

# オーストリアの介護手当

小早川 俊 哉

星槎道都大学研究紀要

社会福祉学部

創刊号

2020 年

# オーストリアの介護手当

## —Pflegegeld in Österreich—

小早川 俊 哉

### 1 はじめに

日本で2019年に生まれた子供の数は90万人を下回り、予想以上のスピードで少子化が進んでいる。社会保障負担は今後も増加することが確実であり、その担い手である働き手の数も激減することから、国内の富の減少も推測することができる。

内閣府が発行した「令和元年（2019年）版高齢社会白書」によれば、現状の我が国は65歳以上の高齢者が3,558万人となり、全人口の28.1%という超高齢社会を形成している。2065年には約2.6人に1人が65歳以上、そして約3.9人に1人が75歳以上になると推測されており、現制度のままでは介護人材のニーズはさらに高まることは確実である。介護人材の需要推計では、2020年度には約216万人、2025年度には約245万人の介護人材が必要となると推計されており、2020年度で約26万人、2025年度では約55万人の介護人材が不足すると見込まれている。

この人材不足の波は、介護業界だけに留まるわけではない。日本商工会議所が2019年6月に公表した「人手不足等への対応に関する調査結果」によると、全国の中小企業2,775社のうち、人材が「不足している」と回答した企業が66.4%にも達していたことである。2018年度の調査結果65.0%よりも約1.4ポイント上昇しており、中小企業においても深刻な人材不足が継続していることが窺える。

現在、介護業界のみならず日本全体が働き手の争奪戦を繰り広げており、採用自体が難しい状況下にあると言える。しかし、高齢者は今後ますます増えることから、介護人材の需要は一層高まるものと予想される。介護需要の増加に伴う介護人材不足という状況を打開するためには、早急に継続的・効果的な対策が不可欠となる。

国は2012年度の介護報酬改定において「介護職員処遇改善加算」という制度を設けた。介護職員処遇改善加算とは、介護施設で働く人のためにキャリアアップの仕組みを構築したり、職場環境の改善を行ったりした事業所に対して、介護報酬を加算して支給する制度である。残念ながら、問題の解消には程遠いと言わざるを得な

かった。そこでさらなる打開策として、国は「介護職員等特定処遇改善加算」を創設した。この制度は2019年10月に行われた消費税率の引き上げに合わせたもので、経験や技能を有する介護職員の更なる処遇改善を行うことを目的としている。リーダー級の介護職員（勤続年数10年以上の介護福祉士が基本）に月額平均8万円相当の処遇改善が行われることで、優秀で経験豊富な介護職員に対して他の業種に劣らない賃金水準を実現できると期待されている。

しかしながら、国の施策は介護人材に他業種と同じ賃金水準の土俵を提示したにすぎず、継続的・効率的な介護サービスの提供を我々に約束したものは言えない。昨年の紀要でも述べたが、介護サービス提供そのものを根本的に考え直す、端的に述べるならば、発想の転換が今こそ必要だと考える。

「施設から地域・居宅へ」の完成形と言える地域包括ケアシステムの構築と介護の現実を鑑みると、質の保証を伴うフォーマルによるサービス提供での対処には限界があると言わざるを得ない。我々の自由な選択を尊重するとともに、合理的行動へと導く仕組みの構築を急ぎたい（リバタリアン・パターンリズム）。

今後予想される介護人材不足への対処のために、有効な選択肢の1つとして「介護手当（現金給付）」を捉え、以下において、今回はオーストリアの介護手当のシステムを考察することから、日本における実現性を探っていきたい。

### 2 介護手当

オーストリアの介護システムは、1993年7月1日に施行された連邦介護手当法と同様の州法によって規定されたものである。2012年の介護手当改正法（Pflegegeldreformgesetz）により、立法・行政権が各州から連邦に移行され、67,000人の介護手当受給者の管轄が州から年金保険基金あるいは社会保険基金に移された。介護手当の根拠法は、介護手当法（BPGG；Bundespflegegeldgesetz）である。介護手当は、介護を必要とする者に必要な援助と扶助を確保する機会を与

え、ニーズに応じて自身でサービスを調整することに役立つことから、必要経費への部分補償と捉えるべきである。介護手当の使い道および介護・援助の種類に対する決定権は要介護者に委ねられており、同時に、介護手当によって家族及び外来による介護が促進されている。介護に関わる支出超過が介護手当によって賄われ、要介護者に一定の自立と地域・居宅での生活を可能にしている。介護手当の目的は、要介護者が自らの意思で自身の望む生き方を選択する余地をもたらすところにあると考える。

※ 介護手当を受給するためには、以下の要件を満たさなければならない；

- ・身体・知的・精神の障害、あるいは少なくとも6か月以上継続するであろう感覚障害のために絶えず支援・援助を必要とする
- ・少なくとも月65時間以上の介護ニーズを有する
- ・国内に住所がある（決められた条件のもとならばヨーロッパ経済圏の国及びスイスにおいても介護手当を受給可能）

※ 介護等級

下記の表からもわかるように、オーストリアの介護手当は7等級に区分されており、他の要件はもちろんだが必要介護時間が重要視され、等級に応じて月額介護手当が決定する。

- ・介護等級1  
1月に65時間以上95時間未満の介護を必要とする人に、160.10ユーロが月額介護手当として給付される。
- ・介護等級2  
1月に95時間以上120時間未満の介護を必要とする

る人に、295.20ユーロが月額介護手当として給付される。

- ・介護等級3  
1月に120時間以上160時間未満の介護を必要とする人に、459.90ユーロが月額介護手当として給付される。
  - ・介護等級4  
1月に160時間以上180時間未満の介護を必要とする人に、689.80ユーロが月額介護手当として給付される。
  - ・介護等級5  
1月に180時間以上、介護者に特殊な介護を必要とする人に、936.90ユーロが月額介護手当として給付される。
  - ・介護等級6  
1月に180時間以上の介護ニーズがあり；  
—時間的な調整は難しいが24時間標準的な介護を必要とする人 あるいは  
—自傷・他傷の危険性があるので常時介護者の付き添いが必要な人  
に、1,308.30ユーロが月額介護手当として給付される。
  - ・介護等級7  
1月に180時間以上の介護ニーズがあり；  
—代替となる機器を用いても両手両足が意図的に動かすことができない人 あるいは  
—常に注意をしていなければならない状態にある人に、1,719.30ユーロが月額介護手当として給付される。
- 介護手当の申請については、年金受給者の場合は各年金の支払窓口で、それ以外の人は年金保険基金に行く。

2020年の介護手当額（2020年1月1日から引き上げられた）

介護等級	月毎の要介護時間	月額（€：ユーロ）
1	65時間以上	€157.30 → €160.10
2	95時間以上	€290.00 → €295.20
3	120時間以上	€451.80 → €459.90
4	160時間以上	€677.60 → €689.80
5	180時間以上で、特殊な介護を必要とする場合	€920.30 → €936.90
6	180時間以上で； ・時間的に調整は困難だが、昼夜標準的な介護を必要とする場合 あるいは ・自傷・他傷の危険性のため、常時介護者の付き添いが必要な場合	€1,285.20 → €1,308.30
7	180時間以上で； ・代替機器を使用しても、四肢の意図的動作が不可能な場合 あるいは ・常に留意されるべき状態にある場合	€1,688.90 → €1,719.30

認定調査は、有識者の本人への問い合わせの後、要介護度の把握のため、医師あるいは有資格の介護専門職が聞き取り訪問調査を行う。その際、要介護者は、望ましい介護状況を申し立てることのできる人物を同席させる権利を有する。この専門家の所見に基づき、現況の介護等級が行政決定として確定する。もちろん、決定に対して異議がある場合は、労働・社会裁判所に不服申し立てが可能である。受給額を伴う要介護等級の最終決定は、行政決定として法的拘束力を有することから、社会保険基金あるいは裁判所が行う。介護手当は、申請が行われた月にさかのぼって給付される。介護手当は年に12回の月ごとに支払われ、所得税及び医療保険料の対象とならない。

2020年1月1日からの給付額の引き上げは、物価スライドによる年金給付引き上げに伴うものである。介護手当を自由に補償費に充てることができることから、この引き上げは、居宅介護への資源の拡大、他方で入所・入院による州の福祉財政負担の軽減を図るものである。さらに、介護給付の引き上げは今年だけではなく、今後は各年の1月1日に社会保険法 (§ 108fASVG) のスライド要因に基づき引き上げられることになっている。ある識者の試算によると、1993年に介護手当が導入されて以来5回の給付引き上げが行われたが、引き上げのたびに実質で約35%目減りしてきたので、多少なりとも改善されたと言える。

重度の精神障害、特に満15歳以上の認知障害を持つ者の介護等級決定には、「悪化への備え (Erschwerenizuschlag)」として包含的に25時間が要介護時間に繰り入れられる。また、15歳になるまでの重度障害児の集中介護にも「悪化への備え」による対応が為される。

病院あるいは療養施設滞在中、滞在費を社会保険や、州の保険基金あるいは公務員共済が支払う際は、介護手当は2日目から打ち切られる。ただし、介護手当が支給され得る場合もある。

### 3 オーストリアの介護事情

現代の介護は、補償から賦活、そして医療制度の強固な支柱であることを前提としている。真に介護サービスが必要なのか、健康的な生活を維持していくために(日々の料理など) サービスが必要なのか、法的にも明確に区分することは難しい。

オーストリアにおける介護は、私的消費サービス提供ではないとの考えから健康管理制度ではなく、社会制度に組み込まれている。これは介護ニーズ(必要度)に応

じた税財源からの現金給付を裏付ける根拠となっており、現金給付には当事者に直接支払われる年12回の「介護手当」と、制度的にはサービス提供の介護施設を整備する間接的な「補助金」としてのものがある。介護手当の場合、医学的あるいは福祉的専門家の判定による介護・介助時間等で介護等級が法的に規定されている(介護手当法のための等級規定: Einstufungsverordnung zum Bundespflegegeldgesetz — EinstV BGBL II Nr. 453/2011)。

2019年5月末の社会政策省<sup>(註1)</sup>の発表によると、介護手当受給者数は全体で462,583人、内訳は以下の表の通りである。

介護等級	受給者数
1	128,637人
2	100,340人
3	84,088人
4	67,838人
5	52,281人
6	19,992人
7	9,407人

2019年オーストリアの人口は8,634,482人 (population pyramid.net)、高齢化率19.00% (2019年12月13日: グローバルノート—国際統計・国別統計専門サイト) である。

今日、約462,000人が介護サービスを受けている。日々27ケース増加しており、2050年には750,000人が介護サービスを必要とすると推測されている。そして、2050年までに介護需要を賄うためには、約40,000人の専門職の増員が不可欠である。

およそ950,000人の近親者が介護を担い、多くの介護者がその状況下に過大なストレスを抱えている。そして、彼らは自ら情報や援助をマネジメントしなければならず、介護施設も十分な数がないのが現状である。

要介護者の約80%が、居宅において近親者の介護を受けており、特に重要な場面での担い手は女性である。専門職のみでは介護需要を十分には充足できない現状から、近親者による介護が全ての要介護者の包括的援助を可能にしていると言える。主要介護者としての彼女たちは、少なからず介護手当制度により要介護者から貢献の対価を受け取ることができる。さらに、専門的援助組織(赤十字など)が、近親者に研修機会やセルフヘルプグループへの参加機会を提供している。

#### ※ 代替介護の援助金

1年以上継続的に介護をしている近親者が、病気や休暇あるいはその他の理由により介護ができない場合、障害者支援基金から援助金を受け取ることができる。このお金は、本来の介護者が介護できない状況下において、専門職・非専門職を問わず代替介護者を雇う費用弁済に資するべきものである。

介護手当の関連として、上記の援助金を受給するためには少なくとも以下の要件を満たす必要がある。

- ・介護等級3以上の者
- ・介護等級1で認知症の者
- ・介護等級1で要介護未成年者

認知症及び未成年者の介護の際の援助金の最高額は、2017年1月1日から月額300ユーロに引き上げられた。

#### ※ 障害児介護期間の社会保険

障害を持つ子供の介護をする両親などの1名に限られるが、年金に加入することができ、保険料は家族手当のための補償基金及び連邦政府から支払われる。上記の制度は、最長で障害を持つ子供が満40歳になる誕生日までである。但し、公務員や特定の社会保険給付、例えば失業給付などを受けている者には適用されない。

医療保険においても自身の保険加入がない場合、保険料は家族手当のための補償基金からの支出により加入することができる。

この他、近親者介護の際、年金保険その他の社会保険に対する有利な加入施策が用意されている。

#### ※ 介護休業および短時間労働

仕事と介護の両立のため、被用者には介護休業と短時間労働の期間に、解雇保護や介護休業手当申請権、保険料無償での年金・医療保険加入が用意されている。

介護休業および短時間労働は以下の条件をすべて満たす必要がある；

- ・近親者が介護等級3以上、介護等級1の未成年者あるいは介護等級1の認知症であり、
- ・雇用者と介護休業・短時間労働に関する文書での合意をして、
- ・申請前に3カ月以上の就業期間があること。

この他にも様々な施策が用意されているが、本稿では介護手当を中心に考察するためこれ以上の言及を避ける。

#### ※ 質の保障と家族支援

社会政策省は、2001年に居宅介護の質の確保とバック

アップを意図した施策として「居宅介護の質確認(Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege)」を施行した。目的はドイツの場合と同様で、有資格介護専門職が直接家庭を訪問し、直に介護手当受給者およびその介助者と話をすることで、提出されている状況報告書に基づきしっかりと援助されているかの確認を行うことである。また必要な場合には、日々の介護の質を維持・向上させるために臨床的助言・情報の提供を行う。訪問は、一般的介護手当受給者には無償及び任意で行われるが、24時間援助を必要とする要介護者には2007年から、2018年10月1日からは申請者も含めて義務付けられた。2019年1月から、試験的試みで都市州ウイーンとチロル州で義務的訪問を予告なしで行っている。

介護を担う近親者は、しばしば精神的ストレスを抱えている場合があるので、訪問の際に専門家によるカウンセリングの紹介も行われる。2015年から確認訪問並びにカウンセリングも負担なしで要請することができるようになった。

## 4 まとめ

昨年の紀要においても述べたように、日本でも介護保険制度導入の際、近親者介護に現金給付を導入するか否かの大議論があった。インフォーマルな近親者によるケアに介護が委ねられていた経緯から、「介護の社会化」という大義の下に現金給付は組み込まれてこなかった。また、社会保障審議会介護保険部会(第62回)の資料3「ドイツの介護保険制度における介護手当(現金給付)」の3ページに、介護保険施行前の現金給付に対する消極的及び積極的意見、2004年7月の介護保険部会の抜粋でも消極的な意見が述べられている。

冒頭で述べたように、我が国は65歳以上の高齢者が3,558万人となり、全人口の28.1%という超高齢社会を形成しており、現制度のままでは介護人材のニーズはさらに高まることは確実である。介護人材の需要推計では、2020年度には約216万人、2025年度には約245万人の介護人材が必要となると推計されており、2020年度で約26万人、2025年度では約55万人の介護人材が不足すると見込まれている。さらには、在宅医療・介護の推進もあり、インフォーマル、特に近親者の関りが多かれ少なかれ必須となる。

ドイツやオーストリアの介護手当制度を参考に、日本においても確かな制度設計による現金給付は、介護・援助の在り方に対する決定権を要介護者に委ねるとともに、近親者の生活と近親者への介護の両立を図る上で有効と考える。個人の行動・選択の自由を尊重するとともに、質の保障等を含む合理的行動へと導く仕組み、いわ

ゆる行動経済学で提唱されるリバタリアン・パターンリズムを制度に反映させた形で、日本版「介護手当」を制度導入する意義があると考えられる。

#### 注

- (1) 2020年1月現在、労働・社会政策・健康・消費者保護省は合同省として1人の大臣の下に管轄されているが、今も労働省、社会政策省など、個々の名称で呼ばれている。

Die seit 2007 existierende und seit 2018 als Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz österreichische Verwaltungseinrichtung des Bundes

#### 参考資料及び参照ホームページ

- ・「社保審—介護給付費分科会 第165回（H30.11.22）参考資料1」厚生労働省
- ・「Pflegegeld」Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz
- ・「Pflegegeld」Oesterreich. gv. at (E-Government-Anwendung)
- ・その他  
法律などの参照は、Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz のホームページ

## Pflegegeld in Österreich

KOBAYAKAWA Toshiya

### Auszug

Mit dem Pflegegeld wird ein Teil der pflegebedingten Mehraufwendungen durch eine pauschale Geldleistung abgegolten. Dadurch soll die notwendige Pflege gesichert und ein möglichst selbstbestimmtes und bedürfnisorientiertes Leben ermöglicht werden.

Insbesondere soll die Entscheidung über die Verwendung des Pflegegeldes und die Wahl der Betreuungsart dem pflegebedürftigen Menschen überlassen werden. Gleichzeitig werden durch das Pflegegeld familiäre Pflege gefördert. Pflegegeld wird — je nach Ausmaß des erforderlichen Pflegebedarfes und unabhängig von Alter und Ursache der Pflegebedürftigkeit — in sieben Stufen gewährt.

Ab 1. Jänner 2020 wird das Pflegegeld in allen Stufen um den Pensionsanpassungsfaktor erhöht und jährlich valorisiert.

Etwa 80 Prozent der pflegebedürftigen Menschen in Österreich werden zu Hause durch Angehörige gepflegt. Zu einem Großteil wird diese oft schwierige Aufgabe von Frauen geleistet. Nur diese Pflege im Familienkreis ermöglicht umfassende Betreuung aller Pflegebedürftigen. Durch die Einführung des Pflegegeldes können Sie als Hauptpflegeperson immerhin einen finanziellen Beitrag von der/dem Pflegebedürftigen erhalten.

Im Rahmen eines Hausbesuches von einer diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegeperson wird die konkrete Pflegesituation anhand eines standardisierten Situationsberichtes erhoben. Schwerpunkt dieser Aktion ist es, oftmals bestehende Informationsdefizite durch praxisnahe Beratung zu beheben und damit zur Verbesserung der Pflegequalität beizutragen.