

健康づくり推進本部 ワーキングチーム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』
のこれまでの検討状況まとめ

健康局 医薬食品局
労働基準局安全衛生部 保険局

＜このWTにおけるミッション＞

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を実施する

平成26年1月22日

検討の趣旨

＜基本的考え方＞

- 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である。
- また、高血圧症や糖尿病等、生活習慣の改善により重症化を予防することが可能な疾患については、既に発症している場合でも重症化予防の取組も併せて行うことが必要である。

＜具体的検討事項＞

上記の考え方を踏まえ、

- ① 生活習慣病予防に係る健診受診率向上等
- ② 生活習慣病重症化予防に係る取組の推進

に向けて現状と課題を明らかにし、関係局が連携して取り組むこととする。

①生活習慣病予防に係る健診受診率向上等

1. 現状①：特定健診の保険者種類別実施状況

- 特定健康診査の実施率は直近では45%となっており、毎年度着実に増加しているものの、目標値である70%(平成29年度)からは大きく離れている状況。
- 特定健康診査の実施率を保険者種類別でみると、被用者保険の組合健保と共済組合において、比較的高い傾向にある。
- 一方、市町村国保と、被用者保険の協会けんぽと船員保険において、特定健康診査の実施率が低い傾向にある。

特定健康診査の保険者種類別の実施率

| | 全体 | 市町村 国保 | 国保組合 | 協会 けんぽ | 船員保険 | 組合健保 | 共済組合 |
|-----------------|-------|-----------|-------|-----------|-------|-------|-------|
| 平成23年度 (速報値) | 45.0% | 32.7% | 41.1% | 37.4% | 35.4% | 69.7% | 73.0% |
| 平成22年度 (確報値) | 43.2% | 32.0% | 38.6% | 34.5% | 34.7% | 67.3% | 70.9% |
| 平成21年度 (確報値) | 41.3% | 31.4% | 36.1% | 31.3% | 32.1% | 65.0% | 68.1% |
| 平成20年度 (確報値) | 38.9% | 30.9% | 31.8% | 30.1% | 22.8% | 59.5% | 59.9% |

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」

2

1. 現状②：被用者保険の特定健診の実施状況

- 被用者保険の各保険者の特定健康診査実施率を被保険者・被扶養者別にみると、特に協会けんぽの被保険者及び被扶養者の実施率は、他の被用者保険の保険者と比較して共に低い状況となっている。
- どの保険者においても、被扶養者の実施率は総じて低い状況にある。

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)

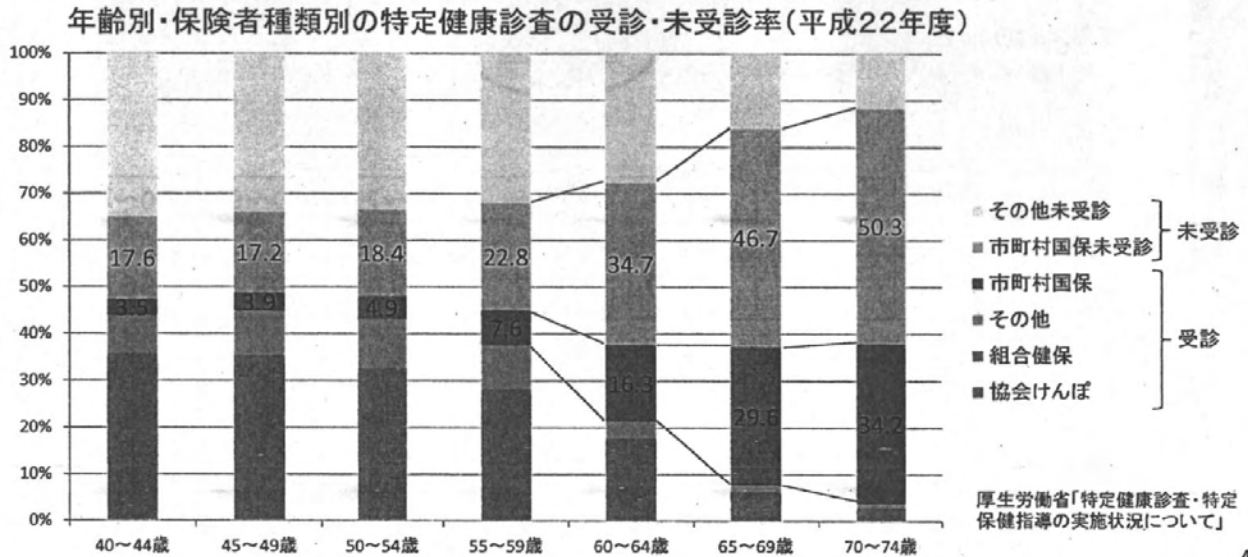
| 保険者の種類別 | 全体 | 被保険者 | 被扶養者 |
|---------|-------|-------|-------|
| 協会けんぽ | 36.6% | 44.9% | 13.8% |
| 組合健保 | 69.6% | 84.7% | 36.8% |
| 国共済 | 63.8% | 82.4% | 24.4% |
| 地共済 | 75.3% | 87.5% | 40.7% |
| 私学共済 | 59.9% | 74.8% | 27.9% |

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。

3

1. 現状③：市町村国保の特定健診の年齢別実施状況

- 年齢別・保険者別の特定健康診査受診率・未受診率の内訳をみると、60～64歳以降は市町村国保の割合が多くなり、特に市町村国保の未受診率が多くを占めている。
- 特に60～64歳以降全体の受診率が大きく下がっており、全体に占める被用者保険の受診率の割合も低下している。
 ⇒ 被用者保険から市町村国保に移行する中で、受診するより未受診になる者の割合が多いことが考えられる。



1. 現状④：がん検診の実施状況

- 「がん対策推進基本計画」(平成24年6月閣議決定)では、5年以内になん検診受診率(胃・肺・大腸・乳・子宮頸)50%の達成(胃、肺、大腸は当面40%)を目標に掲げている。
- 諸外国に比べ、日本のがん検診受診率は低い。

【がん検診受診率】

| | 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 |

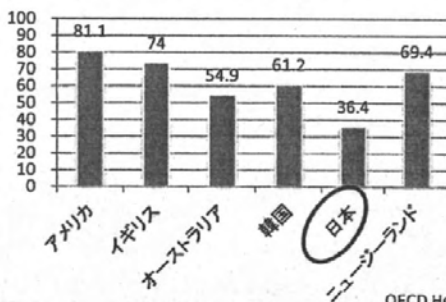
厚生労働省「平成22年度国民生活基礎調査」

※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

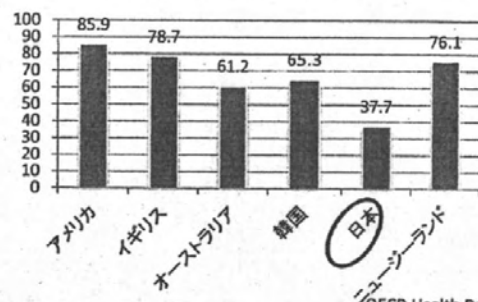
【がん検診受診率の国際比較】

乳がん検診(50～69歳)



OECD Health Data 2011

子宮がん検診(20～69歳)



OECD Health Data 2011 5

1. 現状⑤：事業者健診の実施状況

- 労働安全衛生法に基づき事業者が実施する定期健康診断(事業者健診)の実施率は、全事業所の平均 91.9%となっている。
※労働安全衛生法では、労働者の健康確保を目的として、事業者の費用負担により労働者の健康診断を実施することを事業者に義務づけている。
- 事業所の規模別にみると、規模の大きい事業所ほど健診実施率は高くなっている。

事業者健診の実施率(平成24年)

(1) 全事業所の平均

91.9%

(2) 事業所規模別

| 事業所規模 | 5000人以上 | 1000～4999人 | 500～999人 | 300～499人 | 100～299人 | 50～99人 | 30～49人 | 10～29人 |
|----------|---------|------------|----------|----------|----------|--------|--------|--------|
| 健診実施率(%) | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 99.7 | 99.5 | 98.2 | 96.8 | 89.4 |

(平成24年「労働安全衛生特別調査(労働者健康状況調査)」)

※常用労働者10人以上を雇用する民営事業所を対象に調査。

6

2. 課題と対策①

生活習慣病予防に係る健診受診率向上等については、以下の観点から取組を行う。

1. 特定健診の受診率向上に向けた取組

(1) 各保険者別の受診率向上策の実施

- 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

(2) 特定健診項目の見直し

- (3) 特定健診受診に向けたインセンティブの付与
- (4) データヘルスの推進

2. がん検診の受診率向上に向けた取組

3. 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

4. 事業者健診結果の保険者への提供の推進等

5. 特定健診・がん検診に関する広報・キャンペーンの推進

6. 好事例の収集と普及に向けた取組

1. 特定健診の受診率向上に向けた取組

(1) 各保険者別の受診率向上対策の実施

① 協会けんぽ被保険者対策

(現状)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。

7

2. 課題と対策②

ア 事業者健診と特定健診とのデータ連携の推進

◇事業者から保険者へのデータ提供を促す取組の促進

- ⇒各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
- ⇒協会けんぽにおいて、データヘルスを推進する中で、例えば、事業者ごとに医療費・健診データを分析し、当該事業者において進めるべき対策を含めて事業者に提供することなど、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に認識させる取組の推進の検討

◇事業者から保険者へのデータ提供の円滑化の推進

- ⇒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など、事業者健診のデータが特定健診のデータの形式と一致していない等のデータ提供上の課題があるとの指摘を踏まえ、その対応策を検討する。

◇事業者健診と特定健診の血糖検査の整合についての検討

- ⇒血糖値に係る検査項目が、現在、事業者健診と特定健診とで異なっている(*)が、事業者の義務である事業者健診の項目について、特定健診の項目との整合化が可能かどうか検討する。
(*)特定健診は、空腹時血糖又はHbA1cとしているが、事業者健診は随時血糖でも可。

イ 協会けんぽが実施する生活習慣病予防健診(*)の受託促進

- (*)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」を実施し、事業者と受託契約を結び、健診の一体的実施の推進を図っている。

◇健診項目を簡素化した生活習慣病予防健診の実施

- ⇒がん検診の項目をすべて実施可能な健診機関に限られ、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生活習慣病予防健診を実施することについて、協会けんぽに提案し、実施に当たっての具体的な課題等について検討を進める。

8

2. 課題と対策③

②被用者保険被扶養者対策

被扶養者の健診実施率が高い保険者の取組も参考に、以下の対策を進めることを検討する。

ア 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とともに、未受診者については受診勧奨を少なくとも1回は行うよう促しを行う。

イ 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

- ⇒実際の保険者の取組も踏まえ、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を追加することを推進する。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ついては財政支援も行う(26年度予算案による新規事業)。

- ⇒実際の保険者の取組も踏まえ、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する。

ウ 国民健康保険(市町村)への委託の推進

- ⇒被用者保険の保険者から市町村国保に対して、被扶養者の健診の実施を委託する場合の円滑な費用決済やデータ授受の方法等について検討する。

- ⇒また、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する。

9

(参考) 被扶養者の特定健診実施率が高い保険者の取組事例

| 健保組合 | 特定健診実施率 | 特徴的な取組 (①被扶養者本人への働きかけの強化、②魅力ある健診項目の追加、③健診受診に係る利便性の向上等) |
|----------------------------|--------------|--|
| A健保 571人 (1,316人) | 99% (94%) | ① 受診券送付後、未受診者に督促状を送付。 ① 広報誌を被保険者の自宅に直接郵送し、被扶養者の手元に渡るようにする。 ② 婦人科健診(乳がん検診、子宮がん検診)の任意の受診が可(自己負担無料)。 ③ 健診費用の自己負担が無料。 |
| B健保 105人 (299人) | 98% (99%) | ① 受診券送付後、未受診者に督促状を送付。 ① 事業所が従業員に対して、被扶養者がほぼ強制的に健診を受診するよう指導。 ③ 被扶養者についても、健診車を事業所に派遣して行う集団健診を重点的に実施。 |
| C健保 1,048人 (11,224人) | 96% (97%) | ①③ 未受診者に対して督促・再督促を本人宛に郵送(組合内でのがんの早期発見等の事例も紹介)。それでも受診しない場合は本人に直接電話して督促(その場で健診機関を予約できるように対応)。 ③ 受診案内に同封する健診機関一覧に、近隣に保育所がある機関、女医が担当する機関に印を付けて受診機関を選びやすいように工夫。 ③ 35歳から特定健診相当の健診を実施。 ③ 健診費用の自己負担が無料。 |
| D健保 486人 (1,050人) | 93% (98%) | ① 未受診者については被保険者に督促・再督促(受診券配布含む)。それでも受診しない場合は直接被扶養者に電話で督促。 ②③ 特定健診制度実施以前より、35歳以上の被扶養者を対象に、特定健診項目と併せて婦人健診等を実施。費用は1万円補助。 ③ 被扶養者から都合のよい日を確認し、指定の健診センターで受診(集合健診)。 |
| E健保 296人 (524人) | 73% (85%) | ①③ 健診の案内は前年度1月に実施し、2月に個々の受診日を決定(加入者の希望どおりの日程を確保し、受診意欲を維持するため)。 ③ 被保険者及び被扶養者である35歳以上の妻は人間ドックの受診も可とし、夫婦揃って同じ健診を受診可能(40歳以上の被扶養者には特定健診の案内を実施)。 ③ 自己負担は、特定健診は500円、人間ドックは費用の1割。 |

※「健保組合」欄に記載している数字は、当該健保組合の被扶養者数を記述。()は被保険者数。

※「特定健診実施率」は、被扶養者の実施率を記述。()は全体の実施率。

10

2. 課題と対策④

③国民健康保険被保険者対策

過去に未受診者に対して行ったアンケート調査では、「通院中(治療中)だから」、「健康だから」、「忙しくて受ける暇がない」といったことが未受診理由の上位となっている。これらの理由や現在の市町村国保での取組も踏まえ、以下の取組により受診率の向上を推進する。

ア 受診しやすい体制の整備

⇒個別健診と集団健診を組み合わせて行い受診機会を拡大することや、1年を通じて健診受診できる体制を整備することなど、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する。

⇒健診・保健指導等の日時、場所の設定については、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する。

イ 制度周知の徹底

⇒ケーブルTV、コミュニティFM、防災無線など既存の地域のネットワークや、メディア等を最大限活用することや、保険者による制度の説明会の実施や、国保連合会や都道府県、保険者協議会との連携など、広報による周知を推進する。

ウ 地域の団体への働きかけ・人材の有効活用等

⇒ポピュレーションアプローチの一環として、商工会や農協・漁協、企業といった対象者が所属している団体と協力して受診勧奨を実施するとともに、健康づくり推進委員をはじめとして、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する。

エ 他の健診機関や医療機関データの受領

⇒事業者健診や人間ドック等他の健診の結果を受領したり、医療機関に通院中の人のデータを可能な限り受領するため、事業者や衛生部門、受診者に結果提出の協力を求めたり、治療中の患者については、医療機関からのデータ提供の在り方について検討する。

オ 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する。

11

2. 課題と対策⑤

(2) 特定健診項目の見直し

特定健診の項目について、科学的知見や受診者の利便性等の視点から見直しを検討する。(血清クレアチニンの追加、HbA1cの必須化等)

(3) 特定健診受診に向けた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)について検討する。

⇒一部医療保険者が実施しているインセンティブ付与の仕組みについて事例調査を行い、事例集として保険者に情報提供するとともに、ポイント制度の取組だけでなく、疾病予防や健康増進等に努力した個人に金銭等を支給することなどの取組について、保健事業として取り組むことができる範囲を明らかにし、保険者に周知するなど、保険者が独自に取組を進めるための環境整備を推進

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する。

12

2. 課題と対策⑥

(4) 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

⇒保険者において、特定健診やレセプト情報を活用し、情報通信技術(ICT)により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する。

②保険者と事業者の連携(コラボヘルス)の推進

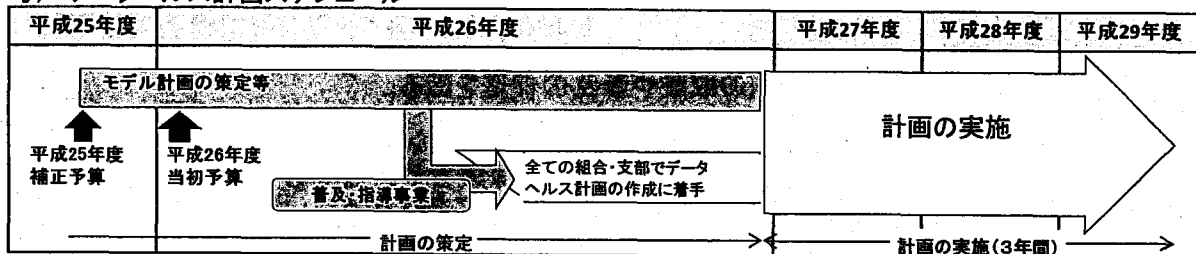
⇒保険者において、データヘルスを推進する中で、事業所ごとに健康状態や医療機関の受診状況、医療費の状況等の把握や、他の保険者や事業所等との比較分析を行い、その結果を事業者等に情報提供することで保健事業を推進することの問題認識の共有化を図る。

⇒その際、一部の健保組合では事業者等と共同して保健事業の推進委員会を運営する等により、事業者と連携して保健事業に取り組んでいるところもあり、こうした取組を事例集として公表する等の取組も併せて推進する。

⇒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する。

(*)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。

(参考) データヘルス計画スケジュール



13

2. 課題と対策⑦

2. がん検診の受診率向上に向けた取組

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)は、両者を別の日に受診する必要があり、利便性が低いということや、国民に対するがん検診の実施主体や受診方法についての周知が不十分であるという指摘があることを踏まえ、特定健診とがん検診の同時実施の推進など、がん検診の受診率向上に向けた取組を推進する。

- ⇒同時実施を推進するための施策の検討
- ⇒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)
- ⇒保険者と自治体間の情報共有のあり方の検討(例:未受診者の特定とそれに基づく受診勧奨)
- ⇒コール・リコール(がん検診の個別受診勧奨・再勧奨)の推進

3. 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

歯の健康は全身性疾患と大きな関わりがあることが近年明らかになってきたことから、まずは、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を図るための取組を推進する。

①データヘルス事業における取組の推進

- ⇒一部の医療保険者では保健事業として歯科保健の取組を行っている。今後実施するデータヘルス事業において、歯科検診を含む歯科保健の取組を推進する。

②歯科保健サービスの効果検証事業の実施

- ⇒歯科保健サービスの効果検証事業として、糖尿病患者等に対し、口腔ケアを実施し、疾病予防や重症化予防の効果を検証することで、効果的なスクリーニングの実施方法や歯科保健指導の実施方法について検討する。(26年度予算案による新規事業)

14

2. 課題と対策⑧

4. 事業者健診結果の保険者への提供の推進等

特定健診の実施率向上等の観点から、事業者健診や事後措置の実施徹底及び健診結果の保険者への提供を推進する。

①小規模事業場を含む事業場に対する事業者健診及び事後措置の実施の徹底

- ⇒全国の労働局・労働基準監督署による健診及び事後措置の実施に係る指導を引き続き行う。
- ⇒事業場の自主的な活動を促し、労働者の健康確保を図ることも趣旨とする全国労働衛生週間の準備月間である9月に、集中的・重点的な指導及び広報啓発活動を実施する。

②事業者健診結果の保険者への提供の推進

- ⇒特定健康診査に関する記録の提供の義務について、事業者に対する周知を行う。

5. 特定健診・がん検診に関する広報・キャンペーンの推進

国民に対して、特定健診やがん検診についての実施主体や受診方法の周知を促進する。

- ⇒「スマート・ライフ・プロジェクト」を活用した受診啓発及び取組優良団体の表彰
- ⇒政府インターネットテレビ等による周知

6. 好事例の収集と普及に向けた取組

特定健診・がん検診の受診率向上を達成したくても、さらなる工夫による取組方法が分からない保険者や自治体があるため、好事例の収集や普及の促進を図る。

◇好事例の収集及び紹介

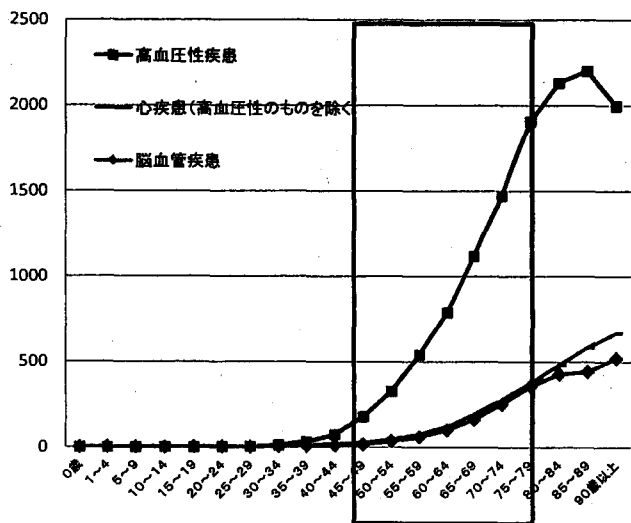
- ⇒特定健診・がん検診の受診率向上を達成している保険者や自治体の好事例の収集及び紹介
- ⇒薬局・薬剤師を活用した「健康情報拠点」の推進事業における薬局・薬剤師による特定健診等の受診推進に関する事例の収集及び紹介

15

1. 現状：生活習慣病の重症化の状況

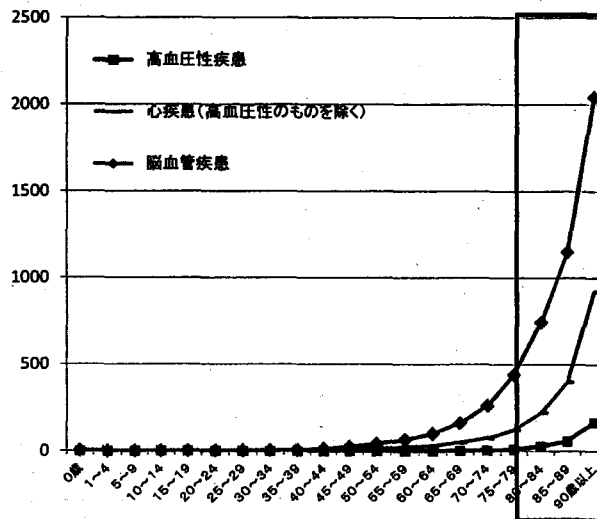
- 主要な生活習慣病である循環器系疾患でみてみると、外来受療において、中年期から高血圧性疾患が急激に増加している。
また、後期高齢者になると、入院受療において、脳血管疾患及び心疾患が急激に増加するなど、年齢とともに循環器系疾患の重症化の傾向がみられる。

循環器系疾患の外来受療率(人口10万人対)



厚生労働省「患者調査」(平成23年)

循環器系疾患の入院受療率(人口10万人対)



厚生労働省「患者調査」(平成23年)

2. 課題と対策

生活習慣病重症化予防に係る取組の推進については、以下の観点から取組を行う。

- ①保険者によるデータヘルスの推進
- ②疾患ごとの重症化予防の取組の推進
- ③医療機関への受療を促す保健指導に係る研究の推進

①保険者によるデータヘルスの推進

⇒保健事業の実施等に関する指針を改正し、保険者に対して、レセプト・健診情報等の分析結果に基づく保健事業計画(データヘルス計画)の策定、実施等を求めることとしており、その取組の中で、生活習慣病に関する高リスク者に対する個別の取組についても推進する。

②疾患ごとの重症化予防の取組の推進

⇒糖尿病性腎症の患者であって、生活習慣の改善により重症化の予防が期待されるものに対して、保険者が医療機関と連携して保健指導を実施するなどの好事例の全国展開を進める。

(26年度予算案による新規事業)

※なお、24年度診療報酬改定において、糖尿病性腎症の患者に対し、外来において、医師と看護師又は保健師、管理栄養士等が連携して、重点的な医学管理を行うことについて診療報酬上評価を行い、透析移行の予防を実施。

③医療機関への受療を促す保健指導に係る研究の推進

(生活習慣病予防のための戦略研究の推進)

⇒脳卒中や虚血性心疾患、糖尿病性腎症など、発症前に医療機関を受療しない者が多いことが指摘されており、市町村国保において、特定健診受診者で、かつ、高血圧、高血糖、脂質異常、腎臓病の重症者ハイリスク者に対し、医療機関への受療を促す保健指導を実施し、その生活習慣病重症化予防効果に係る検証を行う。(25~29年度)

(参考) 平成26年度における具体的取組(各局の取組)

- 被扶養者に対する特定健診・保健指導の受診率向上に向けた取組(保険局) 15億円(平成26年度予算案)
被扶養者は特定健診の受診率が低いため、その向上を図るための医療保険者の取組の改善・工夫への支援や、被扶養者の関心を高め受診率向上につながる広報活動の取組への支援等を行う。
- 「健康日本21(第二次)」の推進(健康局) 1.2億円(平成26年度予算案)
「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。
- がん検診の推進(健康局) 26億円(平成26年度予算案)
一定年齢の者に対し、大腸がん検診の無料クーポン券等を配布し、がん検診受診率の向上を図るとともに、検診対象者の特性に応じたきめ細やかな受診勧奨や普及啓発を推進する。
- 働く世代の女性支援のためのがん検診の推進(健康局) 44億円(平成25年度補正予算案)
子宮頸がん及び乳がんの受診率向上を推進し、がんの早期発見につなげるため、受診勧奨(コール・リコール)及び過去に無料クーポン配布を受けたが未受診である者等の検診費用の助成を行う。
- 糖尿病性腎症の重症化予防の取組への支援(保険局) 2.2億円(平成26年度予算案)
糖尿病性腎症の患者であって、生活習慣の改善により重症化の予防が期待される者に対して、医療保険者が医療機関と連携して保健指導を実施するなどの好事例の全国展開を進める。
- レセプト・健診情報等の分析に基づいた保健事業への支援(保険局) 34億円(平成26年度予算案)
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していくため、医療保険者における「データヘルズ計画」の作成や事業の立ち上げ等を支援する。
- 非肥満の高血圧の者に対する保健指導の推進(保険局) 30百万円(平成26年度予算案)
特定保健指導の対象となっていない肥満でない高血圧者に対して、特定健診の結果から血圧が一定以上の者について、医療保険者による効果的な保健指導のあり方(プログラム)を試行的に行い、その結果を検証する。
- 薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点の推進(医薬食品局) 2.4億円(平成26年度予算案)
セルフメディケーション推進のため、薬局・薬剤師を活用した健康情報の拠点の整備や在宅医療に関するモデル事業を実施する。
- 地域・職域連携推進事業(健康局) 50百万円(平成26年度予算案)
地域保健と職域保健の連携により、健康づくりのための健康情報の共有のみならず、保健事業を共同実施するとともに、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備する。

健康づくり推進本部 ワーキングチーム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まとめ

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

＜このWTにおけるミッション＞

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を実施する

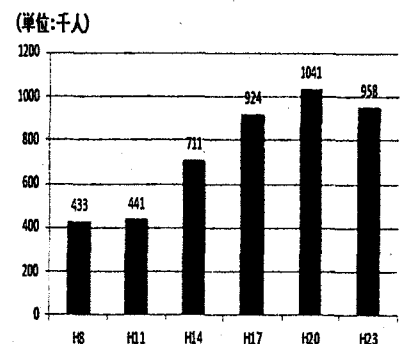
平成26年1月22日

メンタルヘルス対策の現状

検討に先立ち、はじめにこれまでの施策や統計情報などを確認し、次のとおり現状認識を共有した。

- 近年うつ病等の気分障害の患者数は増加傾向にある。
- うつ病等の気分障害の患者数及び全人口における患者割合について、平成8年と平成23年で比較したところ、特に壮年期の男性・女性、60歳以上の女性を中心として、患者数及び患者の割合が大きく増加、上昇している。
- これまでも、メンタルヘルス対策について各種取組を行ってきたが、
 - ・各自治体や事業者が具体的な問題意識を持ちづらく、取組状況にばらつきがある
 - ・ストレスが高い等のハイリスク者を発見することが難しく、見つかったても有効な取組が行われていないなどにより、十分な効果を上げていない現状にある。

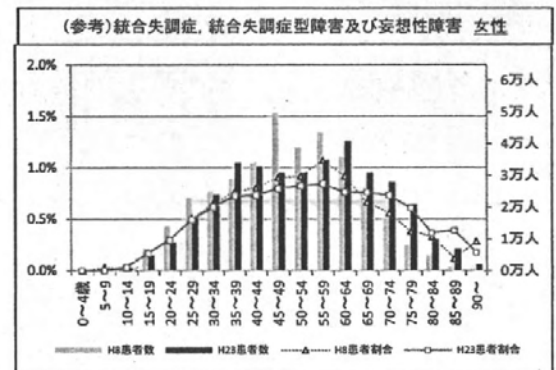
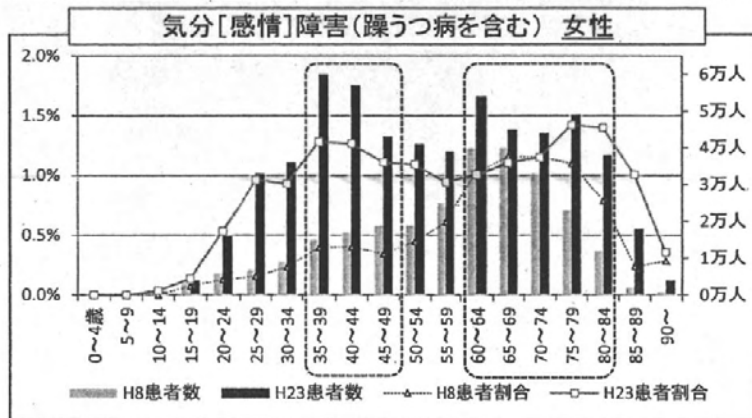
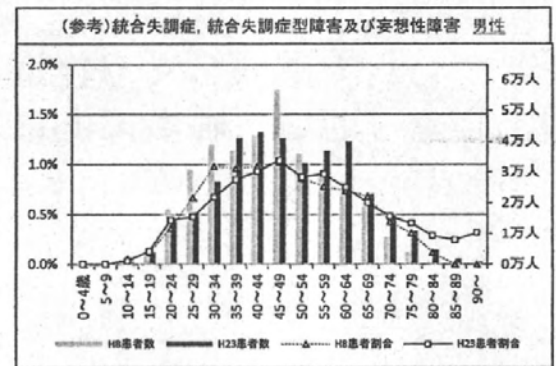
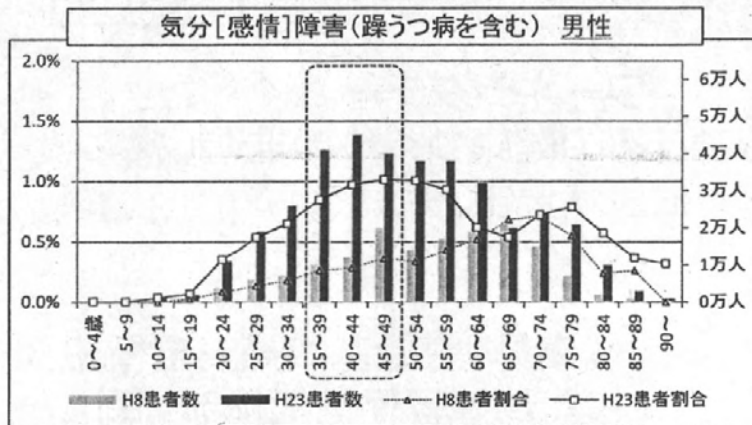
気分障害患者数の推移



資料: 患者調査

資料: 患者調査

うつ病など気分障害の総患者数(推計)および患者割合の変化【年齢階級別】



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

※ 気分障害の壮年期男女及び高齢女性の患者数及び患者割合が大きく増加、上昇している。

2

対策を講じるための課題(当WTにおける今後の検討課題)

メンタルヘルスの現状を踏まえたうえで、基本的考え方をもとに次のとおり課題を検討してきた。

<基本的考え方>

- 精神疾患の中でも、近年患者数が大きく増加していること、予防という概念になじみやすいこと、部局間での幅広い連携が必要なことから、うつ病を中心に検討する。
- ここでの予防とは、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とともに、不調者に適切な受診勧奨を行い重症化を防ぐことを中心とする。

(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ず、適切な早期対応がとられていない。

3

(2) 壮年期の男性・女性を中心としたメンタルヘルス対策

① 勤労世代を対象とするメンタルヘルス対策

- ・壮年期におけるメンタルヘルス不調は大きく増加しており、職場でのストレスに対する施策は特に必要と考えられる。
- ・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。
- ・メンタルヘルスの支援の受け皿を整備することが必要。
- ・事業者が被雇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。

※すでに離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、離休職の予防を対策とすることとした。

② 子育て世代におけるメンタルヘルス対策

- ・壮年期は就労者への対策が特に必要だが、産前産後や子育てをしている壮年期女性への支援も必要ではないか。

※子育てにより社会との接点が少なくなる母親への支援は大きな課題であるが、実態把握が難しく、支援対象者がつかまづらい。今後ひきつづき検討が必要。

(3) 高齢女性を中心としたメンタルヘルス対策

- ・高齢期におけるメンタルヘルス不調には、役割喪失による意欲の減退、老化に伴う心身機能の低下、引きこもりなど生活面への影響等、壮年期とは異なる要因と課題が想定されるため、その把握とそれに応じた対策の検討が必要ではないか。

4

課題を解消するための方策

議論により定めた検討課題を解消するための方策については次のとおり検討を進めているところ。

(1) 地域におけるメンタルヘルス対策

■ 身近な行政主体である地方公共団体による積極的対応を促すための取組の検討

- 地方公共団体に積極的対応の必要性を認識してもらうことが必要
 - ⇒ 市町村国保等が保有するレセプトデータ等により、地域における健康課題を把握・分析し、衛生部門への情報提供・働きかけを推進【保険局】
 - ⇒ 地域別の既存データの活用について周知【障害保健福祉部】
 - ⇒ 地域・職域連携推進事業関係者会議におけるメンタルヘルス対策をめぐ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の紹介を検討【健康局】

■ メンタルヘルスハイリスク者の早期発見・早期対応のための取組の検討

- メンタルヘルス対策を単に精神疾患対策として扱うのではなく、社会全体で解決していくことが必要であることを各自治体が認識し、各地域の特性に合わせた体制を整備する。
 - 対応策の周知が必要
 - ⇒ 地方公共団体による取組好事例の収集・紹介を検討【障害保健福祉部】
 - 対応者の質の向上が必要
 - ⇒ 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【障害保健福祉部】
 - 身体疾患の診療時に、うつ病疑いのある者などを適切に精神科医療につなげることが必要
 - ⇒ 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【障害保健福祉部】
 - 地域・職域連携による対応
 - ⇒ メンタルヘルスに関する講演会等の地域と職域での共同開催、早期発見・早期治療の重要性及びそのポイントや地域の相談窓口等の情報を掲載したパンフレットの作成・配布等の地域・職域連携推進事業の活用を推進【健康局】
 - 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様式を配布し、本人の気づきを促すとともに、市町村の相談窓口等を紹介する取組を検討【保険局】
 - 保険者協議会を活用した地域保険・被用者保険の間での問題意識の共有化【保険局】

5

(2) 壮年期の男性・女性を中心としたメンタルヘルス対策

＜勤労世代を対象とした職域におけるメンタルヘルス対策の活用＞

■ストレスチェックの実施を推進し、メンタルヘルスの必要性を本人が気づき、メンタルヘルス不調を防止する仕組みづくり

- 労働安全衛生法の改正により、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は義務付け、不調の予防、職場環境改善等のための取組を推進。【安全衛生部】
- 保険者独自で取り組んでいるメンタルヘルス事業(相談窓口の設置等)やストレスチェックについて労働者に対して周知することを検討【保険局】
- 健康保険の被扶養者に対して、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し、本人の気づきを促す取組を検討【保険局】

■メンタルヘルスの支援の受け皿を整備し、メンタルヘルス不調時の早期対応の環境づくり

- 労働者の健康確保を目的とした相談窓口の整備等を進める。
 - ⇒メンタルヘルス対策支援センター等による事業者、産業保健スタッフ等への支援の充実【安全衛生部】
 - ⇒労働安全衛生法の改正を見据えたストレスチェックを実施する外部機関の育成・充実【安全衛生部】
 - ⇒相談窓口・医療機関で対応する専門人材の育成、活用【安全衛生部】
 - ⇒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【安全衛生部】
 - ⇒相談先の周知、紹介の方法を検討【安全衛生部】
- 産業医等産業保健スタッフと地域の精神保健に係る専門的相談機関(精神保健福祉センター、保健所等)等の相談機関・医療機関との連携について検討【安全衛生部及び障害保健福祉部】

■事業者がメンタルヘルス不調の予防対策をメリットと感じられるようにするためのはたらきかけ

- 傷病手当金申請データを分析し、傷病手当金に占める精神疾患の割合が増えている事業所に対してメンタルヘルス対策を実施する取組を展開【保険局】
- 医療保険者が、保有するレセプト情報等の集計データを活用し、事業者が行うメンタルヘルス対策への支援を検討【保険局】

(3) 高齢女性を中心としたメンタルヘルス対策

- ・うつ病等を発生した場合、生活機能の減退等介護の必要性の上昇にもつながることから、介護予防の観点からも検討が必要である。
- ・うつ病等の原因となるストレスの解消のためには、高齢者の生きがい作りが重要となる。
 - ⇒WT①②の取組により、対応を進める。

6

(参考) 平成26年度 関連予算事業 (各局の取組)

(1) 地域におけるメンタルヘルス対策

- レセプト・健診情報等の分析に基づいた保健事業への支援【保険局】(平成26年度予算額34億円の内数)
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していくため、医療保険者における「データヘルス計画」の作成や事業の立ち上げを支援する。
- かかりつけ医等心の健康対応力向上研修事業【障害部】(平成26年度予算案 地域生活支援事業462億円の内数)
「精神障害関係従事者養成研修事業」において、一般かかりつけ医等を対象として、うつ病に関する基礎知識・診断方法・対処方法等についての研修をおこない、一般かかりつけ医等が早期にうつ病に気づき精神科医療と連携できるようにする等の、各職種に対する研修等の取組を支援する。
- 地域・職域連携推進事業【健康局】(平成26年度予算額 50百万円)
地域保健と職域保健の連携により、健康づくりのための健康情報の共有のみならず、メンタルヘルス対策を含めた保健事業を共同実施するとともに、保健事業の実施に要する社会資源を相互に有効活用し、生涯を通じた継続的な保健サービスの提供体制を整備する取組を支援する。

(2) 壮年期の男性・女性を中心としたメンタルヘルス対策

- メンタルヘルス対策等事業【安全衛生部】(平成26年度予算額 262百万円)
ストレスチェックを行う医師・保健師等に対する研修、ストレスチェックと面接指導に関する周知啓発、ポータルサイトの運営 等
- 産業保健活動総合支援事業【安全衛生部】(平成26年度予算額 2,793百万円の内数)
事業場におけるメンタルヘルス対策を含む産業保健活動を総合的に支援するための教育研修、訪問指導、相談対応 等
- レセプト・健診情報等の分析に基づいた保健事業への支援【保険局】(平成26年度予算額34億円の内数)【再掲】
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していくため、医療保険者における「データヘルス計画」の作成や事業の立ち上げを支援する。

7

健康づくり推進本部 ワーキングチーム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まとめ

医政局 医薬食品局 保険局

＜このWTにおけるミッション＞

医療資源の有効活用にあたっては、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検討し、着実に実施する

平成26年1月22日

検討の趣旨

○ 限りある医療資源を有効活用するための取組の推進を検討するにあたり、特に、『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（平成25年8月厚生労働省発表）にメニューとして掲げた、

- ① 後発医薬品の使用促進
- ② ICT活用による重複受診・重複検査等の防止

に向けて現状と課題を明らかにし、関係局が連携して総合的・一体的に対策に取り組むこととする。

①後発医薬品の使用促進

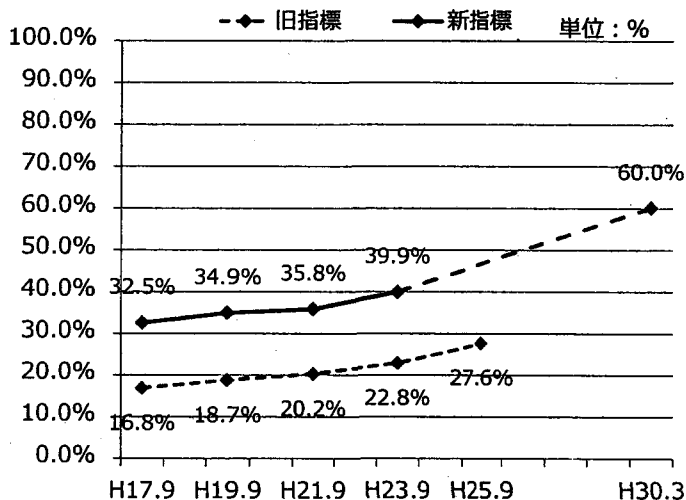
後発医薬品の使用促進の意義

- 先発医薬品に比べて薬価が低い後発医薬品を普及させることは、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資するもの。
- しかしながら、後発医薬品の使用促進の本来的な意義は、医療費の効率化を通じて、限られた医療資源の有効活用を図り、国民医療を守ることにあるということ踏まえつつ、取組を進めていくことが必要。

現状：後発医薬品の市場シェア

- 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(平成30年3月末までに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にある。

我が国のジェネリック医薬品シェアの推移と目標

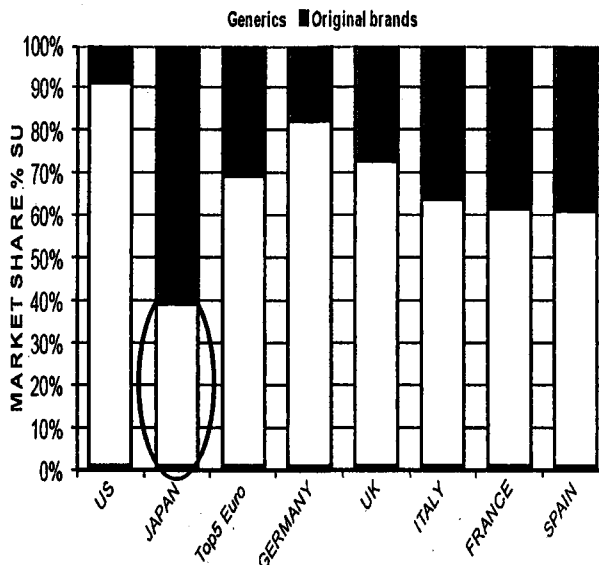


旧指標とは、全医療用医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア(平成19年に「医療・介護サービスの質向上・効率化プログラム」で定められた目標に用いた指標)

新指標とは、後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品を分母とした後発医薬品の数量シェア(「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」で定められた目標に用いた指標)

厚生労働省調べ

各国のジェネリック医薬品シェア



Source: IMS Health, MIDAS, Market Segmentation, MAT Dec 2010, Rx only.

Note:母数は特許切れ市場。特許ありの先発品市場は対象外。SU(Standard Units)ベース。SUとは、異なる剤型間を比較するために、IMSが定義した剤型別の使用量で、強度は考慮されない。錠剤は1錠、散剤は1g、バイアルは1本でカウントされる。

<平成24年8月22日 中央社会保険医療協議会 薬価専門部会資料 より>

現状：後発医薬品の使用状況等

- 患者のうち後発医薬品を使用したことがある者の割合は7~8割程度であり、年齢が上がるにつれてその割合が下がる傾向にある。
- 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。

<後発医薬品を使用したことがある患者割合(年齢階級別)>

| 年齢階級 | 割合 |
|--------|-------|
| 29歳以下 | 84.4% |
| 30~39歳 | 82.1% |
| 40~49歳 | 79.4% |
| 50~59歳 | 78.3% |
| 60~64歳 | 74.1% |
| 65~69歳 | 73.7% |
| 70~74歳 | 73.4% |
| 75歳以上 | 71.4% |
| 全体 | 76.6% |

平成24年度診療報酬改定結果検証に係る調査(平成25年度調査) 後発医薬品の使用状況調査 結果概要(速報)(H25.11.13中医協)を基に作成

<患者・医師・薬剤師が、後発医薬品の使用や処方・調剤を進める上で必要と考える主なもの>

| 回答内容(複数回答) | 患者 | 医師 | | 薬剤師 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| | | 診療所 | 病院 | |
| 効果があること | 73.2% | 71.4% | 74.4% | 54.6% |
| 副作用の不安が少ないこと | 56.2% | 46.8% | 46.9% | 33.9% |
| 窓口で支払う代金が安くなること | 55.4% | 34.7% | 36.2% | 60.7% |
| 先発医薬品と後発医薬品について同じ点・異なる点を説明してもらえること | 28.8% | 36.6% | 27.9% | 59.9% |
| 医師や薬剤師のすすめがあること | 26.7% | 25.1% | 34.4% | 56.4% |
| 少しでも医療財政の節約に貢献できること | 25.1% | 22.8% | 26.5% | 34.0% |
| 使用感がよいこと | 20.8% | | | |

平成24年度診療報酬改定結果検証に係る調査(平成25年度調査) 後発医薬品の使用状況調査 結果概要(速報)(H25.11.13中医協)を基に作成

後発医薬品の使用促進のための取組①

○ 後発医薬品に関する現状と課題を踏まえ、厚生労働省では、後発医薬品のさらなる使用を促進するため、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こととする。

1. 新たな目標の設定

○ 後発医薬品の数量シェアを平成30年3月末までに60%以上にする。また、達成状況をモニタリングし、その結果や諸外国の動向を踏まえ、適宜見直す。

2. 分野ごとの主な取組内容(参考1参照)

○ 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こととしている。

- 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)

4

(参考1) 後発医薬品の使用促進の具体策

■ 後発医薬品の使用促進に当たっては、その課題を明確にして、それぞれ関係する主体が積極的な取組を行うことが不可欠である。

安定供給・品質の信頼性確保

★ 安定供給

- ・最低5年間の製造販売の継続等や必要な規格の取り揃えをメーカーに通知
- ・安定供給に支障を生じた場合のメーカーに対する薬価収載時での対応
- ・業界団体・メーカーにおける安定供給マニュアル等の作成
- ・各メーカーでの品切れ品目ゼロ

★ 品質の確保

- ・厳正な承認審査による品質、有効性、安全性の確保
- ・先発医薬品と同じ品質管理に係る基準(GMP)の適用
- ・メーカーによる、製造所の管理等を通じた品質管理の徹底

★ 品質の信頼性確保

- ・国による一斉監視指導等の実施
- ・都道府県協議会による、医療関係者への研修事業の実施
- ・メーカーによる品質に関する情報提供
- ・品質情報検討会による品質の確認

情報提供・環境整備等

★ 医療関係者への情報提供

- ・市区町村・保健所単位レベルでの協議会を情報収集の場として活用
- ・業界団体が運営するシステムを活用した利便性の高い情報提供
- ・メーカーによる情報収集・提供体制の強化

★ 普及啓発

- ・ポスター・リーフレット等による普及啓発
- ・広告会社を利用した後発医薬品の推進の意義や品質についての効果的な情報提供。
- ・使用促進の先進事例に関する調査研究事業を実施し、結果を都道府県にフィードバック
- ・医療費適正化計画に基づく使用促進
- ・都道府県協議会等を活用した理解促進
- ・業界団体やメーカーによる医療関係者・国民向けセミナーの実施
- ・保険者による患者への差額通知、後発医薬品希望シール等の普及

医療保険制度上の事項

★ 診療報酬上での評価等

- ・保険薬局において、後発医薬品の調剤数量の割合が、一定以上の場合に、調剤体制加算により評価。
- ・薬局で「薬剤情報提供文書」により後発医薬品に関する情報(後発医薬品の有無、価格、在庫情報)を提供した場合に、薬学管理料の中で評価。
- ・保険医療機関において、後発医薬品の採用品目数の割合20%、30%以上の場合に、後発医薬品使用体制加算により評価
- ・一般名処方加算の導入や、一般名処方マスタの公表等により、一般名処方を推進
- ・個々の医薬品について変更の可否を明示するなど、処方箋様式を変更
- ・療養担当規則において、保険医や保険薬剤師に対して、患者に対する後発医薬品の説明や意向確認、調剤の努力義務を明記

★ 薬価改定・算定

- ・後発医薬品の薬価の大幅なばらつき等の是正により、後発医薬への置き換えが着実に進むような薬価制度

ロードマップの実施状況のモニタリング

5

後発医薬品の使用促進のための取組②

3. 直近の取組状況

【予算事業等における取組】

- 平成26年度予算案の決定を受け、ロードマップに基づき後発医薬品の使用促進を図る予算事業についても、具体的に取組を進めていく(参考2参照)。
- また、後発医薬品の使用促進のための取組について、新規事業である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】

- 平成26年度薬価制度改革においては、特許期間中の革新的新薬の適切な評価に重点を置き、特許の切れた新薬については、後発医薬品への置換えが着実に進むような薬価制度としていくこととする。

具体的には、以下の対応を行う(詳細は参考3参照)。

- ① 新規収載される後発医薬品の薬価の改定
- 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

6

(参考2) 平成26年度予算案における後発医薬品の使用促進の取組

※()内金額はH25'予算額。

計 5.6億円(5.3億円)

○後発医薬品の使用促進対策費(医政局)

148百万円(146百万円)

後発医薬品に係る理解を向上させるため、関係者を構成員とする都道府県協議会において後発医薬品使用促進に係る具体的な事業を検討・実施する。さらに都道府県で設置している協議会に加え、市区町村若しくは保健所単位レベルで協議会を設置し、地域の実情に応じた取組を強化するとともに、後発医薬品の使用に積極的な医療機関における採用リストや採用基準の地域での共有化並びに保険者が差額通知サービスを導入しやすくするための環境整備を行う。また、国によるパンフレットの作成・配付やセミナーの開催による普及啓発活動や、広告会社への委託事業で、後発医薬品の推進の意義や品質についての情報提供を行う。加えて「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」のモニタリングを実施し、その結果に基づき専門家による検討会を開催して、後発医薬品の使用促進のために追加的に必要となる施策の検討を行う(平成26年度中とりまとめ)。

○後発医薬品品質情報提供等推進費(医薬食品局)

147百万円(144百万円)

後発医薬品の品質の信頼性の向上を図るため、学会等での発表・研究論文や(独)医薬品医療機器総合機構の後発医薬品相談窓口寄せられた医療関係者等からの後発医薬品の品質に関する意見・質問・情報等について、必要に応じて当該医薬品に関する試験検査を実施することでその品質の確認を行い、わかりやすく結果を公表することにより、医療関係者における後発医薬品の品質に対する懸念の解消を図る。

○後発医薬品品質確保対策費(医薬食品局)

22百万円(26百万円)

先発医薬品と後発医薬品の同等性を確保するため、一斉監視指導において立入検査によるGMPの指導を行うとともに、品質確認検査を行い、その結果を公表することにより、メーカーの自己責任体制の確立を促し、一層の品質確保を図る。

○後発医薬品使用状況調査経費(保険局)

13百万円(13百万円)

厚生労働省が行う後発医薬品の使用促進のための施策の効果を検証するため、保険医療機関及び保険薬局における後発医薬品の処方・調剤に関する状況や、医師、薬剤師及び患者の後発医薬品に対する意識等の調査を行う。

○診療内容及び薬剤使用状況調査費(保険局)

4百万円(4百万円)

欧米諸国における後発医薬品の使用に関する医療保険制度の実態や動向等の調査研究を行う。

○後発医薬品普及啓発経費(保険局)

229百万円(196百万円)

後期高齢者における後発医薬品の使用促進を図るため、後期高齢者医療広域連合が被保険者に対して、「後発医薬品希望シール・カード」の配布や、「後発医薬品利用差額通知」の送付等の取組を拡充して実施するよう施策を講じる。

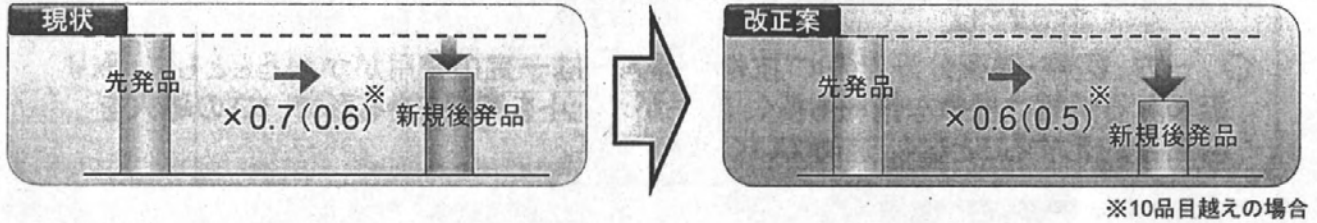
7

(参考3) 薬価制度改革における取組

①新規収載される後発医薬品の薬価の改定

対応

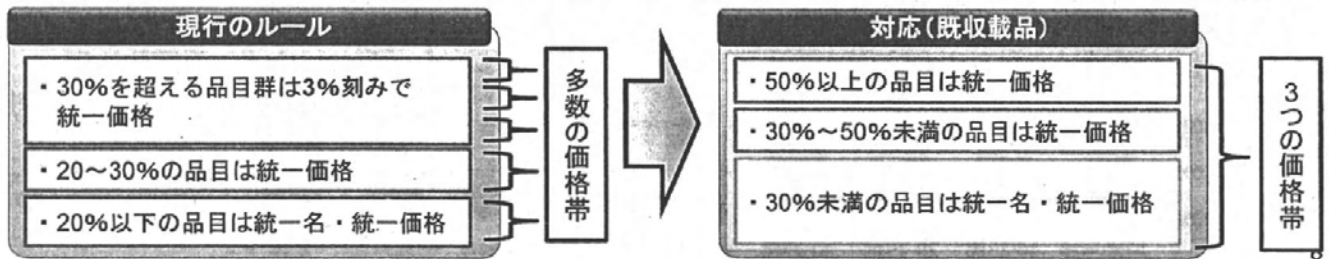
- ◆ 「先発品の100分の60を乗じた額（内用薬については、銘柄数が10を超える場合は100分の50を乗じた額）」とする。（平成25年12月25日中医協総会了承）
- ◆ なお、バイオ後続品については従前どおりとすることとする。（平成25年12月25日中医協総会了承）



②既に収載されている後発医薬品の薬価の改定

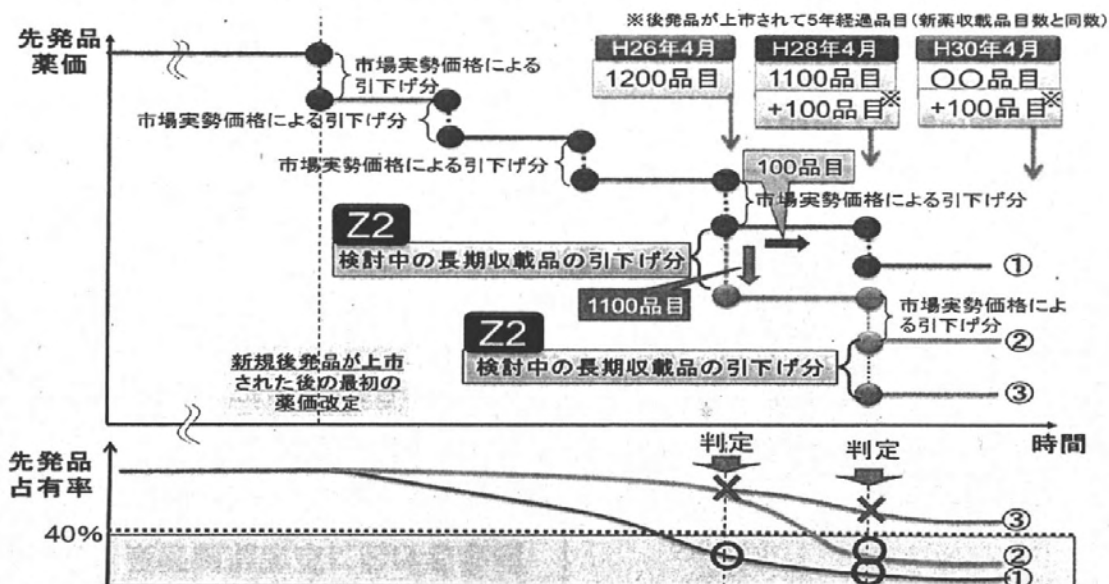
対応

- ◆ 次期薬価制度改革においては、後発医薬品の使用促進の観点から、組成、剤形区分及び規格が同一であるすべての既収載品群を以下のとおり、薬価算定することとする。（平成25年12月25日中医協総会了承）
- ① 「最高価格の30%を下回る算定額となる既収載品については、該当する全ての品目について加重平均した算定額（統一名）とする。
- ② 最高価格の30%以上、50%を下回る算定額となる既収載後発品については、該当する全ての品目について加重平均した算定額（銘柄別）とする。
- ③ 最高価格の50%以上の算定額となる既収載後発品については、該当する全ての品目について加重平均した算定額（銘柄別）とする。



③長期収載品の後発医薬品への置換えを促す薬価の改定

- ◆ 後発医薬品が薬価収載されてから5年経過後も適切な置換えが図られていない個々の先発品について、「特例的な引き下げ」(Z2)を行う。
- ◆ 適切な置換え率は、ロードマップで規定されている60%。特例的な引き下げ幅は、以下のとおり。
 - ・ 後発医薬品置換え率20%未満の先発品の引き下げ幅: 2.0%
 - ・ 後発医薬品置換え率40%未満の先発品の引き下げ幅: 1.75%
 - ・ 後発医薬品置換え率60%未満の先発品の引き下げ幅: 1.5%
- ◆ Z2の導入に当たり、「初めて後発品が薬価収載された既収載品の薬価の改定の特例」(Z)を廃止。（平成25年12月25日中医協総会了承）



② ICT活用による重複受診・重複検査等の防止

ICT活用の意義・留意点

- ICTの技術については、情報連携や情報提供の迅速化、効率化や質の向上、また、膨大な情報の蓄積を容易にし、分析の高度化をもたらすとともに、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も資する。
- 一方、医療・健康分野でのICT技術の導入には一定の費用がかかるとともに、取り扱われる情報は機微な情報も多く、国民がメリットを実感できる形で、ICTの導入を自己目的化することなく、進めていくことが重要。

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。



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

注1)健康保険組合連合会が保有する健保組合のレセプトデータを活用

注2)医科レセプトから、同一病名で同一月に複数の医療機関を受診した患者を重複受診と定義

10

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(参考1参照)。
- 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(参考2参照)、当該データベース等を活用した、重複・頻回受診者及び重複投薬者等への訪問指導事業(参考3参照)
 - ②医療機関に関する取組(医政局)
→地域医療情報ネットワークの構築(参考4参照)
 - ③患者・個人に関する取組(医薬食品局)
→お薬手帳の電子化の促進(参考5参照)

(参考1) IT総合戦略本部における政府全体の取組

<世界最先端IT国家創造宣言(平成25年6月14日閣議決定)のポイント>

世界最高水準のIT利活用社会を実現するための各種取組を進める。

【適切な地域医療・介護等の提供、健康増進等を通じた健康長寿社会の実現】

- ① 医療情報連携ネットワークの普及等を通じた、効果的・効率的で高品質な医療・介護サービスの展開
- ② 現役世代からの健康増進等、医療・健康情報等の各種データの活用推進

<世界最先端IT国家創造宣言 工程表(平成25年6月14日高度情報通信ネットワーク社会推進戦略本部・抜粋)>
実施スケジュール(健康で安心して快適に生活できる、世界一安全で災害に強い社会)

| 年度 | 短期 | | | 中期 | | | 長期 | | |
|-----------------------------------|-------------------|---|---|---|-------|--------------------------------|-------|-------|-------|
| | 2013年 | 2014年 | 2015年 | 2016年 | 2017年 | 2018年 | 2019年 | 2020年 | 2021年 |
| ①効果的・効率的で高品質な医療・介護サービスの展開 | 医療情報連携ネットワークの全国展開 | これまでの実証を通じた成果・課題の洗い出し【総務省、厚生労働省】 | 低稼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)【総務省、厚生労働省】 患者・個人が自らの医療・健康情報を活用する仕組みの推進【総務省、厚生労働省】 | | | 医療情報連携ネットワークの全国的な展開【総務省、厚生労働省】 | | | |
| ②現役世代からの健康増進等、医療・健康情報等の各種データの活用推進 | 医療・健康情報等の各種データの活用 | 医療情報データベースの構築【厚生労働省】 これまでの取組を踏まえた課題の洗い出し【経済産業省】 レセプト情報等の活用に関するシステム構築(国保データベースシステム・健保組合医療費分析システムなど)【厚生労働省】 | | 構築システムの利活用拡大【厚生労働省】 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、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【厚生労働省、経済産業省】 | | 成果の全国展開【総務省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省】 | | | |

12

(参考2) レセプト・健診情報等のデータベースシステムの概要

- レセプトのオンライン提出の原則義務化が始まった平成20年度以降、保険者は順次レセプトデータ及び特定健診等データを電子的に保有することとなった。
- 保険者による医療費分析等を支援するシステムが、順次稼働予定(国保データベースシステム：平成25年10月から、健保連システム：平成26年4月から)

| 保有主体 | データベース | 使用目的 |
|-------------|---|--|
| 国(厚生労働大臣) | NDB(ナショナルデータベース) 〈保有情報〉 レセプト情報、特定健診・保健指導等情報 | ○医療費適正化計画の作成、実施、評価に資する調査・分析 ○医療サービスの質の向上等を目指した施策の推進に有益な分析・研究等に資するため、保有データの第三者提供を実施(現在、データ提供の円滑化や申出者の範囲について検討中)。 |
| 保険者中央団体・保険者 | 国保データベース(KDB)システム 国民健康保険の保険者等から委託を受けて、都道府県国民健康保険団体連合会及び国民健康保険中央会において、データを共同処理するもの(平成25年10月から稼働)。 〈保有情報〉 医療レセプト情報(後期高齢者医療も含む)、特定健診・保健指導等情報、介護レセプト情報 レセプト管理・分析システム(健保連システム) 健康保険組合が保有情報を集計・分析し、健康保険組合連合会においては、全組合の集計データを処理し、組合に対して提供するもの(平成26年4月から稼働予定)。 〈保有情報〉 レセプト情報、特定健診・保健指導情報 全国健康保険協会システム(協会けんぽシステム) 協会けんぽの各都道府県支部単位のデータ及び全体集計データを保有(平成20年10月から稼働)。 〈保有情報〉 レセプト情報、特定健診・保健指導情報 | ①加入者についての健康状況の把握・比較分析 ②加入者についての疾病別等の医療費の分析 ③上記①、②を踏まえた保健事業計画の策定等 |

13

(参考3) 重複・頻回受診者及び重複投薬者等への保健師及び薬剤師等による訪問指導

日本再興戦略 (戦略市場創造プラン テーマ1 国民の「健康寿命」の延伸)

平成26年度予算(案)額:118,718千円

「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)においては、効果的な予防サービスや健康管理の充実により、健やかに生活し、老いることができる社会を実現するため、医療保険者において、ICTを活用してレセプト等データを分析し、加入者の健康づくりの推進や医療費の適正化等に取り組む好事例の全国展開を図ることとしている。

※「経済財政運営と改革の基本方針」(平成25年6月14日閣議決定)

保険者機能強化については、国保の広域化を進めるとともに、保険者が外来受診の適正化等を図るためのICTを利活用できる環境を整備し、保険者にとって保険者機能を発揮するインセンティブがある仕組みづくり等を早急に行う。

事業概要

レセプト等情報により選定した重複・頻回受診者及び重複投薬者等に対して、保健師及び薬剤師等による訪問指導を実施することにより、適正受診の促進を図る。

訪問指導後は、レセプト等情報により改善状況を把握し、効果を検証するとともに、必要に応じて再訪問等を実施する。

※訪問指導対象者の選定基準(例)

重複受診……3ヶ月連続して、1ヶ月に同一疾病での受診医療機関が3箇所以上

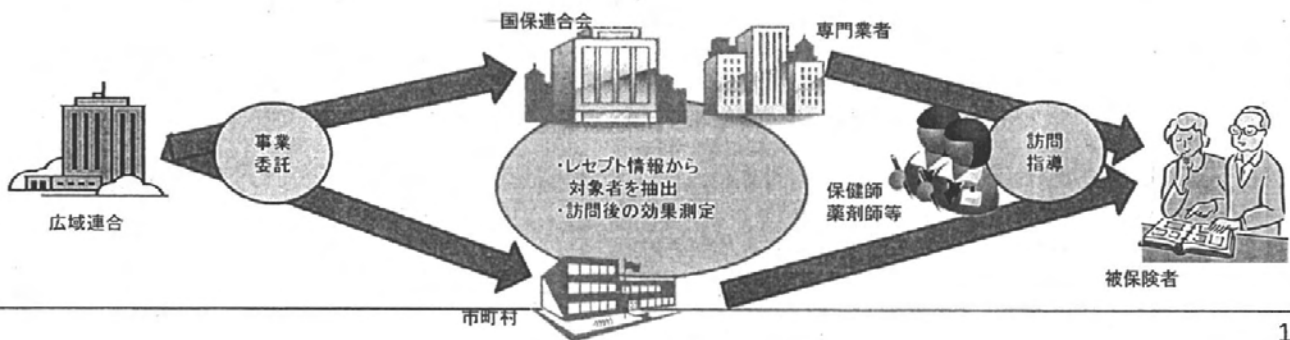
頻回受診……3ヶ月連続して、1ヶ月に同一医療機関での受診が15回以上

重複投薬……3ヶ月連続して、1ヶ月に同一薬剤又は同様の効能・効果を持つ薬剤を複数の医療機関から処方

併用禁忌……同一月に複数の医療機関で処方された薬剤に併用禁忌薬がある

現行

追加



14

(参考4) ICTを活用した地域医療ネットワーク事業

平成25年度補正予算案 150,801千円

平成26年度予算案 77,555千円(75,401千円)

平成25年6月に閣議決定された「日本再興戦略—JAPAN is BACK—」「世界最先端IT国家創造宣言」等において、効果的・効率的な医療サービスの提供体制を整備するため、ICTを活用した医療情報連携ネットワークの全国への普及・展開を図ることが明記されたところであり、2018年度(平成30年度)までの普及を目指し取組みを加速させる必要がある。

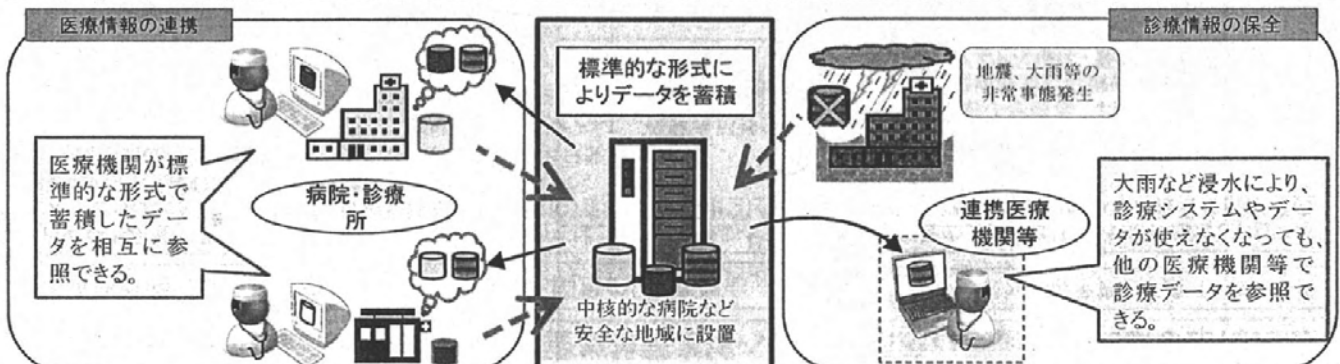
【事業内容】

地域医療連携において、中核的な役割をもつ病院などの安全な地域にデータサーバーを設置し、連携医療機関における診療システムの主要データを別途標準的な形式で保存するための財政支援を行う。

【期待される効果】

- ・ データを外部に別途保存するため、非常時のデータ参照に用いることが可能。
- ・ 連携医療機関がそれぞれデータを外部保存するため、相互に参照が可能で、より緊密な医療情報連携が可能となる。
- ・ 外部保存に標準的な形式を用いるため、各医療機関がどの企業のシステムを使っても医療情報連携に参加できる。
- ・ 多くのシステムで既に備わっている機能を利用するため、システム改修費や運用費は最小限に抑えられる。

- 補助先: 都道府県、市町村、その他厚生労働大臣が認める者
- 補助対象経費: サーバーの設置費用、サーバーに連携させる改修経費等
- 基準額: 厚生労働大臣が必要と認めた額
- 補助率: 1/2(国1/2、事業者1/2)



15

(参考5) お薬手帳の電子化について

【現状】

- 「お薬手帳」とは、患者の薬剤服用歴を経時的に管理するもので、患者が医療機関受診時や薬局来局時に提示することにより、医師や薬剤師が、患者の服用歴を確認した上で、医薬品を処方又は調剤できるため、相互作用の防止や副作用の回避に役立つと期待されている。
- 紙媒体のお薬手帳よりも携帯性の高い携帯電話やスマートフォンに、お薬手帳のデータを電子的に記録することで、受診時のお薬手帳持参し忘れを防ぐことができると考えられている。
- お薬手帳のデータを電子的に記録するためには、主に2つの方法がある。

- ① 薬局から提供されるQRコードを、患者の携帯電話等で撮影し、データを取り込む



- ② 薬局のICカードリーダーに患者の携帯電話等をかざすことにより、データを取り込む



- このような「電子版お薬手帳」を普及させるため、日本薬剤師会等の協力を得て、保健医療福祉情報システム工業会(JAHIS)が標準データフォーマットを策定し、平成24年9月に公表。本標準フォーマットについては、厚生労働省から都道府県や関係団体などへ情報提供した。
- 大阪府では、平成25年度から府下の全薬局で電子版お薬手帳を提供可能となるよう、平成25年2月より実証事業を実施。

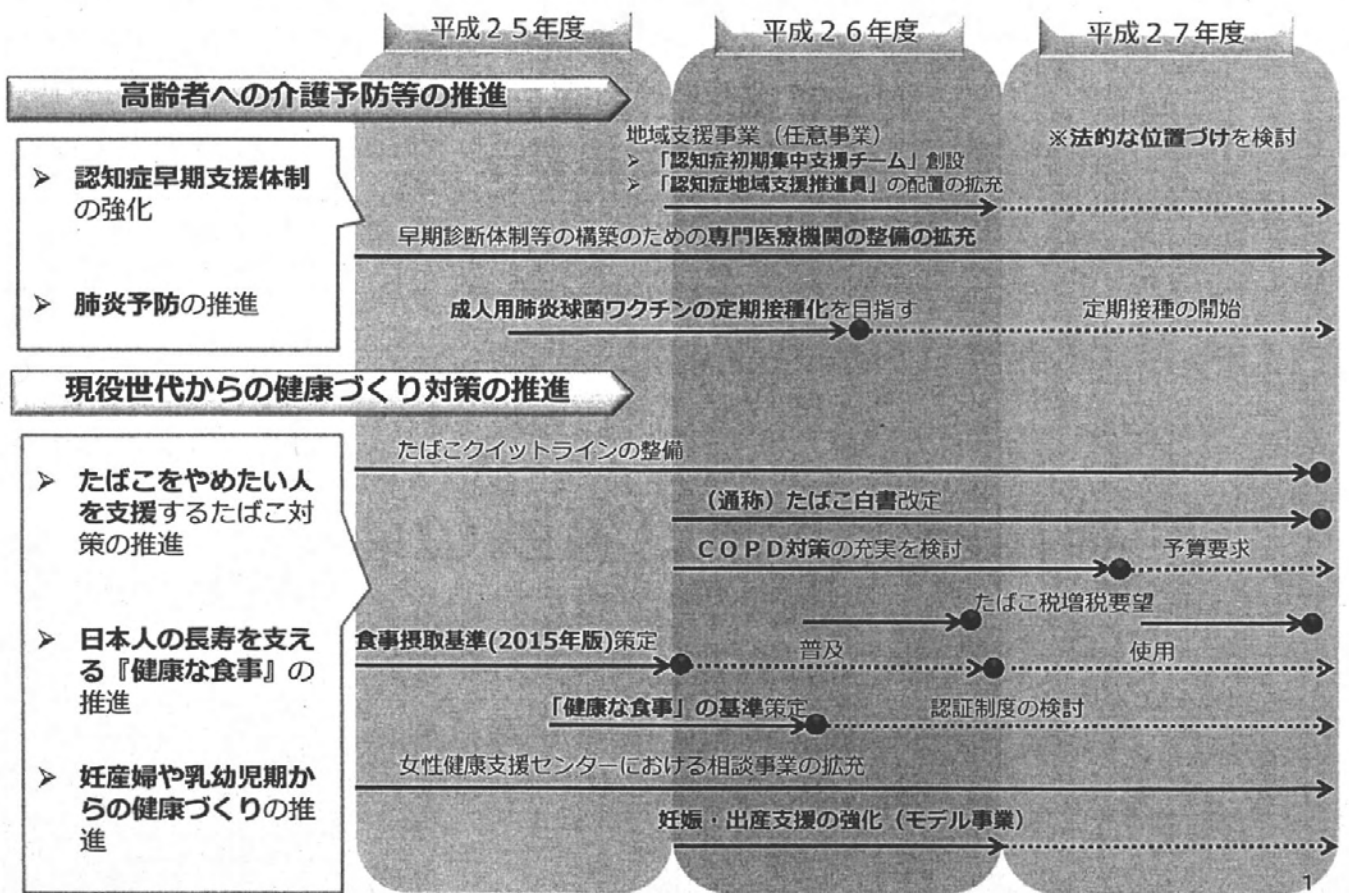
【今後の対応】

- 日本薬剤師会等の関係団体が、電子版「お薬手帳」も含めて、今後もお薬手帳の更なる普及啓発等を行っているところ。厚生労働省としても、引き続きお薬手帳の有用性の啓発を行う予定。

その他の施策に関する検討状況

平成26年1月22日
第2回健康づくり推進本部

その他の施策に関する検討状況



(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か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

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。

平成25年度における 健康づくりの推進に資する広報活動

平成26年1月22日
第2回健康づくり推進本部

平成25年度における健康づくりの推進に資する広報活動

普及・啓発イベント

- 健康増進普及月間、食生活改善普及運動（9月）
- がん検診受診率50%達成に向けた集中キャンペーン月間（10月）
- 第9回健康づくり佐久市民のつどい（9月）
 - ▶自治体主催の健康イベントを厚生労働省との共催で実施
 - ▶元スピードスケート五輪代表の勅使河原郁恵さんによる講演・ウォーキング指導を実施
- がん検診50%推進全国大会（10月）
 - ▶がん克服者である女優の宮崎ますみさんを招いたトークショーなどを実施

『いきいき健康大使』のご活躍

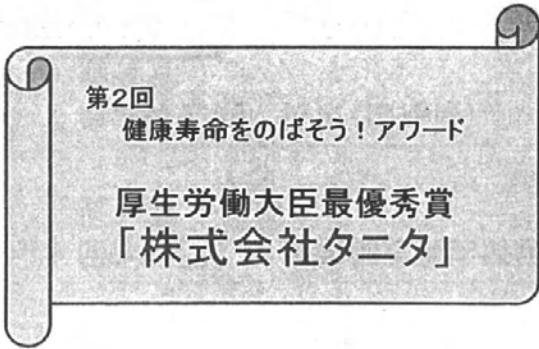
- ☆三浦雄一郎氏（プロスキーヤー、冒険家）
 - ▶「月刊厚生労働」巻頭インタビュー
 - ▶自治体における健康づくりの講演（調整中）
- ☆有森裕子氏（女子マラソン五輪メダリスト）
 - ▶健康産業専門展「スポルテック2013」健康づくりの講演
 - ▶「女性の健康週間イベント」女性の健康づくりの講演（調整中）
- ☆平原綾香氏（シンガーソングライター）
 - ▶「第2回健康寿命をのばそう！アワード」出席
 - ▶「徳光&木佐の知りたいニッポン！」インタビュー

第2回健康寿命をのばそう！アワード

- 優れた取組を実施する企業や団体、自治体に対し、厚生労働大臣賞及び健康局長賞を授与
- ▶最優秀賞は「(株)タニタ」が受賞（別紙1）
- ▶本年秋に実施する第3回から分野の拡充を予定（別紙2）

政府広報などメディアの活用

- 月刊厚生労働（12月1日発行）
- 徳光&木佐の知りたいニッポン！（12月19日～）
- Yahoo!JAPANテキスト広告（12月16日～22日）
- なるほど！ニッポン情報局（2月8、9日予定）
- ※月刊厚生労働は厚生労働省による独自の広報誌



<取組概要>
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

- 社員の健康が企業の成長に寄与する「健康経営」の考えでスタート
- 「からだの見える化」で、健康的な生活習慣への行動変容を促進
 - ・社員に通信機能を備えた歩数計と体組成計を貸与
 - ・計測したデータをインターネットを介して自動転送、専用サーバに蓄積
 - ・パソコンやスマートフォンを使って本人が確認
 - ・データを基に専門家がアドバイスを実施
 - ・モチベーション継続のため歩数を競うイベントや、週1回の体組成計測の義務化などを実施
 - ・PDCA（計測・実行・検証・改善）体制を構築
- メタボ社員の減少と約9%の医療費削減を実現
 - ・導入から半年間で社員全体の
 平均体重：3.6kg減、平均体脂肪率：1.7%減
 - ・導入前の2008年度と導入後の2010年度比で
 約9%の削減（所属健保組合比で18%削減）

施設や地域を対象とした集団向け健康づくりパッケージ
タニタの健康プログラム導入のご提案

【本プログラムの効果】
 導入から半年間で社員全体の平均体重が3.6kg減、平均体脂肪率が1.7%減、2008年度と2010年度比で約9%の医療費削減を実現しました。

| 項目 | 2008年度 | 2010年度 |
|--------|--------|--------|
| 平均体重 | 70.5kg | 66.9kg |
| 平均体脂肪率 | 21.5% | 19.8% |
| 医療費削減率 | - | 約9% |

【本プログラムの概要】
 タニタでは生活の中に「はかるとわかる・きづく・かわる」という健康サイクルを定着していく事が健康への最良の方法と考え、「はかるとわかる」を中心とした行動変容プログラムを提供しています。

はかるとわかる > きづく > かわる

第2回 健康寿命をのばそう！アワード（平成25年11月実施）

厚生労働大臣賞

| 表彰名 | 事業者・団体名 | 応募対象名 |
|----------|-----------------|---|
| 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」 |
| 企業部門優秀賞 | 株式会社 大和証券グループ本社 | 「人事部・健保組合・産業保健スタッフが一体となった健康増進の取り組みについて」 |
| 団体部門優秀賞 | 東京都職員共済組合 | 「大規模保険者『東京都職員共済組合』の生活習慣病予防への挑戦」 |
| 自治体部門優秀賞 | 呉市(広島県) | 「呉市糖尿病性腎症等重症化予防事業/はじめよう！減塩生活」 |

厚生労働省健康局長賞

| 表彰名 | 事業者・団体名 | 応募対象名 |
|--------------|----------------------|--|
| 企業部門 優良賞 | エームサービス株式会社 | 『「メタボリCare」(低エネルギー・低コレステロール・高食物繊維を基本としたバランスの良いセットメニュー)の推進』 |
| | 株式会社グローバルダイニング | 「お客様と従業員に健康と喜びを」 |
| | 株式会社フジクラ/フジクラ健康保険組合 | 「『社員が生き生きと働いている会社』を目指して」 |
| | 第一生命保険株式会社 | 「第一生命の健康経営 ～DSR経営と安心の絆～」 |
| | ローソン健康保険組合 | 「健康診断結果に基づく、事業所と連携した健康増進施策」 |
| 団体部門 優良賞 | 企業組合 であい村 蔵ら | 「『企業組合 であい村 蔵ら』が夢の華咲かせます！ ～人も町も元気もりもりプロジェクト～」 |
| | くまもと禁煙推進フォーラム | 「キツエンからキンエンに。ー熊本県における禁煙推進活動ー」 |
| | 公益財団法人 愛知県健康づくり振興事業団 | 「愛知県内の小中学校への学校教育支援事業 ～ところとからだの健康教育～」 |
| | 公益財団法人 日本対がん協会 | 「らくらく禁煙コンテスト」 |
| | J/A山梨厚生連健康管理センター | 「延ばそう！健康寿命『つなげる、やさしさ。』プロジェクト」 |
| 自治体部門 優良賞 | 大府市(愛知県) | 「大府健康長寿サポート事業 -運動等を通して、認知症(介護)を予防できるまちを目指して-」 |
| | 坂戸市(埼玉県) | 「地域資源と連携した市民との協働による健康づくり運動」 |
| | 小豆島町(香川県) | 「オリーブを用いた健康長寿の島づくり活動」 |
| | 妙高市(新潟県) | 「『総合健康都市 妙高』の実現に向けた市民主体の健康づくり」 |
| | 和光市(埼玉県) | 「高齢者が住み慣れた地域・住まいで生活できる仕組みづくり 及び介護予防 要介護者減少のための包括的な取組み」 |

「健康寿命をのばそう！アワード」の拡充

別紙2

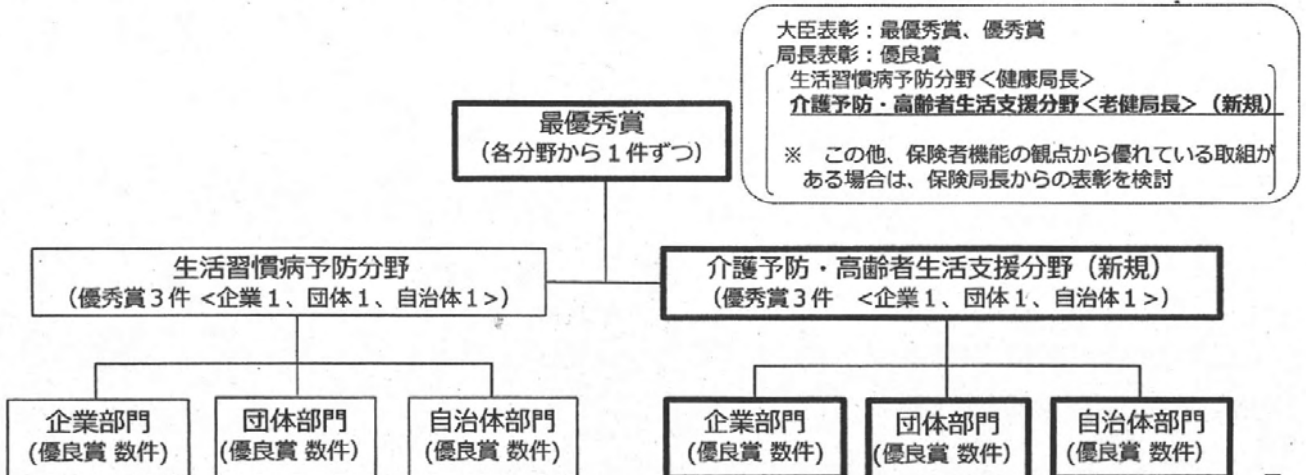
○ 「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」第4条及び第5条における、健康管理や疾病予防、介護予防等の自助努力が喚起される仕組みの検討の趣旨を踏まえ、来年度より、「健康寿命をのばそう！アワード」を拡充・発展させ実施する。

【目的】

企業、団体、自治体等において、生活習慣病予防及び介護予防・高齢者生活支援への貢献に資する優れた自助努力活動等の奨励・普及を図る。

【応募対象】

生活習慣病予防及び介護予防・高齢者生活支援への貢献に資する優れた自助努力活動等を行っている企業・団体・自治体（保険者を含む）



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）

平成25年9月13日
厚生労働大臣伺い定め

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

（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、幹事長が必要で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)

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1月22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 |
| 柴畑 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1月22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 |
| 中山 明広 | 職業安定局高齢・障害者雇用対策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 |

Press Release

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、身体の健康に併せ、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づ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(認知症患者医療センター等)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、たばこクイットライン(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に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。

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。

「産業競争力の強化に関する実行計画（案）」及び
「成長戦略進化のための今後の検討方針」（第 1 2 回日本経済再生本部配付資料）

「実行計画」の概要

- 産業競争力強化法に基づき、成長戦略関連の重点施策の実行を加速化・深化するため策定。
- 当面3年間に実施される、規制・制度改革を中心とする施策について、実施期限や担当大臣を明示。
- 生産性の高い設備への投資を促進するための税制改正法案、いわゆる「日本版NIH」設立法案、電気事業法改正案(電力小売への参入自由化)など30本程度の成長戦略関連法案を次期通常国会に提出。* 継続審議とされている会社法改正案を含む。

重点施策に関する記載の例

民間投資・産業の新陳代謝の促進、中小企業等の革新

～日本経済の3つのゆがみ(「過小投資」「過剰規制」「過当競争」)を是正し、グローバル競争に勝ち抜く筋肉質の経済に変革する～

- 産業競争力強化法に基づく制度の実行を推進するとともに、投資促進税制等の税制改正法案を次期通常国会に提出
 - 社外取締役導入促進のための会社法改正案の早期成立を図るほか、日本版ステュワードシップ・コードを2月中旬にとりまとめ
 - クラウド・ファンディングの利用促進等のための金融商品取引法等の改正案を次期通常国会に提出
- ※ その他、小規模事業者振興のための基本法案、地域ブランド保護のための商標法改正案等を次期通常国会に提出、公的・準公的資金の運用等の見直しについて工程表を踏まえた対応 等

「全員参加型社会」に向けた雇用・人材制度改革

～失業なき労働移動を進め、女性や若者等の活躍の機会を拡大し、その能力を存分に発揮できる社会を構築する～

- 労働移動支援助成金を抜本的に拡充し、平成27年度までに雇用調整助成金と予算規模を逆転
 - 高度な専門知識等を有し高収入を得ている者等について、無期転換申込権が発生するまでの期間の在り方等を見直すための法案を次期通常国会に提出
 - いわゆる26業種に該当するかどうかで派遣期間の取扱いが変わる現行制度のあり方を見直す労働者派遣法改正案を次期通常国会に提出
 - 高度外国人材ポイント制の見直しのための入国管理法改正案を次期通常国会に提出
- ※ その他、学び直し支援等のための雇用保険法改正法案、次世代育成支援対策推進法を延長・強化する法案を次期通常国会に提出 等

イノベーションの推進、ITの活用、立地競争力の強化

～フロンティア開拓のための「技術立国」、世界最高水準のIT社会を実現。産業基盤強化や都市の競争力を高め、企業が活動しやすい国を創る～

- 総合科学技術会議の司令塔機能強化のため、内閣府設置法改正案等を次期通常国会に提出
 - 国家戦略特区について、平成26年3月を目途に区域を指定し、規制の特例措置を盛り込んだ特区計画の認定等を実施
 - コンパクトシティ等の推進のため、都市再生特別措置法等の改正案を次期通常国会に提出
 - ビッグデータ時代におけるパーソナルデータの利活用促進のための関連法案を次々期通常国会に提出
- ※ その他、都市再生と連携した首都高速の再生を進めるための道路法等の改正案等を次期通常国会に提出 等

戦略市場における競争力強化、国際展開の促進

～エネルギー制約や健康医療などの社会課題をチャンスと捉え、我が国の技術力を活かして、急速に拡大する世界の市場を獲得する～

- 生産調整について見直すとともに、米の直接支払交付金を平成30年産米から廃止すべく、平成26年産米から単価を削減する。また、畑作物の直接支払交付金等について担い手を対象として実施するための法案を次期通常国会に提出
 - 医療分野で一元的な研究管理を担う独立行政法人(日本版NIH)設立のための法案を次期通常国会に提出
 - 電力システム改革の第2段階として、電気小売への参入自由化のための電気事業法改正案を次期通常国会に提出
 - 交通インフラ・都市開発の海外展開支援スキームを創設するための法案を次期通常国会に提出
- ※ その他、インフラ輸出等の促進のためリスクの引受範囲を拡大する貿易保険法の改正案等を次期通常国会に提出 等

次期通常国会提出予定の成長戦略関連法案等

* 議論点で予定しているものを記載しており、今後の検討によっては追加等の変更があり得る。(別紙)

| 名称 | 概要 |
|--|--|
| 所得税法等の一部を改正する法律案/地方税法等の一部を改正する法律案 | 生産性の高い設備投資を促進するための税制改正等 |
| 金融商品取引法等の一部を改正する法律案 | クラウドファンディングの利用促進を図る制度整備等 |
| 会社法の一部を改正する法律案(継続審議) | 社外取締役の設置促進などコーポレートガバナンスの強化等 |
| 雇用保険法の一部を改正する法律案 | 教育訓練給付(中長期的なキャリア形成に資する教育訓練)の拡充、育児休業給付の充実等 |
| 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律等の一部を改正する法律案 | いわゆる26業種に該当するかどうかによって派遣期間の取扱いが大きく変わる現行制度の在り方等の見直し等 |
| 専門的知識を有する有期雇用労働者等に関する特別措置法案(仮称) | 「高度な専門的知識等を有している者」で「比較的高収入を得ている者」等に係る無期転換申込権が発生するまでの期間の在り方等の見直し等 |
| 短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律の一部を改正する法律案 | 通常の労働者と同視すべき短時間労働者に対する差別的取扱いの禁止の対象者の拡大(無期労働契約要件の削除)等 |
| 次代の社会を担う子どもの健全な育成を図るための次世代育成支援対策推進法等の一部を改正する法律案(仮称) | 次世代育成支援対策推進法の10年間の延長、新たな認定制度の創設等 |
| 出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律案 | 高度人材に対する優遇制度の見直し(永住許可のための在留歴短縮等) |
| 学校教育法等の一部を改正する法律案(仮称) | 大学のガバナンス改革の推進のための教授会の役割の明確化等 |
| 内閣府設置法の一部を改正する法律案/独立行政法人科学技術振興機構法の一部を改正する法律案 | 総合科学技術会議の司令塔機能強化のための所掌事務の追加等 |
| 独立行政法人通則法の一部を改正する法律案/特定国立研究開発法人に係る研究開発の促進に関する特別措置法案(仮称) | 世界最高水準の法人運営を可能とする新たな制度の創設 |
| 電波法の一部を改正する法律案 | 携帯電話等を利用する機器間通信のための無線システムについて電波利用料の負担軽減等 |
| 特許法等の一部を改正する法律案 | 1回の手続きで複数国への出願を可能とする意匠の国際登録に関するハーグ協定実施等 |
| 港湾法の一部を改正する法律案 | 国際戦略港湾の国際競争力強化のための港湾運営会社への国の出資制度の創設等 |
| 道路法等の一部を改正する法律案 | 都市再生と連携した首都高速の再生のための立体道路制度の改正等 |
| 都市再生特別措置法等の一部を改正する法律案/地域公共交通の活性化及び再生に関する法律の一部を改正する法律案/中心市街地の活性化に関する法律の一部を改正する法律案 | コンパクトシティ推進のための包括的なマスタープラン及び誘導策の創設等 |
| 電気事業法等の一部を改正する法律案 | 電気の小売業への参入の全面自由化 |
| 小規模企業振興基本法案(仮称)/商工会及び商工会議所による小規模事業者の支援に関する法律の一部を改正する法律案 | 小規模事業者の振興等 |
| 健康・医療戦略推進法案(仮称) | 健康・医療戦略(仮称)の策定、健康・医療戦略推進本部(仮称)の設置等 |
| 独立行政法人日本医療研究開発機構法案(仮称) | 医療分野の研究開発の司令塔として一元的な研究管理の実務を担う独立行政法人(日本医療研究開発機構(仮称))の設立 |
| 医療法等を改正する所要の法律案 | 臨床研究中核病院等を中核的な医療機関として位置付け、外国医師の「臨床研修制度」について、教授・臨床研究目的の追加・期間の延長等 |
| 特定農林水産物等の名称の保護に関する法律案(仮称) | 地域で育まれた農林畜水産物の名称である地理的表示を知的財産として保護 |
| 農業の担い手に対する経営安定のための交付金の交付に関する法律の一部を改正する法律案 | 畑作物の直接支払交付金(ケタ対策)及び米・畑作物の収入減少影響緩和対策(ナラシ対策)について、担い手を対象として実施 |
| 農業の有する多面的機能の発揮の促進に関する法律案(仮称) | 日本型直接支払(多面的機能支払)の実施 |
| 貿易保険法の一部を改正する法律案 | 海外子会社による取引に係るリスク等の引受を図る |
| 株式会社海外交通・都市開発事業支援機構法案(仮称) | 海外において交通事業を行う者等に対する支援を行う機構の設立等 |

以下は、現時点で予定しているものを掲載しており、今後の検討によって追加等の変更があり得る。

- ・所得税法等の一部を改正する法律案
・地方税法等の一部を改正する法律案
・金融商品取引法等の一部を改正する法律案
・会社法の一部を改正する法律案(継続審議)
・雇用保険法の一部を改正する法律案
・労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律等の一部を改正する法律案
・専門的知識等を有する有期雇用労働者等に関する特別措置法案(仮称)
・短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律の一部を改正する法律案
・次代の社会を担う子どもの健全な育成を図るための次世代育成支援対策推進法等の一部を改正する法律案(仮称)
・出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律案
・学校教育法等の一部を改正する法律案(仮称)
・内閣府設置法の一部を改正する法律案
・独立行政法人科学技術振興機構法の一部を改正する法律案
・独立行政法人通則法の一部を改正する法律案
・特定国立研究開発法人に係る研究開発の促進に関する特別措置法案(仮称)
・電波法の一部を改正する法律案
・特許法等の一部を改正する法律案
・港湾法の一部を改正する法律案
・道路法等の一部を改正する法律案
・都市再生特別措置法等の一部を改正する法律案
・地域公共交通の活性化及び再生に関する法律の一部を改正する法律案
・中心市街地の活性化に関する法律の一部を改正する法律案
・電気事業法等の一部を改正する法律案
・小規模企業振興基本法案(仮称)
・商工会及び商工会議所による小規模事業者の支援に関する法律の一部を改正する法律案
・健康・医療戦略推進法案(仮称)
・独立行政法人日本医療研究開発機構法案(仮称)
・医療法等を改正する所要の法律案
・特定農林水産物等の名称の保護に関する法律案(仮称)
・農業の担い手に対する経営安定のための交付金の交付に関する法律の一部を改正する法律案
・農業の有する多面的機能の発揮の促進に関する法律案(仮称)
・貿易保険法の一部を改正する法律案
・株式会社海外交通・都市開発事業支援機構法案(仮称)
(※) 継続審議や検討中のものを含む

平成26年1月0日
閣議決定案

一. 産業競争力の強化に関する施策についての基本方針

(1) 「日本再興戦略」の策定とこれまでの取組

我が国経済を再興すべく、我が国の産業を中長期にわたる低迷の状態から脱却させ、持続的発展の軌道に乗せるためには、経済社会情勢の変化に対応して、産業競争力を強化することが重要である。このため、平成24年12月に「日本経済再生本部」を、平成25年1月に「産業競争力会議」を設置し、平成25年6月に、大胆な金融政策、機動的な財政政策に続く経済政策の「第三の矢」として、「日本再興戦略」(平成25年6月14日閣議決定)を策定した。日本経済再生につなげていくためには、異次元のスピードで「日本再興戦略」を実行していくことが必要であり、政府を挙げて以下のような取組を着実に推進してきた。

- ・第185回臨時国会において、産業競争力強化法、国家戦略特別区域法のほか、電気事業法改正法、再生医療等安全性確保法、農地中間管理事業推進法等の、計9本の成長戦略関連法律を成立させるなど、「成長戦略の当面の実行方針」(平成25年10月1日日本経済再生本部決定)に基づき、関連施策を推進した。
・「平成25年度税制改正の大綱」(平成25年1月29日閣議決定)及び「平成26年度税制改正の大綱」(平成25年12月24日閣議決定)において、1兆円規模の税制措置を講じた。
・消費税率引上げによる駆け込み需要とその反動減緩和とともに、経済の成長力の底上げと好循環の実現を図るため、5.5兆円規模の「好循環実現のための経済対策」(平成25年12月5日閣議決定)を策定するとともに、同経済対策の一部として、復興特別法人税を一年前倒しで廃止することを決定した。

(2) 「重点施策」の着実な推進

日本経済再生は未だ道半ばであり、これまで取り組んできた施策を加速・具体化しつつ、次期通常国会に関連法案を提出するなど、引き続き「日本再興戦略」に盛り込まれた施策を迅速かつ確実に実行していく。このため、本実行計画において、産業競争力強化法(平成25年法律第98号)第6条第3項に定める「重点施策」として、当面3年間で期限を定めて実施される規制・制度改革等を中心とした産業競争力の強化に関する施策について、現時点で施策の内容、実施期限及び担当大臣を明らかにできるものを二において具体的に示す。

二. 重点施策の内容、実施期限及び担当大臣

1. 「日本産業再興プラン」関連

(1) 緊急構造改革プログラム(産業の新陳代謝の促進)

日本経済の3つのゆがみ(「過小投資」、「過剰規制」及び「過当競争」)を根本からは正し、グローバル競争に勝ち抜く筋肉質の日本経済にするため、平成25年度以降の5年度の期間(平成29年度まで)を「緊急構造改革期間」と位置付け、集中的に取組を進める。

このため、産業競争力強化法を中核に、あらゆる政策資源を集中的に投入するとともに、企業経営者には改革の断行への判断と強い指導力の発揮を求め、民間投資と所得の増大による自律的・持続的な経済成長を実現する。

Table with 3 columns: 施策項目, 施策の内容及び実施期限, 担当大臣. Rows include 産業競争力強化法 and 先端設備の投資促進.

Table with 3 columns: 施策項目, 施策の内容及び実施期限, 担当大臣. Rows include 適法性確認のための仕組みの創設 and 企業実証特例制度の創設.

産業競争力強化法第6条第3項において、本実行計画における「担当大臣」とは内閣法(昭和22年法律第5号)にいう主任の大臣をいうこととされているため、内閣官房及び内閣府に係る事務については、担当大臣として主任の大臣である内閣総理大臣を記載しているが、産業競争力強化法に基づき、重点施策の進捗及び実施の効果に対する評価等を行う際の事務の参考とするため、括弧内に、本実行計画の策定時点で当該施策項目に関し内閣総理大臣を補佐している閣僚大臣を参考として記載している。

| | | |
|--------------------------|--|-------------------------------------|
| 民間企業等によるベンチャー投資の促進 | 企業が、産業競争力強化法に基づき認定を受けたベンチャーファンドを通じて、事業拡張期にあるベンチャー企業に出資した場合、その損失に備える準備金につき損金算入（出資金の80%を限度）を認める制度の創設を「平成26年度税制改正の大綱」において決定した。このための税制改正法案を次期通常国会に提出する。 | 総務大臣 財務大臣 経済産業大臣 |
| 収益力の飛躍的な向上に向けた経営改革の促進 | 産業競争力強化法において、収益力の飛躍的な向上に向けた戦略的・抜本的な事業再編（スピンオフ・カープアウトを含む）を強力に促進するため、事業部門の分離・統合を通じて競争力の強化を目指す企業の計画を国が認定する制度を創設した。この認定を受けて複数企業間で経営資源の融合による事業再編を行う場合、その損失に備える準備金につき損金算入（出資金等の70%を限度）を認める制度の創設を「平成26年度税制改正の大綱」において決定した。このための税制改正法案を次期通常国会に提出する。 | 総務大臣 財務大臣 経済産業大臣 |
| 資金調達手段の多様化（クラウドファンディング等） | 金融審議会「新規・成長企業へのリスクマネーの供給のあり方等に関するワーキング・グループ」で平成25年12月に取りまとめられた報告を踏まえ、クラウドファンディングの利用促進を図る制度整備等を盛り込んだ金融商品取引法等の改正案を次期通常国会に提出する。 | 内閣総理大臣 （内閣府特命担当大臣（金融）） |
| 個人保証制度の見直し | 経営者本人による保証について、「経営者保証に関するガイドライン研究会」において、一定の条件を満たす場合には保証を求めないことや履行時において一定の資産が残るなど早期事業再生着手のインセンティブを与えること等を盛り込んだ「経営者保証に関するガイドライン」が平成25年12月に策定・公表された。これを受け、当該ガイドラインの積極的な活用を促進するため、監督指針・検査マニュアルを当該ガイドラインの適用開始日である平成26年2月1日までに改定し、各金融機関等の取組を促すとともに、各金融機関等の利用状況を検証する。また、政府系金融機関、信用保証協会及び独立行政法人中小企業基盤整備機構を通じて、中小企業・小規模事業者等のガイドラインの利用状況も検証する。 | 内閣総理大臣 （内閣府特命担当大臣（金融）） 経済産業大臣 |
| コーポレートガバナンスの強化 | 内外の投資家の日本企業に対する信頼を高め、その投資を促進し、日本経済の成長をもたらすため、社外取締役を置かない場合に株主総会でその理由を説明する義務を課すなど、コーポレートガバナンスの強化及び親子会社に関する規律等の整備を図る会社法改正案の次期通常国会での成立を図る。 | 法務大臣 |

| | |
|---|---------------------------|
| 幅広い範囲の機関投資家が企業との建設的な対話をを行い、適切に受託者責任を果たすための原則について、「日本版ステューワードシップ・コードに関する有識者検討会」が平成25年12月に取りまとめられた案（「責任ある機関投資家」の諸原則を日本版ステューワードシップ・コード）を踏まえ、平成26年2月中に最終版を策定する。更に、その周知を徹底するとともに、同年6月に機関投資家によるコードの受入れ状況について最初の確認・公表を行い、以後定期的に確認・公表（受入れ状況の更新）を行う。 | 内閣総理大臣 （内閣府特命担当大臣（金融）） |
|---|---------------------------|

(2) 雇用制度改革・人材力の強化

人材こそ我が国の最大の資源であるという認識に立って、働き手の数（量）の確保と労働生産性（質）の向上の実現に向けた思い切った政策を、その目標・期限とともに具体化する必要がある。

このため、少子化対策に直ちに取り組みと同時に、世界水準の高等教育や失業なき労働移動の実現を進める一方で、若者・女性・高齢者等の活躍の機会を拡大する。これらにより、全ての人材が能力を高め、その能力を存分に発揮できる社会を構築する。

| 施策項目 | 施策内容及び実施期限 | 担当大臣 |
|--------------------------|--|--------|
| 労働移動支援助成金の抜本的拡充 | 雇用調整助成金（平成24年度実績額約1,134億円）から労働移動支援助成金（平成24年度実績額約2.4億円）に大胆に資金をシフトさせることで、予算規模を平成27年度までに逆転させる。併せて、労働移動支援助成金については、平成25年度補正予算案に計上した以下の拡充措置を実施するため、平成25年度補正予算成立後速やかに省令改正を行う。 ・対象企業を中小企業のみでなく大企業に拡大する。 ・送り出し企業が民間人材ビジネスの訓練を活用した場合の助成措置を創設する。 ・支給時期を支援委託時と再就職実現時の2段階にする。 ・受入れ企業が行う訓練（OJTを含む）への助成措置を創設する。 | 厚生労働大臣 |
| 若者等の学び直し支援のための雇用保険制度の見直し | 非正規雇用労働者である若者等がキャリアアップ・キャリアチェンジできるよう、自発的な教育訓練の受講を始めとして、社会人の学び直しを促進するための、雇用保険制度の見直しを行う。このため、中長期的なキャリア形成に資する専門的・実践的な教育訓練を受講する場合に訓練費用の最大6割を支援すること等を内容とする雇用保険法の改正案を次期通常国会に提出する。 | 厚生労働大臣 |

| | | |
|---------------------|---|--------|
| ハローワークの求人・求職情報の開放等 | ・ハローワークの保有する求人情報を民間人材ビジネスや地方自治体に提供可能とするため、平成26年1月より利用申請の受付を開始し、平成26年9月から提供を開始する。 ・ハローワークの保有する求職情報の開放については、昨年実施した求職者や民間人材ビジネスに対する調査結果を踏まえ、平成27年度中の開放に向けた具体的な検討を平成26年1月から開始し、平成26年夏頃までに検討結果を取りまとめ、必要な措置を講ずる。 | 厚生労働大臣 |
| 労働者派遣制度の見直し | いわゆる26業務に該当するかどうかによって派遣期間の取扱いが大きく変わる現行制度の在り方等の見直しについての労働政策審議会における検討を踏まえ、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律の改正案を次期通常国会に提出する。 | 厚生労働大臣 |
| 有期雇用の見直し | 国家戦略特別区域法を踏まえ、新規開業直後の企業等において重要かつ時限的な事業に従事している有期契約労働者であって、「高度な専門的知識等を有している者」で「比較的高収入を得ている者」等に係る無期転換申込権が発生するまでの期間の在り方等について、労働政策審議会における検討を踏まえ、所要の法案を次期通常国会に提出する。 | 厚生労働大臣 |
| パートタイム労働者の処遇改善 | 通常の労働者と同視すべき短時間労働者に対する差別的取扱いの禁止の対象者の拡大（無期労働契約要件の削除）等を含めた、短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律の改正案を次期通常国会に提出する。 | 厚生労働大臣 |
| 女性のライフステージに対応した活躍支援 | ・平成26年度までの時限立法であり、企業における仕事と子育ての両立支援を推進するための強力なツール1つである次世代育成支援対策推進法について、同法の10年間の延長、新たな認定制度の創設等を内容とした同法を延長・強化する法案を次期通常国会に提出する。 ・育児休業中の経済支援を強化するための雇用保険法の改正案を次期通常国会に提出する。 | 厚生労働大臣 |
| 待機児童解消加速化プランの推進 | 平成25年・26年度で約20万人分、保育ニーズのピークを迎える平成29年度末までに、潜在的な保育ニーズを含め、約40万人分の保育の受け皿を新たに確保し、保育の質を確保しつつ、「待機児童ゼロ」を目指す。このため、今年度中に「待機児童解消加速化計画」の第2次採択を行う。その後、地方自治体における実施可能な事業の拡大に応じ、随時採択を行う。 | 厚生労働大臣 |
| 屋外階段設置要件の見直し | 国が定める認可保育所の設備基準における屋外階段設置要件（保育室が4階以上の場合）の見直しについて、同等の安全性と代替手段を前提として緩和がなされるよう、「保育 | 厚生労働大臣 |

| | | |
|-------------------------|--|----------------|
| 大学改革 | 所における屋外階段設置要件に関する検討会」において検討し、平成25年度中に結論を得る。 ・平成25年11月26日に取りまとめられた「国立大学改革プラン」につき、ガバナンス改革、運営費交付金等による改革取組への重点支援（配分及びその影響を受ける額を3～4割に）、1万人規模での年俸制・混合給与の導入等について、平成27年度までの改革加速期間中にその実行を図るための具体的工程を平成25年度内の早い段階で提示した上で、順次具体化し、実現を図る。 ・国立大学法人の第3期中期目標期間における国立大学運営費交付金や評価の在り方について、平成27年度中に産学の有識者の意見を広く聴取し検討した上で、抜本的に見直す。 ・大学のガバナンス改革を推進するため、中央教育審議会大学分科会の審議結果を踏まえ、教授会の役割の明確化等に関する学校教育法等の改正法案を次期通常国会に提出する。 | 文部科学大臣 |
| (参考) 国家公務員試験への外部英語試験の導入 | 人事院において、平成27年度に国家公務員総合職試験から外部英語試験を導入するため、平成26年度中に人事院規則等の改正を行う。 | 注 ² |
| グローバル化等に対応する人材力の強化 | ・人材・教育システムのグローバル化等の積極的な改革を進める大学への支援の重点化を行うため、「スーパーグローバル大学」対象校を平成26年度前半に選定する。 ・グローバル・リーダーを育てる教育を行う新しいタイプの高等学校を創設するため、「スーパーグローバルハイスクール」指定校を、平成26年度前半に選定する。 ・平成29年度までに学習指導要領を改訂することを念頭に、小・中・高等学校における指導体制の強化、外部人材の活用促進、指導用教材の開発など、初等中等教育段階からのグローバル化に対応した英語教育の環境・体制整備に平成26年度から所要の措置を講じる。 ・平成30年までに国際バカロレア認定校等を200校へ大幅に増加させるという目標に向け、一部日本語による国際バカロレアの教育プログラム（日本語DP）を平成28年度から開始する。 ・平成32年までに「留学生30万人計画」を実現することを目指し、関係省庁が連携し、優秀な外国人留学生の戦 | 文部科学大臣 |

² 産業競争力強化法第6条第3項において、本実行計画における「担当大臣」とは内閣法（昭和22年法律第5号）にいう主任の大臣をいうこととされている。本施策については、人事院の所管であるため、参考として記載している。

| | | |
|------------------|---|------|
| | 略的な受入れを推進するとともに、日本人海外留学生数を12万人に倍増させるため、日本人の若者の海外留学をきめ細かく支援する官民が協力した新たな仕組みを平成26年度から創設する。 | |
| 高度外国人材ポイント制度の見直し | 永住が許可されるための在留履歴等の高度人材に対する優遇制度の見直しを行うため、出入国管理及び難民認定法改正案を次期通常国会に提出する。 | 法務大臣 |

(3) 科学技術イノベーションの推進

科学技術イノベーションについて、早急に政府の体制を立て直し、戦略分野を中心に研究開発を推進するとともに、その成果を実用化し、更には市場獲得につなげるため、知的財産戦略や標準化戦略を推進する。これらにより、「技術でもビジネスでも勝ち続ける国」を目指す。

| 施策項目 | 施策内容及び実施期限 | 担当大臣 |
|------------------|--|---|
| 総合科学技術会議の司令塔機能強化 | 府省横断型の戦略的イノベーション創造プログラム(SIP)の創設や、プログラムマネージャーの下で柔軟な運営を可能とする革新的研究開発推進プログラム(ImPACT)の創設など、総合科学技術会議の司令塔機能を強化する。そのため、総合科学技術会議及び内閣府の所掌事務の追加等を含む内容とする内閣府設置法改正案及びImPACTに係る基金の創設等を内容とする独立行政法人科学技術振興機構法改正案を次期通常国会に提出する。 | 内閣総理大臣 (内閣府特命担当大臣(科学技術政策)) 文部科学大臣 |
| 研究開発法人の機能強化 | 世界最高水準の法人運営を可能とする新たな制度を創設するため、「独立行政法人改革等に関する基本的な方針」(平成25年12月24日閣議決定)等を踏まえ、次期通常国会に所要の法案を提出する。 | 内閣総理大臣 (内閣府特命担当大臣(科学技術政策)) 行政改革担当大臣 総務大臣 |
| 知的財産戦略・標準化戦略の強化 | 1回の手続きで複数国への出願を可能とする意匠の国際登録に関するハーグ協定のジュネーブ改正協定(仮称)を実施するため、意匠法等関係法改正案を次期通常国会に提出する。 | 経済産業大臣 |

(4) 世界最高水準のIT社会の実現

ITを活用した民間主導のイノベーションの活性化に向けて、世界最高水準の事業環境を実現するため、規制・制度改革の徹底及び基盤整備を進める。

| 施策項目 | 施策内容及び実施期限 | 担当大臣 |
|-----------------------------|--|---|
| 世界最高水準のオープンデータやビッグデータ利活用の推進 | ビッグデータ時代において、個人情報及びプライバシーを保護しつつパーソナルデータの利活用を促進するため、IT総合戦略本部において取りまとめられた「パーソナルデータの利活用に関する制度見直し方針」を踏まえ、早急に内閣官房を中心に体制を整備した上で、パーソナルデータの利活用に関する制度の見直し作業に着手し、平成26年6月までに法改正の内容を大綱として取りまとめ、平成27年通常国会に関連法案を提出する。 | 内閣総理大臣 (情報通信技術(I T)政策担当大臣、内閣府特命担当大臣(消費者及び食品安全)、社会保障・税一体改革担当大臣) 総務大臣 |
| 公共データの民間開放 | 公共データをビジネス利用等がしやすい形式・ルールの下でインターネットを通じて公開するため、地理空間情報(G空間情報)等の公共データの総合案内・横断的検索を可能とするデータカタログサイト(DATA.GO.JP)を平成26年度から本格稼働させる。 | 内閣総理大臣 (情報通信技術(I T)政策担当大臣) |
| 世界最高レベルの通信インフラの実用化 | 世界最先端の第4世代移動通信システム(4G)を早期に実用化するため、平成25年7月に技術導入に必要な技術的条件が策定されたことを踏まえ、平成26年中に3.4GHz~3.6GHz帯において新たな周波数の割当てを行う。 新たな通信インフラとして期待される機器間通信(M2M)等の普及促進のため、携帯電話等を利用するM2M等のための無線システムについて、電波利用料の負担を軽減する電波法の改正案を次期通常国会に提出する。 | 総務大臣 総務大臣 |

(5) 立地競争力の更なる強化

企業が活動しやすい国とするため、規制改革の突破口である国家戦略特別区域の創設やPPP/PFIの活用拡大、コンパクトシティ等の推進などにより、産業基盤の強化を図るとともに、都市と地域の競争力を更に高める。

| 施策項目 | 施策内容及び実施期限 | 担当大臣 |
|---------------|---|---------------------------------|
| 「国家戦略特別区域」の実現 | ・ 国家戦略特別区域法に基づき設置された国家戦略特別区域諮問会議における審議等を踏まえ、平成26年の早期に国家戦略特別区域基本方針を策定するとともに、同年8月を目途に国家戦略特別区域を指定する。 ・ その後、特区ごとに、国家戦略特別区域会議を早急に立ち上げるとともに、国・地方自治体・民間が三者一体で作成する、具体的な規制の特例措置等を定めた国家戦略特別区域計画の認定を行う。また、更なる法的措置の必要性についても検討する。 | 内閣総理大臣 (内閣府特命担当大臣(国家戦略特別区域)) |

| | | |
|------------------------------|---|---|
| | ・ 雇用ルールの明確化の観点からの雇用指針の作成を含め、「国家戦略特別区域における規制改革事項等の検討方針」(平成25年10月18日日本経済再生本部決定)に関連する政省令等を整備し、平成26年4月からの同法の本格施行に備える。 | 内閣総理大臣 (内閣府特命担当大臣(国家戦略特別区域)) 総務大臣 文部科学大臣 厚生労働大臣 農林水産大臣 経済産業大臣 国土交通大臣 |
| | ・ 特区における事業を支援するため、即時償却を含む投資を促進する税制の創設を「平成26年度税制改正の大綱」において決定した。このための税制改正法案を次期通常国会に提出する。 | 内閣総理大臣 (内閣府特命担当大臣(国家戦略特別区域)) 総務大臣 財務大臣 |
| 公共施設等運営権等の民間開放(PPP/PFIの活用拡大) | 以下の項目を始めとして、「PPP/PFIの抜本改革に向けたアクションプラン」(平成25年6月6日民間資金等活用事業推進会議決定)を着実に実行する。 ・ 国管理空港等におけるコンセッション方式の拡大については、「民間の能力を活用した国管理空港等の運営等に関する法律」に基づき、仙台空港において、公共施設等運営権の設定に向けて平成26年度に運営権者の公募・選定手続を開始する。 ・ 築地川区間をモデルケースとしてプロジェクトの具体化に向けた検討を行うなど都市再生と連携した首都高速の再生を進めるため、立体道路制度の改正のための道路法等の改正法案を次期通常国会に提出する。 | 内閣総理大臣 (内閣府特命担当大臣(経済財政政策)) 国土交通大臣 |
| 国際戦略港湾の強化 | 全国からの貨物集約や海外船社への航路誘致活動など、国際戦略港湾の国際競争力強化の取組を促進するため、同港湾の港湾運営会社に対する国の出資制度の創設等を内容とする港湾法の改正法案を次期通常国会に提出する。 | 国土交通大臣 |
| 都市と地域の競争力の向上 | コンパクトシティ等を推進するための包括的なマスタープラン及び誘導策の創設、持続可能な地域公共交通ネットワークを実現するための実効性ある仕組みの構築、中心市街地活性化のための新たな計画認定制度創設等の制度整備のため、「都市再生特別措置法」、「地域公共交通の活性化及び再生に関する法律」及び「中心市街地の活性化に関する法律」の改正法案を次期通常国会に提出する。 | 内閣総理大臣 (地域活性化担当大臣) 経済産業大臣 国土交通大臣 |

| | | |
|------------------|--|--|
| 金融・資本市場活性化 | 「金融・資本市場活性化有識者会合」の提言(平成25年12月13日)を踏まえた施策を着実に実行する。このうち、アジア金融連携センター(仮称)については、平成26年4月を目途に設置し、当該センターを活用して、アジア諸国の金融規制当局との積極的な人材交流、アジアの金融・資本市場についての調査・研究を行い、アジア諸国の金融インフラ整備の支援を促進する。 「金融・資本市場活性化有識者会合」の提言を踏まえ、株式会社国際協力銀行(IBIC)、独立行政法人日本貿易保険(NEXI)において、平成26年中央を目途にインフラ案件等に係る債権等の流動化を実現する。それも踏まえつつ、年金積立金管理運用独立行政法人(GPIF)において運用対象拡充の検討を進める。 | 内閣総理大臣 (内閣府特命担当大臣(金融)) 財務大臣 内閣総理大臣 (内閣府特命担当大臣(金融)) 財務大臣 厚生労働大臣 経済産業大臣 |
| 公的・準公的資金の運用等の見直し | GPIFを始めとする公的・準公的資金の運用等の在り方について、デフレ脱却を見据えた運用の見直しやリスク管理体制等のガバナンスの見直し等に係る有識者会合の提言を踏まえ、各資金の規模・性格に応じ、長期的な健全性の確保に留意しつつ、必要な施策を迅速かつ着実に実施すべく必要の対応を行う。その際、GPIFについては、上記有識者会合の提言に盛り込まれた、今後一年を目途に財政検証の結果を踏まえた新たな基本ポートフォリオを決定するなどの内容を含む工程表も踏まえつつ、必要の積極的な対応を行う。 | 総務大臣 財務大臣 文部科学大臣 厚生労働大臣 |
| 電力システム改革 | 「電力システムに関する改革方針」(平成25年4月2日閣議決定)に基づく電力システム改革の第2段階として、電気の小売業への参入の全面自由化に係る制度を構築するための電気事業法の改正案を次期通常国会に提出し、平成28年を目途に、これを実施する。また、改革の第3段階として、平成30年から平成32年までを目途に送配電部門の法的分離や小売料金規制撤廃を実施するため、平成27年通常国会に制度構築のための電気事業法の改正案を提出することを目指す。 | 経済産業大臣 |

(6) 中小企業・小規模事業者の革新

中小企業・小規模事業者は、世界に誇るべき産業基盤であり、こうした産業基盤の革新が、地域経済を再生させ、我が国の国際競争力を強化することにつながる。このため、地域のリソースの活用・結集・ブランド化、中小企業・小規模事業者の新陳代謝の促進及び国内外のフロンティアへの取組促進を進める。

| 施策項目 | 施策内容及び実施期限 | 担当大臣 |
|-------------------------|--|--------|
| 地域のリソースの活用・結集・ブランド化 | 利用価値の高い地域ブランドの保護を可能にするため、地域団体商標の登録主体として商工会、商工会議所、特定非常営利法人を追加する商標法改正案を次期通常国会に提出する。 | 経済産業大臣 |
| 小規模事業者の振興に向けた枠組みの整備 | 平成26年早期に中小企業政策審議会小規模企業基本政策小委員会における提言を取りまとめ、小規模事業者の振興のための「小規模企業振興基本法案」(仮称)等を次期通常国会に提出する。 | 経済産業大臣 |
| 事業引継ぎ、事業承継の支援 | 後継者問題を抱える中小企業の事業引継ぎのマッチング等を促進するため、平成26年4月までに、事業引継ぎ支援センターの設置を完了する。併せて、平成26年4月までに、事業引継ぎ支援事業の統括機関である全国本部を独立行政法人中小企業基盤整備機構に新たに設置し、支援体制強化を図る。 | 経済産業大臣 |
| 戦略市場に参入する中小企業・小規模事業者の支援 | 医療、環境分野等の成長分野に中小企業・小規模事業者が直接参入しやすくするため、「中小企業のものづくり基盤技術の高度化に関する法律」に基づく22の技術分野を見直すための所要の措置を平成25年度内に講ずる。 | 経済産業大臣 |

2. 「戦略市場創造プラン」関連

(1) 国民の「健康寿命」の延伸

平成42年には、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・介護を提供することにより、国民の健康寿命が延伸する社会を目指すべきである。

このため、次の3つの社会像の実現を目指す。

- ① 効果的な予防サービスや健康管理の充実により、健やかに生活し、老いることができる社会
- ② 医療関連産業の活性化により、必要な世界最先端の医療等が受けられる社会
- ③ 病気がけがをしても、良質な医療・介護へのアクセスにより、早く社会に復帰できる社会

| 施策項目 | 施策内容及び実施期限 | 担当大臣 |
|-------------------------|--|--|
| 適法性確認のための仕組みの創設 | 産業競争力強化法におけるグレーゾーン解消制度の運用に関し、以下のような事例が実施可能であることを明確化することも含め、典型的な事例を類型化して、平成25年度中に、ガイドラインを作成する。 ・ 薬局等の店頭において自己採血による簡易な検査を実施すること。 ・ 民間事業者が、医師からの運動又は栄養に関する指導・助言に基づいた運動指導や食事指導等のサービスを提供すること。 | 厚生労働大臣 経済産業大臣 |
| 予防・健康管理の推進に関する新たな仕組みづくり | 平成25年度中に保健事業の実施等に関する指針を改正し、全ての健康保険組合を始め、医療保険者が、平成26年度以降、順次、レセプト・健診情報等を活用した「データヘルス計画」の作成・公表を行い、平成27年度までにレセプト・健診情報等のデータ分析に基づく保健事業を実施することを推進する。 | 厚生労働大臣 |
| 食の有する健康増進機能の活用 | いわゆる健康食品等の加工食品及び農林水産物に関し、企業等の責任において科学的根拠をもとに機能性を表示できるようにするための新たな方策について、平成26年度中に結論を得た上で実施する。 | 内閣総理大臣 (内閣府特命担当大臣(消費者及び食品安全)) 厚生労働大臣 農林水産大臣 |
| 医療情報の利活用推進 | 地域で行われている医療情報連携ネットワークの全国への普及・展開を進めるため、平成25年度中に広域での地域医療連携に必要な標準規格の案を作成し、平成26年度以降、所要の措置を講じる。 | 厚生労働大臣 |

| | | |
|---|---|-------------------------------------|
| 「日本版 NIH」の創設 | 医療分野の研究開発の司令塔として一元的な研究管理の実務を担う独立行政法人(日本医療研究開発機構(仮称))を設立するため、次期通常国会に所要の法案を提出する。 | 内閣総理大臣 (内閣官房長官) |
| 医薬品・医療機器開発、再生医療研究を加速させる規制・制度改革 | 「日本版 NIH」の創設に向けた検討とも整合した形で、臨床研究中核病院等を中核的な医療機関として位置付けるため、次期通常国会に所要の法案を提出する。 | 厚生労働大臣 |
| 外国医師による外国人向け医療の充実 | 外国医師の医療行為として研修目的のみを認めている「臨床研修制度」について、教授・臨床研究目的の追加や期間の延長を認める等の対応を行うため、次期通常国会に所要の法案を提出する。 | 厚生労働大臣 |
| 医療法人制度に関する規制の見直し | 地域に必要な医療を確保するため病院機能の分化・連携を推進する観点から、社団法人医療法人と財団法人の合併を認めるため、次期通常国会に所要の法案を提出する。 | 厚生労働大臣 |
| 安心して歩いて暮らせるまちづくり | 高齢者向け住宅及び病院(自治体病院を含む)等を対象とするヘルステアリーの活用に関して、ガイドラインの策定等の環境整備を平成26年度中に行う。 | 内閣総理大臣 (内閣府特命担当大臣(金融)) 国土交通大臣 |
| 医療用医薬品から一般用医薬品への移行(スイッチOTC)の促進 | コンパクトシティ等を推進するための包括的なマスタープラン及び誘導策の創設、持続可能な地域公共交通ネットワークを実現するための実効性ある枠組みの構築等の制度整備のため、「都市再生特別措置法」及び「地域公共交通の活性化及び再生に関する法律」の改正法案を次期通常国会に提出する(再掲) | 厚生労働大臣 |
| セルフレディケーションの推進に向け、医薬品(検査薬を含む)の医療用から一般用への転用(スイッチOTC)を加速するため、以下の措置を講ずる。 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 企業の承認申請に応じて速やかな審査を行う。このため、独立行政法人医薬品医療機器総合機構の承認審査の予見性を高め、企業の開発を促すため、承認審査における審査期間の目標設定やその短縮、企業からの相談に対応する体制の拡充等について、平成26年度から順次措置を講じる。 ・ 海外の事例も参考に、平成26年度中に産業界、消費者等のより多様な主体からの意見が反映される仕組みとなるよう措置を講じる。 ・ 医療用医薬品からの転用後のリスク評価期間(原則3年プラス1年)について、転用される個々の医薬品のリスクに応じ、一般用としてのリスク評価期間を原則3年以下へ短縮するための措置を平成25年度中に講じる。 | 厚生労働大臣 |

| | | |
|------------------------------|---|--|
| 先進的な医療へのアクセス向上(評価療養) | 先進医療の評価の迅速化・効率化を図る「先進医療ハイウェイ構想」に基づいて、抗がん剤に続き、再生医療、医療機器についても、これら分野の審査に特化した専門評価組織を平成26年度中に立ち上げ、運用を開始する。 | 厚生労働大臣 |
| 「日本版コンパッション・ネットワーク」の導入 | 医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬について、開発・承認を進める一方で、治験の参加基準を満たさない患者に対する治療へのアクセスを充実させるための仕組みとして、「日本版コンパッション・ネットワーク」の導入に向けた検討を進め、平成27年度から運用を開始する。 | 厚生労働大臣 |
| 健康・医療分野における徹底的なデジタル化・ICT化の推進 | 次世代型の高度な医療機器、病院システムの開発・実装の促進や、臨床研究基盤の強化に資するデータ利活用的高度化等を推進するため、健康・医療戦略推進本部の下に、平成25年度中にタスクフォースを設置し、IT総合戦略本部と連携して検討を行う。 | 内閣総理大臣 (内閣官房長官) |
| スーパーコンピュータの活用 | スーパーコンピュータ「京」の産業利用等を平成26年度中に拡大するとともに、製薬会社等に対する利用相談等の支援体制を充実する。 | 文部科学大臣 |
| 地域医療連携ネットワークの普及促進 | 自治体ごとに個人情報保護条例やその運用(患者同意の取り方等)が異なっていることが、地域医療連携ネットワークの普及促進のための課題となっているとの指摘があることを踏まえ、平成26年度中に全国各地の事例の収集及び成功事例の分析を行い、所要の措置を講じる。 | 厚生労働大臣 |
| 医療の国際展開 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 各国と署名を行った二国間の医療・保健分野に関する協力覚書等に基づき、医師・看護師等の人材育成や公的医療保険制度整備の支援、医療サービス拠点等の医療関連事業の展開、日本で承認された医薬品・医療機器について相手国での許認可手続の簡素化等を行うべく、平成25年度中に相手国政府との協議を開始し、平成27年度中に具体的な事業に着手する。 ・ また、財務状況の健全性など一定の要件を満たす医療法人が、現地法人に出資可能であることを平成25年度中に明確化する。 | 内閣総理大臣 (内閣官房長官) 外務大臣 厚生労働大臣 経済産業大臣 |

(2) クリーン・経済的なエネルギー供給の実現

アジアを始めとする新興国での需要の増大、シェールガス革命を経た供給構造の変化、世界及び各地で高まる環境負荷など、変わりゆくエネルギー情勢の中で、低廉な価格で必要ときに必要な量のクリーンなエネルギーを安心して利用できる社会を実現する。また、時間・場所の制限を越え、エネルギー供給の無駄を省き、エネルギーを余すことなく徹底的に活用することにより、環境負荷を減らし、日本全体で最適なエネルギー利用を実現する。

このため、次の3つの社会像を実現したエネルギー最先進国を目指す。

- ① クリーンで経済的なエネルギーが供給される社会
- ② 競争を通じてエネルギーの効率的な流通が実現する社会
- ③ エネルギーを賢く消費する社会

| 施策項目 | 施策内容及び実施期限 | 担当大臣 |
|------------------|--|--------|
| 電力システム改革 (再掲) | 「電力システムに関する改革方針」(平成 25 年 4 月 2 日閣議決定)に基づく電力システム改革の第 2 段階として、電気の小売業への参入の全面自由化に係る制度を構築するための電気事業法の改正案を次期通常国会に提出し、平成 28 年を目途に、これを実施する。また、改革の第 3 段階として、平成 30 年から平成 32 年までを目途に送配電部門の法的分離や小売料金規制撤廃を実施するため、平成 27 年通常国会に制度構築のための電気事業法の改正案を提出することを目指す。 | 経済産業大臣 |

(3) 安全・便利で経済的な次世代インフラの構築

世界最先端の技術力を有するセンサーやロボットなどのデバイス・システム技術や宇宙インフラによる測位・観測技術、データ管理・活用技術などが駆使され、世界共通の課題であるインフラ老朽化問題対策のフロントランナーの地位を築くため、次の二つの社会像の実現を目指す。

- ① 安全で強靱なインフラが低コストで実現されている社会
- ② ヒトやモノが安全・快適に移動することのできる社会

| 施策項目 | 施策内容及び実施期限 | 担当大臣 |
|---------------------|--|--|
| インフラ長寿命化 基本計画の策定 | 「インフラ長寿命化基本計画」(平成 25 年 11 月 29 日インフラ老朽化対策の推進に関する関係省庁連絡会議決定)に基づき、国や地方公共団体等の各インフラを管理・所管する者は、平成 29 年度末までに「インフラ長寿命化計画(行動計画)」を策定する。 | 内閣総理大臣 (内閣官房長官、復興大臣、 国家公安委員会委員長、 内閣府特命担当大臣(科学技術政策)、 内閣府特命担当大臣(宇宙政策)、 内閣府特命担当大臣(経済財政政策)、 情報通信技術(IIT)政策担当大臣) |

| | | |
|--|--|--|
| | | 総務大臣 法務大臣 外務大臣 財務大臣 文部科学大臣 厚生労働大臣 農林水産大臣 経済産業大臣 国土交通大臣 環境大臣 防衛大臣 |
|--|--|--|

(4) 世界を惹きつける地域資源で稼ぐ地域社会の実現

地域の資源を活用し、世界の消費者や企業を惹きつけることで、自律的・持続的に稼ぎ、豊かに発展していく地域社会を成り立たせる。このため、次の 2 つの社会像の実現を目指す。

- ① 世界に冠たる高品質な農林水産物・食品を生み出す豊かな農山漁村社会
- ② 観光資源等のポテンシャルを活かし、世界の多くの人々を地域に呼び込む社会

| 施策項目 | 施策内容及び実施期限 | 担当大臣 |
|--------------------------|--|--------|
| 「農地中間管理機構」による農地集積・集約化 | 「農地中間管理事業の推進に関する法律」に基づく農地中間管理機構の整備を、平成 26 年度上期に 47 都道府県において完了させ、同機構を通じた農地集積・集約化を推進する。 | 農林水産大臣 |
| 知的財産の保護の強化を通じた 6 次産業化の推進 | 地域で育まれた伝統と特性を有する農林畜水産物の名称である地理的表示を知的財産として保護するため、「特定農林水産物等の名称の保護に関する法律案(仮称)」を次期通常国会に提出する。 | 農林水産大臣 |
| 経営所得安定対策の見直し等 | 「農林水産業・地域の活力創造プラン」(平成 25 年 12 月 10 日農林水産業・地域の活力創造本部決定)に基づき、以下の項目を始めとする施策を推進する。 ・米の直接支払交付金について、激変緩和のための経過措置として、平成 26 年産米から単価を 7,500 円に削減した上で、平成 30 年産米から廃止する。 ・米価変動補填交付金について、平成 26 年産米から廃止する。 ・畑作物の直接支払交付金(グク対策)及び米・畑作物の収入減少影響緩和対策(ナラシ対策)について、平成 27 年産から担い手(認定農業者、集落営農、認定就農者)を対象として実施するため、所要の法案を次期通常国会に提出する。 | 農林水産大臣 |

| | | |
|----------------|--|--------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・米の生産調整の見直しを含む米政策の改革について、「制度設計の全体像」(平成 25 年 11 月 26 日農林水産業・地域の活力創造本部決定)に基づき着実に実行する。 ・食料自給率・自給力の向上を図るため、水田活用の直接支払交付金により、飼料用米、麦、大豆等の戦略作物の本作化を進め、水田のフル活用を図る。 ・農業・農村の有する多面的機能の維持・発揮を図るため、地域内の農業者が共同で取り組む地域活動を支援する日本型直接支払(多面的機能支払)について、平成 27 年度から法律に基づく措置として実施するため、所要の法案を次期通常国会に提出する。 | |
| 外国人旅行者の滞在環境の改善 | 観光立国の推進や地域活性化の観点から、一定の不正防止措置を講じることを前提に、平成 26 年 10 月より、現行制度における免税対象品目を、飲食品や化粧品等の消耗品へ拡大し、全ての品目を消費税の免税対象とするとともに、手続の簡素化を行う。 | 財務大臣 経済産業大臣 国土交通大臣 |

3. 「国際展開戦略」関連

(1) 海外市場獲得のための戦略的取組

世界の膨大なインフラ需要を積極的に取り込むため、在留邦人や日系企業等の安全対策を強化しつつ、日本の「強みのある技術・ノウハウ」を最大限に活かして、インフラシステムの受注を促進する。加えて、在外公館、政府関係機関などを有効に活用しつつ、世界に通用する技術や意欲を持つ中堅・中小企業等の支援や戦略的なクールジャパンの推進など我が国の優位性を最大限に活かし海外市場獲得を図る。

| 施策項目 | 施策内容及び実施期限 | 担当大臣 |
|-------------|--|----------------------|
| インフラ輸出・資源確保 | <ul style="list-style-type: none"> ・テロ・戦争等によるリスク、海外子会社による当該国内や第三国との取引に係るリスク、海外プロジェクトへの資金供給に係るリスクの引受を図るため、貿易保険法の改正法案を次期通常国会に提出する。 ・海外において交通事業又は都市開発事業を行う者等に対し資金の供給、専門家の派遣その他の支援を行うことを目的とする「株式会社海外交通・都市開発事業支援機構(仮称)」に関し、その設立、機関、財政上の措置等を定めるため、「株式会社海外交通・都市開発事業支援機構法案(仮称)」を次期通常国会に提出する。 | 経済産業大臣 国土交通大臣 |

(2) 我が国の成長を支える資金・人材等に関する基盤の整備

国内のあらゆる企業や人材がグローバル経済の利益を享受できる環境を整備するとともに、海外の優れた人材や技術を日本に呼び込み、雇用やイノベーションの創出を図るため、日本国内の徹底したグローバル化を進める。

| 施策項目 | 施策内容及び実施期限 | 担当大臣 |
|------------|---|---------------------------------|
| 特区制度の抜本的改革 | <ul style="list-style-type: none"> ・国家戦略特別区域法に基づき設置された国家戦略特別区域諮問会議における審議等を経たずして、平成 26 年の早期に国家戦略特別区域基本方針を策定するとともに、同年 3 月を目途に国家戦略特別区域を指定する。 ・その後、特区ごとに、国家戦略特別区域会議を早急に立ち上げるとともに、国・地方自治体・民間が三者一体で作成する、具体的な規制の特例措置等を定めた国家戦略特別区域計画の認定を行う。また、更なる法的措置の必要性についても検討する。(再掲) | 内閣総理大臣 (内閣府特命担当大臣(国家戦略特別区域)) |

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 雇用ルールの明確化の観点からの雇用指針の作成を含め、「国家戦略特区における規制改革事項等の検討方針」（平成25年10月18日日本経済再生本部決定）に関連する政省令等を整備し、平成26年4月からの同法の本格施行に備える。（再掲） | <p>内閣総理大臣 （内閣府特命 担当大臣（国 家戦略特別区 域）） 総務大臣 文部科学大臣 厚生労働大臣 農林水産大臣 経済産業大臣 国土交通大臣</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> 特区における事業を支援するため、即時償却を含む投資を促進する税制の創設を「平成26年度税制改正の大綱」において決定した。このための税制改正法案を次期通常国会に提出する。（再掲） | <p>内閣総理大臣 （内閣府特命 担当大臣（国 家戦略特別区 域）） 総務大臣 財務大臣</p> |

三. 重点施策の進捗及び実施の効果に関する評価

重点施策については、集中実施期間中、平成26年度以降の各年度において少なくとも一回、各年度の1月を基本として、重点施策の進捗及び実施の状況を取りまとめ、重点施策の進捗及び実施の効果に関する評価を行うものとする。その際、実施の効果に関する評価については、「日本再興戦略」に掲げられた、政策群ごとに達成すべき成果目標（KPI：Key Performance Indicator）の達成状況を可能な限り勘案して行うものとする。

この評価の結果及び経済事情の変動を勘案して検討した上で、必要があると認めるときは、本計画を改定するものとする。

・昨年6月の「日本再興戦略」の閣議決定以降、産業競争力会議分科会を中心に関係会議と連携し、「常に進化する成長戦略」とするための集中的な議論を実施。その結果を「成長戦略進化のための今後の検討方針」として取りまとめ。今後、「検討方針」に従い検討を進め、年次で改訂する成長戦略へ反映。

・その際、潜在成長率の抜本的な底上げを図り、持続的な成長軌道にのせるため、3つの視点から検討する。

I. 働く人と企業にとって世界でトップレベルの活動しやすい環境の実現

| | | |
|--|---|--|
| <p>1. 女性の活躍推進と全員参加型社会実現のための働き方改革</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 「女性が輝く日本」の実現 一 学童保育の待機児童解消等/ 働き方の選択に対して中立的な税制・社会保障制度/総理主導の情報発信等の場の開催 等 ▶ 「柔軟で多様な働き方ができる社会」の構築等 一 「ジョブ型」等の「多様な正社員」の普及・拡大/ 三位一体の労働時間改革(「時間で測れない創造的な働き方」の実現) 等 ▶ 「企業外でも能力を高め、適職に移動できる社会」の構築 | <p>2. 日本社会の内なるグローバル化</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 外国人受入環境の整備・技能実習制度の見直し 一 外国人材受入のための司令塔設置/ 必要分野・人数を見据えた外国人材活用の在り方の検討/生活環境整備のための制度改革 等 ▶ 対内直接投資の促進体制強化 一 海外企業経営トップからハイレベルの要望吸い上げ等 ▶ 国際金融センターとしての地位確立への挑戦 ▶ 首都圏空港の更なる機能強化 | <p>3. イノベーション・ベンチャー・ITの加速化と事業環境の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ イノベーション創出のための研究開発環境の再構築 ▶ ベンチャーを起爆剤としたイノベーションの推進 ▶ IT利活用促進のための環境整備に向けた新たなルール作り等の推進 ▶ 企業活動の活性化を図るための税制 ▶ エネルギーの安定供給・コスト低減による事業環境の向上 |
|--|---|--|

II. これまで成長産業と見做されてこなかった分野の成長エンジンとしての育成

| | | |
|---|---|---|
| <p>1. 社会保障の持続可能性確保と質の高いヘルスケアサービスの成長産業化</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 医療・介護等の一体的サービス提供促進のための法人制度改革等 一 「非営利ホールディングカンパニー型法人制度(仮称)」創設/ 医療法人関連制度規制の見直し 等 ▶ 患者ニーズの充足、競争力強化等のための保険制度改革 一 選定療養の対象拡充の仕組み/ 費用対効果が低い医療技術の保険外併用療養継続利用の仕組み/保険適用評価への費用対効果分析の導入 等 ▶ 予防・健康増進等の公的保険外サービス産業の活性化 ▶ 医療介護のICT化 | <p>2. 農林水産業の成長産業化に向けた改革</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 企業ノウハウの活用・6次産業化の推進 ▶ 農林水産物・食品の輸出促進 ▶ 意欲ある多様な担い手が農業を展開するためのその他の環境整備 一 農業委員会、農業生産法人、農業協同組合の在り方等の検討(規制改革会議と連携) 等 | <p>III. 成長の果実の地域・中小企業への波及と、持続可能性のある新たな地域創造の創出</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ 活力ある持続可能な地域社会の形成及び中長期的発展のためのグランドデザインの構築 一 地域の成長中核圏の形成 一 中長期的発展のための国のあるべき将来像 ▶ 地方版成長戦略の推進 ▶ 中小企業・小規模事業者の活性化 一 中小・小規模事業者連携推進/ 新陳代謝の活発化 等 ▶ 訪日外国人旅行者数の拡大 ▶ PPP/PFIの活用促進に向けた事業環境・体制の整備 |
|---|---|---|

成長戦略進化のための今後の検討方針

平成26年1月20日
産業競争力会議

〔検討方針〕策定の趣旨

昨年6月の「日本再興戦略」の閣議決定以降、昨年10月1日に日本経済再生本部で決定した「成長戦略の当面の実行方針」、政府として今後決定する「実行計画」等、成長戦略の実行を担保し、着実に推進するための枠組みを構築してきた。

他方で、今回の成長戦略は「常に進化していく成長戦略」であり、必要な施策を間断なく追加、深掘りしていくことが重要である。このため、昨年9月から産業競争力会議分科会を中心に検討体制を整備し、規制改革会議、農林水産業・地域の活力創造本部等の関係する諸会議とも連携しつつ、取り組むべき課題についての検討を実施してきた。特に、成長戦略において残された課題として掲げられた3分野については、各分科会や課題別合等において集中的な議論を行い、今後実施していくべき具体的施策等について、医療・介護等と雇用・人材分野については中間整理として取りまとめた。また、農業については、分科会での議論を農林水産業・地域の活力創造本部に報告し、同本部において「農林水産業・地域の活力創造プラン」が決定された。

これら3分野における検討課題を中心に、フォローアップ分科会等で明らかにされたその他の課題も含めて、更に議論を深め、規制・制度改革など施策の具体化に結び付けていくべき課題について、「検討方針」を示す。

今後、本検討方針に従い、規制改革会議など関係する諸会議とも連携を図りながら産業競争力会議において検討を進めることにより、年央を目途に改訂する成長戦略に反映させていくこととする。

(成長戦略改訂に向けての視点)

年央の成長戦略改訂に向けては、我が国の潜在成長力の抜本的な底上げを図り、持続的な成長軌道にのせるため、以下の3つの視点から検討を進める。

- 働く人と企業にとって世界トップレベルの活動しやすい環境を実現する。
 - 我が国最大の潜在力である女性の力を最大限発揮させるための取組とともに、全員参加型社会の実現のための「働き方」の改革を進める。
 - モノ作り産業をはじめ企業が最も活動しやすい、様々な意味で世界にそん色のない事業環境を整える。
 - 新しいベンチャービジネスを立ち上げやすい環境を整える。
 - 世界のヒト、モノ、カネを惹きつけるための環境整備を行い、内なるグローバル化を進める。

を目的とする区域指定に基づき、スピーディーに特区ごとの区域会議を立ち上げるとともに、国家戦略特区諮問会議や国家戦略特区ワーキンググループにおいて、これまでの自治体・民間提案の深掘りや洗い出し等による追加の規制改革措置の検討を進め、次期通常国会も含めた国家戦略特区法等における法的措置の必要性についても検討する。一方で、国家戦略特区に指定されなかった地域や盛り込まれなかった規制改革の提案についても、必要に応じ、総合特区・構造改革特区や全国規模の規制改革措置として実現すべく検討を進める。

これらの検討の際、産業競争力会議や規制改革会議における改革施策の検討との連携を強化する。

(KPI レビューの実施等)

成長戦略の着実な実行管理と施策の妥当性の検証、問題点・不足点の洗い出し・見直しや追加施策の検討を進めるため、KPI レビューを確実に実施していくことが重要である。その実行方式の具体化も図っていく。

なお、今後、本「検討方針」に記載されているもの以外に検討が必要な課題が明らかになれば、年央の成長戦略改訂に向けた議論に随時加えていく。

I. 働く人と企業にとって世界トップレベルの活動しやすい環境の実現

1. 女性の活躍推進と全員参加型社会実現のための働き方改革

日本経済を持続可能な成長軌道に乗せるため、我が国最大の潜在力である女性の力を最大限発揮させるとともに、ダブルインカムを拡大により世帯の所得の向上を図る必要がある。このため、女性の活躍を妨げる障壁を解消し、支援を強化するための具体的方策を平成26年年央を目途にとりまとめ、強力に取り組む。

併せて、女性や高齢者等多様な人材による多様な働き方を可能とする、日本の強みとグローバル化に対応できる柔軟性を兼ね備えた新たな「日本の就業システム」を構築する。これまでの「就社」型の働き方に加え、職務・能力を明確化した「就業」型の働き方の確立を図る。このため、雇用・人材分科会の中間整理（平成25年12月26日）に従い、今後5年間を「世界トップレベルの雇用環境」を目指した集中改革期間と位置付け、経済政策と労働政策を一体的・総合的に捉えた総理主導の政策の基本方針を策定する仕組みを検討しつつ、雇用・労働市場改革に取り組む。

① 「女性が輝く日本」の実現

企業における意思決定層への女性の登用を促進するため、役員・管理職への登用に関する目標設定の奨励や、有価証券報告書等を通じた情報開示の促進を含め、所要の方策について検討する。また、公共調達において、男女共同参画

ーバライズを進める。

・イノベーション・ITの加速化を図る。

- モノづくりに加えて、これまで成長産業と見做されてこなかった分野を新たな日本の成長エンジンに育て上げる。
 - 社会保障の持続可能性を確保しつつ、質の高いサービスを提供するヘルスケア産業を確立し、成長産業化を図る。
 - 農業を自立的な成長産業として育成し、経営マインドに溢れた競争力の高い産業へと強化する。

- 成長の果実を地域・中小企業に波及させていくとともに、持続可能性のある新たな地域構造を創り上げていく。
 - 成長戦略の効果を全国津々浦々の地域経済や中小企業に広げていく。
 - 人口減少下でも持続可能で活力ある地域社会の再構築を図る。

こうした3つの視点から取組を進め、労働面、資本金、生産性上昇の面から成る潜在成長力の引上げを目指す。

(経済財政諮問会議との連携)

こうした検討に当たり、経済政策の基本設計を担う経済財政諮問会議と実施設計を担う産業競争力会議が、「労働力と働き方」「内なるグローバル化」「産業構造調整等を通じた付加価値生産性向上」「地域再生を牽引する強い地域経済構造」「持続可能な社会保障制度、健康産業の育成」といった課題を共通の戦略的課題として設定・共有し、役割分担の下、密接な連携を取りつつ共同で具体的な政策立案につなげていく。その際、東京オリンピック・パラリンピックの開催年でもある2020年に向けて求められる改革は何かという視点で検討を行うことも必要である。同時に、中長期の経済財政の展望等の定量的な分析を踏まえつつ、経済成長率等のマクロ目標とKPI等のミクロ目標を突き合わせ、具体的な課題設定の見直しや強化を行う。

(国家戦略特区等の積極活用)

成長戦略改訂に向けて、更なる構造改革施策の具体化を検討していくに当たり、最も重要な視点はその実現のスピードである。全国規模の規制・制度改革が困難な場合や全国展開に先駆けて先行的な改革の取組みを実現することが求められる場合には、規制改革の突破口である国家戦略特区や、企業実証特例制度を積極的に活用する。

このため、国家戦略特区については、国家戦略特区諮問会議での平成26年3月

に関連する調査の委託先を選定する際に、男女共同参画に積極的に取り組む企業を評価するとともに、更なる取組を検討する。さらに、女性の活躍により政策目的達成への貢献が期待される事業を対象に、女性の活躍が進んだ企業や女性が経営する企業に対する補助金等の活用を検討する。

男女がともに豊かな生活とキャリアアップを両立できる職場・社会づくりを進める。企業のトップや管理職の意識改革を推進するとともに、社員の育児休業取得に伴う代替要員の確保等のための企業のコスト負担を軽減させる方策を検討する。また、柔軟な働き方の推進に向け、テレワーク実証を行いながら、労働時間規制の在り方も含め、テレワークの普及・拡大のための措置に取り組む。

女性の活躍を支える社会基盤整備を強力に進める。まず「待機児童解消加速化プラン」を確実に実施する。あわせて、保育士不足に対応するための方策を検討する。また、就学前のみならず、小学校入学後も、子どもが安心して過ごせる居場所を確保し、子どもを持つ女性等の就業を更に促進する観点から、待機児童解消等に向けた学童保育の充実等について検討を行う。また、働き方の選択に対して中立的な税制・社会保障制度の在り方や、ベビーシッターやハウスキーパー等の家事・育児支援サービスの利用負担軽減に向けた方策、品質保証の仕組みの導入、人材供給の拡大のための方策等について検討する。

総理主導で、女性が輝く社会の実現に向けた全国的なムーブメントを作り出す。女性の活躍促進のための情報発信・意見交換の場を各地域で開催するとともに、様々な分野で活躍する女性や経済団体等による連携プラットフォームの構築を支援する。

② 「柔軟で多様な働き方ができる社会」の構築等

職務・能力を明確化した働き方を実現するため、「ジョブ型」等の「多様な正社員」の普及・拡大を図る。このため、就業規則の規定例も含めた明確なモデルを提示する。労働契約締結時において、企業側が職務内容等を明示し、労使双方が互いに権利義務関係を明確にする「契約社会」にふさわしい行動様式を確立する。このため、普及啓発にとどまらない実効性ある方策について平成26年年央を目途に結論を得る。

「長時間労働の抑制による労働者の健康確保の徹底」「休日・休暇取得によるワーク・ライフ・バランスの促進」「労働者の処遇確保を図りつつ、業務遂行について裁量をもって働く労働者が創造性を発揮できるような弾力的な労働時間制度の構築」を三位一体で進める。「働きすぎ」改善のための様々な手法の組み合わせ等による抜本的な方策と職務範囲が明確で高い職業能力を持つ労働者等に適合した時間で測れない創造的な働き方ができる世界トップレベルの労働時間制度を一体的に検討する。

また、中小企業労働者の保護等の観点も踏まえながら、個別労働関係紛争について、司法機関の協力を得つつ、あっせんや労働審判、裁判上の和解の事例について分析・整理・公表を進める。これにより、日本の雇用慣行が不透明との誤解の解消を図る。

さらに、高齢者の活躍促進を図るため、定年後の高齢者に関し、有期労働契約の無期転換申込権発生までの期間の在り方等について見直しの検討を行うほか、中小企業に対する職域開発支援、再就職支援等に取り組む。

③ 「企業外でも能力を高め、適職に移動できる社会」の構築

国、地方、民間を含めたオールジャパンでの外部労働市場におけるマッチング機能を強化する。ハローワークの質の向上のため、各所ごとの評価を平成27年度から比較・公表するとともに、意欲を持って取り組む職員が評価される仕組みとする。産業界のニーズを踏まえた成果評価を職業訓練について実施し、訓練内容に反映させるとともに、必要に応じ、民間教育訓練事業者による訓練と事業主による雇用型訓練とのバランスを見直す等により、質が高く実効的な職業訓練を行う。

2. 日本社会の内なるグローバル化

世界のヒト、モノ、カネを惹きつけ、イノベーションを促進し、女性・高齢者等を含む全員参加型社会を実現するための環境を整え、人口減少下における日本の社会機能維持を補完するため、日本国内の徹底したグローバル化を進める。このため、多様な価値観や経験、ノウハウ、技術を持った海外の優秀な人材を惹きつけ、その受入れを拡大していくための制度改革・環境整備や、国際金融センターとしての地位確立を目指した金融・資本市場の活性化に向けた課題に取り組む。

① 外国人受入環境の整備・技能実習制度の見直し

外国人受入のための司令塔を設置し、高度人材の受入れはもとより、労働人口の減少等を踏まえ、持続可能な経済成長を達成していくために必要な外国人材活用の在り方について、必要分野・人数等も見据えながら、国民が議論を進める。高度な外国人材が海外と同じような環境・条件で働くことができるようにするため、生活環境を整備するための制度改革を含む総合的な推進策も検討する。

また、技能実習制度について、制度の適正化とともに、一定の要件の下で再技能実習を認めることや、介護等の分野を追加することを含めた制度の見直しについて制度本来の目的を踏まえた検討を行い、平成26年秋までに方向性を出す。

進化を図る。このため、大学や研究開発法人の改革を進めつつ、研究や技術開発等を行う現場のニーズを踏まえた研究開発人材の育成や確保、組織内外の人材交流・流動等の在り方、イノベーションを生み出す組織や仕組み、連携策の在り方等について、総合科学技術会議と連携して所要の検討を加える。また、職務発明制度の見直し、審査の更なる迅速化、営業秘密の保護強化など、世界最速・最高品質の知財システムの確立に向けた検討を加速する。

② ベンチャーを起爆剤としたイノベーションの推進

アジアNo.1の起業先進国を目指して、起業活動の活性化によるベンチャーの裾野拡大と、大企業とベンチャーとの連携による新事業創出などの国民的なベンチャー推進運動を実施し、ベンチャーを起爆剤としたイノベーションの推進を図る。このため、起業家教育やリスク資金供給を拡大しつつ、ベンチャーと大企業との事業提携・M&Aの推進、大企業で有効活用されていない技術・事業シーズのスピノフによる成長ベンチャー創出、技術集約型の中小・中堅企業に対する技術面の支援などの具体的方策の検討を行う。特に、従前からの自前主義で研究開発が停滞気味であった大企業がベンチャーとの連携でオープンイノベーションに踏み切れるよう先導的な事例の横展開の方策を検討する。

③ IT利活用促進のための環境整備に向けた新たなルール作り等の推進

ITを活用した民間主導のイノベーションの活性化に向けて、IT利活用促進のための環境整備を進める。このため、IT総合戦略本部に設置されたITコミュニケーション活用促進戦略会議において、ITコミュニケーション活用の便益とそれに伴う課題の解決方策等を念頭に置きつつ、より有効に活用可能とするための環境整備の在り方及び具体的な活用を加速化させるために必要な新たなルール作り等について提言を取りまとめ、「世界最先端IT国家創出宣言」(平成25年6月14日)の一層の充実・加速化を図る。また、革新的なサービスの創出を図るため、準天頂衛星等の宇宙インフラと地理情報システム(GIS)を活用した新たな情報提供方策(G空間プラットフォームの民間企業等への全体的な開放等)の検討など、地理空間情報(G空間情報)とITの利活用を促進するための環境整備を進める。

④ 企業活動の活性化を図るための税制

「平成26年度税制改正の大綱」(平成25年12月24日)においては、産業競争力強化法を踏まえ、イノベーションや生産性向上などを促進するため、中小企業のIT投資を含めた生産性向上設備投資促進税制、民間企業によるベンチャー投資を促進するための税制、事業再編を促進するための税制の創設や、研究開発税制の拡充を行うこととしたところであり、今後これらの制度を着実に運

② 対内直接投資の促進体制強化

対内直接投資促進について2020年までに35兆円へ倍増するとの目標の実現を図る観点から、更なる施策の具体化を進める。このため、我が国の投資・生活環境向上に資する制度改革等について、経済連携交渉の進捗も踏まえつつ、海外企業経営トップからの要望等をハイレベルで吸い上げて政府側で具体的な施策化を図り、進捗管理を行うための推進方式を確立することを目指し、関係レベルの会議等の活用を含め、具体的な仕組みの導入を検討する。

③ 国際金融センターとしての地位確立への挑戦(金融・資本市場の活性化)

国際金融センターとしての地位を確立し、ものづくりをはじめとした実体経済と金融部門が「車の両輪」として相互に付加価値を生む好循環を実現する。このため、「金融・資本市場活性化有識者会合」の提言(平成25年12月13日)を踏まえ、家計資産等が成長マネーに向かう循環の確立、アジアの潜在力発揮や地域としての市場機能の向上による我が国との一体的な成長、企業の競争力の強化や起業の促進、人材支援やビジネス環境の整備等について、施策の実現に向けた検討を進める。

④ 首都圏空港の更なる機能強化

産業・都市の国際競争力の強化及びアジア等世界の成長力を取り込むことにより我が国経済の一層の発展を実現するため、首都圏空港の更なる機能強化を図る。

このため、2020年の東京オリンピック・パラリンピック開催による訪日外国人旅行者の増加への対応も踏まえ、羽田空港及び成田空港の容量拡大方策、空港アクセスの充実・強化等について検討及び自治体等との調整を行う。

3. イノベーション・ベンチャー・ITの加速化と事業環境の向上

ITの利活用促進や科学技術イノベーション創出環境の整備等を図り、民間主導のイノベーションを促進するとともに、厳しい状況が継続するエネルギー制約を改善し、我が国企業を取り巻く事業環境を向上させる。このため、IT社会における取引方法を含む利活用ルールの在り方やイノベーション創出のための我が国人材・組織の在り方等について検討を加えるとともに、エネルギーの安定供給・コスト低減に向けた課題に取り組む。

① イノベーション創出のための研究開発環境の再構築

我が国を最もイノベーションに適した国へと引き上げていくため、人材育成や、各々の組織体の補完性を高める連携推進等の観点から、大学改革の進捗状況も踏まえつつ、産業化への確実を含む研究開発環境全体を俯瞰し、その最

用していくことにより、産業の新陳代謝を促進する。

また、平成26年度与党税制改正大綱(平成25年12月12日)を踏まえ、我が国経済の競争力向上のための対応の一環として、税制の中立性や財政の健全化の観点から、課税ベースの拡大や他税目での増収による財源確保の検討や、産業構造や事業環境の変化の中での法人実効税率引下げと企業行動の関係などの政策効果の検証を行い、政府税制調査会と連携して法人実効税率の在り方を検討する。

⑤ エネルギーの安定供給・コスト低減による事業環境の向上

エネルギーの安定供給やコスト面での競争条件の悪化等、厳しい状況が継続するエネルギー制約を改善していく。このため、今後策定されるエネルギー基本計画に必要の施策を盛り込むとともに、これらの施策の具体化に向けた検討を行う。

II. これまで成長産業と見做されてこなかった分野の成長エンジンとしての育成

1. 社会保障の持続可能性確保と質の高いヘルスケアサービスの成長産業化

医療・介護分野を、成長市場に変え、国民ニーズにかなう質の高い医療介護サービスを持続可能な形で提供できる体制に改革するため、医療・介護等分科会の中間整理(平成25年12月26日)に従い、①効率的で質の高いサービス提供体制の確立、②保険給付対象範囲の整理・検討、③公的保険外のサービス産業の活性化、及び④医療介護のICT化の各課題に取り組む。

① 医療・介護等の一体的サービス提供促進のための法人制度改革等

病室や社会福祉施設等の経営を効率化・高度化するとともに、受け皿不足となっている回復期病床等を増やし、在宅医療・介護分野を充実する機能分化を進める。

このため、複数の医療法人や社会福祉法人等を社員総会等を通じて統合し、一体的な経営を可能とする「非営利ホールディングカンパニー型法人制度(仮称)」を創設する。その制度設計に当たっては、当該非営利ホールディングカンパニー型法人における意思決定方式に係る高い自由度の確保、グループ全体での円滑な資金調達や余裕資金の効率的活用、当該グループと医療介護事業等を行う営利法人との緊密な連携等を可能とするため、医療法人等の現行規制を緩和するべく検討する。具体的内容について平成26年中に結論を得て速やかに制度的措置を講じる。加えて、大学附属病院や国立病院等の間での連携の在り方についても検討する。

また、会社分割類似のスキームを医療法人に認める等の医療法人制度に関す

る規制の見直しを平成26年中に検討し、速やかに制度的措置を講じる。自治体病院を含む病院を対象とするヘルスケアリポート活用のため、ガイドライン策定等の環境整備を平成26年度中に行う。

加えて、医療・介護サービスの質の向上に向け、自治体病院等の公設・公的病院について病院間の横比較を可能とするようなデータの開示を促すとともに、介護サービスの質の評価に向けた仕組み作りについては、平成26年度末までに検討し、その結果を公表する。

さらに、都道府県が策定する医療計画の実効性を高めるため、医療計画と介護保険事業支援計画の見直し時期を一致させるとともに、医療計画の策定過程で保険者の意見を取り入れる仕組みを構築する。また、非稼働病床の削減により病床の効率的な活用を進める。これらについて平成26年中に制度的措置を講じる。

② 患者ニーズの充足、競争力強化等のための保険制度改革

「必要かつ適切な医療は基本的に保険診療により確保する」という国民皆保険制度の理念を踏まえつつ、多様な患者ニーズの充足、医療産業の競争力強化、医療保険の持続可能性保持等の要請に対してより適切に対応できるよう、公的保険給付対象範囲等の見直しを行う。

このため、「先進医療ハイウェイ構想」について、抗がん剤に加え、再生医療や医療機器の審査に特化した専門評価組織を平成26年度中に立ち上げ、運用を開始する。また、選定療養の対象の拡充を含めた不断の見直しを行う仕組みを構築する。費用対効果が低いとされた医療技術について継続的に保険外併用療養制度が利用可能となる仕組み等を検討する。あわせて、評価療養において有効性等は認められたものの開発コストの回収が難しく治療が進まない等により保険適用が見込めない医療技術の取扱いについても、保険外併用療養制度上の在り方を検討する。さらに、治療の参加意欲に満たない患者に対する治療へのアクセスを充実させる「日本版コンパッション・ネットユース」の導入に向けた検討を進め、平成27年度から運用を開始する。

革新的な医療技術等の保険適用の評価に際し、費用対効果の観点で平成28年度を目途に試験的に導入し、その結果に基づき所要の措置を講じる。

健診受診率向上や健康の保持増進のためデータヘルズ計画の作成・公表の推進、後期高齢者支援金の加算・減算制度の運用改善等を着実に進めるとともに、医療保険者におけるヘルスケアポイントの運用の在り方等、実効性を伴うインセンティブ付与の仕組みについて検討を行い、広く医療保険者で実施されるよう平成27年度までに支援等を行う。

及や医療費適正化に向けた効果的なインセンティブを付与する方策を講じるとともに、PDCAによる不断の見直しを行う。

2. 農林水産業の成長産業化に向けた改革

農業を自立的な成長産業として確立し、我が国の経済や地域を牽引する新たな成長の核となるよう改革していく必要はならない。農業分科会においては、まずは農業の生産性向上のための施策や米政策の抜本的改革の在り方について提言し、「農林水産業・地域の活力創造プラン」(平成25年12月10日)として、その方向に沿った政府の方針が定められた。今後の農業改革の方向については、同プランに従い、企業ノウハウの活用促進、6次産業化の推進や輸出促進を始めとする産業としての競争力向上に向けた課題に取り組むとともに、規制改革会議と密接に連携しつつ、意欲ある多様な担い手が地域や市町村の範囲を越えて農業を展開できる環境整備に向けた課題について所要の検討を行う。

① 企業ノウハウの活用・6次産業化の推進

消費者志向のマーケットインの発想を定着させ、6次産業の市場規模を飛躍的に向上していく観点から、新技術の活用や企業を始めとする農業種連携等により、農業改革を進める。

このため、農産物の高付加価値化や差別化を促進するための農産物の品質向上、農業生産性の向上や市場拡大等に資する企業のノウハウ等の活用方策について検討を加えつつ、農林漁業成長産業化ファンドの展開状況を踏まえた6次産業化を促す施策の整理や改善案の提示等、農業関連分野への企業参入を促進するための方策について検討を行う。

また、農業生産性向上対策の一環として、産業界と連携し、資材・流通におけるコスト構造の分析を行う等、資材・流通コスト削減のために必要な取組等について検討を行う。

② 農林水産物・食品の輸出促進

今後10年間で倍増すると見込まれる世界の食市場を積極的に取り込み、我が国の強みを生かせる市場を拡大する。

このため、「農林水産物・食品の国別・品目別輸出戦略」(平成25年8月29日)に基づく農林水産物・食品の輸出拡大を図る観点から、関係省庁と連携しながら、オールジャパンでの輸出促進体制の構築や輸出環境整備の方策について検討を行う。

③ 意欲ある多様な担い手が農業を展開するためのその他の環境整備

企業等の新規参入者を含め意欲ある多様な担い手が、地域や市町村の範囲を

③ 予防・健康増進等の公的保険外のサービス産業の活性化

医療と連携した運動・食生活の指導、簡易な検査等を含めたセルフメディケーションや予防・健康増進活動の推進等について、産業化の観点も踏まえて施策を推進する。

このため、「次世代ヘルスケア産業協議会」において、新たなビジネスにおいてグレーゾーンの解消を必要とする事業者のニーズの積極的な把握に努めるとともに、健康製品・サービスの品質確保・認証のための仕組みの構築、産業界の健康投資促進に向けた方策等について、関係省庁の連携の下、官民が協力して具体策の検討を加速する。また、審査期間の目標設定や審査体制の整備等を通じて、医療用医薬品から一般用医薬品への移行(スイッチ OTC)に際し審査を加速するほか、簡易な検査や健康相談、服薬・食事指導等の保健指導等の分野において、看護師・薬剤師等の医師以外の者が携われる業務の範囲を産業競争力強化法に基づくグレーゾーン解消制度を活用しつつ明確化する。

また、医療の国際展開を推進するため、他国における医師・看護師等の人材育成や公的医療保険制度整備の支援、医療サービス拠点等の医療関連事業の展開を促すとともに、日本で承認された医薬品・医療機器について相手国での許認可手続の簡素化等の取組を行い、国内においては、外国人患者の受入環境の整備を行う。

④ 医療介護の ICT 化

遠隔医療を含む医療介護サービスの質の向上や産業の活性化、医療イノベーションの促進、医療・介護・健康分野にまたがる情報の連携を図るため、国民的理解を前提とした医療情報の番号制度の早期導入のための環境整備を急ぎつつ、医療介護の ICT 化をその全体構想を踏まえて進める。

このため、今年度中に、健康・医療戦略推進本部の下にタスクフォースを設置し、次世代医療機器・病院システムの開発や臨床研究基盤強化に資するデータ活用高度化等を推進する。また、効率的な創薬の促進に資する最先端のスーパーコンピュータの開発に着手するとともに、スーパーコンピュータ「京」の産業利用を平成26年度中に拡大するほか、現在実施中の実証事業の結果も踏まえ、平成27年度までに電子処方箋の導入を図るべく検討する。さらに、地域医療連携ネットワークの普及促進を図る観点から、個人情報取扱いに関する患者同意の取り方を含めた事例収集や成功事例の分析等を平成26年度中に行い、所要の措置を講ずる。また、地域でのカルテ・介護情報の共有により、ICTを活用した在宅を含めた地域医療介護連携の全国普及を図る。

また、データヘルズ計画の作成・公表や特定健診・保健指導の推進等により、2025年度に医療費を約2.4兆円削減するというKPIを確実に達成するよう、後期高齢者支援金の加算・減算制度の運用の改善等を着実に進める等、健診の普

越えて農業を展開できる環境整備を進める。

また、規制改革会議が検討を行うこととしている農業委員会、農業生産法人、農業協同組合の在り方等の諸課題について同会議と密接に連携して所要の検討を加える。

また、酪農等の競争力強化のための環境整備についても所要の検討を行う。

III. 成長の果実の地域・中小企業への波及と、持続可能性のある新たな地域創造の創出

人口減少の中でも持続可能で活力ある地域社会を構築していくため、地域の成長中核圏の形成を図る。このため、都市機能の集約による地域の成長の核となるコンパクトな都市づくりとこれと一体となった公共交通の充実を進めるとともに、自治体間ネットワークの構築を図っていく。また、民間投資や新たな市場創出等に向けた成長戦略の効果を地域経済や中小企業・小規模事業者にも広げていく。このため、地方産業競争力協議会での検討を踏まえて地域関連の政策資源の有効活用等を図るとともに、中小企業・小規模事業者の活性化に取り組む。あわせて、東京オリンピック・パラリンピック開催を控えた訪日外国人旅行者の拡大策、PPP/PPFの更なる活用促進に向けた体制整備等の課題に取り組む。

① 活力ある持続可能な地域社会の形成及び中長期的発展のためのグランドデザインの構築

少子高齢化の進行に対応して、地域の公共サービスの維持を図りつつ、地域の活力を創出し、持続可能な地域社会を構築していく観点から、市街地を中心とした公的サービスを含む都市機能の集約や居住の集積による都市のコンパクト化と地域内及び地域間の公共交通の充実を図るとともに、必要な機能を相互に補完する自治体間ネットワークの構築を進めることにより、地域の成長中核圏の形成を図るため、所要の施策を検討する。まずは、都市の中心部と周辺地域を合わせた都市構造の再構築と持続可能な地域公共交通ネットワークの実現、中心市街地活性化のための新たな仕組みを整備する。あわせて、地域の課題に応じた各府県単の政策展開が可能となるよう、地域活性化施策のプラットフォームを整備するなど、国・自治体が一体となった展開の仕組みづくりを進める。さらに、人口減少・高齢化社会においても地域の活力を維持・発展させ、安全・安心な社会を実現していくため、2050年頃を見据えた新たな「国土のグランドデザイン」の構築など、中長期的発展のための国のありべき将来像を示す。

② 地方版成長戦略の推進

成長戦略の実行の効果を地域経済や中小企業・小規模事業者に浸透させてい

くことにより、我が国全体としての経済再生を図っていく。このため、地方産業競争力協議会において国・地方・民間事業者等が一体となって策定する地方版成長戦略を踏まえ、新たな産業クラスター形成支援や中小企業・小規模事業者支援など、関係省庁の地域関連の政策資源をメリハリを付けて投入して政策効果を高めることを検討する。また、地域が自らの創意を活かして行う自主的な活動を支援するため、各地域の戦略産業を伸ばすために必要な制度改正等のニーズを抽出し、各種施策の在り方について各省横断的な検討を進める。

③ 中小企業・小規模事業者の活性化

地域経済を支え、世界に誇る産業基盤である全国津々浦々の中小企業・小規模事業者の活性化を図る。このため、地域の面的広がりを持った裾野の広い中小企業・小規模事業者政策を、関係府省の施策を糾合するとともに、地方自治体や支援機関も協力を挙げて進めるべく、その在り方について検討を行う。具体的には、地域の資源や地域の資金などの様々な地域リソースを活用し、中小企業・小規模事業者の進捗推進、産・学・金・官などの多様な事業主体の取り込み等を通じた事業化に向けた体制整備、地域コミュニティの基盤である商店街活性化、サービス産業の生産性向上等を図る。また、47都道府県に設置する「よろず支援拠点」を中核として、地域における支援体制を抜本的に強化する。さらに、地域における起業の促進、事業承継、事業再生及び廃業の円滑化や成長分野への進出促進等により中小企業・小規模事業者の新陳代謝を活性化させる。

④ 訪日外国人旅行者数の拡大

東京オリンピック・パラリンピックの開催を好機として、2020年に向けて、訪日外国人旅行者数2,000万人の高みを目指し、観光立国推進閣僚会議の「観光立国実現に向けたアクション・プログラム」の改定に向けた議論も踏まえ、観光政策を強化する。

昨年のASEAN 諸国に続き、治安への十分な配慮を前提としつつ、更なる国からの観光客に対する査証発給要件を緩和する方向で取り組む。また、海外富裕層の長期滞在を可能とすべく、観光目的により滞在期間を最長1年とする制度について、本年夏までに成案を得るほか、出入国手続の迅速化・円滑化、案内表示等の多言語対応の改善・強化等、訪日促進のための環境改善や外国人に不便なその他の規制・障害の見直しを図る。

⑤ PPP/FFI の活用促進に向けた事業開発・体制の整備

「PPP/FFI の抜本改革に向けたアクションプラン」(平成25年6月6日民間資金等活用事業推進会議決定)の着実な推進を図ることにより、真に必要な社

会資本の整備・維持更新と財政健全化を実現しつつ、インフラ運営を担う競争力のある事業者の育成とインフラ運営市場の拡大を図る。このため、インフラ事業における PPP/FFI の活用をより促進するための地方公共団体への理解の醸成促進及びインセンティブの付与とともに、民間事業者の参入意思決定を容易にするための財務書類等インフラ事業情報の整備・開示等の環境整備、事務手続きの簡素化及び受け皿となる民間セクターの運営ノウハウ蓄積を円滑に進めるための専門家の育成・活用等の体制整備等の活用促進策について検討を加える。

また、地方道路公社の有料道路事業におけるコンセッション制度の活用については、「構造改革特別区域の第23次提案等に対する政府の対応方針」(平成25年10月11日構造改革特別区域推進本部決定)に基づき、平成25年度中に結論を得て、できるだけ早期に法制上の措置を講ずる。

以上