

第 1 回～第 3 回における議論を受けた 論点整理案等に係る参考資料

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

◎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性差に由来する健康課題に対応する医療の推進
 - ②ライフステージに応じた性差に由来する健康課題への対応の推進
 - ③企業・保険者等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
構成員等	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 ・ 福田かおる 文部科学大臣政務官	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
	堀内 詔子 総務副大臣	情報通信

◎スケジュール（予定）

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16日	有識者ヒアリング①
第3回	3月9日	有識者ヒアリング②
第4回	4月23日	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

第221回国会における高市総理施政方針演説（抄） （令和8年2月20日）

7 人材力

（1）教育・人材育成・若者支援

（略）

そして、全ての子供・若者が、豊かな体験を得られるよう、支援を強化します。特に、孤独・孤立に陥りやすい若者について、大規模な実態調査を行った上で、社会とのつながりの構築を支援します。また、性や健康に関する正しい知識を身につけ、健康管理を行うプレコンセプションケアを推進します。

（2）人材総活躍

（略）

性差に由来した健康課題への対応を加速すべく、診療領域を横断した対応策の整理や診療拠点の整備を進め、特に女性の生涯にわたる健康支援を強化します。がん・難病のゲノム医療や「ワンヘルス」の取組も推進します。

（3）総合的な人口政策・外国人との秩序ある共生社会の実現

（少子高齢化・人口減少に対応した社会経済の再構築）

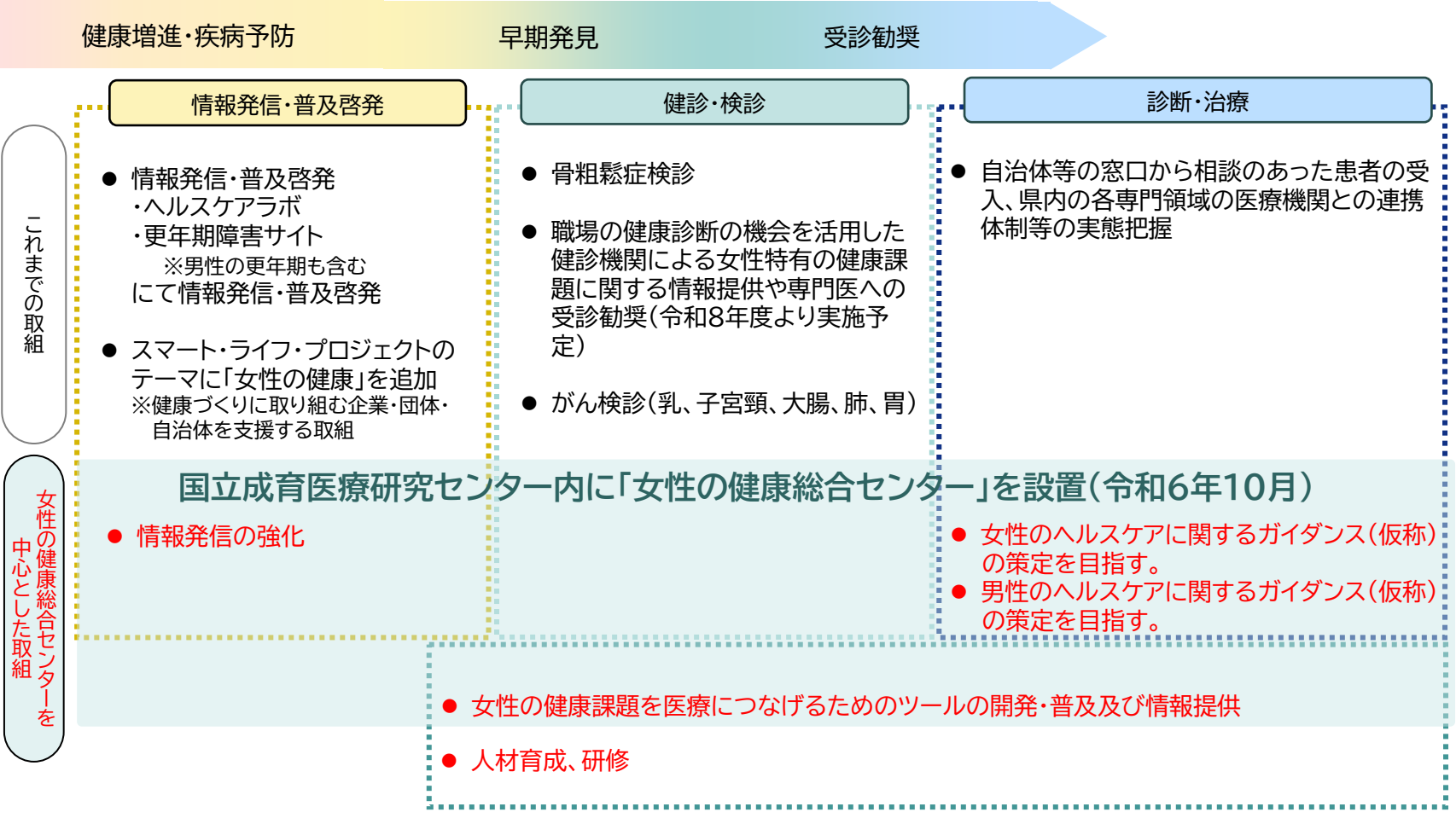
（略）

また、データヘルスや保険者機能の強化、健康経営に取り組む地域企業への支援、がん検診・歯科健診の推進を通じ、「攻めの予防医療」を具体化させます。健康寿命の延伸を図ることで、皆が元気に活躍し、社会保障制度を含めた社会の支え手となっただけのようにします。

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



相談支援体制

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)

女性の健康総合センター

設立経緯

女性の活躍促進や子育て支援の観点から、「骨太の方針」や「こども未来戦略方針」などにおいて、**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、女性の健康や疾患に特化した研究や女性の健康に関わる最新のエビデンスの収集・情報提供を行う仕組みを構築**することとされ、令和6年10月、国立成育医療研究センター内に設立。

○「経済財政運営と改革の基本方針2024」(令和6年6月21日閣議決定)抄

第2章 社会課題への対応を通じた持続的な経済成長の実現 ～賃上げの定着と戦略的な投資による所得と生産性の向上～

6. 幸せを実感できる包摂社会の実現

(女性活躍)

(略)、性差を踏まえた職域・地域における相談支援体制の充実、フェムテックの推進、女性の健康ナショナルセンター(仮称)における診療機能の充実及び研究の推進など生涯にわたる女性の健康への支援等に取り組む。

センターの取組

①女性の健康に関するデータセンターの構築

女性の健康に関するデータの収集や管理、解析などを行い、データ提供窓口などの機能を一元的に担う。

②女性のライフコースと性差を踏まえた基礎研究・臨床研究の積極的な推進

医学的な視点だけではなく社会学や経済学など多様なアプローチで女性の健康に関する研究を推進。

⑤女性の健康や疾患に特化した診療機能の充実

女性に対して幅広い診療を提供する「女性総合診療センター」を成育医療研究センターの病院内に立ち上げ、女性に対して総合的な診療を提供。

③情報収集・発信、人材育成、政策提言

女性の健康総合センターで創出されたエビデンスを広く発信し、また、そのエビデンスを生かして、標準化した教育プログラムや教育コンテンツの開発を行い人材育成も行う。

④女性の体とこころのケアなどの支援等

「プレコンセプションケア」について、全国に浸透させていくための取り組みや、相談・健診・カウンセリングなどを実施。

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）や将来の健康を考慮して健康管理を行う**」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料が必要である。

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、**若い世代の意見を聴き**、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

対象者層



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、啓発資料の作成等、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度を推進**。
- ★ **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**。

- 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。

【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
統ルール策定

AMED事業設計等に関する検
討

AMEDにおける性差を考慮した研究開発推進の取組

1. これまでの取組

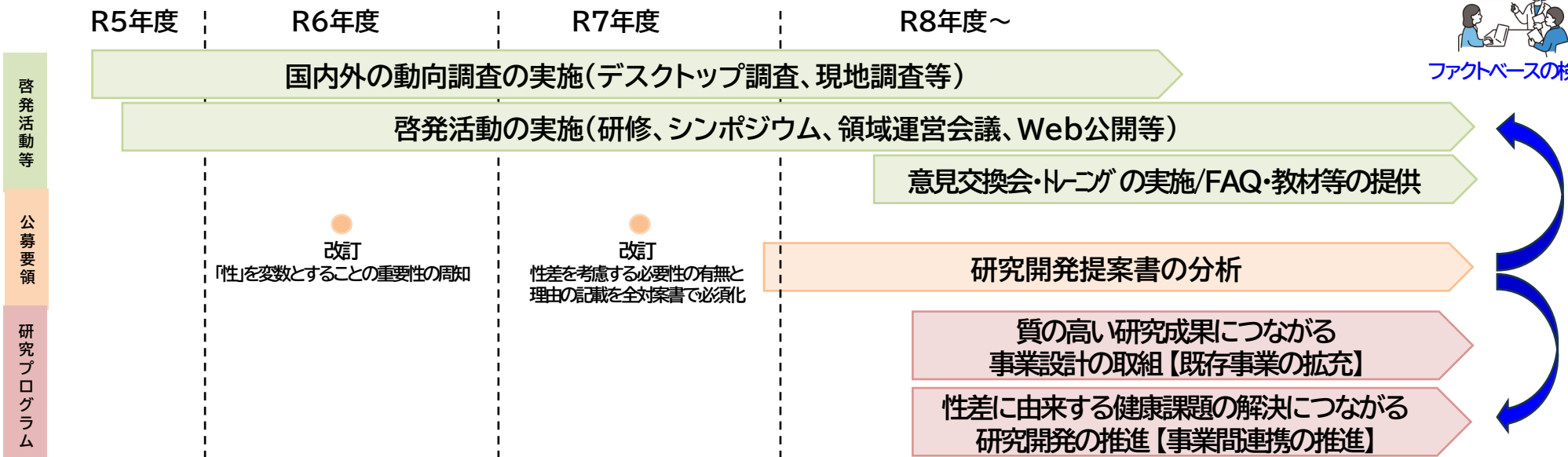
- 令和5年度：推進活動開始(国内外の動向調査、研修・シンポジウム・Web公開等の啓発)。
- 令和6年度：公募要領改訂。「性」を変数として考慮する重要性を周知。
- 令和7年度：公募要領改訂。「性差(生物学的性[SEX])」を考慮する必要性の有無と理由の記載を全提案書で必須化。

2. 課題

- 諸外国と比して国内研究者の本取組に対する認識度が十分でない(継続的かつ効果的な啓発活動が必要)。
- 疾患領域等により、研究者の認識度や取組状況等に差があるが、現状把握が不十分。

3. 今後の取組の方向性

- 研究開発提案書の分析等に基づいた、ファクトベースの啓発活動、事業設計等を検討のうえ推進。
- ライフコースという長期的視点から生涯を通じた健康課題に取り組むにあたり、性差を適切に考慮した研究開発による質の高い成果を基盤としたアプローチが重要。このため、ライフコースアプローチを踏まえた新たな研究開発の方向性を検討。



今後の取り組みの方向性(イメージ)およびスケジュール(案)

AMED第3期

項目	R6年度	⇒ R7年度	R8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
啓発活動等	国内外の動向調査の実施	→		性差考慮の取り組みが遅れている領域を中心に		
	研修・シンポジウムの実施	→				
	Web公開	→				
			提案者・評価者との意見交換会の実施	→		
			提案者向けFAQ・教材等の提供 トレーニングの実施	評価者者向けFAQ・教材等の提供 トレーニングの実施	→	
公募要領	<公募要領改訂> 「性」を変数として 考慮する重要性を周知	<公募要領改訂> 研究開発提案書 関連記載の必須化		<公募要領改訂> 評価対象 ガイドライン作成		
			研究開発提案書の分析を実施／評価項目への反映を検討			
研究プログラム			質の高い研究成果につながる事業設計の取組の検討【既存事業の拡充】 性差に由来する健康課題の解決につながる研究開発の検討【事業間連携の推進】			
				性差研究を推進するプログラム等の設置の検討【新規事業の設置】		

研修・シンポジウムの実施

令和7年1月28日
AMED・日本医学会連合・
日本脳科学連合学会連合・生物科学学会連合共催研修



令和7年12月6日
第46回日本臨床薬理学会学術総会
スポンサードシンポジウム



令和7年3月1日
日本臨床試験学会第16回学術集会総会
スポンサードシンポジウム



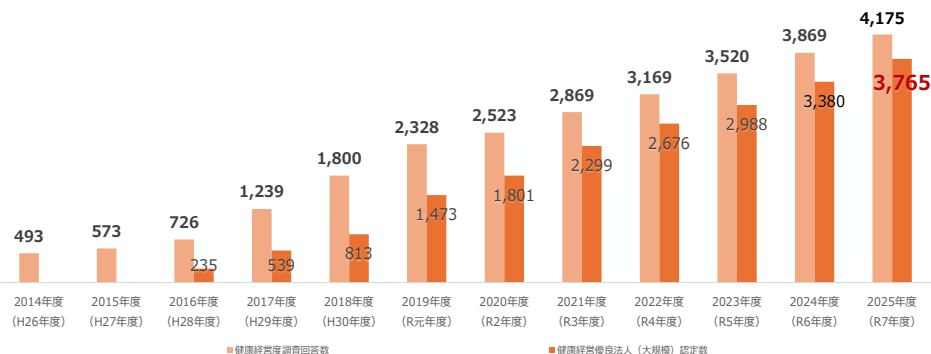
令和8年2月1日
第19回日本性差医学・医療学会学術集会
AMED/日本性差医学・医療学会共催シンポジウム



健康経営を通じた健康投資の更なる拡大について

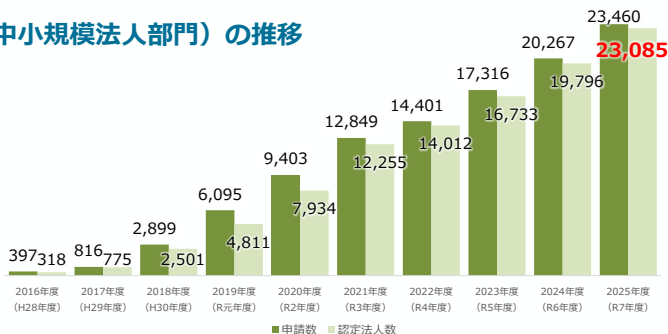
- 健康経営とは、経営的視点から、従業員の健康保持・増進の取組に投資すること。2014年度の制度開始以降、健康経営に取り組む企業の裾野は急速に拡大し、2025年度は約27,000社が健康経営優良法人として認定された。
- 大企業におけるさらなる普及・投資の拡大が重要であるとともに、日本経済を支える中小企業に対しても定着・浸透させていくことが重要。

健康経営度調査回答数、健康経営優良法人（大規模法人部門）の推移



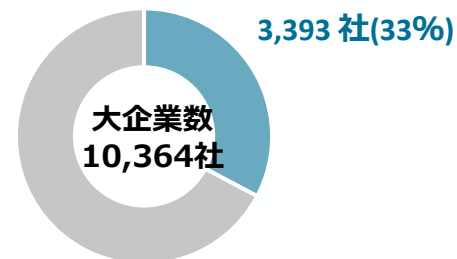
※健康経営度調査回答数：令和7年12月31日時点、健康経営優良法人2026（大規模法人部門）認定数 令和8年3月9日時点

健康経営優良法人（中小規模法人部門）の推移

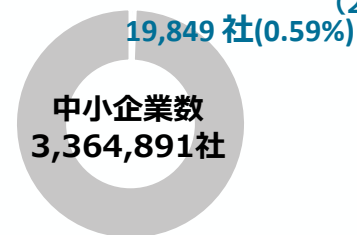


※健康経営優良法人2026（中小規模法人部門）申請数：令和7年12月31日時点、健康経営優良法人2026（中小規模法人部門）認定数 令和8年3月9日時点

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）



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）



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

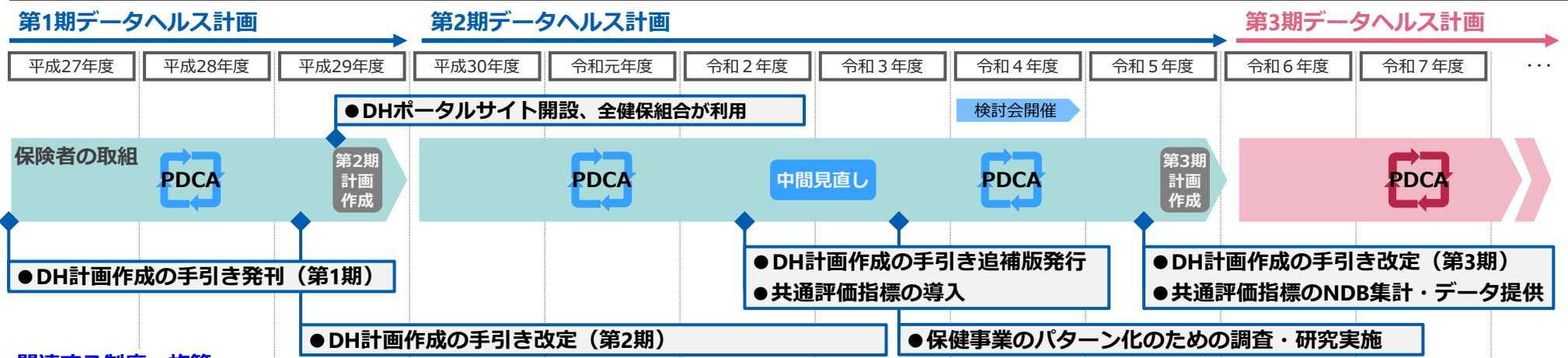
	補対対象	補助内容
ものづくり・商業・サービス生産性向上促進補助金	中小企業等が取り組む、生産性向上に資する革新的な新製品・新サービス開発等を行うための設備投資等を支援する	補助率1/2※1もしくは2/3、補助上限額750万～4,000万円※2 ※1 最低賃金引き上げに係る特例を適用した場合は補助率を2/3に引き上げ ※2 従業員数・申請枠により異なる。
デジタル化・AI導入補助金	生産性向上に資するAIを含むITツール（ソフトウェア・サービス等）の導入を支援する	補助率原則1/2※、補助上限額150～450万円 ※枠・類型により異なる
事業承継・M&A補助金	事業承継・M & Aに際し、設備投資やM&A前後（PMIを含む）での専門家活用費用等を支援	補助率1/3、1/2、2/3※補助上限額150万円～2,000万円※ ※枠・類型により異なる
Go-Tech事業	中小企業者等が大学・公設試等の研究機関等と連携して行う、研究開発、試作品開発等に係る取組を最大3年間支援する	補助率：中小企業者等 原則2/3以内※ ※課税所得15億円超の中小企業者等は1/2以内 補助上限額：通常枠 単年4,500万円、3年間9,750万円 大型研究開発枠 単年1億円、3年間3億円
新事業進出補助金	既存の事業とは異なる、新市場・高付加価値事業への進出にかかる設備投資等を支援する	補助率1/2、補助上限額2,500～9,000万円 ※従業員数により異なる
成長加速化補助金	売上高100億円を目指す成長志向型の中小企業の潜在的な投資を最大限引き出すため、大胆な設備投資を支援。	補助率1/2、補助上限額5億円
大規模成長投資補助金	人手不足に対応するための省力化等による労働生産性の抜本的な向上と事業規模の拡大を図るために行う工場等の拠点新設や大規模な設備投資を支援。	補助率1/3以下、補助上限額50億円
省力化投資補助金（一般型）	人手不足解消に効果のあるオーダーメイドの設備・システムの導入を支援。	補助率1/2もしくは2/3※1、補助上限額750万円～1億円※2 ※1：中小企業又は小規模事業者等かにより異なる。 ※2：特例適用時の上限も含む。
小規模事業者持続化補助金	小規模事業者等が自ら経営計画を作成して取り組む販路開拓等の取組を支援。	補助率2/3もしくは3/4※1、補助上限50万円～250万円※2 ※1：賃金引き上げ特例活用事業者のうち赤字事業者に対する補助率 ※2：型・特例により異なる。

加
点
措
置
を
実
施
予
定

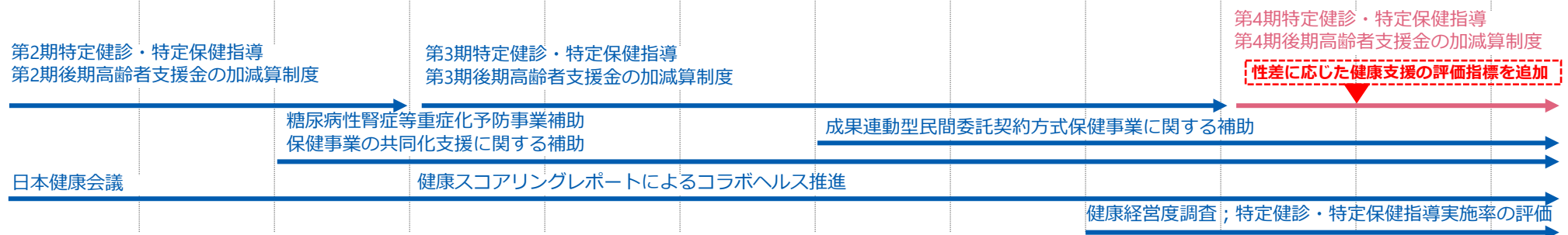
予防・健康づくり、データヘルス計画に関する取組

- 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＞

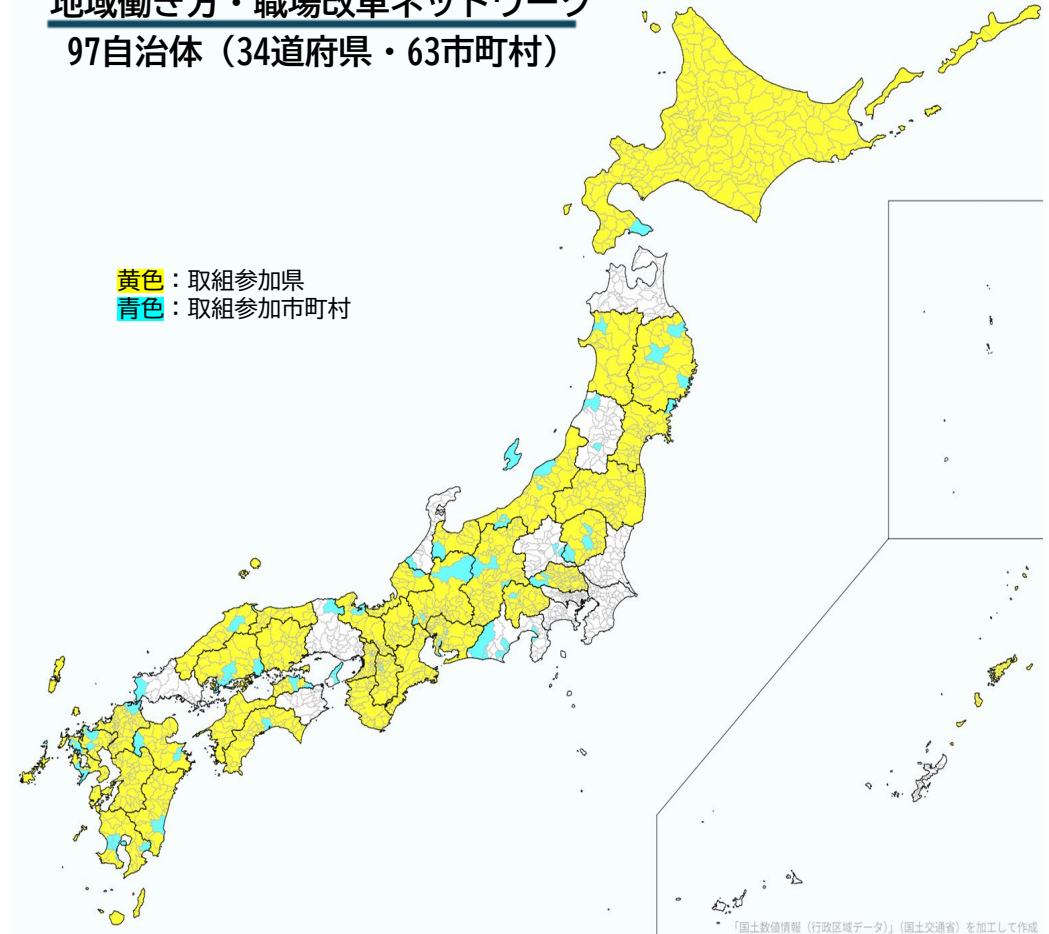


「地域働き方・職場改革」の取組推進について

- 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8年度は97自治体（34道府県・63市町村）が参加。97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、先行自治体の成否両方の経験や有識者の知見の共有等により取組を加速し、全国的な波及を目指す。

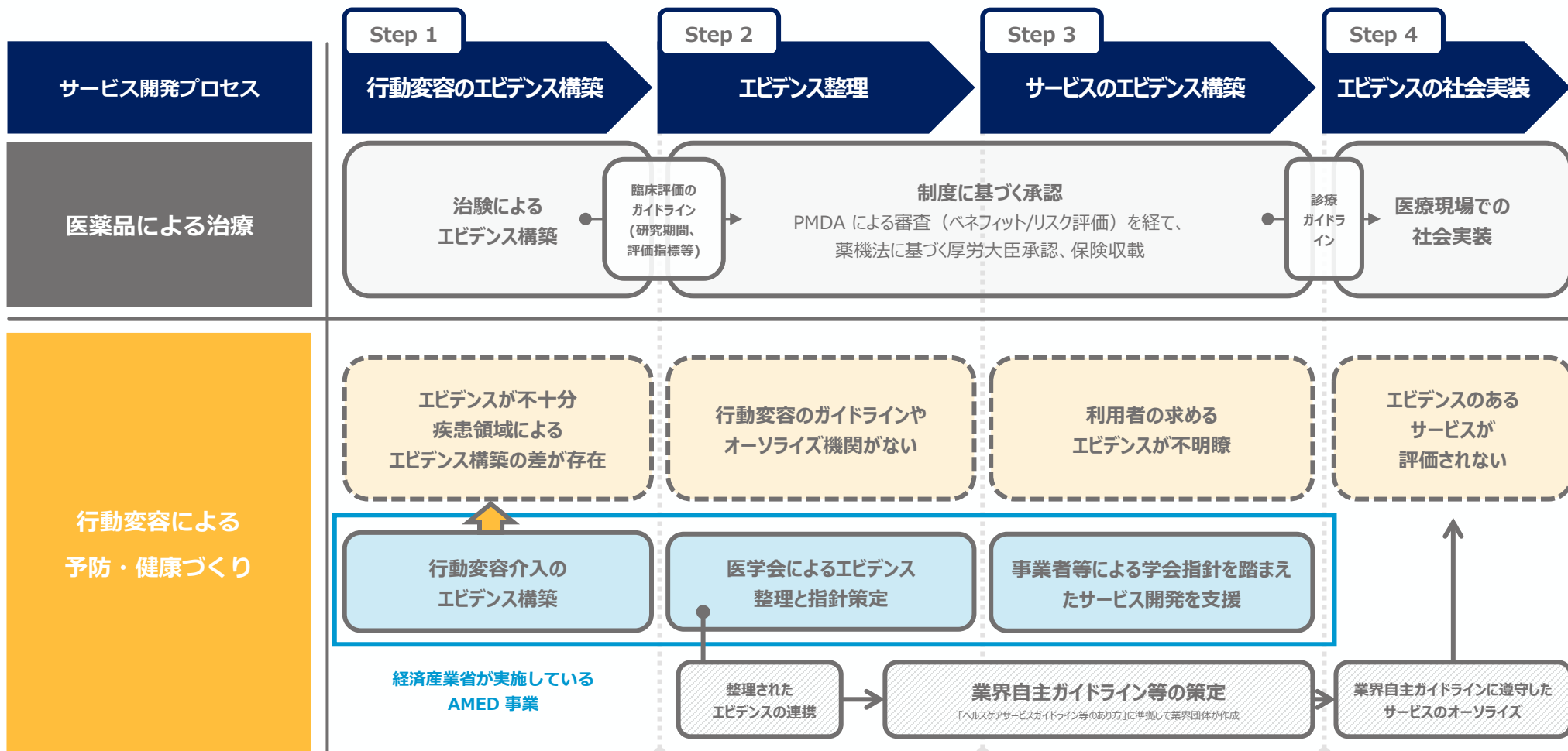
	道府県 (34)	市町村 (63)
北海道	北海道	函館市（北海道）
東北	岩手県	盛岡市（岩手県）
	秋田県	釜石市（岩手県）
	宮城県	久慈市（岩手県）
	福島県	能代市（秋田県）
関東	栃木県	宇都宮市（栃木県）
	埼玉県	足利市（栃木県）
		佐野市（栃木県）
甲信越	新潟県	新潟市（新潟県）
	山梨県	見附市（新潟県）
	長野県	妙高市（新潟県）
		佐渡市（新潟県）
		富士見町（長野県）
東海	岐阜県	大垣市（岐阜県）
	愛知県	高山市（岐阜県）
	三重県	みよし市（愛知県）
		半田市（愛知県）
		東浦町（愛知県）
		南知多町（愛知県）
		浜松市（静岡県）
		沼津市（静岡県）
北陸	富山県	加賀市（石川県）
	福井県	勝山市（福井県）
		南砺市（富山県）
近畿	滋賀県	豊岡市（兵庫県）
	京都府	洲本市（兵庫県）
	大阪府	淡路市（兵庫県）
	奈良県	舞鶴市（京都府）
	和歌山県	門真市（大阪府）
中国	鳥取県	境港市（鳥取県）
	島根県	雲南市（島根県）
	岡山県	下関市（山口県）
	広島県	呉市（広島県）
四国	愛媛県	高松市（香川県）
	香川県	東かがわ市（香川県）
	高知県	高知市（高知県）
九州・沖縄	福岡県	北九州市（福岡県）
	佐賀県	唐津市（佐賀県）
	長崎県	武雄市（佐賀県）
	熊本県	長崎市（長崎県）
	大分県	佐世保市（長崎県）
	宮崎県	日田市（大分県）
	鹿児島県	臼杵市（大分県）
	宮崎市（宮崎県）	
	鹿児島市（鹿児島県）	
	日置市（鹿児島県）	
	志布志市（鹿児島県）	

地域働き方・職場改革ネットワーク 97自治体（34道府県・63市町村）



※下線は令和8年度からの取組参加自治体

- 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。

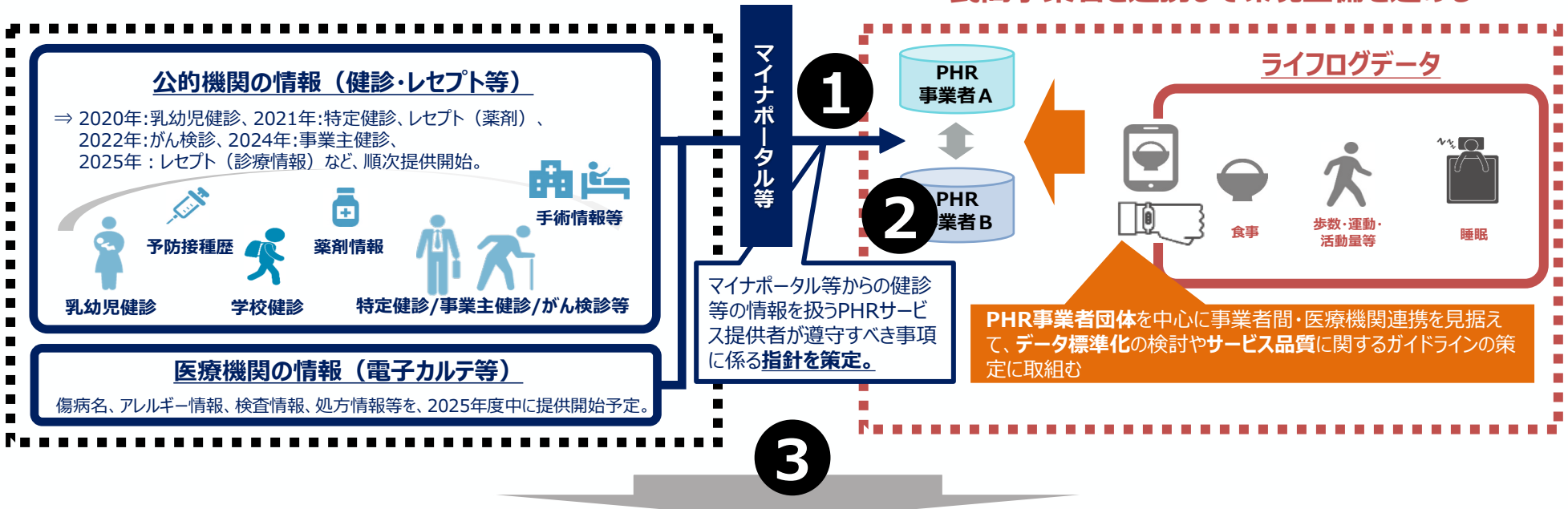


PHR (Personal Health Record) の全体像

- 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。

公的インフラとして制度整備を進める

民間事業者と連携して環境整備を進める



ユースケース① 医療機関×PHR

医療従事者等と連携 個人に最適化された医療の提供



※医師、歯科医師、薬剤師、保健師、管理栄養士等の医療従事者等

ユースケース② 介護×PHR

個人の体調に合わせた介護
予防サービス 本人を起点に多職種が連携



ユースケース③ 異業種連携×PHR

生活に密着した産業と連携 生活における新たな予防・健康づくり



ユースケース④ 研究等