



2035年、
日本は
健康先進国へ。

2035年、 日本は健康先進国へ。

子どもからお年寄まで、また患者や住民、医療従事者まで、
すべての人が安心していきいきと活躍し続けられるように
様々な暮らし方・働き方・生き方に対応できる
20年先を見据えた保健医療システムをつくる。

急激な少子高齢化や医療技術の進歩など
保健医療を取り巻く環境が大きく変化する中で、
日本の経済成長と財政再建にも貢献し
ひとりひとりが主役となれる健やかな社会を実現していく。

GOAL 目標

人々が世界最高水準の健康、医療を享受でき、安心、満足、納得を得ることができる持続可能な保健医療システムを構築し、我が国及び世界の繁栄に貢献する。

PRINCIPLES 基本理念

公平・公正（フェアネス）

自律に基づく連帯

日本と世界の繁栄と共生

VISION 2035年の保健医療が実現すべき展望

LEAN
HEALTHCARE
リーン・ヘルスケア

1

保健医療の
価値を高める

LIFE
DESIGN
ライフ・デザイン

2

主体的選択を
社会で支える

GLOBAL
HEALTH LEADER
グローバル・
ヘルス・リーダー

3

日本が世界の
保健医療を牽引する

INFRASTRUCTURE ビジョンを達成するための基盤

イノベーション環境

情報基盤の整備と活用

安定した保健医療財源

次世代型の保健医療人材

世界をリードする
厚生労働省

2035年に向けての課題と展望

- 保健医療ニーズの増大、社会環境・価値の多様化、格差の増大、グローバル化の進展
- 単なる負担増と給付削減による現行制度の維持を目的とするのではなく、価値やビジョンを共有し、新たな「社会システム」としての保健医療の再構築が必要
- 世界最高の健康水準を維持すると同時に、保健医療分野における技術やシステムの革新を通じて我が国の経済成長や発展の主軸として寄与
- 財政再建にも真摯に向き合い、我が国の経済財政に積極的に貢献
- 少子高齢社会を乗り越え、日本がさらに発展し、これから高齢化に直面する国際社会をリードすることで、健康長寿大国としての地位を確立

保健医療のパラダイムシフト

これまで

量の拡大

インプット
中心

行政による
規制

キュア中心

発散

2035年に向けて

質の改善

患者の価値
中心

当事者による
規律

ケア中心

統合

目標

人々が世界最高水準の健康、医療を享受でき、安心、満足、納得を得ることができる持続可能な保健医療システムを構築し、我が国及び世界の繁栄に貢献する。

基本理念

公平・公正（フェアネス）

自律に基づく連帯

日本と世界の繁栄と共生

2035年に達成すべき3つのビジョンとアクション

LEAN
HEALTHCARE リーン・ヘルスケア

1 保健医療の価値を高める

- 患者にとっての価値を考慮した新たな報酬体系
- 現場主導による医療の質の向上支援（過剰医療や医療事故の防止など）
- 「ゲートオープナー」としてのかかりつけ医の育成・全地域への配置

LIFE
DESIGN ライフ・デザイン

2 主体的選択を社会で支える

- 「たばこフリー」オリンピックの実現
- 効果が実証されている予防（禁煙、ワクチンなど）の積極的推進、特に、重症化予防の徹底による医療費削減
- 健康の社会的決定要因を考慮したコミュニティやまちづくり

GLOBAL
HEALTH LEADER グローバル・ヘルス・リーダー

3 日本が世界の保健医療を牽引する

- 健康危機管理体制の確立（健康危機管理・疾病対策センターの創設）
- ユニバーサル・ヘルス・カバレッジや医薬品等承認などのシステム構築の支援
- グローバル・ヘルスを担う人材の育成体制の整備

1.イノベーション環境

- 治験や臨床試験のプラットフォーム整備
- がんや認知症などの研究推進のための多様な研究財源の確保

2.情報基盤の整備と活用

- 医療等IDを用いてヘルスケアデータネットワークを確立し積極的に活用
- 検診・治療データの蓄積・分析による予防・健康・疾病管理の推進

3.安定した保健医療財源

- 医療費の伸びが予測を上回る場合の中期調整システムの導入（給付範囲、予防施策、財源等）
- 公的保険を補完する財政支援の仕組みを確立

4.次世代型の保健医療人材

- パラメディカルが行える業務の更なる拡大
- 医師の偏在等が続く地域での保険医の配置・定数の設定

5.世界をリードする厚生労働省

- 「保健医療補佐官」（CMO）の創設
- 医療イノベーション推進局の創設

85歳男性(地域ボランティア) (現在の65歳)

- 関節の痛みでかかりつけ医を受診したところ、すぐに地域の専門医を紹介された。
- 昔であれば検査のために何度も受診する必要があったが、今回は既に電子カルテが専門医の手元に共有されて、追加の検査はわずか。
- すぐに専門医がデータベースを基に私と同じような患者の治療成績や薬の選択肢、合併症の確率等を手元の端末で分かりやすく説明してくれたので納得。安心して自分にあった治療を選ぶことができた。

20歳女性(学生) (現在の0歳)

- 小さい頃から、全身を襲う痛みの難病を患っているが、周囲の理解やサポートがあり、遠隔で専門医を受診できる等、病気と共生して勉強したり働けるのが普通になってきた。
- 今は、その病気のデータベースに登録し、新しい薬の開発に参加している。日本での研究環境が充実してきたおかげと思っている。

50歳女性(契約社員) (現在の30歳)

- シングルマザーで子どもが2人。地元の工場で仕事を続け、なんとか子育てとも両立できた。
- 長男は高校卒業後、友人の多い地元での就職を希望。「人の役に立ちたい」「人と接することが好き」と、介護施設で働いている。近所の方からも長男の熱心な仕事ぶりを聞き、誇りに思っている
- 長女は奨学金をもらい地元の大学で看護師の資格を取得し、来年から地元の病院に就職予定
- 医療や介護が地域の雇用・経済の核になっていると実感



保健医療
2035
JAPAN VISION:
HEALTH CARE

48歳女性(医師) (現在の28歳)

- 20年前はとにかく忙しく、少ない手術件数の中、チャンスを探して手術の経験を積んだが、自分の手術の腕がどの位かも分からなかった。
- 初めて医療機関のベンチマークに参加したときは、自分の病院の成績が見え、ショックだった。
- その後、近隣の病院やスタッフと連携の上、新たな地域ネットワークを作り、今では治療成績もぐっと改善できた。若手の医師もスタッフも皆がいきいき仕事をできている。



65歳男性(会社員・在住外国人) (現在の45歳)

- 20年前に日本に転勤した時は、家族が急病になった時、どこに行ってもよいか分からず母国語も通じず本当に苦労した。
- 東京オリンピックを機に日本語が分からなくてもスムーズに医療が受けられる環境が整い、安心して住めるようになった。
- 日本といえば、質の高い医療や高齢者も社会で活躍するという「健康先進国」というイメージが世界にも根付いている。世界からも患者が日本の医療を受けに来るようになってきている。

□ 開催状況

平成27年2月27日から6月8日まで、合計8回開催。

□ ウェブサイト

<http://www.mhlw.go.jp/healthcare2035>

□ 構成員 (五十音順)

井上 真智子 浜松医科大学地域家庭医療学講座特任教授
江副 聡 厚生労働省健康局がん対策・健康増進課がん対策推進官
大西 健丞 アジアパシフィックアライアンスCEO
岡本 利久 厚生労働省医薬食品局総務課医薬品副作用被害対策室長
小黒 一正 法政大学経済学部教授
小野崎 耕平 特定非営利活動法人日本医療政策機構理事
榊原 毅 厚生労働省保険局総務課企画官

◎ 渋谷 健司 (座長) 東京大学大学院医学系研究科国際保健政策学教室教授
武内 和久 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室長
徳田 安春 独立行政法人地域医療機能推進機構本部総合診療顧問
堀 真奈美 東海大学教養学部人間環境学科社会環境課程教授
宮田 裕章 慶應義塾大学医学部医療政策・管理学教室教授
山崎 繭加 ハーバードビジネススクール日本リサーチセンターアシスタントディレクター
山本 雄士 ソニーコンピュータサイエンス研究所リサーチャー

□ アドバイザー (五十音順)

尾身 茂 独立行政法人地域医療機能推進機構理事長
河内山 哲朗 社会保険診療報酬支払基金理事長
宮島 俊彦 内閣官房社会保障改革担当室長
横倉 義武 公益社団法人日本医師会会長