

台湾における UHC と人口統計

小島 克久 (国立社会保障・人口問題研究所)

I. はじめに

台湾は 1995 年に「全民健康保険」が実施されることで、制度上住民すべてをカバーする医療保険制度が確立した。このようなユニバーサル＝カバレッジ (以下、UHC) とは、WHO の定義によると「経済的な困難に見舞われることなしに、質の高い医療サービスにすべての住民がアクセスできる状態」である。その要素として、①医療保険制度がカバーする対象者の人口に占める割合、②医療保険が給付する医療サービスの種類、③医療保険が給付する医療費の程度 (自己負担の割合)、の 3 つがある¹。住民すべてをカバーする医療保険の尺度としてまず重要になるのは①であろう。そのためには、医療保険の対象となる住民を的確に把握する住民登録や人口統計が整っていることが必要不可欠である。台湾の人口統計には長い歴史があり、第 2 次世界大戦以前の台湾総督府統治下の台湾では、1896 年からの戸籍登録に基づく「戸口調査」による現住人口の把握、1920 年からは「台湾国勢調査」の実施など、人口統計の整備が進められていた。第 2 次世界大戦後も台湾当局による戸籍制度の実施とそれに基づく人口統計の作成、「人口及び住宅センサス」の実施などにより人口統計の整備が進められてきた。このことは台湾住民の数や分布の把握の体制が整っていることを意味し、医療保険などをはじめとする社会保障制度やその他の社会政策にとって、対象者を的確に把握するためには重要である。

このような問題意識のもと、台湾に UHC の達成をもたらした「全民健康保険」について対象者の把握の面から概観するとともに、その被保険者数を台湾の主要な人口統計である「登録人口」と「人口及び住宅センサス」との比較でみた UHC 達成の状況を検証する。あわせて、UHC 達成の検証の基礎となる「登録人口」と「人口及び住宅センサス」の比較を行うことで、UHC 達成の把握に不可欠な台湾の人口統計の特徴について見ていく。最後に近年わが国でも大きな政策課題となっている外国人の受入や医療保険などの社会保障制度の適用について、「外籍勞工」(外国人労働者)や「外籍配偶」(外国人配偶者)について、医療保険の適用やその現状について概観する。

II. 『全民健康保険』について

1. 台湾の社会保険制度の対象者と「戸籍 (住民) 登録」要件

台湾に限らず社会保険制度には対象者が定められているばかりでなく、その条件も定められている。台湾の社会保険制度として、医療保険である「全民健康保険」、現在は年金保険を中心に機能している「勞工保険」(民間被用者を対象)、「公教人員保険」(公務員、私立学校教職員を対象)、「国民年金」(自

¹ <https://extranet.who.int/kobe-centre/en/what-we-do/universal-health-coverage> による (2018 年 12 月 17 日閲覧)。

営業者などを対象)、雇用保険である「就業保険」などがある²。表1は台湾の主な社会保険制度について、対象者(被保険者)の条件を戸籍(住民)登録、定住外国人に重点を置いてまとめた。

それによると、まず医療保険である「全民健康保険」では、①台湾に戸籍(住民)登録がある³、②台湾で企業などに雇用されていること、などが対象者の条件である。つまり、戸籍(住民)登録または台湾での雇用関係を中心にして住民をすべてカバーしている。台湾の戸籍(住民)登録は台湾人に限られるため、外国人(中国・香港・澳門出身者を含む)は別に外国人等の登録を行う必要がある。「全民健康保険」に外国人が加入する場合、「企業などに雇用される場合」の他、「台湾での在留許可などを書類があり滞在が6か月になる」などの条件を満たした場合に加入できる。そのため、就労や台湾人との婚姻などにより台湾に長期に滞在できる資格がある者は「全民健康保険」でカバーされる。

次に年金保険としての機能を有する「労工保険」では、「15歳以上65歳未満で企業などに雇用されている者」を対象としており、戸籍登録や国籍は関係ない。「国民年金」では、「65歳未満の台湾人で、台湾に戸籍(住民)登録があり、参加すべき社会保険(年金保険)がない者」などを対象としており、戸籍(住民)登録が条件の一つになっている。ただし、「台湾人の外国人配偶者で住民登録と当局が発行する身分証明書が発行されている場合」は加入が可能であり、外国人にも一応門戸は開かれている。そして雇用保険である「就業保険」では、「15歳以上65歳未満で企業などに雇用されている者」を対象としており、「労工保険」と同様に戸籍登録や国籍は関係ない。

このように、台湾の社会保険制度の対象者は戸籍(住民)登録や雇用関係を主な基礎としている。雇用関係が成立するのは、台湾人であるか適切な在留資格を持つ外国人に限られるので、台湾人、外国人ともに住民としての登録が社会保険制度の対象者となるのに不可欠である(表1)。

表1 台湾の主な社会保険制度の対象者

制度		主な対象者の条件	戸籍登録	定住外国人
医療保険	全民健康保険	台湾に戸籍(住民)登録があること 台湾で企業などに雇用されていること など	○	○
年金保険 など	労工保険	15歳以上65歳未満で企業などに雇用されている者	—	○
	国民年金	65歳未満の台湾人で、台湾に戸籍(住民)登録があり、参加すべき社会保険(年金保険)がない者 など	○	△
雇用保険	就業保険	15歳以上65歳未満で企業などに雇用されている者 (台湾人、外国人、中国・香港・澳門出身者)	—	○

出所: 衛生福利部、労働部、法務部資料から作成

注: 「全民健康保険」は、企業などに雇用される場合の他、台湾での在留許可などを書類があり滞在が6か月になるなどの条件を満たした場合に、外国人も加入できる。「国民年金」は、台湾人の外国人配偶者で住民登録と当局が発行する身分証明書が発行されている場合は加入可。

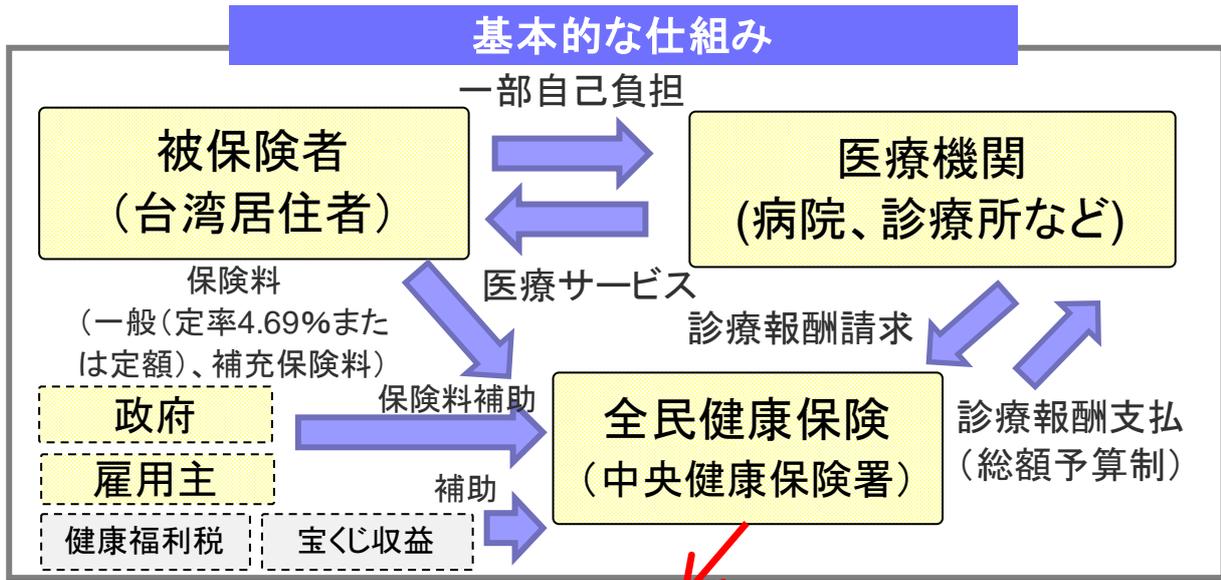
² 台湾の社会保障制度の概要、沿革は小島(2015)参照。

³ 台湾では「戸籍法」に基づいて住民登録、国民身分証の発行、人口統計の作成も行われる。

2. 『全民健康保険』の仕組み（対象者のカバー）

図1は「全民健康保険」の仕組みをまとめたものである。わが国の医療保険と同様に、被保険者が保険料を収める一方で、当局からは別に税財源からの補助もある。被保険者は一部自己負担を負担することで医療サービスを受けることができ、医療機関は自己負担分を除いた費用を診療報酬として請求、審査を経て受け取ることができる。わが国の医療保険と大きく異なるのはひとつの医療保険で全住民をカバーしていることである。

図1 台湾「全民健康保険」の仕組み



台湾の住民(外国人を含む)をひとつの医療保険でカバー

分類	該当者	家族加入者	保険料	政府・雇用主の補助(例)
第1類	公務員、職業軍人、民間被用者など	○	定率	被用者は雇用主から70%
第2類	職業団体加入者(従業員のいない自営業者)	○	定率	政府から40%
第3類	農民、漁民	○	定率	政府から70%
第4類	兵役、代替役従事者、受刑者など	×	定額	政府から100%
第5類	社会救助(生活保護)受給者	○	—	政府から100%
第6類	退役軍人とその家族、その他の住民	○	定額	その他の住民は政府から40%

出所:衛生福利部資料などから作成

「全民健康保険」の対象者である被保険者は台湾に居住する者（在留許可のある外国人を含む）であ

る。特に、台湾に帰国した台湾人や在留許可を取得した外国人などは、原則として6ヶ月（183日）経過後に被保険者になる⁴。被保険者は職業などにより、第1類から第6類までの6種類に分類される。これは、保険料の計算の他、当局や雇用主が負担する保険料割合の基礎になる。例えば、会社員や公務員は第1類被保険者になるが、これには自営業者、専門職（弁護士や会計士など）も含まれる。従業員のいない自営業者は第2類被保険者となり、農林漁業に従事する者は第3類被保険者となる。職業についていない高齢者などは第6類被保険者となる。また、兵役に就いている者や矯正施設収容者は第4類被保険者、社会救助（生活保護）の対象となる低所得者は第5類被保険者となる。このように、「全民健康保険」の対象者は台湾の居住（住民登録、外国人登録）を基礎としながら、職業の種類、雇用関係の有無などをもとに6つに分類される被保険者のいずれかに住民が該当するように制度設計がなされている（図1）。

3. 『全民健康保険』によるUHC達成状況

(1) 医療保険の被保険者数の推移とUHCの達成

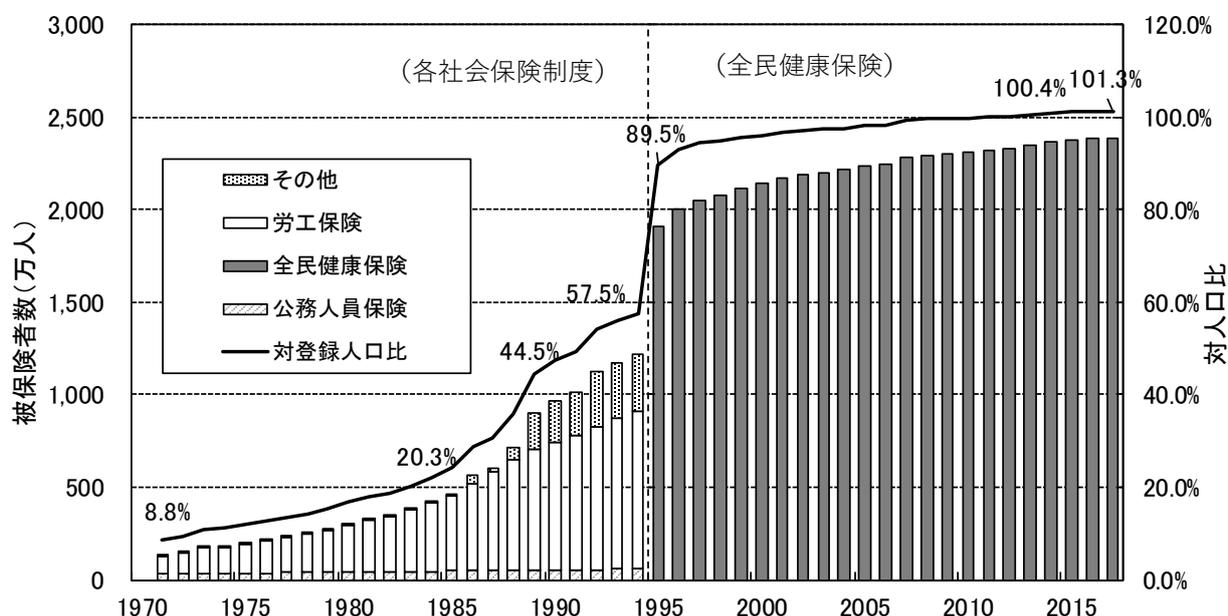
1995年の「全民健康保険」制度施行により、制度上はUHCが達成された。UHC達成の要素の一つである、人口のカバレッジで見るとUHCが達成されるまでどの程度かかったかを見てみよう。図2は台湾の医療保険の被保険者数の推移であり、1994年以前は「労工保険」、「公務人員保険」（現在の「公教人員保険」）などから医療給付が行われていた⁵。このことがグラフの色使いが1995年を前後に異なる理由である。また、折れ線グラフは医療保険の被保険者数の人口に対する割合であり、ここでは内政部戸政司がまとめている台湾人の戸籍に基づく「登録人口」を用いた。データは入手可能な台湾当局の資料でさかのぼることが可能な1971年から2017年までとした。

図2を見ると、1971年の医療保険被保険者数は約131万人であり、登録人口（約1,499万人）の8.8%に相当する人数であった。「労工保険」で被保険者の対象者の範囲拡大が進められ、1983年にはこの割合が20.2%となった。1980年代には「公務人員家族疾病保険」などの医療保険が実施され、被保険者数が「労工保険」、「公務人員保険」以外の制度でも増加していった。医療保険被保険者数は1989年には44.5%となり、「全民健康保険」実施前年の1994年では被保険者数は約1,217万人、登録人口比で57.5%に達したが、登録人口の6割程度のカバレッジにとどまっていた。「全民健康保険」が実施された1995年には被保険者数は約1,912万人であり、登録人口の89.5%に相当する水準となり、医療保険を一元化、全住民をカバー、という制度改革で大幅にカバレッジの程度は向上した。その後、被保険者数は増加し続け、登録人口に対する割合も上昇し続けた。その結果、2013年には登録人口比で100.4%の被保険者が存在し、2017年でも登録人口の101.3%に相当する被保険者が存在する。このように、「全民健康保険」は実施から18年で住民すべてをカバーしたことになる（図2）。

⁴ 2017年12月1日からは、台湾で出生し、有効な台湾在留資格を持った外国籍の出生児は出生の日から「全民健康保険」の被保険者となる。矯正施設入所者が被保険者になったのは2013年1月1日からである

⁵ 「全民健康保険」実施前は、「労工保険」「公務人員保険」「軍人保険」などが総合保険の役割を果たしていた。その他に「農民健康保険」などの医療給付が主な目的の制度も多く存在した。詳細は小島(2003)参照。

図2 台湾の医療保険の被保険者数の推移(1971~2017年)



資料: 行政院主計総処、内政部戸政司、衛生福利部資料から作成。

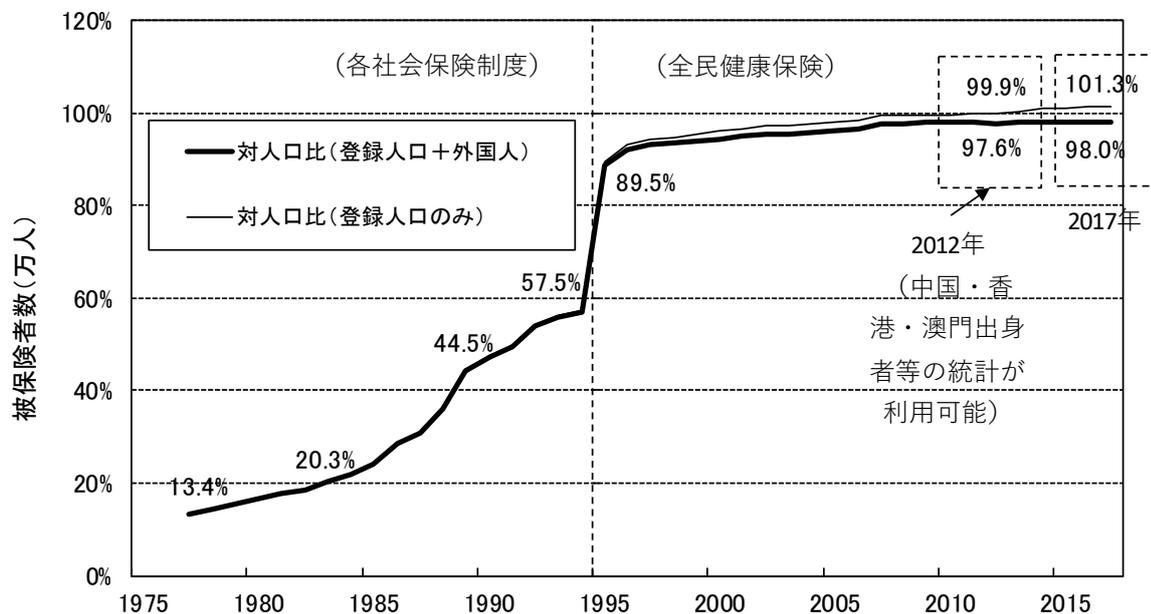
注: 2001年から2006年までは第4類被保険者(兵役従事者など)の数値を含まない。

「全民健康保険」は戸籍(住民)登録または雇用関係をもとにして被保険者が決まる。そのため、登録人口を超えた被保険者の存在は現実的ではない。人口統計の面からその理由を考えると、台湾の内政部戸政司による人口統計は「戸籍登録」をもとにしており、これには戸籍法の対象外である外国人(中国・香港・澳門出身者を含む)が含まれないことが考えられる。台湾の外国人人口(在留資格がある者の登録ベース)が得られる統計として、内政部移民署がまとめている統計がある。「外国人」人口は1977年から「中国大陸・香港・澳門出身者など」の人口は2012年から利用可能である。これらの数値を台湾人の「登録人口」に加えた人口をもとにした医療保険のカバレッジをまとめたものが図3である。

図3を見ると、1977年の医療保険カバー率は13.4%であり、外国人人口を含めても含めなくてもほとんど変わらない水準にある。カバー率がそれぞれ20.3%、44.5%となった1983年、1989年でも同様であった。人口に外国人を含めた場合の医療保険カバー率がそうでない場合のカバー率との差が出始めたのは1990年代後半であった。その差は1%程度であったが、「全民健康保険」の人口のカバレッジが向上する傾向には変わりはない。中国・香港・澳門出身者などの人口が利用できる2012年には、外国人を人口に含めた場合の医療保険カバー率は97.6%であり、台湾人の人口だけの99.9%を2.3%ポイント下回っている。2017年にはこの割合は98.0%となり、やはり台湾人の人口だけのカバー率101.3%を3.3%ポイント下回る。その背景として、「全民健康保険」の対象外となる者の規定が存在することを挙げることができる。「全民健康保険法」の第13条によると、①失踪して6か月以上の者(住民として把握されない)、②台湾に在住して6か月に達するなどの条件を満たさない者(住民とは認定されない)、などは「全民健康保険」の対象外となる。また、貧困などで無保険者である者の存在も考えられる。そのため、少数の無保険者の存在を考慮した場合、人口のカバレッジでおよそ98%が現実的な数

値であり、この水準であれば UHC は十分に達成できているといえよう (図 3)。

図3 台湾の医療保険のカバー率の推移(1977~2017年)



資料: 行政院主計総処、内政部戸政司、内政部移民署、衛生福利部資料から作成。

Ⅲ. 台湾の人口統計の比較

1. 「戸籍（住民）登録」と「人口及び住宅センサス」

上記のような「全民健康保険」のカバレッジに差が出てくる要因として、人口をどの統計から取るかで左右されることが分かる。台湾の「戸籍（住民）登録」は台湾の戸籍法に基づいて、内政部戸政司で作成される統計であり、戸籍登録（出生、死亡、婚姻、離婚、転居）の届出をもとに作成される。戸籍登録は台湾人に限られるため、外国人（中国・香港・澳門出身者を含む）は対象外となる。そのため、外国人を含めた人口の数値を得るには、外国人登録の統計から数値を得なければならない。この数値は内政部移民署が公表しているが、web などから入手可能な数値が 1977 年からのものであること、中国・香港・澳門出身者の統計は 2012 年からしか得られない。そのため、外国人を含めた登録ベースでの人口は 2012 年以降に限られている。

外国人を含めた常住人口を把握する公的統計として「人口及び住宅センサス」（人口及住宅普查）がある。この統計は行政院主計総処で実施されている調査で、台湾の統計法では「国勢調査」（センサス）として位置づけられている。その目的は「人口の規模と構造、世帯構造、就業状況と住宅の利用状況を把握し、政策の基礎資料などに活用すること」である。調査は 1956 年、1966 年、1980 年、1990 年、2000 年、2010 年に実施されている⁶。調査対象者は調査年次による変化があるが、2010 年調査の場合、「調

⁶ 1999 年に「戸口調査法」が廃止された後に、この調査がセンサスとして位置づけられるようになった。また、1975 年にサンプリング調査の方法でこの調査が実施されている。この調査についての詳細

査時点で台湾地区に居住する者（台湾に在住の外国人、台湾から海外に当局職員として派遣されている台湾人とその家族を含み、台湾に駐在する各国代表団とその家族を除く）とその住宅」である。つまり、わが国の国勢調査と同様に台湾に居住する人口や世帯、住宅をすべて調査するものである。

この「人口及び住宅センサス」の数値であれば台湾すべての人口が把握でき、UHC の達成度も検証可能と思われるが、台湾の人口統計として長年整備されてきた「登録人口」との差はどの程度あるのかを検証しておく必要がある。その先行研究例として陳・劉（2002）がある。それによると、2000 年の「人口及び住宅センサス」と「戸籍登録人口」の差を、外国人を除いた人口で検証したところ、前者は後者よりおよそ 15.7 万人少ないが、差は 0.7%にとどまる。男女別での差は、男性では「登録人口」の方が多く、女性では「人口及び住宅センサス」の方が多い、などの結果を示している。本稿ではこの論文が公表された時点では存在しなかった 2010 年の統計を用いて、「人口及び住宅センサス」と「戸籍登録人口」の差を検証してみよう。具体的には、「人口及び住宅センサス」と「戸籍登録人口」の差を、①台湾全体での人口を時系列での検証、②年齢階級、縣市別での差の検証、③縣市別でみた場合の「全民健康保険」カバー率の検証、を行う。

2. 「戸籍登録人口」と「人口及び住宅センサス」で行った人口の比較

(1)時系列で見た台湾の総人口

表 2 は「登録人口」と「人口及び住宅センサス」それぞれについて、総人口の動きをまとめたものである。年次は「人口及び住宅センサス」の実施年にあわせるとともに、最新数値の得られる 2017 年を加えたものである。これを見ると、1956 年から 1975 年までは「登録人口」と「人口及び住宅センサス」の差は、-3.8%から 0.2%の範囲であり、1956 年を除くとマイナスとなっている。つまり「登録人口」の方が「人口及び住宅センサス」より少ないことになる。「登録人口」は台湾人（戸籍登録人口）の数値のみであり、「人口及び住宅センサス」より把握の対象が狭いことが背景ではないかと考えられる。1980 年から 2010 年までは「外国人」（中国・香港・澳門出身者は除く）が利用でき、台湾人との合計を「登録人口」として比較すると、差は-0.8%から 2.0%の範囲となり（台湾人の人口だけの場合差は-0.9%から 0.2%）、1980 年を除くとプラスの値となり、年を追うごとにプラスの差は大きくなっている。なお、2000 年、2010 年の「全民健康保険」被保険者数はそれぞれ約 2,140 万人、約 2,374 万人であり、「人口及び住宅センサス」で見たカバー率はそれぞれ 96.0%、99.8%となる（表 2）。

は、主計総処 web サイト参照。

<https://www.stat.gov.tw/lp.asp?ctNode=547&CtUnit=382&BaseDSD=7&mp=4> （2018 年 12 月 18 日閲覧）

表2 台湾の人口統計比較（総人口）

（単位：人、％）

年次	登録人口				人口と 住宅センサス (常住人口)	「登録人口」と 「人口と住宅セン サス」の差（％）	
	登録人口 (合計)	台湾人 (戸籍登録)	外国人	中国大陸・ 香港・澳門 出身者など		(A-E)/E	(B-E)/E
	A	B	C	D	E	(A-E)/E	(B-E)/E
1956	9,390,381	9,390,381			9,367,661	0.2%	0.2%
1966	12,992,763	12,992,763			13,505,463	-3.8%	-3.8%
1970	14,675,964	14,675,964			14,769,725	-0.6%	-0.6%
1975	16,223,089	16,223,089			16,279,356	-0.3%	-0.3%
1980	17,888,310	17,866,008	22,302		18,029,798	-0.8%	-0.9%
1990	20,429,945	20,401,305	28,640		20,393,628	0.2%	0.0%
2000	22,664,861	22,276,672	388,189		22,300,929	1.6%	-0.1%
2010	23,580,925	23,162,123	418,802		23,123,866	2.0%	0.2%
2017	24,357,714	23,571,227	717,736	68,751			

出所：行政院主計総処、内政部戸政司、内政部移民署統計より作成。

注：登録人口の合計は台湾人の内政部戸政司統計、外国人および中国大陸・香港・澳門出身者などの内政部移民署統計を合計したもの。台湾の外国人登録人口は1977年から、中国大陸・香港・澳門出身者（その他無国籍者を含む）の登録人口は2012年から利用可能。

(2)年齢階級別に見た比較（台湾人のみ）

表2の結果だけを見ると、「登録人口」と「人口及び住宅センサス」の差の要因は「外国人口」にあるように見える。確かに「人口及び住宅センサス」において外国人が回答するのは難しい面があることは十分に考えられる。しかし一方で、台湾人の間でも調査に協力しない、戸籍上「住民登録」はしているが、海外在住などで不在にしているといった事情で「人口及び住宅センサス」に回答していない、という背景も考えられる。

それを検証するためにまとめたものが表3であり、台湾人の年齢階級(外国人の人口を差し引くため、年齢階級は外国人人口の統計表のものにあわせた)別に「登録人口」と「人口及び住宅センサス」の人口、両者の差をまとめている。それによると、台湾人の2010年の総人口は「登録人口」と「人口及び住宅センサス」で2.7%の差が存在し、戸籍登録の人口の方が多い。年齢階級別でもどの年齢階級でも戸籍登録の人口の方が多い。具体的には、25歳未満では1.5%の差であるが、25歳以上では3%以上の差となっており、35～44歳では3.5%の差となっている。

表2の結果を合わせて見ると、台湾人の人口の「登録人口」と「人口及び住宅センサス」の差がある程度存在するものと考えられる（表3）。

表3 台湾の人口統計比較（年齢階級・2010年）

(単位：人、%)

年齢階級	台湾人		
	戸籍（登録） 人口	人口と 住宅センサス （常住人口）	差（%）
	A	B	(A-B)/B
総数	23,162,123	22,561,633	2.7%
25歳未満	6,819,202	6,719,529	1.5%
25～34歳	3,915,809	3,799,930	3.0%
35～44歳	3,654,149	3,531,622	3.5%
45歳以上	8,772,963	8,510,552	3.1%

出所：行政院主計総処、内政部戸政司統計より作成。

注：年齢階級は「人口と住宅センサス」で公表されている
外国人人口の年齢階級にあわせたもの。

(3) 縣市別に見た比較

台湾の縣市別に2010年の「登録人口」と「人口及び住宅センサス」の人口、両者の差を表4でまとめている。2010年の登録人口では「中国・香港・澳門出身者」の統計が利用できないので、彼らを除いた外国人と台湾人の人口で差を見てみた。表4の右から5列目の台湾人と外国人（中国・香港・澳門を除く）で見た人口の差は、台湾全体では2.4%であるが、縣市別で見ると-30.6%から73.6%の差となっており、地域差がきわめて大きく見える。しかし、-30.6%と73.6%の差を記録しているのは福建省の離島で人口規模が小さな金門県と連江県である。また、差がプラスマイナスで10%以上の地域は、縣市全体の人口が100万人を下回っている。人口が100万人以上の縣市では、「登録人口」と「人口及び住宅センサス」の人口の差は-4.9%から8.9%の間にあり、ある程度の地域差が見られる。

次に、台湾人の人口で「登録人口」と「人口及び住宅センサス」の差を見ると、台湾全体では2.7%のずれであるが、縣市別では-31.4%から74.9%の差となる。-31.4%と74.9%の差はそれぞれ連江県、金門県であるので、それ以外の縣市では-9.2%から18.3%の差となり、人口が100万人を下回る縣市で差は大きくなる。そして、外国人（中国・香港・澳門を除く）で見ると、「登録人口」と「人口及び住宅センサス」の差は台湾全体で-11.6%と登録人口の方が少ない。縣市別では金門県の-22.3%、連江県の97.6%を除くと、-38.9%から5.7%の差となり、マイナスの差となる縣市がほとんどを占める。こちらは「登録人口」が通年での居住者のみを差し、年の一部のみ（6か月以上）居住している者がいないことが背景として考えられる⁷。

さらに、「登録人口」と「人口及び住宅センサス」の差の要因を台湾人と外国人（中国・香港・澳門を除く）に分けてみると（寄与率）、台湾全体では前者が110.1%、後者が-10.1%となり、台湾人の人口の差がほとんどを説明している。縣市別で見ても同様の傾向があり、台湾人の人口の差の寄与率は73.2%から121.8%となり、地域差はあるが「登録人口」と「人口及び住宅センサス」の差の大部分は台湾人

⁷ 12月31日現在で有効な在留許可証を持つ外国人の数で見ると、2017年には約71.8万人となる。

の人口の差で説明できる（表4）。

表4 台湾の人口統計比較（縣市別、2010年）

（単位：人、％）

縣市別	登録人口			人口と住宅センサス			「登録人口」と「人口と住宅センサス」の差（％）					
	合計	台湾人	外国人（中国・香港・澳門を除く）	合計	台湾人	外国人（中国・香港・澳門を除く）	台湾人		外国人（中国・香港・澳門を除く）			
	A=B+C	B	C	D=E+G	E	G	(A-D)/D	(B-E)/E	寄与率	(C-G)/G	寄与率	
台湾	23,580,925	23,162,123	418,802	23,035,324	22,561,633	473,691	2.4%	2.7%	110.1%	-11.6%	-10.1%	
北部	新北市	3,957,486	3,897,367	60,119	4,038,267	3,981,374	56,893	-2.0%	-2.1%	104.0%	5.7%	-4.0%
	台北市	2,672,455	2,618,772	53,683	2,643,212	2,585,258	57,954	1.1%	1.3%	114.6%	-7.4%	-14.6%
	基隆市	388,398	384,134	4,264	380,184	375,450	4,734	2.2%	2.3%	105.7%	-9.9%	-5.7%
	新竹市	425,325	415,344	9,981	473,757	457,417	16,340	-10.2%	-9.2%	86.9%	-38.9%	13.1%
	宜蘭県	467,985	460,486	7,499	425,523	414,874	10,649	10.0%	11.0%	107.4%	-29.6%	-7.4%
	桃園県	2,071,905	2,002,060	69,845	2,179,783	2,103,853	75,930	-4.9%	-4.8%	94.4%	-8.0%	5.6%
	新竹県	531,990	513,015	18,975	520,648	499,200	21,448	2.2%	2.8%	121.8%	-11.5%	-21.8%
中部	台中市	2,699,975	2,648,419	51,556	2,721,550	2,664,219	57,331	-0.8%	-0.6%	73.2%	-10.1%	26.8%
	苗栗県	574,251	560,968	13,283	528,069	511,036	17,033	8.7%	9.8%	108.1%	-22.0%	-8.1%
	彰化県	1,333,134	1,307,286	25,848	1,224,022	1,192,529	31,493	8.9%	9.6%	105.2%	-17.9%	-5.2%
	南投県	533,522	526,491	7,031	459,787	451,440	8,347	16.0%	16.6%	101.8%	-15.8%	-1.8%
	雲林県	727,002	717,653	9,349	616,826	606,706	10,120	17.9%	18.3%	100.7%	-7.6%	-0.7%
南部	台南市	1,900,319	1,873,794	26,525	1,834,785	1,804,361	30,424	3.6%	3.8%	105.9%	-12.8%	-5.9%
	高雄市	2,806,234	2,773,483	32,751	2,765,005	2,724,425	40,580	1.5%	1.8%	119.0%	-19.3%	-19.0%
	嘉義市	275,043	272,390	2,653	266,689	263,394	3,295	3.1%	3.4%	107.7%	-19.5%	-7.7%
	嘉義県	549,996	543,248	6,748	490,914	481,797	9,117	12.0%	12.8%	104.0%	-26.0%	-4.0%
	屏東県	883,283	873,509	9,774	799,278	787,817	11,461	10.5%	10.9%	102.0%	-14.7%	-2.0%
	澎湖県	98,735	96,918	1,817	86,875	84,287	2,588	13.7%	15.0%	106.5%	-29.8%	-6.5%
東部	台東県	232,613	230,673	1,940	200,481	198,329	2,152	16.0%	16.3%	100.7%	-9.9%	-0.7%
	花蓮県	343,205	338,805	4,400	308,667	303,718	4,949	11.2%	11.6%	101.6%	-11.1%	-1.6%
福建省	金門県	97,963	97,364	599	56,432	55,661	771	73.6%	74.9%	100.4%	-22.3%	-0.4%
	連江県	10,106	9,944	162	14,570	14,488	82	-30.6%	-31.4%	101.8%	97.6%	-1.8%

出所：行政院主計総処、内政部戸政司、内政部移民署統計より作成。

注：登録人口の合計は台湾人の内政部戸政司統計、外国人（中国大陸・香港・澳門を除く）の内政部移民署統計を合計したものである。台湾の外国人登録人口は1977年から、中国大陸・香港・澳門出身者（その他無国籍者を含む）の登録人口は2012年から利用可能なため、本表では含めていない。

さらに縣市別に2010年の「全民健康保険」のカバー率を、「登録人口」と「人口及び住宅センサス」の人口（台湾人、中国・香港・澳門を除く外国人の合計）をそれぞれ分母にしたものをまとめたものが表5である。「登録人口」ベースでのカバー率は、台湾全体では97.9%であるが、縣市別では55.4%から170.8%の間にある。100%を超えるのは台北市と新北市であり、戸籍（住民）登録よりも勤務先が両市にある被保険者が多いためではないかと思われる。カバー率が低いのは福建省の離島の金門県の55.4%、連江県の68.9%であり、他の地域で被保険者となっているか、実際は他の地域に居住している者が多い、いずれかの要因が考えられる。「人口及び住宅センサス」ベースのカバー率は台湾全体で100.2%であり、縣市別で見ても47.8%から172.7%の間にある。「登録人口」ベースでカバー率が100%を超えた台北市、新竹市では172.7%、130.8%のカバー率となっている。また100%を超える縣市が南投県、雲林県、嘉義市となっている。このように、「全民健康保険」のカバー率には地域差があり、そのベースとなる人口統計によってその水準が変わる（表5）。

表5 台湾の人口統計比較（縣市別「全民健康保険カバー率」、2010年）

（単位：人、％）

縣市別		人口（台湾人と外国人（中国・香港・澳門を除く）の合計）		全民健康保険 被保険者数	「全民健康保険」カバー率 （％）	
		登録人口	人口と 住宅センサス		登録人口	人口と 住宅センサス
		A	B	C	C/A	C/B
台湾		23,580,925	23,035,324	23,074,487	97.9%	100.2%
北部	新北市	3,957,486	4,038,267	3,173,472	80.2%	78.6%
	台北市	2,672,455	2,643,212	4,564,722	170.8%	172.7%
	基隆市	388,398	380,184	303,607	78.2%	79.9%
	新竹市	425,325	473,757	619,707	145.7%	130.8%
	宜蘭県	467,985	425,523	403,989	86.3%	94.9%
	桃園県	2,071,905	2,179,783	1,936,684	93.5%	88.8%
	新竹県	531,990	520,648	456,125	85.7%	87.6%
中部	台中市	2,699,975	2,721,550	2,527,190	93.6%	92.9%
	苗栗県	574,251	528,069	471,314	82.1%	89.3%
	彰化県	1,333,134	1,224,022	1,162,403	87.2%	95.0%
	南投県	533,522	459,787	486,167	91.1%	105.7%
	雲林県	727,002	616,826	670,924	92.3%	108.8%
南部	台南市	1,900,319	1,834,785	1,723,077	90.7%	93.9%
	高雄市	2,806,234	2,765,005	2,496,680	89.0%	90.3%
	嘉義市	275,043	266,689	274,562	99.8%	103.0%
	嘉義県	549,996	490,914	448,579	81.6%	91.4%
	屏東県	883,283	799,278	722,378	81.8%	90.4%
	澎湖県	98,735	86,875	77,843	78.8%	89.6%
東部	台東県	232,613	200,481	195,492	84.0%	97.5%
	花蓮県	343,205	308,667	298,343	86.9%	96.7%
福建省	金門県	97,963	56,432	54,269	55.4%	96.2%
	連江県	10,106	14,570	6,960	68.9%	47.8%

出所：行政院主計総処、内政部戸政司、内政部移民署、衛生福利部中央健康保険署統計より作成。

IV. 台湾のUHCにおける課題—対象者の把握の面から—

1. 「全民健康保険」加入への工夫が必要な人々の例

台湾では「全民健康保険」のカバー率は約98%に達し、人口カバー率の面ではUHCを達成しているといえる。「全民健康保険」では、2003年の制度改正に盛り込まれた、経済的困窮者への保険加入継続支援策の充実があった。まは、台湾には「外籍勞工」（外国人労働者）、「外籍配偶」（外国人配偶者）が多く、彼らが「全民健康保険」に加入するような仕組みがUHCの維持には不可欠である。経済的困窮者の場合、保険料減免、保険料納付のための貸付制度、保険料滞納時の被保険者資格停止の猶予などの、保険加入を継続できる仕組みがあり、その周知が必要であろう。また、「外籍勞工」や「外籍配偶」に対しては、多言語での制度説明、雇用契約時の社会保険加入義務の徹底などの取り組みが不可欠であろう。さらに、海外に一時的に滞在する台湾人の保険適用、居住国との二重加入の防止も重要であろう。そこ

で、本稿の最後の論点これらについて論じることとする。

2. 低所得層の保険加入継続支援策

「全民健康保険」では、「社会救助」（生活保護に相当する制度）⁸の適用者は、第5類被保険者としてこれに加入する。保険料（2016年1月から月額1,759台湾元（約6,400円））は全額当局が負担するので、被保険者本人が保険料を負担する必要はない。また、「社会救助」からも医療費の自己負担の扶助などが行われており、衛生福利部の統計によれば、2017年で延べ5,250人に約1.35億台湾元（約5億円）が支援されている。そのため、社会救助適用者の無保険問題は制度的に考えられない。

問題となるのは、社会救助が適用されていない低所得者である経済的困窮者である。厳密な比較はできないが、台湾の社会救助が適用される「低収入戸」の世帯員数は2017年で人口の1.35%を占める。しかし、社会救助の一部の給付が利用できる「中低収入戸」の世帯員数も2017年で人口の1.49%を占める。さらにOECD基準で見た相対的貧困率は2017年で7.15%であり⁹、社会救助適用者以外に低所得で生活が困窮している者が存在するものと思われる。

「全民健康保険」では、就業していないなどにより収入がない場合でも、この保険の第6類被保険者として、毎月1,249台湾元（約4,600円）の保険料の60%相当の金額を負担する必要がある。保険料の負担が困難な者には保険料の減免、分割納付、保険料納付のための貸付などの制度が整っている。2016年にはそれぞれ、約327万人、9.1万件、2,339件の利用があった。この他に、公益団体による保険料補助の仲介（2016年で8,499件）なども行われている¹⁰。このように、経済的困窮者への支援の実施により、彼らを「全民健康保険」加入継続を支援している。

3. 外国人の保険加入策

2010年の「人口及び住宅センサス」によると、台湾では外国人（中国・香港・澳門出身者を含む）が人口の2.4%を占めている。短期滞在者を含む外国人人口のうち、多くは「外籍勞工」と呼ばれる単純労働者であり、2017年12月31日現在で有効な在留許可を持った外国人約71.8万人のうち、約60.2万人を占めている。また、外国人との婚姻も台湾では多く、2017年に届出のあった婚姻件数約13.8万件の内、夫の約3.8%、妻の約11.4%が外国籍（中国・香港・澳門出身者を含む）である¹¹。「全民健康保険」では、彼らをどのようにして被保険者としているのであろうか。

まず「外籍勞工」の場合、企業などでの雇用契約の締結により「全民健康保険」への加入義務が生じる¹²。労働部の調査（106年外籍勞工管理及運用調査）によると、2017年6月時点で「外籍勞工」を雇

⁸ 小島（2015）参照。

⁹ 台湾の相対的貧困率は、行政院主計総処「福祉衡量指標」参照。

<https://www.stat.gov.tw/ct.asp?xItem=41132&CtNode=6408&mp=4>（2018年12月21日閲覧）

¹⁰ これらの支援の内容と実績は、中央健康保険署「2017-2018 全民健康保険年報」参照。

¹¹ 内政部戸政司統計による。

¹² 詳細は中央健康保険署 web サイトを参照。

https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=C09E8D2218D8E740&topn=CB563D844DBDA35A
（2018年12月20日閲覧）

用している事業所（製造業及び建設業）のうち、98.27%で「全民健康保険」に外籍勞工を加入させている。産業別では「石油及び石炭製品製造業」で81.82%と低い、その他の産業では97.47%から100%の加入率となっている。雇用契約が個人同士で行われる「外籍家庭看護工」（家庭で雇用される外国人介護労働者）については、「全民健康保険」の加入率は97.34%となっている。このように「外籍勞工」の「全民健康保険」カバー率は非常に高いといえる。

外国人配偶者（中国・香港・澳門出身者を含む）の場合、有効な在留許可と6か月以上の台湾在住で「全民健康保険」の被保険者となる。内政部移民署「102年外籍與大陸配偶生活狀況調查」によると、外国人配偶者の「全民健康保険」加入率は2013年で89.5%であり、2008年の90.7%とほぼ変わらない水準である。男女別では男性が85.2%、女性が89.7%であり、およそ4%程度の差がある。国籍別では東南アジアの国家で93.4%、その他の国家で96.0%であるが、香港・澳門出身者では91.0%、中国出身者では86.3%となり、出身国及び地域による差が見られる。年齢別では、45～54歳、55～64歳ではそれぞれ97.3%、97.5%と非常に高い水準であるが、65歳以上、15～24歳ではそれぞれ68.4%、58.5%にとどまり、配偶者の年齢による格差も大きい。そして台湾在住期間別で見ると、台湾の在住期間が2年以上の場合、94%以上の加入率となっているが、1年以上2年未満では71.7%、1年未満では33.5%にとどまり、台湾に来て間もない外国人配偶者（特に「全民健康保険」の加入資格があるはずの1年以上2年未満）で無保険者が多くなってくる。

このように、外国人の「全民健康保険」でのカバレッジは雇用に基づく「外籍看護工」、台湾在住期間が長い「外国人配偶者」ではほぼUHCは達成されているが、台湾在住期間が短い「外国人配偶者」ではUHCの達成には至っていない面がある。

4. 在外台湾人と「全民健康保険」

「全民健康保険」では、台湾人でも戸籍（住民）登録がなくなった、その例として海外に在住する場合には被保険者資格がない。内政部移民署の統計によると年間を通じて台湾に居住していない台湾人（戸籍登録あり）の数は2017年で約9.7万人である。また、戸籍（住民）登録を抹消して海外に出る者の数は、2017年で約4.3万人であった。彼らは、台湾に戸籍（住民）登録があり、海外の滞在期間が短いと見通される場合は、被保険者資格を有することになる。一方で滞在国での居住期間に関係なく、その国の医療保険が適用される場合、社会保障協定がない限り医療保険の二重加入になる。

例えば、近年の兩岸関係の変化を背景に中国に居住する台湾人も多くなっている、中国のセンサスである「第6次全国人口普查」（2010年）では、台湾、香港、澳門出身者と外国人の統計が公表されている。それによると、中国には約17.0万人の台湾人が居住しており、そのうち在住期間が6ヶ月以上の者は14.6万人、6ヶ月未満の者は2.4万人である。「全民健康保険」の台湾在住6ヶ月の基準にあわせてただけの大まかな分け方では、前者には被保険者資格がなく、後者には被保険者資格がある。ところが、医療保険の二重加入につながる問題が明らかになった。2018年10月に中国政府は、台湾、香港、澳門出身の中国在住者に対する社会保険適用の意見案（香港澳門台湾居民在内地（大陸）参加社会保険暂行办法（征求意见稿））を公表した。それによると、中国国内で正規の雇用関係がある場合は義務として、非正規雇用、自営の場合は任意で、医療保険などの中国の社会保険に加入する。また、就労していない

場合は中国政府発行の身分証（港澳居民居住证、台湾居民居住证）¹³を持っている者も、中国の社会保険に加入することができる。2018年10月現在で19の省の43都市で実施準備を進めている。これについては、台湾などの社会保険との二重加入が指摘されたが、のちに中国政府は台湾などですでに社会保険に加入している場合は、このルールの適用を受けない、と発表している¹⁴。

このように人の国境を超えた移動が盛んになるにつれて、医療保険などの適用、つまり対象者の特定が容易でない事案が発生する。

V. まとめ

台湾では1995年に「全民健康保険」が実施され、制度上全住民が医療保険に加入する仕組みとなった。そのカバー率を台湾人だけの「登録人口」を分母にした場合で見ると、1995年には89.5%であったが、その後は上昇し続け、2013年には「登録人口」の100.4%のカバー率となった。2017年でも「登録人口」の101.3%のカバー率となっている。外国人の人口も含めた場合で見ると、カバー率は2012年で97.6%であり、台湾人の人口だけの99.9%を2.3%ポイント下回る。2017年にはこの割合は98.0%となり、やはり台湾人の人口だけのカバー率101.3%を3.3%下回る。しかし、台湾のほぼすべての住民が「全民健康保険」に加入しており、台湾のUHCはカバーする人口の面では達成している。

「全民健康保険」のカバー率が100%を超える背景には外国人人口含めないでいたことがある。台湾のセンサスである「人口及び住宅センサス」では、外国人を含めて調査を行っている。「登録人口」差を見ると、台湾全体の人口でみた場合、2010年で2.4%の差があり、「登録人口」の方が多い。年齢別、縣市別にこの差が生じ、特に年齢が高いグループ、人口が100万人を下回る縣市で差が大きくなる。外国人の人口を、「登録人口」と「人口及び住宅センサス」で比較すると、前者より後者の方が多い。しかし、両者の差のほとんどは台湾人の人口で生じている。

「全民健康保険」は台湾内の人口のほとんどをカバーしているが、この状態を維持するには、無保険状態になりやすい経済定困窮者への支援、外国人への保険加入が重要である。両者についてそれぞれ取り組みがあり、前者では保険料の減免などの制度が実施されている。後者は制度の広報、雇用時の保険加入の徹底が進められている。「外籍劳工」と台湾在住が長い「外国人配偶者」については、「全民健康保険」への加入率は90%台の後半の水準にあるが、滞在中期間が短い「外国人配偶者」の加入率が低い。また、海外在住の住民については被保険者の資格の維持、滞在国の医療保険との二重加入の可能性も抱えている。

台湾のUHC達成とその現状を見ると、経済的に困窮している者への保険加入継続、外国人の保険加入が重要な課題となってくる。前者は経済的困窮に健康問題が加わると、貧困の問題の複雑化を招く。後者については、台湾人と同様の医療サービスへのアクセスの保障が重要である。このことは、疾病という生活上のリスクに台湾人と同様に対処できる機会を確保することにつながり、ひいては台湾での生活になじむことにつながる。このように、UHCを達成、これを維持するには対象者の的確な把握、支

¹³ 2018年8月から施行されている「港澳台居民居住证申领发放办法」に基づいて発行される身分証。詳細は、http://www.gov.cn/zhengce/content/2018-08/19/content_5314865.htm 参照。

¹⁴ https://mp.weixin.qq.com/s/40EydrffYNSq3SSkj8_1EA 参照。

援策の実施が必要である。その基礎資料として、質の高い人口統計の整備が重要である。あわせて、こうしたデータは医療だけでなく、介護などの社会福祉政策の立案、実施、評価においても不可欠である。

付記・謝辞

本論文は、これまでの研究成果とあわせて本研究事業の成果公表活動の一環として執筆した。また、資料の整理にあたっては、万琳静さん（日本女子大学大学院）の協力を得た。彼女を含め、ご協力いただいた方々には、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

参考文献

- 小島克久（2003年）「台湾の社会保障」広井良典・駒村康平編著『アジアの社会保障』東京大学出版会、pp.135-172.
- 加藤智章・西田和弘編著（2013）『世界の医療保障』、法律文化社.
- 小島克久（2015年）「台湾」増田雅暢・金貞任編著『アジアの社会保障』法律文化社、pp.81-107.
- 小島克久（2016年）「台湾における医療保障の動向」『健保連海外医療保障』健康保険組合連合会、No.110、pp.24-31.
- 小島克久（2017年）「第2次世界大戦以前の台湾の人口変動と日本との比較検討」『人口問題研究』第73巻第4号、国立社会保障・人口問題研究所、pp.254-269.
- 陳肇男・劉克智（2002）「台湾2000年戸口普查結果的評價：常住人口與戶籍登記[^]口的比較分析」『人口學刊』第25期、國立臺灣大學人口與性別研究中心・臺灣人口學會、pp.1-56.
- 中央健康保険署(2017)『2017-2018 全民健康保険年報』