

プロフィール

根本匠 (ねもと・たくみ) 厚生労働大臣 経歴  
昭和49年東京大学経済学部を卒業。建設省を経て、平成5年衆議院議員初当選。厚生政務次官、内閣府副大臣、内閣総理大臣補佐官、復興大臣兼福島再生担当、衆議院経済産業常任委員長、議院運営委員会理事、予算委員会理事、自民党広報本部長、金融調査会長、女性活躍推進本部副本部長、東日本大震災復興加速化本部長代理、憲法改正推進本部事務総長等を歴任。衆議院福島2区・当選8回。福島県出身の67歳。  
座右の銘は、「自ら計らわず」と「疾風に勁草を知る」。



# 新春 特別インタビュー 厚生労働大臣 根本匠氏

## 2040年を展望し全世代が 安心できる社会保障制度を構築

根本匠厚生労働大臣は、現役人口が急速に減少する一方、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年を見据え、全ての世代が安心できる社会保障制度の構築に向けて、今後の社会保障・働き方改革のあり方について検討を進めるため、「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部」を設置したことを説明した。

医療保険制度については、予防・健康づくりやデータヘルス改革の推進、給付と負担の見直しによる制度の持続可能性の確保を課題にあげた。年金制度については、今年に予定されている財政検証を踏まえ、受給開始時期の選択肢の拡大、短時間労働者への被用者保険の適用拡大、私的年金の充実などについて検討を進める考えを示した。

### 給付と負担の見直し等で 持続可能性を確保する

**東島俊一本誌主幹** わが国の社会保障制度が目指すべき基本的方向や理念、消費税増税を含めた財源の確保など、今後の展望を総論的に伺います。

**根本匠厚生労働大臣** 今年10月の消費税率の引上げによって、2025年を念頭に進められてきた社会保障・税一体改革が完了します。消費税のさらなる増税については所掌外のためお答えを差し控えますが、まずは、今年10月の消費税引上げに政府全体で取り組んでいきます。

安倍内閣の最大のチャレンジ

力の制約が強まるなかでの医療・福祉サービスの改革による生産性の向上について取組みを進めるとともに、これまで進めてきた給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保について検討を行っていくことが必要です。

このため、昨年10月22日に、私が本部長となって、「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部」を設置しました。これらの課題について、今後、着実に検討を進めていきます。

### 「支える側」である現役 世代の納得感も重要

**東島主幹** 医療保険制度の抱える課題、将来像についてどのようにお考えでしょうか。

**根本匠厚労相** 現役人口が急速に減少する一方で高齢者数がピークを迎える2040年頃を見据え、新たな局面における課題への対応が必要です。我々が目指す社会は、誰もがより長く元気に活躍できる社会です。

である全ての世代が安心できる社会保障制度の構築に向けて、今後の社会保障・働き方改革のあり方について、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年を見据えた検討を進めることが必要です。

今後の人口構造の推移をみると、2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化し、2040年を見渡すと、現役世代の減少が最大の課題になります。

一方、高齢者の若返りがみられ、就業率も上昇しています。国民の誰もがより長く元気に活躍できるよう、高齢者をはじめとした多様な就労・社会参加の環境整備、就労や社会参加の前提となる健康寿命の延伸、労働

このため、①病気になる前段階から特定健診等の自発的な受診や積極的な健康づくりに取り組めるよう、予防・健康づくりの推進、②データに基づき、個人の状態に応じた効果的・効率的な医療保健・予防サービスを提供するためのデータヘルス改革などに取り組みます。今年、関連する法改正を実施する予定です。あわせて、これまで進めてきた給付と負担の見直しにより制度の持続可能性を確保することが重要です。

「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部」は、この改革の推進力になります。医療・福祉サービスの生産性向上を同時に実現し、全ての世代が安心できる制度の構築を着実に進めます。

**東島主幹** 国民健康保険が都道府県単位化されました。現状や課題を伺います。

**根本匠厚労相** 国民健康保険制度改革は、①公費の投入による財政支援の拡充、②都道府県が財政運営の責任主体となり、安





定的な財政運営や効率的な事業の確保など国保運営の中心的な役割を担うことが大きな柱であり、昨年4月に施行しました。また、保険料の賦課については、新制度の円滑なスタートに向けて、激変緩和の仕組みを設け、都道府県と市町村の間で丁寧な合意形成を図っていた。結果、大きな混乱もなく、概ね順調に実施できています。今後は、都道府県と市町村の

協力関係のもとで、新しい財政運営の仕組みを定着させることが肝要だと考えています。

このため、各都道府県に対し、毎年度の国保財政運営に関する市町村との丁寧な議論、事務の標準化・効率化に向けた取り組みの推進、被保険者の方々の健康づくりや予防を含めた、保険者機能の強化に向けた取り組みの推進を依頼しています。引き続き、国保制度の適切な運営に努めます。

**東島主幹** 被用者保険からは、高齢者医療制度の見直しを求めたい声があります。

**根本厚労相** 国民皆保険制度は、国民に必要な医療を保障するため、必要な医療費を保険料や税といった国民全体で負担する「支え合い」の仕組みです。後期高齢者医療制度は、こうした考え方に基づいて現役世代からも費用を拠出していただいています。

今後とも、高齢者医療費について、国民の共同連帯のもと、「支え合い」の仕組みを維持し、

現役世代に応分の拠出金負担を求めることが必要です。他方、拠出金負担がとくに重い保険者の負担軽減を図ることは重要であり、現在も、こうした保険者に対して、一定の財政支援を行っています。

国民皆保険という「支え合い」の仕組みを維持するためには、「支える側」である現役世代の納得感も重要であり、引き続き、現役世代と高齢者世代の公平な負担の在り方について、国民的な議論のもと、検討していきます。

### 医師の働き方改革で医療をよくしていく

**東島主幹** 全都道府県で地域医療構想が策定されました。その達成に向けた進捗状況や課題等について伺います。

**根本厚労相** 今後、高齢化がさらに進んでいくと見込まれており、限られた医療資源で、急性期から慢性期、在宅医療、介護まで切れ目のない提供体制を

確保することが必要です。このため、地域医療構想を通じて、必要な医師の確保や介護との連携も踏まえた病床の機能分化・連携を進めています。

現在、地域医療構想の実現に向け、2017年度からの2年間程度で集中的に医療機関ごとの具体的な対応方針の速やかな策定を進めています。

公立・公的医療機関については、救急医療や災害医療といった地域で求められる役割やその在り方を議論し、2018年度中に具体的な対応方針を策定するように要請しています。2019年度以降は、速やかに2年間の議論の成果を検証し、その結果を踏まえ、さらなる実効性のある対策を検討していくことが重要です。

具体的対応方針の内容が地域医療構想の実現に沿っているかをしっかりと検証し、必要な対策について検討します。また、具体的対応方針を踏まえた施設整備等に対し、地域医療介護総合確保基金により財政的な支援

を実施していきます。

**東島主幹** 医師の働き方改革についてどのようにお考えでしょうか。

**根本厚労相** 一人ひとりの医師が家庭と両立して健康に働き続け、それにより医療の質や医療安全を保つことができるように、医師に求められる高い水準の技術の習得や地域医療への影響にも配慮した形で検討し、「医師の働き方改革を通じて医療をよくしていく」という大きなビジョンでまとめていくことが必要です。

現在、「医師の働き方改革に関する検討会」において、①勤務医の労働時間の短縮策、②業務分担の見直し等を通じた効率化(タスク・シフティング)、③勤務医の時間外労働規制の具体的な在り方などについて、関係者のご意見を伺いながら、議論を行っています。

とくに、医師の時間外労働規制の在り方については、これまでの議論を踏まえ、労働時間の短縮を進めていくことを前提

に、地域医療確保の観点からやむを得ない医療機関について、対象医療機関を特定したうえで、一定の水準を超える時間外労働の上限時間数に経過措置を設ける等の仕組みを昨年末に提案しました。

また、医師の健康を確実に確保する必要があるため、連続勤務時間規制やインターバル規制等の一般の労働者にはない健康確保措置の義務化もあわせて提案しました。

今年3月までに結論をとりまとめたうえで、より良い医療の在り方を実現するため、しっかりと取り組んでいきます。

また、医療を受ける国民の理解も重要であり、「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」からは、上手な医療のかかり方を実現するための具体的アクションと周知啓発のための取り組みについてご提案をいただきました。患者が適切な判断ができるような相談ダイヤルや医療情報サイトの整備等、社会全体での取組みを進めます。

### 改正医療法・医師法で医師の偏在を解消

**東島主幹** 医師の地域間・診療科間の偏在対策、専門医制度について伺います。

**根本厚労相** 地域の医師確保については、2008年度から医学部定員を増員し、今年度には9419人と過去最大規模となっています。臨時に増員している定員は地域枠が中心であり、今後、地域枠によって医師となった方も含め、新たに医師となった方の地域への定着が課題です。

昨年の通常国会では、さらなる医師偏在対策を講じるための「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が成立しました。医師の少ない地域等で勤務した医師を評価する制度の創設、都道府県における医師確保対策の実施体制強化、医師養成過程を通じた医師確保対策の充実、地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応などが柱です。

これにより、都道府県が医師の多い地域から少ない地域に医師を派遣するなど、都道府県における医師確保対策の実施(2019年4月1日施行)、医師の少ない地域等で勤務した医師を認定し、経済的なインセンティブを設けることなど、医師の少ない地域等での勤務の後押し(2020年4月1日施行)などが進むと考えており、改正法の着実な施行に向けて、具体的な準備・対応を進めています。

診療科偏在の対策としては、今後、診療科ごとに将来必要な医師数の見通しを国が情報提供すること等を予定しています。これにより、都道府県は、診療科ごとに必要となる医師数を勘案した効果的な対策を実施することができるようになり、医師は、将来の診療科別の医師必要数を見据え、適切に診療科を選択することができるようになると考えています。

新専門医制度については、改正法に、医療提供体制に重大な影響を与える場合は、日本専門



の施策を進めていくとともに、医療、福祉、自治体、産業界、当事者等が入った認知症の官民のプラットフォームをつくり、当事者の参画を得て、新しいケアや技術・製品などの実証的な検証を行うことを検討しています。

また、高齢者をはじめとして多様な就労・社会参加を促進し、社会全体の活力を維持していく基盤として、健康寿命を延伸することを目指しており、そのために、身近な場所が高齢者が定期的に集い、身体を動かす場等の大幅な拡充や、介護予防事業と高齢者の保健事業（フレイル対策）との一体的な実施を進めます。

さらに、必要な医療・介護サービスを確認していくため、人材の確保とともに、介護サービスの生産性の向上を目指します。介護現場と一体となって、介護施設における業務フローの分析・仕分け、ICT・介護ロボットの活用、地域の元気高齢者の活躍の場の創出といった取組みをセットで進めることにより、



東島俊一本誌主幹

介護現場を革新し、魅力を発信していきます。

**東島主幹** 介護従事者の処遇改善や人材確保についてどのようにお考えでしょうか。

**根本厚労相** 介護職員の皆様は、誇りとやりがいを持って仕事をしていただけのように、処遇改善や就業促進、職場環境の改善による離職の防止、人材育成への支援なども含めて、人材の確保・育成に総合的に取り組めます。

具体的には、これまでの合計5万7千円の処遇改善に加え、今年10月から「新しい経済政策パッケージ」に基づき、さらな

る処遇改善を行います。あわせて、多様な人材の活用、働きやすい環境の整備、介護の仕事の魅力発信などによる普及啓発などにも取り組み、国内の介護人材の確保に全力を尽くします。

また、昨年の臨時国会において、入国管理法等の改正法案が成立し、一定の専門性・技能を有する外国人材を就労目的で幅広く受け入れるための在留資格が創設されました。介護分野と労働行政の両者を所管する大臣として、人手不足が深刻な介護現場において、適切な雇用管理のもと、外国人の方が働けるように、法務省等の関係省庁として連携して取り組みます。

**東島主幹** 少子化対策の重要性と具体的に講じる施策について伺います。

**根本厚労相** 少子化の進展は、わが国の社会経済の根幹を揺るがしかねない危機的な状況にあり、最優先課題の一つとして、しっかりと対策を講じていく必要があります。

少子化の要因は、子育ての負

担感・孤立感や若者の経済的不安定さや長時間労働、仕事と子育ての両立の難しさなどの様々な要因が絡み合っており、そうした要因を一つひとつ取り除いていくことが重要です。

具体的には、幼児教育無償化による経済的負担の軽減、「子育て安心プラン」に基づく保育の受け皿整備や保育士の処遇改善、妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援を実施するための「子育て世代包括支援センター」の2020年度末までの全国展開など、「総合的子育て支援」を進めます。

あわせて、若者がよりよい将来の展望を持てるように長時間労働の是正や同一労働同一賃金の導入、仕事と子育ての両立の実現といった「働き方改革」を車の両輪で進めます。

今後とも、未来を担う子どもたち、子育て世代に大胆に投資し、子どもから現役世代、お年寄りまで、全ての世代が安心して暮らせる社会保障制度を構築していきます。

## 70歳以降の受給開始を可能とすることを検討

医機構等に対し、研修計画等の改善要望を意見する規定を盛り込みました。その施行を受け、日本専門医機構等に対し、大都市圏の採用人数の集中抑制、柔軟なカリキュラム制の実施等の地域医療への配慮や研修機会の確保を求める意見、要請を通知しました。

新専門医制度が、医師の専門性の確立に資するとともに、地域医療や医師のキャリアプランに配慮されたものとなるよう、日本専門医機構等と連携しつつ丁寧に対応していきます。

**東島主幹** 特定健診・特定保健指導やデータヘルス計画など、健康づくりの取組みが進んでいます。進捗状況に対する評価やさらなる推進に向けた課題を伺います。

**根本厚労相** 健康寿命の延伸に向け、保険者による予防・健康づくりを推進していくことが

重要です。特定健診・特定保健指導については、着実に実施率が向上していますが、目標とは依然乖離があり、さらなる実施率の向上に向けた取組みが必要です。2017年度実績から、全保険者の実施率を公表するなどの取組みを行っており、実施率の向上に向けたさらなる効果的な方策等について検討していきます。

また、各保険者が策定するデータヘルス計画については、2018年度から第2期が開始されており、保険者はデータ分析に基づく保健事業に取り組んでいます。今後、効果的・効率的なデータヘルスを普及するため、保険者と事業主との連携体制の構築、保健事業や評価指標の標準化等に取り組みます。

これらを通じて、引き続き保険者による予防・健康づくりの取組みを推進していきます。

**東島主幹** 年金制度の抱える課題や将来像についてどのようにお考えでしょうか。

**根本厚労相** 人生100年時

代の到来も踏まえ、現役世代の人口が急減するなかで社会の活力の維持向上を図るためにも、高齢者をはじめとした多様な就労・社会参加を促進することが必要です。

年金制度においてもこうした社会経済の変化に対応し、公的年金と私的年金とがあいまって、高齢期の生活を支える役割を果たすことができるよう、制度の見直しを不断に行っていく必要があります。

今後、70歳以降の受給開始を選択可能とすることによる受給開始時期の選択肢の拡大、短時間労働者への被用者保険の適用拡大、私的年金の充実などについて、今年に予定されている財政検証を踏まえ、検討していきます。

**東島主幹** 介護保険制度の現状と課題について伺います。

**根本厚労相** 介護保険制度は、2000年の制度創設から20年を迎え、加入者数が約7640万人、サービス利用者数が約470万人となるなど、国民

生活を支える基盤となる制度として定着、発展しています。

わが国では、急速な少子高齢化が見込まれており、2025年には、「団塊の世代」がすべて75歳以上となるなど、大都市部を中心に介護が必要になる方の急速な増加が見込まれています。認知症の方も約700万人に達すると推計されています。

2040年までを見据えると、2025年を境に、それまでの「高齢者数の急増」から、「現役世代の急減」と問題の局面も変化します。労働力の制約が強まるなかで、必要な介護人材を確保しつつ、介護サービスの充実に図っていくことが求められます。さらに、持続可能な制度を構築していくことが必要です。

このような課題に対応するため、現在、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を進めています。

認知症施策については、介護者支援、見守り体制の構築など