施設介護サービスの金銭的評価の測定

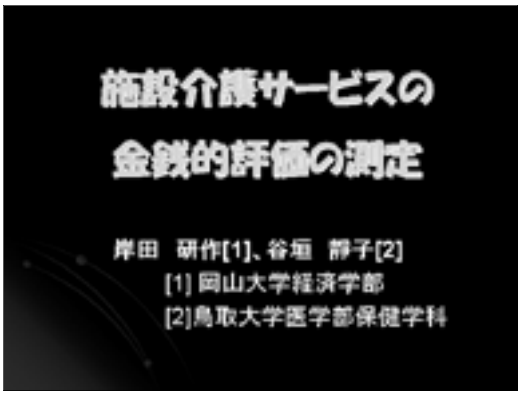
岡山大学経済学部　助教授

岸田　研作

【スライド-1】

今日発表する論文の内容は、最近日本経済研究センターから出されている「日本経済研究」という査読付きの専門雑誌に、原著論文として掲載された内容です。

スライド-1

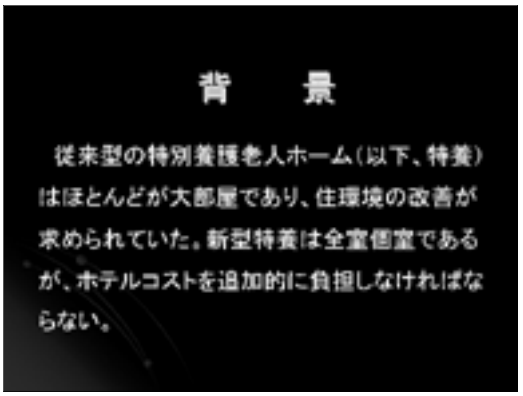


【スライド-2】

まず背景から。

わが国の代表的な施設介護サービスである特別養護老人ホーム（以下特養と申します）の入居者にとって、特養は現在事実上“終の住みか”となっております。ところが従来型の特養では、そのほとんどが大部屋となり、住環境の改善が求められておりました。特養の入居者の8割以上が認知症を持っております。そうすると、大部屋で生活していると、物を取った・取られたといったトラブルがあったり、または、夜間では人員配置が少なくなりますので、同室の方が夜中はポータブルトイレで排泄をされたりすると異臭がおこるということで、かなり環境の改善が求められている状況がありました。他の先進国では個室や夫婦用の2人部屋というのが一般的で、日本のように4人以上の大部屋が一般的であるということはありません。

スライド-2



それに対して、新型特養というものが近年出て参りました。この新型特養というのは全室個室であり、2003年度以降新しく出来る特養は原則的にこの新型特養に限られております。ところが、この新型特養ではホテルコストを追加的に負担しなければいけません。ホテルコストは月3万円から5万円程度で、食費や介護保険の自己負担を合わせると入居費は月10万円ほどになります。

【スライド-3】

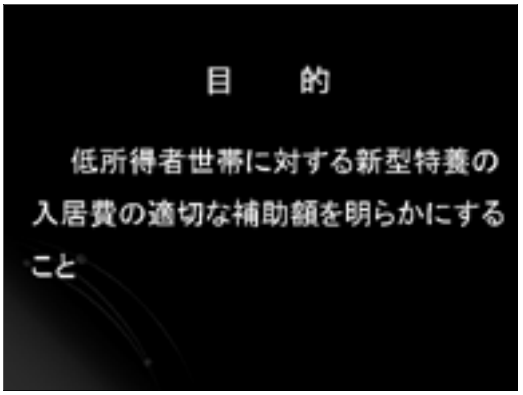
新型特養が出来たのは従来型の特養に問題があるからというわけですが、そうすると所得が低いという理由で新型特養に入れないということは不公平であると考えられ

ます。現在も補助があるわけですが、その補助額が適切かどうかということについて、理論的・実証的に検討した研究はありません。

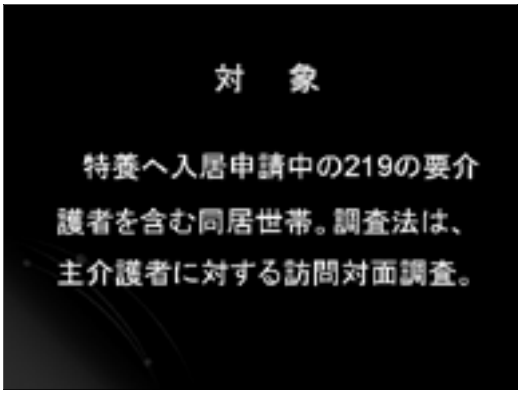
この研究の目的は低所得世帯に対する新型特養の入居費の適切な補助額を明らかにすることです。

断っておかなくてはいけないのは、以下の議論はこの10月の特養の自己負担の改定前のデータを使っているということです。

スライド-3



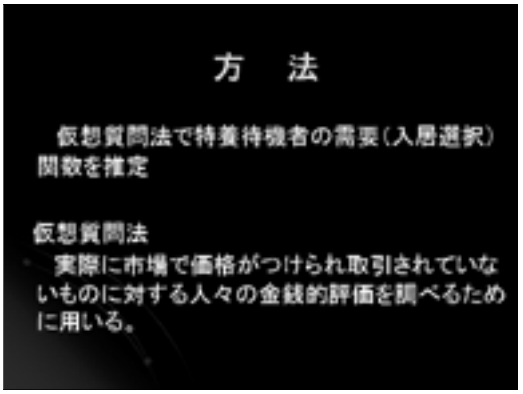
スライド-4



【スライド-4】

対象は、中国地方の2つの市に在住する、特養へ入居申請中の、219の要介護者を含む同居世代です。調査方法は主介護者に対する訪問対面調査で、世帯を担当するケアマネージャーによって行われました。

スライド-5



【スライド-5】

仮想質問法という方法を用いて、特養待機者の需要関数（入居選択関数）を推定し、それをもとに適切な補助額を推定します。

仮想質問法とは元々マーケティングなどで使われていた手法で、実際に市場で価格が付けられて取引されていないものに対する、人々の金銭的評価を調べるために用いられております。マーケティングの分野では、まだ市場に出ていない新製品の需要を調べたりするために用いられてきました。

何故この仮想質問法を本研究で用いたかというと、この新型特養がまだ少なく、全入居者の4.5%くらいで、データをとるのが非常に大変なためです。

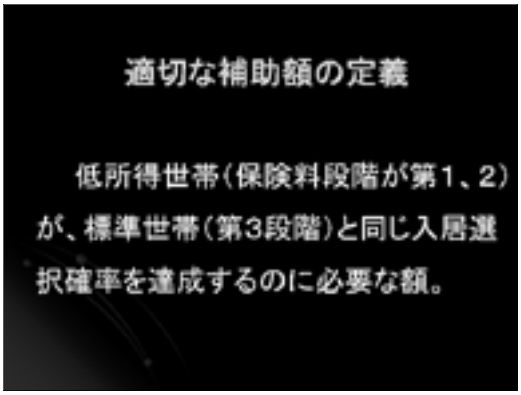
【スライド-6】

次に、適切な補助額の定義について説明します。

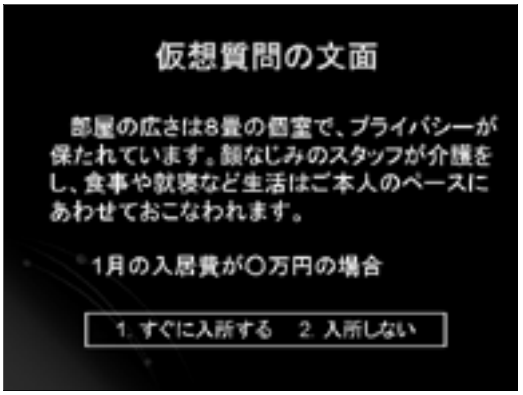
定義は、低所得者世帯つまり保険料段階が第1、2の世帯が、標準世帯つまり第3段階世帯と同じ入居選択確率を達成するのに必要な額です。介護保険料は所得階層に応じて決まっておりまして、第1、2が低所得、第3段階が標準世帯となっております。

入居選択確率の説明ですが、例えば、同じ入居費だとすると、高所得者の方が低所

スライド-6



スライド-7



得者よりも当然新型特養に入居を選択する人が多いわけなのですが、高所得者の中でも入らない人がいますし、比較的低所得の人でも入る人もいます。

そこで適切な補助額というのは、その適切な補助を行うことによって、例えば標準世帯の100人の内80人が入ったとすると、補助によって低所得者世帯もやはり100人中80人が入居を選択する。そういう額であるということを意味しております。

【スライド-7】

次に、仮想質問の文面です。

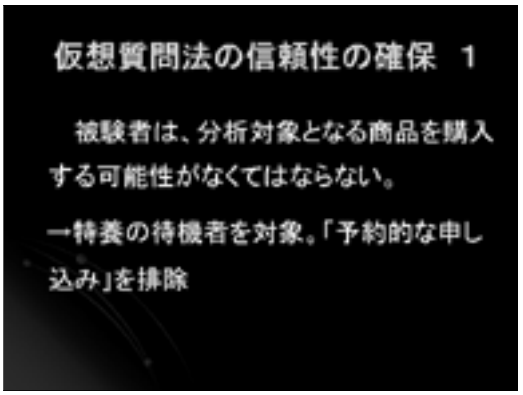
これを主介護者に尋ねるのですが、部屋の広さは8畳の個室で、プライバシーが保たれています。顔なじみのスタッフが介護をし、食事や就寝など生活はご本人のペースに合わせて行われます。そして一月の入居費が○万円の場合、すぐに入所するか、入所しないかということを尋ねます。この○万円というところには、10万円とか4万円とか、様々な金額を入れて、入居するか否かを尋ねます。

推定は、入所するか否かという選択を従属変数、そして入居費や介護保険料段階ダミー、その他の社会経済変数を独立変数とするプロビットモデルを推定いたします。プロビットモデルはロジットモデルの親戚でありまして、ロジットモデルが誤差項にロジット分布を仮定しているのに対して、プロビットモデルは正規分布を仮定しておりまして、ほぼ同じような結果が出ます。

【スライド-8】

仮想質問法は、最近あちこちで使われるようになってきたのですが、信頼性のある結果を得るために、色々工夫が必要です。

スライド-8

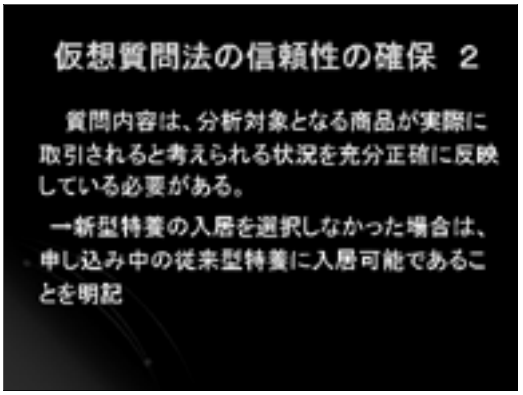


【スライド-9】

まず、被験者対象者は、当然分析対象となる商品を購入する可能性がある層ではなくてはなりません。例えば、この会場におられる皆さんに、先ほどの質問を

出して、「皆さん新型特養に入りますか。」と尋ねても、誰も入らないという選択をするはずです。これは、少なくとも現在では必要がないからです。そうすると、どういう層が適切な対象者となるかということですが、今回は特養の待機者を対象としました。現在特養は超過需要の状態で、大都市を中心に多数の待機者が存在します。つまり、申し込んでもすぐ入れるわけではないということです。そして特養の待機者であれば、新型特養に入るというニーズも潜在的にあるから、適切だと判断しました。ところが特養の待機者の中には予約的な申込みをしている人も結構おられます。つまり今すぐは全然入るつもりはないのですが、将来の為に予約的に申し込んでいるという人です。そういう人はやはり分析対象としては不適切でありますので、入所希望時期を尋ねました。そして、将来必要になった時に入所したいという人は、分析対象から外すことにいたしました。

スライド-9

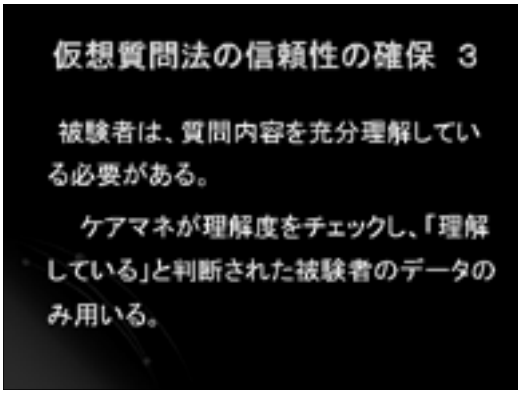


他にも工夫がありまして、当然質問内容は分析対象となる商品が実際に取引されると考えられる状況を充分正確に反映している必要がありまして、今回特に、新型特養の代替財となる従来型の特養に入るという選択肢も明記いたしました。例えば「新型特養に入居されますか」と質問したときに、「入居しない」と答える人の中には、現在申し込んでいる従来型の特養に入れるから入居しないという選択をする方もおられます。もしそういう従来型の特養に一切入れないとすると、当然ながら新型特養に入るという選択をする方が多くなるはずですが、現在は従来型の特養にも入れるというのが日本の状況でありますので、もしも入居を選択しなかった場合は、申込み中の従来型特養の順番が回ってきたときに入居可能であるということを明記いたしました。

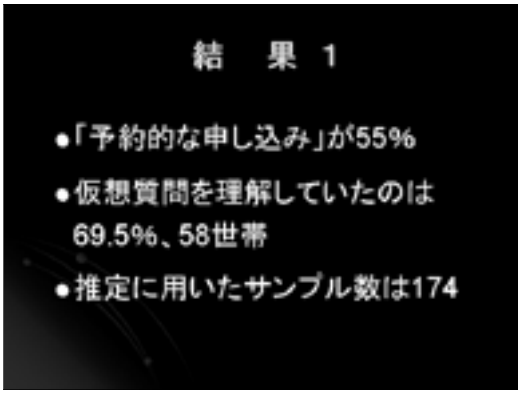
【スライド-10】

さらに、当然ながら被験者は質問内容を充分理解している必要があります。高齢者なので、質問が分かりにくかったりすることがありますので、ケアマネージャーが理解度をチェックし、理解していると判断された被験者のデータのみを用いました。

スライド-10



スライド-11



【スライド-11】

そして結果です。

「予約的な申込み」をしている人が55％で、予想外に多くて、サンプル数を減らすことになりました。

また、仮想質問の内容をきっちり理解していたのは約7割で、最終的に用いたのは58世帯でありました。

推定に用いたサンプルは、1つの世帯に対して3つの入居費の異なる仮想質問をしましたので、58×3でサンプル数は174です。

【スライド-12】

理解が曖昧である人も使えないかということで、推定に用いたのですけれども、その場合、理解が曖昧である者は、入居選択に影響を与える諸条件を充分考慮せずに質問に答える傾向が観察されました。つまり、新型特養で入居費10万円だったら、本来だったら生活保護を受けているような世代はどうしても入れないはずなのですけれども、そういう世帯であっても入るという選択をするような場合が観察されたということです。

やはりちゃんと理解している世帯に限らなくてはいけないという結果でした。

【スライド-13】

そして最終的に補助額の推定値です。

一番上の数字が推定値です。第2段階世帯が標準世帯と同じ入居選択確率を達成するのには3万5千円強、そして第1段階には5万3,905円必要だという推定値が出ました。

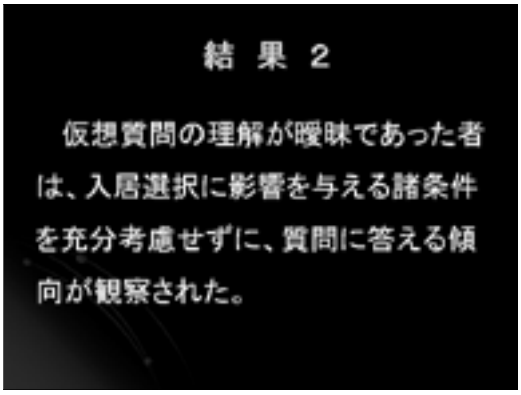
真ん中が現行の補助額です。

差額が下のように出ました。

【スライド-14】

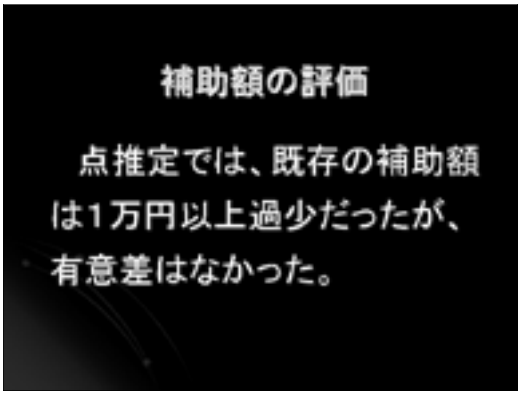
ところがこの推定値というのは分布を持っておりますので、分布をブートストラップ法というシミュレーションで求めました。そうすると、補助が必要であるということは確かなのですけれども、ただ現行の補助額との差というのは必ずしも有意ではありませんでした。つまり補助は過小もしれないが、それは統計的誤差と言えるという

スライド-12

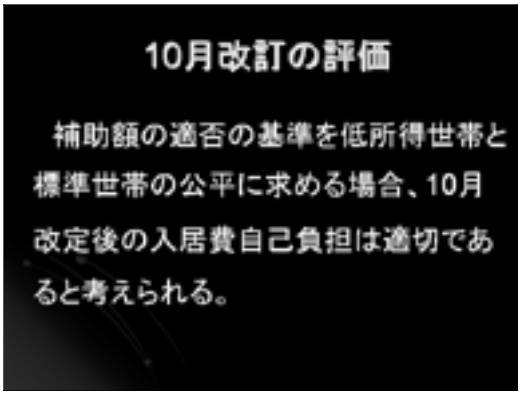


スライド-13

スライド-14



スライド-15



ことでありました。

【スライド-15】

そして今回の10月の自己負担の改定の評価なのですが、補助額の適否の基準を低所得世帯と標準世帯の公平に求める場合、10月改定後の入居費の自己負担は適切であると考えられます。

これはどういうことかというと、今回の10月の改定では低所得世帯は自己負担が変わらないか下げられました。そして標準世帯は上げられました。つまり10月改定では標準世帯と低所得世帯の差は縮まったということなのですが、そうすると、今回の結果は10月以前でも標準世帯と低所得者世帯の格差があるという対立仮説が棄却されていますので、改定後も少なくとも適切であるという推論が成り立つということです。

ただし、今回の研究は方法上の厳密さを追求し、データの質を上げるためのサンプル数がかなり少なくなってしまいました。そのため研究はパイロット的な性格のものであり、確定的な結果を得るにはより大規模な調査を行う必要があります。

質疑応答

会場： 現在、介護保険法の改定について、色々と予算の問題が各地方自治体で検討されておりますが、先生の最後におっしゃった「適切である」という表現について、もう少し具体的におっしゃっていただけないでしょうか。ちょっと私はよく理解出来なかったので。何が「適切」なのでしょうか。

岸田： 適切の定義は難しいのですけれども、この研究論文では、いわゆる標準世帯と低所得世帯の格差が無いということを定義としております。実際に標準世帯にとって現在の入居費が高いか少ないかというのは問うていないということです。所得階層の差を縮めるのに必要な補助額という定義であります。

会場： それは今度の4月から行われる場合、地方自治体によって違うのですけれど

も、やはり取り方が変わっているわけですね。だからそういうことも勘案して「適切である」とお考えなのですか。と申しますのは、私は、介護保険の運営委員の会長をやっておりますけれども、ひどく消費者からお叱りが強いのです。そういうのに適切であるとおっしゃったことが、本当に理解させられる根拠があるのかどうかということが、私には非常に分かりにくいので、個人的にお教えいただければ幸いです。

岸田：　そうですね。あとでゆっくりお願いいたします。