

経済財政運営と改革の基本方針2023について

〔令和5年6月16日〕
閣議決定

経済財政運営と改革の基本方針2023を別紙のとおり定める。

(別紙)

経済財政運営と改革の基本方針 2023

加速する新しい資本主義

～未来への投資の拡大と構造的賃上げの実現～

令和5年6月16日

基準行政の機能強化、悪質商法被害防止のための消費者教育、食品表示基準の国際基準への整合化を推進するとともに、食品ロス削減目標達成に向けた施策パッケージ²⁴⁰を年末までに策定する。

花粉症という社会問題の解決に向けて、「花粉症対策の全体像」²⁴¹に基づき、約30年後の花粉発生量の半減を目指した発生源対策、飛散対策、発症・曝露対策等に政府一体となって取り組む。

改正法²⁴²に基づき、熱中症特別警戒情報の活用や指定暑熱避難施設の指定の働き掛けなど、熱中症対策を強化する。

新型コロナウイルス感染症の感染症法²⁴³上の位置付けが5類に変更されたことに伴い、医療体制、公費支援など様々な政策・措置の段階的な移行²⁴⁴を進めるとともに、基本的な感染対策を推進しつつ、重層的な流行状況の把握体制を確保するなど、必要な対策等を講じていく。また、罹患後症状（いわゆる後遺症）やワクチンの副反応についての実態把握に資する調査・研究等を進める。

次なる感染症危機への対応に万全を期すため、内閣感染症危機管理統括庁を今秋に設置し、感染症危機管理の司令塔機能を強化するとともに、これまでの新型コロナウイルス感染症への対応の検証を踏まえて政府行動計画²⁴⁵を見直す。国立健康危機管理研究機構を2025年度以降に創設し、質の高い科学的知見を迅速に提供する。また、医療措置協定締結の推進、保健所や地方衛生研究所等の体制強化、臨床研究の基盤整備、人材育成や災害派遣医療チーム（DMAT）の対応力強化等に取り組む。

第4章 中長期の経済財政運営

1. 中長期の視点に立った持続可能な経済財政運営

（基本的考え方）

これまで述べたとおり、我が国を取り巻く環境が激変する中、多様な社会課題に対応する財源を確保しながら、持続可能な経済財政運営を行っていく。

コロナ禍を脱し、経済が正常化し、「成長と分配の好循環」を拡大していく中で、賃金や調達価格の上昇を適切に考慮しつつ、歳出構造を平時に戻していくとともに、緊急時の財政支出を必要以上に長期化・恒常化させないよう取り組む。経済再生と財政健全化の両立を図るため、財政政策は主として潜在成長率の引上げと社会課題の解決に重点を置き、中長期的な視点を重視した経済財政運営に取り組む。5～10年の中長期的視点に立って、民間の予見可能性を確保し、民需を引き出し、社会課題を解決する中長期の計画的な投資を推進する政策運営を行うとともに、それを担保するワイズスペンディングを徹底する。

²⁴⁰ 食品の寄附や食べ残しの持ち帰りを促進するための法的措置、フードバンク団体の体制強化、賞味期限の在り方の検討を含む。

²⁴¹ 令和5年5月30日花粉症に関する関係閣僚会議決定。

²⁴² 気候変動適応法及び独立行政法人環境再生保全機構法の一部を改正する法律（令和5年法律第23号）。

²⁴³ 感染症の子供及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）。

²⁴⁴ 「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等について」（令和5年3月10日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）等に基づく。

²⁴⁵ 「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」（平成25年6月7日閣議決定、平成29年9月12日一部変更）。

経済成長を阻害しない安定的な税収基盤を確保するため、税体系全般の見直しを推進する。納税環境の整備と適正・公平な課税の実現の観点から制度及び執行体制の両面からの取組を強化するとともに、新たな国際課税ルールへの対応を進める。

2. 持続可能な社会保障制度の構築

日本が本格的な「少子高齢化・人口減少時代」を迎える歴史的転換期において、今後の人口動態の変化や経済社会の変容を見据えつつ、目指すべき将来の方向として、「少子化・人口減少」の流れを変えるとともに、分厚い中間層を形成し、これからも続く「超高齢社会」に備えて持続可能な社会保障制度を構築する必要がある。第2章3「少子化対策・こども政策の抜本強化」に基づく対策を着実に推進し、現役世代の消費活性化による成長と分配の好循環を実現していくためには、医療・介護等の不断の改革により、ワイズスペンディングを徹底し、保険料負担の上昇を抑制することが極めて重要である。このため、全ての世代で能力に応じて負担し支え合い、必要な社会保障サービスが必要な方に適切に提供される全世代型社会保障の実現に向けて、改革の工程²⁵¹の具体化を進めていく。また、これらに基づいて、最新の将来推計人口や働き方の変化等を踏まえた上で、給付・負担の新たな将来見通しを示すものとする。

(社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進)

医療・介護サービスの提供体制については、今後の高齢者人口の更なる増加と人口減少に対応し、限りある資源を有効に活用しながら質の高い医療介護サービスを必要に応じて受けることのできる体制を確保する観点から、医療の機能分化と連携の更なる推進、医療・介護人材の確保・育成、働き方改革、医療・介護ニーズの変化やデジタル技術の著しい進展に対応した改革を早期に進める必要がある。

このため、1人当たり医療費の地域差半減に向けて、都道府県が地域の実情に応じて地域差がある医療への対応などの医療費適正化に取り組み、引き続き都道府県の責務の明確化等に関し必要な法制上の措置を含め地域医療構想を推進するとともに、都道府県のガバナンス強化²⁵²、かかりつけ医機能が発揮される制度整備の実効性を伴う着実な推進、地域医療連携推進法人制度の有効活用、地域で安全に分娩できる周産期医療の確保、ドクターヘリの推進、救急医療体制の確保、訪問看護の推進、医療法人等の経営情報に関する全国的なデータベースの構築を図る。実効性のある医師偏在対策、医療専門職のタスク・シフト/シェア、薬局薬剤師の対人業務の充実、対物業務の効率化、地域における他職種連携等を推進する。その中で、医師が不足する地域への大学病院からの医師の派遣の継続を推進する。また、関係者・関係機関の更なる対応²⁵³により、リフィル処方薬の活用を進める。

医療DX推進本部において策定した工程表²⁵⁴に基づき、医療DXの推進に向けた取組について必要な支援を行いつつ政府を挙げて確実に実現する。マイナンバーカードによるオ

²⁵¹ 「全世代型社会保障の構築に向けた取組について」（令和4年12月16日全世代型社会保障構築本部決定）に基づく給付と負担の在り方を含めた工程。

²⁵² 中長期的課題として、現在広域連合による事務処理が行われている後期高齢者医療制度の在り方、生活保護受給者の国保及び後期高齢者医療制度への加入を含めた医療扶助の在り方の検討を深めることなどを含む。

²⁵³ 保険者、都道府県、医師、薬剤師などの必要な取組を検討し、実施する。

²⁵⁴ 「医療DXの推進に関する工程表」（令和5年6月2日医療DX推進本部決定）。

オンライン資格確認の用途拡大や正確なデータ登録の取組を進め、2024年秋に健康保険証を廃止する。レセプト・特定健診情報等に加え、介護保険、母子保健、予防接種、電子処方箋、電子カルテ等の医療介護全般にわたる情報を共有・交換できる「全国医療情報プラットフォーム」の創設及び電子カルテ情報の標準化等を進めるとともに、PHRとして本人が検査結果等を確認し、自らの健康づくりに活用できる仕組みを整備する。その他、新しい医療技術の開発や創薬のための医療情報の二次利活用、「診療報酬改定DX」による医療機関等の間接コスト等の軽減を進める。その際、医療DXに関連するシステム開発・運用主体の体制整備、電子処方箋の全国的な普及拡大に向けた環境整備、標準型電子カルテの整備、医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策等を着実に実施する。

健康寿命を延伸し、高齢者の労働参加を拡大するためにも、健康づくり・予防・重症化予防を強化し、デジタル技術を活用したヘルスケアイノベーションの推進やデジタルヘルスを含めた医療分野のスタートアップへの伴走支援などの環境整備に取り組むとともに、第3期データヘルス計画を見据え、エビデンスに基づく保健事業²⁵⁵を推進する。リハビリテーション、栄養管理及び口腔管理の連携・推進を図る。全身の健康と口腔の健康に関する科学的根拠の集積・活用と国民への適切な情報提供、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた取組の推進、オーラルフレイル対策・疾病の重症化予防につながる歯科専門職による口腔健康管理の充実、歯科医療機関・医科歯科連携を始めとする関係職種間・関係機関間の連携、歯科衛生士・歯科技工士等の人材確保の必要性を踏まえた対応、歯科技工を含む歯科領域におけるICTの活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。また、市場価格に左右されない歯科用材料の導入を推進する。計画²⁵⁶に基づき、がんの早期発見・早期治療のためのリスクに応じたがん検診の実施や適切な時機でのがん遺伝子パネル検査の実施、小児がん等に係る治療薬へのアクセス改善などががん対策及び循環器病対策を推進する。また、難聴対策、難病対策、移植医療対策²⁵⁷、慢性腎臓病対策、アレルギー疾患対策、メンタルヘルス対策、栄養対策等を着実に推進する。

創薬力強化に向けて、革新的な医薬品、医療機器、再生医療等製品の開発強化、研究開発型のビジネスモデルへの転換促進等を行うため、保険収載時を始めとするイノベーションの適切な評価などの更なる薬価上の措置、全ゲノム解析等に係る計画²⁵⁸の推進を通じた情報基盤²⁵⁹の整備や患者への還元等の解析結果の利活用に係る体制整備、大学発を含むスタートアップへの伴走支援、臨床開発・薬事規制調和に向けたアジア拠点の強化、国際共同治験に参加するための日本人データの要否の整理、小児用・希少疾病用等の未承認薬の解消に向けた薬事上の措置と承認審査体制の強化等を推進する。これらにより、ドラッグラグ・ドラッグロスの問題に対応する。さらに、新規モダリティへの投資や国際展開を推

²⁵⁵ 予防・重症化予防・健康づくりの政策効果に関する大規模実証事業を活用する。

²⁵⁶ 「がん対策推進基本計画」（令和5年3月28日閣議決定）及び「循環器病対策推進基本計画」（令和5年3月28日閣議決定）。

²⁵⁷ 臓器取引と移植ツーリズムに関するイスタンブール宣言2018年版において、「各国は臓器提供と臓器移植の自給自足の達成に努めるべきである」等とされたことを踏まえ、国内の移植医療を推進する。

²⁵⁸ 「全ゲノム解析等実行計画2022」（令和4年9月30日厚生労働省）。

²⁵⁹ マルチオミックス（網羅的な生体分子についての情報）解析の結果と臨床情報を含む。

進するため、政府全体の司令塔機能の下で、総合的な戦略を作成する。医療保険財政の中で、こうしたイノベーションを推進するため²⁶⁰、長期収載品²⁶¹等の自己負担の在り方の見直し、検討を進める。大麻に関する制度を見直し、大麻由来医薬品の利用等に向けた必要な環境整備を行うほか、OTC医薬品・OTC検査薬の拡大に向けた検討等によるセルフメディケーションの推進、バイオシミラーの使用促進等、医療上の必要性を踏まえた後発医薬品を始めとする医薬品の安定供給確保、後発医薬品の産業構造の見直し、プログラム医療機器の実用化促進に向けた承認審査体制の強化を図る。また、総合的な認知症施策を進める中で、認知症治療の研究開発を推進する。献血への理解を深める²⁶²とともに、血液製剤²⁶³の国内自給、安定的な確保及び適正な使用の推進を図る。

急速な高齢化が見込まれる中で、医療機関の連携、介護サービス事業者の介護ロボット・ICT機器導入や協働化・大規模化、保有資産の状況なども踏まえた経営状況の見える化を推進した上で、賃上げや業務負担軽減が適切に図られるよう取り組む²⁶⁴。介護保険料の上昇を抑えるため、利用者負担の一定以上所得の範囲の取扱いなどについて検討を行い、年末までに結論を得る²⁶⁵。介護保険外サービスの利用促進に係る環境整備を図る。

医療介護分野における職業紹介について、関係機関が連携して、公的な職業紹介の機能の強化に取り組むとともに、有料職業紹介事業の適正化に向けた指導監督や事例の周知を行う。

次期診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬の同時改定においては、物価高騰・賃金上昇、経営の状況、支え手が減少する中での人材確保の必要性、患者・利用者負担・保険料負担への影響を踏まえ、患者・利用者が必要なサービスが受けられるよう、必要な対応を行う。その際、第5章2における「令和6年度予算編成に向けた考え方」²⁶⁶を踏まえつつ、持続可能な社会保障制度の構築に向けて、当面直面する地域包括ケアシステムの更なる推進のための医療・介護・障害サービスの連携等の課題とともに、以上に掲げた医療・介護分野の課題について効果的・効率的に対応する観点から検討を行う。

勤労者皆保険の実現、年齢や性別にかかわらず働き方に中立的な社会保障制度の構築に向け、企業規模要件の撤廃など短時間労働者への被用者保険の適用拡大、常時5人以上を使用する個人事業所の非適用業種の解消等について次期年金制度改正に向けて検討するほか、いわゆる「年収の壁」について、当面の対応として被用者が新たに106万円の壁を超えても手取りの逆転を生じさせない取組の支援などを本年中に決定した上で実行し、さらに、

²⁶⁰ GDPに占める日本の医薬品等の支出は他の先進国よりも高い一方、世界の医療用医薬品の販売額における日本国内の販売額のシェアは低下しており、こうした状況の中で国民負担の軽減とイノベーションの推進を両立する観点から、中長期的な薬剤費の在り方の議論も含めて、取組を進める必要がある。

²⁶¹ 後発医薬品への置換えは数量ベースで約8割に達しようとしているが、金額ベースでは約4割と諸外国と比較しても低い水準。

²⁶² 小中学校現場での献血推進活動を含む。

²⁶³ 輸血用血液製剤及びグロブリン製剤、フィブリノゲン製剤等血漿分画製剤。

²⁶⁴ 「介護職員の働く環境改善に向けた取組について」（令和4年12月23日全世代型社会保障構築本部決定）では、現場で働く職員の残業の縮減や給与改善などを行うため、介護ロボット・ICT機器の導入や経営の見える化、事務手続や添付書類の簡素化、行政手続の原則デジタル化等による経営改善や生産性の向上が必要であるとされており、取組を推進する。

²⁶⁵ 「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）では、利用者負担の一定以上所得の判断基準のほか、1号保険料の在り方や多床室の室料負担について、2024年度から始まる次期介護保険事業計画に向けて結論を得ることとされた。

²⁶⁶ 第5章2②で引用されている骨太方針2021においては、社会保障関係費について、基盤強化期間における方針、経済・物価動向等を踏まえ、その方針を継続することとされている。

制度の見直しに取り組む。

3. 生産性を高め経済社会を支える社会資本整備

中小建設企業等におけるICT施工やBIM/CIIM²⁶⁷の普及拡大等によるi-Constructionの推進、ドローン・センサネットワーク等による管理の高度化、国土交通データプラットフォーム等によるインフラデータのオープン化・連携拡充、行政手続のオンライン化の徹底等により、生産性を高めるインフラDXを加速する。

広域的・戦略的なインフラマネジメントの実施、新技術・デジタルの活用促進等により、予防保全型メンテナンスへの本格転換や高度化・効率化、公的ストック適正化を推進する。各地域において広域的・戦略的なインフラマネジメントの取組が進むよう、具体的な手法²⁶⁸の検討を進める。既存の国有財産についても有効に活用する。また、受益者負担や適切な維持管理の観点から、財源対策等について検討を行う。我が国の重要かつ基幹的な道路である高速道路について、改正法²⁶⁹等により更新事業等を確実に実施する。

空き家対策について、災害対策上の重要性も踏まえ、改正法²⁷⁰等により、空き家の発生抑制や利活用、適切な管理、除却等の総合的な取組を進める。基本方針²⁷¹等に基づき、地籍調査や法務局地図作成等²⁷²を含む所有者不明土地等対策を進めるとともに、空き家対策と所有者不明土地等対策を一体的・総合的に推進する²⁷³。また、マンションの長寿命化と再生の円滑化を推進する。

健全な水循環の維持・回復により、安定的な水供給の確保を図る。あわせて、水道整備・管理行政について、改正法²⁷⁴に基づき、上下水道一体で取り組む体制を構築²⁷⁵し、機能強化を図るなど、総合的な水行政を推進する²⁷⁶。

国内投資の拡大、生産性向上、災害対応力の強化等に資するよう、費用便益分析の客観性・透明性の向上を図りつつ、ストック効果の高い事業への重点化を図る。

公共事業の効率化等を図るとともに、民間事業者が安心して設備投資や人材育成を行うことができるよう、中長期的な見通しの下、安定的・持続的な公共投資を推進しつつ、戦略的・計画的な取組を進める。その際、現下の資材価格の高騰の状況等を注視しながら適切な価格転嫁が進むよう促した上で今後も必要な事業量を確保しつつ、実効性のあるPDCAサイクルを回しながら、社会資本整備を着実に進める。

持続可能な建設業の実現に向け、建設資材価格の変動への対応、建設キャリアアップシステムも活用した処遇改善、現場技能者への賃金支払の適正化、建設工事における安全管

²⁶⁷ Building/Construction Information Modeling, Managementの略。3次元モデルの導入等により、関係者のデータ活用・共有を容易にし、事業全体における一連の建設生産・管理システムの効率化を図ること。

²⁶⁸ 広域・複数・多分野のインフラを群として捉え、一定の考え方に基づき、実効性のあるマネジメントを進めるための手法。

²⁶⁹ 道路整備特別措置法及び独立行政法人日本高速道路保有・債務返済機構法の一部を改正する法律（令和5年法律第43号）。

²⁷⁰ 空き家等対策の推進に関する特別措置法の一部を改正する法律（令和5年法律第50号）。

²⁷¹ 「所有者不明土地等対策の推進に関する基本方針」（令和5年6月6日所有者不明土地等対策の推進のための関係閣僚会議決定）。

²⁷² 令和3年改正民事基本法制による相続登記の申請義務化等に向けた国民への周知・広報、相談体制の強化を始めとする対応強化等。

²⁷³ マイナンバーの今後の利用範囲拡大や不動産登記法改正（令和3年法律第24号）の施行状況等を踏まえながら、登記とマイナンバーの紐付けも検討。

²⁷⁴ 生活衛生等関係行政の機能強化のための関係法律の整備に関する法律（令和5年法律第36号）。

²⁷⁵ 現場支援を担う地方整備局等の体制整備を含む。

²⁷⁶ あわせて、地域の実情も踏まえ、浄化槽を含む汚水処理施設の利活用を推進。