

持続可能な介護保険制度に向けて

中部経済学インターゼミ

富山大学経済学部 中村(和)ゼミナール

研究の背景

- 少子高齢化が進み、働き手の数が減り、高齢者の数が増加している。

★2025年問題

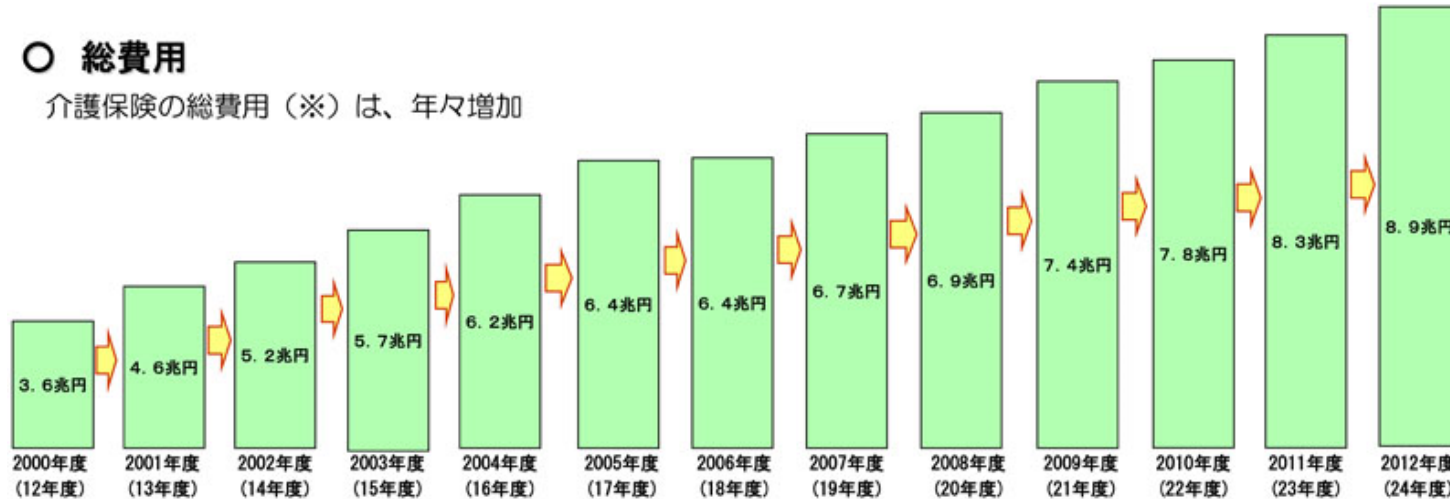
団塊の世代(戦後の第一次ベビーブームに生まれた人々)が2025年に後期高齢者(75歳)となり、介護を受ける側に回る。

研究の背景

介護費用と保険料の推移

○ 総費用

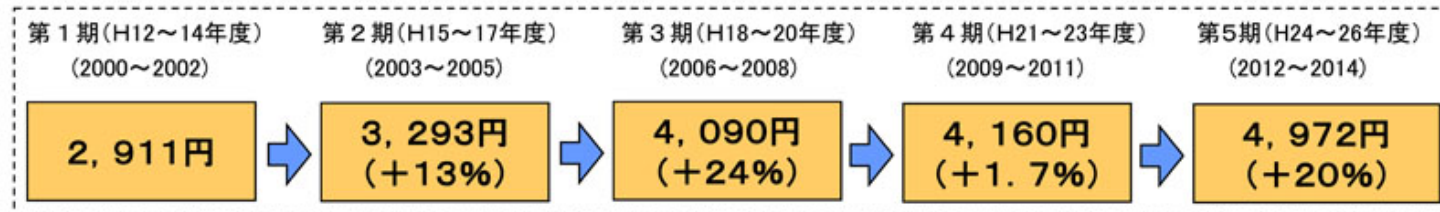
介護保険の総費用（※）は、年々増加



（注）2000～2010年度は実績、2011・2012年度は当初予算。ただし、2010年度の実績は、東日本大震災の影響により、福島県の5町1村を除いて集計。

※介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない（地方交付税により措置されている）。

○ 65歳以上が支払う保険料〔全国平均（月額・加重平均）〕



介護費用は年々増加

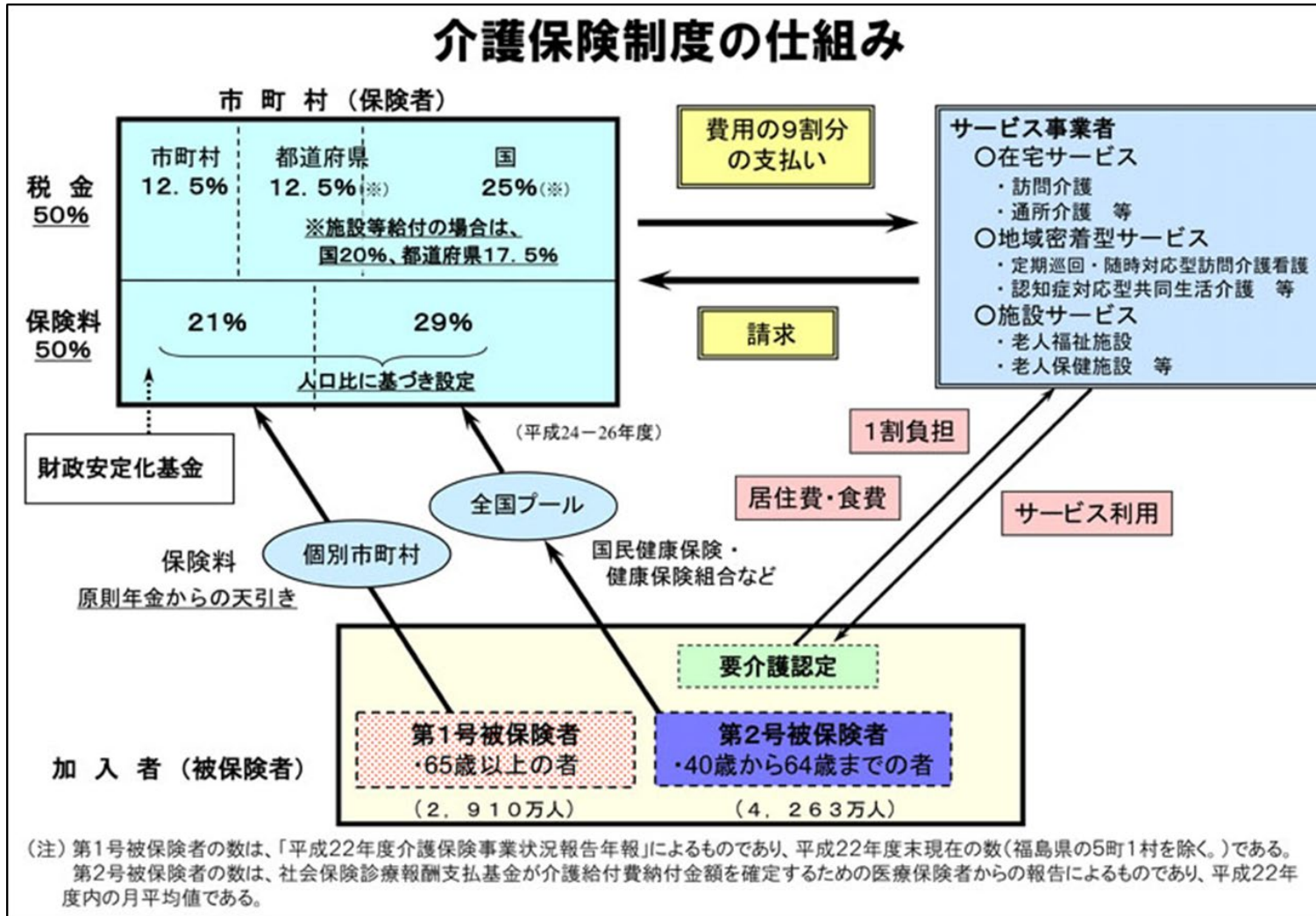
65歳以上が支払う保険料もそれに伴い年々増加

団塊の世代が後期高齢者となる2025年以降は、さらに介護費用が増加すると予想される

→保険料の負担もさらに大きくなる

→介護保険制度を見直すことが必要

介護保険制度とは？



要介護認定を受けると、制度の下で介護費用の9割は支払われ、1割自己負担するだけでよい

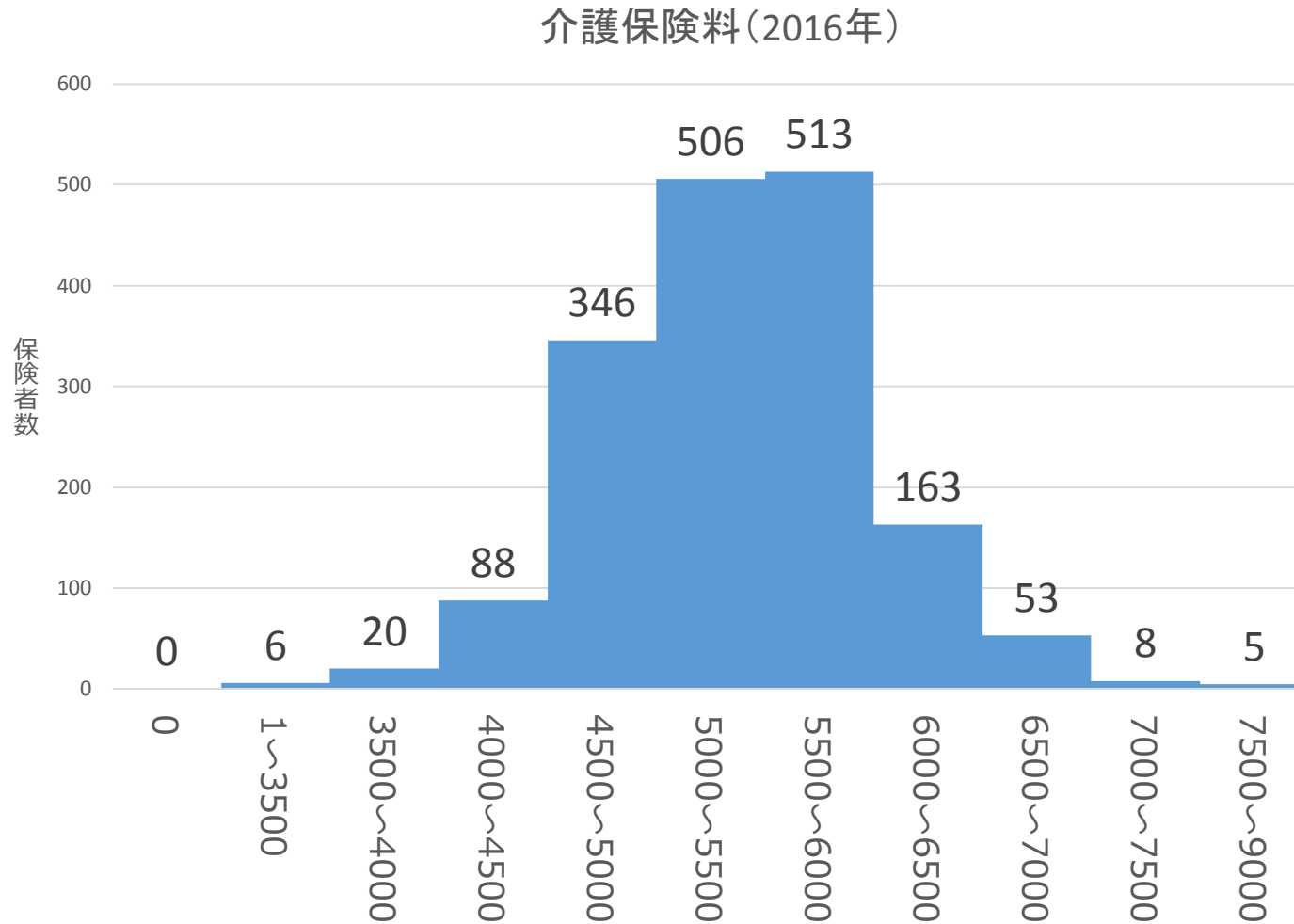
財源は税金50%、保険料50%

税金のうち半分は国、残りは都道府県、市町村

保険料のうち、21%は第一号被保険者(65歳以上)、29%は第二号被保険者(40~64歳)が負担

第二号被保険者は全国一律で課されるのに対し、第一号被保険者は市町村別に保険料が課される

各市町村の保険料の現状



保険料は市町村ごとに大きな差がある。

最も低い: 鹿児島県三島村
2800円

最も高い: 奈良県天川村
8686円

約3倍の地域差がある。

研究の目的

介護保険料の地域差という視点から分析を行い、被保険者や自治体の介護に対する財政的な負担を軽減し、また、地域差を是正するための施策を考える。

先行研究

- 安藤(2008)による分析
 - 『介護給付水準と介護保険料の地域差の実証分析』
介護給付水準の地域差に影響を与えている要因について分析し、その要因と介護保険料との関係について検証する。その上で介護保険財政運営について提言する。
- 先行研究では介護給付水準から分析をしているが、本研究では介護保険料の地域差からその要因を分析し、介護費用、保険料の抑制、地域差の是正のための対策を考える。

保険料の決定

- 保険料(65歳以上) = $\frac{\text{その市町村でかかる介護費用}}{\text{その市町村の65歳以上の人口}} \times 0.21^*$

* 0.21は介護費用のうち、65歳以上の人負担する保険料の割合

介護費用 = サービス受給者一人当たりの費用 × サービス受給者数

保険料の決定

- 保険料(65歳以上) = $\frac{\text{その市町村でかかる介護費用}}{\text{その市町村の65歳以上の人口}} \times 0.21$
 $= \frac{\text{一人当たりの費用} \times \text{サービス受給者数}}{\text{65歳以上人口}} \times 0.21$
 $= \text{一人当たりの費用} \times \frac{\text{サービス受給者数}}{\text{65歳以上人口}} \times 0.21$

保険料の決定

- 保険料(65歳以上) = 一人当たりの費用 × 要介護認定率 × 0.21

$$\text{要介護認定率} = \frac{\text{サービス受給者数}}{\text{65歳以上人口}}$$

保険料は一人当たりにかかるサービス費用と要介護認定率によって決まる。

調査の内容

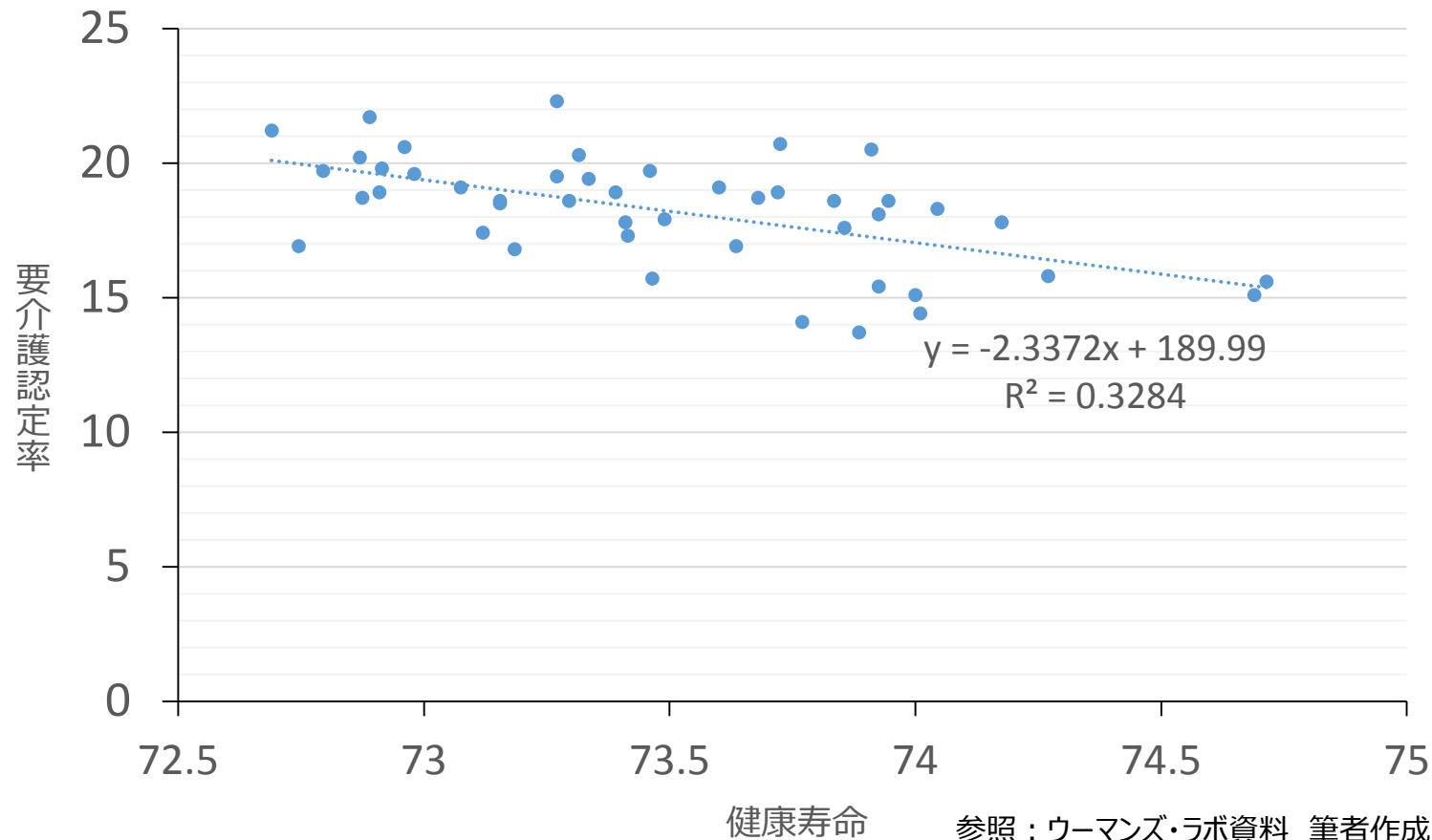
- 保険料に影響を与える、要介護認定率と一人あたりの費用が市町村ごとに異なる理由を調べる。それをもとに、保険料の地域差の要因、保険料、介護費用が高くなっている地域の特徴を調べる。

①要介護認定率について

②一人あたりの費用について

要介護認定率について①

要介護認定率と健康との関係(都道府県別)

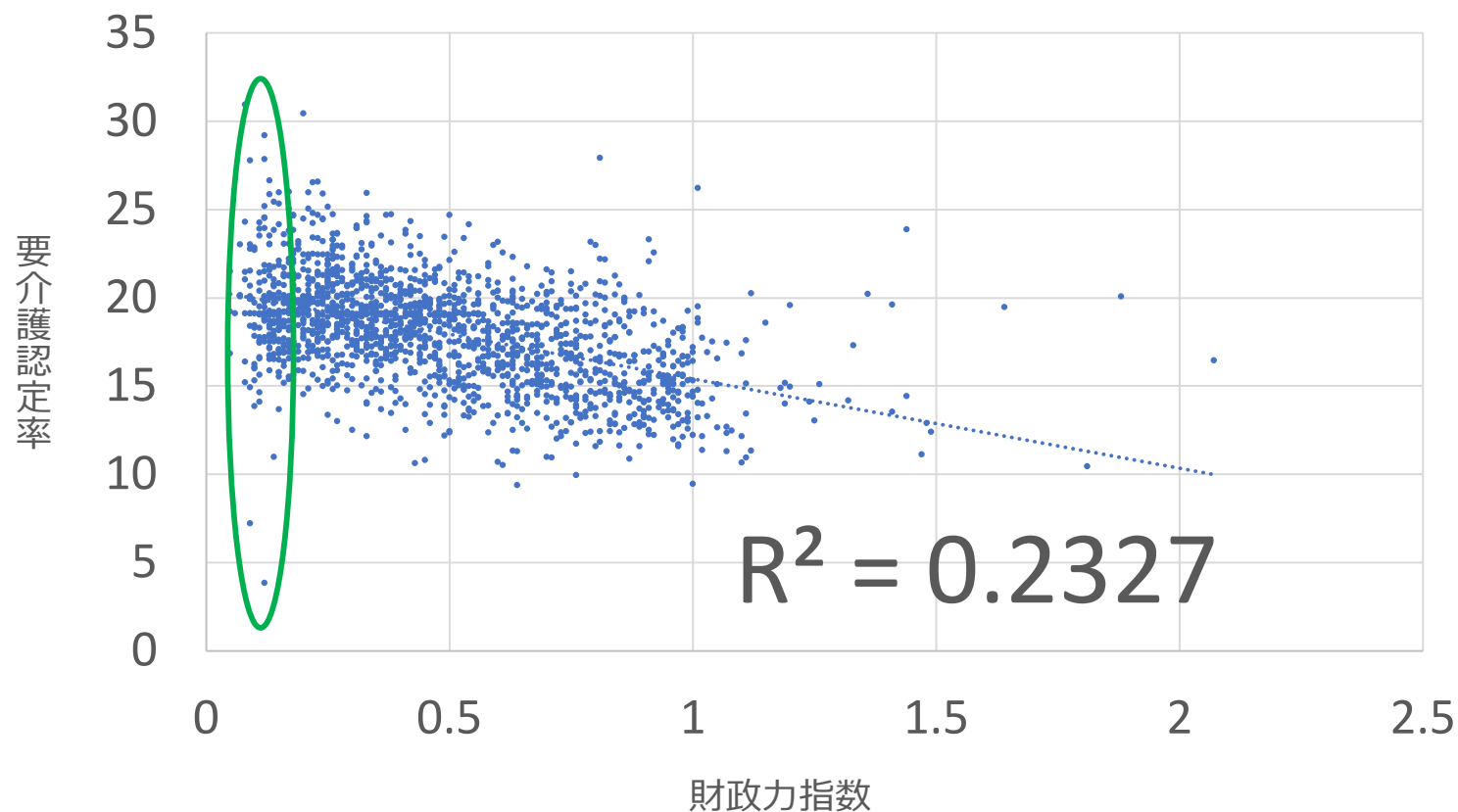


相関係数=0.57

健康な人が多い地域は、介護を受ける人が少ないため、要介護認定率が低くなる。

要介護認定率について②

要介護認定率と財政状況との関係



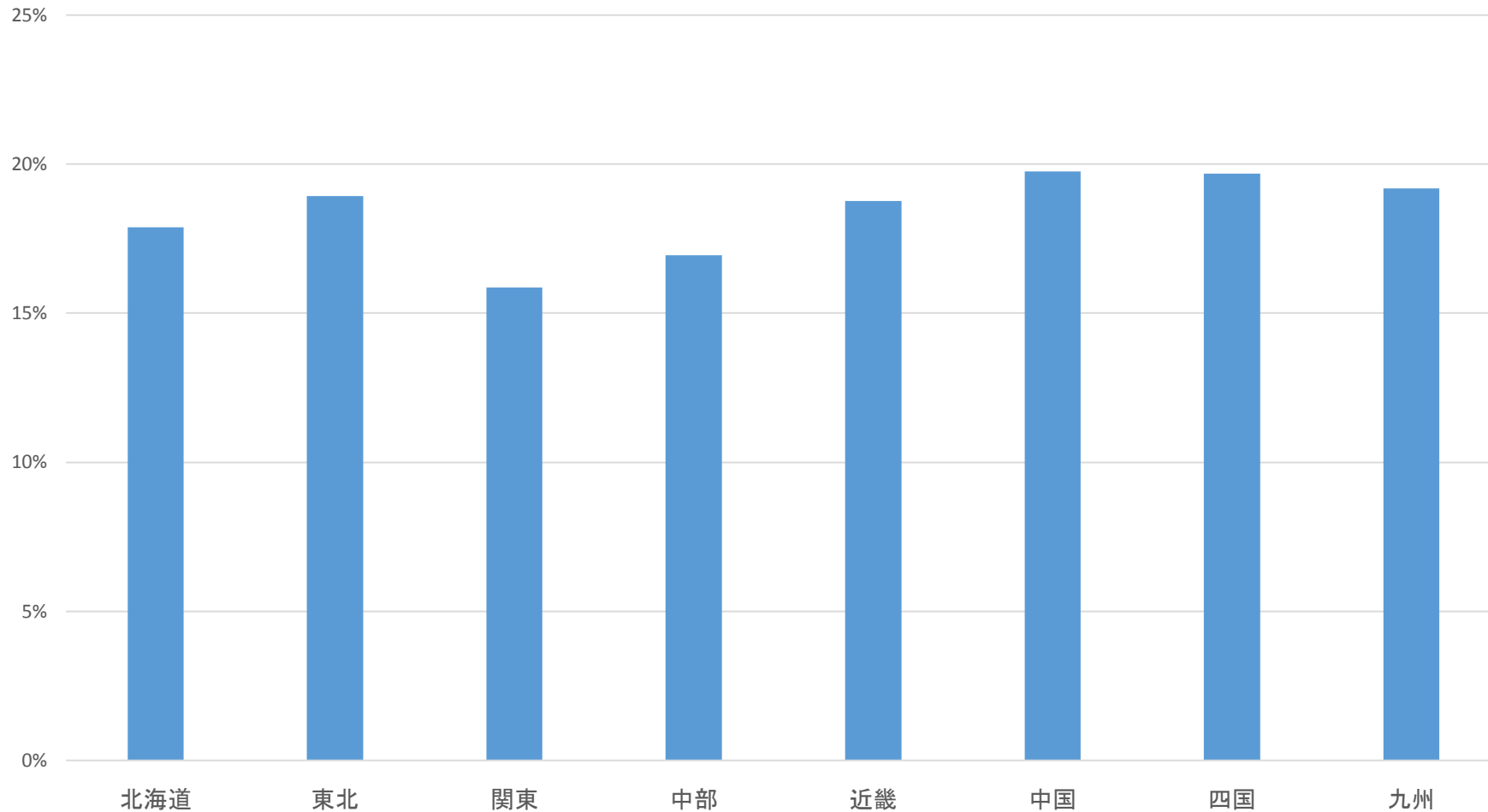
相関係数=0.482

* 財政力指数 = $\frac{\text{基準財政収入額}}{\text{基準財政需要額}}$

財政力が乏しい過疎地域は、高齢化が進んでいるため、要介護認定率が高くなる。

一方、財政力が高い都市部は高齢化が過疎地域ほど進行していないため、要介護認定率が低くなる。

各地方の要介護認定率

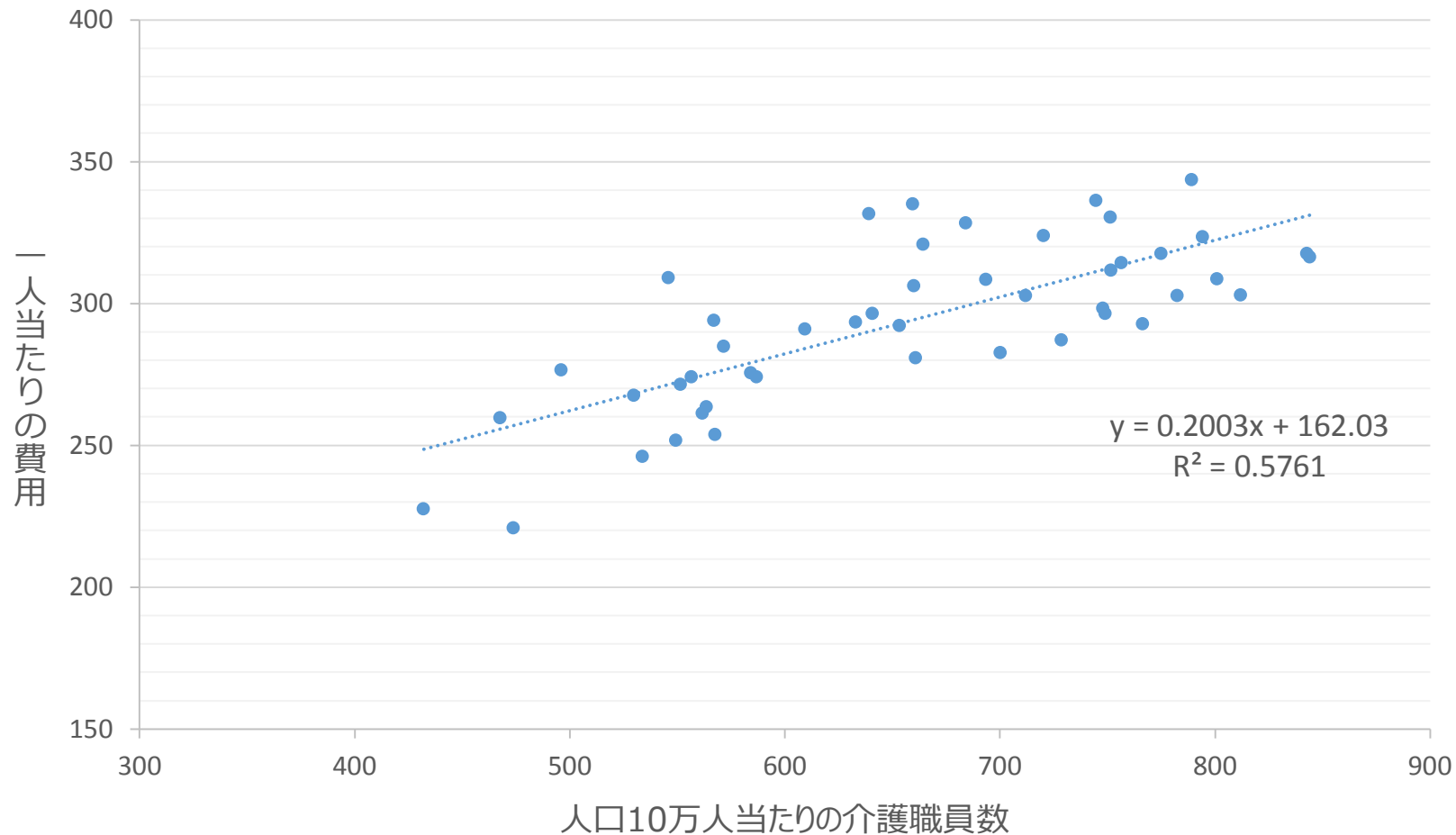


都市部は要介護認定率が低く、都市から離れた地域は要介護認定率が高くなっている。

都市部の高齢化率が低く、地方の高齢化率が高いことが影響している。

一人当たりの費用について①

一人あたりの費用と介護職員数との関係

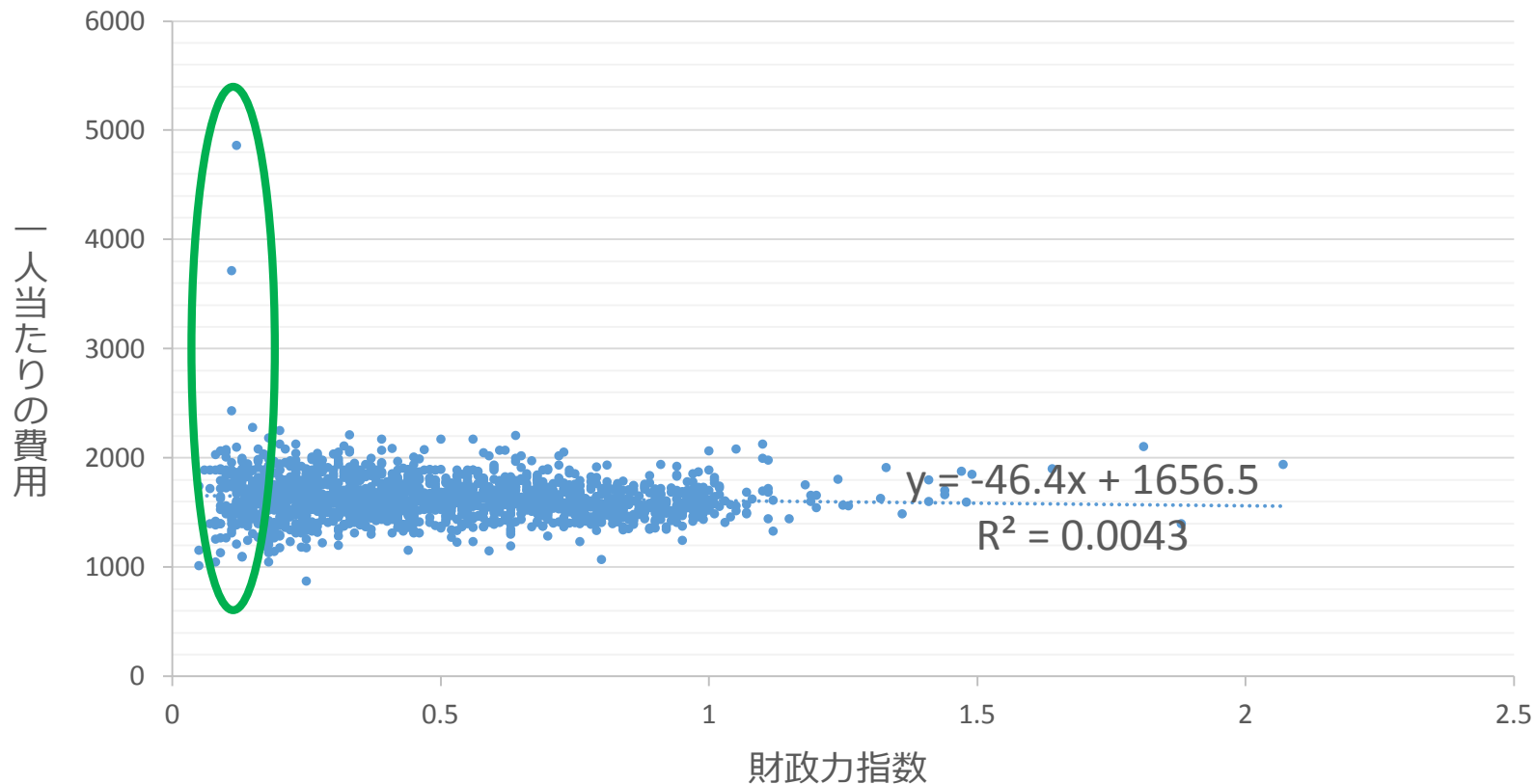


相関係数 = 0.759

介護職員の数が多い自治体は、一人当たりにかかる費用が大きくなる。

一人当たりの費用について②

一人あたりの費用と財政力との関係



相関係数 = 0.066

相関はあまり見られなかった。

財政力が低い地域は、一人当たりの費用にばらつきが見られた。

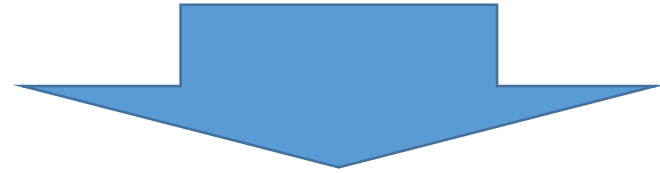
→人口が少ないため、一人が介護費用に与える影響力が大きいと考えられる。

考察

- 健康な人の割合が少ない地域は、介護サービスを受けている人が多く、要介護認定率が高くなり、介護費用、保険料が高くなっている。
- 財政力が乏しい過疎地域は、高齢化率が高いため、要介護認定率が高くなり、介護費用、保険料が高くなっている。
- 介護職員数が多い地域はサービス水準は高いが、費用、保険料が高くなる。
- 財政力が乏しい過疎地域は、人口が少ないため、要介護認定率や一人当たりの費用に大きな地域差が生じている。

地域差是正のための対策

- 第一号被保険者(65歳以上)の保険料を市町村単位ではなく、県単位で課す。



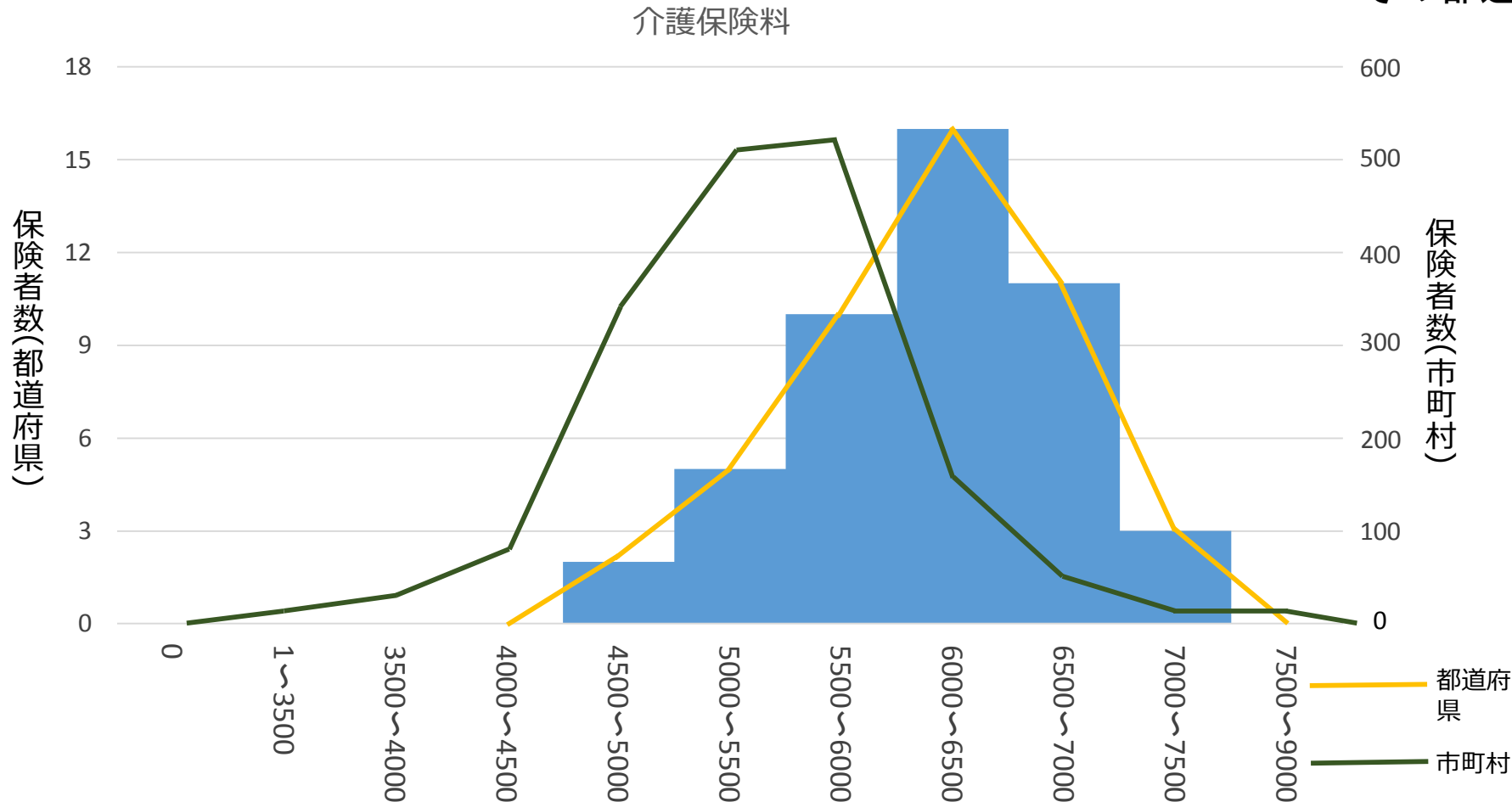
その地域の人口や世帯構成が保険料に与える影響を少なくする。

その結果、保険料の地域差が多少是正され、保険料の高い過疎地域の負担が軽減されると考える。

対策の有効性の検証

都道府県の保険料の求め方

$$\frac{\text{各都道府県でかかる介護費用}}{\text{その都道府県の65歳以上人口}} \times 0.21$$



保険料の地域差は多少縮小する。

しかし、市町村別に課したときと比べ、保険料は全体として高くなる傾向にある。

むしろ逆効果

参照：厚生労働省資料 筆者作成

新たな対策

- 保険料負担の対象年齢を拡大する。

例) 現在:40歳以上が負担 → 20歳以上が負担する

現在の保険料負担の割合が減少することで、65歳以上の保険料負担が減少する。

介護費用自体は変わらないが、65歳以上の保険料負担は減少する。

しかし、保険料の地域差の是正にはならない。

介護費用、保険料を抑制するための対策

- 健康寿命を延ばす。(要介護認定率の抑制)
- 介護職員を削減し、人件費を抑える。(一人当たりの費用の抑制)

* ただし、過疎地域の財政負担を軽減するために、実施する際の費用も抑える必要あり

具体的な提案

①健康を促進する事業を自治体ごとに行う。

健康事業に参加しなければ、保険制度を利用することができないようにする→健康意識を高める

健康事業の例)椅子に座ったままできる筋力アップ体操、介護予防についての講話の実施など

→要介護認定率を抑えるための施策

具体的な提案

②テクノロジーを導入し、人件費を抑える。

サービス費用削減

その他のメリット：人手不足の解消、介護従事者の負担軽減

例) 自動車椅子、作業支援ロボット、コミュニケーションロボット

→一人当たりの費用を抑えるための施策

自動車椅子



今後の課題

- 介護保険料の地域差を是正するための施策について考える。
- その他、保険料に影響を与える要因について考える。

まとめ

- 介護費用、保険料は、各自治体の財政状況、人口構成など、様々な要因に影響を受けていると考えられる。自治体ごとの今後の展望も踏まえながら、マクロ、ミクロ両方の視点から分析し、各自治体の実情に合わせた施策を打ち出していくことが、介護保険制度を持続させるために重要だと考える。

参考文献・資料

- 厚生労働省(2016) 『平成28年度介護保険事業状況報告』
- 厚生労働省資料
(https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/zaisei/sikumi_02.html)
(<https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/zaisei/sikumi.html>)
- ウーマンズ・ラボ(<https://womanslabo.com/2016120-1>)
- 筑波大学落合陽一研究室資料
(<https://digitalnature.slis.tsukuba.ac.jp/2017/03/telewheelchair/>)
- 『介護給付水準と介護保険料の地域差の実証分析』安藤(2008)