

部員各位

平成 27 年 10 月 3 日
桐山勝気(法 1)

日本の介護保障と世界の介護保障

目次

- 1 初めに
- 2 日本の介護保障
 - 2-1 介護保険とは
 - 2-2 介護保険の仕組み
 - 2-3 介護保険の歴史
 - 2-4 日本の介護サービス
 - 2-5 介護保険の現状
- 3 世界の介護保障
 - 3-1 アメリカの介護保険
 - 3-2 ドイツの介護保険
 - 3-3 韓国の介護保険
- 4 まとめ
- 5 参考文献

1 初めに

おそらく皆さんは五体満足で、四肢を動かすことにも問題はなく、自分が老い衰え、他者の力を借りなければ生活がままならなくなる時のことなどは想像しにくいであろうと思う。しかし、現状少なくとも 65 歳以上の高齢者のうちの 5 人に 1 人が介護サービスを受給している以上、ここにいる部員のうちの誰かが、将来介護保険サービスを受給するであろうということは想像に難くはない。

介護保険制度は今、大きな転換期を迎えている。高齢化が進行し、私たちが介護サービスを受けるころには、人口の半分近くが高齢者になっているともいわれており、過去、介護保険料が引き上げられてきたことから、これからますます私たちの負担も増していくことだろう。

このように介護保険制度は我々の将来に深くかかわる問題だ。この勉強会を機に、これからの日本の介護保険制度、そして将来自らに降りかかるであろう介護の問題についてここにいる皆さんが考えていただきたいと思う。

2 日本の介護保険制度

2-1 介護保険とは

我が国の介護保障は介護保険制度によって支えられている。介護保険制度は1997年に介護保険法が制定され、それが2000年に施行されたことによって始まった。

介護保険法第一条第一項には

この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。

と記されており、簡単に言うと介護保険とは、介護を必要とする高齢者の、治療や介護等にかかる負担（費用、家族介助、福祉施設利用料等）を社会全体で支援する為の保険制度である。つまり介護保険とは、被介護者が、安心して介護サービスを受けられるようにするために、被介護者やその家族の負担を社会全体で負うための制度なのである。介護保険には公的な介護保険と民間の介護保険があるが、ここでは公的な介護保険を扱う。

介護保険法が制定されるまでは、老人保健法と老人福祉法等により高齢者の介護に関する制度を制定していた。しかし、高齢者が増加し医療費増加（財源不足）に伴う制度持続の難しさや、地域や施設によるサービスの格差、絶対的な施設不足等を解消するために、新たな法律が定められた。その内容は、わかりやすい負担金の納付方法。制度持続のための社会保障制の導入。社会的入院を防ぐための介護施設や介護支援サービスの充実などで、高齢者が本当に必要としている介護、支援サービスを受けることができるような制度を作るために必要と判断された制度である。

2-1 介護保険の仕組み

我が国の介護保険制度は、自立支援、利用者本位、社会保険方式、の三つの大きな様式を備えている。自立支援とは、単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をするというを超えて、高齢者の自立を支援することを理念とする。利用者本位とは、利用者の選択により、多様な主体から保健医療サービス、福祉サービスを総合的に受けられる制度であるということの意味し、社会保方式とは、給付と負担の関係が明確であることを意味する。

2-3 介護保険の歴史

介護保険法は年々増していく社会全体の介護に対するニーズに対応していくべく、介護者を社会全体で被介護者をサポートしていく体制を整えるために制定された。具体的には、高齢化の進展による要介護者の増加、介護期間の長期化、さらには核家族化の進行や介護する家族の高齢化など、要介護高齢者を支えてきた他家族を巡る状況も変化したというようなことがあげられる。

介護保険法が制定される前までの高齢者の介護に対する制度やサービスは主に健康保険によって賄われていた。

1973年には老人福祉法（1963年制定）が改正され、伴い高齢者（70歳以上。条件付で65歳以上）の医療費自己負担額は無料で行われていた。

しかし、高齢化が進むと共に、様々な問題が発生した。

- ① はしご受診(無意味な診療や複数の病院での診療)等の増加
- ② 社会的入院(怪我や病気による長期に渡る入院にともない親族や身寄りがなくなるなど、一人での生活が困難なため治療自体は終わっていても退院後の受け入れ先が無く入院し続ける)といった問題

などの問題により、高齢者の医療費が増加していった。

(例 1973年の無料化から10年で高齢者にかかる医療費は10倍近くまで膨れ上がった。)

また、1963年制定の老人福祉法も高齢者を対象とした公的制度で、医療費の負担（後に老人保健法に引き継ぐ）や老人福祉センターや特別用語老人ホーム（介護老人福祉施設）等の老人福祉施設の設立等が行われたが、利用者が施設やサービスを選ぶことができず、また受け入れ施設が足りない等の問題があった。

そのような経緯から2000年に介護保険法が施行され、介護保険制度が始まったのである。この介護保険制度制定による具体的変化は以下の通りである。

- ① 行政窓口申請し、市町村が、サービスを決定。

↓

利用者が自らサービスの種類や事業者を選んで利用。

- ② 医療と福祉に別々に申し込み。

↓

介護サービスの利用計画(ケアプラン)を作って医療、福祉のサービスを総合的に利用。

- ③ 中高所得者にとって利用者負担が重く、利用しにくい。例：世帯主が年収800万円の給与所得者、老親が月20万円の年金受給者の場合
○特別養護老人ホーム 月19万円
○ホームヘルパー1時間 950円

↓

所得にかかわらず一割負担。例：世帯主が年収 800 万円の給与所得者、 老親が月
20

万円の年金受給者の場合 ○特別養護老人ホーム月 5 万円 ○ホームヘルパー 30 分～
1 時間 400 円

このように、2000 年当時の社会に合わせた改革が行われた。その後も介護保険制度は時代の流れに応じて変化していった。市町村は 3 年を 1 期（2005 年度までは 5 年を 1 期）とする介護保険事業計画を策定し、3 年ごとに見直しを行わなければならない。2000 年～2002 年までの保険料は全国平均で 2911 円だったが、その後 3293 円、4090 円、4160 円、4972 円と、見直されるたびに増加している、これは介護保険制度設立当初から年々介護サービスに対してのニーズが上がっていることを意味する。

2-4 日本の介護サービス

ここでは日本の介護サービスについて軽く解説する。

訪問介護

訪問介護における主な仕事は 2 種類に分類される。

身体介護とは

身体介護とは利用者の体に触れて行われる身体サービスであり、主に排泄の介助や食事の介助、入浴の介助等であり、介助に関わる準備や介助後の後片付け等も含まれる。

一言で介護と言っても、爪きりや髪の手入れ等の身なりを整えたりといったことから、病院へ行く際の介助等と広い範囲で行われる介護のことを言われる。

家事援助とは

家事援助とは身体介護以外の利用者の日常生活を送る上で必要な行為の介助を行うことであり、掃除や洗濯、買い物や処方薬の受け取りや調理等のことをいう。

あくまでも日常生活の介助になりますので、利用者の仕事（商売や農業作業等）の手伝い等は含まれない。

通所介護

通所介護（デイサービス）とは、介護保険の介護給付、予防給付で受けられるサービスであり、要介護者がデイサービスセンターにて食事、排泄、入浴等の日常生活の介助を行ったり、それに伴う行動の訓練等を日帰りで受けることができる。

上記のような基本的なサービスのほかにも福祉用具貸与や、住宅改修などというサービスもある。

住宅改修

介護保険の居宅サービスにあたり、介護給付、予防給付を受けている人が利用することができるサービスであり、自宅に簡単な改修を行うことでバリアフリー化を図り、安全に介護療養生活を送ることができるよう、介護保険の給付にて改修に必要な費用を負担するサービスである。しかし、公平性を保つため、大規模な改修はできず、支給額の限度も 20 万円までとなっている。以下に対象となる改修を記載する。

- 1 … 手すりの取付け
- 2 … 床の段差の解消
- 3 … 滑りや転倒防止、及び円滑に移動するための床又は通路面の材料の変更
- 4 … 引き戸等への扉の取替え
- 5 … 和式便器から洋式便器への取替え等、便器の取替え
- 6 … 1～5 までの住宅改修に付随して必要となる住宅改修

福祉用具貸与

人で歩くことができない人や、歩くことはできるが転倒の不安から歩くのを不安に思っている高齢者が、介護保険における居宅サービスにあたって、介護給付より福祉用具貸与、予防給付より介護予防福祉用具貸与として利用することができるサービスである。レンタルすることができる用具は厚生労働省より対象用具として指定されている。福祉用具貸与サービスは、利用者の要介護度によりレンタルすることができる福祉用具が違い、以下に記載するレンタルすることができる用具は要介護 2 から要介護 5 までの人は全てをレンタルすることができる。

用具名	要支援1・2、要介護1の人	用具概要説明	自己負担額目安(円/月)
車いす		介助用標準車いすや普通型電動車いす等	500～3000
車いす付属品		クッションや電動装置等の、車いすで利用する付属品	100～500
特殊寝台		背部や脚部の角度調整ができるものや、サイドレールが取り付けられるベッド等	500～2000
特殊寝台付属品		マットレスやサイドレール等、特殊寝台にて使用する付属品	50～500
床ずれ防止用具		床ずれを防止する為の、空気マットや体圧分散マット等	500～1000
体位変換機		要介護者の体位を変える為の空気パッドや起き上がり補助装置等	300～1000
手すり	○	工事による取付けを伴わない手すりに限る	100～1000
スロープ	○	工事による取付けを伴わないスロープに限る	300～1000
歩行器	○	歩行時に体重を支える機器、車輪や四脚のもの等	200～400
歩行補助つえ	○	松葉づえやカナディアンクラッチ、多点杖等	100～300
認知症老人徘徊感知機器		認知症の人が屋外に出ようとした時等、センサーにより家族へ通報する機器、また離床センサー等	1000～1500
移動用リフト		床走行式、固定式、据置式のものや階段移動用リフト等で工事による取付けを伴わないものに限る	1000～3000

2-4 介護保険制度の現状

- ① 65歳以上被保険者数の推移 → 65歳以上の被保険者数は、制度開始時から約38万人(43%)増加。
- ② 要介護(要支援)認定者数の推移 → 要介護認定を受けている者は、制度開始時から約346万人(159%)増加。
- ③ 要介護(要支援)認定の申請件数・要介護認定の申請件数は、13年で約254万件(94%)増加

65歳以上の高齢者数は、2025年には3,658万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,878万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

3 世界の介護保障

3-1 アメリカの介護保障

アメリカには日本のような公的な介護保険はもとより、国民健康保険にあたるような制度は存在せず、民間による医療保険を利用する必要がある、住んでいる場所や、利用している保険会社、保険のプラン等により、受けることができるサービスに違いが生じる。

連邦予算局の推計によれば、2005年に590万人であった介護が必要な高齢者の数は2040年には1210万人となると予想されており、日本同様深刻な高齢化問題を抱えている。

上記のように深刻な高齢化を迎えているにもかかわらず、アメリカは日本ほどの社会保障による対策を行っていない。アメリカにも高齢者医療制度が存在するが、それは病気を治すことに重点を置いており、治し終わった後の介護やリハビリにはほとんど保険を受けることができない。アメリカでは介護施設に入居するためのお金を国が補助するような制度はほとんどなく、したがって、民間の保険に加入している人やお金持ちでない老人ホームなどの施設に入居することができない。

アメリカにも老人ホームは存在している。日本との違いとしては、一つの施設内に様々な介護ステージ用の施設が併設されていることである。たとえば、日本の場合は重度の介護が必要になると判断されれば別の老人ホームへ移らなくてはいけなくなるが、アメリカではそのようなことはない。

また、日本ではベッドの上で寝たきりになっていることが多いが、アメリカではよほど重度な症状の方でも無い限りは、朝起きたらすぐにベッドから出て、施設内の社交場に出ていき、基本的にはベッドは寝るためにあるものという認識があるので、なるべく部屋に帰らない人が多い。基本的にアメリカの介護施設は民間が経営しているところばかりであり、介護関連の仕事をしている人の給料は高いケースが多い。民間なので、充実したサービスを提供している例が多いが、一部の人しか入居することができないという問題がある。

3-2 ドイツの介護保障

ドイツにも介護保険制度があるが、日本と違い15歳以上の働いている人が保険料を納めている。要介護認定が4段階に分けられており、0度であれば自分で生活できるが、3、4度になると24時間の介護が必要になり、基本的には重度の介護者を対象としている。したがって要介護度が低く軽度の方は満足に保障を受けられないという問題がある。ドイツは介護施設の料金が高く、子供は成人すると実家から出るという習慣があるため、親に介護が必要になった場合は、比較的安価な外国人の在宅介護サービスを利用する人や、海外の施設を利用した場合にも介護保険が支給されるために、ポーランドやスロバキアにある安い施設を利用している人が多い。ドイツの介護職の特徴としては、リハビリを行わないことがあげられる。ドイツではリハビリは介護士ではなく専門家が施設で仕事をしており、介護保険ではなく、医療保険が支給される。さらにドイツは日本とは異なり給付対象者に年齢区分はなく、要介護状態になれば子供でも介護保険を受給することができる。さらにドイツは家庭で介護をしている家族に対して現金の支給をしており、家庭の負担の軽減を促している。

3-3 韓国の介護保障

日本の隣国である韓国では、2007年4月に介護保険法が国会で成立し、2008年7月から保険給付が実施された。

介護が必要になったときにサービスや手当を社会保険制度から給付する仕組みを持っている国は世界中にいくつか存在するが、介護保険単独の法制度を創設し、介護保険料の徴収や保険給付を幅広く行う本格的な制度としては、韓国の介護保険制度は、ドイツ、日本に次いで世界で3番目となる。

韓国では、伝統的な儒教の思想から、老親の経済的扶養と介護を行う義務がある。というのも、政府は経済的発展を最優先としたため儒教思想を理由に老親の介護や経済的扶養を義務として子供に強いてきた。しかし他の先進国以上に高齢化が進行し、さらには価値観の変化により、結婚率が1980年に比べ半分ほど、離婚率は6倍にも増加したことで、国の対策が求められるようになり2007年になってやっと介護保険法が成立した。上記の社会的背景も手伝って、日本よりも介護認定が厳しくなっている。介護保険制度の財源構成は、利用者負担が20%、国庫負担金が20%、保険料が60%という構成となっている。低賃金者に対しての全額支援や、45歳から介護保険を受給することができることから、日本と比べて保険料が重くなっているのが特徴である。

4 まとめ

先進国における高齢化の煽りで介護保険や介護に対する関心は最近になって高まっている。世界で一番初めに公的な介護保険を整備したドイツでさえも介護保険法が制定されたのは1995年とつい最近のことである。いずれにしても先進国は高齢化に悩まされており、各国ともに問題を抱えていることから、世界的な介護保障制度の転換期を迎えている。

我々学生からすれば介護問題ははるか未来の問題のように感じ人も多いかもしれないが、超高齢化社会が目前に迫る今こそ、自らの将来に深くかかわる介護保険制度について知っておくとともに、自ら対策を講じる必要があるかもしれない。

5 参考文献

増田雅暢(2008)『世界の介護保障』法律文化社

結城康博(2010)『介護入門』ちくま新書

厚生労働省 介護・高齢者福祉

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index.html/

沖藤典子(2010)『介護保険は老いを守るか』岩波新書

—8—