

1. 基本的な考え方

- **団塊の世代が75歳**を迎え、介護人材不足の深刻化と医療・介護費の急増が見込まれる「**2025年問題**」まであと**10年**足らず。
※医療費は約40兆円（2014年度）→約60兆円（2025年度）、介護費は約10兆円（2014年度）→約20兆円（2025年度）。
- 既に、日本は世界で最も高齢化が進んでおり、**平均寿命と健康寿命の間に約10年のギャップ**。健康寿命を延伸し、この差を埋める必要。
- 社会保障制度改革については、経済財政諮問会議で給付と負担の適正化に向けて議論が行われている。
医療・介護サービスの在り方のパラダイムシフトを通じて、この問題の解決に寄与することができるのではないか。
→ **その鍵は、データ分析、ICT、人工知能、ロボット等の技術革新を最大限取り入れていくこと**ではないか。

【解決の方向性】

- **予防・健康管理と自立支援に軸足**を置き、現場の負担軽減とモチベーション向上を図りながら、持続可能で質の高い医療・介護を実現。
- データ分析、ICT、AI、ロボット等の**技術革新を最大限活用**し、限られた人員でも質の高い医療介護サービスの提供を可能に。

医療分野・現状

- ・ 高齢化による**医療費の増大、医薬品の高額化**に直面し、**国民皆保険の持続可能性への不安**の声。
- ・ 国民医療費の**3分の1は生活習慣病**。ここを減らすことが急務。
- ・ 医療分野への需要増大が続く中、人口減少下で、現場は既に**人手不足**。
- ・ 医療の**専門化・複雑化**の一方、高齢化で複数疾病を抱える人も増え、**総合診療**できるかかりつけ医が重要に。
- ・ **医療等データ**は、全国に散在し、健康管理や治療、研究開発に**十分活かす仕組みが存在せず**、結果としてデータの相互運用に必要な規格の統一も不十分。

介護分野・現状

- ・ 2025年には**介護給付費が現在の倍**に。保険料も年々上昇。**制度の持続可能性への不安**の声。
- ・ 現場は需要急増の一方、業務に**見合った待遇でない**との声。既に**深刻な人手不足**。2025年に37.7万人の需給ギャップ。
- ・ 介護保険は自立支援が目的だが、現状は入浴・排泄・食事等の介助中心。**真に自立支援にシフト**し、高齢者の生活の質の向上に加え、職員のモチベーション向上も。
- ・ 介護現場の**ICT活用**は医療現場に比べて**進んでいない**。

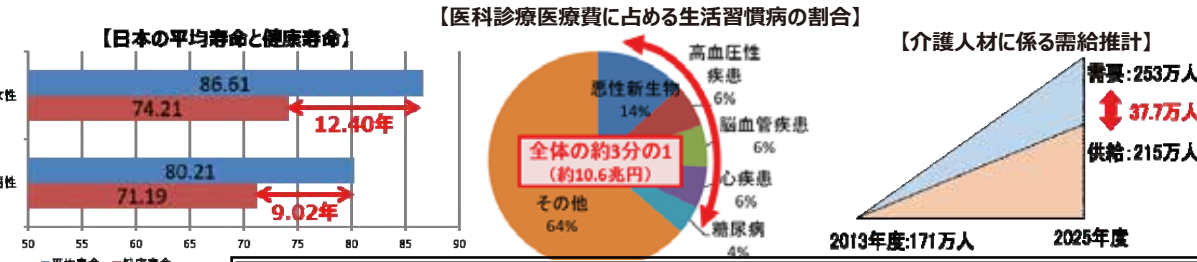
目指す姿

【医療・健康分野】

- 個人の経年的な健康・医療データを活用し、**効果的な健康・予防活動を促進**。
- 医療データや日常データを効果的に活用し、**個人に合った治療を実施**。医薬品の効率的な活用による**本人の負担や財政負担軽減**も。
- **AIやIoT等技術革新により質の高い医療を全国各地**で。
- 徹底的なデータ利活用により、革新的な**医薬品・医療機器等開発を効率的・効果的**に。

【介護分野】

- 介護現場を、介助中心から**自立支援中心**へ。要介護度改善、在宅復帰につなげていく。
- **ICT化、ロボット**等の活用により現場負担を軽減。
- データ利活用基盤の構築、AIの活用により、個人に**最適なケアプラン**の提示や、**データに基づく質の高い介護**を実現。



こうした課題を解決し、**国民が安心できる医療・介護が2025年には国民生活に定着しているためには、2020年には、技術革新を最大限取り入れて、予防・健康管理と自立支援を促進・評価する、新しい医療・介護システムを構築し、本格稼働を開始していることが必要。**