

台湾の新型コロナ対策・外国人介護労働者・予算の動向

小島 克久

国立社会保障・人口問題研究所

I. はじめに

新型コロナ感染症の広がりから3年が経過した。台湾はその迅速な対応により、感染者数を極めて少ない水準に押さえていたが、2022年4月頃から感染者数が大幅に増えた。その結果、2022年末現在の累計感染者数は約885万人に達した。一方で、当局による対策が緩和される方向にあり、そのひとつとして、外国人労働者の受け入れ再開がある。さらに、特別予算からの支出状況も、社会保障支出の統計にも現れるようになり、台湾の新型コロナ対策の規模が公的統計からある程度わかるようになってきた。台湾の新型コロナ対策は、本研究事業の2020年度および2021年度の報告書でも触れてきた¹。今回はその継続分析として、対策の緩和などを取り上げることが、長期化する感染症対策を収束させるプロセスを理解することができ、今後の突破的かつ社会全体に長期的な影響を与える出来事において、医療や介護などの分野での対応の仕方について知見を得ることができる。

このような問題意識のもと、本稿では台湾での新型コロナ感染動向を概観し、新型コロナ対策として、①2022年の主な動き、②外国人介護労働者の受け入れ再開、新型コロナ禍における彼らの状況、③特別予算の状況、に焦点を置いて述べる。

II. 台湾の新型コロナ感染動向

台湾における新型コロナ感染者数の動向を振り返ると図1のようになる。ここでは、2022年12月末までの新型コロナの新規および累計感染者数をそれぞれ、実線と点線でまとめた。また、初期の対策の実施と感染拡大期を記載している。

この図から分かることとして、2020年3月、2021年5月に感染拡大期が小さく見られるが、2022年4月以降に感染者数が大きく伸びている。特に同年4月から5月、8月から10月にかけて新規感染者数が大きく伸びている。前者では1日の新規感染者数が5万人を超える水準が続き、最大で9万人を超える日も見られた（2022年5月27日）。後者では1日の新規感染者数が2万人から5万人の水準で推移し、最大で5.3万人を超える日が見られた（2022年10月13日）。その後の12月末までは1~2万台で推移している。

累計感染者数で見ると、2022年3月末までは約2万人程度であったが、4月末には約12万人、5月末には約203万人とそれぞれ前月の4.95倍、17.55倍の水準に達した。対応する時点の人口（内政部戸政司公表の毎月末の人口²）と比較すると、4月は住民の0.5%であるが、5月は8.8%を占めるようになっている。6月には約377万人と前月からの増加は1.85倍に落ち着くが、人口との比較では住民の16.2%が感染した計算となる。その後も累計感染者数は増加の一途をたどり、8月末には約531万人、10月末には約771万人に達した。特に10月末の感染者数は人口の33.2%を占めるようになった。そして2022年12月末には約885万人に達した。同じ時時点の台湾の人口が約2,326万人であるので、住

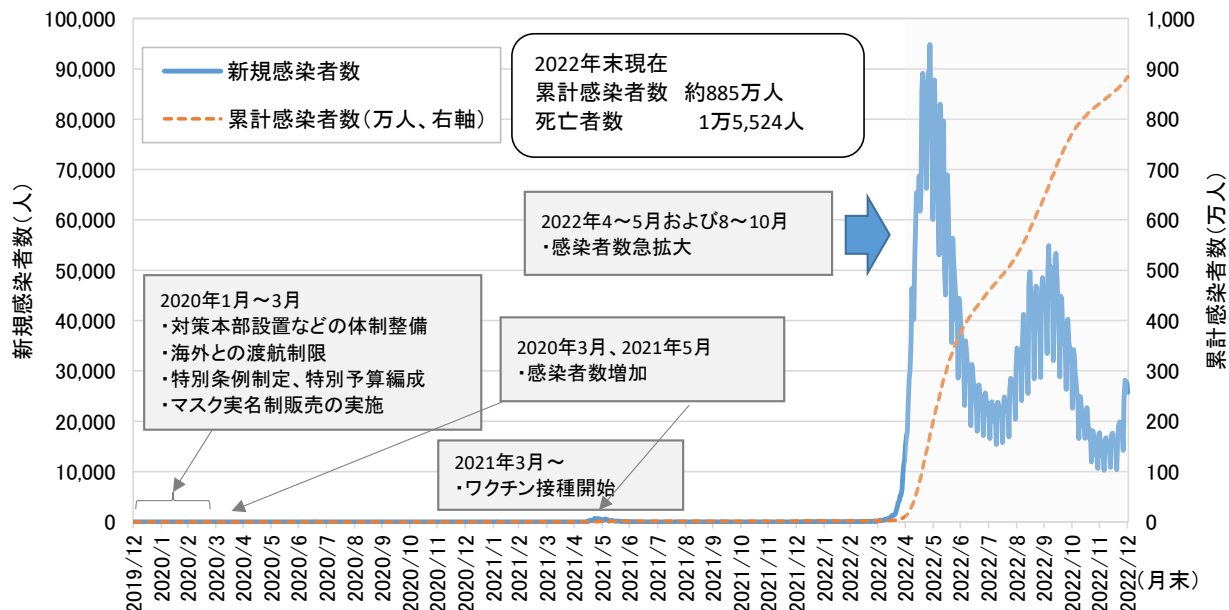
¹ 詳細は、小島（2021）<http://doi.org/10.50870/00000206> および小島 a（2022）<http://doi.org/10.50870/00000345> を参照。対策の特徴などは小島（2020）、小島 b（2022）を参照。

² 詳細は内政部戸政司 web サイト「人口統計資料」参照（<https://www.ris.gov.tw/app/portal/346> 2023年1月28日最終閲覧）。

民の約38%が感染した計算となる。

このように、2022年の台湾では、新型コロナの感染者数が大きく増えたといえる。

図1 台湾の新型コロナ感染者数の推移



出所：衛生福利部、疾病管制署、行政院資料をもとに作成

Ⅲ. 台湾の2022年の新型コロナ対策の主な動き

1. 2022年の対策の特徴

台湾の新型コロナ対策を、当局のまとめたタイムラインをもとにしたまとめは、本研究事業の2020年度、2021年度の報告書でも行った。本稿ではその続きとして、2022年度の主な対策をまとめると、表1のようになる³。2022年度の特徴をひとこと言えれば、対策の緩和の時期であったと言える。これを念頭に置いて、2022年の新型コロナ対策の主な動きを見てみよう。

³ 衛生福利部のCOVID-19特設webサイトより、「COVID-19防疫關鍵決策時間軸」から対策の動きをまとめた。詳細は、<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/sp-timeline0-205.html>を参照（2023年1月28日最終閲覧）。

表1 台湾の新型コロナウイルス感染症対策の主な動き(2022年)

年	月	主な動き	累計 感染者数 (月末)
2022年	1月	ワクチン接種報償品提供開始(4日) 3回目ワクチン接種対象の拡大(7日など) 感染警戒レベル2の維持(9日など) 台北などでの福祉施設および医療機関見舞客等規制(9日、24日に台湾全土に拡大) 南アフリカなどからの入境規制強化(12日など)	18,790
	2月	感染警戒レベル2の維持(8日) 外国人労働者受入再開第2段階(15日)	20,489
	3月	防疫措置の一部緩和、台北などの医療機関の見舞客を条件付で許可(1日) 外国人の商用目的の入境の再開、入境時居宅検疫の期間を10日間に短縮(7日) 韓国からの入境時検疫の強化(22日)	23,393
	4月	ワクチン接種オンライン予約の運用停止(1日) 居宅隔離規定の緩和(6日など)、居宅隔離解除時の検査を簡易検査に変更(12日) 感染者の軽症・重症者の分離治療原則の実施(14日) 台北市などの医療機関見舞客受け入れ停止、台湾の福祉施設の訪問者規制(22日) 居宅隔離を3日の隔離と4日の自主健康管理に変更(26日)、実連制廃止(27日) 簡易検査キット実名制販売開始(28日)	115,883
	5月	地域の検査拠点、発熱外来の増設(2日など)、濃厚接触者の定義(同居者に限る)変更(8日) 入境時の居宅検疫期間を7日に短縮(その後7日の自主健康管理期間)(9日) 4回目のワクチン接種開始(16日) 高齢者等のワクチン接種未完了者に簡易検査キットの無料配布(25日) 介護施設入所者及びスタッフに簡易検査キットの無料配布(28日)	2,033,464
	6月	就学前児童に簡易検査キットの無料配布、入境時の検査方法を唾液検査に変更(1日) 台湾の医療機関、福祉施設の見舞客規制の変更(24日) 通所型施設での簡易検査キットの公費での提供開始(27日)	3,767,283
	7月	4回目のワクチン接種を空港などでの検疫担当者などに拡大(1日) 入境者数の上限を毎週4万人に引き上げ(7日) 衛生福利部長、中央感染症指揮センター指揮官の異動(15日) マスク着用等の規制緩和(19日) 外国人労働者、ボランティア等の入境再開(25日)	4,588,185
	8月	入境者のPCR検査結果準備義務の廃止(15日) 入境者数の上限を毎週5万人に引き上げ(22日)	5,308,029
	9月	入境時隔離を3日と4日の自主健康管理とする(1日) 米国などからのビザなし入境を再開(12日) 入境時の唾液検査を廃止し、簡易検査結果に代える(29日)	6,461,400
	10月	入境時の居宅検疫を「7日間の自主健康管理」とする(13日)	7,712,726
	11月	感染予防措置の緩和(7日) 簡易検査キットの無料配布対象者を低所得世帯や小中学生に拡大(11日) 感染者のうち重症でない者の隔離/自主健康管理期間を5+n日とする(14日)	8,313,366
	12月	マスク着用規定等の緩和(1日) 入境者の上限を毎週20万人に引き上げ(1日、10日に上限撤廃) 台湾の医療機関への見舞客の受け入れを条件付きで再開(10日)	8,847,360

出所：行政院、衛生福利部（プレスリリースおよびCOVID-19タイムライン(<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/sp-timeline0-205.html>)より作成

2. 感染大幅拡大前（1月～3月）

この時期は感染拡大の警戒を続けつつも、ワクチン接種の促進がとられた。高齢者などにワクチン接種を促進するために、接種者への報償品の提供（1月）が行われた。その一方で、対策の緩和とも言える措置がとられ始めた。具体的には、医療機関での見舞客の規制緩和（3月）、商用目的の外国人入境の

再開や入境時の検疫期間の短縮（3月）がとられた。それに加えて、2021年11月に再開した外国人労働者の受け入れ再開の第2段階（検疫場所の拡大などを盛り込む）が2月にとられた。

3. 最初の感染急拡大期を含む時期（4月～7月）

すでに述べたように、この時期には新規感染者数、累計感染者数ともに急増した。それでは、新型コロナ対策は規制が強化されたかという点、規制を行うものがある一方で、規制の緩和や変更が見られた。

まず、住民への計画的かつ感染対策に効果的なワクチン接種のオンライン予約システムが4月に運用を終了した（その後は住民が医療機関に問い合わせる予約）。

一方で同月に、感染急拡大の一方で、居宅隔離時の検査方法がPCR検査から簡易検査に変更された。これを背景に、簡易検査キットの需要が急拡大した。そこで、当局は健康保険証などを本人確認書類とした実名制の予約販売制度を、簡易検査キットにも導入した。これはマスクの実名制予約販売のシステムに類似したものである。時期を限って販売予約を受付、購入可能数量と価格を固定した上で、薬局などで販売する。これとは別に高齢者等の感染リスクが高い者を対象に簡易検査キットの無料配布が5月に開始され、6月には就学前児童や通所型施設の利用者などに対象が拡大された。

また、4月に感染者の軽症・重症者の分離治療原則が実施されている。これは感染者数の急増する中で、医療インフラを確保するためにとられた措置である。具体的には、医療機関への入院は重症の感染者に加え、高齢者（70歳以上）、透析患者、妊娠36週以上の者で感染者と診断された者に限るとされた。入院の必要がなくなると、防疫対策の整ったホテルなどでの隔離に移行する。無症状者や軽症の感染者、70歳未満の者、自立した生活ができる者、妊娠36週未満の者で感染者と診断された者もこうしたホテルなどでの隔離となる。自宅療養を推奨する地域では、65歳未満の者などの自宅での療養が可能な場合は、自宅療養が可能とされた。

さらに、入境時の規制としての居宅隔離（自宅等での隔離。外出は原則不可）の期間が5月には7日間に短縮され、最終的には隔離が7日間の自主健康管理（仕事などで外出が可能。マスク着用が求められ、感染リスクが高い人との接触が不可）に緩和されることにつながっている。さらに、医療機関等の見舞客の規制も随時変更されている。

7月に入ると感染拡大がいったん落ち着いており、規制緩和に関する措置が多くとられた。具体的には、マスク着用の規制緩和の他、入境者の上限の毎週4万人への引き上げが行われている（2.5万人からの引き上げ）。また、この月に衛生福利部長、中央感染症対策指揮センター長が交代している。

4. 二度目の感染拡大期を含む時期（8月～12月）

この時期も感染拡大が目立った時期であるが、規制が緩和される内容の措置が見られる。8月には入境者に求めていたPCR検査結果の準備が廃止されている。また1週間あたりの入境者の上限を5万人に引き上げている。9月になると7日間の隔離を、3日間の隔離と4日間の自主健康管理に変更されている。また、アメリカなどからのビザなし入境が再開されている。10月には入境時の隔離等が7日間の自主健康管理に緩和された。

11月以降も規制の緩和措置がとられている。11月には、感染予防措置のうち、商店などでの検温の措置が廃止され、軽症の感染者の居宅隔離期間が5日間の隔離と簡易検査で陰性が確認されるまでの間とされた。その一方で、簡易検査キットの無料配布対象が、小中学生と生活困窮世帯に拡大された。12月にはマスク着用規定が12月に緩和されるとともに（屋外での着用は不要になる）、入境者の1週間あたりの上限が撤廃された。

IV. 新型コロナと外国人介護労働者受け入れ

1. 新型コロナ禍での外国人介護労働者（家庭外籍看護工）に関する主な対策

台湾では、外国人介護労働者が多く、特に家庭で雇用されることがほとんどである⁴。家庭で雇用される外国人介護労働者（以下、家庭外籍看護工）も新型コロナの影響を受け、その新規受け入れ停止措置が取られた一方で、台湾にいる家庭外籍看護工に関係するさまざまな支援策がとられた。図2はその主な対策をまとめたものである。

まず、家庭外籍看護工の新規受け入れが2020年3月に停止された。この時期は新型コロナの初期であり、当局は新型コロナ対策の人流規制としていち早く実施している。新規受け入れ再開は、2段階で行われており、第1段階は2021年11月、第2段階は2022年2月である。第1段階では、台湾入境後の14日間の検疫（隔離）、入境の条件にワクチン接種を含めている。また、雇用主には50万台元相当の民間医療保険の提供を求めている。第2段階でも同様の条件が課されているが、ワクチン接種を条件とする運用は停止され、14日間の隔離は雇用主が手配した場所でも可能になっている（ただし、台湾当局に申請、許可を得ること）⁵。

次に、台湾に居住し続けている家庭外籍看護工への対策が必要となる。家庭外籍看護工は、原則として雇用主の変更は認められないが、雇用主が死亡などの場合は、申請して許可を得れば変更ができる。ところが、外国人労働者の多い工場でのクラスター発生を背景に、2021年6月に家庭外籍看護工を含めて、彼らの雇用主変更を一時停止した。家庭で働く外国人労働者にはクラスター発生のリスクは小さいため、7月に入って雇用主変更の許可を再開した。ただし、再開に当たっては、新しい雇用主の費用負担によるPCR検査の手配や感染予防策が求められた。12月に入り、その条件が緩和され、新型コロナのワクチン接種を終えている場合、PCR検査は必要ないとされた。感染予防策をとることは継続して雇用主に求められている。

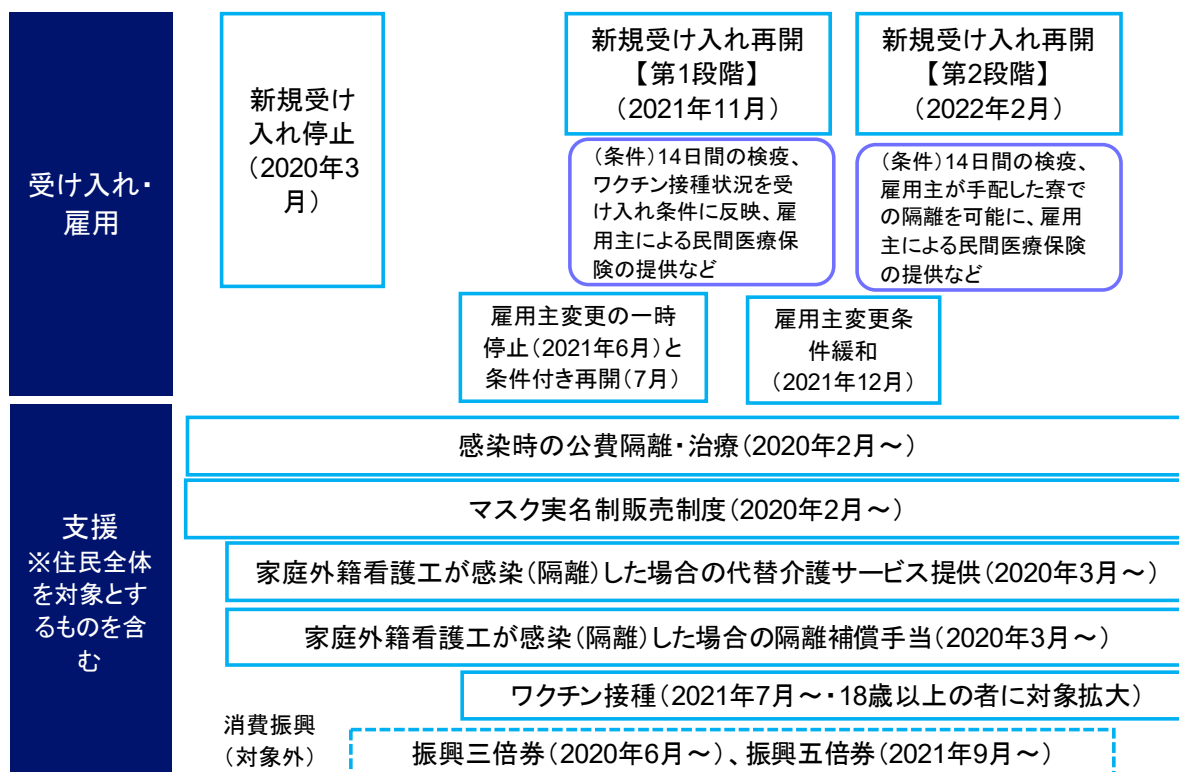
そして、家庭外籍看護工の新型コロナ感染予防、感染時の対策も取られている（全住民を対象とするものを含む）。家庭外籍看護工も、新型コロナの感染が明らかになった場合（入境時の検査を行っていたときを含む）は隔離の対象となる。その場合の治療費は公費負担となる。台湾では2020年2月からマスクの実名販売制度を行っていた。現在は大幅に縮小されているが、マスクを住民に広く行き渡らせるため、その販売を医療保険の保険契約を結んでいる薬局などに限り、予約や販売には健康保険証などの本人確認を必要とするというものであった⁶。家庭外籍看護工の場合、自身の健康保険署や身分証明書で購入の予約や購入時の本人確認ができた。

⁴ 台湾の外国人介護労働者受け入れの仕組みなどは、小島（2017）参照。

⁵ 外国人労働者も台湾に居住する間は全民健康保険（公的医療保険）に加入する。入境直後はこれに加入していないため、無保険期間中の感染で、公費負担となる隔離中以外の医療費を想定していると思われる。

⁶ この仕組みの詳細は小島（2022）a 参照。

図2 新型コロナ禍における家庭外籍看護工に関する主な対策



出所: 衛生福利部、行政院資料から作成

もしも家庭外籍看護工が新型コロナに感染した場合、隔離が行われ、家庭の中で介護をする人がいなくなる。その影響を最小限にするため、家庭外籍看護工を雇用している家庭では、代替の介護サービス使用を申請することができるようにした。ただし介護される人が要介護等級の2級以上（介護が必要とされるもっとも軽度のレベル。最重度は8級）であることが条件となる。また、家庭外籍看護工を雇用している家庭では、もともと彼らが休暇を取る期間は代替の介護サービスを利用できるが、利用は30日間の間隔を空けて行うという条件がある。ただし、新型コロナ感染に伴う代替介護サービス利用の場合は、その利用間隔条件は適用されない。こうした代替介護サービス利用は、①雇用を予定している家庭外籍看護工が新型コロナ感染のため入境できない、②一時帰国している外籍看護工が新型コロナに感染して台湾に再入境できない、という場合にも可能である。

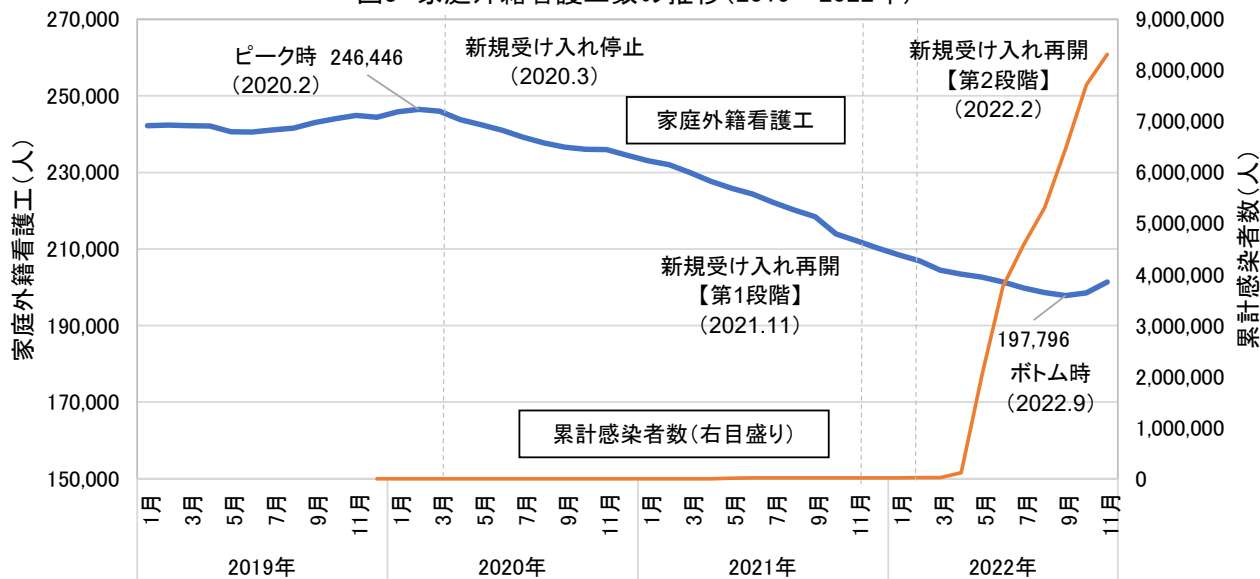
新型コロナに感染し、隔離されることは、就労や家族の介護などができなくなることを意味する。家庭外籍看護工に当てはめると、彼ら自身が感染、隔離されることになる。そのような場合に当局は日額1000台湾元の補償手当を支給している。この手当は、隔離対象者となった者、隔離対象者が要介護高齢者等で、彼らを看護するために就業できなくなった家族を対象としている。そのため、家庭外籍看護工のための仕組みではないが、彼らも対象となっている。

感染予防として台湾でもワクチン接種が進められた。接種は2021年3月から開始されたが、18歳以上の者にまで拡大されたのは同年7月からであり、家庭外籍看護工も予約をすれば接種が可能となった。

台湾では新型コロナの影響で落ち込んだ消費を振興させるために、消費振興のためのクーポンを発行した。2020年には「振興三倍券」（1,000台湾元の自己負担で3,000台湾元のクーポンを利用可能）、2021年には「振興五倍券」（自己負担なしで5,000台湾元のクーポンを利用可能）発行されている。台湾住民及び定住に相当する資格を持った外国人がその受け取りの対象であり、居住期間が決まっている外国人労働者は対象外であった。

このように、家庭外籍看護工をめぐる新型コロナ対策にはさまざまなものがある。

図3 家庭外籍看護工数の推移(2019～2022年)



出所:労働部、行政院資料から作成

2. 家庭外籍看護工の人数の動き

新型コロナが拡大した時期の外籍看護工の動きをまとめたものが図3である。労働部の月次データからその数を新型コロナ前の2019年からまとめてみるとともに、対応する月末の累計感染者数も加えてみた。この図によると、家庭外籍看護工は、2019年の段階で24万人に達しており、月次データでは変動を持ちながらも、増加傾向をたどっている。2019年12月末には約24万4千人に達している。2020年に入り、新型コロナの広がり初期はまだその数を増加させており、同年2月には約24万6千人を超えてピークに達した。この図では累計感染者数は2022年になるまで非常に低い水準にあるが、新規受け入れ停止の影響もあり、家庭外籍看護工の数は減少傾向をたどった。2020年12月末には約23万4千人となり、1年前より1万人ほど減少している。

2021年に入ってもこの傾向は続き、11月に家庭外籍看護工の新規受け入れが再開されても、増加に転じることはなかった。2021年末の家庭外籍看護工の数は約21万人と、1年前より2万人ほど減少した。2022年に入ってもその傾向は続き、この年の2回目の大幅な感染拡大が落ち着く前の9月には、約19万8千人と最も少なくなった。その後若干の増加は見られたが、2022年末の家庭外籍看護工の数は約20万1千人となり、新型コロナ前の2019年末よりも4万人以上減少していることがわかる。

このように、新型コロナ禍により台湾の家庭外籍看護工は15%ほど減少するという影響を受けている。

3. 家庭外籍看護工の減少の影響

(1) 「家庭外籍看護工カバー率」で見る影響

台湾当局は、公的介護サービスの利用者数の要介護者に対する割合を「カバー率」(長照サービス涵蓋率)として公表している。公的介護サービスの普及度の指標となっている⁷。算定方法がシンプルのため、

⁷ 長照サービス涵蓋率の詳細は以下を参照。衛生福利部介護制度特設webサイト「長期十年計画2.0 関連統計表」<https://1966.gov.tw/LTC/lp-6485-207.html> を参照 (2023年2月2日最終閲覧)。

同じ指標を家庭外籍看護工について行うことができる。そこで、当局がカバー率の算定のために公表している「要介護者数（推計値）」を用いて、家庭外籍看護工の数をこれで除することで、「家庭外籍看護工カバー率」を算定した。その結果が表 2 であり、ここでは台湾の地域別（わが国の都道府県に相当）に算定結果をまとめた。

家庭外籍看護工の人数は（表の（A））、図 3 と同じデータであり、2020 年から 2021 年にかけて約 2 万 4 千人減少しており、10%の減少となっている。地域別に見ても同じ傾向が見られ、中部の彰化県や雲林県、南部の高雄市、北部の新竹市などでは、9%台の減少となっている。一方、離島の連江県では約 16%の減少、中部の嘉義市や南投県では約 12%の減少を記録している。このように、地域差があるが、家庭外籍看護工の減少は台湾のどの地域でも見られる。

高齢者や若年障害者の要介護者の数（表の（B））は増加しており、2020 年の約 82 万 4 千人から 2021 年の約 85 万 5 千人へと、約 3.7%の増加となっている。地域別に見ると、どの地域でも要介護者は増加しており、増加率にすると 3.5%～4.0%に相当する。要介護者は台湾全土で増加している。

両者から求められる家庭外籍看護工カバー率（表の（C））は、2020 年から 2021 年にかけて低下している。台湾全体で見ると、28.4%から 24.6%へと低下し、3.9%の低下幅である。単純な説明になるが、要介護者 100 人のうち 4 人が外国人介護労働者を失ったことになる。地域別に見ても、どの地域でも家庭外籍看護工カバー率は低下している。そこで台湾全体で見たこの低下幅を基準に見ると、地域差が見られる。低下幅が少なくなっているのは、北部では基隆市だけであるが、中部では台中市、彰化県、雲林県で、南部では台南市、高雄市、屏東県、澎湖県で見られる。東部では台東県、離島の金門県でも同様である。家庭外籍看護工カバー率低下の影響は中部から南部の地域を中心に比較的小さく、その他の地域では大きいといえる。影響の小さな地域は、2020 年の家庭外籍看護工カバー率が台湾全体の数値よりも低く、介護を外国人介護労働者に依存している地域では影響が比較的小さく、そうでない地域では大きいことがわかる。

このように家庭外籍看護工の減少は、カバー率の低下として地域差を持って現れている。

表2 家庭外籍看護工の人数の変化

(単位:人、%)

縣市	地域	家庭外籍看護工 人数(A)		要介護者(B) (若年障害者を含む)		家庭外籍看護工 カバー率 (C=A/B)	
		2020年	2021年	2020年	2021年	2020年	2021年
台湾		234,476	210,208	824,515	855,253	28.4%	24.6%
新北市	北部	38,469	34,318	129,906	134,616	29.6%	25.5%
台北市	北部	40,556	36,514	105,694	109,832	38.4%	33.2%
桃園市	北部	19,688	17,727	63,301	65,507	31.1%	27.1%
基隆市	北部	3,665	3,253	13,831	14,350	26.5%	22.7%
新竹市	北部	5,114	4,616	13,143	13,616	38.9%	33.9%
宜蘭県	北部	6,209	5,529	17,355	18,014	35.8%	30.7%
新竹県	北部	6,014	5,424	17,182	17,802	35.0%	30.5%
台中市	中部	24,483	22,075	83,951	86,942	29.2%	25.4%
苗栗県	中部	7,282	6,484	20,919	21,722	34.8%	29.8%
彰化県	中部	11,046	9,997	46,473	48,250	23.8%	20.7%
南投県	中部	5,711	5,022	20,412	21,197	28.0%	23.7%
雲林県	中部	8,041	7,266	28,715	29,856	28.0%	24.3%
台南市	南部	14,759	13,196	67,453	70,000	21.9%	18.9%
高雄市	南部	19,960	18,015	98,731	102,439	20.2%	17.6%
嘉義市	南部	2,616	2,288	9,464	9,820	27.6%	23.3%
嘉義県	南部	5,974	5,304	22,352	23,242	26.7%	22.8%
屏東県	南部	7,083	6,257	33,092	34,343	21.4%	18.2%
澎湖県	南部	930	818	3,928	4,080	23.7%	20.0%
台東県	東部	1,793	1,577	9,809	10,149	18.3%	15.5%
花蓮県	東部	4,175	3,716	14,009	14,510	29.8%	25.6%
金門県	離島	782	706	4,424	4,581	17.7%	15.4%
連江県	離島	126	106	371	385	34.0%	27.5%

出所:労働部統計(家庭外籍看護工)、衛生福利部資料(要介護者)より作成

(2) 家庭外籍看護工の働き方に見る影響

家庭外籍看護工の人数が減っていることは、彼らの働き方にも影響を与えているものと考えられる。働き方のなかで重要なことのひとつである休日の状況、つまり休日を取得していない者の割合から見ていきたいと思う。家庭外籍看護工の就労、処遇の状況は労働部『移工管理及運用調査』からわかる。この調査は、産業部門で働く外国人労働者も含めて、その就労状況や賃金や休日などの処遇について、毎年調査を行っている。近年の調査では新型コロナの影響に関する調査項目も含まれている⁸。

⁸ この調査の詳細は以下を参照。労働部「移工管理及運用調査」(2022年調査)
<https://statdb.mol.gov.tw/html/svy11/1142menu.htm> (2023年2月2日最終確認)

表3 家庭外籍看護工の休日の状況（各年6月現在）

（単位：人、％）

縣市	地域	人数				休日なし				休日なし(理由:新型コロナ)			
		2019年	2020年	2021年	2022年	2019年	2020年	2021年	2022年	2019年	2020年	2021年	2022年
台湾		240,569	240,999	224,348	201,409	34.4	42.7	74.3	50.6		7.9	48.9	18.5
新北市	北部	39,090	39,457	36,760	32,933	30.2	41.7	76.2	48.3		7.3	51.8	14.8
台北市	北部	41,933	41,662	38,899	35,201	28.6	34.3	73.4	45.4		8.2	50.3	16.9
桃園市	北部	20,281	20,261	18,837	16,969	31.2	37.4	73.5	50.1		9.2	52.9	22.2
基隆市	北部	3,714	3,780	3,464	3,150	25.8	34.2	74.5	48.8		5.4	62.4	16.8
新竹市	北部	5,324	5,228	4,907	4,447	29.3	41.0	72.0	49.7		4.9	51.1	18.1
宜蘭県	北部	6,371	6,372	5,953	5,295	28.6	45.3	76.6	56.6		8.4	46.2	19.4
新竹県	北部	6,196	6,159	5,790	5,205	41.0	46.4	72.6	55.6		10.3	44.4	24.0
台中市	中部	25,368	25,338	23,390	21,150	28.7	38.9	73.8	46.6		8.0	49.9	18.1
苗栗県	中部	7,470	7,494	6,957	6,236	42.2	47.3	75.0	57.1		6.6	54.1	25.5
彰化県	中部	11,290	11,324	10,667	9,622	41.8	41.3	74.6	47.5		8.9	50.8	14.1
南投県	中部	5,896	5,839	5,404	4,794	42.7	49.2	73.3	53.1		7.2	38.5	21.4
雲林県	中部	8,112	8,185	7,748	6,877	43.2	51.5	74.2	65.2		8.0	41.2	19.3
台南市	南部	15,273	15,193	14,112	12,529	42.9	51.7	82.6	55.4		8.1	53.7	27.9
高雄市	南部	20,163	20,506	19,160	17,181	40.5	50.9	71.9	50.5		8.6	42.6	16.4
嘉義市	南部	2,678	2,740	2,494	2,208	36.0	39.2	70.1	46.4		10.4	47.4	16.8
嘉義県	南部	6,079	6,105	5,662	5,122	45.9	48.2	66.8	58.5		4.6	36.4	16.0
屏東県	南部	7,255	7,294	6,719	5,975	33.7	46.9	69.6	54.1		6.0	47.7	19.8
澎湖県	南部	966	976	876	761	49.0	75.6	84.7	65.8		19.7	43.5	24.0
台東県	東部	1,813	1,858	1,697	1,458	57.6	56.8	78.4	61.1		9.6	53.0	7.9
花蓮県	東部	4,368	4,307	3,994	3,520	34.1	49.7	70.1	58.9		5.0	33.1	24.7
金門県及連江県	離島	929	921	858	776	71.3	65.3	81.6	67.6		7.1	19.5	6.6

出所：労働部「移工管理及運用調査」より作成

注：2019年調査では休日なしの理由に「新型コロナ」の選択肢がない。

この調査の2019年から2022年の結果を用いて、家庭外籍看護工の人数、「休日なし」（調査の基準となる6月現在）の者の割合、その内数として、休日なしの者で理由が「新型コロナ」である者の割合を表3にまとめた。この調査でも地域別にデータを得られるので、縣市別の表となっている。この表より、台湾全体で家庭外籍看護工のうち、6月に「休日なし」の者の割合は、2019年は34.4%であった。2020年にはこれが42.7%と上昇し、2021年には74.3%に達した。そして2022年には50.6%に低下したが、2019年よりも16%程度高くなっている。「休日なし」の割合の内数として、理由が「新型コロナ」の者の割合をみると、データが得られる2020年は7.9%であった。これが2021年には48.9%に急上昇し、2022年には18.5%に低下するが、2020年の2倍以上の水準である。仮に新型コロナがなかったら休日を取ることができたと仮定すると、2022年の「休日なし」の割合は50.6%から18.5%を差し引くと、32.1%となり、2019年の水準に近くなる。2020年について同じ計算をすると34.8%となり、2019年の水準により近くなる。このような単純な計算でも、新型コロナの影響で家庭外籍看護工が休日を取れないほどの状況になっていることが推察される。

この結果は地域差も伴っている。「休日なし」の者の割合、理由が「新型コロナ」である者の割合がともに台湾全体の数値よりも高い地域として、北部では宜蘭県、新竹県、中部では苗栗県、南投県、雲林県、南部では台南市、屏東県、澎湖県、東部の花蓮県で見られる。これらの地域のうち、家庭外籍看護工の減り方の程度（減少率）が台湾全体で見た場合よりも小さいのは、新竹県、雲林県であり、他の地域では、家庭外籍看護工の減少が顕著な地域である。

このように、家庭外籍看護工の減少は彼らの働き方、休日の取得に影響を与えており、その程度に地域差があることがわかる。

（3）感染および補償手当の受給状況

新型コロナに感染する可能性は程度の差があっても誰にでもある。家庭外籍看護工も感染可能性とそれに伴う隔離・就労不能の状態になることもある。前者の状況、後者による当局の補償手当受給状況が上記の表3で取り上げた統計でわかる。その状況をまとめたものが表4である。

この表から、家庭外籍看護工の新型コロナ感染状況を見ると、2021年の台湾では、彼らのうち4.83%が感染や隔離の経験があった。この割合は2022年には15.72%にまで上昇している。この1年間で家庭外籍看護工の間でも新型コロナの感染が広がっていたことがわかる。感染や隔離になったときの補償の状況についてみると、2021年と2022年で調査項目が一部異なっているが、次のようになる。2021年の結果では、感染・隔離時の賃金は53.66%の者が受け取っている。そうでない46.34%の者について、当局の補償手当（隔離による1日1,000台湾元の手当）の申請状況を見ると、内数で29.73%が申請を行っている。合計すると感染・隔離経験がある者の83.42%が何らかの経済支援を受けている。2022年では賃金支払いに関する項目がないが、補償手当は感染・隔離経験者の37.46%が申請している。調査項目の変更で単純な年次変化を見ることは困難であるが、補償手当の申請の有無で見ると、水準そのものは40%を下回るが、申請経験者の割合が上昇してきたことがわかる。

感染・隔離状況、補償手当の申請についても地域差が見られる。感染・隔離経験者の割合が2021年、2022年の両方で台湾全体の水準よりも高い地域は、北部の新北市、桃園市、基隆市、新竹県、南部の台南市、屏東県であり、北部が目立つ。補償手当申請割合が2021年、2022年の両方で高い地域は、北部の台北市、新竹県、中部の南投県、南部の台南市、嘉義県、屏東県、東部の台東県である。むしろ中部や南部の地域が目立つ。

この地域差の背景として、介護サービスカバー率（介護サービス利用者の要介護者に対する割合）、家庭外籍看護工カバー率（家庭外籍移籍看護工の数の要介護者に対する割合）との関係を図4としてまとめてみた。図の右側の分布は補償手当申請割合と介護サービスカバー率との関係、左側の分布が補償手当申請割合と家庭外籍看護工カバー率との関係である。分布の点は各地域（縣市）を表す。これを見ると、介護サービスカバー率が高い地域ほど、補償手当申請割合が高い傾向が見られる。一方で、家庭外籍看護工カバー率と補償手当申請割合の水準には明確な関係が見られない。

このように、家庭外籍看護工の間でも新型コロナの広がりが見られ、隔離に伴う補償手当の申請もある程度の水準で見られる。ただし、その地域差が大きく、介護サービス利用が大きな地域でむしろ申請が進んでいることがわかる。

表4 家庭外籍看護工の新型コロナ感染時の補償の状況（新型コロナ対策期間中）

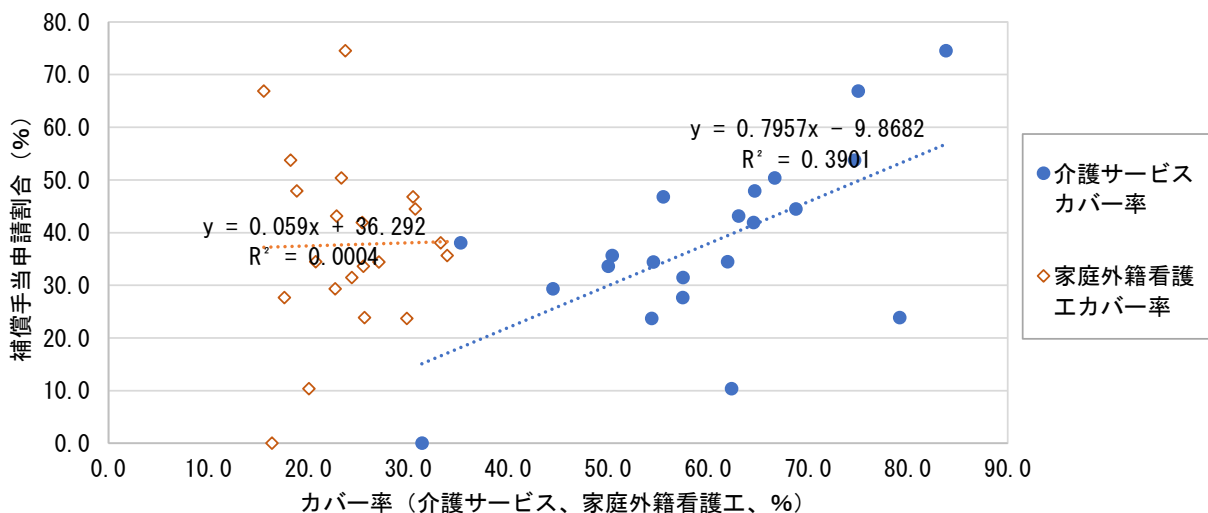
（単位：人、％）

縣市	地域	2021年									2022年				
		人数	感染・隔離あり(%)	隔離期間中賃金給付(%)			防疫補償手当申請			人数	感染・隔離あり(%)	防疫補償手当申請(%)			
				計	あり	なし	あり	なし	不詳			計	あり	なし	不詳
台湾		224,348	4.83	(100.00)	(53.66)	(46.34)	(29.76)	(1.98)	(14.60)	201,409	15.72	(100.00)	(37.46)	(44.53)	(18.01)
新北市	北部	36,760	5.46	(100.00)	(63.97)	(36.03)	(28.83)	(0.00)	(7.20)	32,933	17.00	(100.00)	(33.58)	(54.96)	(11.46)
台北市	北部	38,899	4.04	(100.00)	(69.33)	(30.67)	(30.67)	(0.00)	(0.00)	35,201	15.91	(100.00)	(38.04)	(47.51)	(14.44)
桃園市	北部	18,837	5.06	(100.00)	(92.67)	(7.33)	(7.33)	(0.00)	(0.00)	16,969	17.84	(100.00)	(34.39)	(35.95)	(29.66)
基隆市	北部	3,464	6.21	(100.00)	(0.00)	(100.00)	(75.69)	(0.00)	(24.31)	3,150	25.96	(100.00)	(29.34)	(47.82)	(22.84)
新竹市	北部	4,907	2.66	(100.00)	(1.95)	(98.05)	(98.05)	(0.00)	(0.00)	4,447	13.42	(100.00)	(35.63)	(44.18)	(20.19)
宜蘭県	北部	5,953	3.76	(100.00)	(65.82)	(34.18)	(0.00)	(34.18)	(0.00)	5,295	9.78	(100.00)	(44.48)	(44.10)	(11.41)
新竹県	北部	5,790	4.87	(100.00)	(29.97)	(70.03)	(63.00)	(0.00)	(7.04)	5,205	19.00	(100.00)	(46.78)	(32.08)	(21.14)
台中市	中部	23,390	5.38	(100.00)	(57.03)	(42.97)	(4.55)	(0.00)	(38.42)	21,150	15.11	(100.00)	(41.88)	(40.07)	(18.06)
苗栗県	中部	6,957	4.46	(100.00)	(97.76)	(2.24)	(2.24)	(0.00)	(0.00)	6,236	21.89	(100.00)	(23.68)	(48.43)	(27.88)
彰化県	中部	10,667	5.80	(100.00)	(53.99)	(46.01)	(0.00)	(9.28)	(36.73)	9,622	12.11	(100.00)	(34.44)	(56.45)	(9.11)
南投県	中部	5,404	6.45	(100.00)	(0.00)	(100.00)	(100.00)	(0.00)	(0.00)	4,794	14.22	(100.00)	(74.51)	(15.73)	(9.76)
雲林県	中部	7,748	5.02	(100.00)	(37.80)	(62.20)	(62.20)	(0.00)	(0.00)	6,877	9.90	(100.00)	(31.43)	(45.90)	(22.66)
台南市	南部	14,112	5.05	(100.00)	(0.00)	(100.00)	(49.71)	(8.73)	(41.55)	12,529	16.06	(100.00)	(47.91)	(32.58)	(19.51)
高雄市	南部	19,160	3.70	(100.00)	(98.83)	(1.17)	(0.00)	(0.00)	(1.17)	17,181	14.99	(100.00)	(27.65)	(44.88)	(27.48)
嘉義市	南部	2,494	4.10	(100.00)	(100.00)	(0.00)	(0.00)	(0.00)	(0.00)	2,208	16.31	(100.00)	(50.34)	(37.89)	(11.76)
嘉義県	南部	5,662	7.08	(100.00)	(3.82)	(96.18)	(65.93)	(3.82)	(26.42)	5,122	12.97	(100.00)	(43.14)	(48.79)	(8.07)
屏東県	南部	6,719	5.59	(100.00)	(2.11)	(97.89)	(31.45)	(0.96)	(65.49)	5,975	15.86	(100.00)	(53.72)	(34.97)	(11.30)
澎湖県	南部	876	2.63	(100.00)	(0.00)	(100.00)	(100.00)	(0.00)	(0.00)	761	9.36	(100.00)	(10.35)	(50.00)	(39.65)
台東県	東部	1,697	3.93	(100.00)	(0.00)	(100.00)	(100.00)	(0.00)	(0.00)	1,458	7.86	(100.00)	(66.83)	(33.17)	(0.00)
花蓮県	東部	3,994	3.33	(100.00)	(0.00)	(100.00)	(100.00)	(0.00)	(0.00)	3,520	17.28	(100.00)	(23.83)	(57.90)	(18.27)
金門県及連江県	離島	858	1.75	(100.00)	(4.67)	(95.33)	(95.33)	(0.00)	(0.00)	776	9.87	(100.00)	(0.00)	(33.31)	(66.69)

出所：労働部「移工管理及運用調査」より作成

注：2022年調査では賃金支払いに関する質問項目がない。

図4 家庭外籍看護工の（感染・隔離）補償手当申請割合と介護サービス及び家庭外籍看護工カバー率との関係（縣市、2022年）



出所：労働部「移工管理及運用調査」および家庭外籍看護工統計、衛生福利部資料より作成。

注：金門県と連江県は補償手当申請率がまとめられているため、カバー率も両県を合わせて算定した

V. 特別予算と社会保障支出統計から見る新型コロナ対策

1. 特別予算の執行状況

特別予算は、新型コロナ対策の基本的な方針を定めた特別条例にもとづいて編成された新型コロナ対策のための臨時の予算である。当初予算では 600 億台湾元の規模であったが、4 回の補正の結果、約

8,400 億台湾元にまで増加している。主計総処（わが国の財務省主計局と総務省統計局をあわせたような組織）の統計から、その省庁別の執行状況が月次で公表されている⁹。その統計を元に 2020 年から 2022 年までの毎年末（各年度ごと）の省庁別の執行状況を表 5 のようにまとめた。

表5 台湾の「新型コロナ対策特別予算」執行状況(省庁別)

(単位:億台湾元、%)

	執行済予算(各年末)				予算総額		備考(主な執行目的)
	2020年	2021年	2022年	総額	2020-2022年	執行率	
総数	2,635.7	2,900.2	2,369.4	7,905.3	8,393.4	94.2%	
行政院	5.7	6.3	8.8	20.8	23.9	87.1%	感染者追跡システムの整備など
内政部	3.7	10.5	7.3	21.5	24.4	87.8%	検疫場勤務者への支援など
財政部	2.1	2.2	0.0	4.3	5.0	85.9%	
教育部	10.1	271.0	28.0	309.2	319.2	96.9%	子どものいる家庭、私立幼稚園などへの支援
経済部	1,362.3	574.8	1,284.2	3,221.3	3,520.0	91.5%	新型コロナの影響を受けた企業への支援、消費振興など
交通部	305.5	352.2	205.2	862.9	880.2	98.0%	新型コロナの影響を受けた旅行者などへの支援など
労働部	349.6	447.3	2.9	799.8	806.2	99.2%	新型コロナの影響を受けた自営業者などへの支援など
農業委員会	219.1	209.9	22.2	451.2	459.4	98.2%	新型コロナの影響を受けた農林漁業者への支援など
衛生福利部	340.2	967.8	798.9	2,106.9	2,244.5	93.9%	感染対策、隔離の実施、医療機関、福祉事業者、生活困窮者への支援など
環境保護署	0.0	1.8	2.4	4.3	4.7	92.3%	
文化部	36.2	56.3	9.5	102.1	104.8	97.4%	芸術文化従事者への支援など
海洋委員会	1.1	0.0	0.0	1.1	1.1	100.0%	

出所: 行政院主計総処(予算)、行政院資料から作成

この表から年次ごとに特別予算執行状況を見ると、総額では 2020 年は 2,635.7 億台湾元、2021 年は 2,900.2 億台湾元、2022 年は 2,369.4 億台湾元が執行されている。合計で 7,905.3 億台湾元が執行され、特別予算の総額である 8,396.4 億台湾元の 94.2% が執行されている。特別予算は各省庁に配分されており、最も金額が多いのは経済部（わが国の経済産業省に相当）で、3 年間で 3,520 億台湾元が配分されている。2021 年は執行額が少ないが、3 年間の総額では 3,221.3 億台湾元が執行され、執行率も 91.5% である。経済部からは新型コロナの影響を受けた企業への支援（運営費などの補助）の他、一般住民を対象とした消費振興策（「振興三倍券」「振興五倍券」といった消費クーポンの発行）を行っている。次いで配分額が多いのは、衛生福利部であり、3 年間で 2,244.5 億台湾元が配分されている。2021 年で 900 億台湾元を超える規模の予算執行となっており、3 年間では 2,106.9 億台湾元が執行され、執行率も 93.9% となっている。衛生福利部は、感染対策の他、隔離の実施、医療機関や福祉事業者（新型コロナの影響を受けて閉鎖した、収入が減った場合の運営費の補助）、生活困窮者への支援（臨時の手当の支給）などを行っている。

そのほかに労働部への予算配分が多く、労働部では自営業者への支援などを行っている。また農業委員会（わが国の農林水産省に相当）も、新型コロナの影響を受けた農林漁業者への支援を行っている。さらに、文化部（わが国の文化庁に相当）でも、新型コロナの影響を受けた芸術文化従事者（芸術家に加えて、出版産業に従事する者を含む）への支援も行っている。

新型コロナ対策は、この特別予算だけでその費用をまかなっているわけではない。例えば医療費については、居宅での治療費の場合は全民健康保険（医療保険）からの支出となる場合がある。また、生活

⁹ 特別予算の毎月の執行状況は、主計総処 web サイトのうち、「嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興專區」（新型コロナ特別予算特設ページ）の「相關預算執行」を参照。

https://www.dgbas.gov.tw/News_hyperlink.aspx?n=1968&sms=10834（2023 年 2 月 3 日最終確認）

困窮の場合、社会救助（わが国の生活保護に相当）で対応する場合もある。これらはそれぞれ予算があり、特別予算の範囲ではない。よって新型コロナ対策の費用の全体像はこの特別予算だけで把握することはできない。しかし、台湾当局が機動的に編成した予算をどのように運営したかは、特別予算の記録や統計からわかる。

2. 『社会保障支出統計』からわかる新型コロナ対策

(1) 『社会保障支出統計』と新型コロナ対策特別予算

台湾でも社会保障支出に関する統計を作成、公表している。それは、『社会保障支出統計』といい、主計総処が ILO 基準による社会保障の支出の統計を作成し、毎年末に公開している。統計は、社会保障支出の総額、機能別、制度別などで作成されている¹⁰。制度別の統計では、社会保険（医療、年金保険など）、社会福祉および社会救助（社会福祉や生活保護）に分かれている。特に後者はさらに中央政府一般会計予算、同基金、地方政府予算などに分かれている。中央政府一般会計の中に、中央政府特別予算の項目がある。新型コロナ対策特別予算はこれに含まれる。

ILO 基準による社会保障支出は、個人に給付されたものを把握するので、この統計から新型コロナ特別予算からどの程度人々に給付が行われたかがわかる。中央政府特別予算の項目には内訳を示す項目がない。そのため新型コロナ対策特別予算以外の特別予算の支出も含まれる。ただし、台湾の特別予算として、2020 年から現在まで運用されているものとして、新型コロナ対策特別予算の他に、新型戦闘購入特別予算、前線基礎建設予算（台湾のインフラ整備予算）である¹¹。そこで、新型コロナ対策特別予算から支出が想定される分野（機能別の保健医療など）に着目することで、新型コロナ対策の社会保障費用の中での位置づけをある程度明らかにすることができる。

(2) 『社会保障支出統計』の動きと保健医療、中央政府特別予算の支出

『社会保障支出統計』のから新型コロナ前の 2019 年から統計が得られる直近の 2021 年までの主な数値をまとめたものが表 6 である。表の一番上は社会保障支出の全体像を示すデータ、その次は社会保障支出の機能別のデータ、一番下が制度区分別のデータである。新型コロナ対策特別予算が含まれるのは、中央政府特別予算の部分である。

この表からまず、社会保障支出の総額（管理費などを除く「社会支出」の部分）を見ると、2019 年の 2 兆 603 億台湾元から、2021 年の 2 兆 3,812 億台湾元へと推移しており、年平均の増加率は 7.5%となっている。また管理費などを含めた費用で見た対 GDP 比は、2019 年から 2021 年にかけて 11%台で推移している。

¹⁰ 『社会保障支出統計』の詳細は、以下を参照。主計総処（統計）web サイト「社会保障支出統計」<https://www.stat.gov.tw/cp.aspx?n=3978>（2023 年 2 月 4 日最終確認）。

¹¹ 台湾の特別会計予算は以下を参照。主計総処（予算）web サイト「特別予算」https://www.dgbas.gov.tw/News_SP_Budget.aspx?n=3797&sms=11507（2023 年 2 月 4 日最終確認）。

表6 台湾『社会保障支出統計』の近年の動きおよび中央政府特別予算からの給付

(単位: 100万台湾元、%)

		金額(100万台湾元)			構成比(%)			変化(2019-21年)	
		2019年	2020年	2021年	108年	109年	110年	金額	年平均増加率
社会保障支出概況	総数	2,088,956	2,361,436	2,412,139	100.0%	100.0%	100.0%	323,183	7.5%
	社会給付	2,060,326	2,331,751	2,381,244	98.6%	98.7%	98.7%	320,918	7.5%
	現金	1,186,113	1,377,869	1,349,979	56.8%	58.3%	56.0%	163,866	6.7%
	現物	874,213	953,882	1,031,265	41.8%	40.4%	42.8%	157,052	8.6%
	管理費	23,815	24,991	25,744	1.1%	1.1%	1.1%	1,929	4.0%
	その他	4,815	4,694	5,151	0.2%	0.2%	0.2%	336	3.4%
	対GDP比	11.0	11.9	11.1					
社会給付機能別	高齢	1,039,095	1,112,334	1,104,992	(50.4%)	(47.7%)	(46.4%)	65,897	3.1%
	障害	49,407	51,598	51,647	(2.4%)	(2.2%)	(2.2%)	2,240	2.2%
	遺族	46,373	47,663	50,642	(2.3%)	(2.0%)	(2.1%)	4,269	4.5%
	保健医療	693,662	752,989	825,077	(33.7%)	(32.3%)	(34.6%)	131,415	9.1%
	生育	24,386	22,994	22,196	(1.2%)	(1.0%)	(0.9%)	-2,190	-4.6%
	家族	121,472	124,961	140,502	(5.9%)	(5.4%)	(5.9%)	19,030	7.5%
	失業	18,076	20,652	17,677	(0.9%)	(0.9%)	(0.7%)	-399	-1.1%
	労働災害	8,254	8,703	8,653	(0.4%)	(0.4%)	(0.4%)	399	2.4%
	住宅	15,667	25,682	14,627	(0.8%)	(1.1%)	(0.6%)	-1,040	-3.4%
	その他	43,934	164,176	145,232	(2.1%)	(7.0%)	(6.1%)	101,298	81.8%
社会給付制度区分別	社会保険	1,737,383	1,838,753	1,858,331	(84.3%)	(78.9%)	(78.0%)	120,948	3.4%
	(うち) 労工保険	422,566	456,242	463,719	(20.5%)	(19.6%)	(19.5%)	41,153	4.8%
	(うち) 全民健康保険	656,592	695,336	727,259	(31.9%)	(29.8%)	(30.5%)	70,667	5.2%
	(うち) 国民年金	82,473	87,183	88,859	(4.0%)	(3.7%)	(3.7%)	6,386	3.8%
	社会福祉および社会救助(生活保護)	322,943	492,999	522,913	(15.7%)	(21.1%)	(22.0%)	199,970	27.2%
	中央	202,466	369,883	399,342	(9.8%)	(15.9%)	(16.8%)	196,876	40.4%
	一般会計	125,835	271,645	292,363	(6.1%)	(11.6%)	(12.3%)	166,528	52.4%
	(うち) 中央政府特別予算	7,103	147,100	154,698	(0.3%)	(6.3%)	(6.5%)	147,595	366.7%
	基金	76,631	98,237	106,979	(3.7%)	(4.2%)	(4.5%)	30,348	18.2%
	(うち) 長照サービス発展基金	29,763	41,335	45,034	(1.4%)	(1.8%)	(1.9%)	15,271	23.0%
地方	106,931	110,190	111,067	(5.2%)	(4.7%)	(4.7%)	4,136	1.9%	
その他	13,547	12,926	12,504	(0.7%)	(0.6%)	(0.5%)	-1,043	-3.9%	

出所: 行政院主計総処『社会保障支出統計』より作成

注: ILO基準で台湾当局が作成した統計。()内は社会支出(わが国の「社会保障給付費」に相当)に占める割合。

機能別の社会支出を見ると、年金などの「高齢」が半分近くを占め、2019年から2021年の年平均3.1%で増加していた。その一方で、2019年から2021年にかけての増加が著しいのは「保健医療」と「その他」である。「保健医療」は2019年の6,937億台湾元から2021年の8,251億台湾元へと増加し、社会支出の32~34%を占めるが、増加は1,314億台湾元と、年平均の増加率では9.1%となっている。新型コロナ対策の特別予算が、感染者の隔離や治療などに使われたこと、全民健康保険での新型コロナの治療に関する支出も増えたことが背景にあるものと思われる¹²。機能別「その他」は、高齢や保健医療などに該当しない、生活困窮者への支援などが該当すると思われる。「その他」の支出は2019年の439億台湾元から2020年の1,642億台湾元に急増し、2021年には1,452億台湾元へと推移している。社会支出に占める割合も2019年の2.1%から、2020年の7.0%、2021年の6.1%と上昇している。2019年から2021年までの増加は1,013億台湾元と、年平均増加率では81.8%となっている。新型コロナ対策の特別予算は、新型コロナの影響を受けた生活困窮者への手当などにも支出されていることが、この機能からの支出増加につながったと考えられる。

¹² 同様の見方をする分析として、主計総処『国情統計通報』(第009号、109年我國疾病與健康給付7,538億元、年増8.7%)にも示されている。詳細は以下を参照。

<https://ws.dgbas.gov.tw/Download.ashx?u=LzAwMS9VcGxvYWQvNDYzL3JlbGZpbGUvMTEwMjA5ODczNTIvNGJhODk5ZTMtOGNhOS00YjIxLTg4ODAtMDNiYjIxNGYyNGFiLnBkZg%3d%3d&n=MjExMzE1NDUzN0NBNOZBVkMyLnBkZg%3d%3d&icon=.pdf> (2023年2月4日最終確認)

表の一番下の制度区分別のデータから、「中央政府特別予算」を見てみよう。この予算からの支出は2019年には71億台湾元であったが、2020年には1,471億台湾元となり、約20倍の規模に増加している。2021年には1,547億台湾元が支出されている。2019年から2021年の増加は1,476億台湾元と、年平均増加率は366.7%である。新型コロナ前の2019年は、中央政府特別予算からの支出は社会支出の0.3%を占めるに過ぎなかった。そのため、2020年と2021年の支出増加は新型コロナ対策特別予算からの支出であると考えられる。2020年、2021年の中央政府特別予算の社会支出に占める割合はそれぞれ6.3%、6.5%である。臨時的対策である新型コロナ対策特別予算だけをとっても、新型コロナが社会保障支出を増加させた影響があると考えられる。

（3）機能別に見た中央政府特別予算からの支出

新型コロナ対策特別予算は、個人に対しては、感染者の隔離・治療や生活困窮者などへの支援に使われていた。これが社会保障支出統計の中でどのように表れているかは、この統計が公表している、機能及び制度別の社会支出の統計表から見る事ができる¹³。この表から社会保障支出統計の中で中央政府特別予算からの支出の詳細を表7のようにまとめた。一番上は社会支出の規模、2番目が中央政府特別予算からの支出である。その下がこの特別予算からの支出を機能別の内訳をまとめた。支出がない機能もあるので、該当する機能はその総数のみ表示し、支出がある機能はその総数とともに、現金と現物の給付の種類別の金額を示した。機能別の内訳でみて金額が特に多いのは、「保健医療」と「その他」であった。ここではこれらについて見ていく。

まず「保健医療」では、2020年に220億台湾元が支出され、現物（治療などのサービス給付）が184億台湾元とほとんどを占めている。2021年には612億台湾元と3倍近くに増加し、現物が599億台湾元とほとんどを占めている。社会支出に占める割合も、2020年の0.9%から2021年の2.6%に上昇している。感染者の隔離・治療のために使われた費用が2021年でより多く使われたことがわかる。

次に「その他」についてみると、2020年に1,168億台湾元が支出されて、その中でも現金が1,153億台湾元とほとんどを占めている。翌年の2021年には904億台湾元が支出され、その中でも現金が889億台湾元とほとんどを占めている。社会支出に占める割合も2020年には5.0%を占めたが、2021年には3.8%を依然として占めている。

このように中央政府特別予算から「社会支出」としての支出は、保健医療サービスや経済的な支援を目的としたものに使われていることがわかる。

¹³ 該当する統計表は脚注10のリンク先の表4である。

表7 台湾『社会保障支出統計』における中央政府特別予算からの給付の詳細

(単位:100万台湾元、%)

		金額(100万台湾元)			構成比(%)			
		2019年	2020年	2021年	2019年	2020年	2021年	
社会給付	総数	2,060,326	2,331,751	2,381,244	100.0%	100.0%	100.0%	
	現金	1,186,113	1,377,869	1,349,979	57.6%	59.1%	56.7%	
	現物	874,213	953,882	1,031,265	42.4%	40.9%	43.3%	
中央政府特別予算	総数	7,104	147,100	154,698	0.3%	6.3%	6.5%	
	現金	0	118,858	92,940	0.0%	5.1%	3.9%	
	現物	7,104	28,243	61,757	0.3%	1.2%	2.6%	
機能別	高齢	総数	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
	障害	総数	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
	遺族	総数	0	0	67	0.0%	0.0%	0.0%
		現金	0	0	67	0.0%	0.0%	0.0%
		現物	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
	保健医療	総数	0	22,007	61,221	0.0%	0.9%	2.6%
		現金	0	3,600	1,334	0.0%	0.2%	0.1%
		現物	0	18,407	59,887	0.0%	0.8%	2.5%
	生育	総数	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
	家族	総数	114	73	2,719	0.0%	0.0%	0.1%
		現金	0	0	2,629	0.0%	0.0%	0.1%
		現物	114	73	89	0.0%	0.0%	0.0%
	失業	総数	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
	労働災害	総数	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
	住宅	総数	6,990	8,224	266	0.3%	0.4%	0.0%
		現金	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
		現物	6,990	8,224	266	0.3%	0.4%	0.0%
	その他	総数	0	116,796	90,425	0.0%	5.0%	3.8%
現金		0	115,258	88,910	0.0%	4.9%	3.7%	
現物		0	1,539	1,515	0.0%	0.1%	0.1%	

出所: 行政院主計総処『社会保障支出統計』より作成

注: ILO基準で台湾当局が作成した統計。機能別で支出が0ものは現金、現物の表示は省略した。

VI. まとめ

台湾では、2022年に入り新型コロナウイルスの感染が大きく増加した。その一方で2022年の新型コロナ対策は、2020年にとられた対策の緩和する方向が見られた。その背景として、世界的に新型コロナウイルスの感染が拡大している時期に、迅速異な対策により感染者数を低く抑えている間に、新型コロナウイルスの特性を把握し、感染拡大期には「分流治療」に代表されるような重症者を優先などの対応をとることができたことなどがあろう。

特に規制を緩和させる動きのひとつとして、家庭外籍看護工の新規受け入れ再開があった。家庭外籍看護工に関係する新型コロナ対策として、新規受け入れの停止と再開があった。その一方で、台湾に滞在する彼らへの対策として、感染時の公費での隔離・治療、隔離時の補償手当支給、マスクの実名制販売やワクチン接種の対象者に含まれるなどさまざまな対策が準備された。しかし、それでも彼らの新規受け入れ一停止の影響として、家庭外籍看護工カバー率の低下、休日の減少など台湾に滞在し続けている彼らの働き方に現れている。また、家庭外籍看護工の間でも新型コロナの広がりが見られ、隔離に伴う補償手当の申請もある程度の水準で見られた。こうした影響や制度の利用には地域差が見られた。特に補償手当の申請は、介護サービス利用が大きな地域でむしろ申請が進んでいた。

新型コロナへの対策として特別条例があり、それに基づく特別予算が編成されていた。新型コロナ対策の費用はこの特別予算以外でも支出されているが、この特別予算からは 2020 年からの 3 年間で 7,905.3 億台湾元が支出され、特別予算の 94.2%が使われた。特に、經濟部、衛生福利部への配分と支出が多く、前者は新型コロナの影響を受けた企業への支援や住民を対象とした消費振興策に予算を使っている。後者は、感染対策の他、隔離の実施、医療機関や福祉事業者、生活困窮者への支援に予算を使っている。こうした予算の支出を、社会保障支出統計で見ると、個人への給付に当たる「社会支出」は、2019 年から 2021 年の年平均増加率は 7.5%であったが、機能別では保健医療、その他（生活困窮者への支援など）では、これを上回る 9.1%、81.8%の増加率であった。制度別では中央政府特別予算の年平均増加率は 366.7%であり、新型コロナ対策に短期間で支出が増えたことがわかる。中央政府特別予算から支出を機能別に見ると、保健医療サービスや経済的な支援を目的としたものに使われていることも明らかになった。

このように、台湾の新型コロナ対策は、規制の緩和の方向が見られている。ただし、家庭外籍看護工の状況から分かるように、何らかの影響を垣間見ることができる。さらに、新型コロナ対策として支出した費用の一部が社会保障費用の統計でわかるようになり始めている。こうした影響や対策の評価をどのように検証するかという点を考える必要がある。

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。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（2017）「台湾—介護サービスにおける外国人介護労働者」『アジアにおける高齢者の生活保障持続可能な福祉社会を求めて』金成垣・大泉啓一郎・松江暁子 編著 明石書店 pp.184-204.

小島克久（2020）「台湾の医療・介護制度の特徴・課題・新型コロナへの対応」『月刊健康保険』（2021 年 1 月）健康保険組合連合会,2021 年 1 月号,pp.16-21.

小島克久（2021）「台湾の新型コロナウイルス感染症対策の概観」厚生労働科学研究費補助金（地球規模保健課題推進のための行政施策に関する研究事業）『日中韓における少子高齢化の実態と対応に関する研究』令和 2 年度報告書（2021.5）

小島克久（2022）a「台湾の新型コロナ対策の動向」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）『日中韓における少子高齢化の実態と対応に関する研究』令和 3 年度報告書（2022.5）

小島克久（2022）b「台湾の新型コロナ対策：初期の対策とワクチン接種」『週刊社会保障』（2022 年 3 月 7 日）法研,第 3160 号,pp.44-49.

参照 web ページ

衛生福利部	https://www.mohw.gov.tw
新型コロナ対策特設ページ	https://covid19.mohw.gov.tw/ch/mp-205.html
疾病管制署	https://www.cdc.gov.tw/
行政院	https://www.ey.gov.tw/
主計総処	https://www.dgbas.gov.tw/

（統計） <https://www.stat.gov.tw/>

（予算） <https://www.dgbas.gov.tw/cl.aspx?n=1153>

労働部 <https://www.mol.gov.tw/>

（統計） <https://www.mol.gov.tw/1607/2458/normalodelist>