

介護保険料基準額の低い自治体の特徴に関する試論

A町における第6期期間の給付と第7期計画からの考察

○ 中部学院大学 氏名 大藪 元康 (会員番号 2548)

キーワード：介護保険財政 第1号保険料 家族介護

1. 研究目的

介護保険料は、3年ごとの介護保険事業計画の策定に伴い見直され、第1号被保険者保険料は引き上げられてきている動向にある。介護保険料基準額の加重平均額を見ると第1期期間では、2911円であったが、第2期では3,293円となり、第3期4,090円、第4期4,160円、第5期4,972円、第6期では、5,514円となった。第6期計画策定時においては、2025年には8,165円になるという見込みも示している。

介護保険料は、サービスを利用しない被保険者も支払うものであるため、保険料の上昇は生活を圧迫することもあり、上昇はしないほうがよい。介護保険基準額が相対的に低い自治体の背景を捉え、保険料上昇の抑制のあり方について検討する。

2. 研究の視点および方法

第1号被保険者保険料は、保険者である市町村及び特別区の単位で決定される。第1号被保険者保険料が相対的に低い保険者に焦点をあて、当該保険者の状況を把握することで、保険料上昇を抑制するための方策を検討する。保険料基準額が低いA町に焦点をあて、第6期介護保険事業計画、第7期介護保険事業計画及びその関連資料と高齢者福祉、介護保険に関する資料を基に考察を行う。

3. 倫理的配慮

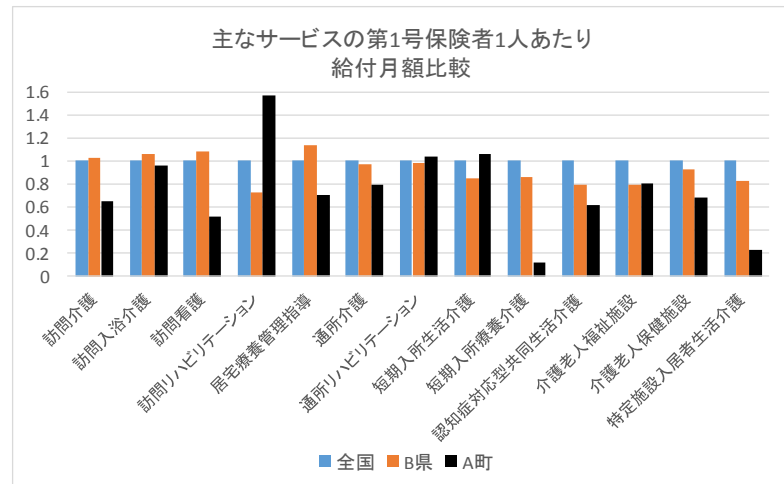
研究を行うにあたっては、日本社会福祉学会の「研究倫理指針」の指針内容に従い、報告においては、固有名詞・イニシャルを用いず、当該団体が明らかとならないようにし、倫理的配慮を行っている。

4. 研究結果

A町は、第6期介護保険事業計画期間における第1号被保険者保険料基準額は「低額保険者」として位置づけられていた。第7期計画期間においては、292円の引き上げとなっているが、県内においては、相対的に低額保険者と位置づけることができる。介護給付費準備基金の取り崩しについては、第6期、第7期ともに介護保険料収納必要額を約10%抑える結果となっている。

要支援・要介護認定率は、第6期期間の推計では、2017年に12.4%とされていたが、

2017 年 10 月の認定率は 10.7%であった。サービスの給付に関して A 町の特徴をしてみる。2016 年度第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額を全国平均と比較してみると、訪問リハビリテーションは 156.6%となっている。訪問入浴介護は 95.8%とほぼ全国並みで、居宅療養管理指導



70.6%、訪問介護 65.3%、訪問看護 51.8%となっている。通所リハビリテーションは 103.9%と全国平均を少し上回っているが通所介護は 79.6%である。短期入所生活介護は 105.7%であるが、短期入所療養介護は 12.6%となっている。

介護老人福祉施設については 80.1%、介護老人保健施設は 68.9%、認知症対応型共同生活介護は 61.3%、特定施設入居者生活介護は 23.6%となっている。

A 町の高齢者等実態調査に含まれる在宅認定者調査では、2016 年 11 月の 1 か月間において居宅サービスを利用している割合は、74.7%となっている。サービスの利用状況を見ると、通所介護が 67.1%、短期入所生活介護・短期入所療養介護が 22.2%、通所リハビリテーション 21.8%、訪問介護 16.7%となっている。利用頻度としては、通所介護は、週 3 回程度 (22.2%)、週 2 回程度 (14.8%) 週 1 回程度 (11.1%) の順となっており、この項目において、利用していないと回答した人は 29.6%となっている。訪問介護については、週 1 回 (5.6%)、週 2 回 (5.1%)、週 3 回・週 5 回以上 (2.3%) の順となっており、利用していないとの回答は 80.1%となっている。

介護保険サービスを利用しない理由では、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」「本人にサービス利用の希望がない」がともに 29.6%、次いで「家族が介護をするため必要ない」が 19.7%となっている。主な介護者は、「配偶者」37.9%、「子」36.5%、「子の配偶者」15.1%であり、家族が介護している状況が見られ、その年齢は、「60 代」23.3%、「70 代」20.5%、「50 代」20.1%、「80 代」16.4%となっている。

5. 考 察

介護保険料の上昇が抑えられている背景としては、家族による介護とそれに伴いサービス利用が抑えられていることが挙げられる。今後、家族での介護が難しくなっていけば、サービス利用が進み、保険料の上昇も考えられる。

第 1 号被保険者保険料の基準額のばらつきをみると、介護保険財政の広域化により、保険料を平準化させることも必要であると思われる。