

第24回 経済・財政一体改革推進委員会 議事要旨

(開催要領)

1. 開催日時：2018年12月19日（水） 9:00～10:00
2. 場 所：中央合同庁舎第4号館 4階共用第4特別会議室
3. 出席委員等

会長	新浪剛史	サントリーホールディングス株式会社代表取締役社長
	伊藤由希子	津田塾大学総合政策学部教授
	鈴木準	株式会社大和総研政策調査部長
	高橋進	日本総合研究所チェアマン・エメリタス
	羽藤英二	東京大学大学院工学系研究科教授
	古井祐司	東京大学政策ビジョン研究センター特任教授
	牧野光朗	長野県飯田市長
	山田大介	株式会社みずほ銀行専務執行役員
	田中良生	内閣府副大臣（経済財政政策）
	長尾敬	内閣府大臣政務官（経済財政政策）

(議事次第)

1. 開 会
2. 議 事
新経済・財政再生計画 改革工程表の改定について
3. 閉 会

(配布資料)

- 資料1 先進事例等の全国展開や見える化の推進・充実に向けて
-

(概要)

- 新浪会長 ただいまより「経済・財政一体改革推進委員会」を開催する。
まず田中副大臣より御挨拶をいただく。
- 田中副大臣 委員の皆様におかれては、御出席をいただき、感謝申し上げます。
また、新経済・財政再生計画の改革工程表2018の策定に向け、これまでも精力的に御議論をいただいた。改めて感謝を申し上げたい。
この工程表であるが、いわば内閣の経済・財政一体改革に当たっての海図とも言うべきものである。今後、この改革工程表により進捗管理、点検、そして評価を行い、翌年度の骨太の方針、予算、さらにはKPIの見直し等への反映を

図っていききたいと思っている。

財政健全化目標の達成に向けて、さらに改革の推進力を高めていきたいと考えているので、委員の皆様におかれましては、引き続き、専門的な立場からの御知見を賜るよう、どうぞよろしく願います。

○新浪会長 前回、12月6日の経済・財政一体改革推進委員会において、伊藤元重会長代理からお伝えいただいたように、先般12月10日の経済財政諮問会議において、改革工程表について説明し、議論した。安倍総理からは、先ほど田中副大臣からの御挨拶にあったとおり、この新たな工程表は内閣の経済・財政一体改革に当たっての海図とも言うべき重要なものだという御発言をいただいた。これまでの委員の皆様のご御努力、御尽力に感謝申し上げます。

その上で、今後の課題として、新経済・財政再生計画に掲げた財政健全化目標の達成に向け、着実に取組を進めていくに当たり、さらに改革の推進力を高めていく必要がある。

このため、有識者議員の皆様からの「先進・優良事例等の全国展開に向けた方策、時期、KPI等の具体化を進めるべき」、「更なる見える化や利用しやすい形でのデータ公表等を推進すべき」という御意見を経済財政諮問会議の場でも紹介させていただいた。

本日は、工程表の変更点について説明を受けた後に、さらに議論を進めるべく、具体的項目について、現状と今後の方向性等を説明させていただく。活発な議論、意見交換をさせていただきたいと思う。

それでは、議事に移りたい。

改革工程表について、前回の委員会からの変更点を中心に、事務局より説明をお願いしたい。

(事務局より、改革工程表について説明)

○新浪会長 前回の経済・財政一体改革推進委員会においてお知らせしたとおり、新経済・財政再生計画の改革工程表については、経済・財政一体改革推進委員会の取りまとめ案として、次回の経済財政諮問会議に報告したいと思う。

次に、「先進事例の全国展開や見える化の推進・充実」について、事務局から説明をお願いしたい。

(事務局より、資料1について説明。)

○新浪会長 高橋委員から、経済財政諮問会議での意見等について御紹介をお願いしたい。

○高橋委員 今、事務局から説明があった資料1は、12月10日の経済財政諮問会議で民間議員が提言したペーパーの別紙2についての具体化・見える化を

進めるための今後の経済・財政一体改革推進委員会での議論の方向性ということだと理解している。

私からは、今後の議論で含めるべきポイントとして、12月10日の経済財政諮問会議で新工程表の取りまとめに向けて、各民間議員が発言した意見を御紹介したいと思う。

まず、社会保障に関しては2点。1点目は、地域の医師会等との連携など、特定健診の医師会モデルの推進である。糖尿病の重症化予防の埼玉県モデルと同様に、知事会や医師会と連携し、都道府県レベルで迅速に好事例を展開していただきたい。

2点目は、健康寿命の延伸や重症化予防に当たって、国を挙げて何をどう実現しようとしているかについて、自治体や保険者、医療関係者、多くの国民とまだまだ共有できていないことが課題。健康予防への意識を高め、その取組に多くの国民を巻き込んでいくよう進めてほしい。その観点からも、健康予防にかかわるデータの全面的見える化を大胆に進めてほしい。

次に、地方行財政分野に関しても2点。

1点目は、ICTやAIを活用した標準的かつ効率的な業務プロセスの構築と全国展開について、自治体業務の中でも業務量の多い社会保障分野で重点的に推進すべきではないか。総務省と厚生労働省とで連携し、自治体行政スマートプロジェクトが進むようお願いしたい。

2点目が窓口業務の民間委託について。例えば、飼い犬の登録や狂犬病予防注射済票の交付など、業務量が多く、かつ定型的な事務であっても標準化が進んでいないものがある。定型的な業務の標準化、デジタル化を進め、自治体職員の業務負担の軽減を図るべきではないか。

次に文教科科学技術に関して。頑張る大学を効果的に後押しすることが重要であり、教育の質の向上の面から、定量的かつ大学間で相互比較できる客観的手法の開発を早急に行い、来年度の取組をチェックしていく必要がある。また、小中高を通じた幅広い形態の遠隔教育の実態把握が改革工程表で具体化されており、評価したい。今後、早急な現状把握と、これに基づいた野心的な目標の設定、毎年のフォローアップ、さらにはPDCAを通じた遠隔教育の抜本的な推進を期待したい。

また、経済・財政一体改革を推進していく上で、マイナンバーカードの普及が不可欠であり、政府は大胆に取組を進めるべきという新浪議員の御発言もあった。

12月10日の経済財政諮問会議での民間議員からの意見のポイントは以上だが、これらの項目以外も含め、資料1に掲げる各項目は、改革工程表の眼目である先進優良事例の全国展開や見える化を進める上で鍵となる事項だと思う。

政府での着実な取組を促すため、委員の皆様からも、ぜひ後押しをお願いしたいと思う。

○新浪会長 それでは、これまでの説明を踏まえ、御意見や御質問をいただきたい。

○伊藤由希子委員 私は社会保障ワーキング・グループと経済社会の活カワーキング・グループに参加していた。このたび、先日まで調整中であった項目も含めて書き込んでいただき、事務局の皆様には改めて感謝申し上げます。

内容としても、単純に骨太2018の踏襲ではなく、主要業務の時期について、明文化を図っていただいた部分がかかなり多くあった。その分、かなり分厚くなってはいるのだが、その分、政府としてミニマムコミットメントをする項目がふえたということで、これは前進であると思っている。

社会保障ワーキング・グループに関しての議論で言うと、最後まで調整が必要だったのは「給付と負担の見直し」の部分である。多過ぎる給付あるいは少な過ぎる負担、というものを見直さなければ、制度の持続可能性はあり得ないという観点から、具体的に何を検討するのか、いつまでに検討するのかということも設定していただいたことは進歩だと思っている。

特に介護に関しては、今、第7期介護保険事業の最中であるが、2020年には第7期が終わり、2021年から第8期がスタートする。必要な議論は2020年ないし2019年にしなければならない。

全体的な点として、KPIに関して申し上げれば、現時点でのいわゆるベストアベイラブル(収集可能な情報の中での最善)にはなっているが、必ずしもオプティマル(目標として最適な指標)ではない部分もある。つまり、現状と取得する値の中で、一番妥当なものを選んでいただいているけれども、さらに最適な数値になっているかという点で検証が必要なのではないか。

具体例を言うと、例えば認知症カフェをふやすというようなKPIがあって、それ自体はもちろん結構だと思うのだが、それ以上に、現状で認知症の患者さんが日本に何人いるのかすら明確な情報がない。健康寿命を計測する上でも認知症の発症情報は重要であるにもかかわらず、まとまった情報が取れないのが実態である。どれぐらい指標を精緻化し得るのに貢献する統計がとり得るのか見直しが必要だ。つまり、現状で不十分な統計情報というものを整理していくことが、より重要である。そういった点で、単純に、今掲げている、とりやすい数値がひとり歩きしないように、我々も気をつけながら議論を進めてまいりたいと思う。

○鈴木委員 大きく3点申し上げたいと思う。

1点目は工程表関連であるが、今回、子ども・子育て関連は議論する時間があまりなかったかと思うが、幼児教育、保育の無償化ばかり話題になっている。

「2. 社会保障」のところの22番のあたりだと思うのだが、今の新制度は5年後の見直しが予定されていることもあるので、いわゆる公定価格の適正化などについてきちんと進めていく必要があると思う。

それから、30番で御説明いただいた国保財政の見える化であるが、これは前回の本委員会で、この改革全体の象徴のような話であるということを示したが、法定外繰入の解消に向けて、19年度の取組としての見える化や、今回は20年度についても取組を書き込んでいただいた。20年度の取組の最後のところに、「より実効性のあるさらなる措置」ということも書き込んでいただいたので、ぜひここは工程表に従って議論を進めていただきたいと思います。

「5. 文教・科学技術」の5番のところ、御説明いただいた国立大学法人の運営費交付金に関してであるが、1000億という数字を入れていただいた。ここはメリハリ付け、あるいはワイズスペンディングと言えるような規模で、教育の質の「見える化」も含めて進めていただく必要のある改革事項である。この3点は本日テイクノートさせていただきたい。

2点目は、「2. 社会保障」の52番以降の、今、伊藤由希子委員からも言及があった給付と負担の見直しの部分であるが、骨太方針2018から、半歩ないし1歩進めた書きぶりとしていただいたことに大変感謝申し上げる。

介護に関しては3年の見直しリズムがあるので、19年度末あたりにはいろいろな結論が出てくるのだと思うが、医療についても、2020年のところでの政策取りまとめが基本ということだとしても、論点が非常に多いので、19年度にも検討すると書かれたわけだから、19年度の骨太方針、19年末の予算関連の決定、あるいは19年度末といった節目で結論が出せるものは出していただきたいと思います。20年度に一気に全部の事項について意見を集約するというにはなかなか懸念があるので、足下から鋭意な検討を進めていただくようお願い申し上げます。

3点目は資料1について。今、高橋委員から御説明いただいたようなことで、年明け、年度内のアジェンダがこれであるというふうに理解した。

先進事例等の全国展開に関しては、前も申し上げたが、国が指針なり、モデルなり、メニューなりを示していただき、それで全国展開するのだという強い方針を示さないと、なかなか進まないのではないかと。良い事例を知らない自治体さんも多いし、あるいは、知ったとしても現場はなかなか関心を持っていただけないというのが現状ではないかと思う。これは前回ちょっと議論になったと思うが、そのあたりはメディア戦略というか、記者クラブでのレクなどを様々されていると思うが、先進事例の全国展開に関して記者向けの説明会をやるなど、メディアの皆さんにも情報を共有してもらってはどうか。よい事例、悪い事例が報道されると、現場は非常に強く反応するので、そういったことも

考えていただいて進めていければと思う。

○古井委員 今回のロジックモデルは、本当にチャレンジングな取組だと思っている。

私も事務局の方にいろいろ申し上げてしまって申し訳なかったのだが、政策が進化していく上で、改めて構造的な設計と検証が重要なのかと思っている。

また、この工程表を進めるためにも、先進事例の見える化ということは非常に重要だと思っている。

資料1の2ページ目のところでコメントさせていただく。医師会モデルのところはこれからの構造改革が非常に大事だと思っている。特に対象高齢者に関しては、かかりつけ医を起点にした健診・医学的管理が有用だと思っている。また、重症化予防事業に関しては今、やっている保険者による受診勧奨がある程度進んできているので、次は主治医であるかかりつけ医による診療が核になってくるため、今度は保険者のほうが、あるいは民間のツールがその取組を支援する。そのお医者さんと、保険者、民間事業者というのは起点と継続支援の構造が逆転してくる部分があるのかなと。つまり、KPIを達成する段階によって、構造自体が変わっていくということを我々も意識しなければいけないのかと思っている。

この医師会モデルというのは、今後の医療資源の最適配分の大きなステップになる重要な先進事例であると思っている。

2つ目は国保の財政の健全化のほうで、これは法定外繰入が非常に大事だと思っている。

我々が見ていて、法定外繰入を減らしているところは、国保の運営基金を含めて、住民の方に、皆さんが収納率あるいは特定健診の実施率が上がると、今で言うと特別調整交付金のインセンティブがこれだけ違うのだということを示しながら進めており、これは国保の運営の中で非常に重要かと思う。

最後に3点目なのだが、(2)の⑤のところ。先ほどお話しさせていただいて、これは特定保健指導の財政効果ということで、健康保険制度下での分析にとどまっているが、これからは介護保険や後期高齢者医療のデータと横串で分析することを我々も検討しており、長期の効果検証につなげたいと思っている。

○牧野委員 大変多岐の取組にわたって、こうしたロジックモデルに基づいて政策目標を達成するためのアプローチが具体化されたということには、大変意味があると思っている。

ただ、こうした政策目標を達成するためのアプローチが多岐にわたっているがために、そのアプローチの個々の関連性というところについては、恐らく具体的にそういうことを進める中で、しっかりモニタリングして、チェックし

て、改善をしていかなければいけない。これは石川委員からもそのような御意見が出ているようだが、実際に現場でやってみて思う。

ワーキング・グループの中では、先ほど高橋委員からマイナンバーカードの推進が出たが、マイナンバーカードの推進を本当に進めるのであれば、コンビニ交付の推進については、本当に将来的に要するのかという、現場からはそういう疑問も出てくるわけである。

つまり、ペーパーレス化にいくのであれば、コンビニ交付そのものは本来必要なくなってくるのではないかという感覚が現場からは出てくる。

それから、本日の特定検診の話で、かかりつけ医との関係で言うと、私どもの地域は全国でもトップクラスの健康長寿の地域なのだが、高齢者の特定検診受診率は低い。なぜ低いかというと、かかりつけ医がみんな見えて、ある検査項目、1つか2つぐらいはもうやらなくてもいいのではないかという感覚を持っている。

行政としてはそういうのをやってほしい。そうすれば、特定検診になるのだからと言っているのだが、お金をかけてそこまでやる必要があるのかとかかりつけ医から言われると、どちらがいいのかという感覚になってしまう。検診の受診率を上げるためにはやってくれという話になるのだが、健康長寿なのだがという話になるわけである。

以上は、何を目標にしていくかということを考えるうえで一つの例なのだが、そういったところはモニタリングしていただきたい。要するに、かかりつけ医の皆さんは、ちゃんと毎月見ているので、もうわかっているのだから特定健診はいいではないかという感覚で恐らく言っているのだと思う。

古井委員のそういった考え方からも、多分、かかりつけ医の感覚が正しいのではないかと思う。あえてそういったものをやる必要があるのかといったことから、コメントさせていただいた。

○山田委員 業務改革モデルのプロジェクトの中で、RPAの導入が始められたということ、進められるということは大きな進歩であり、大変素晴らしいことだと思う。

この実を挙げるために民間への委託を考えた時、民間側として何がいいかというと、スケールである。標準化の話を色々書いているのだが、少なくとも都道府県単位で業務が標準化できれば、RPAもスケールがとれる。スケールがとればコストを下げられるということなので、単にRPAを進めるだけではなくて、標準化というのは重要なキーワードだと思う。標準化さえ進めていけば、実は上手に回転して、この業務が進んで、RPAを取り入れて、民間が入って、コストが下がるという循環を作れると思うので、標準化についてぜひ進めていただきたいと思う。

○羽藤委員 皆さんお褒めになっているので、私から言うとあれだが、副大臣が最初に海図という表現を使われまして、おっしゃったように、今回このロジックモデルとKPIで、海図らしきものが姿をあらわし始めた。ここが、今後の財政において、この海図で回していくのだというところの意識づけができそうかというところまで来たというのが私自身の感想である。

ただ、よくよく中を見てみると、やはりKPIが入っていないところもある。ここを率直に反省というか、難しいところもあるという認識をお持ちいただきたいと思う。よく見れば結構ある。

私は社会資本整備が専門だけれど、例えばスマートシティみたいな新しいところは入れるのが難しい。なかなか入らない。だけれども、海図がないところも行かなくてはいけない。こういうところは理解できなくもない。

しかし、スマートシティと言っているぐらいだから、データ駆動型で進めるわけなので、申請時にどういう指標を自分たちは考えているのだということは出してもらうべきではないか。そうすれば、事業をやっていく中で、海図がどんどん発達してくる。そうすると、事業の確度が高まっていく。財政効果が出てくる。こういう意識づけをぜひ、恐らくほかの事業でもあると思うが、やっていただきたい。これが1点目である。

2点目は、見える化のところである。可視化のところ、資料1のところだが、多くの全国展開や見える化がなされるということで、これはインパクトがあるのではないかと思う。

ただ、やはり気になるのが、優良事例ではないところである。ここをどうやって押していくのかがどうしても気になった。

私どもは学生さんが論文を書くとき、最近、^{ひょうせつ}剽窃チェックというのをAIにやらせていて、あなたの論文は^{ひょうせつ}剽窃度が10%とか、5%とか、全部数字で出る。ちょっと切ない感じもするのだが、それでもってコーチングというか、そういうことに使っている。AIから言われるとあまり腹が立たないというところもあるので、そういうことも事業化ぜひしていただきたいと思う。優良事例は結構なのだが、やはりダイエットだって体重計を買っただけではだめで、コーチングすることで初めて効果が出る。そこのところを、AIをうまく活用しながら、プッシュするところを、体重計に乗ってこないところを押していくというところに、次はぜひもう一步踏み込んでいただきたい。

あと、福祉関係だが、聞いていると相当ボリュームが多い。歳出の話をしていると、どうしても後ろ向きの印象を受けるが、これだけの予算を使って、さまざまな事業をしているということは、そこに必ず産業化の糸口があるはずである。

そこを結びつけていただければ、これだけの予算を使って、新しい産業を創出しているのだという言い方をすれば、全く印象が違はずである。

恐らくこれから高齢化してくるアジアのいろいろな国々に対しても、日本はおもしろいことをしている。あそこでやっている事業は一体何なのだという事になってくる。

世界に向けた発信というところも、歳出改革ということだけとると、ちょっと後ろ向きな感じもするのだが、違う出し方をさせていただきたいと思うし、歳入改革については、今回、あまり触れる機会がなかったのだが、社会基盤を専門にしていると、どうしてもガソリン税の問題、イエローベスト運動のようなフランスの動きも気になるわけだが、ぜひそうしたところも、日本でも考えていけるようなところにしていかなければと思った。

○新浪会長 最後に私から一言申し上げたい。まさに羽藤委員がおっしゃったことは大変重要である。この会議の目的は経済・財政一体改革であり、今後進めていく上で、経済成長に資することに優先して取り組んでいかななくてはならない。

一方で、歳出をカットする部分がどう政策効果につながるか。財政の健全化も当然重要であり、このバランスをとりながら、経済成長を推し進めていく必要がある。これが第一優先目的で、安倍政権の真骨頂であり、我々のミッションはそこを追求していくことであると思う。

そういった意味で、今回の工程表を始めとしたそれぞれが、全体としてどう経済成長に資するかという観点が必要である。また、民間が参画することによって新しい産業が生まれてくるのではないか。公的サービスの産業化というのは、随分前から諮問会議などでも議論されているが、こうした観点があつてこそ、工程表が海図として位置づけられるべきものとなる。

その意味で、この資料3は、大変いい方向性を示していると思う。

何点か申し上げたいのだが、一つは、この中の調剤薬局やかかりつけ薬局について、KPIが本当に政策効果につながっているか。

調剤薬局関係には相当な医療費がかかっているわけだが、薬局の数よりも、それが健康にどう結びついているかという政策効果が測られなければならない、改めてKPIを見直してもらいたい。

そして、本当に健康寿命を延ばしているという効果があるのであれば、より推進すべき。これらを実証したうえで、数を増やしてもあまり意味がなければ、見方を変えていかなければいけない。

また、諮問会議での議論の中で、医師会や知事会との協力の話があつたが、個人的には知事会よりも、先ほどの牧野委員のお話のように、むしろ市町村のご協力をお願いしたほうがいいのではないかと思う。特に市町村は現場の感

覚が分かるので、内容的にも非常に深いものになるのではないか。知事会の中では、進んでいる県、進んでいない県があり、あまりにも偏差が大きいため、調整に時間がかかり、なかなか改革が進まないのではないかという危惧を持っている。

一方で、呉市、埼玉県等を見ていると、医師会の役割は大変大きい。先ほど牧野委員のお話しされたことはいい事例だと思うが、実際に政策効果を上げているものを見ると、医師会との連携は非常に重要で、地域の医師会といかに深くつながっていくかということが、政策効果を上げるうえでは重要なことではないかと思う。

そして、もう一点がマイナンバーである。諮問会議でもお話し申し上げたのだが、マイナンバーの活用というものももう少し議論していくべきではないか。何となくネガティブなイメージがあるが、実際非常にいい事例もあり、また、このマイナンバーをいかに広めていくかというのは、最終的には応能負担にもつながっていく。国民生活に資するために、このマイナンバーという仕組みをどう活かすかが大変重要な課題であると思っている。

また、もう一点、地方に関して今後議論していくべきことは、補助金のあり方など、どうすれば自主性を持ってもらえるかという点。自主性を持ってもらう一方で、本当に効果を上げてもらえるかという点も重要。先ほどの牧野委員のお話のように、それぞれの地域に知恵があるわけであり、この知恵をいかに活かすかということが、インセンティブとして非常に重要なのではないか。

このようにいい議論ができるようになってきたため、ぜひとも見える化を進め、経済成長に資する形で、工程表の施策を実現していきたい。

最後に、羽藤委員がおっしゃったように、工程表の項目数が多すぎるのではないか。経済財政諮問会議の中でも議論しているが、時間的な制約がある中で、ある一定の絞り込みをしていかななくてはいけないのではないか。例えば、社会保障であれば44項目あるが、この中には結構進んでいるものもあるわけである。しかしながら、時間軸からすると、この中でどの項目を優先的にやっていくことがいいのかという選択もしなくてはいけない。この辺の話も委員の皆さんにお諮りし、議論させていただきたいと思っている。

本日はここまでの議論とさせていただきたい。

最後に、長尾政務官から一言お願いしたい。

○長尾政務官 委員各位の皆様においては、本日も活発な御議論をいただき、本当に心から御礼を申し上げます。

本日の「先進・優良事例等の全国展開に向けた方策、時期、KPI等について、より具体化すべき事項」や、「見える化をより推進、充実すべき事項」として挙げた4項目は、先ほどもお話にあった新たな改革工程表の眼目である「先

進・優良事例の全国展開」や「見える化」をさらに進める上で、鍵となる事項であると認識している。

年明けからは、いただいた御意見を踏まえ、具体的に議論を進めていきたいと考えている。委員の皆様におかれては、引き続き御知見を賜るようお願いを申し上げます。

○新浪会長 それでは、本日はこれで閉会する。