

厚生労働科学研究費補助金
(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)
「アジアをはじめとした発展途上国における高齢化対応も含めた UHC 達成を推進する施策や制度の提言に資する研究」

令和 7 年度 分担研究報告書

「日本と台湾、タイにおける高齢者介護の制度および現状に関する研究」

研究分担者

大西 丈二 国立長寿医療研究センター 老年内科部

研究協力者

荒井 秀典 国立長寿医療研究センター

研究要旨

【目的】本研究は、アジアにおける高齢化対応も含めたユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（UHC）達成を推進する施策や制度の提言に資するため、日本と台湾、タイにおける高齢者介護制度の現状を比較し、各国の制度設計、サービス提供体制、および統計指標体系の特徴を明らかにすることを目的とした。

【方法】各国の政府公表資料・統計・法令、WHO 等国際機関の報告書を参照し、2023～2025 年時点の最新データを用いて分析した。台湾については衛生福利部統計處「長期十年計畫 2.0 相關統計表」、タイについては National Statistical Office「Survey of Older Persons in Thailand (SOPT)」を主要データソースとした。

【結果】台湾の長期照顧制度は 2017 年に長照 2.0 として税方式で施行され、2024 年現在、サービス利用者は約 55.8 万人、カバレッジ率は 80.2%に達している。地域包括ケアシステムとして ABC モデル（A 級 774、B 級 9,419、C 級 4,718 拠点）を展開し、介護サービス従事者は約 10 万人である。統計指標は月次・年次で人口、サービス利用、施設数、人材、財務等 80 項目以上を公表している。タイは 2002 年にユニバーサルカバレッジ制度（UCS）を導入し、全人口の約 76%を対象としている。2016 年から地域密着型長期ケアプログラムを展開し、対象高齢者は 2016 年の 8 万人から 2019 年には 22 万人に拡大した。高齢者実態調査（SOPT）を 3 年ごとに実施し、世帯特性、就労・収入、健康状態、ADL・IADL、介護者負担等 90 項目以上を調査している。

【結論】台湾とタイはいずれも税方式による普遍的制度を採用し、日本の社会保険方式とは財源構造が異なる。しかし、地域包括ケアの理念、予防重視、多職種連携の推進という点では共通しており、アジア諸国における UHC 達成に向けた示唆を得ることができた。

A. 研究目的

本研究ではまず、東・東南アジアの高齢者介護の制度概要を知るため、各国政府・公的機関のウェブサイトおよび公開資料を調査した（韓国 文献1-4, 台湾 文献5-13, タイ 文献14-16, シンガポール 文献19-25, フィリピン文献26-29）。

各国の概要を踏まえた上で、今年度研究においては、特に台湾とタイに調べるを絞り、日本を合わせた3カ国について、高齢者介護制度の概要、介護サービスの種類、介護人材の養成・資格制度、公的介護サービス提供事業所の実態、および公表データの情報源と提供実績を整理・比較分析し、UHC政策への示唆を得ることを目的とした。

B. 研究方法

分析にあたっては、各国の政府公表資料・統計・法令のほか、PubMed・医中誌等に収録された学術論文、WHO等国際機関の報告書を参照した。データは原則として2023～2025年時点の最新値を用いたが、時系列的文脈が必要な箇所では遡及データも引用した。

（倫理面の配慮）

本研究は主として各国政府公開資料・統計資料・文献を用いた制度比較研究であり、個人情報には取り扱っていない。なお、本研究班全体として実施される関連調査については、代表機関において倫理審査承認を受けている。

C. 研究結果

I. 制度について

1. 高齢者介護制度の概要

（1）日本

日本は2000年に公的介護保険制度を創設し、アジアで最も早く整備された公的介護制度の先進事例である。介護保険制度は40歳以上を被保険者とする社会保険方式を採用しており、65歳以上（第1号被保険者）は要介護・要支援状態になった場合に、40～64歳（第2号被保険者）は特定疾病（16疾病）に起因する場合に給付を受けられる。財源は保険料（第1号27%・第2号27%、令和6-8年度の人口比に基づく）と公費（国25%・都道府県・市町村各12.5%）によって賄われる。

（2）台湾

台湾の長期照顧（長照）制度は、社会保険方式ではなく税方式を財源とする現物給付サービス体系として構築されている。制度の歴史的経緯として、1998年から高齢者ケア強化プロジェクト、2007年に「国家10年長期照顧計画1.0（長照1.0）」が策定され、低所得高齢者・障害者を中心に居宅サービスが提供された。

2017年に「国家10年長期照顧計画2.0（長照2.0）」が施行され、対象者の大幅な拡大（65歳以上障害者、55歳以上の先住民族、50歳以上の認知症者、障害者手帳保有者等）と財源の拡充が図られた。財源は「長照基金」として、遺産税・贈与税・タバコ税等の税収から安定的に確保されている。2024年度予算は約570億台湾元（約2,500億円）規模となっている。

さらに2026年には「長照3.0」が施行予定であり、在宅でのケアをより充実させ、家族介護者への支援強化、重篤疾患患者の在宅移行支援、外国籍永住者への適用拡大等が計画されている。台湾では社会保険方式の長期照顧保険も過去に検討されたが、国民健康保険（全民健保）の成功体験から税方式が選択され、現在の制度に至っている。

（3）タイ

タイの医療・福祉制度の特徴は、医療と介護が制度的に分離されておらず、すべて税方

式で賄われている点にある。タイ国民は主に①国民医療保障制度（UCS: Universal Coverage Scheme）、②社会保険制度（SSS: Social Security Scheme）、③公務員医療給付制度（CSMB S）の3つの医療保障制度のいずれかに属しており、UCSは全人口の約76%を対象としている。UCSの管理・運営は国家医療保障機構（National Health Security Office：NHSO）が担っている。

介護については、UCSの下で施設入所ケアは原則カバーされておらず、在宅・地域ベースのケアが中心となっている。2016年にNHSOが「地域密着型長期ケアプログラム（Community-Based Long-Term Care Program）」を本格導入し、全国の行政組織（sub-district, Tambon; 市町村）単位でケアを展開している。このプログラムはJICA（国際協力機構）の技術支援（CTOP、LTOP、S-TOPプロジェクト）によって制度設計の基盤が整備され、日本の地域包括ケアを参考とした考え方も取り入れられている。

タイの要介護高齢者は日常生活動作（ADL）指標であるBarthel Indexに基づき、「活動的（ADL 12以上）」、「外出困難（homebound：ADL 5～11）」、「寝たきり（bedridden：ADL 0～4）」の3段階に分類される。NHSOのデータでは全国で約100万人が外出困難または寝たきり状態にあるとされ、増加傾向にある。

2023～2037年を対象とした「第3次国家高齢者計画」が運用されており、高齢化への準備、高齢者の生活の質の平等な向上、行政システムの改革、技術開発に関する4つのサブプランが盛り込まれている。

財源方式等3か国の制度概要を表1に示す。

表1. 公的介護サービスの財源

項目	日本	台湾	タイ
財源方式	社会保険（保険料+公費）	目的税（長照基金）	税財源（UCS）
被保険者/対象者	40歳以上	要支援・要介護認定者	UCS登録者全員
自己負担	1～3割	所得連動型	施設型は自己負担
認定方式	要介護認定（7段階）	ADL・CPS（Cognitive Performance Scale）評価	Barthel Index（3段階）
制度開始年	2000	2007（2.0：2017）	2016（CLTC）

2. 介護サービスの種類

（1）日本

日本の介護保険サービスは、利用者の生活環境・ニーズに応じて居宅サービス、居宅介護支援、介護保険施設、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス、介護予防支援の7つに分けられる。

居宅サービスには訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売の12のサービスがある。たとえば訪問介護は介護福祉士等による入浴、排泄、食事等の介護など、日常生活に必要なサービスである。訪問介護を利用できるのは、居宅で生活する「要介護」と認定された人である。

介護保険施設とは指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院である。介護

老人福祉施設（特別養護老人ホーム：特養）では施設サービス計画に基づいて入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス、機能訓練、健康管理及び療養上のサービスを提供する。また、指定介護老人福祉施設を利用できるのは「要介護」と認定された人である。介護老人保健施設（老健）では計画に基づいた看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、そのほかの必要な医療、日常生活上のサービスを提供する。老健を利用できるのは「要介護」と認定され症状が安定している人である。

地域密着型サービスは、原則としてサービスを提供する事業者のある市町村に住む人が対象である。定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護の10のサービスがある。

（2）台湾

衛生福利部公表資料によれば、長照2.0では、A・B・C三層構造の地域包括ケアシステムが導入された。開始初期の2018年時点では、A級472か所、B級2,922か所、C級1,603か所であったが、その後段階的に拡充され、2024年にはA級774、B級9,419、C級4,718拠点へ増加している。

【A級（社区整合型服務中心：統合地域サービスセンター）】各行政区（郷鎮市区）に少なくとも1か所設置され、ケアマネジメント、サービス調整、家族支援、資源連携を担う中核機関。

【B級（複合型服務中心：複合サービスセンター）】居宅サービス事業所、日中活動系サービス（日照中心：デイケアセンター、小規模多機能、グループホーム、家庭托顧）を含む直接サービス提供機関。全国に2,922か所（2018年）。日照中心（デイケアセンター）は2019年に約400か所だったものが2024年末には730か所に増加し、全国中学校区の89.5%をカバーするに至っている。

【C級（巷弄長照站：コミュニティケアステーション）】最も身近なコミュニティに設置され、健康・準要支援状態の高齢者を主な対象として、共食・交流・健康増進活動を提供する。

サービス類型としては、居宅サービス（訪問介護・訪問看護等）、地域サービス（日中活動系・小規模多機能等）、住宅型サービス（機構住宿型）に大別される。2024年時点で全台湾の長照サービス提供単位（service provider units）は4,033か所に達し、居宅サービスが2,235か所（55.4%）と最多で、次いで地域密着型が1,676か所（41.6%）、施設型が122か所（3.0%）となっている。

また台湾は2017年に認知症専門の「失智症照顧服務」を整備し、350か所の失智症支援センター・73か所の統合失智症ケアセンターを設置、認知症ケアに力を入れている。

（3）タイ

タイの公的介護サービスは、家族・コミュニティによる非公式ケアを補完する形で整備されており、主として在宅・地域ベースのサービスが中心である。施設ケアは高額なため、高所得層以外は利用しにくい状況にある。

LTCプログラムで提供される在宅ケア（Home Care）の対象は外出困難（homebound）または寝たきり（bedridden）の高齢者、障害者、慢性疾患患者である³⁰。NHSOのデータでは全国で約100万人が外出困難または寝たきり状態にあるとされ、増加傾向にある³¹。外出困難または寝たきりの高齢者に対しては、地域保健ボランティア（VHV）のうち訓練されたケアギバー（caregiver）が定期的に訪問し健康チェックや薬の管理、病院への送迎などを行う。

ケアギバーは健康問題などを病院に報告する地域全体で高齢者の健康を支えるしくみと

しても機能している。

このLTCプログラムの資金はNHSOが配分する対象者1人あたり年間6,000バーツと地方自治体からの出資で賄われる。

急性期病院においては家族が直接ケアを担う慣行が根強く、食事・体位交換・排泄介助等を家族が行う場合が多い。施設型ケアはUCSの給付対象外であるため、民間営利施設は高所得層に限られ、地域における公的な施設型資源はLAOやコミュニティ主導の限定的なものに留まっており、政府の財政支援は限定的である。

要介護高齢者の介護給付パッケージ (benefits package) には、在宅介護や地域密着型介護、および医療用機器・用具が含まれる。給付内容は、個々のニーズや必要なサービスの頻度などにより多少異なり、以下4グループが設定されている。

- ①ある程度は自力で動くことができるが、食事やトイレの介助が必要になる場合がある
- ②①に加え、知的障害がある
- ③自力で動くことができず食事や排泄の介助が必要な状態、あるいは重篤な病気である
- ④③に加え、終末期である

3. 介護の担い手

(1) 日本

日本の介護人材の中核は「介護福祉士」である。介護福祉士は「社会福祉士及び介護福祉士法」(1987年制定)に基づく国家資格であり、福祉系大学・専門学校(介護福祉士養成課程)で所定の課程を修了するか、実務経験3年以上かつ実務者研修修了後に国家試験に合格することで取得できる。2023年度末時点で登録者数は累計約190万人に達している。

介護福祉士のほかに、訪問介護員(ホームヘルパー)として活動するための「介護職員初任者研修」(旧ホームヘルパー2級に相当、130時間)、介護福祉士への上位資格に繋がる「実務者研修」(450時間)の資格体系がある。さらに2019年度から「介護福祉士等による痰の吸引等研修」の制度化により、一定の医療的ケアが介護職でも実施可能となった。

ケアプランを作成し管理する「介護支援専門員(ケアマネジャー)」は、介護福祉士など一定の背景資格を有し、かつ5年以上の実務経験を持つ者が都道府県の試験・研修を経て取得できる資格である。ケアプランは本人・家族が作成する「セルフプラン」も制度上認められているが、その割合は0.1%未満とわずかな率である。

2023年度の介護労働者数は約215万人であるが、深刻な人手不足が続いており、2040年度には約280万人の需要に対して約69万人が不足すると推計されている。外国人介護人材の受け入れ制度として、EPA(経済連携協定)介護福祉士候補者、在留資格「介護」、技能実習制度(2024年廃止・育成就労制度へ移行)、特定技能1号の複数経路が整備されている。

(2) 台湾

台湾の介護人材の基礎資格は「照顧服務員(Care Worker)」である。照顧服務員は50時間の学科(核心課程)と40時間以上の実習から成る訓練課程を修了し、衛生福利部(MOHW)発行の「長照小卡(長期照護職員証)」を取得することで従事できる。さらに技能士試験(照顧服務員単一級技術士技能検定)に合格することで、国家資格としての専門性が証明され、処遇改善(待遇面での加算等)の要件を満たすことができる。

長照2.0開始当初(2017年)の本国籍照顧服務員は25,194人だったが、2022年に95,580人(約279%増)と急増した。しかしその後は増加が鈍化し、2024年末時点で100,421人にとどまっている。2026年の長照3.0施行時には要介護認定者が約90万人に達すると見込まれ、深刻な人材不足が課題となっている。

台湾のもう一つの特徴は外国人介護労働者(外籍看護工・移工)の大規模活用である。1992年から「外籍看護工」として東南アジア(フィリピン・インドネシア等)からの外国人

家庭内介護労働者の受け入れが認められており、2021年時点で約225,423人の移工が介護分野に従事している（本国籍介護労働者74,601人の約3倍）。ただし訪問介護サービスへの外国人就労は現在認められていない（施設・家庭内のみ）。

ケアマネジメントを担う職種として「照顧管理専員（Care Manager）」がある。照顧管理専員は各地方政府の長照管理センター（A級）に配置され、利用者のニーズ評価（ケアプランの前段階）、サービス調整、個別化ケア計画の策定等を担う。社会工作者（ソーシャルワーカー）・護理師（看護師）・職能治療師（作業療法士）等の専門職が担当することが多い。

（3）タイ

タイでは、急性期病院においても食事・更衣・排泄介助等の日常的生活援助は家族が担う慣行が根強く残っている。これは病院のスタッフ不足と文化的背景（家族ケアの重視）を反映している。自宅での介護も家族が主体となっており、特に農村部においては公的介護以外が大部分を担っている。

公的介護制度において重要な役割を果たす担い手が地域の地域健康ボランティア（Village Health Volunteers：VHV）である。VHVはタイの一次医療の根幹を担う存在として1960年代から活動を続けており、全国に約100万人が活動している（約10～15世帯に1人のVHV）。

2018年度に研修を終了したケアマネジャー（CM: care manager）は5,990名であり、累計で12,843名となった。ケアギバー（caregiver）は27,707名が養成され、合計で77,853名となった。これは要介護高齢者3名に対して約1名のケアギバーが配置されていることになる。

ケアギバーは要介護の高齢者に対し日常生活の支援、居住環境の安全確認、食事の準備、緊急時の通院・通所施設への紹介を行う。5～10人のケアギバーは1人のケアマネジャーの監督下にあり、協力して35～40人の要介護高齢者のケアにあたる。

ケアマネジャーは医学、看護学、および／または公衆衛生の訓練を受け、高齢者ケアの経験があり、保健省（DOH: Department of Health）の研修を修了している。ケアギバーの監督・連携だけでなく、医療サービスとの調整も行い、ケアプランを作成してケアプランに基づいた予算支援を手配するという、長期ケア（LTC）における中心的な役割を担う。

家族介護ボランティア（FCV: family care volunteer）は高齢者介護の研修を18時間受けた15歳以上の家族である。世帯に少なくとも1名が配置され、要介護の高齢者に対する簡便な介護や支援、および他の家族と基本的な介護に関する知識を共有することである。これにより、家庭内での介護支援体制を補完し、VHVネットワークと連携する。

タイの専門職介護人材はまだ少数であり、看護師・理学療法士・作業療法士等は主に病院や一次医療施設に配置され、地域ベースの長期介護専門職としての職域はまだ発展途上にある。専門的人材の不足は特に農村部にてケアの確保において課題となっている。

4. 公的介護サービスを提供する事業所

（1）日本

日本の介護保険サービスは、利用者の生活環境・ニーズに応じて居宅サービス、居宅介護支援、介護保険施設、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス、介護予防支援の7つに分けられる。

居宅サービスには訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売の12のサービスがある。たとえば訪問介護は介護福祉士等による入浴、排泄、食事等の介護など、日常生活に必要なサービスである。訪問介護を利用できるのは、居宅で生活する「要介護」と認定された人である。

介護保険施設には指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院がある。介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム：特養）では施設サービス計画に基づいて入浴、排泄、食事などの介護、そのほかの日常生活を送るうえで必要となるサービス、機能訓練、健康管理及び療養上のサービスを提供する。また、指定介護老人福祉施設を利用できるのは「要介護」と認定された人である。介護老人保健施設（老健）では計画に基づいた看護、医学的な管理の必要となる介護、機能訓練、そのほかの必要な医療、日常生活上のサービスを提供する。老健を利用できるのは「要介護」と認定され症状が安定している人である。

地域密着型サービスは原則としてサービスを提供する事業者のある市町村に住む人が対象である。定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護の10のサービスがある。

2023年度末時点の介護保険事業所数は、訪問介護約38,000か所、通所介護約44,000か所、認知症グループホーム約14,000か所、特別養護老人ホーム約10,900か所、介護老人保健施設約4,300か所、介護医療院約762か所等となっている。居宅介護支援事業所は約39,000か所あり、全国にケアマネジャーが配置されている。

（2）台湾

台湾では「長期照顧服務法」（長照服務法、2015年制定、2017年全面施行）に基づき、長照サービスを提供するためには衛生福利部または地方政府の許可・登録が必要である。

サービス類型ごとの事業所類型として、「居家式（居宅型）」「社区式（地域密着型）」「機構住宿式（施設型）」「家庭托顧式（家庭内ケア型）」が法定されている。居宅型事業所には居家照顧服務（訪問介護）・居家護理（訪問看護）・居家復健（訪問リハビリ）等が含まれる。地域密着型には日照中心（デイケアセンター）・小規模多機能・失智症団体家屋（認知症グループホーム）・家庭托顧等が含まれる。施設型には老人養護中心・長期照顧機構（養護型・失智照顧型・身障照顧型）・護理之家（介護療養型施設）等が含まれる。

2024年末時点の全国サービス提供単位数は4,033か所であり、居宅型2,235か所（55.4%）、地域密着型1,676か所（41.6%）、施設型122か所（3.0%）となっている。

長照サービスの利用申請・ニーズ評価・ケア計画策定は、各地方政府に設置された「照顧管理中心（ケアマネジメントセンター）」が担っており、「照顧管理専員」がワンストップで利用者支援を行う体制となっている。

（3）タイ

タイでは「サービス提供事業所」という概念は日本・台湾ほど明確に制度化されていない。地域密着型LTCプログラムの実施主体は地方自治体（LAO: Local Administrative Organization）であり、NHSOから予算を受けて地域のケアを管理・調整する。LAOは必ずしも独立した「事業所」として機能するのではなく、地域の医療施設（保健センター・コミュニティ病院）とLAOが連携してケアを提供する体制がとられている。

ケア施設としてはコミュニティ・ナースングホーム（Community nursing home）、高齢者デイケアセンター（Elderly day care center）、レスパイトケアセンター（Respite care center）、生活の質開発センター（Quality of Life Development Center）、民間ナースングホーム（Private nursing home）があり、標準化が進められている。

質の監督・認証は保健省（MOPH: Ministry of Public Health）傘下の保健サービス支援局（DHSS: Department of Health Service Support）が担うが、提供者が登録する監督機関は提供するサービスの内容・主体によって分散しており、統一的な管理が課題となっている。

登録されている老人ケア事業数は2025年6月現在 2,331か所で、ホームケア事業者は1,475、

介護施設 810か所、デイケアセンター46か所となっている（Thai Department of Business Development. <https://www.dbd.go.th> による）。

NHSOとMOPHは介護に関わる高齢者情報を共有するデータシステムを構築しており、L AOが収集した要介護高齢者の情報がデータベースに集約され、政策立案に活用されている。

Ⅱ. 公的サービス提供状況について

1. 公表データの情報源

（1）日本

日本では介護保険制度の運営に関わる統計・情報が多数の公的機関から体系的に公表されている。主要な情報源は以下の通りである。

【介護サービス情報公表システム（介護情報ネット）】厚生労働省が運営するオンラインデータベースであり、全国の介護保険事業所・施設のサービス内容、職員配置、利用定員、利用料金等の詳細情報が公表されている。利用者・家族が事業所を比較・選択するためのシステムとして機能すると同時に、研究目的の集計分析にも活用されている。

【介護保険事業所実態調査（旧：介護サービス施設・事業所調査）】厚生労働省が毎年実施する全数調査であり、事業所・施設数、定員・利用者数、職員数・配置状況等が集計・公表されている。

【介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）】厚生労働省が毎年実施し、要介護度別・サービス類型別の給付費・利用者数等を集計・公表している。

【地域包括ケア「見える化」システム】厚生労働省が開発・運営するウェブシステムであり、介護保険事業状況報告、地域別介護サービス量・認定状況・サービス見込量等をインタラクティブに可視化できる。市区町村・都道府県別の比較分析に活用されている。

【介護保険事業状況報告】厚生労働省が毎月公表するフロー統計であり、認定者数・受給者数・給付費等の速報値が確認できる。

【国民生活基礎調査】厚生労働省が3年ごとに実施する大規模社会調査で、要介護者の状況・介護の内容・主な介護者の属性等が把握できる。

（2）台湾

台湾では衛生福利部（MOHW）が長照データの中心的管理・公表機関であり、以下の情報源が活用されている。

【衛生福利部統計専区（高齢及び長期照顧統計専区）】MOHWが運営するポータルサイトであり、長照サービス利用者数・事業所数・サービス量・費用等の統計データが定期公表されている。年次統計のほか、月次報告も公開されている。

【長照管理系統（Care Management System）】MOHWが開発・運営する長照ケアマネジメント情報システムであり、照顧管理専員による評価・ケアプラン・サービス利用の全データを集積する。2018年1月～11月には新規利用申請者が前年比70.9%増（71,777人→180,660人）となったことが同システムで確認された。政策評価・リソース計画に活用されている。

【長照執行情報平台（Long-Term Care Information Platform）】長照2.0の進捗状況・A/B/C型拠点数・サービス利用者数等をリアルタイムで確認できるダッシュボード型システム。

【長照機構評鑑結果】地方政府が定期的実施する長照サービス機関への実地評価（評鑑）結果が公表されており、第三者評価による質モニタリングに活用されている。2023～2024年の日照中心26か所の評鑑結果では、評価スコアは73.6～96.6点（100点満点）の幅があった。

（3）タイ

タイでは日本・台湾と比較してLTC統計の整備は発展途上にあるが、以下の情報源が主

要なデータ取得元となっている。

【NHSO年次報告・データベース】NHSOが地域密着型LTCプログラムの実施状況（参加LAO数・ケア対象高齢者数・ケアギバー数・支出額等）を年次公表している。2016年（80,826人）→2017年→2019年（219,518人）と急増した経緯が確認できる。

【タイ高齢者実態調査（Survey of Older Persons in Thailand：SOPT）】チュラロンコン大学・マヒドン大学等が国家統計局と協力して実施する高齢者調査であり、生活状況・健康状態・就労・社会参加・ケアニーズ等を把握するための基礎統計として機能している。

【保健省（MOPH）統計報告】タイ保健省が病院・保健センターにおける高齢者医療・ケアサービスの提供状況を集計・公表している。ただし、社会福祉省・地方行政省管轄のケアとの統合的把握は課題として残っている。

【ADB・世銀等国際機関報告書】アジア開発銀行（ADB）のCountry Diagnostic Study on Long-Term Care in Thailand（2020年）や世界銀行のCaring for Thailand's Aging Population（2021年）等が、タイのLTCに関する包括的な制度・統計情報を提供している。

2. 公表されている項目

（1）日本

厚生労働省によって「地域包括ケア見える化システム」が構築されており、表2（巻末）の指標等が公表されている。

（2）台湾

長期照顧統計で公表されている内容を表3（巻末）に示す。

（3）タイ

タイ高齢者実態調査（Survey of Older Persons in Thailand：SOPT）が3年毎に行われており、その結果として公表されている内容を表4（巻末）に示す。

3. 介護サービス利用の概況

（1）日本

居宅サービス受給者は要介護認定者の約半数（約350万人）が利用しており、特に訪問介護・通所介護の利用率が高い。施設サービス利用者は約96万人。地域密着型サービス利用者は約100万人程度である。

介護給付費は制度創設（2000年度）以降一貫して増加を続けており、2022年度には約11.7兆円（国民医療費の約3分の1に相当）に達している。今後も高齢者人口の増加・認定率の上昇に伴い増加が見込まれ、制度の持続可能性が政策課題となっている。

表5. 介護制度利用概況（日本）

項目	数値
要介護（要支援含む）認定者数	約706万人
介護給付費総額（2022年度）	約11.7兆円
訪問介護事業所数	約38,000か所
通所介護事業所数	約44,000か所
特別養護老人ホーム施設数	約10,900か所
介護老人保健施設数	約4,300か所
介護医療院施設数	約762か所
認知症グループホーム数	約14,000か所

居宅介護支援事業所数	約39,000か所
介護職員数（介護保険施設・事業所）	約215万人

（２）台湾

長照2.0の施行（2017年）から長照サービスの新規申請者は急増し、2018年1～11月の新規申請者数は前年比70.9%増（71,777人→180,660人）となった。長照基金の財源として遺産税・贈与税の税率引き上げが行われ、安定した財源確保が図られている。

2026年の長照3.0施行時には要介護認定対象者が約91万人に達すると推計されている（2035年には114万人超の予測）。

表 6. 介護制度利用概況（台湾）

項目	数値（2024年末）
長照認定対象者数（推定）	約55.8万人
長照サービス利用対象者（目標）	87%カバー（4年以内）
全長照サービス提供単位数	4,033か所
うち居宅型	2,235か所（55.4%）
うち地域密着型	1,676か所（41.6%）
うち施設型	122か所（3.0%）
日照中心（デイケアセンター）数	730か所（中学校区の89.5%をカバー）
本国籍照顧服務員（照服員）数	100,421人
外籍看護工（移工）数（2021年）	約225,000人
長照予算規模（2024年度）	約570億台湾元

（３）タイ

タイの地域密着型LTCプログラムの提供実績は以下の通りである。タイのLTCプログラムは2016年の開始以降急速に拡大し、NHSOの予算は2016年の6億バーツから2018年には約11.6億バーツへと倍増した。しかしながら推定で約100万人に上る要介護高齢者のうち、公的LTCプログラムで実際にサービスを受けているのは2019年時点で219,518人にすぎず、カバレッジは20%強にとどまっている。施設ケアのUCS適用外という制度上の制約から、家族ケアとボランティアへの依存度が依然として極めて高い状況が続いている。

表 7. 介護制度利用概況（タイ）

項目	数値
LTCケア対象高齢者数（2016年）	80,826人
LTCケア対象高齢者数（2019年）	219,518人
推定要介護高齢者（半寝たきり・寝たきり）	約100万人
LTCプログラム予算（2016年）	6億バーツ（対象1,000タンボン）
LTCプログラム予算（2018年）	11.59億バーツ
ケアギバー（2016年訓練後）	全国展開中
VHV（地域保健ボランティア）総数	約100万人
在宅訪問率（UdonthaniプロジェクトのLTC高齢者）	81%（2016年）→93%（2017年）

4. 介護サービスの実績概況

台湾、タイにおけるサービスの提供実績値はWEBから情報を得ることができていないが、現地調査やカウンターパートへの直接ヒアリングを通じた、データ（受給実績の詳細等）の収集プロセスをすでに進めている。

D. 考察

本研究にて高齢者介護について、台湾およびタイの制度と現状について調べ、日本の制度との比較検討を行った。本年度は制度・統計体系の比較整理を中心に実施したが、これらの詳細については両国の研究者や公的機関担当者との情報・意見交換を要し、概要を踏まえた上での議論が必要である。次年度は、まだ収集に至らなかった高齢者の状態像および介護サービス提供・受給の実データを収集する予定である。

高齢者の状態像および介護サービス提供・受給のデータ収集を進めるにあたっては、WHOが2017年にガイドラインとして公表したICOPE (Integrated care for older people) が概念的には有用であり、それとの対応についても検討する。また、日本で構築された科学的介護情報システム (LIFE) との対応についても整理が望まれる。WHOはまた、ICDを第11版に更新し、日本では2027年度の実装が予定されているところだが、ヘルスケアの標準規格はHL7-FHIRが普及しており、各種の整理はこれらに準拠した形で進める必要がある。今年度事業の中での調べにおいて、それぞれの国で地域差も主要な課題となっており、特に都市部と農村部との相違について、研究を進める必要があると思われる。

E. 結論

本研究にて高齢者介護について、台湾およびタイの制度と現状について調べ、日本の制度との比較検討を行った。台湾とタイはいずれも税方式による普遍的制度を採用し、日本の社会保険方式とは財源構造が異なる。しかし、地域包括ケアの理念、予防重視、多職種連携の推進という点では共通しており、アジア諸国におけるUHC達成に向けた示唆を得ることができた。

F. 引用文献

1. Long-Term Care System in Korea (PMC) <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7533195/> (2025/10/18 アクセス)
2. Role of Healthcare in Korean Long-Term Care Insurance (PMC) <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3360173/> (同上)
3. Health and Long-Term Care Systems for Older People in the Republic of Korea <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/23288604.2017.1345052> (同上)
4. Equity of access under Korean national long-term care insurance (PMC) <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4570704/> (同上)
5. National Ten-year Long-term Care Plan 2.0 <https://www.mohw.gov.tw/cp-4344-46546-2.html> (同上)
6. Long-term Care Plan 2.0 <https://english.ey.gov.tw/News3/9E5540D592A5FECDD/332a78c0-0c8e-4064-bd71-8c22477dae75> (同上)
7. Department of Long-Term Care (MOHW) <https://www.mohw.gov.tw/cp-3779-44499-2.html> (同上)
8. Department of Health, Taipei City Government <https://english.doh.gov.taipei/cp.aspx?n=64E43555801A6402> (同上)
9. Policies and Transformation of Long-Term Care System in Taiwan (PMC) <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7533198/> (同上)
10. Current Status of Long-term Care in Taiwan (PMC) <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7500391/> (同上)
11. LTC 2.0: The 2017 reform of home- and community-based long-term care <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0168851019301885> (同上)
12. Home healthcare services in Taiwan (PMC) <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2955015/> (同上)
13. Home healthcare services in Taiwan (BMC) <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/article>

- s/10.1186/1472-6963-10-274 (同上)
14. Healthcare and medical services in Thailand (UK Gov) <https://www.gov.uk/guidance/healthcare-and-medical-services-in-thailand> (同上)
 15. Long-term care (LTC) policy in Thailand (PMC) <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10297730/> (同上)
 16. Estimating Long-Term Care Costs among Thai Elderly (PMC) <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5822901/> (同上)
 17. Financial Schemes for Caregivers and Seniors (HealthHub) <https://www.healthhub.sg/support-and-tools/costs-and-financing/financial-schemes-caregivers-seniors> (同上)
 18. MediSave Care、ElderFund、MediSave Care <https://www.aic.sg/financial-assistance/medisave-care/> (同上)
 19. ElderFund Singapore <https://www.aic.sg/financial-assistance/elderfund/> (同上)
 20. Subsidies for Residential Long-Term Care Services (MOH) <https://www.moh.gov.sg/managing-expenses/schemes-and-subsidies/subsidies-for-residential-long-term-care-services> (同上)
 21. Home Care Services (AIC) <https://www.aic.sg/care-services/care-at-home/> (同上)
 22. Home Care Services (NTUC Health) <https://ntuhealth.sg/elderly-care/services/home-care/home-care-services> (同上)
 23. Financing Long-Term Services and Supports: Ideas From Singapore (PMC) <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5461396/> (同上)
 24. Home Care Support Services for Senior Citizen (DSWD) <https://stb.dswd.gov.ph/home-care/> (同上)
 25. What are the rights and privileges of Senior Citizens (NCSC) <https://www.ncsc.gov.ph/post/what-are-the-rights-and-privileges-of-senior-citizens> (同上)
 26. Senior citizens body, PhilHealth (PNA) <https://www.pna.gov.ph/articles/1230781> (同上)
 27. Are Filipinos Ready for Long-term Care? (PMC) <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11936774/> (同上)
 28. Caring Behavior of Filipinos (PMC) <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11413454/> (同上)
 29. Empowering Older Filipinos (ASEAN Magazine) <https://theaseanmagazine.asean.org/article/empowering-older-filipinos-through-pension-care-and-community-support/> (同上)
 30. Khongboon P, et al. Risk Factors for Six Types of Disability among the Older People in Thailand in 2002, 2007, and 2011. J Aging Res. 2016.
 31. Suriyanrattakorn S., et al. Long-term care (LTC) policy in Thailand on the homebound and bedridden elderly happiness Health Policy Open. 2021

G.研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

大西丈二. 在宅介護サービスに関する東・東南アジアの制度について. 第 8 回日本レセプト学会国内学術大会.2025/10/19 大阪市

H.知的財産権の出願・登録状況

なし