時事評論

実施4周年の韓国の介護保険

岡山県立大学教授　増田雅暢

介護保険実施4周年シンポジウム

　本年（2012年）は、韓国では、2008年7月に介護保険制度が実施されて以来、4周年であった。そこで、韓国における介護保険者である国民健康保険公団は、6月28日、公団講堂において、「老人長期療養保険4周年2012年国際シンポジウム」を主催した。筆者は、このシンポジウムにパネラーとして招待され、発表する機会を得た。本稿では、シンポジウムの内容等を振り返りながら、韓国の介護保険制度の現状を紹介したい。なお、韓国の制度の正式名称は、老人長期療養保険であるが、本稿では、介護保険と言い換えることとする。

　国民健康保険公団（以下、「公団」という）は、介護保険実施後1年目から、今回と同様のシンポジウムを開催してきた。ひるがえって日本の状況をみると、介護保険実施10年目にあたる2010年においても、保険者や行政機関による記念のシンポジウム等が開催されることはなかった。90年代後半におけるマスコミあるいは福祉・医療関係者の「介護保険への熱心な反応」を知っている筆者としては、一抹の寂しさを禁じ得なかったが、日本では介護保険が高齢者の日常生活にすっかり溶け込んでしまったことや、混沌とした政治情勢から記念事業どころではないという状況の表れかもしれない。

　4周年シンポジウムは2部構成であり、第1部は、「介護保険制度と健康保険との効率的な連携方策」というテーマのもとに、筆者が、日本の介護保険における介護予防事業の現状と評価について、認知症介護研究・研修センター長の本間昭氏が、日本の介護保険制度における医療と介護の連携の現状と課題について、ハレム大学教授のリョ・ヨンキュン氏が、韓国の介護保険における医療的なニーズの管理方策について発表した。この3人の発表に対して、ソウル国立大学教授のキム・ホンス氏など3人のパネリストが意見を述べた後、会場参加者との質疑応答がなされた。

　第2部は、「介護保険の未来発展方策」というテーマのもとに、厚生労働省老健局介護保険計画課課長補佐の西沢栄晃氏が、日本の介護保険の動向と示唆点について、韓国の保健福祉部（注：日本の厚労省に相当）療養保険制度課長のチャン・ホヨン氏が、韓国の介護保険制度の発展方向について発表した。この2人の発表に対して、延世大学教授のセオ・ヨンジュン氏など3人のパネリストが意見を述べたのち、会場参加者との質疑応答がなされた。

　全体としては、終了予定時刻を1時間近く超過する熱心な雰囲気のシンポジウムであった。

韓国の介護保険の現状

　チャン課長の発表をもとに、韓国介護保険の現状と課題を整理すると次のとおりである。

　2008年7月実施までに、7年間の準備期間があった。すなわち、2001年8月、金大中大統領（当時）による制度創設の発表。2003年3月、検討企画チームの結成。2004年3月、実施企画団の設立。2005年7月からパイロット事業の実施。2007年4月、関連法案の可決成立。2008年、介護保険実施。

　2008年12月と2012年

5月を比較した最近4年間の変化は、要介護認定者数は21万4千人から32万5千人へ、介護サービス事業所は7889か所から1万4995か所へ、財政支出は5731億ウォンから2兆7714億ウォンへ、と拡大している。

全高齢者に占める介護サービス受給者数の割合は5・7%と、現時点ではOECD諸国の平均値の10%に及ばないが、将来的には、高齢化の進行により急増する。

家族の介護力が低下するなかで、介護保険はどこまでカバーするのか、社会的コンセンサスや財政の持続可能性などの視点から検討する必要がある。

認定基準については、2012年7月に現在の介護度3の判定範囲の下限値を55点から53点に引き下げることにより、2万4千人の認定者増を見込んでいる。戸外の活動困難者や認知症の人たちの認定拡大につながるだろう。

介護予防事業については、実際にはほとんど行われていないため、その内容や実施主体、財政負担等を検討するため、本年度下半期にモデル事業を検討している。

在宅サービスでは、90・5%が訪問介護であり、デイサービスは7・7%にすぎない。サービス利用の多角化を進める必要がある。療養保護士については、50歳代以上の者が47%であるが、処遇改善や勤務条件の改善を図る必要がある。デイサービスの活性化については、送迎費用をどうするか等の課題がある。介護事業所の評価については、消費者視点中心の評価制度とし、その結果を公開する。

介護施設・事業所については、介護保険の実施とともに供給拡大となり、施設に空室がある状態となっている。また、療養病院と介護施設の役割分担を明確にする必要があり、療養病院はリハビリや認知症患者を中心に対応し、介護施設は医療管理システムの改善を図る。財政支出については4年間で大幅に増加しており、無駄を省くために、介護事業所のモニタリングシステムの改善や監督の強化、評価基準の見直し、運営の透明化等を図っていく。

パネリストや会場参加者からの質問

介護予防事業については、パネリストから、家族が望んでいるのかどうか、家族は要介護者が介護施設に入所することを望んでいるのではないか、また、地域社会で行うことが望ましいが、公団と地方自治体との関係をどう考えるのか、等の意見が出された。会場参加者のうち、施設経営者からは、介護報酬の水準が低いために経営困難であること、利用者の一部負担の問題から療養病院に入る要介護者が多いことの問題、要介護認定率に地域格差が甚だしいため独立した認定機関を設置することの必要性、療養保護士の団体関係者からは、療養保護士の処遇改善の必要性が強調された。

これらの質問に対して、チャン課長は、介護保険の認定者の範囲の拡大により在宅サービス利用者の拡大が見込まれることや、独立した認定機関をつくる考えはなく、公団職員の認定能力のアップを図ること、療養保護士の処遇については、適切な施設・事業所も多く、こうした施設等をモデルにするよう誘導する等の答えがなされた。

政府が民間機関に委託して行った満足度調査によると、韓国の介護保険に対する利用者の満足度は高いという結果になったという。日本では、実施後4年目には介護保険の将来的な持続可能性が問題となり、介護予防重視システムへの転換等を盛り込んだ2005年改正が行われた。これに対して、韓国の介護保険は、課題はあるものの制度的には安定した運営が行われている。

パネリストの一人から、これまで日本が韓国のベンチマークであったが、今後は韓国の介護保険が日本の参考になるのでは、という発言があり、会場から拍手が起こった。日韓相互で介護保険の比較研究を行い、お互いの制度改善につなげるとともに、高齢社会にふさわしい介護保障システムを持つ国として、OECD諸国をリードする存在になればすばらしいことであろう。