

**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に向けて**
(2040年を展望した医療提供体制改革、データヘルス改革の推進、
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)

令和元年 5月31日
根本臨時議員提出資料

2040年を展望した医療提供体制

2040年に向けて人材不足等の新たな課題に対応するため、地域医療構想の実現に向けた取組、医療従事者の働き方改革、医師偏在対策を三位一体で推進し、総合的な医療提供体制改革を実施

地域医療構想の実現に向けた更なる取組

これまでの取組

公立・公的医療機関等 民間医療機関では担えない機能に重点化する観点から、2025年に持つべき医療機能ごとの病床数等について具体的対応方針を策定

< 具体的対応方針の合意結果 >

- ・公立病院、公的医療機関ともに「急性期」からの転換が進んでいない。
- ・トータルの病床数は横ばい。

(新公立病院改革プラン対象病院 2019年3月末 95%合意) (単位：万床)

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期
2017年	17.4	3.5	11.5	1.4	1.0
2025年見込	17.4	3.6	10.9	2.0	0.9

(公的医療機関等2025プラン対象病院 2019年3月末 98%合意)

2017年	30.2	10.8	15.2	1.9	2.4
2025年見込	30.3	10.5	15.1	2.5	2.3

今後の取組

2019年央に、国が、都道府県に対して公立・公的医療機関等の具体的対応方針の検証を要請。要請対象の医療機関を公表。
都道府県が遅くとも2020年秋を目途に再協議・同意を終え、国の更なる対応につなげる。

〔要請の内容〕

「類似の実績がある医療機関が近接している」又は「診療実績が少ない」医療機関を対象
診療領域又は医療機関の再編・統合について地域医療構想調整会議での再協議・同意を要請

の医療機関を含む区域から、国が重点的に支援する区域を設定。
都道府県と連携し、データ分析や再編統合の方向性等について直接助言。

上記の取組と併せ、民間医療機関の再編を促す観点からも、地域医療介護総合確保基金の活用状況の検証結果を踏まえ、病床のダウンサイジング支援等の追加的方策等についても検討。

2040年の医療提供体制を見据えた3つの改革

現在の課題 非効率な医療提供
(医療資源の分散と偏在、医師の過重労働)

2025年までに着手し着実に実行すべきこと

医療施設の最適配置の実現と連携

～ **地域医療構想の実現：2025年まで** ～

全ての公立・公的医療機関等における
具体的対応方針の合意形成
具体的対応方針の検証と
地域医療構想の実現に向けた更なる取組

三位一体で推進

医師・医療従事者の働き方改革

(医師の時間外労働に対する上限規制：2024年～)

医療機関における労働時間管理の適正化とマネジメント改革

上手な医療のかかり方に向けた普及・啓発と患者・家族への支援

実効性のある医師偏在対策

(偏在是正の目標年：2036年)

地域及び診療科の医師偏在対策
総合診療専門医の確保等のプライマリ・ケアへの対応

2040年どこにいても質が高く安全で効率的な医療へ

データヘルス改革について、以下の4分野を中心に、2021年度以降の絵姿と工程表を今夏に策定予定

1. がんゲノム・AI

全ゲノム解析も活用し、がんの原因究明や新たな診断・治療法の開発、患者本位のがんゲノム医療の更なる拡充

2. 自分のデータを閲覧できる仕組み（PHR）

本人がマイナポータルで閲覧できる情報の追加等、更なるPHRの推進に向けた検討（本年夏を目途に検討会を設置し、2020年度早期に結論）

3. 医療・介護現場での情報連携

保健医療情報を医療機関等で確認できる仕組みの推進

4. データベースの効果的な利活用

NDB・介護DB、その他関連する公的DBの利活用促進や連結解析に向けた検討

情報連携の必要性・優先順位、技術動向、費用対効果等を踏まえ、次の取組を実施

【これまでの実証事業等から明らかになったこと】

- ・ 薬剤情報は、重複投薬や多剤投与の減少に資するため、有用性が高いことが指摘されている
- ・ 情報連携を進めるためには、医療情報システムの標準化が課題（現状では、医療機関のコスト負担が大きい）
- ・ 地域医療情報連携ネットワーク（26県・152圏域）は、情報共有のユースケースが限定的といった課題 など

保健医療情報を全国の医療機関等で
確認できる仕組みの推進

全国の医療機関等でレセプトに基づく薬剤情報や特定健診情報を確認できる仕組みについて、2021年10月以降稼働させることを目指す。

その他のデータ項目を医療機関等で確認できる仕組みを推進するため、2020年夏までに、その実現のための工程表を策定。

これまでの保健医療情報ネットワークに関する実証結果等を踏まえて課題を整理し、情報連携の必要性や技術動向、費用対効果等を検証しつつ、運営主体や費用負担のあり方等を検討。

技術動向を踏まえた
電子カルテの標準化の推進

電子カルテの標準化指針を策定

標準化された電子カルテの導入を
医療情報化支援基金により助成

あわせて、技術動向を踏まえた方針とそれを牽引する施策の検討

地域医療情報連携ネットワークの
支援のあり方の厳格化

地域医療介護総合確保基金の適正な執行

都道府県からの詳細な報告や不適切事例の周知など

病床機能別の連携・病診連携など地域医療構想の実現に資するネットワークへの支援に厳格化

ネットワークの有用性・持続性の検証
転院や紹介・逆紹介の際に速やかに医療情報の確認が行われることで、病床機能別の連携や病診連携の推進に寄与

就職氷河期世代の方々の活躍の場を更に広げるために

就職氷河期世代()の方々への支援として、今後、**政府でとりまとめる3年間の支援プログラムに沿って、集中的な取組を実施**

(取組の基本的な方針)

- 地域ごとのプラットフォームにおいて支援対象者の状況を把握し、地域一体となった取組を推進
- 民間の活力を最大限に活用し、取組の成果を最大化
- 支援が必要なすべての方に対し、個別の状況に応じたきめ細やかな支援が届く体制を構築
- 経済界・業界団体と連携し、「出口一体型」の支援施策を展開(政府の支援プログラムに沿って関係府省と一体的に推進)

**就職・正社員化の実現
多様な社会参加の実現**

概ね1993(平成5)年～2004(平成16)年に学校卒業期を迎えた世代を指す。2019年4月現在、大卒で概ね37～48歳、高卒で概ね33歳～44歳に至る。

主な支援対象

- u 不安定な就労状態にある方(不本意ながら非正規雇用で働く方)(約50万人程度(35～44歳))
- u 長期にわたり無業の状態にある方(就業希望はあるが、「希望する仕事がありそうにない」などの理由で、就職活動に至っていない方等)
- u 社会とのつながりをつくり、社会参加に向けたより丁寧な支援を必要とする方(ひきこもりの方など)

主な取組の方向性 (厚生労働省就職氷河期世代活躍支援プラン(概要))

○ 地域ごとのプラットフォームの形成・活用

都道府県レベルのプラットフォーム(経済団体、労働局等)により各界一体となった取組を推進

市町村レベルのプラットフォーム(自立相談支援機関、地域若者サポートステーション、ハローワーク、経済団体、ひきこもり地域支援センター、ひきこもり家族会等)により、地域資源、ニーズの把握、適切な支援へつなぐ等の取組を推進

○ 就職氷河期世代、一人ひとりにつながる積極的な広報

○ 対象者の個別の状況に応じたきめ細やかな各種事業の展開(関連施策:短時間労働者等への社会保険の適用拡大)

u 不安定な就労状態にある方

- 民間事業者のノウハウを活かした正社員就職につなげる成果連動型事業
- ハローワークに専門窓口を設置、担当者によるチーム支援を実施
- 短期間で取得でき、安定就労に有効な資格等の習得支援を「出口一体型」で実施
- 働きながらでも無料で受講可能な訓練の提供
- 助成金等による企業の取組支援

u 長期にわたり無業の状態にある方

- 地域若者サポートステーションにおいて以下の取組を実施
 - 生活困窮者自立支援とのワンストップ支援
 - 地域レベルでの潜在的支援者把握のためのアウトリーチ展開
 - 全国レベルでの一元的案内・相談機能の整備

u 社会参加に向けた支援を必要とする方

- 身近な地域レベルでの周知・広報のための環境整備
- 生活困窮者自立相談支援事業及び就労準備支援事業の強化
- 中高年者へのひきこもり支援充実
- 8050等の複合課題に対応できる包括的支援や居場所を含む多様な地域活動の推進

參考資料

病床機能ごとの病床数の推移

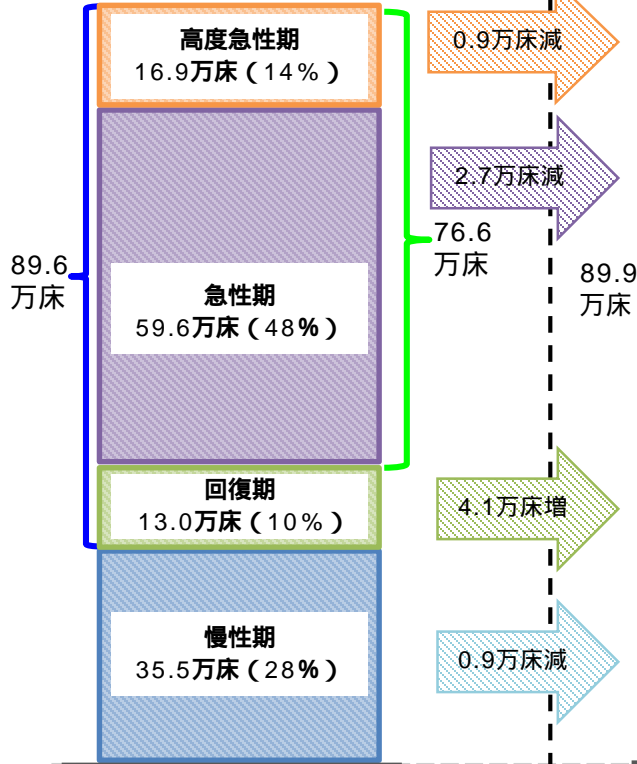
2025年見込の病床数¹は121.8万床となっており、2015年に比べ、**3.3万床減少の見込み**だが、地域医療構想における2025年の病床の必要量と比べ未だ**2.7万床開き**がある。（同期間に、高度急性期+急性期は4.6万床減少、慢性期は4.9万床減少の見込み）

2025年見込の高度急性期及び急性期の病床数¹の合計は72万床であり、地域医療構想における2025年の病床の必要量と比べ**18.8万床開き**がある。「急性期」からの転換を進める必要がある。

【2015年度病床機能報告】

2015年

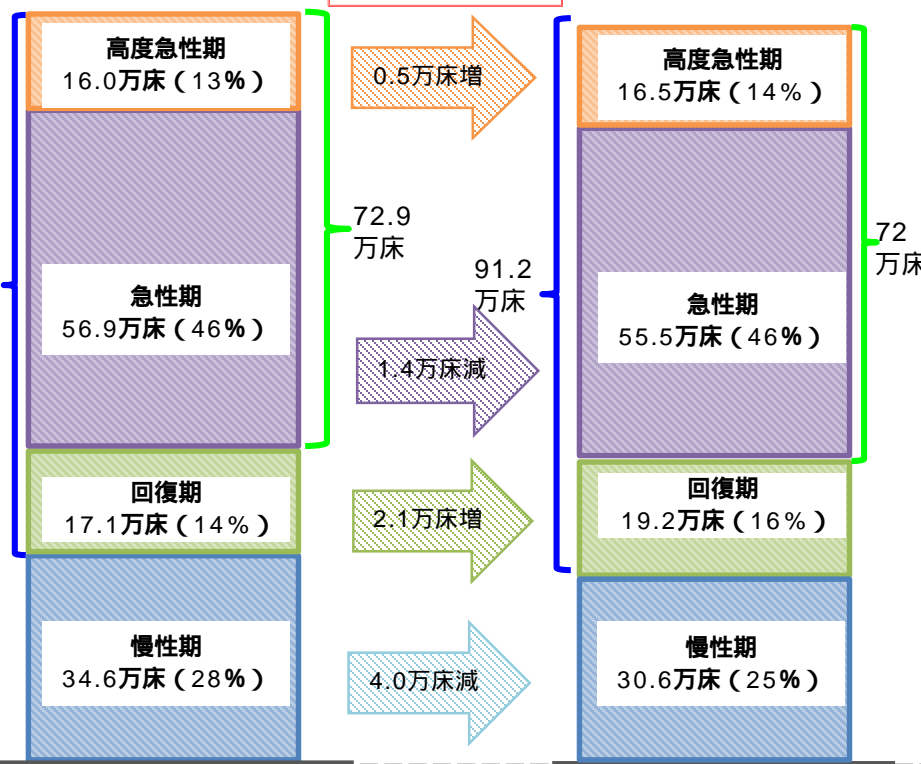
合計 125.1万床



【2018年度病床機能報告 (2019年5月時点暫定値)】

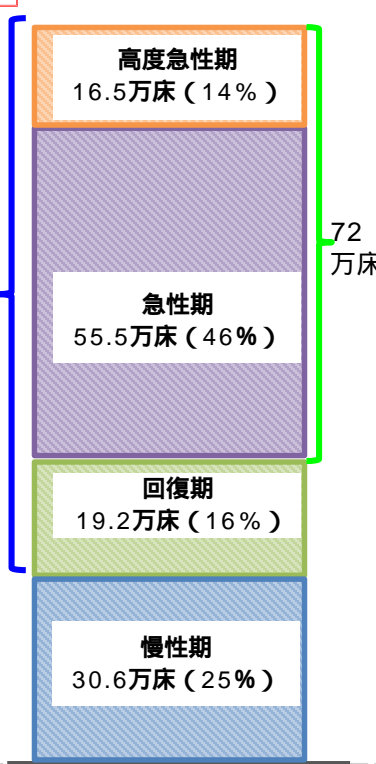
2018年

合計 124.6万床



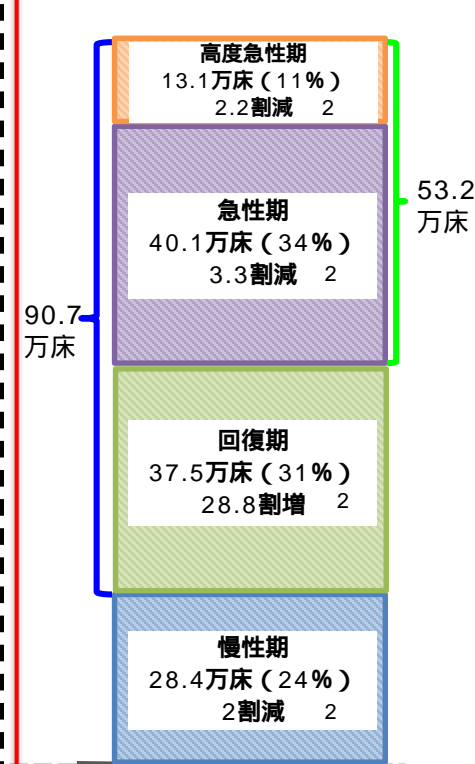
2025年見込¹

合計 121.8万床



【地域医療構想における2025年の病床の必要量】

合計 119.1万床



1: 2018年度病床機能報告において、「2025年7月1日時点における病床の機能の予定」として報告された病床数

2: 2015年の病床数との比較

3: 対象医療機関数及び報告率が異なることから、年度間比較を行う際は留意が必要

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。

多様な就労・社会参加の環境整備、健康寿命の延伸、医療・福祉サービスの改革による生産性の向上
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、創業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

- 健康無関心層へのアプローチの強化、
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

多様な就労・社会参加

- 現役世代人口の急減など人口減少が進む一方、高齢者の「若返り」が見られる中、より多くの人々が意欲や能力に応じ社会の担い手としてより長く活躍できるよう、
「一人ひとりの意思や能力、個々の事情に応じた**多様で柔軟な働き方を選択可能とする社会**」
「**地域に生きる一人一人が尊重され、多様な就労・社会参加の機会を得ながら**、「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく**地域共生社会**」の実現に向けた環境整備を進める。
- あわせて、エイジフリー社会への変化を踏まえて、**人生100年時代に向けた年金制度改革**に取り組む。

政策課題毎の主な取組

70歳までの就業機会の確保

様々な就業や社会参加の形態も含め、70歳までの就業機会を確保する制度の創設
高齢者の活躍を促進する環境整備（労働市場の整備、企業、労働者、地域の取組への支援）

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

地域ごとの支援のためのプラットフォームの形成・活用
就職氷河期世代、一人ひとりにつながる積極的な広報
対象者（不安定な就労状態にある方、長期にわたり無業の状態にある方、社会参加に向けて支援を必要とする方）の個別の状況に応じたきめ細やかな各種事業の展開

副業・兼業の促進

ガイドライン等による、原則として労働者は副業・兼業を行うことが可能である旨の周知
健康確保の充実と労働時間管理の在り方について検討
労災保険給付の在り方、雇用保険及び社会保険上の取扱いの在り方について引き続き検討

中途採用の拡大

個々の大企業における中途採用比率の情報公開
「中途採用・経験者採用協議会」の知見を活用した企業への働きかけ強化
ハローワークにおける求職者の状況に応じたマッチング支援の充実
職業情報提供サイト（日本版O-NET）（仮称）の2020年中の運用開始
中途採用等支援助成金の見直し

地域共生・地域の支え合い

世帯の複合的なニーズやライフステージの変化に柔軟に対応できるよう、新たな制度の創設を含め、包括的な支援体制の構築に向けた方策を検討
地域住民をはじめ多様な主体がつながり、活動する地域共生の取組の促進
高齢者も障害者も利用できるサービスの推進

人生100年時代に向けた年金制度改革

多様な就労を年金制度に取り込む被用者保険の適用拡大
就労期の長期化による年金水準の充実
（就労・制度加入と年金受給の時期や組合せの選択肢の拡大、就労に中立的かつ公平性にも留意した在職老齢年金制度等の見直し、私的年金の加入可能年齢等の見直し）

健康寿命延伸プランの概要

健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進、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**とすることを旨とする。

2040年の具体的な目標（男性：75.14歳以上 女性：77.79歳以上）

健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進

地域・保険者間の格差の解消

自然に健康になれる環境づくり

行動変容を促す仕掛け

健康な食事や運動
ができる環境

居場所づくりや社会参加

行動経済学の活用

インセンティブ

次世代を含めたすべての人の
健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

- U 栄養サミット2020を契機とした食環境づくり(産学官連携プロジェクト本部の設置、食塩摂取量の減少(8g以下))
- U ナッジ等を活用した自然に健康になれる環境づくり(2022年度までに健康づくりに取り組む企業・団体を7,000に)
- U 子育て世代包括支援センター設置促進(2020年度末までに全国展開)
- U 妊娠前・妊産婦の健康づくり(長期的に増加・横ばい傾向の全出生数中の低出生体重児の割合の減少)
- U PHRの活用促進(検討会を設置し、2020年度早期に本人に提供する情報の範囲や形式について方向性を整理)
- U 女性の健康づくり支援の包括的实施(今年度中に健康支援教育プログラムを策定) 等

- U ナッジ等を活用した健診・検診受診勧奨(がんの年齢調整死亡率低下、2023年度までに特定健診実施率70%以上等を目指す)
- U リキッドバイオプシー等のがん検査の研究・開発(がんの早期発見による年齢調整死亡率低下を目指す)
- U 慢性腎臓病診療連携体制の全国展開(2028年度までに年間新規透析患者3.5万人以下)
- U 保険者インセンティブの強化(本年夏を目途に保険者努力支援制度の見直し案のとりまとめ)
- U 医学的管理と運動プログラム等の一体的提供(今年度中に運動施設での標準的プログラム策定)
- U 生活保護受給者への健康管理支援事業(2021年1月までに全自治体において実施)
- U 歯周病等の対策の強化(60歳代における咀嚼良好者の割合を2022年度までに80%以上) 等

- U 「通いの場」の更なる拡充(2020年度末までに介護予防に資する通いの場への参加率を6%に)
- U 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施(2024年度までに全市区町村で展開)
- U 介護報酬上のインセンティブ措置の強化(2020年度中に介護給付費分科会で結論を得る)
- U 健康支援型配食サービスの推進等(2022年度までに25%の市区町村で展開等)
- U 「共生」・「予防」を柱とした認知症施策(本年6月目途に認知症施策の新たな方向性をとりまとめ予定)
- U 認知症対策のための官民連携実証事業(認知機能低下抑制のための技術等の評価指標の確立) 等

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・福祉の現場全体で必要なサービスがより効率的に提供されると改善）

ロボット・AI・ICT等の実用化推進、 データヘルス改革

- U 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）
- U 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）
- U 介護分野で 業務仕分け、 元気高齢者の活躍、 ロボット・センサー・ICTの活用、 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）
- U 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

組織マネジメント改革

- U 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）
- U 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）
- U 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

タスクシフティング、 シニア人材の活用推進

- U 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）
- U 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

経営の大規模化・ 協働化

- U 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）
- U 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）
- U 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 9

社会保障制度の新たな展開を図る政策対話の成果について

2040年の高齢化社会を見据えた社会保障改革を進めるに当たっては、これまでの厚生労働行政の枠組みにとらわれず、様々な分野の展開の視点を取り込むことが重要。

このため、厚生労働大臣が各業界関係者と直に意見交換する「社会保障制度の新たな展開を図る政策対話」を開催。

医療、介護、福祉、年金、雇用保険といっ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。**

各分野の主な施策

農福連携

- 全国的な機運の醸成
- ・2020年バレー東京大会に合わせた、農福連携マルシェなど開催の検討
- 「農」「福」の広がりへの支援
- ・高齢者や困窮者、ひきこもり等に対する農作業を通じた就労・社会参加支援の展開に向けた取組の検討
- ・林業や水産業、畜産業といった地域に根差した1次産業分野での、地域課題解決型の障害者就労のモデル事業の創設等の検討
- 地域づくりへの展開
- ・自治体や民間団体と連携した、ノウフクJAS商品のPRの取組の実施

住宅政策

- 住まいの確保の支援
- ・居住支援法人の取組を促進する観点から、生活困窮者自立支援制度における事業での活用等、効果的な連携方策を検討
- 早めの住まいの改修等の促進
- ・早めに住まいを改修することのメリット等をまとめたガイドラインの周知・普及
- 住み慣れた住まいでの生活継続への取組の推進
- ・住宅団地の高齢者の居住支援の取組等の好事例を収集し、周知・普及
- 高齢者向け住まいにおける看取りの推進

金融政策

- 資産形成の促進
- ・確定拠出年金（DC）の加入可能年齢の引上げ
- ・中小企業への確定拠出年金（DC）の普及拡大
- ・金融庁とも連携した個人型確定拠出年金（iDeCo）とNISAを組み合わせた資産形成や私的年金のリターンの向上に向けた取組の推進
- 資産を有効活用できる環境の整備
- ・任意後見制度等の成年後見制度の利用を促進

健康な食事

- 自然に健康になれる食環境づくり推進
- ・産学官連携による推進体制を令和2年度末までに整備し、取組を展開
- 健康無（低）関心層への啓発
- ・東京での栄養サミット2020に向け我が国の栄養・食生活改善の政策を強化
- 高齢者等に向けた健康な食事の普及
- ・咀嚼機能等が低下した人向けの食品の製造・流通拡大を支援
- 健康な栄養・食生活の推進に向けたエビデンスの強化

創薬

- 我が国で革新的な医薬品が生まれ出される環境整備
- ・データ・テクノロジーを活用した創薬支援
- ・オープンイノベーションの更なる推進

日本発医薬品の国際展開の推進

- ・アジア医薬品・医療機器規制調和の推進
- ・医薬品等の国際展開に向けた環境整備のための人材育成

攻めの医薬品産業への支援