

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年 5月21日現在

機関番号：10101

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2009～2011

課題番号：21530582

研究課題名（和文） 医療と介護の連携に関する日独比較研究

研究課題名（英文） Comparative Study on Coordination between Health and Social Care in Japan and Germany

研究代表者

松本 勝明 (MATSUMOTO KATSUAKI)

北海道大学・大学院公共政策学連携研究部・教授

研究者番号：80272300

研究成果の概要（和文）：我が国と同様、ドイツにおいても、高齢者に対して適切な医療・介護サービスを確保することが重要な課題となっている。しかし、現状のサービス供給システム及び専門職間の役割分担には様々な問題がみられる。本研究では、こうした問題に対応するために行われた新たなサービス供給システムである「統合供給」の導入や看護師・介護士の役割の拡大について検討し、これらの政策的な対応の効果と解決すべき課題を明らかにした。

研究成果の概要（英文）：In Germany, as well as in Japan, providing health and social care appropriately for elderly persons is an important issue. In fact there are several problems concerning the service providing system and the distribution of roles among professionals. This research examines the new “integrated care” system and the expansion of the roles of nurse and care worker, introduced as measures against the problems. The analysis suggests effects of the measures and the problems which remain to be solved.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	1,200,000	0	1,200,000
2010年度	1,000,000	0	1,000,000
2011年度	1,100,000	282,187	1,382,187
年度			
年度			
総計	3,300,000	282,187	3,582,187

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学、社会福祉学

キーワード：ドイツ、医療、介護、連携

1. 研究開始当初の背景

(1) 要介護者への医療及び介護の確保に関する課題

①我が国においては、2000年に介護保険が導入され、要介護者に対して様々な介護給付が行われることになった。要介護者の多くは慢性疾患を有しており、また、慢性疾患は高齢者が要介護となる主要な原因の一つとなっ

ている。したがって、要介護者のできる限り自立した生活を支援するとともに、要介護の予防及び軽減を図る観点からは、介護と合わせて要介護者が必要とする医療の確保を図ることが極めて重要な課題となっている。

②このため、介護保険制度の創設に当たっては、介護給付及び介護施設のみならず、一定

の医療給付及び医療施設が介護保険の適用範囲に取り込まれるなどの対応が行われた。しかし、現状においても、長期療養患者のための療養病床の廃止・再編を進める一方で、在宅の要介護者に対して必要な医療及び介護が確保されるよう地域における包括的なケア体制を確立する必要があるなど、要介護者への適切な医療及び介護の確保に関しては、様々な問題が残されている。

③医療保険とは独立した制度として設けられたドイツの介護保険は、我が国における介護保険導入にあたって最も重要な先行事例となった。しかし、要介護者の医療及び介護に関する制度には、両国の間で重要な相違点が存在している。ドイツにおいては、要介護者に対する医療と介護の包括的な提供を可能にするため、制度改正などの具体的な取り組みが進められている。

(2) 研究動向等

①ドイツの介護保険については、我が国においても様々な研究が行われている。その中には、研究対象が、部分的に、医療と介護の確保に関する現状や問題点にまで及ぶものが存在する。しかし、ドイツの要介護者に対する医療及び介護の確保を対象に、我が国との比較の視点から総合的な研究を行い、具体的な改善のための選択肢を示したものはない。

②一方、ドイツでは、学術的な研究を通じた多くの議論の蓄積があり、具体的な改善方策の検討や制度改正が実施されている。このため、ドイツを対象として比較の視点から研究を行うことにより、要介護者に対する医療及び介護の確保に関する学術的な研究及び政策的な検討に有意義な研究成果が得られると考えられる。

2. 研究の目的

(1)本研究は、要介護者に対して必要な医療及び介護が適切な連携と役割分担の下で包括的に提供されることを確保する観点から、ドイツを対象として、要介護者の医療及び介護に関する制度の相互関係についての基本的な考え方、現状と問題点、改善のための取り組み並びにその効果を把握し、我が国との比較検討を行うことにより、我が国における改善のための具体的な選択肢を示すことを目的とするものである。

(2)この比較検討の対象となる主要な論点としては、介護保険と医療保険の関係(例：介護給付と医療給付の連携・調整システム)、施設・サービス体系(例：訪問看護と訪問介護の関係)、サービス供給者間の関係(例：介護職が実施できる医療の範囲)があげられる。

3. 研究の方法

(1) 我が国の現状と問題点の把握

先行研究を基に、要介護者の医療及び介護に関する制度についての我が国の現状と問題点を整理するとともに、論点となりうる事項を抽出する。

(2) ドイツの調査研究

①文献調査と訪問調査を通じて、ドイツにおける要介護者の医療及び介護に関する制度の現状、効果と問題点、改善方策などを把握する。訪問調査の対象は、医療・介護保険制度担当の中央省庁、保険者組織、サービス供給者団体、大学、専門研究機関などである。

②前記文献調査及び訪問調査により得られた情報を論点となるべき事項に沿って整理し、我が国との比較検討を行う。

③追加的に調査が必要な事項を洗い出し、対象を絞って不足する情報を補完するための加調査を実施する。

(3) 取りまとめ

①ドイツに関する検討結果を取りまとめる。取りまとめに当たっては、研究協力者とその内容について意見交換を行う。

②以上の検討結果に基づき、要介護者の医療及び介護に関する制度の在り方、我が国への適用可能な方策、その効果と問題点を取りまとめる。

4. 研究成果

(1) 取り組みの必要性

①ドイツにおいては、日本と同様に、高齢化の進展、疾病構造の変化等に対応し、高齢者に対して適切な医療・介護サービスを確保することが重要な課題となっている。

②しかし、現状では、医療・介護サービスの供給システム及びその中心的な担い手である医療・介護専門職間の役割分担には、個々の高齢者の状態にふさわしい医療・介護サービスを提供するうえでの問題が存在している。

③このため、近年の医療・介護制度改革においては、相互に連携の取れた適切な医療・介護サービスの供給を確保することを目的として、サービス供給システム及び専門職間の役割分担の両面において問題解決のための取り組みが行われている。

④そのなかでも、「統合供給」のように分野を越えたサービス供給を可能にするシステ

ムの導入や看護師・介護士の役割の拡大は、我が国でも実施を検討すべき重要な取組みとしてあげられる。

(2) 統合供給の導入

①統合供給の目的は、医療保険及び介護保険の保険者並びに医療・介護サービス供給者間の合意に基づき、分野をまたがる包括的な医療・介護サービスの供給を実現することにある。

②統合供給について特徴的なことは、ひとつには、実施プログラムの具体的な内容についての基準は設けられておらず、また、認可などの手続きも定められていないことである。つまり、具体的にどのような供給システムを作り上げていくかは、それぞれのプログラムに係る当事者である保険者やサービス供給者の広範な裁量に委ねられている。

③このような仕組みは、地域により大きく異なる医療・介護施設の供給能力や医療・介護従事者の状況に柔軟に対応し、それぞれの地域の特性に応じた包括的なサービス供給システムを実現することに適している。

④しかし、統合供給の制度を通じた包括的なサービス供給システムの構築は当事者による自主的な取組みに全面的に委ねられているわけではない。統合供給は、医療保険制度の中に位置づけられ、その大枠が連邦法により定められている。これにより、統合供給の全国的な普及を促進するために診療報酬や保険料負担などの面からサービス供給者及び被保険者に経済的な誘因を与えることが可能となっている。

⑤サービス供給者の統合供給への積極的な参加を促進するためには、参加によってコスト節減や負担軽減などのメリットを受けることができる仕組みを実現することが重要な課題であるといえる。

(3) 看護師・介護士の役割の拡大

①ドイツにおいて医療・介護サービスの供給を担う専門職間の役割分担には、次のような重要な特徴があるといえる。一つは、医療行為についての決定権限は医師にあり、看護師等に委ねられるのは医師の決定に基づき医療行為を実施する権限に限られることである。もう一つは、看護師にのみに許される業務は定められておらず、介護とともに行われる一定の医療行為(治療看護)の実施を看護師だけでなく老人介護士に委ねることも可能とされていることである。

②これにとどまらず、看護師及び老人介護士

の役割を強化する観点から、従来は医師により行われてきた医療行為の実施を看護師・老人介護士が医師に代わって行うことを可能にするための取組みも行われようとしている。

③こうした取組みは、医師不足の状況においても高齢者が十分なサービスを受けられるようにするとともに、個々の高齢者の状態に応じたサービスを効率的に供給することに役立つものである。また、看護師や介護士の権限を拡大することは、それらの者のサービス供給における位置づけと社会的な評価を改善することにもつながると期待される。

④一方、こうした取組みにより、サービスの質が低下すること、サービスの利用が誘発されること、それぞれの専門職間での役割分担と責任が不明瞭となり非効率が生じることが懸念される。また、新たな役割と責任を負うことに伴い、看護師や介護士の養成教育・継続教育の在り方についても見直しを行う必要が出てくる。

⑤したがって、政策的な対応としては、地域を限定したモデル事業の実施を通じて安全性と有効性を確認しながら関係者の合意を得る地道な努力を積み重ねることが、本格的な制度として全国的に実施することに向けた着実な進展につながるものと考えられる。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計3件)

①松本勝明、ドイツにおける医療・介護の連携—サービス供給システムと専門職—、社会政策、3巻、58-67、2012、査読無

②松本勝明、ドイツにおける介護専門職の養成、ケアマネジメント、22巻、22-25、2011、査読無

③松本勝明、介護士と看護師の関係に関する国際比較—ドイツとオーストリア—、介護保険情報、10巻、26-32、2010、査読無

[学会発表] (計4件)

①松本勝明、書評：三富紀敬『欧米の介護保障と介護者支援』、社会政策学会、2011年10月8日、京都大学(京都市)

②松本勝明、Long-Term Care Insurance in Japan、Workshop “International Standards Setting and Innovation in Social Security”、2011年5月27日、マックス・プランク外国・国際社会法研究所(ドイツ)

③松本勝明、ドイツにおける医療・介護の連携と専門職の位置づけ、社会政策学会、2010

年 10 月 30 日、愛媛大学(松山市)

④松本勝明、ドイツの 2008 年介護保険改革、
社会政策学会、2009 年 5 月 24 日、日本大学(東
京都)

〔図書〕(計 1 件)

①松本勝明、ミネルヴァ書房、ヨーロッパの
介護政策—ドイツ、オーストリア、スイスの
比較分析—、2011 年、275

〔産業財産権〕

○出願状況 (計 0 件)

○取得状況 (計 0 件)

〔その他〕

ホームページ等 なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

松本 勝明 (MATSUMOTO KATSUAKI)
北海道大学・大学院公共政策学連携研究部・
教授
研究者番号：80272300

(2) 研究分担者 なし

(3) 連携研究者 なし