

## 国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事要旨）

---

### （開催要領）

- 1 日時 平成27年2月3日（火）11:09～12:03
- 2 場所 永田町合同庁舎7階特別会議室
- 3 出席

#### <WG委員>

- 座長 八田 達夫 アジア成長研究所所長  
大阪大学社会経済研究所招聘教授
- 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 工藤 和美 シーラカンスK&H株式会社代表取締役  
東洋大学理工学部建築学科教授
- 委員 坂村 健 東京大学大学院情報学環・学際情報学府教授
- 委員 鈴木 亘 学習院大学経済学部経済学科教授

#### <関係省庁>

- 榎本 健太郎 厚生労働省老健局介護保険計画課長
- 伊藤 秀俊 厚生労働省保険局国民健康保険課長補佐
- 川端 輝彦 厚生労働省保険局高齢者医療課長補佐
- 羽野 嘉朗 厚生労働省老健局介護保険計画課長補佐

#### <事務局>

- 内田 要 内閣府地方創生推進室長
- 富屋 誠一郎 内閣府地方創生推進室長代理
- 藤原 豊 内閣府地方創生推進室次長
- 松藤 保孝 内閣府地方創生推進室参事官
- 宇野 善昌 内閣府地方創生推進室参事官

### （議事次第）

- 1 開会
- 2 議事 医療保険・介護保険の住所地特例の対象拡大
- 3 閉会

---

○藤原次長 続きまして、少し時間が早いのですが「医療保険・介護保険の住所地特例の対象拡大」でございます。

前回のヒアリングの際の当方からの指摘事項への回答ということで、厚労省からの資料

を頂戴しております。

前回からの違いという点、先週、八田先生、坂村先生も御参加されました特区の諮問会議のほうで、この項目についても、総理から、実現の方向で関係大臣におかれて対応を検討するように、という指示がおりております。

それでは、八田座長よろしくお願ひいたします。

○八田座長 お忙しいところお越しくださいませ、毎回ありがとうございます。

それでは、早速御説明をお願いいたします。

○榎本課長 老健局介護保険計画課長の榎本でございます。本日は、よろしくお願ひいたします。

先日、臼井先生、八田先生、皆様おそろいのところで一度御議論させていただきました。住所地特例を移住した方々に適用する、ということで高知県さんや徳島県さんから御提案があった件について、そのときの議論を踏まえまして、私どもの考え方を整理させていただきます。

まず「基本的考え方」のところに書いたところでございますが、これも先般お話ししたとおりでございますけれども、もともと皆保険制度は、地域にお住まいの住民の方々を被保険者とするということで、地域保険という形で制度が仕組みられているものでございます。そういった仕組みの中で、移住の有無を特に問わずに地域の住民の皆さんに、この保険を適用するという形をとってきておりまして、そういう意味で、住民の移動自体を制度でコントロールするということはもともと本来的に想定をしていない、ということでございますので、もし、移住ということに着目して適用を考えるということにしますと、かえって住民間のアンバランスあるいは保険者間の負担のゆがみ、ということのおそれがあるのではないのかなと考えているのが、基本的な考えでございます。

幾つか御指摘をいただいております、それについて考え方を整理させていただいております。まず、1点目の「健康な高齢者が移住後に施設入所した場合に限って認めるべき」というお話を頂戴しておったところでございますけれども、実際問題、高齢者の方々の状態像というのを見てもみますと、要介護の方が発生する割合は、年齢が比較的前期の若い方であれば全体の4%ぐらいで、特養に入所される方、新しく入所される方の平均年齢を見てみますと実は85歳で、仮に例えば65歳で移住をされて、それから特養に入るという時期を考えますと、間に20年ぐらいの時間があいてしまうこととなります。

通常、10～20年ぐらい一般の住宅に、普通の住民として当然お住まいになることになるとかと思うのですが、そうであるにもかかわらず、その地域の住民という位置づけで制度上の整理をしないということについては、なかなか都市部の保険者の方々の納得が得られないのではないかと考えてございます。

移住元の都市部の保険者からいたしますと、逆にその転居した10～20年後に保険料納付がないにもかかわらず、突然、あるとき特養に入ったから給付費を負担してください、というお知らせがくることになるということで、非常に唐突感があるということがございま

す。

その場合、都市部の被保険者ということになりまして、都市の保険料にも負担増という形ではね返ってくるわけですが、その上昇した保険料自身は、住所地特例ということになりますと保険者が都市のほうになりますので、移住者自身も都市の保険料という形で負担をするということにもなると。それが言ってみれば、移住の阻害要因にもなりかねないのではないかという懸念があるということでございます。

2枚目のほうに参りまして、これから特に都会部のほうにおいては非常に高齢化が進んでおりますので、そういう中で特養が現に不足をしておる。建設費の安い地方で特養を整備されたほうが、我が国でトータルにおいてもコストが安くなるのではないかと、という御意見を頂戴しております。地方創生の観点からも有益だということでございます。

私どもといたしましても、要介護状態になる前の早目の住みかえということ自体は、決して否定するものではございませんでして、施策として移住を進めること自体は、特段異論があるわけではございません。

ただ、先ほど申し上げたように、それをその介護保険制度の中で都市部の自治体の財政的な負担あるいは事務的な負担という中でなされるべきだということについては、制度のあり方として本来的に不適當ではないかということで、現に、都市部の自治体さんからも強い反対を、私どもも聞いているところでございます。

むしろ、都市は都市で元気であるということが当然必要でありますし、また、地方は地方でこれからさらに活性化をしていくことも必要であるかと思っております。そういう意味で、都市も地方も、相互にウイン・ウインの関係をつくっていくことが必要だという点は、多分皆さんの共通理解として持てる部分だと思うのですが、その場合に、全てを保険制度でということではなくて、例えば地方創生のための交付金の中で移住支援のための上乘せの交付をしていただくなど、別途、国が財政的な措置を講ずることで地方の活力が増すようなやり方をとっていくことが、あり方としては本来的に望ましいのではないだろうか、ということでございます。そうすれば、保険制度の中でどうこうして、その事務負担とかあるいは都市と地方の保険者間のあつれきを生むことにはつながらずに、本来的に移住を促進することにつなげることが可能なのではないのでしょうか、ということでございます。

あと、特養整備の効率化につきましては、これは確かに移住を進めるということで、都市部の整備需要というのは一人分減ったりあるいは逆に地方の特養の有効活用ができるという意味で、そういう面は当然あるかと思っております。

ただ、その問題と介護保険の住所地特例で移住を促進するかどうか、という点については、ここは分けて整理をしていただく必要があるのではないかと考えてございます。

とりあえず、資料の説明は以上でございます。

○八田座長 ありがとうございます。

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。

○鈴木委員 別に、こういうことを聞いたかったわけではないので、前にこの議論は済んでいますので、問題は、サ高住を条件つきでもう少し広げることにはできないのですか、という御質問をしたので、これは平行線の議論なので、私はちゃんと一々反論してもいいですけれども、それをもう一回やろうとは思わないので、私たちが最後に宿題として御質問した件についてお答えいただけませんかでしょうか。

○榎本課長 これが、前回の宿題という形で私ども受けとめさせていただいております。

今、先生がおっしゃいましたサ高住をという並びで延長してみたらどうか、という御提案だと思うのですが。

○鈴木委員 だって、どう考えてもサ高住は85歳じゃないでしょう。

○榎本課長 ですから、サ高住を活用していただくこと自体は、私ども全然問題ないと思っております。

○鈴木委員 いえいえ、そういう問題じゃなくて、サ高住まであなた方は広げたいのでしょうか。

○八田座長 新しい委員の方もいらっしゃるから、サ高住という言葉の説明していただけますか。

○榎本課長 わかりました。

サ高住と略語で申し上げて失礼いたしました。サービス付き高齢者向け住宅というものがございまして、高齢者居住安定確保法という国交省と厚労省で共管しておる法律がございまして、その中で住宅としての性格を持ちつつ、かつ見守りや食事の提供といった介護の不安があるような高齢の方を中心に、必要なサービスを提供していくような施設でございまして。

扱いとしては、これはもちろん住居という扱いでもあるのですけれども、有料老人ホームという扱いをされるものがかなりの部分を占めておりまして、これについて住所地特例の適用を行うという改正を、今年の医療・介護確保総合法案の中で行ったというものでございます。

とりあえず説明は、そういったところで。

○鈴木委員 ということは、有料老人ホームだけではないですよ。サ高住全般ということですよ。

○榎本課長 有料老人ホームに相当するものについてのみ住所地特例の適用をするという形にしておりまして、単なる住まいについては、実は、今回も適用は行っておりません。その点御理解いただければと思っております。

○鈴木委員 だから、有料老人ホームではないですよ。

○榎本課長 いえ、有料老人ホームであるのです。

○鈴木委員 理由はサ高住で有料老人ホームなのですか。

○榎本課長 すみません、サ高住イコール有料老人ホームでは当然ないのですけれども、サ高住の相当部分が、イコール有料老人ホームという要件を備えているということで、サ

ービス付き高齢者向け住宅については、都道府県に届け出をしていただくことになるのですが、その届け出があればその中身が有料老人ホームに該当するものであれば、有料老人ホームにも該当する届け出をしていただいたのと同じ効果を持つ、という整理をしております。

○鈴木委員 それは、どう考えても85歳ではないですね。

○榎本課長 もちろんそうです。

その施設的な要素を先ほど申し上げましたように、ある程度介護状態の不安を持っておられる方が、かなり入っておられるケースが多い施設でございますので、実際には、要介護3とか4あるいは軽い方も当然入られるのですけれども、そういう方もおられるのですが、とはいえ何がしかの支援を要する方あるいは支援が必要になるのではないかと、という不安を持っておられる方が入るケースが多いというのが実態です。

ですので、もともとこれは、昨年に改正するまでは住所地特例の対象とはしていなかった。なぜかといいますと、基本的には、その住居だというお住まいの整理だということをやっているのですが。

○鈴木委員 いやいや、前の説明ですけれども、もう変更をしたわけでしょう。

○榎本課長 ただ、なぜ変更したかという点を申し上げますと、かなり地元の自治体にとってみると、結果的に今までの有料老人ホームとほとんど同じようなものではないか。要は、施設としての性格というのがかなり強いということで、そういったところが今まで住所地特例の適用がないと、その施設が立地する自治体においてかなりの負担が生じてしまうということが問題として顕在化してきている。それに伴って、その自治体のほうから国のほうに住所地特例の適用をしてほしいという御要望を受けて、昨年の法改正で適用することにしたということでございます。

そういう意味で、もともとその住所地特例というのは、特別養護老人ホームや老健施設あるいは介護療養型医療施設といったような、まさに入所タイプの施設について例外的に適用するという形で始まっておるのですけれども、なぜこういったことをやってきたかという、そういうサービス基盤を整備するときに住所地特例が適用されないと地元自治体としては、そういった施設はなかなか受け入れがたいという問題が生じてしまいますので、そういった問題が生じてしまうと、では、必要な介護基盤が整備できないではないか、という問題が生じてしまうために、住所地特例を適用することによってそれぞれ入所しておられる方のもといいた市町村でそれぞれ費用を分担し合うことで、その施設の立地する自治体に負担が偏らないようにするという観点から、この住所地特例というものは設けられたということでございますので、あくまでそういう意味で介護基盤を整備する、という観点からの非常に例外的な取り扱いとして、これは始まってきているものだとすることをまず御理解いただきたいと思います。

その延長の中で、このサービス付き高齢者向け住宅については、そういった施設並びで取り扱うことが適当だ、という地方からの非常に強い御意見がございましたので、適用し

たという次第でございます。移住の方に対して適用するという問題と、こういったサービスに移行した住宅も含めて、その施設について住所地特例を適用する問題とは、局面がかなり違っているということを御理解いただきたいと思います。

○鈴木委員 質問するのですけれども、介護保険というのは保険じゃないですか。だから、保険として要介護状態になる状態も加入者でやって、いずれ要介護になる状態も加入者という意味では同じだと思うのですね。少なくとも、65歳以上で里帰りをするという条件がついているわけなので、介護に不安を持っていずれ介護になるだろうということで、地域を移りたいという方々に対して、特養に入るとか、サ高住に入るとか、要するに、特定の要介護リスクが実現した人たちだけに対して措置をするというのは、介護保険という保険という趣旨からして考え方として正しいのでしょうか。

○榎本課長 もともと、介護保険というのは、その地域の住民の皆様が被保険者となって保険を構成するという保険制度、保険集団として取り扱うという形で成り立ってきておりますので、もちろん加入者という意味では、当然同じではあるのですけれども、もともとが地域の住民の皆さんで構成をする、というのは大きな発想として出てきているということです。

○鈴木委員 でも、だから特例はつくったわけでしょう。

○榎本課長 ただ、特養とか老健とかそういった施設というのは、やはり一方で受け皿やサービス基盤として必要だという問題もございます。それでは、どうやって整備をするかという問題になるわけなのですけれども、基本的に各県、ある程度の圏域ごとのニーズを見ながら都道府県単位で整備を進めていく、事業者さんに手を挙げていただく形になるのですが、とはいえ、実際にその地域のニーズがどうなっているのか、それをまずベースとして整備を進めていくということになっております。では、そういった整備を進めていこうというときに、その立地する自治体の負担に頼って整備を進めていたのでは整備が現実には追いつかない、ということが懸念されるわけですね。

ですので、その費用を各入所者の出身元のところで持ち合うことでその整備を進めていこう、ということで始まってきておりますので、サービス付き高齢者向け住宅も最近始まった制度であるのですけれども、近年、急速に量が増えてきており、量が増えてきているというのは、やはりそれだけのニーズがあるということだとは思いますが、そういったニーズに対応するために、今回、こういったものについても本来的なものとしては望ましくはないのですが、拡大することでむしろサービス基盤の整備を進めていったほうがいいのではないか、ということで進めてきたということです。

○鈴木委員 そうすると、御趣旨はよくわかるのですけれども、私が質問したかったのは、要介護になってしまった状態といずれ要介護状態になることがわかっている、その前の段階にいる人と区別する必要があるのですか、同じ加入者じゃないですか、ということなのですね。

しかも、全然前の段階ではなくて、このいろいろ要望があるのは、65歳以上で里帰りの

ケースとか、かなり限定的なケースでそのまま続ける人たちですよ。そういうものに対して、発現してしまったものと発現する手前のもので区別する必要があるのでしょうか、という理念的な話が1点です。

もう一つは、例えばサ高住に入っている人では、もともとこの場合適用になるのは全員、要介護者あるいは要支援者なのですか。つまり、住所地特例が入る手前の人で入った人もその人が要介護になると住所地特例の適用になるのでしょうか。

○羽野課長補佐 先生のお尋ねで申し上げますと、まずサ付きで住所地特例になるような人で今、実際どれくらい要介護の人がいるかという今手元に数字はありませんけれども、たしか9割ちょっとくらいが要介護状態にあるということだと思っています。

ですから、それほど要介護状態の方々が実際にはサ付きに入っているという状態があるからこそ、自治体の要望も踏まえて、これは施設に比較的性質としてはもはや近いものだろうということで今回対象を拡大した。先ほど、課長から申し上げましたけれども、サービス付き高齢者住宅といっても有料老人ホームではないもの、本当の住居でしかないものもあるのですが、そういったところはむしろそういう状態像は違ってくるので、今回の対象拡大はしていないということなので、要介護状態にあるかどうかというのは一つの我々としてのメルクマールとしてやはりあるというのは一点です。

もう一つ、先生がおっしゃった要介護状態になり得るかどうかみたいなお話があったと思うのですが、そこは、将来、何年後にどうなるかを見込むというのは、多分現実的には実務上も難しいと思うのです。その中で、今、要介護の区分では要介護もあれば要支援もあるわけですから、その要支援も含めて今回、住所地特例というのに普通なるわけですから、その中で、今申し上げたようななり得るといえるのは、要支援をさらに下のランクでそういったものは想定し得るかということ、そこは現実問題として難しいのではないかなとは思っています。

○鈴木委員 私が御質問したのは、保険という趣旨なので、発現するか発現しないかというのは保険ですから問題ではないわけです。でも、実際問題としてほとんど年齢が高くなれば要介護になっていくわけですよ。そういうことを前提としてまだ発現しない人が移るといえることですね。しかも、そこに住み続けるわけですから、その地域で要介護になることを不安に思って移るわけですよ。という人を介護保険という趣旨からして区別する必要があるのかというのが理念の問題として一つ。

もう一つは、サ高住で移った人でそのサ高住に移った後に要介護状態になったときに、それは住所地特例の適用になるのか、という質問を私はしたので、それに対してお答えをいただきたいのです。

○榎本課長 まず、今最後にお話があった件ですけれども、サ高住に移られた方については、いずれにしても、住所地特例は適用いたします。

○鈴木委員 元気なうちに移っても、ということですね。

○榎本課長 元気なうちに移られていずれ在宅サービスを使ったりとか、その施設として

の食事の提供を受けたりとかというケースは当然ありますので、そういった場合には適用をするという形にしております。冒頭、その前におっしゃった保険である以上適用されるか否かという点について差があるのか、ということなのですけれども、当然、差は本来ないものだと思っております。

ただ、こういったサ高住という施設について見ますと、先ほど給付で申し上げましたが、データで見ますとやはり大体91%ぐらいが要介護状態の方になっておりまして、そういう意味で、そもそも介護サービスを提供する施設としての資質が非常に強い施設になっているという点に着目して、今回これを適用拡大したということでございますので、仮に移住された方ということで、お元気な方のみで住所地特例を適用するかどうかということになってまいりますと、それは施設という考え方から外れて、要は、その人がどこから来たか、それによって保険に要する費用の負担の持ち合いをどうするかを決めるという形になってまいりますので、施設に着目した例外的な措置という同じ扱いとはまた違うステージでの整理の仕方をしろ、ということをおっしゃられるのと同じことだと思っております。

○鈴木委員 でも、元気なうちに行って要介護状態になって住所地特例を適用される人がいることはいるわけですよね。それはどう違いを説明するのですか。

○榎本課長 ただ、それは限られた施設があるというところの違いが大きいと思っております。もちろん、自宅で移住される方もおられるだろうと当然思いますけれども、普通の自宅に一住民として移住される以上は、それは地域の住民としての性格になってくるということで私どもとして今まで考えてきておりまして、やはり引き続きそこはそういう整理で考えていったほうが適当ではないか、ということでございます。やはりサービス付き高齢者向け住宅を選ばれる方というのは、何がしかの身体上の不安を抱えている方が入られるケースが非常に多いということがございますので、そういった場合と通常の移住してIターンとかUターンされる方の場合の取り扱いとは、そこはちょっと分けて整理していただいたほうがいいのではないかと考えてございます。

○八田座長 例えば、サ付きにすぐ入れないかもしれないですよね。その施設がないと。それで間もなくできるというようなことで、例えば10年も20年もということではなくて、例えば一応2年とか3年とかいうようなことだったならば、割と同じような概念に当たりますよね。そこまで完成するまで待てよというよりはね。

○榎本課長 ただ、通常サ付きに入るまで先に移住してという形になるよりも高齢の方ですから、やはり引っ越しの負担というのはかなり重いところはあると思っておりますので、普通はサ付きがある程度完成することを見込んで、そこに移住される時期というのを決められることに普通はなるのではないかなと思っております。ですので、まず、地元に移住してからサ付きというのは、通常もう多分移住されてそちらの地域になじんで、その地域の住民としてなられてから、ひとつどういったところで自分の要介護状態になってからの生活の場を設定するかということをお考えられる、そういうステップが違ってくるのではないかな、と考えるのですが。



○鈴木委員 それは、必ずしもそうでないケースがあつて、例えばあらかじめもう移つておいてある程度の住民としての期間がないと、特養に応募するとき認められる点数というか点数じゃないところもありますけれども、要するに、要件としてどちらを優先するかと、急に移ってきた人ではなくて前からいる人のほうを重視する、という要件を設けている市町村とかありますよね。だから、そういう場合には前もって移ることが事実上そこでサ高住の場合はちょっと違うかもしれませんが、施設に入るための準備になっているという場合があると思うのですが。

○榎本課長 先生がおっしゃったのは、多分、徳島県の取り扱いだと思うのですが。

○鈴木委員 いや、徳島だけじゃなくていろいろなところで。

○榎本課長 基本的には、私ども施設入所の際の方針というものを国のほうで基準として定めておきまして、そちらではそういった地元に住んでいる要件というのは、国としては特段求めているのです。たまたま徳島県さんなどでは、そういった要件を1つ入れてしまっているものですから、先生がおっしゃるような話になってくると思うのですが、本来的にはそれは、全国的に見ても非常にイレギュラーな取り扱いになっていると私どもは思っております。

○鈴木委員 でも、事実としてはあるわけですね。

○榎本課長 要は、地元の住民である以上、どこに入ろうというよりもそれはどこでも選択できるようにするというのは、本来的に私ども制度として考えるべき姿、あるべき姿だと思っておりますので、それがあからでは地元に移住しようというように考えられるかどうかというのは、本来、私ども制度としてはそれを想定しているものではないということの一つ前提として考えなければならないと思っております。

○鈴木委員 ただ、御趣旨はわかりますけれども、建前としてはそうでも、事実上、今言った話は、別に徳島だけではないですよ。だから、いろいろなところでそういう事実上移ることを妨げているというか前もって移らなければいけない、ということが起きているということですね。「基本的な考え方」のところ、介護保険が人の移住をコントロールしていることは想定していないから、かえってアンバランスを生み出すということを言っているのですけれども、私が前申し上げたのは、もう現時点で介護保険というものがアンバランスを逆に生み出している。つまり、移住したくてもなかなか移住しにくいという阻害要因になっているということなのですね。

それは、まあ普通考えてみれば当たり前で、例えば地方にとって地元のところで特養を整備して、でも都会から移ってこられると自分たちの負担が大きくなるわけですね。しかも、地元の住民も入れる割合が少なくなる。そうすると、当然それは妨げようとするわけで、そうすると独自のルールを設けたりなどして地元優先でぽつと都会から急に移って特養に入ってくる人は待ってもらいましょう、ということに当然なるわけですね。だから、このシステムはそういう介護保険自体がその人の移動を特に団塊の世代とか高齢の世代が移るということを妨げていることをかえってニュートラルにするというのが私の問題

意識なのです。

○羽野課長補佐 ちょっと補足しておきたいことなのですけれども、まず一つは、先生がこの特養の整備の問題が介護保険のシステムの中でそういうものがある、という御指摘なのですが、一つは先ほど課長も申し上げたとおり、まず、国がどうこう縛っているものではない。国が規制してそういうような住民でないにだめだ、というようにしろということまで言っているわけではない、ということがまず一点と、それは先生の御認識だと思っております。

もう一つは、まず特養の整備費用、特に、他県をまたぐような広域型の特養というのは、整備費は一般財源化されています。介護保険の給付費とかそういった介護保険の財源を使ってやるのではなくて、一般財源を使ってまずやっていますので、各自治体の財政の中でまずそれをやっているというのが1つです。

○鈴木委員 ただ整備費の話ですよ。

○羽野課長補佐 そうです。整備の話です。給付費はもちろん違うのですけれども、給付費は介護保険の財源です。

○鈴木委員 私が言ったのは給付費の話なのです。

○羽野課長補佐 給付費の話は、直接施設に入る場合、今申し上げたように住所地特例の問題で解決をしているわけですね。そこで解決できていて、整備費のところは住所地特例みたいなものはないので、都市から来た場合には、事実上はその地方の整備費をその都市の住民が要は恩恵を受けてしまっているということで、ある意味、移住を整備費の観点で阻害しているのではないかと、という御指摘はあり得るかもしれません。

ですが、それは整備費の問題であるということなので、そこは住所地特例の話とは別だと思っておりますね。住所地特例でやるのは給付費の話であって、整備費の問題は一般財源の話です。ですからこそ、今日お持ちしたペーパーの中でその課題を解決するための方策としては、地方創生の交付金のような一般財源で用途がある程度制限がされていないもので解決する、というのが1つの方策なのではないでしょうかというのが、八田座長からも何か考えられないのか、というお話が前回あったので今日お持ちしたということなのです。

○鈴木委員 何かミスコミュニケーションが起きている気がするのですけれども、法律の主演としては、施設整備の話と給付費の話は、別だというのはよくわかるのですけれども、実態の問題を申し上げているのです。だから建前としてそういう地域間で移動することを妨げるものではない、というのはわかるのですけれども、実際問題として地方の負担になっていると彼らは思っているのです、その外から来る人と中の人とでは区別するような運用をしているという。だから、こういう制度があればそういう運用をする必要はないわけですよ。だから、現状は何もなくてかえってこういうものをつくると妨げになるのだというのではなくて、現状はもう妨げになっているので、それをむしろ改善するというのが私の主張なのです。だから、それは本質的な話ではないので、余り争ってもしようがない

いかなという気がするのですね。

今回、諮問会議でこれをぜひやりましょうという趣旨は介護保険の地域保険としての立場を考えてということではなくて、前に申し上げたように、こういうことをすることがトータルとして全体として最適である。だって、幾ら施設整備などをちゃんとやっていますといっても現実問題として、例えば東京都に限ってみても特養を含めて待機しているわけですよね、施設が全然足りないという状態で。そして、これから急速に高齢化しますのでとてもじゃないですが。例えば、この辺の千代田区とかが足りるだけの整備ができるという状況では、千代田区はわからないですけども、その周り、渋谷でも何でもそうですけれども、非常に地価が高いところが整備できるというのは、ちょっと想像ができないわけですよね。

だから、そういう意味で、トータルとしてこういう移住をするということが私は望ましいと思っていて、それは介護保険の趣旨とは超える部分で言っているのかもしれませんが、そして、急に例えば、老人になって要介護状態になって移るよりも前もって移ったほうが介護の文脈としても認知症になりにくいとか、その地域になれてから移れますのでということもありますし、トータルのコストも施設整備費は、地方のほうが全然安くなるわけです。

もう一つ重要なことは、例えば我々の世代で地方に移住するということは、都会に育っている人間にとっては余り考えられないわけですけども、団塊の世代というのはちょうど若いころ地方から出てきた人が非常に都心に多いわけなので、里帰りということは非常に抵抗感が少ない人が多いので、本当にラストチャンスぐらいに思うわけですね。

だから、そういう介護保険を超える大きな文脈として全体最適なので、それはせっかくサ高住というとりでをつくったわけなので、それをもうちょっと広げて何でもかんでもいいというわけではなくて、65歳の1号被保険者で里帰りをするケースとかいうことに限ってそれを考えてもいいのではなからうか。介護保険の文脈でそれは今までの法令上は難しいというのはよくわかりますけれども、それを超える文脈として考えていただけないか、というのが前回申し上げたお話なのです。

○八田座長 今のをちょっと補いたいのですけれども、今おっしゃったのでは、給付のところは住所地特例でやっているから、施設費も国がつければ徳島がそういう条件をつけることに意味はなくて、外から入ってきて全部国から面倒見てもらうのだということだと思います。実際は、やはり特養に入る前に外から来る人に関しては、困るのだらうと思うのです。

そうすると、やはり施設に入る前に住所を変更しようという人もあらわれるとしたならば、今のような条件のもとで、これは特養に限っても何年間か限って、里帰りとかそういう条件をつけた上で認める、というのは意味があるのではないかと思います。

もう一つは、サ高住に関してもやはり同じような条件をつけて施設に入れるということが、意味があるのではないかと思います。

これは仮の話で伺いたいのですが、例えば徳島が大阪とセットでまとめた特区になって、送り出すほうが出してもいいですよというようなことを仮に言ったとしたら、それなら問題ないでしょうか。これはいかにも特区らしくなります。これまで聞いていませんけれども、潜在的には大阪にとっても大きな利益になると思うのですね。外に自分のところで高い施設を置いておくよりは、外に出したほうが良いと思うのですが、それならば基本的には問題ないでしょうか。

○榎本課長 問題の整理は、多分これまでの御議論の中で大分私どもの意見も先生方の御意見も、大体出尽くしているところは正直あるかなとは思っております。

そういう中で、本来的に先ほど鈴木先生もおっしゃいましたけれども、ちょっと制度の枠を超えた視点で、という形でおっしゃっておられる問題だということも多分共通認識だと思ひまして、そういう意味でちょっと私どもの立場としては、制度の中でこれをやるということについては、なかなかこれは難しいということをおねてから御主張申し上げてきているということもぜひおはからしいだきたいと思っております。

それで、今、八田先生が御指摘ございました例えば徳島と大阪でセットでという話なのですけれども、ただ、そここのところは今度は特区という性質の問題をどう考えるかということなのですが、いずれ一般化をするということも当然視野に入れて整理をしていかなければならない問題ではないかなと思っておりますので、では、それが一般化されたときに果たしてほかの都市部の自治体の皆さんが、それでうんと言われるかどうかというところは大きなネックになってくる部分だと思っております。

すみません、私は大阪のほうまでは聞いてはおらないのですけれども、東京のあたりで幾つか保険者の皆さんの担当の方と意見を交換したりすると、やはりこの点についての非常に不安を持っておられること、それから、本来の介護保険のあり方からして、やはりおかしいのではないかということをおねておられる方が多いというのが現状でございますので、ちょっとなかなか今の状況では、難しい面が正直あるのではないかなと思っております。

○八田座長 将来のこととしては、自治体間で協定を結ぶとかそういうことはいろいろあると思いますがけれども、とりあえず、この危惧されていることがもともとの送り出すほうの大都市の自治体に負担をかけるということならば、それはむしろそちらのほうに外部に施設をつくることでいろいろな問題が解決するというところで、望むというケースについては、これはある種のウイン・ウインなわけですから、その場合についてよろしいということではないかなと思っておりますが、その辺はどうかということなのです。もちろん御検討いただくということでも、今即答でなくてもいいのですが。

○榎本課長 ただ、その点は先ほどちょっと申し上げたとおりで、やはり一般化をということになりますと、その自治体のほうの負担、都市部のほうの負担の問題というのがやはり大きくなってくる部分がございます。

○八田座長 自治体間協定をするという。

○榎本課長 そういったことが果たして現実的にできるのかどうかというあたりの問題がございますので、そのあたりは、ちょっと課題として整理をしてみる必要があるかなと思っています。

○八田座長 それは確かにありますが、お互い納得されるなら、それはとりあえず特区でやってみたらどうかということです。

○榎本課長 ただ、特区でということも、それは先生も十分御承知のことと思いますけれども、制度としていずれ一般化ということをお我々としてはどうしても念頭に置かざるを得ませんので、そういったときのその問題点というのをちゃんと意識しながら整理をしていく必要がどうしてもあるかなと思っておりまして、その辺の問題というのはかなり大きい問題だというように考えさせていただいている、というのが現状でございます。

あとは、補足的な話ですけれども、都市部の特養の整備が確かに現在の状態からすると、まだまだこれからのところは正直あるということがございますので、この点については、東京を初めとする関東近県とか大都市の各保険者さんの全体の整備の推計を、今、やっただいておりまして、そういったものを踏まえながら、計画的にさらに整備を進めていただくということを考えていただいております。

例えば、東京都さんなどでも、先般、舛添知事が公表しておられましたけれども、2025年に向けて6万床ぐらいに特養を増やしていくというお話なども出てきておりますので、やはり都市部の自治体自身もできるだけこの身近な圏域の中で、整備ができるように努力をしていくということは、やはり必要な努力としてございますので、その部分は引き続き進めながら、必要な受け皿の整備を都会においても進められるようにしていくということが、私どもとして必要かなと思ってございます。

○鈴木委員 この施設整備の話は、基本的に自治体の話になるのですか。私、東京都の福祉審議会の委員だったのですけれども、まさに今回の推計も手前にいるのですが、東京都としてはもうお手あげですよ。舛添さんは、6万床整備すると言っていますけれども、担当セクションの中では、要するに、この次元としてもっと長期の話で、東京都の高齢化の予測などを彼らと一緒にやっているのですけれども、ちょっともうどうしたらいいかわからないという状況だというのが、私が事務局から聞いている話です。

○榎本課長 私どもも、東京都さんと直接何回か意見交換をさせていただいておりますので、いろいろと話も先生と同じように伺わせていただいております。

この介護を、利用する方の受け皿の問題というのは、特養が非常に象徴的な問題として取り上げられる面が多いのですけれども、決して特養だけではなくて、老健施設とか療養型施設とかあるいは在宅での手厚いサービス、定期巡回型の訪問介護をやったりとかあるいは看護と介護が一体になったサービスを提供していったりとか、幅広くそういった在宅の基盤を整備しつつ、全体としての受け皿を整えるということが必要だと思っておりますので、東京都さんもそういったあたりを非常に強く持っておられまして、今、首都圏の自治体の中でもそういった共通の意見交換、情報の共通認識を持った上で整備を進めていこ

うという機運が出てきておりますので、そういったものも国としてもよく支援をしながら都会の場所でも整備が進められるように、私どもとしても努力していきたいと考えております。

○鈴木委員 話をもとに戻すと、協定の話からこの話になってしまったのですけれども、例えば、杉並区と有名な南伊豆町の協定などというのがあるわけですね。だから、現実の動きとしてももう既にそういうことが起きているわけで、杉並区の中では施設整備ができないから、南伊豆町に特養をつくって住所地特例で両方で組んでやりましょうなどということはもう現実問題として進んでいるわけなので、一般化施策になるからちょっとどうかということではなくて、現実として進んでいるのですけれども、それは例えば大阪と組むということになるとまずいわけですか、考えられないわけですか。

○榎本課長 例えば、大阪の自治体さんと徳島の自治体さんが、かねてからかなり密接な関係が自治体間の協力関係とかあるいは住民間の相互の関係とかがあって、大阪のある自治体さんから徳島のある自治体さんに対して支援を行いつつ、基盤の一部を支援するような形で整備していただく、ということも当然あるかもしれないと思っています。

ただ、現在まだそこまでの具体的な話があるかどうかという点、多分そこまではいってなくて、むしろそういう関係があるのか、これからどうやってつくっていくかという段階にあるのではないかなと思っています。

ただ、いずれにしても、都会の枠を地方に持っていくという形では実は決してなくて、あくまでも1つの行き先として南伊豆なら南伊豆というところを確保するという点にとどまっております。要は、杉並区民だったら優先的に枠をとってそこに入れるようにしているという形では実はないのです。あくまでも、ポイント上ちょっと点数を高くするという整理をしているだけにとどまっておりますので、基本的な制度のあり方としては、どこの地域の方であっても、当然、南伊豆に入ることは可能な形になっているのです。今後、まだこれから整備は進めますが。

○鈴木委員 ただ、待機している中でのポイントというのは、ほとんどクリティカルですよ。

○榎本課長 ただ、待機と一口で言っている中でもやはりいろいろな待機の状態が正直ありますので、例えばもう既に老健施設に入っておられる方が待機をしているというようなこともありましょし、あるいはまだ元気だけれども、いずれ年がたつと自分たちである程度、順位が上がっていくだろうから、あらかじめ入所を申し込んでいるというケースなどもあるのです。ですので、そういう意味での待機のポイントというのは、当然そういった中での優先順位のつけ方の問題ですから、当然それはあつてしかるべきものだと思います。

○羽野課長補佐 一点だけ。今、議論になっているのは自治体間で協定でみたいな話なのですが。

○八田座長 これ、特区の後の話ですよ。

○羽野課長補佐 だから、特区だとしても、例えば大阪と徳島でというような話ですけれども、自治体間でお互いが合意をすればいいではないかという話がありますけれども、そこは被保険者の負担が変わりますので、つまり例えば大阪から徳島に行ったとすると、大阪の保険料を徳島に行ったとしても移住した人は払うわけですね。

今、もしこの住所地特例をそういう協定を結んだ場合に拡大するというようになりますと、どちらかという大阪の保険料が上がるほうになるわけですね。そうしますと、大阪の高い保険料を移住した人は徳島に移住してもなお、ずっと高い保険料を払い続けることになります。

○鈴木委員 それは、何と比べるかの話で、大阪で特養を整備しても同じことになるか、もっとかかるわけですよ。

○羽野課長補佐 いや、そうではなくて、徳島の分まで大阪を払うようになるわけですから、その分大阪は高くなって、徳島はそんなに変わらないかもしれないですけども、大阪の保険料は上昇する傾向にあるわけですね。

○鈴木委員 いやいや、だから大阪で徳島の施設を使わなかったら大阪でつくらなければいけないわけですよ。

○八田座長 もっと高いですよ。

○鈴木委員 もっと高いですよということですよ。

○八田座長 だから、そこがポイントでしょう。

○羽野課長補佐 ですからそれは、普通に里帰りをしたとしたら、それは今の制度だったら大阪の被保険者にならないですけども、その人までも大阪の被保険者になるわけですから、給付費のパイは当然ふえます。ですので、大阪の保険料は上がるわけです。そのときに、大阪の高い保険料を徳島に移住した人が移住して一旦は住民になって、住民税を徳島に払っているにもかかわらず、隣の同じように住んでいる人は徳島の保険料で安く払っているのに大阪の自分だけは、大阪から来たというばかりに高い保険料をずっと払い続けなければいけない、という住民の納得感というものがあります。自分は住民ではないのかと。施設に直接入ったわけでもなく、一旦施設に入る前に住宅に入って、そこで普通に住民として暮らしていたつもりなのに、自分はなぜか高い保険料を大阪に払うというのは納得されるのか、という問題がまずあると思っています。

○八田座長 それは、選択でもう最初からそういう権利を得るために大阪の保険料を払い続ける、というようなことも考えられるかもしれませんね。

○羽野課長補佐 ですから、一つ私が懸念しているのは、今、もしそういう話をしてしまうと、むしろ徳島ではなくて、変な話ですけども、特区ではない香川とかに行ったほうが、保険料が安いということだって起きるかもしれないわけですね。だから、移住者の保険料負担という面で言うとそういう副作用が起きかねないので、こういうように申し上げているように、住所地特例だと保険者にしろ移住者にしろ副作用が大きいので、そういったことがない形で、移住を促進するという形が望ましいのではないのでしょうかというのが

我々の御提案であって、介護の世界で、移住を促進することでいろいろなメリットがあるというのは皆さんおっしゃっているとおりで、我々にとってもいろいろなメリットがあるというのはわかっていますので、ただ、それを実現するための方策が住所地特例という形なのが果たして適切なのか、副作用が少ない方法はほかにあるのではないのでしょうか、と我々は申し上げているということです。

○八田座長 それで、その副作用が少ないもう一つの方策は、非常に具体策として固まっているわけですか。誰か考えてくださいではなくて、おたくが、もうこういうように先ほどの地域創生でもってできますから、それはもう問題ないですというなら、それはいいですよ。でも、それはない限りは、こちらをやるべきではないですか。

○羽野課長補佐 ですから、それは大きな地方創生という枠組みの中で検討されるべきだというのが前回の鈴木先生からもお話があったので、我々としても地方創生の交付金というのがあって内閣官房がやっているのは知っていますから、政府全体でそれを使って使途に制限がなく大きな交付金でやるという話がありますから、そこで交付金を上乗せ交付すれば、その結果、多少はもしかしたら都市部に回る部分が少なくなるかもしれませんが、そのほうが都市部の納得は得られるのではないのでしょうか。

それは、都市部にとってみれば、介護保険で住所地特例をやったら事務負担などを負わなければいけませんけれども、それはこの交付金だけではないわけですから、その分がメリットとしてはいいのではないのでしょうか、と申し上げております。

○八田座長 しかしそれは、そんなにお金があると思わないですよ。

○鈴木委員 地方交付税っぽく何につけるのですか、お金を。

○羽野課長補佐 それは、幾らでも考えればいいと思うのですけれども、一つは特養の整備の分で、例えば徳島なら徳島につくらなければいけないとすると、その分多くつくらなければいけないので、その分整備費を上乗せする必要があるという考え方もあるでしょうし。

○八田座長 全国の大都市でない特養、全てに上乗せするわけですか。法外な料金がかかるではないですか。

○羽野課長補佐 いや、ですからそれは、国として特区に指定されるような国として国家戦略として進めるべきというところだけやるというそういう線引きでもいいと思います。

○八田座長 だって、これは受け手の地方は、どこからか約束するとか協定を結ぶというならわかるけれども、どこを選ぶかというのは、余りに恣意的ではないですか。

我々ののは、規制改革とかそういうのを実験してやろうということですから、今の国からお金をつける話をどこかで選ぼうというのは、余り全国波及もできないですし。

○鈴木委員 しかも、移ること以外まだ阻害があるわけですね。だから、移ってもこないものにすぐ整備しなければいけないということが合理的か、という問題もありますね。

○八田座長 もともと、地元にいる人にも整備されるという。

○羽野課長補佐 それは、先ほど先生がおっしゃったような住民要件をかけているからと



いう話ですか。

○八田座長　そうです。

○羽野課長補佐　であれば、住民要件を外している場合に限って交付するというようにすればいいと思います。

○八田座長　それをやるよりは、例えば今の送り先と受け取り先が両方とも納得するならば、先ほどのような形で、今の住所地特例の拡大を広げるということは特区でやってもいいのではないのでしょうか、ということなのです。要するに、両方とも納得する場合には、それは何で悪いのかな、ということなのです。

○羽野課長補佐　ですから、先ほど申し上げましたけれども、移住者の保険料負担の問題が依然として残りますということをお願いしております。

○八田座長　だからそれも、ある種選択させればいいですね。移住者自体がそういうものを自分が前の権利を持ち続けるのか、ただ何もなく、そういう権利はもう捨てるから移住したいというのか、それは選択させればいいではないですか。

○鈴木委員　といいますか、この制度はもう事実上選択制なわけですね。だからそれを認めても別にもう住所地特例を使わずに住所自体を移してしまうという手もあるわけですね。

○八田座長　それも、手間がありますよね。

○羽野課長補佐　住民が保険者を選ぶというのは、保険の原理からしたらまずないと思います。もちろん、転居すればその結果保険者は切りかわりますから、転居するかしないかをすれば、保険者は変わるという意味において選択ができると思いますが、転居をするけれども、自分は住所地特例対象施設ではないが、引き続きこの保険料は安いから、ここでこの被保険者でいたいという選択制というのは、保険の原理からするとないと思います。

○八田座長　でも、今でも移住するとき、その施設に入らずに住所地特例を得ずに移住してしまうことは可能なわけでしょう、そういう選択はできるわけでしょう。

○羽野課長補佐　その住所地特例の対象施設に入るか入らないか、という選択をすることによって保険者が切りかわるということは、当然あります。

○八田座長　あるわけでしょう。それと同じことです。

○羽野課長補佐　それは、その施設に入るかどうかというメルクマールがあって初めて起きることであって、本人がこの施設に入るし住所地特例対象施設だけれども、保険者を切りかえない、ということではできないということを申し上げているところです。

○鈴木委員　本人の選択はしているわけでしょう。

○八田座長　選択のところに入っているわけだから、保険の原理とは全然矛盾しないと思いますが。

○羽野課長補佐　いえ、そういうことではなくて、例えば先ほど申し上げたように大阪から徳島に行く場合は、普通の住居であっても住所地特例になります。でも、それを今先生方がおっしゃっている御提案は、そうだけれども大阪の保険料が高いのだったら引き続

き徳島の被保険者になるということを選択すればいいではないか、ということをおっしゃっているのだと思うのですが、それを選択するというのはさすがにちょっと違うのではないのでしょうか、というように申し上げております。

○八田座長 全く同じだと思うのですが、普通の施設に入って、大阪の住所地特例を受け続けるのか、入らないでも普通の住民になってしまうのか、という同じ選択で徳島に移るときにそうになってしまうのか、将来ちゃんと大阪の施設を利用する保険的な制度のもとにとどまるのか、それも全く同じ質のものだと思うのですが。

だから何というか、そういうことのためにする反対論よりは、もうちょっと本当に実質的に誰かが何か被害をこうむるのだろうか、という話なのですが。とめられないなら、なるべく自由度を上げてあげるほうがいいのではないかと思います。

○榎本課長 この点の議論は、先ほど来ちょっと大体論点というのは整理されてきているのかなと思っているのですが、やはりその相互で協定を結んでという世界だけでこれは整理が済む問題なのか、というところをちょっとよく精査してみる必要が私どもとしては思っております。

制度のかなり根本的な考え方のところにかかわってくる部分が、正直ある問題だと思っておりますので、先ほど来議論をさせていただいておりますような、地域保険のあり方の問題とこれが果たして整合性が保てるのかどうかということ。

それからあと、先ほど申したような本人の選択の問題というあたり、今議論をいただいたようなそのあたりの問題の整理が必要になってくるということと、それからほかの自治体に対する影響がどうなってくるのかといったあたりを、頭の整理をしながら議論していく必要がある部分ではないかなと思っております。

○八田座長 今日の議論を通じて、例えば我々も無制限に何十年もとかいうことで考えているわけではないということもはっきりしていると思いますし、それからサ高住のことについても考えていただきたいということですし、特養についても、必ずしも今の徳島がかけている住民を優先するという制限は簡単に外せるようなものでもないだろうから、そうすると、こういう制度がそれを補完できるだろうというようなこともある。いろいろな論点が出てきたと思いますので、ぜひ御検討いただきたいと思います。

あと、事務局ではないですか。

○藤原次長 本件について何らかの形での制度改革とか第一歩を見せていく必要があると思いますので、時間がないのですが、また引き続き検討させていただくということをお願いいたします。

○八田座長 では、どうもありがとうございました。