

平成 22 年 5 月 14 日現在

研究種目：基盤研究（B）
 研究期間：2007～2009
 課題番号：19330051
 研究課題名（和文） 介護サービス市場における情報の非対称性の緩和に関する研究
 研究課題名（英文） Analysis of mitigation of asymmetric information in the long-term care market
 研究代表者
 岸田 研作（KISHIDA KENSAKU）
 岡山大学・大学院社会文化科学研究科・准教授
 研究者番号：30346407

研究成果の概要（和文）：介護保険になって、サービスを利用者が選択する仕組みになった。しかし、利用者には、サービスを選択するのに必要な情報が充分提供されてきたとは言い難い。そのため、サービスの選択は、利用者が直接行うのではなく、ケアマネジャーが勧めることが多いといわれる。しかし、ケアマネジャーは、利益誘導のため自分が所属する事業所のサービスを勧める傾向があるといわれる。そこで、本研究では、ケアマネジャーによる利用者に対する事業者情報の提供の実態について調べた。

研究成果の概要（英文）：In the long-term care insurance, users are supposed to choose providers of long-term care. However, the information for choosing the providers is very limited. Hence, it has been said that users don't choose the providers by themselves, instead care managers recommend them the providers. However, the recommendation of care managers has been considered to be impartial due to pecuniary motivation. Hence, we studied how care managers recommend users the providers.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	2,700,000	810,000	3,510,000
2008年度	4,600,000	1,380,000	5,980,000
2009年度	3,300,000	990,000	4,290,000
年度			
年度			
総計	10,600,000	3,180,000	13,780,000

研究分野：医療経済

科研費の分科・細目：経済政策

キーワード：介護保険、情報の非対称性、ケアマネジャー

1. 研究開始当初の背景

戦後長らく続いた措置制度と異なり、介護保険になって、介護サービス事業者を利用者が選択する仕組みが取り入れられた。し

かし、これまで利用者には、事業者を選択するのに必要な情報が充分提供されてきたとは言い難い。厚生労働省による「介護サ

サービスの公表制度」はほとんど利用されていないことが知られている。そのため、利用者がサービスを直接選択するのではなく、ケアマネジャーが、利用者に事業者を紹介することが多いといわれる。しかし、ケアマネジャーは、利益誘導のため自分が所属する居宅介護支援事業所と同じ母体法人のサービスを薦める傾向があるといわれる。ケアマネジャーが、利用者の忠実な代理人として機能しない場合、市場メカニズムによる劣悪な事業者の淘汰や効率的なサービスの提供という介護保険の目的(社会福祉基礎構造改革)は達成できない。しかし、実際にケアマネジャーがどのような基準でどのような情報を利用者に提供しているかについては全く明らかになっていない。また、「介護サービスの情報公表制度」とともに、事業者の選択を行うためのインフラとみなされている第三者評価については、利用実態が分かっていない。第三者評価の調査項目は、「介護サービスの情報公表制度」と異なり、書類の有無などの形式要件以外の情報も含む。また、その策定には介護サービスの提供者も参画している。そのため、第三者評価は、「介護サービスの情報公表制度」よりも、サービス選択のインフラとして有益である可能性がある。

2. 研究の目的

本研究の目的は、ケアマネジャーによる利用者に対する事業者情報の提供の実態と第三者評価の利用実態を明らかにすることにより、介護サービス市場が健全に機能する改革を行うための基礎的な情報を得ることである。

3. 研究の方法

対象は、政令指定都市に所在する居宅介護支援事業所から無作為抽出した5,000の事業所に所属するケアマネジャーである。調査時期は2010年2月。調査方法は郵送自記式で、回

答者はケアマネジャー本人である。政令指定都市を対象とした理由は、小都市の場合、事業者数が少なく、そもそも選択の余地が無い状況もありうるからである。対象となるケアマネジャーは、対象となった事業所に勤務する者のうち、生年月日をもとに選定することを事業所に依頼した。

主な質問項目は、ケアマネジャー及び勤務する居宅介護サービス事業所の属性、介護サービス事業者の情報の提供基準・状況、第三者評価の利用状況である。介護サービスの種類は多様であるため、情報提供に関する質問は、代表的な居宅介護サービスである訪問介護と通所介護を中心に行った。

分析は、記述統計による分析を中心に行った。

4. 研究成果

調査票の発送数は5,312、回収数は2,358、回収率44.4%であった。対象者の23%が男性であり、平均年齢は、47.4歳であった。ケアマネジャーの勤続年数の平均は、5.4年であった。保有資格が多かったのは、介護福祉士(52.7%)、ヘルパー2級(34.9%)、看護師(15.8%)。

以下の図表は、無回答の項目がある場合、それを除外して作成している。

(1)利用者に対するケアマネジャーによる訪問介護と通所介護の事業所の情報提供

Q1 利用者(または家族)が事業所の選択にあたって、ケアマネジャーに事業所選択を一任することはありますか？

	よくある	たまに	あまり	全く無
訪問	77.7%	17.8%	3%	0.7%
通所	61.9%	28.6%	8.4%	1.1%

Q2 利用者(または家族)が事業所を紹介する場合、なぜその事業所を紹介したのか理由を説明していますか。

	詳しく	少し	あまり	全く
訪問	77.7%	17.8%	3.7%	0.7%
通所	61.9%	28.6%	8.4%	1.1%

Q3 訪問介護の事業所間で、サービスの質(ヘルパーの質、対応の速さ、ケアマネジャーへの情報提供)において差があると思いますか?

非常に大きな差がある	少しは差がある	あまり差はない	ほとんど差はない
59.8%	37.4%	2.4%	0.5%

Q4 利用者(または家族)に事業所を紹介する場合、利用者(または家族)のニーズにあった事業所を紹介できていると思いますか?

	充分	だいたい	あまり	全く
訪問	17.0%	79.8%	3.0%	0.2%
通所	19.6%	78.0%	2.4%	0.0%

介護保険は、利用者が事業者を選択する仕組みである。しかし、Q1によると、利用者がケアマネジャーに、事業者の選択を一任するケースが多いことがうかがわれる。これは、利用者が介護事業者の質を判断するのに必要な情報を提供するインフラが充分整備されていないことが原因であると考えられる。ただし、Q2によると、6~7割のケアマネジャーは、事業所を紹介する場合、なぜその事業所を紹介したかについて詳しい説明を行っている。このことは、ケアマネジャーが、利用者との介護サービス事業者の間の情報の非対称性を緩和する役割をある程度担っていることを反映していると考えられる。Q3は、ケアマネジャーが、訪問介護の事業者間で、サービスの質に大きな差があることを認識していることを示している。しかし、Q4によると、大半のケアマネジャーは、利用者のニーズにあった事業所を紹介できていると自己評価している。これはあくまで自己評価であるため留意が必

要であるが、Q2、Q4は、ケアマネジャーは、少なくとも主観的には利用者の忠実な代理人として行動していることを示していると考えられる。

Q5 利用者(または家族)に紹介する事業所数についておたずねします。(複数回答)

	ほとんど1か所のみ	1カ所が多い	複数が多い	ほとんど複数
訪問	10.0%	44.1%	32.7%	13.2%
通所	2.1%	18.3%	53.6%	26.0%

訪問介護では1カ所の事業所を紹介するケースが多い(44.1%)のに対し、通所介護では、複数の事業者を紹介することが多い(53.6%)。残念ながら本調査の結果からは、2つのサービスで紹介する傾向に違いが生じた理由は明らかではない。

Q6 1カ所のみ紹介する場合についておたずねします。(複数回答)

	ニーズを満たすのに適切だと判断した事業所を1カ所のみ紹介	併設事業所を優先的に紹介	選択の余地が無いので1カ所のみ紹介することがある
訪問	79.0%	36.2%	31.6%
通所	64.3%	17.3%	27.8%

1カ所のみを紹介する場合、6~8割の者が利用者のニーズを満たす事業所を紹介すると答えている。しかし、併設事業所を優先的に紹介するという回答も訪問介護で36.2%、通所介護で17.3%あった。ただし、この結果からは、併設事業所を優先することが、利用者のニーズを無視した利益誘導的な紹介であるか否かは分からず解釈には注意が必要である。本調査の対象は、政令指定都市であり、在宅介護の事業者数が多い。しかし、選択の余地が無い場合1カ所のみ紹介することがあるという回答が訪問介護、通所介護とも3割あった。これは、近年の介護労働者不足によるサービス

供給能力の制約を反映している可能性が考えられる。

Q7 複数の事業所を紹介する場合についておたずねします。(複数回答)

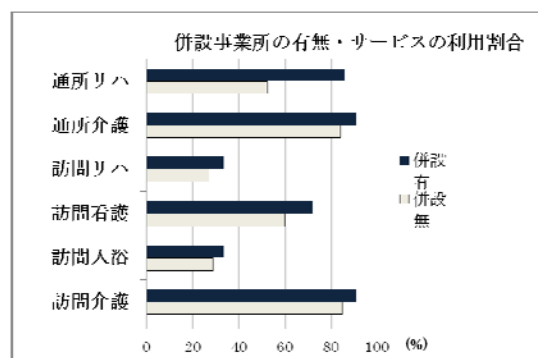
	特色を説明し 利用者に選ん でもらうこと が多い	事業者一 覧・パンフを 渡し選んで ももらうこ とがある	1カ所のみ ではニーズ を満たせな い場合のみ 複数を紹介
訪問	81.3%	26.5%	59.5%
通所	96.2%	28.6%	52.3%

Q5より、ケアマネジャーは常に複数の事業者を紹介しているわけではない。しかし、複数の事業所を紹介する場合は、ほとんどの場合、利用者による選択が行われていることがわかる。

(2) 併設サービスの有無による利用状況の違い

「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員業務の実態に関する報告」(H18.3)では、居宅介護支援事業所に併設されている介護サービスの有無によって、介護サービスの利用状況に差があることが示されている。たとえば、訪問介護事業所が併設されている居宅介護支援事業所の利用者は、併設されていない事業所の利用者よりも訪問介護を利用する割合が高い。同様の傾向は、他のサービスでも示されている。そのため、この調査結果は、「囲い込み」を示しているという指摘がなされた。しかし、以下の2つの理由により、このような解釈を行うことは早計である。第1に、利用者の近隣に事業所が1つしかなく、その事業所が、利用者の居宅介護支援事業所の併設事業所である場合、併設事業所の有無で利用傾向に差があったとしても、それは「囲い込み」とは解釈できない。典型的な事例としては、事業所が少ない過疎地で社会福祉協議会が唯

一のサービス提供者となっているような場合が考えられる。また、利用者は、居宅介護支援事業所を選択する場合、併設事業所の有無を基準としている可能性が考えられる。訪問介護の利用を希望する利用者が、訪問介護事業所を併設している居宅介護支援事業所を選択するような場合である。このような場合も「囲い込み」とは解釈できない。そこで、「利用者宅の近隣に事業所が1つしかない又は受け入れ定員の都合により、事業所の選択の余地が無い」及び「利用者が併設サービスを基準に当該居宅介護支援事業所を選択した」という2つの基準に相当する標本を除外して、併設サービスの有無別にサービス利用を比較した。

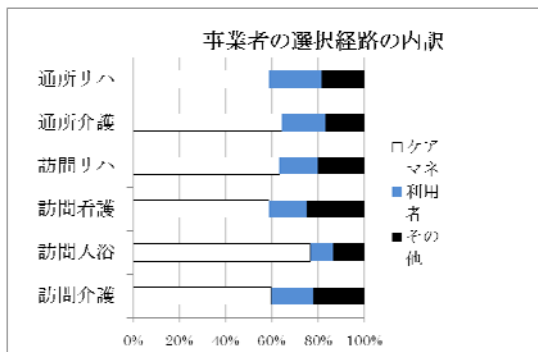


結果は、上記の図のとおりである。 χ^2 乗検定の結果、訪問入浴と訪問リハビリについては有意差(5%)がみられなかったものの、併設サービスの有無で居宅介護サービスの利用に差がみられた。ただし、このことは、母体法人への利益誘導を目的とした「囲い込み」が行われていることを示唆している可能性が考えられる。

(3) 事業者の選択経路

下記の図は、サービス利用者別に、現在利用している事業者を選択するに至った経路の内訳(事業者数の割合)を示している。「ケアマネ」は、調査票の回答者であるケアマネジャーが紹介した事業所である。「利用者」は、

利用者(家族)が、調査票の回答者であるケアマネジャーに頼らず見つけた事業所である。「その他」は、「ケアマネ」、「利用者」以外の経路で利用に至った事業所である。



すべてのサービスで、担当のケアマネジャーが紹介した事業所を利用している割合が6割前後と最も多い。このことは、事業者の選択にあたってケアマネジャーが大きな影響力を持つことを示している。

(4) 第三者評価の利用状況

ケアマネジャーによる第三者評価制度の利用頻度の内訳は、「良く利用する」(2.7%)、「ときどき利用する」(19.5%)、「ほとんど又はまったく利用しない」(77.7%)であった。第三者評価は、ほとんど利用されていないといえる。

第三者評価に対する評価に対する質問項目は以下の8つである。「事業所の選択にあたって、知りたい情報が得られる」、「評価対象となっていない事業所の数が少ないので、事業所の選択には役に立たない」、「評価結果の掲載の仕方が、事業者間の選択を行うのに適していない」、「評価を受けている事業者はサービスの質が高い」、「評価結果に評価者の主観が入っているため、評価結果が信頼できない」、「評価対象となった事業所を利

用したとき、評価結果と自分の印象が異なる場合が多い」、「評価機関によって結果が異なる」。回答の選択肢は、「非常にそう思う」、「少しはそう思う」、「あまりそう思わない」、「全くそう思わない」、「よく分からない」の5つである。各質問項目に対する回答の分布の大半は、「少しはそう思う」、「あまりそう思わない」がそれぞれ2割~3割であった。第三者評価の最大の目的は、事業者によるサービスの質の自主的な改善を促すことである。しかし、「介護サービスの情報公表制度」が現在ほとんど利用されておらず、第三者評価との重複が問題となっている。今後、第三者評価と「介護サービス情報公表制度」の関係を整理するとともに、事業者選択に役立つ情報の掲載や利用にあたっての利便性を改善することがのぞまれる。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

岸田 研作 (KISHIDA KENSAKU)
 岡山大学・大学院社会文化科学研究科・准教授
 研究者番号：30346407

(2) 研究分担者

谷垣 静子 (TANIGAKI SHIZUKO)
 岡山大学・大学院保健学研究科・教授
 研究者番号：80263143
 藤井 大児 (FUJII DAIJI)
 岡山大学・大学院社会文化科学研究科・准教授
 研究者番号：80263143
 張 星源 (CHO SEIGEN)
 岡山大学・大学院社会文化科学研究科・教授
 研究者番号：10304081