

介護保険利用状況の推移と法改正——福岡県の場合

石塚 優

目次

はじめに

1. 福岡県の高齢者人口と要支援・要介護認定者数の推移
2. 福岡県のサービス区分、介護度及び利用率の推移
3. 福岡県の保険者の状況

まとめにかえて——介護保険改正と保険者による影響の違い

要旨

介護度が軽度の人を更に細分化し、必要なサービスを必要な人に届けることで、介護度の軽減と財政面の抑制を目指す方向で介護保険法の改正が進行している。その背景となる高齢者人口の推移が及ぼした要支援・要介護認定者の出現率の推移と構造を分析し、介護保険法改正後に保険者が重点的に対象にすべきは前期高齢者であることや、目指すべき介護予防や予防給付に対応するサービスの整備は居宅生活の改善と家族の意識、近隣住民の意識に対する働きかけに重点を置くべきであることについて検討した。保険者の根拠強い情報の提供、地域の高齢者の見守り等を加えて、サービスを受けるという受動的ではなく、如何に能動的に高齢者が自ら活動する構造を生活の中に組み込むかが課題であり、地域の人的資源を如何に活用するかが課題である。

キーワード

介護保険法改正、高齢者人口増加、前期高齢者、地域住民、保険者

キーワード英文

revision of long-term care insurance system、population ageing、young old、regional resident、insurer

はじめに

介護保険制度が開始された当初の予定通り、5年間の施行を経て見直しが実施され「介護保険法の一部を改正する法律」が6月に成立した。今回の見直しの重点は「予防給付」に置かれている。以下の資料から介護度が軽度（特に要支援・要介護1）の人が数多く存在すること、及び軽度の人介護度が軽減していないこと等が明らかであるが、それが根拠とされている。このことは人口比に対する軽度の人割合の推移から推測できる。そこで「予防給付」を重点に見直しを行い軽度の人介護度の改善を図り、増加する一方の介護保険給付費を抑制することがこの度の改正の主眼となっている。

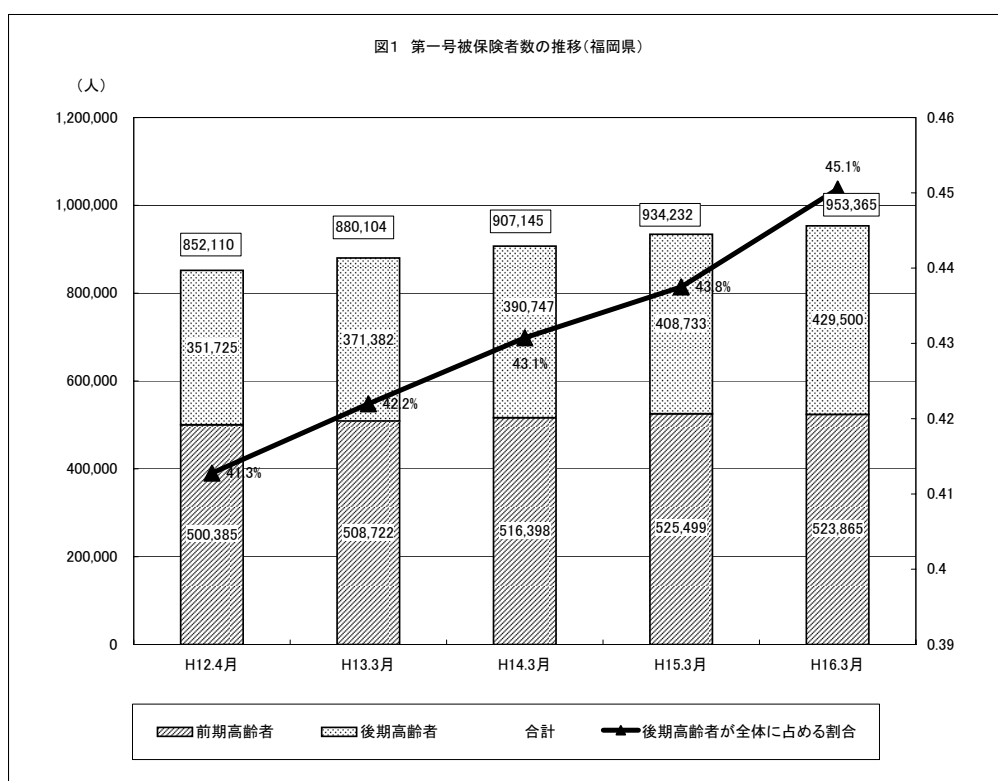
しかし、一方で保険者が適切な対応を図ってきたのか疑問が残る部分もある。本来、介護保険サービスは平等であるはずが、その給付費を反映する第一号被保険者の保険料が保険者により異なるのである。地域の事情を反映したとしても、財政安定化基金からの借入れ額に大差が生じている。このような状況から、以下では福岡県の介護保険に関わる第一号被保険者、及び要介護認定者の推移により、介護度が軽度（要支援・要介護1）の人の現状を確認するとともに、保険給付額の推移と保険料の関

連等から介護保険法の改正に関連する保険者の保険運営の推移と現状を検討する。

1. 福岡県の高齢者人口と要支援・要介護認定者数の推移

(1) 高齢者数の推移

図1は2000（平成12）年4月から2004（平成16）年3月までの福岡県の高齢者数の推移を示している。4年間の第一号被保険者全体の増加は101,255人であり、前期高齢者の増加数23,480人に比べて後期高齢者の増加数は77,775人と大きく、増加数の76.8%を占める。また、後期高齢者は第一号被保険者の41.3%から45.1%を占めるまでに増加している。



(福岡県介護保険年報より作成)

増加数(12~14年度間)		
全体	101,255	100.0
前期高齢者	23,480	23.2
後期高齢者	77,775	76.8

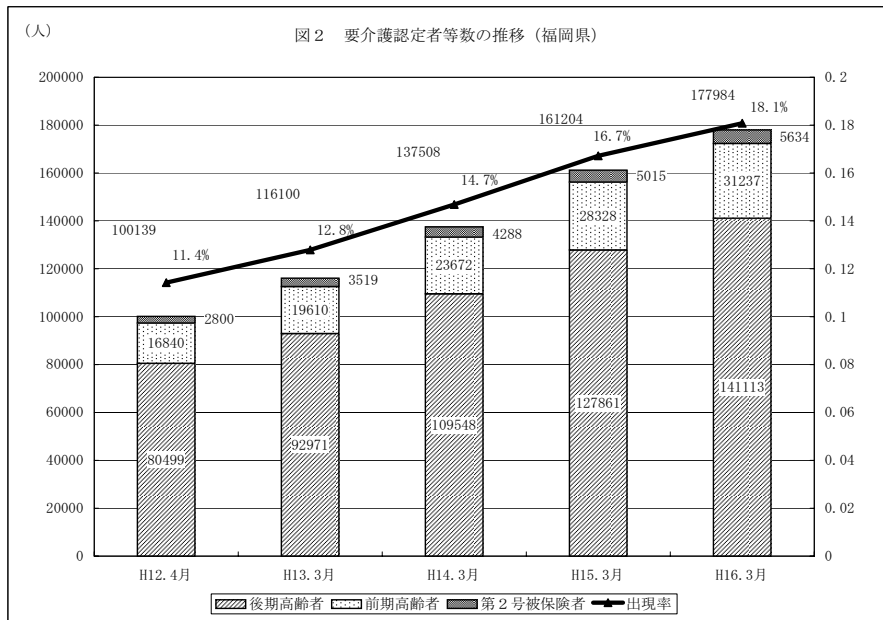
第一号被保険者の介護保険に関わる全体人口や介護認定者数、その出現率等の推移をまとめて表1に示している。これらの中で高齢者数全体と後期高齢者数の増加が要支援・要介護認定者（以下：認定者）の出現率にもたらす影響はどのように表れているのか。この点を確認したのが図2である。これから実数では後期高齢者の増加が著しいことが分かる。しかし、出現率の上昇になると別である。つまり、後期高齢者のみで見れば認定者の割合は2000年の開始から大きく変わっていないのである。むしろ、徐々に前期高齢者の占める割合が高まってきている。図1や図2から、明らかに後期高齢者の増加が前期高齢者のそれを上回っていることが分かるが、それがそのまま認定者の出現率に反映していないのである。実数としての高齢者数や後期高齢者数の増加は要支援・要介護者の増加に反映しているが、後期高齢者の増加が認定者の出現率に反映しているとはいえないのである。

表1 高齢者数・認定者数・軽度認定者数・出現率の推移

	年齢区分	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	対平成12年度の増加率
高齢者数	前期高齢者	508,722	516,398	525,499	523,865	103.0
	後期高齢者	371,382	390,747	408,733	429,500	115.6
認定者数	前期高齢者	19,610	23,672	28,328	31,237	159.3
	後期高齢者	92,971	109,548	127,861	141,113	151.8
出現率	前期高齢者	3.9	4.6	5.4	6.0	
	後期高齢者	25.0	28.0	31.3	32.9	
軽度認定者数	前期高齢者	9,684	12,719	16,476	19,145	197.7
	後期高齢者	43,677	54,894	67,144	76,097	174.2
軽度認定者構成比	前期高齢者	49.4	53.7	58.2	61.3	
	後期高齢者	47.0	50.1	52.5	53.9	
重度認定者数	前期高齢者	4,029	4,332	4,580	4,841	120.2
	後期高齢者	21,956	24,154	26,209	29,161	132.8
重度認定者構成比	前期高齢者	20.5	18.3	16.2	15.5	
	後期高齢者	23.6	22.0	20.5	20.7	
出現率	12年4月11.4	12.8	14.7	16.7	18.1	

第二号被保険者を除く

(福岡県介護保険年報より作成)



要介護認定	平成12年4月	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度
合計	97,339	112,581	133,220	156,189	172,350
前期高齢者	17.3	17.4	17.8	18.1	18.1
後期高齢者	82.7	82.6	82.2	81.9	81.9

(福岡県介護保険年報より作成)

では何故に出現率は上昇しているか。一つは情報の浸透によることが考えられる。さらに、介護認定審査への申請は本人や家族に制限されておらず、指定サービス事業者や介護支援専門員、居宅介護支援事業者が顧客を開拓する目的もあり、申請することにより、結果的に出現率が増加したことも考えられる。

(2) 認定者出現率増加の推移と構造

後期高齢者の認定者の増加が大きいことは既述したが、前期高齢者を含めた介護度別の傾向が図2では分からないために、軽度の認定者（要支援・要介護度1＝以下：軽度認定者）を中心にその点を検討した。

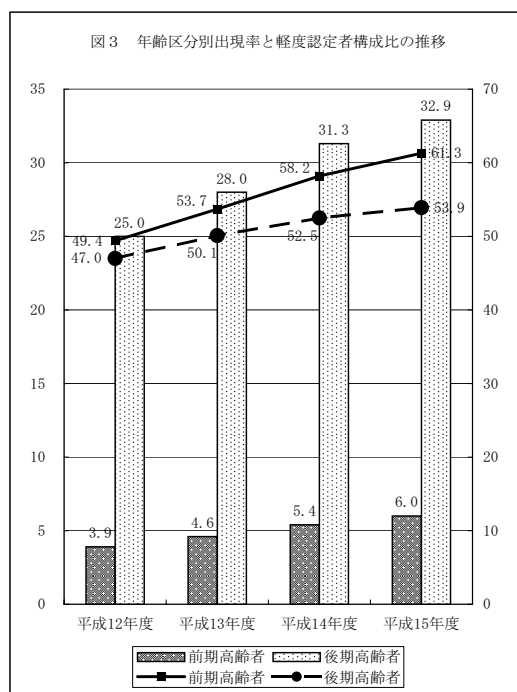
①軽度認定者の推移

ここで軽度認定者を中心にその推移を検討するのは、介護保険法改正の重点が「予防給付」に置かれていることによる。上述した通り、「予防給付」に重点を置くことは、サービス利用が介護度の軽減に資するような保険給付を行い、結果として給付費を抑制することを大きな目的としている。その根拠が軽度認定者が増加する一方で介護度が改善されておらず、これへのサービスの見直しと「予防給付」の実施となっているからである。

図3の棒グラフは前期高齢者、後期高齢者各々に占める認定者の出現率を示している。これを見ると、出現率は後期高齢者の場合、25.0%から32.9%へと上昇している。前期高齢者の場合は3.9%から6.0%への上昇である。前者は7.9ポイント、後者は2.1ポイントの上昇である。後期高齢者は人口が増加した上に出現率が上昇しているのであるから、保険給付費の抑制のためには、こちらに重点的に対応すべきと考えられるが、効果という側面から考えると、必ずしも妥当とはいえないのかもしれない。

図3の折れ線グラフで示しているのは前期高齢者と後期高齢者の認定者全体に占める軽度認定者の比率である。これによると、軽度認定者は前期高齢者の場合、49.4%から61.3%へと11.9ポイント上昇している。後期高齢者では47.0%から53.9%へと6.9ポイントの上昇である。このことから軽度認定者の増加率は前期高齢者の方が高いことが分かる。ただし、絶対数は後期高齢者の方が顕著に多いことは表1に示した通りである。

また、表1から軽度認定者の増加率は前期高齢者、後期高齢者共に197.7%、174.2%と顕著に高いのである。

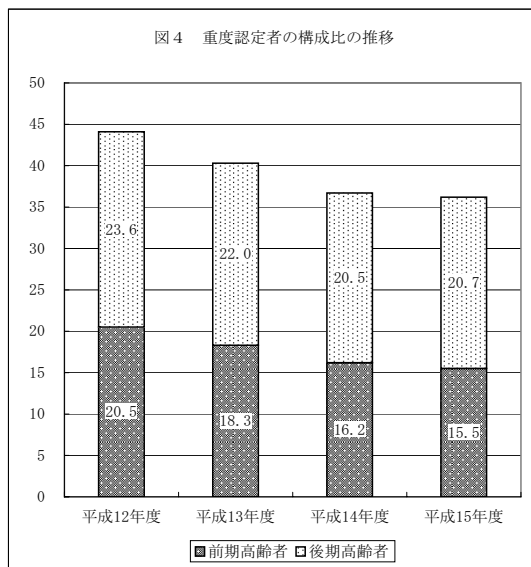


(福岡県介護保険年報より作成)

②重度認定者と軽度認定者の増加率の差異

一方、重度認定者（要介護度4～5以下：重度認定者）を見ると、図4の通り前期高齢者、後期高齢者共に出現率は低下している。ただし、これは相対的な数値で構成比が表されるための結果であ

り、実数は表1の通り両者共に増加している。つまり、重度認定者の増加数が他の認定者の増加数を下回ることによる見せかけの低下であるが、増加率は軽度認定者がはるかに高いのである。この傾向は指定サービス事業者による顧客の開拓の影響が少なからず存在することを示唆している。



(福岡県介護保険年報より作成)

2. 福岡県のサービス区分、介護度及び利用率の推移

ここまでの検討により、前期高齢者、後期高齢者共に軽度認定者の増加が著しいことが分かった。特に前期高齢者のこの傾向は強いが、人数が多いことや出現率が高いことにより即、保険給付費に強く影響しているとはいえない。なぜなら実際にサービスを利用していなければ、保険給付を受けていないことになるからである。そこで、以下では利用しているサービスや利用率について検討する。

(1) サービス区分と利用者数の推移と出現率

認定者の出現率の上昇、及び軽度認定者の増加に関しては既に述べたが、これらの上昇や増加がどのようなサービスに影響しているかをここで検討する。

図5はサービス区分(居宅、施設)に関する利用者数と認定者に対する出現率、及び第一号被保険者に対する出現率を示している。これにより、施設利用者は施設数に制限されることもあり、大きな増加は認められず、居宅サービス利用者の増加が著しいことが分かる。居宅サービス利用者は介護保険開始当初の2倍以上に増加しているが、施設利用者にあまり変化がないことから第一号被保険者増加分や出現率上昇分の大半が居宅サービス利用者の増加となっているようである。

また、出現率では、第一号被保険者に対する出現率は上昇傾向を示しているが、要介護認定者のサービス利用率の変化は大きくなく、上昇傾向も認められない。このことは、第一号被保険者人口の増加にともなう認定者増加分の一定の割合が安定的にサービス利用者として増加していることを示しているといえるし、新たな認定者が利用しなくてもそれまで利用していなかった人が年齢とともに一定割合で利用者となっているとも推測できる。どちらにしろ、安定的に出現率は推移している。

なお、出現率は実際にサービスを利用した人の数値であり、認定者の出現率よりも低い水準である。このことは認定者の中でサービスを利用していない人の存在を示唆している。

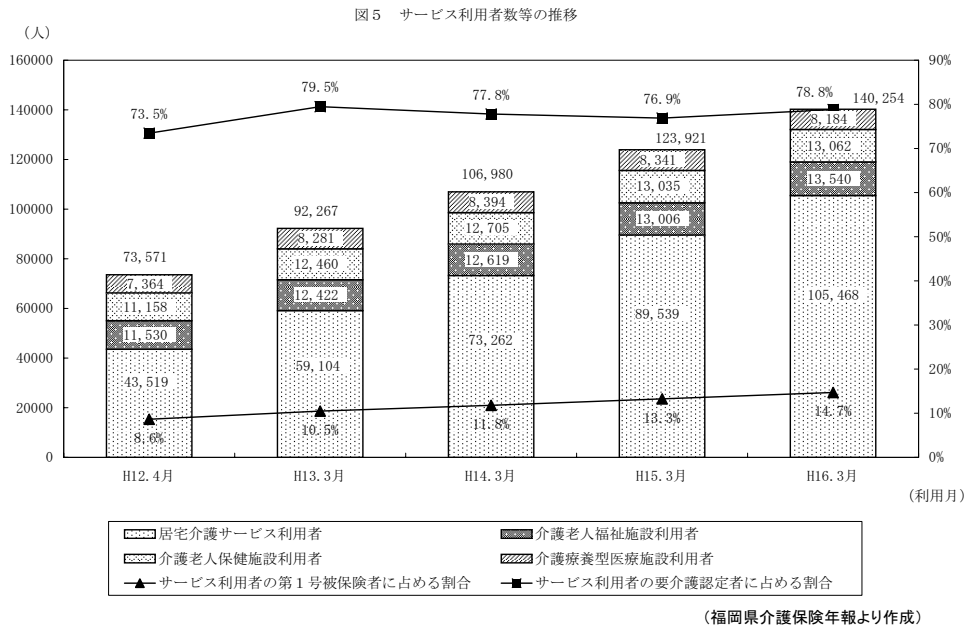


図6は介護度別の居宅サービス利用者数を表している。これによると、居宅サービス利用者の中で増加しているのは、要支援・要介護度1の人が著しく、介護度が重くなるに従い増加も緩やかになる傾向が認められる。重度の介護を要する人が施設利用者となるためかも知れないが、要介護度1の増加が顕著である。

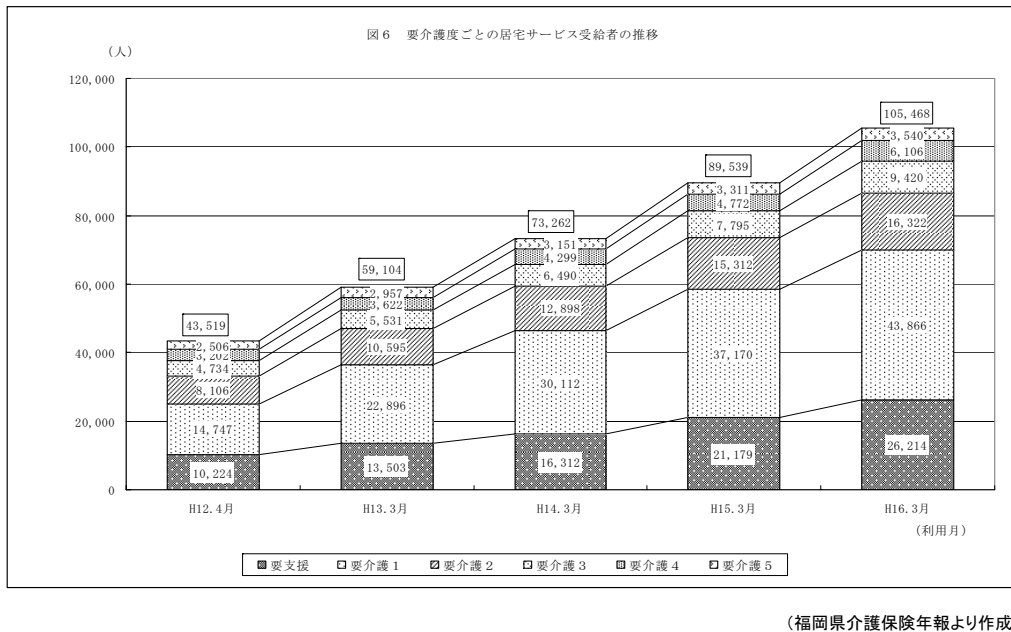


表2は居宅サービス利用者の介護度別の利用人数、及び給付額（表中では支給額＝以下、給付額）と利用率を示している。サービス利用者数の推移は既に図5、6で示したが、給付額の推移でも、要支援・要介護度1の上昇が大きいことが分かる。しかし、一人当たりの給付額では重度認定者の方が軽度認定者よりも大きいことが分かる。

また、表2に示した認定者の居宅サービス利用者の利用率は、「受給者一人当たりの平均保険給付額」

を、「訪問通所系区分支給限度額（以下：支給限度額）」を「その他の地域」の1単位10円と換算して除した結果を便宜的に示した。これによると利用者は上昇傾向を示しているが、ほぼ安定的に推移するとともに、要支援を除きサービス利用者が支給限度額の5割程度のサービス利用に止まっていることが分かる。この他に認定者の中にはサービスを利用していない人も存在する。このため、居宅サービスの利用は第一号被保険者に対する給付額の割合を抑える方向に働いているともいえる。ただし、表の通り、居宅サービス利用者給付額に要支援・要介護度1の利用者が占める割合は、人数の構成比が6割あるいはそれ以上に対して給付額は4割台で推移しているのに対して、重度認定者の場合は1割、あるいはそれ以下の人が給付額では2割程度を占めている。利用率では両者に大差はなく、支給限度額に大きな違いがあるためと推測される。結果的に人数が6割程度の軽度認定者が居宅サービス給付額の4割～5割弱程度を占めているのである。では施設利用者はどうか。

表2 居宅サービスの利用人数や利用率等

	区分	居宅サービス延べ利用者数(人)	支給額(円)	受給者一人当たりの平均保険給付額(円)	訪問通所系区分支給限度額(単位)	利用率	軽度、重度者の給付額の比率	軽度、重度者の人数の比率
平成12年度	要支援	135,822	5,222,576,999	38,452	6,150	62.5	42.5	59.6
	要介護1	210,627	14,895,103,179	70,718	16,580	42.7		
	要介護2	106,805	9,810,094,796	91,851	19,480	47.2		
	要介護3	59,264	7,332,380,989	123,724	26,750	46.3		
	要介護4	39,388	5,440,415,678	138,124	30,600	45.1		
	要介護5	29,531	4,606,578,865	155,991	35,830	43.5		
	計	581,437	47,307,150,506	(平均) 81,362	-			
平成13年度	要支援	176,442	6,858,806,902	38,873	6,150	63.2	44.4	62.4
	要介護1	317,444	23,412,104,837	73,752	16,580	44.5		
	要介護2	141,997	14,160,836,537	99,726	19,480	51.2		
	要介護3	72,359	9,858,142,453	136,239	26,750	50.9		
	要介護4	47,450	7,360,530,088	155,122	30,600	50.7		
	要介護5	35,987	6,584,149,449	182,959	35,830	51.1		
	計	791,679	68,234,570,266	(平均) 86,189	-			
平成14年度	要支援	225,932	8,798,112,319	38,941	6,150	63.3	45.9	64.3
	要介護1	406,863	30,932,568,514	76,027	16,580	45.9		
	要介護2	170,701	17,899,258,841	104,857	19,480	53.8		
	要介護3	86,182	12,433,904,207	144,275	26,750	53.9		
	要介護4	54,742	9,165,334,653	167,428	30,600	54.7		
	要介護5	39,116	7,374,318,639	188,524	35,830	52.6		
	計	983,536	86,603,497,173	(平均) 88,053	-			
平成15年度	要支援	278,290	11,211,855,957	40,288	6,150	65.5	46.9	65.7
	要介護1	490,308	37,836,523,420	77,169	16,580	46.5		
	要介護2	192,022	20,822,952,061	108,440	19,480	55.7		
	要介護3	104,007	15,493,371,843	148,965	26,750	55.7		
	要介護4	64,251	11,055,133,748	172,062	30,600	56.2		
	要介護5	41,714	8,078,626,600	193,667	35,830	54.1		
	計	1,170,592	104,498,463,629	(平均) 89,269	-			

(出典：介護保険事業状況報告年報)

※平成13年12月31日までは、訪問通所系と短期入所とで別々に支給限度額が設定されていたが、単位数では表示できないため、ここでは示していない。また、1単位は原則10円であるが、級地区分により10～10.72円の間で異なる。

※平成13年12月31日までは、訪問通所系と短期入所とで別々に支給限度額が設定されていたが、単位数では表示できないため、ここでは示していない。また、1単位は原則10円であるが、級地区分により10～10.72円の間で異なる。

※1単位は原則10円であるが、級地区分により、10円～10.72円の間で異なる。

※1単位は原則10円であるが、級地区分により、10円～10.72円の間で異なる。

*「利用率」は便宜上、単位数に10円を乗じて、受給者一人当たりの平均給付額を除いて算出した。

(福岡県介護保険年報より作成)

表3は施設利用者の人数と施設別及び介護度別構成比の推移を示している。これによると本来施設入所対象外である非該当と要支援者が減少しているが、他の要介護者では微増に止まっている。施設があれば必ず入所者は存在するので、これまで施設の定員増や新設が少なかったことを示している。

表3 施設の種類ごとの受給者内訳（延人数）

施設の種類	平成12年度		平成13年度		平成14年度		平成15年度		
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	
施設の種類	介護老人福祉施設	133,124人	37.5	148,932人	37.4	154,628	37.8	158,818	38.6
	介護老人保健施設	132,232人	37.3	150,190人	37.7	153,684	37.6	155,657	37.8
	介護療養型医療施設	89,582人	25.2	98,873人	24.8	100,396	24.6	96,868	23.5
	合計	354,938人	100.0	397,995人	100.0	408,708	100.0	411,343	100.0
介護老人福祉施設	非該当	421	0.3	240	0.2	130	0.1	77	0.0
	要支援	2,540	1.9	1,370	0.9	913	0.6	470	0.3
	要介護1	18,909	14.1	19,857	13.3	19,459	12.5	17,363	10.9
	要介護2	21,581	16.1	24,195	16.2	25,534	16.4	23,292	14.6
	要介護3	26,922	20.0	28,250	18.9	28,910	18.5	30,150	18.9
	要介護4	37,012	27.5	41,045	27.5	42,773	27.4	45,796	28.6
	要介護5	27,067	20.1	34,464	23.1	38,152	24.5	42,754	26.7
	合計	134,452	100.0	149,421	100.0	155,871	100.0	159,902	100.0
介護老人保健施設	要介護1	28,225	21.1	30,582	20.1	29,648	19.0	27,273	17.4
	要介護2	30,842	23.0	34,669	22.8	35,229	22.6	33,185	21.1
	要介護3	32,059	23.9	34,444	22.7	34,817	22.4	37,184	23.7
	要介護4	29,237	21.8	34,990	23.0	36,735	23.6	38,470	24.5
	要介護5	13,623	10.2	17,325	11.4	19,298	12.4	21,020	13.4
	合計	133,986	100.0	152,010	100.0	155,727	100.0	157,132	100.0
介護療養型医療施設	要介護1	5,909	6.5	5,397	5.4	4,937	4.9	3,797	3.9
	要介護2	8,450	9.2	8,854	8.9	8,009	7.9	5,979	6.1
	要介護3	14,618	16.0	14,464	14.5	14,038	13.9	13,275	13.5
	要介護4	30,169	33.0	31,456	31.5	31,910	31.5	30,339	30.8
	要介護5	32,226	35.3	39,738	39.8	42,303	41.8	44,987	45.7
	計	91,372	100.0	99,909	100.0	101,197	100.0	98,377	100.0

(福岡県介護保険年報より作成)

(2) 居宅サービス利用者と施設利用者数、及び給付額の関係

居宅サービス利用者の軽度認定者の増加が著しく、施設利用者は安定的に推移しているが、この利用者数とサービス利用にかかる保険給付額の関係はどのようになっているか。

表4は居宅サービス、施設サービス各々の給付額、延べ利用者数、利用者一人当たり給付月額、第一号被保険者一人当たり給付月額について各年度の推移を示している。

これより、介護保険開始当初の「延べ利用者数」は、居宅サービス利用者は62.1%、施設サービス利用者は37.9%であり、給付額では前者が29.1%、後者が70.3であった。つまり居宅サービスの6割以上を占めている人が3割程度の給付額であり、3割程度の施設サービス利用者が7割以上の給付を受けている状態である。その後、年度が進むに従い居宅サービス利用者が増加し、介護保険を利用する居宅サービス利用者の占める比率も高くなる。施設サービス利用者数はこの間、微増に止まり、給付額も増えてはいない。その結果、7割以上の居宅サービス利用者が給付額では44.3%を占めるまでに上昇し、3割に満たない施設サービス利用者が占める給付額の比率は54.9%になった。26.0%の人が約倍の比率を占める給付を受けているわけである。

この要因は居宅サービス利用者は上述の通り、支給限度額一杯までサービスを利用していないことや施設サービス利用者は居住費、一定額を超える分の食費等の保険給付を受けていることにもよる(この点が改正で見直され、既に施設利用者は低所得者等への配慮を除くと平成17(2005)年10月から保険給付の対象外となっている。その分施設利用者の利用料は高くなり、施設の介護報酬は減額されている)。

このように見直しが行われた結果はまだ明らかではないが、施設利用者の給付額が介護保険の給付費の5割以上を占めているのが実状である。

表4 介護給付費平均給付月額等

区分	年度	居宅サービス	施設サービス	全体
給付額 (円)	12年度	47,307,150,506 29.1%	114,409,841,706 70.3%	162,710,386,213
	13年度	68,234,570,266 34.3%	129,318,606,891 64.9%	199,197,464,421
	14年度	86,603,497,173 39.2%	132,653,013,300 60.0%	221,187,125,056
	15年度	104,498,463,629 44.3%	129,632,471,718 54.9%	236,006,861,592
延べ利用者数 (人)	12年度	581,437 62.1%	354,938 37.9%	936,375
	13年度	791,679 66.5%	397,995 33.5%	1,189,674
	14年度	983,536 70.6%	408,708 29.4%	1,392,244
	15年度	1,170,592 74.0%	411,343 26.0%	1,581,935
利用者一人あたり給付月額 (円)	12年度	81,362	322,338	173,766
	13年度	86,190	324,925	167,439
	14年度	88,053	324,567	158,871
	15年度	89,270	315,144	149,189
第1号被保険者一人あたり給付月額 (円)	12年度	4,989	12,065	17,159
	13年度	6,395	12,120	18,669
	14年度	7,867	12,050	20,092
	15年度	9,259	11,486	20,912

(出典：介護保険事業状況報告)

※給付額、利用者数については、平成12年度は11ヵ月分、平成13年度以降は12ヵ月分の累計である。

※「介護給付費」は、介護保険から給付される費用のみを指し、介護保険サービスに係る総費用のうち、利用者負担及び他の公費（生活保護費等）によりまかなわれる金額を含まない（総費用の90%）。

※ここでの「居宅サービス」は、訪問通所系サービス、短期入所系サービス、居宅介護支援、特定施設入所者生活介護、痴呆対応型共同生活介護、住宅改修及び福祉用具購入を指している。高額介護（支援）サービス費及び審査支払手数料については、居宅・施設のいずれにも区分できないため、「全サービス」についてのみこれらを加えている。したがって、「全サービス」と居宅サービス費と施設サービス費の合計とは一致しない。

※「第1号被保険者一人あたりの給付月額」の算出には、事業状況報告による各年の3月末（12年は4月末）から翌年2月末までの第1号被保険者数の累計を使用している。

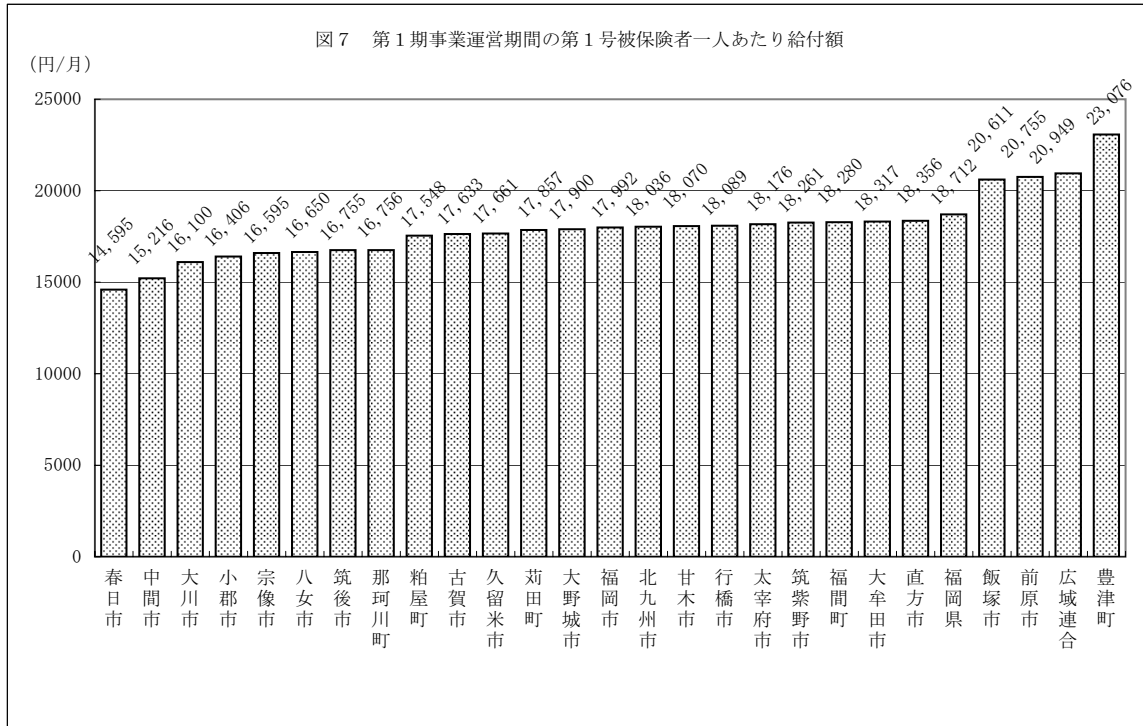
(福岡県介護保険年報より作成)

3. 福岡県の保険者の状況

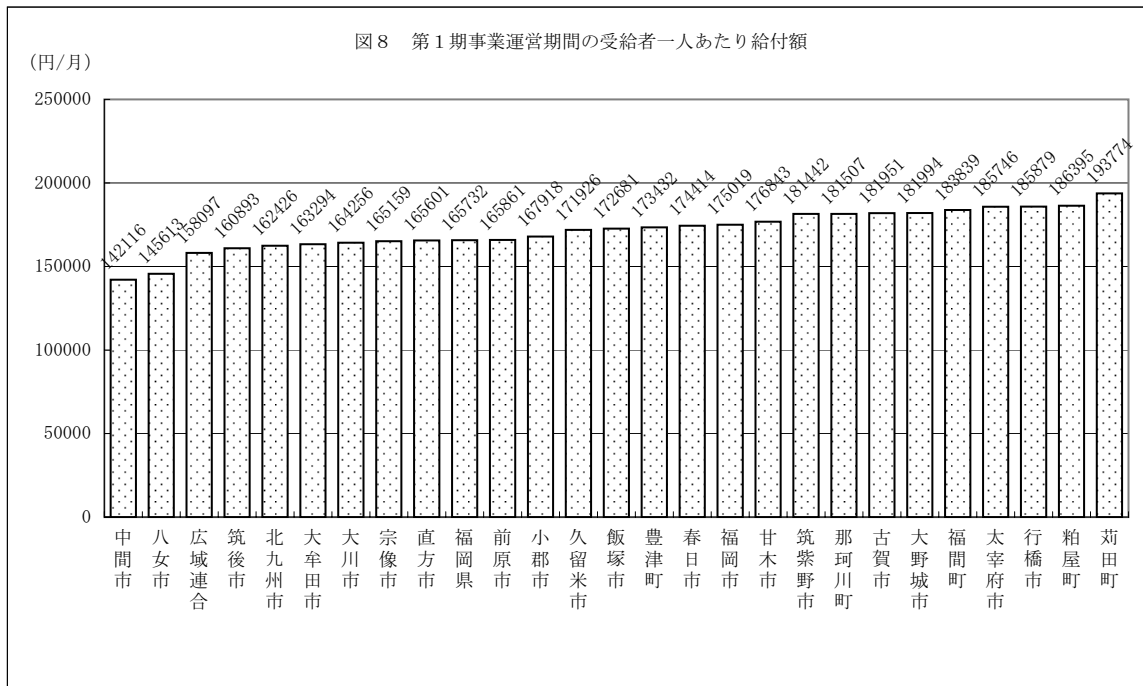
(1) 各保険者の第一号被保険者一人当たりの給付額及び認定者一人当たりの給付額

福岡県の各保険者について、第一期3年間分の「第一号被保険者一人当たりの給付額」「認定者一人当たりの給付額」を見てみると図7、8の通りである。図は右側から給付額の多い順に並べてあるが「第一号被保険者一人当たりの給付額」の最も高いのは豊津町であり、最も低いのは春日市である。春日市は福岡県内で最も高齢化率の低いのが特徴である。

「認定者一人当たりの給付額」が最も高いのは図8の通り、苅田町であり、最も低いのは中間市である。これを見ると中間市、八女市が多少低いことと、苅田町が多少高いことを除いて他の保険者はほぼ同額である。このことと「第一号被保険者一人当たりの給付額」が突出して多い豊津町の結果との関係はどのようになっているのであろうか。認定者一人当たりではほぼ同額であるが、第一号被保険者一人当たりでは多いということは、認定者数が多いか、施設利用者が多いことを示唆しているが、次にこの関連性を確認した。



※第1号被保険者一人あたり支給額は、平成12～14年度の介護給付費の合計(高額介護サービス費、審査支払手数料、第2号被保険者への給付を含む)を、平成12～14年度の第1号被保険者数の累計で割ったものである。
(福岡県介護保険年報より作成)

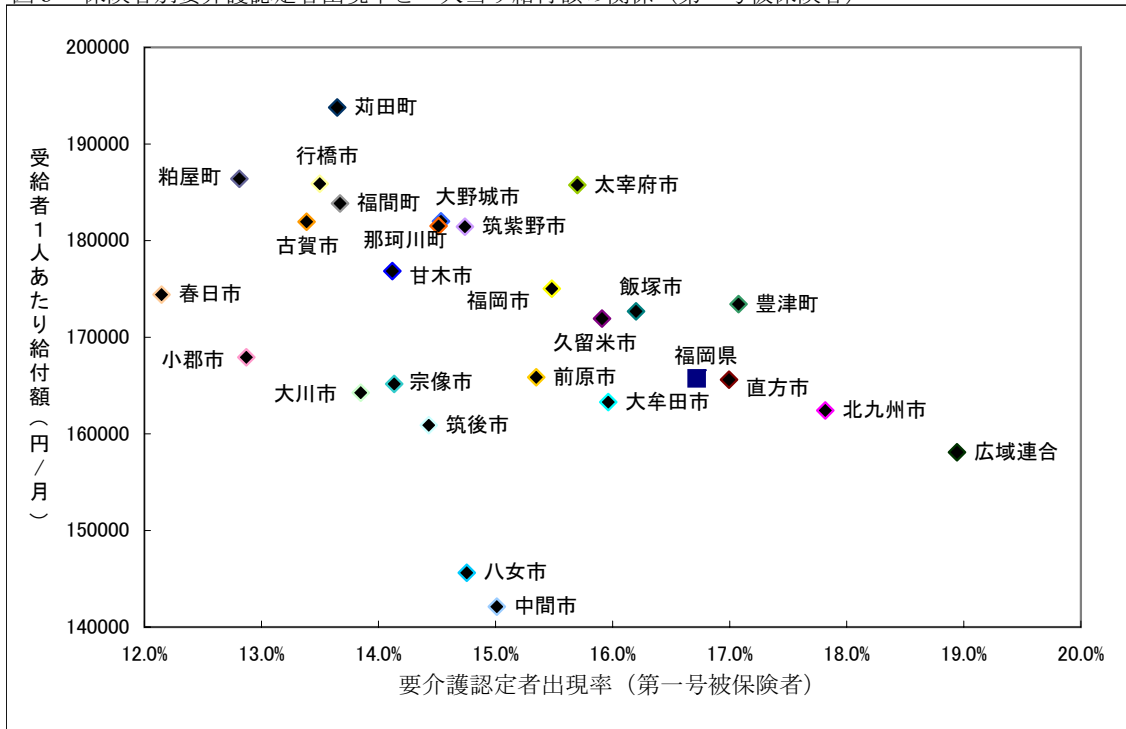


※受給者一人あたり支給額は、平成12～14年度の介護給付費の合計(高額介護サービス費、審査支払手数料、第2号被保険者への給付を含む)を、平成12～14年度のサービス受給者数の累計で割ったものである。
(福岡県介護保険年報より作成)

(2) 各保険者の認定者出現率と一人当たりの給付額及び居宅サービスと施設サービス給付額の関連

認定者の出現率と一人当たりの給付額の関連を示したのが図9である。介護認定者の出現率と認定者一人当たりの給付額の間には右下がりの傾向が認められ、負の相関関係がありそうである。つまり、介護認定者の出現率が高くなれば、認定者一人当たりの給付額が低下する傾向である。例えば、粕屋町や苅田町は認定者出現率が低く、一人当たり給付額が高い。逆に広域連合は認定者出現率が高く、一人当たり給付額が低い。この中で中間市と八女市はこの傾向の中に含まれない位置に存在する。

図9 保険者別要介護認定者出現率と一人当たり給付額の関係（第一号被保険者）



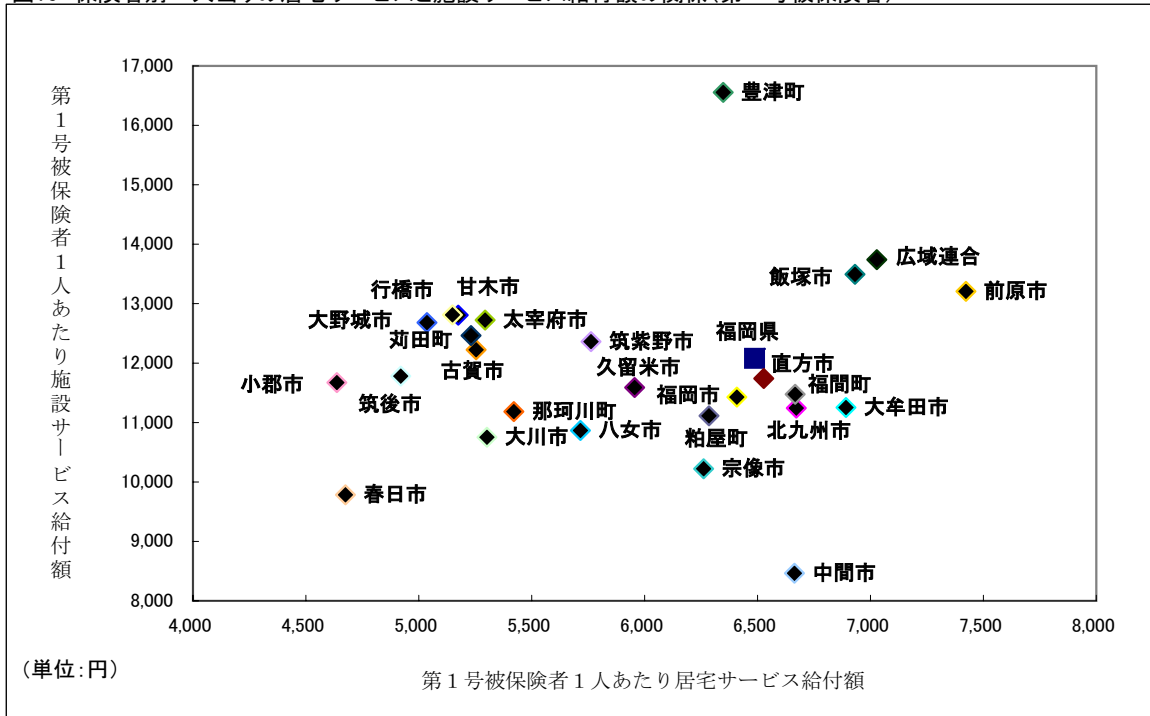
※出現率は、平成15年3月末日現在の要介護認定者数(第1号のみ)を第1号被保険者数で割ったものである。
 ※受給者1人あたり支給額は、平成12~14年度の介護給付費の合計(高額介護サービス費、審査支払手数料、第2号被保険者への給付を含む)を、平成12~14年度のサービス受給者数の累計で割ったものである。

(福岡県介護保険年報より)

同様に保険者について「居宅サービス利用者」と「施設サービス利用者」の関連を確認したのが図10である。これによると、豊津町の「第一号被保険者一人当たり施設サービス給付額」が突出して高いことが分かる。豊津町は約2,000人の第一号被保険者数に対して各定員100人の介護老人福祉施設と介護老人保健施設があり、約1割に当たる施設入所能力があることによるのかも知れない(町住民の入所者数は100人程度である)。これまで見てきた通り、改正前の介護報酬は施設利用者が高額になり、第一号被保険者数が少ないと一人の入所が一人当たり給付額に大きく反映することになる。

春日市は「施設利用者」も「居宅サービス利用者」も少ないタイプであり、これが第一号被保険者一人当たり給付額が低い要因である。中間市は他の保険者に比べて「施設利用者」が顕著に少なく「居宅サービス利用者」が多くなっているために、認定者一人当たりの給付額が低くなっていることが分かる。中間市と豊津町は「居宅サービス利用者給付額」では同水準であるが、「施設サービス利用者給付額」で対極になっている。このことが、保険者の保険料にどのように反映しているかを見してみる。

図10 保険者別一人当たりの居宅サービスと施設サービス給付額の関係(第一号被保険者)



※第1号被保険者一人あたり居宅・施設サービス支給額は、平成12～14年度の介護給付費のうち、居宅・施設費の合計(高額介護サービス費、審査支払手数料を除き、第2号被保険者への給付を含む)を、平成12～14年第1号被保険者数の累計で割ったものである。

(福岡県介護保険年報より)

(3) 各保険者の保険料の推移、及びサービス利用者一人当たりの給付費と保険料の関連

表5は各保険者の第一期と第二期の保険料額を示している。第二期は本来第一期運用期間で保険料が不足である等の理由で借り入れた分(財政安定化基金からの借入れ分等)を返済する費用も上乗せして算定する予定が、返済開始が延長されたために、その分低くなっている。しかし、各保険者の保険料は概ね上昇し、第一期と同額なのは筑後市と行橋市のみである。また、第一期で2,000円台で低額であった八女市、筑紫野市、春日市、太宰府市、那珂川町、福岡県介護保険広域連合の内、太宰府市や福岡県介護保険広域連合は1,000円前後の上昇となっている。これは大部分の保険者が計画時に算定した以上に介護保険を利用した人が多かったことを示しているが、サービス利用者一人当たりの給付額と保険料の関連性はどのような状況であろうか。

保険料は第一号被保険者一人当たりの給付額が高いほど高くなるはずである。しかし、認定者数の多少や利用率が保険料に影響し、加えて後期高齢化率の補正係数による調整交付金があり、単純に保険料に反映されない。また、調整交付金により保険者間の保険料に差はなくなるはずである。しかし、これが単純ではなく、表8の保険料額の差は単純に特定の要因を反映した結果として見ることはできない。出現率、利用率、補正係数、入所率等を検討する必要がある。

表5 一人当たり給付額と保険料額

単位 (円/月)

区分	第1号被保険者一人あたりの介護給付費			サービス利用者一人あたりの介護給付費			参 考		第1期月額保険料	第2期月額保険料		
	全体	居宅サービス	施設サービス	全体	居宅サービス	施設サービス	出現率 (H16.3.31現在)	高齢化率 (H16.4.1現在)				
福岡県	20,912	9,259	44.3%	11,486	54.9%	149,189	89,270	315,144	18.7%	18.9%	(第3段階)	(第3段階)
北九州市	20,831	9,572	45.9%	11,105	53.3%	143,832	87,083	318,067	20.4%	21.2%	3,149	3,750
福岡市	20,022	9,034	45.1%	10,810	54.0%	155,682	95,461	318,164	17.6%	14.8%	3,290	3,586
大牟田市	20,312	9,494	46.7%	10,642	52.4%	143,424	87,998	315,458	17.3%	26.4%	3,040	3,890
久留米市	19,781	9,003	45.5%	10,650	53.8%	152,890	93,465	322,181	18.2%	17.6%	3,086	3,894
直方市	20,520	9,584	46.7%	10,836	52.8%	141,012	87,464	301,475	19.3%	23.2%	3,142	3,756
飯塚市	22,898	10,022	43.8%	12,657	55.3%	151,428	91,392	304,593	18.5%	21.1%	3,396	3,935
甘木市	19,903	7,505	37.7%	12,316	61.9%	159,535	90,043	297,431	16.3%	22.7%	3,180	3,330
八女市	19,417	9,133	47.0%	10,209	52.6%	136,200	84,622	294,765	16.5%	22.2%	2,990	3,530
筑後市	17,520	6,597	37.7%	10,862	62.0%	152,597	84,406	296,310	15.1%	20.1%	3,200	3,200
大川市	17,904	7,666	42.8%	10,159	56.7%	150,806	90,645	297,430	15.3%	22.8%	3,100	3,200
行橋市	19,180	7,238	37.7%	11,799	61.5%	165,104	91,610	317,464	14.6%	19.5%	3,305	3,305
中間市	17,204	8,719	50.7%	8,388	48.8%	131,631	84,343	307,025	16.9%	23.9%	3,050	3,450
小郡市	17,211	6,376	37.0%	10,726	62.3%	153,841	81,184	321,781	14.0%	18.2%	3,040	3,380
筑紫野市	19,602	7,734	39.5%	11,712	59.7%	170,369	97,189	330,046	16.1%	15.1%	2,880	3,760
春日市	15,971	6,740	42.2%	9,103	57.0%	155,226	89,969	325,393	14.7%	12.3%	2,828	3,260
大野城市	18,339	6,649	36.3%	11,495	62.7%	161,726	84,294	333,045	15.6%	13.0%	3,010	3,770
宗像市	18,579	8,183	44.0%	10,258	55.2%	153,138	90,901	327,705	15.3%	18.6%	3,000	3,260
太宰府市	20,322	8,305	40.9%	11,850	58.3%	164,020	93,728	335,758	17.7%	17.4%	2,770	3,750
前原市	21,399	9,379	43.8%	11,900	55.6%	157,338	95,224	317,222	16.2%	15.5%	3,068	3,700
古賀市	19,140	7,944	41.5%	11,014	57.5%	164,237	93,260	351,193	14.4%	14.5%	3,045	3,600
那珂川町	19,729	7,879	39.9%	11,669	59.1%	164,338	94,461	318,512	17.5%	12.5%	2,821	3,550
粕屋町	18,064	8,321	46.1%	9,597	53.1%	160,702	100,244	326,434	14.5%	13.0%	3,043	3,670
福岡町	19,221	8,102	42.2%	10,997	57.2%	171,236	101,456	339,526	13.9%	18.6%	3,050	3,450
荏田町	19,794	8,014	40.5%	11,633	58.8%	167,361	98,169	317,508	15.8%	17.6%	3,295	3,600
豊津町	22,882	9,168	40.1%	13,571	59.3%	152,768	87,316	303,062	18.7%	21.6%	3,300	3,800
広域連合	23,477	10,238	43.6%	13,039	55.5%	145,346	85,803	308,943	20.6%	22.6%	2,908	3,940
											3,076	3,589

※ 算出方法

第1号被保険者一人あたりの介護給付費・・・介護保険事業状況報告による平成15年度介護給付費/平成15年度第1号被保険者数累計(平成15年3月末日～平成16年2月末日)

サービス利用者一人あたりの介護給付費・・・介護保険事業状況報告による平成15年度介護給付費/平成15年度サービス利用者数累計(平成15年3月利用～平成16年2月利用)ただし、介護給付費のうち高額サービス費及び審査支払手数料は、「居宅サービス」「施設サービス」のいずれにも区分できないため「全サービス」にのみ加えている。

(福岡県介護保険年報より作成)

まとめにかえて——介護保険改正と保険者による影響の違い

介護保険法の改正内容の大まかな要点は次の通りである。

①要支援・要介護度1の介護度とサービス内容の見直し——予防重視システムへの転換

これは要支援・要介護度1の人が認定者全体の6割程度を占めているが、これ等の人へのサービス給付が状態の改善に結びつくようにサービス内容や認定内容を更新時に見直すことである。サービスは、受動的であったサービスを一緒に調理や部屋の整理、掃除等を行うことで活動し、使わなければ衰える能力を、より使う方向に変えることや、歩く、体操をする等のトレーニングを取り入れて日常生活動作機能を高めるためのサービスを重視して提供し、予防給付を重視することである。

②地域介護支援事業の新設

保険者が現状では要支援・要介護になりそうな人に対して、介護予防のためのサービス給付を行う。この際、包括的支援事業の中核として地域包括支援センターを新たに設置し、そこがマネジメントを行う。地域包括支援センターは要支援1・要支援2・要介護1の人のマネジメントも行う。

③新規の介護保険利用申請や更新申請の申請者を制限する——申請代行の見直し

誰もが申請できた介護保険利用申請を一定の範囲内で制限する。これにより、サービス事業者による認定者の囲い込みを制限する。

④認定調査の見直し——市町村が行う、更新時調査は政令で定めた事業者も可

- ⑤施設給付の見直し——居住費、食費の見直し
- ⑥保険料の設定方法の見直し——第二段階の細分化
- ⑦小規模多機能型施設の展開——市町村が設置認可を行い、市町村居住者のみ利用可能
- ⑧介護支援専門員資格の更新制の導入

などである。

これらの改正、見直しの中で重点とされる軽度認定者への介護度の見直しとサービス内容の見直しに関連して、これまで検討した通り、次の通り、課題が残る。

確かに、要支援・要介護度1程度の軽度認定者が急速に増加し、これへの積極的対応は費用面からも重要である。しかし、一方、この改正が各保険者に平等に保険給付費の抑制に働くかは疑問が残る。例えば各保険者の給付額の特徴を見ると、豊津町は居宅サービスが少ないため重点となる要支援・要介護度1の見直し改正の効果は薄いと考えられる。一方、中間市は居宅サービスが多くを占めていることから効果が大きくなる可能性がある。また、地域包括支援センターによりマネジメントを行うことで介護保険制度への行政の影響力が再び増加し、措置に近い形で統制される懸念が残る。

さらに、以下のような課題がある。

- ①高齢者の増加は前期高齢者よりも後期高齢者に著しく、要介護認定でも後期高齢者の出現率は前期高齢者をはるかに上回っている。
- ②前期高齢者の軽度認定者の増加が著しいが、実質的な数では後期高齢者が多く、予防給付の効果が期待できるか疑問が残る。
- ③上記の通り、保険者により、施設・居宅のサービス利用者率に違いがあり、一元的な予防給付では地域差が生じる。
- ④改正により第一号被保険者の基準額保険料が1,000円程度上昇することになる。

このような課題の中で予防給付を効果的に機能させるためには、前期高齢者を重点的に対象とし、個々の事情や状態に応じたマネジメントにおける工夫が要求される。しかし、実質的に人数が多いのは後期高齢者であり、これらの人の状態の改善には保険者の努力とともに、近隣の人々による日常的な活動の中に軽度認定者を取り込んで行く等の工夫と保険者の働きかけが必要と考えられる。その際に望まれるのは従来型の地域を組織化することや、ボランティア等の手法ではなく、既に存在する近隣の関係を自然に活用することである。その意味で、地域支援事業による軽度認定者のマネジメント及び予防事業を保険者が如何に個々の事情や状態に応じて実施できるかが大きな課題であろう。地域の人的資源を有効に活用するためには、広域連合のトップダウン方式は不適切かもしれない。平等が前提の介護保険であるが、現状は地域差が存在し、その意味で保険者の地域介護支援事業や小規模多機能型施設の展開において、個々の特性に応じた積極的工夫が要求される。

参考文献

- 厚生統計協会「国民の福祉の動向」（厚生指標臨時増刊）厚生統計協会 2005年
- 平成17年版「厚生労働白書」ぎょうせい 2005年
- 三浦文夫編「図説高齢者白書 2004年版」全国社会福祉協議会 2004年