

京都大学	博士 (法 学)	氏名	洪 性珉
論文題目	ドイツの介護保険法における「要介護状態」の概念分析－社会法典第11編14条及び15条の解釈を中心に－		
(論文内容の要旨)			
<p>本論文は、ドイツの介護保険法において、その保険事故（要保障事由）である「要介護状態」の概念がどのように理解されているのかを、介護保険法施行後の裁判例や学説の議論等を主に参照することによって、明らかにしようとするものである。</p> <p>日独の介護保険には多くの類似性があるが、重要な相違点も少なくなく、保険事故である要介護状態の規定の仕方もその1つである。すなわち、日本では、介護保険法に要介護状態の定義規定が置かれているものの、その具体的内容は法律上必ずしも明確ではないのに対し、ドイツでは、社会法典第11編14条で要介護状態の概念、15条で要介護度について具体的に規定されており、さらに介護金庫中央連合会が連邦保健省の認可を受けて定める要介護指針や審査指針等により、その判断基準や手続等の詳細が定められている。</p> <p>介護保険による保障を受け得る者の範囲を確定する要介護状態の概念をめぐっては、ドイツ介護保険法の立法当時も相当な議論がなされたが、給付改善を行った2002年、2008年、2012年の介護保険法改正は14条及び15条の理解にもある程度影響を及ぼすものであったとされ、2006年に設置された「要介護状態概念の再検討のための専門家委員会」は、2009年に14条及び15条の全面的な改正の提案を含む報告書をまとめている。</p> <p>以上のような法施行後の状況を前提に、本論文は、本論を3つの章に分け、社会法典第11編14条及び15条で規定されているドイツ介護保険法上の要介護状態概念の検討を行っている。</p> <p>第1章では、まず、社会法典第11編14条及び15条の条文内容から、介護保険法における要介護状態概念を構成する要素として、①疾病又は障害によるものであること、②要介護状態の期間、③介助を必要とすること、④介助給付の形式、⑤日常生活活動、⑥要介護度、⑦介護必要時間という7つの要素が取り上げられ、各要素についての解釈上の論点の指摘と裁判例及び学説等における議論の内容の検討が行われる。社会法典第11編14条1項は、疾病又は障害のため日常生活活動を行うのに6ヵ月以上継続的に相当程度以上の介助を必要とする者を要介護者とし、同15条1項は、介助が必要な日常生活活動の種類と数及び頻度及び介護必要時間に応じて3段階の要介護度を設けているが、その個別事例への適用に当たっては、客観的な基準に基づく判断の必要性和個別の事情を考慮する必要性との間で、しばしば困難を生じてきたことが明らかにされる。</p> <p>第2章では、第1章で検討された各要素のうち、日常生活活動の要素について、より詳細な検討が行われる。日常生活活動の内容は、社会法典第11編14条</p>			

4項で、①身体介護（洗淨、シャワー、入浴、歯の手入れ、整髪、髭剃り、排便・排尿）、②栄養摂取（食べやすくすること、食べ物の摂取）、③動く動作（起床・就寝、着衣・脱衣、移動、起立、階段の昇降、外出・帰宅）、④家事援助（買い物、調理、住居の清掃、食器洗淨、洗濯物や衣服の交換と洗濯、住居の暖房）の4領域に分けて具体的な項目が限定列挙されているが、特に重要なのは基礎介護（①～③）と家事援助（④）の区別である。なぜなら、要介護状態と認定されるためには、最低1日90分間の介助が必要であることに加え、基礎介護のための時間が家事援助のための時間を上回るものでなければならぬからである。そこで、本章では、要介護状態の判断において個別の日常生活活動がどのように考慮されているのかを探るため、個別の日常生活活動ごとに、その基本的内容を概観し、個別問題の分析を行うとともに、当該日常生活活動の頻度及び介護必要時間の算定という観点から、当該日常生活活動に関する介助の必要性の判断方法について検討が加えられている。

第3章では、介護保険以外の社会保障制度における要介護状態概念との比較により、制度間での要介護状態概念の異同が検討される。介護保険法の立法者にはあらゆる社会保障制度における要介護状態概念の統一という意図はなく、介護保険法制定後も個別の制度ごとに要介護状態概念の解釈がなされるべきとされる。もっとも、社会法典第11編14条及び15条の要介護状態概念は、旧連邦援護法35条1項や連邦社会扶助法68条を踏襲した旧社会法典第5編53条以下の要介護状態概念と内容上最も大きな関係を有しており、制定当初は旧社会法典第5編53条以下に関する裁判例を参考にした事例が数多く見受けられたという。

本論文の末尾では、本論で縷々検討された多くの事項のうちの要点が簡潔にまとめられた上で、日本法への示唆と、筆者の今後の課題について述べられている。

(論文審査の結果の要旨)

本論文は、ドイツ介護保険法における要介護状態の概念について、法制定後20年弱の運用経験を踏まえ、この間に現れた裁判例や学説での議論等を参照し、その意義を改めて考察しようとするものである。

日本の介護保険とドイツの介護保険は、ともに社会保険の方式を採用しているが、相違点も少なくなく、保険事故である要介護状態の概念定義の仕方も、その1つである。保険事故という社会保険制度の基本要素の検討という試み自体、制度の本質を考察しようとするものとしてその意欲は高く評価されるが、特に、高齢化が進行し、介護サービスを必要とする高齢者数が増え続ける中、介護保険制度の今後の在り方に関して、障害者福祉制度及び医療保障制度との役割分担に関する再検討も避けられないであろう日本の状況において、若年障害者を制度内に包摂し、医療との関係について詳細な議論を展開してきたドイツ介護保険法との比較は有用であると考えられる。

具体的な検討を行うに当たり、本論文では、要介護状態の概念定義を行う社会法典第11編14条及び要介護度について規定する同15条に焦点が当てられ、それらの解釈をめぐって展開されてきた学説及び裁判例における議論を整理し検討する方法が採られている。第1章では、14条及び15条の解釈に関わる論点として7つの要素が取り上げられ、多くの法学者等によるこれまでの議論が丹念にフォローされている。第2章では、それらの中でも特に実務上問題となってきた日常生活活動の要素について、より立ち入った検討が行われ、第3章では、介護サービス保障を行う他の社会保障制度における類似の概念との比較が行われる。これらの検討を通じて、本論文は、ドイツで要介護状態の概念をめぐって細かな解釈論が展開されている様子を読者に明らかにしている。特に、社会保険方式による介護保障の場合には、一方で、要介護者の介護ニーズはその者が現に置かれている状況によって多様であることから、介護の必要性の判断において個別性が求められることと、他方で、介護保険という社会保険である以上、その判断には一定の客観性も求められることとを、いかにして両立させるかが課題となるが、本論文で提示されるドイツ介護保険法におけるその在り様は、日本法の問題を考える上でも参考になる。

もっとも、本論文においては、個別の具体的な裁判例についての検討に深みを欠くきらいがあり、また、医療と介護の関係という問題への踏み込み不足など、十分でない点も見られるが、これらの不足は論者自身自覚的であり、本論文でも今後の課題として指摘されている。論者による今後の更なる研究が期待される。

以上の理由により、本論文は博士（法学）の学位を授与するに相応しいも

のであると認められる。

なお、平成25年2月6日に調査委員3名が論文内容とそれに関連した試問を行った結果合格と認めた。