

○高橋参事官 それでは、定刻となりましたので、ただいまより第6回「日本版CCRC構想有識者会議」を開催させていただきます。本日も御多忙の中御参集いただきまして誠にありがとうございます。

出欠状況ですが、受田委員、神野委員は本日御欠席となります。

石破大臣はちょっと遅れての到着との連絡を受けております。

では、早速でございますけれども、座長、以降の議事進行をよろしくお願いいたします。

○増田座長 それでは、議事に入りたいと思います。

前回は、皆さん方からの御意見を踏まえて日本版CCRC構想の素案を取りまとめしました。

今日が第6回目ということになりますけれども、その後、「中間報告に向けてさらに深掘りが必要な論点に関する討議」を行うことにしておりますので、今日はそちらを行っていきたいと思います。

まず、私から、私が座長をしている日本創成会議の首都圏問題検討分科会というところで先月発表した東京都の高齢化危機回避戦略、お手元の資料1-1が概要で資料1-2が関係の数字が入っていますので、それについて10分ほどで御説明したいと思います。

まず、資料番号1-2の図表集で先に御説明していきたいと思います。1枚めくってもらって、1ページはどれだけ後期高齢者が増えていくかという率ですので、この場合、問題になるのは数ですので、下の方の2ページ、赤で囲ってありますが、東京都、神奈川県、埼玉、千葉と、実数で50万5,000とか47万とか、全国全体で532万7,000増えるのですが、右側に書いてありますとおり、3分の1、175万3,000人がこれから10年間で後期高齢者が増えていく。もちろん元気な人は非常に多いわけですが、80、85歳となっていくに従って、だんだん医療ですとか介護サービスの給付を受ける可能性が出てきます。

めくっていただきまして3ページになります。細かな字になりますが、見ていただきたいのは緑の枠で囲っている真ん中のところです。どういうふうに関東圏の中で動いているかという、これは一般の人ですが、10代20代、大学だとか就職という関係でしょうか、周辺から、青いブルーの枠で囲っていますが、そこに人が入ってきて、常に都区部は若い地域になっていて、60歳以上のときに、定年後、周辺に行ってゆったりとした生活を行ったり、あるいは場合によっては介護施設の方で住民票を移してそちらに行くという人もいられるかもしれません。ちょうど周辺は真逆で、若い層が都区部に流出で、60以上になってまた戻ってくるというか入ってくるということです。

4ページ5ページは大規模団地が一斉に高齢化するということ。

6ページの下の方は、これは全国的に高齢者の単身世帯が増えてくるのですが、率的にはやはり東京都が高齢者単身世帯の増えが大きくて、要は、岩手あたりだと、家におばあちゃん1人であるからということで周りがいろいろ気を使ったり買い物のときに物をついでに届けたり、おばあちゃん、買って来たよということがああるんですが、東京都はなかなかそういう形にいきませんので、高齢者単身世帯が多いことと同時に、やはりこれを公的なシステムで何かこういう人たちのことを考えていく必要性が一番高いのだろうと思いま

す。

7ページ8ページは、これからの入院・外来・介護の需要ですが、病院は結構いい病院があるので、このあたりは後でご覧いただいて、9ページからが介護の方になってきます。

11ページを早速ご覧いただきたいのですが、これは施設の収容能力ということで介護を考えてみたものです。2015年、左側の丸で囲っていますが、緑の東京都区部と赤の千葉が今現在でもう既に足りなくて、それを、埼玉とか都下、神奈川の方が余裕があって東京圏全体としては何とか満たしている。東京都区部は今、要介護度3以上の人で自宅で待っている人が1万5,000人ぐらいもう既にいるということでもあります。それが周辺の施設でその分の不足を補うということです。

10年後の2025年、あるいは2040年には、その周辺で補っていた地域自身が増えていくので、非常な不足が施設的には出てくる。これを地域包括ケアでどこまで面倒を見切れるかということです。

12ページは費用関係です。施設の建設費は当然、12ページの上にも書いておおり、整備費用では地方より高い。あと、杉並区長とか豊島区長とかほかの区長にいろいろ会って話を聞きますと、高いのはいいのだけれども、とにかくまとまった3,000平米4,000平米の土地がない。したがって、やむを得ず南伊豆のああいう保養施設を90床の特養に杉並区が転用したりするのですが、やはりまとまった土地の確保のしづらさが切実だという話は聞こえてきています。

12ページの下の方は、介護の1単位あたりを超える上乗せの費用ということで、どうしてもコストが高い地域は20%を区部で上乗せしているとかいったようなことが出てきます。

もっと深刻なのは、やはり一番問題なのは13ページだろうと思うのです。一体それだけのニーズが出てくるときにマンパワーをきちんと確保できるかどうかですが、13ページの上の方は、これは厚労省の推計で社会保障の集中検討会議に出されたものですが、ついこの間まで医療・介護を含めて460万ちょっとだったのですが、今後いろいろな改革を行っていくにしても700万を超える人材が必要で、そうしますと、これから10年間で240から280万、3分の1が東京圏の高齢者ということでの対応となると、やはりここで八、九十万必要だねと。

ただ、下の方の資料ですが、介護人材については2週間ほど前の6月24日に厚労省から需給推計が新たにまた出たのですが、いろいろな財政力を投じたとしても、2025年、10年後までに介護人材としてはぎりぎり215万までは、斜線がカーブで続いていっていますが赤いところで215万までは何とか見通せるけれども、需要として253万で、この差の38万がどうしてもやはり不足分として出てくるということで、ここから見えることは、地方でこれから高齢者がだんだん減っていくことを考えると、またぞろ地方から東京圏への特に若い年齢層を中心とした人口移動がさらに強まってくるのではないかと。

14ページは、この東京圏の転入超過。右側ですが、一番相関しているのは有効求人倍率で、今、1.19ぐらいまで上がってきていると思いますが、これが上がってきていることに

よって東京圏への転入超過が増えてきています。東京オリンピックまでは間違いなくこういう状況が続くと思うのですが、実はそれが終わって収束するかというと、どうもこういった医療・介護、特に介護人材の関係でさらにまた継続していくのではないかと、地方消滅を招くのではないかとということが懸念されます。

最後の急性期医療密度ですとか受け入れ能力ですが、先に資料1-1に戻っていただいて概要版の方をご覧いただきたいのですが、これが危機回避戦略の全体像であります。上半分に言葉で書いてあるのは、今、データで見ていただいたようなことで、そこは言葉で書いただけですが、下側のところに、したがって何をこれからやっていかなければいけないかということで4つ提案をしております。

一番左側のクリーム色で背景を塗っているところで、まず、医療介護人材、特に介護人材が足りないということから、やはり人材依存度を引き下げる構造改革が必要ではないかと。御承知のとおり、介護現場でヘルパーさんがスーツを着て、それで重労働でお風呂に入れたりする作業を軽減させるような、ああいうアシストするものがいろいろ出てきていますが、ICTやロボットでサービスの効率化や生産性の向上。

要するに、結構年配の方でもうんと元気な人がいっぱいいるので、支えられるのではなくて、年配の方もこういったものを活用することによって支える側にもっともっと活躍できるのではないかと、こういう考え方をもっと取り入れていくべきではないかと。

それから、資格の融合化は、保育士さんなどと介護士さんの資格をもっと融合化して。地方へ行くと保育所と高齢者の施設が一緒のところにあることはよくあるのですが、それぞれ資格を持った人を少し余裕をもって準備しておきたいのですが、風邪を引いてどちらかが欠けたといったら片方から応援に行くような、そのようなフレキシブルな対応をすれば人材依存度は下がります。

それから、どうしても外国人などの活用も考えていかなければいけない。これは移民ということとはまた別でありますし、今の技能実習ですと、ちょっと極端に職場環境が悪い場合もどうしても出てくるので、何かこれはやはり工夫が必要ではないかと思えます。

次のピンクのところですが、今度は高齢者の都市部での住まい方で、私鉄沿線の駅の歩行圏内で、そのあたりにもっと遠いところから集まってきていただいて訪問介護をもっとやりやすくするといったようなことができないかどうか。それから、大規模団地が一斉に高齢化して、今、老朽化して、孤独死も出るような状況になっていますが、そこを再生して、高齢者がいろいろその中でケアを受けやすいように、あるいはさらには元気な人たちは活躍できるように。若い人たちの団地入居も促進して、多世代にわたる団地に再生していくということ。

一番下に「『空き家』を有効活用」と書いていますが、そういう意味で、大規模団地は空き室、それから一般住宅ですと空き家になると思えますが、それを有効活用して、もう少し集住で訪問介護の効率性を上げることが必要ではないかと思えます。

ただ、御承知のとおり、今、自治体で空き家に高齢者が入居することを規制している条

例を持っている自治体が非常に多くて、これは失火、火事を出す危険とかということで、消防法の関係などもスプリンクラーをつけたりとかいろいろ規制があるので、これはこれで理由がわかるのですが、もう少し実態を調べた上で、何らかの有効活用策をやはり考えていくべきではないかと思います。

一都三県の広域対応をやはりここで考えていくべきなので、ブルーのところ、3番は、先般事務会議が始まりましたが、そういうこと。

一番右側は、さらにいよいよ移住ということも、こういうことからすると考えられるのではないかということで、これは移住関心者に対してのワンストップ窓口ですとかお試し移住ですとか、あるいは企業に対して定年前からの勤務地選択制度、それから今日これから議論する日本版CCRCということで、要は、こういったことすら考えなければいけない状況、それほどの危機が来るのではないかということ。

移住について言うと、これはあくまでも選択肢の一つで、最終的には本人や御家族できちんと決めていただくことですから、その選択肢を広げて、やはり移住先の情報が非常に少ないということに対して皆さん方は不満を抱いていますので、ワンストップでそういう情報を提供する。あと、お試し移住のようなどころぐらいまで行政で整備して、あとは御本人たちが老後をどこで住んでいくのか。

私は、若い人たちですとIターンもありますけれども、ある程度の年配の人たちだとふるさとに戻るというパターンがすごく多くなるのではないかと思います。こういった選択肢も一つ用意しておく、次の世代になると今度はふるさとのない人たちの世代に移っていくのです。今はまだその可能性を持っているのではないかということでもあります。

早口になりましたが、私からの説明は以上であります。

次に、園田委員から「アメリカ型CCRCを超えて 日本型の高齢者等の居住の連続性の保障と合理的な住まい方」と題しまして、資料も用意していただいておりますので、御説明をお願いしたいと思います。私の方は大体10分ぐらいで説明したのですが、園田委員には15分ぐらいで御説明をお願いできればと思います。よろしく願いいたします。

○園田委員 では、早速ですので資料2で「アメリカ型CCRCを超えて」というテーマで、これまで議論に加わらせていただいたことを踏まえまして、私は日本型の高齢者などのCCRCの意味を「居住の連続性の保障」ということとして捉えて、合理的な住まい方はどうあるかをお話しさせていただきたいと思います。

1枚めくっていただきまして、なぜ今、このようなことになっているかということ、私は生物学的にすごく大変なことが起きたのではないかと思うのですが、私たちはわずか50年ぐらいの間にちょっと大きさに言いますと人生が1.5倍になったわけです。ですから、今は人生90年時代のライフサイクルを考えなければいけない。人生のどこが伸びたかということ、実は若いときではなくて、子供が育て上がったところが約3倍にも伸びました。

3ページを見ていただくと、実は老いのプロセスで、第3の人生に備えるということ、3つの契機があると思います。第1の契機は勤労所得の喪失、年金受給開始年齢

ということ。第2の契機は、「家族力の喪失」と書きましたが、これがいわゆる後期高齢者になるとき。最後は「健康の喪失」です。

そうすると、最初から見ていくと、実は、いつ第3の人生への備えを考えるかという、65歳では遅くて、まさに私自身がど真ん中ですがけれども、子供が育ち上がった50代半ばぐらいから長い第3の人生に備えた設計が必要ということです。

私は、先ほど増田先生も危機とおっしゃったのですが、日本人は余りにも悲観的過ぎて危機ばかりをあおって、最後どこで介護を受けるのだ、死ぬのだということばかり言っているのですが、実は65歳でリタイアすると、人生で一番悠々自適、時間に拘束されない実りの秋の時代があるわけですね。そこの豊かさのところについて全く語っていないということがものすごく問題ではないかと思います。

4ページを見ていただくと、ここばかりに議論が集中していると思うのですが、青い部分ですが、小さな老後期とか真の老後期で、ここでも申し上げたように実はこのメインは女性なのですね。男性のほとんどの方はカップルであれば順調にいけば奥さんに看取られて、最後、残った専業主婦の女性の看取り、看取られるところがはっきりしていないことが大問題だと思います。

私たちが直面しているアポリアは、居住の連続性の保障と、本音の部分でいうとそれをなるべくコストをかけないで介護などのコストを軽減して実現したい。CCRCはそれに対してのアメリカ型の回答であるので、私は日本型の回答が必要だと思います。

6ページに行っていただきまして、その答えということで、この4月から本格的に始まったのが中規模・高機能な社会保障という前提にした日本型の回答が、「地域包括ケアシステム」だと思います。

これは1中学校区程度、人口2万人で、現在の高齢化率25%ですと大体500人の要介護の方々がいる。これが高齢化率が30%に上がると600人の要介護の方々への対応がいる。実は、その人数は高度経済成長期の公立の中学生の数と同じです。だから、その人たちが中学校区の中で、20世紀の中学生と同じように、21世紀の超高齢化は重度の要介護、軽度の要介護の方それぞれが最後まで安心して暮らせる環境をつくればいい。そこには、脱施設とかあるいはお互いに助け合うという社会関係資本を活用した互助力の活用も大変重要だと思います。

それを地理的に落としてみるとどうなるかが7ページです。高齢者の介護から看取りまでを半径3kmから5kmの日常生活圏でリスクマネジメントができればいい。これは公立の中学校区と同じです。

次に、8ページを見ていただきますと、私たちは20世紀の間これに対してどういう回答を見てきたかという、全て施設ケア、一つの建物の中に同じような状況の人たちを集合させて、エージング・イン・ビルディング、ケア・イン・ビルディングで同じような人たちを集めれば経済的に効率的ではないかという、しかも大量にという規模の経済だったと思います。

これは構造的に見てみれば、実は、民間型の元気型から要介護、最後までを見る、まさにCCRCの富裕型ビジネスもそうですし、社会福祉法人とか医療法人が自分の敷地の中に集めるそれも同じビジネス構造ですし、それから貧困ビジネスも同じです。

それに対して、私たちは21世紀に何をやろうとしているかというところ、この1建物1拠点に集まったものをごろんと日常生活圏域の面的なところに横倒しにして、ケアをネットワークして、その面的にエージング・イン・プレース、ケア・イン・コミュニティをやろうと。ですから、ネットワークのデザイン、範囲の経済あるいは距離の経済ということをやろうとしているのだと思います。

医療と介護は保険制度があるのでばっちりです。ところが、実際に住んでいる人たちが住んでいる家、そこに1人とか2人で住んでいる。実はそこをつなぐための、点線になっていますけれども、介護とか医療の前に生活支援という、見守るとかあるいは食事を食べているとか買い物に行けるかというところが現状では整っていないわけですね。それから、日本人というのは、最後ここは譲らないぞというベースの部分、ここでは「権利擁護」と書きましたけれども、どこが底（ボトム）なのかというところがはっきりしていないことが問題だと思います。

これはどういうことかというところ、都市経営ビジネスが必要ということ。地域をどうマネジメントするかです。これは北ヨーロッパの地域では基本的にコミュニオン、市町村が経営をしているわけです。アメリカはこれがゲートドコミュニティになります。アメリカのゲートドコミュニティ、広域的なCCRCはこれに含まれますが、それらは自治体に成り上がることができるという、日本とは全然違ったベクトルを持っているわけです。

日本に、これに類似する事例がないかというところ、9ページ、震災の経験を超えてということで、長岡の「地域介護モデル」が有名です。要するに大規模な老人ホームの中にみんな集まってきて住んでいた状態が、特養の廊下が長岡では普通の道になって、ナースステーションが地域のサポートセンターになって、4人相部屋がその隣に建てられたバリアフリーのアパートになる。雪が降るのでいつの間にか渡り廊下ができ、ヘルパーさんが走り回っていたのが自転車に乗ったりあるいは冬ですと軽自動車に乗って道を走り回って、24時間365日地域社会が一つの施設のように機能するというのが一つの地域介護モデルの理想型だと思います。

10ページは、私たちがこれまでやってきたことは全くなかったわけではなく、かなりのことをやってきて、制度化された社会保障の中で特養ですとかあるいは有料老人ホーム、ケアハウスに介護保険を使えるようにもしてきましたし、20世紀後半に立派な自分の家を持った人たちが大勢いる。65歳の人がいる世帯の何と84%は持ち家世帯なのでですね。

ですから、その間で抜けているところは何かというところ、何かあったときに安心して移り住める地域の中の高齢者住宅とか、あるいは通って使う、あるいは来てもらって使うというところで、そういう中で人とお金がぐるぐる動くような、そういう福祉と経済の循環による新しいモデルをつくるべきではないかだと思います。

11ページ以降はそれを具体的にすることということで、まず、都市部にある程度集積があるということと、20世紀後半に新規開発されたような典型的な郊外住宅地を想定した場合ですが、日本では既にリタイアメントコミュニティはいっぱいあるのですね。実は郊外住宅地は「自然発生的リタイアメントコミュニティ」になっています。これを日本人は限界集落と呼ぶから暗い話になるので、ポジティブに、50歳以上の人が半分以上いるそういう自然発生的リタイアメントコミュニティがあるので、それをその人たちに役割を持ってもらって本物のリタイアメントコミュニティにすればいい。

民間も、もうテレビコマーシャルとかネットで幾ら新築の家を売ろうと思っても、建てさせようと思っても、そのようなところにはお客さんはいないわけですね。ですから、その中間のところでは第3の主体を創造する必要があるのですが、そこに書いたように、日本にはそういうモデルがないのです。全部、BIDとかHOAとかNPOと言われて、全く何のことかわからない。

私は、ポイントは、要するに、ここに住んでいる人たちが運命共同体になること、そのためには共有財産を持ってリスクをとることだと思います。リスクをとるということは出資するということで、出資すれば自分たちで責任を持って動き出すのではないかな。

12ページ目はそれをもう少し具体的にすることを書きました。コミュニティ形成の機会となる場の創造ということで、公用地の逆移管をして、管理できない公用地がたくさんあるわけですから、そこをただで住民に返して、住民の人たちはそこに共同出資をしてゴルフ場のクラブハウスのような自分たちのコミュニティのクラブハウスをつくって、そこでワンストップ型のサービス、フロントデスクをつくって、いろいろな複数のサービスの事業を運営してはどうだろうか。

そうすると、コミュニティビジネスがそこで生まれて、一定収入が得られる継続的事业で、住環境保全をやるもよし、介護事業をやるもよし、子育て事業をやるもよしで、そういうものの運営費用は年会費を基本にして、戸建て住宅地であってもマンションのように管理組合を形成し、必要な職員を雇って、その職員はシニアであって、地元で雇用機会が生まれるということに結びつけられないか。

住民の互助力を醸成することによって、楽しみとなる場があって、さまざまなサポートサービス、コンシェルジュ機能、住宅・住環境の質的向上によってその町全体がベンテージ化、ブランディング化できる、そういうことができないかと思います。

これができないと地域の衰退に直結し、郊外は沈没していきます。

13ページは、そのための地域循環的な非営利事業を組み立ててはどうかということで、日本には見事な医療保険、介護保険があって、その部分は公的にお互い支え合う仕組みがあるわけですが、安心して住める場所の確保の部分、それから先ほど申し上げた生活支援の見守り・食事の部分が手薄いわけです。そこを誰がやってくれるのだとにらみ合っているうちに誰もやらないからどうにもならないわけです。

私は本当に、シニアの方たちが自分のためにあるいは自分のお母さんのためにあるいは

自分の妻のために共同出資をし、そこで得られたお金を元手にして安心の居場所をつくれれば、そこで経済循環が生まれると同時に、そのプロセスの中で「ディーセント・ワーク」と書きましたけれども誇りの持てるような仕事生まれるのではないかと思います。

14ページからはその事例です。これは小平にありますけれども、本当にささやかな地域の中の拠点として、1階にホスピスケアをやるクリニック、デイサービスセンター、子供のキッズクラブ、2階と3階が賃貸住宅という、そういう拠点が住宅地の中で埋め込まれるだけで状況は一変します。

16ページのところにはそれをどういうふうにつくって運営しているか。つくるだけではないのです。つくるとはスタートであって、運営できないと、経営できないといけないわけです。ここに出店しているNPOもホスピスクリニックもヘルパーステーションも、それから2階のちょっとレストランのような食堂も、全て別の会社ですけれども、しかも2階3階には普通の賃貸住宅があって地域が回っていく。

17ページは、これはURの郊外の団地の例です。地域の介護拠点と高齢者住宅を複合していくという形で、18ページのところは、URが土地を売りました。土地の売買をするととてもコストがかかって高くなります。日本中、もう空き家が増えている、空き地が増えているわけですから、土地は売買して新しく新規購入するととても割高な事業費になりますので、ここは土地を借りるということをする方がいいわけです。そこにさまざまな地域資源が結び合ってお店をできれば、20ページのところにどのぐらいの料金でどのぐらいのコストをかけてどういう人たちが動き出せばこれが実現したかを書いておきましたけれども、地域のリソースをつなぎ合わせることで、ほぼ、今見たようなものであれば、厚生年金ぐらいの方であればかなり真っ当な安心して過ごせる居場所を確保し、最後の看取りまでを過ごせるのではないかと思います。

ただ、これよりも所得の低い方も現実たくさんいらっしゃるわけで、それはまた別途の解法が必要だと思います。

最後、残りました時間でもう一つ、今度は本当に過疎地です。奈良県十津川村で、今、「里山資本・主義」、里山資本の次にポツを入れたプロジェクトのお手伝いをしています。

672平方キロメートルというのは東京23区全部とほぼ同じぐらいの広さに、わずか3,650人しか住んでおりません。1平方キロメートルに5人しか住んでいないという、しかしながら、面積では日本最大の村です。

十津川村は時々大きな風水害の災害がありまして、特に水害ですが、22ページ、これは明治の時代に1889年に大水害があって、ここからこの村ではもう過ごせないと移住した人たちがつくったのが北海道の新十津川というところです。東日本大震災と同じ年の9月にもう一度、明治の水害と同じようなことが発生いたしました。

24ページですけれども、その十津川村は1975年の時から現在まで40年間で人口は半減しています。しかしながら、どういう減り方をしていったのかというと、実は減る理由は変遷しているのです。1975年から80年のわずか5年間に1,000人もの人たちが十津川村から

出ていったのですが、この出ていった人たちが実は大都市の郊外部にいるということです。高齢者人口のピークは実は2000年でした。もう2015年ですから、どうなったかという、実は2000年以降は子供が本当に生まれなくなって少子化で人口が減っています。

ここから先はどうなるかという、村に残った高齢者が次々に亡くなって行って、年間70人から80人亡くなるのですが、子供は20人ぐらいしか生まれませんから、その差分がどんどん減っていくという状態です。

どこから減っているかというのが25ページで、十津川村の場合、交通の主要線が川沿いの真ん中をまっすぐに走る国道と真横に走る国道です。ですから、X軸とY軸というふうに見ていただいていると思うのですが、実は、人口が減るといふか集落が消えていくのは末端の方からです。

26ページも、75歳以上人口の割合が何と8割以上というところもあるのですが、末端から消えていきます。

こういうところをどうやって反転して起死回生の策を考えるかというのが27ページです。現状からの脱却の戦略ということで、ここではサブシステムとしての里山資本・主義を実践しようと考えています。

人口世帯が縮小していることに対して、高齢者の幸福なみとり、リタイア層のUターンの促進、若中年のI、U、Jターン、とにかく人口を戻さないで困る。もう一つの大問題は産業というものの基盤がないわけです。そこでは「林業と幸福祉業による雇用の創出」ということを書いてあります。もう一つ、エネルギー転換です。原発事故によってやはりエネルギーの問題を無視することができない。山には本当に腐るほどの木ではなくてもう腐っている木が山のようにあるのですけれども、そういう木材資源、それから実は水資源、水力発電もあって、そういうようなものを起爆剤にできないか。

28ページからは、十津川村では村長以下本当に村民の1人ずつが力を合わせて、今、この状態からリバースして次のフェーズに持っていこうという、私はささやかながらそのお手伝いをしているのですが、28ページ、「がんばろうら十津川郷」ということで、29ページが仮設住宅の状態です。仮設住宅も全部、限りなく地場産材を使って木造でやりました。

30ページ31ページはそこから復興していくプロセスで、十津川らしい復興の象徴となる住宅をつくらうということで、十津川産材の利用と、もう一つは、現代の水準に合わせた省エネルギー性能のある住まいづくりということをお試しでつくって、32ページのような、これは試作品ですけれども、平屋建てと二階建てをつくりました。

一方、村長さん以下、村の芯づくりということで、33ページから「心身再生の郷づくり」をテーマにして、いろいろな構想を立てています。

35ページからが復興公営住宅です。先ほどのモデル住宅を応用して、十津川の集落の風景を復元させるようにということで、オール十津川産材を使って36ページ37ページで、もう空き家になってしかも除却されていたところの敷地をそのまま、現代ではできないような石積みのところをもう一度使って復興の公営住宅を建てていきました。

今、何をやっているかという、39ページ、「十津川村助け合い・いたわりあいプロジェクト」ということで、40ページ、超高齢社会の、十津川村が生き残るということで、厚労省も今、大号令をかけていらっしゃる「地域包括ケアシステム」という、住まいと住まい方の植木鉢の中にまず養分になる土の生活支援を入れて、そこに医療保険・介護保険・その他で支えられた制度化された葉っぱをまず植えて、底が抜けないように本人・家族がきちっとした心構えを持ってやっていこうということを実践しようとしています。

41ページは、実はこれが十津川村のこれからです。これまで本当に後期高齢者の数が多くて、高齢化率は4割ですし、その過半を75歳以上の人が占めていたのですが、実は、2015年、2020年という、この年をとった方がどんどんお亡くなりになるので、超高齢化の山が崩れていきます。これは多分日本の40年後に起きることです。

ですから、変な言い方ですけども、十津川村はこれから縮小の中の均衡という、高齢化があまり進まないという奇妙な状態に入っていきます。ですから、高齢者がたくさんいたというのがこれまでですが、高齢者が減って、しかも人口が減っていく中でどうやって村の再生を図るかがテーマです。42ページはそのことで高齢化率を示したものです。

では何をやるかですが、43ページです。これが十津川村の介護保険ですが、総費用、これは第5期のときのお金の締めですけども、年間4.8億円使っていたのですが、気がついてみたら何とその3分の1の1.7億円を村の外に、「住所地特例」というのですが、村の中に高齢者を最後まで看取る仕組みとか場所がないために、こういう小さな村が自分のところの介護保険にかかる費用の3分の1をつけて村外に送り出していたのです。村の中に若い人が戻ってきてても仕事がない、村に魅力がないと皆さんおっしゃっていたのですが、ここに1.7億円ありますよ、これを呼び戻しましょうということ、今、一丸となって取り組んでいます。ですから、これを村の中に持ってくる。

44ページは、これはそれぞれのおうちにいらっしゃる方に介護サービスを届けるという訪問介護と通って使ってもらうデイサービスに使っているお金が約1.5億円あるのですけれども、そのうち要支援1、要支援2という、本当にまだ頑張れそうだけれどもちょっと誰かが声をかけたらいいかなという人が、十津川村の場合、結構な人数いるのです。そこに使っているお金が5,000万円あるのですね。

これまでは、介護保険の中でそれはホームヘルプサービスかデイサービスに使うぐらいしかなかったのですが、今、「新しい総合事業」という厚労省が始められたもので、このお金を自由に使っていいというか、自由に使う方法を今年1年で考えなさいと言われてます。それで、この5,000万円を使ってなるべく自分の自宅にとどまれる仕組みを考えようとしています。

45ページは、「高森のいえ」プロジェクトということで、これは復興ということもあって、県の支援とか国交省さんの支援をいただいて、ここに最後まで居られるある種理想の村の拠点をつくってみようということ。特別養護老人ホームが既にあるところの横に偶然広い敷地がありましたので、そこに高齢者用の住宅とかグループリビングとか食堂を

つくるのですが、高齢者の数はもうすぐ減り始めますから、ここは将来 I、U、J ターン  
の若者に住んでもらえるような、そういうものをつくろうとしています。

46ページは、なくなりそうな本当に末端の集落ですけれども、立派な公会堂という名前  
の大正時代にできた拠点があったり、空き家があったりするのですね。であればここに若  
者が戻ってきてくれるようなすてきな公営住宅を建てて、男性は林業をやりたい、奥さん  
が福祉などの資格を持っていると理想的ということで、そういう人たちに呼びかけよう  
としています。

最後に47ページ、これは別の宮崎のところで始まっているホームホスピスの活動をして  
いる方々からいただいてきた絵ですが、先ほどの植木鉢の葉っぱがどんどん伸びて、そん  
なに大輪のようではないけれども、その場所場所の地味に合ったすてきな花が咲くよう  
に、そういうようなことをやっています。

以上です。

○増田座長 ありがとうございます。

それでは、続いて袖井委員から「高齢者の地方移住をすすめるには」ということで説明  
をお願いしたいと思います。大変恐縮ですが、こちらも15分程度でよろしく願います。

○袖井委員 私は専ら体験に基づいてお話しするので、非常にわかりやすいお話ではない  
かと思います。

この会でもたびたび申し上げておりますが、やはり準備が必要ではないかということで、  
お配りした資料の2ページ目を見ていただきますと、まず、高齢者本人ですけれども、何  
を求めて移住するのか、日本創成会議の報告をマスコミ報道で見た方には、高齢者は外へ  
出ていけと言うのかとか、そういうような意見などもありまして、やはり、そういう外側  
の力で押し出されるのではなくて、本人が主体的に何かを求めて移動するというのが望ま  
しい。移るとしたら何のために行くのか、何が欲しいのかということをもまずはっきりさせ  
る必要があると思います。

2番目に、価値観やライフスタイルに合った暮らしが実現可能かということです。私は  
アメリカでAARP（アメリカ退職者連盟）の退職準備プログラムというのを2つぐらい出た  
のですが、その中に転居とか住まいというのがあるのですね。そこでとてもいいことを言  
っていたのですが、住まいというのは、ただあなたの頭の上の屋根ではありません、あな  
たのライフスタイルですと言うのですね。つまり、自分のライフスタイルを考えなさいと  
いうことで、農村が好きな人は田舎に行きますし、都会生活が好きな人はやはり都会だ  
ということで、自分のライフスタイルとか価値観を見つめ直しなさいということが書かれて  
おまして、私も本当にそうだなと思いました。

第3は、配偶者との合意が得られているのかですが、アメリカの退職準備教育は基本的  
に夫婦で参加いたします。アメリカでも日本と同じように、男はロマンを求めるとい  
う感じで、やはり田舎へ行きたいと言うのですね。オレゴン山の中で溪流釣りたい  
とか、フロリダへ行って水上スキーをやりたいとか、どこかへ行ってゴルフをや  
りたいとか、何か

そういうことを考えているのですが、妻の方は余りそういうことを考えていないのですね。退職準備教育には2人で出て、ワークブックみたいなものを書いて話し合うのですが、そこでけんか別れになって本当に離婚してしまう夫婦もあるそうです。だから、しっかり夫婦で話し合って妥協点を見出ささいということをおっしゃっています。

第4は、子供は納得しているのか。アメリカでは余り子供のことは問題になりませんが、日本ではやはり子供との合意が必要かなと思います。例えば家売って移住するということになれば、子供が納得しているのかも重要です。

第5はお金の問題です。最初にここでいただいたデータで、地方の方が東京に比べて半分くらいで済むというようなデータがありましたけれども、田舎暮らしというのは必ずしも安くはないと思います。安いところもあるけれども、安くはない面もあるのですね。

一つはやはり車ですね。車がないと暮らせない。どの辺に行くかによって違いますが、中核都市ぐらいのところならいいですけども、うんと田舎に行けば車が必要です。そうすると車の維持費とか税金がかかります。それから暖房費ですね。それからリフォーム。空き家を利用というのがよく出ていますが、これも確かに空き家そのものは安く手に入るのですが、リフォームして暮らしやすくすると何百万もかかるということですから、そういう費用も考えなくてははいけないと思います。

第6は、医療介護サービスが得られるのかです。これも全体的に見れば地方の方があるといえますけれども、所によってはないところもありますし、私の知っている人でも、地方に行ってちょっと大きな病気をして東京に戻ってきてしまったという方もいらっしゃいます。

第7は、配偶者が亡くなった後の生活です。基本的にリタイアメントコミュニティというのは、元気な高齢者が夫婦で移住するというイメージですけども、残るのは女性が圧倒的に多い。アメリカのサンシティというところに私は2度ばかり行きましたが、最初に行ったときは大体夫婦そろって元気だったのですが、10年以上過ぎて行ってみたら、ナーシングホームに入っている人もいたり配偶者を亡くした方もいらっしゃいました。そういう方の場合は、大きな家売ってちょっと小さ目のアパートに移るといったのですが、社交生活が非常に縮小してしまうのが問題です。

どうということかという、アメリカはカップル文化なので、パーティーなどには夫婦そろっているときは呼び合うのですが、片一方が亡くなると呼ばないというのです。何で呼ばないのと聞いたら、自分の夫をとられるといけないから未亡人になると呼ばないのだと言われて、ああそうかと納得しました。日本ではどうかかわからないけれども。それで、マネジメントをやっている人が、シングル女性対象のツアーをしたりクラブ活動をしたりしていました。

だから、何が問題かというやはり未亡人対策だということをおっしゃって、この辺のことも考える必要があるかなと思います。

私は、これは個人的な意見ですけども、Uターンするのなら奥さんの田舎にUターン

した方がいいのではないかと思います。というのは、夫の田舎にUターンした場合、夫が大抵先に亡くなりますね。そうすると夫の親族からいろいろごちゃごちゃ言われたりして居心地が悪いのではないかなどと思うのですね。

そのようなことを考えていたら、私のいとこが大学をこの春定年になりまして、妻のふるさとである北海道へ移住しました。冬が大変ではないかと思い、ふた冬ぐらい試してみても、それで移住したのですが、私がそのような話をしていたら、彼の友達もやはり奥さんの里へ行ったというのが結構いるそうです。私はそれが正解ではないかなと思っておりません。

受け入れ側の問題、これはメリットとデメリットがあるのですね。自治体の場合、メリットは税金があるとか、社会資源として高齢者の持てるタレントを活用できるとか、地域の活性化ができるとか、そういうおいしい話もあるのですが、デメリットとしては、医療介護サービスを提供しなくてはならないとか、それから道路整備とかごみ収集ですね。こういうのはやはり自治体の負担になってしまうのです。どういうところにリタイアメントコミュニティを建てるかですけれども、例えば熱海のように有料老人ホームなどを山の上につくられてしまうと非常に困ると熱海の行政の方がおっしゃっていました。つくってしまったら自治体の責任なので、その辺の負担もあるということです。それから、地域住民との摩擦ということもあり得ます。

商店街の場合、メリットは売上増とか地域の活性化ということもあるのですが、デメリットとしては、移ってきた人は必ずしもそこで買い物をしない。ネットで買ったり、あるいは中核都市で買い物をするとかいうことで、必ずしもそこで買わない。例えば熱海などは有料老人ホームがいっぱいできましたけれども、地元で買わないのだそうですね。銀座とか日本橋とかそういうところへ行って買ってしまうので地元の商店街は潤わないというような苦情も聞きました。

受け入れ側のもう一つの問題はやはり住民です。メリットとしては新しい交流の機会とか社会活動の活性化と言うことができますけれども、デメリットとしては、移住してきた人が地元の活動に参加しないという点があげられます。参加すればいいのですけれども、しない方があったりして、そこで摩擦が生じるということもあります。お祭りとか道路整備とか草むしりとか雪かきなど地方は結構そういう地域の共同作業があるのですが、そういうのに参加してもらえないとストレスが生ずる。それから、よそ者目線とか新旧対立ということもあります。これは最近朝日新聞の投書欄を見てびっくりしたのですが、移住して50年たっても私はよそ者だという投書がありまして、へえっと思ったのですが、なかなか受け入れられないあるいは受け入れてもらえないという問題がございます。

事業者ですが、メリットとしては新しいビジネスチャンスということですがけれども、デメリットというか考えなくてはいけないことは、一人の人生を最後まで抱え込むことが本当にできるのか、その覚悟があるのかということですね。建物だけ建てて、はい、おしまいでは困るわけです。それから、都合の悪いこともオープンにできるのかということ、

これもきちんとオープンにしないとまずいと思います。それから、短期間に収益を上げることはできない。結局かなり大変な作業です。やはり二、三年はかからないと収益が上がらないということです。

その次に、プロセスが大切ということで、これも私が前から言っていることですが、コミュニティネットワーク協会がやっているゆいま〜る方式です。これは前に高橋英興さんがお話ししましたが、どういうふうに行っているのかを簡単に御説明したいと思います。

一つは企画段階から完成後1年くらいまで、つまり地元を受け皿ができるまで、全プロセスにかかわるといことです。

基本的に2人から5人のスタッフが住み込むという形をとっています。大体2人ぐらいですが、一番最初にできた神戸の伊川谷というところは、最初二、三人で行っていたけれども、これは大変だということで最後は5人になりました。これは会社がお金を出すのですが、住み込んで全工程にかかわるといことです。

ただ、これもおもしろいのですが、移住していくスタッフは全部女性です。男は行かない。なぜ男は行かないのかよくわからないのですが。例えば島根の吉賀町というところで潰れそうな介護専門学校を建て直して町の活性化をしたのですが、そのときはある女性が夫と息子を連れていきました。彼女は今、今度は大阪の福町というところで新しい高齢者住宅、サ付き住宅をつくっているのですが、今度は夫を連れていきました。ですから、女性の方が強いのかなという感じがいたします。

そのプロセスとしては、説明会とか講演会とか見学会とか関係者（移住予定者、行政、企業、住民、医療福祉関係者、NPOなど）によるワークショップをしております。

基本的にはニーズを把握してできるだけニーズに応えるという方針をとっておりまして、例えばどのような建物にしたらいいのかとか、あるいはどのぐらいの広さがいいのかとか、そういうことを徹底的に話し合っていきます。ですから、サ付き住宅というのは最低25平米で、東京あたりだと18平米でもいいなどと言っていますが、一応いろいろな話し合いなどをしていきますと40平米ぐらいは欲しいよねということなので、大体ゆいま〜るでは、団地再生などですとちょっと狭くなりますけれども、基本的には40平米ぐらいでやっていますし、それより大きいところもあります。

それから、オープンな話し合いによる合意形成ということで、食費とか管理費とかサービス内容などです。これも徹底的に話し合います。ですから、管理費についても、スタッフが何人いたら幾らになるか、管理費を下げてスタッフが少ない方がいいか、あるいは安心のためにスタッフを増やして管理費を上げてもいいかとか、そういうことを徹底的に話し合うということです。食費についても同じです。

都合の悪いことも隠さないということで、有料老人ホームだとおいしいことばかり言いますが、余りよくないこともきちんと話すということで、例えば今、大阪の福町というところで新しい住宅をつくりつつあるのですが、そこは南海地震がやってきたら水に

つかってしまうところなので、その場合にどうなるのかということやちゃんと説明して避難経路とかそういうことも説明してありますし、そういうことも入居希望者には伝えるということをしています。

具体例としてゆいま〜る那須の例がありますので、これは簡単に御説明したいと思います。大きなA3の紙です。2007年から始まって、結局3年間かかっているのですね。最初に実行委員会がスタートして、見学会をしたり、上野千鶴子さんとか樋口恵子さんなどによる講演会をしたり、いろいろ話し合いをして、そして合宿をしたり、山へみんなで行ってこの木材を使いましょうとか、モデルハウスみたいな原寸大の模型をつくったりとか、そのようなことをやって非常に時間をかけて皆さんと話し合っただけという方法をとっております。

このプロセスの中でやめる方もいます。途中で脱落してやめたという方もいらっしゃって、非常に時間がかかるということですね。やはり二、三年はかかるということです。

最後に、これはアクションリサーチという方法的なことを御説明したいと思います。ゆいま〜る方式というのは、これは本当に余り学問的に考えなくて、体験からこういう方法を生み出したのですが、考えてみるとこれはアクションリサーチという方法に近いのかなということで、それを簡単に御説明したいと思います。

アクションリサーチというのは、1940年ころにアメリカの社会心理学者のクルト・レビンという人が開発した方法です。このレビンさんはユダヤ人で、ナチスを逃れてアメリカに亡命した人で、グループダイナミクスとかそういう方法を生み出した人ですが、現場が直面する課題を研究者と現場の人々とが協力して解決するという実践的な社会科学の研究方法です。

日本では、経済成長期の60年代70年代ごろに経営学とか産業社会学が取り入れまして、品質管理とか職場の人間関係改善とか勤労者の意欲向上とかそういうのに使われました。その後、教育学とか看護とか保健福祉などが続いております。保健福祉の領域、これは最近ですが、高齢者の社会参加とか健康増進とか介護予防などに使われています。

特色は、既存のでき合いのプログラムを高齢者に提供するのではなくて、高齢者と一緒に保健師さんとか地元の行政の人とか社会福祉協議会とかあるいは研究者とかが一緒になって話し合っただけ、どういうことをしたらいいのかという、非常に時間がかかる方法ですが、高齢者が自主的に考え参加することができます。

最後にコミュニティにおけるアクションリサーチという方法を御紹介しておきます。本当はもう出ているはずなのですが、東大出版会からこの秋に『高齢社会におけるアクションリサーチ』という本を、秋山弘子先生の編で私も一部書いておりますが、出す予定です。

どういうことかという、コミュニティが抱える課題を、ステークホルダー、関与者というのですが、住民とか行政とか事業者とか医療福祉関係者とか企業とかNPOなどの協働作業を通じて解決する方法ということです。

4段階をたどるということになってはいますが、最初に課題の発見と分析、2番目に計画

と体制づくり、3番目にアクション、実行、そして最後に評価ということです。これはPDCAサイクルと似ているのですが、似ていないところは行きつ戻りつするという事です。PDCAというサイクルを回るのでなくて、PとDの間でまずかったらまた戻ってプランニングし直すとか、チェックして評価してこれがまずかったらもう一回前に戻るとか、そういう循環プロセスをとるということです。そして、体制、これはスタッフですけれども、これもやってみてうまくいかなかったら、もっと新しい人材を加えた方がいいのではないかと、そういうふうに、そういう循環過程をとるのです。一番最後に図が書いていますが、このようにくるくる回るということです。

地方移住、あるいはリタイアメントコミュニティの形成ということについても、すっかり計画どおりにはいかないと思うので、かなり行きつ戻りつして、そういうスパイラルな過程を通じて何かを生み出していくという、そういう時間がかかるものだという事を申し上げたいと思います。

以上でございます。

○増田座長 ありがとうございます。

今、大臣がお見えになりましたけれども、このまま続けさせていただいて、最後にまたお話をいただきたいと思います。

○袖井委員 済みません、最後にもう一つ。チラシは見ておいてください。町田で桜美林大学と共同で高齢者住宅と多世代住宅をつくりまして、今、動き始めましたので、もし御関心のある方はどうぞいらっしゃってください。

○増田座長 ありがとうございます。

3つ資料の説明をいたしましたので、ここで少し時間をとって、一、二問になるかもしれませんが、御質問や御意見があればいただいて、それからその次に進みたいと思います。3人のプレゼン、どなたに対しても、私に対しても結構ですが、何か御質問等ありましたらお願いしたいと思います。何かございますか。

○池本委員 園田委員に一つ伺いたいのですけれども、現状の住宅地の中でコミュニティを活用して中学校単位でやれば良いということ、わかります。すごくいいなと思うのですが、私はマンションの管理組合の取材とかをしていて、やはりなかなか日本人で合意形成をとって進めていくのが難しい。そして、中心人物となる人物がかなり意思を持って進めないと難しい。管理組合も2年目の憂鬱と言われて、1年目はデベロッパーが結構いろいろ関与してくれて、お祭りだとかとやるのですけれども、2年目になると結構ひゅーっと衰退して行って、そこからは我関せずみたいな、こういうのが多いのが現状としてあります。

その中でこういう、もう既に何十年も住み続けられていた方々の中でこういうコミュニティを動かしていくために一体どういうことがプラスで必要なのか。あるいは誰が動かすことになるのか。NPOなのか、それとも住民の誰かが手を上げるのか。その辺について、もし御研究もしくは御見解があればお聞かせください。

○増田座長 園田委員、どうぞお願いします。

○園田委員 最後の御質問から答えると、私は、住民は出資するだけでいいと思っています。コミュニティを運営するには、やはりある程度プロが必要で、今、仮称で「地域管理会社」とか「地域事業会社」とかと言っているのですけれども、やはりマンション管理会社のような地域全体をマネジメントできるそういう主体が表れて、その人たちが住んでいる人たちから出資を受けて付託を受けてやるという仕組みを考えています。

本当に管理組合はけんかだけだし町会もけんかだけなのですが、そこをどうやって束ねていくかというワンワードで、「資産価値の維持・向上」しかありません。なぜかというと、日本はもう本当に人口・世帯が減っているから、自分の住んでいるところの価値を維持することを一生懸命考える必要がある。もう一つ、日本の建築というのは評価されなくて、不動産市場は築年数の古いものは評価しない現状があり、唯一評価されるのが土地価額だから、それは一宅地ではなくて、もはやその環境なので、けんかしていたらその価値は二束三文になるのです。

自治体も、そこが二束三文になったら固定資産税が取れなくなるのですね。固定資産税が下がっていくと、自治体の収入の大体4割は固定資産税が占めていますから、要するに地域の価値を維持し向上することは、住んでいる人にとっては資産価値向上だし自治体にとってはサポートすることが税収の安定なので、けんかしている場合ではないという、そういうロジックで攻めたらどうかと思っています。

○増田座長 よろしいですか。

それでは、ほかに何かありますか。河合委員、どうぞ。

○河合委員 今の続きですけれども、地域包括ケアシステムというのは、なかなか出来得ないところが多いと私は見えています。熱心なお医者さんとかが中心となってやっているとところは出来ているのですが、そうした方がいなくなると途端に出来なくなるというような状況なわけです。先生からご覧になってうまくいっている例というのは全国にどれぐらいあるのか、また、お医者さん以外が中心となっていらっしゃるようなモデルをもし御存じであれば御紹介いただきたいと思います。

○増田座長 それでは、園田委員、どうぞお願いします。

○園田委員 端的にお答えすると、行くところまで行ってしまった自治体は、反転して、すごくおもしろいことを始めています。例えば福岡県の大牟田市とか、要するに、三池炭鉱のお膝元で人口が半減しているようなところとか。それから夕張もなかなか実はおもしろくて、病院がほとんどなくなったのですけれども、かえって在宅で亡くなる人の人数がすごく増えているとか。それから、過疎地では本当にユニークな隠岐島とか。そういう、多分失礼な言い方ですが、行くところまで行ってしまったところが「逆転の発想」でやっています。

ですから、ある意味、補助金というのが悪さをしている可能性があって、そういうものではなくて、自分たちが持っているものをもう一回よく点検して自分たちで知恵を出して

何か新しい出発点を探ろうということをはじめたところがすごくおもしろくて、本日の私のプレゼンの中で唯一御紹介した長岡も、やはり中越の地震を経てきゅっと締まって、危機がある意味新しい動きを生み出しているという、そういう状況ではないかと思います。

以上です。

○河合委員 逆転の発想でやっているというのは、お医者さん以外の方が中心となっているのですか。

○園田委員 さまざまです。役場の中のキーマンがやったり。やはり首長さんですね。首長さんがその気になるとすごいです。

○増田座長 先生、夕張は行き着くところまで行ってしまったのですけれども、もう在宅しかないからという、そういう感じではないのですか。夕張というのは、病院が1人の院長さん。だから、あそこまで行ってしまうともう家で死ぬしかないからと、そういう感じではないですか。

○園田委員 そうなのですけれども、夕張に行っていらっしゃったお医者さんで、森田先生がいろいろな分析を発表されています。

○増田座長 知っています。

○園田委員 だから逆に、行くところまで行ってしまったのですけれども、どういう死に方がいいのかということをもう一回考え直さないといけないことを示唆していると思います。病院で死ぬことと、みんなとわいわいがやがややりながら、弱っていくプロセスを見せながらの死に方もある。これからは、死に方のデザインということもあるのではないのでしょうか。

○増田座長 今のお話を聞いていて、夕張とか、隠岐もそうかもしれませんけれども、逆に言うと、補助金とかそういうことの話をちょっと言われたけれども、やはりそこに行く手前ぐらいのところの話が一番難しいとか見えづらいとか。夕張まで行ってしまうと、もう病院が全然ないから家で亡くなる以外の選択肢がなくなってしまって、自治体は確かにすばっとはっきりしているのですが、そうでないところでそういう死に方、みとりの場所をどうするかとか、家でどうかとかいうところは。

今日、先生のお話の中で、今日は多分小平の、だから山崎院長さんのところのあれだと思えるのですけれども、私は東京とかそういうかなり人がいるところでそれをどういうふうに広げていくのかというあたりが物すごく。

小平みたいに、先ほど河合さんがおっしゃったようなお医者さんですごく進んでいる人たちがいるところは確かに見えている、あと、柏みたいなあれだけ東大があって秋山先生とかいろいろな方がやっているところはあるのですけれども、割とそうでないけれども結構大きそうなところとか人がいるところをどうするかなど、いつももやもやとしています。

○園田委員 おっしゃるとおりなのですね。だから、そこそこ大丈夫そうなところが一番大変で、今日の袖井先生のお話であったステークホルダーがたくさんいるところが大変で、

私は、その大変さの原因は何かというと、「既得権」だと思うのですね。既得権を失いたくないというのは、高齢者は一番そうだと思っています。日本の高齢化の一番の弊害は既得権死守にすぐ動いてしまうことなので、新しいことにチャレンジすることよりも既得権を守る方に動いてしまう。逆に、そこそこ体力があるところはそういうことができますので次の局面に行くことができない。もう本当に夕張とか大牟田まで行くと既得権などというものはもう期待もできないので、そうすると人間は動き出して、知恵が始まるのかなど。

だから、本当にどうしたらいいのでしょうか。

○増田座長 今回のオブリゲーションというかあれをどう。だからそこまでもう持っていつてしまった方がいいという話なのか、それよりももっと前に知恵を出さなくてはいけないのか。

非常に重要なポイントなのですが、余り時間の関係と言ってははいけませんけれども、次のところを説明して、最後にもう一回議論する時間をとりたいと思いますので。

それでは、木下次長から次の部分の説明をお願いしたいと思います。

○木下次長 それでは、資料4から御説明いたします。

まず、資料4でございますけれども、新型の交付金についてでございます。この資料は諮問会議で石破大臣から御説明された資料でございます。

めくっていただきまして、2ページ目でございます。交付金の対象でございます。今回は黄色にございますように「地方創生の深化を図る先駆的・優良な取組を支援」ということでございますので、そういう意味で、3ページ目でございますように、CCRCに関しても一つの対象になるのではないかと考えております。いずれにしても、この後説明いたしますけれども、日本版のCCRCの概念に合った事業について新型交付金についてそれぞれの地域の独自性等々を加味しながら採択をしていく、このような流れになろうかと思っております。

資料5でございます。まち・ひと・しごとの基本方針検討チームの報告書のほか、めくっていただきまして3ページ目に、先般閣議決定されました基本方針2015におきましても日本版CCRCの推進という形で(2)として出てございます。そして、具体的取組のところ、先般出しました素案を踏まえまして現在御議論いただいた上で、中間報告を夏にまとめまして、年末に最終報告ということでございます。

あわせて、来年度中にはモデル事業を開始をするということでございます。

資料6-1でございます。これが重要な部分でございます。これまでも御議論いただき、また、素案もお出しいただきましたけれども、ここで一旦CCRC構想の制度化に当たりまして基本的な考え方を事務局として整理をさせていただきました。またこれを御意見をいただければと思っております。

1の1行目のところでございますけれども、「制度化にあたっては、まず、制度の対象となる『外縁』を定める必要があるということで、その下に太文字で書いてございますが、「地方創生の観点から、東京圏をはじめ地域の高齢者が地方や『まちなか』への住み替えを希望する場合の『受け皿』づくりを進めるもの」であるということでございます。

2つ目の○でございますが、まず、制度化する場合の対象でございますが、地元の地方公共団体がCCRCの設置を推進する旨の意思が明確なケースとすることが適当だろうと思っております。そして、その2つ後でございますが、地方版の総合戦略において地方への住み替え支援事業として規定されているものでございます。これに対してその1つ2つの行にございますけれども、自治体とかかわりなく、例えばゼネコンさんが独自にやっている場合もございます。そういう中にやはり地元がなかなか合意が得られないケースもございますので、あくまでもそれは民間ベースの自由な取組であるということで、ここでいう日本版CCRCということではないのではないかと考えております。

3つ目に、事業主体と自治体が適切な役割分担と連携を行う事業であるということでございます。そのイメージは、めくっていただきまして2ページ目、3ページ目に出てございます。

2ページ目が先ほど申し上げました日本版CCRCの制度対象として地方版の総合戦略に規定されている事業ということで、この中に共通、選択項目。これは後ほど御説明いたします。

3ページ目でございますように、事業主体・地方公共団体・国が、それぞれ役割分担と連携のもとに、まず、地方公共団体が真ん中にございます。先ほど申し上げた地方版総合戦略にまず盛り込んで位置づけてもらうということ。そして、事業主体と共同で検討することもあると思いますが、地域に即した基本コンセプトをまず自治体を中心となって検討していただきまして、それに基づいて事業主体が考えるいろいろな内容、コンセプト、それぞれ行うような事業について、自治体が多様な支援措置を講じていくということでございます。

その上に立って、国は、一番右でございますように、まず枠組みを制度的検討をした上で、それに基づいて地方公共団体に対する支援措置を考えていくということでございます。

左側には、事業主体の方では、まず司令塔機能の整備、そして居住環境の整備、入居者の選定、サービス、医療介護ケアの確保、そういったものを提供し、検討していただくという形でございます。事業主体には民間事業あるいは社会福祉法人、大学、NPO、さまざまな形態が考えられると思っております。

1ページ目に戻っていただきますと、「2. 日本版CCRCに求められる要件」ということでございます。黒字のところ、要件はまず共通必須項目、どの地域で考えるにしても共通的な要件として満たすことが求められる項目と、それから選択的、これは地域の特性とかニーズに応じて選択的ということで、区分することが必要ではないかと考えております。

具体的などころでございますが、4ページ目以降をご覧くださいと思います。これまでもCCRCのコンセプトをいろいろ御検討いただきまして、素案に盛り込まれておりますけれども、まず、入居者につきまして、共通必須項目でございますが、入居希望の意思確認、このCCRCに魅力を感じて自分たちが参加をしたいという入居者の意思が明確なものとする。2つ目に、まず入居者の健康。健康なうちから入居ということが2つ目。それから、

入居者の年齢は原則65歳以降であるけれども、若い世代も含めて可能とする。幅広い世代ということでございます。

一方、選択につきましては、例えば入居者の住み替えの形態、大都市型であったり近隣転居型であったりそういったものですか、あるいは所得の要件、どういう対象者に入っているかという問題、それから入居者の出身地等々も含めて、U、I、Jターンなのかどうかということも地域の中で考えていただく、これは選択的。

5ページ目でございますが、立地とか居住環境で、1つ目は、多世代との交流・共同ということが必須項目の一つだろうと思っています。2つ目が、自立した生活ができる居住環境ということで、サ高住等々の住宅を基礎としつつ、地域で安心して生活できる環境。3つ目が、司令塔機能ということで、さまざまなプログラム等々について開発、企画を行う司令塔機能が必要であるということ。

選択については、立地はまちなか型、田園都市型等々さまざまあります。地域的な広がりも、町全体を見渡して整備をしていくタウン型、あるいはエリア型。それから、空き家とかあるいは空いている公共施設等々の活用ということが考えられると思います。

6ページ目に、サービスの提供でございます。共通の項目といたしましては、移住希望者に対する支援、例えばマッチング支援あるいはお試し居住、二地域居住。2つ目に、健康でアクティブな生活のためのプログラムの提供。3つ目は、継続的な医療とか介護のケア。

右側に、選択的には、就労とかいろいろな社会参加サービスあるいは住み替えの支援サービス。その他として、例えば医療介護サービスを医療提供者等々が提供するというところもあると思います。あとはITの利用、介護人材の有効活用、そういったところも選択的。

7ページ目でございますが、事業運営につきましては、共通必須項目は居住者の事業への参画。先ほどございましたけれどもそういったこと。それから情報の公開。継続性の確保ということ。

右側に、選択項目としては、多様な事業主体。ファイナンス手法等々も含めてです。あるいはこのサービス全体の事業の質の評価等々でございます。

いずれにしても、とりあえずまとめてみましたけれども、内容によって、これから検討によって共通の必要事項から選択事項に移行する項目もありますし、あるいはさらに必須事項というのものもあるかもしれません。その辺はまた御議論いただきたいと思います。と思っています。

6-2でございます。こういった考え方に当たって参考にしたいいろいろな例でございます。これは皆様方も既に御紹介のとおりでございます。

めくっていただきまして3ページ目から具体的にゆいま〜る那須の例でございます。これは、左側に地域特性とありますが、田園都市型。株式会社がやっていて、地域的広がりにはエリア型という形でございます。

4ページ目に、佐倉市、山万株式会社がやっている例でございます。これはむしろまちなか型であり、全体のマンションとか、不動産関係業者でございますので町全体をいろい

ろ取り組んでいます。地域的広がりとしてはエリア型→タウン型という形で、1980年代ぐらいからやっております。

シェア金沢でございます。次のページでございます。これはどちらかというと田園都市型であり、地域的には一定のエリアで集約化されているということでエリア型という形になろうかと思えます。

地方版総合戦略に盛り込む予定の自治体の構想でございますが、7ページ目以降に出ています。茨城県の笠間市、これはまちなか型ということでございます。地域的な広がりにはタウン型であり、特に駅周辺にかけて友部駅を中心に実施をするということで、あとは、住み替えということで一定の交流人口があることを強みとして移住とか二地域居住を推進をするという考え方に立っておられます。

8ページ目でございますが、新潟県南魚沼市でございます。田園都市型で、ここは国際大学との連携という形で取り組みたいということで、地域的にはエリア型ということで、これも住み替えパターンとしては大都市からの移住をしていただくことを考えているということでございます。

9ページ目が山梨県都留市でございます。これも田園都市型ということで、これも大学との連携という形を考えているということです。これも住み替えとしては大都市からの移住型を念頭に置かれているということです。

10ページ目でございますが、長野県の松本市でございます。これはまちなか型、特に松本城の周辺でございますけれども、その中で住み替えパターンとしてはどちらかというと近距離転居型ということでございます。

11ページ目でございますが、静岡県南伊豆町と杉並区との連携ということで協定を結んだ形でございます。これは田園都市型ということで、地域的にはエリア型で、大都市からの移住型、杉並区からの移住型という形でございます。

その次は高知大学。これは御紹介されているとおりでございます。田園都市型でタウン型で大都市移住型ということでございます。

13ページ、北九州でございます。まちなか型でございます。町全体をCCRCとして考えるということでございます。しかも住み替えとして近距離からの転居型を構想されているようでございます。

それから、鹿児島でございますが、始良市に医療法人の玉昌会というのがございます。医療機関でございます。これはまちなか型ということで、医療法人が事業主体になって、今までにない例でございますけれども、住み替えパターンとしては大都市からの、特に鹿児島から出た人の東京等からのUターンをイメージをしているということでございます。

資料7は、さまざまCCRCについていろいろな意味でのマスコミ等の報道、問い合わせがあります。それから、我々の中でも若干いろいろ御意見があるところもございますが、これまでここでの議論の中で共通とした認識をまとめた資料でございます。Q&A式になっていきます。基本的な考え方を少し整理をしたものでございます。

私からは以上でございます。

○増田座長 最後に、厚生労働省から住所地特例について説明をお願いしたいと思います。資料8です。どうぞお願いします。

○厚生労働省老健局 資料8に基づいて御説明申し上げたいと思います。

このCCRCの議論あるいは先般の日本創成会議からの御提言で、高齢者の移住といったことがかなり大きく取り上げられてまいりまして、移住にかかる費用の負担はどうなってくるのかということのをいろいろと各方面から問題提起がされているところでございます。一部には特区で要望があったりといったようなこともございまして、そういったあたりについて今の仕組みとそれに対する考え方を整理したものでございます。

まず、高齢移住者に係る住所地特例の拡大への考え方ということでございます。2ページのところに、そもそも住所地特例とは何ぞやということのを簡単にまとめてございます。

介護保険におきましては、それぞれ住民の高齢者の方々が住みなれた地域に必要なサービスの提供を受け、保険に入るということで、市町村が保険者となるということのを原則としております。

ただ、実際にいろいろと施設に入所をするケースもやはり要介護度が高くなってくると出てくるということになります。そうすると、その施設が立地している市町村では給付費の負担が非常に高くなってしまいう課題がありますので、これは入所する前のお住まいの市町村でそれを持ち合うことが必要だろう、そうすることで施設整備も偏らずに進めることができるのではないかとということで、これは制度発足当初より設けられておる仕組みでございます。

この結果、入所しておられる方のサービスに要する費用については、入所する前の、この図でいいますとA市がそれを負担して、入所しておられる方は保険料をA市に対してお支払いをいただく、そういう仕組みになるということでございます。

これについては制度発足以来、介護保険の3施設、特別養護老人ホームや老健施設、介護医療病床といったものを対象としてまいりましたが、その後、有料老人ホームなどに拡大してきており、昨年には介護医療総合確保推進法においてサービス付き高齢者向け住宅についても対象とするという形にしてまいったところでございます。

こういったことを踏まえまして、昨今のCCRCの議論などでもそうですけれども、住所地特例を移住者の一般住宅にも拡大して、都会から来る方の費用負担を都会で持ってもらうらどうだろうかといったような提案がされております。提案としては、特区提案、それから全国提案ということで、それぞれ頂戴しておるところでございます。

こういった住所地特例を拡大するという意味はどういうところにあるのかを整理してみますと、結局のところ、住宅に居住される住民の方にかかる費用の負担を移住前の他の自治体に転嫁をするということであろうかと思っております。

では、こういったことをどうやって考えていくべきかでございますが、その下の4ページをご覧くださいと思います。

一つの提案としては、特区制度でやったらどうだろうかというアプローチがございます。その場合に、これは特区でございますので、手を挙げた自治体に適用するということになってまいります。

ただ、恐らく自治体としては、昨今高齢化に伴いサービス利用が増加し保険料がどうしても年々上がってきている状況の中で、できるだけ住民の方々の保険料負担を下げて上がらないようにしていきたいと考えるということになってまいります。そうすると、こういった形で特区をやるとすれば、手を挙げれば住民の負担がある程度軽減につながるのではないかとということになると、結局皆さんが手を挙げていくことになってまいりまして、日本全国の中で負担を押しつけ合うような形になりかねないのではないかと懸念がございます。

また、実際に住民の方々の状況を見てまいりますと、例えば県の中でも、県の中の中核都市に周辺の町村部から移住するケースは多々あるわけですが、こういったケースを想定すると、住所地特例を拡大すると逆に町村部の負担がさらに増えてしまうということが懸念されるところがございます。

では、そういうのではなくて全国実施でのアプローチを考えてみたらどうだろうかというのが、次の2番のところです。この点につきましては、実際に全国実施となると、住民の移動を念頭に置いてこれがどうなるのかを見てみる必要があります。

5ページのところ、大変小さい字で恐縮でございますが、これは住民票の転入・転出の状況を各県ごとに整理をしたものです。これは年齢階層別に分かれておりまして、特に65歳以上のところをご覧いただきたいのですけれども、一番上の全国計の行をご覧いただきますと、約6割弱の57.2%の市町村において65歳以上については転出超過になっている状況です。

これを都道府県別で整理をしてみると、6ページにございますが、これは赤い下に伸びている棒グラフが転出超過ということですが、都道府県単位で見ても、都道府県を超えて転出が増えているような地域が結構あるという状況でございます。

先ほどの4ページにお戻りいただきますと、こういったような状況の中で全国実施をすると、それこそ逆に、地域で中核都市で働いている子供が周辺の町村部から親を呼び寄せた場合には町村部の負担増になってしまったりする。また、逆に、住民が保険料を安く抑えたいと考えれば、保険料が安い自治体に住民票を移してから施設に入所するといったようなことも起こりかねないといったようなこともございます。

そうやらないために、では、最初の自治体を決めてそこから転出した後はずっとその方を追いかけて一番最初の自治体がそれを負担する仕組みをつくったらどうだろうかという提案も考えられるところがございますけれども、この点については、では、そもそも一番最初の自治体とは何か、そこの決めの問題が一つあるということと、それから、20年とか30年とかにわたってずっと追いかけるということになると、これは市町村にとっても非常に業務的な負担が重いということになりますので、なかなかこういった点も難しいのでは

ないかということがございます。

ということで、私どもの現段階の考え方としては、住所地特例というのは介護保険制度上極めて例外的な措置であるということがございますので、これを単純に拡大するというのは自治体間での責任の押しつけ合い、対立をあおる部分がございますし、かえって介護保険の安定を阻害する恐れもあるということがございますので、この対応は難しい面があるのではないかとというのが現段階の考え方でございます。

こういったことでございますけれども、こういう住所地特例を拡大するという御提案をされる自治体の御真意というのは、結局のところ、高齢者が移住してきたときに保険財政をどうやって安定的に運営できるようにするかとということにあらうかと思っております。そうしますと、この後、費用負担の仕組みを御説明申し上げたいと思っておりますが、特にそういう年齢が高い高齢者が多い地域に、今よりもきめ細かく国の財源を配分できるようにすることで対応することが一つの解決の方向策なのではないだろうかということで、後で御説明申し上げます調整交付金の中身を検証しながらこの配分の仕方を見直すということを考えていきたい、という方向で対応させていただけたらどうだろうかと考えております。

続きまして、7ページ以降、財政影響の考え方ということで、介護保険を中心としまして財政影響の考え方をどう考えるのか整理したものを御説明申し上げたいと思っております。

8ページには全体の概要を書いてございます。

9ページをおめくりいただきますと、まず、移住される方の介護リスクをどう捉えるべきかということがございます。ともすると、移住した高齢者の方が全員要介護認定を受けるというふうに受け取られる方が世の中なかなか多いわけですが、実はそうではなくて、要介護状態といっても、年齢階層によってそのリスクはかなり違ってきているということ、まず御理解いただく必要があらうかと思っております。例えば65歳から69歳の方であれば3%ということですし、75歳から79歳の方でも14%といったような状況でございます。

それから、こういった高齢者の方々が要介護認定を受けることになると皆さんすぐに、特養に入所すると考えられ、また特養の費用が高いので、そのリスクが市町村にとって非常に負担として重いのではないかとことを言われる方がおられるのですけれども、この点についても、実際に皆さん全員が特養に入所ということではなくて、実際の受給者の割合をその下に表で載せてございますけれども、特養に入所される方は9.8%、約1割ということがございます。例えば100人移住したといたしますと、皆さん75歳を超えた段階で、32の方が要介護状態になって、そのうち3人程度が特養に入所するといったイメージで捉えていただいた方がわかりやすいのではないかとということがございます。

その上で、10ページで、移住による経済効果ということでございます。この点についてはまち・ひと・しごと創生本部が以前から提出されている資料をここでは抜き書きをいたしておりますが、高齢者の方々が移住すれば、それなりの消費支出による地域の消費の喚起が期待される、それから、先ほどもお話がございましたけれども医療介護の需要の喚起もございまして、また、直接の消費の波及効果といったことも言われているところでござ

います。

また、医療介護にかかる費用の問題がございますが、そのリスクは先ほど要介護認定のリスクのところでご覧いただいたように年齢が上がってくれば上昇するわけですが、一方で、移住してこられる方については住民税の負担が行われたり社会保険料を負担していただいたり、あるいは給付についても必要な国庫負担がなされるといったことで、年齢がまだ前期の高齢者のうちには、自治体としては収入はそれなりに得られる。それから、一方でかかる費用はその方の医療介護のリスクに対応するというようになってまいりますけれども、比較的若い時期はその収支差を見ますとプラスという状況になってくるということでございます。

結局のところ、移住してこられる高齢者の年齢構成をどう考えるのかといったところでここはかなり左右される面が大きいのではないかとということでございます。

続きまして、11ページをおめくりいただきますと、介護保険の費用負担の考え方でございます。介護保険では、要介護状態になると実際に施設に入ったり在宅サービスを利用することでいろいろな費用がかかるために、市町村によっては全体費用の負担が重くなるということをおっしゃる方もおられるのですが、実際には介護保険の費用負担は、12ページをご覧くださいますと、いろいろな費用がかかるものに対して、みんなで負担を分担するという形になってございます。

基本的に公費が50%。国費が25%ございまして、それに対して都道府県、市町村、それぞれ12.5%ずつの負担をするという形になってございます。それから、2号保険料ということで40歳から64歳の方が保険料を医療保険の保険料に上乗せして負担しておりますけれども、それを全国でプールして負担をするということになっておりまして、全体の費用が単価いかにかわかわらず必ず定率でそれぞれ負担がなされるということでございますので、市町村として持ち出しになるというものではないということでございます。

また、自治体側からすると、では自分たちの負担金についてはどうするのだということがございますが、この点については交付税で措置をされているということございまして、特に65歳以上人口の増やサービスの利用状況なども勘案して基準財政需要額が増える仕組みになってございますので、そういった配慮もなされているというところでございます。

そういたしますと、高齢者の負担の問題は恐らく1号保険料というところに収斂してくるかと思えます。この1号保険料でございますけれども、今、申し上げたような、公費、2号保険料で負担する仕組みになっておりますので、基本的には22%を地域の高齢者の方々が負担をするという形になっておりますが、実は、この1号保険料についても地域の高齢化の度合いあるいは資力の度合いを勘案して調整する仕組みがございます。

13ページをご覧ください。この高齢者の1号保険料につきましては、実は国費の5%分相当を財源といたしまして、これにより、全国での後期高齢者の加入割合、それから被保険者の所得の差を調整する仕組みになってございます。この5%部分を、市町村ごとに後期高齢者の割合がどうなっているのか、低所得者の方の割合がどうなっているのかを勘案

いたしまして、例えば後期高齢者の割合が高いところであればこの調整交付金を5%よりも高く、場合によっては10%とか14%といったような割合で交付することによって、地域の高齢者が1号保険料を負担する割合を結果的に少なくするという形で1号の保険料負担が増加しないような仕組みをつくっているところでございます。

といったところで、全体としてこういった調整を行った結果、15ページをご覧くださいますと、この介護保険料につきましては、統計的にみると地域の高齢化の度合い、75歳以上の後期高齢者の方の割合とはほとんど相関がないというような形になっているところでございます。

今後は、移住によって高齢者の方々が増えてもそれが直ちに1号保険料の増加につながることはならないような仕組みになっているというところを、私どもとしてはよく説明してまいりたいと思っております。

一方で、特にそういう年齢が高い高齢者が多い地域に、今よりもきめ細かく国の財源を配分できるようにすることで対応することが、市町村の抱えるご懸念への一つの解決の方向策なのではないだろうかということで、今ご説明申し上げた調整交付金の中身を検証しながらこの配分の仕方を見直すということを考える方向で対応させていただいたらどうだろうかと考えております。

いずれにしても、自治体としては保険料の伸びをやはりどうしても抑えていくということも考えなければならない立場にありますけれども、その際には住民御自身による介護予防の取組を進めるといったようなことで、できるだけ高齢者の方々が元気な状態を保てるように進めていくということが必要であろうと考えているところでございます。

私の説明は、大変はしょっておりますが、以上でございます。

○増田座長 ありがとうございます。

それでは、残りの時間、質疑にしたいと思います。前段の方の部分でも結構ですし、今、後段であったCCRCの留意点ですとか基本的な考え方、住所地特例について、いずれでも結構です。20分ちょっとかけるぐらいの時間がありますので、どうぞ、御質問等ありましたらお願いします。

どうぞ。松田さん、お願いします。

○松田委員 質問ということではないのですが、これに絡めて、直近での地域の反応というか声と、今後の制度設計ということで、意見として申し上げたいと思います。

先週、高知に行って、昨日は富山に行って、来週は新潟やその次は岩手に行くのですが、最近では創成会議の話があって、地方でやはり風が逆風と追い風が両方あるということです。一部の人には地方移住というとマイナスに受けとめているということで、東京部の介護者の押しつけのような誤解や先入観を言う人もいます。そういう逆風もあることはあります。

ただ、追い風もある。ちゃんと考えている市町村は、やはりCCRCをやりたいと。例えば先週北九州市の北橋市長が来られて、北九州版CCRCやりたいと。あと、昨日富山へ行って

いたのですけれども、富山市も最初はCCRCは良く分からないという感じだったので、今日話されたようなエリア型やタウン型で町全体をCCRC化することについては、まさに富山が進めているコンパクトシティそのものである、あるいはLRTを使った車を使わない健康な移動だとかということ考えている。それから、福島の人人口数万人の市町村は復興でこれをやりたいという話も出ているということで、ちゃんと考えている市町村は、アクティブシニアの誘致が結果的に若年層の流入をとめて働き世代の雇用を生むということを理解しているのです。

だから、今の議論はこれから実現に当たって必要な合意プロセスだということです。これから前向きに進めるためには、やはり好事例、アクティブに生き生きと移住した方、あるいは今日の説明であったようなよいまちづくりの事例をどんどん啓発していくことだと思います。

もう一つ、今後の制度設計についての意見ですけれども、今回方向性が出ている中で私がちょっと危惧しているのは、今、企業の株の銘柄でCCRC銘柄と称されて、CCRCの理念と合っていないような会社の株が上がっているものがあるわけです。CCRCの追い風に乗って便乗したところが出てくるのは、私はリスクだと思います。だから、これからCCRCでないのに日本版CCRCを勝手に冠した「何ちゃってCCRC」が乱立することが一番のリスクだと思います。

ゆえに、日本版CCRCとは一体何なのか、その要件定義は非常に重要だと思います。今後の制度設計の中で、最低限このものをやる、それはハード、ソフト、ファイナンス、情報開示ということですので、CCRCのベーシックやあるいはプレミアのような、基礎編と応用編みたいなのをきちっとするということが大事です。今後の中では要件定義が非常に重要だということを意見として申し上げます。

以上でございます。

○増田座長 ありがとうございます。御意見として承っておきたいと思います。

ほかにはいかがですか。どうぞお願いします。

○辻委員 資料6で共通必須項目と選択項目が出されて、非常にいいと思います。特に共通必須項目が必要にして十分な制度で、これくらいならいいのかなという感じで、大変好感を得ました。

幾つかその上でコメントです。4ページの入居者の健康状態ということで、入居者は健康な段階から入居することを基本とする、これはいいのですが、ただ、最初に健康な人ばかりが入っていると運営はすごくファイナンス的には楽なのですが、その後、入居者がほぼ同じ時期に要介護になってしまうと、かなり経営的にも厳しくなってきます。最初の段階からある程度要介護の方も入れておいた方が長期的には安定すると思います。そしてコンティニューイングケアだということをやちゃんと最初から実際に示せるような体制にしていただかないと将来的に困るのかなと思いますので、そこが一つです。

それから、5ページ目のコーディネーターのところ、司令塔機能ですが、CCRCにいらっ

しゃった方がアクティブシニアとして喜んで暮らせるかということは、このコーディネーター機能でかなり決まってしまうと思いますので、この辺、明記するのも当然ですが、実際にどのようにしてこういう方々を養成するかについても我々は今後知恵を絞らなければいけないのかなと思っております。

事業の継続性ですが、バックオペレーターもいいのですけれども、これは質問というかわからないところなのですが、もしもこのCCRCが経営的に破綻してしまったら、例えば資料によりますと基本的には自治体が申請することになっていきますけれども、自治体が申請するということは、経営上うまくいかなかったときに自治体がそういう支援をするということも意味として含んでいらっしゃるのかなというところが気になりました。

以上3点、質問というか、意見でした。

○増田座長 ありがとうございます。今の、自治体の総合戦略か、あるいはもう少し公的な位置づけをするのかもしれませんが、その意味づけをどう考えたらいいかを。

○山崎地方創生総括官 今、御指摘いただいたのは、資料6-1の一番最後の7ページ目のところだと思います。「事業の継続性の確保」というところですが、これは一番実は難しい問題です。今のサ高住を含め、あらゆるものについてこれが一番実は最終的に本当にコンティニューイングケアかどうかのキーになるのですが、今回、一応総合戦略で市町村がちゃんとコミットするということは言っていますけれども、ただ、事業主体としての事業の部分まで市町村が負えと言っても、なかなか難しい面が実はあります。

ここは我々も一番悩みのところで、一応、バックオペレーターという格好で、これはまさに民間事業者が自分にもし何かあった場合にそれをバックしてくれるオペレーターを最初から用意するかどうかという要件に実はなってきます。アメリカなどはそういうのを用意しているのですが、これをやるかどうかは事業のハードルとしてもものすごく事業運営にもかかわってきますので、この辺の議論は相当難しい議論になっていくのではないかと思います。

ただ、市町村が最後まで面倒を見るというのは本当に無理ですので、むしろ、市町村はもちろん全体としての支援はしますが、事業自体の最終的な責任は事業主体が負うのが基本原則だと思います。

○増田座長 事業主体が当然のことながら最終的な負担も含めて責任を負うということで、総合戦略の中などで市町村が位置づけるというのは、公費というか国費を入れていく上ではやはりそういうことがきちんとしたものだということの担保としては必要なのだと思います。それを後の方まで余り。

○山崎地方創生総括官 同じ資料の3ページ目で役割分担と連携を書いているのですが、ここは立ち上げの段階もしくは日常的なサービスについては公共団体が相当支援はできると思いますが、左側の事業主体がそもそもうまくいかなかったという設定になった場合はどうするかは、ちょっと別の事件として考えていかなければならない問題だと思います。

○増田座長 そうですね。いずれにしても一番心配なのは、事業が立ちゆかなくなって、

もう入居もしていて、そこがまさにうば捨て山みたいになることの危険性をどういうふう  
に除去していくかですね。これは継続して今後考えていかなければと思います。よろしく  
お願いいたします。

ほかには。

○森田委員 最初はよくわからなかったのですが、だんだんイメージが具体的に  
なまってまいりまして、こうした形で進めていくということは大変いいことだと思います  
けれども、質問といたしますか、2点ほど申し上げたいと思います。

一つは、これはこれまでの資料にはなかった表現だと思いますが、いわゆる高齢者が、  
東京圏が地方へだけでなく、地方の中でもまちなかへの集住化ということが入っており  
ますけれども、少し気になりますのは、地方の方とお話をしたときに、地方でもいろいろ  
あるではないか、地方の主要な都市部のようなどころとそれ以外の本当の農村部のよう  
なところとを同じような形で考えるのかと。

これは制度ですから手を挙げられる方は構わないと思うのですが、そのところは  
やはりかなり違うという気もいたします。と申しますのは、先ほどの園田先生の御紹介  
のありました奈良県の十津川村、非常に小さいところだと思いますけれども、あそこです  
と1億7,000万ですか、住所地特例が逆方向へある意味で出ているわけですね。普通ならば  
地方のところに高齢者が来られて都市部のところに住民票を置くわけですが、そう  
ではなくて、もっと小さいところの人が少し大きいところへ動いて住所地特例。これは制  
度のあり方としても検討した方がいいのかなという気がするのです。

そういう意味で言うと、どういう形でこれから高齢者の方が期待するような地方とい  
うものをどのようにイメージをしていくのか、もう少し地方の概念をこれから具体化して  
いくということが、さらに事業を進めていくために必要ではないかと思っております。

もう一点目は、これはあくまでも高齢者の方の移住ということですが、いろいろ  
な意味で考えますと、これからやはりほかの若い世代の方の移住とセットで考えていく必  
要があるのかなという気もいたしております。

例えば、今、少子化の問題がかなり議論されておりますけれども、やはりおじいちゃん  
おばあちゃんが孫の面倒を見る形の方が、女性も働きやすいし、いろいろな意味でいい。  
その意味で言いますと、もう少し若い人たちもセットで移るといようなコンセプトも結  
びつけられるならば、それが望ましいのではないかと。高齢者だけということは少し狭いよ  
うな気がいたします。

と申しますのは、私どもの社会保障・人口問題研究所などでいろいろと計算してありま  
すと、やはり少子化の問題は相当深刻です。早い段階で子供を増やしていくような方策に  
結びつけていきませんと、今は、30年後の高齢者の問題ですが、その次の世代を支  
える若い人たちはもっと減ってくることになるわけですし、将来をうんと長い間を見通し  
て考えていくときには、その辺も考える必要があるのではないかと。これも意見でございま  
す。

以上です。

○増田座長 ありがとうございます。

○山崎地方創生総括官 第1点目をお話ししますが、今回、近距離転居と明確に書いておりますのも、自治体のお話を聞きますと、東京圏から来る場合もありますが、やはり地元の人が活用して地元が受け入れる条件としては非常に大事だという、大変そういう気持ちがございます。

加えてこの問題は、先ほどの地域包括ケアでありましたが、エージング・イン・プレースという、いる場所でずっと最終的に暮らし続けるのだという概念とこのCCRCは別に私は全然矛盾しているとは思っていませんで、むしろエージング・イン・プレースをできるような地域をつくりましょうということの概念です。

逆に言いますと、田園型、もしくはまちなかでもいいのですけれども、地方都市で実はつくりたいというのは、まさにそういう、今の段階でいきますともうしょうがないからどこかの施設に入るとその地方の中で実は移住をしているわけですが、むしろ、地域の中でそこに位置づけたいという受け皿づくりとしてもこれは本当に大変価値があるだろうということで、これはむしろ私どもとすれば地方都市の近隣転居型をちゃんと明確に出せば誤解は防げるのではないかという趣旨も含めて今回ちゃんと出しているということでございます。

○増田座長 ありがとうございます。十津川もそうですし、多分、隣の野迫川にしても何にしても、結構あのくらいまでいってしまうと金が外に多分出ていっている。川上村もそうですね。

○山崎地方創生総括官 そこへCCRCをつくれればいいのです。

○増田座長 そう。だから、そのタイプでどういうふうにするのかという。

あと、あそこはすごく面積が広いけれども、やはりその中であれだけ人口が減っているので、共同でこれをやっていくという考え方がもう一步。あそこはちょっと広過ぎるのですけれどもね。ただ、そういうことを持ち込まないとちょっと解決がなかなか難しいかもしれないですね。

○森田委員 住所地特例の制度の考え方からすると、ちょっと違う使われ方をされているのかなという気がします。むしろ、ある意味では、財政的には厳しいところが負担をさせられているという感じがします。そういうところは住民票を移していただいた方がいい。

○増田座長 奈良の県南の方の、行くだけでも三、四時間かかるようなところの話のパターンと、都市部から主にかなり大きな、先ほど富山の話もありましたけれども、あれはああいう都市型で周辺からということで、少し考える必要があるのかもしれない。これも少し継続的に考えていきたいと思います。

ほかにございますか。

それでは、園田委員、どうぞ。

○園田委員 1点だけ。この資料6-1の事業経営が非常に重要ですが、私は、今、山崎総括官がおっしゃったことで、実はCCRCと地域包括ケアシステム、エージング・イン・プレーは同じだとおっしゃったので、すごくそれはよかったなと思いました。

どうしてかという、私はこれはやはり地域経営の問題、まち経営の問題なので、ですから今おっしゃったような奈良の本当に南部のようなところと富山が同じ経営方式でいくわけもなく、その経営は本当に首長さん以下の創意工夫でさまざまあるわけですね。

このビジネスは、私はビジネスだと思うのですが、リスクをとるとのことなので、「国が応援してあげますからこうやれば大丈夫よ」では全然なくて、「こういうことをリスクをとる覚悟があってあなた方はやりますか」で、すごくうまくいけばハッピーもあるし、だけれどもそこは知恵を絞って地域の資源、それから地域の人材、国はベースの知恵を用意するけれどもあとはあなた方ですよということを相当強調しないとイケないのではないかと思います。地方の自治体は、今までは踊り方を全て教えてもらってそのとおりに踊ればいいというふうに本当に皆さん思ってきたので。今や、民間もそうですよね。自分たちで考えないで、どこかが成功したら、私たちもあれをやろうと。もうそればかりなので、そのところのアナウンスの仕方が特にこの事業経営というところで重要ではないかと思いました。

○増田座長 ありがとうございます。

それでは、ほかにございますか。どうぞお願いします。

○南委員 済みません。何度か休んでいたもので、随分話が進んで、かなりピクチャーになってきたということで、本当に申しわけなかったなと思うのですが、二、三、ちょっと気になったところを。

園田先生と袖井先生のお話の中に物すごくいろいろなヒントがあったと思います。一つは、私もかつてこういう地域事業のお話で聞いた中で、何度も何度もいろいろなところの話聞いた中でやはり印象に残っているのは長岡なのですね。でも、これは長岡のつくられた方もおっしゃっていたのは、やはり規模がかなり小さくないとできないと。だから、東京のようなところではこれはできないだろうし、それをいろいろな地域でこれができるばこういういい形ができるのかなという感じはするのです。

もう一つは、袖井先生のお話の中にもあったような、2人で出て行って1人になったときとか、さまざまなライフステージのリスクが、65歳以上をもし対象としますとリスクが物すごく多くて、資料6-1の入居者の共通必須項目はすごくよくまとまっていると思うのですが、私も原則として65歳以上というところがすごく気にかかりまして、やはり65から後の人だけを対象にしていくとかなり苦しくないかなという気がします。

むしろこのプログラムはもっと若い人に、若いというか50代とか。前に何歳ぐらいから移住を本当に考えるだろうかという話をここで伺ったことがあるのですけれども、やはり、65からこれを考えて、しかも健康な段階と言われると、ちょっとなかなかそこまでチャレンジをしようと思う人がどのぐらいいるのかなと。

実際に首都圏の場合、首都圏があふれるというわけですから、その首都圏で現実にそういう持ち家がないとかいろいろなリスクを持っている方たちがこういうことを考えざるを得なくなる可能性があるわけで、その方たちがどのぐらいこういう条件に合ってやってみようと思うのかなというところが、計画としてちょっと心配なところかなと。

やはり、ぜひ若い方々に移住、どこに住むかということを考えてもらうプログラムにしていた方がよくないかなと思いました。

○増田座長 どうもありがとうございました。

それでは、幾つか出ましたことも継続的に今後の課題として引き続き審議していきたいと思えます。

中央省庁も朝型勤務が始まって、余り夕方に会議を遅くまでやらないというのが今は決まりになっているようですし、まもなく6時になるので、議論はこの程度にして、最後に、名称の関係を木下さんから。

○木下次長 日本版CCRC構想の名称については、皆さん方にいろいろお話をお伺いして、最終的に、大臣、政務三役も含めて、事務局も悩んだあげく、名称について検討したところ、一つはやはり横文字だけではなくて日本語のわかりやすい名称とする必要があるのかなということ。それから、皆様方有識者の御推薦された名称、プラチナ・タウンあるいはプラチナ・コミュニティという、次点が生涯安心のまちづくりという日本語もございました。こういったことを踏まえて、ちょっとミックスした形かもしれませんが、日本版CCRCの名称は「生涯活躍のまち」（愛称：プラチナ・コミュニティ）という形でいかがかなと考えております。

生涯安心のまちづくりでなくて「生涯活躍のまち」といたしましたのは、特に今回の構想におきまして高齢者の方ができる限り健康なまま地域に溶け込み活躍していただきたいこと、それから「まちづくり」という名詞はどうしてもハードといいますか市街地の開発的なイメージを非常に連想させますので、そういう意味でむしろさまざまな主体が集うという意味において単に「まち」とした方が適当ではないかということで、「生涯活躍のまち」、愛称ではプラチナ・コミュニティという形でいかがかなと、一応事務局として御提案はさせていただきたいと思えます。

○増田座長 それでは、これはこのとおりということでこの場で決めたいと思えますのでよろしく願いをいたします。

これは、「生涯活躍のまち」、「愛称プラチナ・コミュニティ」、こういったことで統一概念というか認識を共有して、これから生涯活躍というところが非常に重要だということをぜひ委員の皆さん方からも発信をしていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

時間が大変遅くなりましたので、最後に大臣、まとめて。政府の方はほかはよろしゅうございますか。それでは、石破大臣、どうぞよろしく願いいたします。

○石破国務大臣 すみません。大変遅参をいたしまして恐縮であります。

いろいろと御議論いただき、ありがとうございます。だんだん見えてきたかなという気もしますが、まだ見えないところもたくさんあるねということでもあります。数字を入れないと具体的なイメージが湧かないので、どういう人にこれを対象とするのか、そして、もちろん65歳未満でもいいのですが、65歳というのはやはり年金受給ということ念頭に置いていると思いますが、では50代で行ったとすればさてどうなるのだろうかとか、いろいろなケースを数字を入れて考えてみないといけないような状況だろうなと思っております。

あるいはもう御議論があったことかもしれませんが、売れない貸せない住めないという、ようやく手に入れた、かつ上物の価値がほとんどなくなりつつあるおうちをどうするのだというのがありまして、地方に住むのはいいのだが、それを立川とかあるいは稲城とか、どこでもいいのですけれども、ローンを払い終わった築30年で4LDKのうちの一体誰が借りてくれるのかと。そこが10万円を生むのか15万円を生むのか。このあたりのタワーマンションに住んでいるのだけれども仮に家賃15万円だったらそこに移り住んで子育てしてもいいなという人がどれぐらいいるのだろう、そこにマーケットがなかなか生まれないのだけれども、どうやったらここにマーケットが生まれるのだろうというのが、答えが出せておりません。そんなに簡単に出せたら誰も苦労しないよという話ですが。

ここをどうするのだろうねというのがわかってくると、だんだん次の話へつながるのかなという気がしておるところであります。

あとは、今、私は『欧米に寝たきり老人はいない』という本を読んでいまして、これは著者が宮本顕二さんという方。それが本当かどうかまた先生方にお教えをいただきたいところがあるのですけれども、どうやって第2の人生を送り、どうやって終わるかということも考えていかなければ、これは医療費抑制とかそういうことを言っているのではないのですが。そこにおいてこのCCRCなるものがどういう働きをして、長く生きることが幸せなのではなくて、どう生きるかであり、どう死ぬかどう生きるかだと思っているもので、それにCCRCというのがどういうふうに機能するのかしらね、というのが私の中でまだよくわからないところなのであります。

地方へ行きました。でも毎日歌って遊んでいるわけにもいけないので、やはり、口に糊するとは言いませんが、月に10万円とか15万円とかいう収入を得る、そういう手段は一体何なのであろうか。地方はまさしく人手不足なのである、労働生産性を上げていかねばならないのである、地方こそシニアの仕事があるのであるという話ですが、同時に、若い人たちの仕事も見つけていかねばならぬので、その辺を詰めていくと何となく国民が「ああこういうものなのか」というのがわかるようになるだろう。

地方の大学も、別にこのコミュニティの中に大学が来なくていいのですけれども、やはりもう一度学んでみようかなという人たちの知的好奇心をどうやって満足させるかというのは、今年いっぱいいろいろな議論をして、お客様にこういう商品ですというのが、かなり真っ当なものなのだね、よく考えられているね、というのを提示していかねばならないと思っております。

これから秋、冬、年末にかけてまたいろいろなお手数をおかけすることではありますが、どうぞ、皆様方のお力、お知恵を賜りたいと存じます。

ありがとうございました。

○増田座長 大臣、どうもありがとうございました。

今、お話にあった宮本顕二さんというのは北海道の中央労災病院の院長さんの終末期についていろいろあって、本当にこの問題を考えるといろいろなところに議論が広がっていくのですが、まず、お話にありましたように、数字の面でいろいろなリアリティーをもっと持って考えていかなければいけない部分はあると思うので、そうした点についてこれからまた事務局とよく相談して、できるだけきちんと詰めていきたいと思っております。ありがとうございました。

それでは、次回の日程については追って事務局から連絡がありますので。今日の段階では未定ですね。

○高橋参事官 できるだけ早く御連絡させていただきます。

○増田座長 わかりました。では、できるだけ早く連絡をお願いします。

それでは、今日の会議は以上で閉会といたします。どうもありがとうございました。