

本研究は、公表された文献資料またはヒアリングで得られた情報をもとに進めたため、個票データの利用は行っていない。そのため、倫理面での問題は発生しなかった。

### C. 研究結果

本研究で明らかになったことは、以下のとおりである。

- ① 国会に提案された 7 案には、法案の名称（制度の対象者や保険者の違いが反映）の他、制度の対象者に障害者を含むか否か、保険者（地方自治体か国民健康保険公団か）、等級判定を行う主体（要介護認定）などに共通点や相違点があり、内容が多岐にわたる。そのため、国会での論点が複数あった。
- ② 主な論点のひとつが「制度の対象者に障害者を含むか否か」であり、わが国と同様の障害者を除く、全国民を対象とする、という点で議論が進められた。障害者を対象に含む場合、費用が大幅に増えること、日本の制度、障害者と高齢者では介護のニーズが異なること等から、障害者を対象には含めないこととなった。
- ③ 法律の名称も大きな論点であり、制度の主な対象者が高齢者であること、治療的な意味合いを持つ「療養」との区別をはかり、制度を社会保険方式で運営することを明確にするため、「老人長期療養保

険法」となった。

- ④ 保険者については、わが国と同様に地方自治体にすべきとの案もあったが、財政面や実施能力面の問題から、政府案の国民健康保険公団が保険者となり、要介護認定に相当する等級判定や標準介護利用計画（標準ケアプラン）の作成も行うこととなった。
- ⑤ 財源では、議員案ではわが国の介護保険と同様の国・地方自治体で 40～50%という案もあったが、最終的には保険料収入の 20%相当となった。自己負担割合は、政府案の一律 20%に対して、わが国と同じ 10%を強調した引き下げの議論もあり、在宅で 15%、施設で 20%となった。

### D. 考察

これらのことを踏まえてみると、介護保険の対象者に障害者を含むか否かの議論がわが国と同様に行われた。わが国の制度が参考にされるとともに、最終的には韓国の介護保険では障害者を対象とはせず、若年障害者については別の制度で対応することは、日本と共通している。保険者が国民健康保険公団になったことは、わが国と異なるが、韓国の財政、実施能力面でわが国と違いがあることが背景にあると考えられる。しかし、介護事業者の登録などで一定の関与をしている。自己負担割合では、わが国を踏まえた検討結果となった。

受給者の範囲はわが国を意識した検討が行われ、当面は中度、重度者を対象にしている。ただし、中度に相当する3等級の基準引き下げが計画されている。そして、ケアマネジメントについては、わが国の問題（所属の事業者のサービス利用偏重など）や公団で対応可能という判断から、わが国のような制度は実施されていない。しかし、公団職員の負担、不適切なサービス利用や不正請求の問題があり、今後の検討課題かと思われる。

#### E. 結論

このように、韓国の介護保険では、わが国を意識した制度設計、異なる制度の導入などが行われた。ケアマネジメントの導入、本研究班の他の報告論文で取り上げる医療と介護の連携など、わが国の経験を参考にした制度の検討が行われるのではないかと考えられる。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

増田雅暢（企画・執筆等）『平成24年版介護白書』、公益社団法人 全国老人保健施設協会、2012年10月

増田雅暢「介護保険制度の課題と将来」、『週刊社会保障』第2690号138～143頁。

2012年、法研

増田雅暢「施行4周年の韓国の介護保険」『週刊社会保障』第2695号36～37頁。

2012年、法研なし

##### 2. 学会発表

増田雅暢「2005年介護保険改正の評価と示唆点」、韓国国民健康保険公団主催『老人長期療養保険4周年2012年国際シンポジウム』（2012年6月15日ソウル）

増田雅暢「日本・ドイツ・韓国の介護保険制度の比較考察」、筑波大学主催 G30 国際シンポジウム『日独韓における介護保険の現状と課題』（2013年3月14日つくば市）

#### H. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

「東アジア地域における新たな介護制度の創設過程とわが国の影響の評価等に関する研究」

分担研究報告書

## 台湾の介護制度の現状と介護保険検討動向

研究代表者 小島 克久 国立社会保障・人口問題研究所

研究要旨：本研究では、台湾の介護制度の現状と課題、介護保険制度の検討状況についてまとめた。台湾でも高齢化が進行しつつあるが、1990年代以降の民主化を背景に、老人福利法の改正、内政部や衛生署などの当局による施策プランが策定、実施された。特に2000年以降はその動きが顕著であり、2007年に「我国長期照顧十年計画」の策定以降は、現在の税方式による高齢者介護制度の実施に至っている。この制度は税方式の制度である一方で、要介護認定があり、「要介護」と認定されると居宅、地域（通所）、施設ケアを利用できる、というわが国と同じような仕組みもある。しかし、財政方式はイギリス、要介護認定はドイツを参考にしている。給付の対象となるサービス（介護予防を含む）はわが国の介護保険の内容も参考にしている。所得によって自己負担割合が大幅に異なる他、現金給付の制度もあるなど、台湾独自の仕組みもある。

この制度の実施により、介護サービスの利用は増加し、2012年で約11万人が利用しているが、要介護者高齢者の数（2010年で約31万人）を大きく下回るなど、利用が不十分な面がある。また、税財源の制度であるため、一般の高齢者の負担が重いこと、介護サービス提供体制に地域差があることも課題となっている。こうした課題を受け、台湾では新しい介護制度を構築中であるが、その段階として(1)「我国長期照顧十年計画」の実施による介護サービス体制の確立、(2)「我国長期照顧十年計画」の改正中期計画による介護サービスの普及と「長期照護服務法」（介護サービス法）の成立、(3)「長期照護保険法」（介護保険法の成立）の3段階であり、現在2段階目である。新しい介護制度構築に向けて、台湾当局は介護保険制度の検討を進めてきた。特に、社会保険方式をとる理由、財源、サービス提供など検討の内容は多岐にわたる。そのような中、わが国やドイツの制度を検討しており、わが国については、自己負担割合やサービス提供などを参考としている。

このように、台湾の介護保険制度はわが国やドイツという先に制度を実施した国を参考にし、台湾の現状に配慮した検討が行われている。ただ、わが国が参考例を提供できない分野として、外籍監護工のあり方があり、これについては、台湾独自の制度構築が求められる。

## A. 研究目的

高齢化は、わが国や欧米諸国だけでなく、韓国や台湾といった東アジアでも進んでいる。特に台湾では、現在の高齢化率は10.7%（2010年）とわが国（23.0%）の半分を下回る水準であるが、今後は高齢化率が急速に上昇し、2060年に41.6%と同じ年のわが国とあまり変わらない水準（39.9%）に達する見通しである（行政院経済建設委員会「2010年至2060年臺灣人口推計」（2010年）による）。高齢化に伴う要介護高齢者の増加とその政策的な対応も台湾で重要な課題になっている。要介護高齢者の数を主計処「人口及住宅普查」で見ると、2000年の約18万人から2010年に約31万人に増加している。彼らは「日常の家事」、「歩行」、「入浴」に不自由のある者が多いが、家族形態別では、子どもと同居している者は50%にとどまり、ひとり暮らしの者も8.5%を占めており、家族介護だけに高齢者介護を依存することは現実的でない面が強くなっている。

こうしたことを受け、台湾では、高齢者介護制度の整備に関する施策が進められており、現在は「我國長期照顧十年計畫」に基づいた税方式の高齢者介護制度が実施されている。その一方で、介護保険制度の検討も進められている。その検討にあたってはわが国やドイツ、韓国といった介護保険をすでに実施している国を参考にしている面もあれば、台湾独自の課題もある。

台湾の介護制度がどのように検討されているのか、について分析をすることで、東アジアにおける高齢化への対応について共通点や相違点を見いだすことができる。このような問題意識のもとで、本論文では、台湾の介護制度の現状と介護保険の検討動向について、まとめることにする。

## B. 研究方法

本研究では、台湾の介護制度に関する文献や当局からの公表資料を収集する一方で、平成25年2月に行われた台湾ヒアリング（内政部社会司（高齢社会福祉担当）、行政院衛生署（介護保険企画担当）で得られた情報をもとに、分析を行った。

### （倫理上への配慮）

本研究は、公表された文献資料またはヒアリングで得られた情報をもとに進めたため、これらの情報は制度に関する情報で個人に関する情報は含まれていない。また、個票データの利用は行っていない。そのため、倫理面での問題は発生しなかった。

## C. 研究結果

本研究で明らかになったことは以下のとおりである。

- ① 台湾でも高齢化が進行しつつあるが、台湾の高齢者福祉の基本となる「老人福利

法」は1980年の制定であった。1990年代以降民主化を背景に、老人福利法の改正、内政部や衛生署などの当局による施策プランが策定、実施された。特に2000年以降はその動きが顕著であり、2007年に「我国長期照顧十年計画」が策定され、現在の税方式による高齢者介護制度の実施に至っている。

- ② 「我国長期照顧十年計画」に基づく高齢者介護制度は、税方式の制度であるが、要介護認定があり、「要介護」と認定されると居宅、地域（通所）、施設ケアを利用できる、というわが国の介護保険のような仕組みもある。しかし、財政方式はイギリス、要介護認定はドイツの方法を参考にしている。給付の対象となるサービス（介護予防を含む）はわが国の介護保険の内容も参考にしている。所得によって自己負担割合が大幅に異なる他、現金給付の制度が別の規則に基づいて実施されるなど、台湾独自の仕組みもある。
- ③ この計画による高齢者介護制度によって、介護サービスの利用は増加し、2012年で約11万人が利用しているが、要介護者高齢者の数（2010年で約31万人）を大きく下回っており、家族や外籍監護工（外国人ケアワーカー）によるインフォーマルケアが台湾の介護を支えている面がある。また、税財源の制度であるため、一般の高齢者の負担が重いこと、介護サービス

提供体制に地域差があることも課題となっている

- ④ こうした課題を受け、台湾では新しい介護制度を構築中であるが、その段階として(1)「我国長期照顧十年計画」の実施による介護サービス体制の確立、(2)「我国長期照顧十年計画」の改正中期計画による介護サービスの普及と「長期照護服務法」（介護サービス法）の成立、(3)「長期照顧保険法」（介護保険法の成立）の3段階であり、現在2段階目である。
- ⑤ 新しい介護制度構築に向けて、台湾当局は介護保険制度の検討を進めてきた。特に、社会保険方式をとる理由、財源、サービス提供など検討の内容は多岐にわたる。そのような中、わが国やドイツの制度を検討しており、わが国については、自己負担割合やサービス提供などを参考としている。

#### D. 考察

台湾の介護保険制度の構築過程で、わが国を含む介護保険をすでに実施している国の経験を分析し、参考にしている。財源方式では、わが国やドイツ、韓国と同様の社会保険方式を採用する計画である。これは財源確保の面で、税方式では不十分との認識に立った判断であるといえる。保険者は中央健康保険局を想定しており、韓国の同じような医療保険活用方式である。これは医療保険制度の運営ノ

ウハウに着目している他、社会の大きさが台湾に近い韓国では、自治体よりも医療保険の保険者を活用した方がよいという判断であるものと思われる。現行制度の要介護認定、要介護度は ADLs に基づく方法でありドイツ式であるが、認知症高齢者の要介護認定にうまく対応できないという課題があり、わが国や韓国と同様の方法をとることも検討される見通しである。財源も保険料の他、税財源での保険料への補助、自己負担も検討されており、わが国の仕組みが参考にされている。

#### E. 結論

このように、台湾の介護保険制度はわが国の他、ドイツや韓国という先に制度を実施した国を参考にして、台湾の現状に配慮した検討が行われている。ただ、わが国や韓国が参考例を提供できない分野として、外籍監護工のあり方がある。2011 年現在で約 19 万人近くが存在し、台湾の要介護高齢者のいる世帯にとって重要なインフォーマルケアの担い手である。介護マンパワーは台湾の人材で育成する一方で、人手不足などを背景にある程度の規模は受け入れている戦略である。しかし、その適正な管理や処遇など課題もある。こうした面での対応は人口減少社会を迎えるわが国の政策議論の参考になるものと思われる。

最後に、台湾の社会保険方式での介護制度の検討は、現在、立法院の審議がとまっているところである。その間に案が見直される可

能性もあるが、外籍監護工のような台湾独自の問題とあわせて、わが国を含む介護保険を持つ国の経験を参考にすることは今後もあり得ることであると思われる。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

小島克久「海外介護保険事情—台湾の動向」、『平成 24 年版介護白書』、公益社団法人 全国老人保健施設協会、2012 年 10 月、pp.14-19.

##### 2. 学会発表

なし

#### H. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

「東アジア地域における新たな介護制度の創設過程とわが国の影響の評価等に関する研究」

分担研究報告書

韓国長期療養保険制度における医療保険制度との関係等に関する考察

研究協力者 岩渕 豊 社会保険診療報酬支払基金

※平成 24 年 9 月までは分担研究者（国立社会保障・人口問題研究所 政策研究調整官）

研究要旨：本研究は、韓国の介護保険である老人長期療養保険制度における医療保険との関係について現状を考察するとともに、介護保険を検討中の台湾について短く言及したものである。韓国老人長期療養保険制度は、医療保険と同一の国民健康保険公団を保険者として発足した。老人長期療養保障法は、保健医療サービスとの連携を基本原則の一つとして定めている。制度創設前には、日本と同じように高齢者介護財政を医療保険財政から分離・運営するという発想や社会的入院についての問題意識がみられた。

老人長期療養保険制度の発足に際しては、長期療養保険の施設給付と医療保険の入院の負担均衡は図られたが、医療保険給付の範囲の見直し・長期療養保険への給付対象の移行は行われなかった。現実の保険給付においては、医療と老人長期療養の連携は進んでいないが、2012 年の老人長期療養保険基本計画は、介護施設における協力医療機関と嘱託医診療活動に対する具体的基準の整備など入所施設内での医療連携機能強化を進めること、さらに中長期的には療養サービスの質の向上のため、療養保険において医療サービスを補完できる多様な代案を検討することを掲げており、今後中長期的な検討を行う中で日本における様々な医療と介護の連携促進策が参考とされる可能性があると考えられる。

一方台湾においては、現状では、医療と介護の連携について、具体的な取組みが行われておらず、また韓国のように基本計画において中長期的課題としての認識が示されている段階でもない。しかしながら、慢性病床への老人の長期入院や、国民健康保険の医療給付と、長期照顧十年計画に基づく税財源による高齢者介護サービスにおける介護関係の給付が存在している状況は、介護保険導入前の日本の状況と類似していることから、台湾においても、今後の介護保険制度の具体化を検討していく中で日本の経験を参考とする可能性はあると考えられる。

A. 研究目的

日本における介護保険制度創設の第 1 の意

義は、確実に増大が見込まれる介護費用を将

来にわたって安定的に確保することにあり、

そのため自己責任を基本に国民の連帯・相互扶助に基づく社会保険方式が採用された。介護保険制度の検討に当たり、高齢者の心身特性からみて、医療サービスと介護サービスは密接な関係にあり、両者が総合的・一体的に連携して提供される必要があること、そのためには高齢者医療制度と介護保険の実施主体を統合し、医療サービスと介護のサービスを一体的・総合的に管理し給付することが適当であることが指摘されている。介護保険制度導入後も、医療と介護の連携の強化は大きな課題であり、平成 24 年度の診療報酬・介護報酬同時改定においても、重点の一つとなった。

韓国の老人長期療養保険制度の創設に当たっては、先行モデルとしての日本の介護保険制度について幅広い検討がなされ、制度の基本構成要素である保険者・被保険者・事業者等、介護サービスの利用手続き等は、日本の制度を基礎として形成された。医療と介護の関係に関しても、日本と共通した問題意識があったことが伺われる。

本研究では、韓国の老人長期療養保険制度における医療と介護の関係について、次の点から検討した。

第 1 に、老人長期療養保険制度と医療保険制度の被保険者、保険料の徴収、保険給付の範囲、サービス提供システムを対比して両者の関係を明らかにする。

第 2 に、老人長期療養保険制度の創設が、医療保険にどのような影響を及ぼしたかを検

討する。

第 3 に、韓国老人長期療養保険制度の給付における医療との連携の状況について明らかにした上で、今後の介護と医療との連携強化の可能性について現在できる範囲で考察を加える。

また、台湾においては、未だ介護保険制度の導入が検討中の段階であるが、全民健康保険及び「長期照顧十年計画」に基づく税財源による高齢者介護サービスにおける医療・介護関係の給付の状況を明らかにし、今後の介護と医療との連携強化の可能性について現在できる範囲で考察を加える。

## B. 研究方法

本研究では、韓国や台湾の医療保険制度、介護保険制度に関する文献を収集する一方で、平成 24 年 10 月に行われた韓国でのヒアリング、平成 25 年 2 月に行われた台湾ヒアリングで得られた情報をもとに、韓国を中心に医療と介護の連携に関する制度的な分析を行った。

(倫理上への配慮)

本研究は、公表された文献資料またはヒアリングで得られた介護や医療に関する制度情報をもとに進めたため、個票データの利用は行っていない。そのため、倫理面での問題は発生しなかった。

## C. 研究結果



本研究で明らかになったことは、以下のとおりである。

- ① 韓国老人長期療養保険制度は、医療保険と同一の国民健康保険公団を保険者として発足した。老人長期療養保障法は、保健医療サービスとの連携を基本原則の一つとして定めている。
- ② 長期療養保険制度の発足に際しては、長期療養保険の施設給付と医療保険の入院の負担均衡は図られたが、医療保険給付の範囲の見直し・長期療養保険への給付対象の移行は行われなかった。現実の保険給付においては、医療と老人長期療養の連携は進んでいないが、2012年の老人長期療養保険基本計画は、介護施設における協力医療機関と嘱託医診療活動に対する具体的基準の整備など入所施設内での医療連携機能強化を進めること、さらに中長期的には療養サービスの質の向上のため、療養保険において医療サービスを補完できる多様な代案を検討することを掲げており、今後中長期的な検討を行う中で日本における様々な医療と介護の連携促進策が参考とされる可能性があると考えられる。
- ③ 一方台湾においては、現状では、医療と介護の連携について、具体的な取組みが行われておらず、また韓国のように基本計画において中長期的課題としての認識

が示されている段階でもない。しかしながら、慢性病床への老人の長期入院や、全民健康保険の医療給付と、長期照顾十年計画に基づく税財源による高齢者介護サービスにおける介護関係の給付が存在している状況は、介護保険導入前の日本の状況と類似していることから、台湾においても、今後の介護保険制度の具体化を検討していく中で日本の経験を参考とする可能性はあると考えられる。

#### D. 考察

医療と介護の連携に関しては、韓国では老人長期療養保険の創設前には、日本と同じように高齢者介護財政を医療保険財政から分離・運営するという発想や社会的入院についての問題意識がみられた。しかし、医療と介護の連携は決して進んでいるとはいえない。台湾については、介護保険を実施する以前の段階にあり、医療保険である全民健康保険で居宅看護を行う他、「慢性病床」による社会的入院がみられるなど、介護保険の制度構築において、医療との関係を検討するに十分な課題があるものと考えられる。

#### E. 結論

日本では医療と介護の連携は重要な政策課題であり、必要な施策が進められているところであるが、韓国では老人長期療養基本計画で、施策を進めようとしている。そのため、

韓国が日本の施策を参考にする可能性があるものと考えられる。そして、介護保険をこれから構築する台湾では、日本や韓国の経験を参考にする部分があるものと考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

「東アジア地域における新たな介護制度の創設過程とわが国の影響の評価等に関する研究」

分担研究報告書

## 韓国における要介護高齢者介護の社会化と家族介護者支援策

分担研究者 金 貞任 東京福祉大学社会福祉学部

研究要旨：本研究は、韓国の介護保険制度である「老人長期療養保険法」の検討過程が、家族介護支援の視点からどのように進められたかを検討したものである。韓国の高齢化社会への突入は日本より遅れたが、2000年に高齢化社会となった後は、2018年に高齢社会、2026年に高齢化率が20%に達するという意味の超高齢社会になる見通しである。このように、高齢化のスピードは日本よりも速い。韓国では、家族が責任をもって老親を扶養することが伝統であった。しかし社会経済発展、核家族化等により伝統的な家族扶養機能も弱まりつつある。そのため、高齢者の介護問題が深刻になってきた。

このような状況の中、韓国では介護保険が創設されたが、その検討過程では家族介護支援の視点から各種の意見や提言が行われた。

第1に、家族介護者支援策の位置づけに関して、介護者支援と高齢者の介護を受ける権利が明確に議論された。少子化と核家族化による家族機能の変化したこと、介護による家族の解体、介護放棄などの現状に関しては、政府、与野党、市民・利益団体、専門家の意見が一致していることが示唆された。しかし、介護保険法施行の時期に関しては、福祉インフラ整備と財政の問題から、市民団体と専門家から介護保険制度の早期導入に反対する意見があったものの、予定よりも1年遅れての2008年7月からスタートした。

第2に、家族介護者支援と関連がある給付についての政策論議では、次のようなことが示された。まず、サービス対象者に関して、高齢者と障害者の介護が必要なすべての国民を対象にするか、高齢者のみを対象にするかである。福祉インフラ整備や保険財政の問題などにより主に高齢者が対象となったが、被保険者が全国民であることを考慮すると、いずれか障害者をどうするかが議論の対象になることは間違いない。次に、サービス利用者の自己負担率が議論の対象となったが、生活保護に相当する「国民基礎生活保障」の適用者の無料利用と低所得者の自己負担50%減免が行われた。韓国の高齢者のほとんどに年金受給資格がないことを考慮すると、要介護高齢者や家族介護者が介護による経済的負担をどの程度考慮するかがサービス利用のカギになるだろう。

介護給付の種類に関しては、大きな意見の差がほとんどなく、介護サービスの選択肢が増え、多様化が促進されるものと考えられる。しかし、高齢者の生活機能の維持と家族介護者の支援の視点から、デイサービスと自宅の状況などからデイケアサービスでの入浴サービスが選択できる多様な支援政策が積極的に設けられる必要がある。今後高齢社会から超高齢社会に至る期間のスピードが速いことから、福祉インフラ整備の側面から日本で最も力を入れている地域密着型サービスをどのように整備していくかが重要である。

さらに、家族介護者の介護労働に関する現金給付に関しては、女性に家族介護を担うことを余儀なくされ、社会参加を抑制するとともに要介護高齢者に質の高い介護を提供することが困難であるという批判があった。一方で、介護を選択する家族介護者の無償労働を有償労働としての保障とともに保険財政の節約などの観点から現金給付をすべきとの意見が出された。結果的に、介護資格者の家族介護者には現金給付が選択肢となったが、ホームヘルパーとの給料の公平性の観点からサービス提供の時間と期間が改正の対象となった。今回は、介護者としての地位に基き社会保障の権利が議論の対象にならなかったが、介護期間に就労できない家族等への年金拠出上の配慮措置が検討課題となる時期である。

このように、韓国の「老人長期療養保険」では、家族介護支援の視点からみた検討が行われている。今後は、このような検討が行われた上で実施された介護保険制度が、高齢者の介護とあわせて家族介護支援でどの程度効果があるかを科学的な手法に基づき分析・検証し、総合的な観点から示す必要がある。

#### A. 研究目的

高齢化は、わが国や欧米諸国だけでなく東アジアでも進んでいる。韓国の高齢化は、日本より遅れたが、2000年に高齢化社会となった後は、2018年に高齢社会、2026年に高齢化率が20%に達するという意味の超高齢社会になる見通しである。このように、高齢化のスピードは日本よりも速い。韓国では、家族が責任をもって老親を扶養することが伝統であった。しかし社会経済発展、核家族化等により伝統的な家族扶養機能も弱まりつつある。

そのような中韓国では、介護保険制度である「老人長期療養保険法」が2006年9月に審議が開始され、2007年4月に成立した。この法律を国会で検討する段階では、政府案の他に6つの議員案があり、さまざまな論点から議論が進められた。その中では、介護保険が家族介護支援になるのかという視点からの意見が出される形での議論も進められた。

こうした議論の内容を検討することで、日本の介護制度における家族支援のあり方に関する知見を示すことができる。このような問

題意識のもと、本研究では、韓国の「老人長期療養保険法」の検討過程と制度における家族介護支援的な側面からの検討を行い、その結果をまとめることにする。

## B. 研究方法

本研究では、韓国の介護保険法である「老人長期療養保険」の検討過程である、国会での審議記録、公聴会の記録、その他関係資料を収集した。また、筆者がこれまで収集した情報の他、平成 24 年 10 月に行われた韓国でのヒアリングで得られた情報も参考にした。

### (倫理上への配慮)

本研究は、公表された文献資料またはヒアリングで得られた情報などをもとに進めたため、量的調査、質的調査を行うこと、個票データの利用は行っていない。そのため、倫理面での問題は発生しなかった。

## C. 研究結果

本研究で明らかになったことは、以下のとおりである。

- ① 韓国の介護保険である「老人長期療養保険法」の検討過程で、家族介護者支援策の位置づけに関して、介護者支援と高齢者の介護を受ける権利が明確に議論された。少子化と核家族化による家族機能が変化したこと、介護による家族の解体、介護放棄などの現状に関

しては、政府、与野党、市民・利益団体、専門家の意見が一致していることが示唆された。しかし、介護保険法施行の時期に関しては、福祉インフラ整備と財政の問題から（早期に実施しても対象者が限られ家族介護支援にならない）、市民団体と専門家から早期導入に反対する意見があった。

- ② 「老人長期療養保険法」に盛り込まれた給付のうち、家族介護者支援と関連がある給付についての政策論議では、制度の対象者に障害者を含むか否かが取り上げられた。被保険者が全国民であることを考慮すると、いずれか障害者をどうするかが議論の対象になることは間違いない。
- ③ 自己負担割合が「国民基礎生活保障」の適用者等を対象に減免される制度になったことは、韓国の高齢者のほとんどに年金受給資格がないことを考慮すると、要介護高齢者や家族介護者が介護による経済的負担に考慮したものと考えられる。このことはサービス利用のカギになると考えられる。
- ④ 介護保険の実施により、介護サービスの選択肢が増え、多様化が促進されるものと考えられる。しかし、高齢者の生活機能の維持と家族介護者の支援の視点から、デイサービスと自宅の状況などからデイケアサービスでの入浴サ

ービスが選択できる多様な支援政策が積極的に設けられる必要がある。

- ⑤ さらに、家族介護者の介護労働に関する現金給付に関しては、反対意見もあったが、介護資格者の家族介護者には現金給付が選択肢となった。

#### D. 考察

これらのことを踏まえてみると、介護保険の制度創設過程でさまざまな議論が行われたが、家族介護支援に視点からみた意見が出されることが多かったといえる。「介護」をする家族を支援するという点では、障害者もこの制度の対象にすることが今後の議論の方向になるといえよう。また、自己負担割合の減免は、韓国の高齢者の所得保障の現状を配慮したものであり、彼らを介護する家族の経済負担にも配慮したものである。多様な介護サービス、特に地域に密着したサービスの提供は、さまざまなニーズが考えられる家族介護者支援に有益であると考えられ、今後の検討課題かと思われる。家族介護者の介護労働に対する現金給付は、賛否両論の意見があったが、家族介護者の評価という側面をもつ給付となっている。しかし、介護労働期間中の年金保険料への配慮などの課題もある。

このように、韓国の「老人長期療養保険」の検討過程や制度の内容には家族介護支援的な側面がみられるが、検討課題もみられる。

#### E. 結論

このように、韓国の介護保険は、わが国を意識した制度設計の面がある一方で、韓国の家族介護支援という側面に配慮した検討も行われている。しかし、現行制度に検討課題があるということは、家族介護者支援にも検討の余地があることを意味する。日本でも家族介護者支援の重要性が指摘されているが、こうした韓国の経験は、日本にとっても参考になるものと考えられる。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

金 貞任「家族介護者の経済的要因と要介護高齢者の看取りケアの居場所に関する研究—韓国家族介護者を対象とした国際比較研究—」、『日本老年社会科学会第54回大会』（佐久大学）、2012年6月9日

Kim Jung-Nim, “Socioeconomic Status and Nonfinancial Assistance to Parents and Parents in-law -Results from NFRJ98, 03 and 08 Surveys in Japan”. International workshop on population aging and family changes in

East Asia. (in Dongguk University,  
2012.09)

金 貞任、「日本・韓国の介護保険制度  
の現状と展望」、『第1回日韓合同カンフ  
ァレンス（リハビリテーション学会）基  
調講演』（長崎NCC&スタジオ）、2012年  
11月なし

H. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

「東アジア地域における新たな介護制度の創設過程とわが国の影響の評価等に関する研究」

分担研究報告書

## わが国における所得格差の動向と韓国・台湾との比較

—1985年から2009年にかけて—

研究代表者 小島 克久 国立社会保障・人口問題研究所

研究要旨：近年、所得格差や低所得に関する議論が盛んである。所得格差の存在は、社会保障の財源となる税や社会保険料の負担能力の格差につながるため、経済的な多様性に配慮した負担のあり方等を考える必要がある。そのための基礎的な議論として、2000年以降の所得格差の動きを的確に把握する必要がある。そこで、厚生労働省「国民生活基礎調査」個票の再集計を行い、わが国の所得格差の動向に関する分析を、1980年代半ばから2005年ごろまでについて行った。その結果、わが国の所得格差は、2000年からは安定的であるが、2003年以降は若干の拡大傾向にある。高齢化は所得格差を拡大させる力を有しており、今後の動きを注視する必要がある。このことは、高齢者を中心に、税や社会保険料の能力の高い集団とそうでない集団が存在し、所得格差を考慮した社会保障財源の負担のあり方を考える必要がある。また、税や社会保障による所得再分配効果は家族構成等により異なり、高齢者ではその効果は大きい、無職世帯やひとり親世帯ではある程度にとどまる。また、所得格差の拡大の上昇傾向は、韓国や台湾でも見られる。こうした所得格差は人々の介護サービス利用にも影響を与えるものと考えられる。したがって、介護制度の創設、特に自己負担の水準のあり方を議論する場合には、この点に留意すべきことを明かにした。

### A. 研究目的

近年、所得格差や低所得に関する議論が盛んである。特に、1980年代半ばから2000年にかけてのわが国のジニ係数は上昇傾向にある。また、国際比較をした場合、2000年半ばごろまでのジニ係数はOECD加盟国全体の中では平均的な水準にあるものの、G7諸国の中ではアメリカなどに次いで高い。このように、

かつて「平等社会」と認識されていたわが国で「格差社会」という言葉が定着しつつある。

所得格差の存在は、消費の格差、子どもの教育等の次世代育成のための人的資源への投資格差につながる（最終的には格差の固定化につながる）。社会保障に目を向けると、所得格差は、社会保障の財源となる税や社会保険料の負担能力の格差につながる。そのため、経



済的な多様性に配慮した負担のあり方等を考える必要がある。そのための基礎的な議論として、2000年以降の所得格差の動きを捉える必要がある。

そこで、本研究ではOECD基準での比較をより充実させ、今後の施策の参考となる知見を示すための分析を行うために、1985年から2009年までの所得格差の動向の分析を行った。

## B. 研究方法

本研究では、厚生労働省「国民生活基礎調査」の個票データを再集計し、これまでの研究で再集計した過去の同様の集計結果も引用・活用した。分析にあたっては、等価尺度等の国際的な研究で一般的な手法を用いた。

### (倫理上への配慮)

本研究は、統計法に基づいて国立社会保障・人口問題研究所で基幹統計調査の調査票使用申出のための申請を行い、その承認を得た範囲で行った上記個票データの再集計結果を元にして行われた。個票には個人の姓名、住所が特定される情報は格納されていない他、個票の取扱には十分な配慮を払った。また、これまでの研究で行った同様の集計結果にも、個人の姓名、住所が特定される情報は格納されていない。よって、データの流出、毀損等の個人情報保護等における倫理面での問題は発生しなかった。

## C. 研究結果

分析結果は以下のとおりである。

- ① わが国のジニ係数の水準は、1985年から2000年にかけて拡大傾向にあったが、2000年以降は安定的である。しかし、2003年以降では、0.321から2009年の0.337へと推移しており、所得格差は若干拡大している。年齢階層別に見ると、65歳以上の所得格差が大きい。
- ② 税や社会保障による所得再分配機能が働いており、その程度をジニ係数の改善度で見ると、年次を経るごとに大きくなっている。また、65歳以上における改善度は年齢総数等に比べて大きい。
- ③ 所得格差の背景を、所得の種類別で見ると、雇用者所得の貢献度が最も大きい。所得再分配機能がある税と社会保障についてみると、前者はマイナス、後者はわずかにプラスの貢献度となっている。65歳以上についても、雇用者所得の貢献度が最も大きい。一方で、社会保障給付の貢献度は1割程度である。年齢階層別に所得格差の貢献度を要因分解すると、65歳以上の貢献度が2割を超え、世帯員の年齢構成以上の貢献度となっており、時系列では拡大傾向にある。
- ④ 貧困率の水準を見ると、可処分所得ベースで年齢総数では16.0%であり、65歳以上では20%を超える。貧困率は2000年からは安定的であるが、2003年からは若干

上昇している。一方で、市場所得ベースの貧困率と比較すると、その水準は大幅に下がっており、税や社会保障による貧困減少機能が働いていることが分かる。

⑤ 世帯構成別に所得水準等を見ると、その水準に顕著な差が見られる。特に、ひとり親世帯、無職世帯、高齢者の世帯で貧困率が高くなっている。しかし、これらの世帯における市場所得ベースの貧困率は、可処分所得ベースのそれに比べて低くなっており、税や社会保障（現金給付のみ）による貧困減少機能がある程度以上に存在する。

⑥ 韓国と台湾でも OECD 基準に準拠したジニ係数や貧困率のデータが公式の資料から利用できるようになってきている。これらを利用してわが国と比較すると、韓国、台湾ともにジニ係数は上昇傾向にある。また、貧困率では韓国と台湾で大きな差があるが、これが上昇する傾向は共通しており、日本、韓国、台湾が格差社会になっている面がある。特に高齢者の所得格差は、韓国ではわが国よりも大きく、貧困率も 2000 年代半ばで 45% に達する。また、台湾の貧困率も高齢層で高い。

#### D. 考察

わが国の所得格差は、1985 年から 2000 年にかけて拡大傾向にあったが、2000 年以降は安定的である。しかし、2003 年からは若干の拡

大傾向にあることが確認された。そして、所得格差の背景として、①所得の種類別では雇用者所得の格差が貢献していること、②年齢階層別では 65 歳以上の貢献度が高齢化とともに拡大していること、つまりわが国では、高齢化が所得格差を拡大させる力を未だに持っていることも確認できた。ただし、その高齢者の所得格差は、年齢総数のそれよりも大きいのが、1990 年代以降は縮小傾向にあるが、2003 年以降は安定している。そのため、高齢化が所得格差の背景であり続けるのか、わが国の所得格差が今後も縮小するのか否かについては、今後の動きを注視する必要がある。

低所得者の割合である貧困率は、2006 年は 2003 年よりも若干低下した。税や社会保障はこの貧困率の減少にも貢献しており、高齢者の間ではその傾向が顕著である。ただし、世帯（現役世代の無職世帯やひとり親世帯）によっては、この機能がある程度にとどまっているケースが見られた。その背景として、「所得」で把握される社会保障給付が「現金給付」であり、公的年金等の現金給付が多い高齢者については、税や社会保障の機能が良く把握できる。しかし、その他の世帯には、「現物給付」が中心であり、こうした給付が「所得」としてカウントされないことが関係しているものと思われる。

こうした所得格差は、わが国だけでなく韓国や台湾でも見られ、特に高齢者の間では顕著である。こうした格差の存在は、高齢者の

介護サービス利用にも影響を与えると考える  
ことができる。

なし

#### E. 結論

わが国の所得格差は、2003 年以降は若干の  
拡大傾向にあるが、高齢化が所得格差を拡大  
させる要素になっているなど、今後の動きを  
注視する必要がある。また、税や社会保障の  
効果は、高齢者で良く機能し、一部の世帯で  
はある程度にとどまっている。それは、社会  
保障給付のうち、「現金給付」にのみ着目して  
いるためであるものと思われる。こうした格  
差の拡大は東アジア地域で共通しているが、  
これが、低所得の高齢者を中心に介護サービ  
スの利用を躊躇させるような介護制度の仕組  
みでは、介護サービスの提供体制、公的な介  
護制度が効果的に利用されない。そのため、  
高齢者の経済格差に配慮した自己負担を含む  
介護制度を構築するとともに、過度な経済格  
差をもたらさないような、就労、年金等を通  
じた支援のあり方を検討することが重要では  
ないかと思われる。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

#### H. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

##### 1. 特許取得

なし

##### 2. 実用新案登録

なし

##### 3. その他

なし

## 研究報告(平成24年度)

<研究代表者、分担研究者、研究協力者>