

【ポスターセッションの場合のみ記入 9pt 明朝・左端揃】

日・韓の介護保険制度における市場化に関する意識の比較分析 -介護保険事業所への自記式質問紙調査を通して-

○ 首都大学東京大学院博士後期課程 日本学術振興会特別研究員 DC2 氏名 崔 仙姫 (8263)
禹 菊姫 (ソウルキリスト大学・8830)、和気 純子 (首都大学東京・1605)
キーワード 3 つ : 介護保険制度、福祉の市場化、日韓比較研究

1. 研究目的

1980 年代以降、先進諸国においては社会サービス供給主体としての政府の役割を縮小することを旨とし、福祉国家の再編が行われ、供給体系の新しい方向が模索された。その一つとして、公共サービスの市場化 (Le Grand 1991) が挙げられる。社会サービスの分野に市場メカニズムを導入した最も大きな狙いは、サービスの量的・質的確保、競争原理による利用者の選択権の確保とサービスの質の担保であった。公的制度に福祉の市場化が導入されたものとして、日本では 2000 年に施行された介護保険制度、韓国では 2008 年から実施された老人長期療養保険制度をあげることができる。これまでの先行研究を検討すると、日韓いずれにおいても福祉の市場化については文献的な研究が中心であった。また、実証研究についても、同制度の導入による福祉の市場化がもたらした変化の特定の側面 (サービスの質や労働問題など) に着目した研究がほとんどであり、体系的に福祉の市場化を評価したものが未だないことが明らかになった。これらの点を踏まえて、本研究では、体系的な指標を用いて介護保険事業所の運営責任者を対象とした実証研究により、両国における市場化に対する意識について比較検討する。そのうえで、福祉の市場化の観点から、両国における望ましい高齢者の介護政策のあり方を提示することが目的である。

2. 研究の視点および方法

第 1 に、福祉の市場化に関する理論的検討および先行研究のレビューを、文献研究によって行う。そのうえで、第 2 に、サービス供給主体への自記式質問紙調査を実施する。表は調査の概要を示したものである。第 3 に、調査結果の分析において客観性を保つため、両国における高齢者福祉分野の有識者へのインタビュー調査を実施する。

福祉の市場化を理論的に体系化したのは Le Grand, J. と Bartlett, W (1993) である。本研究は、日本と韓国の介護保険制度における福祉の市場化を評価する研究である。従って、Le Grand の良い公共サービスを構成する特徴と、市場化を判断する基準を組み合わせ、5 つの指標、つまり、効率性、応答性、

表 自記式質問紙調査の概要

区分	日本	韓国
調査対象者	介護保険機関の運営責任者	介護保険機関の運営責任者
調査方法	自記式質問紙調査 郵送調査	自記式質問紙調査 郵送調査
調査対象機関	施設: 400 か所 在宅: 400 か所 N: 800	施設: 400 か所 在宅: 400 か所 N: 800
抽出方法	2013年11月時点東京都WAM NETの介護事業者情報 ・老人福祉施設として登録されている1,050か所の施設から400か所を系統抽出 ・訪問介護や通所介護事業者として登録されている3,700か所から400か所を抽出	2013年5月時点国民健康介護保険機関リスト ・長期療養施設として登録されている529か所の施設から400か所を系統抽出 ・訪問介護やデイサービス事業者として登録されている1,972か所から400か所を抽出
回収率	回答が不十分なものを除き、最終的に施設サービス機関からは107部(有効回収率 26.8%)、在宅サービス事業所からは130部が回収(有効回収率 32.5%)	回答が不十分なものを除き、最終的に施設サービス機関からは113部(有効回収率 28.3%)、在宅サービス事業所からは149部が回収(有効回収率 37.3)
調査場所	日本東京都にある機関	韓国ソウル市にある機関
調査期間	2013年11月~2014年1月	2013年6月~2013年9月

選択性、公平性、サービスの質を達成領域として設定し、分析を行う。5つの指標は抽象度が高いため複数の着眼点及び具体的な質問項目(30項目)を設定した。各項目について、日韓両国における運営管理者の意識を比較検討するため、t-検定を用いて各項目の平均値の差異を検証する。さらに、それぞれの国におけるサービス形態別(施設給付、以下「施設」と在宅給付、以下「在宅」と運営形態別(非営利団体、以下「非営利」と営利団体、以下「営利」)による異同をt-検定を用いて比較検証する。

3. 倫理的配慮

本調査は、首都大学東京安全倫理委員会の承認を得て実施した。

4. 研究結果

本調査では、日韓両国の介護保険事業所の運営責任者の市場化に対する意識に共通点は少ないことが明らかになった。日本では、効率性の一つの設問と公平性の3つの設問において評価が高いという回答が得られた。一方で、韓国では、21の設問に対して高い評価が得られた。サービス形態別には、両国ともに応答性と選択性がともに有意で高い結果が導出された。日本では、「在宅」で応答性と選択性が高いという回答が得られ、「施設」で公平性が低いという回答が得られた。それに対して韓国では、「在宅」のみで公平性、サービスの質、応答性、選択性の4つの指標の項目について有意に高いとする回答が得られた。また、運営形態別には両国において共通点は確認できなかった。日本では、「非営利」では有意差を確認できず、「営利」で効率性と選択性が高く評価されていた。一方、韓国では、「営利」では有意差を確認できず、「非営利」で応答性とサービスの質を高く認識していることが明らかになった。

5. 考察

両国の介護保険事業所の運営責任者の市場化に対する意識が異なっている結果は、両国の介護保険制度の施行年数に差があることが大きな原因であることが想定できる。さらに、補足調査から両国の歴史、文化等の点について考慮する必要があるという意見が得られたため、それらの点を踏まえ総合的に考察する必要がある。まず、効率性は、日本の営利のみで経済的負担が減少したという結果が出ており、現行の制度は必ずしも効率的な制度であるとは言えない。次に、応答性と選択性は、両国とも高い評価が得られたことから、利用者の選択権の担保という市場メカニズムの導入の狙いは達成されたと言える。また、公平性は、日本の施設で低い評価となっており、必ずしも公平性が担保されていない。最後に、両国の現場では市場メカニズムの導入によりサービスの質が向上したと評価されている。ただし、サービスの質の低下を指摘している先行研究もあるため、サービスの質に関しては、詳細な検討が必要である。