

✕はじめに

韓国において2008年7月から介護保険制度が実施されて以来、2011年7月で3年を経過した。ドイツ、日本に続く本格的な介護保険制度の実施である。韓国では日本の制度を研究しながら自国の制度を検討・創設した経緯があるので、両国の制度や実施状況を比較考察すると、いろいろと参考になる点が多い。しかし、韓国の介護保険制度について、実施当初はわが国の新聞等のメディアでも紹介されたが、現在では情報量が減っているような感がある。

筆者は、本誌2007年12月号から2008年2月号にかけて、「韓国における介護保険制度の創設」と題して、韓国の介護保険制度創設の検討経緯や、制度の概要について解説した。今回は、制度実施後3年間の状況について、データをを用いて説明するとともに、今後の課題について言及することとする。

✕韓国の介護保険制度の概要

各国の Social Welfare in the world 85回 福祉事情

本コーナーでは、世界各国の社会福祉および関連領域に関する動向などを紹介する。11、12月号では、2008年7月から介護保険制度を実施している韓国の現状と課題を取り上げる。第1回となる11月号では、日本の介護保険制度と比較しながら、韓国の介護保険制度の現状を考える。

韓国の介護保険実施後 3年間の現状と課題①

岡山県立大学保健福祉学部教授

増田雅暢

埼玉県出身。1981年厚生省（現厚生労働省）入省。介護保険制度の創設検討業務に従事。内閣府参事官、九州失学助教授、上智大学教授等を経て、2011年8月から現職。専門は社会保障政策論、介護保険、少子化対策。主な著書に「介護保険見直しの争点」（法律文化社、2003年）、「これでいいのか少子化対策」（ミネルヴァ書房、2008年）、「世界の介護保障」（編者、法律文化社、2008年）など。

各国の福祉事情

表1 韓国と日本の介護保険の比較

項目	韓国	日本
名称	老人長期療養保険	介護保険
法制制定年月	2007年4月	1997年12月
制度の実施年月	2008年7月	2000年4月
保険の種類	医療保険制度活用型	独立型。地域保険型
保険者	国民健康保険公団 (単一の保険者)	市区町村(施行時点では約3,000。現在は約1,700)
被保険者	国民健康保険の被保険者	40歳以上の者
給付対象者	65歳以上の要介護者 64歳以下で老人性疾患を持つ 要介護者	65歳以上の要支援・要介護者 40歳以上64歳以下での特定 疾病に起因する要支援・要介 護者
要介護 判定段階	1等級から3等級の3段階	要支援2段階、要介護5段階
判定機関	等級判定委員会の判定 1次判定はコンピュータ判定	介護認定審査会の判定 1次判定はコンピュータ判定
保険給付の種類	施設給付、居宅給付、現金給付	予防給付(居宅)、介護給付 (居宅・施設)、地域密着型、 市町村特別給付等
利用者負担割合	約31.4万人(2011年4月)	約507.6万人(2011年4月)
利用給付	居宅給付は15%、施設給付は 20%、食費と宿泊費は給付対 象外	10%。施設入所の食費と宿 泊費は給付対象外
費用構成	利用者負担(20%)以外は、公 費負担30%程度、保険料50% 程度	利用者負担以外は、公費と保 険料で50%ずつ負担

まず、韓国の介護保険制度の仕組みについて、表1の通り、日本と比較しつつ簡単に解説する。

韓国の介護保険制度の名称は、老人長期療養保険である。法律は2007年4月に制定され、2008年7月から実施されている。

韓国と日本の制度における最も大きな相違は、保険の仕組みである。韓国では、医療保険制度を活用しながら介護保険制度を創設している。一方、わが国は、医療保険制度とは別に、地域保険型の介護保険制度を創設した。

韓国の介護保険の保険者は、医療保険の保険者でもある国民健康保険公団であり、全国で単一の保険者である。国民健康保険公団は、韓国政府の保健福祉部(日本の厚生労働省に相当)の監督下にあり、地域を問わず全国一律の制度運営を行っている。他方、日本の場合は、市区町村という地方自治体が保険者であり、全国で約1700

となる(広域連合で保険者を構成しているところがあるので、実際の保険者数は、市町村数よりも少ない)。介護保険制度の運営における厚生労働省の権限も強いが、他方で地方分権の観点から、市区町村保険者による制度運営の相違がみられる。

被保険者の範囲は、韓国では、医療保険の被保険者が介護保険の被保険者でもあるので、年齢による区別はない。他方、日本では、40歳以上の者が被保険者である。

給付対象者は、韓国・日本とも、基本的には65歳以上の要介護者である。ただし、韓国の要介護度は3段階であり、1等級が最も重い。日本の制度と比較すると、日本の要介護3程度以上が対象であり、軽度の者は対象外である。他方、日本の場合は、要支援で2段階、要介護で5段階の計7段階ときめ細かい。韓国と異なり、要介護5が最も重い。

保険給付の種類について、韓国では施設給付と居宅給付、現金給付がある。施設給付は、専門療養施設(日本の特別養

護老人ホームに相当と共同生活家庭（グループホームに相当）の2種類。居宅給付は、訪問介護、訪問入浴、訪問看護、デイサービス、ショートステイ、福祉用具の給付・貸与の6種類。現金給付として、家族介護給付がある。日本の場合は、施設給付で3種類、居宅給付では予防給付と介護給付に分かれ、それぞれ12種類、住宅改修と居宅介護支援（ケアマネジメント）の給付もある。さらに地域密着型サービスや市町村特別給付など、極めて多種類である。ただし、現金給付はない。サービスの利用方法は、要介護認定においてコンピュータ判定を用いるなど、韓国の制度は日本に類似している。要介護認定の実施者は、韓国の場合は、国民健康保険公団の各地域の支社、日本の場合は、市区町村という地方自治体である。ここでの相違は、韓国ではケアマネジャー制度がないことで、居宅給付の場合、公団職員が標準ケアプランを作成したうえで被保険者はサービスを利用することになる。12月号で説明するが、不正受給等の問題が発生しがちである。

財源構成については、韓国の場合、利用者負担以外は、公費負担が30%程度、保険料が50%程度である。2011年の保険料水準は1人当たり月額で地域（自営業者等）が約2300ウォン、職場（会社員等）が4500ウォンとなっている。日本の場合は、利用者負担以外は、公費（国と地方自治体の負担）と保険料で50%ずつ負担。第1号保険料（月額）の全国平均は4160円である。

利用者負担は、韓国の場合、居宅サービスは15%、施設サービスは20%であるが、日本の場合は一律10%である。

✕要介護認定者数の推移

表2は、韓国の介護保険制度において、等級別認定者数の推移である。

制度発足当初は、1等級が5万209人、2等級が3万9080人、3等級が5万7354人、合計14万6642人と全高齢者数の2・9%であった。当初、韓国政府は、要介護者は全高齢者の3%程度と想定していたが、2008年4月には4%を超え、2011年4月現在で

は、31万4448人と全高齢者の5・8%となっている。

男女別にみると、2011年4月現在では、男性9万2080人、女性22万6368人と、女性が7割を占めている。等級別にみると、表2の通り、最も重い1等級の人が減少する一方で、3等級の人の増加の伸びが高く、全体の約6割を占めている。

現在の制度では、中・重度の要介護者が対象となっている。そのため、要介護認定を申請しても、自立（非該当）と判定される人が多い。2011年6月末現在の集計では、要介護認定の申請者数は65万3000人であり、そのうち約半数の32万人は要介護者と認定されたが、47%の約28万人は非該当となっている。制度実施時点では、近い将来4等級を創設する予定とされていたが、現時点ではその実施時期は未定である。

✕介護サービス利用者の推移

介護保険の実施により、介護サービスの利用者は急増している。表3の通り、

各国の福祉事情

表2 等級別認定者数の推移

年月	1等級	2等級	3等級	合計	増加比
2008年7月	50,209	39,080	57,354	146,642 (2.9)	100
2008年12月	57,396	58,387	98,697	214,480 (4.2)	146
2009年12月	54,368	71,093	161,446	286,907 (5.4)	196
2010年12月	46,994	73,833	195,167	315,994 (5.8)	215
2011年4月	43,358	73,119	201,971	314,448 (5.8)	214

注：単位は人。合計係のカッコ内は、65歳以上人口に対する割合。増加比は、2008年7月の合計を100とした場合の各年月の比
資料：保健福祉部等の資料

2011年4月現在で、施設給付の利用者は8万8578人、居宅給付の利用者は17万5338人、合計26万3916人。制度実施時の2008年12月と比較をすると、施設・居宅給付の合計利用者数は、2年半の間に2倍に増加している。利用者数の増大とともに、介護保険事業所も増加している。表4の通り、2011年6月現在で、入所施設は3963か所と、制度実施時の3・2倍に増加し、

表3 介護保険給付額の推移

年月	施設給付		居宅給付		合計利用人員数	合計給付額
	利用人員	給付額	利用人員	給付額		
2008年12月	53,333	60,698	78,894	54,154	132,227	114,852
2009年12月	59,876	68,887	159,368	128,721	219,244	197,608
2010年12月	86,759	99,936	177,576	123,951	264,335	223,886
2011年4月	88,578	98,860	175,338	118,224	263,916	217,084

注：給付額・合計給付額の単位は百万ウォン
資料：保健福祉部等の資料

在宅サービス事業所は2万17か所と、4・7倍に増加している。訪問介護事業所や訪問入浴事業所、デイサービス事業所、福祉用具事業所と、いずれも5倍前後の伸びを示している。この結果、介護サービス分野で働く労働者が増加している。国民健康保険公団

表4 介護保険事業所の推移

年月	入所施設	在宅サービス事業所						福祉用具
		小計	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	デイサービス	ショートステイ	
2008年	1,244	4,332	1,869	1,154	548	290	293	178
2011年	3,963	20,017	9,094	7,361	714	1,312	214	1,322

注：各年とも6月末
資料：国民健康保険公団

の推計によると、2007年12月末時点では約2万3000人の労働者数に対して、2011年6月末現在では約28万2000人と、20万人の雇用増となっている。特に、ホームヘルパー数が約23万人と、2007年12月末時点の1万7000人と比較して大幅な増加となっている。

介護保険給付額の推移

表3では、介護保険給付額も示している。2011年4月では、施設給付が988億ウォン、居宅給付が1182億ウォンの合計2170億ウォンである。制度実施時の2008年12月と比較をすると、1・9倍の伸びである。日本の場合、制度実施後3年間の保険給付額の伸びは1・6倍であったので、日本よりは伸び率が高い。日本よりも要介護者の範囲が狭いけれども、韓国でも介護保険の導入により、介護サービスの需要と供給の双方の増大をもたらしたといえる。