

政策効果分析レポート21「在宅介護の現状と介護保険制度の見直しに関する調査」<概要>

調査の概要

内閣府が今年3月に在宅要介護者と同居している(あるいは過去にしていた)人1800名に対して実施したアンケート調査結果を分析。

この調査を通じて、平成18年度に施行された介護保険制度改正(介護予防を重視し、介護サービスを生活援助型から自立支援型に見直す)の政策効果の方向性を測るとともに、介護サービス市場で価格メカニズムが機能しているかどうか、及び介護者属性に応じた利用者ニーズの特徴はどうか検証し、現在の介護保険制度の意義や改善すべき点などを明らかにする。

調査の結果

要介護度別には要介護3(立ち上がりや歩行が一人でできない)付近が介護者の負担感のピークになった。また、介護保険制度開始以降、在宅介護から施設介護に移ったのは介護ニーズが高い人(寝たきりなど)であったが、他方で主介護者一人に介護が集中する場合ほど在宅介護を選ぶ傾向が見られた。

要介護度が低いグループ(例えば要支援)では、訪問介護の生活援助中心サービス需要の価格弾力性は特に高く、1より大きかった。このため価格の引上げに対して需要が調整され、より自立支援型に近い他の代替的なサービスにシフトする可能性が示唆された。他方、全体では価格弾力性・所得弾力性はともに1より小さく、例えば2006年度では価格が1%上がった時の需要の変化は0.5-0.6%に留まっている。

介護保険制度が導入されたことによるプラス効果を、社会全体でみた純便益(消費者余剰からサービス提供のコストを差し引いた額)の発生という形で評価できる。さらに制度の定着に伴い、生活援助中心サービスなどの市場規模も拡大し、純便益額は拡大傾向。

介護者の労働供給と在宅介護サービスの利用の関係は、介護者が専業主婦などかつ在宅介護サービス利用が多い世帯と、介護者が働きに出ておりサービス利用量も少ない世帯に傾向が分かれた。従って、専業主婦等の在宅介護の負担が、介護保険制度導入後給付対象サービスを利用することで軽減されていることが確認された。他方こうした世帯は、価格の引上げに伴い負担が増える世帯と見込まれる。

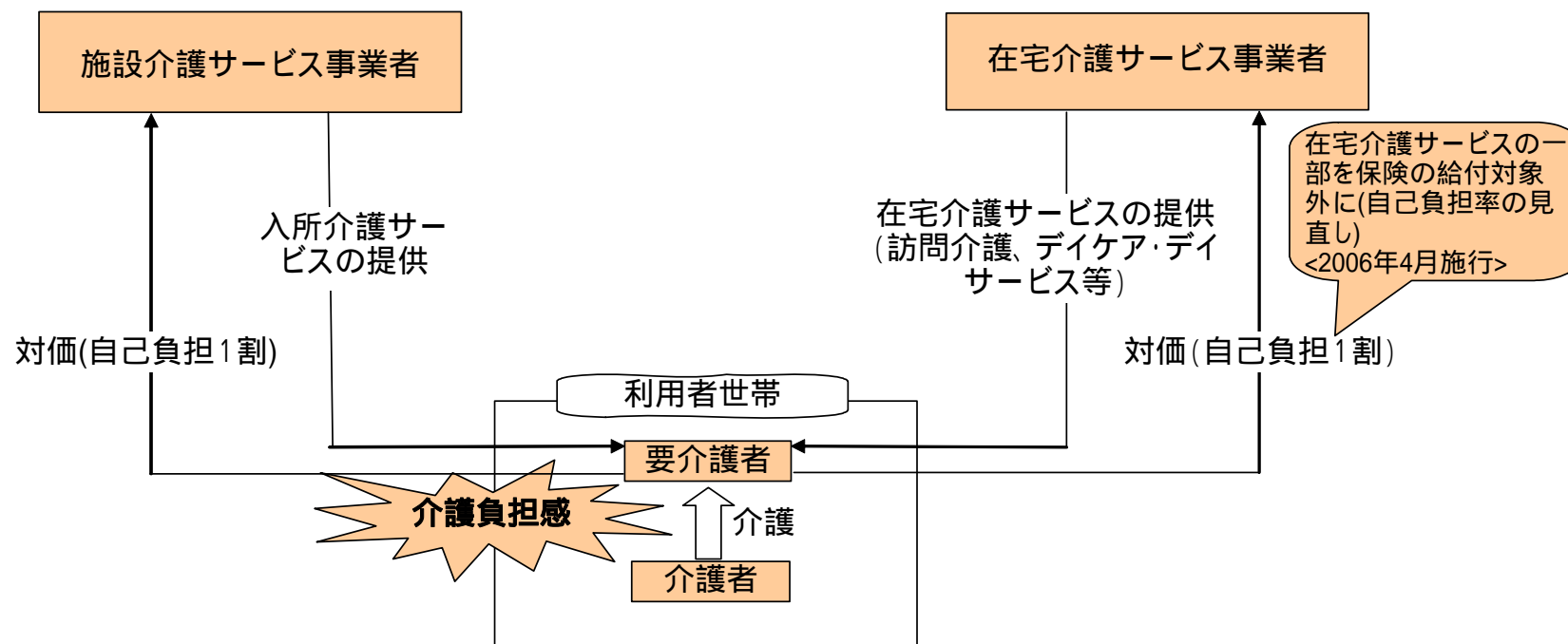
調査から得られた政策メッセージ

要介護度が低い層では価格メカニズムが機能しているため、競争を通じて介護サービス事業者の生産性を高めることで、多様なサービス提供と価格引下げが実現されれば市場規模が拡大し、供給側・需要側双方の便益が改善する可能性。

需要の価格弾力性の違いに応じ、要介護度別の価格設定(自己負担率)を行うなど価格の弾力化により、制度改正のプラス効果がさらに拡大。

価格機能をより効果的に働かせるため、要介護状態の入り口にいる人々などに対して、事業者のサービスの質に関する情報提供強化が重要。

図表A 要介護者のいる世帯と介護サービス事業者の関係(本調査の分析対象)



(在宅要介護者や介護者の現状)

在宅要介護者の特徴
 ・9割が持病あり、平均して3種類程度の持病を持つ。
 ・介護者の健康状態が悪いことと、要介護度の悪化には統計上有意な関係が見られる。

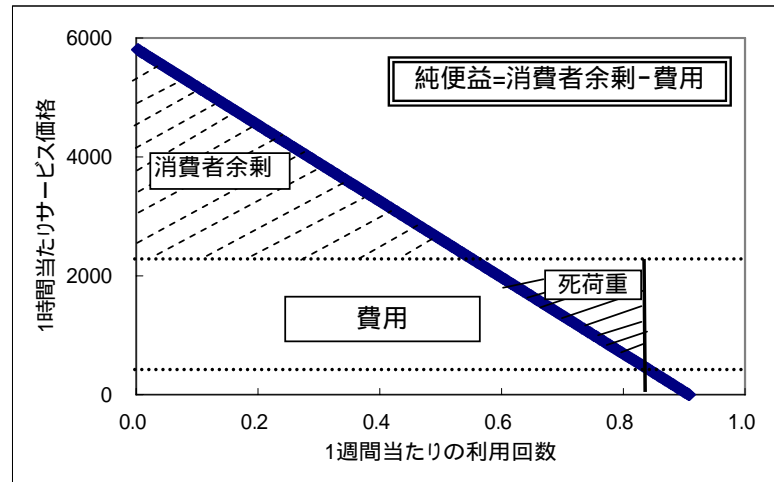
介護者の特徴
 ・日々の介護時間の長さと介護負担感は相関せず。要介護度別には要介護3(注1)付近が負担感のピーク。

介護サービス利用状況
 ・主な在宅介護サービス(注2)需要の価格弾力性、所得弾力性ともに1より小さい。
 ・介護保険制度開始以降、在宅介護から施設介護に移った要介護者は、介護時間が長く介護ニーズが高い人々(寝たきり、認知症、脳疾患)。他方で、主介護者の介護時間比率が高い(=一人に介護が集中している状態)ほど在宅介護を選ぶ傾向。

(注1)要介護度3とは、中程度の介護を要する場合を指し、身の回りの世話や複雑な動作が一人できない、移動が一人できないことがある等の状態を指す
 (注2)訪問介護サービス、デイケア・デイサービス、ショートステイ

仮想市場法による厚生分析の結果

図表B 生活援助中心サービスに対する厚生分析



図表C 訪問介護における生活援助中心サービスに関する厚生分析

	(億円、年額)			(千人)
	消費者余剰額	費用額 (うち死荷重分)	純便益額	(備考) 年間累計受給者数 (注3)
2001年度(注1)	907	821 (222)	86	7,494.3
2002年度(注1)	938	850 (252)	89	10,209.4
2004年度				13,514.3
2006年度(注2)	1,333	1,000 (334)	333	N.A.

注1) 2001年度及び2002年度については、内閣府による『高齢者の介護利用状況に関するアンケート調査』を用いた、清水谷・野口(2004年)による推計結果を参照。

注2) 内閣府による2006年2月実施の『介護保険制度見直し影響調査』を用いた推計結果。

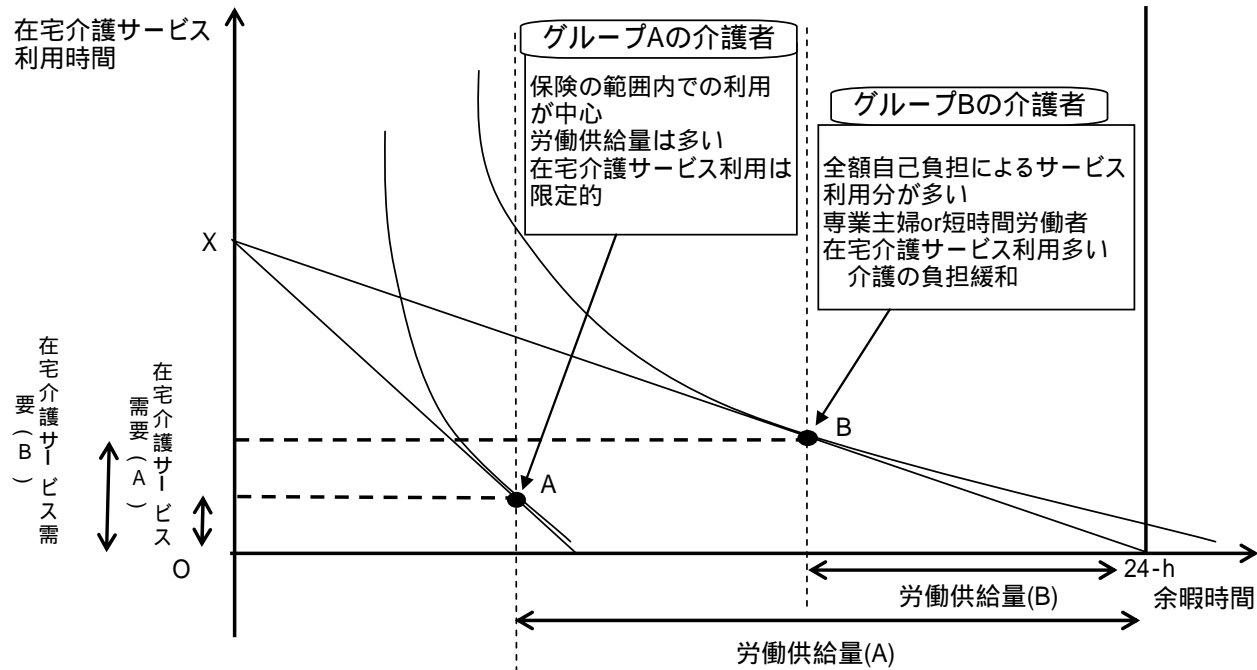
注3) 『居宅サービス』の「訪問介護」サービス利用者数。出所は、『平成16年度介護給付費実態調査結果の概況』(厚生労働省)

<ポイント>

- ・純便益額は年を追って拡大(=介護保険制度の定着と利用者へのサービス提供の拡充を示唆)。2006年度は2002年度の3.7倍。
- ・他方死荷重の規模も費用額に対して相対的に拡大。これは市場規模が拡大すると同時に需要の価格弾性値が大きくなったことによる。
- ・2006年度は需要の価格弾性は-0.56(生活援助中心サービスの価格が1%上昇すると、利用確率が0.5-0.6%程度低下)と非弾力的であるが、要介護度が低いグループでは絶対値で1を上回り、弾力財となっている(例えば要支援で-1.8)。他方2003年度の調査結果と比較すると、要支援グループの弾性は絶対値で見ても2倍以上(注)。

(注) 弾性の比較に際しては時点により調査対象が異なることに留意が必要。2003年度結果は清水谷・野口(2004)による。

図表D 在宅介護サービス利用と介護者の労働供給の関係



<政策メッセージ>

需要の価格弾力性が1より大きい場合、要介護度が低いグループでは自己負担率の引上げに反応して、生活援助中心サービスの需要は大きく減少すると予想される。これに対して、要介護度が中程度以上の場合価格弾力性が相対的に低いため、ニーズの多寡に応じた価格設定の調整を行うことにより、制度改正の一層のプラス効果が期待される。

供給者(訪問介護サービス事業者)側の競争を促すことにより、多様なサービスの提供と弾力的な価格設定を可能にし、需要側の選択の幅を広げることで市場規模が拡大し、需要側供給側双方にとっての便益の拡大につながることを期待される。

今回の介護保険制度改正の結果、価格弾力性が高いグループでは、従来型の生活援助中心サービスから自立支援型サービス利用に需要がシフトし、要介護状態の入り口にいる層での自立支援が進む可能性もある。この効果を十分発現させるためには、事業者が提供するサービス価格や質の比較ができるような情報提供が重要と考えられる。