

第1回攻めの予防医療に向けた性差に由来する
ヘルスケアに関する副大臣等会議
議事次第

令和7年12月25日（木）
16時00分～16時40分
於：総理大臣官邸4階大会議室

1. 開 会

2. 議 事

攻めの予防医療に向けた性差に由来するヘルスケアに係る取組みについて

3. 閉 会

配布資料

- 資料1 攻めの予防医療に向けた性差に由来するヘルスケアに関する副大臣等会議について
- 資料2 攻めの予防医療に向けた性差に由来するヘルスケアに関する副大臣等会議の開催について
- 資料3 攻めの予防医療に向けた性差に由来するヘルスケアに関する副大臣等会議 検討スケジュール（案）
- 資料4 攻めの予防医療に向けた性差に由来するヘルスケアに関する副大臣等会議 議論のポイント（案）
- 資料5-1 厚生労働省提出資料
- 資料5-2 内閣官房人口戦略本部・全世代型社会保障構築本部事務局提出資料
- 資料5-3 内閣府健康・医療戦略推進事務局提出資料

資料5-4 こども家庭庁提出資料

資料5-5 文部科学省提出資料

資料5-6 経済産業省提出資料

参考資料 高市総理所信表明演説、「強い経済」を実現する総合経済対策

◎開催趣旨

- 「攻めの予防医療」とは、健康寿命の延伸を図り、皆が元気に活躍し、社会保障の担い手になっていただけるように、予防に努め、疾病を発見し、早期に適切な機関等につなげること。
- がん検診の推進など、「攻めの予防医療」全体については、上野賢一郎厚生労働大臣のリーダーシップの下、推進していくが、特に関係省庁の連携による取組が重要になる、性差に由来する健康課題等への対応を推進するため、本副大臣等会議を開催。
- 本副大臣等会議においては、主に以下の論点について、議論を行う。
 - ①「女性の健康総合センター」を司令塔とした取組の推進
 - ②性差に由来する健康課題に対する生涯にわたる取組の推進
 - ③性差に由来する健康課題に対応するための研究開発の推進
 - ④企業・保険者における対応の推進

◎メンバー

議長	佐藤 啓 内閣官房副長官	総括
副議長	仁木 博文 厚生労働副大臣	性差に由来した健康課題対策、医療保険制度との連携
構成員	岩田 和親 内閣府副大臣（全世代型社会保障改革担当）	社会保障改革
	鈴木 隼人 内閣府副大臣（健康・医療戦略担当）	健康・医療戦略、医療関連の研究
	津島 淳 内閣府副大臣（こども政策担当）	母子保健、男女共同参画
	小林 茂樹 文部科学副大臣	学校保健、性差関連の基礎研究
	井野 俊郎 経済産業副大臣・山田 賢司 経済産業副大臣	フェムテック、ヘルスケア産業、中小企業

◎スケジュール（案）

第1回	12月25日	検討スケジュール・議論のポイント、自由討議
第2回	1月	有識者ヒアリング①
第3回	2月	有識者ヒアリング②
第4回	4月	有識者ヒアリング等を踏まえた意見交換
第5回	5月	論点整理 ※関係省庁との連携を通じて、骨太方針等に反映

攻めの予防医療に向けた性差に由来するヘルスケアに関する
副大臣等会議の開催について

（令和 7 年 12 月 24 日）
内閣総理大臣決裁

1 攻めの予防医療に向けて性差に由来する健康課題等への対応を推進するため、攻めの予防医療に向けた性差に由来するヘルスケアに関する副大臣等会議（以下「会議」という。）を開催する。

2 会議の構成は、次のとおりとする。ただし、議長は、必要があると認めるとときは、関係者の出席を求めることができる。

議長 内閣官房副長官（参）

副議長 厚生労働大臣が指名する厚生労働副大臣

構成員 全世代型社会保障改革を担当する内閣府副大臣

健康・医療戦略を担当する内閣府副大臣

こども政策を担当する内閣府副大臣

文部科学大臣が指名する文部科学副大臣

経済産業大臣が指名する経済産業副大臣

3 会議の庶務は、厚生労働省の協力を得て、内閣官房健康・医療戦略室において処理する。

4 前三項に定めるもののほか、会議の運営に関する事項その他必要な事項は、議長が定める。

5 この規程は、令和 8 年 12 月 31 日限り、その効力を失う。

攻めの予防医療に向けた性差に由来するヘルスケアに関する 副大臣等会議 検討スケジュール（案）

◎第1回（12月25日（木））

- 検討スケジュール、議論のポイント
- 自由討議

◎第2回（1月）

- 有識者ヒアリング①
(「女性の健康総合センター」を司令塔とした取組の推進、性差に由来する健康課題に対する生涯にわたる取組の推進関係)

◎第3回（2月）

- 有識者ヒアリング②
(性差に由来する健康課題に対応するための研究開発の推進、企業・保険者における対応の推進関係)

◎第4回（4月）

- 有識者ヒアリング等を踏まえた意見交換

◎第5回（5月）

- 論点整理

攻めの予防医療に向けた性差に由来するヘルスケアに関する 副大臣等会議 議論のポイント(案)

1. 「女性の健康総合センター」を司令塔とした取組の推進

- 「女性の健康総合センター」の機能の充実(データ収集・管理・解析、基礎研究・応用研究、情報収集・発信、診療機能の充実等)
- 「女性の健康総合センター」を中心とした診療拠点の整備、研究、人材育成の推進など、女性の健康の支援体制の全国的な構築

2. 性差に由来する健康課題に対する生涯にわたる取組の推進

- 母子保健、学校保健、職場健診等における取組
- 学童・思春期、成人期、更年期、老年期等の各段階における取組

3. 性差に由来する健康課題に対応するための研究開発の推進

- 性差関連の基礎研究
- AMED における性差関連研究
- フェムテック等ヘルスケアサービス関連の研究

4. 企業・保険者における対応の推進

- 予防・健康インセンティブを通じた、企業・保険者における健康投資の加速
- インセンティブ・支援や地域の関係者との連携を通じた、中小企業における健康経営、女性の健康課題対策の強化
- ヘルスケア産業の創出・振興



ひと、暮らし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

厚生労働省 提出資料

令和 7 年 12 月 25 日

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

性差に由来する健康課題への対応

生活習慣の改善

栄養・食生活

身体活動・運動

休養・睡眠

飲酒

喫煙

歯・口腔の健康

改善に関する目標 (女性)

骨粗鬆症受診率
の向上

生活習慣病のリスク
を高める飲酒をして
いる女性の減少

若年女性の
やせの減少

妊娠中の
喫煙をなくす

健康日本21(第3次)による国民運動の推進

健康増進・疾病予防

情報発信・普及啓発

- 情報発信・普及啓発
 - ・ヘルスケアラボ
 - ・更年期障害サイト
 - ※男性の更年期も含むにて情報発信・普及啓発
- スマート・ライフ・プロジェクトのテーマに「女性の健康」を追加※健康づくりに取り組む企業・団体・自治体を支援する取組

これまでの取組

女性の健康総合センターを
中心とした取組

早期発見

健診・検診

- 骨粗鬆症検診
- 職場の健康診断の機会を活用した健診機関による女性特有の健康課題に関する情報提供や専門医への受診勧奨(令和8年度より実施予定)
- がん検診(乳、子宮頸、大腸、肺、胃)

受診勧奨

診断・治療

- 自治体等の窓口から相談のあった患者の受入、県内の各専門領域の医療機関との連携体制等の実態把握

国立成育医療研究センター内に「女性の健康総合センター」を設置(令和6年10月)

- 情報発信の強化

- 女性のヘルスケアに関するガイダンス(仮称)の策定を目指す。
- 男性のヘルスケアに関するガイダンス(仮称)の策定を目指す。

相談支援体制

- 女性の健康課題を医療につなげるためのツールの開発・普及及び情報提供
- 人材育成、研修

研究

女性の健康に関する問題をサポートするため
の技術の開発、実用化に関する研究

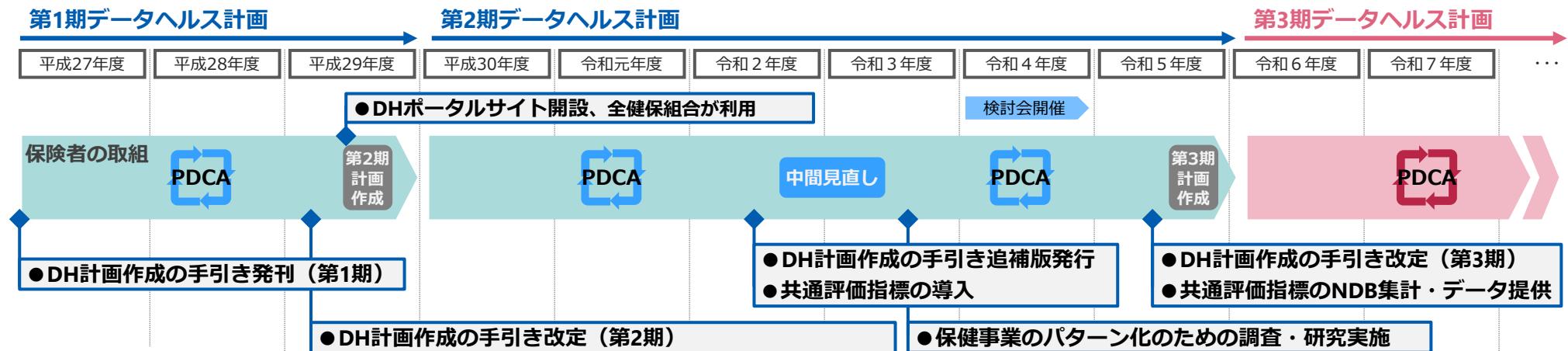
女性の健康の包括的支援に関する
制度設計、政策の立案・実行等に資する研究

女性の健康の包括的支援実用化研究事業 / 女性の健康の包括的支援政策研究事業
(AMED研究) / (厚生労働科学研究)

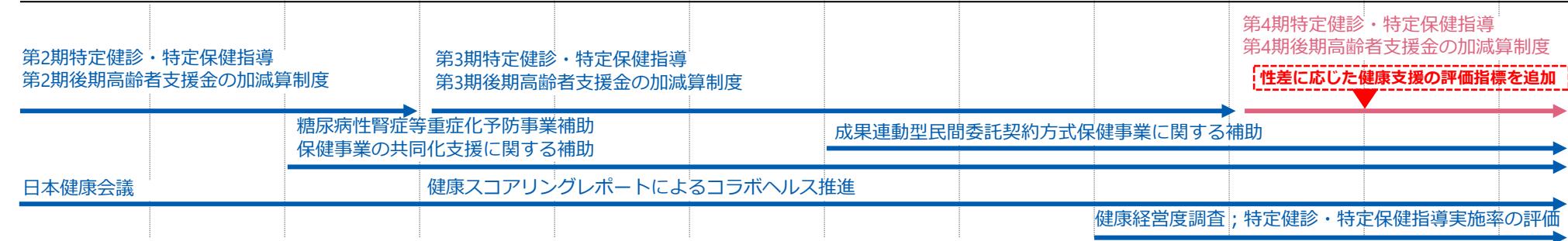
予防・健康づくり、データヘルス計画に関する取組

- 予防・健康づくりについて、医療保険者は、保険給付と予防・健康づくりを一体的に実施する主体として、加入者の生活の安定と健康増進に貢献することが期待されている。
- こうした中、医療保険者は、レセプト・健診情報等を分析し、加入者の健康課題に応じた保健事業を実施するための計画（データヘルス計画）を作成することが健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針に定められている。
- 上記を踏まえ、健康保険組合のデータヘルス計画作成を支援する施策として、データヘルス計画作成の手引き、データヘルス・ポータルサイト、共通評価指標のデータ提供等を実施している。
- また、データヘルス計画に基づく保健事業、予防・健康づくりの取組を推進する施策として、後期高齢者支援金の加算・減算制度、健康スコアリングレポートの提供、個別の保健事業に対する費用補助等を実施している。

«データヘルス計画に関するこれまでの取組»



«関連する制度・施策»



内閣官房人口戦略本部・全世代型社会保障構築本部事務局 提出資料

令和7年12月25日

全世代型社会保障の構築に関する検討体制

全世代型社会保障構築本部

(総理・関係閣僚)

本部長：総理大臣

副本部長：全世代型社会保障改革担当大臣

本部員：官房長官、内閣府特命担当大臣（こども政策 少子化対策
若者活躍 男女共同参画）、総務大臣、財務大臣、厚生労
働大臣

全世代型社会保障構築会議

(全世代型社会保障改革担当大臣(主宰)・有識者)

座長：清家篤（日本赤十字社社長/慶應義塾学事顧問）

座長代理：増田寛也（株式会社野村総研総合研究所顧問）

構成員：有識者16名

こども未来戦略会議

(総理・関係閣僚・有識者)

議長：総理大臣

副議長：全世代型社会保障改革担当大臣、内閣府特命担当大臣（こども政策 少子化対策 若者活躍 男女共同参画）

構成員：全世代型社会保障構築本部の本部員、文部科学大臣、経済産業大臣、国土交通大臣、有識者19名

地域働き方・職場改革等推進会議

(副長官(参)・関係政務官・有識者)

議長：内閣官房副長官(参)

副議長：内閣府大臣政務官（全世代型社会保障担当）

構成員：内閣府大臣政務官（地域未来戦略担当）、内閣府大臣政務官（男女共同参画担当）、厚生労働大臣政務官、有識者7名

「地域働き方・職場改革」の取組推進について

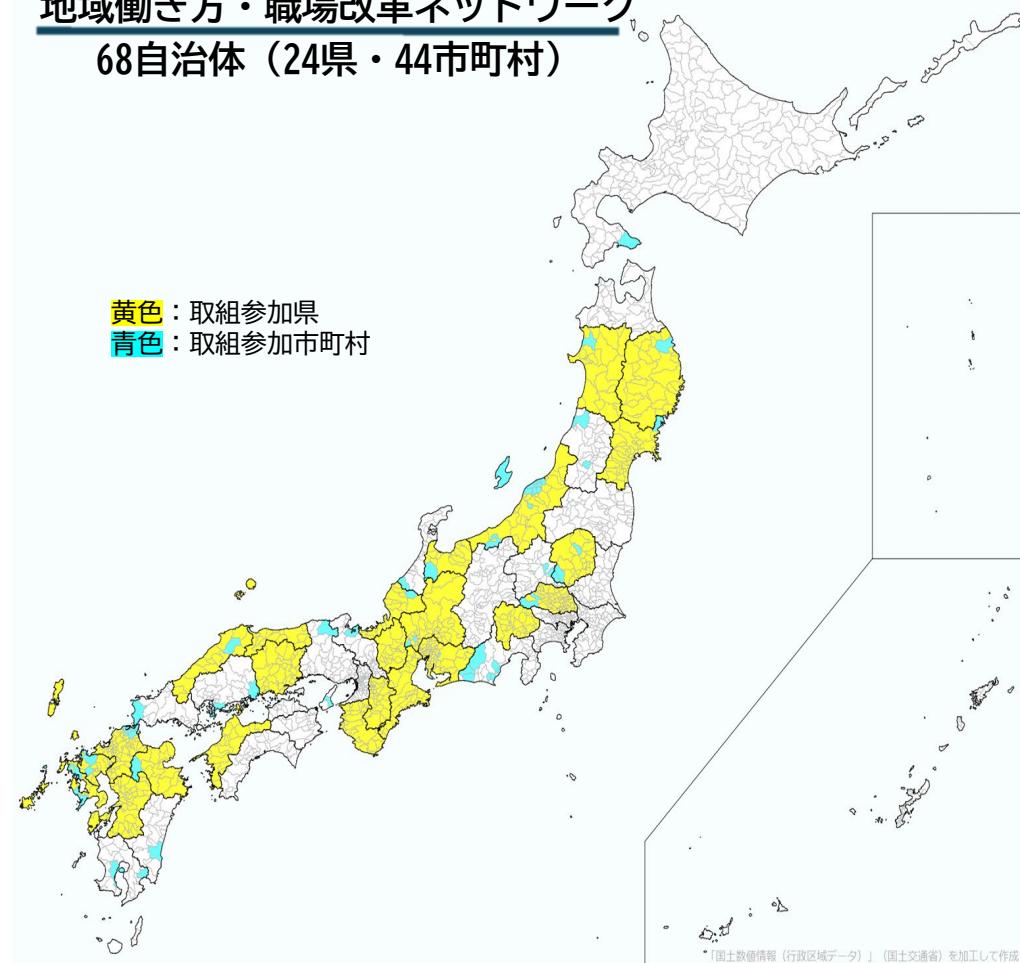
○若年層とりわけ女性の地方からの人口流出が続くなかで、若者や女性が活躍できる地域づくりに向けて、企業等の地域の関係者を巻き込み、女性の健康課題への理解不足を含む「働き方の課題」等を解決していく自治体の活動を支援する取組を推進。

○令和7年度は公募による68自治体（24県・44市町村）が参加。これら自治体の活動を促進するための支援について、有識者を含めて検討し、関係行政機関で連携して実施するため、「地域働き方・職場改革等推進会議」を開催（議長：内閣官房副長官（参））。また、68自治体と各府省庁横断のサポートメンバーで「地域の働き方・職場改革ネットワーク」を形成し、先行自治体の経験や有識者の知見の共有等により全国的な波及を目指す。

※68自治体の中には、働く女性の健康課題への対応に取り組む自治体が含まれる。

	県（24）	市町村（41）	
北海道		函館市（北海道）	
東北	岩手県 秋田県 宮城県	久慈市（岩手県） 能代市（秋田県）	酒田市（山形県） 白鷹町（山形県）
関東	栃木県 埼玉県	足利市（栃木県） 佐野市（栃木県） 矢板市（栃木県）	秩父市（埼玉県） 桐生市（群馬県）
甲信越	新潟県 山梨県	新潟市（新潟県） 見附市（新潟県）	妙高市（新潟県） 佐渡市（新潟県）
東海	岐阜県 愛知県 三重県	大垣市（岐阜県） みよし市（愛知県） 南知多町（愛知県）	浜松市（静岡県） 焼津市（静岡県） 藤枝市（静岡県） 菊川市（静岡県） 牧之原市（静岡県）
北陸	富山県 福井県	加賀市（石川県） 勝山市（福井県）	
近畿	滋賀県 奈良県 和歌山県	舞鶴市（京都府） 洲本市（兵庫県）	門真市（大阪府）
中国	鳥取県 島根県 岡山県	境港市（鳥取県） 雲南市（島根県） 下関市（山口県）	吳市（広島県） 福山市（広島県）
四国	愛媛県		
九州・沖縄	福岡県 佐賀県 長崎県 熊本県 大分県	北九州市（福岡県） 唐津市（佐賀県） 武雄市（佐賀県） 長崎市（長崎県） 佐世保市（長崎県）	日田市（大分県） 宮崎市（宮崎県） 鹿児島市（鹿児島県） 志布志市（鹿児島県）
		市町村（3）	
先行自治体		豊岡市（兵庫県） 南砺市（富山県）	気仙沼市（宮城県）

地域働き方・職場改革ネットワーク 68自治体（24県・44市町村）



一 社会保障は国民一人ひとりが、その夢や希望の実現を諦めることなく、安心して働き、暮らしていくための基盤です。

しかし、近年、人口減少の本格化、少子高齢化の進展に加え、物価上昇という新たな社会経済局面を迎える中で、安心して必要なサービスを受けていただく体制を確保するための対応が求められると同時に、社会保障関係費の急激な増加に対する危機感や、現役世代を中心とした過度な負担上昇に対する問題意識が高まっています。

このため、給付と負担の在り方などについて、すべての世代を通じて納得感が得られる社会保障の構築に向けた国民的な議論を進めつつ、当面の対応が急がれる課題については、早急に議論を進め、結論を得ていく必要があります。

関係閣僚におかれましては、これまでの取組も踏まえつつ、さらなる社会保障改革の推進に向けて、次の取組を進めるようお願い申し上げます。

二 第一に、給付付き税額控除の制度設計を含めた税と社会保障の一体改革について、

① 税・社会保険料負担で苦しむ中・低所得者の負担を軽減し、所得に応じて手取りが増えるよう、財務大臣、総務大臣、厚生労働大臣、全世代型社会保障改革担当大臣は、関係閣僚と連携し、給付付き税額控除の制度設計を進めてください。

② また、給付付き税額控除は、受益と負担に関わる課題であり、社会保障の在り方にも大きく関わるものであることから、全世代型社会保障改革担当大臣は、関係閣僚と連携し、社会保障制度における給付と負担の在り方について、給付付き税額控除の制度設計を含め、政府・与党のみならず、野党も交えた丁寧な国民的議論を進めるための枠組みとして、国民会議を早期に設置するよう、調整を進めてください。

内閣府健康・医療戦略推進事務局 提出資料

令和7年12月25日

性差・女性に関する研究事業

AMED事業

文部科学省	革新的先端研究開発支援事業(AMED-CREST、PRIME) 「性差・個人差の機構解明と予測技術の創出」
	ゲノム医療実現バイオバンク利活用プログラム
厚生労働省	女性の健康の包括支援実用化研究事業
こども家庭庁	成育疾患克服等総合研究事業
経済産業省	予防・健康づくりの社会実装に向けた研究開発基盤整備事業

AMED事業以外の事業

厚生労働省	女性の健康の包括支援実用化研究事業(厚生労働科学研究費補助金)
-------	---------------------------------

※上記研究事業の他、経済産業省では令和3年～7年にフェムテック企業、導入企業、医療機関、自治体等が連携して実施する「フェムテック等サポートサービス実証事業」を実施。

AMEDにおける性差を考慮した研究開発の取組み

【現在の取組】

■研究開発提案書に以下の新項目を追加:

- ①性差を考慮する必要があると判断した
 - ②性差を考慮する必要がないと判断した
- 上記の選択理由の記載(任意)

■本取り組みの最初の段階として、AMED応募者全員に本方針を周知、実際に研究開発提案書に記載を頂くことにより、認識を深めて頂く。
(→効果的な啓発活動の一環としても位置づけ。)

【今後の対応】

研究開発提案書の記載内容を分析し、フェーズ／疾患領域／モダリティ等の観点から
AMED研究開発課題における認識度/実施内容等の実態把握、分析を実施

分析結果等を踏まえ、以下のような更なる発展的な取り組みを検討

<例>

普及・啓発/研修等の企画

提案書記載/評価方法等の統一ルール策定

AMED事業設計等に関する検討

プレコンセプションケアの取組の推進

こども家庭庁

背景と経緯

- 「成育医療等基本方針(令和5年3月改定)」にプレコンセプションケアの推進についての方針が定められたほか、「経済財政運営と改革の基本方針2024」に「相談支援等を受けられるケア体制の構築等プレコンセプションケアについて5か年戦略を策定した上で着実に推進する」旨が盛り込まれた。
- 若い世代が自分の将来を展望する際に、性や健康・妊娠に関する正しい知識の取得方法や、相談する場所・手段について、必ずしも広く知られていない現状を踏まえ、「プレコンセプションケアの提供のあり方に関する検討会～性と健康に関する正しい知識の普及に向けて～（座長：五十嵐隆国立成育医療研究センター理事長）」において、プレコンセプションケアに係る課題と対応について整理を行い、「プレコンセプションケア推進5か年計画」を策定。

プレコンセプションケアの概念及び
現状・課題とその対応にあたっての基本的な考え方

1. プレコンセプションケアに関する概念の普及

- プレコンセプションケアは「性別を問わず、適切な時期に、性や健康に関する正しい知識を持ち、妊娠・出産を含めたライフデザイン（将来設計）や将来の健康を考えて健康管理を行う」概念であるが、言葉自体や概念についての認知度は低い。
- 思春期から成人期に至るまで、性別を問わず全ての人が、発達段階や状況に応じてプレコンセプションケアという概念を知り、それにに関する知識について、適切に身につけることは重要。

2. プレコンセプションケアに関する相談支援体制の充実

- プレコンセプションケアに関する相談先として、自治体における「性と健康の相談センター」等があるが、広く知られていない現状がある。
- 若い世代の方が、より相談しやすくなるような体制づくりが必要。

3. 専門的な相談支援体制の強化

- 基礎疾患のある女性が、説明を受けないまま、妊娠する方がいる実情や、かかりつけ医等と産婦人科医の連携が不十分という指摘も。
- 産婦人科以外の医師もプレコンセプションケアに関して十分な知識を持つとともに、かかりつけ医等と産婦人科医の必要な連携に資する情報提供資材が必要である。

取組推進に
あたって

- プレコンセプションケアの推進にあたっては、若い世代の意見を聞き、当事者のニーズに沿った取組を実施し、施策の効果を定期的に評価。
- 国は、国立成育医療研究センターと連携し技術的に支援、自治体は国の「5か年計画」を参考に「地方版推進計画」を策定する等計画的に推進。

今後5年間の集中的な取組

（目標）
認知度 80%
プレコンサポーター
5万人以上



性や健康に関する正しい知識の普及と情報提供

- ★SNS等を活用した積極的な情報発信。
- ★プレコンセプションケアの普及に係る人材（プレコンサポーター）を育成するとともに、啓発資材の作成等、自治体・企業・教育機関等における講演会等の開催支援。

（目標）
相談窓口認知度
100%

相談支援の充実（一般相談）

- ★「性と健康の相談センター」等プレコンセプションケアに関する一般的な相談ができる窓口の認知を推進。
- ★身近な地域において医療機関等も含め、専門家による相談支援体制の整備を図る。
- ★夜間休日対応の実施や、電話・オンライン相談、メールやSNSの活用等、相談者の利便性に配慮。

（目標）
専門相談医療機関数
200以上

相談支援の充実（専門相談）

- ★基礎疾患を有する方等が、医療機関等でプレコンセプションケアに関する相談ができるよう、全国に相談窓口を展開するとともに、専門外の医師の適切な対応にも資するよう、医療者用相談対応マニュアルを作成し、周知。



性差関連の基礎研究に関する 文部科学省における取組

令和7年12月25日
文部科学省

- 女性特有疾患や健康課題の変化を適切に捉え、若年期・性成熟期・更年期・老年期といったライフコースを俯瞰した、健康・医療科学に関する研究支援を講じていくことが重要。
- 文部科学省としては、健康・医療分野の研究開発関連予算（令和7年度予算額：850億円）等を通じて、関連する研究を推進しており、以下の事業等により、女性の健康・性差に関する基礎研究を重点的に推進。

戦略的創造研究推進事業／革新的先端研究開発支援事業



- 国が定めた目標の下、組織の枠を超えた時限的な研究体制を構築し、画期的シーズの創出・育成に向けた先端的研究開発を推進。
 - ✓ 「老化」に関する目標（採択：令和4～6年度）を策定し、性差も指摘される老化と加齢性疾患に関する基礎研究を戦略的に推進。
 - ✓ 令和6年度戦略目標として「性差・個人差・個人内の変化の解明と予測への挑戦」を策定（採択：令和6～8年度）

ゲノム医療実現バイオバンク利活用プログラム（B-cure）

- 疾患発症の遺伝的リスクにおける性差研究や、女性の健康・ライフコースを俯瞰した研究等を、我が国の健康・医療研究基盤として構築してきている一般住民・疾患バイオバンク※を活用しながら推進。



※血液や尿などの生体試料、生活習慣や居住環境、病気の既往歴などの健康情報、さらに、ゲノム情報などを長期的に収集・保管・提供し、研究に役立てる取組。



今後取り組んでいく施策（検討中）

○性差関連の基礎研究

- ✓ 疾病の早期予防・介入へ貢献するため、ライフコースを俯瞰した女性の健康や性差に関する研究基盤を強化し、疾病の発症リスク予測やメカニズム解明に向けた研究開発を推進（次世代医療実現バイオバンク利活用プログラム※）

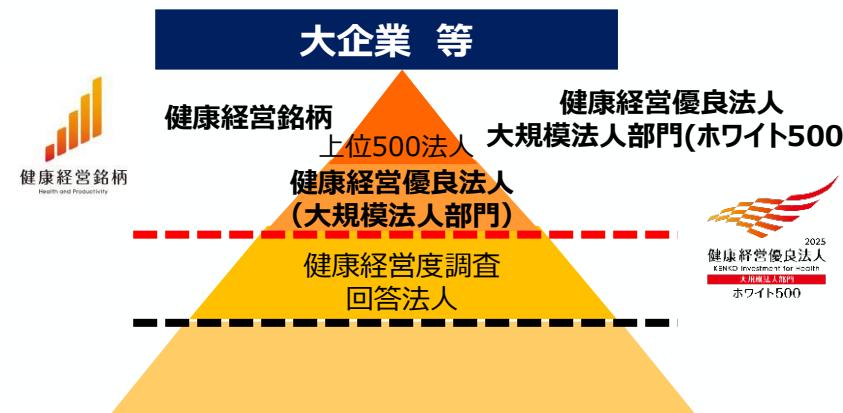
※B-cureの後継事業として令和8年度より開始予定。

経済産業省 提出資料

2025年12月

健康経営の推進と女性の健康課題への対応

- 健康経営とは、経営的視点から、従業員の健康保持・増進の取組に投資すること。2014年度の制度開始以降、健康経営に取り組む企業の裾野は急速に拡大し、健康経営優良法人認定制度に申請する法人数は2025年度に約28,000社にのぼっている。
- 健康経営度調査においては、従来より、女性の健康課題に関する企業の取組を促進するため、教育状況を問う設問及び行動変容のための取組を問う設問を認定要件の選択項目として評価。2025年度には、取組を更に推進するため、企業における教育内容の詳細を確認出来る設問を新設。



女性の健康課題に対する取組事例集（初版）

- より質の高い健康経営の実践に向けては、企業として女性特有の健康課題に積極的に取り組む必要がある。
- 今年公表した女性の健康課題に対する取組事例集（初版）では、企業規模別に女性特有の健康課題に対する先進的な取組事例を紹介。さらに巻末には明日から実践できる取組事例も掲載している。今後も随時更新予定。

先進的な取組の一例

大企業

A社

外部サービスを活用し月経・妊活・更年期プログラムを導入
男女問わず女性の身体や女性特有の健康課題について学べる機会として全社員向けセミナー・イベントを開催

B社

CEOが生理痛体験会へ参加することで、**経営層自ら女性の健康について理解を深め**、会社全体の課題意識を向上

C社

TPOに合った範囲で**自由な服装や靴の着用**を認め、パンプス等の着用による健康被害の防止

中小企業

D社

無料の市民講座への参加・全社への知見共有
地域の無料イベントを活用し、コストをかけずに社内知見を獲得

E社

社長自らフレキシブルなワークスタイルの実践することで、**つらいときは休む文化**を社内に醸成

F社

男女ともにフレックス・時短勤務制度を活用するよう推進

明日から真似できる取組の一例

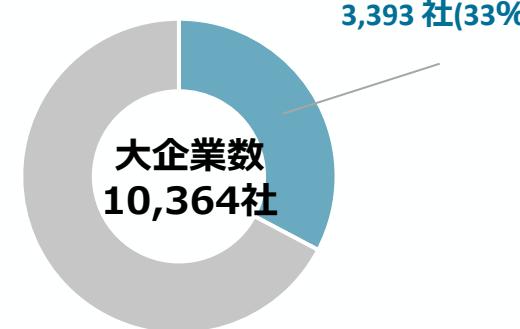
- 女性に多い病気や悩みをテーマにした**社内配信**による情報周知
- 体調不良時に**社員が休むことができるスペース**の確保
- ビジネスチャット等を活用し**休暇を報告しやすい環境**づくり

- カイロ、生理用品等の設置**
- 体調に応じて立ち作業から座り作業等への変更**
- 社内への簡易的な運動器具の設置**等

健康経営の中小企業への浸透について

- 中小企業において人材確保は大きな課題であり、その解決に資する健康経営を、日本経済を支えるボリュームゾーンである中小企業に対しても定着・浸透させていくことが重要。

健康経営優良法人（大規模法人部門）認定数
(2025年6月9日時点)



出典：企業数・従業員数：総務省・経済産業省「令和3年経済センサス-活動調査」再編加工 2021年6月時点の値

健康経営優良法人（中小規模法人部門）認定数
(2025年6月9日時点) 19,849 社(0.59%)

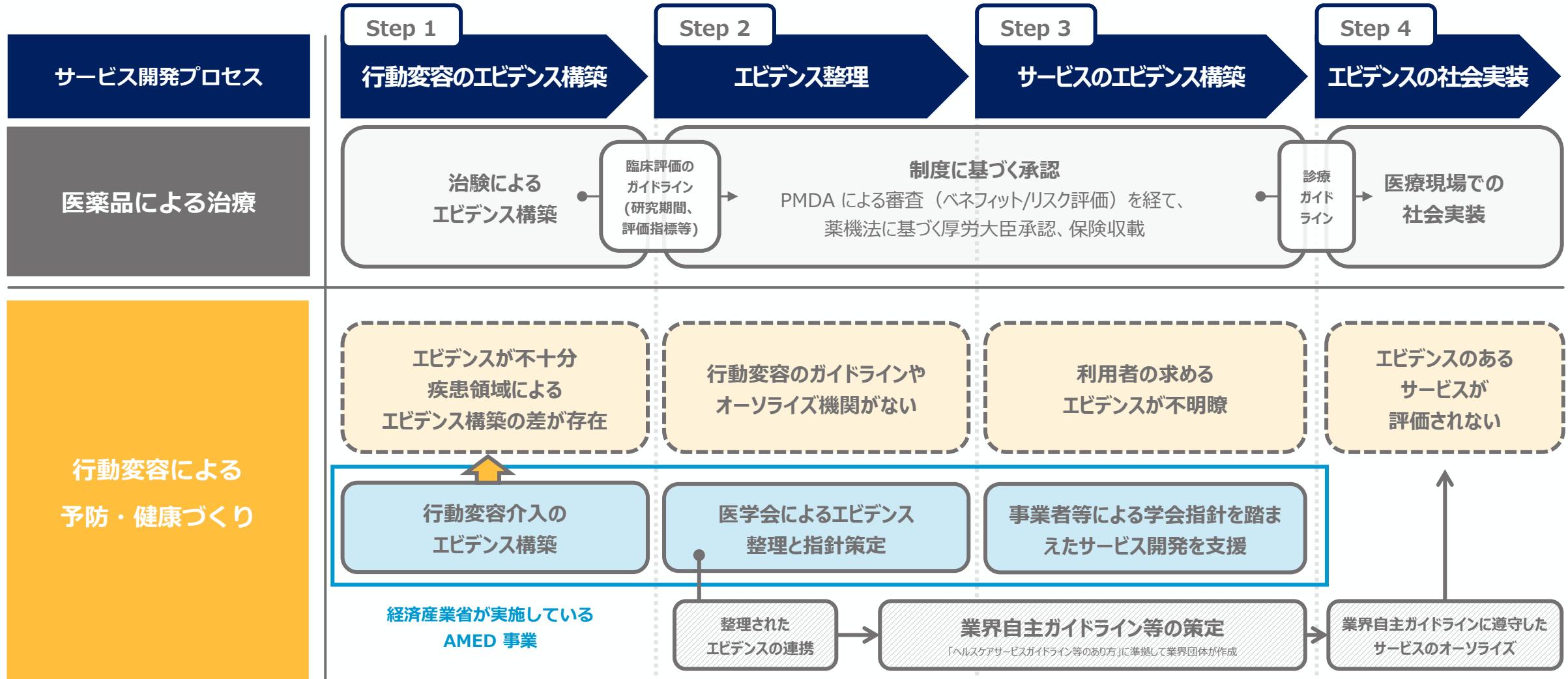


(参考) 健康経営優良法人に認定されている事業者が加点対象となる中小企業向け補助金

補助対象	補助内容
<u>IT導入補助金</u> 生産性向上に資するITツール（ソフトウェア・サービス等）の導入を支援する	補助率1/2～4/5、補助上限額150～450万円 ※枠・類型により異なる
<u>中小企業新事業進出補助金</u> 企業の成長・拡大に向けた新規事業への挑戦を行う中小企業等を支援する	補助率1/2、補助上限額2,500～9,000万 ※従業員数により異なる
<u>ものづくり・商業・サービス生産性向上促進補助金</u> 中小企業等が取り組む、革新的な新製品・新サービス開発等を行うための設備投資等を支援する	補助率1/2、2/3、 補助上限額750万～4,000万円 ※従業員数・申請枠により異なる。
<u>事業承継・M&A補助金</u> 事業承継に際しての設備投資や、M&A・PMIの専門家活用費用等を支援する	補助率1/3、1/2、2/3 補助上限額150万円～1,000万円 ※枠・類型により異なる

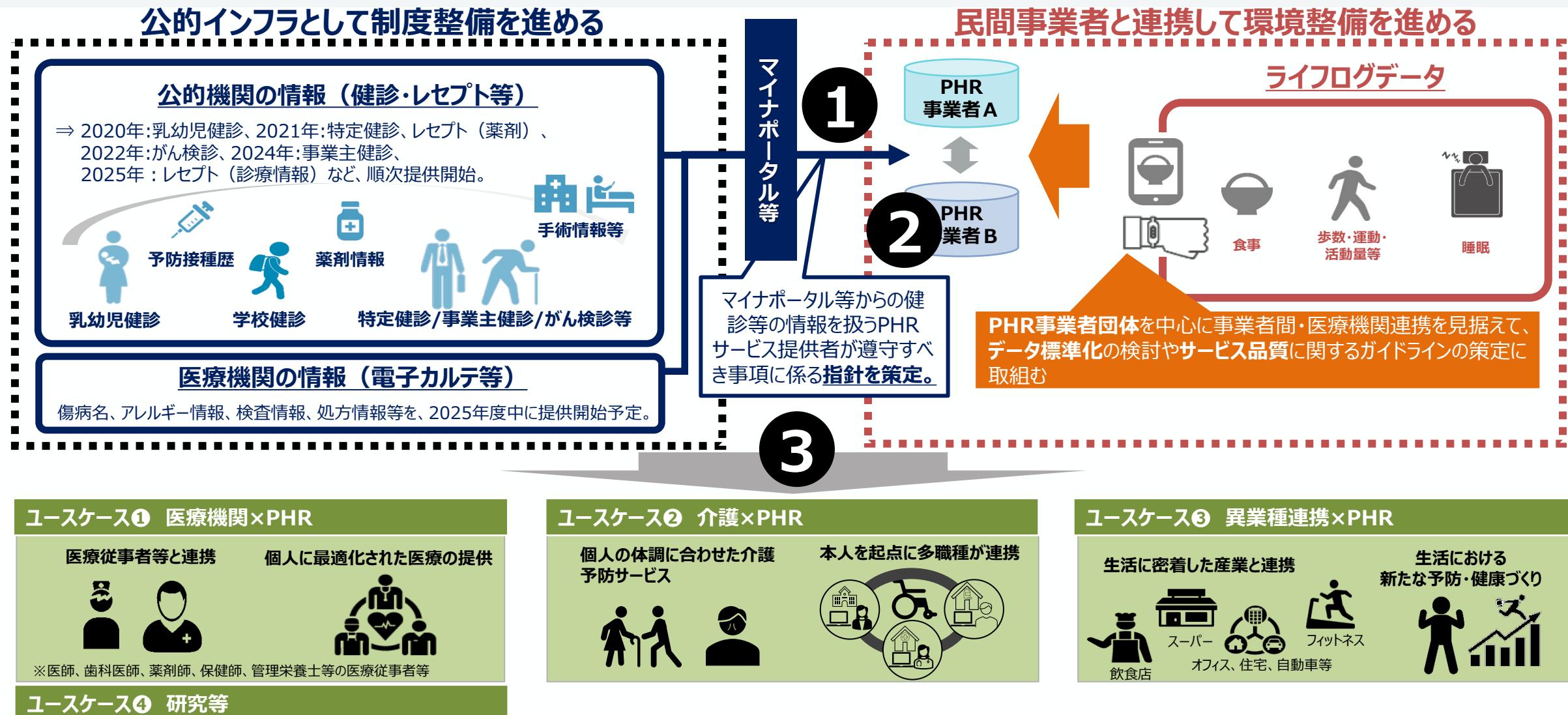
AMED研究開発事業について

- 行動変容による予防・健康づくりは**民間主導でエビデンス構築が進みにくいこと**や**オーソライズの仕組みが制度化されていないこと**から、科学的有用性が担保されたサービスの社会実装が円滑に進んでいないという課題がある。これに対応するため、以下の各ステップをAMEDで支援。



PHR (Personal Health Record) の全体像

- PHR (健診、レセプト、ライフログ等) を活用した新たな健康づくりや産業創出が期待されている。
- 経済産業省としては、①マイナポータルから取得できるデータを民間PHR事業者が活用できるための環境整備、民間団体と連携して②ライフログデータの標準化、③様々な分野と連携したユースケース創出を促進。



8 健康医療安全保障

国民の皆様のいのちと健康を守ることは、重要な安全保障です。

人口減少・少子高齢化を乗り切るためには、社会保障制度における給付と負担の在り方について、国民的議論が必要です。超党派かつ有識者も交えた国民会議を設置し、給付付き税額控除の制度設計を含めた税と社会保障の一体改革について議論してまいります。野党の皆様にも御参加いただき、共に議論を進めてまいりましょう。

これまでの政党間合意も踏まえ、OTC類似薬を含む薬剤自己負担の見直しや、電子カルテを含む医療機関の電子化、データヘルス等を通じた効率的で質の高い医療の実現等について、迅速に検討を進めます。

高齢化に対応した医療体制の再構築も必要です。入院だけでなく、外来・在宅医療や介護との連携を含む新しい地域医療構想を策定するとともに、地域での協議を促します。加えて、医師の偏在是正に向けた総合的な対策を講じます。あわせて、新たな地域医療構想に向けた病床の適正化を進めます。

こうした社会保障制度改革を進めていく中で、現役世代の保険料負担を抑えます。当面の対応が急がれるテーマについては、早急に議論を進めます。

また、「攻めの予防医療」を徹底し、健康寿命の延伸を図り、皆が元気に活躍し、社会保障の担い手となつていただけるように取り組みます。特に、性差に由來した健康課題への対応を加速します。私は長年、女性の生涯にわたる健康の課題に取り組んでまいりましたが、昨年、「女性の健康総合センター」が設立されました。本センターを司令塔に、女性特有の疾患について、診療拠点の整備や研究、人材育成等に取り組むなど、その成果を全国に広げてまいります。

「強い経済」を実現する総合経済対策（令和7年11月21日）

第2章 「強い日本経済実現」に向けた具体的施策 / 第2節 危機管理投資・成長投資による強い経済の実現 5. 未来に向けた投資の拡大 / (3) 健康医療安全保障の構築

（「攻めの予防医療」等の推進）

健康で質の高い生活を営む上で口腔の健康が重要な役割を果たすことから、一般健診等と併せて、又は、特定健診結果や歯科受療歴等をもとに対象者を選定し、簡易な口腔スクリーニング等を実施する地方公共団体や民間事業者を支援することを通じ、生涯を通じた歯科健診を推進する。

科学的根拠に基づくがん検診の受診率向上に向けた取組を進める。具体的には、精密検査未受診者への個別勧奨を更に徹底するとともに、他のがん種に比べて精密検査受診率向上の余地のある大腸がん・子宮頸がんを中心に、普及啓発等を進める。

レセプトデータ等を活用した予防・健康づくりへの取組やデータヘルス、保健事業に取り組む保険者の支援を行う。また、AMEDにおける研究開発等を通じて、エビデンスに基づくヘルスケアサービスの開発を支援する。

女性特有の健康課題⁵⁶への対応を推進するため、女性の健康総合センターを中心とした診療拠点の整備や研究、人材育成に向けて、地方公共団体等における相談支援員養成支援等により、女性の健康相談支援体制の構築に取り組む。また、性差に由來した健康課題⁵⁷への対応の普及に向け、女性の健康や疾患に特化した研究やデータの収集・解析、情報発信等を行う。

臓器移植及び造血幹細胞移植を実施する医療機関やあっせん機関の体制を強化することにより、国内における移植医療対策の推進を図る。

第一類医薬品について、定期的に販売区分の変更の要否を検討し、必要に応じ、販売区分を見直す仕組みを設けることについて、2025年度内を目途に結論を得る。

56 女性特有のがんや骨粗しょう症、妊娠・出産・産後の不調、月経に由来する貧血等。

57 男性の更年期障害を含む。