



2040年を展望した社会保障・働き方改革

平成30年10月30日（火）

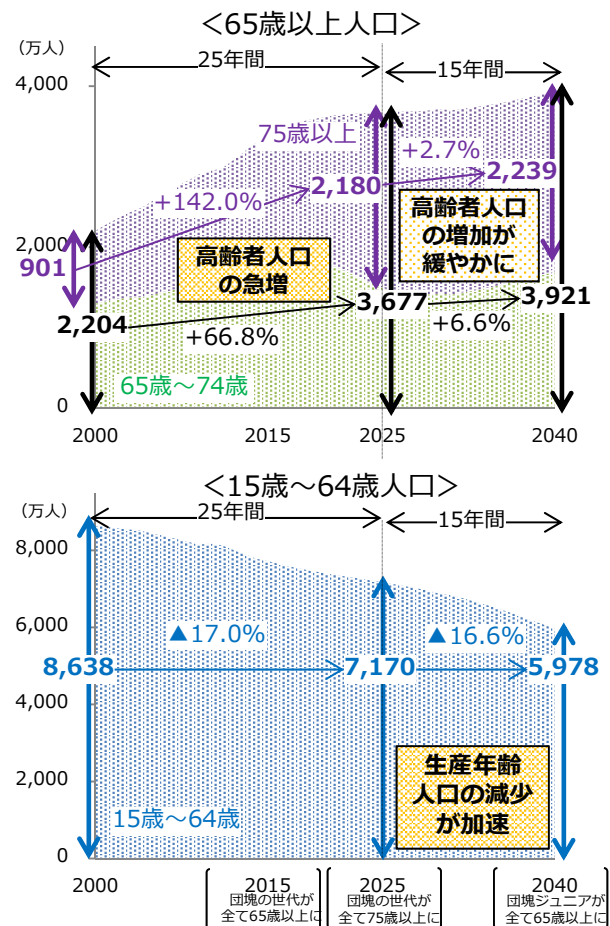
2040年頃を展望した社会保障改革の新たな局面と課題

平成30年4月12日
経済財政諮問会議
加藤勝信臨時議員提出資料

人口構造の推移を見ると、2025年以降、
「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化。

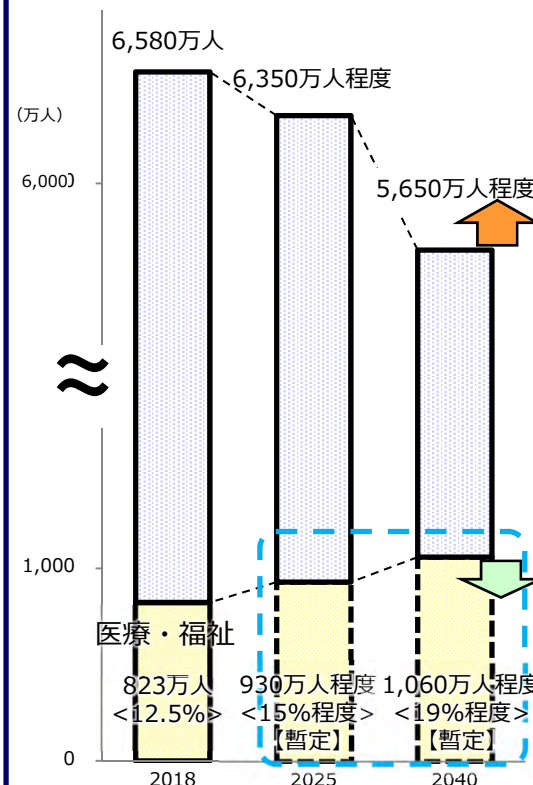
2025年以降の現役世代の人口の急減という
新たな局面における課題への対応が必要。

《2040年までの人口構造の変化》



(資料) 総務省「国勢調査」「人口推計」(2015年まで)、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」(出生中位・死亡中位推計) (2016年以降)

《就業者数の推移》



(資料) 就業者数について、2018年は内閣府「経済見通しと経済財政運営の基本的態度」、2025年以降は、独立行政法人労働政策研究・研修機構「平成27年労働力需給の推計」の性・年齢別の就業率と国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」(出生中位・死亡中位推計)を用いて機械的に算出。医療・福祉の就業者数は、医療・介護サービスの年齢別の利用状況(2025年)をもとに、人口構造の変化を加味して求めた将来の医療・介護サービスの需要から厚生労働省において推計(暫定値)。

国民的な議論の下、

- これまで進めてきた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も図りつつ、
- 以下の新たな局面に対応した政策課題を踏まえて、総合的に改革を推進。

《新たな局面に対応した政策課題》

- 1. 現役世代の人口が急減する中での社会の活力維持向上**
⇒ 高齢者をはじめとして多様な就労・社会参加を促進し、社会全体の活力を維持していく基盤として、2040年までに3年以上健康寿命を延伸することを目指す。
- 2. 労働力の制約が強まる中での医療・介護サービスの確保**
⇒ テクノロジーの活用等により、2040年時点において必要とされるサービスが適切に確保される水準の医療・介護サービスの生産性[※]の向上を目指す。
※ サービス産出に要するマンパワー投入量。
※ 医療分野：ICT、AI、ロボットの活用で業務代替が可能と考えられるものが5%程度(「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果から抽出)
※ 介護分野：特別養護老人ホームでは、平均では入所者2人に対し介護職員等が1人程度の配置となっているが、ICT等の活用により2.7人に対し1人程度の配置で運営を行っている施設あり。

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

- 団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年を見通すと、現役世代(担い手)の減少が最大の課題。一方、近年、高齢者の「若返り」が見られ、就業率が上昇するなど高齢者像が大きく変化。
- 国民誰もがより長く元気に活躍できるよう、全世代型社会保障の構築に向けて、厚生労働省に「**2040年を展望した社会保障・働き方改革本部**」（**本部長：厚生労働大臣**）を立ち上げ、引き続き、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を進めるとともに、以下の取組を推進。
 - ① **雇用・年金制度改革等**
 - ② **健康寿命延伸プラン**
 - ③ **医療・福祉サービス改革プラン**

多様な就労・社会参加

【雇用・年金制度改革】

- 更なる高齢者雇用機会の拡大に向けた環境整備
- 就職氷河期世代の就職支援・職業的自立促進の強化
- 中途採用の拡大
- 年金受給開始年齢の柔軟化、被用者保険の適用拡大、私的年金（iDeCo（イデコ）等）の拡充

※あわせて、地域共生・地域の支え合い等を推進

健康寿命の延伸

【健康寿命延伸プラン】

※来夏を目途に策定

- 2040年の健康寿命延伸に向けた目標と2025年までの工程表
- 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】

※来夏を目途に策定

- 2040年の生産性向上に向けた目標と2025年までの工程表
- 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

主な取組

- P5からP7までの取組を推進する。主な取組は、以下のとおり。

多様な就労・社会参加

- **働く意欲がある高齢者**が、その能力を十分発揮し、働く人の個々の事情に応じて活躍できるよう、**多様な雇用・就業機会**を充実
 - ・ 70歳までの雇用確保を図る上で、複数のメニューを用意し、労使の話し合いの上で個人の選択が効く仕組みを検討
 - ・ 成果を重視する評価・報酬体系の構築に向けた環境整備
 - ・ 企業のみならず様々な地域の主体による雇用・就業機会を開拓
- **就職氷河期世代**の一人ひとりが抱える課題に応じた**寄り添い型の就職・キャリア形成支援**の強化
特に、長期にわたる無業者への職業的自立に向けた相談支援と生活支援をワンストップで行う体制の整備
- **中途採用**に前向きな大企業からなる協議会を開催し、好事例の共有等により**社会全体の機運を醸成**
- 一人ひとりの**多様な働き方に柔軟に対応した年金制度**への見直し、私的年金（※）の拡充の検討

※ 確定給付企業年金（DB）、企業型確定拠出年金（企業型DC）、個人型確定拠出年金（iDeCo（イデコ））

健康寿命の延伸

- 生活習慣病の発症・重症化予防のため、**医療機関と保険者・民間事業者（スポーツクラブ等）等が連携し、医学的管理と運動・栄養等のプログラムを一体的に提供し**、住民の行動変容を促す仕組みの構築
- 身近な場所で高齢者が定期的に集い、**身体を動かす場等の大幅な拡充、介護予防事業と高齢者の保健事業（フレイル対策）との一体実施**の推進（インセンティブ措置の強化）
- **認知症予防**を加えた認知症施策の推進（身体を動かす場等の拡充、予防に資するエビデンスの研究等）
- 野菜摂取量増加に向けた取組等の横展開、民間主導の健康な食事・食環境（スマート・ミール）の認証制度等の普及支援など、**自然に健康になれる環境づくり**の推進

医療・福祉サービス改革

- 2040年に向けた**ロボット・AI等の現場活用に向けた実用化構想の検討**
- **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**2020年の後の絵姿**（全国的な保健医療情報ネットワーク等）、工程表の策定
- 介護・看護・保育等の分野において、**介護助手等としてシニア層を活かす方策**の検討
- 介護施設における業務フローの分析・仕分けを基に、**①介護助手、②介護ロボット（センサーを含む）、③ICTの活用等を組み合わせた業務効率化**のモデル事業を今年度中に開始。効果を検証の上、全国に普及

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た取組

- ・ 多様な就労と社会参加を実現するために（雇用・年金制度改革）
- ・ 健康寿命の更なる延伸に向けて（健康寿命延伸プラン）
- ・ 労働力制約が強まる中での医療・福祉サービスの確保に向けて（医療・福祉サービス改革プラン）

多様な就労と社会参加を実現するために（雇用・年金制度改革）

- 高齢化の一層の進展、現役世代人口の急減に対応し、より多くの人々が意欲や能力に応じた就労・社会参加を通じて社会の担い手としてより長く活躍できるよう、「働き方改革」を通じて取り組んできた「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**」の実現に向けた環境整備をさらに推進する。
 - ・ 増加する高齢者について、就業希望は様々であることを十分踏まえつつ、働く意欲がある高齢者がその能力を十分発揮できるよう、65歳を超える高齢者の雇用・就業機会を確保する
 - ・ 現在40歳代後半に到達した就職氷河期世代が安定した就労に至らないまま2040年前後に高齢期を迎えることがないよう、一人ひとりが抱える課題に応じた就職支援や職業的自立の促進を強化する
 - ・ 高齢者、女性、不安定就労者などを含めた様々な立場の人が、本人の意欲・能力を最大限に発揮できるよう、労働者の主体的なキャリア形成や再チャレンジが可能な社会としていくため、中途採用の拡大を図る
- あわせて、高齢者が自身の人生設計に応じて**年金の受給開始年齢を柔軟に選択できる仕組み**や、多様な働き方を踏まえた**被用者保険の適用拡大**を検討。さらに、より豊かな老後生活を送ることができるよう、**私的年金の拡充**について検討する。

高齢者雇用・就業機会の確保

- 企業による、働く人の個々の事情に応じた多様な雇用・就業機会の確保
- 能力や成果による評価・報酬体系の構築等の環境整備
- 地域の主体による高齢者の雇用・就業機会の開拓 等

中途採用の拡大

- 転職・再就職者の受入促進のための指針の周知
- 中途採用拡大を行う企業に対する助成
- 中途採用に前向きな大企業からなる協議会を開催し、好事例の共有等により社会全体の機運を醸成 等

就職氷河期世代の就職支援 ・ 職業的自立促進の強化

- 一人ひとりが抱える課題に応じた寄り添い型の就職・キャリア形成支援の強化
- 特に、長期にわたる無業者に対する、職業的自立に向けた相談支援と生活支援をワンストップで行う体制の整備 等

年金受給開始年齢の柔軟化、被用者保険の適用拡大、私的年金の拡充

- 繰下げの上限年齢の見直し
- 短時間労働者に対する適用要件の見直し
- 私的年金の加入年齢等の見直し 等

健康寿命の更なる延伸に向けて（健康寿命延伸プラン）

- 「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」の3分野を中心に、**インセンティブの強化、ナッジの活用**などにより、
①健康無関心層へのアプローチを強化しつつ、**②地域・保険者間の格差の解消**を図ることによって、
個人・集団の健康格差を解消し、健康寿命の更なる延伸を図る。

次世代を含めた すべての人の 健やかな生活 習慣形成等	➤ 子育て世代包括支援センターの質と量の充実等による「健やか親子21」に基づいた次世代の健やかな生活習慣形成の推進及び関連研究の実施 ➤ 成育サイクルに着目した疾病予防・治療方法等に関する研究の推進 ➤ 乳幼児期・学童期の健康情報を一元的に確認できる仕組みの構築 ➤ 野菜摂取量増加に向けた取組等の横展開、民間主導の健康な食事・食環境（スマート・ミール）の認証制度等の普及支援など、自然に健康になれる環境づくりの推進 ➤ 予防・健康づくりに関係する地域の関係者が一体となって、「健康日本21」も踏まえた健康的な食事・運動や社会参加の推進に取り組むため、スマートライフ・プロジェクト、日本健康会議等の連携を強化 等
疾病予防・ 重症化予防	➤ 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 ➤ 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・栄養等のプログラムを一体的に提供 ➤ 個人の予防・健康づくりに関する行動変容につなげる取組の強化（ナッジ、ヘルスケアポイント、ウェアラブル機器等） ➤ がんの早期発見に向けた精度の高い検査方法等の研究・開発等 ➤ 歯科健診や保健指導の充実を図り、歯科医療機関への受診を促すなど、全身の健康にもつながる歯周病等の歯科疾患対策の強化 等
介護予防・ フレイル対策 認知症予防	➤ 保険者に対するインセンティブ措置の強化等により、 ① 身近な場所で高齢者が定期的に集い、身体を動かす場等の大幅な拡充 ② あわせて、介護予防事業と高齢者の保健事業（フレイル対策）との市町村を中心とした一体実施を推進 ➤ 効果検証の上、介護報酬上のインセンティブ措置の強化（デイサービス事業者） ➤ 認知症予防を加えた認知症施策の推進（身体を動かす場等の拡充、予防に資するエビデンスの研究等） 等

労働力制約が強まる中での医療・福祉サービスの確保に向けて (医療・福祉サービス改革プラン)

- 2025年以降、現役世代（担い手）の減少が一層進むことが見込まれる中で、「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」の4つの改革を通じて、生産性の向上を図ることにより、必要かつ適切な医療・福祉サービスが確実に提供される現場を実現する。

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等の実用化構想の検討
- 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それ以降の絵姿（医療情報の標準化、全国的な保健医療情報ネットワーク等）・工程表の策定
- 介護施設における業務フローの分析・仕分けを基に、①介護助手、②介護ロボット（センサーを含む）、③ICTの活用等を組み合わせた業務効率化のモデル事業を今年度中に開始。効果を検証の上、全国に普及
- オンラインでの服薬指導を含めた医療の充実 等

組織マネジメント改革

- 医療機関の経営管理や労務管理を担う人材の育成
- 福祉分野における、業務フローの分析を踏まえた、業務の負担軽減と効率化に向けたガイドライン（生産性向上ガイドライン）の作成・普及・改善
- 現場の効率化に向けた工夫を促す報酬制度への見直し（実績評価の導入など）
- 文書量削減に向けた取組、事業者の報酬改定対応コストの削減の検討 等

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

- 業務分担の見直し等による、①効率的・機能的なチーム医療を促進するための人材育成、②介護施設における専門職と介護助手等の業務分担の推進
- 介護・看護・保育等の分野において、介護助手等としてシニア層を活かす方策、医療分野における専門職を支える人材育成等の在り方の検討 等

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経営統合、運営共同化、多角化方策の検討
- 医療法人と社会福祉法人の連携方策の検討 等



參考資料

誰もがより長く元気に活躍できる社会を目指して ～健康寿命の更なる延伸～

- 誰もがより長く元気に活躍できる社会を目指して、「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」の2つのアプローチによって、「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」の重点3分野に取り組み、健康寿命の更なる延伸を図る。
- その際、「新たな手法」や「基盤整備」の強化により、政策の実効性を高めていく。
 - 新たな手法 → 健康な食事や運動ができる環境整備や、居場所づくりや社会参加による役割の付与等を通じた「自然に健康になる社会」の構築、行動経済学等の理論やインセンティブの活用による「行動変容を促す仕掛け」など
 - 基盤整備 → 幅広い関係者が一体となって取り組む体制の構築・強化やデータヘルス、研究開発の促進 など

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

新たな手法

自然に健康になれる環境づくり

健康な食事や運動ができる環境整備

居場所づくりや社会参加の推進による役割の付与

行動変容を促す仕掛け

行動経済学等の理論（ナッジ理論等）の活用

インセンティブの活用

重点3分野

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

基盤整備

データヘルス

医療・介護関係者
保険者

地域住民やボランティア

自治体・保健所

幅広い関係者が一体となって取り組む体制の構築・強化

関係省庁・団体

その他

企業・経済団体
運動や飲食等の団体・関係者

研究開発

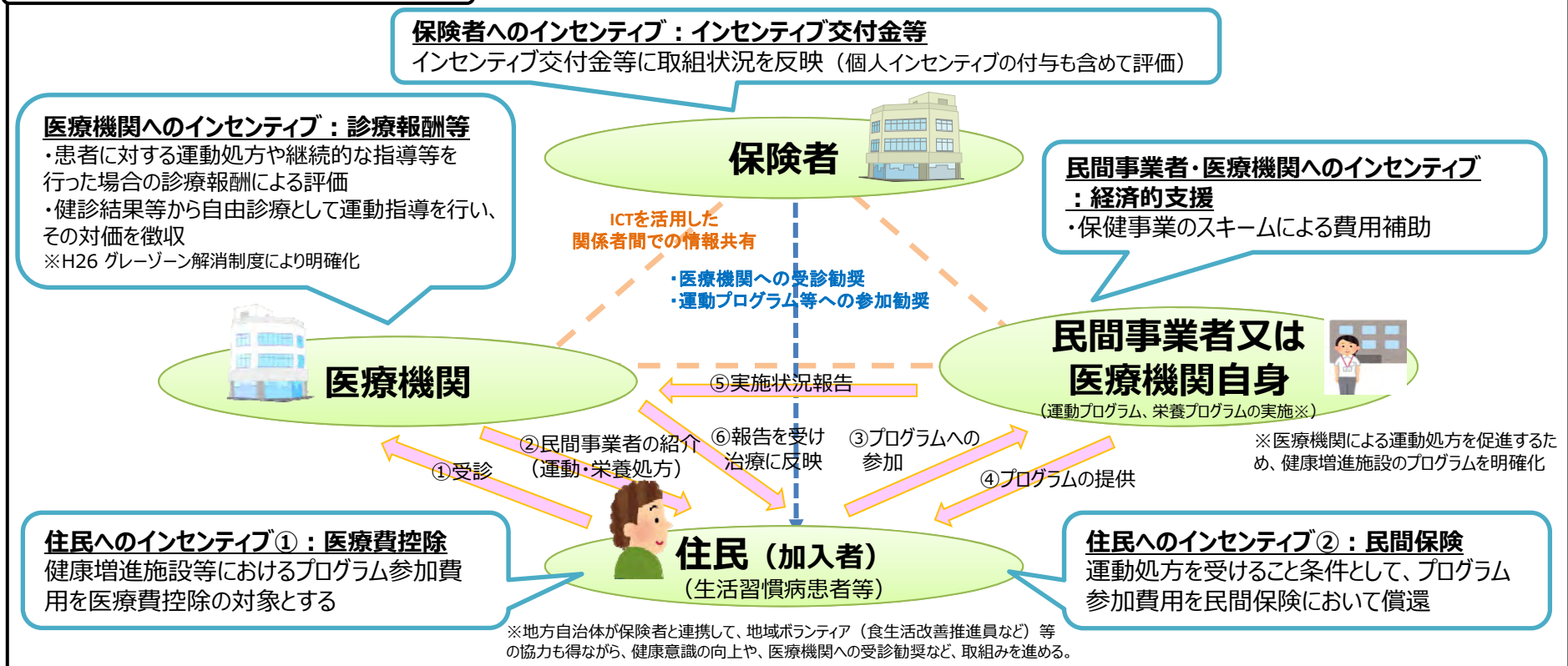
医療機関と保険者・民間事業者等の連携による予防事業の展開

- 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、医療のほか、適切な運動・栄養等のプログラムを組み合わせ提供することが、重症化の予防につながる。
- 医療機関と保険者・民間事業者等の連携により、対象者を的確に把握し、インセンティブ措置を最大限に活用して、実効性のある取組みを進める。
- 今後、医療機関の受診にとどまっている患者等を運動・栄養等のプログラムにつなげ、費用面を含めた効果を実証し、全国展開。

(各主体のメリット)

- ・患者：運動・栄養プログラムを低廉な価格で受けることができ、治療効果アップが期待できる。
- ・医療機関：治療効果アップが期待できるほか、事業範囲を運動・栄養指導サービスに拡大できる。
- ・民間事業者：これまでリスクのために敬遠しがちであった患者を対象にサービスを提供できる。

政策スキーム（粗いイメージ）



保険者による予防・健康づくりとインセンティブの推進

○経済財政運営と改革の基本方針2018（2018年6月15日閣議決定）（予防・健康づくりの推進関係：抜粋）

- ・糖尿病等の生活習慣病の重症化予防に関して、……先進・優良事例の横展開の加速に向けて今後3年間で徹底して取り組む
- ・予防・健康づくりに頑張った者が報われる制度を整備する
- ・保険者における予防・健康づくり等の分野におけるインセンティブ改革の取組の全国的な横展開を進める

《日本健康会議による全国展開》

- 先進的な予防・健康づくりの取組を民間主導（自治体・保険者・企業・医療関係者等）で全国に広げるための「日本健康会議」が発足（2015年7月）。
- 「健康なまち・職場づくり宣言2020」→進捗状況をホームページで公表し「見える化」。
- 糖尿病重症化予防、個人インセンティブ等の先進・優良事例を紹介し、全国展開。

《保険者の取組の支援（インセンティブ）》

- 保険者による予防・健康づくりの取組をインセンティブにより支援。（保険者努力支援制度・後期高齢者支援金の加減算制度）

現在の取組

横展開の加速化

糖尿病の重症化
予防の横展開

【糖尿病の重症化予防の推進】

- 糖尿病の重症化予防プログラムを策定(2016年4月)
- 厚労省・日本医師会・糖尿病対策推進会議の三者の連携協定(2016年3月)を通じ、地域での取組を推進
- 自治体での取組の先進・優良事例を公表(2017年7月)

「目標」重症化予防に取り組む自治体を800市町村(2020年度)
「実績」118市町村(2016年度) → 654市町村(2017年度)

保険者の
インセンティブ改革

【国保の取組をインセンティブで支援】

- 保険者努力支援制度を先行実施（2016年度～）
※保険者努力支援制度は、予防・健康づくりに取り組む自治体への財政支援を行う仕組み
※財政規模：150億円(2016年度)→250億円(2017年度)

【個人のインセンティブを推進】

- 保険者による加入者への予防・健康づくりの支援を、努力義務化（2015年法改正）
(例：ヘルスケアポイント、分かりやすい情報提供など)
- 個人にインセンティブを提供する取組に係るガイドラインの策定・公表

「目標」加入者へのインセンティブに取り組む自治体を800市町村(2020年度)
「実績」115市町村(2016年度) → 326市町村(2017年度)

頑張った者が
報われる制度

【インセンティブの強化・拡大】

- 健保組合へのインセンティブの仕組みを強化（2018年度～）
個人インセンティブの取組も評価指標に追加

※特定健診の実施率や重症化予防の取組に応じて後期高齢者支援金の加減算を行う仕組み。

【加算率（ペナルティ）】
0.23%（2017年度まで）⇒最大10%（2018年度から2020年度までに段階的に引上げ）

【減算率（インセンティブ）】
0.05%（2017年度まで）⇒最大10%（2018年度～）

- 国保の保険者努力支援制度の本格実施（2018年度～）
※財政規模：総額1000億円（都道府県分500億円、市町村分500億円）
- 特定健診・保健指導の実施率を保険者別に公表（2017年度実績から、2019年3月頃公表予定）

【保険者の取組の評価に当たり成果指標を導入】

- 特定保健指導について、実施量による評価に加え、アウトカム評価も導入（2018年度～）
※3カ間で腹囲2cm以上かつ体重2%以上の減少
- 一部自治体では、アウトカム評価等を活用し、個人にインセンティブを提供しており、こうした好事例の横展開を推進

保険者における予防・健康づくり等のインセンティブの見直し

- 2015年国保法等改正において、保険者種別の特性を踏まえた保険者機能をより発揮しやすくする等の観点から、①市町村国保について保険者努力支援制度を創設し、糖尿病重症化予防などの取組を客観的な指標で評価し、支援金を交付する（2016年度から前倒し実施を検討）、②健保組合・共済の後期高齢者支援金の加算・減算制度についても、特定健診・保健指導の実施状況だけでなく、がん検診や事業主との連携などの取組を評価する（施行は2020年度から）仕組みに見直すこととした。

〈2015年度まで〉

保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国保（市町村）	後期高齢者医療広域連合
	後期高齢者支援金の加算・減算制度 ⇒ 特定健診・保健指導の実施率がゼロの保険者は加算率0.23% ⇔ 減算率は0.05%			

〈2016、2017年度〉 ※全保険者の特定健診等の実施率を、2017年度実績から公表

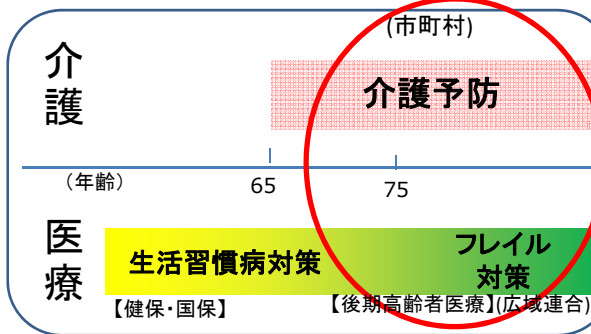
保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国保（市町村）	後期高齢者医療広域連合
	同上	2017年度に試行実施 （保険料への反映なし）	2018年度以降の取組を前倒し実施 （2016年度は150億円、2017年度は250億円）	2018年度以降の取組を前倒し実施（20～50億円）

〈2018年度以降〉

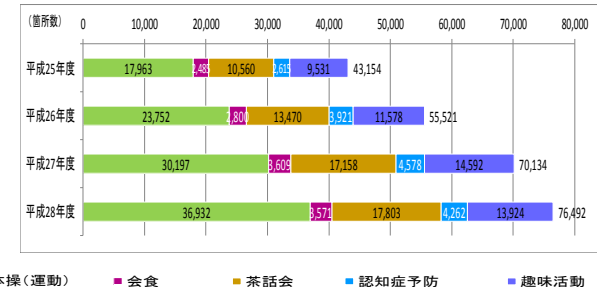
保険者種別	健康保険組合・共済組合	協会けんぽ	国保（都道府県・市町村）	後期高齢者医療広域連合
手法等	後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直し ⇒ 加算率：段階的に引上げ、 2020年度に最大10% 減算率：最大10%～1%	加入者・事業主等の行動努力に係る評価指標の結果を都道府県支部ごとの保険料率に反映	保険者努力支援制度を本格実施（700～800億円） （2018年度は、別途特別調整交付金も活用して、総額1,000億円規模）	各広域連合の取組等を特別調整交付金に反映（100億円）
共通指標	①特定健診・保健指導、②特定健診以外の健診（がん検診、歯科健診など）、③糖尿病等の重症化予防、④ヘルスケアポイントなどの個人へのインセンティブ等、⑤重複頻回受診・重複投薬・多剤投与等の防止対策、⑥後発医薬品の使用促進			
独自指標	・被扶養者の健診実施率向上 ・事業主との連携（受動喫煙防止等）等の取組を評価	医療機関への受診勧奨を受けた要治療者の医療機関受診率等	保険料収納率向上等	高齢者の特性（フレイルなど）を踏まえた保健事業の実施等

予防・健康づくりの推進（医療保険・介護保険における予防・健康づくりの一体的実施）

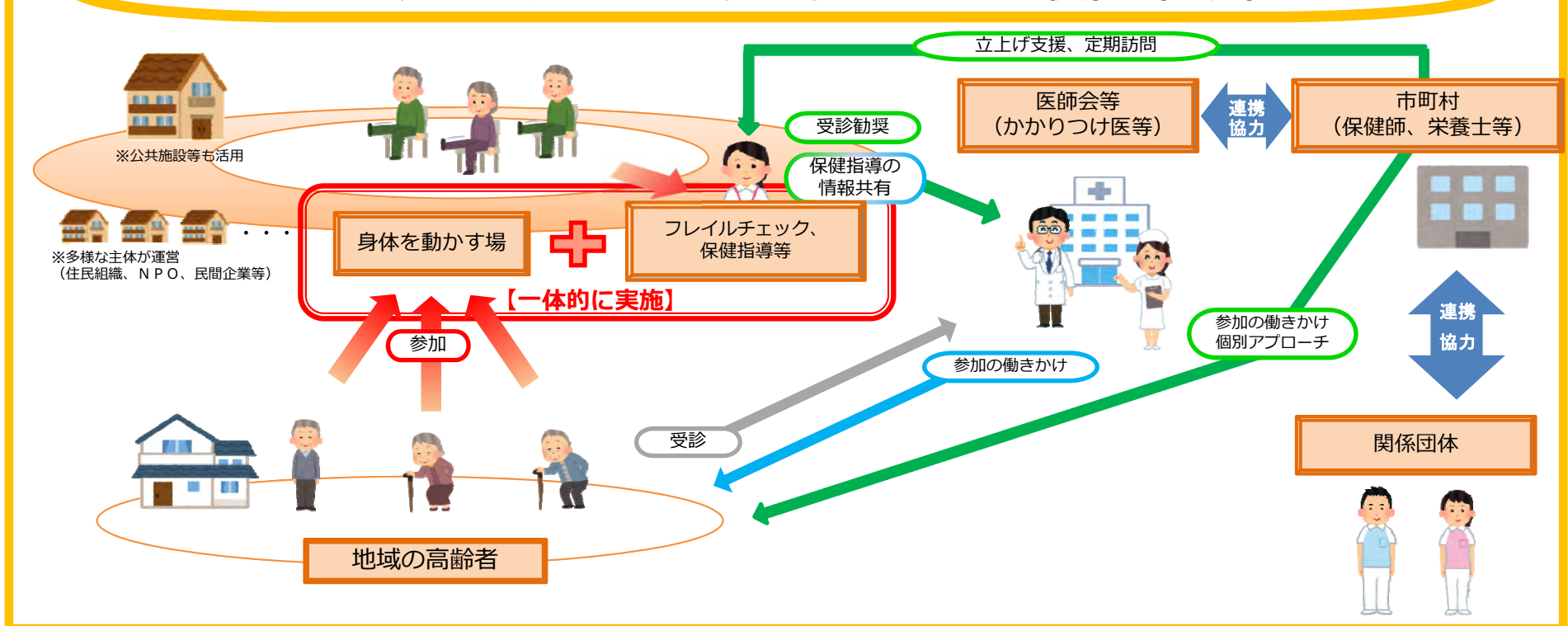
- 高齢者の身体を動かす場（通いの場）を中心とした介護予防（フレイル対策(運動、口腔、栄養等)を含む）と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防の一体的実施。
- 通いの場の拡大、高齢者に対して生きがい・役割を付与するための運営支援、かかりつけの医療機関等との連携。



※身体を動かす場等の箇所数



地域ぐるみで介護・フレイル予防を一体的に実施 ⇒ 健康寿命の延伸



「健康な食事」の普及

「健康な食事」



リーフレット



シンボルマーク

- 健康寿命の延伸のためには、国民が、信頼できる情報のもとで、栄養バランスのとれた食事を日常的にとることが可能な環境を整備していくことが重要。
- 食を通じた社会環境の整備に向けて、平成27年9月に厚生労働省より、「健康な食事」に関する通知を地方自治体及び関係団体宛に発出。

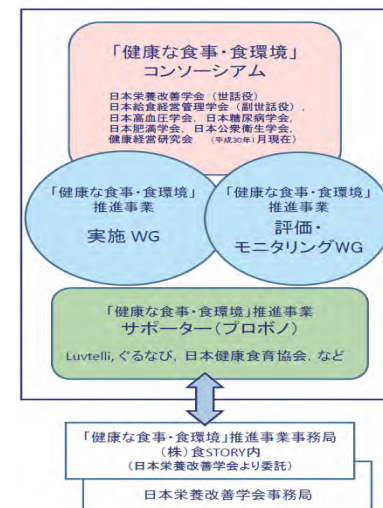
（通知の内容）

- 健康な食事の普及について、
 - 健康な食事の考え方を整理したリーフレットを作成。
 - 栄養バランスの確保のため、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の推奨を図るためにシンボルマークを作成。
- 生活習慣病予防や健康増進の観点から、事業者等による栄養バランスのとれた食事の提供のために、主食・主菜・副菜ごとの目安を提示。

Smart Meal
スマートミール

健康な食事・食環境
（スマート・ミール）認証制度

- 日本栄養改善学会が中心となり、生活習慣病関連の学会※¹や関連企業等の協力の下、民間主体で認証制度を、本年4月に創設※²。
- ※¹ 現在、10学協会で構成。
- ※² 本年9月に第一回認証を行い、外食：25事業者（395店舗）、中食：11事業者（16,736店舗）、給食：34事業所（34店舗）を認定。
- 今後、更なる普及に向けて厚生労働省としても支援。



自治体における野菜摂取量増加に向けた取組例

- 厚生労働省が主催する「スマート・ライフ・プロジェクト」の一環として、健康寿命延伸に資する優れた取組を表彰している。
- 平成29年11月の第6回アワード（「健康寿命をのぼそう！アワード」）において、「厚生労働省健康局長 優良賞」の自治体部門として、野菜摂取量増加に取り組む足立区を選出。
- 今後、厚生労働省として、このような優れた取組・活動の周知・横展開を進める。

住んでいるだけで自ずと健康に！「あだちベジタベライフ～そうだ、野菜を食べよう～」 （東京都足立区）

【糖尿病対策に重点を絞り、区民の生活の質の向上と健康寿命の延伸を目指す】

- ・ 区民の野菜摂取量が国の目標より100 g 以上少ないというデータに注目。
- ・ 特に区の調査で推定野菜摂取量が少ない世代として判明した20代、30代の男性は外食や中食が多い。
- ・ 区内の飲食店に協力を求め、ラーメンや焼肉を注文しても自ずと食前ミニサラダが出てくるような「ベジファーストメニュー」や、一食で野菜が120 g 以上摂れる「野菜たっぷりメニュー」などが提供される「あだちベジタベライフ協力店」を置いた。

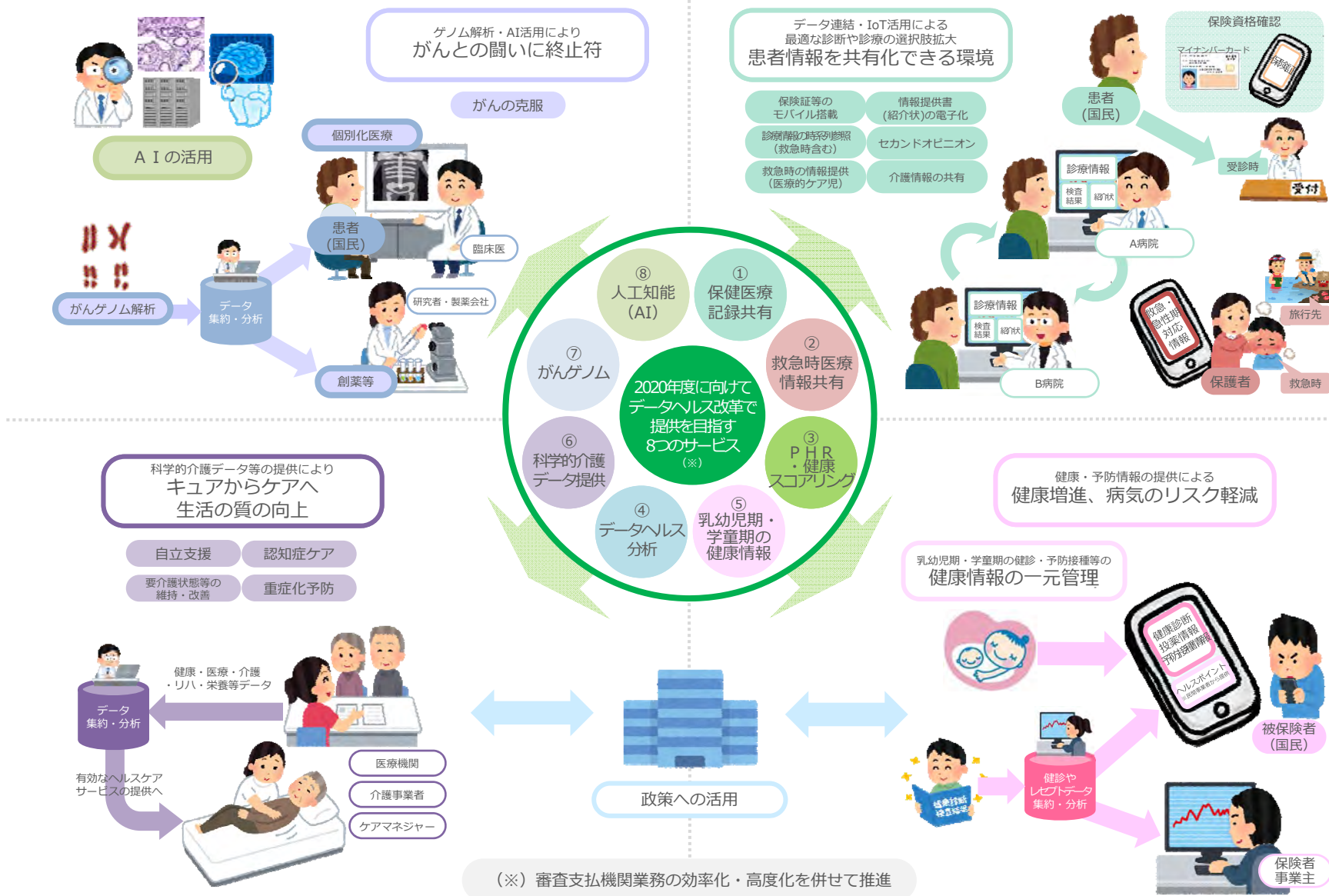


ロゴマーク



チラシ

健康寿命延伸に向けたデータヘルス改革



データヘルス改革の2020年までの工程表①

▶データヘルス改革の基盤の構築

	2018年度（平成30年度）	2019年度（平成31年度）	2020年度（平成32年度）
○オンライン資格確認 ・被保険者番号を個人単位化するとともにその履歴を一元的に管理し、オンライン資格確認システムを導入	システム開発等についての検討	オンライン資格確認システムに係る設計・開発等 個人単位被保険者番号発行 システムの稼働	
○医療等分野における識別子（被保険者番号の活用） ・個人単位化された被保険者番号を医療情報等の共有・連結の際の識別子として活用。	医療保険の被保険者番号及びその履歴の活用を明確化	必要な法的手当の実施、被保険者番号及びその履歴の活用に必要なシステムに係る仕様検討・設計・開発・運用テスト・運用	

▶データヘルス改革で提供を目指す8つのサービス

	2018年度（平成30年度）	2019年度（平成31年度）	2020年度（平成32年度）
①保健医療記録共有 ・全国的なネットワークを整備し、初診時等に、医療関係者が患者の過去の健診・診療・処方情報等を共有できるサービスを提供	おおむねの工程を整理	必要な実証を行いつつ、2020年度からの稼働を目指す	
②救急時医療情報共有 ・医療的ケア児（者）等の救急時や予想外の災害、事故に遭遇した際に、医療関係者が、迅速に必要な患者情報を共有できるサービスを提供	・システム開発 ・医療機関、医療的ケア児等及びその家族への普及		・システム本格運用 ・保健医療記録共有との一体的運用の検討
③健康スコアリング ・健保組合等の加入者の健康状態や予防・健康増進等への取組状況をスコアリングし、経営者に通知	・2018年8月下旬から、全健保組合及び国家公務員共済組合を対象とした健康スコアリングの開始 ・企業単位のレポート作成のための仕様検討・システム改修		企業単位のレポート作成

データヘルス改革の2020年までの工程表②

	2018年度（平成30年度）	2019年度（平成31年度）	2020年度（平成32年度）
④データヘルス分析 ・各種データベースで保有する健康・医療・介護の情報を連結し、分析可能な環境を提供。医療・介護等の予防策や、医療・介護の提供体制の研究等に活用	・複数のデータベース間の連携・解析を行うシステム構築 ・サービス内容の具体化等に向けた検討		システムの本格稼働
⑤科学的介護データ ・科学的分析に必要なデータを新たに収集するデータベースを構築・分析し、科学的に効果が裏付けられたサービスを国民に提示	・本人の状態等のデータを収集するデータベース（CHASE）の初期仕様とりまとめ ・データベース構築開始	試行運用	データベースの本格運用開始
⑥乳幼児期・学童期の健康情報 ・健診・予防接種等の健康情報の一元的な閲覧、関係機関間での適切な健診情報の引き継ぎ、ビッグデータとしての活用	・乳幼児健診、妊婦健診情報の標準化等について整理 ・健診記録等のマイナポータルへの反映や情報連携の在り方を検討		2020年からの運用開始を目指す
⑦がんゲノム ・がんゲノム医療中核拠点病院等から収集されたゲノム情報や臨床情報をがんゲノム情報管理センターにおいて管理・分析することで、創薬等の革新的治療法や診断技術の開発を推進	・がんゲノム医療中核拠点病院（11カ所）等の公表 ・パネル検査の先進医療の開始 ・がんゲノム情報管理センターの稼働（データベースの構築等）	・ゲノム情報や臨床情報を収集・分析 ・創薬等の革新的治療法や診断技術の開発の推進 ※これらを産官学一体で推進するため、「がんゲノム医療推進コンソーシアム運営会議」を設置 ・がんゲノム医療提供体制の拡充（実施施設拡大）	
⑧AI ・重点6領域（ゲノム医療、画像診断支援、診療・治療支援、医薬品開発、介護・認知症、手術支援）を中心に必要な研究事業等を実施	・医薬品開発に応用可能なAI開発に着手（当初の予定より2年前倒し。） ・関係者による会議の設置 ・AI開発基盤に必要なセキュリティの基準等を検討	・医学会を中心に収集した医用画像を2019年度から民間企業へ提供できる体制の構築（当初の予定より1年前倒し。） ・AI開発の加速に必要な検討を実施 ・セキュリティの基準を満たしたクラウド環境の同定・推進	
	重点6領域（ゲノム医療、画像診断支援、診療・治療支援、医薬品開発、介護・認知症、手術支援）を中心に開発を加速		

三重県の介護老人保健施設における「介護助手」導入の取組

(資料出所) 三重県資料を基に作成

目的



- 地域の元気な高齢者を「**介護助手**」として育成し、介護職場への就職を支援



- 介護人材の「**すそ野の拡大**」「**人手不足の解消**」「**介護職の“専門職化”**」

成果・実績 (平成29年度)

～現場の声～

(ベッドメイキング、食事の配膳 など)



(介護職員・施設)

- ・これまで以上に業務に集中出来る。
- ・時間的余裕ができる。
- ・利用者の満足度が上がった。



(介護助手)

- ・70歳と云えど、まだまだやれる自信がついた。
- ・人生に張り合いが出来た。
- ・役に立っているなと感じられ、やりがいを持てた。
- ・働きに来ることで元気をもらった。

・ 実施施設数	10施設
・ 説明会参加者数	240名
・ 採用者数 (3か月のパート雇用)	48名
・ 事業終了後の継続雇用者数	47名

波及効果

- **他種施設への広がり**

H29年度からは
特別養護老人ホームでも事業展開

- **全国的な広がり**

25都道府県で実施

(※ H30.4月現在 (公) 全国老人保健施設協会調査)