

地方部における少子高齢化の進行と介護保険の現状

1114222 夏堀泰堯

1. 研究の背景と目的

国家財政が厳しい中、平成 27 年度の社会保障関係費は 31.5 兆円と昨年比 1 兆円増となっている。中でも介護保険給付費は今後急増することが予想され、高齢化する地方部にとっては大きな問題である。

介護保険制度では 1 割の本人負担以外は 50%が税金から（市町村負担は 12.5%）、のこり 50%は保険金でその 29%は第 2 号被保険者（40 歳～64 歳：全国プール）が 21%は第 1 号被保険者（65 歳～：市町村）の負担となっている。高齢化する市町村では税金負担分はもとより、1 号被保険者負担分の増加により、それを削減すべく、介護認定を厳しくする傾向にある。本研究では高齢化が進む青森県を例にとり、介護保険の収入・支出と高齢化の関係を明らかにすることを目的とする。

国勢調査データによる青森県の人口は、平成 7 年の 150 万人から 22 年には 137 万人と 8.7%減ってきている。高齢化率はそれぞれ、16.0%と 25.7%と 60.6%増加している。

2. 青森県の人口と高齢化率の推移

高齢化率とは全人口に占める高齢者人口（65 歳以上）の割合である。平成 22 年において全国では 1.28 億人の人口に対し高齢化率は 22.5%であった。表-1 は青森県全体の人口と高齢化率を示している。15 年間で 11 万人の人口が減少し、高齢化率は 10%上昇している。

表-2 は平成 7 年以降の青森県市部の人口推移であり、表-3 は高齢化率の推移である。平成 17 年の人口が増加している市が多くみられるが、これは市町村合併によるものであり、地域としては人口減少が進行している。これを見ると、五所川原市、つがる市、平川市といった津軽地方では人口減少も高齢化も県の平均よりの進行が早く、中心都市の弘前市や黒石市でも同様な傾向がある。一方、三沢市や八戸市に見るように南部地方では人口減少・高齢化の進行は穏やかで、同じ県内でも地域格差がみられる。

3. 介護保険制度（社会保障制度）

社会保障制度は、「社会保険」、「社会福祉」、「公的扶助」、「公衆衛生及び医療」の 4 つの分野で成り立っている。市町村が直接かかわりあうのが介護保険であり、特に後に述べる 1 号被保険者の負担分は市町村毎の直接負担であるため地域格差が生じ、大きな問題となっている。

表-1 青森県の人口と高齢化率

年	人口	高齢化率
平成7年	1,481,663	16.0%
平成12年	1,475,728	19.5%
平成17年	1,436,657	22.7%
平成22年	1,373,339	25.7%

表-2 青森県の市別人口（単位:人）

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
青森	294167	294167	311508	299520
弘前	177972	177086	173221	183473
八戸	242654	241920	244700	237615
十和田	62418	63363	68359	66110
黒石	39004	39059	38455	36132
五所川原	48549	49193	62181	58421
三沢	41605	42495	42425	41258
むつ	48883	49341	64052	61066
つがる	42384	41320	40091	37243
平川	36876	36454	35336	33764

表-3 青森県市別高齢化率（単位:%）

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
青森	14.1	17.3	20.4	23.7
弘前	15.9	19.3	22.5	25.6
八戸	12.4	15.8	19.6	23.2
十和田	13.9	17.4	21.3	24.7
黒石	17.3	20.2	22.8	25.4
五所川原	16.1	19.5	25.1	27.8
三沢	12.5	15.8	18.1	20.4
むつ	13.8	16.3	22.3	25.4
つがる	20.4	24.3	27.5	30.1
平川	18.8	22.5	25.8	27.8

キーワード：介護保険、高齢化社会

No.1-18（稲村研究室）

介護保険制度は、介護を必要とする状態になっても自立した生活が送られるよう本人や家族が抱える介護の不安や負担を社会全体で支えあう制度である。40歳以上の方全員が被保険者（加入者）となって保険料を負担し、介護が必要と認定された時には、費用の一部（原則一割）を支払って、介護サービスを利用します。ここで65歳以上の方は第1号被保険者と呼ばれ、40歳～64歳で医療保険に加入している方が第2号被保険者と呼ばれる。

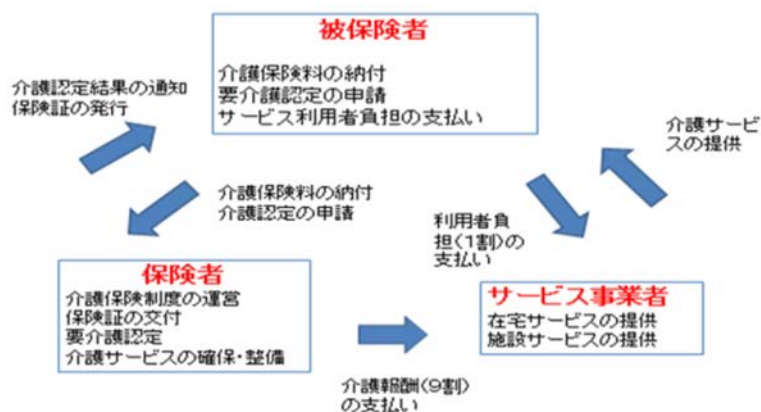


図 - 1 介護保険の負担・サービスの関係

図-1 介護保険の負担・サービスの関係制度において、被保険者が介護を要する状態であることを保険者である市町村が認定するものである。介護保険法では、日常生活において介護を必要とする状態を意味する要介護認定と、日常生活に見守りや支援を必要とする状態を意味する要支援認定の2種類の認定が表-4にあるように別々に規定されている。

しかし、前記のようにこの認定により、市町村の負担額が決定するため、を表しており、体の状態が悪くなるにつれ数字が大きくなります。

表 - 4 要介護度の定義

要介護度	状態
要支援1	食事や排泄はほとんどじぶんでできるが、掃除などの身の回りの世話の一部に介助が必要。
要支援2	要支援1の状態から日常生活動作の能力が低下し、何らかの支援又は部分的な介護が必要となる状態。
要介護1	食事や排泄はほとんど自分でできるが、身の回りの世話に何らかの介助が必要。立ち上がり等に支えが必要。
要介護2	食事や排泄に介助が必要なことがあり、身の回りの世話全般に介助が必要。立ち上がりや歩行に支えが必要。
要介護3	排泄や身の回りの世話、立ち上がり等が自分でできない。歩行が自分でできないことがある。
要介護4	排泄や身の回りの世話、立ち上がり等がほとんどできない。歩行がじぶんでできない。問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。
要介護5	食事や排泄、身の回りの世話、立ち上がりや歩行等がほとんどできない。問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。

4. 介護保険の収入

4.1 介護保険の財政構成

介護保険制度の介護費用総額は、(公費+保険料+利用者負担)で支えられている。上記のうち介護保険の公費とは「国+都道府県+市町村」の税金である。そして、保険料負担とは、介護保険のサービスを利用しても、しなくても支払う義務がある保険料で、保険料率が国や自治体で決められている。表-6は、表-5の保険料50%の部分をもさらに保険者によって分けした表である。介護保険料の50%を占める保険料は1号被保険者（65歳以上）と2号被保険者（40歳～64歳）の負担である。負担率は毎年改訂され、平成26年現在、1号被保険者は18%、2号被保険者は、32%負担することになっている。

表 - 5 介護保険の財政構成

介護保険の財政構成100%			
国	都道府県	市町村	保険料50%
25%	12.5%	12.5%	

表 - 6 1号被保険者と2号被保険者

保険料負担の50%内約	
第2号被保険料32%	第1号被保険料18%

4.2 青森県内市別保険料収納金推移（収入）

表-7 1人あたりの収納金（40歳～64歳）

	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
青森	7350	7453	8184	9413	9837	10111	10852	11128
弘前	9909	10136	11489	13879	14286	14327	14101	13916
八戸	7739	8290	8497	10697	11326	11725	12174	12303
黒石	8335	8500	8595	9945	10301	10469	11793	11893
五所川原	9129	11836	11500	12301	12823	13297	14522	14426
十和田	7998	9311	9110	12616	13163	13607	13973	14100
三沢	8154	8328	8492	10701	11254	11333	11926	11894
むつ	6113	8718	8356	9875	10356	10645	12249	12610
つがる	11118	13260	14120	14894	14776	14462	14895	14399
平川	9541	9716	9880	11230	11462	11792	13724	13651

先に説明したように介護保険料の収納金は65歳以上の1号被保険者と40歳～64歳の2号被保険者の人たちからも徴収している。この1号被保険者と2号被保険者の1人当たりの収納金の推移を示したのが表-7,8

である。2号保険者については国で料率が決まっており、その金は直接国に上納される。介護保険の交付額(国からの支出額)は、介護保険の使用額の(32%)によっているため、一人あたりの収納額は負担額そのものである。これを図にしたのが図-2である。

青森県内の市の1人あたりの収納金(40歳～64歳)は年々上昇しており、十和田市と弘前市は変化が大きい。十和田市では平成17年～18年の間で3,000円近い上昇が見られています。これは、平成17年に十和田市が、隣町である十和田湖町との合併が大きな原因ではないかと思われる。弘前市も平成18年に岩木町と相馬村との合併があったのでそれが影響していると思われる。全体を見ると、市町村間の格差は減少しているものの、一般に大都市ほど負担が重くなっているようである。

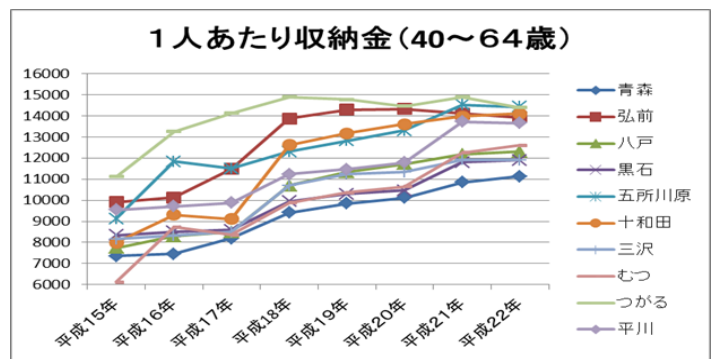


図-2 1人あたり収納金

表-8、図-3は1号保険者の収納金を表している。1号保険者の収納金の料率は各市町村で使われる介護保険料の18%

表-8 1人あたり収納金(65歳以上)

	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
青森	7789	7638	8124	9075	9213	9203	9604	9578
弘前	9019	8959	9868	11601	11634	11381	10938	10551
八戸	8650	8890	8759	10650	10902	10918	10975	10745
黒石	7436	7415	7334	8359	8529	8538	9475	9413
五所川原	7803	9729	9134	9599	9831	10017	10748	10490
十和田	8099	9080	8577	11537	11698	11757	11744	11532
三沢	8643	8588	8525	10567	10934	10837	11227	11026
むつ	6101	8290	7620	8783	8986	9012	10120	10168
つがる	6385	6841	6543	7357	7782	8124	8930	9220
平川	7609	7526	7436	8345	8409	8542	9815	9639

をそこに住む65歳以上の高齢者が負担することになっている。したがって、高齢化が進み介護を受ける人が増加すると自動的に負担額も増加することになる。ただし、額が決まるにはいくつかの条件がある。介護の認定を厳しくすれば支出額は減少する。また、自宅介護のほうが、特別養護老人ホームなどのような介護施設での介護よりお金がかからないため、施設の少ない(不便な町)ほど支出額が減り、保険料負担が下がることになる。これは市町村が介護認定を厳しくし、介護施設を作りたがらない理由である。殆どの町で1号保険者の介護保険料は値上がりしており、この7年で2,000円/月～3,000円/月の増加となっている。これは10万円に満たない年金生活者にとっては非常に大きい負担である。

1号被保険者の収納金のグラフデータを見てみると、十和田市と弘前市だけでなく、三沢市や八戸市などの南部地方も大きな変化を見せている。高齢化の速度も関係していると思われるが、理由は不明であるが、十和田市、三沢市、八戸などの南部地方での収納金の上昇が多い。

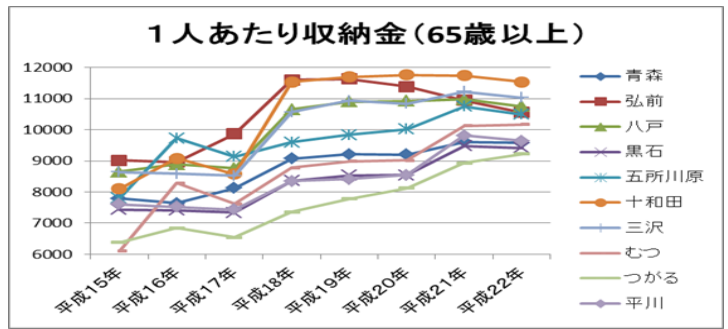


図-3 1人あたりの収納金(65歳以上)

5. 介護保険の支出

介護保険の支出とは、給付金ともいい、表-9、図-4は1人あたりの支出(給付)の割合を示している。平成15年～平成22年の7年間で見るときは、大きな変化を示すところはあまりなく年々上昇傾向である。しかし、弘前市だけは、平成20年～平成22年にかけて大きな変化が見られ

表-9 1人あたりの支出(給付金)

	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	単位:万円
青森	137	140	137	140	146	144	150	150	
弘前	114	121	121	123	130	129	148	149	
八戸	147	152	150	148	151	153	160	162	
五所川原	148	163	161	153	156	162	165	165	
十和田	150	160	156	157	166	168	173	176	
黒石	130	129	133	132	138	143	143	142	
三沢	147	148	150	148	152	157	168	169	
むつ	150	142	139	140	145	145	152	155	
つがる	157	164	166	163	169	171	174	174	
平川	115	115	119	116	120	122	131	139	

ます。給付金は、収納金とは違い大きな変化などは特になく、十和田市とつがる市だけ、平成22年時点で170万円をこえて同じ市でも一番低い平川市と30万円くらいの差が見られます。

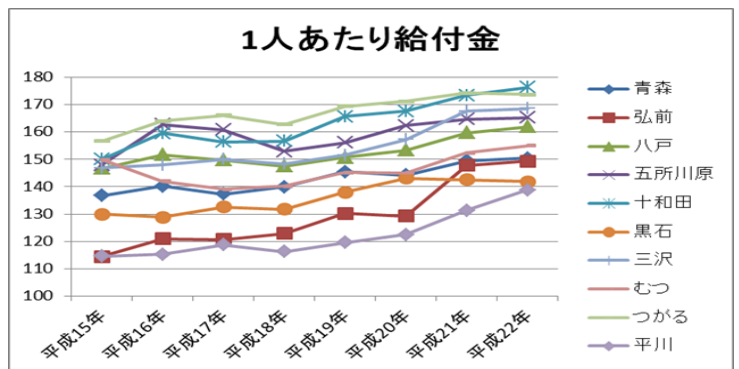


図-4 1人あたりの支出(給付金)

6. 結論

1) 全国的に進んでいる高齢化について、青森県の市別にみた結果、減る地域が多く、高齢化率はどこの地域も上がっている。特に五所川原市、つがる市、平川市といった津軽地方では人口減少も高齢化率も県の平均より、進行が早くて中心都市である弘前市や黒石市でも同じような傾向がある。

三沢市や八戸市などの南部地方では、人口減少・高齢化の進行は穏やかで県内での地域格差がある。

2) 収納金の結果を見てみると、高齢化が進んでいる地域が多く、市町村合併などが多いため1号被保険者や2号被保険者の収納金の割合が十和田市や弘前市では、他の地域に比べ、多く、近年は1号被保険者の収納金が頭打ちになっているが、これは介護施設の増加が抑えられているため、自宅介護が増えていることや介護認定の基準が厳しくなっていることを表している。

3) 給付金の割合を見てみると、全体として年々高くなってはいるが平成20年～22年にかけては、大きな変化が見られる。十和田市とつがる市は、平成22年時点で170万円をこえて同じ市でも一番低い平川市と30万円くらいの差が見られ青森県内での地域差がある。一人当たりの給付費が増加するのは高度医療の普及による費用増加と要介護度の高い人が増加していることが原因である。

参考文献 国勢調査データ :平成7年～平成22年

総務省統計局(介護保険料 収入・支出) www.e-stat.go.jp/SG1/estat/NewList.do?tid=000001031648