

(個別研修) 菊地陽子

### 研修テーマ：日本の介護保険との違いについて学ぶ

研修先：Alten-und service-zentrum westend (総合相談窓口 ミュンヘン)

研修日：5月9～11日



Alten-und service-zentrum westend (非営利福祉団体のカリタスが運営)

ドイツの介護保険は1995年に5つ目の社会保険制度として導入された。介護保険の他に医療保険、年金保険、失業保険、労災保険がある。

ドイツの介護保険は日本と違い、年齢を問わず医療保険に加入している全ての人に加入義務がある。医療保険加入者は自動的に介護保険加入となる。

給付対象は最低保険加入期間である2年間を満たしていて、要介護認定を受けた人。年齢制限なく要介護認定をされれば子供でも給付を受けることができる。

介護保険料は法律で額面給与 Bruttolohn の3.05～3.40%と率が定められている。会社員であれば雇用者と被雇用者が50%ずつ支払う労使折半で給料から天引きされている。

要介護認定の流れや手続きは日本とほぼ同じだが、申請先が介護保険会社（各自が加入している医療保険会社に併設されている）。

介護度区分は1～5の5段階。点数で区分され、内訳は日常動作が40%、病気や治療への対処が20%、日常生活および社会生活と認知及びコミュニケーション能力がともに15%、可動性が10%となっている。

再査定の時期は MDK (Medizinischer Dienst der Kranken-kassen : 健康保険会社)が提案する。給付に関しては大きく<在宅介護の場合>と<入所施設介護の場合>に分けられる。日本と同じで高齢者介護に在宅介護で対応するのがドイツの政策になっている。

在宅介護の場合、介護度 2 以上であれば 2 通りの給付形態がある。

①家族、友人、知人による現金給付 (Geldleistung)

自宅での介護や家族、友人などによって確保されている。

②プロの訪問介護サービス利用に当てる現物給付 (Sachleistung)

介護保険と供給契約を結んだ訪問介護事業者 (Ambulanter Pflegedienst)によるもの。

③介護形態を最適にするために①②を組み合わせたコンビ給付を選択することもできる。

使い切れない現物給付は負担軽減給付に割り当てることができ、通所介護や短期介護、在宅介護サービスなどに当てることができる。

この他、介護度 1 から受けられる給付に介護者負担軽減給付があり、介護にあたる家族や友人の負担を軽減するための支出を対象とする。月額一律 1 2 5 ユーロ (利用しなかったときは翌年 6 月末まで持ち越し可能)

日本の介護保険制度はドイツをお手本に制度設計したと言われている。手続きや介護区分などの違いはそれほど大きく見られない。ドイツでは国が基本的な法律を制定、施行しているが、介護業務、施設、要介護者に対する経済的支援などに関しては州がそれぞれ州法で制定して対応している事がわかった。

保険給付の仕方などは柔軟に対応されていて、ボランティアによるサービス種別も多岐にわたることを知ることができた。

センターの中の様子。訪問したときは中庭で 5 ~ 6 人の女性たちがカードゲームをし、男性高齢者が 3 人で談話していた。

センターに入るとすぐに様々なサービスの紹介のパンフレットがある。

