

研究要旨「介護レセプトデータを用いた供給者誘発需要の検証」

所属：九州大学大学院医学研究院医療経営学分野 准教授

氏名：福田治久

【研究の背景】

2000 年に創設された介護保険の財政状況は危機的状況にある。介護保険の総費用額は 2000 年当初の 3.6 兆円から 2016 年は 10.4 兆円と 2.89 倍になり、2040 年には 26 兆円に達するという試算がなされている。介護保険は高齢化による影響をより強く受けることから、介護報酬改定による抑制効果は限定的であり、介護保険財政の改善には介護サービス利用の適正化が不可欠である。

介護サービスの不適切性として、供給者誘発需要の存在があり、岸田および岩本は介護サービス市場における供給者誘発需要の存在を示唆している。また、松田らは、質の低いケアプランは介護状態の改善を妨げていると指摘している。さらに、政府もまたケアプランの不適切性を認識している。政府は、ケアプランの自己負担導入に関する検討を開始しており、その効果として、「利用者がケアマネジャーの業務をチェックすることで、質の向上につながる」ことを指摘している。

介護保険財政の危機は、介護保険被保険者の拡大（40 歳から 20 歳への引き下げ）や介護保険自己負担割合の引き上げ（全被保険者の 2 割への引き上げ）など、国民生活に多大な影響を与える制度改革につながるおそれがある。そのため、介護保険サービスの適正化余地に関する科学的検証を行う必要がある。

【目的】

本研究は福岡県 A 市の要介護認定者を対象に、居宅介護支援事業所とサービス事業者の併設関係を捉えた上で供給者誘発需要仮説を直接的に検証し、当該仮説による介護サービス利用量の増大分を定量化し、それにより、介護サービス利用量の適正化の余地を明らかにすることを目的に実施した。

【方法】

本研究では 2015 年 4 月～2016 年 9 月の A 市の介護レセプトデータ（仮説 3 は 2015 年 4 月～7 月、2016 年 4 月～7 月）と A 市が作成した介護サービス事業所ガイドブックのデータを使用した。「併設サービスを提供する事業所に所属するケアマネジャー」（併設型 CM）と「併設サービスを提供しない事業所に所属するケアマネジャー」（独立型 CM）の 2 群間における介護サービス利用量の比較を、以下の 3 仮説に基づいて検証した。

仮説 1. 併設型 CM は独立型 CM に比べて介護サービス利用量が多い

当該レセプトデータを用いて、併設型 CM および独立型 CM における介護サービス利用量を比較するために、目的変数を月別介護費用、曝露変数に CM 特性ダミー、説明変数に利用者属性（年齢、性別、要介護度）を投入したパネル推定を行った。

仮説 2. 併設型 CM によるサービス別の利用量は、併設する介護サービスによるものが多い

目的変数を介護サービス種類別のサービス使用の有無、月別介護費用、介護費用合計とし、曝露変数に当該サービス別 CM 特性ダミー、説明変数に利用者属性（年齢、性別、要介護度）を投入したパネル推定を行った。

仮説 3. 2015 年 8 月からの自己負担割合引き上げ後、併設型 CM は介護サービスを抑制させていない

介護サービス利用に対する 1 割から 2 割への引き上げは、利用者の介護サービス利用を抑制させる可能性がある。一方、併設型 CM は、自法人におけるサービス利用量を抑制させないために、独立型 CM に比べて、自己負担引き上げ前のケアプランの内容を維持させる可能性が大きいと考えられる。本研究

では、2割引き上げ者を対象に、目的変数を介護費用、曝露変数に併設型CMフラグ、自己負担引き上げ前後ダミー、両者の交差項、説明変数に利用者属性（年齢、性別、要介護度）を投入したパネル推定モデルによって、併設型CMによる介護費用の変化による影響を検証した。

**【結果】**

仮説1、仮説2検証の対象数は15,566人であり、全体のおよそ11%が独立型の居宅介護支援事業所を使用していた。仮説3検証の対象者数は2015年8月に自己負担が1割から2割に引き上げられた1,725人であった。

**仮説1.**

プーリングモデル、変量効果モデル、固定効果モデルのCM特性ダミーの係数はそれぞれ11,671 ( $p<0.001$ )、6,382 ( $p<0.001$ )、4,458 ( $p<0.001$ )であり、併設型CMの要介護高齢者は有意に介護費用が多かった。

**仮説2.**

介護サービス種類によって併設型CMが介護費用に与える影響は異なっていた。例えば、訪問看護を併設している併設型CMは訪問看護使用割合が高く、訪問看護費用が多いが、介護費用合計は少なかった。

**仮説3.**

プーリングモデル、変量効果モデル、固定効果モデルの推計結果を表1に示す。それぞれのモデルで居宅介護支援事業所特性ダミーと自己負担引き上げ前後ダミーの交差項は有意に負の値を示しており、併設型CMの方が独立型のCMに比べ、自己負担引き上げ後に介護費用が減少していた。

**【考察】**

仮説1の検証から併設型のCMが独立型のCMに比べ、利用者の介護費用が多いことが示された。このことは、介護保険市場における供給者誘発需要の存在を示唆している。また、仮説2の結果から、併設しているサービスの種類によって、サービスの使用状況や介護費用全体に与える影響が異なることが示された。

一方で、併設型のCMの利用者は、介護サービス利用に対する1割から2割への引き上げ後に、独立型のCMに比べて介護費用が減少していた。これは、併設型のCMが自己負担引き上げ後に、自法人におけるサービス利用量を抑制させないような行動をとっていないことを示唆している。このことから、自己負担引き上げによる供給者誘発需要の存在は確認できなかった。しかし、介護費用は併設型CMの利用者の方が多いことから、自己負担引き上げ後に必要性の高くないサービスを減らす余地があった可能性も考えられた。

**【結論】**

併設型CMの利用者は独立型CMの利用者に比べ、介護費用が多かった。一方で、自己負担引き上げによるサービス利用の抑制は、併設型CM利用者の方が大きいことから、本研究からは介護サービス市場における明らかな供給者誘発需要の存在は確認できなかった。しかし、独立型CMと併設型CMによってケアプランに違いがあることが示され、その要因については供給者誘発需要の存在の有無も含め、さらなる検証が必要である。

表1. 自己負担引き上げが介護費用に与える影響

	Pooling model		Random effect model		Fixed effect model	
	Coef.	P値	Coef.	P値	Coef.	P値
自己負担割合変化 (1=変化後)	-11139	0.001	-8189	<0.001	-10178	<0.001
居宅介護支援事業所特性 (1=併設型)	17651	<0.001	20219	<0.001	18818	<0.001
自己負担割合変化*居宅介護支援事業所特性	-7702	0.027	-9131	<0.001	-8809	<0.001