
投稿：論文

高齢者の社会動態と介護保険制度

中澤 克佳*

抄 録

本稿は、国勢調査と住民基本台帳人口要覧、人口動態統計という複数のデータを用いて、東京圏（埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県）の高齢者の人口移動とその要因、さらにその影響について定量的に考察をおこなった。前期高齢者は東京圏からの流出が強まっている一方、後期高齢者は東京都からの流出者の多くを近隣3県で吸収しており、東京圏以外からも後期高齢者も流入してきていることを示した。続いて、2005年から2010年にかけての市区町村別・年齢階層別の純社会増加数（率）を推計し、市区町村ごとの介護福祉施設の量的充実度を説明変数として推定をおこなった結果、後期高齢者の移動要因として、介護老人福祉施設や有料老人ホームの量的充実度が影響を与えていることが明らかとなった。さらに、後期高齢者の社会動態（移動）が、介護指標に与える影響を検討した結果、住所地特例という制度的措置に反して、後期高齢者の流入が要介護認定者の増加に影響を与えていることも明らかとなった。

キーワード：介護移住、介護保険制度、後期高齢者

社会保障研究 2017, vol.2, no.2・3, pp.332-348.

I はじめに

戦後の日本の家族は縮小と分化の一途をたどっている。厚生労働省「国民生活基礎調査」によれば、1953年の段階では平均世帯人員（1世帯当たり平均人員）は5人を上回っていたが、2014年には2.49人となっており、約60年かけて平均的な家族の規模は約半分まで縮小した。一方で世帯数の推移を見てみると、1953年で1,718万世帯であったものが、2014年には5,043万世帯となり、約60年間で約3倍となっている。世帯数が増加する一方

で平均世帯人員が縮小しているということは、家族規模の縮小と分化が続いてきているということの意味している。特に、一人暮らしの世帯である単独世帯は1953年から2014年にかけて8.7倍にまで増加しており、2014年には1,366万世帯となっている。これは全世帯の27.1%に達している。

家族の縮小と分化の進行は、戦後の早い段階で指摘されてきている。1964年の「厚生白書」では、家族規模の縮小の要因として、「出生率の低下」、「就職をきっかけとする若年者の大都市圏への移動」、「結婚による独立」の3つが挙げられている。しかしながら、中澤（2009）が指摘するように、

* 東洋大学経済学部 教授

この時期において高齢者の扶養（介護）は今日のように大きな社会的問題とはなっていなかった。その理由として、当時の日本は非常に「若い」社会だったからである。1960年の日本の平均寿命（男性）は65.32歳、中位数年齢は25.6歳となっている¹⁾。家族の縮小や分化が進みつつあったとはいえ、大都市圏に移動した子ども世代はもとより、地方圏に残された親世代も若く、独立して生計を維持し、生活を営むことが十分に可能であったと考える。

家族の縮小と分化が指摘された1964年から52年が経過し、地方圏に住む親世代、大都市圏に住む子ども世代共に高齢者となっている。さらに、2020年から2025年にかけて第一次ベビーブーム世代、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となっていく。厚生労働省「介護保険事業状況報告」では、前期高齢者（65歳から74歳）の要介護・要支援認定率は4.4%であるのに対して、後期高齢者は31.4%と数値が跳ね上がっている。さらに85歳を超えると認定率も50%を超える。また、65歳以上の高齢者がいる高齢者世帯のうち、半数以上が単身高齢者（27.1%）、夫婦のみ世帯（23.3%）で構成されている（厚生労働省「国民生活基礎調査、2010年」）。つまり、高齢者がいる世帯の約半数は、子どもと同居していないのである。縮小・分化した家族がそれぞれ高齢化していったとき、誰が、どのように介護をおこなうのであろうか。

家族が縮小・分化し、さらに高齢化した現在、一人暮らしでの生活が困難になった高齢者が、子どもが居住している地域や介護老人福祉施設に入居することを目的に移動し始めている。このような現象を「介護移住」と呼ぶ。高齢者の地域間移動きっかけは、退職・配偶者の死亡・病気や介護の必要性により一人で生活することが困難になること、等が挙げられる。Venti and Wise（1989）、Feinstein and McFadden（1989）は、退職や配偶者の死去が高齢者移動のきっかけになると指摘している。日本において、具体的には、子ども世代が修学・就業で大都市圏に移動し、そのまま定住し

た後、地方圏に残った親世代が生活困難になった場合に、子どもが親を呼び寄せることが考えられる。このような高齢者の移動を「呼び寄せ介護」という（武智、1996）。呼び寄せ介護は、上に書いたように大都市圏に住む子どもが地方圏に住む高齢者である親を呼び寄せる行動であり、高齢者は大都市圏へと移動することになる。もう一つの高齢者の移動は、大都市圏中心部に住む高齢者が住居を引き払い大都市圏周辺部へと移動する「ダウンサイジング」である。いずれにせよ、高齢者は大都市圏ないし大都市圏周辺部へと移動していくことが予想される。その一方で、大都市圏においては介護保険サービス、特に施設サービスの供給不足が指摘されている。厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」によれば、介護保険制度が始まった2000年段階での介護老人福祉施設定員は約30万人であったのが、2014年には約50万人と20万人増加している。しかし、入所申込みをしているが入所できていない「待機老人」は52万人存在している（2014年3月現在）。つまり、今後大都市圏では、居住している住民の高齢化（Aging-in-place）と同時に、高齢者の流入（In-migration）が引き起こされる可能性が高く、介護需要と供給のギャップがますます拡大する恐れがある。増田編（2015）は、東京都の高齢化の進展と介護供給の不足を前提に、高齢者の地方圏への移住を主張し、大きな注目を集めた。また、その中で高橋（2015）は、地方圏への移住を主張する背景として、地方圏における介護施設の受け入れ余力が大きいことを、二次医療圏別に分析している。しかしながら、第Ⅱ節で示す先行研究では、退職者や前期高齢者は地方圏へ移動するものの、介護が必要となる可能性が高い後期高齢者は逆に大都市圏へ流入してきている。

本稿の目的は、「高齢者はどこへ向かうのか」という問いを定量的に明らかにすることにある。ここまでの背景を受けて、本稿では特に大都市圏である東京圏における高齢者の社会動態（移動）の実体を定量的に把握する。まず、本稿では国勢調

¹⁾ 平均寿命は平成27年版簡易生命表より、中位数年齢は国勢調査より引用。

査の都道府県間人口移動データを用いて1990年以降の高齢者の移動を把握する。中澤 (2007), 中澤・川瀬 (2011) では, 総務省「住民基本台帳人口要覧」および厚生労働省「人口動態統計」の市町村別・年齢階層別 (5歳階級) の人口データおよび死亡者データを5カ年分組み合わせた推計データで分析をおこなっていた。推計データでは市区町村別・年齢階層別の純社会増加数を得ることができるが, 正確な実数とはなっていない。また, 国勢調査データでは元居住地と現住地がわかるので, 「どこから, どこへ」移動したかが明確になるという利点がある。そこで, まず, 国勢調査のデータを用いることで, 東京圏内と圏外における高齢者の移動の概観を得ることとする。続いて, 中澤 (2007), 中澤・川瀬 (2011) でおこなった手法を拡張し, 2005年から2010年における東京圏の高齢者人口移動を把握し, 福祉移住仮説 (Welfare migration) の実証をおこなう。さらに, 高齢者の移動が介護保険制度に与える影響についても, 定量的に考察する。

II 先行研究および高齢者移動のデータ

高齢者が増加し, さらに高齢者が移動すると予想される中で, 高齢者の自然動態のみならず, 社会動態 (移動) を定量的に把握することはきわめて重要である。海外においては, 高齢者の地域間移動に関して膨大な研究蓄積が存在している。高齢者移動要因の一つとして挙げられるのが, 「福祉移住」 (Welfare induced migration, Welfare magnet) 仮説である。福祉移住仮説とは, 居住地と移住先の福祉水準の差異に反応して, 人々は移動するという仮説であり, 特に州間で福祉プログラムや対象者の差異が大きいアメリカ合衆国を中心に研究が進められてきている。福祉移住仮説に関する初期の実証研究としては, Cebula and Korn (1975), Cebula (1978, 1979) が存在する。それ以降も福祉政策に対する人種や所得別の人口移動, AFDC (Aid to Family with Dependent Children) の受給条件の州間での差異と人口移動などが検討の対象となっている。例えば, Southwick (1981),

Gramlich and Laren (1984), Blank (1988), Islam (1989), Enchautegui (1997), Borjas (1999) 等の研究では, 福祉プログラムの水準と対象者の移動に正の関係を得ている。日本における福祉移住の実証分析は, データ面の制約もあり数は少ないが, 後に述べる高齢者の介護移住を検討した中澤 (2007), 中澤・川瀬 (2011) に加えて, 子ども (を持つ親) と保育所の量的充実度の関係を定量的に考察した中澤・矢尾板・横山 (2015) も存在している。

高齢者の移動要因としては, 老後の生活を賄うために持ち家を売却し, より小さな持ち家に住み替える「ダウンスाइジング」仮説の実証研究も欧米を中心におこなわれている。ダウンスाइジング仮説の実証研究としては, 初期の研究として先に挙げた Venti and Wise (1989), Feinstein and McFadden (1989) が存在する。Chiuri and Jappeli (2010) では, ルクセンブルク所得調査を用いて, 70歳以降で持ち家率が低下すると指摘している。また, Angelini and Laferrere (2012) は, ヨーロッパ11カ国の50歳以上の個人を対象に分析をおこない, 転居する高齢者は持ち家から借家に移動すること, リバースモーゲージが利用できる国では, この移動が減少することを明らかにしている。さらに, Banks et al. (2010) では, 高齢期の住み替えには価格変動の高い地域から逃げる意図があると述べている。

日本においても人口移動に関しては膨大な研究蓄積があるが, そのほとんどは若年層の労働移動が中心であり, 退職期の地域間移動を除いて, 高齢者の移動については相対的に少ない。そのほとんどは国勢調査に基づいた先行研究であり, もしくはいくつかの事例研究が存在する (エイジング総合研究センター, 1994, 1995, 2000)。

日本における高齢者移動に関する先駆的な研究として Otomo (1981) が挙げられる。Otomo (1981) は, 1970年の国勢調査データを用いて, 大都市圏において高齢期の移動率が上昇する反騰現象, すなわち修学・就労期以降の移動率は加齢と共に減少し, 高齢期になると再上昇する現象を指摘した。これを受けて内野 (1987) では1980年の

国勢調査、田原・岩垂（1999）では1990年の国勢調査データ、平井（2007）では1995年から2000年の国勢調査データを用いて同様の現象を確認している。

次に、高齢者の都道府県間移動の特徴として Otomo and Ito（1988）は1980年国勢調査データから、高齢者は大都市圏中心部から郊外に移動する傾向にあること、田原・岩垂（1999）は1990年国勢調査データから、高齢者の大都市圏から地方圏への移動が生じていることを指摘している。また、Hirai（2003）では、東京23区や横浜市など大都市から30km圏については高齢者が転出超過であるのに対して、30～60km圏では転入超過であることを明らかにしている。さらに、高齢移動者の性差を見ると、大友（1999）では女性の比率が高いことを指摘しており、これは平井（2014）においても確認されている。

以上の日本における先行研究からも明らかなように、国勢調査は地域間人口移動を把握できる統計調査の代表的なものである。しかしながら、国勢調査に基づいた人口移動の把握には、いくつか問題が存在している。国勢調査は5年ごとに実施されているが、人口移動を含めた調査は10年ごとの大集計時のみおこなわれる。大集計は西暦の末尾が0の年におこなわれている調査である。大規模で、年齢別・属性別等の分析が可能であるが、10年ごとの調査のため、社会経済情勢の変化に対してデータが断続的であるという問題がある²⁾。それに加えて、調査方法の変更などがおこなわれてきており、分析をする上でデータの連続性に欠けるという問題点を有している³⁾。1960年の国勢調査では「1年前の居住地」という項目がある。1970年、1980年調査では、この項目は無くなっているが、新たに「現住所への入居時期」という質問項目があるので、それを利用することで1960年から1980年調査までは「1年前の居住地から現居住地への移動」という形で地域間人口移動を捉えることができた。しかし、1990年調査から「5年前常住地」という調査項目に変更されたため、1960

年から1980年までの調査と連続性を保つことができなくなった。

また、近年の調査結果では整備・公表が進められてきているが、市区町村別・年齢階層別に移動数が把握できるのは1990年調査以降であり、2000年から2005年の移動は大集計ではないので把握することができない。さらに、国勢調査に基づいた移動数は、5年前常住地からの移動を質問しており、それ以降の移動や移動後に死亡した人々を移動数として集計することができない。特に後者に関しては、死亡率が高い高齢者の移動を把握する上で問題となる。

それに対して、中澤（2007）は、「住民基本台帳人口要覧」の市区町村別・年齢階層別データと、「人口動態統計」の市区町村別・年齢階層別死亡者数を組み合わせることで、年齢階層別の純社会増加数（流入数－流出数）を推計し、分析をおこなっている。本手法は推計データであるという点で厳密な移動数とはなっていないが、各年における死亡者数を引くという手続を経ることで高齢者死亡に伴う問題に対処している。分析の結果、東京圏（埼玉県・千葉県・東京都・神奈川県）の市区町村における高齢者の社会増加率（2000年～2005年）と施設サービス水準の関係を定量的に考察し、後期高齢者は介護老人福祉施設の量的充実度に反応して移動していることを明らかにした。この傾向は、対象を全国市区町村に拡張した中澤・川瀬（2011）でも確認されており、後期高齢者は大都市圏周辺部に流入する傾向がある。

これら研究の特徴は、国勢調査データとは異なるデータセットを用いて上述の先行研究と同様の高齢者の移動傾向を把握したこと、国勢調査の市区町村別・年齢別移動データが存在しない介護保険開始時点（2000年）からの移動を、福祉移住仮説と結びつけて明らかにしたことである。平井（2014）では加齢に伴って移動後に施設に入所していることを明らかにしている（80～84歳の移動の約40%、85歳以上男性の約60%、女性の約70%が施設入所）が、日本において介護施設の充実度

²⁾ 平成27年（2015年）調査においても人口移動の集計は公表されている。

³⁾ 国勢調査における質問事項の変更については西岡（2001）でまとめられている。

と高齢者の移動を定量的に明らかにしたのは中澤(2007)が初めてである。

Ⅲ 国勢調査を用いた東京圏の高齢者移動

本稿では1990年以降（1990年調査・2000年調

表1 国勢調査における東京圏の純移動数

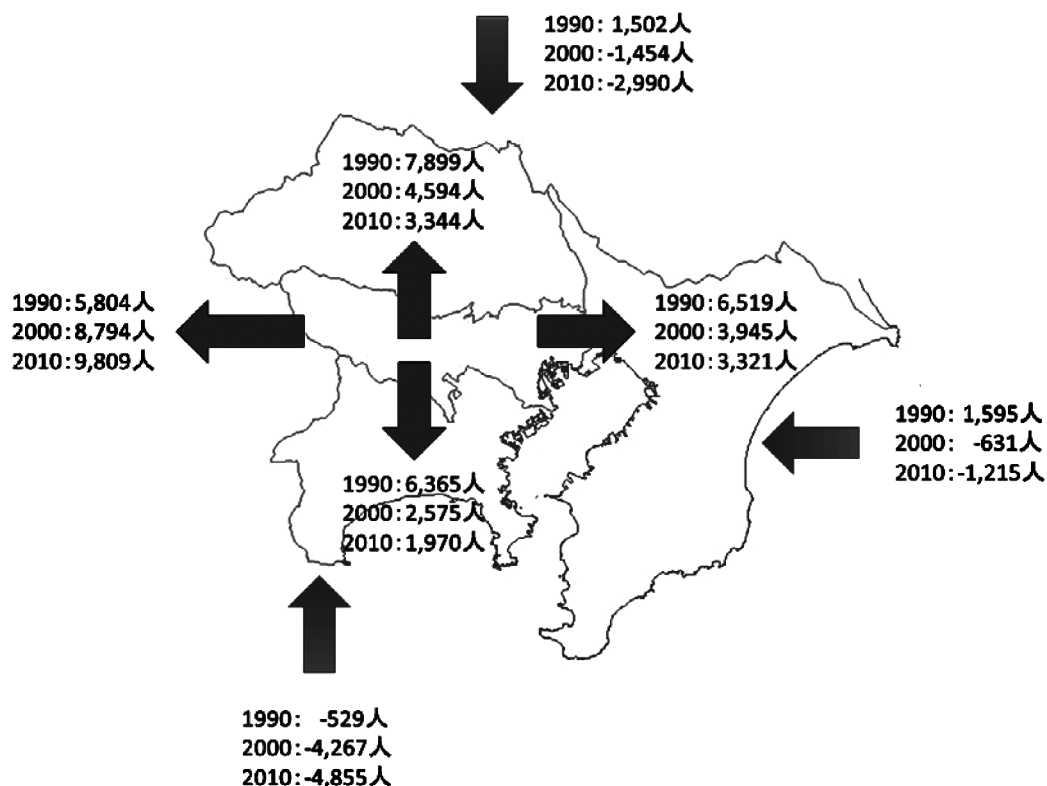
前期高齢者				
調査年	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県
1990年	9,047	9,406	-26,587	4,448
2000年	2,954	4,602	-19,908	-2,794
2010年	-405	3,825	-18,444	-3,845
後期高齢者				
調査年	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県
1990年	7,722	6,726	-14,850	5,023
2000年	6,898	6,754	-10,955	3,725
2010年	8,216	6,974	-15,863	8,304

出所：総務省（1990，2000，2010）「国勢調査」より作成。

査・2010年調査）の国勢調査データを用いて、高齢者の都道府県間移動を検証する。1990年以降と設定したのは、Ⅱ節で述べた調査項目の変更に対応することが理由である。それに加えて、本項が目的とする高齢者の移動という観点から、あまり古い年代を対象とせず、近年の移動傾向を把握したいと考えるからである。したがって、本稿が対象とする高齢者の移動は「各調査年の5年前居住地からの移動」となっている。

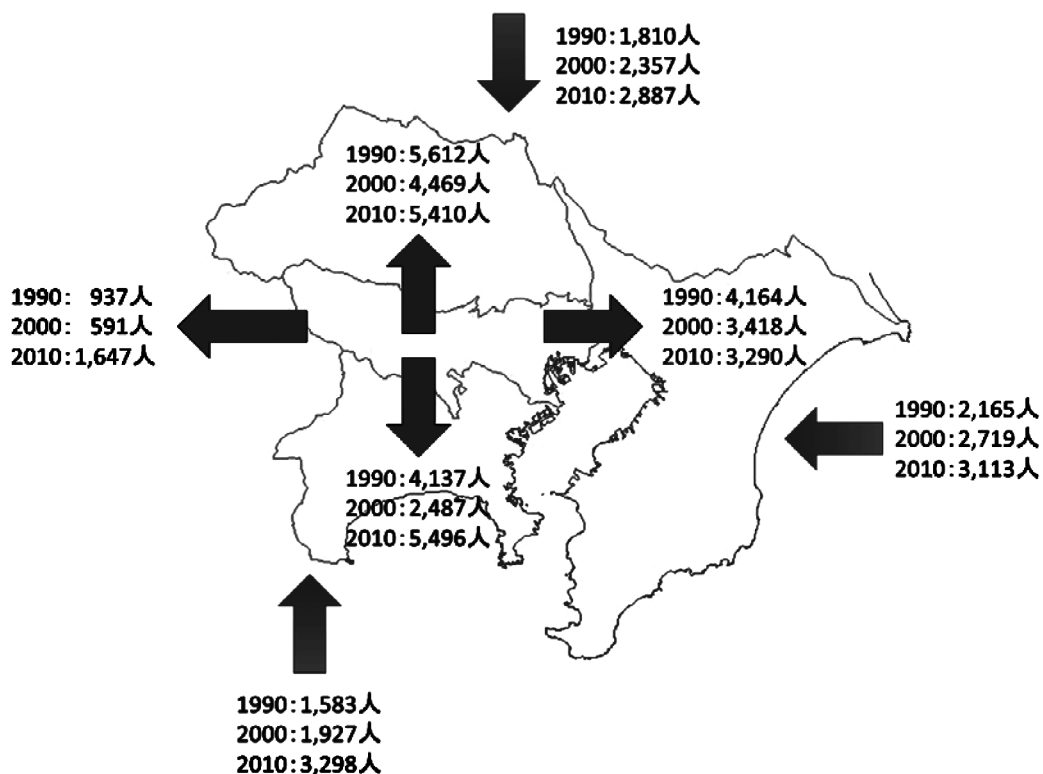
まず、表1から東京圏の1都3県における高齢者の純移動数（＝流入数－流出数）を確認してみよう。

前期高齢者、後期高齢者共に、東京都は大幅な流出超過となっている。前期高齢者に関しては、1990年調査では東京都の近隣3県（埼玉県・千葉県・神奈川県）は流入超過となっているが、その数をだんだん減らしてきており、2000年からは神



出所：総務省（1990，2000，2010）「国勢調査」より作成。

図1 東京圏における前期高齢者の移動



出所：総務省（1990，2000，2010）「国勢調査」より作成。

図2 東京圏における後期高齢者の移動

奈川県が、2010年には埼玉県が流出超過となっている。前期高齢者は東京圏からその他道府県へ移動してきていることがうかがえる。一方で後期高齢者に関しては、近隣3県はいずれも流入超過となっている。表1から明らかなように、近隣3県の高齢者の移動傾向は、前期高齢者と後期高齢者で大きく異なっている。

それでは、東京都から流出した高齢者は、いったいどこに向かったのでしょうか。また、特に後期高齢者に関して流入超過となっている近隣3県は、いったいどこから高齢者が流入してきているのでしょうか。次に、図1と図2で、東京圏1都3県の純移動数を、前期高齢者・後期高齢者に分けて

図示する。

図の濃い矢印は、東京都から近隣3県およびそのほかの道府県への純移動を示している。一方で薄い矢印は、東京圏以外の道府県から近隣3県への純移動を示している⁴⁾。

まず、東京都からの移動を見てみると、東京から流出した前期高齢者のうち、かなりの割合が近隣3県への移動であることがわかる。つまり、東京都から流出した前期高齢者は近距離の移住者が大半である。しかし、1990年から2010年にかけて、近隣3県への移動量は低減し、それ以外の道府県への移動量が増進している。2010年段階の前期高齢者は、1945年以前に産まれた世代である。こ

⁴⁾ 東京都に関しては一貫して流出超過なので図では示していない。また、近隣3県間での移動はいずれも1,000人に満たない上、図で示すと煩雑になるので捨象している。したがって、図における東京都からの移動数と東京圏以外から移動数を足しあわせても、表1で示した各県の純移動数と一致しない。表1の純移動数との差分が、近隣3県における2県との純移動数となる。

の世代は「金の卵たる中卒者」、いわゆる集団就職で地方圏から大都市圏に出てきた世代が該当する。したがって、これら世代が退職後に地元へ戻るUターン現象を表しているといえる⁵⁾。

近隣3県への東京圏以外からの前期高齢者の移動を見ると、1990年は流入超過、すなわち東京圏以外から前期高齢者が流入してきていたが、2000年以降はいずれも流出超過となっており、その数も逡増している。この傾向も、集団就職で上京し、近隣3県に居住した退職世代がUターン移動をおこなったと捉えることができる⁶⁾。

続いて、後期高齢者の東京圏における移動を概観する。

後期高齢者に関しても、東京都から流出した高齢者の過半が近隣3県への流入となっている。そして、この傾向は前期高齢者よりも強い。前期高齢者と対照的に、東京圏以外から近隣3県へ移動は、いずれも流入超過である。つまり、後期高齢者は、東京都および東京圏以外の道府県から、東京圏の近隣3県に流入してきているのである。

東京圏における前期高齢者と後期高齢者は、明確に異なる移動傾向を示している。後期高齢者は、東京都のみならず東京圏以外の地域からの移動によって、近隣3県で大幅な流入超過となっている。東京都も含めた東京圏は、今後急速な高齢者の増加が予想されている。2010年段階での東京圏の高齢化率はそれぞれ埼玉県20.4%、千葉県21.5%、東京都20.4%、神奈川県20.2%となっているが、2025年にはそれぞれ埼玉県28.4%、千葉県30.0%、東京都25.2%、神奈川県27.2%と急速に上昇する⁷⁾。このような自然動態の変化に加えて、社会動態（移動）として後期高齢者の流入が拡大しないし継続するのであれば、現状でも施設サービスを中心に指摘されている、介護需要と供給のギャップがますます拡大する恐れがある。

Ⅳ 東京圏下の市区町村における高齢者の移動

ここまで、国勢調査の人口移動集計を用いて高齢者の都道府県間移動の推移を概観してきた。ここからは、中澤（2007）、中澤・川瀬（2011）の分析手法を拡張する形で、東京圏の市区町村別・年齢階層別の純社会増加数データを推計し、介護サービスの充実度、特に施設介護サービス充実度が高齢者の移動（居住地選択）要因になるのではないかという「福祉移住」（Welfare induced migration, Welfare magnet）仮説の実証分析をおこなう。先行研究で多く用いられている国勢調査ではなく、中澤（2007）、中澤・川瀬（2011）の分析手法を拡張する理由は2点挙げられる。1点目として、Ⅱ節で述べたように、国勢調査は5年前常住地からの移動を聞いており、調査前に移動し、死亡した人のデータを把握することができないことが挙げられる。これは死亡率の高くなる高齢者、特に後期高齢者の移動を把握するには問題がある。2点目として、介護保険導入期の2000年から2005年にかけての介護移住を分析した中澤（2007）、中澤・川瀬（2011）との比較可能性を考慮したためである。

国勢調査における純移動数は、ある自治体に関して「5年前常住地から移動してきた人数」と「別の自治体へ転出していった人数」との差である。本稿で作成する高齢者の純移動数は国勢調査における純移動数の定義とは異なるため、「純社会増加数」と呼称することにする。

1 データの作成方法

高齢者の純社会増加数については、中澤・矢尾板・横山（2015）にしたがい、以下の手順で推計する。推計にあたり利用するのは「住民基本台帳人口要覧」の市区町村別・年齢階層別データと、

⁵⁾ ただし、石川（2016）では、引退年齢期の人口移動には大都市圏から地方圏を目指すパターンがあり、特に西日本への移動に関しては、Uターン移動のみならず、1ターン移動が多いと指摘している。また、その要因として都市から農村への「田園回帰」（小田切2014、小田切ほか2015）が存在していると推察している。

⁶⁾ 同上。

⁷⁾ 国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」2016年版。

「人口動態統計」の市区町村別・年齢階層別死亡者数であり、いずれもe-statよりデータを入手した。

「住民基本台帳人口要覧」における年齢階層別人口は5歳刻みとなっている。つまり、ある年のある年齢階層人口は5年後にはすべて1つ上の年齢階層に入れ替わることになる。2005年のある市区町村のある年齢階層人口と、5年後の2010年における同市区町村の1つ上の年齢階層人口を比較した際に生じる人口のずれは、「死亡者」と「流入・流出者」に分解される。そこで、次に「人口動態統計」データを用いて2005年から2009年までの死亡者を算出する⁸⁾。例えば、ある市区町村の65-69歳人口の変動は以下の式で定義される。

$$N_{70-74}^{2010} - N_{65-69}^{2005} = -(D_{65-69}^{2005} + D_{66-70}^{2006} + D_{67-71}^{2007} + D_{68-72}^{2008} + D_{69-73}^{2009}) + (IM - OM)_{2010-2005} \quad (1)$$

ここで、 N は人口、 D は死亡者数、 IM は流入者数、 OM は流出者数を示している。また、上添字は調査年を表しており、下添字は年齢階層である。しかし、「人口動態統計」の死亡者数データは5歳刻みのため、1歳ごとの死亡者数を知ることはできない。そこで、以下の操作をおこない1歳刻みの死亡者データに変換した。まず、厚生労働省(2005)「第20回生命表」より、1歳刻みの年齢別死亡率を把握する。年齢別死亡率を5歳階級ごとに合算し、各年齢の死亡率との比をとることで、年齢別死亡比を算出する。年齢別死亡比を、年齢階級における実際の死亡者数に乗じることで、各年の各年齢の死亡者数を推計する。具体的には以下の手順で算出している。生命表における65歳から69歳の死亡率は65歳0.91%、66歳0.99%、67歳1.09%、68歳1.21%、69歳1.35%となっている⁹⁾。各年齢別の死亡比(合計1)は、65歳0.164、66歳0.178、67歳0.196、68歳0.218、69歳0.244となる。この年齢別死亡比に、市区町村別65-69歳階級死

亡者数をかけると、年齢別死亡者数が推計できる。

以上のように人口動態を分解し、データを組み合わせることで2005年から2010年までの各年齢階層別純社会増加数(流入者と流出者の差: NM)が得られる¹⁰⁾。以上の手順を経て、各自治体の高齢者の純社会増加数を推計し、それを当該自治体の年齢階層別人口で割ることで純社会増加率を算出する。 RNM_i^{65-69} は2005年の65-69歳人口(2010年の70-74歳人口)の5年間の純社会増加率、 RNM_i^{70-74} は2005年の70-74歳人口(2010年の75-79歳人口)の5年間の純社会増加率を示している。

純社会増加数(率)の推計には5カ年分のデータが必要であるが、2011年3月の東日本大震災からの避難や原発事故の影響を受けて、移動傾向が変化する可能性があるため、2005年3月31日から2010年3月31日までの社会増加率を推計した。ただし、この期間中の特に2005年を中心として「平成の大合併」による大規模な市町村合併がおこなわれている。本稿では、データの連続性の観点から合併がおこなわれた自治体は推計していない。合併を考慮したデータ構築と推計は今後の課題であるが、本稿で考察の対象とする東京圏下の市区町村は、ほかの地域と比較すると相対的に合併件数が少ない。

2 東京圏における高齢者の移動

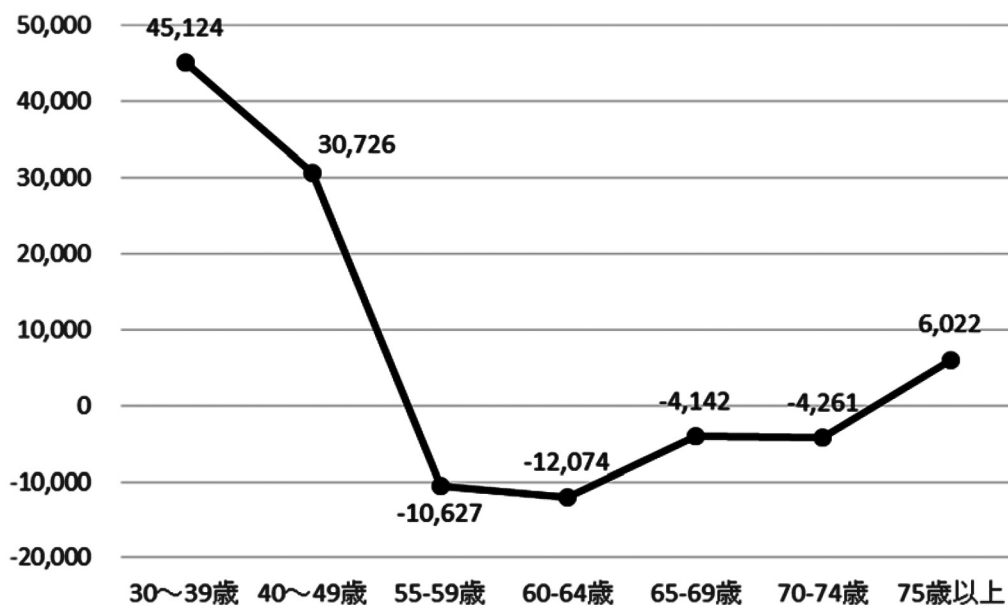
以上の手続きで推計した市区町村別・年齢階層別の純社会増加数について、東京圏全体として集約したものを図3で示す。

東京圏に関して、40歳代までは流入超過となっている。退職を迎えつつある、もしくは子ども世代が独立しつつある55歳以降では流出超過となり、前期高齢者までは流出超過傾向が続く。一方で、後期高齢者になると流入超過となる。これ

⁸⁾ 「住民基本台帳人口要覧」は調査年の3月31日現在の人口、「人口動態統計」は調査年の1月1日から12月31日までの死亡者数である。そのため、死亡者データは2005年から2009年までを用いた。また、データ取得期間の都合上、死亡者は前後3カ月分のずれがある。

⁹⁾ 生命表では男女別の死亡率となっているので、平均値を用いている。

¹⁰⁾ ただし、2000年から2005年までに流入し、2005年以前に死亡した人については、死亡データのみがカウントされる。したがって自然減が過大(社会増加が過小)に計算されている可能性が存在する。



出所：著者作成。

図3 東京圏における年齢別純社会増加数

は、先に検討した国勢調査における傾向と同様であり、中澤（2007）で示した東京圏の高齢者移動の傾向（2000年～2005年）とも同様である。

続いて、東京圏内の市区町村における、後期高齢者の純社会増加数上位（増加）と下位（減少）10自治体を表2で示す。

純社会増加数上位自治体は、横浜市、千葉市と近隣3県の政令指定都市が並んでいる。一方で、

青梅市、あきる野市、日の出町など、人口規模が必ずしも多くない自治体が上位に来ている。中澤（2007）でも述べられているように、これら東京都西部地区の自治体は介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）を多く抱えている「特養銀座」と呼ばれる地域である。後期高齢者の流入と、これら施設サービスの量的充実度にはある程度の関係性があることが推察できる。一方で、後期高齢者の

表2 東京圏における後期高齢者の流入超過・流出超過10自治体

純社会増加数上位				純社会増加数下位			
都道府県	自治体名	純社会増加数（人）	純社会増加率（%）	都道府県	自治体名	純社会増加数（人）	純社会増加率（%）
神奈川県	横浜市	2,285	0.987	東京都	目黒区	-770	-3.704
千葉県	千葉市	1,568	3.035	東京都	日野市	-775	-6.25
東京都	青梅市	1,484	13.851	東京都	杉並区	-812	-1.842
東京都	八王子市	1,191	3.293	東京都	品川区	-984	-3.591
神奈川県	川崎市	763	1.021	東京都	新宿区	-1,009	-4.109
千葉県	船橋市	661	2.086	東京都	渋谷区	-1,014	-6.116
東京都	あきる野市	618	9.463	東京都	北区	-1,072	-3.448
東京都	日の出町	538	30.294	東京都	中野区	-1,209	-4.69
埼玉県	川口市	491	2.005	東京都	大田区	-1,222	-2.304
千葉県	松戸市	491	1.878	東京都	世田谷区	-1,497	-2.356

出所：著者作成。

純減が大きい自治体は、いずれも東京都区部であった。都心部の住宅地から、後期高齢者が流出していることがうかがえる。

これまで見てきたように、東京都に関しては前期高齢者・後期高齢者ともに流出超過であった。一方で、表2からも明らかなように、同じ東京都下の自治体であっても、大きく流入超過となっている西部地域の市町村と、大きく流出超過となっている23区という構造になっている。そこで、23区とそれ以外の市町村に分けて純社会増加数を見てみると、23区からは前期高齢者が-13,147人の純減、後期高齢者が-14,032人の純減となっている。一方で、23区を除く市町村部では、前期高齢者が2,242人の純増、後期高齢者が4,520人の純増と

なっている。つまり、東京都からの流出者は、23区からの流出者であり、東京都の市町村部は高齢者が流入してきていることがわかる。東京都下の自治体の純社会増加数を図示したのが表3である。

23区西部地域の自治体から後期高齢者が多く流出しており、23区東部からも流出している。そして、すでに述べたように東京都西部地域の市町村に流入していることがわかる。

中澤（2007）、中澤・川瀬（2011）は、後期高齢者の移動要因として、各自治体の介護老人福祉施設の量的充実度が影響を与えていると結論づけている。次節では、2005年から2010年の高齢者移動データを用いて福祉移住仮説を検証する。

表3 東京都下自治体の純社会増加数・純社会増加率（島しょ部を除く）

市区町村	前期高齢者 純社会増加 数(人)	後期高齢者 純社会増加 数(人)	前期高齢者 純社会増加 率(%)	後期高齢者 純社会増加 率(%)	市区町村	前期高齢者 純社会増加 数(人)	後期高齢者 純社会増加 数(人)	前期高齢者 純社会増加 率(%)	後期高齢者 純社会増加 率(%)
千代田区	-90	-161	-2.079	-3.808	青梅市	513	1,484	3.857	13.851
中央区	238	155	2.681	2.184	府中市	62	59	0.281	0.382
港区	-89	-304	-0.530	-2.124	昭島市	110	15	1.005	0.198
新宿区	-564	-1,009	-1.990	-4.109	調布市	-130	-75	-0.626	-0.530
文京区	-488	-522	-2.720	-3.149	町田市	107	417	0.245	1.578
台東区	-295	-504	-1.433	-3.109	小金井市	-154	-277	-1.513	-3.269
墨田区	-193	-415	-0.738	-2.136	小平市	-54	-48	-0.295	-0.387
江東区	84	-220	0.191	-0.793	日野市	-577	-775	-3.111	-6.250
品川区	-928	-984	-2.704	-3.591	東村山市	335	119	2.023	1.040
目黒区	-958	-770	-4.122	-3.704	国分寺市	-212	-99	-1.888	-1.233
大田区	-1,009	-1,222	-1.496	-2.304	国立市	-12	-109	-0.172	-2.106
世田谷区	-1,720	-1,497	-2.313	-2.356	福生市	33	200	0.575	5.059
渋谷区	-928	-1,014	-4.981	-6.116	狛江市	51	-128	0.612	-2.252
中野区	-1,004	-1,209	-3.356	-4.690	東大和市	127	146	1.402	3.037
杉並区	-750	-812	-1.544	-1.842	清瀬市	161	202	1.772	3.626
豊島区	-557	-668	-2.245	-3.099	東久留米市	21	139	0.156	1.805
北区	-613	-1,072	-1.555	-3.448	武蔵村山市	90	89	1.254	2.421
荒川区	-197	-202	-0.905	-1.212	多摩市	285	307	2.036	3.953
板橋区	-599	-622	-1.120	-1.622	稲城市	115	260	1.763	7.120
練馬区	-1,143	-609	-1.648	-1.255	羽村市	46	188	0.893	5.827
足立区	-403	-121	-0.536	-0.278	あきる野市	189	618	2.238	9.463
葛飾区	-430	-271	-0.858	-0.815	西東京市	-72	-133	-0.363	-0.940
江戸川区	-509	22	-0.820	0.062	瑞穂町	43	188	1.327	8.762
八王子市	1,092	1,191	0.020	3.293	日の出町	152	538	9.000	30.294
立川市	149	282	0.870	2.465	檜原村	15	25	2.831	3.634
武蔵野市	-99	-229	-0.778	-1.992	奥多摩町	101	276	8.842	20.234
三鷹市	-168	-124	-1.039	-0.950					

出所：著者作成。

V 介護移住の実証分析

すでに述べたように、高齢者、特に後期高齢者の移動要因として、地方に残った親世代が生活困難になった場合に、子どもが親を呼び寄せることが考えられる。もしくは、介護の必要性に応じて、施設入居に伴う移動もあり得るだろう。いずれにせよ、介護施設の不足が指摘されている東京圏において、介護施設の量的充実度（入居の可能性の高さ）は重要な要因となるであろう。また、医療サービスの充実度も重要な変数となるかもしれない。それに加えて、各自治体における高齢者の状況も重要な要因となる。仮に介護が必要な状況であったとしても、家族（夫婦）で生活している場合、住み慣れた地域から移動することは抵抗があると考えられる。高齢者が移動を決意するのは、一人暮らしで、自力で生活することが難しくなった場合であることを考慮すると、単身高齢世帯比率は考慮すべき変数であろう。また、居住のコストの代理変数としての住宅地価、介護保険の負担として介護保険料を採用した。各変数の記述統計を表4で示す。

被説明変数である前期・後期高齢者の純社会増加数および純社会増加率は、2005年から2010年の

表4 変数と記述統計

変数	平均	標準偏差	最小	最大
前期高齢者純社会増加数	-48	306	-1,720	1,092
後期高齢者純社会増加数	35	420	-1,497	2,285
前期高齢者純社会増加率	0.24	1.86	-4.98	9.00
後期高齢者純社会増加率	1.38	4.02	-7.15	30.29
高齢者1,000人あたり介護老人福祉施設定員	27.31	42.77	0.00	361.21
高齢者1,000人あたり介護老人保健施設定員	15.24	18.85	0.00	135.14
高齢者1,000人あたり介護療養型施設ベッド数	7.11	16.85	0.00	138.32
高齢者1,000人あたり有料老人ホーム定員	7.94	16.27	0.00	153.04
高齢単身世帯比率 (%)	6.74	2.35	2.86	15.63
住宅平均地価 (1,000円)	16.98	18.93	1.00	164.00
高齢者1,000人あたり医師数	14.68	23.08	0.00	205.82
第2期 (2003-2005年) 介護保険料 (円)	2,938	346	2,057	3,842

出所：著者作成。

数値となっている。一方で説明変数はいずれも2005年段階でのデータとなっている。データが入手可能であった東京圏下の173自治体が分析の対象となっている。

それでは、前期・後期高齢者の純社会増加数および純社会増加率を被説明変数として、福祉移住仮説の実証分析をおこなう。分析にあたって、前期高齢者と後期高齢者の移動には、説明変数では観察できない関係が存在している可能性がある¹¹⁾。そこで、誤差項の相関関係を考慮したSUR (Seemingly Unrelated Regression) 推定をおこなう。SUR推定の妥当性については、Breusch-Pagan検定をおこなうことで確認する。推定結果を表5で示す。

Breusch-Pagan検定の結果はいずれも1%水準で有意であり、SUR推定を用いることは妥当である。

純社会増加数に対する推定結果を検討すると、後期高齢者の純社会増加数に対する介護老人福祉

表5 介護移住の推定結果

	社会増加数		社会増加率	
	前期高齢者	後期高齢者	前期高齢者	後期高齢者
介護老人福祉施設定員	0.764 (1.62)	1.901*** (2.87)	0.023*** (8.68)	0.072*** (17.38)
介護老人保健施設定員	-0.099 (-0.09)	-0.897 (-0.57)	-0.002 (-0.25)	0.001 (0.11)
介護療養型施設ベッド数	0.215 (0.18)	-0.597 (-0.36)	0.005 (0.77)	0.006 (0.54)
有料老人ホーム定員	1.950* (1.67)	4.280*** (2.61)	0.021*** (3.24)	0.040*** (3.87)
高齢単身世帯比率	-22.900** (-2.54)	-58.996*** (-4.66)	-0.188*** (-3.74)	-0.761*** (-9.65)
住宅平均地価	-12.352*** (-7.39)	-12.556*** (-5.36)	-0.040*** (-4.33)	-0.026** (-1.78)
医師数	5.462*** (4.83)	4.819*** (3.04)	0.014** (2.20)	0.010 (1.02)
介護保険料	0.115* (1.74)	0.223** (2.39)	0.001** (2.16)	0.001 (1.52)
定数項	-139.417 (-0.75)	-147.120 (-0.56)	-1.153 (1.11)	1.889 (1.16)
Breusch-Pagan test	80.406***		49.847***	
R-sq	0.371	0.344	0.476	0.722
Sample	173	173	173	173

注：括弧内はt値。***は1%、**は5%、*は10%水準で有意。

¹¹⁾ 例えば、前期高齢者と後期高齢者の夫婦が同時に移動するケースや、家族の移動に伴う随伴移動などの影響が考えられる。

施設定員のパラメータは正かつ有意である。つまり、後期高齢者は相対的に介護老人福祉施設定員が充実した地域に流入していることがわかる。また、有料老人ホーム定員も有意であり、特に介護老人福祉施設への入居が困難な東京圏において、代替手段としての有料老人ホームが量的に多い自治体へ高齢者が流入している。一方で介護老人福祉施設および介護療養型医療施設は有意ではなかった。その理由として、これら施設はリハビリテーションおよび医療が中心であり、退所後に居宅ないし施設介護へと移行することが前提となっていることが考えられる。つまり、これら施設に(一時的に)入所することを前提に、高齢者が移動するとは考えにくい。

高齢単身世帯比率は負で有意であり、単身者かつ生活困難になった高齢者が移動(流出)するという仮説を支持している。特に、パラメータは後期高齢者で強くなっている。住宅平均地価は負であり、先に述べた「ダウンサイジング仮説」、より住宅価格(居住コスト)が低廉な地域へ動く減少が見て取れる。さらに、医療へアクセス・充実度としての高齢者1,000人あたり医師数も正かつ有意な結果となった。以上の変数に関しては仮説と整合的であったが、介護保険料に関しては仮説と反対の結果となった。介護保険料を負担と捉えれば想定と逆の結果であるが、介護保険料は介護給付や認定率などを捉えた指標であり、単純な負担として解釈できないかもしれない。

次に、純社会増加率について検討すると、純社会増加数の推定結果と同様の傾向を示している。介護老人福祉施設定員、有料老人ホーム定員はいずれも正かつ有意であり、高齢単身世帯比率および住宅平均地価は負で有意となっている。それに加えて、介護老人福祉施設定員、有料老人ホーム定員、高齢単身世帯比率のパラメータは後期高齢者の方が強くなっており、子ども世代による「呼び寄せ介護」および「介護移住」仮説を支持する結果となっている。

以上の分析結果より、中澤(2007)、中澤・川瀬(2011)でおこなわれた、2000年から2005年を対象とした高齢者の介護移住の分析結果に引き続き、

2005年から2010年にかけての高齢者の移動要因としても、施設介護サービスの量的充実度が挙げられることが明らかとなった。次節では、高齢者の社会動態(移動)が介護保険制度に与える影響を考察する。

VI 高齢者の社会動態と介護保険制度

1 高齢者の移動が与える影響

ここまで、高齢者のうち、特に後期高齢者は大都市周辺部に流入し、施設介護サービスが量的に充実した自治体に流入してきていることを定量的に明らかにしてきた。それでは、このような高齢者の社会動態(移動)は、保険者(自治体)単位の地域保険制度となっている介護保険制度にどのような影響を与えるのであろうか。

直感的には、介護を必要とする高齢者の流入は、流入先の保険者財政を圧迫し、住民(第一号被保険者)の介護保険料負担が上昇することが予想される。介護保険制度では、そのような流入高齢者による流入先自治体および住民の負担を回避するため「住所地特例」という制度を設けている。

住所地特例とは、保険者の枠を超えて介護施設等に転居した高齢者(要介護認定者)が存在する場合、転居先の保険者の負担を回避するため、その費用負担は元の保険者に求められる仕組みである。住所地特例が適用される場合、施設に入居した高齢者は元の住所地における被保険者として介護保険料の支払いをおこない、要介護認定を受けることになる。2006年の改訂から、介護保険3施設(介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設)だけではなく有料老人ホーム等へも適用が拡大され、現在では特定施設入居者生活介護の適用を受けるサービス付き高齢者向け住宅等も住所地特例の適用対象である。

本稿の分析結果を踏まえると、有料老人ホーム定員は高齢者の流入に正の効果を持っていることから、住所地特例の適用拡大は妥当な政策対応であると評価する。しかし、住所地特例が必ずしもすべての高齢者の移動について適用できているわけではない。直接、対象となる施設に入所した場

合は住所地特例の対象となるが、移動した後に一定期間が経った後に入所する場合などは捕捉できていない可能性もある。

仮に住所地特例が完全に機能しているのであれば、高齢者の社会動態が介護保険制度に与える影響はないと見なすことができる¹²⁾。そこで、高齢者の社会動態が保険者の介護指標に与える影響を定量的に考察する。より具体的には、高齢者の自然動態（自治体内の高齢者の変化）と社会動態（純社会増加）が、どのような影響を与えるのかを考察する。

推定において採用する被説明変数は2つである。1つは2005年から2010年にかけての要介護認定者数の変化である。もう1つは、2005年から2010年にかけての要介護度3以上の認定者数の変化である。介護老人福祉施設の入居要件として、原則として要介護度3以上という基準が定められている。施設介護を求めて移動しているならば、相対的に重篤な介護度の高齢者が移動の主体である可能性がある。繰り返しになるが、住所地特例が十分に機能しているのであれば、社会動態に関する変数は、これら介護指標に影響を与えないはずである。推定は先と同じ173自治体のデータを用いて、最小二乗法でおこなった。推定結果を表6で示す。

推定結果は非常に当てはまりが良い。その大きな要因は後期高齢者の自然増加数であり、後期高齢者が増加すればそれに応じて介護を必要とする人々（要介護認定者数）も増加するからである。したがって、要介護認定者の変化を説明するほとんどの要因は後期高齢者の自然動態である。すでに述べたように、厚生労働省「介護保険事業状況報告」では、前期高齢者（65歳から74歳）の要介護・要支援認定率は4.4%であるのに対して、後期高齢者は31.4%となっている。本推定における前期高齢者自然増加数のパラメータは0.06、後期高齢者自然増加数のパラメータは0.273となっており、これら数値から大きく外れるものではない。

本稿で注目している純社会増加数、特に後期高齢者の純社会増加数に関しては、後期高齢者の純

表6 高齢者の社会動態のインパクト

	要介護認定者数の変化	要介護度3以上認定者数の変化
前期高齢者純自然増加数	0.060*** (3.01)	-0.017** (2.73)
後期高齢者純自然増加数	0.273*** (17.38)	0.170*** (25.26)
前期高齢者純社会増加数	-0.394 (-1.40)	-0.085 (-0.93)
後期高齢者純社会増加数	0.359* (1.84)	0.183*** (2.73)
定数項	59.610*** (2.90)	6.768 (0.78)
Adj R-sq	0.987	0.988
Sample	173	173

注：括弧内はt値。***は1%、**は5%、*は10%水準で有意。不均一分散一致標準誤差を使用している。

社会増加数が、要介護認定者数の変化に対して10%、要介護度3以上認定者数の変化に対して1%水準で有意であり、パラメータも自然増加数よりも大きい。つまり、これら結果を踏まえると、住所地特例によって制度的に影響が出ないようにしている高齢者の社会動態（移動）が、流入先保険者（自治体）の介護指標に影響を与えていることがわかった。以上の結果より、介護施設が量的に充実した自治体に後期高齢者が流入する傾向にあり、その流入によって、自治体の介護指標が悪化することがわかった。この状況が維持ないし拡大するのであれば、高齢者の移動によって移動先の介護保険財政が悪化することになる。

2 高齢者の移動への対応

現行の介護保険制度における住所地特例は、必ずしもすべての高齢者の移動に対応できているわけではない。後期高齢者の移動によって、流入先自治体の介護指標は悪化し、その負担は流入先の自治体や被保険者が負うことになる。それでは、このような高齢者の移動に対して、実際の政策担当者はどのように認識しているのだろうか。

介護保険における施設整備水準（人数）については、都道府県が計画で策定している。その策定に関しては、国立社会保障・人口問題研究所の日本の地域別将来推計人口に基づいており、基本的

¹²⁾ ただし、住所地特例の適用対象が拡大してくると、対象者が加入している保険者から遠隔地に居住するケースが増加するため、要介護認定プロセスや費用請求等に問題が生じる可能性がある。

に高齢者の移動については考慮されていない。あくまで地域内での自然動態の推計値に基づいているのである。また、筆者が東京都と埼玉県の高齢者福祉担当者におこなったヒアリングでは、高齢者の移動について特に考慮はされておらず、データとしても把握できていないことが明らかとなった。担当者の言としては「基本的に、来る人は拒めないで、それに応じて対応をしている」とのことである。

データ上で高齢者の移動を把握する試みとしては、東日本大震災以降の東北各県からの人口流出を受けて、2014年度より10歳階級別の流入・流出数が「住民基本台帳人口要覧」で把握できるようになり、住民基本台帳に基づく人口移動統計(2015年)では市区町村別・5歳年齢階級別の移動数が公表されている。そこで、政策担当者に対して本稿でおこなったような5歳階級での移動もしくは年齢ごとの移動データを把握しているのかと質問したが、住民台帳からデータとして抽出するためには別途プログラムを組む必要があり、市区町村がそのために予算措置をしてプログラムを新たに発注することは現状では無いだろう、とのことであった。すでに述べたように、1990年の国勢調査からは市区町村別・年齢階層別の流入データが把握できるようになっており、2015年度の国勢調査データでは流入先と流出先の自治体が公表されるなど、高齢者の移動に関する基礎的なデータ整備は進みつつある。しかし、政策担当者レベルでは、高齢者の移動に関する認識はまだ薄い指摘せざるを得ない。

しかし、一部では高齢者の移動を把握する試みがなされてきており、厚生労働省の主導で東京圏における介護老人福祉施設への入所を理由とした移動を集計する試みが進められている。例えば介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)が古くから整備されてきた東京都青梅市では、2,296名の定員のうち、青梅市の高齢者は3割(689名)しか入居していない一方、23区から851人(37%)も入居している¹³⁾。さらに、この青梅市内の3割がすべ

て、元々の青梅市民ではないことにも注意が必要である。データからは把握できないが、この3割のうちの一定割合は、東京都以外から青梅市の介護老人福祉施設に入居するために流入してきた高齢者である。青梅市への流入者が多いことは、本稿における推計でも示されており、介護老人福祉施設への入居を目的とした高齢者の流入が生じていることが、ここからも明らかとなっている。

Ⅶ まとめと結論

本稿では、国勢調査と住民基本台帳人口要覧、人口動態統計という複数のデータを用いて、高齢者の人口移動とその要因、さらにその影響について定量的に考察をおこなった。まず、国勢調査を利用した東京圏の都道府県間人口移動の経年変化を把握した。前期高齢者は東京圏からの流出が強まっている一方、後期高齢者は東京都からの流出者の多くを近隣3県で吸収しており、さらに東京圏以外からの後期高齢者も流入してきていることが明らかになった。また、この傾向は年を追うごとに強くなっていくことも明らかとなっている。したがって、この傾向が今後も続くのであれば、東京圏内に居住している人々が高齢化していくのと同時に、流入高齢者によって高齢化がさらに加速する可能性がある。

このような高齢者の移動は、地方圏に住む親世代が介護が必要な状態になった際に、大都市圏に住む子ども世代が呼び寄せる「呼び寄せ介護」が要因として存在していると考えられる。しかし、大都市圏では待機老人という言葉に代表されるように、施設介護サービスが不足している状況にある。そのような中で、介護を受けることができる自治体に高齢者が流入する「介護移住」が起こっているのではないかと考えた。介護移住の実証分析は中澤(2007)、中澤・川瀬(2011)においてなされているが、本稿では2005年から2010年にかけての市区町村別・年齢階層別の純社会増加数を推計した。

¹³⁾ 東京都の資料による。

東京圏の市区町村別、前期・後期高齢者別の純社会増加数（率）を被説明変数とし、市区町村ごとの介護福祉施設の量的充実度、社会経済変数を説明変数として介護移住の実証分析をおこなった結果、先行研究と同様に後期高齢者の移動要因として、介護老人福祉施設や有料老人ホームの量的充実度が影響を与えていることが明らかとなった。さらに、後期高齢者の社会動態（移動）が、介護指標に与える影響を検討した結果、住所地特例という制度的措置に反して、後期高齢者の流入が要介護認定者の増加に影響を与えていることも明らかとなった。増田編（2015）では、東京都の高齢化の進展によって介護サービス供給が逼迫することを指摘しているが、後期高齢者の大都市圏への流入に伴い、この問題はより早期化・深刻化する恐れがある。また、後期高齢者の主たる移動要因が子世代の呼び寄せであるとするならば、増田編（2015）が指摘する地方圏への移動は困難であろう。

以上の結果から、今後の介護保険制度の運営やサービス供給の見込み、さらに施設整備において、居住している人々の自然動態（高齢化、Aging-in-place）に着目するだけではなく、社会動態（純移動、Net migration）にも注目していくべきだと主張したい。しかし、政策担当者レベルでは、高齢者の移動についての実態把握はまだ途上である。

今後、高齢者の移動がさらに大きくなっていった場合、現状の地域単位の介護保険制度がそれに対応できるのか、という点にも疑問が残る。住所地特例の適用をさらに広げ、捕捉を厳密化した場合、保険者間での財政調整がさらに複雑化する恐れがある。また、遠隔地に居住する高齢者の要介護認定をおこなわなければならないため、介護保険のガバナンスの弛緩が起こる可能性がある。高齢者が「どこで生き、どこで介護を受けるのか」、そして「その財政負担をどのようにおこなうのか」について、高齢者の社会動態やその理由を検討した上で制度設計をおこなっていく必要がある。

最後に、今後の課題について述べる。本稿の分

析は、東京圏に限定したものであった。今後は、この分析を全国規模に拡大し、全体的な介護移住の傾向をつかんでいく必要がある。また、2000年から2005年を対象とした分析との接続をおこない、介護移住の傾向を捉えることを進めていきたい。

謝辞

本稿の作成にあたり、高橋英明氏（会計検査院事務総長官房調査課）、最上和哉氏（会計検査院事務総長官房調査課）、ヒアリングにご協力いただいた埼玉県福祉保健局、東京都福祉保健局に感謝を申し上げたい。日本財政学会における報告では、討論者の加藤久和氏（明治大学）から貴重なコメントをいただいた。さらに、匿名のレフェリーから数多くの貴重なコメントをいただいた。記して感謝の意を申し上げる。ただし、ありうる過誤はすべて筆者に帰する。データ作成にあたり小松真治君（青山学院大学経済学研究科）に協力をいただいた。本研究はJSPS科研費16K17120の研究成果の一部である。

（平成28年11月投稿受理）

（平成29年5月採用決定）

参考文献

- Angelini, V. and Laferrere, A. (2012), Residential Mobility of the European Elderly, *CESifo Economic Studies*, 58, pp.544-569.
- Banks, J., Blundell, R., Oldfield, Z. and Smith, P. (2010), Housing Price Volatility and Downsizing in Later Life, *Research Finding in the Economics of Aging*, University of Chicago Press, pp.337-379.
- Blank, R.M. (1988), The Effect of Welfare and Wage Levels on the Location Decisions of Female-Headed Households, *Journal of Urban Economics*, 24, pp.186-221.
- Borjas, G.J. (1999), Immigration and Welfare Magnets, *Journal of Urban Economics*, 17, pp.607-637.
- Cebula, R.J. (1978), An Empirical Note on the Tiebout-Tullock Hypothesis, *Quarterly Journal of Economics*, 92, pp.705-711.
- (1979), A Survey of the Literature on the Migration-Impact of State and Local Government Policies, *Public Finance*, 34, pp.69-84.

- Cebula, R.J. and Korn, R.M. (1975), Public Policies and Migration Patterns in the United States, *Public Finance*, 30, pp.186-196.
- Chiuri, M.C. and Jappelli, T. (2010), Do the Elderly Reduce Housing Equity? An International Comparison, *Journal of Population Economics*, 23, pp.643-663.
- Enchaetegui, M.E. (1997), Welfare Payments and Other Economic Determinants of Female Migration, *Journal of Labor Economics*, 15, pp.529-554.
- Feinstein, J. and McFadden, D. (1989) The Dynamics of Housing Demand by the Elderly: Wealth, Cash Flow, and Demographic Effects, *The Economics of Aging*. University of Chicago Press, Chicago, pp.55-92.
- Gramlich, E.M. and Laren, D.S. (1984), Migration and Income Redistribution Responsibilities, *Journal of Human Resources*, 19, pp.489-511.
- Hirai, M. (2003), Regional Characteristics of Elderly Migration in The Kanto Region, Japan, 1990-1995, *Science Report of Institute of Geoscience Section A*, University of Tsukuba, 24, pp.37-49.
- Islam, M.N. (1989), Tiebout Hypothesis and Migration-impact of Local Fiscal Policies, *Public Finance*, 44, pp.406-418.
- Otomo, A. (1981), Mobility of Elderly Population in Japanese Metropolitan Areas, 『人口学研究』4号, pp.23-28.
- Otomo, A. and Itoh, T. (1988), Migration of the elderly in Japan. Rogers, A. and Serow, W.J. eds. *Elderly migration: An international comparative study*, University of Colorado, pp.1-13.
- Southwick Jr., L. (1981), Public Welfare Programs and Recipient Migration, *Growth and Change*, 12, pp.22-32.
- Venti, S. F. and Wise, D. A. (1989) Aging, Moving, and Housing Wealth, *The Economics of Aging*. University of Chicago Press, Chicago, pp.9-48.
- 石川義孝 (2016) 「日本の国内引退移動再考」『京都大学文学部研究紀要』55, pp.135-166。
- 内野澄子 (1987) 「高齢人口移動の新動向」『人口問題研究』184号, pp.19-38。
- エイジング総合研究センター (1994) 『大都市高齢者の移動実態と理由に関する研究—仙台市・北九州市・横浜市・名古屋市・福岡市の比較研究分析—』。
- (1995) 『東京都における高齢者の居住移動実態と移動理由に関する調査研究—世田谷区・板橋区・江戸川区・八王子市・多摩市—研究分析報告書』。
- (2000) 『江戸川区高齢者・子育て世代の移動実態調査報告』。
- 大友篤 (1999) 「高齢期における居住移動の形態」『都市問題』90巻12号, pp.19-38。
- 小田切徳美 (2014) 『農山村は消滅しない』岩波新書。
- 小田切徳美・藤山浩・石橋良治・土屋紀子 (2015) 『はじまった田園回帰—現場からの報告』—農山漁村文化協会。
- 高橋泰 (2015) 「全国各地の医療・介護の余力を評価する」増田寛也編『東京消滅—介護破綻と地方移住—』中公新書, pp.77-95。
- 武智秀行 (1996) 『保健福祉の広域行政圏構想: モデルなき福祉社会の模索』自治総研ブックレット48。
- 田原裕子・岩垂雅子 (1999) 「高齢者はどこへ移動するか—高齢者の居住地移動研究の動向と移動流—」『東京大学人文地理学研究』13号, pp.1-53。
- 中澤克佳 (2007) 「高齢者の地域間移動要因の実証分析」『財政研究』第3巻, pp.142-159。
- (2009) 「家族機能の変化と福祉の社会化」『経済論集』(東洋大学経済学部) 35巻1号, pp.205-210。
- 中澤克佳・川瀬晃弘 (2011) 「介護移住の実証分析」『経済政策ジャーナル』8巻1号, pp.2-19。
- 中澤克佳・矢尾板俊平・横山彰 (2015) 「子育て支援に関わる社会インフラの整備とサービスに関する研究—出生率・子どもの移動に与える影響と先進事例の検討—」『フィナンシャル・レビュー』124号, pp.7-28。
- 西岡八郎 (2001) 「特集に際して—人口移動統計と社人研・人口移動調査について」『人口問題研究』57-1, pp.2-7。
- 増田寛也編 (2015) 『東京消滅—介護破綻と地方移住—』中公新書。
- 平井誠 (2007) 「高齢者による都道府県間移動の地域性」石川義孝編著『人口減少と地域—地理学的アプローチ』京都大学学術出版会, pp.129-147。
- (2014) 「高齢人口移動」井上孝・渡辺真知子編著『首都圏の高齢化』原書房, pp.53-71。

(なかざわ・かつよし)

Welfare Induced Migration of the Elderly and Long-term Care Insurance System

Katsuyoshi NAKAZAWA*

Abstract

In Japan, there is a shortage of long-term care facilities for the elderly and families are having difficulty supporting the elderly at home. Thus, the elderly in Japan often want to move to municipalities that have a greater availability in long-term care facilities. From above mentioned background, this study investigates “Welfare migration” hypothesis in Japan. First, I check the net number of inter-prefectural immigration of the early-stage and late-stage elderly in the Tokyo metropolitan area. The early-stage elderly widely scatters from the Tokyo metropolitan area. On the other hand, the late-stage elderly moves from Tokyo prefecture to Saitama, Chiba, and Kanagawa prefectures. Moreover, the elderly moves from the other prefecture to these three prefectures. Then, I calculate net migration data using available plural statistical materials and estimate the welfare migration hypothesis of the elderly in municipality level. Regression results for the late-stage elderly are clearer than the early-stage regression results. The fits of the regressions are high when compared with the early-stage regression results. Coefficient of long-term care facility is positively significant. In particular, the triggering effect of long-term care facilities on late-stage migration is stronger and more significant than the effect for early-stage. Finally, I run the estimation of the relationship between elderly migration and the status of long-term care of municipality. The result shows that the municipality which the late-stage elderly flows in is worsen the long-term care status against the institutional design.

Keywords : Welfare Migration, Long-Term Care Insurance System, Late-Stage Elderly

* Professor, Department of Economics, Toyo University