

# 高齢者の継続的なケア における価格設定

## エグゼクティブ・サマリー

Sarah L Barber, Kees van Gool,  
Sarah Wise, Michael Woods,  
Zeynep Or, Anne Penneau,  
Ricarda Milstein, Naoki Ikegami,  
Soonman Kwon, Pieter Bakx,  
Erik Schut, Bram Wouterse,  
Manuel Flores, and Luca Lorenzoni

各国政府は高齢者が必要とするケアへのユニバーサル・アクセスを提供し、高額な自己負担支出に対する経済的保護を確保するとともに、サービスへの対価を負えない人々には社会的セーフティネットを備えるために、継続的なケア (LTC) に資金を投じている。LTC とは、医療や介護、身の回りの世話、介助、社会的サービスなど、日常の活動を自ら行うことが困難になったときに、自立した生活や住まいでの暮らしの継続を支援するさまざまなサービスのことである。ヘルスケアや社会的ケアに対するニーズは多岐にわたることから、多種多様な事業者や施設が幅広いサービスを提供している。

**価格設定は、予算目標を確実に達成し、質を改善し、公平性を高め、医療サービスとの調整と統合を促すために、適切なインセンティブとなる重要な政策ツールでもある。**

政策の選択は、高齢者向けの保健医療サービスや社会的サービスをどのように提供するか、サービスの価格をどのように設定・交渉するかを決定づけるものである。政策の選択には、公的給付の受給資格の認定方法、家計調査の実施、給付パッケージの定義などがあげられる。ここでの価格設定は、サービスの提供費用を賄うという点のみではない。価格設定は、予算目標を確実に達成し、質を改善し、公平性を高め、医療サービスとの調整と統合を促すために、適切なインセンティブとなる重要な政策ツールでもある。

事例研究は、オーストラリア、フランス、ドイツ、日本、大韓民国、オランダ、スペイン、スウェーデン、アメリカ合衆国において実施され、LTC サービスの組織や財源、価格設定に関する調査研究から、政策目標の達成を目的として価格設定がどのように用いられてきたかを検証した。対象国では総じて、必要なサービスへのアクセスおよび経済的保護を総合的な目標とし、LTC のカバレッジに対して普遍的なアプローチを採用している。米国では、低所得でニーズの高い人を対象要件とする社会的セーフティネットとして、公的財源による LTC が機能している。

LTC に対する支出パターンは、需要やニーズではなく、フォーマルケアの可用性など主として供給側の要因に基づいている。多くの国では、LTC に個別の資金源を構築するなど（オーストラリア、フランス、ドイツ、日本、大韓民国、オランダ、スペイン）、LTC のための資金を一般的な医療財源とは別に管理している。このうち、ドイツ、日本、韓国、オランダには、LTC に特化した保険制度がある。

全年齢層においてヘルスケア・機能的ケア・社会的ケアのニーズにはばらつきがあることを踏まえて、いずれの国でもニーズ評価が適用されている。ケアの受給資格と資格区分は、概して、段階的な要介護評価により規定されている。ニーズ調査のモニタリングや評価は定期的には実施されないことから、資格の認定方法が異なることで未充足ニーズが生じているかどうかは明らかではない。また、研究対象国の多くでは、国からの補助の割合や利用者の自己負担を決定するために家計調査が行われている。一部では、利用者が必要とするケアを受けるための自己負担がかなり大きくなっている場合もある。

サービスの価格設定に用いられる仕組みについて国内や国家間で認められる違いは、LTC に関する組織と財源が細分化されているという性質を反映している。本報告書における各国の LTC の価格は、たいていの場合、購買側により一方的に、または、購買側と提供側による団体交渉を通して設定されている。このような方法には、価格が市場メカニズムだけに基づいて決まるシステムと比較して、LTC の価格差別を解消し、公的な支払者が賄える度合いを向上させる可能性がある。ただしこういった利点は、行政のレベルに違い

があり地方自治体が財源の可用性に応じて価格を設定する場合には相殺される可能性がある。たとえば、フランス、スペイン、スウェーデンの地方政府は、高齢者向けの身の回りの世話や社会的ケアなどの LTC サービスに対し、公的な支払者による価格設定において重要な役割を果たしている。その結果、国内では大幅な価格変動が生じるが、必ずしも生産コストや地域の賃金の差異を反映しているわけではない。ケア付き住宅では、ほとんどの国で、ケアサービス（看護など）と居住サービス（食事や宿泊など）で価格が区別されている。

**アクセスや資源配分において公平を期すために、価格調整および追加の支払いが行われている国もある。このような調整は、おもに地理的な場所や高齢者の特性により必要となるケアの提供コストの変動に対処するために行われる。**

アクセスや資源配分において公平を期すために、価格調整および追加の支払いが行われている国もある。このような調整は、おもに地理的な場所や高齢者の特性により必要となるケアの提供コストの変動に対処するために行われる。とりわけ、保健医療サービスと社会サービスの緊密な連携が求められることから、また、在宅ケアと比較して施設ケアの方が提供に関わる経済的リスクが顕著であることから、価格設定と支払制度は、最適な資源配分の実現（配分の効率性）に重要な結果をもたらすと考えられる。たとえば、在宅ケアは、ケアプランを地域や個人の状況に合わせたものにするために地方自治体レベルで管理される。一方、施設ケアは、その経済的リスクについては国家レベルでよりよく許容できうるため、国によって管理される。これは、在宅ケアと施設ケアの間で資源配分を最適化するために、価格の設定と統制がいかに用いられうるかを示している。

価格設定および支払制度における質的な違いを考慮した国は少なかった。これはデータ不足、関連するアウトカムのばらつき、LTC の質の測定およびモニタリングの難しさなどが理由で、特に、施設から在宅ケアまで、LTC サービスが提供される状況がさまざまであることによる。本研究の対象国の多くが、信頼性と透明性を高めるためにサービスの質と価格に関する情報を公表している。しかし、価格と質に関する透明性が、事業者の選択および効率や質の向上に向けたインセンティブに及ぼす影響については、エビデンスが不足している。

本研究で得られた以下の教訓は、他の国々にも適用が可能である。

- 人口が高齢化し、介護を担う家族（多くは女性）が減っていることから、継続的なフォーマルケアの制度に対する公的な財源投資は重要である。個人レベルでは、LTC の支払いに必要な資金を計画することは不可能である。高齢者の長期的な健康ニーズや社会的ニーズを支援するサービスの提供は、機能的自立と生活の質の維持に役立つ可能性がある。病院での高額なケアの需要を低減する可能性もある。LTC の適切な価格設定は、公的予算が適切に配分されるのに役立ち、そうした目標を達成できるようになる。
- LTC 制度の全体方針は、ケアがどのように編成され、その財源がどのように確保されるかに影響を与える。経済的保護、および、LTC によるサービスニーズの網羅性は、受給資格基準の厳密さ、財源分配の方法、サービスの価格設定に左右される。
- LTC に独自の財源を設けることは、その財源が他の目的に転用されないようにし、管理の透明性を高め、保健医療サービスには適用されない LTC 分野に特化した政策（例えば受給資格の審査など）を行うのに役立つ可能性がある。ただし、LTC とヘルスケアにおける資金提供の分離は、保健医療と社会的ケア全体の調整に問題が生じる可能性がある。

- LTC への財源確保は、ニーズと提供されるケアに結びついたものである必要がある。研究対象の国々はいずれも、客観的なニーズ評価にもとづいて受給資格を決定し、ヘルスケアおよび社会的ケアのニーズと結びつけた価格および支払いの設定を行っている。透明性の高いニーズ評価の仕組みにより、人々がケアを受ける権利を理解し、必要なケアへのアクセスが可能になる。
- コスト管理が第一の目的となっており、受給の要件が厳しい制度下では、未充足ニーズ、つまりケアを必要とする人がそれを受けられない状況が生じることがある。したがって、必要とされるケアへのアクセスが確保できているかどうか、ニーズ評価システムをモニタリングする必要がある。同様に、利用者負担の仕組みも、それを適用した結果利用の減少や未充足ニーズにつながっていないかという点について正式に評価する必要がある。
- LTC に対する財源は、地域間格差を縮小するような安定した確かな資源を基盤にする必要がある。政策イニシアチブは、サービスおよび財源確保の細分化を解消し、各種サービス間、および、行政の各レベル（市町村、都道府県、国）の間での連携を促すために重要である。
- 事業者への支払いに公平を期すためには、価格調整と追加の支払いをより広く利用することが考えられる。このような政策の実施は、地理的な場所や高齢者の特性によって変動するケアの提供コストに対処する上で特に重要である。
- LTC の質の評価はさらなる政策形成を要する重要な領域であり、これも価格水準や支払いの仕組みと結びつけることができる。品質と価格に関する公表された情報が及ぼす影響の評価は、関連するアウトカムを改善するための取り組みに役立つと考えられる。

## 世界保健機関

WHO 健康開発総合研究センター  
(WHO 神戸センター・WKC)

[www.who.int/kobe\\_centre/ja/](http://www.who.int/kobe_centre/ja/)

