

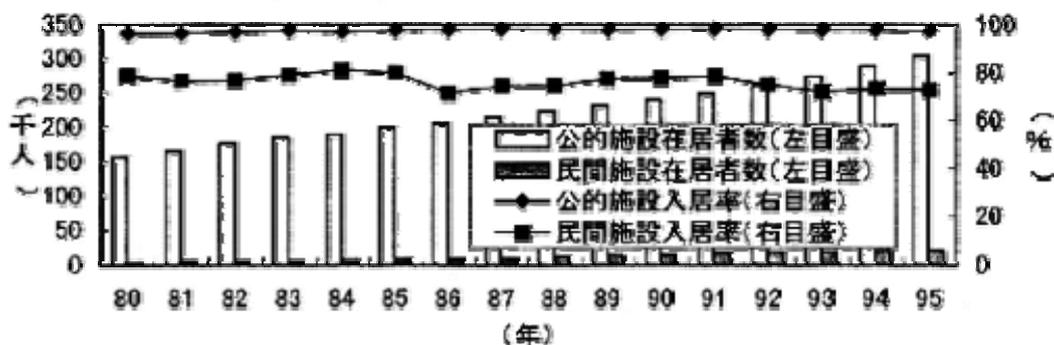
老人ホームにみる公民バランスの不均衡

1. 公民間の利用格差

老人ホームには、公的施設と民間施設(注1)がある。在居者数について比較すると、公的施設の利用者が30.5万人と圧倒的に多く、民間施設(1.9万人)の16倍にも及ぶ。また入居率をみても、96%以上の状態が続く公的施設に対し、民間施設は70~80%で推移している(図表-1)。

公的施設については特別養護老人ホームを中心に入居のための順番待ちが日常化しており、供給が需要に追いついていない。これに対し、民間施設に対する需要は、低価格で数も多い公的施設の存在によってクラウドアウト(公共部門の経済活動による代替的・競合的な民間経済活動の締め出し)されている面もあるといえよう(図表-2)。

図表-1 老人ホームの在居者数と入居率の公民比較



(注) 入居率=在居者数/定員。

(資料) 厚生省「社会福祉施設等調査報告」(各年版)よりニッセイ基礎研究所作成

図表-2 老人ホームの公民比較

	種類	設置者	入所条件	入所方法	利用料	補助金等	
公的施設 (入所型老人福祉施設)	措置施設 (特別養護老人ホーム、養護老人ホーム)	社福 51.6%、 市町村 44.0%、 指定都市 2.5%、 都道府県 1.8% 等(老人福祉施設全体の数字)	特別養護老人ホームは要介護、養護老人ホームは身体(精神)・経済上の理由により、それぞれ居宅介護・介護等が困難(老人福祉法第11条)。	行政機関が利用者に一方的に施設を割り当てる措置入所。	入居一時金なし。月次の利用料は所得により異なる。(例えば特別養護老人ホームでは平均4万円)	施設整備費 公立は全て公費。社会福祉法人立は4分の3が公費注2	運営費 利用料で賄えない分は全て公費。但し軽費(日型)は助成なし。
	措置施設 (軽費老人ホーム)		家庭・住宅事情等により居宅生活が困難。A型は所得制限あり。	利用者と施設との契約。	全額自己負担。入居一時金=平均2,795万円 利用料=平均13万円/月	全くなし。ただし社会福祉・医療事業団の融資制度あり。	
民間施設	有料老人ホーム (一般型、介護専用型、併設型)	株式会社 49.6%、厚生団 13.0%、社福 9.3%、財団 7.4%、宗法 6.7%、簡保 5.2%、有限 4.1%等	制限なし				

(注) 社福=社会福祉法人、民法=民法法人、宗法=宗教法人、簡保=簡易保険福祉事業団、厚生団=厚生年金福祉事業団、有限=有限会社。
「設置者」のデータは公が94年、民が95年のもの。

(資料) 各種資料よりニッセイ基礎研究所作成

2. 公民格差の背景

このように公民の定員数に大きな差があることや、公的施設に利用が集中する背景には、次のような事情がある。

まず、供給側の要因としては、沿革の違いがある。そもそも国の老人福祉政策の基幹として古くから整備が進められた公的施設に対して、民間施設は80年代によく普及が本格化した。こうした格差は89年に導入されたゴールドプラン(厚生省が策定した公的施設等の整備計画)による特別養護老人ホームや軽費老人ホーム(ケアハウス)の整備により、近年さらに拡大している。

需要側からみると、第一に利用料の極端な格差が挙げられよう(図表-2)。不動産購入という面を持つ民間施設では、平均2,795万円(総務庁調べ)にも及ぶ入居一時金が必要である。第二は、倒産や契約トラブル等が過去にみられた民間施設に比べ、公的施設は経営が安定していることである。第三に、公的施設の方が介護施設の割合がより多いことである。公的施設では88.1%(施設数ベース、95年)が介護・養護型(特別養護老人ホーム、養護老人ホーム)だが、民間施設のうち介護専用型は12.3%(97年)、併設型を合わせても同37.5%に過ぎない。

3. 介護保険導入で期待される格差改善

現在検討が進む公的介護保険が実現すれば、公民いずれの施設を利用したとしても、介護費用については保険給付を受けられることになる見込みである。その場合、利用者としては、公民に関係なく、品質を基準に

施設を選ぶ傾向(注3)が強まろう。このように介護保険は、公的施設と民間施設のより対等な競争を可能にすると考えられる。

また公的施設への補助金も、介護保険の導入を機に見直される可能性もあり、公的施設もコストと品質のバランスをとる努力を迫られることになろう。実際、95年から世界初の公的介護保険を導入したドイツでは、保険導入に際し、補助金の公平化政策(公的施設および民間非営利施設への補助金の減額・廃止と、民間営利施設への補助金の増額・新設)が取られた。

こうした一連の変化は、実現すれば民間施設(特に介護専用型および併設型)にとっては追い風になるといえよう。その結果、現在は公的施設に集中している需要も、介護保険の導入後は徐々に民間シフトが進む可能性もあろう。

(注1) 本稿では公的施設＝入所型老人福祉施設(養護老人ホーム(一般)、軽費老人ホーム(A型・B型・ケアハウス)、特別養護老人ホーム)、民間施設＝有料老人ホームと定義。ただしこの定義による公的施設は「公的サービスを提供する施設」であるため、その設置・運営主体は、公的(市町村等)とは限らず、むしろ民間の非営利法人である社会福祉法人の方が多い(図表-2)。

(注2) ただし国の定める「国庫補助対象事業費」を超える額は、社会福祉法人の自己負担となる。

(注3) 現行の措置制度の下で公的施設を「選ぶ」ことは困難だが(図表-2)、介護保険の導入後は、公的施設についても自由選択を可能にする方向で検討が進められている。