特集【論説】 高齢者居住の問題と課題**～市場を通じた高齢期の安定した居住確保のために～****高齢者用介護施設・住宅市場に対する介護保険制度の問題点**

Problems of the long-term care insurance (LTCI) of Japan in senior care institution and housing market

Wataru SUZUKI : Faculty of Education, Tokyo Gakugei University

鈴木 亘*

The long-term care insurance (LTCI) of Japan was introduced in year 2000. While the restrictions on the entry on the home-care suppliers have been removed, the supply of institutional care service is still limited to social welfare corporations, medical corporations, and municipal government agents. In contrast to the surge in the demand for institutional care, following the introduction of LTCI, only limited increases in the supply capacity have been realized. This has resulted in overwhelming excess-demand and long waiting - list for admission. Reflecting this severe constraint on the supply of institutional care, the fastest growth the in LTCI benefits is currently observed in such quasi-institutional services as group homes or care - houses , which are relatively its close substitutes in the home-care menu. This double standard between two kinds of institutions causes problems such as inequities between the aged, a failure of quality control.

keywords : long-term care insurance (LTCI) of Japan, quality control, excess of demand, dumping
介護保険制度, 質の規制, 需要超過, ダンピング

1. はじめに

わが国の少子・高齢化のスピードは、今だかつてどの先進国も経験したことがないほどの急速さで進んでいる。2006年12月に発表された国立社会保障・人口問題研究所の新人口推計（中位推計）によれば、2007年現在、およそ5人に1人の高齢者割合（21.5%）は、2013年には4人に1人（25.2%）、2034年には3人に1人（33.2%）という速いペースで進む見通しである。少子・高齢化の急速な進展は、単純に高齢者数が増加するという以上に深刻な側面を持っている。第一に、高齢者の中の要介護者割合の増加である。要介護者の発生率

は、加齢に対して線形的に増加するのではなく、非線形的に増加してゆく。したがって、長寿化が進展すると、それ以上のスピードで要介護者が増加し、また、期待される要介護期間が長くなることになる。第二に、要介護度の重度化も進む。家族介護だけでカバーできる範囲を超えた重い要介護度になる可能性が増し、また、その期間も長くなる。第三に、主な介護の担い手である家族数も少子化により減少してゆき、また、頼るべき家族すら居ない単身の高齢者世帯も増加する。

したがって、今後の高齢者にとって、要介護状態になった場合、あるいは要介護度が重度化した場合に備えて、家族介護に頼らない、ある程度の

長い期間を安心して過ごせる高齢者用施設・住宅をどのように確保するのか、という点は益々差し迫った課題となっている。わが国では2000年に介護保険制度が設立し、この数年の間に急速な普及がなされているが、要介護度の重度化・長期化に対応した施設、居住環境の確保という意味では、まだまだ課題が多い。そこで本稿は、介護保険制度と高齢者用施設・住宅の問題に主に焦点を当て、現在の問題を整理し、どのような改革がなされるべきかを考察する。また、介護費用や高齢者用施設・住宅用費用の原資として注目されているリバース・モーゲージについて、どの程度の期待ができるか具体的な試算も行なった。

2. 介護保険制度の問題点

2.1 不足する施設と急増する擬似施設

わが国の介護保険は2000年に設立されてから数年で急速に利用者数が増加したが、その中身をみると、もっぱら在宅介護分野に傾って増加してい

るという特徴がある。図1にみるように、介護サービス給付者数は、在宅介護が2000年の約124万人から2004年には約240万人とほぼ倍増しているのに対して、施設介護では2000年に約60万人であったものが、2004年時点においても約76万人になっているに過ぎない。これは、介護保険導入に伴って在宅介護分野が参入規制を撤廃し、株式会社やNPO法人を含めたほぼ全ての事業主体に市場を開放したのに対し、施設介護分野はいまだに社会福祉法人、医療法人、自治体の公的施設にしか市場を開放せず、参入規制を続けていることに原因がある¹。しかしながら、介護サービス需要の拡大は在宅介護だけでカバーできる対象者だけに起きているわけではないため、施設介護を必要としながら入所できない待機者数が数多く発生し、年々深刻化している。厚生労働省が2006年3月に行なった直近の調査では、特別養護老人ホームへの入所待機者数は38万5千人であり、前年に比べて4万5千人も増加している。

図1 介護サービス給付利用者数の推移

注) 単位は万人。給付者数は3月から2月までの平均。2000年のみ4月から2月平均。
厚生労働省資料より。

¹ 施設介護は、介護老人福祉施設（以下、特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（以下、老人保健施設）、介護療養型医療施設（以下、療養型病床群）の3種類の施設が存在しているが、特別養護老人ホームは自治体か社会福祉法人、老人保健施設は自治体か社会福祉法人か医療法人、療養型病床群は自治体か医師か医療法人に設立が限られている。それぞれの法人の設立の制約や詳しい参入規制の仕組みについては、鈴木（2004）を参照。

こうした中、施設介護の密接な代替財として、「擬似施設」である在宅介護分野の「認知症対応型共同生活介護（以下、グループホーム）」や、「特定施設入所者生活介護（有料老人ホーム、ケアハウスなど）」の利用が爆発的とも言えるほどに増加している。表1は、介護保険の各サービスにおけるサービス事業者数の推移をみたものであるが、介護保険成立後4年間に、グループホームの事業者数は9倍以上、特定施設も3倍以上という増加を遂げている。また、これら以外にも、有料老人ホーム類似施設²として、高齢者向け分譲マンション、シルバーマンション、ケア付きマンション、アシステッドリビング、シニアコレクティブハウジング、グループリビング、（認知症対応ではない）グループホーム、介護付きホテル、高齢者生活福祉センター（生活支援ハウス）などが急増しており、在宅介護の各サービスを個別利用しながらこうした施設・住宅に頼る高齢者も少なくない。

2.2 引き起こされる問題点とこれまでの改革

こうした施設介護・住宅に対する介護保険制度のダブルスタンダードは、経済学的に見て様々な問題を引き起こしている。まず第一に、利用者間の明らかな不公平が生じている。施設介護の3施設はそもそも建設費に多額の補助金が投入され、2005年の介護保険法改正までは、月々の居住費（ホテルコスト）や食費まで全て介護保険で賄われていた。これに対して、在宅介護分野の擬似施設では、数百万から数千万円に達する入居一時金・敷金が徴収されるほか、家賃や月額利用料、様々な付随する生活費用、上乗せ・横だしサービスの追加費用徴収など様々な名目で、介護サービス以外の住居費が費用徴収されている。2005年10月からは3施設においても、月々のホテルコストや食費のみは徴収することになったが、経過措置や様々な減免が存在し、また建設費に対する補助金があるために、実際の住居費の負担は一部であり、依然として不公平が持続している。

第二に、こうした状況は、「官業の民業圧迫」と

表1 サービス事業者数の推移（サービス種類別）

サービス名		2000年5月末	2004年5月末	増加率
在宅	訪問介護（ホームヘルプサービス）	12,650	21,112	66.9%
	訪問入浴介護	2,624	2,936	11.9%
	訪問看護	41,044	65,446	59.5%
	訪問リハビリテーション	29,421	52,251	77.6%
	通所介護（デイサービス）	7,740	14,256	84.2%
	通所リハビリテーション（ディケア）	5,224	5,982	14.5%
	福祉用具貸与	3,653	7,985	118.6%
	短期入所生活介護（ショートステイ）	4,607	5,695	23.6%
	短期入所療養介護（ショートステイ）	6,214	6,815	9.7%
	居宅療養管理指導	93,367	145,447	55.8%
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	535	5,003	835.1%
	特定施設入所者生活介護（有料老人ホーム、ケアハウス等）	257	832	223.7%
	居宅介護支援	21,545	27,698	28.6%
	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	4,416	5,226	18.3%
施設	介護老人保健施設（老人保健施設）	2,532	3,100	22.4%
	介護療養型医療施設（療養型病床）	3,782	3,877	2.5%

（出所）WAM-NETデータベース

² 老人福祉法第29条の有料老人ホームの規定にある、常時10人以上の高齢者が入居し、食事などの生活サービスを提供する施設は有料老人ホームとして都道府県知事に設置の届け出をすることを義務付けているが、その届けを出していない施設を有料老人ホーム類似施設という。

同じ構造であり、介護保険という一種の補助金を利用した3施設のいわば「ダンピング」により、擬似施設や介護保険の適用にならない類似施設・住宅への需要は抑制され、過小供給となる。また、価格設定についても3施設がアンカーとなって押さえられているために、利用者が望む質のパラエティーが提供されているかどうかは極めて疑問である。

第三の問題として、介護保険では、擬似施設や類似施設・住宅をいわば施設として見なししていないために、施設・住宅として当然確保しなければならない質の規制についても管理が行き届いていない。実際、有料老人ホームやケアハウスと銘打つ特定施設の中には、自治体に届出をしていない施設も多く含まれる。また、有料老人ホーム類似施設、高齢者専用賃貸住宅の中には、届出を必要としない施設・住宅も多い。こうした施設の中には、入居一時金の保全やサービスの質に対する保証・保全が十分ではなく、入居者とのトラブルとなるケースも少なくない。しかしながら、住居費として介護保険から「補助金」が支払われているわけではないので、こうした問題は、事実上放置されているといえる。2006年4月からは、改正老人福祉法により有料老人ホームや特定施設の定義が拡大され、届出対象が広がったが、まだまだその理解は進んではいない。

3. 健全な市場育成をどのように行なうか

こうした様々な問題が起きる背景は、介護保険制度における施設の定義がダブルスタンダードであり、介護保険による住居費への「事実上の補助金配分」が歪んでいる点に尽きる。問題を解決し、公平で健全な高齢者用施設・住宅市場を育成するためには、まず、介護保険による3施設の住居費への実質的な「機関補助」をやめ、一定の質を満たす全ての施設・住宅に対して、少額でも広く公平に分配される仕組みにすべきである。そのため

には、施設入所が必要となった一定以上の要介護度の高齢者に対して、住居費に対する利用者補助を、例えばバウチャーとして配布して、自由な居住選択が出来るようにすることが考えられる。利用者はこれを用いて、どのようなタイプの高齢者用施設・住宅でも選び使用できるようにする。もちろん、住居費の全てを賄うほどの介護保険給付費にするには、介護保険の規模拡大が必要であり、保険料負担が膨大となってしまうため、現実的ではなく、介護保険から支出される居住費は一部分とならざるを得ない。しかしながら、これにより、市場の歪みは解消され、健全な市場創出が行なわれることが期待される。

また、こうした「補助金」対象を増やすことは、質の規制を広げ、高齢者用施設・住宅の質を確保することにも繋がる。バウチャーを使える施設・住宅については、その形態の如何に関わらず、補助金の対象となるためには、質の規制や行政による監査の対象とならなければならないとする。こうした規制の対象を拒む質の低い施設・住宅は、バウチャーの対象にならないから、質に対して高価格となり市場から駆逐されることになるだろう。

4. リバース・モーゲージはどの程度活用できるか

さて、こうした中で、介護保険から賄われる住居費は広く薄くならざるを得ないから、自己負担の原資として、高齢者用の居住資産を活用することが期待される。ただし、高齢者用の居住資産を売却し、流動化するには、様々な問題や取引費用が存在していることから、現実的な手段として、リバース・モーゲージの活用が有効であると思われる。

リバース・モーゲージの基本的な考え方は逆住宅ローンであり、所有する住宅を担保に生活資金の借り入れる制度である。これに加えて、終身年金と同様、住宅の担保割れ後も一定額の収入を確

保する仕組みも併せ持っている。わが国では、1981年に武蔵野市が導入して以降、特に自治体や信託銀行等でリバース・モーゲージ制度を採用する動きがみられた。特にバブル期に持ち家の価格が高騰したことから、巨額の譲渡税を避け、しかも住み続けたまま資金化する方法として信託銀行が商品化したものの、バブル崩壊後には担保にする不動産価格が下落したことから活用は下火になり、近年は契約件数が停滞状態にある。以下では、現在の経済状況化において、リバース・モーゲージの給付額はどの程度になるかという点について、

野口ほか（1993）が行った手法を用いて具体的に試算する。

まず、表2、表3は、平成11年「全国消費実態調査」から60歳代、70歳以上の世帯主について、住宅宅地資産の所有状況をみたものである。わが国の高齢者の住宅資産保有率はどちらも9割程度と高く、また保有額も60歳代で平均4200万円強、70歳以上で4700万円強と高い。具体的に、次のような手順で、リバース・モーゲージの給付額を試算する。

表2 住宅宅地資産階級別の属性（世帯主60歳代）

単位：千円

住宅宅地資産区分	分布割合	年間収入	年間消費	純貯蓄	住宅・宅地資産額
平均		6,744	3,784	19,199	42,338
5000万円以上	0.22	9,038	4,597	26,026	114,494
3000～5000万円	0.22	7,192	4,070	22,361	38,706
1000～3000万円	0.39	6,032	3,549	17,085	19,801
1000万未満	0.08	4,992	2,786	11,924	6,762
住宅資産無し	0.09	4,534	2,933	9,935	0

総務省「平成11年全国消費実態調査」

表3 住宅宅地資産階級別の属性（世帯主70歳以上）

単位：千円

	割合	年間収入	年間消費	純貯蓄	住宅・宅地資産額
平均	1	5,530	3,106	20,517	47,650
5000万円以上	0.28	7,429	3,646	28,440	117,809
3000～5000万円	0.20	5,457	3,152	22,976	38,688
1000～3000万円	0.33	4,864	2,928	17,524	19,773
1000万未満	0.09	4,095	2,478	11,629	6,570
住宅資産無し	0.10	3,895	2,671	11,566	0

総務省「平成11年全国消費実態調査」

① まず、 a 歳の受給者の t 歳における担保不動産価値は次式で表される。

$$(1+g)^{t-a} H_a \quad g \text{ は住宅資産の値上（下）率}$$

② 各年で金融機関に弁済される不動産価値は次式の通りである。

$$[(1+g)^{t-a} H_a] d(t, a) \quad d(t, a) \text{ は } t \text{ 歳時死亡確率}$$

③ ①と②から担保住宅資産の現在価値額を計算すると、 L となる。

$$L = \sum_{t=a}^A [(1+g)^{t-a} H_a] d(t, a) (1+m)^{-(t-a)}$$

m は割引利率（住宅ローン、抵当証券市場利率）

④ 一方、毎年の給付額を P とすると、 a 歳から終身給付の必要額の割引現在価値は次式である。

$$\sum_{t=a}^A [P] l(t, a) (1+r)^{-(t-a)}$$

$l(t, a)$: t 歳時の生存確率、 r : 個人年金利回り

⑤ 保険収支均等の原則により $L = \sum (P)$ 。よって、給付額は次式が成立する。

$$P = \frac{\sum_{t=a}^A [(1+g)^{t-a} H_a] d(t, a) (1+m)^{-(t-a)}}{\sum_{t=a}^A l(t, a) (1+r)^{-(t-a)}}$$

⑥ ここで、前提数値は次の値を代入する。

- ・ $l(a, t)$ $d(a, t)$ は H14 簡易生命表により計算
- ・ g : -2.5% (96年の景気好転期の値)
- ・ m : 3% (近年の住宅ローン固定10年物の値)
- ・ r : 2%
- ・ 担保掛目 5 割
- ・ 年間給付はそれぞれ60歳、70歳から受給するとする。

こうして計算されたリバース・モーゲージの年間給付額は、表4、表5の通りであり、60歳代平均で年間80万円程度、70歳以上で年間140万円程度である。もっとも、市場の状況によっては、もう少しこの金額は増加する。表6は様々に条件を変えた場合の感応度分析を行った結果であるが、地価下落がおさまった場合（地価上昇率0%）には、それぞれ約100万、170万程度、地価上昇率が2.5%となった場合にはそれぞれ130万、220万程度が期待される。また、掛け目率や金利などの状況が好転した場合にも金額はある程度増加する。したがって、もちろん過大な期待は出来ないものの、介護保険からの実質的な住居費の不足分を補うものとして、一定程度の役割を果たすと思われる。

5. 結語

本稿は、今後、高齢者居住の中心となると思われる高齢者用施設・介護付住宅市場について、介護保険制度が引き起こしている問題点を整理した。介護保険制度は、在宅介護サービス需要を満たすために大きな役割を果たしているが、施設介護分野は極めて不足して、代替財としての在宅介護分野の擬似施設や、介護保険の適用対象ではない類似施設の需要を急増させている。しかしながら、そうした高齢者用施設・住宅に対するダブルスタンダードは、待機者という需要超過の発生、利用者間の住居費負担の不公平、高齢者用施設・介護付住宅の過小供給、質に対する規制の失敗など様々な問題を生じさせている。これらに対する解決策の一つは、介護保険による実質的な住居費の3施設に集中させた「機関補助」をやめ、パウチャー等によって、「利用者補助」に切り替えることである。これにより、質の担保される健全な高齢者用施設・住宅市場が創出されることが期待できる。もちろん、介護保険給付費の増大を招かないためには、こうした住居費の補助金は必要額の一部にならざるを得ないが、それ以外の原資とし

表4 リバース・モーゲージ活用による給付額（世帯主60歳代）

単位：千円

住宅地資産区分	分布割合	リバースモーゲージ受給額(年額)	消費対比	所得対比
平均	1	827	0.22	0.123
5000万円以上	0.22	2,236	0.49	0.247
3000～5000万円	0.22	756	0.19	0.105
1000～3000万円	0.39	387	0.11	0.064
1000万未満	0.08	193	0.07	0.039
住宅資産無し	0.09	0	0.00	0.000

総務省「平成11年全国消費実態調査」

表5 住リバース・モーゲージ活用による給付額（世帯主70歳以上）

単位：千円

	割合	リバースモーゲージ受給額(年額)	消費対比	所得対比
平均	1	1,401	0.45	0.253
5000万円以上	0.28	3,464	0.95	0.466
3000～5000万円	0.20	1,138	0.36	0.208
1000～3000万円	0.33	581	0.20	0.120
1000万未満	0.09	193	0.08	0.047
住宅資産無し	0.10	0	0.00	0.000

総務省「平成11年全国消費実態調査」

表6 リバース・モーゲージ活用による給付額の感度分析

単位：千円

		ベンチマーク	(a)地価上昇率0%	(b)地価上昇率2.5%	(c)掛け目0.75	(d)個人年金利率4%	(e)住宅ローン5%	(b～d)の全て
60歳代平均	受給額	827	1,032	1,308	1,240	962	709	2,281
	消費比率	0.22	0.27	0.35	0.33	0.25	0.19	0.60
70歳代平均	受給額	1,401	1,748	2,216	2,102	1,583	1,201	3,755
	消費比率	0.45	0.56	0.71	0.68	0.51	0.39	1.21

注) ベンチマークは、地価上昇率－2.5%、担保掛目5割、個人年金利率2%、住宅ローン利率3%

てリバース・モーゲージなどの活用が期待される。本稿は、現在の経済環境におけるリバース・モーゲージの活用可能性についても具体的に計算を行ったところ、給付金額はそれほど多くはないが、一定程度の役割を果たすことが分かった。

参考文献

鈴木亘（2004）「介護分野の規制改革—特別養護老人

ホームへの株式会社参入全面解禁に伴う市場拡大効果」八代尚宏・日本経済研究センター編『新市場創造への総合戦略—規制改革で産業活性化を』日本経済新聞社、第13章所収論文

野口悠紀雄・吉田浩・田村真理子（1993）「居住用資産を活用した高齢者の老後生活保障」『季刊社会保障研究』Vol.29 No.1, pp.46-53