

# タイの高齢者事情と今後の課題

## 山下 護

在タイ日本国大使館 一等書記官（厚生担当）

DATA (2008) 人口 (2007) : 6,300 万人 高齢化率 : 11.0%\* 平均寿命 : 69.5 歳 (男) 76.3 歳 (女) \*60 歳以上人口の割合

### ■ タイの高齢者と医療事情

タイは、平均寿命が男性69.5歳、女性76.3歳、出生千人に対する乳児死亡率は12.5<sup>\*1</sup>であり、日本でいえばどちらも1970年代の水準である。一方で、高齢者の死因をみると、第一位が悪性新生物(がん)(死亡率(人口10万人対)402.5)、第二位が心疾患(175.3)、第三位が脳血管疾患(110.9)であり<sup>\*2</sup>、先進国と同様、生活習慣病を起因とする死因が上位を占めている。

次に医療提供体制<sup>\*3</sup>をみると、全国14の医学部より毎年1,400から1,600人程度が卒業し医師となっている。また、タイの人口数を医師数で割った数でみると1人の医師が3,182人(日本では約470人)をカバーしている。病院数は公立(タイ保健省、軍病院、警察病院、公立病院、大学病院など)1,052、民間344である。首都バンコクと地方との医療提供体制を比較すると、バンコクでは1人の医師が867人をカバーしているが、地方では1人の医師が最大7,015人をカバーしている。

さらに医療保障制度を概観すると、タイは公務員に対する医療給付、民間企業の被用者が加入する社会保険制度による医療給付、そして農・自営業者などを対象とした国民医療保障の3制度によりすべての国民が公的医療保障の対象となっている。特に国民医療保障は「30パーツ医療」の通称で知られていたが、現在では自己負担はなく、無料で受診することができる。その一方、無料で受診する場合は1人1人決められた病院(居住地に応じて指定)に行かなければならない。また、受付は人で溢れかえっており、早朝5時に受け付けても実際に受診できるのは午後3時過ぎと待ち時間が非常に長く、かつ、医師の判断も1分も要しないため、中流層のタイ人は病院での受診を避け、市販薬に頼るといった傾向がみられる。

タイはバンコクと地方との間だけでなく、富裕層と中下流層の間でも医療サービスのアクセス面で大きな違いがあることに注意する必要がある。また、公立病院と民間病院の設備、サービスなども全く異なる。タイの保健医療水準を見る場合、

平均値で示される統計や政府資料ではなく、実際に病院を訪問して事情をよく見て考える必要がある。そこで今回はタイでは数少ない高齢者を対象とした医療施設の一つを紹介したい。

### ■ バンコクにある高齢者医療施設

1973年に創設されたクルアインナムタイ病院は、創設当初より高齢者を中心とした医療サービスを行っていた。そうしたサービスは当時タイでは珍しく、結果として、1981年に高齢者専門の病院(120床)を独立させ、急性期病院(200床)と2病院体制を採用して今に至っている。高齢者専門の病院としては民間ではタイで最初に開設されたものである。

この高齢者専門医療施設には現在110名が入所しており、24時間体制によるケアサービスを受けている。また、入所者の国籍はタイ、シンガポール、日本、台湾、米国などであり、病院によれば、他にも英国人もこのサービスに興味を示しているとのことであった。なお、入所者の平均年齢は80歳。最高齢は102歳。平均入所年数は8年である。

職員は医師、看護師、准看護師、介護士、栄養士、理学療法士、作業療法士等を含め常勤150名体制という比較的手厚い体制を敷いている。特に医師は常時2名勤務し、夜間も必ず1名は病院に勤務しており、併設している救急医療施設で処置できないような緊急時はグループの急性期病院へ移送して対応している。

施設の基本的考え方としては、高齢者の自立支援を基本に据え、作業療法・理学療法を実施していた。特に高齢者が自宅で自立した生活ができるよう日常の動作を中心とした支援を実施しており、ドアノブの回し方、コンセントの挿入、湯水の出し方といった日常動作を繰り返し練習できるような手作りの道具を作って練習している。

入所者は様々な国籍を有していることから、職員は、タイ語だけでなく、英語もできる。なお、日本語についても今後職員に対して研修を実施していくとのことである。

## 山下 護

Mamoru Yamashita

1974年生まれ。東京大学教育学部卒業。97年厚生省(当時)入省。99年米国社会保障制度調査員、大臣官房政策課、医政局指導課課長補佐、年金局国際年金課課長補佐などを経て2008年より現職。

【\*1】 マヒドン大学人口社会研究所推計

【\*2】 タイ保健省(Thailand Health Profile)より

【\*3】 いずれもタイ保健省(Thailand Health Profile)より

【\*4】 1パーツは約3円換算。(なお、タイ人の感覚で言えば、1パーツは約10円換算(国民1人当たりの所得は日本の約10分の1)。このため、記述した夫婦用2人部屋はタイ人の感覚で換算すると月48万円の負担。)

【\*5】 大泉啓一郎『老いてゆくアジア』(中公新書)

【\*6】 1998年末より保険料の徴収が始まったが、受給資格要件として15年間の納付要件があり、実際の支給は早くとも2014年まで待つ必要がある。

【\*7】 自営業者は、15歳から60歳に達するまで少なくとも毎月100パーツ(最大1,000パーツまでの拠出が認められている。)を拠出し、100パーツの拠出に応じて政府が50パーツの追加拠出をするというものであり、60歳到達後は毎月2,800パーツの給付を一生行うというもの。

また、気になる入居料(月当たり)であるが、24時間介護及び3食付で22,000<sup>\*4</sup>パーツ(18人の大部屋)から52,500パーツ(25m<sup>2</sup>個室)まで用意されている。また、夫婦用の2人部屋は月48,000パーツ。なお、医療費(注:タイ人であれば、医療は無料であるが、外国人であれば、医療費はすべて自己負担である。病院により値段が全く異なり、費用を見積もることは難しい。)は別途徴収される。一方で、こうした入居料を支払える層はタイでは富裕層に限られており、実際の利用者も中華系タイ人又は欧米・日本などの外国人が多い。

なお、当該施設では、別途訪問介護事業所を有し、80名のケアワーカーで現在40世帯に対して在宅介護サービスを提供している。おもしろいことにこの在宅サービスは、高齢者だけでなく乳幼児に対する在宅保育サービスも同時に提供している。この在宅サービスは、24時間サービスと12時間サービスがあり、前者は住み込みで月16,000パーツ(症状によって多少の差異あり)とのこと。なお、サービスは食事介助、入浴介助などであり、料理、掃除、洗濯などのホームヘルプサービスは行っていない。

筆者が経営者に対して、今後の事業展開を聞いたところ、高齢者専門医療施設から歩いてすぐの場所にあるグループホームを紹介してもらった。ここでは、高齢者は職員の介助を受けながら比較的自立した生活を送っていた。また、高齢者専用住宅も建設中であり、今後、高齢者の所得に応じたサービスを拡大していくとのことであった。あわせて、職員に対し日本語を習得させることを通じて、今後、高齢化がめざましい長期滞在の在留邦人にも活用してもらうことを検討している。

### ■ タイの高齢社会を見据えた今後の見通し

平均寿命など、統計上日本の30年前と同水準であるタイだが、高齢化の進行は日本以上であり、早ければ2023年にも人口の14%が65歳以上という高齢社会を迎えるという研究者<sup>\*5</sup>もいる。こうしたことから、医療介護サービスだけでなく、

年金制度も含めた高齢者施策が待ったなしの状態であるものの、まだまだタイ政府の反応は遅いと言わざるを得ない。

年金制度に関していえば、被用者の報酬月額に対して、被用者及び事業主からそれぞれ3%ずつ並びに政府から1%拠出しなければならないものの、報酬月額の上限額(これ以上の報酬を得ていたとしても一律上限額で固定するというもの)が、15,000パーツである。また、給付額も予定<sup>\*6</sup>では、保険料義務的拠出期間である180カ月のうちの最後の60カ月における平均報酬月額の20%に、保険料義務的拠出期間(180カ月)を超えた追加拠出期間12カ月ごとの平均報酬月額の1.5%分を加算した額とされている。賦課方式で運用されているものの、給付水準は現役時代の38%となるよう設定されており、これでは退職後の十分な備えであるかどうか心配ない。一方で、自営業をカバーする国民年金制度は存在せず、現在のところ、タイ政府において、これまで対象ではなかった2,300万人の自営業者をカバーする年金制度改革案<sup>\*7</sup>を議会に提出する予定である、との報道がなされているに過ぎない。

こうしたタイ政府の動きの一方で、タイの病院関係者をはじめとした民間事業者や大学関係者の動きは活発である。特に、日本人の長期滞在者が多いバンコクやタイ北部の都市チェンマイでは、長期滞在者に対する医療・介護サービスの充実に向け、日本の民間医療関係者との連携を模索する動きが盛んになっている。

高齢者介護や医療サービスの提供のほか、高齢者専用住宅をはじめとした高齢者用の居住環境の整備については、日本が先進的なノウハウを有しており、タイをはじめとするアジア諸国は日本の優れたノウハウの導入を通じて質の高い介護サービスを提供したいという意欲にあふれている。

超高齢社会に突入している日本の経験は今後同様に高齢社会を経験することになるアジア諸国にとって有益である。筆者としては、こうした分野の架け橋として、タイの高齢社会に向けた取組を後押ししていきたいと考えている。