

高齢者自立支援介護の実践と今後の課題 日韓比較にみる介護サービス

保健医療学専攻 先進的ケア・ネットワーク開発学分野 ケアマネジメント学領域
学籍番号：17S3021 氏名：金廷恩
研究指導教員：竹内孝仁教授 副研究指導教員：小平めぐみ准教授

キーワード：自立支援介護 日本 韓国 介護職 介護意識 介護サービスの質の評価

1. 研究の背景と目的

日本と韓国は東アジア諸国の中でいち早く公的介護保険制度を導入しており、各国の置かれている諸環境と変遷過程による相違点はあるが、介護サービスの質の向上と持続可能な介護保険制度の運営は重要な共通課題となっている。新たな解決策として高齢者の身体および知的精神的機能を再び回復改善させる自立支援介護が注目を浴びている中、日韓両国の介護サービスの現状から自立支援介護実践に向けた課題を洗い出すことが本研究の目的である。韓国においては長年培った高齢者介護の経験を持つ日本との比較を通じて取り組むべく課題が明確になり、日本では今後自立支援介護を日本の介護として諸外国に普及することにおいて一助になると考える。

2. 研究方法

研究Ⅰ（文献調査）は、2018年3月15日から5月15日、2019年4月20日から4月30日にかけて医中誌とRISSにてキーワード＜介護保険制度＞、＜介護職の現状＞、＜介護職の教育＞、＜介護サービスの質の評価＞で文献検索を行い日本と韓国の高齢者介護の社会的背景を概観した。

研究Ⅱ（量的研究）は、日韓の介護施設で勤務する介護職を対象に自立支援に対する意識および取り組みについて自記式質問紙調査を実施した。対象施設に事前に調査協力を要請し許諾が得られた日本の13施設に375通、韓国の14施設に390通、合計765通の調査票を送付した。調査期間は、2019年4月24日から5月末日であった。収集された調査票のうち、調査対象者以外の調査票と3分の1以上未回答の調査票を除き、最終的な有効回答数および有効回答率は、日本が309（82.4%）、韓国が316（81.0%）、合計625（81.6%）であった。統計解析はSPSS(IBM SPSS Statistics 25)にてクロス集計 χ^2 検定、順序尺度を用いた調査項目は正規分布の検証後 t 検定を実施、自立支援介護の実践に影響を及ぼす要因分析のため国別で重回帰分析を行った。

3. 倫理上の配慮

本研究は国際医療福祉大学研究倫理審査委員会（承認番号 IUHW-2017-2099）の承認を得て実施した。また、質問紙調査にあたり各施設へ口頭および文書にて調査を依頼し、同意が得られた調査協力者のみ調査を実施した。

4. 結果

1) 研究Ⅰ（文献調査）の結果

日本と韓国の介護保険制度は類似しているが、制度の基本理念において日本は利用者の自立支援を目標としている一方、韓国では介護の社会化が最優先の課題で家族負担の軽減を重視したお世話中心介護が行われていた。両国の介護職の比較結果、韓国では療養保護士が唯一の介護資格であり、人材確保のため資格要件や教育課程を緩く設定したがゆえに専門性に欠ける介護職が輩出された。また、日本の介護職は様々なルートから資格を取得し、経験を積み専門性を高めていくキャリアアップの仕組みがあるが、韓国では単一資格で勤続年数に関わらず同じ賃金体系であ

るため、若い人材の誘引ができず介護職の高齢化が問題になっている。なお、日本の介護福祉士養成課程では介護実習だけで450時間が設けられているのに対し、韓国は理論・実技、現場実習を含めわずか240時間の教育の中で介護知識と技術を伝達していた。介護サービス質の評価については、日本の介護サービス情報公表制度と韓国の長期療養機関評価制度が制度としては介護事業者に義務付けられているが、韓国では評価結果に応じて評価等級やインセンティブ付与していることから日本の評価制度より介護事業者への影響力が大きかった。

2) 研究Ⅱ（量的調査）の結果

①クロス集計 χ^2 検定の結果、介護職の介護意識について、日本は「利用者の既存の生活スタイルを可能な限り継続する（51.5%）」と「自立支援を図る（43.4%）」ことを、韓国では「事故防止のための徹底した安全管理（57.5%）」と「専門的な介護サービスを提供する（37.8%）」ことで高い回答率を示した。自立支援介護実践の支障となるものについて、日本は人員と時間の不足（96.1%）を、韓国では安全重視の風土（87.9%）を阻害要因として認識していた。

②t検定の結果、「現在行っているケアが自立支援に寄与しているか」の質問に対し、日本が2.91点、韓国が3.09点と韓国が高い平均値を示し、「自立支援を意識しながらケアを行っているか」では日本が3.16点と韓国の3.06点より有意に高い結果であった。

③自立支援介護の実践に影響を及ぼす要因を分析するため「自立支援への寄与」と「自立支援に関する知識・技術の保有」を従属変数に、「介護サービスの現状」と「介護職の専門性」を独立変数として国別で重回帰分析を実施した。結果、「自立支援へ寄与している」と介護サービスの現状との関連では、日本は「嚥下訓練の実施」と「排泄パターンの把握」が、韓国は「状態に合った排泄用具の選択」の項目において有意に影響を及ぼしていた。「自立支援に関する知識・技術の保有」と介護職の専門性との関連では、日本では「状態に合わせ適切なケアを見極められるアセスメント力」と「おむつ外しに向けトイレ介助を促す」の2項目で、韓国は「利用者個別のリスクを予知したケア」と「専門性の高いケアの実施」において有意な影響があった。

5. 考察

韓国は日本の高齢化率17.3%と比べ10.3%という早い段階で介護の社会化を目指して対象者を中度以上に絞り込んだ介護保険制度を設計した。ケアマネジャー導入の代わりに保険者である健康保険公団が標準ケアプランの作成し、また介護事業者の評価制度も主導して行っているため、短時間で一定レベルのサービス供給体制は整ったが、低い専門性と介護サービスの画一化を招いたと推察する。日本は自立支援という明確な目標を目指し体系的な教育・資格制度が整っているが介護職自らの専門職としての認識は韓国より低い結果を示した。介護理念と現実とのギャップからレベルアップに向けた認識の現れととらえられ、また、介護サービス質の向上や自立支援の取り組みに対する評価の不在も影響していると考えられる。

日韓両国とも家族介護の限界から介護保険制度を導入しているが、各国の置かれている諸環境から求められる介護サービスは違う変遷を辿っており、介護職の教育や自立支援介護に対する意識と実践においても国別で影響を及ぼす要因に差があることが示唆された。

6. 結語

日本は制度発足時から一貫して自立支援を目標に掲げているが制度運営の中で十分な取り組みがなされていなく、介護職はマンパワーと時間の制約が自立支援介護の妨げになっていると認識していた。自立支援介護の成果と連動した介護サービスの質の評価が制度として整備されることで介護職の専門性認識の強化とともに介護理念の具現と徹底が期待できるであろう。

一方、韓国の介護職はケアの現状や専門性について高い自己評価をしているが、事故防止や安全を優先する雰囲気から自立支援より管理的側面が重視されたケアを行っていた。介護職の専門性の底上げと介護サービスの質の評価制度の見直しが要求されると同時に、お世話中心介護から自立支援へと上位目標に向けた介護理念の再確立が改善を急ぐ最重要課題であると考えられる。