

国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事録）

（開催要領）

- 1 日時 平成29年8月21日（月）13:06～13:47
- 2 場所 永田町合同庁舎1階第1共用会議室
- 3 出席

<WG委員>

座長 八田 達夫 アジア成長研究所所長
大阪大学名誉教授

委員 阿曾沼 元博 医療法人社団滉志会瀬田クリニックグループ代表

委員 鈴木 亘 学習院大学経済学部経済学科教授

委員 八代 尚宏 昭和女子大学グローバルビジネス学部特命教授

<関係省庁>

込山 愛郎 厚生労働省老健局振興課課長

伊藤 秀俊 厚生労働省老健局振興課課長補佐

吉田 真理 厚生労働省老健局振興課係員

<事務局>

村上 敬亮 内閣府地方創生推進事務局参事官

篠崎 敏明 内閣府地方創生推進事務局参事官補佐

（議事次第）

- 1 開会
- 2 議事 選択的介護モデル事業の現状
- 3 閉会

○事務局 それでは、会議を再開いたします。

引き続き、選択的介護（混合介護）モデル事業の現状につきまして、厚生労働省の説明をお願いいたします。

○八田座長 それでは、お忙しいところ、お越しくださいますありがとうございます。
早速、御説明をお願いいたします。

○込山課長 着席のまま、恐縮でございます。恐れ入ります。

私は、厚生労働省老健局振興課長をしております、込山と申します。どうぞよろしくお願いたします。

早速でございますけれども、今回、御議論の対象になっております、保険外サービスと

保険内サービスの併用につきまして、現段階での厚生労働省の考え方について、御説明申し上げます。

御案内のとおり、この問題につきましては、規制改革推進会議でも御議論を頂戴しているところでございます。6月には計画という形で、現段階での一定の結論をいただいているところでございます。規制改革推進会議に当方から提出させていただきました資料をもとに、改めてでございますが、御説明申し上げたいと思います。

それがお配りしている「保険外サービスとの併用について」と題する資料でございます。

基本的な考え方でございますけれども、介護保険制度におきましては、一定ルールのもとで、多様な介護ニーズに対応できるよう、保険サービスと保険外サービスを組み合わせ提供することは、本来、認めているところでございますし、また、今後の多様なニーズであったり、事業者の経営上の問題等々を考えますと、こういった組み合わせを進めていくことは、非常に大事なことだと考えています。

その上で、一定のルールが必要でございます。それにつきましては、一つは、介護保険制度でございますので、御案内のとおり、保険料財源、また、国費や都道府県・市町村の財源が入っているといったこと、そういったことで、不必要な支出の拡大に結びつかないようにすることが大事です。また、利用者にとって、本来のメリットになることかどうか、そういった観点で、一定のルールを考えさせていただいています。

具体的には、保険サービスと保険外サービスが明確に区分されていることでございます。枠の中に書いてございますが、保険サービスの提供の一環として提供されるサービスや、保険サービスの提供と関係のないサービスであって、保険サービスと明確に区分されている、きちんと仕分けができるものにつきましては、料金の徴収が認められる、いわゆる併用が認められるということでございます。

一方で、明確に区分ができないような部分につきましては、利用料の徴収は認められないという形、併用を認めないという形で、現在、運用しているところでございます。

また、利用者等に、保険外サービスの提供に当たりましては、あらかじめサービスの内容をきちんと説明し、同意を得ていることなどを示しているところでございます。

そういったことございまして、矢印の先に書いてございますが、不明朗な形での料金徴収がされないようにすること、また、事実上、保険外負担をしないとサービスが受けられない事態を招かないようにすること、保険給付の範囲を超えたサービスが保険請求されるおそれがあることなどを踏まえて、利用者保護の観点から、こういったことをお願いしているところでございます。

次のページでございますが、具体的なものでございますが、保険サービスとの併用を認めているサービスの例でございます。いわゆる明確に区分ができるという観点で、こういったサービスを提示しております。

一つは、追加的なサービスとして、差額を徴収するサービスで、これらにつきましては、それぞれ省令レベルでございますが、運営基準の中で、限定列举として書かせていただい

ております。

例えば訪問介護につきましては、通常の事業の実施地域以外の地域で行うサービス、その提供に要する交通費ということで、余計にかかる交通費の部分のお支払いをお願いする部分、また、通所介護、デイサービスでございますけれども、これも同様に、通常の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して、送迎を行うような場合、プラスアルファとして御負担をお願いする費用、またはお食事代やおむつ代など、これらにつきましては、明確に区分ができるということで、費用の徴収を認めているものでございます。

保険サービスとそもそも関係がなく、保険サービスの内容と明確に区分されるサービスとして、配食、利用者以外の家事などといったことも、認めているということでございます。

次のページでございますが、規制改革からも宿題をいただいておりますけれども、今後の検討に当たりまして、以下のような点に留意しつつ、ルールのあり方について、検討を進めることといたしております。

冒頭に申し上げたとおり、利用者の負担が不当に拡大するおそれはないか。要するに上乗せ的な費用を負担しなければ、本体のサービスも受給することができないような事態を招かないようにするといったことも含まれます。こういった負担が不当に広がらないようにすること。

トラブルが生じた際の救済をどうするのか。

介護制度の理念たる自立支援・重度化防止を阻害するおそれがないか。介護サービスにつきましては、若干医療とは異なりまして、あればあるだけいいという側面もございますので、一方で、介護保険としては、一定のルールの中で、御本人の自立支援に資するサービスについて提供することになっております。そこのりを越えるような形にならないかどうかといったことも、一つの大きな着眼点になります。

給付費の増加につながるおそれがないかどうか。

こういったルールを緩和した場合における追加の行政コストとのバランスといったことも、考える必要があるということでございます。

次のページにつきましては、例えば訪問介護でございますが、通常の事業範囲を超えるところに訪問する場合の追加的な交通費を徴収することができると、先ほど申し上げましたが、そういったことにつきまして、こちらの運営基準などに規定しているところでございます。

例えばデイサービスなどにつきましても、同じように省令の基準や通知において、そのルールを示させていただいているところでございます。

最後のページでございますけれども、同様の御議論につきまして、先ほども申し上げましたとおり、規制改革実施計画で閣議決定をしております。今後、検討を進めていくことになってございます。

具体的な話で恐縮でございますが、事項が五つほど並んでおります。

一番上の事項でございますけれども、介護保険サービスと保険外サービスの組み合わせに係る新たな通知の発出と周知でございます。規制改革の内容の欄ですが、aの部分で、訪問介護における保険サービスと保険外サービスの組み合わせに係る現行ルールを整理するという事。この点につきましては、11のaに書いてあることと同じでございますが、そういったルールの整理を29年度中に検討し、結論を得る。30年度上期中に速やかに措置をするということ。10のbでございますが、通所介護、デイサービスにおいても、同様に両サービスの柔軟な組み合わせに係るルールの整備をすること。cでございますが、自費負担と介護保険の保険外サービス、同様のサービスについての価格規制を明確化するという事。これらにつきましては、繰り返しですが、29年度中に検討・結論し、30年度上期中に速やかに措置をするとなっております。

一方で、11の項目のbでございますけれども、両サービスの同時一体的な提供のあり方につきまして、下記のような課題を踏まえて検討するとされております。先ほどの説明と重複して恐縮ですが、一つは、自立支援・重度化防止の阻害のおそれにつながらないようにすること、保険給付増加の呼び水とならないようにすること、適正な保険給付を担保するサービスの区分、ケアマネジャーによる適切なマネジメントが必要であるといったこと、そういった課題を踏まえまして、平成29年度に検討を開始する形になっております。これが11のbでございます。

12の部分につきましては、先ほどの10のbで御説明したとおりでございます。これらにつきましては、29年度に検討・結論を得るとなっております。

13の部分ですけれども、いわゆる指名料の問題でございます。特定の介護職員による介護サービスを受けるための指名料といった問題、または時期における時間指定料などがございますが、こういった自費負担による上乗せ料金の徴収につきましては、平成29年度に整理を開始することになってございます。

14でございますが、これは先ほど申し上げた10のcに掲げたとおりでございます。こちらについても、29年度中に検討・結論という形になっております。

今後、調査研究事業なども含めまして、各市町村で行われているようなルールを整理いたしまして、現行ルールをきちんと整理するといったこと、その作業に現在着手しているところがございます。閣議決定でお約束した実施時期を踏まえて、検討を進めていきたいと考えているところでございます。

雑ぱくではございますが、御説明は以上でございます。

○八田座長 どうもありがとうございました。

それでは、委員の方から、御質問、御意見はございませんでしょうか。どうぞ。

○鈴木委員 ありがとうございます。

基本的にここは国家戦略特区ですので、規制改革会議の議論とは別に進めたいと思っておりますが、東京都で今、豊島区のモデルをやっているわけでございますけれども、東京都から御説明もさせていただいておりますが、具体的な話が色々挙がっておりまして、そ

れについては、なるべく早く進められるものは進めたいと思っています。もちろん完成度の差がありますので、議論をいっぱいしなければいけないものもあれば、そうではなくて、特に同時一体的な提供でルールが明確化されていないものは、割合できるものがあると考えているところです。

お聞きしたいのは、規制改革会議と別にやりたいとは思っているのですが、規制改革会議のほうで、例えば同時一体的提供で、ルールが明確化していない部分を明確にして通知を出すと、先ほどおっしゃっていましたが、それは大体どれぐらいのスケジュールをお考えなのですか。リミットしては、平成30年度の上期になっていますけれども、割と早くそれをやるような御予定はあるのでしょうか。

○八田座長 どうぞ。

○込山課長 基本的には実施計画の中に書いてあるとおりでございまして、今、お話がありました、29年度検討・結論、30年度上期中に速やかに措置というものにつきましては、例えば訪問介護、通所介護における両サービスの組み合わせの現行のルールの整理をするということ、これは各市町村において、現状どういったルールが適用されているかといったことをきちんと整理し、その中で、できる限り全国で統一できるようなルールを考えていく必要があるだろうという部分が、今、申し上げたとおりです。

また、先ほどの一番最後のページの11のbでございしますが、両サービスの同時一体的な提供のあり方、色々な課題がございしますが、その課題を踏まえた検討も、29年度に検討を開始したいと考えています。基本的には、閣議決定に示されたスケジュールに沿って、検討を行う予定でございします。

○鈴木委員 分かりました。

そうなりますと、今、東京都、豊島区で計画しているものは、平成30年度から始めたいと思っておりますので、国家戦略特区としては、もう少し早目に、規制改革会議とは別のスケジュールで、色々御提案をさせていただきたいと思えます。

その場合のやり方なのですが、最終的には通知を変えるというところで、25号とか、老計10号とか、その辺を変えるのだと思うのですが、例えば豊島区で具体的な案が色々出ていまして、もちろん同時一体的な提供で、明確化できないかという案が色々出ていますけれども、厚生労働省にお示しいただいている安全基準とか、そういうものを満たしたものとセットで、例えばこのワーキンググループの場で御提案して、それに対して、イエス・オア・ノーというか、これは認められるのではないのでしょうかという御判断をいただくというやり方はどうかと思っているのですけれども、どうですか。

○込山課長 御指摘いただいた点は、正直申し上げて、私どもとしても、若干悩ましいところでありまして。というのは、先ほど来、御説明申し上げているように、規制改革のほうで御指摘いただいている内容、厚生労働省が今後考えなければいけない内容と国家戦略特区で御提示いただくような内容は、ほぼほぼ同じ内容になっていますので、その点について、厚生労働省としてのある意味のルールの見直しであったり、ルールの整理をしなけれ

ばいけないわけなのですが、そこにスケジュール的な差異を位置付けるというか、行うことができるのかどうかというのは、率直に申し上げると、難しいところがあるかと思えます。いわゆる規制改革で示された時期とか、ある意味、全国的にも見ながら検討しなければいけないのですが、同じ内容について、それとは別のスケジュールだったり、さらには内容であったり、そういったことでの検討を厚生労働省として行うことができるのかというのは、非常に難しいのではないかと考えています。

○鈴木委員 特区というのは、ほぼそういうものなのですけれども、全国施策として、これからやることを検討していますというものについても、特区では、要するに全国施策ではないわけです。実証実験的に先にやったらどうですかということは、過去にもいくらかでも事例がありますので、厚生労働省として難しいことは、よく分かりますけれども、最終的に規制改革会議でこういう通知を出しますという前段階として、実証実験的にテストしておく。豊島区でこれがうまく行くとか、うまく行かないということが分かっている、そこは別に分けてもいいのではないかと考えています。

○八田座長 例を挙げれば、保育士の年2回の国家試験は、特区で最初にやって、それから全国版を厚生労働省が作ったのですが、内容は違うのです。だけれども、明らかに特区でやったことが、実際に可能だということが分かったから、全国版でやろうということになりました。

それから、公園に保育所を作るというのも、荒川区で最初にやったのですけれども、これも全国版にしようということになりました。

国土交通省関係では、例えば民泊に関して、特区民泊を先行しまして、今度、全国版ができて、かなり内容は違うのですけれども、それぞれ特区でやった経験が、全国版をやっということうに、役に立っていると思えます。急いでやるという意味で、一つの実験をやる、具体的なことについてまずやってみるということで、それは問題がないのではないかと考えています。

○八代委員 補足しますと、規制改革会議と特区との違いは、規制改革会議は、厚生労働省に対して基準を示してくれということをやっているのです、厚生労働省の審議会などで基準を検討して作られるわけです。

こちらは、逆であって、豊島区が独自にこういうビジネスモデルを作ります。それについて、厚生労働省の御意見を伺いたい。これは先ほども言いましたように、特区という特定の地域で、かつ豊島区という自治体が監督するわけです。事業者の好き放題にやらせるのではなくて、言わば豊島区という自治体がお墨つきを付けたような形で、一つの選択的介護のモデルを作ります。これに対して、具体的にチェックしてもらって、何か問題があれば、指摘してくださいということです。だから、厚生労働省としても、手間がかなり省けるわけです。自分で作って示すかわりに、豊島区が作ったものをチェックすればいいわけです。

それで先行的にやってみて、実際に豊島区で事業をやって、色んな問題点が分かったら、

全国展開するときには、それはやめましょうという、一種のリザーベーションを持っているわけです。そういう意味で、決して矛盾するわけではないし、逆にそういう実証実験があったほうが、厚生労働省の全国基準を作るときの助けになるわけです。さらに言えば、厚生労働省が基準を作るときに、そちらでも実験みたいなことをやらなければいけないわけで、それを代行している形にもなるのではないかということです。

○八田座長 さらに補足しますと、今、豊島区が実際に面倒を見ると言われたのですけれども、特区の事業である限りは、区域会議がありまして、ここは都も入りますし、厚生労働省も入りますから、そこで見るという、ある意味でのセーフガードがあるということです。

○込山課長 先ほど鈴木先生からも御質問があったように、いわゆる東京都で考えていらっしゃるようなことについて、厚生労働省として判断できないか、その判断の基準をなるべく早くというお話だったと思うのですけれども、厚生労働省として判断させていただくメルクマールを作らなければいけないというのは、大前提だと思います。メルクマールというのが、規制改革からの宿題として作ろうとしているので、その作業をしなければならないわけなのですが、その作業とは別に、新たに厚生労働省としてのメルクマールを作るというのは、非常に難しいですし、それは現実的ではないと思います。なので、規制改革なりからの御宿題に対応するメルクマールを厚生労働省としてきちんと作って、検討させていただいて、その上で、メルクマールにのっとなって、いわゆる各自治体でやられることについて、我々は判断する立場ではないのですが、一つの指標として、実施させていただくことはあるかと思います。

いずれにせよ、今後、29年に検討を開始しなければいけない規制改革の文脈でのメルクマールと、厚生労働省としての判断基準をまた作るということは、非常に難しいのではないかと、先ほど来、申し上げているところです。

○鈴木委員 質問の形を変えるのですが、現状の問題として、ローカルルールというか、この自治体では認めているのだけれども、ここは認めていないとか、色々差があるわけです。規制改革会議としては、それははっきりしろということだと思ってしまうのですけれども、例えば現状でも各自治体からこういうことはやっていいのですかという質問というか、Q&Aみたいなことはあると思うのですが、それに対しては、通知を変えるというレベルではなくて、お答えにはなっているのですか。

○込山課長 現行出させていただいている通知の考え方などを御説明し、保険者でそれを参考に御判断いただくことになっています。

○鈴木委員 その場合、お墨つきというのは、色々難しいのではないかと思うのですが、基本的に自治体で判断してくださいという基準は、我々としては、こういう通知の考え方はこうなのだけれども、最終判断は自治体がやってくださいということになっているのですか。

○込山課長 形としては、そういうことになろうかと思ってしまうけれども、今、厚生労働省

が出している考え方が、不分明であったり、もうちょっと整理をする必要があるという御指摘から、まさに規制改革の議論が始まっておりますので、そこは分かりやすい形で、また、我々が見えていない部分があるかと思っておりますので、全国で使われているルールなどを踏まえて、きちんと整理をしたいと思っております。

○八田座長 どうぞ。

○阿曾沼委員 一つ質問なのですが、介護保険ができてから、追加サービスの項目はどの程度増えているのでしょうか。それは限定列举という意味なのでしょうか。追加されたものとか、削除されたものは、何かあるのでしょうか。

○込山課長 恐縮です。今、手持ちがございませんので、それは確認します。

○阿曾沼委員 よろしく申し上げます。

制度というのは、成立すると同時に固定的となり、現場や現状が常に先に行くということが常ですね。運用において現場のニーズとの齟齬も明らかになり、それを追いかけて改正をしていく、また必要なものを追加していくことが必要となります。

介護保険制度ができて、医療分野ではいわゆる混合診療が厳しく制限されていたものが、混合介護が広く可能であるという画期的な制度であったと思います。ただ、今、実態として、私も母の介護をずっとやっていたのですが、現実的にはやって欲しいサービスを要求することを躊躇しなくてはならない事もありました。受益者もやって欲しい、事業者もやってあげたい、しかしできないという矛盾を感じながら、サービスを受けている、サービスを提供している実態があるのではないのでしょうか。

その中で、今、おっしゃったような、不明朗な形で料金を徴収するおそれが当然あるわけですが、現実には利用者のニーズに応えるために、脱法にならないように、そして利用者にも不利にならない様に苦勞しているという実態もあると承知しています。

今、豊島区が実施したいとお考えのものも、事業者がやりたいということも、いいかげんなものでは決してなく、実態に合わせた通知なり、定義をしてもらいたいということだと思います。いわゆる限定列举の幅を広げるとか、事業者が提供可能なサービスで、両者の契約においてできることの枠を広げる、その代わりに、報告義務を課して透明性を確保していくというものと理解しています。不明朗な形で料金の徴収のおそれをなくし、事実上の保険外負担を少なくして、保険給付の範囲を超えたサービスが保険請求されるおそれを少なくしていく、最善の方策だと思います。新たな実態に即したルールを作る良いチャンスだと思います。

しかし一方で、拙速なスピードでの実施は慎重であるべきだとも思います。医療とか、介護では慎重に手順を踏んですべきですね。実証実験をしながら、制度全体を見直していく事が重要だと思います。

検討会などで議論したり意見を聞いただけで、利用者にとって実益の上がるサービスは、やはりできないのではないのでしょうか。実証実験的にトライアルをしながら、トライ・アンド・エラーをしながらやっていくことが必要だと思います。制度改正の為の調査分析とし

て厚生労働科学研究費なども増えてきていると思いますが、実証実験を行い、その中身を透明化して議論と実証実験の両輪があることが、良い意味でのスピード感が出てくるのではないのでしょうか。

○込山課長 御指摘いただいたところでございますけれども、今後、分かりづらくなっているルールをきちんと整理をしなければいけないというのは、我々がやらなければいけない作業です。また、ルールの内容も、事業者や利用者に対して、非常に大きな影響を及ぼすものですので、これはきちんと考えなければいけません。なので、特区と規制改革とそれぞれでございますけれども、まさに規制改革での検討のスケジュールもございますので、そこはきちんと検討していく必要があるかと思えます。その作業はしたいと考えています。

○阿曾沼委員 全国展開というのは、各地域の状況や環境を勘案して均てん化していかなければなりません。そうするとサービスレベルが、標準偏差的になっていく、一方では中途半端なものになってしまう事にもなるかもしれません。30年の通知で全国均てん化するための議論をどんどんしていただければいいと思いますが、一步先を行く様な実証実験をし、その結果を示すことが、次の改定に活用できると思えます。

○込山課長 実証実験用のメルクマールを作ったらどうかというお話だと思うのですが、29年度検討開始、30年なりという、ほぼほぼ同じような時期に、厚生労働省が判断して作り上げるメルクマールについて、片方は全国共通で使えるようなもの、片方はとがったようなものという形で、別途のメルクマールを両者で作り上げるというのは、先ほど来、申し上げているように、非常に難しいと思えますし、そこは事業者なり、利用者误解を与えないような形で、ルールは整理をしたいと思っています。

○阿曾沼委員 混合介護を了解したときのメルクマールというのは、何だったのですか。

○込山課長 先ほど御説明申し上げたように、1ページでございますけれども、保険サービスと保険外サービスが明確に区分されていること、それを担保した上で、利用者はそれぞれのニーズがございますから、保険サービスにとどまらず、さらに上乘せというか、別個のサービスとして、保険外サービスを混入されるということは、制度当初から当然認めていることです。

○阿曾沼委員 明確な基準は、何なのだったのでしょうか。

○込山課長 明確に区分されているということです。

○阿曾沼委員 明確な区分のメルクマールは何なのだったかを教えて欲しいのですが。

○込山課長 それは先ほども御説明したように、資料で言いますと、例えば2ページ目だと思いますけれども、こういった形で、併用を認めているサービスの例、保険サービスとの関係がなく、保険サービスと明確に区分されるようなものであります。

○阿曾沼委員 具体的な事例の議論がどれだけあったのかということを知りたいと思っております。

○込山課長 それは先ほど申し上げたように、具体的な事例として、2ページに書いてご

ざいますように、配食であったり、利用者以外の方に対する家事であったり、それを明確に区分する形でサービスを提供するのであれば、それは制度当初から認めているものになります。

○阿曾沼委員 これはなぜダメだったのですか。どうしてこれをダメだと判断したのでしょうか。

○込山課長 ダメではなくて、いいと言っているのです。明確に区分されているサービスについては、いいと言っています。

○阿曾沼委員 お聞きしたかったのは、利用者以外の家事が、ダメだと言った前提と、その心は何だったのかなということですか。

○込山課長 失礼ながら、規制改革会議でも色々御議論いただいていたところでございますけれども、同じ利用者の方に対して、例えば介護保険としての生活援助サービスが提供されるということ、それに対して、また別の形で、今度、家事サービスが保険外として提供されるということ、そこが混然一体となった場合、果たしてそのサービスは、どこまでが介護保険の給付であって、どこからが自費の部分になるのかという区別が、明確につけることができないのです。

○阿曾沼委員 前提条件を付けて明確にすればいいのではないですか。例えば老老介護で、具体的に言えば、84歳の方の介護を80歳の方がやっておられるなどの事例は今後益々増えていく訳です。例えば75歳以上の老老介護の場合は、これを認める、その場合はいくらですというルールを決めればいいのではないですか。それが明確化なのではないでしょうか。

○込山課長 全くおっしゃるとおりで、今、全国の市町村なりが持っているらしやるルールなりを整理して、一定の統一的なルールなりを厚生労働省から示すことができないかという作業を、まさにこれからやらせていただこう。それは冒頭から御説明しているとおりでございます。

○八田座長 分かりますけれども、先ほど阿曾沼先生がおっしゃったように、特区の改革と規制改革の改革は競合的なものではなくて、非常に補完的なものであり得るのではないかと。ここで先行して実験してみたらどうか。そのまま全国区のものにするのか、全国では控えるべきだという判断は、あるかもしれないけれども、とにかくやってみてはどうでしょうか。何でもかんでもやってみるのは大変ですけれども、今、豊島区のように、非常に熱心にやろうとしているところがあるのだから、そこでまずやってみてはどうでしょうかというのが、基本的な我々の考えなのです。先ほどもおっしゃいましたように、他の事例でも、特区のほうが先行したものは、いくらでもありますから、そういうことで、是非御検討いただきたいと思っております。

○込山課長 恐縮です。同じことの繰り返しなのですが、29年に検討を開始、30年という同様のスケジュールの中で、厚生労働省からこれからルールを整理して、考えなければいけないのですが、ルールAとルールBをそれぞれ考えることは、市町村なり、事業者にとっても、ある意味、混乱を招くことであると思っております。

○八田座長 補完的なのです。こちらでやったことが、そちらに利用できるわけです。

○込山課長 今後のルールを検討する中で、色々な御指摘であったり、市町村の実態であったり、そういったものは、我々の視野を狭くしないで、もっと色々な考え方があるという、材料を豊富に取り寄せて、今後、ルールを考えていきたいと思います。ということはあろうかと思いますが、ルールA、ルールB、それぞれ作っていくというのは、生産的ではないと思います。

○八田座長 それは先生がおっしゃったように、実際にやってみないと、分からないのではないかと思います。

○阿曾沼委員 明確な基準を作っておく。例えばこれは今できないのだけれども、この部分については、実証実験でトライアルしてみましようということです。

○込山課長 それはまさにこれからやろうとしているところでございます。そこは是非お知恵等を頂戴したいと思いますが、やろうとしているところでございます。

○阿曾沼委員 実態に即した新たな提案をし、実施したいという人たちとの議論が、実態に近いルールづくりになると思います。その意味で特区での実証実験が必要だと思いますので、是非よろしくをお願いします。

○八田座長 どうぞ。

○鈴木委員 規制改革会議の議論を急ぐという手もあります。大田議長は、ここまで待ちますと言っているわけではなくて、できることは先んじてやると言っていますので、特区というのは、どうしてもスピード勝負のところですので、スピード感が非常に求められるので、特区のスピード感に規制改革会議の回答を合わせるというのも、一つの手だと思います。

それから、基準を早目に決めていただくのが一番だと思うのですが、決めなくても、例えば国家戦略特区で、豊島区から具体的に挙げてきた案で、これは脱法なのかどうか。もう一つは、違法な算定なのか、不正な算定なのかどうかという、二つの基準に対して、答えることについては、今まででもQ&Aとか、問い合わせがあれば、やっていることだと思いますので、そこは柔軟に考えていただけないか。メルクマールは後に作るにしても、豊島区でやろうとしていることについて、これは脱法がどうか、不正な算定かどうかというぐらいの基準を示していただくことは、できないかと考えます。

○込山課長 最後に恐縮です。規制改革のスケジュールというのは、多方面とも調整しなければいけない話なので、この場で軽々には申し上げられません。そこは色々検討しなければいけないことが多いと思います。

今、おっしゃっていただいたように、厚生労働省として、個々の事例に対して、判断をどうするのかという話なのですが、今の段階で御判断できる根拠と、再三申し上げているように、今後、ルールを再整理した後に判断できることは、ステージがかなり変わっていると思います。そうしますと、今後1年かけて頑張りますと言っている中で、現段階で御判断をしたことが、東京都なり、豊島区に御迷惑をかけるようなことにならないかどうか

という部分、むしろルールを再整理した段階で、御判断させていただくというのは、かなりステージが違うと思います。そこは一番効率的な形に整理するのがよろしいかと思いますが、作るべきルールは、二元的、三元的にあるのではなくて、ある程度統一的なものがあるほうがよろしいかと思いますし、ただ、その検討に至っての材料として、我々も視野を広くして、検討していく必要があるかと、現段階では思っているところでございます。

○八田座長 どうぞ。

○八代委員 ちょっと戻りますが、今でも各自治体からこういうことをやっていいかどうかの問い合わせはある。それに対して、先ほどのお答えは、厚生労働省としての考えを示して、自治体にもう一回投げ返す。自治体がそれに基づいて最終的に判断するところまでは、先ほど御説明されたわけですが、最終的に自治体が判断したことが、厚生労働省としてまずいといったときは、再度、何か言われるわけですね。

○込山課長 厚生労働省で個々の事例について、逐一对応しているということではないのですけれども、基本的にはお示ししている通知の考え方、例えば明確に区分されているかどうかという、厚生労働省の考え方をお示しして、それを踏まえての市町村の御判断ということになっています。

これは仮定の話ですけれども、通知の考え方に違反するようなことがあれば、申し上げることはあるかと思いますが、個々に一つ一つ厚生労働省として対応するとか、そういうことをやっているわけではございません。

○八代委員 自治体が最終的に判断したことについて、そちらから何も言われなかったら、暗黙の了解があったと自治体は考えて、そのまま事業を続けてもいいわけですね。

○込山課長 全国の1,500の市町村がどういうふうに運用しているかということ、ましてや個々の事例について、私どもが網羅しているわけではございません。それに対して、厚生労働省から何のコメントもなかったのも、どうだということとは言えないと思いますけれども、考え方としては、基本的な考え方をお示ししています。市町村も、それに対して、あえて反することをされているわけではないと思います。

○八代委員 もう一つなのですが、先ほどの今後の検討についてというところで、五つのポツがあるわけですが、ここで大事なことが抜けているのではないか。利用者負担が不当に拡大するおそれはないかというところの五つです。つまり明確に区分することのコストというのが、ここには全く入っていないわけです。だから、明確に区分すればいいということなのですが、そのために、実は大きなコストがかかっている。要するに1回家の外に出て、また帰ってこいとか、服を着がえろとか、そういうことに対しても検討させていただいて、だから、簡易なやり方で、明確に区分できる方法があれば、それを事業者と豊島区が共同で作ってみる。それをチェックしていただくという可能性も、是非御検討いただければということです。

○込山課長 そこは御指摘のとおりでございまして、ここに書いていないかどうかは別にいたしまして、考え方としましては、全国で市町村が運用されているルールをできる限り

把握させていただいて、今、先生が御指摘になったことが、一つの例かもしれませんが、そういった不合理なコストのような部分につきましても、きちんと分析をして、検討していきたいと思っております。

○阿曾沼委員 最後一言、厚生労働省は豊島区を、豊島区は厚生労働省を、お互いが信頼をして、両者でいいルールやサービスを作るという観点の中で、お互いに議論を深めていくことが一番重要だと思います。門戸を閉ざさずに、やりたいという意欲のある自治体があって、事業者がいる場合は、よく中身を聞いていただいて、まずはその議論をスタートするところから始めていただくことは必要ではないかと思えます。

○八田座長 新しい通知が出るまで、待てというわけではないということですね。合理的に、今の範囲内でできると自治体が判断したら、それはやりなさいということですね。

○込山課長 あくまでも、現在、私どもが示させていただいている通知の考え方なりに即して、実施していただくという範囲内であれば、我々として、それを問題にすることは無いと思えます。

○八田座長 全国は数が多いので、いちいち答えられないとおっしゃられるけれども、具体的に提案が特区で出てきたときに、これならいいでしょうというのは、今の段階で、新しい通知の前に、言ってもいいのではないですか。

○込山課長 先ほど申し上げたように、ルールの再整理をしていく中で、色々ございませう。

○八田座長 その前の段階です。

○込山課長 今の段階での我々の判断と、ルールなりを再整理させていただいた、簡単に言えば、ルールを見直した後の段階での我々の判断というのは、異なることも当然あり得ます。

○八田座長 今の段階でオーケーだったら、大丈夫でしょう。今の段階でオーケーと言って、後でダメになることはないでしょう。それはなるべく前向きに考えて、そういう実験をやること自体も、厚生労働省の役に立つのだから、今の判断でいいなら、それはオーケーだということをおっしゃったらいいいのではないですか。

○込山課長 現在、お示しさせていただいている考え方の中で、考えの範囲内で、可能なのかどうかということになるかと思えます。

○八田座長 それを先ほどの問い合わせに対して答えるという形でやっていただければ、この具体例について、随分進むのではないかと思えます。

時間がなくなりましたので、これは引き続き検討させていただきたいと思えます。よろしく願いいたします。

○込山課長 よろしく願いいたします。

○八代委員 どうもありがとうございました。