

第3回健康づくり推進本部

議事次第

日時：平成26年4月11日（金）
17:30～18:00
場所：省議室（9階）

議事次第

1 大臣ご挨拶

2 議 題

- (1) 各ワーキングチームにおける工程表（案）について
- (2) その他の施策に関する工程表（案）について
- (3) 国民の健康づくりに資する広報活動について

【資料】

- 資料1-1 健康づくり推進本部の各ワーキングチームにおける施策に係る工程表及び目標（案）（概要）
- 資料1-2 健康づくり推進本部の各ワーキングチームにおける施策に係る工程表及び目標（案）
- 資料2 その他の施策に関する工程表（案）について
- 資料3 国民の健康づくりに資する広報活動

（参考資料1）健康づくり推進本部の設置について

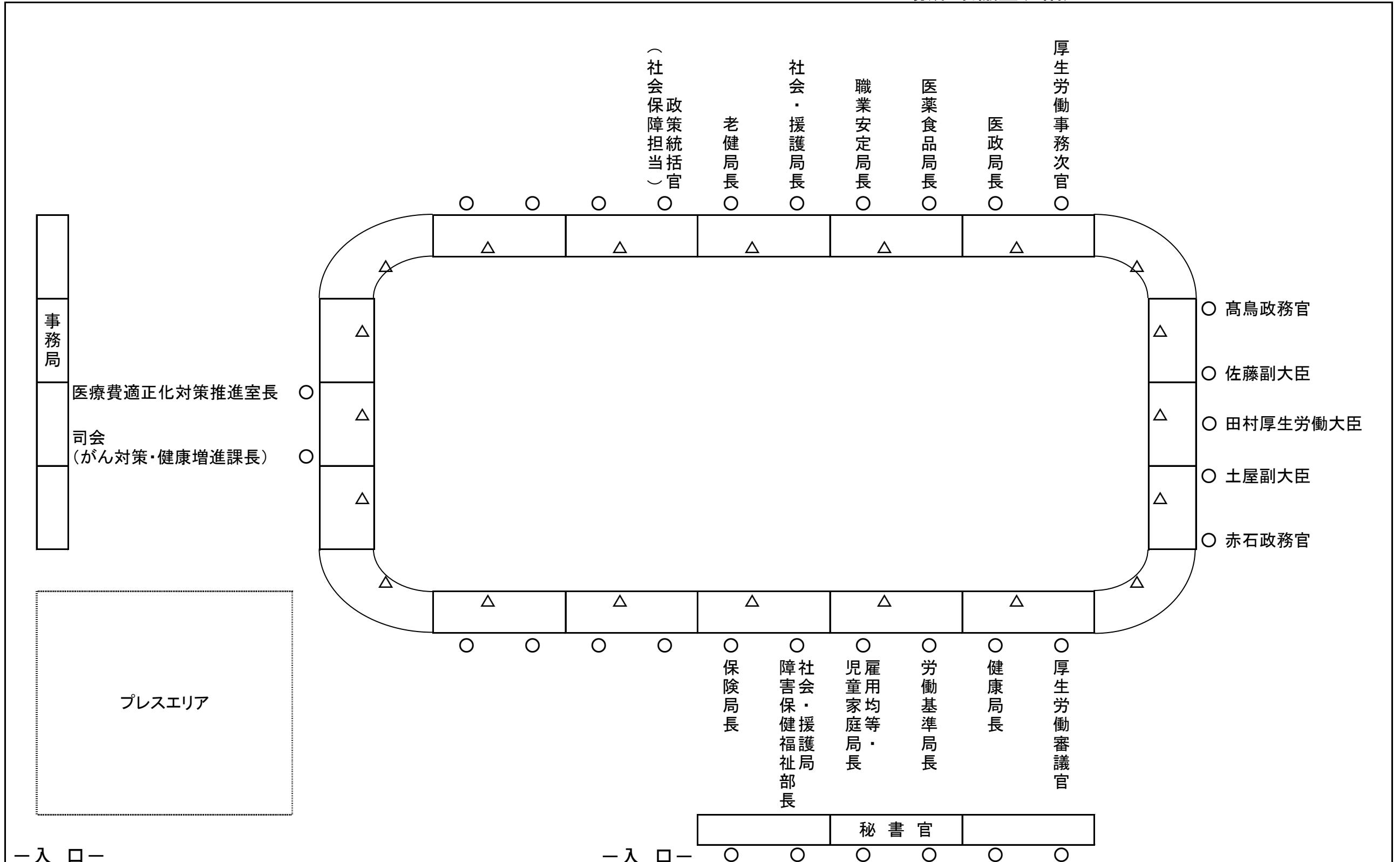
（参考資料2）「国民の健康寿命が延伸する社会」に向けた予防・健康管理に関する取組の推進

（参考資料3）各ワーキングチームにおける施策の検討状況（第2回提出資料）

第3回健康づくり推進本部

日時:平成26年4月11日(金) 17:30~18:00

場所:省議室(9階)



健康づくり推進本部の各ワーキングチーム における施策に係る工程表及び目標(案) (概要)

平成26年4月11日

第3回健康づくり推進本部

健康づくり推進本部の各ワーキングチームにおける施策に係る工程表及び目標について（概要）

1月22日の第2回健康づくり推進本部において、5つのワーキングチームから検討状況の報告を行ったところであり、それらの検討内容を実行に移していくに当たり、**ワーキングチームごとに工程表を作成して今後の工程及び目標を定め、計画的に取組を進めていく**こととする。

※以下は工程表記載事項及びKPIの主なもの

①高齢者への介護予防等の更なる推進

保健事業

- 高齢者の特性を踏まえた健診・保健指導とするため、専門家による科学的知見からの検討及び保険者等による検討を行い（平成27年・28年度）、その結果を踏まえ事業実施（平成30年度～）。
 - 重複・頻回受診者等への訪問指導等を通じた適正化の推進（平成26年度～）
- <KPIの例> 重複・頻回受診者及び重複投薬者等への訪問指導実施保険者の割合 100%（平成30年度）

介護予防事業

- 体操などを行う住民運営の通いの場の充実を図るとともに（平成26年度～）、リハビリ専門職等を活かした介護予防の機能強化を実施し（平成27年度～）、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組の充実
- <KPIの例> 介護予防に資する住民主体の活動の実施状況 前年度以上（当面）

データの利活用の推進

- KDB等を活用したデータに基づく保健事業の実施（平成26年度～）
 - 保健・医療・介護の関連情報を広く共有（見える化）するためのシステムについて、試行的システムの運用を開始（平成26年度～）、その後、正式運用を開始し段階的に改良を実施（平成27年度～）。
- <KPIの例>
- 地域包括ケア「見える化」システムについて、
 - ・利用する保険者の割合 80%（平成28年度）
 - ・地方自治体が閲覧可能な指標数 70（平成28年度）

②生涯現役社会の実現に向けた検討

高齢者の就労・社会参加等に係るモデル的取組の推進

- 高齢者の就労・社会参加等に係るモデル的事業の実施（平成26年度～）、モデル的事業の評価・検証及び取組の普及啓発（平成27年度～）、高齢者の就労・社会参加等に係る取組の全国的な展開（平成29年度～）。
- <KPIの例> 事業の実施による就労者数、ボランティアの参加者数等モデル的事業の評価を踏まえて今後検討。

③地域職域連携の推進等による特定健診・がん検診の受診率向上等

特定健診

- 特定健診の協会けんぽ被保険者対策として、データを活用した保険者から企業への働きかけ、中小企業トップによる健康経営宣言の推進など、事業者から保険者へのデータ提供を促すため、事業者の問題意識を醸成するための取組を検討し、可能なものから随時実施(平成26年度～)
 - 特定健診の被用者保険被扶養者対策として、保険者による特定健診の受診意欲を高める健診項目の追加や健診受診に係る利便性の向上策等を実施(平成26年度～)。実施状況を踏まえ、更なる被扶養者への働きかけ方策を検討(平成29年度～)。また国民健康保険(市町村)への委託の推進(平成26年度～)
- <KPIの例>全体の特定健診受診率を70%(平成29年度)

インセンティブ付与・データヘルス

- インセンティブ付与の取組の検討・推進(平成26年度～)
 - 各保険者によるデータヘルス計画の作成を推進(平成26年度中)。データヘルス事業の中で健康に係る個人への意識付けを進める(平成26年度～)。また、保険者と事業者が連携した保健事業の取組等の事例集を作成・公表し、保険者と事業者の連携(コラボヘルス)を推進(平成27～28年度)
- <KPIの例>全ての保険者でデータヘルス計画を策定(平成26年度)

がん検診

- 大腸がん検診無料クーポン券等配布事業の実施(～平成27年度)、その後、事業の状況や効果を評価し、効率的・効果的な受診勧奨を検討・実施(平成28年度～)
- <KPIの例>がん検診受診率50%(胃・肺・大腸は当面40%)(平成28年度)

歯科検診

- 糖尿病患者等に対する歯科保健サービスの実施及びその効果検証の実施(平成26年度～)
- 保険者によるデータヘルス事業等の中で歯科保健の取組を推進する(平成26年度～)とともに、歯科保健サービスの実施による生活習慣病への効果を検証し(平成26年度～)、その結果を踏まえ、更なる歯科保健対策を検討・実施

特定健診・がん検診に関する広報・キャンペーンの推進

- 「スマート・ライフ・プロジェクト(SLP)」を活用した特定健診等の受診啓発(平成26年度～)

生活習慣病重症化予防に係る取組の推進

- 糖尿病性腎症重症化予防の取組の推進(平成26年度～)

④地域・職域におけるこころの健康づくりの推進

地域におけるこころの健康づくり

- 各種相談員に対するメンタルヘルスに関する研修の方法及び関係機関との連携について検討(平成26年度～)
 - 地域別のデータ(自殺者数等)の活用方法について検討し、データを周知(平成26年度～)
 - 地域・職域連携推進事業関係者会議でメンタルヘルス対策に係る行政の動きや、自治体が実施している地域・職域連携推進事業の取組事例等を紹介(平成26年度～)
 - 保険者協議会でメンタルヘルスに係る医療費分析の実施及び地域保険・被用者保険間で、分析結果と問題意識の共有(平成26年度～)
- <KPIの例> 気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少

職域におけるこころの健康づくり

- 現在国会審議中の安衛法改正案が成立した際には施行に向けて検討(平成26・27年度)
 - 医療保険者が、レセプトデータ等を活用し、事業者が行うメンタルヘルス対策を支援することを推進(平成26年度～)
 - 産業医等産業保健スタッフと、専門相談機関・医療機関などとの連携について検討(平成26年度～)
- <KPIの例> 全ての保険者協議会において、メンタルヘルスに係る医療費分析を実施(平成29年度、再掲)

⑤医療資源の有効活用に向けた取組の推進

後発医薬品のさらなる使用促進

- 「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」に基づき以下を実施し、平成29年度以降はさらなる使用促進に向けた検討・取組を実施
 - ・後発医薬品の安定供給について再周知(平成26年度)及び国による安定供給等の問題事例に対する指導・安定供給に関する苦情の収集(平成26年度～)
 - ・立入検査による指導・品質確認検査等の事業を実施し(平成26年度)、その後は一斉監視指導を継続(平成27年度～)
 - ・被保険者への差額通知、後発医薬品希望シールの配布等、保険者による取組推進(平成27年度～)
 - ・ロードマップ実施状況のモニタリング(平成26年度以降毎年度)
- <KPIの例> 後発医薬品の数量シェア 60%以上(平成30年3月)

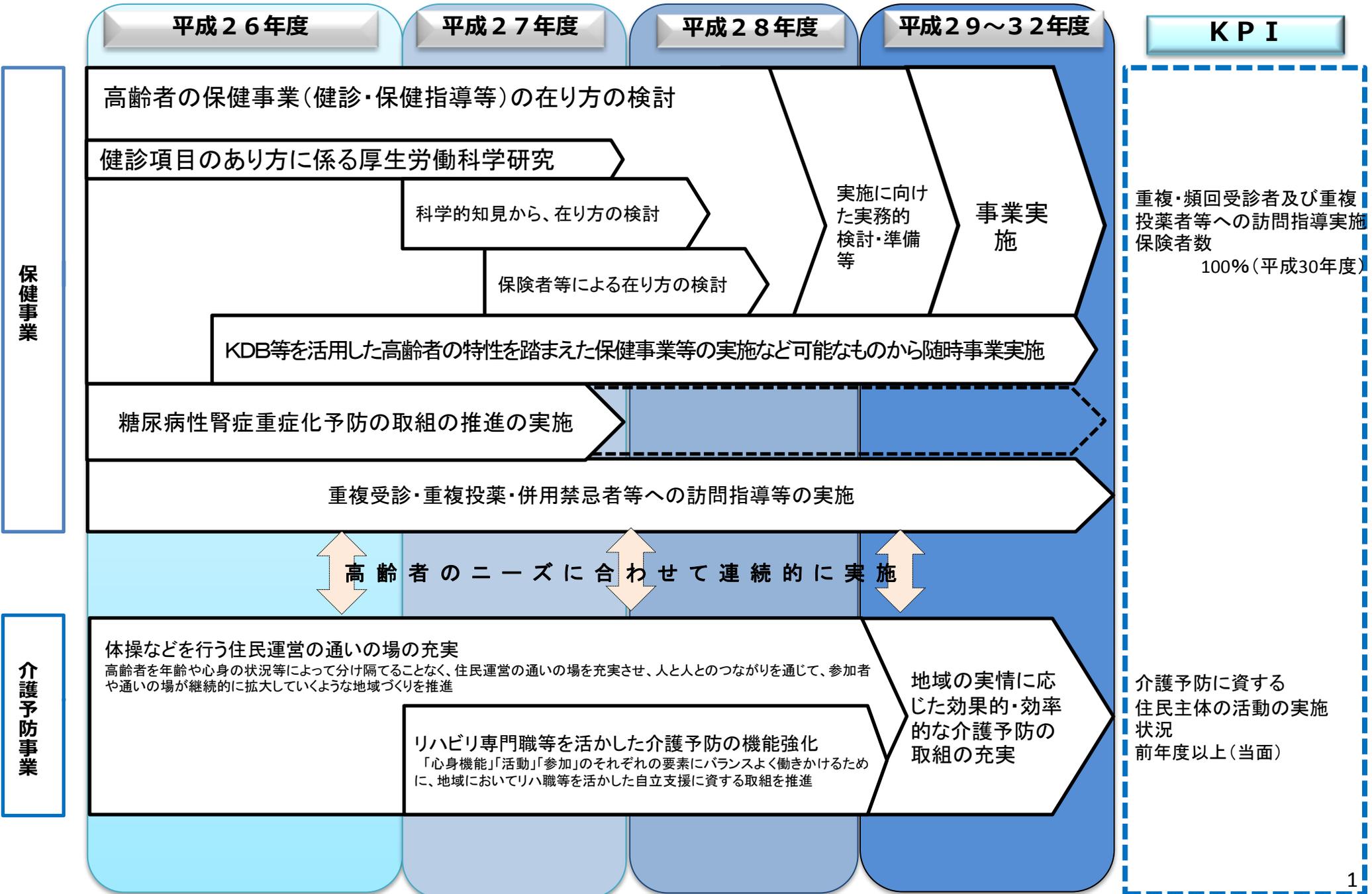
ICT活用による重複受診・重複検査等の防止

- 「世界最先端IT国家創造宣言(平成25年6月14日閣議決定)」をベースとして取組を実施
 - ・ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備の推進(平成27・28年度)
 - ・お薬手帳の電子化の有用性の普及・啓発等(平成26～28年度)
 - ・保険者による重複・頻回受診者及び重複投薬者等への訪問指導の実施への支援(平成26年度～)
- <KPIの例> 重複・頻回受診者及び重複投薬者等への訪問指導実施保険者の割合 100%(平成30年度)

健康づくり推進本部の各ワーキングチーム における施策に係る工程表及び目標(案)

- WT1 高齢者の介護予防等の推進
- WT2 生涯現役社会の実現に向けた検討
- WT3 地域職域連携の推進等による特定健診・がん検診の受診率向上
- WT4 地域・職域におけるこころの健康づくりの推進
- WT5 医療資源の有効活用に向けた取組の推進

WT 1 高齢者の介護予防等の推進①



WT 1 高齢者の介護予防等の推進②

平成26年度

平成27年度

平成28年度

平成29～32年度

KPI

薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業での介護予防等に関する事例収集

75歳以上の者に対する歯科健診の実施

実施の効果を踏まえ、さらなる歯科保健対策の推進
方策の検討・実施

要介護高齢者等に対する
歯科保健サービスの実施及びその効果検証の実施

歯科保健サービスに係る
ガイドライン策定

都道府県が、広域的な立場から、市町村の介護予防の取組の評価、リハビリテーション専門職等の広域調整、介護予防の取組に従事する者の人材育成等の市町村支援を実施。
国は、都道府県のこのような取組の充実を図るため、都道府県に対して必要な支援を実施。

介護部門と衛生部門の連携・調整を行うことのできる人材育成の支援

個人に対する介護予防・保健事業を効果的に実施するため、KDB等を活用したデータに基づく保健事業の実施

都道府県等における保健・医療・介護連携した施策を推進するためのデータ利活用の推進 地域別の特徴や課題、取組等を客観的かつ容易に把握できるよう、保健・医療・介護の関連情報を、国民も含めて広く共有（見える化）するためのシステムの構築等を推進する

地域包括ケア「見える化」システム（試作版）を運用

地域包括ケア「見える化」システム（本格版）の運用を開始し、
段階的に改良

地域包括ケア「見える化」システムについて
・利用する保険者の割合
80%（平成28年度）
・地方自治体が閲覧可能な
指標数 70（平成28年度）

関連した取組

データ利活用の推進

WT 2 生涯現役社会の実現に向けた検討

平成26年度

平成27年度

平成28年度

平成29～32年度

KPI

高齢者の就労・社会参加等に係る
モデル的取組の推進

モデル的事業の実施

取組の全国的な展開

【10ヶ所程度の自治体で事業実施】

※ 対象拡大に向け予算等については別途検討(27年度予算～)

☆ 事業実施へ向けた自治体との意見交換会(26年3月)

☆ 自治体からの事業状況報告会(26年10月目処)

☆ 自治体からの年度報告会(27年度中)

☆ 好事例集の作成・普及(28年度)

☆ シンポジウム、セミナー等の開催(28年度)

モデル的事業の評価・検証

取組の普及・啓発】

モデル的取組により、実施自治体における雇用施策、ボランティア施策、高齢者福祉施策の連携の強化を図り、評価・検証のうえ、全国の自治体への普及・啓発を図る。

評価手法の検討

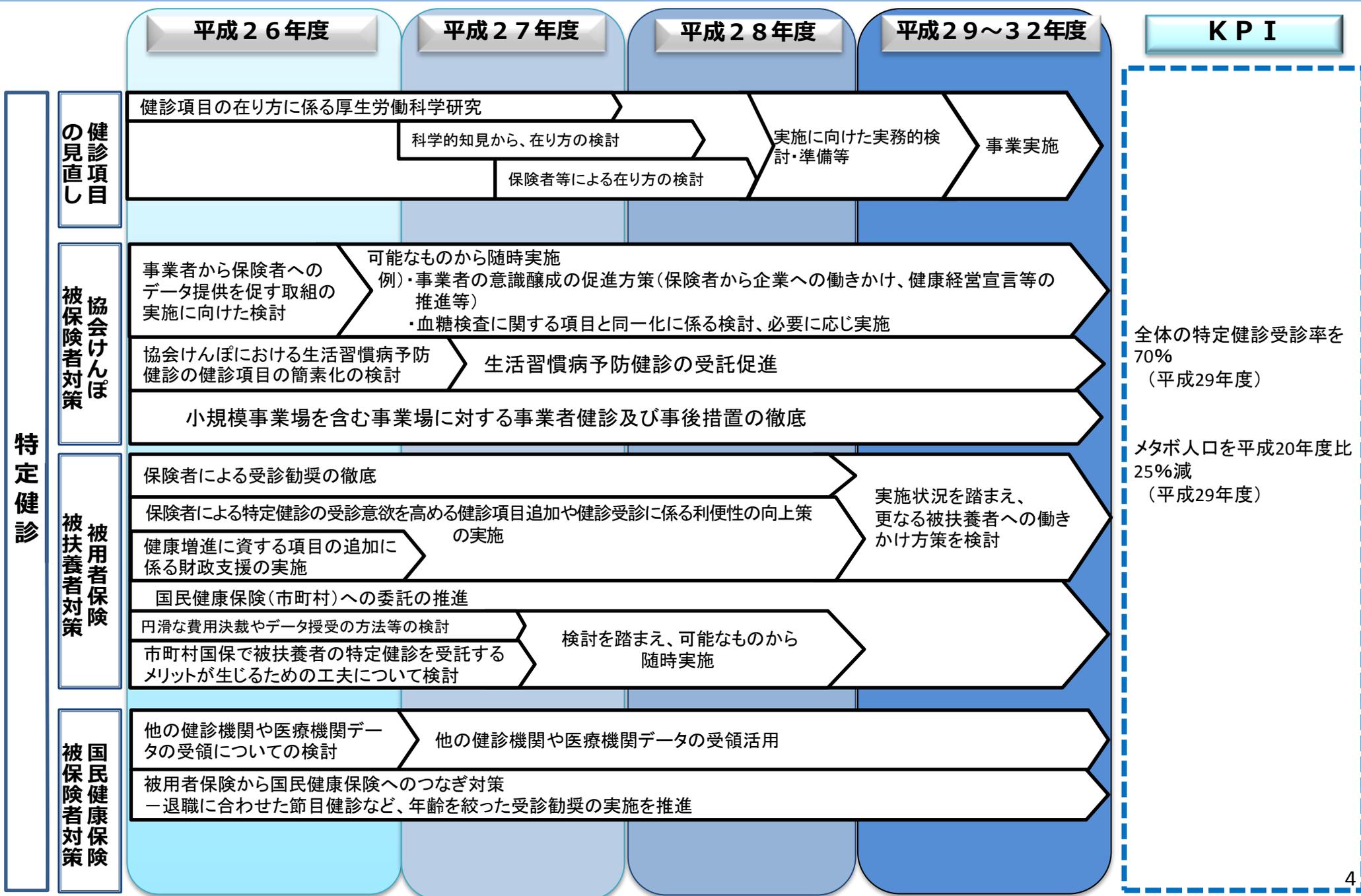
評価指標等の検討

とりまとめ

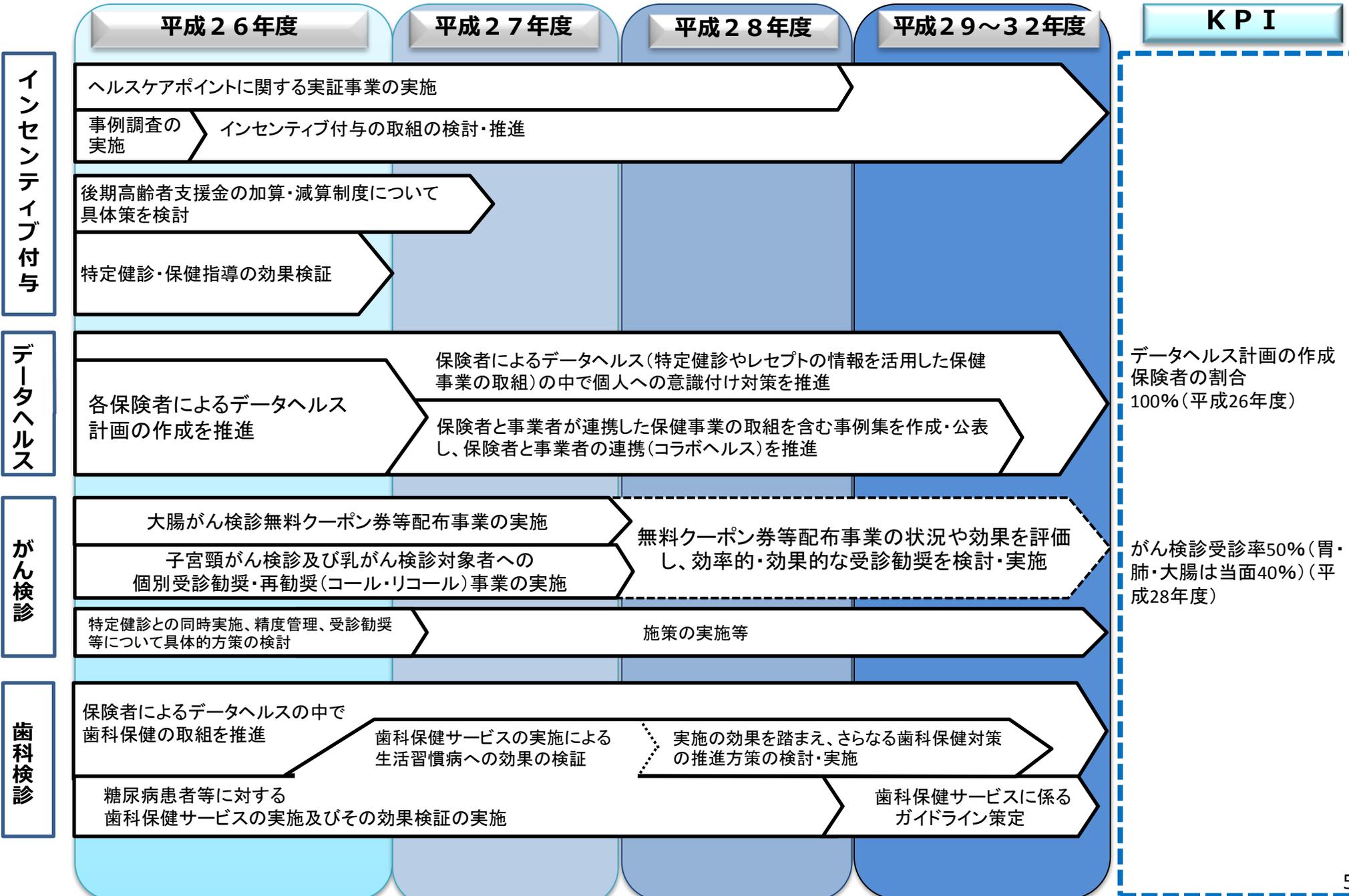
評価手法の普及・啓発

指標については、事業の実施による就労者数、ボランティアの参加者数等モデル的事業の評価を踏まえて検討していく。

WT 3 地域職域連携の推進等による特定健診・がん検診の受診率向上①



WT 3 地域職域連携の推進等による特定健診・がん検診の受診率向上等②



WT 3 地域職域連携の推進等による特定健診・がん検診の受診率向上③

平成26年度

平成27年度

平成28年度

平成29～32年度

KPI

「健康寿命をのばそう！アワード」の拡充による取組優良団体の表彰

「スマート・ライフ・プロジェクト(SLP)」を活用した特定健診等の受診啓発

特定健診やがん検診受診率向上の好事例の収集及び普及

生活習慣病重症化予防に係る取組の推進

糖尿病性腎症重症化予防の取組の推進

生活習慣の改善による重症化予防のための保健指導実施の促進

保険者によるデータヘルスの中で生活習慣病重症化予防の取組を推進

生活習慣病等の重症ハイリスク者に対する保健指導の実施及び検証

表彰制度への応募勸奨により、応募数150団体(毎年度)

【166団体(平成24年度実績)、137団体(平成25年度実績)】

SLPの企業登録数3,000社(平成34年度)【1,740社(平成26年現在)】

特定健診・がん検診に関する広報・キャンペーンの推進

生活習慣病重症化予防に係る取組の推進

WT 4 地域・職域におけるこころの健康づくりの推進①

平成26年度

平成27年度

平成28年度

平成29～32年度

KPI

地域におけるこころの健康づくり

各種相談員に対するメンタルヘルスに関する研修の方法及び関係機関との連携について検討・実施

精神科と一般科・産科などの連携体制の整備を進めることを検討

市町村の保健指導など母子保健施策による妊娠・出産等に関する悩みへの対応

地域別のデータ(自殺者数等)の活用方法について検討し、データを周知

みんなのメンタルヘルスサイトなどにて周知

地域・職域連携推進事業関係者会議においてメンタルヘルス対策を含めた行政の動きや自治体が行っている地域・職域連携推進事業の取組事例を紹介

市町村国保において、
・KDB等を活用し、地域のこころの健康についての実態を把握
・健康課題にかかる分析結果を衛生部門へ情報提供を行うなどの支援を実施

保険者協議会の活性化方策の検討・実施（平成27年4月～保険者協議会の法定化）

保険者協議会において
・メンタルヘルスに係る医療費分析の実施
・地域保険・被用者保険間で、分析結果と問題意識の共有

国において
・保険者協議会のメンタルヘルスに係る医療費分析の好事例
・保険者協議会から自治体等への情報提供例
を収集・周知

○気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少

○産後うつ病疑いの割合：減少傾向へ（26年度まで）
※平成27年度以降は、検討中の「健やか親子21」次期計画（27～36年度）で掲げる目標とする。

○地域・職域連携推進事業関係者会議において平成26年度以降毎年メンタルヘルス対策に関する行政の取組を紹介

○メンタルヘルス対策支援を実施する保険者数
前年度以上

○全ての保険者協議会において、メンタルヘルスに係る医療費分析を実施
（平成29年度まで）

※高齢女性を対象とした対策については、他のWTにおいて介護予防、生涯現役社会の実現に向けた対策として検討を進めている。

WT 4 地域・職域におけるこころの健康づくりの推進②

平成26年度

平成27年度

平成28年度

平成29～32年度

KPI

保険者協議会の活性化方策の検討・実施（平成27年4月～保険者協議会の法定化）（再掲）

保険者協議会において
 ・メンタルヘルスに係る医療費分析の実施
 ・地域保険・被用者保険間で、分析結果と問題意識の共有（再掲）

国において
 ・保険者協議会のメンタルヘルスに係る医療費分析の好事例
 ・保険者協議会から自治体等への情報提供例
 を収集・周知（再掲）

現在国会審議中の安衛法改正案が成立した際には施行に向けて検討

改正案の成立を前提として

安衛法改正によるストレスチェック及び面接指導の事業者に対する義務付け

ストレスチェックを実施する外部機関の育成・充実

保険者による安衛法改正（ストレスチェック制度）の周知・支援

医療保険者においてレセプトデータ等を分析

医療保険者が、レセプトデータ等を活用し、事業者が行うメンタルヘルス対策を支援することを推進

産業保健総合支援センターによる事業者、産業保健スタッフ等への支援の充実

メンタルヘルス不調者等に対する相談窓口、医療機関で対応する専門人材の育成、活用（産業医、精神科医等への研修）

ストレスチェックを実施する外部機関の育成・充実
 産業保健に係る事業場外資源の情報収集・育成・活用の検討（健診機関、EAP機関の質の向上）

相談先の周知、紹介の方法を検討（地域保健医療との連携を視野に）

相談先の周知、紹介の実施

産業医等産業保健スタッフと、専門相談機関・医療機関などとの連携について検討

・主治医と産業医の連携の具体的方策と効果についての検討
 ・産業保健総合支援センターにおける事例検討会等の開催

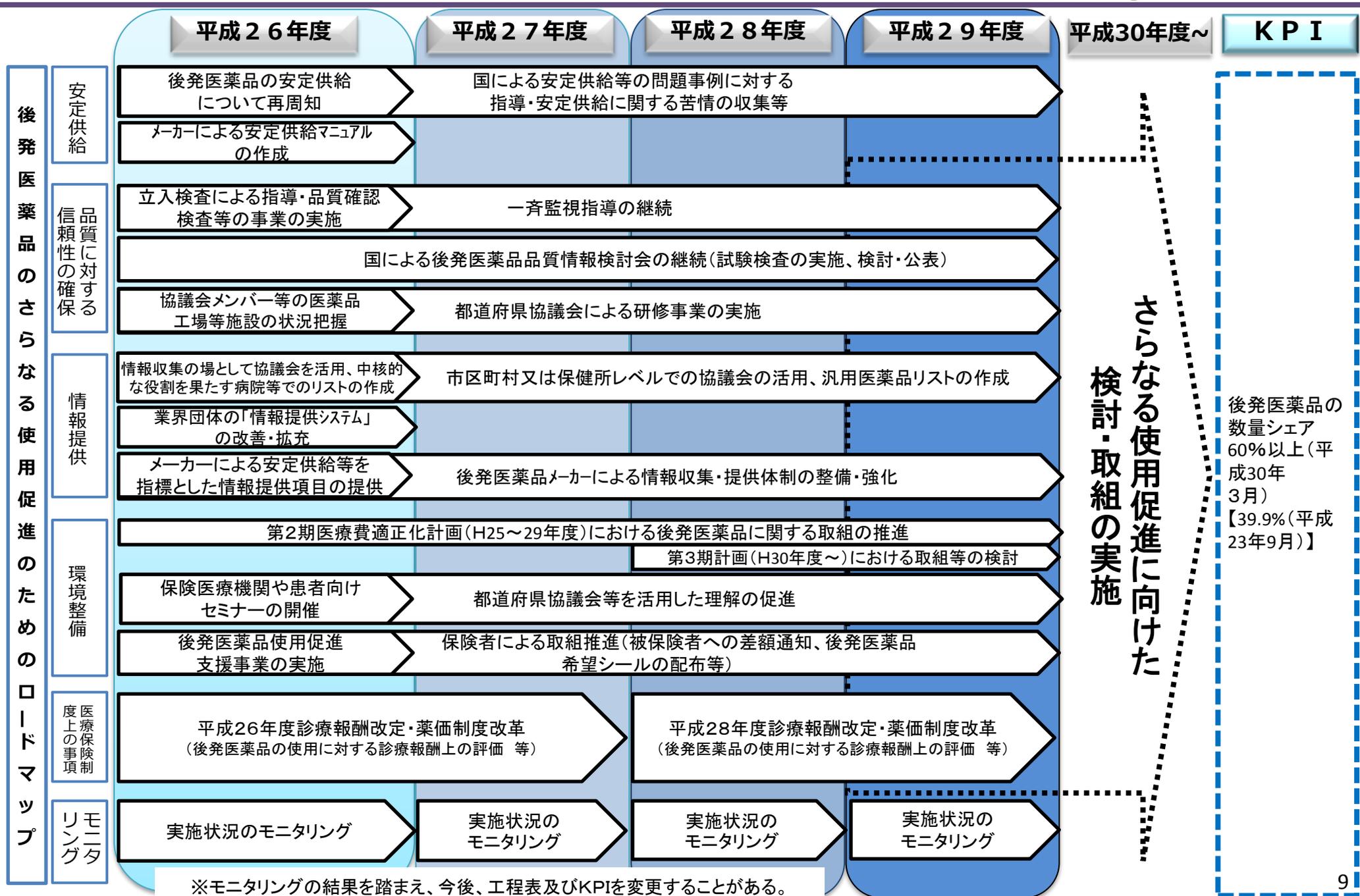
○全ての保険者協議会において、メンタルヘルスに係る医療費分析を実施（平成29年度まで）（再掲）

○メンタルヘルス対策支援を実施する保険者数
 前年度以上

○メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業場の割合を80%以上とする【平成29年度までに】

職域におけるこころの健康づくり

WT 5 医療資源の有効活用に向けた取組の推進①



※モニタリングの結果を踏まえ、今後、工程表及びKPIを変更することがある。

WT 5 医療資源の有効活用に向けた取組の推進②

平成26年度

平成27年度

平成28年度

平成29～32年度

KPI

低廉かつ安全な標準システムに関する検証・確立
(データやシステム仕様の標準化、運用ルールの検討、費用対効果検証等)

ICTを活用した地域医療
ネットワーク事業の推進

ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤の整備の推進

取組の全国的な
展開

患者・個人が自らの医療・健康情報を利活用する仕組みの推進

お薬手帳電子化の有用性の普及・啓発等

取組の全国的
な展開

保険者におけるレセプト情報等に基づく加入者の健康状況等の把握・分析
保険者によるデータに基づく保健事業の実施、実施促進のための環境整備

重複・頻回受診者及び重複投薬
者等への訪問指導事業の推進

保険者による重複・頻回受診者及び重複投薬者等への
訪問指導の実施への支援

各保険者によるデータヘルス
計画の作成を推進

保険者によるデータヘルス計画の実施

医療情報連携ネットワーク
の全国への普及・展開(平
成30年度)
(目標:全ての二次医療圏
(344医療圏)が地域の実
情に応じて医療情報連携
ネットワークを活用できる
基盤を整備)

重複・頻回受診者及び重
複投薬者等への訪問指導
実施保険者の割合
100%(平成30年度)

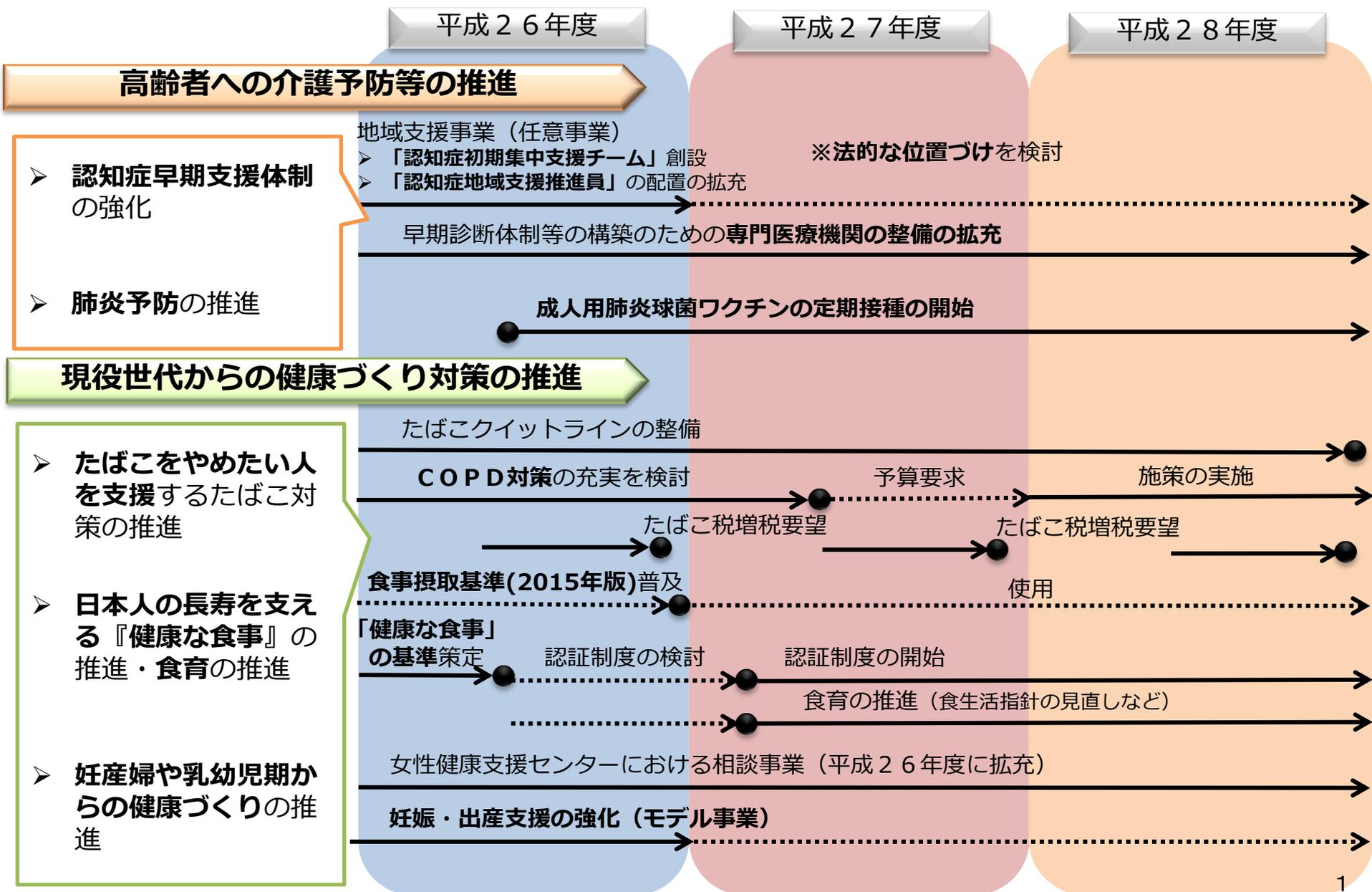
データヘルス計画の作成
保険者の割合100%(平成
26年度)

※ 上記は、世界最先端IT国家創造宣言(平成25年6月14日閣議決定)により定められたものをベースとして作成
しており、今後、工程表及びKPIを変更することがある。

その他の施策に関する 工程表(案)について

平成26年4月11日
第3回健康づくり推進本部

その他の施策に関する検討状況



(参考) 平成26年度 関連予算事業

(1) 高齢者への介護予防等の推進

○認知症を有する人の暮らしを守るための施策の推進(老健局)

32億円

今後、高齢者の増加に伴い認知症の人は更に増加することが見込まれていることから、「認知症施策推進5か年計画(平成25年度～29年度)」の着実な実施を図り、全国の自治体で、認知症の人とその家族が安心して暮らしていける支援体制を計画的に整備するため、次の取組を推進する。

① 認知症に係る地域支援事業の充実(社会保障の充実)

認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員の配置、認知症ケア向上推進事業の実施について、平成26年度から介護保険制度の地域支援事業に位置づけて安定的な財源を確保することにより、新規事業の創設と実施が所数の大幅増を図る。

② 認知症施策の総合的な取組

○予防接種の推進(健康局)

14億円

平成25年6月に取りまとめられた「集団予防接種等によるB型肝炎感染拡大の再発防止策について」等を踏まえ、予防接種に関する相談体制の充実や医療従事者に対する安全・技能研修の実施により、予防接種の安全性の確保を図るとともに、接種率の更なる向上を図るための体制を整備するなど、予防接種の推進を図る。

※ このほか、平成25年3月に成立した予防接種法改正法の衆参両院における附帯決議を踏まえ、平成26年度中に2ワクチン(水痘、成人用肺炎球菌)を定期接種化する(地方財政措置)。

(2) 現役世代からの健康づくり対策の推進

○「健康日本21(第二次)の推進(健康局)」

3.5億円

「健康日本21(第二次)」をより広く国民に浸透させていくために、企業・団体・自治体との連携を主体とした「スマート・ライフ・プロジェクト」の推進や、厚生労働大臣が任命した「いきいき健康大使」が出席する健康づくりイベントの実施等により、特定健診やがん検診の受診率向上及び健康寿命の延伸を図る。

○たばこクイットラインの推進(健康局)

39.7億円の内数

都道府県等において、「たばこ相談員」、「禁煙普及員」等の禁煙支援に携わる者の養成・活動支援を行う。全国のがん診療連携拠点病院に「たばこ相談員」を配置・研修を行い、国民からの禁煙に関する電話相談を受ける体制を整え、国民の禁煙の支援を行い、また、地域の保健医療従事者の育成や最寄りの禁煙に関わる医療機関の情報提供を行う。

○食事摂取基準等の策定(健康局)

57百万円

日本人の長寿を支える「健康な食事」の基準を策定し、コンビニ・宅配食業者等と連携して普及・推進する。

○地域における切れ目ない妊娠・出産支援の強化(雇児局)

11億円

退院直後の母子への心身のケアや育児のサポートなどを行う産後ケア事業を含め、各地域の特性に応じた妊娠から出産、子育て期までの切れ目ない支援を各地域の特性に応じて行うためのモデル事業を実施する。また、妊娠・出産などに関して悩みを持つ方からの相談や情報提供などを行う地域の相談・支援拠点である、「女性健康支援センター」に全国統一の電話番号を設けるなどの充実を図るとともに、「不妊専門相談センター」における土日の講習会の実施等を通じて、相談しやすい環境の整備を図る。

国民の健康づくりに資する広報活動

*ピンク=第2回推進本部以降に追加

	事項名	概要	予算(百万円)	実施時期	担当局
1	健康増進普及月間	生活習慣病の特性や運動・食生活・禁煙など個人の生活習慣改善の重要性について、国民一人一人の理解を深め、さらにその健康づくりの実践を促進するため、毎年9月を健康増進普及月間とし、食生活改善普及運動と連携して、種々の行事等を全国的に実施。	—	平成25年9月1日～30日	健康局
2	食生活改善普及運動	国民の食生活改善の実践を促すため、毎年9月に重点活動目標を定め、食生活改善普及運動を全国的に展開。	—	平成25年9月1日～30日	健康局
3	「いきいき健康大使」任命式	各種健診の定期的な受診の必要性などについて、国民の関心を十分に喚起し、国民一人一人の健康づくりに対する意識を変革するため、各年齢層を代表するオピニオンリーダーとして活躍している3名の方を田村厚生労働大臣が任命。 【いきいき健康大使】 ○三浦 雄一郎 氏 ○有森 裕子 氏 ○平原 綾香 氏	80の内数	平成25年9月17日	健康局
4	第9回健康づくり佐久市民のつどい	長野県佐久市で行われた「第9回健康づくり佐久市民のつどい」を厚生労働省との共催とし、元スピードスケート五輪代表の勅使河原郁恵さんが、誰でも手軽にできるウォーキングによる健康法とその魅力についてご講演、指導。	80の内数	平成25年10月19日	健康局
5	がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間	毎年10月の1ヶ月間を「がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間」と定めており、国民のがん検診に対する意識の高揚を図った。	128の内数	平成25年10月1日～30日	健康局
6	がん検診50%推進全国大会	集中キャンペーン月間の一環として開催し、国民のがん検診への関心を深め、検診の受診を促すための普及啓発を実施。今年度は、女優の宮崎ますみさんを招きトークショーなどを実施。	128の内数	平成25年10月26日	健康局

7	第2回健康寿命をのばそう！アワード	<p>スマート・ライフ・プロジェクトの一環として、生活習慣病予防の取組を奨励・普及を図るため、「第2回健康寿命をのばそう！アワード」を開催し、優れた取組をしている企業や団体、自治体に対し、厚生労働大臣賞、厚生労働省健康局長賞を授与。</p> <p>【厚生労働大臣 最優秀賞】 株式会社タニタ 「集団健康づくりパッケージ『タニタの健康プログラム』の展開」</p>	80の内数	平成25年11月11日	健康局
8	月刊厚生労働	<p>特定健診・特定保健指導及びがん検診の定期的な受診の必要性について訴求するとともに、自治体や企業の健康づくりに関する優れた取組を紹介し、他の自治体や企業の取組の参考として提供。</p>	厚生労働省 広報室予算	平成25年12月1日発行	医政局 健康局 基準局 保険局
9	徳光&木佐の 知りたいニッポン！ (インターネットTV)	<p>女優の宮崎ますみさんやシンガーソングライターでいきいき健康大使の平原綾香さんのインタビュー、あいち健康の森健康科学総合センターの津下センター長のコメントを盛り込むなど、特定健診・保健指導及びがん検診の定期的な受診の必要性について効果的に訴求。</p>	内閣府 政府広報予算	平成25年12月19日～	医政局 健康局 基準局 保険局
10	Yahoo! JAPAN テキスト広告	<p>Yahoo! JAPANのトップページに、テキスト広告として、「健康寿命をのばそう！『健康づくり大キャンペーン』を開始」を掲載し、健康づくり大キャンペーンのHPにリンク。</p>	内閣府 政府広報予算	平成25年12月16日～22日	健康局
11	なるほど！ニッポン情報局 (ラジオ)	<p>ニッポン放送アナウンス室長の山本剛士氏がパーソナリティとして、がん検診を中心とした予防をテーマに、健康局がん対策健康増進課長とトーク。また、自治体におけるがん検診の優れた取組について紹介。</p>	内閣府 政府広報予算	平成26年2月8、9日	健康局 保険局
12	女性の健康週間イベント	<p>毎年3月1日から3月8日までを女性の健康週間と定め、女性が生涯を通じて健康で明るく、充実した日々を過ごす事を目的とした運動を展開しており、今年は、あいち健康プラザにおいて、いきいき健康大使の一人である有森裕子さんとあいち健康の森健康科学総合センター長の津下一代先生に「女性のための健康づくりについて」と題したトークセッションを行い、女性の健康づくりに向けた具体的な方法などを紹介。</p>	80の内数	平成26年3月6日 (女性の健康週間;3月1日～8日)	健康局
13	世界禁煙デー記念イベント	<p>毎年5月31日から6月6日までを禁煙週間と定めるとともに、5月31日の世界禁煙デーに「記念イベント」を開催することで、広く国民に禁煙及び受動喫煙による健康被害などを周知しており、今年は、禁煙大使(調整中)を任命し、ミニトークショーを実施する他、ブースで禁煙相談や肺年齢チェックなどを実施する予定。</p>	120の内数	平成26年5月31日 (禁煙週間;5月31日～6月6日)	健康局



第2回 健康寿命をのばそう!アワード
厚生労働省 健康局長 優良賞(自治体部門・団体部門)受賞記念

女性の健康週間 イベント

基調講演

「よさこびをカに」
～スポーツで始める女性の健康づくり～



いきいき健康大使 五輪女子マラソンメダリスト
有森 裕子氏

いきいき健康大使として活躍する有森裕子氏から、スポーツを中心に女性向けの健康づくりについて、ご紹介します。

トークセッション

～女性のための健康づくりについて～

 × 

あいち健康の森 健康科学総合センター長
津下 一代氏

忙しい現代女性が抱く多くの悩みや、女性を取り巻く健康課題に対する情報を提供し、女性の健康づくりに向けた具体的な方法をご紹介します。



日時 平成 26 年 3 月 6 日 (木) 13:00 ~ 14:30 (開場12:30)
会場 あいち健康プラザ 1F ヘルスサイエンスシアター
(愛知県知多郡東浦町大字森岡字源吾山 1-1)



女性の健康週間とは

厚生労働省では毎年3月1日から3月8日までを女性の健康週間と定め、女性が生涯を通じて健康で明るく、充実した日々を過ごす事を目的とした運動を展開しています。



スマート・ライフ・プロジェクトとは

Smart Life Project

「健康寿命をのばそう!」をスローガンに、全ての国民が人生の最後まで元気で健康で楽しく毎日が送れることを目標に、運動、食生活、禁煙の3分野について具体的なアクションの呼びかけを行います。

詳細はウェブサイトをご覧ください。 <http://www.smartlife.go.jp>

お問合せ先はこちら

大府市役所 健康文化部 健康推進課 健康都市推進室 〒474-8701 愛知県大府市中央町5-70 TEL. 0562-45-6226 FAX. 0562-47-2888
Smart Life Project 事務局 〒104-0045 東京都中央区築地4-7-3-8F TEL. 03-3524-0786 FAX. 03-3524-0779 (土日祝、年末年始を除く、10:00~17:00)

健康づくり推進本部の設置について

- 健康づくり推進本部設置規程（概要）・・・・・・・・・・ 1
- 健康づくり推進本部設置規程 ・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 健康づくり推進本部名簿 ・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 健康づくり推進本部幹事会名簿 ・・・・・・・・・・・・・・ 7

健康づくり推進本部設置規程について（概要）

1. 設置趣旨

平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、戦略市場創造プランの柱の一つとして、『国民の「健康寿命」の延伸』がテーマとして掲げられている。『国民の健康寿命が延伸する社会』を目指すに当たっては、予防サービスの充実等により、国民の医療・介護需要の増大をできる限り抑えつつ、より質の高い医療・介護を提供する必要があるなど、部局横断的な連携が求められることから、健康づくり全般を総合的に推進するため、厚生労働省に、健康づくり推進本部（以下「本部」という。）を設置するもの。

2. 構成員

（本部）

本部長；厚生労働大臣

本部長代理；厚生労働副大臣及び大臣政務官

副本部長；事務次官及び厚生労働審議官

本部長員；医政局長、健康局長、医薬食品局長、労働基準局長、職業安定局長、雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、社会・援護局障害保健福祉部長、老健局長、保険局長、政策統括官（社会保障担当）

（幹事会）

幹事長；健康局長

幹事長代理；保険局長

幹事；各局課長

※ 幹事長は、必要に応じ、幹事会の下にワーキングチームを設置することができる。

3. 施行期日

平成25年9月17日

健康づくり推進本部設置規程

平成25年9月13日
厚生労働大臣伺い定め

(設置)

第1条 平成25年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略」において、戦略市場創造プランの柱の一つとして、『国民の「健康寿命」の延伸』がテーマとして掲げられている。『国民の健康寿命が延伸する社会』を目指すに当たっては、予防サービスの充実等により、国民の医療・介護需要の増大をできる限り抑えつつ、より質の高い医療・介護を提供する必要があるなど、部局横断的な連携が求められることから、健康づくり全般を総合的に推進するため、厚生労働省に、健康づくり推進本部（以下「本部」という。）を設置する。

(組織)

第2条 本部は、本部長、本部長代理、副本部長及び本部員をもって構成する。

- 2 本部長は、厚生労働大臣をもって充てる。
- 3 本部長代理は、厚生労働副大臣のうち本部長の指名する者及び大臣政務官のうち本部長の指名する者をもって充てる。
- 4 本部長代理のうち、厚生労働副大臣を総括本部長代理とし、本部長に事故があるときはその職務を代理する。
- 5 副本部長は、事務次官及び厚生労働審議官をもって充てる。
- 6 本部員は、別紙1の職にある者をもって充てる。ただし、本部長が必要と認めるときは、本部員を追加することができる。
- 7 本部長は、必要に応じ、本部に構成員以外の者の参加を求めることができる。

(幹事会)

第3条 本部を補佐するため、本部に幹事会を設置する。

- 2 幹事会に、幹事長、幹事長代理及び幹事を置く。
- 3 幹事長は、健康局長をもって充てる。
- 4 幹事長代理は、保険局長をもって充てる。
- 5 幹事は別紙2の職にある者をもって充てる。ただし、幹事長が必要があると認めるときは、幹事を追加することができる。
- 6 幹事長は、必要に応じ、幹事会に構成員以外の者の参加を求めることができる。

7 幹事長は、必要に応じ、幹事会の下にワーキングチームを設置することができる。

(事務局)

第4条 本部に事務局を置く。

2 事務局に、事務局長を置く。

3 事務局長は、健康局がん対策・健康増進課長をもって充てる。

4 事務局の庶務は、健康局がん対策・健康増進課において処理する。

(補則)

第5条 この規程に定めるもののほか、本部の運営に関し、必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

この規程は、平成25年9月17日から施行する。

別紙 1

医政局長

健康局長

医薬食品局長

労働基準局長

職業安定局長

雇用均等・児童家庭局長

社会・援護局長

社会・援護局障害保健福祉部長

老健局長

保険局長

政策統括官（社会保障担当）

別紙 2

医政局総務課長

医政局医事課長

医政局歯科保健課長

医政局経済課長

医政局研究開発振興課長

健康局総務課長

健康局がん対策・健康増進課長

健康局結核感染症課長

医薬食品局総務課長

労働基準局総務課長

労働基準局安全衛生部計画課長

労働基準局安全衛生部労働衛生課長

職業安定局総務課長

職業安定局高齢・障害者雇用対策部高齢者雇用対策課長

雇用均等・児童家庭局総務課長

雇用均等・児童家庭局母子保健課長

社会・援護局総務課長

社会・援護局地域福祉課長

社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長

老健局総務課長

老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室長

老健局振興課長

老健局老人保健課長

保険局総務課長

保険局総務課医療費適正化対策推進室長

政策統括官（社会保障担当）付参事官室参事官

健康づくり推進本部 名簿

(平成26年4月11日現在)

田村	憲久	厚生労働大臣
佐藤	茂樹	厚生労働副大臣
土屋	品子	厚生労働副大臣
高鳥	修一	厚生労働大臣政務官
赤石	清美	厚生労働大臣政務官
村木	厚子	厚生労働事務次官
榮畑	潤	厚生労働審議官
原	徳壽	医政局長
佐藤	敏信	健康局長
今別府	敏雄	医薬食品局長
中野	雅之	労働基準局長
岡崎	淳一	職業安定局長
石井	淳子	雇用均等・児童家庭局長
岡田	太造	社会・援護局長
蒲原	基道	障害保健福祉部長
原	勝則	老健局長
木倉	敬之	保険局長
唐澤	剛	政策統括官(社会保障担当)

健康づくり推進本部幹事会 名簿

(平成26年4月11日現在)

土生 栄二	医政局総務課長
北澤 潤	医政局医事課長
鳥山 佳則	医政局歯科保健課長
城 克文	医政局経済課長
一瀬 篤	医政局研究開発振興課長
伊原 和人	健康局総務課長
椎葉 茂樹	健康局がん対策・健康増進課長
正林 督章	健康局結核感染症課長
鎌田 光明	医薬食品局総務課長
土田 浩史	労働基準局総務課長
井内 雅明	労働基準局安全衛生部計画課長
泉 陽子	労働基準局安全衛生部労働衛生課長
小林 洋司	職業安定局総務課長
高橋 秀誠	職業安定局雇用開発部高齢者雇用対策課長
定塚 由美子	雇用均等・児童家庭局総務課長
桑島 昭文	雇用均等・児童家庭局母子保健課長
藤原 禎一	社会・援護局総務課長
矢田 宏人	社会・援護局地域福祉課長
北島 智子	社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長
高橋 俊之	老健局総務課長
勝又 浜子	老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室長
朝川 知昭	老健局振興課長
迫井 正深	老健局老人保健課長
大島 一博	保険局総務課長
安藤 公一	保険局総務課医療費適正化対策推進室長
福本 浩樹	政策統括官(社会保障担当)付参事官室参事官

報道関係者 各位

平成 25 年 8 月 30 日

【照会先】

保険局 総務課

医療費適正化対策推進室

室 長 安藤 公一 (内線 3176)

室長補佐 加藤 正嗣 (内線 3217)

(代表電話) 03(5253)1111

(直通電話) 03(3595)2164

「国民の健康寿命が延伸する社会」に向けた 予防・健康管理に関する取組の推進

厚生労働省では、このたび、「国民の健康寿命が延伸する社会」に向けた予防・健康管理に関する取組について、取りまとめましたので公表します。

これは、日本再興戦略などを踏まえながら、「国民の健康寿命が延伸する社会」を目指して、厚生労働省としての予防・健康管理に関する主要な取組をまとめたものであり、推計が可能なものは、2025(平成 37)年度の医療費・介護費の効果額を推計し、それぞれの取組を推進する上での目標として取りまとめました。

【ポイント】

1. 趣旨

○日本再興戦略などを踏まえ、2025(平成 37)年に向け、『国民の健康寿命が延伸する社会』の構築を目指して予防・健康管理などに関する具体的な取組を推進

- 高齢者の介護予防等の推進
- 現役世代からの健康づくり対策の推進
- 医療資源の有効活用に向けた取組の推進

○これらの取組を推進することにより、5兆円規模の医療費・介護費の効果額を目標

2. 取組のポイント

①レセプト・健診情報等のデータを最大限活用した効果的な取組の推進

②健康づくり推進本部を中心に省内横断的な体制で推進

③推計が可能な取組は、それぞれの取組の目標としての効果額を提示

(注：効果額は各取組で重複があるため、単純に足し上げられるものではないことに留意が必要)

『国民の健康寿命が延伸する社会』に向けた予防・健康管理に係る取組の推進 (概要)

1. 趣旨

- 日本再興戦略等を踏まえ、2025(平成37)年に向け、『国民の健康寿命が延伸する社会』の構築を目指して予防・健康管理等に係る具体的な取組を推進。
 - ▶高齢者への介護予防等の推進
 - ▶現役世代からの健康づくり対策の推進
 - ▶医療資源の有効活用に向けた取組の推進

- これらの取組を推進することにより、5兆円規模の医療費・介護費の効果額を目標。

2. 取組のポイント

- ①レセプト・健診情報等のデータを最大限活用した効果的な取組の推進
- ②健康づくり推進本部を中心に省内横断的な体制で推進
- ③推計が可能な取組は、それぞれの取組の目標としての効果額を提示
(注：効果額は各取組で重複があるため単純に足し上げられるものではないことに留意が必要。)

3. 主な取組の内容

I 高齢者への介護予防等の推進

① 介護・医療情報の「見える化」等を通じた介護予防等の更なる推進

(※取組の推進により介護費約0.6兆円の効果額を目標)

- ▶ 地方自治体が地域の実情に応じて効果的・効率的な介護予防・保健事業を行えるよう、地域単位での介護・医療関連情報の「見える化」等による介護予防等の推進。

② 認知症早期支援体制の強化

(※取組の推進により医療費約0.1兆円の効果額を目標)

- ▶ 認知症の人が住み慣れた環境で暮らし続けられるよう、医療・介護で早期支援体制の構築

③ 高齢者の肺炎予防の推進

(※取組の推進により医療費約0.8兆円の効果額を目標)

- ▶ 高齢者の誤嚥性肺炎の予防に向けた口腔ケア、成人用肺炎球菌ワクチン接種の推進

④ 生涯現役社会の実現に向けた環境整備等

- ▶ 高齢者と地域社会のニーズの有効なマッチングの仕組みの整備等を支援、シルバー人材センターの活用

II 現役世代からの健康づくり対策の推進

①レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進

(※①～③の取組の推進により医療費約2.4兆円強の効果額を目標)

- ▶医療保険者におけるレセプト・健診情報等を活用したデータヘルス計画の策定、効果的な保健事業の実施

②特定健診・特定保健指導等を通じた生活習慣病予防の推進

(※①～③の取組の推進により医療費約2.4兆円強の効果額を目標)

- ▶健康づくり大キャンペーン、特定健診とがん検診の同時実施など、健診受診率向上に向けた取組の推進
- ▶メタボ該当者の減少や糖尿病有病者の増加の抑制、糖尿病の重症化予防、非肥満の高血圧対策の実施

③たばこをやめたい人を支援するたばこ対策の推進

(※①～③の取組の推進により医療費約2.4兆円強の効果額を目標)

- ▶たばこクイットラインによる禁煙相談や禁煙支援、技術支援の推進

④日本人の長寿を支える『健康な食事』の推進

- ▶日本人の長寿を支える『健康な食事』の基準を策定。コンビニ、宅配食業者等と連携した普及方策の実施

⑤がん検診の受診率向上によるがんの早期発見

- ▶特定健診とがん検診の同時実施、被用者保険者と市町村のがん検診情報の共有に向けた連携の推進

⑥こころの健康づくりの推進

- ▶こころの健康に関する普及啓発、職場のメンタルヘルス対策の推進、うつ病の早期発見・早期治療の実施

⑦妊産婦や乳幼児期からの健康づくりの推進

- ▶発達・発育の段階の把握や疾患の早期発見のための妊産婦や乳幼児に対する健診の推進

Ⅲ 医療資源の有効活用に向けた取組の推進

①後発医薬品の使用促進

(※取組の推進により医療費約1.0兆円の効果額を目標)

- ▶ロードマップの推進、医療保険者による差額通知等の取組を拡大

②ICT活用による重複受診・重複検査等の防止

(※取組の推進により医療費約0.1兆円の効果額を目標)

- ▶ICTを活用した地域医療等ネットワークの推進、医療保険者において、医療機関と連携しつつレセプトデータ等を活用した保健指導の推進

『国民の健康寿命が延伸する社会』に向けた 予防・健康管理に係る取組の推進について

1. 趣旨

- いわゆる「団塊の世代」の全てが75歳以上となる2025(平成37)年に向け、日本再興戦略や健康・医療戦略等を踏まえ、『国民の健康寿命が延伸する社会』を構築し、国民が健やかに生活し、老いることができる社会を目指して予防・健康管理等に係る具体的な取組を推進する。
- また、これらの取組を推進することにより、2025(平成37)年に向け、5兆円規模の医療費・介護費の効果額を目指す。
- なお、今回は、主として、個人の主体的な健康の維持増進への取組を奨励する主要な取組を掲げているが、これらの取組の推進に併せて、社会保障・税一体改革に掲げられている医療・介護サービスの提供体制の効率化・重点化と機能強化に係る取組（平均在院日数の減少等）や、健康寿命の延伸のために更に必要と考えられる効果的な取組についても推進していく。

2. 予防・健康管理等に係る主な取組

(1) 健康寿命の延伸を図る上での課題

*「日本再興戦略 中短期工程表」では、「2020年までに国民の健康寿命を1歳以上延伸【男性70.42歳、女性73.62歳(2010年)】」という目標を掲げている。

- 健康寿命の延伸を実現するには、社会生活を営むための機能を高齢になっても可能な限り維持することが重要であり、高齢化に伴う機能の低下を遅らせるために、高齢者の健康に焦点を当てた取組を強化する必要がある。このため、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）や認知機能低下を予防しつつ、高齢者の就業等の社会参加の促進等を図ることが必要である。

- これらの主として高齢者への取組に併せ、健康寿命の延伸を図る上では、主要な死亡原因であるがん及び循環器疾患への対策、患者数が増加傾向にあり、重大な合併症を引き起こすおそれのある糖尿病、死亡原因として急速に増加すると予測されるCOPD（慢性閉塞性肺疾患）対策など、主要な生活習慣病の発症予防・重症化予防を図ることが必要である。
- さらに、身体健康に併せ、こころの健康づくりを推進するとともに、将来を担う次世代の健康を支えるため、妊婦や子どもの心身の健康づくりを推進していくことも必要である。
- これらの取組を進めることにより国民の医療・介護需要をできる限り抑えながら、より質の高い医療・介護の提供を図ることが重要であり、そのためにも、後発医薬品の更なる使用促進や重複受診等の抑制など、限りある医療資源を有効活用するための取組を進めることも必要である。

（２）今回の取組の特徴

- ①レセプト・健診情報等のデータを最大限活用した効果的な取組の推進
2008(平成20)年から、まずは国レベルでレセプト・健診情報を活用・分析することが可能となっており、また、今年度から医療保険者や介護保険者でも、順次、レセプト・健診情報等のデータを利活用した保健事業を実施することが可能となることを踏まえ、最大限これらのツールを活用したより効果的・効率的な取組を推進する。
- ②省内横断的な体制で推進
特定健診とがん検診の同時実施の推進、疾病予防と介護予防の有機的な連携の推進など、より効果的に取組を推進するためには、省内横断で一体的に進めることが必要である。このため、本年9月に設置する健康づくり推進本部において適宜連携を図りながら取組を進める。

③各取組を進めていく上での一つの目標として効果額を提示

今進めている取組や今後進めていく取組を全国的に展開した場合といった大胆な仮定を置いた上で、推計が可能な取組については、2025(平成37)年度の効果額を推計している。これらは、各取組で重複があるため、単純に足し上げられるものではないが、それぞれの取組を進めていく上での一つの目標として提示しているものであり、これらを目指してしっかりと各取組を進める。

(3) 主な取組の内容

高齢者への介護予防等の推進

①介護・医療情報の「見える化」等を通じた介護予防等の更なる推進

(※取組の推進により介護費約0.6兆円の効果額を目標)

- 要介護認定データと介護保険レセプトデータ、日常生活圏域ニーズ調査データを突き合わせた介護保険総合データベース等を活用し、全国・都道府県・市町村・日常生活圏域別の特徴や課題、取組等を客観的かつ容易に把握できるように介護・医療関連情報の「見える化」を推進する。
- また、市町村・後期高齢者医療広域連合において、国保データベース（医療保険レセプトデータ・特定健診・特定保健指導データ・介護保険レセプトデータ）等を活用し、介護予防等の視点も踏まえた保健事業を推進する。
- 市町村が地域の自主性や主体性に基つき地域の特性に応じて効果的・効率的な介護予防の取組を実施できるように、国は都道府県と連携しながら技術的支援を行う。

②認知症早期支援体制の強化

(※取組の推進により医療費約0.1兆円の効果額を目標)

- 認知症になっても精神病床の入院に頼るのではなく、できる限り住み慣れた環境で暮らし続けられるよう、認知症の人に対する早期診断・早期対応を行うため、以下の取組を推進する。
 - ・認知症初期集中支援チームの創設による認知症の初期の段階で認知症の人本人やその家族に対する支援体制の構築
 - ・認知症地域支援推進員の拡充による地域の実情に応じた認知症施策の構築を推進
 - ・認知症の早期診断体制等の構築を図るための専門医療機関（認知症疾患医療センター等）の整備 等

③高齢者の肺炎予防の推進

(※取組の推進により医療費約0.8兆円の効果額を目標)

- 高齢者への誤嚥性肺炎を予防するため、介護予防の取組とも連携した口腔ケアを推進する。
- 高齢者に対する成人用肺炎球菌ワクチンの接種を推進する。

④生涯現役社会の実現に向けた環境整備等

- 人生100年時代を見据え、働く意欲のある高齢者が培った能力や経験を活かし、生涯現役で生きがいを持って就労・社会参加することができる社会環境を整えていくことを目的として、高齢者と地域社会のニーズについて有効なマッチングの仕組みの整備等を支援する。
- 高齢者のニーズに対応した就業機会の確保・提供が十分にできるよう、シルバー人材センターの活用を図り、就業機会の開拓、職域拡大などの取組を支援する。

現役世代からの健康づくり対策の推進

①レセプト・健診情報等を活用したデータヘルスの推進

(※①～③の取組の推進により医療費約2.4兆円強の効果額を目標)

- 医療保険者において、レセプト・健診情報等を活用し、意識づけ、保健指導、受診勧奨等の保健事業を効果的に実施するため、データヘルス計画等を策定するとともに、PDCAサイクルに則った事業を実施する。
- これらの事業の実施によるエビデンスの集積状況を踏まえ全国的な保健事業として普及促進する。

②特定健診・特定保健指導等を通じた生活習慣病予防等の推進

(※①～③の取組の推進により医療費約2.4兆円強の効果額を目標)

- 特定健診・特定保健指導の実施率の向上を図るため、本年秋から健康づくり大キャンペーンを行うとともに、特定健診と各種がん検診の同時実施や特定健診を被扶養者向けに工夫するなど、被扶養者の受診率向上のための取組等を推進する。
- また、事業者健診の実施の徹底を図るとともに、特定健診を行う医療保険者と事業者との連携を推進する。
- 特定健診・特定保健指導等を通じ、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少や糖尿病有病者の増加の抑制を図るとともに、糖尿病の重症化予防（歯周病疾患治療による糖尿病重症化予防を含む）、非肥満の高血圧者対策の推進を図る。
- このほか、特定健診・特定保健指導の効果検証を進め、疾病予防との関係で効果的な保健指導の方策は随時全国に展開していく。

③たばこをやめたい人を支援するたばこ対策の推進

(※①～③の取組の推進により医療費約2.4兆円強の効果額を目標)

- たばこをやめたい人がやめることを支援するため、医療機関における禁煙支援・禁煙治療や健診・保健指導における禁煙支援を一層推進する。
- さらに、たばこキットライン（がん診療連携拠点病院機能強化事業の一部）による禁煙相談や禁煙支援、技術支援の拡充、スマートライフプロジェクトにおいて禁煙に取り組む事業者等の拡大を図ることを通して、たばこをやめたい人がやめることを支援する。

④日本人の長寿を支える『健康な食事』の推進

- 健康寿命の延伸のため糖尿病等の疾病予防等を考慮した、日本人の長寿を支える『健康な食事』の基準を策定する。
- 『健康な食事』の基準を満たしたものへの認証制度の導入及びコンビニ、スーパー、宅配食業者等と連携したモデル事業の実施やスマートライフプロジェクトの推進等により普及促進を図る。

⑤がん検診の受診率向上によるがんの早期発見

- がん検診の受診率を向上し、がんの早期発見を進めるため、以下の取組を推進する。
 - ・市区町村や都道府県による住民に対する対象者の特性を踏まえた個別受診の勧奨・再勧奨
 - ・被用者保険における科学的根拠のあるがん検診の実施や特定健診との同時実施、被用者保険でがん検診を受診した者を市区町村で把握するための被用者保険と市区町村の連携の推進

⑥こころの健康づくりの推進

- こころの健康づくりを進めるため、以下の取組を推進する。
 - ・こころの健康に関する普及啓発の実施
 - ・職場におけるメンタルヘルス対策を推進するため、産業保健スタッフ等からの相談対応、個別事業場への訪問指導、産業医等への研修の実施等、事業者の取組を支援
 - ・うつ病の早期発見、早期治療につなげるため、かかりつけ医等に対する研修の実施
 - ・認知行動療法（うつ病になりやすい考え方の偏りを、面接を通じて修正していく療法）の普及の推進
 - ・治療を中断している患者等に対するアウトリーチ（多職種チームによる訪問支援）の実施

⑦妊産婦・乳幼児期からの健康づくりの推進

- 次世代の健康づくりを進めるため、以下の取組を推進する。
 - ・発達・発育の段階の把握や疾患の早期発見のための妊産婦や乳幼児に対する健診の推進
 - ・保健指導等の母子保健事業の推進
 - ・女性健康支援センターにおける相談事業の拡充
- 妊娠中の者や未成年者の喫煙及び受動喫煙がなくなるよう、自治体の保健事業を通じてたばこ対策を推進する。

医療資源の有効活用に向けた取組の推進

①後発医薬品の使用促進

（※取組の推進により医療費約1.0兆円の効果額を目標）

- 「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」に基づき、後発医薬品の推進の意義の理解と、品質に対する信頼性の確保等の取組を推進する。
- 医療保険者が加入者に対して後発医薬品を使用した場合の差額通知等を行う取組を拡大し、後発医薬品の使用を促進する。

② ICT活用による重複受診・重複検査等の防止

(※取組の推進により医療費約0.1兆円の効果額を目標)

- ICTを活用した地域医療等ネットワークの推進による重複検査・重複服薬の適正化を推進する。
- 医療保険者において、医療機関と連携しつつ、レセプトデータ等を活用した重複受診等を防止するための保健指導を推進する。

各ワーキングチームにおける 施策の検討状況(概要)

平成26年1月22日
第2回健康づくり推進本部

健康づくり推進本部ワーキングチームについて

第一回健康づくり推進本部（平成25年9月18日開催）における指示を踏まえ、平成25年8月30日に公表した「『国民の健康寿命が延伸する社会』に向けた予防・健康管理に関する取組の推進」に掲げられた項目のうち、特に重点的に取り組むべき項目について、それぞれのミッションに基づき以下の5つのワーキングチームを設置し、各局連携し検討を進めてきたところ。

①高齢者への介護予防等の更なる推進 （医政局、健康局、医薬食品局、老健局、保険局）

地方自治体における介護・医療情報のデータベース化を着実に実施するなど、自治体がデータに基づき介護予防や保健事業を進めるための基盤整備を行うとともに、介護予防等の視点も踏まえた保健事業の推進について検討。

④地域・職域におけるこころの健康づくりの推進 （健康局、労働基準局安全衛生部、 社会・援護局障害保健福祉部、保険局）

地域・職域でのメンタルヘルス対策の連携における課題の明確化を図り、適切な役割分担の下、地域・職域における「こころの健康づくり対策」の推進について検討。

②生涯現役社会の実現に向けた検討 （職業安定局高齢・障害者雇用対策部、 社会・援護局、老健局、保険局）

高齢者がそのニーズに対応して就労・社会参加が可能となるよう、高齢者と地域社会のニーズのマッチングの仕組み等について検討。

⑤医療資源の有効活用に向けた取組の推進 （医政局、医薬食品局、保険局）

後発医薬品の更なる使用促進や重複受診等の抑制を図るための具体的な方策について、着実に実施することを検討。

③地域・職域連携の推進等による 特定健診・がん検診の受診率向上 （健康局、医薬食品局、労働基準局安全衛生部、保険局）

地域・職域の様々な関係者が連携して「健康づくり大キャンペーン」を効果的に実施することや、健診情報の適切な共有等の地域・職域間で健診の実施主体が異なることによる課題の検討、特定健診とがん検診の一体的実施など、健診率の向上を図るための方策等について検討。

WT 1 「高齢者の介護予防等の推進」のこれまでの検討状況（概要）

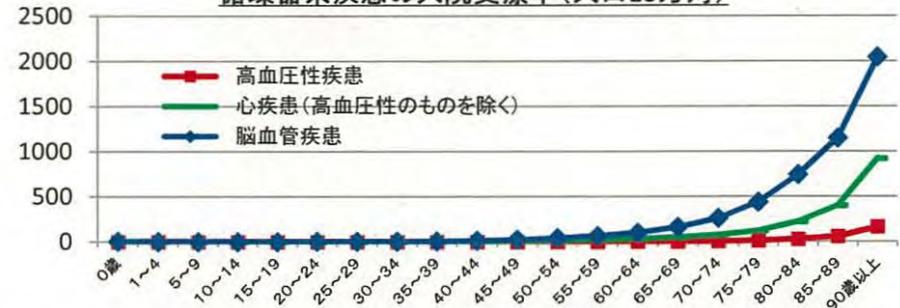
現状と課題

- 循環器系の疾患の外来受療率は壮年期から加齢に伴い増加し、入院受療率については後期高齢期に増加する傾向
⇒ 生活習慣病の発症・重症化予防の必要性
- 脊柱障害及び関節症の外来受療率が壮年期から加齢に伴い増加し、高齢期において骨折の入院受療率が増加する傾向
⇒ 生活機能の低下予防の必要性
- 高齢期に受療率が高い疾患が、介護が必要となった主な要因として上位にあがる傾向
⇒ 保健・医療・介護の連続的な対応の必要性

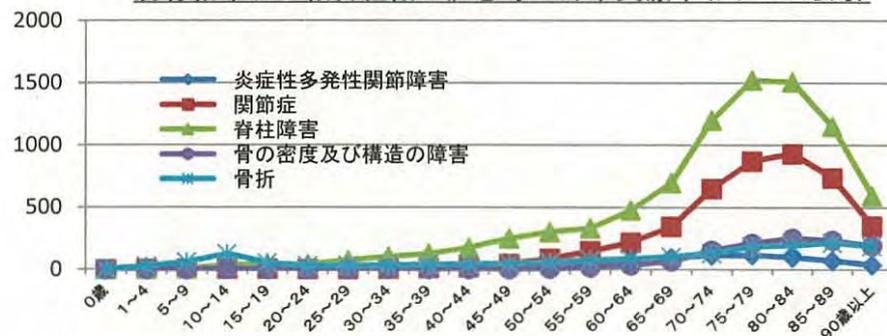
循環器系疾患の外来受療率(人口10万対)



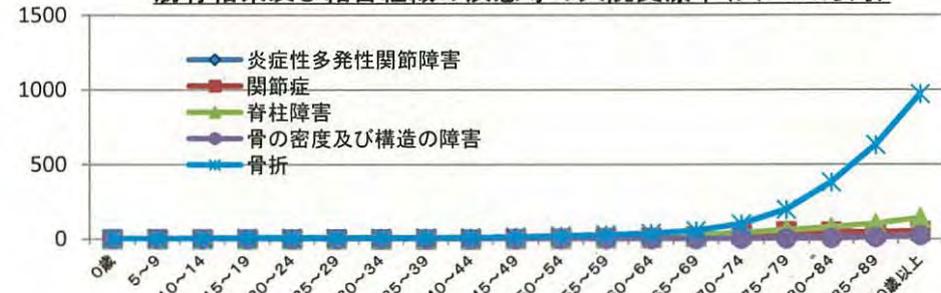
循環器系疾患の入院受療率(人口10万対)



筋骨格系及び結合組織の疾患等の外来受療率(人口10万対)

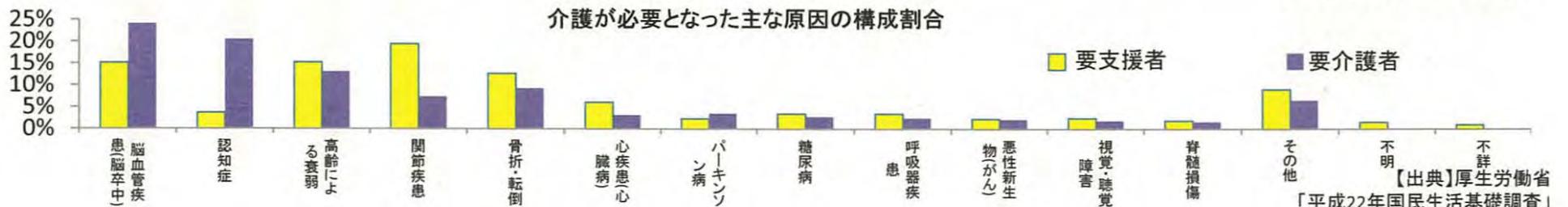


筋骨格系及び結合組織の疾患等の入院受療率(人口10万対)



【出典】厚生労働省「患者調査」

介護が必要となった主な原因の構成割合



【出典】厚生労働省「平成22年国民生活基礎調査」

高齢者の保健事業と介護予防事業の今後の方向性

① 現行制度の課題

高齢期の健康について年齢に応じた取組を行う必要があるが、課題の共有が不十分であり、必ずしも役割分担が明確ではないほか、以下のような課題が考えられる。

保健事業

- 生活習慣病以外の高齢期の健康課題に対する壮年期以降の取組の方向性や、高齢者の保健事業の具体的な方向性が明確ではない。
- 加齢に伴い医療受診が増加する高齢者への適正受診に対する働きかけが、必ずしも十分ではない。

介護予防事業

- 高齢者に対しては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」にバランスよく働きかけることが重要であるが、心身機能の改善を目的とした機能回復訓練に偏りがちであり、これまでは、活動や社会参加を促す取組(多様な通いの場の創出など)が必ずしも十分でない。

② 高齢者の保健事業と介護予防事業等の今後の方向性

保健事業

高齢者の特性を踏まえた健診・保健事業とするため、専門家の意見も聴きながら、高齢者の健診・保健事業の在り方について検討。その結果を踏まえる必要があるが、例えば、以下のような取組を推進することが考えられる。

○ 高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施

例) 心身の特性を踏まえた状態把握を進めるための健診項目等の見直し、生活習慣病の基礎疾患に関する医療機関と連携した重症化予防事業、運動や認知機能の維持・回復等のため、生活習慣を見直すための働きかけを行うとともに、必要に応じ介護予防につなげる取組

○ KDB等を活用した閉じこもり高齢者の早期発見・早期支援と重複・頻回受診の適正化

例) 市町村が地域のボランティアや民生委員等にも協力を得ながら、地域の閉じこもり高齢者の把握等を行い、必要な支援につなげる取組を行う際に、KDB情報等を活用できないか検討、頻回受診者等への訪問指導等を通じた適正化の推進

介護予防事業

機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割を持って生活できるような居場所と出番づくりなど、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチが必要

○ 体操などを行う住民運営の通いの場の充実

元気高齢者と二次予防事業対象者を分け隔てなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりの推進

○ リハビリテーション専門職等を活かした介護予防の機能強化

「心身機能」「活動」「参加」にバランスよく働きかけ、地域でリハビリテーション専門職等による自立支援に資する取組を推進するため、地域リハビリテーション活動支援事業を創設

関連した取組

- 薬局・薬剤師を活用した「健康情報拠点」の推進事業における介護予防等に関する事例の収集及び紹介
- 要介護高齢者等への歯科健診・保健指導等の実施とその効果検証など効果的な歯科保健サービスの推進

データ利活用の推進

○ 個人に着目したデータ利活用の促進

個人に対する介護予防及び保健事業をより効果的に実施するため、KDB(介護及び医療のレセプト、健診等の情報を収載したシステム)等を活用したデータに基づく事業を推進

○ 都道府県等における保健・医療・介護連携した施策を推進するためのデータ利活用の推進

地域の実情に応じた効果的な介護予防の取組を全国展開するとともに、介護保険事業計画や医療費適正化計画の作成に資するため、地方公共団体等別の特徴等を客観的に把握できるよう、NDBやKDBの集計データも活用し、広く共有(見える化)するためのシステムの構築等を推進

WT 2 「生涯現役社会の実現に向けた検討」のこれまでの検討状況（概要）

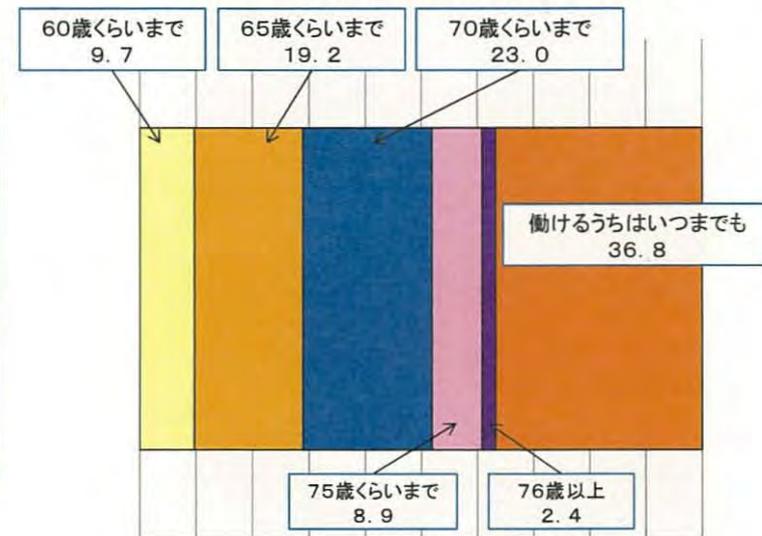
現状：就業意欲及び地域活動への参加意向等

- 高齢者の就業率は、50代後半で上昇傾向にあり、60代前半層では制度改正の効果（平成18年度から高齢者雇用確保措置が義務化）で上昇に転じており、60代後半層も小幅ながら上昇傾向。
- 高齢者の就業意欲は非常に高く、65歳以上まで働きたいとする人が約9割を占めている。
- 高齢者全体のうち約70%が地域活動への参加意向をもっており、特に、60～69歳の高齢者の参加意向が高い。

生涯現役社会の実現に向けて

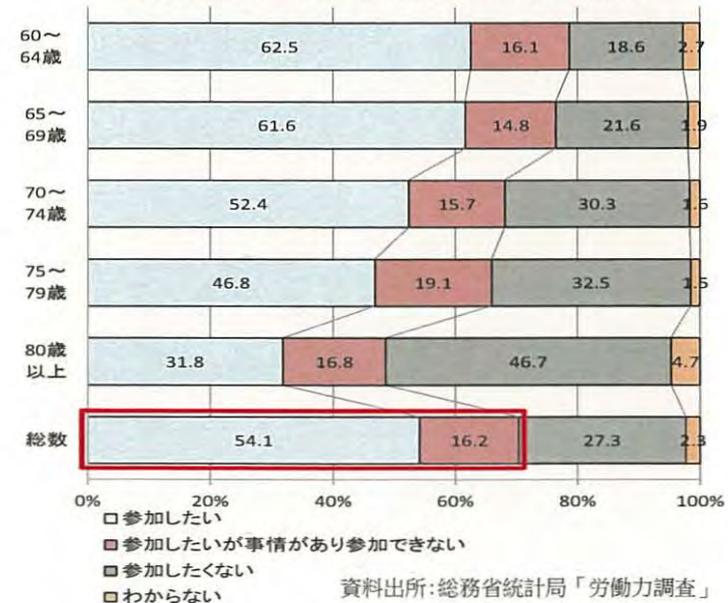
- 日本再興戦略を踏まえ、高齢者の就労促進、生きがいづくりや健康の維持向上を図るなど、生涯現役社会の実現に向けて、
 - ① 現役世代が定年等により現役を引退した後も、地域社会で就労やボランティア活動等の多様な社会活動の選択が可能となるよう、地域社会での活動の機会や場の開拓を行うとともに、現役世代に対して、退職前から就労体験やボランティア活動等への参加を促進し、
 - ② 高齢期に入った後も、就労や、社会活動（ボランティア等）、健康づくり活動等の地域活動に参加することができる環境を地域単位で整備することが必要である。

いつまで働きたいか（60歳以上の人）



資料出所：内閣府「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」（2008）
 （注）60歳以上の男女を対象とした調査（n=3,293）

年齢階級別にみた地域活動への参加意向



生涯現役社会の実現に向けた具体的取組

- 社会・援護局、職業安定局、老健局が連携して一体的に、以下のモデル的取組事業を実施する。
- 実施自治体は、上記3局の事業を活用し、実施に当たっては、労働部局と福祉部局が綿密に連携を行うものとする(実施自治体は全国で10カ所程度を想定)。
- 国は、実施自治体と連携しつつ事業の成果や課題を評価し、今後の生涯現役社会の実現に向けた取組を進めていく。

① 企業等への働きかけによる定年退職者等高齢者のボランティア・市民活動等の参加促進事業(社会・援護局)

①実施主体

都道府県、政令市、中核市(事業の全部又は一部を委託可)

②事業内容

定年退職者等高齢者が地域において、ボランティア・市民活動等に円滑かつ積極的に参加できるように、商工関係部局や労働局等と連携し、経済団体(商工会議所等)や企業等に対し積極的に働きかけを行い、退職前からボランティア・市民活動等への参加意欲を醸成する。

③取組事例

- ・ボランティア活動の企業内体験型研修やセミナーの実施
- ・企業のCSR部門やボランティア休暇などを活用したボランティア・市民活動体験、企業に対する市民活動グループの紹介や意見交換会の開催
- ・企業の施設を利用した市民活動グループへの活動の場の提供
- ・企業が有する技能や専門性を活かした市民講座やカルチャースクールの開催
- ・社会福祉施設での介護体験

② 高齢者の就労・社会参加を促進するための事業(職業安定局)

①実施主体

都道府県、政令市・中核市(民間団体に対する委託事業)

②事業内容

企業退職者が多く、就労する場も多いと考えられる政令市・中核市を中心に、就労関係団体や地域保健福祉関係団体と連携し、高齢者の就労機会の創出や高齢者等のニーズと受け手となる地域ニーズのマッチング等を行い、高齢者が希望する就労や社会活動等への橋渡しを行う。

③取組事例

- ・セミナーの実施等による退職高齢者等への意識改革や生涯を通じた活動の動機付け
- ・地域ニーズを踏まえた高齢者向けの就労事業の掘り起こしや企画立案
- ・高齢者の就労・社会参加に関する総合的な相談の実施

③ 高齢者生きがい活動促進事業(老健局)

①実施主体

市区町村

②事業内容

企業退職高齢者等が、地域社会の中で役割を持っていきいきと生活できるように、有償ボランティア活動等による一定の収入を得ながら、自らの生きがいや健康づくりにもつながる活動の立ち上げを支援する。

③取組事例

- ・単身高齢者等に対する見守り、配食サービス等の生活支援有償ボランティア活動
- ・その他、地域のニーズに応じた高齢者の社会参加、生きがいづくりに資する活動

WT3「地域・職域連携の推進等による特定健診・がん検診の受診率向上」のこれまでの検討状況（概要）

検討のポイント

- 生活習慣病対策の基本は発症予防であり、リスクに応じた対応を確実に実施するために、まずはリスクを把握するための特定健診・がん検診等の受診率を向上させることが重要。
- 特に、特定健診について、①協会けんぽ被保険者対策、②被用者保険被扶養者対策、③国民健康保険被保険者対策に取り組むとともに、特定健診とがん検診の同時実施の推進等に取り組むことが必要。

現状

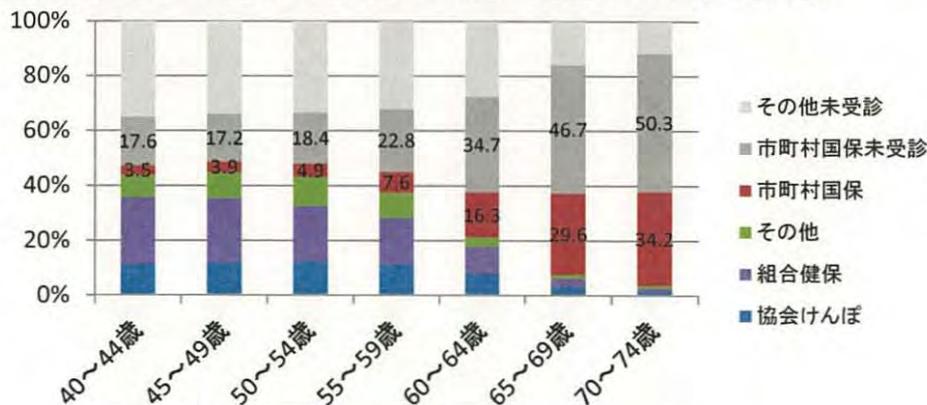
- 被用者保険の特定健診実施率について、特に協会けんぽの被保険者及び被扶養者の実施率は、他の被用者保険の被保険者より共に低い状況となっている。
また、被用者保険の被扶養者の実施率は、総じて低い状況にある。
- 市町村国保については、特に60～64歳以降で対象者の割合が多くなり、未受診者の割合が多くなっている。
- がん検診の受診率について、がん対策推進基本計画の目標には達していない。

被用者保険の各保険者の特定健康診査実施率（平成23年度）

保険者の種類別	全体	被保険者	被扶養者
協会けんぽ	36.6%	44.9%	13.8%
組合健保	69.6%	84.7%	36.8%
国共済	63.8%	82.4%	24.4%
地共済	75.3%	87.5%	40.7%
私学共済	59.9%	74.8%	27.9%

注：平成25年度に保険者に対して実施した「特定健康診査・特定保健指導に関するアンケート調査結果」より集計したものである。
なお、協会けんぽの実施率については、「平成23年度事業報告書」より抜粋したものであり、国への実績報告の数字とは集計方法が異なるため、国が公表している数字とは整合しない。

年齢別・保険者種類別の特定健康診査の受診・未受診率（平成22年度）



厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導の実施状況について」

がん検診受診率

*がん対策推進基本計画（平成24年6月閣議決定）では、5年以内にがん検診受診率50%の達成（胃、肺、大腸は当面40%）が目標

	男 (%)	女 (%)
胃がん	36.6	28.3
肺がん	26.4	23.0
大腸がん	28.1	23.9
子宮がん	—	37.7
乳がん	—	39.1

厚生労働省「平成22年度国民生活基礎調査」※1 数字は40～69歳の受診率（子宮がんのみ20～69歳）
※2 乳がん、子宮がんは過去2年間の受診率

生活習慣病予防に係る健診受診率向上等に向けた取組（主なもの）①

特定健診 協会けんぽ 被保険者 対策

※協会けんぽ被保険者の特定健診実施率の推移

	平成22年度	平成23年度	平成24年度
被保険者健診受診率	42.0%	44.9%	48.0%
事業者健診からのデータ提供	1.2%	2.2%	3.7%
生活習慣病予防健診(※)	40.9%	42.7%	44.3%

※1 協会けんぽでは、独自に「特定健診」「事業者健診」「がん検診」の項目を含む「生活習慣病予防健診」を実施。

※2 上記数字は40～74歳の被保険者のデータであり、また、それぞれ四捨五入によっているため、端数において合計と合致しないものがある。

1. 事業者健診と特定健診とのデータ連携の推進

- 都道府県労働局と協会けんぽ支部とで連携して事業者へのデータ提供の促しの実施。
- データヘルスを推進する中で、健診結果データを協会けんぽに提供する有用性を事業者認識させる取組の推進の検討。
- 事業者から提供されたデータに医療保険者番号等が入っていないため、被保険者が特定できないことや、特定健診の電子データ形式での提供が進んでいないことへの対応策の検討。
- 事業者健診と特定健診の検査項目の整合化(血糖値)が可能かどうか検討。

2. 協会けんぽが実施する健診の受託促進

- 健診実施の受け皿となる健診機関が増やせない地域では、健診項目を簡素化した健診を実施することについて検討。

※ 被扶養者の特定健診実施率が高い保険者への聴き取り調査を行ったところ、総じて①未受診者への丁寧な受診勧奨、②婦人科検診やがん検診との同時実施等の健診内容の工夫、③健診費用の無料化や健診時間・場所の工夫等の取組を行っている。

1. 特定健診の受診に向けた被扶養者本人への働きかけの強化

- 各保険者において、被扶養者に確実に届くように受診案内を行う。また、未受診者には受診勧奨を少なくとも1回は行うよう促しを行う。

2. 魅力ある健診項目の追加や健診受診に係る利便性の向上

- 被扶養者の関心を惹き、特定健診の受診意欲を高めるような健診項目の追加を推進。その際に、例えば、骨密度の測定等の健康増進に資する項目の追加には財政支援も行う。また、被扶養者が健診を受診しやすい環境(健診場所等)を整備する取組を推進。

3. 国民健康保険(市町村)への委託の推進

- 市町村国保において、被用者保険の被扶養者の特定健診を受託するメリットが生じるよう、例えば、受託し、実施した対象者の件数を市町村国保の実績としても認めること等の工夫を検討。

特定健診 被用者保険 被扶養者 対策

生活習慣病予防に係る健診受診率向上等に向けた取組（主なもの）②

特定健診 国民健康保 険被保険者 対策

1. 受診しやすい体制の整備

- 1年を通じて受診可能とするなど、被保険者にとって都合のよい時期に受診できる機会を増やす取組を推進。
- 40歳、50歳代の働く世代に配慮して、夜間電話による受診勧奨や、健診日を日曜や夜間に設定するといった取組を推進。

2. 地域の団体への働きかけ・人材の有効活用等

- 商工会や農協・漁協、企業といった対象者の所属団体と協力して受診勧奨を実施。また、町内会や健康づくりに関する地域団体等に携わる人材との連携による、地域に密着した受診勧奨を推進。

3. 被用者保険から国民健康保険へのつなぎ対策（企業退職者）

- 企業等を退職し、健康保険から国民健康保険に保険者が変わる段階で受診率が低下する傾向にあるため、退職に合わせた節目健診など、年齢を絞った受診勧奨の実施を推進。

インセンティ ブの付与

1. ヘルスケアポイント制の検討

- 総務省・経産省とも連携し、実証事業も行いながら、加入者が主体的に特定健診を受診することを促進する仕組み（ヘルスケアポイント制）について検討。
- ポイント制だけでなく、健康増進等に努力した個人に金銭等を支給する取組について、保健事業として取り組むことができる範囲を明確化し、周知するなど、保険者が独自に取組を進めるための環境を整備。

2. 後期高齢者支援金の加算・減算制度の見直し

- 後期高齢者支援金の加算・減算制度について、今年度からの実施状況、関係者からの意見、特定健診・保健指導の効果の検証を踏まえ、より良い仕組みを検討。

データヘル スの推進

1. データヘルスを通じた加入者の意識付けの推進

- 特定健診やレセプト情報を活用し、加入者に対して健康・医療情報を提供することなど、加入者に自らの生活習慣等の問題点を発見させ、意識させるための取組を推進。

2. 保険者と事業者の連携（コラボヘルス）の推進

- 事業所ごとに健康状態や医療機関の受診状況、医療費の状況等の把握や、他の保険者や事業所等との比較分析を行い、その結果を事業者等に情報提供することで保健事業を推進することの問題認識の共有化を図る。
- 経産省で実施している『健康経営格付（*）』の仕組みとデータヘルス事業をうまく連携させることにより、企業の健康経営に向けた取組を推進。
- （*）日本政策投資銀行では、レセプト・健診データを分析した効果的な健康指導を行っている企業等を評価・選定し、特に優れた企業に対して、低利融資を行っている。

がん検診 受診率向上 の取組

特定健診とがん検診が異なる日時に実施されることから、受診者（特に被扶養者）にとって利便性が低いということや、国民に対するがん検診の受診方法等についての周知が不十分。

- 保険者と自治体間の情報共有の在り方（未受診者の特定と受診勧奨等）の検討や、医療機関への協力依頼（がん検診と特定健診を同時に受診することの受診者への勧奨）等の取組を推進

※上記の他、歯科検診と生活習慣病予防との関連性に係るエビデンスの集積、事業者健診結果の保険者への提供の推進等、特定健診・がん検診に関する広報・キャンペーンの推進、好事例の収集と普及に向けた取組、生活習慣病重症化予防に係る取組の推進等にも取り組む。

WT 4 「地域・職域におけるこころの健康づくりの推進」のこれまでの検討状況（概要）

精神疾患の現状を踏まえ、『うつ病の予防』を検討課題とした。

「うつ病」の現状と患者像

- 精神疾患の中でも「うつ病」は、
 - ・近年患者数が大きく増加
 - ・予防という概念になじみやすい
 - ・部局間での幅広い連携が必要
 といった特徴があり、当WTで議論すべき課題と判断。
- 特に、
 - ・壮年期の男性・女性
 - ・60歳以上の女性
 の患者数が大きく増加しており、これらのターゲットごとに対策を検討することとした。

「うつ病予防対策」の検討の視点

- 「うつ病予防対策」とは

⇒メンタルヘルス不調のハイリスク者を早期発見し、支え、適切な支援につなげること等により、うつ病の発病を予防することを中心に議論

- 地域・職域それぞれの特性に合わせた検討

⇒非就業者を含むあらゆるターゲットに身近な場面で対応することとなる地域での対策と、壮年期の男性・女性にとって特に重要な職域での対策は、課題・対応策が異なるため、それぞれ別に議論

気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 男性



気分[感情]障害(躁うつ病を含む) 女性



資料：患者調査、人口動態調査をもとに障害保健福祉部にて作成

ターゲットごとの対策の検討状況

(1) 地域におけるメンタルヘルス対策

- ・各地域においてメンタルヘルス対策の取組状況がばらついている。各自治体に積極的な取組を促すための方策の検討が必要。
- ・メンタルヘルス不調になると本人自ら支援を求めることは難しいため、支援する側が主体的に支援対象者を早期発見し、適切に対応することが重要ではないか。
- ・うつ病の要因には、身体的病気を含む健康問題、家族問題、経済生活問題、勤務問題など様々な社会問題が背景にあると考えられるため、単に精神疾患対策としてとらえるのではなく、社会全体で解決していくことが必要ではないか。
- ・各種相談窓口等でメンタルヘルスハイリスク者が見つかった場合でも、対応策が十分に周知されておらず、適切な早期対応がとられていない。

- レセプトデータ等により、地域別の健康課題を把握・分析し、情報提供。
- 地域別の既存データの活用について周知。
- 行政の動きや自治体の実施している取組事例の紹介を検討。

- 地方公共団体による取組好事例の収集・紹介を検討
- 各種相談員にメンタルヘルスに関する研修を行うことを検討
- うつ病疑いの者の診療に関して一般科・産科等と精神科との連携方策の検討
- 地域・職域連携推進事業の活用を推進
- 特定健診の受診券の配布に併せ、簡易なストレスチェック様式や市町村の相談窓口等を紹介する取組の検討

(2) 壮年期の男性・女性を中心としたメンタルヘルス対策 ＜勤労世代を対象とする職域におけるメンタルヘルス対策の活用＞

- ・労働者本人がメンタルヘルスについての気づきを持ち、メンタルヘルス不調を予防することが必要ではないか。

- 労働者のストレスチェック、申出をした者に対する医師の面接指導の実施を事業者に義務付け。
- ストレスチェックや相談窓口について労働者に対して周知することを検討。
- 特定健診の受診券を配布する際に簡易なストレスチェックの様式を配布。

- ・メンタルヘルスの支援の受け皿を整備することが必要ではないか。

- 事業者、産業保健スタッフ等への後方支援の充実。
- 相談窓口、医療機関、ストレスチェックを実施する機関等の充実・人材の育成。
- 産業医等産業保健スタッフと地域の専門的相談機関・医療機関との連携。

- ・事業者が被用者のメンタルヘルス対策に積極的に取り組むための促しが必要ではないか。

- 国が傷病手当金申請データを分析。保険者がレセプト情報等を集計。これらを事業者へ情報提供することを検討。

※すでに休職している者への支援は大きな課題であるが、今回のWTでは、休職・離職の予防を対策とすることとした。
※産前産後や子育て期の女性についても支援は必要であるが、支援対象者がつかまえずらいという課題もあり、今後引き続き検討。

※高齢女性を対象とした対策については、他のWTにおいて介護予防、生涯現役社会の実現に向けた対策として検討を進めている。

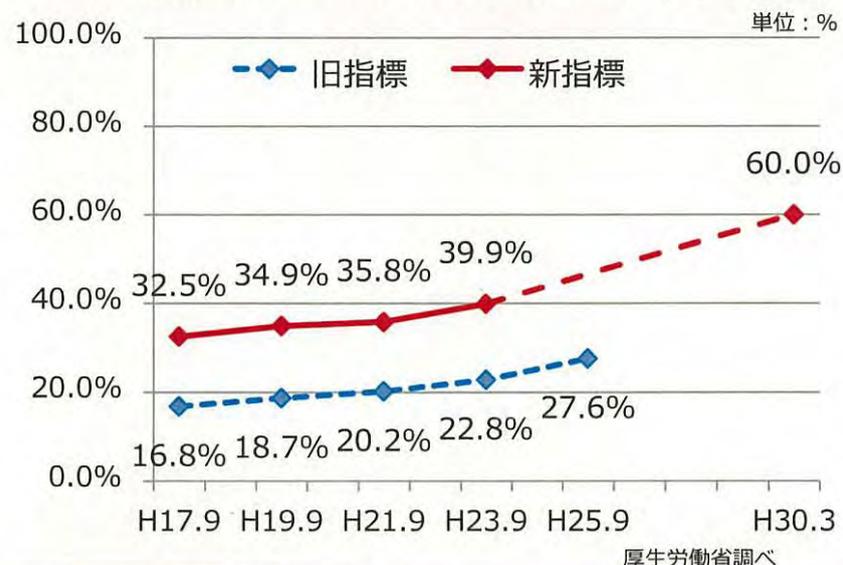
WT 5 「医療資源の有効活用に向けた取組の推進」のこれまでの検討状況（概要）

① 後発医薬品の使用促進

現状：後発医薬品の普及状況・課題等

- 後発医薬品の数量シェアは着実に増加しているものの、目標値（H30.3までに60%以上（新指標））とはまだ開きがある。
- 各国との比較においても、後発医薬品の普及が進んでいない状況。
- 患者にとっては、「効果があること」、医師にとっては「厚労省による品質保証が十分であることの周知徹底」等が後発医薬品の使用促進にあたり必要。

我が国のジェネリック医薬品シェアの推移と目標



後発医薬品の使用促進のための取組

< 全体的な取組状況 >

- 厚生労働省では、平成25年4月に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定・公表したところであり、これに沿って検討を進める。
- ロードマップに基づき、後発医薬品に関する以下の分野ごとに、各局が連携して総合的・一体的に取組を進める。

- ① 安定供給（医政局）
- ② 品質に対する信頼性の確保（医薬食品局）
- ③ 情報提供の方策（医政局）
- ④ 使用促進に係る環境整備（医政局、医薬食品局、保険局）
- ⑤ 医療保険制度上の事項（保険局）
- ⑥ ロードマップの実施状況のモニタリング（医政局）

< 直近の取組状況 >

【予算事業における取組】

- ロードマップに基づき予算事業の実施を図るとともに、ロードマップ検証検討事業においてモニタリングを行い、その結果を踏まえ必要な促進策を適宜追加する。

【薬価制度改革における取組】

- 後発医薬品への置換えが着実に進むよう、以下の対応を行う。

- ① 新規収載される後発医薬品の薬価改定
- ② 既に収載されている後発医薬品の薬価の改定
- ③ 長期収載品（後発医薬品のある先発医薬品）の後発医薬品への置換えを促す薬価の改定

② ICT活用による重複受診・重複検査等の防止

現状：重複受診の状況

○ 重複受診率は全体で2～3%程度であり、年齢別で見ると、10歳未満と65歳以上の重複受診率が特に高い傾向にある。

⇒ ICTを活用した保健指導等の取組を通じて医療費の適正化につなげる。

年齢別の重複受診率の割合



健康保険組合連合会「政策立案に資するレセプト分析に関する調査研究」(H25.10)を基に作成

ICTを活用した主な取組

- 政府のIT総合戦略本部における検討状況を踏まえつつ、工程表に基づくICT化に関する各取組を進めていく。
- 平成26年度予算案の決定等を受け、具体的には、以下のとおり対象者ごとにそれぞれ必要な取組を進めることにより、医療資源を有効活用し、医療費の適正化を図っていく。

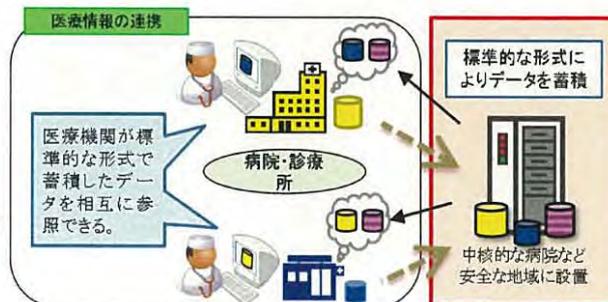
① 保険者に関する取組(保険局)

レセプト・健診情報等データベースの構築及びそれを活用した、重複・頻回受診者及び重複投薬者等への訪問指導事業を行う。



② 医療機関に関する取組(医政局)

ICTを活用した地域医療情報ネットワークの構築を図るための支援を行う。



③ 患者・個人に関する取組(医薬食品局)

患者の薬剤服用歴を経時的に、かつ適切に管理しやすくする取組の一環として、お薬手帳の電子化を促進する。

処方された薬などの情報を、薬局で患者がQRコード等により(※)、スマートフォン等に取り込む。
 ※ 保健医療福祉情報システム工業会(JAHIS)が標準フォーマットを策定。



- ・ 受診時のお薬手帳持参し忘れを防ぐことができる。
- ・ 患者が、処方された薬の情報をいつでも確認できる。