

令和元年度
厚生労働行政推進調査事業費
障害者政策総合研究事業
分担研究報告書

韓国の新しい障害認定制度の概要

研究協力者 李 美貞 Director of Research Institute For Together Life OKEDONGMU
研究分担者 寺島 彰 公益財団法人日本障害者リハビリテーション協会参与

1. 新しい障害認定制度の導入の背景

韓国では、2019年7月から新しい障害認定制度が導入された。新しい障害認定制度は1981年に制定された障害者福祉法（当時の名称は身体障害者法）により1988年始まった障害認定制度の問題を改善するため作られた。旧「障害等級制度」は医学検査の結果をもとに障害程度を1から6の障害等級に区分していた。この障害等級は障害者個人に提供するすべての福祉サービスを決める基準になっていた。

しかし、旧「障害等級制度」は、障害者個人のニーズや生活の状況を反映せず、画一的に福祉サービスを提供したため、障害者の不満は大きくなっていった。福祉サービスが多くなるほど不満は高まり、障害者団体から障害等級制度の廃止の要求が強まってきた。そのため、2012年には障害等級制度の廃止が大統領選挙のマニフェストにも記載された。

韓国政府は2014年から障害等級制度の廃止に向け、障害認定制度を全般的に見直す計画を立てた。関係分野の専門家や障害者団体を集め障害認定制度の改善方針を討論した。障害者に最適なサービスを提供するため、医学的な状況はもちろん障害当事者のニーズ及び生活実態をより詳しく把握し、利用者中心の支援サービス体系を作る方向で研究を進めた。

2. 新しい障害認定制度の内容

2013年から2019年初めまでモデル事業を重ね、2019年7月に新しい障害認定制度がスタートした。新しい障害認定制度の特徴は大きく3つに分けられる。一つ目は、6段階の障害等級を2段階の障害程度に単純化したこと、二つ目は、これまで障害等級と繋がっていた障害福祉サービスを分離し、障害福祉サービスを提供するための尺度(サービス支援総合調査)を作ったこと、三つ目は、福祉サービスを提供する体系を変えたことであった。

1) 障害等級を障害程度に単純化

韓国における障害者の定義は障害者福祉法により規定されている。障害者福祉法第2条による

と「障害者」とは身体的・精神的な障害により長い時間にわたって日常生活や社会生活に相当な制約を受けている者と規定している。それによる障害類型は障害福祉法施行令に規定されている。障害類型は肢体障害者、脳病変障害者、視覚障害者、聴覚障害者、言語障害者、知的障害者、自閉症障害者、精神障害者、腎臓障害者、心臓障害者、呼吸器障害者、肝障害者、腸瘻・尿瘻障害者、顔面障害者、てんかん障害者の15種類である。

障害等級はで1から6まで6つの段階で重さを表示したが、新しい障害認定制度ではこれを2つの段階の障害程度に単純化した。障害福祉法施行規則別表1によると障害程度は「障害程度が重い障害」と「障害程度が重くない障害」に分類されている。

表1 新しい障害認定制度による障害程度の基準

		重い障害	重くない障害
肢体障害者	身体消失	両手の親指と二番目の指を失った人 片手の指を全部失った人 足の横足関節以上の部位で失われた人 膝関節以上の部位で脚を失った人	片手の親指を失った人 片手の二本目の指を含む2本の指を失った人 片手の三、四、五本目の指をすべて失った人 足首のリスフラン関節以上の部位を失った人 両足のつま先を全部失った人
	関節障害	両腕の肩関節、肘関節、手関節の2つの関節機能に重大な障害を有する人 両腕の肩関節、肘関節、手関節のすべての機能に障害がある人 両手の親指と二番目の指の関節機能に著しい障害がある人 片手のすべての指の関節機能に著しい障害を有する人 片腕の肩関節、肘関節、手関節の2つの関節機能に著しい障害を有する人 片腕の肩関節、肘関節、手関節のすべての機能に重大な障害を持つ人 両足の股関節、膝関節、足関節の2関節機能に著しい障害がある人 両足の股関節、膝関節、足関節の機能に重大な障害がある人 片足の股関節、膝関節、足関節の機能に著しい障害がある人	片手の2番目の指を含む3つの指の関節機能にかなりの障害がある人 片手の親指の関節機能に重大な障害がある人 手の2本目の指を含む2本の指の関節機能に著しい障害を有する人 片手の第3指、第4指、第5指の関節機能に著しい障害を有する人 片腕の肩関節、肘関節、手関節の機能に障害がある人 片腕の肩関節、肘関節または手関節のいずれかの機能に重大な障害を有する人 両足のすべてのつま先の関節機能に著しい障害がある人 片足の股関節、膝関節、足関節の機能障害のある人 片足の股関節や膝関節の機能に重大な障害がある人 片足の足関節機能に著しい障害を有する人
	肢体機能障害	両腕の機能に重大な障害がある人 両手の親指と二番目の指の機能を失った人 片手の指の機能を失っている人 片腕の機能に著しい障害がある人 片足の機能を失った人 両足の機能に著しい障害がある人	片腕の機能に重大な障害がある人 片手の2番目の指を含む3本の指の機能に重大な障害がある人 片親指の機能に重大な障害がある人 片手の2番目の指を含む2本の指の機能を失った人

		首骨または背中および腰骨の機能を失った人	片手の 3、4、5指がすべて機能を失った人 両足のすべてのつま先の機能を失った人 片足の機能に重大な障害がある人 首骨または背中および腰骨の機能が低下する人
	身体 変形		片足が健康な足より5cm以上短いまたは健康な足の長さの15分の1以上短い人 脊柱側弯症があり、曲げ角が40度以上の人 脊柱後弯症があり、曲げ角が60度以上の人 成長が止まった18歳以上の男性として、身長が145cm未満の人 成長が止まった16歳以上の女性として、身長が145cm未満の人 軟骨無形成症により低身長症状がはっきりしている人
脳病変 障害者		歩行や日常生活の動きがかなり制限がある人 歩行が軽く制限され、繊細な日常生活の動きが著しく制限がある人	歩行時のバランスが崩れ、繊細な日常生活の動きが軽く制限がある人
視覚 障害者		良い目の視力が0.06以下である人 両眼の視野がすべての方向で5度以下残る人	良い目の視力が0.2以下である人 両目の視野がすべての方向で10度以下である。 両眼の視野がそれぞれ正常の視野の50%以上減少している人 悪い目の視力が0.02以下である人
聴覚 障害者	聴力 消失	両耳の聴覚を80dB以上失った人	両耳に聞こえる通常の声が最大明瞭度50%以下である人 両耳の聴覚をそれぞれ60dB以上失った人 片耳の聴力を80dB以上失い、他の耳の聴力を40dB以上失った人
	平衡 機能	両側の平衡機能を失い、両目を開いて10メートル以上の距離を直線に歩くことができない人	平衡機能の減少により、目を開いて10メートルの距離を直線的に歩く時に、中央から60センチ以上抜け出し、複合的な身体運動が困難な人
言語 障害者		音声機能や言語機能を失った人	音声及び言語だけでは意思疎通が難しい程度の音声機能や言語機能に著しい障害がある人
知的 障害者		知能指数が70以下の人として教育を通じて社会的・職業的リハビリが可能な人	
自閉症 障害者		ICD10の診断基準に基づく自閉症で、正常な発達の段階を示さず、機能と能力障害があるため、日常生活や社会生活に断続的な助けを必要とする人です。	
精神 障害者		統合失調症による妄想、幻聴、思考障害と奇妙な行動などの陽性症状があるが、人格の変化や退行はひどくない場合として、機能と能	

	<p>力障害で日常生活や社会生活に断続的に支援が必要な人</p> <p>情動障害による気分、意欲、行動、思考障害の症状は顕著ではないが、症状が持続したり、頻繁に繰り返され、機能や能力障害で日常生活や社会生活に断続的に支援が必要な人</p> <p>再発性うつ病障害で気分・意欲・行動に対するうつ病症状期が持続したり、頻繁に繰り返さ、機能と能力障害で日常生活や社会生活に断続的に支援が必要な人</p> <p>統合失調感情障害により上に準じる症状がある人</p>	
腎臓障害者	慢性腎不全で3ヶ月以上の血液透析や腹膜透析を受けている人	腎臓移植を受けた人
心臓障害者	心臓機能の障害が持続され、家庭で軽い活動はできるが、それ以上の活動をする、心不全の症状や狭心症の症状が現れ、通常の社会活動をするのは難しい人	心臓移植を受けた人
呼吸器障害者	慢性呼吸器疾患で気管切開管を維持し、24時間人工呼吸器で生活する人	肺移植を受けた人
	肺や気管支などの呼吸器官が慢性機能障害で平地で歩行しても呼吸困難があり、普段の肺換気機能や肺拡散能が正常予測値の40%以下であるか、安定時の自然呼吸状態での動脈血酸素分圧が65mmHg以下である人	気管支胸腔瘻 がある人
肝障害者	肝硬変症、肝細胞癌などの慢性肝疾患と診断された人の中で、残存肝機能が慢性肝疾患評価尺度(Child - Pugh score)評価上C等級である人	肝臓移植を受けた人
	肝硬変、肝細胞癌などの慢性肝疾患と診断された人の中で、残存肝機能が慢性肝疾患評価尺度(Child - Pugh score)評価上B等級であり、難治性腹水があるか、肝性脳症などの合併症がある人	
腸瘻・尿瘻障害者	排便のため末端空腸瘻を持っている人	腸瘻又は尿瘻を持っている人
	腸瘻と尿瘻又は膀胱瘻を持っている人	膀胱瘻を持っている人
	腸瘻又は尿瘻を持っており、合併症で排尿機能障害がある人	
顔面障害者	露出された顔面の75%以上が変わった人	露出された顔面の45%以上が変わった人
	露出した顔面部分の50%以上が変形し、鼻の3分の2以上がなくなった人	鼻の3分の2以上がなくなった人

てんかん障害者	成人	慢性的なてんかん治療にもかかわらず、年6回以上の発作があり、発作による呼吸障害、吸引性肺炎、ひどい脱力、頭痛、吐気、認知機能の障害などで療養管理が必要であり、日常生活及び社会生活で保護と管理が随時必要な人	慢性的なてんかん治療にもかかわらず、年3回以上の発作があり、これによって協力的な対人関係が困難な人
	児童	全身性発作、発作性脳病変、筋間帯発作、部分発作などで療養管理が必要であり、日常生活及び社会生活における保護と管理が随時必要とされる人	全身性発作、発作性脳病変、筋間帯発作、部分発作などで、日常生活及び社会生活における保護と管理が随時必要とされる人

資料；障害者福祉法施行規則の別表1－障害者の障害程度(2019. 9.27、保健福祉部令第672号)

1級から6級までの既存の障害等級が新しい障害認定制度により2段階の障害程度に代わるため、いろいろな混乱が起こる可能性があった。そのため、既存の障害等級の中で1級から3級までは障害程度が重い障害者、4級から6級までは障害程度が重くない人に変換するようにした。また、重複障害については障害程度が重くない障害を2つ以上持っている場合には障害が重い人として認めることにした。ただ、肢体障害と脳病変障害が同じ部位に重複された場合と、知的障害と自閉症障害が重複された場合は例外にした。

2段階に変わった障害程度は「歩行上の障害」、「障害年金」、「障害雇用」の対象になるのかを決める時に追加審査とともに活用される予定である。

表2 既存等級制度と新規障害程度の差異

区分	既存	新規
審査結果	障害等級	障害程度
	1級、2級、3級	障害程度が重い障害者
	4級、5級、6級	障害程度が重くない障害者
	等級外	障害程度非該当
追加審査事項	-	歩行上障害・障害年金・障害者雇用 障害程度該当有無

資料；「障害等級制段階的の廃止」施行のための障害者福祉事業案内(保健福祉部。2019.6.18)

2) サービス支援総合調査

これまで韓国では障害者福祉サービスを提供する基準として障害等級が使われてきた。しかし、障害等級は病院の検査結果にもとづく診断書がもとになっているため、色々な批判が多かった。障害等級は医学的モデルであり、障害者をとりにくく様々な環境を反映できず、人それぞれに合う必要なサービスが提供されないこと、障害等級が同じであれば提供されるサービスの量も同じであるため、重複障害者は単一障害(障害が一つを持つ障害)者と比べてサービスの量が不足して苦勞していた。さらに、障害福祉サービスのほとんどは身体的障害を対象にしており、精神および知的や発達障害のサービスは少ないことが問題であった。

そこで、障害等級と障害福祉サービスを分離し、障害福祉サービスの量や対象を決める「サービス支援総合調査」という新しい尺度を作った。サービス支援総合調査は障害者が日常生活や社会生活を営むために必要なサービスの総量を計る内容で構成されており、国際生活機能分類(International Classification of Functioning, Disability and Health ; ICF)のコードを活用したものである。

サービス支援総合調査の内容は表3のように、ADL関連8項目、認知・行動の特性に関して8項目、社会活動関連2項目、世帯の特性に関して3項目、住居環境に関して2項目など全体で32項目に構成されている。

表3 サービス支援総合調査の内容(成人用)

		機能制限(X1)	① 支援 不必要	② 一部 支援必要	③ 相当な 支援必要	④ 全て 支援必要
ADL	A_1	着替	0	4	8	24
	A_2	入浴	0	3	6	18
	A_3	摂取	0	2	4	12
	A_4	嚥下	0	2	4	12
	A_5	食事摂取	0	4	8	24
	A_6	寝返り	0	2	4	12
	A_7	移乗	0	5	10	30
	A_8	視聴覚複合評価	0	6	12	36
	A_9	座位保持	0	3	6	18
	A_10	歩行	0	4	8	24
	A_11	移動	0	8	16	48
	A_12	排便	0	6	12	36
	A_13	排尿	0	4	8	24
計			318			
IADL	B_1	電話等の利用	0	2	4	12
	B_2	買い物	0	2	4	12
	B_3	食事準備(調理含め)	0	4	8	24
	B_4	掃除	0	2	4	12
	B_5	洗濯	0	2	4	12
	B_6	薬の内服	0	2	4	12
	B_7	金銭の管理	0	2	4	12
	B_8	交通手段の利用	0	4	8	24
計			120			
認知 行動 特性			① ない	② たまにある	③ よくある	
	C_1	注意力	0	10	20	
	C_2	危険認識	0	9	18	
	C_3	幻視・幻聴・妄想	0	2	4	
	C_4	躁状態とうつ状態	0	2	4	
	C_5	突発的な行動	0	4	8	
	C_6	攻撃的な行動	0	4	8	
	C_7	自傷行為	0	4	8	

C_8	集団への不適応	0	12	24
計		94		

区分	調査項目	①	②	
社会活動 (X2)	仕事	0	24	
	学校	0	6	
生活環境 (X3)	世帯 特性	独居	0	36
		弱者家族	0	36
		本人以外の家族の生活	0	12
	住居 環境	移動に制限があり、地下層又は2階以上に住んでいる	0	2
		移動に制限があり、エレベーターがない地下層又は2階以上に住んでいる	0	4

資料：保健福祉部告示（第2019-119号）

サービス支援総合調査の結果は機能制限(X1)と社会活動(X2)及び生活環境(X3)ごとに合計が点数として表示され、それを計算式に入れると個人に必要なサービスの量が表われる。計算式は機能制限(X1)と社会活動(X2)及び生活環境(X3)と支援サービスが相関関係をもつように設計された。すなわち、同じ機能制限でも社会環境が良くないほど、支援されるサービスの量も多くなる。また同じ環境でも機能制限の点数が多くなるほど、支援されるサービスの量も多くなるよう作られた。

さらに、機能制限(X1)は特定の機能を評価することではなく、人間に現れる身体的・精神的・認知行動的な問題をすべて調査し、どのくらい支援が必要なのか判定するように作られ、重複障害と単一障害の問題も解決している。ただし、このようなサービス支援総合調査を通じて受けられる支援の最大のサービス量は1日16時間になっている。

韓国でこれまで認定調査を実施し、サービスの量を提供してきた既存の活動支援制度(ヘルパーがつくサービス)と障害者福祉サービス支援総合調査の差異は表4のとおりである。

表4 活動支援制度とサービス支援総合調査の比較

区分	活動支援制度の認定調査	サービス支援総合調査
対象 サービス	活動支援（介護サービス）	活動支援、補助機器交付、居住施設入所、知的・発達障害者昼間活動サービス、緊急安全通知
申請資格	・障害等級 1-3等級	・すべての障害者 (緊急安全通知)活動支援受給者
調査対象	・児童：6-14歳 ・成人：15-64歳	・児童：6-18歳 ・成人：19-64歳
調査指標の 構成	基本調査 (成人24項目、児童22項目) ・日常生活機能評価領域(食事、入浴など；成人15項目、児童13項目) ・障害特性領域（車いす使用、視覚、聴覚など5項目）	基本調査 (成人36項目、児童27項目) ・機能制限(食事、入浴など；成人29項目、児童20項目) ・社会活動領域（学校及び仕事生活2項目）

		・生活環境（独居、弱者家族など5項目） ・一時支援（出産、自立準備、保護者一時不在など3項目）
調査主体	国民年金公団	国民年金公団
調査結果の活用	・（活動支援） 認定調査の点数として活用	・（活動支援、緊急安全） 総合調査点数として活用 ・（補助機器、居住施設、昼間活動） 一部指標を最低基準として活用
給与量（日）	・最大14.7時間 ＝基本給付3.93＋追加給付10.77	・最大16.0時間 ＝活動支援給付16.0＋特別支援給付

資料；「障害等級制段階的廃止」施行のための障害者福祉事業案内(保健福祉部。2019.6.18)

サービス支援総合調査により最大1日16時間のサービスが受けられるとともに出産、自立の準備、保護者の一時不在など一時的に支援が必要な場合は特別支援給付として時間が追加される。

韓国はサービス支援総合調査を制度化するため、2017年12月に障害者福祉法を改正し、「サービス申請においてサービスの受給資格、量および内容等の決定に必要なサービス支援総合調査を実施することができる」というサービス支援総合調査に関する内容（第32条4）を新設した。また、サービス支援総合調査の内容も具体的に法律で決められている。障害者福祉法第32条4の2では、「サービスの利用状況とニーズ、日常生活の遂行能力と認知及び行動などの障害の特性、世帯特性、居住環境、社会的活動などの社会的環境、必要なサービスの種類と内容、本人及びその扶養義務者の所得と財産などの生活水準に関する事項を調査し、調査結果を作成しなければならない」と規定している。さらに、保健福祉部告示（第2019-119号）を通じて、障害サービス支援調査の内容や点数算定方法を規定して、サービス支援調査の改善のため保健福祉部に「告示改正専門委員会」を設置するよう明記されている。

それに合わせて、障害者福祉サービスと関係がある「社会保障給付の利用・提供及び受給権者の発見に関する法律」、「障害者活動支援に関する法律」、「障害者・老人等のための補助機器支援及び活用促進に関する法律」などが改正された。

このように障害サービス支援総合調査を制度として整備したのち、2019年7月から実施に移した。障害サービス支援総合調査は表5のように活動支援サービスの利用、補助機器の支給、施設入所サービス、緊急安全サービス、日中活動サービスに優先的に適用している。

表5 障害サービス支援総合調査による優先適用するサービス

区分	活動支援	補助機器	居住施設の入所	緊急安全	昼間活動
サービス概要	障害者が日常生活又は社会生活を円滑に行うため、必要なサービスを提供	障害予防及び機能向上又は日常生活の便利を高めるため、生活用品を交付	家庭で生活が難しい障害者に日程機関を居住・療養・支援などのサービスを提供	一人で生活している障害者の家庭にガス・火事火災探知機と緊急呼び出しボタンを設置	知的障害者や発達障害者が昼間の時間を過ごすために支援するサービス
支援根拠	障害者の活動	障害者・老人	障害者福祉法	障害者の活動	発達障害者権

	支援に関する 法律第3条	等のための補助 機器支援及び 活用促進に 関する法律(第 8条)	第57条	支援に関する 法律第19条2	利保障及び支 援に関する法 律第29条
支援対象	サービス支援 総合調査の結 果、42点以上	サービス支援 総合調査の結 果、補助機器 の最低適格基 準以上の者	(重度障害) 機能制限(X1) の点数が成人 は240、児童 は190以上 (障害類型)	サービス支援 総合調査の結 果が105点以 上であり、独 居・弱者世代 にある障害者 の中で優先順 位により選定	機能制限(X1) の中で、ADL とIADLの点 数を活用

資料：「障害等級制段階的廃止」施行のための障害者福祉事業案内(保健福祉部。2019.6.18)

3) 福祉サービスの提供する体系

障害等級制度が障害程度に代わるとともにサービスの支援尺度も新しく出来ため、サービスの提供体系も大きく変わることになった。これまで韓国で障害福祉サービスを受けるためには、障害者として登録することと障害等級認定受けることが必要であった。障害登録と障害等級がないとほとんどの障害福祉サービスを受けることができなかった。

そのため、障害福祉サービスを希望する人は病院の診断書と障害者登録の申請書を邑面洞(日本の町村)に設置されている住民センターに提出し、その結果によってサービスを受けられるかが決められた。

申請を受けた邑面洞の住民センターは国民年金公団に障害登録の審査を依頼し、判定結果を障害者に通知し、障害福祉サービスに関する情報を提供してきた。そのため、障害登録と障害等級を申請できる障害者は、新しい情報が手に入り多くのサービスを受けるが、情報が手に入らない人はサービスを受けることができなかった。障害者は自ら必要な福祉サービスを探しながらサービスを受けている状況であった。情報の格差がサービスの質や量に影響を与えている状況であった。

その問題を改善するために新しい障害認定制度では福祉サービスの支援体系を変えた。障害者登録や障害等級認定の過程は同じだが、福祉サービスを受ける過程での情報の格差を解消するため、邑面洞の機能を強化した。

(注：邑面洞とは韓国の地方行政区画の名称である。市・区の下に洞が、郡の下に邑・面がある。都市部に置かれた洞は日本の市における町名・大字に相当する。支所・出張所と公民館の機能を併せ持った「住民センター(旧洞事務所)」が置かれている。郡部に置かれた邑・面はそれぞれ日本の町・村に当たるが、自治権は持たない。邑・面にもそれぞれ、「洞事務所」と同様の機能を持つ「邑事務所」「面事務所」がある。(wikipedi

a))

邑面洞は、邑面洞を訪問する障害者や障害者福祉サービスを受ける必要があるとみられる人を対象に初期相談をし、ニーズに合わせてサービスを提供する体系に代わった。初期相談では図1のようにサービスの希望を受け、公的給付(基礎生活保護(日本の生活保護のようなもの))の対象者、活動支援などの対象者、深層相談の対象者にわけ、それぞれのサービスを提供している。特に邑面洞には「探しに行く福祉相談チーム」が設置され、ケース管理も行っている。



図1 障害者福祉の支援体系

資料：「障害等級制段階的廃止」施行のための障害者福祉事業案内(保健福祉部。2019.6.18)

3. 新しい障害認定制度の導入における経過措置

韓国政府は2019年7月から始まった新しい障害認定制度におけるサービス支援総合調査の適用を、2020年には移動支援に関するサービス、2022年には所得・雇用支援に関するサービスに拡大する計画である。

しかし、これまで用いて来た障害等級制度がなくなり、福祉現場に大きな混乱もあり、また、新制度によりサービスの総量が低下した障害者からの強い反発も予想されている。そのため、韓国政府は2019年6月24日に「障害者サービス支援総合調査の内容及び点数算定方式に関する告示」(障害者福祉法施行規則による保健福祉部告示(第2019-119号))を発出した。この告示は、障害者団体の要求事項、サービス支援調査票の運営状況などの改善を検討するため、保健福祉部に「告示改正専門委員会」を設置することを明記した。

保健福祉部の幹部公務員が「告示改正専門委員会」の委員長になり、委員は保健福祉部と障害者団体の関係者10人以内で、障害者当事者は5人以上にすることが決められている。「告示改正専門委員会」は告示が実行されて3か月以内に構成し、制度の改善事項を検討することが決まっている。さらに告示の公示から1年以内に告示を改正し、3年毎に告示の改正事項を検討することが明記されている。

新しい障害認定制度が実施され半年以上経ち、サービス支援調査票の運営状況などを検討しており、今も新しい障害認定制度を見直し続けている状況である。

本稿は、李美貞が日本語で執筆し、寺島彰が日本語表現に関して加筆・修正を行った。日本語と韓国語の専門用語の吟味は次年度に実施予定である。お気づきの点をご連絡をいただきたい。