

# 平成30年度国際ヘルスケア拠点構築促進事業 (国際展開体制整備支援事業)

アウトバウンド編(介護分野) 報告書:台湾における介護分野の実態調査

2019年3月

株式会社野村総合研究所  
パートナー 三崎 富查雄  
グローバル製造業コンサルティング部  
社会システムコンサルティング部

# 目次

---

**1. 台湾における介護サービス実態の概要**

**2. 社会・政策・制度の基礎情報**

**3. 介護サービス関連事業に係わる調査**

**4. 福祉用具関連事業に係わる調査**

# 1.台湾における介護サービス実態の概要

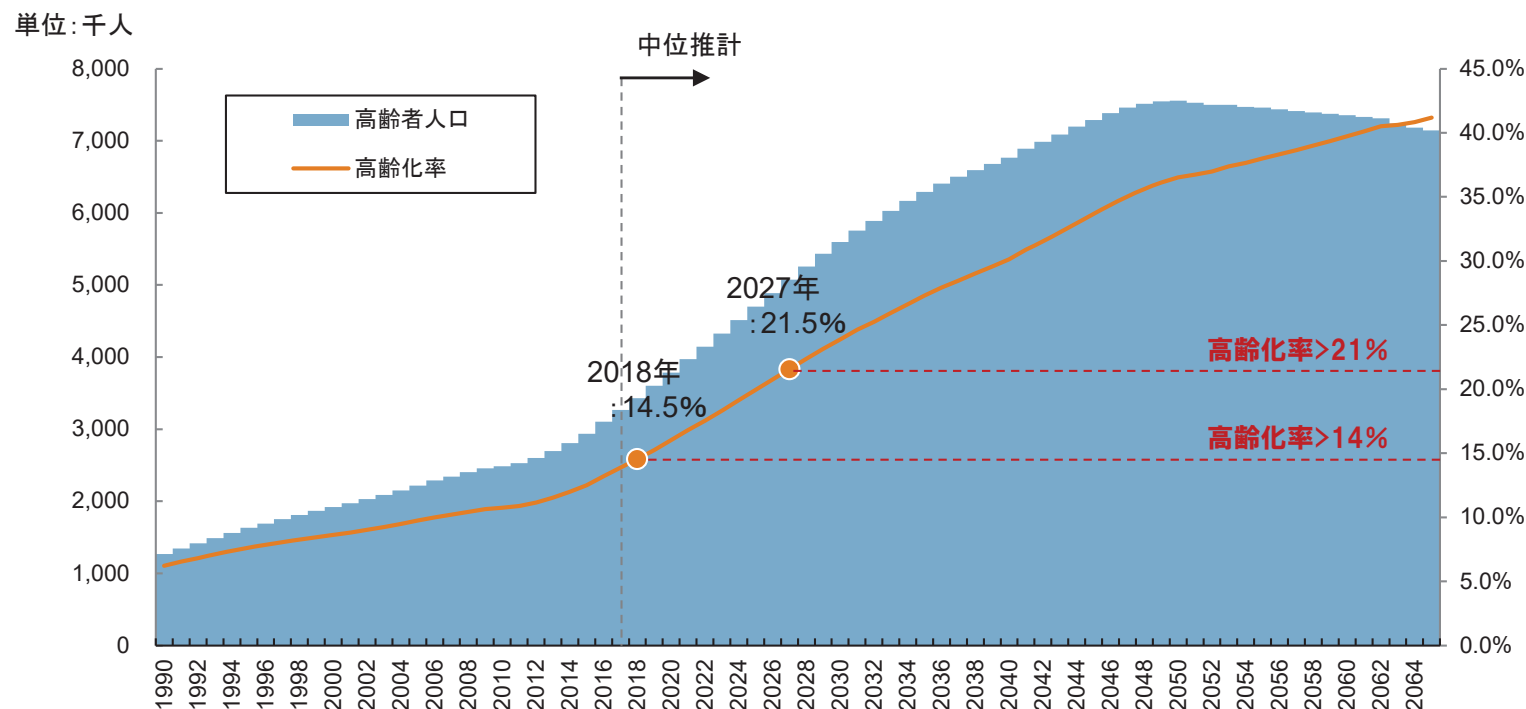
---

## 社会構造

# 台湾は2018年に高齢社会に入り、今後急速に高齢化が進行することに伴い、介護ニーズも増加していくことが見込まれる。

- 65歳以上の人口は2017年末時点で327万人であり、高齢化率(65歳以上人口/総人口)は13.9%である。
- 高齢化率は2018年に14%を超え、2027年には21%を超える見込みであり、今後台湾は急速に「高齢社会」、「超高齢社会」を迎えることになる。
- 日本と比較すると、総人口は約5分の一、高齢化率は約2分の一であり、高齢者人口は日本の10分の一である。

### 65歳以上人口と高齢化率の推移



出所:台湾国家發展委員会人口推計(2018~2065年)、2018年8月30日発表より作成

## 制度

**「長期照顧服務法」の整備が完了したが、「介護保険法」については現時点で法制化の時期は不明であり、現在は中央当局の補助制度によりサービスが提供されている。**

- 2017年に介護サービスやその補助財源、中央・地方の役割等を定める「長期照顧服務法」が成立した。
- 一方で、「介護保険法」については以前から議論が続いているものの、現時点では成立の目処は立っていない。
  - 2015年に法案が衛生福利部により作成され、行政院での承認を得たが、その後政権交代を経て立法院では審議されていない。

### 介護サービスに係わる制度



#### 【介護サービス】

- 2017年に「長期照顧服務法」が成立。
- サービスの内容やサービス提供機関に関する規定、財源、中央・地方の役割等の内容が法制化された。

- 2015年に法案が行政院にて承認(閣議決定)され、立法院へと提出されている。
- その後、国民党から民進党への政権交代があり、新政権により法案は取り下げられた。
- その後、新政権は長照服務法を改正し、増税分を介護予算に充てることを明記した。

#### 【財源】

- 贈与税、相続税、タバコ税、タバコ健康福利税等の増税もしくは新設による税收等を介護政策推進の財源として手当て。
- 2018年度の財源は、1,148億円程度になる見通しである。

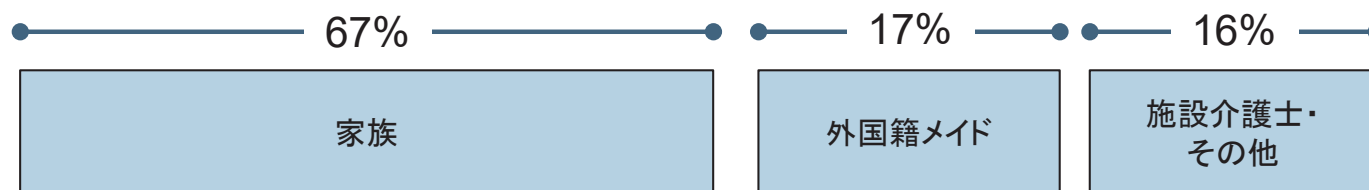
- 現政権でも早期に「介護保険法」に関する議論が始まると見る関係者も多いが、現時点では成立の見通しは立っていない。

## 介護サービス

台湾の介護サービスは在宅介護が慣習とされており、介護者のうち84%が家族または外国籍メイドとなる。当局の支援も在宅介護支援を念頭に置いたものとなっている。

### 介護サービスの状況

#### 【介護者の身分】



出所：台湾衛生福利部、「2017年老人情況調査」2018年10月発表より作成

84%が家族もしくは外国籍メイドによる在宅介護

#### 【介護サービス】

##### 在宅介護支援

訪問介護、デイサービス、送迎、食事サービスなど

##### 介護従事の外国人メイド

25.4万人

##### 入居型施設

- ・安養中心
- ・養護中心
- ・長期介護サービスセンター
- ・痴呆症専門
- ・護理之家

#### 【当局補助】

当局補助の対象サービス

自己負担

自己負担

## 市場の規模

**在宅介護支援は当局が価格を定めており市場規模は小さく、外国籍メイド、入居型施設が市場規模の大部分を占める。**

- 台湾の介護関連市場は合計で約4,000億円規模の市場と推計される。
- そのうち、外国籍メイド、入居型施設の市場が90%を占め、在宅介護支援分野の市場規模は小さい。
  - 在宅介護支援分野は当局による価格設定がなされているため、市場規模が小さくなっている。

### 介護関連市場規模

#### 在宅介護支援

- ・ 訪問介護、デイサービス、家庭型介護、送迎サービス、食事サービス
- ・ 当局補助額ならびに自己負担比率と利用者数(延べ人数)より試算

【市場規模推計】

約160億円

#### 外国籍メイド

- ・ 介護従事目的外国籍メイドの人数ならびに雇用主の月額負担額より試算

約2,600億円

#### 入居型施設

- ・ 介護施設別の収容人数ならびに月額サービス費用想定より試算

約1,200億円

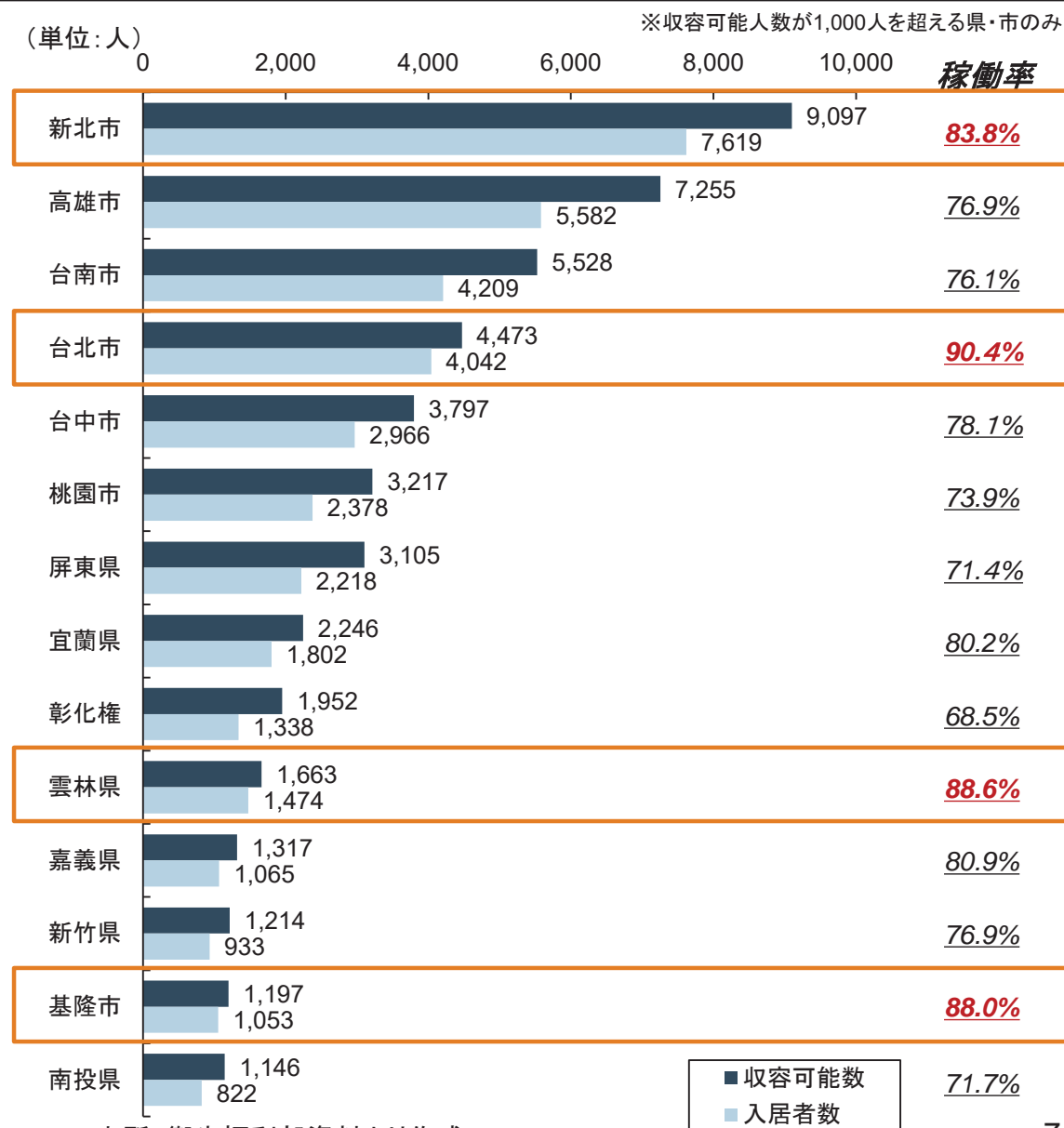
※1台湾元=3.5円として換算

## 施設稼働率

# 新北市・台北市など北部都市圏と一部地方都市では養護中心の供給が逼迫している。

- 北部都市圏の主要都市である、新北市、台北市では、それぞれ約9,000人、約4,500人分の供給がされており、新北市は台湾内トップ、台北市も台湾内4位の供給量である。
- 一方で、この2市における施設稼働率は台北市90.4%、新北市で83.8%と地域平均(78.3%)に比べて高い稼働率水準となっており、供給が逼迫している状態にある。
- また、その他地域では雲林県や基隆市でも稼働率が88%を越えており、供給が逼迫している状態にある。

### 養護中心の都市別供給量・入居数と稼働率



出所: 衛生福利部資料より作成



# 台湾調査(まとめ)

## ■ 外部環境

人口構造: 高齢者の人口規模は日本の10分の一程度であるが、今後高齢化が急速に進展することで介護ニーズの増加が見込まれる。

介護制度: 「長期介護サービス法」が2017年に成立し、介護サービスの定義、補助財源等が明確となった。一方、介護保険制度は、以前より議論が行なわれておらず、法制化の目処が立っていない。

参入規制: 入居型施設の運営は財団もしくは社団法人のみに認められており、外国人はこれらの組織の役員定数の1/3を超えてはならない。また、配当にも制約があるなどの制限が設けられている。その他の介護サービスの提供には特別な制約は無い。

## ■ 市場環境

介護実態: 台湾では慣習として「子が親の面倒を見る」との意識が根強く、在宅で介護を行なう比率が極めて高い。当局補助の対象も在宅介護を支援するための、訪問介護やデイサービス、それに付随する送迎、食事などが対象となっている。

市場規模: 介護業務従事を目的とする外国籍メイドは25.4万人(多くはインドネシア籍)おり、外国籍メイドによる介護サービス市場は2,600億円規模と推計され、介護サービス市場(約4,000億円と推計)の65%を占めている。

需給状況: 入居型施設のうち養護中心では台北市や新北市などの北部都市圏で一部供給が逼迫している状況があり、今後の需要の増加に対応できない可能性がある。

行政指導: 当局は介護事業を「社会福祉サービス」として認識しており、サービスレベル向上に伴う価格改定の申請に対して指導が入るケースがあるとの事業者コメントがある。したがって、現時点ではサービスの差別化に伴う対価の獲得が難しい。

## 2. 社会・政策・制度の基礎情報

---

(1) 人口構造・社会情勢

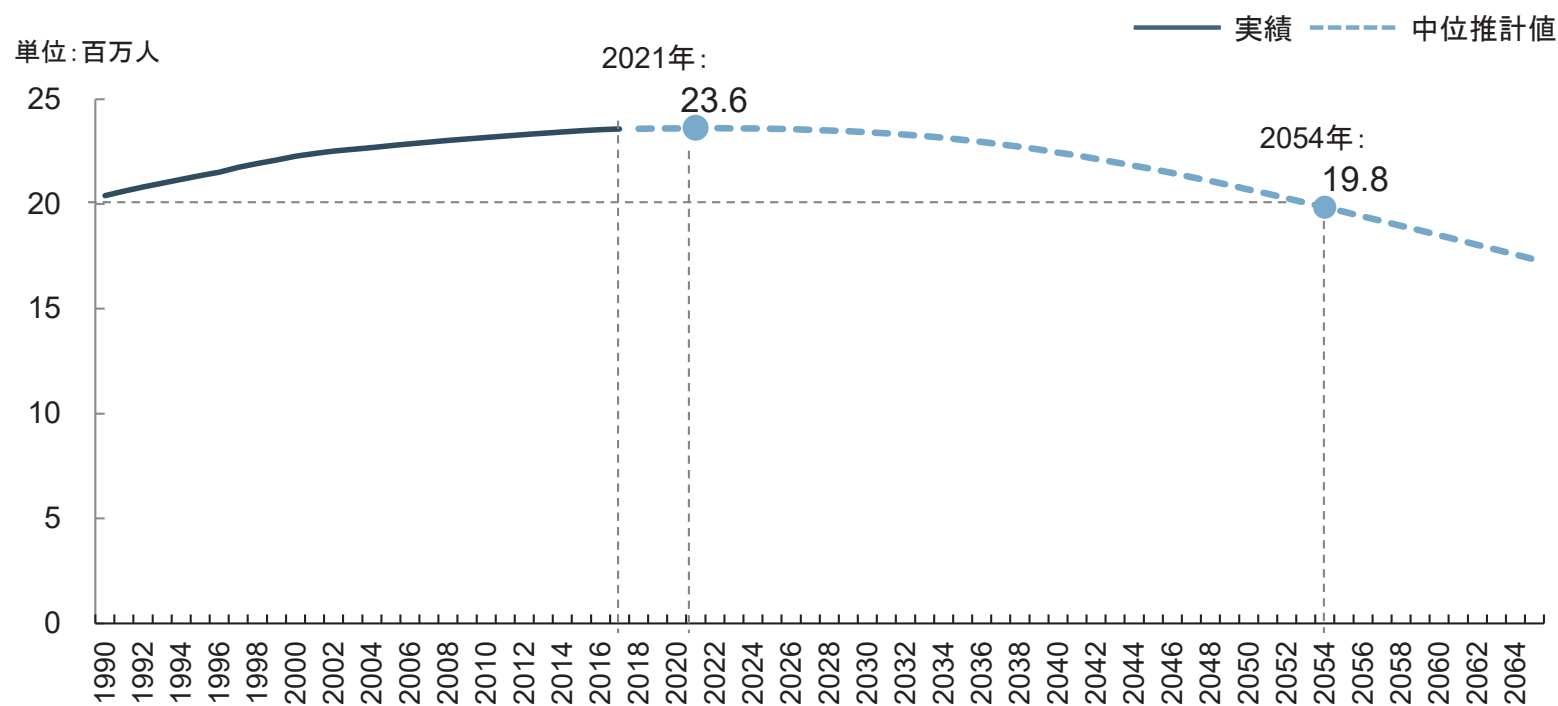
(2) 介護に係わる政策・制度

(3) 外資参入に係わる基本事項

## 台湾の総人口は2,357万人、2021年をピークに総人口は減少に転じる。

- 日本の九州と同程度の面積である台湾の現在の人口は2,357万人である。
- 2021年の2,360万人をピークに、その後は総人口が減少に転じ、2054年には総人口が2,000万人を下回る見込みである。

### 人口推移



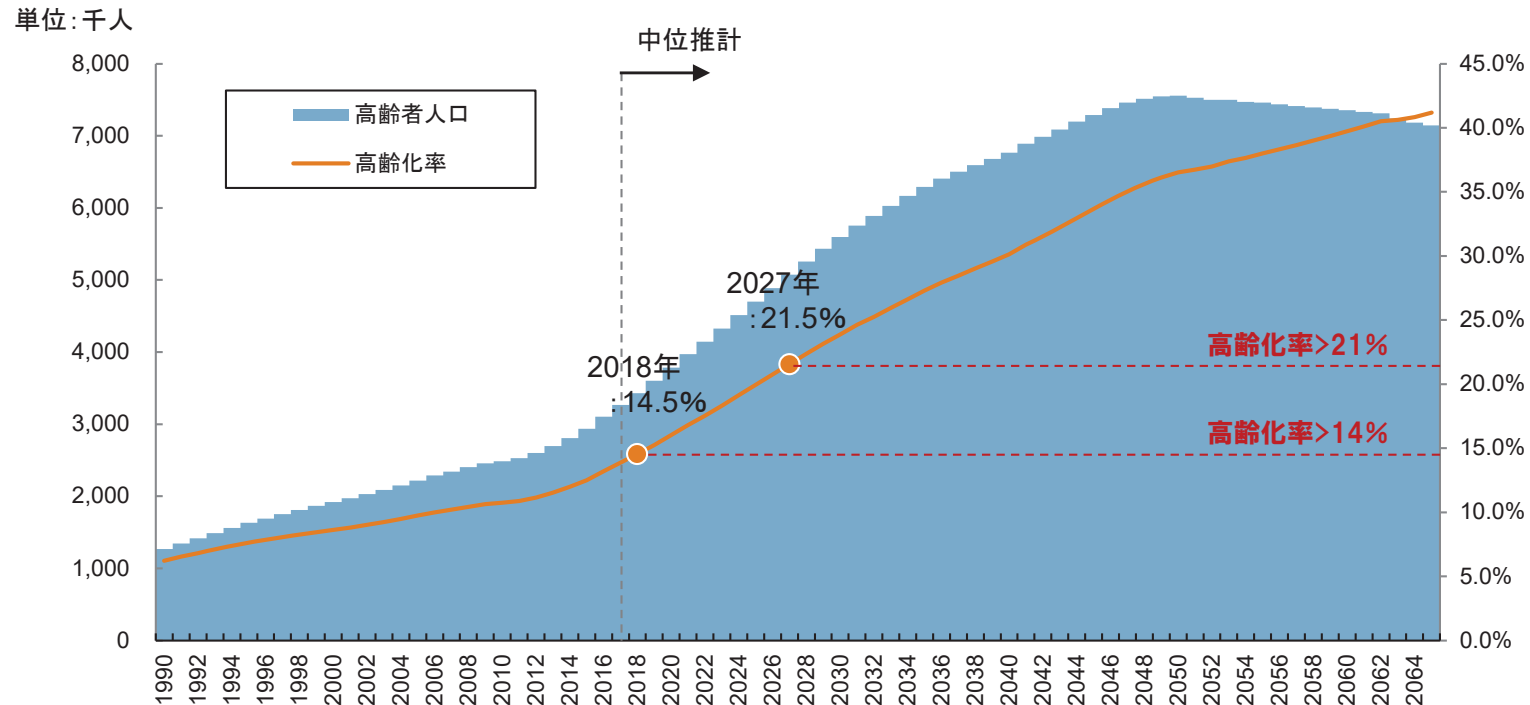
出所: 台湾国家発展委員会人口推計(2018~2065年)、2018年8月30日発表より作成

## 人口構造

## 台湾は2018年に高齢社会に入り、今後急速に高齢化が進行することに伴い、介護ニーズも増加していくことが見込まれる。

- 65歳以上の人口は2017年末時点で327万人であり、高齢化率(65歳以上人口/総人口)は13.9%である。
- 高齢化率は2018年に14%を超え、2027年には21%を超える見込みであり、今後台湾は急速に「高齢社会」、「超高齢社会」を迎えることになる。
- 日本と比較すると、総人口は約5分の一、高齢化率は約2分の一であり、高齢者人口は日本の10分の一である。

### 65歳以上人口と高齢化率の推移



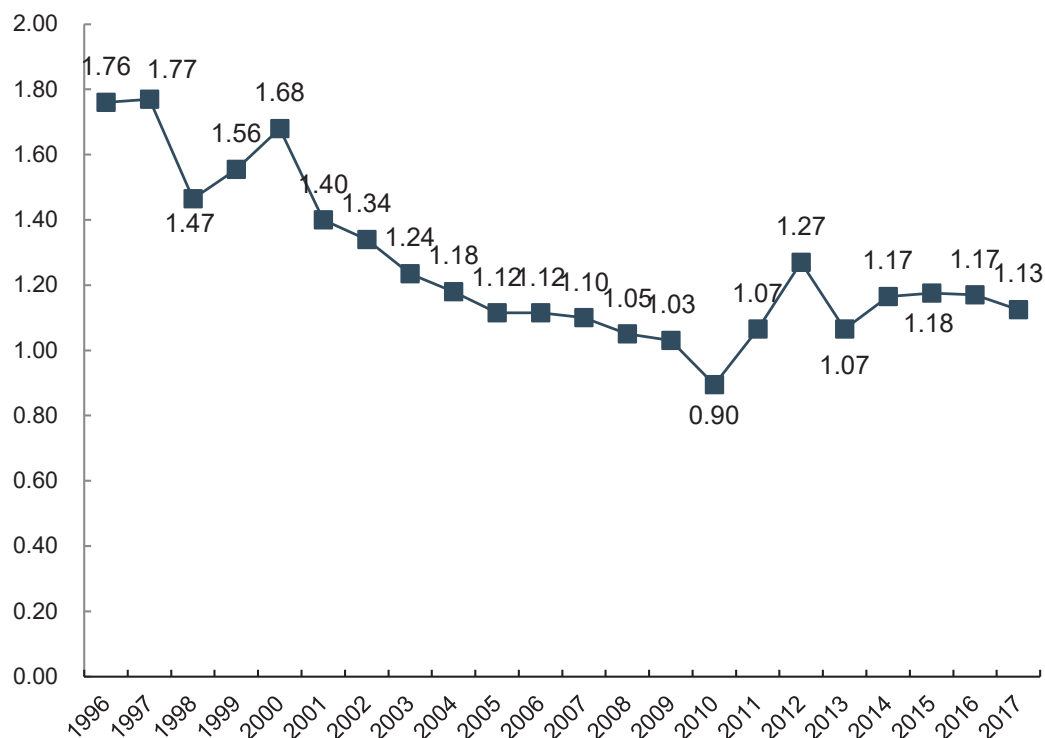
出所:台湾国家發展委員会人口推計(2018~2065年)、2018年8月30日発表より作成

## 人口構造

# 高齢化を加速させているのが、世界的にも極めて低い出生率と平均寿命の延長である。

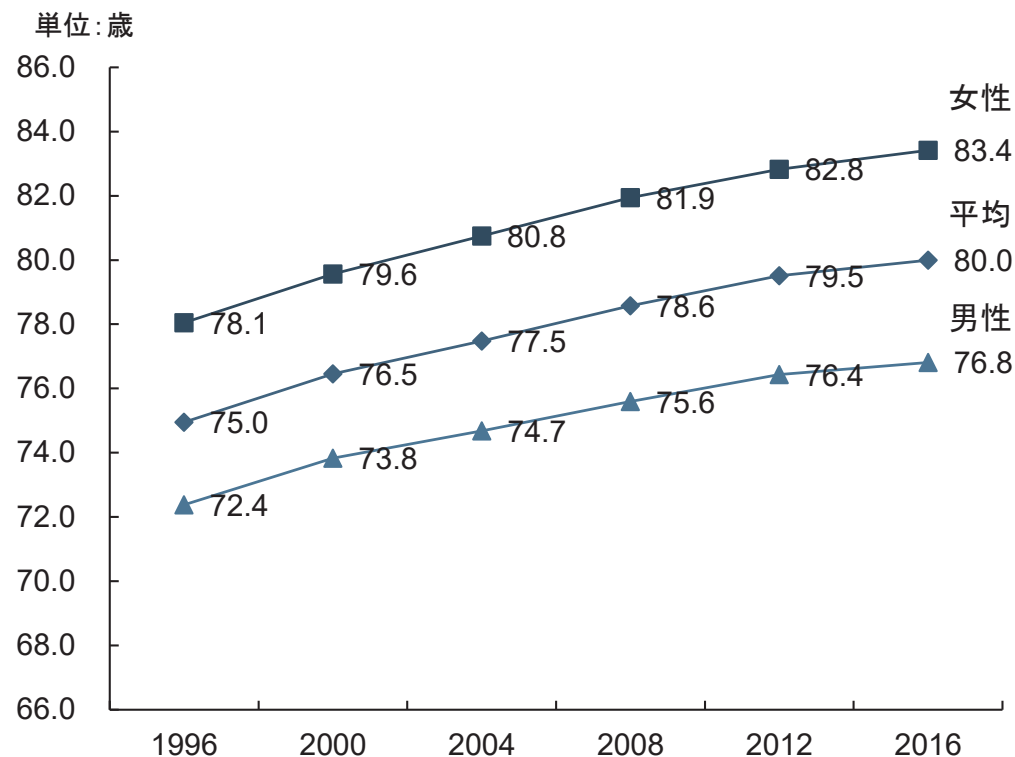
- 台湾の出生率は過去には1.0を下回ったことがあるなど極めて低い水準が続いている。
- 一方で、平均寿命も20年前の平均75歳から平均80歳へと伸びている。

### 出生率の推移



出所：台湾内政部統計資料より作成

### 平均寿命の推移



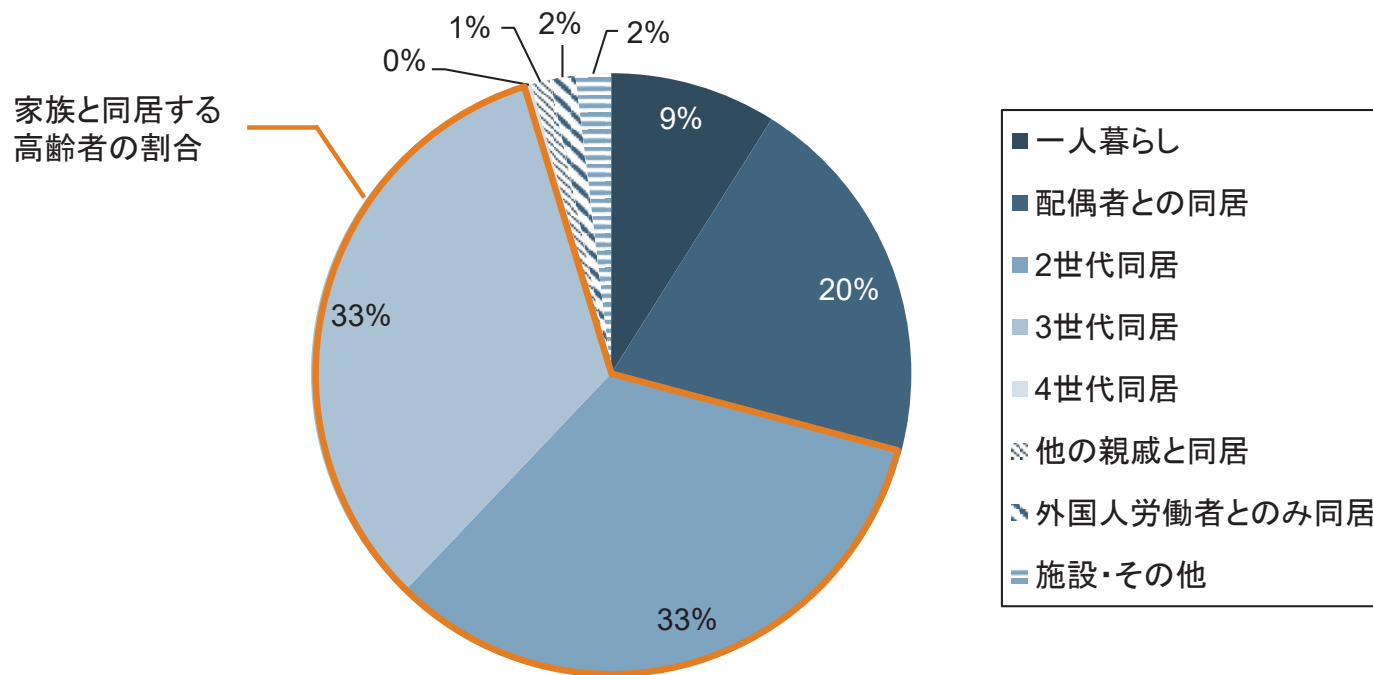
出所：台湾内政部統計資料より作成

## 高齢者の居住形態-同居家族

一人暮らしもしくは夫婦だけで居住している高齢者は約30%であり、2世代以上で同居しているケースが65%以上存在している。

- 台湾では文化・習慣的に家族で年長者の生活を支援するとの考えが根強く、高齢者の一人暮らしの割合は10%以下と低く、2世代以上で同居しているケースが65%を超えている。

高齢者(65歳以上)の居住形態



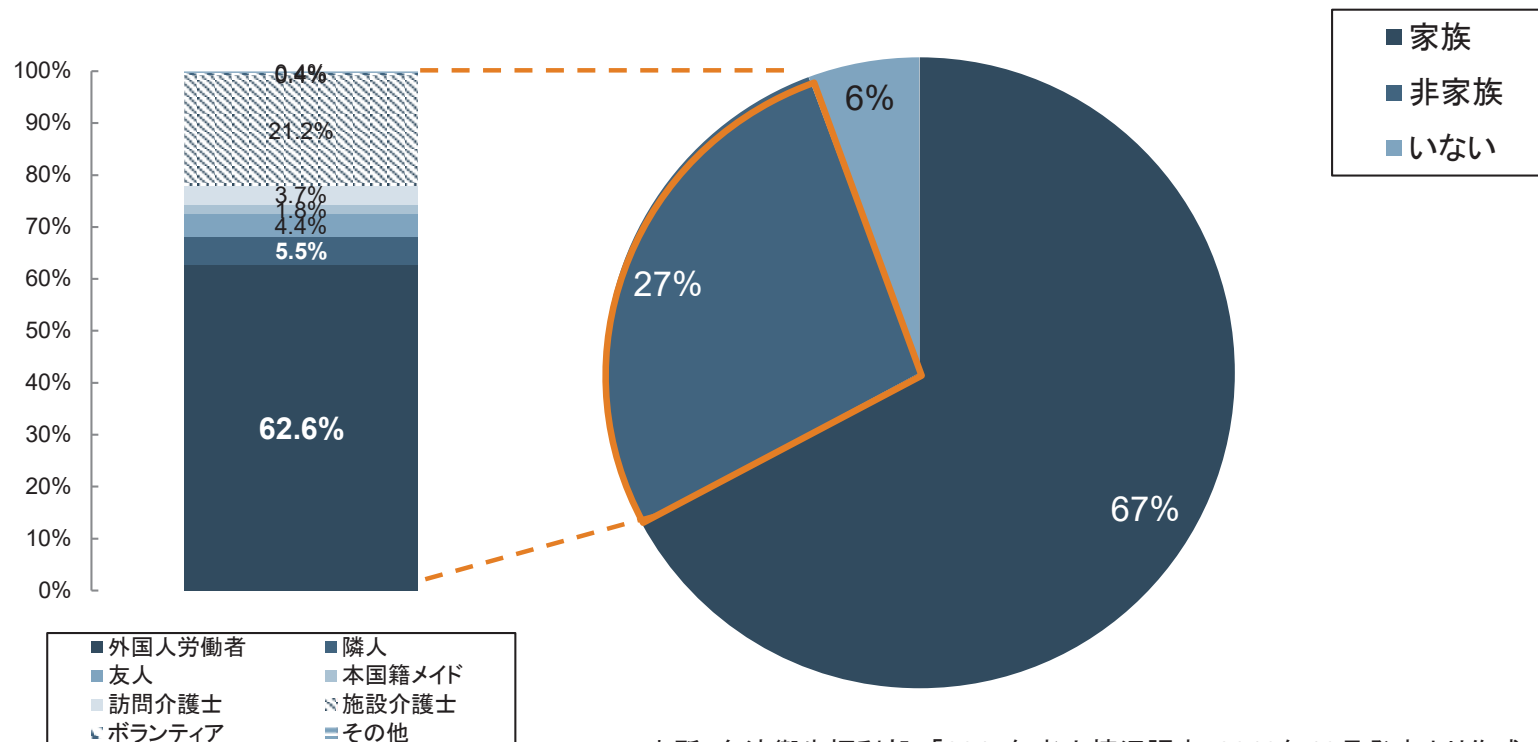
出所:台湾衛生福利部、「2017年老人情況調査」2018年10月発表より作成

## 高齢者の居住形態-主たる介護者

家族との同居が多いことから、家族が自ら介護をするケースは約70%であるほか、外国人労働者も17%を占めており、介護(特に在宅)の重要な基盤となっている。

- 同様に高齢者の介護も自宅で実施するものとの考えが根強く、家族が自ら介護を実施するケースや外国人労働者を雇用し、自宅にて介護を行なうケースが大半を占めている。

### 介護者の身分



出所:台湾衛生福利部、「2017年老人情況調査」2018年10月発表より作成

## 2. 社会・政策・制度の基礎情報

---

(1) 人口構造・社会情勢

(2) 介護に係わる政策・制度

(3) 外資参入に係わる基本事項

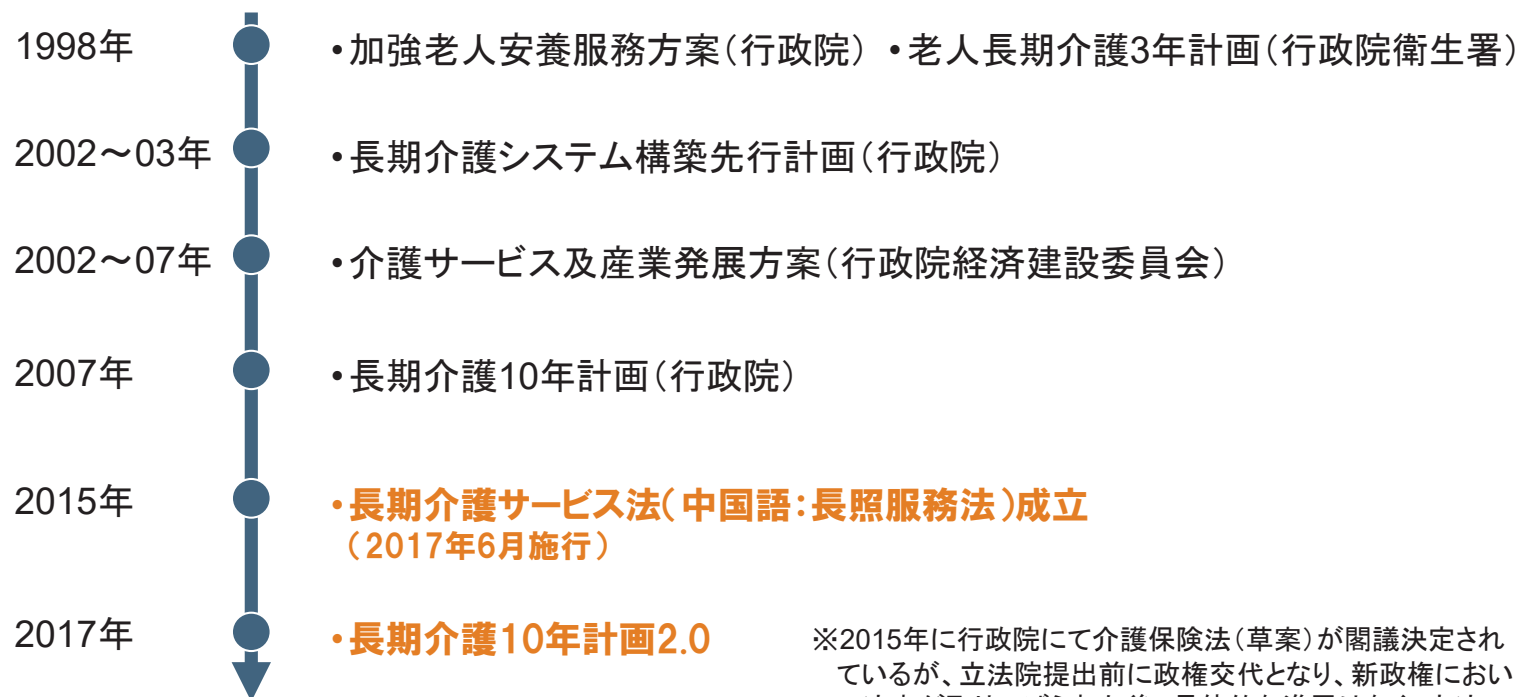


## 介護政策の変遷

台湾では2007年の「長期介護10年計画」に続き、2017年に「長期介護10年計画2.0」が発表され、今後の介護政策の方向性が示されている。

- 介護制度は1980年の老人福祉法の制定にて初めての法的制度が創設され、2000年代に入ってから制度面、産業面の充実を図るための政策が進められてきた。
- 2015年に新たに「長期介護サービス法」が制定（施行は2017年6月）されたほか、2017年に今後の介護政策を定める「長期介護10年計画2.0」が発表されている。

### 長期介護に係わる政策の変遷



(将来目標)介護保険制度の創設※

※2015年に行政院にて介護保険法(草案)が閣議決定されているが、立法院提出前に政権交代となり、新政権において法案が取り下げられた後、具体的な進展はなく、立法の目処はたっていない。

出所:台湾衛生福利部資料より作成

## 長期介護10年計画では介護サービスの拡充を目指し、各種サービス拠点数が増加した。

- 2007年に発表された長期介護10年計画では、コミュニティでの介護、在宅介護を中心に介護資源の多様化とサービスへの物理的アクセスの向上を目標としており、その結果、各種コミュニティ/在宅介護サービスの提供拠点数が大きく増加した。  
(施設数が大きく減少している時期がある点について、ヒアリングでは介護関連事業機関は経営基盤が脆弱な組織も多いことから拠点の廃止にいたることが想定されるとのことであった)

### 介護サービス提供拠点数の推移

単位:箇所

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
訪問介護	124	127	133	144	149	162	168	181	186	238
デイサービス	31	39	66	73	83	94	146	171	192	259
認知症特化デイサービス	-	-	-	-	-	21	25	27	26	32
家庭型デイサービス	4	16	23	15	20	21	32	22	25	31
高齢者食事宅配	166	204	201	159	169	190	209	197	197	249
送迎サービス	31	42	43	39	43	42	41	41	40	48
訪問看護	487	495	489	451	478	483	486	494	413	505
在宅リハビリ	62	88	122	112	111	125	143	143	129	211
レスパイトサービス	1,390	1,439	1,444	1,052	1,510	1,509	1,549	1,565	1,666	1,702
合計	2,295	2,450	2,521	2,051	2,567	2,649	2,768	2,812	2,812	2,812

出所:台湾衛生福利部介護統計より作成

## 長期介護10年計画の成果-利用者の増加

### サービスの利用者数も大きく増加し、訪問介護、デイサービスの利用が増加している。

- 介護サービスの利用者数も10年間で大きく増加、特に訪問介護やデイサービスの利用が増加したほか、送迎サービスの利用や食事の宅配などのサービスの利用も増加している。

#### 介護サービス延べ利用者数の推移

単位：人

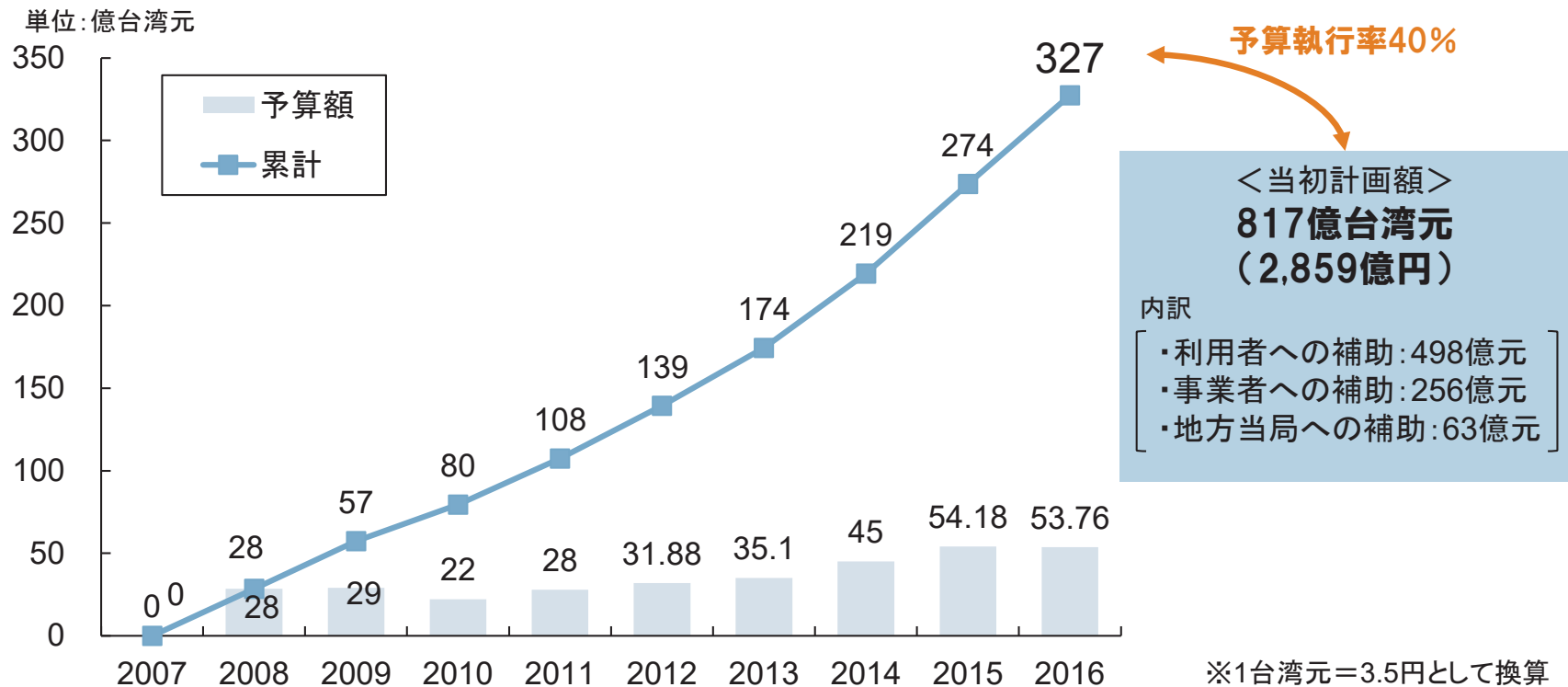
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
訪問介護	22,305	22,017	27,800	33,193	37,994	41,486	43,584	46,428	48,962	56,056
デイサービス (認知症を含め)	339	618	785	1,206	1,780	1,878	2,314	2,993	3,917	5,091
家庭型デイサービス	1	11	35	62	110	131	146	200	222	321
福祉用具リースやバリアフリー改修補助	2,734	4,184	6,112	6,845	6,240	6,817	6,773	7,016	6,847	8,009
高齢者食事宅配	5,356	4,695	5,267	6,048	5,824	5,714	5,074	5,520	7,488	9,479
送迎サービス	7,332	18,685	21,916	20,368	23,638	25,782	25,549	24,724	24,703	27,428
介護施設補助	1,875	2,730	2,405	2,755	2,720	2,850	3,127	3,426	4,329	4,777
合計	39,942	52,940	64,320	70,477	78,306	84,658	86,567	90,307	96,468	111,161

出所：台湾衛生福利部介護統計より作成

## 当初計画予算の約40%の財源しか手当てできず、サービス拡充に遅れが出ている。

- 長期介護10年計画では当初10年間で2,859億円(817億台湾元)の予算が必要と試算していたが、結果的には当局財源が不足し、10年間で執行された予算は約1,144億円(327億台湾元; 執行率40%)に留まっている。
- その結果として、サービスの拡大(人材の拡充、拠点数の増加)が遅れている他、介護サービスに対する市民の認知度が高まらないということが課題として残された。

### 予算額の推移



出所: 台湾衛生福利部長期介護10年計画より作成

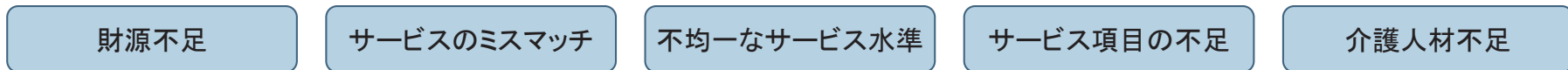
## 長期介護10年計画2.0

「長期介護10年計画2.0」ではより利便性の高い介護サービスを提供するための、拠点構築、サービス拡充、補助給付の見直しなどが計画されている。

■ 「長期介護10年計画」の実施成果と課題を踏まえ、第二期計画として「長期介護10年計画2.0」を策定した。

### 長期介護10年計画2.0の概要

#### 長期介護10年計画での課題



#### 長期介護10年計画2.0のポイント

<b>地域でのABC介護モデルによる高齢者の地域居住の実現</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・長期介護サービス拠点でのサービスの統合</li><li>・必要なニーズの発見</li></ul>	<b>サービス対象及びサービス項目の拡大</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・サービス対象の拡大</li><li>・サービス項目の拡大</li></ul>
<b>「見つかる」、「探しやすい」サービス</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・地方当局による単一窓口の設置</li><li>・市民からの問い合わせ電話窓口「1996」の設置</li></ul>	<b>新しい補助金給付・決済制度</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・長期介護サービスを4つのカテゴリーに統合</li><li>・様々な介護ニーズへの対応</li><li>・時間数ではなくサービス項目で決定する補助給付制度</li></ul>

目標は「<sup>みつかる</sup>找的到」、「<sup>みえる</sup>看的到」、「<sup>使える</sup>用的到」のサービス提供

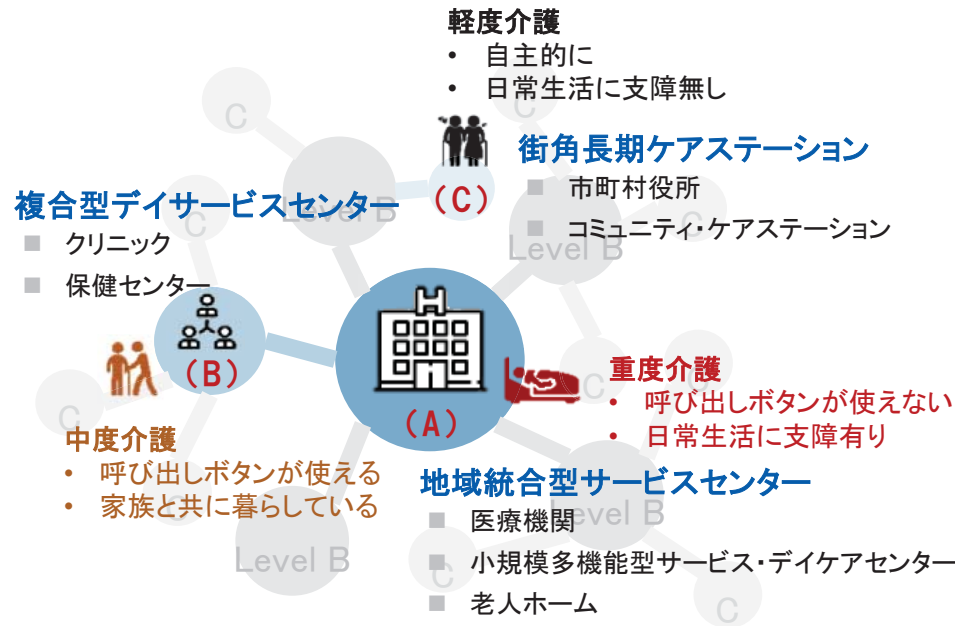
出所：台湾衛生福利部長期介護10年計画2.0より作成

## 長期介護10年計画2.0:介護サービスのビジョン

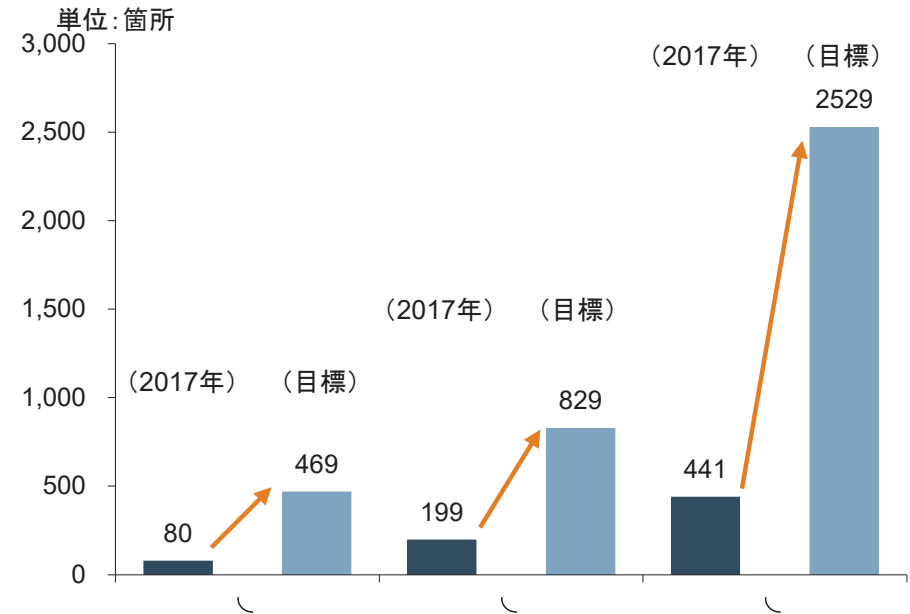
# 長期介護計画2.0では、A:地域統合型サービスセンター、B:複合型デイサービスセンター、C:街角長期ケアステーションの拠点拡張によるサービス基盤の確立を目指す。

- 「長期介護10年計画2.0」では高齢者の地域居住を実現するために、地域の医療、福祉、介護の機能を連携させ、地域全体で高齢者ケアを実施できる基盤を構築することを目指している。
- ケアを中心となるのは(A)地域統合型サービスセンター、(B)複合型デイサービスセンター、(C)最寄りの街角長期介護ステーションであり、(A)、(B)、(C)の拠点が連携し介護ネットワークを構築することで、綿密なサービスを提供できる体制を構築することが目標となっている。

### 長期介護2.0で目指すサービス基盤



### 拠点設置目標



出所:台湾衛生福利部長期介護10年計画2.0より作成

## 長期介護10年計画2.0:拠点別のサービス内容

# A、B、Cの各拠点を設置し、高齢者の介護サービスへアクセスを高め、利便性の高いサービスの拡大を目指す。

- A、B拠点は既存施設・事業者を中心に構成するとともに、C拠点の数を増やし各コミュニティで必要となる介護サービスを居住するコミュニティ内で提供できる体制作りを行ない、サービスの利便性を高める。

### ABC各拠点の設置場所と機能

	(A) 地域統合型サービスセンター	(B) 複合型デイサービスセンター	(C) 街角介護ステーション
設置可能場所	病院/総合病院 小規模多機能/デイサービスセンター 護理之家/衛生所 過疎地域拠点	デイサービス拠点 衛生所 物理治療所/職能治療所 クリニック/地方医者	在宅護理所/訪問介護業者 社区關懷協會/社區發展協會 /農漁協/村里(町内会)事務所/社会福祉法人衛生所
サービス内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 地域健康ケアチームを組織(看護師、SW、ケアマネジャー、介護員で組成する。或いは医者、看護師、PT、OT、栄養士、SW、介護士などで組成)</li> <li>■ 初級の予防機能強化、BとC拠点に指導と技術支援を提供。地域の医療資源と連結し、在宅ターミナルケアを支援する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ デイサービスを提供</li> <li>■ 緩和失能、共同食事、高齢者運動、軽度運動機能障害の回復などのクラス</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 衰弱や軽度失能者の短時間の臨時介護を提供</li> <li>■ 予防介護、電話挨拶、思い遣り訪問、食事宅配、高齢者運動、自立支援など</li> </ul>
設置目標	少なくとも郷鎮市区(基礎自治体)ごとに一カ所を設置する。人口数により増設する。(469カ所)	中学校の学区ごとに一カ所を設置する(829カ所)	三つの村里(町内会)に一つの拠点を作る(2529カ所)

出所:台湾衛生福利部長期介護10年計画2.0より作成

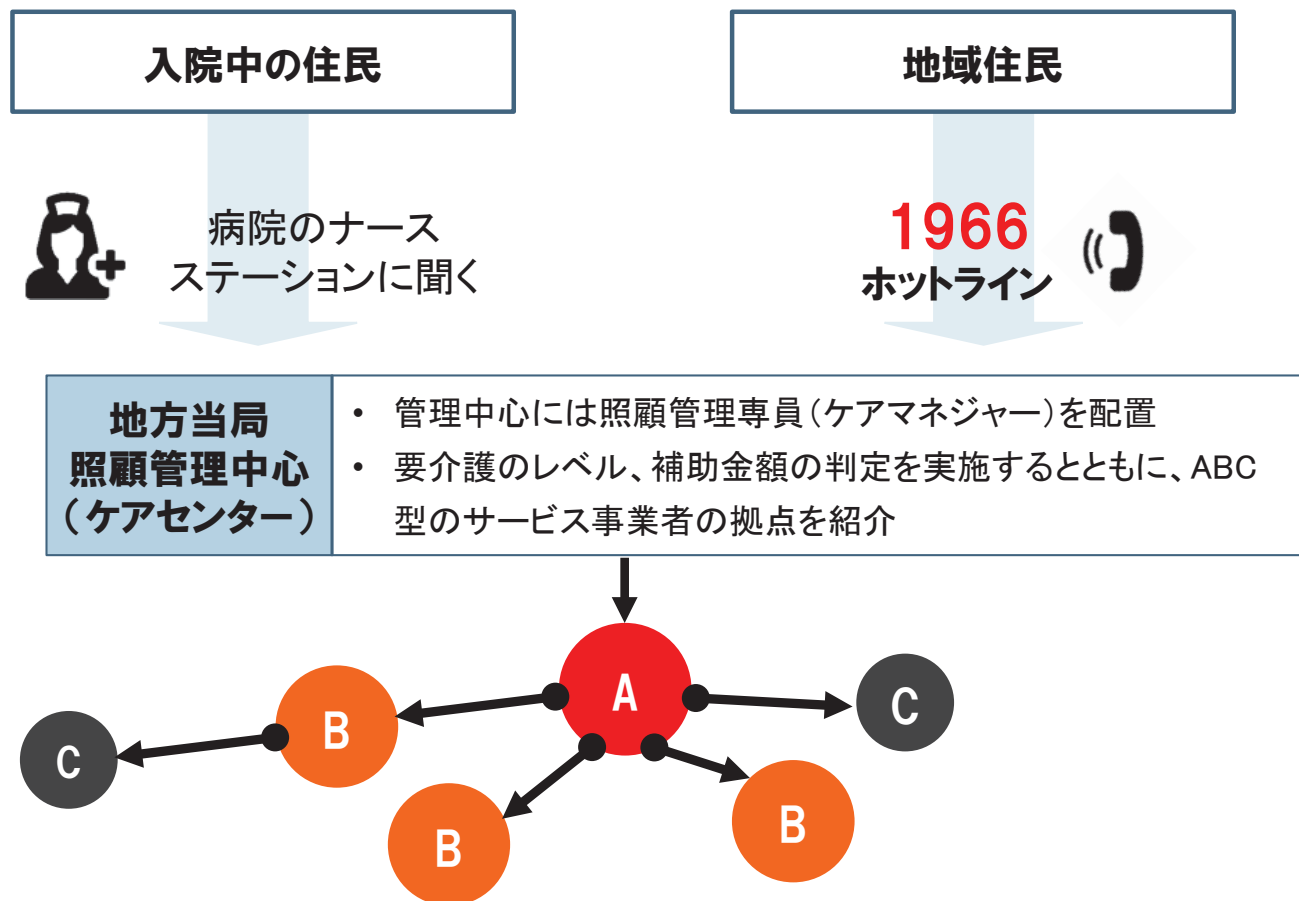


## 長期介護10年計画2.0:単一窓口の設置

# 地方当局の「**照顧管理中心(ケアセンター)**」にケアマネージャーを配置し、**単一窓口として地域の介護ニーズを一括で処理する体制を構築する。**

- 介護サービスへの認知度が低い、介護サービスの利用率が高まらないなどの課題を解決するため、地方当局に担当となる単一窓口を設置すると共に、地域住民からのホットラインを設置し、窓口機能を強化する。

### 単一窓口の設置



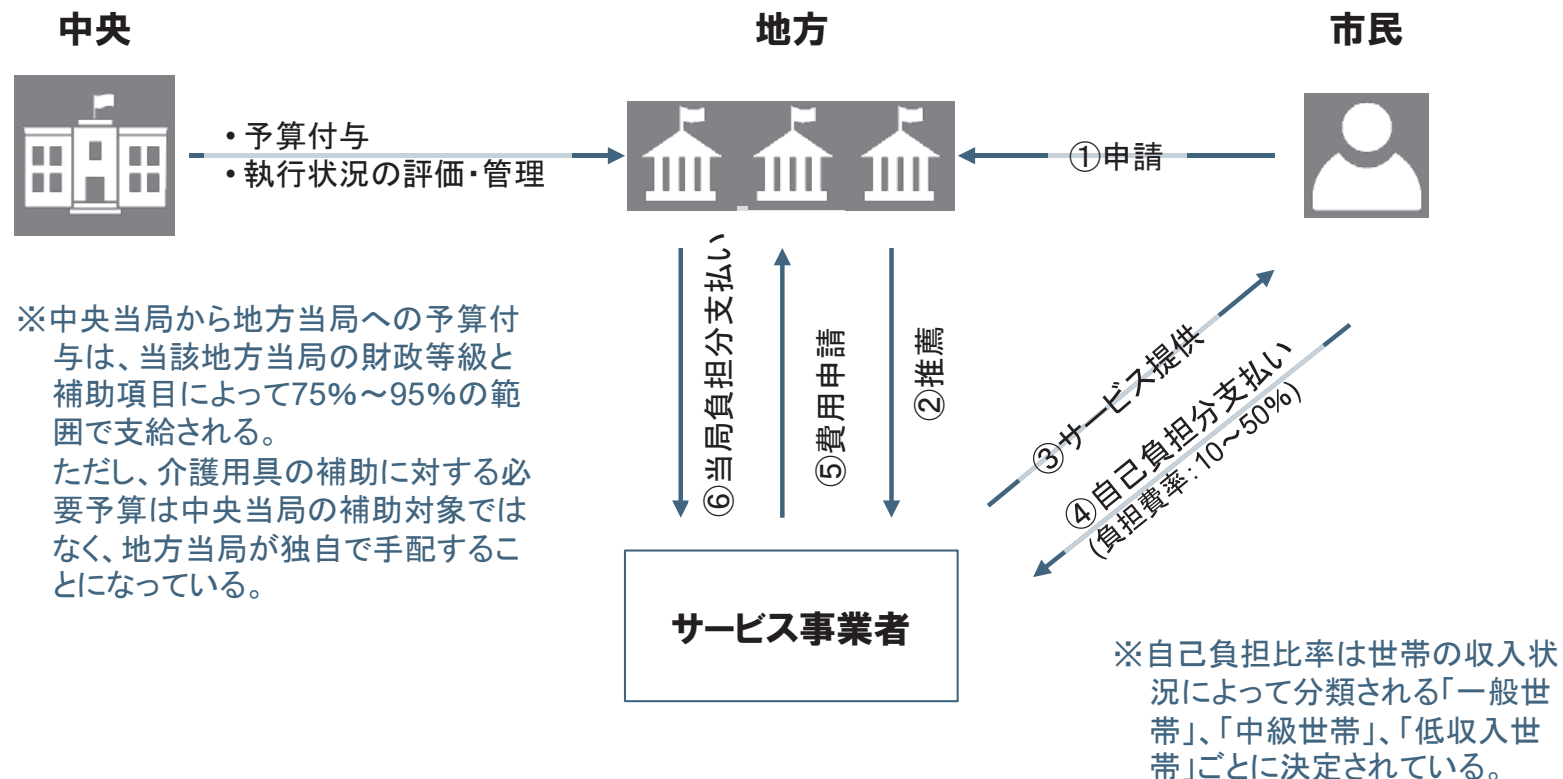
出所:台湾衛生福利部長期介護10年計画2.0より作成



## 介護サービスに対する補助は中央当局の財源支援を受け、地方当局が実務を実施する。

- 中央当局は介護サービスに関する計画の策定、必要財源の支援、執行状況の評価を実施することが役割となっており、実際の補助申請の受付や事業者への紹介、費用の支払いなどは地方当局の業務となっている。

### 補助金給付スキーム



出所:台湾衛生福利部資料より作成

## 長期介護10年計画2.0:予算の配分状況

10カ年の予算規模は1兆6,526億円を超える、なかでも在宅介護サービスへの補助、サービス拡大に向けた予算への集中的な予算投入が計画されている。

※下記は、P10で示した台湾当局衛生福利部長期介護10年計画2.0に基づくものである。

### 長期介護10年計画2.0の予算計画

単位: 億円

年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	合計
在宅サービス(訪問介護)	230	277	287	298	379	392	405	488	504	603	3,862
デイサービス	42	78	92	103	113	124	132	140	146	152	1,123
家庭型デイサービス	4	4	5	5	6	6	6	7	7	8	58
福祉用具リース及びバリアフリー環境改善	0	37	38	40	43	45	47	50	52	55	407
食事宅配	5	18	19	21	23	24	26	27	29	31	224
送迎サービス	11	20	23	25	32	35	39	44	52	57	338
介護施設への業務補助	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	88
在宅看護	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	13
在宅リハビリ	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	17
レスパイトサービス	10	43	54	66	79	94	113	138	165	200	961
ケアマネジメントセンターの人的費並びに業務予算	25	36	38	39	40	41	43	44	45	46	397
新規・統合型サービス拡大; 住民・過疎地域サービス充実	231	575	697	824	881	957	1,037	1,156	1,269	1,413	9,037
合計	568	1,101	1,265	1,433	1,607	1,729	1,859	2,106	2,281	2,578	16,526

※1台湾元=3.5円として換算 出所: 台湾衛生福利部長期介護10年計画2.0より作成

# 長期照顧服務法では、中央・地方の権限、サービス内容、財源、人材の管理など、介護サービスの提供に係わる規則を明記している。

- 長期照顧服務法は2015年に成立、2017年より施行されている。
- 全66条で構成され、当局(中央・地方)の権限やサービス内容、財源、人材の管理などこれまで法的に管理がされてこなかった項目に対して明確な規則を示している。

### 法制のポイントと法体系

#### <法制のポイント>

- **対象の拡大**
  - ・ 被介護者だけでなく、家庭で介護をしている者に対するサービスを強調
- **統合型サービスの拡充**
  - ・ これまでパイロットプロジェクトとして実施されていたサービスを法で明記
- **介護人材の訓練**
  - ・ 訓練・認証・登録を義務化
  - ・ 外国籍者に対しても訓練機会を提供
- **サービス提供者の評価**
  - ・ 情報提供の統一化
- **財源の確保**
  - ・ 専用財源の確保

#### 長期照顧服務法

- 総則 権限責任の明記  
用語の定義、中央ならびに地方主管機関の権限と責任の明記
- 第二章 介護サービスと体系  
サービスの内容・範囲を定義する  
必要財源の手当てについて明記
- 第三章 人員の管理
- 第四章 サービス機関の管理
- 第五章 サービス利用者の権利保障
- 第六章 罰則

出所: 長期照顧服務法等資料より作成

# 中央は介護政策・法規・財源確保を役割として担い、地方は各地域におけるサービスの提供、事業者の管理・監督、人材訓練の実施が役割とされている。

- 長期照顧服務法第4条、第5条に中央と地方の役割が示されている。
- 政策・法規・財源に係わる部分は中央が担う役割であり、地方は各地域における介護サービスの提供と管理・監督、人材訓練の実施が役割とされている。

### 中央と地方の役割分担

#### <中央当局の役割(第4条)>

- ・ 介護サービス提供のための介護政策、法規の制定
- ・ 地方当局の政策執行の監督、調整
- ・ サービス利用者の権利保障
- ・ 長照機構(サービス機関)の評価(中央担当部分)
- ・ 複数地域に跨りサービスを提供する長照機構監督・指導
- ・ 介護人材の管理・育成・研修の計画策定
- ・ 介護財源の計画と徴収、経費配分
- ・ 介護情報システム、サービス品質などの研究開発、モニタリング
- ・ 国際提携・交流と新たなサービスの企画と推進
- ・ リソースが不足する地域の介護サービス推進
- ・ その他の地域性の長照サービスの策定企画と監督指導

#### <地方当局の役割(第5条)>

- ・ 介護サービスの提供、管轄地域における介護政策立案、サービス提供体性の整備、周知、執行
- ・ 中央当局が策定した政策、法規の実行
- ・ 管轄地域における介護サービス訓練・研修の実施
- ・ 管轄地域内施設の評価・指導・管理
- ・ 地方当局における介護財源の計画、徴収ならびに経費の分配
- ・ 管轄地域内において事業者の発展が困難である地域やリソースが不足する地域における介護サービス拡充に向けた支援
- ・ その他、地方の特性に係わる介護サービス事項

出所:長期照顧服務法等資料より作成

## 長期照顧服務法-法で定義される介護サービス

長期照顧服務法では在宅型、コミュニティ型、入居型、在宅介護者支援の4つにサービス提供方法を分類し、それぞれのサービス内容を規定している。

サービス項目	在宅型	コミュニティ型	入居型	在宅介護者支援型
身体ケア	○	○	○	---
日常生活支援	○	○	○	---
食事サービス	○	○	○	---
家事サービス	○	---	---	---
宿泊サービス	---	臨時宿泊のみ	○	---
介護器具サービス	○	○	○	---
医療ケア	○	○	○	---
心理カウンセリング	○	○	○	---
リフォーム	○	---	---	---
移動支援	---	○	---	---
社会参加	---	○	○	---
予防ケア	○	○	○	---
緊急救援	○	---	○	---
家族教育	---	---	○	---
情報提供	---	---	---	○
知識・技能研修	---	---	---	○
カウンセリング・団体サービス紹介	---	---	---	○
レスパイトサービス				○

## 長期照顧服務法-介護人材に係わる規定

# 介護サービスを提供する人材は従業前に訓練を受ける必要があるほか、在職中においても継続学習を行なうことが定められている。

- 長期照顧服務法第18条、第19条にて介護サービス提供人材に関する規定が示されている。
- 介護人材は所定の訓練を修了したのち、サービス提供機関に登録をすることで介護業務に就くことが可能となる。
- 介護人材は業務開始後においても一定時間以上の継続学習が義務付けられている。

### 介護人材の規定

#### ● サービス提供人材の認証

- ・ 介護サービスの提供は本法で定める訓練を終了し、認証を取得し、その証明文書を受領した専門人材により提供される。
- ・ 長期照顧機構(サービス事業者)に登録していない介護サービス人材は介護サービスを提供することが出来ない。

#### ● 訓練の提供

- ・ 訓練内容は地域性の違い、対象者の性別、疾病の状況等による差異を理解して実施すること。

#### ● 継続教育

- ・ サービス提供人材は在職中においても、一定時間以上の継続学習を実施する必要がある。

出所:長期照顧服務法等資料より作成

# サービス機関はサービス内容により分類され、そのうち入居型サービスを提供する機関は財団法人もしくは社団法人の形態で設立しなければならない。

- 長期照顧服務法が施行されるまでは、介護サービス機関の管理は複数の法律で実施されていたが、今後は長期照顧服務法にて一括して管理される。
- 本法で特に規定されているのは入居型サービス機関は「財団法人」もしくは「社団法人」の形態で設立しなければならないという点である。台湾では社会福利事業に対して民間企業が参入することに対して嫌悪感が強い(利益優先となりサービスレベルが低下することを懸念)ことがその背景にあると考えられる。

### サービス機関の管理

- サービス機関は提供サービスの内容により区分される(第21条)

1. 在宅型サービス
2. コミュニティ型サービス
3. 入居型サービス
4. 統合型サービス
5. その他、中央当局の公示したサービス

- サービス機関の設立(第22条)

- 入居型サービスを提供する事業者は、財団法人や社団法人の形態で設立しなければならない。(長照機構法人という)
- 本法施行前に既に「老人福利法」、「護理人員法」及び「身心障礙者權益保障法」により設立され、本法所定のサービスを提供している私立機構は、そのサービスの拡充や移転を行なわない限り本条の制約を受けない。
- 長照機構法人の設立、組織、管理及びその他の事項については別途定める。

出所:長期照顧服務法等資料よりNRI作成



## 介護サービスの拡充、人材確保、補助金拠出のための特種基金を設置し、贈与税・相続税・タバコ税等の税金ならびに一般予算から経費が拠出されることとなった。

- 長期照顧服務法第15条に介護サービスの発展を支えるための特種基金の設置が明記され、贈与税、相続税、タバコ税の増税分、タバコ健康福利税の新設分などが財源として充当されることが明記された。

### 長照服務發展基金の概要

#### ◆財源

##### 相続税・贈与税

税率を10%から20%へ引き上げ、増収部分を基金へ支出

##### タバコ税

これまでの2,065円/千本から5,565円/千本に引き上げ、増収部分を基金へ拠出

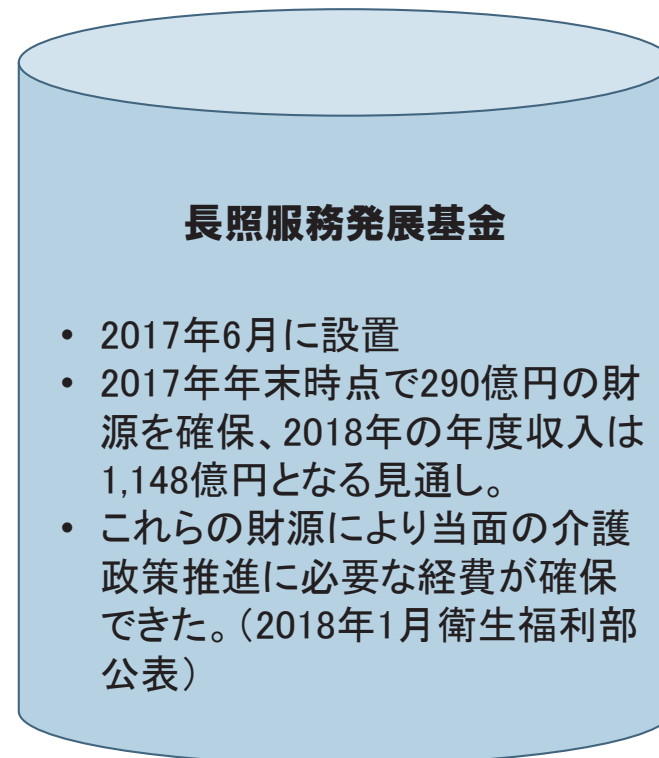
##### タバコ健康福利税

新たに3,500円/千本を徴収、税金を基金へ拠出

##### 一般予算

##### 寄付収入

##### 基金利息収入



※1台湾元=3.5円として換算

出所: 長期照顧服務法等資料より作成



# 長期照顧服務法の施行にあわせ関連法規も制定されている。 これらの法規・細則により台湾の長期介護サービス関連法体系が形成されている。

- 長期照顧服務法のほか、サービス施設の設置基準を規定するもの、施設の評価制度について規定するもの、介護人員の登録・訓練について規定するものなど関連法規、細則が示されている。

### 長期照顧服務法関連法規

---

#### 1. 服務人員訓練認證繼續教育及登録弁法

: 介護人員の訓練・認証・継続学習について

#### 2. 機構設立許可及管理弁法

: 介護施設の設立に係わる規制

#### 3. 照顧服務機構設立標準

: 介護施設の満たすべき施設・人員等基準

#### 4. 機構評鑑弁法

: 介護施設の運営状況評価に係わる制度

#### 5. 服務機構專案申請租用公有非公用不動産審査弁法

: 介護施設が公有用地を賃借する際の制度

#### 6. 外國人從事家庭看護工作補充訓練弁法

: 外国人労働者の介護サービス従事に際する訓練に関する制度

#### 7. 服務資源發展獎助弁法

: 地方部、原住民生活地域などにおける介護サービス充実のための補助制度

#### 8. 服務法施行細則

: 長期照顧服務法の施行細則

出所: 台湾衛生福利部資料より作成

# 行政院は2015年に介護保険法案を作成したものの、その後新政権が法案を取り下げている、成立の目処はたっていない。

- 長期保険法草案では、全住民が加入(0歳から加入)する制度として、制度設計が行なわれ法案は行政院での承認を経て立法院での議論に送られたが、成立には至っていない。
- その後、長照サービス法には補助財源としての税収が明記され、現在は介護サービスを税収で支える仕組みとなっている。

### 長照保険法(草案)の概要

保険加入	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 全住民が対象</li></ul>
当局の義務	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 当局は保険経費から法定収入を差し引いた金額の少なくとも36%を負担する</li></ul>
保険料	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 中央当局、雇用主、被保険者の三社で負担する</li><li>・ 雇用主40%、当局30%、被保険者30%の負担割合</li><li>・ 料率は一般保険料率1.19%に加えて補充保険料率0.48%とする。(三年ごとに料率を見直す)</li></ul>
当局負担分の財源	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 財源の特定はされていないが、増税による増収部分、税制改革に併せた予算確保を目指すことが明記されている</li></ul>
給付方式	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 現物給付を主とする</li></ul>
部分負担	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 市民は長照保険給付額の15%を自己負担する</li></ul>

- ・ 2015年に法案が行政院にて承認(閣議決定)され、立法院へと提出されている。
- ・ その後、国民党から民進党への政権交代があり、新政権により法案は取り下げられた。
- ・ その後、新政権は長照サービス法を改正し、増税分を介護予算に充てることを明記した。

## 2. 社会・政策・制度の基礎情報

---

(1) 人口構造・社会情勢

(2) 介護に係わる政策・制度

(3) 外資参入に係わる基本事項

## 外資参入に係わる基本事項

# 入居型サービス施設は財団法人もしくは社団法人形態での運営に限定されており、外国人がこれらの法人の代表者になることは出来ず、外国人役員も1/3以内に制限される。

- 長期照顧服務法第22条にて規定されているように、入居型サービス施設を運営する場合には財団法人もしくは社団法人の形態をとる必要がある。
- 長照服務機構法人条例において、外国人が財団法人の役員となる場合、その数は役員(董事)の1/3を超えない範囲とすること、代表役員(董事長)には就任できない旨が記載されている。(第25条)社団法人の場合においても同様の外国人役員の規制が存在している。

### 入居型施設の運営形態

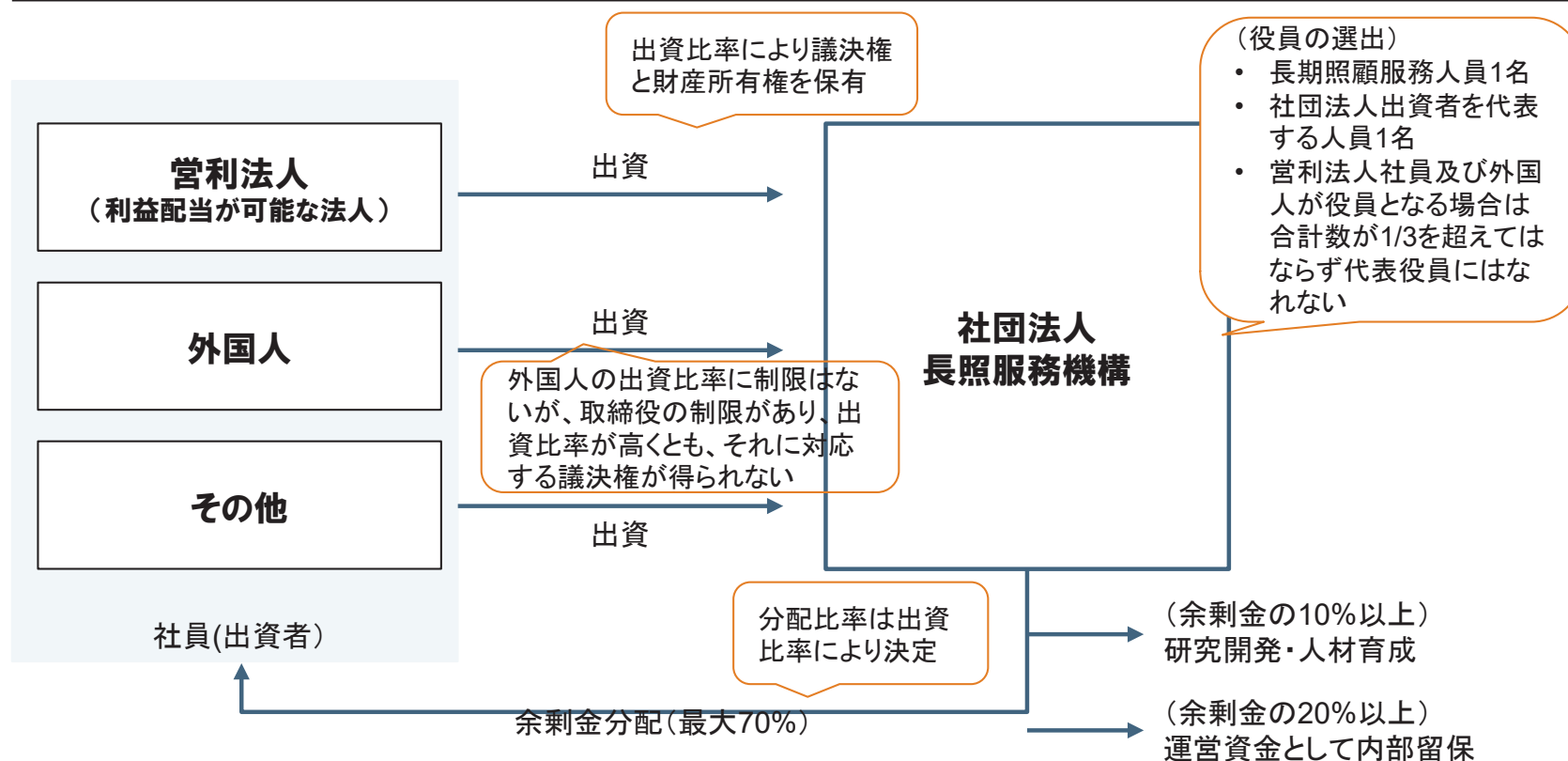
	財団法人長照服務機構	社団法人長照服務機構
設立	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 寄付</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 出資</li> </ul>
役員に係わる規定	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 役員は7～17人の間で任命</li> <li>• 長期照顧服務人員1名</li> <li>• 社会的公正性を担保する人員1名</li> <li>• 財団法人社員を代表する人員1名</li> <li>• 外国人が役員となる場合は1/3を超えてはならず代表役員にはなれない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 役員は3～17人の間で任命</li> <li>• 長期照顧服務人員1名</li> <li>• 社団法人出資者を代表する人員1名</li> <li>• 営利法人社員及び外国人が役員となる場合は合計数が1/3を超えてはならず代表役員にはなれない</li> </ul>
余剰金の取り扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 余剰金の80%は内部留保とする必要がある。</li> <li>• 余剰金の10%以上を研究開発、人材育成、宣伝・教育に利用する。</li> <li>• 余剰金の10%以上を社会福利の為に利用する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 余剰金の70%を出資者に分配することが可能。</li> <li>• 余剰金の10%以上を研究開発、人材育成、宣伝・教育に利用する。</li> <li>• 余剰金の20%を運営資金として留保する。</li> </ul>

出所：長照服務機構法人条例より作成

# 社団法人方式を採用すれば、 営利法人、外国人が施設系介護事業の運営に携わることが可能となる。

- 営利法人並びに外国人は社団法人の代表者に就任できないほか、役員定数の1/3を超える役員の派遣は出来ない。
- 一方で、議決権ならびに余剰金の分配は出資比率により決定される。

社団法人長照サービス機構の形態



出所: 長照サービス機構法人条例より作成

### 3. 介護サービス関連事業に係わる調査

---

(1) 介護サービス関連市場の動向

(2) 介護ニーズや受入度合い

(3) 主たるプレイヤー

## 介護サービスの分類

台湾の介護サービスは1)入居型介護サービス、2)地域密着型介護サービス、3)メイドの3つに大別される。

### 台湾における介護サービスの分類

1	入居型介護サービス	<ul style="list-style-type: none"><li>• 安養中心（有料老人ホーム）</li><li>• 養護中心（特別養護老人ホーム）</li><li>• 長期照顧中心（介護度の重い介護）</li><li>• 護理之家（ナーシングホーム）</li></ul>
2	地域密着型介護サービス	<ul style="list-style-type: none"><li>• 在宅訪問介護</li><li>• デイサービスセンター</li><li>• 送迎サービス</li><li>• 食事宅配</li><li>• 家庭型介護</li></ul>
3	メイド	<ul style="list-style-type: none"><li>• 外国人労働者による介護 (インドネシア籍が主流※)</li></ul>

## 入居型介護サービス施設は大きく5つに分類される。

入居型介護サービス施設の分類

	施設名称	サービス対象	主管機関
介護度 ↑ 軽          ↓ 重	安養中心	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 重い病気がなく、自己生活能力のある高齢者</li> </ul>	地方社会局 (老人福祉法を根拠とする)
	養護中心	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 生活能力を部分的に喪失しており、介護の必要性がある高齢者</li> <li>• 経鼻胃管、もしくは導尿管などを利用しており、ケアの必要な高齢者</li> </ul>	
	長期照顧中心	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 長期慢性病を患っており、医者介護を受ける必要のある高齢者</li> </ul>	
	認知症専門	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 精神科、神経科等の専門医より中度以上の認知症と診断された患者で、行動能力を持つもの。</li> </ul>	
	護理之家	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 長期慢性病を患っている高齢者。</li> <li>• 退院後も継続的な観察が必要な高齢者。</li> </ul>	地方衛生局 (護理人員法を根拠とする)

衛生福利部設立以前、老人福祉法により定義される介護施設は内政部社会司と地方当局社会局が管理してきた。(社政体系)一方で護理之家は医療機関を管轄する行政院衛生署と地方当局衛生局が管理してきた。(衛政体系)衛生署が社政体系を統合する形で衛生福利部が創設されたが、地方当局レベルでの担当部局は統合されていない。

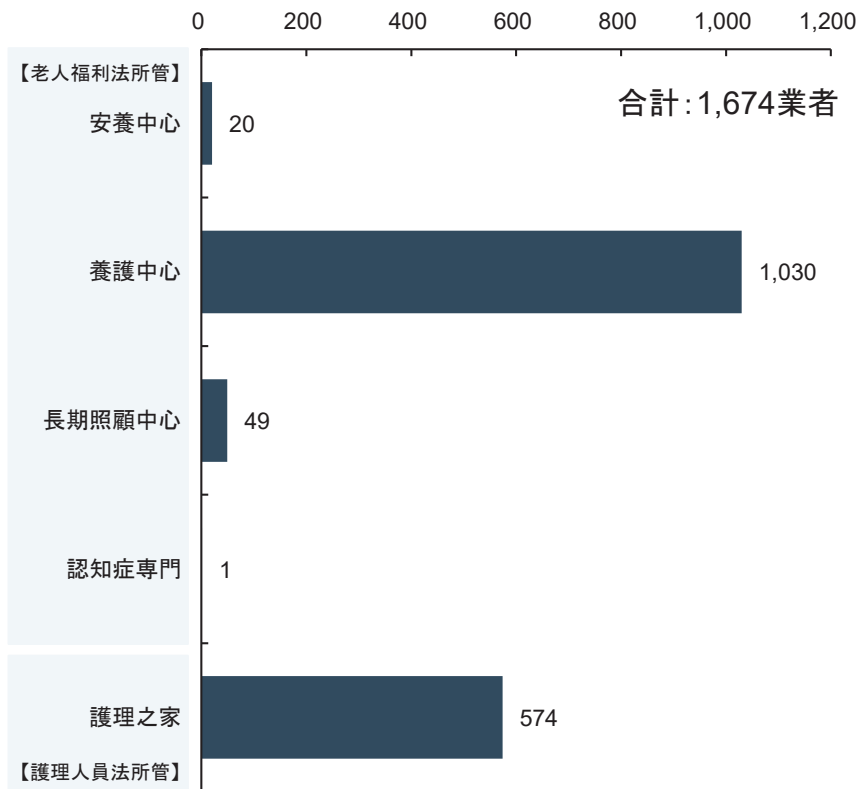


## 介護サービスの内容-1)入居型介護サービス

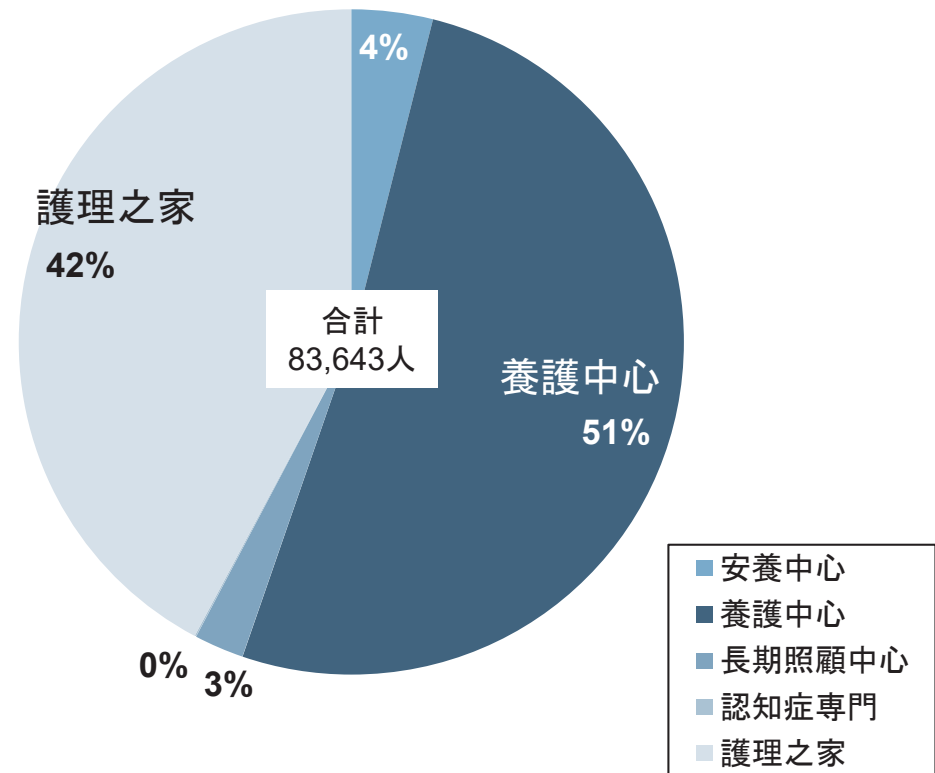
# 入居型介護サービスでは軽度要介護者を対象とした「養護中心」、重度要介護者を対象とした「護理之家」に対する利用者ニーズが高い。

- 介護の必要のない健康な高齢者向けの安養中心はニーズが少なく、多くは介護サービスを必要とする(ただし、医療行為は不要)高齢者向けの養護中心にニーズが集中している。
- 一方で介護度が重い高齢者の場合には、護理之家を選択することが多く、長期照顧中心のニーズは少ない。

施設別サービス事業者数



施設別入居者数



## 介護サービスの内容-1)入居型介護サービス

各施設の稼働率は平均で77%台であり、「養護中心」、「長期照顧中心」は特に稼働率が高くなっている。

施設別収容可能人数と稼働率

施設分類		2015年	2016年	2017年
安養中心	収容可能人数	5,898人	5,253人	5,088人
	収容者数	3,869人	3,347人	3,297人
	稼働率	65.6%	63.7%	64.8%
養護中心	収容可能人数	51,628人	53,289人	54,866人
	収容者数	40,492人	41,806人	42,964人
	稼働率	78.4%	78.5%	78.3%
長期照顧中心	収容可能人数	2,279人	2,476人	2,450人
	収容者数	1,874人	1,969人	2,018人
	稼働率	82.2%	79.5%	82.4%
認知症専門	収容可能人数	64人	64人	64人
	収容者数	62人	59人	61人
	稼働率	96.9%	92.2%	95.3%
合計	収容可能人数	59,869人	61,082人	62,468人
	収容者数	46,297人	47,181人	48,340人
	稼働率	77.3%	77.2%	77.4%

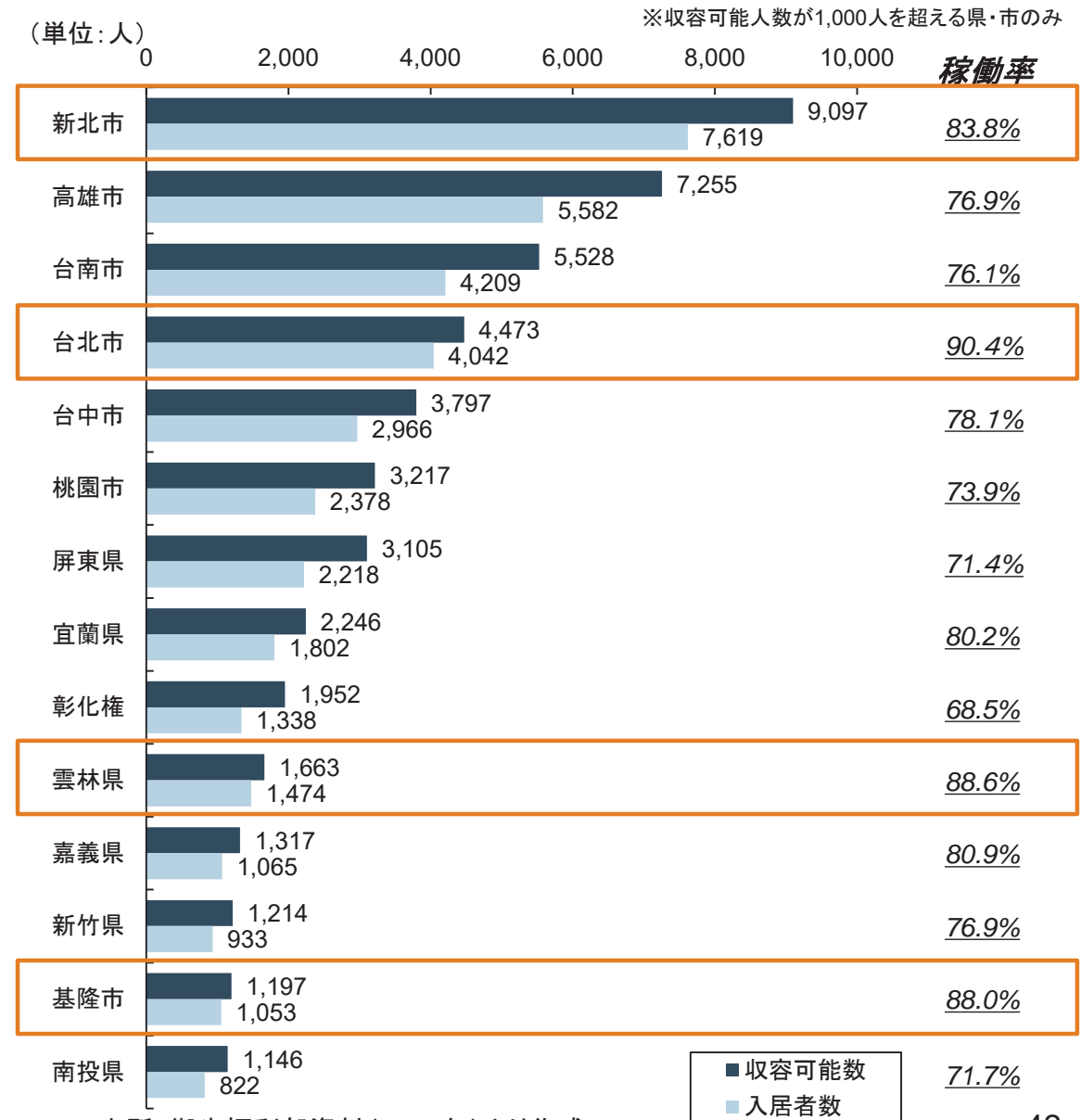
出所: 衛生福利部資料(2018年7月末)より作成

## 介護サービスの内容-1)入居型介護サービス

## 新北市・台北市など北部都市圏では養護中心の稼働率が高く、供給が逼迫している。

- 北部都市圏の主要都市である、新北市、台北市では、それぞれ約9,000人、約4,500人分の供給がされており、新北市は台湾内トップ、台北市も台湾内4位の供給量である。
- 一方で、この2市における施設稼働率は台北市90.4%、新北市で83.8%と地域平均(78.3%)に比べて高い稼働率水準となっており、供給が逼迫している状態にある。
- また、その他地域では雲林県や基隆市でも稼働率が88%を越えており、供給が逼迫している状態にある。

## 養護中心の都市別供給量・入居数と稼働率



出所:衛生福利部資料(2016年)より作成

## 介護サービスの内容-1)入居型介護サービス

**60%の収容力がベッド数49床以下の小型施設により供給されている。これらの施設は個人事業として運営されており、「長期照顧サービス法」との整合が課題になっている。**

### <経緯>

- 1980年代以前、介護の業務は大手病院に集中していたが、高齢化が進み、病院以外の「地下養護站」が横行し始めた。そのため、当局は老人福利法を制定し、小型介護施設の管理を開始した。
- 1997年に老人福利法が改正されたことで、施設運営は「財団法人」に限定されたが、多くの小型施設が財団法人設置に必要な1千万台湾元の寄付能力がないことから特例措置を設けることとなった。結果、財団法人のようなメリット(寄付、補助金、税制優遇)を受けないことを条件に49床以下の施設を個人事業主の名目で経営することが認められた。(地方当局社会局への登録が必要)一方で、50床以上の施設については財団法人形式での運営が義務付けられている。

### <現状>

- 2015年に長期照顧服務法が成立し、入居型介護施設は財団法人もしくは社団法人で運営を行なうことが義務付けられた。既存業者についても5年以内に法人形態での運営に転換することが求められており、法人への切り替えを行なわない場合には、事業を継続することが出来ず小型施設は自然消滅すると言われている。
- 一方で、安価なサービス、拠点数の多さなど小型施設の存在意義も認められており、依然として当局内で小型施設の取り扱いについて継続的な議論が行なわれている。

地域	50床以上施設数	49床以下施設数
新北市	7箇所	216箇所
台北市	8箇所	96箇所
基隆市	3箇所	27箇所
桃園市	8箇所	60箇所
新竹市	1箇所	10箇所
新竹県	3箇所	16箇所
苗栗県	3箇所	13箇所
南投県	4箇所	15箇所
台中市	9箇所	61箇所
彰化県	8箇所	45箇所
雲林県	1箇所	35箇所
嘉義市	5箇所	13箇所
嘉義県	3箇所	24箇所
台南市	14箇所	101箇所
高雄市	15箇所	140箇所
屏東県	8箇所	52箇所
台東県	3箇所	11箇所
花蓮県	5箇所	13箇所
宜蘭県	10箇所	31箇所
離島	2箇所	5箇所
合計	120箇所	984箇所

出所:衛生福利部統計資料(2016年)より作成

## 介護サービスの内容-1)入居型介護サービス

# 医療サービスを受けることの出来る「護理之家」は介護度が重い高齢者の施設入居として優先的に選択される施設である。

- 台湾では文化・習慣的に「親の面倒は子が見るもの」との考えが根強く、極力介護施設に入居させず自宅での介護を実施することが多い。そのため、施設入居を選択する際には介護度が重く、介護施設ではなく医療サービスを受けることの出来る護理之家を選択することが多い。
- 病院併設の施設が多く、安心感もあるが料金は高い。また、医療サービスを利用する場合には住民健康保険の適用を受けることが可能であり、他の介護施設に比べ事業者の経営状況が良いと言われている。

「護理之家」施設・ベッド数の推移

	2015年	2016年	2017年
施設数	537施設	552施設	574施設
ベッド数	40,757床	42,874床	45,353床
延べ入居人・日	11,663千人・日	12,377千人・日	12,886千人・日
稼働率	78.4%	79.1%	77.8%

出所：衛生福利部一般護理與精神護理之家現況及服務量統計より作成

## 介護サービスの内容-1)入居型介護サービス

### (参考資料)

### 住宅デベロッパー等が開発する高齢者向け住宅(一般住宅であり介護関係法令で管轄されない施設)

- 長期照顧サービス施設とは異なり、一般の住宅(入居者に対する介護認定等の条件もなく、入居経費に対する補助給付も受けられない)として高齢者をターゲットとした施設を開発運営している事例もある。
- 不動産市況が停滞するなか、特色ある商品を開発したいデベロッパーが高齢者をターゲットとした施設開発を検討する動きもあるが、そのボリュームは大きくない。

#### 住宅デベロッパー等が開発する高齢者住宅の事例

機構名称	経営母体	入居条件	規模	その他
潤福生活新象	潤泰グループ (デベロッパー)	入居一時金15坪: 2,275万円~2,415万円 二人:128,800円/戸(生活費)	260戸	ホテル式サービスと 病院との提携
長庚養生文化村	台塑グループ (石化・病院)	賃料二人部屋(14坪):80,500元/戸 保証金:96.6万円	3,800戸	約4,000戸の巨大施設。 レクリエーションメ ニューが豊富。

※1台湾元=3.5円として換算 出所:各社資料より作成

## 介護サービスの内容-2)地域密着型介護サービス

## 長期介護10年計画では介護サービスの拡充を目指し、各種サービス拠点数が増加した。

- 2007年に発表された長期介護10年計画では、コミュニティでの介護、在宅介護を中心に介護資源の多様化とサービスへの物理的アクセスの向上を目標としており、その結果、各種コミュニティ/在宅介護サービスの提供拠点数が大きく増加した。

### 介護サービス提供拠点数の推移

単位:箇所

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
訪問介護	124	127	133	144	149	162	168	181	186	238
デイサービス	31	39	66	73	83	94	146	171	192	259
認知症特化デイサービス	-	-	-	-	-	21	25	27	26	32
家庭型デイサービス	4	16	23	15	20	21	32	22	25	31
高齢者食事宅配	166	204	201	159	169	190	209	197	197	249
送迎サービス	31	42	43	39	43	42	41	41	40	48
訪問看護	487	495	489	451	478	483	486	494	413	505
在宅リハビリ	62	88	122	112	111	125	143	143	129	211
レスパイトサービス	1,390	1,439	1,444	1,052	1,510	1,509	1,549	1,565	1,666	1,702
合計	2,295	2,450	2,521	2,051	2,567	2,649	2,768	2,812	2,812	2,812
高齢化率	10.4%	10.6%	10.7%	10.9%	11.2%	11.5%	12.0%	12.5%	13.2%	13.9%

出所:台湾衛生福利部介護統計より作成



## 介護サービスの内容-2)地域密着型介護サービス

## サービスの利用者数も大きく増加し、訪問介護、デイサービスの利用が増加している。

- 介護サービスの利用者数も10年間で大きく増加、特に訪問介護やデイサービスの利用が増加したほか、送迎サービスの利用や食事の宅配などのサービスの利用も増加している。

### 介護サービス延べ利用者数の推移

単位:人

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
訪問介護	22,305	22,017	27,800	33,193	37,994	41,486	43,584	46,428	48,962	56,056
デイサービス (認知症を含め)	339	618	785	1,206	1,780	1,878	2,314	2,993	3,917	5,091
家庭型デイサービス	1	11	35	62	110	131	146	200	222	321
福祉用具リースやバリアフリー改修補助	2,734	4,184	6,112	6,845	6,240	6,817	6,773	7,016	6,847	8,009
高齢者食事宅配	5,356	4,695	5,267	6,048	5,824	5,714	5,074	5,520	7,488	9,479
送迎サービス	7,332	18,685	21,916	20,368	23,638	25,782	25,549	24,724	24,703	27,428
介護施設補助	1,875	2,730	2,405	2,755	2,720	2,850	3,127	3,426	4,329	4,777
合計	39,942	52,940	64,320	70,477	78,306	84,658	86,567	90,307	96,468	111,161
高齢化率	10.4%	10.6%	10.7%	10.9%	11.2%	11.5%	12.0%	12.5%	13.2%	13.9%

出所:台湾衛生福利部介護統計より作成





### (参考資料)デイサービスサービス水準の日台比較

- 日本と比較すると、台湾のデイサービス事業者の数は少なく、高齢者数との比率では1事業者が1.1万人をケアする必要があることになり、日本の1事業者が727人をケアするという環境とは大きく異なる。

#### デイサービス事業者の規模の日台比較

	台湾	日本
高齢化率	13.9%	27.7%
高齢者数	326万人	3,515万人
デイサービス業者数	291	48,340
高齢者対業者比率	1.1万人高齢者/業者	727人高齢者/業者

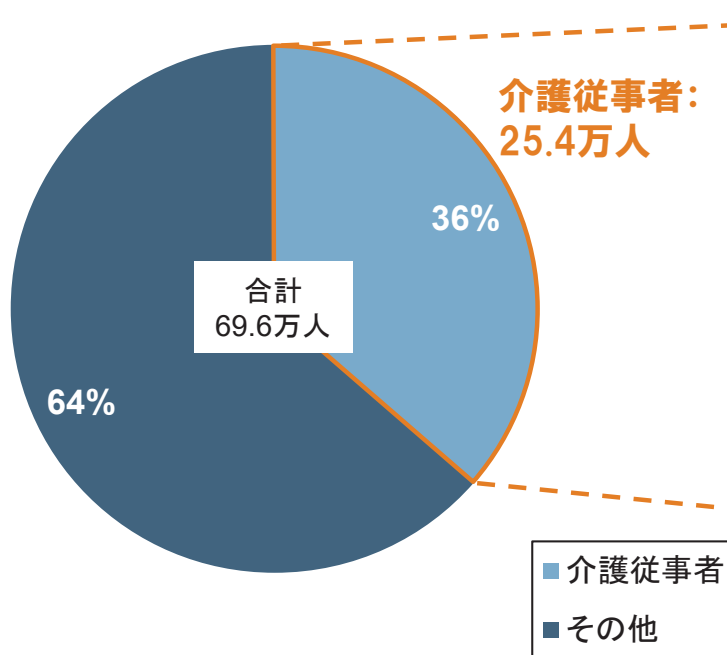
出所: 平成30年高齢社会白書、日本の業者数は厚生労働省が統計した平成28年度介護施設数(通所介護+地域密着型通所介護+認知症対応型通所介護の合計)、台湾内政部統計より作成

## 25万人を超える外国人労働者が介護分野に従事している。

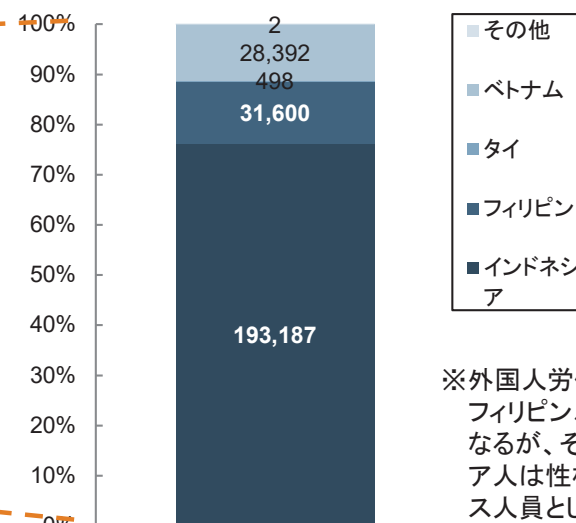
- 台湾には介護分野だけで25万人超の外国人労働者が就業している。なかでもインドネシア籍の外国人労働者が介護分野外国人労働者の76%を占める。
- 外国人労働者による看護は原則的に住み込みで24時間、365日の介護を行なっている。雇用に掛かる費用も比較的安価であり、台湾の介護市場における重要な労働力となっているほか、各種介護サービスの最大の競争相手となる。

### 外国人労働者の介護サービスへの従業

◆外国人労働者に占める介護従事者の割合



◆介護従事者の国籍構成



※外国人労働者はインドネシア、フィリピン、ベトナムからの募集となるが、そのなかでもインドネシア人は性格が優しく、介護サービス人員として適しており、クライアントからの評価も高いため、インドネシア人が介護人材として採用されることが多い。

出所：労働部労働力発展署資料(2018年8月末)より作成

## 介護サービスの内容-3)メイド

**雇用主負担は8.8万円/月程度であり、施設入居のコストと同程度であるが、24時間365日のサービスを実施できる外国人労働者の雇用にメリットを見出す消費者が多い。**

### 外国人労働者の雇用に掛かる費用

#### ①月額費用

項目	費用説明	雇用主負担	被雇用者の負担
基本給	基本給 59,500円/月*	59,500円/月	---
日曜残業手当	4日/月	8,166円/月	---
労働健康保険料	最低賃金階級にて計算される	5,950円/月	1,400円/月
就業安定費	当局への就業安定基金寄付	7,000円/月	---
食宿費	宿泊と食事が雇用主が負担	約8,750~14,000円/月	---
仲介業者への 手数料	1年目 5,250円/月 2年目 5,950円/月 3年目 6,300円/月	0円/月	5,250~6,300円/月
合計		<b>約87,500円/月</b>	約7,000円/月

※台湾住民ならびに一般外国人労働者の最低賃金は24,000円であるが、介護に携わる外国人労働者の最低賃金は17,000円とされている。

#### ②その他費用

帰国航空券	入国は外労の自己負担、帰国は雇用者が負担	約26,250~35,000円	---
健康診断費	入国検査、その後第6ヶ月目、18ヵ月目、30ヵ月目に検査を受けなければならない	---	6,300~8,750円
在留資格の更新手数料	毎年一回	---	3,500円
保険料	補償額30万円の保険に加入する義務がある	2,450~3,500円	---

※1台湾元=3.5円として換算 出所:事業者ヒアリングより作成

## 介護人材の訓練

# 介護人材の訓練は衛生福利部より委託を受けた介護関連事業者により実施され、従業前の研修のほか、継続教育が求められる。

- 介護サービス員は従業前の90時間の研修の他、在職中にも年間20時間の継続学習が義務付けられる。この課程を修了することで、介護施設における介護士として業務に従事することが出来る。
- 看護師、ソーシャルワーカー、栄養士などの場合は従業前に18時間、在職中には6年間で150時間以上の継続学習が義務付けられる。これらの課程を修了することで介護施設における管理者として業務に従事することが出来る。

### 介護人材に対する訓練

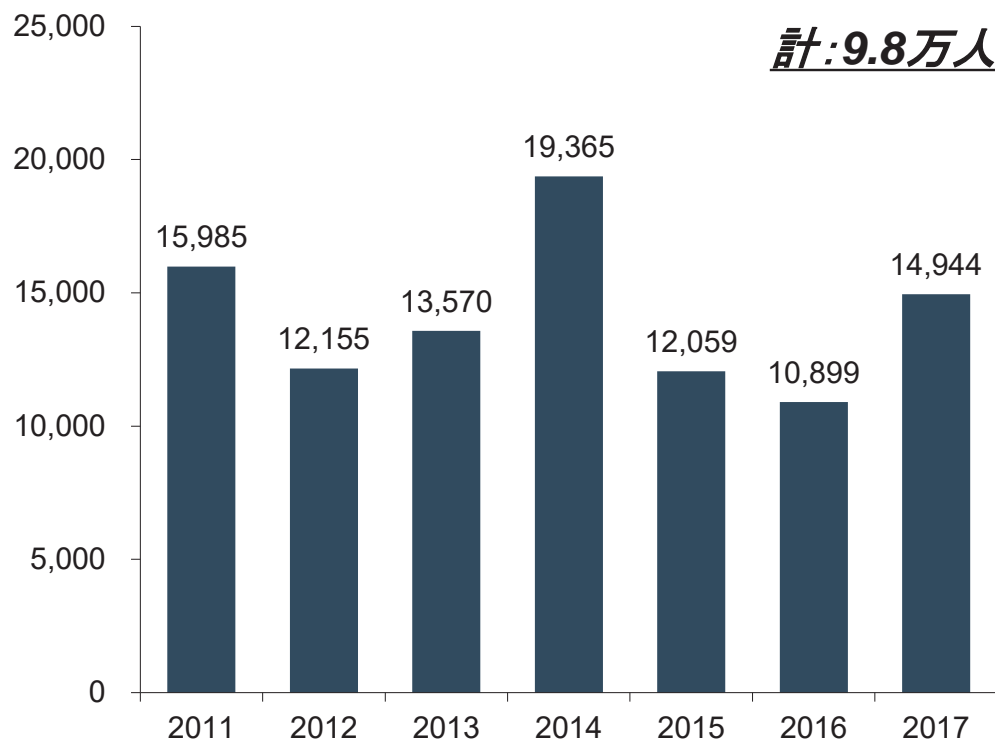
対象者	介護サービス員	医療関係人員 (看護師、ソーシャルワーカー、栄養士など)
主たる内容	・介護関連の経験のない人材に対する介護の基礎講座(一般市民の受講もある)	・専門知識を有する人材に対して、知識の確認を目的とした講座
訓練提供者	衛生福利部が委託する病院、学校、介護施設、財団法人、社団法人などのNPO	衛生福利部が委託する病院、学校、介護施設、財団法人、社団法人などの医療関係のNPO
訓練時間	従業前 介護サービス員訓練課程 90時間	介護研修(1級) 18時間(オンラインで受講可能)
	在職中 在職訓練 年間20時間	6年間で150時間以上 (うち、56時間の介護研修2級、3級を含む)

## 介護人材の訓練

介護サービス員訓練課程修了者は過去7年間で約10万人いるものの、介護業界に残っている人員は3.6万人に留まる。

- 介護サービス員訓練課程修了者は約10万人いるものの、一方で介護サービスに従事している人員は3.6万人に留まっており、定着率の向上が課題となっている。

介護サービス員訓練修了者数



出所: 労働部資料より作成

介護サービス従事者数(2017年)

介護施設	15,201人
護理之家	11,473人
訪問介護	9,801人
その他	36,475人

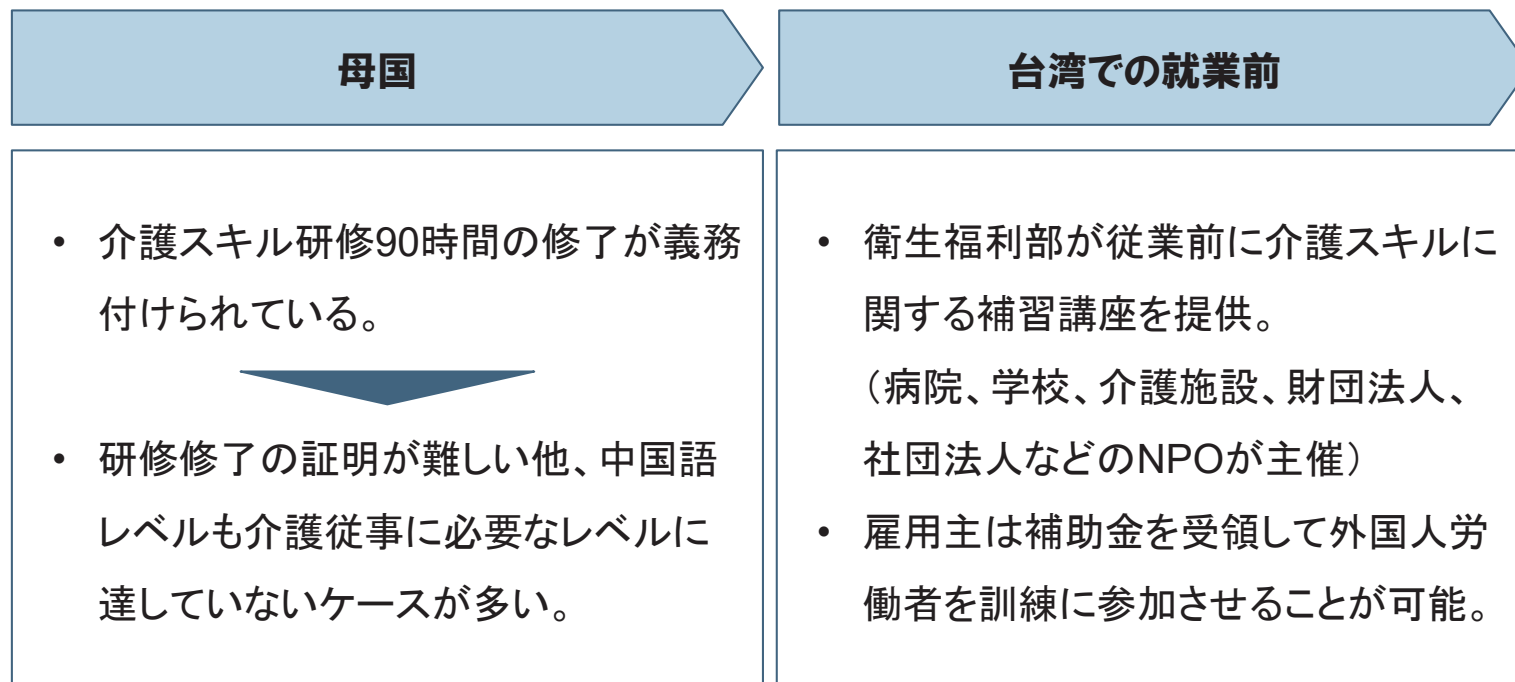
出所: 衛生福利部資料より作成

## 介護人材の訓練-外国人看護労働者

**外国人看護労働者に対しても従業前に母国で90時間の研修修了が求められているが、実態がつかめず、当局は台湾での補習講座を提供している。**

- 台湾籍の介護人材と同様に、介護業務にあたる外国人労働者に対しても母国にて90時間の介護スキル研修を修了することが求められている。
- しかし、研修修了有無の証明が難しいほか、言語レベルも十分でないことから雇用主の負担で参加可能な補習講座を当局として提供している。

### 外国人看護労働者の訓練



出所: 長期照顧服務法等資料より作成

### 3. 介護サービス関連事業に係わる調査

---

(1) 介護サービス関連市場の動向

(2) 介護ニーズや受入度合い

(3) 主たるプレイヤー



### (3)主たるプレイヤー:樹河社会福利基金会

## 樹河社会福利基金会は台南地域で入居型介護施設とデイサービスセンターを運営する基金会、サービス水準が高く、利用者からの評価が高い施設である。

- 奇美グループ創業家が創設した基金会であり、創設者許鴻彬氏の資産を原資として設立された。台南市内で2つの入居型介護施設を運営しているほか、4つのデイサービスセンターを運営している。
- サービスレベルは高いものの、その対価を十分に回収できていないため※、経営は非常に厳しい。

#### 基金会の背景情報

**奇美実業グループ**:ABS樹脂世界トップシェア企業を中心とする企業グループ  
(グループに病院も保有する)

創業者 許文龍

兄・許鴻彬

1950年代に共同で起業

- 手元の資産をすべて寄付し、1989年に基金会を創設した。
- 悠然山荘を企画・開発し、利用者第一号となった。
- 1999年逝去

子女・許秀子(樹河社会福利基金会執行長)

- 基金会の責任者であるとともに、施設運営の責任者を兼任

※実地調査の結果では、サービスレベルに合わせたサービス価格改定を検討しているものの、当局から「他の施設と同程度の価格にすべき」との指導を受け価格改定が実現できない状況にあるとのコメントを得ている。

#### 運営施設概況

##### 悠然山荘

- 台南市山間部に位置する、郊外型の施設。
- 敷地面積は7ヘクタール。
- 施設規模は122床  
(安養32養護78長照12)



##### 悠然緑園

- 台南市内に位置する、都市近接型の施設。
- 建物は台南市の所有であり、基金会が建物を借り受けて運営を担当している。
- 施設規模は200床(安養16養護111長照49認知症24)であるが、一部施設はまだ運営を始めている。
- デイサービスセンターを付設している。



##### デイサービスセンター (4拠点)

- 収容人数 120人

出所:基金会資料、インタビュー等より作成

### (3)主たるプレイヤー

## その他の主要プレイヤー

団体	施設分類	概要
雙連社會福利慈善基金會	入居型	<ul style="list-style-type: none"><li>キリスト教雙連教会が資金拠出をしている雙連社會福利慈善基金會が運営する400床超の大型施設で、安養(212床)、養護(154床)、認知症グループホーム(66床)により構成される入居型施設。</li><li>資金が豊富であり、経営者のカリスマ性もあり台湾での知名度の高い施設である。</li></ul>
弘道老人福利基金會	訪問介護	<ul style="list-style-type: none"><li>1995年に設立された基金会で訪問介護を主要業務としている。</li><li>現在、訪問介護人員は200名を超えている地域組織である。</li><li>著名人による宣伝などによる訪問介護業界での知名度は最も高いと言える。</li><li>介護従事者の離職を抑えるために基本給制度を導入し、業界全体の給与体系改造を目指している。</li></ul>
社団法人新北市愛福家協會	訪問介護/ デイサービス	<ul style="list-style-type: none"><li>20年以上前から新北市を拠点に訪問介護を展開している社団法人。</li><li>現在は150名を越える訪問介護人員が所属している。</li><li>その後、台北市・新北市にデイサービス拠点を開設し、市当局からの受託業務も実施している。(台北市、新北市で最も早くデイサービスを開始した事業者である)</li><li>代表者の涂心寧氏は訪問介護事業者の業界団体の名誉理事長でもあり、日本の事業者との交流も深い。</li></ul>

## 4. 福祉用具関連事業に係わる調査

---

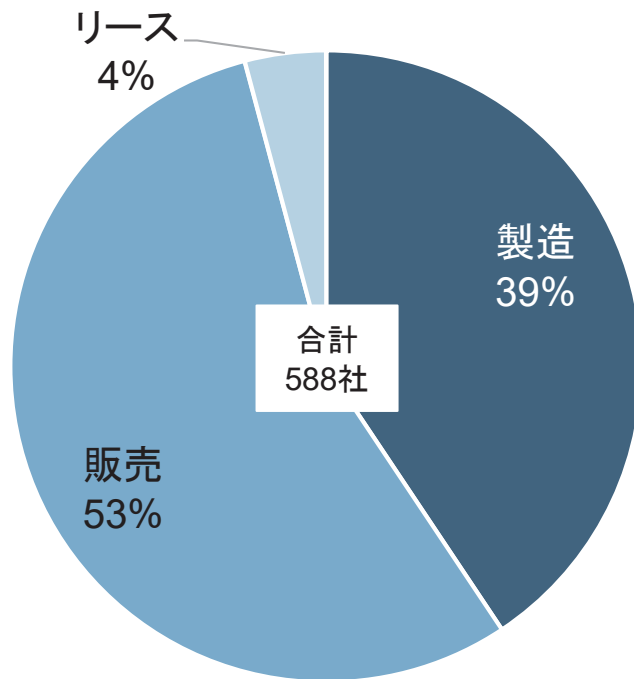
- (1) 福祉用具関連市場の動向
- (2) 福祉用具ニーズや受入度合い
- (3) 主たるプレイヤー

## (1)福祉用具関連市場の状況

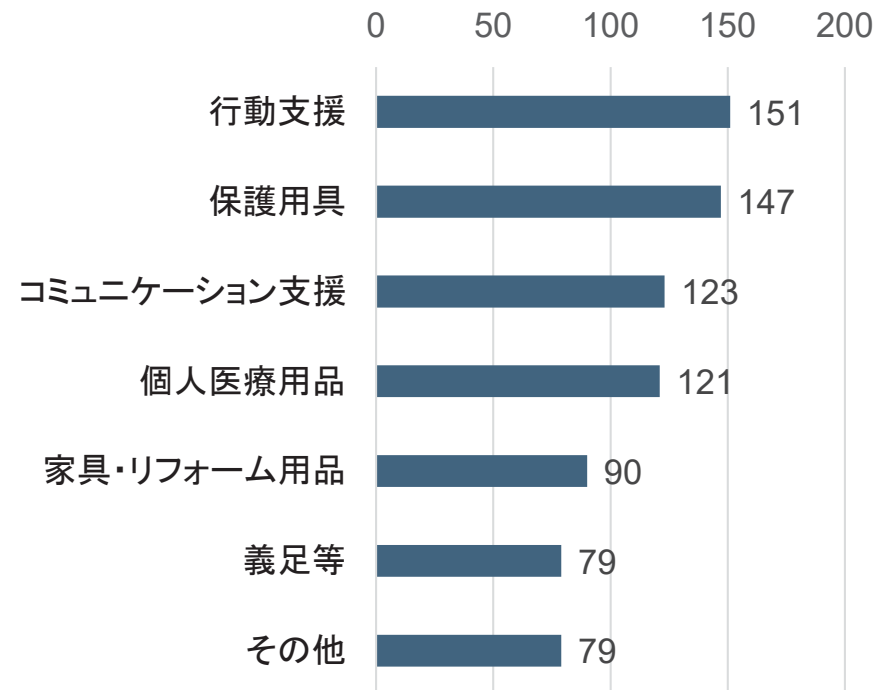
# 台湾における福祉用具取り扱い企業は588社あり、 そのうち約4割が福祉用具の製造に係わる企業である。

- 福祉用具取り扱い企業(588社)のうち、製造に係わる企業が39%、販売に係わる企業が53%、リース関連企業が4%を占めている。
- これらの企業の取り扱い品目で最も大きなシェアを占めるのが行動支援用具(例えば、車椅子、電動車いす、歩行器、歩行車、歩行補助杖など)である。

福祉用具取り扱い企業の属性(2016年)



取り扱い品目(企業数)(2016年)



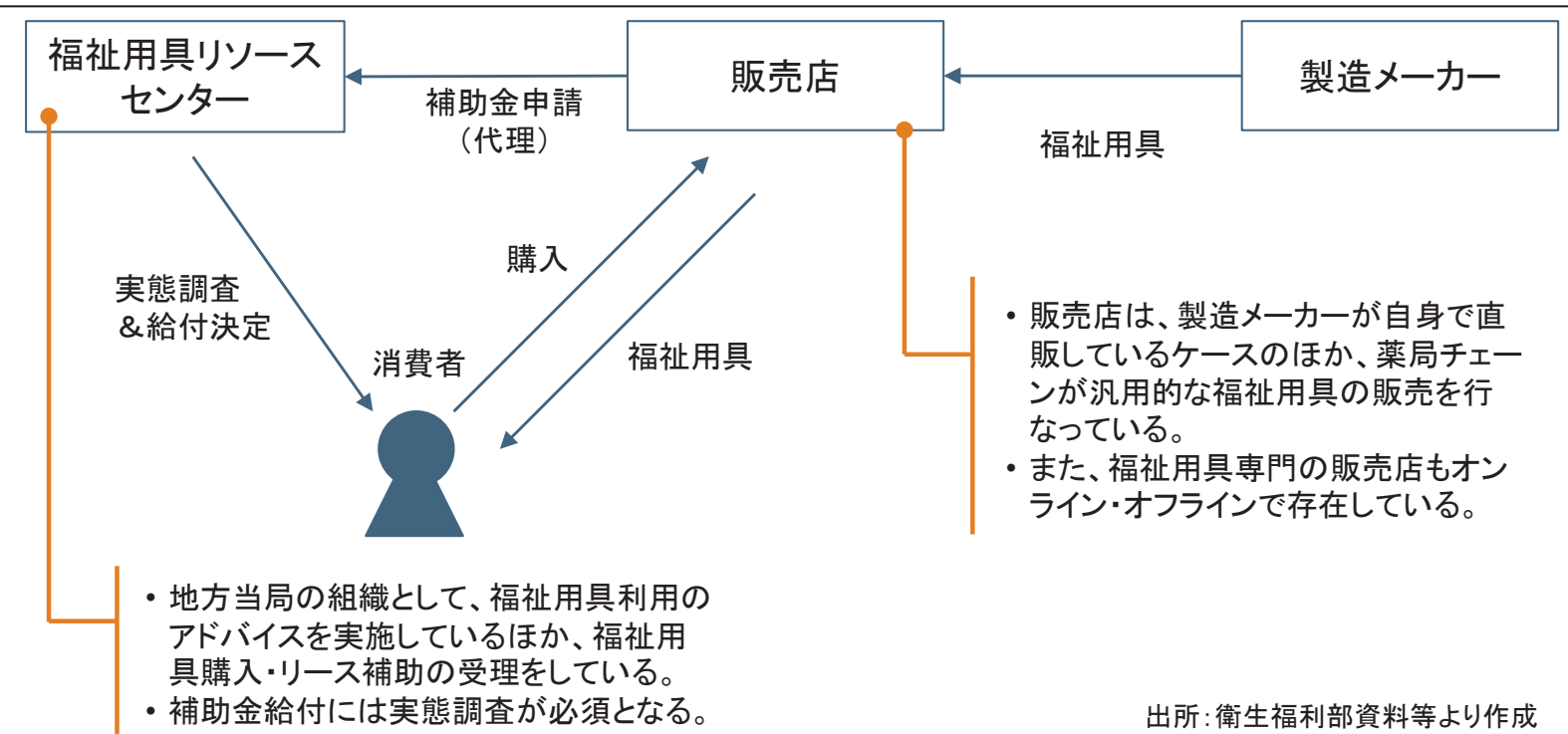
出所:財団法人金属工業研究発展中心研究報告(2016年)

## (1) 福祉用具関連市場の状況

福祉用具の販売は薬局チェーンや福祉用具専門店、製造メーカーの直営販売店などを通じて消費者に販売されている。

- 通常、汎用的な福祉用具の販売は薬局チェーンが実施しているほか、製造メーカーが直営の販売店を持つケースもある。
- 消費者は購入にあたり当局からの補助を受けることが可能であり、販売店がその手続きを代理するケースが多い。
- しかし、実態調査の為にセンターへ出向くことを嫌ったり、給付決定に時間を要することなどから、補助金を利用しない消費者も多い。

### 福祉用具の流通構造






出所: 衛生福利部資料等より作成

## (1)福祉用具関連市場の状況

# 台湾には行動支援用具(車椅子等)の大手メーカーがあり、当該分野の輸出量は世界トップクラスである。

- (財)金属工業発展中心の調査によれば福祉用具の貿易収支は輸入超過となっているが、台湾の行動支援用具領域における輸出量は世界トップクラスであり、車椅子、電動車いすの代表的なメーカーがある。

代表的な製造メーカー

企業名	主力製品	概要	製品イメージ
康揚(Karma)	車椅子 電動車いす	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1987年設立の車椅子に特化した製造メーカーである。</li> <li>• 世界6ヶ所に地域本社をもち、45ヶ国以上に出荷している。</li> </ul>	
必翔実業(Pihsiang)	電動車いす	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1983年に設立され台湾の医療産業業界で初めて上場した企業である。</li> <li>• 主要製品は電動車いす、簡易スクーターである。</li> </ul>	
國睦工業(Mertis)	電動車いす ベッド	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1987年に設立された福祉用具製造メーカーである。</li> <li>• 主要製品は電動車いすのほか、介護用ベッドである。</li> </ul>	

## 4. 福祉用具関連事業に係わる調査

---

- (1) 福祉用具関連市場の動向
- (2) 福祉用具ニーズや受入度合い
- (3) 主たるプレイヤー

## (2)福祉用具ニーズや受入れ度合い

**福祉用具の購入補助実績を見ると、行動支援用具に対する補助が最も大きく、次いで床ずれ防止用具、リフォーム用品などが続いている。**

- 2016年度の福祉用具分類別の給付実績は総計93.2百万円であり、そのうちの40%強が車椅子などの行動支援用具である。

### 福祉用具への補助金給付実績

種類	金額(千円)	対全体金額比率
行動支援用具	93,197	42.4%
コミュニケーション支援用具(視覚)	12	0.01%
コミュニケーション支援用具(聴覚)	3	0.00%
コミュニケーション支援用具(警告・シグナル)	46	0.02%
床ずれ防止用具(エアーマットなど)	55,509	25.3%
家具・リフォーム用品	50,649	23.1%
個人ケア・保護用品	4,223	1.9%
生活支援用具	11	0.00%
その他	16,022	7.3%
合計	219,673	100%

※1台湾元=3.5円として換算 出所:衛生福利部 2016年度輔具服務分析彙整報告



## (2)福祉用具ニーズや受入れ度合い

# 介護事業者へのヒアリングでは今後の福祉用具のニーズとして、「歩行支援」、「嚥下支援」、「栄養補助」の分野におけるニーズが見込まれるとのこと。

- 介護事業者へのヒアリングでは、生活機能を維持し、自立した生活を送ってもらうことを念頭に置くと、「歩行支援」、「嚥下（えんげ）支援」、「栄養補助」の分野のニーズが高いとの意見であった。
- 日本の製品に対しては、福祉用具が武骨でなく、温かみのあるデザインであることから消費者の反応もよく、実際に機能性も高いことから、実物を展示しての販売はスムーズに進むとのことである。

### 事業者から示されたニーズ

分野	コメント概要
歩行支援	・歩行機能が低下しないこと、自らの意思で行動できるよう支援できることが重要である。
嚥下支援	・食事をやわらかくするための補助剤を利用し、嚥下しやすい食事を高齢者に提供する。
栄養補助	・必要となる栄養を補助食品等で補うための商品に対するニーズがある。

## 4. 福祉用具関連事業に係わる調査

---

- (1) 福祉用具関連市場の動向
- (2) 福祉用具ニーズや受入度合い
- (3) 主たるプレイヤー

### (3)主たるプレイヤー

## 福祉用品の流通に係わる主要な販売店は以下の通り。

企業名	分類	概要
楽齡網	福祉用具専門店	<ul style="list-style-type: none"><li>オンライン販売からスタートした専門店で、その後は百貨店のテナントなど実店舗の運営も開始。</li><li>福祉用具専門販売店としては最大手とみられる。</li></ul>
福樂多	福祉用具専門店	<ul style="list-style-type: none"><li>20年以上前に創業をした福祉用具専門店であり、主として日本製品の販売を行なっている。</li></ul>
佳樂美	福祉用具専門店	<ul style="list-style-type: none"><li>奇美グループの子会社として、主に日本製品の代理販売を行なっている。</li><li>グループの介護施設と連携し販売の拡大を目指している。</li></ul>
杏一 (MEDIFIRST)	医療用品店・薬局	<ul style="list-style-type: none"><li>台湾最大手の医療用品・薬局チェーンであり、200以上の店舗を運営している。</li></ul>
維康 (WELLCARE)	医療用品	<ul style="list-style-type: none"><li>当初は米国の医療器材を代理販売する企業であったが、その後医療用品の販売チェーンを1989年に設立、現在は100以上の店舗を運営している。</li></ul>

**NRI**

未来創発

**Dream up the future.**