

論文の内容の要旨

Evaluation on appropriate delivery of formal long-term care services in Japan

(適正な公的介護サービスの提供に関する評価)

岩本哲哉

I. 緒言

介護が必要な高齢者の急速な増加は先進国のみでなく、中所得国においても公衆衛生上の大きな問題となっている。日本は急速な人口の高齢化や家族を取り巻く環境の変化に対応するために、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして 2000 年に公的介護保険制度を導入した。制度導入以降、介護サービスの供給と利用は急速に拡大し、公的介護保険制度の目的は部分的には達成された。一方で、急速な介護費用の増加により制度の持続可能性が課題となっている。さらに、公的介護保険が臨床試験やエビデンスなしに国内で同時に導入されたため、介護サービスの供給と利用の増加が要介護高齢者や家族のアウトカムを向上させていない、またニーズに合致したサービスの提供につながっていない可能性が指摘されている。介護サービスの質を向上させながら介護費用を抑えるためには、介護サービスを適切に利用する、つまり、効果のないサービスの利用を減らすことが求められている。

日本の公的介護保険制度では、調査に基づく要介護認定やケアマネジメントシステムなど介護サービスを適切に利用する仕組みが導入されている。それにもかかわらず介護給付の適正化が大きな課題となっている。これは、介護サービスの不適切な利用に関する検証が十分に行われていないためである。そこで本研究では介護サービスの不適切な利用の可能性が指摘されている生活援助サービスとケアマネージャーによる供給者誘発需要に着目した。

日本の介護保険制度ではドイツと比較し、家事手伝いを含む生活援助サービスといったより軽度で非専門的なサービスを提供している。しかし、生活援助サービスが要介護高齢者の自立を妨げているという議論と単純に費用を抑制する目的から、2006 年に介護度が軽度の高齢者に対する生活援助サービスが制限された。しかし、生活援助サービスが要介護高齢者の自立度に与える影響は十分に検証されていない。

また、日本の介護保険制度では、ケアマネジメントシステムが適正な介護サービスの利用

の重要な要素の一つとなっている。しかし、居宅介護支援事業所の多くは介護サービスを提供する事業所を併設しており、一部のケアマネージャーが要介護高齢者の意思に反して不必要なサービスを提供している可能性が指摘されている。この誘発需要は不必要な介護費用を増加すると考えられるが、介護保険市場において供給者誘発需要を検証した研究は少なく、結果も一定でない。

II.目的

本研究の目的は介護保険制度において適正な介護サービスが提供されているかどうかを検証することである。研究1では生活援助サービスが介護度が軽度の高齢者の自立度に与える影響を、研究2では介護サービス市場における供給者誘発需要を明らかにすることを目的に、実証的に検討を行った。

III.方法

研究1では、2006年度介護保険法改正前後の2004年、2007年度国民生活基礎調査の世帯票、介護票個票を用いた。サービス利用の傾向スコアを調整したうえで、2006年度介護保険法改正を自然実験とした「差の差」推計法(difference-in-differences estimation with propensity score)を用いて、介護保険法改正前後で生活援助サービスが要介護高齢女性の自立状況に与える影響を比較した。

研究2では、2011年4月から2013年3月までの介護給付費実態調査の個票データと2011年度介護サービス施設・事業所調査の個票を用いた。2012年度の介護報酬改定を自然実験とし、居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所の経営主体上の独立性を考慮に入れた分析を行った。推定は通所介護利用(通所介護利用の有無、1か月当たりの通所介護利用日数、1日当たりの通所介護単位数)、月当たりの介護サービス費用をアウトカムとし、通所介護事業所併設ダミー、介護報酬改定ダミー、それらの交差項を説明変数とした3つのパートからなるパネル推定を行った。

IV.結果

研究1での最終的な分析対象者は2004年度が1,983名、2007年度が1,582名であった。「差の差」推計法の結果、生活援助サービスは自立状況と負の関連がみられており、オッズ比は2004年度が0.554、2007年度が0.821であった。生活援助サービスと年次ダミーの交差項は正の関連を示し(オッズ比: 1.483, 95% 信頼区間: 1.002 - 2.197; P=0.049)、生活

援助サービスが自立状況に与える負の影響が 2006 年の介護保険法改正後に低減していた。

研究 2 での最終的な分析対象者は 366,676 名であった。パネル推計の結果、通所介護利用（通所介護利用の有無、利用日数、加算部分）について、介護報酬改定ダミーは有意に正の値を示したが、通所介護事業所併設ダミーと介護報酬改定ダミーの交差項は有意に負の値を示した。一方で、1 か月当たりの居宅サービス単位数をアウトカムとした場合、介護報酬改定ダミー、通所介護事業所併設ダミーと介護報酬改定ダミーの交差項はともに有意に正の値を示した。

V. 考察

要介護が軽度の高齢者に対する生活援助サービスは要介護高齢者の自立度を低下させるが、その影響は 2006 年度の介護報酬改定により低減していた。これは、軽度の要介護高齢者に対する生活援助サービスが、日常生活上の活動を減少させ、廃用症候群を引き起こしたためと考えられる。

介護報酬改定後に通所介護利用割合や 1 か月当たりの利用日数は増加したが、通所介護併設型の居宅介護支援事業所を利用している要介護高齢者は、非併設型利用者に比べ、その大きさが小さいことが示され、負の供給者誘発需要が確認された。一方で、介護報酬改定後のすべての居宅サービス単位数の増加は、通所介護併設型利用者で大きいことから、通所介護の介護報酬切り下げによる収入の低下を、他の介護サービスで補った可能性が示唆された。このことから、ケアプランの作成と介護サービスの提供を分離することが、介護サービスの適正な利用につながることを示唆された。

VI. 結論

本研究の結果から、軽度の要介護高齢者に対する生活援助サービスの提供は、要介護高齢者の廃用症候群を引き起こす可能性が示された。また、介護サービス市場においても供給者誘発需要の存在が確認され、介護保険制度において不適切なサービスの提供があることが明らかとなった。先行研究ではサービス提供者が適切な情報を患者に提供し、患者とそのサービスについて十分に話し合うことが、適切なサービスの提供につながると指摘されている。介護保険制度では、ケアマネージャーがその役割となることが期待されているが、本研究の結果から、その役割が十分に果たされていないことが示唆された。今後は、介護サービスやその組み合わせの効果の検証、ケアプランの標準化や評価を行い、その情報を要介護高齢者やその家族だけでなく、ケアマネージャーに提供することで、介護給付の適正化を推進する必要がある。