シンポジウム特集論文（*『社会分析』43 号, 2016, 149～158 頁*）

台湾における高齢者の社会的支援と社会連帯
―新たな介護保障システムの構築を巡って―

荘 秀美

1　はじめに

台湾では、急速な高齢化の波に対し穏やかに対応した施策や整備が望まれるが、実際には追いつかず、多くの難題が続々に出てきている。

高齢者介護サービスの整備を図るため、2007年に『長期介護十か年計画』という介護サービス施策計画が実施されはじめ、2016年までの10年間に総事業費800億元規模の膨大な予算が投入されることになった（衛生署 2007）。ところが、2008年5月の政党交替で介護対策も変化をもたらされた。まず『長期介護十か年計画』のような新しいシステムの構築は財政難につながり、介護に必要な費用を税金のみで賄うことが困難となり、介護保険制度を通じて介護財源を確保することが思案されるようになった。それ以来、介護保険制度の構築が全国的にも注目される課題となった（陳惠姿ほか 2009; 荘秀美 2013a; 荘秀美 2013b）。

現段階では、介護保険関連法案作成の準備の最中にはあるが、介護問題の対策は財源だけではなくて、それが介護保険という社会保険方式で解決しようとしても、まだ煮詰められていない多くの課題がある。

本論文では、社会保障における社会連帯の意義を高齢者介護と関連づけて論じ、台湾の新たな高齢者介護システムの構築の発展動向について考察していきたい。

2　介護保険と社会連帯

社会連帯は、社会構成員間の愛情を前提とし、その生活集団内における相対的な強者が病人、高齢者、障害者等相対的な弱者を援助する関係という当然に内包する共同体の内在的論理として、古くから存在するものであるが、現代における社会連帯は、20世紀における福祉国家の成立によって強く規定されていると考える。福祉国家においては、社会連帯原理をめぐって二つの特徴的な現象が生じている。第一は福祉国家において確立した生存権原理の連帯システム（社会保険制度）への影響であり、第二は福祉国家の政府（主として中央政府）を通じた、連帯理念の政策全般への影響、とりわけ生存権保障を目的とする施策への影響である（台豊 2007）。ひいては、現代社会において、社会連帯は資本主義社会の進展に対抗し、社会法の規範化要請と共に、生存権と相並び、社会保障の基本原理とされている。それは租税を財源として行われる公的扶助の根底においても、現代の社会保障の中核である社会保険の根底においても位置づけられている。

特に、後者の社会保険は、病気や失業などの貧困を引き起こすリスクを社会的に共有化することで、リスクを分散させることは社会連帯や相互扶助の精神に基づいて制度自体が支えられているし、また、それは公的扶助と異なり、給付を受けるためには、拠出をともなわなければならない。そこでの自ら必要な経費の譲出という社会的義務、及び所得能力に応じた負担義務の持続も、社会連帯の精神に基づくものである。

介護保険制度は、高齢社会の進展による介護の長期化や家族介護による限界といった社会的な環境の変化に応じるための介護制度化の結果でもあるが、社会全体で高齢者介護を支える仕組みであり、社会連帯と相互扶助の精神に根拠することは疑われることはなく、いえば「社会全体で介護リスクを支えあう」ということである。そして、この社会連帯理念が、各国の介護保険法案の制度設計過程でどのように高齢者介護問題と関連づけて考えられているのかを、台湾の介護保険制度の骨子案で考察していきたい。以下はまず台湾の介護保険制度の骨子案の内容を触れておく。

3　台湾の介護保険制度の骨子案

台湾では、2000年代以降推進されてきた多くの介護サービス関連施策のなかで、『長期介護十か年計画』を皮切りに、それまで分岐した介護システムを統合化する段階に入ったといえよう。そして、統一的な法制が存在していないため、『長期介護サービス法』の実施は雑音が多いにもかかわらず、介護保険制度施行の前になると考えられている（莊秀美 2014）。次は介護保険法制の立法段階に入るのである。

3.1　『長期介護サービス法』の登場

実に、介護に必要な費用を税金のみで賄うことが困難で、介護保険制度で介護財源を確保することは1990年代から思案されるようになった。2008年5月の大統領選挙で当選された馬総統は、選挙中で提出した「四年以内、介護保険制度を実施すること」の政見を実現するために、就任して介護保険制度導入の意図を表し、新たな高齢者介護システムに関する具体策を検討する専門委員会を召集した（陳惠姿ほか 2009; 黄美娜 2009）。その以降は、介護保険制度一色の流れになり、政府は法案の作成準備、具体的な実施検討の作業に入っていく。しかしながら、介護サービスシステムが未だ整備されていないままに介護保険制度を実施することは、制度のかたちに止まり、実質的な介護サービス改善には無駄であるという厳しい批判が湧き出し、介護保険制度推進には合意形成は難航し、ブレーキをかけられざるをえなかった（社區發展雑誌社 2013: 3）。

一方、介護サービスの必要とする者は、高齢化社会から生じた大勢の高齢者の他、一部の生活の不自由の障害者も必要である。しかしながら、高齢者と障害者との介護ニーズはもともと異なっているし介護関連法案に規定されている介護サービス利用資格、サービス給付基準、サービス提供施設の設備基準などはそれぞれであり、介護サービス提供システムが統合されていなくて、サービス資源が分散している状況が存在しているため、『長期介護サービス法』を制定し、介護提供システムを統合し、また次の段階の「介護保険法」の基礎法案になるという提案が打ち出されている（社區發展雑誌社 2013; 周怡君・莊秀美 2014b）。

上述した背景の中で、行政院が『長期介護サービス法』を起草し、2011年3月

に初めて立法院に審議を提出した。その草案は以下の基本目標を掲示している。（1）介護サービス体系や介護提供フレームを構築すること；（2）介護事業者（施設）の設備、人員配置などの運営基準を定め、介護の質を確保すること；（3）「長期介護保険法」の実施のための基盤法制とすること。その規定関連事項は以下のようである。（1）介護サービスや介護体制に関する事項；（2）介護人員の管理に関する事項；（3）介護事業者（施設）の管理に関する事項；（4）介護サービス利用者の権益保障に関する事項；（5）処罰に関する事項（周怡君・荘秀美 2014b）。

3.2　介護保険制度の骨子案

こうして、『長期介護十か年計画』の実施状況を検討しながら、長期介護サービス法が国会審査を経過しているうちに、介護保険制度の骨子案も検討され、大雑把説明する、以下のようになっている（李玉春 2012a; 李玉春 2012b; 李玉春・林麗嬋・吳肖琪・鄭文輝・傅立葉與衛生署長期照護保險籌備小組 2013; 荘秀美　2015; 荘秀美・周怡君 2015）。

（1）保険者：新たな介護保険局を設置しなくて、国民健康保険局（衛生福祉部に属する）を介護保険制度の保険者（運営主体）とし、介護保険の財務、認定システム、保険料の計算、徴収、改革などの構造面の事務を取り扱い、そのうえで、地方（県市）の衛生局が介護認定、介護サービス給付などのケアマネジメント関係事務、及び介護事業者の指定、監督などの関係事務を支援する。

（2）被保険者：原則としては全国民が対象となるとされている。

（3）保険給付：介護保険は要介護状態にある被保険者に対し保険給付が行われる。その場合、要介護状態にあるかどうかに関する介護認定は、県市の管轄機関である「長期介護管理センター」が取り扱い、そこに設置されているケアマネージャーは、ケアマネジメントの業務を担当し、ケアアセスメント、サービスの連携、ケアプランの制定などの事務を担当する。給付の種類は概ね、施設介護サービス、デイサービス、在宅介護サービス（訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーションなど）、介護者支援サービス（短期入所サービス）、及び住宅改修費、移送サービス、福祉用具購入費支給な

ど。

(4) 財源構成：保険料（90%）と利用者負担費（10%）で賄う。保険料のうち、被保険者、保険機関及び政府の分担割合は、国民健康保険に従う予定であるが、被保険者の身分によってそれぞれである。

(5) 事業者及び施設：原則として国民健康保険局の指定を受けた事業者や施設からサービスを受ける場合に行われる。事業者及び施設は、公営と民間経営とも可能である。

4　台湾介護保険制度案における社会連帯の意義や課題

本節は、骨子案を参照して、「社会全体で介護リスクを支え合う」という社会連帯理念が、骨子案の中にどのような点に見られるかを明確することを課題としたい（荘秀美 2015; 荘秀美・周怡君 2015）。

(1) 被保険者に関しては、介護保険の「被保険者」を高齢者に限定すると、かれらの保険料が極めて高額になることが予想でき、制度の実践が困難になるはずである。しかも、障害者は介護ニーズをもつ社会的弱者であり、彼らを排除するのも無情である。そこで、「社会連帯」の理念が登場するのである。すなわち、高齢者介護や障害者介護の社会化は家族にとっても大きな受益であることから、社会的扶養や世代間連帯の考えに立って、若年者にも負担を求めることが考えられるというわけにある。

　しかし、それは若年者の理解がえられないという危惧も当然存在している。また、勤労者世代は自分の保険料以外に、高齢者、青少年及び幼児の保険料の納付を全て負わなければならない。その結果、負担が過大であり、世代間格差の問題が発生する。もっとも疑われているのは、社会保険制度はリスク・プーリングの機能を持っているが、介護困難を引き起こすリスクには高齢者と障害者が異なっているから、一つのかごに置かれることは理屈が弱い。要するに、全国民加入というのは、保険料収入の確保のためが主な考慮であれば、「社会連帯」理念は国民の負担を強要するイデオロギーとしてきわめて有効であるが、糊塗に利用される恐れがあるのではないか。

(2) 保険料に関しては、原則として医療保険と同様に設定されている。そうすると、世帯主及び雇用主（企業）は保険料納付において連帯責任を義務付けられることになったのである。介護保険制度は国民健康保険制度とはその本質、給付内容などはもともと異なっているので、国民に保険料の負担割合を同一させることは適当である。

(3) 財政構成に関しては、まず、企業にどの割合を負担させるかということも難問の一つである。被保険者が民間企業雇用者の場合、企業が保険料の60％を納付する。被保険者が国家公務員（軍人などを含む）の場合、所属機関が保険料の70%を納付するが（中央健康保險署 2014）、所属機関が公務機関であり、結局その保険料が税金で賄われていることになるのである。そうすると、社会保険といいつつ、公費が多く負担することになる。また、財政方式が被保険者の身分によって画然と区別されている場合もある。公費負担は社会全体で必要な費用を支え合うという理念に基づいて、社会保障制度の通常の仕組みであるかもしれない。しかし、それは低所得者のためならば正当化であるが、所属機関の性質の差異に分けるのは不平等である。逆に考えれば、政府がその責任を企業に転嫁させることになり、国の責任は極めて限定的なものに変質した。社会連帯の理念のもとに設計されている介護保険制度は、国に責任を負わせるのではなく、責任から撤退させることを合理化した社会保険となったのである（荘秀美 2015）。

　現段階では企業はまだ介護保険に関して何も承知していない状況にあり、特に企業の負担が増えるからその合意を得るのは難航でも意外はないであろう。

ここまでは、社会連帯が台湾の介護保険制度案にどのように具体的に組み入れたかを、「被保険者」、「保険料」、「財政構成」に限ってみて分析したが、社会連帯が社会保険方式の根本的根拠として、十全に活用され、その理念が歪われないように、現実とはかけ離れないような制度設計が望ましい。

5　残された課題

以上は筆者がこれまでの台湾の高齢者介護の発展軌跡をもとにし、しかもかな

り限定された情報によって指摘されたことを整理し、筆者自身の観点を取り組んで、台湾の高齢者介護保障システムの発展過程、その構築の現状および今後の課題を辿ってきた結論ではある。しかし、結局のところ、台湾の介護保険制度の成否は、ここ数年の法案としては政党闘争での様々な思惑や選挙がからんで、今後の動きにはまだ関連変数が多いであろうと思われるため、いくつかの問題は残された課題とせざるをえないのである。

（1）経済成長の暗澹による福祉の低減：経済成長率が低下することはある側面では公的な財源を簡単に増やすことが困難であることを意味している。台湾では、経済成長が低下するとともに、財政上の条件では、政府は現状維持をせざるをえない厳しい状況に追い込まれる。そして、無条件で介護サービスを提供するという従来の福祉の考え方は基本的な挑戦を受けることになり、その分野へのしわ寄せは目につくようになった。そうすると、人口の高齢化が進むにもかかわらず、介護サービスの支出をさらに削減させなければならない。とにかく、先行きの重苦しい時代に入ると思われ、あまり楽観的ではいられないであろう。

（2）政党の競争による政策の不安定：前述したように、介護保険制度で介護財源を確保することは本格的に検討されるのは、2008年の選挙後のことであり、与党になった国民党が主導してきた。2016年の大統領選挙に向けている現在では、野党の民進党は、介護に必要な費用を税金で賄い、介護保険制度を実施しないという政見を宣言した。このように、両党は介護財政の確保に対して意見がいまでも南轅北轍である。これに関する両党の合意形成がなければ、台湾の介護政策は揺れるものであろう。いずれにせよ、台湾の介護保障システムの構築は、今後の政治的状況の変化に決定的に左右され、当分のところ、何も予断が許さないのだろう。

以上、筆者なりにみるかぎり、それらはいずれも台湾の介護保障システムの構築の将来的発展の根幹にかかわる問題であると考える。

謝辞

本稿は、第128回日本社会分析学会（2014年12月13日/台湾東呉大学にて）におい

て報告した論文「介護保障と社会連帯：台湾の介護保険制度の構築を巡って」の一部を再構成し、加筆したものである。本稿の作成にあたり、多大なご協力をいただいた全ての方々にこの場を借りて心から感謝の意を申し上げます。

引用文献

中国語文獻

中央健康保險署，2014，『2013-2014全民健康保險簡介——健保財源』，衛生福利部中央健康保險署網頁資料，（瀏覽日期：2014年11月10日，http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=17&menu_id=659&WD_ID=897&webdata_id=4521）.

李玉春，2012a，「長期照護保險之規劃與展望」，『挑戰2025超高齡社會』研討會　內政部社會福利工作人員研習中心主辦，弘光科技大學銀髮族全人健康照顧管理中心承辦.

李玉春，2012b，「長照保險與長照服務法規劃」　『2012年社會福利與社工發展研討會』，中華民國社工師公會聯合會主辦.

李玉春・林麗嬋・吳肖琪・鄭文輝・傅立葉與衛生署長期照護保險籌備小組，2013，「台灣長期照護保險之規劃與展望」『社區發展』141: 30-41.

李玉春等，2009，『長期照護保險法制給付方式及給付項目之評估』臺北：行政院經濟建設委員會委託報告[計畫編號: No.（98）024.807].

周怡君★・莊秀美，2014a，「德國照護保險中的國家監督管理」『臺大社會工作學刊』29: 199-242.（★責任著者）

社區發展雜誌社，2013，「社論:完善照顧體系，俾利建構長照制度」『社區發展』141: 1-5.

莊秀美，2013a，「評什麼?憑什麼?長期照護服務法需要規範些什麼?」『長期照顧安老在台灣——台灣需要的【長期照護服務法】』研討會，社團法人台灣銀髮族總會主辦.

莊秀美，2013b，「長照雙法，將能共譜安老之樂章嗎?——從「長期照護服務法」草案與日本介護保險制度論之」『社福論壇』第五回專題演講』社團法人台灣社會福利總盟主辦，於日本交流協會台北事務所文化廳.

莊秀美★・周怡君，2013，「日德與台灣長照保險的國家監督管理制度比較分析」東吳大學社會學系「社會政策教師專業社群」系列專題演講，於東吳大學第二教研大樓D0813勉齋研討室.（★責任著者）

莊秀美★・周怡君・黃玟娟，2015，『照顧管理專業證照制度建構之研究』報告書　東吳大學人文社學院補助教師研究，計畫編號:LASS103520-1.（★責任著者）

莊秀美★・賴明俊・周怡君，2013，『長期照護保險制度之監察體系建構研究』研究報

告書，行政院國家科學委員會補助專題研究計畫（計畫編號: NSC 99-2410-H-031 -059 -MY2）.（★責任著者）
莊秀美★等，2009,「台灣社會工作人員的工作認知與工作滿意狀況之研究（台湾におけるソーシャルワーカーの業務実態と仕事への満足感に関する研究）」報告書，『地域福祉計画・介護システム開発を通じた東アジア型福祉社会モデルの構築に関する研究』子計畫（2006.04.01～2009.03.31，研究代表者：日本福祉大学社会福祉学部野口定久教授），日本文部科学省平成18年度（2006年度）基盤研究（A）科学研究費補助金（三年計画）.（★責任著者）
陳正芬，2013,「雙軌分立的長期照顧體系：照顧服務員國籍與品質的抉擇叉路」『長期照顧安老在台灣——台灣需要的【長期照護服務法】』研討會，社團法人台灣銀髮族總會主辦.
陳惠姿・莊秀美・翟文英・許銘能・鄧世雄・蔡芳文，2009,『長期照護保險法制服務提供及服務人力之評估』報告書，經建會委託研究（案號：97121604-7）.
黃美娜，2009,「長期照護政策與立法趨勢」『日本福址學制發展現況暨照顧服務個案研討會』大會手冊，南開大學主辦.
經濟建設委員會・衛生署・內政部・勞工委員會・行政院原住民族委員會・行政院國軍退除役官兵委員會，2009,『長期照護保險規劃報告』 國家發展委員會網頁資料，（瀏覽日期：2015年12月27日，http://www.ndc.gov.tw/m1.aspx?sNo=0012835#.VPMfLjAVGUk）.
衛生署，2007,『我國長期照顧十年計畫－大溫暖社會福利套案之旗艦計畫（核定本）』.
衛生福利部，2014,『103年衛生福利統計指標』衛生福利部統計處網頁資料，（瀏覽日期：2014年10月30日，http://www.mohw.gov.tw/cht/DOS/Statistic_P.aspx?f_list_no=312&fod_list_no=2220&doc_no=43390）.
鍾秉正，2013,「長照主管機關與機構之整合－國軍退除役官兵輔導委員會」『長期照顧安老在台灣——台灣需要的【長期照護服務法】』研討會，社團法人台灣銀髮族總會主辦.

日本語文献

周怡君・莊秀美★，2014b,「台湾における「長期介護サービス法」草案（第2次修正案）に関する課題——介護サービス事業者の監督を中心に」『西日本社会学会』第72回大会自由報告，2014年5月11日,日本福岡市西南学院大学.（★責任著者）
周怡君★・莊秀美，2015,「統合か、或いは分立か——ドイツのリハビリサービスモデルから台湾における障害者ケアサービスの介護保険制度に導入する可能性の分析」『西日本社会学会』第73回大会自由報告，2015年5月16～17日，日本山口市山口県立大学.（★責任著者）

莊秀美，2013，「台湾における介護職の確保に求められるもの――介護保険体制の構築に向けて」日本九州大学社会学・地域福祉社会学研究室研究会，日本九州大学社会学・地域福祉社会学主催（2013年9月11日）.

莊秀美，2014，「介護保障と社会連帯：台湾の介護保険制度の構築をめぐって」　シンポジウム『社会的支援と連帯』――日本社会分析学会第128回研究例会及び海外学術交流会，台湾東吳大学外双溪キャンパス国際会議場。東吳大学人文社会学院、東吳大学ソーシャルワーク学科、日本社会分析学会、台北富邦銀行公益慈善基金会主催（2014年12月13日）.

莊秀美，2015，「台湾の介護保険制度案をめぐる議論と課題」『介護保険白書2015』日本: 本の泉社.

莊秀美★・周怡君，2015，「台湾における介護保険制度の導入に関する問題点――ドイツと日本の制度仕組みからの分析」『西日本社会学会』第73回大会自由報告，2015年5月16～17日，日本山口市山口県立大学.（★責任著者）

台豊，2007，「社会連帯原理に関する一考察」『法政理論』39(2): 184-202.