

高齢化の度合い調整後も残る介護の地域差の実態

株式会社シード・プランニング 牛澤 賢二

株式会社シード・プランニング 梅田 佳夫

1. はじめに

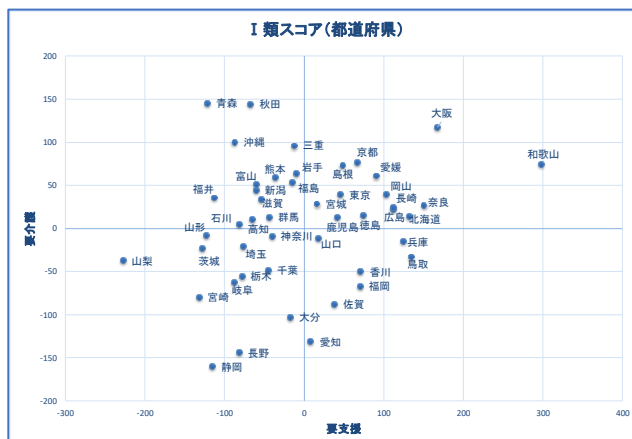
介護に関する地域差の問題を論ずる。いま介護サービスの費用は年間 10 兆円に達しようとしている。問題の一つとして介護認定率や介護受給率の大きな地域差の存在がある。その大きな要因の一つは高齢化の度合いであり、このことに関しては既に多くの分析結果が報告されている。ここでは高齢化の度合いを調整してもなお残る地域差の実態を明らかにする。高齢化の度合いとして具体的には高齢化指数（後期高齢者数／前期高齢者数）、85 歳以上高齢者の割合を取上げる。その他に各地域の第 1 号被保険者数（規模）も要因として含めて考える。これらを調整する方法としては数量化理論 I 類を適用し、地域差の実態を明らかにする。

2. 介護の地域差の実態

厚生労働省が発表した 2018 年 10 月時点の保険者（≡市区町村）別介護関連データにもとづいて要介護・要支援認定率等の地域差を検討するために数量化理論 I 類モデルを適用した。モデルは以下のようである。

$$\text{保険者別認定率} = \beta_0 (\text{全体平均}) + \beta_{1i} \text{保険者数}_i + \beta_{2j} \text{高齢化指数}_j + \beta_{3k} \text{85 歳以上比率}_k + \beta_{4l} \text{都道府県}_l + \varepsilon (\text{保険者固有の成分})$$

保険者数、高齢化指数及び 85 歳以上比率はいずれもカテゴリ化して用いた。下図は、要支援と要介護の都道府県成分（カテゴリスコア β_{4l} ）を 1 万人ベースにしてプロットしたものである。



要支援認定率の場合は 1 万人当たり 500 人、要介護認定率の場合は 300 人程度の地域差が存在する。また、モデル最後の項目である「保険者固有成分」には、所在する都道府県内での相対的ポジションが求められるが、ここでも大きな地域差が存在する。これら両者を合わせて考えると全国レベルでの保険者間の地域差の実態が明らかになる。

これらの介護認定率の地域差が保険者別の給付費や保険料に反映され、介護サービ

スと負担の大きな格差へとつながっている。

参考資料

厚生労働省：都道府県ごとに見た介護の地域差（H25）

内閣府政策統括官：要介護（要支援）認定率の地域差要因に関する分析（H30.4）