
研究論文

要介護（要支援）認定率の地域差の危険因子の探索

田中 周二*

2019年10月3日

概要

介護保険がスタートして20年近く経過し、地域ごとの豊富な時系列データが蓄積されてきている。このデータの分析によって、各地域の要介護（要支援）認定率の格差がかなり大きいことが判明している [1,2]。これは、重度認定率（要介護3～5）と軽度認定率（要支援～要介護2）によっても異なっており、また改善している地域と悪化している地域がある。先行研究としては [3] があるが、この研究では関係のありそうな変数を収集して相関を見るなどしていくつかの危険因子となりうる変数の候補を挙げているが、はっきりとした結論は得られていない。本研究では、この地域差（今のところは都道府県）の原因について、性・年齢構造、所得、家族構成、疾病構造からアプローチする。

キーワード 公的介護保険制度, 要介護（要支援）認定率, 重度認定率, 軽度認定率, 患者調査, 単独世帯

1 はじめに

2000年に発足した介護保険は、今年で19年を経て年金・医療と並んで高齢期を支える社会保障の3本の柱としての1本として定着している。

介護保険は、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みであり、以下の3つの機能を有すると説明されている。

- 自立支援:単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をするというを超えて、高齢者の自立を支援することを理念とする。
- 利用者本位:利用者の選択により、多様な主体から保健医療サービス、福祉サービスを総合的に受けられる制度。
- 社会保険方式:給付と負担の関係が明確な社会保険方式を採用

多くの国で、介護支援機能は公的扶助や民間保険が担っているが、日本はドイツやオランダと並んで介護支援の基本的な給付とサービスを社会保険から提供する制度となっている。被保険者は、主に65歳以上の高齢者であるが、一定の介護状態になると認定を受け、必要であれば介護状態に応じたサービス給付*1を受けられる。制度の運営は、その性格から地域自治体に多くの部分が委任されている。

その財源は、40歳以上の被保険者から徴収する介護保険料と税金（国、都道府県、市町村）が折半となっている。要介護認定は、申請があると認定調査員による第1次審査があり、コンピューターによる第1次判定のあと、

* 発表者、日本大学文理学部

*1 月額の上限が約5万円（要支援1）から36万円（要介護5）まで