

政策評価の意義等、 新たな「政策評価に関する基本方針」 の背景・意義等について

政策評価に関する有識者会議

2025年3月24日

森田 朗

一般社団法人 次世代基盤政策研究所 代表理事

東京大学名誉教授

1. 「基本方針」の背景

- 1-1.これまでの政策評価
- 1-2.反省と環境の変化

2. 社会状況の変化と制度の機能不全

- 2-1.社会状況の変化 — パンデミック、戦争、トランプ + 人口減少 + デジタル
- 2-2.既存制度の機能不全

3. 新たな状況に応じた政策形成

- 3-1.デザイン思考の政策形成
- 3-2.状況の変化に対応したアジャイル型政策形成

4. 新たな政策評価の考え方

- 4-1.政策形成・実施過程の伴走
- 4-2.評価方法の改革

1. 「基本方針」の背景

1-1.これまでの政策評価

1-2.反省と環境の変化

2. 社会状況の変化と制度の機能不全

3. 新たな状況に応じた政策形成

4. 新たな政策評価の考え方

■ 1-1.これまでの政策評価

- 事後評価が中心で、政策改善に結びつきにくい
- 既存制度の目的適合性、合規性を重視——環境変化を反映していない
- 何のための評価か、評価結果が何に使われるのか不明確——「評価のための評価」
- 政策への1年遅れの反映——多大な労力を要する虚しいペーパーワーク

■ 1-2.反省と環境の変化

- ① 少子高齢化・人口減少・労働力不足に加えて、コロナ感染症の流行、ロシアのウクライナ侵攻、トランプ政権誕生によって、社会は大きく変わりつつある。
- ② 従来の制度や政策は期待された効果を発揮できない状態に陥っている。
- ③ 新たな状況に応じた政策を形成し、直面する課題を解決していくためには、社会の状況を正確に把握し、エビデンスに基づいて政策を形成する必要がある。
- ④ 適切で有効な政策を立案するためには、適切な政策の評価が不可欠である。

■ これからの時代における政策形成と評価のあり方は？

■ 政策評価審議会における政策評価のあり方の見直し

- 基本方針の一部変更（2023年）とそれを受けた「ガイドライン」の改正
- 2025年1月「[効果的な政策立案・改善に向けた政策評価のガイドライン](#)」公表

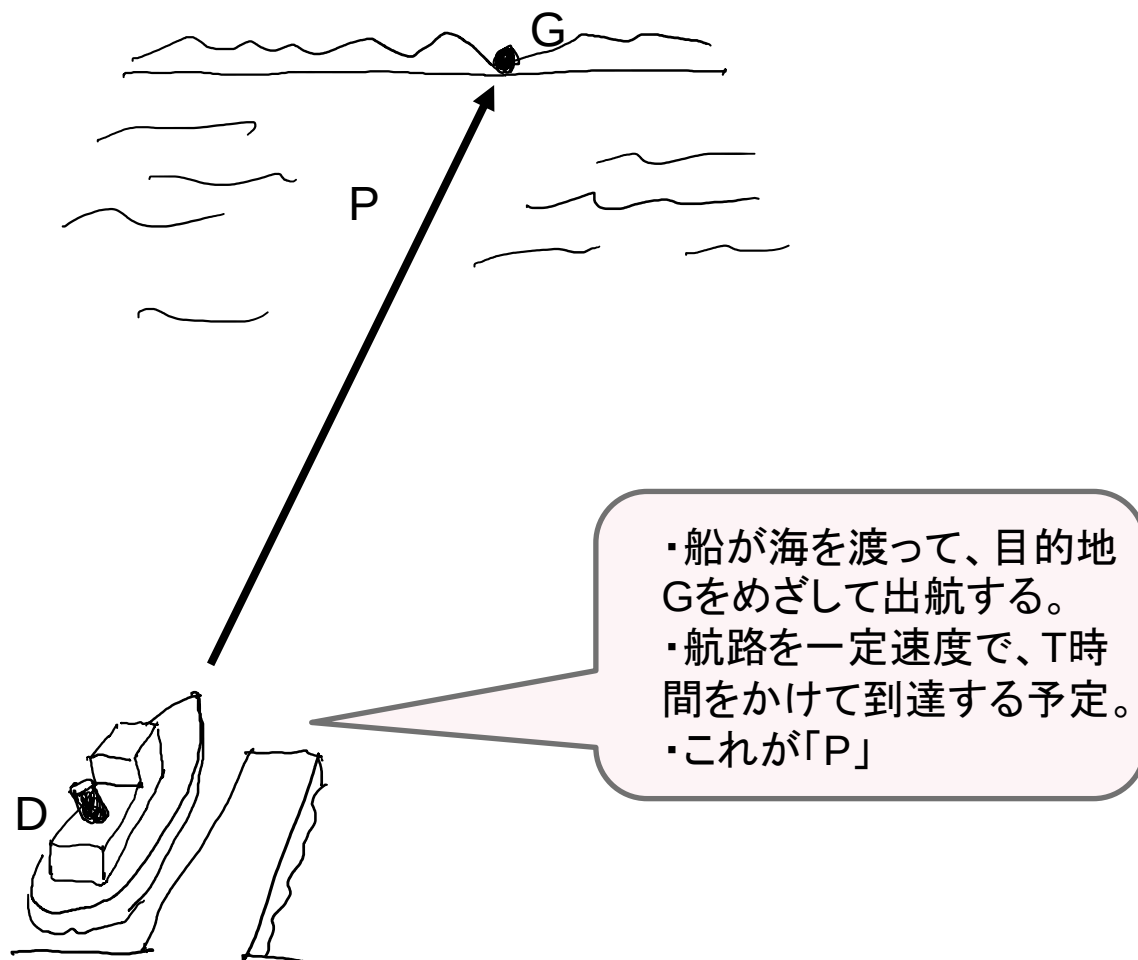
■ 「政策評価制度」も評価とレビューが必要

- 「**制度**」や「**政策**」は、そもそも**一定の社会状況**を前提として形成され、その状況の下で機能し目的を達成できる
- 大きく社会状況が変化したとき、既存の制度は機能不全に陥る
⇒ 既存制度の趣旨に沿った運用では、課題解決はできない！
⇒ 必要なことは、課題を解決すること！
課題を解決できない政策・制度は改正すべき！

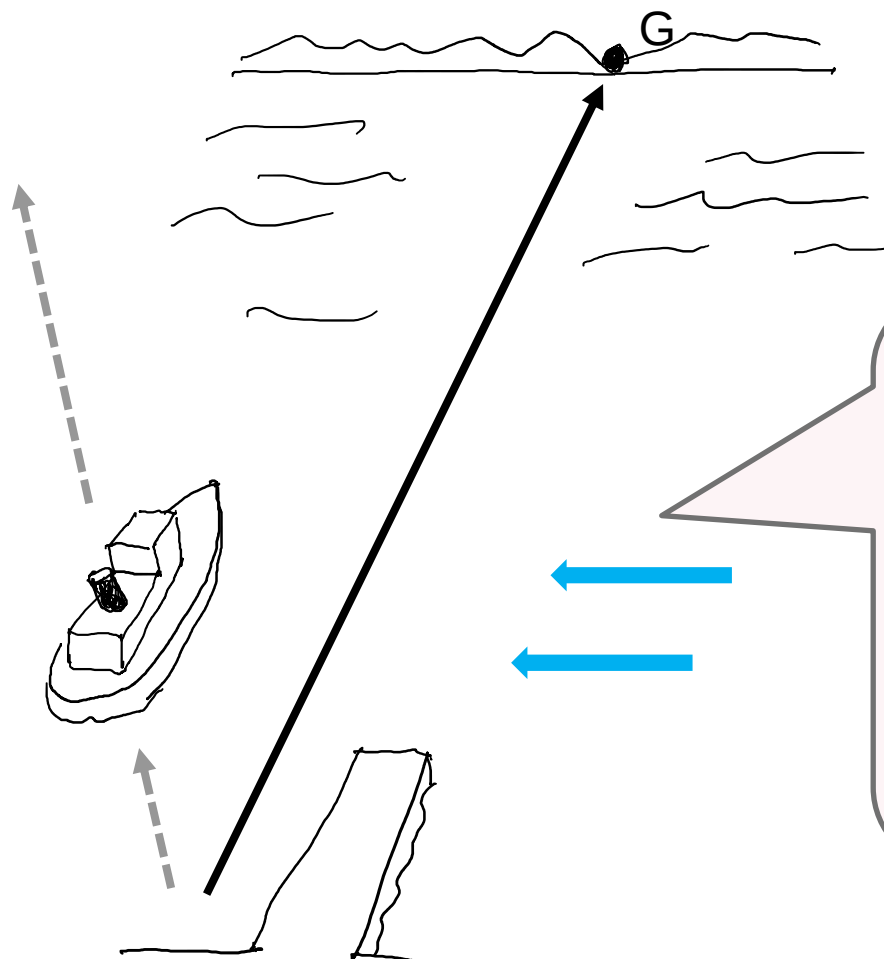
■ 行政の役割とは？——**未知の課題**への対応

- これまでの方法では解決できない！
- 不透明な状況下で、解決策を模索していかなければならない
- 試行錯誤の探求——「**無謬性**」の神話からの脱却と**アジャイル型政策形成**
- きめ細かい試行と評価の繰り返し、フィードバックによる改善
- 改めて**政策評価**の意義と方法が問われる！

出航！

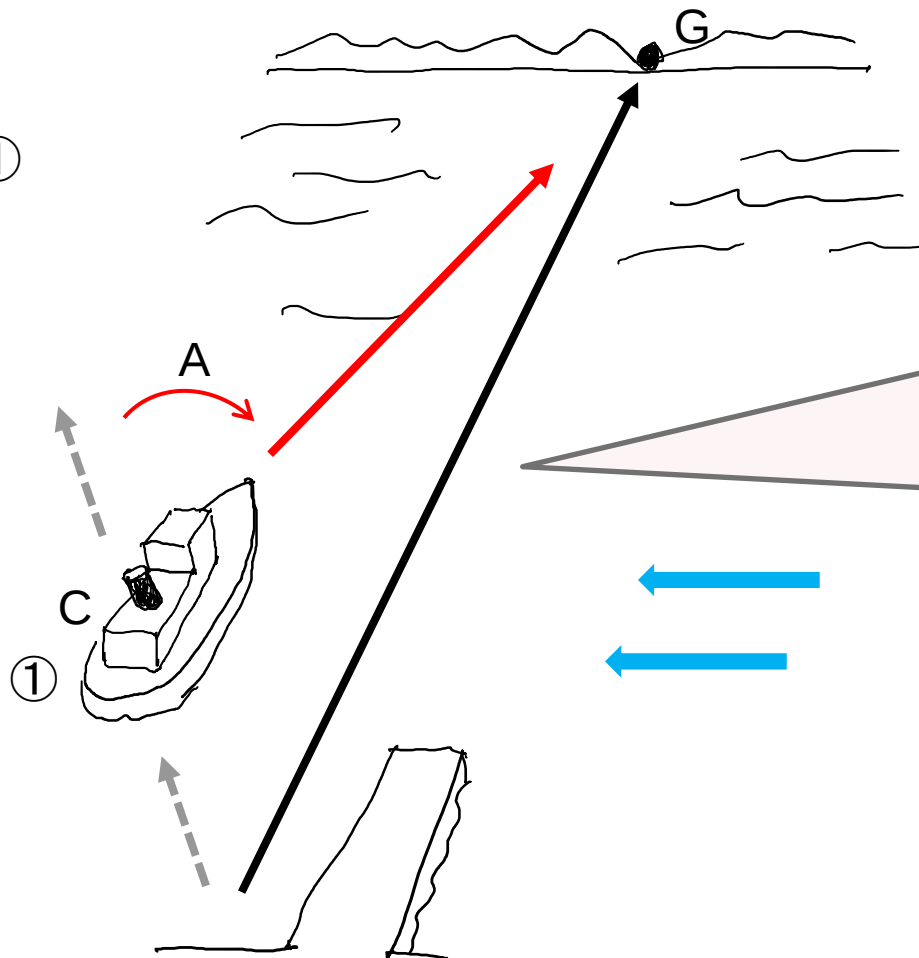


無謬性！



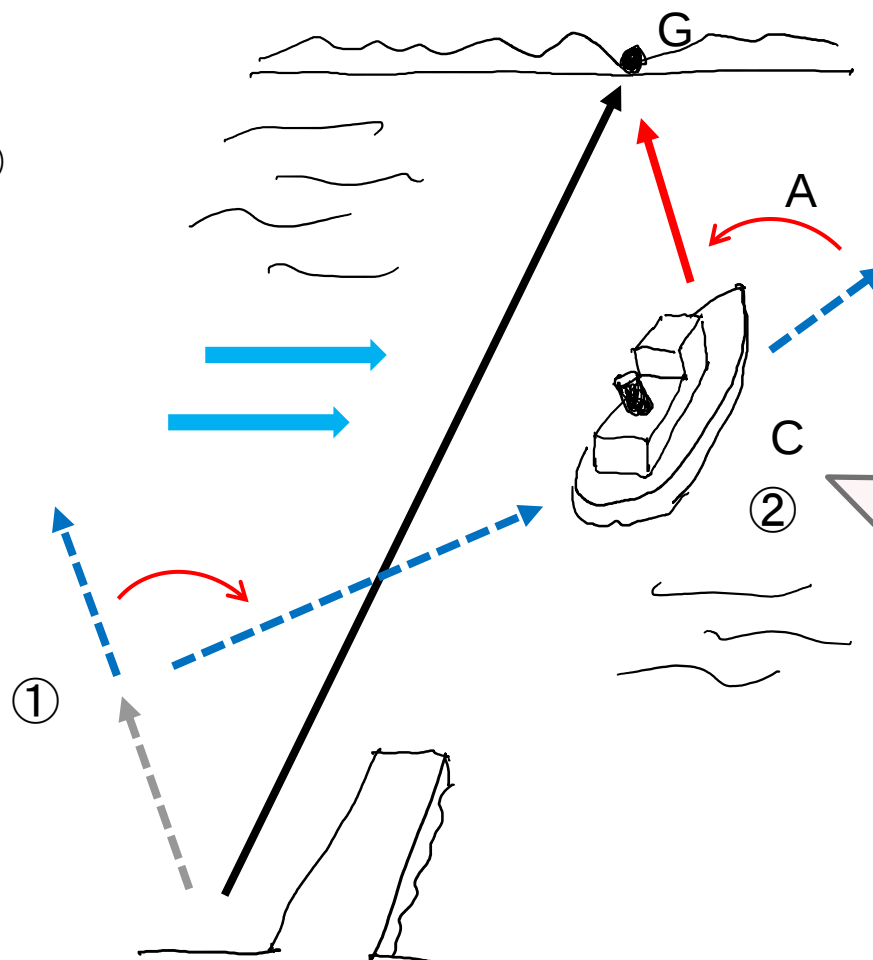
・この海域では、右から左への潮流があり、船は次第に左へ流される。
 ・このままの進路を進むと、目的地とはかなり離れたところに到着する。
 ・しかし、自分たちの進む進路は正しいと信じ、そのまま進み続ける態度が「無謬性」

航路修正①



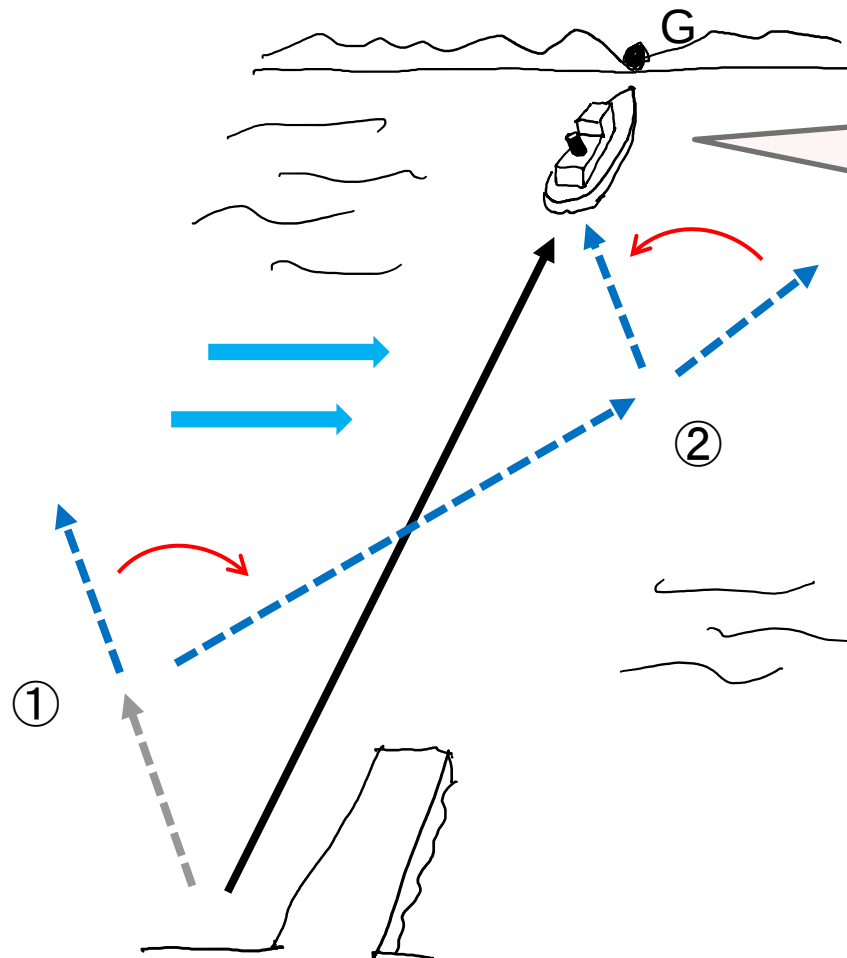
- ・一定時間後、船の現在位置を測定し、Pで予定していた位置とのズレを把握する。「C」
- ・その地点から目的地へ向かうために、進むべき方向を定め、その方向に舵を切る。「A」

航路修正②



- ・さらに一定時間後、位置を測定。
- ・途中から左からの潮流で右に流されていたことを把握。「C」
- ・現在位置から目的地に向かうために進むべき方向を調べ、その方向の舵を切る。「A」

到 着



・Pで予定した時間より多くの時間をかけ、長い距離を航行して、目的Gに到着。

1. 「基本方針」の背景

2. 社会状況の変化と制度の機能不全

2-1.社会状況の変化 — パンデミック、戦争、トランプ + 人口減少 + デジタル

2-2.既存制度の機能不全

3. 新たな状況に応じた政策形成

4. 新たな政策評価の考え方

2 社会状況の変化と制度の機能不全

■ 少子高齢化・人口減少と“消滅自治体”

- 長期的トレンドで人口減少が続く
- 少子化対策が奏効しても、減少が止まるのは50年くらい先
- 生産年齢人口の減少による労働力の不足
- 高齢者増による社会保障負担増

■ 地方における超高齢化と人口減少

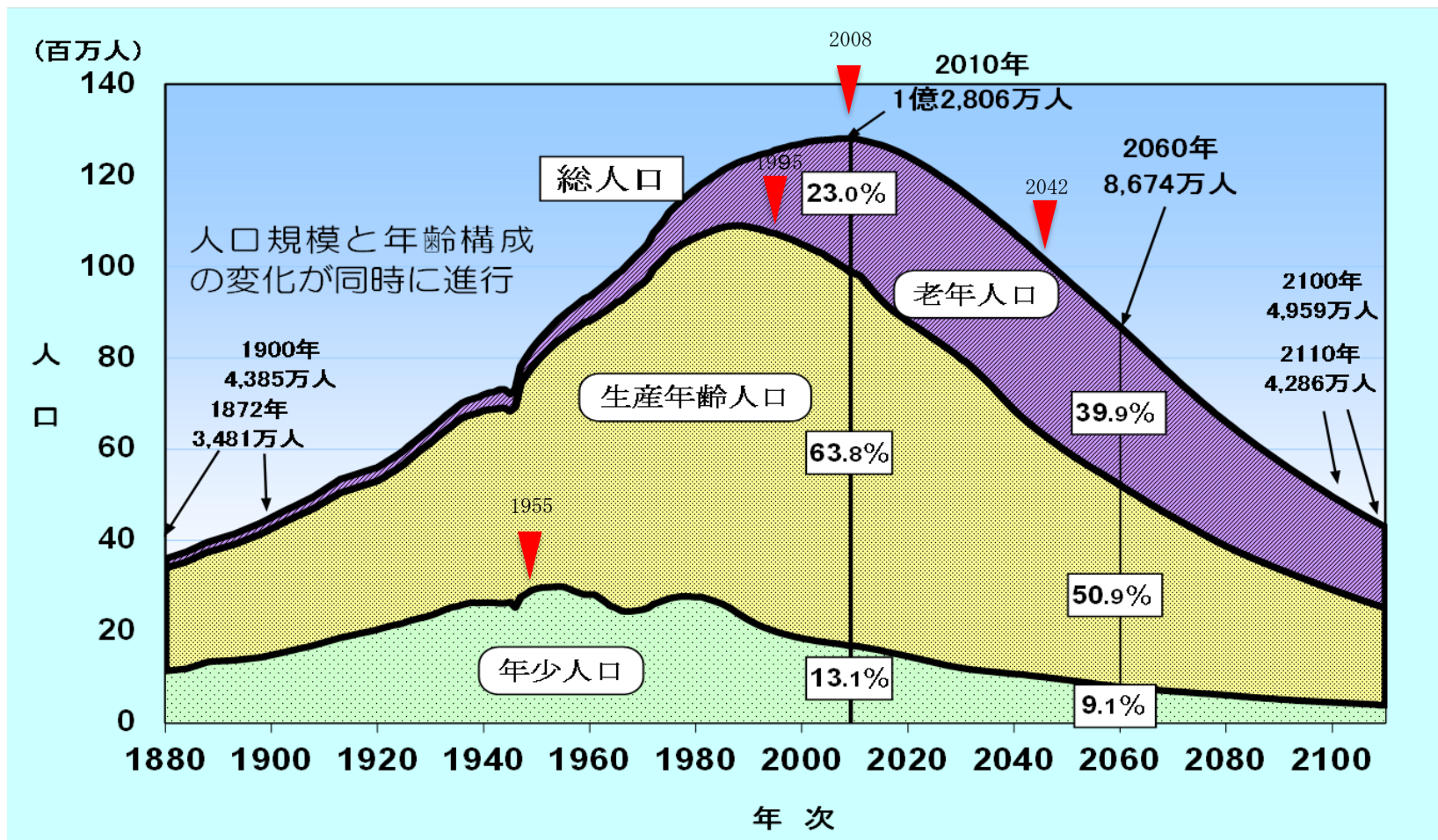
⇒ 自治体消滅の危機

● 2040年にかけて迫り来る我が国の内政上の危機とその対応

【自治体戦略2040構想研究会 第一次報告】

- 1 若者を吸収しながら老いていく東京圏と支え手を失う地方圏
- 2 標準的な人生設計の消滅による雇用・教育の機能不全
- 3 スポンジ化する都市と朽ち果てるインフラ

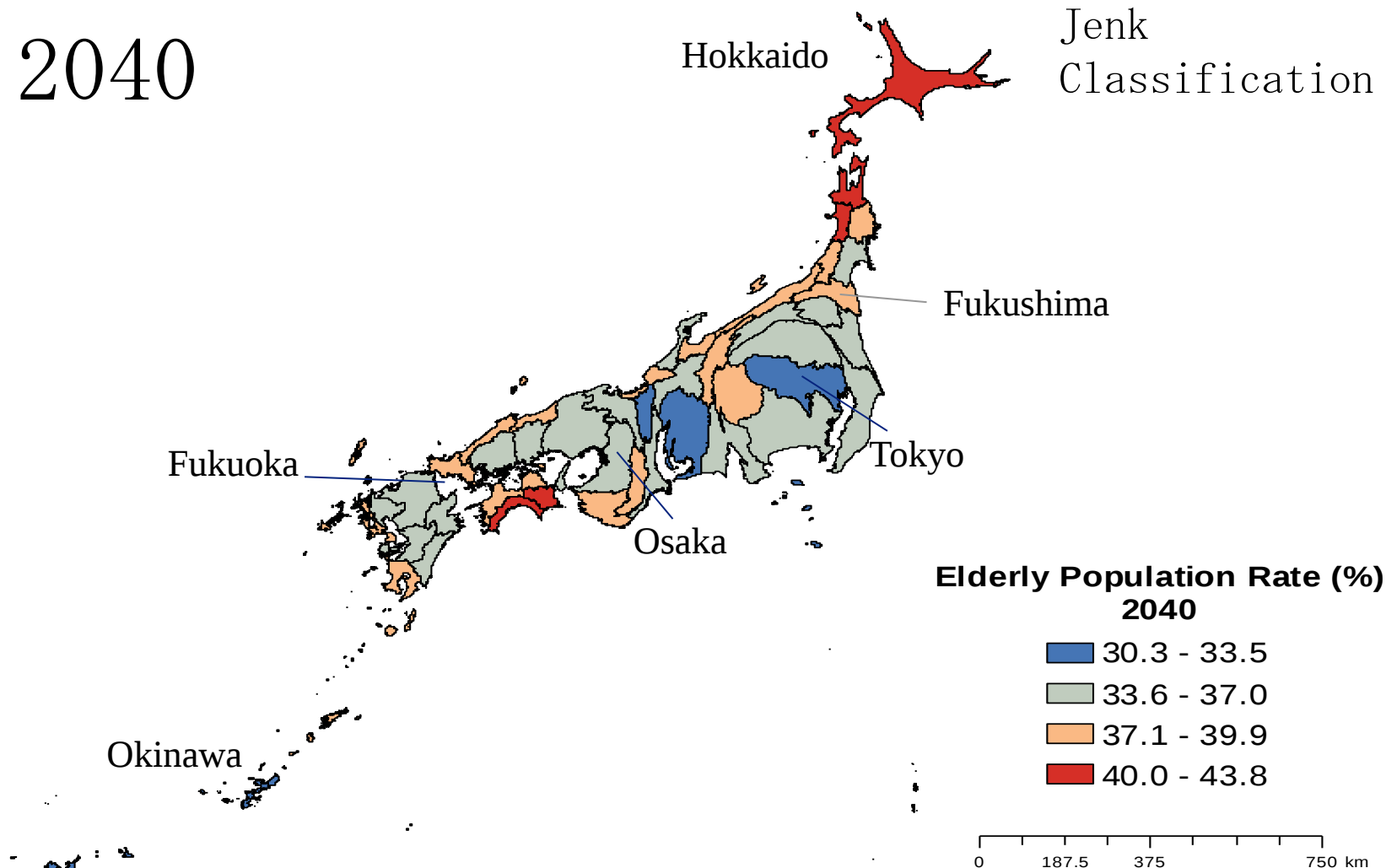
日本の人口推移(年齢3区分):1880-2110 年



資料：旧内閣統計局推計、総務省統計局「国勢調査」「推計人口」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（平成24年1月推計[出生中位・死亡中位推計]）。

2040

Jen Classification



(source) NIPSS(2013) Regional Population Projections for Japan: 2010-2040

*The Cartogram (based on Total Population 2040) is created using the Gastner-Newman method in ArcGIS

■ 機能不全（？）の現行制度の事例

- 「空き地」問題（スポンジ化）——所有権制度
- 専門職人材不足——介護、教員、保育士、医師？
- 地方金融機関の経営危機——独占禁止法
- 調達・契約の困難 —— 入札制度
- 3Dプリンター —— 輸入規制
- オンライン授業——教育・学校概念
- コロナ対応の医療——提供体制・医療情報のデジタル化
- インターネットの普及とプラバシー侵害のリスク——新たな規制の必要性
等々…

⇒ 既存の制度の検証（事後評価）と
新たな取り組み（政策形成）の事前評価

1. 「基本方針」の背景

2. 社会状況の変化と制度の機能不全

3. 新たな状況に応じた政策形成

3-1. デザイン思考の政策形成

3-2. 状況の変化に対応したアジャイル型政策形成

4. 新たな政策評価の考え方

3 新たな状況に応じた政策形成

■ 対応すべき課題は何か？

- ・ 例：過疎地域における人口減少による医療提供体制の危機

■ 解決のための方法の検討——政策プログラム

● 目的＝達成すべき状態

- ・ 実現すべき価値の優先順位
 - ⇒ 限られた資源 ⇒ 何を優先し、何を捨てるか
- ・ 価値間のバランス・比例原則
 - ⇒ 住民のための最低限の医療の確保

■ 政策手段——国民の行動変容の方法

● 規制・経済的インセンティブ・情報提供

- ・ 例：コロナ感染症への対応 —— 感染拡大の抑制 —— 感染リスクの高い店舗の休業
 - ⇒ ロックダウン？ 交付金？ （強い）要請？

■ 代替案との比較・副次的効果・費用対効果

- ① 補助金による病院の維持 ⇒ 重い財政負担
- ② 病院の閉鎖・他地域の病院受診の奨励 ⇒ 住民の不便・医療の質の低下
- ③ 他地域の病院のとの連携 ⇒ どのようにして？？ ⇒ デジタルによる連携

■ 急激な人口減少

- 2020年から2045年の間に総人口は60%に
- 生産年齢人口は半分以下

⇒ 医療需要の減少（次ページ）

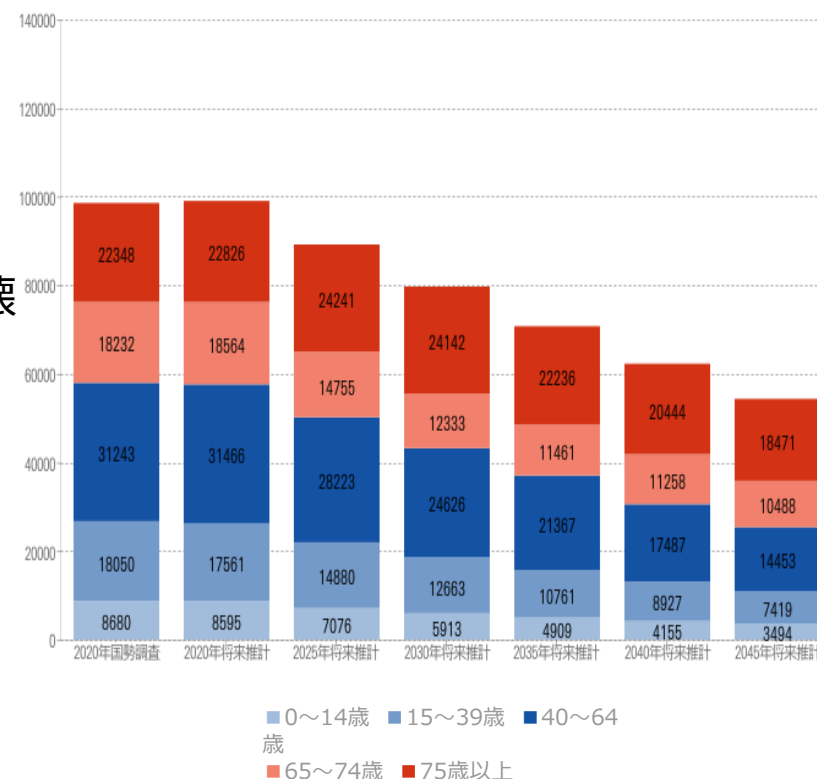
- 2020年～2045年の25年間で2／3
- 医療機関数は全国平均と比べて少ないが、病床に関しては過剰

⇒ 医療機関の撤退 ⇒ 医療の質低下・医療崩壊

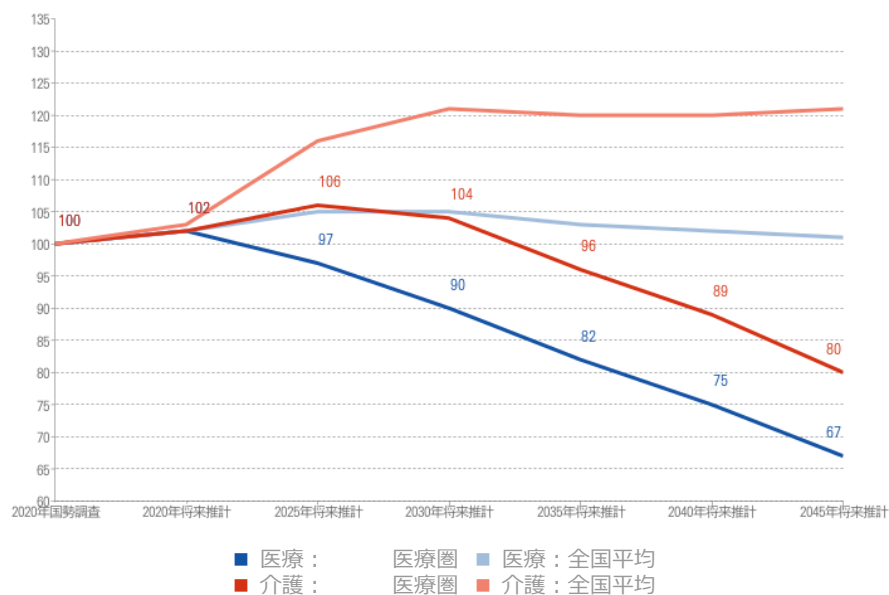
⇒ 医療機関の機能分担と連携が必要

出典：日本医師会 地域医療情報システム
https://jmap.jp/cities/detail/medical_area/107

将来推計人口（人）



医療介護需要予測指数（2020年実績 = 100）



病床種類別の病床数

病床種類別の病床数	病床数		人口10万人あたり病床数		医療圏 全国平均
	医療圏	医療圏	医療圏	医療圏	
一般診療所病床	82	82.18	66.63	82.18	66.63
病院病床(全区分計)	3,044	3,050.59	1,188.15	3050.59	1188.15
病床 分類	一般病床	948	950.05	701.83	950.05
	精神病床	1,225	1,227.65	254.82	1227.65
	療養病床	861	862.86	225.94	862.86
結核・感染症病床	10	10.02	4.41	10.02	4.41

職種別の人員数	職員数		人口10万人あたり人員数		医療圏 全国平均
	医療圏	医療圏	医療圏	医療圏	
医師	224.00	224.48	250.83	224.48	250.83
歯科医師	73.00	73.16	82.06	73.16	82.06
薬剤師	114.00	114.25	110.68	114.25	110.68

■ 政策原案（プログラム）の形成

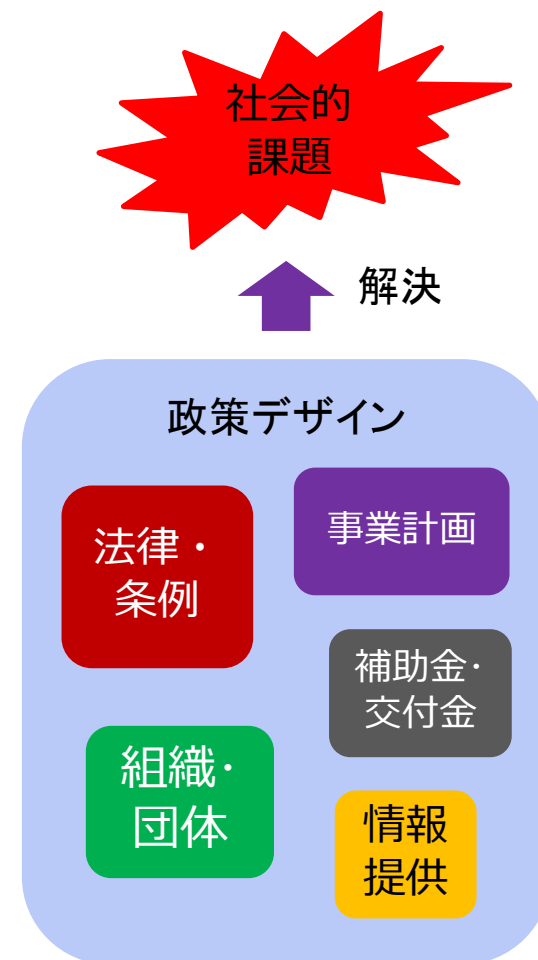
- **ロジック・モデル** —— 課題解決のための要素と因果関係の推定
- それに基づく条例案・予算案・事業計画等の策定

■ 制度化 —— 政策形成の政治過程

- 利害関係者の合意形成
 - 世論・国民の反応
 - 「**無謬性**」神話 vs 「**朝令暮改**」批判
 - 妥協の産物としての立法
- **制度自体の欠陥**：執行できない権限・財源のない施策

■ 政策の実施（＝制度の運用）

- 行政機関の実施能力の限界
- **裁量**：政策手段、行政資源の有効、効率的使用
—— “伝家の宝刀”、“一罰百戒”
- 行政機関の活動量：**アウトプット**
- それがもたらした社会的効果：**アウトカム**



1. 「基本方針」の背景
2. 社会状況の変化と制度の機能不全
3. 新たな状況に応じた政策形成
4. 新たな政策評価の考え方
 - 4-1. 政策形成・実施過程の**伴走**
 - 4-2. 評価方法の改革

■ 政策評価の目的

● 政策の質の改善・社会的課題の解決

- ① 外部による行政活動の有効性・合规性の検証
- ② 国民の満足度評価
- ③ 政策担当機関の政策の自己改善

■ 課題認識と解決方法の有効性・法制度の合理性

● プログラム評価——「政策」の事前検証

- ・ 設計図の審査——制度が期待通りに作動するかどうかの事前の確認
 - ①その事業は必要か？ ②行政がやらなければならないか？ ③費用は最少化？
- ・ ロジックとエビデンス——達成目標 KPIの設定
- ・ 行政機関の活動・施策が社会の課題を解決する因果関係・メカニズム
- ・ 基礎とするデータ・ファクトの充分性・妥当性
- ・ 政策実施過程におけるモニタリング指標の設定
 - ⇒ 政策の決定 ⇒ 実施・執行 = 船出！

● 事前評価とフィードバック

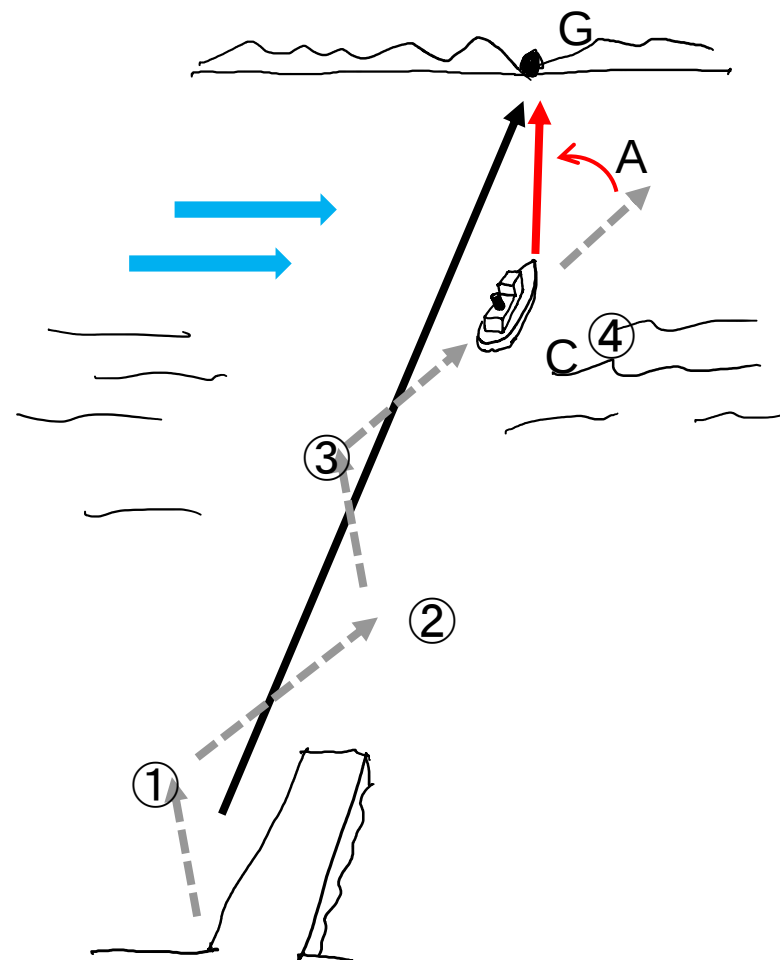
- ・ 実施後、一定期間後にモニタリング、計画値とのズレの計測と軌道修正
- ・ これを機動的・迅速に繰り返すことによって課題解決という目的を達成
- ・ ズレを策定した時点で軌道修正が不可能と判断されれば、早期に政策を抜本修正ないし断念

■ 政策実施過程における評価

- **アウトプット**：資源を効率的に使用して必要な活動をしたか？
- **アウトカム**：期待されていた社会的効果が産出されたか？
- より効果的、効率的な代替案はなかったか？
- 費用対効果は？
- ネガティブな副次的な効果はないか？
- **エビデンス**
 - ・ 行政活動がめざす結果を生み出す因果関係：ロジック・モデル
 - ・ **因果関係**の発生**確率**——活動と社会的効果の過程の外在的要因

■ 政策形成と政策評価の一体化 = **伴走**

- 政策を策定し実施したのちに行う評価 = **事後評価**（これが原則）
⇒ 次の政策形成に反映　しかし、現行の予算制度の下では**タイムラグ**
- 政策形成・実施活動と評価の一体化
⇒ 活動は効率化　これまでは政策評価が分離していたため、効果も限定的



終
The End

ご清聴ありがとうございました

Thank you!