

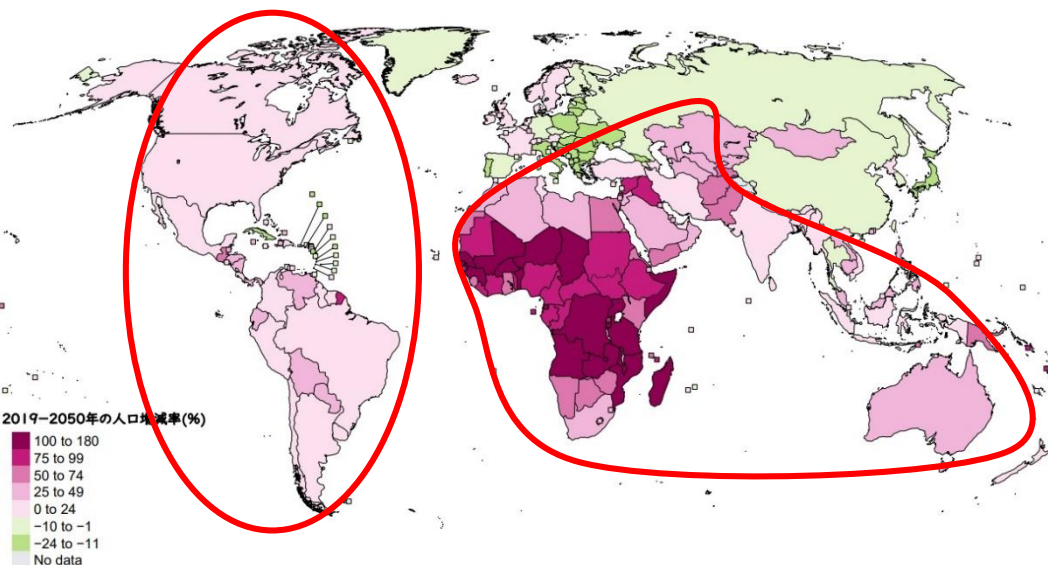
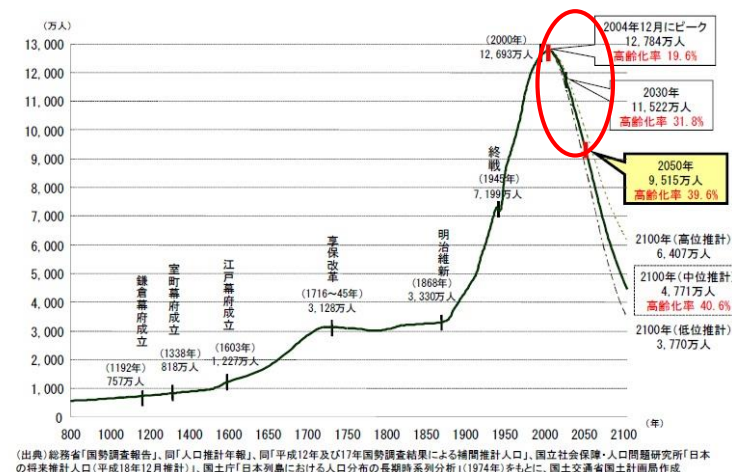
# 健康・医療戦略（第2期）に ついて期待すること

2022年6月7日

Medical Excellence JAPAN  
理事長 笠貫 宏

## 将来（四次元）を見据え、国内（二次元）から世界（三次元）へ

- ・世界の人口は77億人、2050年には100億人に近づく
- ・一方で日本の人口は、2050年には1億人を割る
- ・2050年に向けて人口が増加していく地域は、アジア・アフリカ、アメリカ大陸。東アジア、欧州は減少
- ・人口増加地域、減少地域のニーズを踏まえた戦略・戦術を策定しているか

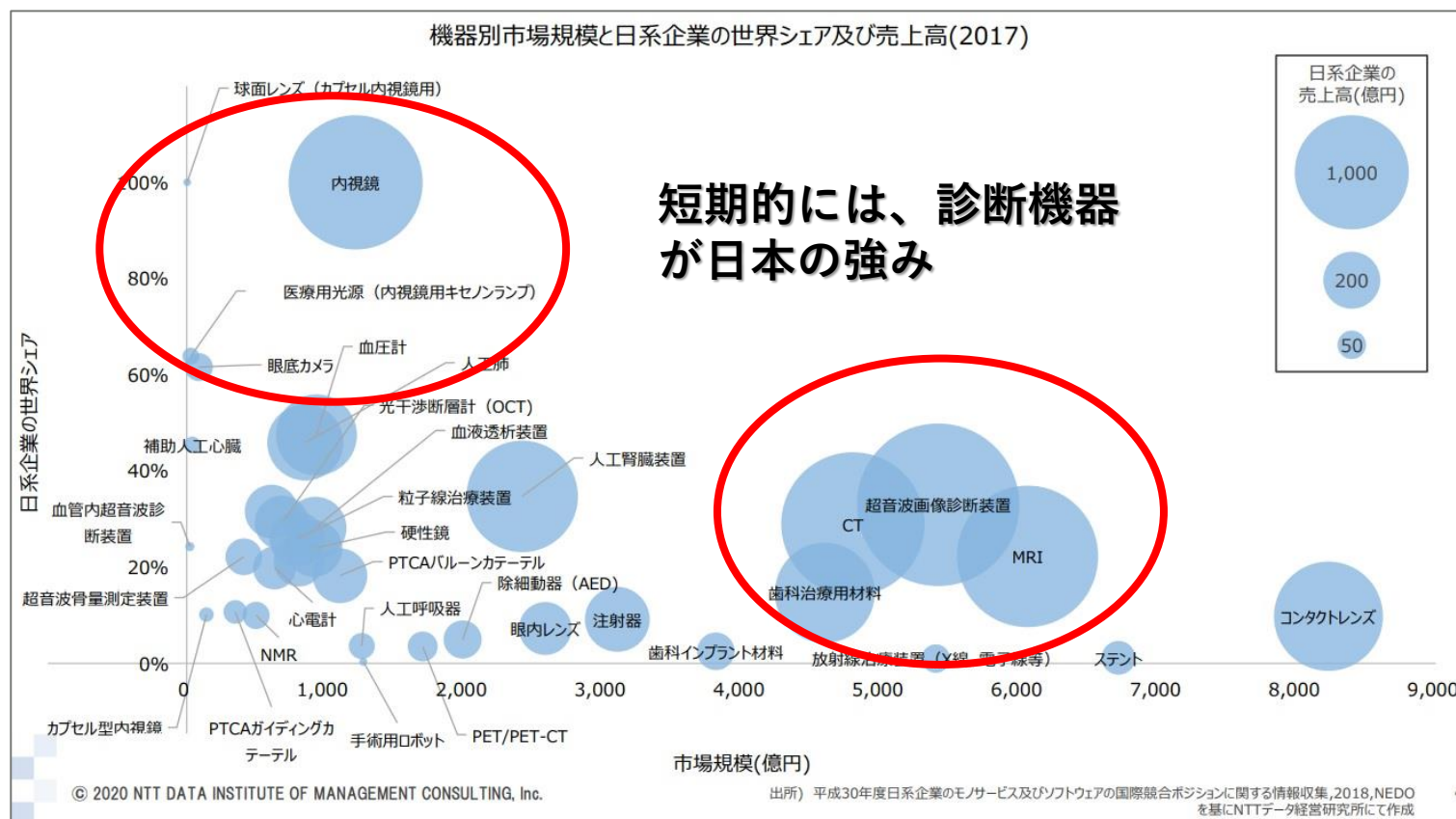


データ：国際連合人口基金 駐日事務所 世界人口推移グラフ  
人類誕生から2050年までの世界人口の推移(推計値) グラフ

## 将来（四次元）を見据え、国内（二次元）から世界（三次元）へ

日本の医療産業は、短期的にはどこを攻め、中長期的にはどこを伸ばし攻めるのか

・世界の医療機器市場は、2020年から2030年にかけて**年率5.0%で成長**し、2030年には**7,450億ドルに達する見込み**だが、日本企業は**トップ30に僅か4社**（リンス19位）



## 将来（四次元）を見据え、国内（二次元）から世界（三次元）へ

米国は、**市場規模が大きい治療機器（Class4等）**で高いシェアを有する企業が多い

分析対象とした医療機器において米国系企業の医療機器は、市場規模の大小によらず、多くの機器で50%を超える高シェアを保持。特に、放射線治療装置、ステント、人工股関節等は大規模市場をほぼ独占し大きな売上を保持。またシェアが80%を超える圧倒的No.1も豊富。

機器別市場規模と米国系企業の世界シェア及び売上高(2017)



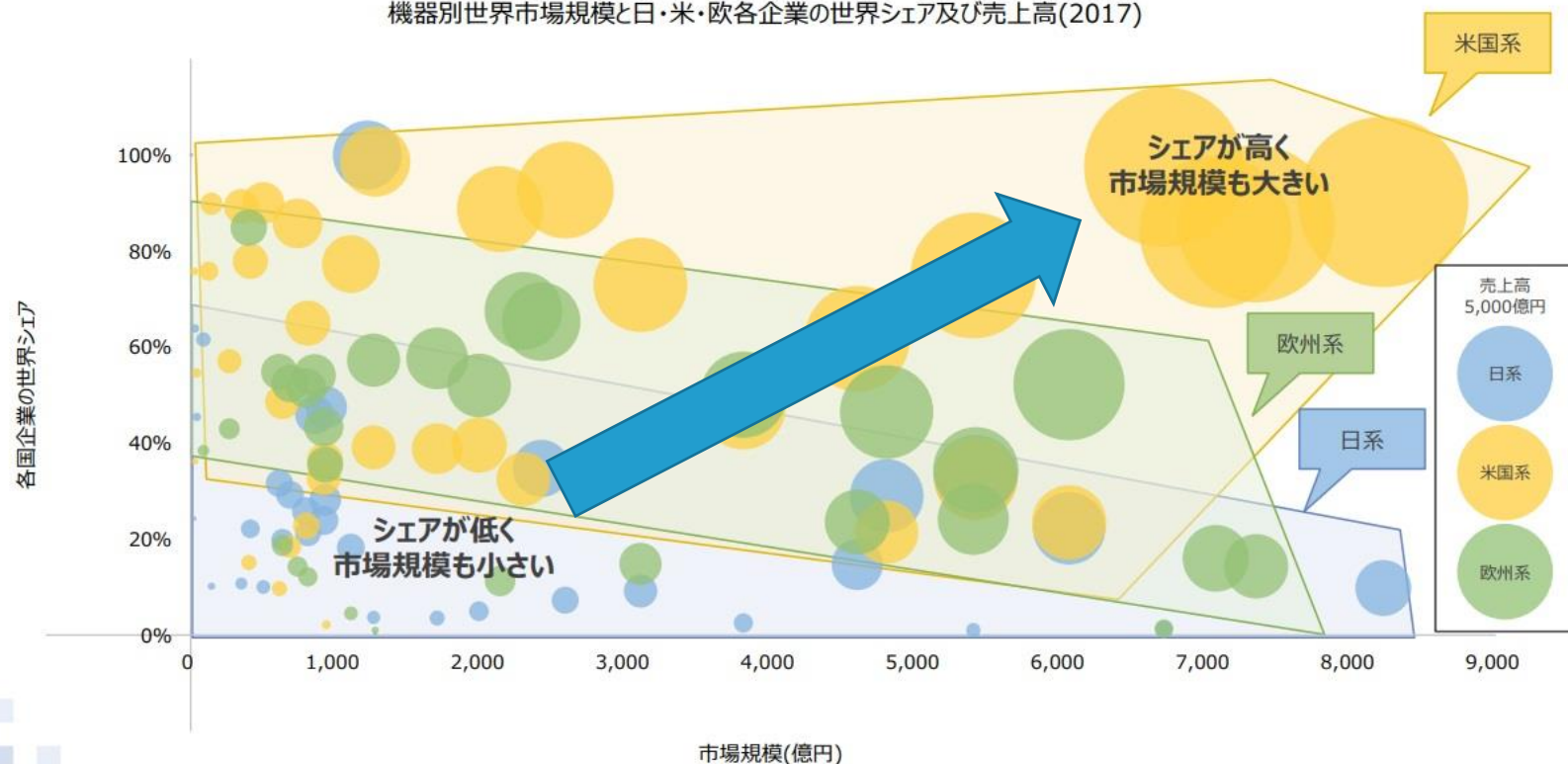


## 将来（四次元）を見据え、国内（二次元）から世界（三次元）へ

**短期的には診断機器を伸ばす戦略と、中長期的には治療機器を伸ばす戦略が必要**

分析対象とした医療機器において半分以上の医療機器が、日・米・欧の何れかがシェア50%以上を保持。  
日系企業がシェア50%以上を保有しているのは、3機器のみとなり、日本は欧米と比較して、No1が非常に少ない。

機器別世界市場規模と日・米・欧各企業の世界シェア及び売上高(2017)



© 2020 NTT DATA INSTITUTE OF MANAGEMENT CONSULTING, Inc.

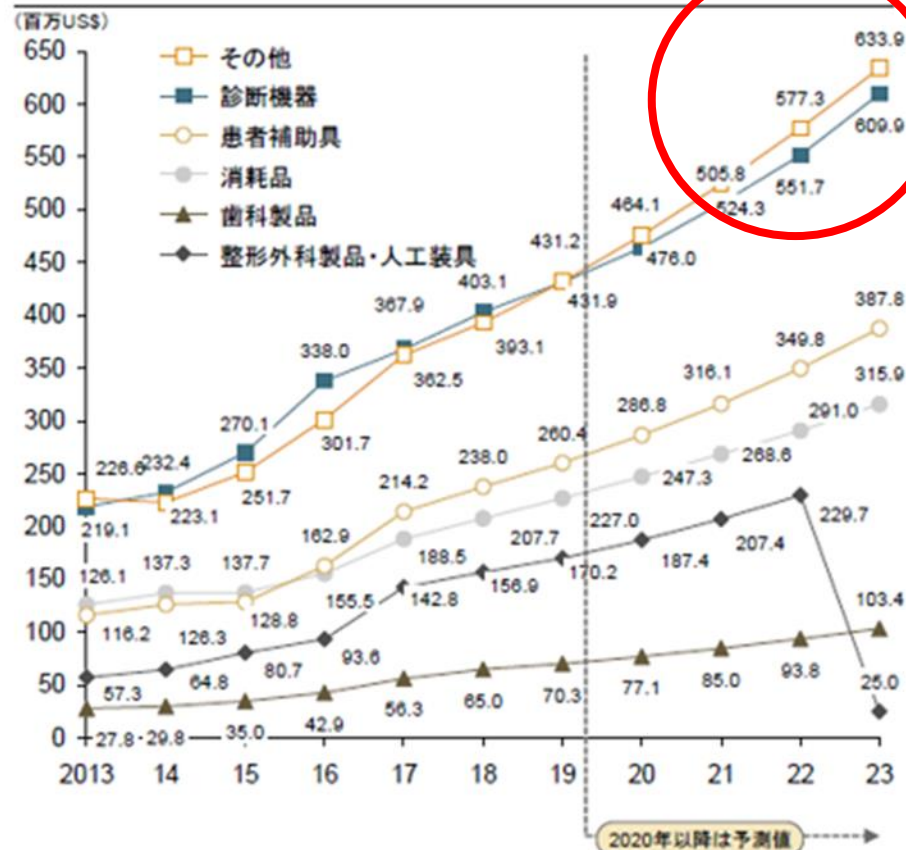
出所) 平成30年度日系企業のモノサービス及びソフトウェアの国際競争力に関する情報収集, 2018, NEDO  
を基にNTTデータ経営研究所にて作成

7

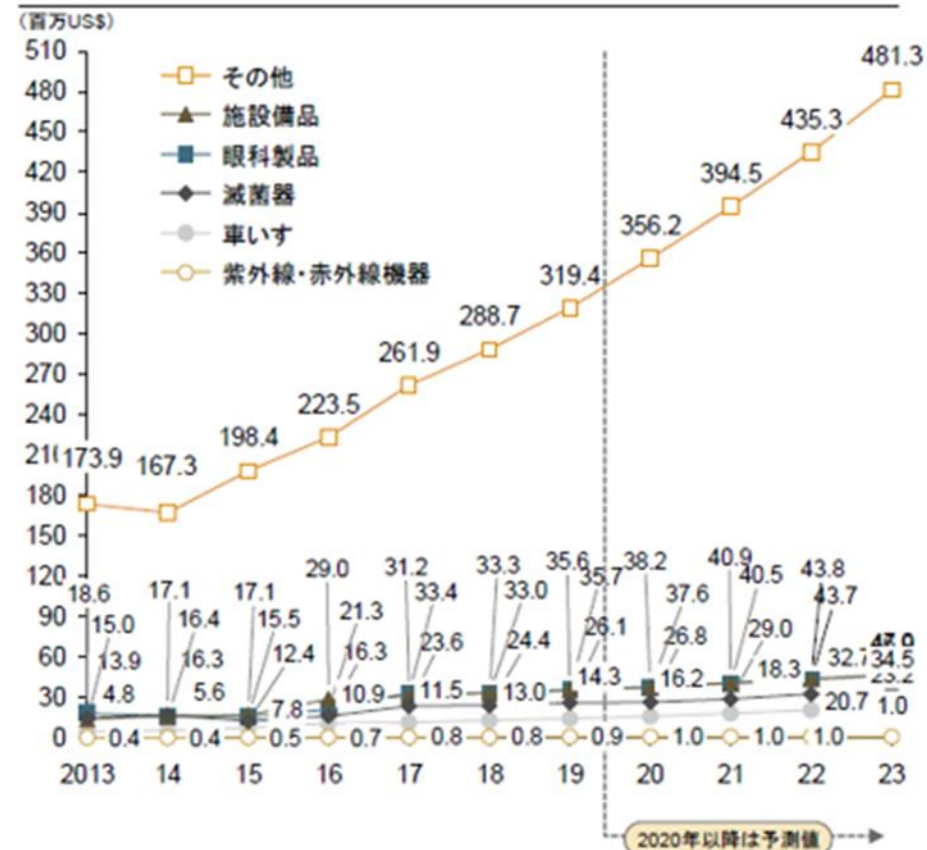
## 診断機器も新興国では市場規模拡大が見込まれる

ベトナムでは、診断機器の市場規模が拡大。健康診断の義務化と普及に力を入れている

医療機器別市場規模



(参考)医療機器別市場規模 - その他の内訳

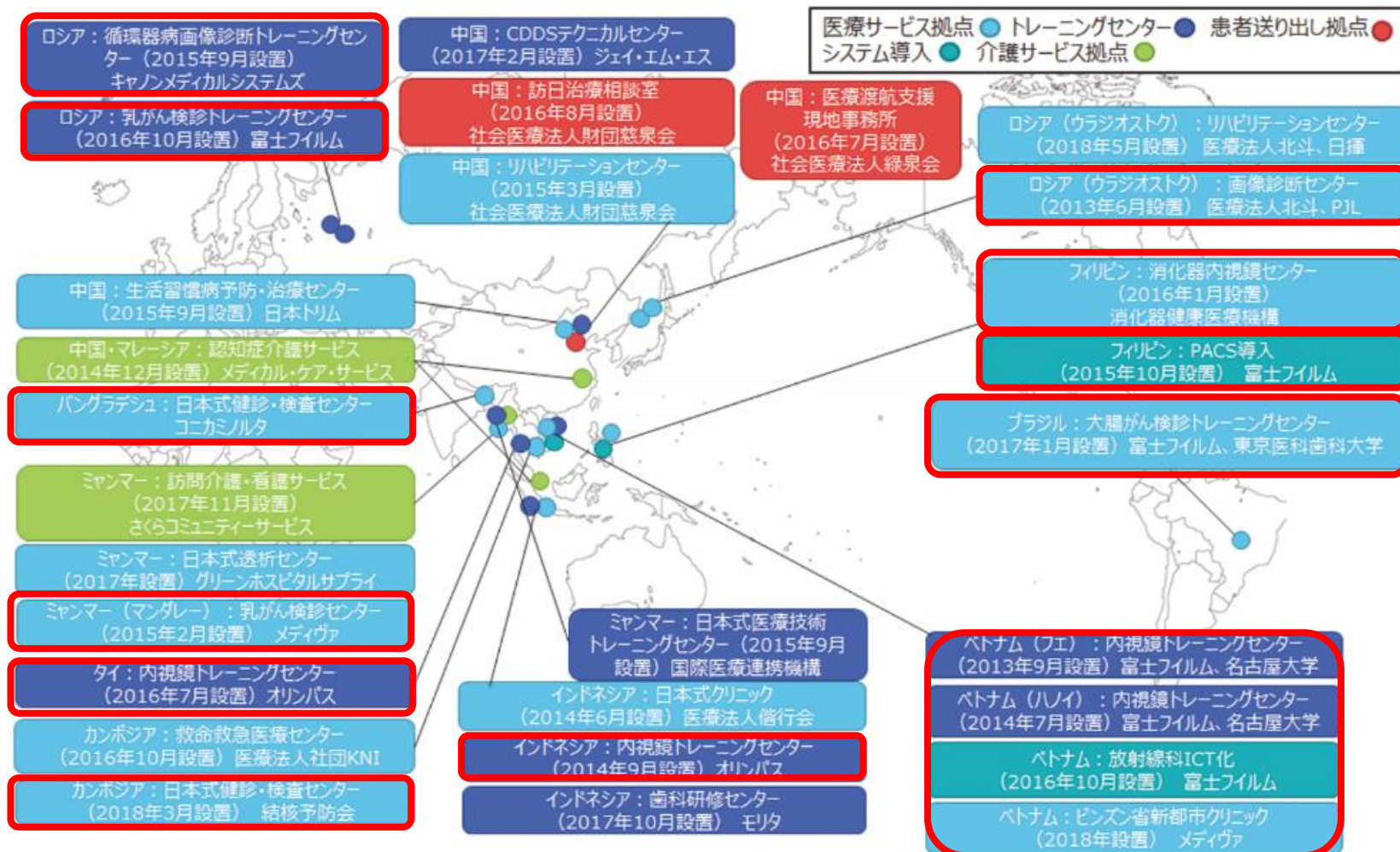


データ：経済産業省2021年3月、医療国際展開カントリーレポート新興国等のヘルスケア市場環境に関する基本情報ベトナム編



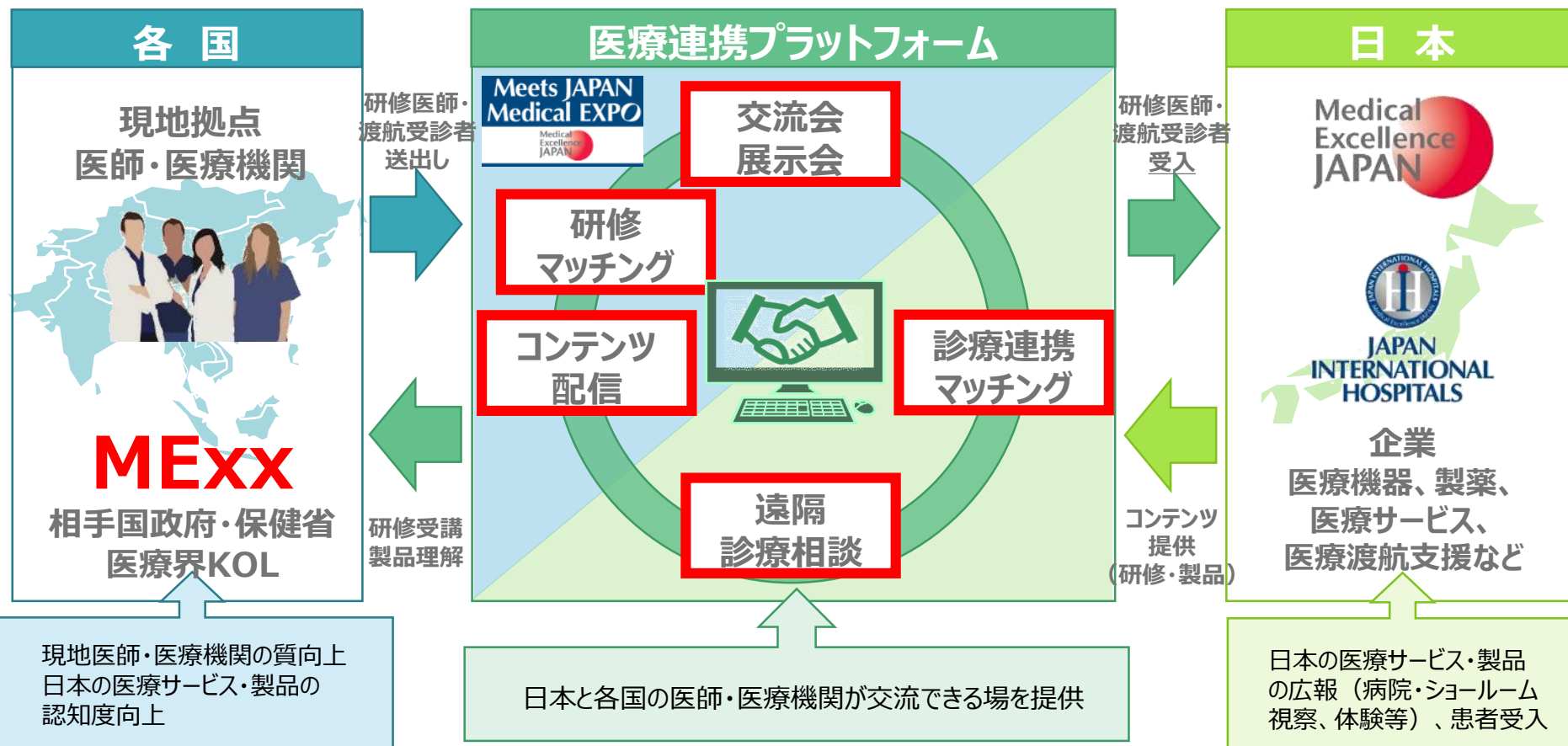
## 経済産業省 拠点化支援事業の成果（2020年4月時点）

28拠点のうち、診断機器を中心とした拠点は、15拠点（53%）ベトナム、フィリピン、タイでは100%  
 今後は、個別事業支援からダイナミックな展開に発展させる活動が求められる



## 世界の医師・医療機関と日本の医師・医療機関を結ぶ

個社の活動では制約が多い医療者間ネットワークの構築支援や、産学官医連携を支援  
MEJのカウンターパートを相手国に構築することでスムーズな連携を目指す（2020年ME台湾設立）  
現在、ERIAと連携し、ベトナム、インドにおいてMExx構想への参加を促している





## MExx構想の推進 - MEVN設立に向けて

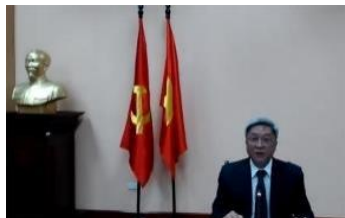
**MEJは2021年10月27日（水）、東アジア・アセアン経済研究センター（ERIA）と共同で、日越医療展開ハイレベル会議を開催しました**

本会議は、10月末に姫路で開催されたWHO西太平洋地域委員会の年次総会の機会を捉え、ベトナム保健省副大臣のご参加を得て、ヘルスケア分野における日越協力を推進するためオンライン形式にて開催されました。

ベトナム保健省H.E. Mr Nguyen Truong Son副大臣、WHO西太平洋地域事務局（WPRO）事務局長 葛西健氏にご講演をいただき、MEJからは、以前にベトナム保健省の特別顧問を務められたMEJ理事 秋山稔氏が開会挨拶をし、日越のヘルスケア分野における課題を産官学医の協力によって解決すべく、MEJと共に連携できる組織「Medical Excellence Vietnam（MEVN）」の設立について言及頂き、講演や意見交換を通じて、医療分野における協力のプラットフォームとして、MEVNの設立が期待されると結論付けられた会議となりました。



MEJ理事 秋山稔氏



ベトナム保健省副大臣  
H.E. Mr Nguyen Truong Son



WHO 西太平洋地域事務局（WPRO）  
事務局長 葛西健氏



元ベトナム保健省アドバイザー  
牛尾光宏氏



ベトナム保健省 国際協力局 次長  
Ms. Pham Thi Minh Chau



京都市医連中央病院  
Dr. Pham Nguyen Quy



在ベトナム日系製薬協（JPAV）  
会長 富永行紀氏



国際医療福祉大学  
教授 和田耕治氏



WHO西太平洋地域委員会  
Director, Program for Disease Control  
Dr. Tran Thi Giang Huang



ERIA総長上級顧問  
中谷比呂樹氏

## 海外における初のMExx 台湾における産官学医連携の窓口

2021年9月30日、Medical Excellence Taiwanが設立されました

### 法人概要

#### ● 登記名

財団法人 台湾医療健康産業卓越聯盟基金会

Medical Excellence Taiwan (MET)

#### ● 董事会（理事会）

董事25人，任期4年 監査役：5人

・衛生福利部枠：4名（但し、アカデミアの有識者）

### 組織構成（董事会）

#### ● 医療機関

- ・長庚医療財団法人
- ・財団法人高雄医学大学
- ・中国医薬大学附設医院
- ・新光吳火獅紀念医院
- ・台北医学大学附設医院
- ・義大医療財団法人
- ・馬偕紀念医院
- ・天成医療体系
- ・秀傳医療財団法人
- ・童綜合医療社団法人童綜合医院
- ・花蓮慈濟医院
- ・国泰医療財団法人

### 事業内容

#### ● 台湾の医療健康産業の国内外での交流促進を目的

1. 自国の医療健康産業の国際化・産業化の推進
2. 新南向政策の医療衛生分野の先行調査
3. 特徴を持った自国の医療サービスの宣伝・医療ブランドの強化
4. グローバルでの医療衛生分野の連携及び人材交流の促進
5. 医療健康産業の輸出と交流の促進
6. 医療健康産業のバリューチェーンの融合と海外輸出
7. アジア地域での医療衛生分野の連携及びバリューチェーンの発展
8. 医療サービスと医療産業の国際標準化による品質向上の促進
9. その他国からの委託事項

#### ● 協会団体

- ・社団法人台湾私立医療院所協会
- ・中華民国区域医院協会
- ・社団法人中華牙医学会

#### ● 医療産業界

- ・合一生科技股份有限公司
- ・荷茂生医科技股份有限公司
- ・東昇牙科材料行有限公司
- ・翹成科技顧問有限公司

## 現地ニーズを踏まえた戦略で成長市場を獲得

現状では、日本製品（医療機器、ヘルスケア機器等）のラインナップが限定的であり、世界市場を取るために行動変容を伴うダイナミックな展開が求められる（EBM→VBM→HTA（Health Technology Assessment））

国・地域のニーズに合わせたビジネス展開を支援する健康・医療戦略が必要

### ① 日米欧：治療機器、デジタルヘルスにおいて世界トップレベルを目指す（KGI設定）

#### ・ オープンイノベーション

「自分たちですべてを行うことは無理だと理解し始めた」（ジョンソンエンドジョンソン）  
社外のリソースを活用したオープンイノベーションの取組みを強化

### ② 新興国：各国の制度導入を支援し、面展開でシェア獲得を目指す（KGI設定）

#### ・ 産官学医連携（アジア健康構想）

産官学医が連携することで、制度等導入支援（ルール）から学会設置（基準）、技術指導（手技）が横の連携を取ることで、相手国の健康と医療の質の向上に寄与しつつ市場を獲得

### ③ 後発開発途上国：現地企業と連携し、新たな製品でシェア獲得を目指す（KGI設定）

#### ・ フルーガルイノベーション（アジア・アフリカ健康構想）

機能を制限し価格を抑えた製品開発を行い、今後成長する市場を獲得



# 四次元医療改革研究会

## 日本の叡智を結集し、日本の医療の課題のソリューションを打ち出す

### 【四次元医療改革会とは】

一般社団法人Medical Excellence JAPAN (MEJ) は、医療にかかわるあらゆるステークホルダーと共に課題解決に取り組む場として、「四次元医療改革研究会」を立上げた。ここで四次元とは、国内（二次元）だけで解決困難な問題に対して、海外（三次元）を加えることで解決方法を広げ、解決方法を中長期的な時間軸（四次元）を示すことで関係者全員で問題解決を図ることをいう。第一課題として「電子カルテシステムの改革」を取り上げ、2021年10月に関係官庁に提言書を提出した。

### 【ステアリングコミッティ・メンバー】 2022年3月1日現在

相澤 孝夫 様	一般社団法人 日本病院会 会長
岡田 安史 様	日本製薬工業協会 会長
神田 裕二 様	社会保険診療報酬支払基金 理事長
國土 典宏 様	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター理事長
武見 敬三 様	参議院議員
中川 俊男 様	公益社団法人 日本医師会 会長
福井 トシ子 様	公益社団法人 日本看護協会 会長
藤原 康弘 様	独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 理事長
堀 憲郎 様	公益社団法人 日本歯科医師会 会長
三島 良直 様	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 理事長
三村 孝仁 様	一般社団法人 日本医療機器産業連合会 会長
門田 守人 様	日本医学会 会長
山本 信夫 様	日本薬剤師会 会長
横手 幸太郎 様	一般社団法人 国立大学病院長会議 会長

※50音順での記載

### (オブザーバー)

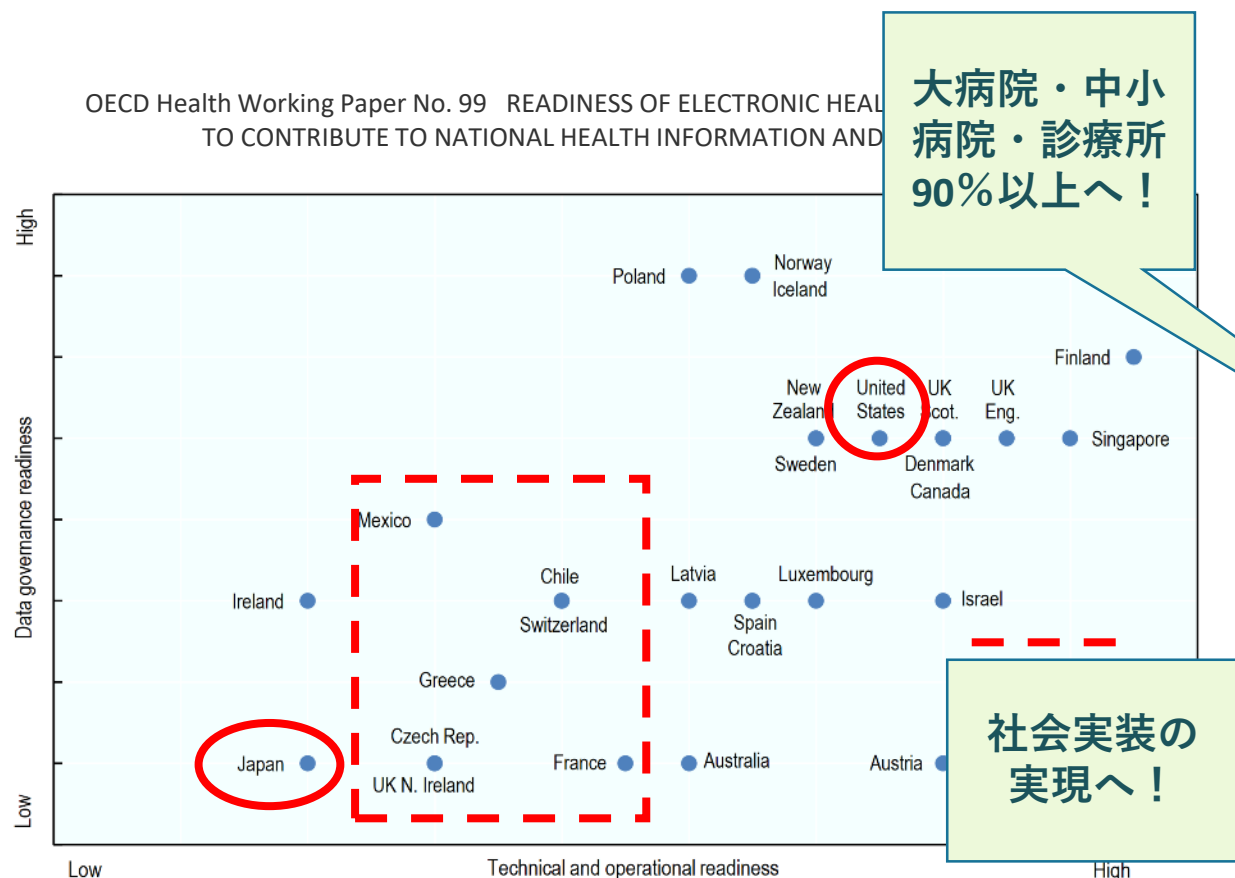
大島 一博 様	厚生労働省 政策統括官（総合政策担当）
---------	---------------------

### 【評議委員・メンバー】 2022年3月1日現在

相澤 孝夫 様	一般社団法人 日本病院会 会長
今村 聡 様	公益社団法人 日本医師会 副会長
江藤 一洋 様	一般社団法人 アジアデンタルフォーラム 理事長
大石 佳能子 様	規制改革推進会議 医療・介護ワーキング・グループ 座長
大津 欣也 様	国立研究開発法人国立循環器病研究センター 理事長
岡田 安史 様	日本製薬工業協会 会長
北川 雄光 様	学校法人 慶應義塾 慶應義塾大学病院 前病院長
権丈 善一 様	慶應義塾大学商学部 教授、社会保障国民会議構成員
國土 典宏 様	国立研究開発法人 国立国際医療研究センター 理事長
瀬戸 泰之 様	国立大学法人 東京大学 東京大学医学部附属病院 病院長
瀧口 登志夫 様	一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会 会長
永井 良三 様	学校法人 自治医科大学 学長
中釜 斉 様	国立研究開発法人 国立がん研究センター 理事長
中谷 比呂樹 様	公益社団法人 グローバルヘルス技術振興基金 代表理事
半田 一登 様	チーム医療推進協議会 会長
福井 トシ子 様	公益社団法人 日本看護協会 会長
藤原 康弘 様	独立行政法人 医薬品医療機器総合機構 理事長
星長 清隆 様	学校法人 藤田学園 藤田医科大学病院 理事長
細木 活人 様	一般社団法人 電子情報技術産業協会 ヘルスケアインダストリアル部会長
松本 謙一 様	一般社団法人 日本医療機器産業連合会 副会長
三島 良直 様	国立研究開発法人 日本医療研究開発機構 理事長
宮崎 勝 様	学校法人 国際医療福祉大学成田病院 病院長
宮島 俊彦 様	日本製薬団体連合会 理事長
門田 守人 様	日本医学会 会長
山口 育子 様	認定NPO法人 ささえあい医療人権センター COML 理事長
山本 章雄 様	一般社団法人 日本画像医療システム工業会 会長
山本 信夫 様	公益社団法人 日本薬剤師会 会長
横手 幸太郎 様	一般社団法人 国立大学病院長会議 会長

# 医療情報 - 世界との比較から日本が目指すもの

## 医療情報の活用及び研究利用への電子カルテの準備状況



HCQI Survey of Electronic Health Record System Development and Use, 2016

### 電子カルテ運用の世界標準

#### Data Governance Readiness

- EHRデータ活用の法的な制約
- EHRデータを二次利用した国の取り組み（医療の質、医療安全など）
- EHRからの診療データセットの作成
- 監査や研究へのEHRデータの貢献

#### Technical and Operational Readiness

- 70%以上の普及率
- 施設間で処方・検査等の情報共有できる国のシステム
- ミニマムデータセットの定義
- 標準コードを使用した構造化
- 患者と医療機関の一貫の識別ID
- 医療用語とデータ交換規約の標準化に責任を持つ国の組織の存在
- 標準の採用に対する法的要求
- 標準の採用に対する認証
- 高品質のEHRを維持するためのインセンティブ

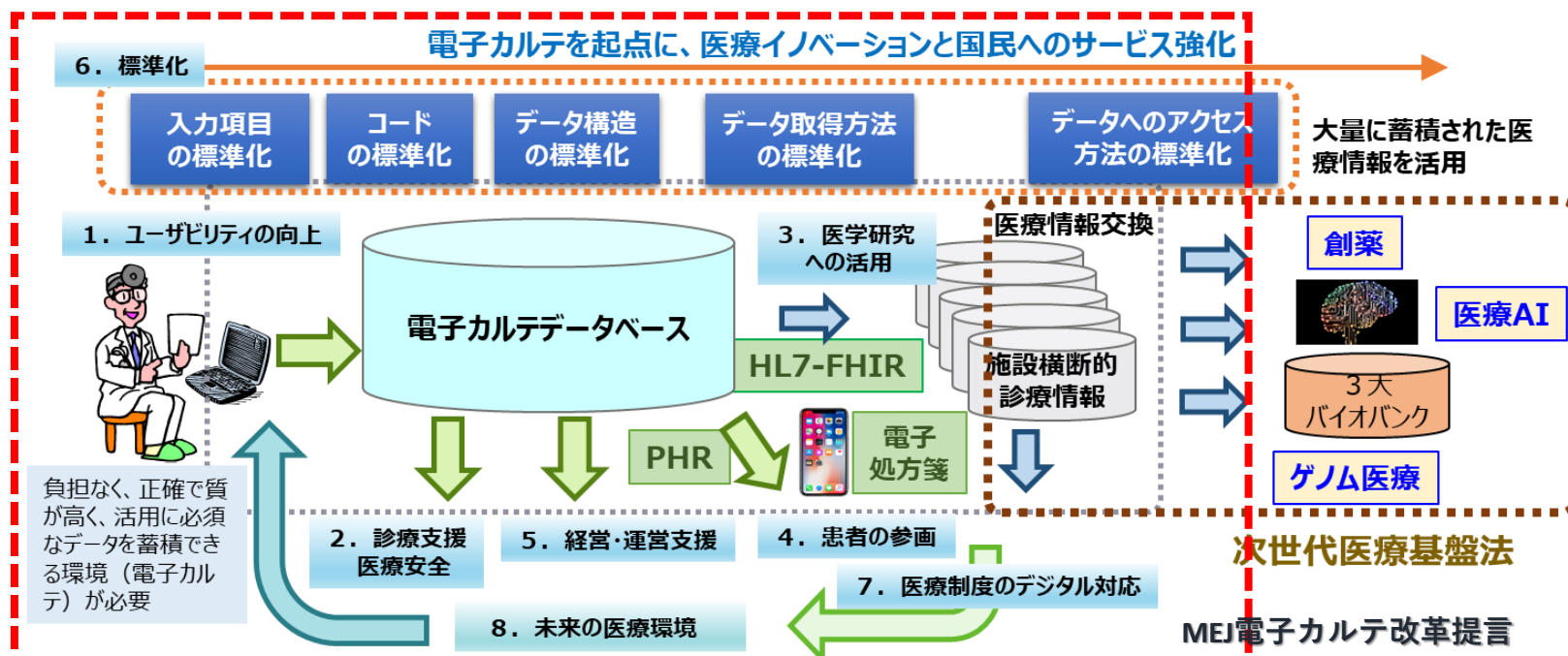
形式的な取り組みではなく、実質的な社会実装へ



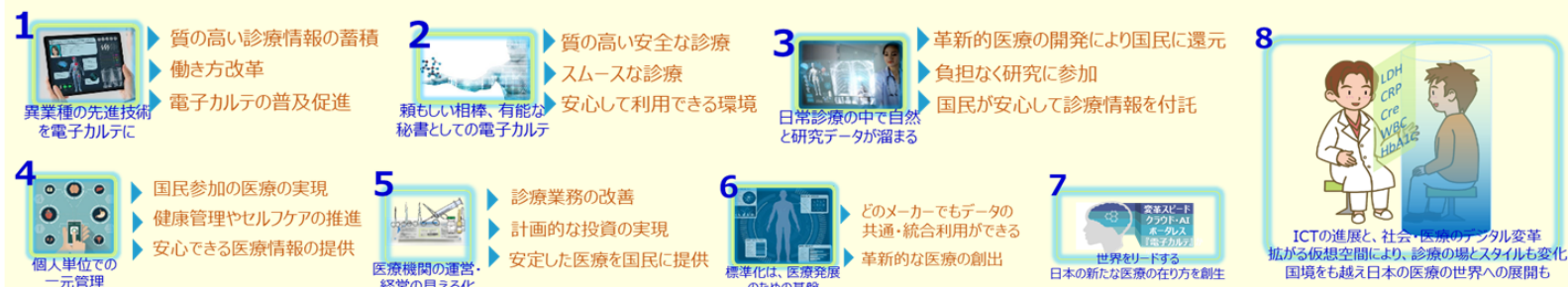
# 提言内容 (MEJ 四次元医療改革研究会「電子カルテシステム改革 (2021年9月30日)」提言)

## 電子カルテ改革から国民のための健康・医療情報基盤創成へ

医療現場の課題解決を通して、健康・医療情報基盤の課題解決へ



### 提言の骨子



NCGM : 美代賢吾先生作成スライドより (一部改)

# 電子カルテ標準化の加速化の方策（１） HL7 FHIR早期実装

強力なリーダーシップのもと、専任組織・法整備による  
データ入出力・共有の仕組み構築から進める

## PHRの拡充

デジタルヘルスケア機器  
モバイル生体情報

## EMRの普及

## 二次利活用の拡大

次世代医療基盤法  
医療ビックデータ  
⇒研究・創薬等

専任組織  
(日本版ONC)  
+  
法整備  
(日本版HITEC法)



データへのアクセス方法の標準化

データ取得方法の標準化

データ構造の標準化

コードの標準化

HL7 FHIRでのデータ  
出力機能、実装徹底  
現場に合わせた規格の  
拡充（クラウド）共有  
データサーバーの構築等

医学医療界



入力項目の標準化と品質  
ミニマムデータ

6項目  
3文書  
拡充と  
品質向上

一次利用主軸型

診療所・中小病院・大病院

二次利用展開型

Garbage In, Garbage Out

# 電子カルテ普及の加速化の方策（２）マイナンバーカード普及

## 国家事業完遂のためには「患者・国民の自己健康管理の醸成」

まずは、患者・国民が自身の健康に関心を持つべく

**実効力のある啓発活動**が必要

2022年4月1日時点交付率は43.3%

- 健康寿命延伸
- 新産業創出

電子カルテ情報を中心としたビッグデータの二次利活用による更なる深化

HL-7FHIRなどにより電子カルテ情報を連携し、  
包括的な健康・医療情報を構築する

マイナポータルを介し、電子カルテ情報を含む国民が望む健康情報が可視化される

様々な健康・医療情報の利活用に不可欠な  
**マイナンバーカードの利便性の向上と、普及加速**

オンライン資格確認の活用

多くの患者・国民が自分の健康へ関心を高め、  
自ら積極的に健康管理する意思を持つ

医師の意識改革

患者からはじまる



愛されるカルテ

**国民啓発活動**

使いやすい・役に立つ・守られる・安い



# シンポジウム開催

2021年12月7日（火）、日経新聞社と共催で『日経SDGsフェス：健康・医療のデジタル改革に向けて  
MEJ四次元医療改革研究会 近藤達也先生追悼シンポジウム』をオンライン開催いたしました

本シンポジウムでは、コロナ禍で顕在化した医療デジタル化の現状と課題を明らかにした上で、本提言書をいかに社会実装していくかを政府、規制当局、産業界、医療界がともに議論し、加えて産業界からの期待を踏まえて、政府の医療政策にいかに反映させるかを協議いたしました。日本の薬事規制改革を成し遂げた故近藤達也先生が次に思い描いたことは、医療においても世界をリードする基盤を整備することでありました。近藤達也先生の御遺志に賛同された講演者の皆様とともに、本提言の社会実装を目指し、オールジャパンで取り組んでいくことをお伝えする場として、開催いたしました。当日は、平日9時から17時という長時間にも関わらず1450名様のお客様にご視聴いただきました。

## 開会挨拶・講演

## 第一部「医療のデジタル化の現状と課題」

## 第三部 シンポジウム2「産業界からの医療のデジタル改革への期待」



笠貫 宏氏  
MEJ理事長



座長 國土典宏氏  
国立国際医療研究センター  
理事長



永井 良三氏  
自治医科大学 学長



渋谷 健司氏  
東京財団政策研究所  
研究主幹



今村 聡氏  
日本医師会 副会長



座長 大石 佳能子氏  
メディアヴァ 代表取締役社長



三輪 芳弘氏  
日本セルフケア推進協議会 代  
表理事(会長)



渡部 真也氏  
日本医療機器産業連合会 副会  
長

## 第二部 シンポジウム1「『電子カルテシステムの改革に向けた提言』と実装」



座長 藤原 康弘氏  
医薬品医療機器総合機構 理事  
長



美代 賢吾氏  
国立国際医療研究センター 医  
療情報基盤センター  
センター長



大坪 寛子氏  
厚生労働省 大臣官房審議官

### 総合討論 『電子カルテシステムの改革に向けた提言』と実装



藤原康弘座長、美代賢吾氏、岡田安史氏、瀧口登志夫氏、相澤孝夫氏（リモート登壇）



福井 誠氏  
NEC 医療ソリューション事  
業部 上席事業主幹



石井 暢也氏  
中外製薬 プロジェクト・ライ  
フ サイクルマネジメントユ  
ニット  
科学技術情報部長



松本 謙一氏  
サクラグローバルホールディン  
グ 代表取締役会長

## 第四部 健康・医療DX推進にむけ

## 閉会挨拶



岡田 安史氏  
日本製薬工業協会 会長



瀧口 登志夫氏  
保健医療福祉情報システム工  
業会 会長



相澤 孝夫氏  
日本病院会 会長



座長 武見 敬三氏  
参議院議員



加藤 勝信氏  
衆議院議員



小松 研一氏  
MEJ副理事長

# 政府の活動

## 自民党 社会保障制度調査会 + デジタル社会推進本部 「健康・医療情報システム推進合同PT」

### 【趣旨】

- 電子カルテの導入途上にあって、現状では導入した各医療機関内での活用が図られているだけで、医療機関を横串にし、個人の診療・治療への活用や健康管理、医療連携、政策決定、研究開発への活用が限定的。新型コロナの危機管理でも活用できなかった。
- この課題を大胆に解決するため、社会保障制度調査会とデジタル社会推進本部合同のPTを設け、電子カルテの標準化や連携基盤の整備を含む健康・医療情報の活用に向け、必要な制度改革等を検討する。
- 検討に際し、コードや規格の標準化に加え、書き方や医療用語の標準化も必要なため、産業界、医療界、医学界の協力を得ていく。

### 【主要メンバー】（敬称略）

最高顧問	甘利 明	渡海 紀三郎	尾辻 秀久
座長（共同）	加藤 勝信	平井 卓也	
事務局長	武見 敬三		
事務局長代行	新藤 義孝		
事務局長代理	小倉 将信	鈴木 馨祐	橋本 岳
	藤井 比早之	村井 英樹	古川 俊治
	丸川 珠代		

### 【関係省庁】

- 総務省、厚労省、経産省、デジタル庁

### 【オブザーバー】（敬称略）

- 笠貫 宏 MEJ理事長
- 永井 良三 自治医科大学学長
- 大江 和彦 東京大学大学院医学系研究科教授
- 長島 公之 日本医師会 常任理事

# 2022年度 第1課題 「電子カルテ改革・社会実装」

## 医療界・産業界からの提案を基軸とした 「社会実装計画」 を立案する分科会の立上げ

### 【目的】

- 「電子カルテ改革」の提言の実践に向け、産業界の総意としての社会実装に寄与する計画及び実現可能性を取り纏める。

### 【成果像】

- 電子カルテ改革提言の「提言実現実行戦略」 【産業界がとるべき対応】を受けてその実現可能性の検討を行い、実現方法・条件・今後検討を要する内容を明確にし、実現可能な期間を想定する。
  - － 電子カルテベンダーによる電子カルテ改革の提言（タスクフォース1・中間報告段階）
  - － データの二次利活用に向けた電子カルテ改革（タスクフォース2・近々開始）
  - － 地域医療、福祉、介護と電子カルテ改革（タスクフォース3・近々開始）
- その上で、電子カルテに関わる産業界の範疇につき、重要性和実現性を勘案し取り組みの優先順位を決め、実現可能な工程表を策定する。

### 【分科会構成メンバー】

- 分科会長：美代賢吾先生（NCGM）
- メンバー：ステアリングコミティメンバーからの推薦  
主なメンバー：大江和彦先生（日本医学会）、大道道大先生（日本病院会）、長島公之先生（日本医師会）、秋山智弥先生（日本看護協会）、高丸和也先生（医機連）、塚原克平先生（製薬協）、柳川忠廣先生（日本歯科医師会）、山本晴子先生（PMDA）、渡邊大記先生（日本薬剤師会）
- オブザーバー： 難波吉雄先生（AMED）、日原知己先生（支払基金）、松村泰志先生（大阪医療センター）

### 【活動内容】

- キックオフへの参加（3月）
- 実務部隊である「タスクフォース」の作業・検討内容を中間報告（6月1日）と評議会前の報告（8月想定）、それぞれの機会では会議体を持ち、内容の吟味と確認を行い、提言書の共同編纂をする。

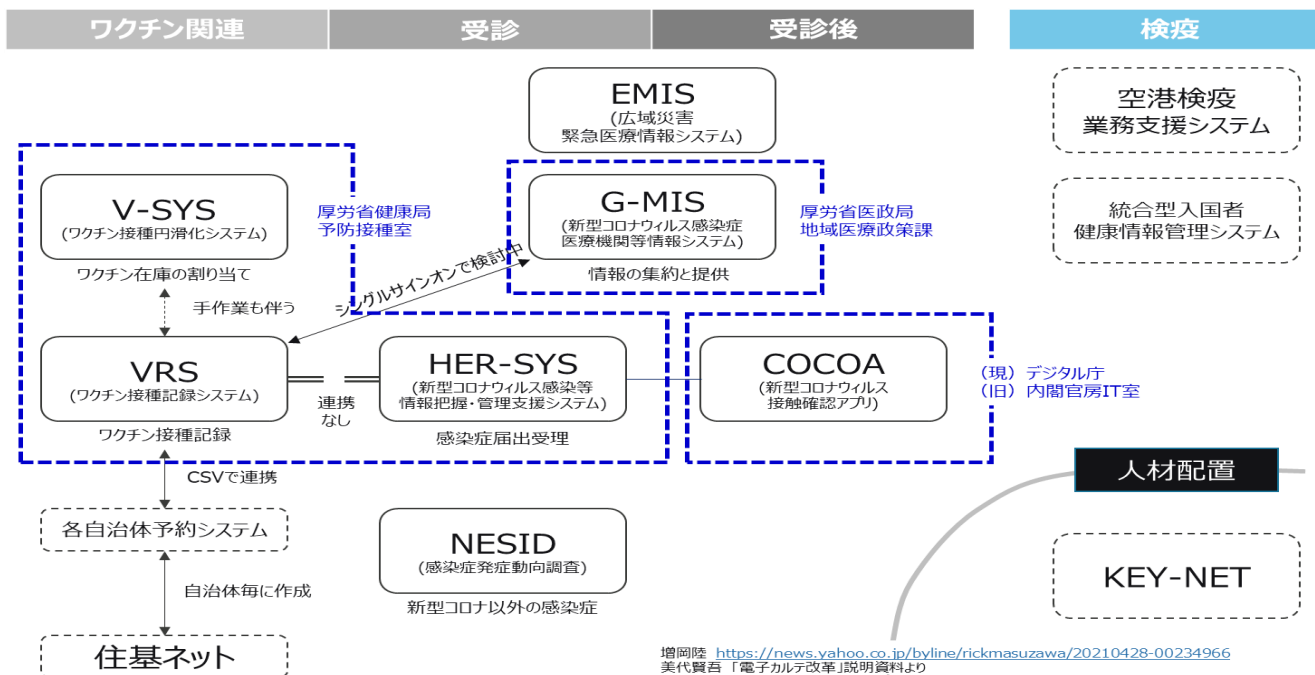


## 2022年度 第2課題

## 感染症危機の医療情報システムの在り方の検討

背景	COVID19パンデミックの対応に当たっては、異なる様々な関連システムが並立し、その間の連携は必ずしも合理化されているわけではなく、情報のインプットでは現場に負担を強いた。
目的	有事に備えた医療情報システムの構築を、関係省庁に提言書を提示する。
活動期間	2022年度後半開始予定

## 新型コロナに関連する政府システム



増岡陸 <https://news.yahoo.co.jp/byline/rickmasuzawa/20210428-00234966>  
 美代賢吾「電子カルテ改革」説明資料より  
 厚労省、内閣官房IT室、政府CIOホールより引用

## 2022年度 第2課題

新型コロナウイルスパンデミック下における  
ワクチン等に関するレギュラトリーサイエンス研究の重要性

- パンデミック対策は、人間の安全保障であり、国民の安全保障であり、人類の安全保障
- ワクチンはグローバル公共財。大量な健康人に対する接種
- 感染症危機における社会防衛・生命保護を目的に、ワクチンの有効性と安全性を、極めて限られたデータ情報のもと、迅速に予測、評価、判断を行い、社会・個人との調和の上で最も望ましい姿に調整
- 不安・恐怖による緊迫する社会の価値判断を含む評価・意思決定プロセスの可視化、透明性、情報公開、説明責任が不可欠
- 予防接種順位、接種歴、副反応収集・評価、健康被害救済などに関する透明性・情報公開
- クライシス（危機）マネジメント（分析・アセスメント・コミュニケーション）が必要
- Preventive PrincipleからPrecautionary Principleへの変換が必要
- 国産ワクチンの技術革新の推進のため緊急承認制度の運用が重要
- 感染症危機では感染症法・検疫法等と、医事法を基盤とする二つの法体系の調整が重要
- 国際薬事調和活動は極めて重要、特に薬事規制当局国際連携組織（ICMRA）
- COVAXファシリティなど、国別のワクチン格差解消のため国際調和活動が重要

➡ ワクチン以外に治療薬・診断薬・医療機器に関しても多くの研究課題がある。

# 2022年度 第2課題

## パンデミック下で開発されたワクチンの リスク・ベネフィット評価の考え方

### 限定されたデータ収集に 基づくエビデンス

不確実性を補う仕組みが必要  
(科学的合理性、社会的合理性、政治的合理性)

許容可能なリスク

#### 公衆衛生

副反応  
健康人のリスク

患者のリスク

#### 医療

既知・  
潜在性リスク

リスク低減策(リスクマネジメントプラン)  
副反応報告制度・リアルワールドデータ  
クライシスコミュニケーション  
リスクを具体的に説明可能(生命の危険、  
医療体制の危機)

### 迅速な評価・意思決定

患者のニーズ・社会のニーズ  
(生命・経済・自由・社会基盤)

感染予防  
重症化予防

(ベネフィット)  
有効性

証明の水準

品質

自由・人権

#### 公衆衛生

社会防衛  
全体の利益

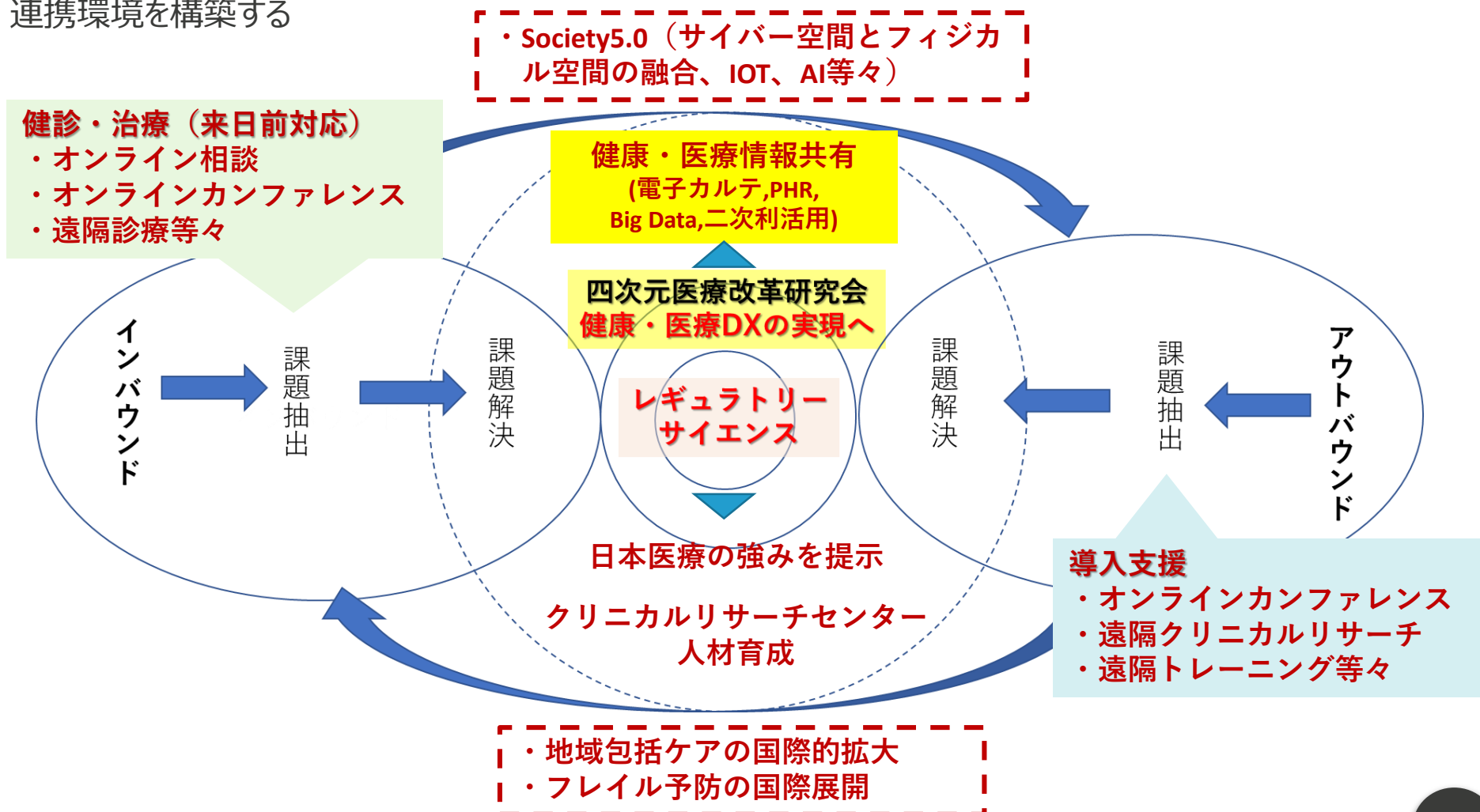
個人の利益

#### 医療

感染症対策による拡大抑制(濃厚接触者隔離、  
マスク、3密、ソーシャルデスタンスなど)  
緊急事態宣言、まん延防止措置、営業自粛順守  
社会経済対策(経済対策・事業者支援など)  
医療提供の確保など

## 国際的な健康・医療情報の共通基盤を整備

日本国内の健康・医療情報の共通基盤を整備し、コロナ禍で顕在化した対象国との間で時間と空間を超えた連携環境を構築する





## MExx構想を拡大し、各国と産学官医連携基盤を構築

アジア、アフリカにおいて医療の質の向上と医療産業育成は、共通課題である。各国が産学官医連携で発展できる基盤整備として、MEJはMExx構想を提唱、推進している。

そのために、インバウンドとアウトバウンドの好循環を回すことが重要

### 健診・治療

- ・台湾事例の学び
- ・有償医療者トレーニング
- ・有償遠隔医療相談普及
- ・アジアで未承認の薬の投与

インバウンド

課題抽出

課題解決

課題解決

課題抽出

アウトバウンド

- ・ JIH51施設
- ・ AMTAC 5社
- ・ MTF 44社

- ・ 内視鏡トレセンによる早期がん発見など、治療での来日促進
- ・ 医療者の来日促進

WHO-UHC

ME台湾が設立し連携開始  
MEベトナム、インド設立準備へ

MExx構想  
産学官医連携プラットフォーム

レギュラトリー  
サイエンス

日本医療のフラッグの設置  
Common-Health・Well-being  
センターの設置

- ・ 人間ドック学会機能評価の中国やベトナムへの導入
- ・ 日本施設なみの検査機器が導入
- ・ 国際治験、臨床研究の促進

- ・ 医療サービス拠点13箇所
- ・ トレーニング拠点9箇所
- ・ システム導入 2箇所

### 導入支援

- ・ 現地での認知度向上
- ・ 日本人医療者による指導
- ・ 制度導入支援等

## 健康寿命延伸：健康・医療戦略

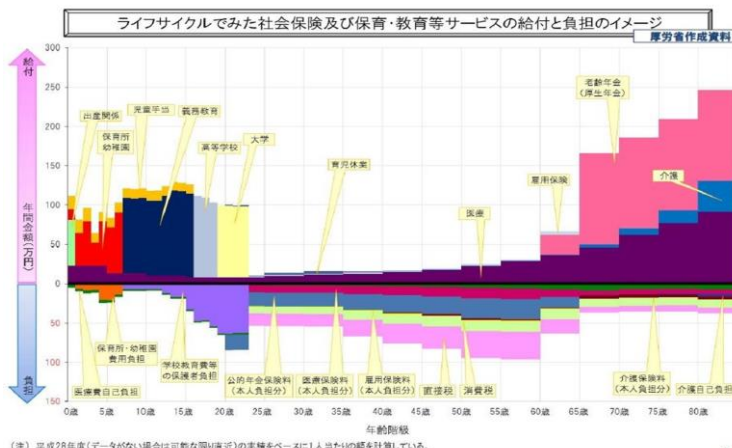
健康とは肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態（well-being）にあること。  
spiritual(生きがい、人生観) も重要

### 超少子・超高齢・人口減少社会では下記の健康・医療戦略が必要

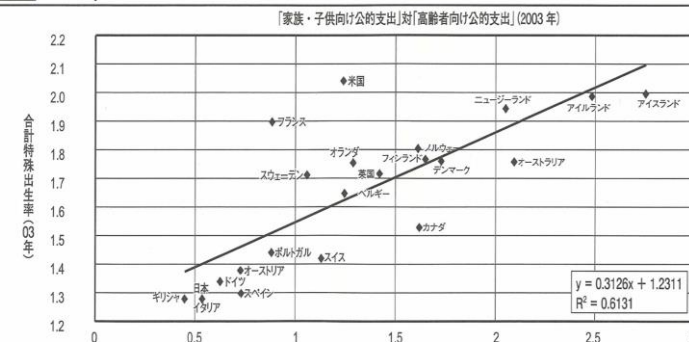
- ① **少子化対策**: 合計特殊出生率を1.7以上に維持するため、子供・家族向け公的支出を高齢者対策向け公的支出を1.5倍にする。(少子家庭庁)
- ② **男女共同参画の推進**: 「性と生殖に関する健康と権利」、ジェンダー・ギャップ指数156カ国中120位(世界経済フォーラム)、国際人口・開発会議、グローバルヘルスでは発展途上国レベル(内閣府男女共同参画局)
- ③ **働き方改革の促進**: デジタル社会、ロボティクス等(厚生労働省、経済産業省)

課題解決

・新産業創出  
・国際展開



図表 2-9-5 高齢化対策に対する少子化対策の相対ウェイトと出生率(少子化対策に教育費公的負担を含む)



(注) 対象は世銀定義による OECD 高所得国(韓国を除く)。公的支出は社会保険や税の支出。家族・子供向け公的支出には児童手当、出産手当、産休給付金などの他、学校教育費の公的負担を含む。ルクセンブルグはデータなし。韓国はx軸値が3.99と異常に高いので除外した。  
(資料) 世銀WDI、OECD(2007)、Social Expenditure Database

13

➡ 全世代型社会保障構築本部に期待

## 世界で勝ち続けられる日本の戦略・戦術の策定



日本の医療の強みと弱みをしっかり把握して世界で戦える  
フィールドを明確化する(四次元医療改革研究会)



協力各国と健康・医療の共通言語・共通認識を明確に定め  
信頼関係を醸成し、両国の需要と供給の最適化を図り、  
Win-Winの関係を構築する(MExx構想)



協力各国における各事業を連携し、ダイナミックな国際展開  
を行い、患者中心の合理的医療を実現する(MExx連合体)