

日本版 CCRC 構想（素案）等に関する事前質問事項【未定稿】

（※回答は現時点の検討状況に基づくものであり、今後、有識者会議における議論等の状況を踏まえ、変更があり得ます。）

【日本版 CCRC 構想の基本コンセプト】

○ 日本版 CCRC 構想の意義は何か。

- 日本版 CCRC（Continuing Care Retirement Community）構想は、東京圏をはじめとする地域の高齢者が、希望に応じ地方や「まちなか」に移り住み、多世代と交流しながら健康でアクティブな生活を送り、必要な医療介護を受けることができる地域づくりを目指すもの。本構想の意義としては主に、① 高齢者の希望の実現、②地方へのひとの流れの推進、③東京圏の高齢化問題への対応、の3つの点があげられます。

（参考）

① 高齢者の希望の実現

内閣官房の調査によれば、東京圏在住者のうち地方へ移住する予定又は移住を検討したいと考えている人は、50代では男性 50.8%、女性 34.2%、60代では男性 36.7%、女性 28.3%。日本版 CCRC 構想は、こうした大都市の高齢者の希望を実現する取組として、大きな意義を有している。

② 地方へのひとの流れの推進

東京圏への人口集中が進む中で、地方創生の観点から、地方への新しいひとの流れをつくるのが重要な課題となっており、高齢者の地方移住は、そうした動きの一つとして期待されている。日本版 CCRC 構想は、移住した高齢者が地方で積極的に就労や社会活動に参画することにより、地方の活性化にも資することを目指している。

さらに、東京圏からの移住にとどまらず、地方の高齢者についても、効果的・効率的な医療介護サービスの確保等の観点から、集住化や「まちなか居住」の推進が重要となっている。こうした地方の住み替えにおいても、日本版 CCRC 構想の考え方は有用である。

③ 東京圏の高齢化問題への対応

日本版 CCRC 構想は、地方移住を希望する東京圏の高齢者に対して、地方で必要な医療介護サービスを利用するという選択肢を提供する点で、東京圏の高齢化問題への対応方策として意義があると考えられる。

○ 日本版 CCRC 構想推進による地方創生への主な影響は何か。

- 高齢者が自らの希望に応じて地方に移住し、そこで役割や生きがいを持って、健康寿命を延伸し、できる限り長く活躍できるコミュニティが実現されれば、① 地方における人口減少問題の改善、②地域の消費需要の喚起や雇用の維持・創出、③多世代との共働を通じた地域の活性化、など地方創生の効果が期待されます。

○ 日本版 CCRC 構想のコンセプトは、これまでの高齢者住宅や介護施設等とどう違うのか。

- 日本版 CCRC 構想は、主に、①居住の契機、②高齢者の生活、③地域との関係について、これまでの高齢者住宅や施設とコンセプトが主に異なっていると考えられます。

(参考)

① 居住の契機

従来の高齢者施設等は、主に要介護状態になってから選択するのに対して、日本版 CCRC 構想では、高齢者は健康な段階から希望に応じて選択し、アクティブに高齢期の生活を営み、できる限り健康長寿を目指すことを基本とする。

② 高齢者の生活

従来の高齢者施設等では、あくまでもサービスの受け手として「受け身的な存在」と考えられる傾向が強かったが、日本版 CCRC 構想においては、地域の仕事や社会活動、生涯学習などの活動に積極的に参加する「主体的な存在」として位置付ける。

③ 地域との関係

従来の高齢者施設等では、住宅・施設で生活が完結して地域社会や子どもや若者などとの交流は限られ、地域との関係が閉ざされてしまいがちだったが、日本版 CCRC 構想においては、高齢者が地域社会に溶け込み、地元住民や子ども・若者などの多世代と交流・共働する「オープン型」の居住が基本となる。

- また、日本版 CCRC 構想の推進にあたっては、素案の基本コンセプトを踏まえて実施されることが重要と考えています。

(素案) 基本コンセプト

(1) 東京圏をはじめ大都市の高齢者の地方移住の支援

移住希望者に対しきめ細かな支援(事前相談、お試し居住等)を展開。東京圏からの移住にとどまらず、地域の高齢者が近隣から「まちなか」に移り住むケースも支援。

(2) 「健康でアクティブな生活」の実現

健康づくりとともに、就労・社会活動・生涯学習への参加により、健康でアクティブな生活を目指す。

(3) 「継続的なケア」の確保

医療介護が必要となった時に、人生の最終段階まで尊厳ある生活が送れる「継続的なケア」の体制を確保。重度になっても地域に居住しつつ介護サービスを受けることを基本とする。

(4) 地域社会(多世代)との共働

高齢者が地域社会に溶け込み、子どもや若者など多世代との共働や地域貢献ができる環境を実現。ソフト面全般にわたって開発・調整を担う「司令塔機能」の充実を図る。

(5) IT活用などによる効率的なサービス提供

医療介護サービスにおける人材不足に対応するため、IT活用や多様な人材の複合的なアプローチ、高齢者などの積極的な参加により、効率的なサービス提供を行う。

(6) 居住者の参画・情報公開等による透明性の高い事業運営

居住する高齢者自身がコミュニティ運営に参画するという視点を重視。

○ 日本版 CCRC 構想は、東京圏の高齢者を地方に追いやる発想ではないのか。

- 日本版 CCRC 構想は、東京圏をはじめとする大都市の高齢者等が、本人の希望に即して健康時から移住することへの支援や環境を整備することが基本的考え方であり、特定の地域への移住を強制するものでもなければ、希望しない地方公共団体に対して高齢者の移住を国が要請するものでもありません。また、東京圏からの移住にとどまらず、地域の高齢者が近隣から「まちなか」に移り住むケースも支援することを通じて、高齢者の希望の実現を目指していきます。

○ 地方創生では、地方への新しい「ひと」の流れをつくるとしているが、特に若者の移住支援を行うべきではないか。

- まち・ひと・しごと創生総合戦略（平成 26 年 12 月 27 日）の基本目標で、地方に毎年 10 万人分の雇用を生み出し、移住希望者の東京圏から地方への移住促進や地方出身者の地元就職率向上など、地方への新しい「ひと」の流れづくりに取り組むこととしています。

このため、若者の地方移住の希望の実現が地方創生の最重要課題であり、日本版 CCRC 構想は、この「地方への新しい「ひと」の流れづくり」の取組の一環です。

<主な地方への新しい「ひと」の流れをつくる取組>

- ・ 地方移住希望者への支援体制の整備（移住・交流情報ガーデン）
- ・ 地方居住の本格推進（都市農村交流）
- ・ 地方居住推進国民会議
- ・ 政府関係機関の移転

なお、日本版 CCRC 構想が想定している高齢者の対象者は、地方移住の意向があり、「移住先の地域に溶け込み、地域と共働する」というコンセプトを理解している方々であり、高齢者の全てを想定しているものではありません。

○ 今後、日本版 CCRC 構想をどのように具体化していくのか。

● 現在、有識者会議において議論を進めており、夏頃を目途に「中間報告」を、年内を目途に最終報告をとりまとめていきたいと考えております。

その中において、日本版 CCRC 構想の実現に向けて、現行の支援制度等に加えて、地方公共団体や関係事業主体の意見も聞きながら、更なる支援策の在り方（地方創生特区、新型交付金、制度改正、移住・住み替え支援策等）についても、検討を進めていきます。

● また、地方公共団体に対しては、検討状況等について必要な情報提供を行い、各地域における早期の事業具体化に向けて、相談や協議を進めるとともに、遅くとも平成 28 年度中にモデル事業を実施することを目指します。

○ 日本版 CCRC 構想に関する高齢者や地方公共団体のニーズはどれくらいあるのか。

● 日本版 CCRC 構想は、①東京圏をはじめとする高齢者が、自らの希望に応じ地方や「まちなか」に移り住むという希望を叶えるとともに、②高齢者の移住により、人口減少問題の改善や地域の消費需要の喚起、雇用の維持・創出、地域の活性化などを目指す取り組みを支援していくものです。

日本版 CCRC 構想に関しては、

- ・ ニーズ面については、内閣官房の調査によると、東京在住者のうち、50 代男性の半数以上、50 代女性及び 60 代の約 3 割が地方移住の意向を示している（※1）
- ・ 供給面については、2015 年 4 月上旬時点において、日本版 CCRC に関連する取組を推進する意向がある地方公共団体は、202 団体存在している（※2）

などの状況となっています。

※1 内閣官房「東京在住者の今後の移住に関する意向調査」（2014 年 8 月）では、東京都在住者のうち地方へ移住する予定又は移住を検討したいと考えている人は、50 代では男性 50.8%、女性 34.2%、60 代では男性 36.7%、女性 28.3%となっている。

※2 内閣官房が実施した調査（調査期間：平成 27 年 3 月 26 日～同年 4 月 15 日）において、日本版 CCRC に関連する取組を推進したい意向があると回答した地方公共団体。

○ 日本版 CCRC 構想と地域医療構想や介護保険事業（支援）計画との整合はどのように図るのか。また、医療費の削減を図る観点から将来的に望ましい病床数を推計し、病床削減を求めた内閣官房「医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会」報告との整合は図れるのか。

● 日本版 CCRC 構想をはじめとする地方創生の取組を通じて、将来的には人口移動等により医療・介護ニーズの変化が生じることも見込まれるところであり、こうした状況の変化等も踏まえて、必要に応じて、医療計画や介護保険事業（支援）計画に反映させていくことが重要と考えます。

● また、今回の内閣官房の推計においては、まだ実現していない地方移住者の医療ニーズについて、地域の必要病床数に織り込まれているものではありません。

あるべき病床数の将来推計については、あくまでも具体的な地域の医療ニーズに応じて推計されるべきものであり、PDCA サイクルの下で、現実の人口増減を確認しながら、あるべき病床数を補正していくことにより対応していくことになるものと考えています。

（参考）

6月15日 内閣官房「医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会」報告推計結果

現状（2013年）の病床数134.7万床に対して、地域医療構想策定ガイドライン等に沿って、医療ニーズの内容に応じて機能分化し、切れ目のない医療・介護を提供する場合、2025年の必要病床数は115～119万床（現状の△14.6%～△11.6%）程度になると推計。

(費用負担について)

○ 高齢者の移住により、医療・介護費用の地方負担が増えるのではないか。

- 移住等により高齢者数が増加しても、医療保険・介護保険における各種の財政調整、住所地特例、経済効果、介護のリスク等の効果を踏まえると、ただちに移住先自治体の負担増につながるものではないと考えています。

(参考)

・財政調整

① 介護費用の負担は、全体の5割を公費で負担しており、地方負担分は地方交付税で措置される。

また、残りの5割のうち28%は2号保険料を全国でプールして各保険者に分配しており、残りの22%を65歳以上の方が1号保険料として負担している。

第1号保険料は、調整交付金により、各保険者ごとに後期高齢者の加入割合と被保険者の所得水準の違いによる格差を是正している。

② 国民健康保険では、前期高齢者に係る財政調整に加え、当該調整後の残りの5割を公費で負担するほか、低所得者の多い保険者への財政支援等を行っている。

③ 後期高齢者医療制度においては、医療給付費の5割(うち2/3を国費)を公費で、4割を現役世代の支援金で賄っている。

・住所地特例：高齢者向けの施設(サ高住、有料老人ホーム、特養等)に入居した場合は、住所地特例により移住元の自治体が費用負担を担うルールとなっている。

・経済効果：地域消費喚起(100人移住した場合には年間1.8億円程度)、税収増、保険料像等の収入増が見込まれる。

・介護リスク：高齢者が全員要介護状態となるわけではなく、また、要介護の高齢者の方のうち、特養に入所するのは受給者全体の1割程度。(65歳~69歳：3%、75歳~79歳：14%、85歳~89歳：50%)

(費用負担について)

○ 現役時代に東京等の都市部で保険料等を納付しながら、退職後に地方移住した場合には、東京等の都市部が医療・介護費用を負担してもいいのではないか。

- 40歳から64歳の方の介護保険の2号保険料は、一旦全国プールしたうえで、各市町村の給付費に応じて、その28%分を配分する仕組みになっています。

東京在住のサラリーマンは各々加入する医療保険を通じて介護保険料を納めており、居住地である東京の自治体に納めているものではありません。

- 国民健康保険制度においては、前期高齢者に係る財政調整の仕組みの中で、保険者間で高齢者が偏在することによる負担の不均衡を是正するため、国保・被用者保険の各保険者が加入者数に応じて負担するよう費用負担の調整を行うとともに、当該調整後の残りの5割を公費で負担するほか、低所得者の多い保険者に対する財政支援等を行っています。

- 後期高齢者医療制度においては、医療給付費の5割(うち2/3を国費)を公費で、4割を現役世代の支援金で賄っています。

【日本版 CCRC 構想の具体像】

(居住者について)

○ 日本版 CCRC 構想の対象者としては、どういう人を想定しているのか。

- 日本版 CCRC 構想は、健康な段階からの移住が主になることを想定していますが、要介護者であっても、その状態に応じて、健康づくりや社会活動・生涯学習等へ参加することは可能だと考えられるため、地方への移住を希望する要介護者も対象になるものと考えています。

また、特定の所得層を対象者として限定するのではなく、できる限り多くの高齢者の希望が実現されるよう、広がりを持った構想となることが望ましいと考えています。具体的には、一般的な退職者が入居できる費用モデルを基本としつつ、多様なバリエーションが可能となるよう検討を進めていきます。

なお、一般的には、都会よりも地方の方が物価や人件費は安く、食費、住居費等の生活コストは少なく済むうえに、健康時には地域における支え手として生きがいをもって活躍していただくことを想定しており、富裕層のみを対象にしているものではありません。

(サービス提供について)

○ 高齢者等が急に地方に移住することは難しいため、移住に向けたきめ細やかな支援が重要ではないか。

- 内閣官房の調査では、東京在住者のうち、50代男性の半数以上、50代女性及び60代の約3割が地方への移住の意向を示しているが、地方移住の検討にあたり、情報が不十分であることや、何から考えてよいのか分からないことなどが課題と考えられます。

このため、東京圏の高齢者等が、自らの希望に応じて、地域社会に馴染みながら移住できるよう、

- ・ 移住希望者に対する情報提供・事前相談・マッチングや、地域社会に馴染みながら定住を進めることができるよう、一定期間の「お試し居住」や「二地域居住」により、入居を判断できる仕組み
- ・ 高齢者の現在の居住用資産を若年層が買ったり借りたりできるような環境整備や住み替え支援の方策

などについて、検討を進めていきます。

(サービス提供について)

○ 日本版 CCRC 構想における高齢者の役割は何か。

- 日本版 CCRC 構想においては、高齢者は、地域の仕事や社会活動、生涯学習などに積極的に参加する「主体的な存在」として位置づけられ、具体的には、地域の子育てや学習の支援、地域おこし、環境改善など様々な地域課題に関して、就労やボランティア活動への参加を通じて地域貢献を果たすことが期待されます。

地方への移住を希望する高齢者が、社会活動や就労に積極的に従事し、地域に貢献することは、①人口が減少する地域の活性化に資すると期待され、②高齢者自身にとっても、コミュニティにおいて一定の役割を担って活躍することは生きがいづくりや、健康寿命の延伸等にもつながります。

(サービス提供について)

○ 大学連携型 CCRC のメリットは何か。

- 大学連携型 CCRC においては、例えば、大学での生涯学習等を通じて、高齢者が求める知的刺激の提供や、学生との交流（多世代交流）を実現できるなどのメリットがあると考えられます。

(サービス提供について)

○ 日本版 CCRC 構想を推進するとともに、他方で、住み慣れた地域でのケアも重要と考えるがどうか

- 東京圏も含めて地方公共団体においては、住み慣れた地域で必要なサービスが確保されるよう、地域包括ケアシステムの構築を基本としつつ、医療介護提供体制の整備を進めていくことが重要と考えています。

他方で、元気な高齢者がご自身の希望で地方へ移住し、移住先の地で社会的関係を築きながら年を重ねていくことも、老後生活の一つの選択肢として考えられます。

高齢者の居住の希望に応じた選択肢を提供し、高齢者が、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアの推進と共に日本版 CCRC 構想を推進していきます。

(サービス提供について)

- 高齢者の受け入れに伴い、医療・介護従事者不足の深刻化が懸念されるが、人材の確保についてどのように考えるか。

- 潜在的有資格者も含めた人材の需給状況など今後の見通しを明らかにした上で、医療・福祉サービスの生産性向上、子育て・介護分野の人材の流動性向上、職場環境の改善を通じて、必要なケア人材の確保等を進めていきたいと考えています。

(参考) サービス構造の改革に向けた3つの観点

- ① IT、医療・介護機器・ロボット活用などの「イノベーションアプローチ」
- ② 障害福祉、児童福祉、介護サービスを一体的に提供する拠点整備や相談窓口のワンストップ化などの「サービス融合アプローチ」
- ③ 各分野の人材養成カリキュラム・受験科目等の相互調整などによる「人材多様化アプローチ」

(生活・居住環境の確保について)

- 日本版 CCRC 構想を進める上において、生活・居住環境の確保が重要と考えるが、ポイントは何か。

- 日本版 CCRC 構想を実現していくためには、高齢者の健康でアクティブな生活のほか、継続的なケアの確保や地域社会（多世代）との共働など様々な要素が必要と考えられ、特に、ソフト面全般にわたって開発・調整を担う「司令塔機能」を充実することが重要と考えられます。

高齢者の多様な希望・ニーズに応えるためには、地域住民や多世代が日常的に集い交流できる「地域拠点」に、居住者の日常的生活・健康状態を把握し、適切な支援を行うコーディネーターを配置するとともに、医療機関や大学等との連携など地域全体にわたるプログラムの開発・調整を担うなどの取組が重要と考えられます。

(生活・居住環境の確保について)

○ 日本版 CCRC 構想を進めるにあたっては、新たな住宅や地域拠点を整備する必要があるのか。例えば、ICT等の活用により既存ストックをネットワーク化するようなケースもあり得るか。

● 必ずしも大規模なハード整備や新規開発を伴うものではなく、空き家や空き公共施設等の既存ストックや地域資源の活用を図ることにより、日本版 CCRC 構想を推進していくことが考えられます。

ご指摘の ICT等の活用により既存ストックをネットワーク化するようなケースについても、日本版 CCRC 構想の中に含まれうると考えられます。

(事業運営について)

○ 日本版 CCRC 構想推進における地方公共団体の役割は何か。

● 日本版 CCRC の事業運営については、民間企業や医療・社会福祉法人、学校法人など様々な事業主体が参画することが想定され、地方公共団体においては、多様な主体が特性や実績を活かした取組を行うことができるよう、民間の活力を引き出す後押しの役割を発揮することが期待されます。

(支援策について)

○ 「上乗せ交付金」と「新型交付金」の関係はどうか。「上乗せ交付金」で事業採択されないと、「新型交付金」の対象にはならないのか。

- 「新型交付金」については、今後、具体的な制度設計を進めていくところですが、現時点では「上乗せ交付金」の事業採択と「新型交付金」の対象となる事業に特段の関係を求めることは想定していません。

(参考)

○ 地方創生先行型交付金(上乗せ交付)は、地方公共団体による地方版総合戦略に関する優良施策等の今年度の実施に対し、国が支援するもの。

- ・タイプⅠ：PDCA・KPI等適切な事業の仕組みを備え、他の地方公共団体の参考となる先駆性を有する事業を実施する場合
- ・タイプⅡ：平成27年10月30日までに、適切なKPIの設定・検証や住民・産官学金労言等との連携体制等の整備などの点を満たす地方版総合戦略を策定する場合

○ 新型交付金は、地方創生を深化させるため、

- ①先駆性のある取組、
- ②既存事業の隘路を発見し打開するための取組、
- ③先駆的事例・優良事例の横展開を図る取組

を支援することとしており、来年度からの実施に向けて具体的な制度設計等について現在検討中。

(支援策について)

○ 総合戦略の策定が11月以降になる場合であっても、「上乗せ交付(タイプⅠ)」で日本版CCRCに関連する事業を申請することは可能か。

- 申請は可能です。ただし、日本版CCRC構想に関連する取組であれば必ず採択されるものではなく、事業の審査にあたっては、外部有識者の評価を行う予定です。

(支援策について)

○ 基本方針2015で「モデル事業」を実施となっているが、何か所で実施する予定か。

- 現時点では、具体的な実施箇所数を想定していません。

各地域における今後の取組や検討の進捗状況、地方版総合戦略の策定や地方創生先行型交付金(上乗せ交付)事業の実施計画等も踏まえながら、日本版CCRC構想の実現・普及を目指したいと考えています。