

厚生労働行政推進調査事業費補助金
（地球規模保健課題解決推進のための行政施策に関する研究事業）
分担研究報告書
日中韓における少子高齢化の実態と対応に関する研究
「東アジアの介護制度の多様性を踏まえた周辺地域への示唆の検討」

研究分担者 小島 克久 国立社会保障・人口問題研究所

研究要旨：東アジアの高齢化は急速に進むことが見通されており、介護制度の構築は東アジア共通の政策課題となっている。例えば、わが国は高齢者福祉の歴史は長いが、2000年に介護保険が実施され、介護サービス利用が大きく広がった。「地域包括ケアシステム」の構築を目指して、地域に密着した持続性のある高齢者介護制度の構築を目指している。韓国では2008年に老人長期療養保険（介護保険）が実施された。わが国の介護保険を検討しつつ、韓国独自の制度内容となっている。台湾では「長期照顧十年計画 2.0」（介護サービス十年計画 2.0）という政策プランの下で公的介護サービスの充実が図られている。中国でも「介護保険パイロット事業」が実施され、その実施都市が追加指定され、事業が拡大している。

東アジアの介護制度は、共通点がある一方で、相違点も多い。つまり、東アジアの介護制度には「多様性」があるといえる。こうした多様性の検討は、今後の高齢化が見通される東南アジアなどの周辺地域に対する示唆にもつながる。

このような問題意識のもと、本稿では東アジアの日本、韓国、台湾、中国の介護制度の多様性を現状の制度内容、制度発展の経緯から概観する。そして、周辺地域への示唆をまとめるための検討として、東アジアの介護制度を構成要素とそのあり得る選択肢への分解を試みた。

東アジアの介護制度を、介護制度全般を見渡した場合、主な制度内容に着目した場合どちらで見てもその多様性を見て取ることができる。しかし後者の場合、多様性の現れ方に変化がある。例えば、財政方式では税方式か社会保険方式かの2者択一であるが、制度運営者を見ると、地方自治体（わが国や中国、台湾）、医療保険者（韓国）に分かれるが、中央政府（当局）との関係を見ると、わが国や台湾は、中央政府（当局）が制度を決め、地方自治体が制度の運営者となる。中国の場合、介護保険パイロット事業では、中央政府は大まかなことしか決めておらず、地方政府が詳細を決める。また、給付対象となる介護サービスとして、福祉用具、住宅改修、配食サービス、家族介護者支援を給付に含めるか否かで、各国・地域の多様性が見られる。居宅、通所、施設ケアは給付に含まれるなど類似性もある。その他に自己負担の仕組み、外国出身の介護労働者受け入れについては、国と地域による違いが大きい。介護サービス事業者に公営、民営の両方を想定すること、地域密着の介護サービス提供体制構築を目指す点は共通している。

このような介護制度の多様性の背景には、介護制度発達の際の経緯を見ることも重要である。東アジアの介護制度に共通する発展経緯を大まかにまとめると、①貧困対策の一環、②老人福祉が独立した政策分野となり、対象者を限った制度からより一般的な制度に充実、③ユニバーサルな介護制度を構築、④医療保険など社会保険が一方で発展、とまとめることができる。それぞれの制度がいつ開始され、どのくらいの期間続いたかは国や地域により異なる。この点も、東アジアの介護制度の多様性をもたらしているものと思われる。

このように、現在の制度、過去の経緯ともに、それぞれ独自の姿を持つことが東アジアの介護制度の特徴である。その一方で、周辺地域への示唆を明らかにする方策として、東アジアの介護制度の構成要素を細かく分類し、それぞれにあり得る選択肢を設定することを試みた。制度の建て方から人口・社会経済の状況まで14種類を設定したが、これにより現在の東アジアの介護制度の内容を評価できる一方、これから介護制度を作る国が想定する制度内容を明らかにすることができる。その内容を元に、実際にその通りに制度構築を行った場合の問題点も明らかにできる。本稿では、制度の基本に関する部分、介護サービスに関する部分に限って既存制度の評価と仮設の国での制度構築構想の特徴を明らかにすることを試みた。その結果、制度の対象者と財政方式、介護サービスの両方で、構想する制度、問題点の予測ができた。

このような制度構築イメージと問題点は、周辺地域の各国の関係者が介護制度構築に当たって留意すべき点を認識させることにつながる。また、既存制度も同じ枠組みで評価した結果と、周辺地域の政策関係者が構想する制度を比較することで、既存制度を持つ国や地域の政策経験を学ぶとともに、自国の介護制度をシミュレートすることもできる。その結果によっては、むしろわが国の制度とは別の制度を採用した方が良いとアドバイスする方がよい場合も想定される。このような、ツールによる政策議論、政策学習が、東アジアの介護制度の経験を周辺地域に伝える上で重要と思われる。

A. 研究目的

東アジアの高齢化は急速に進むことが見通されており、介護制度の構築は東アジア共通の政策課題となっている。例えば、わが国は高齢者福祉の歴史は長いですが、2000年に介護保険が実施され、介護サービス利用が大きく広がった。「地域包括ケアシステム」の構築を目指して、地域に密着した持続性のある高齢者介護制度の構築を目指している。韓国では2008年に老人長期療養保険（介護保険）が実施された。わが国の介護保険を検討しつつ、韓国独自の制度内容となっている。台湾では「長期照顧十年計画 2.0」（介護サービス十年計画 2.0）という政策プランの下で公的介護サービスの充実が図られている。中国でも「介護保険パイロット事業」が実施され、その実施都市が追加指定され、事業が拡大している。

東アジアの介護制度は、共通点がある一方で、相違点も多い。つまり、東アジアの介護制度には「多様性」があるといえる。こうした多様性の検討は、今後の高齢化が見通される東南アジアなどの周辺地域に対する示唆に

もつながる。

このような問題意識のもと、本稿では東アジアの日本、韓国、台湾、中国の介護制度の多様性を現状の制度内容、制度発展の経緯から概観する。そして、周辺地域への示唆をまとめるための検討として、東アジアの介護制度を構成要素とそのあり得る選択肢への分解を試みた。

B. 研究方法

本研究では、これまで行った研究成果も活用しつつ、わが国の他、中国、韓国、台湾の政策および統計資料を活用した。各国・地域の介護制度の概要、制度の構成要素別の特徴をまとめ、必要に応じて制度の実施状況の比較を行った。周辺地域への示唆の検討では、介護制度を構成する要素の初期段階的な分類、最も基本となる対象者や財政方式での検討では、EUの資料も用いながら、制度の選択肢の検討を試みた。

（倫理上への配慮）

本研究は、研究分担者の研究成果、公表されている各国および地域の政策・統計資料をもとに進めた。これらの情報は公開されており、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

東アジアの介護制度を、介護制度全般を見渡した場合、主な制度内容に着目した場合どちらで見てもその多様性を見て取ることができる。しかし後者の場合、多様性の現れ方に変化がある。例えば、財政方式では税方式か社会保険方式かの2者択一であるが、制度運営者を見ると、地方自治体（わが国や中国、台湾）、医療保険者（韓国）に分かれるが、中央政府（当局）との関係を見ると、わが国や台湾は、中央政府（当局）が制度を決め、地方自治体が制度を運営者となる。中国の場合、介護保険パイロット事業では、中央政府は大まかなことしか決めておらず、地方政府が詳細を決める。また、給付対象となる介護サービスとして、福祉用具、住宅改修、配食サービス、家族介護者支援を給付に含めるか否かで、各国・地域の多様性が見られる。居宅、通所、施設ケアは給付に含まれるなど類似性もある。その他に自己負担の仕組み、外国出身の介護労働者受け入れについては、国と地域による違いが大きい。介護サービス事業者に公営、民営の両方を想定すること、地域密着の介護サービス提供体制構築を目指す点は共通している。

D. 考察

現在の制度、過去の経緯ともに、それぞれ独自の姿を持つことが東アジアの介護制度の特徴である。その一方で、周年地域への示唆を明らかにする方策として、東アジアの介護制度の構成要素を細かく分類し、それぞれに

あり得る選択肢を設定することを試みた。制度の建て方から人口・社会経済の状況まで14種類を設定したが、これにより現在の東アジアの介護制度の内容を評価できる一方、これから介護制度を作る国が想定する制度内容を明らかにすることができる。その内容を元に、実際にその通りに制度構築を行った場合の問題点も明らかにできる。本稿では、制度の基本に関する部分、介護サービスに関する部分に限って既存制度の評価と仮設の国での制度構築構想の特徴を明らかにすることを試みた。その結果、制度の対象者と財政方式、介護サービスの両方で、構想する制度、問題点の予測ができた。

E. 結論

周辺地域の政策関係者による介護制度構築イメージと問題点は、彼らにとって介護制度構築に当たって留意すべき点を認識させることにつながる。また、既存制度も同じ枠組みで評価した結果と、周辺地域の政策関係者が構想する制度を比較することで、既存制度を持つ国や地域の政策経験を学ぶとともに、自国の介護制度をシミュレートすることもできる。その結果によっては、むしろわが国の制度とは別の制度を採用した方が良いとアドバイスする方がよい場合も想定される。このような、ツールによる政策議論、政策学習が、東アジアの介護制度の経験を周辺地域に伝える上で重要と思われる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

・万琳静・小島克久（2022）「介護保険パイロット事業等からみる中国の高齢者介護制度」『社会保障研究』第23号，

pp.454-468.

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