

ドイツの公的介護保険にみる給付の傾向と特徴

サトウ エミ
佐藤 影美*

目的 ドイツの公的介護保険は、日本の公的介護保険導入時に参考にされた制度である。日本とは異なり、導入時からほとんど変更されずに制度が維持されてきている。公的介護保険に関連する社会・経済的指標と介護給付等のデータを分析することを通して、ドイツにおける給付の傾向と特徴を検討することを目的とした。

方法 Statistisches Bundesamt（ドイツ連邦統計庁）による連邦州各々の公的介護保険に関連する21種類の指標の4年分、7年間にわたるデータを分析対象とした。これら21変数を社会経済状況に関連する指標、個人の経済状態に関連する指標、施設および在宅サービスの状況に関連する指標に3分類した。その上で、給付の傾向と特徴を検討するために主成分分析を行った。

結果 4主成分を抽出した。第4主成分までの累積寄与率は79.2%であった。第1主成分は、介護に関連する経済力の要素が強く表れており「介護に対する経済力」とした。第2主成分は、在宅サービスに関連した要素が強いため「在宅サービス利用傾向」とした。第3主成分は、施設利用に関連した要素が強く表れているため「施設利用傾向」とした。第4主成分は、高齢化と要介護に関連した要素が強く反映されていると考え「高齢化と要介護状況」とした。各主成分得点の7年間の経年変化では、第1主成分「介護に対する経済力」、第2主成分「在宅サービス利用傾向」、第3主成分「施設利用傾向」は増加傾向を示したが、第4主成分「高齢化と要介護状況」は全く逆の直線を描き減少傾向を示した。

結論 介護に対する経済力が最も重要であった。経済力のある地域は施設介護を選択する傾向が認められた。また、家族での介護よりも専門的な在宅介護を選択する傾向が認められた。そして、高齢化割合が低い地域で要介護割合が高いという傾向と7年間の経年変化の特徴から、ドイツでは要介護認定が厳しくなるなど、何らかの政策的な対応が存在する可能性が示唆された。公的介護保険における社会的な状況の構造を簡潔に集約することで、現金給付よりも施設を含む専門的なケアを選択するというドイツの傾向が明白になり、介護保険財政に影響を与えることが予測される。今後のドイツの介護保険政策に注目したい。

キーワード ドイツ、公的介護保険、介護給付、主成分分析

緒言

ドイツの5番目の社会保険である公的介護保険制度は、人口の高齢化に伴う要介護者人口の増加、少子化による介護を担う世代の減少、家

族介護の限界など、ドイツの高齢者をめぐる社会状況の変化に対する対応策として導入された¹⁾²⁾。この制度は、日本の公的介護保険導入時に参考にされており類似点も多いといわれている³⁾。

* 東京医科歯科大学大学院博士課程（現 立教大学経済学部兼任講師）

表1 主成分分析に用いた21変数と算出方法 (1999, 2001, 2003, 2005年)

A. 州の社会経済状況に関連する指標	総人口
人口	65歳以上人口 / 総人口
高齢化割合 (%) ¹⁾	失業率人口 / 総人口
失業割合 (%) ²⁾	
B. 州の個人の経済状態に関連する指標	農林水産業就業人口 / 総人口
農林水産業就業割合 (%) ³⁾	製造業就業人口 / 総人口
製造業就業割合 (%) ³⁾	サービス業就業人口 / 総人口
サービス業就業割合 (%) ³⁾	労働者の平均月収 (ユーロ)
平均月収・労働者 ⁴⁾	事務職員の平均月収 (ユーロ)
平均月収・事務職員 ⁴⁾	
C. 州の施設および在宅サービスの状況に関連する指標	要介護者 (男性) 人口 / 65歳以上人口
要介護割合・男性 (%) ⁵⁾	要介護者 (女性) 人口 / 65歳以上人口
要介護割合・女性 (%) ⁵⁾	在宅現金給付利用人口 / 要介護者 (男女) 人口
在宅現金利用割合 (%)	介護度 1・施設利用人口 / 要介護者 (男女) 人口
施設利用割合・介護度 1 (%)	介護度 2・施設利用人口 / 要介護者 (男女) 人口
施設利用割合・介護度 2 (%)	介護度 3・施設利用人口 / 要介護者 (男女) 人口
施設利用割合・介護度 3 (%)	介護度 1・在宅サービス利用人口 / 要介護者 (男女) 人口
在宅サービス利用割合・介護度 1 (%) ⁶⁾	介護度 2・在宅サービス利用人口 / 要介護者 (男女) 人口
在宅サービス利用割合・介護度 2 (%) ⁶⁾	介護度 3・在宅サービス利用人口 / 要介護者 (男女) 人口
在宅サービス利用割合・介護度 3 (%) ⁶⁾	施設数 / 要介護者 (男女) 人口
施設指数	施設従業員数 / 要介護者 (男女) 人口
施設従業員指数	在宅サービス数 / 要介護者 (男女) 人口
在宅サービス指数	在宅サービス従業員数 / 要介護者 (男女) 人口
在宅サービス従業員指数	

資料 Statistisches Bundesamt, Statistisches Jahrbuch 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006.

Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 1999, 2001, 2003, 2005.

- 注 1) 一般的には高齢化率とよばれている。
 2) 失業率の定義は労働力人口に占める完全失業者の割合であるが、ここでは総人口に占める割合を使用する。
 3) 就業率の定義は15歳以上の人口に占める就業者の割合であるが、ここでは総人口に占める割合を使用する。
 4) 1999年はDMをEuroに変換(1Euro=1.96DM)、2001年の平均月収は欠けているデータがあるため2002年分を使用する。労働者はブルーカラー、事務職員はホワイトカラーを指す。
 5) 一般的には要介護率とよばれている。
 6) 在宅サービス利用にはコンペネーション給付利用を含む。

公的介護保険制度では、被保険者は医療保険の加入者であり、保険料は賃金の1.7%で労使折半、財源は保険料が100%で公費の負担はなく、運営責任は州が担っている。保険給付は、現物給付(施設介護および在宅介護サービス)の他に現金給付(家族や知人等が介護を担った場合の金銭給付)がある。要介護度は、中・重度に絞られており3段階である。現金給付は、金銭給付額が現物給付の約半分に設定されている。現金給付を選択する要介護者が多数いたために、安定した介護保険財政を保つことができた⁴⁾。1995年に導入されて以来、ドイツの制度は大きな変更がされずに維持されている。

本研究は、4年分、7年間にわたるドイツ連邦州の公的介護保険に関連するデータを分析することで、給付の傾向と特徴から公的介護保険の課題を考察することを目的とした。

データと方法

公的介護保険の普及には、ドイツを構成する連邦州それぞれの社会経済的特徴が介護サービスの活用に影響を与えている⁵⁾。公的介護保険に関連する社会・経済的指標を示す多様な変数間の関連性を明らかにするために、連邦州個々のデータを使用して主成分分析を行った。

使用したデータは、Statistisches Bundesamt(連邦統計庁)⁷⁾より公表された州各々の公的介護保険に関連する21種類の指標であり、1999年、2001年、2003年、2005年の4年分、7年間にわたるものである。これらの変数を「A. 州の社会経済状況に関連する指標」「B. 州の

個人の経済状態に関連する指標」「C. 州の施設および在宅サービスの状況に関連する指標」の3種類に分類した(表1)。

「A. 州の社会経済状況に関連する指標」としては、各州の「人口」「高齢化割合(%)」「失業割合(%)」の3変数を用いた。州の総「人口」は実数を使用した。16州を基準化するためにAの変数は、それぞれ「人口」で除したものをを使用した。「高齢化割合」は65歳以上の人口を総人口で除し算出した。「失業割合」は失業者人口を総人口で除した。

「B. 州の個人の経済状態に関連する指標」としては、「農林水産業就業割合(%)」「製造業就業割合(%)」「サービス業就業割合(%)」「平均月収・労働者」「平均月収・事務職員」の5変数とした。「農林水産業就業割合」「製造業就業割合」「サービス業就業割合」は、各就業人口を総人口で除したものをを使用した。労働者(ブルーカラー)と事務職員(ホワイトカラー)は各平均月収を実数で使用した。

「C. 州の施設および在宅サービスの状況に関連する指標」としては、「要介護割合・男性(%)」「要介護割合・女性(%)」「在宅現金利用割合(%)」「施設利用割合・介護度1(%)」「施設利用割合・介護度2(%)」「施設利用割合・介護度3(%)」「在宅サービス利用割合・介護度1(%)」「在宅サービス利用割合・介護度2(%)」「在宅サービス利用割合・介護度3(%)」「施設指数」「施設従業員指数」「在宅サービス指数」「在宅サービス従業員指数」の13変数とした。「要介護割合・男性」と「要介護割合・女性」は男女別の要介護者人口を、それぞれの州を基準化するために65歳以上人口で除し算出した。「在宅現金利用割合」は在宅の現金給付利用人口を、基準化のために要介護者人口(男女)で除した。「施設利用割合・介護度1」~「施設利用割合・介護度3」は、施設利用人口を介護度1, 介護度2, 介護度3別に分けて、介護度別人口を基準化するために要介護者人口(男女)で除し算出した。同様に「在宅サービス利用割合・介護度1」~「在宅サービス利用割合・介護度3」は、在宅サービス利用人

口を介護度1, 介護度2, 介護度3別に分けて、要介護者人口(男女)で除し算出した。「施設指数」「施設従業員指数」「在宅サービス指数」「在宅サービス従業員指数」は、施設総数, 施設従業員数, 在宅サービス総数, 在宅サービス従業員数を、基準化するために要介護者人口(男女)で除した。

結 果

主成分分析の結果を固有値, 寄与率, 累積寄与率とともに表2に示した。固有値1以上の基準では6主成分が抽出されたが, 変数の解釈可能な第4主成分までを採用した。第4主成分までの累積寄与率は79.2%となった。

(1) 第1主成分

「施設従業員指数」(0.937), 「平均月収・事務職員」(0.877), 「平均月収・労働者」(0.867), 「施設利用割合・介護度1」(0.543), 「施設利用割合・介護度2」(0.482), 「施設利用割合・介護度3」(0.466), 「施設指数」(0.455)の負荷量が高いが, 「失業割合」(-0.797), 「要介護割合・女性」(-0.592), 「在宅サービス指数」(-0.571), 「要介護割合・男性」(-0.509)の負荷量が低かった。このように, 第1主成分には介護にかかわる経済力に関する要素が強く表れている。そこで, 第1主成分を「介護に対する経済力」とした(図1)。

(2) 第2主成分

「在宅サービス利用割合・介護度1」(0.926), 「在宅サー

表2 主成分分析の結果

変数	第1主成分	第2主成分	第3主成分	第4主成分	共通性
	介護に対する経済力	在宅サービス利用傾向	施設利用傾向	高齢化と要介護状況	
施設従業員指数	0.937	-0.106	0.254	0.097	0.963
平均月収・事務職員	0.877	0.122	-0.369	0.089	0.928
平均月収・労働者	0.867	0.154	-0.338	0.131	0.907
失業割合(%)	-0.797	0.375	0.246	-0.041	0.839
在宅サービス指数	-0.571	0.537	0.122	-0.054	0.632
在宅サービス利用割合・介護度1(%)	-0.119	0.926	0.080	-0.063	0.883
在宅サービス従業員指数	0.249	0.860	-0.327	0.176	0.940
在宅現金利用割合(%)	-0.372	-0.799	-0.378	-0.098	0.928
在宅サービス利用割合・介護度2(%)	-0.391	0.796	-0.267	-0.205	0.901
サービス業就業割合(%)	0.415	0.709	-0.436	0.205	0.907
人口	0.433	-0.473	-0.033	-0.016	0.413
施設利用割合・介護度1(%)	0.543	0.097	0.732	0.018	0.841
施設指数	0.455	-0.076	0.695	0.357	0.823
在宅サービス利用割合・介護度3(%)	0.174	-0.228	-0.679	0.068	0.548
施設利用割合・介護度2(%)	0.482	0.445	0.646	-0.047	0.850
農林水産業就業割合(%)	-0.358	-0.504	0.543	0.119	0.691
要介護割合・男性(%)	-0.509	-0.191	0.062	0.759	0.875
施設利用割合・介護度3(%)	0.466	-0.082	-0.096	0.723	0.757
要介護割合・女性(%)	-0.592	0.111	-0.115	0.713	0.883
製造業就業割合(%)	0.278	-0.464	-0.266	-0.540	0.654
高齢化割合(%)	0.175	0.275	0.310	-0.514	0.467
固有値	5.914	4.942	3.295	2.480	
寄与率(%)	28.2	23.5	15.7	11.8	
累積寄与率(%)	28.2	51.7	67.4	79.2	

注 下線は、絶対値0.450以上の値

ビス従業員指数(0.860)、「在宅サービス利用割合・介護度2(0.796)」、「サービス業就業割合(0.709)」、「在宅サービス指数(0.537)の負荷量が

が高いが、「在宅現金利用割合(-0.799)」、「農林水産業就業割合(-0.504)」、「人口(-0.473)」、「製造業就業割合(-0.464)の負荷量が低

かった。第2主成分は、在宅サービスに関連した要素が強く反映していると考え、「在宅サービス利用傾向」とした(図2)。

図1 第1主成分-介護に対する経済力(負荷量)

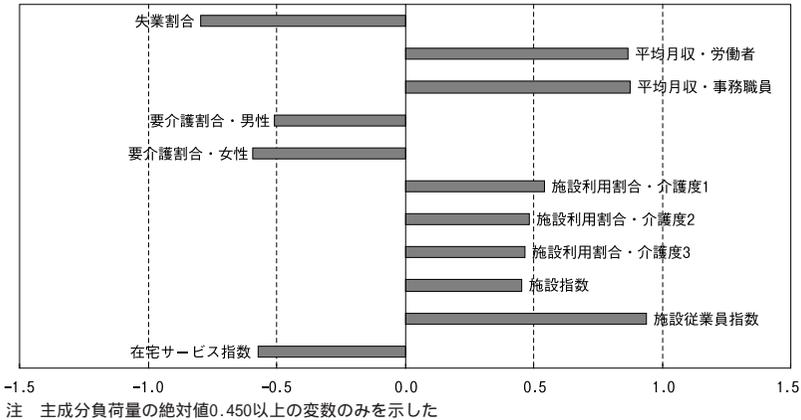


図2 第2主成分-在宅サービス利用傾向(負荷量)

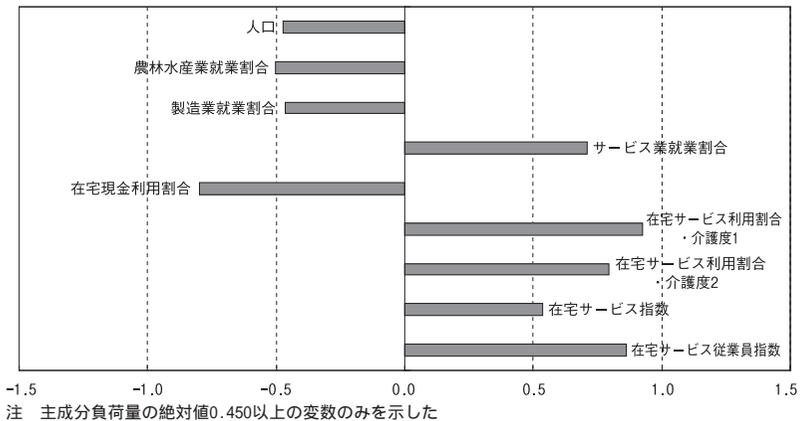
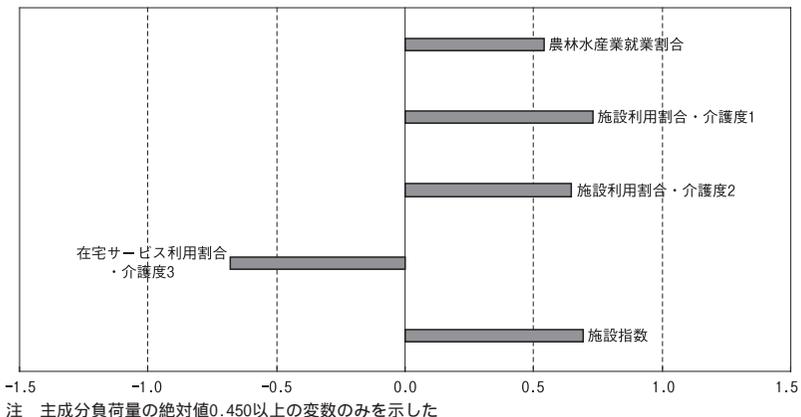


図3 第3主成分-施設利用傾向(負荷量)



(3) 第3主成分

「施設利用割合・介護度1(0.732)」、「施設指数(0.695)」、「施設利用割合・介護度2(0.646)」、「農林水産業就業割合(0.543)の負荷量が高いが、「在宅サービス利用割合・介護度3(-0.679)の負荷量が低かった。したがって、第3主成分は施設利用に関連した要素が強く反映されていると考え、「施設利用傾向」とした(図3)。

(4) 第4主成分

「要介護割合・男性(0.759)」、「施設利用割合・介護度3(0.723)」、「要介護割合・女性(0.713)の負荷量が高いが、「製造業就業割合(-0.540)」、「高齢化割合(-0.514)の負荷量が低かった。第4主成分は、高齢化と要介護に関連した要素が強く反映されていると

考え、「高齢化と要介護状況」とした(図4)。

(5) 各主成分得点の経年変化

最後に、1999年から2005年までの各主成分得点の経年変化を図5に示した。第1主成分「介護に対する経済力」、第2主成分「在宅サービス利用傾向」、第3主成分「施設利用傾向」は、増加傾向を示した。一方で、第4主成分「高齢化と要介護状況」は、全く逆の直線を描き減少傾向を示した。

考 察

「介護に対する経済力」から、経済力がある地域は施設を利用するという傾向が示された。このような地域は平均月収が高く、失業割合が低く、要介護割合も低かった。さらに、施設利用への需要が高く、施設指数および施設従業員指数が高い傾向を示した。また、在宅サービス指数が低かったことから、在宅での介護よりも施設介護を選択する傾向が認められた。

「在宅サービス利用傾向」から、在宅介護の傾向が示された。サービス業就業割合が高く、農林水産業就業割合と製造業就業割合が低く、また人口が少ない地域で在宅サービスの利用傾向が強いことが認められた。特に、介護度1と介護度2での在宅サービス利用が高く、在宅サービス指数および在宅サービス従業員指数が高かった。その一方で、在宅現金利用割合が低いため、家族での介護よりも専門的な在宅介護への需要が示唆された。

「施設利用傾向」では、施設介護の選択傾向が示された。こうした傾向のある地域の特徴は、農林水産業就業割合が高いことであった。介護度1と介護度2での施設利用割合が高く、施設指数も高かった。一方で、介護度3での在宅

図4 第4主成分—高齢化と要介護状況(負荷量)

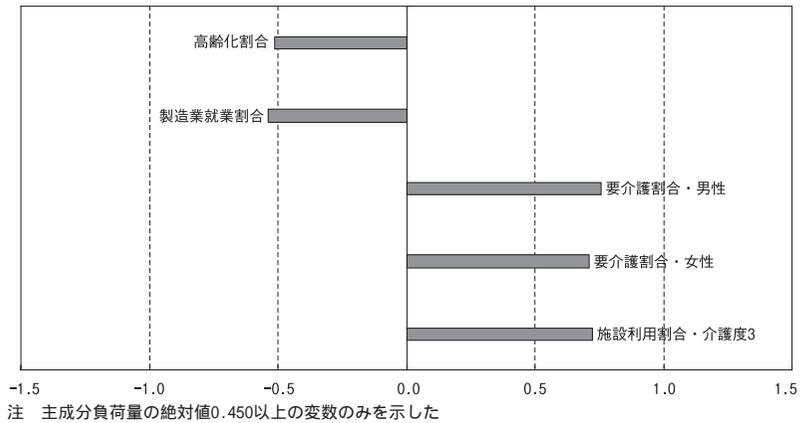
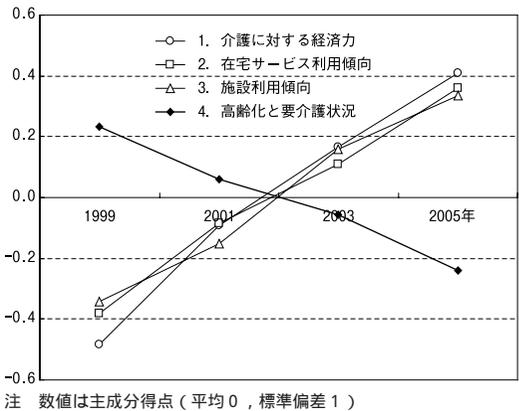


図5 各主成分得点の経年変化



サービス利用割合が低く、在宅介護での困難さが示唆された。

「高齢化と要介護状況」では、高齢化割合が低い地域ほど、男女とも要介護割合が高いという傾向が示された。また、心身状態の重篤な介護度3での施設利用割合が高かった。この傾向は、逆にいえば高齢化割合が高いほど、要介護割合が低いという傾向を示しており、人口生物学的に考察して妥当な現象であるのか否か、との疑問が残る。

経年変化で示された「介護に対する経済力」「在宅サービス利用傾向」「施設利用傾向」は増加しているが、「高齢化と要介護状況」だけが減少している点から、すでに指摘した疑問の存在することが明らかである。これには、高齢化が進んでいるにもかかわらず、要介護者数が

減少しているという矛盾の背景にある現象が影響していると思われる。すなわち、要介護認定が厳しくなっていることが考えられる。これまで維持されてきたドイツの介護保険財政も、十分ではなくなってきたており、近年、要介護認定が厳しくなるなどの何らかの政策的な対応が存在する可能性が指摘されている⁸⁾。この点に関しては、さらに詳細な検討が必要であろう。

公的介護保険における社会的な状況の構造を簡潔に集約して示すことで、現金給付よりも、在宅での専門的なケアや専門的なケアを備える施設を選択するというドイツの近年の傾向が明らかになった。この傾向は、介護保険財政に影響を与えるだろう。今後のドイツの介護保険政策に注目したい。

謝辞

本稿を書くに当たって、ドイツへの留学と研究の機会を与えて下さいました James W. Vaupel 教授 (Max Planck Institute for Demographic Research), そして、ユニバーサル財団の研究助成 (助成番号06-01-059) に、記して感謝の意を表します。

文 献

1) Scharf T. Ageing and intergenerational relation-

ships in rural Germany. *Ageing and Society* 2001 ; 21 : 547-66.

2) Kohli M, Künemund H, Motel Aand Szydlik M. Generationenbeziehungen. In Kohli, M. and Künemund, H. (eds) *Die zweite Lebenshälfte : Gesellschaftliche Lage und Partizipation im Spiegel des Alters-Survey*. 2000 ; 176-211.

3) 土田武史．新しい連帯と競争の形 - ドイツモデルの行方．土田武史，田中耕太郎，府川哲夫編著．*社会保障改革 - 日本とドイツの挑戦 -* . ミネルヴァ書房，2008 ; 234-57 .

4) 田中耕太郎．介護保険の財政．土田武史，田中耕太郎，府川哲夫編著．*社会保障改革 - 日本とドイツの挑戦 -* . ミネルヴァ書房，2008 ; 128-49 .

5) Sato E. Long-term care insurance in Germany : Analyzing its progress from the perspective of economic indicators. *Journal of Public Health* 2006 ; 14 : 7-14.

6) Statistisches Bundesamt 2001, 2003, 2005, 2007. *Pflegestatistik* 1999, 2001, 2003, 2005.

7) Statistisches Bundesamt 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007. *Statistisches Jahrbuch*. 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006.

8) Rothgang H., Igl G. Long-term Care in Germany. *The Japanese Journal of Social Security Policy* 2007 ; 1 (1) 54-84.