

ドイツにおける介護システム等について

平成26年5月
在ドイツ日本国大使館

大使館では、標記について DeJaK-友の会に調査を委託しました。

以下は、在留邦人の皆様の参考として、その調査結果の要点をまとめたものです。この内容についてのご照会は、本件調査を実施した DeJaK-友の会

(<http://www.dejak-tomonokai.de>) にお願ひします。

ここに掲載した規則や手続きは今後変更されることが見込まれます。最新の情報や具体的手続き方法につきましては、所管当局等関係機関にご確認下さい。

なお、DeJaK-友の会では、介護に関するだけでなく、高齢化に伴う各種の相談に対応しています。

本調査が、在留邦人の皆様のドイツでの生活の一助となれば幸いです。

「ドイツ在住邦人の高齢化に現実的に対応するために」

-現地邦人のために有益な情報・コンパクト版-

ドイツ連邦共通の介護システムについての基本知識

目次

A 連邦政府の定めた法的手続き

1. 事前医療指示書 Patientenverfügung
2. 事前に結ぶ代理契約 Vorsorgevollmacht
3. 事前に結ぶ任意後見委任 Betreuungsverfügung

B 実際の介護について

1. 介護保険の手続き
2. 要介護の認定申請
3. 要介護度
4. MDKの認知症査定規準
5. ドイツの介護の形態
6. 要介護者への支給額と介護保険の対象となるケアの内容
7. 介護のための住宅改造の費用に対する補助
8. 家族を介護する場合
9. その他介護をする人に対しての優遇措置
10. 介護費用等が払いきれなくなったら
11. 介護の為に住宅改造の費用や要介護者用の住宅
付 仏式の葬儀を希望する場合

以下1～11はコンパクト版です。詳しい説明、具体例、資料及びドイツ語の申込書や書式などの情報については今後掲載していく予定です。

ドイツ連邦共通の介護システムについての法律基本知識

介護・医療を確保し、高齢者の安全を図る重要な支柱として、現在ドイツには重要な法的手続きがいくつかあります。その手続きはドイツに暮す私たちにも、国籍に関係なく適用されます。いずれ介護や援助が必要になるかもしれない時に備えて、その手続きの内容を知り、必要な書類を用意しておくことは、「契約社会」であるドイツでは、とても重要なことです。介護・医療に関して、家族や親戚も発言権を持つ事が慣習となっている日本とは違い、個人の意志・希望を重視するドイツのお国柄では、家族や信頼できる人が周りにいても、その人たちへの信頼を書類にしてない場合には、本人の意志が生きないこともありえるからです。

高齢者だけでなく、若い人でも突然の事故や、或いは予期しない病気により、医療機関、国や地方自治体から、また周囲の人からの援助が必要になることもあるかも知れません。そういう場合に備えて、特にドイツ連邦全州に有効な法律上の手続きと各州に特有なシステムの内容を知り、また法改正等にも注意を払い、ご自分とご家族の安全を図る為に、できることは早いうちから準備しておく事をお勧めします。以下の説明は、最近改訂されたものを含めて、法的な手続きの内容と現在のシステムの概観です。

連邦政府の定めた介護に関する手続きの基本には以下の制度があります。

1. 事前医療指示書 *Patientenverfügung*

事前医療指示書は万一自分で意思表示ができない場合に備えて、治療や医療処置について予め指示をしておく為の書類です。医療や介護の現状に合わせて、書式も変わってきていますので、時に見直したり、新しい書式を見ることが重要です。

2. 任意代理委任 *Vorsorgevollmacht*

万一の時に備えて、自分で選んだ人に代理委任の手続きをしておくもの。これは自分の代理として経済活動、医療行為、居住地等について、一部又は全てを代理人が決定することを委任するもので、委任する範囲も本人が決めておくものです。

3. 後見依頼契約 *Betreuungsverfügung*

2. 以外に前もって後見依頼契約をしておき、その人が後見人になることもできます。この場合裁判所は法定後見人を指名しませんし、特定な場合を除いては監査もしません。

次にこの三つの支柱について説明とその書式例を挙げます。

A 連邦政府の定めた手続き

1 事前医療指示書 Patientenverfügung

日本語では同様の書類は「事前指示書、リビングウィル、尊厳死宣言」などと呼ばれ、内容も名称も様々ですが、本人が意志を伝えられなくなるかもしれない時を想定して、医療に関して事前に指示をしたためておく法的な文書を、ここでは「事前医療指示書」と呼びます。ドイツでも実際には様々な書式が手に入りますし、その内容も日本語訳と同様、多種多様です。そういう中で、ドイツ法務省が例として示している見本の書式の重要な点は、本人が出会うかもしれない様々な健康上の状態と医療状況において、自分に合う基本的な決定を選んで、積み重ねて行ける形 (Baustein) だという点です。他の文書例が往々にして、「尊厳を守る」、「自然に」というような曖昧な表現のみで終わってしまい、現実的に出会う医療状況には触れていない事もあり、最終的に医療の現場で本人の希望が判断できない事があるのとは対照的です。他の書式を用いる場合も、この法務省の書式にある項目で、自分にとって重要なものは書き込むようにするとよいでしょう。

事前医療指示書 Patientenverfügung の法務省見本は直接ドイツ連邦法務局に申し込む事ができます。

郵便での申込先

Publikationsversand der Bundesregierung

Postfach 48 10 09, 18132 Rostock

インターネットでのダウンロード

www.bmj.de (Themen Betreuungsrecht / Patientenverfügung / Vorsorgevollmacht の項をクリック)

サービス電話 (0305) 182721 (電話は有料)

法務省版は必要な項目 (Baustein) にだけ×印をつけて、自分の為に組み合わせられるようになっています。なお法務省版の事前医療指示書の日本語概訳は <http://www.dejak-tomonokai.de> から申し込めます。

情報用のパンフレット「答えと大切な質問 "Antworten und wichtige Fragen"」及び

「第二の人生のように "Wie ein zweites Leben"」には臓器及び組織の提供についてあらゆる情報が載っています。これらの冊子は臓器提供証明書と同じく、無料で、健康に関する情報提供の為の本で、連邦本部に注文する事ができます。

郵便で BZgA, 51101 Köln に、

ファックスで (02 21) 899 22 57 へ

またメールで order@bzga.de へ。

2 事前に結ぶ代理契約 Vorsorgevollmacht

概要

ドイツでの介護に関して事前医療指示書と並ぶもう1つの法的柱は任意代理契約 **Vorsorgevollmacht** です。これは本人にまだ決定能力があり、法的な行為をする事ができる間に、後々能力不能になった場合に備えて、判断能力のある人を代理人として委任しておくものです。18才以上の方が委任を受けられます。日本では良く似たものは「任意代理契約、事前代理委任、(事前)全権委任、事前配慮代理権、予防的代理権」などと呼ばれ、使う人、状況によって少しずつ違うことがあります。

*注 (日本ではこの契約書を本人の死後の葬儀や遺産分与についても決める事があるため、「生前委任契約」とか「死後事務委任契約」と呼ぶ事もあります。ドイツでは代理契約書の中に「死後も効力を有する」という項目を入れる事はできるものの、それが契約書の決定的な要素ではないので、ここでは「生前」とか「死後」という表現は使っていません。)

ドイツでは決定・判断能力がなくなって介護が必要な人には、裁判所から後見人がつけられますが、任意代理の契約があれば、その人に決定権が渡されるのが普通です。自分が信頼できる人を先に選んで全権 (**Vollmacht**) を渡しておく、というのが任意代理契約のポイントです。

自分が一例えば急病や事故、認知症等で法的決定能力がなくなった場合に備えて、委任する書類のなかに「自分の判断能力がなくなった場合に」というような、全権の行使を限定するような表現を入れておくことがあります。この項目があると、実際に代理人の判断が必要となった緊急の場合、代理人の全権行使の前に、本人が本当に判断・決定能力がなくなったかどうかを確認する医師の診断が必要になったりして、緊急には間に合わない事があります。そのため、どんな時でもすぐに自分の代わりに決定をしてくれるように、全権行使を限定する文章を入れないように、と薦められることもあります。

自分の判断・決定能力がなくなったという医師の診断があつてのみ、自分の代理人の全権行使を認める場合には、契約書そのものを公証人に預けて、代理人が医師の診断書をもってきた場合にのみ、契約書の原本を代理人に渡して良い、という風に決めておく事もできます。もし代理人が、本人がまだ決定能力がある間に、その人の意志に反するような勝手な全権行使に走る可能性が有るような人なら、基本的に委任はしないことです。

委任の範囲は詳細にわたっていますが、全てを一人に任せても、それぞれの分野に別の人を頼んでも良いことになっています。何人かに分けて頼む場合には、それぞれに対して書類を準備しなくてはなりません。またその本人に了解の確認を取っておく事が必要なことは言うまでもありません。その委任の書類を委任された人に必ず渡し、保持しておいてもらわなくてはなりません。一番確実なのは、有料になりますが、公証人の所で、委任する人と委任される人双方の法的な判断・決定能力をみてもらいながら、書類の内容もチェックしてもらう方法です。公証人の料金は対象となる資産により異なり、契約書で扱う財産の額 (**Geschäftswert**-所有している財産額の半分) により決まってきますが、現時点では75ユーロぐらいから最高で1.735ユーロほどとなっています。料金は全ての公証人で一律で

す。

法務省版任意代理委任 **Vorsorgevollmacht** は法務省、及び州政府配布の冊子 **Broschüre Betreuungsrecht** を利用するか、<http://www.bmj.de/> からダウンロードします。

法務省のホームページからダウンロードできるこの代理契約の書式は、コンピューターの画面上でそのまま選択肢のところに自分なりの選択を記入できますが、記入したものをそのままコンピューターに保存する事はできません。印刷してそれをさらにコピー、スキャン等して保存します。

3 事前に結ぶ任意後見契約 **Betreuungsverfügung**

法定後見人と任意の後見人

介護が必要で、自ら法的な手続きや介護の手続き、その他生活してゆく為の手続きや決定ができなくなった人が、医療についての決定権を持つ任意代理人（前出）がない場合には、裁判所が介護法に従って（日本ではよく「世話人」と呼ばれる）法定後見人を決めます。通常は当人に聞いて、当人が望む人か、裁判所が決める人が法定後見人（世話人）としてつけられます。裁判所が決める法定後見人は、いくつかの分野について本人とともに、或いは本人に代わって判断、決定をします。当人に聞くのは法的決定能力がないといっても、本人の意志を最重要視するためです。法定後見人は2の任意の代理人とちがひ、裁判所の監督下にあり、裁判所への報告が必要です。

その法定後見人は職業後見人であったり、ボランティアの人であったり、或いは要介護の当人を知る近所の人の名乗り出てくれることもあります。法定後見人を前もって決めておくことはできません。あくまで必要になった時に裁判所が決めます。

けれども後見人を必要とする事態が起きる前に、自分で後見人を選んで、その人に万一の時は、と頼んでおくこと（任意後見契約）はできます。これは2の事前の全権委任の中に介護についての後見が入っていないような場合には、特に役立ちます。この後見人は法定後見人とは呼ばず、任意の後見人と言います。

以上の三つの法的な支柱が、ドイツで介護を受ける際に知っておくべき重要な事柄です。

B 実際の介護について

1 介護保険の手続き

介護にかかる費用に関してはドイツ連邦共和国社会法典十一編 介護法 (SGBXI) に規定され、それに基づいて介護保険が設立されています。介護保険は個人が入っている健康保険会社が、健康保険と平行して設けるもので、公益保険会社 **Gesetzliche Krankenkasse** のものとプライベートの保険会社 **Private Krankenkasse** のものとがありますが、介護が必要かどうかは、公益保険会社では医療保険メディカルサービス (MDK: **Medizinische Dienst der Krankenkassen**) 及び最近では MDK の依頼する人や機関が、プライベートの保険では **MEDICPROOF GmbH**. という会社が査定して、要介護度を決めます。

要介護度査定

査定の申込は介護保険会社に直接申請しますが、介護保険の担当者は各自が入っている健康保険会社の介護部門に属していますから、連絡先は健康保険会社です。査定申込書類の請求は、電話か手紙やメールで、書式のない紙に単に要介護度査定申請 (**Antrag auf Pflegestufe**) と記し、査定をしてもらいたい人の氏名、生年月日、住所、保険の番号を書いて送ります。手続き等で分からない場合は直接保険会社の支店の介護相談窓口 **Pflegeberatung** に相談します。

介護日誌

要介護度査定の準備として、保険会社で介護を必要とする人についての「介護日誌」**Pflegedagebuch** を窓口でもらうか送ってもらって、即つけ始めて下さい。査定の際に一定期間の記録を見せますので、査定前に書き始めることが重要です。

2 要介護の認定申請 **Anerkennung einer Pflegestufe**

どのような人が要介護と認定されるか

介護法によれば、日常生活上の、ごく普通に繰り返される事柄において、継続的に援助を必要とする者を要介護とします。判断をする為の日常生活の領域は基本介護（身体の手入れ、栄養と移動能力）と家事とに分かれます。

以下の1～3のうち最低2つの領域で援助を必要とする人が、要介護と認められます。

- | | | | | | | | | | | | | |
|---------|-----------------------------|-------|-----|------|-----|-------|-------|-------------------------|-------|-------|----------|--------|
| 1 身体のケア | ・洗面など | ・シャワー | ・入浴 | ・歯磨き | ・整髪 | ・ひげ剃り | ・排尿排便 | | | | | |
| 2 栄養摂取 | ・歯の状態、嚙む力などに応じた食事の調理およびその摂取 | | | | | | | | | | | |
| 3 移動 | ・起床、就寝 | | | | | | | ・歩行 | ・直立維持 | ・階段昇降 | | |
| | ・住居から出かけ再び住居に戻ることに（医者への通院等） | | | | | | | さらに家事処理のために週何度も援助が必要な場合 | | | | |
| 4 家事 | ・買物 | | | | | | | ・調理 | ・掃除 | ・食器洗浄 | ・着替え及び洗濯 | ・暖房の管理 |

3 要介護度

要介護の段階は2013年から主に認知症患者を対象とした要介護度0を含めて4段階になり、要介護度0から医療・介護サービス・必要となる介護・医療用品、家事等の補助に対して、介護保険による支払いや現物支給（ケアサービス等のこと）がなされます。支払う先は介護される人を通して介護する家族へ、また介護サービス事務所や入居している施設に対しては、直接支払われます。

介護法の改正に伴って大きく変化したのは認知症患者に対する援助です。特に認知症患者は、身体が健康であっても自身の身の危険を予知、認識することができないので、周りの人が介護の必要性を申請することが最も大切なステップです。

4 MDK の認知症査定規準 日本語概訳

認知症は、なるべく初期に気づいて、介護保険から要介護度0に認定してもらい、介護保険からの給付金、援助をうけることのできるよう、規準を知っておくことが大切です。発見が早ければ早い程、病気の進行をなるべく遅らせ、当人の身の安全もはかることができますし、また介護をする家族にも負担の軽減が見込めます。以下がその査定の規準です。

- ・ やたらと住居から出たがる---徘徊傾向
- ・ 身に危険を及ぼす状況を引き起こしたり危険に気がつかなかったりする
- ・ 危険な物や危険な物質を不適當に扱う
- ・ 状況が分らず暴力や暴言をふるう
- ・ 脈絡のない不相応な行動
- ・ 自分の身体や・精神の感ずるところ、必要とするものを認識することができない
- ・ 治療上や安全の為の措置に対して協力することができない
- ・ 高度な頭脳の機能（記憶、判断力）に障害があり、社会的・日常生活的な課題がこなせない
- ・ 昼夜のリズムの乱れ
- ・ 日常生活を自分で計画しオーガナイズすることができない
- ・ 日常的な状況を誤認したり、日常的な状況において不適當な反応をする
- ・ 極めて不安定な、或いは制御のきかない感情的な行動
- ・ 恒常的な鬱状態、落胆状態、孤立感・絶望感を抱いている

だれが補助を得られるか

月額100ユーロの基礎補助金を得る人というのは、「日常生活の場での能力が大幅に減退している」人で、上の9つの領域で少なくとも1点はあてはまらなくてはならない。

月額200ユーロの増額された介護費を受ける要介護者は、更に上の9つの領域のうちもう1点が該当しなくてはならない。この領域というのは、特に介護が困難を伴う場合である

出典：Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS)

全国健康保険協会医療サービス本部 Theodor-Althoff-Str. 47 45133 Essen

2012年5月30日改訂版によるMDK 査定規準提示

5 ドイツの介護の形態

2013年から全ドイツで施行されている改訂介護法のもとでは、おおよそ以下の居住形態があります。

1 自宅に住み、訪問介護サービス *ambulante Pflege* を受ける形

2 基礎サービス付きアパートあるいはマンション *betreutes Wohnen/Service-Wohnen*

日常生活を送る上で不可欠な事項について、担当の人からの援助があるアパート。介護が付いている訳ではなく、必要とあれば外から来てもらうもの。建物の中で食事などが提供されれば州法の管理下。現状では介護度が進み自立した生活ができなくなると、介護ホームへの移動が前提のところが多い。

3 サービス付きマンション *Wohnstift*

州法 *Heimgesetz* などによって名称が異なるが、州のホーム法の管理下にある。

2より、契約で決められたサービスの種類が多く、食事・清掃等も入ることが多い。介護付きの所もある。介護度が進むと同じ経営者の介護棟に移るか、あるいは別の施設に移ることもある。

4 新しい形の住居形態

a 多世代融合住宅 *Mehrgenerationenwohnen* ほとんどが州のホーム法の管理外

b 自主管理のアパートあるいは住宅 ほとんどが州のホーム法の管理外

c 住宅共同体 州のホーム法の管理下

d 介護サービスを外から頼む形の共同アパート 州のホーム法の管理外

e 高齢者用住居の新しい形- *SeniorenWG* シニア用 *WG* (フラットシェア、アパートシェア) 州のホーム法の管理外、改訂介護法の統括範囲 (各州の法律により対応に差有り)

ドイツにおいても介護を必要とする高齢者の数が増え、しかも家庭での介護者を確保する事は困難になりつつある一方で、ホームに入居するより、できるだけ長く自分の住居で過ごしたいという希望が強くなっています。この希望は私たち邦人においては特に強い要望と思われます。

ドイツ政府が2013年1月1日より、介護ホームに代わる、共同でアパートに住む新しい形の高齢者用住居(上の e)への経済的援助を開始したことにより、より小規模の、家庭的な、また気の合う者同士が共に暮す可能性も開けてきました。在独邦人の生活設計にもこの新しい住居形態を取り入れてゆくことができるのではないかと思います。

現在のところ各州、各市町村によって、どの形態の介護に力を入れているかはかなり異なります。ベルリン、ハンブルグ等では特に *WG* (フラットシェア) の形での介護に力を入れつつあり、ヘッセン、ザールランド、バーデン・ヴュルテンベルクでは、これまであまり力を入れてきてはいませんでした。法律の改訂が浸透してきている現在、各州でも今後変化があるものと思われます。

6 要介護者への支給額と介護保険の対象となるケアの内容、実際の経費

- DeJa-友の会 NRW 州報告より-

介護保険によってカバーされるケアの分野と内容、そして介護をする人への支給額は、詳しく決められています。MDK の査定により、各分野でどの程度の介護が必要とされているかが決められ、それに従ってケアにかけられる時間が決まります。

要介護度	領域	対象となる人	必要とされるケア	介護者への支払い額	
				認知症外	認知症有り
0	基礎介護 (上の表1-3)	介護度1には達しないが、日常生活を送る上で多大な支障があり、家事の助けが必要な人、特に認知症など精神的な障害がある人			認知症の人の家族等に 月120€、 又は介護サービス機関に月225€
	家事援助 (上の表4)				
1	基礎介護	ひとつあるいは多くの分野で最低2つのことに日々の援助が必要な人	最低90分、うち基礎介護45分	235€	305€
	家事援助	週に何度も必要			
2	基礎介護	朝昼晩3回の基礎介護が毎日必要	最低3時間、うち基礎介護2時間	440€	525€
	家事援助	週に何度も必要			
3	基礎介護	ひとつあるいは多くの分野で日夜援助が必要な人	日夜(日中最低5時間、うち基礎介護に4時間)家事援助は週何度も	700€	700€
	家事援助	週に何度も必要			
篤重		特に集中的な援助が必要な人、特別な医療措置が必要な人	日夜(基礎ケアに日中最低6時間、うち夜間3回、医療面の措置も含む)	3に加えて現物支給(介護サービスの上乘せ)	

改正介護法 Pflege-Neuausrichtung-Gesetz のポイント (概要: 2013年より実施)

- ・ 認知症患者は、身体的な障害が特に重症というわけでない人でも、身の危険を理解しなかつたりするため、そういう人に対しても対応が必要と認められ、保険によるカバーが可能になりました。また家人が介護を担いきれる訳ではない場合を考慮した共同住居 (WG、フラットシェア) の例があり、これに対しても特別な支払いがあります。

- ・ 代替介護

また特に重要なのは、介護者が自分で介護ができないとき、休暇を取りたいときに、代わりに頼む介護サービスの費用を、介護保険が肩代わりして払ってくれる事で、介護者の休養が可能になりました。年額の上限は2014年度で1,550ユーロです。

- ・ 改築費用

住居を要介護者のために改築する場合は（たとえ介護度0であっても）一回につき2,557ユーロまで助成があること。その他必要に応じて介護用器具としてリフトや介護用ベッドなどの支給があります。

介護法改正後の介護手当・補助金額 一覧表

(太字が改訂後支給額。要介護度0は、多大な世話が必要な場合のみ: ユーロ)

改訂介護法での改正の対象	法的根拠	要介護度0	要介護度1	要介護度2	要介護度3	
改正法名	SG B XI	13年以降	13年以降	13年以降	13年以降	
介護サービス	§45 b	100 /200	100 / 200	100 / 200	100 / 200	月額 (増加可)
介護手当(家人等)	§ 37	120	305	525	700	月額
家事及びケアの現物支給(外注の場合の人件費)	§36	225	665	1,250	1,550	月額
デイケア現物支給	§ 42	-	450	1,100	1,550	月額
介護不可のときの代替費用	§ 39	1,550	1,550	1,550	1,550	年額
ショートステイ	§ 42	-	1,550	1,550	1,550	年額
住宅改造費用	§ 40	2,557	2,557	2,557	2,557	年額
介護補助器具	§ 40	有り	有り	有り	有り	必要に応じて認可されたもの

その他の改正点 Weitere Leistungsverbesserungen und Veränderungen

- ・ 代替介護やショートステイ期間中はそれまで支払われていた介護手当の半額が、最高四週間まで支払われることになりました。
- ・ 住居環境改築の際の収入に応じた自己負担の義務がなくなったこと。1件につき2,257ユーロまで助成可能になりました。

- ・ 2013年以降、介護者がリハビリの為に滞在するリハビリ専門のクリニックで、その人から介護を受けている要介護者も、ショートステイの介護を受ける事ができるようになったこと。リハビリ専門のクリニックはそのようなショートステイの介護を提供してもよいことになりました。
- ・ 介護代替費用の1,550ユーロの用途は柔軟。例えば近所の人に時間ごと、或いは何日かまとめて代替で面倒を見てもらってもよくなりました。またショートステイの支払いが規定の額を超えてしまった場合にその補完に当てたり、介護人の負担の軽減、休養のために使ってもよいことになりました。

健康保険による補助具の支払い（概要）

健康保険は、身体上の制約の改善を目的とする広範な補助具の費用を払い戻してくれます。請求権をもつ人は、疾病と障害を持った健康保険加入者であることが条件です。支払い対象は、補助具の購入、適応、使用指導と補修の費用。ただし、医師の処方書が前提となります。ホームページで補助具の一覧表が検索できます。

www.gkv-spitzenverband.de (検索用語: „Hilfsmittelverzeichnis“ 「補助具一覧表」).

また、事故や労災が起因する場合も住居適応措置の費用の助成が可能です。

法定傷害保険機関も検索可能: www.dguv.de (検索用語: „Richtlinien der UV-Träger“)

介護の実際の費用

介護ホームに入った場合にはホーム滞在費への援助上限が決められています。

あるホーム A*の費用	31日間での介護保険からの支払い	2人部屋の場合の自己負担額
	要介護度 0: 0 ユーロ	--
1,906.12 ユーロ	要介護度 1: 1,023 ユーロ	883.12 ユーロ
2,402.88 ユーロ	要介護度 2: 1,279 ユーロ	1,123.88 ユーロ
2,919.10 ユーロ	要介護度 3: 1,550 ユーロ	1,369.10 ユーロ
	重篤: 1,918 ユーロ	1,369.10 ユーロ

A*: NRW州の中ではかなり安い方に属するホーム

あるホーム B*の費用	31日間での介護保険からの支払い	2人部屋の場合の自己負担額
2,266.41 ユーロ	要介護度 0: 0 ユーロ	2,264.13 ユーロ
2,814.80 ユーロ	要介護度 1: 1,023 ユーロ	1,791.80 ユーロ
3,472.93 ユーロ	要介護度 2: 1,279 ユーロ	2,193.93 ユーロ
4,155.86 ユーロ	要介護度 3: 1,550 ユーロ	2,640.58 ユーロ
	重篤: 1,918 ユーロ	2,640.58 ユーロ

B*: NRW州の中では高い方に属するホーム

*ただし要介護度0の認知症の人には月225ユーロの現物支給 Sachleistung という形での介護サービスが可能

介護保険は被保険者である要介護の本人に支払われますが、自宅での介護が可能になったり、介護の負担が軽減できる場合、また介護者のオーバーワークが避けられるような場合には住居改造措置の費用も、2,557ユーロまで支払い可能となります。

新たな住居への転居が必要となる場合は、その新宅への転居費用、並びに、そこでの改築費用は、上記の上限まで支払ってもらえます。

介護サービスによる援助の費用

認知症により日常生活能力に制約のある要介護者については、介護に従事する家族が介護サービスに援助を依頼した場合に、各決算年ごとに2,400ユーロまで、介護保険から支払ってもらえます。

介護給付と異なり、現金支給ではなく実費に対する還付なので、費用発生を証明する請求書を提示することが必要。

要介護認定によって、外国の国籍を持つ私たちも他の市民と同じ補償を受けられます。しかし自宅にしてもホームにしても、介護に付随する全ての費用に健康保険や介護保険からの支払いがなされる訳ではありません。保険からの支払いには常に上限があり、その上限を超える費用（例えば介護に要する消耗品は2014年3月現在で31ユーロが支払いの上限です）に関しては、介護を受ける人の個人負担となります。その時々介護に対する介護保険からの補助額に付いては

<http://www.dak.de/dak/leistungen/Pflegegeld-1079000.html> で調べられます。

介護費用の不足分

特に長期にわたり介護ホームに入る場合、介護に必要な費用を、本人が全て賄うことが難しい場合があります。往々にして高齢者の収入・年金だけでは不足するものです。その場合、当座は居住地の社会福祉局が立て替えてくれます。

しかしこれはあくまで立替であって、いずれは本人、或いは家族（夫婦・直系の親と子）が払い戻さなくてはならないものです。

参考 保険に関するある報告（ヘッセン州の Diakonie 介護担当者の2013年の報告）

- アルツハイマー患者の介護には年間約 43,767 ユーロの経費がかかり、そのうち 2.5%が公益（健康）保険で、29.6%が介護保険で賄われ、残り 67.9%は本人・家族の負担となっている。

払い戻しの義務（社会扶助返還義務）については後に以下に詳しく説明しますが、例外として、身寄りのない人は払い戻し不可能となり、結果として払い戻しは発生しません。また健康保険の場合も私的保険(Private Krankenversicherung) に加入してかつ **Beihilfe** という公的補助機関から補助を受けている公務員は、社会福祉局が介入する前に、この **Beihilfe** が肩代わりするので、家族の支払いは基本的にはありません。

社会福祉局による立替に対する返還義務に付いては この後の項「10 介護費用等が払いきれなくなったら」をご覧ください。

8 家族を介護する場合

家族介護期間法

2012年1月1日に発効した家族介護期間法 Familienpflegezeitgesetz (FPfzG) は、家族の介護と仕事の両立をはかることを目的としてつくられたものです。

近親者の介護のために最長24ヶ月の期間、最短週15時間まで労働時間短縮する被雇用者は、その期間、短縮した時間に相当する給料の半分を給料の前払いとして受けとることができます。

(例：40時間の労働時間を20時間に短縮した場合、元の給料の75%が支給されます。)

被雇用者は介護期間終了後に元の労働時間に戻っても、元の給料に戻るのではなく、前払い分返済額に達するまでの間、75%の給料支給という仕組みになっています。雇用者に対して報奨を設け、家族による介護を奨励しようとしたものです。

介護保険からの助成

いわゆる「敷居の低い介護 niedrigschwelliger Hilfe」というのは、認知症患者を考慮した各州の簡易サービスのことです。

介護する家族の負担を減らす為に、特に精神的な面で介護が必要な認知症の人に対して、時間単位で介護サービスや介護をする人を頼んだり、デイケアに参加させたり、あるいはアパートに共同で住むことを可能にするものです。

ホスピスの費用

病気が治る見込みのない末期症状を呈し、限られた命だと見なされて、終末医療やホスピスのケアが必要な状況にある人は、経済的な事情の如何に関わらず、基本的に無料でホスピス、あるいはターミナルケアを得る事ができます。アドバイス等も基本的には無料です。期間など、詳しくはそれぞれの施設に相談して下さい。

9 その他介護をする人に対するの優遇措置

要介護者の自宅などで、職業としてではなく介護をする人は、週に14時間以上介護をしていれば年金加入義務を負う者として、ドイツ連邦の年金をかけてもらえます。何人かの要介護者を見ている場合には一人に対して14時間に満たなくとも、合計で14時間に達すれば年金をかけてもらえる対象になります。14時間という枠は、例えば週日は親が介護ホームに入っていて、週末だけ介護する家族の所に戻る場合にも当てはまります。年金の掛け金をかけてくれるのは、介護を受けている人の介護保険会社、

プライベートの保険の場合には更に **Beihilfe**（公的保険補助機関）も加わります。

この介護の他には、週に30時間を超えて就業することはできません。超えるとしたらごく短期間のみの場合です。

ただし自身が既に満額の年金をもらっている場合はこの優遇処置の対象になりません。

(Deutsche-Rentenversicherung 広報より)

10 介護費用等が払いきれなくなったら

I 介護費用は保険だけではカバーできないドイツで介護が必要になった場合、基本的にはその介護の費用は1) 介護保険2) 健康保険とが担当する部分があり、その二つでカバーされない費用は3) 本人負担となります。たとえばある要介護度2の人のホーム居住費用が月額2,402.88ユーロだとすると、1,279ユーロが保険から出ますから、残り1,123.88ユーロが自己負担、もう少し高いホームと同じ介護度で3,472.93ユーロで、介護保健から1,279ユーロ、残り2,193.93ユーロが自己負担となります。自分で介護費用を払いきれない場合には、一時的に社会扶助を受けることができます。

社会保障償還請求 **Sozialhilfregreß**

「一時的に」というのは、介護を受ける本人が、現金はないが土地や株等の財産がある場合には、本人がどうしても必要ではない、例えば本人が住んでいるのではない家等を売却してでも、その社会扶助（貸付金）を返却する義務があるからです。つまり社会福祉局は介護の費用の不足を一時的に立て替えているだけなのです。

本人が払えない場合には、配偶者、直系の子ども等にもその返還の義務は引き継がれます。この、社会扶助の返還請求の事を **Sozialhilferegress** と呼びます。

社会福祉（生活保護）の「後順位原則（扶助従属法）**Nachranggrundsatz**」という考え方

ドイツの福祉扶助はいわゆる後順位原則 **Nachranggrundsatz** に基づく考え方で、まず一定の額までは介護には自分の財産などを使い果たすまで支払い、それについて、今度は扶養義務のある配偶者や子供などが必要な費用を補い、更にそれでも足りない場合にはじめて、社会福祉局が支払うことになります。

また家族法では、親が子に対し扶養の義務を負うだけでなく、老齢の親に対して子が扶養の義務を負います。この基本的な家族の扶養義務と社会福祉の後順位原則は、親子や家族の間でどのような話し合いや契約があっても、それに関係なく優先されます。

そのため、実際にホームに入ってから、その費用の捻出方法を考えるのではなく、予め、

配偶者や子どもの事も考えながら、自分の高齢期の経済的な基盤や介護費用の見通しを立てておく必要があります。特に身近にホームに入っている人がいない場合には、実際にかかる介護費用の額を現実的な額としてつかんでいない事が多いので、たとえ自分自身は自宅での介護や病気療養を希望し、なるべくそうするとしても、自宅での介護や世話が無理になった場合のことを想定して、少なくとも二、三カ所の介護施設の費用を見ておく必要があるでしょう。

II. 扶助の条件

1 何が考慮されるか

社会扶助を受ける本人、配偶者、子どもや遺産を相続する人は最低限の財産（リースター・レンテ Riesterrente、（特別控除付き年金）お葬式代、最低限のお小遣い、贅沢でない家財、仕事に必要な機器など）は残しておいても良いと認められています。

その上で生活や介護の為に必要なお金が社会福祉局から支払われますが、本人や家族、遺産相続人がそのお金を払い戻せる事ができると分れば、遡って返還要求がされます。

2 だれが払い戻すことになるか

現行の法律では、社会扶助・生活保護を支払う地方自治体は、生活保護を受ける人以外の人—配偶者や家族—に対しても、その人の財産を現金化して一旦支払われた扶助金を返還するように「還元請求義務の（本人から第三者への）移行」ができるようになっています。特に 要介護者について、その人の家族の相互援助が強調されており、親、子、配偶者の不動産も（介護などの）費用を支払うために使われなくてはならないとされています。別居中の配偶者、離婚したかつての配偶者もこの支払い義務を負う人と見なされています。逆に配偶者、子ども、親が無い人は、本人に変わって返還をする義務がある人がいないこととなります。

家族、かつての配偶者は福祉局が調査を始めたら、正直に収入や財産状況を全て申告する義務があります。

3 どれだけ肩代わりするか。

社会扶助のうち払戻す金額、或いは肩代わりする金額は、支払う義務のある人の財産や収入、そしてその人が住んでいる州の規準により変わります。また（子どもや配偶者の）不動産や財産が、その人たち自身の老後の保障のために使われる場合も例外として保持していて良いことになっています。まさかの時に備えての予備のお金（現在例えば、ある州では10,000ユーロ）も、手をつけないで良いお金と見なされます。それ以外は扶助の返還に当てなくてはならないことになっています。

基本的には収入のうち、一定額が（例えば独身であれば、ある州では現時点では、1600ユーロが）控除され、残りの金額の半分が、福祉局への払い戻しの計算の対象になります。

4 返還請求の対象にならない、10年前に子どもなどに贈与した財産

社会扶助を現在受けている人が、かつて例えば自分の住む家を子どもに贈与をしていた場

合、その贈与の実質的な登記期日が社会福祉局の保障返還請求のおこる日からさかのぼって

10年以上経っていると、その贈与物に対しての社会福祉局の扶助金の返還要求の権利はなくなります。つまり、子どもはその家を保持する事ができます。（ただし、家族としての扶養義務そのものはなりません。）

それで介護が必要になる事を想定して、早いうちに子どもに財産を譲る人もいます。しかし、贈与に際して、自分がそこに住んでいてもいいという、いわゆる用益権 (Nießbrauchsrechte) を条件として入れた場合には、それを実際に行使しなくなってからの期間が算定されます。10年経っていない場合には、贈与した本人に返し、それを社会福祉局が売却して、介護費用に充てる事が可能です。

贈与については後々の問題を避ける為に、必ず弁護士に相談すべきでしょう。

Deutsches Erbrechtsinstitut ドイツ相続法研究所
Kurfürstendamm 188/189
10707 Berlin
Jägerhofstraße 21
40479 Düsseldorf
講演要旨

1.1 介護の為に住宅改造の費用や要介護者用の住宅

改造の費用に対しては国で一括して補助規程がありますが、高齢者、要介護者の為に住宅プロジェクトも各州により異なるので、各州でのプロジェクトの例を参照のこと。どの州でも高齢者用の住宅、要介護者様の住宅、また多世代型集合住宅を奨励しており、一般の住宅より割安です。各州・各市の住宅建設計画 Wohnprojekt の冊子及び住宅局のホームページ参照。

付 仏式の葬儀を希望する場合

ドイツ在住の邦人、また邦人でなくとも希望する人は仏式の葬儀をすることができます。デュッセルドルフにある恵光寺 EKO-Haus では、その人の宗派、居住地に関係なく、葬儀をとりおこなってくれます。ただし葬儀そのものは恵光寺が属する浄土真宗規範に従ったものとなります。

先々仏式の葬儀を希望する人は、前もって親族にその旨を伝えておくことが必要でしょう。また同寺にはドイツの法律に適った遺灰用の墓地もあります。詳細は直接同寺へ。

EKO-Haus: Bruggener Weg 6, 40547 Dusseldorf
Tel.: (+49)-(0)211-577918-0, Fax.: (+49)-(0)211-577918-219, E-Mail: pool@eko-haus.de