

経済財政運営と改革の基本方針2025（令和7年6月13日閣議決定）（主な箇所抜粋①）

第2章 賃上げを起点とした成長型経済の実現

1. 物価上昇を上回る賃上げの普及・定着～賃上げ支援の政策総動員～

（1）中小企業・小規模事業者の賃金向上推進5か年計画の実行

（略）

地域の人材育成と処遇改善については、在職者を含め、大学、短期大学、高等専門学校及び専門学校においてアドバンスト・エッセンシャルワーカー^{※17}の育成に取り組むほか、医療・介護・保育・福祉等の人材確保に向けて、保険料負担の抑制努力を継続しつつ、公定価格の引上げを始めとする処遇改善を進める。

※17 デジタル技術等も活用して、現在よりも高い賃金を得るエッセンシャルワーカー。

（2）三位一体の労働市場改革及び中堅・中小企業による賃上げの後押し

（個別業種における賃上げに向けた取組）

建設業や自動車運送業の賃上げに向け、労務費の基準の設定及び実効性確保、建設キャリアアップシステムの利用拡大、賃上げに対応した運賃設定や荷主への是正指導の強化等を通じ、処遇改善や取引適正化を推進する。警備業やビルメンテナンス業の賃上げに向け、官公需におけるリスクや重要度に応じた割増加算を含め、適切な単価設定や分離発注の徹底により、労務費の価格転嫁を進める。

医療・介護・障害福祉の処遇改善について、過去の報酬改定等における取組の効果を把握・検証し、2025年末までに結論が得られるよう検討する。

第2章 賃上げを起点とした成長型経済の実現

3. 「投資立国」及び「資産運用立国」による将来の賃金・所得の増加

（2）DXの推進

（医療・介護・こどもDX）

医療DX工程表^{※94}に基づき、医療・介護DXの技術革新の迅速な実装により、全国で質の高い効率的な医療・介護サービスが提供される体制を構築することについて、必要な支援を行いつつ、政府を挙げて強力に推進する。このため、医療DXの基盤であるマイナ保険証の利用を促進しつつ、2025年12月の経過措置期間後はマイナ保険証を基本とする仕組みに円滑に移行する。全国医療情報プラットフォームを構築し、電子カルテ情報共有サービスの普及や電子処方箋の利用拡大、PHR^{※95}情報の利活用を進めるほか、標準型電子カルテの本格運用の具体的内容を2025年度中に示すことも含め必要な支援策の具体化を検討し、その普及を促進するとともに、介護情報基盤の整備、診療報酬改定DX、薬局が有する情報の標準化とDXを進める。AI創薬、AIホスピタルの実用化を支援する。標準仕様を策定し、クラウド技術を活用した病院の情報システムの開発・導入に向け、規制的手法や財政的手法など必要なインセンティブ措置の在り方を含め、検討を進める。医薬品や検査の標準コードの在り方の検討を踏まえたマスタの一元管理、予防接種事務のデジタル化、ワクチン副反応疑いの電子報告、予防接種データベースの整備を進める。医療・介護データを最大限有効活用し、イノベーションを進めるため、医療・介護の公的データベースの仮名化情報等の利活用を可能とするためのシステム整備を進めるとともに、社会保険診療報酬支払基金の改組や公費負担医療制度等のオンライン資格確認を円滑に実施する。医療安全の向上に向け、医療機関のサイバーセキュリティ対策^{※96}、医薬品・医療機器等の物流DXの推進に資する製品データベース構築を進める。これらの取組に加えて、必要に応じて医療DX工程表の見直しを検討する。

子育て世代の使いやすさに配慮し、保育や母子保健等のこども政策のDXを推進する

※94 「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）。

※95 Personal Health Record。

※96 医療機器のサイバーセキュリティ対策を含む。

第2章 賃上げを起点とした成長型経済の実現

4. 国民の安心・安全の確保

（5）外国人との秩序ある共生社会の実現

（外免切替手続・社会保障制度等の適正化）

外国の運転免許の日本の運転免許への切替手続（外免切替手続）について、運転免許の住所確認の厳格化や知識確認・技能確認の審査内容の厳格化を進める。外国人の税・社会保険料の未納付防止や社会保険制度の適正な利用に向けて、未納付情報や医療費不払情報の連携による在留審査への有効活用、外国人の保険適用の在り方等の検討を行う。児童手当・就学援助の実態に即した適正利用を図る。

経済財政運営と改革の基本方針2025（令和7年6月13日閣議決定）（主な箇所抜粋④）

第3章中長期的に持続可能な経済社会の実現

1. 「経済・財政新生計画」の推進

（「経済・財政新生計画」に基づく今後の取組方針）

経済あつての財政との考え方の下、財政健全化目標によって、米国の関税措置への対応や物価高への的確な対応も含め、状況に応じたマクロ経済政策の選択肢が歪められてはならない。必要な政策対応を行うことと財政健全化目標に取り組むことを矛盾しないものにしていく。経済を成長させ、そして財政健全化に向けて取り組んでいく。こうした取組を通じて、金利が上昇する局面において、大災害や有事に十分に対応する財政余力を確保し、将来の経済・財政・社会保障の持続可能性を確保していく。

そうした中、金利のある世界において、我が国の経済財政に対する市場からの信認を確実なものとするため、財政健全化の「旗」を下ろさず、長期を見据えた一貫性のある経済財政政策の方向性を明確に示すことが重要である。このため、2025年度から2026年度を通じて、可能な限り早期の国・地方を合わせたPB黒字化を目指す。ただし、米国の関税措置の影響は不透明であり、その経済財政への影響の検証を行い、的確に対応すべきであり、必要に応じ、目標年度の再確認を行う。その上で、「経済・財政新生計画」の期間を通じて、その取組の進捗・成果を後戻りさせることなく、PBの一定の黒字幅を確保しつつ、債務残高対GDP比を、まずはコロナ禍前の水準に向けて安定的に引き下げることを目指し、経済再生と財政健全化を両立させる歩みを更に前進させる。

予算編成においては、2027年度までの間、骨太方針2024で示された歳出改革努力を継続しつつ、日本経済が新たなステージに移行しつつあることが明確になる中で、経済・物価動向等を踏まえ、各年度の予算編成において適切に反映する。とりわけ社会保障関係費^{※204}については、医療・介護等の現場の厳しい現状や税収等を含めた財政の状況を踏まえ、これまでの改革を通じた保険料負担の抑制努力も継続しつつ、2025年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う。具体的には、高齢化による増加分に相当する伸びにこうした経済・物価動向等を踏まえた対応に相当する増加分を加算する。非社会保障関係費^{※205}及び地方財政についても、第3章第4節「物価上昇に合わせた公的制度の点検・見直し」も踏まえ、経済・物価動向等を適切に反映する。

今後、状況に応じて必要な政策対応を行っていくことには変わりはないが、PBの黒字化を達成した後、黒字幅が一定水準を超えた場合には、経済成長等に資するような政策の拡充を通じて経済社会に還元することをあらかじめルール化することについても検討に着手していく。

※204 社会保障関係費の伸びの要因として高齢化と高度化等が存在する。

※205 令和7年度予算の非社会保障関係費は、近年の物価上昇率の変化を反映した令和6年度予算の増（+1,600億円程度）と同水準を維持しつつ、公務員人件費の増により実質的に目減りしないよう、相当額（+1,400億円程度）を上乗せし、+3,000億円程度とした。

第3章中長期的に持続可能な経済社会の実現 2. 主要分野ごとの重要課題と取組方針

（1）全世代型社会保障の構築

本格的な少子高齢化・人口減少が進む中、技術革新を促進し、中長期的な社会の構造変化に耐え得る強靱で持続可能な社会保障制度を確立する。このため、「経済・財政新生計画」に基づき、持続可能な社会保障制度を構築するための改革を継続し、国民皆保険・皆年金を将来にわたって維持し、次世代に継承することが必要である。

医療・介護・障害福祉等の公定価格の分野の賃上げ、経営の安定、離職防止、人材確保がしっかり図られるよう、コストカット型からの転換を明確に図る必要がある。このため、これまでの歳出改革を通じた保険料負担の抑制努力も継続しつつ、次期報酬改定を始めとした必要な対応策において、2025年春季労使交渉における力強い賃上げ^{※207}の実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う。

このため、2024年度診療報酬改定による処遇改善・経営状況等の実態を把握・検証し、2025年末までに結論が得られるよう検討する。また、介護・障害福祉分野の職員の他職種と遜色のない処遇改善や業務負担軽減等の実現に取り組むとともに、これまでの処遇改善等の実態を把握・検証し、2025年末までに結論が得られるよう検討する。また、事業者の経営形態やサービス内容に応じた効果的な対応を検討する。

持続可能な社会保障制度のための改革を実行し、現役世代の保険料負担を含む国民負担の軽減を実現するため、O T C類似薬の保険給付のあり方の見直し^{※208}や、地域フォーミュラリの全国展開^{※209}、新たな地域医療構想に向けた病床削減^{※210}、医療D Xを通じた効率的で質の高い医療の実現、現役世代に負担が偏りがちな構造の見直しによる応能負担の徹底^{※211}、がんを含む生活習慣病の重症化予防とデータヘルスの推進などの改革について^{※212}、引き続き行われる社会保障改革に関する議論の状況も踏まえ、2025年末までの予算編成過程で十分な検討を行い、早期に実現が可能なものについて、2026年度から実行する。

※207 日本労働組合総連合会の集計によれば、現時点（第6回集計）で定期昇給含む平均賃上げ率は5.26%（うちベースアップ分のみで3.71%）、組合員数300人未満の組合の平均賃上げ率は4.70%（うちベースアップ分のみで3.51%）となっている。

※208 医療機関における必要な受診を確保し、こどもや慢性疾患を抱えている方、低所得の方の患者負担などに配慮しつつ、個別品目に関する対応について適正使用の取組の検討や、セルフメディケーション推進の観点からの更なる医薬品・検査薬のスイッチO T C化に向けた実効的な方策の検討を含む。

※209 普及推進策を検討し、各地域において地域フォーミュラリが策定されるよう取組を推進する。

※210 人口減少等により不要となると推定される一般病床・療養病床・精神病床といった病床について、地域の実情を踏まえた調査を行った上で、2年後の新たな地域医療構想に向けて、不可逆的な措置を講じつつ、調査を踏まえて次の地域医療構想までに削減を図る。

※211 医療・介護保険における負担への金融所得の反映に向けて、税制における金融所得に係る法定調書の現状も踏まえつつ、マイナンバーの記載や情報提出のオンライン化等の課題、負担の公平性、関係者の事務負担等に留意しながら、具体的な制度設計を進める。

※212 詳細については、「自由民主党、公明党、日本維新の会合意」（令和7年6月11日自由民主党・公明党・日本維新の会）を参照。

第3章 中長期的に持続可能な経済社会の実現 2. 主要分野ごとの重要課題と取組方針

（中長期的な時間軸を見据えた全世代型社会保障の構築）

現役世代が急速に減少し、高齢者数がピークを迎える2040年頃を見据えた中長期的な時間軸も視野に入れ、現役世代の負担を軽減しつつ、年齢に関わりなく、能力に応じて負担し、個性を活かして支え合う「全世代型社会保障」の構築が不可欠である。改革工程^{※213}を踏まえ、医療・介護DXやICT、介護テクノロジー、ロボット・デジタルの実装やデータの二次利用の促進、特定行為研修を修了した看護師の活用、タスクシフト／シェアなど、医療・介護・障害福祉分野の生産性向上・省力化を実現し、職員の負担軽減や資質向上につながるるとともに、地域医療連携推進法人、社会福祉連携推進法人の活用や小規模事業者のネットワーク構築による経営の協働化・大規模化や障害福祉サービスの地域差の是正を進める。医療機関、介護施設、障害福祉サービス等事業者の経営情報の更なる見える化^{※214}を進める。医療・介護・障害福祉分野の不適切な人材紹介の問題について実効性ある対策を講ずる。

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するため、各種データ分析・研究を始めEBPMによる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とともに、全世代型社会保障の将来的な姿を若者も含め国民に分かりやすく情報提供する。

※213 「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）」（令和5年12月22日閣議決定）。

※214 経営情報の提出、分析及び公表の電子化を含む。

（中長期的な医療提供体制の確保等）
（略）

医療保険制度について、給付と負担のバランスや現役世代の負担上昇の抑制^{※216}を図りつつ、給付と負担の見直し等の総合的な検討を進める。高額療養費制度について、長期療養患者等の関係者の意見を丁寧に聴いた上で、2025年秋までに方針を検討し、決定する。

妊娠・出産・産後の経済的負担の軽減のため、2026年度を目途に標準的な出産費用の自己負担の無償化に向けた対応を進める。妊婦健診における公費負担を促進する。「出産なび」の機能を拡充するほか、小児周産期医療について、地域でこどもを安心して生み育てることができるよう、最先端の医療を含めた小児周産期医療体制の確保を図るため、産科・小児科医療機関を取り巻く厳しい経営環境を踏まえ、医療機関の連携・集約化・重点化を含めた必要な支援を行う。安全で質の高い無痛分娩を選択できる環境を整備する。

リフィル処方箋の普及・定着や多剤重複投薬や重複検査の適正化を進めるとともに、保険外併用療養費制度の対象範囲の拡大や保険外診療部分を広くカバーし、公的保険を補完する民間保険の開発を促す。国民健康保険の都道府県保険料水準の統一に加え、保険者機能や都道府県のガバナンスの強化を進めるための財政支援の在り方について検討^{※217}を行う。

※216 後期高齢者支援金を含む。

※217 調整交付金や保険者努力支援制度その他の財政支援の在り方、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、生活保護受給者の医療扶助の在り方の検討。

第3章 中長期的に持続可能な経済社会の実現 2. 主要分野ごとの重要課題と取組方針

（働き方に中立的な年金制度の構築）

公的年金については、働き方に中立的な制度を構築する観点から、改正年金法^{※218}を踏まえ、更なる被用者保険の適用拡大や在職老齢年金制度の見直しを進めるとともに、いわゆる「年収の壁」への対応として、「年収の壁・支援強化パッケージ」^{※219}の活用を促進する。

※218 社会経済の変化を踏まえた年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する等の法律（令和7年6月13日成立）。また、今回の法律で決定した改正内容により、将来の所得代替率は、制度改正を行わない場合と比べて、令和6年財政検証における成長型経済移行・継続ケースで1.3%、過去30年投影ケースで1.4%それぞれ上昇すると見込まれる。

※219 令和5年9月27日全世代型社会保障構築本部決定。

（がん、循環器病等の疾患に応じた対策等）

がん対策^{※220}、循環器病対策^{※221}、慢性腎疾患対策^{※222}、慢性閉塞性肺疾患（COPD）、慢性疼痛等の疾患に応じた対策、難病対策、移植医療対策^{※223}、アレルギー対策^{※224}、依存症対策、難聴対策、栄養対策、受動喫煙対策、科学的根拠等に基づく予防接種の促進を始めとした肺炎等の感染症対策^{※225}、更年期障害や骨粗しょう症など総合的な女性の健康支援^{※226}を推進する。運送業での睡眠時無呼吸対策、睡眠障害の医療アクセス向上と睡眠研究の推進、睡眠ガイド等の普及啓発、健康経営の普及、睡眠関連の市場拡大や企業支援に一層取り組む。

糖尿病と歯周病との関係など全身の健康と口腔の健康に関するエビデンスの活用、生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）に向けた具体的な取組、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・医歯薬連携などの多職種連携、歯科衛生士・歯科技工士の離職対策を含む人材確保、歯科技工所の質の担保、歯科領域のICT活用、歯科医師の不足する地域の分析等を含めた適切な配置の検討を含む歯科保健医療提供体制構築の推進・強化に取り組むとともに、有効性・安全性が認められたデジタル化等の新技術・新材料の保険導入を推進する。また、自立支援・在宅復帰・社会復帰に向けたリハビリテーションの推進に取り組む。

※220 「がん対策推進基本計画」（令和5年3月28日閣議決定）に基づく取組。

※221 「循環器病対策推進基本計画」（令和5年3月28日閣議決定）に基づく取組。基盤整備及び研究推進や、後遺症支援を含む。

※222 腎不全患者の緩和ケアを含む。

※223 イスタンブール宣言を踏まえた国内の臓器提供、臓器あっせんや移植実施の抜本的な体制整備を含む。

※224 アレルギー疾患（アトピー性皮膚炎等を含む。）医療の均てん化促進等を含む。

※225 小児の感染症を含む。

※226 科学的知見に基づき女性の負担にも配慮した乳がん検診の推進などがん検診の受診率の向上に向けた取組を含む。

第3章 中長期的に持続可能な経済社会の実現 2. 主要分野ごとの重要課題と取組方針

（予防・健康づくり、重症化予防）

世界最高水準の健康寿命を誇る我が国の高齢者は、労働参加率や医療費でみても若返っており、こうした前向きな変化を踏まえ、更に健康寿命を延伸し、Well-beingの向上を図り、性別や年齢に関わらず生涯活躍できる社会を実現する。データヘルス計画に基づく保険者と事業主の連携した取組（コラボヘルス）や保険者の保健事業でのICTを活用したエビデンスに基づくPHRや健康経営と共働した効果的な取組を支援するほか、働き盛り世代の職域でのがん検診を広く普及するため、受診率や精度管理の向上の取組を更に推進する。AMEDのプライマリヘルスケア・プラットフォーム等を通じた支援により、エビデンスに基づくヘルスケアサービスを普及する。糖尿病性腎症の重症化予防等の大規模実証事業を踏まえたプログラムの活用を進める。高齢者の社会参加促進や要介護認定率の低下に向け、データを活用したエビデンスに基づく取組として、地域の多様な主体の連携協力や、成果指向型の取組等による効果的な介護予防やリハビリテーションを充実する。

（創薬力の強化とイノベーションの推進）

（略）国民負担の軽減と創薬イノベーションを両立する薬価上の適切な評価※230の実施、承認審査・相談体制の強化、バイオ医薬品を含む医薬品の製造体制の整備や人材育成・確保により、国際水準の研究開発環境を実現し、ドラッグラグ/ロスの解消やプログラム医療機器への対応を進めるほか、PMDAの海外拠点を活用し、薬事相談・規制調和を推進する。（略）

医薬品の安定供給に向け、抗菌薬等のサプライチェーンの強靱化や取り巻く環境の変化を踏まえた持続可能な流通の仕組みの検討を図るとともに、感染症の流行による需要の急激な増加といったリスクへの対策を講じ、基礎的な医薬品等※231の足元の供給不安に対応する。さらに、少量多品目構造解消に向けた後発医薬品業界の再編を推進するほか、バイオシミラーについて、国内生産体制の整備及び製造人材の育成・確保を着実に進め、使用を促進する。当初の医師の診断や処方に基づき症状の安定している患者が定期的に服用する医薬品や、低侵襲性検体である穿刺血を用いる検査薬を含む医薬品・検査薬の更なるスイッチOTC化など、具体的な工程表を策定した上でセルフケア・セルフメディケーションを推進しつつ、薬剤自己負担の見直しを検討する。（略）。イノベーションの推進や現役世代の保険料負担への配慮の観点から、費用対効果評価制度について、客観的な検証を踏まえつつ、更なる活用に向け、適切な評価手法、対象範囲や実施体制の検討と併せ、薬価制度上の活用や診療上の活用等の方策を検討する。標準的な薬物治療の確立に向け、休薬・減薬を含む効果的・効率的な治療に関する調査研究を進め、診療ガイドラインに反映していく。医薬品の適正使用や後発医薬品の使用促進のみならず、医療費適正化の観点から、地域フォーミュラリを普及する。（略）

※230 2024・2025年度薬価改定において新薬創出・適応外薬解消等促進加算の対象となる革新的新薬について薬価を基本的に維持したことを念頭に置いた革新的新薬の特許期間中の対応に関する創薬イノベーション推進の観点からの検討等。

※231 日本薬局方収載医薬品の一部を含む。

第3章中長期的に持続可能な経済社会の実現 2. 主要分野ごとの重要課題と取組方針

（2）少子化対策及びこども・若者政策の推進 （加速化プランの本格実施と効果検証の徹底）

こどもを生み、育てたいという希望が叶う社会、こどもたちが健やかに育まれる社会の実現と少子化トレンドの反転を目指し、政策を総動員することが不可欠である。集中取組期間において、「経済・財政新生計画」や加速化プラン^{※238}に沿って、経済的支援、全てのこども・子育て世帯を対象とする支援、共働き・共育での推進のための施策を本格実施する。具体的には、保育士・幼稚園教諭等の処遇改善、保育士配置の改善、こども誰でも通園制度の全国展開や、放課後児童クラブ等への支援^{※239}、子育て世帯への住宅支援に取り組むとともに、施策全般について出生率やこどものWell-beingに関する指標等関連指標に与える効果の検証を徹底し、より効果的な施策への重点化など施策の見直しを検討する。このため、改革工程に基づく徹底した歳出改革を進めるなど財源確保を図るとともに、2026年度からの子ども・子育て支援金制度の円滑な導入に向け、国民の共感を得られるよう制度の意義やその用途などの周知の準備を進めるほか、少子化の危機的かつ深刻な状況を踏まえ、官民が連携し、社会全体でこども・子育て世帯を支える意識を醸成する。

※238 「こども未来戦略」（令和5年12月22日閣議決定）に基づくこども・子育て支援加速化プラン。

※239 実施に当たっては、多様な体験活動を推進すること。

第3章中長期的に持続可能な経済社会の実現 3. 計画推進のための取組の強化

（経済・財政一体改革の点検・評価）

「経済・財政新生計画」の推進においては、経済、社会、環境や技術の変化に適切に対応した予算編成や制度改正に資するよう、人口減少下の持続可能な国・地方の行財政、人々のやりがいやWell-being（幸福度）、デジタル・新技術の導入による生産性向上に着目しつつ、プロセス管理を行う。経済財政諮問会議において、「EBPMアクションプラン」、「改革実行プログラム」及び「進捗管理・点検・評価表」に基づき、毎年改革の進捗管理・点検・評価を行い、進捗や政策効果を確認し、更なる政策の企画・立案に結び付ける。

（政府全体のEBPMの強化）

「経済・財政新生計画」の推進においては、限られたリソースから高い政策効果を生み出すことが重要である。このため、関係府省庁において「EBPMアクションプラン」に基づき、政府全体のEBPMの取組を本格化する。年末に同プランの見直し・強化を行うとともに、その成果を翌年度以降の骨太方針へ反映するなどEBPMを強化する。EBPM強化や分野横断的な施策の深化のため、行政記録情報を含めたデータの整備や「見える化」について関係府省庁間の連携を強化する。行政事業レビューとの連携を通じて、データ収集や分析・評価を一体的かつ効率的に進める。その際、行政事業レビューシステムの機能強化とAI技術を活用したデータの利活用を推進する。ビッグデータを用いた分析や指標の実用化を進める。

基金について、資金の有効活用の観点から、EBPMの手法を用いた効果検証やPDCAの取組を推進し、基金の点検・見直しの横断的な方針^{※268}も踏まえ、必要性や成果の達成状況、管理費を含む執行見込み、設置法人の適格性について、不断に点検・検証を行う。

公的部門が保有する資産について、その保有目的等も踏まえつつ、運用改善や有効活用の有用性を検討する。

※268 「基金の点検・見直しの横断的な方針について」（令和5年12月20日行政改革推進会議決定）。

第3章中長期的に持続可能な経済社会の実現

4. 物価上昇に合わせた公的制度の点検・見直し

賃上げや投資が増加し、コストカット型経済からの脱却が見えてきた今、政府自身が、物価上昇を上回る賃金上昇の実現に向けて率先すべく、以下の3つの取組を総合的に実行する。その際には、労働の価値、平素からの備えの価値を正しく評価し、価格に表すことの重要性を軸に据えて取組を進める。

物価上昇が継続していることを踏まえ、予算、税制における長年据え置かれたままの様々な公的制度に係る基準額や閾値について、国民生活へ深刻な影響が及ばないよう、省庁横断的・網羅的に点検し、見直しを進める^{※269}。その際、各項目の点検と併せ、政策効果を担保するため、制度の特性に応じた定期的な改定ルールを設け、足元の物価上昇に的確に対応できるような仕組みづくりを行う。

同時に、本基本方針第2章及び第3章に記載している、

- ・ 公定価格（医療・介護・保育・福祉等）の引上げ
 - ・ 働き手の賃上げ原資を確保できる官公需における価格転嫁の徹底
- を省庁横断的に推進する。

※269 長年据え置かれてきた公的制度の基準額や閾値の例として、交通遺児育成給付金、子どもの学習・生活支援事業（生活困窮者自立支援制度）、食事支給に係る所得税非課税限度額、マイカー通勤に係る通勤手当の所得税非課税限度額が存在し、これらについては速やかに見直しを行う。