

第11回 EBPMアドバイザーボード 議事要旨

(開催要領)

1. 開催日時：2023年11月13日（月）13:00～14:35
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	大橋 弘	東京大学大学院経済学研究科教授
同	中室 牧子	慶應義塾大学総合政策学部教授
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	鈴木 準	株式会社大和総研執行役員
同	土居 文朗	慶應義塾大学経済学部教授
同	羽藤 英二	東京大学大学院工学系研究科教授
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)

< 社会保障・文教分野等におけるエビデンス構築の進捗状況 >

○鈴木委員 1点目、第4期の医療費適正化計画では、特定健診及び特定保健指導の実施率をそれぞれ70%・45%以上で維持することを目標としているが、狙ったアウトカムが得られることを関係者に十分に周知し、目標値の早期達成に結びつけることが重要である。その上で、この取り組みについては、費用対効果の議論をもっと深める必要がある。腹囲2cm・体重2kg減などで医療費が数千円から2万円程度下がるということだけでなく、それによってプレゼンティーズムが減ることで生産性や賃金にどのような影響があるのか、これはコラボヘルスの世界への拡張が期待されるどころだが、それを見ることで、この施策にかなりのコストをかけていることをより正当化できるようになると思う。資料1の16ページが一番下に「腹囲2cm・体重2kg減の達成者割合」の増加を目標とする予定とあるが、ここは単に割合の「増加」ではなく、何%にするのかという事後的に定量的な測定ができるKPIとするよう検討いただきたい。

2点目、保険者インセンティブ制度は、現状のKPI第2階層が空欄であるため、ここ

を設定していただけるのは前進。ただ、年間の新規透析患者数を3万5000人以下にする、糖尿病有病者の増加を1,000万人以下に抑制する、メタボ該当者と予備群を08年度対比で25%減らすといった指標は、他の改革事項のKPIとして設定されてきたものであり、意識・認識されてきた物差しである。今回、保険者インセンティブの活用についてもしっかりとロジックで説明でき、数値的にもさらに上積みができる、少なくとも後退はしないという理解でよろしいか。

3点目、医療費適正化について、効果が乏しいというエビデンスがあることが分かっている医療は、個別に必要なケースがある場合もあると思うが、全体として漫然とそれが提供し続けられ、何らかの取組をしないと無くならないのだとしたら、一般的な感覚では不思議なことである。KPIとしてそういった医療が減少している都道府県の数を見ることは理解できるが、ここは全都道府県での減少ということをKPIとする、あるいは地域や被保険者といった都道府県よりも小さな単位で状況を見える化するといった工夫も求めたい。

最後4点目に、医療扶助について、頻回受診に早い段階からアプローチできるようにするのは大きな前進。これまで同一傷病で月15日以上受診し、直近3か月間で40日以上受診といった頻回受診について、既にストックとして存在している頻回受診者への指導や支援で改善率を確認するということが進められてきたと理解している。今日の資料で示されているのは、現在の頻回受診者ではなく、頻回受診予備群へのアプローチと理解すればよろしいか。また、オンライン資格確認の情報を徹底活用するという点では、既存の頻回受診者への活用余地が相当大きいように思うが、被保護者にマイナンバーカードを持っていただけていないなどの根本的な問題が何かあるのか。予備群ではなく、既存の頻回受診者に対して何かより効果的な取り組みができないか教えていただきたい。

○井伊委員 保険者インセンティブ制度について、保険者といっても多様で、組合けんぽや共済組合は保険者と職場が一体となっているので糖尿病の予防なども取り組みやすいが、協会けんぽや国保は難しいと思う。その辺りを、保険者インセンティブ制度ではどのように考えているのか。

○古井委員 社会保障分野について1点目、特定健診を起点として医療機関受診率の上昇が確認されたので、今後目指すべきであるかかりつけ医の疾病管理による患者のQOL向上と、外来・入院医療費の最適化が見えてきたのではないかと思う。これらは、保険者やかかりつけ医にとっても大きなインセンティブとなるので、今後、ぜひKPIとして導入を考えていただきたい。

それから2点目、特定健診・保健指導のエビデンス構築によって、今回、アウトカム評価が支持されたので、予防健康分野でイノベーションが加速されていくのではないかと考えている。実際、既に業種を超えた産業界からの参入、それから新規開発が始まっており、

このEBPMアドバイザリーボードの取組が、政策の実装だけではなく、民間による開発と社会実装も推進することがうかがえると思う。

次に、文教分野の研究力評価について、3つ目の指標群にあるイノベーション創造関連の産学連携は非常によいポイントだと思う。可能であれば、さらにここで研究力を測る重要な要素として、自治体とアカデミアとの共同研究が挙げられるとよい。最近では社会保障分野で増加しており、社会資本分野ではスマートシティなどで活発化している。これは、一般会計、特別会計で最大の歳出要素である社会保障分野の研究が、自治体にとって非常にニーズが高いという背景にある。また、我々アカデミアにとっても、データヘルスが標準化されたため実証及び論文化しやすくなってきている。これは世界の中でも日本だけの強みだと思う。また、若手の研究者がこういった自治体と共同研究することは、SDGsや社会実装などの多面的な要素を学ぶ機会となるフィールドともなるので、産学から、できれば産官学への進展というのを考えていただきたい。

○赤井委員 スポーツ庁に関係したまちづくりについては、経済社会の活力WGとEBPMアドバイザリーボードが連動しているわけだが、何ゆえスポーツを健康やまちづくりとの連関において取り上げるかという、単純にスポーツがいいからということではない。社会保障や医療分野、まちづくりなどの国交分野は相対的に大きな予算がある分野である一方で、スポーツ庁の予算は非常に少なく、何かをやろうと思っても、象徴的なものを除いては単独の事業としてはなかなかインパクトのある仕事はやりづらいため、既存の比較的大きな予算のある分野の一部として効果を発揮することでワイズスペンディングや予算の効率利用につながるからである、という話を以前に申し上げた。そういう観点からこれまでの取組や進捗状況を見ると、まず一つは150ページについて、題目にはスポーツの振興を通じた健康増進とあるが、データの整備・取得の結果である(2)にそういうものが必ずしも出ておらず、分析を実施中という表現が多い。これから出てくるもので、まだ途中段階であるということではないかと好意的に解釈しているが、当初の立てつけが健康とスポーツの関係ということでありながら、健康・医療のフィールドにいる人たちからすると、あまり刺さるものとして出てきていないという感じがする。

同様のことが152ページのまちづくりについても言えるが、題目としては、スポーツシーズンを利用した地域経済発展への効果の検証とされているが、結果的に言うとスポーツのイベントを行う形でまちづくりにどういうプラスがあったのか、あるいは地域の経済にどんなプラスがあったのかといったところにつながるような検証や検討・研究が行われているようには見えない。動き始めた段階で当初の議論へまた先祖返りし、どちらもスポーツだけの話になっているのではないかという気がしている。こういうことだとなかなかエビデンスを積み上げ、次につなげる、ほかの自治体での横展開ができるという議論にはなり難いと思うので、そういったことでここに書かれていない、よい取組があれば、教えていただければと思う。

○土居委員 G I G A スクール構想について、綿密に分析されているところは評価したい。1つ質問で、所得水準をこの分析でどのように取り扱っているのか。生徒個人の単位で考えればその生徒の親御さんの世帯所得が効いてくるであろうし、学校単位で考えるのであればその学校の地域における平均所得のようなものが何らかの結果に影響を与える可能性はあると思うが、その辺りをどのように取り扱うのか。今回、所得の変数を分析に加えていないのであれば、所得水準は教育にそれなりの影響を及ぼし得ることが知られているので、今後何らかの形で所得という変数を入れるといったことを考慮して分析するとよい。

2点目、資料1の43ページに、保険者による多剤投与者に対する指導実施の効果検証の結果として、多剤投与者に対する指導実施の効果を一概に判断することができないという結果が得られているということが記されている。資料1の47ページの参考資料によると、同月内で15種類以上を投与された65歳以上の患者が対象となっており、右下に主な留意点としてデータが少なく効果検証に限界があると記載している。これは今さら言っても詮ない話ではあるのだけれども、私からすると、だから言ったではないかという話である。

つまり、多剤投与において、15種類というのは極めて緩い基準であり、6剤以上や10剤以上という話が既に第3期医療費適正化計画を策定する前の段階で指摘されていた。安倍内閣で社会保障制度改革推進本部の下に「医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会」が置かれ、私もその調査会の委員をしていたが、平成28年10月の第8回会合でこの問題が話題になった際、10剤以上というのは国際的に見ればスーパーポリファーマシーと言われているのになぜ基準を15剤にするのかという議論が出ていた。医学の専門家の委員の方からは、15剤以上という基準を設けるとするのは医学的常識から全く容認できないという意見まであり、それにもかかわらず第3期医療費適正化計画では多剤投与の基準を15剤と決めた。

そうすると、当然ながら対象者が減り、標本数が少なくなるというのはある意味当たり前で、それで検証結果は一概に判断できず指導実施の効果がなかったかのように解釈するのは間違っていると思う。ただでさえ基準が甘くて対象者が少なくなってしまうがゆえの結果であると言わざるを得ないと思う。第4期では改善いただいていると承知しているので、第4期にはしっかり多剤投与についての効果検証につなげていただきたい。このアドバイザリーボードという中で言えば、資料1の43ページで一概に判断することはできないという結論をもってこれは効果がなかったと評するべきではなく、そもそも15剤以上という基準が甘かったと評価するべきではないかと思う。

○厚生労働省（保険局医療介護連携政策課） 鈴木委員から2点質問をいただいた。まず、特定健診に関しては、実施率の達成について、それが達成されるような目標をとということで、質問というより意見をいただいたと認識している。

もう一点の医療費適正化計画に関しては、効果が乏しい医療に関して、絶対量もK P I

として設定すべきではないかという意見をいただいた。都道府県数だけでは不十分ではないかという意見と認識している。医療費適正化計画に関しては、都道府県が行う計画であるので、都道府県数というK P Iは設定することを理解いただいた上で、全国として減少しているかは別の指標として設定する必要があると我々も思っているので、対応させていただければと思う。保険者の目標については、適正化計画のスコープとは外れてしまうのでなかなか難しいかと思うが、全国量としての指標は対応したいと思っている。

○厚生労働省（保険局国民健康保険課） 最初に、鈴木委員からいただいたK P Iの目標について、少なくとも後退はしないのかという質問をいただいた。こちらについては、各保険者が策定するデータヘルス計画、あるいは医療費適正化計画、健康日本21という関係する計画を踏まえた上で、これからも健康づくり、重症化予防に取り組んでいくということで考えている。

次に、井伊委員から、それぞれの保険者の状況が違うことへの取組状況について質問をいただいた。こちらについても、このプログラムは、これを参考に各保険者で取組状況を考えていただくもので、具体的な重症化予防の取組については、各保険者の策定するデータヘルス計画の中で考えられている。

○厚生労働省（保険局医療介護連携政策課） 土居委員から第4期で改善をすべきとの意見があった。この分析は委員の指摘のとおり、15剤以上としたこともあり対象数が少なくなっているが、実際に第4期医療費適正化計画において、重複多剤は各診療ガイドライン・指針の定義を踏まえ、6剤以上から取り組むとして政策には反映している。また、今後の効果検証としては、そういった数字も踏まえて適切に行うこととして意見をいただいたと承知しているので、対応していきたいと思う。

○厚生労働省（社会・援護局保護課保護事業室） 鈴木委員から頻回受診の関係で大きく2点の指摘をいただいた。1つ目、オンライン資格確認を通じて行うことに関して、現行のアプローチとしては、レセプトから対象者を抽出して頻回受診指導を行っており、受診から実際の指導まで2か月程度の時間を要している。今回の令和5年度中に開始するオンライン資格確認を使うと、なるべく早く、2か月もかからずに、早期に頻回受診の傾向のある方々を把握でき、アプローチが早くなると考えている。

2つ目、既存の人への対応については、令和3年1月から健康管理支援事業の実施を全福祉事務所をお願いしているところで、この中で頻回受診の対応を強化している。未改善者へのアプローチとしては、頻回受診を行っている方々を見て、どうして医療機関にかかるのか紐解いていくと、孤独・孤立を感じるなどの精神状態の影響で医療機関にどうしても通ってしまう実態が分かってきたので、こうした方々をケースワーカーのみならず、保健医療の専門家を入れ、適切な居場所につないでいくといったことを通じ、医療機関への

頻回受診を減らしていく取組を令和3年から始めており、それらを既存の方々についても対応していきたいと思っている。

○厚生労働省（保険局国民健康保険課） 古井委員から外来医療費と入院医療費の最適化について質問いただいた。現在の指標の考え方としては、透析に至る方の数を減らすこと、あるいは透析に至るまでの期間を長くすることによって医療費の適正化につなげるという考え方に立っている。いただいた入院医療費と外来医療費の適正化については、医療費適正化計画等の目標も踏まえて、今後、検討してまいりたい。

○内閣府（科学技術・イノベーション推進事務局） 古井委員からの研究力の強化に関する指摘については、私どもが現在つくっている指標のうち、イノベーション創造関連の指標群、特に大学と自治体との共同研究の重要性についての指摘と認識している。現在つくっている指標群については、そのうちの1つとして特に地域貢献という視点が非常に重要だと考えている。具体的には、例えば地元の企業との共同研究や受託研究、あるいは自治体との共同研究、受託研究といったことについても、ある程度使える指標もある。古井委員の指摘のとおり、しっかりと入れ込んでいく形で検討を進めたいと考えている。

○スポーツ庁（健康スポーツ課） 赤井委員から御指摘の健康のスポーツについて、資料のとおり実施中という形で記載したが、見解のとおりいろいろ社会保障などの分析を開始しているところであるので、その結果を踏まえて、また新しく改定表に反映させていきたいと思っている。

○スポーツ庁（参事官（地域振興担当）） 地域経済発展への寄与という点については、地域スポーツコミッションの活動が活発化することによって、その地域スポーツコミッションがスポーツツーリズムのコンテンツをつくっていく担い手になるので、資料1に記載した茨城県笠間市の例でいうと、スケートボードが本格的に体験できる場所としてこのスケートボードパークを売り込み、体験したい方に来ていただき、笠間市の名物である陶芸や笠間焼の陶芸体験なども合わせ、スケートボードと陶芸をセットで体験できるコンテンツをこの地域スポーツコミッションがつくっていき、売り込んでいくことを通じて笠間市への来訪者が増加したといったことが、地域経済発展への寄与と考えている。この資料の中でスケートボードパークの年間利用者数が増加したという書き方をしているが、それによって本当に笠間市への来訪者が増加したといった分析ができてくると、地域経済発展への寄与がより示しやすいかと思っているので、そういったエビデンスの確保に向けて引き続き情報をしっかり収集していきたい。

○赤井委員 スポーツ庁の地域振興の担当の方に申し上げたい。説明は分かるが、私が言

わんとしていることは、スポーツ庁の単独の予算よりも、まちづくりや健康に関する予算のほうが大きいので、その中での貢献といったところをはっきり刺さるような形で打ち出すやり方が賢いのではないかということ、昨年の段階で申し上げたという話をした。例えば、大きなスポーツ施設を造るにしても、スポーツ庁が単独でスタジアムを造るのではなく、もともと造る予定だったスタジアムの機能をどうするかといったところに結びつき、どんな効果があったのかを、まちづくりしている人たちに分かる形で示していかなければならないが、今ではスポーツ庁の中で閉じられた議論をしているようにしか聞こえない。

そのためもう少し、例えばまちづくりや都市再生をしている人たちが、一体どういう基準でまちづくりや都市再生をしているか、地区指定などを行っているか、その際のK P Iといったものは既にあるので、それらを参考にし、それらとどう対応しているか示さないと、言い方は悪いが、スポーツ庁の独りよがりの話になり、結局一人旅になってしまう。そのため、より多くの予算で既に行っている人たちが何を見ているか、それから住民の満足度も含めてどのように測定しているかを見ていかないと、エビデンスをどう積み上げていくのかという議論にならないのではないかと思う。そのため、個別の各論もいいが、それをもう少し演繹していけるようなことも必要であるし、もう少し受け手の視点を考えながらやっていただきたいと思う。

○スポーツ庁（地域振興担当） 他省庁との連携はまさにおっしゃるとおりで、スポーツ健康まちづくりという施策の推進に当たっては、スポーツ庁の予算事業だけで全て消化できるものではないので、自治体、地域にはスポーツ庁の事業はもちろんのこと、スポーツ健康まちづくりと連携している各省庁の施策も幅広く紹介しながら、地域の皆様にはよりよく事業を使っていただいていると思う。

赤井委員がおっしゃっているのは、スポーツ庁の事業の効果測定やK P Iの設定においては、関係するほかの省庁の事業で既に蓄積されているエビデンスや効果測定の手法、先行事例を参考にすべきということをおっしゃっているのか。

○赤井委員 それもあるし、例えば特定都市再生緊急整備地域は、全国に52か所あるが、長崎のスタジアムを造る場合も、それに指定されている全体のまちづくりの中で造っているということであり、しかもそれは公的統計や行政記録情報、それからオルタナティブデータを使って年に1回当事者が評価したものを国に報告し、国は5年に1回同じようなことを外から見て延長や廃止を決める枠組みがある。そういったものに沿って行わないと、大きな予算の中での活動ができないのではないかということをおっしゃった。

○スポーツ庁（参事官（地域振興担当）） 他の省庁の事業の効果分析の仕方も大いに学ばせていただきながら、当庁の事業もそういった各省庁の施策の中の一つとして効果を示していけるように、勉強させていただきたいと思う。

○事務局 土居委員のG I G Aスクールについての質問に回答する。世帯の収入については、年度によって得られる年と得られない年があり、昨年度は世帯収入に関するデータが得られたので、クロスの分析といったものを行った。今年度はデータがなかったため、ある程度所得に係る「家庭にある本の冊数」を代理の変数として、分析を行ったところである。本の冊数が少ないところから低階層、中階層、高階層と分けて分析を行ったところ、低階層ほど教育への影響が高いという結果が得られている。また、世帯の収入との関係を分析するのは非常に重要な視点だと思うので、そういうところも含めながら、今後も分析してまいりたい。

○大橋委員 全体を通して、K P Iの重要性は、政策において達成すべきアウトカムが何か、それを達成するための政策手段が適切か、K P Iを設定してモニターする点だと思う。K P Iが達成された・されていないということは、後ろにはロジックモデルがあり、そのロジックモデルに政策効果のパスをしっかりと見せることで、次の政策につなげていくことがここでやりたいことだと思う。

そのような意味では、今回見せていただいたリストは、レベルに相当精粗があると感じている。厚生労働省の特定保健指導に関しては、私が見た限りの理解では、しっかり実施したものと実施しないものとの間の差分を、実験的な手法を使って確認をしている一方、例えばイノベーションやスポーツに関しては、そこまで至っていないと感じている。先ほど担当省の回答があったが、他の施策を見て勉強するということは大変重要だと思う。

他方、とりわけイノベーションとスポーツについて申し上げるが、イノベーションのアウトカムで、例えば人材育成や業績評価、論文数などは相当なラグがあると思う。そのようなラグがある中で、特定の施策がピンポイントでそのアウトカムにつながっているかという点は相当怪しいと思っている。そのような意味で、アウトカムの取り方も慎重に検討したほうがいだろう。目的は論文数の増加でいいかもしれないが、これを本当にK P Iの指標として使うべきかは、別の論かと思う。

スポーツについても同様で、スポーツの市場規模を大きくすることや研究指標を伸ばすことはあると思うが、特定のスポーツ施策がそれを引き出しているということを言うためには様々なコントロールをしなければできない話だと思っており、その手前のK P Iでしっかり施策の評価をすることが重要だと思う。そのような意味で言うと、ロジックモデルの中で政策効果をしっかりと見ていただくということと、適切なK P Iを取ることでしっかり施策の改善につなげるようなループをつくっていくことの2点をしっかりと見ていくことが重要だと思う。

○星主査 まず、文教におけるスポーツ振興について、少々細かいが、健康に寄与するかという点と、経済発展に寄与するかという点の、少なくとも2つの大きい話がある。健康

に寄与するかを見る際にはスポーツの習慣化に働きかけるような政策を考えており、経済発展に寄与するかを見る際にはスポーツ市場を育てる、スタジアムアリーナを整備するといった異なる政策を考えている形になっているが、少々問題ではないか。両方の政策を行っているので、その両方が健康増進と経済発展の双方に与える影響を考える必要があると思う。これは特に、例えばスタジアムアリーナは経済効果があるかもしれないが、健康には悪い影響を与えるのではないかということもあり、様々な政策が時には全く反対の効果を与えることも考慮しなければならないので、もう少し包括的な分析が必要ではないか。

また、赤井委員の意見の一つであると思うが、スポーツに関して全体的に、しっかりとしたエビデンスの検証が行われていないことが気になる。事例紹介はエビデンスとは言えないので、もう少ししっかりと様々な他の要因をコントロールして、どのような政策が本当に効果があったのか、また、この分野でより重要なことは文献調査であり、過去の文献で同じような政策が行われた自治体や国においてどのような効果が見られたのか、見られなかったのか、その辺りのサーベイは重要だと思う。

研究力強化の分野についても、エビデンス整備の面から見て既存の研究成果のサーベイが足りない部分があると思う。

社会保障については大橋委員もおっしゃったように高度な分析が多いということもあって細かい点のコメントになる。20ページで期待医療費と実際の医療費を比較しているが、特定健診受診者全体について期待医療費を考えるのではなく、保健指導対象群について計算すべきではないかと思う。

最後に、社会保障の点で、頻回受診のコストを数値的に把握することもかなり重要かと思う。これは鈴木委員がおっしゃったが、費用効果分析の関連から数量的にしっかり把握することは重要である。一例として、先ほど頻回受診をしている方々のためにほかの居場所をつくる政策を考えているとおっしゃっていたが、その政策が費用対効果に合うかを考えるためには、頻回受診のコストはそもそも数値的にどの程度なのかを把握することが重要ではないかと思う。

○中空委員 1点目は、資料の形式について申し上げたい。昨年と同様であるが、何が重要で、何を頑張ったのかいまいち分からないという問題は解決されていないと思う。これだけたくさんあると、昨年との比較で何が大事で何が進捗したのかよく分からなくなってしまうことはもったいないと思う。そのため、この点がこれだけ進捗したということを見せるべきだと思っている。まずは何ができており、何ができておらず、何が課題かということが一目で分かるような工夫ができないか。

2点目はGIGAスクールについて、土居委員もおっしゃっていたが、やはり少し分析が足りないのではないかと思う。大分エビデンスもたまってきているはずであるが、もう少し精緻な分析があってもいいのではないかと思った。ある別の委員会でも、学生の約3割が端末を持ち帰っているという話があり、持ち帰る学生と持ち帰らない学生で差が出てく

る点も少々疑問に思った。例えば世帯所得だけではなく、塾に行っている・行っていないなど、様々な属性との兼ね合いなどを考えてもおかしくないので、もう少し突っ込んだ分析を期待したい。

3点目は社会保障について、これは既に決まったことで、かかりつけ医は大事で行うべきとも思うが、もしオンライン診療と合わせ技でできるのであれば、従来の前提が崩れることにならないか。DXやテクノロジーなど、何か外生的要因などで変化があった際には、機動的に変わる必要があると思う。そういうことをしっかりとできていることがあれば紹介していただきたい。また、少しずつ調整することが必要になったときは、どう対応していくか、その辺りの整理が分かれば教えていただきたい。

○西内委員 まず総論として、全体的にこの1年間だけでも随分エビデンス整備が進み、日本がよくなってきたことはすばらしいと思っている。私たちはこの会議でそのようなことを知ることができる一方で、省庁内でも異なる部署だと意外と知られていないとか、自治体内で実際に同じような取組をやろうとしている方々にフレンドリーさが足りている資料ではまだないのかもしれないということを考えた場合に、今後、横展開や周知徹底という観点で、とてもフレンドリーなデザインの資料で何か啓発マテリアルのようなものを作ってもいいのではないかな。

各論について、先ほど星主査も少々言及していた頻回受診を防ぐための居場所をつくる取組もとてもすばらしいと思う。愛知県でJAGESプロジェクトという高齢者コホート研究があるが、高齢者が医療機関ではなくサロンという形で集まり、活動をする場所をつくると、ここに参加している方の要介護リスクも下がったという結果もあるので、頻回受診を下げるだけではなく、副次的なメリットまで含めて参考になると思う。

スポーツ振興については、身体活動量を上げていく介入も予防医療の観点でとても重要であるが、これは意外と難しく、うまくいっている事例とうまくいっていない事例が両方多くある。クラスター・ランダム化比較実験というしっかりとした研究デザインで身体活動量の増加に成功している例は世界において意外と少なく、実はその数少ない一例が日本である。東京大学の鎌田先生がこれを専門としている。何かイベントを行ったことでは、その後、継続的に身体活動量が上がって予防医療まではなかなか繋がらないが、しっかりとしたデザインで、しっかりとした身体活動と行動科学の専門家を入れて、そのようなメリットが実践できるところまで進められるといいのではないかなと思う。

最後に、研究者が研究に使える時間を増やすことは本当に喫緊の課題だと思うので、引き続きお願いします。

○中室委員 GIGAスクール構想について、もちろん実験的・準実験的な研究ではないため、どこまで確かなのかは少々慎重な検討が必要かもしれないが、全国各地のデータを使ってやれることは全部やったと感じているので、とてもよかったと思っている。

一方、この結果をどう解釈するかが非常に難しいと思っている。例えば131ページの結果を見ると、月1回以上週1回未満端末を使っている学生と、週1回以上使っている学生の効果量はほぼ同じで、これは分析結果3にも書いてあるが、使えば使うほどいいというものではないということがここから分かってくるかと思う。これをどう解釈するかが非常に難しいと思っており、要はICTでやれる部分とやれない部分があり、人の指導とICTの利用をうまくベストミックスさせていかななくてはいけないということがインプライされているのではないのかと思っている。

最近、ロシアのデータを使ったベッティンガーらの研究が話題になっており、それによると、使えば使うほどいいというわけではなく、閾値を超えるとその限界的な効果が低減していくようになっている。そのため、ベッティンガーらの研究も、どこでベストミックスさせるのかがとても大事であるということを書いており、ここで示された知見自体はその研究ととても一致していて、コンシステントなのではないかと思った。次のステップとして、どこがベストミックスなのかという点を明らかにできるような分析ができるのではないかと思います。

そこから少々一般的なインプリケーションだが、先ほど星主査がおっしゃったことはとても大事だと思っており、このような我が国のデータを使って独自の分析をすることはとても意味のあることだが、一方で、海外の研究で分かっていることとしっかりと照らし合わせて考えることができると、より意味のあるインプリケーションが導き出せるのではないかと思います。先ほど申し上げたように、日本の結果とロシアで行われたより精緻な実験の結果が一致するという事になれば、より確度が高く次に成功する政策を生み出していけるのではないかと思います。

本日の資料の中には、相当程度海外の研究を見た上で設計を練られているものもあれば、かなり決め打ちのようなものもある印象。我々はリテラチャーレビューと言うが、海外で何が起こっていて、何が分かっているか、何が分かっているかないかなどを一旦整理するだけでも、分析の精度を上げられるのではないかと感じた。

○事務局 まずは総論部分について回答申し上げる。エビデンス整備プランについて、何にどのような課題があるのか、それをほかの事業に横展開していくためにどうしていくかという点はまさに指摘のとおりであるため、年末、来年にかけてどのような整理ができるか検討してまいりたいと考えている。

また、GIGAスクールについて、中室委員、中空委員からそれぞれ発言いただいている。今回、一つの全国学力・学習状況調査に基づく分析結果をお示ししているが、別途新規アンケート調査も今年度実施することにしており、そこではもう少し突っ込んだ児童・生徒と教員の能力の問題とを比較した分析を行うことを考えている。その結果については別の機会にお知らせできればと考えている。

○スポーツ庁（政策課） スポーツの関係で、市場規模の拡大や健康増進という点は、少し手前でK P I、施策の評価が必要ではないかと指摘いただいたところである。これは省内の有識者会議でも同じような指摘をいただいているところでもあり、引き続きブラッシュアップを進めたいと思っている。

また、もう少しスポーツ全体の社会的なインパクトを与える部分について包括的な分析が必要ではないかという点であるが、文献調査の重要性についても指摘いただいたところである。そのような点も含めて引き続き精査を進めていきたいと思う。

○内閣府（科学技術・イノベーション推進事務局） 特に大橋委員から指摘いただいたタイムラグの問題について、確かに科学技術に関しては直ちに成果が見えにくい点もあると思う。それゆえ、我々が今新しく開発している指標群に関しては、まず科学技術の環境をよくしていく。それが研究成果につながり、それがさらに社会実装やイノベーションにつながるという大きな枠組みをつくらうとしている。

その中では、当然スナップショット的に取れるデータや、中長期的に見ていくことが必要なデータなど、様々なものがあると考えているが、これもC S T Iの有識者議員や、C S T Iにもフェロー、専門家の先生方もいらっしゃるので、よく相談しながら検討のブラッシュアップを進めてまいりたいと考えている。

○厚生労働省（社会・援護局保護課保護事業室） 頻回受診の被保護者について、社会生活上の要因が関連していることもこれまでの調査研究で分かってきているので、どのようにその方々の生活を支えていくか、健康をどのように支援していくかという観点でも、その方々が孤独にならないような居場所を新たにつくることや、現にある居場所につなげていくようなことなどを進めていきたいと思っている。その上で、頻回受診の未改善者の割合を少しずつ下げていくことが一つのエビデンスとして見られるようになると考えている。

○厚生労働省（政策統括官付政策統括室） かかりつけ医についてコメントする。いただいた意見については担当部局にお伝えするが、明日の社会保障ワーキングでもまさにこの点が論点になるので、そこでもしっかりとした回答をさせていただきたい。かかりつけ医については昨年に法改正を行い、その制度整備について、今後、検討会において実際に施行に向けて具体的な議論を行うことになっているので、そのような中で指摘いただいた点も踏まえて考えていきたいと思う。

<国地方分野におけるエビデンス構築の進捗状況>

○赤井委員 私から2つ、しかしその2つは全く別々のものではなくほぼ一体のものとしてお話しする。具体的には、86ページにあるスマートシティのK P I第1階層、第2階層である。それから、かつてはスマートシティとばらばらであったが最近近づいていると

思っているのが、103ページ、104ページ、105ページのいわゆる地方行財政の自治体におけるA I・R P Aの導入による業務効率化で、別々のところから出てきたが、今となってはそれぞれの全体と部分を示しているものになってきていると感じている。つまり行政のデジタル化ということである。

スマートシティという議論が出てくる前、改革工程表2022になる前の段階の大体1年半前から議論されており、その時スマートシティはものすごく新しいものだった。新しいものであるためK P Iもへったくれもなく、一からつくる政策であるがゆえに、この政策をつくりながら政策の効果を測定するようなエビデンスを同時につくっていくという形の、ある意味実験的なものだったが、これは大橋委員がかなりおっしゃっていて、私もそうだった。

当時の議論は、スマートシティを全国で推進していくためのリーダーシップをどこが取るかという話で、全体の指揮命令系統や役割分担を固めていかなければ、そもそも言っただけで終わってしまうというものだった。結果、動き始めた。それで86ページにK P Iの第1階層がかなり入っており、これはよかったと思っている。何もできない可能性があったものができるようになり、第1階層の項目が埋まり、数字も出てきた。

ところが、私が少々気になるのはK P I第2階層に空欄がある点である。特に、「次年度以降に客観的指標を設定」と、「『デジタル田園都市国家構想総合戦略』を踏まえて検討」とあり、実質これは空白になってしまった。第1階層はアクションプランで、第2階層がアウトカムになると思うが、結果としてどのような効果があったのか。それがより上位概念としての住民の福利厚生の大化、ハピネス(幸福度・満足度)の拡大のようなことになってくると思うが、その間に入ってくるものは、実は右側の積み上げの上に出てくるものというわけではなく、もっと外生的に上からトップダウンで降りてくるものだと思う。仮置きで、右側の第1階層をぐるぐる回しながらよりその精度を高め、何と何に分解していくのかという点は第2階層で出てくるが、その辺りが若干誰かが言ってくれることを待っているような形で2つ空いてしまっているという感じがする。

似たようなことが103ページの地方行財政におけるA I・R P Aにもあり、言わばこれも中央行政のデジタル化の話であり、中にこういうものを入れて回すという話である。これについても、右側に必要なデータ例が「既存調査を踏まえて検討」「本年度秋までに既存調査を整理」という形になっているが、本当に大事なことは、様々なことを行った結果として何を目標しているかということである。これは、住民の満足度が高まるということと、これはいずれにしてもD Xをするため、満足度を高めながらコストを削減していくということである。そこが出てこなければ、実は説得力のある話にならず、ある一定の幅を持ったものは既に存在しているはずだが、前者も同様に、今行っていることの積み重ねにそれを取りまとめたような見出しをつけるような感覚で第2階層のK P Iを設定されると少々困る。

つまり、現状肯定のために第2階層をつくるような形になってしまうことはよくなく、

本当は第2階層があって、そのためにどのようなことをするか。そこへたどり着くのが早いか遅いかで一旦第1階層のKPIを入れ替える、あるいは複数の第1階層の中で同じようなことをやっているのであれば、それを整理・淘汰するために全体のシステムをぐるぐる回していくことが、本来あるべき姿であるが、少しその辺りの目線が下がっている気がする。EBPMでわざわざKPIを分けて数字で見たいこうとすることがこのアドバイザーボードであるが、一つ間違えると、今やっていることの積み重ねと、それを全体としてよしとするような見出しをつける形になってしまうリスクを感じるので、その辺りをどう考えるか、双方に伺いたいと思う。

○土居委員 今、赤井委員がおっしゃったことは私も全く同感である。本日、社会保障と文教だけ先に議論して残りを後に議論したというのは、前者は回帰分析が出てくるが、後者には回帰分析が全く出てこないという点にこの濃淡がある感じがする。しかも、赤井委員がおっしゃったように、KPIの立て方も、導入しているとか、推進しているとか、団体数や形成数というものがKPIになっており、社会保障や医療などで言っているような何%改善するという置き方ではないという点で、前者と後者の違いは大きいと思う。

今さらエビデンス整備プランにいろいろと言っても仕方ないが、せめて回帰分析をしてエビデンスを見いだすということは、今からでもできるのではないか。つまり、地域数や形成数をKPIで置いているということは、それを全ての自治体ないしは当該団体が実施しているわけではない。している団体としていない団体があるとすれば、ロジット分析やプロビット分析などにおける被説明変数を、しているを1、していないを0とすることで、どのような要因でしているのか、どのような要因が欠けているためにしていないのかを回帰分析できる。人口が少ないからなど、様々な要因があるかもしれないが、KPIとして置いている指標に係る取組をなぜ着手してくれないかについて、個別自治体を責めるのではなく、説明変数の選択や要因分析を通じ、どのような点を克服すればKPIとして置いている指標になっているものを導入してくれるか、働きかけるポイントを見つけるという方法で、エビデンスを見つけていく取り組み方はあり得るのではないかと思う。

それから、もう一段高いレベルになると、本来社会保障や文教でやっていたように、その取組をした自治体や団体で、成功する場合もあれば失敗する場合もある。そうすると、DID分析ができる。つまり、取り組んだがうまくいっているのか、うまくいっていないのかを、何が要因かを測った上で成功要因とはどういうものかを次なるステップの分析でできる。本来ならば、PPP/PFIなどは、広域の連携中枢都市圏などがそれに取り組んだから直ちにうまくいくというわけではなく、取り組んだ次の先にうまくいく場合と、必ずしもそうではないという2段階目が出てくるはずであるので、本当はもっとたくさん自治体単位でやっていることを見るよりは、一つ一つのPPP/PFIの事業でうまくいった場合とうまくいっていない場合を見て、どのような要因が背景にあれば成功して、どのような要因がないから失敗したのかという分析も、次のステップとして私としては期待

している。そのような視点でエビデンスを見いだしていくことにぜひ取り組んでいただきたいと思う。

○星主査 1点目は、85ページのスマートシティ、それから101ページの自治体の業務改革。これは赤井委員が指摘された分野で、土居委員の回帰分析が出てこないという話と関連しているが、はっきり言ってエビデンス整備の努力が明らかに見えてこないという問題点があると思う。先ほど話した既存研究結果の「サーベイ」はここでも重要で、他の国でもまちづくりは色々な政策が取られており、どのような検討が行われ、どのような結果が出ているかといったところを整理する必要がある。赤井委員が指摘されたように、取組をどう改善するか、どのようなK P Iを変えていくことが必要かといった議論が見られないのも本来のエビデンス整備の努力が不足しているところに原因があるのではないか。

もう1点は、土居委員がおっしゃった回帰分析が出て来ないというところの例外だと思うが、125ページに令和4年度の効果検証事業で地方創生推進交付金事業による経済波及効果を回帰分析により確認したと記載があるが、後で出てくる農業の生産額を交付金の額に回帰するという分析は、非常に問題のある分析だと思う。例えば、G I G Aスクールのレポートでやられているような固定効果をできるだけ入れる等の分析をきちんとやる必要がある。

(以下、羽藤委員から寄せられたチャット欄のコメント)

スマートシティは、本来基盤投資額/補助金に対して社会的厚生、もしくは滞在時間や歩行時間といったK P Iの変化をしっかりと設定して評価していくことを、関数を作って、ロジックモデルや因果推論等を通じて地道にやっていく必要があるが、いまのような表面的なK P Iでは実質的な効果をあげることは難しいのではないか。

○内閣府科技担当(科学技術・イノベーション推進事務局) 赤井委員、星委員から指摘いただいたスマートシティについて、どういった内容をK P I第2階層につなげていくかという話であるが、資料にある通り、今年からロジックモデルをしっかりとやるようにするため、内閣府を含めて関係省庁にて、スマートシティ施策に反映させるように取り組むこととしている。そういった中で、各自治体のロジックモデルをつくり、スマートシティ施策に取り組むことになり、同一のK P Iを設定したかということもK P I第1階層として設定し、K P I第2階層としてはそこで実現したものをおき、施策のステップを確認できて到達できたものをカウントしていくことをイメージしている。また、デジ田構想を踏まえて検討というところに関して、スマートシティ施策がデジ田構想の中の一翼を担うと位置づけられているため、スマートシティ施策で講じられた施策が、デジ田構想で目指している「デジタル実装に取り組む地方公共団体数」といったものに貢献することが示せるようなK P I第2階層を設定したいと考えているところ。

他の国の施策も参考にするという点について、そのとおりと考えているので、外国の施策等も参考に、今後、どのような施策を講じていけるか考えていきたい。

チャットでいただいている、「K P I の変化をしっかりと設定して評価していく」といったところについて、今年の4月に改定したスマートシティ施策のK P I 設定指針というものがあり、それをを用いて、自治体が導入したいスマートシティ施策について、どのようなK P I や統計資料を使い、ロジックモデルを組み上げていけば良いかを分かりやすく解説した形で作っているのので、こういったものの普及を通じて、施策の効果を把握しながらE B P Mの推進を図っていききたいと考えている。

○総務省（情報流通行政局地域通信振興課） K P I を各自治体がなかなか定められていないことについて、これまでの先生方の指摘も踏まえて、昨年、総務省でも調査を行った。実際、A I ・R P A を導入する案件にも個々の状況があり設定し難く、K P I を定めている自治体も数は多くない。資料113ページの我々が調査したものでも、導入している事例の数が限られていることもあり、住民の満足度が向上した、または作業時間が効率化されたことでより住民サービスの向上につながったといった事例があるかどうかを調べた上で、さらに導入が図られるように、ガイドブックに載せるといった取り組みを行うことが一案と考えている。今までやっているものの追認ではないか、と指摘をいただいたが、できる範囲で取り組んでいこうと思っている。このK P I 等を設定したことで、今後、どのように取り組もうとしているのか、これまでの元々設定していたものと比べてどうだったのか、ということを追加でヒアリングすることを、指摘を踏まえて考えている。

○内閣府（民間資金等活用事業推進室） 土居委員の指摘は、K P I 第1階層について取り組んだ結果、上手くいく場合と上手くいかない場合があり、K P I 第2階層につながるもの、つながらないものがあることについて、もう少し回帰分析的に要因分析をしたらどうかという指摘だったと思う。その点については今後、しっかりと行っていこうと考えている。

K P I 第1階層の部分についても、97ページ以降で今の目標の進捗状況等について示しているところであるが、まだ達成には至っていない状況で、現在K P I 第1階層の目標達成に向け、全自治体に対するアンケート結果を基に特定の自治体に対して個別のヒアリングを行い、K P I 第1階層について目標に近づけるような要因分析等の努力をしているところである。土居委員がおっしゃったような第1階層から第2階層へのつながりの部分についても、ぜひやっていきたい。

○総務省（自治行政局行政経営支援室） 先ほどの業務改革の関係で星主査から意見いただいたが、赤井委員が言われたようにK P I 第2階層があり、その達成のために第1階層があるべきという点については、同様に考えている。昨年から今年にかけ、窓口業務改革

の状況を調査した。その結果、業務委託については大きな団体に限られ頭打ちになってきていること、自治体DXを進めて住民満足度と業務の効率化を図ることも多く取り組まれていることが分かったため、今回、101ページの「(3) 今後の予定」の下から2行目に「現在予算要求中」とあるが、補正予算で今回のフロントヤード改革の窓口をDX化して、住民満足度向上や、業務効率化を図るためのモデル事業というものを予算に盛り込んだ。予算が認められた場合、例えば住民満足度を上げるために、来庁時の待ち時間が減った、あるいは業務コストの関係で処理時間が減った等、そういったKPIが設定できるかどうか、さらにそれがどういう効果があったかを事業を通して見ていけたらと考えている。

○内閣官房（デジタル田園都市国家構想実現会議事務局） 星主査から指摘いただいた地方創生推進交付金について、資料123ページと125ページに記載があるが、市町村別の農業産出額と人口1人当たりの農林水産分野の公金支出額との相関関係を回帰分析した。結果、緩やかな相関が見られたが、この分析は、第三者委員会に入っただき、公金の効果検証委員会でも識者の方にもコメントをいただきながら分析をしたもの。その中で、時期によるが、コロナ禍で産出額が大きく伸び悩んだのは外的要因が大きかったのではないかと、天候要素も大きかったのではないかなどが考えられる。また、関係する指標を色々見たが、例えば、農業従事者数や農地面積等は、5年に1度のデータしかない等、様々な分析に当たって非常に困難を極めたというところがある。

検証作業を踏まえ、今年度チャレンジをしているのは、同じく第三者委員会の効果検証委員会において、説明する変数や説明される変数をもう少しマイクロデータに段階を落とし、相関が見られるようなデータでやれないか等、様々な工夫をしているところ。本日の指摘も踏まえ、引き続き精査をしてまいりたい。

○星主査 先ほど、外国の施策を参考にと回答があったが、正確に言うと、外国でのエビデンスを参考にとということである。本日の資料を見ると、全般的にはエビデンス整備の努力が進んでおり、何よりだと思う。特に進んでいるところと、割と進んでいるところの両方があると思うが、春の会議で、エビデンス整備が進んでいくに連れ、期待もどんどん高まっていくことを申し上げたが、その観点から2つほど気がついたことを指摘したい。

1つは、エビデンス整備の努力を行っているところは多いが、そこから何を学ぶか、どのように政策を変えるか、工程表をどう変えていくかまで突っ込んだ検討が、まだ不足しているところが多い。これを考えるためには、分析の結果をどう解釈するか、という中室委員からの指摘のとおり、非常に難しい問題を超えていかなければならない。大変だが、頑張っただきたい。

もう1つは、政策に効果があるかないか、プラスかマイナスか、1か0かだけではなく、どれくらいの効果があるか、という数量的なものも今後は考えてほしい。鈴木委員からも指摘があったが、費用効果分析につながる検証というのが重要だと思う。

最後に、大橋委員がおっしゃったことだが、他の省庁のアプローチから学ぶことも重要だと思う。このように、全体の色々な分析が見られるという機会を利用、十分に活用していただきたい。

○柳川主査 今後、EBPMをどのように推進していくかについてコメントさせていただく。かつてに比べると、エビデンスやデータ分析について、幅広く議論が進んできたことはとても重要なことで、大きな進展だと思っている。ただし、簡単にはエビデンスが取れない、データが集まらない分野に関して、どのように評価をしていくかは、引き続き大きな課題だと思っており、研究者や学者が工夫していることを参考にさせていただくのも大事なポイントだと思う。特に、本日出てきているのは、ある意味で比較的進んでいる部分で、本日出てきていないようなところに関して、どこまで、そしてどのようにエビデンスを集めていくかは、大変重要なところだと思う。その辺りはより幅広く進めていただければと思う。

さらに、進んでいる分野に関し、もう少し高度に分析をしてほしいというのが本日の話で出てきたところだと思うので、海外のエビデンスや文献を使い、より深掘りをする、あるいは分析を深め政策の評価につなげていく、さらに言えば、こういったデータやエビデンスをしっかりと見ながら政策を進めていくことを、政策をスタートさせる時に、しっかり考えて構想していくことが大事だと思う。

ぜひ、本日の議論や、これからの議論について、各省庁の方々も参考にさせていただき、分析や検討を深めていただきたい。

○事務局 本日いただきました意見を踏まえ、今後、年末に向けて、改革工程表への反映などに取り組んでまいりたい。また、EBPM全体の推進につきましても、取組の横展開も含めて、今後の推進方法についても検討してまいりたい。