

# 国、都道府県及び市町村レベルでの介護費の決定要因分析調査研究 【研究要旨】

## I. 目的

現在まで介護費の関連要因の研究は、介護保険制度の歴史が浅いため医療費に関する研究に比べ数が少なく、国、都道府県及び市町村レベルでの介護費の関連要因は明らかとなっていない。また、既存研究の大半が介護保険制度初期のデータを用いた研究であるため、第2期介護保険事業期以降のデータを加えて分析することにより、介護保険制度の変遷に伴う介護費の動きや介護費関連要因との関係性について把握することに意義があると考えられる。

そこで本調査研究は、平成18年度の文献調査研究の成果を活用し、第1期及び第2期の介護費のセカンダリ・データを用いて社会経済的要因を含む介護費関連要因モデルの検証を行うことを目的とした。

## II. 方法

本調査研究では、国、都道府県及び市町村単位での介護費の記述統計量の分析を行った後、介護費の関連要因モデル分析を行う。分析に使用した介護費データは、平成12年度～17年度の介護保険事業状況報告である。また、平成18年度分については介護保険事業状況報告の月報データを使用する。

介護費関連要因モデル分析は、都道府県レベルでのステップワイズ法による重回帰分析を行う。介護費の関連要因モデル分析の説明変数である介護費関連要因は、既存研究で検討された要因に、本研究でいくつか新たに検討する要因を加えて、①介護供給側要因、②介護需要側要因（要介護度関係）、③介護需要側要因（②以外）、④医療関連要因の4種類に大別する。

本調査研究における被説明変数である介護費の分析には、すべて介護サービスの「単位」を用いる。介護サービスは地域により1単位当たりの単価が異なるが、その影響を排除した上で分析を行うためである。また、介護費の関連要因モデル分析の被説明変数は、受給者出現率と受給者当たり介護費サービス費に分解することで、受給者数増加に係る要因と受給者当たり介護サービス単位増加に係る要因を区別して検討を行う。受給者出現率については、被保険者における出現率と、要介護等認定者における出現率の2種類を分析対象とした。

平成18年度の文献調査の結果では、居宅介護サービス費と施設介護サービス費の特性や報酬体系の違いから、関連要因にも構造的に違いがあることを示唆した。そこで、本調査研究の介護費の関連要因分析においても、介護サービスを居宅介護サービスと施設介護サービスに分けて、介護保険制度の変遷に伴う居宅・施設介護サービスの利用状況の変化及び、各サービスの介護費関連要因について検証を行う。また、平成18年度より新しく導入された地域密着型介護サービスについても、平成18年度単年での分析を試行的に行う。

### III. 結果

#### (i) 居宅介護サービスの受給者出現率及び受給者当たり介護サービス費

居宅介護サービスの受給者出現率は、被保険者・認定者でみた場合ともに、第1期の介護保険事業計画期ダミーが負の係数を持っていたことから、平成15年度の介護報酬改定を機に受給者出現率の増加が進んだことが確認された。

居宅介護サービスの認定者における受給者出現率は、需要側要因として、1) 要支援の認定者割合が高い、2) 核家族世帯割合及び高齢者の単身世帯割合が低いこと等によって増加することが示唆された。供給側要因としては、1) 介護老人保健施設の定員数が少ない、2) 通所リハビリ事業所、居宅介護支援事業所、短期入所生活介護事業所の数が多いこと等が受給者出現率の増加に繋がる傾向があった。また、要介護4及び要介護5の居宅介護サービス受給者出現率でみた場合には、訪問診療が普及している地域は、要介護度の高い高齢者を居宅介護サービスで多く受け入れていることが示唆された。

受給者当たり居宅介護サービス費は、主な需要側要因としては、1) 要支援認定者割合が低い、2) 要介護5認定者割合が高い、3) 一人当たり県民所得が高い、4) 核家族世帯割合が高いこと等によって増加すると示唆された。さらに、医療関連要因の一人当たり老人医療費に負の相関がみられ、一人当たり老人医療費が低いほど、受給者当たり居宅介護サービス費は増加する傾向がみられた。また、主な供給側要因としては、1) グループホーム事業所、通所介護事業所、通所リハビリ事業所、訪問看護事業所の数が多い、2) 通所介護、訪問介護の営利事業所割合が高い、3) 短期入所生活介護事業所及び介護老人保健施設の定員数が少ない、4) 介護老人福祉施設の定員数が多い等が、受給者当たり居宅介護サービス費の増加に繋がる傾向がみられた。

#### (ii) 施設介護サービスの受給者出現率及び受給者当たり介護サービス費

施設介護サービスの受給者出現率は、被保険者・認定者でみた場合ともに、第1期の介護保険事業計画期ダミーが正の係数であったことから、平成15年度の介護報酬改定を機に減少したことが確認された。

施設介護サービスの認定者における受給者出現率は、主な需要側要因として、1) 被保険者に占める前期高齢者の割合が低い、2) 要介護4及び要介護5居宅介護サービス受給者割合が低い、3) 核家族世帯割合が高い、4) 健診受診率が高いこと等によって増加する傾向がみられた。さらに、医療関連要因の一人当たり老人医療費に正の相関がみられ、施設介護サービスの受給者出現率は増加する傾向がみられた。また、訪問診療実施診療所割合の係数が負であることから、在宅医療の普及が進むと、施設介護サービスの受給者出現率は減少する傾向にあることが示された。

供給側要因としては、1) 介護老人保健施設及び介護老人福祉施設の定員数が多い、2) 通所リハビリ事業所、通所介護事業所、訪問介護事業所、グループホーム事

業所等の居宅系介護サービスの事業所が少ないこと等が、施設介護サービスの受給者出現率の増加に繋がる特徴であった。また、訪問介護事業の営利事業所割合が低いほど、施設介護サービスの受給者出現率の増加に繋がることが示された。

受給者当たり施設介護サービス費は、需要側要因として、1) 要介護 4 及び要介護 5 居宅介護サービス受給者割合が低い、2) 要介護 5 認定者割合が高い、3) 一人当たり県民所得が高い、4) 核家族世帯割合が高いこと等によって増加すると特徴づけられた。このうち、1) 以外は受給者当たり居宅介護サービス費の関連要因と同一であり、受給者当たり介護サービス費の受給側の関連要因には、居宅介護と施設介護において構造的な差異があまりみられなかった。また、主な供給側要因としては、1)介護老人保健施設の定員数が少ない、2)訪問介護事業所及び短期入所生活介護事業所が少ないことが、受給者当たり施設介護サービス費の増加に繋がる特徴であった。

### (iii) 地域密着型介護サービスの受給者出現率

認定者における地域密着型介護サービスの受給者出現率は、需要側要因としては核家族世帯割合が低い場合に増加するという特徴がみられた。また、供給側要因としてはグループホーム事業所数が大きな要因となっており、グループホームの事業所数が増えれば受給者出現率は増加することが示された。また、介護老人保健施設定員数が少ない場合にも、受給者出現率が増加する特徴がみられた。

## IV. まとめ

都道府県、市町村レベルにおける介護サービスの利用状況分析、及び第 1 期と第 2 期に渡る 6 年間の介護費データの重回帰分析結果から、1) 平成 15 年度の介護報酬改定は、居宅介護サービスの利用者増加効果があった、2) 居宅介護サービスの利用は、地域における核家族世帯や高齢者の単身世帯の多さ、居宅系介護サービス事業所の不足により縮小する傾向がある、3) 訪問診療を行う診療所が多いと居宅介護サービスの利用は推進される傾向がある、4) 居宅系介護サービスの営利事業所は、受給者当たりの介護サービス利用量を拡大する傾向がある、5) 施設介護サービスの利用は老人医療費の高い地域ほど多いこと等が確認された。

今後、介護療養型医療施設の廃止に伴い、既存の介護療養型医療施設におけるサービス受給者の受け皿となるサービスが必要となるが、その代替サービスの種類によって、各都道府県における介護費は影響を受けることが予想される。そのため、第 3 期以降も継続して医療費関連要因を含めた介護費関連要因を分析していく必要がある。