

<2023年度 第1回定例研究会>

# 介護を必要とする高齢者の充足されていない ニーズに関する研究

～大田市における低所得高齢者を対象として～

講演：ユン ギョンア（大田大学校社会福祉学科教授  
令和5年度大田大学校交換教員）

日 時：2023(令和5)年7月14日(金) 18時～19時30分

## 1. 研究会の概要

2023年度第1回定例研究会は、大田大学校社会福祉学科教授のユンギョンア先生をお招きし、「介護が必要な高齢者の未充足欲求：大田市の低所得高齢者の経験」と題した報告をいただいた。ユン先生は、交換教員として熊本学園大学においてになっていることから、今回の機会を設けることができたものである。今回のご報告は、韓国における実際の状況に取材した、日本では知る機会の少ない貴重な内容で構成されたものであった。参加者との活発な質疑応答もあり、充実した研究会となった。ご報告いただいたユン先生、また通訳の労をとられたキムオソップ先生に御礼申し上げたい。

以下、報告内容について概要を整理しておく。

## 2. 問題関心

本報告におけるユン先生の問題関心は、次の3点——韓国における「老人長期療養保険制度」、「Aging in Place」、「Community Care」——に集約される。

まず、1点目の「老人長期療養保険制度」に関しては、2008年に制度実施されて以降、要介護者の増加に伴って財政が悪化していることが指摘された。具体的には、老人長期療養保険制度を運営している国民健康保険公団が、2016年から財政収支が赤字に転落し、2018年には約6101億ウォンの赤字を計上したこと、さらに2027年には赤字が2兆ウォンを上回るとする試算があることが紹介された。

次に、2点目の「Aging in Place」概念、つまり「高齢者が住み慣れた家や地域で、安全で、自立して、自由に老年期を過ごすこと」について、近年の韓国で注目されていることが述べられた。

さらに、3点目の「Community Care」については、「中央および地方自治体による地域社会の統合コミュニティケア」として、政府から発表される「統合コミュニティケア」に基づいて、大田市においてコミュニティ政策が推進されていることが紹介された。

このように今回の報告におけるユン先生の問いは、「介護サービスを必要としながら施設への入所

を望まない高齢者の存在に焦点を当てながら、いかに地域社会において調和のとれた生活を送り続けることができるのか (Aging in Place)、そのためにいかなる地域政策、つまりは Community Care 政策が必要となるのか」といったものであり、本報告の後半では、大田市において実施したインタビュー調査に基づく事例分析によって、このようなユン先生の問いが具体化されている。

### 3. 事例報告

そのインタビュー調査に基づく事例分析から、本稿では2件をピックアップして紹介しておこう。

1つ目の事例は「老人長期療養保険制度の認定を受けていながら、在宅老人支援サービスを利用する」ケースである。インタビュー対象となっているのは、70代後半のひとり暮らし女性である。彼女は、3ヶ月ほど老人長期療養保険制度に基づくサービスを利用したものの、その後はあまり利用せず、別の制度 (在宅老人支援サービス) によるサービス提供を受けていた。

ユン先生は、ここに現状の老人長期療養保険制度の問題点が表れているという。訪問療養サービス (訪問介護) を申請した場合、具体的な支援活動がない場合であっても、受給者と療養保護士 (介護福祉士) は週2回・3時間を一緒にいることが要求される。療養保護士の訪問時間にはサービス利用者は外出もできない。このような背景には、1回の訪問サービスの利用時間は30分・60分・90分・120分・150分・180分と30分刻みで設定されている一方で、受給者が訪問サービスを利用しようとする際に健康保険公団に提供する「標準長期療養利用計画書」は3時間を基準に設計されているというシステムの問題や、訪問サービスを実施する組織の運営上の問題で1回3時間までの訪問サービスを提供しているということがありと指摘し、必要なサービスを望む時に必要な時間だけ利用できること、そして自由で独立した生活の重要性が見られる事例であると述べた。

2つ目の事例は「障害者活動支援対象だが、老人介護総合サービスを長期間受けていた視覚障害者夫婦」のケースである。インタビュー対象となっているのは、70代視覚障害者の夫婦である。高齢の障害者が支援を受けようとする場合、利用する支援制度を選択する必要があるが、この事例は、当事者が制度のあり方を理解できず、「障害者活動支援」の申請時期を逃したケースだという。この夫婦は、老人長期療養保険制度の認定を申請したが、妻は認定されず、結果として「障害者活動支援」より大幅にサービス時間が少ない「老人介護総合サービス」を受給することになった。この場合、65歳を越えても「障害者活動支援」を申請できるが、この夫婦はそれを知らずに、6年ほど「障害者活動支援」を受給していなかった。このケースに関してユン先生は、「サービスを受ける当事者だけでなく、サービス提供者も正確な情報を持っていなかったために発生した問題だ」と指摘した。

研究会では、これら2件を含めた7件の事例が紹介された。他の5件については割愛するが、本稿の最後に、研究会で提供された資料に記載された、韓国における主な高齢者介護制度を整理した表を引用して、読者の便に供したい。

凡例	類型 サービス 介護人材資格基準	年齢基準	所得基準		利用料基準		
			生活保護 対象者	その他	無料	軽減(例)	一般
老人長期 療養 保険制度	施設給付 老人療養施設、老人療養共同生活家庭	65歳以上、 65歳未満 (老化が原 因とされる 病気)	X		生活保護/医療給付 対象者	医療給付2種 受給者	20%
	在宅給付 訪問療養、昼夜保護、短期保護など介護士		X		生活保護/医療給付 対象者	医療給付2種 受給者	15%
国庫補助 事業 (中央)	老人介護総合サービス 家事・活動支援(36/27時間、1日3時 間、週2-3から選択)、週間保護 介護士	65歳以上	○	基準中位 所得 160% 以下	生活保護/医療給付 対象者	所得水準に応 じる	15%
地方事業 (地方自 治体)	在宅老人支援サービス 家事・活動支援(必要に応じて1時間) なし	65歳以上	○	低所得 優先	無料		

生活保護:基準中位所得30%以下  
医療給付:基準中位所得40%以下

여기에 로고 또는 이름 삽입

出典: 양난주(2019). 한국 노인돌봄의 제도적 배열: 돌봄의 공식화를 중심으로. 동향과 전망. 106: 268-302.

表 1 韓国における主な高齢者介護制度（研究会配付資料より）

（研究会報告担当者：藤本延啓）

