

「韓国での介護保険の動向」

少子高齢化が急速に進展

現在、韓国では、少子高齢化が急速に進展している。

韓国は、2000年に高齢化率が7%を超えて「高齢化社会」に入った。既に19.5% (2004年10月) に達している日本と比較をすると、韓国は若い国である。

しかし、韓国でも平均寿命の伸長や出生率の低下から、今後急速に高齢化が進む。2004年10月の8.7%から、2019年には14%を超えて「高齢社会」となり、2026年には20%以上になると予想。7%から倍の14%となる期間は19年間と、日本の24年間よりも短い。韓国では「世界一急速な高齢化」と話題になっている。

少子化では、韓国の合計特殊出生率は、1972年には4.14、82年には2.42と高水準であったが、90年代に入り低下傾向が顕著となり、92年には1.78、97年には1.54、2003年には1.19と、日本よりも低い。

そこで、韓国政府は、2004年2月、大統領顧問組織として「高齢化と未来社会委員会」を設置し、中・長期的な少子高齢化対策の検討を進めている。

韓国における介護保険制度の検討は、こうした状況を背景としているが、日本の創設過程と最も異なる点は、大統領のトップダウンで検討が始まった点である。

2001年8月、金大中前大統領は、「老人療養保障制度導入」を提示し、その後、2007年以降、介護保険制度を導入することが決められた。2004年2月、介護保険制度について検討を進めてきた審議会が報告書を取りまとめ、制度試案が固まった。

報告書では、介護保険導入の必要性として、

- ①核家族化、女性の社会参加、高齢者単独世帯の増加等により家族による介護が限界
- ②中産家庭が利用できる施設が不足
- ③老人医療費が急増し、健康保険財政を圧迫
- ④現行の福祉予算では福祉サービスの拡大が困難。医療面でも社会的入院の問題や本人負担の問題が存在

があげられている。日本との違いで言えば、措置制度の限界というようなサービス提供のシステム上の問題は指摘されていない。介護保険創設を契機に高齢者介護サービスの量的充実を図っていくというねらいがうかがえる。

介護保険のモデル事業を実施

老人療養保障制度の具体案の議論の過程では、日本と同様に、社会保険方式と租税方式が俎上に挙げられ、それぞれ賛否両論があったが、最後は日本と同様に社会保険方式を取りながら、財源は両者の組み合わせとなった。現段階での韓国の介護保険制度案は、次のとおりである。

保険者は、韓国の医療保険制度の保険者である国民健康保険公団が予定されている。韓国の医療保険制度は、自営業者等の国民健康保険と被用者保険とが統合されて、この公団が唯一の保険者となっている。この点が市町村を保険者とす日本と最も異なるところであり、ドイツ型ともいえる。

被保険者は、全国民（健康保険の加入者）。給付対象者は、65歳以上の高齢者及び45歳以上の老人性疾患対象者である。財源分担として、一般の者は、保険料5割、公費3割、自己負担2割、公的扶助対象者は、全額公費で負担はなし。

給付手続きは、申請者に対して、公団支部に置かれる評価判定委員会が、評価判定基準に基づき、要介護の可否と等級（5段階）を判定する。その後は、ケアプランを作成して、サービス提供機関と契約してサービスを利用する。療養給付の範囲及び種類については、現物給付の提供を原則として、施設サービス（3種類）及び在宅サービス（10種類）が設定されている。

韓国の介護保険制度案の概要は以上のとおりであるが、保険者のあり方以外でも細部で相違はあるが、全体的には日本の介護保険とよく似ている。特に、給付手続きは、日本の要介護認定及びケアマネジメントを参考につくられている。

本年7月から全国6地域で評価判定やケアプラン等のモデル事業が実施されている。また、法案は秋の国会に提出の予定となっている。このように、大統領のトップダウンで始まった韓国の介護保険構想はその実現に向かって進んでいるが、最近になって、2007年施行予定が1年延期された。モデル事業も始まったばかりであり、ケアマネジメントの在り方について専門家から異論がでるなど、まだまだ課題が多いものと考えられる。