



# タイにおける高齢化・孤独死と社会格差 ——「老後の分断」を克服するための包括的提言

シュムプラング ナッタデット  
CHOOMPLANG NATTADECH

●タイ国立タマサート大学 (Puey Ungphakorn School of Development Studies) 准教授

## 1. 沈黙の危機：180万人が直面する「孤独死」のリスク

近年、タイ社会を震撼させているのは、自宅で誰にも看取られずに亡くなる「孤独死」の急増である。かつてタイは、大家族が互いを支え合う「家族の絆」の強い国として知られていた。しかし、最新のタイ国家統計局のデータは、その美しい伝統が曲がり角に来ていることを冷酷に示している。

現在、タイでは「孤独死」の予備軍とも言える一人暮らしの高齢者が約180万人に達しており、この数は今後も増加の一途をたどる予測だ。タイは2023年に「高齢社会 (Aged Society)」に突入し、60歳以上の人口は全人口の20%に相当する1,400万人に達した。さらに2033年頃には、その割合が28%を超える「超高齢社会 (Super-Aged Society)」への移行が確実視されている。

この急速な高齢化のスピードは、日本を上回る勢いである。しかも、日本は老人医療費無料化をはじめとする社会保障制度を充実させた後に高齢化を迎えたのに対し、タイは依然として所得格差や社会保障の未整備という大きな課題を抱えたまま、この荒波に立ち向かっている。

## 2. 社会格差がもたらす「老後の分断」

タイにおける高齢化問題を語る上で、避けて通れないのが深刻な「社会格差」である。タイは地域的・経済的な格差が極めて大きい国であり、それが老後の「生」と「死」の質を二分している。

### 都市と地方の物理的格差：

高齢者の57.1%は地方居住者である。バンコクなどの都市部には世界水準の医療機関が密集する一方で、地方では医療アクセスの欠如が深刻だ。交通インフラの未整備により、自力で通院できない高齢者が「見えない孤立」に陥っている。

### 経済力の格差と生存のための労働：

タイの公的年金（高齢者手当）は月額600～1,000バーツ（約2,500～4,200円）程度に過ぎず、貯蓄のない低所得層にとって、引退は死を意味する。結果として、病を抱えながらも生存のために働き続けなければならない。これは日本で見られる「社会参加としての就労」とは全く異なる性質のものだ。

### ケアの家族依存と限界：

統計によれば、介護者の約60%は「子ども」である。しかし、子どもが都市へ出稼ぎに出ている

場合、高齢者は実質的に放置される。実際、高齢者の9割以上が明確な介護者を持たず、家族を失った瞬間にセーフティネットから滑り落ちる構造になっている。

### 3. 筆者の提言：コミュニティ基盤型支援システムの構築に向けて

これまで述べてきた「孤独死」と「格差」という複合的な課題を克服するため、筆者は以下の政策的提言を行いたい。それは、日本のような中央集権的な制度を単にコピーするのではなく、タイの「地方自治体（地方公共団体）」と「コミュニティ」を核とした多層的な防御網の構築である。

#### ①コミュニティ基盤の監視（見守り）システムの構築

地方自治体を主軸とし、「地域参加」による高齢者見守りを公的制度化すべきである。具体的には、「住民による見守り活動」「ICT技術を用いたハイリスク群のモニタリング」「横断的な官民連携の強化」という対策をパッケージ化して展開する必要がある。



院内シワピバーンセンター

病院内で高齢者ケア、長期ケア、緩和ケアを統合し、病院から地域・自宅までを一貫して支援する施設（筆者撮影）。

#### ②一人暮らし高齢者のスクリーニングとデータベース化

「誰がどこで孤立しているか」を可視化するため、独居高齢者の全国的なデータベース構築を提言する。これに基づき、リスクの高い高齢者を効率的に抽出・評価し、ケースワーカーやボランティアを適切に配置する体制を整えなければならない。

#### ③長期ケア（Long Term Care）と終末期ケア（緩和ケア）の拡充

タイ語で「シワピバーン」と呼ばれる終末期ケア・緩和ケアを、独居高齢者でも等しく受けられるよう拡充すべきである。これには、保健センター（旧・地域保健促進病院）の機能強化と、高額な医療・介護費を分散させるための「共同負担システム」の導入が含まれる。

#### ④尊厳ある最期への法整備：リビング・ウィルの普及

終末期の意思表示（リビング・ウィル）の権利を確立し、本人の意思に基づいた最期を法的に保護・推奨すべきである。また、「孤独死」が発生した際の事後処理や、死に関わる事務・埋葬サービス（死のビジネス）の適正な管理と普及も支援すべきである。



地域シワピバーン施設

地域にある長期・緩和ケア施設。公的機関の基準を満たした安全な環境で、要介護者等にサービスを提供（筆者撮影）。

## ⑤「高齢者に優しい都市」とライフプランニング

「孤独死」は突然の結果ではなく、長期的な孤立の終着点である。退職前からのライフプランニング支援を公的に行い、高齢者が社会から排除されないような都市設計（交通・交流スペースの整備）を進めることで、「突然死」や「孤独死」の芽を事前に摘み取ることが可能となる。

## ⑥地方自治体の財政・実行能力の向上

「孤独死」対策には必要規模の予算を確保することが必要である。国民健康保障基金（NHSO）の有効活用や、貧困高齢者に対する手当の確実な支給、さらにサービス基準の厳格な監督など、地方自治体が現場の「指揮官」として機能できる環境を整備しなければならない。

## 結びに：タイ独自の福祉モデルの創出

日本は「先行する手本」ではあるが、タイが抱える格差の深さと家族観の変容は、タイ独自のアプローチを求めている。「孤独死」は単なる死の問題ではなく、その人が生きてきた「社会とのつながり」の断絶の結果である。

地方自治体を核に、テクノロジーとコミュニティの温かさを融合させた「タイ型福祉モデル」を構築できるかどうか、超高齢社会タイの未来を左右する。誰もが、所得や居住地に関わらず、尊厳を持って最期を迎えられる社会。それこそが、タイが真の意味で目指すべき「微笑みの国の未来」であると、筆者は確信している。

## ～～『労働調査』 電子版のご案内～～

『労働調査』は誌面と同じ内容を電子版でもご覧いただけます

弊誌Webサイトでは刊行後1年経過後に誌面の全文を掲載してきましたが、隔月刊化にあわせ、会員組織、購読者を対象に、最新号の刊行時から電子版で誌面の全文をご覧いただけるようにしました。是非、ご活用ください。

アクセス先URL

<https://rcky.org/z/zassi>

(QRコードからもアクセスできます)



※弊協議会の会員、購読者を対象とした公開としています。

URL (QRコード) や電子版のファイルは不特定多数が閲覧可能なインターネット上に掲載はしないでください (グループウェアなど組織内での共有は差し支えありません)。

〔本案内への問い合わせ先 Eメール [edit@rcky.org](mailto:edit@rcky.org) 電話 03 (6257) 3883〕