

201301016A

平成25年度厚生労働科学研究費補助金
政策科学総合研究事業
(H24-政策-一般-010)

東アジア地域における新たな介護制度の創設過程 とわが国の影響の評価等に関する研究

平成25年度 総括研究報告書・分担研究報告書

研究代表者

小島 克久(国立社会保障・人口問題研究所)

平成26(2014)年3月

平成25年度厚生労働科学研究費補助金
政策科学総合研究事業
(H24-政策-一般-010)

東アジア地域における新たな介護制度の創設過程 とわが国の影響の評価等に関する研究

平成25年度 総括研究報告書・分担研究報告書

平成26年3月

研究代表者 小島 克久(国立社会保障・人口問題研究所)

研究者一覧（平成 25 年度）

【研究代表者】

小島 克久 国立社会保障・人口問題研究所国際関係部第 2 室長

【分担研究者】

西村 周三 国立社会保障・人口問題研究所所長

増田 雅暢 岡山県立大学保健福祉学部教授

金 貞任 東京福祉大学社会福祉学部教授

【研究協力者】（ヒアリング等でご協力いただいた方を含む）

金子 能宏 国立社会保障・人口問題研究所社会保障基礎理論研究部長

岩渕 豊 社会保険診療報酬支払基金審議役（平成 25 年 6 月まで）

徐 明仿 中台科技大学護理学院老人照護系助理教授

金 道勲 韓国国民健康保険公団医療保険政策研究所長期療養研究室長

ソヌ・ドック 韓国保健社会研究院研究委員

金 芝栄 韓国在家老人福祉協会会長

Yoo Ae-Jung 韓国国民健康保険公団医療保険政策研究所研究員

Sung-Joon Cho Samsung Noble County, Assistant Manager

李 光廷 中華民国老人福利推動連盟顧問

蔡 芳文 雙連安養中心執行長

李 建廷 屏東県衛生局局長

吳 麗雪 屏東県社会处处長

蘇 淑貞 屏東県社会处处长青科科长

林 幸慧 屏東県社会处处长青科社会工作人员

田 禮芳 屏東県社会处身心障碍福利科科长

林 秀芳 屏東県長期照護管理中心主任

鄭 裕民 屏東医院院長

李 志明 屏東医院第一復健科診療所院長

曾 淑惠 屏東医院長期照護中心主任

陳 玲穎 （社）雲林県老人長期照護協会附設小太陽老人日間照顧中心
創辦人／執行長

趙 素絹 （財）愚人之友教育組主任

蔡 芳文 雙連安養中心執行長

廖 泰翔 雙連安養中心復健組長

林 巧韻	雙連安養中心研究員
陳 素春	衛生福利部社会及家庭署副署長
鄧 素文	衛生福利部護理及健康保護司司長
陳 秀玫	衛生福利部護理及健康保護司科長

※肩書きは平成 25 年 4 月現在（研究開始時）を原則とし、海外の研究協力者については、金道勲氏、ソヌ＝ドック氏、徐明仿助理教授を除いてヒアリング時。

「東アジア地域における新たな介護制度の創設過程と
わが国の影響の評価等に関する研究」

(H24-政策-一般-010)

平成25年度 総括研究報告書・分担研究報告書

目次

総括研究報告書及び分担研究報告書（概要）	1
第1章 台湾における介護提供の地域格差分析の視点 西村 周三（国立社会保障・人口問題研究所所長）	25
第2章 台湾における介護制度の構築動向 小島 克久（国立社会保障・人口問題研究所国際関係部第2室長）	33
第3章 韓国における介護保障制度の現状と課題 金 貞任（東京福祉大学社会福祉学部教授）	51
第4章 韓国の家族介護療養保護士の現状と課題 増田 雅暢（岡山県立大学教授）	65
資料	
1. 日韓台介護制度比較	75
2. 韓国資料	81
3. 台湾資料	103
4. 研究成果の普及活動（学会等報告資料）	143
研究成果の刊行に関する一覧表	173
研究成果の刊行物・別刷り	175

平成25年度 総括研究報告書

<研究代表者>

国立社会保障・人口問題研究所
国際関係部第2室長

小島 克久

厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

「東アジア地域における新たな介護制度の創設過程とわが国の影響の評価等に関する研究」

総括研究報告書（平成 25 年度）

研究代表者 小島 克久 国立社会保障・人口問題研究所

研究要旨：高齢化は、わが国や欧米諸国だけでなく、東アジアでも進んでいる。特に韓国や台湾では急速な高齢化が見通されており、高齢者介護制度の構築が急務となっている。実際に、韓国では老人長期療養保険（介護保険）が実施され、台湾でも介護保険の実施が検討されている。これらの国や地域では、社会保障制度の創設過程でわが国を含む諸外国の経験を参考にすることが多い。そこで本研究は、東アジアの中で高齢化が急速に進む韓国、台湾の新たな介護制度の創設過程で、わが国の経験がどのように検討され、制度構築の参考にされたか否かを明らかにすることを目的に実施した。研究 2 年度目である今年度は、昨年度の分析結果をもとに分析の着眼点を定めて研究を進めた。台湾は、介護サービスの地域差、認知症対策、介護サービス法や介護保険法の検討状況に着目した。韓国は、制度の現状と改正点、認知症対策、わが国には存在しない家族介護療養保護士（家族ヘルパー）の現状と課題に着目した。

研究方法は、韓国と台湾の介護制度や関係する社会経済の状況について、統計データを用いた分析を行う一方で、それぞれの国や地域の政策当局の資料（政策研究報告書など）、立法当局の資料を収集し、分析を行った。これを補足するために、政策当局者や研究者、介護事業者との意見交換を、韓国と台湾、そして国内で行った。

韓国や台湾はわが国よりも面積は狭いが、社会経済状況の地域差がある。台湾についてこれを分析すると、高齢化の程度、外籍看護工（外国人介護労働者）の利用などに地域差がある。また、地域により独自の取り組みがある。こうした地域差が介護ニーズの逼迫度に直結している訳ではないが、公的な介護サービス提供体制には地域差があり、その縮小が課題となっている。こうした中、台湾では「介護サービスネット計画」が実施されており、介護サービスの地域差を縮小させるために、地域レベルごとの目標を定め、在宅や通所サービスを中心とした介護サービス基盤の整備などを進めている。また、認知症については、専門家の数、住民の理解も十分ではなく、認知症対策は介護制度の中でもこれからの課題である。これと並行して、介護サービス法、介護保険法の検討が進んでいる。前者は台湾の介護サービスを法制度の面での整理であり、後者は財源面での制度として、わが国や韓国、ドイツを参考にしている。台湾では介護サービス基盤の整備、社会保険方式での介護制度の構築を並行して進めようとしている。介護サービス基盤の整備

がうまく進むことが、台湾の介護保険が機能するか否かを左右するものと思われる。

韓国では 2008 年から「老人長期療養保険」(介護保険) が実施されたが、全国民を保険者と
する一方で、保険給付はわが国の要介護 3 相当の高齢者がほとんどである。わが国の老人保健
施設、リハビリなどの医療系のサービスがなく、地域密着型サービスも整備されていない。前者
は介護保険の制度化で考慮されなかったことによる課題であり、後者はわが国を参考にしつつ施
策を進めることが考えられる。認知症対策として、認知症管理センターの設置を進めるところ
である。介護保険の実施後、介護事業所と介護マンパワーは増加しているが、彼らの労働条件はよ
いとはいえない。このような、認知症対策の推進と介護マンパワーの労働条件改善はわが国と共
通した課題である。そして、日本式のケアマネジメントを採用しなかったことは、介護サービ
スの利用を適切にさせていない点が課題となって現れている。

さらに、韓国では「家族介護療養保護士」(家族ヘルパー) が条件付きながら保険給付で認め
られている。その条件は、2011 年に厳格になったが、それでも「家族介護療養保護士」として
家族を介護する者がいる。彼らの存在については、韓国内でも賛否両論があるが、資格を持った
ヘルパーであること、同居家族のニーズにこたえていることなどから、韓国でこの制度を維持す
ることは、合理的ではないかと思われる。

このように、台湾では、介護サービス提供体制の構築と社会保険方式による介護制度の法制化
の検討が同時に進められている。介護保険の法制化は 2016 年を目標としており、特に前者はス
ピードをもつて的確に進めることが重要である。認知症対策はこれからの課題であるが、その重
要性はわが国と共通である。韓国では、介護保険の実施から 5 年が経過し、わが国と同じ課題
を抱える一方で、医療制度との関係、ケアマネジメントの不在、家族介護療養保護士のあり方な
ど、わが国と異なる施策を採用した、施策を採用する段階にないがゆえに生じた課題がある。こ
うした課題への対応をみることで、東アジアの介護制度の多様性を見出すこと、このことが、わ
が国にとって参考となる知見を得ることの両方が可能であることが明らかになった。

A. 研究目的

高齢化は、わが国や欧米諸国だけでなく、
東アジアでも進んでいる。韓国や台湾では、
2010 年の高齢化率(65 歳以上の者の総人口に
占める割合) はそれぞれ、11.3%、10.7%と
同じ年のわが国(23.0%)の半分を下回る。

しかし、今後は高齢化が急速に進み、2050 年
の高齢化率はそれぞれ 38.2%、37.9%と同じ
年のわが国(38.8%)に近い水準に達する見
通しである。また、家族形態などの社会の変
化や要介護高齢者の増加もみられる。このよ
うな中、韓国や台湾では介護制度の整備が急

務である。

東アジアの社会保障を議論するときに、儒教的社会、家族による老親扶養という面に着目して「アジア型福祉国家」を特徴づけることが多い。その一方で制度創設プロセスに着目すると、わが国や欧米諸国の経験を参考にすることもある。特に、東アジアの先進国ですでに社会保障制度を整備したわが国の経験を参考にすることが多い。

わが国の経験を参考にすることは、東アジアの国や地域ではわが国と同じような社会保障制度が構築されることが期待される。しかし実際には、わが国と異なる制度を構築することが多い。例えば、韓国の介護保険では保険者（自治体ではなく、国民健康保険公団で一本化）、台湾では要介護認定（ADLs を基礎にした基準）がある。この背景には、韓国や台湾の社会経済の状況がわが国と異なることや、わが国の介護制度の経験の評価が異なることがあると考えられる。

わが国の介護制度の経験が、韓国や台湾という東アジアにどのように参考にされたかという視点からの研究は、社会保障の国際比較研究の面では乏しい面があった。これを明らかにすることで、東アジアの社会保障制度の構築プロセスにおけるわが国の位置を明らかにすることができるだけでなく、わが国の介護制度で何が評価される点かを明らかにすることができる。

このような問題意識のもと、東アジアの中

で高齢化が急速に進む韓国、台湾の新たな介護制度の創設過程で、わが国の経験がどのように評価、参考にされたかを明らかにする。あわせてわが国の介護制度改革に資する知見を明らかにする。これが本研究の目的である。

研究2年度目である今年度は、昨年度の分析をもとに重点を置くべきポイントを定めた。台湾は介護保険の検討状況と介護サービスの現状と地域差に重点を置き、韓国は家族介護療養保護士、認知症対策の動きなど、わが国と異なる側面の把握と分析に重点を置いた。

B. 研究方法

本研究は、介護制度の研究が主である。しかし、これをより深く理解するには、韓国や台湾の社会経済状況、介護サービス利用の地域差の把握が不可欠である。これにより、わが国の介護制度との相違点の背景にあるものの理解につながる。そこで、今年度は台湾の高齢化などの地域差の分析を、公表統計を用いて行った。

上のような統計データによる分析を踏まえて、それぞれの国や地域の政策当局の資料、立法当局の資料を収集し、分析を行った。分析の着目点は、「A. 研究目的」でまとめたとおりであるが、これに必要な資料を中心に収集を行った。また、これを補足するために、政策当局者、研究者、介護事業者との意見交換を、韓国、台湾、そして国内で行った。

活用した資料として韓国については、保健

福祉部（厚生労働省）、国民健康保険公団（介護保険の保険者）、韓国統計庁（高齢化や保健医療の基礎的な統計を公表）の資料の他、韓国大統領府の資料を活用した。台湾については、衛生福利部（内政部社会司（高齢福祉担当）と衛生署が2013年7月に合併して発足。現在介護保険の検討を担当）、行政院主計総処統計局、内政部統計司（統計担当）の政策資料、旧衛生署の介護保険検討委員会資料、立法院の議事録を活用した。

こうした資料による研究を補足する目的で意見交換は、韓国は、韓国保健社会研究院、韓国国民健康保険公団研究所、韓国在家老人福祉連盟で行った。台湾では、衛生福利部の他、屏東県政府でヒアリングを行った。また介護サービスの現状を把握するために、韓国と台湾の介護事業所を訪問しての意見交換を行った。さらに、韓国や台湾の専門家などの来日時にも意見交換を行った。

なお、本研究は研究代表者、分担研究者が遂行したが、多くの研究協力者の協力も得て進められた（詳細は、巻頭の「研究者一覧（平成25年度）」を参照）。

（倫理上への配慮）

本研究は、主に公表された資料またはヒアリングで得られた情報をもとに進めた。これらの情報は政策の検討に関する情報であり、特にヒアリングは疫学研究や臨床研究ではなく、得られた情報には個人を特定する情報は

含まれていない。この点では、倫理面での問題は発生しなかった。

C. 研究結果

本研究で明らかになったことは以下のとおりである。

- ① 韓国や台湾はわが国よりも面積は小さいが、社会経済状況の地域差がある。台湾についてこれを分析すると、高齢化は地方で進んでおり、こうした地域では非営利団体の運営による介護サービスの利用が多い。介護マンパワーの確保も、地域によって比較的容易なところもある。一方、外籍看護工（外国人介護労働者）の利用は、大都市部で顕著である。こうした介護サービスの利用などの状況に地域差がある。これが介護サービスの需給の逼迫度として直結している訳ではない面があると思われる。
- ② しかし、台湾の公的な介護サービス提供体制には地域差がある。地方ではもちろん、都市部でも介護サービスの種類によっては整備が十分でないケースがある。こうした介護サービス基盤の地域差を縮小させること、これにより台湾全体の介護サービスの量と質の向上させることが課題となっている。こうした中、台湾では「介護サービスネット計画」が実施されており、介護サービスの地域差を縮小

させるために、地域レベルごとの目標を定め、在宅や通所サービスを中心とした介護サービス基盤の整備、介護マンパワーの育成などの施策を進めている。また、認知症については、専門家の数、住民の理解ともに十分ではなく、認知症対策は介護制度の中でもこれからの課題である。そのような中、認知症への理解、早期発見などを目指したケアのネットワーク構築を目指すことなどが政策の方向となっている。これと並行して、介護サービス法、介護保険法の検討が進んでいる。前者は台湾の介護サービスを法制度の面で整理するものであるが、後者は財源面での制度である。ともに（特に後者で）、わが国や韓国、ドイツを参考にして検討を進めている。このように、台湾では介護サービス基盤の整備、社会保険方式での介護制度の構築を並行して進めようとしている。介護サービス基盤の整備がうまく進むことが、台湾の介護保険が機能するか否かを左右するものと思われる。

- ③ 韓国では2008年から「老人長期療養保険」（介護保険）が実施されたが、全国民を保険者とする一方で、保険給付はわが国の要介護3相当の高齢者がほとんどである。医療制度と分断された制度であるため、わが国の老人保健施設、リハビリなどの医療系のサービスがない。また、地域密着型サービスも整備されていない。

前者は介護保険の制度化で医療制度との関係が考慮されなかったことによる課題である。後者は、わが国を参考にしつつ施策を進めることが考えられる。認知症対策として、「認知症管理法」にもとづいた認知症管理センターの設置などを進めるところである。また、パク＝クネ大統領の国政公約にもとづいて、介護保険の中に「認知症特別等級」（軽度の認知症高齢者が対象）を設ける方向にある。介護実施後、介護事業所と介護マンパワーは増加しているが、民営の事業所の参入が多く競争も激しい。また、介護労働者の労働条件はよいとはいえない。このような、認知症対策の推進と介護マンパワーの労働条件改善はわが国と共通した課題である。そして、日本式のケアマネジメントを採用しなかったことは、介護サービスの利用を適切にさせていない点が課題となって現れている。

- ④ さらに、韓国では「家族介護療養保護士」（家族ヘルパー）が条件付きながら保険給付で認められているところがわが国との大きな違いである。不正な利用が多かったことなどを背景に、その条件は2011年に厳格になった。それでも「家族介護療養保護士」として家族を介護する者がいる。彼らの存在については、韓国内でも賛否両論があるが、資格を持ったヘルパーであること、同居家族のニーズにこ

たえていることなどから、韓国でこの制度を維持することは、合理的ではないかと思われる。

D. 考察

韓国や台湾は、わが国と同様に急速な経済成長を遂げた。その一方で、高齢化は急速に進む見通しであり、わが国と同様に高齢化への対応に直面している。こうした中、韓国では2008年に「老人長期療養保険」（介護保険）を実施し、台湾では「長期照顧十年計画」にもとづく税方式での介護制度を実施し、2016年の法制化を目指して介護保険法の検討などを進めている。

韓国、台湾ともにわが国よりも面積が狭いが、社会経済的な状況に地域差がある。特に台湾では高齢化が地方で進行する中、各種の介護サービスの利用に地域差がある。このような中、公的な介護サービス提供体制の地域差を解消し、介護サービスの量と質を向上させる方向にある。これは、介護サービス法や介護保険法の検討と同時に進んでいる。介護保険法の法制化が2016年を目標としており、これまでに目標通りの介護サービス提供体制の構築が求められる。その期間はわが国がゴールドプランなどの各種の施策によって介護サービス提供体制を整備してきた期間と比べて非常に短い。すでに台湾で整備された介護サービスを考慮しても、急速に整備を進めることが求められている状況にある。認知症対

策はこれからの施策分野であり、グループホームなどでわが国の経験を参考にしているところであり、他の国をモデルにしたり、独自の対策を企画したりするなどにより、どのような認知症対策が構築されるかが期待される。

韓国では、介護保険の実施から5年が経過した。医療系のサービスの欠如、わが国よりも緩和された中で急速に進んだ事業者参入と過当競争、家族介護療養保護士のあり方、ケアマネジメントの不在による適切な介護サービス利用という課題など、わが国と異なる施策内容を取ったことの結果が明らかになっている。医療制度との分断は、医療と介護を厳格に分けて制度を構築したこと、急速な事業者の参入による過当競争は、介護サービス基盤整備を一気に進めようとしたことの結論であろう。家族介護療養保護士については、「誰を介護しても同じなので、韓国の介護保険にこの制度があるのは当然」という考えが当事者の中にあり、制度に関する意識がわが国と異なる面が見え隠れしている。その一方で、介護従事者の労働条件の改善、認知症対策の重要性など、わが国と同じ課題も明らかになっている。

E. 結論

このように、韓国と台湾の介護制度は、社会保険方式の制度を構築する（目指す）ことで、わが国との共通点がある。しかし、その段階、具体的な課題に差異がある。韓国では

すでに介護保険を実施し、わが国と異なる内容の施策を実施したことによる課題が明確になっている一方で、わが国と共通する課題もある。台湾は、介護保険をわが国やドイツ、韓国を参考にして検討する一方で、介護サービス提供体制の構築、特に地域差の縮小が課題になっている。介護サービス整備に関する施策については、台湾にこれまで構築されてきた介護サービス基盤が土台にあるが、わが国の経験に言及した、当局の検討会の記録からみられる。

わが国の経験を参考にしつつ、韓国、台湾ではそれぞれの課題に直面しながら介護制度の構築にあたっており、東アジアの介護制度には多様性がある形で構築されることが考えられる。その中から、わが国と異なる政策対応による結果により、わが国が参考となる知見、現在の介護保険制度に対する評価などを明らかにすることができるといえよう。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

小島克久「台湾が目指す介護保険 2016 年始動へ」、『シルバー新報』、環境新聞社、2014 年 3 月 7 日、14 日、21 日、4 月 4 日。
西村周三「地域経済視点からの社会保障支出とその将来見通し」、『季刊社会保障研

究』第 49 巻第 1 号、国立社会保障・人口問題研究所、2013 年 6 月、pp. 5-29.

増田雅暢「介護保険制度の政策過程の分析と実施後の検証」、岡山県立大学博士論文（保健福祉学）、2013 年 9 月。

増田雅暢「韓国の家族介護療養保護士の現在」、『週刊社会保障』第 2767 号、法研、2014 年 3 月、pp32-33.

金 貞任「韓国の高齢者の介護の社会化と家族介護支援の現状」『海外社会保障研究』第 184 号、国立社会保障・人口問題研究所、2013 年 9 月、pp. 42-56.

2. 学会発表

Katsuhisa Kojima “Model Analysis of Long-term care service use among the Elderly living at home - Japan-South Korea comparative analysis -”、THE 20TH IAGG WORLD CONGRESS OF GERONTOLOGY AND GERIATRICS, Seoul, Korea, 26th June 2013.

小島克久「韓国と台湾の介護制度の特徴：制度構築プロセス等からみた日本との共通点と相違点」、『第 9 回社会保障国際論壇』（中国・浙江大学）、2013 年 8 月 26 日。

小島克久「台湾の介護制度の現状と課題」、『東アジア介護保障セミナー』（岡山県立大学）、2013 年 11 月 16 日。

増田雅暢「21 世紀日本の高齢者医療の政策変化と課題」、アジア慢性期医療協会および

韓国慢性期医療協会主催『2013 国際老人医療学術大会』（韓国・プサン）、2013 年 6 月 28 日.

なし

増田雅暢「日本の介護保険の現状と課題」、『東アジア介護保障セミナー』（岡山県立大学）、2013 年 11 月 16 日.

Kim, Jung-Nim “Preferences and actual place of death and care of the end-of-life for frail elderly in Japan and South Korea”, THE 20TH IAGG WORLD CONGRESS OF GERONTOLOGY AND GERIATRICS, Seoul, Korea, 24th June 2013.

金 貞任「韓国の介護事情」、『第 24 回全国介護老人保健施設大会』（石川県立音楽堂）、2013 年 7 月 26 日.

金 貞任・武川正吾・和気康太、「全国市区町村の男性家族介護者の介護実態の認知と相談内容に関する研究」、『社会福祉学会第 61 回秋期大会』（北星学院大学）、2013 年 9 月 21 日.

金 貞任「韓国の介護保障システムの現状と課題」、『東アジア介護保障セミナー』（岡山県立大学）、2013 年 11 月 16 日.

H. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

分担研究報告書(平成25年度)

<研究代表者、分担研究者、研究協力者>

厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

「東アジア地域における新たな介護制度の創設過程とわが国の影響の評価等に関する研究」

分担研究報告書

台湾における介護提供の地域格差分析の視点

研究分担者 西村 周三 国立社会保障・人口問題研究所

研究要旨：本研究では、台湾の介護制度の現状を、台湾政府が地域格差、地域の多様性という観点からどのように捉えているかの聞き取り調査結果を示すことにある。このための準備作業として、(1) 地域格差分析のための視点を、行政区、地域事情などの観点から整理し、(2) あわせて筆者らが行った一部地域への聞き取り調査を踏まえて、中央政府と各県の地域格差に関する考え方の温度差を明らかにする。さらに(3) 地方分権という観点から、台湾政府が、介護保障制度を中央政府による一括管理の制度とするか、県などの地方政府に保険者を委ねるような分権的な制度とするかについて、どのような見解があるかを検討する。このさいの分析視点は、日本における「要介護」認定の基準や、居宅、地域（通所）、施設ケアの利用形態という分類が、台湾においてどのように理解されているか、また市町村を保険者として運営されるに至った日本の事例が、どのように受け止められているか、を明らかにすることに主眼をおく。ただしこの「受け止め方」の検討は、台湾全土についての調査に基づくものではなく、従来あまり聞き取りのされてこなかった地方部での調査を中心とするものであるため、やや偏った判断の可能性もある。他方で、数地域とはいえ、地理的には異なる(南部・中部・北部)地域を選んでの聞き取りであるため、以下の聞き取り調査が、極端に偏った理解であるとは考えていない。

現在、台湾では新しい介護制度を構築中であるが、その段階として(1)「我国長期照顧十年計画」の実施による介護サービス体制の確立、(2)「我国長期照顧十年計画」の改正中期計画による介護サービスの普及と「長期照顧服務法」(介護サービス法)の成立、(3)「長期照顧保険法」(介護保険法の成立)の3段階であり、現在その2段階目にある。この間、現時点では、社会保険方式をとる可能性が高いものの、日本のように、地方自治体を保険者とするという発想はない。

A. 研究目的

台湾の高齢化率は10.7%（2010年）とわが国（23.0%）の半分を下回る水準であるが、

今後は高齢化率が急速に上昇し、2060年に41.6%と同じ年のわが国とあまり変わらない水準（39.9%）に達する見通しである（行政

院経済建設委員会「2010 年至 2060 年臺灣人口推計」（2010 年）による）。

高齢化に伴う要介護高齢者の増加とその政策的な対応も台湾で重要な課題になっている。要介護高齢者数は、2000 年の約 18 万人から 2010 年に約 31 万人に増加している。

台湾の生活水準は、全国平均では、一人あたり可処分所得で見て、日本のほぼ半分ほどの水準に達しており、地域的なばらつきを考慮すれば、日本の地方部と台湾の都市部とではあまり変わらなくなっている。

家族形態別では、子どもと同居している者は 50%にとどまり、ひとり暮らしの者も 8.5%を占めており、家族介護だけに高齢者介護を依存することは現実的でない面が強くなっている。

ただ、第一次産業（農林水産業）従事者比率の高さを、「都市部」と対比させて、「地方部」と定義すれば、こういった県市部の高齢化率は、都市部よりも高い。また、この地域は平均的には一人あたり可処分所得も都市部より低い。

こうした現状の下で、高齢者介護制度の整備に関する施策が進められており、現在は「我國長期照顧十年計畫」に基づいた税方式の高齢者介護制度が実施されている。その一方で、介護保険制度の検討も進められている。その検討にあたってはわが国やドイツ、韓国といった介護保険をすでに実施している国を参考にしている面もあれば、台湾独自の課題もあ

る。

地域格差という観点、あるいは都市部と地方部との対比という観点から、台湾における今後の介護保障の展開を見ることは、日本の先行事例を、台湾が今後どのように取捨選択するのかという観点から興味深い。

また現在日本では、日本において実現してきた国民皆保険制度や国民全体への介護保障制度（介護保険制度あるいは税による保障制度）のいずれが、台湾のような新興国に適しているのかという観点からも興味深い。

B. 研究方法

本研究では、台湾の介護制度に関する文献や公表資料を収集する一方で、平成 26 年 3 月に行った、台湾ヒヤリング（屏東県衛生局での聞き取り、屏東県のグループ・ホーム、雲林県斗六市のグループホームとデイサービス施設（小規模多機能施設）、古坑のデイサービス施設 1 箇所、新北市淡水郊外の安養施設（日本の特別養護老人ホームに相当）などの聞き取りで得られた情報をもとに、分析を行った。

（倫理上への配慮）

本研究は、公表された文献資料またはヒヤリングで得られた情報をもとに進めたため。これらの情報は制度に関する情報で個人に関する情報は含まれていない。また、個票データの利用は行っていない。そのため、倫理面での問題は発生しなかった。

C. 研究結果

本研究で明らかになったことは以下のとおりである。

- ① 台湾での高齢化は、現時点では、日本のほぼ 20 年前の状況と類似して、主に地方部で進行しつつある。こういった地域では、後に示す大都市部の場合とは異なり、非営利の慈善団体などの運営になる施設運営が多い。しかしながらそこで採用されるサービスの形態は、必ずしも旧来型とは限らず、日本の最新の事例にならった小規模多機能施設や認知症者の開放的な介護と言った、最先端のサービスも含まれている。
- ② 高齢化は、大都市部でより、地方部で進んでいるが、従事者の確保も比較的容易であることもあって、都市部に比べて、地方部での各種サービスの利用可能性は低くはないように思われる。
- ③ 現時点(の税財源による、高齢者介護制度によって、介護サービスの利用は増加し、2012 年で約 11 万人が利用しているが、要介護者高齢者の数(2010 年で約 31 万人)を大きく下回っており、家族や外籍監護工(外国人ケアワーカー)によるインフォーマルケアが台湾の介護を支えている面がある。これはとくに大都市部において顕著である。ただし、税財源の制度で

あるため、一般の高齢者の負担が重いこと、介護サービス提供体制には地域差がある。都市部と地方とで、需給がどちらで逼迫しているかの推測はきわめて難しい。外国人労働者の利用などが、利用者の意図的な選択の結果なのか、それともやむをえない苦肉の策なのかといった点の解明が難しいからである。

D. 考察

台湾は現在、介護保険制度の採用を検討しているが、そのさい、わが国を含む介護保険をすでに実施している国の経験を分析し、参考にしている。

ただしそのさいの保険者は、地方自治体ではなく、保険者は中央健康保険局を想定している。これは県の規模が、日本と比べてそれほど大きくないこと、各県の財政力に大きな差があることが原因しているものと思われる。

財政力の差異は大きい一方で、過疎地域を多く含む、地方自治体の高齢化に対する対応は、必ずしも遅れをとっているとは言いがたい。

たとえば南部の屏東県は、多くの過疎地域を抱えるが、過疎地域に適した、効率的な提供体制を工夫しており、高齢者タウン構想を計画して、一種の町おこしを計画する地域もある。(ただ日本のように、山間部を多く抱える地域が少ないことも影響しているかも知れない)

E. 結論

台湾は、リーマンショックなどの影響により、一時的に経済の停滞が見られるが、急速な勢いで経済発展を遂げている。

この結果、第一次産業従事者の占める比率は急速に下がりつつあり、農林水産業に従事する者の全就業者に占める比率は%%程度に低下している。そしてこれは急速な都市化と軌を一にしている。

したがって若年者は都市に集中する一方、高齢者は、地方に残る傾向にある。したがって、今後の介護需要は、一見すると地方部で拡大すると考えるのが、常識的な見方であるが、現状は必ずしも、そのように展開するとは思えない。その理由の一つは、農村部などで、インフォーマル・セクターが残存している。いわゆるソーシャル・キャピタルが豊富である可能性を無視できない。

むしろ都市部において、家族介護の提供者が不足するなかで、高齢化が進めば、都市部で、より需要が増すことも考えられる。

都市部の一人あたり可処分所得は地方部よりも高いので、場合によっては、都市と農村との間で、保険料を同じに徴収した場合に、不公平感が増すことも考えられる。

いずれにせよ、介護サービスに対する需要は、単純に高齢者数の数だけで決まらない。施設・居宅サービスの提供のあり方、近隣居住者の援助などをも含む、家族介護のあり方、

居宅内での外国人労働の利用など、日本と比べて、より多様な利用の差異をもたらす要因がある。したがって、介護保険制度が実現したとしても、日本で分析されているさまざまな現象が、そのまま台湾で生じるとは限らない。

今後の推移に注目することは、日本の経験を照射するという観点だけでなく、日本が台湾から学ぶという観点からも重要となろう。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的所有権の取得状況の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）

「東アジア地域における新たな介護制度の創設過程とわが国の影響の評価等に関する研究」

分担研究報告書

台湾における介護制度の構築動向

研究代表者 小島 克久 国立社会保障・人口問題研究所

研究要旨：本研究では、台湾の介護制度である「我国長期照顧十年計画」の成果と課題、これを受けて策定された「我国長期照顧十年計画第 2 期中期計画」、「長期照護服務網計画」の概要をまとめた後、台湾の介護保険制度の柱の一つとなる「長期照護服務法」の検討状況、台湾の認知症対策の現状についてまとめた。

「我国長期照顧十年計画」に基づく税財源の介護制度の実施により、①地方政府に介護サービスの窓口を整備し、手続きを一元化したこと、②介護サービスの利用の増加、③多様な介護サービスの提供などの成果があった。しかし、課題として①地方政府の介護管理担当者の負担が大きいこと、②介護サービスの提供体制に地域差があること、③介護マンパワーの質などが指摘されている。これを受けて策定された「我国長期照顧十年計画第 2 期中期計画」では、計画の対象者に 50 歳未満の障害者を加えること、介護提供体制の整備などを盛り込んでいる。特にこの「第 2 期計画」と連動している「長期照護服務網計画」では、直轄市・県市政府レベルの「大区」、郷・鎮政府レベルの「小区」、その中間の「次区」の地域レベルごとに、介護サービス提供体制の整備目標を立てている。しかし、わが国の介護サービス提供体制と比較して、この目標でも十分か懸念する意見もある。

台湾では新しい介護制度として、社会保険制度による制度構築を目指している。その柱となる法律として、「長期照護服務法」（介護サービス法）と「長期照護保險法」（介護保険法）があり、前者が検討段階にあり、2014 年の成立を目指している。そして台湾の認知症対策は、早期発見、治療などを目指している。しかし、わが国のグループホームが費用や人手がかかるサービスとみられる一方で、医師の中にも認知症に対する理解が十分でない面があり、台湾の認知症対策はこれから進めていくという側面がある。

このように台湾では、介護サービス提供体制を急ピッチで構築している。その面では、わが国が介護保険開始のかなり前からこれを進めたところとは異なる。そのため、効果的にこれを実施することが期待されるが、そうでない場合、当局が意とした政策効果が出ない可能性もある。