

厚生労働科学研究費補助金  
政策科学推進研究事業

# 介護サービス供給システムの 再編成の成果に関する評価研究

平成14年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 平岡 公一

分担研究者 武川 正吾      中谷 陽明      藤村 正之  
                 鎮目 真人      塚原 康博      駒村 康平  
                 和氣 康太      高橋 万由美      山井 理恵  
                 中根 真      菊地 和則      鍋山 祥子

平成15年(2003年)3月

# 目 次

I. 総括研究報告	1
研究組織	10
研究発表一覧	11
研究成果の刊行物に関する一覧表	12
II. 分担研究報告	
第1部 自治体単位の統計データの分析	
1. 介護サービスの分配の公正に関する評価 一介護保険によるサービス分析を通して一	13
2. 介護保険事業計画における医療系サービスと介護系サービスの関連	25
3. 自治体の介護保険実施体制の類型化	45
第2部 自治体事例調査の分析	
1. A市一自治体のリーダーシップによる在宅サービスの整備と サービス向上への取り組み一	59
2. D市一介護保険制度の実施状況とサービス供給体制の変化一	69
3. E市一措置時代の主要三事業者を中核とした介護保険実施体制一	79
4. F市一複合体主導によるサービスの基盤整備が進む地方都市のケース一	91
5. G区一サービス利用の進展とサービス提供の多元化一	97
6. 事例調査結果の比較分析	105
7. 事例調査結果のまとめ一自治体の次なる取り組みからの示唆	119
第3部 海外のサービス供給システム再編の評価	
1. 介護等の社会サービスにおけるボランティア・セクターの役割と行政とのパートナーシップ 一イギリスでの取り組み	125
第4部 要介護高齢者パネル調査の企画と実施	
1. 第2回調査の企画と実施	135
2. 介護者の就労、介護時間およびサービス需要	139
3. Family Caregiver's Satisfaction with Long-term Care Services	145
4. 介護サービスの価値と利用に関する分析	149
5. ケアマネジメント	157
6. 家族介護者の負担、対処、利得（ゲイン）	173
7. Household Type and Utilization of Long-Term Care Services in Japan	185
8. 在宅サービスの利用状況と施設入所需要	189
9. 介護者の家族観とサービス利用	205
資料：第2回調査の調査票	215

研究成果の刊行物別刷は、刊行時期の関係で、一括して製本できなかったため別冊とした。

# 介護サービス供給システムの再編成の成果に関する評価研究

主任研究者 平岡 公一

(お茶の水女子大学文教育学部教授)

## 【要約】

本報告書は、平成12年度から平成14年度の3年間にわたって実施した「介護サービス供給システムの再編成の成果に関する評価研究」の平成14年度の研究結果についての報告書である。本研究は、(1) 地方自治体単位の統計データの分析、(2) 地方自治体の事例分析、(3) パネル調査法を用いた評価調査の実施という3つの調査研究を実施することによって、介護サービス供給システムの再編成がもたらす成果と問題点を実証的に解明することを目的とするものである。三年度目(最終年度)にあたる平成14年度においては、以下の通りの研究を実施した。①自治体質問紙調査データと既存のマクロ統計データを統合したデータベースを利用した分析を継続した。②要介護高齢者を対象とするパネル調査の第2回調査を、東京都墨田区において訪問面接法により実施した。調査対象は、第1回の有効ケース(911)であり、有効回収数は719であった。2回の調査で得られたデータを利用して、家族介護者の負担感の変化、介護サービスの利用と家族介護者の就労との関連、ケアマネジメントの実施状況など多様な観点からの分析を行った。③介護サービス供給体制に関して異なった特徴をもつ5つの自治体について集中的な事例調査を実施した。3年間にわたる事例調査の結果から、自治体の固有の条件に着目し、多様な質的データを活用する事例調査法が有効であることが明らかになり、また、社会的・経済的・政治的要因、財政的要因とともに、多様な制度的・政策的要因を組み込んだ分析枠組みの必要性が明らかになった。

## 1. 研究の目的と方法

### (1) 研究の目的

本報告書は、平成12年度から平成14年度の3年間にわたって実施した「介護サービス供給システムの再編成の成果に関する評価研究」の平成14年度の研究結果についての報告書である。平成12年度、13年度の研究結果は、それぞれの年度末に厚生労働省に提出した報告書において報告している。

本研究は、次の3つの研究目的に即して、介護保険制度実施に伴う介護サービス供給システムの再編成の成果に関する評価研究を、平成12年度から平成14年度の3年間にわたって実施しようとするものであった。

第一に、本研究は、このシステム再編の成果について、特にサービス供給量の拡大と供給主体の多様化、サービスの利用・供給パターンの変化、サービスの調整と連携等の側面を中心に、自治体ごとの個別の状況に着目しつつ、社会福祉学・社会学・経済学等で蓄積されてきた研究手法を活用して総合的に分析・評価を行うことを目的としている。

第二に、本研究は、在宅サービスの費用対効果の分析等、わが国での研究の蓄積が少ない側面については、イギリス、アメリカ等で実施されている政策科学的な事業評価の手法の適用を試みることによって、わが国でのその手法の適用可能性を検証し、かつその手法の改善を図ることを目的としている。

第三に、本研究は、以上の分析・評価の結果に基づいて、介護サービス供給システムのパフォーマンスの改善の方策を検討することを目的としている。

政策形成・行政への応用という観点からみた場合の本研究の期待される成果は、以下の通りである。

- 1) 本研究の成果は、近年では厚生労働行政においても重要な課題となっている社会福祉・介護分野の政策評価の実施方法の開発に寄与することが期待できる。
- 2) 本研究は、また、事業評価の手法の開発とその適用を通して、この分野の全般的な政策形成・評価能力の向上、政策に対する合意形成の促進、介護サービスの費用対効果の向上に寄与することが期待できる。

## (2) 研究の方法

本研究では、上記の目的を達成するために、以下の3つの個別研究を相互に関連づけながら実施することとしていた。

- ① 自治体単位の統計データの収集と分析——介護サービス供給システムの再編の進展状況とその成果に関するデータの収集のために、全区市町村を対象として、平成12年度に郵送法による調査を実施し、13～14年度に、得られたデータを既存のマクロ統計データとリンクさせてデータベースを作成し、これを用いて多変量解析を適用した分析を行う。
- ② 地方自治体の事例分析——介護保険の実施状況、介護サービス市場の状況、ケアマネジメントや連携・調整の実施状況などに関して、基礎自治体の事例分析を行う。対象としては、大都市圏を中心に10団体程度を選定して基礎的な資料を収集・分析した上で、4～5団体については、サービス事業者・諸機関へのヒアリング調査等多様な方法を用いて分析を行う。この研究は、3年間にわたって継続して実施する。
- ③ 評価調査の実施（パネル調査法を用いた事業評価）——介護サービスの利用が、①在宅生活の維持②ケアの質の向上③心身機能の向上④生活の質の向上⑤介護者の負担軽減という点で、どの程度の効果をもたらしたかを明らかにするとともに、費用と効果の関連を分析するために、要介護高齢者を対象として、パネル調査法による調査を実施する。調査の対象は、東京都墨田区の要介護高齢者から無作為に抽出し、訪問面接法を用いて平成13年度と平成14年度の2回にわたり実施し、そのデータを多変量解析を用いて分析する。

## (3) 倫理面での配慮

主任研究者の所属機関では当該研究分野に関わる倫理委員会は設置されておらず、日本における社会科学の研究では、一般に倫理委員会での研究計画の審査は行われていない。しかしながら、本研究の実施、特に要介護高齢者を対象とする面接調査の実施にあたっては、この分野の研究者が一般的に遵守すべき以下のルールに従って研究を実施する。

- 1) 訪問面接調査の実施にあたっては、調査主体、調査目的、調査結果の活用方法等について文書で調査対象者に説明し、同意を得た上で調査を実施する。
- 2) 調査によって得られた個人情報や外部に漏洩することのないよう、調査票その他の資料の管理を厳重に行う。
- 3) 報告書、論文の執筆の際に、特に事例の紹介にあたり、調査対象者が特定できるような記述は一

切行わない。

## 2. 平成14年度の研究の実施経過

今年度は、主任研究者、分担研究者12名、研究協力者8名からなる研究組織により以下の通りの研究を実施した。

- ① 平成13年度において作成した自治体質問紙調査データと既存のマクロ統計データをリンクさせてデータベースを作成を利用して分析をさらに進めるとともに、平成12年8月分に続いて平成13年8月分の介護保険事業状況報告のデータを全国の市区(平成12年度に資料提出への協力の得られた261団体)から収集し、データベースに合体させて分析に用いた。分析のテーマは、介護サービスの分配の公正という観点からの自治体間のサービス水準格差とその規定要因の分析、介護保険事業計画の目標設定と達成状況における医療系サービスと介護系サービスの関連の分析、および介護保険の実施体制という観点からの全国の自治体の類型化であった。

このテーマに関する研究の成果は、分担研究報告書の第1部において、報告している。

- ② 要介護高齢者を対象とするパネル調査の第2回調査を、東京都墨田区において墨田区介護保険課の協力を得て平成14年11月に実施した。調査は、第1回調査で有効回答の得られたケース(911ケース)のうち、死亡・転出・入院・施設入所等による調査対象外となったケースを除くケースに対して実施し、719ケースの有効回答が得られた。有効回収率(死亡ケースを除く調査客体に対して)は、83.7%であった。

この2回の調査で得られたデータを合体して、一つのデータセットを作成し、サービスの利用状況とその規定要因、ケアマネジメントの実施状況、ADL・痴呆症状等の変化とサービスの利用の変化の関連、家族介護者の負担感の変化、介護サービスの利用と家族介護者の就労との関連など多様な観点からの分析を行い、さらに、イギリスのB. デーヴィスらが開発した方法を用いて、費用-効果分析を行うための分析作業を進めている。

このテーマに関する研究の成果は、分担研究報告書の第4部において、報告している。

- ③ 介護サービス供給体制の特徴が異なる都市部の5つの自治体について集中的な事例調査を実施した。これらは、いずれも人口が10万～30万程度の都市であり、社会経済的条件が比較的類似しているながら、異なったタイプのサービス供給体制を有することになった背景にも着目し、比較分析を試みた。調査の方法は、主として、介護保険担当課、サービス事業者、ケアマネジャー、在宅介護支援センター等のヒアリング調査とこれらの機関の各種資料の収集であるが、一つの自治体については、ケース検討会、デイサービス・センターでの参与観察も併用した。

このテーマに関する研究の成果は、分担研究報告書の第2部において、報告している。

平成14年度までの研究の成果は、地域福祉学会、日本社会福祉学会、実践の評価に関する第4回国際会議、世界高齢化連盟第6回世界会議で報告し、編著書、学術雑誌に収録される論文の形で発表した。また、事例調査対象地域(D市)の介護保険課において研究成果についての報告会を開催(平成15年3月3日)するとともに、首都圏の自治体職員を対象とするセミナー(平成15年2月28日)において、日本福祉大学の研究班とともに、研究成果を報告した。

### 3. 研究結果（1）自治体単位の統計データの分析

このテーマに関する研究成果は、分担研究報告第1部で報告している。以下、各章の内容に即して、研究成果を報告する。

#### 1) 介護サービスの分配の公正に関する評価—介護保険によるサービス分析を通じて—

サービスの分配の公正という視点がサービス評価に際して重要であるという認識に基づいて、サービス提供における地域間の格差の実態とその要因を分析した。データは、2000年8月と2001年8月時点の全国の市部における介護保険事業状況報告のデータを用いた。データ分析の結果、介護老人医療施設によるサービス提供の地域差が、サービスの必要度の違いを反映したものではなく、主として供給者側の要因によって生じていることが明らかになった。しかし、その他のサービスの地域差は、利用者の介護に対する必要性をある程度反映した結果生じているものと考えられ、サービスの分配の公正という観点から見た場合、その歪みは比較的小さいと思われる。

#### 2) 介護保険事業計画における医療系サービスと介護系サービスの関連

平成12年度に全国の自治体に対して実施した調査のデータ（市区部のみ）を用いて、介護保険事業計画における医療系サービスと介護系サービスの関連について分析を行った。介護保険事業計画のサービス見込み率では、相対的に介護系よりも医療系のサービスを伸ばそうとしていること、またサービスの見込み量では、医療系サービスの規模が全体的には介護サービスの6割程度になっているものの、訪問看護のそれは2割程度であること、また在宅の通所系サービスでは医療系の訪問リハビリと介護系の訪問介護にサービスの提供方法が大きく2分されていることが明らかになった。なお、平均値で分析すると上記のような結果になるが、個別のデータを見ると、市によって医療系サービスと介護系サービスの関連は、かなり多様になっていることも分かった。

#### 3) 自治体の介護保険実施体制の類型化

地域特性に対応した介護保険実施体制のあり方をさぐるために、本章では自治体質問紙調査のデータを用いて自治体の介護保険実施体制を類型化し、その類型に影響を与えていると考えられる社会経済的要因を考察した。その結果、自治体の介護保険実施体制のパターンとして、6類型が析出された。また、多くの類型は、人口規模や財政力など社会経済的要因によって影響を受けているが、住民参加や介護保険の円滑な導入、適正な運営、公開性、公平性の確保など行政的、政治的要因の影響についての示唆を得ることができた。

### 4. 研究結果（2）自治体事例調査の分析

このテーマに関する研究成果は、分担研究報告第2部で報告している。5つの自治体の事例分析の結果は以下の通りである。

#### 1) A市—自治体のリーダーシップによる在宅サービスの整備とサービス向上への取り組み—

A市は居宅サービスの利用割合が全国に比較して高い自治体であるが、平成14年度もその傾向は続き、特に要介護度が高い利用者ほど利用割合が高い傾向が強まっている。サービスの供給状況としては、居宅介護支援、訪問介護などに、営利事業者が新規参入している。ここ1年の新たな動きとしては、ケアマネジャー研修センターが開設されたことがあげられる。また、「介護保険事業計画」の改定

を見越して、「高齢者保健福祉計画」「障害者計画」をも含めた「A市三計画総合策定計画」の策定が進行している。

#### 2) D市一介護保険制度の実施状況とサービス供給体制の変化一

ここ1年間の変化を中心に、D市における介護保険制度の実施状況を3つの観点から検討した。第一に、介護保険事業状況報告等に基づく介護保険実施状況の基本的なデータの推移を検討した。要介護1など要介護度の低い層で利用者が急増し、在宅サービスを中心に利用が増加していることなどが確認された。第二に、D市において行われた調査等を基に、D市の介護保険の実施に関する現状を分析した。第三に、介護保険制度に密接に関わる在宅介護支援センターや社会福祉協議会の事業実施状況について現状を記述した。ここでは、在宅介護支援センターにおいて地域サービス調整会議が実験的に行われ始めたことや社協において地域福祉活動が積極的に進められていること等が確認された。

#### 3) E市一措置時代の主要三事業者を中核とした介護保険実施体制一

E市の介護保険実施体制について分析した。(1)要介護1および2の認定者数が増加している、(2)2001年度の延べ利用者に対する在宅サービス延べ利用者の割合は約74%、施設サービス延べ利用者の割合は約26%を占めている、(3)平均給付額と利用率はほぼ全国平均と同じであるが、平均を上回るのは要介護5、平均を大きく下回るのは要支援である(2002年2月分)、(4)訪問介護等の各事業所数はいずれも増加し、福祉多元化が進んでいる、(5)在宅介護支援センターの整備が完了したが、行政直営の基幹型と脆弱化した地域型との連携・協働関係の再構築が課題となっている、などの点が明らかになった。

#### 4) F市一複合体主導によるサービスの基盤整備が進む地方都市のケース一

もともと医療基盤の整備率が高かったF市では、介護保険の開始当初より、医療機関による介護保健事業への進出が盛んにおこなわれてきた。なかでも医療機関を母体として、医療・保健・福祉サービスを総合的に提供するいわゆる「医療・保健・福祉複合体」によるサービス提供が中心であり、施設利用率も高い、という特徴がある。また、このような複合体によるサービスだけでなく、一つの事業者が複数の介護保険サービスを提供するという「サービスの複合化」は、この1年の間にますます進行している。

#### 5) G区一サービス利用の進展とサービス提供の多元化一

ここ1年間の動きを中心に、G区における介護保険実施状況の変化を明らかにすることを試みた。G区では介護保険施行時から要介護認定者数とサービス利用者数は一貫して増加している。G区のサービス供給体制では、訪問看護、介護療養型医療施設など医療系サービスの供給量が少ないが、それらのサービスでは重度者の利用が多く、サービスの特性が活かされていると考えられる。また、不足がちな施設サービスでは公設民営施設の比重が大きい、居宅サービスの供給については、着実に多元化が進んでいる。

#### 6) 事例調査結果の比較分析

1)～5)の分析結果をもとに、インテンシブな事例調査の対象とした自治体におけるサービス供給体制の特徴を整理するとともに、各自治体における介護サービスの供給・利用の状況と福祉ミックスの状況について分析を行った。サービス供給・利用の状況に関する指標としては、計画目標の達成

率、施設サービス受給者比率、在宅サービス受給者比率、在宅サービス重度者比率、支給限度額に対する利用割合などの指標が用いられ、福祉ミックスの状況については、法人種類別の事業所数のデータが用いられた。3年間にわたる事例調査の結果から、自治体の固有の条件に着目し、多様な質的データを活用する事例調査法が有効であることが明らかになり、また、社会的・経済的・政治的要因、財政的要因とともに、多様な制度的・政策的要因を組み込んだ分析枠組みの必要性が明らかになった。

#### 7) 事例調査結果のまとめ—自治体の次なる取組みからの示唆

自治体の事例調査から得られた知見について、若干の整理と考察を行った。まず、介護保険成立後、保険者としての運営責務にとどまらず、介護政策のいっそうの内実の確保を担おうとする自治体の取組みがいくつかある点であり、それらは介護実態のデータ収集の多元化、計画立案手法の開発、人的資源のレベルアップなどの試みとして確認できる。また、サービス提供・利用レベルでの公平性をめぐる葛藤が見られる点は重要であり、それは特養申込者増への対応や訪問調査・要介護認定の担い手の問題等に象徴的に現れている。それらの取組みの理解は、自治体間相互の政策学習の重要な触媒となるであろう。

### 5. 研究結果（3）海外におけるサービス供給体制再編の評価

このテーマに関する研究成果は、分担研究報告第3部で報告している。その内容は以下の通りである。

#### 1) 介護等の社会サービスにおけるボランティア・セクターの役割と行政とのパートナーシップ—イギリスでの取り組み

イギリスでは、1990年代以降のコミュニティケア改革によって、ボランティア・セクター（VS）に対してサービス供給者としての役割がより一層期待されるようになった。それとともに、それまでの補助金による政府からの財政援助が、契約によるサービス供給へと変わり、政府とVSとの関係が変化した。このような新しい環境に対応するため政府は、VSと政府の役割についての協約（compact）を制定するなどしてVSを活用するための施策を打ち出している。そして現在は、よりVSの特性が社会サービス供給の現場でいかせるような環境整備を政府として支援する政策が打ち出されている。今後は主流のサービス供給よりはむしろ地域や特定のクライアントグループに即したサービス供給をVSが担えるような条件整備が重要になってくると思われる。

### 6. 研究結果（4）要介護高齢者パネル調査の企画と実施

このテーマに関する研究成果は、分担研究報告第4部で報告している。以下、各章の内容に即して、研究成果を報告する。

#### 1) 第2回調査の企画と実施

東京都墨田区で実施したパネル調査の第2回目の調査の目的・実施経過と調査項目の概略を説明した。調査は、第1回調査の有効ケース911を対象にして、訪問面接法により2002年11月に実施された。有効ケースは、719であった。調査項目は、第1回と同一の項目、2時点間の変化についての項目、および新たに加えた項目で構成されている。

## 2) 介護者の就労、介護時間およびサービス需要

昨年度報告書「在宅介護サービス需要の分析」で提示した理論的フレームワークに沿って、介護が家族介護者の介護時間に対して与える影響、介護と就労時間、家計の介護負担感について実証的に分析した。分析は、①主たる介護者の介護時間の決定要因と就労時間の関係についての分析と②介護費用負担に関する分析によって構成される。

## 3) 介護サービスに対する家族介護者の満足度（英文の学会報告）

墨田区での第1回調査のデータを用いて、主要な在宅サービスに対する満足度（1項目で測定）と主観的なニーズ充足度の指標との関連を分析したところ、高水準の満足度にもかかわらず、それが主観的なニーズ充足感にそのまま対応していないことが明らかになった。十分な介護がおこなわれていないと感じていながらも、サービスについて「満足している」と答えるケースが相当数に上ることが明らかになったことは、介護サービスの評価のために単純な満足度の指標を用いるのが適切でないことを示唆している。

## 4) 介護サービスの価値と利用に関する分析

次の2つの課題を即して分析を行った。①介護サービスの金銭的な価値の推定②介護サービスの利用において限度まで利用する場合としない場合の要因分析。分析結果は、以下のとおりである。(1) 介護サービスの金銭的な価値に関しては、1時間当たり1000円から1300円程度である。(2) 単身世帯で、主介護者が男性かつ不健康である場合に、有意に利用限度を超えて介護サービスを利用する傾向が見られる。(3) 要介護度が重度であったり、痴呆であったりする場合に、有意にほぼ利用限度まで利用する傾向が見られる。要介護度が軽度の場合は、限度まで利用する必要性が乏しく、家族が世話をしていると推測されるので、そのような家族介護に報いるためにも、利用限度より低い金額、例えば1時間当たり1000円から1300円程度の介護手当の支給も検討されるべきであろう。

## 5) ケアマネジメント

高齢者・介護者によるケアマネジメントに対する評価と評価に影響するケアマネジメント過程を明らかにすることを目的として分析を行った。分析の対象は、第1回・第2回調査を完了した回答者791名のうち、ケアマネジメントを継続して依頼している489名である。ケアマネジメントに対する評価およびケアマネジャーの対応に対する評価としては、いずれの調査時点においても、いずれの回答者においても、肯定的な回答が約9割を占めている。しかしながら、第1回調査と第2回調査を比較すると、約4割の回答者に評価に関する変化が見られている。ケアマネジャーに対しては、約3割の回答者が相談を行っている。問題が解決された程度により、ケアマネジメントならびにケアマネジャーの対応への満足度に影響が見られ、ケアマネジメントにおけるモニタリングの重要性が示唆された。

## 6) 家族介護者の負担、対処、利得（ゲイン）

家族介護者の経験している負担を、「精神・心理的負担」と「社会生活上の負担」の2つの次元から測定を行った。2種類の負担ともに、2回の調査の間に負担が増大する傾向がみられたが、その差はわずかなものであった。また、個々のケースの変化をみても、負担が増大したケース、変化しなかったケース、減少したケースが、ほぼ3分の1ずつとなっていた。負担の変化に関連する要因としては、要介護高齢者の心身状況を表す「要介護度」と、介護者の負担を軽減させるであろう「サービス利用」

を取り上げた。しかし、これらの要因と介護負担の変化との意味のある関連は、見いだせなかった。つまり介護保険制度が目指している在宅サービスの活用による家族介護者の介護負担の軽減は、今回の調査では確認できなかった。ただし、介護者の持つ対処能力が、負担の増大を抑制できる可能性は示唆された。また介護負担とは独立した要因としての介護利得の存在も確認できた。

#### 7) 世帯類型と介護サービスの利用の関連 (英文の学会報告)

第1回調査のデータを用いて、要介護高齢者の世帯構成とサービス利用の関連を分析した。訪問看護の利用の有無と世帯構成の間に有意な関連はないものの、訪問介護、通所介護・通所リハ、短期入所の利用の有無と世帯構成の間には、相当程度の関連がみられた。既婚者と同居している場合においては、通所介護の利用率が、訪問介護の利用率を上回っている点が注目される。

#### 8) 在宅サービスの利用状況と施設入所需要

第一回調査のデータを利用して、1) 在宅サービスの利用の利用・非利用の規定要因の分析と在宅サービス非利用ケースにおける介護ニーズ充足度の評価、2) 低所得層のサービス利用状況と自己負担の負担感の分析、3) 特別養護老人ホームへの入所希望の規定要因および入所待機者のサービス利用状況の分析を行った。1) については、ロジスティック回帰分析の結果、ADL得点、痴呆尺度得点、家族介護の支障の有無が有意な効果を及ぼしていること、サービス非利用ケースの中にも、高水準の負担感などから未充足ニーズが広範に存在していることなどが明らかになった。2) については、自己負担の軽減措置が一定程度は有効に機能しているものの、負担能力に乏しいためにサービス利用が抑制されているケースが一定数は存在していることが明らかになった。3) については、ロジスティック回帰分析の結果、特養入所希望の有無に有意な効果を及ぼす要因が、痴呆尺度得点と精神・心理的負担得点と住居形態であること、入所待機ケースについては、限度額まで在宅サービスを利用していないケースのほうが多いことが明らかになった。

#### 9) 介護者の家族観とサービス利用

要介護高齢者のための在宅介護サービスの利用に関して、主介護者の家族観が影響を及ぼしているのかどうかという点に注目し、探索的な分析を行った。まず家族観そのものについて分析を行ったところ、「多少の無理があっても親の意見に従うべき」、「理想的な老後は子と同居すること」という項目については賛成・反対がほぼ半々であり、「長男に親の世話の責任がある」かどうかについては6割の人々が反対であった。そして「女性も職業をもつべき」かどうかについては9割弱の大多数が賛成、「結婚は親の意向も重視」すべきかについては6割が反対、「親の介護は本来子どもだけで行うべき」かどうかについては、7割強が反対であった。以上を踏まえ、介護サービスの利用へのこれらの家族観の影響について分析したところ、「多少の無理があっても親の意見に従うべき」という内容の項目がホームヘルプとショートステイの利用に影響を及ぼしていることが判明した。

### 7. 研究成果の今後の公表の予定

本研究においては、その研究成果を、12件の国内学会での研究報告、4件の国際学会の研究報告、3件の学術書・学術雑誌収録論文として発表してきたが、費用分析と第2回調査のデータ分析がまだ完了していないこともあり、なお、収集したデータの分析は継続し、平成15年度中に、約5件の国内

学会での研究報告、約3件の国際学会での研究報告、約7件の学术论文の発表を予定している。研究成果を最終的に取りまとめた研究書の刊行も計画している。

## 研究組織

### 主任研究者

平岡 公一 お茶の水女子大学文教育学部教授

### 分担研究者

武川 正吾 東京大学大学院人文社会系研究科助教授  
藤村 正之 上智大学文学部教授  
中谷 陽明 日本女子大学人間社会学部助教授  
菊地 和則 財団法人東京都老人総合研究所研究助手  
鎮目 真人 北星学園大学社会福祉学部助教授  
塚原 康博 明治大学短期大学経済科教授  
駒村 康平 東洋大学経済学部助教授  
和気 康太 明治学院大学社会学部助教授  
高橋 万由美 宇都宮大学教育学部講師  
山井 理恵 明星大学人文学部助教授  
中根 真 関西福祉大学社会福祉学部専任講師  
鍋山 祥子 山口大学経済学部講師

### 研究協力者

安立 清史 九州大学大学院人間環境学研究院助教授  
金 貞任 長寿科学振興財団リサーチレジデント  
平岡 佐智子 青山学院女子短期大学非常勤講師  
高橋 隆 社会福祉法人恩賜財団母子愛育会リサーチレジデント  
小坂 啓史 社会福祉法人恩賜財団母子愛育会リサーチレジデント  
金子 充 社会福祉法人恩賜財団母子愛育会リサーチレジデント  
村山 浩一郎 一橋大学大学院博士後期課程  
木下 武徳 日本学術振興会特別研究員（同志社大学）

研究発表一覧

(学会での口頭発表)

年月日	報告者氏名	報 告 題 目	学 会 名
H14. 6.15	山井理恵・平岡公一・木下武徳・中根真・鍋山祥子・村山浩一郎	自治体介護サービス供給体制の事例研究（１） －在宅介護支援センターの位置づけに関する検討－	日本地域福祉学会 第16回大会
H14. 6.15	平岡公一・山井理恵・木下武徳・中根真・鍋山祥子・村山浩一郎	自治体介護サービス供給体制の事例研究（２）	日本地域福祉学会 第16回大会
H14. 7. 4	Koichi Hiraoka, Rie Yamanoi and Kazunori Kikuchi	Family Caregiver's Satisfaction with Long-term Care Services	4th International Conference on Evaluation for Practice, Tampere, Finland
H14. 7. 4	金貞任・平岡公一	介護サービスの質の確保に影響を与える要因の検討－自治体の調査を中心に－	第44回日本老年社会科学会大会
H14.10.26	和気康太	老人保健福祉計画と介護保険事業計画による介護サービスの整備状況に関する研究	日本社会福祉学会 第50回全国大会
H14.10.28	Sachiko Hiraoka and Koichi Hiraoka	Household Type and Utilization of Long-term Care Services in Japan	International Federation on Ageing 6th Global Conference, Perth, Australia
H14.10.30	Koichi Hiraoka	Quasi-market of Long-term Care Services in Japan	International Federation on Ageing 6th Global Conference, Perth, Australia
H14.10.30 12. 8	平岡公一	介護サービスのプログラム評価－研究の動向と展望	日本評価学会第3回大会

## 研究成果の刊行物に関する一覧表

### 書籍

著者	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
平岡公一	福祉国家体制の再編と市場化—日本の介護保険を事例として	小笠原浩一・武川正吾編	福祉国家の変貌	東信堂	東京	2003	12-29

### 雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
木下武徳	社会福祉法人による減免にみる介護保険制度の課題～社会福祉の分権化および民営化と低所得対策	総合社会福祉研究	第22号	68-77頁	2003
山井理恵	介護保険制度におけるケアマネジメント支援策をめぐる現状と課題	明星大学社会学研究紀要	第23号	39-50頁	2003

### <謝辞>

本研究の実施にあたっては、たいへん多くの方々のご支援、ご協力をいただきました。自治体事例調査の際には、介護保険担当部局の職員の方々、サービス事業者、ケアマネジメント事業者、在宅介護支援センター、社会福祉協議会の職員の方々をはじめ多くの方々に長時間にわたるヒアリング調査にご協力をいただき、また資料を提供していただきました。全国の市・区の介護保険課には、介護保険事業状況報告のデータを提供していただきました。要介護高齢者調査の実施にあたっては、東京都墨田区介護保険課の全面的なご協力と多大なご支援をいただきました。またこの調査の実施が、調査対象となった高齢者の方々およびそのご家族の方々のご協力により始めて可能になったことは申し上げるまでもありません。以上の皆様方に、厚くお礼を申し上げます。

## II. 分担研究報告

### 第1部 自治体単位の統計データの分析

# 1. 介護サービスの分配の公正に関する評価

## —介護保険によるサービス分析を通じて—

鎮 目 真 人

### 【要約】

本稿では、サービスの分配の公正という視点がサービス評価に際して重要であると指摘し、サービス提供における地域間の格差の問題を取り上げた。サービス提供の地域格差については、2000年8月と2001年8月時点の全国の市部における介護保険サービスの利用状況報告によるデータをもとに、その現状と地域格差の要因について探った。分析結果からは、介護老人医療施設によるサービス提供の地域差が、地域的なサービスの必要性に基づかず、主として供給者側の要因によって生じていることが明らかになった。その他のサービスの地域差は利用者の介護に対する必要性のある程度反映した結果生じているものと考えられ、サービスの分配の公正という観点から見た場合、その歪みは比較的小さいと思われる。

### (1) はじめに

介護における政策評価の代表的な先行研究としては、イギリスのケント大学社会福祉サービス研究所 (PSSRU: Personal Social Service Research Unit) によって実施されたコミュニティケアに関する調査 (Davies & Challis, 1986a, 1986b) やアメリカの連邦政府保健サービス財政庁 (HCFA: Health Care Financing Administration) によるウェイバー (waiver) 補助金で運営されたケースマネジメントによるコミュニティケアに関する調査がある (Kane & Kane, 1987; Weissert, 1988; 中谷, 1989)。これらの調査で分析の対象となったのは、コミュニティケアと施設ケアのうち、どちらが成果や費用の面で優れているかといった、要介護者へのサービス提供の方法に関する評価であった。そのため、調査では最終的に成果や費用に関して費用-効率分析がなされている。

上記のような従来の研究では、ケアの成果の有効性や費用の効率性はかなり綿密に分析がなされてきたが、そこでは介護サービスの成果や費用がどのように公正に分配されているかといった問題は十分に検討されてこなかったように思われる (Challis et al., 1988, p.112)。一般に、費用-効率分析では、分配における効率性の基準として潜在的なパレート効率性基準 (potential pareto criterion) を用いるとされている<sup>(1)</sup> (Rossi et al., 1999, pp.384-385)。潜在的なパレート効率性とは、ある施策による利益は損失を上回るものでなければならず、全ての利益から全ての損益を差し引いた結果はプラスでなければならないというものである。しかし、ある施策によって、そうした潜在的なパレート効率分配が達成されたとしても、そもそもサービスの提供以前がどのような分配状態であったのか、また、どのような人間や地域に施策の影響が及んだのかといった事項も問題になることがある。結果的に施策全体の成果や費用が他の代替的な施策よりも優れたものであったとしても、その施策においてサービスがある特定の属性を持つ人間や地域に偏って分配されていたとすれば、その施策の有用性が問われる場合も起こりうる。従来のサービス評価では必ずしも十分に検討されてこなかったサービスの分配における公正の問題は、今後サービス評価をするうえで避けて通れない事項であると考えられる。このように、サービスの公正に関する問題としては、社会階層やジェンダーといったサービス

受給者の属性めぐって生じる給付格差問題と地域間での給付格差問題に分けることができるが、本稿では、後者の地域間格差問題に関して検討する。

## (2) サービスにおける地域間格差

近年、介護サービス供給の絶対量は増加しているものの、地域格差は介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)を除き、上昇する傾向にある(加藤ほか、2000)。例えば、介護保険実施後の地域格差の現状としては、2000年8月時点の全国の292の市部(特別区を含む)における在宅サービスと施設サービスの要介護者1人当たりの介護保険による介護報酬の給付単位に関して、上位10%と下位10%の平均を比較すると、給付訪問・通所サービスで、2.4倍の格差、短期入所で、6.6倍の格差、介護老人福祉施設で、2.8倍の格差、介護老人保健施設で、3.6倍の格差、介護医療施設で、36.5倍の格差となっている<sup>(2)</sup>。こうした地域格差は、例えば財政力の弱い地域が介護の必要性があるにもかかわらずサービスを十分提供できない結果として生じたとすれば問題になる。従来の地域格差の研究は、介護の必要性について指標を求めた上で、その地域的なサービス分配が必要に基づいて行われているのかどうかといったことを分析する研究と格差の要因について分析した研究に大別できる。以下でそれぞれについてレビューしたい。

### 1) 地域格差に関する指標分析—ターゲット効率性—

地域格差の研究は、イギリスでは地域間の公正(Territorial Justice)の問題として論じられてきた(Davies, 1968; 坂田, 1996)。そのため、ベビングトン(Bebbington)とデービス(Davies)らによるように、サービスの地域格差問題は、ある基準にしたがって各地域のその必要性が確定された上で、それと比較したサービスの過不足の有無がサービス供給における公正の問題として問われてきたのである(Bebbington&Davies, 1980)。

ベビングトンとデービスは、ホームヘルプサービスを対象に介護の充足指標としてターゲット効率性を定義して、1980年のGHSデータを用いてセカンダリ分析を行った(Bebbington&Davies, 1983)。彼らはまず、ホームヘルプサービスのターゲットを定めるための介護の必要性の基準として、3つの定義を用いている。それは、1. 明らかに何らかの障害を個人的に抱えている、2. 何らかの家事をこなすことができない、3. 誰かの助けがなければ家庭で家事をこなすことが出来ないか、個人的に障害を抱えているが十分なサポートを受けていない、である。そして、1から3の定義に見合う3つのターゲットグループを定め、それらに対して水平的効率(horizontal efficiency)と垂直的効率(vertical efficiency)からなるターゲット効率性を求めている。水平的公平とは、ターゲットグループの中で実際にサービスを受けている者の占める割合をあらわす。垂直的効率とは、サービスを受給している者の中でターゲットグループに属している者の割合か、もしくはこれをサービスの供給時間についてみて、サービスを受給している者全員に費やされているサービス総供給時間の中で、ターゲットグループに費やされているサービス供給時間の割合を表す。例えば、1人当たり1単位のサービスの必要性があると判定された100人の人間がいると想定した場合、もし、50人の者に1単位ずつサービスが提供されたとすれば、これらの者はすべてターゲットグループに属しているのだから、垂直的効

率性は100%となる。しかし、ターゲットグループ自体には100人の人間がいるが、実際にサービスを受給しているのは50人だから、水平的効率は50%になる。

こうした効率性基準をもとに、ホームヘルプサービスの効率性に関する地域間格差が調べられた結果、垂直的効率性については地域間で差がないが、水平的効率性はロンドンなどの大都市部で最も高く、介護の必要性のある者に対するカバレッジが広がっていた。逆に、地方では水平的効率性が低かった。ここから、地方ではサービス給付が十分に行われておらず、地方と都市部で地域格差が生じていることが明らかになっている。

このアプローチで問題になる点としては、第1にターゲットの定義があげられる。彼らの介護の必要度の測定はかなり恣意的であるため、それを排するにはADLなどのより客観的な指標を使う必要がある。第2に、データの収集の困難性があげられる。必要性に関する指標のデータを多数の自治体を対象にして収集するのは実行可能性に乏しい。ターゲットの定義を厳密にすれば、それは一層困難になるであろう。第3に、ターゲット効率性は、基本的にターゲットの人数をカウントするヘッドカウント的方法によるため、未充足の介護の必要がある場合、それがどういったところにとどの程度あるのかが分からないという問題がある。

## 2) 地域格差の要因分析

介護分野における地域格差の要因分析では、サービスの費用（高齢者1人当たり民生費や事業費など）の地域間格差か、サービスの利用量（1人当たり利用回数や日数など）もしくは供給量（高齢者1人当たりの施設数、ホームヘルパー数など）に関する地域格差を取り上げて、その決定要因を探るというのが一般的である。

### ① サービス費用の地域格差

1984年から1986年の東京都のねたきり高齢者在宅福祉事業予算額の分析では、老年人口対比の現金・現物給付、家事援助・身辺介助、看護・リハビリ等の在宅介護サービスの予算額と、1人当たり納税額、1人当たり予算額との正の相関関係があることが指摘されている(杉澤ほか、1989)。続いて、1985年の東京都の自治体を対象に、対象者1人当たりの老人ホーム入所見舞い金品、友愛訪問派遣、訪問看護指導の予算額の決定要因を分析した研究では、自治体の財政力を表す納税義務者1人当たりの所得額がすべて正で有意であった(塚原、1990)。また、老人ホーム入所見舞い金品と訪問看護指導の予算額については、上記に加えて、納税義務者が増えれば税の全体的負担が軽減するために、予算が増やされる圧力が働き、納税義務者が減少したり対象者が増加すれば、税負担が増すために予算が減らされる圧力が働くということも明らかにされている。同じく、東京都の市区を対象に、1985年の全国の650都市（東京都特別区を除く）の65歳以上の老人1人当たり老人福祉事業費の決定要因を分析した研究では、財政力指数、財政力指数の2乗、北海道と東京都のダミー変数、人口1人当たり所得が老人福祉費に対してプラスで有意であった。また、65歳以上人口割合はマイナスで有意であった(斉藤ほか、1991)。財政力指数の2乗の項がプラスで有意であったことから、財政力と老人福祉費はU字型の関係にあり、地方交付税の交付団体では財政力の上昇に伴って老人福祉費が減少するが、不交付

団体では超過財源を背景として老人福祉が増加する傾向にあると指摘されている。ただし、北海道や東京を除けば、都市間の老人福祉費格差が財政力に依存するのは5~10%程度で影響力としてそれほど大きなものではないと指摘されている。

また、自治体の財政とサービス予算について特に着目したものとして、1989年の奈良県下47市町村の在宅福祉事業費と自治体財政との関連性について分析した研究がある。ここでは、高齢者1人当たりの要介護老人対策在宅福祉事業費を従属変数にして、独立変数として、歳入、一般財源総額、経常一般財源、経常一般財源プラス法定外普通税、経常一般財源プラス法定外普通税マイナス公債費充当一般財源（いずれも住民1人当たり）などを用いた単回帰分析がなされている。分析結果では、それらはすべて正で有意であった（柵木、1992）。

比較的最近時点では、1996年の全国市区町村の在宅老人福祉事業の費用に関する研究があり、高齢者・要介護者1人当たりのホームヘルプ、デイ、ショートステイ各事業費、および、在宅事業全体の事業費と社会経済的要因との関係が分析され、それらの事業費と人口規模は負の相関、また、人口当たり自治体の歳出額、老年人口当たり特別養護老人ホーム数とは正の相関があることが明らかになっている（武田ほか、1998）。

分析対象になっているサービス費用の内容は様々であるが、これらの研究でほぼ一貫して取り上げられているのは、自治体の財政力がサービス費用の地域格差に影響を及ぼすという点である。そして、介護の必要性とは別に、地域の財政力によってサービスが規定されるという問題が提起されている。ただし、上記の研究の中で、介護に関する必要性をコントロールした上で、財政力と介護支出について因果関係を見出したものは、塚原による1985年の東京都の市区を対象にした研究と斉藤らによる1985年の全国の650都市を対象にした研究のみである。そこで用いられた介護の必要性に関わる変数は、塚原の研究では介護施策の対象者の数、斉藤らの研究では65歳以上の高齢者の数であった。

## ②サービスの利用量の格差

サービスの利用量・供給量の格差とその要因についての論考は比較的多く、こうした研究は日本の他、一般に介護サービスが充実していると考えられているスウェーデンでも行われている。

スウェーデンの高齢者向けサービス（ホームヘルプ、施設ケア（ナーシングホーム））の地域格差についての研究では、1989年時点のホームヘルプサービスについて、65歳以上の高齢者がサービスを受けている割合が8%の自治体から30%の自治体までばらつきがあると述べられている（Sundström et al., 1994）。また、65歳以上の高齢者がホームヘルプサービスや施設ケアを受けている割合についてみると、15%の自治体から42%の自治体まで幅があり、それを80歳以上に限定すれば、30%以下の自治体から100%の自治体まで幅が拡大し、スウェーデンでは、社会階層によるサービス供給の偏りはないものの、サービスの自治体格差は大きいと指摘されている。そうした介護サービスの地域格差のうち、ホームヘルプサービスの地域格差の要因を分析した研究では、要因として、自治体の人口、税率、財政規模、政治構造（左派政党の比率）、疾病等による欠勤率、平均所得、失業率、産業構造（1次産業から3次産業などの産業形態）、都市形態（大都市、大都市近郊都市、工業都市、地方都市などに区別）、自治体における福祉サービスの供給形態（サービスの購入者と供給者の分離がおこなわれ、サービス

供給が民営化 (privatization) されているかどうか) などが取り上げられて検討されている (データは1997年)。分析の結果、自治体の組織においてサービスの供給者と購入者が分離されているような場合、より厳格な介護の必要性についてのアセスメントと資源の統制によって、伝統的なサービス供給形態よりも、サービスのカバレッジが小さくなるという結果が得られたが、それ以外には、サービス供給の格差を説明するものとしてはっきりとした要因は見出されていない (Tydegård et al., 2001)。そして、各自治体によって伝統的に培われてきたサービス供給の妥当性に関する規範 (norms) が、サービスの自治体格差に大きな影響を及ぼしていると考えられるため、伝統的に培われてきたサービス供給に関する自治体の特性をさらに分析する必要があると述べられている。

日本におけるサービス利用量・供給量の地域格差の要因分析に関する研究をみると、介護の必要性と地域格差の関係がある程度明確にされているものが多い。1991年の全国の都道府県を対象にホームヘルパー数の格差の要因分析を行った研究では、ホームヘルパー数を増加させるものとして、脳血管疾患死亡数、老人医療費、同居率があげられ、ホームヘルパー数を減少させるものとして、特殊出生率、病院病床数、平均寿命男女差があげられている (佐藤ほか、1995)。ここでは、脳血管疾患死亡数という介護の必要性とかなり関係する変数が分析に取り入れられているのが、介護の必要性と地域格差との関連を捉える上で興味深い点である。このように、施策の対象者自身の介護の必要性を明示的に考慮に入れて分析したものとしては、1992年の関東地方の市部を対象にして行われた、在宅介護サービスの利用回数と要介護度の相関分析がある。ここでは、要介護度が4段階に区分されている (自立、介助の必要な軽度、ほぼ寝たきりの中度、寝たきりの重度)。要介護度はホームヘルプ、および、ショートステイとの相関はなかったが、デイサービスと機能訓練についてはそれらとマイナスの相関があり、特別入浴と巡回入浴についてはそれらとプラスの相関があることが指摘されている (塚原、1996)。

また、地域的な介護の必要度とサービス給付の関連性を示す研究もいくつかある。1995年の全国の市町村のホームヘルプ、デイ、ショートステイの3つの在宅サービスを対象にした研究は、それらについて総合指標を作成し、その市町村格差と社会的要因との関連を検討している。この研究では、ホームヘルプ、デイ、ショートステイの65歳以上人口100人当りの年間利用日数に対して主成分分析によって総合指標を作成し、それを従属変数にし、社会経済的要因に関わる諸変数を独立変数とした重回帰分析結果を行っている。分析結果では、在宅サービス利用量を増加させる要因として、65歳以上人口比率があげられ、逆に減少させる要因として、15~29歳人口、第2次産業就業率、財政力指数があげられている。ここから、高齢化が進んで第2次産業人口比率が低く、財政力指数が小さい自治体ほど在宅介護サービスが充実していることが指摘されている (佐藤ほか、1999)。1995年の全国の市部を対象にした研究では、在宅介護サービスのデータを用いてクラスター分析によって自治体を類型化し、それと社会経済的要因との関係を調べるために分散分析が行われている。その結果、総じて、65歳以上人口が少なく第2次産業就業人口が多くて財政力指数が高い都市化の進んだ市やその周辺で「在宅老人福祉後進群」のパターンが顕著に見られるとしている (佐藤、1999a)。これと類似した結果は、1995年の全国の市部における在宅老人福祉サービスの供給量を分析した研究でも得られており、ホームヘルプ年間利用日数については、過疎化の進んだ都市で高く、産業特性が2次産業に特化している工業都市群では低いことが明らかにされている。また、デイサービスの利用日数については、家族と