

20260731

カトリックコッドンネ大学(Catholic Kkottonae University)

Cho, Chu Yong (曹秋龍)

統合ケア支援政策の推進と課題

－ 制度設計から地域実践まで －



制定の背景

超高齢化による急速なケア需要増加と医療・介護・福祉サービスの分断的提供への対応

- 医療・介護・福祉サービスの分断的提供
- 社会的入院の増加
- 統合的ケア体系の必要性
- 地域ケア基盤の脆弱性



法的基盤の整備

2018年から政府主導で統合ケアモデル事業を開始し、検証を経て法制化を実現

- 2018年試験事業開始
- 2019～2022年モデル検証
- 2024年3月法律制定
- 地域実証を通じた制度設計



全国実施への移行

2026年3月の全国実施に向けて下位法令の議論と自治体の伝達体系構築を推進

- 2025年前後下位法令整備
- 自治体伝達体系構築
- 2026年3月全国実施開始
- 段階的实施体系の確立

2019年から2022年の試験事業を通じて実証されたモデルが、2026年3月の全国実施へと発展しました。



第1段階

2018年：政府による統合ケア制度の推進開始と地域社会統合ケアモデルの検討



第2段階

2019～2022年：地域社会統合ケア試験事業の運営を通じたモデル検証と実証



第3段階

2024年3月：法律の正式制定と2025年前後の下位法令・伝達体系の構築



第4段階

2026年3月本格化。申請者4万6千名、連携3万7千名、平均3.3件提供



法律は全国民を対象とした普遍的ケア権を規定しながら、同時に具体的な対象者カテゴリーを設定しています。



普遍的権利性の明示

第3条で全国民が地域で必要なケアを受けられるよう、国家と自治体の責務を規定



対象者の具体的規定

第4条により、ケアが必要な者として高齢者、障害者、慢性疾患患者等が明示され、選別的カテゴリーが設定されています



地域における実現

住み慣れた地域での生活継続を基本とし、生涯末期に至るまで健康で尊厳のある生活環境の整備を国家と自治体の共同責務として規定



医療・介護・ケア・住宅・福祉等の多領域サービスが統合的に提供され、公共と民間の多元的提供構造が認められています。



第7条により、医療、介護、ケア、住宅、福祉等の多様なサービスが統合的に提供されることが法的に保障され、従来の分断的提供からの転換が実現されました。

統合

1. 統合提供サービスの範囲

医療・介護・ケア・住宅・福祉の統合的提供

多元化

2. 提供主体の多元化

自治体直接提供と民間委託による協働体制

拠点

3. 地域統合ケアセンターの設置

第10条で地域統合ケアセンター設置・運営

接点

4. 地域単位でのアクセス可能性

地域単位での統合的サービス提供によるアクセス向上



ケアコーディネーター機能の法的規定と国家・自治体の共同財政構造により、持続可能なシステムが構築されています。



1 法制化

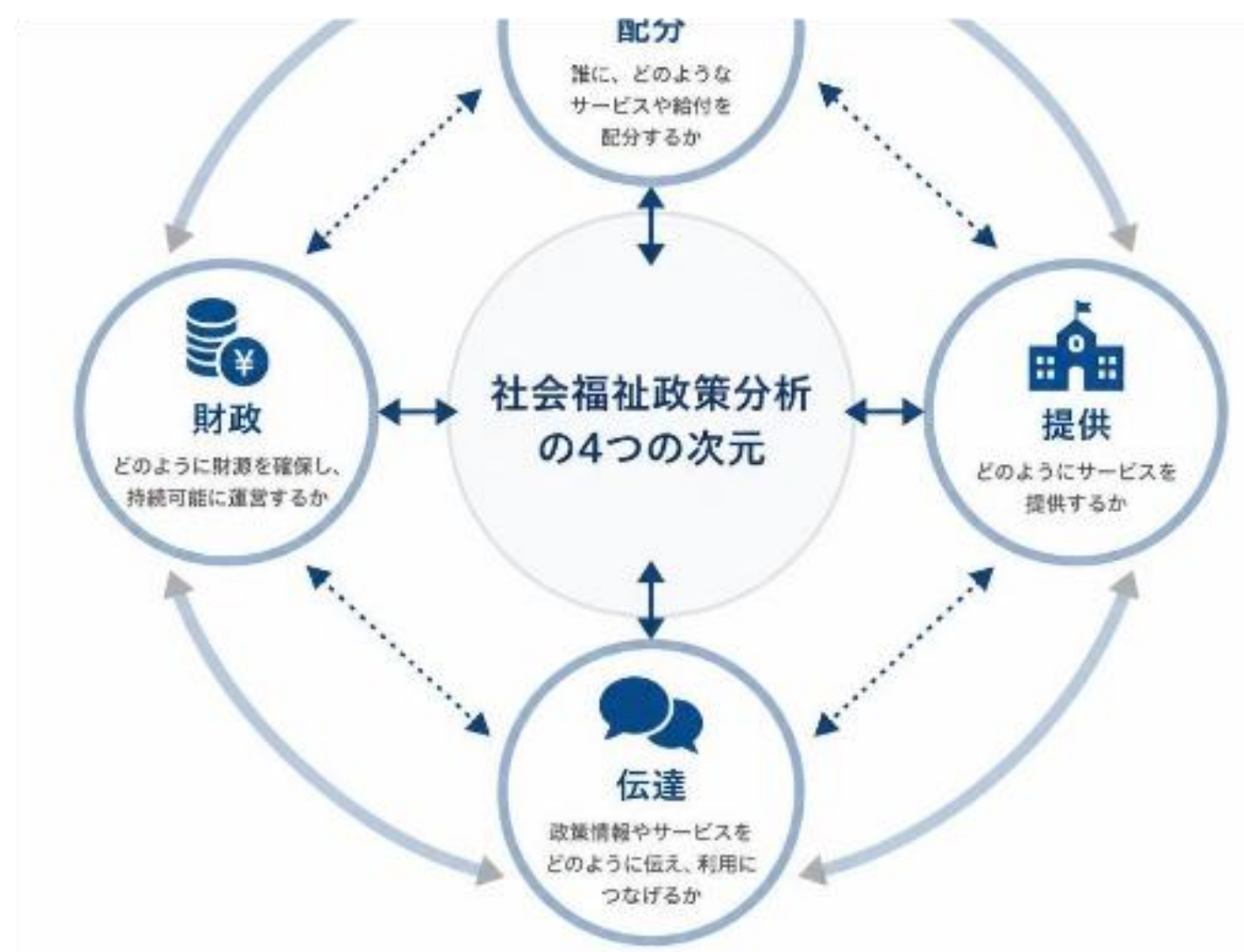
第11条により専任人員配置を規定し、サービス間の重複・漏落を防止

2 共同財政構造

第15条で費用分担、第16条で関連制度財源活用を認定

3 財源活用の柔軟性

既存の社会保障制度との連携を通じて効率的な資源配分と重複投資の回避を実現



02

法律条項との対応

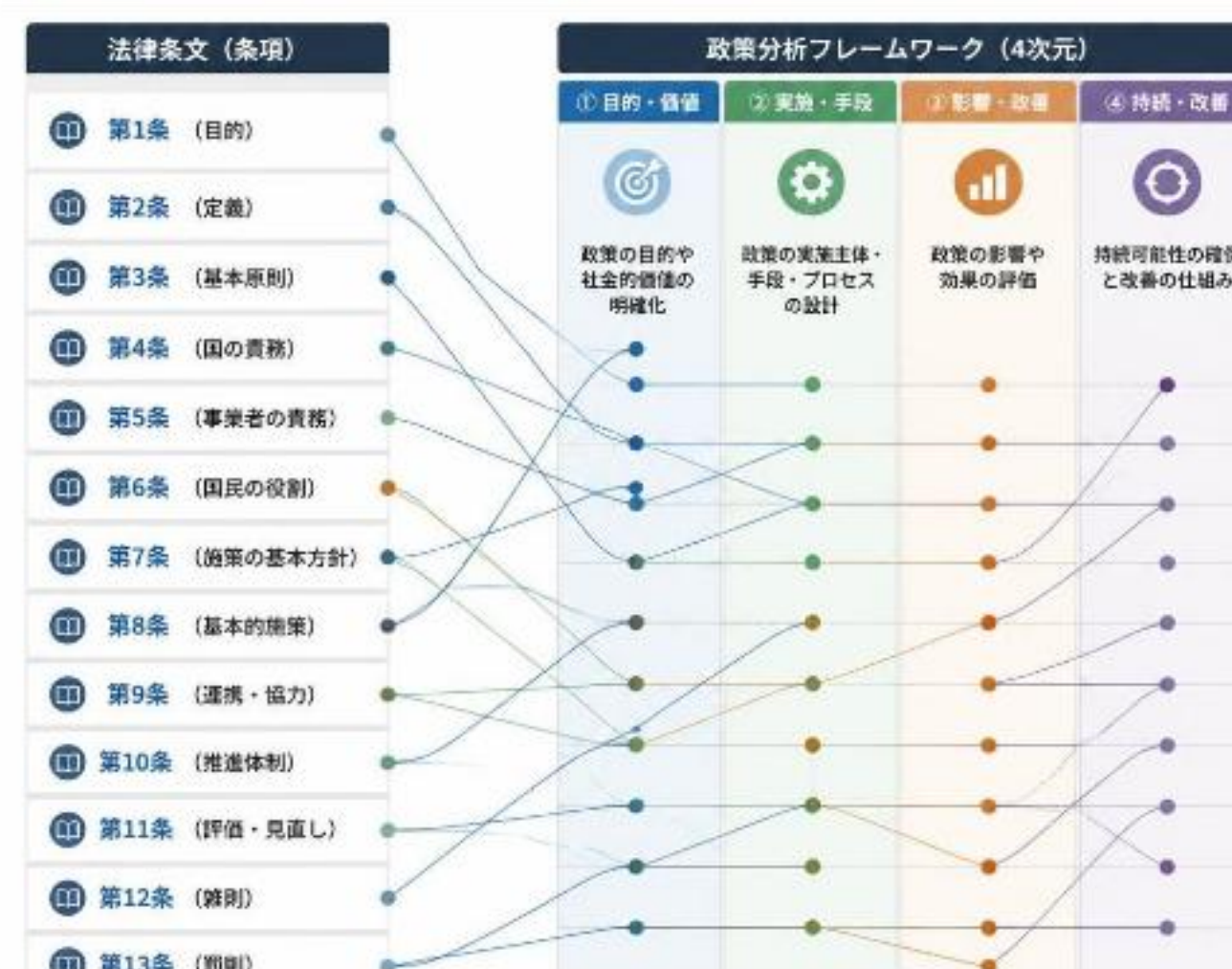
法律の各条文は4つの次元に対応して配置されており、この分析枠組みを用いることで個別の条項がどのような政策目標に貢献しているかが可視化されます。



01

分析フレームワークの構成

配分・提供・伝達・財政の4次元から構成され、法律条項を体系化することで制度全体の論理構造が明確になります。



03

体系的理解の意義

法的規定を理解することで、中央政府と地方自治体の役割分担、サービス連携、財政配分の原則が統一的に把握できます。



法律は普遍的権利性と選別的カテゴリーの両立により、配分構造の正当性と実行可能性を同時に確保しています。

普遍的権利性

第3条の基本原則

- ケア受給権が特定集団ではなくすべての国民に属することが明示されました。

権利の普遍性確立

- 理念的正当性の基盤として、すべての国民がケアを受ける権利を持つことが法的に保障されています。



選別的カテゴリー

第4条の対象者規定

- 高齢者、障害者、慢性疾患患者等が具体的な対象者として規定され、限定的資源の配分に必要な基準が提供されました。

実行可能性の確保

- 現実的な資源配分のため、優先順位を持つ具体的カテゴリーが設定されています。



医療・介護・ケア・住宅・福祉の多領域統合提供と公共・民間の協働体制により、従来の分断的サービス提供が克服されています。



多領域統合提供の法的保障

第7条により、医療・介護・ケア・住宅・福祉等が統合的に提供されます

[詳細を見る](#)



提供主体の多元化

第8条により、自治体直接提供と民間委託の両方が認められました

[詳細を見る](#)



統合提供の意義

複数機関の巡回が不要になり、生活の場での包括的支援が実現

[詳細を見る](#)



従来の分断克服

領域別分断から利用者中心の統合的提供への転換が制度化されました

[詳細を見る](#)



地域統合ケアセンターとケアコーディネーター機能の法制化により、地域単位での統合的伝達体系が制度化されています。



センター役割

法的根拠

- 第10条により、自治体が地域統合
- ケアセンターを設置・運営でき、
- アクセス可能性が確保されています



コーディネーター

専任人員配置

- 第11条により、ケアサービスの連携・調整のための専任人員配置が規定されました。
- サービス間の重複・漏落を防止する仕組みが法的に確立されています。



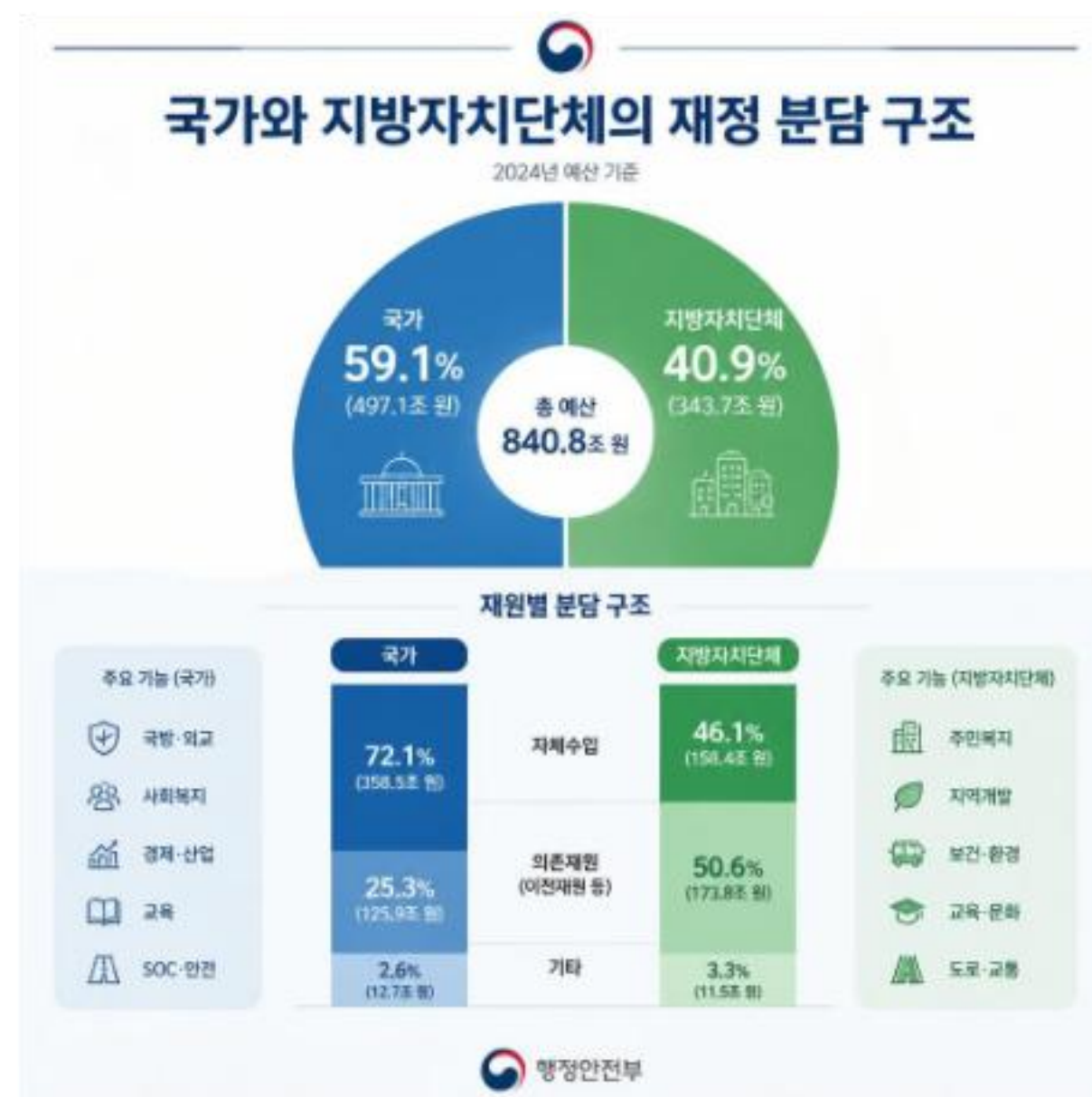
伝達体系の効率化

一元的連携体制

- 行政福祉センターから健康保険会社、保健所、民間福祉館等への一元的な連携により、利用者の負担が大幅に軽減されます。



国家・自治体の共同財政構造と既存制度財源の活用により、持続可能で柔軟な財政基盤が確立されています。



共同財政構造の確立

第15条で国家と自治体の費用分担を規定

財源の多元化

第16条で健康保険等の財源活用を制度化

持続可能性の確保

複数財源で財政安定性とサービス継続性確保



協力型責任構造の特徴

中央と地方自治体

保健福祉部が法令策定、自治体が対象者発掘と連携を担当

自治体の役割

実行計画

実行計画策定、対象者発掘・調査・支援計画策定が自治体責務

中央の役割

運営基準

法令・支援提供、5年単位計画策定、支援方案提示が中央責務

協力型責任構造の本質

協力型責任

命令と執行の上下関係ではなく、中央の制度枠組みと地域の実行力を結合する協力型責任構造が統合ケア支援法の特徴です。

制度設計、財政・資源、伝達体系の各領域において、政府と自治体の役割が明確に分担されています。



役割分担の構造

政府は法令・下位法令の策定と国庫支援拡大の検討、中央レベルの標準・運営方向の提示を担当し、自治体は地域別実行計画の策定、地域特化サービスの追加支援、읍면동統合支援窓口の運営を実行します。



地域特化サービスの補完機能

国家ケアサービスのみでは解決困難な需要に対して、自治体の地域特化サービスが補完する方式により、地域の個別ニーズへの対応が可能になります。



法第4条から第5条の規定により、国家と地方自治体の共同責務と個別責務が明確に区別されています。

01



共同責務 法第4条第1項

国家と地方自治体が住み慣れた地域で生涯末期に至るまで健康で尊厳のある生活を営むための条件整備が共同責務として規定されました。

02



地域実行責任 法第4条第2項

地方自治体の長が予防的健康管理から生涯末期ケアまでの包括的支援体系構築、再家完結型連携体系の構築、当事者中心の運営を実行責務として規定されました。

03



広域調整 法第4条第3項

道知事が管轄地域の統合支援体系構築・拡散、インフラ・財源確保、市・郡・区への支援が規定され、広域単位での調整・支援機能が制度化されました。



5年単位の基本計画策定と基礎自治体の意見聴取プロセスにより、中央の統一方向と地域の実行可能性が調和されています。

01



基本計画策定の構造

保健福祉部長官が5年ごとの統合支援基本計画を策定・実施し、インフラ・サービス拡充、機関連携等を基本計画に含めることで、中央基本方向の設定と中央支援基準の明示を行います。

02



基礎自治体意見の反映

施行規則第2条により、保健福祉部長官が基本計画策定時に市長・郡守・区庁長の意見聴取を義務化することで、基礎自治体の現場意見が中央計画に反映されます。

03

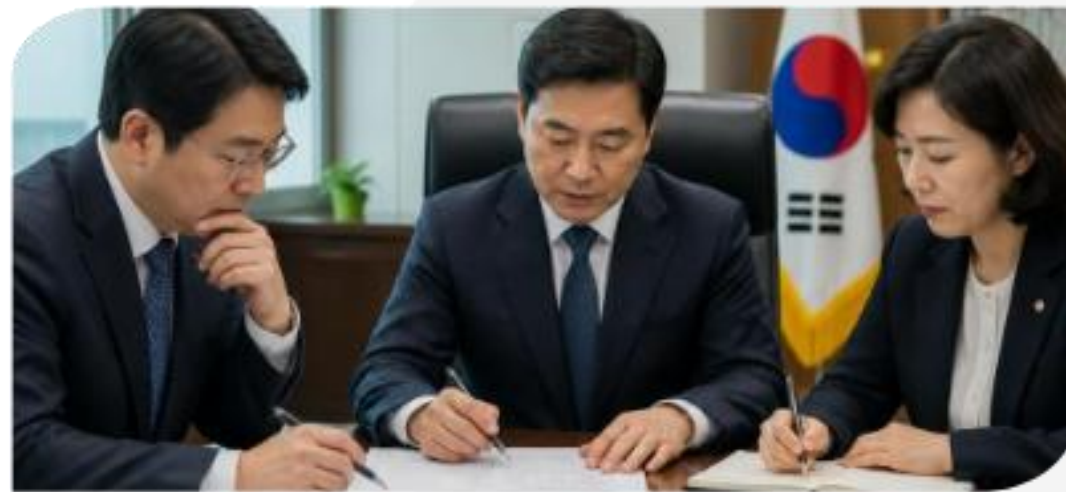


計画の実効性確保

基本計画が中央の基本方向を示しながらも、施行規則により基礎自治体の意見聴取が義務化されることで、中央の統一性と地域の実行可能性が両立されます。



法第13条により、市長・郡守・区庁長が統合支援対象者別に個人別支援計画を策定する権限と義務が規定されています。



01

個人別支援計画の位置づけ

市長・郡守・区庁長は対象者のニーズと地域資源を連結する個人別支援計画を策定する権限を有しています。



02

専門機関との連携

施行令第2条により、総合判定に必要な調査業務の一部を保健福祉部長官が指定する専門機関に委託できることが定められ、判定の専門性が確保されます。



03

地域計画との連携

施行規則第3条により、市・道知事と市長・郡守・区庁長が地域計画を策定する際に地域社会保障計画と連携することが規定されています。



①

ケア安心住宅の概要

- 華城市病点区の「温いおんチェ」は、移動が困難またはケアが必要な市民が住み慣れた地域社会で継続して生活できるよう設計された住宅基盤の統合ケア空間です。



②

華城型統合ケアの5領域

- 保健医療、健康管理、長期介護、日常生活ケア等5つの領域を有機的に連携させる方式により、市民中心の統合ケアを実現し、現在までに250名を対象に800件のサービス連携を確定しています。



③

運営基盤の先制的構築

- 華城市は法律施行前から統合支援協議体を構成し、サービス提供機関144ヶ所との協力体系を構築、ケアマネージャー466名を委嘱するなど、運営基盤を事前に整備しました。



④

地域中心の包括的ケアモデル

- 住宅と医療・介護・ケアを統合した地域中心の包括的ケアモデルとして、華城市の「温いおんチェ」は韓国統合ケア支援政策の代表的な成功事例となっています。

孤立死予防ゲートキーパーから病院付き添いマネージャーまで、多様な地域安全網と高齢者雇用を連携させた事例が全国で拡散しています。

01



大邱の孤立死予防ゲートキーパーは早期発見・モニタリング・支援を実施、全州の統合ケアサポーターズは安否確認と健康点検を提供、江原の公共布団洗濯所は洗濯サービス・管理・安否確認を行っています。

02



済州の「美しい同行」病院付き添いマネージャーは医療利用困難な高齢者の病院訪問を支援し、密陽の「修理手助け」は60歳以上の生活修理経歴を活用して住宅・安全分野のケア補完を行っています。

安養市の事例に見られるように、高強度の実務深化教育と段階的な運営体系構築により、法律実施の現場適応が加速されています。



高強度深化教育

行政福祉センター実務公務員
31名対象に5日間の高強度深化教育を完了
老人会・福祉館・認知症管理士等を対象に統合ケア説明会を実施



連携プロセス

申請→調査・判定→支援計画→連携・提供の流れで一元的窓口での総合対策企画へ転換
行政福祉センター・保健所・民間福祉館の分断的運営から統合的サービス提供体系へ移行



現場判断力の強化

現場判断力向上に重点を置いた実務能力育成
対象者発見方法、初期面談での 욕구 確認、関係機関との連携方法が実務能力の核心として教育



実施100日時点で3万7千名へのサービス連携が達成され、国民の94.7%が制度の必要性に共感し、93.8%が利用意向を示しています。

サービス連携実績

37,304名

全国申請者46,215名に対してサービス連携を達成
利用者1人当たり平均3.3件のサービス提供を実現

制度必要性への共感

94.7%

国民認識調査において制度の必要性に共感
93.8%が利用意向を示し、高い期待が確認された

最も役立つサービス

42.8%

日常生活ケアが最も役立つと予想されるサービスとして選択
保健医療21.5%、長期介護18.1%、健康管理17.7%が続く

追加希望サービス

39.1%

訪問リハビリと臨終ケアが各39.1%で最も高い追加希望
移動及び病院付き添いサービス31.7%も重要な需要として確認



現場運営支援の専任人員補強と地方政府役割強化が制度実施の核心課題として提示されました。



現場課題

専任人員補強と地方政府役割強化の必要性

広州西区治平洞行政福祉センター間談会で専任人員補強、地方政府役割強化、総額人件費制度改善、国庫支援拡大が核心課題として提示されました。

中央支援

地方政府への積極的支援方針の表明

尹号中長官は統合ケア制度の定着のために現場でサービスを提供する地方政府の役割が重要であり、必要な事項を積極的に支援することを表明しました。





①

総額人件費制度と国庫支援の拡大

- 総額人件費制度の制約が課題。2026年620億ウォン配分で病院移動支援等を推進

↓

②

人材養成と協力体系の構築

- 軍浦市の事例に見られるように、教育機関との協約により安定的な人材供給と現場への迅速な投入が実現
- 市民に対するより専門的なケアサービス提供が期待され、持続可能な人材養成体系の確立が進行中

↓

③

地域包括ケアシステムの定着

- 中央枠組みと地域実行力の結合で、住み慣れた地域での包括的ケアシステム定着を推進

↓

④

統合ケア支援法の実効性確保

- 専任人員補強、財政支援拡大、人材養成体系の構築が統合ケア支援法の実効性を確保するための重要課題
- 中央政府と地方自治体の協力的責任構造により、制度の持続的発展と現場定着が加速される見通し



By Catholic Kkottonae University Cho, Chu Yong

