

# 高齢化の進展とその政策的対応について

—韓国の高齢女性に注目して—

A Study on Aging Society and Social Policy in South Korea

—Focus on The Elderly Women—

金 香男

Hyang-nam KIM

## 1. はじめに

今日、人口高齢化は地球規模で進んでおり、いまや高齢化は人類全体にとって共通のきわめて重要な課題となっている。韓国においても高齢化が急速に進行しており、韓国社会を考えるうえで、高齢者をめぐる問題は重要な課題の一つである。

一般的に、高齢化の進行に伴う社会状況をみる目安として、全人口に占める65歳以上人口の割合である高齢化率が7%を超える社会を「高齢化社会」、14%を超えると「高齢社会」、さらに20%を超えると「超高齢社会」という。韓国は2000年に高齢化率が7.2%となり高齢化社会となった。2010年の高齢化率は11.0%であるが、2018年には14.3%となり高齢社会に、2026年には20.8%になり超高齢社会になると予測されている（韓国統計庁2010）。

日本は、高齢化社会（1970年）から高齢社会（1994年）に移行するのに24年かかった。日本の高齢化率は、2005年に20%を超えて超高齢社会に突入しており、世界中どこの国も経験したことのない人類未経験の速さであるといわれている。ところが、韓国の場合その速度は日本よりも速く、日本の経験をさらに上回ると予測されており、高齢化がいかに急激であるかがわかる<sup>1</sup>。

その一方、従来家族によって担われてきた高齢者の扶養と介護は急激に低下しているのが現状である。韓国では伝統的に子ども、とくに長男が老親と同居し扶養・介護するのが一般的であった。しかし、1960年代以降の急激な産業化と都市化、核家族化による家族構造の変化（核家族率は<sup>2</sup>1970年71.5%→2005年82.8%、平均世帯員数は1960年5.6人→2005年2.9人、三世代世帯は1960年26.9%→2005年8.7%）、老親扶養意識の低下（家族の責任は、1989年89.9%→2008年40.7%）、女性の労働力参加の増加（1963年37.0%→2005年50.1%）、要介護高齢者の急増（2006年55万人→2010年65万人）など<sup>3</sup>の理由から、家族による高齢者の扶養と介護は困難な状況になってきている。

ところで、高齢者問題は「女性問題」ともいわれているが、その理由は、高齢者の生活において、男女差がもたらす問題が顕在化していること（国連2000）、すなわち高齢女性は高齢男性に比べて経済や身体、社会保障など、さまざまな面でより厳しい状況におかれているからである。女性の平均寿命は男性より長い、後期高齢女性の増加により病弱や寝たきり、認知症などで介護を要する期間も長くなっている。高齢女性は高齢男性と比べて配偶者のいない比率が高く、経済的に弱く、非識字のまま高齢者になる比率が高く、家族の中での発言力も弱い場合が多い。こうした高齢女性のバルナラビリテイ（ひ弱さ）は、彼女たちの生活史全体を通じて蓄積されてきたジェンダーによる差別の集積結果なのである（篠崎1999：22-24）。

本稿では、韓国において高齢化が急速に進行しているなか、高齢女性問題がどの程度顕在化しているのかを分析する。主として、高齢人口の構造と高齢者の生活およびそれをめぐる諸問題を検討することで、韓国高齢女性の生活状況を明らかにする。そして、韓国の社会保障制度がこれらの問題にどのように対応しているのか、その現状と課題について考察する。

## 2. 高齢女性の社会人口学的な特徴

### (1) 高齢者人口の性比と平均寿命

表1 高齢化の推移

単位：(人、千人・%、人、歳)

	1960年	1970年	1980年	1990年	2000年	2005年
合計特殊出生率	6.0	4.53	2.83	1.59	1.47	1.08
総人口	25,012 (100.0)	32,241 (100.0)	38,124 (100.0)	42,869 (100.0)	47,008 (100.0)	48,294 (100.0)
年少人口 (0-14歳)	10,588 (42.3)	13,709 (42.5)	12,951 (34.0)	10,974 (25.6)	9,911 (21.1)	9,240 (19.1)
生産年齢人口 (15-64歳)	13,698 (54.8)	17,540 (54.4)	23,717 (62.2)	29,701 (69.3)	33,702 (71.7)	34,671 (71.8)
高齢者人口 (65歳以上)	727 (2.9)	991 (3.1)	1,456 (3.8)	2,195 (5.1)	3,395 (7.2)	4,383 (9.1)
性 比						
総人口	100.7	102.4	101.8	101.3	101.4	101.0
65歳以上	66.0	70.0	59.7	59.8	62.0	67.1
70歳以上	63.0	68.8	51.0	52.6	53.8	58.2
80歳以上	55.4	50.3	33.6	35.8	39.1	42.1
平均寿命						
全体	52.4	62.3	66.2	71.7	75.9	78.6
男	51.1	59.0	62.3	67.7	72.1	75.1
女	53.7	66.1	70.5	75.9	79.5	81.9
男女差	2.6	7.1	8.2	8.2	7.4	6.8

注：性比は、女性人口100に対する男性人口の割合

出所：韓国統計庁『将来人口特別推計』1996・2005年、『生命表』各年度、『人口動態統計年報』各年度から作成

韓国の全人口は、1960年に25,012千人であったが、その後増加し続け2005年には48,294千人となった。一方、1960年に6.0人であった合計特殊出生率は、2005年には1.08人まで急減した。年少人口の比率は1970年以降減少の一途をたどり、高齢者人口の比率は上昇している。この急激な人口転換は、高齢者人口の絶対数の増加と全人口数に占める高齢者人口の比率の増加をもたらした。65歳以上の高齢者人口は、1960年の727千人から、2005年には4,383千人に増加し、その比率も2.9%から9.1%へ増加した。

全人口の性比は、1960年100.7、1980年101.8、2005年101.0

と横ばいであるが、65歳以上高齢者人口の性比をみると、2005年には67.1で、女性100人に対して男性は67人と少なくなっている。70歳以上で58.2、80歳以上では42.1となっており、年齢が高くなるにつれて男性人口は減り、女性人口との差は拡大している。それは、100歳以上の長寿高齢者961人のうち89.2%が女性であるということからも明らかである（韓国統計庁2006a）。

このように、年齢が高くなるにつれて、女性人口が圧倒的に多いことがわかったが、それではなぜ高齢の女性人口が男性より多くなるのか、それはいうまでもなく平均寿命の性差による。戦後、男女ともに平均寿命が伸びたことは周知のとおりであるが、1960年から1990年までの約30年間、男性は16.6歳、女性は22.2歳と女性の寿命の伸びが相対的に大きかった。その影響で男女差は1990年までは拡大していたが、それ以降は減少に転じ、今後徐々に縮小すると予測されているが、平均寿命が常に女性のほうが高いということもあって、後期高齢人口（75歳以上）においては女性人口が多数を占めることになる。

## (2) 配偶関係

高齢人口の配偶関係は、男女差が極めて高い例としてよく知られている。その理由としては、概して夫の年齢が妻のそれより高いうえ、男女間に平均寿命の格差があるために高齢期には夫が死亡するケースが多く、女性の死別者が増加する傾向があることが挙げられる。もちろん、夫の死別も起こるが、その場合には夫の身体的な状態や文化的な仕組みによって再婚の機会が多くなるのが一般的である（嵯峨座2002：217）。

65歳以上高齢者の有配偶率についてみると、平均寿命の延長に象徴的にみられるように、高齢者の有配偶率は大幅に上昇しているが、そこには年齢や性による差が存在するのも事実である。2005年では、65-69歳の有配偶率は70.9%に達しているが、70-79

表2 高齢者の有配偶率

単位：%

		1970年	1975年	1980年	1985年	1990年	1995年	2000年	2005年
全体	65-69歳	52.8	55.9	57.0	60.3	59.3	60.5	67.0	70.9
	70-74歳	41.0	43.6	44.9	48.2	48.5	48.9	52.0	52.4
	75-79歳	29.7	32.4	32.6	36.9	36.6	37.7	40.0	(70-79歳)
	80-84歳	20.4	22.1	21.8	24.4	24.5	25.1	28.3	25.6
	85歳以上	13.3	14.8	12.7	15.7	13.1	13.4	15.3	(80歳以上)
	65歳以上	41.6	44.6	45.0	47.9	47.2	47.6	52.0	55.4
男	65-69歳	82.9	85.7	87.3	89.2	89.0	90.1	91.0	89.9
	70-74歳	73.6	77.1	80.0	82.4	83.6	85.2	86.7	84.8
	75-79歳	61.6	66.8	69.6	74.0	75.3	77.7	80.5	(70-79歳)
	80-84歳	48.8	53.4	56.9	60.9	63.6	66.0	70.1	66.8
	85歳以上	35.6	39.8	41.2	46.7	47.5	50.5	53.2	(80歳以上)
	65歳以上	73.5	77.6	79.9	82.3	82.6	83.7	85.4	85.0
女	65-69歳	31.3	34.0	35.0	38.9	38.0	40.6	48.8	55.4
	70-74歳	20.7	23.1	23.4	27.2	25.8	26.2	30.8	31.8
	75-79歳	12.7	15.1	14.9	18.5	16.8	15.9	18.0	(70-79歳)
	80-84歳	7.3	9.4	9.0	11.3	9.2	8.5	9.5	8.5
	85歳以上	4.4	6.5	5.0	7.8	4.5	3.3	4.0	(80歳以上)
	65歳以上	21.7	24.3	24.3	27.5	26.0	26.5	31.3	35.9

出所：1970-2000年までは、朴京淑(2002：437)

2005年は、韓国統計庁統計情報システム(KOSIS)『高齢者統計』2006年から作成

歳になるとそれは52.4%へ減少し、80歳以上では25.6%となっている。年齢が高くなるにつれて、有配偶率も大きく減少していることがわかる。

1970年から2005年にかけて男女ともに有配偶率は、どの年齢層でも上昇しているとはいえ、男女の間にみられる著しい差はそのまま持続している。2005年現在65歳以上の男性の有配偶率は85.0%であるのに対して、女性のそれは35.9%であり、ここに顕著な男女差が現れている。男性の場合、65-69歳の有配偶率は約90%で、ほとんどの男性は配偶者がいるのに対して、女性は約55%のみ配偶者がいる。とくに、80歳以上では女性の有配偶率は8.5%と低い数値を示し、年齢が高いほど有配偶率は圧倒的に低くなり、男性とは異なる傾向をみせている。つまり、高齢女性

は夫に先立たれ、一人で生活する可能性が高い故、高齢者問題は女性問題といわれている。

### (3)居住形態

表3 高齢者の居住形態

	単位：%					
	単独世帯	夫婦のみ世帯	二世帯世帯	三世帯世帯	四世代以上の世帯	非血縁世帯
1990年	8.9	16.9	23.4	47.6	2.0	1.2
1995年	13.3	23.3	23.0	38.4	1.2	0.8
2000年	16.2	28.7	23.9	29.9	0.9	0.4
2005年	18.1	33.0	24.9	22.9	0.5	0.5
65-69歳	14.1	39.6	28.6	17.0	0.3	0.4
70-79歳	20.8	33.1	21.2	24.2	0.3	0.4
80歳以上	20.4	15.9	27.0	34.2	1.9	0.5
男	7.7	49.1	26.1	16.3	0.3	0.4
65-69歳	6.6	47.5	32.3	12.9	0.4	0.3
70-79歳	8.1	52.6	21.5	17.3	0.2	0.3
80歳以上	10.7	41.3	20.7	26.1	0.7	0.4
女	25.1	22.3	24.1	27.3	0.7	0.5
65-69歳	20.1	33.2	25.5	20.5	0.3	0.5
70-79歳	28.9	20.6	21.1	28.6	0.3	0.5
80歳以上	24.6	5.1	29.7	37.3	2.4	0.6

出所：韓国統計庁統計システム(KOSIS)「高齢者統計」2005・2006年から作成

高齢になるにつれて、女性の有配偶率が急に低くなるという事実は、女性高齢者の居住形態にも大きな影響を与えている。表3は、韓国における65歳以上高齢者の居住形態を示したものである。最も顕著な変化は、「三世帯世帯」の減少と「単独世帯」「夫婦のみ世帯」の増加である。高齢者が子ども夫婦や孫と同居するという「三世帯世帯」は、1990年の47.6%から2005年には22.9%へと大幅に減少している。その反面、「単独世帯」と「夫婦のみ世帯」は同期間に増加しつづけ、2005年にはそれぞれ18.1%と33.0%となっている。すなわち、高齢者の扶養や介護を全面的に保障すると考えられていた子どもとの同居は減少し、代わって子と別居して生活する高齢者が増加している。

これを年齢別にみると、65-69歳では「夫婦のみ世帯」が39.6%で最も多く、それは配偶関係で述べたように、この年齢層では比較的夫婦とも健在であり、子との同居を必要としないからであろう。そのことが、子との同居率の低さとなって現れていると考えることができる。一方、80歳以上になると「夫婦のみ世帯」は大幅に減少し、逆に「三世帯世帯」が34.2%で最も多い。年齢が高くなるにつれて、子との同居が増えていることがわかる。

性別にみると、男性の場合「夫婦のみ世帯」が49.1%で最も多く、次いで「二世帯世帯（親と未婚の子世帯）」26.1%、「三世帯世帯」16.3%の順となっており、「単独世帯」は7.7%にすぎない。これに対して、女性は「三世帯世帯」が27.3%で最も多く、次いで「単独世帯」25.1%、「二世帯世帯」24.1%、「夫婦のみ世帯」22.3%の順となっている。とくに、女性の「単独世帯」は男性の3倍以上となっており、家族による扶養や介護という観点からみれば、韓国の女性高齢者は男性よりもいっそう不利な立場にあるといえよう。

### 3. 高齢女性の生活をめぐる諸問題

#### (1) 経済的な問題

高齢化の進行とともに、従来のような同居扶養という原則が、社会変化のなかで実質的な基盤を失い弱体化している今日、高齢者の暮らしについてみてみよう。内閣府（2007）の国際比較調査「高齢者の生活と意識」（60歳以上）の結果によると<sup>4</sup>、「経済的に日々の暮らしに困ることがあるか」について、「困っている」と「少し困っている」の割合を合わせると、韓国が49.6%で最も高く、次いでフランス（40.0%）、ドイツ（29.9%）、アメリカ（27.6%）となり、日本は14.5%と最も低くなっている。

また、「現在の生活費を何でまかなっているか」（主な収入源）については、韓国の場合、「子どもからの援助」が37.3%で最も

高く、次いで「仕事による収入」が35.4%となっており、「公的年金」から収入を得ている高齢者はわずか4.5%にすぎない。一方、他の国では「公的年金」の割合が最も高く（ドイツ76.9%、日本73.9%、アメリカ54.7%、フランス49.3%）、「子どもからの援助」を主な収入源とする高齢者はほとんどみられない（ドイツ0.1%、アメリカ0.5%、フランス0.7%、日本2.5%）。

表4 老後の経済生活について

単位：%

	全体		性		年齢			居住形態		
	男	女	65-69歳	70-74歳	75歳以上	単独	夫婦のみ	子と同居		
満足度										
とても満足	1.5	1.9	1.2	1.7	0.9	1.8	1.1	1.7	1.8	
満足	18.1	21.7	15.8	20.0	17.3	16.4	12.7	21.5	18.8	
普通	31.8	33.0	31.1	33.2	32.1	29.8	29.5	34.7	31.6	
不満	34.0	29.8	36.6	31.4	35.2	36.2	39.7	28.4	35.2	
とても不満	14.6	13.5	15.2	13.7	14.5	15.8	17.1	13.7	12.6	
備えの有無										
ある	28.3	41.4	20.0	41.0	26.8	12.8	16.0	41.3	23.5	
ない	71.7	58.6	80.0	59.0	73.2	87.2	84.0	58.7	76.5	
収入源（複数回答）										
仕事による収入	27.8	43.7	17.7	38.9	28.0	12.6	25.8	34.4	22.6	
財産からの収入	8.9	15.1	5.0	10.2	8.6	7.3	9.2	11.5	6.6	
預貯金からの収入	4.5	8.6	1.9	5.0	4.0	4.2	4.8	6.2	2.7	
私的な年金	0.4	0.5	0.3	0.8	0.1	0.1	0.4	0.5	0.4	
公的な年金	13.9	26.3	6.2	20.3	13.3	6.1	11.6	19.3	11.1	
社会保険	0.2	0.3	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1	0.3	
敬老年金	12.8	9.3	15.0	4.7	15.9	20.6	26.5	8.0	7.5	
交通手当	89.7	90.2	89.4	76.7	98.3	98.5	91.7	87.2	90.9	
国民基礎生活保障	8.6	5.1	10.8	4.9	10.0	12.1	20.8	5.0	2.9	
参戦名誉手当	4.9	12.1	0.4	0.4	8.2	7.6	2.2	7.5	4.0	
家族・親族からの援助	76.9	70.1	81.1	73.4	77.2	81.3	70.3	75.4	82.9	
社会团体からの補助金	1.0	0.8	1.1	0.5	1.8	0.9	1.6	1.2	0.1	
その他	5.4	10.7	2.0	6.4	5.0	4.4	4.3	7.6	3.9	

注：3,029人を分析対象としているが、満足度は3,023人をその対象としている

出所：鄭京姫ほか（2005：310-351）から作成

そこで、韓国保健社会研究院と保健福祉部（日本の厚生労働省



にあたる)の『2004年度全国老人生活実態および福祉欲求調査』(65歳以上)の結果からは、具体的な状況がうかがえる。老後の経済生活の満足度について、「不満」と「とても不満」の割合を合わせると48.6%で、約半分が不満であると答えている。女性のほうが、年齢が高いほど、一人暮らしの場合において高い。また、老後の生活費の備えについては、「ある」が28.3%であるのに対して、「ない」は71.7%と高くなっている。女性のほうが、年齢が高いほど、一人暮らしの場合において老後の備えがないと答えた比率が高い。

次に、高齢者の収入源(複数回答)であるが、最も目立つのは「交通手当」<sup>5</sup>89.7%である。交通手当は、65歳以上高齢者を対象に現金で支給されるが、その支給額は地方自治体によって異なる。毎月約12,000-16,000ウォンと大変低いものであるため、所得保障政策というより敬老優待サービスと見なすことができる(コウ・スヒョン&ユン・ソンオ 2006:131-132)。

「交通手当」の次に高いのは、「家族・親族からの援助」76.9%、「仕事による収入」27.8%である。「家族・親族からの援助」は、女性のほうが、年齢が高いほど、子との同居の場合において高い。その反面「仕事による収入」は、男性のほうが、年齢が低いほど、夫婦のみの場合において高い。「財産からの収入」「預貯金からの収入」「公的年金」については、男性のほうが、年齢が低いほど、夫婦のみの場合において高いのに対して、生活保護者や低所得高齢者を対象とした「国民基礎生活保障」と「敬老年金」は、女性のほうが、年齢が高いほど、一人暮らしの場合において高い。つまり、韓国高齢者の経済生活については、性や年齢、居住形態によって大きな差がみられる。女性高齢者や後期高齢者、一人暮らしの高齢者の生活が、いかに厳しい状況に置かれているかが推察できよう。

実際、韓国における国民基礎生活保障受給者(日本の「生活保

護者」にあたる)のうち65歳以上高齢者は増加しており、貧困層の4分の1を占めている。2009年現在38万8千人で、これは65歳以上高齢者人口の7.5%(男性4.9%、女性9.2%)に該当する。

女性高齢者の約10人中1人が生活保護を受けており、高齢女性の貧困問題が顕在化している(韓国統計庁2010)。

## (2)健康と介護問題

高齢化するほど、有病率や寝たきり高齢者の出現率が高くなるのはさることながら、問題となるのは、女性のほうが男性よりも高い出現率を示す点である(若林1982:58)。前述した『2004年度全国老人生活実態および福祉欲求調査』によると、一つ以上の慢性疾病で自覚症状があると訴えた高齢者は90.9%(男性84.4%、女性95.0%)である。健康上の問題で、ADLやIADL<sup>6</sup>などに、一つ以上の支障がある高齢者は36.3%(男性26.6%、女性42.4%)である。また、保健福祉部(2006)によると、65歳以上の認知症高齢者は、8.3%(男性3.7%、女性10.9%)であると推計されている。これらの調査結果からは、女性高齢者のほうが男性高齢者より健康状態がよくないといえるし、要介護高齢者には女性の比率が高いことがわかる。

女性の側から見逃せない重要な問題に介護の問題がある。その対象者も担い手も女性が多いことから、「介護問題は女性問題」といわれてきた。日本では、2000年4月から介護保険制度が実施され「介護の社会化」が進められている。韓国は2008年7月から段階的に導入されているが、その背景には、速いスピードの高齢化に伴う要介護高齢者の急増、家族介護を中心とする介護サービスの限界、要介護高齢者の増加に伴う老人医療費の拡大、または高齢者介護サービスを取り巻く国民意識の変化などがある(鄭載旭・白澤政和2007)。

表5 65歳以上の要介護高齢者と続柄別にみた介護者

単位：%

	全体	性		年齢			居住形態		
		男	女	65-69歳	70-74歳	75歳以上	単独	夫婦のみ	子と同居
配偶者	29.7	71.2	11.9	48.9	47.5	21.7	0.0	91.6	13.6
長男夫婦	31.8	18.5	37.5	21.3	18.5	37.0	23.9	2.5	42.7
長男以外の息子夫婦	13.8	4.1	17.9	7.4	13.5	15.1	22.2	0.7	19.0
娘夫婦	15.3	3.0	20.5	12.5	13.2	16.3	13.7	0.0	22.2
孫夫婦	3.3	0.0	4.8	0.0	4.2	3.7	7.5	0.0	2.2
親戚・姻戚	2.3	0.0	3.3	6.3	2.5	1.5	10.5	0.0	0.0
非血縁者・隣人	1.4	0.0	2.0	0.0	0.7	1.9	13.0	0.0	0.0
有給奉仕員	2.4	3.1	2.1	3.5	0.0	2.8	9.1	5.1	0.3

注：「有給奉仕員」には、家庭奉仕員・派出婦・看病人が含まれる

出所：鄭京姫ほか(2005：465-466)から作成

現在、介護が必要な高齢者（要介護高齢者）の介護の担い手は、第一次的に家族であり、9割を配偶者と子ども夫婦が占めている。要介護高齢者と介護者の続柄をみると、「長男夫婦」が31.8%で最も高く、次いで「配偶者」29.7%、「娘夫婦」15.3%、「長男以外の息子夫婦」13.8%の順となっているが、そこには性別や年齢、居住形態によって大きな差がみられる。

男性高齢者の場合、有配偶率の高さから、やはり「配偶者（妻）」が71.2%で最も高く、次に高い「長男夫婦」（18.5%）との間に大きな開きがある。女性高齢者の場合、「長男夫婦」が37.5%で最も高く、次いで「娘夫婦」20.5%、「長男以外の息子夫婦」17.9%となっている。年齢別にみると、年齢が高くなるにつれて「配偶者」は大きく減少し、代わって「長男夫婦」が大きく増加している。居住形態では、夫婦のみの場合は「配偶者」が91.6%、子との同居の場合は「長男夫婦」による介護が42.7%で最も高くなっている。一人暮らしの場合は「長男夫婦」（23.9%）や「長男以外の息子夫婦」（22.2%）による介護が高く、「親戚・姻戚」「非血縁者・隣人」「有給奉仕員」など、家族以外の人からの介護が32.6%を占めている。

また、介護者の80.0%は女性であるが、65歳以上も32.7%となっており、高齢者が高齢者を介護するという「老老介護」も多くみられる。介護期間は5年以上が最も多く39%を占めており、しかも介護者の64.2%は、介護を行う上でさまざまな問題に直面していると答えた。「心理的な負担」が32.4%で最も高く、次いで「身体的な負担・疲労」30.8%、「経済的な負担」19.8%となっている。介護者の多くは、常に高齢者のそばに待機して高齢者の要求に対応しなければならないという精神的なストレス以外にも、身体的・経済的な面において問題を抱えていることが明らかである（鄭京姫ほか2005：457-465）。

とくに、女性介護者のなかには、介護のために仕事を辞めた人もいるが（3.7%）、現に44.1%は就業中である。近年、子育てが終わった40代以降の女性労働人口は、20代前半の女性とほぼ同程度の60%に達している（韓国統計庁2006b）。男女平等意識の浸透や高学歴化に伴う自己実現欲求の強まりによって、高齢者の介護役割を担う可能性の高い中高年女性の社会進出が進んでいる今日、家族だけでは高齢者を支え切れない状況が生じている。これまで家族介護は、介護をめぐるジェンダー規範とも結びつき、韓国では儒教の「孝」思想が根強く残っているため、女性の大きな負担と犠牲によって支えられてきた面がある。それは現在においてもみられるが、女性の社会進出、とくに家庭内で主に介護を担う中高年女性の社会進出は、家族介護の機能を外部の社会福祉サービスに移行させていく一つの要因となっている。

#### 4. 韓国の社会保障制度の現状と課題

以上、韓国において高齢化が急速に進行しているなか、高齢女性の現状およびそれをめぐる諸問題について考察してきた。その結果、高齢者の生活において男女差がもたらす問題が顕在化しており、高齢女性は高齢男性に比べて経済や身体、社会保障などさ

まざまな面でより厳しい状況におかれていることが明らかになった。

現在、韓国の高齢女性が置かれている状況は、福祉国家の根幹を成してきた伝統的な二分法（男性稼ぎ手／女性被扶養者）による影響が大きい。それは、女性を家事やケア労働の担当者として位置づけ、賃労働を担当する男性（夫）の被扶養者と規定すること——「伝統的家族」を基本としている。社会保障の拠出が労働（所得）に基づくものである以上、賃労働へかかわる男性と、無償の家事労働へかかわる女性との違いは、決定的な違いとなって現れる。男性は直接的な受給権を持つが、労働市場にいない女性の受給権は、夫の被扶養者として付随的に与えられるにすぎない（杉本 2004：9）。

韓国の社会保障制度の中心は社会保険であり、そのため労働市場の周辺に位置してきた女性は、社会保障制度においても周辺の領域に留まることを余儀なくされてきた。ここでは、韓国の社会保障制度が高齢女性問題にどのように対応しているかを検討し、問題点と今後の課題について簡単に触れたい。高齢者の所得、医療、介護問題に関連すると思われる3つの主な社会保険、すなわち「国民年金制度」「国民健康保険制度」「老人長期療養保険制度」を中心にみていく。

#### (1)国民年金制度

韓国の公的年金制度は、「国民年金」と「特殊職域年金<sup>7</sup>」によって構成されている。韓国の年金制度のなかで、一番規模が大きいといわれる国民年金の場合、1973年に「国民福祉年金法」として制定され、1974年から導入される予定であったが、第1次オイルショックによる社会・経済状況の悪化で施行は無期延期となった。1986年によりやく「国民年金法」として法改正され、1988年から一部実施されている。国内に居住する18歳以上60

歳未満の国民を加入対象としているが、20年間の加入期間と60歳以上を受給資格要件としているため、完全老齢年金の支給は2008年から開始される（石才恩2002）。

国民年金法の対象が国民全般とはいえ、1988年の施行当時は従業員10人以上の事業所勤労者に対象が限定されていた。その後加入対象は順次拡大され、1992年には従業員5人以上の事業所勤労者に、1995年には農漁業民・農漁村地域自営業者に対象が拡大された。そして、経済危機後の1998年「国民年金改正法<sup>8</sup>」の成立によって、1999年に都市地域自営業者と零細事業所勤労者、臨時職・日雇勤労者まで対象が拡大された。この1999年施行をもって「国民皆年金」が達成されたと韓国ではいわれており、皆年金時代を迎えることになった（許・角田2003）。

一方、韓国の国民年金は労働市場に参加した者のみを対象とする。労働市場に参加しないあるいは無償の家内労働（いわゆるアンパイド・ワーク）に従事する専業主婦は、任意加入制度はあるものの原則として年金受給権をもたない。そのため、専業主婦が離婚した場合には無年金者となり、不安定な老後をむかえるという問題があった。1999年施行の国民年金改正法では、離婚した配偶者の分割年金受給権を認める「分割年金制度」が導入された。婚姻期間が5年以上である者が離婚した場合、その配偶者は分割年金受給権を取得でき、婚姻期間に該当する年金額を均分に受け取ることができる。

しかし、分割年金を請求する権利には3年の時効があり、再婚したら分割年金受給権が停止されるなど、女性の生活が男性である夫に依存するという状況を暗黙に前提している（盧尚憲2007：428-429）との批判もあった。そして2007年7月に改正された国民年金法<sup>9</sup>では、分割年金受給者が再婚しても分割年金は支給されるとした（韓国保健福祉部ホームページ）。分割年金制度は、これまで無償とされてきた配偶者の寄与を認めたところにその意

義があるが、国民年金制度が施行されて間もないため、分割年金制度は十分に機能していない。国民年金の受給者は2007年現在、65歳以上高齢者人口の19.6%にすぎない。男性高齢者の30.4%が国民年金を受給しているのに対して、女性高齢者は12.3%と低くなっており、高齢女性の老後生活はより深刻である（国民年金公団2007）。

## (2)国民健康保険制度

1963年に「医療保険法」が制定されたが、財政上の問題からほとんど機能しなかった。韓国において公的医療保険制度が本格的に施行されたのは1977年、従業員500人以上の事業所勤労者とその扶養家族を加入対象とした、「職場医療保険」からである。その後、高い経済成長率を背景に、1979年には従業員規模300人以上の事業所勤労者とその扶養家族に加入対象が拡大、同年「公務員および私立学校教職員医療保険」が制定されている。さらに1988年に「農漁村地域医療保険」が、1989年には「都市地域医療保険」が制定・施行され、「国民皆医療保険」が達成された（角田2005）。

韓国の医療保険制度は組合方式で、地域・職場・公務員および私立学校教職員医療保険によって構成されていた。しかし、1997年末の経済危機により、政府は社会保険制度の組織構造を改革し運営の効率を上げ、社会福祉政策の社会的統合の機能を向上させようとした。そのためには、バラバラに存在していた各保険の運営統合が必要であった。1997年に「国民医療保険法」を制定、1998年から医療および医療保険制度に対する抜本的な改革が行われた。まず、1998年に地域医療保険組合と公務員および私立学校教職員医療保険組合が統合され、1999年に「国民健康保険法」を制定、2000年の施行を受けて、職場医療保険組合も統合、「国民健康保険公団」に完全統合された（許・角田2003、角田

2005)。

保険料は所得に応じて決められ、雇用者と被雇用者との間で折半される。保険診療における患者の自己負担率は、入院は一律20%であるが、外来は30-50%と医療機関の種別や地域によって差がある。高齢者を対象とした医療減免では、1回の診療費が少額の場合、たとえば15,000ウォン以下では、65歳未満は診療費の30%を負担しているのに対して、65歳以上は1,500ウォンの定額となる。しかし、高齢者は慢性疾患などで長期入院することが多く、患者の自己負担額は比較的高い。とくに要介護高齢者に女性の比率が高いことを考えると、高齢女性にとって医療費は大きな負担となる。年金制度が不十分ななかで、医療保険の利用にあたっての経済的負担を軽減することも重要な課題である。

### (3)老人長期療養保険制度

2008年7月から実施されている「老人長期療養保険制度」(以下、介護保険制度)は、1989年の「国民皆医療保険」と1999年の「国民皆年金」以来、新たに設けられる本格的な社会保険であると位置づけることができる。また、家族の女性が無償で担ってきた介護を社会全体で支えるという「介護の社会化」に一步踏み出したという点で、大きな意義をもつ。

韓国の介護保険制度は、2007年4月に「老人長期療養保険法」が制定され、2008年7月から実施された。保険者は、前述した医療保険の保険者である「国民健康保険公団」で、被保険者は、20歳以上の国民健康保険の保険加入者となる。受給権者は、65歳以上の高齢者または65歳未満の老人性疾患者に限定されており、若い層は保険料を徴収されるが、ほとんど給付の対象にはならないという、被保険者と実際の受給者になりうる層に不一致があると指摘されている。また韓国の場合、要介護認定が中重度以上の要介護者のみとなっているため、軽度の要介護者や要支援者



でも保険による介護サービスを利用できる日本に比べて利用者が限られている。

介護サービスは、現物給付（サービス提供）を原則とし、「在宅サービス」「施設サービス」「特別現金給付」がある。利用者の自己負担は、在宅給付が15%、施設給付が20%であるが、施設入所の食費と居住費については対象外（全額自己負担）とする。なお、生活保護者はサービス利用の自己負担が免除され、低所得層に対しては50%の軽減が行われる。財源構成は、利用者の自己負担が15-20%、保険料が60-65%、国庫負担が20%となっている（韓国保健福祉部2006）。保険料は、国民健康保険公団が医療保険料と合わせて徴収する。

韓国の場合「現金給付」を認めているが、韓国でも日本と同様、現金給付は家族介護の大部分を担っている女性を介護にしばり付け、介護負担をより増やし、社会参加を阻害する可能性があるという反対意見があった。一方で、介護保険制度の導入が伝統的な家族介護の文化と意識を弱めると憂慮する意見もあった。政府は現金給付について、伝統的な家族介護を支援するためというが、介護サービスを提供するマンパワーと施設などのインフラの不足など、現物給付の不足という現実的な理由があった（徐東敏・近藤2009:83-84）。今後、サービス基盤の充実とともに、全国で唯一の保険者である国民健康保険公団が、要介護高齢者やその家族の状態に応じた、きめ細かな介護サービスを提供できるのかなど、多くの課題を残している。

## 5. おわりに

本稿では、韓国において高齢化が急速に進んでいるなか、高齢女性問題がどの程度顕在化しているかを、主として高齢人口の構造と高齢者の生活およびそれをめぐる諸問題に焦点を当てて考察した。そして、韓国の社会保障制度がこれらの問題にどのよう

に対応しているかを検討し、その問題点について言及してきた。

これまで韓国は高齢者問題に関して、儒教的な「敬老孝親」思想を基盤とする家族の扶養機能に任せていた傾向が強く、社会保障のなかでも相対的に関心が低い分野であった。しかし、近年の人口高齢化、核家族化の進展、女性の社会参加の増加などは、家族の扶養や介護機能を弱体化させ、高齢者の扶養と介護が社会問題化している。その政策的対応として、1989年「国民皆医療保険」、1999年「国民皆年金」、さらに2008年7月からは「介護保険」が実施されている。介護保険の導入によって、韓国の高齢者扶養は経済的扶養のみならず、身体的扶養も社会化していくという政策方針が明らかになった。家族の女性が無償で担ってきた介護を社会全体で支えるという「介護の社会化」に一步踏み出したという点で、大きな意義をもつ。

韓国の社会保障制度は、韓国と類似した家族扶養の伝統と社会変化の経験をもつ日本の社会保障に大きな影響を受けている。年金制度や医療保険制度では、日本の制度を参考にして制度化しながら、その後の年金分割制度（1998年）や医療保険制度の統合（2000年）のように、短期間で韓国の実情に応じた制度に修正している事例もみられる。2008年7月から実施されている介護保険制度も、日本の介護保険を参考にしつつ検討が進められたが、準備期間が短期間であり、財政が不十分であるなど多くの問題点を抱えている。

また韓国の社会保障制度は、日本と同様に東アジア的とよばれる家族主義的福祉レジームと位置づけられており、「男性稼ぎ手モデル」という従来型の福祉国家モデルによるところが大きい。性別役割分業や男性中心社会の影響を受けており、女性は常にその周辺に位置づけられながら無償サービス供給の主体であった。韓国の高齢女性問題も、高齢期のみの問題とは限らない生活史全体を通じて、蓄積されたジェンダーによる差別の集積とみること

ができよう。ベヴァリジの構想以来、福祉国家の根幹を成してきた伝統的な二分法による経済的な依存、社会保障体系において独立した受給資格を持たないこと、社会保障へのアクセスから部分的あるいは全面的に排除されたことに起因しているのである。

世界に類をみないスピードで高齢化が進行している韓国は、いかなる方法で高齢女性問題に対処していくのか。今後、中間階層を含めた多様な高齢者のニーズに応えることができる処遇の向上が必要とされる。そして、女性問題に対する国際社会の積極的な取り組みが行われるなか、韓国の国内法においても男女不平等を解消する方向で、法律改正が進められている。社会保障制度においても固定的なジェンダー役割や家族主義、男性稼ぎ手モデルからの脱却に向けて根本的な議論が必要とされる。

---

#### 【注】

- 1 韓国が世界に類をみない速度で、高齢化が進行している大きな要因の一つとして、1962年から経済開発政策と同時に進めてきた、人口抑制政策による急激な出生率の低下を指摘することができる。1960年韓国の人口増加率は年3%で、それは経済成長を阻害する最も重要な要因の一つと見なされた。人口問題解決のために、出生率を政策的に下げる必要に迫られ、政府は1962年から経済開発5カ年計画の一環として、家族計画事業（出産抑制政策）を実施した。その結果、1960年には6.0人であった合計特殊出生率は、70年には4.53人に、80年には2.83人に、90年には1.59人、2005年には1.08人まで急減した（表1）。こうした短時間に「圧縮された少子化」がもたらされ、結果として「圧縮された高齢化＝高速・超高齢化」が韓国社会を特徴づける事態となっている。
- 2 核家族率には、夫婦世帯、夫婦と未婚子世帯、片親と未婚子世帯が含まれる。
- 3 韓国統計庁、各年度『韓国の社会指標』。
- 4 同調査は、1980年第1回調査が行われ、その後対象国を多少入れ替えながら5年ごとに、各国の60歳以上の高齢者約1000人を対象としている。これまで6回調査が行われ、1回から4回までは総務庁が実施し、5回（2000年）・6回（2005年）は内閣府により実施された。

- 
- 5 交通手当は、1980年に70歳以上の高齢者に対して鉄道、地下鉄、故宮、銭湯、理髪など8種類に対して割引を行った。1981年の老人福祉法によって、年齢を65歳までに下げ、対象者を拡大し、種類も市内バス、寺院、劇場、旅客船舶などに拡大した。1990年からは老人乗車券制度を導入し、1996年からは老人乗車券の代わりに現金を支給している。そして2000年の場合は、65歳以上の交通手当を申請する高齢者に対して、毎月1人当たり乗車券の12枚分にあたる現金を支給している（金承容 2002：154）。しかし、2008年から基礎老齢年金制度の施行に伴い廃止された。
  - 6 ADL (Activities of Daily Living: 日常生活動作) は、入浴、洗面、着脱、食事、排泄、移動などの日常生活動作をいい、IADL (Instrumental Activities of Daily Living: 手段的日常生活動作) は、身だしなみ、家事、食事の準備、洗濯、外出、買い物などの日常生活関連動作をいう。
  - 7 韓国ではじめて公的年金制度が導入されたのは1960年であり、公務員年金に始まった。いわゆる特殊職域年金制度であるが、1960年公務員年金法、63年軍人年金法、73年私立学校教職員年金法が制定された。公務員年金と軍人年金は法制定とともに実施されたが、私立学校教職員年金は法制定の2年後である75年から実施された。それぞれの加入期間は20年以上となっている。なお、現在でも特殊職域年金に加入している者は、国民年金の加入対象から除外される（許・角田 2003：112）。
  - 8 「国民年金改正法」では、年金支給開始年齢が、現在の60歳から段階的に引き上げられ、2033年には65歳から支給されることが決まった。
  - 9 現在の「低負担・高給付」の構造の改善を目指す年金制度の改正では、保険料率は現行の9%に固定する代わりに（1988年3%→1993年6%→1998年9%）、給付水準を2008年に所得の50%に下げ（所得代替率は、1988年70%→1999年60%→2008年50%）、2028年まで40%に引き下げるとした。
- 

#### 【参考文献】

- 鄭載旭・白澤政和、2007「介護保険制度としての韓国の老人スバル保険制度の内容と構造に関する一考察」『海外社会保障研究』158：78-87。
- 許棟翰・角田由佳、2003「韓国の社会保障」広井良典・駒村康平編『アジアの社会保障』東京大学出版会：101-134。
- 角田由佳、2005、「韓国社会における社会保障改革」千葉大学『公共研究』第2巻第2号。
- 金香男、2006「高齢化社会韓国の高齢女性問題—ジェンダーの視点から—」

- フェリス女学院大学学内共同研究『ジェンダーと表現』：4-23.
- 金承容、2002「老人福祉の現状と課題」金子永子編訳『韓国の社会福祉』新幹社、147-166.
- 国連人口基金、2000『世界人口白書』ジョイセフ.
- 内閣府、2007「第6回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査結果」高齢社会対策、2007年3月30日版.
- 廬尚憲、2007「韓国における男女共生社会に向けた社会保障法制の展開と現状」嵩さやか・田中重人編『雇用・社会保障とジェンダー』東北大学出版会.
- 嵯峨座晴夫、2002「日本における高齢化とジェンダー」阿藤誠・早瀬保子編『ジェンダーと人口問題』大明堂、211-36.
- 篠崎正美、1999「東アジアの高齢化といわゆる「親孝行法」」田村・篠崎編『アジアの社会変動とジェンダー』明石書店、18-52.
- 徐東敏・近藤克則、2009「韓国の老人長期療養保険制度の成立背景と特徴—日韓比較の視点から—」『社会政策』第1巻第3号：79-90.
- 杉本貴代栄、2004『福祉社会のジェンダー構造』勁草書房.
- 石才恩、2002「国民年金の政策的選択の特性と発展課題」金子永子編訳『韓国の社会福祉』新幹社、37-67.
- 若林敬子、1982「高齢女性問題への接近—人口問題と社会福祉との接点」厚生省人口問題研究所編『人口問題研究』163: 44-68.

<韓国語>

- 鄭京姫ほか、2005『2004年度全国老人生活実態及び福祉欲求調査』韓国保健社会研究院・保健福祉部.
- 韓国保健福祉部、2006『保健福祉白書』.
- 韓国統計庁、2006a・2008・2010『高齢者統計』.
- 、2006b『女性統計年報』.
- 、各年度『韓国の社会指標』
- 、各年度『人口動態統計年報』
- 朴京淑、2002「高齢化と老人人口」金斗燮・朴尚泰・殷棋洙編『韓国の人口2』韓国統計庁.
- コウ・スヒョン&ユン・ソンオ、2006『新しい老人福祉論』良書院.
- 国民年金公団、2007『国民年金統計年報』.
- 韓国保健福祉部ホームページ、<http://www.mw.go.kr/>