

第58回 社会保障ワーキング・グループ 議事要旨

1. 開催日時：2026年5月15日(金)10:00～12:00
2. 場 所：中央合同庁舎第8号館8階特別大会議室（オンライン併用）

3. 出席委員等

主査	土居 丈朗	慶應義塾大学経済学部教授
委員	大嶋 寧子	リクルートワークス研究所研究センター第1グループ長
同	鈴木 準	株式会社大和総研常務取締役
同	野口 晴子	早稲田大学政治経済学術院教授
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
同	松田 晋哉	福岡国際医療福祉大学学長
同	横山 泉	一橋大学経済学研究科教授
オブザーバー	西内 啓	株式会社ソウジョウデータ代表取締役

(概要)

厚生労働省及び子ども家庭庁から資料1、財務省から資料2を説明後、意見交換を行った。委員からの主な意見は以下のとおり。

○委員

まず、高齢者医療に関する負担の問題だが、御説明いただいた資料1で、窓口負担がジェンダ化され、資料2の財務省の資料では、患者の自己負担の論点に加えて保険料負担も取り上げられている。全世代型社会保障の構築のためには、両者とも負担能力に応じた負担をお願いすることが必要であると思うが、保険料負担は、保険給付を賄い、あるいは保険給付を受けるための負担である一方、患者自己負担は、その分の給付を受けられないという意味であるから、「負担」という同じ言葉を使っても意味が全く違う。

さらに今、政府において資産運用立国や国民の資産所得を倍増させるという大きな目標の政策が進められている中、金融所得や金融資産を保険料や患者自己負担に反映させるというアジェンダもあって、理念的な面や、医療保険制度以外の政策との整合性がとれているのか疑問もある。つまり資産形成に取り組んで、資産があると負担が重くなるということだとすると、話はかなり複雑である。

私の意見としては、第1に、資料2の36ページで、後期高齢者医療で8.4%にとどまっている実効的な保険料率は、引き上げる方向で議論すべきではないかと考える。

第2に、現行の1割負担、2割負担をどう引き上げるかというアプローチではなく、給付率の基本が7割であるということを明確に位置づけた上で、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジを損ねない範囲で、つまり家計が破綻しない範囲でのみ必要な窓口負担の軽減を

行う方向で考えるべきではないか。

第3に、財務省の資料の50ページに書いてあるように思うが、現行制度上、3割負担の場合の医療費には公費が入っていないと思うが、自己負担割合を変更することによって必要になる財源を、保険料と公費、さらに給付効率化に適切に配分して検討することが必要ではないか。

それから、第4に、資産を反映させるとすれば、特定の金融資産だけを対象とするのではなく、預貯金なども含めたあらゆる金融資産を対象とすべきであり、さらには不動産などの金融資産以外の資産も視野に入れて、人々の資産選択にゆがみを与えない方向で検討する、これらの4点を明確にして、議論を進めていただきたい。

次に、薬剤自己負担だが、説明があったようにOTC類似薬について特別の料金を求める仕組みを、法案成立の暁には実施していくということではあるが、あわせて、医師の皆様や薬剤師の皆様のOTC医薬品に関する理解を深めていただく取組や、国民全体にセルフメディケーションの考え方を普及させる取組、さらに医療用医薬品のスイッチOTC化を促進する取組、これらを強化すべきではないか。

その上で、今回の77成分・1,100品目の拡大や、成分・品目ベースだけではなく、薬剤費ベースで見たときの特別料金の対象割合の引上げについて検討する方向を打ち出すべきではないか。

それから、介護保険の説明もあった。制度の持続可能性という点では、医療保険以上に介護保険は問題が大きく、深刻ではないかと思っている。説明のあった2割負担の判断基準の見直しについて、引き続き結論が出ていない状況であるが、金額面や配慮措置、手続面を含めた具体的な検討・議論が行われるというところまでは来ているので、関係者間で確認されている期限までに結論が得られることを期待する。

介護に関しては、今回、住宅型有料老人ホームの入居者の利用負担の見直しが行われることになり、一歩だけ前進したと言えるが、ケアマネジメントの利用者負担の導入、多床室の室料負担の見直し、補足給付の見直しなどは、公平な負担を実現するという点で優先度の高い論点だと思う。さらに軽度者に対する生活援助サービスの地域支援事業への移行や、インセンティブ交付金を保険料の穴埋めではなく科学的な介護を実践するための機能として強化するといったことなどについて、ぜひ検討を進めていただきたい。

最後に女性活躍のところ、第6次男女共同参画基本計画を反映していただいたのは、大変適切である。指標の設定や女性の健康は非常に重要だと思うので、これを入れていただいたことに感謝する。ぜひ進めていただきたい。

それから、少子化対策、こども若者政策のところだが、「こどもまんなか社会と企業価値の向上の好循環」という理念やミッションについては強く共感する。ただ、資料の20ページ、21ページ、22ページ辺りを拝見すると、経済・財政一体改革あるいはEBPMという観点から、もちろん施策の実施状況は実施した後でないとは検証できないのは当然だが、効果の検証手法や施策の評価手法あるいは指標設定の在り方などについて、実施してから考え

る、あるいはとりあえず実施しながら考えるという整理は望ましくない。施策を実施している正当性に疑念が生じかねないと思うので、できるだけ前倒しでその評価手法や指標の設定などについて進めていただく必要があるのではないかと。

それから、実施状況の効果の把握に向けた対応として、KPIで測定する、KPIを確認するのは当然であるので、そのレベルをもう少し超えた対応を期待したい。資料を拝見すると、「取組を着実に実施する」、「推進する」、「周知に取り組む」、「活用に取り組む」とあり、それらは施策そのものの範囲を超えたものではないと思うので、ぜひ因果関係を説明するエビデンスに基づいて政策を進めていただきたい。

1点だけ質問する。少子化対策のところは幅広いメニューがたくさん並んでいるが、加速化プランで最終年度として取り組むということだが、その後はどうなるのかについて、今どんな整理になっているのか。加速化プランを実施した後は、こども家庭庁の予算はどうなり、国と地方の事業費はどのようなレベル感になっていくのか。今回の物価高対応のための子育て応援手当はテンポラリーなものだと思うが、加速化プランとは別に、公教育の再生等のための予算を入れてきていると思う。加速化プランの効果の検証を行いながら、政策の内容あるいは予算をさらに検討して、2030年代初頭までに予算全体あるいはこども1人当たりで予算倍増を目指すとかつて言っていたと思うが、現時点ではどのような整理になっていて、加速化プラン後はどのようなことになっていくのか。定常状態に入っていくのだと思うが、もう少し御説明いただけたらと思う。

○委員

まず、こども家庭庁に関してだが、児童手当の支給対象である児童を養育している者を対象として、児童手当の受給による行動変化が起こったかのヒアリングを行われたということだが、現在はこどもがいなくて支給対象でない人が、この児童手当の存在を知って、このような継続的な金銭的なサポートがあればこどもを産むことが可能かもしれないと感じ始めたなど、出生に関する予定や希望に影響することもちろん大いに考えられるため、こども家庭庁にとってはもちろんそれが直接的な児童手当の期待する効果ではなくても、支給対象でない人への副産物的な潜在的な効果も調べる価値があるのではないかと。

次に、少子化対策と女性活躍は時としてトレードオフ的に議論をされがちだが、両者を同時に達成するという方向性で制度設計を考えることが重要だと考えており、その方策に関してコメントをさせていただく。

その観点から、えるばし認定などにおいて、単なる女性管理職比率だけではなく、「育児と管理職を両立している女性管理職がどの程度存在するか」といった、ロールモデルの多様性に関する情報開示を充実させることに意義があるのではないかと考えている。以前、この話題をした際は、不妊治療をしている人やこどもを産めない人に対する差別に該当する可能性がある指摘されたことがあるが、私が想定している企業規模は、各人の出生行動が企業の認定に明白に影響するようなレベルではなくて、完全競争市場において企業が

無限大にあるために、各企業が市場価格に対して影響を持たないといった状況に非常に似た状況、つまり、従業員数が多過ぎて、大企業の認定などに個人の出生行動がほぼ影響しない規模の企業に限定して、そのような指標を公表したり認定基準に加えることを提案したい。

というのも、ある大学の学部の女子学生にアンケートを取ったところ、就職活動で一番欲しい指標は、管理職で育児と両立している女性がどれほどいるのかというロールモデルの多様性に関する指標が欲しいという意見が一番多かった。ロールモデルがいて、その働き方に対して理解が得られやすい、また、配慮が既になされているということが期待されるために、このような結果となった。

同様に、独身でキャリアだけを追求して働きたい人にとっても、自分のロールモデルになるような管理職の人がどれだけいるかというのは同様に興味があることだと考えられる。そのため、少子化と女性活躍を同時に達成する方向性で考えた場合、管理職に何%、女性のこども保有者がいるかという指標の周知が、就職活動での企業選択に非常に有用であるのはもちろんのこと、ほかの生き方も尊重して、それぞれの目指すキャリアに対応したロールモデルがどれほどいるかという管理職内の多様性の指標なども、既婚やこどもの有無に絡めて周知することが重要ではないかと考える。

特に、少子化と女性活躍を同時に達成させたいならば、大企業に限定するなどの配慮を行えば、こどもを持たない、あるいは持てない人にとって不利益とならない形で企業の認定に前述の要素を加えることは可能であると考えられる。

さらに、その指標を知りたいと思っている就活生は、将来管理職になることを念頭に置くような学歴が高いキャリア指向が強い人であることが多く、そのような人たちの就職活動で念頭に置く企業は大企業であることがほとんどであることから、その情報をまさに欲しい人の目指す企業とその情報を提供している企業が合致するということになる。そのため、対象を大企業に限定して認定や公表をしても、ちょうどその情報を利用したい人に情報を届けることができ、高い意義を維持できるという側面も非常に重要だと思っている。

一方で、レピュテーションコストが相対的に低く、従業員数が少ないことから企業の認定に個人の出生行動が目に見えて影響するような中小企業には、このようなことは向かないという特徴があるため、中小企業支援とこどもまんなかの投資を含む別のアプローチが必要になってくる。しかし、既に最適化行動を取っている中小企業は、えるぼし認定とくるみん認定を取得可能な環境にいたにもかかわらず、認定を取得している中小企業の割合は今、非常に小さく抑えられている。顕示選好的な経済学の考え方をを用いると、これが意味することは、中小企業に対する少子化対策として、今、既に同様の認証の存在に全く影響されていない企業、取得を意図的に避けている企業が、同様なアプローチで行動を変え、可能性は非常に低いと考えるのが自然だということである。言い換えると、レピュテーションコストが大きい大企業においてこそ効果が大きいインセンティブの仕方を、中小企業で同様に行っても効果が限定的となることが予想される。

例を出すと、どんな時短政策を実施してもテコでも動かなかった長時間労働企業が、働き方改革において労働時間の上限を超えることをペナルティーとしたことで、初めてようやく労働時間を統計的に有意に減らしたという先行研究が非常に分かりやすい事例だと思う。そこから得られるインプリケーションは、企業は社会的に望まれるスタンダードは分かっている、それが利潤最大化の観点から最適でなければ、思っている以上に行動を変えないということになる。そのことを踏まえると、資料1のスライド24にあるインセンティブづけは弱過ぎると思わざるを得ない。

既に人手不足で採用競争が激しい時代なのに、それでも育児支援をやっていない企業が大量に残っているという状況を見れば、今後も社会的規範よりもこれまでの最適行動に固執し続ける可能性は大きいと思う。つまり、「子育て支援をしたい企業を褒める」というインセンティブの授与よりも、「子育て支援を実施できないコストを下げる」方向性のほうが一層効果的だ。もちろん少子化対策としての効果の大きさと財政面とのバランスで、どれほどの規模の支援をするかということは財政健全化の観点からも重要な問題であるので慎重に行うべきだと考えるが、現行の方向性としてのインセンティブの与え方に関しては、私の意見は以上である。

○厚生労働省

委員から御意見をいただいた保険料負担についても検討すべきという点について、課題としてあるということを確認している。

他方で、例えば高齢者と被用者保険との関係を比較する場合に、事業主負担をどう考えるのかということであったり、後期高齢者の方は年金のみで生活されるなど収入の水準が低い方が多いという実態なども踏まえながら、御指摘のように、全世代型社会保障を構築するためには、応能負担の観点が非常に重要であるので、そのような視点も踏まえながら検討していきたい。

金融資産の関係について御意見をいただいた。今回の健康保険法の改正においては、上場株式の配当などの金融所得について、確定申告の有無によって保険料の算定や窓口負担割合等の判定が変わる不公平を是正するという観点で、金融所得の関係に今回対応するということである。金融資産に関しても、課題であることは認識をしている。

他方で、金融資産の把握については、全ての預貯金口座へのマイナンバー付与がまだされていないということなど、網羅的に資産を把握する方法にも課題があると考えている。また、どのような範囲で資産の確認をするかについて、後期高齢者医療制度を例にとると、現行の制度では、被保険者が約2000万人いる中で、約9割の方が1割または2割の負担という状況で、保険者の事務負担について、実際どう考えるのかということもあるため、そのような観点も踏まえながら、また、御指摘いただいた検討の視点を踏まえながら、検討をさらに進めていきたい。

OTC類似薬の関係についても御意見をいただいた。まさに御指摘のとおりであり、OTC類

似薬の見直しの関係に関しては、自由民主党・日本維新の会の政調会長間合意に今後の検討の方向性がまとめられており、今後、セルフメディケーションに関する国民の理解やOTC医薬品に関する医師、薬剤師の理解を深めるための取組、医療用医薬品のスイッチOTC化に係る政府目標の達成に向けた取組などの環境整備を進めると述べられている。そのような取組をしっかりと進めながら検討を進めていく。

今回のOTC類似薬の関係の見直しに関しては、推進すべきという御意見とともに、これが実際に医療現場や患者の方々に対してどのような影響があるかということについて、慎重な御意見も多数いただいているところ。今回の取組は、必要な受診を行った上で、結果として対象となるOTC類似薬が支給される場合に別途の負担を求めるという仕組みだが、この制度が医療現場や患者に与える影響を把握しながら、丁寧に検討していくこととしたい。

○厚生労働省

介護についてコメントいただいた。

御指摘いただいたその他の給付の見直しの検討事項については、2割負担のように令和9年度末までに限られたことではないが、介護保険部会で様々な意見があり、引き続き課題であるということ認識しており、制度の持続可能性は常に課題であるため、必要な検討を行っていききたい。

○こども家庭庁

御指摘をいただいた効果検証について、前倒しして実施すべきではないかということ、おっしゃるとおりであり、それぞれの事業ごとに、できるものについては、それぞれの効果について前倒しできるものをしていきたい。

因果関係について、しっかりとエビデンスに基づいて検証すべきだという御指摘だが、そこまで出していくことについて、難易度が高い事業や項目もあるかと思うが、これもそれぞれ調査研究を行いながら、可能な限り出せるように努力してまいりたい。

加速化プラン後については、加速化プランは、全体5年間の最初の3年間に集中的に取り組むというもので、まだこの後もさらに2年間続いていくので、具体的にその後というのを何か今、検討などしているわけではない。まずはしっかりと予定どおり実施していくということに尽きる。

児童手当と女性活躍との関係については、児童手当の中で、現在支給の対象となっていない方だけでも、このような拡充があったことによって、将来結婚したり、こどもを持ちたいと思ったかということについて、現在のアンケートの中ではなかったが、確かに少子化対策という観点から、もしもそのようなことが言えるのであれば、一つの材料にもなるかと思うので、今後アンケートを実施する際には、そのような観点も含めて検討させていただきたい。

少子化対策と女性活躍に関しては、まさに一体と捉えてやっていく。そして今回の「こ

どもとともに成長する企業」構想の中で、中小企業に対する配慮などがまだ不十分ではないかというような御指摘もいただいた。23ページ～25ページにある「こどもとともに成長する企業」構想について、個別のものについては、先ほど申し上げた有識者会議の提言も踏まえて、現在制度設計をしているところであるが、企業の子育てに関する支援の中にも、企業の内部として様々な職員向けの子育て支援に関するところと、企業の活動そのものが子育てあるいはこどもに対してフレンドリーであったりとか配慮した活動という2つの視点からこの支援を行っていきたいと考えており、前者の企業の内部でのものについては、かなり幅広く子育てに関するものに対して支援を行っていくとともに、25ページでも、その中で評価、認証といったものについても何か設けることができないかということを考えている。

その中では、当然、女性活躍とも表裏一体であり、ほぼ同じものかもしれないが、働きやすい、あるいは職場の中でしっかりと働きながら子育てができるといった観点も含めながら考えていきたい。

25ページでも、右側の「インセンティブ、支援」というところで、「中小企業等への支援」という項目がある。この中で、委員御指摘のように、中小企業についてはなかなかやりたくても実際体力がないというような話もよく聞いているところであり、特に地方においては、地域の金融機関、具体的には地銀と組んだ形で、少し地域の中小企業への後押しができないかということも含めて検討していきたいと考えている。

また、就活生への情報開示も非常に重要だと思っており、25ページの中ほどの上だが、「インセンティブ施策」という中で、「採用市場での評価・認証結果の活用」とある。これは企業が行う子育て支援あるいはこどもへの支援といったものが、いかに効果的であるかということになるべく情報を開示していけるような形にして、そのようなものを行っている企業が就活生にも評価されるような指標、数値、データを出していくことができないかということ併せて検討しているところであるので、また今後も様々な形で御指導いただきたい。

○委員

まず現在、後期高齢者医療制度では、法定調書等を活用して、源泉徴収のみで課税関係が終了する金融所得についても、保険料や窓口負担判定に反映する方向で検討が進められていると理解している。

一方で、介護保険制度では、2割負担の対象拡大に関する配慮措置として、預貯金等が一定以下の場合には、申請により1割へ戻すという議論があるが、こちらは主として低資産者への配慮措置という位置づけになっている。

その上で確認させていただきたいのは、金融所得を含めた負担能力の把握について、介護保険制度ではどのような検討状況にあるのかということと、後期高齢者医療制度との制度間の整合性についてどのように整理されているのかを教えていただきたい。

もう一つ、介護保険制度の利用者負担の見直しについては、給付費や保険料、国費への影響範囲について試算をお示しいただいた。これに関して、介護サービスの利用抑制を通じた現役世代への影響についても併せて見ていく必要があるのではないか。特に介護は医療と比べて利用期間がより長期にわたりやすく、負担増がサービス利用調整につながる可能性があると考えている。実際に、プレプリントではあるが、日本の医療・介護・年金制度を組み込んだモデルで社会保障改革の影響を世代・性別・雇用形態別に分析した経済的な分析では、医療費や長期介護費用の自己負担割合の引上げが特に低所得層とか女性パートタイム就労者の就業に影響し得るという可能性が指摘されている。また、ある大学の科研費研究でも同様の指摘がなされている。

つまり、2割負担の範囲の拡大は今後必要だとしても、介護する現役世代側への影響についてどのように検討されて、どのような影響があり得るのかなど、それによるデメリットをどう考慮するのかということも考えることが政策一貫性の観点から必要だと思っており、そこについての整理をお伺いしたい。

3つ目に、少子化対策に関連して、こどもの貧困対策は拡充されてきており、近年の研究では、主に女性の就業拡大によって2人親世帯のこどもの経済状況が大きく改善する一方で、ひとり親世帯では困窮層の増加やこどもの剥奪といった状況が増えているということが指摘されている。こどもの貧困対策について、児童扶養手当の対象の拡充等をはじめ、ひとり親世帯への支援強化が進められていることは非常に重要だと思うが、一方で、物価高が続く中で、食費、住居費、教育関連費などの負担も増えており、支援団体の調査でも、ひとり親世帯を中心に、生活不安や保護者の精神的負担の悪化、こどもの体験機会の制約などが深刻であることが指摘されている。

認定NPO法人キッズドアと慶應義塾大学の共同研究では、心の健康状態を測る指標の一つであるK6のスコアが、支援対象家庭では約6割が要注意、要受診であるといった最多であることも指摘されている。

これを踏まえて、昨今の児童扶養手当の拡充により、特にひとり親世帯を中心とするこどもの貧困の生活実態がどの程度改善し得るのか、今後どのような指標で把握、検証していくのかについて、現時点でのお考えをお伺いしたい。

もう一つ、子ども・子育て支援加速化プランであったり、それに付随するプランの中で、経済的支援、保育・子育てサービス、共働き支援の拡充が進められていることも非常に重要だと考えている。特にこどもの育てにくさも同様だが、単身者が配偶者を持たない理由として、男性で経済的負担、女性で自由がなくなることなどキャリアへの制約を指摘する回答が多いことを踏まえると、共育ての環境の実現が極めて重要だと考えている。

一方で、リクルートワークス研究所の全国就業実態パネル調査のデータを用いてパネル分析を行った結果、依然として女性でのみ出産が労働時間、賃金、仕事のレベルアップと多岐にわたり負の影響を持つ状況は変わっていないという報告もある。したがって、共育てに関する環境のより強力な推進が不可欠である。

これに関して、男性の育児休業については、これまで取得率については高い目標が掲げられ、実際に取得率も上がってきているという状況だが、一方で、短期間の取得であることや、その後に仕事にフルコミットしてしまうという課題も指摘されている。そのため、今後は、取得率だけではなくて、男性の取得期間や、男性は仕事に支障がない時間帯で育児を行っていないかなどの育児時間帯の男女格差に関する数値目標のようなものも検討していく必要があるのではないかと考えている。

最後、育児や介護を担っていない人に労働負荷が集中しやすい等々の問題もあって、子育て支援への社会的な共感を得にくくなっているという状況も大きな問題である。実際育児や介護によって働き方を調整する人の周囲の社員で不満や不公平感が高まりやすいというデータもいくつか出ている。そのために、今度は育児・介護中の社員が肩身の狭さを感じやすく、それが負担になっているといった構造が存在していると考えている。

こうした構造を解消するためには、一部の人だけではなくて職場全体の働き方を見直して、育児・介護にかかわらず、仕事以外の人生における役割を仕事をしながらしっかりと果たせる環境をつくっていくことが必要。

その点で、女性活躍の中間アウトカムにテレワーク導入企業の割合を盛り込んでいただいたことは非常に重要だと考える。ただ、柔軟な働き方であるテレワークが育児・介護期等を中心とした一部の人に限定されているのでは効果が薄くなりかねない。したがって、テレワークの数値目標に関しては、対象を限定しない、より幅広い労働者が利用できる制度であるといったことも推奨していくような政策目標とすることが重要ではないかと考える。

○委員

まずは給付と負担の見直しに関連するところで2点ほど申し上げたい。

高齢者医療の負担に関しては、原則3割負担を目指すべきだと考えているものの、いきなり原則3割にたどり着けないとすると、今の現役並み所得の3割負担と言っている所得要件が極めていびつなものになっている。つまり、課税所得で判定していて、そこには公的年金等控除と給与所得控除の併用が入っていて、それが現役並み所得という計算にゆがみを与えているというところは、早期に是正する必要がある。

特に、団塊世代が既に75歳以上になっているという現状であり、早く手をつけないと、経済力のある団塊世代の方々から、現役世代の負担を軽減するのに資するような負担をお願いするということができないということになってしまい、それがややもすると遺産として団塊世代のお子さんに引き継がれて、資産格差が助長されてしまうというおそれもあり、しっかりそこは早めに手をつけるべきだ。

それから、資産勘案に関しては、他の委員からも御指摘があって、確かに不動産も勘案するという事は公平だが、以前、社会保障審議会介護保険部会において、補足給付の資産勘案を導入するというときに、同様に不動産が勘案されていないから不公平ではないか

という議論もあったが、そもそも網羅的に把握するということが現行制度では困難であるということで、資料1の18ページにあるように、結局、預貯金ということになった。

18ページは2割負担者をどうするかという議論の資料ではあるが、この中にも書かれているように、補足給付のときと同様の仕組みを想定しているということで、補足給付の際の資産勘案の議論のときと同じ議論ということで、より洗練されてきたところはあるとは思いますが、あくまでも必要に応じて金融機関に照会するという程度なので、マイナンバーがダイレクトに預貯金に付番されていないことを前提とした仕組みだと思う。

他方、資料1の13ページにあるのは、高齢者医療の金融所得の勘案だが、幸いなことに証券会社などにある特定口座にはマイナンバーが付番されており、それを有効に活用することによって、事務負担が軽減された形で捕捉ができるということだが、こちらは資産ではなくて所得の勘案であって、元をたどれば資産にも、つまり口座に付番されているわけであるから、残高を見ればいいということではあるが、上場株式の配当が生じるような金融資産だけに付番されているので、付番されていたほうが捕捉はできるけれども、あくまでも高齢者が持つ資産のうちの一部でしかない。もちろんここから始めてだんだんシステムチックにしていくということが今後求められる改革の方向性だとは思いますが、老健局や保険局だけにこれをお願いするということでは、なかなか難しいところ、限界があるとも思う。

幸いなことに、経済・財政一体改革推進委員会では、別のワーキング・グループで不動産IDの議論もしているので、ぜひとも内閣府が制度横断的に資産の捕捉に関する状況把握及びシステム構築など、体制整備という意味で、そういうところにも今後着手していただきたい。

次に少子化対策だが、児童手当に関して調査をしているところは評価したい。今年度も調査するというので、ぜひ、いい調査をしていただきたいと思うが、このところ所得税制が年々で変わっていること、かつ、2025年は基礎控除の見直しがあって、その部分で減税が行われており、かつ、ちょうど児童手当が拡充された直後であるので、どちらの効果がその行動変化に影響を与えたかということが残念なことに見分けにくい場面での調査ということにならざるを得ない。その点は児童手当だけの効果と限定できないことも致し方ないが、可処分所得の変化が子育て世帯にどういう影響を与えたかを、あまり児童手当に我田引水し過ぎない形で調査することも調査結果の解釈としては重要になってくるのではないか。

最後に女性活躍について、第6次男女共同参画基本計画を踏まえて、指標設定などを改善するというので、34ページに提案があり、これについては評価をしたい。

ただ、それ以前の32ページにある第6次男女共同参画基本計画策定という箱は、建設予定地という意味の箱だった。だから、右から左への矢印というのは何も入ってなくて、あくまでも建設予定地という箱だったが、34ページ、まだこれも建設予定地レベルかもしれないが、先ほど来、何人かの委員が言及され、様々な指標が考えられて、その指標を年

末のEBPMアクションプランの改訂などに向けて議論をするということになるのだと思うが、右から左にどのような効果影響があるかを踏まえながらの指標設定になるので、建設予定地の箱からもう少し有機的にほかの箱に、この指標はこれと関連づけられているとか、この施策はこれと関連づけられているなど、そのような形で34ページの箱の部分で、もちろん男女共同参画基本計画ならではという部分ということであれば、独立した箱をつくってもいいのだが、その代わりに右から左への矢印は適切に設けていただく必要があると思うので、その辺りもロジックモデルを洗練していただきたい。

○内閣府

委員から、内閣府で不動産IDのような話も議論しているという話をいただいた。これは御意見として受け止めて、少し何ができるかを我々としても精査をしていきたい。

○厚生労働省

委員から、高齢者医療の負担割合について御指摘をいただいた。与党間協議において、高齢者負担の在り方について今年議論するという事なので、いただいた御意見も踏まえながら、どのような検討ができるかということの検討を進めていきたい。

資産の勘案の関係については、医療保険制度においても課題だと考えているが、その網羅的な把握手段や、今回、金融所得の関係に関しては、関係省庁も含めた全体的な議論の中で進んだものだが、どのような形で検討できるかということも含めて、しっかり検討していきたい。

○厚生労働省

まず、介護保険における金融所得の扱いについてだが、今回の法改正ではまず高齢者医療について入れているところであり、介護保険もそれを踏まえて検討することになっている。高齢者医療の法案の状況を見て検討というところになっているので、当然検討課題になると認識している。

2点目の介護を通じた現役世代への影響については、おっしゃるとおり、介護保険は高齢者のための給付が主であるが、介護する現役世代へのベネフィットという面もある。どういうところを把握できているかということ、例えば利用者負担を上げたときに、介護サービスの利用にどう影響するかなどは負担割合を変えたときに取っており、そこまで大きな影響はなかったというのが過去のデータとしてある。そのようなところも含めて、無理のない負担、能力に応じた負担が必要になると考える。

他方で、現役世代のための給付を維持していくために、サービスを確保していくためには、しっかりした財政基盤が必要ということもあるので、いずれにしても給付と負担という問題には向き合わなければいけない。

補足して、不動産の勘案の話だが、確かに補足給付に資産勘案を入れたときに議論があ

り、捕捉の問題に加え、実務的にどう評価するかなど、また、都市部と違って地方だと価値の問題もあって、そこをどのように仕分けるかなど様々な課題があり、現状ではやれることをやっているという状況である。

○こども家庭庁

まず、こどもの貧困対策に関連して、児童扶養手当の拡充によってどの程度改善し得るのかの検証のお話があった。資料1の21ページにも書いてあるが、現在、先行研究をレビューしつつ、効果検証について検討中である。私どもとしてもそこは非常に重要であるとの認識で一致していると考えている。

子育て支援、社会的な共感を得にくいという状況について、企業を挙げての取組という観点から幾つか御指摘をいただいた。こちらについても、先ほど来申し上げたような、例えば「こどもとともに成長する企業」構想などもまさにそのような観点から、企業を挙げて子育てしやすい職員への待遇などを実施すると、むしろ企業の業績としてもいいものが出てくる、そのようなデータをうまく集めた形で、広く普及をしていきながら、それが社会全体につながっていくようなことを目指しているのも、その他の様々な普及啓発と併せて、ぜひ企業を巻き込んで、企業全体の取組として実施していけるように努力していきたいと思っており、こちらについても御指導を引き続きいただければと思う。

児童手当の拡充の評価について、税制なども変わっている中で、一方、政策のほうも児童手当のみならず、ほかにも同時に打っているのも、児童手当の拡充が直接どこまで効いたのかというのを評価することは非常に難しい。仮にいい数字が一瞬出そうになっても留意が必要だということについては併せて申し上げていかなければならず、慎重に考えていきたい。

○厚生労働省

共育での環境整備が重要という指摘をいただいた。厚生労働省としても、「共育（トモイク）プロジェクト」という形で、様々なセミナーを開催したり、企業で実際お使いいただける研修資料を提供するなど、情報支援を行っているところ。

また、男性育休取得率だけでなく、期間の延伸も重要との御指摘をいただいた。我々も同様の考えであり、例えばくるみんの認定において、期間の延伸についてポジティブに評価するといったような取組を行っているところ。

また、育児の負担がかかっている方の周囲の方の理解がなかなか得られないという話については、例えば育休中の方の労働者の業務を代替した方への手当を支給した事業主に対して助成金をお支払いするといった支援も行っており、また、そもそも育児だけが労働者の抱える事情ではなく、それぞれお互い様々な事情を抱えながら働いているということに対する理解促進、お互いさまという機運の職場での醸成ということが非常に重要だと考えている。

そういう意味でも、テレワークの推進に関しても御指摘をいただいたが、企業の中で様々な人事施策が講じられているが、それが特定の限定された方のみを対象とするというものではなくて、広くそれを活用できる形にしていくことが重要という観点も踏まえて、例えばテレワーク推進に当たっての情報提供だとか、相談窓口の対応といった辺りの観点も加味してまいりたい。

また、ロジックモデルについて御指摘をいただいた。34ページの記載は、これは外枠に置くという意味ではなくて、このような観点を上の四角の中に入れ込んでいくということだが、その中でお互いがどのようにつながっているのかという展開のようなことも、ただ項目を羅列するのではなく、きちんと考えるべきという御指摘と受け止めている。分析の中で十分に加味してまいりたい。

○委員

放課後児童クラブの量・質の拡充と多様な支援ニーズへの対応という2つのプログラムについては、とても重要だと思う。これら2つの施策の対象児童のうち、特に支援が必要な子供たちは重なるので、施策間の連携を図りながら引き続き強化をお願いしたい。放課後児童クラブの「量」と「質」の確保については、学習困難や発達障害の子供たちの受け入れも進むよう、非常勤で構わないので、小児を専門とする作業療法士や臨床心理士などの関与も進めていただきたい。医師が不足しがちな地方では、小児科医や小児に対応できる精神科医の不足により、学習困難や発達障害の子供たちの支援が不十分な状況になっている。多様な支援ニーズへの対応を十分に行えるようになるためにも地域医療計画において、そうした子供たちへの医療・福祉的な対応についても位置付けていただきたい。

介護保険の制度持続性に関しては、負担の在り方の問題は重要なので、引き続き検討していただきたい。加えて、公的な保険としてどこまで給付するのかという範囲の見直しが必要であるように思う。また、小規模な事業者が多い現状は、マネジメント面での不効率の原因となっている。オランダのBuurtzorgやフランスのSSIADでは、この問題に対応するために、個人事業主であるケアワーカーを対象とした、共同マネジメントの仕組みを入れて効率化を図っている。必ずしも、すべてがうまくいっているわけではないが、こうしたこともぜひ改革プログラムの中に入れていただきたい。「こどもとともに成長する企業」構想だが、常勤の労働者には良いが、現在のように派遣労働や非正規雇用が増えている状況で、ここに示されたプログラムを一般化するためには、企業が正社員以外にもプログラムが展開できるような、もう少し踏み込んだ施策の設計が必要ではないか。

○委員

「全世代型社会保障の構築に向けた給付と負担の見直し」について3点コメントする。

1点目は、医療保険や介護保険に金融所得や金融資産を反映させることについて、「高齢者の窓口負担割合等に金融所得を反映」することは、公平な応能負担を実現するための

第1歩に過ぎないので、その先の話で、預貯金や資産をどのように勘案するかについて更なる議論の加速が必要。国際的にも、例えば、自己負担が低い欧州各国については医療費の自己負担について資産は基本的に考慮されていないが、自己負担がある程度高い米国では、高齢になるとMedicareに加入後さらに補助が必要な場合に資産調査のあるMedicaidに加入する。つまり、特に介護給付が必要な場合にMedicaidに加入する。なお、Medicaid加入者割合は高齢者で13%程度、日本の生活保護は全年齢で1.6%なので、かなり多くの人を受給できる仕組みとして資産を勘案して自己負担を減免しているということになる。よって、米国では資産が高齢者の自己負担に反映されていると考えられる。こうした他国の例を見ても、例えば年齢に関わらず3割負担に一本化を目指すのであれば、何らかの形で資産を反映する仕組みに改めることは妥当。その際に、全ての高齢者の資産を把握する必要は必ずしもなく、3割では払えないということであれば、申請して審査を受ける形でもいいので、資料でも提示されている介護保険において検討されている「預貯金要件」などは妥当な方向性だと思う。また、Medicaidでは日本における生活保護受給者に該当する方も、資産調査を経て自己負担の減免を受けているので、財務省の資料の39ページにある生活保護受給者の医療扶助のあり方についても、併せて考えるのが良いだろう。

2点目は、OTC類似薬については特別料金を求める仕組みとなったのは評価すべき点だが、やはり目標は「OTC類似薬を処方してもらうためだけに初診料がかかる」といった点の是正なので、このような行動が変わっているのかチェックし、変わっていないようであれば追加の負担も検討すべきなのではないか。また対象範囲についても引き続き広げることが可能か検討すべき。

3点目は負担の見直しについて。高齢者の所得は平均的には増加傾向にあることが資料でも指摘されているが、財務省の資料36ページを見ると、後期高齢者の保険料調定額の所得に対する比率は8.4%に留まり、協会けんぽの14.3%とは大きな差がある。後期高齢者の保険料負担でもう少し後期高齢者の医療費をファイナンスするよう改革を進める余地は大きいように思う。また、この資料では現役世代についても、保険料率の格差は組合と協会けんぽで0.6% (9.9% vs 9.3%) だが、徴収額ベースで見ると1.9% (14.3% vs 12.4%) と大きな差がある点にも留意すべき。これは料率を単純に平均すると、「所得の高い裕福な健保で保険料率が低い」という点が見えにくくなることに由来している。引き続き、こうしたファクトを確認しながら、公平な応能負担の徹底について検討していただきたい。

○厚生労働省

金融所得、金融資産の関係に関しては、今回、不公平を是正するという観点で、金融所得の関係で対応するが、資産の関係については、網羅的な把握方法をどうするのかということであったり、約2000万人いる被保険者についてどこまでどのように把握できるかも含めて、課題としてしっかり検討していきたい。

また、生活保護の関係についても御意見をいただいた。生活保護受給者の方の国保等へ

の加入の関係については、地方公共団体との議論において、制度の根幹を揺るがず、財政的に破綻を招きかねないという御意見があったり、実際に事務上対応できるのかというような懸念の声などもあり、引き続き中長期的な課題として検討を進めていきたい。

OTC類似薬の関係に関しても御意見をいただいた。実際にこの制度の患者などへの影響、医療現場への影響、そういったものを考えながら丁寧に検討していく必要がある。

また、保険料の負担の関係についても御意見をいただいた。被用者保険と例えば高齢者医療の関係で考えた場合に、事業主負担についてどのように比較をするのか、低所得者の方への配慮をどのように考えるかなどがあるが、いずれにしても全世代型社会保障制度を構築していく中で応能負担の観点は重要であり、様々な観点から検討を進めていきたい。

委員から、地域医療計画の関係の御意見をいただいたが、今日、担当局が不在のためこれについては担当部局に伝えた上で、追って回答申し上げたい。

○厚生労働省

介護保険に関して、自己負担の問題については、先ほど申し上げたように検討してまいりたい。また、小規模事業者の課題について御指摘いただいた。ここは非常に大事な課題だと思っており、事業主の生産性向上の支援を行っていききたい。また、法人同士が連携をしていくということ、それで共通的な事務処理を行うなど、地域で連携を推進できるような形で我々も支援していききたい。

○こども家庭庁

放課後児童クラブに関して、学習困難や発達障害のこどもたちの受入れも進むように、非常勤で構わないので、作業療法士や臨床心理士などの関与という御意見いただいた。障害児の学習困難者や発達障害のこどもたちの受入れについては、各市町村において、障害児を受け入れるために必要な専門的知識を有すると認められれば、作業療法士や臨床心理士等の職種の配置も可能としており、障害児受入強化推進事業において加算を行っている。引き続き、様々なニーズを抱えるこどもの受入れができるように、制度の在り方の検討を進めていきたいと考えている。

次に、「こどもとともに成長する企業」構想について、いわゆる派遣労働や非正規雇用が増えている状況で、プログラムを一般化するために企業は正社員以外にプログラムを展開できるよう、もう少し踏み込んだ施策設計が必要ではないかという御意見について、現在、提言を踏まえて施策の設計段階であるため、御指摘等も踏まえて、今後の制度設計の際には、労働者の雇用形態により差が出ないように配慮していくよう勘案してまいりたい。

○委員

医療とこども分野で1点ずつコメントする。

高齢者医療について、これは負担がどうしても目先で議論が先行してしまうが、財務省

からも御紹介があったが、後期高齢者医療制度の運営を可及的速やかに改善するということはとても大事。現状、主に市町村の出向者で回している現場の実務のノウハウの蓄積や、持続可能性というのは早急に改善していくべきではないか。

その上で、負担の議論だが、先ほどから先生方がおっしゃっている例えばユニバーサル・ヘルス・カバレッジは世界で冠たる特長がある日本の皆保険制度で、これのかなりの部分が高齢者医療のところに依存していると考える。ここで国民の理解というのがとても大事だと思っており、今、国民健康保険には運営協議会が全自治体に設置されている。OTCしかり、湿布薬といった細かいこともそうだが、全国にせつかくある組織、仕組みなので、このような持続可能な制度のことを丁寧にお伝えしていくということが、専門家だけの議論ではなくて、国民の方の理解を得ることを進めていくべきではないかと改めて思っている。

それから、2点目はこども分野で、23ページ目、企業の役割や企業価値に位置づけることは非常に今の時流に合っていると思う。その中で、内閣官房、それから金融庁などが、この4月に改訂した人的資本可視化指針というものがあるが、これとの親和性や連携があるのかについて質問したい。高市首相の攻めの予防医療も、まさに人的資本をベースにした国家戦略だと理解しているので、ここのリンケージを伺いたい。

○委員

3点申し上げたい。

まず第1に、医療と介護分野におけるEBPMとデータ基盤整備について。医療DX、電子カルテやNDB等のデータ活用、あるいは高齢者負担、OTC薬、高額療養費制度の見直しなどが示されているが、重要なのはこのような制度を導入すること自体ではなくて、それによって実際アウトカムの改善がどうなったのか、あるいは医療費適正化効果が本当にあったのかということを継続的に検証する視点が重要。日本は世界的に極めて豊富なレセプトデータあるいは高齢者データを有していて、この強みを政策評価に十分活用していくべき。

また、医療DXについても、単に電子カルテ導入をKPIにするのではなくて、地域連携の効率化や重複検査の削減等、医療従事者の事務負担軽減、さらには患者のアウトカム改善まで評価指標を設計していく必要がある。

2番目は、2040年を見据えた医療・介護サービスの提供体制と、圏域設定の在り方である。2040年に向けて85歳以上人口が増加する。その中で、介護や医療保険制度の持続可能性の確保は避けて通れない。加えて、2040年前後には、一部団塊ジュニア世代が重なっている就職氷河期世代が高齢期に差しかかってくる。この世代は非正規雇用の拡大等の影響を受けて、資産形成や家族形成に困難を抱えてきた層を一定程度含んでいて、従来の家族介護あるいは家族を前提とした医療や介護の制度設計が機能しにくくなる可能性にも留意をする必要がある。

その際に重要なのは、全国一律の制度設計だけではなくて、地域差というものを前提にした政策形成を行うことが重要。特に中山間・人口減少地域では、高齢者人口あるいはサ

サービス需要が減少する中でも介護サービス基盤を維持する必要があるため、この点については配置基準の弾力化、包括支払制度の評価、あるいは市区町村介入のサービス提供など、新たな柔軟な枠組みが求められている。

また、今後のサービス提供を考える際には、医療と介護を別々に議論するのではなくて、医療と介護の連携を前提に、どの圏域単位でサービスを維持していくのかという視点が極めて重要になってくる。例えば急性期医療は二次医療圏、在宅医療あるいは介護は生活圏に近い小学校区などの小さな単位で提供されることが多いわけだが、人口減少地域では、従来の行政単位だけではなかなか必要な人材やサービス推進が困難になる可能性がある。そのため、医療圏、介護保険事業計画圏域あるいは交通・生活圏も含めて、地域住民の実際の生活動線に即した地理的圏域の再整理が必要。

介護保険事務の広域化あるいは都道府県の役割強化についても、単なる事務効率化ではなくて、医療・介護提供体制全体を面的に維持するための基盤整備として捉えるべきではないか。

介護分野でもEBPMを進める上では、単なるICT導入件数ではなくて、職員負担の軽減や、離職率や、利用者のQOL、あるいは重度化率などのアウトカムを追う必要もある。さらには、ケアプラン連携あるいは社会福祉連携推進法人など、生産性向上に向けた取組についても、今後これらが本当に介護人材確保やサービス継続につながっているのかどうかを検証する段階に入っている。

さらに現在議論されている利用者負担の見直しだが、負担能力をより適切に反映する観点から、金融資産等を勘案する方向性が示されているが、その際には、制度が家計行動に与える影響にも十分留意する必要がある。例えば資産を自己負担判定に組み込むことで、世帯内での資産移転や、生前贈与、あるいは資産保有形態の変更など、制度懐疑的な行動を誘発する可能性があるため、預貯金等の把握、あるいは申請方式に伴う事務負担や公平性の課題も含めて、こうした制度変更が家計に対してどのような行動変化をもたらすのかということについても、EBPMの観点から慎重に検討していく必要がある。

加えて、他の委員から御指摘のあった介護の自己負担引上げが現役世代の就労継続や介護離職、さらには家族介護を含めた生活全般にどのような影響を与えるのかという視点は非常に重要。特に現在の介護・医療制度というのは、家族によるインフォーマルケアの存在を前提として成り立っている面があり、自己負担の引上げの影響についても、高齢者本人だけではなくて現役世代を含めた世帯全体への影響という視点から分析していく必要がある。

最後に、有料老人ホームを含めた高齢者の住まいと介護サービスの関係について、現在、国会で社会福祉法改正案の中でも重要な論点となっているが、高齢者の多様なニーズに対応する重要な受皿である住まいと介護サービスの関係をどのように整理していくのかという制度的課題として捉える必要がある。特に一部の住宅型有料老人ホームでは、いわゆる囲い込みであるとか、あるいは過剰サービスの問題が指摘されている。登録制やケアマ

ネジメントの独立性確保、あるいは住まい事業と介護サービス事業の会計分離などが現在議論されているのが、この議論の本質は、高齢者の住まいを医療・介護提供体制の中にどのように位置づけるのかという点である。有料老人ホームは、特に都市部において重度者や医療ニーズの高い高齢者の重要な受皿となっている一方で、介護保険制度は本来、利用者本人の選択あるいは利用者の家族の選択とケアマネジメントの中立性を前提としているので、住まい側とサービス側の一体化が進み過ぎるとその前提が損なわれるという懸念が出てくるのが非常に難しい問題。

そのため、今後は単に規制を強化するだけではなくて、入居者あるいは家族のQOL、サービス選択の自由、あるいは医療・介護の連携の質、あるいは看取りや重度化対応の実態まで含めたアウトカム評価を行いながら、有料老人ホームという存在を地域包括ケアシステムの中でどのように位置づけるのか検討していく必要がある。

○委員

まず、少子化対策について、加速化プランの最終年度ということで、いろいろな施策が進んでいるというのはすばらしいこと。ただ、これらの検証を進めていくというのはもちろんだが、追加の政策オプションを次のフェーズに向けて考えておくこともそろそろ必要。

最近の実証研究や海外事例を踏まえると、次の検討論点として重要になってくるのが、恐らくファミリー層向けの住宅政策と、受験競争や私的教育費負担の抑制の2点なのではないか。

1点目の住宅についてだが、今後恐らく都市部を中心に所得の伸び以上に住宅価格や家賃の上昇が続くことが想定され、そうすると子どもが生まれると必要な床面積が増えて家賃負担が大きく上がるというのが、出産や第二子以降のより強いディスインセンティブになる可能性があるのではないか。OECDも、住宅費を含む家計支出の変化は出生動向に影響するということを指摘している。

ただ、現在、建設業界も人手不足なので、急に公営住宅を大規模に増やせといってもかなり難しいところだとは思う。その人手があまりかからないところ、当面は新規建設ではなく、既存住宅ストックの活用を中心にして、ファミリー層向けのリフォームの支援や、ファミリー向けの賃貸を供給する貸主への税制など補助のインセンティブだったり、あるいは子育て世帯向けの物件供給を阻害しているような規制の見直しだったり、あるいは企業による子育て対応型の社宅や借上げ住宅等の整備を支援することが考えられるのではないか。

2点目は、最近新しく出てきた論点で、受験競争と私的教育費の問題が、日本よりもさらに出生率が厳しい韓国で結構研究されるようになっており、この私教育競争は出生率を押し下げるというメカニズムが実証研究やモデル分析が多く示されてきている。それを日本にそのまま当てはめられるかについては、また慎重な部分もあるが、ただ、全般として、東アジア型の子どもを持つのだとしたら、塾や習い事等受験対策に多額の費用と親の時間

を投入しなければならない期待形成があると、それも出生意欲を下げる要因になるのではないか。

特に共働き世帯では、教育費だけではなくて、送迎、宿題管理、習い事調整という時間コストも大きいので、これが両親のキャリア制約にも結びつきやすいのではないか。

ここの部分は、ちょうど放課後児童クラブの量と質を拡充するということもあり、文科省で質の高い公教育を今、別の会議でやっているの、そこにも恐らく接続するのではないか。

次の段階は、単に預かれば良いということではなくて、放課後の学習、体験格差など文化活動を含めた部分を公的あるいは準公的に支えることで、塾や習い事に多額の費用をかけなくても、キャリアを止めて送迎に追われなくても子どもが十分な教育機会や体験格差が埋められるという社会を目指すことが、恐らく少子化対策でも重要になってくるのではないか。

また、それとは別の話だが、児童手当を拡充したことの効果検証を今、検討しているということなので、今のうちにお伝えすると、日本全体で拡充前後にどの程度変化があったかということだけではなくて、例えば東京では追加で支給の施策を実施していたりするので、東京と神奈川の行政区の境界に住んでいた人たちの中でどのように違いが見られたかという差の分析のようなこともスコープに入れていいのではないか。

仮説としては、支給したから急に出生率が上がるというよりは、そもそもその政策の認知が取れていないとなった場合、そこが期待形成という意味であまりワークしていないから、出生率までは上がっていないが、もっと認知獲得の啓発活動も大事であるということもあるのではないかと思う。その視点も含めて調査していただければと思う。

最後だが、財務省の資料2の20ページで外来報酬体系をアウトカム評価中心で包括払いにシフトさせていくという話が盛り込まれたのはすばらしいと思う。なかなか進まない状況が続いているが、今度こそ進めていただきたい。

○厚生労働省

制度改革に関して、様々な形で情報提供をしっかりとしていくべきだという御指摘があった。我々も取り組んでいるところだが、委員の取組を教えていただきながら、どのようにさらなる情報提供の強化ができるかということを考えていきたい。

制度改革の評価が非常に重要だという御指摘をいただいた。今回の医療保険制度改革の中でも、OTC類似薬の関係をはじめ、国会審議の中でも、どのような現場への影響、患者への影響等あるのかという御指摘もいただいている。どのようなデータを基にどのような分析ができるのか、先生方のお知恵もいただきながら検討を進めていきたい。

外来医療費の関係についても検討を進めていただきたいという御意見があった。中央社会保険医療協議会で診療報酬の関係については議論を進めているところであり、次の診療報酬改定に向けて、どのような議論ができるか検討していきたい。

○厚生労働省

まず、提供体制関係の話で、地域ごとということ、まさに今日から衆議院で審議が始まっているが、社会福祉法と介護保険法の改善の中で、介護保険部会でも議論させていただいたが、中山間地での一定の柔軟なサービスを可能にする枠組み等を今、法改正で議論しているので、それを踏まえつつ対応していきたい。

その関係で、圏域の御指摘をいただいた。まさに中山間地を含め、市町村単位で、介護は生活支援との関係等があるので、地域レベルの話もあるが、圏域で医療との関係もあるので、二次医療圏とかなり一致してくる老人福祉圏域という単位でもう少し議論を早めに行っていただきたいということを次期計画策定に向けて都道府県にお願いをしているところ。制度改正を含めて、より圏域単位でも議論していただくような形を各地域でとっていただきたいと考えている。

加えて、生産性向上の効果、要はアウトカムだが、生産性向上で言えば、今、ケアプラン連携データシステムの支援等をしているので、それはどのような効果を持つか検証していきたい。

アウトカムに関して、介護報酬改定でLIFEの問題等があるが、これも介護報酬改定の中でどうしていくかということは一つの論点であると考えている。

利用者負担の関係は、金融資産について、これも昨年議論したとおり、一つの配慮措置の選択肢として提出し、委員御指摘のような点や、実務面の課題ももちろん御指摘があった。それについては、例えば今の実務の現状なども把握して、これに限らず、どのような形が可能かということを検討していく必要があると考えている。フィージブルなことをどうやっていくかということが論点であると考えられる。先ほどのご指摘と同じく、利用者だけではなく家族への影響も生じるとのご指摘について、これを直接把握するのはなかなか難しい問題だが、一方で、視点としては、介護サービスを利用者の負担能力に応じて必要十分に使っていただくことが重要。どのようなことができるか、能力に応じた負担の在り方について検討していきたい。

有料老人ホームの件も御指摘をいただいた。これも同じ法改正に入っており、一定の規制強化を入れている。法案が成立した場合には、その施行を適切に行うことがまず第一歩になり、これを通じて有料老人ホームの位置づけというのはもっとはっきりしてくるので、それを医療・介護の中でどのように考えていくかは課題になってくると考えている。

○こども家庭庁

「こどもとともに成長する企業」構想の中で、金融庁の人的資本可視化指針との連携、親和性についてお尋ねがあったが、金融庁との連携は考えていきたいと思っており、どのような連携ができるかも含めて、今後、金融庁と検討していきたいと考えている。

少子化対策の関係で、次の加速化プラン後の政策オプションについてお話があった。加

速化プランについては、集中取組期間後に各種施策の実施状況や効果検証を行い、子ども・子育て政策の適切な見直しを行い、PDCAを推進していくこととされており、まずは検証に向けた検討を行っていくが、その中で、政策オプションとして既存住宅のリフォーム支援や、受験競争に係る教育費の話、当然あらゆる施策についてどのようなものが効果的か、これは今後検討していきたいと考えている。

また、児童手当の効果検証で、拡充前後で捉えるのみならず、地域差を活用した分析についてもやる必要があるのではないかとということで、こちらについてもどのような効果検証ができるか考えていきたい。

○委員

提供体制に関して、ある意味でそれは産業政策だと思うが、小規模医療機関や調剤薬局の在り方は非常に重要な論点である。

それから、医療機関の経営情報の見える化の強化については、改革実行プログラムにおいても経営状態の実態把握が重要だということが認識されていたと思うので、着実に進めるべきである。

それから、一連の国保改革や他の委員もおっしゃっていた後期高齢者医療制度のガバナンス強化も引き続きの論点であり、なおかつ、それは今日の高齢者医療に関する負担の見直しとセットではないかと思う。

最後に、最初の発言で私が不動産と言ってしまって議論をミスリードしてしまったかと思うのだが、御自身や家族が居住している不動産や、そもそも換金可能性が低い不動産を勘案するというのは現実問題として難しいと考える。私が念頭に置いているのは、不動産経営をしていたり、資産の保全や運用のために不動産を購入したりしているケースである。資産と言った場合、そもそも伝統的な有価証券だけではなく、預貯金や生命保険、最近だと金や暗号資産、ステーブルコインなど、いろいろな資産があることから、資産選択に中立である必要性を申し上げたかった。他の委員からも、制度変更で家計の行動が変わる可能性について言及があったが、不動産が特別ということではないし、通常の小規模な居住用不動産までを含めて議論するという趣旨ではないので、付け加えさせていただいた。

○委員

先ほど、学童保育のことにに関して、少し放課後児童クラブのことにに関してコメントがあったので、そこに関連して発言する。「小1の壁」に関して、私が住んでいる市役所に電話して、どのようなサービスが今一番必要とされているかということ相談していたのだが、一番ニーズが高いのは、春休みや夏休みに学童保育に預けられた子供に対して給食を提供するということ。現状では、公立の学童保育で給食が出ることはないので働く親が毎朝お弁当を子供の長期休暇中、毎日作らなければならない。その結果、カップラーメンを持ってくるような、こどもの健康が維持しにくいような家庭も存在するため、食を通して

子供の健康において格差も生じる。そのため、学童保育でも、給食センターからなどで給食の提供が可能にすることができないかということで、お金があれば実現できるのに、という話を市役所から聞いている。また、小1の壁をより大きくする要因として、学校が始まっても小1はしばらく短時間授業のため、4月後半まで給食が学校で提供されず、学童保育で食べるお弁当を作らなければいけないという現実がある。小1のこどもを持つ母親はそこがかなり困っているところであり、小1の壁を小さくするべく、対応していただきたい。

○委員

委員の皆様には、活発な御議論をいただいた。

本日のワーキング・グループでは、先日の経済・財政一体改革推進委員会において示された今後の検討課題のうち、全世代型社会保障構築に向けた給付と負担の見直し、それから少子化対策、こども若者政策の推進等について、厚生労働省、こども家庭庁から現状の取組、検討の方向性を御報告いただくとともに、財政制度等審議会における議論の状況について財務省から御報告いただき、委員の皆様には御議論をいただいた。

持続可能な全世代型社会保障の構築や少子化傾向の反転は重要な課題であり、厚生労働省、こども家庭庁におかれては、本日の議論を十分に踏まえて引き続き医療・介護等の給付と負担の見直しや、少子化対策、こども若者政策を推進していただきたい。

また、昨年取りまとめたEBPMアクションプラン、改革実行プログラム、進捗管理・点検・評価表の内容やスケジュールを踏まえて、実現できる項目から着実に実施していただくとともに、各分野の適切なKPIの設定や分析・検証をお願いしたい。

前回及び今回の社会保障ワーキング・グループにおける議論の内容は、骨太の方針2026の策定に向けて、経済・財政一体改革推進委員会に報告したい。