

台湾における高齢者介護サービスの運営と評価システム

莊秀美(東呉大学ソーシャルワーク学科教授)

趙碧華(東呉大学ソーシャルワーク学科長)

一、はじめに

台湾は、1990年代以降人口の質的構造の変化は急激である。高齢化率は1993年に7%に達し、高齢化社会に転じ、それ以降も高齢化率は持続的に上昇し、21世紀に入ってそのテンポはいつそうは速くなった(孫得雄, 2005; 莊秀美, 2005)。2008年末までに、高齢者人口は240万2,220人となり、高齢化率は10.4%に達している(内政部, 2009)。今後、2016年には、高齢者の総人口は300万人を超え、高齢化率は13.0%に達し、そして2051年に至って、高齢化率は37.0%に達すると予測されている(行政院經濟建設委員會, 2006)。人口高齢化現象は、高齢者介護が台湾の新たな、重大な社会的課題になってきていることを語っている(莊秀美, 2007)。

老人福祉法が1980年に制定され、30年近く経過したが、高齢者福祉に関する政策や施策は大きく変化してきており、特に1980年代から導入された社会福祉民営化(Social Welfare Privatization)の広がりとともに、介護サービス供給における私的部門の役割とその機能が重視されるようになり、公設民営や事業委託などの形態の、民間団体や事業者の介護サービス事業経営が奨励されるようになった(莊秀美, 2005; 莊秀美, 2007; 莊秀美, 2008b; 莊秀美, 2008c)。1990年代以降、高齢者介護のニーズに対応するために、介護サービスに関する施策が推進され、「地域福祉志向(community-oriented welfare services)」という概念が社会福祉の主流になり始め、高齢者福祉政策や施策は、コミュニティ・ケアへ転換し始めた(莊秀美, 2009a; 莊秀美ほか, 2009)。また、高齢者福祉施策の充実を図るため、2007年に老人福祉法が改定され、引き続き、「介護システム構築十か年計画(以下「十か年計画」と略す)」が提出された。ところが、介護に必要な費用を税金のみで賄うことが困難となり、介護保険法を通じて介護財源を確保することが思案され、2008年末から行政院經濟建設委員會が主導する介護保険法制定関連研究が行われ、恒久的な介護システムの創設を目指して、介護保険法の制定が検討されている(陳惠姿ほか, 2009)。介護保険法の制定に向けて、台湾においては高齢者介護システムは大いに変化していくと思われる。

本報告は、台湾の高齢者介護サービスの運営と評価システムを中心課題として、その実施現状や課題を議論するものである。以下では、1980年以降の高齢者福祉政策の展開過程や高齢者福祉政策の動向に着目し、介護サービスの民営化施策の展開を分析する。次いで、介護サービスの多様な供給主体の内訳を踏まえつつ、介護サービスの質の監査手段としての第三者評価システムの導入を概観し、その実施現状や関連課題を取り上げ分析する。最後に、高齢者介護体制の構築において、政府の役割について考察していきたい。

二、高齢者福祉政策の動向

「老人福祉法」は1980年に制定され、高齢者福祉施策の法的根拠や政府の責任が確立された。1980年代後半から、急速に進行してきた民主化の影響を受けて、高齢者福祉施策が転換期に入った。1992年の国会立法議員選挙を契機に、「老人生活手当」が要請されると同時に、老人福祉法の改定などの課題が議

論され始めた。高齢化社会に転じた 1993 年以降、国民のニーズに対応するために、具体的高齢者福祉施策が提示された(莊秀美, 2008 ; 莊秀美, 2009a)。

政党間の競争により、高齢者福祉政策の新たな動きが現れ、1997 年に介護体制の構築に関連した施策が実施され、老人福祉法が改定された。高齢者福祉施策は介護サービスを中軸とした方向に転換した。1998 年に「老人介護サービス推進方案」を制定し完備した介護体制を構築しようと試みた(邱汝娜ほか, 2004)。また、「老人介護三か年計画」が提出され、ナーシングハウスやデイサービス施設などの設置を民間団体に奨励した。「老人介護サービス推進方案」と「老人介護三か年計画」の実施は、介護サービスが高齢者福祉の重要な一環として位置づけられ、また高齢者福祉施策の柱に据えられている(莊秀美、鄭佳玲, 2006)。

コミュニティ・ケアの趨勢に応じて、2002 年に「老人介護サービス推進方案」の第二期計画を提出し、民間活力と連携して、高齢者介護サービスを推進することを掲示した(洪富峰、李慧玲, 2004)。「コミュニティ・ケア・サービス・ステーション推進実施計画(Community Care Service Station)」が 2005 年に提出され、家族の介護機能の低下に伴い、地域づくりや地域参加に基づいたコミュニティ・ケア・サービス・ステーションを民間団体に設置することを奨励し、初期の介護予防サービスを提供すると同時に、「介護管理センター」などの地域福祉施設と連結し、訪問介護、電話相談、給食サービスなどの多様な介護サービスを提供し、連続的な介護システムを構築するというものである(莊秀美ほか, 2009)。

高齢者福祉施策のさらなる充実を図るため、2007 年 1 月に老人福祉法が再び改定され、独立、参加、介護、自己実現、尊厳という 5 つの精神を高齢者福祉推進の原則として取り入れる。また、法に制定された福祉サービスの基盤整備をするために、民間部門と連携し、高齢者福祉を推進することが明示されている。そして、「十か年計画」が 2007 年 3 月に提出され、人口高齢化の統合対応策や介護サービスシステムの見直しとして、日本やイギリスなどの先進諸国の介護政策の発展趨勢や介護サービス体制構築の経験を参考にして制定されるものであり、高齢者福祉サービスの推進を図りながら、介護基盤整備計画の目標値が定められている(行政院, 2006 : 60-63 ; 内政部, 2007:1)。

これまでの介護サービスの推進や介護体制の構築において、最も大きな政策課題は、介護そのものというよりも増大し続ける介護費用とそこから生じる財政負担の問題である。そこから介護保険制度を通じて介護財源を安定化することが思案され、2008 年末から行政院経済建設委員会が主導する介護保険法制定関連研究が行われ、「十か年計画」の実施状況を検討しながら、ドイツ、日本及び韓国などの実施経験を参考にし、恒久的な介護システムの創設を目指して、介護保険法の制定が集中的に検討されている(陳惠姿ほか, 2009)。現段階では、政府は法案の作成準備、具体的な実施検討作業の最中にあるが、新たな介護財源の創設に向けて、介護保険制度は今後の台湾の高齢者福祉政策体系の中軸になることは間違いない(莊秀美, 2010a)。

上述した 1980 年代から 2000 年代前半にかけての高齢者福祉政策の発展経緯や施策は、介護サービスを重点政策とし、コミュニティ・ケアが主流となり、介護財源が税金支給から保険方式へ移行し、サービス提供体制が多様化していくという発展動向に整理することができる(莊秀美, 2010a; 莊秀美 2010b)。以下、介護サービス提供体制の多様化を目標とした介護サービスの民営化施策の展開について考察していく。

三、介護サービスの民営化施策の展開

1980年以降、様々な社会福祉サービスが「事業委託」の形をとって、民間団体の社会福祉事業経営が奨励されるようになった。1983年に制定された「民間活力の連携による社会福祉推進実施計画」は、社会福祉サービス提供の民間参入を促し、「障害者福祉サービス供給の民間委託実施要点（1994）」、「民国84年度内政部社会福祉補助作業要点（1995）」及び「地域社会福祉推進実施要点（1996）」、「社会福祉民営化推進実施要点（1997）」、「社会福祉補助作業推進要点（1998）」、「民間資源の連携による心身障害者福祉サービス推進要点（1999）」、「行政院および連携機関の業務の民間委託実施要点（2000）」が次々に制定され、民間参入が様々な福祉サービス分野において積極的に展開されてきた。こうした背景の中で、高齢者福祉サービス供給においても民間の参入が重視され、社会福祉民営化の一環をなしている。1990年代以降進められてきた地域型介護福祉の体系化の過程において、介護サービスに事業委託などの形で非営利団体の参入が促進されるようになった（莊秀美, 2005; 莊秀美, 2006; 莊秀美, 2007; 莊秀美, 2008b）。

また、人口高齢化に伴う福祉ニーズの増加に応じて、2001年5月に、内政部と経済建設委員会の合意のもとに、「福祉産業推進委員会」が設置され、「介護サービス産業発展方案」が策定され、その関係施策には民間活力を導入し、介護サービス提供体制の多様化を図ると同時に、介護サービス産業の発展に伴う就職需要の拡大を期待し、就業促進にも役立つことが予想されている。この方案は2002年5月、「挑戦2008：国家重点発展計画」に組み込まれ、以来の介護サービス産業発展の基本方針になっている。さらに、2002年6月に制定された「老人介護サービス推進方案」には、民間資源と連携し、様々な老人介護サービスを提供することが明記されている。老人介護サービスとしては、緊急救援サービス、行方不明の老人の通報、老人在宅福祉サービス、老人保健活動、訪問介護、施設介護、老人介護サービス、老人休養施設の設置などがあげられている。さらに、「介護サービス産業発展方案」は2003年に「介護サービス及び産業発展方案」に変更され、衛生、労働、農林及び原住民などの行政をも組み入れ、介護サービスにおける「福祉」や「産業」のバランスのとれた発展を図っている。

2004年に「社会福祉政策綱領」が改訂され、「福祉サービス」第13項では「国の経営補助及び施設設置、経費補助、事業委託、公設民営などの形態で、ボランティアの人力を活用し、民間組織を通じて多様化及び適正なサービスを提供する」と、「社会住宅及び町づくり」第1項では「国は民間活力を導入し、様々な優遇的方式で、非営利の民間住宅の建設を奨励しなければならない」とそれぞれ明記されている。同年（2004）、「民間のシルバーハウジング建設参入促進方案」が制定され、民間の老人住宅建設を推進することを通じて、それを経済発展のエネルギーとするだけでなく、老人住宅産業の発展をもたらすと同時に、経済的発展を促進することが期待されている。同年、「介護サービス及び産業発展方案第二期計画」においては、訪問介護、デイサービス、福祉器具の開発及び老人住宅などを含む介護サービスの供給の民間参入が促進されている。また、2005年5月、「コミュニティ・ケア・サービス・ステーション推進実施計画」が取り上げられ、「民間団体によるコミュニティ・ケア・サービス・ステーション（Community Care Service Station）の設置を奨励し、初期の予防介護サービスを提供し、地方公共団体が運営している地域介護福祉、施設介護福祉及び訪問介護などの介護福祉と連携し、介護サービスの体系化を構築していく」ことが規定されている（莊秀美, 2006; 莊秀美、鄭佳玲, 2006; 莊秀美ほか, 2009）。

高齢者福祉施策の一層の充実を図るため、2007年1月、「老人福祉法」が改定され、法に制定された福祉サービスの基盤整備をするために、民間部門と連携し、高齢者福祉を推進すると明示している。また、「2015年経済発展ビジョン」において、「十ヵ年計画」が2007年3月に提出された。そこでは、介護基

盤整備計画目標値が定められている。「十ヵ年計画」は、その基本原則として、全体化、地域化、多様化、連続化、普及化、個別性尊重、及び非営利化を挙げ、また「トータルな長期介護体系を構築すること」、「民間と連携し、介護サービスを提供すること」、「家族介護者へのサポート・システムを構築すること」、「介護人材の育成と雇用システムを強化すること」、および「健全な介護財源制度を構築すること」という5つの目標を提出し、高齢者福祉サービスの推進を図っている(行政院, 2006: 60)。ただし、その基本理念と計画目標を合わせてみれば、「十ヵ年計画」においては民間活力路線が明らかであるが、非営利を前提として、在宅介護サービス、デイサービス、などの介護サービスを充実させていくことがわかる(荘秀美, 2008b)。しかしながら、「十ヵ年計画」の基本理念と計画目標をみれば、民間活力路線が明らかであるが、非営利を前提として、在宅介護サービス、デイサービス、などの介護サービスを充実させていくことがわかる(荘秀美, 2010)。その故もあって、この二年間の実施状況は、介護サービスの基盤整備の推進が緩やかで、成果が予想通りに行かない状況である(行政院衛生署、内政部、行政院經濟建設委員會, 2009)。

2008年末から行政院經濟建設委員会が主導する介護保険法制定関連研究が行われ、「十ヵ年計画」の実施状況を検討しながら、ドイツ、日本及び韓国などの経験を参考にし、恒久的な介護システムの創設を目指して、介護保険法の制定が集中的に検討されている。介護保険制度の実施に伴う介護サービス整備に応じるために、陳惠姿等(2009)がサービスや専門職の基盤状況やその整備戦略を研究した。現段階においては、台湾の介護サービスの整備状況に関しては、施設サービスは2011年に十分に応じることができるが、在宅サービスは足りない。そして、介護保険制度の構築には、サービス供給量の整備が先発的課題である。研究では、ドイツや日本の実施経験を参考した上で、必要な介護サービスを予測し、その整備目標数値を提示すべきである。また、介護サービスの基盤整備においては、利用型介護サービスが優先にし、在宅サービスがその次に、施設サービスが最後という順序にすべきである、と指摘した。また、介護サービス基盤整備の戦略としては、民間活力(営利組織や非営利組織)の活用、民間参加の機制を構築すること、民間団体の選定や育成をすること、サービス提供主体に対する監督関連施策や法案を検討し修正すること、などの提議が提出されている(陳惠姿等, 2009)。

以上のような高齢者福祉サービスの民営化推進に関する法令の内容から、介護サービスの民営化を推進する政策の動きを見いだすことができる。そこでは、市場システムの導入が避けられない方向である(荘秀美, 2010a; 荘秀美, 2010b)。

四、介護サービスの多様な供給主体

1、民間委託事業の拡大

高齢者福祉民営化政策の推進に伴い、非営利団体の高齢者介護サービス供給参入も増えてきて、施設サービスと在宅サービスなどの介護福祉産業が登場している。とくに、公営の入所型福祉施設の一部と在宅介護サービス(デイサービス、給食サービス)の民間団体(NPO、協会など)に対する経営委託や事業委託という形態が拡大してきている。表1に示したように、1999年には、民間部門に委託する社会福祉事業は「養護施設」、「安養施設」、「デイサービス」、「給食サービス」などの12項目であったが、それ以降委託対象項目も年々増えてきており、「在宅サービス研修事業及び施設設備補助事業」が2004年から、「地域福祉交流センター設置事業」が2006年から民間部門の委託の対象になり、補助事業は16項目に増えた(内政部, 2007: 152-155)。

表1 社会福祉事業補助項目一覧表(内政部)

項目/年度	養護施設	長期介護施設	安養施設	デイサービス	給食サービス	訪問介護	老人保護	住宅改善サービス	老人福祉サービス\活動センター設置事業	高齢者学習事業	高齢者地域レジャー活動設備設置事業	高齢者福祉活動関連事業	高齢者福祉教育訓練及び宣伝事業	在宅サービス研修事業及び施設設備補助事業	地域福祉交流センター設置事業	在宅サービス供給事業者への職員退職金補助事業	福祉器具展示センター設置事業	福祉器具給付等事業及びリハビリ計画事業	心身障害者家族介護者研修事業	地域福祉サービス活動等事業	地域人材育成事業	ボランティア推進事業
1999	▼		▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼		▼	▼								▼		▼
2000	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼		▼								▼		▼
2001	▼	▼	▼	▼	▼					▼	▼	▼	▼				▼			▼		▼
2002	▼	▼	▼	▼	▼					▼	▼	▼	▼				▼			▼		▼
2003	▼	▼	▼	▼	▼					▼	▼	▼	▼				▼	▼	▼	▼	▼	▼
2004	▼	▼	▼	▼	▼					▼	▼	▼	▼	▼			▼	▼	▼	▼	▼	▼
2005	▼	▼	▼	▼	▼					▼	▼	▼	▼	▼			▼	▼	▼	▼	▼	▼
2006	▼	▼	▼	▼	▼	▼				▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼

出典：内政部(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。

(<http://sowf.moi.gov.tw/newpage/我國長期照顧十年計畫.doc>, 2007.04.18), P.153.

高齢者介護サービスの主な補助対象は地方自治体、公立社会福祉施設、財団法人福祉施設、財団法人基金会、社団法人の社会福祉団体、社区発展協会およびボランティア服務隊などである。1999年と2000年には、補助対象が限られ、公的機関と施設が主な補助対象になっており、福祉サービスの直接的サービス提供者の役割を果たしている。そして2001年以降、地方自治体及び公立福祉施設が補助対象者から排除され、財団法人福祉施設、財団法人基金会及び法人である社会福祉団体などが社会福祉サービスの主な提供者になっている。表2に示したのは2006年度の対象別委託事業項目であり、地方自治体への補助はコミュニティ・ケア・サービス・ステーションの設置だけである(内政部, 2007: 152-155)。

表 2 介護福祉サービス事業補助項目及び対象別事業者一覧表(内政部)

補助項目	補助対象 年度	地方自治体	公立社会福祉施設	財団法人福祉施設	財団法人基金会	社会福祉団体	ない 社区発展協会(法人で ない)	ボランティア サービス(法人でない)	その他
養護施設及び長期介護施設	2006			●	●				
デイサービス	2006			●	●	●	●		
給食サービス	2006			●	●	●	●		
訪問介護	2006			●	●	●	●	●	●
コミュニティ・ケア・サービス・ステーション設置	2006	●			●	●	●	●	●
福祉器具給付等事業及びリハビリ計画事業	2006			●		●			
福祉器具展示センター設置事業	2006			●		●			
ボランティア推進事業	2006		●	●	●	●	●		●

出典：内政部(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。
(<http://sowf.moi.gov.tw/newpage/我國長期照顧十年計畫.doc>, 2007.04.18), P.154-155.

2、施設系サービスの民間参入の状況

介護施設における民間団体の参入状況をみてみよう。全国的入所型老人介護福祉施設を例として説明すると、現在では、『老人福祉法』の規定している入所型老人介護福祉施設は「長期介護施設(Long-term Nursing Organization)」、「養護施設」、「特別養護施設」、「社区安養堂(Elderly Community Shelter)」¹および「高齢者賃貸住宅(Elderly Residential Settling)」の5種類に分けられている。その開設(経営)主体別にみると、「公立」、「公設民営」、「財団法人」、「小型」という4つのパターンが見られる。その中で、「公立」というのは行政が設置し、また運営するものであり、「公設民営」というのは行政が設置したが、NPOなどの社会福祉団体に施設運営を委ねるものである。「財団法人」というのは50床以上の大型施設であり、『内政業務財団法人監督準則』の規定により運営しなければならない。そして、「小型」というのは50床以下の小型施設であり、だいたい個人が経営するものである。そこで、「公立」以外には、「公設民営」、「財団法人」および「小型」の3種類は民間経営と見なすことができる。そしてその割合(2009年末)は表3に示す通りである(内政部, 2010a)。

¹ 1970年代に設置され、生活扶助を要する老人を主な収容対象とする地域型収容施設であり、1990年代以降、廃止されたりして、所数が急速に減った(吳明儒、康峰菁, 2008)。2009年に至って、全国では9ヶ所しか残っていない(内政部, 2010)。

表3 入所型老人福祉施設の開設(経営)主体別事業所数の構成割合

		長期介護施設 Long-term Nursing Organization					特別養護施設 Nursing Organization				
		定員 No. of Providing					定員 No. of Providing				
		事業所数	長期介護	特別養護	養護	其他	事業所数	長期介護	特別養護	養護	其他
		No. of Institution	Long-term Nursing	Nursing	Caring	Others	No. of Institution	Long-term Nursing	Nursing	Caring	Others
合計	計 T.	31	1,650	47	—	—	845	1,576	34,876	829	—
公立	計 T.	—	—	—	—	—	1	90	270	—	—
公設民営	計 T.	—	—	—	—	—	7	108	1,141	349	—
財団法人	計 T.	7	782	47	—	—	70	584	7,802	372	—
小型(私営)	計 T.	24	868	—	—	—	767	794	25,663	108	—
		養護施設 Caring Organization					社区安養堂		高齢者賃貸住宅		
		定員 No. of Providing					Elderly Community Shelter		Elderly Residential Settling		
		事業所数	長期介護	特別養護	養護	其他	事業所数	定員	事業所数	定員	
		No. of Institution	Long-term Nursing	Nursing	Caring	Others	No. of Shelter	No. of Providing	No. of Setting Place	No. of Providing	
合計	計 T.	40	228	2,975	6,086	12	9	344	5	846	
公立	計 T.	15	64	1,245	3,246	12	9	344	1	397	
公設民営	計 T.	1	—	—	51	—	—	—	4	449	
財団法人	計 T.	24	164	1,730	2,789	—	—	—	—	—	
小型(私営)	計 T.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

説明：2009年12月まで，End of Dec.，2009。
 出典：内政部(2010a)老人長期照護、養護及安養機構概況(『The Condition of Long-term Nursing, Nursing and Caring Organizations for the Aged』)(<http://sowf.moi.gov.tw/stat/year/list.htm>, 2010.07.05)により作成。

まず施設数からみると、「長期介護施設」は「小型」が全国に24ヶ所と最も多く、次が「財団法人」の7ヶ所である。「特別養護施設」も「小型」が767ヶ所と最も多く、次は「財団法人」の70ヶ所である。そして、「養護施設」では「財団法人」(24ヶ所)、「社区安養堂」では「公立」(9ヶ所)、「高齢者賃貸住宅」では「公設民営」(4ヶ所)が多くなっている。そして、定員(病床数)からみると、「長期介護施設」は「小型」が868床と最も多く、次が「財団法人」の834床である。「特別養護施設」は「小型」

が 26,565 床と最も多く、次は「財団法人」の 8,758 床である。そして、「養護施設」は「財団法人」が 4,683 床と最も多くなっている。「高齢者賃貸住宅」は「公設民営」が 449 床と最も多くなっている。このように、入所型老人介護福祉施設の施設数および定員数からみると、民間団体が主要な経営主体になっていることがわかる。

3、在宅系サービスの民間参入の状況

コミュニティサービスと在宅サービスにおける民間団体の参入状況をみてみよう。訪問介護、緊急救援サービスなどの介護サービスにおける供給主体の割合を表 4 に示した(内政部, 2007: 150)。内政部が管轄するコミュニティサービスと在宅サービス事業を対象とする調査(行政院長期介護制度企画小組, 2005)の結果によると、「訪問介護」は「基金会」の占める割合が 25.64%と最も高く、次が「公益社団法人」の 23.94%である。法人でない「社会福祉団体」(社区发展协会とボランティア服务队)の占める割合は僅か 5.13%である。「緊急救援サービス」も「基金会」が 45.84%と最も多く、「公益社団法人」が 3%しか占めていない。そして、「給食サービス」では「市町村自治体」が 26.17%と最も多く、次が「社会福祉団体(法人)」の 21.50%である。「社区发展协会」も 9.34%を占めている。「地域福祉交流センター」の設置は、「社区发展协会」が 55.73%で最も多い(内政部, 2007: 150-151)。

表 4 法人別介護サービス提供事業者の割合

項目	提供事業者	民間団体	割合
訪問介護	基金会		25.64%
	公益社団法人		23.94%
	社会福祉団体(法人でない)		5.13%
緊急救援サービス	基金会		45.84%
	公益社団法人		3%
給食サービス	社会福祉団体(法人)		21.50%
	市町村自治体		26.17%
	社会福祉団体(法人)		21.5%
	基金会		18.70%
	社区发展协会		9.34%
地域福祉交流センター	社区发展协会		55.73%
	社会福祉団体(法人)		9.21%
	その他		7.67%

出典：内政部(2007)我國長期照顧十年計畫---大温暖社會福利套案之旗艦計畫。
(<http://sowf.moi.gov.tw/newpage/我國長期照顧十年計畫.doc>, 2007.04.18), P.150. により作成。

また、台北市²の場合では、高まりつつある在宅福祉サービスのニーズに対応するために、民間の社会福祉施設や民間団体への委託システムを導入し、高齢者介護サービスに民間参入を推進してきている。1990年から4つの民間の施設と契約を結んで在宅福祉サービスの提供を導入し、2006年末に10ヶ所の民間の施設(表5)に増加している(台北市, 2010)。この契約制の福祉サービスの提供システムを契機として、サービスを受ける対象は、低収入でかつ介護を受けられない重度要介護高齢者から中低収入高齢者、障害高齢者および中低収入家庭の重度要介護高齢者へ拡大している。なお、民営施設は直接、高齢者とその家族と契約を結んで介護サービスを提供することができる。民間の導入後、サービスの対象、サービスの項目が大幅に増大し、在宅福祉サービスの内容も多様化している。

表5 2010年度台北市訪問介護指定事業者の属性(2010年6月1日まで)

訪問介護指定事業者	属性
中華民国紅十字会台湾省分会	法人団体
中華民国紅心字会	社団法人
台北市暹宸介護サービス労働協同組合(会社)	協同組合
社団法人中国家庭教育協進会	社団法人
社団法人台湾傳神在宅ケア協会	社団法人
社団法人台北市家庭介護者關懷協会	社団法人
社団法人台北県心身障害者福祉促進協会	社団法人
財団法人天主教失智老人社会福利基金会	財団法人
財団法人伊甸社会福利基金会	財団法人
財団法人台北市中国キリスト教靈糧世界佈道士林靈糧堂	財団法人
財団法人台北市立心慈善基金会	財団法人
財団法人臺北市私立松年長春サービスセンター	財団法人
財団法人臺北市私立恆安老人養護センター	財団法人
財団法人獎卿護理展望基金会護理之家	財団法人

出典：台北市社會局(2010) 99年台北市居家服務通訊錄(民眾版)990601。
http://www.dosw.tcg.gov.tw/i/i0300.asp?l1_code=04&l2_code=16&fix_code=0416011&group_type=1 ,
 2010.07.06。

² 台北市は直轄市であり、社会福祉行政システムは独立である。社会福祉行政の主管機関は、内政部(中央政府)、台北市社会局および高雄市社会局の3つである。

五、第三者評価システムの導入と関連課題

1980年に公布された「老人福祉法」で規制した入所型施設は、定員30床以上のものに限っていたため、定員数が30以下のものは規制外になっている。当時では、登記していない施設は営利が目的であり、サービスの均質化に達することができないため、施設の規制を明らかにするのは1997年に改定された「老人福祉法」の主旨になっている（李明政，2004）。そこで、定員49床の施設を小型とし、定員50床以上の施設を大型とし、全ての施設を管理対象に納入し、認可されていない施設に二年以内認可の手続きを提出し審査を受けることを求めた。1999年以降、認可された施設が急速に増え、業者間の競争も一層激しくなった（許世凱，2005；許妙鳳，2007）。

一方、介護サービスの民営化が趨勢になっており、民間部門の参入も拡大している。そこでは介護サービスの質の向上について注目が集まっている。元々、各施設の設置基準が制定された主な目的は質の管理を図ることである。そして、介護サービス施設を対象とする（第三者）評価制度の導入が思案され始め、2000年に老人福祉法に基づいて、「私立老人福祉施設評価実施規制」を制定した。そして、介護施設の評価制度が2001年に実施され、一定基準以上のサービスの質が求められている（李怡娟ほか，2006）。評価領域は2010年には、行政組織や経営管理、生活介護やサービスの専門性、施設やリスク管理、権利保障、改善項目や新プログラム、の6領域を評価している（内政部，2010a）。これまで取り組んできた介護サービスの評価制度は、根本的に改めなければならない問題が幾つもあるが、ここではその課題を述べておきたい。

第1に、評価基準の妥当性が問題である。現段階において、評価基準ではかなり妥当性を欠く質問項目が見られ、根本的に検討する必要がある。大型施設に対応する評価基準は小型施設にとって、コストにかなりの負担をかけることになり、小型施設の経営に衝撃を与える。それがコミュニティケアの実践にも良くない（李怡娟ほか，2006；蔡翔傑，2007）。

第2に、評価制度は全ての介護サービスまで応用されていない。サービス評価制度は、初期の実施対象者は入所型施設に限られていた。そして、訪問介護とデイサービスの質の評価体制は、最近ようやく台北市で実施されたが、全ての県・市に普及し実施されていないのが現状である。今後、いかにして、あらゆる介護サービスに評価制度を導入するかが重要な課題となる（莊秀美，2007；莊秀美，2008a；莊秀美，2008b）。

六、残された課題

近年、台湾では、介護事業への民間参入に異を唱える声の一部が上がったが、福祉サービスの民営化に対する見解は大きく変わってきた。斬新なアイデア、旺盛な挑戦意識やスピード感は、「民」ならではの。また、民間セクターの範疇は非営利団体を中軸とするこれまでの枠組みを超え、企業を含んで幅を広げつつある。そこで、市場システムの導入に関する残された課題として、以下のことがあげられる。

(1) 公平な競争原理に向けての仕組みの構築

民間部門を誘致する主な目的は、各種の団体と人員の参入により、介護サービスの供給力の向上、サービスコストの削減、効率的なサービス提供体制の構築が期待されている。また、制度設計の際、多元

的な経営主体の競争を通して介護サービスの質の向上、多元的な介護サービス提供の実現、サービス利用への浸透を図る役割が期待されている。これは多元的な経営主体による市場への参入は、競争原理に基づくサービスの提供が可能であり、営利団体か非営利団体を問わず、行政が定めた参入条件を満たせば、介護サービスに参入することができる。たとえ参入主体と供給量の増加は、要介護者の急速な増加による結果であっても、供給と需要のバランスが取れていればいいのである。つまり、参入と撤退のプロセスを通じて市場の競争原理のもとでコストダウンと質の向上へとつながることが期待できる。市場の競争原理に基づく質の向上を図るためにも、事業参入主体についての制定条件を過度に制限することが望ましくない。また、同種類のサービスも同じ競争条件に適用させるべきである。要するに、公平な競争原理が働くための仕組みの構築は欠かせないものである。

現時点、企業は小規模養護施設の経営しか行えないため、殆どの介護サービスを提供できないのが現状である。また、施設運営において行政補助を受けられるのは大型財団法人の附属老人養護ホームに限られている。施設の設置基準において大型養護施設とほぼ変わりのない小規模の養護施設にとって、公費補助の形で施設に入所した利用者がある場合に限り、行政に利用料の補助を申請することは可能であっても、施設設備についての行政補助は申請できないのが現状であり、競争の公平性に欠けている。

このように、企業が訪問介護の提供不能と、施設介護サービスにおける(他の団体とほぼ同じ施設サービスを提供しても)小規模の養護施設への補助基準に違いが生じた点によって、介護施設への参入と事業の運営を困難とさせている。この点において、積極的に民間の活力を活用しようと掲げた民営化政策の理念とまったく反するものである。競争条件の差異による参入の格差は、福祉サービスの使用者が自由に選択できる範囲を縮小させ、サービス提供の効率を悪化させる。いずれにせよ、民営化システムの導入に当たり、在宅介護サービスにしても施設介護サービスにしても、まず、サービス参入における競争条件をクリアしなければ、公平な競争機制は構築できないだろう。

(2) 提供主体への指導監督体系の構築

上述したように、介護保険制度を順調に実施する前提としては、介護サービスを穏やかに提供することである。そこでは、多様な形態の民間活力の参加がその目標を達成する戦略であることに他ならない。そして、これまでに、非営利団体の参入を奨励することは一つの方法であるが、唯一の方法ではない。企業を介護サービス供給の選択肢に組み入れ、多様化する供給主体体系を構築し、サービス産業を発展させることが具体的実践方向であると考えられる。

ただし、民間団体の選定や育成、そしてサービス提供主体に対する監督関連施策や法案をも検討し修正しなければならない。2007年に日本で起こった介護保険事業者の大手コムスの不祥事件(専門職員配置の虚偽申請、介護サービス報酬の不正請求など)が台湾に大きな示唆を与えている。要するに、コムスの不祥事件は、国民の介護保険制度への信頼を大きく損ねたことから検討した上で、民間事業者には、高い倫理観と規範意識を求める仕組みを設けることは勿論であるが、介護サービス提供施設の指導監督システムを構築することが必要である示唆が与えられている。

介護保険制度の実施に向けての新しい政策の方向からみれば、多様な民間活力の参加が大きく期待されている。介護サービスの供給多様化の動向として、非営利団体の参入によって中央政府と地方政府の関係変化、そして行政内部の変化や住民参加の方式にも変化が出てくると思われる。福祉サービスの供

給体の関係構造は現在、行政、非営利団体というセクターが中心であり、今後行政、非営利団体から企業にアウトソーシングが進んでいく、行政と非営利団体が契約しているということから、企業と非営利団体との間で社会的企業という関係も進んでいく。

また、介護サービス利用者のニーズを考えることは基本的であることは周知のとおりである。サービス利用者の多様なニーズを満足させるために、介護サービス供給の主体を多様化するには、民間の構成要素である非営利団体と企業とが並行して進めていくことが望ましい。要するに、企業を介護サービス提供主体の選択肢に組み入れるべきであり、企業に対する態度を転換し、福祉サービス産業の発展のために企業を活力とし、社会福祉サービス供給を多様化することが必要である。

その際、福祉サービスの公共性が失われないような施策の整備が最も重要な課題である。企業を福祉サービス供給に参入させるにしても、手放しではなく、行政の責任において一定の水準を示し、民間の自主規制とあわせてサービスの質の確保を図りつつ、地方公共団体の委託拡大の中で参入させる仕組みを作っていくべきである。そこでは、介護サービス事業者への第三者委員会の指導監査を強化し、事業継承の厳しい条件（利用者・従業員に不利益をもたらさないこと、点検体制の確立、内部通報制度の導入などの法令順守を義務づけること）を課す必要がある。

参考文献

(中国語文献)

- 内政部(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」、
<http://sowf.moi.gov.tw/newpage/tenyearsplan.htm>, 2007年11月15日。
- 内政部(2009)。「内政部統計月報」、網址：内政部統計資訊服務網、
<http://sowf.moi.gov.tw/stat/month/list.htm>, 2009年06月2日。
- 内政部(2010a)老人長期照顧、養護及安養機構概況。(内政統計年報——老人長期照顧、安養機構概況 The Conditions of Elderly Long-term Care and Caring Institutions ,
<http://sowf.moi.gov.tw/stat/year/list.htm>, 2010.07.05)
- 内政部(2010b) 99年度老人福利機構評鑑指標。(内政部 99年度老人福利機構評鑑專區,
<http://sowf.moi.gov.tw/stat/year/list.htm> , 2010.07.10)
- 台北市社會局(2010)99年台北市居家服務通訊錄(民眾版)990601。
http://www.dosw.tcg.gov.tw/i/i0300.asp?l1_code=04&l2_code=16&fix_code=0416011&group_type=1. 2010.07.06。
- 李玉君(2003)。「社會福利民營化法律觀點之探討」,《月旦法學雜誌》,102期,74~93。
- 李明政(2004)。「老人養護制度的變遷及其影響——台北市士林地區的考察」,發表於《2004兩岸四地社會福利學術研討會》。中華文化社會福利事業基金會、西北大學主辦。
- 李怡娟、王潔媛、唐久雯、郭懷婷、尹祚芊(2006)。「從機構負責人及專家的觀點來探討社區型態安養護機構評鑑項目」,實證護理,2:3:201-209。
- 吳明儒、康峰菁(2008)。「台灣社區安養堂發展脈絡初探：以嘉義縣六腳鄉社區安養堂為例」,社區發展,121:177-198。
- 莊秀美(2007)。「台灣地區老人福利服務的供給與營運——照顧服務民營化的政策方向與實施現況之探討」『少子高齡社會的福祉政策之實踐與發展——台灣・日本的比較與研究——』國際研討論文集、頁147-157。

2007年10月27日(六)9:00~10:30, 東吳大學社工系主辦、於東吳大學外雙溪校區綜合大樓國際會議廳。

莊秀美(2008)。「長期照顧機構服務變遷發展之研究——單位照顧(unit care)、團體家屋(group home)的實踐理念及前瞻趨勢之分析——」臺北:松慧有限公司。

莊秀美(2009a)。「老人福利發展趨勢與相關課程規劃」實踐大學社會工作學系「九十七學年度第二學期社工系課程改進座談會」老人課程專題演講。

莊秀美(2009b)。「從老人的類型與照顧需求看『居家照顧』、『社區照顧』及『機構照顧』三種方式的功能」『社區發展』125期、頁177-194。

莊秀美(2010)從老人福利政策發展趨勢論社工人力需求與培育規劃之方向。社區發展, 129期(季刊), 頁215-230。臺北, 臺灣:社區發展雜誌社。

莊秀美、鄭佳玲(2006)。「企業參與長期照護服務供給相關課題之探討」『中山人文社會科學期刊』第14卷第1期、頁97-124。

陳佳妤、莊秀美(2008)。「台灣日間照顧服務相關議題探討」台灣日本老人社會議題研討會、2008年3月19日(五)14:40~15:20、台北大學社會科學學院社會工作學系主辦、於台北大學三峽校區社科大樓2樓階梯教室。

陳淑君、莊秀美(2008a)。「台北市居家服務實施現況之分析」『台灣日本老人社會議題研討會』。2008年3月19日(五)14:40~15:20、台北大學社會科學學院社會工作學系主辦、於台北大學三峽校區社科大樓2樓階梯教室。

陳淑君、莊秀美(2008b)。「台北市居家服務實施現況與相關議題探討」『社區發展』122期、頁183-199。

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)。

許世凱(2005)。「台北市私立小型老人養護機構競爭優勢及策略聯盟之運用—資源基礎理論的觀點」。台灣大學國家發展研究所碩士論文。

許妙鳳(2007)。「社會服務事業之合作網絡對績效表現的影響—以台北市老人養護機構同業關係為例」。靜宜大學青少年兒童福利學系碩士論文。

蔡翔傑(2007)。「背道而馳?老人福利機構評鑑機制實行之初探性研究」,《社區發展季刊》,119:347-370。

劉立凡、葉莉莉(2004)。「探討臺灣長期照護資源整合與管理機制建立之實務面」『社區發展季刊』106、頁106-113。

劉淑瓊(2001)。「社會服務「民營化」再探—迷思與現實」。社會政策與社會工作學刊,第五卷第2期,頁7-56。

劉淑瓊(2005)。「績效、品質與消費者權益保障:論社會服務契約委託的責信課題」,《社會政策與社會工作學刊》,9(2),頁31-93。

雷文玫(2002)。「發包福利國?—政府委託民間辦理福利服務責信架構之研究」,《兒童福利期刊》,2,頁147-179。

趙碧華(2003)。「社會福利民營化的迷思:公部門的困境?私部門的願景?—社會福利資源配置的思考」。《東吳社會工作學報》,第9期,頁1-44。

蘇昭如(1993)。「政府委託民間辦理社會福利服務之條件與方式」。《社區發展季刊》,第63期。

蘇麗瓊、陳素春、陳美惠(2005)。「社會服務民營化—以內政部所屬社會福利機構業務委外辦理為例」,《社區發展季刊》,第108期,頁7~21。

(日本語文献)

- 莊秀美(2005)。「台湾の高齢者福祉民営化をめぐる課題——コマーシャル・セクターの参入状況を中心として」日本社会福祉学会第 53 回全国大会国際学術交流シンポジウム, テーマ:「東アジア社会福祉モデルの構築に向けて——高齢者福祉の民営化に関連して——」口頭報告。2005 年 10 月 9 日(日)14:40~16:40、日本東北福祉大学けやきホール。
- 莊秀美(2006)。「台湾における高齢者福祉の民営化の実態と課題——企業の参入をめぐる」『海外社会保障研究』157 号、頁 80-89。
- 莊秀美(2007)。「台湾における高齢者介護福祉サービス供給の民営化をめぐる」2007 年日本地域福祉学会第 21 回大会シンポジウム。2007 年 06 月 10 日(日)13:00~15:30、日本地域福祉学会主催、日本: 山口県立大学 4 号館 D-14 教室。
- 莊秀美(2008a)。「台湾における高齢者介護サービス供給の民間参入に関する課題分析」『東アジア研究』15、頁 93-106、日本: 山口大学東アジア研究科。
- 莊秀美(2008b)。「台湾における高齢者介護サービス事業の運営主体とその課題(特別演講)」, 日本福祉大学: 日本名古屋。
- 莊秀美(2010a)台湾における高齢者福祉政策の推移と発展—介護保険法の構築に向けて——収録於三浦典子編著,『台湾の都市高齢化と社会意識』第 2 章(山口大学東アジア研究シリーズ 1), 33~55 頁, 広島: 溪水社。
- 莊秀美(2010b)台湾における介護サービスの基盤整備対策とする市場システムの導入に関する課題。第 23 回山口地域社会学会(研究例会)。平成 22 年 3 月 6 日(土)12:30~(2010 年 3 月 6 日, 土曜日)。日本: 山口大学学生会館 2 階第 2 集会室。
- 莊秀美、趙碧華、頼兩陽、余亭儀(2009)。「台湾におけるコミュニティ・ケア・サービス・ステーションの実施状況及び持続的推進の展望に関する研究」報告書。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。『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』(研究代表者: 日本福祉大学社会福祉学部教授 野口定久、調査企画責任者: 法政大学 宮城孝教授)のサブ研究の一つである。
- 孫得雄(2005)。「台湾の少子高齢化——現状と対策」『エイジング 2005 年春号』エイジング総合研究センター、編集協力: 内閣府高齢社会対策担当。