

韓国の高齢者介護の特性に関する考察 ——福祉施設サービスを通じて——

羽衣国際大学 渋谷光美（しびやてるみ）

1. はじめに

2007年、韓国の老人長期療養保険法創設の背景としては、①急速な人口の高齢化と少子化、②高齢者の健康状態の悪化と要介護高齢者の急増、③女性の社会進出の増加等による家族介護力の低下、④老人医療費の膨張、⑤家族の変容、⑥社会的介護サービスの未整備があった（林はやし 2010: 5）。そして、制度開始後の課題としては、ケアマネジメント機能の未整備による問題点や、新設された療養保護士の低待遇、質の低下等が指摘されている。高齢者施設での実態として、制度の課題改善への取り組みがいかになされようとしているのか、その一端を把握し考察したい。

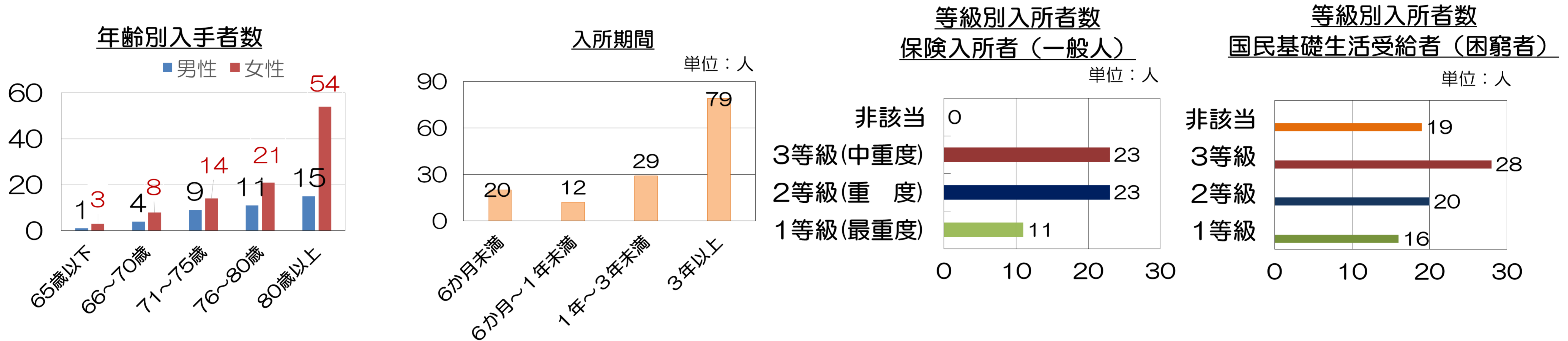
2. 研究目的・方法

本発表は、韓国での高齢者ケアの特性について考察することを目的とした研究の第1報である。高齢者施設の実情、課題改善への取り組みを把握するため、釜山の高齢者施設を訪問し、インタビューを実施した。訪問日は、2013年9月2日である。倫理的配慮として、知り得た情報は研究目的以外には使用しないこと、学術的方法で発表することを説明し同意を得た。なおこの研究は、平成25-29年度科学研究費助成事業研究「EPAに関連するアジアでの介護人材養成の動向」（課題番号：25510021）による成果の一部である。

3. 施設の概要と実情

この施設は、1998年に設置され、2008年から老人長期療養保険法で指定された老人療養施設である。安楽な老後の生活を営めるように、日常生活サービス、健康管理サービス、余暇生活サービスなどを提供している。地下1階、地上4階の大規模施設である。

入所定員は140人（男性40人、女性100人）である。訪問時点では、5人の入所待機者がいた。



サービス利用料の利用者負担は施設介護で20%（在宅介護は15%）だが、国民生基礎生活保障制度（2000年10月実施）受給権者は全面免除されている。食費等は自己負担である。

フロアでは、吹き抜けの周りを周回できるようになっている。基本的には多床室で、ホテルコストの負担はない。オンドル式で、ベッドではなく床で就寝する居室もある。



2居室のどちらからも行けるように洗面所を配置している。入浴はシャワー浴で、浴槽は無い。バリアフリーの屋上にキムチ壺が置かれていた。



入所者2.5人に対し1人の割合で療養保護士を配置し、78人の療養保護士を雇用している。職員の業務内容の把握、ケア実施結果入力等にIT技術を活かしている。療養保護士による日常生活支援、看護師・看護補助者・療養保護士・嘱託委による専門看護サービス、提携病院の協力による遠隔診療、物理治療師によるリハビリ治療が受けられる。

【入所者プログラム】

- 毎月1回実施：誕生日祭り・歌教室
- 毎週1回実施：体操教室・称賛礼拝・料理教室・回想療法・遊び治療・書道教室・美術活動・聖書勉強
- 期間別実施：市場への外出

4. 考察

この施設では、ITソフト導入により、個別ケア業務の管理・運営上の効率化に取り組んでいた。現段階では、入所者の個別援助計画に対する実施結果・モニタリング・再アセスメントとしては位置づけられていなかった。効率化優先では業務がより細分化され、設定された対人援助プログラムを機械的にこなしていくといった状態に陥りかねないことが危惧された。貸与着を着用している入所者が多く、私物の持ち込みがほとんど無いなど、病院に近い環境とサービス内容になっている側面が認められた。韓国の文化や生活習慣を活かした高齢者支援、介護の特性はあまり把握できなかった。

しかし、施設ではアクティビティケア、スピリチュアルケアとして、宗教活動を含め、生活意欲を引き出し、心の拠り所となるプログラムが実施されていた。地域の保育園児との交流や、地域住民によるボランティアも導入されていた。バリアフリーの屋上では、車椅子でも外気浴ができる。キムチ作りにも入所者が参画できるのではないだろうか。施設内のパブリックスペース・プライベートスペースともに空間的余裕があり、環境面から工夫すれば、入所者の過ごし方や支援方法の選択肢を増やすことができると考えられた。

また、入所者数に対する療養保護士数は、国の基準割合（3対1）よりも多い人員配置をしていた。社会福祉法人としては、入所施設以外に、在宅施設サービスによる家族介護支援事業や、地域でのサービス事業として余暇施設、障害者施設も併設し、病院との連携による遠隔診療を行っている。法人全体での職員研修を適宜実施しているとのことであった。

韓国では、保険者である保険会社職員の作成するサービス計画書は参照資料とされ、実際には利用する事業所がサービスを組み合わせる計画書を作成している。各サービス提供時の個別援助計画策定など、ケアマネジメントの展開、実施力量の向上にむけた人材養成教育・現任教育が問われている。

そして、ケアの質の向上にむけ、職員が主体的に取り組むためには、療養保護士をはじめとした職員の待遇改善が不可欠である。この施設では3年制大卒以上の学歴の看護師資格保有者が看護師として、それ以外に看護補助者が従事している。療養保護士は有資格者（1級・2級区分は廃止）として雇用され、生活支援を担っている。一般的には、療養保護士の待遇面は、看護補助者以下になっている場合が多いという。事業所によっては、介護報酬の低さから、療養保護士は非正規雇用とせざるを得ない実態がある点も指摘されている。

そのような状況下でも、各事業所・施設でいかなる改善努力がなされ、何が必要だと考えられているかなど、現場職員からの調査も実施し、把握・検討していくことが今後の課題である。その過程で、韓国の気候・風土、文化や生活習慣に根差した高齢者介護の特性についても考察していきたい。

【文献】西下彰俊（にししたあきとし）（2011）「韓国の老人長期療養保険制度におけるケアマネジメントの課題—在宅ケアを中心に」、東京経済大学現代法学会『現代法学』vol.20、pp.175-195。

林春植（はやしはるお）他（2010）『韓国介護保険制度の創設と展開—介護保障の国際的視点』、ミネルヴァ書房。

Hyeon-kyu Seon 宣賢奎, (2010) 「日本・ドイツ・韓国の介護保険制度の比較考察」、『共栄大学研究論集』vol.8、pp.1-18。

Kim Sung won 金成垣他（2009）「韓国の社会と社会保障制度」、国立社会保障・人口問題研究所『海外社会保障研究』vol.167、pp.4-17。