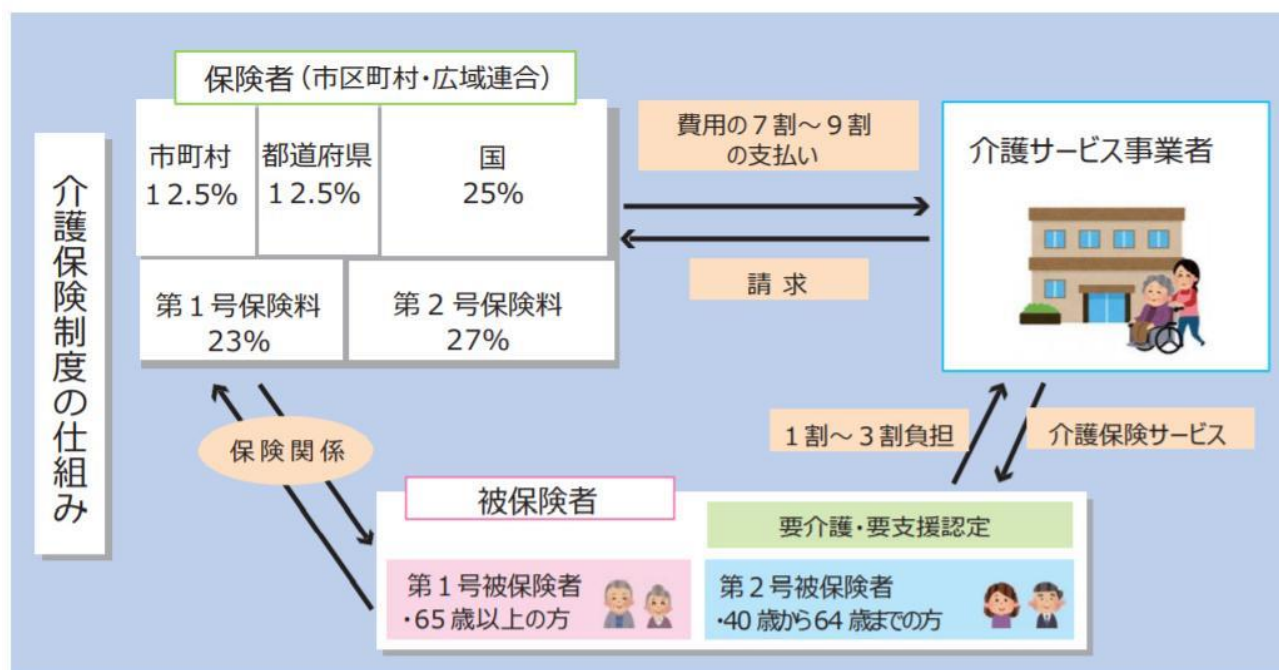


## 第10章 介護レセプト

### 10-1. 診療報酬と介護報酬

介護保険制度は、1997年12月に法律が成立し、2000年からスタートした。日本で5番目の社会保険として、「介護を社会保険で担う仕組み」が開始されている。介護保険制度の保険者は、市町村（特別区を含む）であり、地域保険であると言える。その財源は、税金（公費：50%）と介護保険料（50%）で運営されている。

【図10-1 介護保険制度の仕組み】





(出典) 厚生労働省介護保険制度について

介護保険の対象となる被保険者は、40歳以上と年齢が定められている。具体的には市町村の区域内に住所を有する65歳以上の人を第1号被保険者、市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満で医療保険に加入している人を第2号被保険者という。つまり、40歳以上の人が介護保険料を支払い、介護保険の介護サービスを利用することができる仕組みとなっている。老齢年金、遺族年金、障害年金を年額18万円以上受給している第1号被保険者は、年金からの天引き（特別徴収）で介護保険料を納めることになる。年金の受給額が年額18万円未満の人は普通徴収となる。第2号被保険者の場合、加入している医療保険保険料に介護保険料が上乗せされ納めることとなる。また、40歳から64歳で医療保険に加入していない人は、介護扶助（生活保護法）の対象となる。

実際に介護保険を使うことができるのは、市町村が行なっている「要介護・要支援認定申請」で要支援または要介護状態と認定された人である。また、第2号被保険者の場合、要介護・要支援状態であったとしても、介護が必要な状態となった要因が、政令で定める16種類の特定疾病に該当しなければ介護保険を使うことはできない。

【図10-2 介護保険の加入者と特定疾病】

	65歳以上の方(第1号被保険者)	40歳から64歳の方(第2号被保険者)
対象者	65歳以上の方 	40歳以上65歳未満の健保組合、全国健康保険協会、国保などの医療保険加入者 (40歳になれば自動的に資格を取得し、65歳になるときに自動的に第1号被保険者に切り替わります) 
受給要件	・要介護状態 ・要支援状態	・要介護(要支援)状態が、老化に起因する疾病(特定疾病※)による場合に限定。
保険料の徴収方法	・市町村と特別区が徴収(原則、年金からの天引き) ・65歳になった月から徴収開始	・医療保険料と一体的に徴収(健康保険加入者は、原則、事業主が1/2を負担) ・40歳になった月から徴収開始

※ 特定疾病とは

1 がん(医師が一般に認められている知見にもとづき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限り。)	9 脊柱管狭窄症
2 関節リウマチ	10 早老症
3 筋萎縮性側索硬化症	11 多系統萎縮症
4 後縦靭帯骨化症	12 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
5 骨折を伴う骨粗鬆症	13 脳血管疾患
6 初老期における認知症	14 閉塞性動脈硬化症
7 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病	15 慢性閉塞性肺疾患
8 脊髄小脳変性症	16 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

(出典) 厚生労働省介護保険制度について

自己負担金の割合は、原則1割であるが、所得の状況に応じて、2割負担あるいは3割負担の場合がある。介護報酬とは、診療報酬になぞらえて名づけられたものであり、請求の仕組みを酷似しているものの、介護保険(介護報酬)はあくまでも医療保険とは異なって、現物給付化した制度であり、本来は償還払いの仕組みを「法定代理受領」という手続きを用いて、あたかも診療報酬とおなじような形で利用できる体制となっている。また、点ではなく、「単位」という表現を用いている。一単位当たりの金額(単価)は、介護事業所の所在地(1級地から7級地+その他までの計8段階)や介護サービスの種類によって10円から11.40円に定められている。

介護サービスは居宅サービス、居宅介護支援(ケアマネジメント)、施設サービス、介護予防サービス、介護予防支援、介護給付の地域密着型サービス、予防給付の地域密着型サービスなどがあり、それぞれのサービスによって使用する介護レセプトの様式は異なる。さらに、居宅サービスや地域密着型サービスの場合、1月に利用できるサービスの限度額(支給限度基準額)が設けられているという点やケアマネジャーのいる居宅介護支援事業所等から給付管理票が提出され、国民健康保険団体連合会で各事業所からの請求情報と突合される点が、医療保険と異なる点である。利用者負担の軽減制度として、社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度や高額介護サービス費などが設けられている。

レセプト管理論21ページにあるように、介護報酬の改定は3年に一度行われる。したがって、6年に一度は医科診療報酬と同時改定となる。診療報酬が、中央社会保険医療協議会で決められるのに対して、介護報酬は、社会保障審議会の介護給付費分科会で検討される。介護報酬は改定の度に複雑化する傾向があり、小規模、零細な介護事業所ほどそのスケールメリットを有しないことで経営上の困難に局面する傾向も考えられる。

【表10-1 介護サービスの種類と介護給付費明細書様式】

区分	介護給付		予防給付		介護予防・日常生活支援総合事業			
	サービス種類	明細書様式	サービス種類	明細書様式	サービス種類	明細書様式		
居宅サービス	訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 居宅療養管理指導 通所介護 通所リハビリテーション 福祉用具貸与	様式第二	介護予防訪問入浴介護 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 介護予防居宅療養管理指導	様式第二の二	訪問型サービス（独自） 訪問型サービス（独自/定率） 訪問型サービス（独自/定額） 通所型サービス（独自） 通所型サービス（独自/定率） 通所型サービス（独自/定額） その他の生活支援サービス（配食/定率） その他の生活支援サービス（見守り/定率） その他の生活支援サービス（見守り/定額） その他の生活支援サービス（その他/定率） その他の生活支援サービス（その他/定額）	様式第二の三		
	夜間対応型訪問介護 地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護（短期利用以外） 小規模多機能型居宅介護（短期利用） 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 看護小規模多機能型居宅介護（短期利用以外） 看護小規模多機能型居宅介護（短期利用）		介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用以外） 介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用）					
居宅サービス	短期入所生活介護	様式第三	介護予防短期入所生活介護	様式第三の二	/	/		
	介護老人保健施設における短期入所療養介護	様式第四	介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護	様式第四の二				
	介護医療院における短期入所療養介護	様式第四の三	介護医療院における介護予防短期入所療養介護	様式第四の四				
	病院・診療所における短期入所療養介護	様式第五	病院・診療所における介護予防短期入所療養介護	様式第五の二				
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）	様式第六	介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）	様式第六の二				
居宅サービス	特定施設入居者生活介護（短期利用以外） 特定施設入居者生活介護（短期利用）	様式第六の三 様式第六の七	介護予防特定施設入居者生活介護	様式第六の四				
	地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用以外） 地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）	様式第六の三 様式第六の七						
地域密着型サービス	認知症対応型共同生活介護（短期利用）	様式第六の五	介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用）	様式第六の六				
居宅介護支援・介護予防支援	居宅介護支援	様式第七	介護予防支援	様式第七の二			介護予防ケアマネジメント	様式第七の三
施設サービス	介護福祉施設サービス	様式第八						
地域密着型サービス	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護							
施設サービス	介護保健施設サービス		様式第九					
	介護医療院サービス 介護療養施設サービス		様式第九の二 様式第十					

(出典) WAMNET ②介護給付費請求書等の記載要領について別表

介護保険における改定の歴史は、表10-2の通りである。介護保険の計画は3年ごとに見直しをされる。期とは3年を指す。

【表10-2 介護保険における改定の歴史】

期	年	介護保険に関する歴史で押さえておく重要事項
	1997年	介護保険法ができた。
第1期	2000年	介護保険がスタートした。※制度が開始されることを施行という。
第2期	2003年	介護報酬の見直しが初めて行われました。※介護報酬とは介護サービスの請求事務体系のことを指す。介護報酬の見直しのことを「改定」という。
	2005年	施設サービスの利用者にも食費負担、滞在費負担が求められるようになった。同時にそのことに対する補助制度（補足給付：特定入所者介護サービス費）も始まった。

第3期	2006年	介護報酬の改定が行われた。（診療報酬との同時改定） <b>介護予防</b> という考え方、方向性が本格的に出された。 <b>地域包括支援センター</b> 、 <b>地域支援事業</b> が始まった。 <b>地域密着型サービス</b> が始まった。介護サービス情報の公表という仕組みが始まったのもこの年。
第4期	2009年	介護報酬の改定が行われた。
第5期	2012年	介護報酬の改定が行われた。（診療報酬との同時改定） 「 <b>地域包括ケア</b> 」という考え方が登場した。 定期巡回随時対応サービスや複合型サービスができた。
第6期	2015年	介護報酬の改定が行われた。 <b>介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）</b> に入所できる人は、原則、 <b>要介護3以上</b> となった。 訪問介護、通所介護を地域支援事業（ <b>介護予防・日常生活支援総合事業</b> ）に移行するということが始まった。 一定以上所得のある人の <b>2割負担</b> が始まった。 <b>介護職員処遇改善</b> ということが始まった。
第7期	2018年	介護報酬の改定が行われた。（診療報酬との同時改定） 所得の高い利用者の自己負担割合 <b>3割</b> という仕組みが導入された <b>自立支援・重度化防止</b> という考え方がより積極的に扱われるようになった。 障害者との <b>共生型サービス</b> が出来上がった。 介護医療院ができた。
第8期	2021年	介護報酬の改定が行われた。 感染症への対応（「委員会の開催」「指針の整備」「研修の実施」「訓練の実施」の義務付け）がうたわれるようになった。 <b>ケアの質の向上を図る取り組み（データ提出とフィードバックによる科学的介護の導入）</b> 始まった。LIFE 無資格の介護職員に対する「 <b>認知症介護基礎研修</b> 」受講の義務付けが始まった。

（出典）筆者作成

## 10-2. 介護レセプト

介護レセプトの正式名称は、介護給付費請求書・介護給付費明細書である。介護レセプトの請求は、一か月ごと、利用者ごと、サービスの種類ごとに行う。介護給付費請求書は、総括表であり、保険単位数、費用合計、保険請求額などが記載されている。介護給付費明細書は、提供したサービス内容と単位数を記入する利用者別の請求帳票である。介護給付費明細書の基本情報部分は、被保険者情報、請求事業者情報、サービス提供機関、公費負担番号などから構成されている。

介護給付費請求書、介護給付費明細書は、サービスを実施した月の翌月10日までに審査支払機関である国民健康保険団体連合会に提出する。提出の仕方には伝送（インターネット）や磁気媒体を送付する方法と紙の帳票を送る（持参）方法がある。国民健康保険団体連合会は、伝送（インターネット）を推奨している。審査を通過した介護報酬は、サービス提供月の翌々月に支払われる。介護給付費明細書などの記載に誤りがある場合等は、返戻されたり、支払いが減額（査定）されたりすることがある。



介護レセプトは、記載がメインの形式である。

記入の仕方は、以下の通りである。右上の何年何月分の請求であるかを記入した上で、保険者番号を記入する。被保険者情報、請求業者情報等を記入する。給付費明細欄のサービス内容に、サービスコード表に基づいてサービス内容略称を記入する。サービスコード、単位数回数、サービス単位数を記入する。請求額集計欄は、サービス種類コード、名称、サービス実日数を記入する。居宅サービスの場合は、介護支援専門員が作成した計画単位数を記入する。単位数単価を記入する。給付率を記入する。⑦の給付単位数に単位数単価をかけて10割分を算出し、端数処理を行った後、9割給付の場合は0.9をかけて保険請求額を算出する。10割分から保険請求額を引いて、利用者負担額を算出する。

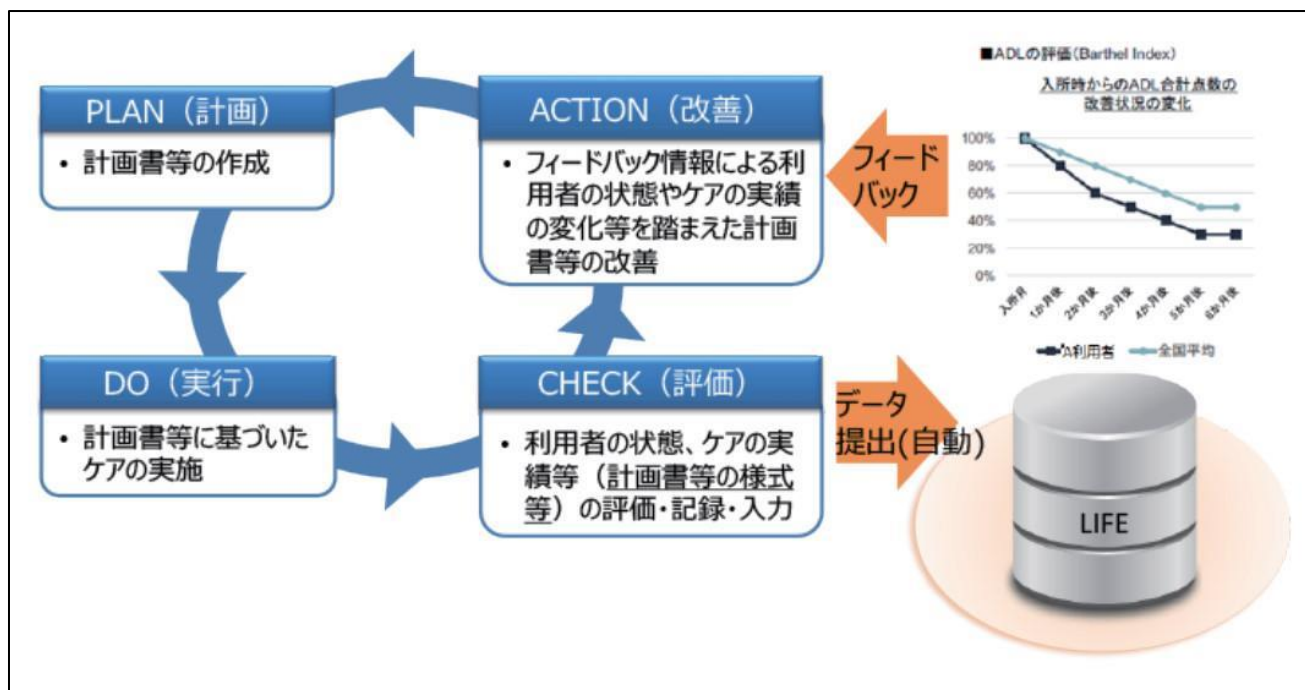
### 10-3. LIFEについて

2021年4月の介護報酬改定に伴いLIFE（ライフ）というシステムによる科学的介護の推進が本格化している。これは、根拠のある介護保険情報システム（Long-term care Information system For Evidence;LIFE ライフ） という意味で、「科学的介護情報システム」と言われるものである。介護施設や事業所での介護データを国の方に送り、データ分析がなされて事業者や個人に再びフィードバックされるという仕組みを目指している。データを送付した事業所には介護報酬上の加算が設けられている。データの送付は Excel ファイルの簡易版のようなものである CSV ファイルで送られる。

このシステムは、2021年4月に先立って行われていた栄養、認知症、口腔機能のデータベースシステムであるCHASE（チェイス）とリハビリテーションのデータベースであるVISIT（ビジット）を融合させて新たにライフとしてスタートしたものである。

1990年代以降、医療分野においては、「エビデンスに基づく医療（Evidence Based Medicine：EBM）」が実施されてきたが、介護分野においても科学的手法に基づいてエビデンスを蓄積し循環できるシステムを形成する必要があるとして提案されるものである。

【図10-4】 LIFEを活用したPDCAサイクル（イメージ）



(出典) ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム (LIFE) 利活用の手引き (株式会社三菱総研ホームページ)

## 10-4. 介護専門用語と会話表現（英語）

### 1. 介護に関する会話と専門用語

会話/声かけ

お身体を流します :I' ll wash you now.

お湯は熱くないですか :Is the water too hot?

痒いところはありませんか:Are you itchy anywhere?

おトイレに行きましようか:Would you like to go to the bathroom now?

お体を動かします :I' ll move you.

お着替えをしましよう :Change your clothes

今日のお味はいかがですか:How's the food today?

### 2. 介護専門用語

ADL(日常生活動作) :activities of daily living

手段的 ADL(日常生活動作):instrumental activities of daily living

生活援助 :residential care

終末期ケア :terminal care

介護過程 :care process

認知症 :dementia

中核症状 :core symptom

周辺症状 :secondary symptom

せん妄 :delirium

見当識障害 :disorientation

妄想 :delusion

幻覚 :hallucination

徘徊 :wandering

生活習慣病 :lifestyle-related disease

糖尿病 :diabetes

関節リウマチ :rheumatoid arthritis

廃用症候群 :disuse syndrome

褥瘡 :bedsore

失禁 :Incontinence

食事介助 :providing assistance during food intake

入浴介助 :providing bathing assistance

清拭 :bed bus

排泄介助 :providing toilet assistance

移乗 :transfer

体位変換 :position exchange

吸引 :suction

車椅子 :wheelchair

手すり :handrail

## 出題範囲外 資料

### 3. 介護レセプト/ ケースファイル の用語

介護報酬	:remuneration for providing long-term care
介護給付	:nursing care allowance
介護施設	:nursing Care Facility
要介護度	:level of needing care
要介護認定	:certification of long-term care need
介護扶助	:care aid
アセスメント票	:assessment tool
1割負担	:Ten percent user payment rate
2割負担	:Twenty percent user payment rate
3割負担	:Thirty percent user payment rate
訪問介護及び訪問介護相当サービス (ホームヘルプサービス)	:Home-visit care and other services corresponding to home-visit care (home helper service)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	:Periodic visits and occasional home visit care nursing
夜間対応型訪問介護	:Night home visit care
訪問入浴介護及び介護予防訪問入浴介護	:Home-visit bathing care and preventive home-visit bathing care
訪問看護及び介護予防訪問看護	:Home-visit nursing and preventive home-visit nursing
訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション	:Home-visit rehabilitation and preventive home-visit care rehabilitation
居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導	:At-home medical management guidance and preventive care at-home medical management guidance
通所介護・地域密着型通所介護及び通所介護相当サービス (デイサービス)	:Daytime nursing care, community-based daytime nursing care, and services corresponding to daytime nursing care
認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型通所介護	:Daytime care for dementia patients and preventive care for dementia patients
通所リハビリテーション及び介護予防通所リハビリテーション (デイケア)	:Daytime rehabilitation services and preventive care rehabilitation
短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護 (ショートステイ)	:Short-term stay for daily life care and preventive daily life care (short stay)
短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護 (療養型のショートステイ)	:Short-term stay medical care and preventive medical care (medical care short stay)
小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護	:Small-scale, multifunctional at-home care; and preventive small-scale, multifunctional at-home care



## 出題範囲外 資料

看護小規模多機能型居宅介護

:Small-scale, multifunctional at-home nursing care

特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護

:Daily life care and preventive daily life care for persons  
living at designated facilities

地域密着型特定施設入居者生活介護

:Daily life care for persons living at designated  
community-based facilities

認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

:Group home care and preventive group home care for dementia  
patients (group home)

福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与

:Rental of welfare equipment and welfare equipment for  
preventive care

特定福祉用具購入及び特定介護予防福祉用具購入

:Specified welfare tool and preventive care welfare tool  
purchasing

住宅改修及び介護予防住宅改修

:Home refurbishment and preventive care home refurbishment

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

:Welfare care facilities for the elderly  
(special nursing homes)

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（特別養護老人ホーム）

:Community-based welfare care facilities for the elderly that  
provide daily care for facility residents  
(special nursing homes)

介護老人保健施設（老人保健施設）

:Healthcare facilities for the elderly

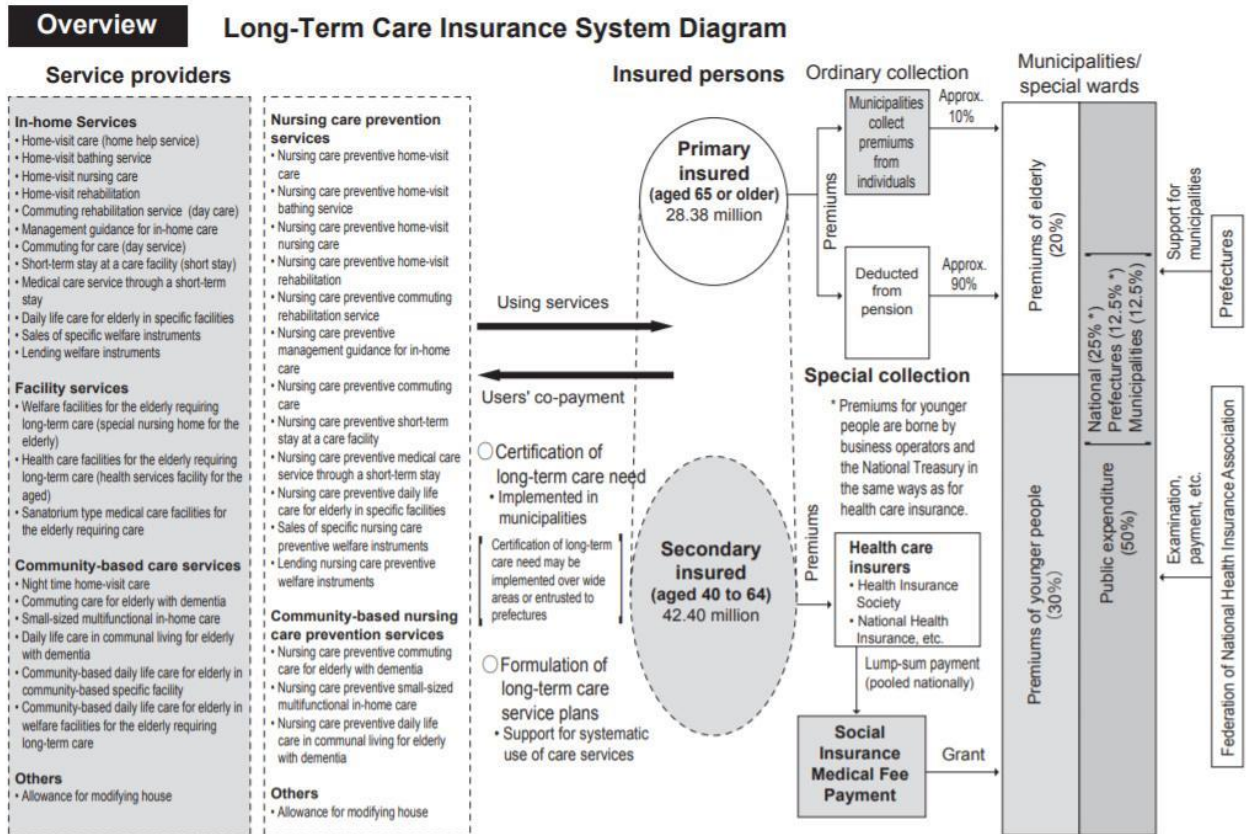
介護医療院

:Recuperation care type-medical facilities

介護療養型医療施設（療養病床など）

:Medical care facilities (sanatorium ward, etc.)

【図10-5】介護保険の全体像英語版



(出典) 厚生労働省ホームページ

#### 4. 福祉に関する用語

平均寿命	: average life expectancy
健康寿命	: healthy life expectancy
高齢社会	: aged society
高齢者の偏見	: ageism
介護予防	: nursing care prevention
寝たきり高齢者	: bedridden elderly
自立支援	: support for Independence
説明責任	: accountability
ノーマライゼーション	: normalization
ソーシャルインクルージョン	: social inclusion
QOL	: quality of life
地域福祉	: Community Care
自己実現	: self-actualization

## 出題範囲外 資料

### 5. 介護施設に関する用語

特別養護老人ホーム	:special nursing homes for the elderly
養護老人ホーム	:homes for the elderly
介護老人保健施設	:health care facilities for the elderly requiring long-term care
介護療養型医療施設	:sanatorium type medical care facilities for the elderly requiring long-term care
軽費老人ホーム	:homes for the elderly with a moderated fee
ケアハウス	:care House
グループホーム	:group home
小規模多機能型居宅介護	:small-scale and multi-functional facilities
有料老人ホーム	:elderly Homes without public financial support
地域包括支援センター	:comprehensive local support center
社会福祉協議会	:council of social welfare

### 6. 介護に関する専門職

介護福祉士:	:certified care worker
介護職員	:care worker for elderly
ソーシャルワーカー	:social workers
介護支援専門員	:care manager
介護認定調査員	:investigator for the certification of long-term care
訪問介護員	:home helper
生活相談員	:living instructor
福祉用具専門相談員	:welfare-equipment advisor
ボランティア	:volunteer
認知症ケア専門士	:dementia carer qualified
EPA	:Economic Partnership Agreement
介護職種の技能実習生	:technical intern trainees
特定技能	:Specified Skilled Worker

### 7. 介護経営に関する用語

顧客満足度	:customer satisfaction
リスクマネジメント	:risk management
社会福祉運営管理	:social Administration
費用対効果を考慮した経営	:cost management
占有率	:share
規模効果	:scale merit
民間非営利組織	:nonprofit organization
計画や日程、予定表	:agenda
資産	:asset
提携先	:alliance
論点や課題	:issue
チャンス	:opotunity

## 出題範囲外 資料

代替案 : alternative

利害関係者 : stakeholder

多様な人材活用 : diversity

決定 : decision

締切期限 : dead line

市場の隙間 : niche

予算 : budget

選ばれるために、組織価値を高めること

: branding

SWOT分析 : SWOT analysis

「強み (Strength) 、弱み (Weakness) 、機会 (Opportunity) 、脅威 (Threat) 」

	<b>Strengths</b> 1. 2. 3. 4.	<b>Weaknesses</b> 1. 2. 3. 4.
<b>Opportunities</b> 1. 2. 3. 4.	<b>Opportunity-Strength strategies</b> <i>Use strengths to take advantage of opportunities</i> 1. 2.	<b>Opportunity-Weakness strategies</b> <i>Overcome weaknesses by taking advantage of opportunities</i> 1. 2.
<b>Threats</b> 1. 2. 3. 4.	<b>Threat-Strength strategies</b> <i>Use strengths to avoid threats</i> 1. 2.	<b>Threat-Weakness Strategies</b> <i>Minimize weaknesses and avoid threats</i> 1. 2.

## 10-5. 海外の介護保険制度、福祉制度

### 1. 日本の社会保障制度

**社会保障制度**とは、「生きる」を支える制度である。生きるを難しい言葉で「生存権」という。そのためには、すべての国民を対象とする公的年金保険、医療保険、介護保険、子育て支援、生活保護、福祉、公衆衛生などの社会保障制度必要不可欠となる。社会保障制度は、私たちの暮らしを支える重要な社会基盤、社会的仕組みつまり、国民の「安心」や生活の「安定」を支えるセーフティネットである。社会保障は、社会保険、社会福祉、公的扶助、保健医療・公衆衛生からなり、人の生活を生涯にわたって支えるものである。以下は、昭和25年及び昭和37年の社会保障制度審議会 の勧告に沿った分類に基づいたものである。

① **社会保険（年金・医療・介護）**→人が病気、けが、出産、死亡、老齢、障害、失業など生活の困難をもたらすいろいろな事故（保険事故）に遭遇した場合に一定の給付を行い、その生活の安定を図ることを目的とした強制加入の保険制度のこと。

年金保険制度＝老齢・障害・死亡等に伴う稼働所得の減少を補填し、高齢者、 障害者及び遺族の生活を所得面から保障する。

医療保険＝病気やけがをした場合に誰もが安心して医療にかかることのできるなる。

介護保険＝加齢に伴い要介護状態となった時に介護サービスを利用することができる。

その他に労働者災害補償保険や雇用保険がある。

② **社会福祉**→障害者、母子家庭など社会生活をする上で様々な生きづらさ、ハンディキャップを負っている人が、安心して社会生活を営めるよう、公的な支援を行う制度。

社会福祉＝一例として、高齢者、障害者等が円滑に社会生活を営むことができるよう、 在宅サービス、施設サービスを提供する者などがある

児童福祉＝一例として、児童の健全育成や子育てを支援、母子家庭・父子家庭の支援、 DV 被害者への支援などがある。

③ **公的扶助**→生活に困窮する国民に対して、最低限度の生活を保障し、 自立を助ける制度。

生活保護制度＝健康で文化的な最低限度の生活を保障し、その自立を助長するしくみ。

④ **保健医療・公衆衛生**→人が健康に生活できるよう様々な事項についての予防、 衛生のための制度

医療サービス＝医師その他の医療従事者や病院などが医療を提供するしくみ。

保健事業＝疾病予防、健康づくりなど

母子保健＝母性の健康を保持、増進するとともに、心身ともに健全な児童の出生と育成を増進

公衆衛生＝食品や医薬品の安全性を確保

### 2. 海外の福祉制度、介護保険制度

#### ①スウェーデンの社会福祉制度

スウェーデンでは1930年代に当時の首相であったベール・アルビン・ハンソン（1885～1946）の指導のもと「国民の家」といわれる国家建設が始まり、国民誰もが基本的な安定を保障される社会を指した（資本主義と共産主義の中間のような政治概念）。そして今、世界でも有数の福祉国家である。

【表10-3】

社会民主主義→政府主導の税金方式	自由主義→自由市場による民間保険、福祉、ボランティア	保守主義→家族と社会保険、税金
スウェーデン デンマーク	アメリカ イギリス	ドイツ イタリア 大陸ヨーロッパモデル 南欧= 東アジアモデル

(出典)エスピン・アンデルセン 福祉レジーム論

医療・福祉・教育のサービスが充実し、人々は失業や健康上の問題が生じても社会のセーフティネットによって支えられ、安定した生活を送ることができる。医療サービスは、全国23の県(LANDSTING:「ランスティング」)が提供し、基本的に「医療費」「教育費」「介護サービス」は無料(ただし、一部負担金はある)である。日々の生活地域単位である15.高齢者の介護サービスは、市町村(COMMUN:「コムニオン」)によって提供され、グループホームをという言葉はスウェーデンから世界中に広まった。(特別な住居と言う)、サービスハウス、ホームヘルプ、訪問看護、電話での安否確認、給食(配食)、タクシー(車いすでの個別交通サービス)、声かけ訪問、輸送、親族への相談などのサービスが行われている。この福祉政策を支えるのが高い「税金」負担で、収入の多少にかかわらず、約30%の地方税がかかる。スウェーデンは介護保険方式ではなく税方式の国である。地方税は住んでいる市町村(COMMUN:コムニオン)によって異なり、おおよそ26~35%、所得が多くなると国税が加算され、さらに消費税は「25%」と先進国では最高の水準であり、このような仕組みを「高福祉・高負担」という。それぞれの能力に応じて納税し、それぞれの必要に応じて、「分配」という考え方(後から戻ってくる)を原則に、国民が連帯して資源を分け合うという「社会民主主義」の考えが強くあり、この仕組みが成り立っている。すなわち、スウェーデンの福祉理念=ノーマライゼーションであり、

- 1 人としての尊厳を大切にす ⇒自分でできることは手伝わない! →スウェーデンのバスの中での出来事
- 2 自立生活を大切にす
- 3 本人が決定する(自己決定の尊重)ということを大切にす
- 4 権利を守る→大きな施設をなくし、地域の住宅の中で暮らす(施設解体)

(出典:大阪教育大学名誉教授ニ文字理明)

社会福祉の基盤となる法律は1980年に成立した社会サービス法である。この法律によって身近な自治体であるコムニオンが主体となって福祉サービスの整備や充実を進めている。1992年にはエーデル改革によって高齢者ケアのあり方が見直され高齢者への医療及び福祉サービスの提供はコムニオンの役割として一本化されている。障害福祉分野では1993年にLSS(機能障害者を対象とする援助及びサービスに関する法律)が成立しノーマライゼーションの一層の推進を図るため個別ヘルパーであるパーソナル・アシスタンスや孤立化防止のためのコンタクト・パーソン制度などが取り入れられている。

## 出題範囲外 資料

### ②ドイツの介護保険制度

介護保険制度 (Pflegeversicherung) は、連邦保健省が所管しており、介護金庫 (Pflegekasse) が運営主体となっている。被保険者は、原則として医療保険の被保険者と同じ範囲であり、年齢による制限はない。この点は日本の介護保険制度と異なる。被保険者である若年者が障害等で要介護状態になった場合には、介護保険からの給付を受けることができる。

保険者は介護金庫であるが、医療保険者である疾病金庫が別に組織し、運営している。

介護保険の財源は保険料であり、国庫補助は行われていない。この点も約50%が税金である日本の介護保険制度と異なる。保険料率は、2017年1月現在、賃金の2.55% (被保険者：1.275%、事業主：1.275%) となっている。

要介護認定は、医療保険メディカルサービスの審査を経て、介護金庫が最終的に決定する。要介護度は、必要な介護の頻度や介護のために必要な時間等に応じて、要介護度1から要介護度5までの5段階に分類されている。

給付内容は、①介護現物給付、②介護手当 (現金給付)、③組合せ給付 (介護現金給付と介護手当を組み合わせた給付。)、④代替介護、⑤部分施設介護、⑥ショートステイ、⑦介護補助具の支給・貸与、⑧住宅改造補助、⑨完全施設介護等がある。現金給付が存在するのも日本の介護保険制度とは異なる点である。完全施設介護については、在宅介護や部分施設介護による在宅生活が困難な要介護者についてのみ実施される

施設としては、老人居住ホーム、老人ホーム、介護ホーム等が存在する。老人居住ホームは、高齢者になるべく自立した生活を送ることができる設備を有する独立の住居の集合体であり、入所者が共に食事をとる機会等が設けられている。老人ホームは、自立した生活を送ることが困難である高齢者が居住し、身体介護や家事援助の提供を受けることができる施設であり、多くの場合それぞれ独立した住居となっている。介護ホームにおいては、入所者は、施設内の個室又は二人部屋において、包括的な身体介護や家事援助を受けられる。(引用文献：厚生労働省「[欧州地域にみる厚生労働施策の概要と最近の動向 (ドイツ<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kaigai/18/d1/t3-04.pdf>)

### 10 -6 外国人介護人材の現状

2008年以降から発展してきた日本の外国人介護人材の受入れの現状を述べる。

2008年にEPA介護福祉士候補という制度が開始されてから、在留資格介護を得る方法は2020年までに4つの形に展開されている。①EPA②介護留学③介護職種の技能実習 (以下、介護技能実習生) ④特定技能である。出口としては、介護福祉士取得から労務契約により「在留資格介護」を得て、継続的な日本での介護就労が可能となる。もっとも、全ての外国人介護人材が介護福祉士資格取得を最終目標としているわけではない。はじめから3年ないし5年、10年のスパンで働くことを目標としている場合もあれば、介護福祉士を目指したものの結果的に不合格となる場合もある。ちなみに、①EPAと③介護技能実習に関しては「インターンシップ的な位置づけ」、②介護留学に関しては「資格外活動としてのアルバイト」、④特定技能1号は「就労」と分けることができる。

## 出題範囲外 資料

- ① 特定活動 EPA が、2008 年 7 月から 2019 年までの 12 年間で 5,063 人を受け入れている。②介護留学は、2014 年から 2019 年までの 6年間で、介護福祉士養成施設での留学生として 4,138 人が入学している。この介護留学生は 2019 年度入学者だけで 2,037人であり、EPA と比較した場合、2019 年度の約1 年間で、EPA 12 年間分来日者数の 4 割相当を占める。相対的には、「急増」と表現できるだろう。介護留学生の数は、介護養成施設の入学定員のキャパシティに準拠するものの、定員充足率は 2019 年度で 48.5%であり、まだ増える可能性を有している。③介護技能実習は、2018 年7 月に、介護職種の技能実習生第 1 号として 2 人の中国人 が来日している。介護技能実習生の仕組みは、2018 年から実際に稼働し始めたという状況であろう。2018 年 10 月末までに 986 人の申請があり、認定された 472 人のうちの 274 人が来日している。その時の内訳は、インドネシア 144 人、中国 142 人、ベトナム 60人 の順となっている。注目すべきは EPA で実績のあるフィリピンが、介護技能実習生数で ベスト 3 に入っていない点、技能実習生全体では圧倒的な人数を誇るベトナムが 60 人にとどまっている点である。これは、技能実習生の場合に、N 3に不合格となった場合に 帰国しなければならないリスクが一つの要因になっていると考えられる。厚生労働省によると 2018 年 11 月末現在で 1,233 人の申請があり、そのうち 637 人の来日が認定、2019 年 末では約 800 人が来日している。④特定技能 1 号の介護は、2019 年 4 月から開始された。活動による在留資格としての 在留資格介護以外の（つまりは単純労働の）介護に「就労」という形が認められた。技術移転を名目とする技能実習制度ではなく、特定技能制度は、あくまでも就労であるという点において評価を受け、期待が寄せられていた。しかし、2020 年 3 月末時点での受け入れ人数は、56 人とどまった。1 年目で 5,000 人、5 年間で累計 6 万人の受け入れを見込んでいた数の約 5%の達成率である。もっとも、介護技能実習生を経て、特定技能 1 号に移行することは、2020 年時点では少なく、初年度の実績だけで評価はできない。2021年3月時点で

特定技能介護の人数は1705人と初年度の約30倍となっている。

【表10-4】

在留資格の種類	
介護技能実習生	18,034人（2020年10月現在）
EPA 介護福祉士候補者（フィリピン、インドネシア、ベトナム）	3,155人（2020年10月現在）
在留資格介護	1,714人（2020年12月現在）
特定技能	1,705人（2021年3月現在）
特定活動（特例措置） 就労施設の理由で解雇などを受けた場合に出国できない状況を勘案しての救済措置で最長1年間滞在可能となる措置	450人（2021年6月現在）
合計25,058人	
※実際にはの上記数字以外に、介護留学として来日し、資格外活動として介護保険施設でアルバイト留学生や身分に基づく在留資格で介護の仕事の仕事をしている人等がいる。	

（出典）2021年7月10日シルバー産業新聞のデータを筆者が一部改変



## 出題範囲外 資料

### [参考文献]

- (1)Shinjuku City Long-term Care Insurance Division(Fiscal 2018)「Guidebook for Long-term Care Insurance」
- (2)秋山美栄子 (2006) 「介護の用語と英語」 株式会社NOVA
- (3)国際交流基金関西国際センター (2017) 「外国人のための看護・介護用語集 日本語でケアナビ 英語版」 凡人社
- (4)吉田聡 (2008) 「福祉・介護・リハビリ英語小事典」 英光社
- (5)厚生労働省「10. Health and Welfare Services for the Elderly (10)高齢者保健福祉Long-Term Care Insurance System Diagram(PDF:332KB)」
- (6)大西健二 (2007) 「福祉カタカナ語辞典」 創元社