

第1回産業構造審議会 2050経済社会構造部会 議事要旨

日時：平成30年9月21日 10:00～12:00

場所：経済産業省本館17階 国際会議室

1. 出席者

委員等出席者：柳川部会長、青野委員、石田委員、大石委員、平川氏(小玉委員代理)、阪口委員、鈴木英敬委員、鈴木伸弥委員、鈴木亘委員、武田委員、土居委員、轟委員、中畑委員、中原委員、浜田委員、武藤委員、安田委員、山本委員
経産省出席者：世耕大臣、新原経済産業政策局長、風木大臣官房審議官、藤木商務・サービス審議官、江崎商務・サービス政策統括調整官、野原会計課長、龍崎経済産業政策局総務課長、南部産業構造課長、能村産業人材政策室長

2. 議題

2050年までの経済社会の構造変化と政策課題について等

3. 議事概要

(1) 新原局長挨拶

○新原経済産業政策局長

- ・ 7月に経済産業政策局長に就任しました新原でございます。よろしくお願いいたします。
- ・ 委員の皆さんにおかれましては、お忙しい中お集まりをいただきまして、ありがとうございます。開会に当たって一言ご挨拶申し上げます。
- ・ 今、事務局から申し上げましたように、世耕大臣、実は今日閣議がありまして、公務をこなしております。ただ、本人、この部会にぜひ出席したいと言っておりまして、公務が終わり次第こちらに駆けつけてご挨拶をさせていただきたいと思っております。
- ・ この部会でございますけれども、人生100年時代の到来、あるいは現役世代の減少、潜在成長力の壁といった経済社会の大きな変化を踏まえて、全世代型社会保障の基盤のあり方についてご議論いただく必要があると考えております。
- ・ 人生100年時代に健康寿命を延ばすためには、病気になってから治療するだけでなく、

予防健康づくりを重視していく必要がございます。さらに、意欲さえあれば幾つになっても働くことができるよう、生涯現役に対応した雇用改革を行うことも必要でございます。この部会では、こうした政策課題について実効性のある議論をお願いしたいと考えております。

- ・ 政府全体の動きでございますけれども、内閣改造が行われますと、総理が主宰する未来投資会議で今申し上げた高齢者雇用の促進とか予防健康づくりについても議論する予定になっております。
- ・ 経済産業省の側でも、後ほど世耕大臣からもあるかと思いますが、未来投資会議での議論の中間的な状況なども報告しながら、政府全体の方針にこの部会での議論をつなげていきたいと考えております。
- ・ 本日は、忌憚のないご意見をいただければと思います。よろしく願いいたします。

(2) 部会長挨拶

○柳川部会長（東京大学大学院経済学研究科 教授）

- ・ 柳川でございます。ご指名でございますので、僭越ですけれども、お引き受けさせていただきます。よろしく願いいたします。
- ・ ただいま新原局長からありましたように、できるだけ実効性のある、いい議論をしていきたいと思っております。健康寿命を延ばすということは、かなり重要な課題になってまいります。政府全体としても、きちっと有効性、実効性のある議論をして、そこに我々がいいインプットができるようにと考えておりますので、ぜひご協力のほどよろしく願いいたします。
- ・ それでは、まず議事に入る前に、本部会の議事の公開について事務局からご説明をお願いいたします。

(3) 議事の公開について

○南部産業構造課長

- ・ それでは、お手元の i P a d で資料 1、議事の運営についてをごらんいただければと思います。もし i P a d の使い方がご不明な場合には、事務方が支援いたしますので、よろしく願いいたします。
- ・ それでは、資料 1 でございますけれども、議事の運営について（案）でございます。

- 1、本部会は原則として公開する。
- 2、配付資料は、原則として公開する。
- 3、議事要旨については、原則として部会終了後速やかに作成し公開する。
- 4、個別の事情に応じて、会議または資料を非公開にするかどうかについての判断は、
部会長に一任するものとする
といった運営でどうかと思っております。

○柳川部会長

- ・ 議事の公開につきまして、今の事務局の案でよろしいでしょうか。
(「異議なし」の声あり)
- ・ ありがとうございます。それでは、ご異議がないようですので、この方針で進めさせていただきます。

(4) 事務局説明

南部産業構造課長より、資料4に沿って説明

(5) 自由討議

○阪口委員（大阪府高石市長）

- ・ 早目にやって楽になりたいと思います。恐縮でございます。大阪府の高石市長の阪口でございます。大阪府43市町村ありますけれども、人口6万人弱の小さい町でございます。堺市の隣でございます。ベッドタウンというところの市長をやっています。
- ・ 本市の町がどの辺にあるのかというのは、資料の阪口委員というのをみてもらいたいと思うのです。大阪の中心部から便利なところなのですけれども、先ほど申し上げたように20キロ圏内でございますが、近くには泉北ニュータウンとか反対側の北側には千里ニュータウンがありまして、この辺でいえば多摩とか我孫子とか千葉、埼玉等々といったところになろうかと思っておりますけれども、そういう町が急速に高齢化が進んでいます。
- ・ 市の義務的経費といいまして、人件費とか公債費という借金返し、特に一番大きいのは扶助費という医療、介護の負担金で、私が市長になったのは2003年でございますので、そこから15年間でこれだけ変化しているというのがわかっていただけだと思うの

ですけれども、人件費をどんどん減らしました。600人の職員を340人ぐらいまで減らして、民間活力で民営化しながらやってきたのですが、どんどんうなぎ登りに上がっているのが扶助費という医療、介護の費用であります。

- ・ これは、2017年で切っていますけれども、この先は予測でございますが、まだまだ伸びるだろうと。地方財政はやっていけないだろうというところに今現在至っているということでございます。
- ・ ちょうど平成23年、7年ぐらい前から総合計画で健康のまち、それも健やかに幸せになろうということで、健幸のまちを目指しました。そして、既存の道路、あるいは新しい都市計画道路を健幸ウォーキングロードとして整備しようということで、国交省さんにもご支援をいただきまして進めてきたのですが、歩くことによって健康になる。思わず歩きたくなるまちづくり。これは、筑波の久野先生の受け売りなのですが、そういうご指導をいただきながら進めてきました。
- ・ 現にこの沿線で健幸づくりの教室であるとか体操をやっています。体操の下の木陰の写真なのですが、きのう、おととい、天候のいいときの写真ですけれども、夏場の炎天下で木陰で体操しているわけです。大阪の夏は暑いですから。どこも暑いでしょうけれども。とにかく本当に大丈夫かと思うぐらい、皆さん一生懸命やっていただいて、ウォーキングを楽しんでおられる。
- ・ 特に道路につきましては、もともと対向2車線の4車線道路を1車線、自動車道を減らしまして、自転車レーンをつくって、なおかつせせらぎをつくって歩車分離をして、安全・安心に幅の広い歩道で歩いていただくということでやりました。
- ・ あわせて、実は2014年から1回、2回にかけて行っておりますけれども、健幸ポイントプロジェクト、健幸であることによってポイント制をいたしまして還元していこうということで、2回やりました。それによりまして、例えば特定健診の受診率が1.6倍にふえています。非常に効果が上がっているということで、なおかつ健幸ポイントの還元品でございますけれども、地元の地域振興券、市内で使う商品券が87%、94%ということで、健幸づくりをすることが地元経済にも役立っているというところで、そこから終わっておきます。以上でございます。

○鈴木（英）委員（三重県知事）

- ・ 三重県の鈴木です。きょうは、先輩がたくさんいるので、大変緊張していますけれ

ども、しっかり頑張りたいと思います。

- ・ 資料8をごらんください。1ページ目と2ページ目は、三重県の自慢が書いてあります。特に2ページ目は、平均労働時間が大変短い中で、所得も高く、生産性も高く、生活満足度も高く、貯金も多くて、健康だというのが書いてあります。
- ・ 今回1回目ですので、地方自治体における事例を中心にご紹介したいと思います。今後、仕組みとかいろいろ提案していきたいと思いますが、まず事例をご紹介したいと思います。
- ・ 3ページ目、県が毎年1万人を対象に行っているアンケートで、ことし初めて、人生100年時代についてどうですかと聞いてみました。左にありますように、67.2%が不安。不安な理由は右側にありますとおり、「健康の維持」は多くの高齢者の方が回答しています。「収入の確保」は多くの若い世代が回答しています。
- ・ ここからは事例です。これは、元気な高齢者に活躍していただいた介護助手という三重県発の取り組みです。介護の職場というのは、介護の専門知識がなくてもできる仕事がいっぱいあります。草刈りとかリネンとかいっぱいあります。それをアクティブなシニアに手伝ってもらおうという介護助手という制度をスタートしました。
- ・ 成果は、左の箱にありますとおり、これだけの採用につながっているということや、介護助手をやった高齢者の方の声、70歳といえどまだまだやれる自信がついた、人生に張り合いができた、役に立っているなど感じられる、やりがいももてた、働きに来ることで元気をもらえたなどです。
- ・ 狙いは、介護人材の確保、高齢者の就労先、介護予防でありました。
- ・ 結果、これは25の都道府県に広がっていきました。諮問会議でもご紹介いただきました。
- ・ 4ページ目です。これは、定年のない会社です。18歳、40代、70代、トリプルジェネレーション就労というのをやっている会社で、上に書いてありますとおり、めちゃくちゃもうかっています。東芝に特殊ガスを納めている会社ですが、この吹き出しにありますとおり、定年制がなくて逆に70歳を前にやめる場合は、社長の許可が必要だという会社であります。
- ・ 数は書いていませんけれども、ベトナム人も正社員で、ハノイ工科大学からも多くの卒業生が来てもらっているというダイバーシティにも配慮された場所です。
- ・ 次は、第四次産業革命とシンクロした働き方。これは、高齢者の方の活躍にもつな

がると思いますけれども、浅井農園という国内最大級の植物工場をやっているところが今回、デンソーと組みまして、デンソーのセンサー技術で色とか糖度で収穫時期を把握し、それをデンソーの自動化技術で24時間かけて収穫する。その結果、単位面積当たりの収量は、普通の植物工場のトマトよりも3倍になります。先般、総理にもみていただきました。

- ・ さらに、浅井農園さんは、吹き出しで書いていますとおり、正社員の平均年齢33歳、4人に1人が外国人。スウェーデンとかベルギーというところから来ています。8割が女性です。こういう企業があります。
- ・ 次は、ゑびやという100年続く老舗のところが、AIを活用した来客予測システムを使うことで生産性が向上したという事例です。これは、もともと100年続く伊勢神宮の近くにある食堂なのですけれども、下にありますような200を超えるデータに基づいた来客予測システムを使って、それによって曜日とか天気とか食べログのアクセス数をみて、人員配置とか食材の調達を行って、その結果、食品ロスも7割減ったり、1人当たりの生産性が10倍になったり、6年間で売り上げが4倍、給料も1人当たり5万円アップしていますし、有給休暇消化率が80%。食べログも3点以下だったのですが、今は3点台後半という形になっていまして、全てよしとなっているということでもあります。
- ・ あとのスライドは2回目が回ってくればと思いますけれども、このようなさまざまな地方の事例がありますので、ぜひこういう事例などもたくさん収集していただく、そういうのがプレイアップされる審議会であればいいなと思います。以上です。

○中原委員（有限会社ケア・プランニング 代表取締役社長）

- ・ ケア・プランニングの中原と申します。資料がある方が先かなと思って油断していたのですけれども、在宅介護サービスとNPO法人で就労支援をやっております。また、別の活動として、青年会議所で地域の「明るい豊かな社会」の活動を行っております。
- ・ 先ほど介護予防という話がございました。社会参加を促進していく上での介護予防ということなのですが、1つ問題がございまして、今、人手が不足しています。介護予防を地域包括支援センターが行っているのですが、地域包括支援センターのケアマネジャーが不足する中、利用者がどんどん来てしまうということで、なかなか一人一人をみてやれないということが1つ問題になっています。

- ・ そこで考えられるのが、自主的に社会参加していく仕組みというところを考えていくと、公園に焦点を当てたらどうかなと考えております。今、公園は子供たちが全然いなくてがらがらで、たまにいたと思ったらゲームをしている子供たちがいるような状況で、遊具とかがほとんど使われていないのです。
- ・ 考え方を変えて、公園を高齢者が集まる場所であったり、高齢者の元気をつくる場所にしていくことで、これから5Gにもなって、インターネットの接続なども発展してくるので、そういったところをうまく活用しながら、社会参加、交流の場で自主的に健康寿命が延びるような場所にしていけば、自主的に持続可能に変化していくのではないかと考えています。
- ・ また、これから第四次産業革命ということで、今、自動運転車がありますけれども、介護業界で考えられるのは、自動運転の車椅子です。そうすると、高齢者の方に介護職がつく必要がなくなります。また、今からでもスマートフォンといったものに高齢者が慣れていく仕組みをつくっていく必要があるかなと思っております。
- ・ それができることで、例えば買い物だったり、人手がいなくなったり、今だったら「OK Google」というもので、電気つけたり、室温調整ができます。
- ・ これまで人手が必要だったものが全部自分でできるようになるということで、高齢者の意欲が高まるのかなと思っておりますので、案として紹介させていただくとともに、私どもの青年会議所の団体でもそういった取り組みをやっていこうという形で進めているところで、ご意見とさせていただきたいと思います。 以上です。

○武藤委員（医療法人社団鉄祐会 理事長）

- ・ おはようございます。資料がお手元にありますけれども、私は循環器内科医で20年ほどずっと臨床をしております。また、最近では、後半は在宅医療をやっていますので、そういう意味では急性期医療、外来、在宅とずっと臨床に携わってまいりました。
- ・ 2015年からシンガポールで日本型の地域包括ケアを海外で展開する、また、ICTの開発を行っておりますし、直近ではオンライン医療のシステムを開発しております。したがって、臨床医としての視点と海外、それからICTの観点で少しお話をさせていただきたいと思います。
- ・ 要旨なのですが、既にまとめられておられますが、疾病構造や社会環境など、医療を取り巻く環境は非常に大きく変化しており、患者さん一人一人に合った医療を

選択、提供していくことが必要である。

- ・ ICTを活用して、患者さん自身が自分の健康データを記録、管理し、オンラインで医師と共有できることで早期発見、重症化予防が可能である。そして、最後に、個別化医療を浸透させていくためには、さまざまなインセンティブ設計が必要であろうという内容で書いております。
- ・ 簡単にお話ししますと、3ページをめくっていただいて、ご存じのように治療の対象が感染症などから生活習慣病に大きく変わっているということ。したがって、患者さんの協力といいますか、医師と患者の共同作業が今後ますます重要になってくる。
- ・ アクセシビリティ、高齢化、それから独居で住んでいる方がふえていく中で、医療へのアクセスというものが制度上では担保されていても、現実的には難しくなるといったことが生まれてまいります。
- ・ 当面は医療が、ますます必要になっていくに当たって、医師のリソースの問題ということがありますので、患者さん自身が医療を選択する、もしくはプレジジョンメディシンとして個別化された医療を提供する体制が必要になると考えております。
- ・ 4ページですが、日本での例ですが、我々はY a D O Cというシステムを開発しまして、患者さん自身が疾患に応じて、さまざまな情報を入れる、もしくはデータとしてとっていく。それが整理された形で医師がみることが出来ます。また医師から伝えたいことが患者さんにメッセージとして飛んでいく。このように対面診療とオンライン診療を組み合わせしていく仕組みをつくってまいりました。
- ・ 実際にやってみまして、例えば5ページですけれども、患者さんには受診時もしくはご自宅でスマホを使っていろいろな情報を入れていただく。このような実証を福岡市、福岡市医師会と進めてまいりましたし、今は三重県でも一部導入していただいているところであります。
- ・ 具体的な例としては、6ページにあります。COPDという呼吸器疾患の患者さんであります。CATスコアというCOPDの重症度を評価する学会で決まった評価指標がございます。このスコアを適宜入れていただきますと、この患者さんの場合は、あるとき状態が悪くなったので、それをみて医師が早目にフィードバックをすることで改善したということもありません。
- ・ もう1つは、検診結果をみて、きちんと受診勧奨を促すといったモデルも行ってまいります。

- ・ このように医療データのプラットフォームをつくっていきますがただ、つくるだけではなくて、そのプラットフォームがどんな価値を提供するのかをさらに考えていく必要があります。
- ・ 最後になりますけれども、10ページですが、個別化医療の普及に向けて、患者さん自身へのインセンティブをどう設計していくか。本人や保険者が参画を促進する取り組みが必要だと考えます。それから、医師にインセンティブがないと実際には使われていきませんので、ここは診療報酬だけではないと思いますが、そのインセンティブ設計も重要です。
- ・ それから、ますます多職種連携が必要になりますので、医師ではない専門職との情報共有、インセンティブの設計です。
- ・ 最後に、患者さん自身だけに頼るようなインセンティブはなかなか働かないことがわかっておりますので、企業や地方自治体の巻き込みが必要ではないかと思っております。以上です。

○山本委員（ミナケア 代表取締役）

- ・ おはようございます。私からは、資料の10番目でお話ししたいと思うのですが、明るい社会保障をどうやるかというので、我々がやってきた事例も紹介しながら、この部会で議論できるといいなと思うことをここでお話ししたいと思います。
- ・ 資料の10に基づいてお話ししますが、私、もともと隣の武藤先生と一緒に、循環器内科医を6年ぐらいやっていたのですが、今、このミナケアという会社を立ち上げて8年ほどやっています。
- ・ 何をやるべくして起業したのか、医者をやめてしまったのかという話なのですが、医者不足の中でやめるなという話なのですが、一番大きいのは、そもそも医療のビジネスモデルを変えないと、明るい社会保障にならないだろうと。そこで何を变えたいかといいますと、病気になってから医療を消費していくというモデルだけではもう成り立たないだろうから、病気にさせない医療、健康に投資をする医療をやっていると考えました。これをまたコンセプトだけではなくて事業として確立させないと、今、消費の医療で42兆円かかっていますから、これを大きく構造改革するのは簡単ではなかろうというので、8年かかって遅々として進まないのですけれども、頑張っているという状況です。

- ・ 今、前方スクリーンにも出ている2ページになりますが、今やっている医療と社会構造や技術進化でやるべき医療、可能になった医療、かなりギャップがあるなということを感じていまして、このスライド右側にもありますように、社会ニーズも変化していますし、人口構造も減っています。経済も変わってきている中で、今までどおりの医療モデルをずっと続けるのは苦しいだろうというのは皆さんわかっていると思うのですが、どんなモデルだったらやるべき医療ができるのか、これの解決策はなかなか見出せていなかったと思っています。
- ・ 3ページは、ミナケアというところで何をやっているか細かく書いていますので、割愛しますが、簡単にいいますと、データを使って誰にどんな働きかけをすると病気にさせないで済むのかに特化しています。
- ・ ここでのポイントは幾つかありまして、個人だけではなくて、その方が所属するコミュニティに働きかけ、コミュニティというのは、小さい単位ですとご家族、もう少し大きいと同僚や地域住民、さらに大きくなりますと企業だったり自治体というところにフォーカスしてやっています。
- ・ 予防が大事と皆さんいうのですけれども、ここにいらっしゃる皆さんは、学生のころはたくさん勉強されて優秀だったと思うのですが、受験勉強とかと一緒にやらないといけないとわかっているのだけれども、やれないというのが予防医療も一緒でございまして、やらなければいけないけれどもやれない予防をどうやったらやらせられるかというのが、我々の業界の一番大きな命題になるわけでございます。
- ・ 4ページには、それも踏まえて、我々が提唱している投資型医療が今のような課題も含めて何を考えているかといいますと、今申し上げた予防的な医療をやろう。ただし、これはなかなか勝手にみんな取り組んでくれませんから、参加や巻き込みをどうやるのかも投資型医療のパーツであると。
- ・ さらには、予防の段階で物をやりますので、個別最適もしなければいけないですし、当然経済性も考えた医療をやらなければいけないということでやってきています。
- ・ 1点ここで申し上げておきたいのは、5ページ目になりますが、我々の健康の定義なのです。社会的存在として価値を発揮できていることに置いていますので、実は投資型医療で健康にしたからといって、出口がないと、健康になったから何だといわれたら困るというのがあります。今回の部会でも高齢者の働き方ですとか社会参加を当然のように議論いただかないと、投資型医療が完結しないという課題意識がござい

す。

- ・ 6 ページ目は、実際にどんな取り組みをしているかが並んでございますので、逐一申し上げませんが、例えば真ん中下でございますが、家庭の中で健康づくりをどうデザインするかということで、中学生の娘さんがお父さんに向かって脱メタボしてくれというコミュニケーションを夏休みにやってくるという企画をしたりですとか、地域では医師会と一緒に地域の健康情報をシェアしながら取り組むということをやっているというのがございます。
- ・ こういう事例もご紹介しつつ、この部会でこうした医療の新しいビジネスモデルをどうやって展開するのか、あるいは新たな医療構造、医療業界がどうあるべきかというのを議論できればと考えております。以上です。

○土居委員（慶應義塾大学経済学部 教授）

- ・ 冒頭、新原局長から生涯現役社会の実現ということで、非常に重要なご提起で、かつ時宜を得たテーマだと思います。これをいかにこの部会で具体的な政策に落とし込めるようなアイデアないしは議論ができるかということを私としても一助となればと思っておりますし、期待しております。
- ・ 生涯現役ということていいますと、資料4の16ページにありますように、60代以上だと生涯現役を望む方々が非常に多いということなのですけれども、多少バイアスがあるかもしれませんが、ネット上での世論というのと、何かとそんなに長く働かせるつもりかと若い人がいっているという話がある一方で、かといって、決してネットの世論だけが世論ではなくて、むしろアナログというか、正攻法の世論調査で統計をとると、結構若い人も長く働きたいと思っている人もそれなりいるという状況で、事務局に少しお願いしたいのは、若い人がどういう働き方を希望しているか、何歳まで働きたいと30～40代の人たちが思っているかということもこの部会の場で資料をご提起いただきつつ、60以上の方々の認識ともし世代の間でギャップがあるならば、世代のギャップを前提とした上で、どのように生涯現役社会の実現をそれぞれの世代に働きかけていくかということを検討できればと思います。
- ・ 特に、若い世代の人たちがそんなに長く働きたくないとおっしゃったとしても、先ほど事務局から説明があったように、確実に統計は長寿化を示していて、否が応でも長生きするというぐらいになってきているわけなので、そういう方々にも積極的に生涯

現役になるようなライフデザインを考えていただくようなものが提起できるかといかなと思います。

- ・ その上で、1つ鍵になってくるのは、柳川部会長も長年おっしゃっていますけれども、40歳定年制とか、つまりセカンドキャリアが非常に重要になってくると思います。同じ会社に長く勤め続けるということは、そんなにできる人がいないと。これは、事務局の資料にもありますけれども、そう考えると、第四次産業革命の影響も受けて、同じ仕事を生涯現役でやり続けるということではないということだとすれば、違う仕事に移行するときうまく橋渡しができるようにする仕組みをどう構築していくかということも、生涯現役を実現するための重要な鍵になってくるのかなと思います。
- ・ 1回目の発言は短くということで最後にしますけれども、最後のポイントは、女性の高齢者、実はきょうの資料4の21ページに、65歳以上の男性の就業率が上がっているということが書いてあって、これはこれでいいと思うのです。これは、実は日本だけに限らず全世界的にあるのですが、女性の就業率は、M字カーブの真ん中は上がってきたのだけれども、M字の右下、つまり65歳以上の就業率がものすごくかくんと下がる。こういう現象があるので、高齢女性の就業をどう考えていくかということも議論の俎上に乗せると、女性も生涯現役というのが考えられるかなと思います。以上です。

○大石委員（メディヴァ 代表取締役社長）

- ・ 資料はございません。私は、もともとマッキンゼーのパートナーで、ヘルスケアを担当し、約20年前に起業してメディヴァという会社をつくりました。
- ・ 私どもはヘルスケア分野でお医者さんや多職種の方々と一緒に新しいモデルをつくって、そのモデルでうまくいったものをコンサルタントとして横展開するということをやっています。
- ・ 例えば、本日、生活習慣病の課題が結構出ていますが、生活習慣病はお医者さんが治すというのではなくて、本人が自覚をし、自分で治していかなくてははいけません。自分の病状を知るために、自分のカルテが全員に渡るようにすればいいのではないかとということで、電子カルテを導入し、プリントを押すとカルテのコピーが出るので、それを全員にお渡しして、説明する「カルテの完全開示」や、お医者さんができない、細かいどういう食事を選んだらいいかという食事指導を、管理栄養士が行ったりしました。

- ・ そうしますと、例えばメタボですと、半年ぐらいで3割ぐらいの方は脱メタボするであるとか、98%ぐらいの方は何らかの改善がみられるであるとか、かなり重症な方でも改善して、それ以上悪化しない、ということがわかってまいりました。
- ・ その中で私どもが経験したのは、「患者力」をどう高めるのかということがすごく大事だということです。自分の正確な情報を自分でもっていただくことと、健康になるための正しい情報、やり方をどう伝えるのかということが大事だと思っています。
- ・ これを高齢者に当てはめると、人生100年時代に長く現役で過ごすのは、国が困っているから働くのではなく、自分が健康になるために働くのです。健康だから働ける。しかも、健康になるために働く。社会参加をすると、認知症が余り発生しないというデータもありましたが、心身ともに健康であるためには、社会参加をし、頭を使い、またどこかに通う。これが大事だということをきっちり理解していただくことがいいのではないかと考えています。
- ・ 私どもはご出資いただいている東急グループの方々と一緒に、地域住民向けにいろいろなセミナーを、地域の医療機関と組みながらやっています。そこでは、よくある「おじいちゃん、おばあちゃん、こうやると元気になります」という話ではなくて、もう少し理論的なことを伝えます。きっちり理屈から入って、なぜこうなっているのかということを知っていただくことは、その方々にとって、知的好奇心を刺激されるので、すごく参加率がいい、また実行率がいいということがわかってまいりました。
- ・ ですから、これからの高齢者は、今までの高齢者と違うので、きちんとした知識をご理解いただき、実践していただく。企業向けの健康経営は、経済産業省の動きもあって盛り上がっています。健康経営の「アンバサダー制度」がいいと考えていて、先行して取り組んで成果を上げている会社がほかの会社に伝えて拡げています。同じ感じで、先行して成果を上げている高齢者が「アンバサダー」になってほかの人に伝える。こういう仕組みをもっと普及していきたいですし、もっと大学ですとか医師会と一緒に組んでやらせていただけるといいなと思っています。以上です。

○浜田委員（ビジネスインサイダージャパン 統括編集長）

- ・ 先ほど若い世代の方々がどんな働き方を希望しているのかというお話がありましたので、そこについて少しお話しできればと思います。
- ・ 私が今、編集長をしておりますビジネス・インサイダー・ジャパンというのは、読者

が20代、30代のいわゆるミレニアル世代をターゲットにしております。経済メディアですので、働き方とかキャリア感をふだんから取材することが多いのですが、非常に二極化しているなど感じます。

- ・ ざっくり世論調査などでも、半数ぐらいが大企業に勤めて、1社主義というか、終身雇用を望むという安定志向の若い人がまだいるのですが、もう片方の半数ぐらいの方は、多様というか、自由化を望んでいまして、例えば副業志向もそうですし、複数のキャリア、ポートフォリオのように組み合わせて働きたい。しかも、一本調子ではなく、途中で大学院に行ったりとか、ギャップイヤーをやってみたりという生活と仕事のシームレス化を望んでいる人が、徐々にではありますけれども、ふえているなど感じます。
- ・ それはなぜかという、長く働きたいというのが根底にあると思います。社会保障に対する不安というのももちろんありますけれども、仕事というのが自分のアイデンティティの中で大きな比重を占めている人たちにとっては、キャリアを積みながら、生活も豊かにしていきたい。転勤もオーケーというような、企業のいうなりに働くのではなくて、自分でキャリアを組み立てていくといった思考の人がふえてきているかなと思います。
- ・ ただ、一方で若い人たちの意識に制度とか日本の慣習がまだついてきていないというギャップが大きいなと思っておりまして、例えば今、一般職志望の女性がふえているのです。これだけ女性の能力、スキルが高まっているにもかかわらず、取材すると、総合職になると、どこに転勤させられるかわからない、何時前まで働かせるかわからない、自分のライフプランが立てられないということで、結局、スキルがあるにもかかわらず一般職を選ぶと。
- ・ 一方で、夏などに報道がありましたけれども、一般職の採用が今抑えられていまして、これからAIがどんどん活用されていくと、一般職の仕事自体がなくなるということで、長く働きたいという意識と、企業の現場の意識と雇用のあり方とか、非常にギャップが出てきているなどというのを感じています。
- ・ ですので、やはり長く働きたいという意識をどのように実際実行できるようにしていくのかというのは、大きな企業の採用とか、雇用形態の変化が求められると思いますし、そこに何らかの国としての制度の大きな転換も必要なのかなと感じております。

○安田委員（大阪大学大学院経済学研究科 准教授）

- ・ 大阪大学の安田です。専門は、ゲーム理論とかインセンティブ設計をやっているのですが、最近はあるがたいことにいろいろなところで呼ばれる機会がふえて、もはや自分の専門が何か見失いかけているのですが、きょうは比較的専門に近いところからお話ししたいと思います。
- ・ 実は、経産省ではなくて金融庁と協力して、金融リテラシー研究会の座長を2年ほど務めました。リテラシー研究会なのですが、一番重要視したポイントは何かというと、リテラシーについて議論しても余り意味がないと。どういう形でリテラシーを吸収してもらえるか、あるいはリテラシーをもっていても行動が変わっていかない。貯蓄から投資に行動が変わっていない人たちの背中をどうやったら押せるかということを中心に議論をしました。
- ・ これは、きょうのトピックに関連するとどういうことかということ、例えば健康寿命を延ばすために、いろいろな医学知識がふえているのだけれども、それを積極的に受容しない。あるいは、いろいろなことをしていて、健康オタクなのだけれども、ご自身は何かやっていますかということ、何もしていないという人を生み出してしまったら元も子もないということです。
- ・ もう一段上のレベルで、きょうは役所の会議なので考えると、国政でもこういう研究会を開くと、ついついゴールは政策決定になってくるわけです。ルール、法律、政策を変える、それはすばらしいのですが、本来の目的は、社会を変える人々の行動を変えるということです。そこに結びつかなければ、ある意味、絵に描いた餅でしようがないと。働き方改革でも、我が社では育児休暇を導入しました、副業を認めますということをやっても、誰もそれを利用しなかったら意味がないわけです。
- ・ その部分の行動をどのように変えるかということ、今回の研究会、非常に実務であったりとか、自治体の首長の方とか、現場を知る方がいるので、どうやったら単なるルールづくりとか議論に終わらないで、行動変容につながるか。その辺をディスカッションできたらと考えています。
- ・ では、具体的にどんな知見があるのかということ、きょうの資料5は、世耕大臣勉強会のまとめ資料なのですが、私自身もここで話しさせていただいたので、資料5の中にひょっとすると耳なれない単語で、ナッジというのが出てきます。この資料の中に、ナッジとはちょっとした工夫で個人に気づきを与え、よりよい選択

ができるよう支援する手法と書かれていますけれども、実際にナッジ的な手法が今、世界中で注目を集めています。

- ・ なぜかという、イギリスやアメリカなどで、実際に政府の中で俗にナッジユニットといわれるグループができて、現実の政策決定に影響を与え始めている。
- ・ そして、昨年、ノーベル経済学賞をナッジのパイオニアであるリチャード・セイラー教授が受賞して、いろいろな形で有用性の高いアプローチではないかということに関心を高めている状況です。
- ・ ナッジなのですけれども、今朝、ちょうどおもしろい記事をみつけたので、それを紹介して終わりたいのです。一橋大学の真野さんという方が書かれた研究で、彼は何をやったかという、エチオピアに行って、途上国の場合、貯蓄ができない企業家がいるのですけれども、どうやって貯蓄して次の投資に回すかという行動を変えたかったわけです。
- ・ その際に、世の中には銀行というものがあって、きちんと預けておくと次のプロジェクトで使えますよという形でリテラシーを普及したグループもあれば、貯蓄しましょうという形でリマインダーのお知らせをしたグループもある、両方やったグループもある、何もやらなかったグループもあるという形で実験をしてみたのです。
- ・ 結果的に何がわかったかという、情報を与えたグループの行動というのはほとんど変わらないのです。情報を無視したわけではないのですけれども、恐らく自分事として認識されなかった。リマインダーを送ったグループはどうなったかという、貯蓄がふえました。タンス預金なのです。リマインダーと情報をともに与えたグループで何が起きたかという、銀行への預金がふえたのです。
- ・ ここから得られる教訓は何かという、リマインダーというのはちょっとしたナッジなのですけれども、お金をほとんどかけずにできるようなことで行動が変わると。行動が変わったその上で適切な情報を得ていると、ある意味望ましい、すぐれた行動変化につながっていくかもしれない。こういった知見が経済学も机上の空論といわれることが多いのですけれども、最近には現実に行動変容を起こせるような知見もたまってきているので、その辺をご紹介しながら議論に参加していきたいと思います。どうもありがとうございます。

○石田委員（イシダ 代表取締役社長）

- ・ 株式会社イシダの石田と申します。京都を中心にはかりであるとか包装機械であるとかを、スーパーマーケットさんや食品工場さん向けに納品させていただいております。私自身も現場は結構好きなものですから、お客さんをずっと回らせていただいているのです。食品工場さん、スーパーさん、どこもそうだと思うのですけれども、人手不足ということで、御社の機械で何とかならないか、最近、AIとかロボットがあるでしょうということで、いろいろニーズを教えていただくのです。
- ・ お客さん先では今、何に困っておられるか。人手不足に対して、海外の方、ベトナム、中国で呼んでこられたり、あとは機械化ということをやっているのですけれども、それを受けた我々のほうも人手不足ということで、技術開発のところを定年なくそうということで、高齢者雇用制度を社内でもいろいろやっけていまして、技術開発に関しては定年なしということでやらせていただいています。
- ・ いろいろわかってくると、メカ的な部分は経験が大きいので、結構高齢者の方もいけるということで、80近い方ができたり、逆にソフトウェアエンジニアみたいところは目がしんどいということで、画面をみてずっとやるのがしんどいというのがあるとか、それを横展開していまして、経理部門いけるなどいろいろやっけていまして、個人的に一番よかったと思うのが、父親が82歳なのですけれども、毎日会社に来てくれています、いろいろやってくれるということで、我々が非常に助かっているのは、報告書が社員から上がってくるのにコメントをいろいろ書いてくれると。そうすると、社員さんがそのコメントをみてやりがいが出てきて喜ぶと。父親もやりがいをもって働いてくれて、社員さんも喜んで、父親が毎日会社に来ること母親が一番喜んでくれるということで、ハッピーになれるなということを思っているのです、この場で明るい社会保障改革、いい提言ができればと思っています。 以上です。

○鈴木（亘）委員（学習院大学経済学部 教授）

- ・ 学習院大学の鈴木亘と申します。社会保障や社会福祉を専門としている経済学者です。
- ・ この部会の「明るい社会保障改革」というテーマはすごくいいと思います。政府の社会保障関係の会議は暗い話ばかりで、だんだん憂鬱になってきてみんなうつむき出すというパターンなので、ぜひ明るい話をご提供できればと思っています。
- ・ 明るい話ということで、思いつきみたいなアイデア、提言みたいなことを毎回しゃべ

ろうと思っておりますので、当たり外れが大きいと思うのですが、ご容赦いただければと思います。

- ・ 2点お話ししたいと思います。
- ・ 1つは、メインテーマの健康予防インセンティブをどうするかということなのですが、これまでいろいろな政策でやられていることは、プロバイダーにインセンティブをつけるとか、保険者にインセンティブをつけるという話が多いです。私はそれよりも本人へのインセンティブということがすごく重要だと思うのです。これは、これまで政策として余り議論されていません。
- ・ どういうものにインセンティブをつけるかということは、いろいろあっていいと思うのですが、もっと重要な事は、インセンティブを付けるためのデバイス、つまり装置をどうするかということです。そこで、すごく子供っぽいアイデアで恐縮なのですが、政府がポイントカードを配ってそこにポイントを付けたらどうでしょうか。イメージとしては、例えば、Tポイントカードみたいなものです。そこにいろいろな健康に良いことをすると、ポイントが貯まっていく仕組みです。Tポイントカードは民間のものですが、例えばマイナンバーカードにポイントを入れるということにすると、マイナンバーカードの普及にも役立つので良いと思います。
- ・ 何にインセンティブを与えるかという、例えば特定検診・特定保健指導を受けるとか、特定検診の検査値が改善するとか、医療費や介護費が平均よりも低いとか、メタボではないとか、いろいろあり得ると思います。
- ・ 一方、貯めたポイントは何に使えるかということなのですが、個人が介護保険や医療保険の保険料の支払いをするときに、現金の代わりに使えるというのはどうかと思うのです。個人が健康のために努力すると保険料を下げたあげるとするのは、個人へのインセンティブとして、よく民間の生命保険で行われるアイデアなのですが、国や自治体がそれをやろうとすると法律等を変えなければいけないので、結構大変なことになるわけです。ところが、このマイナンバーにポイントを貯めて保険料支払いとして使えるということにすると、保険者が保険料を個人の努力次第で低くするというような大ごとにしなくても、同じ事が可能です。つまり、法律改正をバイパスできるのです。ポイントを付けるのも自治体、保険料を課すのも自治体ですから、自治体の中で全ての事務処理が可能です。
- ・ 保険者にとっても、健康や予防に努力する個人は、将来的に医療費や介護費が少なく

なるので、ポイントを付けることが十分にペイします。

- ・ もう1つ、ポイントカードの重要な活用方法があります。これから介護の労働力をどうするかというのは非常に大きな問題なのですけれども、例えば高齢者の活躍先として、ちょっとした介護労働をやってもらうことは、高齢者の活躍と介護労働力解消という意味で一石二鳥の政策です。そこで、この高齢者のちょっとした介護労働に対して、ポイントを付けるのです。例えば、家族として、要介護の配偶者や親の面倒をみるということにポイントを付ければ、これはドイツなどで行っている家族への現金給付に代わるものになります。現金給付は現在、日本では非常に反対が多い状況ですが、将来的な介護労働力確保のためには絶対に検討すべき政策だと思います。現金ではなく、ポイントにすれば、ある程度受入れやすくなると思います。
- ・ また、家族介護だけではなく、高齢者が、近所の高齢者の介護のお手伝いをするとか、介護施設で無資格者でもできるちょっとした労働を行うということにもポイントを付けます。さきほどの三重県の介護助手みたいな話で、介護労働力不足の改善に役立ちます。それらの介護労働で貯めたポイントは、やはり、後で個人が、医療保険や介護保険の保険料の支払いに充てられるようにします。このやり方ですと、ポイントを長く貯めて、後で保険料が高くなったときに使う人もいるでしょうから、直ちに財政に影響しません。そういう意味でも自治体がこなしやすいと思います。
- ・ 実は昔、介護保険が始まる前に、介護労働をポイント化して、自分が要介護状態になったときに介護の支払いに使えるというようなことをやっていた自治体はいくつかあります。お互い様の助け合い制度です。ある意味で、それを復活させるような制度となるかも知れません。地域間の助け合いを促進しますから、つながりが希薄になってきている地域のソーシャルキャピタル力を上げるために望ましい施策です。
- ・ もう1つ、生涯現役社会をどう実現するかというテーマについて、少しだけしゃべらせて下さい。この文脈では「リカレント教育」が重要な施策で、老後に活躍するためには、もっと若いうちからリカレント教育を行っていなければならないというのが一般的な見解だと思います。しかし、私は退職前の忙しい現役期に無理にリカレント教育しなくても、退職してからも十分にリカレント教育を受ける時間はあると考えています。とにかく退職してからは、元気ですし、たくさん時間があります。その退職後の「毎日が日曜日」の膨大な時間を使って、本格的なリカレント教育をするということも、人生100年時代の長い余生を考えると、十分に検討に値する施策だと思うの

です。

- ・ そこで提言したいのは、「早朝老人大学」です。高齢者の教育のために、都市部にある大学の早朝の時間帯を使うというものです。なぜ早朝かというと、例えば私のいる学習院大学もそうなのですが、朝の時間はほとんど学生がいないのです。第1限などほとんどの教室が空いています。一方、若者と違って、高齢者はすごく早起きで、朝から元気ですから、早朝に高齢者向けの授業をやります。これは、一種の空き教室シェアリングです。
- ・ 空き教室が多いという意味では、大学は夏休みとか春休みも学生がいませんので、そこも高齢者のリカレント教育に使えらると思います。夏休みと春休みはそれぞれ2ヶ月ありますから、1年の3分の1ぐらいが使われておらず、もったいないです。大学は図書館、情報処理機器、語学学習機材など、教育用のリソースがたくさんあります。高齢者と同じぐらいの年の先生やまだまだ元気な名誉教授達もいます。そこに高齢者が来て学ぶことは大いに振興すべきです。
- ・ 今でも、私の大学では、さくらアカデミーという社会人向け講座があり、土日に、近隣の高齢者が学生として集まってきます。私もそこで教えていますが、皆さんすごく熱心で、若い学生よりも何倍もよく勉強します。その高齢者の受講生たちに話を聞くと、単なる社会人向けの教養講座ではなく、もっと本格的な勉強をして、きちんと学位を取得したいと言います。意識の高い高齢者は本物の知識や、資格を求めているのです。ちょっとした社会的起業ができるようになるための会計や法律の知識、語学、介護、農業、パソコンやタブレット端末の使い方、プログラミングなどを学びたいという声が多いようです。働きながら学ぶ社会人向けの授業は夜の時間帯しか使えず、短時間、短期間なので、意外に本格的な教育が出来ません。しかし、退職後の高齢者の皆さんは逆に、時間がたくさん合って本格的に学ぶことができます。こうした高齢者の皆さんに、学位や資格を与えて、「がっつり学べる」機会を提供することは重要な施策になり得ると思います。退職年齢から年金支給年齢までの期間が離れたとしても、こうした学び直しに使えば有意義な時間となると思います。もちろん、学んだ知識を生かして昼の時間にバイトをしたって良いのです。
- ・ 時間を超過しましてすみません。以上でございます。

○鈴木（伸）委員（明治安田生命保険相互会社 取締役会長 代表執行役）

- ・ 鈴木伸弥と申します。鈴木姓が3人おりますので。
- ・ 私、明治安田生命の会長をやっております。今、お話が出ましたけれども、民間でもさまざまなインセンティブ策を考えていまして、健康状態に応じてとか、検診データを出していただくと保険料を割引くとか、このようなサービスがだんだん普及してきています。
- ・ 本日の議題に関連して申し上げますと、各委員がおっしゃっていたのは、健康予防に関しては、最終的に本人なりの行動変容をいかにして生み出すか、そのためのディスインセンティブをどうつけるかということなのかなと思いました。
- ・ 翻ってそもそも人生100年時代について、なぜ健康でなければいけないのかと考えたわけなのですが、私はこの委員会に出る前は、自立して100年を生き切ることが重要で、全部使い切って、何もなしで人生を終わりたいなと思ったのです。
- ・ ショックだったのは、三重県の資料をみますと、長生きすることに対して大半の方は不安だと。加えて、高石市の資料をみますと、75%ぐらいの方は健康に全く関心がないということです。
- ・ そうすると、国として関心のある二十数%の層にターゲットを置くのか、または無関心な七十数%にターゲットを置くのか、どちらなのかと考えると、無関心な七十数%にターゲットを置いて、健康に必要な活動をしてもらうのが効果的かなと思うのです。
- ・ 健康に無関心な層にターゲットを当てて、先ほど来いろいろ出ていますけれども、まずは健康に関してあなたは今どんな状態で、どんなことをするといいことがあるのかという情報を国民一般に知らせることが必要ではないでしょうか。
- ・ 加えて、そこに携わるヘルスケア関連の事業者に対して、もっとのびのびと活動できるような基盤を与えることが必要で、そのためには、国全体としてデータの利活用をもっと進めていかないといけないのではないのでしょうか。
- ・ その上で、最後は結局、山本先生がおっしゃっていましたが、コミュニティで行動変容させるしかないのだと思うのです。国として健康増進への考え方を統一して、コミュニティレベルにいかに実行可能なプログラムを提供するかというところを最終結論にしていればと思います。 以上です。

○中畑委員（株式会社日立製作所 代表執行役 執行役専務）

- ・ 日立製作所の中畑でございます。よろしくお願いいたします。
- ・ 今いろいろな意見をお聞きして、非常に参考になりました。私ども、当面は介護の問題が非常に大きな問題で、5年後に8割ぐらの40歳以上の社員が、介護をどうするかという不安をもっているという状態で、どうやっていくかということを考えていかなければいけないと思っていますし、組合とも100年後をみてどうやるかということも議論したいとあって今取り組んでいます。
- ・ きょう、私のほうから申し上げたいのは、大企業ということで発言を期待されていると思いますので、先ほどお話いただいた中で、生涯現役時代の雇用改革というところが非常に重要だと思っています。今おっしゃられたように全体としては人口が減少します。それから、いわゆる労働人口が減っていきます。人が足りなくなりますということです。それから、高齢者もどんどん働きたいと思う人が増えてきました。それを増やしましょうということが正しいと思うのですが、これは中身の問題だと思っています。つまり、やりたい仕事と会社でやれる仕事とのギャップが非常に大きいのではないかと。マクロとしては、労働人口は減り、高齢者など働きたい人は増えるけれども、実際はギャップが出て、結局雇用できませんということになってくる可能性が非常に高いと思っています。
- ・ 何でそうなるかについて話します。日立は7,873億円の赤字を2008年度に出して以降、生き残るためにトランスフォーメーションをやっています、日本も大事ですけども、グローバルに、海外で、事業を増やさなければいけない。そうすると、今グループ社員30万人のうち14万人が外国人です。本社の人財統括本部にいる私の部下48人のうち17人は、外国人です。そういう環境で一緒に働いていく中で、日本人の働き方の特異さが非常に際立っていきます。
- ・ 何かというと、1つは仕事中心ではない、人中心になっていまして、典型的に言えば、外国人と日本人と一緒に働いている中で、卒年を意識するのは日本人だけです。あの人、卒年何年とか、みんな知っていますよね。こんな国はありません。私は、私の部下の外国人が何歳か知りません。こういうところを変えないといけないし、それがエイジフリーになるわけです。65歳でも70歳でもできる人は仕事をすればいいし、50歳でできない人はそれなりの仕事をやってもらうというところをクリアにしないと、この問題は解決しないかなと思います。

- ・ 職能給とよくいきますけれども、私は職能給では無理だと思っけていまして、顕在化したものに対する処遇、ジョブ型にしていかないとだめだと思っけています。
- ・ それから、現行の時間管理の方法はジョブ型とは合いません。ですから、時間管理は基本的に健康管理に比重を置いたものとして行うというのが1つの提言です。
- ・ もう1つ、先ほどおっしゃられた半数が自分でもキャリアをつくりまますという話は正しいと思っけていまして、これからキャリアを自分でつくるようにしていかないと生き残れまません。2050年に60歳になる人は、今30歳ぐらいの人だと思っけるのですが、この人たちはこのまま同じことをずっとやっていたら生き残れなくて、自分でキャリアをつくる。そのためにはどんなことを自分で身につけなければいけないか。会社としてもそういう人は活用したいから、リカレント教育でいろいろな教育はまします。例えばサイバーセキュリティの関係とかやまますけれども、ままずは自分が受け身ではなくて、いわれたからここの課長になまますということではなくて、主体的な姿勢にもっていかなくてはいけない。
- ・ 私が申し上げたいのは、全体像はわかるのですけれども、中身の働き方を議論しないと、この問題は解決しないだろうということです。 以上です。

○柳川部会長

- ・ ありがとうございます。それでは、世耕経済産業大臣がいらっしやいましたので、自由討議を中断させていただきます、大臣からご挨拶をいただきたいと思っけます。

(6) 世耕大臣挨拶

○世耕経済産業大臣

- ・ おはようございます。この会議は冒頭から参加することを楽しみにしていたのですが、きょうは閣議、閣僚会議、記者会見とずっと続っけていまして、遅参しまして申しわけございません。
- ・ 今のお話を伺っけていて、私もこの役所では人の名前を聞く前に入省年次を聞いてしまっう永田町、霞ヶ関にどっぷり浸かっけた癖を直さなければいけないなと思っけております。
- ・ 既に事務局から説明があっただと思っけますけれども、日本は今後、人生100年時代の到来、そして現役世代の急激な減少など、非常に大きな構造変化に直面していくわけがあります。こういう中で、経済社会の持続可能性を確保するためには、経済社会のシ

システム自体の改革を行うことが重要だと考えています。

- ・ 最近の高齢者は、大変元気になっているという具体的データも出てきているわけであり、人生100年時代の到来は、逆に健康、元気な高齢者がふえてきているという目で見れば、日本にとっては大きなチャンスだと思っております。
- ・ 幾つになっても、意欲さえあれば多様で柔軟に働くことができる生涯現役社会に転換すれば、支える側をふやして、無理なく支える社会が実現できると考えています。このために、行動経済学におけるナッジの考え方を活用することですとか、予防健康インセンティブを強化していくことによって、国民一人一人に賢い選択、スマートチョイスをできるようにしていく、そういったことを応援することが重要ではないかと思っています。
- ・ また、予防健康づくりサービスなどは、民間活力を活用するという視点が非常に重要でありまして、逆に経産省が主導することで、この分野を将来の成長産業としていくことができるのではないかと考えています。
- ・ 私は明るい社会保障改革と呼んでいますけれども、今こそカットするとか制度をいじるというつらくて難しい議論ではなくて、明るい社会保障改革の議論が求められているのではないかと考えていただいております。
- ・ 既にみていただいたと思いますが、皆様のお手元にはこうした問題意識のもと、私が有志の若手国会議員と一緒に検討してまいりました報告書も参考として配付させていただいているところであります。
- ・ 委員の皆さんにおかれては、こういった提言も参考いただきながら、2050年を見据えて、社会経済システムをどう変えていくべきか、ぜひ実効性のあるご議論をお願いしたいと思います。
- ・ ここでご議論いただくだけではなくて、その結果は総理が主宰いたします官邸での未来投資会議にしっかりと流し込んでいきたいと思っております。ここでいただいたご提言などは、私から未来投資会議でしっかりと披露させていただいて、政府全体の方針に反映していきたいと思っておりますので、ぜひ忌憚のないご意見をよろしく願いいたします。きょうはどうもありがとうございます。

(7) 自由討議

○武田委員（株式会社三菱総合研究所政策・経済研究センター長／チーフエコノミスト）

- ・ ありがとうございます。先ほど部会長代理を拝命いたしました三菱総合研究所の武田でございます。皆様にはお世話になりますが、どうぞよろしくお願い申し上げます。
- ・ 本日2つ議題がございますが、1つ目の議題が明るい社会保障改革ということで、そちらについて意見をまず述べさせていただきたいと思います。
- ・ 既にほかの委員からも出ておりましたけれども、この改革を成功させるためには、行動を変えさせるということが非常に重要で、そのためにはそのほうがいいよねと、一人一人の個人がそう思えるかにかかっていると思います。その点では、明るい社会保障制度改革なのですが、結果として明るくなる社会保障改革としていかなければならないのではないかと考えております。
- ・ では、どうやって実現していくかということですが、鍵は3点あると思っております。
- ・ 他の委員の意見とも重複する面もございますが、まず1つ目はコミュニティだと思います。冒頭、鈴木知事から三重県の介護助手制度についてご紹介があったわけですが、これは、一石三鳥の制度だと思っております。若い人の介護離職が減るという点と、高齢者も地域で就労をみつけれられる。そして、よく教育、教養が高齢者の健康の秘訣だというわけですけれども、きょう行くところがあるというのは、健康という観点で非常に重要であると考えています。
- ・ 本日の資料にもございましたけれども、実証研究で地域への貢献度の高い人、それからコミュニティの多様性が高い方のほうがストレスの対処能力が高い傾向があり、結果的に健康リスクも低いといった分析結果もございます。
- ・ 2つ目は、技術の活用で、先ほど大臣から民間活力を生かしていこうとのお話がありました。私は、ポテンシャルが大いにあるところだと思っております。予防、それから未病も含めて、技術を活用していくポテンシャルは大きいと思っております。
- ・ 既にデータを活用したアプリやウェアラブルは普及しておりますし、今後は、本日もご紹介がありましたけれども、AIやオンラインを使ったプラットフォームをどんどん活用していけば、医師の方の負担軽減と患者さんの負担軽減が両立していくのではないかと考えます。
- ・ それから、ちょっと先の未来かもしれませんが、2050年に向けた議論ということであえて申し上げれば、高齢者がより歩くようになる。歩行をサポートするロボットスーツみたいなものが、今の長靴の普及率ぐらいになれば、これも一石三鳥になる。つまり、民間ビジネスもふえ、高齢者も歩けるようになって、QOLが上がり、結果

的には健康が促進され、医療費も抑制されるということではないかと思えます。

- ・ 最後、3点目でございますが、給付と負担のバランスの適正化も必要ではないかと思えます。行動を変えさせることは非常に大切で、先ほど大臣からご紹介がありましたナッジをもっと活用すれば、給付を抑制できる余地はまだあると思えます。
- ・ また、本当に医療へのフリーアクセスがいいのか、窓口の負担は多少ある一方で、予防インセンティブを増やしたほうがいいのか。行動を変えるという意味でも給付と負担のバランスを見直す時期にきているのではないかと思えます。
- ・ これらの3つをうまく組み合わせることがポイントだと考えます。以上です。

○青野委員（サイボウズ株式会社 代表取締役社長）

- ・ サイボウズ株式会社の代表をしています青野と申します。
- ・ 私たちは、情報を共有するソフトウェアをクラウドサービスとして提供している会社で、グローバルで800人ぐらいの規模でやっています。大きくはなってきたのですが、競争している相手がマイクロソフトとかグーグルとかセールスフォースとか、しびれる相手と日々ガチで殴り合っているわけですが、そのために私たちが編み出した戦略が働き方の多様化というものです。
- ・ 時間や場所を自由にすることで、採用力、それから離職率の低下、モチベーションの向上などに取り組んで、この10年やってきました。例えば働く時間の長さ、場所の自由度も好き勝手やっていいので、来週から3ヵ月、イタリアで在宅勤務しますとか、全然普通のこととして社内では扱われるとか、育児休暇が6年とれたりとか、副業も会社の断りなく勝手にやってしまっていていいとか、もちろん定年ありません。私たちのメンバーの中には70代で週3日、元気に働いているメンバーもいます。
- ・ 私が今回申し上げられるとすると、高齢者をパートタイムであったとしてうまく取り込むことで、生産性を上げられる、グローバルレベルの生産性で実現できる。むしろそれが近道であるというお話ができればと思っております。
- ・ 柳川先生と厚生労働省のプロジェクトと一緒にさせていただいて、そのときは企業が副業禁止するのを禁止しろというのを何度もしつこくいわせていただいて、厚生労働省さんが頑張らせていただいて、今のモデル就業規則からは副業禁止の規定が外れたということになっています。
- ・ 今回、私は定年を禁止しろということを繰り返し申し上げていきたいと思えます。よ

ろしくお願いします。

○轟委員（ポピンズ 代表取締役社長）

- ・ 株式会社ポピンズの轟と申します。よろしくお願ひいたします。
- ・ 弊社は、保育と介護の分野で30年間やってまいっております。私からは、ポピンズの事例として、今どういったことを行っているのかご紹介を少しさせていただきたいと思ひます。
- ・ まずは、弊社は労働集約型の産業ですけれども、今、定年80歳を推奨しております。今4,000名の社員がおりますけれども、本社、現場ナーサリーでの事例で申し上げますと、60歳以上の保育スタッフは314名、70歳以上でご活躍いただひている方が58名、80代においては数名いらっしゃるという現状でございます。
- ・ その中で出戻りオーケー制度も入れていって、その中で3回目出戻りされている方であったり、私どもの理念としましては、ナニー、保育士、ケアスタッフはプロフェッショナルであって、定年というものはないと位置づけております。
- ・ その軸となることなのですが、私どもは今までの人の人生体験というものがキャリアになる、それを1つの提言として今回申し上げさせていただきたいと思ひます。
- ・ 人生体験と私どもが申し上げておりますのは、育児であったり、介護であったり、先ほど土居先生からお話がありました、女性も生涯現役という中では、その方々のまさしく実体験がキャリアになっていくということです。
- ・ 私の中で、今、育児がキャリアになるということに対して、メリットが4つあると思ひております。先ほど鈴木先生の話で介護助手というお話が出てきたと思ひますが、私どももこういった保育士資格をもっていなくても、子育てサポーターという形で、保育園であったり、業務に携わっていただけるシステムがございます。
- ・ 1つメリットとしては、そういう方々が働き手になることによって、社会貢献、経済成長の負担ではなくて、貢献者で居続けられるということ。
- ・ 2つ目には、アクティブにいられることによって、未病への取り組み、その方にとっての生きがい、そして先ほど、モチベーションの問題がございましたけれども、自然に健康になっていく状態が作り出せると。例えばお子様との散歩の付き添いでありましたり、一緒に活動していることによって、気づかないうちに健康になっているという状態が望ましいのではないかなと思ひます。

- ・ もう1つは、今、大変な保育士不足の中なのですが、若手の保育士さんがふえております。その人たちのOJTとして、シニアの方が人生体験をもとにして指導をしてくださることによって、全体の保育の質の向上につながると私どもは感じております。
- ・ 4つ目、最後のポイントになりますけれども、やはり今、核家族化している子供たちへの豊かな体験につながっていく。今までは、社会の子供という形で、おじいちゃん、おばあちゃんが家にいて、それでみんなで育てるといった昔ながらの風景が今、特に都内ではなくなってきました。そのところで、高齢者と子供たちは物すごく波長が合うのです。高齢者も子供たちもある一つのことを繰り返すことが好きですね。そのような反復というところで、例えば時間をもっと余裕をもって成長をみてあげられたりというところで、やはり大切な触れ合いになっている。これもまた保育の質の向上につながっていくのではないかと思います。
- ・ そして、最後に、ナッジという個人に刺激を与えるという意味合いにおきましては、子供たちにもやはり乳幼児期からアクティブシニアの方々が生き生きと働く姿をみるということは、すごくよい意識づけになると思います。
- ・ 自分も人生100年とみたときに、働き続けていいのだというきっかけに少しでもなればいいなと思って、私のきょうの提言とさせていただきます。ありがとうございます。

○平川氏（公益社団法人日本医師会 常任理事 小玉委員代理）

- ・ ありがとうございます。日本医師会の平川でございます。
- ・ 冒頭から説明がありましたように、高齢者が非常に元気になっているということがありまして、それがきっかけとなってお話だと思います。
- ・ 高齢者が元気になっているというところをもう少し掘り下げてお話をいたしまして、そして予防や健康づくりが重要なのだというお話をしたいと思います。
- ・ 最もわかりやすいのは、平均寿命が長くなっているということでございまして、1960年代は60歳代でございましたけれども、今は80代になっているということで、この間、50年の間に平均寿命が延びているわけでございます。
- ・ 高齢者の元気になっているというデータとしてお示しになったのが、資料4の14ページから15ページに身体的な能力、歩く速度などが速くなっている、10歳ほど若くなっているということでしたけれども、身体的な能力だけではございませんで、例えば精神的な能力、知的な能力自体も調べられているのですが、それもやはり確実に伸びて

いるということがわかっております。

- ・ それから、例えばほかの指標として、歯の数も確実にふえているのです。歯の数というのは年齢をあらわすということで非常に大事な指標といわれておりますけれども、昭和の時代ですと60歳代の方の歯の数が、今は80歳代の方の歯の数になっているということで、そういった指標をみましても、高齢者の身体的な能力が伸びてきているということがわかると思います。
- ・ 病気にかかって病院を受診する受療率であるとか、あるいは介護が必要になった要介護の率といった指標をみましても、やはり10年から20年前と比べまして、確実に5歳から10歳延びているということがございます。
- ・ しかしながら、社会的な老化の指標でみますと、必ずしも身体的な年齢に合った形で変わってきていないということがあると思います。やはり社会は暦年齢を中心とした社会的な役割を与えられているということに問題がある。
- ・ 今申し上げたのは、日本老年医学会が昨年発表いたしました高齢者の健康に関する提言をもとにしたものでございますけれども、そういったことからいっても、この間の医療の向上であるとか、それだけではなくて、生活習慣の改善、喫煙率の低下なども含めまして、予防医学、健康の増進が着実に実を結んでいることだと思えます。
- ・ 日本医師会といたしましても、例えば日本健康会議を経済団体とともに設立し、それから医療団体、自治体、保険者等含めました総合的、国民的な健康増進の試みをしております。そしてこれを都道府県単位でも広げることで、こういった国民の中での予防健康づくりを進めていきたいと考えております。
- ・ ただし、1つ大事なのは、高齢者は非常に脆弱性がございます。病気になったりしやすくございますので、高齢者の社会参加の際には、病気になったりすることに対するセーフティーネットも必ず社会保障の場で考えながら進める必要があるかと思っております。以上でございます。

○山本委員（ミナケア 代表取締役）

- ・ ありがとうございます。一言だけコメントなのですが、高齢者の労働をもっと振興していこうというのはすごくいいことだと思うのですが、合わせて労働環境に関してもう少し考えなければいけないと思っています。これまで企業のほとんどが、若手向けに労働適用能力、つまりワークアビリティをどう上げていくか、新入社員研修などで

取り組んできたと思うのです。

- ・ 高齢者の問題、先ほど平川さんのお話にもありましたが、元気にはなっていますが、我々加齢を克服したわけではないという厳然たる事実がありますから、企業側も労働者が加齢とともに機能や能力が低下していくことに対してどのように対処していくのか。つまり、どうしても高齢になって、若いころのような力が発揮し切れないような方に対して、どのようなジョブマッチングをしていくのか、あるいはその方のワークアビリティを評価していくのかというノウハウや事例を集めておかないといけません。これまで成功している企業や自治体のほとんどは、うまいぐあいに経営者の慧眼だったり、首長さんの発想豊かで乗り切っている部分があると思うのですが、これを広く社会に実装するためには、加齢に応じたワークアビリティの評価、それからジョブマッチングの手法といったものを整備しなければいけないだろうと。課題意識だけを投げて申しわけないのですが、皆さんのコメントを伺ってそう感じました。

○鈴木（英）委員（三重県知事）

- ・ 私は、資料8の9ページ目、一番最後のページなのです。これは、取り組み自体は武藤先生のところと一緒にやらせていただいているものなのですけれども、特徴を話したいと思うのです。9ページ目の上にありますとおり、三重県は健康診断を受ける人の率は高いのですけれども、特定保健指導の実施というところに行くと、全国的に低いと。つまり、検診受けっ放しで、積極的な保健指導ができていないということと、糖尿病の人口10万人当たりの治療を受けている人の率が全国で一番高いという状況があるので、これを何とか改善したいということで、生活習慣病予防のことをやろうと。
- ・ しかも、さっき鈴木会長がおっしゃっていただいたとおり、誰にアプローチするかというので、めっちゃめっちゃ意識高い人にアプローチするのではなくて、黄色の吹き出しで書いていますとおり、産業医からの健康指導を受けにくい、中小企業の従業員の方を対象にモデル事業をやっていくというもので、真ん中の左側の図をみていただくと、先ほど大臣がおっしゃっていただいたナッジとも関係するのですけれども、この図の右側の動機づけというか、インセンティブみたいなところの話は結構あったのですが、さっきのナッジの話のように、リスクの認識もしっかりしてもらおうというのが大事なのではないか。
- ・ つまり、予防のために人の行動を変容していくには、リスクの認識、アクセスが容易

であること、インセンティブの3つが鍵になるのではないかと考えています。これを健康診断でやらせると、上にありますように、受診の壁と継続の壁、そういうプロセスになっていますけれども、この3つをセットで行かないと、インセンティブだけでも「別に俺、ええわ」と思うかもしれませんし、アクセスが簡単なだけでも、「あっ、そうなん」ということになるかもしれないので、右側のものを武藤先生と一緒にやらせていただいているということです。

- ・ 別途、糖尿病につきましては、医師会の皆さんと一緒に協定を結んでやらせていただいているということもあります。
- ・ それから、もう一点だけ、前の8ページなのですけれども、せっかく明るい社会保障改革をやるので、スコープが高齢者ばかりではなくて、子供たちとか全世代にも行ってほしいということで、三重県の仕組みを1つ紹介します。
- ・ 介護や医療は、保険制度があって、企業の皆さんにも応援していただけるような仕組みになっていますけれども、子どもの部分はそういうのはないのです。以前のものが変わって無償化になりますけれども、無償化に限っていますが、質の向上や量的確保にまだ至っていないということなので、三重県では法人県民税法人税割の超過課税、資本金が1億円超または年間の法人税割の課税標準となる法人税額が1,000万円を超える企業に限り、0.8%県民税を上乗せしていただいて、その12%を全て子どものために充てるというのを全国で初めてやらせていただいています。
- ・ こういうことで、企業にも応援していただいての財源確保もやって、負担軽減だけではなくて、質の向上や量的確保もできるような仕組みを都道府県で初めてやらせていただいているということですので、最初は働き方とか高齢者の活躍の議論が先行すると思いますけれども、後々には子供のところもスコープを入れて、全世代の話もしていただけるとありがたいと思います。 以上です。

○土居委員（慶應義塾大学経済学部 教授）

- ・ 先ほど青野委員から定年廃止という話がありまして、私も賛成で、ぜひこれも何らかの形で。ただ、いきなり全部オールジャパンで定年廃止とはなかなかいかないので、まずは轟委員のところみたいに定年80歳とか、余り影響しないようなところに定年を置くと。しかも、それは年金の受給開始年齢というところにとらわれなくて、できる企業から始めていただきたい。

- ・ 私は、そのチャンスはあるのではないかと思ひまして、卑近な例で恐縮ですけれども、大学で今起きていることを申し上げますと、世耕大臣の近畿大学がどうなっているか存じませんが、数年前、東大から鈴木先生がおられる学習院大学に名だたる先生が結構多く移籍された。
- ・ さらには、実は定年前に東大をやめて、学習院大学に移籍されるという先生も中にはおられるということで、東大は定年65歳で、学習院大学は定年70歳なのです。それで、より長く働けるところに移籍するという事も起きている。
- ・ 資料4の23ページみたいに、60代の方がその後どのように働きたいかという中でのチョイスということかもしれません。しかし、行動変容という意味では30代、40代もその影響が出てきて、慶應義塾大学が直面しています。慶應義塾大学の定年は65歳なのですけれども、早稲田大学は70歳なのです。そうすると、早稲田と慶應で同じ人にジョブをオファーすると、しかもそれは30代、40代の研究者です。そうすると、いろいろ要素はあるのですけれども、ううんと考えて、早稲田のほうがいいと行って、早稲田に行くと。残り5年間は結構大きいのだよねという話があって、より長く働けることがメリットになっている。
- ・ しかも人材不足の折ですから、じわじわと長く働ける職場ということがよりいい人をとるというところに影響を及ぼしてくると、企業側ないしは大学側も変わってくるのではないかと。だんだん定年が上に上がって行って、いずれはなくなるというものにもつながるかなと思います。
- ・ 最後に1点だけ、きょうの議論の中で給付と負担という話が最後の論点としてあるのですけれども、鈴木伸弥委員には釈迦に説法ですが、もう少し民間保険を高齢者にも使えるようにすると。特に、今、高齢者の貯蓄の大半は銀行にあって、実は医療や介護で幾らお金がかかるかわからないという不安の中でもっている。だけれども、そういうリスクに対して備えおくというのは、まさに保険でできることで、わざわざ民間の銀行に預けて、しかも犯罪でとられてしまったら元も子もないと。そういうことなので、民間の保険を80歳でも入れるというものもより普及させることができるのかなと思っています。以上です。

○鈴木（伸）委員（明治安田生命保険相互会社 取締役会長 代表執行役）

- ・ 今のご質問なのですけれども、現時点で85歳ぐらいまで入れる保険はあります。介護

の保険も発売されて結構時間がたっていますが、あまり売れていません。なぜ売れないかというと、介護でお金を備えるよりは、年金でまず備えるということですので、将来の自分の年金をどうするかが一番のプライオリティの高さで、介護はその下というところで、ここ十数年全く変わっていません。

- ・ もう1点、高齢者の継続雇用のところなのですが、平均としては確かに皆さんおっしゃるとおり、高齢者の身体的な能力も知的な能力も上がっています。しかし、ここはばらつきが非常に激しいです。
- ・ 実際に私どもで営業職員と呼ばれる保険のセールス担当がいますが、その中には80歳ですとか85歳まで働く者もおります。しかしながら、一般的には加齢とともに認知症の可能性も出てきますし、正常な判断ができにくくなる場合も考えられます。
- ・ また、その手前の60歳、65歳、70歳であったとしても、能力にはばらつきが出てきます。全従業員が目届く範囲の規模であればいろいろなことができると思いますけれども、例えば日立さんのように、30万人、40万人の企業が個別に全従業員をみられるかといったらそれはなかなか難しいのではないのでしょうか。したがって、雇用期間を伸ばすだけでなく、より柔軟な雇用形態のあり方も併せて考えられないと、一定以上の規模の会社にとっては難しい面もあるのではないかと思います。

○阪口委員（大阪府高石市長）

- ・ 先ほど健幸ポイントが非常に好調だということで、皆さん、おじいちゃん、おばあちゃんも元気よく歩いているということを申し上げたのですが、資料の8ページ以降に書いていますが、おじいちゃん、おばあちゃん、高齢者だけではなく、こういうことで子育てするなら高石ということで、高い高い高石、別に税金が高いわけではないのです。そういうことで打ってしまして、駅前の再開発ビルで子育てウェルカムステーションというのをつくって、市内だけではなく、市外からも若年層の定住促進ということで、地方創生でやりました。
- ・ 先ほどの健幸ポイントも一緒にやっているのですが、実はマザーズハローワークとかいろいろしたりして、若いお母さん方の雇用につなげています。
- ・ あわせて、これは伊原さん、いろいろお世話になってはいますが、我が事・丸ごととって生活相談ということも厚労省さんからご支援いただきまして、おじいちゃん、おばあちゃん、あるいは子供たちも一緒にワークショップでやろうと。いろいろ

な教室をやったり、交流してもらおう。

- ・ 実は、先ほどの話にもあったのですけれども、健康なおじいちゃん、おばあちゃんと子供たち、お母さん方もみんなこれから創業してもらおうではないかと。また、マルシェ的なことをやったら、そこで出店をやってみようかとか、とにかく仕事に向けて、あるいは自分のやりがいに向けてスタートを切ってもらおうということで、創業支援をやってみたいなど。
- ・ うちでそういうモデルになる方がおられまして、年齢を聞くのに苦労したのですけれども、この女性が71歳で、自分1人で配食サービス、高齢者から子ども食堂から何でもやっています。70代を超えてもこういう方がどんどん生まれている。これをいかに我々自治体、特に現場を抱えている市町村が制度化していただいたら、ほかの1,700の市町村、皆やり出してきたら、恐らく全世代の生涯現役という課題が一気に片づくのではないかと。大臣、ぜひ期待しておりますので、我々も頑張りますので、よろしくお願いいたします。

○大石委員（メディアヴァ 代表取締役社長）

- ・ 私もナッジには賛成です。その中で、高齢者の健康づくり、もしくは高齢者予備軍の健康づくりのナッジを誰が担うかということについて考えてみました。
- ・ コミュニティは一つの候補です。今のいい事例のように、県や市は重要なプレイヤーです。健康経営で事業主と健保が組むことによってすごく成果が出たのと同じような感じで、事業主に当たるのがコミュニティというか、市区町村だと思うのです。
- ・ 一方、健保に当たるどころというのが欠けています。健康経営の取組みでは、健保組合が若い人、40代、50代の人に対しては、結構いろいろなナッジをやって、健康づくりに成功しています。
- ・ ところが健保も、そろそろ定年が近づくような年齢になってくると、どうせこの人たちはうちの健保から外れるのだから、余りやってもしょうがないよねと優先順位が落ちるのです。当社は健保の仕事もしていますが、「この年齢層をやっておいたほうが、国や本人の将来のためにいいですよ」といっても、「将来うちの健保にはいないから」といって断られてしまいます。
- ・ 定年が延長されたら、その期間だけ健保はそのまま自動でつながります。ただ、それでも、健保にとって関係あるのは、延長された定年とその後の任継継続の2年間なの

です。健保に加入している期間を延ばしていく。最後まで突き抜け方式にして、後期高齢者のところまで加入するというのは、健保以外の財源的に難しいかもしれません。しかし、74歳まではそのまま入り続けるという制度にして、そこまでを見据えて健保できっちり面倒みていただくというのはあるのかなと。

- ・ もう1つは、後期高齢者が全体の医療費の3割5分ぐらい使っているのではないですか。亡くなる直前の医療費や、重症の方はしようがないにしても、比較的軽い病気であるとかフレイルであるという状況の方は、きっちりやったらもとに戻るのです。なので、健保、国保はデータヘルス計画を立てて、いろいろな個別対応をしています。75歳以上の方が加入している後期高齢者広域連合は何もやっていません。後期高齢者広域連合にもデータヘルス計画のように、まずきちんと現状把握をし、個別の方々に対してナッジをしていくという責任を負ってもらうべきです。そうすると財源が浮くので、もっと広くナッジができる財源を国保だとか健保に返していくという流れをつくっていくのが1つの策なのではないかと思っています。以上です。

○安田委員（大阪大学大学院経済学研究科 准教授）

- ・ きょうは大臣がおみえになる前に私自身も発言したのですけれども、ナッジというキーワードがここまで飛び交う場というのは初めてで、きっと日本全体をこれから小突いていくような大きい行動変容のきっかけになるのではないかという確信を強くしました。
- ・ きょうのトピック、健康医療の話と働き方が大きなトピックだったと思うのですけれども、それぞれ比較的危険なトピックだと思うのです。どういうことかということ、医療に関しても働き方に関しても皆さん直面しているわけですし、一家言あるのです。その中で、医療面、健康面に関しては、最近日本語でもすぐれた文献、それこそ医療経済学なども立て続けに出ていて、かなりエビデンスに基づいた議論が浸透していく機運があると。
- ・ 一方の働き方はどうかということ、まだそこには至っていないような気がして、こういう成功事例がある、失敗事例があるというケースに基づくもので、往々にして働き方がいい、悪いという自分の中での理想の働き方をいって終わってしまうというケースが少なくないような気がします。
- ・ これは政府の委員会であるので、国、経産省としてどうすればいいかと考える必要が

あるのですが、きょうおみえになっているサイボウズさん、日立さんも国がこういった働き方をしましょう、副業を認めましょうとか、多様化を進めましょうといったからそうしたわけではなくて、なぜそうなったかという、恐らく自分たちで生き残るための競争を通じたのです。

- ・ なので、1つ国が何をすればいいかという観点で考えたときに重要になってくると思うのは、理想の働き方をヒアリングして、この働き方を日本に進めようという発想ではなくて、競争の多様性、個々の企業がいろいろな形で選択できる、競争の幅を広げられる、ミクロレベルでの競争の多様化を促すような政策をゴールにすると。その際に、もちろんマクロでの日本の労働状況、環境を調べておく必要がある。
- ・ きょういただいた資料をみていてすごい印象的だったのは、若年者離職率が上がっている。あと、介護離職もふえている。ぱっと聞くと悪いニュースのような気がするのですが、放っておくと労働者がどんどん逃げていく状況になるのです。今まで逆だったのですが、日本の多くの組織というのは逃げていかないと。
- ・ 組織で何か問題が起きたときに問題をみえる化するためには、エグジットとボイス、2つチャンネルがあるといわれていますけれども、エグジットが長らくない組織が多かった。エグジットがないと、本来ボイスを出さなければいけないのですけれども、おまえどうせやめられないだろうということで、ボイスも上げられなかった。どちらもなかったから、これだけ長いこと働き方改革が進んでいなかった。
- ・ 今何が起きているかという、エグジットのチャンネルが急激に広がっている。これは悪いニュースなのですが、広がれば広がるほど、組織としては変わらざるを得ない。変わっていったサイボウズさんとか日立さんさんがここにいる一方で、変われなかった企業は最悪倒産するわけです。
- ・ こういった流れは、自分で健康管理していない人は死んでくださいといえないですが、組織に関しては守ることが目的ではないのでという観点で政策につなげていく。その意味では、サイボウズの青野さんがおっしゃっていた副業禁止を禁止するとか、定年についての縛りをなくしていくというのは、まさにミクロレベルでの競争を促すような制度変更なので、そういった視点を入れつつ議論すると、自分の中での理想の働き方を開陳して終わりという悲劇を避けられるのではないかと思います。以上です。

○中原委員（有限会社ケア・プランニング 代表取締役社長）

- ・ どうしても職業柄というか活動柄、市民運動とか草の根運動につなげてしまうことがありまして、ナッジを浸透させていくことについては、企業から取り組んでいくというのがすごく重要だと思っています。今、企業にはSDGsが浸透していていると思うのです。SDGsと人生100年時代、高齢者がいつまでたっても働き続ける社会といったものをどうやって企業に意識づけて、そういう活動をさせていくかという取り組みをしていくことが、SDGsとして世界が定めている目標で、ジェンダーといったものを平等にしていくとか、高齢社会を日本が先んじてやっていくということ、従業員が会社の取り組みを通じて理解していくことで、職員一人一人の健康づくりに意識をもったり、そういったことが続いていくのかなと思っています。
- ・ 今、元気な高齢者が増えていく反面、介護の現場の人間として思うことは、うちも70、80の年代の介護職員であったり、ケアマネジャーを雇用しているのですが、辞めていく大きな理由として、周りに迷惑がかかってしまうとか、自信がなくなってしまう。そういうところも光を当てていくべきではないかなと思っています。
- ・ これも女性の働き方がこうやって推進されていくのと似たところがあるのですけれども、周りの理解とか職員の理解とか、失敗しても受容できることが必要になります。会社自体、高齢者を雇用することによってリスクが多くなると思うのですが、そういったものも受容していくにはどうすればいいのかなと。そういったところもSDGsにヒントが隠されているのではないかなと思っています。
- ・ また、介護予防に取り組むことで自立できても、その先の受け皿がないというのが問題なのです。一回介護状態になってしまうと、受け皿があったとしても、そこから就職活動しようかなという、なかなかそこに踏み切れていけない部分もあると思います。そういうところをつなげていくというのも1つかなと。
- ・ あと仕事だけではない活躍の場ですよ。子育てを支援していくようなものであったり、先ほどの取り組みで、介護の補佐みたいな形での取り組み、行政がやるのかというところもあるのですけれども、そういった橋渡し役も必要なかなと思っています。
- ・ 最後に、年代別ですよ。今、高齢の方をターゲットにしていると思うのですけれども、私は40近くになるのですが、40、50からいずれ人生100年ですから、健康を意識した活動をしていかなければいけないかなと。

- ・ 最近、死ぬ前の活動で終活というのですけれども、老活とか明るいものに変えていく取り組みを若い世代からやっていくようなものになっていくと、また変わっていくのかなと思いました。以上です。

○浜田委員（ビジネスインサイダージャパン 統括編集長）

- ・ 先ほどから長く働きたいとか、長く働ける社会にしたいという思いは、総論として多くの方が共有されているものだと思うのですけれども、その場合に、定年廃止という議論が出ていたのですが、そういった職場が若い世代にとって魅力的かどうかというのは考えなければいけないのかなと思います。
- ・ というのも、今のままですと、年功序列と終身雇用、新卒一括採用が残ったままで定年廃止になると、しがみつく人たちだけが残っていくと。能力があって、チャンスで自分で切り開きたいという人はどんどん出ていくというときに、一括としていろいろな雇用の体系を見直さないと、結局頭だけ、上のほうだけが重くなってしまった組織に、若い人たちの裁量もなく権限もないままで、若い人たちがそこで働きたいと思うかどうかというのは考えなければいけないのかなと思いました。
- ・ 私事で恐縮ですが、『L I F E S I F T』のリンダ・グラットンさんの本を読んで、朝日新聞を28年間でやめようと思って転職したのですけれども、50歳でレガシーメディアからグローバルなデジタルメディアに転職して、50歳で新しいことを始めるのはなかなかしんどかったのです。自分の知識とか経験がきく分は半分ぐらいで、デジタルネイティブに勝てない部分が多いので、50歳から新しく何かを始めたりとかして、人生100年時代で働き続けるって、正直、体力的にも新しい知識を入れていくという意味でも、個人的には相当しんどい思いはしています。
- ・ なので、先ほども働くことだけではなくて、この人たちの働きやすい環境とさらにそこでの、すごいなと思ったのは、高齢者を活用することで生産性が上がって、グローバルで戦えるって、一体どんなことをしたらこんなことができるのかと思ったので、高齢者の人とのマッチングをいかにうまくするかということは、トータルで定年廃止ということを考えていかなければいけないのかなという印象はもちました。以上です。

○武藤委員（医療法人社団鉄祐会 理事長）

- ・ 短く2つだけ。1つは、医療・介護従事者の視点から考えますと、一番影響力がある

のは診療報酬であって、それでほとんど多くの行動変容が決まります。したがって、現実的にナッジが働くとかスマートチョイスをする余裕は余りないのです。

- ・ アウトカムで評価をすることで、これを達成したときには幾らと決める方が合目的です。それを導入した瞬間に、多くの関係者が知恵を出すようになると思うのです。つまり、点数をとりに行くのではなくて、決められた枠の中でどのようにやっていくか。アウトカムをきちんと評価するような仕組みを入れることで、ナッジやスマートチョイスが有効になり得ると思うのですが、今の現場では必ずしもそうはなっていないということが1点あります。
- ・ もう1つ、医療費は亡くなる直前にかかりかかるといことがいわれています。自分の親は後悔ないように、たくさんお金をかけていい医療をしてみとってあげたいという気持ちが誰しも働きます。しかし、それが本当にスマートチョイスなのかというと、必ずしもそうではなくて、もっと多角的に考えると、安心して亡くなるような仕組みがあったほうがいいのではないかとということもありますから、本人だけではなく、家族も含めて終末期のスマートチョイスをどうやって選択していけるかを考えていくことも必要です。

○中畑委員（株式会社日立製作所 代表執行役 執行役専務）

- ・ では、短く。先ほど浜田委員がいわれたことは正しいと思っけていまして、全体的に考えなければいけないと思うのです。働き方改革のところがなかなかクリアにみえていないというところがあるのですが、私どもテレワーク10万人とか、サテライトオフィス何十カ所とか、あと在宅勤務の制度を変えとか、実家の近くの病院からでも執務できますよということをどんどんやっています。ですから、問題となるのは、制度ではないような気がするのです。働き方のところで一番重要なのは、ジョブ型です。一つ一つの働き方、業務のやり方について、私たちの世代で悪いのは、私たちの時代は時間の制約についてあまり考えずにやっていたのです。ですから、仕事の効率化をしないのです。ところが、時間に制約のある人というのは、時間が決まっているから、どうやってその仕事を効率化するか一生懸命考えるのです。エイジフリーという意味で、高齢者の方も含めてということでお話しさせていただきました。

○柳川部会長

- ・ ありがとうございます。最後、せかしてしましまして済みません。 私もちよっとだけ全体の感想も含めてお話しさせていただきます。皆さんのご議論を伺っていて、大きな経済構造、あるいは我々の生き方の構造変化が起きているのだなと改めて感じます。
- ・ 冒頭、大臣からシステムの改革が必要だというお話がありましたけれども、経済全体の大きなシステムを変えていくことで、我々の生き方、人生の送り方をよりよいものにしていくという話なのだろうと思います。
- ・ そういう大きな話ばかりしていても仕方がないので、きょう出てきた話で非常に大きかったのは、ICTやデータの活用をしていくこと。それから、コミュニティということが何度か強調されましたけれども、コミュニティを活用して、人々のインセンティブをつくっていくということ。それから、ナッジというところを活用。このあたりのところをできるだけ工夫して、よりよい健康的な生活を伸ばしていくというところがポイントかなと思いました。
- ・ こういうことをやっていく中では、このビジネスというのは非常に成長産業なのだと私も思います。ぜひ成長産業として伸ばしていくと。
- ・ それから、マクロ的な政策ということからいうと、土居先生からお話がありましたけれども、今、経済が伸びないのは、高齢化のところでは年をとったときが不安だから、結局お金を使わないし、投資もしないというのが大きなところなので、実は健康年齢を伸ばして行って、みんなが元気に活躍できる期間を延ばすことで、投資をふやし、みんなの金融的な活動も活発になるという意味で、マクロ的にも非常に大きなインパクトのある話なのだろうと思います。
- ・ あと2つ短くですけれども、働き方の話でいろいろご議論が出てきたように、山本先生からもお話があったように、特に年齢がいったときの働き方、もうちょっとというと、単純に働くということではなくて、生活の仕方というものはかなり多様性が出てきて、それぞれに合わせた働き方ができるようにしていかなければいけないのだろうと思うのです。
- ・ このことは、結局のところ、高齢者だけではなくて、若い人たちもある意味で今までとは違う働き方を求めている、そういう新しい働き方のモデル的なものを、きょうもいろいろな事例を出していただきましたので、そういうものを踏まえつつ、できるこ

とを考えていくというところがこれからのポイントかなと思います。

- ・ 最後のポイントなのですけれども、ナッジの話が出てきましたが、非常に大事なポイントだと思うのです。実は、政策の実行面でもナッジの話は大事で、せっかく未来投資会議にも話を出していただけるということだったので、冒頭申し上げましたけれども、抽象論をしているのも大事なのですが、この会議においては実効性のある提言を出していくことがとても大事で、実効性は何かというと、政府なり経済、政権全体でやりたくなる、ここにナッジをきかせる、そういう意味でのナッジのきいた政策提言ができればと思っております。長くなってしまいましたけれども、済みません。
- ・ それでは、時間になりました。最後、大臣からも一言。

○世耕経済産業大臣

- ・ 本当に活発なご議論ありがとうございました。私が来ていない前半の議論は、しっかり議事録で読ませていただきます。経産省は、議事録をつくらなくていいという指示を出したという誤った報道があるわけですが、ちゃんとつくっていますので、しっかり議事録で読ませていただきたいと思います。
- ・ 今、生涯現役社会と働き方改革、しっかりセットでというのは、私も全く同感です。この間も生涯現役社会をスタッフと議論していたときに、新原局長があと20年間君臨する経産省を想像してみろといったら、それはみんな嫌だという話で、年次とか局長をやった人が普通の肩書きのない担当者、あるいは研究員というポストでもしっかり働けるという価値観ですとか、働き方改革の中でも私はたった1人で主張し続けたのですが、ジョブディスクリプションの明確化、それに対する評価、報酬というものがセットになって、仕事がちゃんとポータビリティがあって、別のところへ行っても、その能力でしっかり働けるということをセットでやらないと、絵に描いた餅になってしまうかなと思っていて、その辺もぜひまたご議論を深めていただければと思います。
- ・ あと、土居先生からもお話のあった、貯蓄を使わない、これをどうするか。1つのソリューションは、生涯現役社会で80を超えても一定の収入は稼げるのだという気持ちをもつことによって、貯蓄が消費とか投資に向かっていくという姿もあると思うのです。
- ・ もう1つは、先ほど保険のお話もいただきましたが、リバースモーゲージの考え方。

最近、テレビのコマーシャルでも利息さえ払ってくれたら、お金は返さなくて結構ですとメガバンクのコマーシャルをやっていてすごいなと思ったのですが、それに付加サービスがついた、それこそ明るい商品が出てこないかなど。高級会員クラブみたいなものが出てきて、これだったら安心して全部財産を預けて、あとは自分で働いた分は小遣いとか旅行に使うという人生設計ができるようになってくると、過度な貯蓄も抑えられていく、あるいは消費、投資に回っていくのではないかと考えております。そういったご議論もぜひいただきたいと思います。

- ・ これからいただくご提言は、未来投資会議にしっかりインプットしていきますので、柳川座長がおっしゃっていただいたように、ぜひ具体的なご提案をよろしくお願ひしたいと思います。きょうはどうもありがとうございました。

○柳川部会長

- ・ ありがとうございました。それでは、本日の部会はこれで終了させていただきます。長時間にわたりご議論いただきまして、ありがとうございました。

——了——