

ドイツの介護保険制度における 介護手当(現金給付)

ドイツの介護保険制度の概要

【人口と高齢化率】	ドイツ 【8,089万人:21.1%(2014年)】	日本 【1億2,711万人:26.7%(2015年)】
①制度のたて方	社会保険方式（医療保険制度活用型） 保険者:介護金庫	社会保険方式（独立型・地域保険型） 保険者:市区町村
②被保険者	公的医療保険の加入者(年齢制限なし)	○第1号被保険者(65歳以上) ○第2号被保険者(40～64歳の医療保険加入者)
③給付対象者	すべての年齢層の要介護状態となった者	○第1号被保険者は、原因を問わず要支援・要介護状態となった者 ○第2号被保険者は、加齢に伴う疾病により要支援・要介護状態となった者
④要介護区分	3段階 ※2017年1月から5段階へ変更予定(要介護1～5)	7段階(要支援1・2、要介護1～5)
⑤給付内容	○在宅介護 ○施設介護 ○介護手当(現金給付) ※医療系サービスはない	○居宅サービス ○施設サービス ○地域密着型サービス ※医療系サービスがある
⑥自己負担	定率負担なし(保険給付は定額制。それを超える部分は自己負担) ※施設介護の宿泊・食費は自己負担	10% (一定以上所得のある被保険者20%) ※施設サービス等の宿泊・食費は自己負担
⑦財源	保険料のみ(公費負担なし)	保険料 50% ・ 公費負担 50% ※費用のうち利用者負担分を除く

ドイツの介護保険制度における介護手当

- ドイツの介護保険では、在宅介護を優先的に支援する仕組み。
- 在宅介護の場合、要介護者本人が、現物給付に代えて介護手当(現金給付)を受給することができる。
- 現物給付と介護手当の組合せも可能(組み合わせの割合は自由に設定可)。

介護手当(現金給付)の支給月額

2017年1月～(新制度移行後)

(※1ユーロ=134.34円で円換算(2015年期中レート))

要介護度	介護手当 (現金給付) ※現物給付等を受けず 全額受給する場合の額	現物給付
要介護度5	901ユーロ (121,040円)	1,995ユーロ (268,008円)
要介護度4	728ユーロ (97,800円)	1,612ユーロ (216,556円)
要介護度3	545ユーロ (73,215円)	1,298ユーロ (174,373円)
要介護度2	316ユーロ (42,451円)	689ユーロ (92,560円)
要介護度1	—	—

- 現物給付と介護手当を組み合わせる際、受給額の調整が行われる。

例えば、要介護度2で現物給付の在宅介護689ユーロの60%(413.4ユーロ)を受ける場合、介護手当の受給額は
 $316 \text{ユーロ} \times (100\% - 60\%) = 126.4 \text{ユーロ}$

- この他、在宅介護の場合の給付として、
 - ・近親者による代替介護(年6週まで)
 - ・近親者以外による代替介護(年6週まで)
 - ・介護用品(消耗品)、介護補助具、住環境改善措置
 - ・デイケア・ナイトケア、ショートステイ(年4週まで)
 があり、ショートステイ・代替介護受給中は介護手当の額等に係る調整が行われる。
- このほか、一定の要件を満たす介護者については、その社会保険料を負担する仕組みがある。
- 要介護度1については、介護用品(消耗品)等の給付あり。

現金給付に関するこれまでの議論について

- 我が国では、介護保険制度創設時より、現金給付を介護保険給付として制度化するか否かについて議論を行ってきた。
- 制度創設時には、家族介護の固定化に対する懸念、サービスの普及を妨げることへの懸念、保険財政が拡大するおそれ、介護をする家族には、デイサービスやショートステイなどの在宅サービスの普及により介護の負担軽減を図ることが重要である、といった考え方により、現金給付の導入を行わないこととした。
- また、平成16年の介護保険部会の意見とりまとめにおいては、サービスの利用の拡大や国民意識の変化、財政面の懸念等から、現金給付に対する消極的な意見が強まっているとされた。

○「高齢者介護保険制度の創設について」(平成8年4月老人福祉審議会)(抜粋)

<現金支給に消極的な意見>

- ア 現金の支給は、必ずしも適切な介護に結びつくものではない。家族介護が固定化され、特に女性が家族介護に拘束されるおそれがある。
- イ 現金支給を受けられることから、かえって高齢者の自立を阻害するおそれがある。また、介護を家族だけに委ねると、身体的精神的負担が過重になり、介護の質も確保できないおそれがある。
- ウ 今国民が最も求めていることはサービスの充実である。現金支給の制度化によって、サービスの拡大が十分に図られなくなるおそれがある。
- エ 現金支給は新たな給付であり、費用増大につながるものである。財政的な面からみても、慎重に検討すべきである。

<現金支給に積極的な意見>

- ア 高齢者や家族の選択の重視、外部サービスを利用しているケースとの公平性等の観点に立って、一定の現金支給を検討すべきである。制度として現物給付しかないというのは制限的過ぎる。
- イ 現状は、家族による介護を望む高齢者も多く、また、家族が介護しているケースが大半であり、介護に伴う家計の支出が増大している実態もある。そうした現実は無視できない。
- ウ 介護保険制度の下で国民に負担を求める以上、現物給付を受けられないケースについては、保険料負担に対する見返りとして現金支給を行うべきである。保険料を徴収する立場からみても、現金支給の必要性がある。

○「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成16年7月 社会保障審議会介護保険部会)(抜粋)

介護保険制度の施行後4年を経て、当初の予想以上にサービスの利用は拡大した。したがって、制度設計時に議論となった「利用者が現物サービスを受けられない場合の保険料負担の見返り」としての現金給付の意義は薄れてきていると考えられる。また、国民の意識も「家族だけに介護されたい」とする者の割合が大幅に減少するなど、現金給付をめぐる状況は制度創設時と比べ大きく変化してきている。さらに、現金給付を導入した場合には、介護費用はさらに大きく増大するおそれがあることから、財政的な面からも現金給付に対する消極的な意見が強まっている。