

関係府省提出資料

通番	ヒアリング事項	府省	ページ
3	介護保険制度における住所地特例の適用対象の拡大	厚生労働省	1～18
1	旅館業に関する規制緩和	厚生労働省	19～25
14	小規模な給水区域及び給水人口変更に係る水道事業の変更届出の簡素化	厚生労働省	26～35
20	保健所長の資格要件に係る特例期間の延長	厚生労働省	36～41

1. 一般住宅への住所地特例適用拡大・移住前の居住期間に応じた介護費用の按分について

これまでの経緯

【1. 提案の概要】

- 介護保険制度における住所地特例制度の適用対象に一旦出身地等に住宅を定めた後に施設入所や在宅サービスが必要になった場合等も含めること。
- 介護が必要になった場合に、移住前自治体における居住期間に応じて介護保険の住所地特例制度の対象とするなど、介護費用を移住前の自治体が負担する制度的な仕組みを講ずること。

【2. 厚労省からの1次回答】

- 高齢者の移住先自治体の保険財政を安定化させるため、現行の調整交付金の配分効果を検証しつつ、次期制度改正に向けて調整交付金の配分方法を見直すことを検討。

【3. 厚労省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解】

- 大都市から地方に移住する場合を考えたときに、介護費用にかかる地方負担分が問題。
- 移住者が若いときに都市部の自治体に所得税などの多くの税金を納め、地方に移住後、地方の自治体が移住者の介護などに係る費用を負担する仕組みが不公平である。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点

- 調整交付金の仕組みや介護保険財政に与える影響等がどのようなものなのか具体的なデータに基づいて示した上で、日本版CCRC構想が進み、大規模な移住が進んだ場合でも持続可能となる費用負担の調整の仕組みの在り方等について引き続き検討していただきたい。
- 政府の方針として、三大都市圏から地方への移住を推進しており、このための積極的な調整の仕組みとして、適用対象となる移動を明確にした上で、住所地特例制度を活用することはできないか。

厚生労働省としての考え方

- 地域保険である介護保険においては、住民票のある市町村が保険者となるのが原則。
住所地特例制度は、介護保険施設等の所在する市町村の給付費の負担が重くなり、施設等の整備が円滑に進まないおそれを回避するための例外措置。
- 第1号保険料については、調整交付金の調整機能により、高齢者人口の割合が異なったとしても、概ね一定となる（別紙1参照）。
- 徳島県と徳島県つるぎ町をもとに、移住があった場合と無かった場合について将来の第1号保険料の推移についてシミュレーションした（別紙2参照）。徳島県では移住があった場合と無かった場合とでは第1号保険料に大きな違いは無い。また、特に年齢が高い高齢者が多い自治体によりきめ細かく配分できるよう、現行の調整交付金の配分方法を見直すとした場合（※）、徳島県つるぎ町では、2035年（移住者が85歳になることを想定）以降も含めて、移住した場合の方が現行よりほぼ低くなる見込みである。
- 都道府県、市町村の負担金については、地方交付税措置の基準財政需要額の算定において、サービス受給者数が増加すれば需要額も増加する仕組みとなっている。
- 以上を踏まえると、移住した場合についても第1号保険料、地方負担分ともに適切な財政措置がなされると考えている。

※ 見直しに当たっては、次期制度改正に向け調整交付金の配分効果を検証しつつ、介護保険部会等で検討する。

調整交付金の役割について(試算)

【調整交付金の役割】

- 調整交付金は、①保険者の給付水準が同じであり、②被保険者の所得水準が同じであれば、保険料負担が同一になるように調整するもの。
- そのため、下記のように、所得水準や給付費単価が一定と仮定した場合は、高齢者人口の割合が異なっても、負担する保険料額は概ね一定となる。

ケース	具体例	保険料 (調整前)	調整交付 割合	調整 交付金額	保険料(調 整後)
ケース① 前期・後期高齢者割合が 全国平均と同じ場合	高齢者人口が10000人のA市 (前期高齢者5100人、後期高齢 者4900人)の場合	約5000円	5%	1億3652 万円	約5000円
ケース② 後期高齢者割合が <u>全国平均</u> より高い場合	高齢者人口が10000人のB市 (前期高齢者4000人、後期高齢 者6000人)の場合	約5900円	8.23%	2億6500 万円	約5000円
ケース③ 後期高齢者割合が <u>全国平均</u> より低い場合	高齢者人口が10000人のC市 (前期高齢者6000人、後期高齢 者4000人)の場合	約4300円	1.39%	3238万円	約5000円

【財政調整交付金の交付割合の求め方】 $27\% - (22\% \times \text{後期高齢者加入割合} \times \text{補正係数} \times \text{所得段階別補正係数})$

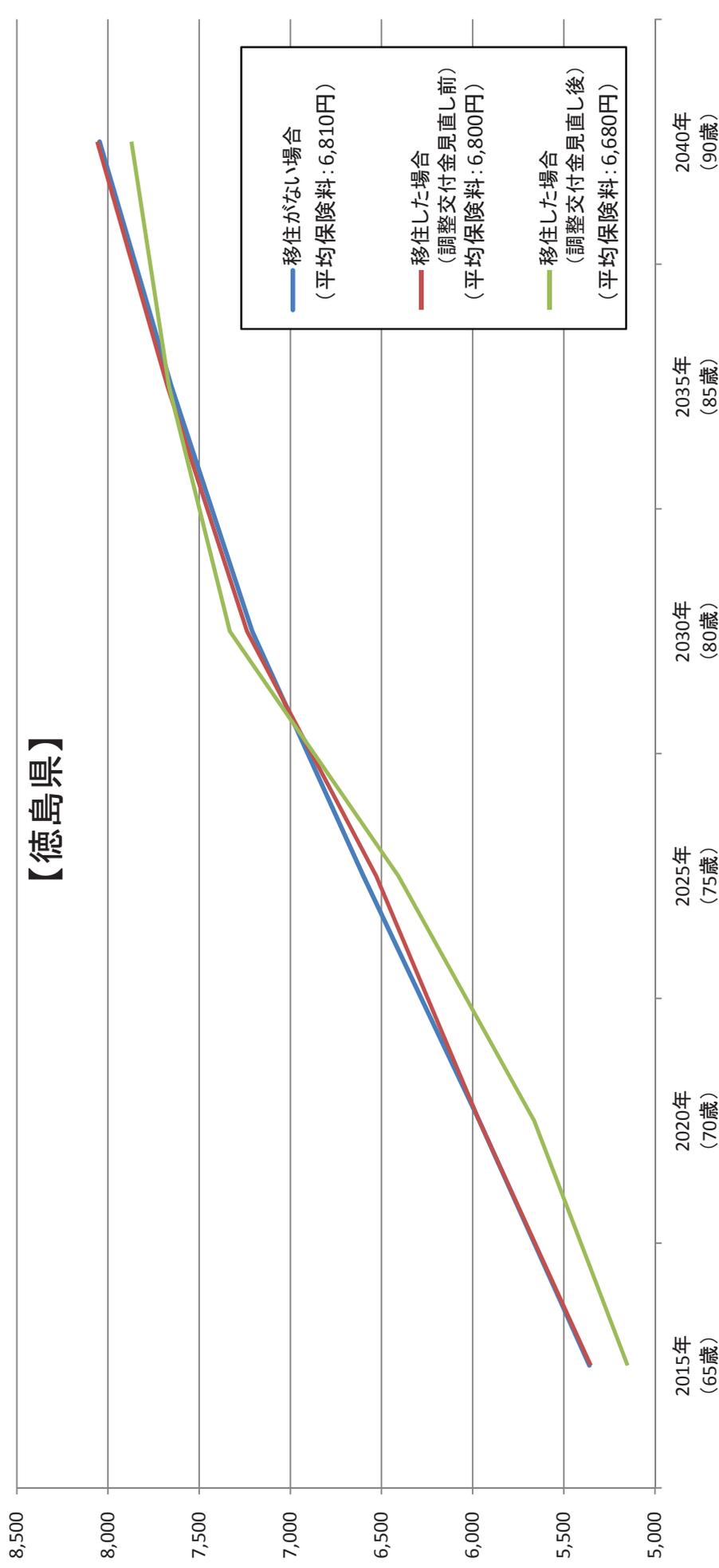
【仮定】

- < 全国平均 > 前期高齢者割合を51%、後期高齢者割合を49% ・前期高齢者の要介護(要支援)の発生率を4%、後期高齢者の要介護(要支援)の発生率を31%
- < 所得水準 > 所得水準を一律一定(所得段階別補正係数を「1」とする。)
- < 給付費単価 > 前期高齢者の一人当たり給付費単価を5.5万円、後期高齢者の一人当たり給付費単価を50万円とする。
(平成25年度実績(介護給付費実態調査報告)を基に補足給付、地域支援事業を加味した額)

【粗い試算】 高齢者の移住に伴う保険料の試算（徳島県）

別紙2

○ 日本版CCRCを地方版総合戦略に盛り込む予定の徳島県に、65歳の高齢移住者が3千人移住した場合の将来の給付費、調整交付金交付後の第1号保険料額の推移を試算したところ、移住がない場合と比較して大きな違いはない。

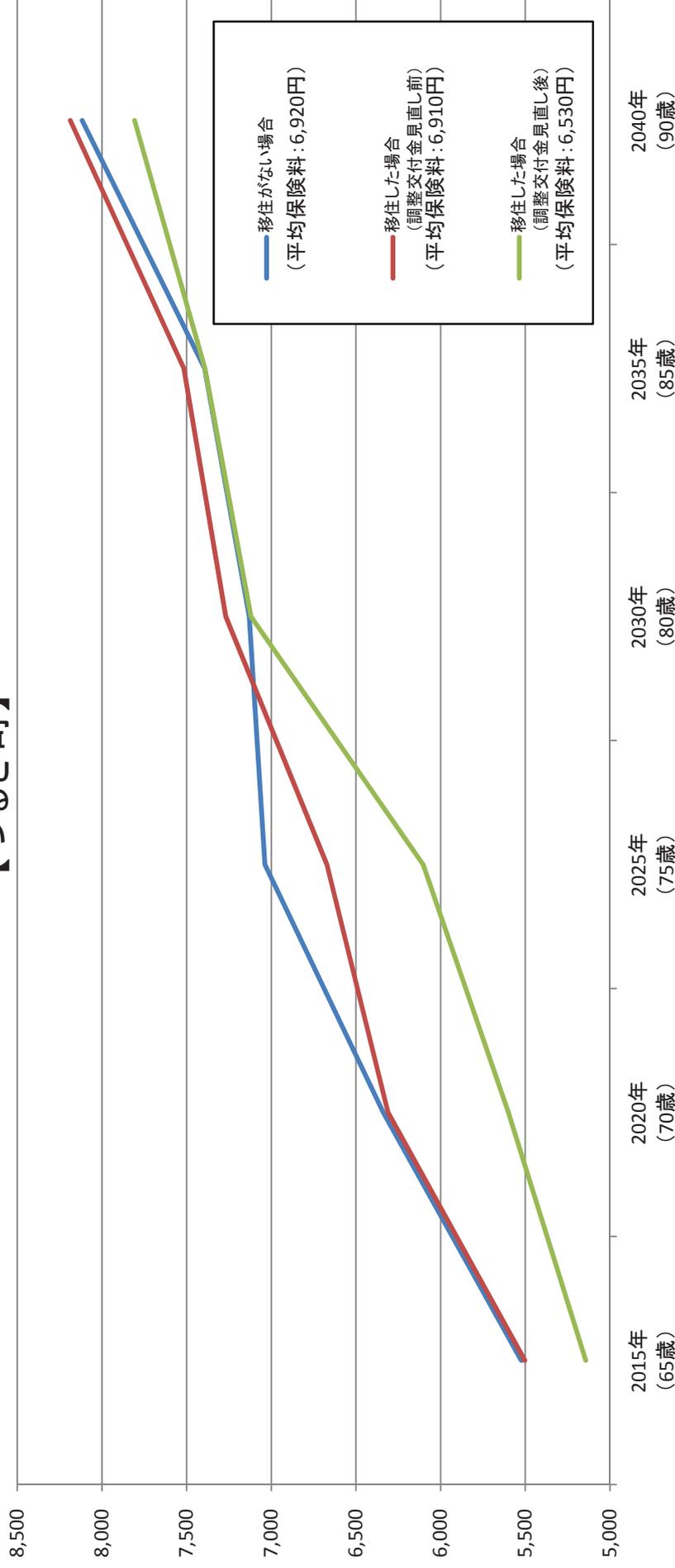


※ 1人当たり費用(平成25年)を基に、費用を算出し保険料を推計しているため、また、保険料は3年を1期として設定するため、公表している保険料とは一致しない。
 ※ 調整交付金の見直しについては、第1号被保険者(65歳～)に占める後期高齢者(75歳～)の加入割合を65歳～、75歳～、85歳～の三区分に変更した場合の推計

【粗い試算】 高齢者の移住に伴う保険料の試算(つるぎ町)

- 日本版CCRCを地方版総合戦略に盛り込む予定の徳島県つるぎ町に65歳の高齢移住者が初年度に200人移住した場合について、将来の1号保険料額の推移を試算したところ、移住がない場合と比較して2025年(移住者が75歳)までは1号保険料がマイナス。2030年(移住者が80歳)以降はプラスとなる見込み。
- 調整交付金を見直すことで、2030年(移住者が80歳)以降も含めての1号保険料がマイナスになる見込み。

【つるぎ町】



※ 1人当たり費用(平成25年)を基に、費用を算出し保険料を推計しているため、公表している保険料とは一致しない。
 ※ 調整交付金の見直しについては、第1号被保険者(65歳～)に占める後期高齢者(75歳～)の加入割合を65歳～、75歳～、85歳～の三区分に変更した場合の推計

(参考資料1) 介護保険の財源構成と規模

(27年度予算 介護給付費：9.4兆円)
 総費用ベース：10.1兆円

保険料 50%

公費 50%

平成27年度から保険料の低所得者軽減強化に別枠公費負担の充当を行い、この部分が公費(国・都道府県・市町村)となる

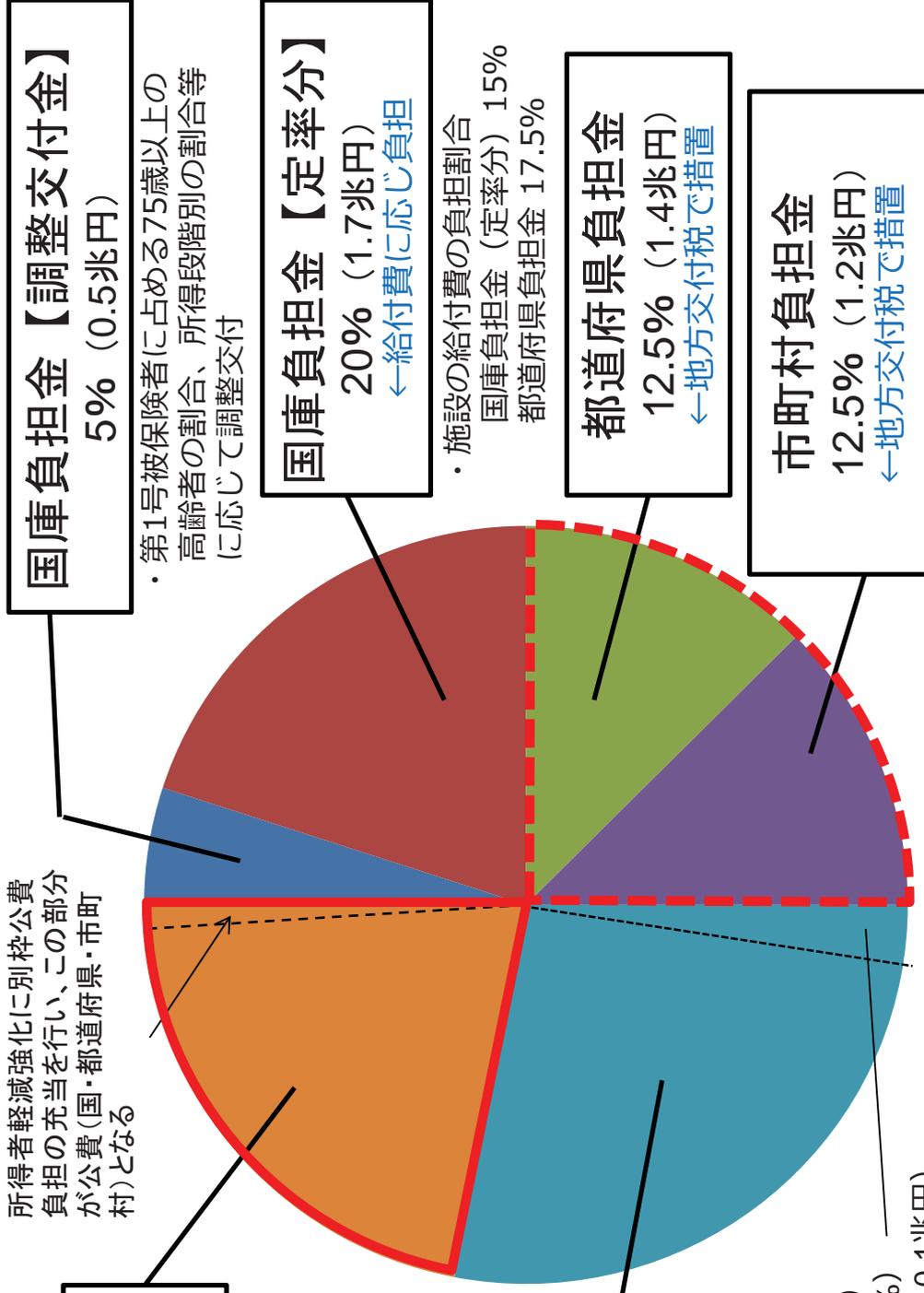
第1号保険料
 【65歳以上】
 22% (2.1兆円)

・第1号・第2号保険料の割合は、介護保険事業計画期間(3年)ごとに、人口で按分

第2号保険料
 【40～64歳】
 28% (2.6兆円)
 ←全国プールし給付費で按分して配分

・第2号保険料の公費負担(0.6兆円)
 協会けんぽ(国：0.1兆円 16.4%)
 国保(国：0.4兆円 都道府県：0.1兆円)

※数値は端数処理をしているため、合計が一致しない場合がある。

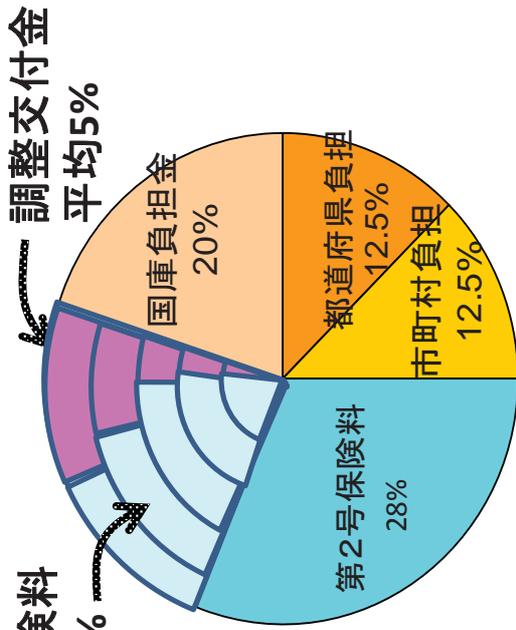


(参考資料2) 調整交付金による財政調整

「後期高齢者比率が高いことによる給付増」と、「被保険者の所得水準が低いことによる収入減」を、国庫負担金25%のうち5%分を用いて財政調整。市町村間の財政力の差を解消。

第1号保険料

平均22%



1. 後期高齢者と前期高齢者の比率の違い

- ・前期高齢者(65歳~74歳): 認定率 約4.4% \longleftrightarrow 要介護認定率に 約7.2倍の差
- ・後期高齢者(75歳以上) : 認定率 約31.7%

後期高齢者の構成割合が大きい市町村

→ 保険給付費が増大 → 調整しなければ、保険料が高くなる

2. 被保険者の所得水準の違い

所得の高い高齢者が相対的に多い市町村

→ 調整しなければ、同じ所得でも、保険料は低くてすむ

所得の低い高齢者が相対的に多い市町村

→ 調整しなければ、同じ所得でも、保険料は高くなる

【調整交付金の役割】

- ・ 保険者の給付水準が同じであり、
- ・ 収入が同じ被保険者であれば、**保険料負担額が同一**となるよう調整するもの。

(※)調整交付金の計算方法

各市町村の普通調整交付金の交付額

= 当該市町村の標準給付費額 × 普通調整交付金の交付割合(%)

普通調整交付金の交付割合(%)

= 27% - (22% × 後期高齢者加入割合補正係数

× 所得段階別加入割合補正係数)

調整交付金の財政調整の例

A町

後期高齢者(75歳以上)が多い
被保険者
低所得の高齢者が多い被保険者

調整交付金が5%
あれば、11,200円

実際は、
6,200円

調整交付金を多く
(14.5%)
支給

実際は、4,950円

調整交付金5%が
出れば、4,050円

調整交付金なし

B市

後期高齢者が少ない被保険者
低所得の高齢者が少ない被保険者

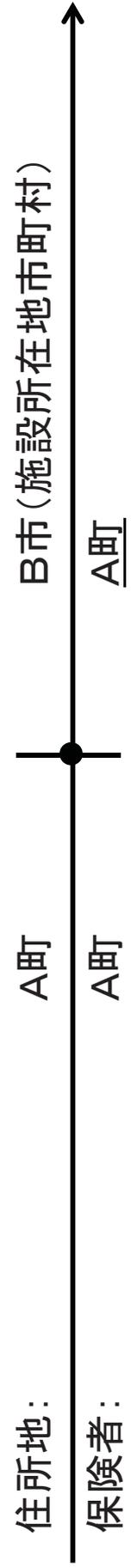
(参考資料3) 現行制度における介護保険制度の地方交付税措置について

- 都道府県・市町村が負担する介護給付費負担金の所要額について、普通交付税の単位費用で措置。
費目：高齢者保険福祉費 測定単位：65歳以上人口
- 65歳以上人口と介護サービス受給者数が必ずしも比例しないため、居宅介護サービス費等受給者数、施設介護サービス受給者数による密度補正を適用する。
- 例えば、住所地特例が適用される場合、移住先市町村では65歳以上人口が増えるがサービス受給者数は変わらず、移住元市町村では65歳以上人口は減少するが、サービス受給者数は変わらないこととなる。

単位費用	×	測定単位	×	補正係数	=	各団体の需要額
49,232円(※)	×	65歳以上人口	×	密度補正 (サービス受給者数を反映)	=	

(※)平成27年度の単位費用。標準団体の負担額 21,662,200千円／標準団体65歳以上人口44万人＝49,232円(65歳以上人口一人当たり経費)

〈住所地特例のイメージ〉



2. 必須サービスのみのサービス付高齢者住宅への住所地特例適用拡大について

これまでの経緯

【1. 提案の概要】

- 首都圏に住む出身地にゆかりのある高齢者が、サービス付き高齢者向け住宅に登録された空き家等へ里帰りする場合に、必須サービス(安否確認・生活相談)のみの場合も住所地特例制度の対象とすること。

【2. 厚労省からの1次回答】

- 必須サービスのみを提供するサービス付き高齢者向け住宅は、介護、食事の提供などをしていないために、有料老人ホームには該当しない。そうすると、一般の賃貸住宅と同じ性質のものであることから、特定の市町村への負担の偏りを是正する住所地特例にはなじまないと考える。
- 一般住宅へ住所地特例を拡大することは、現在、高齢者が他自治体に転出超過となっている約6割の都道府県や、都道府県内で転出超過となっている市町村において、さらなる負担増を招くおそれがある。
- 住宅まで制度を拡大することは自治体の責任の押し付け合いとなり、かえって介護保険制度の安定性を揺るがせるおそれがあるため、住所地特例の適用拡大は困難である。

【3. 厚労省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解】

- 多くの市町村は将来の介護費用の負担増大を懸念し、受け皿整備や移住促進に積極的に取り組むことができていない。
- 日本版CCRC構想では、高齢者が元気なうちに本人の希望に基づき地方に移り住むことを想定しており、そうした方には食事や介護の提供等の任意サービスは不要であると考えられ、ニーズのないサービスに係る提供体制を整備する必要性は乏しい。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点

- 調整交付金の仕組みや介護保険財政に与える影響等がどのようなものなのか具体的なデータに基づいて示した上で、日本版CCRC構想が進み、大規模な移住が進んだ場合でも持続可能となる費用負担の調整の仕組みの在り方等について引き続き検討していただきたい。
- 政府の方針として、三大都市圏から地方への移住を推進しており、このための積極的な調整の仕組みとして、適用対象となる移動を明確にした上で、住所地特例制度を活用することはできないか。

厚生労働省としての考え方

- 地域保険である介護保険においては、住民票のある市町村が保険者となるのが原則。
住所地特例制度は、介護保険施設等の所在する市町村の給付費の負担が重くなり、施設等の整備が円滑に進まないおそれを回避するための例外措置。
- その上で、高齢者が移住を希望するに当たっては、例え移住した時点では生活支援サービスは不要であるとしても、将来的に必要となる場合には食事等の提供も可能となるような魅力ある受け皿がなければ安心して移住できないと考えられ、例えば、現在は食事の提供をしていなくても、将来において食事の提供を行うことを取り決めている場合には、有料老人ホームに該当し、住所地特例の対象となる現行の制度を活用することが考えられる。
- なお、調整交付金による調整の効果は、別紙1及び別紙2を参照。
- 以上を踏まえると、生活支援サービスのみのサービスのサービス付き高齢者向け住宅に住所地特例を拡大するよりも、調整交付金による対応が適当と考ええる。

※ 調整交付金の見直しに当たっては、次期制度改正に向け調整交付金の配分効果を検証しつつ、介護保険部会等で検討する。

調整交付金の役割について(試算)

【調整交付金の役割】

- 調整交付金は、①保険者の給付水準が同じであり、②被保険者の所得水準が同じであれば、保険料負担が同一になるように調整するもの。
- そのため、下記のように、所得水準や給付費単価が一定と仮定した場合は、高齢者人口の割合が異なっても、負担する保険料額は概ね一定となる。

ケース	具体例	保険料 (調整前)	調整交付 割合	調整 交付金額	保険料(調 整後)
ケース① 前期・後期高齢者割合が 全国平均と同じ場合	高齢者人口が10000人のA市 (前期高齢者5100人、後期高齢 者4900人)の場合	約5000円	5%	1億3652 万円	約5000円
ケース② 後期高齢者割合が <u>全国平均</u> より高い場合	高齢者人口が10000人のB市 (前期高齢者4000人、後期高齢 者6000人)の場合	約5900円	8.23%	2億6500 万円	約5000円
ケース③ 後期高齢者割合が <u>全国平均</u> より低い場合	高齢者人口が10000人のC市 (前期高齢者6000人、後期高齢 者4000人)の場合	約4300円	1.39%	3238万円	約5000円

【財政調整交付金の交付割合の求め方】 $27\% - (22\% \times \text{後期高齢者加入割合補正係数} \times \text{所得段階別補正係数})$

【仮定】

<全国平均> 前期高齢者割合を51%、後期高齢者割合を49% ・前期高齢者の要介護(要支援)の発生率を4%、後期高齢者の要介護(要支援)の発生率を31%

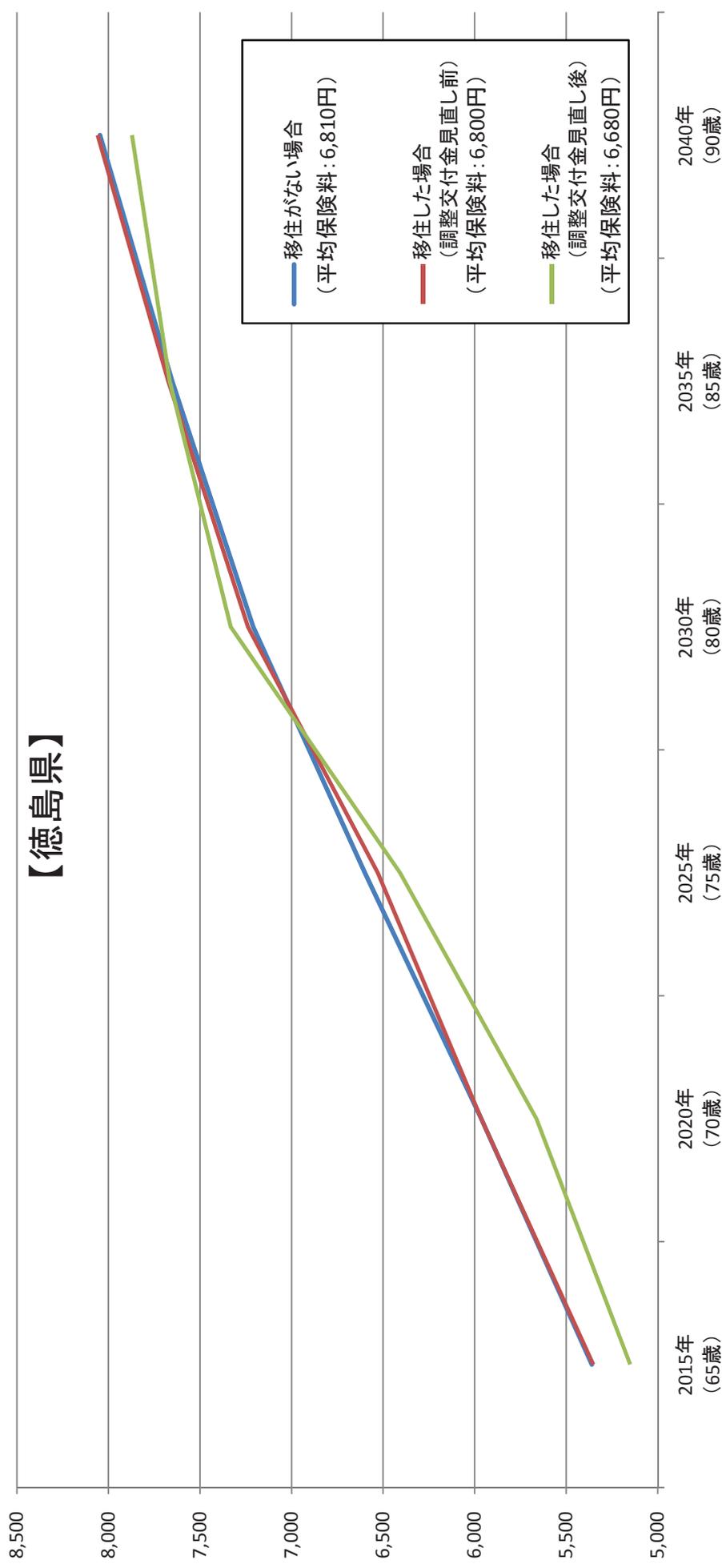
<所得水準> 所得水準を一律一定(所得段階別補正係数を「1」とする。)

<給付費単価> 前期高齢者の一人当たり給付費単価を5.5万円、後期高齢者の一人当たり給付費単価を50万円とする。
(平成25年度実績(介護給付費実態調査報告)を基に補足給付、地域支援事業を加味した額)

【粗い試算】 高齢者の移住に伴う保険料の試算（徳島県）

別紙2

○ 日本版CCRCを地方版総合戦略に盛り込む予定の徳島県に、65歳の高齢移住者が3千人移住した場合の将来の給付費、調整交付金交付後の第1号保険料額の推移を試算したところ、移住がない場合と比較して大きな違いはない。

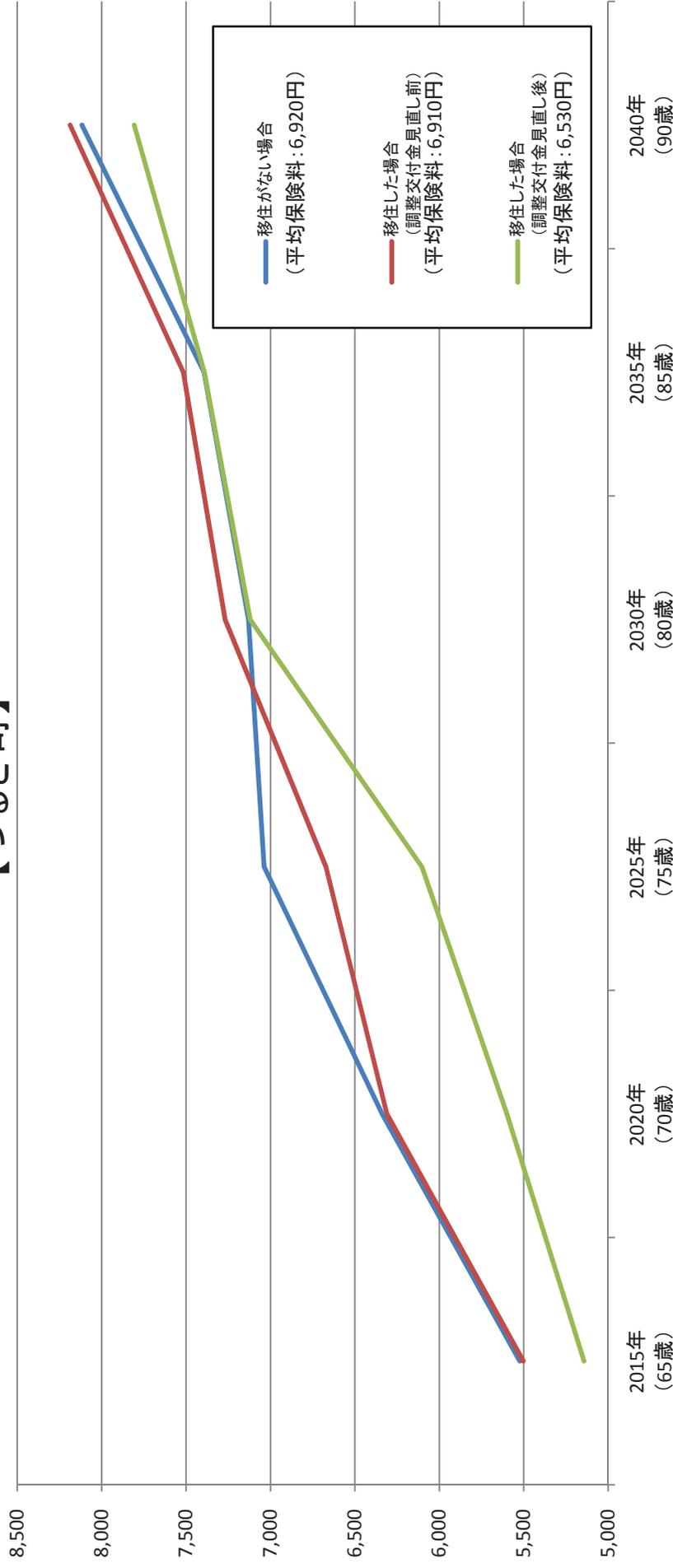


※ 1人当たり費用(平成25年)を基に、費用を算出し保険料を推計しているため、また、保険料は3年を1期として設定するため、公表している保険料とは一致しない。
 ※ 調整交付金の見直しについては、第1号被保険者(65歳～)に占める後期高齢者(75歳～)の加入割合を65歳～、75歳～、85歳～の三区分に変更した場合の推計

【粗い試算】 高齢者の移住に伴う保険料の試算(つるぎ町)

- 日本版CCRCを地方版総合戦略に盛り込む予定の徳島県つるぎ町に65歳の高齢移住者が初年度に200人移住した場合について、将来の1号保険料額の推移を試算したところ、移住がない場合と比較して2025年(移住者が75歳)までは1号保険料がマイナス。2030年(移住者が80歳)以降はプラスとなる見込み。
- 調整交付金を見直すことで、2030年(移住者が80歳)以降も含めての1号保険料がマイナスになる見込み。

【つるぎ町】



※ 1人当たり費用(平成25年)を基に、費用を算出し保険料を推計しているため、公表している保険料とは一致しない。
 ※ 調整交付金の見直しについては、第1号被保険者(65歳～)に占める後期高齢者(75歳～)の加入割合を65歳～、75歳～、85歳～の三区分に変更した場合の推計

(参考資料4) 有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅

- サービス付き高齢者向け住宅の事業者が、有料老人ホームの要件となっている「①食事の提供」「②介護の提供」「③家事の提供」「④健康管理の提供」のいずれかを「住宅事業の一部として」実施している場合、そのサービス付き高齢者向け住宅は「有料老人ホーム」に該当することとなる。
- 住宅事業者の希望の有無にかかわらず、上記4サービスのどれか一つでも提供していれば、その住宅は有料老人ホームとなり、老人福祉法の指導監督の対象となる。



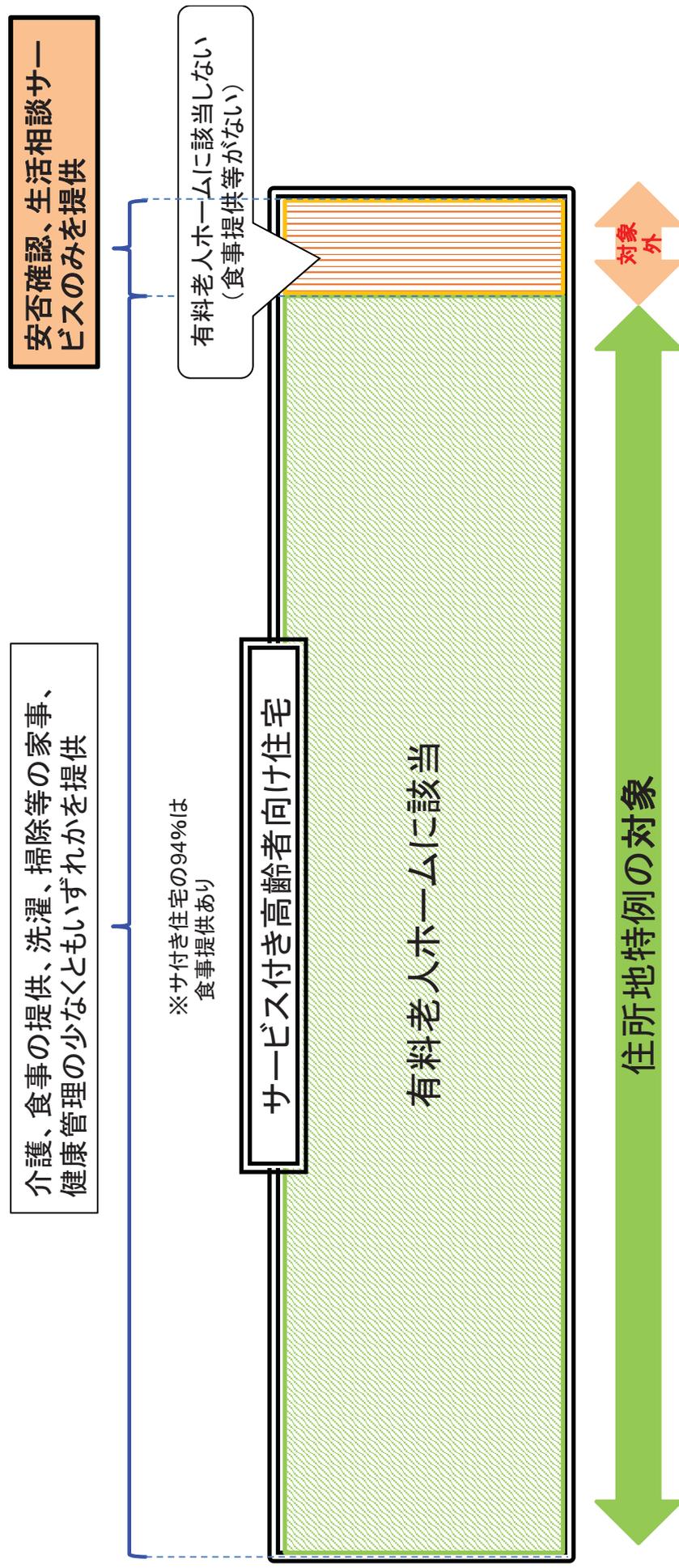
実際の登録情報 (H26.3末時点)

	提供する	提供しない
状況把握・生活相談サービス	100%	—
食事の提供サービス	94.7%	5.3%
入浴等の介護サービス	47.3%	52.7%
調理等の家事サービス	50.4%	49.6%
健康の維持増進サービス	59.5%	40.5%

※ 併設施設等からサービスが提供されているケースが含まれている場合がある。

(参考資料5) サービス付き高齢者向け住宅と住所地特例

有料老人ホームとの均衡を踏まえ、サービス付き高齢者向け住宅のうち、サービスの提供状況が有料老人ホームに該当するものについては、住所地特例を平成27年4月から適用している。



3. 適用除外施設への住所地特例の適用対象の拡大について

これまでの経緯

【1. 提案の概要】

○ 障害者支援施設等の介護保険適用除外施設を退所し、介護保険施設等に入所した場合に、現行では当該適用除外施設の所在市町村が保険者となるが、当該適用除外施設入所前の住所地市町村を保険者とするよう住所地特例を見直すこと。

【2. 厚労省からの1次回答】

○ 適用除外施設退所者の介護保険施設入所にかかる課題については、今後入退所者の状況等を含めて実態調査を予定しており、その結果を踏まえてどのような対応が可能か否かも含めて検討する。

【3. 厚労省からの第1次回答を踏まえた提案団体からの見解】

○ 適用除外施設の実態調査に当たっては、特に地域的偏在が著しい救護施設の所在する自治体の意向等が十分に反映されるよう配慮した調査を実施いただきたい。

提案募集検討専門部会からの主な再検討の視点

○ 適用除外施設退所者の介護保険施設入所に係る住所地特例の適用について、厚生労働省が実施を予定している入退所者の状況等を含めた実態調査を速やかに実施していただきたい。

○ 実態調査の結果を踏まえるとともに、提案団体からは具体的な支障事例が明らかになっていることから、住所地特例を適用することに具体的な支障がないのであれば、必要な措置を講ずるべきではないか。

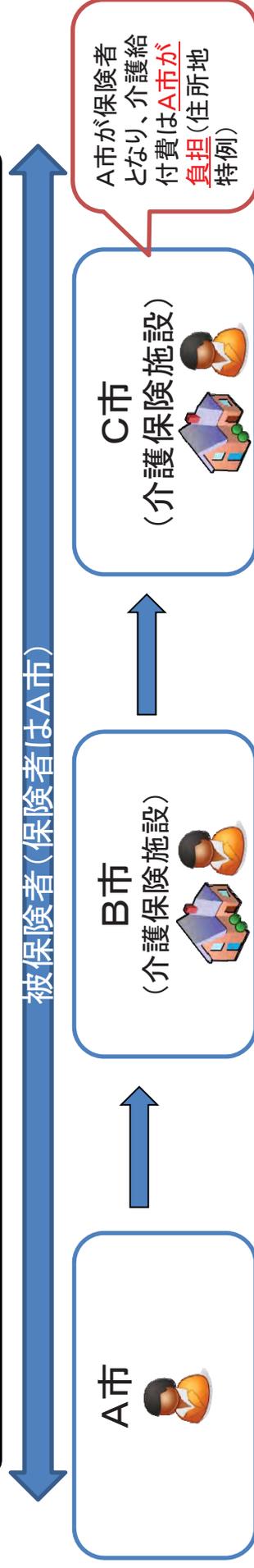
厚生労働省としての考え方

○ 実態調査については、現在調査票を発送を終え、集計作業中であり、住所地特例の制度趣旨や調査結果を踏まえて対応を検討する。

(参考資料6) 住所地特例と適用除外施設の関係 (現状)

適用除外施設に入所・入院している者は、介護保険施設と同等若しくはそれ以上の水準の介護サービスが提供されていること、入所者の入所期間が長期に渡る実態があり、将来的にも介護保険の給付を受けられる可能性が低いこと、40歳以上の者が一定程度入所している実態があることから、当分の間、介護保険の被保険者としていないこととされている。

A市からB市にある**介護保険施設**に入所した者が退所し、C市にある介護保険施設に入所する場合、適用関係は以下ようになる。



A市からB市にある**適用除外施設**に入所した者が退所し、C市にある介護保険施設に入所する場合、適用関係は以下ようになる。



※A市で被保険者資格を持たない場合もある

- 適用除外施設退所後の適用関係の検討に当たっては、例えば適用除外施設入所時が若年のため、A市で介護保険の被保険者資格を持たないケースがあり、そのような場合にまでA市が介護保険施設入所後の介護費用を負担すべきかどうかなどといった課題があるのではないかと。

(参考資料7) 介護保険適用除外施設

原則65歳以上の高齢者については、介護保険の被保険者となるが、特定の施設(適用除外施設)に入所・入院している者は介護保険の被保険者としていないこととされている(介護保険法施行法第11条、介護保険法施行規則第170条)。

- 介護保険適用除外施設
 - ① 児童福祉法に規定する医療型障害児入所施設 (227件)
 - ② 児童福祉法に規定する厚生労働大臣が指定する医療機関(当該指定に係る治療等を行う病床に限る。)(82件)
 - ③ 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法の規定により独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が設置する施設(1件)
 - ④ 国立及び国立以外のハンセン病療養所(14件)
 - ⑤ 生活保護法に規定する救護施設(188件)
 - ⑥ 労働者災害補償保険法に規定する被災労働者の受ける介護の援護を図るために必要な事業に係る施設(同法に基づく年金たる保険給付を受給しており、かつ、居宅において介護を受けることが困難な者を入所させ、当該者に対し必要な介護を提供するものに限る。)(8件)
 - ⑦ 障害者支援施設(生活介護を行うもの)であって、身体障害者福祉法の規定により入所している身体障害者又は知的障害者福祉法の規定により入所している知的障害者に係るものに限る。)(2,612件※⑧の施設数も含む)
 - ⑧ 障害者総合支援法に規定する指定障害者支援施設(支給決定(生活介護及び施設入所支援に係るものに限る。))を受けて入所している身体障害者、知的障害者及び精神障害者に係るものに限る。)
 - ⑨ 障害者総合支援法に規定する指定障害福祉サービス事業者である病院(療養介護を行うものに限る。)(227件)