

研究指導 石光 真 教授

# 会津若松市における介護保険サービス過少利用の原因調査

片 天音

## 1. 研究背景

### 1.1 介護保険制度とは

介護保険制度は2000年に施行され、介護が必要になった際に介護認定を受けて必要な介護サービスを利用する制度である。先進国の中でも特に高齢化が進行している日本において、介護とは家族や親戚ではなく社会全体が担うべきという認識を広めるといふ機能もこの制度には期待されていた。

### 1.2 介護認定区分

介護認定区分は要支援2段階と要介護5段階の計7段階で定められる。介護保険サービス利用希望者が「どのような介護をどの程度必要としているか」を判定する為に、介護保険制度を利用する際は介護認定を受けることが義務付けられている。認定はコンピュータによる一次判定と、それを原案とした介護認定審査会での二次判定の2段階で行われる。

表 1 介護認定区分と要介護認定等基準時間基準

要支援1	要介護認定等基準時間25分以上32分未満
要支援2	要介護認定等基準時間32分以上50分未満
要介護1	要介護認定等基準時間25分以上32分未満
要介護2	要介護認定等基準時間70分以上90分未満
要介護3	要介護認定等基準時間90分以上110分未満
要介護4	要介護認定等基準時間110分以上
要介護5	要介護認定等基準時間110分以上

厚生労働省【1】より 片作成

認定の基準となる要介護認定等基準時間は5分野（直接生活介助・間接介助・BPSD関連行為<sup>1</sup>・機能訓練関連行為・医療関連行為）についてそれぞれ算出され、5分野合計時間と認知症加算の合計を元に判定が行われる。

### 1.3 日本の高齢者介護の現状

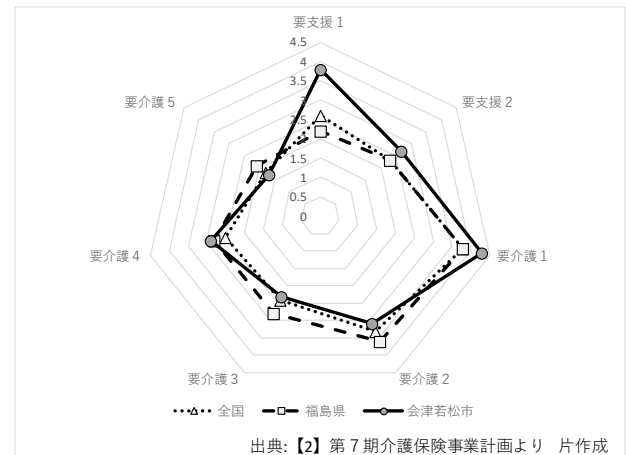
高齢化が進行している日本において、2017年度時点で総人口に占める高齢者（65歳以上）の割合は28%となっている。今後高齢化率は右肩上がりに上昇すると予測され、2025年には30%を超える見込み

である。

### 1.4 会津若松市の介護

2018年4月1日時点での高齢者数は34,927人。2015年度のデータと比較すると増加傾向にあり、高齢化率は27.5%から28.9%に上昇し今後も進行すると予想されている。

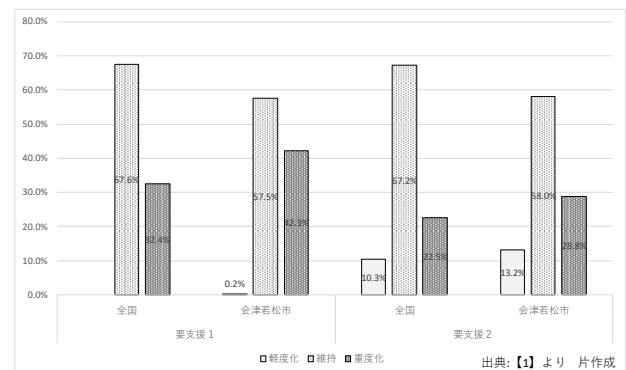
会津若松市の要介護度の傾向は全国や福島県平均と比較した際に、要支援1～要介護1の軽度認定者が占める割合が高い(図1)。



出典:【2】第7期介護保険事業計画より 片作成

図 1 2018 年度要介護度認定率

一方で介護認定区分を現状のまま保つことを意味する維持率は全国と比較して低い結果となっており、会津若松市では要支援1から要支援2へというように認定が重度化してしまう人が多いということを示している(図2)。そのため会津若松市では軽度認定者の認定重度化を抑制することに焦点を当てた介護サービスが求められる。



出典:【1】より 片作成

<sup>1</sup> 認知症の行動・心理症状のこと。徘徊や不眠、幻覚等。

図2 要介護認定軽度者の変化割合

## 2. 先行研究

### 2.1 杉沢ら(2002)

介護保険制度下における在宅介護サービスの過少利用の要因を分析した。東京都内の1区における過少利用の割合を算出し、訪問面接調査から得られたデータを、行動モデルを参考に分析した。過少利用の割合は69%であり、利用量は介護ニーズの半分以下に留まっていることが判明した。要因を分析した結果、同居家族が居る、年収が120万円未満、認定者や介護者が家族介護意識を持っている場合に過少利用の割合が高い傾向があった。更に要介護度と同居家族の有無との間に有意な相互作用が見られ、同居家族が居ない場合には要介護度に関係なく過少利用の割合は低いが、同居家族が居る場合には要介護が高くなっても在宅介護サービス利用量は増加しなかったことを示した。

### 2.2 飛田(2013)

研究の中で在宅サービスの利用状況から積極的なサービス享受が行われていないことを指摘した。その根拠としてサービスの利用率の低さを挙げ、一人当たりの平均利用額を支給限度額と比較すると、実際の利用率が5~6割に留まっていることを示した。アンケート調査の結果、利用者はサービス利用の際に支給限度額の超過分の支払いが発生することを警戒し、サービスの利用を故意に抑制している可能性があることを考察した。

## 3. 過少利用評価の算出

介護保険サービスの過少利用評価とは支給限度額から実際の利用金額がどの程度乖離しているかを示した度合いである。会津若松市の過少利用評価について先行研究に則って算出する。データは2018年度のものを使用した。

#### 【計算式】

$$\{(支給限度額 - 実際の利用額) / 支給限度額\} \times 100$$

結果、会津若松市における過少利用の割合は65.9%となった。会津若松市では介護保険サービスの利用量が、限度額で想定されている量の半分以下に留まっている。

## 4. 研究目的

会津若松市は介護認定区分「要支援1・要支援2」に属する人数の割合が全国平均よりも高く、今後認定区分が重度化しないよう、対策を講じていく必要がある。生活機能の維持向上や改善を図る介護予防サービスや生活を支援するサービスを十分に受け

ることができれば認定重度化の予防になるが、実際のサービスの利用量は半分以下に留まっており、認定重度化の予防効果が十分に発揮されているとはいえない。そのためサービスの過少利用に至っている原因を調査することを研究目的とする。

## 5. 仮説

会津若松市内でも過少利用の割合が6割を超えていることが判明した。会津若松市における介護保険サービスの過少利用の原因として、利用者又はその介護家族がサービスの利用に際して既存のサービス内容を知らないことがあるのではないかと考えた。この仮説を調査により検証する。

## 6. 本研究の新規性

会津若松市において、介護保険サービスの過少利用度の指標を用いたデータは無い。本研究では過少利用の視点から会津若松市の介護保険制度を分析することを新規性とする。

## 7. 研究方法

福島県会津若松市市内の、若松第1地域包括支援センター、若松第2地域包括支援センター、若松第3地域包括支援センター、若松第4地域包括支援センター、若松第5地域包括支援センターにおいてアンケート調査を実施。アンケート実施期間内に訪問したサービス利用者を調査対象とした。

## 8. 研究結果

### 8.1 アンケート結果

2019年1月に会津若松市内の地域包括支援センター5か所でアンケート調査を行い、期間内に支援センター職員が家に訪問した利用者を対象とした。得られた回答数は134件であった。質問内容は以下のとおりである。質問項目毎にアンケートの集計を行った。

- Q1.介護認定区分
- Q2.現在どの介護サービスを利用していますか
- Q3.現在利用しているサービスの他に、利用したいと考えているサービスはありますか
- Q3-1.そのサービスを今後利用する予定はありますか。(Q3で「ある」と回答した方が回答)
- Q3-2.理由をお答えください(Q3で「ない」と回答した方が回答)
- Q4.既存のサービス以外に欲しいサービスはありますか

A1…介護認定区分の内訳は以下のとおりである。

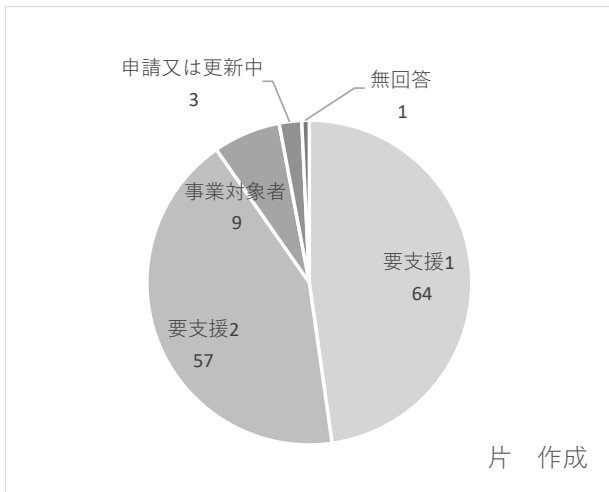


図 3 A.1 介護認定区分内訳(単位:人)

A2…アンケート時点で回答者が利用しているサービスの種類を集計したものが下図である。回答者が要支援1,要支援2またはそれに準ずる事業対象者であるため、施設でリハビリやレクリエーション等を行う「介護予防サービス」やデイサービス・通所介護と介護予防サービスの内容の複合である「総合事業」の利用割合が高い。その他複合2人の内訳は居宅+介護予防…1人、地域密着型+総合事業…1人となっている。

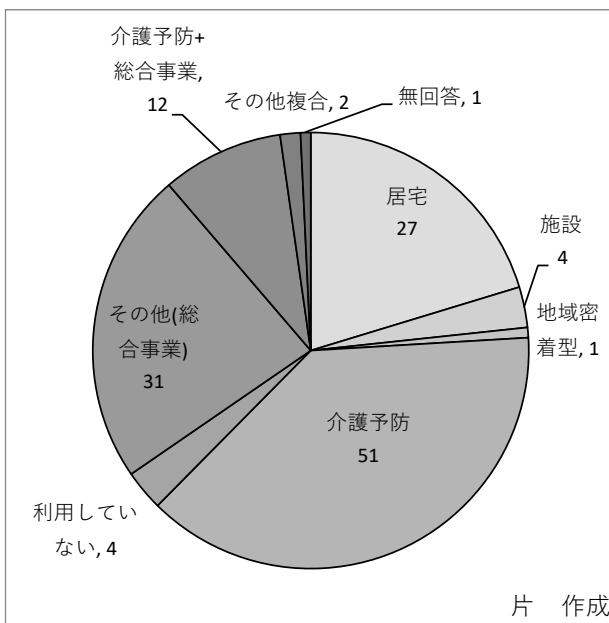


図 4 A.2 利用中のサービス内訳(単位:人)

A3…現在利用しているサービス以外に利用したいと考える既存のサービスの有無について、全体の86.5%が「ない」と回答した。

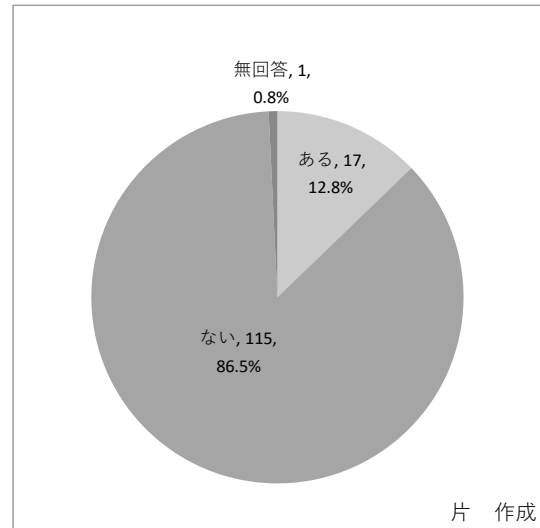


図 5 A.3 他に利用したいサービスはありますか

A3-1…Q3で「ある」と回答した者に今後そのサービスを利用する予定はあるかを尋ねた。「利用予定がある」が80.0%、「利用予定がない」が13.3%となった。

「利用予定がない」と回答した理由については、自分に合ったデイサービスがない…1人、デイケアとデイサービスの併用が现阶段では不可なため…1人、区分変更中で確定しないと何とも言えない…1人、であった。

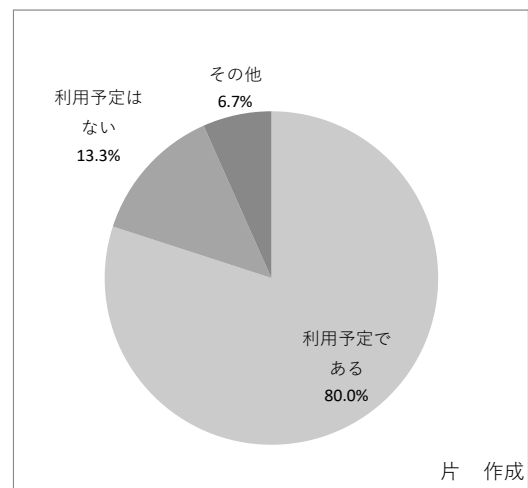


図 6 A3-1 今後利用する予定はありますか

A3-2…Q3で「ない」と回答した者にその理由を尋ねた。結果は下図のようになり、仮説に該当する「どのようなサービスがあるのかわからない」という回答は全体の僅か2.6%に留まり、「現状のサービスで充分である」が75%と3/4を占める結果となった。

利用しない理由の「その他」の回答の内容に関しては「サービスを利用する時間がない」、「同じサービス内容で乗り換えたい」、「自分で出来るようになった」等が見られた。

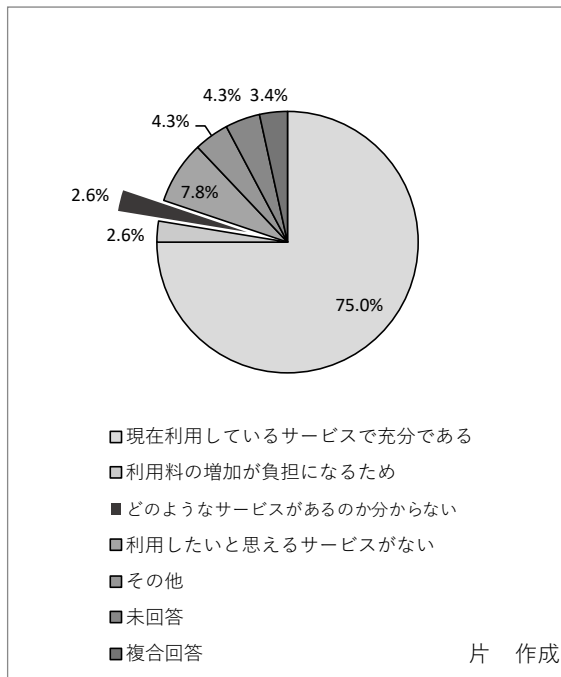


図 7 A.3-2 利用したいサービスが無い理由

A4…現存のサービス以外に欲しいサービスの有無について尋ねた。この設問は自由回答方式であり、実際にサービスの要望について記述してあった回答は23件得られた。主な内容は以下のとおりである。

- 病院や近所への移送サービスが欲しい
- 移送サービス(同回答5件)
- 買い物の送迎
- 免許返納後の移動サービス
- 医療機関受信の際の移動サービス
- 個別特化型の通所リハビリ
- 専門的なリハビリがもっと気軽に使えると良い
- リハビリ系サービスのものがもっと欲しい
- マッサージ
- 入浴だけのデイサービス(同回答3件)
- 病院への付き添い
- 病院の診察時に医者との会話を支援して欲しい
- 半日だけ外でゆっくりとできるデイサービス
- 介護保険サービスではないが、東公民館で行われている「ひがしカフェ」のような会を増やして欲しい
- 月1の資源ごみを捨てに行く手伝いが欲しい
- 発語練習が気軽に出来るサービス
- 日中1人になるのでアイネットがあると安心
- お話を聞くボランティアが欲しい、お弁当を届けてくれるサービス

移送サービス関係の回答が9件、リハビリ関係の回答が4件、入浴関係の回答が3件とこの3項目が特に要望が多い結果となった。

## 9. 考察

研究の結果、会津若松市における過少利用の原

因は現在利用しているサービスで日常生活を問題なく送ることが可能であり、これ以上のサービスを受給する必要がないからというものであった。しかしサービスに満足していると回答しながらも、Q4に希望する介護保険サービスを記入した回答者も数多く存在した。特に移動手段について不便さを感じている意見が多く見受けられ、移送サービスが存在するならば利用したいという回答が多かった。またリハビリについても利用したいリハビリがあるのに認定区分の関係で利用できないという状態に置かれている認定者がいることから、軽度認定区分におけるリハビリサービスの種類の豊富化と利用に際する点数の引き下げが求められていることが判明した。

現状のサービスの範囲内では満足したサービスを受けられてはいるが、生活に不便を感じることはある。可能であればそれらをカバー出来る介護保険サービスが受けられると尚良いと考えている利用者が会津若松市には多いようである。

## 10. 結論

会津若松市における介護保険サービスの過少利用の原因は現在利用しているサービスで十分であるということであり、仮説のようなサービス内容を知らないというデータは僅かであった。介護保険サービスの利用を開始する際、ケアマネジャーにはサービス内容の説明義務があり、利用者又はその家族介護者はサービス内容について理解した上でサービスを利用する。そのためサービス内容を知らないというケースが発生することは稀であり、仮説自体に問題があったといわざるを得ない。しかし後述する調査方法の問題点等を考慮すると、今回の調査結果のみで本研究の仮説を完全に破棄することはできないといえる。

会津若松市の過少利用は現在受給しているサービスで十分であるからという、良い要因によるものであった。だが現存のサービスでは補えていないニーズも一定数存在し、それらを補えるサービスがあれば利用を希望している。特に移動手段についてのサービスを求める意見が多かったことから、何らかの形で移動を補助できるサービスがあれば会津若松市における過少利用率の減少に繋がるのではないかと考える。だがサービスを増やすには相応のコストが掛かるため、全ての潜在的ニーズを満たすことは難しい。サービス供給側の状況も踏まえうえて適切なサービスを考える必要がある。

## 11. 今後の課題

### 11.1 過少利用率の適切な度合いの調査

今回の研究では過少利用率を減少させることを目標として調査を行った。しかし過少利用率を完全に0%にすることは、介護保険サービス利用者全員が利用限度額満額分のサービスを受けることと同義であり、

サービス利用者のサービス料自己負担や時間的な制約の関係上難しい。介護保険制度の評価指標として過少利用率を使用するのであれば、利用者側のサービス利用コストとサービスの介護予防効果が釣り合うような過少利用率の値を調べる必要がある。

### 11.2 調査方法の問題点

今回のアンケート調査の質問内容には回答者であるサービス利用者と回収者である各地域包括支援センター職員の両者に関係するものが含まれていた。しかしそれを考慮せずに回答内容が回収者に見えてしまう形で調査を行ってしまったため、回答者が本音を書きにくい状況を作ってしまった可能性がある。そのため質問票を個別に封筒に入れる等の処置を行い、回答を隠して調査した場合と今回の調査とでは、回答内容に違いが生じる可能性が高いため、厳密には今回の調査のみで本研究の仮説を完全に破棄することはできない。質を高めた調査が今後必要になる。

## 12. 謝辞

ご多忙の中、本研究の調査にご協力頂いた会津若松市高齢福祉課様、各地域包括支援センターの皆様方及び回答して下さった皆様方に厚く御礼申し上げます。

## 参考文献

- [1] 厚生労働省 政策について,  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/nintei/gaiyo2.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/nintei/gaiyo2.html),
- [2] 会津若松市ホームページ,  
<https://www.city.aizuwakamatsu.fukushima.jp/>,
- [3] 小竹 雅子, 総介護社会－介護保険から問い直す, 岩波書店出版, 2018
- [4] 飛田 英子, 介護保険制度の見直しに関する一考察-在宅介護の充実と経済成長の牽引の両立に向けて-, 日本総研, JRIレビュー2013
- [5] 杉沢 秀博ら, 介護保険制度下における在宅介護サービスの過小利用の要因, 日本公衛誌 5号, 2002