

時事評論

韓国の家族介護 療養保護士の現在

岡山県立大学教授

増田 雅暢



保険給付としての 現金給付

韓国で介護保険制度が実施されてから本年7月で、6年間を経過することになる。韓国の介護保険制度は、日本やドイツの制度を参考にして創設されているが、「日本の制度の良い点は取り入れ、悪い点は回避する」という「後発のメリット」を活かそうとして創設された。したがって、似た点もあるが、違いも多い。

制度上の最も大きな相違は、医療保険制度の仕組みを活用して介護保険制度を創設した点である。この点は、ドイツと同様である。これを筆者は「医療保険制度活用型」と呼んでいる。この方式は、介護保険制度の立ち上げが容易である。日本は「独立保険型」であり、医療保険制度とは別の体系で介護保険制度を創設した。日本の介護保険制度は、検討時点において医療保険制度や老人保健制度が有していた問題から離別することができた。他方で、市町村保険者の規模と能力の問題、医療と介護の連携の問題、保険財政の持続可能性の問題等を抱えることとなった。

保険給付の内容面でも違いが多い。韓国の制度では在宅・施設サービスとも、その種類は限定的である。それに比べて、日本の保険給付対象サービスの種類の多さは驚くべきである。地域密着型サービスを含めると、居宅サービスだけで20数種類となる。日本に比べて韓国にあるものが、現金給付の制度化である。日本では、介護手当の創設をめぐって喧々諤々(けんけんがくがく)の議論があり、結局導入されなかった。韓国では、ドイツの介護手当の影響もあるが、ドイツほど本格的でなく、「韓国的な制度」であることが興味深い。

韓国の現金給付としては、2種類がある。ひとつは、家族療養費支給制度である。これは、島やへき地など訪問介護サービス提供機関が著しく不足している地域、または、身体的・精神的な理由等から外部のサービスを利用できず家族などから介護を受けている場合、その家族に療養費を支給する制度である。一番重い1等級の要介護者の場合、月額15万ウォン(約1万5千円)となっている。実際の利用者は極めて少ない(2010年7月現在で747人)。

もうひとつは、家族介護療養保護士である。後述するように、これは正式名称ではなく、筆者が便宜上つけた名称である。2012年時点では、全訪問ヘルパーの35%は、家族介護療養保護士となっている。

家族介護療養保護士とは

家族介護療養保護士とは、療養保護士(日本のホームヘルパーに類似)の資格を取得して訪問療養事業所に登録し、同居または別居の家族に対して介護サービスを提供して、介護保険から報酬を受ける者をいう。同居家族介護療養保護士とよぶ研究者もいるが、別居家族の介護も対象となる。事実上、要介護状態の家族への介護を介護報酬で評価していることになる。

日本では、訪問介護事業者の指定基準の中で、「指定訪問介

護事業者は、訪問介護員等に、その同居の家族である利用者に対する訪問介護の提供をさせてはならない」と定められている。同居家族への訪問介護の提供は、五つの条件（たとえば、利用者が指定訪問介護のみでは必要なサービスの確保が困難と市町村が認める地域に住んでいること、身体介護を主な内容としたサービスであること等）のすべてを満たす場合に限り、市町村が基準該当サービスとして保険給付の対象とすることができるとしている。この例外規定は、二重、三重ものしほりをかけているので、事実上実施は困難と考えられる。

一方、韓国では、制度実施当初から、同居または別居の家族に介護を行う療養保護士に対して介護報酬の支払いを認め、算定対象時間は、同居家族に対する場合は1日最大90分まで、別居家族に対する場合は1日最大4時間までとされた。毎日介護を行うと、月5万円前後から要介護者の支給限度額いっぱい

の約11万円の収入を得ることができた。

これにより、介護保険制度に合わせて2008年1月に創設された療養保護士の資格が人気を集めたことは言うまでもない。韓国保健福祉部（日本の厚生省に相当）では、実施1年目では療養保護士の必要人員を約4万8千人と推定したところ、実際には33万4千人が養成された。教育機関の乱立、教育水準の質などが問題となり、2010年には国家試験が導入された。それでも増加し、2012年6月時点では、109万人に達している。

家族介護療養保護士をめぐる問題

しかし、当初から、介護サービスを提供せずに介護報酬を受給しているのではないかと、という不正受給問題がつきま続った。保健福祉部では、家族介護療養保護士の評価を限定することとし、2011年8月からは、同居・別居を問わず、家族に対

しては1日最大60分まで、月20日以内（ただし、65歳以上の配偶者、認知症の場合には従来どおり）とした。こうすると、家族介護療養保護士の収入は、月2万円程度となる。

筆者は本年1月、ソウル市内において家族介護療養保護士の方2名にインタビューする機会を得た。ひとりは40代の女性で、実の父親の介護をしている。もうひとりは60代の女性で、自分の夫の介護をしている。2人も、父親または夫が要介護状態となった過程において療養保護士の資格をとり、家族介護療養保護士として介護報酬を得ている。要介護者である家族のために、献身的に介護を行っている状況がうかがえた。1日1時間、月20日の算定による介護報酬を受け取っている。2人は、この仕組みによって一定の収入を得ることができるとは評価している。しかし、実際の介護時間は1日60分に限らないので、評価する範囲の拡大を望んでいる。保健福祉部によると、この制

度に関する見解は、廃止論と擁護論の二つに分かれている。廃止論の理由は、不正受給の温床ではないか、家族の負担を加重させているのではないかなどである。擁護論の理由は、家族の紐帯感の増進、無分別の施設入所の抑制の機能がある等である。

家族介護療養保護士へのインタビューを経た上での筆者の考えは、①介護療養保護士の資格を得て、介護サービスを提供していること、②介護報酬の評価範囲は縮小されており、保険財政への負担とはならないこと、③同居家族のニーズにこたえていること、から擁護論の立場である。

韓国では、「儒教精神」から親孝行の観念が強いとされる。親が要介護状態になれば、子どもが介護をする。しかし、子どもにとつて、介護の手間ばかりでなく、介護費用も負担となる。家族介護療養保護士の仕組みは、家族の介護を評価するほか、介護費用の補てんにもなる。もう少し評価を高めてもよい。