカー等とのアライアンスを促進する。
- ・ 大学等発ベンチャーの起業前段階から、民間ベンチャーキャピタル等の民間の事業化ノウハウを活用し、リスクは高いが新規市場を開拓するポテンシャルの高いシーズに関して、市場や出口を見据えて事業化を目指す大学等発ベンチャーの創出を支援する。

##### ○ 規制

- ・ PMDA の薬事戦略相談事業を拡充（出張相談を含む）し、主として大学・研究機関やベンチャー・中小企業等に対し、革新的な医薬品、医療機器等及び医療技術の開発工程（ロードマップ）へ助言等を行い、迅速な実用化を図る。
- ・ ベンチャー・中小企業から生み出される革新的な医療機器の実用化を促進すべく、今後の審査手数料の在り方を探る。

### 3)健康・医療に関する国際展開の促進

国民皆保険制度や世界有数の医薬品、医療機器等及び医療技術を誇る我が国の医療・介護システムは、WHO が実施する医療制度評価においても最高レベルに位置付けられており、世界的に優れた制度である。一方、多くの新興国では、経済成長とともに、医療・介護へのニーズや持続的なシステム構築への期待が高まっているが、保険等の制度や医療・介護システム構築の経験が乏しく、技術が未熟であり、人材が不足

している。

そこで、日本が新興国・途上国等に対して、各国の実情を十分に踏まえつつ、具体的な医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの提供、医療・介護システムの構築に協力することで、医療・介護分野において相互互恵的な関係を構築する。これにより、外交、経済面での関係構築のための手段の多様性を獲得し、日本人が安心して海外で活躍できる環境を整える。さらに、国際展開の促進を我が国における最先端の医療・介護サービスを実現する契機とし、我が国にとっても新興国・途上国等にとっても好循環となることを目指す。

#### ア) 国際医療協力の枠組みの適切な運用

- ・ 健康・医療戦略推進本部のもとで開催されている「医療国際展開タスクフォース」等の場において、関係機関（一般社団法人メディカルエクセレンスジャパン（MEJ）、独立行政法人国際協力機構（JICA）、国際協力銀行（JBIC）、日本貿易振興機構（JETRO）、PMDA 等）と関係府省が一体となり、情報共有や PDCA の実施等を行い、新興国・途上国等のニーズに応じて日本の医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの国際展開を図る。
- ・ 国際医療協力の枠組みの運営において、在外公館が JICA など関係政府機関と協力し、新興国・途上国等の保健医療事情やニーズの把握に努めるとともに、相手国の保健当局等と連携・調整を行うなど、国際展開の具体的な推進を図る。

#### イ) 新興国等における保健基盤の構築

##### ○ 保健医療制度、技術標準、規制基準等の環境整備

- ・ ASEAN 地域など新興国・途上国等での高齢化対策に係る保健・福祉分野等の政策形成支援、公的医療保険制度の経験・知見の共有、人材教育システムの供与といった環境整備や先進国との認知症対策に係る協力を行うことで、各地域を点（当該地域内の各国）と面（当該地域全体）でとらえた医療・介護サービス等の国際展開を図る。
- ・ 海外に拠点を持つ日系企業及び関係府省との協力のもと、官民一体となった交流を促進する。具体的には、日本発の高品質の医薬品、医療機器等の国際展開を拡大することを念頭に、我が国の規制・基準等への理解度向上に向けて、新興国、途上国を中心とした国・地域の規制当局等との対話を強化し、我が国の承認許可制度の理解を促して、国レベルでの信頼関係の構築・強化を図る。
- ・ 我が国の治験や薬事申請等に関する規制・基準等への理解度向上と国際整合化に向け、欧米アジア各国との間で共同作業を行う。

- ・ 最先端の技術を活用した医薬品、医療機器等及び医療技術の品質、有効性及び安全性の評価ガイドラインのための研究を充実させ、最先端の医薬品、医療機器等及び医療技術に係る評価法についての世界に先駆けた国際規格・基準の策定を提案し、規制で用いられる基準として国際標準化を推進する。同時に、例えば、粒子線を含む放射線治療に関して科学的根拠に基づいて、その有効性を新興国等に説明ができるようにするなど、日本の医薬品、医療機器等及び医療技術に関する対外発信を強化する。
- ・ 我が国の医薬品、医療機器等の国際的流通を円滑にするために、関係する国際標準の適切な活用を図る。
- ・ 医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの国際展開に当たり、遠隔医療など、ICT の積極的な利活用を推進する。
- ・ 情報通信ネットワークを活用した医療機器の実用化モデルとともに、機器に対応したネットワークの通信規格を検証・確立し、当該モデル及び通信規格の国際展開を推進する。
- ・ 日本発の医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの国際展開に当たり、これらの製品の知的財産権が適切に保障され、また適切な価格が設定される環境を整備するため、関係国と協力しつつ知的財産権保護を促進するとともに、当該国の医療技術評価（HTA）を含む価格決定制度を調査し、各国市場における環境整備を推進する。

#### ○ 人材育成

- ・ 医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの国際展開等の国際医療事業を進める基盤として、海外の医療関連人材に対し、日本の高品質な診断・治療技術を紹介し、実際に触れることができる機会を継続的に提供するとともに、教育を行う機能を強化する。
- ・ WHO の支援事業を拡充することにより、公衆衛生水準の向上を通じて、特に西太平洋地域の社会の安定に貢献する。また、新興国・途上国等では、依然として母子保健・感染症対策の優先度が高い中で、生活習慣病等の非感染性疾患（NCDs）による二重の疾病負荷が大きな課題となる一方、自己負担額の増加も問題となっており、UHC の達成のため、我が国の知見・経験の共有を通して保健政策人材育成に関する支援を強化する。これにより、日系企業が当該地域へ進出するための環境整備を行う。

ウ) 国際医療事業を通じた国際展開

- ・ 一般社団法人 MEJ を国際医療事業推進のための中核組織と位置付け、新興国・途上国等への医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの国際展開に向けて、各国ヘルスケア関連市場の調査、実現可能性、実証、ファイナンスの支援及び人材育成、外国人患者受入れ等を実施することで、我が国の医療機関や企業等が海外で自立的・継続的な形で医療サービス事業及び関連する事業等を提供する拠点構築等を支援する。同時に、例えば、粒子線を含む放射線治療に関して科学的根拠に基づいて、その有効性を新興国等に説明ができるようにするなど、日本の医薬品、医療機器等及び医療技術に関する対外発信を強化する。
- ・ 特にアジア等の新興国・途上国等の生活・社会環境を十分に把握した上で、各国・地域の実情に適した医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの展開を促しつつ、それらが一体となった海外進出等を行うための資金供給を行う環境等を整備する。

エ) 顧みられない熱帯病（NTD）や栄養不良等に関する官民連携による支援等

- ・ 日本の製薬産業の優れた研究開発力を生かして、NTD 等の途上国向けの医薬品の供給支援等を官民連携で推進する。引き続き、公益社団法人グローバルヘルス技術振興基金（GHIT Fund）とも連携して進捗を図る。
- ・ 日本発の革新的医薬品、医療機器等及び医療技術の創出と臨床における質の高いエビデンスの発信のため、国際共同臨床研究及び治験において、日本がリーダーシップを発揮できるよう、国際的ネットワークの構築と国内の国際共同臨床研究及び治験参加機関の体制支援を行う日本主導型グローバル臨床研究体制の整備を行う。
- ・ 革新的な医薬品創出に向けた協働を進めるために、アジア全体の産学官創薬オープンイノベーション・プラットフォームの発展に向けた、アジア製薬団体連携会議（APAC）の取組を支援する。
- ・ 日本発の医薬品、医療機器等及び医療技術の国際展開にも資するよう、医薬品、医療機器等及び医療技術の輸出入に係る手続きについて、輸出入・港湾関連情報処理システム（NACCS）による電子化等の効率化を進める。
- ・ 2020 年オリンピック・パラリンピック東京大会に向けて、世界的な栄養改善の取組を強化することについて、日英共同声明の中で確認したことを受け、日

本の優れた栄養強化食品などの研究開発力をいかし、新興国・途上国を含む各国の栄養改善のため、官民連携を通じた包括的（インクルーシブ）ビジネスを含む事業の国際展開を進めるとともに、こうした取組をスポーツ・フォー・トゥモローなども活用して国際的に発信する。

オ）政府開発援助（ODA）等の活用（国際的な保健分野の取組を我が国外交の重要課題と位置付けた国際保健外交戦略に基づく、日本が比較優位を有する医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスを活用した支援、二国間援助の効果的实施、グローバルな取組との連携）

- ・ 国際保健外交戦略を踏まえ、国際保健を日本外交の重要な課題と位置付け、UHC の普及を推進する。また、グローバルな取組との連携や二国間援助の効果的な実施を通じ、ミレニアム開発目標（MDGs）達成及びポスト 2015 年開発目標策定における取組を強化しつつ、保健医療制度や高齢化対策等に関する日本の知見等を総動員し、UHC の促進に貢献する。
- ・ ODA 等の公的な資金を活用しながら、新興国・途上国に対する人材育成や医療保険等の関連制度の構築支援等と一体化して、日本の医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの輸出拡大を図る。
- ・ 円借款の本邦技術活用条件（STEP）や JICA 海外投融資等の積極的活用を推進する。

#### 4)その他健康長寿社会の形成に資する施策

その他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国際展開の促進に資するため、下記の施策を推進する。

##### ○ 高齢化の進展や健康志向の高まりへの対応

- ・ 食料の生産から消費にわたる各段階を通じて、消費者に健全な食生活の実践を促す取組や、食や農林水産業への理解を深める活動を支援し、食育を国民運動として展開する。
- ・ ユネスコの世界無形文化遺産に登録され、国内だけでなく、諸外国からも注目が高まっている日本食については、健康維持・増進の効果が高いとされているが科学的エビデンスが不足している。そのため、健康維持・増進機能、ストレス耐性機能、運動機能への効果を評価し、この情報を国内外に発信する。
- ・ いわゆる健康食品などの加工食品及び農林水産物に関し、企業等の責任にお



いて科学的根拠を基に機能性を表示できる新たな方策について、今年度中に実施する。

- ・ いわゆる健康食品などの機能性食品について、その活用が期待される栄養指導サービスや配食サービス等との情報の共有や事業者の交流を推進することにより、健康づくりに貢献する新産業の創出を図る。
  - ・ 農林水産物の有する機能性成分に着目し、高い付加価値を持つ農林水産物・食品の研究開発を推進するとともに、神奈川県等と連携し管理栄養士による栄養ケアステーションにおける指導など個人の健康状態に応じた供給システムを確立することにより国民の食生活の改善を図り、豊かで健康的な食生活構築に貢献する。
  - ・ 介護食品の認知度の向上に対する取組、地場産農林水産物を活用し新たに開発した介護食品の提供等のシステム確立のための取組に対する支援、健康長寿型の食品・サービスによる新たな市場開拓を支える産業インフラ整備など「医福食農連携」の取組を推進することにより、民間主導による新しい市場形成を促す。
  - ・ 医薬品、医療機器等への農畜産物の活用により、農畜産物の新しい需要を創出するための取組として、スギ花粉タンパク質を含んだ米、絹糸製人工血管、コラーゲン素材で作成した被覆材等の開発を推進している。今後は、得られた成果を民間事業者等に展開して、実用化に向けてヒトでの安全性・有効性試験を進めていく。
  - ・ 脳機能及び身体運動機能の維持・改善を目的とした次世代機能性農林水産物・食品の研究開発を進め、運動・スポーツとの相乗効果を検証するとともにヒトにおける効果を簡易に計測するシステムを開発する。
- 健康増進に資するスポーツ活動の推進等
- ・ 2020 年オリンピック・パラリンピック東京大会の開催決定を契機として、日本全国でスポーツを通じた健康づくりの意識を醸成するため、産学官の連携により、幼児から高齢者、女性、障害者の誰もがスポーツを楽しめる環境の整備、スポーツ医・科学の研究成果の活用を推進する。あわせて、地域のスポーツツーリズムを促進する。
- 在留外国人等が安心して日本の医療サービスを受けられる環境の整備
- ・ 我が国において在留外国人等が安心して医療サービスを受けられる環境整備

等に係る諸施策を着実に推進する。

○ 高齢者等が安心して健康に暮らせる住宅・まちづくり・交通の実現

- ・ 高齢期に自宅で長く自立して健康で快適に暮らせるよう、ICT の活用、住宅の省エネ化、木材利用の促進等の先進モデルの構築を図るとともに、地域において高齢化の著しい公的賃貸住宅団地(公営住宅・UR 賃貸住宅等)について PPP/PFI を活用した福祉拠点化、サービス付き高齢者向け住宅等の整備を行い、多世代循環型の住宅・コミュニティづくり（「スマートウェルネス住宅・シティ」）を推進する。
- ・ 高齢者が、適切な住宅の資産評価のもと、自宅に住み続けながらリフォームを行い、又は高齢期にふさわしい住宅への住み替えの促進を図るため、中古住宅の評価手法の見直し、リバースモーゲージを含む高齢者等の国民資産の有効活用、既存住宅の長期優良住宅化等により、中古住宅・リフォーム市場の活性化を促進する。
- ・ 民間資金の活用を図るため、ヘルスケアリートの活用に向け、高齢者向け住宅及び病院（自治体病院を含む）等の取得・運用に関するガイドラインの整備、普及啓発等を行う。
- ・ 都市再生特別措置法に基づく立地適正化計画や、地域公共交通活性化再生法に基づく地域公共交通再編実施計画等を作成する地方公共団体を総合的に支援する体制を構築し、医療、福祉等の都市機能の集約と公共交通沿線等への居住によるコンパクトなまちづくりを推進するとともに、公共交通の充実による移動機会の増大を図る。併せて、旅客施設や車両等の更なるバリアフリー化を推進するとともに、個々の箇所にとどまらず、線的・面的に捉えたバリアフリー対応を徹底する。また、地域の健康寿命伸長産業の振興とともに新しい地域のヘルスケア社会システムを構築する上で、公共交通を補完するものとして超小型モビリティの普及のための先導的取組を実施する。

### **(3)健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出に関する教育の振興・人材の確保等に関する施策**

健康・医療に関する先端的研究開発や新産業創出を推進するに当たっては、専門的知識を有する人材の確保や養成、資質の向上に必要な施策を講ずるとともに、国民の関心と理解を深めるような教育や学習の振興、広報活動の充実等を図る。

## 1)健康・医療に関する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

健康・医療に関する先端的研究開発を推進するために必要となる専門的知識を有する人材の確保、養成及び資質の向上のための取組を推進する。

- 臨床研究及び治験の効率的・効果的な推進のための人材育成・確保等
  - ・ 臨床研究及び治験の効率的・効果的な推進のため以下の人材を育成・確保する。また、この際、教育訓練や e-learning の更なる整備等、臨床研究及び治験関連業務に従事する職員に対する臨床研究及び治験に係る教育の機会の確保・増大を図る。
    - i 臨床研究及び治験において主導的な役割を果たす専門的な医師等
    - ii 臨床研究及び治験関連業務を支援又は当該業務に従事する人材（臨床研究コーディネーター（CRC）、データマネージャー（DM）、生物統計家、プロジェクトマネージャー等）
- 新しい需要に対応するためのバイオインフォマティクス人材等の活用
  - ・ 爆発的に増加している医療関係データや情報等を効果的に活用し、今後のライフサイエンス分野の研究開発を発展させる上で必要不可欠なバイオインフォマティクス人材等の育成を図る。
- 革新的医薬品、医療機器及び再生医療等製品の実用化の促進のための、革新的技術や評価法に精通する人材の交流・育成
  - ・ 革新的医薬品、医療機器及び再生医療等製品の安全性と有効性の評価法の確立に資する研究を支援するとともに、人材の交流・育成を行い、革新的医薬品、医療機器及び再生医療等製品の実用化を促進する。また、大学においても人材の育成を促進する。
- 再生医療等製品等における特有の取扱いに係る専門的技能を有する人材の育成
  - ・ 再生医療の臨床応用を実施するに当たり、研究者にとって必須の細胞培養加工などの技術を習得するためのトレーニング施設を整備し、人材の育成を推進する。

## 2)新産業の創出を推進するために必要な専門的人材の育成・確保等

新産業の創出を推進するために必要となる医薬品、医療機器等及び医療技術の実用化や産学官との密接な連携・マッチング、医療ニーズの発掘・企画からビジネスプランの策定まで一貫したマネジメント等を行うことのできるイノベーション人材等の専門的人材の確保、育成を推進する。

- 医療・介護のニーズとシーズをビジネスとしてマッチングできる人材の育成
  - ・ 医療機器の開発には、医学と工学の融合領域に関する視野と知識が必要であるため、開発・評価方法に係る研究の成果の活用や、大学、産業界、医療機関等との連携を促進することにより、医療機器の技術開発環境を整備するとともに、日本発の医療機器の企画・設計、薬事、知的財産戦略、ビジネスプランの策定・事業化等を担うことができる人材や、それらを一貫してマネジメントを行い、リーダーシップがとれる人材の育成を推進する。また、大学における医学と工学の融合領域の教育の促進に努める。
  - ・ 医療分野におけるイノベーション人材を育成するため、先進的なプログラムの導入や人材交流等を積極的に推進する。
- 起業支援人材の育成
  - ・ ベンチャーキャピタル、金融機関、税理士・会計士等の官民の起業支援人材の連携を強化し、成長可能性の高いビジネスアイデアやシーズに対する徹底した経営支援（ハンズオン支援）を行い、その成功事例やノウハウの周知等を通じて起業支援人材を育成する。
  - ・ 医療・介護周辺サービスや医療国際化等を担う上で不可欠な人材の交流・育成を促進する。
  - ・ 革新的医薬品、医療機器及び再生医療等製品の世界同時開発に対応できるよう、国際共同臨床研究及び治験に積極的に取り組む医療機関における、語学・規制などの国際的な差異に対応できる体制の強化や人材の確保・教育を推進する。

### 3)先端的研究開発及び新産業創出に関する教育及び学習の進展、広報活動の充実等

医療分野の研究開発の重要性に対する国民の関心と理解を深め、幅広く協力を得られるよう、広報活動の展開等の取組を推進する。

- 臨床研究及び治験の意義やそのベネフィット・リスクに関する理解増進を図るための情報発信等
  - ・ 臨床研究及び治験の意義やそのベネフィット・リスクに関する理解増進を図るための情報発信等については、実施中のものを含めた臨床研究及び治験に関する情報提供を行うウェブサイトを実質させるために国民・患者視点に立った、より分かりやすい内容とするなどして積極的に取り組む。また、当該ウェブサイトの周知に取り組むことにより臨床研究及び治験などの医療分野の研究開発

の重要性に対する国民の関心と理解の深化を図る。さらに、臨床研究及び治験の意義・普及啓発のため、キャンペーンを行うなど積極的に広報を実施する。

#### **(4)世界最先端の医療の実現のための医療・介護・健康に関するデジタル化・ICT 化に関する施策**

医療・介護・健康分野の包括的な ICT 化を図り、効率的で質の高い医療サービスの実現を図るとともに、日本の医療・介護やヘルスケア産業そのものが新しい医療技術やサービスを生み出す世界最先端の知的基盤となることを目指す。具体的な ICT 化の施策の推進は3つのレベルに整理し推進することが有効である。

レベル1は「医療・介護・健康分野の現場のデジタル化」

レベル2は「医療・介護・健康分野全体のデジタル化（デジタル基盤）」

レベル3は「医療・介護・健康情報の利活用」

すなわちデジタル化した医療等の現場から収集された多様なデータが標準化・構造化等を通じ関係者間で共有できる全体的なデジタル基盤として集約化され、当該デジタル基盤を利活用することにより、①医療行政の効率化、②医療サービス等の高度化、③臨床研究及び治験の効率化等による研究の促進等に利活用されることが重要である。このようなことを可能にするためにはデータの収集、分析等に関し標準化・構造化等の技術的な統合化を図るだけでなく、デジタル基盤へデータを提供するインセンティブの付与、デジタル基盤を利活用する主体が基盤維持のために必要なコスト負担をするためのルール作り等経済的にデジタル化が持続可能となるような仕組みづくりが必要である。合わせて、マイナンバーなどの番号制度基盤や医療情報の取扱いのルールや仕組みを確立する必要がある。さらにレベル3における情報の利活用の成果が現場に還元され、結果、現場のデジタル化、ICT 化を通じた医療等の高度化・効率化が促進され、デジタル基盤の整備（レベル2）及び情報の利活用（レベル3）が更に高度化されるような好循環を生み出すことが重要である。

デジタル基盤を通じて利活用が期待される情報には、比較的内容が簡素なレセプトデータ（患者データ、傷病名データ等）から、複雑な内容を持ちうる処方データ、検査データ、問診データ、手術記録、生活データ、各種レポート、死亡診断書等が存在する。

現在、レセプトデータなどの一部のデータに関しては医療現場のデジタル化（レベル1）がほぼ終了し、厚生労働省によりデジタル基盤が構築され（レベル2）、保健行政等における利活用（レベル3）が始まっている。

今後、全ての分野においてこのような統合的な活用が可能となるよう医療・介護・健康分野の ICT 化を進めていく。

##### **1)医療・介護・健康分野のデジタル基盤の構築**

異なるシステム（データベースを含む）から集められるデータを統合的に収集・分析できる仕組み、すなわち、①技術的な連携・調整、②システム運用者間の横串調整

の仕組み、③デジタル基盤の維持費用の継続的な確保（例えば、分析により利便を受ける者が負担する仕組み・ルール）等を俯瞰的な視点からパッケージとして実施する体制（「医療・介護・健康分野のデジタル基盤」）を構築する。

○ 検討体制

- ・ 政府、医療機関、医療関連学会、研究機関、産業界等がデジタル基盤構築に向けて、包括的に検討、調整等を行う場を、特に医療情報等を含むパーソナルデータの取扱いについて検討を担っている IT 総合戦略本部と連携して設ける。具体的には、健康・医療戦略推進本部のもとで開催されている「次世代医療 ICT タスクフォース」を「次世代医療 ICT 基盤協議会（仮称）」と発展的改組を行う。

○ 技術的な連携・調整

- ・ データ収集、分析を行う既存の事業に関して、効率的、効果的な ICT の利活用との視点から横串調整を行う。具体的には、データベース等の集合化（目的に応じた各データベースと、そのデータ構造についての情報を一つのカタログとして集約する、さらには地域情報連携基盤等についても視野に入れる）と必要かつ可能な範囲での統合化（共通のデータ構造規約を用いるデータ交換等、異なるデータベース間のデータ等も分析を可能とする環境の整備）を行う。
- ・ 厚生労働省が「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」を定めており、データの収集・分析を行うとする事業主体において、標準規格の採用を図る。また、規定されていない標準規格を策定する。
- ・ 異なるデータベース間でデータの収集を行う際に、医療分野においては、医療情報交換のための標準規約である HL7 をはじめ、テキスト・データファイル形式である CSV の利用等により、技術的には可能となっているが、課題となっている検査の方法等の共通化（例えば、血液検査での異なる試薬の使用は、結果の数値の解釈も異なる、血圧データも立位、座位等の周辺情報をどこまで取り入れるか等）、問診所見等の表現の構造化に関する非均一性等の課題を解決する。
- ・ データの収集や分析を行うと同時に、データベースの相互運用性・可搬性の確保が容易に行われるよう環境を整備する。
- ・ 地域の医療連携のデジタル基盤となる医療データと生活データ等の共有に必要な標準化等において、地域の医療連携及びコホート研究を行っている東北メディカル・メガバンク計画の成果を踏まえ、このデジタル基盤を各地域に展開する。

- ・ 地域包括ケア（在宅医療と介護の連携）を行うため、医療データと介護データの共有化に必要な標準化を行う。
- ・ 医療情報データベース基盤整備事業、国立大学病院間の災害対策のための医療情報システムデータのバックアップ事業、がん登録データベース事業、歯科診療情報の標準化に関する実証事業、及び学会等が行っているデータベース事業等について、デジタル基盤構築に向けて、適切な ICT 拡充を図る。

## 2)医療・介護・健康分野のデジタル基盤の利活用

既に分析、結果の利用が始まっているレセプトデータに係る事業の拡充に加え、まだ利活用が進んでいない検査データに関して大規模な収集・分析を行い、利活用を図る事業の創出、ICT 及びデジタル基盤の利活用による質の高い効率的な医療サービス及び公的保険外のヘルスケアサービスの創出を推進する。

### ○ 医療適正化と国民の健康の増進の総合的な推進

- ・ レセプトデータに関しては、厚生労働省による標準化が完了しており、収集、分析、結果の利用が開始されている。レセプトに含まれる情報に加え、医療資源を最も投入した傷病名、一定の診療情報等が追加されている診断群分類 (DPC) データは、主に急性期病院を対象として、厚生労働省が収集し、分析を行っているが、現状は、厚生労働省への提出がオンラインではないため、今後、医療機関の負担を軽減すること等を目指して、DPC データをレセプトと同時にオンラインで審査支払機関を経由して厚生労働省に提出できるように検討する。また、急性期病院に加え、慢性期病院等からの DPC データの提出が診療報酬上、評価されたため、慢性期病院等についても DPC データによる集計・分析を試みる。
- ・ レセプトデータ、特定健診データ等を連携させた国民健康保険中央会の KDB システムを市町村国保等が利活用し、地域の医療費分析や、健康課題の把握、きめ細かな保健事業を実施することにより、医療介護情報の統合的利活用を推進する。

### ○ 生活習慣病の重症化予防

- ・ 検査データに関して、有用な成果を上げることのできる最低限の項目に関して、大規模な収集、分析を行う事業を創出する。具体的には、生活習慣病の重症化を予防する目的で、例えば、疾病の重症化予防の目標、期待される医療費削減の規模等を明確に示しつつ、所定の検査データに関して異なるデータベースから、収集・分析する取組を実施し、臨床研究及び治験、コホート研究等、

二次的な利用の可能性についても考察し、具体的な成果を出しながらデジタル基盤の拡充を図る。

- 質の高い医療サービスの低コストでの提供
  - ・ ICT の利用による、救命救急や遠隔医療など、持続可能な医療サービスの提供を推進する。
- 公的保険外のヘルスケアサービスの提供
  - ・ 次世代ヘルスケアサービス等、公的保険外の産業における ICT の利活用を推進する。
  - ・ 保険者や地方自治体・企業が、健康増進のためにデータやシステムを活用するモデルの確立を図る。
- 効率的で質の高い医療の国際展開
  - ・ 医薬品、医療機器等及び医療技術並びに医療サービスの国際展開に当たり、遠隔医療など、ICT の積極的な利活用を推進する。(再掲)
  - ・ 情報通信ネットワークを活用した医療機器の実用化モデルとともに、機器に対応したネットワークの通信規格を検証・確立し、当該モデル及び通信規格の国際展開を推進する。(再掲)

### 3)医療・介護・健康分野の現場の高度なデジタル化

ICT の適用を推進する研究開発や環境形成（例えば、新しい技術、システムの評価・実証の仕組みの構築）を推進する。

- 次世代医療 ICT の研究開発・実用化
  - ・ 医療現場の一層のデジタル化に向けた研究開発を推進するとともに、その成果の実用化へ向け、新しいシステムの国際展開を視野に入れた相互運用性・可搬性の在り方を検討する。
  - ・ 電子カルテ等の病院情報システム（HIS）、CT 画像等の画像診断データの保存通信システム（PACS）などの各種システムにおける情報を関連付けしつづ整理することが可能な診療支援システムを含むプラットフォームの開発を含め、各種医療情報を一括して解析可能とする統括システムの実現のための研究開発を推進する。
  - ・ 手術室内外における円滑な情報交換が可能になることで治療効率が飛躍的に



高まる手術環境の構築を目指し、手術における患者の情報及び手術に用いる診断機器及び治療機器の稼働情報をネットワーク化することにより、治療効率の高い手術室の開発を行う。

- ・ スーパーコンピュータを活用したシミュレーション手法による医療、創薬プロセスの高度化及びその製薬会社等による利用の促進等の基盤強化を図るため、効率的な創薬の促進に資する最先端のスーパーコンピュータの開発を行う。

○ 次世代医療システムの実証

- ・ 医事会計システムから発展してきた情報をデジタル化し、保存、共有するためだけの医療システムではなく、医療業務の効率化を支援することが次世代医療システムに望まれている。そのような次世代医療システムを導入している医療機関においてチームを設置し、①パフォーマンスの検証、②評価手法の確立、③必要な標準・共通ルールの在り方、④医療用ソフトウェアシステムとしての実用化促進のための方策を検討し、診療の質の向上を実証する仕組みを構築する。

#### 4)医療情報・個人情報の利活用に関する制度

医療等分野におけるマイナンバーなどの番号制度基盤の活用や医療情報の取扱いのルール等の策定を行う。

○ 制度検討

- ・ 医療関連分野については、個人情報を含む医療情報等の利活用に関する整備のため、国民の理解を前提として、医療等分野におけるマイナンバーなどの番号制度基盤の活用検討、医療情報の活用に係る社会的ルールの明確化とともに、民間活力を利用した持続可能なデータ利活用制度の設計を行う。

#### (5)達成すべき成果目標(KPI)

本戦略の「2. 各論(1)」から「(4)」までに示す施策ごとに達成すべき成果目標(KPI)は、以下のとおりとし、本戦略に掲げる施策を推進するに当たっては、状況に応じて、更なる検討・検証等を行い、必要に応じて見直しを行う。

ア) 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等に関する施策

○ 医薬品創出

【2020年頃までの達成目標】

- ・ 相談・シーズ評価 1500件

- ・有望シーズへの創薬支援 200 件
- ・企業への導出（ライセンスアウト） 5 件
- ・創薬ターゲットの同定 10 件

○ 医療機器開発

【2020 年頃までの達成目標】

- ・医療機器の輸出額を倍増（2011 年約 5 千億円→約 1 兆円）
- ・5 種類以上の革新的医療機器の実用化
- ・国内医療機器市場規模の拡大 3.2 兆円

○ 革新的な医療技術創出拠点

【2020 年頃までの達成目標】

- ・医師主導治験届出数 年間 40 件
- ・First in Human (FIH) 試験（企業治験含む）年間 40 件

○ 再生医療

【2020 年頃までの達成目標】

- ・iPS 細胞技術を活用して作製した新規治療薬の臨床応用
- ・再生医療等製品の薬事承認数の増加
- ・臨床研究又は治験に移行する対象疾患の拡大 約 15 件
- ・再生医療関係の周辺機器・装置の実用化
- ・iPS 細胞技術を応用した医薬品心毒性評価法の国際標準化への提言

○ オーダーメイド・ゲノム医療

【2020 年-2030 年頃までの達成目標】

- ・生活習慣病（糖尿病や脳卒中、心筋梗塞など）の劇的な改善
- ・発がん予測診断、抗がん剤等の治療反応性や副作用の予測診断の確立
- ・うつ、認知症のゲノム医療に係る臨床研究の開始
- ・神経・筋難病等の革新的な診断・治療法の開発

○ 疾患に対応した研究＜がん＞

【2020 年頃までの達成目標】

- ・5 年以内に日本発の革新的ながん治療薬の創出に向けた 10 種類以上の治験への導出
- ・小児がん、難治性がん、希少がん等に関して、未承認薬・適応外薬を含む治療薬の実用化に向けた 6 種類以上の治験への導出
- ・小児がん、希少がん等の治療薬に関して 1 種類以上の薬事承認・効能追加
- ・いわゆるドラッグ・ラグ、デバイス・ラグの解消

- ・小児・高齢者のがん、希少がんに対する標準治療の確立（3件以上のガイドラインを作成）

○ 疾患に対応した研究＜精神・神経疾患＞

【2020年頃までの達成目標】

- ・日本発の認知症、うつ病などの精神疾患の根本治療薬候補の治験開始
- ・精神疾患の客観的診断法の確立
- ・精神疾患の適正な薬物治療法の確立
- ・脳全体の神経回路の構造と活動に関するマップの完成

○ 疾患に対応した研究＜新興・再興感染症＞

【2020年頃までの達成目標】

- ・得られた病原体（インフルエンザ・デング熱・下痢症感染症・薬剤耐性菌）の全ゲノムデータベース等を基にした、薬剤ターゲット部位の特定及び新たな迅速診断法等の開発・実用化
- ・ノロウイルスワクチン及び経鼻インフルエンザワクチンに関する非臨床試験・臨床試験の実施及び薬事承認の申請

※2030年までの達成目標

- ・新たなワクチンの開発  
（例：インフルエンザに対する万能ワクチンなど）
- ・新たな抗菌薬・抗ウイルス薬等の開発
- ・WHO、諸外国と連携したポリオ、麻疹等の感染症の根絶・排除の達成  
（結核については2050年までの達成目標）

○ 疾患に対応した研究＜難病＞

【2020年頃までの達成目標】

- ・新規薬剤の薬事承認や既存薬剤の適応拡大を11件以上達成  
（筋萎縮性側索硬化症（ALS）、遠位型ミオパチーなど）
- ・欧米等のデータベースと連携した国際共同臨床研究及び治験の推進

イ）健康・医療に関する新産業創出及び国際展開の促進等に関する施策

【2020年までの達成目標】

- ・健康増進・予防、生活支援関連産業の市場規模を拡大（4兆円→10兆円）
- ・健康・医療分野における官民ファンドと民間からの協調出資がなされた件数の比率を100%

【2020 年までの達成目標】

- ・海外に日本の医療拠点を創設（3カ所→10カ所程度）

※2030 年までの達成目標

- ・日本の医療技術・サービスが獲得する海外市場規模を5兆円

ウ) 健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出に関する教育の振興・人材の確保等に関する施策

【2020 年までの達成目標】

- ・国民の健康寿命を1歳以上延伸

【2020 年までの達成目標】

- ・メタボ人口を2008年度比25%減

【2020 年頃までの達成目標】

- ・健診受診率（40～74歳）を80%（特定健診を含む）

エ) 世界最先端の医療の実現のための医療・介護・健康に関するデジタル化・ICT化に関する施策

【2020 年までの達成目標】

- ・レセプトデータに加え、これまで利活用されていない検査データ等を含む医療・介護・健康分野のデジタル基盤を構築し、臨床研究及び治験、コホート研究等で（現在は利用不可能な）医療等情報を利用

### 3. 施策の推進

#### (1)健康・医療戦略の推進体制

健康・医療戦略推進本部と機構が一体となって、健康・医療戦略を総合的かつ計画的に推進する。

健康・医療戦略に掲げる施策の推進に当たっては、以下の5つの視点に基づくこととする。

● 政策の重点化

政策の実施に当たっては、資源を重点投入すべき重点分野を明確化するとともに、資源投入によるアウトカム目標を設定する。

- 効果的・効率的な政策手段の採用

アウトカム目標実現のための政策手段について、規制・制度改革から、予算・税制・政策金融を見渡し、最も効果的・効率的な政策手段を採用する。

- PDCA の徹底

PDCA を徹底する。エビデンスに基づいて、政策の効果と効率性を検証するとともに、これらの検証結果を確実に政策の見直しに生かす。

- 民間の活力

民間の創意と工夫を生かして新たな活力を生み出すことを基本とする。こうした観点から、官民が適切な役割分担を行うとともに、官が関与する場合には、その根拠を明確化する。

- 実行力

健康・医療戦略の推進に係る課題は明確である。速やかに実施すべき政策は速やかに実行するとともに、政策の推進に当たっては産学官一体となって取り組む。

## 1)健康・医療戦略推進本部の設置

健康・医療戦略推進法に基づき、健康長寿社会の形成に向け、健康長寿社会の形成に資する産業活動の創出・活性化、医療分野の研究開発等の司令塔の本部として、2014年6月10日に推進法が全面施行されたことから、2013年8月2日にその設置が閣議決定された健康・医療戦略推進本部は廃止され、内閣に「健康・医療戦略推進本部」（以下「新推進本部」という。）を法定設置した。新推進本部は、全閣僚を構成員として内閣に設置された組織で、健康・医療戦略推進本部長を内閣総理大臣、健康・医療戦略推進副本部長を内閣官房長官及び健康・医療戦略担当大臣としている。新推進本部は、以下の方針等を作成し、当該方針等に基づき施策を推進する。

### ① 健康・医療戦略

健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出に関し、基本理念、国等の責務、その推進を図るための基本的施策その他の基本となる事項について定めるとともに、政府が講ずべき健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出に関する施策を総合的かつ計画的に推進するための計画である健康・医療戦略の案を作成し、閣議において決定される。

### ② 医療分野研究開発推進計画

政府が講ずべき医療分野の研究開発並びにその環境の整備及び成果の普及に関する施策の集中的かつ計画的な推進を図るため、健康・医療戦略に即して、医療分野研究開発等施策の推進に関する計画である推進計画を作成する。本計画においては、再生医療やがんといった、重点的・戦略的に推進すべき領域などを定める。

### ③ 予算の配分の方針

健康・医療戦略及び推進計画に基づき、医療分野の研究開発及びその環境の整備に

関する予算の配分の方針を作成し、関係府省は、この方針に基づき、予算要求を行うこととする。

#### ④ 業務運営の基本方針

内閣府を機構の主管府省と位置付けるとともに、機構の中長期目標の作成や業務の実績の評価に当たっての主務大臣間の役割分担を明確化すること等を内容とする業務運営の基本方針を作成する。

## 2)国立研究開発法人日本医療研究開発機構

医療分野の研究開発については、ヒトを研究対象として健康へ悪影響を及ぼしかねない臨床研究や医薬品医療機器等法に基づく承認申請が必要であるなど、他の研究分野にはない特殊性がある。

このため、実用化に向けた研究開発を効果的・効率的に実施するためには、専門知見を有する者による研究支援や医薬品医療機器等法に基づく承認というゴールを見据えた一貫した研究マネジメントを行う機能が不可欠である。

こうしたことから、医療分野の研究開発の特性に最適化された専門機関に医療分野の研究開発プログラムを集約し、基礎から実用化まで切れ目ない支援を実施できる独立行政法人を新たに設立することとした。

機構は、推進計画において、医療分野の研究開発及びその環境整備の実施・助成について中核的な役割を担う機関として位置付けられており、医療分野の研究開発関連予算（国が定めた戦略に基づくトップダウンの研究を行うために、研究者や研究機関に配分される研究費等）を集約することにより、各省それぞれが実施してきた医療分野の研究開発について、

- ① 各省の枠を超えて、領域ごとに置かれるプログラムディレクター（PD）、プログラムオフィサー（PO）を活用した、基礎から実用化までの一貫した研究管理、
- ② 知的財産の専門家による知的財産管理、知的財産取得戦略の立案支援や、臨床研究及び治験をサポートする専門のスタッフ等の専門人材による研究支援、
- ③ 研究費申請の窓口・手続の一本化等による、研究費等のワンストップサービス化等を図り、医療分野の研究開発を基礎から実用化まで切れ目ない研究支援を一体的に行う。

なお、機構における推進計画の着実な実行を担保するため、新推進本部は、法律に基づいて主務大臣による機構の理事長又は監事の任命及び機構の中長期目標の策定等に関与する。

## (2)関係者の役割及び相互の連携・協力

健康・医療戦略を総合的かつ計画的に推進するためには、国、地方公共団体、大学等の研究機関、医療機関、事業者が相互に連携を図りながら協力し、それぞれの役割に応じて積極的に取り組むことが重要である。

### 1)国の関係行政機関間の連携・協力

健康・医療戦略の推進に当たっては、IT 総合戦略本部、知的財産戦略本部、総合科学技術・イノベーション会議、規制改革会議等の他の政策領域の司令塔や関係府省と十分な連携・協力を図りつつ、整合性を確保し、政府一体となって健康・医療戦略に掲げる施策を推進するように努める。

### 2)地方公共団体の役割及び連携・協力

地方公共団体は、国と地方との役割分担のもとで、地域の経済、社会、産業の特徴や実情に応じて、健康長寿社会の形成に向け、当該地域にとって必要な施策を企画・立案し、実行に努めることが重要である。地方公共団体においては、地域独自の実情に応じた様々な先駆的取組が行われてきている。

#### ① 神奈川県における先駆的な取組について

神奈川県においては、以下のような先駆的な取組がなされている。

##### ○ 最先端のライフサイエンス研究の実践

- ・ 個別化医療・予防医療・再生医療等次世代医療に向けた最先端研究や次世代レギュラトリーサイエンス研究の推進や臨床研究及び治験の質の向上
  - i 今後、大きな成長が見込まれる再生・細胞医療分野の研究から事業化までを一貫して支援するライフイノベーションセンター（仮称）の整備
  - ii 最先端技術を活用した医療機器の早期市場展開と評価基準の構築を図るため、新たなレギュラトリーサイエンスの構築に向けた研究、実証実験を行うメディカルデバイス・レギュラトリーサイエンス・センター（仮称）の整備

##### ○ 生活支援ロボットの実証実験、開発と導入

- ・ さがみロボット産業特区との連携による介護ロボット・医療ロボット等、生活支援ロボットの実証実験の実施、開発、導入を進め、高齢者の見守り、自立支援、介護現場の負担軽減、QOL の向上の実現に向けた取組

- 次世代に向けた国際的なメディカル・イノベーション人材養成の実践
  - ・ 米国やシンガポールとの国際的な連携を前提とした次世代のヘルスケアを担い得る国際的な人材養成システムの構築
- グローバル戦略の展開
  - ・ 県及び一般社団法人ライフイノベーション国際協働センター（GCC）が、ライフサイエンス分野における協力に係る覚書（MOU）を結んだ各国政府機関・大学等との連携の推進及び企業の国際展開を支援する取組
  - ・ 新たな欧州の各国政府機関・大学等とMOUの締結や連携を推進し、企業の国際展開を支援する取組
- ヘルスケアICTの推進
  - ・ PHR（個人の健康情報）を活用し、健康医療分野にICT技術を導入した情報の収集・蓄積・解析インフラの整備
    - i 電子カルテやマイカルテ（お薬手帳）等の普及を推進し、この健康情報を収集・蓄積・解析することにより、ビッグデータを構築する取組
    - ii より効果的に取組を推進するために必要な個人情報の取扱いに関するガイドライン等の整備についての提案
- データマイニング技術によるメディカル・インフォマティクスの確立
  - ・ 規格が異なるデータシステム間でのデータ連携・共有化を可能にするデータ共有・交換技術を医療機関に導入し、電磁的記録を活用した治験の結果、有効性を検証し、本県の治験実施体制の強化を図り、治験を実施しやすい地域を創出する取組。
- 未病産業の創出
  - ・ 最先端の診断技術により簡易に健康状態を把握するシステムを構築することによる新たな未病産業の創出の促進

※未病とは

健康と病気を「二律背反」の概念で捉えるのではなく、心身の状態は健康と病気の間を連続的に変化するものとして捉え、この全ての変化の過程を表す概念が未病である。また、治未病とはこの一連の変化の過程において、特定の疾患の予防・治療に止まらず、体全体をより健康な状態に近づけることを治未病（未病を治す）という。



## ② 関西圏における先駆的な取組について

関西圏においては、関西国際空港において未承認薬等の薬監証明手続きの電子化を初めて具体化しており、今後、我が国全体の医薬品、医療機器の輸出入手続きの電子化の実現に努める取組がなされることとされている。また、PMDAの西日本拠点（PMDA-WEST）により、関西・西日本の薬事戦略相談やGMP調査への対応を可能とすることで、医療イノベーションの創造、活性化に寄与しており、こうした関西での先駆的取り組みの成果を生かし、更なる医療イノベーションを促進するため、以下のような先駆的な取組がなされている。

- 我が国発の医薬品・医療機器・再生医療等製品の研究開発具体化
  - ・ 関西の臨床研究中核病院、早期・探索的臨床試験拠点において、先進医療の評価迅速化等を具体化し、がん・循環器病の治療、iPS細胞等再生医療などの分野において、我が国発の革新的な医薬品、医療機器、再生医療等製品の研究開発を推進する取組。
- 革新的な臨床研究の具体化
  - ・ 世界初のiPS細胞を用いた臨床研究である網膜再生治療をはじめとする最先端の医療技術の実用化促進等を図る医療拠点を整備し、革新的な臨床研究を推進する取組。
- 今後の取り組み
  - ・ 世界初の治験が開始されたBNCT（ホウ素中性子捕捉療法）の医療研究拠点の形成や、世界をリードする重粒子線治療をはじめとする粒子線治療機器や内視鏡の輸出等を通じた日本のチーム医療のグローバルな人材交流の推進

また、国・地方・民間が一体となって推進する国家戦略特別区域を活用した新たな取組も進んでいる。今後、区域ごとに開催されている区域会議のもとで、具体の事業が区域計画に記載され、内閣総理大臣の認定により実施されることとなる。

健康・医療戦略の企画、立案、施策の推進に当たっては、地方公共団体のこうした取組が促進されるよう、当該地方公共団体の先駆的な取組と緊密な連携・協力を図りつつ、優れた成果の出ている取組については、国の施策への反映に努める。

### 3)大学等の研究機関の役割及び連携・協力

健康・医療戦略を推進するに当たっては、研究者の自由な発想に基づく幅広い基礎研究が重要であり、その成果が臨床研究及び治験へと円滑につながるよう、革新的医療技術創出拠点、ナショナルセンター等が連携・協力することが期待される。

健康・医療戦略の企画、立案、施策の推進に当たっては、これらの機関間の連携・協力が促進されるように努める。

また、基礎研究及び臨床研究における不正防止の取組については、国のみならず、大学などの研究機関においても積極的に取り組んでいかなければならない。このため、大学などの研究機関においては、国が定めた研究不正に関するガイドライン等を遵守しつつ、不正を防止する環境の整備や研究者への倫理教育の強化等に取り組む必要がある。

このほか、大学などの研究機関は、産学官連携の枠組みの構築・活用を通じて、健康・医療に関する新産業の創出、人材育成等にも寄与するように努めることが期待され、国はこれらの取組が促進されるように努める。

### 4)医療機関及び事業者との連携・協力

医療機関及び健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出を行う事業者は、健康・医療戦略の推進に係る国及び地方公共団体が実施する施策に協力するように努めることが重要である。

医療機関については、国際水準の臨床研究や医師主導治験の中心的役割を担う臨床研究中核病院及び早期・探索的臨床試験拠点を中心に、革新的な医薬品、医療機器等及び医療技術の開発のための質の高い臨床研究や治験が促進されることが期待され、国はこの取組が促進されるように努める。

また、健康・医療に関する先端的研究開発及び新産業創出を行う事業者については、積極的に研究開発に努め、革新的な医薬品、医療機器等及び医療技術を世界に先駆けて実用化することが期待され、国はこの取組が促進されるように努める。

## (3)健康・医療戦略に基づく施策の推進

健康・医療戦略に掲げる諸施策を総合的かつ計画的に推進するために、以下のとおり施策を推進する。

### 1)健康・医療戦略に基づく施策の実施

推進法第9条の規定を踏まえ、健康・医療戦略に掲げる施策を効率的・効果的に実施するとともに、これらの施策の着実な推進に必要となる民間における活動の促進を

図るために、法制上、財政上、税制上、その他の必要な措置を講ずるよう努める。

医療分野の研究開発に当たっては、新推進本部は、毎年度の概算要求に合わせて、医療分野の研究開発及びその環境の整備に関する予算の配分の方針を作成し、関係府省に提示する。関係府省は、本方針に基づき、内閣官房との間で推進計画の着実な実施の観点から必要な調整を行った上で、内閣官房と共同して医療分野の研究開発関連予算の概算要求を行うこととし、このような総合的な予算要求配分調整のもとで、国の財政状況も踏まえつつ、毎年度、必要な予算の確保に努める。

## **2)国内各層のニーズを踏まえた施策の推進**

新推進本部は、学識経験者、産業界、医療関係機関、国民・患者など関係者のニーズを的確に把握し、健康・医療戦略参与会合や健康・医療戦略推進専門調査会の意見も踏まえつつ、国内各層と連携・協力し、健康・医療戦略及び推進計画に掲げる施策を推進する。

## **3)国内外に向けた広報活動の推進**

健康・医療戦略及び同戦略に掲げる施策について、その背景、必要性、内容等について、インターネット等を通じて適切な方法により公表し、これらの施策に対する国内各層の理解と協力の促進を図る。

あわせて、これらの施策に対する国外の正しい理解の促進のため英語による情報の発信も行う。

## **4)施策の実施機関の連携強化に向けた取組の推進**

健康・医療戦略に基づき、医療分野の研究開発を着実に実施するに当たっては、大学などの研究機関で実施される基礎研究の成果を円滑に実用化へつなげることが重要である。このため、大学、研究開発法人、その他の研究機関、医療機関、企業等の間の連携・協力関係の構築や、知的財産の確保と活用、企業ニーズとのマッチングの促進等に取り組む。また、民間企業、団体等から提供された資金を活用して、臨床研究及び治験を推進する枠組の整備について検討を行う。

## **5)施策の進捗状況のフォローアップと公表の実施**

健康・医療戦略に掲げる施策の実施状況については、新推進本部のもとで、内閣官房がフォローアップ（施策の進捗状況等に関する調査）を行い、その結果は、インターネット等を通じて適切な方法により公表する。

## **6)新推進本部による健康・医療戦略のPDCAの実施**

健康・医療戦略のPDCAサイクルのもとの進捗管理は、新推進本部のもと、内閣官房が主体となっていく。健康・医療戦略に掲げる施策のフォローアップに当たっては、エビデンスに基づいて、施策の効果と効率性を検証するとともに、必要に応じて、これらの検証結果に基づき施策の実施内容の見直しを行う。

## **7)PDCAの結果を踏まえた組織、予算等の在り方の見直し**

健康・医療戦略のPDCAを徹底し、その結果を踏まえつつ、健康・医療戦略に掲げる施策をより総合的かつ計画的に推進する観点から、新推進本部及び機構並びにこれらの関係府省及び関係独立行政法人との関係、予算や組織の在り方等について検討を行い、検討結果を踏まえた必要な措置を講じる。

## 用語集

※初出のページにより整理

### P 3

- ・ **バイオ医薬品**

細胞、ウイルス、バクテリア等生物に由来するタンパク質（成長ホルモン、インスリン、抗体等）等、有効成分が生物由来物質を基に作成されている医薬品。

### P 5

- ・ **ICT : Information and Communication Technology**

情報通信技術

### P 7

- ・ **オープンイノベーション**

外部の開発力やアイデアを活用することで課題を解決し、これまでにない価値を生み出すこと。

### P 8

- ・ **PMDA : Pharmaceuticals and Medical Devices Agency**

独立行政法人医薬品医療機器総合機構。国民保健の向上に貢献することを目的として、医薬品の副作用等による健康被害に対する迅速な救済、医薬品・医療機器等の品質・有効性・安全性に対する審査、市販後の安全性に関する情報の収集・分析・提供を行っている。

- ・ **レギュラトリーサイエンス**

科学技術の成果を人と社会に役立てることを目的に、根拠に基づく的確な予測、評価、判断を行い、科学技術の成果を人と社会との調和の上で最も望ましい姿に調整するための科学。（第4期科学技術基本計画）特に、医薬品、医療機器などの分野については、医療分野の研究開発の成果の実用化に際し、その品質、有効性及び安全性を科学的知見に基づき適正かつ迅速に予測、評価及び判断することに関する科学。（健康・医療戦略推進法第13条第2項）

- ・ **治験**

医薬品や医療機器等の製造販売承認申請に際して提出すべき資料のうち、臨床試験の試験成績に関する資料の収集を目的として実施する臨床試験。

- ・ **コホート（研究）**

国内の一定の集団における、長期間にわたる健康・疾病状態の追跡研究。

- ・ **バンク（バイオバンク）**  
生体試料と関連情報のコレクション。
- ・ **ゲノム**  
遺伝子（gene）と染色体（chromosome）から合成された言葉で、DNA の全ての遺伝情報のこと。
- ・ **ドラッグ・デリバリー・システム（DDS : Drug Delivery System）**  
体内の薬物分布を量的・空間的・時間的に制御し、コントロールする薬物伝達システム。

#### P10

- ・ **ARO : Academic Research Organization**  
研究機関、医療機関等を有する大学等がその機能を活用して医薬品開発等を支援する組織。

#### P12

- ・ **ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC : Universal Health Coverage）**  
全ての人が適切な予防、治療、リハビリ等の保健医療サービスを、必要な時に支払い可能な費用で受けられる状態。

#### P14

- ・ **健康投資**  
企業や個人等が健康寿命延伸、生産性の向上や医療費増加の抑制を目的に、健康増進・疾病予防に資する公的保険外のサービスを購入・利用すること。

#### P16

- ・ **データヘルス計画**  
レセプト・健診情報等のデータの分析に基づく、効率的・効果的な保健事業を PDCA サイクルで実施するための、保険者が策定する事業計画。

#### P17

- ・ **コーポレート・ガバナンスに関する報告書**  
証券取引所が同取引所に上場する企業に対して求める、企業のコーポレート・ガバナンスの状況を投資家に明確に伝えるために作成された報告書。
- ・ **CSR 報告書**  
企業が任意に開示する、企業の社会的責任（CSR : Corporate Social Responsibility）

に関する報告書。CSR とは、企業が社会や環境と共存し、持続可能な成長を図るため、その活動の影響について責任をとる企業行動であり、企業を取り巻く様々なステークホルダーからの信頼を得るための企業の在り方を指す。

## P21

- ・ **医療技術評価（HTA : Health Technology Assessment）**

医療技術評価機構国際ネットワークでは「政策分析の学際的分野であり、医療技術の開発、普及および使用の医学的、社会的、倫理的、経済的な影響を調査する」と定義している。しかし、実際には HTA プロセスは必ずしも新技術の使用と普及の幅広い社会的、倫理的及び経済的影響を検討するわけではなく、むしろ、健康と組織への影響に重点を置く。HTA の主要目的は保険適用の決定に関する情報を提供することであるが、臨床ガイドラインとしての情報も伝えることがある。（2011 年 OECD 医療政策白書）

## P22

- ・ **顧みられない熱帯病（NTD: Neglected Tropical Disease）**

熱帯地域、貧困層を中心に蔓延している寄生虫、細菌感染症のことで、世界中で 10 億人以上罹患しているとされている。これらの感染症は個人の貧困な状況を長引かせ、蔓延させるだけでなく、これら地域社会の貧困もまた悪化させ、長期化させる。

- ・ **包括的（インクルーシブ）ビジネス**

国連及び世界銀行グループが推進するビジネスモデルで、貧困層をビジネスプロセスに巻き込むことで開発目的と企業利益の両立を目指すもの。

- ・ **スポーツ・フォー・トゥモロー（SFT : Sport for Tomorrow）**

2014 年から 2020 年までの 7 年間、開発途上国をはじめとする 100 カ国以上において、1000 万人以上を対象に、世界のよりよい未来のために未来を担う若者をはじめあらゆる世代の人々にスポーツの価値とオリンピック・ムーブメントを広げていく取組。

- ・ **国際保健外交戦略**

国際的な保健分野の取組を我が国外交の重要課題と位置付け、世界の健康課題の解決に向けて関係府省及び官民が一体となって取り組むことを通じて、日本に対する国際社会の信頼を高めていくことを関係閣僚間で決定したもの。人間の安全保障の理念を具現化する上で不可欠な分野として保健を位置付け、世界で最も優れた健康長寿社会を達成している日本の優位性を生かし、世界の全ての人が基礎的保健医療サービスを受けられることの推進を掲げている。

## P24

- ・ **PPP : Public Private Partnership**

公共サービスに市場メカニズムを導入することを旨に、サービスの属性に応じて民間委

託、独立行政法人化、民営化等の方策を通じて、公共サービスの効率化を図ること。

- ・ **PFI : Private Finance Initiative**

公共サービス（公共施設の建設、維持管理、運営等）に民間の資金、経営能力及び技術的能力を導入し、国や地方公共団体が直接実施するよりも効率的かつ効果的に公共サービスを提供する手法。

## P25

- ・ **ヘルスケアリート**

投資対象をヘルスケア施設とする不動産投資信託。

## P26

- ・ **臨床研究コーディネーター（CRC : Clinical Research Coordinator）**

臨床研究及び治験が医療機関で円滑に実施されるよう、被験者対応や他職種との調整等の臨床研究及び治験の業務に協力する者。

- ・ **バイオインフォマティクス**

生物学のデータを情報科学の手法によって解析する学問および技術。

## P29

- ・ **HL7 : Health Level 7**

HL7（Health Level7）協会における医療情報交換のための標準規約。

- ・ **CSV : Comma Separated Value**

データベースの各レコードにおいて、フィールドの区切りをカンマ（,）のみで表現する形式のことである。

- ・ **医療情報データベース基盤整備事業**

全国 10 医療機関を対象にした「医療情報データベース基盤整備事業」は、現時点では、電子カルテデータ（傷病データ、処方・注射データ、検体検査・放射線検査・生理検査データ等）を SS-MIX2 を用いて蓄積するとともに、レセプト・診断群分類（DPC）データ（傷病データ、入退院データ、診療行為データ等）も併せ蓄積し、各医療機関においてデータベース化した上で、そのデータを用いて医薬品、医療機器等の安全対策のため、有害事象の発現頻度等について分析を行う事業である。

※ SS-MIX2 : Standardized Structured Medical record Information eXchange 2

厚生労働省の事業で、標準化された診療情報を保存する、標準化ストレージを中心とするシステム全体の総称である。



### P30

- ・ 診断群分類（DPC : Diagnosis Procedure Combination）  
医療費の定額支払い制度に使われる分類。