

経済・財政一体改革推進委員会及び各ワーキング・グループ  
2023年春の審議で有識者委員から示された主な意見

令和5年5月26日

経済・財政一体改革推進委員会 会長  
柳川 範之

### 【社会保障関連】

- ・ こども予算などの新しい財政需要が強まっている中、巨額な社会保障費をどうするかという論点は以前よりも重みを増している。社会保障費を工夫して効率化することは、今後の財政需要をどう賄うかという議論の大前提であり、新型コロナウイルスが一定の収束を迎えつつある今こそ、社会保障分野の改革の遅れを取り戻して加速させるタイミングである。

### 1. 地域医療構想の実現

- ・ 都道府県の権限とそれに見合った責任を制度的に強化、整備して取り組むことが必要。
- ・ 民間医療機関の占める割合が多い国でも病院の再編は着々と進んでいることを考慮すると、規制的な手法も必要。民間の医療機関に対する協力を法制上求めていくことは意義がある。
- ・ 診療報酬上の入院料区分と病床機能報告上の病床区分が対応していない。病床機能報告は定量的な基準をもって行うべき。また、地域医療構想と連動した診療報酬体系を目指すべき。
- ・ 地域医療構想調整会議では、各地域でどのような傷病構造の変化が起こり、それに対してどの機関がどのように応ずるのかということを議論する必要がある。各地域ではそのためのデータが不足しており、国がデータ整備と提供を行うべき。
- ・ 過剰病床から在宅などへの転換を促す仕組みも必要。

### 2. かかりつけ医機能

- ・ 患者にとって本当にかかりつけ医との信頼性が担保される仕組みに変えていくべき。今後具体的な検討でより実効性が高いものにしていただきたい。
- ・ 24時間365日対応、訪問診療等の必要な機能の内容をセットとして明確に示すべき。このため、かかりつけ医機能を担うのは単独の医師ではなくグループ診療や中小病院になるだろう。
- ・ かかりつけ医機能は、自己申告ではなく第三者が認定しないと、国民の信頼を得られない。
- ・ 医療機能情報提供制度を、国民がかかりつけ医を選択する際に使えるものに刷新すべき。
- ・ 重複投薬を防ぐため、かかりつけ薬局が機能するようにすることも重要。

### 3. その他医療・介護提供体制の整備

- ・ 介護については、保険制度の持続性のためにも、在宅でできる限り暮らしていくことが重要だが、そのためには公営住宅による支援も含めた住宅政策も強化すべき。
- ・ 介護施設から医療施設への移行、特に急性期病棟に移行する際の円滑化など、医療と介護の連携を強化すべき。
- ・ タスクシェアについて、医師、薬剤師、看護師、介護士等について、職能縦割りに陥らず、ある程度の職能の重なり合いを認めていくべき。調剤の外部委託も進める必要がある。
- ・ 産業保健について、多様な働き方に対応するため、これまでのように職場のサラリーマンの

健康管理を行うだけでなく、労働生産性の向上や人的資本経営を進める観点から、保険者、経営者、産業界にとってプラスとなるような設計と評価を行っていくべき。

#### 4. 医療DXの工程化

- ・ これまでの医療DXの議論は、医療提供サイドの業務効率化に関するものが多かったが、これからは、マイナンバーによって個人の時系列の健康データが蓄積されることを活用した、医療費適正化を図る枠組み作りとルール整備を急ぐ必要がある。
- ・ データの利活用が、医療費適正化に加えて、地域医療構想の検討や、例えば製薬、ICTといった民間事業者の新たなソリューション開発にも寄与することが重要。

#### 5. 医薬品の在り方

- ・ イノベーションの推進と国民皆保険の堅持を両立させるには、薬剤費の無駄を省く必要がある。定額自己負担や給付率の柔軟化を進めるべき。給付範囲の見直しも重要であり、その際、患者の負担増を緩和するため、保険外併用の選定療養を活用してはどうか。
- ・ オンライン診療では多くの市販品類似薬が処方されていると指摘されており、街中でのOTC医薬品購入と保険適用での医薬品処方とのバランスを考える必要が強まっている。その観点からも改革工程表に記載されている薬剤自己負担の在り方は検討を急ぐ必要がある。

#### 6. 介護分野における給付と負担の見直し

- ・ 介護での利用者負担の2割の範囲を医療と整合的なものにすること、1号保険料の乗率の在り方と保険料と公費の役割分担、多床室の室料負担について結論を得る必要がある。それを担保するためにも、見直しの方向性を含めて骨太の方針に明記する必要がある。
- ・ 介護の利用者負担であるが、能力に応じた負担とすることが重要。資産は高齢者に偏在するので、資産も負担能力に反映すべき。
- ・ 要支援1・2という軽度の介護、生活援助は保険給付から地域支援事業に移行しているが、このように、介護の軽度のリスクについては、介護保険以外の様々な予算事業を組み合わせ、地域の中で見ていくという方向性を確認すべき。

#### 7. 医療費適正化の推進

- ・ 医療費の地域差縮減に向け、医療資源の使い方の標準化を科学的な政策として推進すべき。
- ・ リフィル処方箋の医療費効率化効果は、前回診療報酬改定時には-0.1%と見込まれていたが、昨年の実績は-0.01%程度しかないという試算もあり、更に普及を進めるべき。
- ・ 医療機関の経営情報の開示については、医療法人において義務化されたが、11万の医科診療所のうち、4万の個人診療所は医療法人となっていない個人事業主である。医療機関の再編にも活用するため、保険医療機関すべての経営情報報告の義務化を進めるべき。

#### 8. 社会保障に関する横断的な課題等

- ・ 長期の財政、社会保障の改革を一体的に見直すためにも、給付と負担の長期展望を出していただきたい。
- ・ 個別の給付効率化策だけでなく、医療費の総額管理の議論も行うべき。医薬品や後期高齢者医療といった区分から始めてもよいのではないか。
- ・ 給与所得だけでなく、フランスのように全ての所得に対して保険料を掛ける仕組みが必要ではないか。
- ・ 誰もが容易にアクセスできて、国際比較もできる統計としてOECD基準(OECD Health

Expenditure)で推計した統計を整備することが重要。

## 【社会資本整備等】

### 持続可能なインフラメンテナンスサイクルの構築

- ・ インフラを「個別」ではなく「群」として捉え、面的に維持管理を考えていくことが重要であり、地域において取組を進めていくための具体的な方法を検討する必要。
- ・ 自治体における施設の集約・再編等の検討・実施が進むよう、単なる事例集に留まらない工夫(内容の充実化)や、手引き・ガイドラインの存在をしっかりと認識してもらうための工夫が必要。
- ・ やみくもに施設の集約・再編等を行えば良いというものではないが、施設の経年数だけでなく、様々な環境(施設利用者や施設管理可能者の有無等)を踏まえた評価があっても良いのではないか。
- ・ 地域の面的なインフラ群の管理を定着させていく上では、デジタルも活用し、国土形成計画の「地域生活圏の形成」に資する取組としてうまく接続していくことが重要。
- ・ 規制の見直しに加え、テクノロジーマップ・技術カタログの整備・活用等により、特に地方自治体においてドローン等の活用を広げていくことが大きな課題。
- ・ インフラマネジメントを含め、幅広い分野において不動産ID等の利活用を考えていくべき。

## 【地方行財政改革等】

### 自治体DXの推進

- ・ 自治体の基幹業務システムの統一・標準化やDX推進体制の構築について、早期に実現できるよう取り組むとともに、マイナンバーの活用も含め、迅速かつ効率的に自治体のデジタル基盤を整備することが必要。また、デジタル化に併せて業務フローそのものの見直しや業務効率化の効果検証、優良事例の横展開なども必要。
- ・ 自治体におけるデジタル人材について、行政の観点からは事務と技術のバランスの取れた人材が求められるが、研修等を通じて自治体間で共通のものを提供していくことが必要。外部人材の活用のほか、地域単位での取組や内部での人材育成が重要。

### 地方創生臨時交付金

- ・ 臨時的に異例の措置として取られた交付金について、臨時交付金の使途拡大が進む中で、その使途内容や成果を評価するとともに、牽制機能を働かす交付要件の検討が必要。また、臨時交付金の使途内容を評価するだけでなく、その効果について、KPIを設定するなどして検証するとともに、責任論ではなく、将来につなげるためにデータを整理し、分析することが重要。
- ・ 臨時交付金について、コロナの収束に伴って廃止していくべき。今回の対応を分析し、グッドプラクティスを残すとともに、次の危機が生じた場合に適切な制度的対応がとれるよう今回の評価分析データを活用した効果検証を次の政策立案につなげていくことが重要。

## 【文教・科学技術】

### 研究力の強化

- ・ 研究力の分析では、(セクターを合わせる必要性や前提条件の違いを踏まえた実質化など)統計の比較可能性や解釈に留意しつつ、日本が健闘している面の明確化を含め、エビデンスに基づいた構造的把握に一層努めるべき。
- ・ 研究の質の向上や発信力強化等の戦略的観点から、国際的潮流であるオープンサイエンスなど論文生産と密接に関わる取組への対応は一層推進すべき。
- ・ 同時に、生成AI登場も相まって、今後の評価指標としては、論文指標に過度に依拠せず、研究の性格、国際競争力強化や社会貢献、日本ならではの特徴等も踏まえつつ、より実質的・多角的な在り方を模索すべき。
- ・ 日本の大学での論文生産の分布は、独・英に比べ傾斜が強く、上位に続く層の薄さやロングテールが特徴。テール部分でも上位層並みの生産性があるケースではスター研究者に依存した研究資源分散の面や、上位層への研究投資集中による研究者の流動性低下の可能性もある。若手のキャリアパス形成への貢献を含む上位層による日本全体の牽引や、少子化や社会ニーズに対応した研究資源の配分等も必要ではないか。
- ・ 研究環境の改善について、長期的な研究資金と、研究専念及び相互触発が可能な環境とを若手等に一体的に提供する創発的研究支援事業は画期的。それだけに、特徴的な仕組み(長期的なマネジメント、研究エフォート確保のためのバイアウト先行導入等)を含めた効果検証をステージゲート審査等で着実にを行い、支援の効果を示しながら更に推進していくことが重要。
- ・ 大学に環境整備の説明責任を求める上で、自助努力を発揮できる仕組み(リーダーシップを適切にとれるガバナンス体制強化、外部資金獲得に向けた規制緩和等)を国が整えていくことも重要。
- ・ 評価疲れに関する調査も調査疲れにならないよう設計を精査すべき。

### 【EBPM・基金】

- ・ EBPMについては事後的な検証が可能な形でKPIの設定とエビデンスの提出を求めるとともに、経済・財政一体改革の推進に向けて重要な政策を中心にメリハリのある取組を推進すべき。
- ・ 基金については期限の区切りがないと支援の対象者が行動を起こさない面がある。基金は終了予定時期を必ず明記すべき。また、EBPMに基づいたPDCAの強化が必要であり、ある種の無駄遣いの温床にならないよう、基金の目的の達成状況や目的に照らした効果をチェックしていくべき。

(以上)