

日本と韓国における高齢者デイサービスの一考察

鳥羽 美香*・高橋 明美**

韓国では、2007年4月に「老人長期療養保険法」が制定され、2008年7月より老人長期療養保険制度が開始されている。儒教の影響を強く受け、敬老思想が浸透している同国において、従来親の介護は家族が担うという意識が強いが、少子高齢化とともに核家族化の進行もあり、家族のみでは対応困難になってきているという社会状況もあり設立されたものである。そして同法に基づき、現在、在宅介護サービス、施設介護サービス、特別現金給付の3種類の介護保険サービスが提供されている。わが国における介護保険制度に相当する韓国の老人長期療養保険制度導入にいたる経過においては、人口の高齢化の加速、公的医療保険の財政赤字等が背景となったことが指摘されている（金：2016）。さらに、わが国の介護保険制度が先んじて実施されたことにより、介護保険制度に関する同国での関心が高まったことがその実施への影響として指摘されている。

筆者らは高齢者デイサービス事業に相談職・管理者として携わっていた経験を踏まえ、わが国の在宅サービス、とりわけ3本柱といわれたデイサービスの今日的役割を考察する中で、韓国のデイサービスの実情に触れる機会を得た^(注1)。このことから、ともに高齢化、少子化、世帯構造の変化、そして何より介護に対する国民の意識の変化に直面しているわが国と韓国両国の比較を通して考察を試みるものである。

以上を踏まえ、本稿では、わが国と韓国の高齢者福祉施策の変遷を概観し、ともに在宅ケアの推進の中で、ひとつの柱として重要視される高齢者デイサービスについての考察をすることをその目的としたい。

Key words : 介護保険, 高齢者デイサービス, ケアマネジメント, 日本, 韓国

1. 日本における高齢者福祉施策の変遷と介護保険制度

日本においては、周知のとおり介護保険制度が2000年4月より開始されている。介護保険制度に至る経過を以下に簡単に振り返ってみる。

1980年代からより重要視されるようになった要介護高齢者の在宅ケアの課題とそれに伴って、

社会的入院が増加してきた。それに対して提供されるサービスが不十分であったことから、1990年代よりゴールドプランが実施され、在宅ケア推進時代の幕開けとなった。また、その前後より、21世紀を見据えた高齢者施策の論議が政府で活発化し、21世紀に向けた介護システム構築の提案として「21世紀福祉ビジョン」(1994)が発表された。これは介護保険構想が提案された最初の

* 人間学部人間福祉学科

** 明治学院大学社会学部附属研究所

ものであり、医療・福祉などを通じ、高齢者の介護に必要なサービスを総合的に提供できるシステムの構築を提案したものである。さらにこれと同時期、高齢者介護・自立支援システム研究会の「新たな高齢者介護システムの構築を目指して」（1994）が発表され、当時の措置制度の問題点、高齢者の自立支援、自己選択等の実現にむけた社会保険方式導入の提案がなされた。

以上の経過があり、わが国で導入された5番目の社会保険制度である介護保険制度であるが、2000年4月開始以降、2005年、2008年、2011年、2014年、2017年と大きな改正を経て現在に至っている。介護保険制度における介護サービスの枠組みとしては、次の表1の通りである。

表1の通り、サービスの枠組みとしては、介護給付と予防給付に分けられ、居宅介護サービス、介護予防サービス、施設サービス、地域密着型介

護・介護予防サービスということになる。

2. 日本における高齢者デイサービスの変遷

わが国においては、1979年に国の事業として老人デイサービス事業が開始した。その後1981年に在宅の寝たきり老人等に対する訪問サービス事業の実施、1986年度に通所サービス事業と訪問サービス事業を統合させ、在宅老人デイサービス事業となり、その後、事業内容の類型化（A型～E型の5類型）、時間延長加算、ホリデイサービス、サテライト型デイサービス等が創設された。わが国においては、以上の通り、在宅サービスの1類型として、デイサービスは始まったと言える。

1990年代までの高齢者を対象としたデイサービス事業の目的は、「サービス利用者に対して生活の助長や社会的孤立感の解消、心身機能の維持

表1. 介護保険制度における介護サービスの種類

介護サービスの種類

	都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うサービス	市町村が指定・監督を行うサービス
介護給付を行うサービス	<p>◎居宅介護サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護（ホームヘルプサービス） ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 <p>○特定施設入居者生活介護</p> <p>○福祉用具貸与</p> <p>◎居宅介護支援</p>	<p>◎地域密着型介護サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○看護小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）
予防給付を行うサービス	<p>◎介護予防サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 <p>○介護予防特定施設入居者生活介護</p> <p>○介護予防福祉用具貸与</p>	<p>◎地域密着型介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） <p>◎介護予防支援</p>

このほか、居宅介護（介護予防）福祉用具購入費の支給、居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給、市町村が行う介護予防・日常生活支援総合事業がある。

出典：厚生労働省

向上等を図るばかりでなくその家族に対して心身の負担の軽減を図る」²⁾ ということであり、そこには、在宅の要援護高齢者に対する支援とともに、その家族に対する支援を視野に入れ、在宅生活の継続が可能となるような事業を目指していることがわかる。事業内容としては、①基本事業（生活指導、日常動作訓練、養護、家族介護者教室等）、②通所事業（入浴サービス、給食サービス）、③訪問事業（入浴サービス、給食サービス、洗濯サービス）があり、上記5つの類型では、その類型ごとにこの3つの事業を組み合わせることで実施した。

2000年度から介護保険制度が開始されて、老人デイサービス事業は介護保険制度では「通所介護」と名称が変わり、通常の定員19人以上の通所介護と定員18人以下の市町村が指定・指導・監督をする地域密着型の通所介護、要支援者に対する市町村の介護予防・日常生活支援総合事業等、機能が細分化され、さらに、要介護度別の利用時間や各種の加算等で、収益を得る仕組みとなった。また、介護保険制度においては、居宅のサービスの利用において、ケアマネジメントシステムの導入もされ、介護支援専門員という新たな資格も誕生した。

わが国において、高齢者を対象としたデイサービスの呼称が、「老人デイサービス」、あるいは「通所介護」、「高齢者在宅サービスセンター」等、制度により様々である為、本稿においては、わが国のこれらのサービスを「高齢者デイサービス」と統一して記載する。韓国においての記載も同様の

意味で「高齢者デイサービス」と記載とする。また、韓国ではデイサービスを「デイケアセンター」と一般的に呼称している為、一部、デイケアセンターと記載することもあることをお断りする。

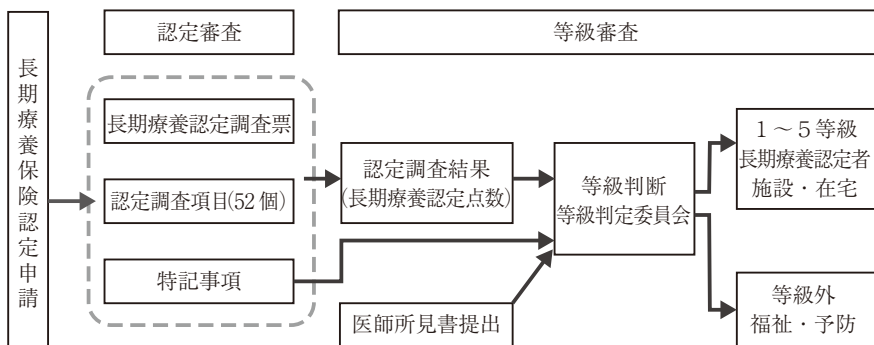
3. 韓国における老人長期療養保険制度（介護保険制度）の創設

前述の通り韓国では、儒教の影響を強く受け、敬老思想が浸透しており、従来親の介護は家族が担うという意識が強い。

韓国老人福祉法第3条においては、「家族制度の維持発展」という項目があり、「国家と国民は敬老孝親の美風良俗による健全な家族制度が維持・発展されるように努力しなければならない」とあり、金銭的扶養を含めた老親の介護は子の務めであり、親に孝行をするのは韓国の習慣に基づいた美德であるとなっている。

一方、老人長期療養保険法第1条においては、「この法は高齢や老人性疾病などの事由により、日常生活を一人で遂行するのが難しい老人たちに対して提供する身体活動または、家事活動支援等長期療養給付に関する事項を規定して、老後の健康増進および生活安全を意図し、その家族負担を軽減することによって、国民の生活の質を向上させることを目的とする」となっている。

以上の通り韓国の社会環境も変化がみられ、老人長期療養保険制度を導入した背景としては、急激な少子高齢化、核家族化の進行、女性の社会進



2017 療養保険統計年報（国民健康保険公団）xxvi 高橋 図1 療養保険認定手順図

表2 長期療養在宅給与の種類

訪問療養	受給者の家庭などを訪問して身体活動および家事活動などを支援する長期療養給与
訪問入浴	入浴設備を備えた装備を利用して受給者の家庭などを訪問して入浴を提供する長期療養給与
訪問看護	長期療養要員である看護師などが医師、韓方医師または、歯医者等の指示書により受給者の家庭などを訪問して看護、診療の補助、療養に関する相談または、口腔衛生などを提供する長期療養給与
昼・夜間保護	受給者を一日のうち一定の時間の間長期療養機関に保護して身体活動支援および心身機能の維持・向上のための教育・訓練などを提供する長期療養給与
短期保護	受給者を保健福祉部令に定める範囲の中で一定期間の間長期療養機関に保護して身体活動支援および心身機能の維持・向上のための教育・訓練などを提供する長期療養給与
その他在宅給付（福祉用具）	受給者の日常生活・身体活動支援に必要な用具を提供したり、家庭を訪問してリハビリに関する支援などを提供する長期療養給与として大統領令で決めたもの

出典：2017 療養保険統計年報（国民健康保険公団）xxx（高橋訳）

出の拡大、高齢者医療費の増加による公的医療保険の財政悪化等が指摘されている。従来の敬老思想による家族介護という枠組みでは対応困難となり、家族介護を前提としつつも、新たな高齢者介護のシステムが必要となって老人長期療養保険制度の導入に至ったことがわかる。

韓国の老人長期療養保険制度は、2008年7月から国民健康保険公団が保険者となり運営している。保険者は日本と違い、全国に一つである。長期療養保険加入者は健康保険加入者と同一である。財源は、長期療養保険加入者の拠出金（健康保険料×7.38%）、国家、地方自治体負担金、長期療養給与利用者が負担する本人一部負担金である。なお、本人負担金は、在宅は15%、施設は20%となっている。このほか、食費などの実費は利用者負担である。

保険適用対象者は、65歳以上の高齢者または老人性疾病をもった65歳未満の者である。申請から利用までは図1に示すとおりである。

なお、等級は1等級が最も重度であり、等級が2、3と上がるにつれ、軽度となる仕組みは、わが国のそれとは逆である。また、2018年1月より5等級から6等級に拡大されている。

療養保険の給付は、在宅給付（表2）、施設給付とともに、受給者が家族などから訪問療養に相当する給付を受けた場合、現金で月額150,000ウォンを支給する特別現金給付の3種類である。

高齢者デイサービスは、表2にある通り、在宅介護サービスの枠組みとなるが、正式には「昼夜

間保護」という名称で、「自宅から通所する利用者に対して入浴、食事、排泄等の介護、生活相談、機能訓練等を実施するサービス」であり、昼間帯と夜間帯とに分かれている。わが国とは異なり、夜間帯にもサービスが提供されていることが特徴でもある。

4. 韓国における高齢者デイサービスの変遷

韓国においては、老人長期療養保険制度導入前までは日本のデイサービスに相当するサービスはほとんどなく、老人長期療養保険制度導入と同時に各地に昼夜間保護が開設された。

しかし、韓国では「老人福祉館」という通所施設が、1989年から活発に活動してきた歴史がある。老人福祉館は1989年の老人福祉法第一次改正後、老人福祉法第36条に、「老人の教養、趣味活動など社会参与活动等に対する各種情報とサービスを提供し、健康増進および疾病予防と所得保障をし、在宅福祉での老人福祉の増進について必要な総合的なサービスを提供する」と位置付けられた老人余暇福祉施設であり、全国で350か所が設置されている。

老人福祉館は元気な老人を対象に、生涯教育の観点から、語学教室や絵画教室などの講座、あるいは体操などのプログラムを開講しており、日々多くの高齢者が通ってきている。

次に、ソウル市にあるS老人福祉館を一つの事例として、紹介する。

1978年にソウルで初めての老人福祉館を開設したT福祉財団のI理事長が、S区の委託を受けて1996年に開設したのが、S老人福祉館である。

S老人福祉館は週に100近くの生涯学習講座を開設し、近隣の地下鉄駅とのシャトルバスも運行している。一日の利用者は800人程度である。この他、利用者の自主的なサークル活動も行われている。また、低額の昼食提供（敬老給食）もあり300人程度が利用している。

余暇活動だけではなく、主に独居老人を対象とした、安否確認事業や家庭訪問事業も行っている。さらに、療養保険制度上の施設も併設し、2階ではデイケアサービス（定員34名）、5階では入所施設（定員28名）も運営している。

職員配置は、以下の通りである。

老人福祉館：館長1（社会福祉士） 事務局長1（社会福祉士）、チーム長1（社会福祉士）、主任1（社会福祉士）、社会福祉士16、理学療法士1、事務員1、運転手1、施設管理者1、看護師1、調理師1、生活管理士39

デイケアサービス；チーム長1、社会福祉士2、事務員1、運転手1、看護師1、調理師1、療養保護士5

入所施設；所長1、社会福祉士1、看護師1、調理師2、療養保護士11³⁾

なお、今後、老人福祉館は余暇福祉施設だけではなく、介護予防の拠点としての機能も期待されている。

次の写真はS老人福祉館の外観と活動室（リハビリテーション）の様子である。



写真1 S老人福祉館



写真2 S老人福祉館活動室

このように老人福祉館では、社会福祉士や看護師等の専門職の職員配置もあり、シャトルバス等送迎もあり、昼食も出る。こうした様々な趣味活動や運動系の活動のメニューが充実している老人福祉館制度がベースとなって、現在の韓国の高齢者デイサービスが展開しているということがわかる。

5. 日本と韓国の高齢者デイサービスの比較

まず、韓国における高齢者デイサービス事業に関する課題を整理する。昼夜間保護事業については、韓国老人療養保険法第23条1ラに「受給者に一日の中の一定時間を長期療養機関で保護して身体活動支援、および心身機能の維持向上のための教育、訓練などを提供する」と規定され、日本でいう要介護認定の判定を受けた高齢者が利用できる。ソウル市においては、特に時間を延長し8:00-22:00までの長時間利用ができる昼夜間保護事業所を「ソウル型デイケア」として認証し、補助金を出している。前述の通り、韓国ではデイサービスとは呼ばずにデイケアセンターと一律に呼んでいる。

次に筆者（高橋）がスーパーバイザーをしており、ソウル市内で、事業を展開しているHデイケアセンターを例にとり、考察する。

Hデイケアセンターでは、ソウル型昼夜間保護の認証をとるべく、準備を進めており、利用時間も8:00-22:00である。Hデイケアセンター

の利用定員は23名で、ほとんどの利用者が月～金まで毎日通所している。夜間まで利用している利用者は7人程度で3分の1ほどである。利用者の等級（筆者注：介護度に相当する）は、表3のとおりである。

表3 Hデイケアセンター利用者概況（2018.7現在）

数(名)	1等級	2等級	3等級	4等級	5等級	6等級
23	0	3	5	10	3	2

出典：施設提供資料より高橋作成

次の写真はHデイケアセンターの趣味活動などの材料や壁の展示物である。



写真3 Hデイケアセンター



写真4 Hデイケアセンター

韓国の昼夜間保護事業は、それまで前述の通り老人福祉館の展開が早くからあり、各種メニューを提供してきた経過がある。そのため、デイケアセンターにおいても毎日外部から講師が訪問し、多彩なプログラムを実施していることが特徴であ

る。特にソウル型の認証をとるためには、週5回、外部から講師を招いたプログラムを行うことが条件となっている。

外部講師については、老人福祉館からの影響が大きいと考えられる。前述の通り老人福祉館の展開が早くからあり、各種メニューを提供してきた経過から、デイケアセンターにおいても行政や家族もプログラムに対する期待が高く、事業者としても「どのようなプログラムを提供するか」ということに、運営の比重が置かれている。

外部講師によるプログラムでは、より専門的なプログラムが展開されている。また、利用者は自分の興味のあるプログラムに参加でき、興味の幅を広げることできる。さらに多くの講師がくることで、日々の変化もついている。

しかし一方で、施設はプログラムに参加できない重度者はなかなか受け入れようとしない。Hデイケアセンターも自力あるいは介助で歩行が可能な利用者がほとんどで、車いす利用者はいない。表3を見てもわかるように、軽度の障害の利用者が主流である。

さらに、全利用者を対象とした全体プログラムとなっており、内容が画一的でもある。また、講師が福祉の専門家ではないため、講師のペースでプログラムが展開されがちで一方的である。

次に、わが国の高齢者デイサービス事業であるが、次のような特徴をもつ。わが国の在宅施策の展開の中で、高齢者デイサービス事業は、在宅要援護高齢者と家族への支援策として発展をしてきた。

わが国の高齢者デイサービスにおいては、支援の対象は高齢者本人と家族であり、そのため、当初は事業内容の中に、基本事業のひとつとして「家族介護者教室の開催」が取り入れられていた。高齢者デイサービス事業は本人の為のサービスであるとともに、在宅で高齢者の生活を支える家族に対するレスパイトサービスであるという位置付けであった。その為自ずと、要介護度の高い高齢者や、認知症状のある高齢者の受け入れが進んでいったといえる。

2000年度より始まった介護保険制度では、サービスを調整するケアマネジメントシステムを導入

表 4 H デイケアセンター週間予定表

	月	火	水	木	金	土
午前	※歌の時間	認知作業活動	認知作業活動	※認知活動	認知作業活動	土曜日スペシャル
午後	運動・料理教室	※民謡教室	※ハンゲル教室	認知作業活動	※身体運動	土曜日スペシャル

※印は外部講師（週5回）

認知作業活動＝塗り絵、貼り絵、パズル、コップ並べなど

出典：施設提供資料より高橋作成

して、利用者の個別支援のためのケアプラン、地域の関係機関との連携の中での自立支援の目標に基づいたサービス提供を目指し、デイサービスもその一環として展開しているものである。介護保険制度では、デイサービスは通所介護と名称が変わり、ケアマネジメント（居宅介護支援）⁴⁾が入り、ケアプラン（個別支援計画）の中で、どのように位置付けるかが、課題となった。

6. 日本と韓国の高齢者デイサービス事業の相違点～ケアマネジメント導入に視点を当てて～

前述の通り、わが国ではケアマネジメントシステムが導入されたが、韓国の老人長期療養保険制度には、ケアマネジメントシステムが導入されていない。これが、韓国のデイサービスの事業内容が個別対応になりづらい原因のひとつにもなっていると思われる。

ケアマネジメントとは、①インテーク、②アセスメント、③プランニング、④ケアプランの実施、⑤モニタリング、⑥再アセスメント、⑦終結、というプロセスをもつ、「支援を必要としている人々とサービスを結び付け、利用者の社会生活を支援する」活動という定義ができる（2014：濱田）。1970年代にアメリカで精神障害者を対象に始まったとされるが、その後、精神障害者のみならず高齢者や身体障害者等多様な対象者への広がりとともに、イギリス、カナダ、オーストラリア等世界的に活用され、発展するに至った（鳥羽：2002, p.63）。

韓国のケアマネジメントシステム構築の課題について論述した西下によれば、韓国も老人長期療養保険制度が導入される前に実施されたモデル事業の経過の中では、ケアマネジャーを導入する予定であったものの、最終的に財政上の理由から見

送られたという（西下：2010, p.181）。韓国においても、要介護度に応じた利用限度額の設定があり、わが国のケアプランに準ずる標準長期療養利用計画書があるが、内容としては、保険者である国民健康保険団が出す推奨プランであり、あくまで参考資料に過ぎないという。それ故、利用者はサービスを提供する機関と直接連絡をとってサービス利用をしている（西下：前掲, p.185）。

その上で、実際にサービスを提供する事業所が、長期療養サービス提供計画書を作成することになる。この場合単一のサービスであればひとつの事業所が聞き取りをして長期療養サービス提供計画書を作成すればよい訳だが、複数のサービスを必要とするような場合は、誰が、どのようにサービス提供の管理・調整をするのかは、決まっておらず、そこでは、「見えざるケアマネジメント」が行われているという（西下：前掲, pp.190-191）。

この「見えざるケアマネジメント」とは、どういうものか。それは、例えば実際のサービスを提供する際に、提供事業所は、利用者に提供するサービスの翌月分の計画書を、国民健康保険団に提出する。利用者が単一のサービスを単一の事業所から利用する分には問題がないが、複数のサービスを利用する場合にサービス同士の利用時間帯や、頻度に関する調整が必要になる。それは、結局のところ、その利用者が最も多くのサービスを利用するサービス提供事業所が主体的に、利用者が当該事業所で提供できないサービスの利用ニーズを有している場合、各サービス提供事業所に連絡をとり、サービス提供回数、時間帯、時間数等について、連絡調整をする、という方法をとっているというものである。そのため、ケアマネジメントシステムはないが、利用者が最も多くのサービスを利用する事業所が結果的に遂行しているという。これが「見えざるケアマネジメント」であ

る（西下：前掲，pp.191-192）。

韓国の高齢者デイサービスがプログラム中心で、軽度者が多いのは、前述の老人福祉館の影響も大きい。以上の通り「見えざるケアマネジメント」に依存している中、実際問題として在宅ケア利用者は、サービスの組み合わせがほとんどない現状があり、訪問介護やデイサービスといった単一のサービスでは重度者の生活を支え切れないので、結果、高齢者デイサービスにおいて軽度者が多くなるという現状があるといえる。

さらにいえば、韓国では入所施設は充足し、比較的簡単に療養院（筆者注：特別養護老人ホーム）や老人病院への入所ができることもあり、車いす使用などになるとすぐに入所施設へという流れがある。わが国のように居宅サービスの組み合わせの必要性もあまりない現状が伺える。

また、わが国のようなケアマネジメントシステムや地域包括支援センターがなく、相談窓口が縦割りであり、サービス調整をする役割の専門職がないこともあり、要介護状態で、「地域で暮らし続ける」ことを困難にしているという一面がある。

一方でわが国においては、ケアマネジメントシステムは、1980年代の半ばに紹介され、1990年代から在宅介護支援センター等を中心に実践現場での導入がはかられてきた経過がある。当初はソーシャルワーク・ケースワークのひとつの手法という位置づけ（鳥羽：前掲，p.63）といわれていた。しかし介護保険制度の中で、「居宅介護支援」という名称でケアマネジメントが導入されて、介護保険制度を動かすシステムのひとつとして組み込まれたことで、ケアマネジャー（介護支援専門員資格）は誕生したが、介護報酬として算定されるためにはサービス利用がなされなければならない（ケアプランが実行されなければ、事業所の収入にならない）、どうしても「ケアプラン中心」「介護報酬に影響を受ける」ものへと変わっていった経過がある。その為介護保険制度以前と比較すると、介護保険という枠組みの中で実施されており、保険外サービスや支援への広がりには十分ではない現状ではある。しかし、介護保険制度実施以降、飛躍的に居宅サービスの数や種類が増え、地域に

おけるサービスの選択肢も広がったこともあり、サービスの上限管理・調整・地域での連携活動等ケアマネジメントは利用者の在宅継続支援において重要となった。またデイサービスにおいても、このケアマネジメントシステムに組み込まれていることにより、利用者とその家族の在宅生活支援の継続に役立っているといえよう。特に、複数のサービスを必要とする場合は、サービスの上限管理・調整においてもケアマネジメントが必要不可欠になっている。

まとめ

韓国では、老人長期療養保険制度上ケアマネジャーが実質不在であり、わが国のように、ケアマネジャーによる全体的な支援計画、サービス事業者によるサービス提供計画という二重構造がない。また例えば昼夜間保護と訪問介護など、サービスの組み合わせをする場合の調整役がない。したがって、「生活全体」をアセスメントした支援計画を作成するという意識と視点がないという課題がある。また、前述の通り、韓国の高齢者デイサービス事業は、特にソウル型の場合、週5回、外部から講師を招いたプログラムを行うことが条件となっており、老人福祉館からの影響が大きい。行政や家族もプログラムに対する期待が高いため、事業者としても「どのようなプログラムを提供するか」ということに、運営の比重が置かれている。

わが国の高齢者デイサービスとはサービスの内容とともに、その目的とするものが異なっていると思われる。

一方で、わが国では、地域包括ケアシステムの構築ということもあり、ケアマネジメントシステムを導入し、在宅支援のひとつの重要なサービスとして、高齢者デイサービスは発展してきた。しかし、韓国と比べて、在宅サービスは充実していても、施設入所については待機者が多い為非常に困難であり、本来ならば、施設入所が適当である利用者でも、在宅生活を余儀なくされている場合も多い。家族支援の目的もある高齢者デイサービスも、重度者が増えることで、日中のプログラム

活動等の工夫をどうするか、課題も多いといえよう。

本稿は、筆者の一人である高橋が、韓国における高齢者デイサービスに精通していることから、韓国の現状・課題をわが国と比較する形で考察を試みたものである。今後も韓国の実践を継続的に参与観察していき、両国の高齢者福祉の課題について、さらに深めていきたい。

注

- 1) 高橋は、高齢者デイサービス事業の統括管理の経歴があり、尚且つ、2009年より韓国のHデイケアセンターにおいて職員のスーパーバイザーを勤めている。また、鳥羽は高齢者デイサービス事業の相談職の経歴を持つ。
- 2) 老人デイサービス運営事業実施要綱（1994）の目的において、「老人デイサービス運営事業は、老人デイサービスセンター若しくは養護老人ホーム等で行う老人デイサービス事業に係る設備又は居宅において、在宅の要援護老人に対し、通所又は訪問により各種のサービスを提供することによって、これらの者の生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上等を図るとともに、その家族の身体的・精神的な負担の軽減を図ることを目的とする」とある。
- 3) 社会福祉士、療養保護士ともに、国家資格である。療養保護士とは、わが国での介護福祉士に相当する。
- 4) 居宅介護支援とは、介護保険制度に位置付けられたケアマネジメントシステムである。指定居宅介護支援事業者によって行われ、利用者が適切な居宅サービス等を利用できるよう、ケアマネジャーが居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、作成した居宅サービス計画に基づくサービス等の提供が確保されるよう、連絡調整その他の便宜を行う。ケアマネジャーは、介護支援専門員という資格を所有している。

引用文献

- 金明中（2016）。「韓国における老人長期療養保険制度の現状や今後の課題」、ニッセイ基礎研究所、1-2。
- 濱田圭之（2014）。「ケアマネジメント—目的とその

展開—」、『高齢者のこころとからだ事典』、中央法規、450-451。

西下彰俊（2010）。「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」、『現代法学』第20号、175-195。

鳥羽美香（2002）。「介護保険制度における居宅介護支援とソーシャルワーク実践の関係と課題」、『共愛学園前橋国際大学論集』第2号、63-74。

（2018.9.26 受稿，2018.11.14 受理）