

References:

1. Toshiaki Tachibanaki (1998), *Economic Differentials in Japan*, Iwanami-Shoten (Japanese)
2. Editorial Department of the *Chuo Koron*, ed. (2001), *Debate: Collapse of the Middle Classes*, Chuko-Shinsho Books (Japanese)
3. Fumio Ohtake (1994), "Income and Assets Distribution in the 1980s," *Study of Theoretical Economics Quarterly*, No.45, pp.385-402 (Japanese)
4. Fumio Ohtake and Makoto Saito (1998), "Background and Political Meaning of Inequality in Income: Intra-Age Cohort Effect, Inter-Age Cohort Effect, Population Aging," *Study on the Evaluation Method of Income Redistribution* (Study Supported by the Grant-in-Aid for Scientific Research from the Ministry of Health, Labour and Welfare for 1997 (Study Project for Promotion of Policy Sciences)) (Japanese)
5. Fumio Funaoka (2001), "Examination of Income Differentials in Japan," *Study of Economics*, Vol.52, No.2, pp.117-131 (Japanese)
6. Katsuhisa Kojima (2001), "Income Differentials of the Elderly," *Study of Population Science*, No.29, pp.43-52 (Japanese)
7. Sawako Shirahase (2002), "Trends and Present Situation of Income Differentials in Japan: From the Viewpoint of International Comparison," *The Japanese Journal of Labour Studies*, Vol.44. No500, pp.72-85. (Japanese)
8. Noriyuki Takayama and Fumiko Arita (1996), *Savings and Property Formation* (Economic Study Series, Hitotsubashi University), Iwanami- Shoten (Japanese)
9. Katsuhisa Kojima (2003), "Health and Income Differentials of the Elderly," *Study of Population Science*, No.33, pp.85-96 (Japanese)
10. Atsuhiro Yamada (2003), "Poverty and Poverty Degree in Advanced Ages, 2001," "Trends and Present Situation of Income Differentials in Japan: From the Viewpoint of International Comparison," *Study on the Effect of Payment System of Medical Expenses on Demand for Medical Service and the Level of Health and Welfare* (Study Supported by the Health Science Research Grants from the Ministry of Health, Labour and Welfare for 2002 (Study Project for Promotion of Policy Sciences)) (Japanese)

11. Economic Research Institute, Economic Planning Agency (1998), *Income Differentials in Japan: From a Viewpoint of International Comparison* (Economic Analysis/Viewpoints of Policy Study Series 11), Economic Research Institute, Economic Planning Agency (Japanese)
12. Ministry of Health and Welfare (2000), *Annual Report on Health and Welfare 2000*, Gyosei (Japanese)
13. Cabinet Office (2002), *Annual Report on Aging Society 2002*, Printing Bureau, Ministry of Finance (Japanese)
14. OECD (1996), "Income Distribution in OECD Countries"
15. A.B. Atkinson, 1995, "Incomes and the welfare state," Cambridge Univ. Press
16. OECD (2004), "Income Distribution and Poverty in OECD Countries in the second half of the 1990s".
17. A.F. Shorrocks, 1982, "Inequality decomposition by factor components," *Econometrica*, Vol.50, No.1, p.195 and p.216
18. U.S. Department of Commerce, 1993, "Standardization and Decomposition of Rates: A User's Manual," *Current Population Reports*, pp.23-186.
19. Yoshihiro Kaneko and Katsuhisa Kojima and Atsuhiko Yamada (2004) " Trends of Income Differentials in Japan: Analysis of Gaps in Patients' Ability to Pay Medical Expenses," *Study on the Effect of Payment System of Medical Expenses on Demand for Medical Service and the Level of Health and Welfare* (Study Supported by the Health Science Research Grants from the Ministry of Health, Labour and Welfare for 2003 (Study Project for Promotion of Policy Sciences)) (Japanese)

ANNEX Figures and Tables

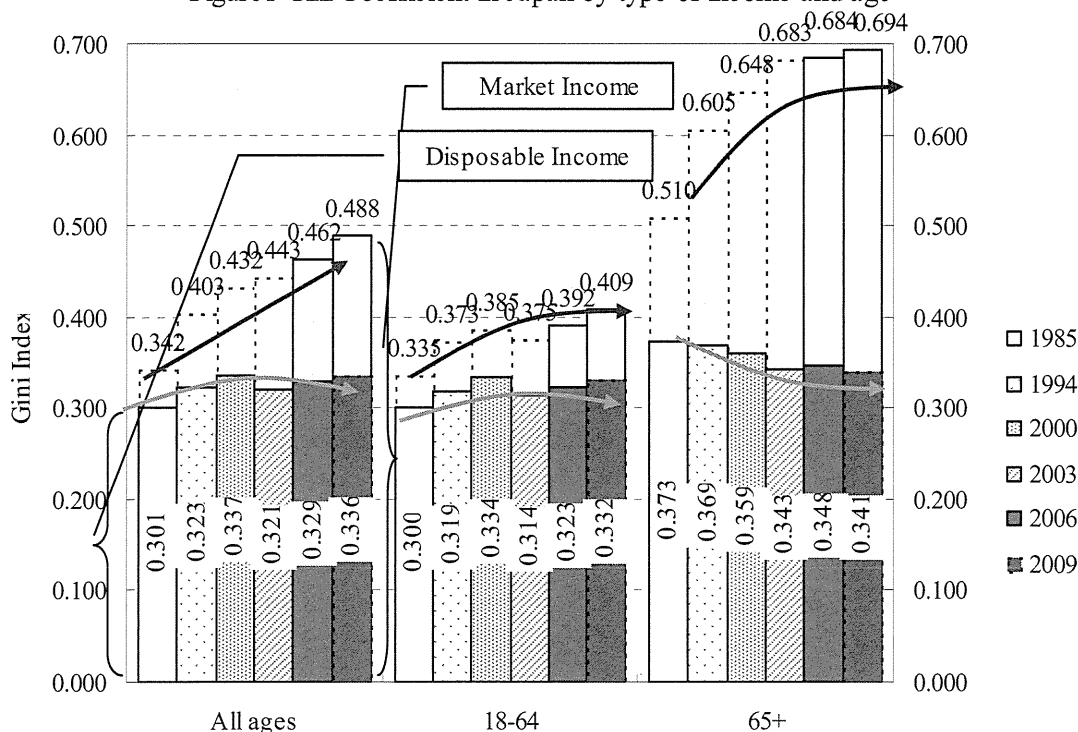
Table 1 Basic Results of the data

	1985	1994	2000	2003	2006	2009	1985 -1994	1994 -2009
Age structure								
Percentage of the elderly	10.3%	16.0%	21.0%	24.4%	26.4%	28.6%	5.7%	12.6%
Average Household Size	3.42	3.03	2.87	2.71	2.66	2.51	-0.39	-0.52
Percentage of those who belonged to the household headed by the elderly	13.2%	20.5%	26.8%	30.2%	33.1%	35.5%	7.3%	15.0%
Equivalent disposable income(Thousand Yen, Annual, 1985 Price)								
All ages	2,423	2,918	2,792	2,631	2,603	2,584	495	-334
18-64	2,534	3,099	2,982	2,845	2,821	2,785	565	-315
	(104.6%)	(106.2%)	(106.8%)	(108.2%)	(108.4%)	(107.8%)		
65+	2,269	2,589	2,505	2,279	2,253	2,265	320	-324
	(93.6%)	(88.7%)	(89.7%)	(86.6%)	(86.6%)	(87.7%)		

Source: The tabulation of the micro-data of "Comprehensive Survey of Living Conditions (Income questionnaires)" by author under the permission of the Statistical Act.

Not: In the parenthesis, the numbers are the indexes when equivalent disposable incomes of all ages are 100

Figure 1 Gini Coefficient in Japan by type of income and age



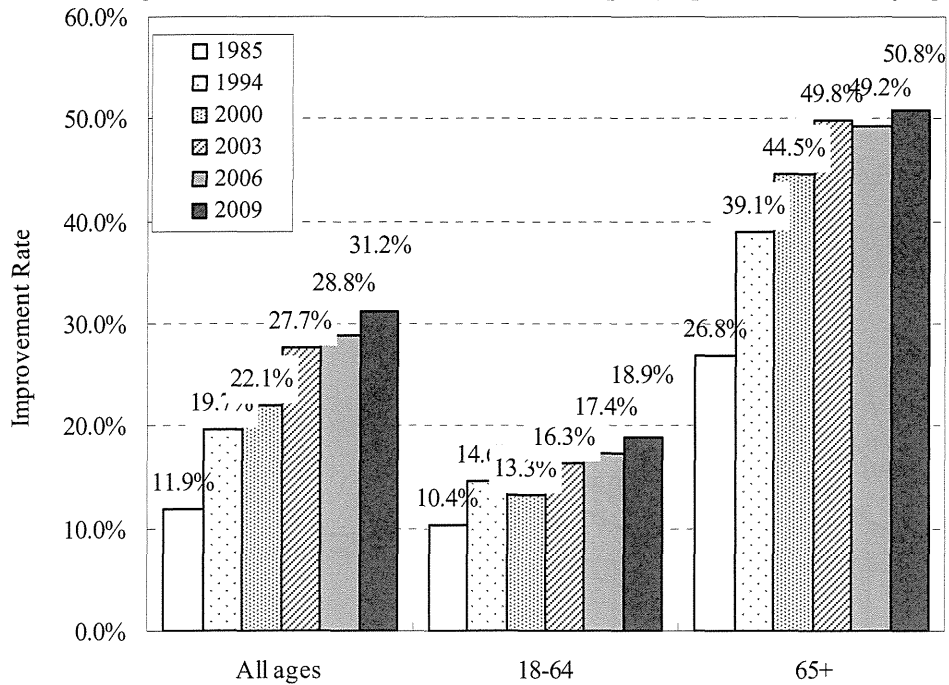
Source: The tabulation of the micro-data of "Comprehensive Survey of Living Conditions (Income questionnaires)" by authors under the permission of the Statistical Law.

Table 2 MLD & SCV in terms of disposable income in Japan

	1985	1994	2000	2003	2006	2009	1985 -1994	1994 -2009
MLD								
All ages	0.170	0.201	0.227	0.199	0.202	0.208	0.031	0.007
18-64	0.167	0.196	0.225	0.193	0.198	0.209	0.030	0.012
65+	0.267	0.260	0.253	0.224	0.222	0.209	-0.007	-0.051
SCV								
All ages	0.526	0.517	0.598	0.412	0.453	0.495	-0.008	-0.023
18-64	0.518	0.506	0.593	0.389	0.428	0.459	-0.012	-0.047
65+	0.874	0.660	0.669	0.507	0.556	0.588	-0.213	-0.072

Source: Same as table 1

Figure 2 Income redistribution effect in Japan (Improvement rate by age)



Source: Same as table 1

Note: "Improvement Rate" is defined as the rate of change between the Gini index in terms of market income and the index in terms of disposable income.

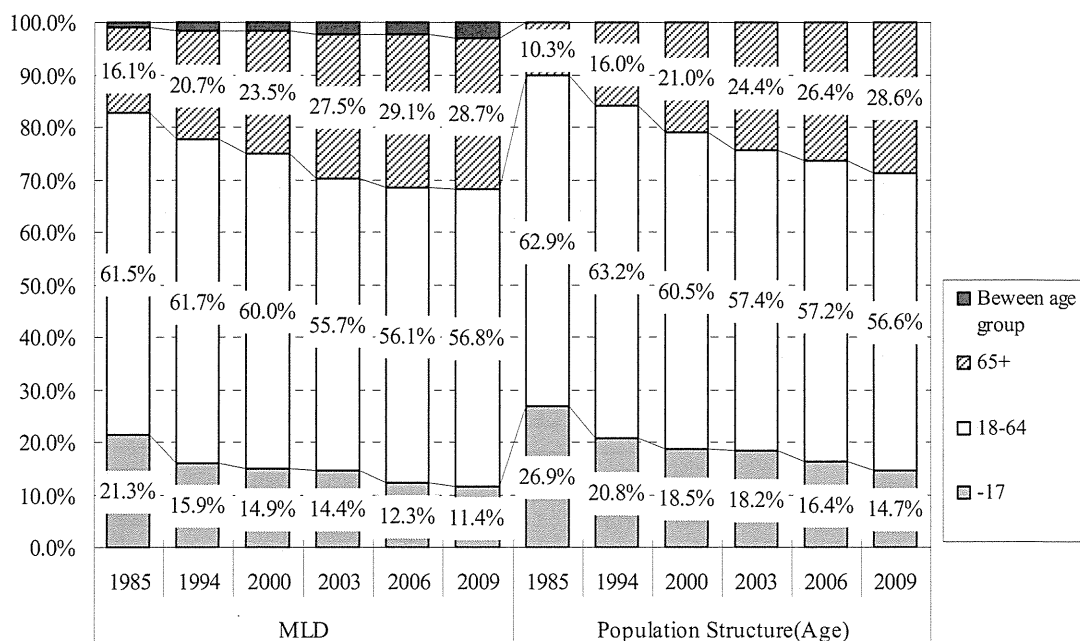
Table 3 Decomposition of SCV by type of income in Japan

		SCV		Employment income			Property income	Business income	Social security benefits	Direct taxes and social insurance premiums	
				Household head	Spouse of head	Others					
All ages	1985	0.526	100.0%	69.0%	42.9%	11.1%	14.9%	14.1%	35.8%	1.4%	-20.4%
	1994	0.517	100.0%	80.3%	50.3%	14.4%	15.7%	14.4%	35.7%	0.5%	-30.9%
	2000	0.598	100.0%	84.3%	56.1%	13.4%	14.8%	14.3%	17.8%	1.0%	-17.4%
	2003	0.412	100.0%	96.9%	61.8%	17.9%	17.2%	13.4%	15.2%	0.2%	-25.7%
	2006	0.453	100.0%	92.7%	58.7%	16.3%	17.7%	13.4%	22.6%	-0.5%	-28.3%
	2009	0.495	100.0%	97.1%	63.5%	18.5%	15.1%	24.5%	14.4%	-0.1%	-36.0%
18-64	1985	0.518	100.0%	70.2%	44.8%	11.2%	14.2%	14.1%	35.2%	1.1%	-20.6%
	1994	0.506	100.0%	81.0%	51.3%	14.8%	14.9%	13.4%	36.3%	0.3%	-31.1%
	2000	0.593	100.0%	85.5%	57.3%	13.8%	14.4%	13.7%	17.1%	0.6%	-16.9%
	2003	0.389	100.0%	98.9%	64.9%	18.4%	15.6%	11.6%	15.4%	0.4%	-26.3%
	2006	0.428	100.0%	95.4%	61.5%	17.4%	16.5%	10.8%	22.3%	-0.1%	-28.4%
	2009	0.459	100.0%	103.6%	69.3%	20.6%	13.7%	19.9%	13.1%	-0.1%	-36.5%
65+	1985	0.874	100.0%	57.9%	31.8%	8.8%	17.3%	18.0%	40.6%	2.9%	-19.4%
	1994	0.660	100.0%	69.9%	39.0%	11.2%	19.7%	22.7%	33.0%	4.7%	-30.3%
	2000	0.669	100.0%	69.4%	40.5%	11.0%	17.9%	21.9%	22.0%	6.9%	-20.1%
	2003	0.507	100.0%	73.6%	39.1%	12.3%	22.2%	21.7%	17.4%	10.2%	-22.9%
	2006	0.556	100.0%	68.0%	36.5%	10.5%	20.9%	23.9%	26.8%	8.6%	-27.3%
	2009	0.588	10.0%	71.9%	40.8%	11.5%	19.7%	40.9%	12.6%	9.4%	-34.8%

Source: Same as table 1

Note: Numbers of the each type of income is the decomposition analysis result when SCV of the disposable income is 100%.

Figure 3 Decomposition of MLD and Population by age group in Japan



Source: Same as table 1

Table4 Decomposition of change in income difference in Japan

	Change of MLD	Population structure change	Income difference change
1985→2009	0.038	0.022 57.6%	0.016 42.4%
2000→2009	-0.018	0.007 -38.5%	-0.026 138.5%

Source: Same as sile 1

Note: % is the number when total change of MLD is 100%.

Table 5 Poverty rate in Japan

	Disposable income						Market income					
	1985	1994	2000	2003	2006	2009	1985	1994	2000	2003	2006	2009
All ages	12.0%	13.7%	15.3%	14.9%	15.7%	16.0%	12.7%	19.0%	23.9%	26.9%	28.7%	32.0%
-17	10.9%	12.1%	14.5%	13.7%	14.2%	15.7%	8.6%	11.3%	12.9%	12.8%	13.3%	16.6%
18-64	10.6%	11.9%	13.6%	12.3%	13.4%	14.4%	10.7%	14.0%	16.3%	16.4%	17.9%	19.7%
65+	23.2%	23.0%	21.2%	22.0%	21.7%	19.4%	35.8%	48.8%	55.4%	61.9%	61.5%	64.2%

Source: Same as table 1

Note: Poverty rate is the percentage of those whose income below the given income level (poverty line) to the population.

Table 6 Income difference by type of household in Japan (2009)

Age of head	Type of household			Disposable income	% to all members	distribution household members		
	Number of adult and child	working				1st to 3rd decile	4th to 7th decile	8th to 10 th decile
Below 65 years	One adult	No child	With worker	2,633	3.5%			
			No worker	1,258	1.2%			
		With child	With worker	1,431	1.3%			
			No worker	1,326	0.2%			
	Two or more adults	No child	Two or more workers	3,334	19.7%			
			One worker	2,657	7.4%			
		With child	No worker	1,790	1.5%			
			Two or more workers	2,667	18.0%			
65 years and over	One adult	One worker	2,373	11.4%				
		No worker	1,407	0.3%				
	Two or more adults	With worker	1,919	0.8%				
		No worker	1,445	4.2%				
		Two or more workers	3,038	10.9%				
		One worker	2,379	8.8%				
		No worker	1,906	10.9%				

Source: Same as table 1

0% 20% 40% 60% 80% 100%

Table 7 Poverty rate by type of household in Japan(2009)

Age of head	Type of household			Poverty rate		
	Number of adult and child		working	Market income(1)	Disposable income(2)	(2)-(1)
Below 65 years	One adult	No child	With worker	20.7%	19.2%	-1.5%
			No worker	76.6%	57.7%	-18.8%
		With child	With worker	58.3%	50.9%	-7.4%
			No worker	73.9%	50.4%	-23.5%
	Two or more adults	No child	Two or more workers	8.4%	8.5%	0.1%
			One worker	23.8%	16.7%	-7.1%
			No worker	64.5%	37.5%	-27.0%
		With child	Two or more workers	10.7%	11.8%	1.1%
			One worker	12.6%	13.6%	0.9%
			No worker	57.2%	36.0%	-21.3%
65 years and over	One adult	With worker	68.9%	33.4%	-35.5%	
		No worker	94.3%	43.3%	-51.0%	
	Two or more adults	Two or more workers	28.2%	11.4%	-16.7%	
		One worker	47.8%	15.0%	-32.7%	
		No worker	89.1%	18.0%	-71.0%	

Source: Same as table 1

Table8 Gini coefficient and Poverty Rate in Japan, Korea and Taiwan

	Mid-1990s	Mid-2000s	Last-2000s
Gini Coefficient (Disposable Income)			
Japan	0.323	0.329	0.336
Korea		0.306	0.314
Taiwan	0.270	0.284	0.286
Poverty Rate			
Japan	13.7%	15.7%	16.0%
Korea		14.3%	15.2%
Taiwan		6.3%	7.7%

Source; For Japan, as same as table1, for Korea OECD Stat.

For Taiwan, Statistics Bureau of the Executive Yuan.

Note:Poverty line of these poverty rate is 50% of median of disposable income in each country and region.

資料

1. 出張報告

韓国(平成24年11月研究会で報告)

台湾(平成25年3月研究会で報告)

(参考)日本、韓国、台湾の高齢者介護制度の比較

韓国出張報告

2012年11月

小島 克久(社人研)
増田 雅暢(岡山県立大学)

1. 今回の出張について

目的

- ・韓国の「老人長期療養保険」の現状と課題を把握
- ・「老人長期療養保険」がわが国をはじめとする外国の制度をどの程度参考にしているかに関する情報を収集する。
- ・関係する資料の収集。

出張の概要

期間:2012年10月25日～28日

出張者:小島克久(社人研)、増田雅暢(岡山県立大学)

訪問先:韓国国民健康保険公団医療保険政策研究所(長期療養保険研究室)

韓国保健社会研究院

NPO法人「幸福創造」

用務の方法:訪問先に事前に質問票を送り、これに基づいてヒアリングを進める。

※今回の訪問のアレンジなどではソヌ・ドック氏(韓国保健社会研究院)のご協力をいただいた。

2. 韓国の介護保険(老人長期療養保険)

項目	韓国	(参考)外国	
		日本	ドイツ
被保険者	全国民(20歳以上の者) →医療保険加入者	65歳以上の者 40～64歳の者	医療保険加入者
保険者	国民健康保険公団	市町村	疾病金庫
給付対象者	原則として高齢者	原則として高齢者	全ての年齢層
要介護認定	あり(3等級)	あり(要支援1,2+要介護1～5の7段階)	3段階
保険給付	在宅・施設サービス (老人病院を除く)	在宅・施設サービス	在宅・施設サービス(医療系サービスを除く)
家族介護関係	家族療養費(山間部・離島対象の介護手当) 家族療養保護費(家族ヘルパー)	なし	介護手当あり
自己負担	在宅15%、施設20%	10%	なし
財源	保険料(20%相当の公費負担あり) と自己負担	保険料、公費負担、自己負担	保険料

出所: 国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

3. 韓国国民健康保険公団でのヒアリング(1)

「主な内容」

「老人長期療養保険」の現状と課題に重点を置き、制度創設時のこともうかがった。

老人長期療養保険の実施状況(2011年)	<p>被保険者数: 約5600万人</p> <p>要介護認定状況: 申請者約62万人 認定者(1等級～3等級)約32万人(高齢者の5.7%)</p> <p>保険給付費: 約2兆6000億ウォン(半分程度が在宅給付)</p> <p>保険料徴収率: 98.3%(職場加入者99.4%、地域加入者94.4%)</p>
要介護認定(等級判定)について	<p>・制度導入時は日本の制度をそのまま取り入れる予定だった</p> <p>等級判定に用いる樹形図は日本とほぼ同じもの</p> <p>等級は5段階の予定→財政問題から3等級に限った</p> <p>認定者(1等級～3等級)約32万人(高齢者の5.7%)</p>
標準ケアプランについて	<p>・等級認定者に対して公団が作成(保険給付の枠内で)</p> <p>「法的拘束力」がない→遵守されない(限度枠いっぱいまで使ってしまう)</p> <p>3ヶ月に1回等級判定者の実態を調査し、改訂は行う</p>

出所: 国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

4. 韓国国民健康保険公団でのヒアリング(2)

ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none">・韓国では「公団」が行う(標準ケアプランの作成)・公団担当職員1人当たり200ケース(日本では35ケース)・特定の状態の人だけ選んでケアマネジメントを行うかという議論
事業者評価について	<ul style="list-style-type: none">・2009年から実施 在宅ケア、施設ケア別に毎年交替で行う(2011年から強制)・評価は公団職員が行う・評価は5段階(AからEまで) 最上位のA評価(上位10%)の事業者には、前々年に受け取った介護報酬の5%相当の報奨金が現金で支払われる(インセンティブ) 最下位のE評価(下位10%)の事業所には、公団の職員による指導等が行われる

出所: 国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

5. 韓国保健社会研究院でのヒアリング(1)

「主な内容」 「老人長期療養保険」の制度創設時のこと、政策課題などを詳しくうかがった。	<ol style="list-style-type: none">1. 被保険者 もともと45歳以上が対象だった 財政問題(支え手を増やす)から全国民(医療保険加入者)となった2. 保険者 検討段階では、公団(ドイツ型)か自治体(日本型)かで議論 保健福祉家族部が公団がふさわしいと判断 (自治体に社会保険制度運営のノウハウがない、など)3. 自己負担割合 当初はサービスの種類に関係なく20%で検討 在宅サービスの利用を増やすため在宅は15%となった 外国を参考にしたというより、韓国の健康保険に合わせた4. 介護サービスの種類 韓国でも日本の療養型病床群を検討したが、実施していない 「老人病院」は医療施設として健康保険の範囲 在宅サービスの種類はドイツを参考にした
--	---

出所: 国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

6. 韓国保健社会研究院でのヒアリング(2)

<p>「老人長期療養保険」創設時の検討状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・家族療養手当は、例外的な給付 ドイツを参考にしたわけではない ・家族療養保護士(家族ヘルパー)への給付が多くなることは特に意識していなかった
<p>介護制度の状況</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保険料徴収率は100%に近いほど高い 料率も低いので負担しやすいが、負担しない人は負担しない ・介護と医療との連携は全くない(制度間で連携していない) その一方で老人病院(入院患者は介護給付を受けられない)は増えている
<p>介護提供体制(事業者)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模な事業者が多い 実施当初は従業員1人以上でよかったため ・過当競争気味、小規模事業者ほど介護の質が低い ・小規模な事業者ほど評価が良くない ・評価指標は介護プロセスの指標が中心であったが、アウトカム指標中心にする方向

出所: 国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

7. 韓国保健社会研究院でのヒアリング(3)

<p>介護従事者の処遇</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「療養保護士」の数が多 ・一般に待遇は良くない
<p>家族介護者</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「家族療養保護士」(家族ヘルパー)は、療養保護士の利用者が同居の家族であったという整理(訪問介護の35%を占める) ・「家族療養保護士」の存在に賛成、反対の両方の意見がある ・「家族介護者支援」は特に行っていない
<p>介護予防・地域包括ケア</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「老人長期療養保険」では行っていない 等級外の人を対象に自治体が行うことを検討 ・地域包括ケアについて 特に行っていない
<p>介護政策の今後の動き</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「長期療養基本計画」の作成 ・保険給付対象の拡大: 軽度の認知症の者 (日本でいうと要介護2程度) ・介護サービスの質の向上 など

出所: 国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

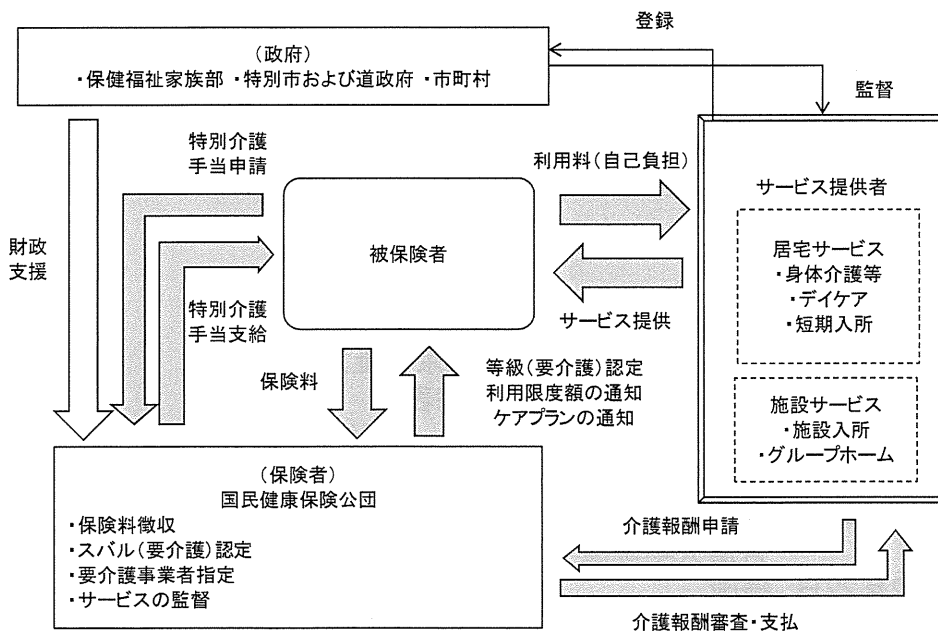
8. NPO法人「幸福創造」でのヒアリング

「主な内容」
事業者の立場から「老人長期療養保険」についてうかがった。

項目	内容
介護サービスの提供	<ul style="list-style-type: none"> ・日本で言うケアマネジメントがないため、保険給付限度枠いっぱいまで、「自分の」介護サービスを使わせる ・家事援助(誰の?)というケースもある ・小規模な事業者が多く、過当競争がある。自己負担無料(違法)で提供 ・デイサービスは利用者は少ないが、使っている人は使っている
介護従事者の処遇	<ul style="list-style-type: none"> ・仕事がハードな割に低賃金 ・長時間労働でないとやっていけない ・利用者に介護サービスを多く提供する誘因
介護事業者評価	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の事業所で高い評価とインセンティブをもらったが、そのようなお金があるなら、介護事業者全体に給付して欲しい ・高評価をもらう事業所は規模が大きい(評価専門の職員がいる)

出所: 国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

(参考). 韓国「老人長期療養保険」の仕組み



資料: 保健福祉家族部資料より作成

出所: 国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

台湾出張報告

2013年3月

西村 周三(社人研)
小島 克久(社人研)

1. 今回の出張について

目的

- ・台湾の「長期照顧十年計画」に基づく介護制度の現状と課題を把握
- ・台湾の「介護保険制度」の検討状況の把握(わが国をはじめとする外国制度をどの程度参考にしているかに関する情報収集を含む)。 など

出張の概要

期間:2013年2月19日～22日

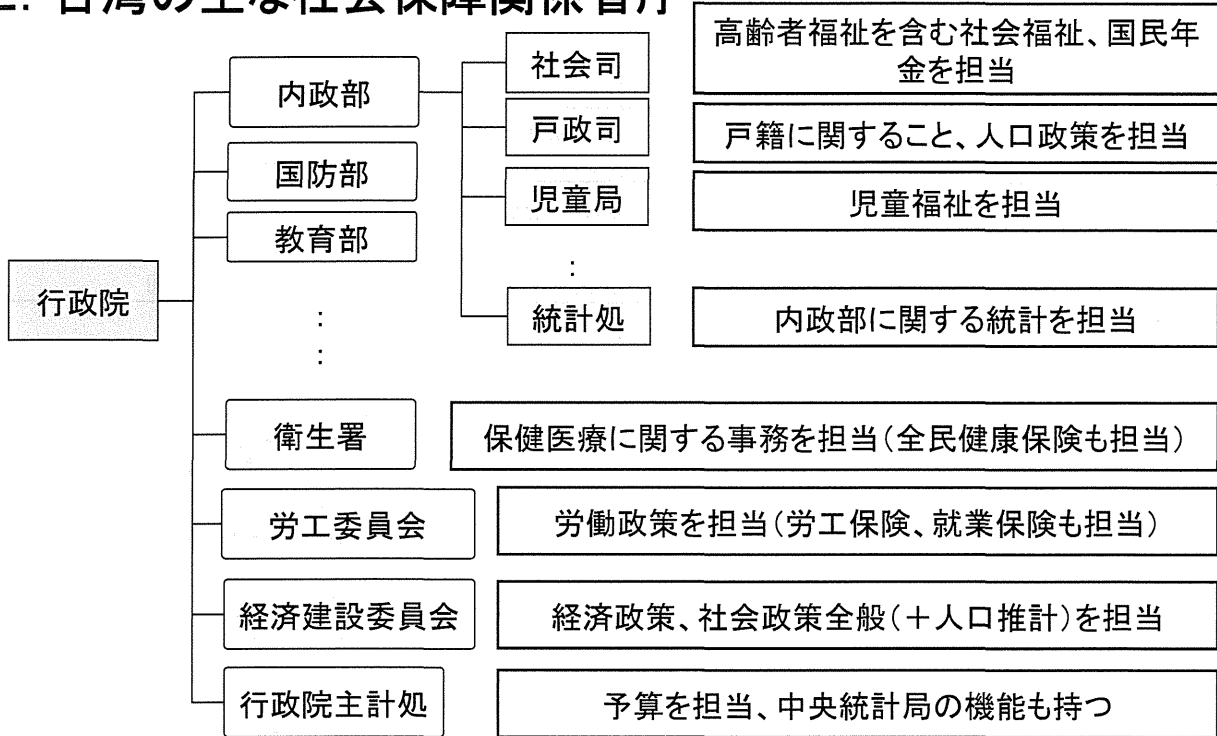
出張者:西村周三(社人研)、小島克久(社人研)
金貞任(東京福祉大学)、佐々木貴雄(東京福祉大学)

日程と訪問先:2月19日 移動、台湾大学法律学院表敬
2月20日 台北市内グループホーム、デイケアセンター視察
行政院内政部(高齢者福祉を担当)
2月21日 行政院衛生署(介護保険の企画を担当)
台湾大学法律学院(意見交換のための研究会)
2月22日 帰国

方法:訪問先に事前に質問票を送り、これに基づいてヒアリングを進めた。

※今回の訪問のアレンジなどでは蔡茂寅教授(台湾大学法律学院)にご尽力いただいた。

2. 台湾の主な社会保障関係省庁



出所: 国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

3. 台湾の高齢者福祉の沿革

「主な内容」
1980年代から法制度が整備
介護に関しては、2000年ごろから急速に各種の政策などが実施

老人福利法の制定	<ul style="list-style-type: none"> ○1980年に制定 高齢者の定義が70歳以上(施策の対象者を絞る) 老人福祉施設などの定義するが、対象は低所得で家族がいない者に限定
1990年代(民主化が進む)	<ul style="list-style-type: none"> ○皆保険(全民健康保険の実施→高齢者にも医療保障) ○老人福利法の改正(1997年) 高齢者を「65歳以上の者」に再定義 高齢者福祉施設を明確化、在宅福祉の実施が地方政府の義務に
2000年以降(現在まで)	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者介護制度の充実のための施策が進められる 内政部「加强老人安養服務方案」 行政院経済建設委員会「照顾服務福利及産業發展方案」など ○「我國長期照顾十年計畫」に基づく介護サービスの提供(2008年より) ○介護保険制度の検討

出所: 国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

4. 台湾の介護制度(長期照顧十年計画)

項目	台湾	参考	
		日本	韓国
制度の仕組み	高齢者福祉制度(税方式)	社会保険方式 (地域保険方式)	社会保険方式 (医療保険活用方式)
対象者	65歳以上の者(高齢者) 55歳以上の原住民、50歳以上の障害者	65歳以上の者 40~64歳の者	全国民(20歳以上の者)→医療保険加入者
制度運営者	県市政府	市町村	国民健康保険公団
給付対象者	原則として高齢者	原則として高齢者	原則として高齢者
要介護認定	あり(3段階)	あり(要支援1,2+要介護1~5の7段階)	あり(3等級)
給付	在宅・施設サービス	在宅・施設サービス	在宅・施設サービス (老人病院を除く)
家族介護関係	中低所得高齢者介護手当	なし	家族療養費(介護手当) 家族療養保護費(家族ヘルパー)
自己負担	30%(社会救助対象者は0%、低所得者は10%)	10%	在宅15%、施設20% (国民生活基礎保障対象者は0%、低所得者は上記の半分)
財源	公費、自己負担	保険料、公費負担、自己負担	保険料(20%相当の公費負担あり)と自己負担

出所: 国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

5. 行政院内政部(高齢福祉担当)ヒアリング(1)

「主な内容」

「長期照顧十年計画」の現状と課題に重点を置き、わが国との違いもうかがった。

台湾の高齢化と高齢化対策の動き

- ・高齢化率: 1993年: 7% → 2012年: 11.5% → 2018年: 14% (見通し)
- ・「人口施策綱領」改訂(2011年)、「人口政策皮白書」(2013年公表を目標)
- ・「老人福利法」の改正(2007年) → 在宅ケア、地域(通所)ケアの充実等
- ・「長期照顧十年計画」(2008年実施) → 税財源による高齢者介護制度

「長期照顧十年計画」の特徴

	内容	日本(顕著な相違点のみ)
財源	税方式	社会保険方式
対象者	高齢者中心	
制度運営	県市政府(都道府県・政令指定都市)	市区町村
要介護認定	あり・3段階	あり・5段階(要支援を除く)
介護サービス(法的な区分)	居宅、地域(通所)、施設ケア	
給付限度枠	あり	
介護事業者	NPO中心	営利企業を含め多様

出所: 国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

6. 行政院内政部(高齢福祉担当)ヒアリング(2)

「長期照顧十年計画」の現状と課題(分野別)

要介護認定	<ul style="list-style-type: none"> ・ADLs、IADLsの喪失度を基準にした認定方式(ドイツ式) ・認知症の人が判定から漏れる恐れ(日本、韓国式でモデル事業)
介護サービスの利用	<ul style="list-style-type: none"> ・医療系、福祉系の介護サービスを自由に組み合わせることができる。 ・ケアマネジメントの仕組みはない
県市政府の役割	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護認定の受付、審査、給付の管理など ・居宅介護支援センターのような組織はあるが、介護事業者情報の提供程度
介護事業者	<ul style="list-style-type: none"> ・政府直営はほとんどなく、民営事業者が介護サービスを提供 ・非営利組織、営利企業で役割分担 ・人に直接関わるサービス: 非営利組織 ・福祉用具、住宅改修: 営利企業

出所: 国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

7. 行政院内政部(高齢福祉担当)ヒアリング(3)

介護従事者・インフォーマルケア	<ul style="list-style-type: none"> ・介護ヘルパーは約1万4千人(施設に7200人、居宅系に7000人) ・介護ヘルパーは9:1で女性が多い ・家族介護者には手当の支給(条件は非常に厳しい) ・外国人ケアワーカー(住み込み)の利用が多い(約19万人)
自己負担	<ul style="list-style-type: none"> ・30%(社会救助(生活保護)対象者は0%、中低所得者は10%) ・税方式なので、日本のような負担割合ではない。 ・介護保険検討時には、日本の方式も参考?
医療と介護の連携	<ul style="list-style-type: none"> ・現行制度に「護理之家」(ナーシングホーム)があるが、全民健康保険の給付対象でない(介護制度と医療保険制度は制度的な連携はない) ・医療機関の「慢性病床」(180日まで利用可能)があり、これを利用する高齢者が多い(日本の老健施設のようなものがないため、「社会的入院」の存在)
介護制度の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・介護マンパワーの充実 ・介護サービスの地域差の解消 ・住民に対する広報 など

出所: 国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

8. 行政院衛生署(介護保険担当)ヒアリング(1)

<p>「主な内容」 「長期照顧十年計画」と「介護保険」立案の状況等をヒアリング</p>	
<p>台湾の介護制度構築戦略</p>	<p>3段階の戦略 第1段階:「長期照顧十年計画」の実施 第2段階:「長期照顧十年計画」の改正版中期計画の実施 介護サービスの普及 「介護サービス法」の成立(可能であれば2013年に) ※同法の審議の行方は不透明 第3段階:「介護保険法」の成立 ※「介護サービス法」(サービス基盤)と「介護保険法」(保険制度)の2本柱(背景)介護サービスの費用をすべて税財源で賄うことは現実的ではない</p>
<p>「長期照顧十年計画」の成果</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービスの利用者が増加 2008年:9000人→2011年11万人 ・利用者は、「低所得でない」一般の高齢者が多い 介護は誰にでもあり得るニーズ→普遍的な制度の必要性 ・家族介護者は女性の方が多い(日本よりは少ない)、子ども、配偶者による介護が多い(家族介護者支援を考慮する必要)

出所:国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

9. 行政院衛生署(介護保険担当)ヒアリング(2)

<p>外国人ケアワーカーについて</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・外国人労働者の受け入れは労工委員会 →外国人ケアワーカーの実態把握が困難 ・衛生署で管理、手続きも簡素化 ※台湾の人手不足などを背景に、ある程度の数は受け入れる戦略
<p>介護提供体制について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「介護サービスネット」の整備を計画 22地区(県市)→63地区(生活圈)→368地区(基礎自治体) の各レベルで介護マンパワーを配分 ・介護サービス事業者への営利企業の参入はオプションとしては考えられるが、内政部との調整が必要 ・事業者には国籍は関係ないが、台湾ではキリスト教系の団体が強い
<p>医療制度との関係</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「全民健康保険」では、居宅看護を保険給付。介護保険に移行する計画。 もともとは、「社会的入院」の解消が目的 ・中央健康保険局が「全民健康保険」の保険者。社会保険運営のノウハウを持っているので、介護保険の保険者となり得る。

出所:国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

10. 行政院衛生署(介護保険担当)ヒアリング(3)

諸外国の制度
の検討

- ・「介護保険法」の検討では、日本、ドイツを参考にした
- ・「介護サービス法」の検討では、特に外国の経験は参考にしていない。
(既存の)台湾の介護サービスの充実に力点
- ・台湾の現状に合わないのは「現金給付」
ただこれはいろいろと議論がある
日本とドイツの経験は認識している

出所: 国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成

11. 台北市グループホーム(天母失智老人集団家屋) 視察

項目	内容
施設の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・台北市士林地区(高級住宅街)に立地(もとは別荘) ・運営はNPO法人(士林靈糧堂)で、台北市から委託 ・運営開始から5年目
設備の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・建物+庭+池+畑(夏は野菜栽培)で構成 ・建物内部:居室(個室、2人部屋)、台所、 トイレ・シャワー、事務室
運営状況	<ul style="list-style-type: none"> ・18名が入所(2ユニット) ・スタッフは13名(管理者が3名) 介護スタッフは全員常勤 1ユニットについて2名(夜間は1名)の体勢 ・費用は4万台湾元(月) 低所得者には台北市から補助 ※この種のグループホームは台湾で4箇所が運営

出所: 国立社会保障・人口問題研究所の小島克久が作成