

201401001A・B

平成26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24～26年度 総合研究報告書
平成26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27(2015)年3月

平成26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24～26年度 総合研究報告書
平成26年度 総括研究報告書・分担研究報告書

平成27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 26 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・人口問題研究所名誉所長

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や機関を含む）

金子 能宏 国立社会保障・人口問題研究所政策研究連携担当参与

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 徳鎮 韓国喜縁医療財団会長

慶州市立老人療養病院

昌寧郡老人専門療養院

李 光廷 中華民国老人福利推動連盟顧問

李 玉春 陽明大学教授

林 麗嬋 陽明大学教授

李 世代 台北護理健康大学教授

朱 僑麗 亜州大学助理教授

衛生福利部関係者のみなさま

長濱郷原住民族家庭服務中心

富邦広原社区關懷拠点

海端郷愛徳日間照顧中心

豊栄護理之家（新北市）

※肩書きは平成 26 年 4 月現在を原則とし、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24～26年度 総合研究報告書

平成26年度 総括研究報告書・分担研究報告書

目次

平成24～26年度 総合研究報告書	1
平成26年度 総括研究報告書・分担研究報告書	
総括研究報告書及び分担研究報告書(概要)	15
第1章 台湾における介護保険導入の意義と地域格差 西村 周三(国立社会保障・人口問題研究所名誉所長)	43
第2章 韓国・台湾における介護制度の現状と課題－日本の経験との比較－ 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)	55
第3章 台湾の「外籍看護工」の位置づけと現状 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)	75
第4章 韓国における介護保障制度の現状と認知症予防対策 金 貞任(東京福祉大学社会福祉学部教授)	93
第5章 韓国における慢性期病院の現状と課題 増田 雅暢(岡山県立大学教授) 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)	111
資料	
1. 日韓台介護制度比較(改訂版)	119
2. 韓国資料	129
3. 台湾資料	145
研究成果の刊行に関する一覧表	183
研究成果の刊行物・別刷り	

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24～26年度 総合研究報告書

平成27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)

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」

総合研究報告書（平成 24～26 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：わが国以上のスピードで高齢化が進む韓国や台湾では、高齢者介護制度の構築が急務となっている。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中である。これらの国や地域における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。

研究期間を通して採った研究方法は以下のとおりである。まず、介護保険制度整備の背景として、韓国と台湾の人口や社会経済の変化について、統計データを用いた分析を行った。その一方で、韓国、台湾の介護制度の状況や制度検討過程については、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（会議録）を収集し分析を行った。あわせて、これを補足するために、政策当局者や研究者との意見交換を現地や来日時に国内で行った。

研究事業の初年度（平成 24 年度）は、韓国と台湾の所得格差を含む経済状況を明らかにした他、韓国の老人長期療養保険、台湾の現在の高齢者福祉制度の検討プロセスについて分析を行った。保険者、被保険者の範囲、自己負担割合では、韓国の社会保障制度の現状を反映したものになったが、わが国の制度が参考にされた面もあった。ただし、医療と介護の連携の検討は行われなかった。また、家族療養保護士（家族ヘルパー）、現金給付の実施がわが国と大きく異なる。台湾の税方式による現行の高齢者福祉制度を検討したときには、わが国の他、イギリスやドイツを参考にした。また、検討中の介護保険では、わが国やドイツを参考にしている。しかし、台湾では外籍監護工と呼ばれる外国人ケアワーカーが多く、彼らのあり方については、台湾独自の政策課題となっている。

2 年度目（平成 25 年度）は、初年度で課題となった地域差、台湾は介護保険検討状況、認知症対策、韓国は認知症対策と家族療養保護士（韓国）に重点を置いた。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。その一方で、公的な介護サービス提供体制にも地域差がある。台湾の「介護サービスネット計画」では、介護サービスの地域差の縮小を目標にした基盤整備が進んでいる。一方、介護サービス法および、介護保険法の検討が進んでいる。前者は介護サービスを法制度の面での整理、後者は、わが国や韓国、ドイツを参考にした社会保険方式の制度に関する法律である。そのような中、認知症対策はわが国と同様に重要な課題である

が、専門家の数、住民の理解も十分ではない状態である。韓国ではわが国と異なり介護と医療の連携が十分ではない。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。さらに、「家族介護療養保護士」（家族ヘルパー）が条件付きで介護保険給付が認められている。

最終年度である研究 3 年度目は、韓国と台湾の介護制度のまとめの他、台湾は、高齢化などの地域差の分析、外国人介護労働者の現状、韓国は改老人療養病院の現状などに重点を置いた。台湾はその面積に対して、人口高齢化などで直轄市や縣市別で見た地域差が大きい。それを踏まえて、韓国と台湾の介護制度をみると、わが国と同じ社会保険方式を採る（予定）という共通点があるが、保険者や被保険者、要介護認定の範囲、医療との連携、民間介護事業者のあり方などで、相違点がある。共通点はわが国の影響と考えられるが、相違点についてもわが国の経験を検討し、自国の事情を優先したものと考えられる。台湾では、家庭などで介護に従事する「外籍看護工」（外国人介護労働者）が 2013 年で 20 万人以上存在する。ほとんどが女性であり、インドネシア出身が多い。低賃金の他、言語などのコミュニケーションで困ったことがある者が少なくない。韓国では「老人長期療養保険」の制度改正は頻繁に行われてきたが、その中で認知症への対応はわが国と同様に重要である。要介護認定や施設入所における認知症高齢者への配慮の他、軽度認知症高齢者のための 5 等級（認知症特別等級）の設置などが進められた。また、政府全体での認知症対策もわが国同様に、早期発見、治療などを目標に進められている。また、韓国の慢性期病院とは、治療よりケアが中心の医療機関であるが、介護施設と機能が混在する面がある。

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他、相違点もある。相違点は、制度内容を決定するプロセスで、わが国の経験を参考にする一方で、自国に適合した制度内容を判断した結果と考えることが出来る。わが国と異なる対応については、その結果がわが国の経験の評価につながる一方で、わが国が実施していない施策については参考になる側面がある。また、わが国の今後の経験を東アジアなどの諸外国に示す場合、その国や地域の実情を考慮した形での政策提言が重要である。

研究分担者：西村周三 国立社会保障・人口問題研究所名誉所長

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

岩淵 豊 国立社会保障・人口問題研究所政策研究調整官（平成

24 年 9 月まで、所属は研究事業開始当時）

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、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の中に見出せ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。

B. 研究方法

本研究は、介護制度の研究が主とする。しかし、韓国や台湾の社会経済状況の把握も行った。具体的には、韓国や台湾の統計データを活用して分析を行った。比較として、わが国のデータも収集したが、所得格差、貧困については公的なデータが利用できないため、厚生労働省「国民生活基礎調査」の二次利用申請によって利用の承認を得た個票データを用いたデータを整備し、分析に用いた。

上のような統計データによる分析を踏まえて、韓国と台湾の介護制度創設過程、検討状況の分析を行った。具体的には、韓国と台湾の政策当局、立法当局の資料を収集し、その内容の分析を行った。韓国については、保健福祉部、国民健康保険公団（介護保険の保険

者)、韓国統計庁の資料の他、韓国国会における介護保険法(老人長期療養保険法)の審議記録を活用した。台湾については、内政部社会司、衛生署(両者は2013年に合併し衛生福利部になる)、経済建設委員会(現在の国家発展委員会)の政策資料、政策当局が有識者に委託して行った研究会の報告書を活用した。

文献資料による研究を補足する目的で、韓国や台湾での意見交換を行った。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や介護事業所および関係団体でこれを行った。台湾では内政部、衛生署や内政部(衛生福利部)の他、屏東県、台湾大学や介護事業所などでのこれを行った。

なお、研究は研究代表者、分担研究者の他、多くの研究協力者の協力により進められた。

(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。

なお、厚生労働省「国民生活基礎調査」の個票データの利用は、統計法に基づいて国立社会保障・人口問題研究所で基幹統計調査の調査票使用申出のための申請を行い、その承認を得た範囲で行った上記個票データの再集

計結果をもとに行われた。個票データには個人の姓名、住所が特定される情報は格納されていない他、個票の取扱には十分な配慮を払った。また、過去の研究で行った同種の集計結果を引用活用したが、これにも個人情報に含まれていない。よって、この点でもデータの流出、毀損等の個人情報保護等における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。

【平成24年度】

- ① 韓国や台湾は大きな経済成長と遂げておているが、介護制度の内容に違いをもたらす背景として、高齢化の進み具合の他に、家族関係、産業構造の違いなどがある。このことは、農業部門の割合が大きいと、親と同居する可能性が大きくなり、家族が介護を担う可能性(家族介護者支援ニーズ)が大きくなる。また、韓国や台湾でも所得格差の拡大や高齢者の貧困率が高い。このことは、東アジアの介護制度では、介護費用負担能力の格差に配慮する必要があることを意味する。
- ② 韓国の介護保険法である「老人長期療養保険法」(2008年施行)は2006年9月から国会で審議が始まり、2007年4月に最終案が可決された。当初7案が提案され、内容に共通点がある一方で、違いも大き

かった。いくつかの論点では、わが国の経験を参考にしつつ議論が進められた。そのひとつが「制度の対象者（障害者を含むか否か）」であった。結局は「障害者を含めない」ことになったが、その背景には、保険財政の負担と、わが国の介護保険を意識した面があった。そのほかに、保険者もわが国と同様に地方自治体にすべきではという議論があったが、最終的には国民健康保険公団となった。そして、自己負担割合についても、政府案の一律20%に対して、わが国と同じ10%を強調した議論もあった。議論の結果、在宅で15%、施設で20%となり、低所得者には減免が行われることになった。これらの議論をみると、介護保険の検討過程では、基本的には韓国の事情をもとに決定されているが、わが国の介護保険を意識した議論もみられた。

- ③ 台湾では2007年策定の「我国長期照顧十年計画」に基づく税方式の介護制度が実施されている。税方式ではあるが、要介護認定により、在宅や通所、施設ケアを利用でき、自己負担もある。この制度の検討では、税方式の介護制度を持つイギリス、要介護認定ではドイツ、介護サービスの種類（介護予防を含む）についてはわが国の経験が参考にされた。自己負担割合は所得によって異なる、家族介護を受ける高齢者に対する現金給付がある

など、わが国などと大きく異なる仕組みもある。台湾の高齢者介護は家族や外籍看護工（外国人介護労働者）の利用が多いという側面がある。しかし、公的な介護制度の利用は大きく増え、財政的な持続可能性が課題となった。また、高い自己負担割合、介護サービス提供体制の地域差などが課題である。現在、台湾では介護保険制度として、「長期照顧服務法」（介護サービス法）、「長期照護保険法」（介護保険法）の2つを柱にした制度構築を目指している。後者では、わが国やドイツの介護保険を参考にしている。

- ④ 医療と介護の連携はわが国でも大きな課題である。韓国の「老人長期療養保険」では、医療保険給付の範囲の見直し・老人長期療養保険への給付対象への移行は行われず、医療と介護の連携も制度的に進んでいない。この点がわが国と異なる。しかし、2012年の「老人長期療養保険基本計画」では、介護施設における協力医療機関と嘱託医診療活動による施設内での携機能強化を進めることなどを掲げている。また、台湾でも医療と介護の連携について、具体的な取組みが行われている段階ではない。そのため、慢性病床への老人の長期入院や、全民健康保険の在宅看護と、長期照顧十年計画に基づく高齢者介護制度が存在する状況は、介護保険導入前の日本の状況と類似している。

⑤ わが国でも家族介護者支援に関する議論が盛んである。韓国では「老人長期療養保険法」の制定で、関係者の間では介護の社会化による家族介護者支援については一致していた。しかし、介護インフラ整備と財政の問題から、早期に介護保険を実施しても対象者が限られかえって家族介護支援にならないことから、制度への意見があった。ただし、「国民基礎生活保障」（生活保護に相当）の適用者等を対象に自己負担が減免される制度については、ほとんどに年金受給資格がない韓国の高齢者の事情を反映した制度である。また、家族介護者の介護労働に関する現金給付（「家族療養保護士」など）が行われている。

【平成 25 年度】

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。台湾では、高齢化が地方で進んでおり、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、外籍看護工の利用は、大都市部で顕著である。介護サービスの需給の逼迫度に必ずしも直結する訳ではないが、介護サービスの利用などの状況に地域差がある。

② 台湾の公的な介護サービス提供体制の地

域差があり、量的にも十分でないところがわが国と異なる。そこで、こうした介護サービス基盤の地域差を縮小させること、台湾全体の介護サービスの量と質の向上させるために、「介護サービスネット計画」が実施されている。この計画では地域レベルごとに、介護サービスの整備目標を定め、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。これが成功してもわが国ほど介護サービスが整備されるわけではない、という意見もある。また、台湾では認知症について、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。そして、介護サービス法、介護保険法の検討が進んでおり、前者は立法院（国会）に提出され、審議が開始するところである。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、わが国と異なり同時に進めている。前者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ためである。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。

【平成26年度】

- ① 台湾における介護保障を、（1）高齢化、（2）経済発展の水準、（3）都市化、（4）社会保障の普及度、（5）家族関係の現状などの要因の相互関連を視野におきながら、とくに地域格差という視点から介護の現状の地域格差の分析を行った。台湾では、若年人口の都市集中が起きている結果、過疎地域における家族規模の大きな変化が起きている。そのため、かつて家族が担っていた高齢者介護を維持することが難しくなっている。さらに原住民族の居住する地域に対して、台湾当局は手厚い介護政策を展開しているものの、過疎化の影響により政策自体の効果のおよび方について深刻な、問題が発生していると思われる。ただし日本と比べた場合は、中山間部は比較的少なく、交通の不便さにとまなう非効率的な政策展開はあまり見られなかった。
- ② 韓国と台湾の介護制度（台湾は検討中の介護保険）の現状と課題を、日本の経験との相違点に重点を置いて分析すると、社会保険方式という共通点があるものの、

- ①保険者（医療保険活用の国営保険、わが国は地域保険）、②被保険者が全国民（わが国は40歳以上）、③要介護認定はわが国をモデルにするが、「要介護者」の範囲が異なる、④現金給付がある等の違いがある。その背景として、社会保険制度運営の経験（保険者）、財源確保と若年障害者への給付を考慮したこと（被保険者）などがある。そのほかに、わが国との相違点として、①介護事業者の参入（韓国は急速に民営事業者が参入、台湾は検討中）、②医療との連携（韓国は医療と介護が分断、台湾は今後の課題）、③外国人介護労働者（台湾で普及、わが国も参考にできる課題もある）などがある。
- ③ 台湾では台湾の人の就労などを損なわないという前提で、外国人労働者を受け入れている。その中には、家庭などで雇用されて介護に従事する「外籍看護工」も含まれている。「外籍看護工」の雇用は、法律に基づく手続や「就業安定費」を当局に納める必要がある。「外籍看護工」の数は2013年で約20万8千人であり、台湾の外国人労働者の約4割に相当する。女性がほとんどであり、25～34歳が半数を占める。そして、国籍別ではインドネシアが大部分を占める。彼女らの雇用ルートは仲介会社を経由するケースが多い。「外籍看護工」の月額平均賃金は1万8115台湾元（約6万7千円）であり、産業部
- 門の外国人労働者の2万5412台湾元（約9万5千円）より低い。来台前に「中国語」、「台湾の法律」、「安全衛生」の訓練を受けている。「外籍看護工」自身が就労して困ったことがあると感じた者は23.1%であり、具体的には、言葉の壁、コミュニケーションが最も多い。
- ④ 韓国では「老人長期療養保険」（介護保険）の実施から7年目を迎えたが、制度改正は毎年のように行われてきた。特に保険料率の引き上げ、介護の国家資格の導入などがある。そのほかに、わが国と同様に認知症への対応も重要な課題であった。具体的には、施設入所資格の拡大（3等級の認知症患者）、3等級の認定条件の緩和（2011年）、軽度認知症の者を対象とした5等級の導入（2014年）などである。介護保険以外でも、認知症対策の基本政策として、2010年から「第1次認知症総合管理対策」、2013年から「第2次認知症管理総合対策」を実施し、認知症の予防・治療の強化のためのインフラ整備、家族支援の強化、国民の理解の増進などを目標として、関係する政策を実施している。
- ⑤ 韓国では介護保険が実施されたが、わが国と異なり、医療との連携を十分に検討しなかったため、高齢者の要介護者を巡り、医療と介護が分断、競合する関係にある。特に医療制度の中で、慢性期病院

が高齢者ケアを担っている側面がある。慢性期病院は、治療よりもケアを重視する医療機関であるが、介護施設とその機能が混在しており、競合する関係にある。また、高齢化率が高い地域に慢性期病院が出来た結果、慢性期病院同士で競合する側面がある。この点は、わが国のような医療計画の不存在も背景にある。

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。しかし、個人および地域の社会経済面での格差の拡大、高齢化の急速な進行など、わが国と同じような人口や社会経済の課題に直面している。こうした急速な高齢化と社会の変化に対応するため、介護制度の構築が急がれるところである。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。

韓国の「老人長期療養保険法」はドイツやわが国の介護保険を参考にしたが、保険者や被保険者でわが国の制度と異なるほか、わが国の仕組みを参考にした要介護認定でも、その認定の範囲はわが国よりも狭い。これは、制度運営の効率化、保険財政の持続可能性を重視したものであり、わが国の方式では韓国に適合しないと判断されたことがあろう。ケ

アマネジメントは、保険者が「標準ケアプラン」の形で行うため、日本式のケアマネージャーによる利用者のニーズを緻密にかつ弾力的に対応可能なケアマネジメントではない。日本の方式が事業者よりのケアマネジメントになることの懸念が背景にあったと言える。医療との連携が不十分であることは、わが国と異なり、韓国の介護保険制度プロセスで医療制度との関係を十分に検討しなかったことがある。その結果、慢性期病院と介護施設の競合、慢性期病院同士の競合という、計画的な医療提供体制のあり方を常に考えてきたわが国とは異なる次元の結果をもたらしている。介護事業者は、わが国以上に民営事業者を急速に参入させたため、競争過多、零細事業者が多く、介護の質を高めることができないという問題がある。民営事業者の参入を促し、質やルール遵守でさまざまな経験を積んできたわが国とことなる様相を呈している。家族介護者支援として、「家族療養保護士」（介護ヘルパー）や現金給付が介護保険の中であるが、前者は年金を受給できない、あっても少ない高齢者にとって介護労働を評価するものであり、資格を得ているので一定の質は担保するという面で肯定的な意見がある。そして、認知症対策はわが国と同様に重要な政策課題となっており、介護保険や関係する政策分野で対応が進んでいる。

台湾の「長期照顧十年計画」が現在の介護制度であるが、検討にあたっては、イギリス、

ドイツの他、わが国も参考にされた。特に、給付の面で予防サービスや福祉用具を実施してきたことが大きく参考にされた。この計画の実施後は、公的な介護サービスの利用は大きく増えたが、介護サービス提供体制は十分ではない。また、その財源確保も課題である。このような課題に対応するため、まず、「介護サービスネット計画」で介護サービスの地域差をなくすとともに、台湾全体の介護サービスの量と質を向上させる計画である。また、「介護サービス法」と「介護保険法」は検討中であり、後者は2016年の法制化を目指している。介護保険法の検討にあたって、ドイツやわが国の介護保険が参考にされている。しかし、保険者や被保険者は韓国と類似した仕組みあり、要介護認定もわが国を参考にしたが、ADLsの喪失を中心とした要介護認定と家庭状況などを考慮したケアプラン作成を保険者で一度に行う、というわが国と異なるものになる見通しである。わが国より韓国方式のものが、台湾の現状、特に財政面で適合すること、介護サービスがわが国ほど十分でないことが反映されているものと思われる。現金給付を導入する計画であり、給付にはさまざまな条件があるが、わが国と同様に賛否両論がある。介護事業者は公営または財団法人、社団法人の事業者に限るところであり、株式会社組織での参入はできない。しかし、株式会社は財団法人を作るなどの場合は、参入可能であり、韓国の経験やわが国の中間のよう

な形になっている。そして、台湾では「外籍看護工」の利用が多く、これはわが国や韓国より先行しており、その実態や課題はわが国にとって参考になるものと思われる。

E. 結論

韓国と台湾では、高齢化が進む中、介護制度を構築しつつある。制度の内容には、わが国を参考にして同じ仕組みを採用する一方で、異なる仕組みを持つことが多い。韓国は介護保険実施から7年を迎える中、その評価や課題を検討するところにある。例えば、わが国と違い、医療制度との関係を検討しなかったこと、わが国以上に急激に介護事業者、従事者を増やしたことによる課題に直面している。台湾では、介護保険の整備と介護サービス提供体制の整備を同時に進める必要がある。わが国の経験にする一方で、介護サービスの整備はわが国が経験した以上の速度で迅速に進める必要がある。その成否が2016年法制化を目指す介護保険制度の成否を左右する。また「外籍看護工」をどのように公的な介護制度の中で位置付けるかは、人口減少に直面したわが国にとって参考になる。

このように、東アジアの介護制度は多様になることが考えられる。その中で、わが国の政策で評価できる点（例：介護サービス提供体制を整備し医療との関係を常に検討している点）、参考とすべき点（わが国の政策で実施していない、現金給付や外国人介護労働者の

あり方)を明確に出来たところである。また、アジアに医療や介護制度の経験を伝える場合、相手国や地域の事情に特に配慮することが重要かと思われる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

小島克久「海外介護保険事情—台湾の動向」、『平成 24 年版介護白書』、公益社団法人 全国老人保健施設協会、2012 年 10 月、pp. 14-19.

西村周三(2012)：税・社会保障一体改革とこれからの医療供給体制，社会保険旬報，2482，pp. 8-13.

西村周三(2012)：統合医療と医療経済，(共) 渥美和彦編『統合医療：理論と実践』，日本統合医療学会。

北川正恭，西村周三ほか(2012)：地方からみた医療（下），社会保険旬報，2468，pp. 16-21.

増田雅暢（企画・執筆等）『平成 24 年版介護白書』、公益社団法人 全国老人保健施設協会、2012 年 10 月

増田雅暢「介護保険制度の課題と将来」、『週刊社会保障』第 2690 号 138～143 頁。2012 年、法研

増田雅暢「施行 4 周年の韓国の介護保険」

『週刊社会保障』第 2695 号 36～37 頁。2012 年、法研

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.

小島克久「台湾の社会保障」（増田雅暢・金貞任編著）『アジアの社会保障』（所収）、法律文化社、2015 年 3 月、pp. 81-107.

小島克久「台湾の介護保険制度について」『シルバー産業新聞』、シルバー産業新聞社、2014 年 12 月 10 日、2015 年 1 月 10 日、2 月 10 日。

増田雅暢『アジアの社会保障』、法律文化社、2015 年 3 月。

金 貞任「韓国の社会保障」（増田雅暢・金貞任編著）『アジアの社会保障』（所収）、法

律文化社、2015年3月、pp. 48-80.

金 貞任「韓国における要介護高齢者の介護の社会化と実態」『DIO』連合総研レポート、連合総研、2014年6月、pp. 12-16.

2. 学会発表

小島克久「要介護高齢者のケアサービス利用の決定要因の分析－要介護者、主介護者等の属性による日韓比較分析－」、『日本老年社会科学会第54回大会』（佐久大学）、2012年6月9日.

増田雅暢「2005年介護保険改正の評価と示唆点」、韓国国民健康保険公団主催『老人長期療養保険4周年2012年国際シンポジウム』（2012年6月15日ソウル）

増田雅暢「日本・ドイツ・韓国の介護保険制度の比較考察」、筑波大学主催G30国際シンポジウム『日独韓における介護保険の現状と課題』（2013年3月14日つくば市）

金 貞任「家族介護者の経済的要因と要介護高齢者の看取りケアの居場所に関する研究－日韓の家族介護者を対象とした国際比較研究－」、『日本老年社会科学会第54回大会』（佐久大学）、2012年6月9日

Kim Jung-Nim, “Socioeconomic Status and Nonfinancial Assistance to Parents and Parents in-law -Results from NFRJ98, 03 and 08 Surveys in Japan”. International workshop on population aging and family changes in East Asia. (in Dongguk

University, 2012. 09)

金 貞任、「日本・韓国の介護保険制度の現状と展望」、『第1回日韓合同カンファレンス（リハビリテーション学会）基調講演』（長崎NCC&スタジオ）、2012年11月

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.

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.

小島克久「韓国・台湾の介護制度構築の現状と課題－日本の経験との比較－」『第 10 回社会保障国際論壇』（中国・北京・中国人民大学）、2014 年 9 月 14 日.

小島克久「日本の介護制度と東アジアへの政策的示唆」中日人口与社会保障検討会、中国社会科学院（北京）、2014 年 9 月 15 日.

金 貞任「在宅要介護高齢者の家族介護者の介護のネガティブ評価とポジティブ評価の規定要因－家族介護者の介護サービスの利用を中心とする国際比較研究－」『第 56 回日本老年社会科学大会』（岐阜県下呂市）、2014 年 6 月 8 日.

金 貞任「既婚子の老親介護の規範意識の変化－NFRJ08 データを用いた計量分析」『第 10 回社会保障国際論壇』（中国・北

京・中国人民大学）、2014 年 9 月 14 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

なし

研究成果の刊行に関する一覧表(平成24～26年度)

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
小島克久	海外介護保険事情—台湾の動向	公益社団法人 全国老人保健施設協会	平成24年版 介護白書	TAC出版	東京	2012年	14-19
小島克久	台湾・シンガポールの介護保障	増田雅暢	世界の介護保障(第2版)	法律文化社	京都	2014年	
増田雅暢	高齢者介護保障システムの基本的視点 日本の介護保障 日本・ドイツ・韓国の介護保険制度の比較考察	増田雅暢	世界の介護保障(第2版)	法律文化社	京都	2014年	
金貞任	韓国の介護保障	増田雅暢	世界の介護保障(第2版)	法律文化社	京都	2014年	
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	増田雅暢	岡山県立大学博士論文(保健福祉学)			2013年 9月	
小島克久	台湾の社会保障	増田雅暢・金貞任	アジアの社会保障	法律文化社	京都	2015年	pp.81-107
増田雅暢	アジアの社会保障 日本の介護保障	増田雅暢・金貞任	アジアの社会保障	法律文化社	京都	2015年	pp.1-23 pp.131-160
金貞任	韓国の介護保障	増田雅暢・金貞任	アジアの社会保障	法律文化社	京都	2015年	pp.48-80

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
増田雅暢	施行4周年の韓国の介護保険	週刊社会保障	第2695号	36-37	2012年
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	42-56	2013年9月
増田雅暢	韓国の家族介護療養介護士の現在	週刊社会保障	第2767号	32-33	2014年3月

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業）

平成24～26年度総合研究報告書

平成26年度総括研究報告書・分担研究報告書

「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」

研究代表者 小島 克久（国立社会保障・人口問題研究所）

印刷・発行 平成27年3月