



2035年、  
日本は  
健康先進国へ。

## □ 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

- 大きな制度改革が行われるためには、少なくとも5～10年を超える時間が必要であるが、現在2020年・2025年を見据えたビジョンはあっても、その先を見据えたビジョンは無い。
- 今後20年間は高齢化のさらなる進展と人口減少という大きな人口構造の変化に伴い、保健医療のニーズは増加・多様化し、必要なリソースも増大することが予想される。
- 団塊ジュニアの世代が20年後には65歳に到達し始める。
- 多くの発展途上国においても、20年後には疾病構造の重心が感染症から非感染症に移る。
- イノベーションサイクルが20年程度であることを踏まえると、2035年の保健医療に関する技術は大きな進歩を遂げていることが予測される。



世界最高の健康水準を維持し、同時に将来世代にツケを残さないためには、2035年までに予測される需要の増加・多様化、グローバル化、技術革新に対応できるような、保健医療におけるパラダイムシフトが必要。

# 「保健医療2035」策定懇談会 開催実績

第1回(平成27年2月24日)	2035年を見据えて保健医療政策において優先して取り組むべき課題について
第2回(平成27年3月9日)	2035年を見据えて保健医療政策において優先して取り組むべき課題について
第3回(平成27年3月27日)	構成員からのプレゼンテーション
第4回(平成27年4月18日)	構成員からのプレゼンテーション
第5回(平成27年4月22日)	構成員からのプレゼンテーション
第6回(平成27年5月15日)	とりまとめへ向けた論点整理
第7回(平成27年5月29日)	とりまとめへ向けた論点整理
第8回(平成27年6月8日)	提言に対する今後の推進体制について

## 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

# ビジョン1：リーン・ヘルスケア ～保健医療の価値を高める～

- 速やかに医療技術の費用対効果を測定する仕組みを制度化・施行する。
- National Clinical DatabaseやChoosing Wisely等の「医療現場主導」の取組を積極的に支援し、医療の過少・過剰部分の改善を図る。
- 都道府県の努力の違いに起因する地域差は都道府県がその責任（財政的な負担）を担う。また、都道府県において医療費を適正化できる手段を強化。
- 複雑化、専門化する医療において患者への「ゲートオープナー機能」を確立する。総合的に診療を行うことができるかかりつけ医を今後10年間程度で全地域で配置する体制を構築。

- 外科手術情報等のデータベース。現在は一般外科医が行う手術の95%以上の情報が登録されており、施設等のベンチマーク等への応用が可能。

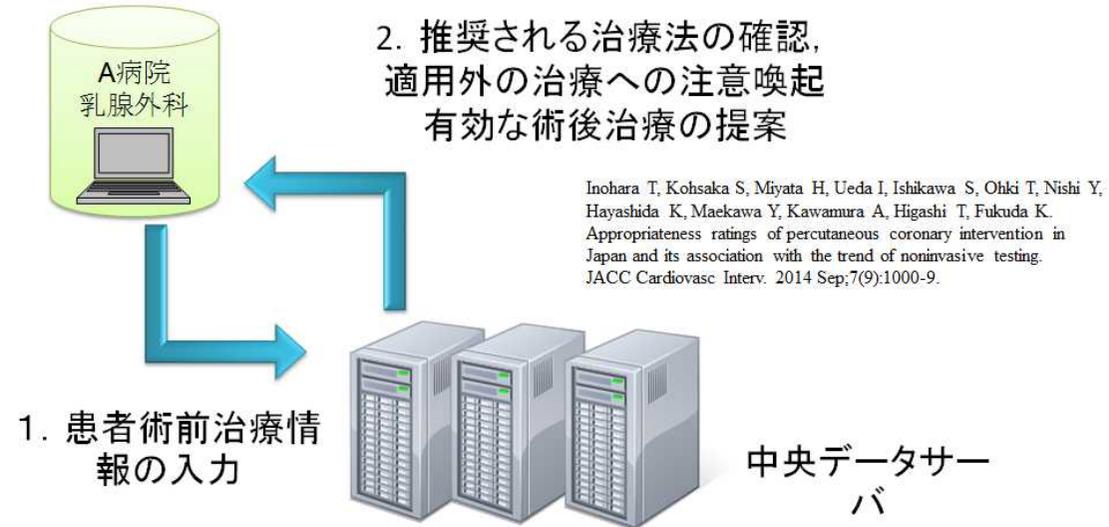
## 臨床現場で活用できるRisk Calculator (リスクカリキュレーター)

登録データに基づいて構築されたリスクモデルを用いて、手術を受ける患者様の死亡率や合併症発症率等の予測値を計算することができます。すなわち、個々の症例の術前リスクを入力すると、アウトカム(死亡や合併症などの予

測発生率)が全国的に登録された症例データから算出され、即時に個々の診療科にフィードバックされることで、術前カンファレンスやインフォームドコンセントなどで活用できます。



RCTによって確立されたエビデンスを踏まえ、NCDデータに基づいて個々の患者の特徴(禁忌, 併存疾患, 人種差)と地域の実情(活用可能な人的・物的資源)などを考慮して、推奨されるプロセスを算出する。



# Choosing Wisely

- 「Choosing Wisely」は、検査や治療の選択において必要性を的確に吟味し、無駄を控えるように推奨するなどの ABIM 財団 (American Board of Internal Medicine Foundation) が2011年から行っている活動。
- 各学会が「Things Physicians and Patients Should Question (医師と患者が話し合うべき項目)」を公表するもの。

**Choosing Wisely**  
An initiative of the ABIM Foundation

Search

About Lists In Action Resources Videos

**About**  
Find out more about the campaign and our partners

## Lists

The *Choosing Wisely* lists were created by national medical specialty societies and represent specific, evidence-based recommendations clinicians and patients should discuss. Each list provides information on when tests and procedures may be appropriate, as well as the methodology used in its creation.

In collaboration with the partner organizations, Consumer Reports has created resources for consumers and providers to engage in these important conversations about the overuse of medical tests and procedures that provide little benefit and in some cases harm.

*Choosing Wisely* recommendations should not be used to establish coverage decisions or exclusions. Rather, they are meant to spur conversation about what is appropriate and necessary treatment. As each patient situation is unique, providers and patients should use the recommendations as guidelines to determine an appropriate treatment plan together.



### For Clinicians

Specialty society lists of things clinicians and patients should question



### For Patients

Patient-friendly resources from specialty societies and Consumer Reports

## ビジョン2：ライフ・デザイン ～主体的選択を社会で支える～

- 学校教育、医療従事者、行政、NPO及び保険者からの働きかけによってヘルスリテラシーを身につけるための支援をする。また、終末期について、“Quality of death”の向上のための取組を進める。
- 保健医療政策とまちづくり・都市政策を一体となっていて進めていく必要があり、これを強力に進めるため、全国30市町村程度を「保健医療2035モデルシティ」として認定・表彰。
- 女性がライフコースを通じて包括的な医療・ケアを受けられ、妊娠・出産・育児に際して男女ともに十分な社会的支援を享受できる体制を構築。
- 2020年のオリンピックまでに受動喫煙のない「たばこフリー」オリンピックを実現。

## 五輪開催地及び開催予定地のタバコに関する法規制の状況

年 開催 五輪	2008年		2010年		2012年		2014年		2016年		2018年		2020年	
	中国	北京	カナダ	バンクーバー	英国	ロンドン	ロシア	ソチ	ブラジル	リオ	韓国	平昌	日本	東京
法令施行年	—	1996年 2008年	1989年 (最終改正 2007年)	2010年	2007年 (イングランド 於)	—	2013年	2010年 2012年	1996年 (最終改正 2011年)	(州) 2009年  (市) 1978年～ 2006年の 間、関連 条例を8 本制定	1995年	2013年	2003年 (2015年 予定)	—
対象者	—	市民 施設管理 者	国民 施設管理 者	市民 施設管理 者	国民 施設管理 者	—	国民 施設管理 者 販売者	市民 施設管理 者	国民	市民 施設管理 者	国民 施設管理 者	郡民 郡守(※ 1)	施設管理 者 (事業者)	—
罰則(※2) の有無	—	○	○	○	○	—	○	×	○	○	○	○	×	—

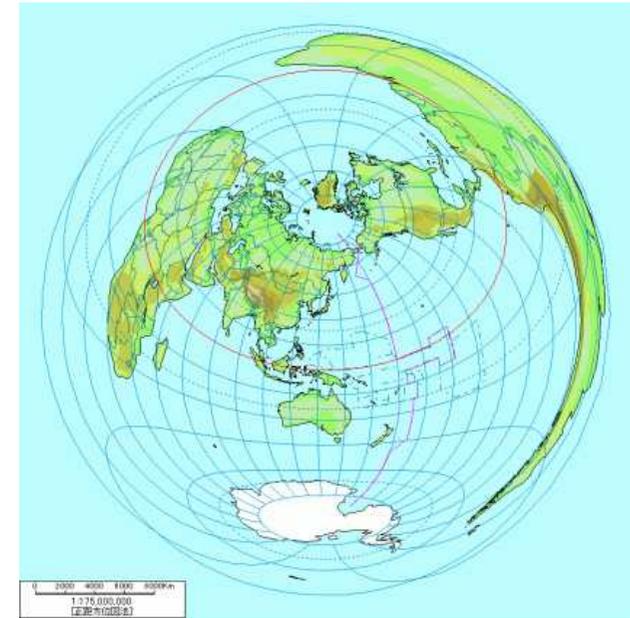
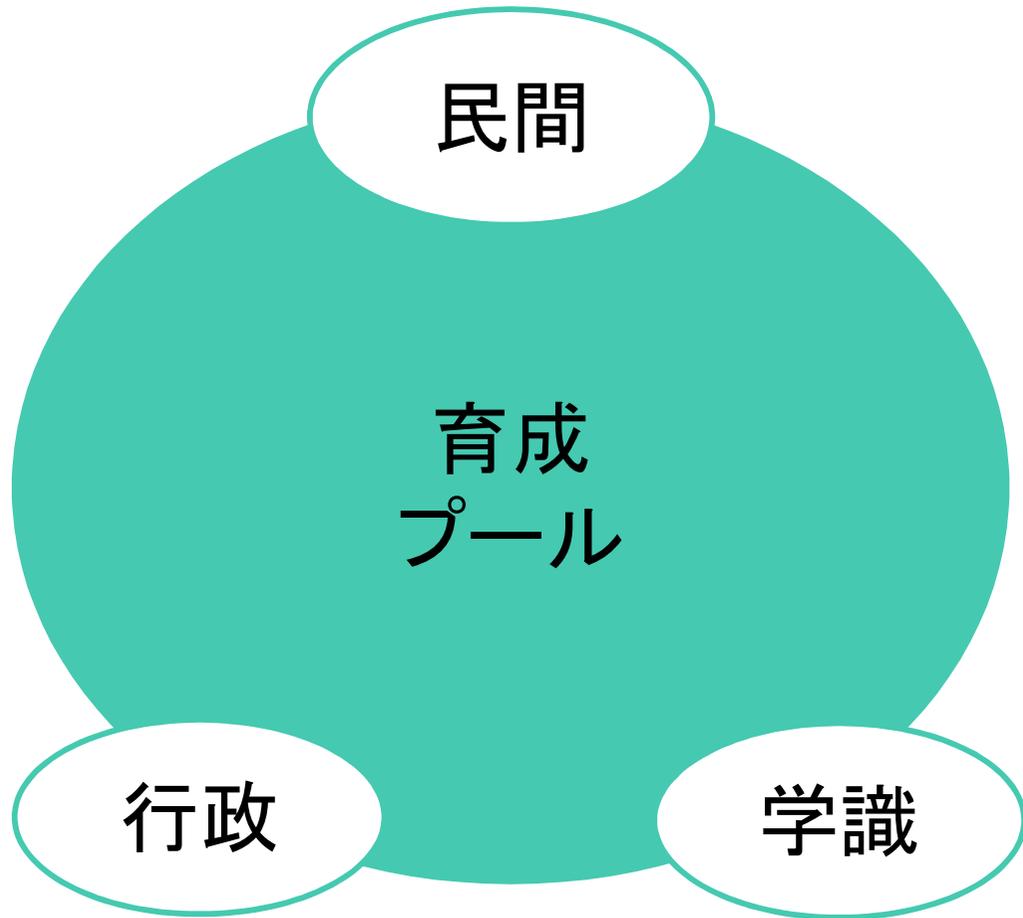
(※1)「郡」とは、広都市や道の管轄区域内に置かれる基礎自治団体であり、「郡守」とは、郡に置かれる長である。

(※2)行政処分を含む。

# ビジョン3：グローバル・ヘルス・リーダー ～保健医療で世界を牽引する～

- 人類の脅威となる感染症が発生した際に最も早くその対処方法を世界に発信し、発生国における封じ込め支援をリードする「健康危機管理・疾病対策センター」を創設。
- 国際保健外交を通じて、高齢化対応の地域づくり、生活習慣病や認知症対策などに焦点を当て世界に貢献し、世界一の健康長寿国家としての地域を確立する。
- グローバル・ヘルスを担う人材を官民一体で育成・プールする仕組みを創設。
- 医療の国際展開を図るため、アジアの国などにおいて、ユニバーサル・ヘルスカバレッジ（UHC）、国民皆保険制度、医薬品・医療機器承認制度のシステム構築の支援を行う。
- 保健医療の制度設計や運用を含む地域包括ケアそのもの、地域単位での医療・介護システムの輸出を目指す。

# グローバル・ヘルスの人材プール

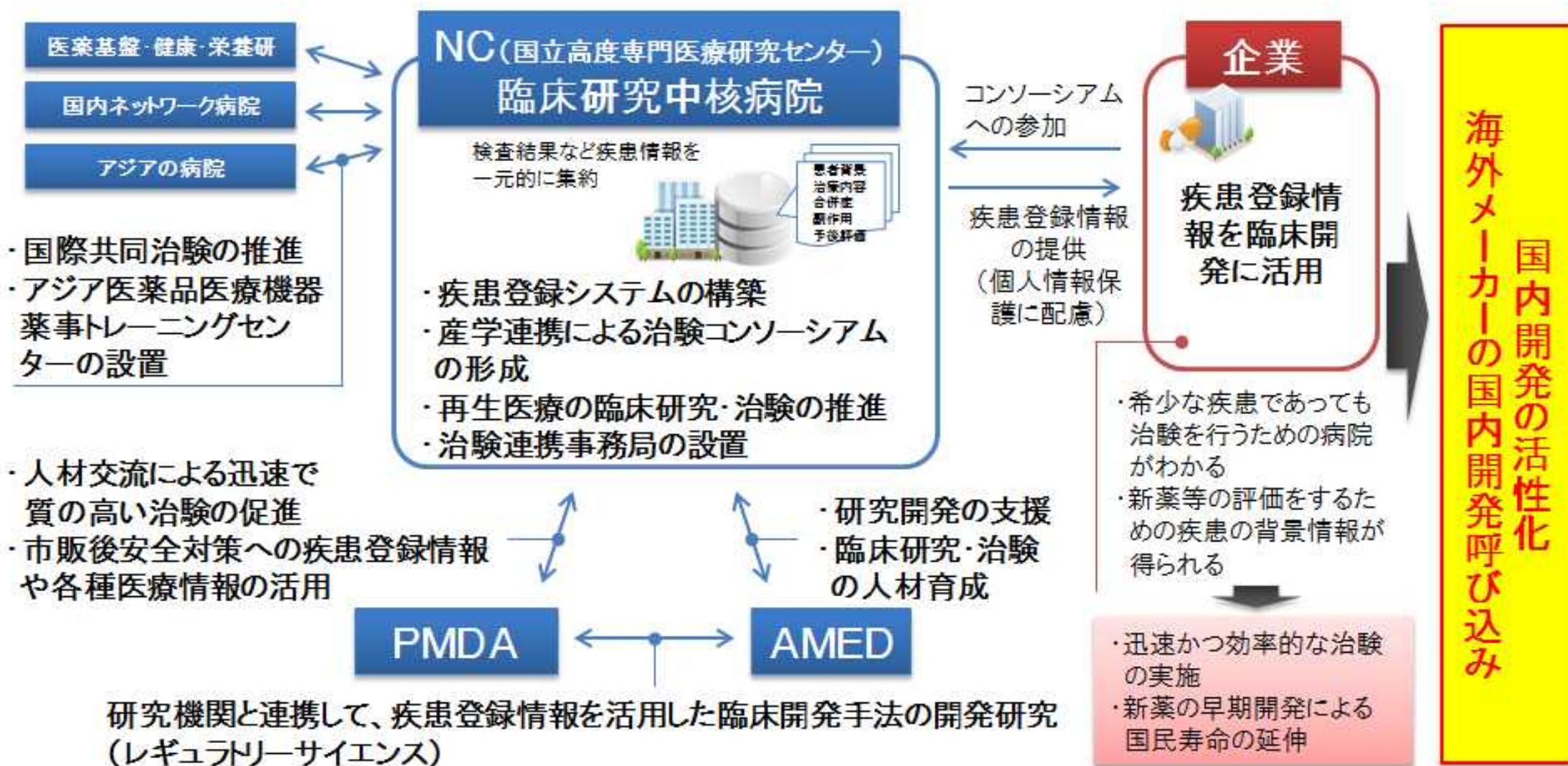


# ビジョンを達成するための基盤①

## ～イノベーション環境～

- 疾病の診断や治療、予防やリスク管理、リハビリ、介護の各分野を横断するイノベーションが求められる。
- レギュレトリー・サイエンス・イニシアティブを早急に策定。また、諸外国の薬事担当者育成などに取り組む。
- 疾患登録情報を活用して治験に関する情報の収集を容易とするためのインフラ整備を加速。
- がん研究や認知症研究など、これからの少子高齢化の中でウェイトを占めるものについて、医療保険財源の一部を研究に用いることを検討。

# 疾患登録情報に関するインフラ整備



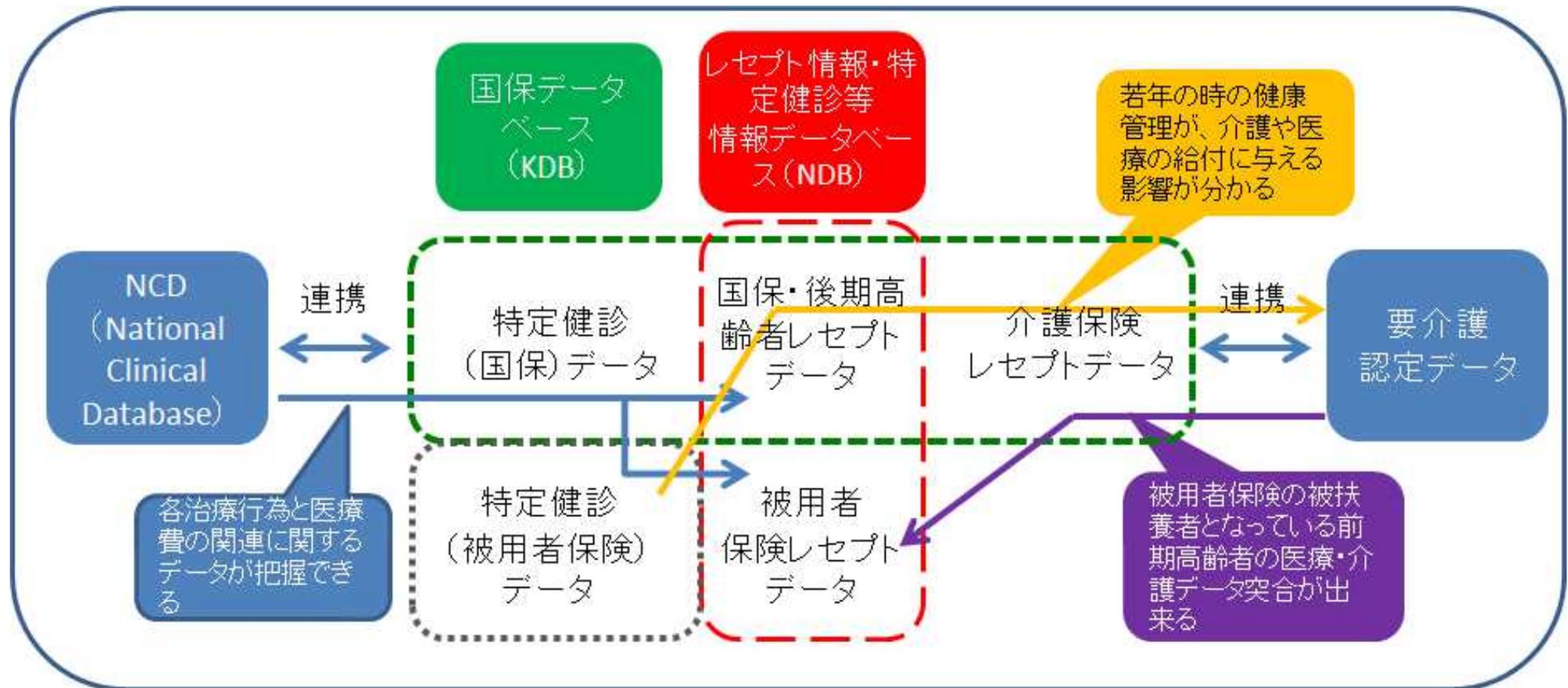
## ビジョンを達成するための基盤②

### ～情報基盤の整備と活用～

- 膨大な医療データベースを活用し、治療・研究などの分野において、そのリスクの発生予測、治療の効果・効率性の向上が実現。
- National Clinical Database レベルのデータベースを全疾患を対象に構築。
- NDB、KDB、介護保険レセプトデータのデータベース、要介護認定データについて全て統合させ、ヘルスケアデータネットワーク（HDN2035）を構築。
- ICTによる遠隔診断・治療・手術などの基盤が整備され、専門の医師がいない地域においても、良質な医療を安全に受けることが可能となる体制の整備。

## ヘルスケアデータネットワーク(HDN2035)

- KDB（国保データベース）、NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）、被用者保険の特定健診データの連結に加え、NCDや要介護認定データとも連携することにより、以下が可能となる。
  - ・ 各治療行為と医療費の関連に関するデータ把握
  - ・ 若年の時の健康管理が介護や医療の給付に与える影響
  - ・ 被用者保険の被扶養者となっている前期高齢者の医療・介護データの突合



# ビジョンを達成するための基盤③

## ～安定した保健医療財源～

- 公的医療保険の基本原則を確認した上で、不断の検証を行う。
- 患者負担については、若年世代との負担の均衡を図る観点や負担能力に応じた公平な負担という観点から、見直し・議論。
- 既存の税に加え、社会環境における健康因子に着眼した課税などあらゆる財源確保策を検討。
- 医療費適正化計画に基づく全国の医療費の伸びについて推測していた効果が期待通りとなっていない場合に、さらなる予防施策の推進や給付範囲の見直し、新たな財源の確保等を関係者と議論し、決定する仕組み（中期調整システム）を導入。

# ソーダ税・トランス脂肪酸税について

## 肥満防止にソーダ税、米バークリー市の「快挙」…「罪の税」は“アリの一穴”となるか

ツイート 39

8+1 2

(1/3ページ) 【経済裏読み】

米カリフォルニア州バークリー市が住民投票で、炭酸飲料など糖分入りの飲料に課税する「ソーダ税」を来年1月1日から導入することを決めた。肥満や糖尿病を防いで医療費を抑制するのが狙いだ。他の地域で巻き起こった同様の動きを封じ込めてきた飲料業界の反対キャンペーンをはね返しての「快挙」。健康問題に対する危機感だけでなく、米国文化の新しい流れを先導するという意気込みもあったようだ。



米カリフォルニア州バークリー市で住民投票により来年のソーダ税導入が決定し、喜び合う賛成派の人たち=11月5日 (AP)

## デンマーク、バターなどに「脂肪税」健康増進狙う

2011/10/3 10:39

小 中 大 保存 印刷 リプリント 共有

【ロンドン=共同】デンマーク政府は国民の平均寿命を延ばすため、バターなどの動物性脂肪に多く含まれる飽和脂肪酸を一定以上含む食品に対する課税を1日から開始した。英メディアなどが2日までに伝えた。英BBC放送は、脂肪への課税は世界で初とみられると伝えた。

飽和脂肪酸を多く摂取すると、動脈硬化などを引き起こす悪玉コレステロールが増加するとされている。課税によって肥満の原因となる食品の消費を減らすことで、国民の健康を守る狙いがある。

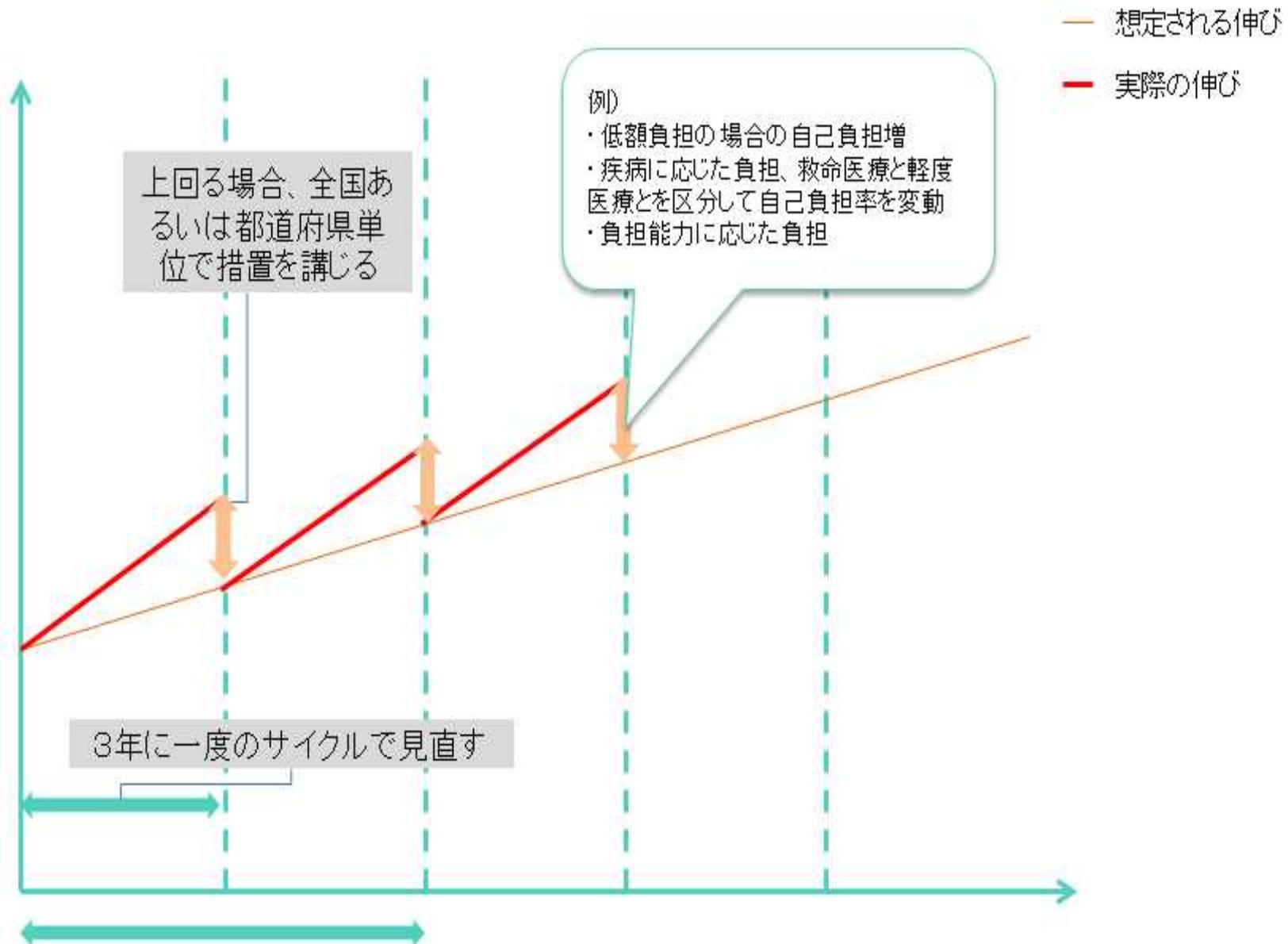
英メディアなどによると、2.3%以上の飽和脂肪酸を含むバター、チーズ、加工食品などが課税対象で、飽和脂肪酸1キロあたり16クローネ(約220円)の税金がかかる。

課税によって、約22億クローネの税収が見込まれており、バターの消費量は約15%減少するとみられている。

欧州ではハンガリー政府が先月、肥満防止のため、スナック菓子や清涼飲料水など塩分や糖分が特に高い食品に対する課税策を導入した。

小 中 大 保存 印刷 リプリント 共有

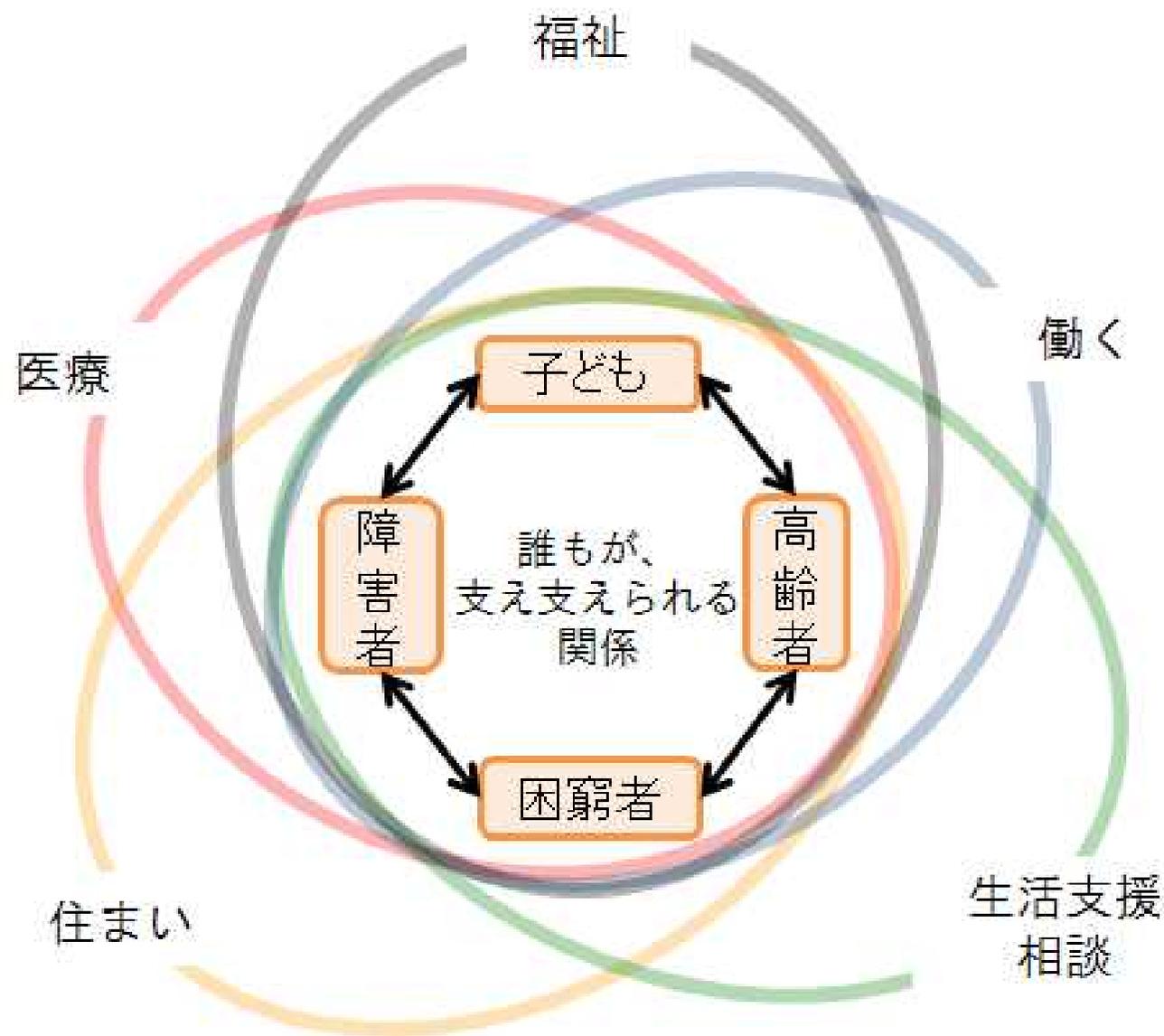
# 中期調整システム



## ビジョンを達成するための基盤④ ～次世代型の保健医療人材～

- 医師の適正配置、勤務体系を見直すとともに、技術進歩の活用などにより、医師の業務が生産性の高い業務に集約される。
- 地域で不足する診療科について精査が必要。過当競争の診療科から不足する診療科に転科を促すための支援策を策定。
- 多様な疾患を抱える患者に対して統合ケアを実施するため、看護等の専門性を高めるとともに、パラメディカルが行える業務の更なる拡大を行う。
- 高齢者、障がい者、生活困窮者等のあらゆる人々がコミュニティで共生できる地域包括ケアシステムを進め、それを担う人材として、医療や福祉の資格の共通基盤（養成課程等）を整える。

# コミュニティで共生できる地域包括ケアシステム



# 複数サービスのコーディネート

## 現状

- ① 少子高齢化の進展に伴う介護ニーズの増大や、生産年齢人口の減少の中で、**人材の確保が大きな課題となるとともに、効果的・効率的なサービス提供の必要性が増している。**
- ② 少子高齢化に伴い地域の人口構成の変動で**介護・福祉分野での支援ニーズが大きく変動**することが見込まれる。
- ③ 中山間地域等においては、人口減少に伴う利用者の減少により、**全体として支援ニーズが減少し続けている。**
- ④ サービスの対象者の多様化、抱える困難の複合化、必要な支援の複雑化が進む中で、**対象者の状況に即応して、ニーズの把握から支援の組み立て、提供までを一貫して行うことが求められている。**
- ⑤ 地域特性に応じた取組を先駆的に実施する事業者から、**規制との関連性に関する行政との調整が難航**するとの声もある。

## 課題

- ① 福祉人材が不足している中での効果的・効率的なサービス提供や、有効な人材活用策の必要性

- ② 支援ニーズの変動への柔軟な対応
- ③ 利用者が減少している中での効率的な対応
- ④ 対象者の状況に即応して、ニーズの把握から支援の組み立て、提供までの一貫した対応

- ⑤ 複数サービスを一体的に提供することを考える事業者の負担を軽減

### 総合的福祉人材の育成、効果的なサービス提供のための生産性の向上

- 福祉人材の多様なキャリア形成支援を推進する。
  - ・ 保育→介護→コーディネート等
- 福祉人材として共通する基礎知識等の精査と、その研修方法について検討する。

- イノベーションによる効率的な業務の実施について、分析・検証を進めるとともに、効果が上がっていると考えられる取組例について横展開を図る。

### ニーズに即応できる福祉サービス提供の仕組みの検討

- 対象者の状況に即応したニーズの把握から支援の組み立て、提供までを一貫して行う仕組みについて、検討し、具体化を図る。  
(例)
    - ・ 高齢・障害・子育て分野の様々な相談機関やサービス提供機関が、緊密な連携の下、包括的に支援していく仕組みの検討
    - ・ 中山間地域等における複合的なサービス提供の更なる推進
- 等

### 事業者支援

- 現行ルールを明確化するガイドラインを策定し、周知を図る。  
※現在認められている取扱の明確化
- ノウハウの共有や横展開を進めるための事業者・自治体への支援を進める。

- 上記検討チームによる整理も踏まえ、今後、関係局長によるプロジェクトチームを設置し、地域の福祉サービスに係る新たなシステムの構築に向けたビジョンの策定とその具体化のための方策を検討する。

# ビジョンを達成するための基盤⑤ ～世界をリードする厚生労働省～

- 厚生労働省が、世界中の保健医療関係機関の中で、イノベーション、グローバル・ヘルス、健康危機に対して最も迅速かつ的確に動く。
- 保健医療政策について総合的なアドバイスを首相や厚生労働大臣に対して行う「保健医療補佐官（Chief Medical Officer）」を創設。
- 保健医療のイノベーションを開発段階から費用対効果の評価まで横断的に推進する「医療イノベーション推進局」を創設。
- がん、循環器系疾患、糖尿病等の非感染性疾患対策を強化し、世界にその知見を発信していく非感染症対策に関する部局横断的な組織を創設。
- 保健医療の国際展開についてビジョンを策定するとともに、世界と対話を積極的に行っていく機能や情報発信等を強化するため、「グローバル戦略官」を創設。



# 推進体制等

厚生労働省内で実行推進本部を設置し、提言内容について広く国民的議論を喚起するとともに、十分な議論を経たのちに、実行可能な短期の施策から着実に実施。

4月24日から5月20日までの期間で実施した、国民からの意見募集については149件、厚生労働省の全職員からの意見募集については35件の意見があった。一つ一つに目を通して、そのいくつかについては、取り上げている。

## “塩崎大臣へ、私のアイデア2035” 募集結果 (「2035年の保健医療」に関する提案・意見の募集)

“塩崎大臣へ、私のアイデア2035”募集結果  
(「2035年の保健医療」に関する提案・意見の募集)

募集期間 2023.5.24 ~ 2023.5.20  
2023.5.23 2023.5.25

<年齢別>		<業種別>							
	人数		人数						
1. 20歳未満	0	1. 医師	30						
2. 20歳～39歳	38	2. 歯科医師	2						
3. 40歳～64歳	64	3. 薬剤師	8						
4. 65歳～74歳	5	4. 看護師	8						
5. 75歳以上	5	5. その他の医療従事者	27						
不明	7	6. 会社員(医療関係の企業)	4						
総計	119	7. 会社員(医療以外)	7						
		8. 自営業	4						
		9. 学生	6						
		10. 無職	2						
		11. その他	20						
		不明	1						
		総計	119						
	1. リーンヘルスケア	2. ライフデザイン	3. グローバルヘルスリーダー	4. イノベーション	5. ICT	6. ガバナンス	7. 財政的安定性	8. 人的資源	計
1. 20歳未満									
2. 20歳～39歳	8	13	4	2	8	2	5	12	54
3. 40歳～64歳	20	16	4	4	10		5	16	77
4. 65歳～74歳	1	2			1			1	5
5. 75歳以上	1	1			2		2	1	7
不明	1	1	1	1			1	1	6
総計	31	35	9	7	21	2	13	31	149
	1. リーンヘルスケア	2. ライフデザイン	3. グローバルヘルスリーダー	4. イノベーション	5. ICT	6. ガバナンス	7. 財政的安定性	8. 人的資源	計
1. 医師	11	9	4	1	5		2	6	38
2. 歯科医師	1	2						1	4
3. 薬剤師	5	2	1		1		2	2	13
4. 看護師		2	1					5	8
5. その他の医療従事者	6	4	1	3	7	1	1	9	32
6. 会社員(医療関係の企業)		3		1	1				6
7. 会社員(医療以外)	1	3			1		2	2	9
8. 自営業	2	1		1			1		5
9. 学生	2	2	1		2			2	9
10. 無職		1					3	1	2
11. その他	3	6	1	1	4	1	1	3	22
不明							1		1
総計	31	35	9	7	21	2	13	31	149
	1. リーンヘルスケア	2. ライフデザイン	3. グローバルヘルスリーダー	4. イノベーション	5. ICT	6. ガバナンス	7. 財政的安定性	8. 人的資源	計
省内(区分別集計)	8	4	3	2	7	1	2	7	35
○患者満足度点数による病院ランク制度の導入									
○「健康の日(祝日)」の創設									
○日本が少子高齢化に対応したヘルスケアシステムを構築し、輸出									
○選択に必要な個人の意思決定(特に終末期医療など)を支えるヘルスリテラシーの確立・普及									
○sin taxの導入									
○たばこフリー社会の実現									
○死生観に基づいて最後まで自分らしい人生を全う									

# ～ 保健医療2035で国民の保健医療がこう変わる ～

- 保健医療の制度見直しで、質の高い医療を受けることができ、日常的に健康づくりをし、また、医療や健康について知ることや納得することができて、こんなに健康や暮らしが良くなる。

## 次世代型の保健医療人材

かかりつけ医が体全体を診てくれるから、たくさんの医療機関に行かなくていい。

## 安定した保健医療財源

皆保険制度が持続可能であるし、保険の負担が公平・公正だから安心・納得。

## ガバナンス・広報

政府がわかりやすく説明してくれるから、よくわかるし、納得。

## 情報基盤

ICTを使ってどこの医療機関がいいかわかるし、自分がどの病気にかかりやすいかわかる。

## 医療の質を高める

無駄な処方や医療の地域によるばらつきが減って、同じお金で質の高い医療が受けられる。

## 主体的選択を社会で支える

日常的に健康づくりをして、医療機関に行かなくなって、健康で元気。

## 世界の保健医療を牽引する

新型インフルなどが起こっても日本がしっかり封じ込めるから安心。

## イノベーション環境

新しい薬が世界で最も早く使うことができ、今まで治せなかった病気も治せる。



- 多くの難病が治療できるようになったり、新たな治療法が開発されてがんが克服されるなど、保健医療の技術が大きな進歩を遂げて成果を発揮している。