

〔研究ノート〕

韓国の高齢者ケアにおける地域福祉推進

—A市の地域包括ケアシステムへの取り組みを通して—

李 恩 心

Improvement of Community Welfare in Elderly Care in Korea
—Efforts on Integrated Community Care System in the City A—

Eunsim LEE

Korea implemented its long-term care insurance system in 2008, and now ongoing support for the elderly in local communities, including their use of care services, has become a policy challenge. Local municipalities have attempted to meet this challenge by strengthening their support services for welfare, and engaging in proactive outreach to local residents.

In this article, we introduce the efforts of city A's Long-Term Care Support Center in order to look at new possibilities for improving local community welfare based on Korea's system. We also review the results of interviews with social workers of the Support Center and its users as well as those employed by city A in welfare related jobs.

Local municipalities of Korea are not insured by the long-term care insurance system. This creates vulnerability in integrated community care system. However, the administration of city A initiated a core consulting and support organization to improve the quality of care services. It is also working aggressively in other areas to improve community welfare.

Key words: *integrated community care system* (地域包括ケアシステム), *Long-Term Care Support Center* (長期療養支援センター), *community welfare* (地域福祉)

はじめに

日本では介護保険制度の導入により、制度化されたサービスの提供システム及び利用支援システムがより一層具体的に進められている一方で、制度の枠を超えた複合化・多様化する生活ニーズへの対応については、地域における総合的な生活支援を目指す総合相談等のアプローチの強化を軸とする生活支援システムの構築へと、その期待が高まってきている。

韓国でも同様の問題意識のもとで、制度の利用に辿りつかない地域住民への積極的なアウトリーチ手法が、地方自治体の福祉行政業務の一環として明確化されるなど、新たな動きが出ている。

そこで本稿では、老人長期療養保険制度（日本の

介護保険制度）の導入から10年目を迎えようとしている韓国で、日本の地域包括ケアシステムの構築過程が韓国に与えている影響をふまえ、高齢者ケアを中心とする地域福祉推進の新たな動きやその可能性、とりわけ、老人長期療養保険制度下における韓国の地域福祉推進における公的機関の役割を中心に検討を行い、今後の課題を探ることを目的とする。

研究方法としては、韓国の高齢者ケア及び地域福祉推進に関する文献研究と並行し、「A市長期療養支援センター」の取り組みの事例を検討する。また、同センター及びA市のソーシャルワーカーや利用者へのヒアリング調査内容も含めながら総合考察を行う。本研究は、筆者が2015年9月～2016年2月にかけてA市を訪問し、ヒアリング調査を行い、

得られた情報をもとにしている。なお、本研究を進めるにあたり、昭和女子大学の研究倫理委員会の審査を受け、承認（承認番号 15-10）を得ている。

1. 韓国の地域福祉実践の動向

韓国の地域福祉の拠点といえば、福祉サービス供給組織として最も重要な位置を占めているのは、「社会福祉館」あるいは社会福祉法人等である。社会福祉館は、「地域社会福祉館」などの名称で、1989年の住宅建設促進法により設置基準が整備され、低所得層の福祉問題を予防、解決するための総合的福祉サービスの提供拠点となっている^(注1)。

一方、いわゆる地域福祉推進においては、公的機関または社会福祉法人によるサービス提供のみならず、地域のなかでの多様な主体（人や活動団体など）による問題発見や課題解決の仕組みづくりが重要となる。韓国の特徴としては、これまで多様な市民団体による活動が目目されてきた。これらの市民団体による活動は、1970年代の民主化運動の抑圧による市民運動の低下等により、地域福祉推進においても低迷時期があったが、ボランティア団体を中心とする活動は根強いものがあつた（裴 2007: 3）。特に、市民団体は、「民主化運動の延長線上として社会福祉政策の改革に一連の社会福祉運動的活動を行い、次のステップとして福祉活動の方法を模索してきた」（金 2009: 145）場合も多く、韓国ならではの特徴をみせている。

韓国では、2003年の社会福祉事業法の改正で「地域社会福祉計画」の位置づけの明示など、地域福祉（韓国では「地域社会福祉」という用語が一般的に用いられる）の体制づくりが本格化するようになる（朴 2008; 金 2009; 宋 2008）。地域社会福祉計画の位置づけは、地方自治体の福祉行政の力量強化が背景にあつた（朴 2008: 67）。

このように、韓国の社会福祉供給システムの特徴は、行政によるサービス提供システムの強化に伴う公共性の確保が常に優先されていたため、地域福祉領域における取り組みは日本に比べ顕著な発展をみせてきたわけではない。ただ、地域福祉実践においては、行政だけでは担いきれないニーズへの対応が

求められることから、これらのニーズへの対応における多様な主体の参加や韓国の地方自治や福祉行政をつなぐ地域福祉実践における課題は常に重要な研究課題として残されている。

2. A市の地域包括ケアシステムへの取り組み

以下では韓国 A 市の地域包括ケアシステムへの取り組みの事例を紹介する。A 市はソウル近郊の地方都市で、人口は約 119 万人、高齢化率は 8% を示す（韓国の高齢化率は 2015 年現在 13.2%）^(注2)。

A 市は、老人長期療養保険制度の導入に伴い、地方自治体が長期療養事業（介護サービス事業）及び地域福祉に関わる施策を積極的に展開し、以下で紹介する「A 市長期療養支援センター」（以下、「センター」とする）を位置づけた。「センター」は、A 市の中核的介護相談支援機関（日本の基幹型地域包括支援センターの機能をもつ）として設立され、A 市の助成を受けて運用されている。

以下で紹介する内容は、「センター」のソーシャルワーカー 2 名、利用者 1 名、及び A 市の福祉専任公務員^(注3) 1 名からのヒアリング調査結果をもとに、公表済みの資料等も参考にしながら、まとめたものである。ソーシャルワーカー 2 名（内、チームリーダー 1 名）の主な業務内容は、「センター」内のプログラム運営及び地域福祉事業のコーディネータ、入所相談、外部会議の主催、小規模介護事業所及び新規介護事業所からの相談対応、他機関とのネットワーク、介護事業所へのメント支援事業などを担当している。ソーシャルワーカー及び福祉専任公務員は、それぞれ社会福祉士資格を有しており、10 年以上の相談援助実務経験をもっている。

1) 「A 市長期療養支援センター」の事業内容

「センター」は、2009 年 5 月に在宅支援センターの名称で設立され、モデル事業を経て、2013 年に「A 市長期療養支援センター」に名称変更された。韓国で唯一の包括的支援センターとしての機能を担っており、日本の地域包括支援センターを参考に創設された。設立の背景としては、高齢化時代を迎え、老人長期療養保険制度の安定化と体系的な長

期療養機関（介護サービス事業所）運営支援の必要性が高まっていたことが挙げられる。

「センター」の主な事業は、地域福祉事業、教育支援事業、長期療養事業が中心となる。これらの総合的支援体系の構築といわゆる地域包括支援センターとしての役割強化による長期療養サービスの質的水準の向上とともに A 市の高齢者福祉の向上を図る。

「地域福祉事業」では、地域福祉ネットワーク事業、長期療養機関のメント支援等の業務支援を通じた統合的システムの運営、総合相談及び実態調査を通じたサービス開発等を行う。「教育支援事業」では、長期療養機関の管理者や施設長、従事者の職務研修事業等を行う。「長期療養事業」では、実際の介護サービスを提供する入所保護や昼間保護（日本の通所介護サービスに該当）、訪問療養事業（日本の訪問介護サービスに該当）を行う。入所保護事業の定員は 20 名、昼間保護の定員は 9 名となっている（図 1）。

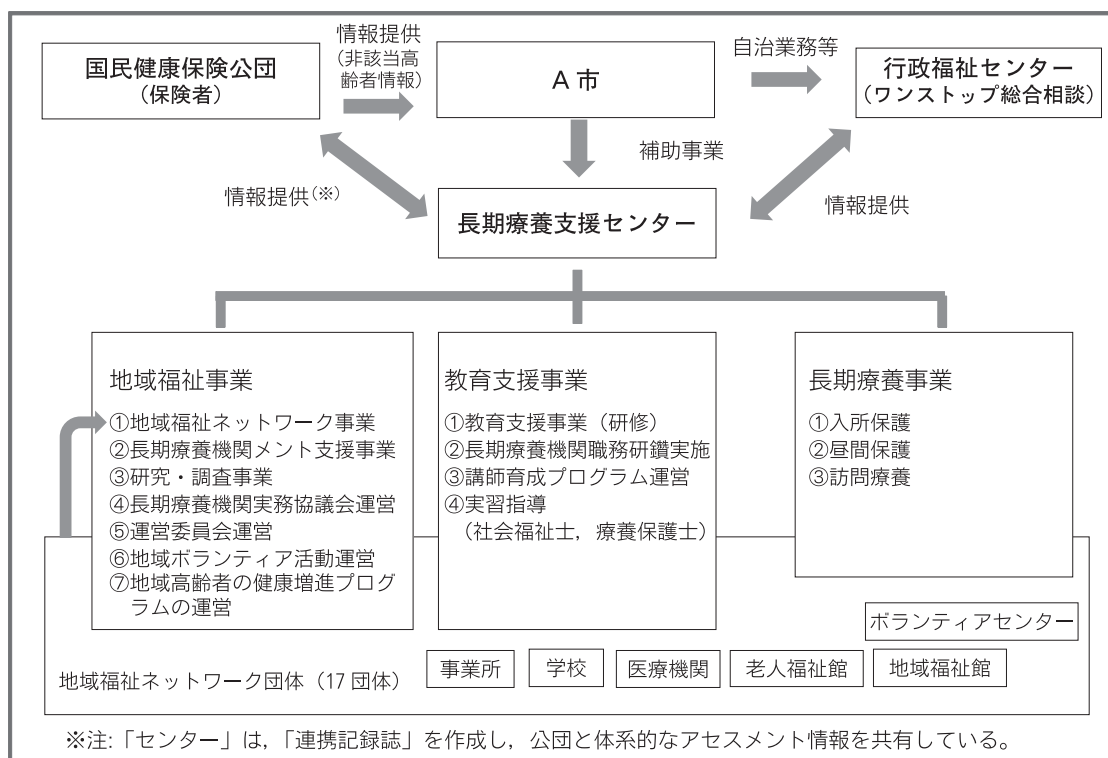
「センター」の事業展開としては、長期療養事業とともに、現在は地域福祉ネットワーク事業や介護サービスの質を高めるための研修事業に重点がおか

れている。

また、サービスの質的向上のためには、多角的なサービスの提供が普遍的に行われることが重要であるとの認識から、様々なプログラム及び資源開発、地域資源との連携のシステムづくりが行われている。

地域福祉ネットワーク事業の対象は、ボランティアセンターをはじめ、地域福祉館、老人福祉館、医療機関、学校等の 17 団体で構成されている。この地域福祉ネットワーク事業では、地域における相互協力関係を通じて社会福祉機関との業務の提携や情報交流等、A 市の関連機関との継続的事業の連携及びネットワーク構築により、社会資源開発及びプログラムの支援が行われている。

これまでの高齢者ケア及び地域福祉実践の拠点としては老人福祉館等がその機能を担っていたが、高齢者や障害者などの分野別の縦割りのサービス提供となっており、サービスの質的向上のためにも多様なサービスの提供が普遍的に行われる必要性が出てきた。「センター」は、プログラム開発とともにこのような多様な事業所とのネットワークを通して社



出典: A 市長期療養支援センターのパンフレットやヒアリング内容等を参考に筆者作成。

図 1 A 市長期療養支援センターの事業内容

会資源開発を目指しており、今後ネットワーク対象の団体や参加主体を拡大していく方針である。

さらに、情報提供システムの構築や運営マニュアルの作成、他の事業所支援等を行っている。これらの事業の背景には、老人長期療養保険の保険者である国民健康保険公団と長期療養機関の管理監督業務を担う行政（地方自治体）は、どちらも細部のケアシステムの構築に関する機能を発揮することができず、各施設や機関がそれぞれ独自にこれらの機能を担ってきた実態があったからである。

このような問題について、A市は「行政として、地域におけるケアシステムの構築に向けてどのように関わるべきか」について積極的な検討を行い、A市長期療養支援センターの整備に至った。現在も「センター」に対する自治体の助成事業は継続されている。

なお「センター」は、2015年の全国の長期療養機関の評価で上位10%に該当し、「優秀機関」のA評価を得ている。

2) ヒアリング調査からみえたA市の地域包括ケアシステムの特徴

老人長期療養保険制度について、保険者である国民健康保険公団による広報には、制度のイメージ広報に重点がおかれ、老人長期療養保険制度の詳細が地域住民に行き届きにくいという問題がある。「センター」は、このような現状認識から制度周知においても具体的なサービス内容の説明（韓国では「教育的広報」という位置づけとなる）に最も力を入れている。

「センター」の主な相談者は、介護ニーズを有する地域住民自らというよりは、「地域住民センター」^(注4)の福祉専担公務員からの介入によるものが多い。例えば、一人暮らしの高齢者の場合、近隣住民から行政窓口の地域住民センターへ連絡が入り、福祉専担公務員は訪問対応等の初期相談を行う。介入が必要と判断した場合は「センター」へつなぐ仕組みになっている。

「センター」の設立当初は、日本の地域包括支援センターを念頭におき、事業の方向性を決めていた。

しかし、A市では、このような「センター」1か所のみを設置となっており、日本のような地域包括支援センターの配置基準を満たすことができず、「センター」だけでA市の全エリア（約120万人）を全てフォローするような形をとったため、その運用においては限界があった。また、日本の場合は、介護保険事業者のなかに社会福祉法人等の非営利事業者の占める割合が高いが、韓国は民間企業の参入が多くを占める。政府が老人長期療養保険制度の設計を急がせ、早い段階での定着を目指したことから、民間企業の参入を積極的に促した。しかし、現在の民間企業によるサービス提供は営利目的による弊害が多く出ている。サービス提供者の量的増加という目的は達成できたが、サービスの質に関する課題が多く指摘されているのが現状である。「センター」のような相談支援機関が増えていけば、日本の地域包括支援センターの役割が期待できるのではないかと、ソーシャルワーカーは期待を込めて語っていた。また、老人長期療養保険制度下における現在の地域福祉実践は初期段階にあるといえども、最終的には、地域社会で介護を含む生活課題をカバーしていくことになるだろうと予測していた。ボトムアップ型の相談支援センターが増設され、アウトリーチが展開できるシステム構築に期待が寄せられていた。

利用者が「センター」を利用するきっかけとして最も多かったのは、利用者の家族や保護者からの入所に関する相談であった。これまでの「センター」の利用経験（通所サービスまたは教育プログラム）がサービスに関する認知度を高めているとみられるが、やはり「センター」が公的機関であることに対する信頼による相談が多くを占めている。

現在「センター」では、A市の他の10か所以上の介護事業所のサポートや連携事業を行っている。2015年は、韓国の「認知症ケア学会」と業務協定を結び、地域住民を対象にした認知症教育や研究者との共同カンファランス（事例検討会）も実施した。共同カンファランスでは、医師や社会福祉士、看護師などの他職種の参加を呼びかける。2015年には、日本の研究者の講演も取り入れたことがある。

また、高齢者虐待への対応については、「老人虐

待専門保護機関」が別途設置されており、「センター」が直接的な対応をすることはないが、老人虐待専門保護機関と業務提携を結んでおり、互いに責任をもって対応を行っている。必要に応じて地域住民を対象にした教育を実施し、「人権を守る人」(チキミダン)の活動も行っている。

地域住民は、認知症高齢者と接することがあるとしても、認知症の個別症状についての具体的な理解が乏しく、具体的な情報を提供することで、「私だけ苦しんでいる訳ではない」という、地域社会内での共感が生まれることにつながる。

入所施設への相談支援業務では、利用者と家族間の葛藤の原因の一つであるコミュニケーション問題の解消に努めている。保護者の意思のみで利用者本人を入所させようとする場合もあるが、生活環境の変化に対する不安が生じることから即入所はあまり効果がないと家族に説明する。入所施設については、「療養院は姥捨て山」という認識が根強く、地域住民の「意識」の転換がまだ十分ではない。本人だけでなく、保護者もこのようなサービス利用に対する否定的感情や認識を持っている場合が多いが、制度について保護者にも周知を行い、利用者の入所施設での適応がスムーズにできるような支援を行っている。

最後に、利用者1名(女性 90歳)からも話を伺うことができた。脳卒中の後遺症による片麻痺症状(他にも高血圧、腎臓透析、心臓系の疾患を併せもっている)により、同居の長男の妻の勧めで「センター」の昼間保護サービス(通所介護サービス)を利用している方であった。「センター」のプログラムが充実し、生活にメリハリができ、また家族に迷惑をかけなくて済むと、現在の利用状況を語っていた。利用

日は、月曜日から金曜日までとなっている。周囲では、サービスの内容や機関を知らない、または利用料負担が支払えないために利用できない人の話もよく聞かれるという。老人長期療養保険制度の内容は詳しくないが、長男の妻が全ての手続きをしてくれるため助かっているという。これまで27年間、「老人福祉館」(高齢者を対象とする余暇プログラムや在宅サービスなどを提供)を利用した経験をもつ。地域の老人福祉館や複数の敬老堂等の利用施設が老人長期療養保険サービスに関する広報機能を担っており、実際のサービス利用につなぐケースも多いのが現状であった。

3. 韓国の高齢者ケアと地域福祉推進における今後の課題

現在韓国では、老人長期療養保険制度の保険者である国民健康保険公団が中心となり、地域包括ケアシステムの構築を視野に入れた取り組みが検討されている。日本のような地域包括支援センターやケアマネジメントは、制度上に位置づけられていないため、介護サービスの利用支援を含む地域における総合相談窓口の再編など、国民健康保険公団と地方自治体との役割分担を含めて、今後の動きが注目されている。

また、ヒアリング調査を行ったソーシャルワーカーからも提起されているが、今後の課題としては、要介護認定の非該当高齢者への対応問題がある。介護予防の観点から、見守りサービス(安否確認サービス)や家事援助サービスなどの老人ドルボミ(高齢者ケア)サービスが設けられているがまだ十分とはいえない(表1)。

今回のヒアリング調査では、韓国の国民健康保険

表1 高齢者ケアサービスの区分

区分	弱	← 保護程度 →	強
	受給者 全額負担/国家負担	← 財源 →	老人長期療養保険
施設保護サービス	養老施設保護	—	療養施設保護
在宅保護サービス	見守り(安否確認)	家事援助	身体ケア

出典: イ ユンギョン・ヨム ジュヒ・イ ソンヒ (2013)『高齢化対応の老人福祉サービスの需要展望と供給体系研究報告書(2013-31-15)』韓国保健福祉研究院, p. 24。(筆者訳)

制度は、財政や利用率及び国民健康度などで良質な水準を保っているとの評価であり、老人長期療養保険制度の利用においても報酬改定などを通して、サービス提供側の処遇改善などを行い、良質のサービス提供を目指すべきであるとの声があった。

老人長期療養保険制度が導入された初期段階で、最適の療養サービスを提供するために、国及び地方自治体、保険者（国民健康保険公団）、サービス提供機関、利用者の4主体の責任と役割を強調していたゼガル（2009）の研究では、各主体の役割認識について、次のような改善が指摘されていた。

まず、国及び自治体においては、老人長期療養サービスの公共療養機関及び地域療養センターの設立のための財源構築、等級外者（非該当者）に対する支援が挙げられた。本稿で取り上げている「A市長期療養支援センター」のような「拠点公共療養機関」の設立が含まれている。次に、サービス提供機関においては、公共療養機関の増設同意や、サービス向上のための競争原理の再構築と公的サービス提供に準ずる市場秩序の確立、最適のサービス提供などが指摘された。利用者（または加入者）においては、老人長期療養保険に対する制度的理解と関心が必要であるとされた。また、保険者である「公団」においては、公的老人長期療養保険制度の発展のための保険制度的政策の開発や、長期療養サービスに対する常時のモニタリングの必要性が指摘された（ゼガル 2009: 254）。

地方自治体は、老人長期療養保険制度において、保険者としての役割を担えないことから、地域の包括的な高齢者ケアシステムの構築においてリーダーシップを発揮しにくくなっており、その役割が脆弱化している。A市は、このような背景のなかで、行政主導型の中核的相談支援機関を整備し、A市の介護サービスの質の向上に向けて多様な取り組みを行っている。また、介護サービスの提供のみならず、地域福祉推進のための基盤づくりという視点からの取り組みも行っており、この実践は韓国の他地域にも影響を与えている。

地域福祉推進においては、行政主導型相談支援だけでは不十分で、地域のボランティア団体や非営利

組織などの民間組織や地域住民による主体的な地域福祉実践を有機的に活かすことこそが有効な地域包括ケアシステムの構築につながる。

韓国の老人長期療養保険サービスの提供については、地域間の格差問題がある。A市のような財政基盤が整えられている自治体のみではない。老人長期療養保険制度における介護事業所の量的供給数においては、ソウル地域や地方都市、中山間地域などでは入所施設及び在宅サービス提供事業所数の地域間格差（ソウル地域に在宅サービス事業所の過剰供給問題があるなど）が多く指摘されており（金ら 2014; ユ 2015 など）、A市以外の地域における地域資源や担い手の実態の相違に応じた地域ケアシステムと地域福祉推進についても検討が求められる。

おわりに

韓国は、老人長期療養保険制度の定着のなかで、行政の福祉職（福祉専担公務員）による総合相談支援業務への期待が高まり、その機能強化が図られている。個別支援から地域ケアシステムの構築に向けて、地域福祉実践のための積極的なネットワークを行える人材としての役割が期待されている。A市のソーシャルワーカーは、日本の事例など、常に新しい情報収集を行いながら、職員研修や実践に活かし、質が確保されたサービスの提供及び利用環境の整備、地域住民の権利擁護への視点を持ち、地域住民に働きかけを行っている現状があった。行政福祉と地方自治を軸に据えた相談支援業務と地域福祉実践がどのように相俟って展開されていくのか、その動向が注目される。

宋（2008）は、韓国における「地域社会福祉論」の展開において、「韓国の文化に根付いている家族主義と共同体意識を地域社会福祉研究の思想と実践において基本問題として認識し、基礎的な要素に発展させることもこれから重要な研究テーマである」（宋 2008: 13）と述べている。韓国の老人長期療養保険制度の今後の動向もふまえながら、住民主体の地域福祉推進の発展可能性について継続検討が求められる。

<注>

- 1) 「社会福祉館設置運営規定」(1989. 6. 29. 保社部訓令第 568 号) (韓国語)
- 2) 統計庁 (韓国) 「2016 高齢者統計」(2016. 9. 29. 報道資料) (韓国語)
- 3) 「社会福祉専担公務員」は、韓国の「社会福祉事業法」第 14 条に規定されており、社会福祉事業に関する業務を担当することを目的に、「市・都」(日本の都道府県)、「市・君・区」(日本の市町村) 及び「邑・面・洞」(日本の市町村より下位の行政区域) に配置されている。専担公務員は、社会福祉士資格を所持しており、担当地域の福祉ニーズをもつ人々の生活実態及び家庭環境の把握、社会福祉サービスに係る相談や指導を行う。1992 年の社会福祉事業法改正 (第 10 条) により、法的根拠及び配置基準が明示された。
- 4) 「地域住民センター」は、「邑・面・洞」の単位で設置される行政事務所であるが、2016 年 4 月からは「行政福祉センター」へと段階的に名称変更となっている。これは、2016 年に朴大統領によるマッシュム型福祉 (一人ひとりのニーズにあった福祉サービスのマネジメント) の実現の一環として、「福祉ハブ化」を推進しやすくするためのものであった。行政福祉センターでは福祉事務を担当する公務員 (福祉専担公務員) を倍増し、アウトリーチを強化するなど、「チャジャガヌン (出向く) 福祉」を実現するという意図が込められている。

<謝辞>

本研究にご協力くださった A 市社会福祉専担公務員の方・A 市長期療養支援センターのソーシャルワーカーの方、及び「センター」の利用者の方に厚く御礼申し上げます。

なお、本研究は JSPS 科研費 JP26780326 の助成を受けたものです。ここに記して感謝申し上げます。

<引用参考文献>

- 裴 瑒俊 (2007) 「韓国の地域福祉の概況」『長崎ウエスレヤン大学現代社会学部紀要』5(1), 1-4。
- 崔 仙姫 (2013) 「福祉の市場化がもたらす影響に関する一考察: 韓国の介護保険機関への事例調査を通して」『社会福祉学』54(2), 3-18。
- 平野隆之 (2012) 「地域包括ケア指向の介護保険制度と福祉政策課題: 韓国での福祉デリバリー論議を視野に入

れて (日本福祉大学・延世大学 第 6 回日韓定期シンポジウム 統一テーマ 日本と韓国の医療・福祉政策研究の最新動向)』『社会福祉学研究』7, 57-63。

- 金 範洙 (2008) 「韓国の地域福祉」井岡勉勉修/牧里毎治・山本隆編『住民主体の地域福祉論: 理論と実践』法律文化社。
- 金 貞任 (2013) 「韓国の高齢者の介護の社会化と家族介護支援の現状」『海外社会保障研究』184, 42-56。
- 金 蘭姫 (2009) 「韓国の地域福祉推進における市民団体の現状と可能性についての一考察」『社会福祉学』49(4), 143-157。
- 金 スヨン・ムン キョンジュ・ジュ スヒョンほか (2014) 「地方政府の老人福祉サービスの需要・供給間の格差分析」『韓国地方自治学会報』26(2), 87-112。(韓国語)
- イ ユンギョン・ヨム ジュヒ・イ ソンヒ (2013) 『高齢化対応の老人福祉サービスの需要展望と供給体系の改編』研究報告書 (2013-31-15), 韓国保健福祉研究院。(韓国語)
- 岡本多喜子 (2014) 「韓国における養老院史試論」『明治学院大学社会学・社会福祉学研究』142, 1-30。
- 朴 兪美 (2008) 「韓国と日本の地域福祉計画比較一政策意図と評価動向を中心に」『日本福祉大学社会福祉論集』特集号, 63-79。
- 斎藤嘉孝・近藤克則・平井寛ほか (2007) 「韓国における高齢者向け地域福祉施策—「敬老堂」からの示唆」『海外社会保障研究』159, 76-84。
- 宋 鄭府 (2008) 「韓国における地域福祉研究の動向と新しい課題」『同志社大学社会福祉教育・研究支援センター 社会福祉/社会政策国際カンファレンス報告資料』(2008 年 3 月 12 日) http://gpsw.doshisha.ac.jp/pdf/s_080312a.pdf (2016. 12. 4)
- ユ ゼオン (2015) 「地域社会の長期療養サービス供給に伴う長期療養施設の充足率」『保健社会研究』35(1), 330-362。(韓国語)
- ゼガル ヒョンスク (2009) 「老人長期療養保険 1 年評価: 「市場化」批判と制度定着のための課題」(研究報告書 2009-09), 社会公共研究所。(韓国語)

(い うんしむ 福祉社会学科)