

図表1 2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現

- 2040年を展望すると、高齢者の人口の伸びは落ち着き、現役世代（担い手）が急減する。
→「総就業者数の増加」とともに、「より少ない人手でも回る医療・福祉の現場を実現」することが必要。
- 今後、国民誰もが、より長く、元気に活躍できるよう、以下の取組を進める。
①多様な就労・社会参加の環境整備、②健康寿命の延伸、③医療・福祉サービスの改革による生産性の向上
④給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保
- また、社会保障の枠内で考えるだけでなく、農業、金融、住宅、健康な食事、創薬にもウイングを拡げ、関連する政策領域との連携の中で新たな展開を図っていく。

2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指す。

《現役世代の人口の急減という新たな局面に対応した政策課題》

多様な就労・社会参加

【雇用・年金制度改革等】

- 70歳までの就業機会の確保
- 就職氷河期世代の方々の活躍の場を更に広げるための支援（厚生労働省就職氷河期世代活躍支援プラン）
- 中途採用の拡大、副業・兼業の促進
- 地域共生・地域の支え合い
- 人生100年時代に向けた年金制度改革

健康寿命の延伸

【健康寿命延伸プラン】

- ⇒2040年までに、健康寿命を男女ともに3年以上延伸し、75歳以上に
- ①健康無関心層へのアプローチの強化、
 - ②地域・保険者間の格差の解消により、以下の3分野を中心に、取組を推進
 - ・次世代を含めたすべての人の健康やかな生活習慣形成等
 - ・疾病予防・重症化予防
 - ・介護予防・フレイル対策、認知症予防

医療・福祉サービス改革

【医療・福祉サービス改革プラン】

- ⇒2040年時点で、単位時間当たりのサービス提供を5%（医師は7%）以上改善
- 以下の4つのアプローチにより、取組を推進
 - ・ロボット・AI・ICT等の実用化推進、データヘルス改革
 - ・タスクシフティングを担う人材の育成、シニア人材の活用推進
 - ・組織マネジメント改革
 - ・経営の大規模化・協働化

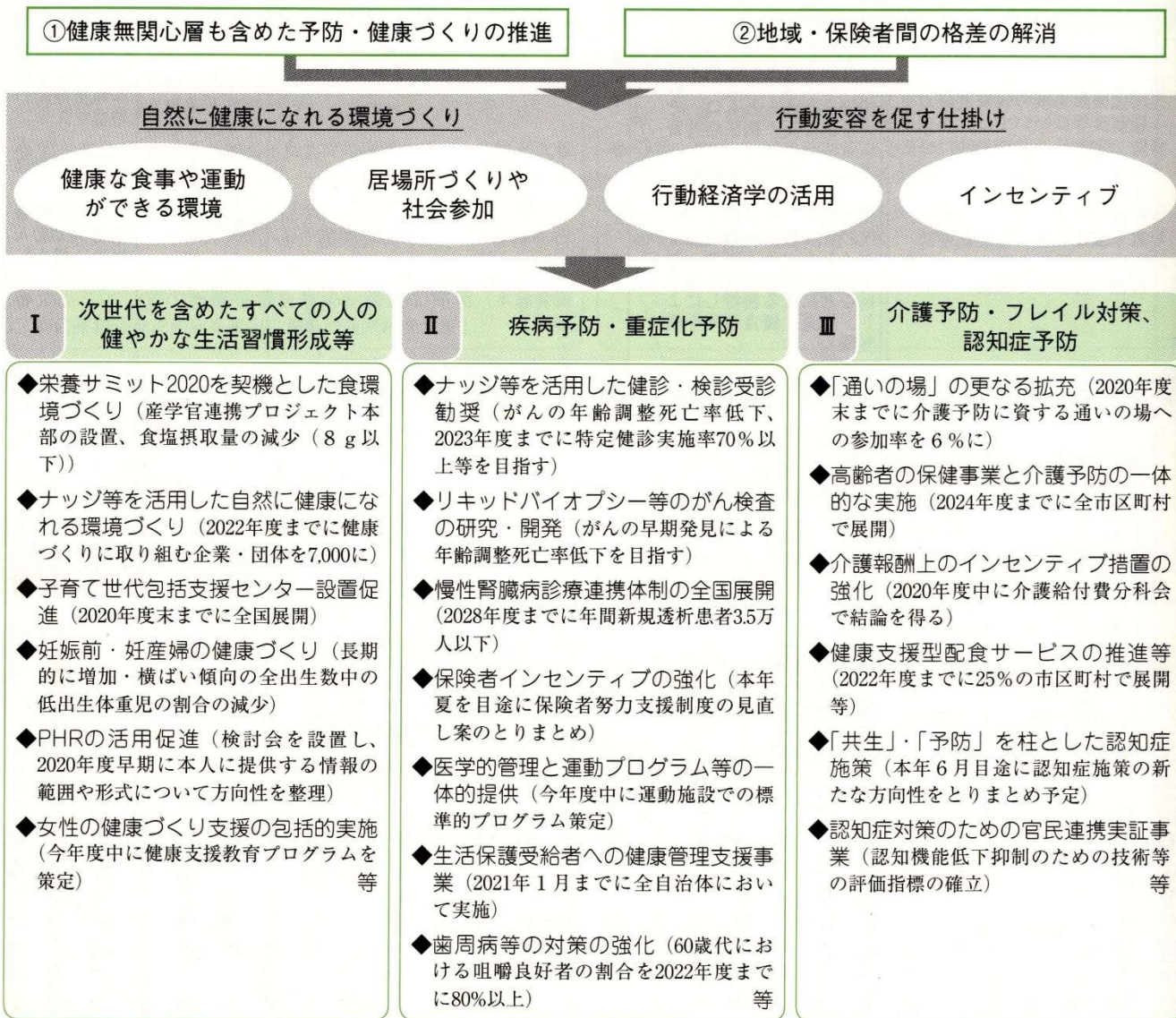
《引き続き取り組む政策課題》

給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保

図表2 健康寿命延命プランの概要

● ①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、②地域・保険者間の格差の解消に向け、「自然に健康になれる環境づくり」や「行動変容を促す仕掛け」など「新たな手法」も活用し、以下3分野を中心に取組を推進。

→2040年までに健康寿命を男女ともに3年以上延伸し（2016年比）、75歳以上とすることを旨す。
2040年の具体的な目標（男性：75.14歳以上 女性：77.79歳以上）



図表3 健康寿命延伸プラン・2025年までの工程表【抜粋】

取組事項	実施年度					進捗管理指標	
	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度～2025年度		実施指標 (アウトプット)	成果指標 (アウトカム)
2 疾病予防・重症化予防							
i 保険者に対するインセンティブ措置の強化、先進・優良事例の横展開等による疾病予防・重症化予防の推進	<p>国民健康保険の保険者努力支援制度等については、疾病予防・重症化予防の推進に係る先進・優良事例について把握を行うとともに、2017・2018年度の実施状況等を見つつ、日本健康会議の重症化予防WGでの議論も踏まえ、評価指標の見直しを検討。</p> <p>日本健康会議の重症化予防WG等において重症化予防の先進・優良事例の把握を行うとともに、それを踏まえた糖尿病性腎症重症化予防プログラム等に基づき取組を推進</p> <p>保険者インセンティブ制度の評価指標への追加などインセンティブの一層の活用、戦略的な情報発信などによる後押しにより、先進・優良事例を横展開</p> <p>保険者の実施状況を踏まえ、必要に応じて評価指標の見直しを行う。</p>					○かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体数【増加】	○平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 ○年間新規透析患者数【2028年度までに35,000人以下に減少】
ii 医療機関と保険者・民間事業者等が連携した医学的管理と運動プログラム等の一体的な提供	<p>生活習慣病の発症や重症化のリスクのある者に対しては、医療機関と保険者・民間事業者等の連携により、年齢や性別等も勘案した適切な運動プログラム等を組み合わせて提供することが重要であり、運動施設での標準的プログラムの策定を行うとともに、インセンティブ措置を活用した医学的管理と運動プログラム等の一体的実施のための具体的方策について検討する。</p> <p>関係者が連携した予防事業の具体的方策を検討し、夏目途に結論</p> <p>健康増進施設における運動プログラムの標準化に向けた事例分析とガイドライン作成の検討</p> <p>関係者が連携した予防事業の具体的な方策の検討結果を踏まえ、保険者インセンティブ制度における評価等を検討</p> <p>運動ガイドライン等の普及等を通じ、医療機関が健康増進施設等を紹介しやすくなるなど運動プログラムを利用しやすい環境づくりを推進</p> <p>検討を踏まえ措置</p>					○標準的な運動ガイドラインの策定	○平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加

図表 4 医療・福祉サービス改革プランの概要

● 以下4つの改革を通じて、医療・福祉サービス改革による生産性の向上を図る

→2040年時点において、医療・福祉分野の単位時間サービス提供量（※）について5%（医師については7%）以上の改善を目指す

※（各分野の）サービス提供量÷従事者の総労働時間で算出される指標（テクノロジーの活用や業務の適切な分担により、医療・福祉の現場全体に必要なサービスがより効率的に提供されると改善）

I ロボット・AI・ICT等の実用化推進、データヘルス改革

- ◆2040年に向けたロボット・AI等の研究開発、実用化（未来イノベーションWGの提言を踏まえ、経済産業省、文部科学省等と連携し推進）
- ◆データヘルス改革（2020年度までの事業の着実な実施と改革の更なる推進）
- ◆介護分野で①業務仕分け、②元気高齢者の活躍、③ロボット・センサー・ICTの活用、④介護業界のイメージ改善を行うパイロット事業を実施（2020年度から全国に普及・展開）
- ◆オンラインでの服薬指導を含めた医療の充実（本通常国会に薬機法改正法案を提出、指針の定期的な見直し） 等

III 組織マネジメント改革

- ◆意識改革、業務効率化等による医療機関における労働時間短縮・福祉分野の生産性向上ガイドラインの作成・普及・改善（優良事例の全国展開）
- ◆現場の効率化に向けた工夫を促す報酬制度への見直し（実績評価の拡充など）（次期報酬改定に向けて検討）
- ◆文書量削減に向けた取組（2020年代初頭までに介護の文書量半減）、報酬改定対応コストの削減（次期報酬改定に向けて検討） 等

II タスクシフティング、シニア人材の活用推進

- ◆チーム医療を促進するための人材育成（2023年度までに外科等の領域で活躍する特定行為研修を修了した看護師を1万人育成 等）
- ◆介護助手等としてシニア層を活かす方策（2021年度までに入門的研修を通じて介護施設等とマッチングした者の数を2018年度から15%増加） 等

IV 経営の大規模化・協働化

- ◆医療法人・社会福祉法人それぞれの合併等の好事例の普及（今年度に好事例の収集・分析、2020年度に全国に展開）
- ◆医療法人の経営統合等に向けたインセンティブの付与（今年度に優遇融資制度を創設、2020年度から実施）
- ◆社会福祉法人の事業の協働化等の促進方策等の検討会の設置（今年度に検討会を実施し、検討結果をとりまとめ） 等

図表5 医療・福祉サービス改革プラン・2025年までの工程表【抜粋】

取組事項	実施年度				進捗管理指標	
	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度～2025年度	実施指標 (アウトプット)	成果指標 (アウトカム)
<p>iv データヘルス改革に関し、2020年度までの事業の着実な実施と改革の更なる推進</p> <p>データベースの効果的な利活用の推進</p> <p>○ データヘルス分析(NDB、介護DB等)</p> <p>NDBと介護DB等の連結解析や行政・研究者・民間企業等による公益的な利活用を促進する。また、連結精度の向上や連結解析対象データベースの拡充にも取り組む。</p> <p>○ 健康スコアリング</p> <p>健保組合等の加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取組状況等を分析、経営者に通知する「健康スコアリング」を実施する。</p> <p>○ 被保険者番号を活用した医療等情報の連結の仕組み</p> <p>オンライン資格確認システムを基盤として、個人単位化される被保険者番号を活用した医療等情報の連結の仕組みの検討を進め、運用開始を目指す。</p>	<p>NDB・介護DBの連結解析に関する法整備、システム整備等</p>	<p>運用開始</p>	<p>運用開始</p>	<p>・DPCデータベースとNDB・介護DBの連結解析体制の運用開始</p> <p>・法的・技術的課題等が解決できたDBと順次連結解析の運用開始</p>	<p>○ NDB、介護DBの連結解析、提供に関する基盤の運用開始 【2020年度に運用開始】</p> <p>○被保険者番号を活用した医療等情報の連結の仕組みの運用開始</p>	<p>○2025年度以降のゴール</p> <p>・NDB・介護DB以外の公的データベースについて、法的・技術的課題等が解決されたものから必要に応じて連結解析を実現</p> <p>・透明性及び個人情報に配慮した上で、診療で得られるリアルワールドデータを収集・解析する体制を整備し、創薬や医療の場で有効に活用</p> <p>・疾患に即した治療や介護サービスがDBの解析等により実現</p>
	<p>他の公的DBとの連結解析について検討</p>					
		<p>データ解析基盤の設計等</p>		<p>運用開始</p>		
	<p>全健保組合、国家公務員共済組合に対して、保険者単位のレポートを通知</p>			<p>事業主単位でのスコアリング実施</p>		
	<p>他の共済組合等の実施を検討</p>			<p>検討を踏まえた措置</p>		
	<p>オンライン資格確認システムを基盤として、個人単位化される被保険者番号を活用した医療等情報の連結の仕組みを検討し、必要な法的手当を実施</p>			<p>運用開始</p>		

図表 6 成長戦略実行計画案(厚生労働省関係の概要)①

第1章 基本的考え方

○ 人の変革

(兼業・副業の拡大)

◆ 労働時間・健康管理についての懸念に対応するため、課題の論点整理を加速するとともに、兼業・副業について規定したモデル就業規則等の普及促進や取組事例の展開等により、兼業・副業の定着を図っていく必要。

(多様な働き方の拡大のインフラ整備)

◆ 多様な働き方の拡大に対応するため、勤労者皆社会保険の実現を目指して、被用者保険の短時間労働者等に対する適用拡大を進める必要。

第3章 全世代型社会保障への改革

○ 70歳までの就業機会の確保

(多様な選択肢の許容)

◆ 65歳から70歳までの就業機会を確保するためには、企業がとりうる選択肢を広げる必要。このため、多様な選択肢を法制度上許容し、当該企業としてはそのうちどのような選択肢を用意するか、労使で話し合う仕組み、また、当該個人にどの選択肢を適用するか、企業が当該個人と相談し、選択ができるような仕組みを検討。

◆ 法制度上許容する選択肢のイメージは「定年廃止」、「70歳までの定年延長」、「継続雇用制度導入」、「他の企業(子会社・関連会社以外の企業)への再就職の実現」、「個人とのフリーランス契約への資金提供」、「個人の起業支援」、「個人の社会貢献活動参加への資金提供」が想定しうる。なお、企業の関与の具体的な在り方について検討する。

(第一段階の法整備)

◆ 法制についても二段階に分け、まず、第一段階の法整備を図ることが適切。第一段階の法制は以下の方向で検討。

ア) 法制度上、上記のような選択肢を明示した上で、70歳までの就業機会の確保の努力規定とする

イ) 必要があると認めた場合は、厚生労働大臣が、事業主に対して、個社労使で計画を策定するよう求め、計画策定については履行確保を求める。

(第二段階の法整備)

◆ 第一段階の実態の進捗を踏まえ、第二段階として、現行法のような企業名公表による担保のための法改正を検討。この際、健康状態が良くない等、労使が合意した場合について、適用除外規定を設けることを検討。

(提出時期及び留意点)

◆ なお、混乱が生じないように、65歳までの現行法制度は改正を検討しない。労働政策審議会における審議を経て、2020年の通常国会において第一段階の法律案の提出を図る。

(年金制度との関係)

◆ 70歳までの就業機会の確保に伴い、年金支給開始年齢の引上げは行わない。

他方、年金受給開始の時期を自分で選択できる範囲(現在は70歳まで選択可)は拡大。

加えて、在職老齢年金制度について、社会保障審議会での議論を経て、制度の見直しを行う。

(諸環境の整備)

◆ 高齢者が能力を発揮し、安心して活躍するための環境整備

◆ 女性会員の拡充を含めたシルバー人材センターの機能強化など、中高年齢層の女性の就労支援

○ 中途採用・経験者採用の促進

図 7 70歳までの就業機会確保

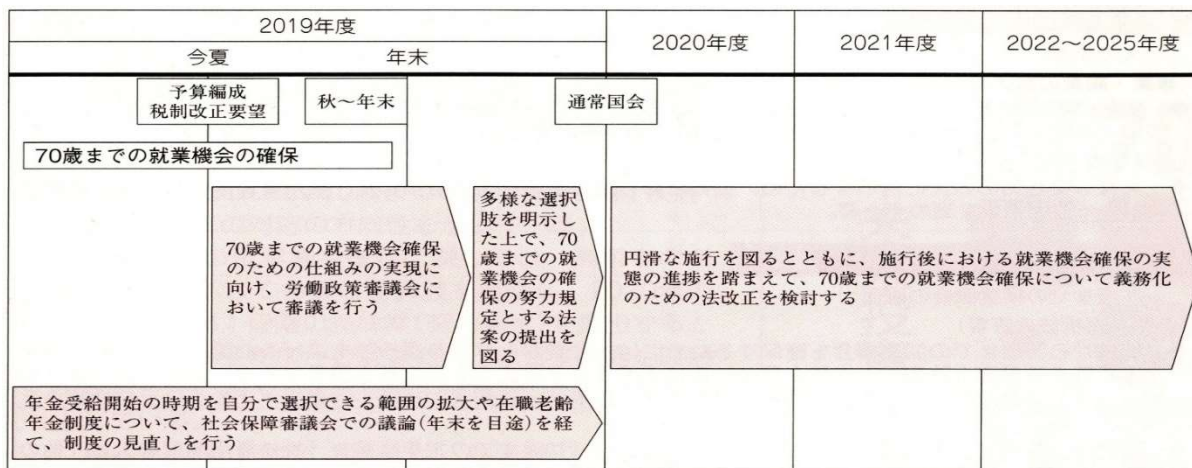


図8 成長戦略実行計画案(厚生労働省関係の概要)②

第3章 全世代型社会保障への改革(続き)

○ 疾病・介護の予防

① 疾病予防の促進について

(保険者努力支援制度(国民健康保険))

- ◆ 保険者努力支援制度について、公的保険制度における疾病予防の位置づけを高めるため、**抜本的な強化を図る**。同時に、生活習慣病の重症化予防等への配点割合を高めたり、予防・健康づくりの成果に応じて配点割合を高め、優れた民間サービス等の導入を促進するといった形での**配分基準のメリハリを強化**

(後期高齢者支援金の加減算制度(企業健保組合))

- ◆ 後期高齢者支援金を加減算する制度について、来年度までに最大±10%となるよう強化。

② 介護予防の促進について

(介護インセンティブ交付金(保険者機能強化推進交付金))

- ◆ 介護インセンティブ交付金について、公的保険制度における介護予防の位置づけを高めるため、**抜本的な強化を図る**。

以下のような取組について配分基準のメリハリを強化。

- ・高齢者の心身の活性化につながる民間サービスも活用し、**高齢者の身近な「通いの場」を拡充**
- ・「**介護助手**」など高齢者就労・ボランティアへの参加、ポイントの活用

③ エビデンスに基づく政策の促進

- ◆ データ等を活用した予防・健康づくりの健康増進効果等に関するエビデンスを確認・蓄積するための実証を行う。

④ ナッジ理論の活用による個人の行動変容促進

- ◆ **受診率向上が図られるよう、ナッジ理論等を活用し、特定健診等の各種健診の通知情報の充実を図る**。

⑤ 民間予防・健康サービスの促進について

- ◆ 健康スコアリングレポートにより、企業健保組合と企業との協力を促進

図9 疾病・介護の予防

2019年度		2020年度	2021年度	2022~2025年度
今夏	年末			
<p>予算編成 税制改正要望</p> <p>秋~年末</p> <p>通常国会</p>				
<p>疾病予防の促進</p> <p>国民健康保険の保険者努力支援制度の抜本的強化に向けて、予算編成過程において検討し、その結果を来年度予算案に反映し、国会での成立を図る</p>		<p>抜本的強化方策の実施</p>		
<p>生活習慣病の重症化予防等への配点割合を高めたり、予防・健康づくりの成果に応じて配点割合を高め、優れた民間サービス等の導入を促進するといった形での配分基準のメリハリを強化する</p>			<p>PDCAサイクルによる効果的な事業展開</p>	
<p>健康保険組合の後期高齢者支援金を加減算する制度について、最大±10%に引上げ</p>			<p>評価指標を見直し</p>	<p>PDCAサイクルによる効果的な事業展開</p>
<p>エビデンスを確認・蓄積するための実証について、予算編成過程において検討</p>		<p>実証の実施</p>		<p>結果を踏まえ保険者等による予防健康事業の実施の促進</p>
<p>介護予防の促進</p> <p>介護インセンティブ交付金の抜本的強化に向けて、予算編成過程において検討し、その結果を来年度予算案に反映し、国会での成立を図る</p>		<p>抜本的強化方策の実施</p>		
<p>介護予防等に対する取組を評価し、介護予防と高齢者就労・活躍促進について、交付金の配分基準のメリハリを強化する</p>			<p>引き続き、効果検証・改善を実施</p>	
<p>エビデンスを確認・蓄積するための実証について、予算編成過程において検討</p>		<p>実証の実施</p>		<p>結果を踏まえ保険者等による予防健康事業の実施の促進</p>
<p>民間予防・健康サービスの促進</p> <p>・健康スコアリングレポートにより企業健保組合と企業との協力を推進、企業の健康投資額の見える化により健康経営の取組と成果が資本市場から評価される環境を整備</p> <p>・ヘルスケアサービスの品質向上に向けて、国のガイドラインの普及や業界自主ガイドラインの策定を支援、ヘルスケアデータの標準化を推進</p>				