

沖縄県の高齢化と介護保険事業の実績と課題

——名護市における介護保険事業の実績と課題の分析を中心に——

黒 柳 晴 夫*

Aging, the Effects thus far of the Long-term Care Insurance System
and the Issues facing it: the Case of Okinawa Prefecture
—focusing on an Analysis of Aging and the effects of the
Long-term Care Insurance System in Nago City—

Haruo KUROYANAGI

はじめに

わが国は、高度経済成長期以降平均寿命が飛躍的に延び、1984（昭和59）年からは「人生80年時代」に突入し、今や世界の最長寿国となっている。それとともに、他方で出生率が大幅に低下し、少子化が進んできた結果、世界でも例をみない早さで高齢化が進んでいる。そのため、国立社会保障・人口問題研究所の推計によれば、2002（平成14）年に国民6人に1人を占めた高齢者が、今世紀半ばには国民3人に1人を占めるようになり、超高齢社会が到来することが予想されている¹⁾。

このような21世紀の本格的な高齢社会の到来を見すえて、2000（平成12）年4月から実施された介護保険制度は、高齢者介護の制度を従来までの租税による公費負担方式から利用者負担による社会保険方式に転換し、高齢者介護に関する統一的な制度の下で利用者のニーズに応じた介護サービスが利用できる仕組みを組織しようとしたものである。実施後3ヵ年の第1期介護保険事業の期間が経過し、沖縄県内でも介護保険制度の実施にともなうさまざまな問題が明らかになってきた。たとえば要支援・要介護認定の手続きや認定結果に関する問題、介護サービス利用者に対するケアプラン作成や介護サービス利用に関する問題、保険者間の介護保険料やサービス基盤の格差に関する問題、介護予防事業の取り組みに関する問題等々であるが、なかでも大きな問題となったのは、予測を上回る給付サービスの利用による介護保険財政赤字の問題であった²⁾。

そのために、沖縄県では2003（平成15）年4月からの第2期介護保険事業（平成17年度まで）のスタートに合わせて県内52市町村のうち34市町村が参加して1保険者を構成する介護保険広域連合を発足させた。離島を多く抱える沖縄県は、市町村の間で介護保険

* 文化情報学部 文化情報学科

事業の基礎をなす所得水準・介護サービス基盤・高齢化率などがさまざまに異り、全国水準に比べて概して介護保険料が高く、しかも要介護認定率も介護サービス利用率も高く推移してきた。そこで、広域連合化によって、介護保険料や介護保険財政の適正化、離島の介護サービス基盤の整備などを進め、参加市町村間の格差を是正しようとしたのである。

他方、この広域連合に加わらず、平成15年度以降も従来どおり市町村が単独で保険者となってきたのは、市部では豊見城市を除く那覇市、石川市、具志川市、宜野湾市、平良市、石垣市、浦添市、名護市、糸満市、沖縄市の10市、町村部では本島中部の西原町、宮古地方の城辺町、下地町、上野村、伊良部町、多良間村、そして八重山地方の竹富町、与那国町の8町村、の合計18市町村である。

そこで本報告では、この広域連合に参加しない事例として、単独で介護保険事業を行っている沖縄本島北部の中心市、名護市を取り上げ、平成12年からの沖縄県の介護保険事業について、同市における実績と課題を中心に考察してみたい。

1 沖縄県および名護市の高齢化

(1) 沖縄県の高齢化

介護保険事業の実践例の報告をする前に、まず沖縄県と名護市の高齢化の実態を概観しておこう。

沖縄県の人口は、全国一高い自然増加率を背景に増加を続けてきた³⁾。表1に示すように、1950（昭和25）年から2000（平成12）年までの50年間に沖縄県の人口は1.89倍の増加を示してきた。これに対して、沖縄県の高齢化率は全国平均を下回る推移を示してきたが、それでも65歳以上の高齢者人口は、この50年間に5.79倍の増加を示してきた。

表1 全国および沖縄県の総人口と高齢者人口の推移

年	全 国			沖 縄 県		
	総人口 (千人)	65歳以上 人口 (千人)	高齢化率 (%)	総人口 (人)	65歳以上 人口 (人)	高齢化率 (%)
昭和25	84,115	4,155	4.9	698,827	31,522	4.5
30	90,077	4,786	5.3	801,065	38,908	4.9
35	94,302	5,398	5.7	883,122	48,171	5.5
40	99,209	6,236	6.3	934,176	54,739	5.9
45	104,665	7,393	7.1	945,111	62,303	6.6
50	111,940	8,865	7.9	1,042,572	72,539	7.0
55	117,060	10,647	9.1	1,106,559	85,819	7.8
60	121,049	12,468	10.3	1,179,097	101,947	8.6
平成2	123,611	14,895	12.0	1,222,398	121,082	9.9
7	125,570	18,277	14.6	1,273,440	148,567	11.7
12	126,926	22,005	17.3	1,318,220	182,557	13.8
17	127,708	25,392	19.9	1,355,000	219,000	16.1

(資料) 沖縄県福祉保健部『平成15年 福祉保健行政の概要』

平成17年は国立社会保障・人口問題研究所「都道府県の将来人口」推計

表2 核家族世帯と高齢者のいる世帯

	全 国	沖縄県	名護市
核家族世帯率	58.42	63.64	59.94
65歳以上親族のいる世帯率 (A)	32.15	27.53	27.73
(A) のうち65歳以上の単身世帯率	20.28	22.42	25.21
一世帯平均員数	2.69	2.91	2.77

(資料) 平成12年国勢調査

これまで沖縄県は全国一の長寿県として知られてきた。2000年の平均寿命をみると、女性は全国平均の84.62歳に対して86.01歳で全国1位、これに対して男性は従来に比べて順位が下がり、全国平均の77.71歳に対して77.64歳で全国26位であった。たとえば2003(平成15)年に沖縄県の100歳以上人口569人が全国の100歳以上人口20,561人に占める割合は2.7%であったが、それでも、沖縄県の人口が全国の総人口に占める割合1.06%よりも高い割合を占めている。また、人口1万人当たりの100歳以上人口の人数でみると、全国平均が1.6人であったのに対して沖縄県は4.2人で全国1位の高率であった。このように長寿化が進んできたにもかかわらず、これまで沖縄では出生率が高く推移してきたこと⁴⁾や、県外への人口移動が比較的少なかったこと⁵⁾、さらに沖縄戦で多数の県民が戦死して結果的に現在の高齢者人口が相対的に少なかったことなどの理由から、全国平均に比べて沖縄県では高齢化率が相対的に低くとどまってきた。

しかしながら、沖縄県でも上述したように全国的な人口動態と同様に高齢化が急速に進み、表1に示すように高齢者人口が増加してきている。とりわけ沖縄県の場合には長寿県の特徴を反映して、高齢者人口のなかでも75歳以上の後期高齢者人口の比率が高くなっている。たとえば高齢者人口に占める後期高齢者人口の比率が、2000(平成12)年の全国平均が40.9%であったのに対して、沖縄県は42.5%、2003年は42.3%と高くなっている。また、沖縄では総じて核家族世帯の比率が高く、表2に示すように2000年の核家族化率は全国の58.4%に対して沖縄では63.6%を示していた。それは、ひとつに沖縄では家族が世代を越えて同居し、生活をともにする意識が相対的に弱いためであると考えられる。したがって、少し遡るが1998(平成10)年の3世代以上の同居家族世帯の比率をみると、全国の11.5%に対して沖縄では7.7%と低いのが特徴となっている。

(2) 名護市の高齢化

つぎに、名護市における人口構成と高齢化の推移を表3で概観しておこう。

県内では第2、第3次産業の事業所が集まる本島の中・南部地域、とりわけ中部地域に人口が集中してきたため、北部地域の人口は1980(昭和55)年以降ほとんどの町村で減少し続けてきた。そのなかにあつて、北部地域の中核市をなす名護市は、かつては他の町村と同様に減少していた時期もあった人口が、1975(昭和50)年以降増加に転じ、80年代末には5万人台にまで増加して現在にいたっている。それは、周辺町村からの流入に加えて、1994(平成6)年に市内に開学した北部地域唯一の大学、名桜大学への入学生による影響もあるものと思われる。

前掲表1に示したように、65歳以上人口構成比が7%を超えていわゆる「高齢化社会」

表3 名護市の人口と高齢化の推移

年	総人口 (A) (人)	65歳以上 人 口 (B) (人)	75歳以上 人 口 (C) (人)	高齢化率 (B/A) (%)	後 期 高齢化率 (C/B) (%)
昭和50年	45,201	3,964	1,655	8.8	41.8
55年	45,975	4,493	1,909	9.8	42.5
60年	49,036	5,212	2,279	10.6	43.7
平成2年	51,149	5,806	2,615	11.4	45.0
7年	53,955	7,210	3,372	13.4	46.8
12年	56,028	7,702	3,545	13.7	46.0
14年	56,745	8,137	3,765	14.3	46.3
16年	57,434	8,861	4,246	15.4	47.9

(注) 75歳以上人口は65歳以上人口のうち数。

(資料) 国勢調査、住民台帳、および『平成13年版 名護市の統計』

が始まったのが、全国では1970（昭和45）年、そして沖縄県では1975（昭和50）年からである。また14%を超えて「高齢社会」が始まったのが、全国では1995（平成7）年からであり、そして沖縄県では2005（平成17）年に到達すると推計されている。これに対して、名護市の65歳以上人口構成比の推移を示すと、全国や沖縄県平均よりも早くすでに1960（昭和35）年に7.2%を示して「高齢化社会」が始まり、その後も1965年が7.7%、1970年が8.7%と増加を続けて表3に示すように現在に至っている。そして全国の場合と同様に平成14年には14.3%に達して「高齢社会」が始まった。

このように名護市は、県内市部のなかでは比較的に早くから高齢化が進展してきたが、表4に示すように2003（平成15）年10月1日現在で県内他市と比較してみても離島部の平良市や石垣市とともに高齢化率の高い市に位置づけられる。しかし、名護市の場合、他市と比較して高齢者のなかで75歳以上の後期高齢者の占める比率が47.6%と最も高くなっている。名護市は、早くから高齢化が進んできたことから後期高齢化もすでに1970（昭和45）年に41.7%に達し、それ以降は表3で分かるように40%台の前半から後半にかけて上昇してきた。

これらの高齢者は、前掲表2に示したように2000（平成12）年の国勢調査結果によれば、名護市の総世帯数19,983世帯の27.7%にあたる5,460世帯に住んでおり、そのうちの25.2%にあたる1,377世帯は高齢者の単独世帯となっている。すなわち、名護市では約四分の一強の世帯が高齢者を含む世帯になっており、その高齢者を含む世帯の四分の一が高齢者の単身世帯になっている。とくに、名護市の高齢者の単身世帯率は沖縄県の平均よりも高くなっている。そこで、名護市内の単身生活高齢者が高齢者全体に占める割合を見てみると、表5で分かるように毎年漸増傾向を示して、2003（平成15）年には20.1%になっており、県平均を上回る割合になっている。すなわち、名護市に在住する高齢者は、いわば5人に1人が単身で生活しているのである。

このように高齢者、とりわけ年齢階層の高い後期高齢者が増加することや、単身生活高齢者が増加することは、それだけ要介護高齢者や介護予防・地域支え合い事業を必要とす

表4 県内各市の高齢化 (平成15年10月1日現在)

市	総人口 (A) (人)	65歳以上 人 口 (B) (人)	75歳以上 人 口 (C) (人)	高齢化率 (B/A) (%)	後 期 高齢化率 (C/B) (%)
名護市	57,743	8,746	4,166	15.1	47.6
那覇市	310,021	47,694	19,117	15.4	40.1
石川市	22,772	3,420	1,491	15.0	43.6
具志川市	64,730	8,672	3,625	13.4	41.8
沖縄市	129,402	17,022	6,339	13.2	37.2
宜野湾市	88,717	10,544	3,750	11.9	35.6
平良市	35,523	5,933	2,770	16.7	46.7
石垣市	45,773	7,255	4,246	15.8	46.2
浦添市	106,504	11,753	4,209	11.0	35.8
糸満市	56,998	7,920	3,403	13.9	43.0
豊見城市	51,843	5,564	2,129	10.7	38.3

(注) 75歳以上人口は65歳以上人口のうち数。

豊見城市は介護保険広域連合に参加。

(資料) 沖縄県社会保健部『平成15年度 長寿社会対策ハンドブック』

表5 高齢者に占める単身生活高齢者 (単位：%)

年	沖縄県	名護市
平成10年	17.05	19.32
平成12年	17.53	19.86
平成14年	18.19	20.05
平成15年	18.71	20.11

(注) 各年10月1日現在

る高齢者の発生率が上昇することにつながり、名護市でも高齢者福祉への対策をますます求められることが予測される。

2 要介護認定と認定者数

周知のように介護保険制度は2000（平成12）年4月1日から実施されたが、その介護保険で介護サービスを受けることができる要介護者の認定作業は、制度のスタートに先だって前年の10月1日から開始された。

要介護者の判定は、申請者に対して市役所職員や委託した事業所の調査員によって得られた調査結果を入力してコンピュータによる1次判定が行われ、ついでその判定結果と主治医の意見書などをもとに認定審査会で2次判定が行われて、要介護度が決められる。認定審査会は、医療、福祉、保健の3分野の関係者で構成しなければならないが、沖縄県内

表6 要介護度別要介護認定者数の推移

(単位：人)

年 月	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計
平成12年10月	75	287	180	117	153	171	983
平成13年4月	133	337	207	146	191	238	1,252
平成14年4月	188	374	238	153	203	207	1,363
平成16年4月	244	471	212	246	249	210	1,632

(資料) 名護市介護保険事業状況報告

北部地域の多くの自治体ではこの3分野にわたって必要な審査委員を町村内で確保できないところが少なくないため、北部広域市町村圏事務組合で認定審査会を設置している。もちろん名護市は、北部地域では医療機関も多く、3分野の関係者を市内で充分確保できるため単独で認定審査会を設置することが可能である。この広域市町村圏事務組合は、市町村に義務づけられていた伝染病隔離病舎の設置、ゴミ焼却処理、地域振興などを複数の市町村による広域で行うことができるようになったのにともない1992（平成4）年に設置されたものである。北部広域市町村圏事務組合に参加している自治体は、名護市、国頭村、大宜味村、東村、今帰仁村、本部町、恩納村、宜野座村、金武町、それと離島の伊江村、伊是名村、伊平屋村の12市町村である。

ちなみに、沖縄県内には同じような事情を抱えている町村が他にも少なくないため、2003（平成15）年6月末現在で県内の認定審査会の設置をみると、広域事務組合による設置が3と単独の市町村による設置が18の合計21の要介護認定審査会が設置されている。

北部広域市町村圏事務組合設置の認定審査会では、医療、福祉、保健の3分野の関係者が75名前後委嘱され、15前後の合議体に分かれて認定審査にあたってきた。このうち名護市関係者の認定者数の推移を示したのが表6である。これで分かるように、介護保険制度の実施以来一貫して要介護認定者数は増え続けており、この4年間でおよそ1.66倍になった。その推移を要介護度別にみても、ほぼどの要介護度でも認定者数は増加してきている。2004（平成16）年4月の場合の要介護認定者数1,632名の要介護度別の分布をみると、要支援は15.0％、要介護1は28.9％、要介護2は13.0％、要介護3は15.1％、要介護4は15.3％、そして要介護5は12.9％となっていることから分かるように、「入浴や排泄などに一部介助が必要で、歩行や立ち上がりなどが不安定」な状態の要介護1の認定者の占める割合が28.9％と多くなっているが、他は12～15％台を占めてどの要介護度にも偏り無く認定者数が分布しているのが特徴となっている。比較のために平成15年6月の沖縄県全体の要介護度別の分布を示すと、要支援は13.8％、要介護1は31.4％、要介護2は17.2％、要介護3は12.7％、要介護4は13.0％、そして要介護5は11.9％となっていた。

ところで、上記の平成16年4月の名護市の要介護認定者数1,632名のうち40～64歳のいわゆる2号被保険者の人数は僅か61名（3.7％）であることから分かるように、これらの要介護認定者のほとんどは高齢者である。ちなみに平成15年6月の沖縄県全体の場合も、要介護認定者数34,269名のうち2号被保険者は1,326名の3.9％を占めているにすぎない。そこで、要介護認定者はほぼ高齢者によって占められているとの前提に立って、名護市では高齢者のうちどのぐらいが要介護認定者になっているかを示すと表7のようである。

表7 65歳以上被保険者数と要介護認定者数の推移

年 月	65歳以上被保険者数 (A)	要介護認定者数 (B)	認定率 (B)/(A)
平成12年 4月	7,718 (人)	1,205 (人)	15.6 (%)
平成13年 4月	7,926	1,252	15.8
平成14年 4月	8,125	1,363	16.8
平成15年 4月	8,377	1,588	19.0
平成16年 4月	8,612	1,632	19.0

(注) 要介護認定者数には2号被保険者を含む。

(資料) 名護市介護保険事業状況報告

より正確に高齢者のみの数値で示すと、たとえば介護保険制度がスタートした平成12年11月の高齢者の要介護認定者は985名、高齢者は7,826名で、高齢者の認定率は12.6%であった。これに対して平成16年4月の高齢者の要介護認定者は1,571名、高齢者は8,612名で、高齢者の認定率は18.2%になり、この間に5.6ポイントも上昇してきた。これで分かるように、介護保険制度のスタート以来年々高齢者の要介護認定率は上昇してきており、名護市ではいまや高齢者10人のうちほぼ2人弱が要介護認定者になっている。

ちなみに、比較のために2001(平成13)年10月の高齢者の要介護認定率を示すと、全国平均は12.6%、沖縄県は16.0%、そしてはじめにで触れた平成15年4月から発足した沖縄県介護保険広域連合に参加している34市町村の平均は16.6%であった。名護市も含めて沖縄県内の認定率は、全国平均に比べてかなり高いことが分かる。このように高齢者の要介護認定率が高くなっているのは、前に触れたように後期高齢者が多いこと、単身高齢者世帯が多いこと、そしてさらに三世代家族の場合には夫婦共稼ぎで働く家族が多く高齢者の面倒をみれない場合が多いことなども影響しているものと思われる。

3 介護サービスの利用者

つぎに、要介護認定者のうち介護サービスを利用した人の推移をみてみよう。

表8は、2号被保険者を含めた利用者数を、居宅サービス利用者数と施設サービス利用者数に分けてその推移を示したものである。まず居宅サービスの利用者数をみると、介護保険が実施されて以来要介護認定者数の増加とともに増加を続け、平成16年4月には891名となって平成12年10月の居宅サービス利用者数のおよそ1.8倍に増加してきた。しかし、これを居宅サービス利用率(要介護認定者のうち居宅サービス利用者が占める割合)でみると、居宅サービス利用率は、これまで上昇し続けてきたのではなく、むしろ50%前後を増減してきたことが分かる。他方、施設サービス利用者数は、介護保険が実施されて以来あまり増減が無く、ほぼ460~470人前後にとどまってきた。しかし、この間に要介護認定者数は増加を続けてきたため、施設サービス利用率はむしろ減少傾向を示し、2004(平成16)年4月には26.9%にまで減少してきた。

要介護度別の利用者数の違いをみると、居宅サービス利用者が最も多いのは要介護1で、それに要支援と要介護2が続いている。すなわち、介助を必要とする程度が相対的に

表8 要介護度別居宅および施設サービス利用者数の推移

(単位：人)

年 月	居宅・施設別	要支援	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	合計(利用率)
平成12年10月	居宅	77	211	95	37	41	36	497 (50.7)
	施設	1	62	77	85	117	131	473 (48.1)
平成13年 4 月	居宅	104	227	99	43	39	46	558 (44.6)
	施設	2	60	71	76	124	143	476 (38.0)
平成14年 4 月	居宅	135	258	119	59	54	43	668 (49.0)
	施設	0	54	81	75	121	134	465 (34.1)
平成16年 4 月	居宅	183	344	136	101	76	51	891 (54.6)
	施設							439 (26.9)

(注) サービス利用者数は2号被保険者を含む。

平成16年4月の要介護度別施設サービス利用者数は未記入。

(資料) 名護市介護保険事業状況報告

低い認定者の利用が多くなっている。これに対して、要介護度の高い認定者は、全面的な介助を必要とする度合いが高くなり、家族介護が受けかね自宅で暮らすことが難しい場合が多くなるため、逆に施設サービス利用者が増えている。

ちなみに、2002（平成14）年10月の沖縄県平均の居宅サービス利用率は55.0％、施設サービス利用率は27.3％であった。また、同時期における沖縄県介護保険広域連合参加34市町村の平均は、居宅サービス利用率は52.7％、施設サービス利用率は30.0％であった。同時期の名護市では、居宅サービス利用率が49.0％、施設サービス利用率が34.1％で、県内で比較すると居宅サービス利用率が低く、施設サービス利用率が高い結果となっている。

周知のように、要介護1～5の要介護認定者が入所して介護サービスを受けることができる施設は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、それと介護療養型医療施設の3種類に大別される。まず介護老人福祉施設は、「常に介護が必要で、自宅で暮らすことが難しい人が入所し、食事やトイレなどの介護サービスを受ける」ことができる施設で、特別養護老人ホームなどがこれにあたる施設である。つぎに介護老人保健施設は、いわゆる老人保健施設で、「病状が安定していて、治療よりも、自宅での生活へ向けた機能訓練や介護、看護などが必要な方が入所し、サービスを受ける」ことができる施設である。そして介護療養型医療施設は、「急性期の治療が終了し、長期間の療養が必要な人のための医療機関の病床」であり、「医療や看護、機能訓練などのサービスを受ける」ことができる。

そこで、介護保険制度のスタート以来の施設サービス利用者数の推移を施設種類別に示すと表9のようである。これで分かるように、一番利用者が多いのは介護老人福祉施設と介護老人保健施設で、利用者がともに40％台前半を占めてほぼ二分している。これに対して介護療養型医療施設の利用者は10％台にとどまっている。そして、この施設間の利用者数の比率は、介護保険事業がスタートして以来ほとんど変わっていないことが分かる。

介護サービスを受ける際には費用の1割を自己負担しなければならないために、なかに

表9 施設種類別施設サービス利用者数の推移

(単位：人)

	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	合 計
平成12年 5 月	115 (46.6%)	103 (41.7%)	29 (11.7%)	247 (100.0%)
平成13年 4 月	193 (40.9)	201 (42.6)	78 (16.5)	472 (100.0)
平成14年 4 月	199 (43.4)	193 (42.2)	67 (14.6)	459 (100.0)
平成15年 4 月	199 (41.9)	193 (40.6)	83 (17.5)	475 (100.0)

(資料) 名護市介護保険事業状況報告

はサービスを利用しない場合もある。とりわけ施設サービスの利用は、施設入所をするため費用も高額（介護サービスの費用も高額になり1割の自己負担額が大きくなるばかりでなく、その他入所のために食事代の標準額や日常生活費は自己負担になる）になり、自己負担額も大きくなることに加えて、施設数およびベッド数に限りがあるため利用者数が増加しにくい。そのため施設サービスの利用者数も利用者率も増加が抑制されているものと思われる。

4 介護サービスの種類と費用

介護保険によって受けられるサービスは、すでにこれまでも触れてきたように、大別すると、自宅で生活しながら受ける居宅サービスと、施設に入所して受ける施設サービスがある。また、居宅サービスの利用者も、施設に通ったり、一時的に施設に入所してサービスを受けることができる。したがって利用者は、介護支援専門員（ケアマネジャー）に相談しながらさまざまなサービスのなかから自分の介護に必要なサービスを選び、組み合わせる利用するのである。そこで、つぎに名護市の要介護認定者はどのような介護サービスを利用し、それらの費用がどのくらいになっているのかをみてみよう。

表10は、居宅と施設の介護サービスの種類ごとにその費用総額がどのくらいの額で推移してきたのかを示したものである。また、表11は、介護サービス費用総額に占める居宅サービス費用総額と施設サービス費用総額の割合の推移、それと介護サービス費用総額に対する介護保険給付総額の割合の推移を示したものである。

まず、介護サービス費用総額は、前にみたようにこれまで一貫して要介護認定者数が増加し、介護サービス利用者数が増加してきたことから推測できるように、毎年1千万円弱のペースで増え続け、平成16年4月の費用総額は2億3,548万円にも達するほどになっている。しかしその費用総額の増加の中身をみると、平成16年4月の居宅サービス費用総額が平成12年10月の2.16倍に増加してきたことでも分かるように、それはもっぱら居宅サービス費用が増加してきたことによるものである。逆に施設サービス費用総額のほうは、むしろ年々減少してきている。これは、施設数の制約によって、この間に施設サービス利用者数がむしろ微減してきたことによるものであると思われる。

このように介護保険制度がスタートして2年目の平成13年からは、施設サービス費用総額は減少し、居宅サービス費用総額がもっぱら増加してきたとはいえ、経費のかかる施設サービス費用が介護サービス費用総額の圧倒的な比率を占めてきたことが分かる。そこで、居宅サービス費用総額と施設サービス費用総額の割合をみると、介護保険がスタート

表10 種類別介護サービス費用の推移

(単位：千円)

	平成12年10月	平成13年4月	平成14年4月	平成16年4月
居宅サービス費用総額	41,178 (100.0)	47,916 (100.0)	66,822 (100.0)	89,077 (100.0)
訪問介護費用	10,640 (25.8)	11,917 (24.9)	14,875 (22.3)	17,578 (19.7)
訪問入浴費用	0	0	0	0
訪問看護費用	1,557 (3.8)	1,851 (3.9)	2,976 (4.5)	1,444 (1.6)
訪問リハビリ費用	66 (0.2)	50 (0.1)	44 (0.1)	68 (0.1)
通所介護費用	13,805 (33.5)	16,050 (33.5)	21,817 (32.6)	30,001 (33.7)
通所リハビリ費用	8,147 (19.8)	9,302 (19.4)	12,170 (18.2)	13,477 (15.1)
福祉用具貸与費用	1,303 (3.2)	1,733 (3.6)	2,772 (4.1)	3,844 (4.3)
居宅療養管理指導費用	985 (2.4)	647 (1.4)	562 (0.8)	165 (0.2)
短期入所費用	1,154 (2.8)	2,205 (4.6)	5,335 (8.0)	10,881 (12.2)
居宅介護支援費用	3,521 (8.6)	4,161 (8.7)	4,873 (7.3)	7,516 (8.4)
その他	0	0	1,398 (2.1)	4,103 (4.6)
施設サービス費用総額	166,543 (100.0)	162,459 (100.0)	156,460 (100.0)	146,407 (100.0)
介護老人福祉施設	64,293 (38.6)	60,706 (37.4)	61,219 (39.1)	60,679 (41.4)
介護老人保健施設	67,301 (40.4)	65,208 (40.1)	64,547 (41.3)	57,973 (39.6)
介護療養型医療施設	34,950 (21.0)	36,545 (22.5)	30,694 (19.6)	27,754 (19.0)
介護サービス費用総額	207,721	210,375	223,282	235,484
介護保険給付総額	192,401	196,444	203,487	209,728

(資料) 名護市介護保険事業状況報告

表11 居宅サービスと施設サービス費用の比率と介護保険給付率

	平成12年10月	平成13年4月	平成14年4月	平成16年4月
介護サービス費用総額	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
居宅サービス費用総額	19.8	22.8	29.9	37.8
施設サービス費用総額	80.2	77.2	70.1	62.2
介護保険給付総額率	92.6	93.4	91.1	89.1

(資料) 名護市介護保険事業状況報告

した平成12年の頃は施設サービス費用総額が80%台を占めていた。その後、要介護認定者が増加してきたにもかかわらず施設サービス利用者数はあまり増減してこなかったため、施設サービス費用総額の比率は漸減傾向を示し、平成16年4月には62.1%にまで減少してきた。

つぎに、費用額が増加を続けてきた居宅サービスのなかでは、どんな種類の介護サービスがニーズが高く、その結果居宅サービス費用額を増加させてきているのかをみてみよう。居宅サービスの内容は、つぎのような4つのタイプに分けることができる。まず第1は、自宅にヘルパー、看護師、療法士、医師などの訪問を受けて利用することのできるサービスで、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

理指導などがこれにあたる。第2は、逆に利用者がデイサービスセンター・デイケアセンター、介護老人保健施設、介護療養型医療施設などに日帰りもしくは短期日通所して利用することのできるサービスで、通所介護（デイサービス）、通所リハビリテーション（デイケア）、短期入所生活介護（ショートステイ）、短期入所療養介護などがこれにあたる。第3は、自宅で暮らす要介護者の生活環境を補完し、整えるために利用するサービスで、福祉用具の貸与、福祉用具購入費の支給、住宅改修費の支給などがこれにあたる。そして第4に、その他の居宅サービスとして、痴呆状態の認定者が共同生活を送りながら介護スタッフなどの介護を受ける痴呆対応型共同生活介護（グループホーム）、有料老人ホームやケアハウスなどに入所しながら介護サービスを受ける特定施設入所者生活介護などがあ

る。これらの4つのタイプのうちで最も費用額が大きいのは、第2番目のタイプの施設を利用したサービスを受けるものである。なかでも、デイサービスセンターなどで、健康チェックや日常動作の訓練をうけたりレクリエーションをおこなう通所介護の費用が、これまで32.6～33.7%を占めて最も多くなっている。これに、老人保健施設などで、理学療法士や作業療法士から自立した生活ができるためのリハビリテーションを受ける通所リハビリテーションを加えると、いわゆる通所系サービスの費用が居宅サービス費用総額の50%前後を占めている。これについて費用額が多いのが、第1番目の訪問系タイプのなかの訪問介護費用で、漸減傾向にはあるがこれまで19.7～25.8%を占めている。したがって、通所系の通所介護と通所リハビリテーションに訪問系の訪問介護の費用を合わせると、平成12年10月が79.1%、平成16年4月が68.5%と若干減少してきているが、これらの3つのサービスが居宅サービス費用の中心をなしている。その他の費用額で変化が目立つのは、短期入所費用が平成12年10月（2.8%）から平成16年4月（12.2%）の間に9.4倍も増加したことである。これは、家族のものが病気や用事などで一時的に介護ができないために、要介護者が施設に短期間宿泊して介護サービスを受ける利用が増えてきたからだと思われる。同居家族の共働きの増えて仕事の都合が生じたり、生活スタイルが変わって家族での外出や行事も多くなるにつれて、今後このようなサービス利用が増えてくるものと思われる。

5 介護保険料とその改定

本報告の「はじめ」にでも触れたように、2000（平成12）年4月からスタートした介護保険制度は3年間の第1期事業を終え、平成15年4月から第2期事業が開始されている。とりわけ第1期事業の経過を踏まえた見直しのなかで大きな問題とされたのは介護保険料の改定問題であった。周知のように介護保険の財源は、半額を占める国、県、市町村の負担金と、半額を占める被保険者の保険料に依存している。他方、介護保険財政の支出は利用される介護サービスに対する給付費である。この給付費が地域間、保険者間で格差が生じる要因は、基本的には要支援・要介護の認定を受けた認定者数、介護サービス給付費の高額化に影響が大きい施設サービス量の占める割合、それと同様の理由で医療系のサービスが占める割合などの要因である。そこで、最後にこれらの要因と関連させながら、名護市における介護保険料について触れておこう。

名護市でも、すでに前にみてきたように介護保険制度の実施以降もさらに高齢化と後期高齢化が進み、高齢者世帯が増加し、それに相即するように要介護認定者数も増加してきた。そしてこのような要介護認定者数の増加は、当然介護サービスの利用者数を増加させることになり、その結果介護サービス費用の総額は年々増加の一途をたどってきた。しかも表12で分かるように、名護市では、施設数の制約から施設サービス利用者数にあまり変動がないとはいえ、これまで介護サービス利用者のうち費用負担が高額になる施設サービス利用者の利用率が、初年度の平成12年10月には48.1%と高率を占めていたのをはじめ、これまで比較的高く経過してきた。そのことは沖縄県介護保険広域連合に参加した市町村の同時期の介護サービス利用者数と利用率の推移を示した表13と比較すると明らかであろう。また、名護市の場合には、この間の居宅サービスの利用率が沖縄県介護保険広域連合のそれに比較して20.0~34.1%も低くなっており、したがって居宅サービス利用者数が、介護保険広域連合では施設サービス利用者数の2.0~2.6倍を示しているのに対して名護市では1.1~1.4倍とおおよそ半分程度の値にとどまっている。このことから分かるように、名護市では、県内の町村部と比べて介護サービスの利用者に占める施設サービス利用者の比率が高く、したがってすでに前掲表11および表12で示したように介護サービス費用額に占める施設サービス費用額の比率が相対的に高くなっている。

それでは、名護市内には指定介護サービス事業所がどのくらいあるかを平成14年1月の時点でみると表14のようである。これで分かるように、北部地域の中核市をなす名護市には、北部広域市町村圏事務組合に参加している12市町村のなかに所在する事業所のほぼ半数が集中している。また、市内には福祉・保健・介護医療施設も各2施設ずつの計6施設あって、北部地域全体の30%が所在しており、加えて医療系の訪問系サービス施設も多く集中している。

表12 名護市の要介護認定者数と介護サービス利用者数・利用率

(単位：人)

年 月	認定者数	居宅サービス利用者数	施設サービス利用者数
平成12年10月	1,205	497 (50.7%)	473 (48.1%)
平成13年4月	1,252	558 (44.6)	476 (38.0)
平成14年4月	1,363	668 (49.0)	465 (34.1)

(資料) 名護市介護保険事業状況報告

表13 沖縄県広域連合の要介護認定者数と介護サービス利用者数・利用率

(単位：人)

年 月	認定者数	居宅サービス利用者数	施設サービス利用者数
平成12年10月	9,139	6,463 (70.7%)	3,189 (34.3%)
平成13年3月	9,270	6,944 (74.9)	3,257 (35.1)
平成14年3月	10,057	8,353 (83.1)	3,250 (32.3)

(資料) 沖縄県介護保険広域連合「第2期介護保険事業計画」

沖縄県の高齢化と介護保険事業の実績と課題

表14 介護サービス指定事業所状況

(平成14年1月10日現在)

事業種類	名護市	北部広域市町村圏	沖縄県
訪問介護	9	28	184
訪問入浴介護	0	1	15
通所介護	6	18	128
短期入所生活	3	12	57
福祉用具貸与	4	8	58
痴呆対応	0	1	10
特定施設	0	0	3
訪問看護	43	74	831
訪問リハビリ	38	65	762
居宅療養	67	114	1162
通所リハビリ	3	7	104
短期入所療養	3	7	100
介護支援	12	31	241
福祉施設	2	11	54
保健施設	2	5	41
介護医療施設	2	4	64
合 計	194	386	3814

(資料) 沖縄県福祉保健部長寿社会対策室

さて、沖縄県は要介護者の認定率も介護サービスの利用率も全国的に極めて高いことが知られているが、名護市においては沖縄県と同様に認定率と利用率が比較的高い上に、居宅サービスの利用率に比べて施設サービスの利用率が高いのが特徴となっていた。このような要因が重なり、すでにみたように介護サービス費用総額は介護保険事業の開始以来一貫して増大し、したがって介護保険給付額も同様に増大してきた。その結果、第1期介護保険事業期間における介護給付費実績が当初の給付費見込額を上回る事態となったため、3年ごとの介護保険料の見直しが行われ、15年4月1日からスタートした第2期介護保険事業では改定された介護保険料が実施されることになった。

表15 第1号被保険者の保険料

段階区分	該当者数	年 額	積算基準
第1段階	238人	30,000円	$60,100 \times 0.5$
第2段階	4,636	45,000	$60,100 \times 0.75$
第3段階	2,517	60,100	$60,100 \times 1.0$
第4段階	654	75,100	$60,100 \times 1.25$
第5段階	545	90,100	$60,100 \times 1.5$
合 計	8,590		

(注) 該当者数は平成15年度末現在の第1号被保険者数。

(資料) 名護市福祉部業務説明資料

表16 沖縄県第1号保険料基準額（月額）の第1期と第2期の比較

市町村名			第2期 (A)	第1期 (B)	(A) - (B)
名護市			5,008円	3,908円	1,100円
那覇市			5,226	3,841	1,385
石川市			5,000	3,653	1,347
具志川市			4,898	3,467	1,431
宜野湾市			5,158	3,575	1,583
平良市			4,500	3,100	950
石垣市			4,757	3,376	1,381
浦添市			4,900	3,800	1,100
糸満市			5,680	3,890	1,790
沖縄市			5,178	3,529	1,649
西原町			4,950	3,425	1,525
城辺町			3,700	3,300	400
下地町			3,800	3,300	500
上野村			4,000	3,300	700
伊良部町			3,600	2,800	800
多良間村			2,700	2,200	500
竹富町			4,047	3,438	609
与那国町			5,652	3,669	1,983
沖縄県介護保険広域連合	第一ランク	玉城村	3,217	3,483	-266
		久米島村		3,456	-239
		渡嘉敷村		3,597	-380
		座間味村		3,231	-14
		南大東村		2,019	1,198
		北大東村		3,472	-255
	第二ランク	伊平屋村	4,333	2,925	292
		大宜味村		3,955	378
		東村		3,485	848
		恩納村		3,015	1,318
		宜野座村		3,200	1,133
		金武町		3,100	1,233
		伊江村		3,560	773
		勝連町		3,644	689
		北中城村		3,676	657
	第三ランク	具志頭村	5,225	3,660	673
		知念村		3,663	670
		佐敷町		3,700	633
		豊見城市		3,801	1,424
		国頭村		3,583	1,642
		今帰仁村		3,014	2,211
		本部町		3,527	1,698
		与那城町		3,600	1,625
		読谷村		3,433	1,792
		嘉手納町		3,559	1,666
		北谷町		3,762	1,463
		中城村		4,000	1,225
		東風平町		3,286	1,939
		与那原町		3,896	1,329
		大里村		3,799	1,426
		南風原町		3,437	1,788
		粟国村		3,800	1,425
		渡名喜村		3,489	1,736
		伊是名村		3,491	1,734
		沖縄県平均	4,957	3,618	1,339

(資料) 沖縄県介護保険広域連合

名護市においては、平成12～14年度の第1期介護保険事業期間における介護給付費実績を約71億円と見込み、それを踏まえて平成15～17年度の第2期介護保険事業の介護給付費額を約82億円と見込んで介護保険料の改定が行われた。第2期介護保険事業では、65歳以上の第1号被保険者の保険料で保険給付費の18%を負担することになったのにもない、第1号被保険者の保険料は、規準の年額が60,100円とされた。その保険料の支払額は所得水準に準じて5段階に分けられているが、その額と該当者数を示したのが表15である。

名護市ではこの基準額に基づいた保険料の月額基準額は5,008円となり、第1期の月額基準額3,908円に比べて1,100円の値上がりとなった。表16は、名護市も含め県内52市町村の第1期と第2期の第1号被保険者の保険料基準額の月額の違いが分かるように示したものである。表で分かるように、第2期事業の実施にあたって県内全ての市町村で保険料の改定が行われ、保険料の値下げが行われたのは僅か5町村のみで、その他の47市町村で値上げが行われた。平均値上げ額は名護市の値上げ額1,100円より大きい1,339円で、名護市の値上げ額は県内で第30番目にあたる。しかし、名護市の場合第1期の保険料が県内第3番目の高額であったため、値上げ幅が相対的に小さいとはいえ、値上げ後の保険料の月額基準額は上位6番目に位置づけられる額になっている。

おわりに

介護保険制度は、実施3年目の見直しを終え、第2期の事業段階に入っている。名護市においては、高齢化が進み要支援・要介護者の認定率と利用率が比較的高く、その点で北部地域の他町村に比較して介護サービスのニーズに应运えてきたといえよう。とはいえ、今後とも要支援・要介護者に対して適切な介護サービスを提供できるように環境を整えていくことが必要である。

しかし、これからも高齢化、とくに後期高齢化が進むことは自明で、要支援・要介護の認定者数がさらに増加することが見込まれ、それに伴って介護保険給付の費用も増加することが予測される。したがって、今後の介護保険事業の円滑な運用にとって大きな課題は、保険者の負担能力に見合った範囲に介護保険料を抑制していくことである。

今後も3年ごとの介護保険事業の見直しのたびに介護保険料の値上げを重ねることが予測されるが、被保険者の保険料の増額負担を少しでも抑制していくためには、結局介護保険利用者が増加しないようにすることである。そのためには、高齢者ができるだけ介護保険の利用者にならなくてもよいように、高齢者の健康維持や介護予防の方策に力を入れていくことである。現在、国の方策にしたがって名護市でも取り組んでいる「介護予防・地域支え合い事業」をさらに拡充していくことが望まれる。しかし、その際に重要な視点は、高齢者介護とその予防策を、当の高齢者とその家族の問題に押しとどめるのではなく、地域社会全体の問題として地域社会全体で取り組む体制を整えていくことであろう。

注

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口』（2002年1月推計）

- 2) 筆者は、沖縄県におけるこれらの問題について、これまで下記のような論文や報告で明らかにしてきたので、参照されたい。「沖縄ヤンバル地域の高齢化と福祉資源」(財団法人長寿社会開発センター委託事業『沖縄県ヤンバル地方の高齢者の保健福祉に関する研究事業報告書』(代表 黒柳晴夫) 第2章 7～23頁 2000), 「沖縄の高齢化と名護市の要介護・要支援高齢者」(科学研究費研究成果報告書『基地の返還・移設, 跡地利用と沖縄振興問題』(代表 東京国際大学人間社会学部 高橋明善) 第一部第6章 60～65頁 2001), 「読谷村における介護保険の実施と自立支援・介護予防事業」(科学研究費研究成果報告書『基地の返還・移設, 跡地利用と沖縄振興問題』(その2)(代表 東京国際大学人間社会学部 高橋明善) 第一部第6章 190～200頁 2002), 「読谷村における介護予防事業としての「ユイマール共生事業」」(科学研究費研究成果報告書『基地の返還・移設, 跡地利用と沖縄振興問題』(その3)(代表 東京国際大学人間社会学部 高橋明善) 第一部第7章 78～89頁 2003), 「地域社会における福祉資源のネットワーク化」(高島昌二編著『福祉と政治の社会学的分析』ミネルヴァ書房 第8章 161～185頁 2003), 「名護市における高齢化と介護保険について」(科学研究費研究成果報告書『基地の返還・移設, 跡地利用と沖縄振興問題』(その4)(代表 東京国際大学人間社会学部 高橋明善) 第二部第10章 177～193頁 2005)。
- 3) たとえば, 人口千人当たりの自然増加人数を示すと, 1990年の沖縄県は10.30人, 全国平均は3.87人, また2003年の沖縄県は6.00人, 全国平均は0.91人で, いずれも全国一の増加人数を示している。(沖縄県企画開発部編『100の指標からみた沖縄県のすがた』13頁 2004)
- 4) たとえば, 合計特殊出生率を示すと, 1994年の全国平均が1.50に対して沖縄県は1.98, 2003年の全国平均が1.29に対して沖縄県は1.72で, いずれも全国一の高率であった。
- 5) たとえば, 2003年10月に人口が社会増加を示した都県が首都圏を中心に全国で11都県あったが, 2,119人の増加を示した沖縄県はそのなかに入っており, 人口千人当たりの社会増加人数は全国第6位にあたる1.57人であった。
- (追記) 本稿は, 科学研究費研究成果報告書『基地の返還・移設, 跡地利用と沖縄振興問題』(その4)(代表 東京国際大学人間社会学部 高橋明善)で担当した「名護市における高齢化と介護保険について」(第二部第10章 177～193頁 2005)の報告に加筆したものである。