

# 「2040年を展望した 社会保障・働き方改革」を 理解する

**疾病予防と重症化予防は  
がんや糖尿病性腎症の対策が中心に**

厚生労働省(以下、厚労省)は5月29日、

『2040年を展望した社会保障・働き方改革本部』の第2回会合を開き、同本部としてのとりまとめ(以下、とりまとめ)を公表しました。

とりまとめでは、2040年までを展望し、その対策として、

『厚生労働省就職氷河期世代活躍支援プラン』、『健康寿命延伸プラン』、

『医療・福祉サービス改革プラン』の3つを打ち出しています。

社会の担い手である現役世代(15~64歳)が急減する時期です。

たとえば、高齢者人口は、2025年の3,677万人から、2040年には6.6%程度増の3,921万人となる見込みです。2000年から2025年にかけて66.8%増加するのとくらべると、増加は緩やかです。ところが、現役世代の人口に関しては、2025年の7,170万人から、2040年には5,978万人へと、16.6%も急減すると推計されています<sup>[1]</sup>(【資料1】)。

## 「人口」よりも実際の 「就業者」の数に注目

ここで誤解してならないのは、高齢者への支援の意味で社会保険制度を実際に支えるのは「就業者」であり、現役世代だけではない点です。現役世代であっても学生や専業主婦あるいは失業者などは就業者に含まれません。一方、65歳以上でも就業している人は多数います。厚労省の推計では、2025年に6,350万人程度だった就業者数は、2040年には5,650万人程度に減少し、その間の減少率は11.0%です。現役世代人口の減少率である16.6%と比較すると、緩やかな減少にとどまります<sup>[2]</sup>。

なお、医療・福祉の就業者数は、2025年の930万人程度から、2040年には1,060万人程度に増加すると厚労省は見通しています<sup>[3]</sup>。ただ、医療・福祉の就業者は、自然に増えるわけではなく、全就業者数が11%減少する期間に、医療・福祉の就業者を14%も増やさなければならないということなのです。

## 最終目標の実現に向けて 3つのプランを打ち出す

とりまとめでは、最終目標の「誰

の会合において同本部としてのとりまとめを公表しました。

## 高齢者の伸びは落ち着くが 現役世代の人口が急減する

近年は、いわゆる「団塊の世代」がすべて75歳以上の高齢者となる「2025年」に、いかに社会保障／社会保険制度を維持するかが、行政における最重要課題のひとつとなりました。一方、今回のとりまとめは、「2040年」を視野に入れて施策を展開しようとしているのが大きな特徴です。

「2040年」とは、団塊ジュニア世代が高齢者(65歳以上)となって、高齢者人口の伸びは落ち着くもの

## 2040年の社会を見据えた 新たな施策の検討が進む

2025年を念頭に進められてきた社会保障・税一体改革は、2019年10月に予定されている消費税引き上げにより完了するとされています。そこで厚労省は、今後は、2040年を見据えた検討が必要であるとして、2018年10月、『2040年を展望した社会保障・働き方改革本部』を設置して、第1回の会合を開き、同本部の最終目標が「国民誰もが、より長く元気に活躍できる社会の実現」である点を確認しました。

その後、同省では部局横断的なプロジェクトチームを組んで検討し、7ヵ月後の2019年5月29日、第2回

もがより長く元気に活躍できる社会の実現」をめざし、次の3つの取り組みと、それに対応したプランを打ち出しました（【資料2】）。

①多様な就労・社会参加の環境整備  
——厚生労働省就職氷河期世代活躍支援プラン

②健康寿命の延伸  
——健康寿命延伸プラン

③医療・福祉サービスの改革による生産性の向上

——医療・福祉サービス改革プラン

そのほか、引き続き取り組む政策課題として、「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」を挙げています。この見直しについては、2020年6月ごろまでに一定の結論を出すスケジュールとなっており、2019年夏の参議院議員通常選挙が終了した後、社会保障審議会医療保険部会などの関係審議会において議論が始まる見込みです。

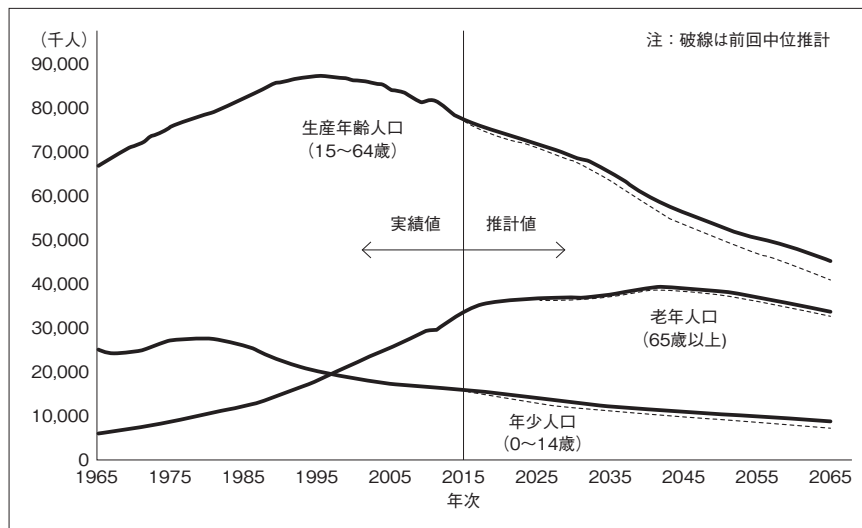
それでは、医療に直接的に関係する健康寿命延伸プランと、医療・福祉サービス改革プランのポイントを見ていきましょう。

## 「ナッジ理論」を利用して健康寿命を3年延伸する

健康寿命の定義は「日常生活に制限のない期間の平均」とされています。具体的な年数は、とりまとめでは、日本人の人口と死亡数を用いて算出した生命表から「日常生活に制限のある期間」を差し引いて算出したものとしています（【資料3】）。

これまで、『健康日本21』など国民挙げての国民健康づくり運動が行われてきた経緯も寄与し、健康寿命は着実に伸びてきました。2016年での健康寿命は、男性が72.14年（歳）、女性が74.79年（歳）です。健康寿命延伸プランでは、2040年までに健

## 【資料1】年齢3区分別人口の推移——出生中位(死亡中位)推計——



出典：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)」(2017年7月)([http://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2017/pp29\\_gaiyou.pdf](http://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2017/pp29_gaiyou.pdf))

康寿命を男女とも、2016年比でさらに3年以上延伸し、75歳以上（男性75.14歳以上、女性77.79歳以上）をめざすとしています。

その目標を実現すべく、行動経済学のナッジ理論（選択肢を減らすなどして選択の余地を残しながらも楽に行動に移せるように誘導する）を活用した対策が考えられています。具体的には、次の3つの分野を中心に取り組みが進められます。

- ①次世代を含めたすべての人の健全な生活習慣形成
- ②疾病予防・重症化予防
- ③介護予防・フレイル対策、認知症予防

これらの取り組みは、相互に関連するとともに、政府全体の施策とも連動しています。たとえば、認知症予防に関しては、2019年6月18日に決定された『認知症施策推進大綱』を踏まえた施策が展開されることになります。

## かかりつけ医と専門医療機関の連携などで生活習慣病の対策を

健康寿命延伸プランのうち、医療

関係者にとって、特に重要と思われるのは、②の「疾病予防・重症化予防」分野です。疾病としては、がんや糖尿病、慢性腎臓病（CKD）といった生活習慣病の対策が中心となります。

がん検診においては、要精密検査の対象となった者に対して、かかりつけ医が、検診結果を伝えるタイミングで精密検査の内容や必要性を説明し、さらに、その場で検査予約につなげるなど、ナッジ理論を活用した受診勧奨を行います。また、早期発見のために、血液や唾液などを用いるリキッドバイオプシーや、簡便で低侵襲な検査方法の開発を推進します。

糖尿病とCKDに関しては、2018年7月にとりまとめられた『腎疾患対策検討会報告書～腎疾患対策の更なる推進を目指して～』を踏まえ、2028年度までに年間新規透析患者を3.5万人以下にするという目標があります。また、2016年4月に策定され、2019年4月に改定された『糖尿病性腎症重症化予防プログラム』に準拠し、CKD患者が早期に適切な診療を受けられるよう、かかりつけ

医と腎臓病専門医療機関などが連携して診療に取り組む体制が全国展開されます。

## 医療・福祉サービスの生産性向上を図る改革

医療・福祉サービス改革プランでは、生産性の向上を図り、2040年の時点で医療・福祉分野の単位時間サービス提供量（各分野のサービス提供量÷従事者の総労働時間で算出する）の5%以上（医師については7

%以上）の改善を目標とします。そのため次の4つの改革を行います（【資料4】）。

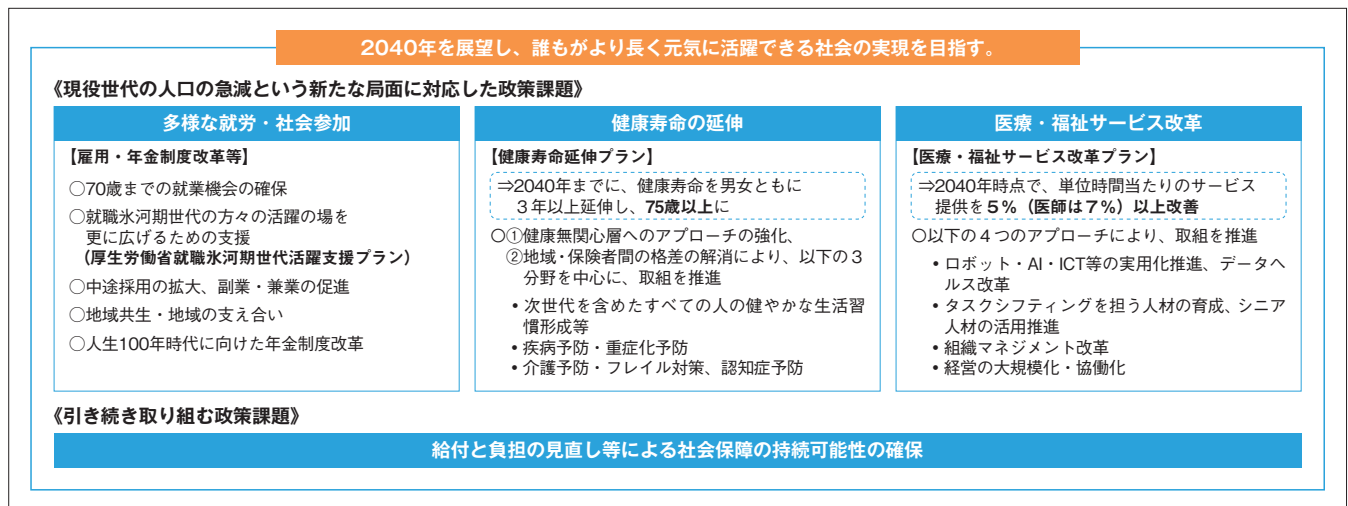
- (I) ロボット・AI・ICT等の実用化推進、データヘルス改革
- (II) タスクシフティング、シニア人材の活用推進
- (III) 組織マネジメント改革
- (IV) 経営の大規模化・協働化

また、2025年度までに取り組むべき事項の工程表、進捗管理指標を示した点も本プランの特徴です。これまでの改革工程表（新経済・財政再

生計画改革工程表2018）では、社会保障関係の取り組み事項は2021年度までしか示されておらず、今回初めて「2025年問題」に対処するための道筋が明確になったのです。

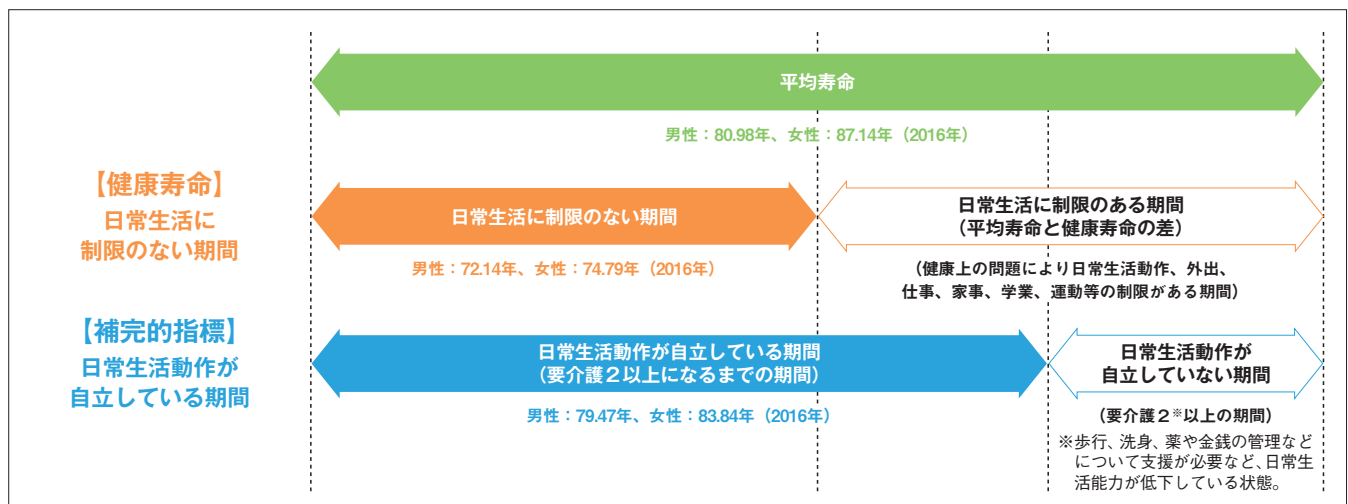
2024年4月からは、医師に対しても、改正された労働基準法など『働き方改革関連法』が適用される予定です。早急に、医療界を挙げて生産性の向上に取り組まなければなりません。本プランの主要な事項についても、2040年ではなく2024年までに取り組んでおくことが望まれます。

## 【資料2】誰もがより長く元気に活躍できる社会を実現するための課題と取り組み



出典：厚生労働省「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部のとりまとめについて」（2019年5月29日）（<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000513520.pdf>）

## 【資料3】健康寿命と補完的指標が表す範囲



出典：厚生労働省「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部のとりまとめについて【参考資料】」（2019年5月29日）（<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000513707.pdf>）

## 【資料4】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<sup>(※)</sup>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・福祉の現場全体に必要なサービスがより効率的に提供されると改善）

#### I 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）
- ◆ 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）
- ◆ 介護分野で①業務仕分け、②元気高齢者の活躍、③ロボット・センサー・ICTの活用、④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）
- ◆ 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

#### III 組織マネジメント改革

- ◆ 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）
- ◆ 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）
- ◆ 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

#### II タスクシフティング、シニア人材の活用推進

- ◆ 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）
- ◆ 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

#### IV 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）
- ◆ 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）
- ◆ 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

出典：厚生労働省「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部のとりまとめについて」（2019年5月29日）（<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000513520.pdf>）

## タスクシフティングの実行と組織マネジメント改革を推進

タスクシフティングの具体的な目標、方法として、たとえば2023年度までに、外科などの領域で活躍する「特定行為研修を修了した看護師」を10,000人育成することとなっています。しかし、2018年9月末現在では、まだ1,205人しかいません。

そのため、2019年4月26日、『保健師助産師看護師法第三十七条の二第二項第一号に規定する特定行為及び同項第四号に規定する特定行為研修に関する省令の一部を改正する省令』が公布、同日施行されました。これにより、実施頻度の高い特定行為をパッケージ化した研修ができるようになり、外科などの領域についても効率的な特定行為研修が可能となりました。

また、今後、医師事務作業補助者といった専門職を補助・支援する人材を対象にスキルに応じた待遇を確保するため、養成カリキュラムの体

系化などが検討されます。診療報酬において、さらに評価されることも考えられます。

組織マネジメント改革としては、医療機関の勤務環境改善のために、国立保健医療科学院などにおいて、病院長向けのトップマネジメント研修が実施されます。

医療機関におけるICTの活用を推進するとともに、業務分担の見直しも行われます。ICTに関しては『保健医療分野AI開発加速コンソーシアム』の議論によって、AIと医師法や医薬品医療機器等法（薬機法）との関係が、おおむね整理されました。2040年を待つまでもなく、現場での使用が進む可能性があります。

## とりまとめの内容は骨太方針2019にも反映

厚生労働省は2019年6月12日に開催した社会保障審議会医療保険部会において、とりまとめを報告しました。それに対し、労働界を代表する委員

からは、「このとりまとめの実行性を高めるには、財源を含めた国民的な合意が必要であり、労働者・経営者だけでなく、さまざまなステークホルダーを交えた協議の場を設置すべきである。そして、政府全体の取り組みとなるように、厚労省が働きかけてほしい」との発言がありました。また、経済学を専門とする委員からは、「コストについての情報が少ない。コストを明らかにし、費用対効果の良い予防策が施策に反映されるようにしてほしい」との要望が出されました。

なお、2019年6月21日に閣議決定された『経済財政運営と改革の基本方針2019』（通称「骨太方針2019」）、『成長戦略実行計画』、『規制改革実施計画』などにおいて、とりまとめの健康寿命延伸プラン、医療・福祉サービス改革プランは、ほぼ全面的に採用されています。医療関係者には、この2つのプランを十分に理解して医療や医業を展開する姿勢が望まれます。