



NLI Research Institute  
25th Anniversary  
Symposium

**ニッセイ基礎研究所**  
**設立 25 周年記念シンポジウム**  
**ジェロントロジー**  
**超高齢未来に向けた産業界の取組方向**

**2013-10-10**



**ニッセイ基礎研究所**



# NLI Research Institute 25th Anniversary Symposium

ニッセイ基礎研究所設立25周年記念シンポジウム

全体テーマ

## ジェロントロジー

超高齢未来に向けた  
産業界の取組方向

10|10<sup>木</sup>  
16:00~19:00

会場 —— バレスホテル東京 | 2階 葵の間

主催：(株)ニッセイ基礎研究所 | 共催：東京大学 | 後援：日本生命保険相互会社



16:00

### I 開会 ご挨拶

日本生命保険相互会社 代表取締役社長 筒井 義信 氏  
東京大学 総長 濱田 純一 氏

16:25

### II 基調講演 テーマ 高齢化社会を どう乗り切るか



◎——基調講演者

丹呉 泰健 氏 | たんご やすたけ | 内閣官房参与

1951年 東京都生まれ。1974年 東京大学法学部卒業。同年、大蔵省(現・財務省)に入省し、主計局主計官補佐、主計局総務課長補佐、主計局主計企画官、主計局総務課長、内閣総理大臣秘書官(小泉純一郎首相)、理財局長、大臣官房長、主計局長を歴任。2009年 財務事務次官に就任。2010年 財務事務次官を退官。2012年 内閣官房参与に就任(～現在)。

17:30

### III パネルディスカッション テーマ 産官学連携で拓く! 超高齢未来の市場創造

◎——パネリスト

秋山 弘子 氏 | あきやま ひろこ | 東京大学高齢社会総合研究機構 特任教授

日本におけるジェロントロジー(高齢社会総合研究)の第一人者。元日本学術会議副会長(2011年)。(独)科学技術振興機構 社会技術研究開発センター 領域総括として、全国各地で高齢社会に相応しいコミュニティのデザイン事業を指揮。

坂本 潤 氏 | さかもと じゅん | イオン株式会社 グループ営業企画部 部長

イオンのシニアシフトの戦略を受け、2012年よりイオングループの共通コミュニケーション戦略「グランドジェネレーション」を開始。新しい商品・サービスを中心にしたブランディングとプロモーションで、シニア層を取り込む施策を実施するグループの責任者。

田中 一正 氏 | たなか かずまさ | 大和ハウス工業株式会社 理事

ヒューマンケア事業推進部長

高齢者本人ならびに家族の生活を支える「ロボット福祉機器」開発を指揮。超高齢未来における課題をロボット技術で解決すべく普及を図る。

梶浦 敏範 氏 | かじうら としのり | 株式会社日立製作所

情報・通信システム社 上席研究員

2002年より、IT分野の新事業開拓とIT政策を担当。まちづくりなど「新しいIT活用シーン」を探求し、政府や業界団体の審議会・研究会への参画多数。経団連「日米クラウド民間作業部会」主査、筑波大学客員教授も務める。

森 雅志 氏 | もり まさし | 富山市 市長

力強いリーダーシップのもと、公共交通を軸としたコンパクトなまちづくりを強力に推進。富山市をソーシャルキャピタルあふれる持続可能な付加価値都市へと変革中。

◎——コーディネーター

中村 昭 氏 | なかむら あきら | ニッセイ基礎研究所 取締役 生活研究部 部長

1979年日本生命保険入社。2008年日本生命保険支配人。2011年より現職。

19:00

### 閉会

# 資料

平成26年10月10日

## 日本の社会保障の課題

(1) 国民皆保険制度どうやって守るか。

- ⇒① 税と社会保障の一体改革
- ② 子育て支援・働き方の見直し
- ③ 診療報酬改定

(2) 高齢者問題は、医療、年金、介護などの社会保障の問題と、雇用、住まい、コミュニティ作りなど包括的対応が必要。

- ⇒④ 地域包括ケアシステムの構築
- ⑤ 健康寿命の延伸
- ⑥ 終末期問題への対応

(3) 医療、介護は国内、国外の経済の成長産業である。こうした中で、我が国の医薬品、医療機器産業の競争力は不十分であり、どう強化するか。

- ⇒⑦ 日本版NIH
- ⑧ 医療の国際展開
- ⑨ 医療・介護の電子化

# ①税と社会保障一体改革

## 近年の社会・経済の変化

○ 現行の社会保障制度の基本的な枠組みが構築された1960年代から今日に至るまでの間に、社会保障制度の前提となる社会経済情勢は大きく変わっています。

### 少子高齢化

人口減少社会の到来、  
急激な高齢化

#### 高齢化率

7.1% (1970年) → **23.0%** (2010年)

#### 合計特殊出生率

2.13 (1970年) → **1.39** (2010年)

### 雇用環境の変化

非正規労働の増加

#### 非正規の職員・従業員数

604万人 (1984年) → **1756万人** (2010年)  
(全雇用者\*の15%) (全雇用者\*の34%)

\*役員を除く

### 家族のあり方の変容

三世同居の減少、  
高齢独居世帯の増加

#### 世帯主65歳以上の単身・夫婦のみ世帯数

96万世帯 (1970年) → **1081万世帯** (2010年)  
(全世帯の3%) (全世帯の20%)

### 経済成長の停滞

少子高齢化などによる構造的停滞

#### 実質経済成長率

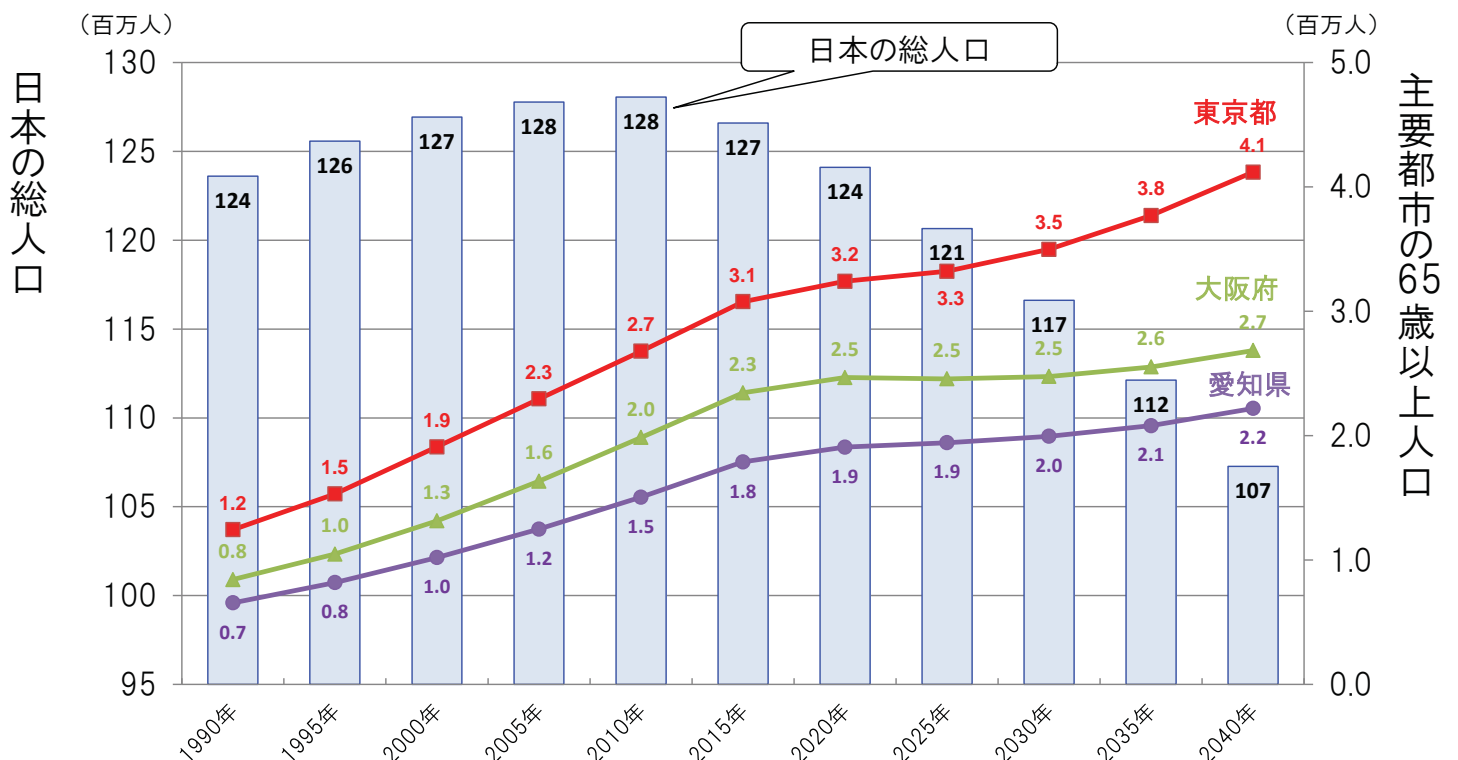
9.1% → **0.9%**  
(1956-73年度平均) (1991-2010年度平均)

(出所) 高齢化率、世帯主65歳以上単身・夫婦のみ世帯数については、総務省「国勢調査」(1970年度、2010年度)、合計特殊出生率については厚生労働省「平成23年人口動態の年間推計」、非正規の職員・従業員数については総務省「労働力調査 長期時系列データ」、実質経済成長率については内閣府「国民経済計算」平成10年度確報(1956-73年度平均)、平成21、22年度確報(1991-2010年度平均)

2

## 日本の人口推計及び都市部の高齢化の見込

○ 日本の人口は加速的に減少する一方で、都市部の高齢化は増加しています。

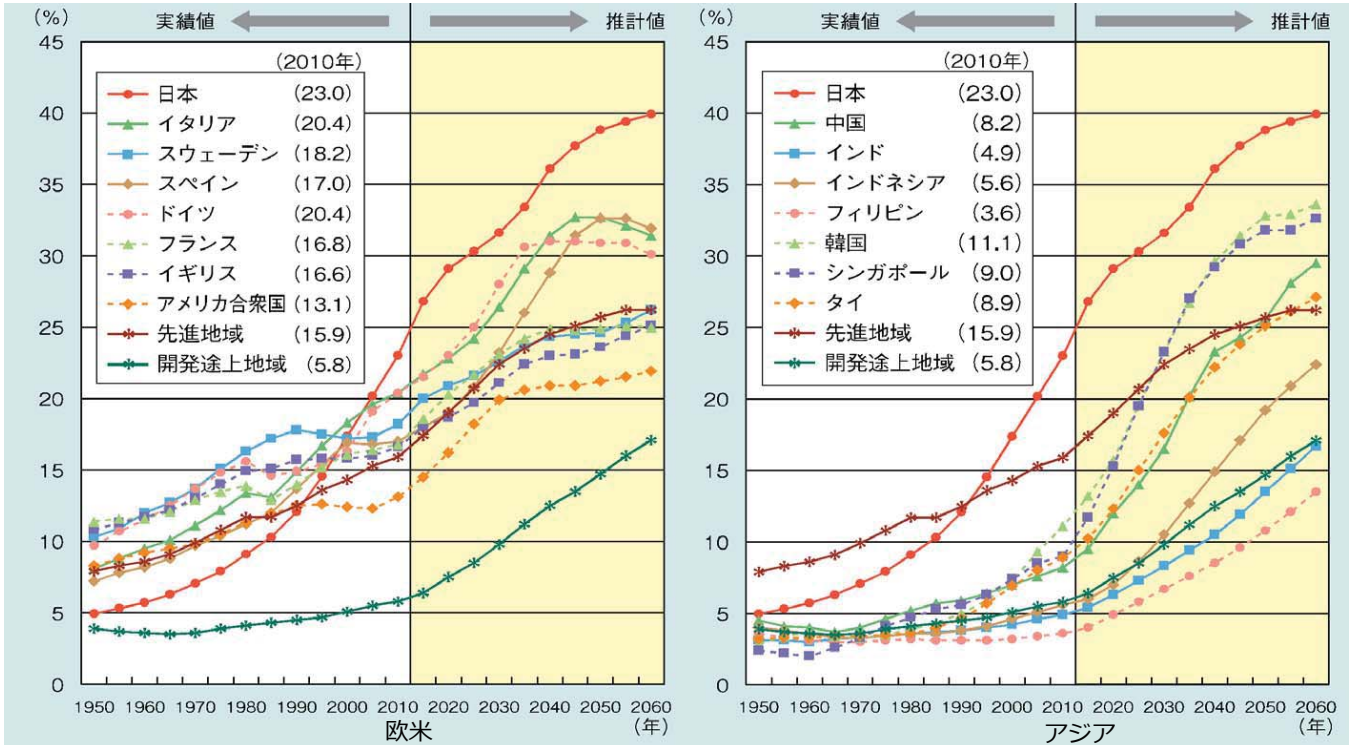


出所: 国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口』(平成25年3月推計)、総務省統計局『国勢調査報告』、東京都HP『東京都の統計』、大阪府HP『国勢調査』、愛知県HP『愛知県累年統計表』より作成。

3



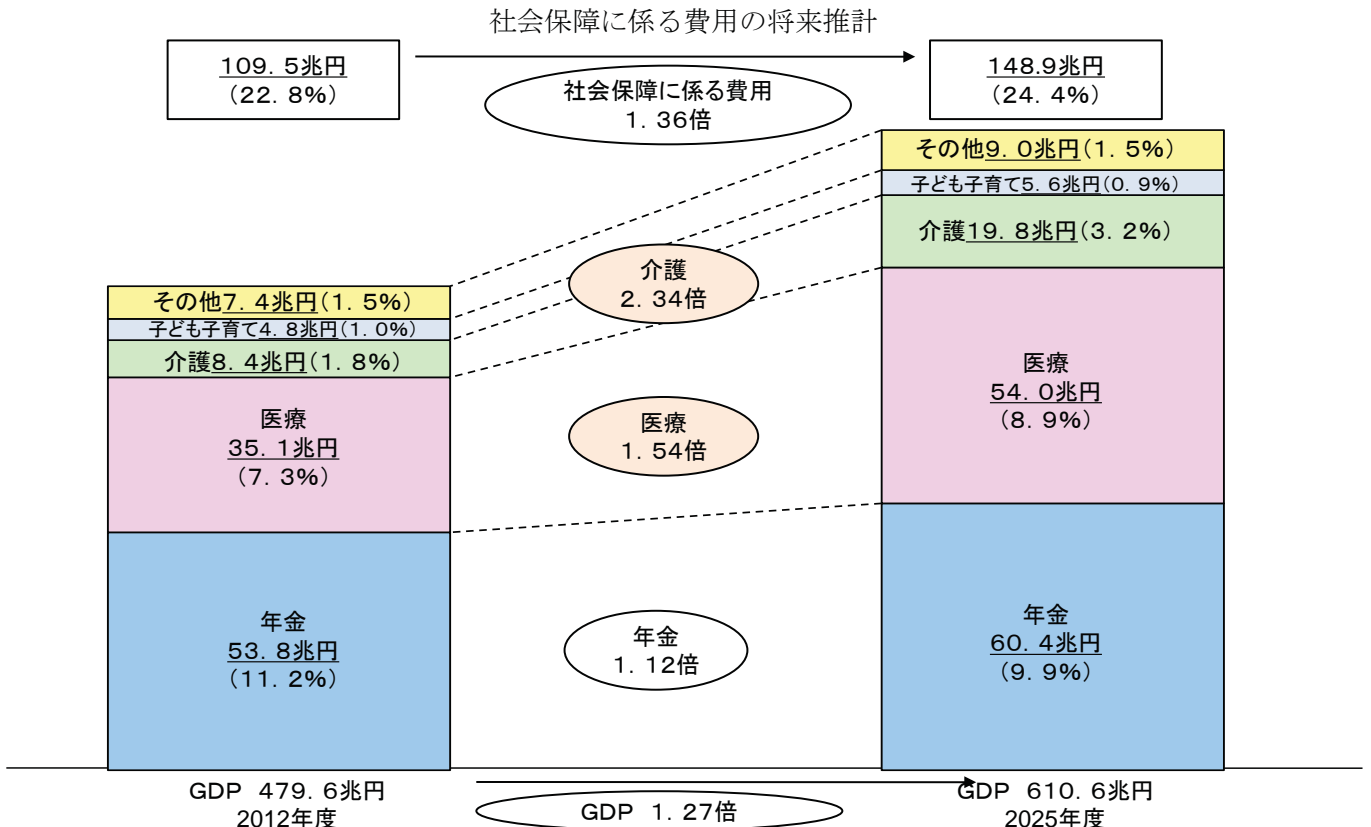
○ 地域別に高齢化率の今後の推移をみると、これまで高齢化が進行してきた先進地域はもとより、開発途上地域においても、高齢化が急速に進展すると見込まれています。



資料：UN, World Population Prospects : The 2010 Revision  
 ただし日本は、2010年までは総務省「国勢調査」、2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果による。  
 (注) 先進地域とは、北部アメリカ、日本、ヨーロッパ、オーストラリア及びニュージーランドからなる地域をいう。  
 開発途上地域とは、アフリカ、アジア（日本を除く）、中南米、メラネシア、ミクロネシア及びポリネシアからなる地域をいう。

## 社会保障給付費の見通し

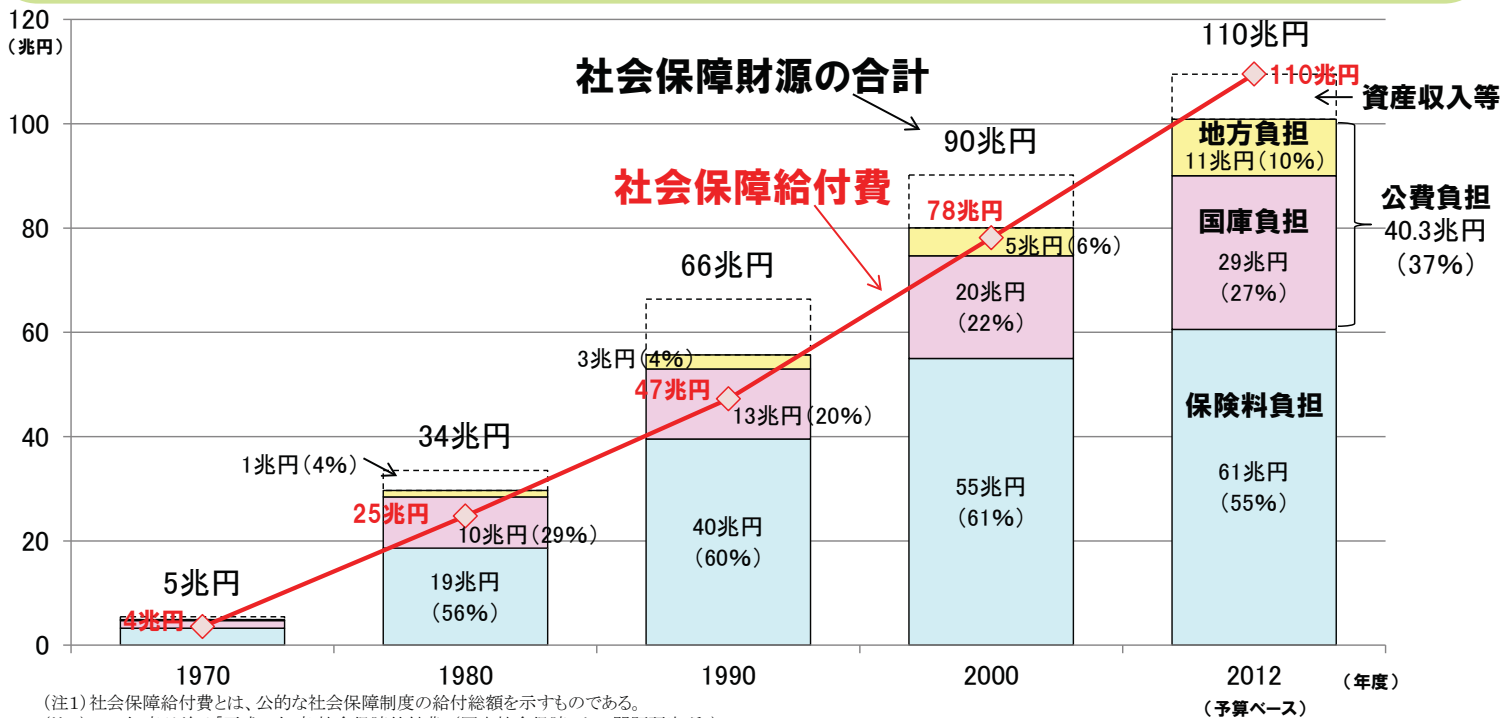
- 社会保障給付は、高齢化とともに今後も急激な増加が見込まれ、税・社会保険料といった国民負担の増大が見込まれます。
- 特に、医療・介護分野における給付の増加が顕著であり、財源調達のベースとなるGDPの伸びを上回って増加しています。



(出典) 平成24年3月30日厚労省「社会保障に係る費用の将来推計の改定について(平成24年3月)」より作成。  
 (注1) 表記額は実額、( )内の%表示はGDP比。  
 (注2) 「社会保障改革の具体策、工程及び費用試算」を踏まえ、充実と重点化・効率化の効果を反映している。

# 社会保障財源の項目別推移

- 財源内訳を見れば、1990年度から2012年度では、社会保険料負担の増加が約40兆円から約61兆円と約1.5倍にとどまり、社会保障給付費の伸びを下回っているのに対し、1990年度には約16兆円であった社会保障給付費の公費負担は2012年度には約40.3兆円と2.5倍に達しています。
- 日本の社会保障制度の特徴は、社会保険方式を採りながらも、社会保険料負担の伸び以上に公費負担への依存が増している点にあり、しかも、本来税財源により賄われるべき公費負担の財源について、特例公債を通じた将来世代への負担の先送りが続けられてきたことによるものです。



## (補論 財政健全化に向けて)

### サントペテルブルク行動計画(2012年9月5日、6日) 骨子抜粋 (仮訳)

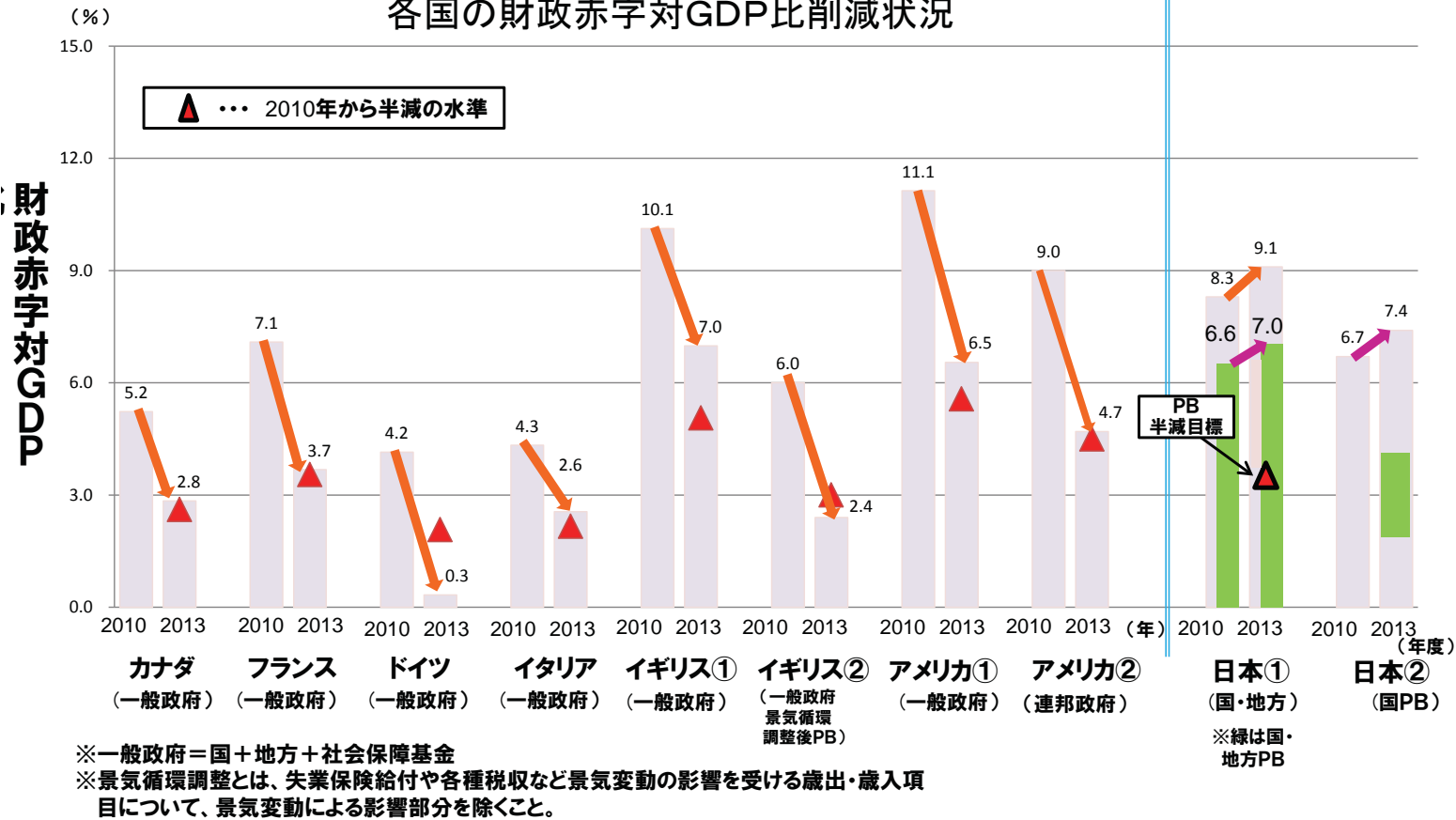
#### 強固で持続可能かつ均衡ある成長に向けた基盤の強化

先進国において、財政の持続可能性を確保しつつ、より強固で持続可能な回復を実現することは、引き続き重要。全ての先進国は、期待をより安定させるため、信頼に足る各国個別の中期的な財政戦略を策定した。これらの戦略は、各国の状況を反映しており、債務対GDP比を持続可能な道筋に乗せつつ、経済成長と雇用創出を支えるため、短期的な経済状況を勘案し、機動的に実施される。

合意に沿って、全ての先進国は、中期にわたり債務対GDP比を安定化または縮減させることに向けられた戦略を提示した。カナダ、フランス、ドイツ、イタリア、韓国、スペインは、2016年以降の債務対GDP比に関する各国毎の目標を通じて、債務対GDP比を減少させることを明示的にコミット。英国は、債務の例外的上昇に対処した後に、債務目標を設定することにコミット。オーストラリアは、債務が少ないことを踏まえ、中期にわたり財政の持続可能性を維持することにコミット。日本は、2020年度までにプライマリー・バランスの黒字を達成した後、政府債務対GDP比を安定的に縮減することを目指す。米国では、大統領予算教書は、連邦政府の債務が、次の10年間で減少する道筋に乗っていると予測。

# 主要国のトロント・コミットメント（2010年6月26日、27日）の達成状況

## 各国の財政赤字対GDP比削減状況



(出典)日本：内閣府「中長期の経済財政に関する試算」(2013年8月8日)、  
 諸外国：IMF資料、アメリカの連邦政府財政赤字のみ、大統領府行政管理予算局(OMB)資料  
 (注)2010年(度)は実績、2013年(度)は見通し。

## 財政健全化目標

### 骨太方針(経済財政運営と改革の基本方針)抜粋 (平成25年6月14日 閣議決定)

#### 第3章 経済再生と財政健全化の両立

##### 2. 財政健全化への取組方針

(中長期の財政健全化に向けて)

「三本の矢」により強い経済を実現し、経済再生が財政健全化を促し、財政健全化の進展が経済再生の一段の進展に寄与するという好循環を目指し、持続的成長と財政健全化の双方の実現に取り組む。

そうした取組の下、国・地方のプライマリーバランスについて、2015年度までに2010年度に比べ赤字の対GDP比の半減、2020年度までに黒字化、その後の債務残高の対GDP比の安定的な引下げを目指す。

# 社会保障の充実・安定化と財政健全化の同時達成

社会経済情勢が大きく変化する中で、「社会保障と税の一体改革」は、①社会保障の充実・安定化と②財政健全化という我が国にとって待ったなしとなった2大目標を同時達成を目指すものです。

## 社会保障の充実・安定化

「待機児童解消加速化プラン」の推進をはじめとする子育て支援や国民健康保険制度等の低所得者保険料軽減措置の拡充など

＋  
高齢化により毎年急増する  
現行の社会保障の安定化(安定財源確保)

## 同時達成

## 財政健全化目標の達成

「2015年に赤字半減、2020年に黒字化」

消費税をはじめとする  
税制抜本改革で  
安定財源確保

10

## 社会保障制度改革国民会議報告書(抄)

- 給付の大宗を社会保険制度で賄っている年金・医療・介護については既に財源の4割弱が公費(税財源)で占められており、これらの給付が増えれば、必要となる税財源が増えていくこととなるが、社会保障をめぐる財政は、社会保障関係費が増大する中で、それに見合った税負担がなされておらず、その不足分をいわゆる赤字公債で補っている状況であり、消費税が増税された後でもこの構造が解消されるわけではない。こうした状況は、国・地方を通じた財政の健全化、社会保障の持続可能性、世代間の公平という観点から極めて問題である。

### 【社会保障の機能の充実と給付の重点化・効率化、負担の増大の抑制】

- 既存の社会保障の安定財源を確保するとともに、社会保障の機能強化を図るためには、税や社会保険料の負担増は避けられないが、こうした負担について国民の納得を得るとともに、持続可能な社会保障を構築していくためには、同様の政策目的を最小の費用で実施するという観点から、徹底した給付の重点化・効率化が求められる。

### 【すべての世代を対象とし、すべての世代が相互に支え合う仕組み】

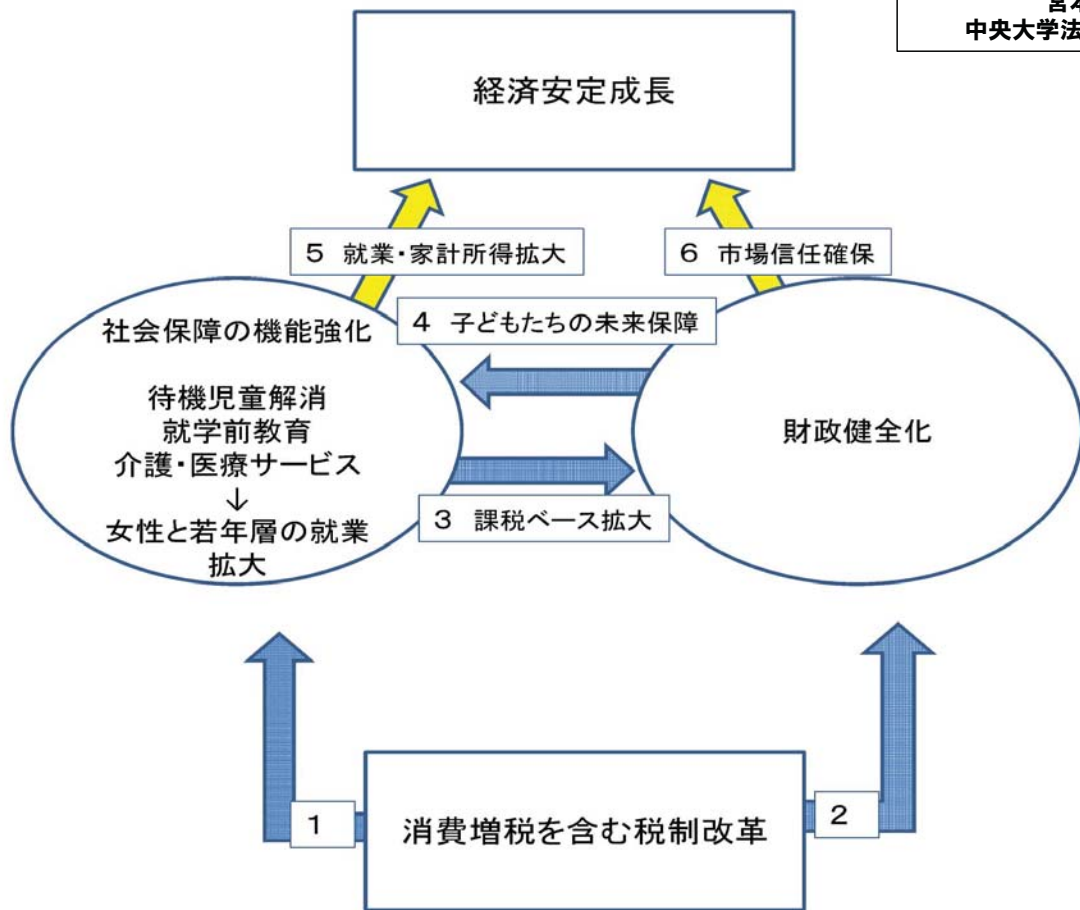
- 「21世紀型(2025年)日本モデル」の社会保障では、主として高齢者世代を給付の対象とする社会保障から、切れ目なく全世代を対象とする社会保障への転換を目指すべきである。その際、全世代型の社会保障への転換は、世代間の財源の取り合いをするのではなく、それぞれ必要な財源を確保することによって達成を図っていく必要がある。
- 世代間の公平だけでなく、世代内の公平も重要であり、特に他の年代と比較して格差の大きい高齢者については、一律横並びに対応するのではなく、負担能力に応じて社会保障財源に貢献してもらうことが必要である。このような観点から、これまでの「年齢別」から「負担能力別」に負担の在り方を切り替え、社会保障・税番号制度も活用し、資産を含め負担能力に応じて負担する仕組みとしていくべきである。

11



# 成長戦略としての「一体改革」

平成24年8月28日  
「今後の経済財政動向等に関する集中点検会合」  
宮本 太郎  
中央大学法学部教授 資料



12

## 消費税率及び地方消費税率の引上げとそれに伴う対応について(平成25年10月1日閣議決定)の概要

- 消費税率(国・地方)を平成26年4月1日に5%から8%へ引き上げることを確認する。
- 消費税率の引上げによる反動減を緩和し、景気の下振れリスクに対応するとともに、その後の経済の成長力の底上げと好循環の実現を図り、持続的な経済成長につなげるため、経済政策パッケージを決定。

### 1. 経済状況と持続的な経済成長に向けた取組

- 政府は、長引くデフレからの早期脱却と経済再生に向けて「三本の矢」を一体として強力に推進。
- 経済財政諮問会議意見に示されているとおり、景気は緩やかに回復。物価の動向を総合してみると、デフレ状況ではなくなりつつある。先行きについても、景気回復の動きが確かなものとなること期待される。
- 「経済政策パッケージ」(後述)に取り組み、デフレ脱却と経済再生の道筋を確かなものとする。

### 2. 財政状況等

- 我が国財政は厳しい状況。社会保障関係費の増大などにより悪化。
- 政府は財政健全化目標を設定。「中期財政計画」に従い、財政健全化目標達成を目指す。
- 国民に負担増を求める際に、各分野の歳出において無駄があるといった批判を招かないよう取り組む。

### 3. 社会保障制度改革

- 本年8月に「法制上の措置の骨子」についてを決定。消費税増収分と社会保障給付の重点化・効率化により必要な財源を確保しつつ、社会保障制度改革を行う。
- 政府は、この骨子に基づく法律案を速やかに策定し、次期国会冒頭に法案を提出。

### 4. 消費税率引上げにあたっての対応

消費税率の引上げにあたっては、税収増を社会保障の充実・安定化に充てるのみならず、デフレ脱却と経済再生に向けた取組みを更に強化するため、以下について、「経済政策パッケージ」として取り組む。

#### (1) 成長力底上げのための政策

① 成長戦略関連施策の当面の実行方針 ② 投資減税措置等：設備投資減税・研究開発減税、事業再編促進税制、ベンチャーファンドへの投資を促す税制の創設等。

#### (2) 「政・労・使」の連携による経済の好循環の実現

- 企業収益の拡大が賃金上昇や雇用拡大による消費拡大・投資増加につながる好循環を実現するため、政府は、9月20日に立ち上げた「経済の好循環実現に向けた政労使会議」等において取組を進める。
- 所得拡大促進税制について、企業による賃金引上げの取組を強力に促進するため、拡充を行う。
- 足元の経済成長を賃金上昇につなげることを前提に、復興特別法人税の一年前倒しでの廃止について検討する。その検討にあたっては、税収の動向などを見極めて復興特別法人税に代わる復興財源を確保すること、国民の理解、なかでも被災地の方々の十分な理解を得ること、及び復興特別法人税の廃止を確実に賃金上昇につなげられる方策と見通しを確認すること等を踏まえたうえで、12月中に結論を得る。

#### (3) 新たな経済対策の策定

- 消費税率引上げに伴う駆け込み需要とその反動減を緩和し、景気の下振れリスクに対応するとともに、その後の経済の成長力を底上げして成長軌道に早期に復帰できるように、反動減等に対応した給付措置(後述)とあわせて、新たな経済対策を策定する。
- 来年度4～6月期に見込まれる反動減を大きく上回る5兆円規模とし、3%の消費税率引上げによる影響を大幅に緩和するとともに、経済の成長力の底上げ、成長軌道への早期の復帰に対応。
- その中で、競争力強化策、高齢者・女性・若者向け施策、復興、防災・安全対策の加速などを措置すべく、今後、来年度予算とあわせて具体化し、景気や税収の動向を見極めた上で、12月上旬に新たな経済対策として策定する。
- その上で、これらの施策を実行するための平成25年度補正予算を、来年度予算とあわせて編成する。
- また、来年度予算においても、経済成長に資する施策に重点化する。

(4) 簡素な給付措置：市町村住民税非課税者2,400万人に1万円支給。高齢基礎年金(65歳以上)の受給者等に5,000円を加算。

(5) 住宅取得等に係る給付措置(給与収入約500万円以下の住宅購入者に10～30万円給付。被災地は標準的な負担増加額を給付。)、車体課税の見直し

(6) 転嫁対策：消費税の円滑かつ適正な転嫁を確保するため、実効性ある対策を推進。

(7) 復興の加速等(再掲)：①新たな経済対策の中で復旧・復興の加速に取り組み、平成25年度補正予算及び平成26年度当初予算で予算措置を講じる。

②その対策の中で、復興特別法人税を廃止する場合は復興財源を補填する。③被災者の住宅再建に係る給付措置を行う。

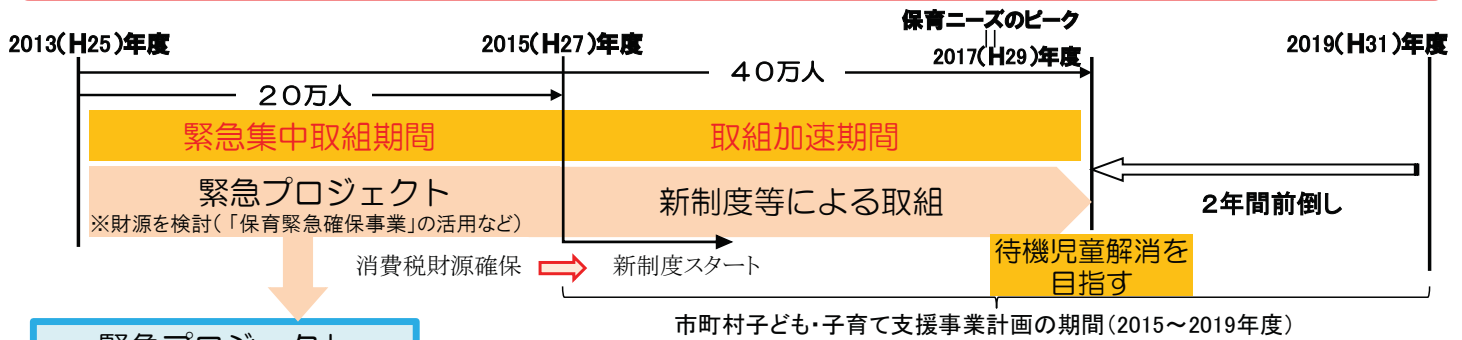
13

## ②子育て支援・働き方の見直し

### 待機児童解消加速化プラン

- ◆待機児童の解消に向け、2年後の子ども・子育て支援新制度の施行を待たずに、地方自治体に対し、できる限りの支援策を講じる。
- ◆足下2年間の「緊急集中取組期間」と、新制度で弾みをつける「取組加速期間」で、待機児童の解消を図る。

- ▶ 「**緊急集中取組期間**」(平成25・26年度)で約20万人分の保育を集中的に整備できるよう、**国として万全な支援**を用意。  
※地方自治体が更にペースアップする場合にも対応。
- ▶ 「**取組加速期間**」(平成27～29年度)で更に整備を進め、**上記と合わせて、潜在的なニーズを含め、約40万人分の保育の受け皿を確保**。
- ▶ 保育ニーズのピークを迎える**平成29年度末までに待機児童解消を目指す**。



緊急プロジェクト

#### 支援パッケージ ～5本の柱～

- ① 賃貸方式や国有地も活用した保育所整備(「ハコ」)
- ② 保育の量拡大を支える保育士確保(「ヒト」)
- ③ 小規模保育事業など新制度の先取り
- ④ 認可を目指す認可外保育施設への支援
- ⑤ 事業所内保育施設への支援

取組自治体

※保育緊急確保事業その他の消費税財源を用いた施策として行うほか、所要の財源を検討。

14

### 緊急プロジェクト(平成25・26年度)

#### コンセプト

- 意欲のある地方自治体を強力に支援(市町村の手上げ方式)
- 今後2年間でできる限りの保育の量拡大と待機児童解消を図る。
- 参加市町村は、待機児童の減少目標人数、保育の整備目標量を設定。

#### 支援パッケージ～5本の柱～

<計画の策定>

- ・待機児童の減少目標人数
- ・保育の整備目標量

取組自治体

支援パッケージ

国

・パッケージによる万全の支援

#### ① 賃貸方式や国有地も活用した保育所整備(「ハコ」)

- > 施設整備費の積み増し。中でも都市部に適した賃貸方式を活用し、株式会社を含む多様な主体でスピード感をもった施設整備を推進。
- > 用地の確保が難しい都市部の事情に対応し、国有地等を積極的に活用。
- > 民有地のマッチング事業を導入(地主と整備事業者の結び付けによる整備促進)。

#### ② 保育の量拡大を支える保育士確保(「ヒト」)

- > 潜在保育士の復帰を促進し、他業種への移転を防ぐための処遇改善。
- > 認可外保育施設で働く無資格者の保育士資格取得支援。

#### ③ 小規模保育事業など新制度の先取り

- > 小規模保育(運営費、改修費、賃借料等を支援)、幼稚園での長時間預かり保育など、新制度を先取りして実施(即効性のある受け皿確保)。
- > 利用者支援の先取り実施(保護者と適切な施設・事業の結び付け)。

#### ④ 認可を目指す認可外保育施設への支援

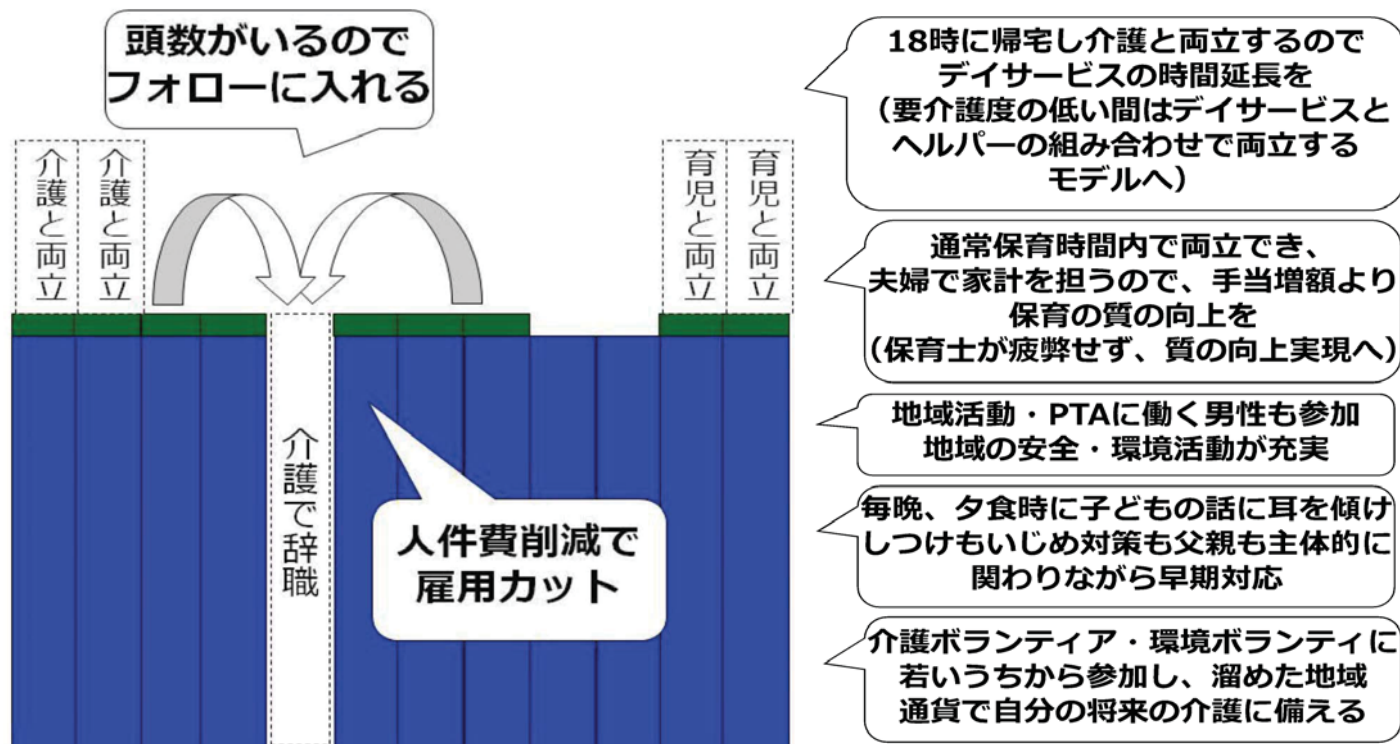
- > 認可保育所に移行する意欲のある認可外保育施設について、改修費、賃借料、移転費、資格取得費、運営費等を国が支援し、質の確保された認可保育所へ5年間で計画的に移行できるようにする。

#### ⑤ 事業所内保育施設への支援

- > 企業からの強い要望を踏まえ、「自社労働者の子を半数以上」とする助成要件を緩和する。

15

## 行政への要求（逆転の発想の企業が増えた場合）



定時後の時間で育児・介護・健康維持・地域活性化に主体的に動き  
→自分の不安事に自分で対策ができ、国家維持費が下がる

16

### ③診療報酬改定

#### 診療報酬制度について

- 診療報酬とは、診療行為等の対価として、病院や薬局が、患者・保険者から受け取る報酬（公定価格）。
- 2年に一度、個別の診療行為・薬の価格（公定価格）が見直される（診療報酬改定）。26年度は診療報酬改定の年。
- 診療報酬は、①医師の人件費等の「技術・サービスの評価」（診療報酬本体）と、②薬の値段等の「物の価格評価」（薬価等）からなっています。

#### (1) 診療報酬の仕組み

- 診療報酬とは、診療行為等の対価として、医療機関・薬局が、患者・保険者から受け取る報酬
- 2年に一度、個別の診療行為・薬の価格（公定価格）が見直される（診療報酬改定）。
- 診療報酬の改定率は、内閣が予算編成過程を通じて決定（26年度は診療報酬改定の年）。
- 個々の診療行為・薬の価格については、内閣が決定した改定率を前提として、厚生労働大臣が、中央社会保険医療協議会（中医協）での議論を踏まえ、決定。

#### (2) 診療報酬の内容

診療報酬 { ① 医師の人件費等の「技術・サービスの評価」（診療報酬本体）  
② 薬の値段等の「物の価格評価」（薬価等）

- 診療報酬は、個々の技術、サービスを点数化して表示（1点は10円）。

（例）初診料：270点（2,700円）、入院基本料（7対1）：1,566点/1日（15,560円/1日）



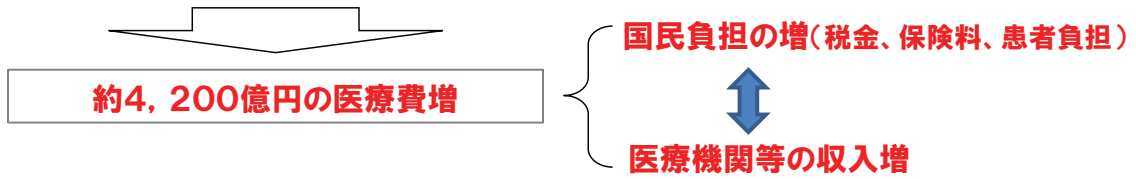
## 診療報酬改定の国民生活への影響

- 年間の医療費約42兆円は、税金、保険料、患者負担により賄われています。
- 診療報酬を1%引き上げた場合、国民負担が約4,200億円増加します(税金、保険料、患者負担)。
- 一方で、医療機関等の収入が約4,200億円増加します。

### 医療費約42兆円

税金 約16兆円	保険料 約20兆円	患者負担 約5兆円
----------	-----------	-----------

### 診療報酬を1%引き上げた場合

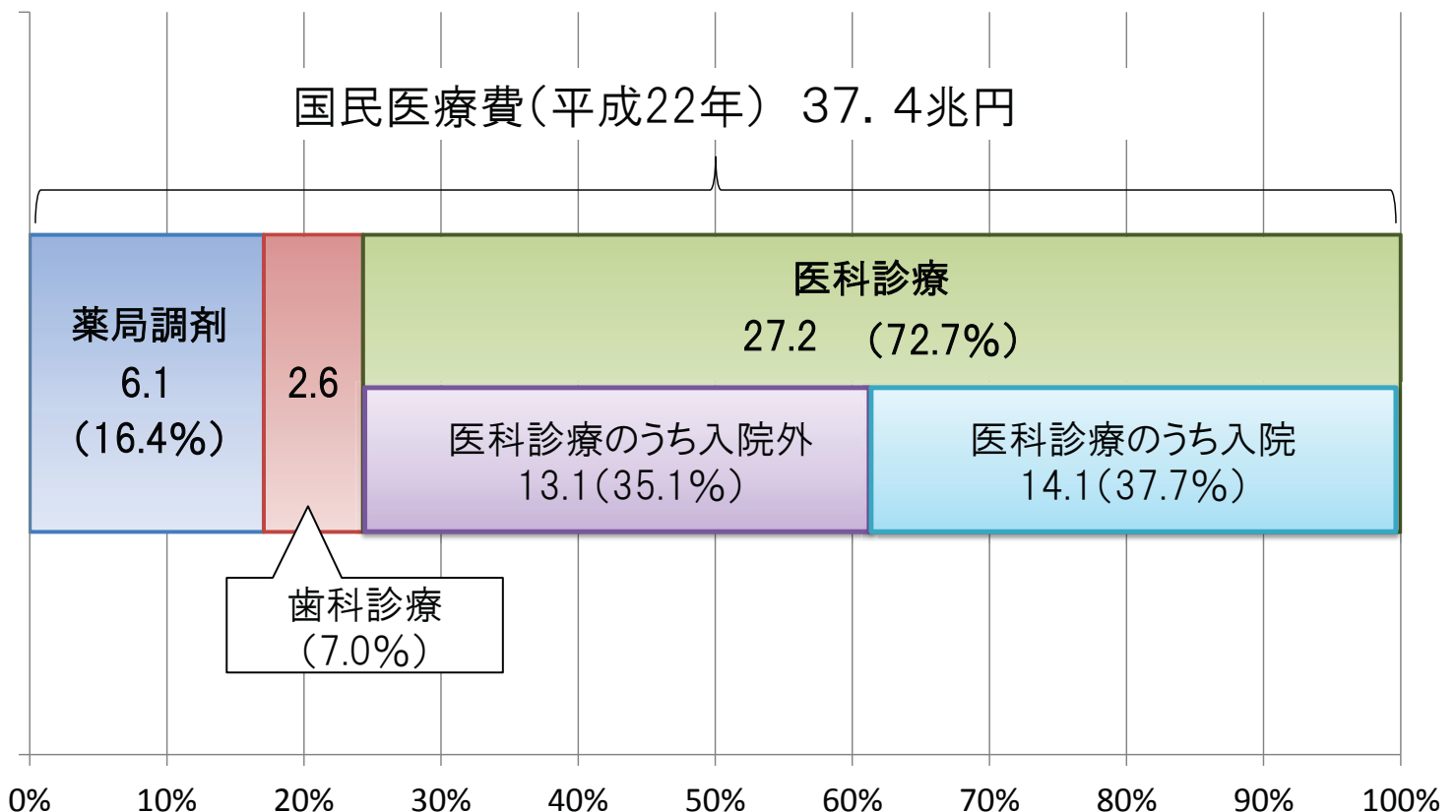


税金 約1,600億円増	保険料 約2,000億円増	患者負担 約500億円増
--------------	---------------	--------------

※25年度予算ベースの医療費を公表されている最新の内訳で按分

18

## 国民医療費の構造



19



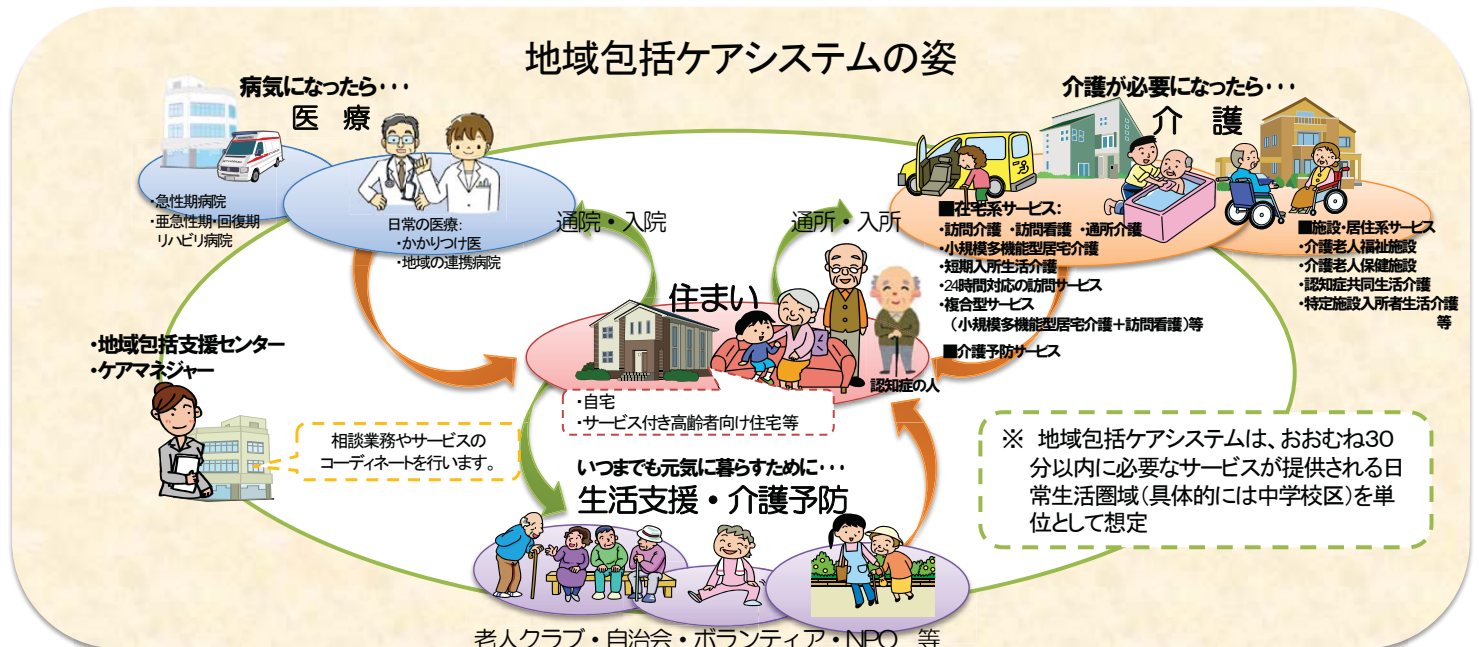
## 診療報酬について指摘されている事項

- 一体改革で目指している「医療サービス提供体制改革」の実現手法として、診療報酬による誘導は有効か。  
(診療報酬体系の見直しを行わずに診療報酬による誘導を行えば、かえって提供体制を歪めるのではないか(例: 18年度以降の7対1病床への集中など))
- 諸外国に比して著しく低い後発医薬品について、一層の使用促進を図るべきではないか。
- 特許が切れて後発医薬品が発売された医薬品(長期収載品)については、後発医薬品への適切な置き換えが行われるべきではないか。  
(例えば、公的医療保険における償還価格は、後発医薬品と同等の水準にすべきではないか)
- 現在試行されている「新薬創出・適応外薬解消等促進加算」は、新薬創出の実績等に関わらず加算が行われるもので、新薬創出のための有効な施策とは言えないのではないか。  
(むしろ、政府の支援策としては、日本版NIHの創設をはじめとした研究開発支援に重点を置くべきではないか)。
- 巨大調剤薬局チェーンが生まれている状況等を踏まえ、調剤報酬について、抜本的な見直しが必要ではないか。

20

## ⑤地域包括ケアシステムの構築 地域包括ケアシステムの構築について

- 「医療から介護へ」、「病院・施設から地域・在宅へ」という流れを本気で進めようとするれば、医療の見直しと介護の見直しは、文字どおり一体となって行わなければならない。
- 今後、認知症高齢者の数が増大するとともに、高齢の単身世帯や夫婦のみ世帯が増加していくことをも踏まえれば、地域で暮らしていくために必要な様々な生活支援サービスや住まいが、家族介護者を支援しつつ、本人の意向と生活実態に合わせて切れ目なく継続的に提供されることも必要であり、地域ごとの医療・介護・予防・生活支援・住まいの継続的で包括的なネットワーク、すなわち地域包括ケアシステムづくりを推進していくことも求められている。(国民会議報告書抜粋)



21

# 地域包括ケアシステム構築へ向けた取組事例(千葉県柏市)

## 柏市における在宅医療推進の取り組み

在宅医療を推進するため、行政（柏市）が事務局となり、医師会をはじめとした関係者と話し合う体制を構築し、関係作りとルール作りを行う。

### <推進体制>



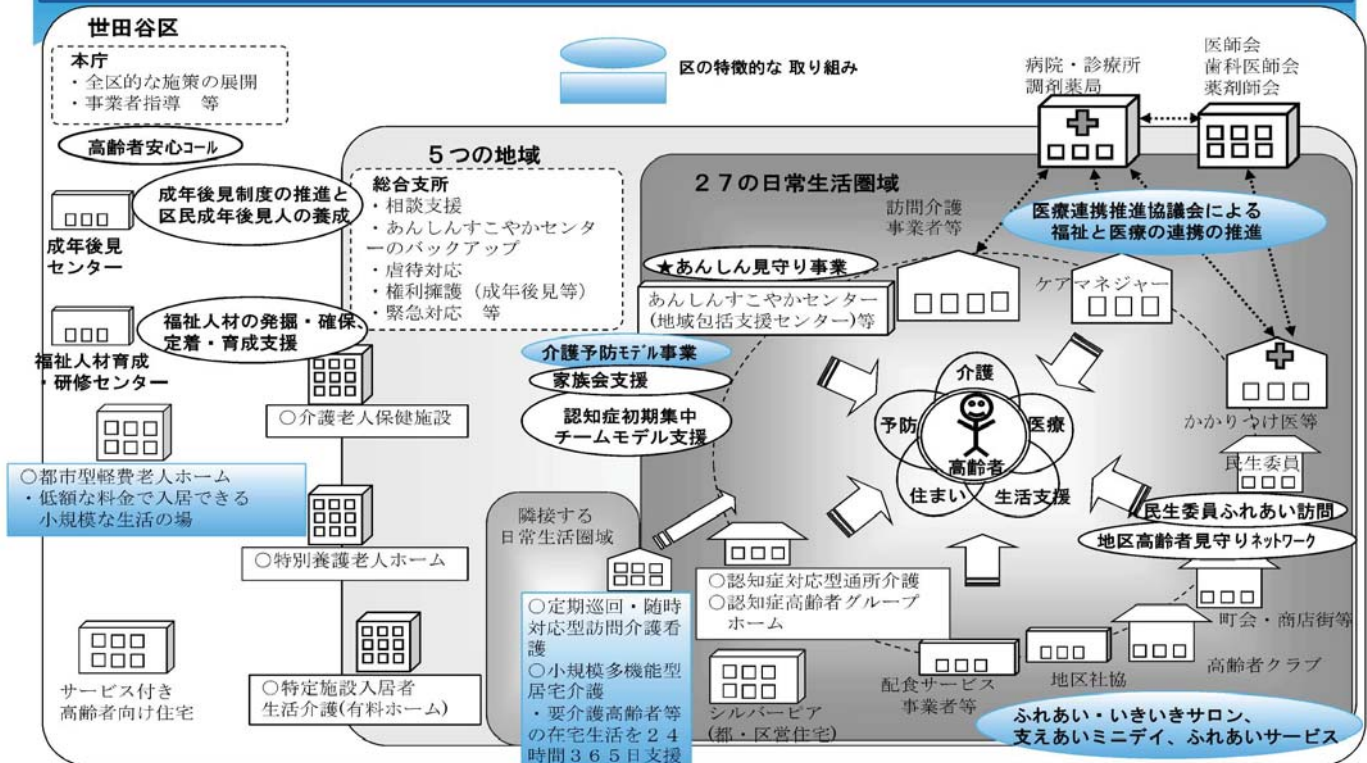
### <在宅医療を推進するための取り組み>

- ① 在宅医療従事者の負担軽減の支援（主治医・副主治医システムの構築，医療・看護・介護の連携体制の確立，情報共有システム等）
- ② 効率的な医療提供のための多職種連携（在宅医療チームのコーディネート，在宅医療を行う診療所・訪問看護の充実）
- ③ 在宅医療に関する地域住民への普及啓発
- ④ 在宅医療に従事する人材育成（在宅医療研修の実施）
- ⑤ 上記を実現するための地域医療拠点の整備



# 地域包括ケアシステム構築へ向けた取組事例(東京都世田谷区)

## 世田谷区の特徴的な取り組み

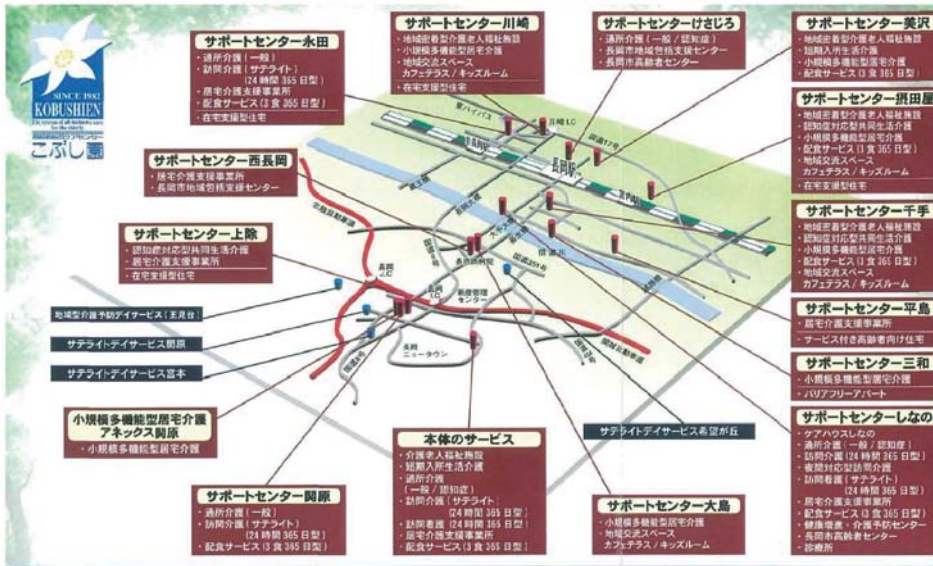


○地域の豊富な資源やネットワークを区として最大限活用して、区内5地域（世田谷・北沢・玉川・砧・烏山）・27の日常生活圏域を基本としつつ、区全体で地域包括ケアシステムを構築



地域包括ケアシステムをめざして、法人主導から官民共同の取組へ

- 長岡駅を中心とするエリアに、13カ所のサポートセンターを設置
  - サポートセンターごとに、住まい・医療・介護・予防・生活支援などのサービスを組み合わせ、一体的に提供
- 市の委託による地域包括支援センター(2カ所)、地域密着型特養、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、高齢者向け住宅、配食サービス、地域交流スペースなどの保険外サービス等



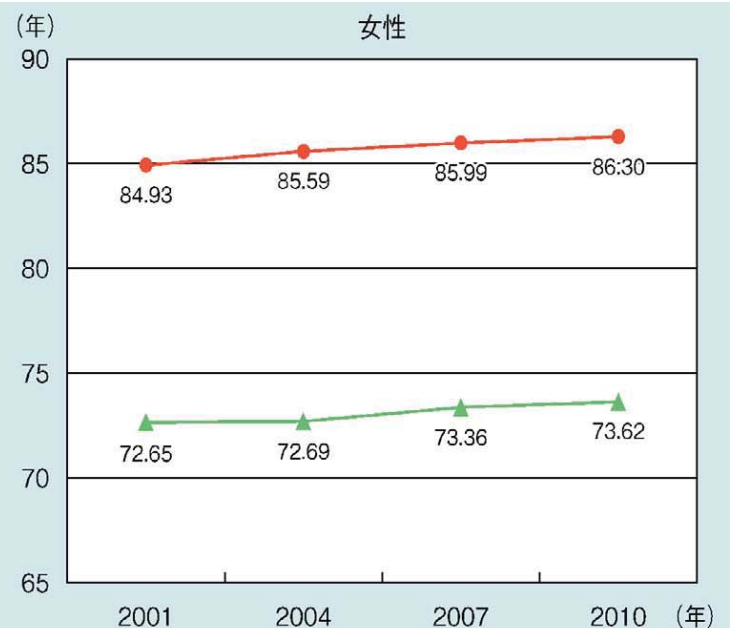
世代間交流や居場所づくり

④健康寿命の延伸

健康寿命と平均寿命の推移

内閣府「平成25年版高齢社会白書」

- 日常生活に制限のない期間(健康寿命)は、2010年時点で男性が70.42年、女性が73.62年となっており、それぞれ2001年と比べて延びています。
- 一方で、2001年から2010年までの健康寿命の伸びは、同期間における平均寿命の伸びと比べて小さくなっており、2010年における平均寿命と健康寿命の差は男女とも2001年と比べて広がっています。



資料：健康寿命は厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」  
 平均寿命の2010年は厚生労働省「完全生命表」、2001年から2007年までは厚生労働省「簡易生命表」  
 (注) 日常生活に制限のない期間が「健康寿命」、0歳の平均余命が「平均寿命」である。

課題

- 就労を希望したが働くことができていない高齢者のうち3割は疾病が理由。若年層も疾病・その治療等を理由に離職する者が多い。生活習慣病は、死因別死亡割合の約6割。
- 生活習慣病とその重症化の予防が重要な課題。

具体的な取組

■官民一体となって予防・健康増進を進める

- 「健康日本21（第二次）」（25年4月～）に基づき、自治体の取組を支援  
生活習慣病の発症予防や、がん検診受診率向上等のがん対策など、疾病予防・重症化予防の推進
- 健康づくりに対する民間・地域の創意工夫をモデル事業として横展開
- 保険者や企業の取組を促進するためのインセンティブ（特定健診・保健指導の実施率で後期高齢者支援金を加算・減算）

■健康関連産業を育成・拡大する

- Smart Life Project の登録企業（健康づくり産業や社員の健康づくりに取り組む企業）を支援
- 健康的な食事の標準化などによりヘルスケア分野等の関連市場を拡大

< A社の取組 >

対象：健診結果より受診勧奨域（肥満等）の社員（約500名）

主な取組：

- ・ A社作成の携帯アプリを活用し、対象者が日々の食事や体重、歩数計等を記録、改善の習慣化を図る
- ・ 健診未受診、改善行動が見られない社員への働きかけ等を制度化



社内で毎日体重等を測定

目標

- ヘルスケア分野等の**産業成長**と**健康長寿世界一**を実現するとともに、**医療費を適正化**
  - ・健康寿命概ね1歳増加（2022年）
  - ・がん検診受診率50%（胃・肺・大腸がんは当面40%）（2016年度）
  - ・特定健診等の実施率の目標達成により約1000億円の市場拡大（2017年度）

企業による健康増進等の取組を促進する

■健康づくりに取り組む Smart Life Project 登録企業・団体への支援

- 社員の健康づくりのためのe-ラーニングツールや社内啓発用ポスターなどを提供  
→社員の健康意識の向上・促進
- 社内啓発や消費者への啓発活動に利用するロゴマークの使用（商品パッケージなど）を許可  
→企業等の社会貢献と広報効果
- 「健康寿命をのばそう！アワード」の表彰（先月6日）

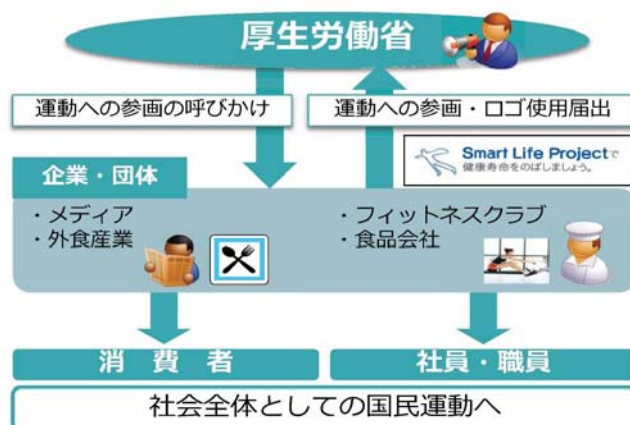
健康寿命をのばそう！アワード表彰式



＜秋葉厚生労働副大臣から、静岡県に金賞を授与＞

■企業や地域におけるヘルスケアポイントの導入等に資する、予防効果のエビデンスに基づく適正な運動量や健康的な食事の基準等を策定

■社員や市民の健康づくりに積極的な企業や地域の創意工夫を、モデル事業として横展開を検討



< A社の取組 >

対象：健診結果より受診勧奨域（肥満等）の社員（約500名）

主な取組：

- ・ A社作成の携帯アプリを活用し、対象者が日々の食事や体重、歩数計等を記録、改善の習慣化を図る
- ・ 健診未受診、改善行動が見られない社員への働きかけ等を制度化



社内で毎日体重等を測定

➔ Smart Life Project の企業登録数3,000社を目指す  
（2022年度。2012年度は420社）



## ⑥終末期の問題への対応

### いわゆる尊厳死法案について

超党派の議員が参加する「尊厳死法制化を考える議員連盟」において、いわゆる尊厳死法案(終末期の医療における患者の意思の尊重に関する法律案)の検討が行われています。

#### 法案の概要

- 「終末期」は、適切な治療を受けても回復の可能性がなく、死期が間近であると判定された状態。
- 「延命措置」は生存期間の延長を目的とする医療上の措置(栄養や水分補給の措置を含む。)
- 「終末期」の判定は、知識と経験のある2人以上の医師の判断が一致した場合とする。
- 15歳以上で延命措置の開始を希望しないことを書面で示した患者に対し、医師は新たな延命措置を開始しない(又は中止する)ことができる。
- 延命措置の不開始(又は中止)については、民事、刑事、行政上の責任を問わない。

#### 議員連盟における議論の状況

- 平成24年3月に、延命措置の「不開始」を対象とした法案を議連総会に提示。
- 平成24年6月に、延命措置の「不開始」のみでなく「中止」も対象とした法案も併せ、2案を議連総会に提示。
- 関係者の見解は分かれており、議連としての議論はまとまっておらず、法案の国会提出には至っていない。

※ 報道資料に基づいて記載

28

### 社会保障制度改革国民会議報告書(抄)

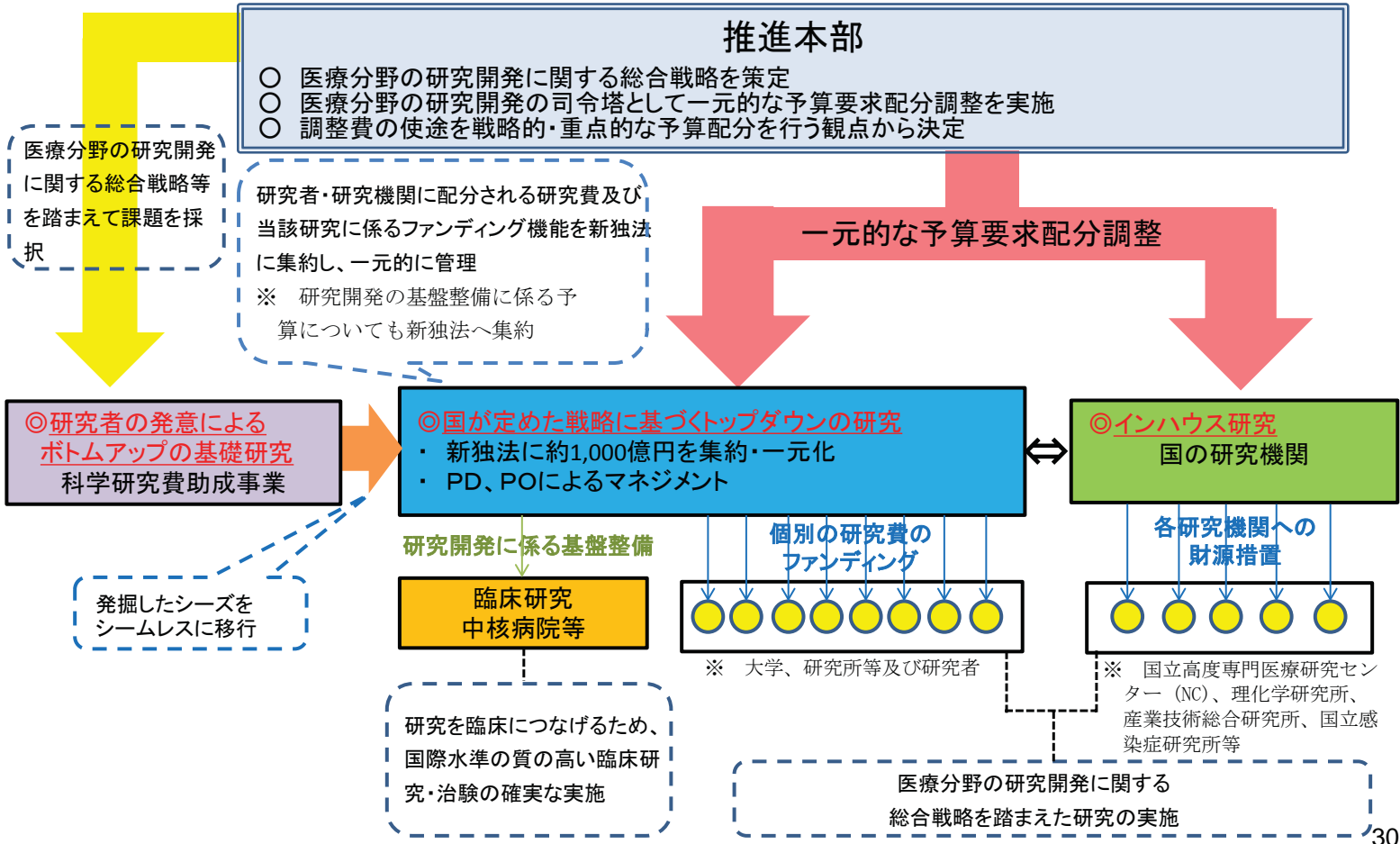
医療の在り方については、医療提供者の側だけでなく、医療を受ける国民の側がどう考え、何を求めるかが大きな要素となっている。超高齢社会に見合った「地域全体で、治し・支える医療」の射程には、そのときが来たらより納得し満足のできる最期を迎えることのできるように支援すること—すなわち、死すべき運命にある人間の尊厳ある死を視野に入れた「QOD(クオリティ・オブ・デス)を高める医療」—も入ってこよう。「病院完結型」の医療から「地域完結型」の医療へと転換する中で、人生の最終段階における医療の在り方について、国民的な合意を形成していくことが重要であり、そのためにも、高齢者が病院外で診療や介護を受けることができる体制を整備していく必要がある。

29

# ⑦日本版NIHの設立

## 新たな医療分野の研究開発体制の全体像

第1回  
健康・医療戦略推進本部  
(8月8日) 資料



第2回 健康・医療戦略推進本部(8月30日) 資料

## 平成26年度 医療分野の研究開発関連予算要求のポイント

資料 1

	26年度			25年度
		要求	要望	
新独法一元化対象経費	1,382億円 (文650、厚524、経208)	1,065億円 (文500、厚402、経163)	317億円 (文150、厚122、経45)	1,012億円 (文447、厚402、経163)
インハウス研究機関経費	878億円 (文248、厚545、経84)	708億円 (文157、厚466、経84)	170億円 (文91、厚79、経-)	713億円 (文155、厚476、経81)

※ 上記経費に加え、予算配分を各省をまたいで機動的かつ効率的に行うための調整費を創設(内閣府に計上される「科学技術イノベーション創造推進費(約500億円)」の一部を活用)

※ 精査により計数に異動が生じる場合がある

### 主な取組

#### 疾病領域ごとの取組

- ・ ジャパン・キャンサーリサーチ・プロジェクト 211億円<新独法>
- ・ 脳とこころの健康大国実現プロジェクト 98億円<新独法>
- ・ 新興・再興感染症制御プロジェクト 60億円<新独法40億円、インハウス20億円>
- ・ 難病克服プロジェクト 94億円<新独法>

#### 臨床研究・治験への取組

- ・ 革新的医療技術創出拠点プロジェクト 161億円<新独法>

#### 世界最先端の医療の実現に向けた取組

- ・ 再生医療の実現化ハイウェイ構想 164億円<新独法>(一部再掲)
- ・ 疾病克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト 128億円<新独法74億円、インハウス53億円>

#### 医薬品・医療機器開発への取組

- ・ 医薬品創出の基盤強化 304億円<新独法210億円、インハウス95億円>(一部再掲)
- ・ オールジャパンでの医療機器開発 164億円<新独法>(一部再掲)

※ 医療分野の研究開発に関する総合戦略の策定に向けた議論を踏まえ、要求・要望内容が変更される可能性があることに留意



## 日本の医療技術と医療機器等を戦略的にパッケージ化して国際展開

課題

- アジアなどの新興国における医療・介護ニーズが高まっており、日本の医薬品や医療機器等と医療技術・サービス等が一体となった国際展開が求められている。
- 結核、マラリアなどに対する医薬品の治療薬の研究開発が進んでいない。

具体的な取組

**施設**  
(病院等の建設ノウハウ)



**設備・物資**  
(医療・介護機器、医薬品等)



**制度・技術**  
(因療・介護支援 保険制度等)

### ■ 戦略的に国際展開するための体制を作る

- 省内に「医療国際展開戦略室（仮称）」を設置
- 国別、疾患・分野別に、企業・医療関係者と関係省庁が一体となって国際展開
- 人材交流を通じた規制・制度の国際調和（ハーモナイゼーション）

### ■ 国際協力のフレームを通じて国際展開を図る

- 官民共同拠出による開発途上国向け医薬品研究開発の促進
- WHOへの貢献やASEANなど新興国との二国間協力を通じた国際展開



目標

- 日本発の革新的医薬品・医療機器等を**国際的な医療協力なども通じて**、医療・介護技術、医療・介護サービス等と**一体的に海外に展開**

## 医療の国際展開 取組の現状と見通し

平成25年8月7日健康・医療戦略推進本部  
第1回 医療国際展開タスクフォース資料

### 1. 経緯

- 平成25年4月、一般社団法人Medical Excellence JAPAN(MEJ)を設立。
- 総理訪問を機に、ロシア、UAEにおいて日本式の医療センターの構築の合意等の進捗あり。
- 日本再興戦略では、2020年までに新興国を中心に日本の医療拠点を10か所程度創設、2030年までに5兆円の市場獲得が目標。

### 2. 現状

- MEJを国際展開の中核組織として機能させるために、健康・医療戦略推進本部の下に、タスクフォースを設置し、「今後の医療の国際展開に関する合意」を決定予定。
- 相手国の特性に対応し、政府とMEJの二人三脚で、施策のPDCAを開始。
  - ① 政府がMEJの協力を受けて担うテーマ  
日本方式の医療・保険制度、医療の技術標準の新興国での採用促進(例えば、2015年のASEAN経済統合における医療制度構築支援等)。
  - ② MEJが政府の支援を受けて行うテーマ
    - 1) 日本の医療界の支援による個別の医療機関等、日本式医療センターの構築、運営支援。
    - 2) 人材育成 等。

### 3. 今秋に向けた進捗の概況

国名	案件	取組の状況	取組に含まれる要素			
			日本式医療拠点の構築	人材の教育	医療関係の制度・基準等 <small>(保険、医薬品・医療機器に係る規制、診療法・医療法に基いたる事項等)</small>	ICT活用 (遠隔医療)
ロシア	●北斗画像診断センター(ウラジオストク)	事業開始	○	○		○
ロシア	●日ロ先端医療センター(仮称)(モスクワ)	組成中	○	○		
UAE	●日本UAE先端医療研究センター(仮称)	組成中	○	○		
カタル	●日本・カタル再生医療・細胞シートセンター	検討中	○	○		
カンボジア	●カンボジア救命救急センター・大学院	検討中	○	○	○ <small>民間保険創設</small>	○

↑ 今秋  
↓ 秋以降検討中の国  
イラク、インドネシア、カザフスタン、クウェート、グルジア、サウジアラビア、シンガポール、トルコ、バングラデシュ、ブータン、ブラジル、ミャンマー 等

### 4. 取組み推進のためのさらなる支援(案)

- 日本再興戦略に基づく医療の国際展開が政府の支援も受けて具体化しつつあるところ。推進の加速化には、タスクフォースとともに、以下の取組の充実を図ることが重要。
- ① 国際展開に挑戦している医療機関、企業等に対し、総理、官房長官から直接、励ましをいただく機会の設定、優れた取組みに対するアワードの創設。
- ② 各国首脳との外交の場を活用したトップセールス。
- ③ 医療に関わる新しい事業展開、リスクテイクを行う資金の担保。具体的には、健康・医療戦略ファンド(仮称)の創設 等

# ⑨医療・介護における電子化

## レセプト・特定健診等情報の利活用について

平成25年6月10日  
社会保障制度国民会議  
事務局提出資料

保有主体	データベース	使用目的	活用例
国 (厚生労働大臣)	○NDB →レセプト情報・特定健診等情報	医療費適正化計画の作成、実施、評価に資する	○ 医療費適正化計画の策定、実施及び評価  ・ 特定健診の結果から、検査値(腹囲、血圧、血糖値等)を都道府県別、年齢階級別、性別に集計したデータの都道府県への提供・公表 ・ 調剤レセプトの分析を活用した都道府県別、年齢別の薬剤の使用状況や調剤医療費の動向の分析
保険者	保険者中央団体 (国民健康保険中央会、健康保険組合連合会)  ○KDB(国保データベース) ※平成25年10月稼働予定 →レセプト情報(後期高齢者医療広域連合も含む)・特定健診等情報・介護情報  ○健保連システム ※平成26年4月稼働予定 →レセプト情報・特定健診等情報	①当該保険者の加入者についての健康状況の把握・比較分析  ②疾病別等の医療費の分析	○ 現在は、保険者が個別のシステムを用いて、下記の事項等について分析等を行っているが、今回のシステム整備により大幅に環境が整備され、下記の事項の他に、特に、全国平均などと比較した当該保険者に関する評価も可能となる。  ① 現状の把握(医療費分析の実施) ② 被保険者に対する情報提供・指導(医療費通知の送付、重複・頻回受診者に対する指導等) ③ 有病者の重症化予防(保健指導の実施、医療機関への重症化予防) ④ 給付の適正化(レセプト点検の実施、傷病手当の適正支給等)
その他(保険者)	○独自のシステムや民間事業者への委託により医療費分析等を行っている		

34

## レセプト・特定健診データベース(NDB)の概要

平成25年6月10日  
社会保障制度国民会議事務局提出資料

### 利用目的

全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため

[高齢者の医療の確保に関する法律 第16条]

### 保有主体

厚生労働大臣

(注)外部事業者に維持管理を委託

### 収載データ

- ・レセプトデータ 約59億件[平成21年4月～平成25年2月診療分]
- ・特定健診・保健指導データ 約9,000万件[平成20年度～平成23年度実施分]

※平成25年5月時点

(注1)レセプトデータについては、電子化されたデータのみを収載

(注2)特定健診等データについては、全データを収載

(注3)個人を特定できる情報については、固有の暗号に置換することで、個人の診療履歴の追跡可能性等を維持しつつ、匿名化

### データの利活用の例

- ・特定健診データ(腹囲、血圧、血糖値等)を都道府県、年齢階級、性別に集計し、国民の健康状態を分析
- ・レセプト・特定健診等データから、特定健診・保健指導の効果を推計(メタリックシンドローム該当者と非該当者の年間平均医療費の差や、特定保健指導によりメタリックシンドローム該当者から外れる率等を算出)
- ・レセプトデータ(調剤)から、都道府県、年齢別の、薬剤の使用状況や調剤医療費の動向を分析

35



# 健保組合の保険者機能強化のためのネットワーク基盤の整備

## 目的

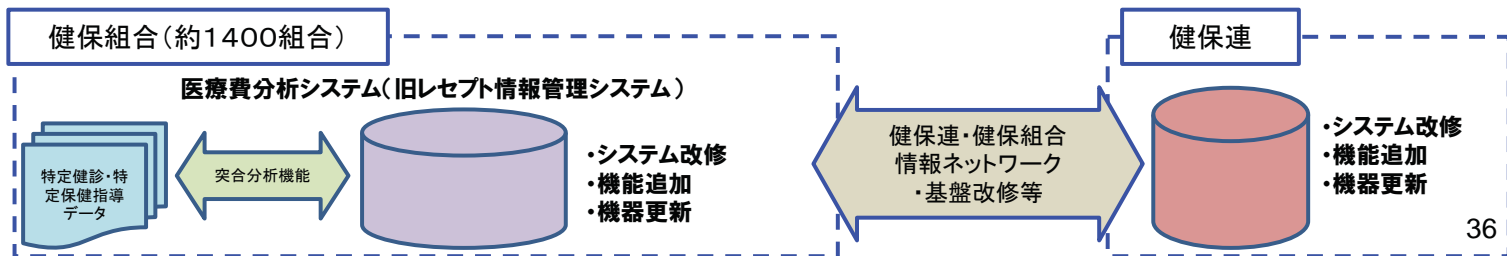
○健保組合の「レセプト情報管理システム」については、初期開発(平成15年)から既に10年が経過しており、システム改修等により、電子レセプトによる迅速かつ効率的な業務処理への対応及び特定健診・特定保健指導データ等を活用した医療費分析の機能向上を図る。

## 事業概要

- 健保組合のレセプト情報管理システムの改修・機器更新等を行う(新システム「医療費分析システム」とともに、健保組合と健康保険組合連合会間の情報ネットワークに係る基盤整備を実施。
  - ・レセプト情報管理システムのシステム改修・機器更新(新システム「医療費分析システム」)
  - ・医療費と特定健診・特定保健指導データの突合分析機能導入
  - ・健保連・健保組合情報ネットワークの改修・機器更新 等

## スケジュール

- 平成25年～ システム改修等の実施
- 平成26年4月～ 新システムの稼働



# 医療保険者による疾病予防等の取組を促進する

## ■ 好事例を横展開させるための3つの取組

### I. 好事例をモデル化する

呉市 保険者  
The City of Kure

被保険者



・レセプトデータ  
・特定健診データ

- ・ジェネリック医薬品に切り替えることによって一定以上の医療費負担軽減効果がある者に、削減額等を通知
- ・健診データから異常値の者を抽出、レセプトデータと突合して、医療機関未受診者に**受診勧奨**
- ・運動や食事などの**生活習慣改善を指導**(重症化予防プログラム)
- ・複数の医療機関に同一の傷病名で受診している者などに対して**訪問指導**

### II. レセプトデータ・健診データ等の

分析のためのシステムを整備する

### III. モデル化された取組の実施のために

必要な費用に対する支援を検討する

## ■ 特定健診・保健指導の実施率の更なる向上

- 特定健診・保健指導の効果に関するエビデンスの検証及び周知を行い、保険者の主体的な取組を促進  
(例 メタボ該当者と非該当者の平均医療費には約年9万円の差が存在  
特定保健指導を終了した者の約1/3が、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群ではなくなる)
- 後期高齢者支援金の加算・減算制度については、現行制度に対して関係者からは廃止も含め意見があり、今年度からの実施状況と関係者の意見を踏まえつつ、より良い仕組みを今後検討

これからの社会保障、日本のキーワード

# 「女 老 外」

(木村尚三郎東大名誉教授)

ニッセイ基礎研究所 設立25周年記念シンポジウム



# 産官学連携で拓く！ 超高齢未来の市場創造 ＜総論・課題提起＞



Gerontology  
**Gerontology**

2013年10月10日

東京大学高齢社会総合研究機構

特任教授 秋山 弘子

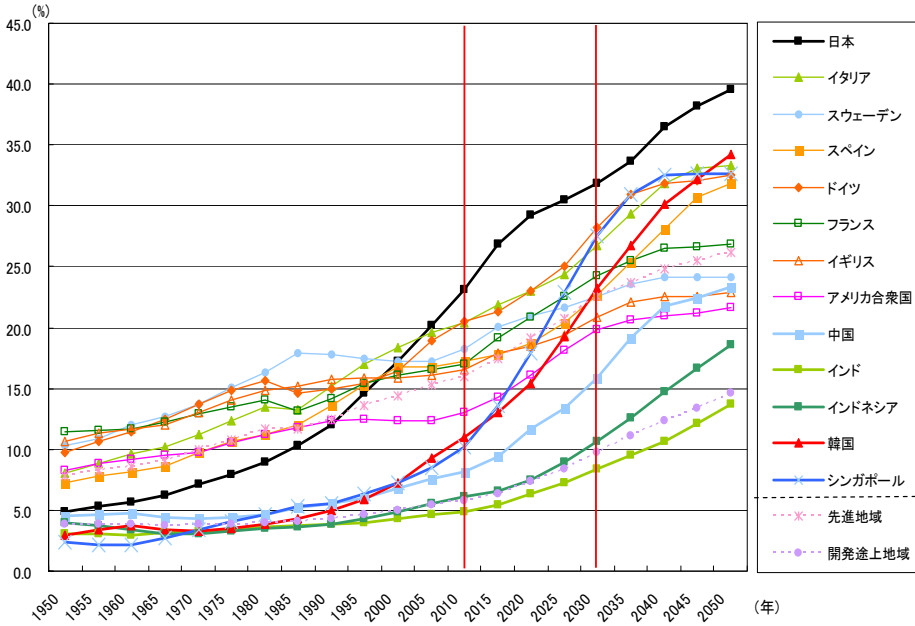
## I. 超高齢未来の姿と課題

## II. 超高齢未来市場の開拓視点

# 1. 「高齢化最先進国」の日本！

日本は世界に先例のない**高齢化最先進国・フロントランナー**(=超高齢社会のモデル)

<世界各国の高齢化率の推移と推計>



超高齢国家として  
世界が今後の日本の  
動向に注目

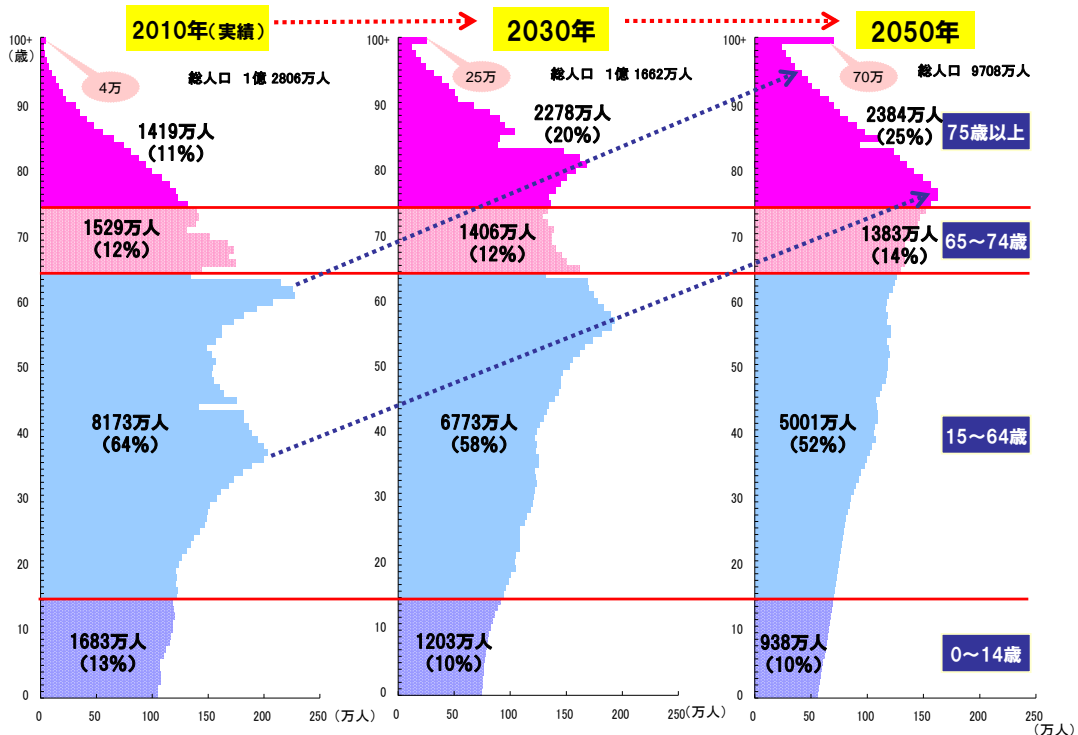
アジア各国が急速に  
高齢化  
(韓国・シンガポール等)

2030年の中国の65  
歳人口は2.3億人に  
(日本の約6倍)

※先進地域とは、北部アメリカ、日本、ヨーロッパ、オーストラリア及びニュージーランドをいう。開発途上地域とは、アフリカ、アジア(日本を除く)、中南米、メラネシア、ミクロネシア、ポリネシアからなる地域をいう。  
資料: UN World Population Prospects: The 2010 Revision ただし日本は、総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(2012年1月推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

## 2. 超高齢未来の姿(人口構成変化)

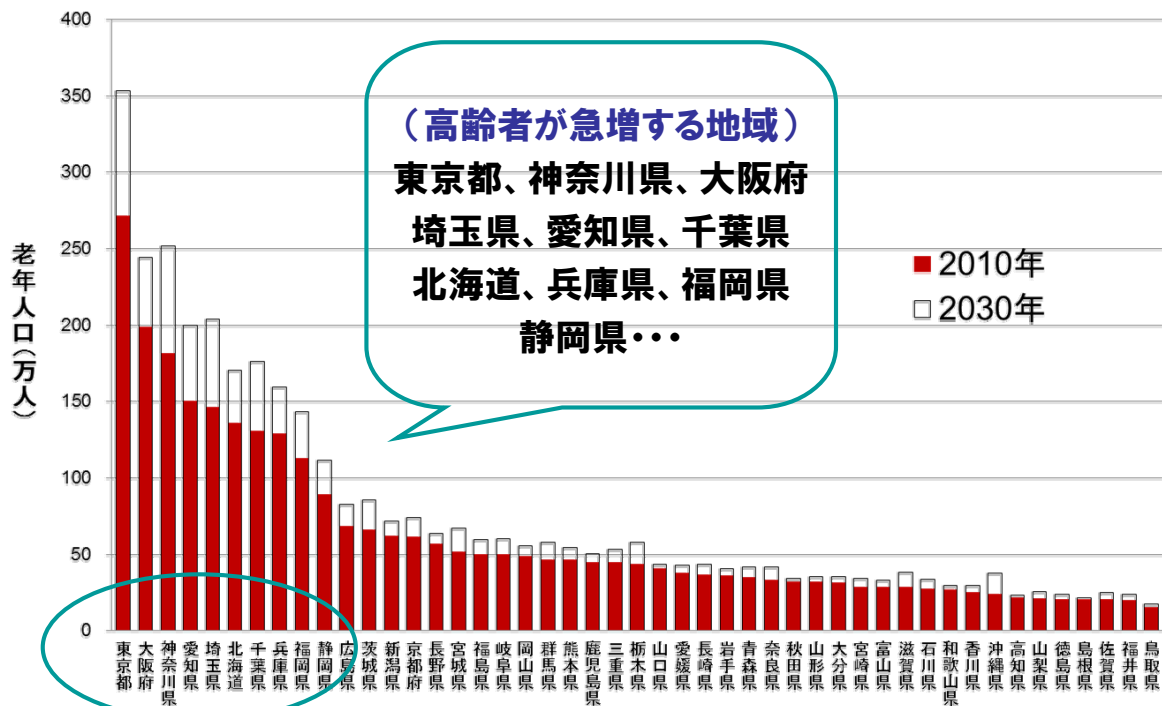
2030年には65歳以上は**3人に1人**、75歳以上は**5人に1人**の割合に



資料: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(2012年1月推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

### 3. 地域別にみた高齢化の変化

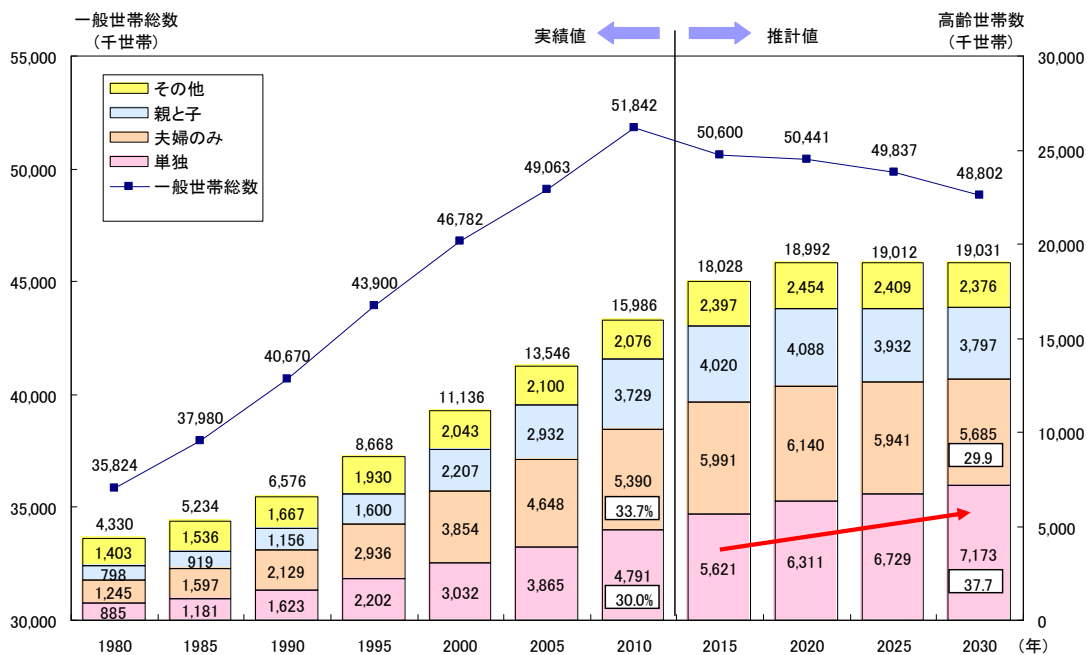
地方から都市へ移ってきた団塊世代が高齢化。**都市近郊地域**が急速に高齢化する



資料: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口(平成19年5月推計)」より作成

### 4. 高齢者世帯の変化

独居高齢世帯の増加の一途。2030年、高齢者世帯の67%は高齢夫婦のみか独居

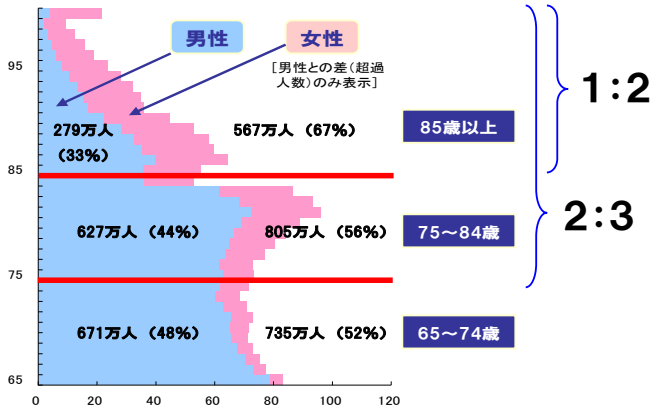


資料: 2000年までは総務省「国勢調査」、2005年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(2008年3月推計)」

## 5. 増加する高齢者の内訳

超高齢社会は**女性**の社会？  
介護を必要とする高齢者よりも**元気な高齢者**が増える！

<2030年の65歳以上人口の男女比較(推計)>



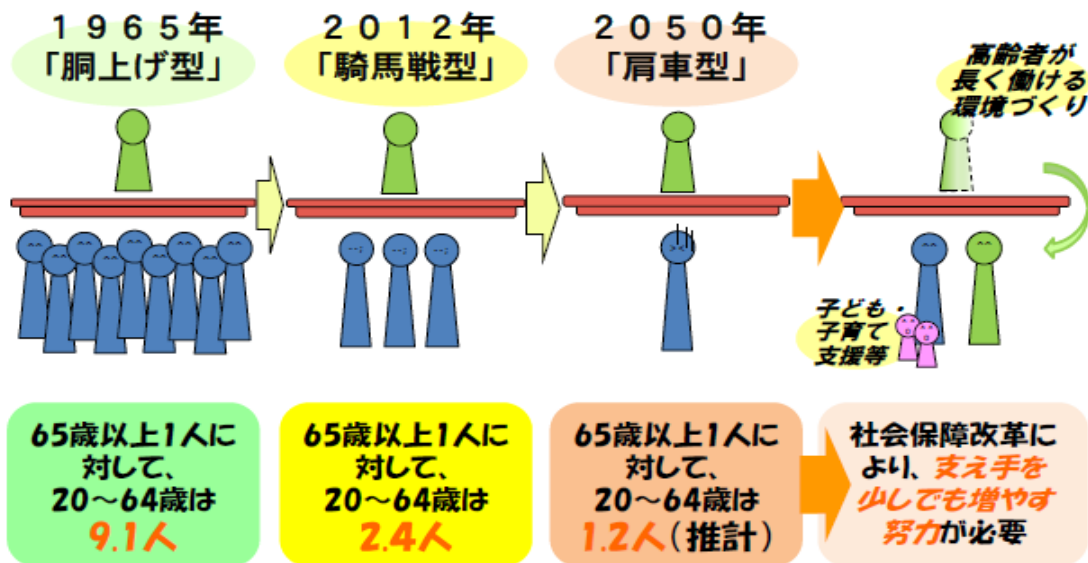
<介護を要する人とそうでない人の割合の変化の見直し(推計)>

	2010年 対象 人口			2030年 対象 人口					
	(万人)	65歳以上 に占める 割合 (%)	人口に 占める 割合 (%)	(万人)	65歳以上 に占める 割合 (%)	人口に 占める 割合 (%)			
認知症	280	9.5	2.2	472	+192	12.8	+3.3	4.0	+1.9
要支援・介護	482	16.3	3.8	729	+247	19.8	+3.4	6.3	+2.5
上記以外(≒自立)	2467	83.7	19.3	2956	+489	80.2	▲3.4	25.3	+6.1
65歳以上人口	2948	-	23.0	3685	+737	-	-	31.6	+8.6
20~64歳人口	7564	-	59.1	6278	▲1286	-	-	53.8	▲5.3

※2010年の人口及び2030年の推計人口に対して、認知症の発生率と要介護等の認定率を乗じて算出。  
 ※認知症の発生率は、厚生労働省資料「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者数について」(2012年8月)をもとにした。ただし、2030年は推計値がないため、2025年時点の推計値である12.8%をそのまま適用している。  
 ※要支援・介護の認定率は、厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」(2009年度)における65~74歳が4.2%、75歳以上が29.4%の数値をそのまま適用した。

## 6. 社会全体の支え合い構造の見直しが必要

やがて「肩車型」へ～高齢者が**社会の支え手**になっていく必要がある



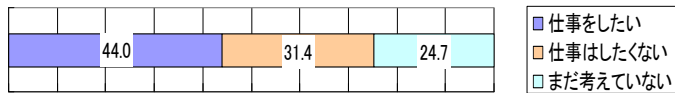
## <参考>高齢者の就労意欲と若返り

**高齢者の多くはまだまだ働きたい！**  
**今の高齢者は若返っている！**

○これから定年を迎える人(主に50代)の44%は70歳まで働きたい  
 ○60歳以上の人の約4割は働けるうちはいつまでも、左記を含めた約7割は少なくとも70歳まで働きたい

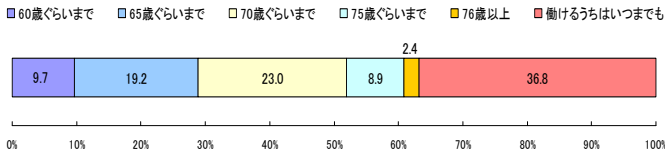
○10年前(1992年)と今(2002年)の高齢者の通常歩行速度を比べてみると、男女ともに**11歳若返っている!**(ex.今の75歳は昔の64歳!)

### <65歳以上(65~69歳)における就業希望>

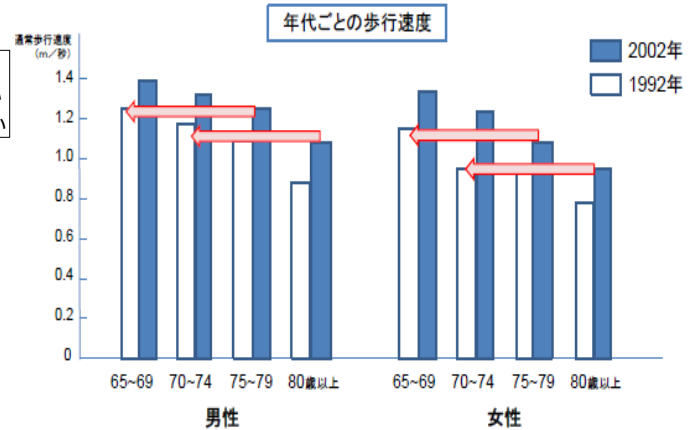


※平成17年10月末現在で50~59歳であった全国の男女を対象  
 資料:平成22年中高年齢者縦断調査(中高年齢者の生活に関する継続調査)(厚生労働省)

### <いつまで働きたいか(60歳以上の男女)>



資料:平成20年高齢者の地域社会への参加に関する意識調査(内閣府)



資料:鈴木隆雄他「日本人高齢者における身体機能の縦断的・横断的変化に関する研究」(第53巻第4号「厚生」2006年4月,p1-10)より引用

## ~超高齢未来に向けた大きな“2つの課題”~

### 超高齢未来の創造

【個人】人生90年時代の人生設計

新しい生き方づくり  
 超高齢・長寿時代に相応しい  
 新しい社会システムづくり

【社会】安心で活力ある超高齢社会の創造



# 【個人】セカンドライフ創造ニーズの顕在化

人生90年時代⇒“人生多毛作”、高齢期の可能性が拡大！  
人生90年ライフデザインモデルの不在⇒創造・サポートの必要性

“人生90年時代”⇒誰もが長寿の可能性 しかし…

景気の行方？

社会保障？

長生きリスク・家計？

漠然とした強い将来不安  
に苛まれる中年層

新たな生活創造の渦中にある  
団塊世代



# 【個人】◆後半人生「生き方ニーズモデル28」◆



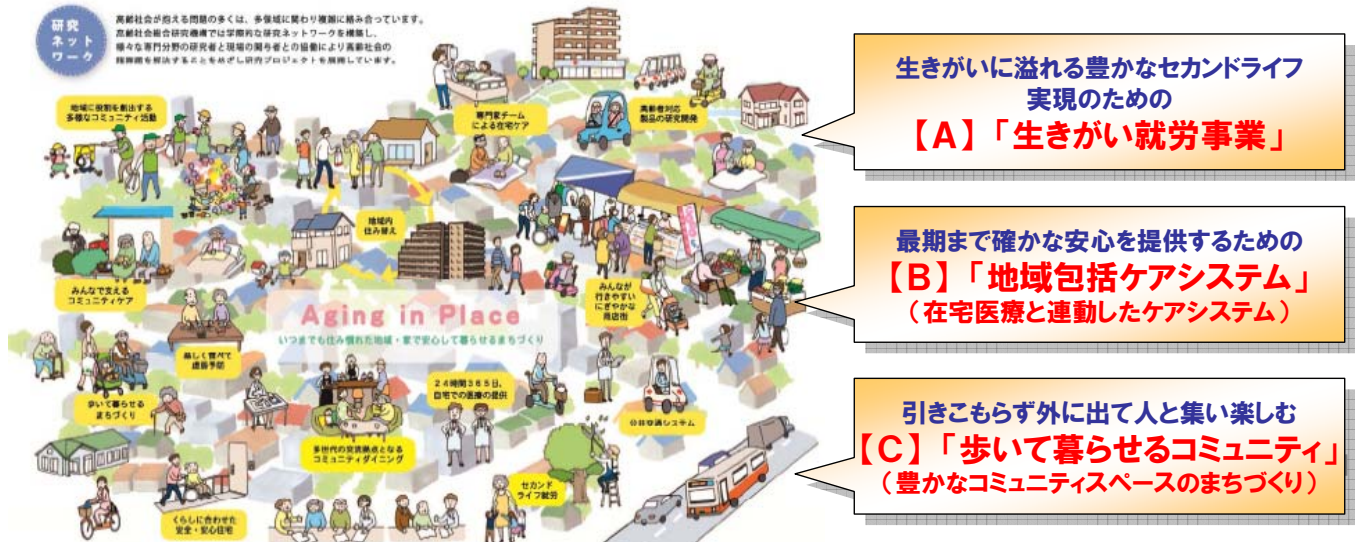


# 【地域／社会】 求められる地域コミュニティの新しいデザイン

例

東大IOG-柏市-UR都市機構の共同事業(2009年度～)  
柏市豊四季台地域をフィールドにした超高齢社会対応のモデル地域開発

テーマ・コンセプト⇒「Aging in Place」社会の実現  
…住み慣れた地域で最期まで自分らしく老いることができる社会の実現



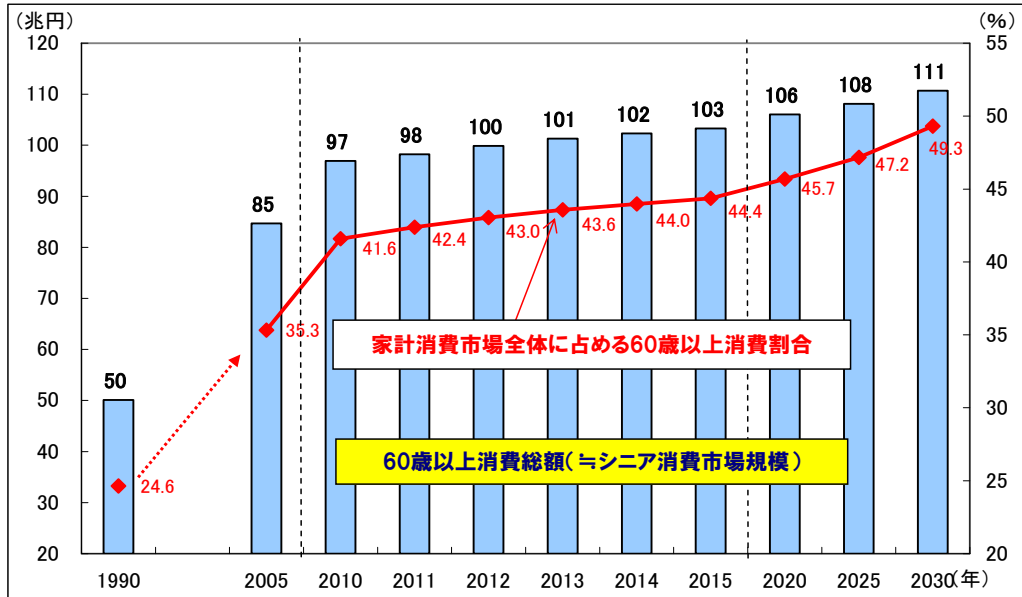
## I. 超高齢未来の姿と課題

## II. 超高齢未来市場の開拓視点

# 1. 拡大し続ける高齢者市場（市場規模の推計）

60歳以上の人の消費総額は100兆円に到達。今後も**毎年約1兆円増加**し続ける見込み  
市場におけるその割合も2030年には**5割**に到達見込み

<家計消費市場全体に占める60歳以上高齢者消費の割合と60歳以上消費額の推計>  
(※高齢者人口の増加と高齢者世帯の構成変化のみを反映した推計)

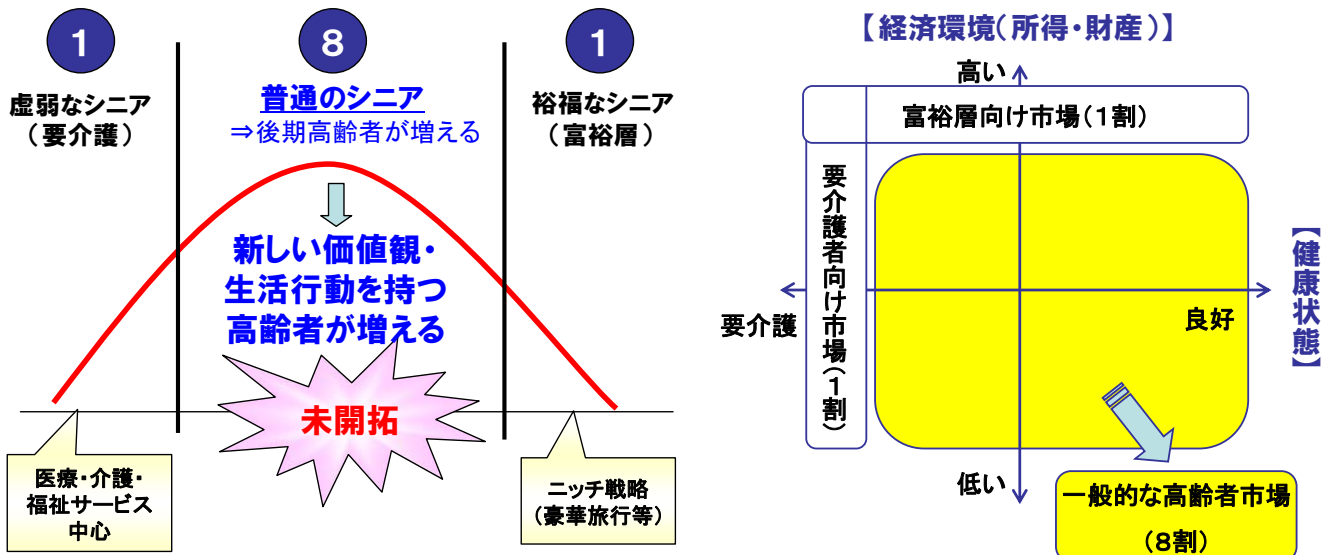


資料:ニッセイ基礎研究所試算

# 2. 高齢者市場全体の捉え方

高齢者市場 = 多様なマイクロ市場の集合体

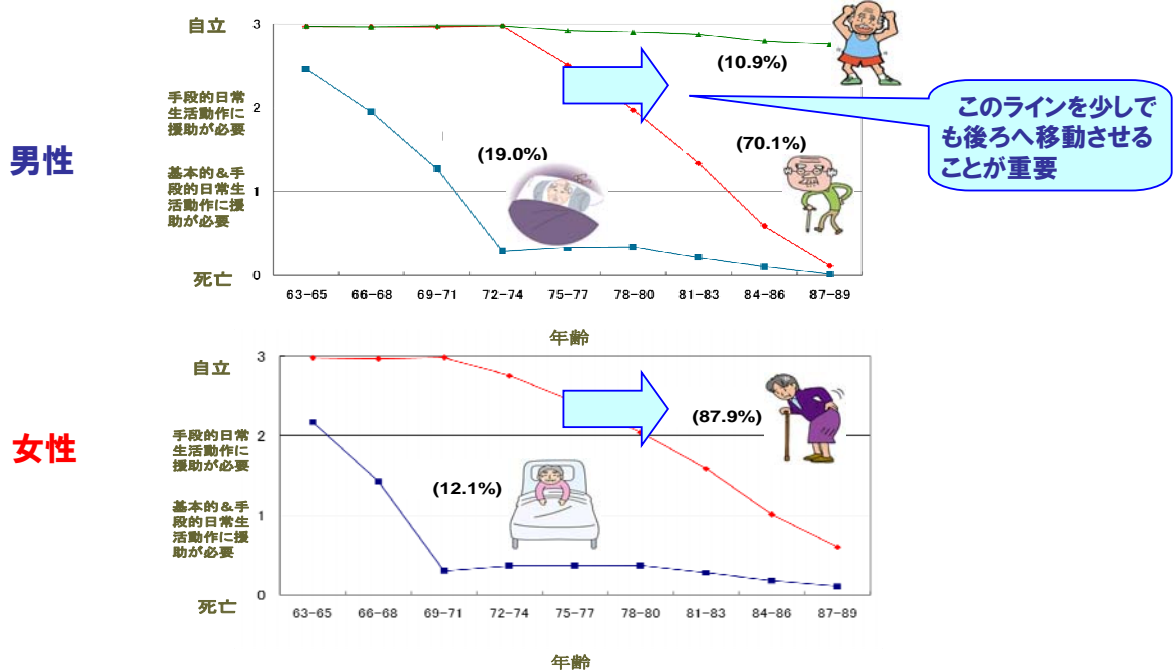
「1:8:1」市場 ⇒ **8割市場開拓の必要性**



# <参考>健康長寿と後期高齢期のQOL向上ニーズ

高齢者の自立度低下を遅らせて、**快適な高齢期の生活**をサポートする社会・市場の取組みが求められている！

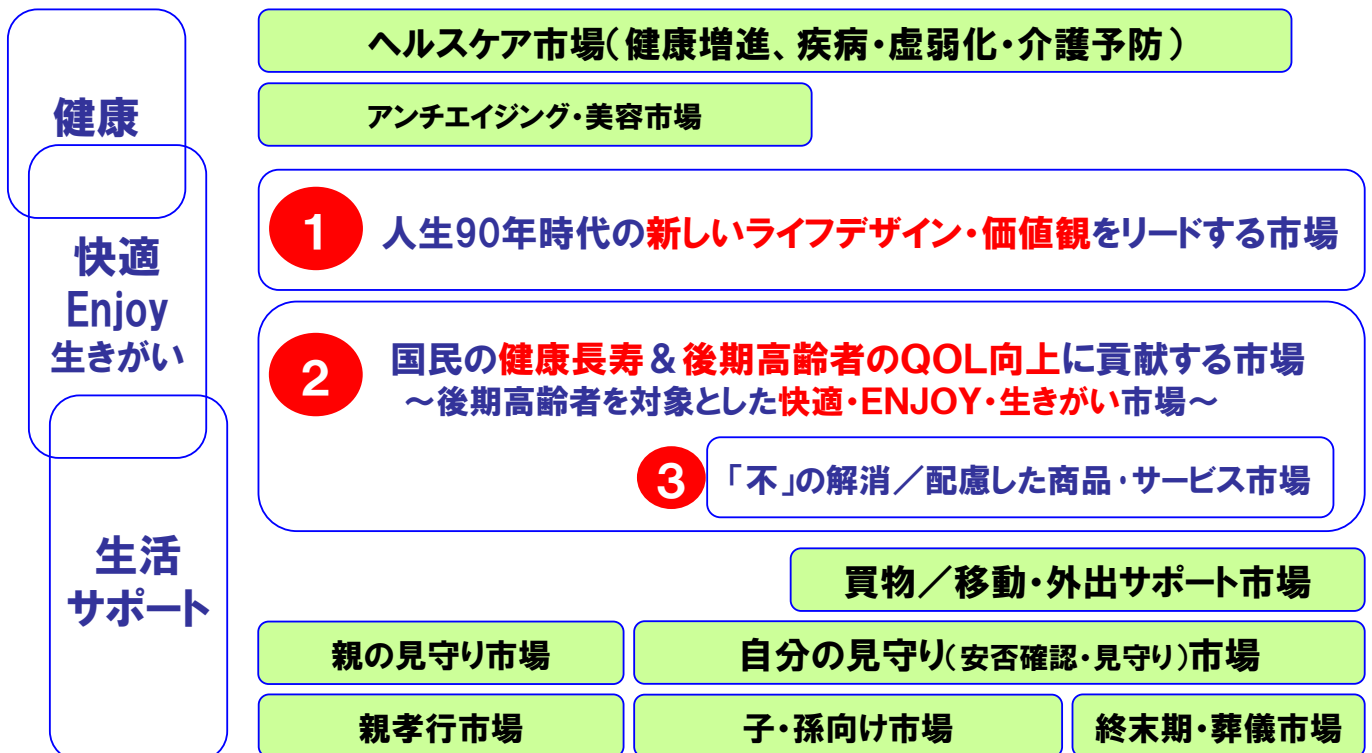
<自立度の変化パターン - 全国高齢者20年の追跡調査(n=5715名)>



出典) 秋山弘子 長寿時代の科学と社会の構想 『科学』 岩波書店, 2010

## 3. 多様な高齢者市場のセグメントイメージ

60歳                      70歳                      80歳                      90歳



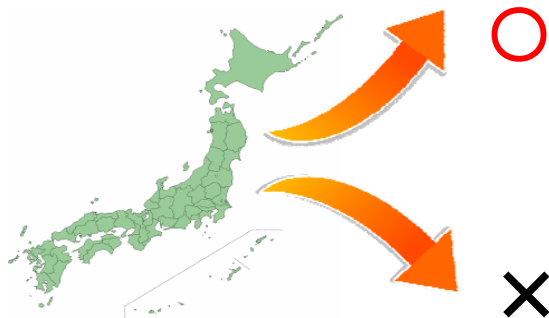
## ～理想の未来を築けるか、いまがその過渡期～

本格的な超高齢・長寿社会は目前に迫っている。  
様々な課題は顕在化、潜在化しているが、「真に長寿を喜べる生き方」、  
「それを支える社会」に変えていくことが必要  
その中で、私たちは何ができるか、何をしていくべきか・・・

2013年

(残り17年)

2030年



笑顔溢れる  
未来社会



自殺大国  
難民大国  
孤独大国

18

## ～超高齢未来の課題と可能性～



Longevity

Health

Wealth



19



# 産官学連携で拓く！ 超高齢未来の市場創造

2013/10/10

(株)日立製作所 情報・通信システム社 上席研究員  
経団連 日米クラウド民間作業部会 主査  
筑波大学 客員教授

**Human Dreams.  
Make IT Real.**

**梶浦 敏範**

© Hitachi, Ltd. 2013. All rights reserved.



## Introduction

### 社会イノベーション事業で世界に答える日立へ SOCIAL INNOVATION - IT'S OUR FUTURE

#### 「IT」×「社会インフラ」



# 1. ICTが拓く新しい世界

量の変化が質の変化をもたらす

## ムーアの法則

半導体チップに集積される  
トランジスタの数は約 2 年ごとに倍増する



※ 情報参考元:インテル株式会社

※ VHSはJVCケンウッド社、WALKMANはSONY社、iPod,iPhone,iTunesはApple社、i-modeはNTTドコモ社の製品名称、商標、または登録商標です

© Hitachi, Ltd. 2013. All rights reserved.

3

# 2. ついに「街全体」をICTが支えるように

## ● 日立が考える「スマートシティ」



### 3. 超高齢未来におけるスマートシティの役割

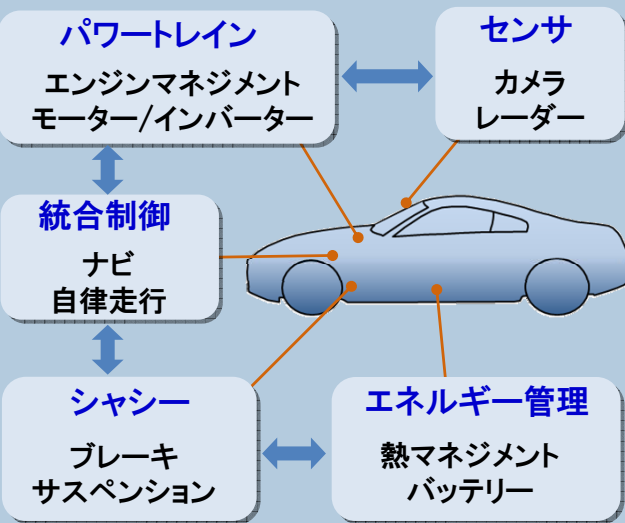
- 全ての人に「快適・充実・安全」を



### 4. モビリティ分野の技術

#### 自動車自身のスマート化

- 統合制御で危険回避



#### 移動支援ロボット『ROPITS』

- 市街地でも安全な自律移動を提供

(2013年3月発表)



#### 横断的基盤技術

- ・ロボット制御
- ・画像認識

#### オープンイノベーション

- ・つくば特区(自律移動)
- ・カーメーカー(車載カメラ)
- ・AUTOSAR(システム標準化)

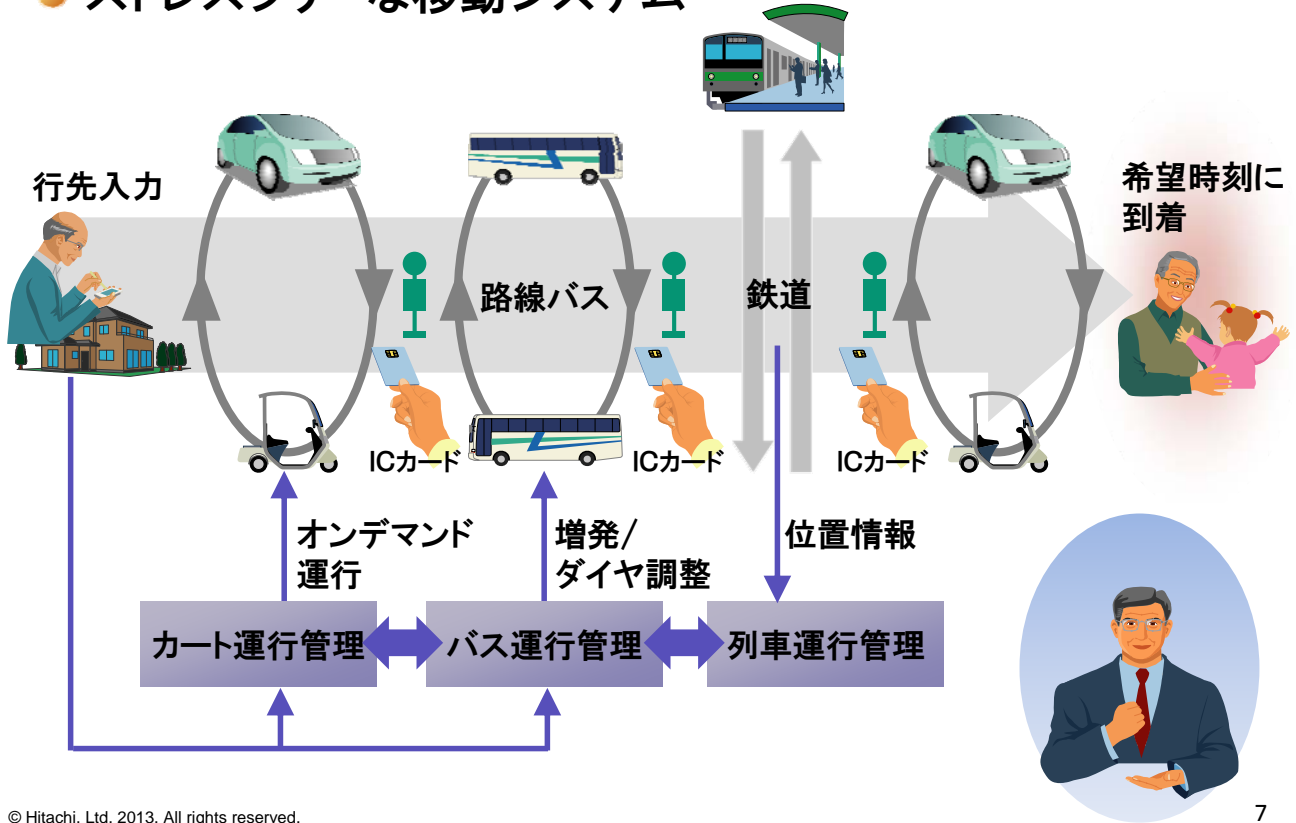
#### 開発技術の横展開

- ・監視カメラ
- ・自律走行



## 4. モビリティ分野の技術

### ● ストレスフリーな移動システム

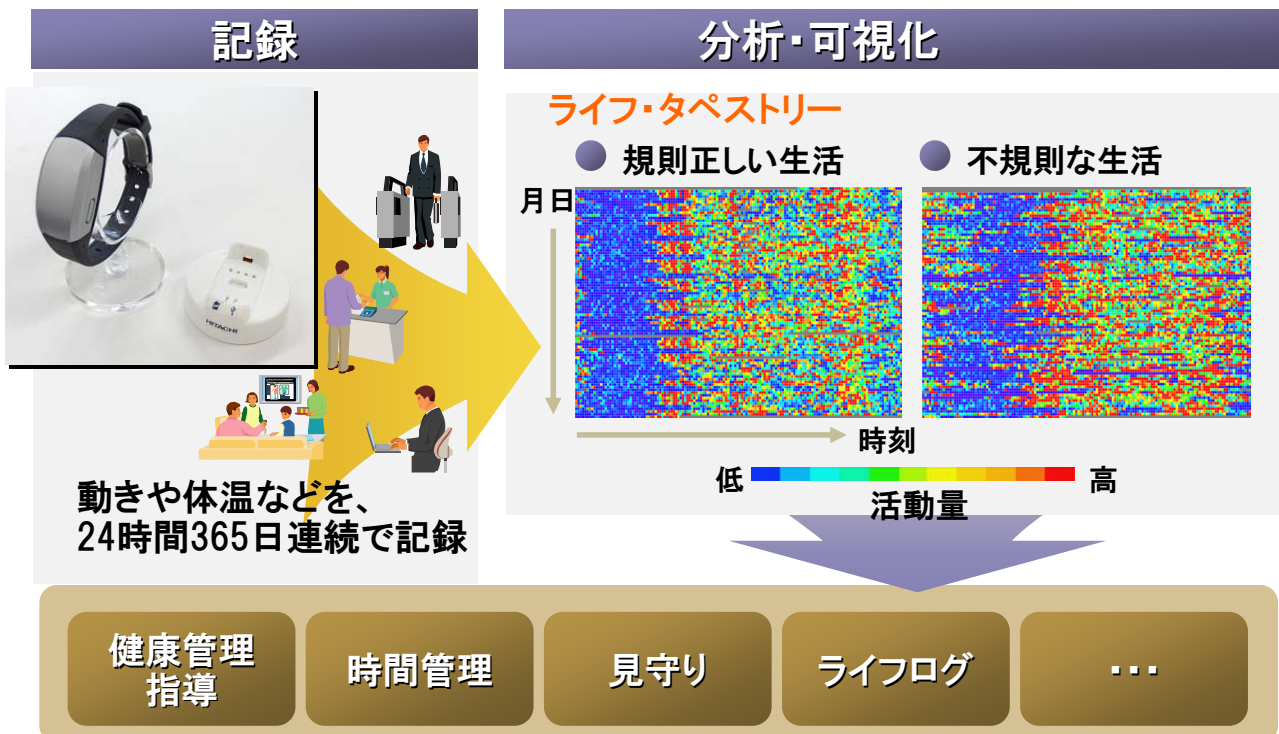


© Hitachi, Ltd. 2013. All rights reserved.

7

## 5. ヘルスケア分野の技術

### ● 行動を記録・送信、ライフ顕微鏡



© Hitachi, Ltd. 2013. All rights reserved.

8

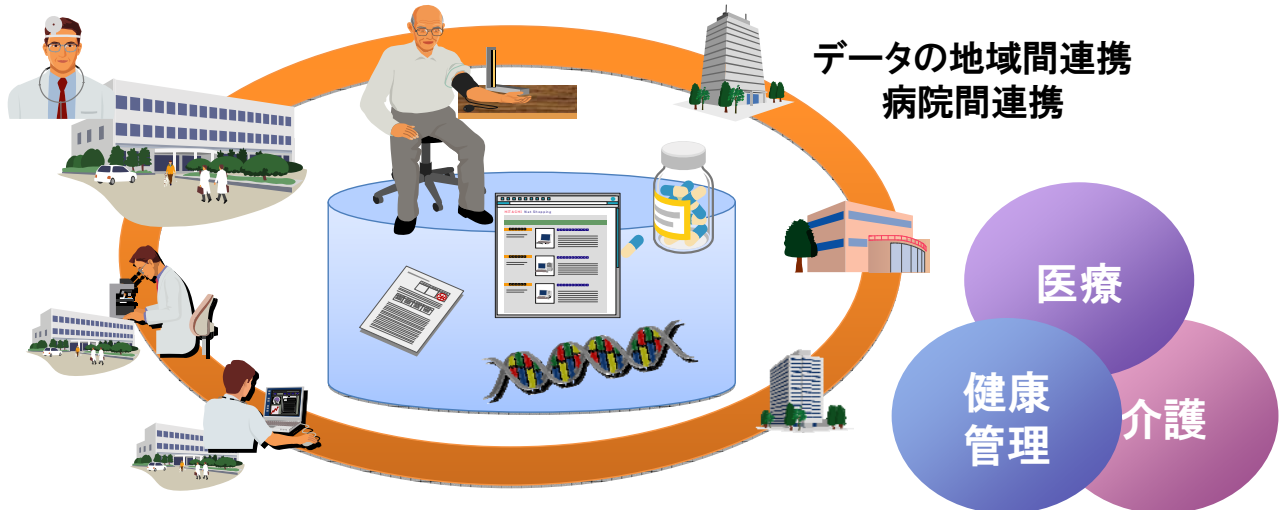


## 5. ヘルスケア分野の技術

### ● より個人に密着したヘルスケアへ

「ゲノム情報」も安心して預けられる、堅牢な高速データベース

長期にわたり可用性を保証するクラウド環境



© Hitachi, Ltd. 2013. All rights reserved.

9

## 6. 「学・官」の主導に期待すること

### 学

- 社会環境の変化に適応可能な人材の育成
- あるべき社会像についてのコンセンサス
- 長期的取り組みが必要な技術等の基礎研究



### 官

- あるべき社会像に向けた制度設計
- 透明・簡素・公平な施策遂行
- 内外のステークホルダが議論できる場の設定



© Hitachi, Ltd. 2013. All rights reserved.

10

## 7. 社会インフラとしてのICT

### ● 超高齢未来における「都市」のバックボーン



**未来の都市 : その経営を支えるデータベースの整備・運用がカギに**

# イオンのシニアマーケティング戦略 「グランド・ジェネレーション」

2013年10月10日

イオン株式会社  
グループ営業企画部長

坂本 潤

1

はじめに

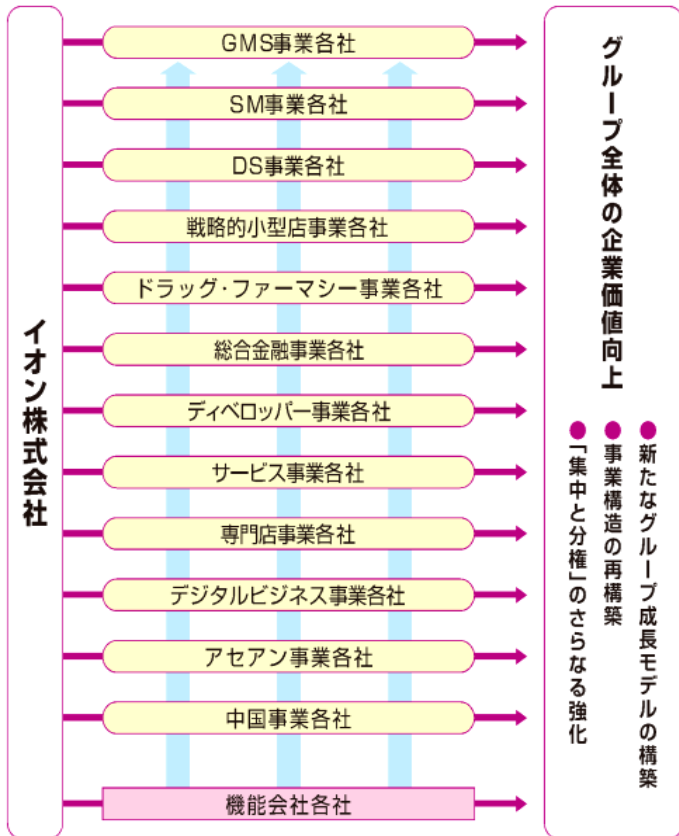
2

## コンテンツ

- 1 なぜシニアシフトなのか？
- 2 シニアのお客さまの特徴
- 3 グランドジェネレーションの戦略

# イオンの12事業と機能会社

営業収益6兆円超



## アセアン事業

東南アジア諸国で店舗や金融サービスを展開  
マレーシアでは、マレー半島西海岸にショッピングセンターを中心として27店舗、タイではバンコク郊内にSM13店舗を展開。また、2009年にはベトナムに駐在員事務所を開設しました。

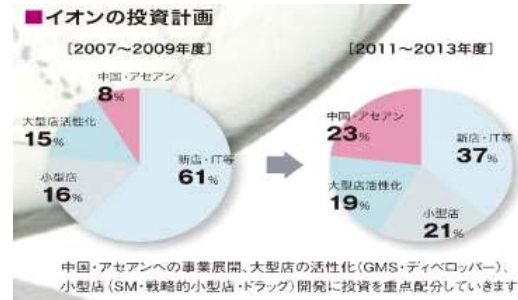
○AEON Co., (M)Bhd. ○AEON (Thailand) CO., LTD.



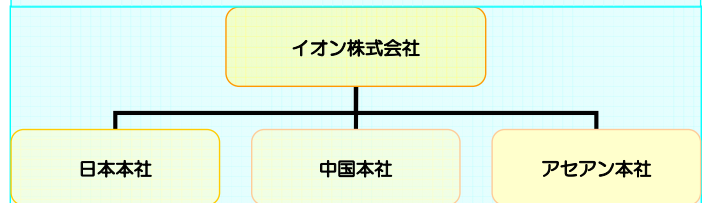
## 中国事業

グループの総力をあげ、中国で事業を展開  
国内で培った店舗開発・運営のノウハウをいかし、中国においてもショッピングセンターやGMSを基軸に金融やサービス、専門店など幅広い事業を展開しています。

○AEON Stores (Hong Kong) Co., Ltd. ○AEON South China Co., Ltd. ○Beijing AEON Co., Ltd. / Guangdong JUSCO Team Stores Co., Ltd. ○Gingtao AEON Shopping Co., Ltd.



## アジアにおけるグループ体成長の実現



## イオンの中期戦略(2011年～2013年)

### □4つのシフト

- 大都市シフト
- アジアシフト
- シニアシフト
- デジタルシフト



# 2030年にはシニアがファミリーを逆転

平均寿命の伸長  
(1960⇒2010)

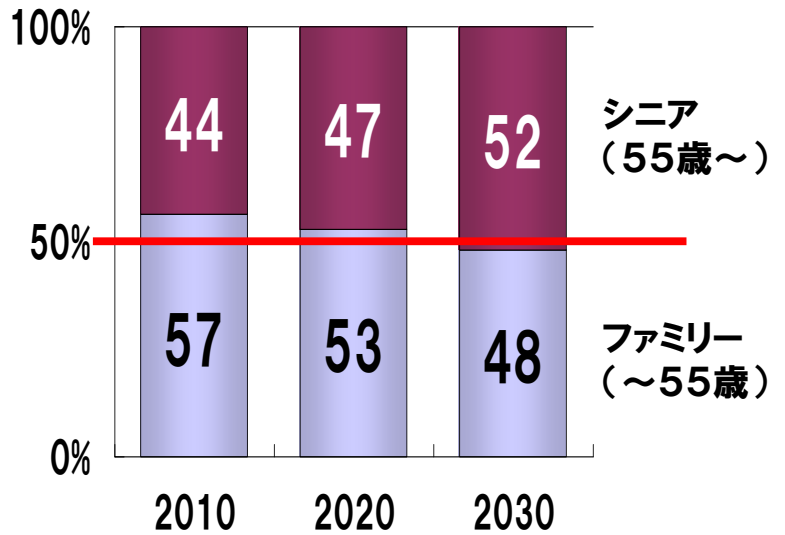
近々、55歳以上人口は過半に

男性

65歳  
▼  
80歳

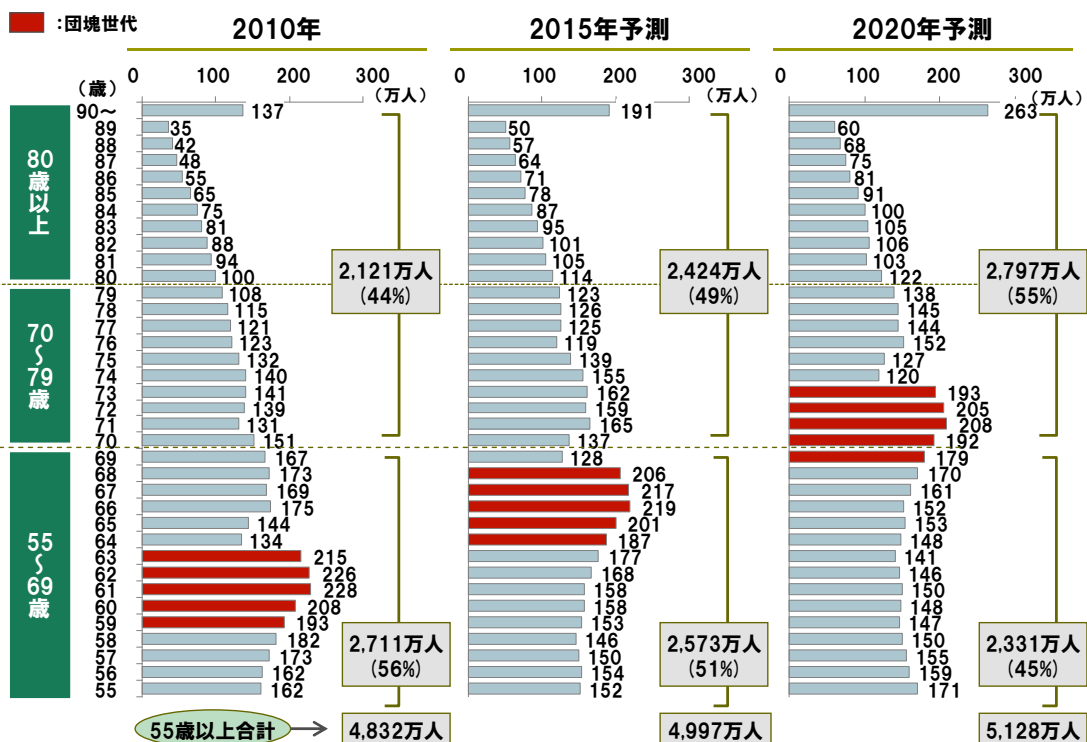
女性

70歳  
▼  
86歳



人口問題研究所データより作成

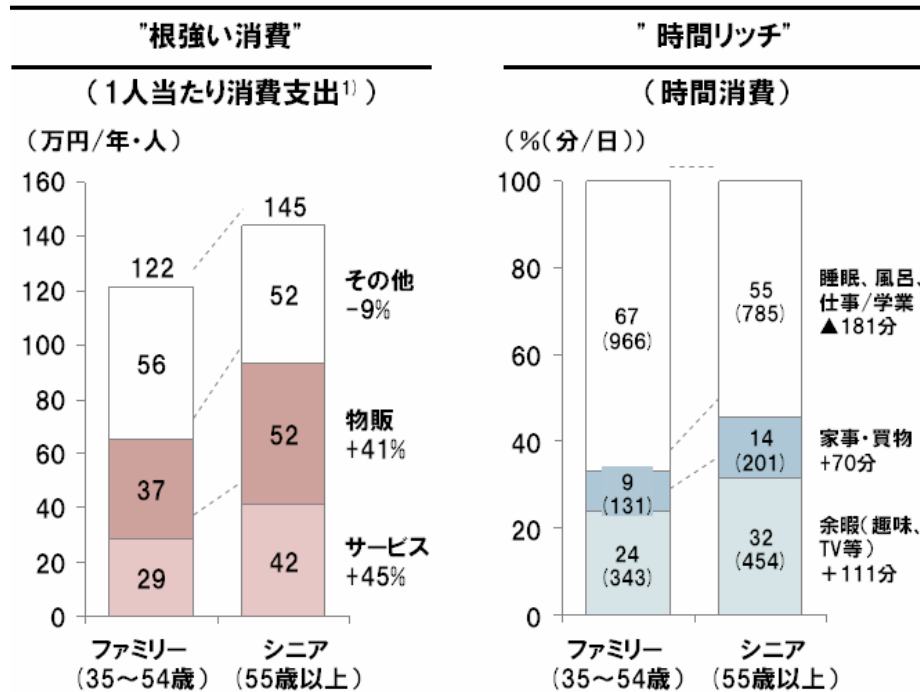
# 人口のボリュームゾーンはすでに60代



出所：人口問題研究所

# シニアは大きな収益機会を有するマーケット

シニア世代の特徴  
(シニア (=55歳以上)の消費支出比率:2020年に51%)



# 成長が見込まれる商品・サービス

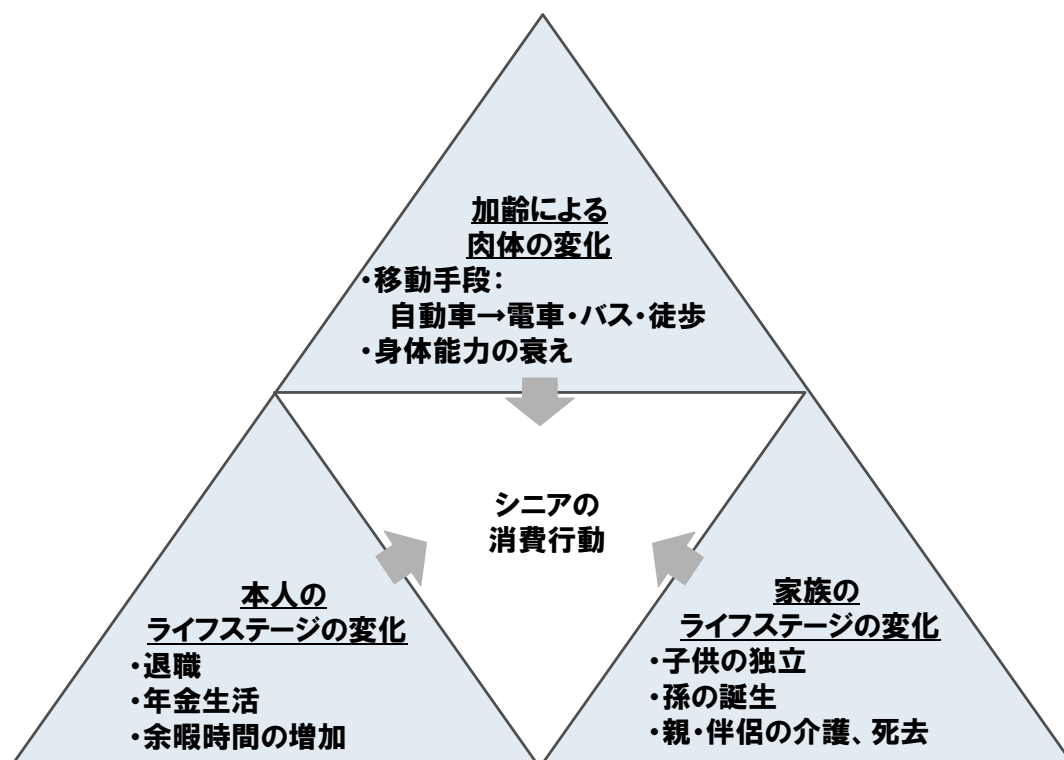
領域		シニア(55歳以上)の市場規模	
		成長額 (2011→2020)	成長率 (2011→2020)
衣料	衣料品/服飾雑貨	600	1.9%
	衣料関連サービス	100	1.7%
	生鮮食品	1,400	2.1%
食品	加工食品(冷凍食品含む)	2,400	3.6%
	中食(惣菜)	2,500	8.5%
	外食関連(カフェ以外)	1,100	1.2%
住居	住居(身の回り用品)	100	0.4%
	住居(家電・家具・娯楽品)	500	3.9%
	家事サービス	300	6.6%
	住宅リフォーム	2,200	6.4%
余暇関連サービス	外食・カフェ	1,000	19.8%
	カルチャー	2,000	12.9%
	アミューズメント	2,000	13.4%
	旅行	2,400	6.3%
	ペット	2,100	22.4%
	書籍、CD/DVD	900	5.9%
	園芸	200	6.4%
H&BC	運動	1,600	9.8%
	一般医薬品	200	7.2%
	調剤	2,500 (3,400)	22.3%
	サプリメント/健康食品	1,100*	20.9%
	化粧品・理美容用品	1,500	12.8%
	理美容サービス	1,400	15.3%
	保健医療用具	300	6.5%
	保健医療サービス(介護・医療)	1,700 (23,200)	17.6%
他HBCサービス(整骨・鍼灸院等)	100	6.3%	
合計		32,200 (54,400)	8.2%

成長額・成長率の各上位10項目

## コンテンツ

- 1 なぜシニアシフトなのか？
- 2 シニアのお客さまの特徴
- 3 グランドジェネレーションの戦略

## シニアのお客さまの多様性①



# シニアのお客さまのセグメント

## "グランドジェネレーション(グラジェネ)"

若々しく年齢を重ね、ゆたかな知識と経験をもちながら、第2の人生をさまざまなスタイルで楽しんでいる年長者のこと

ライフスタイル  
の特徴

(参考) 年齢

消費支出  
(兆円/年)

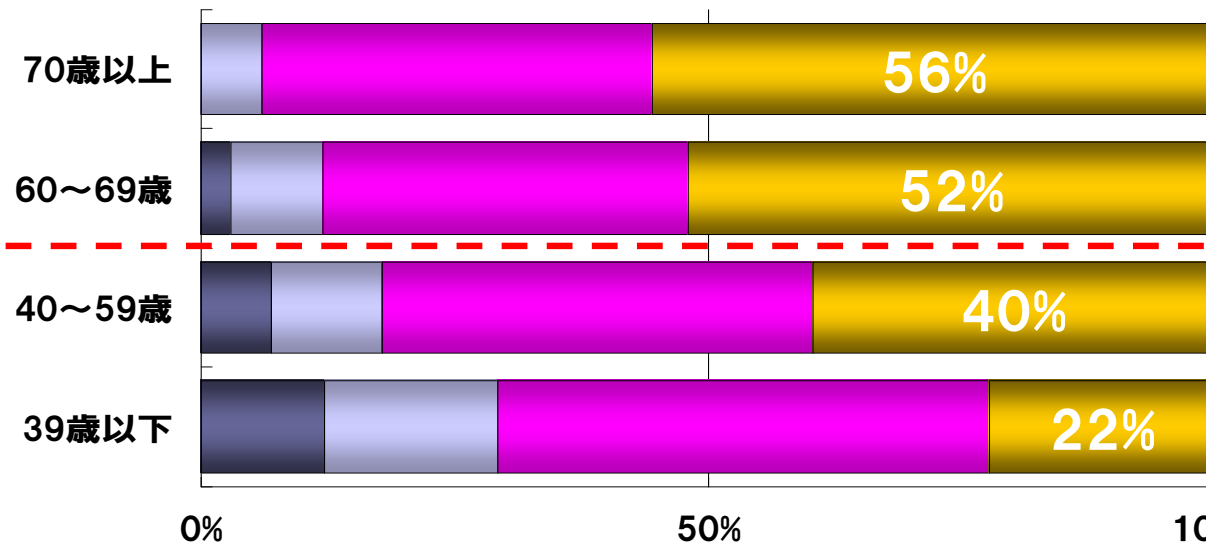
アクティブシニア			シニア		サポートシニア
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 子供が独立</li> <li>• 自分向け支出枠拡大、女性の時間にゆとり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 男性が退職し、年金生活化</li> <li>• 趣味やボランティア等の自分の時間に割く時間が増える</li> <li>• 孫の誕生や親の介護開始</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 身体能力の衰えに伴い活動的でなくなる人が出てくる</li> <li>• 一方、まだ体力があり、趣味やボランティアに取り組む活動的な人も多い</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 介護が必要になる等、自宅内の生活がメインに</li> </ul>	
55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳～
10	11	9	10	8	7
メインターゲット (30兆円/55%)			サブターゲット (25兆円/45%)		

1. 平成21年全国消費実態調査より抜粋。50代と70歳以上については、総務省人口統計による人口比で按分。  
Source: 総務省人口統計、全国消費実態調査、記事執筆: BCG分析

# 高頻度の買物

## 年代別来店頻度(週間)

← 2～3回 → | ← 4回以上 →



イオンカードデータより作成



## シニア層のニーズとのギャップ

シニア  
の特性

朝型の買物  
平日中心の買物  
高頻度小分けでの買物



## シニアとのギャップ

イオン  
の現状

週末、夕方中心のオペレーション  
物販中心のテナント構成  
まとめ買いを想定した商品

## イオンのシニアシフト取組みの全体像

①シニアが行きたくなる  
店づくり、商品・サービス

②「近づく」「届ける」

③ブランディング

④マーケティング  
(CRM)

⑤組織化

お客さま



## コンテンツ

- 1 なぜシニアシフトなのか？
- 2 シニアのお客さまの特徴
- 3 グランドジェネレーションの戦略

### グランドジェネレーションの企画の原点

#### □シニアは、もはやシニアではない！

呼称の問題 → シニア・シルバーに替わる言葉を

#### □お金も時間もあるのに、楽しめる企画がない

シニアで象徴的なことはできないか？

例えば東京ガールズコレクションのシニア版

#### □バリュープロポジション

顧客の潜在的ニーズ × 競合状況 × 自社インフラ



イオングループにしかできないシニア向け企画・ブランディングを

## イオングループのシニア関連のインフラ（企業・事業）

GMS事業	専門店事業	サービス事業	戦略小型
<ul style="list-style-type: none"> <li>●イオンリテール</li> <li>・オナギ (ジュンコシマダ) (カリビアンジョー)</li> <li>・トラベル</li> <li>・リフォーム</li> <li>・バンドラ(手芸)</li> <li>・インナー</li> <li>・サイクル</li> <li>・イオンライフ</li> <li>・オプトバリュ</li> <li>・ゴールデンショップ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●コックス</li> <li>●タルボットジャパン</li> <li>●ローラアシュレイ・ジャパン</li> <li>●未来屋書店 ・書籍・カルチャー教室</li> <li>●ブランシェス</li> <li>●メガスポーツ (スポーツオーソリティ)</li> <li>●イオンボディ</li> <li>●ジーフット</li> <li>●イオンベッ</li> <li>●イオンフォレスト</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●イオンイーハート</li> <li>●ツヴァイ</li> <li>●イオンファンタジー</li> <li>●イオンコンパス</li> <li>●イオンディライト ・カジタク</li> <li>●リフォームスタジオ</li> <li>●ワーナーマイカル</li> <li>●イオンシネマ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ミニストップ</li> <li>●オリジン東秀</li> <li>●マイバスケ</li> </ul>
金融事業	デジタル	ドラッグ事業	機能会社
<ul style="list-style-type: none"> <li>●イオンクレジットサービス</li> <li>●イオン銀行</li> <li>●イオン保険サービス</li> </ul> <p>(電子マネーWAON)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●イオンリンク</li> <li>●イオンダイレクト</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●CFSコーポレーション</li> <li>●コスメーム</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●イオントップバリュ</li> <li>●イオンアグリ創造</li> </ul>

## 第1ステップ 呼称によるブランディング

### 提唱者は小山薫堂氏

## Grand Generationの提唱者 小山薫堂氏が語る新たな世代

### シニアではくれない世代

先日あるミュージシャンのコンサートに行きました。その方が自分もお客さんもお互いに年をとったことに触れ、笑いを誘う場面がありました。私はそれを見て、みんなで一緒に歳をとっている感覚で、加齢にネガティブになっていないのが新鮮でした。本人たちは意識すらしていないのに、シニアやシルバーというカテゴリーに入れられてしまうことに違和感を覚えたのです。

自分が年をとったときに「シニア」と呼ばれるのが嫌で、何かほかにもいい言葉に置き換えられないかと考え出したのが、「Grand Generation」という言葉です。

GrandfatherやGrandmotherに使われるGrandには、本来「壮大・雄大」といった意味がありますが、最上級といった意味合いもあります。最上級のピアノを「grand piano」、満塁ホームランを「grand slam」といいます。Grand Generationは、まだまだ多くの楽しみが待っている、「人生の中でも最上の世代」ととらえました。この言葉は、人生の経験を積むことによって人間的な魅力や深みが最高峰に達した世代へ贈る言葉なのです。



小山薫堂(こやま・くんどう)

1964年 熊本県生まれ。放送作家。N35 Inc. 代表、株式会社オレンジ・アンド・パートナーズ代表。金谷ホテル顧問。日本大学芸術学部放送学科在学中から放送作家として活動開始、1985年に「11PM」の台本に

## 第2回 G.G.コレクション 2013実施概要

- 名称 : GRAND GENERATION' S COLLECTION in TOKYO 2013  
グランド ジェネレーションズ コレクション in 東京 2013
- 開催日程 : 2013年5月24日(金)～26日(日) 計3日間
- 主催 : イオン株式会社
- 協力 : 読売新聞社、文化放送
- 協賛 : イオングループ各社
- 会場 : 東京国際フォーラム(展示ホール1,2) 5,000㎡
- 出展企業 : 【イオングループ各社】【イオン会企業各社】
- 企業数 : 48社40ブース(予定)
- 決済方法 : ワオンカード、及びクレジット(現金決済はしない)
- 入場料 : 無料
- 入場者数(3日間実績) : 6万8千人

### 第2回 GGコレクションin東京(5月24日～26日:東京国際フォーラム) 参考写真



記者会見はカリビアンジョーのショー形式



各ゾーン体験型のブースで集客



今年はNBメーカーも初参加で盛り上がる



会津若松市長ブースに来訪



第2回 GGコレクションin東京（5月24日～26日：東京国際フォーラム）参考写真



入口のトラベルゾーンはインパクトで話題に



入口のGGオブジェ(葛西グラジェネモールで活用)



葛西GGコーナーも好評



落合シェフ×辻口パティシエ ショー も大人気

GGのブランディングCF



# <イオンが考える新しい敬老の日>G.G.デー(例)



**敬老の日って  
言うの、そろそろ  
やめませんか？**

年をとることが、老いることではなくなっている。  
この国の大人を見ていると、  
そんな気がしてなりません。  
人生の後半を楽しく生きる世代のことを、  
「グランド・ジェネレーション」と呼んでみる。  
(グランドは、壮大などが最上級という意味なんです。)  
とても素敵な時代の変化。  
そうすることで、さらに誇りづけたい私たちです。

**9.17はG.G.デーと呼ぼう。**

docomo KIRIN 118/EIDO AEON

ビジュアルイメージ



**G.G.に初体験を。**

人は、どんなときでも、新しいことを体験する喜び、  
経験を通して学ぶこと、感じることを喜びとする。  
経験を通して新しい世界を体験する喜び。  
それは、G.G. WAONの理念でもあります。  
まずは、体験の機会を。G.G. WAONの力で。

**イオンのG.G.コレクション**



AEON

店頭展開イメージ



## 55歳以上限定の「G.G.イオンカード」「G.G. WAON」

2012年9月15日発行で、既に180万枚以上発行

イオンのGG囲い込み戦略のツール



**15日(年金支給日)に5%割引特典  
GG WAONポイントの対象商品拡大など特典充実**

**購買データ活用により商品・サービス改善に活用**



## コンテンツ

- 1 イオングループ全体概要
- 2 なぜシニアシフトなのか？
- 3 「グランドジェネレーション」の差別化戦略
- 4 今後の取り組み

## 今後のGG戦略の差別化ポイント

### □リアル店舗戦略

- ・GG世代を取り込むための新しいフォーマット開発  
グラジェネモール イオン葛西店(本年5月オープン)

### □カード戦略

- ・顧客データの活用強化(イオンカード・WAON)
- ・新たな特典の強化

### □商品戦略

- ・グループ横串、事業会社別の差別化商品の開発

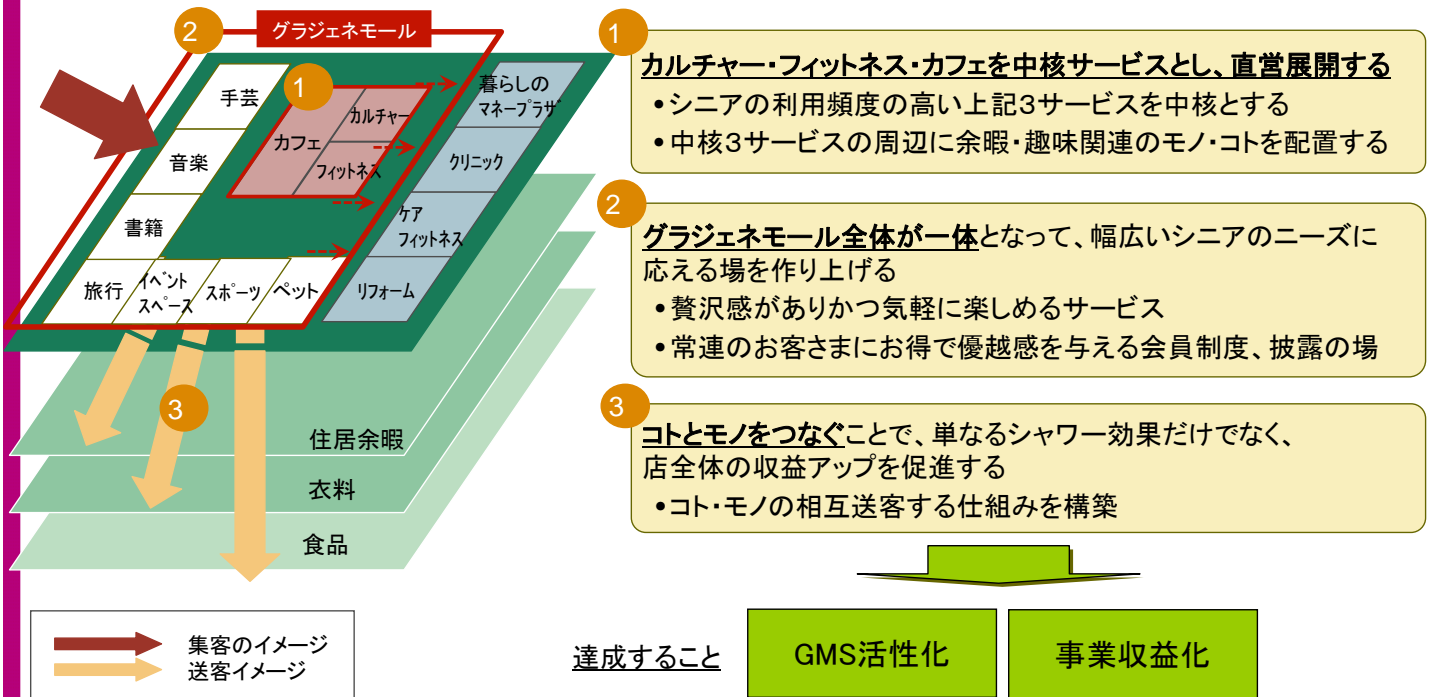
### □アライアンス企業戦略

- ・GGブランドをフックにした新しい価値の商品・サービス開発

# グラジェネモールの事業コンセプト

コンセプトは、アクティブシニアを中心に、毎日通って、多くの時間を過ごしたくなる一番楽しい"コトの場"  
3つの取り組みの柱により、モノとコトが一体となる場を実現し、シニアの集客促進/収益向上を図る

- ①カルチャー/フィットネス/カフェで一体となった ②グラジェネモール全体コンセプトの一体化 ③コト・モノのつなぎ



## 4. 4Fの設計ポイント

### (7) コト・モノ連携

単なるシャワー効果だけでなく、コト・モノのワンストップ提供により新たな消費需要を創出する

#### コトが付いている商品の開発/販売

「使い方1Day講座付のタブレット販売」の例

**売場(モノ)**

家電コーナーでのタブレット販売

- 講習会付きの点もウリにする

**講座(コト)**

購入者限定の1Dayタブレット講座をカルチャーで開催

- 更に興味を持った方には本格講座を紹介

その他の展開例:  
・"着付け講習会付き"の浴衣販売など

#### イオン商品を素材とした講座開催

「トップパリュを使ったひと手間クッキング講座」の例

**講座(コト)**

カルチャーでひと手間クッキング講座開催

- 講座内でトップパリュ、売場紹介

**売場(モノ)**

食品売場での材料販売

- 講座での利用商品が分かるようPOP等でも告知

その他の展開例:  
・リカーのワインを使ったワイン講座など

#### コト関連商品割引付きの講座開催

「手芸商品割引付きのクラフト教室」の例

**講座(コト)**

カルチャーでクラフト教室を開催

- 講座内で使用素材の売場案内図、割引券を配布

**売場(モノ)**

パンドラで作品展を開催

- カルチャー受講生も募集告知

その他の展開例:  
・スポーツオーソリティでのグッズ割引付きのフィットネス講座



## 7. その他の主要施策

### (1) 概要

各階のフロア改装に加え、サービス、施設・設備面での取り組みも強化していく

#### 主要施策

#### イメージ

##### サービス面

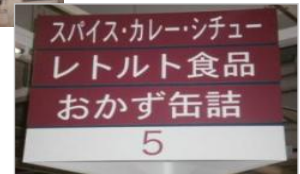
- 接客
- 近づく/  
届ける等

- コンシェルジュサービス(お客さまご相談係)
- 巡回バスサービス
- デジタルサービス
- シニア接客検定資格者  
(介助士16名⇒30名、認知証サポーター)
- GG生活カレンダー委員会実施
- 配達無料サービス など



##### 施設/設備面

- ゆったりレジ
- 見やすいPOP・表示
- エレベーター・階段の手すり設置
- ケアフィット横 多目的トイレの増設
- アルミカートの導入
- 車イスでも使用できるフィッシング
- ギャザリングの設置
- 売り場サイン表示拡大 など



## 葛西4Fクラジエネモール 参考写真(Before → After)

### 改装前



### 改装後



葛西4Fクラジエネモール 参考写真(Before → After)

改装前



改装後



日々のいのちと暮らしを、「夢のある未来」へ。

AEON

ご清聴ありがとうございました。

イオン株式会社

## 産官学連携で拓く！ 超高齢未来の市場創造

超高齢社会の課題とロボット福祉機器 10th Oct. 2013

大和ハウス工業株式会社  
ヒューマン・ケア事業推進部長  
ロボット事業推進 室長  
理事 田中 一正

Daiwa House®

### はじめに

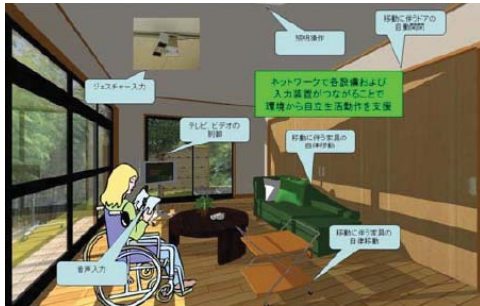
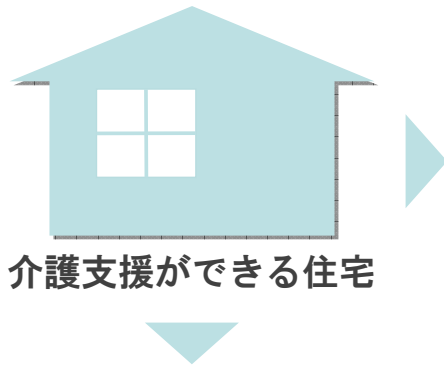
1. 大和ハウスのロボット事業
2. ロボット介護機器導入の社会的意義
3. 課題Ⅰ 健康寿命(自立生活)を延ばす
4. 課題Ⅱ 認知症ケア
5. 課題Ⅲ 在宅介護と排泄支援



ロボットテクノロジーを活用して、  
「人が心豊かに生きる理想の社会」を提供する  
**未来生活共創事業**  
を目指します。

2008年1月設立





居住空間ロボット

ICT, IRTの活用で、  
高齢者や障がい者が  
**「自らの力で生活し続ける」**  
ことが期待できる。

## 2. ロボット介護機器導入の社会的意義

ロボットの導入を仮定して試算すると、介護給付が20%削減される。

介護給付費の抑制効果

	2015年		2025年	
	介護給付費	抑制効果	介護給付費	抑制効果
現状維持	8兆6,000億円	—	10兆7,300億円	—
重度化抑制	8兆3,700億円	2,400億円 (2.8%)	10兆1,200億円	6,100億円 (5.7%)
重度化抑制+介護予防	7兆9,900億円	6,200億円 (7.2%)	9兆1,900億円	1兆5,400億円 (14.4%)
重度化抑制+介護予防+急性期回避	7兆7,600億円	8,500億円 (9.9%)	8兆6,100億円	2兆1,200億円 (19.8%)

2008年機械産業記念事業財団調査による

数値で見た主なサービスの拡充【介護】

	平成24(2012)年度	平成37(2025)年度
【介護】 利用者数	452万人	657万人(1.5倍) ・ 介護予防・重度化予防により全体として3%減 ・ 入院の減少(介護への移行):14万人増
在宅介護	320万人分	463万人分(1.4倍)
うち小規模多機能	5万人分	40万人分(7.6倍)
うち定期巡回・随時対応型サービス	—	15万人分(—)
居住系サービス	33万人分	62万人分(1.9倍)
特定施設	16万人分	24万人分(1.5倍)
グループホーム	17万人分	37万人分(2.2倍)
介護施設	98万人分	133万人分(1.4倍)
特養	52万人分(うちユニット13万人(26%))	73万人分(1.4倍)(うちユニット51万人分(70%))
老健(+介護療養)	47万人分(うちユニット2万人(4%))	60万人分(1.3倍)(うちユニット30万人分(50%))
介護職員	149万人	237万人から249万人
訪問看護(1日あたり)	31万人分	51万人分

介護職員数 2012年度————→ 2025年度  
 プラス100万人増(7~8万人/年)必要

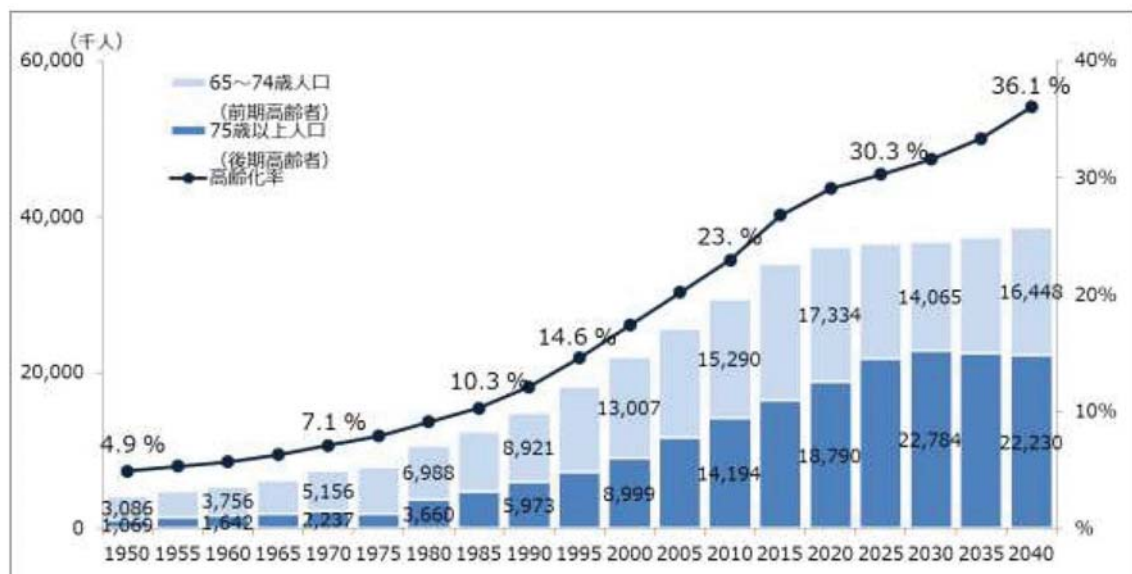
### 3. 課題 I 健康寿命（自立生活）を延ばす

© 2009 Daiwa House Industry Co., Ltd. All rights reserved.

#### 課題 I 健康寿命（自立生活）を延ばす

Daiwa House®

【図表 1：高齢者数及び高齢化率の推移】



2010年までは総務省「国勢調査」、2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計」に基づく推計結果

医療技術の進歩で病気をしても助かる（死なない）時代



いかに寿命を延ばすかに注力→「非健康期間」が延びて  
「健康期間」があまり延びていない

QOLの維持向上・改善

成人病予防・介護予防の取組み  
(運動・食事・睡眠・排泄・  
コミュニケーション)

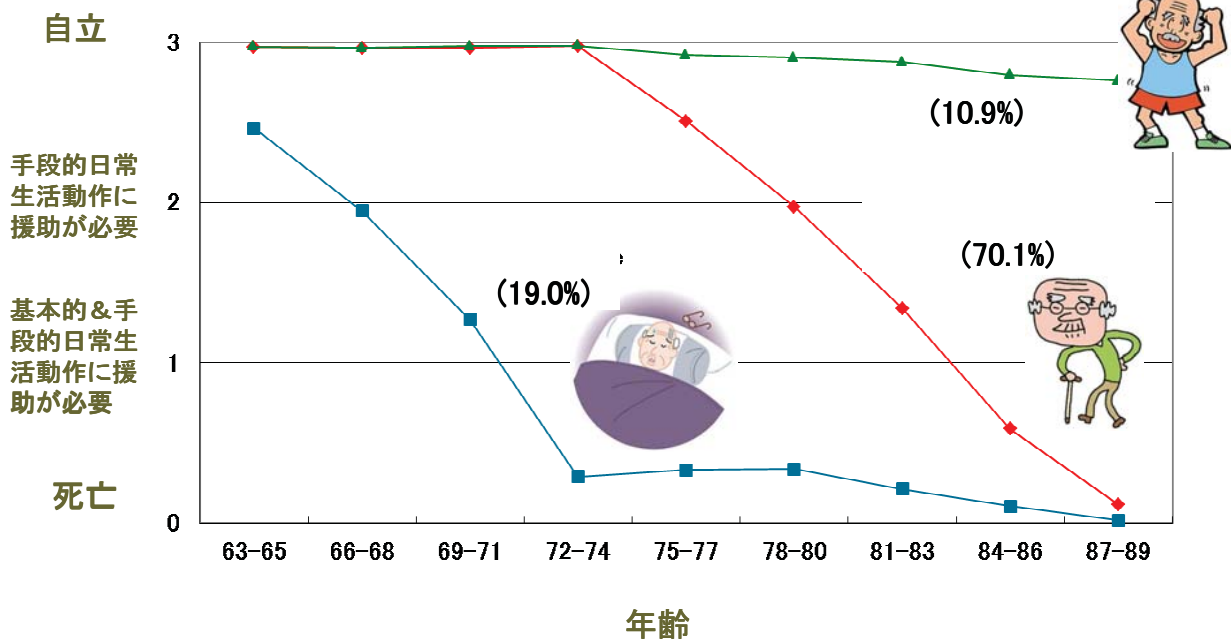


生きがい・幸福感を高める

## 自立度の変化パターン

—全国高齢者20年の追跡調査 (N=5715)—

### 男性



出典) 秋山弘子 長寿時代の科学と社会の構想 『科学』 岩波書店, 2010





ロボットスーツ™

HAL®

Hybrid Assistive Limb®

下肢タイプ 福祉用

体に装着することによって  
身体機能を拡張  
増幅することができる  
画期的なサイボーグ型ロボット



## ロボットスーツHAL®福祉用とは

### 世界が注目する獨創性

人間の思い通りに動作

随意的制御

人間のような動作を実現

自律的制御  
(ロボットの制御)

2つの制御機能が混在して支援動作を実現

HAL (Hybrid Assistive Limb)

## 4. 課題Ⅱ 認知症ケア

© 2009 Daiwa House Industry Co., Ltd. All rights reserved. 18

### 課題Ⅱ 認知症ケア

**認知症 2050年1.1億人**

WHO見通し 過半がアジア

【ジュネーブ＝藤田剛】報告書の予測によると、世界保健機関（WHO）は11日発表した認知症に関する初の報告書で、高齢化に伴って世界の認知症患者が2050年時点で1億1540万人に達するとの見通しを示した。うち半数強の6090万人を日本や中国などのアジア諸国が占める。報告書は「各国は治療やケアを改善するため、保健・社会制度を整備すべきだ」と訴えた。

10年時点の世界の認知症患者は3560万人。

報告書の予測によると、新規の患者は毎年770万人増えていき、総数は30年に6570万人、50年に1億1540万人に達する。

10年に患者の治療やケアに要した費用は世界全体で6040億ドル（約49兆円）で、報告書は費用は今後一段と増えると警告した。

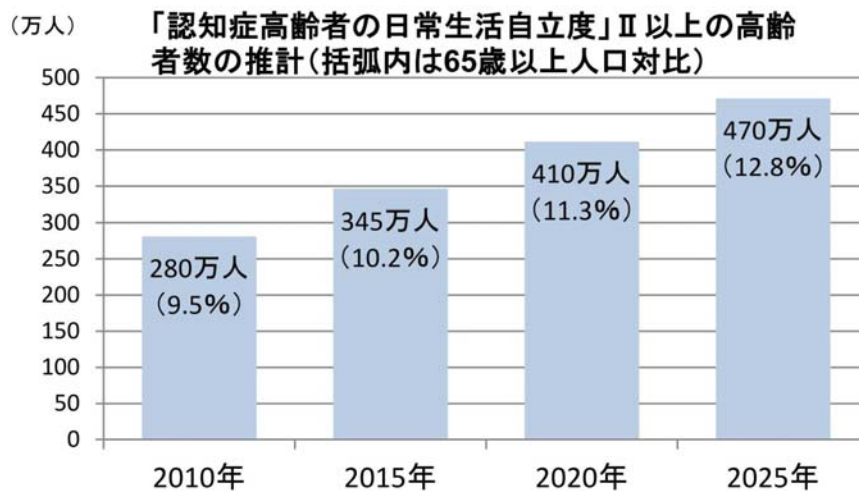
報告書は「適切な支援があれば多くの患者が社会に貢献し、質の高い生活を続けることができると指摘。患者や家族の金銭面の負担を減らすため、各国に公的な保健制度の拡充を求めた。少子化で介護の担い手が減る先進国には「移民の受け入れが必要」と強調し示した。

日本の介護保険制度については「長期のケアを実現するのに不可欠」と評価。ただ、WHOのサクセナ精神保健・薬物依存対策局長は「日本でも多くの認知症患者が入院していることは問題」と述べて、必要性の低い入院を減らすべきだとの認識を示した。

適切な支援があれば多くの患者が質の高い生活を続けることができる。

日本で多くの認知症患者が入院していることは問題

② 65歳以上高齢者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者が増加していく。



将来推計 (単位: 万人)

将来推計(年)	平成22年(2010)	平成27年(2015)	平成32年(2020)	平成37年(2025)
日常生活自立度Ⅱ以上	280	345	410	470
	9.5%	10.2%	11.3%	12.8%

※平成24年(2012)を推計すると、305万人となる。  
 ※下段は65歳以上人口に対する比率

© 2009 Daiwa House Industry Co., Ltd. All rights reserved.

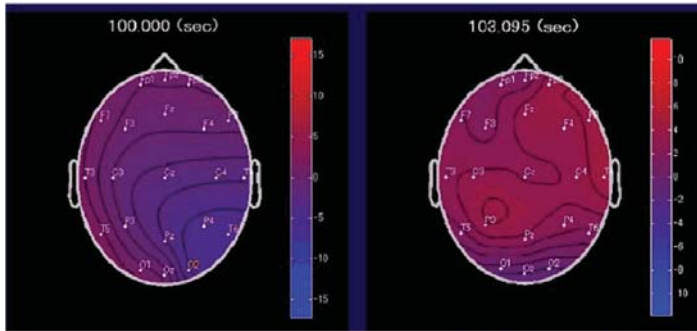
メンタルコミットロボット「パロ」

「タテゴトアザラシ」の赤ちゃんをモデルにした可愛いロボットです。

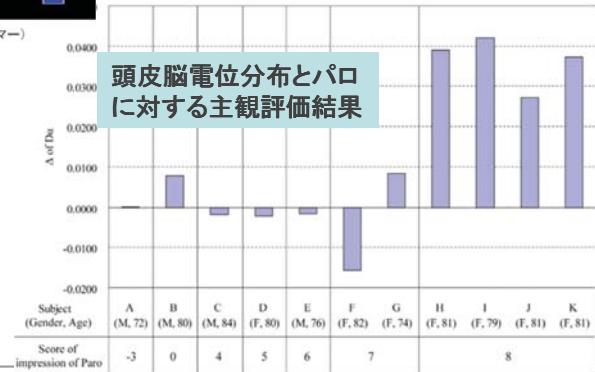
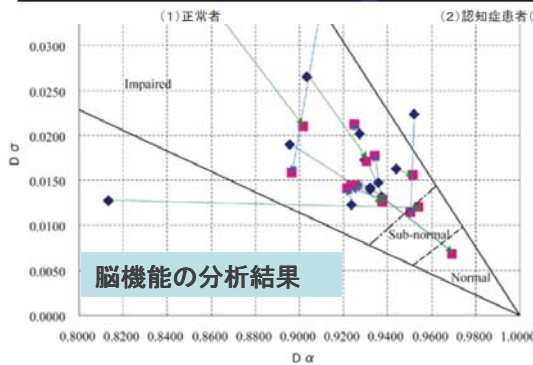


人工知能やセンサーが内蔵されており、声をかけたり触れたりすると、まるで本物の動物のような仕草や鳴き声で反応します。

- 心理的効果**：「うつ」の改善、元気づけ、動機づけの増加
- 生理的効果**：ストレスの減少、血圧の安定化
- 社会的効果**：コミュニケーションの増加



パロを使用した実証実験



## 海外での実績



アメリカFDA（食品医薬品局）により、Biofeedback Medical Device（Class II）に承認され、**医療機器**としての**安全性とセラピー効果**が認められています。

イリノイ州・・・昨年**から看護師の継続研修の科目**に追加された。  
コネチカット州・・・昨年**から看護師養成学校の認知症ケア教育プログラム**に組み込まれた。



DTI（デンマーク技術研究所）を代理店として、同国内ならびに**欧州**へ販売されています。

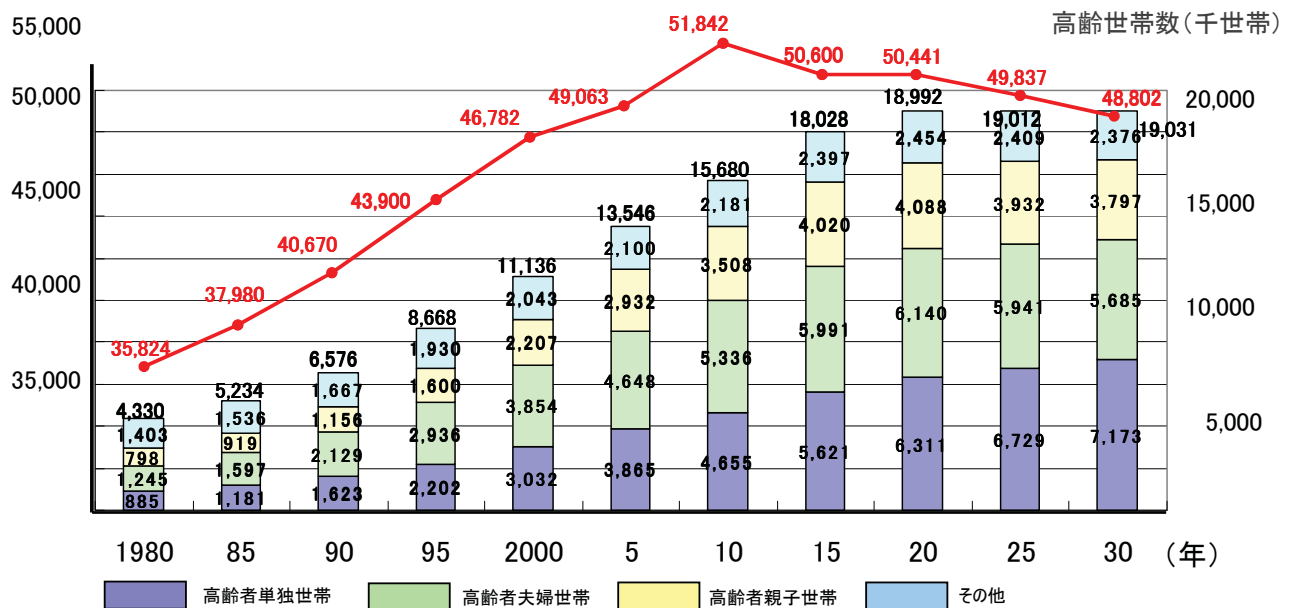
※ DTIは、世界の生活支援ロボットの実証実験を先駆けて行っている機関です。  
※ デンマークでは、パロの取り扱いはDTIにより2009年から**看護師・セラピスト等による免許制度**となっています。



## 5. 課題Ⅲ 在宅介護と排泄支援ロボット

### 課題Ⅲ 在宅介護と排泄支援ロボット

一般世帯総数(千世帯)



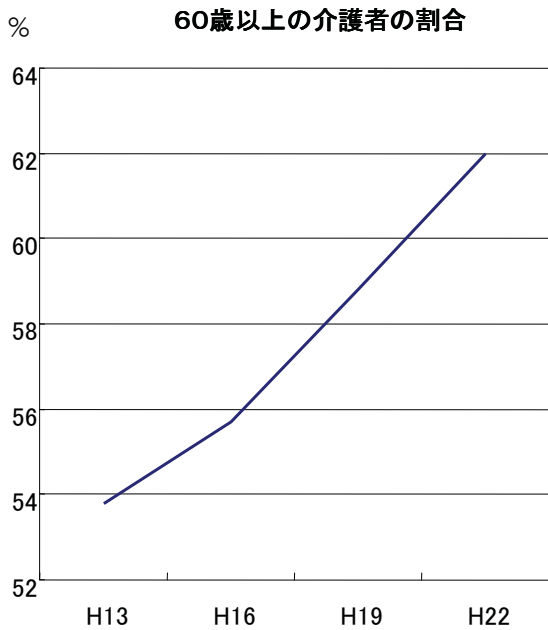
2030年 - 70%が高齢者のみの世帯 (40%が独居、30%が夫婦のみ)

引きこもり

孤独死

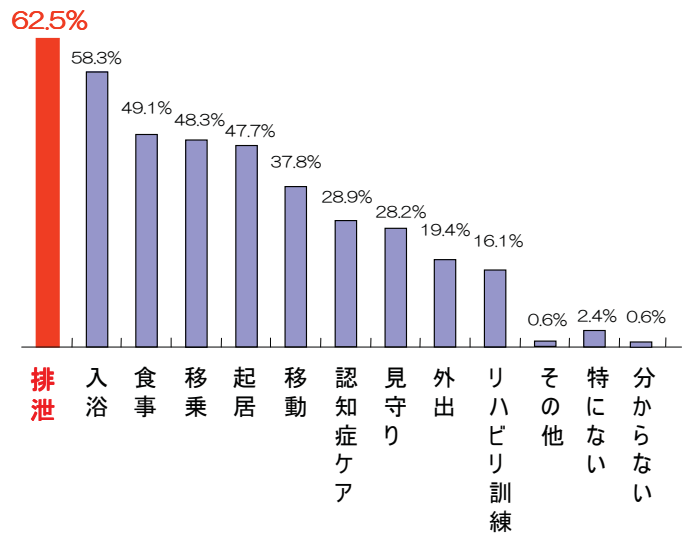
老々介護

介護で『排泄の世話』が最も大変で苦痛を伴うとされている  
 介護者の6割以上が60歳以上で老々在宅介護が急速に増加する中、介護負担の軽減が急務



厚生労働省 平成22年度介護保険事業状況報告 より

**介護ロボットに関する特別世論調査／介護で苦労したこと**



「介護ロボットに関する特別世論調査」の概要 2.介護で苦労したこと  
 平成25年9月12日 内閣府政府広報室

## 自動排泄処理ロボット「マインレット爽（さわやか）」



介護保険  
適応

センサー技術を用い、ベッド上での排泄(尿も便も)を自動的かつ衛生的に処理する “ **介護支援ロボット** ” です

【利用対象者は】

- ① 重度要介護者
- ② 寝たきりの難病患者や障害者など
- ③ 特に排便の処理で困っている方
- ④ 急性期患者の安静期間



自動排泄処理装置  
**MINELET 爽**

30

© 2009 Daiwa House Industry Co., Ltd. All rights reserved. 30

自動排泄処理装置  
**MINELET 爽** 利用の手順

STEP 5

後は、吸引から洗浄・乾燥まで全自動処理！



- 利用者は、常に新品の紙おむつを着けている感じ
- 気になる排泄の臭いのない快適な環境
- 局部は常に清潔が保たれます

31

© 2009 Daiwa House Industry Co., Ltd. All rights reserved. 31



### 要介護者の効果

- ・ 自由な排泄(排泄の自立・尊厳)
- ・ 常に清潔で快適な排泄環境
- ・ 無意識の飲食制限防止(重度化・廃用性の防止)



### 介助者の効果

- ・ おむつ交換の激減
- ・ 衛生的で快適な介護環境
- ・ 夜間の介護負担軽減で睡眠や時間確保



### 施設・病院の効果

- ・ 排泄介護の負担軽減でゆとりを創出(特に夜勤帯)
- ・ 排泄臭のない快適な環境
- ・ 急性期の利用にも効果

## 大和ハウスのロボット事業

居住環境内での  
見守り  
健康管理(看取り)  
家事支援  
省エネ  
介護支援

自立動作支援

女性・高齢者の  
社会進出支援

自動排泄処理ロボット「マインレット爽」  
メンタルコミットロボット「パロ」

「ロボットスーツHAL福祉用」

狭小空間点検ロボット  
「moogle (モーグル)」





日本の超高齢社会を考えると、今後ますます「介護・福祉ロボット」の需要が高まり、その期待は大きいものと考えます。

大和ハウスは、常にユーザーの声に耳を傾け、最新の技術を駆使した生活支援ロボットの開発、普及に挑み続けて参ります。

ご清聴ありがとうございました。



**Daiwa House®**

大和ハウスグループ

<http://www.daiwahouse.co.jp/robot/>





## 超高齢社会に向けた富山市の取り組み



### 富山市

## コンパクトシティ戦略による富山型都市経営の構築



### ＜富山市を取り巻く課題＞

- ①人口減少と超高齢化
- ②過度な自動車依存による公共交通の衰退
- ③中心市街地の魅力喪失
- ④割高な都市管理の行政コスト
- ⑤CO2排出量の増大

### これらに対応できる地方都市の1つの未来像を提示

#### 1. 公共交通を軸としたコンパクトなまちづくり

公共交通の活性化、中心市街地や公共交通沿線での都市機能の集積 など

#### 2. 質の高い魅力的な市民生活づくり

中心市街地の活性化、歩いて暮らせるまちづくり、ソーシャルキャピタルの醸成 など

#### 3. 地域特性を十分に活かした産業振興

地場産業である薬業の最大限の活用、再生可能エネルギーの活用、企業誘致 など



持続可能な都市経営を実現し、総合力を発揮した、「選ばれる都市」へ

# 高齢化に対応したまちづくり（高齢者分布図H24）



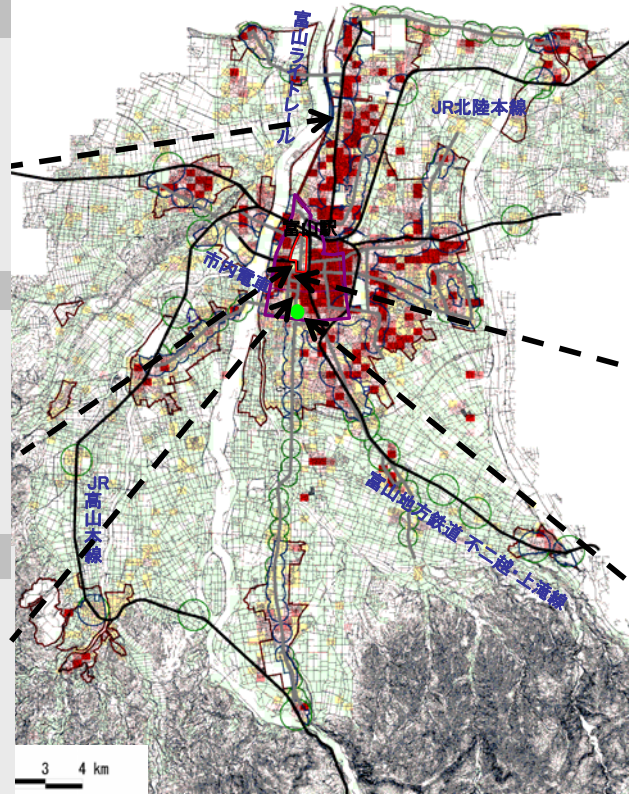
## 富山ライトレール



## 市内電車環状線化事業



## アヴィレ



- 鉄道網
- 運行頻度の高いバス路線
- 都心地区
- 沿線居住推進地区
- 沿線地区 (用途外)
- 用途地域
- H24高齢者【25OMESH】
- 25人未満
- 25-49人
- 50-74人
- 75-99人
- 100人以上

## グランドプラザ



## 角川介護予防センター



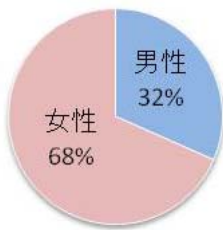
# 市内電車環状線化事業の整備効果



## ＜環状線利用者属性＞

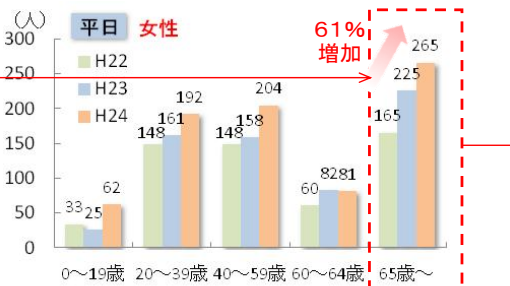
環状線利用者は女性が約7割を占めるとともに、平日では女性の高齢者の利用が大きく増加するなど、高齢者の女性を中心に環状線が日常の移動手段として定着してきている。

【環状線利用者の性別】



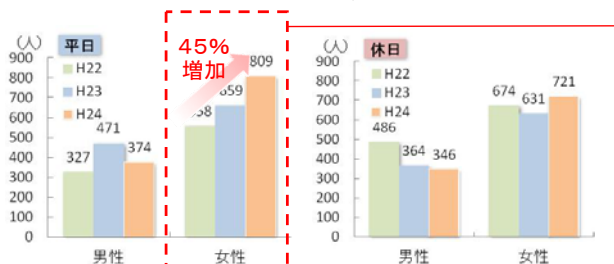
＜H24環状線利用者アンケート調査より＞

【年代別環状線利用者の推移（平日・女性）】



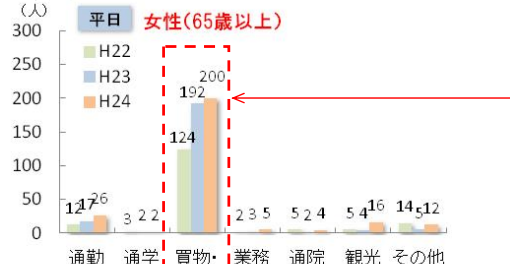
＜市内電車OD調査より＞

【男女別利用者数の推移】



＜市内電車OD調査より＞

【環状線利用目的（平日・65歳以上の女性）】



＜環状線利用者アンケート調査より＞



みんなでつくる、ぬくもりのある福祉のまち

(富山市高齢者総合福祉プラン 基本理念)

1 活動的で、活力に満ちた高齢社会

2 安心・安全を実感できる、人に優しい生活環境

3 健やかな暮らしを支える心と体づくり

4 一人ひとりの個性や尊厳、自立を支える地域社会

(富山市高齢者総合福祉プラン 目標達成のための4つの施策の柱)

1 活動的で、活力に満ちた高齢社会

(富山市高齢者総合福祉プラン 目標達成のため施策の柱)



孫とおでかけ支援事業

- ・ コミュニティガーデン
- ・ 農業サポーター
- ・ 老人クラブ活動
- ・ シルバー人材センター
- ・ シニアライフ講座

ほか

高齢者の外出機会を促進するとともに、世代間交流を通じて**家族の絆を深めるため**、祖父母と孫(曾孫)と一緒に来園(来館)された場合に**入園料(拝観料)を全額減免**

きょうは、孫と男同士の時間。

きょうは、孫と女子会。

孫とおでかけ 平成26年3月31日(月)まで

お孫さんと一緒にご来館のおじいちゃん、おばあちゃんは観覧料無料です。(お孫さんも無料です。)

富山市

期間

平成24年7月 ~

対象施設

ファミリーパーク、科学博物館、天文台、佐藤記念美術館、民俗民芸村、八尾おわら資料館、ジップライン・アドベンチャー立山※等  
(※ Gondola 利用料は利用者負担)

対象者

一緒に入園される祖父母と孫・曾孫  
(年齢及び居住地の制限なし)

実績(H24.7~H25.3、ファミリーパーク、科学博物館の利用者数)

H23: 387, 701人

H24: 438, 578人 (うち祖父母・孫29, 069人)

**入園(館)者数が約13%増加**

中心市街地の街区公園において、新たにコミュニティガーデンを整備し、**高齢者の外出機会や生きがいを創出するとともに、地域コミュニティの再生を図る**



〈供用開始〉  
平成25年4月(3箇所)

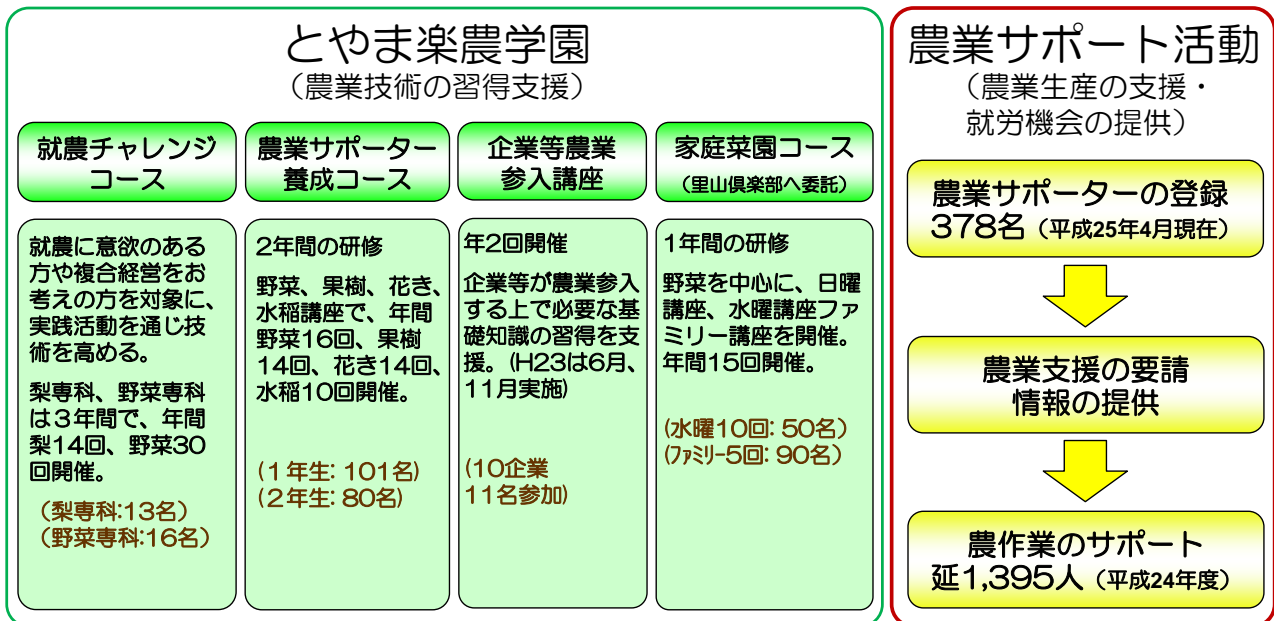
〈面積〉  
1箇所あたり 50㎡



▲実施公園位置図



問題を抱える農家と農業に関わりたい都市市民を結びつけるための農業サポート制度の拠点として、「とやま楽農学園」で非農家や高齢者の技術取得の支援を行う。



## 富山市の高齢者施策

### 2 安心・安全を実感できる、人に優しい生活環境

(富山市高齢者総合福祉プラン 目標達成のため施策の柱)



歩行支援の取り組み

- ・コンパクトなまちづくり
  - ・市内電車環状線化
  - ・おでかけ定期券
  - ・ふれあい入浴券
  - ・高齢者運転免許自主返納
- ほか

交通事業者と連携し、65歳以上の高齢者を対象に市内各地から中心市街地へ出かける際に公共交通利用料金を1回100円とする割引制度を実施  
 高齢者の約24%がお出かけ定期券を所有し、1日平均2,523人が利用



<例> 路線バスの利用  
 [猪谷]→[富山駅前]  
 通常運賃 : 1,130円  
 お出かけ定期: 100円

<お出かけ定期券の申込み>

65歳以上の方、利用者負担金1,000円

<お出かけ定期券の利用>

①利用時間帯: 午前9時～午後5時

②利用区間

[路線バス]

富山市内各地 ↔ 中心市街地等の区間  
 中心市街地等 ↔ 中心市街地等の区間  
 富山市内各地 ↔ 富山市民病院の区間

[地鉄電車]

富山市内各駅 ↔ 電鉄富山駅  
 南富山駅

[路面電車]

市内電車(環状線含む)、富山ライトレール

歩行支援ツールを用いた歩行支援の仕組みづくり

中心市街地にある角川介護予防センターを核として、高齢者等が、安全・安心・快適に生活できる歩行者ネットワークを形成し、高齢者の外出・交流機会の充実等を図る

歩行補助車を公共ツールとして活用したイベント



《女子大生と行く 秋の街歩きツアー (H24.11.24)》

参加者の声

：「杖に比べて、長い距離を歩いても疲れにくい。かごがあるのでたくさん買い物しても安心。」  
 ：「行動範囲が広がった。」

ICウォーク事業(H25.7.12～)

中心商店街に設置した端末にICカードをかざすとまちなかに出た頻度と歩いた距離に応じてポイントを付与高齢者等が楽しみながら歩くことができる仕組みを構築。



歩行補助車スモールステーション (H25.8.1～)

中心市街地に来街した市民が自由に歩行補助車を利用できるステーションを設置(3カ所)





## 3 健やかな暮らしを支える心と体づくり

(富山市高齢者総合福祉プラン 目標達成のため施策の柱)



角川介護予防センター

- ・ パワーリハビリテーション
  - ・ 楽いきいき運動
  - ・ プラス1000歩市民運動
  - ・ 水のみ運動（老人クラブ）
  - ・ メンタルヘルスサポーター
- ほか

## 角川介護予防センター（ほっとねす角川）

全国初の温泉水を活用した介護予防を専門に行う施設をまちなかに整備



多機能温泉プール

温泉水を活用した『多機能温泉プールでの水中運動』や『パワーリハビリテーション等の陸上運動』など、**個人の状態にあわせた介護予防プログラムを提供**

### 利用者の介護予防効果

(運動温泉会員の3ヵ月間の変化、141人)

- ① 5メートル歩行速度(平均)  
実施前3.65秒⇒実施後3.13秒
- ② タイムアップアンドゴー※(平均)  
実施前8.48秒⇒実施後7.31秒
- ③ 30秒立上がり回数  
実施前13.64回⇒実施後15.47回

※椅子から立ち上がり、3M先のコーンを回り、再び椅子に座る



水中ウォーク



水中ジェット



ドライサウナ

## 4 一人ひとりの個性や尊厳、自立を支える地域社会

(富山市高齢者総合福祉プラン 目標達成のため施策の柱)

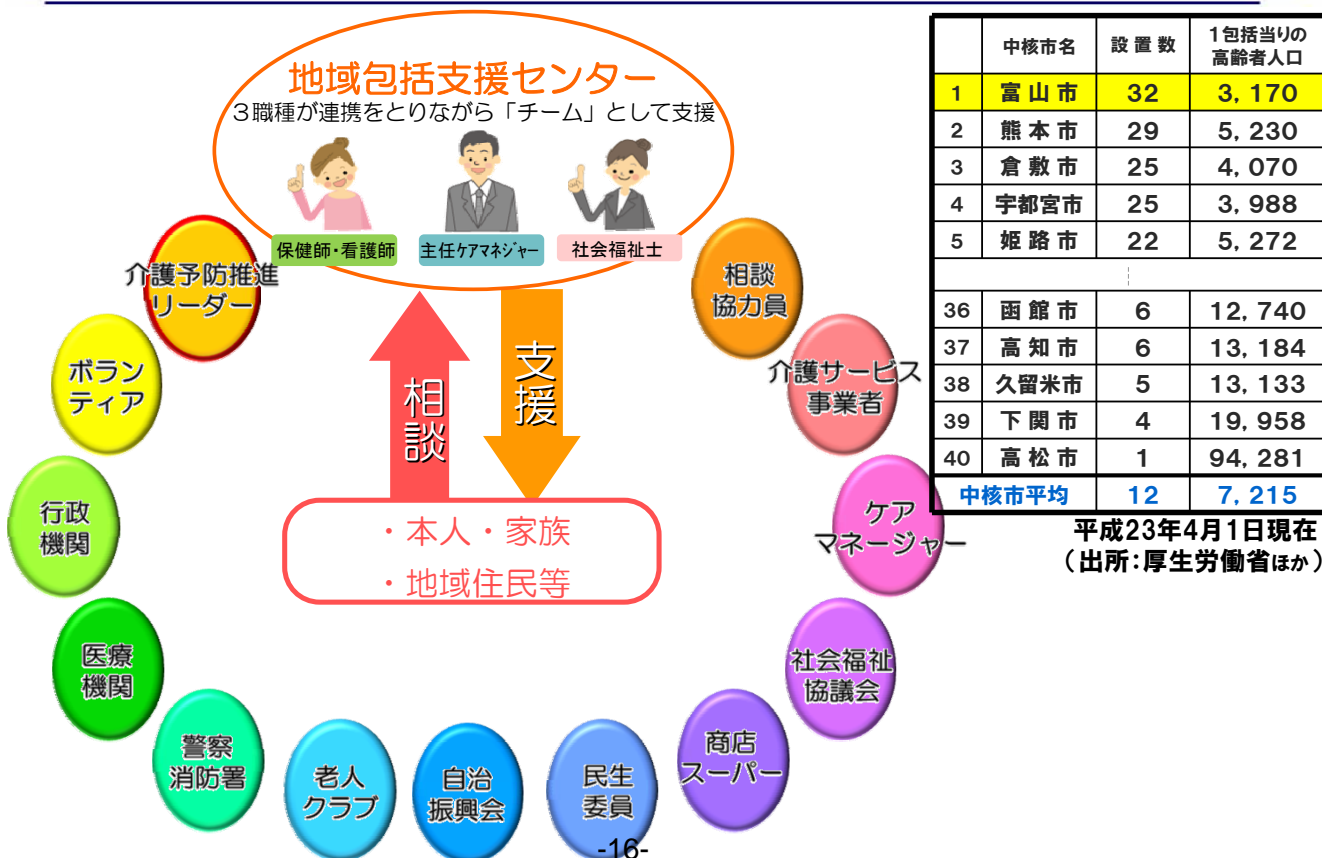


地域包括支援センター

- ・ 認知症高齢者徘徊SOS緊急ダイヤル
- ・ 認知症サポーター
- ・ 成年後見制度
- ・ 高齢者虐待防止
- ・ 地域ケア会議

ほか

## 地域包括支援センター



在宅医療の推進に向けた、研究、教育、研修指導體制の充実・強化を図り、  
都市型地域包括ケア体制の推進のために必要となる人材育成と地域の課題の調査を行う。

市、大学、医療の連携

プライマリ・ケア講座（富山大学寄附講座）

