

## 第33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：2020年12月11日（金）14:30～16:40
2. 場 所：オンライン
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
赤井伸郎	大阪大学大学院国際公共政策研究科教授
伊藤由希子	津田塾大学総合政策学部教授
大橋 弘	東京大学大学院経済学研究科教授
佐藤主光	一橋大学経済学研究科・政策大学院教授
鈴木 準	株式会社大和総研執行役員
竹森俊平	慶應義塾大学経済学部教授
羽藤英二	東京大学大学院工学系研究科教授
古井祐司	東京大学未来ビジョン研究センター特任教授
星 岳雄	東京大学大学院経済学研究科教授
牧野光朗	前長野県飯田市長
赤井厚雄	株式会社ナウキャスト取締役会長
石川良文	南山大学総合政策学部教授
印南一路	慶応義塾大学総合政策学部教授
小塩隆士	一橋大学経済研究所教授
西内 啓	株式会社データビークル代表取締役
和田義明	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

---

### (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。  
開会に当たり、和田政務官より一言頂きたい。

○和田政務官 本年の改革工程表の改定においては、改革工程表2019の各施策の進捗を点検しつつ、骨太方針2020に盛り込まれた新たな施策について各ワーキング・グループで議論し、案を取りまとめることになっている。また、前回の本委員会において、私からは改革工程表の改定に向けて諮問会議の議論も踏まえつつ、精力的な議論をお願い申し上げた。各ワーキング・グループにおいて、こうした観点から議論をいただいていたことに感謝申し上げるとともに、改定案の取りまとめに向けて、引き続き、委員の皆様方の知見をいただけるようお願い申し上げます。

○新浪会長 それでは、議事に移る。

本日の議事は、新経済・財政再生計画改革工程表の改定についてである。改革工程表の改定案については、前回の委員会以降、各ワーキング・グループにおいて精力的に議論をいただいていた。本日は、ワーキング・グループの議論を踏まえた改定案の原案について議論していただきたい。

それでは、事務局より説明をお願いします。

(事務局より、改革工程表の原案を説明)

○新浪会長 ここまでの説明について質問、意見のある委員はお願いします。

○伊藤委員 一点目。ここ何日かで特に社会保障に関する幾つかの議案が政治的に決着を見ている。政策である以上、ある程度政局を考えて駆け引きをすることは避けられないわけだが、本委員会や全世代型社会保障検討会議など関係会議での議論を踏まえると、もっと長期的な視点に基づいた議論が必要だと思う。委員会における議論は音楽で言うところの通奏低音のようなものであり、目立たないが長期的にコアとなる考えであると思っている。今後、これらの議論は十分に踏まえていただきたい。今回の政治的決着では、制度改正の議論は終わりではないと思う。

二点目として、以前、デジタル化は手段でしかないと本委員会で申し上げた。それでは、その先の目的は何かと考えると、一人一人に合わせたきめ細やかなサービスであると思う。一人一人に合わせた教育や、医療、生活保護、ひとり親支援など、これを枕言葉にしているいろいろな言葉が当てはまると思うが、その一人一人に合わせたサービスを実施するためには、国家がある程度個人情報について責任を持って把握することが不可避になる。デジタル化を進めるのであれば、このことも丁寧に伝えていく必要があると思う。拒否反応をされる方はいらっしゃるだろうが、むしろこれまでの形態のほうが、細かいデータが分からないため、助けが必要な方々を排除していたといえる。データが分かることによって、排除するのではなくて包摂することができる。つまり、エクスクルージョンではなくてインクルージョンしていくのだとい

うことを政策的なメッセージとして伝えていく必要があると思っている。

個別の論点に関していえば、生活保護が典型例だと思っている。医療の現場を見ていると、一種の排除の理論が働いている。例えば、生活保護受給者は全人口では約2%だが、入院者で見れば約6%が生活保護受給者である。そして、入院者の3割程度が1年以上入院しており、また延べ日数で見れば、精神科入院の2割以上が生活保護受給者であるという実態がある。これは支援なのかと考えると、支援ではなく、病院という空間に排除しているようにも見える。これからの時代に合わせた早急な見直しが必要なテーマの一つとして、この生活保護があると思っており、そのためには一人一人のデータが必要である。

今現在、医療扶助制度というのはデータベース上も医療保険から独立したものとなっており、NDBともつながっていない。医療扶助者も介護保険に加入しているのとは対照的だ。医療保険の古い制度の壁をなくすべきだ。

○星委員 7年ぐらい前に改革工程表が出てから大体毎年目は通しているのだが、年を追うにつれて非常によくできてきていると思う。最初に出てきたときは、政策が分野ごとにずらりと並び、それに合うようなKPIを最後のコラムに少しつけているという形で、その関係が必ずしも明らかでなかった。しかし現在は政策目標があり、そのために目指すべきKPI第2階層、第1階層があり、そこにつながっていくような取組をしていくというシステムティックな形になっており、非常に進化してきたなと思っている。

EBPMアドバイザーリーボード委員として、EBPMの観点からコメントをしたい。この改革工程表というのは、EBPMを推進していく上でも重要な文書だと思う。政策目標、KPI第2階層、KPI第1階層、それから取組という4つのレベルがあるが、それぞれの間でエビデンスが重要になってくると思う。取組が本当に第1階層のKPIの実現に役に立つのかどうか、KPIの第1階層の実現が第2階層の実現に向かうのかどうか、それからKPIの第2階層は本当に政策目標の実現に役に立つのかどうか。そういったことをエビデンスに基づいて考えていく。エビデンスをそれぞれの段階において確かめていく、つくっていくということを考えていかなければいけないのだと思う。

また、EBPMについては、政策目標の一つとして最後のほうに掲げられている。さらに文教・科学技術のところでは、EBPMの加速ということが明示的に工程に入っており、非常にありがたいことだと思う。

ただ、もっと理想を言えば、EBPMは常に考えられている必要があるため、最終的には、こういった「EBPMをやっていくのだ」というような記述がこの改革工程表から消えるというのが、EBPMの実現というところから見ると理想的な最後の姿かと思う。

今回の改革工程表は、EBPMの確立に向けた途中段階ということなので、非常に進歩してきたというところで評価したいと思うが、これからEBPMを全てのレベルで考え、工程表を改定するときには、本当にこのロジックが合っているのかどうか、そういったことをいつも考えていく習慣がついて、最終的には、EBPMという言葉がこの工程表から消えてしまうというのが理想だと思っている。

○羽藤委員 3点述べさせていただく。この改革工程表は、財政効果を高めていく上で非常にうまくKPIを設定できたと感じている。1点目は社会資本について、i-Constructionや点検等というのは、ある意味、DXの先鞭のような事業だと思う。こういうことを先鞭をつけてやっていたところを、農林水産省などと、より展開していこうということで、横展開も含めてここはよくできていると思う。特に予防安全は、若いうちに生活習慣を見直して年を取っても大丈夫なようにしようということであり、これは新しい財政施策だと思う。つまり、再帰的に先回りをして財政支出を減らそうという政策目標が設定できているということであり、非常に長期的な財政改善効果が期待できるころだと思う。ぜひそのKPIをしっかりとウオッチしていただき、こういう施策が広まるようにしていただきたい。

2点目はスマートシティについて、ここで非常に重要なのは具体性だと思っている。スマートシティは若干ふわふわしているのではないかという議論が最初からあったわけだが、例えば災害の事前復興のような、横展開で長期的な財政効果が期待できるような具体的なテーマでこのスマートシティを展開していただきたい。

最後は科学技術のエビデンスシステムについて、10兆円のファンドをつくるという非常に改革的な取組が提案されていることに、現場の者としては非常に驚いた。エビデンスのシステム、仕組みも整っておりよいことと思う。一方で、審査チームの評価、つまりこの審査をする人たちをどう評価するのか。この仕組みづくりについて気になった。公正な仕組みがなければうまくいかないのでは、この仕組みづくりをぜひ科学技術の分野にも根づかせてほしい。逆評価のようなことも必要だという気がした。以上3点であるが、非常によくできた設定ができたのではないかと考えている。

○赤井厚雄委員 まず、私はオブザーバーという形で3つのワーキング全てに出席をさせていただき、議論に参加しつつ、皆様と事務局の対応その他も拝見させていただいたが、非常に真摯な対応、かつ、かなり深掘りをした議論が行われていた結果、今回の改革工程表を見ると、相当細かいところまで行き届いた内容になっており非常にうれしく思う。

その上で、私から3つ申し上げたい。まず、デジタル化関係が2つと、そ

の他個別の各論の話が1つ。

社会保障、社会資本整備、地方行財政、そして最後の文教・科学技術について、それぞれ。例えば国民生活に関する様々な分野のデータと、データ連携の話や、個人ベースでのデータの連結の話、さらに、都市OSという話が社会資本WGでは出てきた。自治体のデータのプラットフォームをつくり、それを都市に組み込むということは、都市の再生や多核連携の話が後半に出てくるが、日本にある様々な都市の機能別の拠点を、データを使ってどう結びつけていくのかという話である。また教育行政については、いわゆる自治体がDXを進めやすい環境整備ということが注目されている。それぞれの分野に通底してデータの話が浮かんできたというのは、EBPMの観点からすると、データがなければ政策効果の検証ができないところであるので、非常に大きく踏み込んでいただいたと思う。

次に、一步引いたアングルから話をさせていただくと、デジタル化が進んでいる今のこの時代というのは、すなわちデータの時代である。それをホワイノットという形で、どう活用し、良い政策をつくっていくのか。それぞれのところで個別の論点が出てきているのは極めて評価すべきだと思うが、一度引きのアングルで全体を見たときに気になる点は、データの「利活用」についてである。実際にデータを活用していこうとすると、データが利活用できるような環境整備が必要であり、これは、データの保護と利活用のバランスである。例えば、利活用の話だけをここでまとめたとして、データの保護の話とばらばらに言っていると、後から振り返ってみれば、利活用できない様々な規制や制度、あるいは習慣、慣習などが知らぬ間に出来上がってしまうことがある。

この辺りは、実は同時に進めていかないと「データの利活用」が絵に描いた餅になってしまうリスクが潜在的にあると思っており、感覚的には、どちらかといえばデータの保護の話が進みがちなので、保護よりも先に、利活用ということ半歩ぐらい先に見て進めながら、両にらみでいくというのがちょうどいいバランスだと考えている。

ゆえに、この政策の工程の議論を進めていくに当たり、常にわれわれの外側にはデータを使いにくくする、あるいは手間などがかかるような環境があるのだということを忘れずに動いていく、丁寧に対応していくということが必要である。ここが先に決まってしまうと、レギュラトリーアービトラージュ（今ある規制の隙間でできることは何か）という形でできることをぎりぎり探っていく、結果的に途中で規制上のボトルネックが見つかって利活用自体を断念してしまうというようなことになりがちであるため、ここは極めて重要だと思う。

次に、指標に関する点である。これまでに用いてきた指標などのデータが、今回コロナ禍で手に入らない、あるいはどうなっているか分からないという状況があった。これは医療に関して特にあったわけだが、データ収集上のシステムの欠陥があり、これを抜本的に見直す必要がある。ただ、これは医療に限らない話だと思う。これまで用いてきた指標やデータなどKPIで使うものに関して、新しい仕組み、つまりデジタルのフレームワークで手に入れるための工夫、環境整備、それから既存の指標、データに代わる、あるいは補完する新しい指標、データを発掘することや作り上げていくという工夫が継続的に求められると思う。今回の感染症対策ということを踏まえると、前例にこだわらない代替的、補完的なKPIをこれから立てていくということも、早急に検討していくべき。

最後に1点、比較的小規模な自治体でPFIが進んでいないという話について、PFI/PPPは、従来、大型プロジェクトの遂行を前提としており、枠組みを含めてかなりヘビーな仕組みになっている。そこを少しずつ緩和しようとしているわけであるが、自治体の職員からすると、キャリアの中で1回あるかないかというような状況であるため、ノウハウが蓄積しづらい面がある。そこをどううまく落としていくのかということであるが、このPFIの議論は実は10年程前から起こっており、民間資金の利活用に関しては、都市再生の分野でも相当議論になったが、当時はPPP/PFIしかなかった。

ところがその後、不動産特定共同事業法という法律が改正され、国土交通省で相当進めており、施設整備については民間資金の導入によりかなり議論が進んでいる。地方行財政のところでは、PPP/PFIをはじめとした官民連携手法の活用とあり、これは恐らくそういったことを念頭に置かれたものであると思うのだが、社会資本整備のところにあるため、PPP/PFIの一点張りという形になる。これはユーザーの目線、自治体の目線からすると、少々無理があるということもあり、実態に合わせて、民間の資金と知恵をどう導入して公的負担を軽減化していくのか、リスクのマネジメントを図っていくのか、施設のクオリティを上げていくのか、その辺りは丁寧なフォローアップが必要だと思う。

- 佐藤委員 改革工程表について3点ほど。まず、生活保護世帯の医療扶助の問題について。先ほど伊藤委員から彼らは排除されているのではないかという話があったが、まさにこの生活保護世帯については、医療費の適正化といっても誰もモニタリングをしていない、全くガバナンスが利かない仕組みである。これは財政制度等審議会などでも問題視されている。

厚生労働省の取組、工程の中に、医療扶助における適正化について検討を行うとなってはいるが、どこで、誰が、どういう視点で検討するのかという

ことについて、もう少し踏み込んだ議論が必要と思う。本来であれば、介護保険と同様に、生活保護世帯は市町村国保などの何らかの保険者に加入するのが筋だと思うのだが、その辺りも視野に入れて考えたほうがいいのではないか。

それから、水道事業の広域連携について数値目標を立てているが、広域連携に取り組む自治体の数を市町村任せ、あるいは都道府県任せにせずに、優良事例の紹介や何らかのアドバイスや、必要に応じての規制改革などを含めて、国からも徹底的にてこ入れをしていくことだと思う。どうしてもこの分野、業務改革もそうだが、地方分権という名の下に、地方任せにしているという点が否めない。広域化は国としての取組であり、ぜひしっかりと支援をしていただければと思う。

次に個別施設計画である。文教施設等ではなかなか個別施設計画が進んでおらず、これを迅速に進めなければならないが、他で議論していたときになるほどと思ったのは、建築基準法の用途規制の結果として、例えば学校が住宅地の中にあると、集客を伴う美術館のような施設や、自治体の派出所のようなものを設置するのは、集客施設になってしまうため難しいらしい。つまり、現場レベルではいろいろな、こちらが必ずしも認識していないような法律あるいは規制がボトルネックになっているケースはあると思うので、その辺りも含めて、徹底的に現場で何が問題になっているかということについて洗い出しをしたほうが良いと思う。

最後に、我々はこれだけ歳出改革と一生懸命やっているわけだが、他方では、補正予算で大規模な財政出動が続いている。この辺りにも目配りしながら、もちろん国土強靱化であれ、コロナ対策であれ、何らかの景気回復が今求められるという面はあるが、その結果として、ここまで積み上げてきた歳出改革が壊されかけては元も子もない。やはり財政の膨張に対しては目を光らせておくことが肝要かと思う。財政の拡大は決して財政規律の弛緩を意味しないので、まさにワイズスペンディングが今こそ求められていると思う。

○新浪会長 それでは、今までの意見、質問に対して回答をお願いしたい。

○厚生労働省 まず、伊藤委員からいただいた長期入院の件について。生活保護受給者は長期入院が多いというのは事実であるが、これは所得がなくて生活保護を適用している方が、どうしても長期入院せざるを得ない状況にある、という部分もあるとは思う。一方で、長期入院対策も実施しており、入院の必要がない生活保護受給者の方をピックアップして福祉事務所が指導している。これはしっかりやっていきたいと思っている。

次に、データベースについて、生活保護の医療の情報自体は現在NDBに入っているが、オンライン資格確認の対象にはなっていないため、紐付けができ

ないというところである。オンライン資格確認については、医療扶助に関する検討会を開催し、これからやっていくという方向でまとめている。その旨、改革工程表にも記載しているが、データの連結についても対応していきたいと思っている。

佐藤委員からのガバナンスの件についてであるが、医療扶助は、実は医療保険より行政としての権限が強いところがある。例えば頻回受診なども、今回、自由民主党の財政再建推進本部報告などを踏まえて基準などを見直すということも盛り込んでいるが、国が一律の基準を定めて介入することが可能なためであり、こういったことをしっかりやっていきたいということで、医療扶助としてのガバナンスはそれなりに利いているのかなと思う。

○厚生労働省 生活保護に関連して国民健康保険への加入というコメントもいただいたため、補足をさせていただきたい。

この場でも国民健康保険については議論をいただいているところだが、もともと構造的に国民健康保険は、財政的に他の制度に比べて弱いという背景がある。他方で、今も話にあったとおり、生活保護受給者の医療のウエートが高いこともあり、仮に国民健康保険へ加入するということになると、国民健康保険側の被保険者の保険料の負担、あるいは国保財政への影響が大きいと見込まれる。そういったこともあり、この問題を具体的に検討しようとなると、直接担当する方々を含め、関係者の理解を得ていくという環境づくりがまずは必要になるのではないかと考えている。

社会保障審議会においても、本件に関連して、全国市長会、町村会から意見が出されている。その中では、国の財政負担をつけ替えるものではないか、あるいは社会保障制度の根幹を揺るがすことになるので強く反対するなどの指摘もされている。こういった議論ができるようにするような環境、あるいは条件、こういったものをつくっていくことを前提として、慎重に検討する必要があるのではないかと考えている。

○内閣府 赤井厚雄委員から、PFIの推進、20万人未満の小規模自治体に推進していくときに、多様なメニューなどを柔軟に考えていくべきではないかという話をいただいた。改革工程表については、PPP/PFIの導入ということで、PPPは全てのメニューを含んだ官民連携であるが、20万人未満の自治体でPPP/PFIの導入を加速するように措置を講じていくということである。

もちろん、バリュー・フォー・マネーが出れば、PFIということをお願いをしていきたいと思うが、小規模の自治体において行財政の効率化を考える際に、1,741自治体のうち1,600以上が20万人未満の都市であるため、20万人未満の都市に見合うような、あるいは小規模な事業に見合うようないろいろなことを考えていかなければいけないということを議論しながら、来年6月に

アクションプランを取りまとめて、進めていきたいと考えている。

○内閣府 羽藤委員から話のあった3点について、説明をさせていただきたい。

まず1点目、科学技術関係で、エビデンスをしっかりとやっているという話をいただいた。e-CSTIというシステムを今年度から実際に運用しているが、これは我々の政策に生かすという観点以外に、各省にも提示をし、各省の科学技術・イノベーション関係の政策立案に生かしていただくことができる。それから、参加いただいている国立大学、私立大学、公立大学、国立研究開発法人等に対しても、IDとパスワードを発給しており、自分の組織が全体の中でどういう位置づけかを見ていただくことで、エビデンスベースで各機関としての経営判断や、各省の政策判断に役立てていただく。今年度、そういった形で外の利用もスタートしているという状況である。

2点目、10兆円ファンドについて話をいただいた。先般の経済対策の中で位置づけられており、10兆円規模の大学ファンドを創設することになっている。欧米の大学においては、例えばスタンフォード大学やマサチューセッツ工科大学などは、3兆円、4兆円という規模の自らのファンドを持っている。それによって自由に使える研究費等を得ているという状況を踏まえ、日本において欧米との格差が開いていく前に、国が大学を支援する。これは世界に伍する研究大学を支援するものとして、運用益を活用するという考え方で政府が支援する。大学自身もそういったところに資金拠出をしながら、自由に使えるお金を拡大していく。ただし、大学自身が経営をしっかりとやっていただく必要があるため、大学改革にコミットしていただき、外部資金獲得をしっかりとこなす大学に限る形で対象を選んで支援をしていく。その中では、研究費のみならず、人材に関しても支援をしていくことを考えている。

もう一点、審査の評価をどのように考えているかという話が最後にあった。各事業における審査のことで理解したが、これに関しては、それぞれの事業の目的に応じて審査するのが基本である。例えば学術研究のような科研費であれば、学者同士のピアレビューが基本かと思っている。一方、例えば社会実装などをターゲットにしている事業であれば、実際に産業界の方の目線や、研究の意味合いから大学の先生など関係する分野の専門家にも入っていたら、実際に審査を行っていくということであるが、具体的に懸念されている点等があれば、質問いただければ詳細に説明させていただきたい。

○新浪会長 それでは、意見、質問を再びお願いします。

○印南委員 医療分野で2つほど意見を言わせていただきたい。

まず1点目は後発医薬品の使用促進である。後発医薬品の使用促進は、経済財政諮問会議において目標設定をしたおかげで急激に使用促進が進んだと理解している。残念ながら80%の目標は未達であったため、今後どうするの

かについて、各都道府県が80%に達するよう努力するというような議論をしているようだが、特定の病院や保険者が、確信犯的に後発医薬品を使っていないので、医療機関名を公表しなければ、都道府県レベルでの効果が上がらないと考える。特に、有名な病院は周辺病院への影響力も大きいいため、きちんと公開をして、使用促進に協力するようお願いするのがいいのではないかと考える。

また、とある後発医薬品メーカーでクラス1の自主回収を行い、健康被害が3桁に上るという事態になっている。後発医薬品の使用を今後も促進するためには、後発医薬品に対する信頼を回復・維持することが最重要であるにもかかわらず、こういうことが起きている。今までも指導等を行ってきていると思うが、薬価制度上、企業要件等の仕組みで何らかのインセンティブを付けない限り、こういう事件が続発するのではないかと思う。ぜひともその辺りを検討していただきたいと思う。

2点目は、医療扶助である。この問題は、先ほどガバナンスが利いているという回答もあったが、実際に地方で話を聞くと、そうではないようである。この問題はセンシティブな部分があることは分かっているため、まさしくEBPMを使うべきトピックではないか。特に国民健康保険の住民税非課税世帯の方たちの健康状態と医療費の使用状況を比べることによって、医療扶助が持っている制度のゆがみのようなものが明らかになるはずである。

佐藤委員から指摘があったように、データ側の問題などいろいろな問題があり、長い間環境整備を待っていると、いつまでも議論が進まないということになる。まずはその辺り、EBPMをきちんと行うことを中期的に検討すべきだと思う。その上でガバナンスの強化を図る。これはEBPMアドバイザリーボードでも検討を考えていただきたいと思う。

○石川委員 改革工程表では、社会保障から歳出改革まで様々なテーマにわたると思うが、これから私が話す基本的な考え方は、各テーマ、課題に対して、もう少し各省庁が連携して進めることが必要ではないかということである。

まず、社会保障の予防・健康づくりの推進というテーマで、例えば無関心層や健康診断の機会が少ない層への啓発について、評価案を見ると、KPIで1日当たりの歩数がなかなか伸びないと記載されているが、例えばこれもコロナ禍でテレワークが進むと、通勤しないことでさらに歩かなくなり、そういった健康の予防が図られないことが懸念されている。

これに対して、厚生労働省が改革工程表の原案で様々な取組を省として記載しているが、こういった啓発といったものは、いろいろな側面から国民に促していく必要があると思う。例えば、数年前に、国土交通省が健康・医療・福祉のまちづくりの推進ガイドラインを策定し、国土交通省のまちづくりと

しても健康・福祉を進めていくような話があった。さらに立地適正化計画でも、よく「歩いて暮らせる街づくり」に触れられている。このように、一見、厚生労働省の対策としての社会保障、健康づくりの推進というものも、国土交通省としても同時に強く進めていき、自治体に対しては、いろいろな方面からそういうことが言われているなということが必要だと思う。

このように、大きな一つのテーマで進まないものは、各省庁が連携して、同時にいろいろな方面から、いろいろな計画の中で進めていくことが必要ではないかと思う。

そういった側面で考えると、社会資本整備の分野になるが例えば施設の老朽化対策、これは総合管理計画や個別施設計画でやっていく。あるいはPPP/PFIは、地域プラットフォームやワンストップ、マニュアル化でやっていること、それぞれ書かれている。自治体の総合管理計画や個別施設計画を見ると、本来はの中で、PPP/PFIなど民間の活力導入ということがもう少し具体的に検討されていてもいいはずなのだが、個別に担当の自治体のものを見ると、ほとんど検討されていないか、書いてあってもさらに民間活力導入の検討などが一言書いてある程度というものが多い。PPP/PFIの検討がそういう中でも十分取り入れられるように各省庁が促していくことは必要だろうと思う。

さらに言うと、先ほどの立地適正化計画というのはまちづくりにいろいろなところで関わってくるため、例えば施設の誘導の際にその手法としてPPP/PFIがもっと検討されてもいいと思う。これについては国土交通省もガイドラインやマニュアルに書いてあると思うが、同じようにいろいろな計画の中で同時に複数のテーマについて促していくことが必要だろうと思う。

次に、スマートシティについてである。これは以前と比べてかなり取組内容が充実してきたと思う。それから、政策目標がしっかりしてきた。新しい時代に対応するまちづくりとは、ここでは人口減少とかデジタル化ということが当てはまると思うが、そういった新しい時代に対応したまちづくりの目標がしっかり書かれている。

その中で、KPIの第2階層でしっかり広く、例えば社会、経済、環境という3つのテーマ、これはよく持続可能なまちづくりのテーマと言われる3つのテーマだが、この幅広いサービスが提供され、住民の満足度がいろいろな面で高まってくるのが大事だと思う。

スマートシティというと、国土交通省の政策や、自治体でいえばそれを推進する企画課あるいは都市計画課ということになるのかもしれないが、先ほど言ったように、スマート化を進めるのは社会、経済、環境という住民のいろいろな生活面で必要となるサービスであるため、時には自治体の中の医療

福祉、学校教育、環境など組織が連携してスマートシティ政策を進めていくという流れが必要ではないかと思う。

特に、コンパクト・プラス・ネットワークの中でスマート化を進めていくことも必要だと思うが、これはかなりコンパクトにしていく性格が念頭にあるものであり、地域公共交通計画と同時に進めていくということで、いい流れだと思う。こういった流れの中でさらに、例えば地域公共交通計画の策定はこれからどんどん進めていくということであるので、ぜひとも新しい計画づくりの中では、これまでの手法にとらわれない、AI・IoTや、キャッシュレスの推進など、それらを含むMaaSといったデジタル技術、スマート化という方策を盛り込んだ計画を策定するように促していただければと思う。

- 竹森委員 一体改革推進委員会では、長期的な目標に向けた議論をしていくということではあるが、新型コロナの影響を受けた部分があり、また特に社会保障と文教においては、違う方向に影響を受けたと考える。まず文教から言うと、リモートでの教育をしなければいけないため、GIGAスクール構想の前倒しでPCを配ることになった。しかしPCが配られたとき、一体何を、どのようにして教育を変えるかという部分のプログラミングはまだ完成していない部分があった。これからアドバイザリーボードをどうやってつくるかなどが、まだ議論されている段階でPCが来たということである。

文教の場合は計画より早く始めなければならなかったが、社会保障の場合は、地域医療構想のベッドのダウンサイジングについて、もう少し考える必要が出てきたと思う。内閣府の資料によると医療費の地域別格差でも、病床のコストで一番差が出ているということであり、病床のダウンサイジングは保険料に関わってくる大きな要因である。しかし他方では、病床が足りない、逼迫している、医療崩壊などと言われており、これとどう折り合いをつけるかを検討する必要が出てきた。

先に文教から議論をさせていただきたい。例えば、新型コロナウイルスが教育に与えた影響の調査研究、新学習指導要領におけるアクティブ・ラーニングやGIGAスクール構想等の効果検証・分析を進めるということが工程表に出てきている。PCが配られ、デジタルが積極的に使えるときに、どういう新しい教育ができるか、評価をどうするかという部分は、まだ検討の必要があるが、他方で、PCが配られたことにより学生からフィードバックされたデータが何らかの形で蓄積されるメリットがあり、どんどんEBPMを進められる。データを蓄積し、データに基づき学生の能力をはかっていくことができる。その格好のテーマが、コロナにより学校が閉鎖されていた時期があること、またPCの配布状況や、ブロードバンドの整備状況には地域差があること、このような差がどのように教育に影響しているのかということである。ここを

しっかり調べるべきではないか。

PCがあれば学生のフィードバックやビッグデータを取りやすいため、まずはその一歩として、コロナの影響下での学力などのデータを集めて、問題点があればそれをカバーしていくような対策を立てていけば、配布されたPCが役立ったことになるのだと思うので、これを進めていただきたいと思う。

他方で、社会保障について新型コロナウイルスによる問題は2つある。つまり、新型コロナウイルスに対応できる病床がどのように適切に配備されるかという点について、そもそも今の医療体制を新型コロナウイルス向けに改善できるかという問題と、地域医療構想に従って病床のダウンサイジングが続けられるかという問題である。この両方の検証が必要だということや、「重点支援区域」、「病床機能再編支援制度」等を記載いただいたことはプラスだと思う。

要するに、今の対応能力の問題というのは、人が足りないのか。人が足りないのだとすれば、これから病床とともに人を削っていくことはそれなりのトレードオフを生むかもしれないわけである。それとも、フレキシビリティがない、あるいは適正配分がされていないなど、調整をすれば改善できる問題なのか。私は、この2つの問題、病床のダウンサイジングについては今回の新型コロナウイルスの対応の反省、どうやったら対応を改善できるのかというところである程度結論が出ないと先に進めないと思う。

また、新型コロナウイルスの次の新興感染症が出た場合の対応策について、どういう状況で、どの程度対応能力があるか等についてのKPIもいずれは考えるが、今はとにかくその対応の最中にあるため、そこまでは議論できない。それは理解できる。しかしこの新興感染症の対応という問題が地域医療構想の問題とバッティングしている現状がある。ここは何とか整理して、両方が進むようにしていただきたいと思う。

もう1点、2019年の健康保険法等の改正により民間事業者も含めた第三者提供を制度化したことも踏まえ、今後、行政・研究者・民間事業者等によるデータ利活用をより推進し、データの価値を国民に還元できるよう、保健医療分野のみならず、国民生活に関するデータとの連結解析についても、上記の観点と同様に検討するとあり、これは非常に重要だと思う。社会保険や医療分野の方は、ぜひ所得データと医療行為データの紐付けをやってほしいと言っている。例えば、今、後期高齢者の医療費自己負担を2割にすることについて、所得制限の境を200万円にするのか、170万円にするのかといった議論があったと思うが、ある所得の水準から2割負担になった途端に病院に行く回数が減ったということがあるとすると、これは所得弾力性といった問題がある。ぜひ所得データとの連結を図っていただきたいと思う。

○小塩委員 4点コメントをさせていただきます。

1点目はEBPMについて、先ほど星委員から、この文章からEBPMという言葉がなくなるのが最終的にはすばらしいことだというような指摘があったが、私もそのとおりだと思う。

ただ、今まで役所でそういうことをやっていなかったため、今回、こういう枠組みの中でEBPMを積極的に進めることは重要だと思う。全部やるのは大変だと思うが、幾つか重点的にEBPMを進めて、こういうことができるのだと示すことが重要だと思う。

2点目は、先ほど印南委員から指摘のあったジェネリックについて。今年は78.3%ということで目標に届かなかった。おおむね目標達成できる見込みと書かれているが、むしろ達成できなかったという印象である。

また、そのほかに使用割合の中身がよく分からないところがあるのだが、これは金額ではなく数量ベースの数字である。金額のほうがいいのではないかと担当者に聞いたところ、金額だといろいろな問題が出るため数量でやっているということだったが、80%などの数字を出すときに、使用割合の中身をもう少し詳しく検討する必要があると思う。それについては既に指摘されていると思うが、目標を出す場合には、どういう数字なのかをしっかりと検討していくことが必要だ。

3点目であるが、今回の改革工程表を見ると、目標に喫煙の話があまりない。受動喫煙や妊娠している方の喫煙率をゼロにするという話や、アルコール摂取についても目標が出ているのだが、喫煙率についてはどういうわけか目標がない。これは生活習慣病の危険因子について放ったらかしにしているのではないかという批判を免れない懸念があると思うため、再検討の余地ありと思っている。

4点目、満足度や生活の質という主観的なものについて、どう把握するかという問題もある。いろいろな政策をやるのは結構なのだが、それが私たちの生活満足度などの主観的な面にどういう影響を及ぼすのか。これは政策の基本的な話だが、どちらかというとな脇役になるのかもしれないので、そういうことを丁寧にフォローしておくというのも、この枠組みの中で重要だと思う。

○新浪会長 それでは、今の意見、そしてまた質問、提案について回答いただきたい。

○厚生労働省 印南委員と小塩委員から後発医薬品のことについて指摘をいただいた。現在、後発医薬品については地域差があることが分かっており、こういう違いが何によって生まれるのかということについては、当然分析する必要があると思っている。次の新たな目標については、地域差についても踏

まえて設定をしたいと考えているが、この地域差を埋めていく上で、個々の医療機関、あるいは薬局も該当するかもしれないが、医療機関の種別なども含めてしっかりと分析し、分布などを見る必要があると考えている。

そういう目標との関係において、話のあった個々の医療機関名を公表するというのが、それぞれの医療内容にも影響するものであるため、直接公表するのがいいのかどうか、そこは慎重に考えたいと思う。

それから、使用割合の数量、金額の話について、当然単価が違うことから、この辺りはよく考えたいと思うが、基本的に選択肢が2つある中でどちらを選ぶかという意味でいくと、数量のほうがいいのかなと思っている。この辺りはいずれにしても、何を表しているのかを明らかにする必要があるという指摘は、もっともであると思う。

それから、竹森委員の指摘については、いろいろ議論させていただいた。新型コロナウイルス、新興感染症の対応と一般医療の両立ができるような体制をつくることを第一に考えていきたいと思っている。

○厚生労働省 後発医薬品の関係で薬価の指摘をいただいた。診療報酬全体の中で後発医薬品の使用促進は一つのテーマになっている。例えば医療機関、薬局において後発医薬品の使用割合に応じて加算に高低をつけ、進捗とともに基準を変えていくというようなことや、あるいは今回の改革工程表の中にも新しく入れているが、医療機関の中で医薬品をどのように使うかという方針、すなわちフォーミュラリのガイドラインを新しくつくっていきこうと。こういったことを、診療報酬の中でも状況を踏まえてどのように対応していくかということ、今後検討していきたいと考えている。

それから、NDBの関連で、NDBはレセプトのデータベースであるが、国民生活に関する、特に所得データとの連結に関する指摘をいただいている。これも今回の改革工程表に新しく記載を入れているが、当委員会やワーキング・グループでの意見を踏まえたものである。どういう順番で、あるいはどういう精度のところから始めるのかなど、コストとの見合いもあるが、なるべく早く、できるところから順番にやっていきたいと考えている。

○厚生労働省 石川委員からの質問のあった無関心層にどうアプローチしていくのかについて。例えばまちづくりなどを国土交通省と連動して進めるといった新しい発想が必要であるし、そうした啓発を進めるべきだという指摘を頂戴した。

これについては、例えば公園に道路が通じやすいような形で、自然と歩きやすい環境であるとか、公園で集まりやすいような環境、自然と人が集まるような環境などが重要だと考えている。環境づくりにおいても、大規模実証などの予算要求をしているところではあるが、取組をまさに進めているとこ

ろであり、指摘を踏まえて対応したいと思っている。

これ以外では、例えば減塩についても産学官で取組を進めており、来年、栄養サミットもあるが、そうしたものに向けて、例えばナッジ理論なども活用しながら進めていきたいと思っている。

最後に、今、PHRを進めているところであるが、まず、個人が自分の健診データを利活用するということはもちろん重要だが、そうした環境を整えながら、自分の歩数などのライフログを導入し、そこに民間事業者が入りやすい環境を整えていく。こうしたことを通じて、委員のお話のような無関心層にアプローチしていきたいと考えているところである。

- 国土交通省 石川委員からコンパクト・プラス・ネットワークのまちづくりについて、例えば社会保障、医療・福祉等とのまちづくりと連携をもっと深めるべきではないかといった指摘をいただいた。現在、国土交通省が窓口、事務局となってコンパクトシティの形成支援チームという各省横断的なタスクフォースをつくって取り組んでいる。厚生労働省、文部科学省、あるいは総務省など、たくさんの省庁が入って今、取組を強化している。指摘を踏まえて、より各省の連携を充実強化させていきたいと考えている。

さらに、地域公共交通計画においても、AI・IoTをはじめ、様々な手段を盛り込んで計画をつくるよう促すべきという指摘もいただいた。私どもとしても積極的に取り組んでいきたいと思っている。

- 文部科学省 竹森委員から指摘をいただいた、新型コロナウイルスの影響下でGIGAスクール構想を前倒ししたという件について、改革工程表に基づいてしっかり取組を進めてまいりたいと思っている。まず、指摘にあったような、新型コロナウイルスの影響で学校が休みになった、そういった中で様々な影響があったと考えられるわけだが、この調査研究も今、スタートさせているところである。

また、1人1台端末を前提とした新しい教育の姿、個別最適な学びや協働的な学びの実現、アクティブ・ラーニングの実現、アダプティブな学びという議論をワーキングでもいただいており、この姿についても、文部科学省において先進事例の横展開をしながら、あるべき姿について検討を進めているところである。

また、これは小塩委員からの指摘とも関連するが、GIGAスクール構想のEBPMについては、先日、EBPMアドバイザリーボードに参加させていただいたところである。大変重要な分野であると考えており、ぜひ内閣府とも連携し、また有識者の指導をいただきながら、ここの深掘りをしっかり進めてまいりたいと考えている。

- 内閣府 石川委員からPPP/PFIは老朽化対策の関係で連携してしっかり検討

をすべきなのではないかという指摘があった。現在、2方向で進めている。1つは、公共施設を整備するときに、国の補助制度などへ申請する前にPPP/PFIを検討することを各省の補助制度の中に要件として入れていただくことを1方向でやっている。

もう1つは、地方公共団体において、例えば10億円以上の公共施設整備をするときには、まず従来方式ではなくPPP/PFIを検討し、それから選ぶということをやっている。都道府県では100%つくっていただき、20万人以上のところでは7割5分ぐらいなのだが、20万人未満のところは1桁のパーセントになっており、そういうところも含めて、各省、あるいは総務省と連携して進めてまいりたい。

○鈴木委員 4点申し上げる。

1点目は総論でもあり各論でもあるのだが、原点に立ち返ると、この改革は長期的課題について遠い未来まで延々と改革を続けるということではなく、2019年、2020年、2021年を基盤強化期間と位置づけて、経済成長と財政改革の基盤固めを行うということだったと思う。そういう意味では、残された時間はあと1年なのだが、例えば社会保障分野の中の給付と負担の見直しについては、「引き続き検討」や「検討」で文章が終わってしまっている項目が多い。改革工程表の内容が非常に抽象的であるのも問題である。これらの事項は改革が必要だからこそ記載されているわけであり、見直しの方向性や、検討の期限などを書いていただきたい。少なくとも骨太方針2021への橋渡しとなるよう、記述の内容を充実させるためにさらに検討を深めていただきたい。

2点目は、医療扶助についてである。被保護者の国民健康保険加入は難しいという説明があったが、現状、介護保険には生活保護受給者も入っているのであるから、中長期的な基本的方向性として、国保等への加入を打ち出していただけないか。また、医療扶助を適正化するにあたり「他制度における取組事例も参考にしつつ」という部分が何を意味しているのか分からないため、分かるように書いていただきたい。少なくとも医療扶助も医療費適正化計画の一部であることを踏まえたガバナンスの強化が必要ということは明記されるべきである。それから、医療分野のデジタル化を含めて、医療扶助の在り方を幅広く見直していく必要があることも示されるべきだと思う。

3点目は大学の10兆円ファンドについて。今回、一般会計に財政投融资を組み合わせるようになったようだが、公費や財投を入れれば大学の高いレベルの研究開発がうまくいくというわけではないのではないのか。最近、プロジェクトベースの産学連携ではなく、組織同士の産学連携である包括連携契約によって数十億単位、百億単位の研究費を外部から獲得している大学も出

てきている。成果を得るためには、厳しいフィルターを通った外部資金が重要である。さきほど、外部資金をしっかりと獲得できている大学に限定して支援するという説明はあったが、羽藤委員の指摘の通り公正な仕組みが必要であると同時に、政府がやる以上は、政策の効率性や、効果が見込めるのかどうか、あるいは効果が出てきているのかどうかなどについてのチェック体制が重要である。ぜひよろしくお願ひしたいと思う。

4点目は、10兆円ファンドに限らないのだが、12月8日に決定された経済対策を見ると、デジタル改革や、イノベーションの促進など、まさに経済・財政一体改革の改革工程表に直結するような内容が巨額の予算とともに盛り込まれている。この点、2018年の中間評価のときに、当初予算をマネージできたとしても結果的には補正予算で財政需要に対応してしまっているという課題や、補正予算を含めた評価の必要性をこの委員会で確認している。コロナ禍だから仕方がないという一言で片づけるのではなく、佐藤委員も指摘していたように、補正を含めた歳出全体の精査の在り方について問題意識を強く持つべきである。

- 古井委員 先ほど星委員からも話があったが、この改革工程表をより一層国民に周知することが非常に大事ではないかと思っている。また、それぞれのワーキング・グループにおいて似たような構造的な課題がある。例えば医療・介護、スマートシティもそうであるが、限られた社会資源の最適化の視点で横展開や広域化といった計画が導入されている。そのときに見える化が手法として使われているが、この見える化に2つの重要な要素がある。1つは進捗が分かり、国や関係者が支援をしやすいことである。例えば、保険者努力支援制度の点数公表などは非常に分かりやすく、我々もこれを拝見して市町村のアドバイスなどに入りやすいということもある。もう一つの要素は、ステークホルダーの理解を得て、合意形成をしていくことであり、計画を進めやすくすることが非常に大事だと思う。

また、国保の法定外繰入について、これは首長が住民や関係団体との間合いを取りながらやっていかなければならない施策であり、国民健康保険の運営協議会の中で、これは収納率でも医療費でもそうだが、住民や医師会に対して、何故うちの地域は赤なの、青なのと、施策を自分事化することが大事であり、今日も議論があったスマートシティでの住民満足度や、地方行政改革の広域化などとも同じ要素を内在すると思う。これは自治体が主体的にやるべきというのはあるのだが、やはり国だけではなく、我々委員もそれぞれの分野で、ありとあらゆる機会での改革工程表の意義を周知すべきではないかと改めて感じた。

ちなみに、最近、医療・介護分野の学会や自治体研修のときに、改革工程

表のスライドを入れると、国は何を狙っているのだという質問が上がる。改革工程表の意味づけをしてあげることで、ステークホルダーにも目指す政策の考え方や前向きさが伝わると感じている。工程表をつくって終わりではなく、そこからが大事なスタートラインである。

- 大橋委員 4点ある。1つはデジタルヘルス改革の推進について。これは診療報酬、介護報酬の中にしっかり位置づけることでイノベーションの普及を図るという仕組みが必要だと思う。補助事業はそのつなぎだと思える。ところが、このデジタルヘルスは、必ずしも従来の指標、つまり有効性や安全性の観点で判断できないところが非常に大きいと思うので、経済性も含めた判断ができるような評価組織なりが必要ではないかと考えている。

2点目は建設に関して、これもDXであるが、建設業のICT化は地域の大学生などの地元雇用をつくる上でも非常に重要だと思う。民間のデータプラットフォームがもう既にサービス提供を始めていると思うが、中小の建設業がそうしたものにロックインされて不利益にならないように、取引の透明性あるいは公正性を確保することで、普及を安心して図れるような形が重要だと思う。

3点目に、同様のことは既存ストックの有効活用にも言えると思っており、空き家や空き地も含めた不動産のデータベースをしっかりとつくることは重要で、民間の取組が既に先行していると思うが、そうしたデータが公益のために利用できるような形を行政が担保するというのが重要だと思う。

最後、教育のDXについて、GIGAスクール構想なり、統合型校務システムなり、通信のラストワンマイルなり、あるいは指導員の育成なり、様々な分野の取組を整合的かつ同時並行的に進める必要があると思う。そのためには、他府省庁や自治体から見て実務面の旗振り役がきちんと見える形が重要だと思う。そうした顔の見える方が、しっかり文科省において旗振り役がいるということが、教育のDXを全体として進める上で必須ではないかと考えている。

最後は感想であるが、連携中枢都市圏を含む自治体の多様な広域連携は今回しっかり支援していただけたということだが、これからは次元の違う取組として、ぜひ総務省が自分のこととして取り組んでいただくことが重要だということで、最後に改めてお願い申し上げる。

- 西内委員 2点ある。まず1点目は、医療費の適正化というところで、当然、医療の効果とコストを比べてきちんと評価するという、医療技術評価や医療経済評価を推進しないとなかなか難しいのではないかと印象を受けた。あまりにも医療技術評価という話が、1行ぐらいで終わっていて、もう少しプッシュして、しっかりと経済学者と医学の関係者とでコストに対して効果が薄い、あるいは効果に対してコストが高過ぎるなどを明らかにした上で、

書いておいたほうがいいのではないかというのが1点。

2点目も予防医療について、こちらも医療経済評価というところになるかと思うが、特定健診については過去の実証研究上、健康状態に与える効果はかなり限定的である。一方、がん検診では死亡率が減少していたり、介護予防という観点では、例えばかかりつけの歯医者があるかどうか、理学療法士によって科学的根拠に基づいた転倒防止プログラムをやるかどうかについては効果が既に実証されていたりする。いろいろと総花的に書いていただいているのだが、EBPMという観点で言うと、今、実証されている効果や効率に応じて、投入するリソースをもう少しメリハリをつけていったほうがいいのではないかというのが私の受けた印象である。そういったことは今後検討される余地はあるのか質問させていただきたい。

○牧野委員 この改革工程表の弱点と考えているのは、ボリューム感とスピード感である。

どういったところに効果のボリュームがあり、そこについてどれだけ書き込んでいるかということ、この改革工程表ではよく分からないが、少なくとも、例えば社会保障の医療・福祉サービス改革や給付と負担の見直しというのは、かなりの効果が期待される項目であってしかるべきだと思う。そういったところにKPIの記述がないというのは、ワーキング・グループでも指摘されていたところ。デジタル・ガバメントについては他の委員会で規定するというような形で書かれているが、そういった何らかの記述があってしかるべきところではないかと思っている。

それから、スピード感について。横展開のことや、あるいはPPP/PFIで言うと20万人未満の市町村への働きかけ等が記述されているが、市町村に対する働きかけについては、スピード感を持ってやっていただくことが大事なかなと。先ほど全国市長会、町村会の話も出ていたが、全国市長会や町村会に対する働きかけを強める必要がある。文部科学省でGIGAスクール構想の1人1台端末の確保を進めるに当たって、担当者の相談窓口だけではなく、首長に対して専門的に窓口を設けて相談に応じるような体制をつくったが、これがスピード感のある対応につながったのではないかと思っている。そうしたスピード感を持って取り組んでいく工夫についても、是非お願いしたいと思う。

○新浪会長 それでは、意見に対して回答をお願いします。

○内閣府 鈴木委員から指摘のあった産学連携と大学ファンドの関係について。まず、産学連携に関しては、指摘のとおり大型化を図ることを基本としており、組織対組織の産学連携を進めるということで、ここ数年、文部科学省、経済産業省、産業界とともにガイドライン等をつくり進めてきているところである。具体的に、例えば京都大学と武田製薬が10年間で200億円、大阪大学

と中外製薬が10年間で100億円、東京大学とダイキンが10年間で100億円など、そういった共同研究の事例も出てきているところである。こういったことを促進することを前提とした上で、さらに大学の自立化、大学自身が自ら経営体となっていくということを前提として、我々は、先ほどの大学ファンドを検討している。

ただ、大学ファンドをしっかりとチェックして運用していくようにということである。今、制度設計について財政当局等を含めて相談しているところである。閣議決定の経済対策の中でも、安全に、効率的に運用し、償還確実性を確保するための仕組みを設けろという指示をいただいております、指摘があったようにしっかりとチェック体制をつくるとともに、これは最終的には法律、補正関連法案として次期通常国会において相談していく内容であるため、そこをしっかりと検討していきたいと思っている。

○国土交通省 大橋委員から、ICT施工について、中小企業などの小規模のものについての拡大の話があった。話のとおり、国が発注するような大きな工事では既に取り組みされているが、市町村などが行う工事については、まだまだ普及の拡大が必要であり、これについての各講習会や、実施側に対しても、業種に対する講習会及びそれに向けたコストの安い機材の開発など、そういうことも現在取り組んでいる。引き続きこれについては課題として認識しており、しっかりと取り組みたいと思う。

○国土交通省 大橋委員から指摘のあった不動産関係の情報データについて、民間が保有するデータと、行政が保有するデータを、併せて利用しやすくなる仕組みづくり、ルールづくりといった環境整備をしっかりと進めてまいりたいと考えている。

○厚生労働省 デジタルヘルスの関係で大橋委員から、報酬でしっかりと検討すべき、あるいは西内委員からも、介護の療養費などの効果をきちんと検証するなどメリハリをつけるべきという意見があった。

項目46のところに、VISIT、CHASEという言葉がある。これは介護に関する様々なケアのデータなどを収集し、分析するという取組である。これは始まったところであるが、こうしたことをきちんとやってPDCAサイクルを回していきたいと思っている。また、ちょうど今回、介護報酬改定の時期であり、議論を行っているところである。こうした取組を評価するということで、報酬上において評価する方向で検討しており、しっかりと取り組んでいきたいと思っている。

○厚生労働省 まず、医療の費用対効果についての指摘をいただいた。これは昨年度から本格的な運用を開始しており、具体的に対象を今、手元で13品目として評価に向けた分析を行っているところである。社会保障審議会でもこ

の制度をより展開していくという観点からの議論がされているが、その中で実際に評価に携わる体制、特に専門的な知見を持った人材の育成が課題であるとされ、いわばそこが一つのネックになっている。これを背景として、具体的な大学の協力もいただき、人材育成あるいは体制の強化を進めているところである。こういったことをしながら、さらにこの仕組みを拡充していくという方向で検討を進めていきたいと考えている。

それから、特定健診・特定保健指導についての指摘があった。これも今回の改革工程表の中に入っているが、次期の医療費適正化計画に向けて、健診・保健指導の在り方についても見直しを進めていきたいと考えている。これに向けてエビデンスを集積していくための実証事業も開始しているところであり、こういったことを含めて検討していきたいと考えている。

- 厚生労働省 鈴木委員から指摘のあった記載の趣旨について、まず医療扶助の適正化を進めていくという部分は、長期入院対策や健康づくり対策を進めていくということである。

さらに、医療扶助は不断の見直しを行っており、適正化もいろいろ対応しているところだが、今回、改革工程表に書かせていただいたとおり、まずオンライン資格確認を令和5年度中までに実施するということもあるため、そういったことを踏まえながら、引き続き検討していきたいと思っている。

- 新会長 最後に私から申し上げたいと思う。

佐藤委員からも話があったが、歳出改革がこれで終わってはいけないというのは、まさにそのとおりであり、短期的にも、そして中長期にもEBPMをしっかりと進めることが重要。多数の委員からも話をいただいたが、EBPMアドバイザーボードをぜひきちんと仕上げ、日本にEBPMが根づくような体制をしっかりと構築することが必要。最終的には、星委員の話のように、改革工程表にEBPMについての記載がなくても問題ないくらいのものにしていかなくてはならない。まさにワイズスペンディングを進めるためのインフラであると思うので、これをぜひ実現していきたい。

また、古井委員からもあったが、改革工程表をもっと周知徹底していかなければいけない。このような会議で、改革工程表というすごく分厚い資料を見たなという感想だけで終わるのではなく、しっかりとこういうものを活用して、各府省庁の皆さんが協力して改革に臨んでいることを広く周知していくことが必要なのではないかと。

最後に、多くの委員も話に挙げているが、医療扶助の在り方もガバナンス強化の観点から改革工程表にしっかりと明記すべきではないか。印南委員の話にあったように、この点もEBPMが絡むことではあるが、これもぜひ入れるべきではないか。

いろいろと議論をいただき、また回答いただき御礼申し上げます。改革工程表に関して今後の進め方であるが、本日、皆様からいただいた意見を踏まえて事務方が修正し、16日の本委員会において再度議論いただいた上で、私から経済財政諮問会議に報告させていただきたいと思う。

本日は、これにて閉会する。