

長崎県離島地区保険者における 介護保険の現状と課題

綱 辰 幸

はじめに

長崎県内の外洋離島における地方団体は、公的介護保険が導入された2000年当時においては、対馬地域で6町、壱岐地域で4町、上五島地区で5町、下五島地区で1市5町あり、それ以外にも、宇久町、大島村そして小値賀町があった。現在、同地区の自治体は、対馬地区6町が合併し対馬市となり、壱岐地区4町が合併し壱岐市となり、上五島地区5町は合併し新上五島町となり、下五島地区1市5町も合併し五島市となった。また宇久町は佐世保市と合併し、大島村は平戸市と合併した。唯一、小値賀町については合併を行っていない。

各離島自治体の財政状況について、財政力指数は、0.3以下と地域全体として低く、小値賀町では0.1を下回っている。このように、離島地区の財政状況は余裕がある状況とすることはできない(表1参照)。

また、離島地域における人口の高齢化の状況については、対馬市29.5%を除き、その他の地域では30%を超えており、全国的な水準(23.1%、(2010年10月))だけでなく、県内の水準と比較しても高い水準といえる。さらに、小値賀町では、65歳以上が44.1%ととりわけ高齢化が進展している状況にある(表2)。

加えて、この地域において、世帯総数にしめる高齢者単身世帯の割合は、高い傾向が見られ、とりわけ小値賀町、五島市、上五島町ではその傾向が

強く表れている（表3）。

このように県内離島地域では、人口の高齢化が全国的な水準に比べ急速

表1 離島地区の財政力指数（平成22年度）

長崎県	0.387
市 部	0.381
郡 部	0.398
対馬市	0.193
壱岐市	0.239
五島市	0.239
小値賀町	0.095
新上五島町	0.274

表2 離島地区高齢者年齢階層別推計人口

平成23年10月1日現在

区 分	65歳以上		75歳以上	
	人 口	比 率(%)	人 口	比 率(%)
対馬市	9,971	29.7	5,582	16.6
壱岐市	9,250	32.1	5,523	19.1
五島市	13,362	33.5	7,950	19.9
小値賀町	1,237	44.1	802	28.6
新上五島町	7,283	33.7	4,146	19.2

資料：県統計課「長崎県市町村別年齢別推計人口」より抜粋

表3 世帯数に占める高齢者（65歳以上）単身生活者の割合（％）

長崎県	10.31
対馬市	12.22
壱岐市	12.82
五島市	17.95
小値賀町	19.82
新上五島町	16.34

（資料）総務省統計局 『国勢調査平成17年度』

に進展している。これは、高齢者の平均余命の延びだけでなく、活動世代の転出も影響しているものと考えられる。同時に、離島地区の自治体（保険者）の財政は、強固なもとはいえず、介護や福祉分野に十分な資金を配分する状況にはないと思われる。

県内離島地域における介護保険の特徴

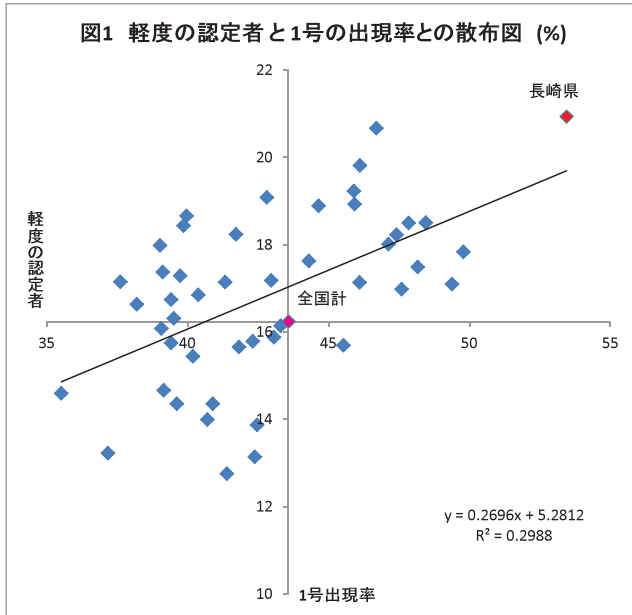
（１）認定者出現率について

第１号被保険者に関する認定者出現率（１号認定者／１号被保険者、以下出現率）についてみる。一般に我が国の介護保険制度は、ドイツ、韓国に比べ、軽度の介護、支援を対象とし、人口に占める認定者の割合も、他の国に比べて高い傾向がみられる。¹⁾ そのなかで、長崎県は全国平均値よりも高く、全国でも出現率の高さは上位を占めている。実際、『平成21年度介護保険事業状況報告（年報）』における第１号被保険者と第１号被保険者の認定者数の割合は、20.67と都道府県で最も高い割合となっている。

この出現率については、要支援など軽度の利用者が多くなると出現率が高くなる傾向がみられるため²⁾、１号認定者に占める要支援及び介護度１の合計人数との割合についても、長崎県が最も高い割合である。図１は、全国の平均値を中心にて、先に挙げた軽度の認定者及び１号認定者のそれぞれの出現率について都道府県別に散布図で示したものである。図１で分かるように、長崎県は、１号被保険者の出現率及び軽度の認定者の割合ともに最も高い。

次に、県内離島の各保険者については、それぞれかなりの相違が見られる。離島地域の保険者の多くは、全国的な１号被保険者の出現率に比べ高い傾向が見られる。離島地区の2010年度の出現率は、それぞれ対馬市、壱岐市、五島市、小値賀町、新上五島町の順で、20.88％、19.69％、23.07％、14.47％、17.76％で全国値と比較して１団体を除き、離島地区では全国値よりも高い傾向がみられる（表５参照）。加えて離島の３市は長崎県

の平均した出現率よりも高く、特に、五島市は、全国、県内の水準と比較しても高い。その一方で、小値賀町については、全国の値より低い。五島市と小値賀町とでは、約10ポイント弱の格差が存在している。



（資料）厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告（年報）』
注(1) 1号出現率は第1号被保険者と1号の認定者の割合

また、介護保険導入初期からの推移を見ても、五島市（市町村合併前）³⁾の出現率は高い傾向が見られるとともに、出現率も高い割合で上昇している。逆に、小値賀町の出現率の推移は、低い位置で変化は見られず、介護保険導入後からの推移を見ても、他の団体が増加しているのに対して、ほぼ横ばい状態である。また対馬市の出現率はかなり上昇傾向が見られる（表5参照）。

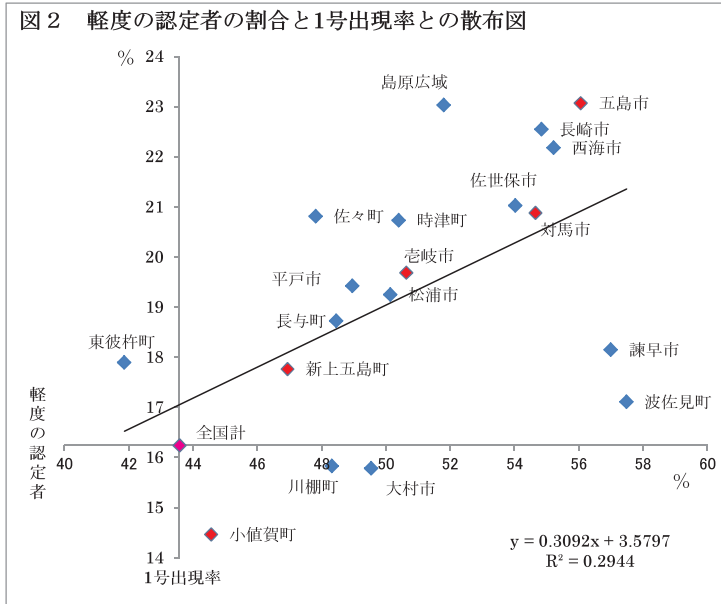
加えて、1号認定者における軽度者の割合は、それぞれ対馬市、壱岐市、五島市、小値賀町、新上五島町の順で、54.65%、50.64%、56.06%、

44.57%、46.94%となっており、対馬、壱岐、五島の3市が50%を超え、とりわけ五島市は、全国値(43.58%)よりも10ポイント以上の高い値となっている(図2参照)。

表5 第1号被保険者出現率の推移 (年度, %)

	2001	2003	2005	2007	2008	2009	2010	10年 - 01年
全 国	12.42	15.12	16.13	15.91	15.98	16.24	16.24	3.82
県 内	15.43	18.49	20.09	20.35	20.59	20.94	20.94	5.51
対 馬 市	14.38	16.36	17.67	18.32	19.52	20.88	20.88	6.50
壱 岐 市	16.13	18.12	18.41	19.22	19.49	19.69	19.69	3.55
五 島 市	17.90	21.09	22.52	22.10	22.70	23.07	23.07	5.17
小 値 賀 町	13.68	13.35	13.47	13.44	14.35	14.47	14.47	0.78
新上五島町	14.92	15.60	16.65	16.56	17.14	17.76	17.76	2.85

(資料)厚生労働省 『介護保険事業状況報告(年報,各年度版)』



(資料)厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告(年報)』

（2）第1号被保険者1人あたりの費用

次に、離島地域の保険者における第1号被保険者1人あたりの費用についてみる（表6参照）。

全国の数と比較して、離島地域における特徴としては、一般に、居宅介護サービス、施設介護サービスとも高く、施設介護については、離島地域にあるすべての保険者は全国の数および県内保険者の数を上回っている。他方で、居宅介護サービスについては、小値賀町と新上五島町で全国の数を下回っている。地域密着型介護サービスについては、地域間でも大きな差が存在しており、五島市の1人あたり約67.4千円から壱岐市の約3.5千円と大きな費用の差が生じている。

五島市については、3つの介護サービスとも、全国（および県内）の数より、1号被保険者1人あたりの費用が高い。五島市は前節で述べたように認定率も高い。高齢者1人当たりの重回帰分析した結果では、要介護認定率が強く影響を与えているとの結果もある。⁴⁾

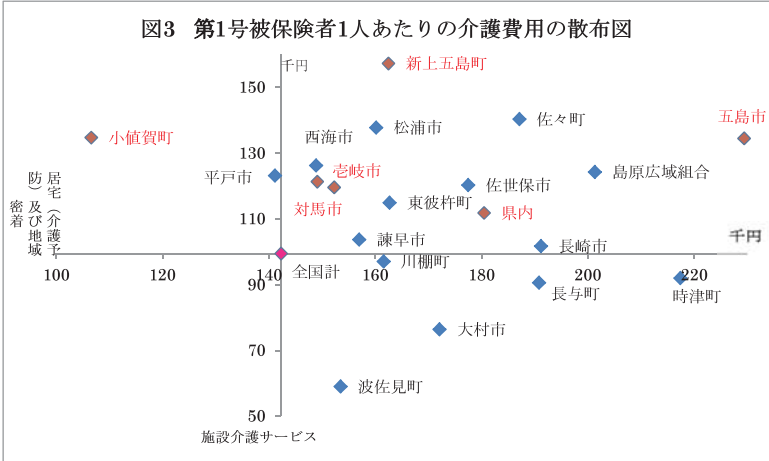
また、各団体の居宅介護サービスと地域密着型サービスのそれぞれの費用をたしたものと施設介護サービスの費用について、相関図をとったものが図3である。この図で長崎県の離島地区における多くの保険者は、全国の水準より双方の費用が高い第1象限に位置している。ただ、小値賀町に

表6 第1号被保険者1人あたりの介護費用 (円)

	居宅（介護予防）サービス	地域密着型（介護予防）サービス	施設介護サービス
全 国	120,717.90	21,574.30	99,461.00
県 内	134,462.70	45,983.80	111,824.70
対 馬 市	131,599.60	20,659.10	119,605.60
壱 岐 市	145,521.80	3,564.40	121,344.30
五 島 市	161,928.30	67,408.10	134,505.90
小 値 賀 町	84,886.80	21,696.50	134,758.60
新上五島町	113,078.30	49,384.20	157,300.80

（資料）厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告（年報）』

については、とりわけ居宅介護サービスの費用が低いため、第2象限に位置している。



(資料) 厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告(年報)』

表7 受給者1人当たりの費用

	居宅(介護予防)サービス	地域密着型(介護予防)サービス	施設介護サービス
全 国	105,283.4	220,242.4	290,969.2
県 内	92,030.0	237,396.7	287,040.3
対馬市	100,351.0	275,242.3	294,605.6
志岐市	96,430.7	268,874.0	278,638.1
五島市	93,901.9	259,165.6	283,925.0
小値賀町	97,363.4	255,537.0	273,386.0
新上五島町	99,574.1	238,461.4	279,706.9

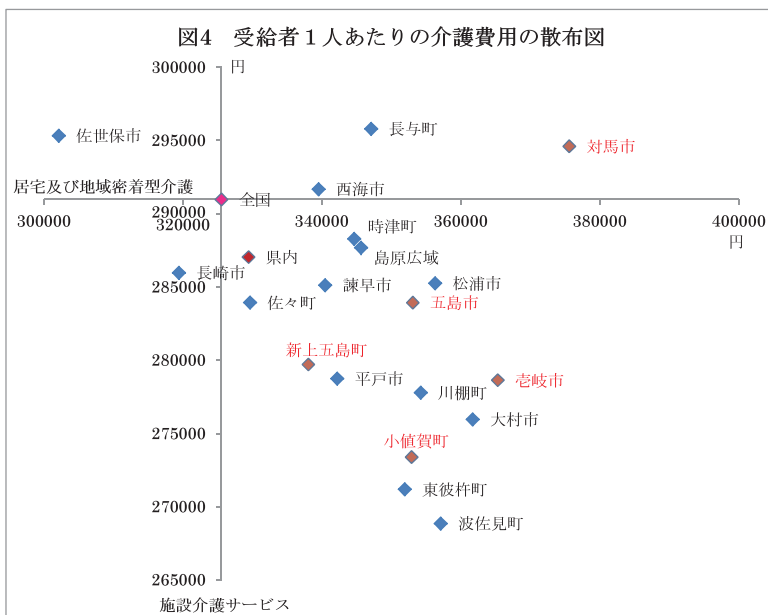
(資料) 厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告(年報)』

(3) 受給者1人あたりの費用

他方で、受給者1人あたりの費用となるとまた別の光景がみられる。まず、居宅介護サービスについては、各離島の保険者とも、1号被保険者の

ケースとは逆に、全国値より低い傾向が見られる。同様に、施設介護サービスについても同じ傾向が見られる。地域密着型についても、1号被保険者のケースとは逆に、多くの離島の保険者は、全国値より高い傾向が見られる（表7参照）。受給者1人当たりの費用については、受給者のサービスの利用状況が影響しているものと思われる。⁵⁾

1号被保険者のケースと同様に、受給者1人あたりで、居宅介護サービスおよび地域密着型介護サービスと、同1人あたりの施設介護サービスの費用とで、散布図を見た場合、対馬市が第1象限に位置する以外、それぞれの費用が全国値を下回ることとなる他の保険者は第4象限に位置することとなる（図4参照）。



（資料）厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告（年報）』

（4）1号被保険者1人あたりと受給者1人あたり費用の差の相違について
 このような1号被保険者1人あたりの費用と受給者1人あたりの費用に

ついて、それぞれ比較すると、全国の値と離島地域における費用とについて次のよう特徴が見られる。

まず、居宅介護サービスについては、被保険者1人あたりでは、全国の値に対して、いくつかの離島保険者の費用は相対的に高い値を示していたが、受給者1人あたりでは逆に、全国の値に対して、離島地区すべての団体が低い値となった。

この違いの原因として、居宅介護において、(長崎県内でも同様の傾向が見られるのだが、)離島地域では比較的軽度の利用者が多いことから受給者1人あたりの費用を引き下げていることが予想される。軽度の介護利用者の増大は、介護財政の面については、介護の財政の拡大につながる危険性があるので、注意が必要なる。⁶⁾実際に、軽度利用者の割合の高い五島市、対馬市は、第1号被保険者の保険料も高い。

(5) 3つの介護サービスの受給者および費用の構成

表8は、離島地域を含む県内保険者を中心に、居宅、地域密着、施設介護サービスについて、保険者ごとに、受給者と費用における構成比を見たものである。

全国の値を中心に、一般的な特徴としては、居宅介護が受給者、費用とも中心で、続いて施設介護となっており、地域密着型は途中から導入されたことも影響してか、まだ受給者、費用とも相対的割合は低い。

これに対し、以下離島地区の保険者についてみる。まず、居宅介護については、対馬、壱岐および五島の3市は、若干壱岐市が受給者、費用とも高い傾向が見られるものの、全国値と同水準程度といえる。他方で、小値賀町と新上五島町では、居宅介護の受給者、費用の構成比とも全国値より低く、その分施設介護の割合が高い。施設介護は、一般に、一人あたりの介護費用が高いため、保険者の財政悪化が懸念される。加えて、地域密着型については、五島市、新上五島町で全国値より高い傾向が見られる一方で、壱岐市は受給者が少なくサービスの整備状況が懸念される。

表8 3つの介護サービスの構成比の比較 (%)

	居宅（介護予防）サービス		地域密着型（介護予防）サービス		施設介護サービス	
	受給者	費用	受給者	費用	受給者	費用
全国計	72.28	49.93	6.17	8.92	21.55	41.14
県内計	71.47	46.01	9.47	15.73	19.06	38.26
対馬市	73.16	48.41	4.19	7.6	22.65	43.99
壱岐市	77.08	53.81	0.68	1.32	22.24	44.87
五島市	70.15	44.51	10.58	18.53	19.27	36.97
小値賀町	60.14	35.17	5.86	8.99	34	55.84
新上五島町	59.61	35.36	10.87	15.44	29.52	49.19

（資料）厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告（年報）』

介護保険特別会計と保険料

（1）第1号被保険者の保険料基準額の推移

表9は県内離島地域の保険者に関する第1号被保険者の保険料基準額（月額）について、導入時からの推移を表したものである。各保険者は市町村合併前でも、一部事務組合などで合併前の町村間でも同じ保険料を実施していた。このうち新上五島町については、市町村合併前、各保険者で独自の保険料を設定し、合併直後も同一保険者（自治体）内で不均一の保険料を課していた。⁷⁾

2011年現在の第四期の離島地区における保険料は、大きく2極または3極化しているといえる。まず、全国の平均値を下回る壱岐市、小値賀町である。とりわけ、小値賀町については、3,500円を下回っており、3,500円を下回る保険者は全国でも20%に満たない。逆に、五島市、新上五島町そして対馬市は全国の平均値よりも高い。とりわけ、五島市については、5,000円を超えており、全国でも有数の保険料の高さといえる。他方、公的介護保険の第四期の保険料改定に際しては、基準保険料が5,000円を超えないように、財政安定化基金や市町村準備金（介護保険特別会計）を取

り崩し、保険料を抑える努力が続けられている。⁸⁾

また、第一期からの伸び率については、五島市を除き、伸び率は全国の平均値の変化より低い。ただ、新上五島町の一部の保険者では、安定化資金からの借入等があったことから、第二期から4,500円を超す保険料が設定されていた。

表9 第1号被保険料基準額の推移 (円)

	第一期 (a) (H12-14)	第二期 (H15-17)	第三期 (H18-20)	第四期 (b) (H21-23)	
全 国	2,911	3,293	4,090	4,160	1.43
長 崎 県	3,093	3,589	4,413	4,364	1.41
壱 岐 市 ⁹⁾	3,000	3,300	3,765	3,800	1.27
対 馬 市 ¹⁰⁾	3,420	3,400	4,500	4,500	1.32
五 島 市	3,241	4,553	5,318	5,298	1.63
小 値 賀 町	2,900	3,200	3,460	3,460	1.19
新上五島町	3,396	4,051	4,660	4,660	1.37
若 松 町	3,483	3,200			
上 五 島 町	3,300	3,900			
新 魚 目 町	3,500	4,500			
有 川 町	3,500	4,600			
奈 良 尾 町	3,100	3,500			

* 第一期、第二期の新上五島町は旧町保険料を1号被保険者の比率で加重平均したものである。

(資料) 長崎県ホームページ等参考

(2) 介護保険特別会計

1) 歳入

介護保険特別会について考える場合、まず財政安定化基金からの借入金があるかどうかである。この借入金がある場合は、介護保険の運営が所定の資金では賄いきれず実質的に赤字が存在することとなる。現在、離島地域の保険者では、この財政安定化からの借入は行われていない。

もう一つ注目する点としては、歳入に占める保険料の割合である。公的

介護保険特別会計の歳入については、主に、国や地方団体からの移転的な資金と第1号被保険者及び第2号被保険者の保険料からなっている。このうち保険料は、1号被保険者が直接関係する保険者に支払うものと、第2号被保険者の保険料をプールし社会保険診療報酬支払基金から交付されるものがある。そのため、特別会計の歳入に占める1号被保険者の保険料の割合は、その保険者の財政力の強さを見る重要な指標といえることができる。そこで表10は各保険者の介護特別会計（歳入）に占める保険料の割合を示したものである。一般に、歳入に占める保険料の割合は19%程度されている。平成21年度の全国値は18.44%であるのに対して、各離島の保険者は13から14%台と低く、保険財政について外部の資金に依存せざるを得ない状況にある。

表10 介護保険特別会計（歳入）に占める保険料の割合（%）

全国計	18.44
県計	16.47
対馬市	14.31
壱岐市	13.99
五島市	13.36
小値賀町	13.08
新上五島町	14.59

（資料）厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告（年報）』

2) 歳出

表11は介護保険特別会の歳出を、2号被保険者の分もあるものの、1号被保険者1人あたりの金額で見たものである。表から次のような特徴をみることができる。

まず、1号被保険者1人あたりの予算規模は、長崎県全体の値も高いものの、離島保険者の1人あたりの予算規模は、全国値に比べどの離島保険者においても大きい規模となっている。このうち、五島市は全国の値にくらべ1.5倍程度高い、また小値賀町についてはほぼ全国値に近い金額となっている。

この1号被保険者一人あたりの予算規模が大きくなった要因として、「保険料給付費」、「地域支援事業費」ともに全国の値よりも高いことが考えられる。とりわけ、地域支援事業費は、全国の値に対して離島の保険者全般に高く、五島市や小値賀町では約2倍に近い金額となっている。同様に、「保険料給付費」についても全国値に比べ高く、五島市は非常に高い。保険料給付費の中心で、特別会計支出のうち約8割前後示す「介護サービス等諸費」については、五島市の金額が高く、全国値約45%弱高い値となっている。逆に、小値賀町は全国値を若干上回る程度である。加えて、「介護サービス等諸費」と保険料基準額とは、非常に強い相関が見られる。

表11 第1号被保険者1人あたりの介護保険特別会計（歳入）内訳（抜粋）（千円）

保 険 者 名	保険給付費						
	介護サービス等諸費	介護予防サービス等諸費	高額介護サービス等費	高額医療合算介護サービス等費	特定入所者介護サービス等費	審査支払手数料	市町村特別給付費
全国計	211,731.38	12,978.86	4,076.59	137.79	8,751.27	321.35	54.21
県計	245,919.79	24,734.52	4,122.39	326.17	10,589.92	417.37	333.57
対馬市	223,176.87	28,579.10	5,847.00	747.98	15,736.14	362.49	—
壱岐市	226,786.74	24,381.63	4,799.48	309.81	14,066.08	439.25	—
五島市	305,550.03	31,906.08	7,548.88	—	16,485.08	478.00	—
小値賀町	211,487.42	11,838.05	5,700.47	331.76	15,621.07	256.29	—
新上五島町	279,793.30	17,159.84	6,922.50	857.97	15,925.25	349.39	—

保険給付費		地 域 支 援 事 業		公 債 費			
そ の 他	計	介護予防事業費	包括的支援事業・任意事業	計	財政安定化基金償還金	そ の 他	計
4.38	238,055.84	1,819.70	3,776.48	5,596.18	83.19	28.93	112.12
0.04	286,443.78	1,786.24	3,880.85	5,667.08	51.86	0.48	52.34
—	274,449.67	2,723.83	5,447.56	8,171.38	—	—	—
—	270,782.99	5,104.59	3,676.72	8,781.32	—	—	—
—	361,968.07	3,938.73	6,550.25	10,488.98	—	—	—
—	245,235.06	4,055.03	5,830.19	9,885.22	—	—	—
—	321,008.12	1,708.99	5,611.07	7,319.94	1,140.46	—	1,140.46

諸 支 出 金				合 計	介護給付費準備基金保有額
介護サービス事業勘定繰出金	他会計繰出金	そ の 他	計		
7.31	392.67	2,440.77	2,840.75	256,506.08	15,306.85
0.00	205.85	3,826.28	4,032.13	304,910.06	14,948.86
—	—	1,602.87	1,602.87	298,124.62	23,633.66
—	—	3,435.07	3,435.07	286,584.24	13,829.12
—	8.74	6,715.34	6,724.08	390,455.02	12,768.59
—	5,360.06	459.12	5,819.18	264,038.52	12,463.84
—	200.68	1,621.02	1,821.70	334,879.30	6,278.44

（資料）厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告（年報）』

また、離島保険者については、「介護予防サービス等諸経費」の金額も高い傾向がみられる。

3) 保険料の納付の所得階層別

介護保険の第1号被保険者の保険料については、表12のように個人及び被保険者の所属する世帯の経済状況により異なる。具体的に、1号被保険者自身が非課税であっても世帯の中で市町村民税を負担する者がいれば、その1号被保険者は保険料基準額を支払うこととなる。また、保険者自身が一定の所得税負担を行っている場合は、基準額より重い保険料額を支払うこととなる。逆に、同一世帯で納税者がいないケースは保険料が減免されることとなる。さらに、生活保護世帯等では基準額の半分の負担額となる。

この保険料段階区分は、低所得者に配慮されているものの、本人の納税の有無、同じ世帯に納税者がいるかどうかなど、必ずしも本人の経済力を的確に反映されているわけではない。実際、高齢者が自給している年金制度では、専業主婦の方など一般に女性の方が年金の給付額が低く、第5、6段階では男性が多く、第4、3、2段階では女性割合が高いとのデータが

表12 第1号被保険者の保険料段階区分

		負担割合	対 象 者
所得 段階 区分	第1段階	0.5	生活保護の受給者、市町村民税世帯非課税で老齢福祉年金の受給者
	第2段階	0.6	市町村民税世帯非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計額が80万円以下の者
	第3段階	0.75	市町村民税世帯非課税で、第2段階対象者以外の者
	第4段階	1	世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税の者
	第5段階	1.25	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が200万円未満の者
	第6段階	1.5	市町村民税本人課税者のうち、合計所得金額が200万円以上の者

見られる。世帯を分離した場合、性差の影響を受けやすいことなどが存在する。¹¹⁾

表13 第1号被保険者に占める1から3所得段階の割合（％）

全国計	30.18
県計	38.77
対馬市	50.51
壱岐市	44.15
五島市	59.16
小値賀町	59.91
新上五島町	49.74

（資料）厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告（年報）』

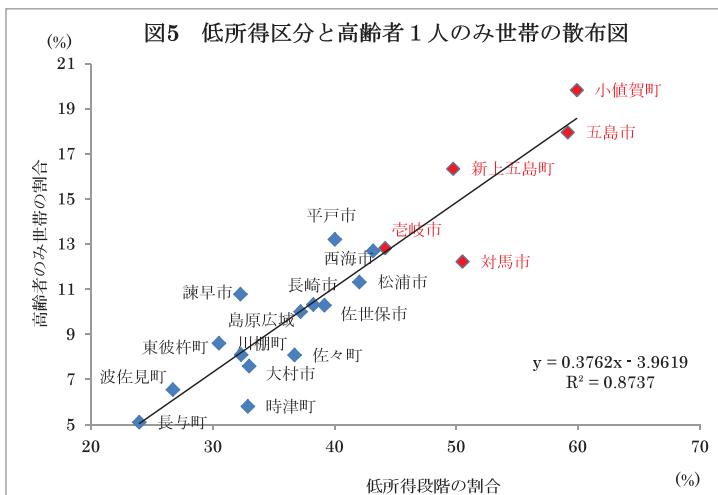
そこで、表13は県内保険者において、1号被保険者のうち保険料減額の対象となる第1段階から第3段階までの被保険者の割合を示したものである。この割合が高いということは、保険料の減額者の割合が高く、介護財政上不安が残ることとなる。

県内離島地域のこの値については、全国の値、県内の値と比較して非常に高く、離島地域で最も低い壱岐市であっても44%を超えており、その他の保険者およそ1号被保険者の半数以上が所得段階区分の3以下であり、とりわけ五島市、小値賀町については、6割近い値となっている。この原因としては、同一世帯に所得税の課税対象者がいないこと、つまり現役世代と離れ、高齢者のみで生活世帯が多いことが考えられる。実際、低い所得段階の割合と高齢者単身世帯の割合は、強い正の相関が見られる。また、離島地域の保険者は、高齢者のみ世帯の割合も低所得者区分の割合も高い傾向がみられる（図5参照）。

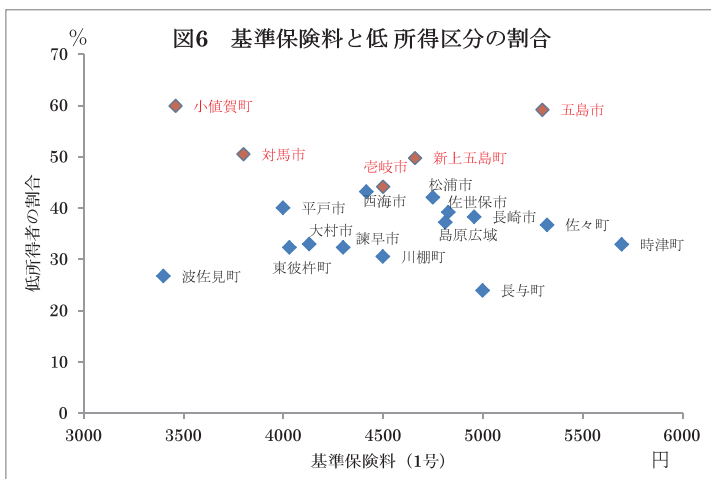
今後、離島地域において、活動世代の転出と高齢者のみ世帯が増加していくと、離島の保険者の財政はいっそう逼迫することが予想されるため、保険料負担については、何らの対策が必要になると思われる。

図6は1号被保険者の保険料基準額と1号被保険者に占める低所得段階

者の割合を散布図で示したものである。五島市及び小値賀町はそれぞれ、低所得段階の割合が高いものの、五島市の保険料は高く、小値賀町の保険料は低い。これは両団体における介護保険の利用状況の差に起因するものと思われる。



(資料) 厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告(年報)』



(資料) 厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告(年報)』

離島地区の介護サービスの利用状況

(1) 居宅介護サービス

1) 費用

表14は、全国と各保険者の居宅介護サービスの費用について、個別サービスごとに居宅介護サービスの割合をとったものである。

多くの離島保険者の特徴としては、「訪問介護サービス」そのうち特に「訪問介護」に割合が低い傾向がみられる。とりわけ、対馬市、小値賀町、新上五島町の訪問介護については、全国の平均的なシェアに比べ10ポイント程度低い。逆に、対馬市、小値賀町、新上五島町といった保険者では、短期入所サービスの割合が全国の値よりも高く、さらに小値賀町と新上五島町では「通所サービス」、特に「通所介護」の割合が高く居宅介護の通所サービスだけで50%を超えている。加えて、居宅介護のうちでも、通所サービスや短期入所サービスなど自宅外で介護サービスを受ける費用の割合は、離島地区では約60%に達し、小値賀町においては70%を超えている

表14 居宅介護サービス費用の個別サービスの割合 (%)

	訪問サービス						通所サービス		
	計	訪問介護	訪問入浴 介護	訪問看護	訪問リハ ビリテー ション	居宅療養 管理指導	計	通所介護	通所リハ ビリテー ション
全国計	25.92	19.19	1.48	3.66	0.54	1.04	40.01	28.95	11.07
県	20.85	16.30	0.31	3.00	0.73	0.51	48.89	30.52	18.37
対馬市	9.45	7.48	0.52	1.23	0.18	0.04	39.50	33.86	5.64
杵岐市	20.80	16.75	0.94	2.95	0.03	0.12	47.85	25.41	22.44
五島市	28.36	24.10	0.04	3.56	0.42	0.23	40.13	33.95	6.18
小値賀町	9.50	9.50	—	—	—	—	52.73	52.38	0.35
新上五島町	14.52	10.82	1.02	2.53	—	0.15	52.54	45.71	6.84

計	短期入所サービス			福祉用具・住宅改修サービス			居宅(介護予防)		
	短期入所 生活介護	短期入所 療養介護 (介護老人 保健施設)	短期入所 療養介護 (介護療養 型医療施 設等)	計	福祉用具 貸与	福祉用具 購入費	住宅改修 費	特定施設 入居者生 活介護	介護予防 支援・居 宅介護支 援
10.04	8.46	1.44	0.14	6.55	5.05	0.38	1.13	8.25	9.22
9.14	8.46	0.60	0.08	5.06	3.26	0.42	1.38	6.90	9.16
19.90	18.53	1.37	—	5.15	2.58	0.42	2.15	17.56	8.44
10.53	2.91	7.62	0.00	7.77	5.02	0.54	2.20	3.34	9.71
13.83	13.77	0.05	—	4.60	2.56	0.42	1.61	3.89	9.20
23.02	23.02	—	—	4.06	2.24	0.24	1.57	0.42	10.28
17.93	17.56	0.37	—	4.06	2.43	0.30	1.33	1.30	9.65

(資料) 厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告(年報)』

状況にある。

他方で、離島の保険者であっても、五島市は全国の平均的な値と、あまり大きな相違がみられず、訪問サービスのシェアも全国の値と同程度であり、通所、短期入所サービスのシェアも極端に高い水準ではない。

2) 件数

次に、居宅サービスにおける件数についてみる。件数は期間中介護サービスの利用があった施設の件数の数であるが、ここでは各保険者の個別のサービスに対する利用頻度について注目する。

表15は各保険者について第1号被保険者1,000人あたりの居宅介護サービスの利用件数である。まず、全国の平均的な値では、「介護予防支援・居宅介護支援」が最も件数が高く、次いで「訪問サービス」、「通所サービス」の順となっている。

離島地域の保険者間での特徴をみると、保険者間で件数のかなりの相違がみられる。具体的には、五島市、壱岐市は、4,000を超える件数がある一方で、小値賀町、新上五島町では2,000件代であり、最大の五島市と最小の小値賀町では約2倍以上の差が生じている。個別のサービスでも、訪

表15 第1号被保険者1,000人あたりの利用件数

	居宅(介護予防)サービス (合計)	訪問サービス	通所サービス	短期入所サービス	福祉用具・住宅改修サービス	特定施設入居者生活介護	介護予防支援・居宅介護支援
全国計	3,274.73	812.55	724.87	138.65	474.49	53.33	1,070.83
県計	4,512.02	788.96	1,043.21	116.02	350.95	61.05	1,404.74
対馬市	3,248.75	377.02	1,000.10	174.46	258.18	143.57	1,295.42
壱岐市	4,108.98	629.75	1,228.08	161.90	567.85	46.35	1,475.05
五島市	4,243.99	973.77	1,104.26	146.30	334.87	50.14	1,634.64
小値賀町	2,181.60	253.14	656.45	209.12	190.25	9.43	863.21
新上五島町	2,831.78	447.31	896.06	171.75	183.53	13.09	1,120.04

(資料)厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告(年報)』

問サービス、通所サービス、介護予防支援などの主要なサービスでもおよそ2倍の差が存在している。

また、五島市については、介護予防支援・居宅介護支援の件数が、全国の値の1.5倍以上となっている。

(2) 施設介護

施設介護サービスについては次の点に注目する。

第一に、どの水準の介護度を有する受給者が利用しているかと、施設介護受給者の出現率に注目する。

前者については、一般に、介護保険については、「施設」から「居宅（在宅）」との考え方があるものの、介護の施設サービスについては、自宅介護での介護が困難な重度の介護者や認知症など専門性が必要な介護者対象者が利用することが望ましいと考えられる。そこで、各保険者の施設介護受給者のうち、介護度4と5の方の人数が施設介護受給者全体の何割となるかに注目した。表16ではその割合を示したものである。全国での割合は60%であったが、離島地域の保険者では、対馬市、五島市そして新上五島町では、60%よりかなり低く、相対的に軽度であっても施設介護サービスが受けやすい状況にあるといえる。これは、各保険者とも多くの介護施設の入所待ちが存在するなかで、介護の効率性や適切性に疑問が生じる。加えて、施設介護サービスは、一般に、介護のコストが高いことから、介護施設の効率的な運用ができない場合は、介護財政が逼迫する危険性が存在することとなる。

次に、施設介護受給者1,000人あたりの出現率（施設利用者／受給者）であるが、離島の各保険者とも全国計の値と比べるとかなり高い傾向がみられる。特に、重度の利用者の割合が低く、出現率の高い五島市などの保険者、施設介護サービスの厳格で有効的な施設介護サービスの運営が望まれる。

また、対馬市、五島市、新上五島町といった重度者の割合が低い保険者

は、保険料も高い傾向がみられる。このような地区では、本来なら居宅介護へシフトすべき、軽度の要介護者についても費用の高い施設介護を利用できるため、そのことが保険料に影響した可能性がある。

表16 離島地域の施設介護サービスの状況

	重度者の割合 (%)	1,000人あたりの施設出現率
全国計	60.94	341.83
県 計	56.03	389.58
対馬市	30.1	405.99
壱岐市	66.97	435.49
五島市	34.56	473.74
小値賀町	65.87	492.92
新上五島町	48.18	562.38

（資料）厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告（年報）』

施設整備の状況

表17は、離島地区の保険者について1号被保険者1,000人あたりの介護保険におけるサービス事業者の数を示したものである。

各保険者の特徴をみると、一般に利用や中山間地域では介護施設についても整備が十分ではないようなイメージがあるものの、五島市は1号被保険者比で県内、他の保険者と比較しても、訪問介護、通所介護などかなり高い水準を示している。他方で、小値賀町は、事業者が地区内存在しないサービスもいくつか見られている。

また県内保険者との比較でみると、離島保険者は、施設介護の事業者は1号被保険者比で県内の平均よりすべて高いものの、居宅介護事業者については、小値賀町、壱岐市では県内平均以下である。他方で、対馬市、新上五島町、五島市は居宅系介護事業についても県内事業者の平均を超えている。とりわけ、新上五島町と五島市は、原点である県の平均値から離れており、このことが高額な保険料設定の要因となっているものと思われる。

表17 第1号被保険者1,000人あたりの事業者数

居宅系事業者										
	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護ステーション	通所介護	福祉用具貸与	福祉用具販売	短期入所生活介護	短期入所療養介護	特定施設入居者生活介護	居宅介護支援
県計	0.99	0.08	0.18	1.30	0.29	0.31	0.38	0.04	0.18	1.33
対馬市	0.67	0.19	0.19	1.44	0.38	0.48	0.58	0.00	0.29	1.44
壱岐市	0.73	0.31	0.21	0.73	0.52	0.73	0.21	0.00	0.10	0.84
五島市	1.52	0.07	0.29	1.95	0.36	0.36	0.58	0.00	0.14	1.88
小値賀町	0.79	0.00	0.00	0.79	0.00	0.00	0.79	0.00	0.00	0.79
新上五島町	0.92	0.13	0.13	1.57	0.26	0.26	0.92	0.00	0.26	1.83

施設系事業者			
	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設
県計	0.29	0.15	0.22
対馬市	0.48	0.19	0.00
壱岐市	0.21	0.21	0.42
五島市	0.51	0.22	0.00
小値賀町	0.79	0.00	0.00
新上五島町	0.65	0.26	0.00

(資料)厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告(年報)』

注1)各市町の事業者数については、長崎県H.P.『長崎県老人保健福祉関係基礎資料』を参考にした。

2)第1号被保険者の人数については、『平成21年度介護保険事業状況報告(年報)』を参照した。

むすびにかえて

以上ここまで、離島地域における介護保険の現状と課題についてみてきた。最後に、長崎県内の離島における保険者について、2つの保険者に注目したい。

一つは、五島市である。五島市は、出現率が高く、高齢者のみ世帯が高いことも特徴といえるが、注目すべきは介護体制の整備状況である。特に、施設介護について、サービス提供基盤の整備に関する割合、施設¹²⁾や認知症高齢者グループホームの充足率が高い。これは、市内に23あるグループホームの充足が大きく関わっているものと思われる。加えて、表15でわかるように、五島市では、訪問介護の整備の割合が高く、訪問介護費用の割合も高い。また主要な居宅サービスについては、平成15年度以降利用実績は上昇傾向にあり、訪問介護利用状況は平成15年度の69,910から平成19年度の114,087と1.6倍増している。¹³⁾

他方、中山間や離島地域では、第1次産業の従事者が多く、1次産業従事者は、第三者を自宅に入れることを好まないため、条件不利地域では訪問介護など利用者が少ないとの意見もあったが⁽¹⁴⁾、少なくとも五島地域では、訪問介護の体制が十分整備されれば、多くの利用者がしていることが分かる。その結果、認定者は介護サービスの選択の幅が広がるとともに、多くの人々が介護サービスの提供を受けることとなっている。とりわけ、介護保険で、現在でも、希望者の多い施設系の介護について、より多くの利用希望者のニーズを満たすことが出来ている。ただ他方で、このことが五島市の保険料の高さと関係していることも事実である。加えて保険料については、低所得者の保険料納付の影響も大きく影響していると思われる。

次に表19は小値賀町の1号被保険者の利用件数である。表で分かるように、訪問介護、通所介護など主要な介護サービスの利用はあるものの、実際に利用されているサービスの項目はかなり限定的である。この点、被保険者についてサービスの選択を制限するものと考えられる。しかし、小値賀町にヒアリング調査を行ったところ、町民、保険者からサービス項目の拡大を求められることはないそうである。

小値賀町での『老人福祉計画 介護保険計画』において、未認定の高齢者に対する「介護を受ける立場になった場合の意向」に関するアンケート

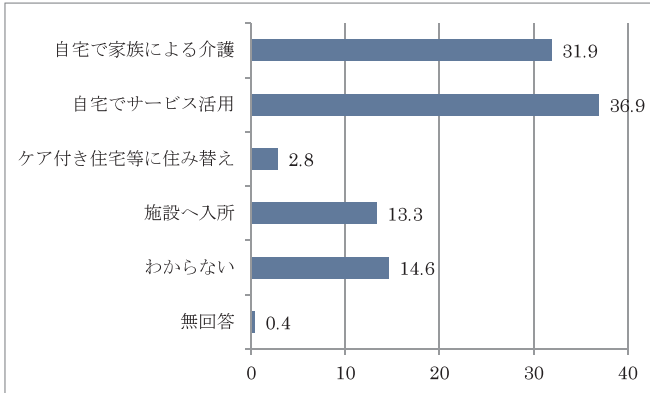
表19 小値賀町の居宅介護実績

訪問介護	訪問入浴 介護	訪問看護	訪問リハ ビリテー ション	居宅療養 管理指導	通所介護	通所リハ ビリテー ション
322	-	-	-	-	830	5
短期入所 生活介護	短期入所 療養介護 (介護老人 保健施設)	短期入所 療養介護 (介護療養型 医療施設等)	福祉用具 貸与	福祉用具 購入費	住宅改修 費	特定施設 入居者生 活介護
266	-	-	208	14	20	12

(資料) 厚生労働省 『平成21年度介護保険事業状況報告(年報)』

では、表20のように「自宅でサービス活用」と、「自宅で家族による介護」の割合が高く。今住んでいる所での介護や家族の介護望む声は高い。¹⁵⁾

表20 介護を受ける立場になった場合の意向 (%)



(資料) 小値賀町『老人福祉計画 介護保険計画』p.5。

表21は長崎県内の自治体について、一人あたりの後期高齢者医療費を記載したものである。一般に、高齢者は、弱年者に比べ病気の発生リスクが高く、一度発病すると完治までには時間がかかる。そこで、虚弱な高齢者については、医療サービスの提供を受けるケースもあれば、介護保険で生活の支援などを受けることも考えられる。この小値賀町においては、介護の利用者も少なくかつ後期高齢者の医療費も少ない。これは、医療施設の整備状況も影響しているものとも考えられるが、小値賀町の高齢者は他の団体に比べ健康であるとも考えられる。その要因として、同町でもヒアリングでは、小値賀町の高齢者は、一般的な被用者なら定年退職を迎える年齢になっても、漁業や農業などで従事することで、健康を保っているのではないのかとも意見をうかがうことができた。

また、介護保険の利用が少ない点については、健康面での推測のほかに、小値賀町では地域コミュニティの関係が強固で、高齢者1人暮らしや高齢者のみ世帯については、地域の住民が食事や身の回りの世話をしていると

表21 市町別後期高齢者医療費の状況（平成21年度）

市町名	1人当たり 医療費(円)	順 位	市町名	1人当たり 医療費(円)	順 位
長 崎 市	1,219,371	1	長 与 町	1,048,310	5
佐世保市	926,323	14	時 津 町	1,200,211	2
島 原 市	937,609	12	東 彼 杵 町	1,018,230	7
諫 早 市	1,033,990	6	川 棚 町	1,096,809	4
大 村 市	980,311	8	波 佐 見 町	1,102,315	3
平 戸 市	961,002	10	小 値 賀 町	591,298	23
松 浦 市	898,620	16	江 迎 町	913,599	15
対 馬 市	809,727	20	鹿 町 町	860,168	17
壱 岐 市	827,548	19	佐 々 町	844,831	18
五 島 市	770,334	21	新上五島町	698,545	22
西 海 市	935,204	13	合 計	1,015,985	
雲 仙 市	969,329	9			
南 島 原 市	938,556	11			

（資料）長崎県庁 H.P. 「13.市町別後期高齢者医療費の状況（平成22年度）」
『長崎県老人保健福祉関係基礎資料』

の話も聞くことができた。小値賀町の高齢者の健康や地域コミュニティ状況は、役場の担当者の意見で、実証的な証明は今後の課題としたいが、地域住民同士の強固な連携は、高齢者の生活支援を促進するのに有効であることは十分予想される。そのため、高齢化が進んだ地域での住民同士の連携を推し進めることは、保険者・地方団体とも重要な政策目標だと思われる。また、その結果、介護費用等を引き下げることも可能となるのではないか。

最後に、介護保険の保険料については、離島など条件不利地域では、高齢者のみ世帯や、低所得者について保険料の所得区分のうち基準保険料以下の1から3段階の保険者の割合が高く、そのことが、保険料の高額化に影響していることが考えられる。これについては、個別の保険者、自治体ではなかなか解決することは困難な課題であるものの、現行のままでは将

来的には、今以上に保険料の大きな格差が生じる危険性が存在する。ドイツ、韓国の介護保険制度に比べ我が国の場合、保険者が市町村で非常に多い¹⁶⁾。小規模な保険者では、国民健康保険のように、財政の安定性に不安が残る。そのため、国による俯瞰的な視点で広域化について検討する余地があるのではなかろうか。

注

- 1) 増田雅暢「補論 日本・ドイツ・韓国の介護保険制度の比較考察」『世界の介護保険制度』(増田雅暢編著), 法律文化社, pp.198-201, 2009年7月(初版2刷)。
- 2) 池田省三 「東京23区と政令指定都市の介護市場の分析(2) - 厳しい介護保険の財政状況」『日経ヘルスケア21』2006.1 p.103. 2006年
- 3) 下五島地区については、市町村合併前については、1市5町で広域組合により介護保険を運営していた。
- 4) 斉藤雅茂「第2章 介護費用の規定要因と給付実績分析ソフトの特徴」『介護保険給付データ分析 もう1つの介護行政』(編著 平野隆之), 中央法規, p.32-34, 2012年1月。
- 5) 同上
- 6) 網辰幸「介護保険者としての経済と財政」『介護保険の経済と財政』(編著:坂本忠次, 住居裕広士), 勁草書房, p.165-167, 2006年5月。
- 7) 新上五島町の第一期, 第二期の金額は旧町の被保険者人数で加重平均を表したものである。
- 8) 厚生労働省『全国介護保険担当課長会議資料』, p.18, 2011年2月。
- 9) 壱岐市については一部介護保険の広域化していたが旧町での保険料は同じであった。
- 10) 対馬市は市町村合併以前も対馬組合として一部事務組合として介護保険の運営を行っていた。
- 11) 藤田欽也「第8章 介護保険料における介護サービス利用の創意」, 『介護保険給付データ分析 もう1つの介護行政』(編著 平野隆之), 中央法規, p.210-211, 2012年1月。
- 12) グループホームを含めた介護保険三施設との定員数の合計を要介護2から5の合計認定者数で割った割合(五島市提供資料, 『介護保険制度の現状と課題』)。

- 13) 五島市 『老人福祉計画・介護保険計画（第4期）』 p.16，平成21（2009）年3月。
- 14) 畠山 輝雄「高齢化山間地域における介護保険サービス供給の現状と課題 - 群馬県利根沼田地域の事例 - 」 『日本地域政策研究』 日本地域政策学会 編，2006年3号，p.136 .
- 15) 小値賀町 『老人福祉計画 介護保険計画』，p.5，平成21（2009）年3月。
- 16) 増田雅暢，前掲書，pp.197-199。