

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

**平成31年3月29日（金）
厚生労働省**

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

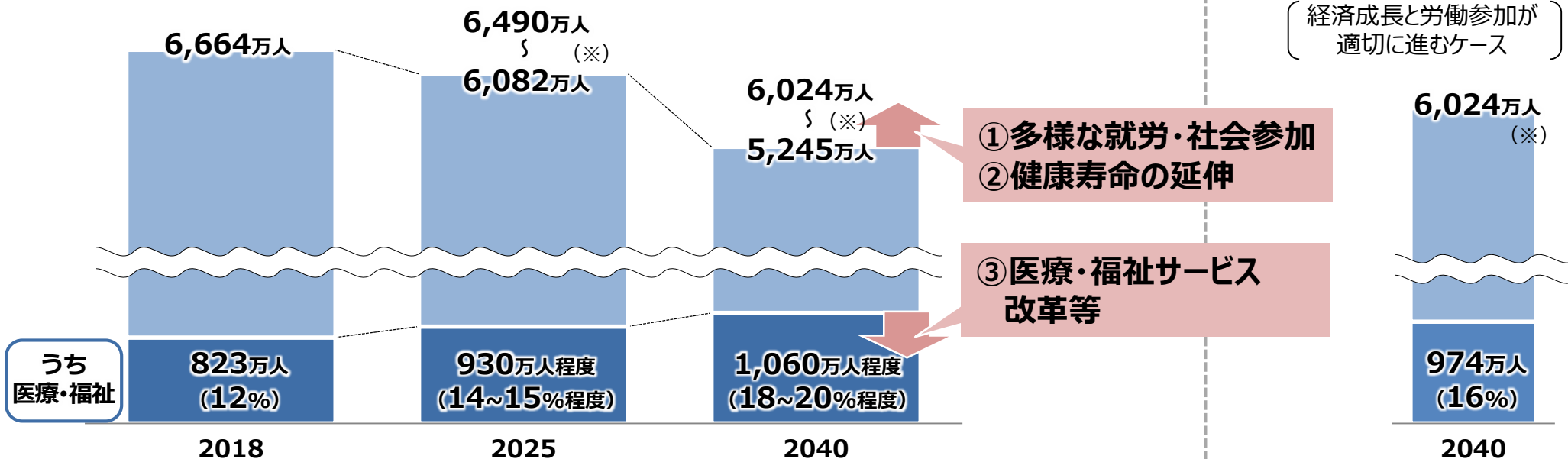
- 2025年を念頭に進めてきた社会保障・税一体改革が、本年10月に一区切りを迎える。
- 2040年を展望すると、高齢者の人口の伸びは落ち着き、現役世代（担い手）が急減する。
→ 「総就業者数の増加」とともに、「より少ない人手でも回る医療・福祉の現場を実現」することが必要。
- 併せて、給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保に取り組んでいく。

一億総活躍
(高齢者、若者、女性、障害者)

イノベーション
(テクノロジーのフル活用)

社会保障を超えた連携
(住宅、金融、農業等)

需要面から推計した医療福祉分野の就業者数の推移



※総就業者数は雇用政策研究会資料。総就業者数のうち、下の数値は経済成長と労働参加が進まないケース、上の数値は進むケースを記載。

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

健康寿命の更なる延伸（健康寿命延伸プラン）

- 今夏に向けて、「健康寿命延伸プラン」を策定。

（内容）2040年の健康寿命延伸に向けた目標・2025年までの工程表

- 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。

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

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

I

次世代を含めたすべての人の
健やかな生活習慣形成等

（施策例）

- ◆ 栄養サミット2020を契機とした食環境づくり

先進的な取組例



スマートミール認証制度
大手コンビニなど、2万弱の
店舗が認証。（日本栄養
改善学会など）



あだちベジタバライフ
飲食店での野菜メニュー
の提供（足立区）



II

疾病予防・重症化予防

（施策例）

- ◆ 保険者インセンティブの強化（配点基準のメリハリ強化、成果指標の導入拡大の検討）
- ◆ ナッジ理論を活用した受診勧奨
ターゲット別に異なるメッセージ例

近年、日本人女性の11人に1人が
乳がんにかかると言われていました。
乳がんは女性が一生涯のうちで1番かかりやすいがんです。

乳がんは早期発見で95%以上が
治療します。
正しい知識を持って、専門の医療と一緒に定期的に
チェックしていくことが大切です。

**がんが怖くて検診が
不安な層へのメッセージ**

**がんに関心な層への
100%メッセージ**

乳がんは40～50代女性の
がんの中で最も多いがんです。
日本では、乳がんは女性1万人に1人の
女性が乳がんにかかる割合で
います。

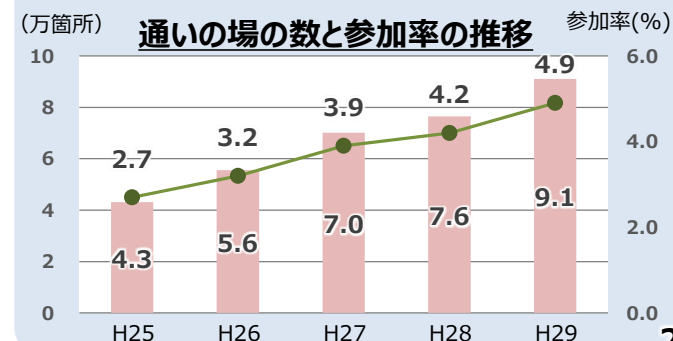
乳がん検診は2年に1度
必ず受診して下さい。
多くの人は、2年に1度の検診で早期発見で
ます。ただし、中には早期に発見されない方も
あります。しこり、乳癌のむくみ、乳癌から出
る液がある。乳癌の腫瘍や乳癌から出る液
がある場合は、乳癌の腫瘍や乳癌から出る液
がある場合は、乳癌の腫瘍や乳癌から出る液

III

介護予防・フレイル対策、
認知症予防

（施策例）

- ◆ 「通いの場」等の大幅な拡充に向け、保険者
へのインセンティブ措置の強化（配分基準のメリ
ハリの強化など）
- ◆ 「共生」・「予防」を柱とした認知症施策の推進



次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等

- 健康無関心層に対して、本人が無理なく健康な行動をとれるような環境・仕掛けが重要。
- 先進的な取組等を踏まえ、今後、各地域で同様の取組が実施されるよう必要な支援を行っていく。

自然に健康になれる食環境づくりの推進 (栄養サミット2020を契機に本格始動)

- ・ 東京での栄養サミット2020を契機に、関係省庁や民間の様々な主体と連携し、自然に健康になれる食環境づくりを推進。

具体的な取組（例）

① エビデンスの構築・強化

- ・ 新たな食事摂取基準の普及
(食塩減少、フレイル予防等)
- ・ 栄養素等摂取量の動向把握 等

② 健康な食事への接点拡大

- ・ 民間主導の健康な食事・食環境の認証制度の普及支援
- ・ 健康な食事に資する商品の製造・流通拡大 等

③ 健康無（低）関心層への啓発

- ・ 適切な栄養・食生活情報の提供方法の開発 等

行動経済学（ナッジ理論等）などを活用した 地域における健康づくり

- ・ ナッジ理論の視点も踏まえ、先進事例の成功要因を分析し、事例集を作成・公表。横展開を支援。

＜足立区の例（「あだちベジタベライフ」）＞

- ① 区内飲食店で実施
- ② 外食や中食が多く野菜摂取量が少ない層を対象
- ③ 「ベジファーストメニュー」（食前ミニサラダの提供）など、自然に野菜を摂取できる取組を実施。



これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会

【趣旨】

健康寿命の延伸及び生活の質の向上のためには、地域保健と職域保健が連携し、継続的かつ包括的な保健事業を展開していくことが不可欠であり、厚生労働省においては、平成11年度より生活習慣病予防を目的として地域保健と職域保健の連携の在り方について検討してきた。平成17年3月に、モデル事業の実施とその評価を踏まえ、「地域・職域連携推進事業ガイドライン」を提示し、都道府県等における地域・職域連携推進協議会の設置及び連携事業を推進してきた。

また、平成19年3月には、医療制度改革を踏まえた新たな地域・職域連携推進協議会の役割について、地域・職域連携支援検討会において検討し、地域・職域連携推進ガイドラインの改訂を行い、都道府県等にご活用いただいているところである。

近年、健康課題は複雑・多様化していることに加え、時代によって変化する価値観や社会情勢、テクノロジーの発展等を踏まえ、地域保健と職域保健の更なる連携が必要であることから、「これからの地域・職域連携推進の在り方に関する検討会」（以下「検討会」という）を開催し、現状を踏まえたガイドラインの改訂も含めて検討する。

【検討事項】

- (1) 健康寿命の延伸のための地域・職域連携の在り方
- (2) 地域・職域連携推進事業ガイドライン－改訂版－（平成19年3月）における課題の整理及び改訂

【構成員】

藍 真澄	東京医科歯科大学医学部附属病院保険医療管理部 教授
漆原 肇	日本労働組合総連合会総合労働局 雇用対策局長
焰硝岩 政樹	岡山県備北保健所備北保健課 副参事
小玉 弘之	公益社団法人日本医師会 常任理事
小林 英文	日本商工会議所企画調査部 担当部長
小松原 祐介	健康保険組合連合会 保健部長
齋藤 順子	宇都宮市保健福祉部健康増進課健康診査グループ 係長
白井 桂子	全日本自治団体労働組合中央執行委員総合労働局 法対労安局長
武林 亨	慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学 教授
巽 あさみ	国立大学法人浜松医科大学医学部地域看護学講座公衆衛生看護学 教授
◎津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センター センター長
藤内 修二	大分県福祉保健部 参事監 兼 健康づくり支援課長
古井 祐司	東京大学政策ビジョン研究センターデータヘルス研究ユニット 特任教授
松岡 正樹	公益社団法人国民健康保険中央会 審議役
松下 敏幸	全国健康保険協会保健部 部長
真鍋 憲幸	三菱ケミカル株式会社労制部 全社統括産業医
矢内 美雪	キヤノン株式会社人事本部安全衛生部 副部長
渡辺 哲	神奈川産業保健総合支援センター 所長

◎座長 （五十音順・敬称略）

【スケジュール（案）】

- 第1回（平成31年3月14日）
 - 地域・職域連携推進事業の現状と課題について
 - 今後の進め方について
- 第2回（平成31年4月18日（予定））
 - 地域・職域連携事業の今後の在り方について①
- 第3回（平成31年5月頃）
 - 地域・職域連携事業の今後の在り方について②
- 第4回（平成31年5月頃）
 - 地域・職域連携推進事業ガイドラインの改訂骨子（案）について
 - 検討会報告書骨子（案）について
- 第5回（平成31年6月頃）
 - 地域・職域連携推進事業ガイドラインの改訂（案）について
 - 検討会最終報告書（案）について