

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））
分担研究報告書

居宅介護支援事業所の特性の違いによるケアプランのサービス種類数および総サービス単位数
への影響

研究分担者 柏木 聖代 横浜市立大学 教授
研究協力者 柏木 公一 国立看護大学校 准教授
研究代表者 田宮菜奈子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 教授

研究要旨

本研究では、介護保険制度施行から約 10 年が経過した時点での全国の介護保険レセプトデータを用い、居宅介護支援事業所の開設法人等の違いによって利用するケアプランの居宅サービスの種類数や総サービス単位数に違いがあるのかを明らかにすることを目的とした。

日本全国の介護保険レセプトデータセットの 2009 年 3 月審査分（2009 年 2 月の実績）の“給付管理票”と“事業者台帳”の 2 つのデータセットを使用した。これらを事業者 ID で突合し、居宅介護支援事業所を介して在宅サービスを利用した者のうち、第 2 号被保険者である 40～64 歳以下の者は除外した 65 歳以上の居宅サービス利用者 1,727,491 人のデータセットを作成した。次に、介護サービス情報公表システムに収載されている居宅介護支援事業所のデータのうち、事業開始年月が 2009 年 2 月以前の事業所データと前述の 65 歳以上の居宅サービス利用者と事業者 ID で突合したデータセットを作成し、最終分析対象とした。

2009 年 3 月審査分（2009 年 2 月の実績）の“給付管理票”と“事業者台帳”を突合したデータセットを用いて、重回帰分析を実施した結果、サービス種類数との関連では、ケアプランを作成したケアマネ事業所が営利法人である、利用者の年齢が低い、女性、要介護度が高い、訪問看護を利用、居宅療養管理指導を利用ほど、サービス種類数が有意に多かった。総サービス単位数との関連では、ケアプランを作成した居宅介護支援事業所が営利法人である、年齢が高い、女性、要介護度が高い、訪問看護を利用、居宅療養管理指導を利用ほど、総サービス単位数が有意に多いという結果が得られた。

現在、介護サービス情報公表システムに収載されている居宅介護支援事業所のデータと突合したデータセットを用いた分析を進めており、平成 28 年度に結果を報告予定である。

A．研究目的

世界に類をみない勢いで人口の高齢化が急速に進行している日本は、ドイツに続き、2000 年に介護保険制度を導入し、現在に至っている。

他の介護保険制度導入国にはない日本独自の介護保険制度の特徴は、要介護者の居宅サービスの利用において、ケアプランの

作成およびサービス提供事業者との利用契約の調整等（ケアマネジメント）を行う事業者の介在があることである。

この居宅介護支援事業所の運営主体の割合は、介護保険制度導入直後の 2001 年には 19.5%であった営利法人の割合は、2011 年には全体の 40.6%になり¹、約 10 年間で民間営利企業の参入が急速に進んでいる。また、居宅介護支援事業所で従事している

介護支援専門員の保有資格については、介護保険制度導入時の2000年には2看護師等の医療系資格保有者の割合が高かったが、2009年には介護福祉士が50%と福祉系保有者の割合が高くなっている²。

ケアマネジメントは、介護保険の居宅サービスの1つ（居宅介護支援）に位置づけられており、介護報酬は1人の利用者につき月1回の算定となる。さらに、居宅介護支援事業所の1人の介護支援専門員が担当できる利用者数が決められていることから、事業所は多くの収入を見込むことが難しい。そのため、多くが介護保険事業所に併設されており、中でも訪問介護事業所や通所介護事業所に併設されていることが多い（50.8%、46.5%、2014）²。しかし、介護サービス事業所を併設しているケアマネジメント事業所においては、介護保険制度導入当時から、自社のサービスを優先的にケアプランに採り入れている事業所も少なくないと指摘もある。こうした状況を改善するために、2006年度の介護報酬では、訪問介護、指定通所介護又は指定福祉用具貸与の提供総数のうち、同一の法人によって提供されたものの占める割合が90%を超えている場合にケアマネジメントの費用が減算される「特定事業所集中減算」の仕組みが導入されている。

このように居宅介護支援事業所の開設法人等の違いが利用する居宅サービス種類やサービス利用量に影響を与える可能性があるが、これを調べた研究は、介護保険制度導入直後の2001年に1市で行われた研究（Yoshioka Y, Tamiya N, Kashiwagi M et. al., 2009）³、鹿児島県の6町（当時）の2001年の介護レセプトデータと調査データを使用した研究（Kashiwagi M, Tamiya N, Sato M et. al., 2013）⁴にとどまっている。

Yoshiokaらの研究によると、公的法人が開設する居宅介護支援事業所が作成したケアプランは、民間法人の事業所作成に比

べ、組み合わせた居宅サービスの種類数が有意に多かったという結果が示されている。また、Kashiwagiらの研究では、低介護度群において、居宅介護支援事業所の法人が医療法人以外の法人である場合、訪問看護の利用が有意に少ないことを明らかにしている。しかしながら、いずれも介護保険制度導入直後の2001年の結果であり、介護保険制度施行から10年以上が経過し、民間事業者の割合が増加してからの研究、さらに介護保険の居宅サービス実績の全国データを用いた検証は未だ行われていない。

そこで、本研究では、介護保険制度施行から約10年が経過した時点での全国の介護保険レセプトデータを用い、居宅介護支援事業所の開設法人等の違いによって利用するケアプランの居宅サービスの種類数や総サービス単位数に違いがあるのかを明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

厚生労働省に利用申請を行い、正式に提供を受けた日本全国の介護保険レセプトデータセットのうち、2009年3月審査分（2009年2月の実績）の“給付管理票”と“事業者台帳”の2つのデータセットを使用した。これらを事業者IDで突合し、居宅介護支援事業所を介して在宅サービスを利用した者1,813,516人のデータセットを作成した。このうち、第2号被保険者である40～64歳以下の者は除外し、65歳以上の居宅サービス利用者1,727,491人のデータセットを作成した。

次に、同様に厚生労働省に利用申請を行い、正式に提供を受けた“介護サービス情報公表システム”に収載されている居宅介護支援事業所のデータのうち、事業開始年月が2009年2月以前の事業所データと前述の65歳以上の居宅サービス利用者事業者IDで突合したデータセットを作成し、最終分析対象とした。

アウトカム変数は、利用したサービス種類数、総サービス単位数とした。

独立変数は、利用者属性としては、年齢（2009年2月28日時点）、性別、要介護度、訪問看護利用の有無、居宅療養管理指導利用の有無を、居宅介護支援事業所の特性として、開設法人（営利法人か否か）、事業開始年数、管理者がもつ資格（医療系か否か）、併設している介護保険事業所の状況等を使用した。加えて、利用者が居住する地域の介護サービス供給量による影響をコントロールするために、国の統計調査結果をもとに分析対象となった都道府県ごとに65歳以上の人口10万人あたりの介護サービス事業所数を算出し、3区分した変数（高供給、中供給、低供給）を作成し、調整変数として使用した。

（倫理面への配慮）

本研究は、研究代表者の所属である筑波大学の研究倫理委員会の承認を受けて実施した。

C. 研究結果

2009年3月審査分（2009年2月の実績）の“給付管理票”と“事業者台帳”の2つを事業者IDで突合したデータセットを用いて、重回帰分析を実施した結果、サービス種類数との関連では、ケアプランを作成した居宅介護支援事業所が営利法人である、利用者の年齢が低い、女性、要介護度が高い、訪問看護を利用、居宅療養管理指導を利用ほど、ケアプランの居宅サービス種類数が有意に多かった。さらに、総サービス単位数との関連では、ケアプランを作成した居宅介護支援事業所が営利法人である、年齢が高い、女性、要介護度が高い、訪問看護を利用、居宅療養管理指導を利用ほど、総サービス単位数が有意に多い結果が得られた。

現在、介護サービス情報公表システムに

収載されている居宅介護支援事業所のデータと突合したデータセットによる分析を進めており、平成28年度に結果を報告予定である。

引用文献

1. 厚生労働省，介護サービス施設・事業所調査
2. 三菱総合研究所，2014年度居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する調査．2004年2月19日 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/02/s0223-8i.html#mokuji>
3. Yoshioka Y, Tamiya N, Kashiwagi M, Sato M, Okubo I. Comparison of public and private care management agencies under public long-term care insurance in Japan: a cross-sectional study. *Geriatr Gerontol Int*. 2010 Jan;10(1):48-55.
4. Kashiwagi M, Tamiya N, Sato M, Yano E. Factors associated with the use of home-visit nursing services covered by the long-term care insurance in rural Japan: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*. 2013 Jan 2;13:1.