

# 平成 26 年第 6 回経済財政諮問会議

## 第 4 回経済財政諮問会議・産業競争力会議合同会議

### 議事要旨

#### (開催要領)

1. 開催日時：平成 26 年 4 月 22 日 (火) 16:35～17:55
2. 場 所：官邸 4 階大会議室
3. 出席議員：

議長	安 倍 晋 三	内閣総理大臣
議員	麻 生 太 郎	副総理 兼 財務大臣
同	菅 義 偉	内閣官房長官
同	甘 利 明	内閣府特命担当大臣 (経済財政政策) 兼 経済再生担当大臣 兼 社会保障・税一体改革担当大臣
同	新 藤 義 孝	総務大臣
同	茂 木 敏 充	経済産業大臣
同	黒 田 東 彦	日本銀行総裁
同	伊 藤 元 重	東京大学大学院経済学研究科教授
同	小 林 喜 光	株式会社三菱ケミカルホールディングス 代表取締役社長
同	佐々木 則 夫	株式会社東芝取締役副会長
同	高 橋 進	株式会社日本総合研究所理事長
臨時議員	田 村 憲 久	厚生労働大臣

#### 【経済財政諮問会議・産業競争力会議合同会議 (議題 (1)) のみの出席者】

- |         |                   |
|---------|-------------------|
| 稲 田 朋 美 | 内閣府特命担当大臣 (規制改革)  |
| 岡 素 之   | 住友商事株式会社 相談役      |
| 榊 原 定 征 | 東レ株式会社代表取締役 取締役会長 |
| 竹 中 平 蔵 | 慶應義塾大学総合政策学部教授    |
| 長谷川 閑 史 | 武田薬品工業株式会社代表取締役社長 |

#### (議事次第)

1. 開 会
2. 議 事
  - (1) 戦略的課題(労働力と働き方)【経済財政諮問会議・産業競争力会議 合同会議】
  - (2) 歳出分野の重点化・効率化(社会保障)
3. 閉 会

#### (説明資料)

- 資料1 有識者議員提出資料
- 資料2 長谷川産業競争力会議雇用・人材分科会主査提出資料
- 資料3 田村厚生労働大臣提出資料

- 資料4 社会保障給付の適正化・効率化に向けて(有識者議員提出資料)
- 資料5 医療・介護費の適正化に向けた取組について(田村臨時議員提出資料)
- 資料6 レセプトデータの活用による医療の効率化(麻生議員提出資料)

(配布資料)

- 産業競争力会議雇用・人材分科会有識者ヒアリング(労働時間制度)の概要
- 労働紛争解決システムについて(産業競争力会議雇用・人材分科会(4月9日)配布資料)
- 規制改革会議における雇用分野の検討状況について
- 「対日直接投資に関する有識者懇談会」報告書(内閣府)

---

(概要)

(甘利議員) ただいまから平成26年第4回経済財政諮問会議・産業競争力会議合同会議を開催する。

合同会議の後、引き続いて、第6回経済財政諮問会議を行う。

本日、総理、新藤大臣は、遅れて参加される。

○戦略的課題(労働力と働き方)【経済財政諮問会議・産業競争力会議 合同会議】

(甘利議員) 本日は2020年に向けた戦略的課題として、労働力と働き方について、御議論をいただく。まず高橋議員より御説明いただく。

(高橋議員) 資料1-2をご覧ください。

1 ページ目。経済の好循環の確立に向けてということで図は、今春闘での賃上げが必要増につながり、デフレ脱却につながっていくという、好循環を表している。これを1回の循環で終わらせないために、企業の生産性が上昇して、企業収益の拡大につながる必要がある。そのためには、いろいろな改革や成長戦略が必要なのだが、中でも労働市場の改革を通じて、生産性の上昇を実現することが次の課題だと思う。その上で、そうやって上がった企業収益を適切に配分していく観点から、賃金決定ルールを再構築することも必要ではないか。この2つが大きなポイントではないかと思う。

2 ページ目。生産性を向上するための施策、取組の中で、1つ大きなポイントが人材力の強化だと思う。現状の問題点として、最近労働市場が大きく構造変化している。非正規、長期失業の増加、高齢化、その一方で、若年層を中心に就業者不足が顕在化している。こうした中で、労働市場は二極化したままミスマッチが常態化している。一方では、過剰雇用の問題で、企業が大胆な再編ができない。雇用の受け皿と期待されているサービス業は、低生産性・低賃金という実態である。デフレの中で、企業の人材投資も低調であった、公的職業訓練も少ない、といった問題点がある。この解決に向けて、若者、女性、高齢者、あるいは外国人も含めた多様な労働者の活用が課題である。足元で労働需給がタイト化して、様々な分野で労働力不足が顕在化しているが、これはむしろ労働市場改革のチャンスと捉えるべきではないかと思う。実際、正規化促進の動きが出てきており、こうした動きを捉えて、不本意な非正規の解消に拍車をかけるべきではないか。2つ目が、マッチング機能の強化。3つ目が、質の高い職業訓練の実施。こうしたことを通じて、人材力の強化が必要ではないかと思う。

3 ページ目。働き方についても、現状いろいろな問題点がある。硬直的な雇用形態、雇用システムということで、具体的には正規の社員間や正規と非正規間での相互転換が難しいということ。あるいはライフサイクルに見合った、柔軟な働き方ができないといった問題がある。もう一つの大きな問題が、長時間労働である。正社員は無期限・無限定という働き方の下、国際的に見ても、長い労働時間が常態化し、付加価値生産性とい

う観点から見ても、なかなか上がっていかない。あるいは、男性の長時間労働が女性の労働参加を阻害しているといった点も指摘されている。

これらの課題を解決するためには、多様な働き方ということで、ジョブ型正社員の普及やライフステージに応じた働き方が必要である。長時間労働の抑制も待たなしの課題であり、これまでもいろいろな手法が検討されてきたが、抜本的な手を打つべき時期ではないか。具体的には、時間外労働に対して、割増賃金ではなくて、休暇を付与する仕組み等も考えるべきではないかと思う。

4 ページ目、大きな2つ目の課題である、賃金上昇のルール化について。現状の問題点として、戦後、生産性をキーワードとした賃金決定が行われてきたが、デフレ下では、賃金抑制がずっと続いてきたことがある。加えて、足元ではグローバル競争の激化、あるいは非正規雇用の拡大、労働市場の構造変化といったことも起きており、新たな労使協力や将来に向けた賃金・雇用の在り方について、考え方を改めて共有していく必要があるのではないかと思う。課題解決に向けて、具体的には、労働市場の構造変化を踏まえて、①サービス業の生産性向上、②年功序列の賃金体系の見直し、③生産性と賃金が連動した春季労使交渉のルール・仕組みの再構築、これは個々の企業、産業、それぞれが取り組むべき課題である、④非正規も含めた成果の配分、⑤産業構造の変革に対応できるような人材力の強化、⑥柔軟な労働市場の構築、といったことについて、労使が考え方を共有・ルール化して、結果的にWin-Winとなるような、新しい働き方を模索すべきではないか。諮問会議でも、こうした動きをフォローアップしていくべきではないかと考えている。

(甘利議員) 次に産業競争力会議雇用・人材分科会の主査である、長谷川議員から御説明いただく。

(長谷川議員) 資料2-2をご覧ください。

1 ページ目、「働き過ぎ」防止の総合対策について。本提案は、グローバルに通用する働き方への改革を示すものであるが、長時間労働を助長するような趣旨ではなく、むしろ効率的で柔軟な働き方を提案するものである。まずは働き過ぎや過労死の防止、そもそも現在の法令を遵守していない企業には、管理指導を徹底し、懸念を抱かれることのないよう措置を講じることを大前提としている。法令を遵守しない企業の存在を理由に、生産性の高い真面目な企業の更なる生産性向上や競争力向上のためのチャレンジを抑制するようなことがあってはならないことを、厚生労働省には確認・徹底していただきたい。

新たな労働時間制度の創設について。働き方改革の目標と働き方に対する新たなニーズとしては、多様な人材の活用や生産性向上など、経済社会の要請に加え、働く者のニーズも変わってきているが、これらに応えるには、時間ではなく成果で評価される働き方と、ペイ・フォー・パフォーマンス、成果に応じた報酬を基本に据える新たな働き方が必要と考える。

ポイントは3点。

1 点目は、個人の希望に基づくこと。業務遂行及び健康管理を自律的に行う個人を対象とすること。

2 点目は、労働時間管理ではなく、成果ベースの労働管理であること。

3 点目は、制度の大枠は労使合意にて決定をするという、労使自治である。

2 ページ目、制度のイメージとして、枠組みの定め方において、2つのイメージを提示している。

Aタイプは、労働時間の上限を要件とするタイプ。総労働時間の上限を設定し、その中で働き方を柔軟にするため、子育てや親の介護などを余儀なくされる労働者などに向くのではないかと考える。

Bタイプは、報酬の下限を要件とするタイプで、例えば1,000万円以上など、高めの水準を要件とするため、高収入者が対象となり、ハイパーフォーマーがより能力を発揮することや、プロフェッショナルの育成などに向くのではないかと考える。

いずれのタイプも、個人の希望に基づくものであり、所期の要件を満たさない場合は、通常の労働時間に戻すということも考えなければならない。健康管理を徹底することも必要であり、労働基準監督署へ届けることもタイプを問わず共通項として定めていくべきである。そして、最後に、まずは過半数組合のある企業に限定して導入することを提案するものである。

3ページ目、予見可能性の高い紛争解決システムの構築について。現在、厚生労働省におかれては、「労働審判」や「あっせん」などの事例について、調査・分析中と聞いているが、この結果を各被雇用者の背景ごとに整理し、公表していただきたい。

本日の厚生労働大臣資料によると、個別労働紛争解決制度には51,515件の相談があり、このうち、都道府県労働局が行うあっせんに申請されるのは1,904件、10万円以上20万円未満が最も多い解決金額になっている。一方、裁判所が行う労働審判では、100万円、訴訟までいけば300万円程度の解決金が平均的であるが、実際、裁判には時間も費用もかかるため、相談だけで終わっている約5万件の中には、何の金銭的解決も受けていないケースもあると想定され、あっせん申請に至っても、その多くは十数万円で済まされているのが現状ということである。労働者保護の観点から、事例の整理・公表を早急に行い、これに加えて、多くの国で導入されている金銭救済システム創設に向けた検討を、スケジュールを示した上で開始していただきたいと思う。

4ページ目。世界トップレベルの雇用環境の実現に向けた実行体制づくりとして、1月20日に産業競争力会議にて決定した「成長戦略進化のための今後の検討方針」において、今後5年間で世界トップレベルの雇用環境を目指した集中改革期間と位置付けると定められている。集中改革期間で改革を進めるには、個別労働法制などについて、これまでどおり労働政策審議会で検討しつつ、できれば総理主導の新たな会議を設けて、推進を一体化していただきたい。

(甘利議員) 民間議員からの提案を踏まえた検討状況について、田村厚生労働大臣から説明いただく。

(田村大臣) ポイントのみを説明する。

長谷川主査からも御指摘があったとおり、働き過ぎの防止に関しては、若者の使い捨てが疑われる企業への監督指導を始め、引き続き力を入れて取り組んでまいりたい。また、労働時間制度については、競争力強化のために、一層多様で柔軟な働き方を可能とする改革が必要であることは理解しているが、同時に、割増賃金も含めた現行ルールの適用を幅広く外すことに、国民の不安があることも事実である。育児・介護の事情等を抱えた労働者のニーズに対応することが必要と考えている。

1ページ目。始業・終業時刻の柔軟化、突発的な事態への対応ニーズが考えられ、対応策として、(1)～(3)の具体的提案をしたいと思う。

提案(1)、「朝型」の働き方の推進について。やむを得ない残業を夜ではなく朝に回すことで、生産性を上げつつ、保育所への送り迎え等も行いやすくする取組を、国民的な運動として広めていきたい。これにより働き方の効率化、男性の育児参加の確保など、様々なメリットが生まれると考えている。3ページ目の参考にあるように、ドイツは8時より前に仕事を始め、17時より前に仕事を終える人が約半数に達しており、日本でも朝型の働き方に取り組む企業では、生産性向上により残業が減り、早い時間に帰りやすくなったと聞いている。今後、例えば「仕事と生活の調和推進官民トップ会議」など、政労使のトップが集まる場も活用しながら、日本人の働き方の改革を進めていくことを提案したい。

4 ページ目。育児・介護の事情がある世帯には、始業・終業時刻を自由に選びたいというニーズがある。このため、労働者の方々にも非常に満足度の高いフレックスタイム制について、法制度の改革も含めて、取り組んでいきたいと考えている。ドイツの労働時間貯蓄制度は、ワーク・ライフ・バランスの確保の観点からも効果的と考えており、参考にしたいと思っている。

5 ページ目。フレックスタイム制のもとでは、図のとおり、子供の学校行事や発熱があっても、働く人の判断でリカバリーできる。また、育児や介護への対応で、労働時間の枠に達しない場合には、②のとおり、清算の際に年休を使える仕組みについて、今後、議論したい。さらに①のとおり、現行では、最長1カ月とされている清算期間の延長を検討していきたい。これらは法改正が必要な見直しであり、労使で議論を深めていきたいと考えている。

6 ページ目。提案(3)、テレワークの普及について。例1のとおり、テレワークの日は、通勤時間を育児や介護などの時間に充てられる等の利点がある。テレワークにおける労働時間の柔軟化は、所定労働時間の変更やフレックスタイム制の活用で実現できるものとする。

7 ページ目。今後、テレワークを大きく広げるため、誰でもテレワークができるようなノウハウ、設備、社内の制度を普及・整備し、場所に捉われない働き方を拡大していきたいと考えている。

8 ページ目。以上のほか、日本再興戦略や規制改革会議の意見書を踏まえ、企画業務型裁量労働制の見直しなどについて、しっかり議論してまいりたい。

9 ページ目、紛争解決システムについて。あっせんの事例の分析・整理を始めとして、検討方針を踏まえた対応を進めていく。なお、我が国の多くの大企業では、整理解雇の前に、退職金の割増し、早期退職者を募集するなど、合意解約で雇用を終了させている。他方、中小企業の解雇の実態には、様々な議論があることも事実であり、金銭解決の議論に当たっては、こうした複雑な実態とともに、諸外国との比較に際しては、退職金制度の雇用システムの相違も含め、しっかり研究した上で、我が国の実情に即した紛争解決システムの在り方について、幅広く検討してまいりたい。

10 ページ目。多様な正社員については、有識者懇談会で議論を深めており、非正規雇用労働者のキャリアアップ等につながるよう、本年々央を目途に、雇用管理上の留意点を取りまとめるなどの取組を進めている。あわせて、職業能力評価制度の充実にも取り組んでまいりたい。

最後に厚生労働省としては、引き続き、競争力強化の視点も持ちながら、労使双方が納得でき、広く国民の理解を得られるようなルールの在り方を考えていきたいと考えている。

(甘利議員) それでは、御自由に御意見をいただく。

(榊原議員) 長谷川議員から提案のあった、新たな労働時間制度は、通常の労働時間管理になじまない労働者に限定して、労働時間などの適用除外の道を開くものであり、現状のフレックス制度、あるいは裁量労働制では対応できない、企業と社員双方のニーズに合致した制度である。経団連もかねてより要望してきたところであり、是非実現をしていただきたい。熾烈な国際競争の中で、日本企業の競争力を確保・向上させるためには、労働時間規制の適用除外は必要不可欠である。

具体的な企業側のニーズの例を幾つか挙げる。国際業務における時差への対応、技術開発、顧客対応、あるいは新設の設備の立上げ、受注獲得時などで、1年間ぐらいの長期にわたって、集中的・波状的な対応が必要なケースが数多くある。こういったケースでは、現行のフレックス制度などでは対応できない状況である。

また、先程の提案の制度は、働く人が自らのニーズに合わせて、働く時間や場所を選

べる。しかも、成果に応じた報酬を得られる制度で、子育てや介護をしながらキャリアアップを求める女性の活躍推進のためにも、極めて有効である。

この制度の具体的な要件は、個別企業の労使自治に委ねることを基本に据えた上で、提案があったように、対象者に対しては、十分な健康確保措置を保障し、かつ、当面は過半数労働組合がある企業に限るということであり、適正な運用が可能である。細かい制度設計については、現場感覚のある労使のいった場で議論してもらえれば良い。

新たな労働時間制度を年央の成長戦略に是非盛り込んで、制度化していただきたい。  
(岡議員) 規制改革会議では、6月の答申に向けて、重点的フォローアップ事項として、労働時間規制の見直し、ジョブ型正社員の雇用ルールの見直し、新規検討事項として、雇用仲介事業、職業紹介等の見直し、労使が納得する雇用終了の在り方、紛争解決に取り組んでいる。その中でも、成長戦略にとって大変重要な課題である、労働時間規制の見直しに絞って意見を申し述べる。

昨年12月に三位一体改革を求める会議の意見を取りまとめた。労働時間の量的上限規制、休日・休暇取得に向けた強制的取組、一律の労働時間管理がなじまない働き方に適した制度の創設、以上3点をセットにして、改革を進めるものである。健康確保やワーク・ライフ・バランスの推進と労働時間の適用除外による柔軟な働き方の実現を同時に進めるのが趣旨である。

本年3月には、経団連、連合、厚生労働省との公開討論を実施した。経団連からは、当会議の意見を支持する賛意の表明があったところである。連合においても、長時間労働の是正についての基本認識は同じであり、多様な働き方に合った制度の必要性自体は否定していないと、我々は受け止めている。

当会議の提案のポイントは、働き手、企業側双方にとってメリットのある、働き方の選択肢を増やすことである。適用除外の対象者は、国が目安を示した上で、企業レベルの労使自治に委ね、恣意的な運用を排除するため、労使協定内容の届けを義務付ける。セットで導入する量的上限規制や休日・休暇取得促進の取組についても、国が枠組みを示した上で、どの手段を選択するかは労使自治に委ねる。

以上がポイントである。

厚生労働省におかれては、労使双方に対してイニシアティブをとり、三位一体改革の具体的な制度設計の議論に着手していただきたい。

(田村大臣) Aタイプ、Bタイプというお話をいただいた。Bタイプに関しては、どういう職種の方々かということが、これでは我々は分からない。資料には1,000万円以上と書いてあるが、医師の場合、当然1,000万円以上もられている。ところが、今の医師の働き方をすれば、時給換算すると、最低賃金に近いという方々もおられる。そういうものをどう考えるか。医師のような働き方を余計に助長する。

医療は勤務環境改善をしていくため、新しい法律の中に盛り込んで、支援センターを都道府県で作って、医療の勤務状況をちゃんと見直そうではないかということをやっている。医師という観点からいくと、こういうところにはなかなかなじまない。医師が非常に疲弊しているという状況があり、他はどういうことを考えているのか、まだ理解ができていないので、また教えていただきたい。

Aタイプについては、どういう内容かまだ分からないので、検討させてほしい。

(長谷川議員) 職種というよりは、労使で話し合いをして、労使自治で大枠を決め、さらに対象に入るか、入らないかは、本人の希望、オプト・インという形を提案している。強制的にこの職種に属する人は全部対象とするとか、そういう形では提案をしていない。したがって、その医師の実際上の取扱いが不利になるということであれば、それは御本人に入っていたかなければ結構だということであり、そういうことまで強制は考えていない。

(田村大臣) 労使の立場は、使用者側の方が基本的には強い。もちろん組合をかませるといふ話ならば、一定程度の発言力はあるのかもしれないが、ブラック企業は、本人が納得してやっているということで、基本的には動いているという状況があるわけであり、そのところをどう勘案するか。

ワーク・ライフ・バランス、働き過ぎを解消しようという中での提案であるが、本当にそのような形になる制度設計がどういうものであるかは、検討させていただきたい。

(竹中議員) 多様な働き方があって、それに対して、一般的な枠組みとして、A案、B案が提示されている。今おっしゃった医療の問題は、医療行政の問題である。医者不足で、いろいろな形で労働を強要されているとか、別の問題が医療行政にあるからだ、私たちは認識している。そういう一部の例で、一般的な提案について、議論がかみ合わなくなるといふのは、避けていただきたい。

金銭救済制度は、先程長谷川議員が説明したが、ケースによってもものすごい格差がある。私が格差の話をする、からかう人がいるが、2桁ぐらい違う例がある。金銭救済の制度がないのは、日本と韓国ぐらいで、そこはグローバルなスタンダードからすぐずれているような気がする。そういう意味での問題提起であり、場合によっては、文章で質問させていただいて、回答していただき、建設的に議論をさせていただきたい。

(甘利議員) 金銭救済は、それで首を切るといふことではなく、紛争後の対応・処理という理解でよいか。

(長谷川議員) おっしゃるとおり。

(田村大臣) 今まで判例でいろいろな金銭解決の事例はあり、そういうものはある程度出てくる。ただ、支払い能力だとか、そういうものを勘案しているので、一律に類型化がどこまでできるのかといふのは、我々としても分からない。やはり企業の支払い能力に応じていふところもある。ただ、判例はあるので、そういうものは出せると思う。

(佐々木議員) 高橋議員の説明の関連で、人材力強化の観点で話をする。

少子高齢化で生産年齢人口が減少し、労働力不足が拡大している。加えて、進学率が非常に向上しており、製造、建設、介護・福祉の現場では、技能者の不足に非常に悩んでいる。

日本の高卒人材は、平成4年がピークであり、団塊ジュニアがその世代である。その当時は181万人であったが、平成25年は109万人と72万人減っており、マイナス40%である。さらに進学率の向上で、高卒の就職者は60万人から18万人まで減っている。これが7割も減ったことで、資料1-2の図1のとおり、製造業での若年労働者は非常に不足をしている。図2のところ、昨今の技能者の有効求人倍率が書いてあるが、例えば建設技能者は3倍、サービス業は2倍である。これが復興の妨げとか、サービス業での非正規の増加の一因になっている。

国内の製造業の海外雇用者については、2012年では443万人と、製造業全体の22.4%である。製造業では、4分の1の従業員は海外従業員である。円高による海外移転、相手国政府の地産地消要求もあったが、実際には国内の若年労働力の不足も影響している。

高齢者側をみると、2006年4月の改正高年齢者雇用安定法で、65歳まで雇用継続が課せられたが、コストとかポストの問題から、高齢者をそのままの年功賃金とか職種で継続雇用できない。そうすると、非正規が増える。それから、職種転換で生産性が一挙に下がるということが起こった。

ちなみに、2012年までの5年間で、非正規労働者が152万人増加したが、そのうち60歳以上は141万人、92%である。この法律ができた後で増加した非正規労働者のうち、92%は60歳以上だった。したがって、労働力の確保には、若年の技能者の確保が大事である。外国人で国内企業の海外の工場で働いている者については、正規労働者の国際的なローテーションを拡大する。高齢者の活躍の促進については、非正規化、生産力・生

産性低下を抑制するために、年功賃金から職能賃金に転換し、仕事をそのまま移行できるような形にしなければならない。

(長谷川議員) 主査ペーパーでも述べているように、法令を遵守しない企業、いわゆるブラック企業の存在を理由に、生産性の高い真面目な企業の更なる生産性向上、競争力向上のためのチャレンジを抑制するようなことがあると、結局、悪い方に合わせてしまうことにもなる。そのところは、きちんと管理監督をすることによって、そういう企業が、そういう状況が続けられないようにしていただくのが筋である。

フレックスタイムについては、いろいろ考えていただき、感謝申し上げます。一方で、安倍総理になられてから、女性の3割を管理職にする、あるいは女性の役員を1名以上登用しようというような、女性が輝く日本づくりのためのいろいろな目標がある。それをやるためにも、時間ではなく、成果で評価されるペイ・フォー・パフォーマンス、そういう考え方・やり方をこれからは企業も導入していかなければいけない。政府側も御理解いただき、御協力をお願いしたい。

紛争解決ルールについて、分科会の方で外部の法律事務所に主要国の例を調べていただいたが、その結論は、日本のように、紛争解決ルールが不透明で、予見性が低い国は例外的だということである。竹中議員がおっしゃったように、日本と同じなのは韓国ぐらいで、ほかのところは大体決まっている。そういうことについて、これからルールの透明化に向かって検討する第一歩として、どういう解決方法があって、それぞれがどういう形で実施されているか、そこをきちっと調べて分析もし、開示をしていただく。そこから進める必要があるだろう。調べていただいた結果では、国によっては、企業の規模によってガイドラインに差をつけるなどいろいろなやり方があるから、是非前向きに御検討いただきたい。

(田村大臣) 事後的紛争解決システムに関しては、いろいろと研究をさせていただきたい。

新たな労働時間制度の創設について、Bタイプ、高収入・ハイパーフォーマー型は、竹中議員は全ての職種という言い方をしたが、こういうやり方がそぐうものもある。それはそれで、我々もどういうものなのか、いろいろとお話をお聞かせいただきながら、生産性が上がる、自由な働き方の中で、御自身が能力を発揮される働き方を求めるというのは、我々も理解をすることであります。

医者例を出したのは、今、医者がそういう状況なので、あえてこういう中に入るとどうなのかということで申し上げた。

Aタイプについては、私はよく理解できていない。どうやって業務量をはかるのか、そういうことが理解できておらず、ワーク・ライフ・バランスを崩してしまうような働き方になる可能性もある。どういうものが研究させていただきたい。

(稲田大臣) 働き方の見直しは、安倍政権の成長戦略の重要な課題の1つとして、引き続き、関係府省と連携しつつ、重点的に取り組んでいく。働き方の見直しに当たっては、労働時間規制、ジョブ型正社員、労働紛争解決といった課題に総合的に取り組む必要がある。特に労働時間規制については、規制改革会議において、三位一体の改革を提案している。一つ一つの論点では労使が激しく対立して平行線のを、3つ一揃いに、三位一体で提案することで、解決点を見出していこうということであり、公開ディスカッションでも、経団連から評価を受けたところである。三位一体改革の提案については、関係府省におかれても、これを踏まえて、積極的に検討を進めていただきたい。

(茂木議員) 企業がグローバル化をする中で、労働環境もグローバル化をしないとやっていけない。

極端な例は確かにあるが、医者や、かつての女工哀史のような仕事に適用するというにはならない。働き方について、いかに生産性を上げるか、こういう仕組みを制度の中に組み込むことが極めて重要。そういった意味で、民間議員の皆さんから更に具体

的な提案をしていただき、厚生労働省でも御検討いただきたい。

(安倍議長) 先程の佐々木議員の御発言に質問だが、60歳から65歳までに延ばして雇用を義務付けた中において、60歳以上の人たちが、非正規として残るということだったのか。

(佐々木議員) 然り。

(麻生議員) もう一度数字を言っていたきたい。

(佐々木議員) 先程お話ししたのは、60歳定年だったものを65歳に延ばすと、そのまま年功賃金でいったら、すごいコストになる。それができないので、雇い替えをして、うちの会社の場合はちゃんと正規雇用として、別の会社を1つ作って、そこにいて、給料をもう一回見直すという形になる。他方で、非正規として雇用しているケースが結構あって、経団連での調査では、2012年までの5年間で非正規労働者が152万人増加した中で、60歳以上が141万人増えた。これが調査結果である。

(安倍議長) 今の調査結果は初めて知った。非正規がすごく増えたのではないかという御批判があったが、90%以上は60歳以上だったということか。

(佐々木議員) 92%である。

(安倍議長) 92%が60歳以上なのか。

(佐々木議員) 法律ができて5年間で増えた152万人のうちの92%は60歳以上である。

(安倍議長) 2007年から2012年までの間ということか。

(佐々木議員) 然り。

(安倍議長) もちろん正規で残ればいいが、辞める、仕事がなくなるよりは非正規で残るということか。

(佐々木議員) もちろんそうである。ただ、例えば部長で定年になったら、65歳までもう一回部長とか、もう少し上とか、そういうふうにはいかない。実務をやっていた人たちであるから、別会社に移籍してそこに仕事を委託する。そのときは、受託した会社に支払を行う。それに見合った報酬を60歳以上の従業員に払うというやり方である。その会社に正規で入っている人と、そうではなくて、非正規になっている人も結構いて、正規、非正規率で調べると、このようになる。

(高橋議員) 不本意ながら非正規なのか、望んで非正規なのかは、分からないのか。

(佐々木議員) 望んで非正規の人も多いと思う。全く働かないよりは、適度の仕事を望んでいるのではないか。

(高橋議員) 自分で自主的に非正規になっているのか。

(佐々木議員) 会社のシステムでなっているのではない。うちの場合は、先程言ったように、別の会社を作って正規になっている。

(安倍議長) 長く働く中で、どういう道があるかということは、重要なポイント。Aという会社から完全に離れるよりも、そことつながっていながら、自分の今までの仕事の経験を生かして収入を得るということだろう。生産性においても、経験値もプラスになってくるということであれば、今後、高齢者の人材を活用していく上においても、今までの分析をして、産業政策あるいは労働政策として、どう考えていくかということは、考えていくべき。

(茂木議員) ある程度の年齢になると全く違った職種になって賃金体系が変わっていくようにすれば、子会社を作らなくても佐々木議員がおっしゃったのと同じことができるのではないか。

(佐々木議員) 先程お話しした職能賃金に変えておいて、その職能だったらいくらだよと言われれば、年齢に関係なく、その賃金であれば、60歳だろうが65歳だろうが70歳だろうが、働いてもらうというのが先程の提言である。

(甘利議員) 企業のサラリーマンのピーク賃金は、かなり60歳より手前に来ているのではないか。そのまま60歳以降にぐっと落とすというのは不可能か。

(佐々木議員) 元の最終賃金の70%くらいになる。年功賃金を段階的に下げようとしても65歳までの5年では短い。

(田村大臣) 60歳を超えても雇わなければいけないという法律にした。それを更に強化して、これまでは労働組合との話合いの中で、「この人は」と外せたが、去年の4月からは全員、65歳まで全員雇わなければいけないという法律になった。企業によって有効に使う企業と、あなたは週3回で良いから、この賃金で来てという企業と、企業によって違う。

(榊原議員) 60歳以上は何らかの形で雇用機会を提供しなければいけない。我々はこの制度が出る前からやっていたが、今は100%やっている。ただ、人によって完全に60歳以上を超えてからも同じ雇用条件で延長する人と、人と能力によっては3日だけで嘱託社員としてやる人とか、4日の人とか、2日の人とか、そういう人がいる。給料は年金が出るときまでは給料で、年金が出たときには年金と合わせた給料で生活が十分できるだけ給料を保証する。65歳までは、そんな形で100%雇用するという形にしている。65歳までは少なくとも何らかの報酬を得られるという制度になっている。

(安倍議長) 65歳から70歳にだんだんと延びていく可能性がある。よく考えておく必要がある。

(竹中議員) 企業として長期の雇用を保証するためには、条件は柔軟にしておかなければならない。加えて、それに合わせた賃金も重要。人によっては、今、賃金をくださいと。その代わりにアット・ウィル・エンプロイメントというか、もっと短期の条件を認めるといった多様性を認めようというのが、今日の長谷川主査の提案になっている。

(岡議員) 企業にとっても、これだけだんだん働き手が減ってくると、60歳定年で辞めていた時代から、総理のおっしゃったように、むしろ経験のある人材を有効活用したいというのは企業側のニーズでもある。うちの例で申し上げれば、10年前から65歳までやっているが、それはその必要性があったからである。これからはますます、それが65歳から70歳になり、場合によっては60歳の定年が65歳に定年が変わるとような方向にある。

ただし、竹中議員がおっしゃったとおり、そのときにあまり縛らないで多様性を残しておくことも、企業・働き手双方にとって重要。

(甘利議員) ここで総理から御発言をいただく。

#### (報道関係者入室)

(安倍議長) 吹き始めている「賃上げの風」を持続的なものとするために、労働市場改革を始めとする成長戦略により、生産性を向上させなければならない。あわせて、それを賃金・所得の継続的な上昇に結びつけていく必要がある。労使双方がそうした認識を共有し、互いに努力して好循環を実現してほしい。政府は環境整備に全力を挙げる。

人口減少下において、持続的成長を実現するため、老若男女を問わず、全ての国民が能力を最大限に発揮できるよう、柔軟な働き方を実現していきたい。

このためには、まず「働き過ぎ」防止を強化することが前提となる。その上で、子育てや介護など、様々な事情や多様なニーズに合わせて、労働時間規制の多様化を図る必要がある。健康管理を図りながら、創造性を発揮できるよう、時間ではなく成果で評価される働き方にふさわしい、新たな労働時間制度の仕組みを検討していただきたい。

また、国民が中小・小規模企業を含めて、安心して職場を選び、また、事業者も安心して雇用創出ができるように、労働紛争の解決を促す客観的で透明性の高い仕組みについて、検討を進めてもらいたい。

(報道関係者退室)

(甘利議員) 最後に私から、対日直接投資に関する有識者懇談会の報告書について御報告する。お手元の配布資料のとおり、本年1月の諮問会議での総理からの御指示を踏まえ、有識者懇談会を開催し、外国企業からの意見聴取を行い、課題を整理したものを取りまとめた。

前々回の会議で総理から御指示があった、対日直接投資推進会議を4月25日に立ち上げる予定であり、本懇談会の報告書を踏まえた対応方針を検討し、必要な制度改革の実現に向けて、関係大臣や関係会議における取組を促してまいりたい。

本日の合同会議はここまでとする。

(稲田大臣、産業競争力会議有識者議員退室)

### ○歳出分野の重点化・効率化(社会保障)

(甘利議員) それでは、経済財政諮問会議に入る。歳出分野の重点化・効率化、社会保障分野について。

本日は骨太方針の策定に向けて、社会保障の重点化・効率化について議論を行う。

まず、伊藤議員から説明をお願いします。

(伊藤議員) 資料4-2に従い、お話をさせていただきます。

社会保障の重要性は今更申し上げることもないわけだが、非常に複雑な仕組みで、簡単な形で直ぐに直るものだけではないわけなので、長期的な方向性をきちんと持つということが大事だと思う。しかし、同時に足元でできることはできるだけ早くやっていくという、そういう時間軸をきちんと意識しながら、やっていくべきであると考えている。

その上で、2ページ以降で幾つか申し上げさせていただきます。いろいろ調べてみると、かなり大きなゆがみがある分野もあるわけで、そういう意味では、そういうところをしっかりと補正していくと、それなりの成果が上がるのではないかと考えている。

2ページ、「診療報酬・介護報酬の適正化」。これは前回も申し上げたわけだが、診療報酬・介護報酬はある意味で公共料金的な側面が非常に強いことから、より徹底して、いろいろなデータを蓄積して、良質かつ効率的な病院・事業者のベンチマークみたいなものをしっかり作りながら、それをベースにそれを方針に反映していくべきであると考えている。

それから、薬価については、これも前回申し上げたが、できるだけ市場実勢価格を予算に反映するという意味でルール化すべきもので、毎年そういう調整をしていくべきであると考えている。

3ページ、薬剤費等の適正化について、当面の対応、調剤費の適正化、中長期的な対応と3つに分けてお話しさせていただきます。当面の対応については、これまでも話題になったわけであるが、例えば、後発医薬品のシェアは海外では非常に高くなっているわけだが、我が国もできるだけそれを積極的に早く進めていくべきである。保険外併用の議論がここで前回も出たが、そういうものをうまく使いながら、医薬品開発、創薬のインセンティブを強化するという考え方も重視すべきであると思う。

2番目の調剤費の適正化について、調剤費が全体の26%が技術料であるという事実、あるいはこの20年間でいわゆる調剤薬局は49%増えた。これは急いで医薬分離をやるという意味ではある種、必要な時期もあったのかもしれないが、今の時点になって考えてみると、こういうことも含めて調剤費はどういう数字にするのが適正であるかをきちんともう一回評価すべきであると思う。

それに関連して、いろいろな費用を削減するという意味で、例えば一定期間内の処方箋は繰り返し利用するリフィル制度のようなものも考えてみたらどうだろうか考える。

3つ目の中長期的な対応について、これはすぐというよりも、しっかり方向を定めてやるべきテーマであるが、例えば、長期収載品については一定期間後の価格設定について、ルールの効果を抑えたい見直しをすべきであるとか、あるいは薬価についても、その重要性、必要性等々で保険適用の可否あるいは中間的な仕組みとして自己負担率を上げていくというような形での調整をもう少しきめ細やかにやっていく。

さらに言えば、欧米などでも進められているような、いわゆるセルフメディケーションが進むように、可能なものについてはスイッチ OTC 等で公的負担を下げていくということをしっかり KPI を設定して進めていくべきであるという考え方があると思う。

3つ目は、4 ページはこの前にお話しした話の続きであるが、一言で申し上げれば、日本の医療供給体制は相当ゆがみがあると言わざるを得ないだろうと思う。そこに病床数の数字があるが、基本的に病床数が多いところはやはり受診率も非常に高くなっていると。受診率が高いことが良いか悪いか、これはいろいろな議論があると思うが、残念ながら基準病床数を大幅に上回る場所が多くて、計画が未達成であるということは事実であり、そういう意味では都道府県の権限強化、規制的手法を強化して、この適正化をできるだけ早く進めていくということが必要であるし、特に公立病院については総務省、厚生労働省が連携して、このガイドラインを新たに作って進めていただきたいと思う。

さらに申し上げれば、社会的入院ということを抑えたいためには、医療・介護の一体改革を進めていただきたいと思う。

次に、生活保護について、これはもう既にいろいろな対応を一部されているところであるが、2つだけ。1つは構造的対応ということで、例えば高齢者の生活保護については御案内のように、医療扶助が非常に多いということもあるため、既にそういう方々に関しては後発医薬品の使用を原則化というルールができていくわけであるが、これは引き続き進めていただきたいと思う。また、健康管理・指導をしっかりして、いわゆる医療扶助費をできるだけ下がるような努力をすべきである。

それから、リーマンショック後、残念ながら経済が非常に悪いということで、40 歳代、50 歳代の方々の生活保護世帯が増加している。これはもうできるだけ早く仕事に就けるような形の自立支援等が必要であると思う。

6 ページは大事な点であるが、この前、だいぶお話しさせていただいたので簡単にお話しさせていただく。地域によって、これだけ大きな違いがあるということで、これはいろいろなことを含んでいるわけであるが、これを逆手に取って、つまり、ある意味で言うとベストプラクティスに非常に近いような成果を上げている地域とそうでない地域があるわけで、規制の議論にヤードスティックという考え方があるが、いろいろとところと同列に並べて、できるだけベストプラクティスみたいなものを見て、それに合わせるような形でいろいろなことをやっていくと。

次のページに、昨年5月に出ささせていただいたデータであるが、データに基づいた、いわゆる情報の収集と比較ということをなるべく早く進めていくということが必要であると思う。

(甘利議員) 次に、田村厚生労働大臣から御説明をお願いします。

(田村臨時議員) 前回16日の産業競争力会議との合同会議の場で、社会保障制度、健康産業についてということで御提言をいただいていた。本日はこの提言を踏まえて、医療費、介護費の適正化に向け、厚生労働省として取組を検討している事項や、既に推進している事項について御説明する。

まず、厚生労働省の資料の1ページ目。診療報酬・薬価については、医薬品等の費用対効果評価や、医療機関の機能分化や連携の実績に基づく評価等を進め、適切な診療報酬の設定に取り組んでいく。薬価については、今回の改定において、市場実勢価格の早期形成を促す仕組みを導入したところであり、適切な市場価格の形成に向けて、この成果を検証しつつ、取組を進めていく。

また、医薬品のイノベーションの評価、長期収載品の薬価引下げ等、薬価基準の適正化に向けた政策誘導を実施している。さらに今回の改定では、いわゆる門前薬局の調剤報酬の適正化、うがい薬のみの処方医療保険の適用除外等を実施したところであり、その徹底を図りつつ、調剤報酬等の適正化を進めてまいりたい。

今後もDPCデータ等の活用を進めながら、医療機関の機能分化の連携、在宅医療の充実に向けて、診療報酬や薬価の適正化に取り組んでいく。

2ページ目。病床機能の分化・連携に関しては、今国会に提出した医療介護総合確保推進法案において、都道府県は、二次医療圏等ごとの各医療機能の将来の必要量を定めた地域医療構想を医療計画に定めることとしている。国としても、地域医療構想の実現に向けて、PDCAサイクルを行っていくことを前提に、ガイドラインの策定等を通じて都道府県への支援を行っていく。

また、医療費の適正化については、医療介護総合確保推進法案の内容も踏まえ、医療費適正化計画の在り方について、適切なPDCAサイクルを踏まえた計画の策定や、計画の実効性を担保する措置などを含めて、次期医療保険制度改革に向け、検討を行っていく。

さらに、ナショナルデータベース等の活用や介護・医療関連情報の「見える化」など、医療介護分野におけるデータの利活用を更に推進していく。

3ページ目。国保の運営については、都道府県による効率的な医療の提供体制の構築が保険料水準に反映される仕組みとしつつ、市町村の保健事業や医療費適正化の取組へのインセンティブが損なわれない分権的な仕組みとすることに留意し、地方団体との協議を進めていく。

また、今年度より、データを活用した保健事業、いわゆるデータヘルスを進める中で、頻回・重複受診者への指導の充実を含め、各保険者のPDCAサイクルの取組を促し、疾病予防や重症化予防の取組を強化していく。

データヘルスの推進に際しては、保険者による費用対効果のデータ収集や分析を促すほか、経済産業省で推進している企業への「健康投資」や「健康経営格付」の仕組み等と連携を図ることにより、インセンティブを強めていきたいと考えている。

さらに、昨年9月に厚生労働省内に設置した健康づくり推進本部において、国民のライフステージを通じた予防・健康管理に関する施策の工程表を作成したところであり、予防・健康管理の取組に注力をしてまいりたい。

このほか、4ページに今回、経済財政諮問会議から提言を受けた生活保護について、厚生労働省の取組・考え方をまとめるとともに、5ページ以下に参考資料をつけているが、時間の関係上、説明を省略させていただく。引き続き、持続可能な社会保障制度の確立に向けた、医療・介護の適正化の具体的内容の検討に取り組んでまいりたいと考えている。

(甘利議員) 続いて、麻生大臣から御説明をお願いします。

(麻生議員) それでは、資料6を御参考いただきたい。先日、4月16日の諮問会議での民間議員の提案を踏まえて、私の方から医療・介護情報のICT化の観点から、具体的な提案としてレセプトデータの活用による医療の効率化について説明すると申し上げていたので、説明させていただきたい。

まず1ページを見て分かるように、レセプトデータは極めて優れた情報データであるが、日本という国にはこれだけのデータがそろっている。分析に必要な医療情報はほぼ既に存在しているということの意味している。

次に、このレセプトデータをどのように医療費の効率化に活用するかというところが一番の問題だと思うが、補足資料を見ていただくと分かると思う。具体的な市の名前は控えさせていただくが、レセプトデータを使えば、この市で外来の薬剤でどれだけジェネリックを使っているかが分かる。可能な薬剤を全てジェネリックにすると、どれだけ薬剤費を削減できるかということもこれで明確に出てくることになる。

今、申し上げたことは単なる一例にすぎないが、重要なことは、このようなレセプトデータを付記した分析を、福岡県のように地域単位でやるということを進めることである。

資料の2ページ目をご覧くださいと分かるが、このような取組を進めたレセプトデータを合理的かつ妥当なあるべき医療需要というものを算定するために活用することができるので、医療需要に基づく、現状追認でない支出の目標を地域ごとに達成させることがポイントである。以前のような2,200億円一律削減というやり方ではない。

さらに資料の3ページ目のフランスの例にもあるように、支出目標を地域ごとにとどまらず、国レベル・保険者レベルでも設定することが可能ということの意味している。

資料の4ページ目を見ていただくと、保険者については、支出目標の達成度合いに応じてインセンティブ付けを行うことも可能だと思っている。いずれにしても、これらの取組を具体化する体制として、関係省庁の横断的な枠組みである社会保障制度改革推進本部において、有識者を集めたチームを立ち上げることを考えてみなければいけないかと思っている。

その他、給付面でも必要な取組については、資料に配布しているが、ジェネリックや市販の類似品などに関する負担の在り方や、子育て支援や生活保護などについても提案をしているので、是非取りまとめに反映いただければと思っている。

(甘利議員) それでは、御自由に御意見をいただきたく。

(小林議員) 薬価について一言申し上げたい。我が国の革新的医薬品の創出力は世界で闘える重要な財産の1つであり、今後の日本の成長の要である。創薬インセンティブを損なわずに薬剤費の適正化に向けた対応を行うことに当たり、リスクを取って開発された革新性や有用性の高い医薬品を適切に評価することが必要であり、例えば医療費抑制に大きく貢献する疾病治療に資する先進的な医薬品への評価など、現在、試行的に行われている「新薬創出加算」の正式な制度化や研究開発に対する税制支援継続も効果のある政策対応である。

また、長期収載品の見直し、後発品利用率の引上げに当たっては、長期収載品と後発品の品質や効能格差の実証的な評価を踏まえた価格付けが必要であり、エビデンスに基づく適正、公正な価格付けが医薬品の安定、安全供給には不可欠である。

(佐々木議員) まず、医療費の適正化について。日本国内での県での比較は重要だと思うが、国際比較を基に医療の量と質のバランスを見直すことが必要だと前回お話をしたと思う。前回お話をしたのは、医療費の対GDP比で、ほぼ同等のスウェーデンとの比較で、日本では人口当たり医師の数は半分なのに5倍のベッドを抱えて、6倍の外来患者と6倍の入院患者に対処して、薬剤費も2倍かけている。これだから先ほど田村大臣の方からお話のあった、医師がほとんど過労働になっていると、そういうこともたぶんあると思う。だから、まずこれを直していかないと、高齢化の進展に伴う医療費の増加には対応しきれないのではないかと思う。

それから、薬剤については、ジェネリックへの転換がこれだけ叫ばれているにもかかわらず、あまり我が国では進んでいないのが現実であるが、やはりそれは医師のジェネ

リックへの抵抗感が非常にあるのだと思っている。要するに、成分が同じでも効能が異なるという風説があって、どこにそんなデータがあるのだという話があるわけで、それから、1種類の薬に数十のジェネリックがあって、どれが良いのかが分からない。効能や副作用についての知見がない。そうすると医師にとってみた場合に、苦情だとか訴訟のことを考えた場合に全く採用するメリットがない。使い慣れた長期収載品を処方する方が全然安全側だと、こういう実情を解決しなければいけないと思う。

もう一つ、ジェネリックへの転換は、病院側で再診料と検査料と処方箋料が取られるが、それに加えて薬局側で今度は薬剤技術料、薬学管理料、薬剤料が加わって、今度は薬局でやると投薬日数制限も加わると、もともとの長期収載品を処方してもらった方が安くなる場合がある。ジェネリックを採用しても。私もこれだけ言っているのだから、ちょっとジェネリックに変えてみようと思って変えてみたが、一月3,585円の支払が4,191円になった。要するにかえて値上がりをしたわけである。

したがって、ジェネリックの活用促進に当たっては、個々のジェネリックの効能評価を行って医師に周知させると使えるようになる。それから、今は医薬分業と言いながら、やはり分業したことによって薬局の経費がかかっているの、病院でも今は処方をしており、そこでジェネリックを処方させるのが実は一番安い。そういうことも含めて、もう一つは、諸外国より相対的に価格の高いジェネリック医薬品そのものの単価を下げていかなければいけない。たぶんこういうことをやっていかないと、ジェネリックだと、ただ言っている、その先に進まないかと思っている。

(高橋議員) 似た観点になるが、麻生大臣がお示しになった補足資料を拝見して、改めてショックを受けたが、日本でジェネリック比率が低いので、これを欧米並みに上げようと言っているさなかに、この表にはジェネリック比率が一桁にとどまっているものがまかり通っているわけであり、他方で、私が知っているベストケースだと、呉市はジェネリック比率が8割まで行っている。この一桁にとどまっているところと7割、8割も行っているところ、この地域格差がものすごい。この格差を埋めることで医療費の適正化ができるのではないか。この1つの例だけを取っても言えると思う。

そこに加えて、頻回受診であるとか、重症化の予防であるとか、ベッド数の適正化だとか、いろいろな差があるので、良いベンチマークのところに合わせてということで、その地域ごとの差に着目した取組で、ある意味では地域ごとに支出目標を作って、それに向けて下げていくというような取組がやはり必要なのではないかと思うので、今日の田村大臣の御説明の中には、その地域差を埋めていくという観点の御説明はなかったように思うが、是非ともその地域差を埋めていくという観点から医療費を適正化するという取組を、麻生大臣がおっしゃった推進本部を作って、そこで是非とも議論をいただきたいと思う。

(新藤議員) 会議に遅れてきて恐縮だが、資料を事前に読ませていただいた前提で是非申し上げたい。医療・介護のICT化については喫緊のテーマがある。もう既に全員でICT化を進めようと言っているわけだが、過日、私は石巻市に行って、このメディカルメガバンクの実際を見てきた。とても効果があると思う。しかし、現在のメディカルメガバンクは、会費を払ってシステムに参加した方のみを対象に使われている。だから、共通基盤の中にみんなが参加するという方針の下できちんと音頭を取らないと、これはまた一部の取組で終わってしまう。

また、昨日、私は和光市に行ってきたが、和光市には地域包括ケアシステムのとてもすばらしい事例がある。介護保険料が下がり、介護対象から外れる人も出ているが、これも何とばらばらなフォーマットなのである。従って、統一すべきフォーマットは、訪問介護計画書とか通所計画書とか、これは共通のものとするを宣言をしないといけない。

実はすばらしい事例が個々に全国にできてしまいつつあり、統合ができないということになりかねない。

だから、国が、例えばこの諮問会議において、医療・介護の ICT 化を進めるには共通基盤を構築すべしと。それに参加してほしいと。全国的な枠組みを作らない限り、この ICT 化は逆にどんどん混乱が増えていくということになりかねないので、既に厚生労働大臣には私から申し上げているが、是非御検討を賜りたいと思う。

(甘利議員) 先進事例がどんどん出ると、横のつながりがなくなるということか。

(新藤議員) 一つ一つの自治体で我々が日本一だという事例を作っている。でも、フォーマットが別々だから統合できない。

(麻生議員) 先ほどお示したオンラインデータで、これだけすばらしいものがあると申し上げたが、何でレセプトのままでは使えないか、どのようにすれば使えるようになるかがみそである。まず、このデータがナショナルデータベースのところに入ってくる。それを全部整理して分析に生かすためのソフトがある。このソフトを皆が使えるように標準化していくことが一番肝心なところだと思う。

もう一点は、この 26 年度の診療報酬改定というのは、年末に、総理まで御迷惑をかけることになった問題があったのであるが、薬価について毎年、市場実勢価格を予算に反映すべきだという民間議員の御意見があったので、これは 2 年に一遍になっているので、今後ともよく検討していかなければいけない問題だと思っている。

さらに特別養護老人ホームの中の利益が出たところは、株式会社ではないので配当はできないが、何も使えないから内部留保がどんどんたまっている問題や、生活保護の各種扶助や、加算の見直しに係る御指摘も重要であるので、27 年度に掲げる重要課題として取り組んでいく必要があるだろうと思っている。

(安倍議長) 田村大臣、ジェネリックについて、ジェネリックを使うように奨励をしているわけであろう。インセンティブはないのか。

(田村臨時議員) ある。ジェネリックを処方したりすると医師はわずかだが点数がつくので、有利だというのがある。

(安倍議長) そうすると、点数をつけると患者には。

(田村臨時議員) 患者は高くなる。たぶん、院内調剤と外に出した場合の比較なのだと思うので、それは医薬分業をしない方が良いのか、した方が良いのかという話になるのだと思う。それはまた別のときにお話ししたいと思う。

(安倍議長) 薬価差益とか入れないようにしたのだね。

(田村臨時議員) 結局そうでないと、薬価差益はどんどん病院が出しちゃうという話があって、それで医薬分業をしたりだとか、本質的には違うが、ダブルチェックが入るから、そちらの方が安全だという話なのである。

まず、ジェネリックの話であるが、おっしゃるとおりで日本はジェネリックの比率が低いということなので、今回の薬価改定のときにルールを入れ、これは 60%に行かないものに関してはどんどん減らしていく。つまりジェネリックの比率が低いほど減損幅が高くなるというような、長期収載品に関してはそういうルールを入れたので、これを入れるのはかなり大変だったが、製薬会社の方は結構いろいろなことを言われたが、そこは思い切って一步踏み出したので、これから 60%に向かって、我々は 60%という目標を立てているので、これに向かって進めてまいりたい。

それから、ベッド数が多いというお話はそのとおりで、これから医療提供体制の見直しはまさにそういうところもあり、特に 7 対 1 の入院基本料という看護師さんがたくさんとられるところがあまりにも多過ぎるので、これを大幅に減らしていこうと考えている。それから、在宅、こちらにも力を入れていこうと思っているので、今、言われたような点も含めて、日本の医療の不合理なところを徹底して直してまいりたい。

もう一つおっしゃられた、電子レセプトデータの話であるが、確かに麻生大臣がおっしゃられるとおりに、これをどうまとめるかというのがみそであり、このノウハウを持っているところはいくつか企業を含めてある。そういうものをいろいろと横展開する中において、レセプトデータ、健診データ、こういうものを使って、我々は医療費の適正化をやっていきたいと思っている。

これは関係省庁と協力しながら適正化。今までがいい加減な適正化とは言わないが、あまり数字が、精度が高くなかったが、今度は高い精度のものを作っていきたいと思っており、各都道府県、地域別に計画が出てくると思うので、その中において、それを目指して努力をしていただくということを促してまいりたい。

(甘利議員) これは、番号制度は絡んでくるのか。

(田村臨時議員) 使い方、いろいろなものがマイナンバーと絡むものはあるが、今でも麻生大臣の地域のように、レセプトデータを使って、こういうことができるので、今でもやろうと思えばできるが、マイナンバーができてくると、もっといろいろな使い方ができるようにはなってくると思う。

(甘利議員) それでは、ここで総理から御発言をいただく。

#### (報道関係者入室)

(安倍議長) 民間議員から、病床再編、薬価を含めた診療報酬や介護報酬、生活保護等、社会保障給付の一層の充実・効率化に向けた具体的な御提言をいただいた。引き続き、諮問会議で議論を深め、社会保障を安定させ、次世代にしっかり引き継ぐための骨太な方針を掲げてほしい。

また、麻生大臣からの提案を含め、ICTによる地域横断的な医療介護情報の活用については、国や都道府県ごとの医療費の水準の在り方を含め、社会保障・税一体改革担当大臣において、関係大臣と協力して、有識者の知見を活かしつつ、その具体化に向けた検討を進めていただきたい。

#### (報道関係者退室)

(甘利議員) 次回の諮問会議では、引き続き、主要な歳出分野の重点化・効率化について議論を進めていく。

(以 上)