

ドイツ新連立政権下の 介護保険改革と今後の見通し

比較社会保障研究者 田中 耕太郎

はじめに

1994年のドイツ介護保険法は、翌95年の施行以来、長きにわたって同一の保険料率を維持して安定的な財政運営を行ってきた。しかし一方で、この間にも高齢化の進展に伴い要介護者の増加は続き、介護費用が増加する中で給付水準の改善が追いつかず、介護をめぐる様々な問題が顕在化し、大きな社会問題となってきた。

このため、とりわけ制度創設から20年を経過した2014年から16年にかけて、第3次メルケル政権では、第1次から第3次までの一連の介護強化法により、大幅な給付改善を図るとともに、長年の懸案であった「要介護」の定義と認定基準の抜本的な改革を断行した。これにより、従来の基準では対応が不十分だった認知症などの精神・行動障害についても十分配慮したものとなり、また3区分の認定基準を5段階に拡充し、受給権

者も2割程度増加するなど、制度創設以来の重要な改革となった。

しかし、それでもなお介護を取り巻く厳しい状況は続いたため、第4次メルケル政権では、引き続き2020年および21年に相次いで法律改正を行い、給付改善や入所介護施設の人材確保の解消に向けた支援措置を講じたが、20年から始まった新型コロナウイルス感染症対策のための厳しい財政環境下で、必ずしも十分な対応が図られず、課題は21年秋の連邦議会総選挙により政権についた、シヨルツ首相率いる社会民主党(SPD)と連帯90/緑の党、自由民主党(FDP)の3党連立政権に引き継がれた。

さらに、こうした介護をめぐる状況に加えて、2001年の連邦憲法裁判所の違憲判決に対応して05年から施行されてきた、子のいない介護保険の被保険者に対する追加保険料に関する規定に対し、22年4月7日の連邦憲法裁判所は、育てた子の

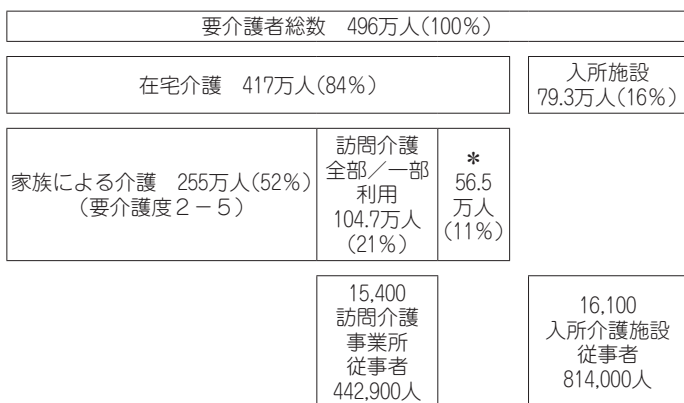
数の違いによる養育費負担の差を反映していないとして違憲の決定を行い、23年7月31日までに立法措置を講じるよう命じた。

こうした流れの下で、シヨルツ新連立政権は、2023年5月26日の連邦議会で「介護支援および負担軽減法」を成立させた。本稿では、まずドイツの直近の介護をめぐる全体状況を概観した上で、この法律の主要な内容を2で給付面、3で財政面に分けて分析するとともに、なお残る課題や今後の展望について考察する。

1 要介護者の増加とその介護をめぐる状況

まず、公表されている直近の2021年介護統計によると21年12月末現在のドイツの総人口は8324万人で、高齢化率は22・1%、これに対して要介護者は496万人で、全体の要介護発生率は6・0%となっている。ドイツの制度は、日本とは

図1 要介護者と介護サービス事業所の状況(2021年末現在)



*要介護度1で、もっぱら州法に基づく給付のみ、あるいは全く給付を受けていない者(出所) Statistisches Bundesamt (2022)に基づき筆者が作成。

異なり、年齢による区別はなく、全年齢が対象となっているが、要介護という事柄の性格上、15歳未満は全体の4・3%、15歳以上65歳未満は12・2%にとどまり、要介護者の8割以上は高齢者が占めている。

この要介護者496万人を在宅と施設入所、さらに在宅の場合の介護保険サービスの利用状況に加え、訪問介護および入所

施設事業所の全体像を示したのが、図1である。

この統計から、主な特徴として次のような点が指摘できる。

①要介護者の総数は、前回2019年統計と比較して83・4万人、率にして20・2%増加している。これは、17年から実施された要介護の定義と認定基準の抜本的な改革の影響がなお続いているほか、統計捕捉上の影響も指摘されている。

②入所施設利用者は、要介護者の16%を占め、84%の要介護者は在宅で暮らしている。

また、要介護者の52%は在宅で介護手当(金銭給付)を受け家族のみによって介護を受けており、訪問介護サービスを全面的あるいは部分的に利用している人は全体の21%にとどまる。

③入所施設利用者数は、2019年の81・8万人から2・5万人、率

にして3%ほど減少している。その要因として Rothgang/H/Müller R.(2022)では、新型コロナウイルス感染症の影響が指摘されている^{注2)}。

④要介護度別にサービス利用形態を見ると、在宅で家族のみによって介護を受けている人の割合は、要介護度2では70%を占めているのが、要介護度が増すごとにその比率が下がり、要介護度5では32%まで下がっている。逆に、入所施設利用者は、要介護度2では7%に過ぎないのが重度化するにつれて増加し、要介護度5では49%と、ほぼその半数が入所施設介護を受けている。

一方で、在宅で部分的または全面的に訪問介護サービスを利用している人の割合は、要介護度2の23%から要介護度5の19%まで、微減傾向にはあるものの、要介護度にかかわらずほぼ2割前後の要介護者が訪問介護サービスを利用しながら在宅での生活を継続している。これは、専門職による訪問介護を

手に利用している場合の重度化への対応力の高さを推認させる。

2 介護保険給付の改善措置

(1) 給付額の段階的引上げ

介護費用増加に伴う要介護者の負担を軽減し、その家族を支援するため、とくに在宅介護に重点を置き、給付額を段階的に引き上げた。

まず在宅給付については、2024年1月から、介護手当と現物給付の額を5%ほど引き上げ、さらに25年1月からはすべての介護給付―在宅給付と施設給付―を対象に、給付額を4・5%ほど引き上げる。さらに28年1月からは、それまでの3年間の物価上昇率に対応して、すべての金銭および現物給付の額がスライドされる。

(2) 介護支援手当の給付改善

被用者が急に近親の家族の介護が必要になったときには、急ぎ介護を確保するため、介護休業法2条に基づき、短期間の介護休業を請求することができ

る。そして、その休業期間中、使用者に対する賃金継続支払請求権がない場合には、その申請により介護支援手当が支給される。この請求権は、従来は1人の要介護者につき1回限り、10労働日までに限定されていたが、この制限が外され、年間で10労働日まで利用できるように拡充された。

(3) 代替介護給付とショートステイ給付の共通年額化

家族介護に支障が生じた場合の代替介護(39条)とショートステイ(42条)は、それぞれに形態が異なるが、いずれも介護家族の負担軽減に重要な機能を果たし、両給付間の相互の利用枠の融通を広げるなど、逐年改善が図られてきた。しかし、それでもなお、年間の利用可能日数や待機期間の有無などに相違があり、要介護者と家族のニーズに応じた柔軟に利用する上で支障があった。そこで今回の改正では、こうした相違点を除去し、両者共通の年間利用限度額として共通年額(42a条)を新たに設

け、状況やニーズに応じてより柔軟に運用できるように改善された。

これにより、年間利用期間は8週間に統一され、代替介護の待機期間の要件も削除され、共通の年間利用額3539ユーロが新たに設けられ、2025年7月から実施されることとなった。

なお、25歳未満で要介護度4または5に該当する重度の要介護者の場合には、ほとんどの場合、親が介護しており、その負担は格別に重いため、これに該当する者については、今回の改正内容が2024年1月1日から前倒しで実施される。

(4) 介護施設入所者の自己負担部分に対する追加給付

ドイツの介護保険の給付対象は介護に係る費用であり、施設入所に係る費用のうち、食費・居住費はそもそも給付対象外で、その他にも施設の投資費用や実習に係る費用なども対象外とされる。加えて、介護費用についても、その全額を給付対象

とするのではなく、一般の年金生活者の収入・資産があれば、介護保険からの給付があれば介護扶助に依存することなく、支払いを続けていける程度の水準に設定される(部分保険)。

この入所施設の介護費用に係る利用者負担は、各施設ごとにその費用から介護保険給付額を控除した額を入所者の要介護度に関わりなく統一的に定めることとされ、施設統一利用者負担部分(E E E)と呼ばれる。その額は各州により、また各施設ごとに大きく異なっており、施設を選択する際の重要な情報となっている。

介護保険制度の導入時には、その創設の狙い通り、とりわけ施設入所者について、介護扶助に依存する者は大幅に減少した。しかし、その後長らく給付水準が抑制されてきたため、介護費用の高騰に対応できず、不足額を介護扶助に依存する者の割合が徐々に増加を続け、制度創設の正統性が問われることとなった。具体的には、施設入所

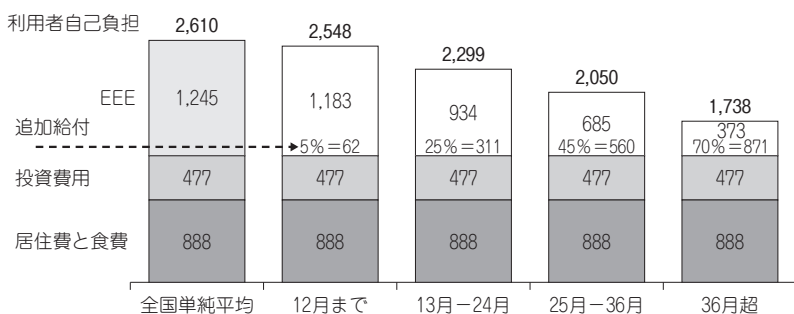
者のうち、介護保険給付に加えて社会扶助から介護扶助を受給しているものの割合は、2010年の31.2%から21年には34.7%へと増加してきた。

こうした問題に対処するため、前政権下の最後の時期に当たる2021年7月11日の保健サービス供給継続発展法により、施設入所者に対する追加給付が導入された。

その際、Rohlfing教授らが参画したもともとの連邦保健省の2020年の改革骨子案では、E E Eの上限を月額700ユーロまでに制限し、負担期間も入所後3年間に限るとするものだった。しかし、この案による介護保険財政の負担が重すぎたことから、最終的には入所者の入所期間に応じて費用の一部を補助するという案に落ち着いた。

しかし、直近の介護施設の利用者負担金と追加給付、入所者の自己負担の状況は図2の通りで、当初から批判されていたように、これでは介護扶助に依存

図2 入所介護施設の統一利用者負担と入所者の自己負担(2023年7月1日、単位:ユーロ/月)



(出所) Verband der Ersatzkassen (vdek) (2023) より筆者が作成。

する者の増加を抑制する効果が弱く、さらなる負担軽減策が求められていた。
今回の改正では、軽減のルールについては踏襲しつつ、入所期間に応じた追加給付の割合を、表1の通り10%から5%ほど引き上げ、2024年1月から

表1 介護施設入所者の介護費用自己負担に対する追加給付

入所施設への入所期間	EEE に対する給付比率	
	現行	2024年1月~
12月まで	5%	15%
13月から24月まで	25%	30%
25月から36月まで	45%	50%
36月超	70%	75%

(1) 財政基盤の安定化のための保険料率の大幅引上げ
ドイツの介護保険は1995

3 保険財政基盤の安定化と連邦憲法裁判所決定への対応

ら実施することとした。
今回の負担軽減策は、介護保険財政が厳しさを増す中での当面の改善策であり、今後の入所施設の介護費用の上昇とそれによる介護扶助受給者の動向によつては、より抜本的な対策が求められることも予想される。

年1月から1・0%、入所施設給付が導入された96年7月から1・7%の料率が07年まで維持され、財政的には極めて安定的に推移してきた。
しかし、この間、高齢化の進展に伴い要介護者が増加を続けたにもかかわらず、給付水準が基本的に据え置かれてきたことと、低賃金や職員不足など介護の職場の労働環境の悪化による介護従事者の離職、確保の深刻化、施設入所者の自己負担の増加とそれに伴う介護扶助に依存する者の増加など、介護をめぐる問題は深刻な社会問題になってきた。
こうした事態に対応するため、2014年以降、相次いで給付改善や給与の引上げや職員配置の改善に向けた各種の措置、要介護の定義と認定基準の抜本改正などが相次いで行われ、それに伴う財源確保のために、保険料率も図3(52頁)に見るように、大幅な引上げが行われてきた。
さらに今回の法律により、子

のいる被保険者に対する保険料率が3・05%から0・35%ほど引き上げられて3・4%とされ、これによる保険料の増収は約66億ユーロと見込まれている。また子のいない23歳以上の被保険者に対する追加保険料率も0・35%から0・6%へと引き上げられ、いずれも2023年7月から実施された。

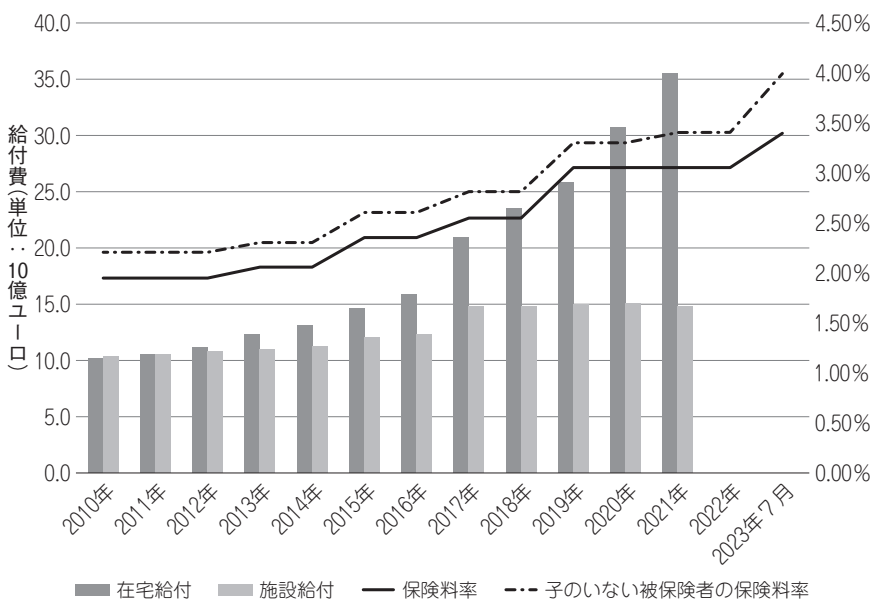
今回の保険料率の引上げは、2でみた各種の給付水準の改善に伴う支出増と、次に述べる2人以上の子のいる被保険者に対する保険料負担の軽減に伴う保険料収入の減少に対応して、必要な財源を確保し保険財政基盤を強化するためのものである。

(2) 違憲決定に対応する子の人数に応じた保険料率の軽減
介護保険制度において、子の養育を通じて賦課方式の制度の持続可能性に貢献したことを保険料負担面で配慮すべきかどうかについて、2001年4月3日の連邦憲法裁判所の判決は、これを反映しない同一の保険料率設定は家族の特別の保護

のいる被保険者に対する保険料率が3・05%から0・35%ほど引き上げられて3・4%とされ、これによる保険料の増収は約66億ユーロと見込まれている。また子のいない23歳以上の被保険者に対する追加保険料率も0・35%から0・6%へと引き上げられ、いずれも2023年7月から実施された。

今回の保険料率の引上げは、2でみた各種の給付水準の改善に伴う支出増と、次に述べる2人以上の子のいる被保険者に対する保険料負担の軽減に伴う保険料収入の減少に対応して、必要な財源を確保し保険財政基盤を強化するためのものである。

図3 介護保険給付費と保険料率の推移(2010-23年)



を定めた基本法6条1項との関連で3条1項の平等原則に違反するとして違憲判断を下した。この判決を受けて、当時のSPDと連帯90/緑の党の連立政権は、04年12月15日の子ども配慮

法により、23歳以上の介護保険の被保険者のうち、子のいないものに対して、0・25% (22年1月から0・35%) の追加保険料を課すこととし、05年1月1日から施行された。

これに對して、今回の連邦憲法裁判所決定では、同じく子を養育した被保険者であつても、1人の子と複数の子を養育した者とでは、養育した子の数に応じてその費用は大きく異なるにもかかわらず、養育した子の数に

関係なく同一の保険料率を課している現行法の規定は、基本法3条1項の平等原則に違反している旨を判示した。

これを對して、今回の法律では、まず、現行の子のいる23歳以上の被保険者の保険料率3・4%を基本料率とし、子のいない被保険者への追加保険料率を0・6%に引き上げた。これらはいずれも、2001年判決に

いう、保険料負担という金銭的貢獻に加えて、賦課方式による介護保険の将来の持続可能性に對する出生面 (generativity) での貢獻に對するもので、従来通り、23歳以上の被保険者について、子の年齢に關係なく生涯適用される。

これに對して、2人以上の子を養育した被保険者に対する子の人数に応じた保険料率の軽減は、決定で述べているように、実際に養育する子の数に応じた養育費用および養育に伴う就労の制約という機会費用に對応するものであることから、2人以上5人までの25歳未満の子の数

に對して、子1人当たり0・25%の保険料率を軽減することとし、2023年7月1日から施行された。

具体的には、子の有無および数に応じた介護保険の保険料率は、表2の通りとなる。

このように、違憲決定を受けた今回の法律による子の養育費用の保険料負担面での配慮措置

表2 養育した子の数に応じた介護保険料率(2023年7月1日～)

被保険者	被保険者	事業主	合計	加減と対象の子の年齢
子がいない	2.30%	1.70%	4.00%	+0.6% (終身)
子が1人	1.70%	1.70%	3.40%	基本料率 (終身)
子が2人	1.45%	1.70%	3.15%	-0.25% (25歳未満)
子が3人	1.20%	1.70%	2.90%	-0.50% (25歳未満)
子が4人	0.95%	1.70%	2.65%	-0.75% (25歳未満)
子が5人以上	0.70%	1.70%	2.40%	-1.00% (25歳未満)

は、実際の子育て期間中の家庭の保険料負担を軽減すると同時に、軽減対象期間を子が25歳に到達するまでに限定することで、保険料収入の減少を最少限度にとどめるといって、周到に配慮した内容になっていると評価することができる。ただし、子の数や年齢の確認などの手続きが複雑になる点は否めない。

このほかにも介護保険財政の状況に配慮し、2021年の保健サービス供給継続発展法および22年予算法により新たに導入された10億ユーロの連邦拠出の貸付金の返済については、23年12月までに5億ユーロを返済し、残る5億ユーロについては28年末までに返済することとされた(61a条2項)。

4 改正の評価と今後の見通し

今回の改正は、前政権から引き継がれてきた課題に加え、連邦憲法裁判所の違憲決定に対応するために、本来は社会政策や財政政策に関する立場を大きく

異にする3党の連立政権下で取りまとめられたもので、介護をめぐる状況の深刻化に対応して、厳しさを増す介護保険財政と連邦財政の枠組みの中で、ギリギリの工夫を行ったものとして評価できよう。

しかし、当面2024年ないし25年からの給付改善と保険料財源の確保は図ったものの、費用の捻出のために将来の介護費用の増加に備えるための準備基金への拠出を1年間先送りするなどの調整を行ったほか、28年からの消費者物価の動向を反映した給付額のスライド化についても、25年までの今立法会期内に政府が示す長期的な介護保険財政の見通しを前提としており、なお大きな不確定要素をばらんでいる。

さらに今回の改正では、医療保険とは異なり連邦補助の導入も見送っており、保険料財源だけで費用を賄うため、当座の財源手当てだけで0・35%ほど保険料率を引き上げて3・4%(子のいない被保険者は4・0%)

となった。その結果、医療保険料16・2%(追加保険料率の平均1・6%を含む)、年金保険料18・6%、雇用保険料2・6%を含めて、2023年の社会保険料率は40・8%(子のいない被保険者は41・4%)となり、1990年代以降、与野党を問わず長きにわたって社会保険料負担の限界として頑なに守ってきた40%の舞台を大きく踏み越えることとなった。しかも、今後

も要介護者の増加や重度化、介護の労働環境改善のための賃金引上げや職員配置の強化などがさらに続く中で、この保険料率によってもどこまで必要な費用の増加を賄いきれるか、見通しは厳しい。このように、日本とは制度設計の相違はあるものの、両国ともに、今後とも介護をめぐっては、給付と負担の両面にわたって厳しい選択を迫られていくことが予測され、その行方を見守る必要がある。

*本稿のフルテキスト版については、福祉未来研究所のHP (<http://www.fwj.org/output/>)に掲載の拙稿を参照下さい。

(注) (1) メルケル政権下の改正経緯や内容、課題の分析については、田中(2022)を参照されたい。

(2) このPflegebericht 2022, 132-163によれば、2020年12月の時点で新型コロナウイルス感染症による累積死亡者数の55%に当たる1万1941人が介護施設で死亡しており、こうした状況から利用者の退所や利用控えが生じる一方、施設側も2020年4月の段階ですでに半数の施設において新規の受入を停止した。

参考文献

- ・Fraktionen der SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP (2022): Entwurf eines Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz - PUEG), BT-Drucksache 20/6544.
- ・Rothgang, H./Müller, R. (2022): Pflegebericht 2022, 132-163. BARMER.
- ・Statistisches Bundesamt (2022): Pflegestatistik 2021 Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlands. Ergebnisse.
- ・田中耕太郎(2022)「ドイツ介護保険の四半世紀の軌跡と直面する課題への挑戦」『山口老年総合研究所年報33』1-18. <http://www.tupne.jp/ronen/kenkyu/nenpu/>