

4	介護管理センターでの審査は 3 ヶ月に達する場合がある。介護管理センターの人員の増加を図るとともに、介護管理センターの職員が担当する利用者の数は 200 人を限度とすること。この法律の施行規則で、要介護認定からサービス開始まで 1 ヶ月以内とすること。
5	中央主管機関は、介護サービスのニーズの把握、提供体制の把握を行い、地域別の介護サービス提供体制の充実を図ること。あわせて介護従事者の労働条件の改善を図ること
6	衛生福利部は、介護相談のための専用電話を開設し、介護サービスに関する相談などを行うこと。地方主管機関もこの専用電話を広報すること
7	現在の外籍看護工の資格条件は、現在の就業サービス法の中では厳しい。衛生福利部と労工委員会で外籍看護工の資格条件を検討し、要介護者の利益を図ること
8	中央主管機関は、この法律が施行されてから 1 年以内に、老人福利法などの関係する法律を改正すること。

出所：立法院資料（長期照護服務法案）より作成

## 台湾「長期照護保険法」草案について

- 台湾では、「長期照護保険法」(介護保険法)が検討されているところ。現在、草案の一部が公表されている。
- 2014年5月に台中市で行われた説明会で公表された、「長期照護保険法」の草案の主な内容は以下の通り。下線部は2015年3月に行った衛生福利部での意見交換で明らかになったことを補足として追加した。

### 1. 法案の概要

#### 【法律の目標】

- ・ 高齢社会に対応した介護制度の構築
- ・ 社会の中での自助と互助の仕組みにより、介護費用リスクを分担すること
- ・ 要介護者の自立した生活を維持、促進すること

#### 【制度企画の原則】

- ・ 全住民が加入する社会保険方式を採用すること
- ・ 中央健康保険署が保険者となる。住民は健康保険と介護保険に加入するが、介護保険は加入資格の待機期間を3年とする。
- ・ 財源は、被保険者、政府、雇用主の三者が負担する。
- ・ 保険財政の持続可能性確保のため、3年ごとに保険料を見直す。介護保険基金を給付費の8ヶ月分準備する。
- ・ 多様な要介護評価ツールを整備
- ・ 要介護認定後に給付を受ける権利を得る。
- ・ 要介護度とケアプランに基づく給付を行い、給付の超過分は全額自己負担とする。

#### 【長期照護保険法案の構成】

- 第1章 総則                    第2章 保険者、被保険者、保険加入単位  
第3章 保険財務            第4章 保険給付と支払  
第5章 介護保険サービス事業所   第6章 安全準備および基金運用  
第7章 関係資料および文書の収集と検査   第8章 罰則  
第9章 附則

## 2. 主な内容

### (1) 総則

項目	内容
法律の目的	住民に基本的な介護サービスを提供し、社会の安全と福祉、社会保険を推進すること
介護ニーズ(長照需要)の定義	身体および精神。知的な機能の一部またはすべてが失われ、その状態が6ヶ月に達した者のうち、日常生活において他人の手助けおよび介護が必要と認定された者
政府負担の経費	毎年度の介護保険の費用は、法定収入を除いた部分の少なくとも36%を政府が支出すること。 【全民健康保険と同様の規定】
主管機関	衛生福利部
介護保険に関する委員会	(1)長期照護保険会 介護保険の給付、保険政策などを審議 (2)長期照護保険爭議審議會 介護保険に関する被保険者、保険単位などの爭議事項を審議

### (2) 保険者。被保険者・保険単位

項目	内容
保険者	中央健康保険署(専任の部署を設ける) 【衛生福利部の組織で、健康保険の保険者】
被保険者(案)	全住民が加入【全民健康保険の規定に準拠】 保険加入資格 実施時に住民登録または住民登録後3年を経た者 台湾在住の外国人も加入する(永住資格、居住歴3年以上) 【全民健康保険では6ヶ月以上】
被保険者の分類 被保険者および家族の保険加入、脱退 保険の効力など	【全民健康保険の規定による】 ※被保険者の分類は本報告書資料「台湾「全民健康保険」の概要」を参照

(3) 保険財務

項目	内容
保険料の負担割合 (被保険者、政府、雇用主)	<b>【全民健康保険の規定による】</b> ※保険料の負担割合は本報告書資料「台湾「全民健康保険」の概要」を参照
保険料の計算 (被保険者分、家族分)	<b>【全民健康保険の規定による】</b> ※本報告書資料「台湾「全民健康保険」の概要」を参照
保険料の徴収	全民健康保険の保険料とあわせて徴収 <b>【行政効率の確保】</b> 保険料納付方法、期限などの規定 <b>【全民健康保険の規定による】</b>
補充保険料の計算など	<b>【全民健康保険の規定による】</b> ※本報告書資料「台湾「全民健康保険」の概要」を参照
保険財政の安定	3年の1度保険財政を検証し、保険料率を改訂する。 保険財政の検証は、将来の25年間で行う。 保険料率の水準 実施初年度と2年度目の保険料を法律で定める その後は3年に1回保険料率を見直す 補充保険料についても同様 3年目からは保険料率の伸びにあわせて調整 <b>【保険料と補充保険料があるのは全民健康保険と共通】</b> 保険料の水準は、過去10年の平均値と10%の差に納める(保険給付の変動が10%以上になる場合は、臨時に保険料水準を調整する)
安全準備基金	安全準備基金 制度実施3年目から、保険給付の8ヶ月分を下回らないこと(介護サービスの利用は長期にわたるので、 <u>全民健康保険の安全準備基金(保険給付の1ヶ月から3ヶ月)より多くする</u> )

#### (4) 保険給付

項目	内容
保険給付の方法	要介護度およびケアプランに基づいて給付を行う。 要介護者のニーズにより、在宅、地域、施設ケアのサービスを提供
保険給付項目	13 種類+1 種類 1. 身体介護 2. 生活支援 3. 見守り 4. (訪問)看護 5. リハビリ 6. 福祉用具 7. 住宅改修 8. 移送サービス 9. レスパイトケア 10. 介護訓練 11. 介護情報提供 12. 声かけ 13. 介護者手当 14. その他 ※1～3は13との組み合わせで提供できる(介護者手当を利用しながら、1～3の介護サービスも利用できる、これを「混合給付」と呼ぶ予定) <u>介護保険で認められた給付以上のサービスや福祉用具を利用したい場合、差額を負担して利用することができる。</u>
保険対象外の項目	(施設での)食費および居住費、証明書、健康保険や他の制度で給付されたもの、主管機関が公告するもの 【背景】 食費および居住費は、在宅の場合は必ず自己負担。食事や住まいは介護リスクにはあたらないので、これらを給付から外した。諸外国の経験も参考にしている。 施設入所者で、これらの費用が負担できない事情があれば、別途補助を行う。

<p>施設ケアの給付条件</p>	<p>要介護者のうち、重度の者、特に事情がある者を対象とする。</p> <p><b>【背景】</b>          多くの高齢者が在宅での介護を希望していること。今後の介護システムでは、在宅や地域ケアを主とすること。一方、重度の者や特別な事情のある者は、家族の介護負担が大きく、家族の負担を軽減させること。諸外国の経験も参考にしている。</p>
<p>介護者手当の支給条件</p>	<p>家族が身体介護、生活支援、見守りを行っており、以下の条件を満たすこと。</p> <p>①介護する家族が要介護者の介護に同意していること          ②介護する家族に基本的な介護能力があり、主管機関が指定する教育訓練や指導を受けること</p> <p>家族介護者が適切な介護が出来ないときは、手当の支給を停止し、現物給付に切り替える          手当は主介護者が受け取るものとする</p> <p><b>【背景】</b>          台湾の高齢者の間にある自宅での介護希望、「エイジングインプレイス」の政策方向、外籍看護工の利用の多さなどを考慮して給付に設けた。          諸外国の経験も参考にしたが、介護保険では、現物給付が主であり、介護者手当はそれを補足する性格のものである。</p>
<p>介護報酬の支払い方法</p>	<p>保険者はさまざまな支払方式を採用する(時間、回数あたり、1日あたり、1ケースあたりなど)          介護サービスが不足している地域の事業者には予算方式で介護報酬を支払うことが出来る</p> <hr/> <p>福祉用具と施設入所の差額自己負担が出来る場合</p> <p>①要介護度が重度でなく、特別な理由のない要介護者が施設に入る場合          ②保険給付の福祉用具と同等の機能を有し、差額の自己負担に保険者が同意した場合</p>

<p>自己負担割合</p>	<p>15%とする。ただし、1年間の負担額の上限を設ける</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護サービスが不足している地域では、自己負担を減免できる</li> <li>・ 山間部や離島で介護サービスを利用する場合、介護訓練、介護情報サービス、声かけの場合は、自己負担を免除する</li> <li>・ 低所得者の自己負担は、別途補助する。</li> <li>・ 自己負担を支払う能力がありながら、それを拒否する者には保険給付を差し止める。</li> </ul>
<p>要介護認定</p>	<p>必要な書類を準備して、保険者に提出する 審査を行い、(要介護認定者には)30日以内にケアプランを作成する</p> <p><b>【保険者がケアプランを作成】</b></p> <p><u>「要介護認定」は、ADLsの喪失度などを基準に台湾独自のものを開発(5000人を対象にした研究を実施)。チェック項目は100以上、要介護認定のための項目とケアプランを作成するための項目(居住環境、介護者の負担など)で構成。</u></p> <p><u>「要介護認定」は①要介護度の認定、②ケアプランの作成まで一度に行うもの。要介護認定に際しては、施設、在宅サービス利用の希望をあらかじめ聞く。そのため、同じ身体状態でも要介護度が施設、在宅サービス希望により若干変動する可能性もある。ケアプラン作成時には、地域の利用可能な介護サービス資源が、フォーマル、インフォーマル関係なくリストアップされる仕組みになる予定。要介護認定はiPadなどのアプリで行う予定。要介護認定の受付は、現在は県市政府に設置の「介護管理センター」で行う。このセンターの職員が要介護認定、ケアプランの作成を行う。このセンターを中央健康保険署(保険者)の支部として移管させる予定。</u></p> <p><u>「要介護認定」は、年齢に関係なく同じ内容。同じ要介護度でも、年齢によるニーズの差が出てくるので、ケアプラン作成で年齢による違いが出てくる。</u></p> <p>要介護度は3段階を想定しているが未定</p>

ケアプラン	<p>【原則】サービス提供効果、経済性に合致すること。地域ケアおよび在宅ケアを優先する。ただし、要介護者の希望も考慮する。</p> <p>ケアプランの作成は、「要介護認定」の際に同時に行われる仕組みになる予定。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 要介護者の状態が急激に変化した場合は、要介護認定をやり直すとともに、ケアプランを作成し直す</li> <li>・ ケアプランに意義がある場合は、保険者にプランの修正を申請する。その結果に意義がある場合は、争議委員会で審議する。</li> </ul>
-------	---

(5)介護保険事業者

項目	内容
指定事業者	<p>介護事業者で主管機関による評価に合格した事業者 ケアプランに書かれたサービスを介護保険で定める標準的な費用で提供すること 保険者は介護の質に関する規定を定める</p>
給付対象外および介護保険限度枠超過の場合の費用徴収	<p>要介護者(被保険者)に請求 費用の基準を定めること 介護事業者が自身で費用請求項目を設定してはいけない</p>
情報公開	<p>財務情報の公開 介護サービスの質に関する情報公開</p>



(6) 介護保険の安全準備基金

項目	内容
安全準備基金の規模	介護給付費用の8ヶ月分を下回ってはいけない 【背景】 財務状態の維持、保険料の激変を防ぐ、世代間の費用負担の公平性を確保するため、全民健康保険(1~3ヶ月)より多い基準とした。
安全準備基金の財源	介護保険の収支(黒字) 保険料の滞納金、安全準備基金の運用収益 健康福利税など
安全準備基金の運用方式	公債、公社債、株式 公営銀行などの金融機関の他、主管機関が指定した機関が運用する

(7) 関係資料の収集

項目	内容
主管機関および保険者が必要な資料の収集	【全民健康保険の規定による】

(8) 罰則

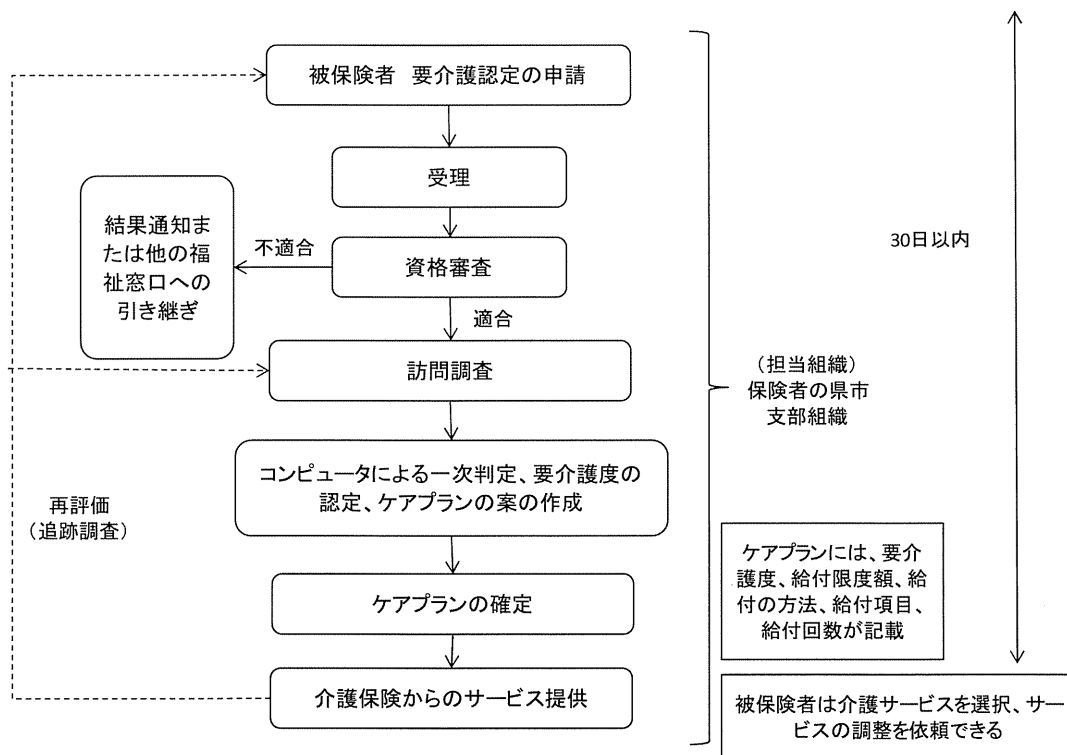
項目	内容
被保険者、保険料納付などに関する罰則	【全民健康保険の規定による】

(9)附則

項目	内容
困窮基金の設置	経済的に困窮している者に、保険料や自己負担を無利子融資、給付できる基金を設置する(主管機関の予算で設置)。 【全民健康保険にも同様の仕組み】
制度の実施	制度は段階的に実施する 給付(段階的に実施) 保険料(段階的に引き上げ) 実施時期は主管機関が定める
施行	法律の施行時期は行政院が定める

出所:衛生福利部「長照保険法草案報告」(2014年5月)より作成

図 台湾「長期照護保険」の要介護認定の流れ(案)



出所:衛生福利部「長照保険法草案報告」(2014年5月)より作成

### 3. 要介護度評価項目(案)

項目	内容
ADLs および IADLs	ADLs 喪失度: 移動、歩行、食事、更衣など IADLs 喪失度: 買い物、外出、調理、洗濯、電話をかける、服薬、金銭管理など
意思疎通	視力、聴力、意識状態、表現能力、理解能力
特別および複雑な介護ニーズ	皮膚、関節の状態、病歴、栄養状態、特別な介護(経鼻胃管栄養、気管切開、カテーテル、呼吸器など)、介護用具の利用、服薬の必要
認知症の有無、情緒および行動の状況	認知症の有無: SPMSQ による 情緒および行動の状況; 徘徊、ゆううつ、妄想、暴言などの行為、自殺および自傷行為、その他不適切な行為など
自宅の環境、家族および社会によるサポート	住居の状況、住環境 主な介護者による介護、就業状況など 周囲からの支援
主介護者の負担	介護者負担指標(CSI): 睡眠、体力、時間の配分、メンタルな調子の維持、経済的負担など

出所: 衛生福利部「長照保険法草案報告」(2014年5月)より作成

## 台湾の「長期照護保険」における介護者手当について

- 台湾では、「長期照護保険法」(介護保険法)が検討されているところ。給付のひとつとして、「介護者手当」(現金給付)が考えられている。
- わが国の介護保険では現金給付は実施されていない。韓国の「老人長期療養保険」では、例外的な給付として実施されている。

### 1. 「介護者手当」の概要

#### 【介護者手当を立案した背景】

- ・ 伝統的な家庭機能を維持し、エイジング・インプレイスを促進
- ・ 要介護者と家族介護者に介護保険における(現物給付との)サービス選択の幅を広げる
- ・ 家族介護にかかるコストを評価し、経済的な支援を提供する
- ・ 家族介護者のニーズ

#### 【介護者手当の内容】

項目	内容
給付の位置付け	介護保険では現物給付が中心。「介護者手当」はこれを補足するもの
介護者手当の対象となる介護	家族介護者が「身体介護」、「生活支援」、「見守り」を行う場合に限る。他の種類の介護は現物給付で対応。 【専門性が他の介護サービスよりも低いため】
介護者手当の水準	現物給付よりも低い水準
条件	・ 家族介護者が介護することに同意している 「同意書」が必要 ・ 家族介護者による介護の質が確保されている 保険者が指定した介護訓練を受けること
他の給付との関係	・ 「介護者手当」は要介護認定を受けた者が持っている介護保険の利用限度枠の中から利用する。 ・ 「身体介護」、「生活支援」、「見守り」については、介護事業者のサービスを利用できる ・ ただし、家族介護者が適切な介護を行っていない場合

	は、介護者給付の支給を停止し、現物給付に切り替える
介護者手当を受け取る者	主介護者が実際に受け取る(手続き上は要介護認定を受けた者)

※「介護者手当」以外の家族介護者支援

- ・ レスパイトケア:一時的に施設を利用。要介護度が重い者を介護する場合には、より多く利用できる
- ・ 介護訓練:「一般」と「特別」家コースがある
- ・ 介護情報提供と相談サービス
- ・ 声かけ訪問

2. 「介護者手当」に関する論点(反対意見)

論点	内容(政府見解)
介護の質は確保できるのか	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主介護者は保険者から指定された介護訓練を受ける</li> <li>・訓練は以下の2コース 一般:基本的な介護技術の訓練 特別:認知症、看取りなどへの対応</li> <li>・定期的に保険による点検、指導を受ける</li> </ul>
「外籍看護工」の利用を助長しないか	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「介護者手当」の受給者は主介護者。外籍劳工の雇用主(要介護者)は対象外</li> <li>・「介護者手当」は対象となる家族による介護サービス、手当の水準が制限される</li> <li>・外籍看護工を雇用している家庭でも、現物と現金給付が利用できる。</li> </ul>
(介護負担で)女性がより不利にならないか	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手当の受給者は女性に限らない。本人の同意などの条件もある。</li> <li>・在宅介護サービスは需要が多く(介護で働いていない女性が多い)、その普及が期待できる。一方で家族介護のコストを評価し、経済的な支援とする。</li> </ul>
台湾の介護サービスの発展に影響を与えないか	

### 3. 諸外国の参考事例

国	内容(台湾政府の認識)
ドイツ	<b>【介護保険で現金給付を実施】</b> (1)被保険者に給付の選択幅を提供 (2)多様な介護サービスの実現に資する (3)家族によるインフォーマルケアの支援と金銭での評価 (4)定期的な家庭訪問による質のチェック (5)年金クレジットなどの介護保険以外での支援もあり
日本	<b>【介護保険で現金給付を行っていない】</b> (1)介護サービス普及の妨げになる、家族介護の質の確保が困難、不正な申請、手当の使途などの理由による (2)介護サービスが不足している地域など条件を満たす場合、例外的な給付はある。

### 4. 台湾の介護関係団体の見解

- 外籍看護工を利用するのをやめ、家族介護にする人が多くなる。
- 「介護者手当」は、家族介護者の経済的支援になる
- 政府は「介護サービスの不足問題」をまず解決すべき。「介護者手当」はそれが実現した上での選択肢として提供されるべき
- 介護に至った疾病などには個別の事情や対応がある。介護者手当で(家族介護者が介護できることによって)、こうした個別のニーズ対応の問題が一部解消される。

## 台湾「全民健康保険」の概要

- 台湾の公的健康保険として、「全民健康保険」が実施。長期照護法（介護保険法）案でも、「全民健康保険」の規定を準用するところが多い。そこで、「全民健康保険」の特徴は以下の通り。

### 1. 保険者と被保険者

保険者 中央健康保険署（衛生福利部の組織）

被保険者 台湾の住民（＋一部の外国人）

職業等により 6 種類の被保険者に分類

→中央の組織が単一の制度で運営

### 2. 財源

「保険料」を被保険者、政府、雇用主が負担（被保険者の分類ごとにルールがある）

保険料は定率または定額（被保険者の分類による異なる）

「補充保険料」として、ボーナスや利子・配当金からの収入の一部に賦課

政府の負担は少なくとも 36%以上（法定の財源を除いた割合）と規定

その他法定の財源として、健康福利税（タバコに課税）、宝くじの収益の一部などがある。

### 3. 給付

一般の診療、歯科診療、漢方医の診療、訪問看護（月 2 回まで）、分娩など

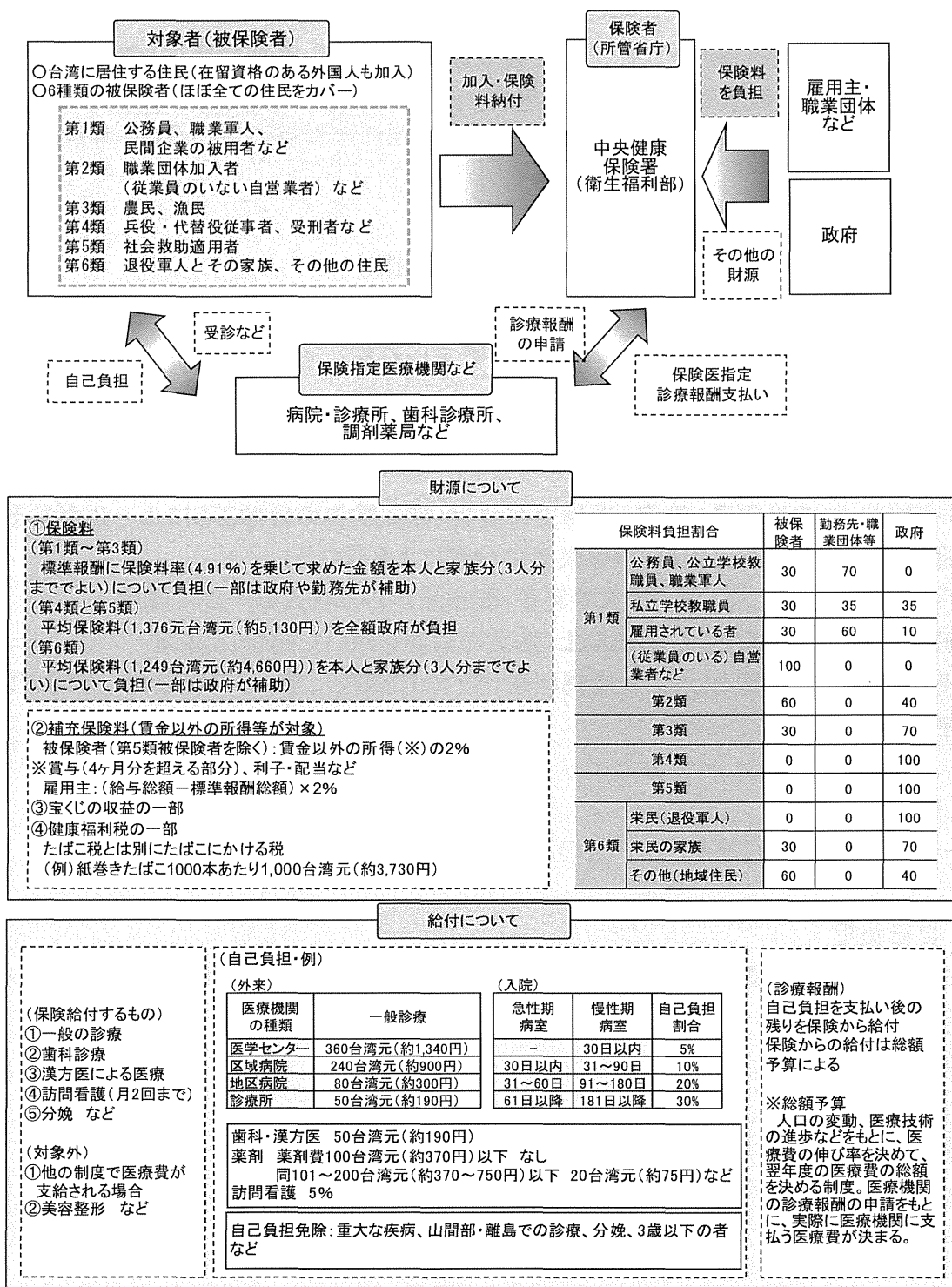
### 4. 自己負担

外来は定額（医療機関の種類による異なる）、入院は定率（病床の種類により異なる）

### 5. 診療報酬

総額予算による（自己負担以外の部分を給付）

図「全民健康保険」の概要



資料: 小島克久「台湾における医療事情」『健保連医療保障』No.92(2011年)の表をもとに作成。  
注: 中央健康保険署資料等を用いた。台湾元の日本円への換算は、日本銀行「基準外国為替相場及び裁定外国為替相場」(平成27年2月中において適用)を用いた(1台湾元=3.73円で換算)。



## 台湾の「外籍看護工」の法的な位置付け

- 台湾の「外籍看護工」は「就業服務法」を根拠に受け入れ。「外籍看護工」を含む外国人労働者の受け入れについて、就業服務法では以下の通り。
- 外国人労働者受け入れの原則

1. 国民の就業する権利を保障した上で、外国人労働者を受け入れる。受け入れに当たっては、国民の就職機会、労働条件、国民経済の発展と社会の安定を損なってはならない（第42条）。
2. 法が定めるところ以外で、外国人は雇用主による許可申請を経ないで、台湾内で就業することはできない（第43条）。

- 受け入れる職種

	職種
1	高い専門性あるいは技術が求められる仕事
2	華僑あるいは外国人が政府の審査を経て投資または設立された事業体で雇用される者
3	学校の教師（大学・外国人学校の教員、高校以下の学校の外国語教師
4	補習教育法に基づいて設立された短期補習クラスの外国語教師
5	スポーツ指導者および選手
6	宗教、芸術および芸能に従事する者
7	商船、作業船あるいは交通部の特別の許可を得た船舶の船員
8	海上での漁業従事者
9	家庭での使用人と介護従事者
10	国家の重要建設工事または経済社会の発展に必要なものとして、中央主管機関が指定した業務
11	その他、仕事の内容の特殊性により、国内では人材が不足しており、業務上外国人を招聘する必要性を、中央主管機関が認めた業務

- 外国人労働者の招聘・就労許可申請・雇用管理

### （1）外国人労働者招聘の条件

雇用主がまず合理的な労働条件により国内で求人募集を行い、それでも人員

- が不足すること（８～１１の職種）
- (2) 中央主管機関（労働部）に対して許可申請を行う  
許可が必要でない場合がある  
例：政府や政府の研究機関が外国人顧問や研究者を招聘する場合  
台湾国民の配偶者、６ヶ月以内の短期講座の教授 など  
外交部に申請する場合もある（駐台湾の外国政府機関、国際機関で雇用される場合）
- (3) 受け入れ人数  
職種によって設定できる（１～８、１１の職種）
- (4) 許可期間  
最長三年（延長が可能）  
期間満了、期間満了前で出国などの場合、再入国できる。  
職種により、出国１日後に再入国でき、最長１２年間滞在できる  
（８～１０の職種）
- (5) 就業安定費の納付（１～８、１０の職種）  
労働部が設置する就業安定基金に就業安定費を納める。基金は国民の就業促進、労働者福祉の向上、外国人雇用管理に関する費用に支出する。
- (6) 変更申請  
雇用主を変える場合など（１～７の職種）  
一定の事情の下で雇用主を変えざるを得ないとき（８～１１の職種）  
雇用主の死亡、乗り組んでいる船舶の沈没・破損、事業所の閉鎖など
- (7) 招聘の中止  
労働部は以下の場合には招聘一部および全部を中止させることができる  
招聘先でストライキや労働争議が起きている、行方不明となった外国人労働者が一定の数、割合に達したとき、不法に外国人を雇用したとき、外国人の雇用により労働条件は悪化したとき、外国人雇用によって社会の秩序が乱されたとき、外国人労働者のパスポート、就労許可証などの種類、所有物を取り上げたとき など
- (8) 外国人労働者にさせてはいけないこと  
許可を得た業務以外の業務に従事させること、法律に基づく健康診断を受けさせないこと、外国人労働者に暴力や脅迫で働かせること、外国人労働者のパスポートや居留証明書および財物を不法に取り上げること など
- (9) 行方不明のとき  
無断欠勤が連続で３回以上になったときで、雇用関係を解消する場合、雇用主は、３日以内に労働部、出入国管理署、警察に届出をしなければなら

ない。

行方不明となった労働者が6ヶ月以上見つからない場合は、後任を補充申請できる。滞在の有効期間は行方不明の外国人労働者とあわせて3年である。

(10) 外国人労働者を母国に送還されるとき費用負担

外国人労働者が規定によって出入国管理機関により母国に送還されるときは、その帰国および収容期間の費用は、以下の順で負担する。

- ① 不法に外国人を在留、雇用あるいは仲介に従事する者
- ② 送還する事由に責任のある雇用主
- ③ 送還される外国人

この費用は、まずは就業安定基金から立て替えて、その後、この基金の主管機関から費用負担者に通知して、期限までに納付させる。期限になっても納めない者には、強制執行の手続きをとる。

(11) 外国人労働者が死亡したとき

外国人労働者が招聘、雇用されている期間に死亡した場合、雇用主が家族などの代わりに葬儀と埋葬に関する事務を行わなければならない。

台湾の「就業安定費」について

- 外国人労働者を雇用する者が負担する費用。労働部が設置する就業安定基金に就業安定費を納める。基金の使い途は、国民の就業促進、労働者福祉の向上、外国人雇用管理に関する費用への支出である。
- 「就業安定費」の金額は以下の通り

表 台湾の「就業安定費」の金額

分類		就業安定費金額 (台湾元)		
		月額	日額	
漁業従事者	漁船乗組員	1900	63	
	養殖漁業従事者	2500	83	
家事労働者	台湾人が雇用申請	5000	167	
	外国人が雇用申請	10000	333	
製造業従事者	一般製造業、重大投資および伝統産業(高度な技術を要しない)、特定および特殊な製造工程のある産業		2000	67
	特定製造工程のある産業(その他の産業)	外国人労働者比率が5%以下	5000	167
		外国人労働者比率が5%を超え10%以下	7000	233
		外国人労働者比率が10%を超える	9000	300
	重大投資および伝統産業でない産業(高度な技術を要する)		2400	80
	特定および特殊な製造工程のある産業で新規投資の産業(高度な技術を要する)	外国人労働者比率が5%以下	5400	180
外国人労働者比率が5%を超え10%以下		7400	247	
外国人労働者比率が10%を超える		9400	313	
建設業従事者	一般の建設業		1900	63
	重大な公共事業に属する建設業	旧案(工程等の契約が2001年5月16日以前)	2000	67
		新案(工程等の契約が2001年5月16日以後)	3000	100