

# 総合社会福祉研究

## 第37号 目次

### 特集

#### 今、求められる介護保障とは ～介護保険10年を終えての検証～

今、求められる介護保障とは～介護保険10年を終えての検証～	石倉康次	2
介護保険制度の課題と改革の方向性	伊藤周平	19
ドイツにおける介護保障の動向 介護保険と介護扶助	木下秀雄	28
介護保険と医療保険との関係性～医療費抑制策の転換へ向けて～	長友薫輝	36
医療生協がとりくむ医療と介護のネットワーク	鐘ヶ江正志	45
介護が必要になっても住みなれた地域に住み続けたいという願いに応えるために		
当事者からの介護保険10年の取り組みと検証	勝田登志子	54
そして～2012年介護保険改定への提言～		
ストップ！ 軽度者への「生活（家事）援助」はずし、「介護のある普通の暮らし」をめざして		
介護保険10年・在宅のホームヘルプの現場からの検証	藤原るか	64
介護保険10年の検証 施設経営の立場から	廣末利弥	74
社会福祉事業の運営と経営の変遷と現状を中心に		

### 論文

生活経済からみる福祉の再構築	馬場康彦	87
----------------	------	----

### 海外 福祉情報

香港・公共住宅政策の歴史の変遷とその背景	神山友宏	97
----------------------	------	----

### 書評

井上英夫著 『患者の言い分と健康権』	棟居徳子	108
河合克義著 『大都市のひとり暮らし高齢者と社会的孤立』	井岡 勉	112

### 現場実践 レポート

アウトサイダー・アートと社会福祉実践はどのような関係にあるのか ——アトリエ地空の実践を通して考える——	山田宗寛	116
---	------	-----

### 投稿

地域福祉権利擁護事業における「利用者負担原則」の批判的考察 ～「権利擁護の10年」検証への一石～	田尾直樹	125
調査報告 障害児の母親の育児意識—障害児ときょうだいの比較を中心に—	三原博光・松本耕二	139

## 特集

今、求められる介護保障とは～介護保険10年を終えての検証～

# 今、求められる介護保障とは

～介護保険10年を終えての検証～

石倉康次

介護保険制度が成立する以前は、介護を要する状態になった高齢者本人とその家族は、税を財源とした老人福祉や、医療保険を財源とした老人保健・医療を利用することで、介護問題と生活問題に対応してきた。成人病予防を中心とした保健・予防活動は税を財源とした公衆衛生事業が担ってきた。介護保険は、それらの中から個人の要介護ニーズに絞って、1割の利用者負担の他に税と新たな介護保険料を財源として、介護サービスを提供する単一の制度として2000年度に始まり、2006年度からは「(新)新予防給付」および「地域支援事業」という名称で、税を財源とした公衆衛生活動がなくなってきた老人保健事業が介護保険財政のもとに再編され、利用者も限定された。こうして、高齢者とその家族の生活と健康を守る諸事業が、介護保険事業を中心に集約され、それ以外の事業は縮減されてきた。介護保険は社会保障としての「介護保障」からは乖離して推移してきたのである。

介護保険制度は発足後10年を経過したが、厚労省自身が発表しているデータをもとに、この制度が実際にはどう機能したのかを検証し、それをふまえて今求められる介護保障の課題について考察することにする。

### 1. 要介護認定者よりもサービス受給者が少なく平均利用率は50%前後

現行の介護保険は、65歳以上の高齢者と40歳から65歳の老化に関わる特定疾患による介護ニーズのある人を対象としている。実際には介護保険サービスを利用するには、二重の関門がある。その一つが、要介護認定である。二つめは認定された要介護度のごとに定められた限度額の範囲内で介護サービスを組み合わせるケアプランの作成が必要である。このケアプランの作成に際しては、本人の要介護状態や生活実態および利用者負担金の支払い可能性等を総合的に判断して具体的なサービスが組み立てられる。

表1は、65歳以上の1号被保険者に対して要介護認定者と介護サービス受給者がどのように推移したかをみたものである。

まず、要介護認定を受けた人が、65歳以上の高齢者(1号被保険者)のなかでどれくらいの比率に達しているかを見ると、介護保険実施直後の2000年度では11.0%であったものが、次第に増加し2010年度には16.5%となっており、介護保険が次第に高齢者の間に浸透していることがわかる。

実際の介護サービスを利用した人が、65歳以上のうちどれくらいいるのか近似値を知るため

表1 要介護認定者とサービス受給者の推移

	2000年度	2001年度	2002年度	2003年度	2004年度	2005年度	2006年度	2007年度	2008年度	2009年度	2010年度
1号被保険者数※1	22,422,135	23,168,174	23,933,684	24,493,527	25,111,368	25,877,564	26,763,282	27,511,881	28,317,370	28,766,682	29,002,523
1号被保険者 要介護認定者数	2,470,982	2,877,249	3,324,156	3,704,095	3,942,808	4,175,295	4,251,432	4,378,140	4,523,903	4,652,268	4,792,467
同上1号被保険者 に対する割合	11.0%	12.4%	13.9%	15.1%	15.7%	16.1%	15.9%	15.9%	16.0%	16.2%	16.5%
居宅介護サービス 受給者累計※2	13,121,594	17,567,565	21,266,872	24,692,950	27,777,426	29,872,698	29,745,734	30,348,019	31,605,258	—	—
同上1ヶ月あたり 平均受給者数	1,192,872	1,463,964	1,772,239	2,057,746	2,314,786	2,489,392	2,478,811	2,529,002	2,633,772	2,800,324	2,862,436
同上1号被保険者 に対する割合	5.3%	6.3%	7.4%	8.4%	9.2%	9.6%	9.3%	9.2%	9.3%	9.7%	9.9%
施設介護サービス 受給者累計※3	6,541,309	7,738,251	8,260,281	8,639,258	9,009,540	9,282,923	9,507,137	9,713,894	9,791,388	—	—
同上1ヶ月あたり 平均受給者数	594,664	644,854	688,357	719,938	750,795	773,577	792,261	809,491	815,949	826,439	830,697
同上1号被保険者 に対する割合	2.7%	2.8%	2.9%	2.9%	3.0%	3.0%	3.0%	2.9%	2.9%	2.9%	2.9%
地域密着型サービ ス受給者累計※4	—	—	—	—	—	—	1,710,804	2,202,565	2,548,255	—	—
同上1ヶ月あたり 平均受給者数	—	—	—	—	—	—	155,528	183,547	212,355	240,824	253,042
同上1号被保険者 に対する割合	—	—	—	—	—	—	0.6%	0.7%	0.7%	0.8%	0.9%
全介護サービス受 給者1ヶ月平均計	1,787,537	2,108,818	2,460,596	2,777,684	3,065,581	3,262,968	3,426,600	3,522,040	3,662,075	3,867,587	3,946,175
同上1号被保険者 に対する割合	8.0%	9.1%	10.3%	11.3%	12.2%	12.6%	12.8%	12.8%	12.9%	13.4%	13.6%
同上要介護認定者 に対する割合	72.3%	73.3%	74.0%	75.0%	77.8%	78.1%	80.6%	80.4%	80.9%	83.1%	82.3%

※1：1号被保険者とは65歳以上の被保険者のこと。  
 2000年度は4月から2月の11ヶ月分、2001年度以降は3月より2月までの12ヶ月分、2009年度は12月暫定報告、2010年度は7月暫定報告による。  
 ※2※3受給者累計2000年度は2006年度分は、4月以降は要支援が要支援1と要支援2に別れた分を合算している。  
 ※4：地域密着型は2006年度4月分からの累計。2007年度以降は3月分からの累計。  
 資料：介護保険事業状況報告、厚生労働省、をもとに作成

に、介護サービス受給者の1ヶ月平均人数をみた。それによれば、2000年度では8.0%であったものが、2010年度には13.6%となっている。ここで、注意する必要があるのは、要介護認定を受けた人がすべて介護サービス受給者とはなっていないことである。1ヶ月平均の介護サービス利用者が要介護認定者に対する比率は、2000年度では72.3%であったのが、2010年度では82.3%となっている。比率が年々高まっているとはいえ、なお20%近い差があることが注目されるのである。この差は、1ヶ月の平均値であることからくる誤差以上のものがあり、要介護認定を受けても、実際には介護サービス利用を控えている高齢者がかなり存在することを示している。

これと、関連して注目されるのが、図1の要介護認定による支給限度額の範囲内でどの程度介護給付を受けたのかを表す平均利用率（平均給付単位数/支給限度基準額×100）である。

2010（平成22）年4月分の平均利用率をみると、要支援2では平均利用率は40.2%と最も低く、要介護5で60.7%にとどまっている。ここでみたように、要介護認定を受けてもサービス利用に至らない人の存在や、平均利用率が50%前後であるということは、必要なサービス利用を抑制している実態があることを示している。その要因は何か。中でもサービス利用に応じた応益負担

の利用者負担が作用していることが予想される。

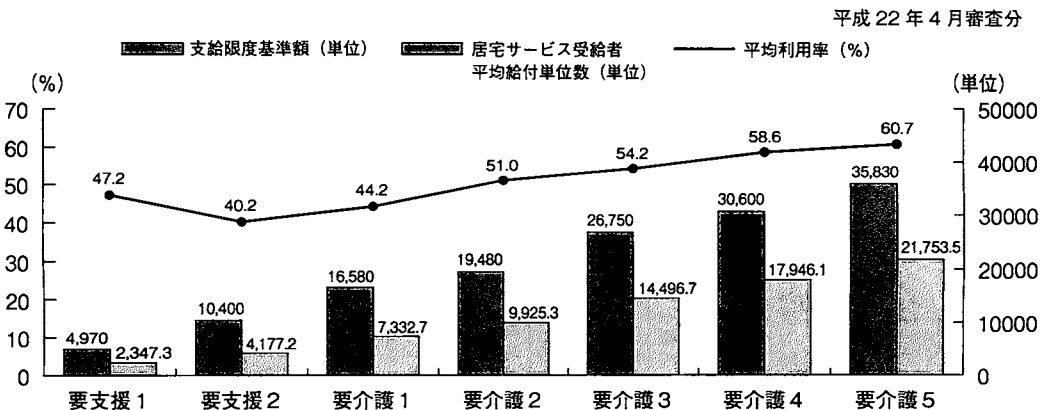
介護を必要としている人に、その必要に応じた介護を保障する責任を国は果たしているのかが問われる数値である。

## 2. 2006年度以降軽度の要介護認定が抑制されサービス受給者は2005年度から停滞した

ついで、表1から注目されるのは、要介護認定者の1号被保険者に対する比率が2005年度で16.1%に到達しそれ以降は伸びが停滞していることである。2006年度は15.9%に低下し、2007年度15.9%、2008年度16%、2009年度16.2%と明らかに停滞しているのである。同様に介護サービス受給者の比率の伸びも2006年度以降13%前後で停滞している。

要介護度別にみた認定者数の推移を図2で確認してみると、要介護1の認定数が2005（平成17）年度をピークに減少していることが読み取れる。さらに、要介護2以下の軽度の数値が、2006（平成18）年以降横ばいになって停滞していることがわかる。これをみれば、2006年度以降の要介護認定者の比率の停滞は、制度が定着して認定者の比率や受給者の比率が安定したと言えるようなものではなく、2006年度からの要介護

図1 居宅サービス受給者の平均給付単位数・平均利用率

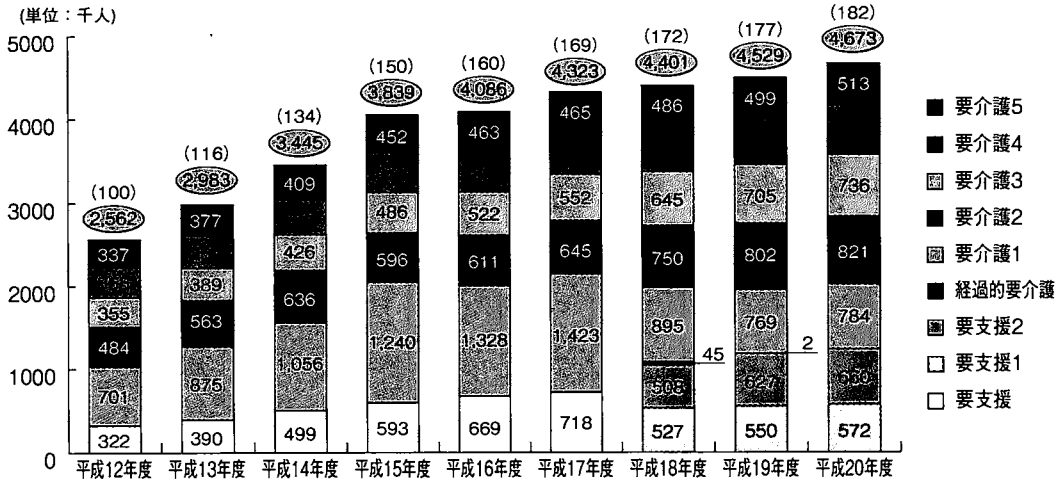


注：1）居宅サービス受給者平均給付単位数は（居宅サービス給付単位数/受給者数）である。

2）平均利用率（%）は（平均給付単位数/支給限度基準額×100）である。

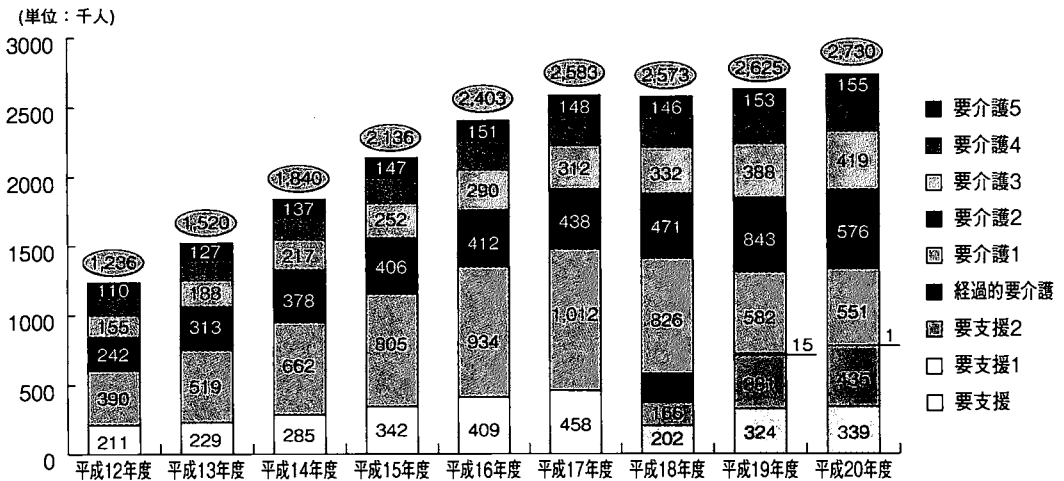
資料：平成21年度介護給付費実態調査結果、厚生労働省

図2 要介護（要支援）認定者数の推移



※( )の数値は、平成12年度を100とした場合の指数である。  
 \*合計数値は、第2号被保険者分も含むため表1の数値とは合わない。  
 資料：平成20年度介護保険事業状況報告（年報）、厚生労働省

図3 居宅サービス受給者数（1ヶ月平均）の推移



資料：平成20年度介護保険事業状況報告（年報）、厚生労働省

認定制度の見直しによる軽度の要介護者として認定される人が抑制されたことは明らかである。

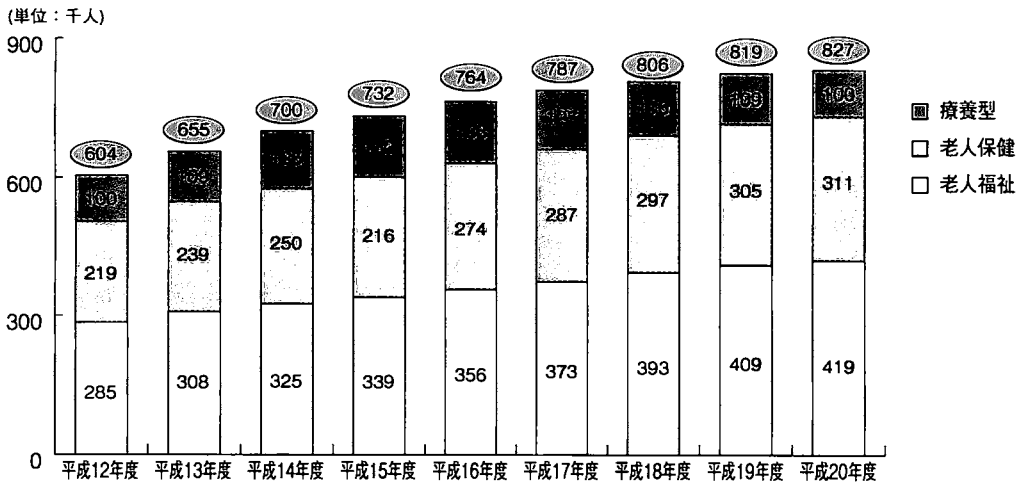
要介護認定だけでなく、実際のサービス利用でも明らかな停滞が2005年度から起こっていることが厚生労働省のデータに現れている。

図3で居宅サービス受給者数の推移をみると、2005（平成17）年度で伸びが停滞し、要介護1の利用者数の減少がとりわけ著しい。要支援1と

要支援2の予防給付受給者を含めて居宅サービス受給者数が減少に転じており、2005年10月から前倒し実施された食費および居住費の原則本人負担等の改定が受給抑制をもたらしたことが明らかである。

施設利用者数では、介護療養型医療施設の利用者数が2005（平成17）年以降減少に転じている（図4）。介護保険施設の定員を見ても、介護療養

図4 施設サービス受給者数（1ヶ月平均）の推移



※19年度からは、同一月に2施設以上で施設サービスを受けた場合、施設ごとにそれぞれ受給者数を1人と計上するが、総数には1人と計上しているため3施設の合算と総計が一致しない。

資料：平成20年度介護保険事業状況報告（年報）、厚生労働省

表2 介護保険施設の定員の推移（各年10月1日現在）

	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年
介護老人福祉施設	298,912	314,192	330,916	346,069	363,747	383,326	399,352	412,807	422,703
介護老人保健施設	233,536	244,627	254,918	269,524	282,513	297,769	309,346	313,894	319,052
介護療養型医療施設	116,111	120,422	137,968	139,636	138,942	129,942	119,825	110,730	99,309

資料：介護サービス施設・事業所調査、厚生労働省

型医療施設の定員は2003年10月の13万9636人をピークに減少している。

2006年に自公政権は、医療保険の療養病床を、2012年までに15万床に削減するとともに、介護保険の介護療養型医療施設の療養病床13万床を全廃し、有料老人ホームや老人保健施設に転換していく法案を通常国会に提出し、強行採決した。介護療養型医療施設の医師や看護師の配置状況は老人保健施設よりも多く、有料老人ホームには全く配置されていない（表3）。この療養型医療施設の利用者は介護と相当程度の医療との両方のサービスを必要とする人たちであり容易に「転換」しうるものではない。このような廃止・転換策は、医療費抑制のために施設経営者に協力を強制する誘導策でしかなく、医療関係者の異論も強く、全廃方針は非現実的なのは明らかである。民主党の長妻昭前厚労相も2010年9月8日、衆院厚労委

員会で予定通りの廃止は「困難」と認め、廃止を決めた法律の「改正が必要」と表明している。

### 3. サービス利用対象の要介護度別類型化が進む

各種の介護サービスの受給者数を要介護度別に見ると、介護保険10年の間に一定の類型化が進んだことがわかる。表4は2000年度の各介護サービスの受給件数とその比率であり、表5、表6、表7は2010年度7月暫定で集計されたひと月あたりの受給者数とその比率である。一方が件数で他方が人数であるという違いはあるが、比較する上では大きな誤差は生じないと判断されるので、この両者を比較しての特徴をみる。

居宅サービスの受給件数をみると、2000年度では、要介護1は28.5%と要介護2は19.1%

表3 介護保険施設の比較（＊1）

		介護療養型医療施設	老人保健施設	特別養護老人ホーム	有料老人ホーム（＊2） （特定施設入所者介護）
施設数		3,717	3,131	5,291	
平均入所定員		34.7人	82.0人	67.6人	
平均在院・在所日数		693日	230日	1,429日	
平均介護度		4.13	3.16	3.57	
受給者1人当たりの費用額		44.2万円/月	33.3万円/月	31.9万円/月	
設備基準 （＊3）	居室	6.4㎡/1床	8.0㎡/人	10.65㎡/人ユニット ケアは13.2㎡/人	13.0㎡（個室に限る）
	食堂	1.0㎡/床	2.0㎡/人	2.0㎡/人	面積規定なし
	機能訓練室	40㎡/1施設	1.0㎡/人	1.0㎡/人	面積規定なし
	廊下巾	片廊下1.8m 中廊下2.7m	片廊下1.8m 中廊下2.7m （ユニットケア緩和あり）	片廊下1.8m 中廊下2.7m	片廊下1.8m 中廊下2.7m （個室面積により緩和あり）
人員基準 （入所者100人当たり）		医師（常勤）3人 看護職員17人 介護職員17人 介護支援専門員1人 その他（薬剤師、栄養士等）	医師（常勤）1人 看護職員9人 介護職員25人 OT又はPT1人 介護支援専門員1人 その他	医師（非常勤）1人 看護職員3人 介護職員31人 介護支援専門員1人 その他（生活相談員等）	医師：不要 看護又は介護職員 （対要介護者）34人 機能訓練指導員1人 生活相談員1人

＊1：平成16年度介護サービス施設事業所調査による。（平成15年度）但し、受給者1人当たりの費用額は、平成17年10月介護給付費実態調査による。

＊2：厚生労働省による統計はなし

＊3：有料老人ホームの基準は大阪府有料老人ホーム設置運営指針より

資料：（<http://www.eusekkei.co.jp/service/ryouyou2012/ryouyou2012.html>）株式会社ゆう建築設計作成HPより。

表4 要介護度別介護サービス受給件数（2000年度）

	非該当	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	区分計	未区分	計
居宅介護（支援）サービス		5,241,152	10,658,758	7,150,002	5,054,769	4,633,905	4,508,275	37,246,861	99,365	37,346,226
		14.0%	28.5%	19.1%	13.5%	12.4%	12.1%	99.7%	0.3%	100.0%
介護老人福祉施設	8,864	52,881	406,986	488,683	619,763	945,254	770,389	3,292,820	9,579	3,302,399
	0.3%	1.6%	12.3%	14.8%	18.8%	28.6%	23.3%	99.7%	0.3%	100.0%
介護老人保健施設			406,993	538,585	603,141	634,667	347,400	2,530,786	7,628	2,538,414
			16.0%	21.2%	23.8%	25.0%	13.7%	99.7%	0.3%	100.0%
介護療養型医療施設			69,498	101,383	166,783	373,161	455,615	1,166,440	1,232	1,167,672
			6.0%	8.7%	14.3%	32.0%	39.0%	99.9%	0.1%	100.0%

＊平成12年4月サービス分から平成13年2月サービス分まで累計

資料：平成12年度介護保険事業状況報告、厚生労働省、をもとに作成

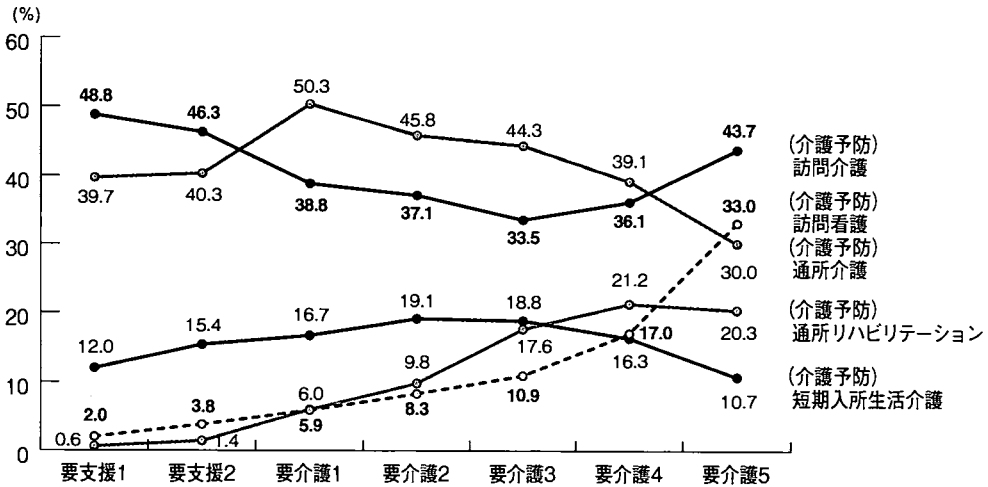
表5 要介護度別居宅サービス受給者数（2010年7月暫定）

区分	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総数
第1号被保険者	357,073	448,040	56	601,328	595,550	409,545	273,919	176,925	2,862,436
第2号被保険者	5,112	12,830	56	15,472	26,375	16,868	11,307	10,053	98,073
合計	362,185	460,870	112	616,800	621,925	426,413	285,226	186,978	2,960,509
	12.2%	15.6%	0.0%	20.8%	21.0%	14.4%	9.6%	6.3%	100.0%

＊現物給付（5月サービス分） 償還給付（6月支出決定分）

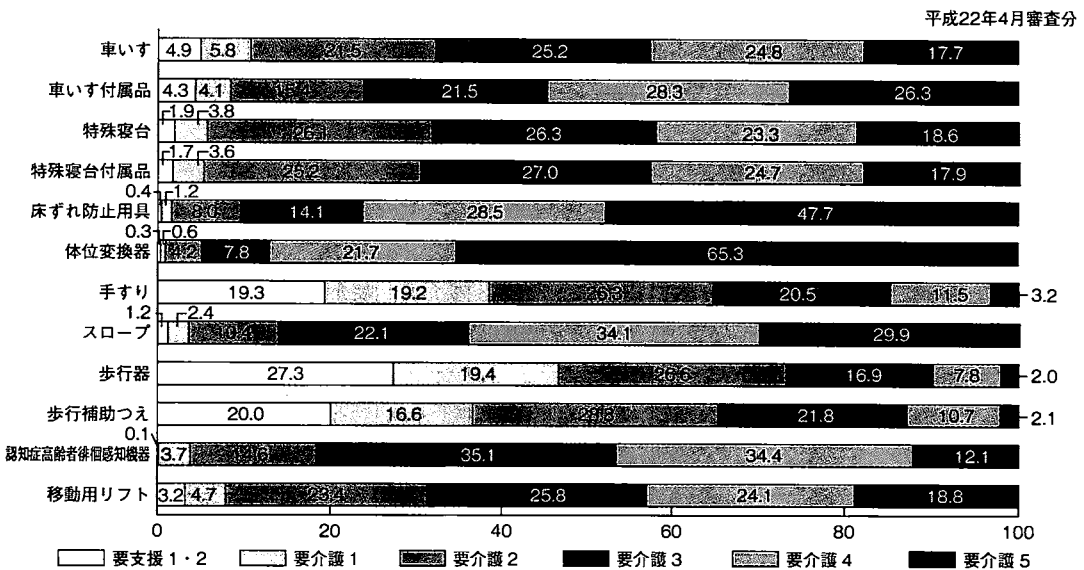
資料：介護保険事業状況報告（平成22年7月暫定）、厚生労働省、をもとに作成

図5 居宅サービス種類別にみた要介護（要支援）区分別利用割合



注：利用割合は（居宅サービス種類別受給者数／居宅サービス受給者数）である。  
資料：平成22年度介護保険事業状況報告7月暫定、厚生労働省

図6 福祉用具貸与種目別にみた要介護（要支援）状態区分別件数の割合



資料：平成22年度介護保険事業状況報告（7月暫定）、厚生労働省

で両者をあわせると47.6%と半数近くに達するが、要介護4も12.4%、要介護5が12.1%で幅広い要介護度の人々が利用している実態があった（表4）。ところが2010年7月では、居宅サービスの受給者は要支援1と要支援2をあわせると27.8%、要介護1と要介護2をあわせると41.8%で、両者をあわせると69.6%に達する。もちろ

ん要介護3の利用者が14.4%と一定の比率を占めているが（表5）、先に見たように軽度の認定者やサービス利用者の抑制が働いている中でこのような傾向が現れているわけである。要するに居宅サービスは軽度者向けに提供されるサービスとしての性格が強くなっていることが示されている。



表6 要介護度別施設サービス受給者数 (2010年7月暫定)

区 分		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総数
介護老人 福祉施設	第1号被保険者	—	2	12,305	37,238	89,847	141,314	148,410	429,116
	第2号被保険者	—	—	128	492	1,084	1,586	2,119	5,409
	合計	—	2	12,433	37,730	90,931	142,900	150,529	434,525
			0.0%	2.9%	8.7%	20.9%	32.9%	34.6%	100.0%
介護老人 保健施設	第1号被保険者	2	2	26,996	56,065	82,827	87,367	63,455	316,714
	第2号被保険者	—	—	464	1,034	1,619	1,726	1,479	6,322
	合計	2	2	27,460	57,099	84,446	89,093	64,934	323,036
		0.0%	0.0%	8.5%	17.7%	26.1%	27.6%	20.1%	100.0%
介護療養型 医療施設	第1号被保険者	1	3	1,006	2,688	7,906	23,584	49,679	84,867
	第2号被保険者	—	—	22	65	195	505	1,473	2,260
	合計	—	3	1,028	2,753	8,101	24,089	51,152	87,127
			0.0%	1.2%	3.2%	9.3%	27.6%	58.7%	100.0%

\*現物給付(5月サービス分) 償還給付(6月支出決定分)

\*同一月に2施設以上でサービスを受けた場合、施設ごとにそれぞれ受給者数を1人と計上するが、合計には1人と計上しているため、3施設の合算と合計が一致しない。

資料：平成22年度介護保険事業状況報告(7月暫定)、厚生労働省、をもとに作成

しかし、居宅介護サービスの種類ごとの要介護度別利用状況を見ると(図5)、訪問介護や訪問看護、短期入所生活介護は重度の人の利用率も高いことは軽視されてはならない。福祉用具貸与でも同様のことが指摘できる。床ずれ防止用具や、体位変換器は重度の人の利用率が高い項目なのである。

次に、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の受給件数をみると、2000年度では(表4)、要介護1が12.3%、要介護2が14.8%、要介護3が18.8%と軽度や中等度の人が45.9%と半数近くあった。もともと特別養護老人ホームが、体が弱って自分の住居で生活できないさまざまな事情を抱えた高齢者の「終の生活の場」であったという性格がこの比率に表れていた。ところが、2010年7月の受給者数をみると(表6)、要介護1と要介護2を合わせても11.6%と少なくなり、要介護4が32.9%、要介護5が34.6%で、両者合わせて67.5%というように重度の要介護者の生活施設に変貌している。2010年(4月分)の退所者の入所期間をみると(図7)5年以上の長期入所していた人がどの要介護度でも20%前後ある。このことは、重度施設化していても、「終の生活の場」としての性格は変わっていないことを示し

ている。

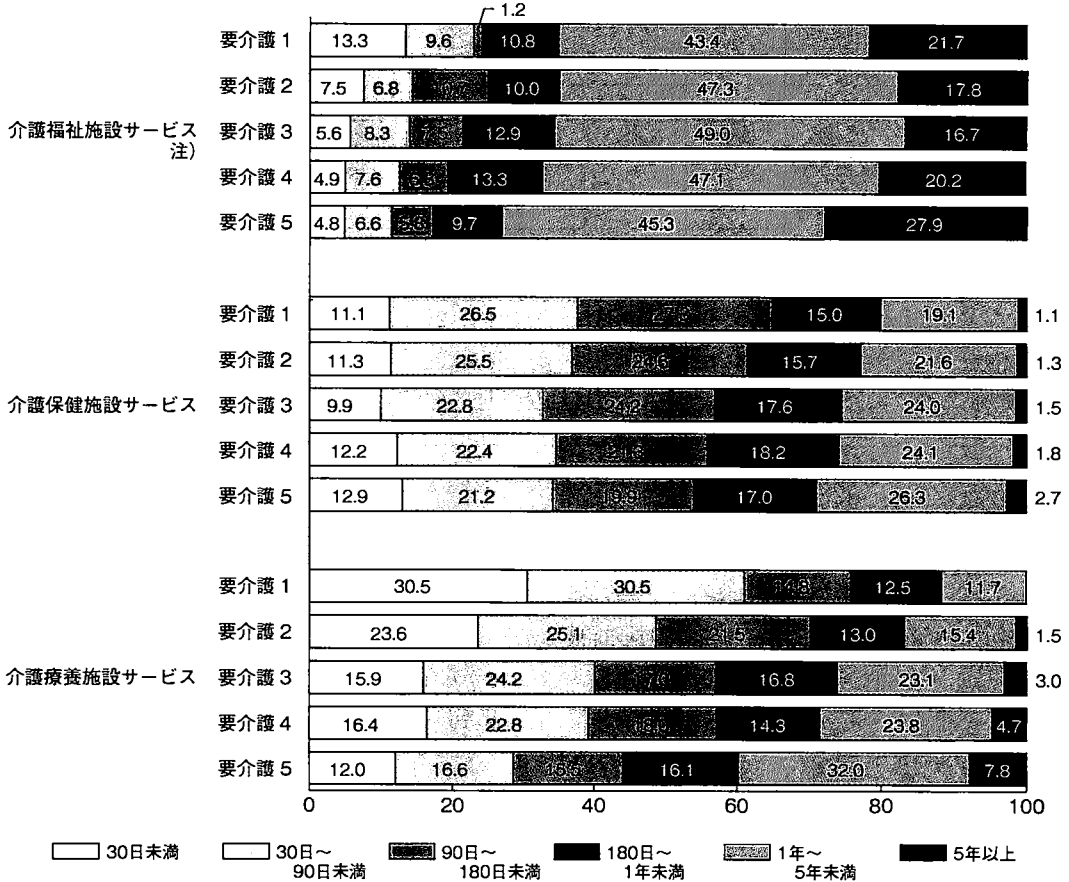
介護老人保健施設は、2000年度では、要介護1から要介護4までの人の比率が高く要介護5の比率は相対的に低かった。病院での治療後3ヶ月という入所期限付きの通過施設としての性格が比率にも表れていた。しかし、2010年では要介護3から要介護5の人の比率が高く、要介護4の人が27.6%と最も高くなり重度の人の比重が高くなってきている。図6をみると、退所まで1年以上入所していた人が25%前後あり、要介護度の高い人ほどその比率が高いことを示している。これは、老人保健施設が重度の人の長期の生活の場としての機能を有していることを示している。

介護療養型医療施設は、2000年度では、要介護4の人が32%、要介護5は39%であった。それが2010年度では要介護5の人が58.7%を占める、介護と医療を要する重度者の施設になっている。図6をみると介護療養型医療施設からの退所者も重度の人ほど入所期間が長く、要介護5では1年以上入所の人が32%も占めている。このような入所者にとっては介護療養型医療施設の有料老人ホームへの「転換」が不可能なのは明白である。

地域密着型サービスは2005年の改定により設立されたサービスで2006年度より整備が進んで

図7 要介護状態区分別に見みた退所（院）者の入所（院）期間別構成割合

平成22年4月審査分



注：介護福祉施設サービスには、地域密着型介護福祉施設サービスを含む。  
 資料：平成22年度介護保険事業状況報告（7月暫定）、厚生労働省

表7 要介護度別地域密着型サービス受給者数（2010年7月暫定）

区分	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総数
第1号被保険者	1,950	3,280	—	46,577	61,932	68,573	44,778	25,952	253,042
第2号被保険者	13	29	—	488	642	850	643	613	3,278
合計	1,963	3,309	—	47,065	62,574	69,423	45,421	26,565	256,320
	0.8%	1.3%	—	18.4%	24.4%	27.1%	17.7%	10.4%	100.0%

\*現物給付（5月サービス分） 償還給付（6月支出決定分）  
 資料：介護保険事業状況報告（平成22年 7月暫定）、厚生労働省、をもとに作成

きた。2010年度の数値では、要介護2の人が24.4%、要介護3が27.1%で中等度の人が半数を占めるが、要介護1が18.4%あり、軽度・中等度の人の地域生活を支えるサービスとして機能していることがわかる。

#### 4. 事業所の開設主体の傾向的特徴

介護保険制度は、それまでの医療保険制度や措置制度に基づく高齢者福祉制度とは異なり、福祉