

【ドイツ】介護保険法の改正—新しい要介護認定—

海外立法情報課 渡辺 富久子

* 介護保険法が改正され、新しい要介護状態の定義及び要介護認定の方法、これに伴う保険料率の0.2%引上げ等が定められた。

1 介護保険法改正の背景

従来、要介護状態は、身体的、知的又は精神的な病気又は障害を理由として、6月以上にわたり、日常生活の基本動作（身体ケア、食事、歩行等）及び家事（買い物、料理、掃除、洗濯等）の支援を相当程度必要とする状態とされている。要介護認定においては、要介護者は、基本動作及び家事の支援に必要な時間を基準として、3つの介護等級（Pflegestufe）に分けられる。このような認定方法においては、身体機能の低下に応じて必要な介護が重視されており、認知機能の低下や精神障害のために必要となる日常の世話（Betreuung）や監督（Beaufsichtigung）がほとんど考慮されていなかった。

認知症患者に対する給付は、上記の要介護認定に基づく給付とは別に、追加的給付という形で、2002年施行の介護保険法の改正（注1）により初めて導入され、以後の法改正により順次拡大されてきたが（注2）、認知症患者の介護等級は、身体機能が低下した者と比べて低くなることが多く、給付は十分でなかった。

このため、身体機能の低下、認知能力の低下、精神障害という介護の原因を区別せず、介護に関する見地から包括的に要介護状態を定義し、統一的な要介護認定の方法を定めることが目指されていた。連邦保健省は、2006年に「要介護状態の定義を検討するための委員会」を、2009年には「要介護状態の新しい定義の具体化に関する専門家委員会」を設置して、検討を行ってきた。

2 介護保険法改正の概要

2015年12月に介護保険法が改正され、新しい要介護状態の定義及び要介護認定の方法が定められた（注3）。この規定は、2017年1月1日に施行される。以下に、その概要を紹介する。

(1) 要介護状態の定義

要介護状態は、健康上の理由により自立性又は能力に障害があり、6月以上にわたり他者の支援を要する状態と定義された（第14条）。健康上の理由による自立性又は能力の障害は、①運動能力、②認知能力及びコミュニケーション能力、③行動及び心理症状、④日常動作、⑤病気又は治療への対処、⑥日常生活及び社会生活の6つの基準に基づき、介護に関する見地から判定される。この改正により、身体機能が低下した者、認知機能が低下した者及び精神障害を有する者が、同一の基準で等しく要介護認定を受けることになった。

(2) 要介護認定の方法

要介護者は、自立性又は能力の障害の度合いの重さに応じて、5つの要介護度（Pflegegrad）に分けられることになった（第15条）。要介護度1～5の認定は、前述の6つの各基準について、その度合いから点数を付与し、その後、各基準の評価比重を考慮した点数の合計に基づいて行われることとされた。各基準の具体的な内容（第14条）及び評価比重（第15条）は、次の表のとおりである。

表 要介護認定の基準の内容及び傾斜率

基準	内容	評価比重
①運動能力	寝返り、座った姿勢の維持、住居内の歩行、階段昇降等	10%
②認知能力及びコミュニケーション能力	近距離からの人の認識、場所・時間的感覚、重要な出来事の記憶、日常的多段階行為、日常的な決定、情報理解、危険認識、基礎的な欲求の伝達、要求事項の理解、会話等	②か③で 点数が高い方 15%
③行動及び心理症状	突発的かつ不穏な行動、自傷行為、器物損壊、他害行為、攻撃的な言葉、介護措置及び他の支援措置の拒否、妄想等	
④日常動作	整髪、シャワー及び入浴、衣服の着脱、飲食、トイレ使用、失禁の始末、腸管外又は胃ろうによる栄養摂取等	40%
⑤病気又は治療への対処	投薬、注射、包帯交換、傷の手当て、通院、食事療法等	20%
⑥日常生活及び社会生活	日常生活及び変化への適応、休息及び睡眠、将来の計画、身近な者との相互交流等	15%

出典：改正介護保険法第14条及び第15条に基づき筆者作成。

(3) 保険料率の引上げ

新しい要介護認定が保険財政に与える影響を考慮して、保険料率が0.2%引き上げられ、所得の2.55%とされた（第55条）。子どもがいない者は、所得の2.8%の負担となる。

注（インターネット情報は2016年1月21日現在である。）

(1) Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz vom 14. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3728). 年間460ユーロの給付であった。

(2) Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 28. Mai 2008 (BGBl. I S. 874), Pflege-Neuausrichtung-Gesetz vom 23. Oktober 2012 (BGBl. I S. 2246), Erstes Pflegestärkungsgesetz vom 17. Dezember 2014 (BGBl. I S. 2222). 2008年の法律により、介護等級1に達しない認知症患者も、追加的給付を受けることができるようになった。

(3) Zweites Pflegestärkungsgesetz vom 21. Dezember 2015 (BGBl. I S. 2424). 介護に関する相談の改善や介護の質を確保するための委員会（Qualitätsausschuss）の規定等は、2016年1月1日施行である。

参考文献

- ・ Deutscher Bundestag, Drucksache 18/5926, 6688.
- ・ 斎藤義彦『ドイツと日本「介護」の力と危機』ミネルヴァ書房, 2012.