

# シンガポールの医療制度 —高齢化対策から見た日本への示唆—

中央大学大学院 戦略経営研究科 教授  
一般社団法人 JA共済総合研究所 客員研究員

まのとしき  
真野俊樹

## アブストラクト

アジアにおける高齢化問題は、多くの国々で深刻な社会問題となっている。日本は高齢化のスピードが速く、課題先進国として、介護保険制度や地域包括ケアの導入を行った。しかし、介護保険制度では予防も含めて制度に組み入れたりしているが、介護保険の費用は増えている。地域包括ケアに取り組んでいるが、国全体の動きにはなっていない。

そのような中で、人口が少ないため中央集権的に政策を打ち出しているシンガポールの状況を視察する機会があった（2024年2月）。行える医療の範囲という点では、シンガポールより日本の方が数段巾広である。だが、高齢者対応や予防も含めて必要な医療を必要な人に適切に行っているという視点で考えると、もしかするとシンガポールのほうが医療の効率性・公平性が確保されているのかもしれない。

国が小さく、あまり参考にならない面もあると思われるが、日本の県あるいは市町村（指定都市、中核市等）といった単位としてみれば、これぐらいの規模の話は充分あり得るため、シンガポールから学ぶところは多い。

（キーワード） 高齢化 シンガポール 日本 クラスタ政策

## 目次

- はじめに
- アジア諸国に広がる高齢化
- シンガポールの特徴
- シンガポール人の平均寿命
- 成長の一つのキー
- 企業に対する考え
- シンガポールの経済と物価
- シンガポールの高齢化とその対策
- シンガポール医療費や医療データ
- シンガポールの医療・介護制度
- プライマリ・ケアと高齢者対策
- 地域医療のクラスター
- クラスターの例：SingHealthとシンガポール総合病院
- シンガポール国立大学とそのクラスター：高齢者対応
- UHC（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ）指数
- シンガポールの高齢化対策のまとめ

## 1. はじめに

アジアにおける高齢化問題は、多くの国々で深刻な社会問題となっている。中でも日本は高齢化のスピードが速く、課題先進国として、介護保険制度や地域包括ケア<sup>1</sup>の導入を行った。しかし、介護保険制度では予防も含めて制度に組み入れたりしているが、介護保険の費用は増え、2024～26年度の65歳以上の介護保険料が、2021～23年度に比べて3.5%上昇し、全国平均で月6,225円になると厚生労働省が発表した<sup>2</sup>。また、生活を中心として介護や医療が支えるという地域包括ケアに取り組んでいるが、国全体の動きにはなっていない。

そのような中で、人口が少ないため中央集権的に政策を打ち出しているシンガポールの状況を視察する機会があった（2024年2月実施）。4年ぶりの本格的な海外調査であったが、かなり詳細な情報が得られて実りのあるものであった。特に変化が大きいシンガポールを選んだのが良かったと思われる。まさに、変化が遅い国である日本への非常に良い示唆になると思われる。

最初に驚いたのは以前に調査に行った8年

ほど前（2016年2月）と比べ、大きな方向転換が行われていることである。すなわち8年ほど前は、シンガポール全体を基幹となる急性期病院を中心に6つのクラスター<sup>3</sup>に分ける、という構想であった。この時、我々は高齢社会先進国で課題先進国である日本の面目躍如で、シンガポールの高齢者対応を見たが、欧米先進国の例にならって急性期病院が中心であるシンガポールにおいては、高齢者対応の病院や施設、在宅医療は徐々にでき始めているといった程度であった。しかし今回シンガポール政府は地域医療のクラスターとして、6つではなく3つに再編、そしてその中に高齢者対応の病院も含めコミュニティケア<sup>4</sup>も包含するという大きな変更をしていたのである。

本稿では、視察時の報告をするとともに高齢化対策について日本への示唆について考えてみたい。

## 2. アジア諸国に広がる高齢化

アジアにおける高齢化問題は、多くの国々で深刻な社会問題となっている（図1）。特に代表的な国は日本、韓国、中国で、これらの国々はそれぞれ異なる背景と施策を持って

1 「医療や介護が必要な状態になっても、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活を続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される」という考え方。（厚生労働省近畿厚生局のホームページ）

URL：<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/tiikihoukatsu/documents/minipamph.pdf>

2 厚生労働省「第9期介護保険事業計画期間における介護保険の第1号保険料及びサービス見込み量等について」〔集計結果〕（2024年5月14日公表）

URL：<https://www.mhlw.go.jp/content/12303500/001253798.pdf>

3 国立循環器病研究センターのニュースレター（2012.1～3）によると、『「クラスター：cluster」という言葉は、ブドウなどの房、あるいは同種類のものや人の群れ・集団を意味します。『医療クラスター』構想は、医療分野における先端技術や創薬の実用化研究を推し進めるために、厚生労働省が国立高度専門医療センターを中心に整備を進めている仕組みのこと』としている。

4 コミュニティケアの日本語の定義については、明確なものがない。一例を示すと、「高齢者や障害者の地域での生活を円滑にするために行政・福祉・ボランティア・近隣住民が連携して支援しようという考え方」。ケアメディックスHP

URL：<http://www.caremed.co.jp/word2/2014/11/post-45.htm>

いる。

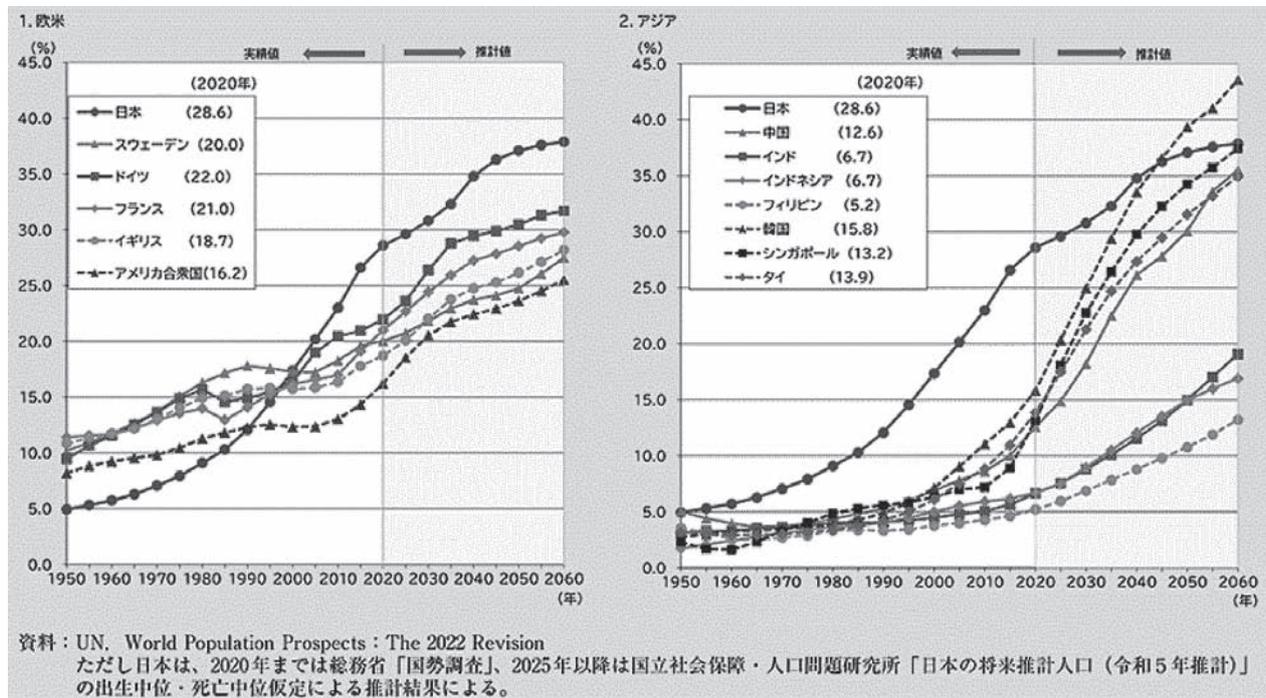
まず、日本だが、日本は世界で最も高齢化が進んだ国で、2023年の統計によると、65歳以上の高齢者の割合が全人口の約30%を占め、この比率は今後も増加すると予測されている。高齢化の主な原因は、長寿化と出生率の低下によるもので、日本政府は、介護保険制度の拡充や地域包括ケアの推進など、高齢者の社会参加を促す多様な政策を進めている。また、高齢者向けの技術開発、たとえばロボットやAIの利用も積極的に行われている。

日本の隣の韓国も急速に高齢化が進んでいる国で、2023年の出生数は前年から1万9,186人減少し<sup>5</sup>、約23万人であった。また、合計特殊出生率は前年に比べ0.06低い0.72で、

8年連続で過去最低を更新した。2023年には65歳以上の人口が全体の約20%を超え、2030年には30%に達すると見られている。高齢化の進行は、韓国の経済成長と少子化といった家族構造の変化によるもので、少子高齢化のスピードが速いので20年ほどのスパンでは、日本を抜く。韓国政府は、高齢者の就労支援や健康寿命の延伸を目指し、介護サービスの質の向上や公的支援を強化している。

また、中国の高齢化も著しい速度で進行しており、一人っ子政策の影響と経済発展がその背景にある。2023年のデータによると、65歳以上の人口が約14%を占めており、2035年には25%に達すると予測されている<sup>6</sup>。中国では都市と農村部で高齢化の進行に大きな格

(図1) 世界の高齢化率の推移



(出所) 総務省「令和6年版高齢社会白書」

5 JETRO（日本貿易振興機構）ホームページ「2023年の合計特殊出生率0.72、過去最低を更新（韓国）」

URL : <https://www.jetro.go.jp/biznews/2024/03/154ec437debe60b9.html>

6 JETROホームページ「中国における高齢者サービス市場の概要（シリーズ1）（中国・大連発）」

URL : <https://www.jetro.go.jp/biz/trendreports/2023/8ef7df82b2f7f69e.html>

差があり、政府は基礎年金の提供拡充や高齢者のための医療サービスの改善を図っている。

多くの国々は高齢化に伴う課題に直面しており、それぞれが独自の対策を講じているが、共通しているのは、①高齢者の社会参加の促進、②経済的な支援、そして③健康促進や医療分野の強化の3つの柱である。本稿では最後の健康促進や医療分野の強化を中心に、シンガポールの例を見ていきたい。

### 3. シンガポールの特徴

最初にシンガポールの特徴について見てみたい。

シンガポールは東南アジアに位置する都市国家で、その人口密度は世界でもトップクラスに高い。人口<sup>7</sup>は2023年時点<sup>7</sup>で約592万人（うちシンガポール人・永住者は415万人）、つまり東京23区の人口の約半分ほどである。国の面積は、約720平方キロメートルと、東京23区の面積の約1.2倍の大きさである。シンガポールはその限られた面積にもかかわらず、高度に発展した経済と先進的なインフラを持つ国としても知られており、金融、貿易、観光が主要な産業となっている。シンガポールの公用語は英語、マレー語、中国語（標準中国語）、タミル語の4つで、これは国内の主要な民族グループを反映している。しかし反目はしておらず、多文化主義と多民族社会が特徴であり、それぞれの文化が尊重されると同時に、国全体としてのアイデンティティも大切にされている。

経済面では、シンガポールは世界でも有数の自由貿易港としての地位を確立しており、その開放的な経済政策と戦略的な地理的位置は、国際ビジネスのハブとしての役割を強化している。また、教育、医療、交通などの公共サービスの質も非常に高く評価されている。

シンガポールは国土が狭く自然資源に乏しいため、水資源の確保や食料自給率の向上など、持続可能な開発と自給自足に向けた取り組みも積極的に行われている。また、緑化政策や環境保護にも力を入れており、「ガーデンシティ」という愛称で呼ばれることもある。

### 4. シンガポール人の平均寿命

実はシンガポールでは平均寿命が急速に伸びている。WHO（世界保健機関）が発表する「World health statistics 2022: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals」（世界保健統計2022: SDGs、持続可能な開発目標のための健康モニタリング）によると、日本の平均寿命は世界1位で84.3歳、シンガポールは4位の83.2歳であるが、**図2**に示すように急速に平均寿命が伸びている。

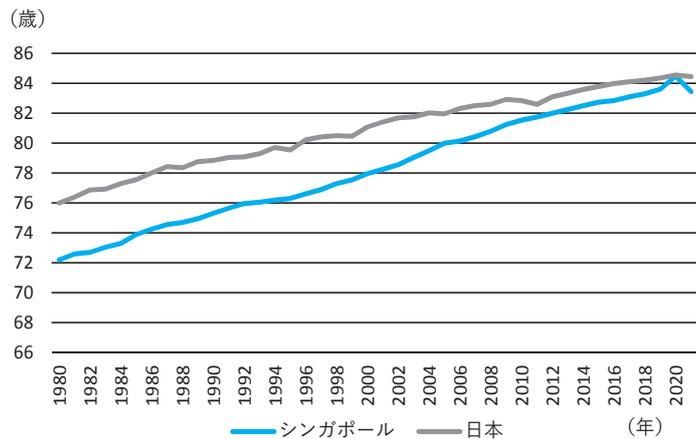
2000年代初頭、寿命を向上させる技術の研究者のダン・ビュイトナーらが、世界の長寿地域としてブルーゾーン<sup>8</sup>の概念を提唱した。イタリア・サルデーニャ島、日本・沖縄、アメリカ・カリフォルニア州のロマリンダ、コスタリカ・ニコジャ半島、ギリシャ・イカリヤ島の5か所である。そして、彼はシンガポールにも注目している。

7 外務省「シンガポール共和国（Republic of Singapore）基礎データ」

URL: <https://www.mofa.go.jp/mofaj/area/singapore/data.html>等

8 ダン・ビュイトナー（2022）によると「長寿者が最も多い地域を中心に、彼は地図上に青いインクで円を描いた。それが「ブルーゾーン」という名称のいわれで、のちに人口動態学者はみな、この名称を使うようになった」という。

(図2) シンガポールと日本の平均寿命の推移 (1980~ 2021年)



(出所) 世界経済のネタ帳より

(注) オリジナルデータ：世界銀行

長寿の原因は明確ではないが、例えばシンガポール政府は、砂糖入りの飲み物やアルコールに対する課税から、全粒穀物のようなより栄養価の高い商品の割引まで、健康的な食生活を奨励する一連の政策を導入している。また、麻薬性鎮痛剤と銃を厳しく禁止している。ビュイトナーは、住民がアプリで毎日のフィットネス活動を記録し、電子バウチャー<sup>9</sup>を引き換えるシンガポールのNational Step Challenge<sup>10</sup>についても言及している。また、シンガポールの都市デザインのユニークな要素として、自然保護区、公共の庭園、公園が豊富にあることも長寿をもたらす要因としている。

## 5. 成長の一つのキー

歴史を紐解くと、シンガポールは、3世紀に中国の文献で初めて言及され、その後14世紀に「ライオンの都市」を意味する「Singapura (シンガプーラ)」と名付けられ

た。1819年に東インド会社が商館を建設し、その後イギリスの植民地となった。第二次世界大戦後、独立を果たし、経済成長を遂げた。初代首相のリー・クアンユー (1923-2015) の考えが強く、資源に乏しい国がどのようにして発展できるかのモデルを提供している。

同じような時期から急速に発展を遂げたところに、国ではないが、アラブ首長国連邦のドバイがある。こちらも近年に急速に発展しており、石油依存と思われがちだが、現在、石油の直接的なGDPへの影響は減少しており、1990年の25%から2020年には約6.4%にまで低下している。ドバイは経済の多様化を積極的に進め、石油依存から脱却し、観光ビジネスやイノベーション創出においてグローバルハブとなることを目指していることから、シンガポールの模倣と揶揄されることもある。

リー・クアンユーの思想や政策は、『リー・クアンユー、世界を語る』という本に詳細が記されている。この本は、彼への長時間にわたるインタビューや過去の著作をもとに、世界情勢や国家間の対立、経済動向、グローバル化と民主主義などについての彼の考えをまとめたものである。

教育政策においては、高学歴者同士の結婚を推奨するなど、実力主義を貫いた政策を実施した。さらに、金融業を中心とする経済発展戦略を採用し、シンガポールをアジアの金融ハブに育て上げた。また、リー・クアンユー

教育政策においては、高学歴者同士の結婚を推奨するなど、実力主義を貫いた政策を実施した。さらに、金融業を中心とする経済発展戦略を採用し、シンガポールをアジアの金融ハブに育て上げた。また、リー・クアンユー

9 電子バウチャーとは、「オンラインで発行される商品券やサービス券」のこと

10 内容について日本語訳で書かれたものとしては、にっぽんのマーケター「シンガポール発。毎日歩いて健康に&嬉しい特典をGET！国を挙げての人気イベントがカムバック」<https://nipponmkt.net/2016/10/31/sugoipr-171/>等がある。

一は「人間は才能ある者とない者に分かれ、政府の仕事はそれを早く見極めることにあり」という考えを持っていたとされている。これは、効率的な人材管理と社会の発展につながる政策の実施を重視したもので、現在でもシンガポールでは12歳までの6年間の義務教育期間でかなり選別が進み、中学校はエクスプレス（大学進学コース）、ノーマル（アカデミック：普通科コース）、ノーマル（テクニカル：職業訓練コース）の3つのコースに分かれている。

## 6. 企業に対する考え

このような考え方の下で、建国当初から外資企業を積極的に誘致し、国内産業の育成を試み、現在、約700社の外資系企業がビジネスを展開している（外資誘致）。

また、シンガポールには優秀な政府関連企業（GLC：Government Linked Companies）が存在し、国内外で活躍している。これらの企業は政府によってコントロールされており、経済発展に大きく寄与している（政府系企業（GLC）の存在）。そして、シンガポールの一人当たりGDPは、2023年に84,714,000米ドルを記録している。前期2022年の88,414,000米ドルと比べると下落の結果ではあるが、それでも世界で10位である。さらに上位の国には、モナコやルクセンブルグ、バミューダ、

ケイマンといった小国やノルウエー、アイルランド、スイスなどが入っている。ちなみに日本は39位である<sup>11</sup>。

## 7. シンガポールの経済と物価

英経済誌「エコノミスト」の調査部門エコノミスト・インテリジェンス・ユニット（EIU）が2023年11月30日に発表した「2023年版世界主要都市の生活費ランキング<sup>12</sup>」で、シンガポールはスイスのチューリヒと並んで1位である。マーサーが毎年発表している生計費調査<sup>13</sup>は、全世界の都市の住居費や交通費、食費、被服費など200項目の価格を米ドルに換算して総合的に比較したものだが、昨年1年間で、世界で生計費が最も高かった都市は香港で、2位はシンガポールであった。

しかし今回、ホーカーズ<sup>14</sup>やフードコートを回ってみると、廉価なメニューがそろっており、狭い国土であるが、二極化が進展している感じを受けた。例えば中華街のホーカーズで食べたチキンライスはシンガポールドル110円（2024年2月）として日本円で約400円であった。

## 8. シンガポールの高齢化とその対策

日本での高齢化の進行は世界的にも有名だが、もはや高齢化は日本だけの問題ではなくなっている。図3に示すように韓国やシンガ

11 World Population Review “GDP per Capita by Country 2024”

URL : <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/gdp-per-capita-by-country>

12 トムソン・ロイター「世界の「生活費高い都市」、シンガポールとチューリヒが1位に」

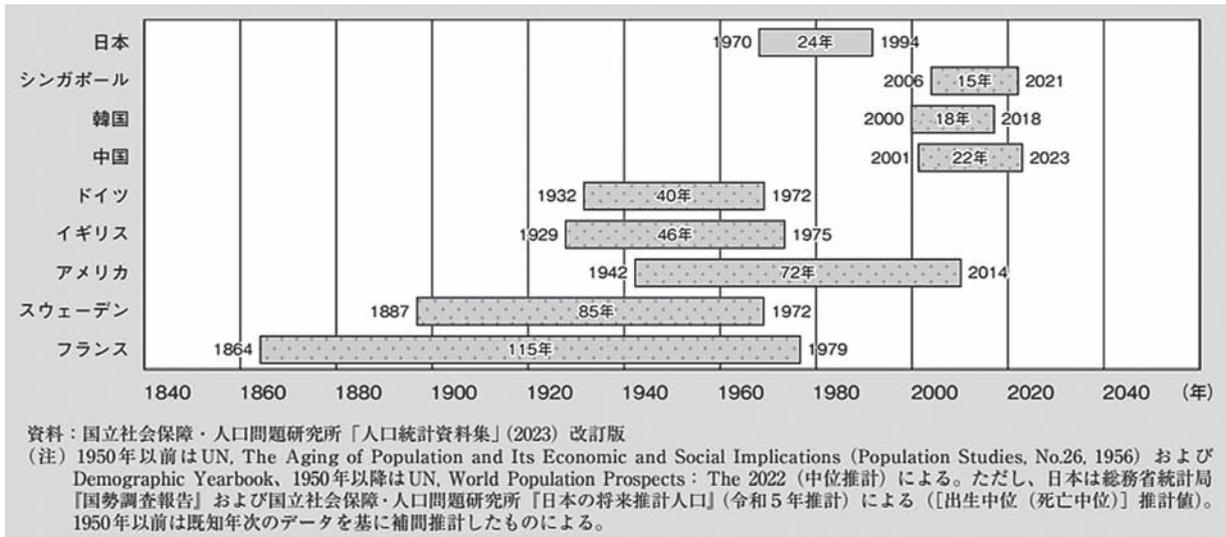
URL : <https://jp.reuters.com/life/Q6RJ3L6EXBPWJAEC4AEGSYF3BQ-2023-11-30/>

13 マーサー「マーサーの2024年の生計費データによると、香港、シンガポール、チューリヒは現在、海外派遣者にとって最も物価の高い都市です。」

URL : <https://www.mercer.com/ja-jp/insights/total-rewards/talent-mobility-insights/cost-of-living/>

14 シンガポールで、屋台が多く集まったところ。屋台村。

(図3) 主要国における高齢化率が7%から14%へ達するまでの所要年数



(出所) 総務省「令和6年版高齢社会白書」

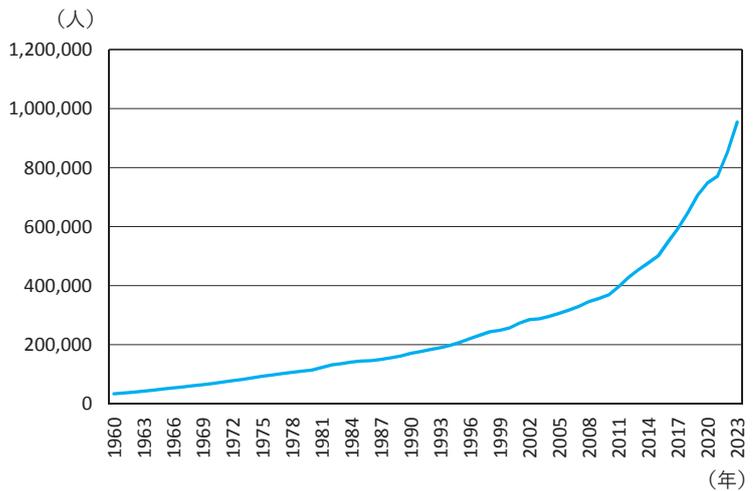
ポールは日本以上に急速に高齢化が進んでいる。高齢化率が7%から14%<sup>15</sup>に達するまでに要した年数をみると、韓国18年(高齢化率16%(2020年))、シンガポール15年(高齢化率14%(2021年))となっている。また、シンガポールの高齢化率は日本(29%(2020年))より低いですが、急速に高齢化が進んでいることは高齢者人口の推移からもうかがえる(図4)。

シンガポール首相府戦略グループの2023年9月の発表<sup>16</sup>では、シンガポールの人口の推移は図5のようになっている。20~64歳の国民は2013年6月には国民人口の64.9%を占めたが、2023年には61.0%に減少した。一方で、65歳以上の国民は国民の11.7%(2013年)から19.1%(2023年)に増加した。政府

は2030年までに、国民の24.1%が65歳以上になると予測している。1946~1964年に出生した「ベビーブーマー世代」が高齢者(65歳以上)に突入していることが要因だという。

少子化も深刻である。2022年に永住権者を含

(図4) シンガポールの高齢者人口推移グラフ(1960~2022年)



(出所) graphtochart.comのデータを基に筆者作成  
 (注) オリジナルデータ：世界銀行

15 65歳以上の割合が人口の7%以上となると「高齢化社会」、全体の14%以上となると「高齢社会」、全体の21%以上となると「超高齢社会」という。

16 JETROホームページ、ビジネス短信「総人口が過去最高、少子高齢化は一層の加速(シンガポール)」  
 URL: <https://www.jetro.go.jp/biznews/2023/10/a2c6423844049c19.html>

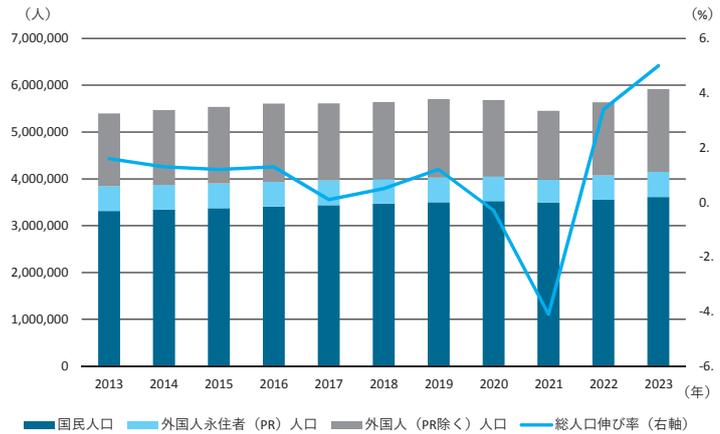
む出生率（合計特殊出生率）が1.05となり、過去最低を更新した<sup>17</sup>。2000年の1.60から2022年の1.05へと減少した。出生数も減少しており、2000年の4万4,765人から2022年には3万2,417人へと減少している。

政府は対策として、子ども向けの教育支援、子育てにやさしい職場環境の促進、育児支援金の増額や、父親の育児有給休暇期間の延長を発表している。また、ベビー・ボーナス制度も導入し、子どもの出生時に現金給付している。

この高齢化の進行は、労働力の縮小、医療費の増加、そして年金制度への圧力増大など、さまざまな社会経済的課題を引き起こしている。シンガポール政府は、この問題に対処するために、高齢者向けの包括的な支援策を導入している。これには、高齢者のための住宅政策、健康管理プログラム、再雇用の促進などが含まれる。例えば同じ家、または150メートル以内に両親が居住し、世話をしている場合、税金が減免される。複数の世代が同居する世帯には魅力的なインセンティブが与えられる。これらの政策は、高齢者の孤独を軽減し、精神的健康を改善することを目的としている。

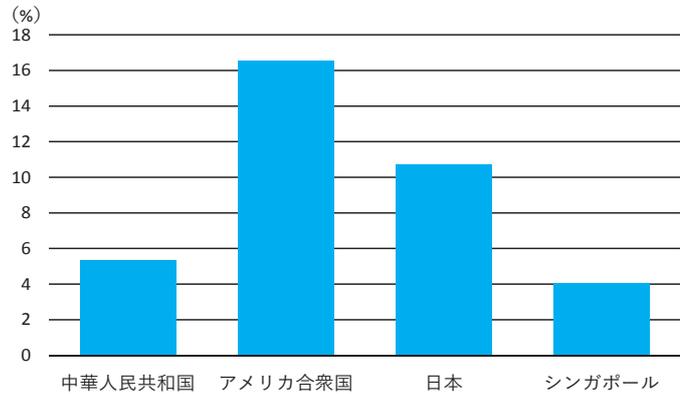
また、シンガポールは「アクティブ・エイジング<sup>18</sup>」を推進し、高齢者が健康で活動的な生活を送れるように支援している。例えば、シンガポールの道路は高齢の歩行者に優

（図5）シンガポールの人口推移



（出所）シンガポール統計局（DOS）よりジェトロが作成したグラフを参考に筆者作成

（図6）保険医療支出の対GDP比率比較グラフ  
シンガポール・アメリカ・中国、日本



（出所）graphtochart.comのデータを基に筆者作成  
（注）2019年データでの比較

しく設計されており、多くの歩道や屋根付きの歩道が設けられている。医療分野についての施策は後述する。

## 9. シンガポール医療費や医療データ

さてここからは、高齢化問題と密接に関連がある医療分野をみてみよう。

図6に示すようにシンガポールの保険医療

17 JETROホームページ、ビジネス短信「2022年の出生率が1.05と過去最低、政府は子育て支援拡充（シンガポール）」  
URL：https://www.jetro.go.jp/biznews/2023/03/69be87a6abdd4333.html

18 世界保健機関（WHO）によると、アクティブ・エイジングとは、「人々が歳を重ねても生活の質が向上するように、健康、参加、安全の機会を最適化するプロセスである」としている。

支出の対GDP比率は先進国の中では低い。国際銀行の統計が取れる186か国の中で、シンガポールは146位と、下位50か国以内に入っている。それはこの後述べるように、個人の責任で医療費を使うという仕組みなので、患者があまり医療費を使わない、あるいは軽い医療に関しては自らの判断で対応することが普通だからであろう。ただ、図4に示すように高齢者の増加に伴って、医療費が増加しており、また、2020年にはコロナ対策を反映してか保険医療支出の対GDP比率が6.05%と最高値になった。

2020年の1人当たりの医療費が3,537米ドル、2021年の平均寿命は83.44年、女性は85.90年、男性は81.10年。2021年の合計特殊出生率は1.12、HIV感染率は0.20%、糖尿病の有病率は11.60%である。

2019年の自殺率は10万人あたり11.20件（日本は2023年で10万人あたり17.5）、交通事故による死亡率は10万人あたり2.10件（2023年の日本の交通事故による死亡率は、2.1人／10万人）であった。これは、世界の182か国の中で第8位。2021年のDPT（ジフテリア、百日咳、破傷風）予防接種率は96%、B型肝炎の予防接種率も96%、麻疹の予防接種率は95%であった。

これらの数値は、シンガポールにおける公衆衛生と安全の状況を反映しているが、日本では、2012年11月から定期接種に四種混合ワクチン（DPT-IPV）が導入され、2019年度の四種混合ワクチンの接種率は、第1期初回接種が97.8%、第1期追加接種が95.7%、第2期が87.4%。また、日本では、1986年からB型肝炎ウイルス（HBV）感染者の母親か

ら生まれた子どもに対して、B型肝炎ワクチンの定期接種が行われ、2019年度のB型肝炎ワクチンの接種率は、第1期初回接種が99.9%、第1期追加接種が99.9%、第2期が99.9%。また、1989年から麻疹・風疹混合ワクチン（MR）の定期接種が行われ、2019年度のMRワクチンの接種率は、第1期が97.5%、第2期が93.5%で、シンガポール以上である。

## 10. シンガポールの医療・介護制度

シンガポールでは、総合診断医（GP：General Practitioner）と専門医（Specialist）が分かれている。初診時にはGPに診てもらい、必要に応じて公的病院などの専門医へ紹介される英国的な仕組みだが、直接に専門医や病院を受診することも可能である。

民間の専門医は主に私立病院内にクリニックを開業しており、検査や治療、入院、手術が必要な場合は病院の施設を利用する。医師の診察代は専門医のクリニックで支払い、薬代や検査代、入院費などは別途病院へ支払う。

病院の種類は公立病院と私立病院の2種類がある。公立病院は政府が運営し、私立病院は民間企業として位置づけられている。公立病院は待ち時間が長く、相対的にはサービスはあまり良くないといわれる。後で紹介するように比較の問題かもしれない。私立病院はコンシェルジュが24時間対応したりして、病室がホテルのような作りになっていることもある。また、医療ツーリズムにも積極的に対応している。

医療費については、シンガポールでは日本的な意味での健康保険制度はなく、医療費は自己負担となる。述べてきたように競争社会

で個人の責任を重視する国なので、強制加入の国民皆保険的な仕組みであり、1990年に導入されたメディシールド (MediShield)、現在はメディシールドライフ (MediShield Life) と言われるものはあるが、これは高額な医療、透析などのみに適用され、またすべての金額が補償されないため、あまり使い勝手がよくない。その費用は、メディセイブ (MediSave) と言われる医療口座に積立てられたものが活用される。これは強制積立金 (CPF: Central Provident Fund)<sup>19</sup>から一部医療費を利用できる仕組みである。ちなみに、かつてのメディシールドのプランは年齢制限があり、2012年からは90歳までの適応であった。しかし、2015年にメディシールドライフが導入されてからは、すべてのシンガポールの市民および永住者が大きな医療費に対して生涯保護される基本的な健康保険プランとなった。年齢や健康状態に関わらずすべての人が対象となる。

メディシールドライフは公立病院での補助治療や、クーラーがなく1部屋の人数が多いB2やCタイプ病棟での治療に対応している。ただ、私立病院やAやB1タイプ病棟での治療を希望する場合は、メディシールドライフの給付が請求額の一部のみしかカバーしないため、差額をメディセイブや現金で支払う必要がある。さらなる保険カバーが必要な場合、メディシールドライフと追加の民間保険カバーを含むメディセイブ承認の統合シールドプラン (IP: Integrated Shield Plans)

に加入できる。

さらにややこしいのは政府補助金である。メディファンド (Medifund) という、日本の生活保護より厳しい受給要件の医療補助もあるが、あくまで自己負担部分のサポートになる。そのために低所得世帯向けの医療費補助制度 (CHAS: Community Health Assist Scheme) が、2019年10月から拡充された。ここで、公立および民間のGPや歯科医療サービスの利用に際して、補助金を提供する。

なお、2002年からは日本の介護保険にあたるエルダーシールド (ElderShield) という仕組みができています。エルダーシールドは40歳以上になるとメディセイブから保険料を支払うが、任意加入で、保険金として拠出される金額が400シンガポールドルと少なく5～6年間のみの支給で、日本的に言えばあまりあてにはできない。また認定基準も厳しく、エルダーシールドの認定基準は、重度障害の定義で、以下の日常生活活動 (ADL: Activities of Daily Living) のうち最低3つを自力で行えない状態である:

- ① 入浴
- ② 着替え
- ③ 食事
- ④ トイレの使用
- ⑤ 移動
- ⑥ ベッドと椅子間の移動

なお、2021年からは、ケアシールドライフ (CareShield Life) になり、給付が永続的に

19 CPFは、労働者の給与の約20%と事業者などが負担する同じくらの金額 (年によって変わる) を強制的に貯蓄する仕組みである。貯蓄は、次の3つの口座に分配している。①医療口座のメディセイブ (Medisave Account)、②リタイアした後の年金の「特別口座 (Special Account)」あるいは年金用口座 (Retirement Account)、③その他で教育、住宅費に利用できる普通口座 (Ordinary Account)。シンガポールで医療費が少ない理由の一つに、②にあげたリタイア後の年金に①や③で使わなかった分が回る、すなわち老後の年金が増えるということがあげられる。

なり、30歳以上の国民や永住権所持者全員加入の強制保険となった。

シンガポールには日本人医師がいるクリニックや日本語通訳がいる医療機関が数多くある。ラッフルズジャパニーズクリニック(Raffles Japanese Clinic)が日本語対応病院では一番大きいものになる。十名以上の日本人医師が治療を提供している。日本人医師は日本人対応のみの限定免許を持っており、シンガポール人への対応は行えなく、またいかなる専門医であってもシンガポール人の医師がメンターとして付く仕組みになっている。日本語で受けられる医療サービスは一般医から歯科、専門医まで幅広く提供されている。日本人にとっては安心で、隣国からシンガポールに健康診断や治療を受けに来る日本人も多いという。

## 11. プライマリ・ケアと高齢者対策

シンガポールのプライマリ・ケア<sup>20</sup>は、英国的な要素も入っているが、そもそも自費診療の要素が強いためかなり患者側からの選択が行われている。具体的にはシンガポールのプライマリ・ケアは、公立診療所(ポリクリニック)20%、民間クリニック80%の割合で担っている。ちなみに病院医療ではこの比率が逆になる。

ポリクリニックは、シンガポール国民や永住者向けの一次医療を提供する施設で、2017年には23か所のポリクリニックがあり、一般

診療や健康診断、慢性疾患の管理などを行っている。現在、後で述べる高齢者対策もあり急速にその数を増やそうとしている。ここでは、GPが勤務しており、予約制で診察を受けることができる。

ポリクリニックでは、一般的な健康相談から、高血圧、糖尿病、高コレステロールなどの慢性疾患の管理まで幅広い診療を行う。予防接種や健康診断も提供されており、シンガポール国民や永住者は、政府補助金を受けてポリクリニックを利用できる。外国人や一部のサービスには自己負担が必要だが、一般的にはポリクリニックは手頃な価格で医療を受けることができ、高齢者の利用も多い。

## 12. 地域医療のクラスター

シンガポールは2017年には、国全体で公的急性期病院が8つ、コミュニティ病院が6つあり、これを公的医療提供体制として以下の3つの主要な地域医療クラスターとし、高齢者対応も包含した。

### ① シンガポールヘルスサービス (SingHealth)

シンガポール最大の病院クラスターで、シンガポール総合病院(SGH: Singapore General Hospital)などの主要な病院や、専門の医療センター、地域保健施設を含んでいる。広範囲にわたる医療サービスを提供し、高度な医療研究も行っている。

### ② ナショナルヘルスケアグループ (NHG)

このクラスターには、タン・トック・セン

20 一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会のホームページによると「1996年の米国国立科学アカデミー(National Academy of Sciences, NAS)が定義したものがああります。その中では、『primary careとは、患者の抱える問題の大部分に対処でき、かつ継続的なパートナーシップを築き、家族及び地域という枠組みの中で責任を持って診療する臨床医によって提供される、総合性と受診のしやすさを特徴とするヘルスケアサービスである』としている。

URL: <https://www.primarycare-japan.com/primarycare.htm>

病院（TTSH：Tan Tock Seng Hospital）などが含まれる。NHGは、地域社会に密接にサービスを提供し、予防医療、一次医療、老年医療などに重点を置いている。

### ③ ナショナルユニバーシティーヘルスシステム（NUHS）

国立大学病院（NUH：National University Hospital）を中心としたクラスターで、一次医療から専門医療まで幅広いサービスを提供している。特に研究と教育に力を入れており、最新の医療技術と治療法の開発に貢献している。

## 13. クラスターの例：SingHealthとシンガポール総合病院

3つのクラスターのうち最も大きいクラスターであるのが①シンガポールヘルスサービス（SingHealth）である。

SingHealthには、シンガポール総合病院（SGH）、Changi General Hospital、Sengkang General Hospital、KK Women’s and Children’s Hospitalなどの病院や、National Cancer Centre Singapore、National Dental Centre Singapore、National Heart Centre Singapore、National Neuroscience Institute、Singapore National Eye Centreなどの国立専門センターが含まれる。

また、Bright Vision Hospital、Outram Community Hospital、Sengkang Community Hospitalなどの地域病院と、Bedok、Bukit Merah、Eunos、Marine Parade、Outram、Pasir Ris、Punggol、Sengkang、Tampines

にある診療所もSingHealthに属している。そして2030年に完成予定のEastern General Hospitalなどを含む多くの病院を運営している。グループ全体で従業員数は32,829人、病床数は4,841床、ベッド占有率は88.9%である<sup>21</sup>。

SingHealthは、医療、教育、研究の融合を通じて、患者により良いアクセス可能なケアを提供する革新を追求し、医療の変革を推進するために、SingHealthと米国デューク（Duke）大学との提携による卒業後のいわゆる米国でのメディカルスクールであるDuke-NUS Medical Schoolもキャンパス内にあり、連携を活用している。その目的は、「患者をすべての取り組みの中心に置く」ことによって、質の高い、手頃な価格の、アクセスしやすい医療を提供することである。

シンガポール総合病院（SGH）は、1821年に設立されて、現在1,785床のベッド数を有し、9,888人のスタッフが勤務している。年間の患者の退院数は80,817人、専門外来の受診者数は724,480人に上る。救急外来を訪れた患者数は128,660人で、入院および予定手術を受けた患者数は92,228人である。コロナ中で平均在院日数は、2022年が7.1日であったが、現在6日台になっている。

この病院は「世界のベストホスピタルランキング2024」において、シンガポール第1位で、世界では11位である<sup>22</sup>。このランキングは、NewsweekとStatistaが共同で行った調査に基づいている。参考までに、シンガポー

21 出所が明示されていないシンガポールの病院関係のデータに関しては、現地ヒアリングより、筆者が取得したもの

22 Newsweek “World’s Best Hospitals 2024”

URL：https://www.newsweek.com/rankings/worlds-best-hospitals-2024

ルの総合病院のランキングトップ10（太字は民間の株式会社の病院）は下記である。

- ① シンガポール総合病院（SGH）：
- ② 国立大学病院（NUH）：
- ③ タン・トック・セン病院（TTSH）：
- ④ **Mount Elizabeth Hospital – Orchard**：
- ⑤ Changi General Hospital（CGH）：
- ⑥ **Gleneagles Hospital**：
- ⑦ Khoo Teck Puat Hospital & Yishun Community Hospital：
- ⑧ **Mount Elizabeth Hospital – Novena**：
- ⑨ Alexandra Hospital：
- ⑩ National Cancer Centre Singapore（NCCS）：

下記の戦略にも関係するが、スマホを使って待たせない外来（写真1）、できるだけ自分で健康を管理する、といった大きな流れがある。

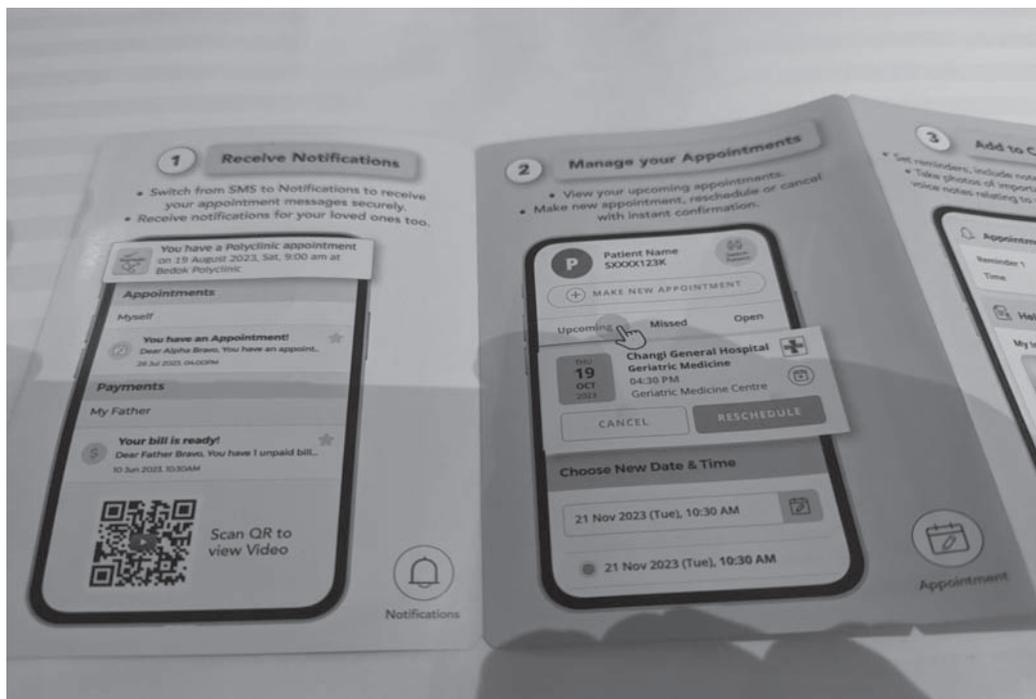
## 14. シンガポール国立大学とそのクラスター：高齢者対応

国立大学病院（NUH）は1985年に設立され、シンガポール国立大学（NUS）の医学部および歯科学部の三次病院、臨床研修センター、研究センターとして機能している。クラスターには下記の病院がある。

アレクサンドラ病院（AH）は、シンガポールで最初の急性期とコミュニティケアを統合した病院で、1938年に英国軍病院として設立された。現在は326床の病院であり、シンガポールでも最も古い住宅地の一つであるクイーンズタウン地区にサービスを提供する。

また、公立の総合医療施設「ジュロンヘルスキャンパス」を今回訪問した。3つのビルからなるので順に述べていく。

（写真1）スマホの使用説明書



（出所）筆者撮影

① Ng Teng Fong General Hospital (ンテンフォン総合病院)

この急性期病院は16階建てで、病床数は700床、その中にはHigh Dependencyベッドが42床、ICUベッドが28床含まれている。また、手術室は18室設けられており、各臨床フロアには薬局が設置されている。平均在院日数 (ALOS: Average Length of stay) は6から7日間である。EMRAM<sup>23</sup>認証をアジアで最初に取得したことで分かるように、シンガポールにおける病院のデジタル化の最先端の病院である。

② Jurong Community Hospital

9階建てのコミュニティ病院で、リハビリなどの回復期医療が中心で、ンテンフォン総合病院からの紹介は90%、400床の病床を有しており、外来患者向けの診察室は

18室、リハビリテーションのためのジムは2つ設けられている。また、モビリティ・パーク、ライフ・ハブ、ヒーリングガーデンが整備されている。平均在院日数 (ALOS) は30日である。写真2のようにモビリティ・パークは、古い車両などを使って、復帰の訓練を行っている。ライフ・ハブは、実物そっくりの3部屋から成る家を模した空間であり、これは、自宅での健康と安全に関するベストプラクティスを示すためのインタラクティブな学習環境で、実際の使用法をデモンストレーションするために医療支援や器具が取り入れられた模擬練習用の施設である。

③ 外来棟

8階建てのビルでトレーニングセンター、ホール、診断サービスがあり、外来ク

(写真2) モビリティパーク



(出所) 筆者撮影

リニックでは120の診察室が利用可能である。

この病院グループでは、エリアに工場なども多く、シンガポールの中心部から少し外れたエリアになる。そのために地域からの要請もあり、高度医療のみならず地域医療に力を入れているともいえる（特に高齢者向けのプログラムを作っているわけではない）。またCEOの考えもと、メンタルとフィジカル両方の充実を従業員と患者ともに行っていくということで、音楽療法、健康の日バスケットボール、バトミントン、水泳などの課外活動、ヨガやズンバの導入、タイガービール視察教育ツアー、健康レシピ表彰、健康的な食事の摂取教室など、患者や住民とともに様々な取り組みを行っている。

## 15. UHC（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ）指数

UHC<sup>24</sup>（ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ）指数とは、国や地域の医療サービスの普及度や質を測る指標の一つで、WHO（世界保健機関）と世界銀行が2015年に発表した「Tracking Universal Health Coverage：2015 Global Monitoring Report」によると、UHC指数は以下の2つの要素で構成されている。高齢者が医療にアクセスするうえで参考にして良い指標である。

(1) 必要不可欠な公共医療サービスの適用範囲（Service coverage index）：

14の医療サービス<sup>25</sup>の利用率の平均値で、0から100の間で表される。医療サービスには、予防接種、家族計画、出産時のケア、結核やマラリアなどの感染症の治療、非感染性疾患のスクリーニングや管理などが含まれる。Service coverage indexの計算方法は、14の医療サービスの利用率をそれぞれ0から100の間で表し、次に、これらの医療サービスを、①生殖・母子・新生児・児童の健康（RMNCH：Reproductive, Maternal, Newborn and. Child Health）、②感染症、③非感染性疾患、④サービスの能力とアクセスの4つのカテゴリに分類し、それぞれのカテゴリについて、その中の医療サービスの利用率の幾何平均を求める。①のRMNCHのカテゴリには、4つの医療サービスが含まれる<sup>26</sup>。同様に、他の3つのカテゴリについても幾何平均を求める。Service coverage indexは、これらの幾何平均の幾何平均として求める。数値は高いほど良い。

(2) 家計収支に占める健康関連支出が大きい人口の割合（Financial protection index）：

医療費の自己負担が家計収入の10%以上になる人口の割合で、0から100の間で表される。この指標は、医療費の自己負担が

24 JICA（独立行政法人国際協力機構）ホームページによると、UHCとは「すべての人が、適切な健康増進、予防、治療、機能回復に関するサービスを、支払い可能な費用で受けられることを意味」としている。

URL：https://www.jica.go.jp/about/organization/sdgs/UHC.html

25 14の医療サービスについては、「国連の持続可能な開発目標3（SDG 3）－保健関連指標における日本の達成状況の評価および国際発信のためのエビデンス構築に関する研究」令和2年度 分担研究報告書等を参照。

URL：https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report\_pdf/R2-3%20SDG3%E7%8F%AD%E2%80%97%E7%B7%8F%E5%90%88%E5%A0%B1%E5%91%8A%E6%9B%B8\_%E5%88%86%E6%8B%85%E5%A0%B1%E5%91%8A%E6%9B%B8.pdf

26 ②は4つのサービス、③は3つのサービス、④は3つのサービスが含まれる。

高いほど値が高くなる。

統計が取れる192か国の中で、2021年度のService coverage indexはカナダが1位、アイスランド、シンガポール、大韓民国は2位で、日本は26位と振るわない。

一方、2017年の調査で、Financial protection indexが最も低かった国はフランスで、逆に、Financial protection indexが最も高かった国はベネズエラで、99.9であった。日本のFinancial protection indexは、2.6であり、世界の182か国の中で第6位に相当した。

## 16. シンガポールの高齢化対策のまとめ

シンガポールは日本のような介護保険制度を持っておらず、医療クラスターの中に高齢者対策を包含している<sup>27</sup>。シンガポールのプライマリ・ケアは、日本の医療制度にも参考になる点が多いと思われる。日本でも、政治や行政が権限と責任を明確にし、地域全体を考慮したリストラクチャリングを進めることで、効率的な医療システムを構築できるかもしれない。

実は筆者はこの視察に行く前には、シンガポールは電子化が進んでいる国でもあり、医療にもかなり電子化を進めているため、日本とは違ったスタイルで高齢化対策を進めようとしているのではないかと思っていた。しかし現実には、英国型でプライマリ・ケアの医師の充実や、プライマリ・ケアの医師を増やし、そこを基点に階層的に医療を提供するというを考えていた。これは、医療側から見た地域包括ケアとでもいうべきスタイルを

取っていることが非常に興味深い。当初日本では医療分野から地域包括ケアに対しての関与が少なかったが、近年では介護を受けている人も、医療問題を持つ高齢者が多いということで、医療側の積極的な関与が期待されている。

シンガポールの医療制度はリー・クアンユーからの思想、あるいはイギリス的な考え方を色濃く受けている。すなわち自己責任という考え方である。ただし、急速な高齢化に伴い様々なサポートがなされるようになってきており、それが述べてきたように非常に複雑な制度になっている。シンガポール人でもどこまで理解しているのか分からないような状況になっている。

気になるのは、上述したユニバーサル・ヘルス・カバレッジ指数であり、確かに行える医療の範囲という点では、シンガポールより日本の方が数段巾広であるが、高齢者対応や予防も含めて必要な医療を必要な人に適切に行っているという視点で考えると、もしかするとシンガポールのほうが医療の効率性・公平性が確保されているのかもしれない。

国が小さく、あまり参考にならない面もあると思われるが、日本の県あるいは市町村（指定都市、中核市等）といった単位としてみれば、これぐらいの規模の話は充分あり得るため、シンガポールから学ぶところは多いと言わざるを得ないのではなかろうか。

27 シンガポールは、日本のような現物（サービス）給付を主とした介護保険制度を持っておらず、現金給付や補助金給付を主としている。

## 参考文献

- ・ 巽 英介「『医療クラスター』構想と『医療クラスター棟整備』国立循環器病研究センターのニュースレター Vol. 3 (2012. 1～3)  
<https://www.ncvc.go.jp/oic/divisions/NewsLetter03.pdf>
- ・ グラハム・アリソン、ロバート・D・ブラックウィル、アリ・ウィン（著）、倉田真木（訳）（2013）『リー・クアンユー、世界を語る』サンマーク出版
- ・ ダン・ビュイトナー（著）荒川雅志（訳・監修）仙名紀（訳）（2022）『The Blue Zones 2nd Edition世界の100歳人に学ぶ健康と長寿9つのルール』祥伝社
- ・ 「シンガポールの保健医療支出の対GDP比率（推移と比較グラフ）」GraphToChart  
[https://graphtochart.com/health/singapore-current-health-expenditure-of-gdp.php#google\\_vignette](https://graphtochart.com/health/singapore-current-health-expenditure-of-gdp.php#google_vignette)
- ・ 「世界の統計グラフ比較ツール（国と各統計を選び自由に比較可能）」GraphToChart  
<https://graphtochart.com/make.php?country=JPN,SGP&chart=1998>
- ・ National University Hospital  
<https://www.nuh.com.sg/Pages/Home.aspx>
- ・ Singapore General Hospital (sgh.com.sg)  
<https://www.sgh.com.sg/>
- ・ SighHealth  
<https://www.singhealth.com.sg/>
- ・ National Healthcare Group  
<https://corp.nhg.com.sg/Pages/default.aspx>
- ・ 「ヘルシーライフスタイル シンガポール版（2018年3月）」ジェトロ・シンガポール事務所  
<https://www.jetro.go.jp/world/reports/2018/02/91a0338b87113e7c.html>
- ・ 「シンガポールにおける医療・社会福祉サービスに関する報告書（2014年1月）」ジェトロ・シンガポール事務所  
<https://www.jetro.go.jp/world/reports/2014/07001564.html>
- ・ THE STRAITS TIMES Singapore  
<https://www.straitstimes.com/singapore/health/medishield-life-coverage-to-kick-in-at-midnight>
- ・ THE BUSINESS TIMES  
<https://www.businesstimes.com.sg/opinion-features/features/good-bad-and-ugly-integrated-shield-plans>  
<https://www.businesstimes.com.sg/international/public-healthcare-system-be-regrouped-three-clusters>
- ・ Singapore Health spending as percent of GDP – data, chart | TheGlobalEconomy.com  
[https://www.theglobaleconomy.com/Singapore/health\\_spending\\_as\\_percent\\_of\\_gdp/](https://www.theglobaleconomy.com/Singapore/health_spending_as_percent_of_gdp/)
- ・ MINISTRY OF HEALTH, SINGAPORE  
<https://www.moh.gov.sg/news-highlights/details/reorganisation-of-healthcare-system-into-three-integrated-clusters-to-better-meet-future-healthcare-needs>
- ・ World Health Organization, The World Bank  
“Tracking Universal Health Coverage : 2017 Global Monitoring Report”  
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/259817/9789241513555-eng.pdf>
- ・ HIMSS “Who we are | HIMSS”  
<https://www.himss.org/who-we-are>
- ・ 厚生労働省ホームページ「第5節 シンガポール共和国 (Republic of Singapore)」  
「[東南アジア地域にみる厚生労働施策の概要と最近の動向 (シンガポール)]」  
<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kaigai/19/dl/t5-10.pdf>