

医師偏在是正へ開業抑制

厚労省 都道府県の権限強化

厚生労働省は29日、医師偏在の是正に向けた主な対策案をまとめた。開業医が多い地域での新規開業を抑えるため、開業希望者に一定の要件を課すことなどが柱となる。今後、審議会などを通じて2024年末までに具体化し、一部は25年度予算への反映や通常国会で

厚労省が示した主な対策案	
都道府県で偏在是正プラン策定	の法改正をめざす。
院長に地方での勤務経験を求める病院拡大	現在は医師が多い地域での開業を希望する医師に対し、都道府県が在宅医療や救急対応など、地域に足りない機能を担うよう要請できることを定めた指針がある。この制度を法制化して実効性を高め、新規開業を事実上難しくすることを検討する。
都市部の開業抑制へ都道府県の権限強化	公的保険が適用される診療に取り組む「保険医」を巡る制度改正も調整する。臨床研修を終えた直後に美容医療などの自由診療に従事する若手医師に対し、一定の規制を課すことを念頭に置く。厚労省とは別に、日本医師会は保険医療機関の管理者になる要件に、保険診療の実績を加えることを提言している。
保険医制度の改正を通じた自由診療規制	や、全国規模での医師のマッチング支援を検討する。卒業後も地元で働くことを条件に医学部への入学を認める「臨時定員地域枠」は医師が多い県から少ない県へ振り向ける方針だ。
総合的な診療能力を持つ医師の育成	医師偏在対策は国民皆保険の堅持と医療・介護産業の育成をめざす「近未来健康活躍社会戦略」に盛り込む。30日の閣議を経て厚労省が公表する。
地方に医学部の地域枠を配分	武見敬三厚労相が4月、医師偏在を巡り、地域ごとに医師を配置する割当制の必要性を主張した。財務省は4月の財政制度等審議会で、地域によって診療報酬に差をつける案を示していた。だが日本医師会などの反発を受けて、厚労省は割当制や地域別の診療報酬の導入を見送った。
地方の医療機関への経済的支援	

■ 医師の偏在対策、厚労省が「骨子案」 規制的手法・インセンティブを検討へ

厚生労働省は29日、医師偏在是正に向けた総合的な対策のパッケージについて、骨子案を公表した。管理者要件の大幅な拡大や、新規開業に関する都道府県知事の権限強化といった規制的手法のほか、重点的支援区域の医療機関への経済的インセンティブなどを検討する構えだ。パッケージは年内にまとめる見通し。

厚労省が同日公表した「近未来健康活躍社会戦略」の一部として、パッケージの骨子案を示した。

●「偏在是正プラン」、都道府県ごとに作成

骨子案は、▽医師確保計画の深化▽医師の確保・育成▽実効的な医師配置—の大きく3つで構成する。

医師確保計画では、後期の第8次医師確保計画（2027～29年度）を26年度にまとめる際、都道府県単位で、人口や医療アクセスを踏まえた偏在是正プランを作成する。国は、重点的な支援対象区域を選ぶ。

●保険医制度の規制的手法、幅広く検討

医師の確保・育成では、医師少数区域での勤務経験を求める管理者要件を、地域医療支援病院以外に広げることなどを検討する。外来医師多数地域での新規開業に対して、都道府県知事の権限を強化することなども論点とする。

日本医師会は21日に発表した偏在対策の提言で、「保険医療機関管理者における、卒後一定期間の保険診療実績の要件化」を求めた。これを踏まえ、厚労省は、早期から自由診療に従事する医師が増えていることも念頭に、保険医制度の規制的手法を幅広く検討する。

臨床研修の広域連携型プログラム、中堅以降の医師を対象とした総合的な診療能力に関するリカレント教育、医師多数県の臨時定員地域枠の医師少数県への振り替えなどもテーマになる。

●「医師の異動」を促す枠組み

医師配置については、地域医療介護総合確保基金を活用し、重点的支援区域の医療機関や処遇改善のための経済的インセンティブを設定。医師の異動を促す枠組みを検討する。

重点的支援区域に医師を派遣する中核的病院への支援や、全国的なマッチング機能の導入なども、議論の俎上に載せる。

都道府県と大学病院の連携を強化し、医師派遣について、より実効性を持たせるための方策も論点となる。

日医は、偏在対策のため、1000億円規模の基金創設を提言していた。厚労省は今回の骨子案で、財源として既存の基金を活用する姿勢を示している。厚労省は「（日医の）意見を踏まえながら、どういう形で財政支援できるか考えていく」とした。



令和 6 年 8 月 30 日（金）

【照会先】

政策統括官付政策統括室

政策企画官 尾崎 美弥子 （内線 7705）

室長補佐 上田 基仙 （内線 7704）

（代表電話）03(5253)1111

（直通電話）03(3595)2159

報道関係者 各位

「近未来健康活躍社会戦略」を公表します

我が国は、少子高齢化・人口減少、デジタル化、グローバル化という大変革時代の渦中にあり、国民皆保険の持続可能性を確保しつつ、未来に向けて、イノベーションと社会のダイナミズムを医療・介護分野に取り込み、人生 100 年時代を健康で有意義な生活を送りながら活躍できる社会（健康活躍社会）の実現が待ったなしの課題となっています。

こうした問題意識から、このたび、厚生労働省として推進していく近未来の政策方針として、「近未来健康活躍社会戦略」を取りまとめましたので公表します。

近未来健康活躍社会戦略

2024年8月30日

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

近未来健康活躍社会戦略の目標

<問題意識>

- 我が国は、少子高齢化・人口減少、デジタル化、グローバル化という大変革時代の渦中にある。
- 国民皆保険の持続可能性を確保しつつ、未来に向けて、イノベーションと社会のダイナミズムを医療・介護分野に取り込み、人生100年時代を健康で有意義な生活を送りながら活躍できる社会の実現が「待ったなし」の課題となっている。

<戦略目標>

1. 国内における改革努力と国際戦略の両面により、国際貢献と同時に海外市場の活力を日本経済に取り込むことで、戦略的に医療・介護産業を育成。
2. 医療・介護分野における多様なイノベーション・最先端の技術を駆使することや、インバウンド・アウトバウンドの取組を推進することで、国民皆保険を堅持しつつ、戦略的に医療・介護全体としての収入の拡大を目指すとともに、その成果を広く国民に還元。
3. 国民一人ひとりが可能な限り長く健康で有意義な生活を送りながら活躍できる社会(健康活躍社会)を実現。

近未来健康活躍社会を実現するためのコンセプト



経済社会のダイナミズムが、国内・海外に広く行き渡るエコシステム（注）の構築

（注）本戦略におけるエコシステムとは、国内外の様々な主体（産官学等）・資源（ヒトモノカネ情報）が、多次元で重層的に連携し、発展する好循環のことをいう。

国際戦略		国内戦略	
創薬力の強化による革新的新薬の開発	世界の感染症対策を牽引する感染症危機管理体制の構築	医療・介護DXの更なる推進	提供体制の改革（医師偏在対策の推進）
アジア圏等における医療・介護の好循環の実現（インバウンド・アウトバウンドの推進等）	「UHCナレッジハブ」の日本設置	後発医薬品の安定供給体制の構築	女性・高齢者・外国人の活躍促進
		イノベーションを健康づくり・治療に活かす環境整備	創薬イノベーション

2

医療・介護DXの更なる推進

活力ある健康活躍社会を築く上で、デジタル化とデータサイエンスを前提とする医療・介護DXの推進は、国民一人ひとりの健康・生命を守り、今後の医療等の進歩のための基盤となるもの。より質の高い医療やケアを効率的に提供する体制を構築するとともに、医療分野のイノベーションを促進し、その成果を国民に還元していく環境整備を進めていく。

▶ 本年12月にマイナ保険証を基本とする仕組みへの移行を控える中で、医療DXの基盤であるマイナ保険証の利用促進を図りつつ、「医療DXの推進に関する工程表」に基づき、各取組をより実効的かつ一体的に進める。また、速やかに関係法令の整備を行う。

全国医療情報プラットフォームの構築等

- ◆ 電子カルテ情報共有サービスの構築・普及（大病院における電子カルテ情報の標準化の加速化、診療所への標準型電子カルテの導入促進、必要な支援策の検討）、電子処方箋の普及促進
- ◆ 次の感染症危機に備え、電子カルテ情報と発生届との連携や臨床研究における電子カルテ情報との連携促進、JLHS（国立健康危機管理研究機構）への情報集約
- ◆ 診療報酬改定DX、介護情報基盤の構築、PMH（公費負担医療等の情報連携基盤）の推進

医療等情報の二次利用の推進

- ◆ 医療・介護等の公的DBの利用促進（仮名化情報の利用・提供、電子カルテ情報共有サービスで収集するカルテ情報の二次利用等）
- ◆ 公的DB等を一元的かつ安全に活用できるクラウド環境の情報連携基盤の構築、利用手続のワンストップ化
- ◆ 検査や薬剤等に関するコードの標準化・質の高い医療データを整備、維持・管理するための取組推進

医療DXの実施主体

- ◆ 社会保険診療報酬支払基金を、医療DXに関するシステムの開発・運用主体の母体（「医療DX推進機構（仮称）」）として、抜本的に改組
- ◆ 国が医療DXの総合的な方針を示し、支払基金が中期的な計画を策定。保険者に加え、国・地方が参画し、運営する組織。情報技術の進歩に応じた迅速・柔軟な意思決定、DXに精通した専門家が意思決定に参画する体制に改組

マイナ保険証の利用促進、生成AI等の医療分野への活用

- ◆ 国が先頭に立って、あらゆる手段を通じてマイナ保険証の利用を促進
- ◆ 生成AI等の医療分野への活用

3

医師偏在是正に向けた総合的な対策

少子高齢化が進展する中、持続可能な医療提供体制の構築に向け、地域間・診療科間の医師偏在の是正を総合的に推進する。

- ①医師確保計画の深化・②医師の確保・育成・③実効的な医師配置を柱として、2024年末までに総合的な対策のパッケージを策定し、これらを組み合わせた医師偏在是正に係る取組を推進する。

<総合的な対策パッケージの骨子案>

対策	2024年度	2025年度	2026年度	2027年度
①医師確保計画の深化	◆人口や医療アクセス状況等を踏まえ、都道府県における医師偏在の是正プランの策定、国における重点的な支援対象区域の選定。	「第8次医師確保計画(後期)ガイドライン」策定	「第8次医師確保計画(後期)」策定	「第8次医師確保計画(後期)」開始
②医師の確保・育成	◆医師少数区域等での勤務経験を求める管理者要件の大幅な拡大、外来医師多数区域の都道府県知事の権限強化、保険医制度における取扱い等の規制的手法を検討。	必要に応じて 法令改正		改正法令 施行
	◆臨床研修の広域連携型プログラムの制度化。	各医療機関でプログラム 作成、研修医の募集・採用	プログラム開始	
	◆中堅以降医師等の総合的な診療能力等に係るリカレント教育について、R7年度予算要求。	リカレント教育事業開始		
	◆医師多数県の臨時定員地域枠の医師少数県への振替を検討。	医師少数県の臨時定員地域枠の拡充		
③実効的な医師配置	◆地域医療介護総合確保基金等による重点的な支援区域の医療機関や処遇改善のための経済的インセンティブ、当該区域への医師派遣等を行う中核的な病院への支援、全国的なマッチング機能の支援等を検討。		地域医療介護総合確保基金等 による財政措置	
	◆大学病院との連携パートナーシップについて、都道府県・大学病院にヒアリング等を行い、対応を検討。	都道府県・大学病院と 協議、パートナーシップ のプランの内容整理	「第8次医師確保計画(後期)」にプランを反映	プラン開始

4

後発医薬品の安定供給等を実現する産業構造改革

後発医薬品は、今や医薬品全体の取引数量の約半数を占め、我が国の医療を支える基盤。近年、少量多品目生産による非効率的な製造等を要因とした後発医薬品の供給不安が発生しており、国民に品質の確保された後発医薬品を安定的に供給するという産業全体の責任は未だ果たされていないとせず、後発医薬品業界の産業構造改革は待ったなしの状況。

➤ 後発医薬品業界の理想的な姿

- 数量シェアや品目ともに多い企業は、再編・統合・適切な品目削除によるシェアの拡大や生産性・収益性の向上により、**総合商社型の企業へ成長していくこと。**
- 一定の領域では他をリードする**領域特化型の企業は、自社の強みを生かした領域へ品目を集約し、生産性の確保できる適切な規模で安定的な供給を担うこと。**
- 1つの成分について多くの企業が参入し、少ないシェアを持ち合う状況は、安定供給や生産性の向上に資するとは言えず、成分ごとの過当競争を適正化し安定供給を確保する観点から、**成分ごとの適正な供給社数は、理想的には5社程度。**

後発医薬品産業が在るべき姿を取り戻すための具体的な取組

金融・財政措置

- ◆企業間のコンソーシアムや企業統合等の取り組みにより、生産効率の向上を図るとともに、供給数量を上げるために必要な設備投資等について金融・財政措置等の支援策の検討。
- ◆既存の企業等に対する支援策等の活用を推進。

独占禁止法との関係整理

- ◆品目統合のための情報交換や協業、企業統合等について、独占禁止法に抵触する可能性があるという懸念を解消するため、①後発医薬品業界向けの事例集の作成 ②相談窓口の設置について、公正取引委員会と連携して進める。

安定供給の法的枠組

- ◆平時から市場参入時における安定供給確保を求め、医薬品の需給状況の把握・調整を行う他、供給不安発生時には供給不安解消策を講じる、安定供給確保に係るマネジメントシステムについて法的枠組を整備。

収益と投資の好循環を生み出す価格や流通の在り方

- ◆安定供給等に係る企業努力の可視化に向け、企業情報の試行的な活用を実施、企業情報公表の仕組みを創設。
- ◆令和6年度の薬価改定において、不採算品再算定等の薬価の下支えルールによる対応を実施。
- ◆適正価格での流通を行うため、流通改善ガイドラインを改訂。

5年程度の集中改革期間の中で、構造改革を強力に進めていく。

女性・高齢者・外国人の活躍促進

多様性の尊重は、社会の持続的な発展の基盤。人口減少下においては、女性や高齢者をはじめ、国民一人ひとりの自己実現が保障され、思う存分にその能力を発揮することで、社会全体の活力を生み出していくことが可能となる。働き方改革をはじめ、国民一人ひとりが安心して活躍できる環境の整備に取り組む。

女性の活躍

- 我が国が国際的に立ち後れている「女性活躍推進」の取組を強化し、女性が意欲と能力を最大限に発揮して活躍できる社会の構築を目指す。
- ◆ 積極的に就業環境整備に取り組む企業への支援等を通じ、男性も含めた働き方・休み方の見直しを推進
- ◆ 国立成育医療研究センターに「女性の健康」に関するナショナルセンター機能を持たせ(2024年10月1日、「女性の健康総合センター」として開設予定)、女性の健康や疾患に特化した研究や診療機能の充実等を図るなど、女性が健康に働き続けられるよう支援
- ◆ 企業へのコンサルティング支援等を通じ、男女間賃金差異の是正や女性登用を加速化

高齢者の活躍

- 諸外国で最も高齢化が進んだ我が国の知見を活かし、高齢者が長く活躍できる社会の実現を目指す。
- ◆ 介護予防・日常生活支援総合事業の充実等により、効果的な介護予防に向けた取組を推進
- ◆ 高年齢労働者の身体的な不安を取り除き、安心して働ける環境の整備
- ◆ 認知症の方に関する国民の理解促進、社会参加の機会確保や、認知症・軽度認知障害の早期発見・早期対応のための支援モデルの確立に向けた実証プロジェクトを推進

外国人の活躍

- 海外から「選ばれる国」となり、適切な外国人材の確保が図られるよう、その受入れ・就労環境の整備を推進する。
- ◆ 適切な外国人材の確保に向けた調査・研究、外国人労働者に関する統計調査の実施
現地教育機関等との連携強化など海外からの介護人材の確保に積極的な介護事業者の支援
(24年度中に5ヶ国程度について、厚労省、監理団体・登録支援機関等との適切な外国人材の確保に向けた協議を実施し、25年度に各国の事情に即した適切な受入方策・体制を検討)
あわせて、外国人の就労状況の把握、賃金など適正な労働条件の確保や雇用管理の改善により、関係省庁と連携して共生社会を実現
- ◆ 育成就労制度の施行に向けた着実な準備、制度の適正な運用のための外国人技能実習機構の体制整備
- ◆ アジアにおける制度・技能・人材等の好循環に向けた国際協力等の推進

6

イノベーションを健康づくり・医療・介護に活かす環境整備

国民の健康・医療に対するニーズが多様化し、様々な領域でイノベーションが急速に進展している今こそ、国民のQOLの向上・活力ある健康長寿社会の実現に向け、イノベーションの成果を自らの健康づくりや治療等に活かす環境整備を進める。

- 多様なイノベーション・最先端の技術を国民の健康に活かすことができるよう、医療等の現場での活用と、産業政策の観点も踏まえたスタートアップ支援の両面から、効果的な取組を推進する。

リアルタイムの健康管理等に向けたウェアラブルデバイスの活用促進

- ◆ ウェアラブルデバイスに記録されるライフログデータ(睡眠・歩数等)を含むPHRについて、標準型電子カルテのアプリケーション連携等を通じ、医療・介護現場での活用促進等を図る。こうした取組により、民間企業の製品開発の促進を図る。
- ◆ 認知症の方等におけるウェアラブル端末等のデジタル技術の活用についても、ナショナルセンターを中心に地域で実証的な研究等を実施

多様なイノベーション・最先端医療技術の開発支援

- ◆ 医療系ベンチャー・トータルサポート事業(MEDISO)の機能強化
スタートアップからの承認申請・診療報酬等に関する要望を一元的に受け付ける窓口の設置などの支援策の検討
- ◆ CARISO(仮称:CARe Innovation Support Office)の立ち上げ
MEDISOと同様の一元相談窓口を介護分野においても設置し、介護テックスタートアップからの相談・要望を一括して受け付けるなどの支援策を整備する。
- ◆ AI等の革新的技術の活用を含むプログラム医療機器について、医療現場におけるエビデンス構築を推進するため、臨床上の有用性を実証できる場を提供する等、医療機器の開発支援を推進

最先端医療への迅速なアクセスを可能にする、保険外併用療養費制度の見直し等の検討

- ◆ 国民皆保険を堅持しつつ、昨今の医療技術の進歩と患者ニーズの高度化・多様化の観点から、保険収載も進めつつ、民間保険の活用も含めた保険外併用療養費制度の見直しの検討を進める。

7

グローバルな創薬エコシステムの構築

知的財産の集積ともいふべき「創薬力」は我が国の経済を牽引する成長ドライバー。海外市場の活力を我が国に呼び込み、日本の革新的なアカデミアの研究成果を創薬に結びつけることで、ドラッグ・ラグ/ドラッグ・ロスを解消し、国民への画期的医薬品の提供につなげる。

- ▶ 民間の更なる投資を呼び込む体制・基盤の整備について、必要な予算を確保して確実に実施し、製薬企業、アカデミア、政府等が相互に繋がり、協力し合う「エコシステム」の構築等を通して世界の創薬基盤のひとつとしての我が国の創薬基盤の再構築・再強化を図る。

創薬エコシステムの構築

海外の実用化ノウハウを有する人材や資金の積極的な呼び込み

- ◆ 我が国を世界の人々に貢献できる「創薬の地」としていくため、政府と国内外の製薬企業・VC等がエコシステム構築に係る議論を行う官民協議会を、来年度に設置予定

創薬クラスターの強化

- ◆ スタートアップを外から支えるインキュベーション機能やアクセラレーター機能など各地の創薬クラスターで不足している要素を補うことで、更なる民間投資の呼び水とし、創薬クラスターの育成・発展を目指す

ポテンシャルのあるアカデミアシーズの実用化支援

アカデミアシーズ等への薬効試験実施事業等

- ◆ 創薬エコシステム構築の観点から、基礎研究の段階から創薬を見据えた官民連携の事業に対する支援を行う。
- ◆ 非臨床段階のアカデミア等のシーズに対し、実用化に向けた必要なデータ取得に係る研究実施へ資金提供を行い、社会的ニーズの高い疾患の実用化を加速

革新的モダリティの臨床試験実施体制等の整備・製造支援

FIH(First In Human:ヒト初回投与)試験体制等の整備

- ◆ 革新的なモダリティに対応可能な国際的に競争力のあるFIH試験実施体制の国内整備及びPMDAの支援体制の整備を進めることで、海外発シーズも含む革新的新薬候補の国内での研究開発を促進

製造人材の育成支援

- ◆ 実生産設備を利用した実践的研修の実施により、製造人材を育成

8

世界の感染症対策を牽引する、感染症危機管理体制の構築

次のパンデミックを見据えた感染症危機管理体制を構築することは、我が国の喫緊の課題。コロナ禍の経験も踏まえ、グローバルに影響する感染症の分野において世界をリードする体制を整備する。

- ▶ 新たに創設する国立健康危機管理研究機構(JIHS)を、感染症に関するあらゆる情報をつなぐ国内外のネットワークのハブとして位置づけることにより、情報が集約され、その情報に人材が引き寄せられ、革新的な研究が新たな価値を生み出し、投資を呼び込む好循環を創出する。

国立健康危機管理研究機構(JIHS)の創設

- ◆ 2025年4月に、国立感染症研究所と国立国際医療研究センターを、感染症対応を中心に据えた組織として抜本的に再編
- ◆ 感染症の情報収集・分析体制を強化し、政府に質の高い科学的知見を迅速に提供
- ◆ 情報収集・分析・リスク評価機能、研究・開発機能及び臨床機能の全てが世界トップレベルである、世界の感染症対策を牽引する「感染症総合サイエンスセンター」を目指す
- ◆ 平時から自治体(地方衛生研究所等)と情報収集・人材育成等を通じて協働・連携し、次の感染症危機に備える

臨床研究の基盤整備、人材育成

- ◆ 感染症の科学的知見の創出や医薬品等の研究開発を行う、臨床研究ネットワークの充実
- ◆ 地域の感染症危機においてリーダーシップを発揮できる人材を育成

危機対応医薬品等の研究開発支援

- ◆ 重点感染症に対する医薬品等を開発し、円滑に利用できるようにするための、包括的な体制の構築に向けた検討
- ◆ 企業が重点感染症に対する医薬品等への研究開発に乗り出しやすくする環境の整備を検討

予防接種事務のデジタル化の推進

- ◆ 予防接種データベースを整備し、接種情報やレセプト情報等との連結解析等により、予防接種の有効性・安全性の更なる分析を行う体制の構築

重層的サーベイランスの構築

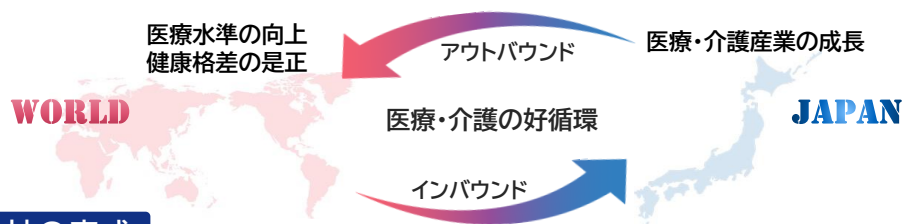
- ◆ 新型コロナについて入国者を含めた重層的なサーベイランスを継続、さらに下水サーベイランスを拡充
- ◆ 次の感染症危機に備え、急性呼吸器感染症サーベイランスのあり方等を検討し、早期導入を目指す

※その他、新型インフルエンザ等対策政府行動計画の確実な実施や、薬剤耐性(AMR)対策への対応等も実施。

9

アジア諸国を含むインド太平洋地域における医療・介護の好循環の実現

医療のインバウンド・アウトバウンド等への戦略的な取組を通じて、アジア諸国をはじめとするインド太平洋地域における国際貢献や、我が国の医療・介護産業の成長・更なるイノベーションにつなげていく。



外国医療人材の育成

アジア諸国を始めとするインド太平洋地域における医療水準の向上や健康格差の是正に資する外国医療人材の育成を推進

- ◆ ERIAへの拠出金による奨学金を活用した、日本の大学医学部への外国人留学生受入れモデル構築^(※)のための実証（20名規模）事業の実施 (※)大学の医学部定員や外国人留学生の受入れ体制等の具体的なスキームの内容も検討

医療のインバウンド・アウトバウンド

公的医療保険の枠外の取組として、訪日外国人患者の受入（インバウンド）や医薬品・医療機器の海外展開（アウトバウンド）を推進

- ◆ 医療研究の発展等に資する医療インバウンド（治療等を目的に訪日する外国人に対する高度な医療等の提供）を推進
- ◆ 医療機関等における医療通訳の配置等、外国人患者の受入れ体制の整備を推進
- ◆ JIHSを主体として、医療従事者等の派遣や研修生の受け入れを通じ、医療技術等の国際展開を推進
- ◆ 開発途上国・新興国等におけるニーズを踏まえた医療技術等の実用化のための研究事業を実施
- ◆ 国際機関における調達枠組を活用した医薬品・医療機器産業等の海外展開を促進

介護分野の好循環の実現を目指した海外現地への働きかけの強化

- ◆ 現地教育機関等との連携強化など海外からの介護人材の確保に積極的な介護事業者の支援
- ◆ 日本から帰国した介護人材のネットワーク構築の推進

10

途上国の健康医療政策を支援する「UHCナレッジハブ」の日本設置

1961年に国民皆保険制度を構築し、高齢社会にも対応したUHC（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ：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、支払い可能な費用で受けられる状態）を推進してきた日本の経験は、国際貢献を通じてグローバル社会での我が国のプレゼンスを高める上でも強力な強み。国内外の課題が密接に関連する保健医療分野において、こうした国際貢献は、我が国の今後の課題解決にも還元されるものであり、積極的に取組を進めていく。

- ◆ 我が国がUHCを長年積極的に推進してきたことを踏まえ、WHOや世界銀行等の国際機関と連携して、途上国におけるUHC達成のためのデータ整備や人材育成を行う世界的な拠点、「UHCナレッジハブ」を日本に設置する。このハブを、様々な国際機関と連携したUHCのドライビングフォースとすることを目指す。

「UHCナレッジハブ」設置に向けた経緯

- ・ 2023年5月のG7広島サミットで、UHCに関わるグローバルなハブ機能の重要性を確認。
- ・ 2024年4月の世銀春会合イベントで、「UHCナレッジハブ」を2025年に日本に設立することを発表。
- ・ 2024年5月のWHO総会にて、「UHCナレッジハブ」設置について以下を発表。
 - ・ ハブは、低・中所得国の保健財政の強化等を目的に、WHOと世銀が連携し、各国の保健省と財務省の政策立案者の能力開発を支援。
 - ・ 設置場所は、東京エリア。
 - ・ 関係機関の代表を集めたUHCハイレベルフォーラム（仮称）を開催。
- ・ 2024年6月のG7プーリアサミット（於：イタリア）で、UHC推進、医療従事者のスキルアップ等への投資に貢献することが表明され、その手段の一つとして、「UHCナレッジハブ」を位置付け。

「UHCナレッジハブ」の主な取組（予定）

- ・ UHCに係るデータの整備、グローバルな知見の収集・共有
- ・ 途上国の財務・保健当局者に対する保健財政に関する研修等を通じた人材育成
- ・ 少子高齢化の中で質の高いUHCを維持するための取組など、日本の知見・経験の提供

11