

## 特集：高齢者介護における家族介護の実態

東アジアにおける介護者支援をめぐる状況  
——台湾を例に——

小島 克久\*

## 抄 録

介護制度には介護サービスの提供のほか、家族介護者支援も重要である。介護制度が整えば整うほど、かえって家族介護の役割は大きくなり、彼らへの支援策は重要になる。東アジアでは、家族介護者支援を制度化した例として台湾がある。台湾では、長期照顧十年計画2.0という介護政策プランの中で、家族介護者支援策が給付のひとつとしてあり、その内容は、レスパイトケア、介護相談、介護技能訓練、経済支援と多様である。レスパイトケア、家族介護者手当、家族介護者支援拠点の利用状況を、当局の統計を用いて県市別に分析すると、公的介護サービスの利用が多い県市ほど、これらの家族介護者支援サービスの利用が多い傾向が見られた。こうした地域では、高齢者の同居・近居率、外国人人口割合が低く、一人あたり世帯所得も低く、台湾で一般的な外籍看護工の雇用も相対的に少ない。台湾の例から、家族介護者支援の普及には、公的介護サービスの普及が重要である。

キーワード：介護制度，介護政策，介護者支援，家族介護者，台湾

社会保障研究 2021, vol.6, no.1, pp.75-89.

## I はじめに

介護制度では、介護サービス提供とともに家族介護者支援も重要である。在宅の高齢者が介護を受ける場合、訪問介護員が来ない時間帯の介護や話し相手といった情緒的サポートなどの場面では、家族がその役割を担っていると考えられる。こうした場面では、介護者である家族への身体的、精神的、経済的な負担がかかり、これを軽減する支援が必要になる。OECD (2020) によると同加盟国の一部である欧州の17か国では、65歳以上の要介護者の大半が家族などによるインフォ

マルケアのみを受けている。さらに約30%はインフォーマルケアと制度化されたフォーマルケアの両方を受けている。そして、家族介護者に対する介護技能および情緒的な支援の重要性を指摘している。またOECD (2011) でも、加盟国を対象にインフォーマルケアを担う家族介護者の状況を詳細に分析しており、彼らへの支援策の充実を提言している。

東アジアの介護制度の内容は、増田 (2014) で示されるように、国や地域によって大きく異なる。そのような中、家族介護者支援策を介護制度の中に含めて制度構築している例として台湾がある。法律で家族介護者支援策が介護サービスの一

\* 国立社会保障・人口問題研究所 情報調査分析部長

つとして位置づけられている。また、実際の介護制度でも、家族介護者支援が地域（通所）ケアとして位置づけられているほか、家族介護者手当などの経済支援もある。これらは台湾当局が定めた中央レベルの介護制度の内容であり、全国レベルでの包括的な家族介護者支援策が明確でないわが国と大きく異なる。

一方で台湾の老人福祉に関する文献では、家族介護者支援に関する言及の仕方が、文献により異なる。例えば、葉（2012）では台湾の介護政策の課題として、介護制度の財源、介護サービス提供体制の整備に重点が置いた上で、レスパイトケアについて論じている。徐他（2013）では、OECDの報告書などを引用しつつ家族介護者支援をまとめつつ、台湾で家族介護者支援を行う組織についてまとめている。呂（2016）では、家族介護者支援の施策メニューを整理しながら、今後の家族介護者支援の重要性を指摘している。台湾の社会保障や社会福祉については、日本語で刊行されている文献が少ない状態にある。それでも、宮本（2015）、須田他（2018）があるほか、上村（2020）では台湾の社会福祉の歴史から、各制度の現状や課題をまとめている。また論文として、台湾の介護制度を取り上げた廣橋（2018）や小島（2021）、台湾の介護システムとケアマネジメントなどを取り上げた西下（2021）などがある。しかし、家族介護者支援を主に取り上げたものではない。

本稿では、介護制度の中に位置づけられている台湾の家族介護者支援策について、その内容及び利用状況について、台湾の公的資料や統計を用いた分析を行う。そして、今後のわが国の介護制度における家族介護者支援の進め方に係る示唆について考察を行う。

## II 台湾の家族介護と介護支援策の現状

### 1 台湾の家族介護者の現状

台湾では家庭においても、高齢者等の介護を目

的にした外籍看護工と呼ばれる外国人介護労働者の雇用が多い。実際に、2019年で約25.9万人（うち家庭では約24.4万人）が就労している<sup>1)</sup>。そのような中でも家族介護者の役割は大きく、その現状は衛生福利部『老人状況調査』で明らかにされている<sup>2)</sup>。この調査は55歳以上の者を対象とするが、2017年の調査では、家族介護者への調査も行われている。この年の調査結果から、台湾の高齢者への家族介護者の状況をまとめたものが図1である。

この図によると、台湾の要介護高齢者数は約90.6万人と推計されている。同じ年の台湾の高齢者人口が約326.8万人であり（内政部統計による）、高齢者の3割近くを占めることになる。これはこの調査での要介護高齢者の定義が、「ADLs（衣服の着脱、食事など6項目）またはIADLs（日常的な買い物、服薬管理など9項目）のうち1つでも手助けが必要な者」と幅広くになっているためである。彼らの中で介護者がいる者は94.3%であるが、そのうち家族は67.1%（約60.8万人）である。さらに続柄別では、配偶者が21.5%、子が33.4%、子の配偶者が9.2%、その他の家族・親族が3.0%で合計が67.1%となる。なお、家族以外の27.2%のうち、外籍看護工は17.1%である。

介護者である家族について、男女及び年齢構成を見ると、男女別では男性が46.1%、女性が53.9%であり、女性の方が多い。年齢構成は、55歳未満が41.5%と最も多い。次いで55～64歳が24.1%を占め、65～69歳は12.4%、70～74歳は8.0%と年齢階級が上がるにつれて構成比は低下し、80歳以上では6.4%にとどまる。65歳以上の家族介護者の割合は34.5%となり、わが国の58.8%（2019年、厚生労働省『国民生活基礎調査』）と比べると、台湾の家族介護者の年齢構成はわが国よりも若い。要介護者との同別居を見ると、同居が89.9%、別居が10.2%であり、同居して介護する家族が非常に多い。仕事の有無では、仕事ありが39.2%、仕事なしが60.8%である。わが

<sup>1)</sup> 外籍看護工の仕組みや詳細は小島（2017）参照。

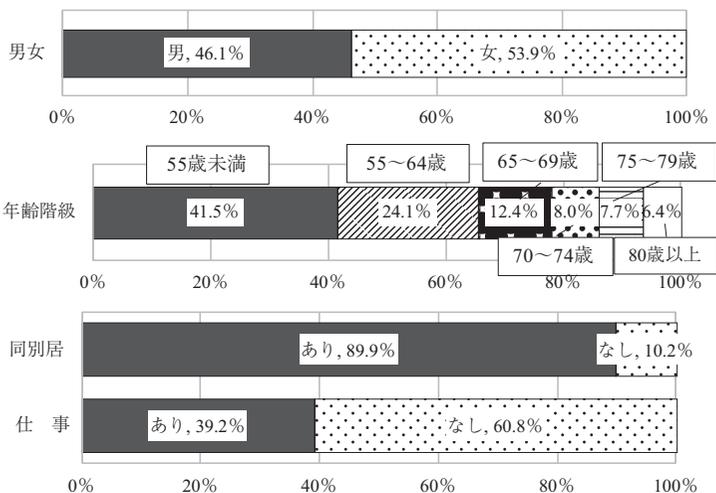
<sup>2)</sup> この調査の詳細は、衛生福利部webサイト（<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-1767-113.html>）参照（2021年2月19日最終確認）。

国でも同居の介護者で仕事ありの者は39.9%である（厚生労働省同調査）。台湾の家族介護者は、女性が多く、年齢はわが国よりも全体的に若い。同居の者が多い。また、わが国同様に仕事をせずに介護を担っている者が多い状況となっている。

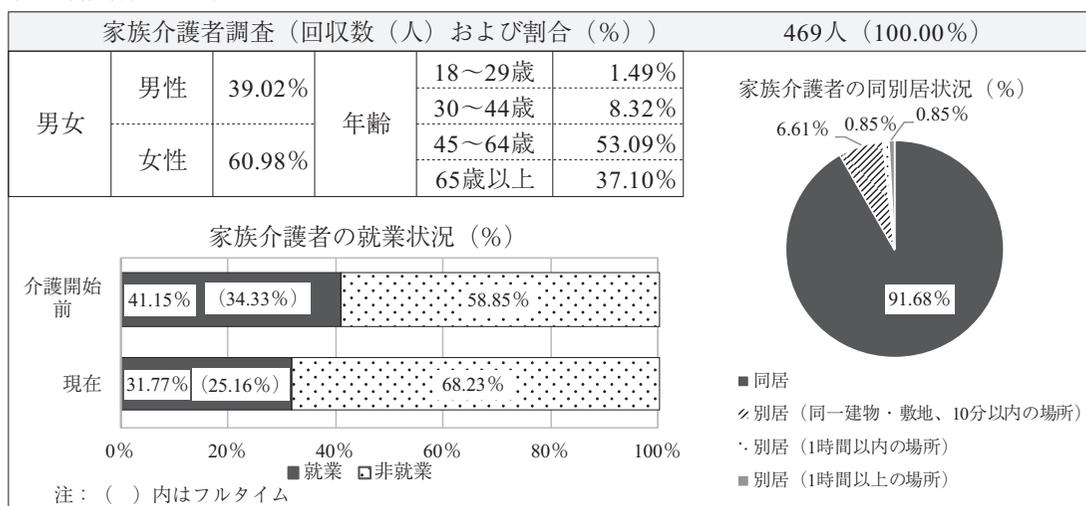
また、図1の下半分から家族介護者への調査結果からも同様のことがわかる。家族介護者のうち要介護高齢者との同別居の割合は同居が91.68%、別居（同一建物・敷地、10分以内の場所）が6.61%となっている。つまり、ほとんどの家族介護者が

1.本調査（55歳以上対象）結果より

2017年	人数・割合
要介護等高齢者	906,533
介護者あり	94.3%
家族	67.1%
配偶者	21.5%
子	33.4%
子の配偶者	9.2%
その他家族・親族	3.0%
家族以外	27.2%
隣人・知人	2.7%
外籍看護工	17.1%
介護従事者	7.2%
その他	0.2%
介護者なし	5.7%



2.家族介護者調査より



注：この調査でいう「要介護高齢者」とは、ADLsまたはIADLsの少なくとも1つで手助けが必要な者。四捨五入の関係で合計が100%にならない場合がある。

出所：衛生福利部「老人状況調査」より筆者作成。

図1 台湾の家族介護者の状況（2017年）

同居または近くに住む親を介護している。就業に関する調査結果を見ると、介護を行う前は就業していた者は41.15%（うちフルタイムは34.33%）、介護を始めてからは31.77%（同25.16%）であり、10%程度就業する者の割合が減っている。

## 2 台湾の介護制度と家族介護者支援策

### (1) 台湾の介護制度の枠組み

台湾の家族介護者支援策を見る前に、介護制度の枠組みを表1から確認する。まず、高齢者福祉の基本的な法律として、老人福利法（老人福祉法、1980年制定）がある。この法律では、高齢者福祉の政策分野として、所得保障（年金など）、老人福祉サービスなどの内容がある。特に、介護制度に関係するものとして、要介護高齢者に対して、施設、居宅、地域（通所）ケアを当局が提供する、という内容が盛り込まれている。

次に、介護サービスに関する基本的な法律として、長期照顧服務法（介護サービス法、2015年制定）がある<sup>3)</sup>。この法律ではまず、介護制度を所管

する組織として、衛生福利部（中央省庁）、県市政府（地方自治体）<sup>4)</sup>を定め、これらの政府当局の役割を定めている。それに加えて、介護サービスの枠組みについて定めている。具体的には、介護サービスの種類（施設、居宅、地域ケアなど）及び具体的な内容（居宅ケアの場合、身体介護など）、介護サービス利用の原則（要介護認定を受けるなど）、介護事業所の種類（施設、居宅、地域の各ケア、総合型ケア及び設置主体）や管理（設立、廃業、責任者など）などである。また、介護人材（介護事業所に登録、定期的な介護技術訓練を受けるなど）や個人看護者（家庭で私的に雇用される介護者で定期的な介護技術訓練を受講すること）、介護サービス利用者の權益保護などの内容も含まれている。

さらに具体的な公的介護サービス提供・整備のための政策実施プランとして、長期照顧十年計画2.0（介護サービス十年計画2.0、略称は長照2.0）が2017年から実施されている。この計画は、長期照顧十年計画（2008～2016年に実施、長照1.0）を

表1 台湾の介護制度の枠組み—主な法律と政策プラン—

項目	内容
老人福利法 (老人福祉法)	・1980年制定の老人福祉に関する基本的な内容について定めた法律 高齢者の定義（65歳以上の者）、政府当局の役割、財源、所得保障（年金など）、老人福祉サービス（介護サービスなど）、老人福祉事業所など
長期照顧服務法 (介護サービス法)	・2015年制定の介護サービスの基本的な枠組みを定めた法律 総則（介護制度を所管する組織、用語の定義、当局の職務など） 介護サービス（種類や具体的な内容、提供体制整備など） 介護事業者（介護事業所の種類、管理、介護人材の登録、訓練など） 介護サービス利用者の權益確保、罰則など
長期照顧十年計画2.0 (介護サービス十年計画2.0)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2017年から実施の介護サービス提供のための政策実施プラン。費用は税財源。</li> <li>・主な仕組み</li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 25%;"> <p style="text-align: center;"><b>対象者</b></p> <p>65歳以上の者、若年障害者など</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 40%;"> <p style="text-align: center;"><b>サービス利用までの流れ</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 要介護認定（第1級から第8級）</li> <li>2. ケアプラン、サービス利用プラン作成</li> <li>3. 介護サービス利用（第2級以上）</li> </ol> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 25%;"> <p style="text-align: center;"><b>利用できるサービス</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 施設ケア、2. 居宅ケア</li> <li>3. 地域（通所）ケア</li> <li>※家族介護者支援を含む</li> <li>4. 福祉用具・住宅改修、5. 移送等</li> </ol> <p style="text-align: center;">サービスの種類・所得に応じた自己負担（0～30%）</p> </div> </div>
その他 (主なもの)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族介護手当（中低収入老人特別照顧津貼）月5,000台湾元を支給（約1.9万円、条件あり）</li> <li>・外国人介護労働者（外籍看護工）当局の許可を得れば家庭・施設で雇用できる</li> <li>・税制 介護費用控除税制（2019年より）</li> </ul>

出所：衛生福利部、労働部資料から筆者作成。

<sup>3)</sup> この法律の詳細は、小島（2015）参照。

<sup>4)</sup> 行政院に直轄・直属の地方自治体であり、台北などの大都市は市、そのほかの地域は県（例：阿里山のある嘉義県）であり、あわせて22ある。

前身とし、要介護高齢者などに、税財源で施設、居宅、地域（通所）ケアを提供する行政プランである<sup>5)</sup>。

長照2.0の対象者は、65歳以上の者のほか、若年障害者なども含まれる。介護サービス利用希望者は、県市政府の介護管理センターに要介護認定を申請する。要介護認定（自立の第1級から最重度の第8級までの8段階）を受け、第2級以上で認定された者は、ケアプラン（要介護度と公的介護サービスの利用限度額が決定）およびサービス利用計画（ケアプランに基づく介護サービス利用スケジュール）の作成を経て、介護サービスを利用する。利用可能な介護サービスとして、施設ケア（介護施設）、居宅ケア（訪問介護、訪問看護など）、地域（通所）ケア（デイサービス、レスパイトケア、配食サービス、小規模多機能、家族介護者支援など）などがある。介護サービス利用時には、収入および介護サービスの種類に基づく0～30%の自己負担がある（低所得でない要介護高齢者による居宅および地域ケア利用では16%）。

このほかに、中低収入老人特別照顧津貼（家族介護手当）があり、重度の要介護高齢者を同居家族（就業していないなどの条件がある）が介護している低所得世帯に月額5,000台湾元（約1万9千円）が支給される。さらに、高齢者等の介護を目的とした家庭や施設での外籍看護工の雇用が、当局の許可により可能である。そして、2019年から所得税の税額控除で介護費用の支援も始まっている<sup>6)</sup>。

## （2）介護制度の中での家族介護者支援策

こうした枠組みを持つ台湾の介護制度における、家族介護者支援策の位置づけをまとめたものが表2である。これをもとに台湾の家族介護者支援の内容と特徴を概観する。

### ① 老人福利法と長期照顧服務法

まず、老人福利法では2007年改正時に、家族介護者支援に関する規定を盛り込んでいる。具体的

には第19条で、老人福祉施設が提供するサービスのひとつとして、家族教育サービスを含めている。このサービスの具体的な内容は関係規則<sup>7)</sup>によると、①老人及び家族支援サービス、②家族への各種社会サービス利用支援、③家族を対象とした座談会及び広報活動 ④老人及び家族への入所施設紹介、である。第31条では、県市政府が提供する家族介護者支援が明示されている。その具体的な内容は、①臨時あるいは短期利用のレスパイトケア、②介護者の介護技能訓練及び講習、③家族介護者支援の相談サービス、④介護サービス情報の提供、⑤その他家族介護者の介護能力及び生活の質の向上に資するサービス、である。

次に、長期照顧服務法には家族介護者支援に関する規定が制定当初から盛り込まれている。ただし、この法律の当初案には、こうした規定は盛り込まれていなかった。しかし審議の途上で、家族介護者支援のあり方が介護制度の成否を左右するという趣旨から、修正案にこの内容が盛り込まれた。具体的には第3条の用語の定義で、介護サービス、介護事業所とともに、家族介護者が「家庭の中で日常的に要介護者に介護を提供する家族または同居人」として定義されている。第9条の介護サービスの提供方式に関する条文では、家族介護者支援として「家族介護者に対して特定の介護拠点または居宅にて提供する支援サービス」となっている。第13条の家族介護者支援の内容として、①介護サービス情報の提供または紹介、②介護知識及び技能に関する訓練、③レスパイトケア ④情緒的支援サービスの紹介、⑤その他家族介護者の介護能力及び生活の質の向上に資するサービス、が明示されている。

このように、老人福祉、介護サービスに関する法律の中で、家族介護者支援に関する内容が明確に示されている。その内容として、家族介護者からの相談、介護サービス紹介、介護技術講習など、家族介護者のニーズに幅広く対応することを念頭に置いた内容を含むという特徴を有する。

<sup>5)</sup> 長照1.0から長照2.0への変遷経緯や変更点は前掲1参照。

<sup>6)</sup> 詳細は小島（2019a）を参照。

<sup>7)</sup> 老人福利服務提供者資格要件及服務準則（老人福祉サービス提供資格要件及びサービス基準）の第109条。

表2 台湾の介護制度における家族介護者支援策

項目	内容							
介護制度の基本的な法律	<p>【特徴】 2007年改正で家族介護に関する規定が盛り込まれる</p> <p>第19条：老人福祉施設が利用者のニーズに基づいて提供するサービスに家族教育サービスが含まれる ※具体的な家族教育サービスの内容 （「老人福利サービス提供者資格要件及服務準則」第109条） ①老人及び家族支援サービス ②家族への各種社会サービス利用支援 ③家族を対象とした座談会及び広報活動 ④老人及び家族への入所施設紹介</p> <p>第31条：県市政府が提供する家族介護者支援策が明示 ①臨時あるいは短期利用のレスパイトケア ②介護者の介護技能訓練及び講習 ③家族介護者支援の相談サービス ④介護サービス情報の提供 ⑤その他家族介護者の介護能力及び生活の質の向上に資するサービス</p>							
	<p>【特徴】 制定当初から家族介護に関する規定が盛り込まれる</p> <p>第3条（用語の定義）で家族介護者が定義 家庭の中で日常的に要介護者に介護を提供する家族または同居人</p> <p>第9条（介護サービスの提供方式）で家族介護者支援の提供方式が明示 家族介護者に対して、特定の拠点または居宅にて提供する支援サービス</p> <p>第13条で家族介護者支援策の内容が明示 ①介護サービス情報の提供または紹介 ②介護知識及び技能に関する訓練 ③レスパイトケア ④情緒的支援サービスの紹介 ⑤その他家族介護者の介護能力及び生活の質の向上に資するサービス</p>							
行政プラン	<p>政策課題のひとつとして、「家族介護者支援の強化」を挙げる これまでの電話相談などに加え多様な家族介護者支援メニューを確立 介護サービス内容として、地域（通所）ケアに「家族介護者支援」が含まれる</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">施設ケア</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">居宅ケア</td> <td rowspan="3" style="border: none; padding-left: 10px; vertical-align: middle;">                 デイサービス、小規模多機能、配食サービス、                  レスパイトケア、家族介護者支援（家族介護者支援センター                  電話相談、家族介護者支援拠点の整備、介護技能訓練の実施）             </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">地域（通所）ケア</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">その他</td> </tr> </table> </div>	施設ケア	居宅ケア	デイサービス、小規模多機能、配食サービス、 レスパイトケア、家族介護者支援（家族介護者支援センター 電話相談、家族介護者支援拠点の整備、介護技能訓練の実施）	地域（通所）ケア		その他	
施設ケア	居宅ケア	デイサービス、小規模多機能、配食サービス、 レスパイトケア、家族介護者支援（家族介護者支援センター 電話相談、家族介護者支援拠点の整備、介護技能訓練の実施）						
地域（通所）ケア								
その他								
経済支援	<p>家族介護を受けている要介護高齢者に月5,000台湾元（約1.9万円）を支給（支給条件）</p> <p>1. 要介護高齢者 ①低所得 ②要介護度が重度 ③介護サービスを利用していない 2. 家族介護者 ①16歳以上65歳未満 ②仕事をせずに介護を行っている ③介護している高齢者と同居または同一市区町村内に居住 など</p>							
	<p>所得税の控除として配偶者や親の介護費用として年間12万台湾元（約45万円）を所得から控除（高所得者を除く） （適用条件：いずれか1つにあてはまる） ①外籍看護工を雇用 ②要介護度が第2級から第8級で介護サービスを利用している ③施設入所してから90日に達した</p>							

出所：衛生福利部、法務部、財政部資料から筆者作成。

② 長照2.0

現在の台湾の公的介護サービス提供の根拠となっている長照2.0では、「家族介護者支援の強化」を課題のひとつとして掲げている。これまで実施されていた電話相談などに加え、多様な家族介護者支援メニューの確立を進めている。具体的には、長照2.0の一環として提供される介護サービスに地域（通所）ケアがあり、そのひとつとして「家族介護者支援」がある。さらに具体的なサービスメニューとして、①家族介護者支援センター電話相談、②家族介護者支援拠点の整備、③

介護技能訓練の実施、がある。介護に困っている家族へのアドバイスや利用できる介護サービスの紹介、介護技能訓練など、介護を担う家族にとって必要と考えられるサービスメニューとなっている。

家族介護者支援の詳細な内容は、「家庭照顧者支持服務原則」（家族介護者支援サービス原則）で定められている。その主な内容は表3のとおりである。家族介護者支援サービスの原則として、①家族介護者の負担感軽減を目的、②家族介護者支援サービスは事業所または居宅で提供し、個々の

表3 家族介護者支援の原則と拠点整備補助制度

項目	内容
家族介護者支援サービスの原則 (家庭照顧者支持服務原則)	<p>対象者：介護サービス法でいう家族介護者</p> <p>1. 支援サービスの原則：</p> <p>①家族介護者の負担感軽減を目的</p> <p>②支援サービスは事業所または居宅で提供する。個々のニーズに対応し、関係するサービスとの連携も図る</p> <p>③家族介護者の健康、経済状態、就業等の権利の保護を図る</p> <p>④家族介護者の自主性と選択を尊重する</p> <p>⑤家族介護者に必要かつ十分な情報と支援サービスを提供</p> <p>⑥家族介護者の負担感を軽減する各種の支援サービスを提供する</p> <p>2. 提供する支援サービス</p> <p>①介護サービス情報の提供と紹介 ②介護知識の普及と技能訓練</p> <p>③レスパイトケアサービス ④情緒的支援サービスの紹介</p> <p>⑤その他家族介護者の能力と生活の質の向上に資するサービス</p> <p>3. サービス提供方式</p> <p>①レスパイトケアは施設、居宅、地域ケアの事業所を通じて提供</p> <p>②その他は当局が認定した事業所で提供</p>
家族介護者支援サービス創新計画 (家庭照顧者支持性服務创新型計畫)	<p>1. 目的 既存の家族介護者支援サービスに加え、新しい支援サービス提供主体の開発の推進</p> <p>2. 新たに家族介護者支援サービスを行う事業者がいる県市政府に補助金を支給 県市政府1か所当たり1,000万台湾元を上限（2020年度） 人件費などの運営費、設備購入費、光熱費などの管理費を補助 申請内容を衛生福利部で審査</p>

出所：衛生福利部資料から筆者作成。

ニーズに対応し、関係するサービスとの連携も図る、③家族介護者の健康、経済状態、就業等の権利の保護を図る、④家族介護者の自主性と選択を尊重する、⑤家族介護者に必要かつ十分な情報と支援サービスを提供する、⑥家族介護者の負担感を軽減する各種の支援サービスを提供する、となっている。この原則に則って提供する家族介護者支援サービスとして、①介護サービス情報の提供と紹介、②介護知識の普及と技能訓練、③レスパイトケアサービス（施設、居宅、地域ケアの事業所で提供）、④情緒的支援サービスの紹介、⑤その他家族介護者の能力と生活の質の向上に資するサービス、としている。

こうした家族介護者支援を行う拠点整備も重要であり、その整備計画として「家庭照顧者支持性服務创新型計畫」（家族介護者支援サービス創新計画）がある。この計画は、新しい家族介護者支援サービス提供事業所の創設推進を目的としている。新たに家族介護者支援サービスを行う事業者がある県市政府に補助金を支給する仕組みであり、県市政府1か所当たり1,000万台湾元を上限（約3,700万円、2020年度）に、人件費などの運営費、設備購入費、光熱費などを補助する。県市政

府からの申請を衛生福利部で審査して、補助の可否を決定する。

このように、長照2.0では家族介護者が必要とする支援をより具体的にした形で、サービスメニューが盛り込まれている。

### ③ 経済支援

家族介護を行う場合、介護費用の負担も伴う。また、家族介護は無償労働であり、それを社会が評価することも重要である。そうした意味から、家族介護者支援には経済支援も重要であり、台湾におけるこの種の支援策を再び表2から見てみる。

まず、中低収入老人特別照顧津貼（中低所得高齢者特別介護手当）は、長照2.0とは別の規程に基づく家族介護手当である。対象者は、家族から介護されている低所得の要介護高齢者である。手当として月5,000台湾元（約1万9千円）を支給する。この手当の支給条件は要介護高齢者、家族介護者それぞれにある。要介護高齢者には、①低所得である、②要介護度が重度（現在の要介護度では第7級、第8級）、③（長照2.0による）介護サービスを利用していない、という条件がある。家族介護者にも、①16歳以上65歳未満の者、②仕事をせずに介護を行っている、③介護している高齢者と同居

または同一市区町村内に居住，などの条件がある。つまり，家族介護だけに頼る高齢者で経済状況が良くない者への経済支援という特徴がある。

次に，この手当の対象とならない人による公的介護サービスの自己負担割合は高く，施設入所の場合も全額自己負担になる場合もある。こうした費用を支援する仕組みとして，2019年に制度化された税制優遇である，長期照顧特別扣除（介護費用特別控除）がある。所得税の控除として新設されたもので，高齢の配偶者や親の介護費用として年間12万台湾元（約45万円）を所得から控除する制度である。この控除が適用される条件として，①外籍看護工を雇用（賃金などを支払う），②要介護度が第2級から第8級で介護サービスを利用している（介護費用を支払う），③施設入所してから90日に達した（施設入所の費用を支払う），のいずれかに該当することがある。ただし，高所得者はこの控除を利用することができない。つまり，中所得層を主な対象とした支援という特徴がある。なお財政部によると，2019年度にこの控除制度の恩恵を受けた者は約34万人である<sup>8)</sup>。

このように，台湾の家族介護者支援は，中央当局レベルの介護制度で明確な位置づけがある。その内容も，家族介護者への相談，サービス紹介，介護技能訓練，レスパイトケア，経済支援と幅広い。特に経済支援は低中所得層をターゲットとした内容になっている。

### Ⅲ 家族介護者支援利用の現状

#### 1 家族介護者支援利用状況の推計と分析

##### ① 利用状況の評価指標としての「カバー率」

既述のような仕組みと特徴を持つ台湾の家族介護者支援であるが，これらの政策評価として，家族介護者支援がどの程度住民の間で利用されているかを定量的に推計することが重要である。台湾

では，介護サービスの利用・普及状況の評価指標として，「カバー率」（カバー率）がある。その推計方法は，「公的介護サービス利用者で外籍看護工を雇用していない者の数」を「在宅の要介護者で外籍看護工を雇用していない者の数」で除するというものである<sup>9)</sup>。本稿でもこれに倣う形でカバー率を推計することで，家族介護者支援の利用状況の評価を行う。当局による推計方法は，要介護高齢者の介護サービス，外籍看護工の雇用状況が同時にわかるデータが必要となる。ところが，台湾の公開されている公的統計ではこうしたデータが利用できない。そこで本稿では，公表されている公的統計から推計可能なカバー率にアレンジした。具体的には，要介護高齢者に対する家族介護者支援サービス利用者数の比率とした<sup>10)</sup>。分母の要介護高齢者数には，施設入所，主介護者が家族以外の高齢者が含まれる。しかし，彼らが何らかの理由で家族介護を受ける立場に転じる可能性もある。また，比較のために同じ推計方法で介護サービスのカバー率の算定も行う。これらの理由から，分母は要介護高齢者の数とした。一方の分子は，レスパイトケアの利用者，家族介護者手当受給者数などである。これらは公的統計が県市別に公開されている。家族介護者支援拠点数も公的団体の資料がある。これらの公的統計・資料の活用により，家族介護者支援の利用者数が得られ，カバー率の算定も可能になる。長照2.0は2017年から実施のため，時系列分析は困難である。その一方で，公的統計の得られる県市別のカバー率を算定することで，家族介護者支援の利用状況の地域差とその背景の分析が可能である。そこで本稿のここからは，家族介護者支援のカバー率推計方法，その結果に基づく分析結果をまとめる。

##### ② 「カバー率」推計方法と使用データ

家族介護者支援のカバー率の推計のために用いたデータ表4のとおりである。最新の統計が利用

<sup>8)</sup> 衛生福利部2021年2月14日発表資料による。https://www.mohw.gov.tw/fp-16-58004-1.html（2021年2月26日最終確認）

<sup>9)</sup> 詳細は行政院第3667次會議『長照十年計畫 2.0成果報告』（衛生福利部提出資料）を参照。https://www.ey.gov.tw/File/F90052EC873423BB?A=C（2021年3月13日最終確認）

<sup>10)</sup> 同じ考えによるカバー率推計による分析は，小島（2019b）参照。

表4 台湾の地域別家族介護者支援および介護サービスの状況（2019年）（単位：人、カ所）

2019年	要介護 高齢者数 (推計)	家族介護者支援サービス				(参考) 主な介護サービス				(参考) 家庭 外籍看護工 (高齢者介護、 推計)	
		レスパイト ケア利用者 (推計)	家族介護手 当受給者数	家族介護者 支援拠点数 (カ所)	家族介護者支 援拠点利用者 数 (推計)	訪問 介護	デイ サー ビス	施設	合計		
											②
台湾	451,121	30,190	8,597	102	2,559	72,898	5,013	50,966	128,877	221,652	
北部	新北市	45,684	3,322	825	5	125	6,778	482	9,788	17,048	36,230
	台北市	66,311	1,163	307	4	100	4,187	220	5,336	9,743	38,536
	基隆市	7,614	232	198	3	75	605	33	1,476	2,114	3,414
	新竹市	8,974	358	60	3	75	562	50	365	977	4,854
	宜蘭県	10,519	392	103	4	100	1,167	216	2,116	3,499	5,911
	桃園市	37,322	2,260	619	7	176	4,139	163	2,866	7,168	18,594
	新竹県	8,012	499	104	4	100	868	117	1,142	2,127	5,710
中部	台中市	48,380	5,784	916	6	151	8,918	609	3,558	13,085	23,294
	苗栗県	11,999	727	109	5	125	1,651	132	748	2,531	6,896
	彰化県	25,136	2,034	434	7	176	5,459	230	2,209	7,898	10,402
	南投県	11,445	1,730	341	5	125	3,538	201	1,054	4,793	5,374
	雲林県	17,543	1,162	169	6	151	3,112	297	1,923	5,332	7,532
南部	台南市	37,487	2,376	942	4	100	7,153	686	4,906	12,745	13,970
	高雄市	54,455	3,464	2,646	7	176	10,992	707	7,029	18,728	18,745
	嘉義市	6,812	534	105	4	100	1,168	125	796	2,089	2,498
	嘉義県	13,677	1,012	97	7	176	2,631	94	1,223	3,948	5,622
	屏東県	20,670	1,542	175	7	176	5,645	302	2,398	8,345	6,662
(離島)	澎湖県	2,630	144	36	5	125	620	66	133	819	899
東部	台東県	5,035	435	53	5	125	1,298	112	721	2,131	1,700
	花蓮県	8,967	789	347	3	75	2,107	140	915	3,162	3,958
福建省 (離島)	金門県	2,210	227	11	1	25	292	31	235	558	728
	連江県	239	4	0	0	0	8	0	28	36	123

注：要介護高齢者数（推計）は2019年の高齢者（65歳以上）人口に2010年の行政院主計総処「人口及び住宅センサス」から得られる要介護高齢者の割合を乗じて推計した。長照2.0では高齢者以外も利用対象であるため、レスパイトケア利用者（推計）は、レスパイトケア利用者数に訪問介護利用者のうち高齢者の占める割合を乗じて求めた。家族介護者拠点利用者数（推計）は、台湾全体の同拠点の利用者数を拠点数をもとに求めた。同拠点一カ所あたり利用者数を地域別同拠点数（2020年）に乘じて求めた。「家庭外籍看護工」（高齢者介護）は、労働部統計から得られる「外籍看護工」の数に、労働部「104年外籍勞工管理及運用調査」から外籍看護工が雇用主の配偶者と父母を介護している割合（90.7%）を乗じて推計した。長照2.0の施設ケアは地域が特定されない衛生福利部直轄を地域別の利用者数で割り振って推計した。

出所：行政院主計総処、内政部、衛生福利部、労働部統計、中華民国家庭照顧者關懷總會資料から筆者推計。

可能な2019年を対象とし、分母と分子に用いたデータの具体的な内容は以下の通りである。

まず、カバー率を推計する際に分母となる県市別の要介護高齢者数は、内政部統計処『内政統計年報』（2019年）、行政院主計総処『人口及住宅普查』（人口と住宅センサス、2010年）をもとに求めた。県市別に前者からは高齢者人口、後者からは要介護高齢者<sup>11)</sup>の数が得られる。後者には高齢者人口の数値があるので、後者では要介護高齢者割

合が得られる。この割合が2019年も変わらないと仮定して、前者の高齢者人口に乘じて、2019年の県市別要介護高齢者数を推計した（表4の①）。

次に、カバー率推計の際に分子となる、家族介護者支援の利用者数のうち、レスパイトケア利用者数と家族介護者手当受給者数は衛生福利部の統計を用いた。長照2.0では若年障害者も対象とするので、前者については高齢者介護に係る利用者数に補正する必要がある。レスパイトケアの利用

<sup>11)</sup> 食事、更衣、入浴、家事などの8項目の身体及び生活能力の機能のうち1項目以上で手助けが必要な状態が6ヶ月以上継続する65歳以上の者。

者数は、要介護者の年齢別の統計がない。そこで同じ統計の中で、訪問介護の利用者について高齢者の利用者がわかる統計がある。そこで、訪問介護利用者のうち高齢者の割合を求めて、これを代理変数として、レスパイトケア利用者数に乗じることで、高齢者介護に係るレスパイトケア利用者数を推計した(表4の②)。家族介護者手当は高齢者介護を担う者が対象であるため、公的統計をそのまま用いた(表4の③)。

家族介護者支援拠点利用者数には区市別の公的統計が存在しない。そこで、当局と公的団体の資料をもとに推計した。まずこの拠点数は中華民国家庭照顧者關懷總會(中華国家族介護者支援協会)が公式ウェブサイトで公開している拠点情報(2020年6月現在)をもとに、区市別の拠点数を筆者が整理した(表4の④)。拠点の利用者数は、表4の①の要介護高齢者数に、衛生福利部『老人状況調査』(2017年)から地域別(北部、中部、南部、東部、福建省(離島))<sup>12)</sup>の介護者が家族である割合を対応する区市ごとに乗じ、同調査の『老人状況調査』の家族介護者調査(サンプル数469人)で得られる家族介護者支援拠点利用率(0.85%)を乗じた。これを合計することで台湾全体の利用者数を推計し、表4の④の拠点数で割ることで台湾全体の拠点1カ所当たりの利用者数を求めた。その結果を表4の④にある区市別の拠点数に乗じて区市別の家族介護者支援拠点利用者数を推計した(表4の⑤)。

こうして推計された3つの家族介護者支援の利用者数を要介護高齢者数の推計値で除することで、これらのカバー率を推計した(結果は表5)。

家族介護者支援の利用と介護サービス利用および外籍看護工の雇用との関係进行分析するため、後者のふたつのカバー率も分母を要介護高齢者として推計した。介護サービス利用者数は、衛生福利部が公表している区市別の訪問介護(高齢者のみ)、デイサービス(高齢者または50歳以上の認知症の者)、高齢者介護施設の入所者数を用いた(それぞれ表4の⑥、⑦、⑧)。これらの合計を主な介

護サービス利用者数とした(同表⑨)。家庭外籍看護工(高齢者介護)の数は労働部の統計をもとに推計した。労働部の統計から得られる2019年の区市別家庭外籍看護工の人数、これに、労働部『104年外籍勞工管理及運用調査』(2015年)から、家庭外籍看護工のうち雇用主の配偶者と父母(明らかに高齢者を介護)を介護している割合(90.7%)を乗じて、高齢者を介護する家庭外籍看護工の数を区市別に推計した(表4の⑩)。これらを要介護高齢者数で除することで、主な介護サービス及び家庭外籍看護工のカバー率も推計した(結果は表5)<sup>13)</sup>。

### ③ 結果の分析

表5をもとに、家族介護者支援のカバー率の地域差の傾向を概観した。そして、介護サービス及び家庭外籍看護工のカバー率と合わせて、これらが似通った水準にある区市の分類を、クラスター分析により行った。分類されたクラスターをもとに、各クラスターに分類された区市の地理的傾向、推計されたカバー率の水準、社会経済状況の分析を行った。社会経済状況として、高齢化率、高齢者の子との同居・近居割合、外国人人口割合(行政院主計総処『人口及住宅普查』(2010年)結果を利用)、一人当たり世帯所得(月額換算、行政院主計総処『家庭収支調査』(家計調査、2019年))を用いた。なお、分析にあたってはStata15.1を用いた。

## 2 「カバー率」推定結果による分析

### (1) 家族介護者支援利用の地域差

表5から家族介護者支援のカバー率の区市別での地域差を見ると次のとおりである。

まずレスパイトケアのカバー率は、台湾全体で6.7%であり、主な介護サービスの28.6%よりも20%以上低い。特に、北部の新北市、中部の台中市、彰化県、南投県、南部の嘉義市、嘉義県、屏東県、東部の台東県、花蓮県、福建省(離島)の金門県で高い。これらの地域のうち、主な介護サービスのカバー率が台湾全体の数値よりも高い

<sup>12)</sup> 地域と区市の対応は表4を参照。

<sup>13)</sup> こうしたカバー率の推計による外籍看護工の分析は、小島(2017)参照。

表5 台湾の地域別家族介護者支援サービスのカバー率推計結果（2019年）（単位：％）

2019年		家族介護者支援サービス			(参考) 主な介護サービス	(参考) 家庭外籍看護工
		レスパイトケア 利用者（推計）	家族介護手当受給 者数	家族介護者支援拠 点利用者数（推計）		
		②÷①	③÷①	⑤÷①		
台湾		6.7%	1.9%	0.6%	28.6%	49.1%
北部	新北市	7.3%	1.8%	0.3%	37.3%	79.3%
	台北市	1.8%	0.5%	0.2%	14.7%	58.1%
	基隆市	3.1%	2.6%	1.0%	27.8%	44.8%
	新竹市	4.0%	0.7%	0.8%	10.9%	54.1%
	宜蘭県	3.7%	1.0%	1.0%	33.3%	56.2%
	桃園市	6.1%	1.7%	0.5%	19.2%	49.8%
	新竹県	6.2%	1.3%	1.3%	26.5%	71.3%
	中部	台中市	12.0%	1.9%	0.3%	27.0%
苗栗県		6.1%	0.9%	1.0%	21.1%	57.5%
彰化県		8.1%	1.7%	0.7%	31.4%	41.4%
南投県		15.1%	3.0%	1.1%	41.9%	47.0%
雲林県		6.6%	1.0%	0.9%	30.4%	42.9%
南部	台南市	6.3%	2.5%	0.3%	34.0%	37.3%
	高雄市	6.4%	4.9%	0.3%	34.4%	34.4%
	嘉義市	7.8%	1.5%	1.5%	30.7%	36.7%
	嘉義県	7.4%	0.7%	1.3%	28.9%	41.1%
	屏東県	7.5%	0.8%	0.8%	40.4%	32.2%
	澎湖県	5.5%	1.4%	4.8%	31.2%	34.2%
東部	台東県	8.6%	1.1%	2.5%	42.3%	33.8%
	花蓮県	8.8%	3.9%	0.8%	35.3%	44.1%
福建省 (離島)	金門県	10.3%	0.5%	1.1%	25.3%	33.0%
	連江県	1.9%	0.0%	0.0%	15.1%	51.5%

注：カバー率は家族介護者支援サービスの利用者数（推計）、主な介護サービス利用者数の合計、外籍看護工の数をそれぞれ要介護高齢者数（推計）で乗じて求めた。表頭の○付きの数字は表4の推計結果に対応。色つきの部分は家族介護者支援などの種類のカバー率が対応する台湾全体の数値よりも高い地域。

出所：表4と同じ。

のは、新北市、彰化県、南投県、嘉義市、嘉義県、屏東県、台東県、花蓮県とほとんどの県市が該当する。つまり、介護サービスの利用が多いほどレスパイトケアの利用も多い傾向がある。

次に家族介護手当のカバー率は、台湾全体で1.9%とレスパイトケアよりも大幅に低い。この手当の受給要件が厳格であり、対象者がかなり限定されていることが背景にあると思われる。このカバー率が高い県市は、北部の基隆市、中部の南投県、南部の台南市、高雄市、東部の花蓮県である。これらのうち、主な介護サービスの利用率も高い県市は、南投県、台南市、高雄市、花蓮県とほとんどの県市が該当する。つまり介護サービスの利用が多い地域では介護手当の利用も多くなる傾向がある。

そして、家族介護者支援拠点のカバー率は台湾全体で0.6%にとどまる。家族介護者からの相談を介護事業所で対応している、こうした拠点の整備が今後進められるという背景があるものと思われる。カバー率が高い県市は、北部の基隆市、新竹市、宜蘭県、新竹県、中部の苗栗県、彰化県、南投県、雲林県、南部の嘉義市、嘉義県、屏東県、澎湖県、東部の台東県、花蓮県、福建省（離島）の金門県である。これらのうち、主な介護サービスのカバー率が高いのは、宜蘭県、彰化県、南投県、雲林県、嘉義市、嘉義県、屏東県、澎湖県、台東県、花蓮県であり、ほとんどの県市が該当する。つまり、介護サービスの利用が多いほど、家族介護者の相談に応じるサービスもよく利用される傾向にある。

表5にある家庭外籍看護工のカバー率を見ると、北部の県市で台湾全体のカバー率より高い傾向が見られる。これらの県市のうち、台北市、桃園市では3つの家族介護者支援、主な介護サービスのカバー率すべてで低い。ほかの県市でもこれらのカバー率のうち2つ、3つが低い。家庭外籍看護工の雇用が優勢な地域では、家族介護者支援を含めた公的な介護制度の利用が少ない傾向にある。

このように、家族介護者支援の利用は介護サービスの利用が多い地域で多くなる傾向がある。これに加え、家庭外籍看護工のカバー率が高い地域では、家族介護者支援、介護サービスの利用ともに少なくなる傾向が見られる。

(2) 「カバー率」をもとにしたクラスター分析  
表5の結果から、家族介護者支援のカバー率の水準に地域差があり、介護サービスや外籍看護工

のカバー率との関係が推察される。そこで、これらの水準の傾向が類似した県市をクラスター分析により分類し、クラスター別にこれらのカバー率、高齢化率などの社会経済状況の分析を試みた。

表6の(1)はクラスター分析の結果と、各クラスターに分類された県市の状況を地理的に示したものである。まず、Calinski/Harabasz pseudo-Fの数値をもとにクラスターの数を判断すると、クラスター数を4としたときに、この値がいったん最も高くなるので、クラスター数を4として県市の分類を行った。これら4つのクラスターに属する県市の傾向を見ると、クラスター1は北部の新北市、新竹県であり、台北から近い地域である。クラスター2は北部の台北市、新竹市、桃園市、中部の苗栗県、福建省(離島)の連江県である。連江県を除くと台北とその近隣、台湾の西側の地域で

表6 家族介護者支援カバー率などのクラスター分析結果

(1) 県市の分類結果

クラスター数	Calinski/Harabasz pseudo-F	クラスター	地域					合計
			北部	中部	南部	東部	福建	
2	20.02	1	新北市, 新竹県					2
3	21.31	2	台北市, 新竹市, 桃園市	苗栗県			連江県	5
4	21.75	3	基隆市, 宜蘭県	台中市, 彰化県, 南投県, 雲林県	嘉義県	花蓮県		8
5	20.01	4			台南市, 高雄市, 嘉義市, 屏東県, 澎湖県	台東県	金門県	7
6	19.04							
7	19.63							
8	18.93							
9	18.89							
		合計	7	5	6	2	2	22

(2) クラスター別カバー率と社会経済状況

クラスター	カバー率					社会経済状況				県市数
	レスパイトケア	家族介護者手当	家族介護者支援拠点	主な介護サービス	家庭外籍看護工	高齢化率	同居・近居率	外国人割合	一人当たり世帯所得(毎月, 万台湾元)	
1	10.7%	2.5%	1.2%	31.9%	75.3%	13.5%	75.4%	3.1%	3.0297	2
2	6.0%	1.1%	0.8%	16.2%	54.2%	14.3%	72.3%	3.0%	3.2692	5
3	11.8%	3.0%	1.3%	32.0%	45.7%	16.8%	65.6%	2.2%	2.5317	8
4	11.1%	2.7%	2.4%	34.0%	34.5%	15.9%	64.3%	2.0%	2.6592	7
台湾	10.2%	2.4%	1.5%	29.0%	46.8%	15.6%	67.6%	2.4%	2.7852	22

注：色つきの部分は台湾全体の数値よりも高い地域。

出所：表5をもとにしたクラスター分析結果。ただし、社会経済状況は行政院主計処『人口と住宅センサス』(2010年)、『家庭収支調査』(2019年)をもとにした結果。

ある。クラスター3は北部、中部の県市を中心としており、特に中部は台中市、彰化県、南投県、雲林県と相互に隣接した4つの県市が含まれる。南部は彰化県と隣接した嘉義県が含まれる。そして、クラスター4は南部の県市を中心に構成され、お互いに隣接しあう台南市、高雄市、嘉義市、屏東県と離島にある澎湖県が含まれる。東部の台東県、福建省（離島）の金門県がこのクラスターに含まれる。これより4つのクラスターはある程度地理的なまとまりを持つ形で分類されている。

表6の(2)は4つのクラスター別に表5の推計結果であるカバー率、高齢化率などの社会経済状況を見たものである。

まず北部の県市を中心としたクラスター1では、レスパイトケア、家族介護者手当のカバー率が台湾全体の水準よりも高く、主な介護サービス、家庭外籍看護工のカバー率も高い。介護サービス、家族介護者支援ともに利用されている一方で、家庭外籍看護工の雇用も多い。社会経済状況として、高齢者の子との同居・近居率、外国人割合は台湾全体の水準よりも高く、所得水準も高い。つまり、同居家族の介護が行われる可能性が高い一方で、外国人も多く、彼らを介護者として雇用する経済力も高い地域である。

次に北部と中部の県市を中心とするクラスター2は、レスパイトケア、家族介護者手当、家族介護者拠点のカバー率が台湾全体の水準よりも低く、主な介護サービスのカバー率も低い。一方で家庭外籍看護工のカバー率が高い。つまり、家庭外籍看護工の雇用が優勢な地域と言える。社会経済状況は、高齢化率は低いが、高齢者の子との同居・近居率が高く、外国人割合、所得水準が高い。つまり、同居家族による介護と外国人介護労働者の雇用で高齢者介護に対応しており、彼らを雇用するための経済力も高い地域である。

また中部と南部の県市を中心としたクラスター3では、レスパイトケア、家族介護者手当のカバー率は台湾全体の水準よりも高く、主な介護サービスのカバー率も高い。一方で家庭外籍看護工のカバー率は低い。つまり、介護サービスが普及し、各種の家族介護者支援もよく利用されている地域

である。社会経済状況を見ると、高齢化率は台湾全体の水準よりも高い。しかし、高齢者の子との同居・近居率、外国人割合は低く、また所得水準も低い。高齢化が台湾の中で進み、外国人も少なく、経済力も相対的に低さが背景に持ちながら、介護サービスの利用、家族介護者支援の利用が優勢な地域である。

そして南部の県市を中心としたクラスター4では、レスパイトケア、家族介護者手当、家族介護者拠点いずれのカバー率は台湾全体の水準よりも高く、介護サービスのカバー率も高い。クラスター3と同様に家庭外籍看護工のカバー率が低い。つまり、クラスター3同様に介護サービスが普及し、各種の家族介護者支援もよく利用されている地域である。社会経済状況を見ると、高齢化率、高齢者の子との同居・近居率、外国人割合、所得水準ともにクラスター3と同様の傾向にある。つまり、高齢化率が台湾の中で高く、外国人も少なく、経済力も相対的に低い背景を持ち、介護サービスや家族介護者支援利用が優勢な地域である。

このようなクラスター分析の結果、介護サービスや家族介護者支援の利用も多い地域には、ある程度地理的なまとまりがあることがわかる。ただし、北部や中部では介護サービスや家族介護者支援よりも、家庭外籍看護工の雇用が優勢な状況が見られる。また高齢化率などの社会経済状況の差が背景として存在する。

#### Ⅳ 考察

本稿の結論を以下のようにまとめることができる。まず、台湾の介護制度の枠組みとして、老人福利法、長期照顧服務法の法律があり、長照2.0という行政プランによる介護サービス整備、提供が行われている。その中で、家族介護者支援が位置付けられている。しかもその内容は、家族介護者を対象とした相談、情報提供、介護技術訓練サービス、レスパイトケア、経済支援など、家族介護者が必要とされるものが幅広く盛り込まれている。これらの利用状況を見ると、レスパイトケアの利用が最も多く、家族介護者手当、家族介護者

支援拠点の利用が続く。これらの家族介護者支援の利用は、介護サービスの利用が多い地域ほど、多くなる傾向が見られる。具体的には、台湾の中部や南部の県市で顕著である。北部にはこれらの利用よりも外籍看護工の雇用が優勢な県市もある。

この結果から言えることとして、家族介護者支援サービスは、介護サービス提供体制の整備とあわせて行うことではじめて利用も多くなる。つまり、介護サービスがあることで、家族が介護を行いつつ、どのような介護サービスがあるかという相談ニーズも現れる。こうした公的な支援を求めるインセンティブが機能するためではないかと思われる。

介護制度の構築は、介護を社会全体で支えることで家族介護者の負担軽減になると考えられてきた。特にわが国では、介護保険の実施、介護サービス提供体制の整備、地域包括ケアシステムの構築が進められてきた。しかし、高齢者介護において、家族介護の役割は大きく、家族介護と介護サービスの利用は一律背反ではない。両者にはそれぞれの役割があり、個別の事情に応じて、要介護者への介護サービス、家族介護者を支援するサービスを利用できるようにする必要がある。家族介護者への支援ニーズは、身体的、精神的、経済的な負担軽減にあるので、経済支援に限らずさまざまな支援メニューを総合的に整える必要があろう。こうした支援策を全国共通の標準的なメニューとして整えることで、介護保険の保険者である市町村、それを支援する都道府県も地域の実情に応じた家族介護者支援を考えることができよう。

## 付記

本稿は、科学研究費補助金（基盤研究C）「東アジアにおける高齢者介護制度の多様性をもたらす背景に関する研究」（令和2～4年度、課題番号20K02229）、厚生労働科学研究費補助金「長期的人口減少と大国際人口移動時代における将来人口・世帯推計の方法論的発展と応用に関する研究」（課題番号20AA2007）、厚生労働行政推進調査事業費補助金「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2～4年度、課題番号20BA2001）での成果をもとに筆者が執筆したものである。これらの研究活動等で助言、研究協力をくださった方々に御礼を申し上げる。

## 参考文献

- 増田雅暢 編著（2014）『アジアの介護保障【第2版】』、法律文化社。
- 小島克久（2015）「台湾における介護保障の動向」、『健保連海外医療保障』、No.106、pp.1-12。
- （2017）「台湾の社会保障（第3回）台湾の高齢者介護制度について」、『社会保障研究』、第2巻4号、pp.595-598。
- （2019a）「アジアの公的医療および介護制度—台湾—」、『健保連海外医療保障』、No.124、pp.15-24。
- （2019b）「台湾の地域別介護サービス利用状況の検証」、『週刊社会保障』、No.3047、pp.48-53。
- （2021）「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月号、pp.16-21。
- 宮本義信（2015）『台湾の社会福祉—歴史・制度・実践』、ミネルヴァ書房。
- 須田木綿子・平岡公一・森川美絵 編集（2018）『東アジアの高齢者ケア』、東信堂。
- 廣橋雅子（2018）「台湾「長期照顧十年計画2.0」の新たな取り組み：政策の変遷と今後の課題について」、『佐久大学信州短期大学部紀要』、第29号、pp.1-10。
- 上村泰裕 編著（2020）『新世界の社会福祉 第7巻 東アジア』、旬報社。
- 西下彰俊（2021）「台湾における高齢者介護システム、ケアマネジメント、エンドオブライフ・ケアの新展開」、『現代法学』、第40号、pp.53-93。
- OECD（2011）“Help Wanted?” OECD.
- （2020）“Who Cares?” OECD.
- 葉至誠（2012）『老人長照政策』、揚智。
- 徐慧娟、葉玲玲、朱僑麗、謝媽媽、黃英家、張李淑女（2013）『長期照護政策與管理』、洪葉文化。
- 呂寶靜（2016）『老人福利服務』、五南。
- 衛生福利部（2017a）『長期照顧十年計畫2.0（106～115年）（核定本）』。
- （2017b）『中華民國106年版衛生福利年報』。

法律、制度などは以下のwebサイトを参考にした。  
衛生福利部 <https://www.mohw.gov.tw/>（2021年3月15日最終確認）。  
全國法規資料庫 <https://law.moj.gov.tw/>（2021年3月15日最終確認）。

（こじま・かつひさ）

## **Family Caregiver Support Policy in East Asia - from Taiwan LTC Policy -**

KOJIMA Katsuhisa\*

### Abstract

Family caregiver support policy is indispensable to construct the comprehensive long-term care system. More constructed long-term care service, more importance of family caregiver support policy. In East Asia, Taiwan has constructed it with comprehensive support for family caregiver under “Ten Years Plan of Long-term Care System 2.0” and related laws. In this plan, family caregiver can use various kinds of supports including respite care, counseling of long-term care, training of long-term care skills and family care allowance. I have found that Taiwan family caregiver support has a feature of its comprehensiveness.

I also have analyzed such support service usage including respite care, family care allowance and family caregiver support center by prefecture with Taiwan public statistics. I have found that prefectures with more public long-term care services use tend to more these family caregiver support service use. In these prefectures, the percentage of elderly people living together / close to family and the percentage of foreign population are low. In addition to it, average per capita household income is low, and the employment of foreign born care workers, which is commonly employed in Taiwan, is relatively low.

I can say that the dissemination of public long-term care services is important for the dissemination of family caregiver support from Taiwan case analysis.

Keywords : Long-term Care Policy, Long-term Care System, Family Caregiver Support, Caregiver, Taiwan

---

\* Director, Department of Information Collection and Analysis, National Institute of Population and Social Security Research