

自立と分散で日本を変える
ふるさと知事ネットワーク
第3期 共同プロジェクト

都市部の高齢者受け入れプロジェクト

参加県

山形県（リーダー県）

青森県、石川県、福井県、山梨県、長野県、三重県
奈良県、鳥取県、島根県、高知県、熊本県、宮崎県

1 プロジェクトの経緯、これまでの対応

(1) 都市部の高齢者の受入れ検討の必要性

- 我が国の人口減少問題に対応するには、人の地方分散と大都市の過密解消が課題
- 都市部においては、今後、急速に高齢者が増加することが見込まれ、大都市では地価の問題などから、介護施設などの整備が困難な状況
- 今後、都市部に住む高齢者の地方移住を進めるためには、地方における住環境等の整備を進めることが必要
- 都市部の高齢者を地方が受け入れることにより、地方の医療・介護人材の都市部への流出を防ぎ、若者の定住を促し、地方の活性化につなげていくことが重要

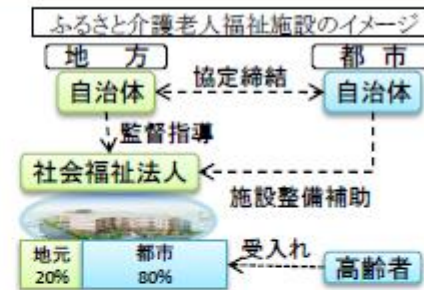
(2) ふるさと知事ネットワークによる高齢者の地方移住に関するこれまでの提言

① 「新たな国づくりのための政策提案」 (平成25年8月)

政策提案 2-2 都市の高齢化問題の解決と地方の雇用創出

○「ふるさと介護老人福祉施設」制度の創設

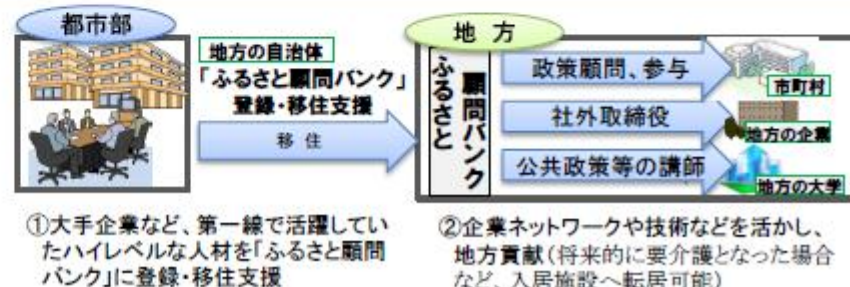
都市と地方が連携し、都市部の高齢者を受け入れる施設を地方に整備



政策提案 2-3 都市住民による地方での社会貢献

○「ふるさと社会貢献制度」の創設

企業の第一線で活躍していた元気な都市住民が地方で社会貢献できるように環境を整備

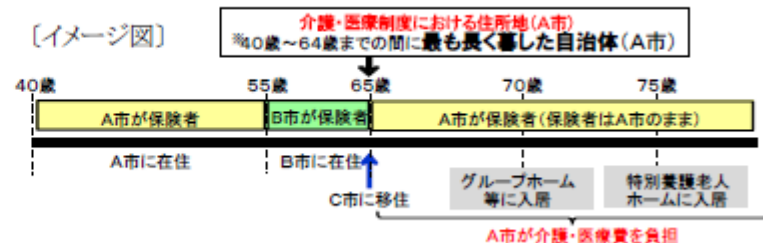


○「介護・医療制度における住所地特例制度」の創設

最も長く暮した住所地を「介護・医療制度における住所地」とし、医療・介護費の自治体負担の公平性を確保

○「介護人材バンク制度」の創設

介護福祉士等と福祉事業所運営者をマッチング



②「自立と分散による地方創生を目指す緊急提言」
(平成26年8月)

○都市の高齢者の地方への移住の促進

都市の高齢化問題の解決と地方での雇用の創出のため、移住前後の自治体間の医療・介護費の負担の公平性を確保しつつ、地方に都市の高齢者を受け入れる社会福祉施設を整備する仕組みの創設など、都市の高齢者の地方への移住を促進する制度を検討すること。

2 人口の現状、将来推計

■我が国の人口は

1億2,660万人(2015年確定値)

■1億2,808万人(2008年)をピークに
今後減少が続く見通し

※総務省人口推計

特に地方は、都市部への人口流出のため、
都市部よりも人口の減少幅が大きい

	2015年 (万人)		2025年 (万人)	増減 (万人)	%	
首都圏	3,590	→	3,517	▲73	▲2.0%	一都三県
地方	7,442	→	6,973	▲469	▲6.3%	一都三県、大阪府、 愛知県 除く

※日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計。国立社会保障・人口問題研究所)

※平成25年(2013年)における推計であり、確定した人口とは異なる。また、下表の人口 5
には大阪府、愛知県が含まれていない。

■我が国の高齢者人口（75歳以上）は
1,612万人（2015年）

※総務省人口推計

■総人口は減少する一方、高齢者人口は、増加する見通し（2025年推計：2,179万人）

都市部の方が増加率が高い

	2015年 (万人)		2025年 (万人)	増減 (万人)	%	
首都圏	397	→	572	+175	+44.1%	一都三県
地方	1,060	→	1,337	+277	+26.1%	一都三県、大阪府、 愛知県 除く

※日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計。国立社会保障・人口問題研究所）

※平成25年（2013年）における推計であり、確定した人口とは異なる。また、下表の人口には大阪府、愛知県が含まれていない。

3 高齢者の医療・介護・住まい等の課題

都市部の視点

・高齢者向け施設（介護施設）の不足が深刻化するおそれ

- ・2025年の75歳以上高齢者数による試算によれば、受け入れる介護施設の大幅な不足が生じる見込み
- ・都市部の整備費（用地費・建設費）は高額であり、負担が大きい（東京都に設置する場合の整備費は、秋田県（「消滅可能性自治体」の割合が全国で1番高い県）の2倍以上）

・医療・介護人材の需要が飛躍的に高まり、確保が困難

- ・今後、全国で約240～280万人の医療・介護人材の不足が予測される
- ・そのうち1/3が首都圏で生じるとすると、80万～90万人不足

・人口減、特に都市部への若年層の流出による活力の低下

・東京圏における転入超過の多い年代

- ①20～24歳：60,374人
- ②15～19歳：25,815人
- ③25～29歳：17,136人

※住民基本台帳人口移動報告 平成26年調査(総務省)

・都市部への医療・介護人材の流出

- ・介護分野の有効求人倍率（26年度）： 全国平均2.3倍、東京都4倍、千葉、神奈川県2.5～2.8倍
- ・今後、医療介護需要の増大が見込まれる都市部への人材の流入に拍車がかかるおそれ

※職業安定業務統計(厚生労働省)

- 深刻化する介護施設不足など定年退職者の暮らしに対する不安

介護老人福祉施設入所申込状況（H25年10月調査）

東京都	43,384人	神奈川県	28,536人
千葉県	18,593人	埼玉県	16,937人

※厚生労働省調査

- 出身地などへの回帰の希望と現実のギャップ

移住したい都市部の高齢者の割合

50代男性	50.8%
60代男性	36.7%
50代女性	34.2%
60代女性	28.3%

※東京在住者の今後の移住に関する移行調査（2014年8月、内閣府）

Win-Win-Winの施策

都市部の高齢者の地方への移住を促す施策

（人口減少に歯止めをかけ、地方創生を実現するには若者を含め幅広い世代の東京圏から地方への人の流れをつくることが大切）



移住者、都市部、地方の三者が
Win-Win-Winの関係を
築ける方策を検討

（その一環として、高齢者の移住についても、医療・介護人材の都市部への流出防止、消費等の拡大や雇用の増加など、地域の活力向上にもつながることが考えられる。）

4 都市部の高齢者の地方移住による メリット・デメリット

【移住者】

メリット

- 住居費など生活費が安い
- 豊かな自然など良好な環境

デメリット

- 必要な医療・介護が受けられるか不安
- 都会的な暮らしからの離脱
- 家族等との交流の希薄化

【都市部】

メリット

- 介護施設等の整備・運営コストの削減
- 介護施設等の入所待機者の減

デメリット

- 経済活動の減少
- 地域包括ケアシステムの構築に取り組む一方で高齢者の地方移住を推進することへの理由付けが必要

【地方】

メリット

- 都市部への医療・介護人材の流出防止による若者の定着促進
- 介護人材等の雇用の創出
- 地域経済への効果

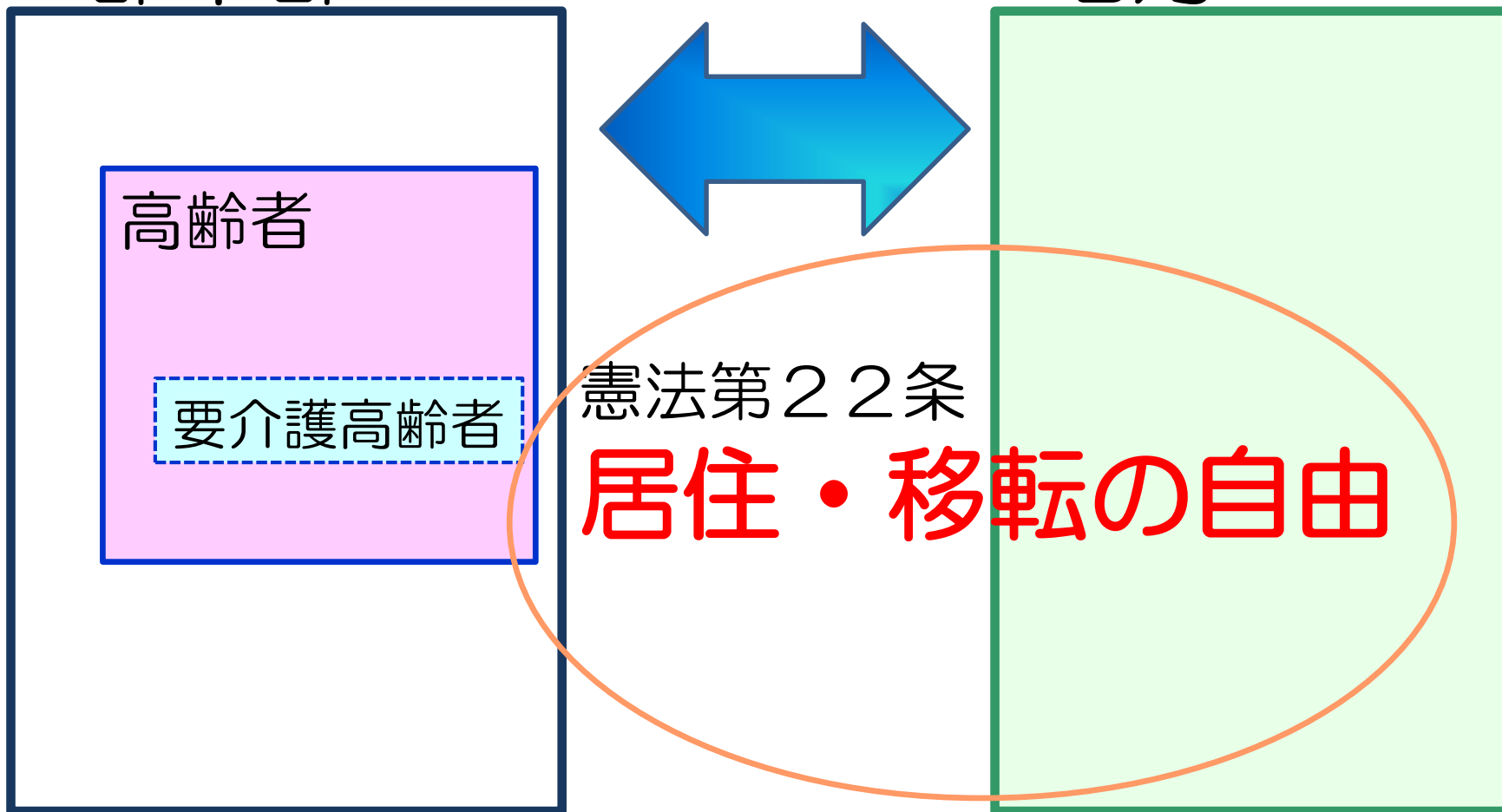
デメリット

- 介護施設等の整備・運営コストの負担
- 移住者の受入れに伴う財政負担の増加

高齢者の移住モデル

都市部

地方



憲法第22条

居住・移転の自由

5 都市部の高齢者の地方移住の 仕組みづくり

都市部の高齢者が地方の

- 一般住宅
 - サービス付き高齢者向け住宅
 - 有料老人ホーム
 - 特別養護老人ホーム
- などに

自ら選択して移住することを促す

サービス付き高齢者向け住宅

- 高齢者向け住宅として、バリアフリー構造を有し、安否確認・生活相談サービスを最低限提供する住宅
- 原則60歳以上を入居対象とする
- 長期入院などを理由に事業者が契約を解除できないなど、居住の安定が図られているのが特徴

有料老人ホーム

- 食事の提供、入浴・排泄・食事の介護、掃除・洗濯等の家事、健康管理のサービスのいずれかを提供する施設
- 原則65歳以上を入居対象とする
- 充実した設備のもとで生活することが可能であるが、施設間で金額やサービスの質に差が大きい場合がある。

特別養護老人ホーム

- 常時介護が必要で、自宅での日常生活が困難な方に対し、日常生活の世話や機能訓練等を行う施設
- 原則65歳以上で要介護3以上を入居対象とする
- 費用の大半に介護保険が適用されるため、利用者の負担は少ないが、申込者が多く入居までに時間がかかる。また、施設の種類によっては入所に住所地の制約がある

サービス付高齢者向け住宅・ 一般住宅等を活用した 移住の事例

- 50代以上を中心とした元気な高齢者の移住を想定（ただし、要介護状態の高齢者も排除しない）
- 必要な医療・介護が受けられるよう、医療機関、介護事業者が居住区域内又は近接地域にあることが必須。
- 生活全般を支えるコーディネータを配置し、入居者の「健康でアクティブな生活」を支援

→政府において「生涯活躍のまち」構想（日本版CCRC）を推進
平成27年12月 有識者会議で最終報告をとりまとめ

CCRC：Continuing Care Retirement Community

健康時から医療・介護が必要となる時まで継続的なケアや生活支援サービス等を受けながら生涯学習や社会活動等に参加するような共同体

《先進例》

【Share金沢】

【経緯】

- 金沢市に平成26年3月開所
- サービス付き高齢者向け住宅32戸のほか、学生向け住宅、児童入所施設等も併設
- 運営法人の社会福祉法人佛子園は元々は児童入所施設を運営。移転にあたり、多くの人に子ども（障がい児）に関してほしいとして高齢者向け住宅や学生向け住宅を併設

- 高齢者向け住宅には、約40人が入居
- 1 / 3超は県外者
- 地域の人々と交流できる仕掛けとして、天然温泉、レストラン、アルパカ牧場やドッグラン、賛同する企業・個人の出店（パブ・ジャズ喫茶、ウクレレ教室等々）を促進
- 地域貢献を条件として、出店の賃貸料は無料
- 学生に対しても、地域貢献を条件として、住宅を低額で賃貸



- 職員数は正規職員約20人
非正規職員（ヘルパー等）約20人
障がい児就労支援職員約40人



- 昼間人口（交流人口）は
500人を超える。



- 高齢者向け住宅の入居者は、施設内外のデイサービスを利用可

特別養護老人ホームを 活用した移住の事例

【ふるさと特養】

杉並区—南伊豆町（静岡県）

ふるさと特養：都市部の高齢者向けの特別養護老人ホームを
地方に整備するもの

- 南伊豆町に新たに特別養護老人ホーム（90床）
を整備し、杉並区の特養入所待機者も受入れ
平成30年開設予定
- 入所定員は、杉並区50人、南伊豆町が所在する
賀茂圏域40人分を想定
- 南伊豆町は、用地を特養運営法人に無償貸与

- 杉並区では、施設整備の負担として、施設全体の90床に対して520万円/床を、交流・連携整備費補助として、 m^2 あたり38万円の2/3を補助（500 m^2 を限度）
- 運営費助成として年間600万円を運営法人に助成するとともに、区の広報誌等で職員募集などを実施予定
- 南伊豆町では、70～80人程度の雇用創出を見込む（全ての職員が南伊豆町からの雇用、町内居住とは考えていない）

(1) ふるさと特養の制度上の課題

現行制度上、特別養護老人ホーム等は、特定の地域の住民に限って入所を認めることはできない



杉並区－南伊豆町の事例は、
地域コミュニティや自治体間のつながりが
強い場合の限られた事例

杉並区が南伊豆町に昭和49年に健康学園を開設したのをはじめ、区民保養所（弓ヶ浜クラブ）の開設や、平成24年の災害時相互援助協定などを締結し、両自治体の連携・友好関係を深めてきた。

(2) ふるさと特養に対する現時点の政府の見解

地方が不特定多数の都市部からの入所を期待して特別養護老人ホーム等を整備することについては、慎重に検討すべき

- 都市部の高齢者本人の意思に反して地方の施設入所を強いる形となってしまう恐れ
- それぞれの地域において把握される医療・介護サービスの需給に意図しないギャップを生じさせることにもつながりかねない

「都市部の高齢化対策に関する検討会」報告書抜粋（厚生労働省）

6 今後の検討課題

(1) 受入れ自治体の財政負担の増加

■ 特別養護老人ホームや有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（一部を除く）などの施設に入所した場合

→ 入所前の市町村が医療・介護給付費を負担する「住所地特例」の制度がある

■ 一般の住宅に入居した場合、そのような特例は適用されず、その結果、受入れ自治体の財政負担や住民の保険料が増えるおそれがある

【対応】

- 住所地特例制度の拡大（都市部から地方に移住する場合に限定した一般住宅への適用拡大）
- 国民健康保険及び後期高齢者医療制度における国の調整交付金の見直し
- 介護給付費財政調整交付金の見直し
- 特養の広域型の整備についても、地域医療介護総合確保基金の対象とすることなどを政府に提言

(2) 介護人材の確保

介護人材の需給ギャップは地方でもあるが、都市部の方がより大きい。

2025年の介護人材に係る需給推計（確定値）

	需要見込み	現状推移シナリオによる供給見込み	需給ギャップ	備考
首都圏	662, 968	552, 291	83. 3%	一都三県
地方	322, 719	287, 362	89. 0%	ふるさと知事ネットワーク参加県

※「2025年に向けた介護人材にかかる需給推計(確定値)について」(厚生労働省)

【対応】

介護人材の都市部への流出防止と確保策のさらなる充実を検討

(3) 特別養護老人ホームへの優先入所

現行の介護保険制度では、特別養護老人ホームなどは、特定地域の住民に限って入所を認めることができないため、入所定員の全部又は一部を都市部の高齢者用として設定することができない。

【対応】

「ふるさと介護老人福祉施設」制度の創設を提案中

(4) 高齢者の意見の尊重

都市部の高齢者を地方に押し付けることのないよう配慮する必要がある。

【対応】

- 地方での暮らしに魅力を感じ、自ら選択して移住していただけるようなコミュニティの構築
- 生きがいづくりや健康寿命の延伸に向けた取組みなど、地方の創意工夫によるコミュニティの構築・運営

【国への提言】（案）

- 住所地特例制度の拡大（都市部から地方に移住する場合に限定した一般住宅への適用拡大）
- 国民健康保険及び後期高齢者医療制度における国の調整交付金の見直し
- 介護給付費財政調整交付金の見直し
- 特養の広域型の整備についても、地域医療介護総合確保基金の対象とすること
- 地方の創意工夫による高齢者受入れのためのコミュニティ構築・運営への支援
- 国が国家的課題としてしっかりと検討し、対応策を示すことが必要

など