

**産業構造審議会  
2050経済社会構造部会  
とりまとめ**

**人生100年時代に対応した  
「明るい社会保障改革」の方向性**

**令和元年5月**

# 1. 2050年に向けた経済社会のシステム改革

- 今後、我が国は2050年にかけて、人生100年時代の到来や現役世代の急激な減少など大きな構造変化に直面する。こうした中で、経済社会の持続可能性を確保するには、経済社会のシステム全般の改革を進める必要がある。
- 現在の高齢者は、過去の高齢者と比べて、肉体的にも精神的にも元気な方が増加しており、人生100年時代の到来は大きなチャンスである。今後は、全ての国民が年齢にかかわらず健康に活躍できる国づくりを進める必要がある。
- このためには、人生100年時代にふさわしい多様で柔軟な働き方の拡大と、全世代型社会保障への改革が必要である。
- まず、予防・健康づくりを全世代型社会保障の重要な要素と位置づけ、病気や要介護になってからの対応が中心であった公的保険制度において、予防・健康づくりのウェイトを高める必要がある。
- また、本人の意欲や能力に応じて長く働くことが出来る雇用制度に転換するため、高齢者の活躍の場を整備するとともに、現役の時代から多様で柔軟な働き方を拡大する必要がある。
- さらに、年金では、受給開始時期を自分で選択できる範囲を広げるなど、多様で柔軟な働き方に対応した社会保障制度を整備する必要がある。
- こうしたシステム全般の改革を進める中で、給付と負担のバランスについても考えていく必要がある。
- こうしたシステム改革により、社会保障の担い手が増加すれば、「支える側」と「支えられる側」の人数のバランスの改善や、労働力人口の維持を通じて、経済社会の持続可能性を高めることが期待される。

## 2-1. 予防・健康づくりによる「明るい社会保障改革」

- 人生100年時代の安心の基盤は「健康」であり、予防・健康づくりには多面的な意義がある。
  - ① 個人の健康を改善することで、個人のQOLを向上し、将来不安を解消する。
  - ② 健康寿命を延ばし、健康に働く方を増やすことで、社会保障の「担い手」を増やす。
  - ③ 高齢者が重要な地域社会の基盤を支え、健康格差の拡大を防止する。
- 上記に加え、生活習慣の改善・早期予防や介護・認知症の予防を通じて、生活習慣病関連の医療需要や伸びゆく介護需要の適正化が図られれば、社会保障制度の持続可能性にもつながり得るという側面もある。
- 予防・健康づくりは、健康に関心な層を含め、全ての世代や地域の住民を対象に進めることが必要である。このためには、個人の努力に加えて、個人を支える企業、保険者、地方自治体等の役割が重要となる。近年、働き方の多様化や、単身世帯の増加等による家族構成の変化が進んでおり、特に、地域や職域における保険者の予防健康事業が重要である。
- 予防・健康づくりは、①病気や要介護になることを防ぐ1次予防・健康増進、②病気になった後の早期治療や重症化予防等の2次予防といった段階があり、その特性や効果に応じた取組を促進するべきである。
- 総合的な社会保障改革を進める中で、予防健康事業においてウェアラブル端末やデータ等を活用した優れた民間サービスの活用を進め、①個人の健康改善、②社会保障の担い手の増加、③成長産業の育成、等に伴う経済社会の活性化を同時に実現する3方良しの明るい改革を進めるべきである。

## 2-2. 予防・健康づくりの支援の方向性

### (1) 保険者努力支援制度の抜本強化（国民健康保険）

- 成長戦略の観点からも、厚生労働省と連携して、保険者（市町村・都道府県）の予防・健康インセンティブを強化することが必要であり、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、保険者努力支援制度を抜本強化すべきである。
- 同時に、疾病予防に資する取組を重点評価するため、以下のとおり交付金の配分基準のメリハリを強化すべきである。
  - ①データ等を活用した生活習慣病の重症化予防、個人へのインセンティブ付与とデータに基づく検証、がん・歯周病等の検診の受診率向上は、配点割合を高める。
  - ②全国的に進捗し、自治体ごとの差異が少ない事業は、配点割合を下げる。特に重要かつ基本的な事項は、マイナス評価を導入する。
  - ③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。

### (2) 後期高齢者支援金の加減算制度の強化（企業健保組合）

- 成長戦略の観点からも、厚生労働省と連携して、保険者（企業健保組合）の予防・健康インセンティブを高めることが必要であり、加減算の幅を2020年度に最大10%まで拡大しつつ、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の導入を促進すべきである。

## 2-3. 予防・健康づくりの支援の方向性

### (3) 介護インセンティブ交付金（保険者機能強化推進交付金）の抜本強化（介護保険）

- 成長戦略の観点からも、厚生労働省と連携して、保険者（市町村）や都道府県の予防・健康インセンティブを強化することが必要であり、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、介護インセンティブ交付金を抜本強化すべきである。
- 同時に、以下の介護予防に資する取組を重点評価するため、交付金の配分基準のメリハリを強化すべきである。
  - ① 介護予防（運動など優れた民間サービスの活用、高齢者の社会参加の拡大、ポイントの活用とデータに基づく検証等）
  - ② 高齢者の就労・社会参加の促進（介護助手の育成数・参加率、ボランティアや介護助手へのポイント付与等）

### (4) 優れた民間予防・健康サービスの促進

#### ① 企業の健康経営・健康投資の促進

- ・健康スコアリング・レポートの改善、企業の健康投資の見える化と拡大促進

#### ② ヘルスケア・サービスの品質向上

- ・民間認証に関するガイドライン策定、ヘルスケアデータの標準化

#### ③ ヘルスケア・イノベーション促進

- ・国内外の官民連携の促進、厚生労働省と連携した研究開発、ウェアラブル端末の導入促進

## 2-4. 予防・健康づくりの支援の方向性

### (5) 保険者等の活用につなげるための予防・健康づくりに関する大規模実証事業の実施

- 保険者や地方自治体等の予防健康事業における活用につなげるため、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事業を行うべきである。
- その際、統計学的な正確性を確保するため、国が実証事業の対象分野・実証手法等の基本的な方向性を定めるとともに、保険者等に対してエビデンスが確認された予防サービスの活用を促進すべきである。

### (6) 行動経済学のナッジ理論の活用

- 予防・健康づくりは、健康に無関心な方も含めて、全ての世代・地域の国民を対象に進める必要があり、インセンティブの強化に加えて、行動経済学の「ナッジ」の考え方の活用が重要である。
- 「ナッジ」とは、ちょっとした工夫によって個人に気づきの機会を与え、個人が賢い選択（スマート・チョイス）が出来るように支援する政策手法である。
- 予防・健康づくりの取組状況の見える化や、個人・保険者・企業等への気づきの機会の付与などの工夫によって、個人・保険者・企業等が自ら進んで賢い選択が出来るような環境を整備すべきである。

## 3 - 1. 高齢者就労の促進と多様で柔軟な労働市場の整備

- 人生100年時代の到来は大きなチャンスであり、元気で意欲ある高齢者の方々に、その経験や知恵を社会で発揮していただくことができれば、日本経済は依然として成長する余地がある。
- このため、働く意欲がある高齢者がその能力を十分に発揮できるよう、高齢者の活躍の場を整備することが必要である。
- また、本人の意欲や能力に応じて長く働くことが出来る雇用制度に転換するためには、現役の時代から多様で柔軟な働き方を進めることが必要であり、新卒一括採用の見直し、中途採用の促進、評価・報酬制度の見直しを同時に進めるべきである。

### (1) 70歳までの就労機会の確保

- 高齢者の雇用・就業機会を確保していくためには、70歳までも就業機会の確保を図りつつ、65歳までと異なり、それぞれの高齢者の特性に応じた活躍のため、とりうる選択肢を広げる必要がある。
- このため、65歳から70歳までの就業機会確保については、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する必要がある。

## 3 - 2. 高齢者就労の促進と多様で柔軟な労働市場の整備

### (2) 多様で柔軟な働き方の拡大

- 現役の時代から多様で柔軟な働き方を拡大するため、新卒一括採用の見直し、中途採用の促進、職務の明確化とそれに基づく公正な評価・報酬制度の見直しを同時に進めるべきである。

### (3) 多様で柔軟な働き方に対応した年金制度の見直し

- 政府方針は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こととしているが、他方で、年金受給開始時期を自分で選択できる範囲（現在は70歳まで選択可）は拡大する必要がある。
- 行動経済学のナッジ理論を活用し、繰下げ受給の自己の選択による年金充実メリットの見える化を行う必要がある。
- 人生100年時代に老後の資産形成を支援するため、多様で柔軟な働き方に中立的となるよう、私的年金・企業年金・退職金等の関連制度の見直しを行う必要がある。

# 審議過程における 委員の主な指摘事項

# 1. 予防・健康づくりに関する主な指摘

- 個人の健康づくりを進めるには、自分の健康状態を把握できることが必要である。このため、自らの健康データを利活用できる環境の整備やアプリ等の利用による見える化の支援が必要である。また、健診結果を本人ではなく家族に通知することも有益である。さらに、オンラインによる受診勧奨の促進が重要である。
- 個人の健康づくりを進める上で、積立型・生涯型の健康保険が有益である。また、積立型の医療貯蓄勘定を導入し、年金としての受取や相続も可能とすれば、本人や家族の健康インセンティブが高まる可能性がある。
- ヘルスケア・ポイント制度は、個人の健康づくりに加え、地域経済の活性化にも貢献する。ヘルスケア・ポイント制度の健康増進効果をエビデンスとして確立することを前提に、自治体間や企業健保との連携、自治体間で互換性を有する共通ポイントの導入、ポイントによる保険料の支払いの解禁、介護助手等へのポイント付与等が必要である。
- 健診受診率の向上は、被扶養者、中小企業の従業員、非正規・個人事業主など、健診受診率が低い層への働きかけを強化する必要がある。また、幼少期から健診を受ける習慣を身につけることが重要である。特定健診を受けないと損をする仕組みの導入も検討すべきである。後期高齢者広域連合による保険者機能の発揮も必要である。
- ICTを活用した予防・健康サービスは、様々なサービスが拡大しているが、医療現場で医師が使用するにはエビデンスが不足している場合がある。今後、関係医学会を巻き込んだ実証事業が必要である。その際、アジャイル的な進め方が重要である。
- 減塩食品に対する「かるしおマーク」のように、優れた健康予防サービスに対する民間認証の仕組みが有効である。
- 運動の健康増進効果は個人より集団の場合のほうが大きく、家族や友人といったコミュニティの力を有効に活用すべきである。また、ハイテクだけでなく、ローテクの方法の活用も重要である。高齢者の交流の場として、公園やデイケア施設を有効活用すべきである。また、高齢者に対する正しい情報提供や、高齢者によるアプリやウェアラブルの活用支援も重要である。
- 予防・健康づくりへの支援を強化するにあたっては、健康弱者が生きづらくならないよう、包摂的な制度設計が必要である。また、中小企業への配慮も必要である。さらに、既存の医療・介護の対応が後退することのないよう留意が必要である。
- 日本健康会議の地域版が広がっており、こうした地域における予防・健康づくりを促進すべきである。

## 2. 次世代ヘルスケアに関する主な指摘

- 高齢者の歩行をサポートするロボットスーツ等の開発・普及が進めば、高齢者のQOL向上、医療費の増加の抑制、民間ビジネスの拡大につながる。
- ウェアラブル端末を活用した予防・健康づくりを進めるため、端末から得られる情報について、個人情報保護や利活用に関するルールの明確化を進めるべきである。また、企業がデータを抱え込むのではなく、アカデミア等に広く開放していくことも重要である。
- 疾病構造や社会環境が変化する中、ICTを活用した個別化医療を浸透させていくことが必要であり、患者や医師に対するインセンティブ設計や多職種連携の促進を検討すべきである。また、オンライン診療に加え、オンライン服薬指導も全国で解禁すべきである。
- 介護事業は要介護度が上がるほど事業者の収入が増えるため、自立支援インセンティブが効きにくい構造にある。介護インセンティブ交付金の見直し等により、介護事業者の自立支援インセンティブを強化すべきである。
- 介護サービス事業所において自立支援を進めても自立後の受け皿が未整備であり、介護保険制度の中で高齢者の就労や社会参加を支援する仕組みが必要である。
- 待機児童の減少に貢献した企業主導型保育所制度を参考に、企業が主導して認知症・介護の予防に取り組むことを促進する「企業主導型アクティブ・デイ施設」を導入すべきである。
- 介護現場は行政書類が非常に多く、介護事務ソフトもベンダー毎にフォーマットが異なり互換性がないため、行政書類の簡素化や、事務ソフトの標準化が必要である。介護行政手続のオンライン化・ワンストップ化も必要である。また、介護事業者によるICTの活用促進や、マネジメントの高度化や人員配置基準等の規制緩和の検討も必要である。
- 老後の生活に備える上で、リバースモーゲージ等の活用による資産の流動化が重要である。イタリアやスペインのような、譲渡益課税を死後に一括清算する方式も参考になる。
- 高齢者の地方移住を促進するためには、介護保険の住所地特例の見直しの検討が必要である。
- 家族も含め、終末期の賢い選択の支援が重要である。

### 3. 雇用制度改革に関する主な指摘

#### <高齢者の就労促進>

- 社会全体で、年齢に対する固定的な考え方・レッテルを排除する必要がある。エイジフリーの雇用制度への転換が必要である。
- 高齢者の就労を促進するため、マッチングや健康管理を支援すべきである。保育分野においても、子育てサポーターなど、三重県の介護助手のような取組を推進すべきである。「早朝老人大学」の開講など、高齢者向けのリカレント教育を推進すべきである。

#### <多様で柔軟な働き方の促進>

- 多様で柔軟な働き方の拡大は重要であるが、それによって企業の人的投資が減ることのないよう留意する必要がある。新卒一括採用の見直しにあたっては、社会全体で新人教育の機会を確保することが重要であり、若年労働者が不利にならないよう留意すべきである。
- 兼業・副業の導入は、社員本人の自立や成長だけでなく、元の会社にとっても、多様な人材の登用や、社外での人脈・知識を取り込むことによるオープンイノベーションの促進も期待できる。テレワークの促進も重要である。
- 年齢による定年の見直しや、兼業を禁止することの禁止を検討すべきである。
- 雇用慣行の見直しは、政府の過度な介入より、古い雇用慣行を企業が自発的に変えるような制度が望ましい。ハードローによる義務づけよりも、ソフトローによって企業を誘導し、企業に自社の対応の説明を求めていくことが望ましい。
- 雇用によらない働き方を選択した場合、労働時間や健康面での管理、仕事の成果に関する評価手法等の問題がある。過重労働の防止や健康確保等を担保する仕組みが必要である。
- 普通の労働者とは異なり、個人事業主やフリーランスは所得捕捉が不十分であり、現在の社会保障制度では、所得捕捉の難しさを前提に、勤労者とは別の制度を設計している。将来的には、例えば、マイナンバーの仕組みを活用した正確な所得捕捉を進めることを前提に、制度の見直しの検討が必要である。
- リカレント教育や研修の経費を控除する等、女性やシニアの就労意欲を税制で後押しすべきである。また、ベビーシッターを利用した際、所得税負担を減らす「ベビーシッター控除」を創設すべきである。幼児教育・保育の質の向上も重要である。