

動 向

韓国における認知症対策および 家族介護者支援の取り組みの現状と課題

鄭 丞媛、井上 祐介、趙 恩暻、斎藤 民

はじめに

韓国では、急速に高齢化が進んでいる。それに合わせて認知症患者も増えている。韓国では日本と同様に家族が介護を行う習慣があるため、認知症患者を抱える家族の介護負担感の問題が少しずつ出てきている。介護していた認知症患者を殺害し、介護者も自殺する事件も発生している。そうした中、韓国政府は2012年に発表した「第二次国家認知症管理総合計画」を元にして認知症対策を進めており、認知症患者の家族介護者の負担感の軽減策を構築しつつある。

韓国は、医療と介護制度の設計において日本の影響を強く受けており、①国民皆保険制度、②患者が自由に医療機関を選択できるフリーアクセス制、③民間病院を中心とした医療提供体制、④要介護認定制度をベースとした介護保険制度など日本と共通する点が多い (Inoue, et al., 2013)。他方で、近年では①保険者の一元化や医療や介護領域

でのIT化の整備による効率的な運営や、②医療領域のビッグデータの構築など日本より先行している面もある。

そこで、本稿では、急速に高齢化が進み、認知症患者が増えている韓国における認知症対策および家族介護者支援に関する現状と課題について考察するとともに、日本への示唆点を探索した。

I. 韓国における認知症関連施策の現状

1. 高齢者数と認知症患者の推移

韓国では急速に高齢化が進んでおり、認知症患者も増えている。2008年に501万人であった高齢者人口は、2012年には580万人（高齢化率11.8%）にまで増え、4年間で17.4%増加した。他方で、その間に認知症と診断された患者数は、26.8%（2008年421,000人から2012年534,000人）増加しており、2025年には100万人を超えると予測されている（表1）。

表1 韓国における認知症患者の増加推移と予測

	2008年	2010年	2012年	2020年	2025年
65歳以上人口（千人）	5,016	5,357	5,800	8,084	10,331
65歳以上認知症患者数（千人）	421	469	534	794	1,033
認知症有病率（%）	8.4	8.8	9.1	9.8	10.0

出所：ソウル大学病院、2009、2008年全国認知症有病率調査、統計庁、2010、2010年人口センサス

2. 認知症患者への対応状況

2010年に認知症と診断された患者は約47万人であるが、そのうち、実際に認知症の治療を受けた人は約26万人（56%）にとどまっている。治療を受けていない21万人（44%）の実態は把握できていない（保健福祉部、2012）。その背景には、①認知症専門の医療機関や介護施設の不足と、②認知症患者のうち、日本の介護保険制度に当たる「老人長期療養保険制度」が利用できない者が少なくないことが挙げられる。

2008年に老人長期療養保険制度が導入され、デイケアセンターや夜間保護センター（日本のショートステイに相当）などの施設が増えたが、認知症患者向けのプログラムを実施している施設は不足している。2011年基準で、全国老人福祉施設4,469ヶ所のうち、認知症患者向けのデイケアセンターや夜間保護センターは1,320ヶ所ある。しかし、利用者ベースで見ると、老人福祉施設利用者全体113,451人のうち、認知症患者の利用は7,600人（全体の6.7%）にとどまっている（保健福祉部、2012）。

また、認知症患者に対する老人長期療養保険制度の問題点として、要介護認定の基準が日常生活動作（ADL：Activity of Daily Living）を中心に構成されており、韓国は日本に比べ要介護認定される基準が厳しくなっている（2014年6月まで最も軽度の3等級で日本の要介護2に相当）。そのため、認知症患者のうち、身体機能が低下していない者は、老人長期療養保険制度の要介護認定されないケースが発生していた。その数は2011年で約2万2千人いるとされた（保健福祉部、2012）。そこで、保健福祉部（日本の厚生労働省に当たる）は2014年7月から認知症患者向けの特別等級を新たに設けて対応を進めている。

3. 認知症管理総合計画の概要

認知症患者が増える中で、韓国政府は2008年9

月に「認知症との戦争」を発表し、これまでに保健福祉部は「国家認知症管理総合計画」を二度策定している。2011年8月には「認知症管理法」を制定し、2012年5月には認知症のコントロールタワーの機能を持たせた中央認知症センターとして盆唐（ブンダン）¹⁾ ソウル大学病院を指定した。現在は2012年に作成された「第二次国家認知症管理総合計画」を元にインフラやサービスの整備、専門人材の育成等が進められている。

この計画の目標には、①認知症の予防—発見—治療—管理のための体系的な基盤整備、②認知症患者とその家族のQOL（Quality of Life）の向上、③認知症に関する正しい理解と社会的関心を高めることが明記されている。具体的な推進課題としては、①認知症の検診・診断：認知症の早期発見および予防の強化、②認知症の治療・管理の強化：治療の支援、家族介護者の支援、認知症拠点病院の指定・運営、③インフラの拡大：認知症管理体制の確立、認知症患者総合データベースの強化、専門人材の育成等、④家族支援および社会的コミュニケーションの拡大：認知症に関する情報提供、相談業務の強化が挙げられている。

4. 認知症管理体制

認知症管理体制は、全体を統括する中央認知症センターと、地域ごとに設置された圏域認知症センターから成る。中央認知症センターは、認知症に関する統計、人材管理、教育プログラム開発、研究開発等、全体を統括する機能を持ち、認知症の予防・診断・治療に関する全ての業務を管轄するコントロールタワーとしての役割を担っている。

地域における認知症管理体制は、圏域認知症センターが中心機関となり、地域に合ったサービスモデルを開発し、提供している。圏域認知症センターは、2012年に4か所が設置され、2014年には11ヶ所にまで増えた（図1）。圏域認知症センター

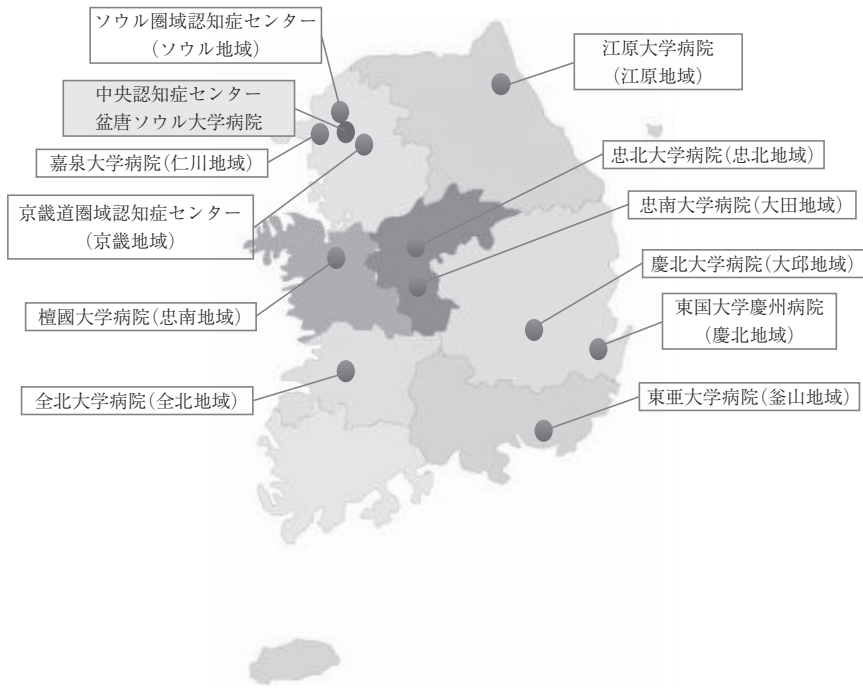
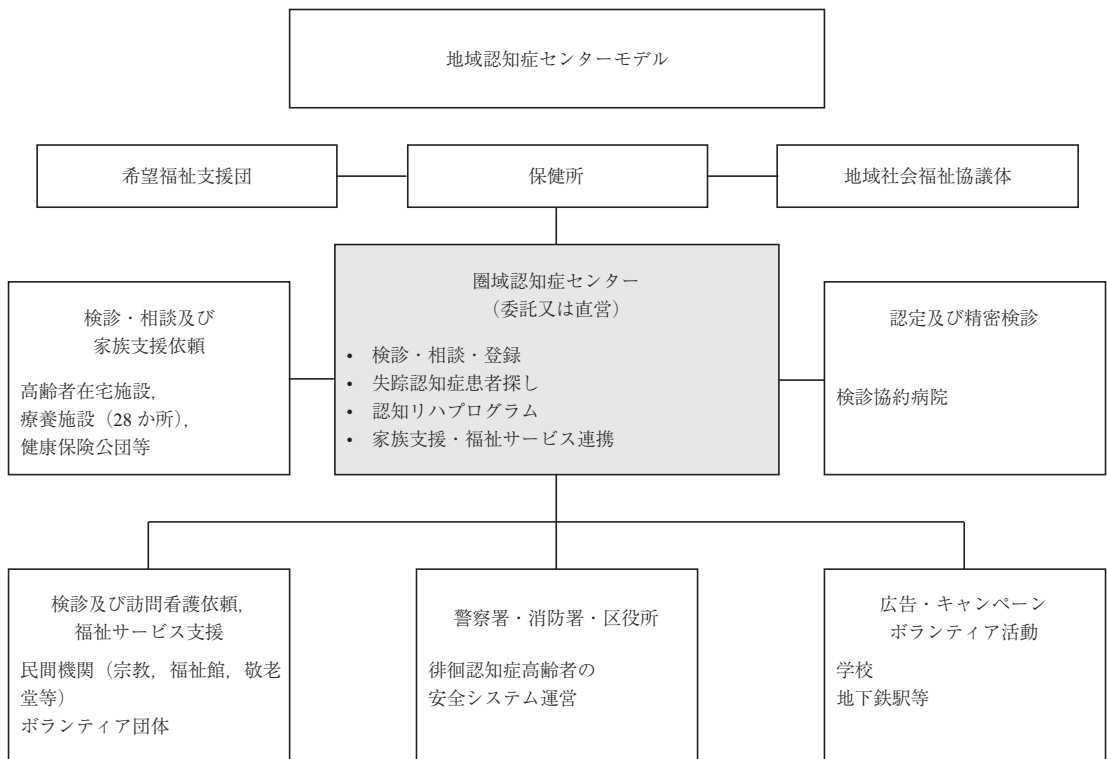


図1 韓国における認知症管理体制



出所：保健福祉部，2012，国家認知症管理総合計画。

図2 地域認知症センター運営モデル

では、認知症の予防・診断・治療および、地域の病院や高齢者施設、療養施設（介護施設）、警察や消防、行政、保健所などとも連携し、認知症の検診、相談業務、失踪した認知症患者の搜索、家族介護者支援などが行われている（図2）。

II. 韓国における認知症家族介護者への支援

1. 家族介護者支援サービス施策

韓国における認知症家族介護者支援サービスとして、①認知症に関する情報の提供、②相談コールセンターの設置、③家族介護者に対する教育、④認知症患者の失踪対策と、失踪した認知症患者とその家族への救済、⑤家族介護者に対するレスパイトケアがある。

国民の間で認知症に関する情報が不足していることから、保健福祉部は、認知症情報365 (<http://www.edementia.or.kr/main/mainStart>) というウェブサイトを開設し、そこで認知症に関する情報を提供している。

認知症に関する相談サービスとして、認知症相談コールセンターを設けており、局番なしの1899-9988にかければ、24時間365日年中無休で相談を受けられる。コールセンターの職員は、認知症患者への対応経験のある看護師、社会福祉士、臨床心理士などで構成されている。また、保健所に設けられている「認知症相談センター」などでは、認知症患者の家族会を運営（全国140ヶ所）している。

また、認知症相談センターなどでは家族介護者に対する教育サービスを提供している。教育は韓国認知症協会が管轄し、1回90分の6回コースから成るサービスを提供しており、主として、介護ストレスや介護負担の対処法について学ぶことを目的としている。

2013年からは、認知症患者の徘徊対策として、

GPS追跡装置を老人長期療養保険の福祉用具貸与品として利用可能とした。また、失踪した認知症患者の家族への支援として、相談サービス、TVやインターネットでの失踪者情報の提供、全国の老人福祉施設への失踪者の顔写真を含んだ情報提供などを行っている。

しかし、認知症患者やその家族への直接的なサービスはまだ不足している。そこで、2014年7月からは認知症患者の家族介護者に対するレスパイトケアのサービスを開始した。このサービスにより認知症患者は年に1回、2-3日間、短期入所施設（ショートステイ）を無料で利用できるようになった。

2. 認知症患者徘徊・行方不明者対策

韓国では2013年に認知症患者の失踪申告者は約8,000人であると報道され、社会問題として取り上げられつつある。こうした中で、韓国では認知症患者総合データベース構築および認知症患者写真、認識票等、認知症患者に関する登録情報の補強を通して失踪予防等の安全管理の手段として活用する（保健福祉部、第2次認知症管理に関する総合計画（2013-2015））ことが提起された。2011年より運用されている韓国警察庁の「安全DREAM-児童・女性・障害者警察支援センター」は、当初、児童、女性、障害者が行方不明になった場合に、事前に警察庁に登録していた指紋や顔写真、その他の個人情報を利用して行方不明者を発見するシステムである。2013年よりこのシステムに認知症患者を含めることになった。2014年末の時点で、指紋の事前登録を行った認知症患者は68,187人で、認知症患者全体（約47万人）の約14.5%に過ぎないが、認知症患者の徘徊・行方不明者対策の一環として「認知症患者の事前指紋登録」キャンペーンを全国で行っている。このシステムによって24時間以内に発見された認知症患者の事例が発表されており、警察庁は引き続きこのシステムの

広報活動や老人福祉施設などにおいて指紋登録を進めている。

3. 認知症患者の家族介護支援の事例と課題

地域別の認知症患者の家族介護支援の事例として、仁川市では、2014年から認知症の家族介護者25人を対象にした支援プログラム「くつろぎの空間（休・識・共・看）」を提供している。このプログラムでは、週に2回ずつ、計12回にわたって認知症に関する知識や、ストレス・マネジメントなどについて学ぶことを目的としている。釜山市では、認知症家族支援プログラムとして、認知症患者家族のうち、50から60程度の家族を対象とし、認知症患者のケアの方法やストレス対処の方法、心理治療などを行い、グループ別のミーティングでの討論、認知症患者と同行する家族旅行を支援している。

しかし、家族介護者支援については、実際に家族介護者に役立っているのかの検証は不十分な状況である。また、財政的な負担と専門人材の不足が問題となっている。それらに起因して、都市部とそれ以外の地域との間でサービス提供体制やサービス内容に格差が生じており、都市部以外の地域の認知症センターなどは本来想定していた機能を果たせていない状況である。

2013年12月から24時間「認知症相談コールセンター」を実施しているが、これが認知症の治療やサービスの利用への連携や、家族介護者のストレスの軽減に寄与しているのかなどについて、その効果の検証は行われていない。韓国では核家族化の進行によって介護力が低下しており、その分、家族介護者の負担も大きくなっている。認知症患者の60%が家族の介護を受けているが、そのうちの半数は介護者が1人（配偶者40%、息子の妻17%）で介護を全て担っている状況である（保健福祉部、2012）。介護ストレスを元にした介護殺人や自殺が発生しており、認知症の予防・診断・

治療だけでなく、家族介護者へのより多くの支援も必要となっている。

おわりに

韓国は、日本に比べてスピーディー且つ大胆な改革や制度設計を行う傾向がある。高齢者数と認知症患者が急増しており、認知症の家族介護者の問題も少しずつ大きくなっているのに合わせて、認知症関連の施策が急速に施行されている。韓国政府は2008年に「認知症との戦争」を発表し、2012年には「第二次国家認知症管理総合計画」を策定した。今はそれを元にインフラやサービスの整備、専門人材の育成等を進めている。しかし、施策がスピーディーに打ち出される反面、課題も抱えている。

韓国では全人口の約半数がソウル市とその周辺に集中しているなど、都市部に人口が集中する傾向が強い。そのため、財政や専門人材も都市部とそれ以外との間に差が出ている。地域間の格差は、他の施策と同様に家族介護者支援のサービスの提供体制の構築状況においても出てきており、地域間のインフラやサービス提供の格差を解消するため、都市部以外の地域に対する財政支援や専門人材の配置を進めていく必要がある。また、家族介護者支援の効果の検証も不十分である。

韓国から日本への示唆点として、①認知症の失踪者対策と、②大規模なデータベースを用いた認知症施策の構築が挙げられる。警察庁によると2012年に日本では認知症患者の行方不明者が約1万人いるとされるなど、行方不明者の問題が明るみになってきた。失踪した認知症患者の身元が分からぬまま長期間介護施設で保護されたり、事故に巻き込まれて死亡したり、列車事故によって家族介護者に損害賠償を命じる判決が出ている。韓国では、徘徊する認知症患者にGPSを装着させたり、失踪した認知症患者の家族に対する相談サー

ビス、TVやインターネットでの失踪者情報の提供、全国の老人福祉施設への失踪者の情報提供などを行っており、失踪を防いだり、事前指紋登録等を通して失踪しても早期に発見できる仕組みを整備しつつある。また、韓国では、保険者が一元化されており、患者のレセプトデータや要介護認定データを一箇所に集めて、そのデータの分析を通して政策立案や制度の設計に結びつけている。認知症関連でも認知症患者総合データベースを構築し、今後の制度設計に役立てる予定である。こうした点について、今後の動向を追うことで、日本への示唆点がより得られる可能性があると思われる。

謝 辞

本研究は、平成26年度長寿医療研究開発費（24-23）の助成を受けて実施した研究の一部である。

投稿受理（平成27年1月）

採用決定（平成27年7月）

注

- 1) ソウル市南部にある城南（ソンナム）市盆唐（プンダン）区

参考文献

1. Yusuke Inoue, Seungwon Jeong, Youngjoon Seo. 2013. "Innovation of Public Hospitals in Japan and Its Implications for Korea". *Korean Journal of Hospital Management*, Vol.18, No.4, 39-53. (Korean)
2. 保健福祉部. 2012. 国家認知症管理総合計画. (韓国語)
3. ソウル大学病院. 2009. 2008年全国認知症有病率調査. (韓国語)
4. 統計庁. 2011. 2010年人口センサス. (韓国語)
保健福祉部社会福祉施設情報システム <http://www.w4c.go.kr/intro/introFaciCurrent.do>

(Seungwon Jeong 国立長寿医療研究センター)

(いのうえ・ゆうすけ 岡山県立大学)

(Eunkyung Jo 韓国延世大学医療福祉研究所)

(さいとう・たみ 国立長寿医療研究センター)