

2015年度 公益財団法人交流協会フェローシップ事業 成果報告書

日本の介護保険を参考に、台湾の介護の未来を考える

国立台北護理健康大学

齊龍駒

招聘期間（2015年7月5日～8月8日）

2016年3月

公益財団法人 交流協会

日本の介護保険を参考に、台湾の介護の未来を考える

2015年10月10日 齊龍駒

はじめに

第1節 台湾高齢化社会の実情

第2節 台湾の介護保険の歩みとその政策

第3節 台湾における介護の現状

第4節 台湾の介護サービスのニーズ

第5節 外国人労働者の存在

第6節 認知障害への対応

第7節 台湾の介護保険、財源の確保

第8節 台湾生命保険会社の立場

第9節 日本との連携はいかに

終わりに

謝辞

参考文献

はじめに

高齢化社会に伴う介護サービスへの需要と其の傾向の高まりを受け、台湾政府の衛生福利部（日本の厚生労働省に相当）が推進している長期介護に関する規定または法源となる「長期介護サービス法」が度重なる協議の末、2015年6月15日に国会にて可決された。

これを持って該当する法案の実施が 2019年から開始の予定でとなり、保険対象となるのは国民は現在約 76万世帯 228万人が恩恵を受けると推測される。

長期介護サービスの年間市場規模は 800億から 1000億台湾ドルもしくはそれ以上に達すると見込まれている。世界でも有数の老人人口比率を有する日本、介護保険実施後すでに15年の期間が経ち、進化を経て高齢者介護制度の整備が進められて来ました。今後の台湾における介護政策及び関連する産業についても日本の制度を見本に、また日本の各介護事業者のこれまでに培った経験が台湾社会にとっては大事な参考材料となることは間違いないものと考えられる。この現状に伴い、日本での訪問見学を計画し、台湾でのこれからの介護関連事業への橋渡しができればと考えた次第である。

本稿では、台湾における介護の現状を示しながらそこに存在する問題点を明らかにし、台湾に必要な介護サービスについて論ずる。

第1節 台湾高齢化社会の実情

台湾は1993年に高齢化社会に突入、65歳以上の老人人口は2014年の統計では、人口2343万人のうち281万人が65歳以上であり、人口の12%を占める。台湾の扶養比率(経済活動人口比老人の割合)は35.08%と世界平均の51.52%、先進諸国平均49.25%、開発途上国平均53.85%、と多少の差は在るが、老化指数を見ると台湾は現在85.7%、開発途上国20.69%、世界平均30.77%、先進諸国106.25%、これから老化指数の上昇が予測される。台湾の高齢化率が7%を越えたのは1993年、2013年が11.5%、2017年の予測は1993年の2倍の14%となる。台湾の少子化と長寿化が合間って、日本並みのスピードで人口の高齢化が急速に進んでいるのが現状。台湾の高齢化は今後急速に進んでわずか 20年あまりで現在の日本の水準に達すると見込まれている。将来的には台湾の高齢化率が2027年21.7%、2056年37.6%と予想され、老人人口の課題は益々重要視されていくでしょう。

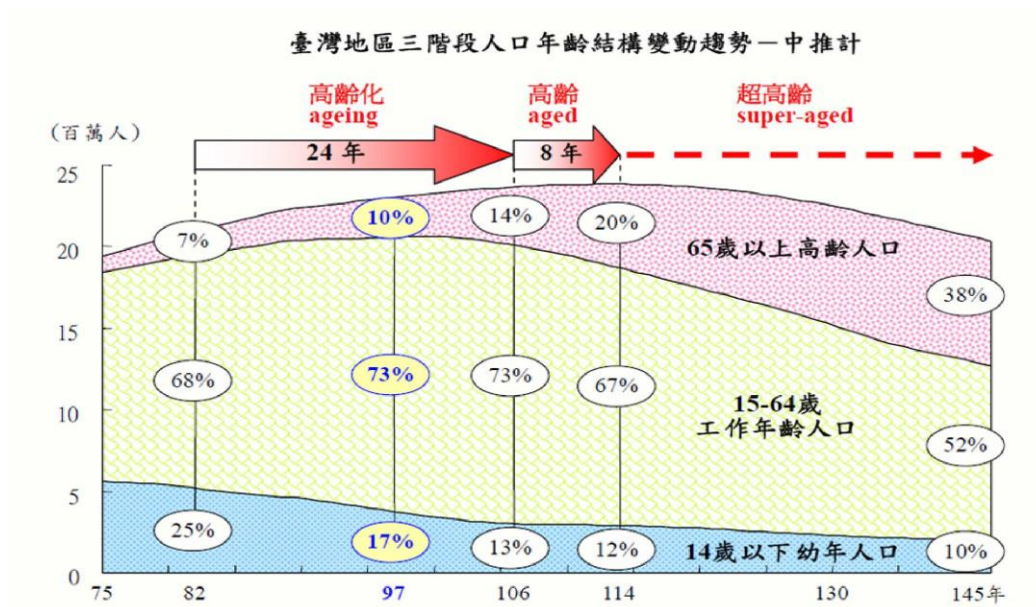


図1. 台湾の高齢化率(行政院衛生福利部)

第2節 台湾の介護保険の歩みとその政策

台湾政府は介護保険制度の導入を検討し、パイロット事業として、001年9月から2003年9月まで「建構長期照護體系先導計劃」(台湾における介護保険制度の実験的運用計画)を実施した。既にドイツ及び日本で実施されている介護保険制度を参考にし、台湾での導入をスムーズにも考えられた。2007年から日本の「高齢者保健福祉推進十か年戦略(ゴールドプラン) 参考にした10年計画「長期照護10年計劃」を策画し、初期2008-2011年 中期2012-2015年と後期2016-2017年に分かれて実施。初期は「法の基礎とモデルを構築、中期はサービス対象や範囲の拡大とネットワークの構築、後期において介護保険実施に向かい移行的措置を行う。2014年度においては台湾ドル

41億の経費を費やしてサービスを行った。其の内訳は以下の表の通り。ご覧の通り、手の施しやすいサービスからの利用者数が多く、通所サービスや認知症に関するサービスは経費面や人材育成目などの点から見るとやや整備が遅れている気がする。

「長期介護10年計画」2014年度内訳	利用者数
交通サポート	54,284
訪問介護、ホームヘルプサービス	43,331
短期介護サポート	33,356
通所リハビリ	25,583
訪問看護	23,933
通所介護	2,344
食事サービス	5,704
認知症のホームステイ	146
認知症高齢者グループホーム	55

表1. 「長期介護10年計画」2014年度利用者数内訳 (国会資料)

第3節 台湾における介護の現状

台湾における介護の現状は、政府から認可されている施設、認可を申請していない施設、病院付属施設など様々であるのが実情。経済上費用を工面できる家庭は外国人労働者を申請し、家庭内で介護を続けている。ただし、外国人労働者にも質の問題と滞在期間の問題がある。制度で悪質な外国人労働者もしくはその仲介業者をどの様に束縛するか、質の良い外国人労働者はどの様に滞在期間を延期できるか様々な問題を抱える。また、家族自身での介護を行った場合

の経済面、心理面、体力的負担も一つの社会問題として発生してきた。補助を何処に据え置くのか、介護保険実施に当たり、政府の知恵が試される。下に示した表2は現時点での台湾の介護状況を示したものである。

介護方式(人数)	費用(月額、台湾ドル)	問題点
介護施設に入所 (8万人)	認可されている施設 25000	介護施設の品質にばらつき。
	認可を申請していない施設 12000-30000	入居者の虐待問題。 衛生問題。
	介護療養型医療施設 30000-40000	
外国人介護労働者による介護(約21万人)	21000	家庭内での外国人労働者の酷使問題。
家族での介護 (40万人超)	15000-30000	経済面、心理面、体力的負担など。

表2. 台湾における介護の現状

第4節 台湾の介護サービスのニーズ

2014年統計の台湾の15-64歳までの生産年齢人口数は1,734万7,763人、人口の74.03%を占める。台湾と東南アジア諸国との経済関係は綿密で中国、韓国、日本との貿易額は常に上位を占めております。統計によっては常時 300万人が海外にて長期滞在もしくは派遣されて仕事をしている。この能力のある壮年期の人間が海外で長期滞在の仕事をこなしていることはつまり、年寄りのある世帯は何らかの形で本国での世話が必要とされる。対象的に経済面に劣る介護需要世帯、本文の初めに示した70万世帯の内貧困層が40万世帯、ほ

かの介護需要世帯は裕福層と台湾介護サービスのニーズはM字型の需要を呈すると予測し、実際をはるかに超えた違う形態の介護需要がにそれぞれ見込まれる。

これからの台湾社会では家族扶養や介護の限界が露呈することが予想される中、台湾でも日本と同じように介護の社会的問題が表面化することは間違いない。また、海外で働く派遣組の高年収家庭の需要は未だ指摘されていない。

中国社会での「親を施設に預ける行為」が親不孝であるという考え方は都会地区を主体に少しずつ其の考え方が変わりつつある。先に示した海外派遣家庭は自身の高齢者家族をこれからは基本的な介護が必要な貧困層とは別の良質な介護施設が必要となるでしょう。

第5節 外国人労働者の存在

台湾では国内の労働人口不足を補うために、1990年代から段階的にインドネシア人やベトナム人など賃金が安い外国人労働者を輸入してきました、建設現場や製造業以外に介護を依頼する事が普及している。外国人介護労働者の存在から派生する独自の問題局面が存在する。外国人介護労働者数は1992年の時が306人でした。2012年の台湾行政院勞工委員會データでは、台湾全土の外国人労働者数は439,980人を数える、其のうち介護労働者は199,621人を数える。外国人労働者数の45.37%にも上る。其のうちの95%が家庭内に住

む、住み込み型家庭介護ヘルパーである。年々 外国人介護者は増加しており、その需要は増える一方。従って、この傾向は少子化、人口減少が続く台湾社会の現状からして、当分続くものと考えられる。日本の介護学校で外国人留学生を受け入れ、指導していると聞く、其の卒業生が日本で介護の職に就けなかった場合、其の日本で訓練を終えた外国介護士の受け皿に台湾を選ぶのも面白いかもしれません。将来、台湾で介護保険が実施された場合、施設関連での人材需要が 40万人との試算もある、其の人材需要をどの様に確保していくか、抜本的な対策が台湾当局には必要である。

第6節 認知障害への対応

台湾認知症協会の試算によれば2014年65歳以上老人は2,808,690人(総人口の約12%)を数え、其のうち軽度の認知障害(MCI、認知症とその予備軍とされるMCI人口)が524,500人、認知症が227,137人(軽度と要介護を含む) 8.09%と計算される。このまま行くと2031年は33万6千人、2051年は68万人7千に膨れ上がる予測。認知症の認定、介護、認知症高齢者の在宅介護など、様々な接点からの対応、どこを捉えても台湾に比べ日本での認知症への介護能力が大分卓越しているように思う。マニュアル化した介護の方式、医師、看護師、介護士、認知症を抱える家族、様々な分野の方が、シンポジウムや討論会などを重ねて、意見交換しながらステップアップしていかなければ

ならない。先に示す通り、台湾は未だに認知障害の分野での介護の整備は未開発で、日本と比べて相当な遅れをとっている。

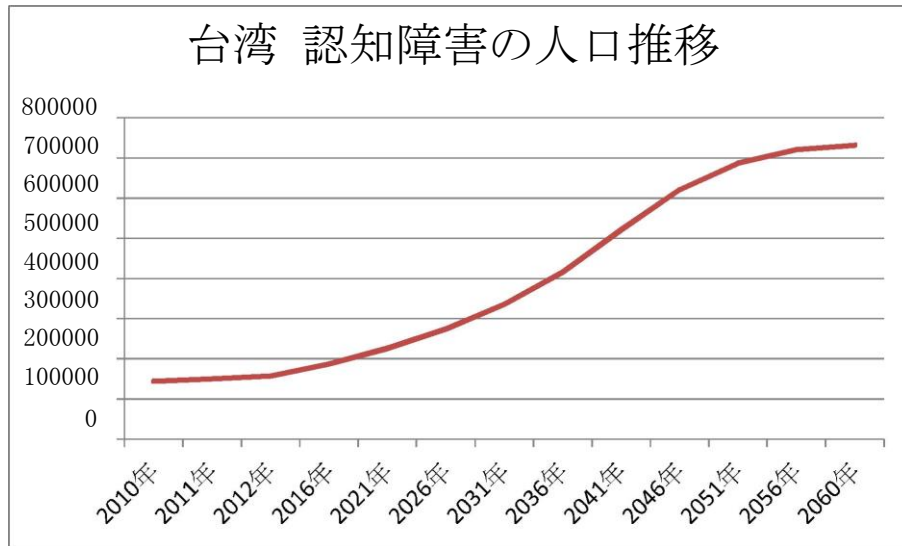


図2. 台湾の認知障害人数、年度ごとの推移予想 (行政院衛生福利部)

第7節台湾の介護保険、財源の確保

台湾の医療保険制度は財政難の状態、介護保険の実施は更に政府の財政を圧縮するに違いない。健全たる介護保険の財源を確保し、実施する前に確かな試算が急務となる。介護保険の年間経費が 800億から 1000億台湾ドルと予測される中、どの様に経費捻出をするかは難問である。未だに審査中の長期介護保険法案、保険費の分担率を政府10%、個人30%、企業60%とする案では、企業の負担が重過ぎるとの声。政府は政府30%、個人30%、企業40%を提案するも、最終決定は長引きそう。政府の財源は公務予算、タバコ税、不動産取得税、政府医療基金など、どれを取っても他の実存する国家経費の支出を圧縮しかね

ない状況。どの様に設定すれば、利用者負担の公平化が可能か、日本の経験を交えながらの模索を私は期待したい。

第8節台湾生命保険会社の立場

ここに特記しなければならない事は「長期介護保険法」である。「長期介護サービス法」は今回の国会で承認されたものの、そのための付加的法律整備はまだ時間が掛かりそうだ。たとえば長期介護保険法、財源になる法整備は討論の最中で、最終決定には至っていない現状。既存する介護施設の認定基準は如何に、新設する介護施設の認定基準は如何に。公平性をどう保つか？介護従事者、資格認定は如何に、経営者の責任範囲など課題は山積み。その複雑な状態を踏まえて、民間の生命保険会社が敏感に市場に反応、将来の介護需要を見据えた介護保険特約を盛り込んだ生命保険を取り扱う民間保険会社が増えている。日本業者もこの介護保険特約を利用することを勧めたい。

第9節日本との連携はいかに

日本の介護制度は 2000年発足以来、制度の持続可能性において度々 改正を行ってきた。日本の 2005年の制度改正では、介護予防を重視するシステムへの転換を図った。2007年では介護保険法が施行され、利用料の値上げや認定区分の細分化などが行われた。2008年にはコムスン問題に対応する改正介護保

険法が成立、介護サービス事業者の不正再発防止を目的としており、事業者の本部などへの立入検査権の創設など、不正事業者による処分のがれ対策などの措置が盛り込まれた。2009年の改正は、主に介護報酬に関する改定。2012年の制度改正では、「地域包括ケアシステム」の基盤強化、ケアマネジメント制度の導入など。2015年の制度改正では、要支援1、2の方の通所介護と訪問介護が給付対象外に、「地域密着型サービス」に姿を変え、各自治体の介護事業計画のもとで事業所数などを管理されること。地域包括システムの構築や利用者負担の公平化といった新しいスローガンを立ち上げ、制度の改正に努めている。この中にはたくさんの事例が台湾の見本的要素になると思われる。

日本の介護業者は台湾の介護保険の実施を待たずに先に参入をされた方が面白い。それは台湾にはモデルになる施設が必要であるから。日本の介護を台湾で目の当たりにしながらのほうが、細かい制度の制定も進むのではないだろうか。いくら短期訪問と見学を重ねも、伝わらないものが多々ある様に思う。

日本との連携には下に掲げたいいくつかの分野での意見交換または市場参入を唱える。

- 1.医療と介護の連携：医療と介護サービスが連携したサービス制度の、定期巡回、随時対応サービス、複合型サービスなど、日常生活支援など。
2. 介護人材の確保とサービスの質の向上、台湾の介護人材需要が40万人との試算、人材需要をどの様に確保していくか、人材教育をどの様にするか。

3. 高齢者の住まいの整備、サービス付き高齢者向け住宅の整備。
4. 認知症対策の推進：台湾でこの分野は整備が遅れている。
5. 通所介護：こちらも台湾では整備が遅れている。デイサービスの需要は拡大するでしょう。
6. 其のほか高齢者向け食品、介護用品、介護器具、高齢者向け宅配サービスなど、至るところの分野での意見交換と指導が必要に思われる。

終わりに

1995年台湾政府は国民健康保険制度の導入のため、各国の保険制度を研究し、導入に踏み切った。今回は介護保険制度の導入に当たり、前回同様すでに実施している他国の制度を参考にしながら、実行されるでしょう。20年前の国民健康保険制度の導入当時と大きく違うのが、現在の台湾政府の財政問題。日本の介護保険制度がかかえていた難問は保険給付対象者の範囲が広く、保険給付水準も高い、高齢化社会の進展に伴う需要の拡大など。其の反面、保険財政を支える被保険者は減少していく傾向。将来的に増加する保険料負担、公費負担にどのように対応していくのか考えるべき。台湾も財源問題が大きく政府の負担として押し掛かって行くだらう。しかし、2000年から日本の介護保険制度の実施、介護が必要な高齢者の生活の支えを世界に例を見ないほどの質の高い介護サービスで普及し遂行してきた。日本の培った経験を生かし、台湾の介護

保険制度導入に当たり、多くの知恵と協力が必要に思われる。日台間の交流を通して、台湾において、高齢者を支えるための社会保障制度の充実に大きく寄与することが、ひとつの近道と思います。

謝辞

研究推進にご支援を頂きました財団法人日本交流会に深く感謝を申し上げます。

日本訪問の際多大な助力と指導を頂いたライフサイエンス&ヘルスケア並び

にデロイトトーマツファイナンシャル合同会社のアドバイザーとして活躍し

ている細見真司氏にも深く感謝の意を表したいと思います。

参考文献

これならわかる介護保険第2版(2015年版)-高野龍昭
陳正芬(2011)。〈管理或剝削？家庭外籍看護工雇主的生存之道〉。台灣社會研究季刊 | 第八十五期 | 2011年12月 | 頁》，第32期, 頁83-121。
財團法人台灣智庫 www.taiwanthinktank.org
http://www.moi.gov.tw/stat/news_content.aspx?sn=9148
http://www.taiwanthinktank.org/page/chinese_attachment_1/2922/_____.pdf
http://www.tada2002.org.tw/tada_know_02.html
<http://familyoffice.hatenablog.com/entry/20150404/1428108183>
<http://w4.jcjh.tn.edu.tw/jcjhnevo/a/a1.htm>
http://www5f.biglobe.ne.jp/~mmasuda/ronbun/1005_jouchidaishakaifukushikenkyu.html

さいりゅうく

国立台北護理健康大学非常勤講師

台安醫院特別外来センター主任