

家族介護者に対する支援のあり方に関する調査研究（韓国の事例）

研究代表者 田宮菜奈子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 教授
研究協力者 全保永(Jeon, Boyoung)筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 研究員
研究分担者 柏木志保 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 研究員
研究分担者 森川美絵 国立保健医療科学院 特命上席主任研究官

研究要旨

研究目的：本研究では韓国における家族介護者に対する支援のあり方、および政策の事例を収集することを目的とした。特に、本報告では経済的支援、介護者への理解、休養・リフレッシュ支援事業について報告する。

研究方法：韓国の保健福祉部、国民健康保険公団健康保険政策研究院等の資料を参照して家族介護政策に対するレビューを実施した。

研究結果・結論：韓国では、家族介護者支援のために、経済支援（家族療養給付、家族療養保護士）、介護者への理解（「家族相談支援」のためのプログラム）、休養・リフレッシュ支援（認知症家族休み支援サービス）を実施している。家族の療養費（特別現金給付）の受給者は、給付が低く、対象地域の制限がある一方で、家族の療養保護士は給付が高く、対象地域に制限がない。したがって、高齢者の家族が療養保護士資格を取得し、家族の療養保護士として活動する者の事例が多い。「家族相談支援」のためのプログラム（サービスの内容）の開発はまだモデル事業の段階にある。また、「認知症家族休養支援サービス」は、支援が開始された段階にあるので、サービス利用者数に対する統計資料や満足度などに関する資料が公開されていない。

A. 研究目的

本研究では韓国における家族介護者に対する支援のあり方、および政策の事例を収集することを目的とした。特に、経済的支援、介護者への理解、休養・リフレッシュ支援事業について報告する。

B. 研究方法

韓国の長期療養保険制度の中で「家族療養給付（特別現金給付）」に関する内容を確認し、国民健康保険公団健康保険政策研究院から発表された最新の『長期療養家族相談支援モデル事業(2015、2016)』の資料を

参照して家族介護政策に対するレビューを実施した。「家族療養保護士」については、2016年11月に実施した韓国保健福祉部（療養保険制度課）および介護保険の保険者である国民健康保険公団（本部療養運営室 療養企画部）への訪問・ヒアリング調査資料を二次利用した。（★倫理面への配慮のために、訪問・ヒアリング自体は、別研究事業として実施。別研究事業にて収集・作成した。ヒアリング時入手資料の日本語翻訳版をもとに、現状の整理・考察を行った。）

「家族相談支援」に関する内容は国民健康

保険公団健康保険政策研究院の『長期療養家族相談支援モデル事業運営及び評価』を参考とし、「認知症家族休み支援サービス」については、韓国保健福祉部の website を参考にした。

C. 研究結果

C.1. 経済的支援

1. 家族療養給付

(1) 家族療養給付（特別現金給付）の概要
韓国では老人長期療養保険給付の中で施設給付、在宅給付以外に「家族療養給付（特別現金給付）」を運営している。家族療養給付（特別現金給付）とは、受給者（高齢者）が島・僻地に居住するか、災害、身体・精神の事由によって長期療養給付を指定された施設で受けられないために、その代償として家族等から訪問療養に相当する長期療養給付を受ける場合に支給される給付である。

(2) 法的根拠

法的根拠は次の通りである。老人長期療養法第 24 条(家族療養費)、老人長期療養保険法施行令第 12 条(家族療養費支給基準)、老人長期療養保険法施行規則第 20 条(家族療養費支給手続き等)

(3) 家族療養給付（特別現金給付）適用対象者

A. 島・僻地等、長期療養施設が顕著に足りない地域に居住する場合

B. 災害、もしくはそれと他類似した事由により長期療養機関が提供する長期療養給付を利用し難いと保健福祉部長官が認める場合

C. 身体・精神の事由等により家族等から長期療養を受けなければならない場合

- 「感染症の予防及び管理に関する法律」による感染病患者で、感染の危険性がある場合

- 「障害者福祉法」第 32 条により登録された障害者のうち、同法施行令別表 1 (障害

の種類及び基準)の規定による精神障害者
- 変形等の事由により他人との接触を忌避する場合：身体的変形等の事由により他人との接触を忌避する場合。ただし、身体的変形は顔面奇形(変形)、顔面火傷、ハンセン病に限って適用する

(4) 家族療養費支給基準

- 家族療養費給付基準：家族療養費受給者は在宅給付(在宅介護サービス)、施設給付(施設介護サービス)を重複して受けることができないが、他の在宅給付(在宅介護サービスのうち福祉用具)は家族療養費との併用が可能である。[老人長期療養保険法施行規則第 17 条(長期療養給付重複受給禁止)]

- 家族療養費支給額：毎月受給者に 15 万ウォン支給

2. 家族療養保護士

「家族療養保護士」は、受給者が、療養保護士（療養保護士は、韓国における介護の国家資格）である親族（「家族療養保護士」）から訪問療養給付の提供を受けることができる仕組みである。家族介護者は、家族療養保護士として要介護者に訪問療養を提供すると、一定の上限・条件の範囲内で介護保険から報酬を受けとることができる。間接的であるものの、この点は介護者への現金給付に類似した仕組みであると言える。

これらが韓国の「家族療養保護士」の現状、政策的な示唆や応用可能性を検討した結果である。

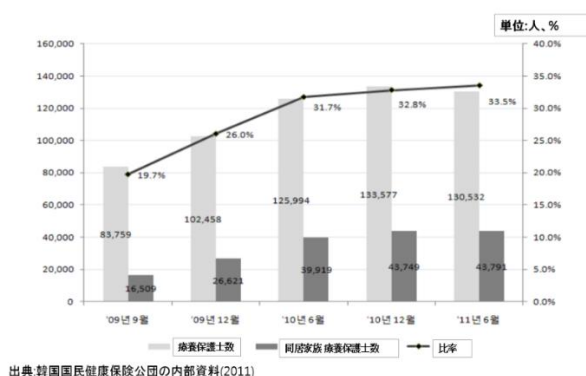
家族療養保護士の給付や算定に関して、以下の告示等の基準が法令として定められている。

長期療養給付提供基準及び給付費用算定方法等の告示第 15 条（家庭訪問給付の一般原則）

長期療養給付提供基準及び給付費用算定方法等の告示第 23 条（家族である療養保護士の給付費用の算定基準）

現在、「家族療養保護士」として登録された療養保護士の割合が高いため、この仕組みは韓国社会に定着しているといえる。訪問療養を提供する療養保護士 118,413 人のうち、家族療養保護士は 40,623 人であった(34.3%、2013 年 6 月現在)。

「家族療養保護士」は、課題の多い制度として政府から認識されている。韓国政府の所管として、現行の仕組みを拡充することは考えていない。「(無償でも結局のところ実施されるであろう) 家族介護に、保険制度として現金を給付することの妥当性・正当性がない」という点から現行制度を抑制する動きがある。また給付のモニタリングが困難であることから制度への規制強化の動きもある。



同居家族療養保護士の現況

(出処: 韓国女性政策研究院, 2011, 著者修正)

C.2. 介護者への理解

1. 「家族相談支援」のためのプログラムの開発(2015)

1) 基本方向

目的: 「家族相談支援」のためのプログラム開発は、介護負担・鬱・ストレス・健康悪化等を引き起こすリスクを低下させ、家族介護者の暮らしの質を高め、また要介護者の暮らしの質を向上させると同時に、

施設入所の時期を延期することを目的とする。

プログラムの具体的な目的は、必要とされる介護の範囲を明らかにすること、要介護者に与える影響を認識できるように支援すること、介護に潜在する否定的な側面を減少させること、介護技術および介護知識を向上させること、介護に対する肯定的な姿勢を増進させること、効率的な介護技術を向上させること、家族介護者のセルフケア技術を増進させることである。

2) モデル事業設計

2.1) モデル事業対象

－ モデル事業の対象者は、要介護者と同居する家族介護者のうち、モデル事業対象者の選定基準に符号する者及び除外基準に該当しない者である。

－ 8 週 11 回期の家族相談支援プログラム: 個別プログラム 6 回期、集団プログラム 3 回期、電話相談 2 回期

－ プログラムの目的: 同プログラムは、介護負担・鬱・ストレス・健康悪化等を引き起こすリスクを低下させ、家族介護者の暮らしの質を高め、また要介護者の暮らしの質を向上させると同時に、施設入所の時期を延期することを目的とする。

－ 開発戦略: 開発戦略として、要介護者の特性と介護状況に適合したプログラムの開発、多様な介入要素を含めた複合的介入プログラムの開発、プログラムに対する多様なアプローチ方法の包含、学際チームで構成されたマニュアル開発専門家によるプログラム開発がある。

2.3) プログラム提供者及び提供機関

－ プログラムの提供者は精神保健専門員である。

－ プログラムの提供機関は老人長期療養運営センター(保険者)および精神健康増進センター(自治体)である。

2.4) モデル事業期間及び地域

－ モデル事業期間: 2015 年 10 月 12 日～

2016年5月27日

- モデル事業地域：12個市・郡・区

2.5) プログラム提供者教育及び電算システム開発

- モデル事業地域運営センター及びプログラム提供者 12名対象に老人長期療養保険の理解及び家族相談支援プログラムマニュアル教育

- 電算システム開発：家族相談支援モデル事業対象者登録のために電算システム開発

2.6) 評価結果(主要内容)

評価枠	評価結果(簡略な要約)
資源(投入)要素	モデル事業運営のための経費は総8億7,900満ウォン(1円=10ウォン)
活動及び算出要素	モデル事業参与対象者として選別された1,306名のうち969名(実験群498名、対照群471名)にプログラムを提供
プログラム成果	- 評価結果：実験群で受給者の神経精神行動症状に対する負担感と深刻度がプログラム参与後、統計的に有意な水準で減少 - プログラム参与満足度：実験群Iの場合、個別訪問93.2%、集団活動82.7%、電話相談87.2%が満足。実験群IIの場合、個別訪問95.6%、集団活動94.7%、電話相談89.8%が満足

(出处：韓国国民健康保険公団健康保険政策研究院. 2016. 報告書の内容から縮約)

C.3. 休養・リフレッシュ支援事業

1. 「認知症家族休み支援サービス」

1) 事業目的：高齢者見守り総合サービス利用者のうち、認知症がある高齢者に一定期間短期保護サービスを提供する。長期間の看病で疲れた家族の休養を支援し、認知症高齢者家族の介護負担軽減を図ることが目的である。

2) サービス対象選定基準：医師から診断書(有効期限6か月以内)を発行された者あるいは、医師による所見書に認知症と記載されていること

3) サービス内容

- 認知症患者の家族支援サービス(短期保護サービス):提供機関で一定期間、認知症高齢者を保護する

- 支援方式：年間6日の範囲内で利用できるバウチャーを支給

(※回数に関係なく、年間6日の範囲内で利用可能であり、最小利用単位は2日)

- (支援内容) 既存サービスの訪問サービス、デイケアサービス以外に短期保護サービスが追加提供される。

区分	本人負担金 (1日あたり)	政府支援金 (1日あたり)
基礎生活受給者 (低所得層)	無料	36,380ウォン
次上位階層	2,500ウォン	33,880ウォン
次上位超過~全国世帯の平均所得100%未満	5,100ウォン	31,280ウォン
全国世帯の平均所得100%以上~130%未満	5,800ウォン	30,580ウォン
全国世帯の平均所得130%以上~150%未満	6,500ウォン	29,880ウォン

(出处：韓国保健福祉部. 2016. 認知症家族休み支援サービスの案内)

D. 考察

韓国における家族介護者支援策として、経済支援には、家族療養給付(特別現金給付)と家族療養保護士がある。

家族療養給付（特別現金給付）とは、島・僻地に居住するか、災害、身体・精神の事由によって長期療養給付を指定された施設で受けられない者への支援である。そのため、総長期療養保険給付費支出のうち家族療養給付支出は1%未満である。

家族の療養費（特別現金給付）の受給者は、給付が低く、対象地域に制限があるのに比べ、家族の療養保護士は給付が高く、対象地域に制限がない。したがって、高齢者の家族が療養保護士資格を取得し、家族の療養保護士として活動している者の数が多い。家族の療養費の受給額が15万ウォン（約1万5,000円/月）であるのに対し、同居家族療養保護士1人当たりの給付額は2010年3月基準で61万4千ウォン（約6万1,400円/月）であった。一般の療養保護士1人当たり給付額は76万6千ウォン（約7万6,600円/月）であるので、居家族療養費の給付額は一般の療養保護士給付額の80.1%にあたる。（ソクジェウン、2011；韓国女性政策研究院、2011から引用）。しかし、韓国政府は2011年5月に開催された第3次長期療養委員会の議決において、受給者と家族関係にある療養保護士が訪問給付を提供する場合、給付費用請求を制限するなど管理を強化することを決定した。例えば、療養保護士が家族関係にある場合、1日訪問療養費用請求時間は、従来の90分から60分に縮小される。給付請求の制限は、受給者と同一世帯に居住していない家族の療養保護士についても同様に適用すると定められた（韓国保健福祉部、2011；韓国女性政策研究院、2011から引用）。

介護者への理解の事例として、「家族相談支援」のためのプログラム（サービスの内容）の開発はまだモデル事業である。

休養・リフレッシュ支援事業の一環である「認知症家族休み支援サービス」については、サービス利用者数に対する統計資料

や満足度などに関する資料が公開されていない。

E. 結論

韓国では、家族介護者支援として経済支援（家族療養給付、家族療養保護士）、介護者への理解（「家族相談支援」のためのプログラム）、休養・リフレッシュ支援事業（認知症家族休み支援サービス）を実行している。家族介護者に対する支援政策の一部は、開始段階にあるので、該当政策の効果については今後の評価が必要である。

【参考文献】

- 韓国長期療養保険案内ホームページ
<http://www.longtermcare.or.kr/npbs/e/b/305/npeb305m01.web?menuId=npe0000002578>
- 韓国国民健康保険公団健康保険政策. 2015. 『長期療養家族相談支援モデル事業運営及び評価 I』. 研究報告書 2015-1-0016(研究者:ハン・ウンジョン、イ・ジへ、グォン・ジンヒ、イ・ジョンソク)
- 韓国国民健康保険公団健康保険政策. 2016. 『長期療養家族相談支援モデル事業運営及び評価 II』. 研究報告書 2016-1-0013(研究者:ハン・ウンジョン、イ・ジョンソク、パク・セヨン、パク・サンヒ)
- 韓国保健福祉部. 2016. 認知症家族休み支援サービスの案内. http://www.socialservice.or.kr/user/htmlEditor/view2.do?p_sn=23
- 韓国女性政策研究院. 2011. 『老人長期療養保険制度が家族に及ぼす影響研究』(研究者:チェインヒ等)
- ソクジェウン(2011). 家族の療養と現金給付. 韓国福祉国家、未来を論じる、2011年、社会政策連合同学術大会の資料集. 183-189.

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし