

第8回 EBPMアドバイザリーボード 議事要旨

(開催要領)

1. 開催日時：2022年11月7日（月）16:00～18:17

2. 場 所：オンライン開催

3. 出席委員等

主査	星 岳雄	東京大学大学院経済学研究科教授
同	柳川 範之	東京大学大学院経済学研究科教授
委員	赤井 厚雄	株式会社ナウキャスト取締役会長
同	井伊 雅子	一橋大学国際・公共政策大学院教授
同	小塩 隆士	一橋大学経済研究所教授
同	西内 啓	株式会社データビークル取締役副社長
オブザーバー	中空 麻奈	BNPパリバ証券株式会社 グローバルマーケット統括本部副会長
同	松田 晋哉	産業医科大学医学部教授
同	鈴木 準	株式会社大和総研執行役員
同	古井 祐司	東京大学未来ビジョン研究センター特任教授

(概要)

< (1) 人材育成・職業訓練及び社会保障分野の進捗報告（雇用・就労に係る施策（職業訓練等）、特定健診・特定保健指導、保険者インセンティブ制度） >

○委員 職業訓練に関して、1つだけ細かい点となるが、定員充足率が低いというのはどういうふうに解釈すればいいのか。定員が多過ぎるといふことなのか、受講者が少ないといふことなのか、定員をどう決めているかといったことにも依存しているのかと思うが、それについてご説明いただきたい。

○委員 前回のこの会議で、委員から各省の業務評価そのものだけではEBPMにならないという話があったかと思う。よいエビデンスが出てきているということではあるが、やはりエビデンスを得られたことがゴールではなく、それに基づいてポリシーメイキングをしていくことが経済・財政一体改革というフレームワークの中では大変重要になってきている。

その観点から2点申し上げるが、1点目は、特定健診・特定保健指導について。これが医療費に与える影響というのは考え方が非常に難しく、生涯にわたる長期的な医療費を減らせると説明することは困難だと思う。医療費適正化計画などの中で一定程度それを把握することは必要だと思うが、やはりこれはプレゼンティーズムを減らしていく、あるいはQOLを上げていって生涯現役社会を作るために必要な施策という位置づけになると思う。

そして今回、プロセス評価からアウトカム評価へシフトしていくという説明があった点は、まさに正しい方向性である。これは保険者に対する評価においても同じことが言えるのではないかと思っており、これまでは特定健診等を実施することを重視してきたわけだが、こちらもアウトカムで保険者を評価していくことが重要である。例えば、達成状況、アウトカムを保険者間でしっかりと比較できるような見える化や、アウトカムに応じた保険者インセンティブの強化など、そういう政策に結びつけていくということが重要である。

2点目は、公共職業訓練の効果について。説明や分析によると、かなりいろいろなエビデンスが出てきており、例えばバイアスを小さくするための傾向スコアマッチング法による訓練受講に関する分析では、29%ポイント再就職する確率が高いといった結果が示されている。ただ、IT分野へターゲティングしていくという趣旨の説明もあったが、職業訓練に幾ら費用をかけて、それによって再就職した方がその先でどれぐらいの付加価値を生み出していくのかといった費用対効果を見ることが、人への投資やそこからのリターンという文脈では非常に重要である。令和5年度の計画方針案や予算要求状況の資料も示されているが、費用対効果の高い施策に追加の予算を入れていくのであれば、それによる追加的な効果、すなわちマージナルな費用対効果が大きいということを、政策の中できちんと把握しながら進められると思う。公共職業訓練にはどれぐらい費用対効果があり、今後IT分野にターゲティングしていくと、それがさらにどうなるのかを見せていくことが重要である。

○委員 今さらの質問となってしまうかもしれないが、最初にご説明があった特定健診と特定保健指導と2つ目の重症化予防プログラムに関して、こういった施策を実行するためにどのぐらい費用がかかっているのかというコストベネフィットについて伺いたい。まさに今、主に医療費をどのぐらい削減できるのかということも含めて、アウトカムに関しては丁寧な研究があったが、どのぐらい費用がかかっているかが重要である。これは、あまりにも費用がかかっていたら、かなり効果があっても、それはやはり考え直さなければならぬ。特にこうした特定健診や特定保健指導は地方自治体の実施主体になっているので、コストの把握は難しいところがあると思うのだが、そういった視点からのコストベネフィットはどうなっているのか、ご説明いただきたい。

○委員 特定健診のところ、28ページの部分についてご説明いただいたが、特定保健指導の達成状況の経年的な把握や見える化について記載されており、まさにそうすべきだと思う。下部の2行になるが、この経年的な把握について、どういう取組を具体的に行っているのか。それから、これは離脱率の問題とか、いわゆる特定保健指導以外の環境変化、その他の介入要因というものが様々含まれているのでなかなか比較が難しいということだが、一つの考え方としては、マイナンバーを使ったデータの整理を検討されてはどうか。それによって、厚生労働省が現状見ているようなデータ以外の様々なデータとの連携、時系列

としての連結も容易になる。もちろん課題もあるかと思うが、そういった部分、経年的な把握についての考え方を教えていただきたい。

○委員 まず総論で言うと、ほかの委員からもご発言があったが、やはりきちんと分析ができてアウトカムレベルで統計的に有意な結果が出てきたというのはすばらしい。あと、費用対効果についておそらくここまでアウトカム側で効果が出ているのであれば、あとはかかった費用の集計があれば算出可能かと思う。そこでもし十分なROIが見込めるということであれば、次から次へと支出しても長期的には日本全体でそれ以上のリターンが見込めるということなので、ワイズスペンディングという視点にもすごくマッチすると思う。特に本日のこのテーマというのは、いろいろなEBPMの中でも取り組みやすいデータがかなり蓄積されている領域で、ほかの領域の模範になると思うので、そういった費用対効果まで踏み込んだエビデンスを、ぜひ早い段階で見せていただきたい。

細かい部分となるが、保険者インセンティブの44ページで事業の評価を実施という記載があり、それがどのぐらいのレベルまでのものを評価と言っているのかが少し気になった。事前と事後の前後比較で少し差が出たことも評価と言えるのかもしれないが、当然それが質の高いエビデンスになるような評価かどうかは一概には言えないと思う。どれぐらいの質の評価をするかが重要となるので、どのぐらいまでのレベルを想定されているのかということをお教えいただきたい。

また51ページの受診勧奨に関して、市をランダム化したのは、専門用語でクラスターランダム化などと表現するが、もっとこれはレベルの高い取り組みであることをアピールしてもいいと思う。特にこれが受診率だけではなく、実際の健康アウトカムまで影響したとなるとこれはすごくインパクトがある。国際的なジャーナルなどにも載るようなレベルの研究だと思うので、ぜひそういったところまで進めていただきたい。

最後に1点、人材育成と職業訓練について、6ページを見ると、IT分野についてほかの職業から情報技術者の移動を促進できているかどうか不明とある。そうであるとする、ここからデジタル人材の育成不足ということで政策課題を進めるときに、もしかするとスキルの教育以外のところがボトルネックという可能性もある。要するに、求職者側の意識なのか、あるいは雇う側の企業側の意識なのかといったところで、職業訓練でIT技術を学んだ者に対するリスペクトの不足がボトルネックであるとする、そこを何とか突破する必要がある。教育に関してしっかりと投資を促すこと以外の部分が重要である可能性がある。そういった部分も調査事業などを検討してもいいのではないかな。

○委員 厚生労働省が進めているプロジェクトは最先端で、学術的にも高い評価が得られるものだと思っている。既にほかの委員からコメントをいただいているが、私からは3つ申し上げたい。

1つ目は、費用対効果というのは、EBPMの次のターゲットとしてしっかりと考えておく

必要があるということである。

それから2つ目は人材育成について、内容そのものは非常にレベルが高くて素晴らしいと思うのだが、使っているデータがいわゆる業務統計、業務データとなっている。NDBは完全にオープンになっているので、申請さえすれば第三者が使用できるが、業務統計はオープンになっていない。もちろん専門家の方が入って分析されているのだが、それを外から確認することができない仕組みになっており、そこが気になっている。現在の統計法上、業務データをどのようにオープンにするかという点については法整備がされていないと伺っており、これはEBPMにとってかなり重要な問題である。EBPMは各役所の政策を統計に基づいてしっかりと評価することが重要だが、それを正確に行うためにはやはり業務データについても将来どのようにオープンにするかという議論は必要である。これは厚生労働省に限らず、内閣府あるいは総務省にも長期的な課題として取り組んでいただきたい。

それから、3つ目はややテクニカルな話になるのだが、特定健診等の評価についての分析について、これも非常にレベルが高く、そのまま様々なところで紹介できる内容かと思う。1つ気になるのは、特定健診、特定保健指導への参加の有無がどこまでランダムに抽出されているか。特定健診あるいは特定保健指導への参加の有無については、個人の属性がかなり影響する。個人の属性については、職業訓練の場合はプロペンシティ・スコア・マッチングでコントロールしている。一方で、保険局ではRDDを使用しており一定の処理はされているが、やはり特定健診あるいは特定保健指導を受けている人、受けていない人の差をしっかりとコントロールしないと正確な評価はできないのではないかと思うので、もしお考えがあればお伺いしたい。

○委員 他の委員から発言があったが、費用対効果についてコメントしたい。今日、説明を伺い、EBPMにかなり力を入れて取り組んでいることを実感した。民間企業においても、年末が近付くと、今年1年間の仕事の投入量で何時間何をしたかといったことを算出したりするEBPM的な作業があるが、それがかなり本業の時間を潰している。このように本当に手間が掛かる作業だということをよく知った上で申し上げるが、やはりここまでしっかりと取り組んでいるのであれば、DXを駆使して何かフォーマットによって省力化できれば良い。フォーマットがあって入力を行うと自動的に様々な資料が作成できたり、見た目が整ったりすると省力化されるかと思うが、ここまでしっかりと取り組んでいるため、どうやったら省力化・横展開できるかについては是非検討していただきたいということが一点目。

二点目、今回EBPMを上手く取り入れてアウトプット・アウトカムが明確になり、とても良いと思う一方で、本当のアウトカムというのは日本の中で国民のWell-beingが上がったり、結果的に医療費負担が落ちたりといった話になっていくはずである。したがって、現状に満足せず、次から次へと高い目標に入れ替えていけるような仕組みも持つべき。

○厚生労働省（政策統括官統計・情報総務室） 最初の質問で定員充足に関してお話しただいた。これは、一つの職業訓練校コースを見ると大体20人とか30人というように学校側で定員を決めている。これに対して、ハローワークを通じて何人が受講したかの割合で充足率は算出しており、例えば応募者のうち、30人定員に対し、訓練を希望し最終的に入校した数が20人であったとすると、30分の20を定員充足率として計算している。

続いて、費用対効果についてお答えする。おっしゃるとおり、費用対効果を認識することが重要だということは承知している。この人材育成・職業訓練、特に公共職業訓練に関しては、失業予防という観点と労働者の方々の能力向上という2つの観点があるので、そうした観点を踏まえて今後検討していきたい。

続いて、IT訓練について情報技術者になりにくい点については、いろいろと分析を行っている。分析結果から幾つか言えることとして、一つは、公共職業訓練というのはどちらかというとエントリーレベルの方々に基礎的な知識を身につけていただくので、昨今のIT業界における能力が高まっているというレベルの問題があるのと、実際に情報技術者でない方が情報技術者に転職することを考えたとしても、なかなか働き方が分かりにくいといったことがある。今回、施策の中では企業実習のようなものを少し入れ込んで、労働者の方々が情報技術者として働くイメージを持っていただくことを念頭に置いている。

続いて、データの公開についてご意見をいただいた。我々もデータの公開は検討しているところだが、関連する法令である統計法との比較で申し上げても、行政記録については悉皆という面もあるので、なかなかデータの匿名化ができない。いろいろと匿名措置を行っても、見る人が見れば個人を特定できる観点では、統計法との関連からもやはりクリアすべき問題であり、我々としてはハードルが高い。よって、行政記録の在り方については政府全体で検討を進めるということが必要ではないかと考えている。

○厚生労働省 充足率が低いということについて、申込みが少ないのか、あるいは定員が多いのかというご質問についてお答えする。定員を設定しても、申込みの方が少ないと充足率が低くなる。訓練を受けられるキャパシティに見合うだけの多くの方を訓練に誘導することも、受講ニーズに応じた定員設定も必要という問題意識を持っている。

○厚生労働省（保険局医療介護連携政策課） まず、EBPMはエビデンスをポリシーメイキングに活かしてこそというご指摘をいただいた。先ほど、特定健診・特定保健指導アウトカム評価のモデル実施の成果について説明したが、こうした成果を踏まえて検討会でご議論いただき、第4期特定健診・特定保健指導からアウトカム評価を導入する方向で、政策に活かしているところである。その上で、保険者に対する評価においても、こうしたアウトカム評価を取り入れるべきというご指摘と受け止めている。現在、保険者努力支援制度等において、特定健診あるいは特定保健指導の実施率を指標にして保険者へのインセンティブをつけている。これが今回、実施ということについてアウトカム評価を導入すること

になれば、当然実施率自体にそうしたアウトカム評価の要素が導入されることになるが、いずれにしても今、私どもは特定健診・特定保健指導の制度の見直しについて議論しているので、これを踏まえ、保険者努力支援制度等、保険者インセンティブにおける在り方についても議論していきたいと思っている。

複数の委員から費用対効果についてご指摘をいただいた。医療費への影響ということは一定の制約があるが、そうした中で、先ほどの試算を示した。それによると、約1万4000円と約2万円ということなので、仮にその差を計算すれば、特定保健指導による効果は1人当たり約6,000円ということになる。この6,000円を用いて、これまた単純な計算だが、特定健診・特定保健指導の実施率の目標が達成されたと仮定して機械的に掛け算をすると、医療費適正化効果は全体で約200億円程度ということになる。

一方で、費用をどれだけかけているのかについては、特定健診・特定保健指導については、市町村国保の事業につき3分の1の国庫負担、それ以外の保険者によるものについては3分の1を念頭に定額の補助をしており、トータルの予算額は国庫ベースで令和4年度は211.5億円となっている。これだけをもって費用対効果を検証すると言っているかどうかはあるが、事実関係として申し上げればそうした指標がある。引き続き、医療費への影響については、そうした観点を含めてよく精査したいと考えている。

達成状況の経年的な把握、見える化の具体的な取組についてご質問をいただいた。今回、アウトカム評価を導入すると、そのアウトカムの状況やそうしたアウトカムを達成した人の翌年における健診の結果などを経年的に把握することが可能になる。今までももちろん特定健診・特定保健指導の実施率について、マクロとしての数字は把握しているわけだが、より具体的に、特定保健指導を終了した人の翌年、翌々年の状況についても、NDBデータを使って経年的に把握することが可能になると考えている。引き続き、アウトカム評価の導入を契機として、取組を進めていきたい。

離脱率についてご指摘をいただいた。これについては、NDBのデータで解析をしているので、NDBデータの中でデータ間の紐付けができないと脱落したことになる。例えば名前が変わった、保険者が変わった等の状況により、うまくデータの紐付けをできず脱落してしまう事象もある。NDBデータの紐付けの精度については、ID5という最古の被保険者番号と紐付けることによって連結の精度を高めるといったことを進めている。ただ、どうしても過去のデータにはID5が振られていないので、一定の制約のある指標で紐付けをする形になっている。

また、マイナンバーを様々な用途に使うという点については、マイナンバーカードを使って特定健診・特定保健指導の結果や薬剤情報を閲覧できる仕組みを整備している。マイナンバーカードと関連する形で、個人の医療保険の資格情報のみならずレセプトのデータも紐付ける、さらにマイナンバーカードをキーとしてそうしたデータベースを閲覧できるようにする、こうした取組とも合わせながら進めていきたいと考えている。

最後に、こうした特定健診等の分析において個人の属性の影響をどう排除していくかと

ということについて。今行っているのは、回帰不連続デザインを用いたり、HbA1cが一定であれば健康意識が似通った者という前提を置いて分析を実施したりしているのが現状である。一方で、プロペンシティ・スコアに関するご指摘もいただいた。現在、そうしたものを用いて進められている研究もあると承知しているので、そうした最新の知見、研究の動向なども踏まえながら、個人の属性をより上手くコントロールすることができる方法について検討を進めていきたい。

○厚生労働省（保険局国民健康保険課） 44ページ目の資料で④の事業の評価についてご指摘があったが、これは調査の際に、厚生労働省から各市町村国保に事業評価の実施方法として指導の実施人数等のアウトプット指標のみならず、健診の結果の値や新規に透析になった方の変化率等のアウトカム指標も含めて、どの指標を使用して事業評価をしているかを尋ねており、その結果として回答のあったものをここに計上している。

<（1）人材育成・職業訓練及び社会保障分野の進捗報告（医療費適正化の取組、医療扶助）>

○委員 細かい点になるが、1つ目の後発医薬品の使用促進策について、ひとつ重要な結果が出ている。これは、統計的には有意ではないという結果が意味のある一例だが、機関誌やサイトでの告知が後発医薬品の使用促進につながらないというのは重要な結果だと思う。施策を周知するときに機関誌やサイトだけでは意味がないということで、これはほかの政策にも当てはまるのではないか。また医療扶助に関して、地方自治体に生データを提供するときに、データと一緒に分析例を提供するのも役に立つのではないか。

○委員 社会扶助については、非常に重要な研究であると思う。この取組が進んでいることはとてもよいと思うが、いわゆる生活保護に関しては、どうして生活保護に行きついてしまうのかという時系列の分析が大事だと思っている。一番大きい要因は病気だが、それに加えて実は労災も重要である。どういう過程で生活医療扶助を受けるようになるのか、時系列や経緯に関する分析が生活保護に陥ることを予防するためにとっても有効だと思う。厚生労働省で労災の関連の情報も集めていると思うので、簡単にはひもづかないとは思いますが、それらをつないでまずメンタルだけでやってみるなど、テーマ別の分析を行うのもいいのではないか。これから高齢労働者が増えることを考えると、高齢者に関しても労災とレセプトと社会扶助のデータをつないで分析することが重要であると考えている。

○委員 私からは55ページ目からの医療費適正化について1つコメントしたい。後発医薬品の使用促進策の効果検証は非常に分かりやすくていい。こういった一つ一つの施策の検証も大事で、それに加えて医療費が適正化する構造とその変化を捉えることも併せて分析するとよい。例えば入院医療費と外来医療費の割合の変化、あるいは各都道府県内の市町

村格差の是正を医療費適正化計画や今後のデータヘルス計画の中にビルトインして、構造変化をなるべく多くの自治体で毎年捉えていくなど、ちょうど来年度は両計画の計画策定期であるので、そういうものを都道府県単位や国として分析することや、その計画の中で構造変化を捉えることも大事ではないか。

○委員 医療扶助について申し上げたい。健康管理支援事業がここ数年行われている背景には、被保護者の方の検診受診率が低いことや、福祉事務所が被扶養者の健康上の状況をあまり把握できておらず支援が十分行われていないという問題意識があると理解しているが、関係部局との連携・協働の好事例とされる65ページの事例を拝見すると、ワーキングを設置している、目標を設定している、体制が構築されている、連携して取り組んでいるといった表現が目立つ。では実際にそういう地域とそうでない地域とで、検診受診率や福祉事務所が果たしている機能、さらには被保護者1人当たりの医療扶助費などに有意な差があるといったことがエビデンスとして確認されているのか、あるいは差が確認されるとしたらどれぐらいかということについて、情報があつたらありがたい。

また、74ページに医療扶助の適正化として、オンライン資格確認の導入により頻回受診対策をしていくという旨の記述がある。足元で2024年の秋には国民全体をマイナ保険証で一本化するという方向性が打ち出された。医療扶助は現状では公的医療保険ではないわけだが、マイナンバーカードを被保護者の方にお持ちいただくことは非常に重要なことだと考える。例えば後発医薬品の普及促進に際して、医療扶助においては国民全体としての目標よりも前倒しでその使用割合を高めることに取り組んでいただいたが、マイナンバーカードの利用についても、少しコンパルソリーな要素も取り入れて前倒しで進めることは検討に値するのではないか。現在の医療券を使うようなやり方は早くやめるべきであり、最近のマイナ保険証やマイナンバーカードの動きと医療扶助との関係性についてコメントをいただきたい。

○委員 厚生労働省からの報告について、プロペンシティ・スコア・マッチング、リグレーション・ディスコンティニューイティ・デザイン、それから、今度はディフェレンス・イン・ディフェレンスというEBPMの分析の三種の神器が全部そろい、非常にすばらしいことだと思う。その中で、2つコメントしたい。

まず、1つ目に後発医薬品の研究について、EBPMは各省庁がやっていることがいかにすばらしいかというのを見せるのも大事なのだが、その一方で、この政策は効果がなかったというのを正直に見せるというのはそれと同じぐらい重要なことなので、それがしっかり出ているのは非常にすばらしい。

それから2つ目は頻回受診の件だが、医療扶助の委員会の場合でも紹介があつた京都大学の近藤尚己先生の研究で、社会とのつながりが頻回受診を抑制するのに非常に大きな力があるという成果があつた。私も、特定健診の健診後に問題が発生していたのが分かったと

きに、医者に行くかどうか迷うと思う。そういう行動に対して、職場でどれだけつながりがあるか、あるいは社会全体でつながりがあるかというのは結構有意に効いてくる。それを考えると、社会とのつながりはほとんど政策的にコストが要らないものである。あるとしても、町内会で、あるいはそれぞれの会社でこういうことをやったらどうかと少し後押しをするだけでいいと思うのだが、それが結構お金をかけて効果を生むようなことであれば、EBPMの分析対象を広げてもいいのでは。というのは、フォーマルな形でお金を使って政府がやる政策だけではなく、そういうインフォーマルな形で政策効果を側面からサポートするような要因があるかもしれないということである。もしそれがあつたらものすごく安上がりに政策効果を高めることができ、EBPMの附随的なテーマとして、そういう非公式、私たちの生活のありようが政策の効果を高めるという面にも視野を広げる必要があるのでは。

○厚生労働省（保険局医療介護連携政策課） まず、後発医薬品について、差額通知の実施、カード等の配付のように効果があつたものだけでなく、逆に機関誌やサイトでの告知のように有意な効果が認められなかったものについても周知をしていくべきではないか、そうしたご指摘と受け止めている。この結果だけで、これは全く効果がないと断じるものかどうかの論点は別にして、こうしたEBPMに基づく検証をした結果、有意な効果が認められたものだけでなく、逆に有意な効果が認められなかったものについても併せて適切に周知していきたいと考えている。

医療費適正化効果をどう捉えるかといった観点のご指摘をいただいた。医療費適正化計画において、現行の第3期でも、国民医療費をベースとして、入院医療費と外来医療費それぞれを推計するという方法を取っている。具体的には、入院医療費については、2025年までに地域医療構想に基づく病床の機能分化・連携が達成されると仮定して、計画期間の最終年度である2023年度の入院医療費を推計している。入院外については、自然体で医療費が伸びた場合の2023年度の入院外医療費を推計し、そこから、後発医薬品の使用促進等による適正化効果の推計額を差し引いている。2024年度からの第4期における推計方法についても医療保険部会で議論しているところだが、入院外は基本的に同じ方法である。入院医療費については、2025年までの地域医療構想の先をどうするかという議論が行われている最中であるため、当面、2024年度に向けて医療費適正化計画を策定する際には、取りあえずこの2025年の地域医療構想を前提に推計しつつ、地域医療構想の見直しの状況を踏まえて、入院医療費の見込みを変更することも含めて検討する方向である。

○厚生労働省（社会・援護局保護課保護事業室） 続いて、生活保護の関係でお答えする。

まず、NDBデータの提供に関して、分析例を提供することも重要だというお話をいただいた。こちらについては、国としても生活保護受給者特有の問題や課題が見えてきているものがあれば、きちんと提供していきたいと考えている。

また、生活保護の入口にたどり着いた経緯等については、精神や行動の障害が多いといった生活保護受給者の特徴等もあるので、そういった面から、どこまで労災の部分とひもづけてできるか。なお、例えば生活保護世帯に子供がいる場合、貧困の連鎖を防ぐ観点から、ケースワーカーが中心となり、保健医療の専門分野の方々ともタッグを組んで、生活環境を見ていくということはあるかと思う。

続いて、好事例の部分について、特定健診の受診率のことについてお話をいただいた。ご指摘のとおり、生活保護の部分について特定健診受診率を見てみると、国保と比べて大分低いといった現状がある。したがって、その部分について、例えば特定健診の受診勧奨をしていく等の具体的な働きかけをすることで、自治体においては年度ごとに特定健診の受診率が上昇している状況も把握している。その上で有意な差が医療扶助費において見られるかどうかは、今後見ていくこととなる。

次にマイナンバーカードの部分について、こちらは改革工程表やデジガバ計画において、令和5年度中にマイナンバーカードによるオンライン資格確認を導入することが示されている。我々としては、生活保護受給者に対してあらゆる機会を通じてマイナンバーカードを取得していただくようお願いしているところであり、マイナンバーカードを入手すると、健診の情報が分かたり、医療券をわざわざ取りに行く必要がなくなったりするというメリットをきちんと説明し、理解いただきながら進めていきたいと考えている。

最後に、検討会の議論についてもご紹介いただいた。ご指摘のとおり、生活面の部分についてどのように見ていくか、医療面のみではなく社会とのつながりをどのように進めていくか、特にこれが頻回受診の部分に関して重要であることが見えてきている。そういった効果検証はこれからだと思うが、引き続き取り組んでいきたいと考えている。

< (2) 文教・科学技術分野の進捗報告（教育の情報化の加速（主にGIGAスクール構想）、研究力強化・若手研究者支援総合パッケージ、スポーツ政策） >

○委員 一つ目は、スポーツ産業の成長促進やスポーツを活用した地方創生は、様々な検証を行うことは説明があったが、その前にこれは特にアメリカでエビデンスがかなり多い分野である。スポーツツーリズムのような取組をしており、失敗した例のほうがおそらく多いと思うが、そういったエビデンスの収集が非常に重要ではないか。

もう一つは研究力強化について、これはEBPMの委員としてではなく、大学のアドミニストレーターの視点から様々な指標や参考になる意見を述べるができると思う。何か別の機会に大学の経営に関わっている人達からヒアリングをする機会などがあればいいと思う。

○委員 98ページのスポーツの分野についてコメントを申し上げたい。

これから進めようとしていることは、スポーツを通じた健康増進、スポーツ産業の成長促進、スポーツを活用した地方創生、これはいずれも正しい方向であると思う。しかしな

がら、どちらかというアプローチが従来型の政策の見方で、やや感覚的な方向にまだ寄っている気がするので、ここを少し科学的に見ていただきたいと思う。先ほど厚生労働省が前半で、特定保健指導の効果の測定というかなり完成度の高い議論をしていた。スポーツを通じた健康増進という点においても、こういったものも参考にされたらどうかということが1つ目である。

2つ目は、スポーツ産業の成長促進は15兆円という数字が出ており、規模という点で数字を大きくすることはもちろん大事なことだと思うが、スポーツ市場の中身がよく見えてこない。そうすると、それを具体的にどのように把握した上でどのような施策を打っていくのか、いわゆるEBPMの観点からすると見えにくい。資料を見ると、政策投資銀行、外部の研究所による調査にて、という記載があるが、スポーツ庁として主体的に何を目指していくのかが見えないと、政策に結びつかず、評価することが難しいと感じている。

3つ目は、スポーツを利用した地方創生について、実はまちづくりの分野はかなりEBPMの分野でデータの分析が進んでおり、まちづくりというと、比較的大きなものはいわゆる都市再生である。それ以外で言うと、ある程度大規模なものについては、例えば大きな地域にスタジアムを持ってくることによって何がどう動いたのかについて、地域指定の上、公的な統計、行政記録情報、オルタナティブデータを組み合わせて、年に1回自治体が評価をするという枠組みが既に今年3月からスタートしている。まちづくりないしは地方創生とスポーツを組み合わせるということは、必ずしもスポーツ庁の枠組みだけではなくて、既に行われているほかの政策の最先端を踏まえないと、一歩手前の段階で止まりかねない。せっかくほかの分野で進んでいるものがあるので、そういうものを吸収してキャッチアップしていただいき、その結果としてEBPMの評価に当たるデータは何を持ってくるのか、検討を進めていただきたい。

○委員 まず1つ目、学習到達度とICTというところで、ドリルなどの教材とそうでないものの両方の教材の効果が示された点について、今後その教材の購買の補助や、新しい教材を開発するような事業者への補助といった政策を、もしご検討されていれば教えていただきたい。特に以前もこの場の議論で、タブレットの配付自体ではなく、アダプティブな学習ソフトウェアが学習到達度を上げるということが先行するエビデンスでも出ていたので、そこが裏づけられるような研究結果になっているのでは。

2つ目は研究力強化について、こちらも仮説のヒアリングが進んだことはとても良いことだが、一方、例えば個人レベルで論文をどんどん出しているような若手研究者とそうでない研究者というのが、個人の特性、環境、普段の時間の使い方など、どの項目が一番大きな違いになっているかという点について考えると、今出てきている仮説の中でも重さが変わってくると思う。また、アメリカの大学ではPublish or Perishなどと言って、論文を書かないとペナルティーがあるが、大学側にどんどん論文を増やしていくのはインセンティブか、あるいは何かしらのペナルティーか、今後何かそういうものは導入される可能性

があるか教えていただきたい。

最後3つ目、スポーツの習慣化についてである。こちらは厚生労働省のほうも同じような調査事業や介入の啓発事業などを行っていると思うので、せっかく同じ目的が共有できるのであれば、うまくその連携ができればいいと思う。

○委員 一つ目、GIGAスクールについて、もう少しブレークダウンは可能ではないか。大学・高校というような切分け型だけではなく、例えば、もう少し質を問うようなことがあっても良いのではないか。そこまでいかないと、私たちが考えようとしている点について正しい調査結果はなかなか出ないのではないか。また、得られた結果をこれからどう使っていくかについて、例えば、天才を見付けるのか、それとも裾野を広く学力を底上げしていくのか、様々な使い方があると思うが、その使い方を考える中で、もう少しブレークダウンした調査が必要なのではないか。

二つ目、論文数について、Top10%のことは何度も議論に上がっている。現状はじりじりと落ちているという話ばかり聞いているが、Top10%を目指すということは果たして正しい目的なのかも考えたい。もし他に正しく表せるような指標があれば、そちらを採用しても良い。例えば、英語論文が少ないといった話であると、それがネックであればいつまでも上がらないので、そういう意味で考えると、少し矛先を変えて捉えても良いのではないか。

三つ目、スポーツについて、私自身はあまり異論がないが、スポーツが嫌いな人にとってはスポーツへの取組を強調されることに嫌悪感があるということは、正直何回か聞いたことがある。ただ、スポーツの目的には、未病や予防、健康寿命の延伸などがあるため、国民全体にとっては良い話のはず。したがって、横連携や、結果的に医療費が下がるといったことに結び付くように話をまとめていただきたい。

○委員 1点目は96ページ目のイノベーションのところについてコメントしたい。一般的には、イノベーションを進める上で大学と民間企業との共同研究というのはもちろん大事だが、加えて自治体と大学の共同研究が増えており、これには新しく地域課題が発生したことや、自治体もEBPMが求められているという背景がある。それぞれの地域課題のソリューションが、大学と自治体の共同研究でも出てきているので、これを加えてもいいのではないか。

それから2点目、前のページに国民の研究に対する意識というのがあったが、まさに自治体との共同研究では地域の住民、また、企業との共同研究だと消費者に対して研究の成果やソリューションをフィードバックすることで、研究に対する理解が進み、契約の継続につながることを強く感じている。

3点目は、スポーツ関係だが、全自治体によるデータヘルス計画を活用して、スポーツに関連するデータ収集をしていくことも考えられる。

○内閣府（経済社会システム担当）　まず、GIGAスクールの関係について、ご指摘いただいたSES指標のブレークダウンの関係については、より改良していきたいと考えている。例えば親の職業や家族構造といったものを含めた形で改良ができないか検討を行っているので、委員のご指摘を踏まえてこれから工夫していきたいと思う。

政策への活用という点について、既に今回お示しした結果に基づいて、例えばSES指標の低い層でより教育の成果が出るということであれば、階層の低い方に対してより重点的に支援する仕方があるのか等、既に政策的なインプリケーションは出てきているが、引き続き検討していきたい。

ほかに、教材の補助などについて、文部科学省のほうから追加があればお願いしたい。

○文部科学省（初等中等教育局学校デジタル化プロジェクトチーム）　デジタル教材についてご指摘いただいたが、各教科等の学習活動に共通に必要な、いわゆる学習用ツールなどのソフトウェアについては、現在地方財政措置が講じられているところである。今後の国の支援の在り方については、今回の研究成果を含めて、もろもろの実態を十分に把握した上でしっかり考えていきたい。今回の研究成果も十分に踏まえて政策を検討していきたい。

○内閣府（科学技術・イノベーション推進事務局）　まず、指標について大学の経営に関わっている人の意見を聞く機会があると良いというご指摘については、まさにそのとおりに思う。一旦、年内はこの形で3つの指標群という形を作ったが、第7期の基本計画に向けては、当然中身の指標群を構成する指標が本当に適切か、論文の質をどのように取っていくのか、より適切な指標はないのか、または自治体との関係をどう考えるべきかなど、恐らく様々な意見があろうかと思う。そういった経営者の目から見た視点なども、例えば我々が開いている木曜会合に有識者の方をお呼びするなどして取り入れ、第7期に向けてよりよいものにしていくため今後引き続き検討していきたい。

若手研究者について、アメリカ型のようなPublish or Perishといったことの検討について、今のところ考えていない。若手研究者については、周りから何と思われようと自分が大事であると思ったことをしっかり取り組むべきということをよく聞く話であり、創発的研究支援事業などではいろいろなチャレンジを支援している。若手研究者にすぐに論文を出すことを強制するような動きは、今のところ少なくとも我々は考えていない。

Top10%論文に関する指標については、実は我々も今いろいろな検討を始めているところで、政府が直接頑張って影響を与えられるところは第2グループの研究環境指標群ではないかと思っている。ここを一生懸命予算確保することや、いろいろな制度改革をすることで、最終的に科学研究力が上がることに繋がられないかと考えており、そういったご指摘を踏まえて、今回は3つの指標群という枠組みを作成した。こういったもので適切に我が国の科学研究力の向上が図れるかどうかなども引き続き検証しながら、よりよいものにし

ていきたいと考えている。

○スポーツ庁 まず、エビデンスがまだまだ弱いのではないかというご指摘、あるいはデータについて他省庁がやられているようなものも参照できるというご意見をいただいたので、この点については引き続き海外の事例の収集や他省庁で使われているようなデータを利用することも含め、より精緻化を図っていきたい。

もう一点は、これも他省庁が実施している指標の設定や取組、枠組みの設定、アウトカムについても、特に健康増進分野で他省庁と方向性を同じくして取り組める部分があるはずだというご指摘である。こちらについても指標や分析手法を参考にしながら、よりスポーツ基本計画の進捗が客観的にはかれるよう、改善していきたい。

○スポーツ庁（民間スポーツ担当） スポーツ市場規模15兆円の達成に向けた分析と今後の方針等については、資料にも記載したとおり、日本政策投資銀行が毎年スポーツ市場規模のレポートを出している。その中でも内閣府のSNA産業連関表等を使って毎年精緻に指標を出しているが、その中でおよそ27分類に分け、それぞれ2015年から2019年比較までのパーセンテージ等が出ている状況である。スポーツ庁としては、やはりコロナの影響が今後大きく出てくると考えている。政策投資銀行が出した速報値でも、割合にして11.7%、2020年は2019年から減少するといった速報値も出ている状況である。これらの結果を基に今検討している状況であり、およそこの項目でこういう政策を打てば、15兆円を達成するという因果関係を証明することはなかなか難しいところではある。しかしながら、これから伸びるところ、もしくは支援が必要なところ等については、産業のテーマの方向性等をしっかりとスポーツ庁として出せるように検討会等を設けていく予定であるので、引き続き検討していきたい。

○スポーツ庁（地域振興担当参事官室） あわせて、地方創生とまちづくりについてご指摘をいただいた。スポーツを通じたまちづくり、地方創生については、スポーツ庁だけでなく、関係省庁、特に国土交通省との連携も含めてしっかり進めていきたい。スポーツ健康まちづくりを省庁横断的に一体的に進めていくために、国土交通省を含めて、関係省庁から成る連携会議を間もなく立ち上げる予定であり、国土交通省の都市局からも主要メンバーとして参画いただく予定。都市再生の観点、またスポーツという切り口では、ウォーカーブルシティーの推進等、しっかり国土交通省における先行的な進捗も把握しながら、スポーツ庁を含めて政府横断的に平仄を取って、まだ進められていないところを進めていけるように調整を図っていきたい。

<まとめ>

○委員 先ほど他の委員がおっしゃったとおり、スポーツというのは嫌いな人もいらっしゃるのですが、そういった方を説得するためにもエビデンスというのが非常に重要になると思う。スポーツ産業の促進というのが、必ずしも経済の発展につながると思えなく、健康増進にもそんなにいいことかどうかという疑問はあるので、そこは私の考えを覆すようなエビデンスをきちんと示していただきたいと思う。

○委員 前半の厚生労働省からの報告はEBPM的にはとても進んだものになっている。他の委員も指摘されたように、コストベネフィット分析までしっかり行って、どういう政策がいいかというところに結びつけていくことが、とても重要だと思っている。ただ、あまりに性急にこの分析から政策メッセージを導き出そうとすると、やや極端な議論や、短絡的な解釈になってしまいがちなので、そのためにどういう分析をさらに行えばいいとか、どういう視点を考えなくてはいけないかというところをしっかりと見ていくことがEBPM分析という意味では重要である。

それから、あくまでもエビデンスに基づいた結果なので、例えば職業訓練のようなものも、その当時の社会状況にとってこれが有効だったという結果を導いているにすぎない。人々の意識が変わってきたり、あるいは民間の活動が変わってきたりということになれば、またインパクトも変わってくるかもしれない。政策提言あるいは政策の何かを決めていくに当たっては、そういう外的な要因の変化も取り入れる必要があるが、こういうものを分析でどこまでやれるのかはなかなか難しいところがある。いずれにしても、そういう方向性を考えながら分析をすることが、EBPMの厚みをつくっていく上で重要だと思う。

後半の文教・科学技術関連については、厚生労働省の分析ほどにはエビデンスが直接的には手に入りにくい分野だと思う。しかしながら、いろいろな分析を工夫していくことで、あるいはデータの集め方、データの活用の仕方を工夫していくことで、リッチな分析が出てくると思う。恐らくこの分野は直接的なエビデンスではないのだけれども、このエビデンスを使って政策評価をしていくにはどういうアプローチがよいか、どういう分析がよいかを深めていくことが重要な分野だと思うので、その辺りをぜひこれから深めていただきたい。