

経済財政諮問会議(平成30年第4回)議事次第

平成30年4月12日(木)
17時15分～18時00分
官邸2階小ホール

1. 開 会

2. 議 事

- (1) 経済・財政一体改革(社会保障)
- (2) 経済・財政一体改革(社会資本整備)

3. 閉 会

- 資料1 - 1 社会保障改革の推進に向けて(有識者議員提出資料)
- 資料1 - 2 社会保障改革の推進に向けて(参考資料)(有識者議員提出資料)
- 資料2 2040年を見据えた社会保障改革の課題(加藤臨時議員提出資料)
- 資料3 - 1 質の高い社会資本整備に向けて(有識者議員提出資料)
- 資料3 - 2 質の高い社会資本整備に向けて(参考資料)(有識者議員提出資料)
- 資料4 未来を支える社会資本整備(石井臨時議員提出資料)

社会保障改革の推進に向けて

平成 30 年 4 月 12 日

伊藤 元重

榊原 定征

高橋 進

新浪 剛史

経済再生と財政健全化の両立のカギは社会保障改革にある。内閣府の「中長期試算」によれば、一般会計の社会保障関係費の増加は、この3年間(2016 年度から 2018 年度)の年 0.65 兆円程度から、賃金・物価上昇の影響を含めて、団塊世代が 75 歳に入り始める 2022 年度以降は、0.9 兆円程度に増加すると試算されており、これまで以上の構造的な取組が不可欠である。また、高齢者数がピークを迎える 2040 年頃を展望すれば支え手の減少等に対応した社会保障改革を進めていく必要がある。

具体的には、今後3年程度の間、全世代型社会保障制度の実現を目指し、歳出改革を推進・加速するとともに、2022 年度以降の構造変化を見据え、人生 100 年時代において、健康寿命を延ばし高齢者も長く就業できるようにすることで支え手を増やし、給付と負担のバランスを見直していくことを同時並行で進める必要がある。また、消費税率引上げに当たっては、そのメリットを分かりやすく国民に説明していくべきである。

以下、新計画の取りまとめに向け、提案する。

1. 今後3年程度の構造改革期間の取組の考え方

新計画においては、今後3年程度の構造改革期間内の取組(2019～2021 年度の予算編成を含む)を明示するとともに、それらを通じて目指すべき、当該期間内の社会保障関係費の歳出の目安となる水準を明らかにすべき。

- 1 今後、賃金・物価上昇が見込まれる中、当該歳出水準については、PB 黒字化目標までの間の高齢化等の人口動態、消費税率引上げとあわせて行う充実等を踏まえた社会保障関係費の見通し等を踏まえつつ、PB 黒字化に着実に寄与すると考えられる水準とすべき。
- 1 今後3年程度の歳出改革の実施状況を踏まえ、2022 年度から団塊世代が 75 歳に入り始めることを見据え、高齢化・人口減少や医療の高度化を踏まえた医療・介護の総合的かつ重点的に取り組むべき政策をとりまとめ、その前に実行に移していくべき。これらの政策は、高齢者数がピークを迎える 2040 年頃を見据え、健康予防の推進、医療・介護のムダの排除と効率化の徹底、高齢化・人口減少を見据えた地域のサービス体制の整備、給付と負担の見直し等への取組等からなる総合的なものとすべき。
- 1 国民、保険者、自治体等の行動変容のための見える化、インセンティブ改革等の取組の加速・拡大に向け、優先順位をつけて予算を組むとともに、成果を出すよう促すべき。
- 1 これまでの改革工程表の全 44 項目を推進すべき。なお、構造改革期間内に取り組むこととなった新たな課題についても、改革工程化するべき。
- 1 2019 年 10 月の消費税率引上げとその財源を基にした社会保障の充実を確実に実行すべき。

2. 同期間における重点事項

(1) 健康予防の推進、生涯現役、在宅での看取り等

- Ⅰ 糖尿病、高血圧性疾患等の生活習慣病の重症化予防に関する先進・優良事例の全国展開に向けて、KPIを引き上げ、今後3年間で徹底して取り組むべき。また、最新の疫学的知見を栄養指導に反映し、健康予防を効果的に推進すべき。
- Ⅰ 国民健康保険、後期高齢者医療、介護保険における予防・健康づくりについて、都道府県と連携しつつ、市町村が保健事業を一体的に実施すべき。
- Ⅰ 2016年からの被用者保険の適用拡大や就業調整への対応策の効果検証を踏まえ、多様な働き方に対応し、被用者保険の適用をさらに拡大すべき(2019年に見直し)。
- Ⅰ 元気で働く意欲のある高齢者を「介護助手」として育成・雇用する三重県の取組を全国展開すべき。また、在職老齢年金の見直しなど高齢者が多様な形で就労しやすい年金制度に見直すべき。
- Ⅰ 人生の節目で緊急治療の在り方等について本人・医療者・家族が十分話し合うプロセス(ACP: advance care planning)を全国展開するとともに、マイナンバーカードや医療等IDと連携し、本人の意思(リビングウィル)を関係者が随時確認できる仕組みを構築すべき。また、在宅看取りの先進事例を分析し、その全国展開を図るべき。

(2) 医療・介護提供体制の効率化

- Ⅰ 一人当たり医療費・介護費の地域差半減・縮減に向けて、厚生労働省は地域別の取組や成果を見える化するとともに、進捗管理や進捗の遅れている地域の要因分析を徹底する体制を構築すべき。一方で、地域医療構想の実現に向けた取組とあわせて、病床過剰地域において病床を削減する病院への支援金交付により、病床削減を加速すべき。
- Ⅰ レセプト情報を個人集計したデータベースを作成し、本人同意の下、医師や薬剤師が投薬歴等を閲覧し、薬剤処方を選正化できる仕組みや多剤投与の適正化を継続的に促す報酬体系を構築すべき。
- Ⅰ 新たな地域ごとの将来人口推計の下での大都市や地方圏での医療・介護提供体制の在り方を再検討し、広域化等の地域間連携やオンライン診療、遠隔服薬指導の導入等を促進すべき。

(3) 医療・介護サービスの生産性向上

- Ⅰ 健康予防への取組や医療保険・介護保険の保健事業について、成功報酬型を含め、多様・包括的な民間委託を推進し、サービスの質と効率性を高めていくべき。
- Ⅰ 診療報酬・介護報酬体系について、包括払いの拡大、要介護状態の改善等アウトカムに基づく支払いの導入等を進めていくべき。
- Ⅰ 人口減少の中にあって少ない人手で効率的に保険サービスが提供できるよう、ロボット・IoT・AI・センサーの活用、業務分担の見直し、事業所マネジメントの改革等を推進すべき。

(4) 見える化、技術革新を活用した業務イノベーション、先進事例の横展開等

- Ⅰ 保険者努力支援制度の評価への追加などインセンティブの一層の活用、戦略的な情報発信などによる後押しにより、先進・優良事例の全国展開を促進すべき。

- Ⅰ 加入者の性・年齢・所得で調整した標準的な医療費を基準に普通調整交付金を配分する仕組みに見直すべく検討を進めるべき。
- Ⅰ 科学的介護を推進し、自立支援型介護の普及等を推進すべき。自立支援に資するAI ケアプランを認定する仕組みを導入し、ケアマネージャーの業務の在り方の検討と合わせ、AI ケアプランの実用化・普及を推進するべき。
- Ⅰ 認知症予防、ゲノム医療¹等の社会的課題解決に資する研究開発について、政府において優先順位を付け、それを基に予算を重点的に配分するとともに中長期の事業規模を明らかにして推進すべき。

¹ がん予防、非侵襲的がん治療、その他プレシジョンメディシン。

社会保障改革の推進に向けて (参考資料)

平成30年4月12日

伊藤 元重

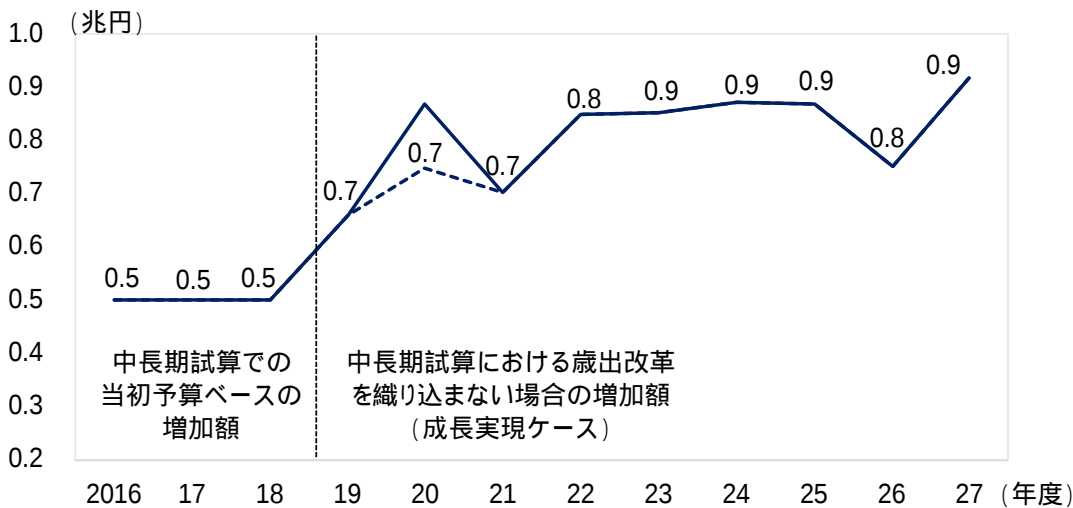
榊原 定征

高橋 進

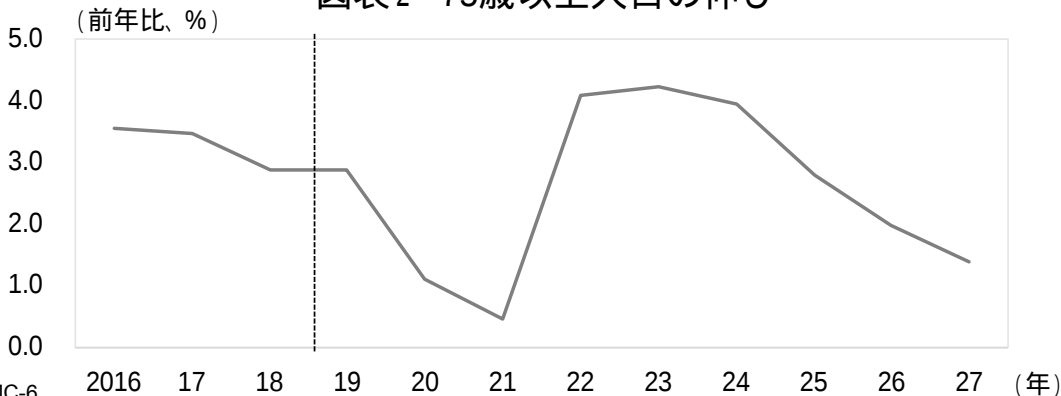
新浪 剛史

1. 今後3年程度の構造改革期間の取組の考え方、健康予防の推進

- 内閣府の「中長期試算」によれば、一般会計の社会保障関係費の増加は、この3年間(2016年度から2018年度)の年0.65兆円程度から、賃金・物価上昇の影響を含めて、団塊世代が75歳に入り始める2022年度以降は、0.9兆円程度に増加すると試算されており、これまで以上の構造的な取組が不可欠。
- 国民健康保険、後期高齢者医療、介護保険における予防・健康づくりについて、都道府県と連携し、市町村が保健事業を一体的に実施すべき。



図表2 75歳以上人口の伸び



図表3 各保険の財政運営と保健事業の実施主体
～保健事業を市町村が一体的に実施すべき～

保険	財政運営	保健事業
国民健康保険	都道府県	市町村 (都道府県は助言・支援)
後期高齢者医療	広域連合 (都道府県単位)	広域連合 (多くは市町村へ委託)
介護保険	市町村	市町村 (都道府県は助言・支援)

(備考) 社会保障関係費(国・一般会計)の増加額は、経済・財政一体改革推進委員会「経済・財政一体改革の中間評価のポイント」(2018年3月)の図から2020年度の平成29年法改正による雇用保険の国庫負担率の時限的引下げの終了に伴う2020年度の歳出増(0.12兆円程度)を機械的に除いたもの。75歳以上人口は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」(出生中位・死亡中位改定)。

2. 生涯現役

年からの被用者保険の適用拡大や就業調整への対応策の効果検証を踏まえ、多様な働き方に対応し、被用者保険の適用をさらに拡大すべき(2019年に見直し)。

図表4 三重県の「介護助手」活用事業
～全国25の都道府県へ普及～



(備考) 全国老人保健施設協会資料により作成。

<「介護助手」活用事業の3本の柱>

① 介護人材の確保

(直接) 介護の担い手の増加

(間接) 介護職の専門職化(若者のあこがれる職業へ)

② 高齢者の就労先の確保

住み慣れた地域の中で高齢者の新たな就労先を確保

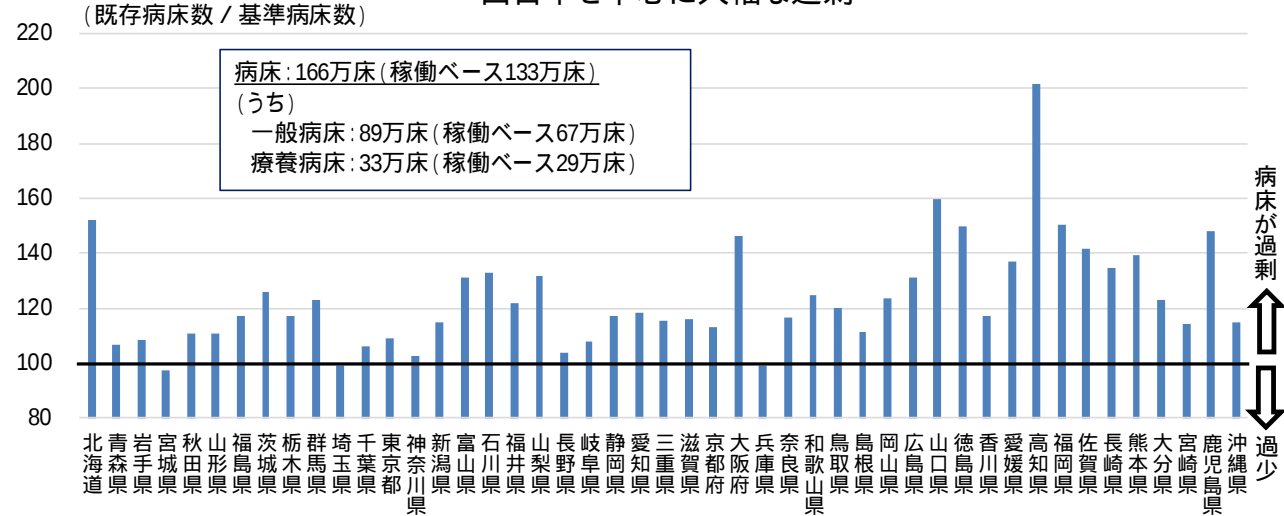
③ 介護予防

働きながら介護を学び、現場を知ることが一番の「介護予防」

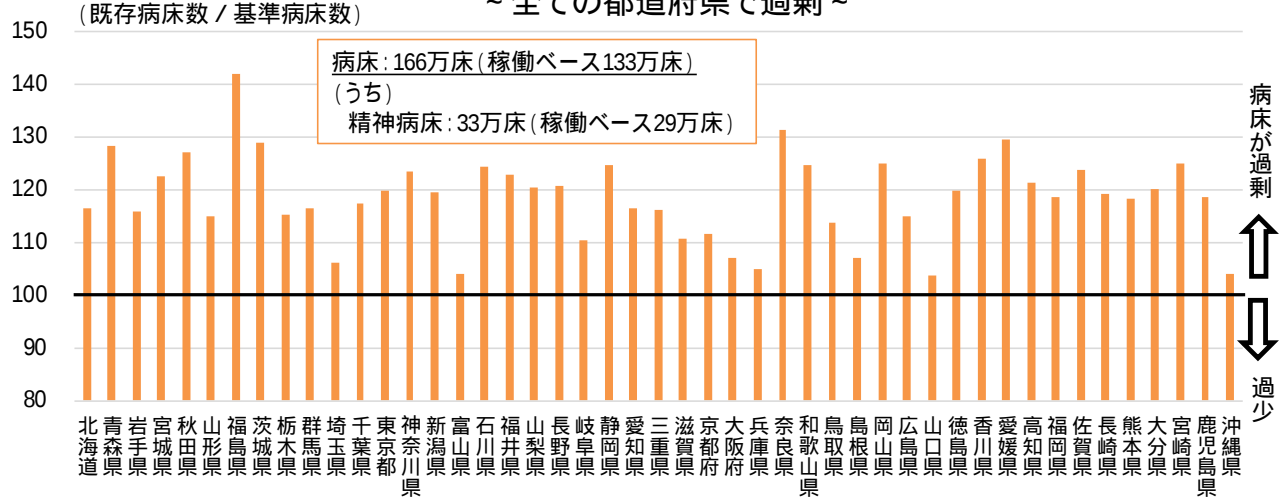
(要介護高齢者の増加の抑制→保険支出の抑制につながる)

3. 医療・介護提供体制の効率化

図表5 基準病床と比べた既存病床数の割合（一般・療養病床）
～西日本を中心に大幅な過剰～



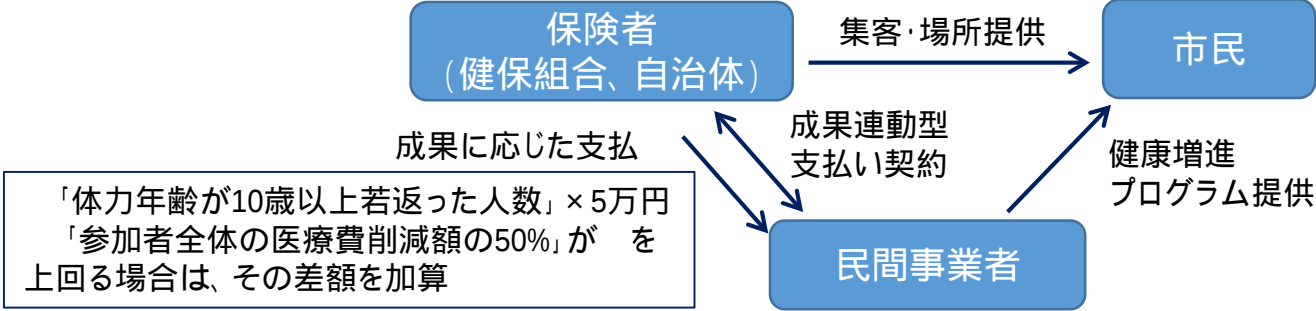
図表6 基準病床と比べた既存病床数の割合（精神病床）
～全ての都道府県で過剰～



(備考) 各都道府県の第7次医療計画
(2018～2023年度)(一部地域は案)
により作成。富山県、三重県、鳥取県は第
6次医療計画ベース。

4 . 医療・介護サービスの生産性向上、先進事例の横展開

図表7 民間事業者を活用した健康増進・予防への取組(例)
～ 公的サービスの産業化を推進すべき～



図表8 先進・優良事例の展開状況(日本健康会議の取組)
～ インセンティブの一層の活用や戦略的な情報発信等により全国展開を促進すべき～

進捗状況(2017年)

宣言1	予防・健康づくりについて、一般住民を対象としたインセンティブを推進する自治体を800市町村以上とする。	328 (市町村)
宣言2	かかりつけ医等と連携して生活習慣病の重症化予防に取り組む自治体を800市町村、広域連合を24団体以上とする。その際、糖尿病対策推進会議等の活用を図る。	654 (市町村) 14 (広域連合)
宣言3	予防・健康づくりに向けて47都道府県の保険者協議会すべてが、地域と職域が連携した予防に関する活動を実施する。	47 (都道府県)
宣言4	健保組合等保険者と連携して健康経営に取り組む企業を500社以上とする。	235 (社)
宣言5	協会けんぽ等保険者のサポートを得て健康宣言等に取り組む企業を1万社以上とする。	12,195 (社)
宣言6	加入者自身の健康・医療情報を本人に分かりやすく提供する保険者を原則100%とする。その際、情報通信技術(ICT)等の活用を図る。	1,989 (保険者)
宣言7	予防・健康づくりの企画・実施を提供する事業者の質・量の向上のため、認証・評価の仕組みの構築も視野に、保険者からの推薦等一定の基準を満たすヘルスケア事業者を100社以上とする。	98 (社)
宣言8	品質確保・安定供給を国に求めつつ、すべての保険者が後発医薬品の利用勧奨など、使用割合を高める取り組みを行う。	429 (保険者)

2040年を見据えた 社会保障改革の課題

平成30年4月12日
加藤臨時議員提出資料

これまでの社会保障制度改革と一体改革後の展望

■ 2014年4月：消費税率引上げ（5% → 8%）

< 増収分を活用した社会保障の充実 >

- 子ども・子育て新制度の創設、保育の受け皿拡大、育児休業中の経済的支援の強化など、消費税込を子ども・子育て分野に充当
- 医療・介護・年金の充実

< 持続可能性の確保のための制度改革 >

- 社会保障制度改革プログラム法や改革工程表に沿って、社会保障の給付に係る重点化・効率化を推進
- 社会保障関係費の伸びについて、経済・財政再生計画の「目安」を達成

■ 消費税率引上げ（8% → 10%）< 2019年10月予定 >

一体改革に関わる社会保障の制度改革が完了

地域医療構想、医療費適正化計画等は、目標の達成に向けて取組を継続

■ 一体改革後の社会保障改革に向けて

- 今後数年は、消費税率引上げやオリパラ前後の需要変動を乗り越え、団塊世代が75歳に入り始める2022年以降に向け、持続可能な経済財政の基盤固めに向けた構造改革の重要な期間（経済・財政一体改革の中間評価）
- 現役人口が急速に減少する一方で高齢者数がピークを迎える2040年頃を見据え、社会保障給付や負担の姿を幅広く共有することが重要。（平成30年3月29日経済財政諮問会議有識者議員提出資料）

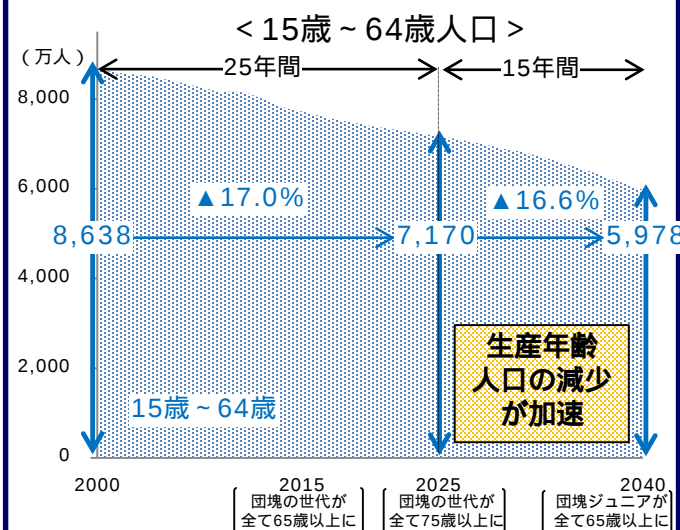
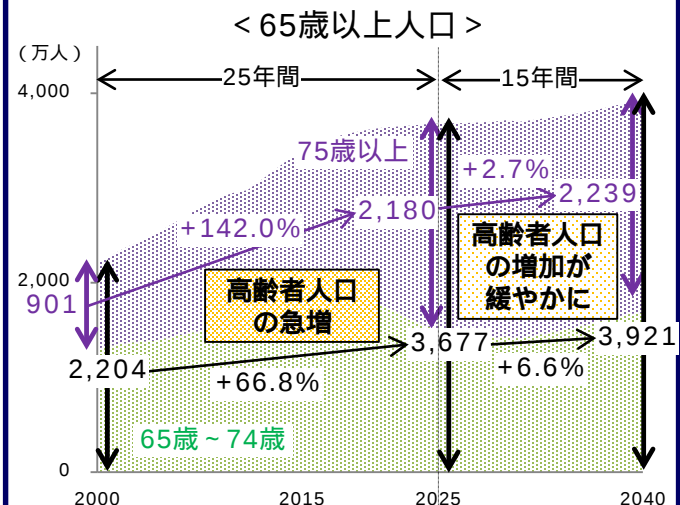
2040年頃を展望した社会保障改革の新たな局面と課題

人口構造の推移を見ると、2025年以降、
「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化。



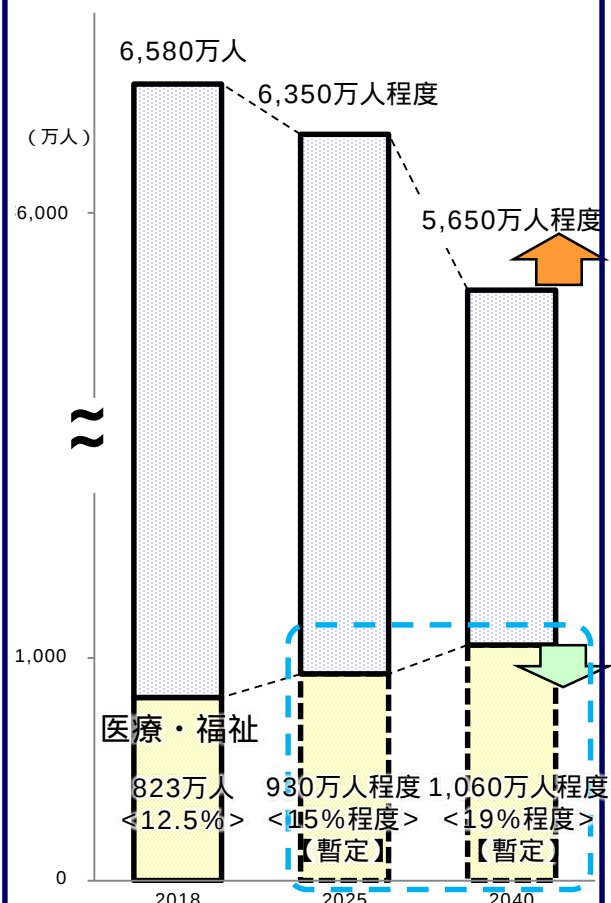
2025年以降の現役世代の人口の急減という
新たな局面における課題への対応が必要。

《2040年までの人口構造の変化》



（資料）総務省「国勢調査」「人口推計」（2015年まで）、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」（出生中位・死亡中位推計）（2016年以降）

《就業者数の推移》



（資料）就業者数について、2018年は内閣府「経済見通しと経済財政運営の基本的態度」、2025年以降は、独立行政法人労働政策研究・研修機構「平成27年労働力需給の推計」の性・年齢別の就業率と国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」（出生中位・死亡中位推計）を用いて機械的に算出。医療・福祉の就業者数は、医療・介護サービスの年齢別の利用状況（2025年）をもとに、人口構造の変化を加味して求めた将来の医療・介護サービスの需要から厚生労働省において推計（暫定値）。

国民的な議論の下、

- これまで進めてきた給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保も図りつつ、
- 以下の新たな局面に対応した政策課題を踏まえて、総合的に改革を推進。

《新たな局面に対応した政策課題》

- 現役世代の人口が急減する中での社会の活力維持向上
高齢者をはじめとして多様な就労・社会参加を促進し、社会全体の活力を維持していく基盤として、2040年までに3年以上健康寿命を延伸することを目指す。

2. 労働力の制約が強まる中での医療・介護サービスの確保

テクノロジーの活用等により、2040年時点において必要とされるサービスが適切に確保される水準の医療・介護サービスの生産性の向上を目指す。

サービス産出に要するマンパワー投入量。
医療分野：ICT、AI、ロボットの活用で業務代替が可能と考えられるものが5%程度（「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」結果から抽出）

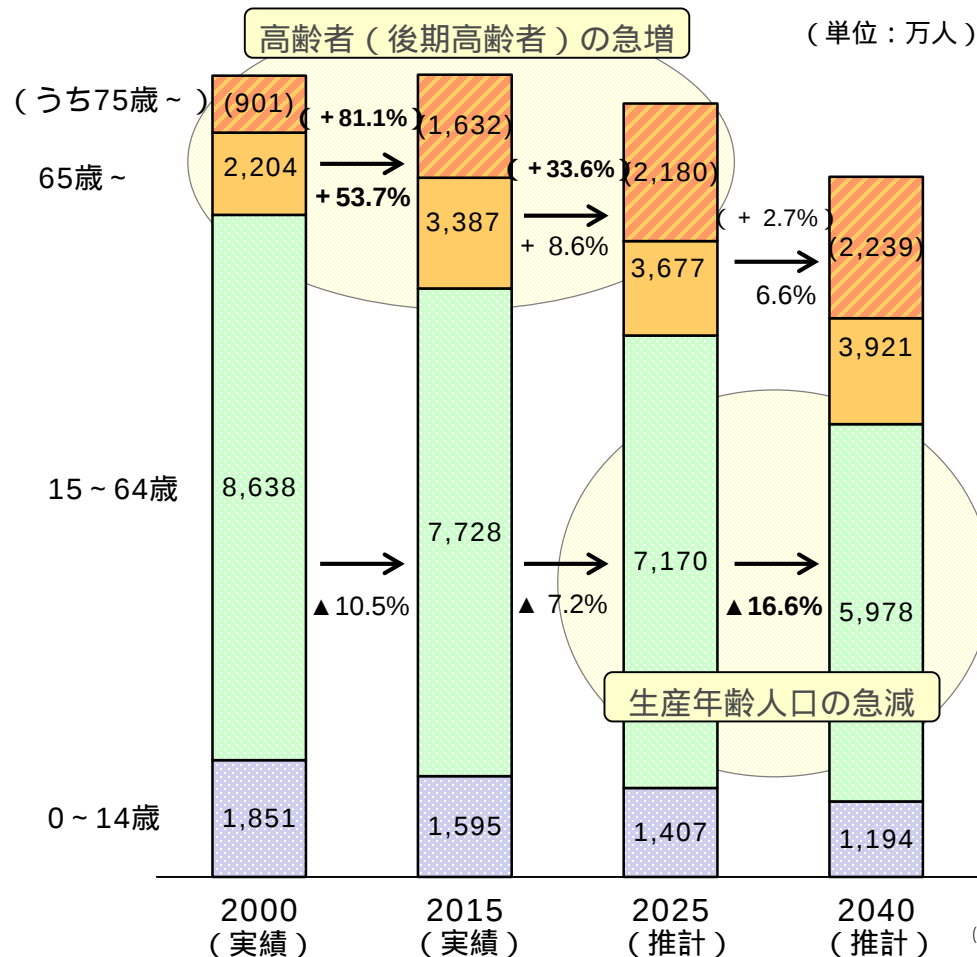
介護分野：特別養護老人ホームでは、平均では入所者2人に対し介護職員等が1人程度の配置となっているが、ICT等の活用により2.7人に対し1人程度の配置で運営を行っている施設あり。

參考資料

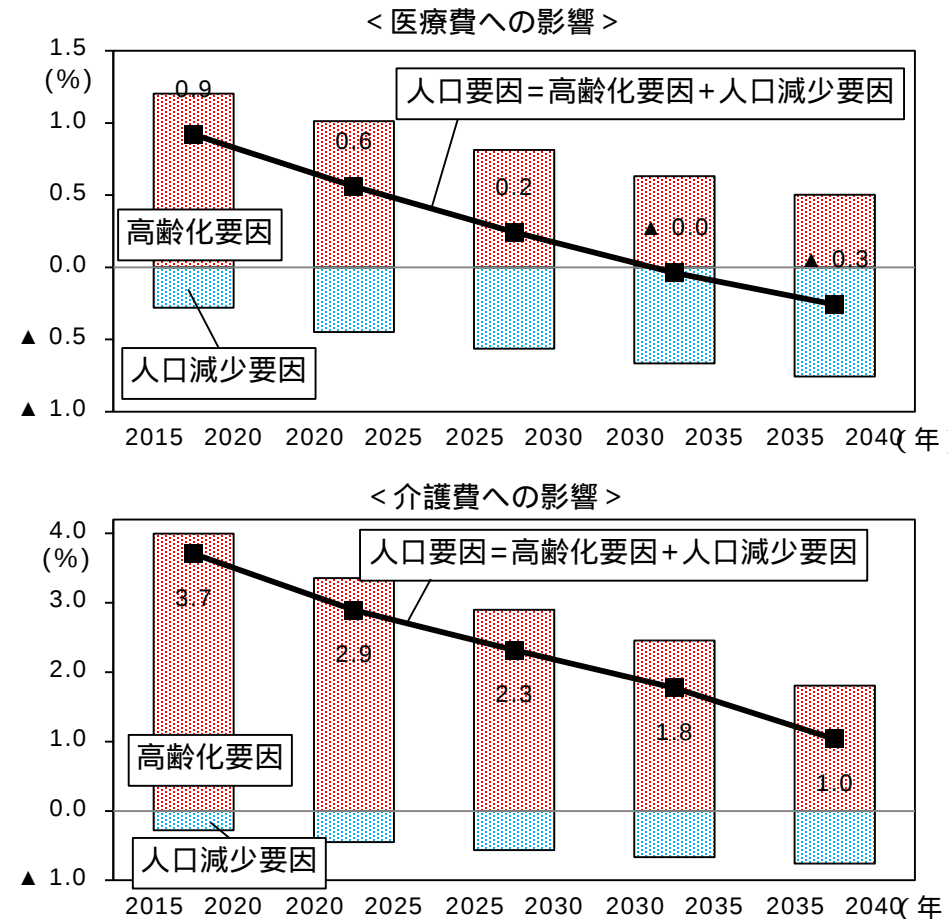
2025年までの社会の変化と2025年以降の社会の変化

- 我が国の人口動態を見ると、いわゆる団塊の世代が全員75歳以上となる2025年に向けて高齢者人口が急速に増加した後、高齢者人口の増加は緩やかになる。一方で、既に減少に転じている生産年齢人口は、2025年以降さらに減少が加速。
- 人口構造の変化の要因が医療・介護費の増加に及ぼす影響は、2040年にかけて逡減。

【人口構造の変化】



【人口構造の変化が医療・介護費に及ぼす影響】

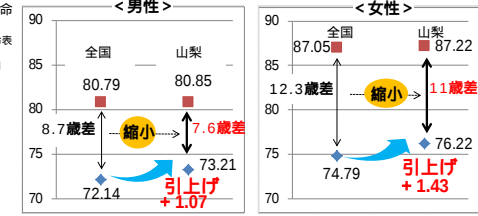


（算出方法）年齢階級別1人当たり医療費及び介護費の実績と将来の年齢階級別人口を元に、年齢階級別1人当たり医療費・介護費を固定した場合の、将来の年齢階級別人口をベースとした医療費及び介護費を算出し、その伸び率を「人口要因」による伸び率としている。その上で、総人口の減少率を「人口減少要因」とし、「人口要因」から「人口減少要因」を除いたものを、「高齢化要因」としている。
（使用データ）厚生労働省「医療保険に関する基礎資料」、介護給付費等実態調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」

健康寿命延伸に向けた取組

- 健康格差の解消により、2040年までに健康寿命を3年以上延伸、平均寿命との差の縮小を目指す。
- 重点取組分野を設定、2つのアプローチで格差を解消。
 - 健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進
 - 多様な主体の連携により、無関心層も含めた予防・健康づくりを社会全体で推進。
 - 地域間の格差の解消
 - 健康寿命には、大きな地域間格差。地域ぐるみで取り組み、格差を解消。

(出典)
平均寿命：平成27年簡易生命表、平成27年都道府県別生命表
健康寿命：平成28年簡易生命表、平成28年人口動態統計、平成28年国民生活基礎調査、平成28年推計人口



全都道府県が、健康寿命の最も高い山梨県の水準に到達すれば、**男性 + 1.07年**、**女性 + 1.43年**の延伸。

健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進

地域間の格差の解消

重点取組分野	具体的な方向性	目指す2040年の姿
成育 健やか親子施策	- すべての子どもの適切な生活習慣形成のための介入手法の確立、総合的な支援 - リスクのある事例の早期把握や個別性に合わせた適切な介入手法の確立 - 成育に関わる関係機関の連携体制の構築	- 成育環境に関わらず、すべての子どもが心身ともに健やかに育まれる。 例) 低出生体重児の割合や10代の自殺死亡率を先進諸国トップレベルに改善する。
疾病予防・重症化予防 がん対策・生活習慣病対策等	- 個別・最適化されたがん検診・ゲノム医療の開発・推進、受けやすいがん検診の体制づくり - インセンティブ改革、健康経営の推進 - 健康無関心層も自然に健康になれる社会づくり(企業、自治体、医療関係者等の意識共有・連携)(日本健康会議等)	- 個々人に応じた最適ながん治療が受けられる。 - 所得水準や地域・職域等によらず、各種の健康指標の格差が解消される。
介護・フレイル予防 介護予防と保健事業の一体的実施	- 介護予防(フレイル対策(口腔、運動、栄養等)を含む)と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に実施する枠組みの構築、インセンティブも活用 - 実施拠点として、高齢者の通いの場の充実、認知症カフェの更なる設置等地域交流の促進	- 身近な地域で、生活機能低下防止と疾病予防・重症化予防のサービスが一体的に受けられる。 例) 通いの場への参加率 15% 認知症カフェの設置箇所数 9,500箇所

基盤整備

見える化

データヘルス

研究開発

社会全体での取組み

医療・介護・福祉サービスの生産性向上に向けて

- 引き続き需要が増加する医療・介護等のサービスを安定的に提供するため、**マンパワーの確保**が課題。
- 一方、生産年齢人口の急速な減少により労働力制約が強まる中で、他の高付加価値産業への人材輩出も考慮すれば、**医療・介護・福祉の専門人材が機能を最大限発揮**することが不可欠。また、2040年までを展望すれば、AI・ロボット・ICTといったテクノロジーが急速に発展。
- このため、健康寿命の延伸に向けた取組に加えて、**医療・介護・福祉サービスの生産性改革**を進める。

従事者の業務分担の見直し・効率的な配置の推進

- Ⅰ 医師の働き方改革を踏まえたタスク・シフティングの推進（モデル事業の実施と全国展開）

1日当たり47分は他職種への移管やICT等の活用により効率化が可能。

- Ⅰ 介護ロボット活用による特養での効率的な配置の推進（モデル事業の実施と全国展開）

（例）見守り機器導入後、夜間の入所者への訪室回数、巡回等に係る時間が減少。ヒヤリハット・介護事故件数も減少。

- Ⅰ 保育補助者など多様な人材活用による保育業務の効率化

テクノロジーの最大活用

- Ⅰ 医療機関におけるAI・ICT等の活用推進、診断等の質の向上や効率化に資する医療機器等の開発支援

（例）オンライン診療の推進やICTを活用した勤務環境改善（テレICU（複数のICUの集中管理）やタブレット等を用いた予診、診断支援ソフトウェア等）、多職種連携のためのSNS活用の推進 等

- Ⅰ 介護サービス事業所間の連携等に係るICT標準仕様の開発・普及

（例）ICT機器導入後、書類作成（ケア記録等の作成や介護報酬請求）に要する時間が減少。

- Ⅰ 保育所等におけるICT化の推進

- Ⅰ 病院長研修など医療機関のマネジメント改革への支援推進
- Ⅰ 介護分野、障害福祉分野における生産性向上ガイドラインの作成・普及
- Ⅰ 保育業務に関するタイムスタディ調査の実施、好事例の収集・横展開

マネジメント改革の支援

質の高い社会資本整備に向けて

平成 30 年 4 月 12 日

伊藤 元重

榊原 定征

高橋 進

新浪 剛史

1. 今後 3 年程度の構造改革期間における社会資本整備の考え方

公共投資について、ここ数年、国は当初予算と補正予算で年合計 7 兆円前後、地方では 14 兆円規模の事業が継続的に実施され、民需が当初の想定より伸び悩む中で経済成長を下支えしてきた。今後の社会資本整備に当たっては、

- (1) 賃金・物価の上昇、人手不足といったマクロ経済環境の見通しの下で、消費税率の引上げ等によって予想される需要変動に対応し、安定的な成長軌道を確保する必要がある。公共投資については、安定的な成長と生産性向上への貢献と、同時に、事業採択・執行に当たって、平準化、計画的な取組、早期発見・予防保全を基本に、効率を徹底追求すべき。
- (2) 財政制約の下、ストック効果の高いインフラ(インバウンド対応、物流効率化、国土強靱化等)への予算配分の重点化が不可欠である。補正予算に頼らない経済を構築する観点からも、公的ストックや民間資金の有効活用など新たな投資財源の確保と重点プロジェクトの明確化を推進すべき。
- (3) 高度成長期に「国土の均衡ある発展」を目指し整備されたインフラが一斉に老朽化している。一方で、インフラの維持管理の効率化も十分でなく、また、老朽化インフラを単純に更新すると多大な経費が必要となっていく。集約化・複合化、広域化や民間ノウハウの大胆な活用、先端技術との連携等、人口減少時代に取り組むべき制度改革等を推進し、将来世代に質の高いストックを残すべき。

2. 今後の歳出改革における重点課題

- (1) 2019 年 10 月以降の消費税率再引上げ後の反動減期の対応
 - Ⅰ 各府省の執行は、年度末に集中している。消費税率引上げに当たっては、2019 年 10 月以降での執行が重要。公共事業については、2018 年度予算過程で課題を抽出し、年度後半における執行ベースでみた平準化を実施するため、国交省をはじめとする関係府省において類似の取組を分析評価し、2019 年度に備えるべき。
- (2) 国・地方の公共投資における徹底した効率化
 - Ⅰ 公共事業の執行時期が平準化すれば、人材確保が進み、稼働率が改善するが、

実際には地方自治体を中心に平準化は進んでいない(時期によって2倍程度のフレ)。債務負担行為の活用、発注見通しの統合、執行率目標の設定とPDCAの実行等先進事例に学び、こうした取組によるコストの実態を国及び地方の積算単価に段階的に反映すべき。

- Ⅰ 公共施設は、何ら対策を講じなければ、維持更新負担が大幅に拡大する見込み¹。長寿命化等への取組の先行事例では、トータルコストが平均 24%削減されたと見通しており、各インフラ所管省庁において長寿命化等による削減効果を改めて把握するとともに、先進的な取組を全国自治体で展開するよう後押しすべき。

(3) 重点プロジェクトの明確化と官民資金の重点化

- Ⅰ 2020 年のインバウンド目標(4000 万人)の先を見据えた供給能力増強等に向け、重点化するプロジェクトとその見通しを明確化し、官民資金を重点化する環境を計画的に整備すべき。
- Ⅰ インフラ・データの標準化とデジタルデータ化²を徹底するとともに先進技術の実装等を推進すべき。これらを含め、インフラ維持・管理業務の効率化に向けて、中長期的観点から、制度的課題を含めその取組方針を明らかにし、既存の計画に反映すべき。

(4) 財源の確保、資本のリサイクル

- Ⅰ 財政資金の制約の下、空港にかかる民間からのコンセッション収入や国有林の長期委託料収入等を最大化する方策を検討し、これらの収入により確保した財源を、将来必要となる投資等に充てるべき。
- Ⅰ 自動車関係課税収入については、人口減少、脱石油の流れの中で、中長期的に減少が見込まれる。各国で環境負荷軽減や混雑緩和に向けた道路課金の取組が進む中、日本においても生産性向上、観光促進³などの観点から、交通需要調整のための料金施策の積極的活用に向けて検討を進めるべき。

(5) 人口減少時代に対応した制度等の抜本見直し

- Ⅰ 人口減少時代に直面し、社会資本整備分野においては、国際競争力のある生産インフラの絞込みと対応、コンパクトプラスネットワーク、生活インフラの集約・統合などを進める必要がある。また、所有者不明土地・空き家・都市のスポンジ化や、大都市における医療介護施設不足、過疎地の公共交通対策等の課題も顕在化している。人口減少時代に対応して制度等を抜本的に見直し、その全体像を描き、着実に取組みを推進すべき。
- Ⅰ 水道・下水道等で広域化や連携、コンセッションの導入を重点的に推進すべき。その際、3 万人未満の地方公共団体での公営企業会計の導入が遅れており、小規模地方公共団体での公営企業会計の取組を促すべき。

¹ 内閣府によれば、既存社会資本ストックを単純に更新する場合、維持補修・更新費が 2020 年度には約 11 兆円、2025 年度には 12 兆円必要と試算

² 国管理の河川で実施しているペーパーレス・タブレット端末対応の全国展開、国・地方のインフラ点検台帳のデジタル化等

³ 鎌倉市では鎌倉ロードプライシング(仮称)の 2020 年の導入を目指しており、国交省はその取組に対して支援

質の高い社会資本整備に向けて (参考資料)

平成30年4月12日

伊藤 元重

榊原 定征

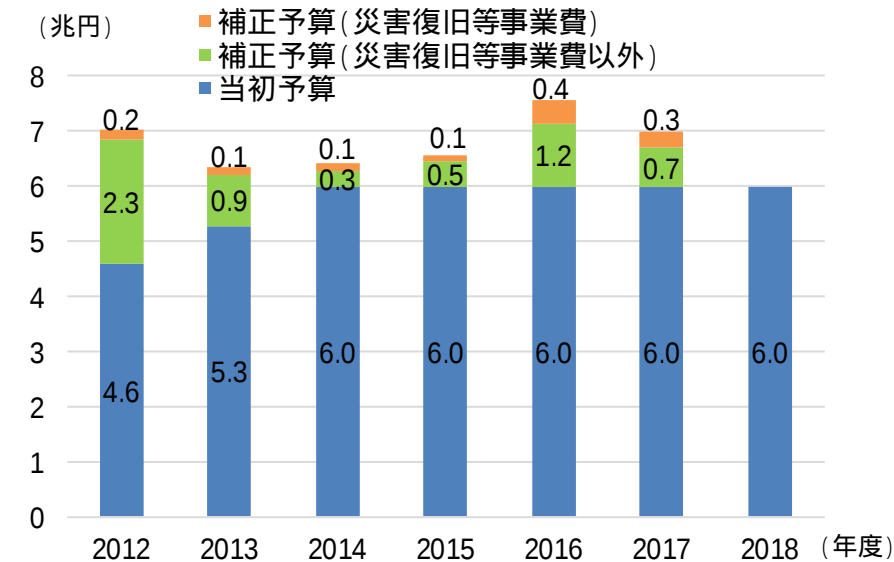
高橋 進

新浪 剛史

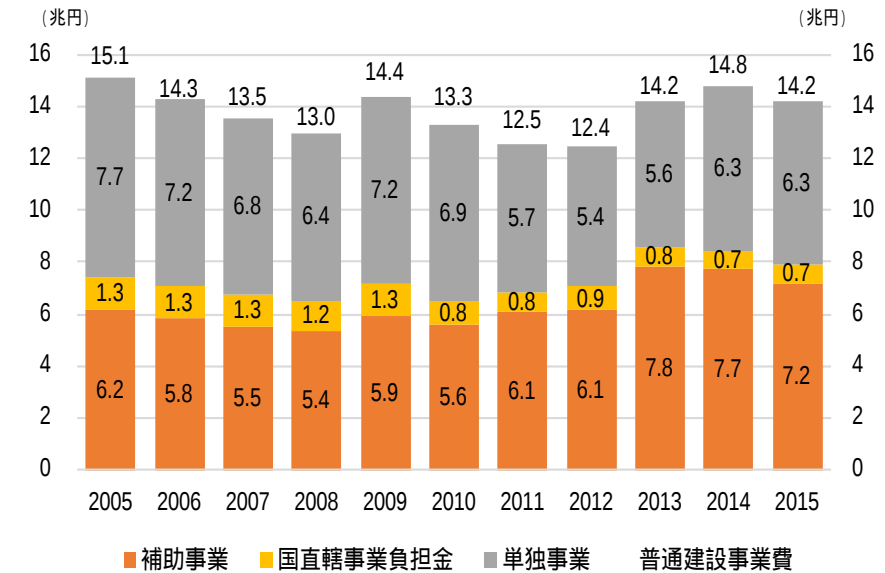
今後3年程度の構造改革期間における社会資本整備の考え方

- I 公共事業につき、ここ数年、国では当初予算と補正予算で年合計7兆円前後、地方では14兆円規模の事業を継続的に実施、民需が当初の想定より伸び悩む中で経済成長を下支えしてきた。今後の社会資本整備に当たっては、
- 消費税率の引上げ等によって予想される需要変動に対応し、安定的な成長軌道を確保する必要。公共投資について、安定的な成長と生産性向上への貢献、事業採択・執行に当たっての効率を徹底追求すべき
 - 公的ストックや民間資金の有効活用など新たな投資財源の確保と重点プロジェクトの明確化を推進すべき
 - 人口減少時代に取り組むべき制度改革等を推進し、将来世代に質の高いストックを残すべき

図表1. 一般会計公共事業関係費の推移
～2012年度以降、補正予算は平均1兆円(災害復旧等事業費を除く)～



図表2. 地方の公共事業費の推移
(普通建設事業費・決算)



(備考) 財務省資料により作成。 29年版地方財政白書、「平成28年度地方公共団体普通会計決算の概要」より作成

国・地方の公共投資における徹底した効率化

- 各府省の執行は、年度末に集中。消費税率引上げに当たっては、2019年10月以降での執行が重要。公共事業については、2018年度予算過程で課題を抽出し、年度後半における執行ベースでみた平準化を実施するため、国交省をはじめとする関係府省において類似の取組を分析評価し、2019年度に備えるべき。
- 公共事業の執行の平準化は進んでいない(時期によって2倍程度のフレ)。債務負担行為の活用、発注見通しの統合等を進め、こうした取組によるコストの実態を国・地方の積算単価に段階的に反映すべき。

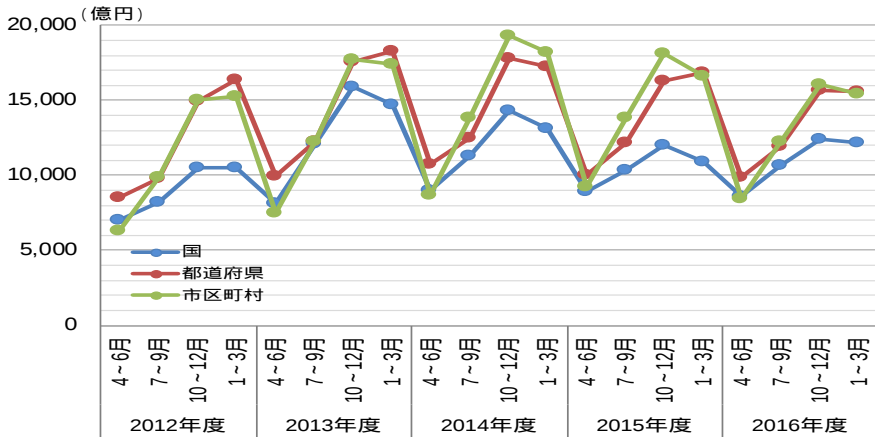
図表3. 各省歳出の四半期別・支出状況 (対歳出予算現額、%)

	歳出予算現額	支出済額の割合				翌年度繰越額	不用額
		4～6月期	7～9月期	10～12月期	1～3月期		
内閣府	2.4兆円	15.8	31.9	47.7	82.1	13.5	4.5
総務省	17.5兆円	47.8	66.5	90.8	99.0	0.8	0.2
法務省	0.8兆円	21.5	39.2	64.9	96.4	1.7	1.9
外務省	1.0兆円	18.5	32.8	48.5	88.4	10.5	1.2
財務省	24.9兆円	24.0	47.6	69.2	97.7	0.0	2.2
文科省	5.9兆円	22.3	38.8	63.8	95.5	3.9	0.6
厚労省	31.3兆円	29.0	48.9	74.5	97.5	1.5	1.1
経産省	1.6兆円	5.0	11.0	22.9	86.6	11.3	2.0
農水省	3.2兆円	9.3	21.5	45.6	83.2	13.4	3.4
国交省	8.7兆円	5.6	13.1	23.1	76.5	21.8	1.7
環境省	0.5兆円	4.4	9.8	16.6	81.0	16.7	2.3
防衛省	5.4兆円	20.6	39.5	61.4	95.1	3.3	1.6
全省	103.6兆円	26.6	45.3	67.5	94.7	3.8	1.4

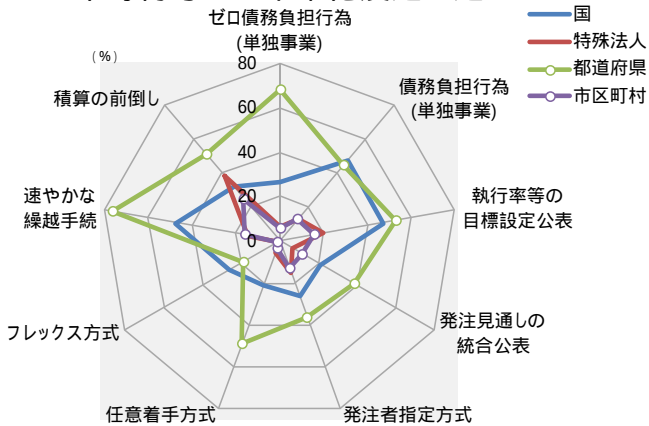
図表4. 主なインフラ整備事業費の四半期別・支出状況 (対歳出予算現額、%)

	歳出予算現額	支出済額の割合				翌年度繰越額	不用額
		4～6月期	7～9月期	10～12月期	1～3月期		
社会資本総合整備事業費	2.8兆円	0.0	1.2	4.7	72.1	27.8	0.2
農業生産基盤整備事業費	3,383億円	2.2	9.2	19.0	60.3	38.4	1.3
廃棄物処理施設整備費	1,292億円	0.0	0.5	1.7	65.0	33.0	2.0
水道施設整備費	344億円	0.0	0.7	3.7	67.2	30.0	2.8

(備考) 図表3・4: 財務省「予算使用の状況」平成26～28年度版から作成。いずれも3年度分の平均値(図表4の農業生産基盤整備事業費は平成28年度の数値)。主なインフラ事業所管官庁を黄マーカー表示。



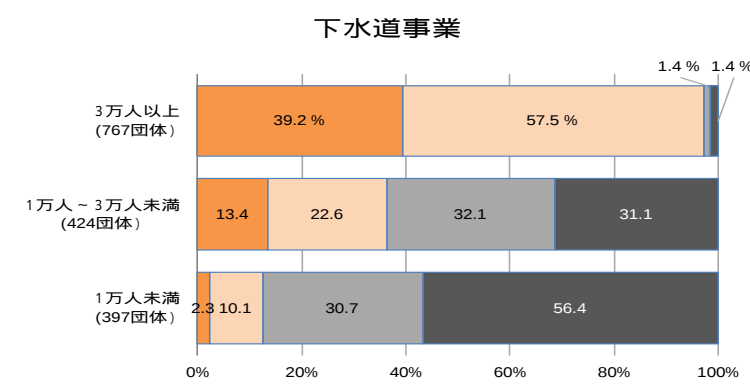
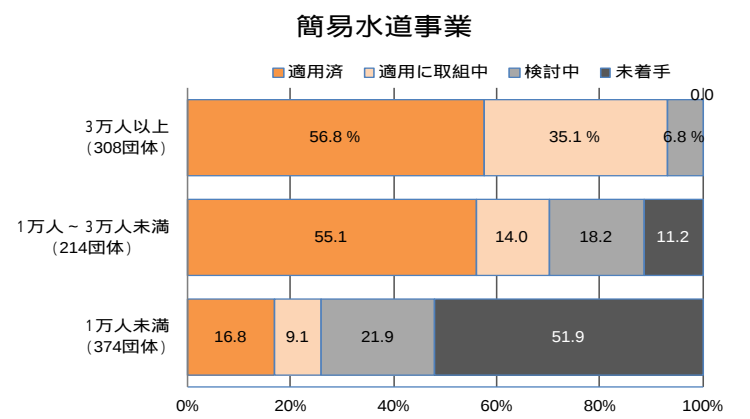
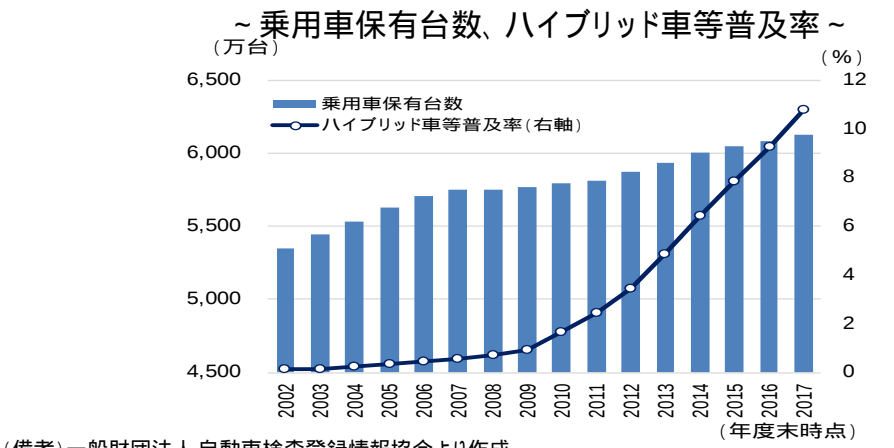
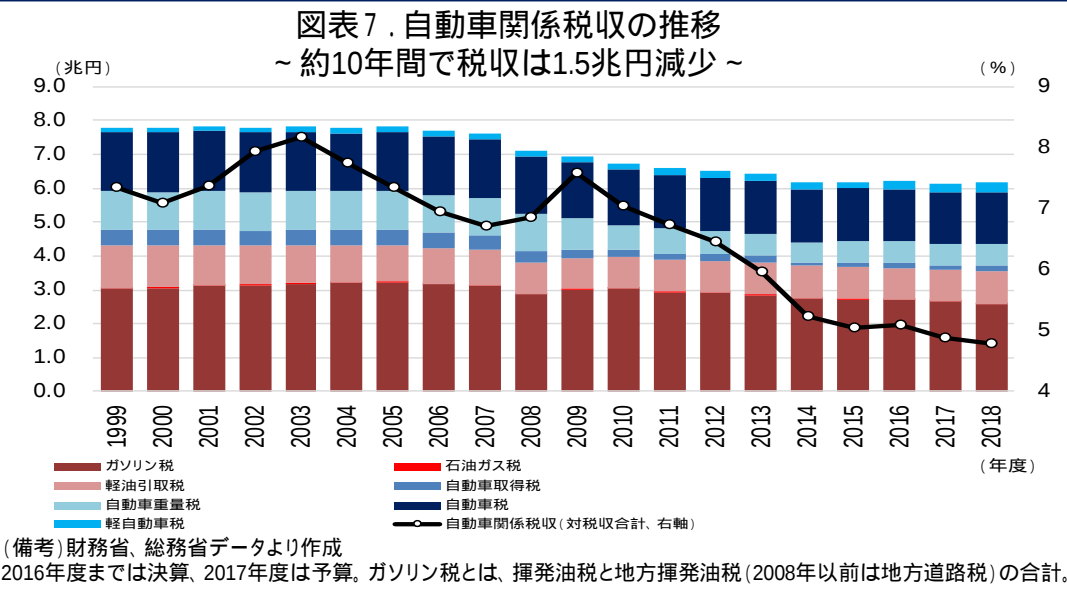
図表6. 公共事業平準化の方策の実行状況
～市町村等では平準化浸透に遅れ～



(備考) 図表5: 国土交通省「建設総合統計 年度報(公共表)」各年度版より作成
図表6: 国土交通省「平成29年度入札契約適正化法等に基づく実施状況調査結果」より作成

人口減少時代に対応した制度等の抜本見直し等

- 自動車関係課税収入は、人口減少、脱石油の流れの中で、中長期的に減少が見込まれる。日本においても、生産性向上、観光促進などの観点から、交通需要調整のための料金施策の積極的活用に向けて検討を進めるべき。
- 人口減少時代に対応して、制度等を抜本的に見直し、その全体像を描き、着実に取組みを推進すべき。
- 水道・下水道等で広域化や連携、コンセッションの導入を重点的に推進すべき。その際、3万人未満の地方公共団体での公営企業会計の導入が遅れており、小規模地方公共団体での公営企業会計の取組を促すべき



(備考) 総務省「公営企業会計適用の取組状況」(2017年8月)より作成。
2017年4月1日時点の状況