

表 日本、韓国、台湾の高齢者介護制度の比較(改訂版・続)

		日本	韓国	台湾	
				現行	案
財源	財源構成	一部自己負担以外は、保険料(第1号、第2号被保険者)と公費(国と自治体)の割合は1:1	一部自己負担と保険料(うち20%は国庫負担)	一部自己負担以外は公費	一部自己負担と保険料(1:9の割合)、保険料の一部を公費で補助
介護事業者の主体		自治体の指定を受ければよい 地方自治体、社会福祉法人、民間企業など多様	介護事業者の認定を受ければよい 地方自治体、社会福祉法人、民間企業など多様 (日本より参入がしやすい)	県市政府の認定 人へのサービス: 非営利法人 福祉用具、住宅改修: 営利法人も可	—
介護サービス提供体制		ゴールドプランなどで整備、介護保険実施後は民間事業者が参入	民間事業者などが参入し、競争が激しい。家族ヘルパーが認められている。	地域によっては介護サービスが十分でない。「長期介護サービス網計画」で介護サービス提供体制の地域差の縮小を目指す	—
医療制度との関係		老人病院を介護保険制度に移す(施行時) 医療と介護の連携を「地域包括ケア」の中で推し進める	制度的な連携がない(今後の課題) 老人病院が医療保険で対応 老人病院と介護施設が利用者を巡って競合する場合も	制度的な連携がない 全民健康保険で「居宅看護」を給付している(介護保険に移行させる予定)	—
認知症への対応		「オレンジプラン」などの各種施策を実施	要介護認定に「認知症特別等級」の設定(バク=クネ大統領の国政公約への対応)	「失智症防治照護政策綱領」による認知症への理解、マンパワーの育成など	—
外国人ケアワーカー		FTA等の2国間協定での受け入れ(限定的)	外国出身の配偶者が療養保護士の資格を取ることは非常に少ない	「外籍監護工」として約19万人受け入れ	—

表 日本、韓国、台湾の高齢者介護制度の比較(改訂版・続)

	日本	韓国	台湾	
			現行	案
(参考)				
社会保障制度を所管する主な 省庁(中央政府)	厚生労働省	保健福祉家族部 労働部、女性部	行政院衛生福利部(保健衛生、社会保険、社会福祉)、行政院劳工委员会(労働政策、劳工保険(雇用者の年金)、就業保険(雇用保険))	
医療保険制度	健康保険(組合、協会) 国民健康保険	国民健康保険	全民健康保険	
人口等	人口	約1億2806万人 (2010年)	約4799万人(2010年)	約2316万人(2010年)
	高齢化率	1980年: 9.1% 2010年: 23.0% 2060年: 39.9%	1980年: 3.8% 2010年: 11.0% 2055年: 38.2%	1980年: 4.3% 2010年: 10.7% 2060年: 41.6%
	要介護(認定)者数	約506万人(2010年度)	約29万人(2009年)	約31万人(2010年)
	1人当たりGDP (名目)	約4万3千ドル(2010年) ※約2万ドル(1987年)	約2万1千ドル(2010年)	約2万ドル(2010年)

2. 韓国資料

表 韓国の老人福祉施設の種類(老人福祉法第31条)

種類	施設	設置目的	入所(利用)対象者	設置
老人居住福祉施設	養老施設	老人を入所させ、食事その他日常生活に必要なサービスを提供	次の各号のどれか一つに該当する者として日常生活に支障がない者 1. 「国民基礎生活保障法」第2条に基づく受給権者(以下「基礎受給権者」とする)である65歳以上の者 2. 扶養義務者から適切な扶養を受けることができない65歳以上の者 3. 本人および本人と生計を共にしている扶養義務者の所得を合算した金額を世帯構成で分けた1人当り平均所得金額(月額)が国家統計庁の長が統計法第17条第3項により告示する前年度の都市勤労者世帯月平均所得を前年度の平均世帯員数で割って求めた1人当り月平均所得額以下である者(以下「上位保護対象者」という)として65歳以上の者 4. 入所者から入所費用全額を徴収して運営する養老施設または、老人共同生活家庭の場合は60歳以上の者	市、郡、区的首長に申告
	老人共同生活家庭	老人たちに家庭と同じ住居条件と食事その他日常生活に必要なサービスを提供		市、郡、区的首長に申告
	老人福祉住宅	老人に住居施設を分譲または賃貸を行い、居住の場所、生活相談および安全管理など日常生活に必要なサービスを提供		市、郡、区的首長に申告
老人医療福祉施設	老人療養施設	認知症、脳卒中などの老人性疾患などで心身に相当な障害が発生し、手助けを必要とする老人を入所させて食事、療養、その他日常生活に必要なサービスを提供	老人性疾患などで次の各号のどれか一つに該当する者 1. 「老人長期療養保険法」第15条に基づく長期療養給付受給者 2. 基礎受給権者として65歳以上の者 3. 扶養義務者から適切な扶養を受けることができない65歳以上の者 4. 入所者から入所費用全額を徴収して運営する老人療養施設または、老人療養共同生活家庭の場合は60歳以上の者	市、郡、区的首長に申告
	老人療養共同生活家庭	認知症、脳卒中などの老人性疾患などで心身に相当な障害が発生し、手助けを必要とする老人に家庭と同じ住居条件と食事、療養、その他日常生活に必要なサービスを提供		
	老人専門病院	主に老人を対象に治療を行う施設 →医療法による医療機関を開設できる者(歯医者および助産師を除く)が市、道の首長の許可を受けて設置	1. 老人性疾患で治療および療養を必要とする者 2. 終末期を迎えた患者	市、道の首長の許可
老人余暇福祉施設	老人福祉館	老人に教養、趣味、生活および社会参加活動などに関する各種情報やサービスを提供し、健康増進および病気予防と所得保障、在宅福祉、その他老人福祉の増進に必要なサービスを提供	60歳以上の者	市、郡、区的首長に申告
	敬老堂	地域老人たちが自律的に親睦企画や趣味活動、共同作業場の運営および各種情報交換とその他余暇活動ができる場所を提供	60歳以上の者	市、郡、区的首長に申告

表 韓国の老人福祉施設の種類(老人福祉法第31条)

種類	施設	設置目的	入所(利用)対象者	設置
	老人教室	老人たちの社会活動参加ニーズに対応する健全な趣味、生活、健康維持、所得保障、その他日常生活に関する学習プログラムを提供	60歳以上の者	市、郡、区的首長に申告
	老人休養所	老人たちに心身の休養と関連した衛生施設、余暇施設その他の施設を短期間提供する	60歳以上の者とその同行者。ただし、利用人員が定員に達しない場合は、定員の100分の30の範囲内でその他の者も利用することができる。	市、郡、区的首長に申告
在宅老人福祉施設	訪問療養サービス	在宅で生活している老人で身体的、精神的な障害で日常生活が困難な者に必要な各種サービスを提供して地域社会で健全で安定した老後を営むことができるようにするサービス	長期療養受給者や心身が虚弱だったり障害がある65歳以上の者(利用者から利用費の全額を徴収して運営する施設の場合は60歳以上の者とする)として次の各号に該当する者 1. 訪問療養サービス:家庭で介護が必要な者 2. デイサービス:昼間または夜間の介護が必要な者 3. ショートステイサービス:短期間の入所が必要な者 4. 訪問入浴サービス:家庭での入浴が必要な者	市、郡、区的首長に申告
	デイケアサービス	やむをえない理由で家族による介護を受けることはできない心身が虚弱な老人と障害のある老人に昼間または夜間の間、施設に入所させて必要な各種サービスを提供し、これらの者の生活安定と心身機能の向上を図るとともに、家族の身体的、精神的負担を軽減するためのサービス		
	ショートステイサービス	やむをえない理由で家族による介護を受けることはできない心身が虚弱な老人と障害のある老人に昼間または夜間の間、施設に短期間入所させて、老人およびその家庭の福祉の向上を図るためのサービス		
	訪問入浴サービス	入浴装備を備えて在宅で生活する老人を訪問して入浴を提供するサービス		
	在宅老人支援サービス	その他、在宅の老人に提供するサービスとして、相談・教育および各種サービス(予防的サービス、安保確認など)		

表 韓国の老人福祉施設の種類(老人福祉法第31条)

種類	施設	設置目的	入所(利用)対象者	設置
老人保護 専門機関	老人保護 専門機関	市、道知事が老人保護専門機関を指定、運営し、老人虐待の申告、相談、保護、予防および広報とともに、申告、相談用の24時間緊急電話(1577-1389)を運営	老人虐待行為者に対する相談および教育虐待を受けた老人の発見、相談、保護など老人虐待予防および防止のための広報	市、道知事の指定

注)老人福祉法第38条(在宅老人福祉施設),同法施行規則第26条の2(在宅老人支援サービス)に基づいた在宅老人支援サービスは、施設および人材基準の指針の施行(10.8.31.)以後1年以内に現行規定に適合するように履行しなければならない関係で今年度の現況から除外する。

資料:韓国保健福祉部「老人福祉施設の現状」より作成

表 韓国の年度別老人福祉施設の状況

(単位:ヶ所、名)

種類	年度	2007年		2008年		2009年		2010年		2011年		2012年	
		施設数	入所定員	施設数	入所定員	施設数	入所定員	施設数	入所定員	施設数	入所定員	施設数	入所定員
	合計	60,788	87,812	63,919	112,064	66,854	130,421	69,237	163,136	70,643	158,839	71,873	167,884
老人居住福祉施設	小計	398	16,579	347	17,342	360	14,353	397	17,270	414	17,450	416	18,179
	養老施設	384	13,014	306	11,520	285	11,561	300	11,906	303	12,509	285	13,164
	老人共同生活家庭			21	177	56	438	75	618	87	710	108	887
	老人福祉住宅	14	3,565	20	5,645	19	2,354	22	4,746	24	4,231	23	4,128
老人医療福祉施設	小計	1,186	61,406	1,832	81,262	2,712	99,350	3,852	131,074	4,079	125,305	4,352	133,629
	老人療養施設	1,114	51,310	1,332	66,715	1,642	82,271	2,429	107,506	2,489	111,457	2,610	118,631
	老人療養共同生活家庭			422	3,500	1,009	8,504	1,346	11,361	1,590	13,848	1,742	14,998
	老人専門病院	72	10,096	78	11,047	61	8,575	77	12,207				
老人余暇福祉施設	小計	57,777		59,422		61,065		62,469		63,375		64,077	
	老人福祉館	211		228		237		259		281		300	
	敬老堂	56,480		57,930		59,543		60,737		61,537		62,442	
	老人教室	1,082		1,260		1,280		1,464		1,557		1,335	
在宅老人福祉施設	老人休養所	4		4		5		9					
	小計	1,408	9,827	2,298	13,460	2,696	16,718	2,496	14,792	2,750	16,084	3,003	16,076
	訪問療養サービス	767		1,111		1,228		1,118		1,180		1,113	
	デイケアサービス	504	8,109	621	10,627	714	12,768	786	14,086	842	15,154	840	15,160
	ショートステイサービス	137	1,718	217	2,833	288	3,950	67	706	95	930	94	916
	訪問入浴サービス (予防等)在宅支援サービス			349		466		525		633		633	
老人保護専門機関	19		20		21		23		25		25		

資料:韓国保健福祉部「老人福祉施設の現状」より作成

表 韓国の地域別老人福祉施設の状況(2012年)

	高齢者人口 (2012年12月 31日現在)	老人医療福祉施設													老人居住						
		老人療養施設						老人療養共同生活家庭							養老施設						
		施設数	入所者数		従事者 数	施設数	入所者数		従事者 数	施設数	入所者数		従事者 数	施設数	入所者数		従事者 数	施設数	入所者数		従事者 数
			定員	現員			定員	現員			定員	現員			定員	現員			定員	現員	
韓国	5,980,060	4,352	133,629	112,650	66,741	2,610	118,631	99,824	57,968	1,742	14,998	12,826	8,773	416	18,164	13,194	3,634	285	13,164	9,350	2,674
ソウル特別市	1,105,583	473	13,050	11,993	7,096	234	10,994	10,097	5,847	239	2,056	1,896	1,249	29	3,238	2,579	735	14	1,554	1,168	359
釜山広域市	442,199	145	6,064	4,471	2,787	94	5,618	4,100	2,531	51	446	371	256	7	581	531	87	5	308	260	63
大邱広域市	274,152	205	5,743	4,708	2,905	71	4,564	3,682	2,214	134	1179	1026	691	5	336	277	64	5	336	277	64
仁川広域市	267,059	250	7,678	6,769	4,010	163	6,930	6,107	3,565	87	748	662	445	26	972	684	181	20	711	479	162
光州広域市	144,732	97	3,339	2,751	1,669	73	3,133	2,570	1,550	24	206	181	119	3	176	120	34	3	176	120	34
大田広域市	142,979	104	3,678	2,987	1,752	68	3,379	2,743	1,592	36	299	244	160	5	93	83	29	3	78	68	22
蔚山広域市	85,736	41	1,537	1,240	711	32	1,469	1,184	673	9	68	56	38	2	49	38	11	1	40	38	11
世宗特別自治市	17,214	13	408	299	193	10	381	281	183	3	27	18	10	4	79	43	21	4	79	43	21
京畿道	1,135,242	1,258	34,844	29,978	17,489	740	30,387	26,129	14,888	518	4,457	3,849	2,601	151	6,464	4,650	1,263	107	4,593	3,387	913
江原道	241,694	223	6,963	5,891	3,526	137	6,228	5,283	3,099	86	735	608	427	31	888	455	145	17	735	360	107
忠清北道	215,245	243	6,333	5,355	3,174	118	5,258	4,489	2,586	125	1075	866	588	36	750	569	191	18	603	462	137
忠清南道	309,840	241	7,277	5,906	3,605	139	6,380	5,163	3,013	102	897	743	592	25	667	368	132	14	579	310	102
全羅北道	303,586	215	7,179	5,827	3,449	154	6,667	5,419	3,156	61	512	408	293	18	916	731	144	10	569	434	122
全羅南道	366,524	270	7,428	6,259	3,665	164	6,499	5,468	3,146	106	929	791	519	31	911	721	218	28	887	710	210
慶尚北道	437,519	302	10,461	8,394	4,808	194	9,542	7,653	4,290	108	919	741	518	25	875	684	194	22	765	586	175
慶尚南道	414,831	218	8,800	7,256	4,300	171	8,408	6,933	4,065	47	392	323	235	16	1,094	579	161	12	1,061	566	148
済州特別自治道	75,925	54	2,847	2,566	1,602	48	2,794	2,523	1,570	6	53	43	32	2	90	82	24	2	90	82	24

	高齢者人口 (2012年12月 31日現在)	在宅老人福祉施設																						
		訪問療養サービス						デイケアサービス						ショートステイサービス						訪問入浴サービス				
		施設数	利用者数		従事者 数	施設数	利用者数		従事者 数	施設数	利用者数		従事者 数	施設数	利用者数		従事者 数	施設数	利用者数		従事者 数			
			定員	現員			定員	現員			定員	現員			定員	現員			定員	現員				
韓国	5,980,060	3,003	16,076	71,889	34,494	1,113	-	30,322	19,621	840	15,160	11,655	5,069	94	916	538	380	633	-	5,863	7,714			
ソウル特別市	1,105,583	450	4,408	9,642	6,264	113	-	2,364	2,917	208	4,055	3,627	1,765	32	353	283	163	68	-	467	1,322			
釜山広域市	442,199	172	807	4,752	1,292	62	-	1,219	761	46	785	618	236	1	22	0	0	24	-	136	158			
大邱広域市	274,152	122	616	3,740	1,488	51	-	1,754	933	31	585	457	169	6	31	28	16	21	-	45	321			
仁川広域市	267,059	125	322	3,004	1,678	57	-	1,659	896	14	261	193	67	6	61	28	24	40	-	437	581			
光州広域市	144,732	213	492	3,195	3,095	115	-	2,223	2,261	31	492	281	162	0	0	0	0	61	-	299	640			
大田広域市	142,979	88	411	1,950	1,264	35	-	734	741	22	398	245	96	1	13	0	0	19	-	85	359			
蔚山広域市	85,736	45	209	1,308	447	21	-	943	267	13	209	164	58	0	0	0	0	9	-	34	116			
世宗特別自治市	17,214	7	30	59	21	3	-	0	0	1	21	17	6	1	9	6	8	1	-	0	0			
京畿道	1,135,242	437	2,981	12,194	6,356	131	-	4,034	3,403	154	2,831	2,357	970	11	150	114	69	83	-	1,070	1,652			
江原道	241,694	142	669	3,288	1,293	57	-	1,885	811	38	664	523	180	1	5	2	2	32	-	227	240			
忠清北道	215,245	94	502	2,049	889	38	-	1,377	513	29	484	320	168	4	18	10	15	21	-	163	183			
忠清南道	309,840	128	639	3,676	1,504	42	-	1,266	872	32	617	430	189	3	22	8	10	28	-	127	323			
全羅北道	303,586	228	1,066	6,808	1,866	86	-	3,553	1,088	53	1,023	685	297	5	43	11	11	37	-	487	198			
全羅南道	366,524	293	910	5,777	3,334	130	-	3,211	2,061	62	899	618	262	3	11	5	8	80	-	1,221	890			
慶尚北道	437,519	201	845	4,163	2,046	72	-	1,510	1,104	43	717	349	204	14	128	34	46	47	-	348	460			
慶尚南道	414,831	204	869	5,132	1,202	80	-	1,825	743	46	823	535	159	5	46	8	4	47	-	622	154			
済州特別自治道	75,925	54	300	1,152	455	20	-	765	250	17	296	236	81	1	4	1	4	15	-	95	117			

表 韓国の地域別老人福祉施設の状況(2012年)

	高齢者人口 (2012年12月 31日現在)	福祉施設								老人余暇福祉施設				
		老人共同生活家庭				老人福祉住宅				老人福祉館		敬老堂	老人教室	
		施設数	入所者数		従事者 数	施設数	入所者数		従事者 数	施設数	従事者 数			
			定員	現員			定員	現員						
韓国	5,980,060	108	877	593	309	23	4,128	3,251	651	64,077	300	4,000	62,442	1,335
ソウル特別市	1,105,583	5	36	33	17	10	1,648	1,378	359	3,640	59	1,009	3,229	352
釜山広域市	442,199	0	0	0	0	2	273	271	24	2,289	20	277	2,102	167
大邱広域市	274,152	0	0	0	0	0	0	0	0	1,462	11	125	1,408	43
仁川広域市	267,059	5	45	38	15	1	216	167	4	1,439	13	174	1,391	35
光州広域市	144,732	0	0	0	0	0	0	0	0	1,288	7	84	1,242	39
大田広域市	142,979	2	15	15	7	0	0	0	0	794	6	81	774	14
蔚山広域市	85,736	1	9	0	0	0	0	0	0	777	8	92	745	24
世宗特別自治市	17,214	0	0	0	0	0	0	0	0	300	0	0	293	7
京畿道	1,135,242	38	299	190	104	6	1,572	1,073	246	9,129	51	880	8,912	166
江原道	241,694	13	123	94	37	1	30	1	1	2,977	10	135	2,948	19
忠清北道	215,245	18	147	107	54	0	0	0	0	3,992	16	240	3,961	15
忠清南道	309,840	11	88	58	30	0	0	0	0	5,562	13	198	5,469	80
全羅北道	303,586	6	50	28	17	2	297	269	5	6,527	21	218	6,423	83
全羅南道	366,524	3	24	11	8	0	0	0	0	8,657	28	212	8,561	68
慶尚北道	437,519	2	18	6	7	1	92	92	12	7,658	13	97	7,535	110
慶尚南道	414,831	4	33	13	13	0	0	0	0	7,162	18	143	7,053	91
済州特別自治道	75,925	0	0	0	0	0	0	0	0	424	6	35	396	22

	高齢者人口 (2012年12月 31日現在)	(予防等)在宅支援サービス			
		施設数	利用者数		従事者 数
			定員	現員	
韓国	5,980,060	323	-	23,511	1,710
ソウル特別市	1,105,583	29	-	2,901	97
釜山広域市	442,199	39	-	2,779	137
大邱広域市	274,152	13	-	1,456	49
仁川広域市	267,059	8	-	687	110
光州広域市	144,732	6	-	392	32
大田広域市	142,979	11	-	886	68
蔚山広域市	85,736	2	-	167	6
世宗特別自治市	17,214	1	-	36	7
京畿道	1,135,242	58	-	4,619	262
江原道	241,694	14	-	651	60
忠清北道	215,245	2	-	179	10
忠清南道	309,840	23	-	1,845	110
全羅北道	303,586	47	-	2,072	272
全羅南道	366,524	18	-	722	113
慶尚北道	437,519	25	-	1,922	232
慶尚南道	414,831	26	-	2,142	142
済州特別自治道	75,925	1	-	55	3

資料: 韓国保健福祉部「老人福祉施設の現状」より作成

韓国「老人長期療養保険」の動き(韓国出張(2013年6月)記録より)

I 韓国保健社会研究院での意見交換より

1. 長期療養保険の動き

(1) 長期療養保険の認定対象者の拡大

- ・ 現在の「1等級から3等級」を「1等級から4等級+(軽度の)認知症特別等級」に変更予定
- ・ 3等級の対象者の点数引き下げは実施される
2012年7月:55点→53点、2013年7月:53点→51点
- ・ 「(軽度の)認知症特別等級」はパク＝クネ大統領の公約(認知症対策を作ること)。(背景)認知症の人は、現在は中度であれば2等級に認定されるが、軽度の人には老人長期療養保険による支援がない。今後、認知症の人の増加が見通される中、対策を今から立てる。2014年7月から実施の予定。

(2) 要介護認定の期間延長

- ・ 2年から3年に(特に変化がなければ)

(3) デイサービスセンターの拡大(認知症専門のもの)

- ・ 軽度以上の認知症の人を対象
- ・ 給付内容、介護報酬、実際のサービスなどは今後議論

(4) 介護施設をめぐる課題

- ・ 介護事業者の評価のありかた(公団による書面による評価のあり方)
- ・ 介護の質に格差
公立の施設:多くの待機者
民間の施設:質の向上が課題

II 韓国国民健康保険公団・医療保険政策研究所での意見交換より

1. 韓国「老人長期療養保険」の現状と課題

(1) 対象者とサービス利用など

- ・ 老人長期療養認定者(要介護認定者)は約34万人(高齢者の5.8%)
- ・ 3等級(中度・軽い人)の割合が増える。年齢では後期高齢者の方が多い。
- ・ 介護インフラは、在宅事業者は2万箇所。多くは訪問介護。療養保護士(介護ヘルパー)は約25万人が活動しているが、多くは在宅サービスに従事。
- ・ 保険財政はまだ黒字基調。

(2) 制度実施の効果

- ・ 医療保険給付費の減少効果がみられる(約1兆ウォン)。ただし、今後の動きに注意する必要。
- ・ 老人長期療養認定者の平均等級が上昇。軽度の人が増加(1等級から2等級

へ、2 等級から 3 等級への人が見られる)

(注)韓国では数字が大きいほど要介護度は軽くなる

(3) 施策の推進方向

- ・ 第 1 次中長期療養基本計画に基づく、サービスの質の向上
- ・ 訪問看護の遠距離交通費の支給、デーサービスの報酬の引き上げを行う。
- ・ 認知症の人を対象者に含むようにする

(4) 第 1 次中長期療養基本計画について

- ・ 5 年に 1 回作るもの。日本を参考
- ・ 認知症の人を対象にした、「認知症特別等級」を作る(2014 年 7 月に実施予定。現在準備中)。

(背景)パク＝クネ大統領の公約(国政課題(140 個)のひとつに、認知症の人を長期療養保険の対象に含める)

- ・ サービスの質の向上のための「インセンティブ」について
事業所評価の上位 10%に「インセンティブ」(高評価認定金)
- ・ 供給システムの効率化

4000 箇所施設があるが、入所率は 86%

中小施設が多く、会計の透明性も課題

表. 韓国における(老人)療養病院と老人療養施設との比較

	(老人)療養病院	老人療養施設
根拠法	医療法	老人福祉法、老人長期療養保険法
開設基準	療養病床30床以上の病院	入所者10人以上の施設
機能	長期入院患者を対象として医療行為を行う入院対象は、 (1) 老人性疾患患者、 (2) 慢性疾患患者、 (3) 外科的手術後、また急性期後の回復期間にある者	認知症・脳卒中など、老人性疾患で心身に相当の障害があって、介護を必要とする老人を対象に給食・療養とその他の日常生活サービスを提供する
適用保険	健康保険の療養給付 (但し、法律的には老人長期療養保険給付の一つとして療養病院給付(現金給付)が記されているが、実施されていない。保留中)	老人長期療養保険の施設給付
入(院)所基準	長期療養等級とは関係なし (即ち、長期療養認定とは関係なし)	原則として、長期療養1等級と2等級のみ
医療従事者	常勤医(平均1日入院患者40人あたり1名) 看護師(平均1日入院患者6人あたり1名。但し、 看護助務士は看護師定員の2/3以内)	嘱託医(2週ごとに1回、施設に往診) 看護師(但し、看護助務士に代替可能。入所者 25人あたり1名)
ケアワーカー	基準なし (即ち、病院別に看病人を適当に配置)	入所者2.5人あたり1名 (療養保護士)
施設評価制	義務認証制実施(2013年から) 2013年上半期：250病床以上の病院(100病院) 2013年下半期：180病床以上の病院(150病院) 2014年：100病床以上の病院(450～500病院) 2015年：100病床未満の病院(350～400病院) (評価後、認証、条件付認証、不認証にわけて公表。結果によって保険給付の加減支給を予定)	2年ごとに施設評価制を実施(2009年から) (評価後、A～E等級に分けて公表)
費用支払い方式	定額払いと出来高払いをミックスする (* 医療ニーズとADL障害度に基づいた7群別に定額払い。一部の医療サービスに対して出来高払い)	長期療養等級別の定額支払い
1人当たり保険給付額		施設類型別*に7,111千～10,409千ウォン
自己負担金	費用の20%(但し、看病費は患者が負担) (病院別に差が大きい、50～60ウォンもある)	費用の20%(但し、居住料と食材料費は入所者が負担)(約50万ウォン内外)
開設施設数(病床数)	1,103病院(149,000病床)(2012年度末)	2,588施設(110,810病床)(2012年度末) (全体の50.2%が個人営利施設)
その他		入所者5～9人規模の老人療養共同生活家庭施設もある (1,739施設、14,951名、2002年度末基準) (全体の85.2%が個人営利施設)

* 経過措置として、老人療養施設には新老人福祉法適用の療養施設、旧老人福祉法適用の一般療養施設と専門療養施設、短期保護施設から転換された療養施設が2013年3月まで存在した。

* 出所：韓国保健社会研究院のソヌ＝ドック氏作成資料(研究代表者が用字用語等の調整を行った)。

(参考) 韓国における(老人)療養病院と老人療養施設の連携状況

1. 老人療養施設(以下「施設」とする)への入所条件はまず、原則的に長期療養認定(要介護認定)調査によって1等級(特に重度)と2等級(重度)に認定されるべき。しかし、療養病院(以下「病院」とする)への入院は長期療養認定とは関係がない。
2. 特に、認知症の3等級(中度)の者も施設に入られることになっている。その他の3等級の者の場合、家庭で介護が難しい場合、家族介護者は病院に入院させるか、短期保護施設(月あたり15日間限度に給付可能)を利用する傾向がある。
3. それで、認知症以外の3等級の者、また非認定の軽度者は病院に入院する場合がある。
4. その反面、1等級と2等級に認定された者でも家族の希望(自発性)、施設長の要請によって(非自発性)、やむを得ずに施設、あるいは病院を利用する場合がある。その理由は、家族介護者は施設での医療サービスが不足しているからと判断して病院を利用するケース、また施設長は施設内で医療従事者がいないので対処できないと判断して病院を利用してもらうケースがある。
(例えば、大規模の施設には看護師が従事しているが、小・中規模の施設には看護助務士(nurse aide)しか従事していない。)
また、認知症者ケアが足りないので、病院入院を勧めているケースもある。
5. 従って、病院には「社会的入院」現象がみられているし、施設としては医療ニーズの高い者やケアの難しい者を中心として、言わばcream skimming現象も現れている。
6. 特に、中小規模の療養病院は施設と相互競争関係にあるといわれる。

出所：韓国保健社会研究院のソヌ＝ドック氏作成資料(研究代表者が用字用語などの内容の編集を行った)

韓国パク＝クネ大統領「国政課題」について

- 標記は、第 18 代大統領であるパク＝クネ（朴 槿恵）大統領がイ＝ミョンパク（李 明博）前大統領より職務を引き継ぐ「大統領職引継ぎ委員会」において検討し、2013 年 2 月に公表した国政ビジョン（政権公約）である。

- この公約が作られた背景は以下の通り。
 - ・ 韓国は産業化、民主化を経て国の経済規模は先進国の水準に達している。しかし、個人の生活の質は軽視されており、「国民の幸福水準」は低い。
 - ・ 「国民の幸福」と「国家の発展」が好循環を形成して、韓国を安定した社会にするとともに、世界の模範となる国づくりを目指すべきである。
 - ・ このような時代背景のもと、パク＝クネ政権が実現を目指すべき国政の方向を「国民の幸福、希望の新時代」と設定した。

- この公約の目標は以下の 5 つ（ ）内は公約の数（全体で 140 の公約）。
 - ① 雇用中心の創造経済（41）
 - ② オーダーメイド型雇用・福祉（27）
 - ③ 想像的な教育と文化がある人生（14）
 - ④ 安全と統合の社会（34）
 - ⑤ 幸せな統一時代の基盤構築（24）

- 高齢者介護に関係する公約は「オーダーメイド型雇用・福祉」の中にあり、具体的には以下の通り。
 - （公約 47）「医療保障性強化および持続可能性の向上」より
 - （7）国家認知症管理体系確立
老人長期療養保険の認知症特別等級新設を検討すること。そして国家認知症管理総合計画を滞りなく推進すること。
 - （8）一人暮らしの高齢者ケアの強化
地域社会の高齢者ケアサービスの拡大など、さまざまな社会的支援システムを活用し、一人暮らしの高齢者の介護負担を解消させる。
 - （公約 48）「健康の質を高める保健医療サービス体系の構築」より
 - （5）高齢者医療
回復期の医療機関システムの強化、「医療+介護+生活統合サービス」の活性化、ホスピス・在宅介護など高齢者医療制度の拡充。

以上

韓国「老人長期療養保険」家族介護の給付に関する資料

1. 主な家族介護関係給付

(1) 家族療養保護士

「療養保護士」（介護ヘルパー）資格保持者が、介護の仕事として要介護の家族を介護する場合に、一定の条件下で保険から訪問介護の給付を受ける。

（参考）

「長期療養給付費等に関する告示」[施行 2011. 7. 1] [保健福祉部告示第 2011-72 号、2011. 6. 29、一部改正]より（仮訳：小島克久）

第 1 章 長期療養給付費の算定の一般原則

II. 在宅給付の一般原則

8. 受給者の家族等である療養保護士（以下、「家族療養保護士」）が提供する訪問介護と訪問入浴

- ① 長期療養機関の長は、受給者と療養保護士の家族関係を確認し、これを公団に通知し、その内容が変更された場合にもまた同じである。この場合、家族関係を故意に申告を怠ったり、申告された家族関係の状況が事実と異なったりした場合は、当該受給者の人件費を算定していない。
- ② 家族療養保護士が他の職業に従事しながら、受給者に給付を提供した場合、その人件費を算定しない。この場合、“他の職業”の基準など具体的事項は、給付審査委員会の審議を経て、公団理事長が定める。

9. 家族などとは配偶者、直系血族及び兄弟姉妹、直系血族の配偶者、配偶者の直系血族、配偶者の兄弟姉妹をいう。

第 2 章 給付費と算定基準

4. 訪問療養給付費の算定の特例

④受給者の家族である療養保護士が給付を提供した場合

- 1) 受給者と家族の両方のための行為には、人件費を算定せず、身体活動の支援など受給者だけのための行為に対してのみ給付費を算定する。
- 2) 60 分以上の給付を提供しても受給者 1 人に対して 1 日 「が-2」 の人件費（介護時間 60 分まで日額 16, 120 ウォン）で算定して加算規定を適用しない。
- 3) 家族療養保護士が提供した訪問療養給付費は、毎月 20 日の範囲内で算定し、家族療養保護士が提供した訪問療養給付費を算定する日には、同費用以外の訪問療養給付費を算定していない。
- 4) 2) と 3) の規定にもかかわらず、65 歳以上の療養保護士がその配偶者

に訪問療養給付を提供したり、受給者が認知症により暴力傾向、被害妄想、不適切な性的行動などの問題行動を見せるなど、特別な事由があったりする場合には、1日“が-3”の人件費（介護時間90分まで日額21,360ウォン）を算定することができ、また月20日を超えて算定することができる。ただし、この場合にも加算規定は、適用しない。

- 5) 4)の特別な事由の詳細給付基準などは給付審査委員会の審議を経て、公団理事長が定める。

(2) 家族療養費

長期療養保険による介護サービス利用が困難な者（長期療養機関が著しく不足している島嶼・離島の居住者、感染症が疑われる者、精神障害者、身体の事由等による対人サービスを忌避する者など、高齢者長期療養保険法第24条及び同法施行令第12条などの詳細を参照）を対象に、月15万ウォンを支給する制度。

(参考)

「長期療養給付費等に関する告示」[施行2011.7.1][保健福祉部告示第2011-72号、2011.6.29、一部改正]より（仮訳：小島克久）

第2章 給付費と算定基準

VII. 家族療養費

長期療養保険の等級に関係なく、月150,000ウォン

表 家族療養保護費の水準(2011年)

	現行		改正前	
	一般	高齢配偶者など	同居家族	別居家族
介護報酬(1日、ウォン)	16,120	21,360	21,360	39,500
上限	1日あたり時間	60分	90分	240分
	1ヶ月あたり日数	20日	31日	31日
介護報酬(月額、万ウォン)	32.2	66.2	66.2	122.5
平均賃金(月額、万ウォン)	284.4			
最低賃金(月額、万ウォン)	76.2			
国民年金(老齢年金、女性、月額、万ウォン)	17.0			
対平均賃金	11.3%	23.3%	23.3%	43.1%
対最低賃金	42.3%	86.9%	86.9%	160.7%
対国民年金	189.6%	389.5%	389.5%	720.3%

資料：保健福祉家族部、労働部資料から作成

注：最低賃金は4,320ウォン(時給)×176.3時間(月平均労働時間)で求めた

2. 家族療養保護士に関する資料（韓国保健福祉部 web サイトより）
（仮訳・編集：小島克久）

（1）家族療養費と家族療養保護士の給付との違いについて

問：家族療養保護士が提供するサービスと家族療養費は同じものですか？

答：家族療養費は、長期療養給付の利用が困難な受給者（長期療養機関が著しく不足している島嶼・離島の居住者、感染症が疑われる者、精神障害者、身体的事由等による対人サービスを忌避する者など、高齢者長期療養保険法第 24 条及び同法施行令第 12 条などの詳細を参照）に月 15 万ウォンを支給する制度です。これは、在宅給付（家族療養保護士によるサービス）とは別の制度です。

※関連法令：老人長期療養保険法 3 条（長期療養給与提供の基本原則）、老人長期療養保険法 23 条（長期療養給与の種類）

（2）家族療養保護士の給付の改訂－「長期療養給付費等に関する告示」の改正案公布－家族療養保護費関連の改正規定は、8 月 1 日から施行」より－

保健福祉部は、「長期療養給付費等に関する告示」の改正案行政予告と改正の内容についての意見集約の結果などを検討して、告示改正案を確定し、公布した。

訪問看護。入浴など在宅サービスの利用を合理化するための介護基準の改善は、7 月 1 日に施行されるが、訪問介護事業所がない農漁村などの地域の受給者に対する介護サービス提供時に介護機関に遠距離交通費を補助（1 訪問あたり 3,000～12,000 ウォン）してサービスの死角地帯を解消することにした。訪問入浴の数について、支給基準を「回数」から「時間」の基準に変更して、月利用回数に制限を置いて、高齢者の健康状態に合ったサービス提供とサービス 1 回あたりに基づく給付が可能になるよう改善した。

また、昼、夜間の介護は、サービス利用契約後に受給者都合による未利用について、その日に利用予定の給付費の 50%まで補償が可能ようにして、介護機関の安定的運営と受給者の持続的利用を介して長期療養サービスの予防的効果を強化するようにした。

受給者と家族の関係にある療養保護士の訪問介護関連の改正事項は、当初 7 月 1 日施行から 8 月 1 日施行に調整され、善意の被害者を救済するための例外規定が新設される。改正された通知によると、家族の療養介護士による訪問療

養給付の1日あたり費用の請求時間(90分→60分)と請求日(月最大31日→20日)が同居するかどうかに関係なく、同じように縮小される。

ただし、受給者の認知症の暴力性向、被害妄想、不適切な性的行動のために家族療養保護士による訪問療養給与の提供が避けられない場合、65歳以上の配偶者が療養保護士として訪問療養給付を提供する場合などの特殊な事由がある場合は、例外規定を新設して従来のように1日90分の給与の費用を請求することができるように補完している。

(3) 家族療養保護士の(他の)職業従事基準について

問：家族療養保護士の他の職業従事者と見なす基準は、月160時間以上という根拠は何ですか。健康保険(職場加入者基準)や国民年金などの他の社会保険の加入基準は月労働時間60時間ですが。

答：「長期療養給与費等に関する告示」の改正に伴い、家族療養保護士の他の職業の範囲は、国民健康保険職場加入者である家族療養保護士が長期療養機関以外の職場に所属して1日8時間、月20日以上(勤務形態に応じて、営業が月20日未満であっても総労働時間が160時間以上である場合を含む)常勤している場合を指します。

韓国「家族療養保護士」の現状(韓国出張(2014年1月)記録より)

- 「家族療養保護士」とは、「療養保護士」(介護ヘルパー)資格保持者が、介護の仕事として要介護の家族を介護する場合に、一定の条件下で保険から訪問介護の給付を受ける。いわゆる「家族ヘルパー」のこと。
- わが国の介護保険には存在しない「家族療養保護士」に従事している者に関する情報収集を行った。その概要は以下の通り。

○ 収集した情報の概要(基本情報)

項目	内容	
氏名・年齢等	Aさん(40代・元会社員)	Bさん(60代・無職)
介護している人(要介護度)	父親(3等級・中度)	配偶者(1等級・特に重度)
介護している人の健康状態	足の痛み、胃の具合がよくない	脳梗塞で寝たきり

○ 収集した情報の概要(家族療養保護士としての就労状況)

項目	内容	
	Aさん(40代・元会社員)	Bさん(60代・無職)
就労形態	事業所に所属(パートタイマー的な立場)	事業所に所属
賃金	時給1万ウォン 1日1時間×20日 =月額20万ウォン	時給1万2千ウォン 1日1時間×20日 =月額22万4千ウォン
仕事の内容	足の運動、食事の介護、掃除、洗濯、トイレへの移動など 1日4時間程度	体位変換、脚と手の運動、トイレへの介護など 24時間(息子と交代で)
他の介護サービス	利用していない	訪問看護が月に1回
仕事の報告	1ヶ月分をまとめて事業所に提出	1ヶ月分をまとめて事業所に提出
介護の計画	特に立てていない	計画を立てている
事業者や公団(保険者)からの指導など	事業者からは特になし 公団からはときおり様子伺い程度の電話	事業者からは特になし 公団からは配偶者の様子を年に1回ほど見に来る程度

スキルアップ	認知症に関する勉強をしている	スキルアップの時間が取れない
--------	----------------	----------------

○ 収集した情報の概要(家族療養保護士の仕事への意識など)

項目	内容	
	Aさん(40代・元会社員)	Bさん(60代・無職)
仕事への満足度	満足している	周りに勧められて資格を取った。手当が入ることは助かっている。
賃金について	時給には満足している 1日3時間は保険給付を認めて欲しい、月30日まで認めて欲しい	時給には満足している 1日4時間くらいの保険給付を認めて欲しい、月30日まで認めて欲しい
「家族療養保護士」について	介護の仕事は誰を介護しても同じ。この制度がなくなることは考えられない。親の介護時間をお金で評価することに葛藤がある。 お金が入ること自体はうれしい(父も「政府のお金」として喜んでいる)	お金が入ること自体はよいと思う(金額は少ないが)保険給付で認められる時間が短い。 訪問介護は(一般に)質が低いとされているので、(家族療養保護士となって)自分で介護した方がよい

○ 収集した情報の概要(生活費や介護費用)

項目	内容	
	Aさん(40代・元会社員)	Bさん(60代・無職)
要介護者の生活費など	生活費と病院代で月200万ウォンくらい	生活費:月100万ウォン 夫の介護費用:月60万ウォン(薬代15万ウォン、流動食12万ウォンなど)
生計費の源	きょうだい4人(ひとり50万ウォン)で分担、父の年金	家族療養保護士の賃金、家賃収入、配偶者の年金

以上