

2 健康・福祉

(1) 健康づくりの総合的推進

ア 生涯にわたる健康づくりの推進

平成25年4月に開始した健康日本21（第二次）に基づき、企業、関係団体、地方公共団体などと連携し、健康づくりについて取組の普及啓発を推進する「スマート・ライフ・プロジェクト」を引き続き実施していく。

さらに、健康な高齢期を送るためには、壮年期からの総合的な健康づくりが重要であるため、市町村が健康増進法に基づき実施している健康教育、健康診査、訪問指導等の健康増進事業について一層の推進を図る。

また、医療保険者による特定健康診査・特定保健指導の着実な実施や、データヘルス計画に沿った取組など、加入者の予防健康づくりの取組を推進していくとともに、糖尿病を始めとする生活習慣病の重症化予防の先進的な事例の横展開など中長期的な各般の取組を引き続き進めていく。

いつまでも健康で活力に満ちた長寿社会の実現に向けて、地方公共団体におけるスポーツを通じた健康増進に関する施策を持続可能な取組とするため、域内の体制整備及び運動・スポーツに興味・関心を持ち、習慣化につながる取組を推進する。また、スポーツによる健康増進を推進するため、誰もが楽しんで継続的に実施することのできるスポーツ・レクリエーションを活用した運動プログラムを全国に広く普及させるためのモデル事業を実施する。

「第3次食育推進基本計画」に基づき、家庭、学校・保育所、地域等における食育の推進、食育推進運動の全国展開、生産者と消費者の交流促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化、食文化の継承のための活動への支援、食品の安

全性の情報提供等を実施する。

高齢受刑者で日常生活に支障がある者の円滑な社会復帰を実現するため、引き続きリハビリテーション専門スタッフを配置する。

また、散歩や散策による健康づくりにも資する取組として、河川空間とまち空間が融合した良好な空間の形成を目指す「かわまちづくり」を推進する。

イ 介護予防の推進

要介護状態等になることを予防し、要介護状態等になった場合でもできるだけ地域において自立した日常生活を営むことができるよう市町村における地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組を推進する。

平成27年度から開始された「介護予防・日常生活支援総合事業」は、多様な生活支援の充実、高齢者の社会参加と地域における支え合い体制づくり、介護予防の推進等を図るものであり、引き続き地域包括ケアシステムの構築に向け、市町村の取組を支援していく。

(2) 持続可能な介護保険制度の運営

介護保険制度が定着し、サービス利用の大幅な伸びに伴い、介護費用が急速に増大している。このような介護保険制度の状況等を踏まえ、平成29年6月に成立した地域包括ケア強化法において、地域包括ケアシステムを深化・推進するための取組が盛り込まれており、今後、改正法の着実な施行に取り組む。

具体的には、①全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止等に向けて取り組む仕組みの制度化、②医療・介護の連携を推進するための市町村の取組に対する都道府県による支援、③さらに、地域共生社会の実現に向けた市町村の取組の推進、④介護保険制度の持続可

能性の確保等を進める。

(3) 介護サービスの充実（介護離職ゼロの実現）

ア 必要な介護サービスの確保

地域住民が可能な限り、住み慣れた地域で介護サービスを継続的・一体的に受けることのできる体制（地域包括ケアシステム）の実現を目指すため、訪問介護と訪問看護が密接に連携した「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の機能をあわせ持つ「看護小規模多機能型居宅介護」等の地域密着型サービスの充実、サービス付き高齢者向け住宅等の高齢者の住まいや要介護高齢者の長期療養・生活施設として新たに創設した「介護医療院」の整備、特定施設入居者生活介護事業所（有料老人ホーム等）を適切に運用するための支援を進める。

また、地域で暮らす高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法として、全国の自治体に「地域ケア会議」の普及・定着を図る。

「地域ケア会議」は、地域における高齢者支援の中核機関である地域包括支援センター等において、医療、介護の専門家など多職種が協働して個別事例の支援方針を検討し、この取組を積み重ねることにより地域の共通課題を抽出していく。市町村では、地域包括支援センターから提供された地域課題等に基づき、課題の解決や地域包括ケアの基盤整備に向けた資源開発・政策形成等を行う。国においては、「介護保険制度の見直しに関する意見」（社会保障審議会介護保険部会）を踏まえ、地域ケア会議の推進のため、地域ケア会議の業務の具体化・明確化を行う。

あわせて、介護人材の確保のため、中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修の創設や介護福祉士養成施設における人材確保の取組に対する支援などを地域医療介護総合確保基金に新たに位置付け、平成29年度に引き続き、当該基金の活用により、「参入促進」「労働環境の改善」「資質の向上」に向けた都道府県を取組を支援するとともに、介護福祉士修学資金等貸付事業の更なる活用促進などに取り組む。加えて、介護職の魅力や社会的評価の向上を図り、介護分野への参入を促進するため、介護を知るための体験型イベントの開催など、多様な人材の確保等に向けた取組を推進する。

また、介護労働者の雇用管理改善を促進する「介護雇用管理改善等計画」に基づき、従前から実施してきた介護福祉機器の導入・賃金制度の整備を始めとした雇用管理制度を導入する事業主への助成措置や、介護労働者の雇用管理全般に関する雇用管理責任者への講習に加え、先進的な取組を行う事業所の雇用管理改善の好事例把握やコンサルティング等を行う事業を引き続き実施する。人材の参入促進を図る観点からは、介護に関する専門的な技能を身につけられるようにするための公的職業訓練の充実を引き続き図るとともに、全国の主要なハローワークに福祉分野等のマッチング支援を行う「人材確保対策コーナー」を設置し、きめ細かな職業相談・職業紹介、求人者への助言・指導等の取組の強化を図る。また、「人材確保対策コーナー」を設置していないハローワークにおいても、福祉分野等の職業相談・職業紹介、求人情報の提供及び「人材確保対策コーナー」への利用勧奨等の支援を実施していく。さらに、平成29年度に引き続き、各都道府県に設置されている福祉人材センターにおいて、離職した介護福祉士等からの届出情報をもとに、求職者になる前の

段階からニーズに沿った求人情報の提供等の支援を推進するとともに、当該センターに配置された専門員が求人事業所と求職者間双方のニーズを的確に把握した上で、マッチングによる円滑な人材参入・定着促進、職業相談、職業紹介等を推進する。

また、介護の業務に従事する際に、在宅・施設を問わず必要となる基本的な知識・技術を修得する介護職員初任者研修を引き続き各都道府県において実施する。

平成29年度に引き続き、「11月11日」の「介護の日」に合わせ、都道府県・市区町村、介護事業者、関係機関・団体等の協力を得つつ、国民への啓発のための取組を重点的に実施する。

医療・介護従事者不足や医師の診療科偏在・地域偏在の課題等の解決のための取組として、平成30年度も引き続き、地域医療支援センターの取組支援、チーム医療の推進等を行っていく。医学部入学定員については、平成20年度から段階的に増員を行い、平成29年度には、9,419人となっている（平成19年度と比べ1,794人の増員）。病床に応じた医療資源の投入を行い、効率的・効果的な質の高い医療サービスを安定的に提供できる体制の構築に向けた取組を進める。

さらに、地域包括ケアの推進等により住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるような体制整備を目指して、引き続き在宅医療・介護の連携推進など、制度、報酬及び予算面から包括的に取組を行う。

平成30年度介護報酬改定については、地域包括ケアシステムの推進、質の高い介護サービスの実現、多様な人材の確保と生産性の向上及び介護事業者の安定的経営の確保等の視点を踏まえ、プラス0.54%の改定率となった。

イ 介護サービスの質の向上

介護保険制度の運営の要である介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質の向上を図るため、引き続き、実務研修及び現任者に対する研修を体系的に実施する。また、各都道府県が行う研修水準の平準化を図るため、各研修の課題を把握するとともに対応策を検討し、実務研修及び現任者に対する研修の企画・運営担当者を対象に周知を行う。なお、地域包括支援センターにおいては、介護支援専門員に対する助言・支援や関係機関との連絡調整等を行い、地域のケアマネジメント機能の向上を図っていく。また、「介護保険制度の見直しに関する意見」（社会保障審議会介護保険部会）を踏まえ、地域包括支援センターが行うケアマネジメント支援について、介護支援専門員個人への支援から、地域の住民やサービス事業所等を含めた「地域全体をターゲットとする支援」へ拡大するとともに、国においてケアマネジメント支援の全体像の整理を行い、業務のプロセスや取組事項等の具体化・明確化を行う。

また、高齢者の尊厳の保持を図る観点から、特別養護老人ホームにおけるプライバシーの保護に配慮するとともに、養介護施設従事者や医師等高齢者の福祉に関係のある者に早期発見に努めてもらうよう周知を行うなど、高齢者虐待の防止に向けた取組を推進していく。

平成24年4月より、一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下に喀痰吸引等の行為を実施できることとなった。平成30年度においては、引き続き各都道府県と連携の下、研修等の実施を推進し、サービスの確保、向上を図っていく。

ウ 地域における包括的かつ持続的な在宅医療・介護の提供

持続可能な社会保障制度を確立するためには、高度急性期医療から在宅医療・介護までの一連のサービス提供体制を一体的に確保できるよう、質が高く効率的な医療提供体制を整備するとともに、国民が可能な限り住み慣れた地域で療養することができるよう、医療・介護が連携して地域包括ケアシステムの実現を目指すことが必要である。このため、平成26年度に創設した地域医療介護総合確保基金を活用し、引き続き、各都道府県が策定した事業計画に基づき、在宅医療・介護サービスの提供体制の整備等のために必要な取組を実施していく。また、在宅医療・介護の連携推進に係る事業は、介護保険法の地域支援事業に位置づけ、市区町村が主体となって郡市区医師会等と連携しながら取り組むこととしている。実施可能な市区町村は平成27年4月から取組を開始し、平成30年4月には全ての市区町村で実施することとしている。また、都道府県においては市町村支援を推進することによって、医療と介護の連携を推進する。

エ 介護と仕事の両立支援

(ア) 育児・介護休業法の円滑な施行

介護休業や介護休暇等の仕事と介護の両立支援制度等を定めた育児・介護休業法について、引き続き制度の内容を周知するとともに、企業において法の内容が定着し、法の履行確保が図られるよう事業主に対して指導等を行う。

(イ) 仕事と家庭を両立しやすい職場環境整備

育児や介護を行う労働者が働き続けやすい環境整備を推進するため、「女性の活躍・両立支

援総合サイト（両立支援のひろば）」等の運用を行う。

また、中高年を中心として、家族の介護のために離職する労働者が増加していることから、「介護離職を予防するための両立支援対応モデル」及び介護休業等を取得する労働者が発生した場合の企業の対応モデル「介護支援プラン」の普及促進を図り、労働者の仕事と介護の両立を支援し、継続就業を促進する。

また、介護離職防止のため、介護離職を予防するための両立支援対応モデルに基づき職場環境整備に取り組むとともに、介護に直面する労働者が介護休業を取得した、又は介護のための勤務制限制度を利用した事業主に対して助成金を支給する。

さらに、仕事と育児・介護等の両立支援のための取組を積極的に行っており、かつその成果が上がっている企業を表彰し、その取組を広く周知することにより、労働者が仕事と家庭を両立しやすい職場環境の整備を促進する。

(4) 持続可能な高齢者医療制度の運営

制度の持続可能性を高めるため、世代間・世代内の負担の公平や負担能力に応じた負担を求める観点から、低所得者や急激な負担増となる方に配慮した上で、平成29年8月から、70歳以上の高齢者の高額療養費制度の限度額や保険料軽減特例措置の段階的な見直しを進めている。

また、後期高齢者の窓口負担の在り方について、「経済・財政再生計画改革工程表2017改定版」（平成29年12月21日経済財政諮問会議決定）に沿って、70歳から74歳の窓口負担の段階的な引上げの実施状況等も踏まえ、関係審議会等において検討を進めている。

さらに、平成28年度及び平成29年度にモデ

ル事業として実施した生活習慣病等の重症化予防や栄養・口腔・服薬に関する相談・指導等のフレイル（虚弱）対策に資する保険者の取組を平成30年度から全国的に横展開するため、「高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ」において、ガイドラインの正式版を策定するとともに、取組への支援やガイドラインの充実に向けた検討等を引き続き推進していく。

(5) 認知症高齢者支援施策の推進

平成27年1月に策定した「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～（新オレンジプラン）」では、①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進、②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、③若年性認知症施策の強化、④認知症の人の介護者への支援、⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進、⑥認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進、⑦認知症の人やその家族の視点の重視として7つの柱を掲げており、これらに沿って総合的に推進していく。

平成29年7月に認知症高齢者等にやさしい地域づくりに係る関係省庁連絡会議を開催し、数値目標について、平成32年度末までの目標に更新するとともに、施策を効果的に実行できるよう内容を充実させるなどの改定を行ったところである。新オレンジプランを契機として認知症の人とその家族を支援する地域資源は着実に増加したところであり、引き続き認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等が提供される循環型の仕組みを構築するために認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員等の取組を支援していくとともに、今後は先進的な取組事例を全国に紹介することなどを通じて、地

域の実情に応じた効果的な取組を推進していくこととしている。

(6) 人生の最終段階における医療の在り方

人生の最終段階における医療・ケアについては、医療従事者から患者・家族等に適切な情報の提供がなされた上で、患者・家族及び医療従事者等が繰り返し話し合いを行い、患者本人による意思決定を基本として行われることが重要である。

そのため、人生の最終段階における医療体制整備事業として、全国の主要都市で医療従事者向けの人材育成研修及び、講師人材の養成のための研修を行っていく。

また、「人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会」においてとりまとめた報告書を踏まえ、人生の最終段階における医療・ケアについて考える機会を確保し、家族等と話し合う取組を、国民に対し普及・啓発していくこととしている。

(7) 住民等を中心とした地域の支え合いの仕組み作りの促進

(ア) 地域の支え合いによる生活支援の推進

年齢や性別、その置かれている生活環境などにかかわらず、身近な地域において誰もが安心して生活を維持できるよう、地域住民相互の支え合いによる共助の取組を通じて、高齢者を含め、支援が必要な人を地域全体で支える基盤を構築するため、自治体が行う地域のニーズ把握、住民参加による地域サービスの創出、地域のインフォーマル活動の活性化等の取組を支援する「地域における生活困窮者支援等のための共助の基盤づくり事業」などを通じて、地域福祉の推進を図る。

また、「寄り添い型相談支援事業」として、

24時間365日ワンストップで電話相談を受け、必要に応じて、具体的な解決につなげるための面接相談、同行支援を行う事業を実施する。

住民に身近な圏域で、地域住民等が主体的に地域生活課題を把握し解決を試みることができる体制や、地域生活課題を包括的に受け止める体制の整備等を支援する事業を実施する。

近年の人口減少社会を踏まえ、地域住民が主体となった地域の将来像の合意形成や、地域の維持・活性化に必要なサービス（高齢農家に対する声かけや農業資材の購入サポート等）の提供が可能な体制の構築を支援する。

（イ）地域福祉計画の策定の支援

福祉サービスを必要とする高齢者を含めた地域住民が、地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されるよう地域福祉の推進に努めている。このため、福祉の各分野における共通して取り組むべき事項や福祉サービスの適切な利用の推進、社会福祉を目的とする事業の健全な発達、地域福祉活動への住民参加の促進、要援護者に係る情報の把握・共有・安否確認等の方法等を盛り込んだ地域福祉計画の策定の支援を引き続き行う。

（ウ）地域における高齢者の安心な暮らしの実現

地域主導による地域医療の再生や在宅介護の充実を引き続き図っていく。そのため、医療、介護の専門家を始め、地域の多様な関係者を含めた多職種が協働して個別事例の支援方針の検討等を行う「地域ケア会議」の取組や、情報通信技術の活用による在宅での生活支援ツールの整備などを進め、地域に暮らす高齢者が自らの希望するサービスを受けることができる社会を

構築していく。

新たなシニア向けサービスの需要の創造、高齢者の起業や雇用の促進、高齢者が有する技術・知識等の次世代への継承等の好循環を可能とする環境を整備していく。

3 学習・社会参加

（1）学習活動の促進

ア 学校における多様な学習機会の提供

（ア）初等中等教育機関における多様な学習機会の確保

児童生徒が高齢社会の課題や高齢者に対する理解を深めるため、学習指導要領に基づき、小・中・高等学校におけるボランティアなど社会奉仕に関わる活動や高齢者との交流等を含む体験活動の充実を図っている。

（イ）高等教育機関における社会人の学習機会の提供

生涯学習のニーズの高まりに対応するため、大学においては、社会人入試の実施、夜間大学院の設置、昼夜開講制の実施、科目等履修生制度の実施、長期履修学生制度の実施などを引き続き行い、履修形態の柔軟化等を図って、社会人の受入れを一層促進する。

また、大学等が、その学術研究・教育の成果を直接社会に開放し、履修証明プログラムや公開講座を実施するなど高度な学習機会を提供することを促進する。

放送大学においては、テレビ・ラジオ放送やインターネットなどの身近なメディアを効果的に活用して、幅広く大学教育の機会を国民に提供する。

また、高等教育段階の学習機会の多様な発展に寄与するため、短期大学卒業者、高等専門学