

「より強く、確かな日本を目指して」

第70回日本経営同友倶楽部月例会

2024年 9月18日

塩崎恭久

自民党総裁選2024



日本を、
新しい未来へ。

THE MATCH

自民党総裁選2024

告示/候補者推薦届出受付

9月12日(木)



党員投票締切

※9月24日(火)午前までの投函をお願いします。

9月26日(木)

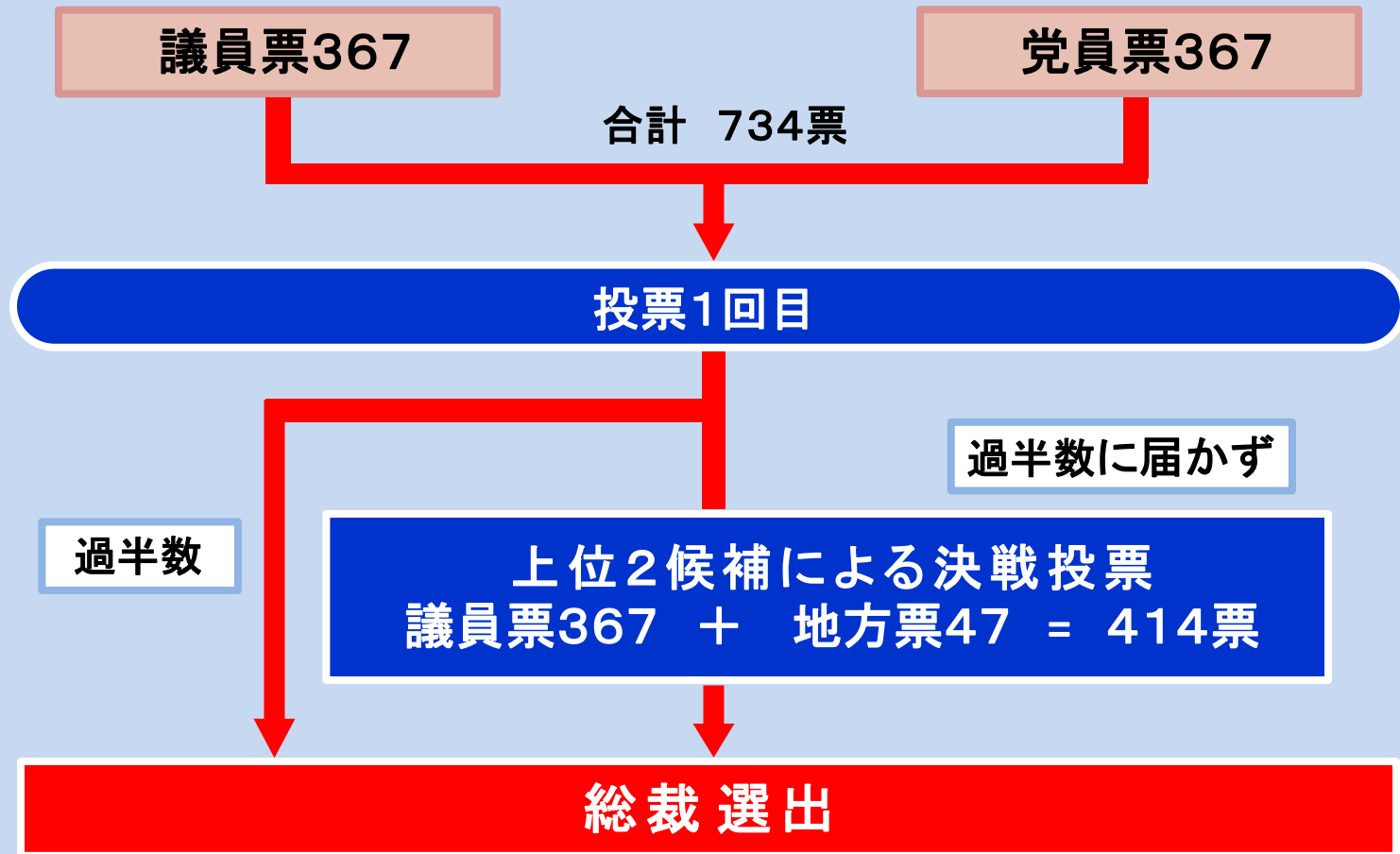


議員投票および開票
党員投票の開票

9月27日(金)

自民党における総裁選出の仕組み

(2024年9月現在)



塩崎やすひさが方向性を決定付けた主な**政府提出法**一覧

(2021年10月現在)

年	法律名等	概要
2001	「司法制度改革推進法」	国民の視点から、利用しやすく、分かりやすく、司法の基本制度を抜本的に見直す大改革。裁判の迅速化、法テラスの整備、法曹養成制度改革等もその一環。
2003	「公認会計士法」 (改正法)	我が国の資本市場に対する投資家の信頼向上と市場の活性化に向けて、公認会計士の使命および職責の明確化、公認会計士等の独立性の強化に向けた規定を改正法に明記。
2005	「独占禁止法」 (改正法)	カルテルや談合事件の抑止力を強化するために、課徴金の大幅引き上げ、自己申告により課徴金を減免する制度(リーニエンシー制度)の導入等、法改正により、抜本改革が実現。
2014	「学校教育法等93条」 (改正法)	大学が人材育成・イノベーションの拠点として、教育研究機能を最大限に発揮するため、教授会は教育研究に関する決定機関ではなく、学長の諮問機関であることを明確化する等、学長のリーダーシップを強化し、戦略的に大学を運営できるガバナンス体制を構築。
	コーポレートガバナンスの強化に向けた「会社法」 (改正法)	日本企業に対する国内外の投資家の信頼を確保するべく、経営者から独立した社外取締役を「少なくとも一人選任」することを事実上義務付け、改正案成立。
2015	「女性活躍推進法」	女性が輝く社会の実現に向けて、大企業に対し、数値目標を盛り込んだ行動計画の策定・届出・公表や女性活躍に関する情報の公表を義務化。
2016	「外国人技能実習法」	実習生の活躍の場、期間を拡充するとともに、母国を離れて来た実習生が劣悪な環境で働くことのないよう、規制強化を通じて労働環境を整備。
	GPIFの新たなガバナンスを定めた「年金改革法」 (改正法)	国民の大切な年金を預かり、運用する GPIF のガバナンス強化のため、理事長の独任制を改め、運用方針等の重要事項について、外部の有識者からなる合議制の経営委員会が意思決定を行う仕組みへ転換、意思決定・監督と執行を分離。
2016、2017	「児童福祉法」 (改正法)	「子どもの権利」、「家庭養育優先原則」などを法律上、初めて明記。さらに在宅養育への司法関与も導入するなど、異例の2年連続改定により、児童福祉を抜本改革。
	「雇用保険法」 (改正法)	一度目の改正は、65 歳以上の方への雇用保険の適用拡大、非正規社員の育休取得要件緩和、介護休業の柔軟化などを新たに規定。二度目の改正においては、企業の生産性向上を後押しすることを目的に、雇用関係助成金の理念に「労働生産性」の概念を初めて明記。
2017	特定機能病院の機能強化に関する「医療法」 (改正法)	医療事故の防止に向け、特定機能病院のガバナンス等を格段に強化。例えば、病院長の選出は選挙を禁止し、「経験」や「指導力」等、必要な資質を明示の上、選考委員会が選出。また、病院運営の重要事項は合議による決定を義務付け。
	医務技監を創設する「厚生労働省設置法」 (改正法)	少子高齢化社会の到来、ゲノム解析や AI 等の技術革新、エボラ出血熱等の国境を越えた公衆衛生危機等の社会情勢変化に対応すべく、国の医療・保健政策の司令塔となる、次官級の「医務技監」を新設。
	「精神保健福祉法」 <改正法・未成立>	精神障害者に対する医療は、人権を尊重し、病状の改善を目的とすることなどを国に義務付け。また、措置入院した患者が退院後も継続的な医療的、福祉的、就労等支援を受けられ、社会復帰を容易化する仕組みを整備する法案。
2019	社外取締役設置義務化のための「会社法」改正	上場会社等に関しては、社外取締役を置くことを法定義務化。

塩崎やすひさが手がけた主な**議員立法**一覧

(2021年10月現在)

年	法律名等	概要
1995	「科学技術基本法」	科学技術振興を国家戦略として初めて位置づける法律。新人議員として、逐条作成。
1997	「ストックオプション法」 (商法改正)	本邦初のストックオプション(従業員に自社株を一定価格で購入する権利を与える)制度を導入。
1998	「金融再生法」	金融国会において「政策新人類」として、「一時国有化」など新たな銀行破綻処理制度を、与野党を超えて創設。
1999	「コミットメントライン法」 (特定融資契約法)	いつでも一定限度額まで借り入れ可能とする銀行等の「コミットメントライン(特定融資契約)」制度の創設。
2001	「健全銀行不良債権買取法」 (金融再生法改正)	健全銀行による整理回収機構(RCC)への不良債権買取申し込みを可能とする制度創設。
2003	「医療観察法」	重大犯罪を犯した精神障害者を、特別の治療施設に収容、治療し、健康回復と犯罪再発防止を目指す法律。閣法の議員修正、答弁を一手に担当。
2004	「犯罪被害者等基本法」	犯罪被害者やその家族等のための施策を、総合的・計画的に推進し、権利利益の保護を図る。個人の尊厳が重んじられ、それに相応しい処遇保障の権利などを規定。
2005	「継続的開示義務違反課徴金法」 (証券取引法改正)	西武鉄道事件と同様、有価証券報告書上の虚偽記載による継続的開示義務違反への課徴金制度導入。
2009	「改正児童ポルノ禁止法」 <2014年6月成立>	所持罪(自公案)、取得罪(民主案)の対立を「単純所持罪の新設」により、その他事項を含め法案骨格につき与野党で大筋合意。
2010	「幹部公務員法案等」 <未成立>	内閣人事局を設置し、審議官以上の幹部を一般公務員と分け、省庁横断的に内閣が管理。若手、民間人などの幹部への抜擢を推進。国家の司令塔強化の一環。
2011	「国会原発事故調査委員会法」	福島第一原発事故の原因究明等のため、憲政史上初めて国会に民間専門家による独立調査機関を設置。国政調査権並みの権限付与。
2012	「原子力規制委員会設置法」	国民の信頼回復のため、IAEA安全基準に合致した、独立性、専門性の高い、一元化された新たな原子力規制組織を創設。政府は塩崎案をほぼ「丸のみ」。
2013	「公正競争条件確保法案」 <未成立>	国が公的資金による私企業救済を行う際、市場の競争原理を歪めないためのガイドラインを公取委が設ける法案。11月、衆議院に提出。
	「がん登録法」	努力義務であった地域がん登録を法定化し、全国がん患者の診察情報等を一元集約化し、罹患分析や治療法の向上に貢献。自公及び、民主党を除く全野党の共同提案による議員立法。12月衆参で可決され成立。
2015	「改正瀬戸内法」 (2021年通常国会にて、閣法として再改正)	瀬戸内海の漁獲量や藻場・干潟の減少等を受け、その価値・機能が最大限に発揮された「豊かな海」に生まれ変わらせることを目的とする。瀬戸内海再生議員連盟の会長として議連を超党派化し、自民・公明・民主・維新の4党の共同提案で提出、成立。
2016	「成年後見制度改革法」	成年後見人が、被後見人宛て郵便物の転送を受け、適正に管理する事を可能とし、加えて被後見人死亡後の成年後見人の権限を明確化。公明党が推進する成年後見人の利用促進案に加える形で、自公共同提案として提出、成立。
2021	「子ども基本法」 (「こども基本法」として2022年成立)	子どもの権利条約に基づき、子どもの権利を常に保障するための総合的な政策を推進するための法律を「子ども庁(仮称)」設置に合わせ導入。

原点は高校時代に作られる。

「このころは高校生活の終盤で、ぼくは学校や社会の制度を解体するような運動に身を投じていたわけですが、同時代の作曲家たちも、既存の音楽の制度や構造を極端な形で解体しようとしていた。……「解体の時代」でした。

そういう思いが自分の音学として具体的な形をとっていくのはまだ少し先のことですが、問題意識自体は、今とあまり変わらないものを持っていたように思います。いまのぼくと、一直線につながっている。坂本龍一の原型は、このころすでにできあがっていたのかも知れません。」

——「音楽は自由にする」 坂本龍一 新潮文庫（令和5年5月1日）

」の創設

「四半世紀余にわたって私が取り組んできた主な大きな課題や議員立法による問題解決への取り組み……共通項は国家ガバナンスに関わる重要課題であることだ。同時に、政治家としては『票にも金にもならない』と言われるような、反対勢力による抵抗が強い課題ばかりだった。

……なぜこのような問題ばかりに取り組んできたかを振り返ってみると、その原点は、新宿高校時代に育まれたと確信する。どんなに難しくとも、手間や時間がかかろうとも、その高き理念や目標に向かって前進し続け、望む声が時に小さく弱くとも、国民益につながる結果をもたらし得るならば貫徹する、との取り組み姿勢こそがそれだ。」

——「原点を育むとき」 塩崎恭久 府立六中・新宿高校百周年記念誌（令和5年6月）

～坂本龍一君との思い出～



当面の社会貢献課題

(2024年9月現在)

●日本経済社会の再生

- ・「新しい、勝てる資本主義」へ
- ・多様なグローバル人材と共生する日本経済社会へ
- ・「出入り自由・能力実績主義の公務員制度」
- ・国立大学改革、学校法人改革

●要保護児童の家庭養育推進

- ・「家庭養育優先原則」として里親実践
- ・児童養護に関する議員連盟顧問
- ・愛媛県初の里親等支援NPOは、「里親支援センター」をスタート(2024年8月1日)

●医療DX、個別化医療等による患者還元と全国民の健康実現

- ・医療のDX(データヘルス改革)推進
- ・「ゲノム医療推進研究会」(がん、難病の克服)を通じた個別化医療推進
- ・βラクタム抗菌薬原薬国産化委員会委員長

●グローバルヘルスを通じた世界貢献

- ・CEPI グローバル親善大使
- ・薬剤耐性(AMR)に関する Global Leaders Group<GLG>メンバー
- ・「グローバルヘルスと人間の安全保障」運営委員会委員長

●「国会事故調査委員会」資料の公開ルール構築

- ・国民資産の国民共有

●(公財)全国篤志面接委員連盟会長

＜目次＞

1. 日本経済社会の再生	8
2. 要保護児童の家庭養育推進	21
3. 医療DX、個別化医療等による患者還元と全国民の健康実現	35
4. グローバルヘルスを通じた世界貢献	47

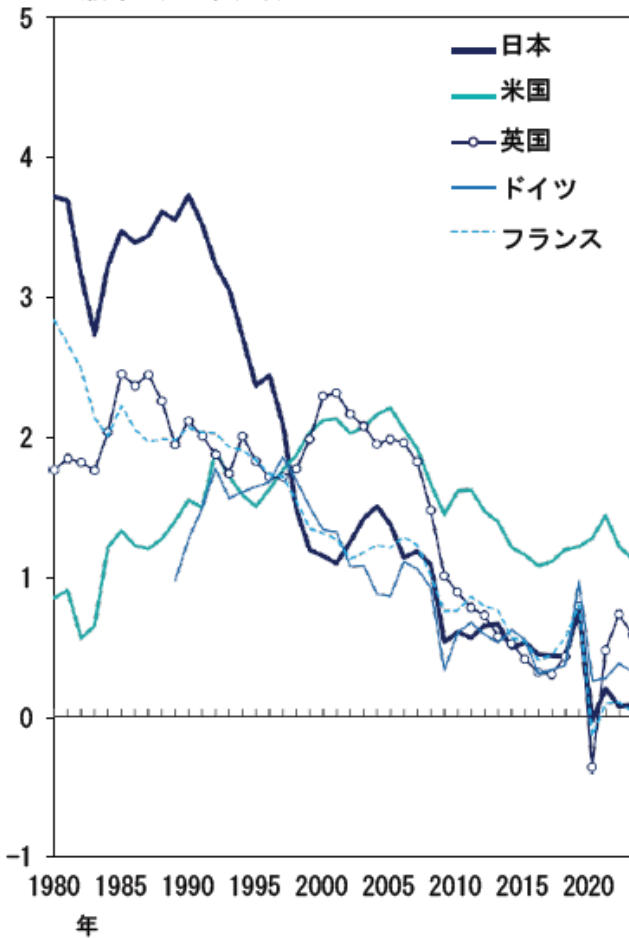
<目次>

1. 日本経済社会の再生	8
2. 要保護児童の家庭養育推進	21
3. 医療DX、個別化医療等による患者還元と全国民の健康実現	35
4. グローバルヘルスを通じた世界貢献	47

G5各国の労働生産性・実質GDP・潜在成長率

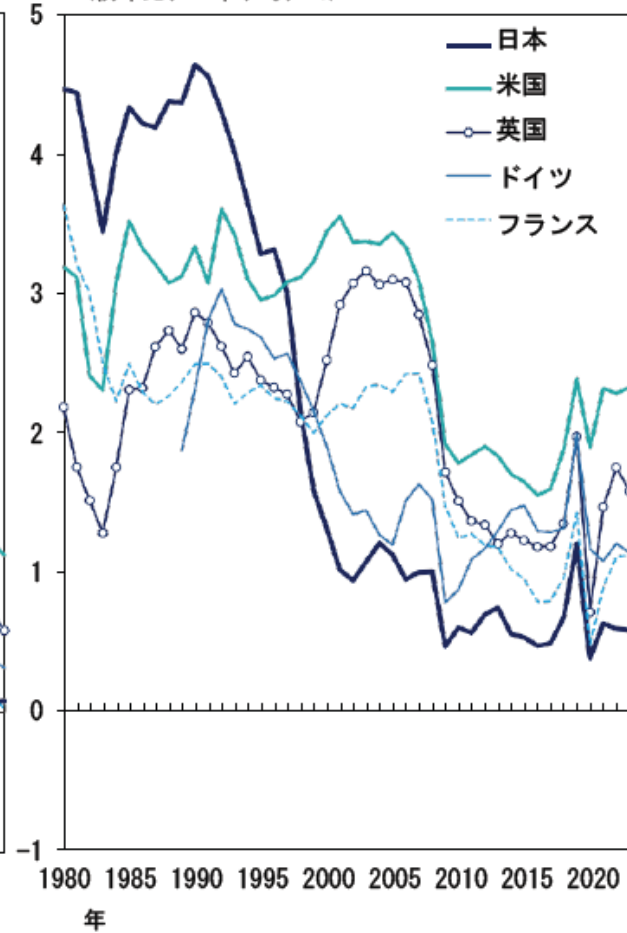
(1) 労働生産性

(前年比、10年平均、%)



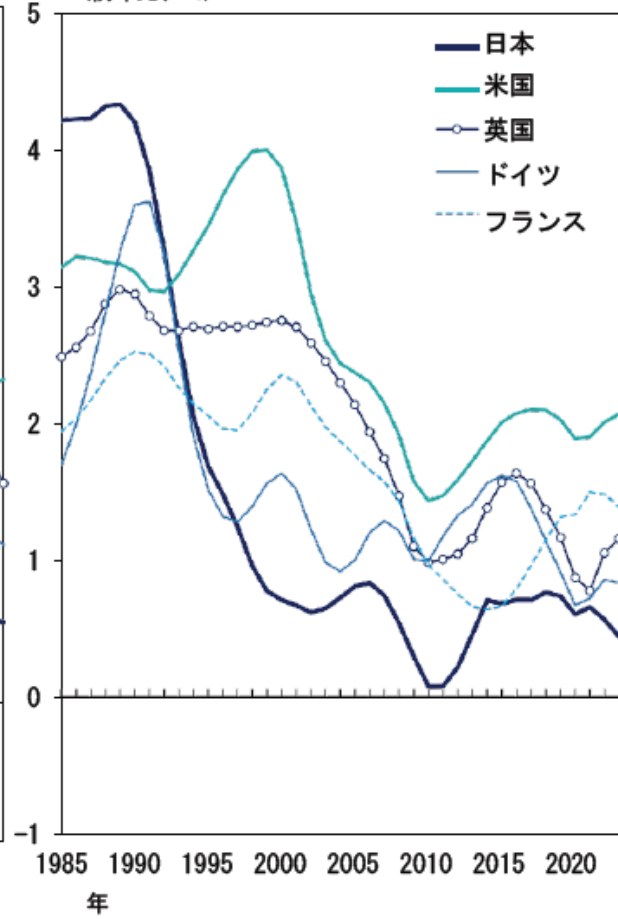
(2) 実質GDP

(前年比、10年平均、%)



(3) 潜在成長率

(前年比、%)



(注) 労働生産性は、就業者一人当たりの付加価値として定義。

(出所) OECD、IMF

「失われた30年」における2つの失敗

資本：イノベーション政策の失敗(大学改革、DX、GX等)

- ➡生産性・収益性の飛躍を目指す資本ストックの投資不足。結果、潜在成長力低迷、国際競争力低下
- ➡賃金、為替の低迷

労働：人口政策の失敗(少子化対策およびグローバル能力人材活用)

- ➡全業種での人手不足、グローバル能力人材の不足、との認識が重要
- ➡労働力不足による成長、税収等の長期低迷



労働市場の深刻な問題⇒労働市場に責任を持つ厚労省の中心課題

実質経済成長率2%の達成には、生産性改善と働く人の増加が不可欠

	日本				英国	米国
	実績 1990～ 2023年	シミュレーション（2024～2040年）				
		就業者数減少 トレンド継続 シナリオ	女性、高齢者 就業促進 シナリオ	労働生産性上 昇率横ばいシ ナリオ	実績 1990～ 2023年	実績 1990～ 2023年
実質経済成長率 （年平均）	1.0%	2.0% （目標）			1.8%	2.5%
労働生産性上昇率	0.7%	2.7%	2.1%	0.7%	1.2%	1.5%
就業者数増加率	0.3%	▲0.7%	▲0.1%	1.3%	0.6%	1.0%
就業者数増減数 （百万人）	+6	▲8	▲1	+17	+6	+44
「就業者数減少トレンド 継続シナリオ」との差分 （百万人）	—	—	+7	+25	—	—
+18						

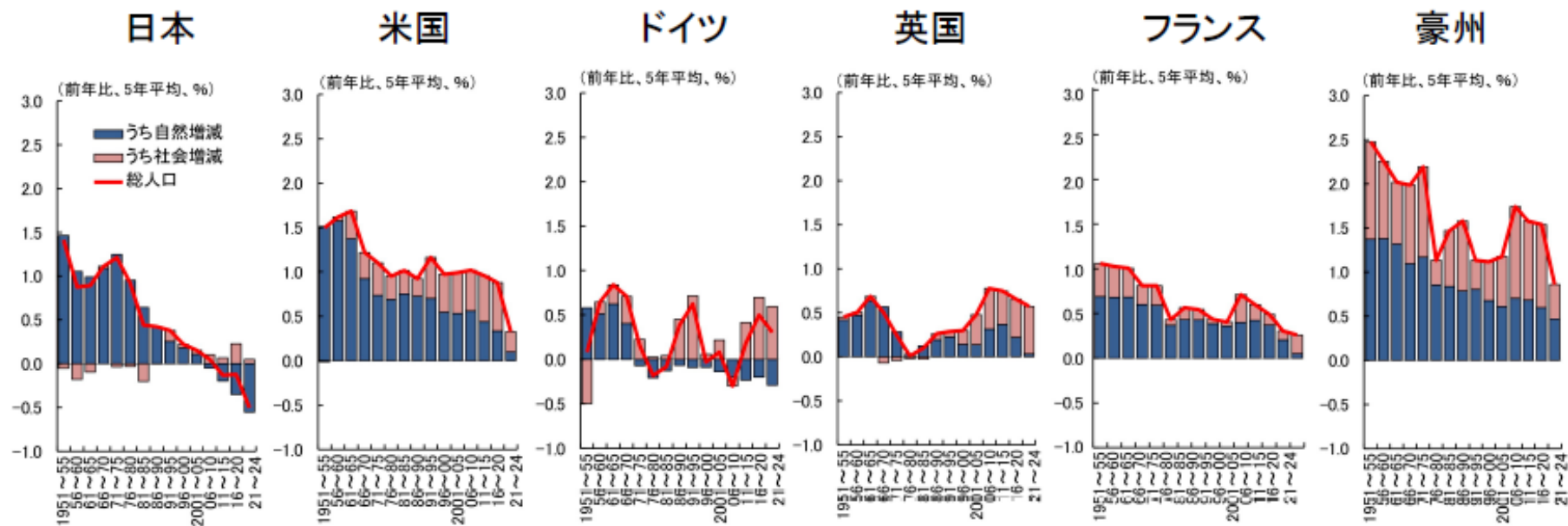
（注）各シナリオの詳細は以下の通り。

- ・ 就業者数減少トレンド継続シナリオ：各年齢・各性別の労働力率が、2023年の水準のまま横ばいで推移すると仮定。
- ・ 女性、高齢者就業促進シナリオ：①30～59歳の女性労働力率が、2040年までに概ね2010年時点のスウェーデン並みの水準まで上昇すること、②高齢者の労働力率が、2040年までに、60～64歳について55～59歳と同じ水準まで上昇し、65歳以上についてもそれに見合っ上昇すること、③失業率が2026年までに1%程度改善することを仮定。
- ・ 労働生産性上昇率横ばいシナリオ：労働生産性が過去（1990～2023年）平均並みで推移すると仮定。

（出所）内閣府、総務省、国立社会保障・人口問題研究所、OECD等

日本以外は世界に開かれた労働市場

各国の人口動態の変化率



(注) 自然増減…死亡数と出生数の差
社会増減…流出数と流入数の差

(出所) 国際連合

「労働施策総合推進法」 (2018年施行 安倍内閣働き方改革の理念法)

(基本的理念)

第三条

(略)

2 労働者において「は、職務の内容及び職務に必要な能力、経験その他の職務遂行上必要な事項(以下この項に能力等)」という。)の内容が明らかにされ、並びにこれらに即した評価方法により能力等を公正に評価され、当該評価に基づく処遇を受けることその他の適切な処遇を確保するための措置が効果的に実施されることにより、その職業の安定が図られるように配慮されるものとする。

【抜粋】 「骨太の方針 2023」 (2023年6月16日閣議決定)
「三位一体の労働市場改革」 関連記述

第2章 新しい資本主義の加速

1. 三位一体の労働市場改革による構造的賃上げの実現と「人への投資」の強化、分厚い中間層の形成

(三位一体の労働市場改革)

……内部労働市場と外部労働市場をシームレスにつなげ、労働者が自らの選択によって労働移動できるようにすることが急務である。内部労働市場が活性化されてこそ、労働市場全体も活性化するのであり、人的資本こそ企業価値向上の鍵である。こうした考え方の下、「リ・スキリングによる能力向上支援」、「個々の企業の実態に応じた職務給の導入」、「成長分野への労働移動の円滑化」という「三位一体の労働市場改革」を行い、客観性、透明性、公平性が確保される雇用システムへの転換を図ることにより、構造的に賃金が上昇する仕組みを作っていく。

ニューヨーク証券取引所における岸田内閣総理大臣スピーチ（2022年9月22日）

（略）

そして、今、再び日本で変革が起き始めている。私は、我々が直面する様々な社会課題を成長のエンジンへと転換することを提案している。そして、成長の果実を分配し、更なる成長へとつなげていく。こうした挑戦に向け、予算、税制、規制改革といったあらゆる政策を総動員する。

（中略）

日本の五つの優先課題を紹介する。

第1に、「人への投資」だ。

デジタル化・クリーン化は経済を大きく変えた。これから、大きな付加価値を生み出す源泉となるのは、有形資産ではなく無形資産。中でも、人的資本だ。だから、人的資本を重視する社会を作り上げていく。

まずは労働市場の改革。日本の経済界とも協力し、メンバーシップに基づく年功的な職能給の仕組みを、個々の企業の実績に応じて、ジョブ型の職務給中心の日本に合ったシステムに見直す。これにより労働移動を円滑化し、高い賃金を払えば、高いスキルの人材が集まり、その結果、労働生産性が上がり、更に高い賃金を払うことができるというサイクルを生み出していく。そのために、労働移動を促しながら、就業者のデジタル分野などでのリスキリング支援を大幅に強化する。

第2は、イノベーションへの投資だ。

第3は、GX（グリーン・トランスフォーメーション）への投資だ。

第4に、資産所得倍増プランだ。

第5に、世界と共に成長する国づくりだ。

政府は、公務員制度の抜本改革を約束している。

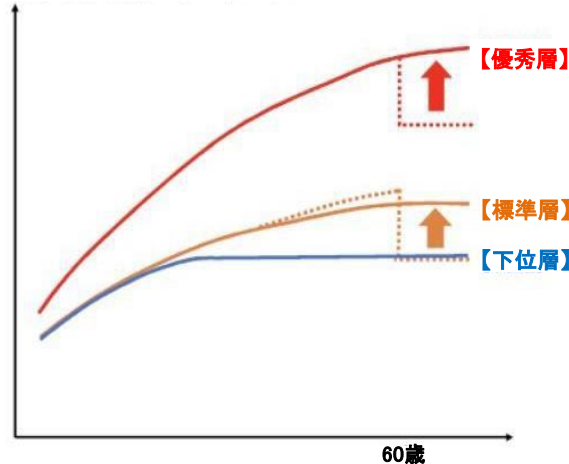
令和2年2月28日
人事院

今後の国家公務員給与の在り方

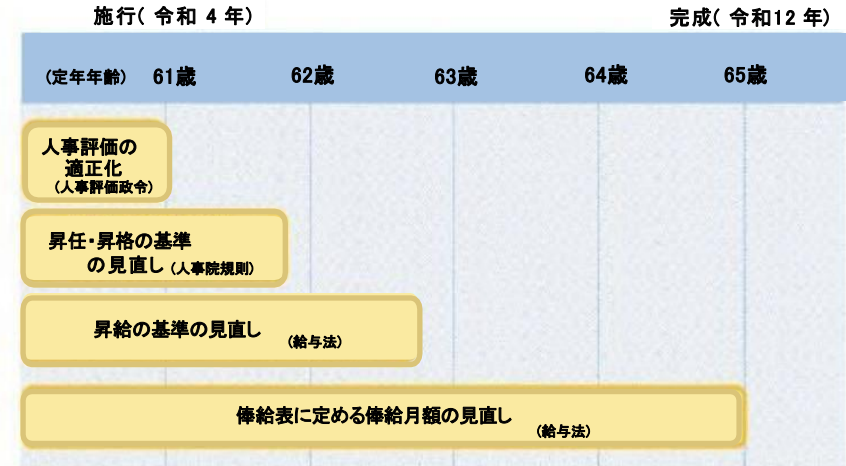
60歳前後の給与水準が連続的なものとなるよう、民間企業における定年制や高齢層従業員の給与の状況等を踏まえた60歳超職員の給与水準の見直しに加え、60歳前の給与カーブも含めた給与カーブの在り方等について検討。

具体的には、公務における人員構成の変化及び各府省における人事管理の状況等を踏まえながら、①昇任・昇格の基準の見直し、②昇給の基準の見直し、③俸給表に定める俸給月額の見直しなどの手法を組み合わせることによって、能力・実績によるメリハリをつけつつ、個々人の60歳前後での給与を連続的なものとするよう検討。

〈見直し後の給与カーブのイメージ〉



見直しのスケジュールイメージ



国家公務員法等の一部を改正する法律(令和3年6月11日公布)

附則 第16条

(略)

2 政府は、国家公務員の給与水準が旧国家公務員法第八十一条の二第二項、第四条の規定による改正前の検察庁法第二十二条又は旧自衛隊法第四十四条の二第二項に規定する定年の前後で連続的なものとなるよう、国家公務員の給与制度について、人事院においてこの法律の公布後速やかに行われる昇任及び昇格の基準、昇給の基準、俸給表に定める俸給月額その他の事項についての検討の状況を踏まえ、令和十三年三月三十一日までに所要の措置を順次講ずるものとする。

3 政府は、前項の人事院における検討のためには、職員の能力及び実績を職員の処遇に的確に反映するための人事評価の改善が重要であることに鑑み、この法律の公布後速やかに、人事評価の結果を表示する記号の段階その他の人事評価に関し必要な事項について検討を行い、施行日までに、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

世界デジタル競争力ランキング 2023 (IMD調べ)

日本は5年連続順位を下げ、32位へ。

2023	2022	2021	国・地域	2023	2022	2021	国・地域
1	2	1	アメリカ	17	21	21	アイスランド
2	6	7	オランダ	18	20	25	エストニア
3	4	5	シンガポール	19	17	15	中国
4	1	4	デンマーク	20	16	14	イギリス
5	5	6	スイス	21	24	18	アイルランド
6	8	12	韓国	22	18	16	オーストリア
7	3	3	スウェーデン	23	19	18	ドイツ
8	7	11	フィンランド	24	33	33	チェコ
9	11	8	台湾	25	27	23	ニュージーランド
10	9	2	香港	26	30	22	ルクセンブルグ
11	10	13	カナダ	27	22	24	フランス
12	13	10	UAE	28	25	30	リトアニア
13	15	17	イスラエル	29	26	29	カタール
14	12	9	ノルウェー	30	35	36	サウジアラビア
15	23	26	ベルギー	31	28	31	スペイン
16	14	20	オーストラリア	32 ←	29 ←	28	日本

出典:IMD World Digital Competitiveness Ranking 2023

THE 世界大学ランキング 2024

(世界)

順位	大学名	国
1	オックスフォード大学	英国
2	スタンフォード大学	米国
3	マサチューセッツ工科大学	米国
4	ハーバード大学	米国
5	ケンブリッジ大学	英国
6	プリンストン大学	米国
7	カリフォルニア工科大学	米国
8	インペリアル・カレッジ・ロンドン	英国
9	カリフォルニア大学バークレー校	米国
10	イエール大学	米国
11	スイス連邦工科大学チューリッヒ校	スイス
12	清華大学	中国
13	シカゴ大学	米国
14	北京大学	中国
15	ジョンズ・ホプキンス大学	米国
16	ペンシルバニア大学	米国
17	コロンビア大学	米国
18	カリフォルニア大学ロサンゼルス校	米国
19	シンガポール国立大学	シンガポール
20	コーネル大学	米国

(アジア・太平洋州)

2023年9月27日公開

順位	大学名	国
12	清華大学	中国
14	北京大学	中国
19	シンガポール国立大学	シンガポール
29	東京大学	日本
32	南洋理工大学	シンガポール
35	香港大学	香港
37	メルボルン大学	オーストラリア
43	上海交通大学	中国
44	復旦大学	中国
53	香港中文大学	香港
54	モナシュ大学	オーストラリア
55	京都大学	日本
55	浙江大学	中国
57	中国科学技術大学	中国
60	シドニー大学	オーストラリア
62	ソウル大学	韓国
64	香港科技大学	香港
67	オーストラリア国立大学	オーストラリア
70	クイーンズランド大学	オーストラリア
73	南京大学	中国
76	延世大学校ソウル校	韓国
82	香港城市大学	香港
83	韓国科学技術院 (KAIST)	韓国
84	ニューサウスウェールズ大学	オーストラリア
87	香港理工大学	香港

出典：イギリス高等教育専門誌「Times Higher Education (THE)」発表「The Times Higher Education World University Rankings 2024 (THE世界大学ランキング)」より

100位未満アジア・太平洋州国：中国 7校、オーストラリア 6校、香港 5校、韓国 3校、日本 2校、シンガポール 2校

【抜粋】「骨太の方針2019」(6月21日閣議決定) 「国立大学法人改革」関連記述

④ 文教・科学技術 (基本的考え方)

(略)

イノベーション創出の中核としての国立大学法人については、指定国立大学が先導して、世界の先進大学並みの独立した、个性的かつ戦略的大学経営を可能とする大胆な改革を可及的速やかに断行する。そのため、より高い教育・研究に向けた自由かつ公正な競争を担保するため、国は国立大学との自律的契約関係を再定義し、真の自律的経営に相応しい法的枠組みの再検討を行う。その際、現行の「国立大学法人評価」、「認証評価」及び「重点支援評価」に関し、廃止を含め抜本的な簡素化を図り、教育・研究の成果について、中長期的努力の成果を含め厳正かつ客観的な評価に転換する。また国は、各大学が学長、学部長等を必要な資質能力に関する客観基準により、法律に則り意向投票によることなく選考の上、自らの裁量による経営を可能とするため、授業料、学生定員等の弾力化等、新たな自主財源確保を可能とするなどの各種制度整備を早急に行う。また各大学は、グローバル人材を糾合できる世界標準の能力・業績評価制度とそれに基づく柔軟な報酬体系を早期に確立させる。あわせて、現代の世界において英語が共通言語化されている状況を踏まえ、真に世界に伍していける大学実現に向け、日常的な英語による教育研究の早期実現を目指す。

(略)

「学校法人改革」関連記述 【抜粋】「骨太の方針」

「骨太の方針2019」(令和元年6月21日閣議決定)

③ EBPMをはじめとする行政改革の推進

(略)

また、新公益法人制度の発足から10年が経過したことから、公益法人の活動の状況等を踏まえ、公益法人のガバナンスの更なる強化等について必要な検討を行う。公益法人としての学校法人制度についても、社会福祉法人制度改革や公益社団・財団法人制度の改革を十分踏まえ、同等のガバナンス機能が発揮できる制度改革、のため、速やかに検討を行う。

(略)

「骨太の方針2021」(令和3年6月18日閣議決定)

第3章 感染症で顕在化した課題等を克服する経済・財政一体改革

4. デジタル化等に対応する文教・科学技術の改革

(略)

手厚い税制優遇を受ける公益法人としての学校法人に相応しいガバナンスの抜本改革につき、年内に結論を得、法制化を行う。

(略)

柳井正財団 海外学士プログラム 2017年入学の第一期生から現在に至るまでの実績

奨学生数

233名

(2023年9月時点)

2023年に新たに36名の奨学生を迎えています。



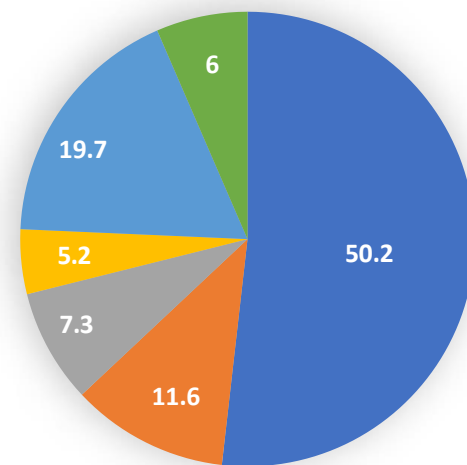
出身高校所在地

国内174名

海外59名



出身高校種別



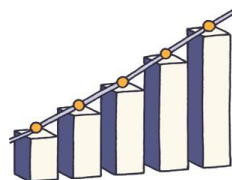
- 私立高校
- 公立高校
- 国立高校
- インターナショナルスクール
- 海外高校
- UWC

支給額

柳井正財団海外学士プログラムでは、大学の授業料だけではなく、寮費や保険料、生活支援金なども含む金額を支給しており、4年間の学生生活をトータルで支援。

総額 約 51億円

2017年から2023年8月までに支給された総額。



一人当たりの最大支給額

(注) 1ドル=144円 → **1,440万円**

米国 **US\$100,000** (注)

英国 **£68,000**

海外奨学金プログラムを通じて学生に支給される奨学金。
奨学生一人当たり最大（年間）。
※授業料、寮費、保険料、生活支援金などを含む。

進学先大学

奨学生の主な進学先は、米国の概ねトップ50に入る大学、および同等レベルの英国大学です。
専攻は哲学、文化人類学、心理学、分子生物学、機械工学、宇宙工学など、幅広い分野にわたります。



YANAI TADASHI FOUNDATION

柳井正財団

海外奨学金プログラム

<目次>

1. 日本経済社会の再生	8
2. 要保護児童の家庭養育推進	21
3. 医療DX、個別化医療等による患者還元と全国民の健康実現	35
4. グローバルヘルスを通じた世界貢献	47

愛着理論 (Attachment Theory)

- 「愛着は人間の赤子が生き延びるために必要不可欠なものである」
- 「愛着行動とは、子どもが不安な時に、**親や身近にいる信頼できる人**に訴え、甘え、安心しようとする行動」
- 「訴えや要求に対する応答が密な程、安定した愛着が形成され、小児期以降に安定した対人関係の礎となる。」

➡ 子どもの健全な発育は、**特定の大人との愛着形成**の下で実現。

英国の児童精神分析者ジョン・ボウルビィ(1907-1990)が提唱。

「子どもは**生まれてから五歳ぐらいまで**に、親や養育者とのあいだに愛着(強い絆)を形成し、これによって得られた安心感や信頼感を足がかりにしながら、周囲への世界へと関心を広げ、認知力や豊かな感情をはぐくんでいくという成長過程をたどります。」

出典: 友田明美著「子どもの脳を傷つける親たち」NHK出版新書

「**生まれてから1歳半ぐらい、せいぜい2歳まで**が、愛着が成立する上での**タイムリミット**である」

出典: 木下勝之 前日本産婦人科医会会長 愛媛県医師会における講演(2023年7月30日)資料

「逆境体験」と子どもの心身の発達課題

虐待は、

小児期逆境体験 (ACEs: Adverse Childhood Experiences) のひとつ

小児期逆境体験 (ACEs: Adverse Childhood Experiences) とは

- 身体的虐待、心理的虐待、性的虐待
 - ネグレクト
 - 親との離別・死別
 - 家族の病気、家族の収監、家庭内の暴力
 - いじめを受ける
 - 被害者になること: 事件・事故、犯罪、災害など
 - 社会的に劣悪な情勢: 戦闘・戦争下、テロ、難民など
- このことで、これらは子どもの発達の順行を妨げる要因となる。

小児期の逆境体験が、後年どのような影響を与えるかの研究

ACEs Study (アメリカ疾病予防管理センター 2016)

- 1995年に始まり、現在も継続的に行われている追跡研究
 - 18歳までに逆境体験 (ACEs)
 - 心理的虐待、身体的虐待、性的虐待、家庭内暴力、家庭内での薬物濫用、
家庭内の精神障害、親との離別や離婚、家族の収監
があると
- ①精神疾患のリスクを高める: PTSD、抑うつや不安障害、精神病症状、薬物乱用など
 - ②知的な発達や学習能力へ影響する
 - ③慢性身体疾患のリスクを高める
- ★それらは逆境体験数に比例している

【出典】田中究: 児童青年精神医学とその近接領域 vol. 57 (2016)

虐待など逆境に育つ子ども達に起こる問題

- 発達に応じた、適切な養育を受けられない → 体も心も育たない。
 - 乳幼児期: 保護され、世話をされ、アタッチメント(愛着)が育つ時期
 - 学童期: 知的好奇心をもち、守られながらの活動・力試し・仲間関係の体験をする時期
 - 思春期: 仲間関係の発展、心身機能の充実、アイデンティティ確立の時期
- これらの発達課題をこなせない
- トラウマを負う
 - 生涯にわたる心身の問題をもつ

虐待などの逆境に育つ子どもが示す症状

- 乳幼児期: 栄養不良、成長阻害、ことばの遅れ、夜尿・遺尿、便秘、食行動異常、アタッチメント(愛着)の障害、睡眠障害、多動など
 - 学童期: (上記に加え) 多動・衝動性、注意集中困難、学習の遅れ、不安・恐怖、解離、身体化、ルールに従えない、嘘をつく、給食をむさぼる、不潔、身なり不整、情緒不安定、自傷、不穏・興奮など
 - 思春期: (上記に加え) 情動コントロールができない、衝動行為、対人関係上の問題(相手に近づきすぎる・振り回す、人を信じられない、適切な助けを求められないなど)、うつ、希死念慮、自殺企図、依存症、非行・反社会的行動、PTSD、複雑性PTSDなど
- * 症状は多岐にわたり、どの症状も虐待だけにみられるものはない。→ 専門的見たてを要する。
- * 幼い頃の体験であっても、長期間にわたり、重大な症状が波のように繰り返される。→ 長期の治療が必要。

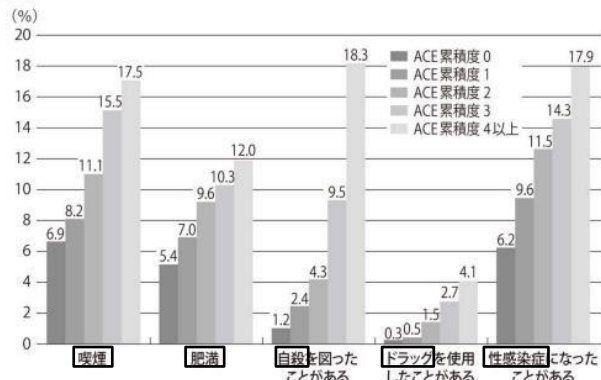
出典: 「児童精神科医療の現状と課題」 全国児童青年精神科医療施設協議会

自民党「児童の養護と未来を考える議員連盟」及び超党派「児童虐待から子どもをも守る議員の会」合同総会(2023年2月22日) 資料より

「幼児教育の経済学」 ("Giving Kids a Fair Chance")

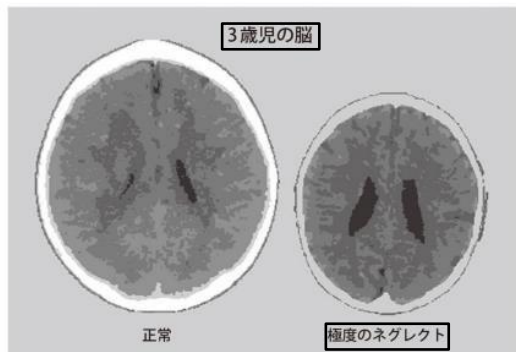
2000年ノーベル経済学賞受賞経済学者
ジェームズ・ヘックマン 著

図2 逆境の小児期体験 (ACE) が成人後にもたらす健康問題



(出所) Robert Anda, "The Health and Social Impact of Growing Up With Alcohol Abuse and Related Adverse Childhood Experience: The Human and Economic Costs of the Status Quo." National Association for Children of Alcoholics, 2006.

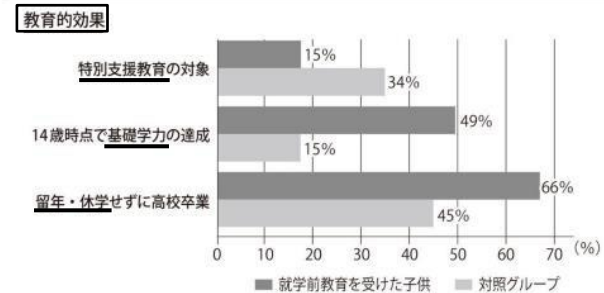
図3 幼少期にネグレクトされた子供の脳の発達異常



(注) 左は健康な3歳児の頭部スキャン画像で大きさは標準的。右は極度にネグレクトされて育った3歳児の頭部。脳の大きさが標準より著しく小さく、側脳室拡大と皮質の萎縮が見られる

(出所) B. D. Perry, "Childhood experience and the expression of genetic potential: what childhood neglect tells us about nature and nurture." *Brain and Mind* 3: 79-100, 2002.

図4.1 ベリー就学前プロジェクトの効果



40歳時点での経済効果

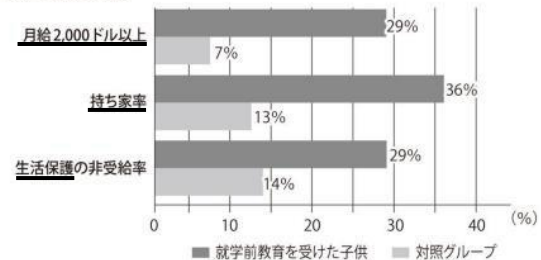
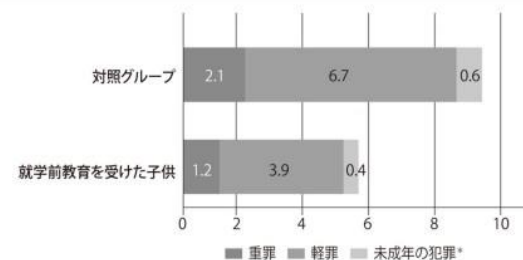


図4.2 40歳時点での逮捕者率



(出所) W. S. Barnett, "Benefit-Cost Analysis of Preschool Education." 2004.
* 19歳未満の逮捕

日本の児童精神科医は圧倒的に少ない（日米比較）

	未成年人口 【18歳未満】	児 童 精 神 科 医 数			
			未成年10万人あたり 児童精神科医数	港区だったら？ 【未成年人口4万人】	児童精神科医1人あたり 未成年人口
	(百万人)	(人)	(人)	(人)	(千人)
米国	74	10,597	14	6	7
日本	18	525	3	1	34

下記資料より塩崎恭久事務所にて作成

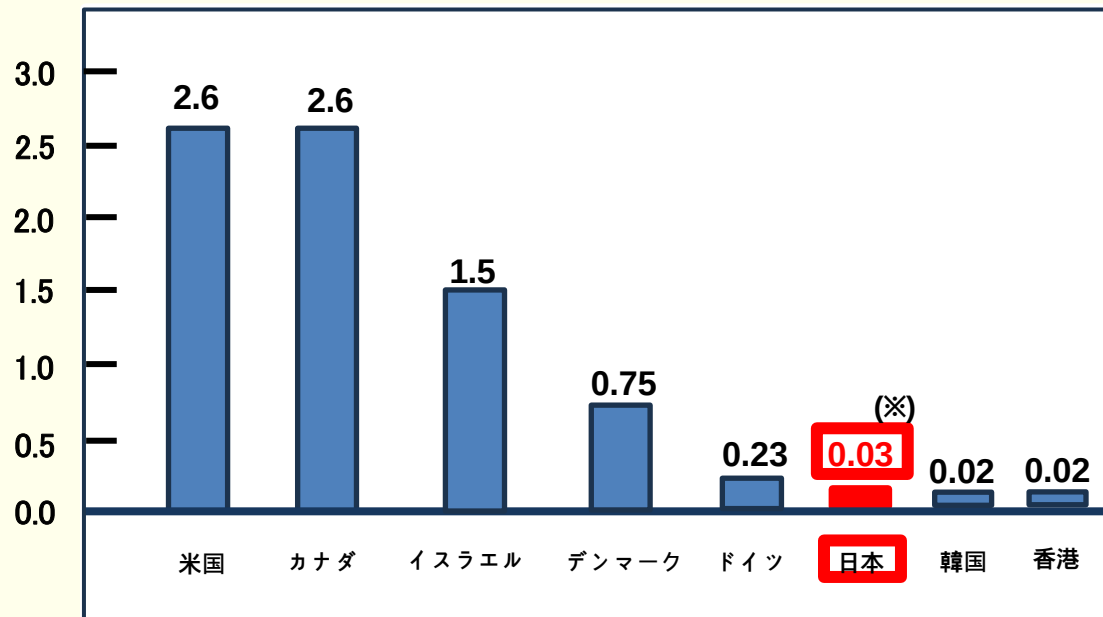
●日本 医師数：2023年、未成年人口：2021年
出典：日本児童青年精神医学会認定医、総務省統計局

●米国 医師数：2022年、未成年人口：2019年
出典：The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry

米国は日本の約5倍！
それでも米国児童青年精神医学会は
「まだ足りない」と訴えている。

社会的養護・養育予算各国比較：余りに少ない日本

名目GDPに対する社会的養護費用(予算)の割合(%)



出典：「2014年度厚労省児童福祉問題調査研究事業『社会的養護制度の国際比較に関する研究』」

(※) ただし、日本に関しては、

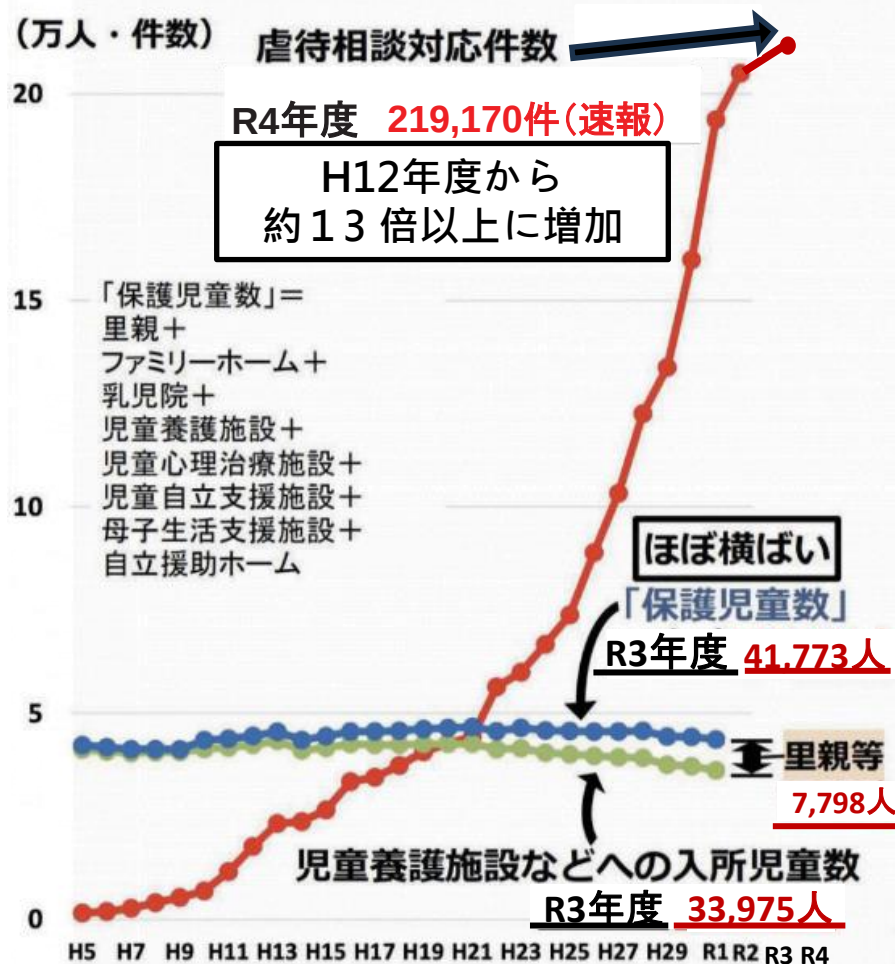
内閣府(2022)「国民経済計算(GDP統計) 566.5兆円(名目GDP)」

令和5年度(2023)こども家庭庁支援局家庭福祉課 社会的養護関係予算額 1,691億円

(支援局虐待防止対策課の社会的養護関係予算を含む)

虐待相談対応件数・「保護児童数」・施設入所数

なぜ日本だけ「保護される児童」が少ない？

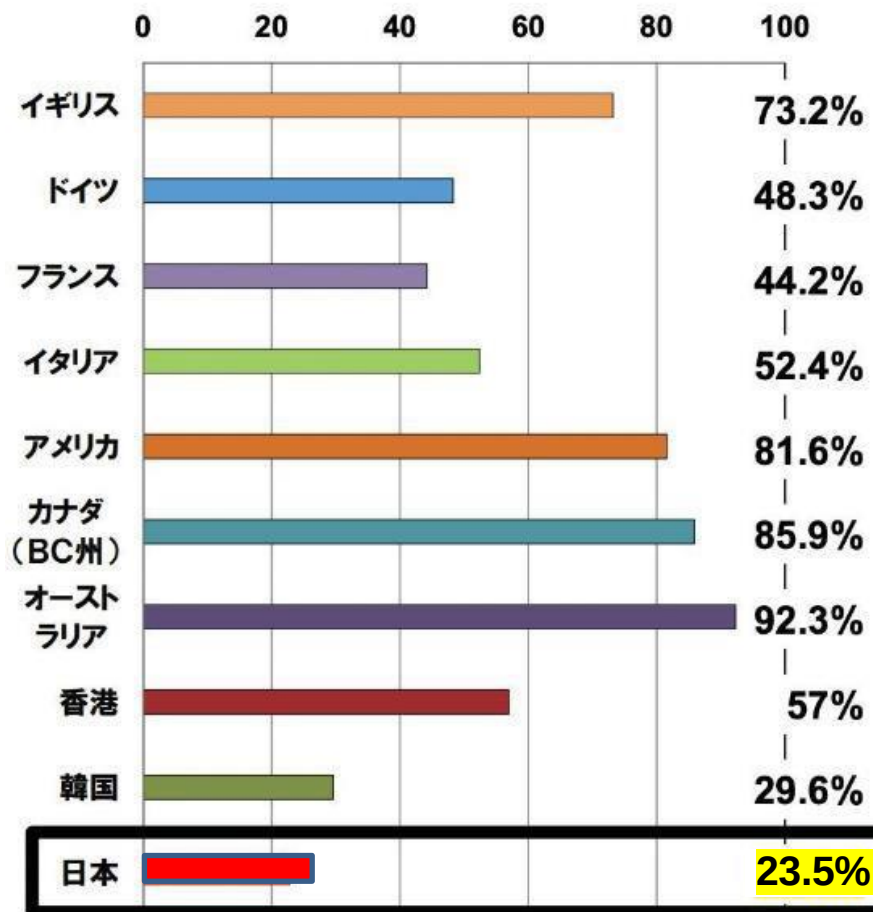


(出典) 厚労省・子ども家庭庁資料より塩崎恭久事務所作成

国名	児童人口 (千人)	保護 児童数 (千人)	児童人口 1万人当たり 保護児童数 (人)
フランス	13,427	137	102
ドイツ	14,829	110	74
イギリス	13,243	73	56
スペイン	7,550	38	51
デンマーク	1,199	13	104
ノルウェー	1,174	8	68
スウェーデン	1,911	12	63
ニュージーランド	1,006	5	49
オーストラリア	4,836	24	49
カナダ	7,090	76	109
アメリカ	74,000	489	66
日本	23,046	38	17

(出典) June Thoburn (2007) "Globalisation and child welfare: Some lessons from a cross-national study of children in out-of-home care"より抜粋

「里親委託率」が低い日本では多くが施設へ



(註) 2010年前後の値、日本のみ2022年3月末。

※「家庭外ケア児童数及び里親委託率等の国際比較研究」主任研究者 関原久代(東京成徳大学子ども学部)(平成23年度厚生労働科学研究「社会的養護における児童の特性別標準的ケアパッケージ(被虐待児を養育する里親家庭の民間の治療支援機関の研究)」)

「特別養子縁組」が殆ど活用されない日本

国名	人口 (百万人)	成立件数	人口10万人 当たり件数
ドイツ	81	3,805	4.69
フランス	62	3,964	6.41
イギリス	56	4,734	8.44
アメリカ	314	119,514	38.0
日本	125	580	0.47

(註) ドイツ：2014年 フランス：2007年 イギリス：2011年 アメリカ：2012年 日本：2022年 ※イギリスはイングランドとウェールズのみ。

(出典)厚労省・子ども家庭庁より塩崎恭久事務所作成

「平成28年改正児福法」における理念規定の抜本見直し

改正前の条文

第一条 すべて国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ、育成されるよう努めなければならない。

② すべて児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない。

第二条 国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う。

第三条 前二条に規定するところは、児童の福祉を保障するための原理であり、この原理は、すべて児童に関する法令の施行にあつて、常に尊重されなければならない。

【参考】民法(明治29年法律第89号、第820条及び822条は平成23年改正)(抄)

(親権者)

第818条 成年に達しない子は、父母の親権に服する。

(監護及び教育の権利義務)

第820条 親権を行う者は、子の利益のために子の監護及び教育をする権利を有し、義務を負う。

第822条 親権を行う者は、第820条の規定による監護及び教育に必要な範囲内でその子を懲戒することができる。

改正後の条文

第一条 (子どもの権利)

全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される**権利を有する。**

第二条 (子どもの最善の利益優先原則)

全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達の程度に応じて、**その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、**心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならない。

② 児童の保護者は、児童を心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任を負う。

③ 国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う。

第三条の二 (家庭養育優先原則)

国及び地方公共団体は、児童が**①家庭**において心身ともに健やかに養育されるよう、児童の保護者を支援しなければならない。ただし、(中略)児童を家庭において養育することが困難であり又は適当でない場合にあっては児童が**②家庭における養育環境と同様の養育環境**において継続的に養育されるよう、児童を家庭及び当該養育環境において養育することが適当でない場合にあっては児童が**③できる限り良好な家庭的環境**において養育されるよう、必要な措置を講じなければならない。

社会的養育の形態と政府数値目標

「社会的養護の課題と将来像」 (2011年7月)

[家庭的養護] ・里親 ・ファミリーホーム	今後十数年をかけて 概ね 1/3
[できる限り家庭的な養育環境] ・小規模グループケア ・グループホーム	今後十数年をかけて 概ね 1/3
[施設養護] ・児童養護施設 ・乳児院等 (児童養護施設はすべて小規模ケア)	今後十数年をかけて 概ね 1/3

「新しい社会的養育ビジョン」 (2017年8月)

① [家庭] 実父母や親族等

② [家庭における養育環境と同様の養育環境]

里親委託率 3歳未満 それ以外の就学前 学童期以降	概ね 5年以内に75%以上 概ね 7年以内に75%以上 概ね 10年以内に50%以上
---	---

特別養子縁組成立数	概ね 5年以内に年間1,000人以上、その後も増加
------------------	----------------------------------

③ [できる限り良好な家庭的環境]

小規模かつ地域分散型施設、まで

[施設の新たな役割]

施設入所は、措置前の一時的な入所に加え、高度専門的な対応が必要な場合が中心。
高機能化、多機能化を図り、地域で新たな役割を担う。

里親等委託率の推移

○里親制度は、家庭的な環境の下で子どもの愛着関係を形成し、養護を行うことができる制度

○里親等委託率は、平成23年度末の13.5%から、令和2年度末には23.5%に上昇

年度	児童養護施設		乳児院		里親等※			合計	
	入所児童数 (人)	割合 (%)	入所児童数 (人)	割合 (%)	委託児童数 (人)	割合 0～2歳 (%)		児童数 (人)	割合 (%)
平成23年度末	28,803	78.6	2,890	7.9	4,966	—	13.5	36,659	100
平成24年度末	28,233	77.2	2,924	8.0	5,407	—	14.8	36,564	100
平成25年度末	27,465	76.2	2,948	8.2	5,629	—	15.6	36,042	100
平成26年度末	27,041	75.5	2,876	8.0	5,903	—	16.5	35,820	100
平成27年度末	26,587	74.5	2,882	8.0	6,234	—	17.5	35,703	100
平成28年度末	26,449	73.9	2,801	7.8	6,546	—	18.3	35,796	100
平成29年度末	25,282	73.9	2,706	7.8	6,858	—	19.7	34,846	100
平成30年度末	24,908	71.8	2,678	7.7	7,104	(27.7)**	20.5	34,690	100
令和元年度末	24,539	70.5	2,760	7.9	7,492	(28.9)	21.5	34,791	100
令和2年度末	23,631	69.9	2,472	7.3	7,707	25.0	22.8	33,810	100
令和3年度末	23,008	69.4	2,351	7.1	7,798	25.3	23.5	33,157	100

児童福祉法抜本改正。

0～2歳のデータは令和2年度からしかない！

変化は殆ど加速していない！

里親等委託率

※ 「里親等」は、平成21年度から制度化されたファミリーホーム（養育者の家庭で5～6人の児童を養育）を含む。
ファミリーホームは、令和3年度末で446か所、委託児童1,718人。

※※()内は0～6歳。

— は、乳幼児期の里親等委託率のデータが存在しない事を示す。

(資料) 福祉行政報告例(各年度末現在) ※ 平成22年度の福島県の数値のみ家庭福祉課調べ



17 里親養育包括支援推進事業費

愛媛県

令和6年度当初予算(案)
予算額 87,698千円

社会的養護を必要とする子どもの里親等委託を一層推進するため、里親支援センターを設置し、里親のリクルートや里親への研修、里親と子どもとのマッチング、訪問・相談支援などの包括的な里親養育支援を行う。

お問い合わせ先
保健福祉部生きがい推進局
男女参画・子育て支援課
(089-912-2410)

指標	施策	24 児童虐待の防止と社会的養育の充実 KGI 里親等委託率の上昇	現状値 24.7% (R4年度) 目標値 34.8% (R8年度)
	細施策	24-1 子育て支援環境の充実による児童虐待の防止 KGI 行政機関における未確認児童(福祉サービス等の利用がない児童)数	現状値 63人 (R4.12時点) 目標値 36人 (R8年度)

事業イメージ	KPI 里親登録世帯数(親族里親を除く) (県社会的養育推進計画の年次目標の達成)	現状値 267世帯 (R5.11時点) 目標値 351世帯 (R8年度)
--------	---	---

愛媛県社会的養育推進計画(R2年3月)

代替養育が必要な場合は、家庭養育優先原則を念頭に、子ども一人ひとりの意向を踏まえた方針決定ができる体制を整備する。

❖目標値：里親等委託率

年齢区分	R4目標値	R4現状	R11目標値
3歳未満	38.0%	43.5%	72.0%
3歳～就学前	39.3%	25.7%	77.0%
学童期以降	22.0%	26.9%	33.3%
全体	25.5%	27.5%	42.0%

課題
里親登録世帯数(親族里親を除く) 267世帯
うち **受託世帯数45世帯(受託率17%)** [R5.11.1時点]
●多様なニーズを持つ子どもの委託(マッチング)が大きく進まない

方向性
リクルート段階からの伴走型による包括的な里親養育支援
●里親委託判断に必要な里親家庭情報(近況、養育能力等)の蓄積
⇒ 個々の子どもに最適な里親を選定
●不調(委託里親と子どもの不適応)防止のためのきめ細かな相談支援

▶ 養育の知見や専門性のある民間機関に業務委託

事業概要

1 里親支援センター運営委託費 68,672千円

(1) 業務内容

児童相談所や関係機関と連携し、主に次の里親支援業務を包括的に行う。

- ①里親制度の普及啓発、里親リクルート
- ②里親法定研修や各種トレーニングの実施
- ③里親と児童のマッチング(児童相談所への里親候補の提案等)
- ④家庭訪問等による相談支援
- ⑤里親等委託児童の自立支援



※業務開始予定日：令和6年8月1日

(2) 委託先 民間団体(社会福祉法人、NPO法人等) 2団体《公募》

2 里親支援センター開設準備補助事業 16,000千円

里親支援センター開設のための備品購入等の必要経費を補助する。

3 里親等委託の推進に係る事務関係経費 3,026千円



NPO法人役員

(敬称略)

理事長	西崎 眞理	小児科 医師
副理事	山内 幸春	里親支援センター 子どもリエゾン センター長 元児童相談所 所長、社会福祉士、養育里親
副理事	射場 和子	弁護士
理事	石丸 世志	元児童福祉司、公認心理師
理事	塩崎 千枝子	社会福祉士、保護司、養育里親
監事	寺坂 史子	愛媛県女性保護対策協議会 副会長
アドバイザー	塩崎 恭久	前衆議院議員、元厚生労働大臣、養育里親

19

里親を広げる



茶話会

松山市内のカフェでお茶を飲みながら里親制度についてお話しする会を行っています。



重点地区を中心にチラシの全戸配布を行いました。

茶話会を通して約10名の方が里親登録に進まれています。

講演会

NPO設立記念講演会
(2023年6月)

基調講演

「おねがいゆるしてゆるしてください」ゆあちゃんのSOSから社会で子どもたちを守るために私たちにできること



講師: 木下 あゆみ氏
(四国子どもと大人の医療センター
小児アレルギー科 院長 育児支援課 課長)



参加者:
250名



22

里親を広げる



子どもリエゾンえひめフォーラム

第1回(2023年9月)

基調講演

里親養育・フォスターケアはどこに向かうのか
～福岡市における18年間の道のりを踏まえて～



講師: 藤林 武史氏
(西日本こども発達センター・あかし・センター長
精神科医)



参加者:
180名



第2回(2024年9月)

基調講演

子ども中心社会での養育を考える
～家庭と社会が協働して子どものニーズに応えるために～



講師: 奥山 真紀子氏
(子どものこころ専門医、日本子ども虐待防止学会 理事、
前 国立成育医療研究センター 統括部長)

パネルディスカッション
パネリスト

質の高い社会的養育を目指して
奥山 真紀子 氏
大葉 洋平 氏(元里子)
立川 葉子 氏(里親)

コーディネーター

西崎 眞理 (NPO法人子どもリエゾンえひめ 理事長)

23

里親と子どもとの出会いを支える



里親と子どもに寄りそい、支える

リエゾンカフェ



里親さんや里親に関心のある方が集い、おしゃべりをしたり里親さんの悩みを聞いたりして広く里親さんたちとつながっていく会です。

令和5年度には計10回開催し、約40名の方が参加くださいました。

25

これからの子どもリエゾンえひめ



第3回 子どもリエゾンえひめフォーラム

テーマ 「乳幼児緊急一時保護」

講師

2025年
2/22(土)

河野 洋子 氏

(特定非営利活動法人chields 代表理事)



会場 河原医療大学校 8階 講堂

(愛媛県松山市花園町3-6)

27

お気軽にお問い合わせください



NPO法人

子ども リエゾン えひめ

公式HP

〒790-0807

愛媛県松山市平和通2丁目1-2 大萩ビル201

☎089-993-8727

HP: <https://liaison-ehime.com/>



理事によるコラム
「つながる」
更新中です!

Instagram



フォロー、いいね
お願いします!

LINE



X(twitter)



Facebook



33

28

里親支援センター 子どもリエゾン



子どもリエゾン えひめ

里親支援センターの開所について

里親のリクルートや里親への研修、里親と子どもとのマッチング、訪問・相談支援など、里親に寄り添った包括的な里親養育支援を行う「里親支援センター」を2か所設置します。

1. 里親支援センターの概要

事業者 の名称	社会福祉法人 コイノニア協会	NPO 法人 子どもリエゾンえひめ
センター の名称	えひめ里親サポートセンター コイノニア (EFSK)	里親支援センター 子どもリエゾン
所在地	松山市久万ノ台 173 番地 (松山乳児院)	松山市平和通 2 丁目 1-2 大萩ビル 201 号
電話番号	089-923-3108	089-909-5527
センター長	門屋 成美	山内 幸春

2. 開所日

令和6年8月1日(木)

3. 業務概要

児童相談所や関係機関と連携し、主に次の里親支援業務を包括的に行う。

- ①里親制度の普及啓発、里親のリクルート
- ②里親法定研修や各種トレーニングの実施
- ③里親と児童とのマッチング（児童相談所への里親候補の提案）
- ④家庭訪問等による相談支援
- ⑤里親等委託児童の自立支援

4. 支援対象地域

- 東予子ども・女性支援センター管内
(新居浜市、西条市、四国中央市)
- 福祉総合支援センター管内
(松山市、今治市、八幡浜市、大洲市、伊予市、東温市、上島町、久万高原町、松前町、砥部町、内子町、伊方町)

※南予子ども・女性支援センター管内（宇和島市、西予市、松野町、鬼北町、愛南町）は、上記2センターが法定研修や電話相談等を実施します。

愛媛県の委託を受け、令和6年8月1日に開所。



里親支援センター
子どもリエゾン

社会福祉士や保育士、精神保健福祉士などの資格を持ったソーシャルワーカーが里親さんを包括的に支えます。



里親支援センター
子どもリエゾン
HP

<目次>

1. 日本経済社会の再生	8
2. 要保護児童の家庭養育推進	21
3. 医療DX、個別化医療等による患者還元と全国民の健康実現	35
4. グローバルヘルスを通じた世界貢献	47

パラダイムシフトにより、世界最高水準の健康先進国へ

「保健医療2035提言書」(2015年6月9日)



「保健医療2035」策定懇談会の構成
渋谷健司座長(東大教授〈当時〉)はじめ14名。
平均年齢42.7歳

■我が国の保健医療が目指すべき目標

人々が世界最高水準の健康、医療を享受でき、安心、満足、納得を得ることができる持続可能な保健医療システムを構築し、我が国及び世界の繁栄に貢献する。

■2035年までに必要な保健医療のパラダイムシフト

保健医療が、住まい、地域づくり、働き方と調和しながら「社会システム」として機能するため、これまでの保健医療制度を規定してきた価値規範や原理、すなわち「パラダイム」を根本的に転換すべきである。

- 量の拡大から質の改善へ
- インプット中心から患者にとっての価値中心へ
- 行政による規制から当事者による規律へ
- キュア中心からケア中心へ
- 発散から統合へ

「保健医療2035」から始まる日本のデータヘルス改革の歩み

2015年6月9日

- 「保健医療2035 提言書」
(「保健医療2035」策定懇談会)

https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000088654.pdf

2016年10月19日

- 「ICTを活用した『次世代型保健医療システム』の構築に向けて ―データを『つくる』・『つなげる』・『ひらく』―」
(保健医療分野における ICT 活用推進懇談会)

https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000140306.pdf

2017年7月4日

- 「国民の健康確保のためのビッグデータ活用推進に関するデータヘルス改革推進計画」
(厚生労働省・社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会)

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000170006.pdf>

- 「支払基金業務効率化・高度化計画」(厚生労働省・社会保険診療報酬支払基金)

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000170008.pdf>

2021年6月4日

- 「データヘルス改革に関する工程表について」(厚生労働省)

<https://drive.google.com/file/d/1SzqAg42JcmKF4T9BDQxOwMnw0eeKG5xU/view>

2022年5月17日

- 「『医療DX令和ビジョン2030』の提言」(自民党)

https://storage.jimin.jp/pdf/news/policy/203565_1.pdf

2022年10月11日

- 「医療DX推進本部の設置」(閣議決定)

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/iryou_dx_suishin/dai1/gijisidai.html

2023年4月13日

- 「『医療DX令和ビジョン2030』の実現に向けて
～保健医療情報のデジタル活用により、すべての国民が最適な医療を受けられる国へ～」(自民党)

https://storage.jimin.jp/pdf/news/policy/205658_1.pdf

2023年6月2日

- 「医療DXの推進に関する工程表」(内閣官房 医療DX推進本部決定)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10808000/001140172.pdf>

「厚労省・データヘルス改革」(2017年)スタート時の基本的考え方

厚生労働省「国民の健康確保のためのビッグデータ活用推進に関するデータヘルス改革推進計画・工程表」(2017年7月4日)

国民の健康確保のためのビッグデータ活用推進に関するデータヘルス改革推進計画・工程表

保健医療データを徹底活用して、すべての国民の 「より健康的な生活」を実現します

資料1

日本が直面する少子化・高齢化に伴う課題。解決のための重要な糸口の1つが、「データヘルス改革」。

日本は、世界に先駆けて超高齢社会に直面する。高齢者から子どもまで、一人一人の健康寿命をどう延ばすか、世界が注目しています。さらに、少子高齢化社会でも社会保障制度の持続可能性をいかに確保し続けるかという、未曾有の問題に取り組んで行きます。この解決のための重要な糸口の1つが、データヘルス改革です。

生活はどう変わるか

医療・介護従事者、研究者、保険者、企業、行政などが一丸となり、国民や患者を支え、健康に導きます。

- ・ 国民一人ひとりが、自らの健康データの変化を把握し、自ら予防行動をし易くする。
- ・ 経営者は、データ活用による健康経営の取組により、健康増進に伴う職員の活力向上による生産性向上が実現できる。
- ・ 医療的ケアが必要な障がい児(者)などが、緊急時の不安なく、安心して外出できる。
- ・ 予想外の災害や事故などに遭遇しても、安心して確かな医療を受けられる。
- ・ 科学的根拠ある介護サービスで、自立支援介護を実現し、本人・家族の不安を軽減する。
- ・ ゲノム(遺伝子)医療により、がんの個別化医療が大幅に進み、がんの克服に近づく。
- ・ 認知症の要因を分析し、最適なキュアとケアを実現する。革新的創薬の研究を進めるとともに、認知症に伴う課題の克服を目指す。

どうやって実現するか

個人情報の確実な保護を前提に、データや最先端技術の果実を国民に。「国民、患者、利用者目線」で保健医療ICTサービスを開発、提供します。

個人情報の確実な保護を前提に、健康・医療・介護の縦割り構造を排除し、「データを有機的に連結可能にするICT環境の整備」、「保健医療データプラットフォームの構築」や「ゲノム解析やAIなどの最先端技術の医療への導入」等に向けた体制を整備。

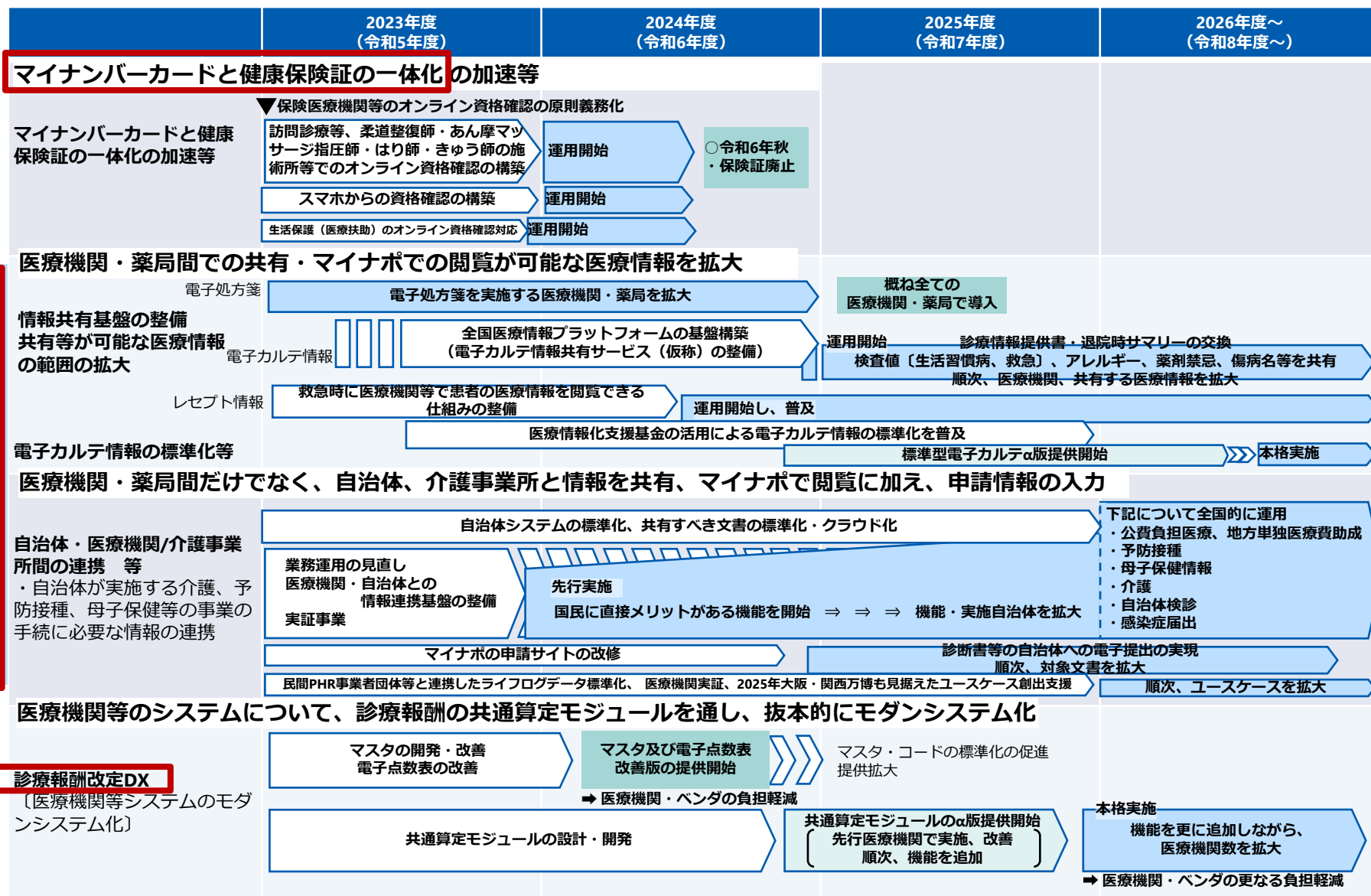
同時に、膨大なデータを扱う審査支払機関を「業務集団」から「自ら考え、自ら行動する頭脳集団」に改革し、審査の全国統一化や、より円滑なビッグデータ活用の推進等を実現。

国民の医療・介護情報を守るため、AIを活用した先進的なセキュリティ監視や、防御技術を導入。データ利用に関して、セキュリティを確保するためのガイドラインや、利用状況のセキュリティ評価・監査結果を公開することにより、安心して保健医療データを利用できる環境を整備。

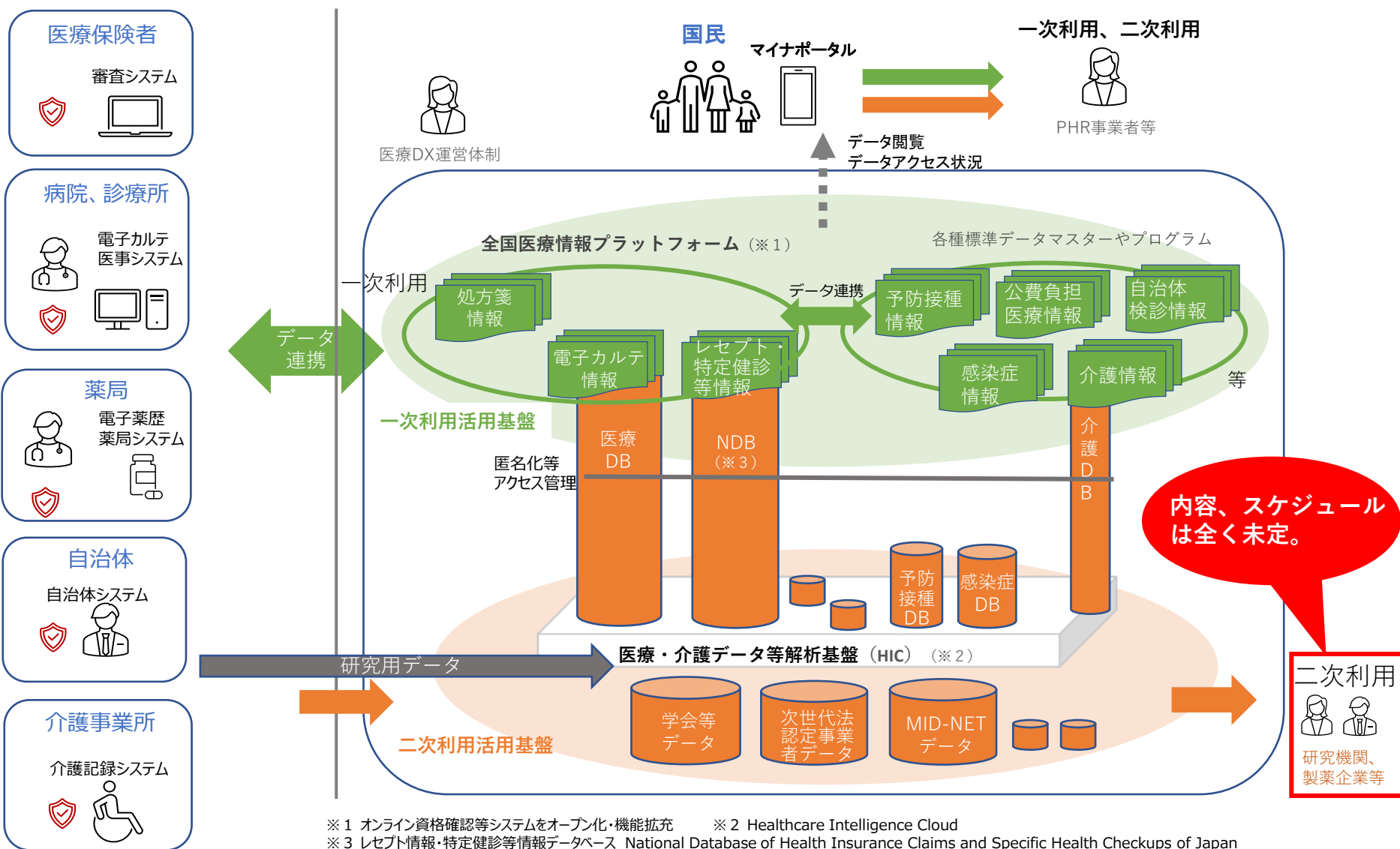
厚生労働省の「データヘルス改革推進本部」で、これらの改革を主導し、世界最高水準の保健医療サービスを実現。

医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕

官邸「医療DX本部」ホームページより(令和5年6月2日)



医療DXシステム関連図（イメージ）



出典:「『医療DX令和ビジョン2030』の実現に向けて」(2023年4月13日)

自由民主党政務調査会 社会保障制度調査会・デジタル社会推進本部、健康・医療システム推進合同PT

第1回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム(令和4年8月8日)資料

電子カルテ情報及び交換方式の標準化、標準型電子カルテの検討

電子カルテ情報及び交換方式の標準化

(基本的な考え方)

➤ 医療機関同士などでのスムーズなデータ交換や共有を推進するため、HL7 FHIRを交換規格とし、交換する標準的なデータの項目及び電子的な仕様を定めた上で、それらの仕様を国として標準規格化する。

(具体的な取組)

➤ 厚生労働省においては、令和4年3月に、3文書6情報(※)を厚労省標準規格として採択。今後、医療現場での有用性を考慮しつつ、標準規格化の範囲の拡張を推進。令和4年度は厚生労働科学研究費補助金の事業において透析情報及び一部の感染症発生届の標準規格化に取り組む。

(※) 3文書：診療情報提供書、退院時サマリー、健診結果報告書

6情報：傷病名、アレルギー情報、感染症情報、薬剤禁忌情報、検査情報（救急時に有用な検査、生活習慣病関連の検査）、処方情報

標準型電子カルテの検討

➤ 併せて、今後、小規模の医療機関向けに、当該標準規格に準拠したクラウドベースの電子カルテ（標準型電子カルテ）の開発を検討。令和4年度は関係者へのヒアリングを実施しつつ、令和五年度の調査研究事業を実施する予定。

電子カルテ全体の標準化を断念!?

電子カルテ導入の現状(一般病院<注>)と厚労省の標準化案

厚生労働省「医療施設静態調査」 令和2年度

HL7 FHIRを交換規格とする方針<厚労省案>

病床数 (病床シェア. %)		電子カルテ普及率(%)
400床	384,067 (30.1%)	91.7
200～300床	363,530 (28.5%)	75.7
200床以上	747,597 (58.6%)	84.3

「199床以下」+「診療所」のみ標準化の方針<厚労省案>

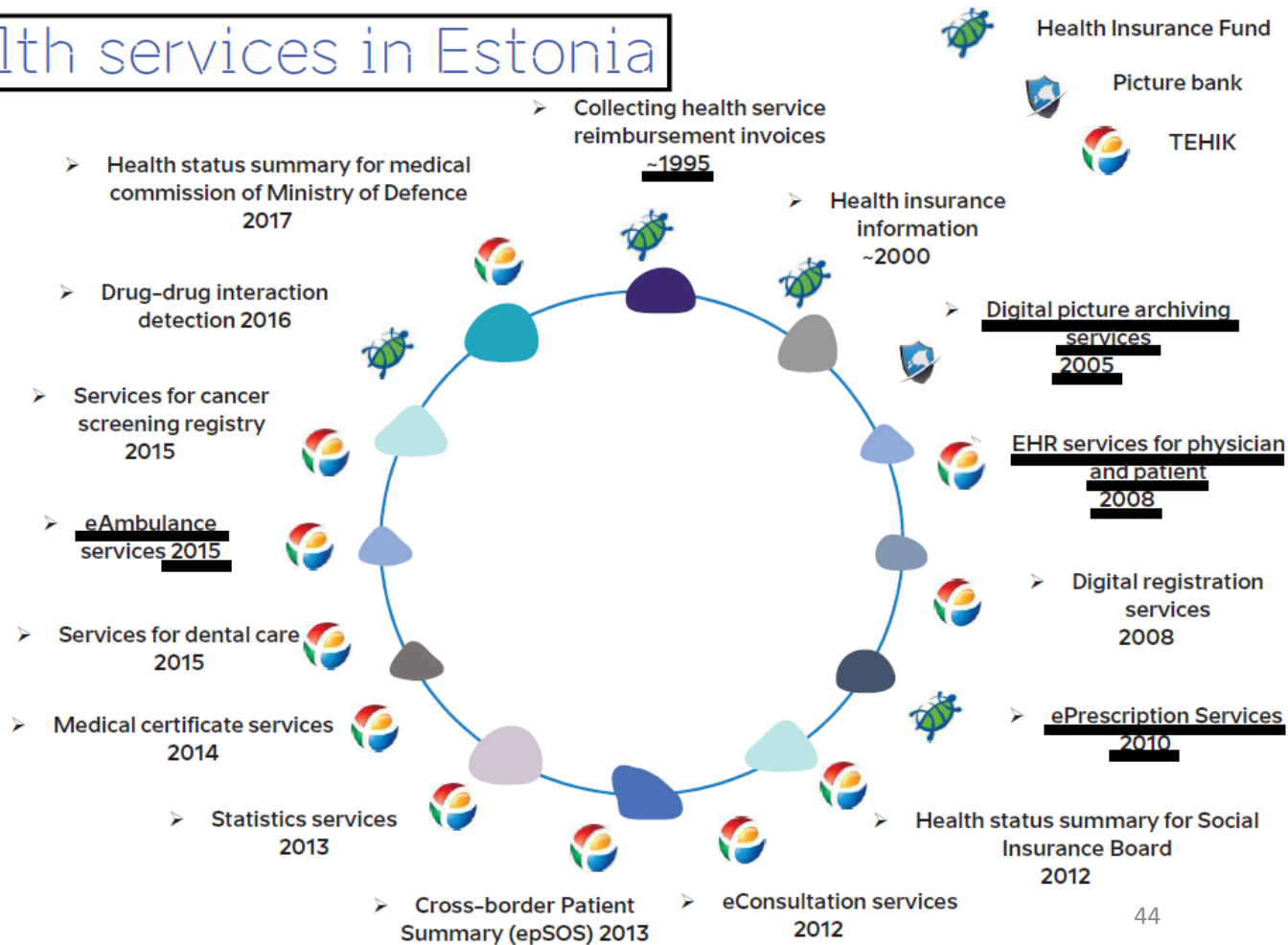
199床以下	528,925 (41.4%)	53.5
総計	1,276,521 (100%)	71.3

<注>精神科病院を除く。

「『199床以下』+『診療所』に限定した標準化」
ではデータヘルス改革の実現は困難

エストニア : “eHealth Services”

eHealth services in Estonia



2. EHDS (European Health Data Space) 構想

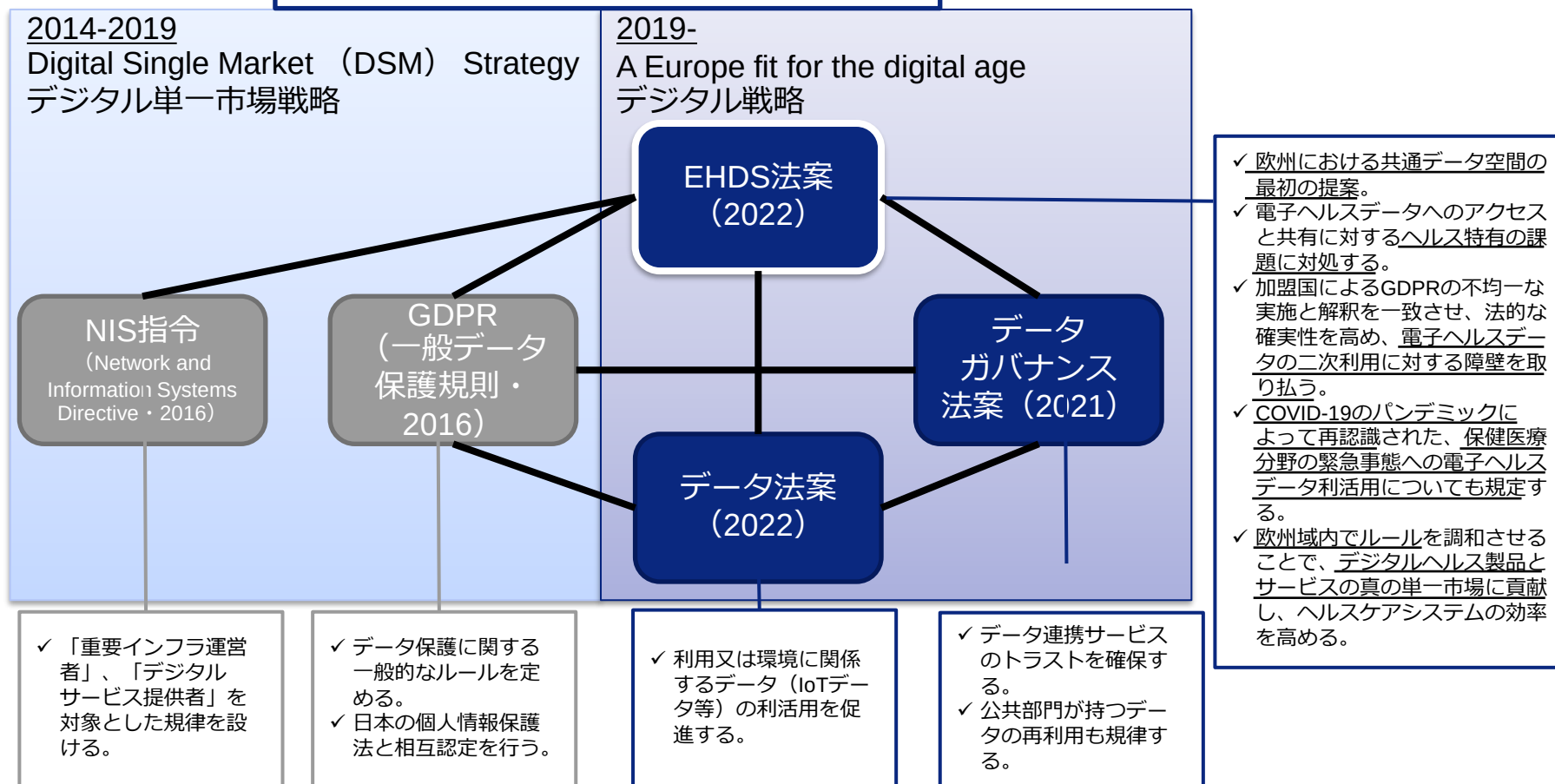
2-1 背景・EUデータ戦略における位置付け

■ EHDS Proposal

1. この規則の目的は、European Health Data Space (「EHDS」) を確立して、自然人によるヘルスケア (**1次利用**) の文脈における個人の電子ヘルスデータへのアクセスと制御を改善するとともに、研究、イノベーション、政策決定、患者の安全、個別化医療、公的統計、規制活動など、社会に利益をもたらすこと (2次利用)。さらに、その目標は、特にEUの価値観に合致した電子カルテシステム (「EHRシステム」)の開発、販売、および使用のための統一された法的枠組みを定めることにより、域内市場の機能を改善すること。
2. COVID-19 パンデミックは、健康への脅威への準備と対応、および診断と治療、および健康データの二次利用のために、電子健康データにタイムリーにアクセスすることが不可欠であることを浮き彫りにした。このようなタイムリーなアクセスは、効率的な公衆衛生の調査と監視を通じて、パンデミックのより効果的な管理に貢献し、最終的には命を救うのに役立った。2020年、欧州委員会は、**欧州委員会実施決定 (EU) 2019/1269** によって確立された**臨床患者管理システム**を緊急に適応させ、加盟国が医療提供者と加盟国の間を移動する COVID-19 患者の電子健康データをピーク時に共有できるようにした。しかし、これは緊急の解決策にすぎず、加盟国および EU レベルでの構造的アプローチの必要性を示している。

EHDS法案の位置付け（イメージ）

欧州におけるデータに関する市場の統一



出典:「わが国における医療DXの展望と課題」次世代基盤政策研究所 森田朗 第15回「ゲノム医療推進研究会」2023年9月26日 資料より

4. これから医療政策がめざすべき方向（森田朗東大名誉教授の提案）

■ めざすべき医療データ利活用の制度

- わが国も、医療データの利活用を図るために医療分野に固有の**医療情報特別法**を制定して、安全に医療データの利活用を促進すべき。

【特別法についての提案】

- 取得時の同意（**入口規制**）から利活用の規制（**出口規制**）へ
- 治療のための医療データ＜1次利用＞の取得にあつては、医療従事者は、原則として、**同意なしに、その患者のデータにアクセスすることができる**。（現状は「**黙示の同意**」）
- そのデータを利用した政策立案、研究、創薬等の＜2次利用＞の場合には、**①利用目的、②利用者、③情報の利用形態**に応じて、アクセスをコントロールする。
- 医療データのこのような利用に当たっては、**確実な管理と利用、アクセス権の管理**のために、**公的な機関**を設置する。
- **アクセス・ログ**を取り、本人が納得できないアクセスについては、アクセス者の責任を問うことができる制度とする。
- 災害時等非常時の利便性を考慮して、IDは**マイナンバー**とすべき。

<目次>

1. 日本経済社会の再生	8
2. 要保護児童の家庭養育推進	21
3. 医療DX、個別化医療等による患者還元と全国民の健康実現	35
4. グローバルヘルスを通じた世界貢献	47

CEPI Investment Overview

Unit : Million USD

CEPI 1.0 (2017-21) Contributions

	US\$
Norway 	402
Germany 	367
UK 	334
Japan 	221
EC 	199
Total contributions	2,161

CEPI 2.0 (2022-26) Pledges + Contributions

	US\$
Germany 	330
Japan 	300
UK 	234
Norway 	179
US 	150
Total pledges + contributions	2,003

CEPI 1.0 (Contributions) + CEPI 2.0 (Pledges + Contributions)

	US\$
Germany 	697
Norway 	581
UK 	568
Japan 	521
EC 	304
Total pledges + contributions	4,163

※Wellcome Trust 89
Bill & Melinda Gates Foundation 120

※Wellcome Trust 192
Bill & Melinda Gates Foundation 155

※Wellcome Trust 281
Bill & Melinda Gates Foundation 275

(EC : European Commission)

(Source : CEPI Investors Overview As of 1 August 2024)

CEPI : 6th May, 2022

In addition, CEPI is also pleased to announce the appointment of **Mr. Yasuhisa Shiozaki** (former Member of the House of Representatives, Japan; former Chief Cabinet Secretary in the Government of Japan; and a member of the Global Leaders Group on Antimicrobial Resistance) as CEPI's first **Global Goodwill Ambassador**, in recognition of his outstanding commitment to CEPI's mission and contributions to CEPI's establishment and growth over many years. In this newly created role, Mr. Shiozaki will represent CEPI internationally in a variety of forums, raising awareness of CEPI's mission, aspirations, and accomplishments.

Global Leaders Group on Antimicrobial Resistance

Established in November 2020

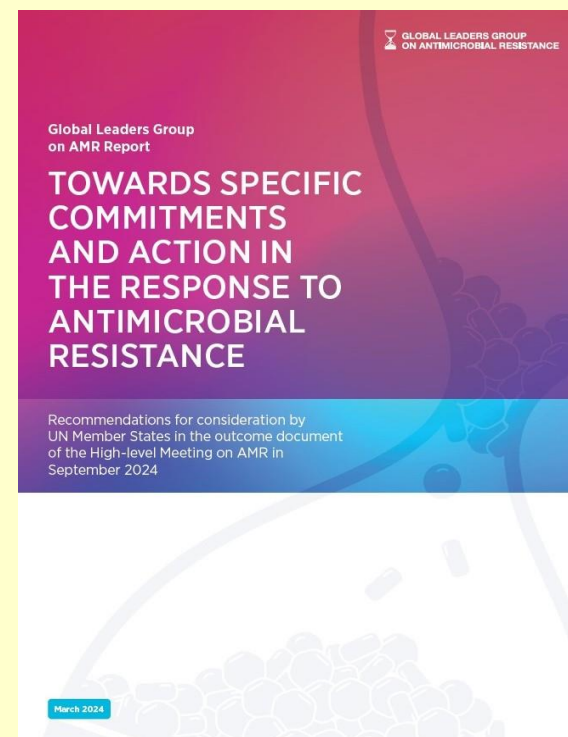
Secretariat support is provided by the Quadripartite Joint Secretariat (QJS) on Antimicrobial Resistance, a joint effort by the Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), the United Nations Environment Programme (UNEP), The World Health Organization (WHO), and the World Organisation for Animal Health (WOAH).

Member

Chair  H.E. Mia Amor Mottley Prime Minister, Minister of Finance, Economic Affairs and Investment, Minister of National Security and the Civil Service, BARBADOS	 Mr Jakob Forssmed Minister for Social Affairs and Public Health, SWEDEN
Vice-chair  Paediatric Surgeon, Member of Parliament, Former Deputy Prime Minister of Malta	 Ms Grace Fu Minister for Sustainability and the Environment, Member of Parliament, SINGAPORE
Dr Ahmed Mohammed Obaid Al Saidi Former Minister of Health, SULTANATE OF OMAN 	 Prof Dr Ernst Kuipers Minister of Health, Welfare and Sport, NETHERLANDS
Mr Mohammed Mousa Alameeri Assistant Undersecretary for the Food Diversity Sector, Ministry of Climate Change and Environment, UNITED ARAB EMIRATES 	 Dr Jamie Jonker Science and Programme Coordination Committee Chair, International Dairy Federation, USALivestock, BRAZIL Science and Programme Coordination Committee Chair, International Dairy Federation, USA
Ms Beatrice Atim Odwong Anywar Minister of State for Environment, UGANDA 	 Ms Sunita Narain Director-General, Centre for Science and Environment, INDIA
Prof António Correia de Campos Former Minister of Health, Professor Emeritus of Health Economics, National School of Public Health, New University of Lisbon, PORTUGAL 	 Mr Yasuhisa Shiozaki Former Minister of Health, Labour and Welfare, Member of the House of Representatives, JAPAN
Prof C.O. Onyebuchi Chukwu Former Minister of Health, Professor of Orthopaedic Surgery, Alex Ekwueme Federal University Ndufu Alike, NIGERIA 	 Ms Jennifer Zachary Executive Vice President, General Counsel, MSD, Rahway, New Jersey, U.S.A.
Dr Guilherme Antônio da Costa Júnior Federal Agricultural Auditor at the Secretariat of Trade and International Relations, Ministry of Agriculture and Livestock, BRAZIL 	 Dr Jeffrey Scott Weese Professor at the University of Guelph, Director of the Centre for Public Health and Zoonoses, Chief of Infection Control at Ontario Veterinary College, CANADA
Prof Dame Sally Davies UK Special Envoy on Antimicrobial Resistance, UNITED KINGDOM 	 Ms Dechen Wangmo Former Minister of Health, BHUTAN
Dr Maggie De Block Former Minister of Social Affairs and Public Health, and Asylum and Migration, Member of Parliament, BELGIUM 	 Prof Lothar H. Wieler Chair of the Digital Health Cluster, Hasso Plattner Institute and Prof of Digital Global Public Health, GERMANY

Mission statement

The Global Leaders Group on Antimicrobial Resistance collaborates globally with governments, agencies, civil society and the private sector through a One Health approach to advise on and advocate for prioritized political actions for the mitigation of drug resistant infections through responsible and sustainable access to and use of antimicrobials.



<https://www.amrleaders.org/>