

前回ヒアリングでのご指摘への考え方

基本的考え方

- 地域保険制度である介護保険制度は、移住の有無を問わず地域の住民に適用するものであり、その住民の移動自体を介護保険制度でコントロールすることは想定していないことから、**かえって住民間のアンバランスや保険者間の負担の歪みを生ずるおそれがある。**

ご指摘

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



考え方

- **65～74歳の要介護の割合は4%に過ぎず、特養の新規入所者の平均年齢は85歳。**
- **10～20年一般の住宅に住んだにも関わらず、その地域の「住民」と捉えな**
いのは到底都市部保険者の納得が得られない（移住元保険者からすれば、転居した10年～20年後に、それまで保険料納付も無いにもかかわらず、突然保険者となることとなる）。
- また、この場合都市部保険者の保険料が上昇することとなるが、その**上昇した保険料は移住者も負担することとなり、移住の阻害要因となりかねない。**
（移住者のみ、施設入所した途端、保険料負担が上昇することとなる。）

ご指摘

- ・特養が不足する都市部にとってもメリットがある
- ・建設費の安い地方部で特養を整備した方がトータルコストは低くなる
- ・地方創生の観点からも有益



考え方

- **要介護になる前の早めの住み替え**を否定するものではなく、**施策として推進すること自体は異論がない。**
- しかしながら、**介護保険制度の中で都市部自治体の財政的・事務的負担においてなされるべき**とすることは、制度の在り方として不適當であり、**都市部自治体からも相当強い反対がある。**
- むしろ、**都市は都市で元気であり続けることが重要**であり、**都市も地方も豊かになることが必要**。そのためには、介護保険制度ではなく、例えば**地方創生のための交付金における移住支援のための上乗せ交付**など、別途国が財政的な措置を講ずることにより、地方の活力を増すようにすることが制度の在り方として適當ではないか。その方が**様々な事務負担や軋轢を生ずることなく政策目的の実現につなげることが可能**になるのではないか。
- なお、地方への移住促進には、特養整備の効率化という側面もあると考えるが、**介護保険の住所地特例によって移住促進すべきか否かとは分けて議論すべき問題。**