

## 第4回 社会保障ワーキング・グループ 議事要旨

---

1. 開催日時：2015年10月29日（木） 16:00～18:00
  2. 場 所：中央合同庁舎第8号館 8階特別大会議室
  3. 出席委員等

主査	榊原定征	東レ株式会社相談役最高顧問
委員	伊藤元重	東京大学大学院経済学研究科教授
	同 伊藤由希子	東京学芸大学人文社会科学系経済学分野准教授
	同 鈴木 準	株式会社大和総研主席研究員
	同 古井祐司	東京大学政策ビジョン研究センター特任助教
	同 松田晋哉	産業医科大学医学部教授
	高鳥修一	内閣府副大臣（経済財政政策）
	高木宏壽	内閣府大臣政務官
- 

（概要）

### （1） 関係省からヒアリング（財務省）

財務省より説明、以下主な意見。

（委員）

・骨太方針における税制の構造改革に係る基本的考え方の中で「成長の担い手である若い世代に光を当てる」とされた点は極めて大きなポイントである。政策資源の配分、世代別の消費動向、年齢別の格差の変化、コーホートで見た世代間不公平から見て課題は多い。資料2にも年金受給者の課税最低限は208万円、給与所得者は168万円と書いてある。年金受給世帯に対しては、税制や社会保障制度等を通じて幅広く低所得者対策が行われており、例えば、若いご夫婦が非正規雇用で一生懸命働いたケースと、賦課方式で運営している豊かな年金受給とのバランスで見ると、超高齢社会で現行制度は維持できないと思われる。税制の見直しは、個別項目を取り出したパーツごとではなく総合的かつ一体的に構造の見直しを行うという説明だが、パーツを束ねたものが全体の構造であるという意味で、公的年金等控除に限定した場合、その改革がどの程度アジェンダ化されているか教えてほしい。

（財務省）

・今の段階では、少なくとも個別の控除の見直しの議論は行っていない。ただ、全体的な税負担の構造として、我が国の負担の調整の在り方、特に給与所得

控除等の所得の種類ごとの控除による負担調整は、諸外国と比べても比率が高い。それが税体系としてよいのか、税体系論全体として議論しているところである。11月に論点の整理をして、その先をどのような形で進めていくか、通常、政府税調の委員の任期中に中期答申をとりまとめることになっているが、それまでの間にどのようなアジェンダ設定をしていくかは今後の話になる。

(委員)

・資料 1-1 の説明をお聞きしたが、工程表を完成させていく上でいくつかの基本原則を持つべきであると考えます。

1 番目に、制度改革は民主主義のプロセスを経て決められる必要があり、特に法律改正を要する事項は、そのプロセスで判断できるような十分な材料と議論の蓄積を相当急ぐべきである。

2 番目に、国民全体での取り組みが、今回の改革である。コスト意識の醸成、あるいは価格を通じた資源配分の効率性向上という方向を考えざるを得ない状況にあり、診療報酬改定や自己負担割合等の議論においては、そういった視点も持っていただきたい。

3 番目に、団塊の世代の方々の加齢など人口動態を考えると、実際の制度改革の実施タイミングを急ぐ必要がある。

4 番目に、法律によって、既に政府に対して授權・委任されている事項、政府の中で議論して決められることは、よりスピード感を持って検討していただく必要がある。

5 番目に、歴史的にも例を見ない超高齢社会において、年齢だけで区分した制度は、持続不可能である。例えば、医療保険においては後期高齢者支援金について法律が改正され、考え方を頭割から報酬割にパラダイムシフトさせた。このこととのバランスで言えば、高額療養費制度における年齢で区分した高齢者の低い負担上限は定額負担的なものであり、外来特例や各区分の所得水準の見直しは検討の優先度が極めて高い。

・介護保険における軽度者に対する福祉用具貸与やサービス給付について、やり方をもっと工夫すべきという説明であったが、それに加えて、今のやり方が介護予防や重度化予防にどの程度繋がっているかというエビデンスベースな議論が必要である。介護分野については、医療と比べて分析が遅れているので、急ぐ必要がある。

(委員)

・資料 1-1 の 12 ページの国保の保険者努力支援制度の指標もそうであるが

アウトプットの指標にとどまっているものが少なくない。今後の施策の進捗に合わせてアウトカムの指標まで入れていくべき。

## (2) 有識者委員からのプレゼンテーション (KPI)

有識者委員より説明、以下主な意見。

(財務省)

・生活保護は、データ分析の蓄積が不十分であることから、見える化をどんどん進め、分析を進めていくべきであり、KPI は、分析が深まれば、それを踏まえてさらに新たな KPI への差替えを適時進めることを前提に設定していくことが必要。要するに、固定化したものにならないようにすべきである。

目標の数値についても、そういう意味で、引き続き精査が必要。委員から就労支援に参加し、実際に就労する、あるいは増収する方の率について、掛け算で就労支援事業対象者の 30%という説明があったが、確かにいろいろな事情の方がいるわけであるが、あくまで福祉事務所が就労可能と認定した方で、かつ現に働いている方も全て含んだ対象者の 30%では、就労可能な方には原則就労していただくという生活保護制度の趣旨に照らすと説明しがたいものではないか。引き続き、より意欲的な KPI にできないか調整をさせていただきたい。

生活困窮者自立支援制度についても、委員の説明にあったように、まだ執行実績がないことから、執行実績が判明した時点で KPI を差し替えることが必要である。

(財務省)

・改革の工程表の検討実施時期を定めた上で、それとシンクロさせ、改革を促進させるための KPI の設定や見える化の作業を進める必要がある。

・委員から高確法 14 条の活用に関して、県境をまたいでフリーアクセスが保証されているため、都道府県単位で 1 点当たり単価を変えることは難しいとご提起があった。1 点単価を下げると、安い方へ患者が県境をまたぐのではないかということであると思うが、法定されている措置であり、医療費適正化計画を進めるという観点から、御指摘の論点も含めて、医療機関に着目するか、患者の住所地に着目するかなど、どのような形で活用の可能性があるか検討し、議論を深めていきたい。

(委員)

・工程表の中に、精緻化を通して、KPI が増えていくこと自体も書き込んだ方

がよい。

- ・KPI だけでは、誰が何をやるか明確にならないので、そういう意味で、それぞれの KPI について、国が何をやるのか、都道府県が何をやるのか、市町村が何をやるのか、保険者が何をやるのか、被保険者が何をやるのか、誰が何をやるのか、までブレークダウンした形で作っていった方がよい。

- ・今回、大きなプロジェクトをやるわけであり、それに合った戦略的な研究や事業費を考えていただいた方がよい。

- ・何かやろうと思ったときに、データはあるが、エビデンスが圧倒的に足りない。この状況を解消するためにも、少しエビデンスを積み上げる方策も考えていただきたい。

(委員)

- ・KPI について厚生労働省との調整が必要な項目がまだ多く残っている。厚労大臣にはより踏み込んだ取組みをお願いしているが、厚生労働省におかれては、より一層前向きに御協力をいただき、KPI の早期設定について努力をお願いしたい。

- ・各委員からもそれぞれ御指摘があったが、見える化は改革を進める重要なツールであり、その推進は国民理解を得るためにも必要な取組みである。ナショナルデータベースも含め様々なデータベースの未整備なところを早急に整備する必要がある。また、今回の項目の中でも、見える化について、まだ厚生労働省との調整が済んでいない項目があるので、これについては早期に決着をして見える化を進めていただきたい。

- ・負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化を中心とした工程表については、次回以降、制度改革に関する工程表の議論をしていくので、この点についても作業のスピードアップをお願いしたい。

以上