

**経済財政諮問会議**
**議 事 録**

(平成 20 年第 28 回)

(開催要領)

1. 開催日時：2008 年 12 月 9 日(火) 18:14~19:24
2. 場所：官邸 4 階大会議室
3. 出席議員：
 

議長	麻 生 太 郎	内閣総理大臣
議員	河 村 建 夫	内閣官房長官
同	与謝野 馨	内閣府特命担当大臣(経済財政政策)
同	鳩 山 邦 夫	総務大臣
同	中 川 昭 一	財務大臣
同	二 階 俊 博	経済産業大臣
同	白 川 方 明	日本銀行総裁
同	岩 田 一 政	内閣府経済社会総合研究所長
同	張 富 士 夫	トヨタ自動車株式会社取締役会長
同	三 村 明 夫	新日本製鐵株式会社代表取締役会長
同	吉 川 洋	東京大学大学院経済学研究科教授
臨時議員	甘 利 明	内閣府特命担当大臣(規制改革)
	草 刈 隆 郎	規制改革会議議長

(議事次第)

1. 開会
2. 議事
  - (1) 規制改革について
  - (2) 中期プログラム集中審議(第 4 回一歳出改革及び社会保障、税制抜本改革、歳出改革の統合に向けて)
3. 閉会

(説明資料)

- 規制改革の推進について(甘利臨時議員提出資料)
- 規制改革推進のための第 3 次答申に向けた規制改革会議の重点取組課題  
(草刈規制改革会議議長提出資料)
- 規制改革について(有識者議員提出資料)
- 中期の財政規律と歳出改革に向けて(有識者議員提出資料)
- 社会保障、税制抜本改革、歳出改革の統合に向けて(有識者議員提出資料)
- 社会保障と地方税制(鳩山議員提出資料)

(本文)

### ○議事の紹介

(与謝野議員) ただいまから経済財政諮問会議を開催いたします。

初めに、規制改革について御審議をいただきます。ここでは甘利臨時議員と規制改革会議の草刈議長にも御参加をいただきます。

まず、甘利臨時議員より御説明をいただきます。

### ○規制改革について

(甘利臨時議員) それでは、私からまずお話をさせていただいて、その後、草刈議長から詳細の説明をさせていただきます。

時代の変化に対応していく能力というのは、まさに国力の源泉だと思うのですが、現在まさに世界中が大変革の中にあります。そういう中であって、世界から取り残されないためには、時代の変化というものをいかに先取りをして対応していくかが重要だと思います。

規制改革は既に御案内のとおり、経済・社会の活性化に極めて有効な手段であり、私がかねてから規制改革によるフロンティア開発が必要だと考えておりました。規制改革には長い歴史があるのですが、最近は大どころの玉が少なくなっていると思います。そこでこの大きなフロンティアの開発を考えたいと思っています。今日はこうした観点から、その先行例として、ライフサイエンス分野の規制改革について御説明を申し上げます。

また「基本方針 2008」におきまして、「規制の新設の際の事前評価・チェック機能の強化」につきまして、「規制改革担当大臣を中心に具体案の検討を行い、平成 20 年末までに結論を得る」とされているところでありますから、これについても検討状況を御説明申し上げます。

最初にライフサイエンス分野の規制改革について御説明します。説明資料「規制改革の推進について」の 1 ページをご覧ください。ライフサイエンスは日本の底力であり、「ものづくり」と「科学技術（再生医療等）の先進性」を活かせる、21 世紀の日本にとって重要な戦略分野であります。最先端の医療においては、例えば自家移植再生医療と言いまして、自分の細胞を加工して治療に用いることが行われているわけですが、こうした細胞を加工する作業については、非常に高度な工学的な技術が必要となります。

しかしながら、今の薬事法は昭和 35 年、医療法は昭和 23 年に制定されている極めて古い法律であります。その両法とも現代のような医療技術の進歩というものを想定していないわけです。細胞の加工も医者が行うということはできても、専門家であるエンジニアは薬事法の承認を得なければならず、いずれも現実的には困難ということでもあります。

例えば食道がんの初期のものというのは、ファイバースコープを使って削り取る

ことができるのです。そこに自分の健康な細胞を培養して、フィルムみたいなものをつくって、それを貼り付けてしまう。そうすると自分の細胞が傷跡を覆うわけですから、極めて回復が早いのです。

これは医者が培養まで含めて一連の行為を行えばできるのです。ところが、医者は、医療行為自体はプロでも培養技術などは必ずしも専門ではないわけですから、培養のプロのエンジニアに任せて、採取した細胞をエンジニアに渡して培養をして、細胞フィルムならフィルムをつくる。それを医者に渡して、医者が張り付ける。この連携をすればプロとプロの連携でありますから、極めて正確な治療が迅速にできる。

ところが、現実にはこれはできないのです。医者であればできるのですが、プロのエンジニアでは、医療法上できないということになっているのです。この辺は産業としてのフロンティアであり、医者、患者、ベンチャー企業の三者にとって非常に良いことであるにもかかわらず、法律の設計年次が古い。建て付けが古くなった規制や制度により、我が国が持つ優れた技術、底力が医療の分野で活かされていないというのが現実でございます。

規制や制度のイノベーション、刷新を行うことで、世界最高水準の薬や医療機器を国民に提供するとともに、医薬品・医療機器産業が日本経済の成長の牽引役になるように、今の時勢に沿ったように改革をするべきだと考えています。

説明資料の 2 ページ目をご覧ください。こうした思いから、私は大臣に就任した後、規制改革会議に 5 つのテーマを示しまして、検討をお願いしたところであります。

1 つ目は、「医療機器の臨床研究用承認制度の創設」であります。医療機器の開発に当たりましては、治験にかける前に臨床研究の中で改良を積み重ねておくことが不可欠であります。しかしながら、現在の薬事法の下では、医師が自ら製作した医療機器を臨床研究に用いることは問題とならないけれども、医療機器メーカーが薬事法承認前の医療機器を臨床研究に提供することは、薬事法違反になるおそれがありまして、医療機器メーカーの研究開発にとっては大きな障害であります。例えば、ペースメーカーを患者に入れて、実際にテストをして、ここを改善した方がよいという場合は、一度また取り出して、その改善に沿った改良を加えて、また患者に埋め込む。この一連の行為は医者がやれば問題ないのですが、ペースメーカーを作ったり改良したりする技術では、医者は必ずしも専門家ではないです。しかし、医者がペースメーカーをつくるエンジニアに「こういうところを直してくれ」と頼んで、直して入れると、これは薬事法の違反になるおそれがあるということなのです。

アメリカでは I D E (Investigational Device Exemption) 制度というのがあります。これは研究用装置特例とでも言うのでしょうか、制度がありまして、臨床研究で医療機器を使う場合には、あらかじめ承認を受けることのできる制度が確立をされていまして、医療機器の臨床研究が盛んに行われています。

日本におきましても、臨床研究段階における薬事法の適用範囲を明確化して、医療機器メーカーの予見可能性を高めるとともに、臨床研究から薬事法の承認にスム

一ズに進める仕組みが必要であります。

2 点目は、先ほど説明しました自家移植再生医療等における「医工連携（医師とエンジニアの役割分担）を可能とする規制改革」であります。産業界、ベンチャー企業が有する技術を活かしたコラボレーションが可能となるように、医療機関から外部への委託を可能とする必要があります。担当医が変わってしまうため、今は 1 つの病院から別の病院に委託することも恐らくはできないのです。医療機関同士の委託もできないという、極めて古い設計となっているのです。

3 つ目は、「高度医療評価制度の積極的運用」であります。本年 4 月に高度医療評価制度が導入をされまして、未承認の医薬品や医療機器を用いた医療技術でも保険診療との併用ができる、いわゆる混合診療が可能になりましたが、認められたのは 10 月時点でまだ 1 件でございまして、優良な医療技術を普及させ、医療の進歩につなげていくために積極的な運用が必要と考えています。

4 点目ではありますが、「独立行政法人医薬品・医療機器総合機構の機能・体制の強化」であります。この独立行政法人の機構は医薬品や医療機器の薬事法の承認のための審査を一手に引き受けているわけではありますが、審査人員が欧米と比較して格段に少ない。10 分の 1 規模であります。ちなみに日本は 197 人、アメリカは 2,200 人、ドイツは 1,100 人。桁が 1 つ違うわけです。そこで審査に長い時間を要しているわけであります。特に医療機器や再生医療分野に関する審査員が圧倒的に不足をしていることが指摘をされておりまして、こうした審査体制の拡充が必要であります。行革担当大臣は削るばかりが仕事ではなくて、必要なところは足す。メリハリのハリの部分でございまして。

最後の 5 点目は「スーパー特区提案で要望された規制改革提案への対応」であります。

これまで規制改革会議は精力的に審議をしてもらっていますが、規制改革担当大臣としても、舛添厚生労働大臣と直接御相談をし、改革のステップを前に進めたいと考えています。

次に 3 ページ目の「規制の新設の際の事前評価・チェック機能の強化」をご覧いただきたい。現在、規制の新設や強化に当たっては、各省庁における自己評価や総務省による機構定員等の観点からの事前チェックが行われています。しかし、規制改革の観点から横断的なチェックが十分とは言えない状況であると思います。

また、省令や通達などで規制が新設・強化されることも少なくありません。医薬品のインターネット販売規制やワクシーの増車抑制対策等、省令や通達で規制の新設・強化が行われるだけではありますが、法律だけではなくて、こうした案件も含めまして、各省庁から事前に広く規制案の具体的内容を提出していただき、規制改革会議の協力を得ながらチェックを行うことが必要と考えています。

無論、屋上屋になるようなことや過重な負担となるようなことをするつもりはございません。こちらも現在、各省庁と調整をしているところであり、適切な規制改革が実現するような仕組みとしてまいりたいと思っています。

続いて、規制改革会議の草刈議長から申し上げます。

(与謝野議員) それでは、草刈議長、お願いします。

(草刈規制改革会議議長(以下、草刈議長)) 私からは、ただいま総理への年末答申の提出に向けて、百数十項目のいろいろなアイテムについて大詰めの折衝を行っているところでございます。全部御報告申し上げるわけにもいきませんので、その中から今年の重点テーマとして「農業」、今の甘利臨時議員から御説明があった「医療」、そして「保育」の3つについて、ポイントを簡単に御説明申し上げます。

説明資料「規制改革推進のための第3次答申に向けた規制改革会議の重点取組課題」の1ページ目に農業分野について記しています。これは、12月3日の経済財政諮問会議の議論を踏まえて、年度末まで活動を継続して、より具体的な施策の実現を目指すつもりでいます。

たくさんございますけれども、農業改革の基本テーマは2つあると考えています。まず1点目に「農地利用に係る参入規制の緩和」で、現状は、ここに書いてございますように、一般企業が農業に参入して農地を利用する場合、リースだけしかできません。それから、参入をする区域が耕作放棄地などに限定されている。また、参入条件も市町村との協定の締結が必要になる。これを、農林水産省の農地改革プランに沿った形で、右に書いてありますように「農地利用に関して、参入規制の在り方を検討し、早期に結論を得て、それを実行に移し、農業に意欲ある者等の参入を促進」という形でまとめて、ここまでは農林水産省と合意をしています。

2点目は「農業生産法人の要件の緩和」でございます。これは構成員要件、つまり資本や出資者をどうするかということについては、農業関係者以外の出資者は全体の4分の1まで、かつ株式会社が入る場合には1社当たり10%までという制限がある。これについても一定の進捗がございまして「現在の農業生産法人要件について、食品関連事業者等との連携強化や資本の充実を図る観点から見直しの検討を行い、結論を得る」というところまでは合意をしています。

ただ、この2点は農地改革プランに沿った総論でありまして、具体的な各論についてはまだ極めて不明瞭でありますので、この下に書いてございますように、これは以前から私も規制改革会議が主張している点でございますが、次の3つの事項を具体論として、今から農林水産省との議論を継続していこうと考えています。

1つ目は、先ほど申し上げました農地利用に関する参入規制の問題で、特定法人貸付け事業における区域の制限、それから市町村との協定の締結という条件をできれば廃止したい。

2つ目は、農地の面的集積。これは、ばらばらになっているものを1つにまとめるという非常に大事なテーマなのですが、これについても面的集積の役割を担う者は、今は市町村と農業委員会しかできません。これを幅広い主体、民間も含めてやっていこうということでもあります。

3つ目に、農業生産法人要件。これは異業種企業による主体的な経営が可能になるように構成員要件を見直すべきであります。具体的には、異業種の資本構成は50%超まで認める。それから、役員構成も主導権を握って主体的な経営が可能になるような方向に持っていくべく努力をしたいと考えています。

2 ページ目に「医療分野」でございますが、ライフサイエンスにつきましては甘利臨時議員から詳しく御説明をいただきましたので省かせていただきます。

一定の進捗が期待される点として3つの事項を記しています。まず「IT化の推進による質の医療への転換」については、平成23年度までにレセプトを順次オンライン化していくことが決まっています。これによって医療情報の活用を通じて医療の高度化をしていきたい、ということで、今、議論をしています。これも多分、一定の進展はあるだろうと考えています。

次に、「医師と他の医療従事者の役割分担の推進」についてであります。これは医師が非常に不足している現況にあって、いわゆるコ・メディカルという方々と、できるだけ役割分担をきちんとして効率化を図るということです。これについては、医師と医療従事者、看護師、介護福祉士といった方の役割分担の推進は喫緊の課題であるということで、これについてもある程度進展があるかと考えています。

最後に「医師の供給体制の見直し」についてであります。医師不足の一因には、「医師がどれだけ必要か」という状況把握ができていないということなので、これを至急やらないと医師不足が解消しないということです。これについても、今、折衝中ではありますが、一定の前進はあると考えています。

一方で、更に改革が必要と考える点として2点を記載している。

1つ目は「IT化の推進による支払基金の業務効率化等」であります。先ほど申し上げましたとおり、民間の保険のいわゆるレセプトをオンライン化する。それを今、支払基金というところが審査・支払事務をやっているのですが、これが非常に非効率なので、これを何とか改革をすべきであります。これについては去年からやっているのですが、全くゼロ回答でございます。今、保険者、つまり、各企業の保険組合が財政面で赤字が出ているところが多いということなので、不要なコストの見直しがまず必要であります。

それから、平成23年度に実施決定済みのレセプトのオンライン化を踏まえて、ITをフル活用した審査・支払業務の自動化、抜本的合理化が必要だということを主張しているのですけれども、可能なはずだということで、韓国の例で言いますと、今、日本の場合は8.4億枚の件数をやっているのですけれども、この8割を約1,500人で対応している。つまり、日本は5,300人で対応しているのですから、その3割弱の人数でできている。

業務の効率化についてできるでしょうという話をしているのですが、去年出てきた業務効率化計画というものは、手数料・人員の1割弱しかできないということで、「こんなことでは高いコストを払ってオンライン化する意味がないではないか」と言っているのですが、その回答といいますか、計画が全く出てきていないのです。これについては、引き続きやらなければいけないと考えています。

それから、保険者による直接審査、つまり、例えば薬局や医療機関から来たレセプトの審査を、本来は保険組合が直接やっても良いのですけれども、現状では薬局や医療機関の事前合意が要るということで、実質的に禁止に近いので、この辺のところは転換をしていくよう、継続してやっていく案件でございます。

それから、さきほど甘利臨時議員からお話がありましたが、3 ページをご覧くださいますと、インターネットを含む通信販売による一般用医薬品の販売規制に関する問題を記しています。

今、一般用医薬品をインターネットで販売することの規制はございませんが、これを規制して、インターネット販売を基本的にやめさせる。ものすごく限られた薬だけはいいいけれども、普通のものはダメということで、これは通販やテレビもだめになるということで、大変に大きなインパクトがあるのではないかと。

まず第一に、消費者の利便性を阻害するというので、高齢者とか障害を持っている方がインターネットで薬を買うケースが多いのですが、それもできなくなってしまいます。それから、地方の中小薬局の方々が、これは非常に遠いところでは大変大きなビジネスになっているので、これも制限することになってしまう。一方で、今のところ、インターネット販売は、店頭での販売の安全性に劣るという根拠は十分に示されていません。それから、薬事法上、インターネット販売を禁止するという明示的な規定もないということです。これを省令によって規制をかけようということなので、それは具合が悪いのではないかと。

そういうことで、消費者の安全・安心が確保され、事業者間のイコールフットィング、公平性は担保する必要があるという観点から、我々としては省令案のうち、インターネット販売等に係る規制を当面撤回すべきであると主張をしていますが、これについては厚生労働省から何も言ってきていませんので、また甘利大臣から舛添大臣へお話をさせていただかなければいけないかなと思っています。ただし、IT 時代にふさわしい、新たなルール整備を行うこと、店頭販売とのイコールフットィングについては、やはりやらなければいけないと理解しています。

医療は以上で、次に「保育」でありますけれども、ここに書いてありますように、12 月中旬に社会保障審議会の少子化特別部会から答申が出てくる予定でありまして、その答申を踏まえて、年度末までの延長戦ということで改革の検討を継続していこうということです。大きなテーマとして「抜本的な保育制度改革」、「保育所に係る制度改革と運用改善」、「その他の保育・子育てサービスの拡充」の 3 点を記している。要するに、将来的に非常に労働力が不足してくる日本において、できるだけ子育てと、女性が働きやすくなるような取組をどんどん推進していくには、保育は欠かせないということなので、この辺の検討を 3 月までやっていくつもりでございます。

私からは以上です。

(与謝野議員) それでは、三村議員、お願いします。

(三村議員) 今、お話を伺ったのですけれども、これらの規制改革というのは、いわゆる公的資金による実体的な支援と並んで、公的支出を伴わない成長政策の柱であります。規制改革会議がこのような活動をやっており、平成 20 年の規制改革は、現在、調整の大詰め段階にあると伺っていますけれども、是非ともこのような方針でやっていただきたいと思っております。

それから、農業関連の規制改革につきましては、今日、草刈議長からお話を伺い

ましたけれども、先般の経済財政諮問会議で民間議員より意見を申し上げたところで、方針は合っていると思います。これもよろしく願いいたします。その他の重点テーマについても着実に是非とも取組を進めていただきたいと思います。

それから、ライフサイエンス分野の規制改革についても、甘利臨時議員からお話があったので、付け加えることは全くございません。私ども、前回の底力発揮戦略の一つの大きな柱として、やはり規制改革と支援と、要するに一体的な取組によって効果を出そう、ということをお願いしたところであります。今のお話は、スーパー特区の第 1 弾については、もう既に 143 件提案があり、24 件が採択されているということで、民間のニーズが非常に高いということも伺っていますので、工程表を組んだ具体的な推進を是非ともお願いしたいと思います。

医療機器の臨床研究用承認制度の創設については、まさにおっしゃるとおりと思います。それを可能にする独立行政法人である医薬品医療機器総合機構の強化、これもまさにそのとおりだと思いますし、医工連携については、これを可能とする規制改革は、「なぜ、今までこれを放っておいたのか」と思われるほど、時代に合っていないという気がいたしますので、是非ともよろしくお願いしたいと思います。

2 番目の「規制の新設の際の事前評価・チェック機能の強化」については、これは、経済財政諮問会議でも 2 回にわたって議論されたことでもあります。よく引き合いに出されるのは、建築基準法の改正でございます。私も明解に記憶があるのですけれども、改正法施行直後の昨年 7 月であったかと思いますが、その途端に着工件数が前年の数十%減となり、その回復までしばらく時間がかかった。そういう非常に大きなことを覚えています。これは規制の新設が景気に意図せざる悪影響を与えた具体的な例だと思っています。

もう一つ申し上げたいのは、国際的にはこの規制の新設の際に、事前評価・チェックを行うというのは常識であります。ほとんど全ての先進国でこの方式がとられているということでもありますので、いろいろな問題があろうと思いますが、是非ともこの方針で進めていただきたいと思います。

以上であります。

(与謝野議員) それでは、二階議員お願いします。

(二階議員) ただいま、甘利臨時議員のライフサイエンス分野の規制改革の御提案がありました。今後我が国でも大幅な成長が期待される重要な産業の一つだと位置づけをしなれないと思っています。

昨日の総合科学技術会議でも申し上げましたが、国際的な開発競争に勝ち抜くためには、重要な特許を国内外で、戦略的に早急に押さえていくことが重要だと考えます。これには、早期審査制度を活用した特許の迅速な権利化が有効だと思います。

また、既に外国で認可された医薬品や医療機器が、なかなか我が国の医療現場に導入されないことにも強い危機感がありますが、甘利臨時議員から御提案のあった再生医療の医工連携促進などに関する必要な規制緩和についてしっかり取り組んで、早急に結論を出すべきだと考えています。



経済産業省としても、「先端医療開発特区」の推進やバイオベンチャーへの支援に積極的に取り組むなど、医療分野のイノベーション促進に引き続き努力をしてみたいと思っています。

(与謝野議員) ありがとうございます。それでは、御発言をお願いします。

張議員、どうぞ。

(張議員) 規制改革を進めていくに当たりますは、民間議員のペーパーで取り上げました 2 項目は大変重要だと思っていますけれども、加えて 1 点、農業のことにつきまして、これは前回の経済財政諮問会議でも議論されましたけれども、農業の規制緩和、更にはそれを具体的に、実効あるものにするための意見を申し上げたいと思います。

前回、石破臨時議員からも御説明いただいています、一定の進歩、進捗が見られる点はよく承知していますけれども、私は現在の農業は規制で動きが取りづらくなっている部分が多いのではないかと常々感じています。したがって、これを解きほぐす必要があると思っています。

これまで、長年にわたりまして農業の改革が叫ばれてまいりましたが、残念ながらこれまで余り改革が進んでいないのではないかと感じています。これからの取組にはもちろん期待をしていますが、今後、一つ一つ地道に制度改革を進めていくためには、かなり時間を要するのではないかと思います。

したがって、農業改革を総合的、一体的かつ迅速に進めるためのきっかけが必要ではないかと思っています。これは例えば、ライフサイエンス分野と同じく底力発揮戦略の重点プロジェクトに明確に位置づけをいたしまして、規制制度の改革や、税、補助金等、財政面でのインセンティブ措置等をパッケージにいたしまして、スーパー特区をつくり、農業改革の突破口としていくことが考えられます。

スーパー特区の認定に当たりますは、各市町村にその知恵を競わせることも有効ではないかと考えます。また、アイデアではございますが、農協、農業委員会、農業者の方々と就農に意欲ある法人や個人、そして農林水産省が一緒になった形で改革チームのようなものをつくって、スーパー特区を進めていってはどうかと思っています。停滞している農業改革を一気に進めるためには、このような形で成功例を積み上げていくことが必要でございますし、政治のリーダーシップも大いに期待したいと考えています。

以上、規制改革から更にそれを実用化するということにつきまして、アイデアを述べさせていただきました。

(与謝野議員) 岩田議員、お願いします。

(岩田議員) では、1 点申し上げたいのですが、規制の新設の際の事前評価チェック機能の強化についてなのですが、実は今年の 11 月 28 日から、新しい建築士制度をスタートするという事になっています。その中身を見ますと、これまで 1 人の一級建築士が建築確認の申請書にサインすれば、それで建築ができたのが、今度の制度では、この新たな建築士がいる。これは構造設計に関わる部分と、設備設計に関わる部分の 2 人の建築士のチェックが要る。しかもその新たな建築士

の資格について、5年以上一級建築士をやっているとか、講習も事前に受けなければいけないという条件が付いていまして、そういう条件をクリアできる建築士が、果たして十分に確保できるのかどうか。

この制度が発足するのは、実は来年の5月なのです。5月に発足したときに、実は新たに必要な建築士が十分いるのかどうかということについて、私はやや危惧をいたしています。これは耐震強度偽装事件ということが元々の始まりで、建築士の方も制度を改革するということになったと思うのですが、特に、今、景気が非常に悪いときでありますし、わざわざ政策的に、住宅投資をもう少し底上げする税制上の措置も精一杯取っているわけなのですが、仮にこういう新たな制度の導入に伴って、実は準備が十分整っていないために、もう一度混乱が起こるといようなことは、是非とも回避すべきではないかと思うのです。その事前の評価をよろしく願いたいということでもあります。

(与謝野議員) 吉川議員、お願いします。

(吉川議員) 草刈議長から御説明のありました医療、介護、保育分野での規制改革につきましても、社会保障国民会議の議論の中でも、多くの委員の方々から大変大きな期待が寄せられました。私もこうした規制改革というのは、日本の社会保障制度の充実のために必要だと思います。大いに推進していただきたいと思ます。

(与謝野議員) 他に御意見がなければ、規制改革会議の第3次答申に向け、甘利臨時議員、草刈議長におかれましては、関係省庁との調整をよろしくお願い申し上げます。

それでは、議長から御発言がございます。

(麻生議長) 先ほどの自家移植再生医療といった新たな技術と社会システムを一体的に設計していくという「規制のイノベーション」が、成長政策の要にもなると思いますので、是非御両者は、引き続きこの規制改革に尽力をしていただきたいと思っています。よろしくお願いします。

(与謝野議員) どうもありがとうございました。

(甘利臨時議員) ありがとうございました。

(草刈規制改革会議議長) 失礼します。

(甘利臨時議員、草刈議長退室)

(与謝野議員) 続きまして、中期プログラムの4回目の審議を行います。

まず、歳出改革について、吉川議員から御説明をいただきます。

#### ○中期プログラム集中審議（第4回－歳出改革及び社会保障、税制抜本改革、歳出改革の統合に向けて）

(吉川議員) それでは、私から資料「中期の財政規律と歳出改革に向けて」を御説明いたします。

第 1 に、世界的な景気減速と日本の財政の現状についてであります。

世界的な金融危機と景気減速に対し、各国とも財政出動を含むさまざまな対策を講じていますが、そうした中でも、中期的な財政規律を維持することの重要性を忘れてはいけなと私どもは考えています。先般の G20 の金融サミットにおきましては、「財政の持続可能性を確保する政策枠組みを維持しつつ、状況に応じ、即効的な内需刺激の財政施策を用いる」ことが合意されました。英国や EU 等では、財政規律を一時的に緩和する場合にも、中期的には財政の持続可能性を損なわない仕組みをあわせて講じています。

3 ページ目に、参考 1 という横長の表がございます。EU、英国、カナダ、オーストラリア、日本の例がございます。

まず第 1 に、中期的財政規律というものが各国とも設けられていますが、EU については、皆様方御承知のとおり、安定成長協定において財政赤字は GDP 比 3% 以内に維持することとなっています。ちなみに、これを日本に直しますと約 15 兆円ということになるわけですが、日本の場合はもとより、この基準は満たしていない。日本の場合には「基本方針 2006」が中期的な財政規律の基準を与えている。

その右に、最近発表された景気刺激策が挙げてありますが、ここでも注目していただきたいのは、EU あるいは英国等、期限を明記しているということがわかると思います。

本文に戻ります。今、参考 1 を御説明いたしました。こうした国際合意、とりわけ「財政の持続可能性を確保する政策枠組みを維持しつつ」という合意の前段を一番頭に入れなければならないのは、言うまでもなく、先進国の中で財政状況が最悪の日本であります。先ほどの参考 1 の一番右に「一般政府債務残高 GDP 比」、いわゆるデッド GDP 比が挙げてありますが、我が国の 170.3% というのは、他の先進国と比べても最悪であります。

したがって、我が国は、国際合意の前段、中期的には財政の持続可能性を確保する政策枠組みを維持することを念頭に置いて、その上で当面は景気対策を講じる。

第 2 に、これまでの歳出改革努力についてであります。

これまでの歳出改革により、非社会保障部門の歳出は、2001 年度の約 89 兆円から 2008 年度には約 74 兆円まで削減されています。社会保障分野においても、歳出改革努力が続けられているわけですが、少子高齢化の進展等の中で、社会保障費は増大を続けている。こうした歳出改革の結果、日本の非社会保障部門は OECD 諸国で最小の規模となっています。これは 4 ページの図にあるように、OECD 諸国の中で社会保障給付以外の一般政府支出の対 GDP 比を見ますと、日本は国際的に見ても極めて低い。したがって、この非社会保障部門における歳出削減余地が限られてきているということは事実である。

第 3 に、今後の歳出改革の考え方についてであります。

しかしながら、大胆な行革、政策の徹底的な棚卸し、更には無駄の排除等の歳出改革の手を緩めるわけにはいかない。これまでに比べて、そのペースは落ちるとし

でも、実質的な歳出削減努力の継続は必要不可欠であり、今後の歳出改革について、次のような考え方で進めていくべきである。

まず第 1 に、経済状況が好転するまでの間。景気回復期間中においては、財政規律を維持しつつ、経済情勢を踏まえ、状況に応じて果敢な対応を機動的かつ弾力的に行う。

第 2 に、経済状況が好転した以降の期間。この時期には、社会保障の安定財源確保に向けて消費税を含む税制抜本改革を実行していく中、景気の後退により悪化した財政を立て直すべく、厳格な財政規律を確保していく。

具体的には、国・地方を通じ、社会保障、非社会保障の各部門について、以下の基本的方針の下にたゆまざる改革を実行していく。

まず第 1 に、社会保障部門であります。これは「中福祉」に見合ったサービス水準を確保するべく、安定財源の確保と並行して社会保障の機能強化を進めるとともに、コスト縮減、給付の重点化等の効率化を進める。

第 2 に、非社会保障部門全体として、国民のニーズ等の変化を踏まえつつ、規模を拡大しないことを基本とし、効果的、効率的な公共サービスの提供を進める。その際、具体的には以下のような選択肢があるということで、最後の 5 ページに参考 3 として参考図があります。

2 つの選択肢というのは、まず第 1 は、前年同額の範囲内に非社会保障部門の歳出を抑制するように努める。これは要するに名目で固定するという事です。5 ページの参考図は、実質ベースの図でありますので、名目ベースで固定しますと、実質ベースでは物価上昇分減額していくということになります。

2 ページ目の ii の物価上昇の範囲内に抑制するよう努めるというのは、実質ベースで固定するという事で、名目ベースで見ますと、物価上昇分だけ名目ベースで上昇していく。しかし、実質ベースで見ますと、横ばいになるということであり

本文最後に「4. 歳出改革の 3 原則」を挙げています。

以上を踏まえ、中期プログラムに以下の原則を掲げるべきである。

原則 1 : 税制抜本改革の実現のためには不断の行革の推進と無駄排除の徹底の継続を大前提とする。

原則 2 : 「景気回復期間中は」というのは、景気回復への努力を要する期間中という意味ですが、景気回復期間中は財政規律を維持しつつ、経済情勢を踏まえ、状況に応じて果敢な対応を機動的かつ弾力的に行う。

原則 3 : 景気回復後においては、社会保障の安定財源確保を図る中、厳格な財政規律を確保していく。

先ほど参考 1 で、各国の取組を示したわけではありますが、各国とも将来の中期的な財政規律について明確な姿を描いている。これが我が国でも必要だと言っています。

以上でございます。

(与謝野議員) 何か御発言があれば、お願いします。

岩田議員、どうぞ。

(岩田議員) 今、吉川議員の方から中期の財政規律と歳出改革について御説明がありましたけれども、1点関連してお願いいたしたいことがございます。

この問題に関連しまして、内閣府で今後10年程度の期間について、マクロ経済及び財政の状況についての中期の展望を用意することになるかと思えます。その場合に、現下のように大きな経済変動の下での作業なので、通常よりもいろいろな工夫が必要と思っています。そこで、シナリオの作り方を含めまして、試算を行うに当たりましては、必要となる各種の想定につきまして、私ども民間議員とよく相談しながら進めていただきたいというお願いでございます。

(与謝野議員) 他に御発言ございませんか。

鳩山議員、お願いします。

(鳩山議員) 社会保障部門と非社会保障部門に区分するというのは、一つのすばらしい考え方だと思いますが、社会保障関係費の定義が明確になる必要があると思います。社会保障関係費というと、実際お金が、現金がかかるような事柄が大体頭に出てくるのですが、地方自治体の場合は、現物給付という形のサービスが非常に多いわけです。例えばかつては国の社会保障関係費に含まれていましたけれども、一般財源化された保健所とか保育所、直接の住民サービスの経費、例えば今度変わりますが少子化対策のための妊産婦健診、介護予防、自立支援など、きめ細かなサービスに必要な経費がありますので、このような経費も社会保障部門にきちんとカウントしていただければありがたい。

非社会保障部門の中にも、例えば地方財政の中で言えば、消防・救急、警察関係、場合によっては義務教育関係経費、あるいは下水道や道路等の整備率の向上に伴って、ランニングコストが確実に増えてしまうものがあるわけで、先ほどの例の前年同額という、実質に減額する道、あるいは物価上昇率の範囲の抑制、つまり実質同額ということでは収まらないものもあるのではないかとござります。

特に消防とか警察とかがそうかなという気がします。

(与謝野議員) それでは、次に社会保障、税制抜本改革、歳出改革の3つに横断的に関係する論点について御審議をいただきます。

初めに、岩田議員から、続いて鳩山議員から御発言がござります。

岩田議員、お願いします。

(岩田議員) それでは資料「社会保障、税制抜本改革、歳出改革の統合に向けて」について御説明をいたしたいと思えます。これまでのここでの御議論、特に中期プログラムに向けまして、集中審議を実施してまいりました。その集中審議におきましては、社会保障の安心強化を実現するための具体的改革内容、社会保障の安定財源確保の考え方、税制抜本改革の考え方、景気循環との関連について検討いたしましたけれども、実現に向けた原則などにつきまして、大筋の合意を積み重ねてきたといえようかと思えます。

社会保障、税制、歳出の3つの制度に横断的に関係する課題につきまして、引き続き検討が必要であると考えられます。

特にこの点に関連しまして、2点ほど論点を提起したいと思います。

1つ目は、安定財源の社会保障目的税化ということと、それに関連して会計上の区分整理をどうするかが、第1の論点あります。

2つ目は、残された課題についての手順をどう考えるか。こういう2点について論点を提起いたしたいと思います。

最初の消費税を軸とした安定財源の社会保障目的税化と会計上の区分整理、会計方法と書いてありますが、それについて御説明をいたします。

特に負担増ということに関して、国民の理解を得るためには、負担増はすべて国民に還元されるということ、しかもそれが国民からよく見える、「見える化」することが大事である。

2番目は、負担増によって不断の行革努力と歳出規律が緩まない。

この2点がどうしても必要ではないかと思えます。

現在、消費税はどのように処理されているかといいますと、予算総則におきまして社会保障のうちの高齢者三経費と呼ばれている老人医療、介護、基礎年金に充てることとされています。しかし、このことの実態は余り国民の皆さんの御存じない、認知が十分ではない状況ではないかと思えます。また、負担増を求める前に、行革や無駄撲滅を徹底すべきであるという意見にも十分応えられてないということが現状ではないかと思えます。

そうした現状を踏まえまして、消費税を軸とした安定財源の社会保障目的税化ということ、これを明瞭することが重要だと思えます。しかも、その安定財源を、年金、医療、介護の社会保障給付及び少子化対策に充てること、その場合に、これまで御議論いただいていた機能強化についても、国民に見える形で制度化していくことが重要であろうと思えます。

2番目に、社会保障部門と非社会保障部門の区分整理をしっかりとすることであり、今、吉川議員の方から、区分した上での方針についてのお話がありました。

具体的な区分整理でございますが、ここでは2ページの(3)で書いてありますように、大きくいいますと2つの方法があります。

まず非常にわかりやすいのが、独立した会計勘定におきまして、他の予算から完全に区分して用途を管理する。これが理想形ではありますけれども、外から見て非常に見えやすい形ではないかということでもあります。それにつきましては、図がこのペーパーの一番後ろに付いています。参考2で、独立した会計で区分管理することなので、社会保障特別会計には保険料と、一般会計の消費税の部分を全額繰り入れていくというやり方があります。支出としましては、ここにありますように、機能強化も含めて、制度化した部分を年金、医療、介護、少子化対策、こういうものに使うというやり方が1つの方法であります。

そのほかに、もう1つのやり方が、その手前の参考1に書いてございます。このやり方は、3通りほどあると考えています。

1つ目は、現行のように、予算総則に規定するやり方でもって、消費税と社会保障の対応を付けるというやり方があります。

2つ目は、政府部内のルール、慣行によって、事実上用途を特定する。これは例示といたしましては、自動車重量税のようなものが挙げられます。

3つ目は、法律でもってきちんと規定する。これは建設国債の場合ですとか電波利用料、こういうものは法律でもってしっかり、どこに使うかということが明示されています。

最初のものも含めると、4通りの区分整理の考え方があるのではないかとということであります。

このうち、イの政府部内のルール、慣行につきましては、特に国会の議決は必要ではない。しかし、そのほかの3つにつきましては、国会の議決が必要である。国会の議決を経ますと、イの政府部内のルール、慣行というものに比べて拘束力が強いものになると思います。

そういうことで、この4つの区分の考え方があるのですが、国民の目から見まして透明性が高い、わかりやすいというのは、最初に申しあげました独立した会計勘定というものを、他の予算から完全に区分してやる。こういうやり方が最もわかりやすいといえようかと思えます。

ただ、このやり方の一つの問題点は、実は消費税だけではすべて必要な支出を賄うことができないという、ここでも低負担であることの問題点ということで御議論がございましたが、そのこのところの財源をどのように補っていくのかが、問題として残るのではないかと思います。

それから、3ページをご覧くださいますと、もう一つ留意すべきこととして、国と地方の関係についてどうするかという論点があろうかと思えます。現行の消費税を見ますと、消費税収の一定割合が地方交付税として地方の歳出に当てられている。1%分は地方消費税、合わせますと2%強の消費税が用いられているということがあります。消費税の社会保障目的税をはっきりさせるという場合には、現行制度との関係あるいは国と地方の役割分担の議論も含めて、総合的に検討する必要があるのではないかとということでもあります。

「2. 準備・実現のための手順・体制」に関しまして、中期プログラムを着実に実現していくためには、同プログラムの中で社会保障の機能強化の考え方、あるいは税制抜本改革の道筋については実施の時期あるいは法案の提出時期等を明らかにした上で、当面の経済状況は極めて厳しいですが、準備作業を着実に進めていく必要があります。

具体的な事項として、社会保障につきましては、機能強化・効率化の工程表を具体化する、あるいは制度化するための調整、法案化であります。

税制の抜本改革につきましては、どういう改革内容なのか、その具体化と決定及び多年度にわたります税制改革の関連法案の提出。

歳出規律維持と不断の行革推進についても、中期プランの策定と実行が必要になると考えられます。

以上であります。

(与謝野議員) 次に鳩山議員、どうぞ。

(鳩山議員) 資料の 1 ページ目は、この間ちょっとお話をした件でございまして、社会保障関係費に関するものであります。例えば平成 19 年度で国が 21.9 兆円、下に地方負担が 15.3 兆円と書いてあります。こういう状態であることを御認識いただいて、もちろん、長寿医療とか国民健康保険、生活保護など、みんな国と地方で負担割合が決まっており、下にあるのが地方の負担でございます。

しかしながら、下に「その他地方が負担する社会保障関係費」というものが、言わば地方単独的なものでありまして、これが意外と重要な役割があるものですから、その辺のことも見ていただきたいと思います。

例えば予防接種、乳幼児健康診査、がん検診、あるいは病院事業の会計、保育所、保健所、児童館、児童福祉施設、妊産婦健診、障害者自立支援の一部、幼稚園就園奨励費なども実はこれに入れてしまっているのですけれども、地方負担の分をこれからどういように見るかを是非御議論いただきたいと思いますということでございます。

その中に、例えば東京などは児童手当を 100 億ぐらい上乗せしているとか、23 区においては中学 3 年まで医療費の無料化をやっているということで、これは 300 億円ぐらいかかっているようで、実は 7 兆 1,000 億円には、今、言った 400 億円も入ってはいません。東京のように潤沢にこういうことをしているところは極めて例外的で、あとは苦しい中でいろいろやっていることだと思います。

2 ページ目は、消費税の構図で 2.82% 対 2.18% ということになっておりまして、要は地方消費税まで社会保障目的税とするのは一つの考え方なのだと思いますが、やはり 1 つには地方交付税の原資となっている部分がある。

それから、地方によって、それぞれ人口等の割合、高齢化の率も違いまして、さまざまな様相を呈しているということ。

また、先ほど申し上げたような形で地方団体が単独的に、先ほどの 7 兆 1,000 億ですが、供給する社会福祉サービスは非常に多様であること等がございまして、地方消費税を社会保障目的税化するかどうかという点には幾つかの論点があると存じます。

(与謝野議員) 御発言をどうぞ。吉川議員、どうぞ。

(吉川議員) 今、鳩山議員から御説明があったことにつきまして、大臣にお願いがございまして。御説明があった資料の 1 ページ目、鳩山議員がおっしゃったとおり地方の負担 15.3 兆円の中で、いわゆる「その他地方が負担する社会保障関係費」7 兆 1,000 億円があるということなのですが、これは社会保障国民会議でもこのことを認識していました。また、若干の議論もいたしました。

ただ、結論から言うと、この中身がはっきりしていないという問題がございまして。先ほど鳩山議員が幾つか例示をされました。東京の例を挙げられて、東京は例外だというようなことをおっしゃったのですが、中にはもちろんはっきりしているものもあります。社会保障国民会議では、例えば鳩山議員の御説明があった資料、上の説明の中にある保育所などは典型だと思うのですが、こうしたものが明確であって、これは社会保障国民会議の試算などでも少子化対策の「機能強化」の中にこれが組み入れられています。ただ、そういうものもあるのですが、全体像ははっきりつか



めなかった。

そこで、鳩山議員がこういう地方の負担があることを認識した上で、建設的な社会保障に関する議論を進めるべきだとおっしゃったのですが、その点について私はもとより賛成であります。ただ、その第一歩として、この 7 兆 1,000 億円の中身が数字の上で、それぞれの地方自治体がどういう負担をしているのかという全体像を示していただきたい。私どもが見た限りでは、その点に関する情報開示が現状では十分でないという感じを持ちましたので、是非鳩山議員にその点の情報開示を進めていただくようお願いしたいと思います。

(鳩山議員) 実際、私も感じている疑問でございまして、できる限り詳しいものを作ってお届けいたしますけれども、大体よく市長選挙とか知事選挙に行くと、市長候補や知事候補が演説するのは、うちは特別にこういう面倒を見ているということだけれども、これはこの 7.1 兆円に大体入ってくるような気がするのです。だから、先ほど東京は例外だと申しましたけれども、真に必要なかどうかということについては精査する必要があると思います。私どもは細かいところは把握できていません。

(与謝野議員) では、7.1 兆円の詳しい内訳を次回の経済財政諮問会議で。

(鳩山議員) 事前にお届けするのですか。

(与謝野議員) ここで御説明ください。

今、吉川議員が言われた点というのは、福祉の制度で地方の首長、議会が住民のためにいろいろな新しい制度をつくってしまうというのは、住民には大層喜ばれていると思うのですけれども、その負担の部分だけが全国民に及ぶというのは、理屈の上ではどこかおかしいということがあるのではないかと。

(鳩山議員) あると思います。

(与謝野議員) その辺を含めてやっていただきたいのと、もう一つは、消費税を上げた場合の地方の取り分を御主張なさるには、少し時期が早いのではないかと。むしろ消費税も税制抜本改革の中で何とかお願いするということについて、総務大臣、地方団体が先頭を切って地方財政を確保するというのであれば、そういう御主張を展開していただくという必要があるのではないかと思います。

話をすれば財源が空から降ってくるというほど、税制改革は容易なことではないということだけ御記憶をいただければと思います。

(鳩山議員) 私が申し上げたかったのは、もし社会保障目的財源にした場合にどういう論点があるかということをお願いしたので、実際に今後 3 年後か何年後かわからないが、地方消費税は最も安定性がある財源で、地方にとってはこの安定感、偏在性のなさが何といても魅力でありますので、いずれそういう時期が来ればそういう努力をさせていただこうと思います。

(与謝野議員) 他に御発言はございませんでしょうか。

ちょうど時間となりましたので、歳出改革については、有識者議員が提案された 3 原則で大筋の合意があったと思います。また、有識者議員から中期プログラムに関し、今後検討を深めるべき横断的論点が示されました。これらにつきましては、

引き続き検討をしてまいりたいと思います。

なお、中期プログラムについては、これまでの経済財政諮問会議の議論を踏まえ、今後、総理の御指示を仰ぎながら、政府・与党で成案を得ていく必要があります。民間議員にはその状況を適宜御報告しながら、合意に向けたプロセスを進めてまいりたいと思います。

ここで報道が入室いたします。そこで総理から御発言をいただきます。

(報道関係者入室)

(麻生議長) これまで4回、中期プログラムについての議論を経済財政諮問会議でさせていただきました。こうした議論を踏まえまして、将来を見据えた中期プログラムというものをとりまとめてまいりたいので、是非、与謝野大臣におきましては、党税制調査会を含めまして、与党との調整をよろしくお願い申し上げます。

私の方からは以上です。

(与謝野議員) 以上をもちまして、本日の経済財政諮問会議を終了させていただきます。

(以 上)