

特集：東アジア低出生力国における人口高齢化の展望と対策に関する国際比較研究

# 韓国 の 低 出 産 ・ 高 齢 化 対 策： ダ ブ ル ケ ア 時 代 へ の 包 摂 的 な 少 子 高 齢 化 対 策 を 考 え る

相 馬 直 子\*

本論文は、韓国の「低出産・高齢社会対策」を事例に、ダブルケア（ケアの複合化）時代への包摂的な少子高齢化対策を検討することを目的とする。晩婚化は晩産化につながり、高齢化が重なることで、育児と介護のライフイベントの重複可能性は高まる。東アジアにおける少子化・高齢化の同時進行は、育児をしながら介護をするという、いわば、「ダブルケア」という新しい社会的リスクを発生させる。このダブルケア世帯とは、低出産・高齢化の両対策の政策対象である。この世帯にとって、子育て支援は介護支援にもなり、逆に、介護支援は子育て支援としても機能する。日本もダブルケア時代をみすえ、少子化対策・高齢社会の両対策のフレーム自体を、韓国のようにひとつの包摂的なフレームに統合し、現在の保育供給不足の担い手として高齢者対策との実質的な連携をもう一段発展させていくことの意義が、本稿における韓国の事例から示唆される。

## I. 緒言

日本の少子化・高齢化両対策は、高齢者世代と子育て世代と対象別に区分されてきた。周知の通り、「高齢者保健福祉推進10カ年戦略」（ゴールドプラン、1989年）の5年後に「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について」（エンゼルプラン、1994年）を策定したことからわかるように、高齢化対策と少子化対策は別々に策定され、両者が包摂されていない。一方で、韓国は「低出産・高齢社会基本法」を2005年に制定し、低出産対策と高齢社会対策を包摂した政策フレームをもっている。

晩婚化は晩産化につながり、高齢化が重なることで、育児と介護のライフイベントの重複可能性は高まる。東アジアの少子化・高齢化の同時進行は、育児をしながら介護という、いわば、ダブルケアリスクを高める。具体的に人口数の多いベビーブーマー世代で考えてみると、日本の第二次ベビーブーマー（第一次ベビーブーマーを介護する側）からすれば、子育てをしながら親の介護をするリスクが高まる。しかし、ダブルケアリスクは逆にも考えられ、第一次ベビーブーマーからすれば、共働き世帯が増加した第二次ベビーブーマーの子ども（孫）支援しながら、長生きする自分の親の介護をするリスクも抱えている。

こうして、少子化と高齢化が同時進行するなか、子育てと介護と同時に直面する世帯（ダブルケア世帯）の増加が見込まれるが（相馬・山下 2016）、ダブルケア世帯とは、低

---

\* 横浜国立大学

出産・高齢化の両対策の政策対象である。育児と介護に同時に直面するダブルケア世帯にとって、子育て支援は介護支援でもあり、介護支援は子育て支援ともなる。本稿で検討する韓国は、日本よりもベビーブームの到来が10年ほど遅いものの、宋多永（2014）による子どもをもつ既婚女性へのダブルケア実態調査では、現在ダブルケア進行中の層が32%、過去にダブルケア経験者が6.1%、数年後にダブルケアに直面する層が17.4%であり、少子化・高齢化が同時進行する中でのダブルケアという新しい社会的リスクが韓国でも検討されている。日本と異なり、韓国は少子化対策と高齢化対策とを包摂した政策フレームをもっているため、ダブルケア（ケアの複合化）時代をみすえた政策を考えるうえで参考になると思われ、本稿では高齢者対策と子育て支援対策が実質的にリンクしたという意味での、高齢化対策と少子化対策の統合について、韓国の事例から考察する。

## I. 韓国の高齢社会の現況

### 1. 韓国の高齢化と高齢者貧困

韓国は、世界最低の出産率及び平均寿命の延長により、OECD 国家の中で最も早いスピードで人口高齢化が進行している。諸先進国の高齢化社会から高齢社会へ進入する時間が最長100年以上または最少40年以上かかるのに対して、韓国は17年で急速に進行するのである。また、UN の人口推計によれば、韓国の高齢人口（65歳以上）の割合は、2010年の11%（10人に1人）から2060年には40.1%（10人に4人）と、世界の最高水準に到達する見込みである。

表 1 主要国家の人口高齢化の状況

区分	到達年度			所用年数	
	高齢化社会 (7%)	高齢社会 (14%)	超高齢社会 (20%)	高齢社会到達 (7%→14%)	超高齢社会到達 (14%→20%)
日本	1970年	1994年	2006年	24年	12年
ドイツ	1932年	1972年	2009年	40年	37年
イタリア	1927年	1988年	2008年	61年	20年
アメリカ	1942年	2015年	2036年	73年	21年
フランス	1864年	1979年	2018年	115年	39年
韓国	2000年	2017年	2026年	17年	9年

出典：保健福祉部（2012a: 5）

65歳以上の高齢人口の割合は、1970年の3.1%から2010年の7.2%、2012年の11.8%と毎年増加している傾向である（表 2）。2050年には37.4%と、約 4 割弱の人口が高齢者である見込みである。また、65歳以上の高齢者世帯の割合は、2012年に18.9%を占めており、高齢者にとって困難なことは、「経済的困難」（40.2%）と「健康問題」（39.8%）が最も多い（韓国農村経済研究院動向分析室 2012: 8）。高齢者（65歳以上）の経済活動参加率は2011年に29.5%であり、高齢層（55～79歳）のうち約 6 割（59%）は就職を希望している。

表 2 韓国の高齢化現状

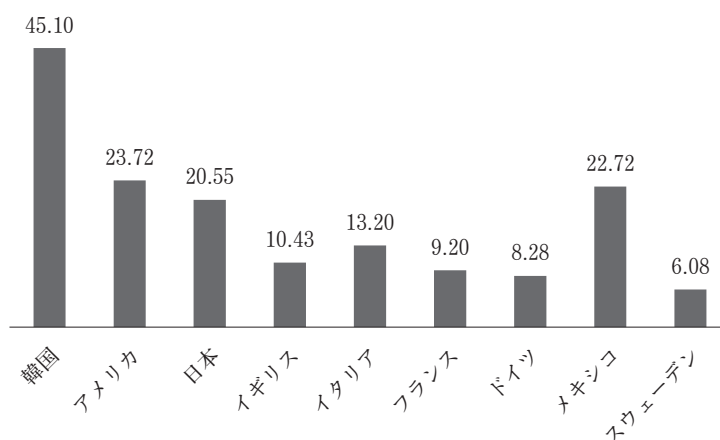
区分	2000年	2005年	2010年	2012年	2030年	2050年
高齢者人口割合	7.2%	—	11.4%	11.8%	24.3%	37.4%
高齢者世帯割合	11.9%	15.2%	17.8%	18.9%	—	—
経済活動参加率	29.6%	28.7% <sup>1)</sup>	29.4%	29.5% <sup>2)</sup>	—	—

注1)：2003年の数値である。2)：2011年の数値である。

出典：韓国農村経済研究院動向分析室（2012: 8）

『第2次低出産・高齢社会基本計画高齢社会分野補完版』によれば、次のように指摘されている。2011年の国民基礎生活保障受給者<sup>1)</sup> 138万名の中、高齢者の割合は27.4%である。しかし、扶養者がいるため恩恵を受けられない「非受給貧困層」の大多数は高齢者であると推定されている。高齢者のうち、基礎生活保障の受給率は6.7%（2011年）である。韓国の65歳以上の高齢者貧困率は45.1%と、OECD国家の中で最も高い（図1）。これは、日本の約2.5倍（20.55%）であり、OECD国家平均（15%）の3倍程度である。高齢者貧困は自殺率とも関係があるが、韓国の高齢者自殺率は81.9名/10万名と、OECD国家の中で最も高い。これは、日本（17.9名）の4倍、OECD国家平均（33.5名）より2.4倍も高い。高齢者貧困問題を解決するために、2028年まで基礎老齢年金の給付額を平均所得の10%まで引き上げることになっているものの、現在の枠組を維持するままでは2050年の高齢者貧困状況は改善できるとは言い難い。なぜなら、現在の枠組では、高齢者の基礎生活受給者への給付は、基礎老齢年金を所得の基準として生計給付額から削減されているが、この基礎老齢年金額は94,600ウォン/月（高齢者単独世帯の場合）と、生計維持費用として

図 1 OECD 国家の高齢者貧困率（2010年，%）



出典：韓国農村経済研究院動向分析室（2012: 8）

（資料元：OECD）

1) 国民基礎生活保障受給者とは、所得が最低生計費以下であるため、基本的な生計維持のための国家保護が必要な者である。2011年基準の最低生計費は、1人世帯は532,583ウォン、2人世帯は906,830ウォン、3人世帯は1,173,121ウォン、4人世帯は1,439,413ウォンである。

は非常に不足しているからである。また、韓国の社会福祉部門の支出は、継続的に増加しているものの、2009年の対 GDP の割合は9.2%であり、OECD 平均（19.2%）よりかなり低い水準に留まっている。

## 2. 韓国の高齢化の特徴：独居老人（一人暮らし高齢者）<sup>2)</sup>の急増

2012年現在、独居老人の数は119万名であり、2000年（54万名）に比べて2.2倍程度増加した。2035年には、また現在の3倍（343万名）に増加する見込みである（表3）。独居老人の96.7%は、平均3.86名の子ども（生存）がいるものの、自分の子どもと週1回以上接触する割合は34.9%と3割強にすぎない（保健福祉部 2012b）。

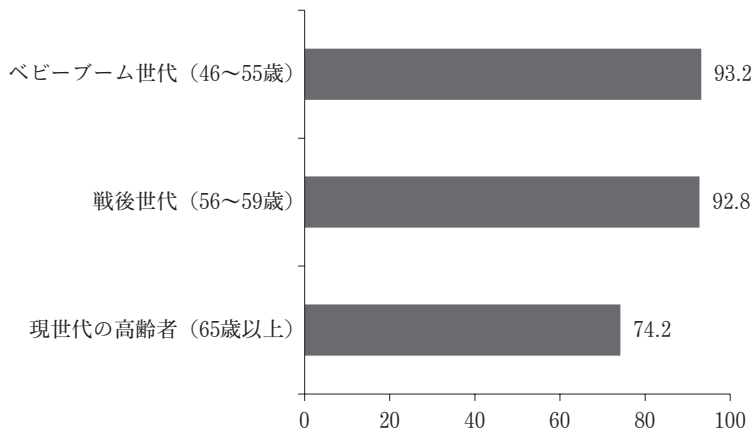
ベビーブーム世代等の予備高齢者の意識変化及び未婚・離婚世帯の急増により、社会的保護の必要性の高い独居老人が増加している。予備高齢者の9割以上は、夫婦あるいは一人暮らしを希望しており（図2）、予備高齢者1人世帯のうち未婚率は3倍、離婚率は2.3倍急増したことがわかる（図3）。

表3 独居老人の推計（単位：千名，%）

区分	2000	2010	2011	2012	2015	2025	2035
高齢者人口数 （総人口に占める割合）	3,395 (7.2)	5,452 (11.0)	5,656 (11.4)	5,890 (11.8)	6,624 (13.1)	10,331 (19.9)	14,751 (28.4)
独居老人数 （高齢者人口に占める割合）	544 (16.0)	1,056 (19.4)	1,124 (19.9)	1,187 (20.2)	1,379 (20.8)	2,248 (21.8)	3,430 (23.3)

出典：保健福祉部（2012b: 1）

図2 夫婦または一人暮らしの生活を希望する割合（%）

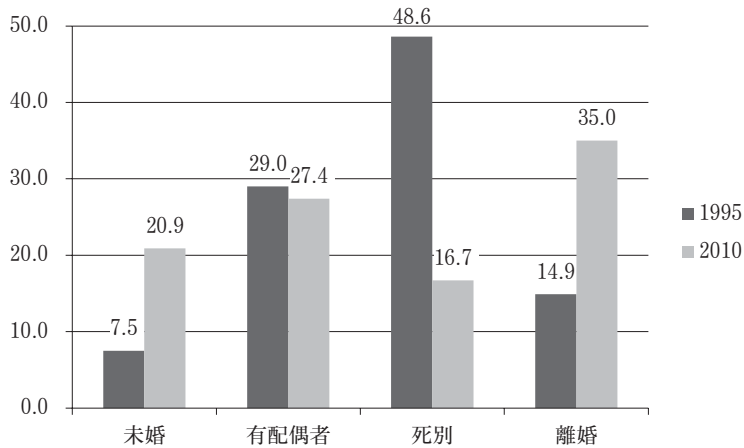


出典：保健福祉部（2012b: 1）

（資料元：保健社会研究院「2010中年層の生活実態及び福祉ニーズ調査」及び「2011老人実態調査」）

2) 以下、独居老人は「一人暮らし高齢者」を意味する。

図3 予備高齢者（45～59歳）のうち1人世帯の婚姻状態（％）



出典：保健福祉部（2012b: 1）  
（資料元：統計庁（2010）「人口住宅総調査」）

### 3. 「女性独居老人」という政策カテゴリーの形成

この独居老人問題はジェンダー問題でもあり，韓国では「女性独居老人」という政策カテゴリーが形成されている．たとえば，ソウル市の高齢者人口は，2011年に104万名（男性45万名，女性59万名）に達し，そのうち独居老人が21万名（男性6万名，女性15万名）である．女性独居老人は71％であり，男性より2倍高い（表4）．

表4 ソウル市の独居老人数・割合（単位：名）

	老人人口	女性		男性	
		数	構成比(%)	数	構成比(%)
ソウル <sup>1)</sup>	1,049,425	594,123	56.6	455,302	43.4
独居老人 <sup>2)</sup>	211,226	150,060	71.0	61,166	29.0
ソウル市独居老人 全数調査 データベース <sup>3)</sup>	58,702	45,596	77.6	13,106	22.4

注1) ソウル統計「高齢者現況」2011  
 2) ソウル統計「独居老人現況」2011  
 3) ソウル市独居老人全数調査データベース  
 出典：ソウル市女性独居老人統計

こうした実態から，ソウル市では，性別区分なく支援してきた独居老人対策をさらに女性独居老人に特化した対策を策定している．その基盤としてソウル市女性独居老人生活実態および政策ニーズを把握するための調査研究がある．

まず先駆的な研究として，イ・ソンウン，イ・ヒョソン（2011）は，ジェンダー視点から，ソウル市独居老人の生活実態および政策現況に対する分析を通じて，女性独居老人の生活の質向上における政策改善案および女性独居老人のための社会的支持体系（Social

Support Network)における領域別政策案を提示している。

まず、福祉従事者である社会福祉士対象の調査結果として、4点が指摘される。すなわち、(1)ソウル市老人福祉供給システムにおいて、女性独居老人への社会的支援事業を推進している機関は45.5%であったこと、(2)女性独居老人における社会的支援事業類型は、直接サービス、企業や地域団体との協議を通じた間接サービス、自助会などの老-老ケアを通じた事業であること、(3)独居老人支援政策を推進している多様な地域福祉供給主体の多元化問題の解決、(4)福祉従事者の固定観念、すなわち、男女の政策ニーズには差異がないといった固定観念があり、男女の特性に基づいた政策や事例管理の不足がある、という点が明らかにされた。

次に、ソウル市女性独居老人政策現況の分析結果として、第一に、独居老人日常生活支援事業は、(1)独居老人孤独死防止事業と最貧層独居老人在宅福祉事業、住居支援事業が小規模で行われているものの、独居老人福祉受給率の地域格差やサービス質の問題があること、(2)最貧層独居老人在宅福祉事業の内容は、基本的な生活支援に偏重しており、心理的支援における政策支援が不足であること、(3)住居支援事業は、ニーズに対して供給不足であり、居住期間制限には問題があることが指摘された。第二に、社会的支援事業は、地域コミュニティの多様な組織と連携した地域資源を活用した独居老人生活および心理的支援事業、老人自ら社会的雇用やボランティアに参加することで社会的ネットワークを形成する事業、老-老ケアの自助会の形態として女性独居老人に特化した事業などが提示された。これらの分析結果について、切れ目のない老人福祉事業の推進、女性独居老人の特性に基づいた心理的相談の必要性、男性に比べて学歴の低い女性老人の知的向上プログラム支援などが政策課題として提示されている。

最後に、女性独居老人対象の調査を通じて、次の点が明らかにされた。すなわち、(1)老人福祉館のプログラム利用については階層によって明白な差異があること、つまり、基礎生活受給者に該当する在宅福祉事業対象者の大多数は、福祉館の無料昼食のために参加しており、その他の女性独居老人は、多様なプログラムに参加していた。(2)各領域における政策支援の量的・質的不足が指摘できる。具体的には、政府の高齢者雇用事業において、多様な階層の老人が参加できる雇用の多様化が必要であること、医療支援における夜間緊急同行サービスや認知症診断結果に対する事後管理の不足、小規模地域中心の心理的相談サービスの不足、段階別の多様な教育・趣味プログラムの開発、階層別の住居サービス支援に対するニーズが高いことが確認された。以上の分析結果をもって、ソウル市老人福祉条例の改正や独居老人政策について、ジェンダー視点から改善する必要性を指摘している。

次に、ムン・ウンヨンほか(2013)は、ジェンダーの視点から、ソウル市高齢ひとり世帯女性に対する分析を通じて、女性独居老人の特性を考慮した支援策および女性独居老人が地域社会構成員として生活できる政策案を提示している。

第一に、ソウル市独居老人データ分析結果として、とりわけ健康と所得分野において男女格差が存在することが確認された。女性独居老人の前期(65~75歳)には、自己ケアを

通じた雇用や自立的生活が維持できる予防的アプローチの模索、次の後期（75歳以上）には、身体機能低下に伴う生活や孤立などに対するケアおよび危機対応の必要性が指摘された。また女性独居老人の場合、年齢の増加とともに家族との連絡や接続が減少する傾向が見られ、社会的ネットワーク形成のための多様なプログラムの必要性も指摘された。

第二に、女性独居老人におけるフォーカスグループインタビュー調査結果として、(1)女性独居生活は配偶者との死別によるものがほとんどであり、食生活の不均衡や疾病保有率が高いこと、(2)住居費および医療費負担の困難が課題であり、(3)自分の家族よりは隣人・友人・教会などの関係が独居生活の適応に重要な社会的ネットワークになっていること、(4)経済生活と関連して、雇用に対するニーズがあるにもかかわらず、女性老人が参加できる雇用が制限されていること、(5)女性独居老人は主に社会福祉館や教会の余暇プログラムに参加していること、(6)独居老人自助会参加者の場合、相互に助け合えるといった意識が高いことや、活動費の政府支援におけるニーズなどが確認された。

第三に、福祉従事者対象の調査結果として、(1)女性独居老人は男性に比べて緊急支援が不足していること、そして、女性独居老人の健康管理における専門家介入の必要性、(2)女性独居老人は、他地域への移動に対する不安感があり、共同居住形態の対象拡大および持続管理の必要性、(3)女性独居老人の大多数は、職業経験不足や人的資本の脆弱性によって劣悪な労働環境に置かれており、情報不足による雇用困難に直面していること、(4)低所得女性独居老人は、ひとりで遠距離外出が難しいため、近所外出における余暇活動を選択していること、(5)生計型住宅所有者や家族から放置された女性独居老人の場合、扶養者が存在するという理由で政策支援対象から排除されており、政策的な盲点が存在することなどが明らかにされた。

以上の分析結果から、ソウル市女性独居老人統合支援政策および支援策課題が提示されている。支援策は、ソウル市が2012年に策定した「女性ひとり世帯政策」と連携して女性独居老人における健康、安全、コミュニティ、雇用支援などの支援策を段階別に行うことを提案し、低所得層や脆弱層に限らず類型や年齢を考慮した政策対象の拡大およびそれに伴う政策統合を提示している。

## II. 韓国の主要高齢者対策の推進過程

### 1. 低出産・高齢社会計画の進展

そもそも、韓国における高齢者関連法律は、1981年に制定された「老人福祉法」や2005年に制定された「低出産・高齢社会基本法」（2012年に改正）が挙げられる。「老人福祉法」の場合、敬老年金や老人福祉施設の設置・運営など、低所得層の高齢者を対象にした福祉施策に重点が置かれていたため、急速に進展する高齢社会の福祉、医療、老人住居や教育文化、所得保障、雇用促進及び関連産業の支援など多様な課題に対応するためには、政策的・現実的な限界があった。そこで、韓国政府は、高齢社会対策全般（保健福祉、所得保障、産業、雇用、教育・文化など）における各種施策を総合的に推進するための明示的根

拠として、「低出産・高齢社会基本法」(2005.5)を制定した。

韓国政府は、低出産・高齢社会の中長期政策目標及び方法を設定し、5年ごとに「低出産・高齢社会基本計画」を策定・推進している。2012年には、高齢社会部門を対象にした「第2次基本計画補完版」が策定された。

表5 各時期の基本計画

	第1次	第2次	第2次補完版
推進目標	高齢社会対応基盤の構築	高齢社会対応体系の確立	持続的な先制的対応 <sup>3)</sup> 体系の構築
主要対象	65歳以上の低所得高齢者	50歳以上のベビーブーム世代	予備老人世代(ベビーブーム世代及びその前後世代)
政策領域	所得保障, 療養保護	所得・健康・住居等の全般的な社会システム	ニーズの高い健康・所得・社会参加(雇用)・住居・交通部門の補完
推進方式	政府主導	汎社会的な政策協調	汎社会的な政策協調

出典:「第2次基本計画」及び「第2次基本計画補完版」を参考に作成。

## 2. 第2次低出産・高齢社会基本計画補完版(高齢者部門)の内容<sup>4)</sup>

韓国政府は、少子高齢社会における2回の基本計画<sup>5)</sup>を策定し、2回のベビーブーム世代向けの対策<sup>6)</sup>を発表して、高齢社会への対応体系を強化し続けながら財政投入を拡大してきたものの、総合的・積極的な対応としては限界に直面した。

補完方向としては、第一に対象としては、今後の30年間、高齢者になる予備高齢者世代<sup>7)</sup>に焦点を置き、該当世代の特性を考慮した事前予防的な政策策定を集中的に行う。第二に、推進目標としては、高齢化に備える持続可能な先制的対応体系を用意し、「低出産・高齢社会委員会」の大統領所属の改善をきっかけに政府の強力な政策意志を表明すると設定した。第三に、主要内容として、第2次基本計画の分野別課題を再検討し、その成果及び問題点の分析をもとに、諸内容について削除・修正・追加を行った。特に、国民的なニーズの高い健康、所得、社会参与(雇用)、住居・交通分野について集中的に補完している。

同計画の重要政策課題の推進方向としては、「一緒に準備する活気に満ちた高齢社会」というビジョンのもと、「2012~15年 高齢社会への対応体系の確立」「2016~30年 潜在的成長率及び財政持続可能性の向上」という二つの目標が掲げられた。そしてそのために、安定的な老後所得保障、健康寿命の延長、積極的な老後生活、安全で便利な生活、という推進目標が掲げられている(図4)。

3) 日本語では先手を打つ対応、という意味。

4) 本章の内容は、保健福祉部(2012a)『第2次低出産・高齢社会基本計画補完版(高齢社会部門)』(以下、「補完版」)の中から一部抜粋して翻訳したものである。

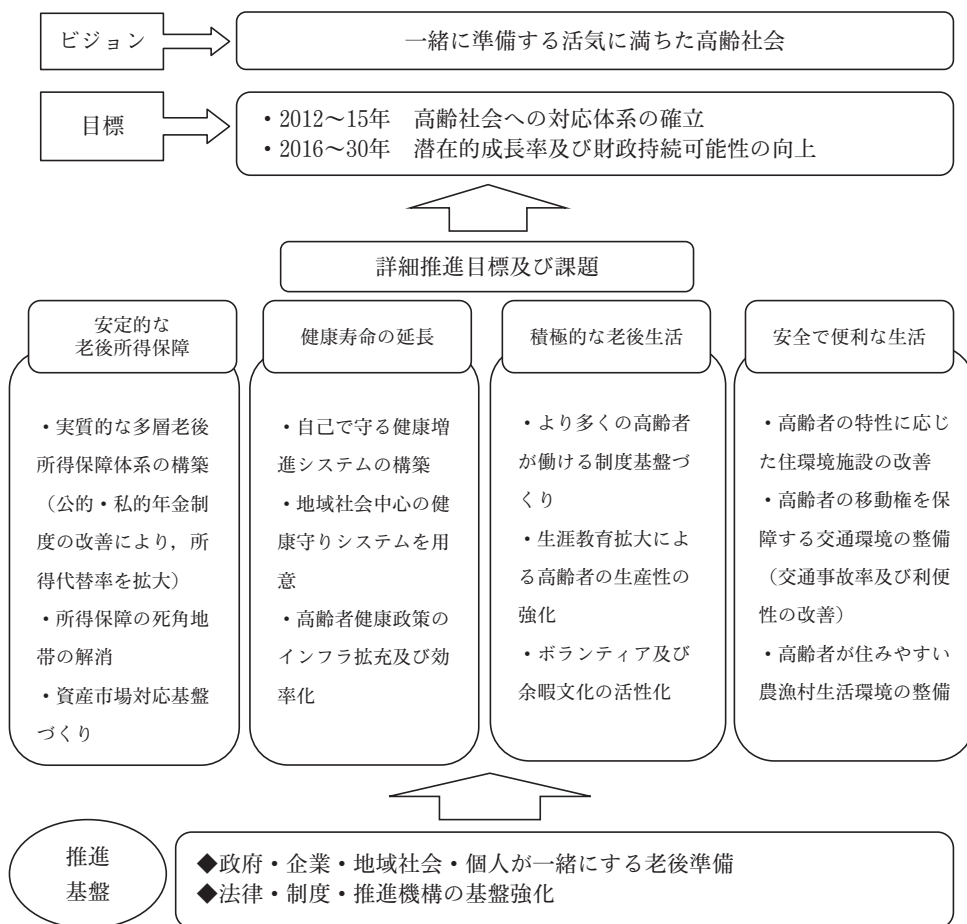
5) 第1次基本計画:2006~2010年, 第2次基本計画:2011~2015年。

6) 総理主宰庶民生活対策点検会議(2011.10)「ベビーブーム世代の退職に備える高齢社会対策補完方案」(3つの分野, 30個の課題), 緊急経済対策会議(2012.7)「ベビーブーム世代のための新しい機会創出対策」(5分野, 32課題)。

7) ベビーブーム世代及びその前後の世代(1946~1954年生, 1955~1963年生, 1964~1972年生)を意味する。



図4 高齢社会補完計画の推進方向<sup>8)</sup>



出典：保健福祉部（2012a: 14）

第2次基本計画（2011～2015）の課題現況をみると、表6に示したとおり、(1)所得分野課題、(2)健康分野課題、(3)社会参加分野（雇用、ボランティア・余暇）、(4)住居・交通分野という4分野について課題が示された。各分野の諸課題については、表7の分野別課題表を参照されたい。本稿では特に、(3)の社会参加分野（雇用）において、「高齢者雇用の量的拡大及び質的高度化」という政策課題が掲げられ、ここに高齢化対策と少子化対策とを統合させる視点が入っていることに着目したい。この課題につき、2004年から実施されている「高齢者雇用事業」が毎年拡大されている。高齢化対策と少子化対策がどのように統合されているか、具体的な事業内容は、後述する。

8) 「補完版」p.14を翻訳。

表6 4分野の課題

	詳細戦略	政策課題	詳細政策課題
(1) 所得分野課題	多層的な所得保障体系	国民年金の長期的な持続可能性の改善	持続可能性の向上, 広告等信頼度向上
		国民年金の死角地帯の解消	特殊雇用関係労働者, 基礎受給者, 事業者の加入者の拡大; 国民年金死角地帯の解消; 農漁業の年金保険料の支援
		私的所得保障制度の拡充	退職年金の活性化 (税制改善), 個人年金の活性化
	高齢者貧困の予防	年金制度の内実化	基礎老齢年金の内実化, 住宅年金の活性化
		国民年金給与の向上, 働き方の柔軟性	在職者の老齢年金の改善, 延期年金の活性化
		農漁村の高齢者の所得保障	農地年金の導入, 経営移譲の直接的支払
(2) 健康分野課題	ベビーブーム世代	事前予防的健康管理システム	健康情報ポータル, 健康診断の強化, 保健所事業の統合提供, 慢性疾患管理のモデル事業, U-ヘルス基盤の拡充等
	現代の高齢者	高齢期の疾患管理システムの構築	健康保険の保障性拡大 (入れ歯等), 口腔増進サービスの拡大
		認知症高齢者の管理システムの構築	体系的な認知症予防, インフラ整備, 認識改善
		長期療養保険の内実化	予防サービスの強化, 受給秩序の確立, 対象者拡大の検討
		高齢者の健康増進運動	運動プログラムの普及, 高齢者運動の専門的人力の拡充
		医療費支出の適正化	健康保険支出の効率化を通じた財政健全性の確保, 医療費支出の効率化, 公共部門の財源調達拡大の検討
(3) a. 社会参加分野 (雇用)	多様な雇用機会の創出	高齢者雇用の延長	賃金ピーク制の活性化, 高齢者雇用促進奨励金の改編等
		転職及び就職支援サービス	転職支援奨励金制度の改編, 高齢者特化型職業訓練・就職支援, 準高齢者層就職成功のパッケージ運営等
		準高齢者に適合した雇用創出及び創業支援	準高齢者に適合した社会サービス雇用の内実化, 準高齢者の幼児教育人材のフル構築, シニア創業支援等
		準高齢者人材の専門性活用の向上	科学・研究分野退職人材の活用度向上, 準高齢者を活用した就職相談サービスの提供, 大企業退職の専門人材の活用等
		雇用上の年齢差別禁止制度を早期定着	年齢差別禁止慣行の定着キャンペーン実施, 持続的な年齢差別モニタリングの実施
	雇用創出事業の内実化	高齢者雇用の量的拡大及び質的高度化	高齢者雇用の段階的拡大及び質的高度化
b. 社会参加分野 (ボランティア・余暇)	社会参加のための余暇文化の機会提供	高齢者ボランティアの活性化及びインフラ構築	高齢者ボランティアの活性化及び専門化, ボランティア活動の基盤づくり, ボランティアネットワークの構築
		高齢者の余暇文化享有基盤の拡大	高齢者余暇文化プログラムの開発及び普及, 老人福祉施設のインフラ拡充, 文化パウチャー, 高齢者文化プログラムの開発等
	好循環的な職業能力開発システム	生涯学習のインフラ構築	仕事と学習が両立できる後進学体制の構築, 大学生涯教育の活性化促進, 生涯学習口座システム <sup>1)</sup> の拡大, 生涯学習と資格制度間の連携強化
	(4) 住居・交通分野	高齢者に優しい住居・交通環境の醸成	エイジフレンドリーな住居環境の醸成
高齢者に優しい公共交通及び歩行環境の醸成		エイジフレンドリーな公共交通・歩行環境の改善	便利な交通環境・安全な歩行環境の醸成, 高齢運転者の安全教育の推進

注: 1) 生涯学習口座システムとは、個人の多様な学習経験を学習口座に累積記録して体系的な学習設計を支援し、学習結果を学歴や資格認定と連携して雇用情報として活用できるようにする制度である。この制度は、「生涯学習法」第23条（学習口座）を根拠とし、国民を対象として実施されている。

(教育科学技術部: [http://www.mest.go.kr/web/42254/site/contents/ko/ko\\_0290.jsp?selectId=1080](http://www.mest.go.kr/web/42254/site/contents/ko/ko_0290.jsp?selectId=1080))  
 出典: 保健福祉部 (2012a: 10-13) から整理。

### Ⅲ. 第3次低出産・高齢社会基本計画（ブリッジプラン2020）における統合的視点

#### 1. 背景：第2次計画と第3次計画の違い

韓国は、2016年から、低出産・高齢社会対策の第3期に入った。2015年2月6日に開かれた第4期第1次低出産・高齢社会委員会（保健福祉部，大統領主催）では、「第3次低出産・高齢社会基本計画」の策定方向について議論がなされ、第2次基本計画とは異なるアプローチから戦略を立てることとした。

すなわち、「選択と集中」，「構造的問題への対応」，「実践・定着に重点」という戦略である。第2次基本計画と比較してみると，第一に，多様な政策が羅列して制定され，政策目標や対象のターゲットが不十分という限界に対して，第3次基本計画では，低出産の主要な要因とかわる晩婚層や共働き世帯をターゲットとした政策を展開すること。第二に，出産や保育支援プログラムを中心とした少子化の現象的な問題に対処してきたことに対して，第3次基本計画では，若者世代が結婚・出産しにくい状況に置かれている雇用や住居，教育などの構造的問題に対応すること。第三に，先進国をベンチマークしてきた制度導入に集中してきたことに対して，第3次基本計画では，導入した各種制度が利用しやすい環境醸成や文化・意識形態の革新といった政策の実践や定着に重点を置くことになっている（表7）。

表7 第2次基本計画と第3次基本計画の相違点

第2次基本計画	第3次基本計画
<羅列式対策> 政策目標，標的化が不十分	<選択と集中> 晩婚，共働きに標的化
<現象的な問題に対処> 保育・出産支援プログラムが中心	<構造的問題への対応> 雇用，住居，教育など
<「制度導入」が中心> ベンチマークを通じた制度導入に集中	<「実践・定着」に重点> 環境醸成と文化・形態の革新

出典：保健福祉部（2015）

#### 2. 第3次低出産・高齢社会基本計画（ブリッジプラン2020）の内容

この第3次基本計画（ブリッジプラン2020）のビジョンは、「全世代がとともに幸福な持続発展社会の具現」とされ，目標は「子どもとともに幸福な社会（出生率1.21（2014）→1.5（2020）」と「生産的で活気のある高齢社会」（老人貧困率49.6%（2014）→39%（2020）」が掲げられた。次頁の表8に本計画の目次を示しているので内容を参照されたい。

「ブリッジ」という言葉には，二つの意味を持たせている。第一に，2015年までの低出産持続（出生率1.3未満），老人貧困深刻（老人貧困率49.6%）の状態から，2020年までに超低出産脱皮（出生率1.5），老人貧困緩和（老人貧困率39%）という橋（ブリッジ）を架け渡し，長期的には，人口安定化として出生率1.7（2030年），2.1（2045年），堂々とした

老年（老人貧困率30%以下）へ、という構想が掲げられている。人口ボーナス期から人口オーナス期への過渡期を安定的に移行するしっかりとした「橋」となる基本計画に、というねらいがひとつ目の意味である。

第二に、BLIDGEの頭文字に重点領域の意味がこめられている。すなわち、Building New Culture（文化・慣行を変える）、Restructure（晩婚対策強化など方向転換）、Implementation（制度の実践）、Daddy（父親の家事分担文化の拡散）、Go together（民間・地域・政府協力、死角地帯・格差解消）、Enlargement（社会構造、経済等の領域拡張）の頭文字があげられている。

表8 第3次低出産・高齢社会基本計画（2016-2020）目次

<p><u>PART1</u> 総論</p> <p>I. 計画の背景および経過</p> <p>1. 計画の背景</p> <p>2. 推進経過</p> <p>II. 人口問題の展望社会経済的リスク</p> <p>1. 人口構造の急激な変化</p> <p>2. 低出産・高齢化に伴う未来社会のリスク</p> <p>III. 過去10年間の政策評価</p> <p>1. 総括</p> <p>2. 低出産への対応</p> <p>3. 高齢社会への対応</p> <p>4. 対策推進基盤</p> <p>IV. 第3次低出産・高齢社会基本計画の方向</p> <p>1. 低出産・高齢社会対応パラダイムの転換</p> <p>2. ビジョンおよび目標</p> <p>V. 出産率の改善に対する期待効果および長期推進方向</p> <p>1. 出産率の改善に対する期待効果</p> <p>2. 長期推進方向</p> <p>補論：統一と人口問題</p> <p><u>PART2</u> 分野別政策課題</p> <p>I. 低出産対策</p> <p>1. 若者就職・住宅対策の強化</p> <p>(1) 若者雇用の活性化</p> <p>(2) 新婚夫婦の住宅支援強化</p> <p>2. 難妊など出生に対する社会的責任の強化</p> <p>(1) 妊娠・出産の社会責任システムの構築</p> <p>(2) 多様な家族に対する包容性の向上</p> <p>(3) 子どもが幸せで安全な環境づくり</p> <p>3. 個人のニーズにあった保育の拡大・教育改革</p> <p>(1) 個人のニーズにあった保育</p> <p>(2) 保育支援体系の強化</p> <p>(3) 教育改革の推進</p> <p>4. 仕事と家庭の両立における四角地帯の解消</p> <p>(1) 仕事と家庭の両立の実践雰囲気拡散</p> <p>(2) 男性・中小企業・非正規職など仕事と家庭の両立の実現条件の強化</p> <p>(3) 仕事と家庭の両立支援制度の活性化</p>	<p>II. 高齢社会の対策</p> <p>1. 老後所得保障の強化</p> <p>(1) 公的年金の強化</p> <p>(2) 住宅・農地年金の拡大</p> <p>(3) 退職・個人年金の活性化</p> <p>(4) 老後準備の条件拡充</p> <p>2. 活気のある安全な老後の実現</p> <p>(1) 高齢者の健康な生活の保障</p> <p>(2) 高齢者に対する社会参加機会の拡大</p> <p>(3) 世代間理解の増進</p> <p>(4) 高齢者にやさしい住宅環境づくり</p> <p>(5) 高齢者の安全のおよび権利保障</p> <p>3. 女性、中高年齢者、国外労働力の活用</p> <p>(1) 女性雇用の活性化</p> <p>(2) 中高年齢者の勤労基盤の拡大</p> <p>(3) 社会統合的な国外労働力の活用</p> <p>4. 高齢者フレンドリー経済へ向かって</p> <p>(1) 高齢者フレンドリー産業の新成長動力の育成</p> <p>(2) 人口のダウンサイジングへの対策強化</p> <p>(3) 財政的な持続可能性</p> <p>III. 低出産・高齢社会への対応基盤強化</p> <p>(1) 民間・地域・政府間協力体系の強化</p> <p>(2) 広報・認識改善の活性化</p> <p>(3) 中央・地方の推進基盤の強化</p> <p>付録</p> <p>I. 財政計画</p> <p>1. 年次別投資計画</p> <p>2. 財源調達対策</p> <p>II. 課題別所管部署</p> <p>1. 低出産対策</p> <p>2. 高齢社会への対策</p> <p>3. 低出産・高齢社会への対応基盤の強化</p> <p>III. 基本計画への参加者名簿</p>
--	---

出典：韓国政府（2015）

### 3. 高齢社会対策の重点課題

第3次基本計画では、上記の戦略の下、高齢社会対策に関して、世代間の理解増進など、世代間統合を意識した内容が盛り込まれている。重点推進課題として第一に、老後所得保障の強化である。経歴断絶女性（結婚・育児により仕事を辞めた女性）をはじめとする年金受給権の拡大の死角地帯の解消が目指されている。第二に、2007年から実施されてきた住宅年金などの活性化を通じた老後保障レベルの向上である。第三に、女性、中・高齢者、外国人材活用の拡大として女性・高齢者にやさしい雇用システムへの転換や社会統合的な外国人材の活用が目指されている。最後に、高齢者にやさしい経済への跳躍として分野別人口ダウンサイジングへの備え等が掲げられている（表9）。

表9 第3次低出生・高齢社会基本計画（高齢部分）における推進戦略と重要課題

推進戦略	詳細推進戦略	重要課題及び詳細目標
老後所得保障の強化	一人一国民年金のための死角地帯の解消	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 一人一国民年金の確立</li> <li>-経歴断絶女性や障害・遺族の年金受給権拡大（2016年）、働く低所得層に年金づくり（国税庁所得、EITC 受給者情報と国民年金間の資料連携内実化及び拡大）（2016年）。</li> <li>▶ 年金分割請求権制度の拡大</li> <li>-離婚などによる貧困化防止のため、国民年金のみ認められた年金分割請求権を特殊職役年金（公務員年金、私学年金）へ拡大（2016年）</li> <li>▶ 基礎年金、多層後所得保障システムの内実化</li> <li>-基礎年金受給者選定基準改善を通じた受給者拡大（2016年）、5年ごとに受給権者の生活水準や物価変動を考慮した受給額適性の評価（2018年）、多層老後所得保障システム活性化ロードマップ（2016年）</li> </ul>
	住宅年金などの活性化を通じた老後保障レベルの向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 住宅年金の活性化を通じた老後所得の増大</li> <li>-住宅年金加入者数：2015年2.8万件→2020年14.1万件→2025年33.7万件；加入条件緩和によって支援拡大（夫婦の一人が60歳の場合も加入できるように拡大、2016年）</li> <li>▶ 農地年金の拡散によって高齢農業人の老後所得の増大</li> <li>▶ 退職・個人年金の活性化</li> <li>-IRP（個人型退職年金）の活性化による制度改善（2017年）</li> </ul>
活気的で安全な老後の実現	看病・認知症・ホスピスなど医療・ケアの強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 包括看護・看病サービスの拡大</li> <li>-今後5年間で全体の病院レベルの医療機関へ拡大し、高齢者入院時の看病負担軽減</li> <li>▶ 長期療養保険制度の高度化</li> <li>-嘱託医制度の内実化（2016年）、長期療養機関の質管理（運営者、療養保護者を対象に補習・職務教育履修の義務化、2016年）</li> <li>▶ 認知症に対する対応システムの強化</li> <li>-昼夜間保護施設の拡充：2020年までに3,000箇所拡大</li> <li>▶ ホスピス活性など後期医療システムの強化</li> <li>-「緩和医療法」の制定及びホスピス緩和医療5か年計画の樹立（2016年）</li> <li>家庭訪問型ホスピス制度化、ホスピス専門機関の多様化（2016年～）</li> </ul>
	高齢者社会参与機会の拡大	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 高齢者社会参与の活性化</li> <li>-高齢者ボランティア参与拡散（2016年）、高齢者ボランティア統合システム構築（2017年）、独居老人などをケアできる老老ケアなどの政策的に必要な全国型活動を持続拡大（2016年～）</li> <li>▶ 高齢世代の余暇機会の拡大およびインフラ改善</li> <li>-高齢者文化プログラムの拡大運営（2016年～）、高齢者オーダーメイド型余暇文化コンテンツ支援の案（2016年）、高齢者余暇実態調査（2016年）、老人福祉間標準運営モデルの開発・拡散（2016年～）</li> </ul>
	世代間の理解促進	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 世代間理解増進機会の拡大</li> <li>-「3代が共にする家族の日」運営（年1回以上）、高齢者と子ども間のコミュニケーション機会の拡大（2016年）、世代共感プログラム支援（2016年～）</li> <li>孝行奨励風土醸成（2016年）</li> </ul>

	高齢者交通・生活安全の環境醸成	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 老後安心生活の支援</li> <li>-独居老人などをケアするための社会貢献活動寄付銀行（ケア1時間あたり1ポイント獲得、今後、本人や家族がボランティア型のケアサービス利用可能）の新設（2016年）</li> <li>▶ 高齢運転車の安全管理の強化</li> <li>-高齢運転者認知機能検査道具の標準化（2017年）</li> <li>▶ 高齢歩行者の交通事故減少</li> <li>-老人保護地域の拡大（2016年）</li> </ul>
女性、中・高齢者、外国人材活用の拡大	女性・高齢者にやさしい雇用システムへの転換	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 時間選択制転換制（全日制→時間選択制）の活性化（2016年）</li> <li>▶ 経歴断絶女性の再就職支援，理工系女性人材の進出の強化</li> <li>-経歴断絶女性の専攻・経歴，地域特性を考慮したオーダーメイド型就業支援（2016年），科学技術人材進路支援センターやK-Girls Dayなどと連携して中小高女子学生理工系特化進路支援システムの構築（2016年～）</li> <li>▶ 60歳定年退職制の定着のための集中支援</li> <li>-賃金ピーク制支援金を2018までに延長支援</li> <li>▶ 中・高齢者就業・創業支援の活性化</li> <li>-「高齢者雇用促進法」改正を通じて300人以上の企業を対象に退職予定者に転職支援サービス提供を義務化（2016年），40歳以上の退職（予定）者を対象に中長年雇用希望センターと二毛作支援制度の連携を推進（2016年）</li> </ul>
	社会統合的な外国人材の活用	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 海外の優秀留学生の誘致拡大や優秀人材誘致基盤の強化</li> <li>-オンラインビザ発給及び滞在許可サービスの拡大，ポイント制拡大などを通じて専門職従事者の定住を誘導（2016年～）</li> <li>▶ 中長期移民政策の樹立</li> <li>-第3次（2018～2022）外国人政策基本計画課題に含める</li> </ul>
高齢者にやさしい経済への跳躍	分野別人口ダウンサイジングへの備え	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 兵役資源確保のための転換・代替服役制度の改善</li> <li>-兵役資源不足に備え，転換・代替服役支援者を段階的に減縮</li> <li>▶ 大学構造改革の推進</li> <li>-大学構造改革の評価及び入学定員減縮（2014年56万名→2020年47万名），大学構造改革における法律案の制定（2016年）</li> <li>▶ 高齢社会に備えた地方行政・財政制度の改善</li> <li>-市町村住民センターの行政条件（組織，人材，業務）を改善するため，「責任市町村制」導入（2016年）</li> </ul>
	高齢親和産業の発展生態系醸成	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 有望産業の育成及び国家支援システムの強化</li> <li>-遠隔医療サービスの制度化（2016年～），高齢親和観光産業や食品産業の育成（2016年～），高齢親和産業の輸出支援システムの強化，高齢親和産業発展計画の樹立（2017年），ユニバーサルデザイン支援システムの強化（2016年）</li> <li>▶ 需要者中心のシルバー経済生態系の醸成</li> <li>-使用性評価システムの内実化及び中長期発展案の準備（2017年～）</li> <li>▶ 高齢親和R&amp;D総合支援システムの構築</li> <li>-汎部署において高齢親和R&amp;D中長期総合計画の樹立（2016年）</li> </ul>
	財政持続可能性の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 国民年金の持続可能性の向上</li> <li>-保健福祉部に長期財政目標設定推進委員会（仮称）を構成・運勢（2016年）して財政目標における社会的論議を行う。</li> <li>▶ 健康保険財政の安定化</li> <li>-療養病院給付制度の改編による医療伝達システムの内実化（2016年～），多様な財源を確保して健康保険収入基盤の安定化（2016年）</li> <li>▶ 財政支出の効率化および税収基盤の拡充</li> <li>-補助金統合管理システムの構築（2017年），国有地開発・活用を拡大して国家財政状況の改善に寄与（2016年～），新規導入・日没到来時における予備妥当性調査・詳細評価の義務化を通じて租税減免制度を整備（2016年～）</li> <li>▶ 中長期財政危険管理</li> <li>-「2060年長期財政展望」における今後の財政危険要因をモニターリングして対応案を講ずる，Pay-go制度（財源対策のない新規義務支出導入を禁止）と歳出構造調整など財政規律強化</li> </ul>

出典：韓国政府（2015：41）

#### 4. 少子化対策の重点課題

韓国の合計特殊出生率は、2014年1.21であり、前年の2013年より回復したものの、2001年以降1.3以下が続き、OECD諸国の中で最低水準である。現行の傾向が続いた場合、2016年を基点に、青少年人口が高齢人口より少なくなる「人口逆転現象」が発生すると言われている。

周知のとおり、韓国における少子化の原因は、大きく人口学的要因（未婚化・晩婚化）と社会経済的要因の二つの側面から議論されている。特に、後者としては、①若年層の雇用不安定、②養育・教育費の負担、③仕事と家庭の両立困難から整理できる。

青年層の所得・雇用不安定な状況に加え、住宅や賃貸の価格が相対的に高いという住宅難の問題が、青年世代の結婚や出産を延期する一つの社会経済的要因と言われるようになった。ソウル青年層の住居形態調査からみると、自家所有の割合はわずか8.6%に過ぎず、約9割の人は賃貸生活をしている。そのうち、賃貸（チョンセ）（高額の保証金を預け、毎月賃貸は支払わない形式の賃貸）は3割弱を占めており、ほかの6割は一般賃貸である。一方、住宅難問題が青年層の負担となり、少子化の一つの主要的要因となることは、「6無世代」という言葉からも考えられる。「6無世代」とは、雇用、所得、住宅、愛、結婚、子ども、希望の喪失した世代という意味で使われる。これは、青年世代における少子化の社会経済的要因を集約的に表している。

2011～2015年を対象とする第2次基本計画（セロマジプラン）が終了し、この第3次に入ったが、第1次と第2次を比較すると、政策領域が保育支援中心から仕事と家庭の両立などの総合的アプローチへ変更され、政策の主要対象も低所得家庭を中心としたことから共働き家庭へと政策方向が変更された。また、推進方式として、第1次基本計画の際には政府主導で行われてきたが、第2次基本計画では社会全体での共助（汎社会的政策共助）が強調されている。具体的な第二次基本計画の中身は、(1)経済的支援策（①普遍的な保育料・幼児教育費支援策、②各種手当支援策、③財政的優遇支援策）、(2)サービス支援策（①国公立保育施設の拡充、②職場保育施設の設置、③新婚夫婦の住居負担の軽減）、(3)サービス支援策（①家庭内保育の強化、②民間育児施設サービスの改善、③需要者中心の育児支援サービスの拡大、④私教育費軽減対策）、(4)柔軟な働き方支援策（①親支援としての育児休業制度、②柔軟な働き方の拡散）とされてきた。

第2次計画の低出産対策の成果としては、(1)女性に集中していた出産・子育て責任における国家・社会・男性役割分担の契機を用意、(2)健康な妊娠・出産のための国家支援体系の構築、ハイリスク妊娠などに対する体系的支援の強化、(3)「仕事中心」から「仕事と家族生活の調和」への転換の契機を用意、(4)人口問題解決のための汎政府対応体系の構築、の4点が指摘されている。分野別の成果としては、「仕事と家庭の両立支援」「結婚・出産・子育て負担の軽減」「移民政策関連」として、諸政策の推進結果が詳細に整理されている一方で、少子化対策の限界については、具体的な個別領域と関連させて、「Ⅰ. 投資増加や多様な政策の実行に対して、出生率の向上に失敗。保育などの必要条件は設けたものの、十分条件は欠如」「Ⅱ. 人口変動の社会経済的影響に対する対応の不十分。社

会・経済体質改善に消極的」と整理されている（韓・相馬 2016）。

新たに第3次計画（表10）では、低出産対策に関して次のような重点推進課題が提示されている。第1に、晩婚化を緩和することである。これまでの政策は主に既婚女性の出産に焦点が当てられてきたが、晩婚化の傾向は低出産と直結していることを考慮し、青年層の結婚阻害要因となる住居負担を軽減するための新婚夫婦におけるオーダーメイド型住居支援（賃貸（チョンセ）住宅供給拡大、新婚夫婦対象の幸福住宅供給拡大、新婚夫婦最初住宅購入金利優遇）、青年雇用問題を解決するための青年社会進出支援（能力中心の先就業・後進学活性化、産学一体型特性化高校における現場中心職業教育強化、中小企業における長期勤続条件の醸成）が核心課題とされている。

第2に、共働き世帯の出生率を向上させることである。共働きの普遍化に伴う保育・教育のインフラ整備や両立支援の環境整備が十分にできておらず、親が信頼できる保育環境を醸成するためのオーダーメイド型安心保育の確立（施設運営や評価に親の参画が保障された保育施設、ふさわしい人格と資質の持つ保育教師の養成および処遇改善、勤労形態・世帯の特徴によるオーダーメイド型保育の強化）と、仕事と家庭の両立のための実践力を向上させること（職場保育施設の設置拡大、代替人材支援強化などの中小企業における育児休業の活性化、育児期勤労時間短縮や利用回数の拡大）が核心課題となる。

第3に、出産・養育における社会的責任を強化することである。少子化対策が打ち出されてから出産・養育における国家や社会的責任を強調してきており、第3次基本計画においても妊娠・出産費用の保障性強化（妊娠・出産標準医療費保障（幸福出産パッケージ）、人工体外受精施術費の健康保険支援、超音波検査などの健康保険非給付の解消）と、ひとり親世帯における養育基盤醸成（青少年ひとり親<sup>9)</sup>養育費支援の現実化、賃貸住宅や就業支援などの自立基盤拡充、青少年ひとり親メンター制度導入）を核心課題として提示した。

表10 第3次低出産・高齢社会基本計画（低出産対策部分）における推進戦略と重要課題

推進戦略	詳細の推進戦略	重要課題及び詳細目標
晩婚対策	青年雇用の拡大	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 労働改革を通じた青年雇用の活性化（2016年～）</li> <li>-賃金ピーク制度、上位10%賃金凍結、労働時間短縮など、30～40万の雇用機会の創出。</li> <li>▶ 青年雇用絶壁の解消（2016年～）</li> <li>-青年雇用増大税制（青年層の正規職を前年度より増やした企業に対して、1人当たり500万ウォンの税額控除）など、民間における青年雇用の創出、青年層-中小企業ミスマッチの解消、雇用-教育連携の強化。</li> </ul>
	新婚夫婦向けのオーダーメイド型住居支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 新婚夫婦向けの賃貸住宅の拡大（2016年～）</li> <li>-新婚夫婦向けのオーダーメイド型幸福住宅の供給拡大など、5年間で賃貸住宅20万戸を供給し、毎年1万カップルが受益。</li> <li>▶ 新婚夫婦向けの住居資金支援の現実化（2016年～）</li> <li>-新婚夫婦向けの賃貸（チョンセ）ローン支援限度の現実化（首都圏1億→1.2億ウォン、非首都圏0.8億→0.9億ウォンにローン限度引き上げ）、マイホーム作りのための住宅ローン金利の優遇（新婚夫婦向けの賃貸ローンに対して0.2%P優遇）</li> </ul>

9) 「青少年ひとり親」とは、24歳以下の母または父を意味する（ひとり親家族支援法第4条1-2）。なお、韓国では統計上の「青少年」は9～24歳を意味する。



出産における社会的責任の強化	妊娠・出産における国家責任の実現	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 幸福出産パッケージ（2016年～）</li> <li>-超音波、1人部屋など主な非給与の給与への転換（2016年）、本人負担金の軽減（本人負担金を現在の20～30%から5%に緩和（2018年））。</li> <li>▶ 難妊夫婦向けの100%支援システムの構築（2017年）</li> <li>-難妊施術の健康保険適用、難妊総合相談支援システムの構築、難妊休暇制度の導入（3日無給）を推進。</li> </ul>
	包容的な家族観の拡散	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 多様な家族を社会的に受け入れることの向上</li> <li>-差別禁止法の制定、認識改善運動、社会・制度的差別改善案の研究および公論化推進。</li> <li>▶ 青少年ひとり親向けの子育て支援パッケージの導入（2016年）</li> <li>-子ども養育費の現実化（2015年には15万ウォン/月、2017年には20万ウォン/月、2019年には25万ウォン/月）、住居-子育て-学業を並行できる青少年ひとり親専用施設の設置、「責任教員制度」導入を通じた妊娠学生相談の義務化、青少年ひとり親自立促進手当の対象拡大（現在の24か月未満子どもを持つ生計給与受給者である青少年ひとり親が自立を準備する際に10万ウォン/月を支給する→子ども年齢制限の削除など条件強化）</li> </ul>
オーダーメイド型ケアの拡大及び教育改革	オーダーメイド型安心保育・ケア	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 親・子どものニーズによるオーダーメイド型保育改編（2016年）</li> <li>▶ 国公立・公共型・職場保育園の拡大（2016年～）</li> <li>-（2015年）29%→（2020年）39%→（2025年）50%</li> <li>▶ 小学校1～2学年のケアサービスの質向上・拡充</li> <li>-小学校ケア：（2015年）24万名→（2020年）26万名</li> </ul>
	子どもと親が幸せな教育改革	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 自由学期制度をすべての中学校で施行（2016年）</li> <li>-進路体験教育の強化、一人一文化・芸術・体育活動</li> <li>▶ 進学英語の絶対評価の導入（2018年）</li> <li>▶ 国家職務能力標準（NCS）定着を通じた能力中心社会の具現</li> <li>-2017年までに全体の公共機関でNCS基盤採用拡大</li> </ul>
仕事と家庭の両立における死角地の解消	両性平等な仕事と家庭の両立	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 男性育児休業の活性化（2016年）</li> <li>-「父親の月」インセンティブ強化（親が順次に育児休業をする際に、二番目の利用者において初月の育児休業給与を通常賃金の100%（上限150万ウォン）まで支給し、同インセンティブを1ヶ月から3ヶ月へ拡大）、政府・公共機関の評価時に男性育児休業の実績を反映</li> <li>▶ 働き方の画期的な改善</li> <li>-労働時間短縮：（2014年）2,124時間→（2020年）1,800時間、転換型時間選択制の拡散、スマートワークの活性化</li> </ul>
	中小企業・非正規職も子育てしやすい環境づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 中小企業実践条件の拡充</li> <li>-育児休業支援金について、大企業に対する支援を縮小または廃止して削減した財源で中小企業支援拡大（中小企業の非正規職男性における育児休業支援金を20万ウォン/月から30万ウォン/月へと引き上げ）、支援金中心から雇用福祉+センター中心へと代替人力支援サービスの改編</li> <li>▶ 非正規職の育児休業・再雇用支援強化（2017年）</li> <li>-非正規職の育児休業支援金を20万ウォン/月から、30万ウォン/月へと引き上げ</li> </ul>

出典：韓国政府（2015）

#### IV. 高齢者対策と少子化対策の統合：独居老人対策と子育て支援の連携

では、第3次低出産・高齢社会基本計画前から、高齢者対策と少子化対策が実質的にどのように連携してきただろうか。「低出産・高齢社会基本法」（2005）の制定後の2007年、韓国では独居老人対策が政策課題として認知され、老人の孤独死予防の安否確認サービス等が施行されてきた<sup>10)</sup>。独居老人支援策は、老人福祉法第27条の2、社会福祉事業法第33

10) 2013年2月26日、保健福祉部老人政策課への電話調査より。

条を根拠に施行されている。2012年に保健福祉部は、独居老人の急激な増加及び独居老人の脆弱な生活現況を背景に、単純な安全確認中心の独居老人政策という限界を乗り越えるため、官民が協力して独居老人を保護・支援する『独居老人総合支援対策』（2012.5.11）を発表した。以下では高齢者対策と少子化対策との実質的な連携事例を、独居老人や貧困老人に対する優先雇用対策を中心に検討する。

### 1. 独居老人の実態及びサービス支援現況<sup>11)</sup>

所得面で見ると、最低生計費以下の独居老人は全体の42.4%（50万名）であり、基礎生活保障等の所得保障支援を受給している独居老人は、約31.8万名である（内訳：基礎生活保障受給者：23.4万名、高齢者雇用：8.4万名）。日常生活の遂行が困難な独居老人は、全体の17%（20万名）であり、長期療養等のサービスを受けている高齢者は約6.3万名である。長期療養対象者（32万名）のうち独居老人は3万名、高齢者介護総合サービスは27万名、老・老ケアは6千名である。安全確認の面で見ると、独居老人は危機状況において非常に脆弱であるが、安全確認や救急時に救助が得られる独居老人はわずか17.4%（20.7万名）にすぎない。実際の利用面で見ると、高齢者基本介護サービスは14.2万名、独居老人愛結び事業は3.5万名、救急安全ヘルパーは3万名である（図5）。

図5 独居老人の生活実態及びサービス支援の現況

独居老人 119万	所得	日常生活の実行能力	安全確認
	中位所得50%以下（91万）		
	最低生計費以下（50万）	日常生活実行能力の制限 （20万）	要保護独居老人(30万推定)
	高齢者雇用（8万、7.1%）	療養+ケア等（6万、5.3%）	救急安全ケア（3万、2.5%）
	基礎受給者（23万、19.7%）		基本老人ケア （14万、12.0%）

出典：保健福祉部（2012b: 2）

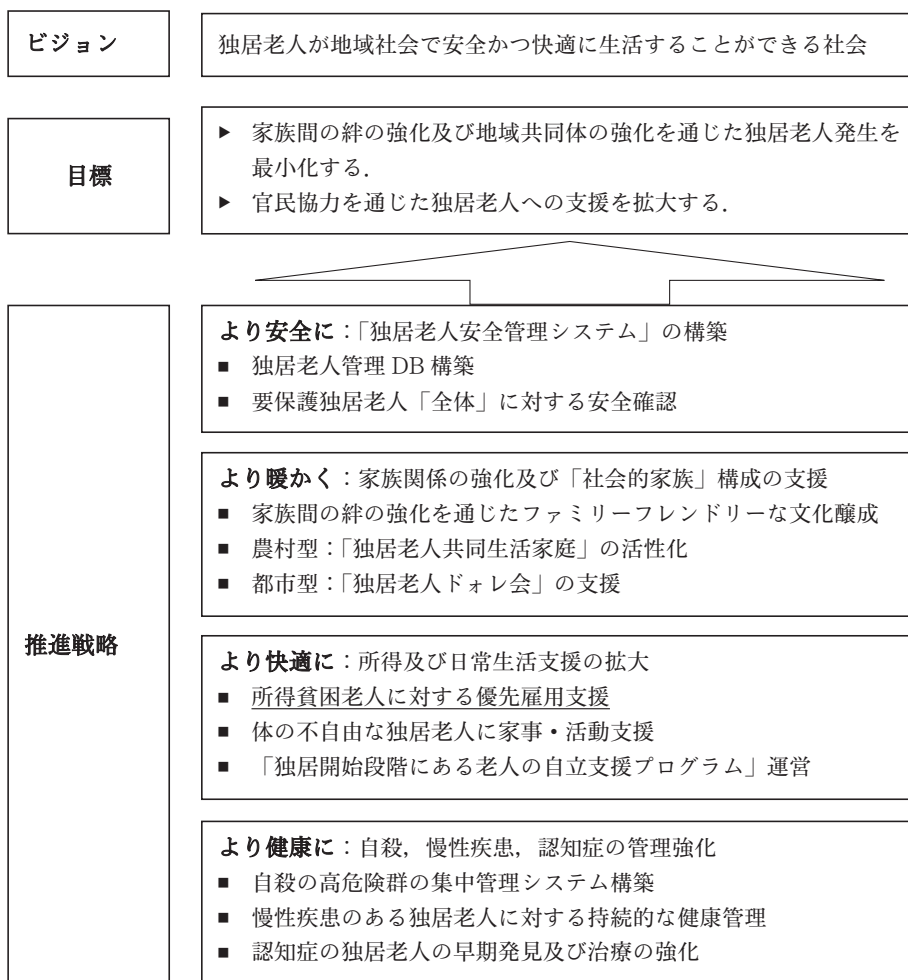
### 2. 貧困老人に対する優先雇用対策

この独居老人支援対策のビジョン（「独居老人が地域社会で安全かつ快適に生活することができる社会」）のもと、「家族間の絆の強化および地域共同体の強化を通じた独居老人発生最小化」「官民協力を通じた独居老人への支援拡大」が掲げられ、推進戦略として

11) 保健福祉部（2012b: 2）から翻訳・整理した。

「より安全に」「より暖かく」「より快適に」「より健康に」の4軸で構成されている(図6)。高齢者対策と少子化対策の統合的な対策として、推進戦略「より快適に：所得及び日常生活支援の拡大」の一事業「所得貧困老人に対する優先雇用支援」をあげることができる。

図6 独居老人支援対策のビジョン及び推進戦略



出典：保健福祉部（2012b: 3）

この事業は、次上位層以下の独居老人の雇用が優先に選定されるよう、対象層が加点される<sup>12)</sup>。例えば、独居老人を共働き世帯の「ひとり児童」の世話をするアイドルボミ（一時保育）事業を通じた、所得保障や孤立感解消の支援（女性家族部）でみると、就労脆弱階層（例えば、無職世帯の低所得の女性や独居老人など）を優先に採用している。この事業は、満12歳以下の子どもがいる共働き家庭（就業家庭）にアイドルボミ（一時保育）の

12) 保健福祉部（2012b: 4-13）を翻訳・整理した。

担当が訪問し、おやつ、衛生、安全などの一時的ケアサービスを提供する。1時間あたり5千ウォンの支援で、2012年の予算は、435億ウォンであった。給与の例としては、子ども数1名につき、基本が5千ウォン、深夜・週末は6千ウォンである。子ども数が2名以上になると、基本が5千ウォンに、総子ども数から1を引いた数に2,500ウォンを乗じた料金が追加される。深夜は、基本が6千ウォンで総子ども数から1を引いた数に3000ウォンを乗じた料金が追加される（保健福祉部 2012c）。

この高齢者雇用事業<sup>13)</sup>とは、中央政府（保健福祉部）と地方政府が、事業の実行機関に登録した高齢者を対象に、雇用の報酬や付帯費用を支援することにより、雇用を創出する事業である。本事業は、老人福祉法第23条、第23条の2、低出産・高齢社会基本法第11条を根拠としている。2004年からスタートして、毎年拡大されてきている。対象者は、満65歳以上の身体労働が可能な人である（事業種類や運営形態によって60～64歳の方も参加可能である）。

事業の実施について、『2013年高齢者雇用事業総合案内（指針）』をみると、運営主体別の役割分担）として、保健福祉部は政策策定・予算支援（国庫）を、韓国老人人力開発院は新規雇用の開発及び全国普及、参加老人の教育・訓練、調査・研究、実行機関の経営支援、DB 拡充、事業評価等を、韓国老人人力開発院地域本部は地域特化雇用モデル開発・普及、地域人的資源開発、高齢者雇用コンテスト開催・支援、地域資源の調査及び連携活動等を、広域自治体は域内事業の総括、予算支援（地方費）等を、事業実行機関は事業実行、参加者募集・選抜・管理等を担当する。事業実行機関としては、主に①地方自治体（該当の市・郡・区（高齢者福祉担当課）で高齢者雇用事業を実施）、②老人福祉館（高齢者福祉を増進するための高齢者雇用を実施）、③シニアクラブ（高齢者雇用の専門機関として高齢者に適した雇用を提供）、④大韓老人会就職支援センター（民間企業などに雇用を提供）がある。支援予算は、政府と地方自治体で半々支援する。ソウル市の場合、政府3割、市が7割負担する。事業予算は、保健福祉部から自治体（市・道→市・郡・区）を通じて、それぞれの事業実行機関に支援され、全国的に1,214機関で5,000件以上のプログラムが実行されている<sup>14)</sup>。

また、子育て支援の高齢者活用として、保育所ヘルパー事業（福祉型）があげられる（保健福祉部 2012d）。本事業は、研修を履修した老人が、保育所で生活礼儀教育、食事や遊びの指導など、保育教師を補助する業務を行う事業である。雇用件数は、2011年890から2012年3100へと拡大している。本事業は、「小学校給食ヘルパー事業」とともに、社会的有用性の高い事業として位置づけられている。給与は1人あたり月20万ウォンを政府と自治体が支援する。事業期間は毎年3月から9か月（2013年から7か月→9か月）間、週に2～3回、月36～42時間の範囲内で保育所と協議のうえ活動するものである。期待されている効果としては次の事が見込まれる。すなわち、事業参加老人は、単純な就労事業に比べて業務満足度が高く、子どもと接することを通じて生活の活気が得られることが期

13) 2013年2月26日に行った保健福祉部老人支援課へのインタビューを元に、関連資料を参考に整理した。

14) 保健福祉部（2013: 14-16）より翻訳・整理した。

待できる。事業に参加した保育園は、従事者1人当たりの業務量が軽減されることで保育サービスの質を向上し、乳・幼児対象の食事・生活礼儀などの人格教育が可能になる。

高齢者を子育て支援に活用した事例として、韓国老人人力開発院HPにも掲載されているドンサン老人福祉館の「ネリサランアイドルボミ（一時保育）」事業を紹介する。実行機関は、社会福祉法人ドンサン老人福祉館（安山市）である。保健福祉部で実施している「高齢者雇用事業」の一つとして、本事業に登録・参加した老人たちがひとり親家庭の子どもの世話をすることで、児童の心理・情緒的安定、養育指導や子育て費用などの経済的費用削減、1・3世代の感情的交流などのメリットが指摘されている。事業利用対象は、安山市管内の65歳以上の健康な高齢者（基礎老齢年金受給者）であり、事業期間は毎年3月～10月（事業団の特性により延長運営可能）、給与は20万ウォン／月（40～46時間勤務が満たされた場合）である。事業詳細としては、アイドルボミ（一時保育）（3～4時間／日）として、ひとり親家庭及び低所得家庭に対して、児童の保護及びケアを行う。また「親切なおばあちゃん」事業（40～46時間／月）は、地域児童センター及び保育所において、機関内の子どもケア及び業務支援を行うものである<sup>15)</sup>。

## V. 結語

少子化・高齢化の同時進行により、今後、ダブルケア（育児と介護の同時進行）という社会的リスクへの対応が重要課題となると思われる。そこで、子育て・介護両制度の拡充がもっともものぞまれるが、一方で、子育て支援・介護支援どちらの社会サービスの供給量が十分に担保されていることも、ダブルケア世帯の負担軽減には重要な視点ともなろう。

このような視点からみると、韓国は就学前の保育の供給量は担保された社会だといえる。すなわち、近年の無償保育政策より以前から、「幼稚園・保育園・学院（ハゴン）の三つ巴体制」のもと、民間中心の幼児教育・保育供給体制が形成されたのであり、近年の無償保育政策が重なり、保育の供給量が日本よりも担保されている社会である（相馬 2013b）。また、高齢者対策と少子化対策が実質的にリンクしていることで、一時保育サービス（アイドルボミ（一時保育）事業）の担い手が独居老人対策等の高齢者対策とも実質的に連携されているなど、一時保育の労働力プールが高齢社会対策上でも具体的に位置づけられている。

日本においても、今後のダブルケア時代をみすえ、少子化対策・高齢社会対策のフレーム自体を、韓国のようにひとつの包摂的なフレームに統合し、現在の保育供給不足の担い手として、高齢者対策との実質的な連携をもう一段検討していくことの意義が、本稿における韓国の事例から示唆される。

最後に、ケアの社会学研究において、子育てと介護それぞれの研究の蓄積はあるものの、ケアの社会学研究自体、シングルケアが前提となっている。上野（2011）で引用されてい

15) 詳細は、相馬（2013a）参照。

るメアリー・デイリーのケア定義も、「依存的な存在である成人または子どもの身体的かつ情緒的な要求を、それが担われ、遂行される規範的・経済的・社会的枠組みのもとにおいて、満たすことに関わる行為と関係」(Daly 2001: 36, 上野 2011: 39) とシングルケアで紹介されている<sup>16)</sup>。そして、出産・子育て(少子化対策)研究と介護(高齢者介護対策)研究と、研究上も縦割り状況があるのではないだろうか。少子化・高齢化が同時に進行する中、晩婚化・晩産化世代が、第一世代(団塊ジュニア世代)から第二世代、そして第三世代へと移行すれば、それだけ育児と介護の両ライフイベントの期間は短縮し、ダブルケアリスクが高まる。ダブルケア研究、さらには、ケアの複合化(多重化)に関する研究は、少子高齢化時代における重要な研究課題だと考える。

## 文献

- Daly, Mary, 2001, "Care policies in Western Europe", Daly, Mary, ed., 2001, *Care Work: The Quest for Security*. Geneva: International Labour Office.
- 韓松花・相馬直子(2016)「韓国の少子化対策」『季刊家計経済研究』109号, pp.54-74.
- 相馬直子(2013a)「韓国の少子高齢化対策:高齢者の子育て支援サービス雇用と独居老人対策を中心に」鈴木透『厚生労働科学研究費補助金 地球規模保健課題推進研究事業 東アジア低出生力国における人口高齢化の展望と対策に関する国際比較研究(H24—地球規模—一般—003) 平成24年度 総括研究報告書』
- 相馬直子(2013b)「韓国:家族主義的福祉国家と家族政策」鎮目真人・近藤正基編『比較福祉国家:理論・計量・各国事例』ミネルヴァ書房, p310-335.
- 相馬直子・山下順子(2016)「ダブルケアとは何か」『調査季報』Vol.178, pp.20-25.
- 上野千鶴子(2011)『ケアの社会学』太田出版.

## 韓国語

- イ・ソンウン, 이·히오손(2011)『ソウル市における女性独居老人の生活支援策』ソウル市女性家族財団.  
(이성은, 이효진(2011) 서울시 여성독거노인 생활지원 정책방안, 서울시여성가족재단)
- ムン・ウンヨンほか(2013)『ソウル市における高齢ひとり世帯女性の生活実態および支援策』ソウル市女性家族財団.(문은영, 강희영, 권용희(2013) 서울시 고령 1인가구여성 생활실태 및 정책지원방안, 서울시여성가족재단)
- パク・ミジョン(2010)「国民基礎生活受給者である女性独居老人における日常生活研究」『保健社会研究』第30巻1号, pp.62-91.(박미정(2010) 국민기초생활구급 여성독거노인의 일상생활 연구, 『보건사회연구』)
- 保健福祉部(2012a)『第2次低出産・高齢社会基本計画高齢社会分野補完版』(보건복지부(2012a)『제2차 저출산·고령사회 기본계획 고령사회분야 보완판』)
- 保健福祉部(2012b)『独居老人総合支援対策』(보건복지부(2012b)『독거노인종합지원대책』)
- 保健福祉部(2012c)『独居老人総合支援対策参考資料』(보건복지부(2012c)『독거노인종합지원대책참고자료』)
- 保健福祉部(2012d)「報道資料:保育園・小学校のヘルパーとしてシニアが働く」(보건복지부(2012d)「보도자료 어린이집·초등학교 일손 돕기 위해 시니어가 나선다!」2012.3.20)
- 保健福祉部(2013)『2013年高齢者雇用事業総合案内(指針)』(보건복지부(2013)『2013년 노인일자리사업 종합안내 지침』)

16) なお, Daly (2001: 36) の原文は次の通り. They define care as the activities and relations involved in meeting the physical and emotional requirements of dependent adults and children together with the normative, economic, and social frameworks within which these are assigned and carried out.

保健福祉部 (2015) 「第3次基本計画案」報道資料, 2015.2.5  
ソウル市庁 <http://welfare.seoul.go.kr/senior>  
ソウル特別市 (2012) 『ソウル老人総合計画』 (서울특별시 (2012) 『서울노인종합계획』)  
宋多永 (2014) 「韓国 30~40 代女性のダブルケア現実とケア経験の多重性に関する研究」『韓国社会福祉学』  
第66卷3号, pp.209-230. (송다영 (2014) 「한국 30 대~40 대 여성의 이중돌봄 현실과 돌봄경험의  
다중성에 관한 연구」 『韓國社會福祉學』)  
韓国農村經濟研究院動向分析室 (2012) 「高齢化と高齢者貧困の実態」『週刊 農業・農村動向』Vol. 45,  
2012.11.12. pp. 8-12 (한국농촌경제연구원 동향분석실 (2012) 「고령화와 노인빈곤의 실태」 『주간  
농업 논촌 동향』)  
韓国政府 (2015) 「第3次低出生・高齢社会基本計画 (ブリッジプラン 2020)」

# Countermeasures to Low Birth Rate / Aging Society in the Republic of Korea: Comprehensive Policy Frame in the Age of Double Responsibilities of Elderly Care and Childcare

Naoko SOMA

In this paper, I examine "countermeasures to low birth rate/aging society" adopted by the Republic of Korea as a case study in order to discuss the integration of policy related to aging society and falling birthrate in the age of double responsibilities of elderly care and childcare. Postponement of marriage has led to a delay in childbearing, which, in turn, has led to increased probability that the major life events of childcare and elderly care will overlap. In East Asia, the concurrent decline in birth rate and increase in elderly population have given rise to a new social risk known as "double responsibilities of elderly care and childcare" wherein households find themselves engaged in child rearing while simultaneously providing care for elderly relatives. Such households are the target of both policies related to low birth rate and policies related to aging. For such households, childcare support can also function as elderly care support; conversely, elderly care support can function as childcare support. The investigation in this paper suggests that, in the age of double responsibilities of elderly care and childcare, Japan should follow the example of the Republic of Korea and integrate the policy frames for low birth rate and aging society into a single, comprehensive frame and further strengthen connections to policies targeting elderly citizens as providers of childcare, which is currently undersupplied.