

# 韓国における社会保障と高齢化問題に関する考察

安田信之助  
李 熙錫

## Social Security and South Korea's Aging Population

Shinnnosuke Yasuda\*<sup>1</sup>

Heesuk Lee\*<sup>2</sup>

During the thirty-year period beginning in 1962, South Korea continually posted annual economic growth figures of seven points above the annual average. In 1996, following in the footsteps of Japan, it became an Asian member nation to the OECD. Economic growth was given priority over social security at this time, with the result that the latter showed little development, though calls for greater commitment to social security grew louder on the strength of OECD membership. The Asian currency crisis of 1997, beginning with the collapse of Thailand's Baht, directly affected South Korea, however, leading to an economic crisis. Despite such conditions, it was decided that a major policy shift on social security was needed. For one thing, Korea's population was aging more rapidly than anywhere else in the world, and many predicted this would have powerful socio-economic repercussions.

The present essay examines the current state of funding appropriations, special features of public policies toward the aged, and the problem of social security with regard to South Korea's aging society. In particular, we discuss problems in welfare, medical insurance, and social services for the elderly, while clarifying the impact of an aging society on economic conditions.

Our first section explains current fund allocation procedures, including changes in budgetary appropriations for public health insurance and social security. The trend in recent years has been to increase funding in these areas, but compared with other OECD member nations it remains inadequate.

In the second section, we note the existence of policies and programs that show respect for the elderly, and provide preferential treatment for them. However, when compared with Europe and the United States, the social security system still lags behind.

Our third section argues that the rapid aging of society in South Korea urgently demands an overhaul of welfare and public health systems, as well as social assistance for the elderly. If this overhaul is delayed, the socio-economic consequences will be severe.

---

(\* 1 城西大学経済学部・教授)

(\* 2 城西国際大学国際教育センター・研究員)

## 目 次

はじめに

I. 財源調達の現状

II. 高齢者政策の特徴

III. 社会保障と高齢化問題

おわりに

## はじめに

朝鮮戦争直後の韓国は世界の中でも最も貧しい国の範疇<sup>はんちゆう</sup>にあった。これを打開するため韓国政府は「経済開発5ヵ年計画」を打ち出し、1962年から経済の復興に取り組んだ。この経済政策により、韓国経済は30年間に年平均7%以上の持続的な経済成長を果たした。1995年になると一人当たりGDPが10,037ドルとなり、1996年にはアジアで日本に続いて2番目のOECD加盟国となった。韓国では21世紀を目前にして国民所得の増大と生活水準の向上により、先進諸国の仲間入りを果たし、福祉国家実現への期待が高まった。なぜなら、これまで経済発展のための政策が最優先され社会福祉政策は後回しされてきたからである。

しかし、1997年にタイバーツの急落から始まったアジア通貨危機は韓国にも及び、韓国経済はIMF管理下に置かれる羽目になったのである。そのため、1998年のGDPは前年度比3.3%の下落、失業率は8.6%まで上昇した。

このような危機的な状況の韓国ではあったが、社会保障と社会福祉は大きな転換期を迎えることになった。具体的な政策として、雇用保険の電算化への移行（1998年10月）、医療保険の統合（2000年7月）、そして国民基礎生活保障法の施行（2000年10月）などがあげられる。このように1998年～2000年は、韓国の社会保障政策・社会福祉にとって画期的な時期となった。

一方、韓国における人口の高齢化速度は世界でも例のない速さで進行している。韓国統計庁は、高齢者人口が7%から14%にかかる所要年数を示した。それによると、日本、フランス、スウェーデンはそれぞれ24年、115年、85年であるのに対して、韓国は19年となっている。高齢者社会の所要年数が短期間で進行していることが明らかになった<sup>1</sup>。さらに、人口の高齢化は持続的な経済成長を阻害する要因として挙げられている。

そこで、本稿ではまず始めに日本と同様、重要視されている韓国の高齢者問題を取り上げ、その特徴について考察し、問題点を明らかにする。次いで、社会福祉の財源調達の重要性と現状について、高齢者政策の展開過程を韓国の高齢化社会の特徴と対応させつつ考察する。そして最後に、高齢化政策の問題点と高齢化のもたらす韓国経済への影響を明らかにしていく。

## I. 財源調達の現状

### 1. 社会福祉における財源調達の重要性

N.Gilbert と H.Spechtは社会福祉の接近方法として政策形成方法の理解を重要視しながら、社会福祉政策の分析において、次のようなフレームワークを提示した<sup>2</sup>。

第1に、社会的な配分（social allocation）において、社会福祉の適用範囲は選別主義（selectivism）と普遍主義（universalism）に大別される。

第2に、割当てられる社会給付（social provision）は、現金給付と現物給付の二つに区別される。

第3に、給付の伝達戦略（strategies for delivery of provision）は、社会福祉行政体系の確立と効率的な運営が重要視される。

第4に、それらの給付のための財源準備方法（methods of financing these provision）である。

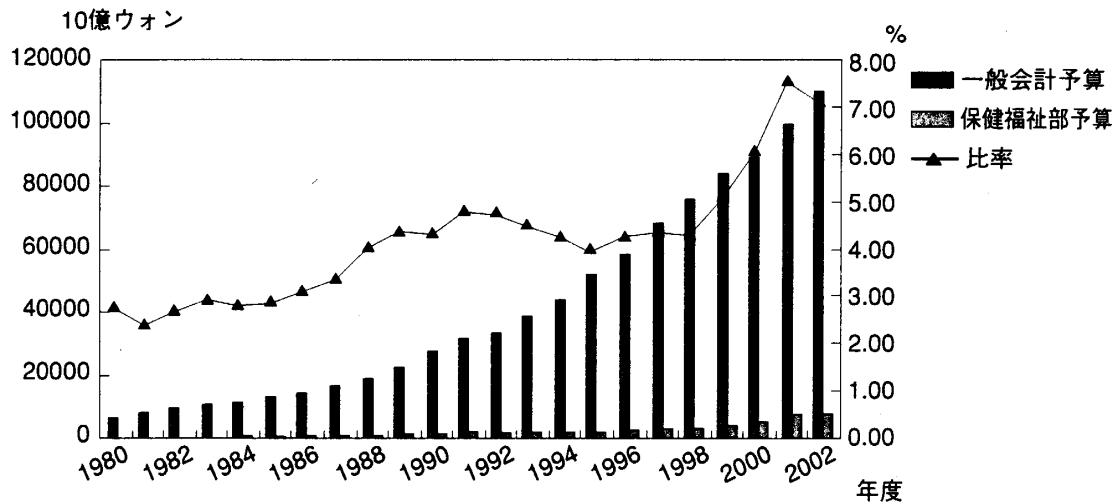
以上のようなフレームワークは既存政策の代替策ではなく、既存政策の分析、あるいは構成要素を具体化したものである。さらに社会福祉政策においては社会福祉財源の確保と財源調達のため、財政の重要性が強調されている。

韓国は経済成長とともに、都市化、そして少子・高齢化が進んでいる。これらはさまざまところで社会問題化している。韓国政府は社会福祉政策の導入と、対象の拡大によって対応してきた。この結果、社会福祉費用は増大傾向にあり、韓国の財政に占める比重が拡大している。

### 2. 社会福祉の現状

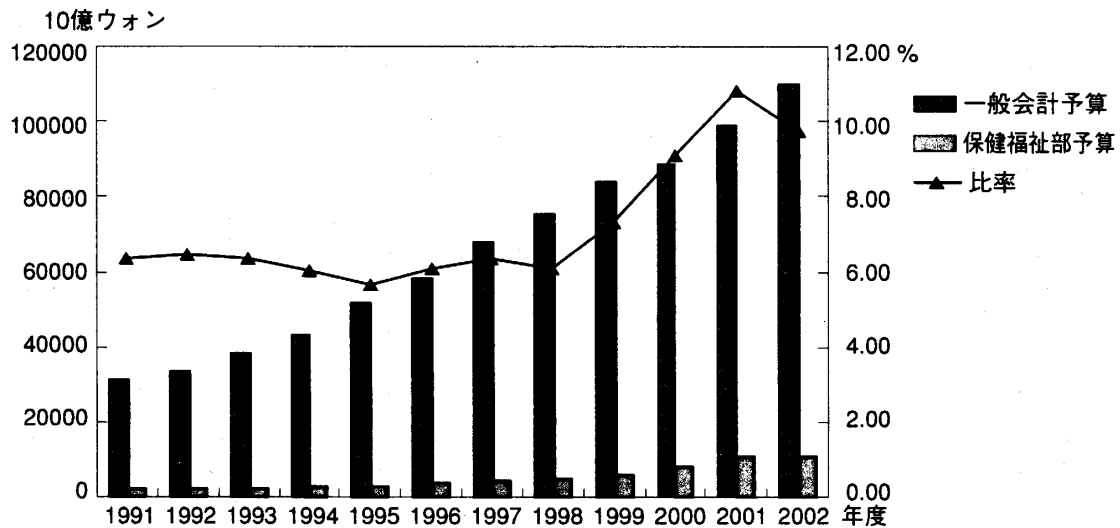
一般会計予算対保健福祉部予算の推移は図1に示したように、1981年から徐々に上昇している。保健福祉部<sup>3</sup>予算は、1980年には約1,652億ウォンであったが、2002年には7兆750億ウォンと6兆ウォンの増額となった。その比率は、1981年に2.18ポイントであったが、

図1. 一般会計予算対保健社会部予算の推移



注) ①10ウォンは約1円である。  
 ②比率は保健福祉部予算／一般会計予算の対前年度上昇率である。  
 出所：保健福祉部『保健福祉白書』各年版より作成。

図2 一般会計予算対社会保障予算の推移



注) ①10ウォンは約1円である。  
 ②比率は保健福祉部予算／一般会計予算の対前年度上昇率である。  
 出所：保健福祉部『保健福祉白書』各年版より作成。

徐々に上昇し1992年に4.66ポイントまで達した。その後、1996年まで徐々に低下したが、1997年から再び上昇に転じ、2002年には7.07ポイントとなっている。

他方、一般会計予算対社会保障予算は図2に示したように、1991年から1998年まで横ばい状態であったが、1999年から上昇している。それを金額ベースでみると、1991年に1

兆9,960億ウォンから、1998年に4兆5,760億ウォン、そして2002年には10兆6,770億ウォンの増額となっている。その割合は1991年に6.36ポイントであり、1998年は6.05ポイントになり、大きな変化は見られなかったが、1999年には7.30ポイントになり2002年に9.74ポイントとなり、上昇傾向にある。しかし、この程度の予算の増額では、福祉国家を目指す韓国社会の国民的ニーズに応じるには不十分である。

次に、社会福祉支出について機能面、制度面による負担状況を一瞥しよう。まず機能面は表1に示したように、2001年度においては保健、失業、高齢者で約8割の比重を占めている。各支出は、保健が17兆8,740億ウォン（37.2%）、失業が13兆8,380億ウォン（28.8%）、そして高齢者が6兆7,190億ウォン（14.0%）となっている。

図3は、制度面からの社会福祉支出の推移を示したものである。2001年度の百分率をみると、社会保険が最も多く45.4%、次いで、企業福祉（28.9%）、公共福祉サービス（14.0%）、公共扶助（11.0%）、民間福祉サービス（0.7%）の順になっている。そのうち、社会保険と企業福祉の変化が著しい。

表1 社会福祉支出の推移（機能別）  
（単位：10億ウォン、約1億円）

区 分	1990	1991	1992	1993	1994	1995
1. 高齢者	1,166	1,471	2,028	2,661	3,317	4,373
2. 遺族	288	398	438	475	548	602
3. 無能力者関連給付	705	944	1,178	1,182	1,495	1,744
4. 保健	3,127	3,234	3,906	4,397	5,061	6,428
5. 家族	60	89	111	154	185	263
6. 積極的な労働市場プログラム	113	111	179	226	196	267
7. 失業 ・失業補償 ・退職金	1,797	2,121	2,605	2,987	3,985	4,922
8. 住居	—	—	—	—	—	—
9. その他	335	336	328	359	363	459
合計	7,591	8,703	10,775	12,440	15,149	19,069
GDP対比率	4.25	4.02	4.39	4.48	4.68	5.05

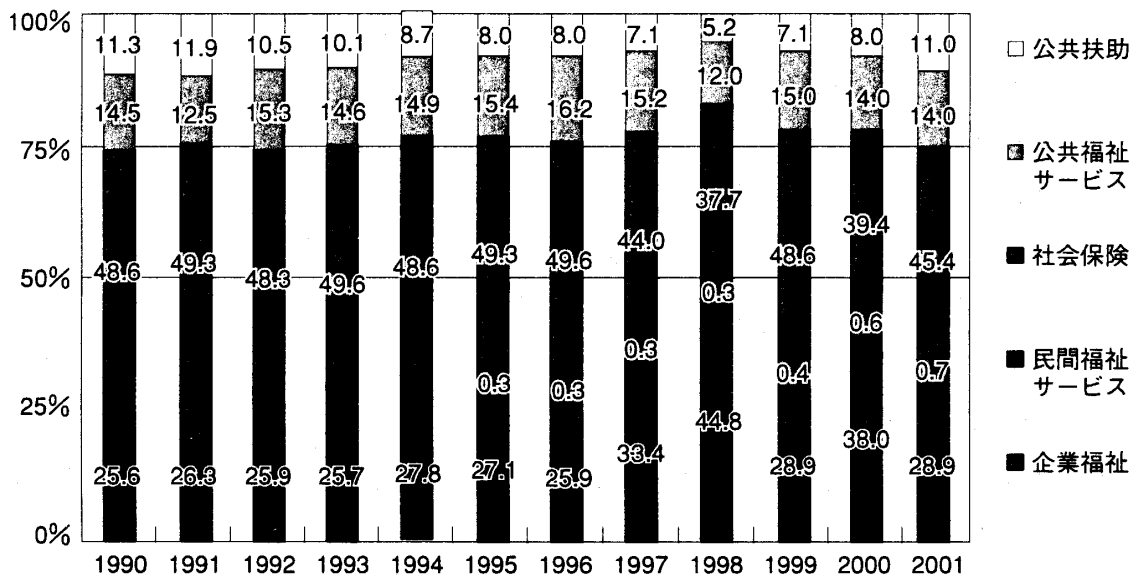
  

1996	1997	1998	1999	2000	2001	
4,651	5,459	8,932	13,008	7,574	6,719	1. OLD AGE
679	773	831	855	993	1,122	2. SURVIVORS
2,049	2,443	2,504	2,432	2,851	3,320	3. INCAPACITY-RELATED BENEFITS
8,044	9,331	10,566	11,624	13,616	17,874	4. HEALTH
339	515	459	516	673	876	5. FAMILY
330	567	216	3,307	2,440	1,645	6. ACTIVE LABOUR MARKET PROGRAMMES
5,463	9,436	21,930	13,968	17,842	13,838	7. UNEMPLOYMENT
10	79	799	936	471	845	・ Unemployment Compensation
5,453	9,358	21,131	13,032	17,371	12,993	・ Retirement pay
—	—	—	—	—	—	8. HOUSING
5852	745	888	1,469	1,659	2,600	9. OTHER SOCIAL POLICY AREAS
2,142	29,270	48,269	47,179	47,648	47,995	TOTAL SOCIAL EXPENDITURE
5.29	6.46	10.86	9.77	9.13	8.70	% of current GDP

出所：高敬煥他『韓国の社会福祉支出推計』韓国保健社会研究院、2003年。

2001年度の割合は1996年度、1997年度に比べて大きな変化はなかったが、1998年になると通貨危機の影響から企業福祉の支出が大きなウェイトを占めている。その後、他の部門からの支出が増加することによって企業福祉支出の割合が減少している。1990年から2001年までの12年間の支出状況を見ると公共扶助と社会福祉サービスはわずかながらの増加傾向であるが、社会保険と企業福祉は急増している。特に1998年には企業福祉が社会保険より7.1%も多くなっているが、これは、通貨危機の影響で数多くの失業者と退職者が生じた結果である。

図3 社会支出の推移（制度別）



出所：高敬煥他『韓国の社会福祉支出推計』韓国保健社会研究院、2003年より作成。

表2 主要国のGDP対社会保障費支出

(単位：%)

国	年度	1985	1993	1995	1998	2000
アメリカ		10.1	8.7	16.3	15.0	8.7
日本		11.0	9.8	14.1	15.1	14.4
フランス		24.3	19.6	—	28.8	—
オランダ		26.1	26.0	—	23.9	—
スウェーデン		17.7	30.1	—	31.5	—
イギリス		14.7	25.7	—	25.1	—
ドイツ		—	27.7	29.6	—	25.1
韓国		0.8	2.5	5.3	10.9	8.7

出所：韓国統計庁『国際統計年鑑』各年版より作成。

また、表2に示したように、GDPに占める社会保障費支出は先進諸国に比べ、低い水準にとどまっている。2000年における各国のGDP対社会保障部門の予算は、アメリカが8.7%、フランスが28.8%（1998年）、日本が14.4%であるのに対し、韓国は8.7%となっている。特に、31.5%（1998年）を占めるスウェーデンに比べると約1/3以下の社会保障費支出であり、韓国の社会保障部門予算の増大が要請される。

## Ⅱ. 高齢者政策の特徴

2000年、国連人口局の報告において、世界的に人口の急速な高齢化現象が見られる地域として、ヨーロッパ諸国、日本、そして韓国が挙げられている<sup>4</sup>。

韓国は日本と同様、高齢化社会が進んでいる<sup>5</sup>。韓国の老年人口比率は1995年末に5.7%であったが、2000年7月には7.1%に上昇している。この事は韓国がすでに高齢化社会に突入していることを意味している<sup>6</sup>。

### 1. 高齢化社会の特徴

#### (1) 高齢者の住居形態と老後対策

世帯構成の変化が、高齢化社会問題に取り組む上できわめて重要な位置を占めることはいうまでもない<sup>7</sup>。

表3 高齢者（65歳以上）の居住比率

（単位：％）

	全 体	男 子	女 子
高齢者世帯居住比率 (Elderly Household)	30.6	26.9	32.8
一人暮らし高齢者居住比率 (Elderly Alone)	13.7	5.0	19.0
夫婦居住率 (1) (Elderly Couple)	16.4	21.7	13.2
その他 (2) (Other Elderly Household)	0.5	0.3	0.7
非老人居住率 (3) (Not Elderly Household)	69.4	73.1	67.2

注) (1) 夫婦ともに65歳以上の場合  
 (2) 夫婦関係以外の65歳以上の老人だけが住んでいる  
 (3) 老人家庭ではなくほかの一般家庭に老人が住んでいる場合。

出所：韓国統計庁『人口住宅総調査』1995年版より作成。



韓国における福祉制度の特徴は、家族観と家族制度である。韓国では父母の老後における扶養は長男の責任であると未だに強く認識されている。しかし、最近はその認識が段々薄れてきている。父母の扶養は長男だけではなく、子供全員の責任へと認識の転換が生じている。韓国社会においては親孝行という言葉は依然として社会的な美德とされているのである。

表3は高齢者（65歳以上）の居住比率を示した表である。高齢者世帯の居住比率は全体で30.6%を示している。つまり、これは高齢者が子供とは別居し、高齢者夫婦のみの生活、または高齢者一人暮らしを意味している。

それに対し、非老人居住率は高くなっていることがわかる。これは多くの高齢者が子と同居していることを示している。なお、老人福祉施設で暮らしている高齢者の場合には、扶養される子がいなか、または事情によって子と同居できない生活保護対象者がほとんどである。

次いで、韓国における高齢者対策についていえることは、高齢者の経済的な状況が他の生活の条件を決定する重要な要素になることである。高齢者の経済状況は所得水準、そして主要所得源等に依存するのである。保険社会研究院の調査によると、韓国の高齢者の54%は経済的に深刻な不安を感じていることが明らかになった。さらに、生活保護対象者の約5分の1が高齢者であり、全高齢者の10%の比率を占めている<sup>8</sup>。このように、韓国の高齢者の経済状況は全体的によいとはいえないのである<sup>9</sup>。

表4は、社会統計調査による老後対策調査の結果である。それによると、「老後、どのような準備をしているか」の質問に対して、2002年は保険15.9ポイント、貯蓄は13.6ポイント、年金は28.4ポイント、不動産は3.8ポイントになっている。この表の特徴は老後生活を年金に依存する割合が増加傾向である一方において、未だに「準備なし」と答えた割合が35.5ポイントと最大の比重を占めていることである。

表4 老後準備に関するアンケート結果

(単位：%)

	保険	貯蓄	年金	契	不動産	有価証券	その他	準備なし
1983年	7.6	14.8	4.3	5.5	—	—	6.8	61.0
1988年	8.6	9.4	11.5	1.3	3.6	0.6	0.2	64.9
1991年	11.2	19.4	13.4	0.7	2.9	0.3	0.1	61.0
1994年	16.1	17.8	16.0	0.5	2.5	0.1	0.1	47.0
2002年	15.9	13.6	28.4	0.1	3.8	0.2	0.1	35.5

注) (1) 韓国の相互扶助の性格を持つ伝統の私的貯金方法。

(2) 敬老思想の制度化

出所：韓国統計庁「社会統計調査」、1997年により作成。

このような調査結果の背景として考えられるのは、韓国社会を支配している価値観が依然として老後は子供に依存することが美德とされていることである。

韓国政府は敬老思想を制度化すると同時に、国家の支出を抑えながら政策的な効果を挙げようとした。その結果、政府が意図した支出抑制の政策の効果はあまり上がらなかったが、敬老思想の制度化は定着している。韓国政府は敬老意識を高めるために、多様な敬老行事と敬老優遇制度を実施している。具体的には、毎年5月には親孝行者を表彰するなどの記念行事を行っている。また、10月2日を「老人の日」と制定と10月を「敬老の月」に制度化し、老人に対する社会的な関心を呼び起している。しかし、このような行事は政府主導による形式的な面が強く、民間部門が自ら参加するのは少ないのが現実である。

他方、1987年に父母と同居する子女の経済的な負担を軽減する趣旨で相続税と所得税の控除、老父母奉養手当の支給、住宅資金割増制度等を実施している。また、5年以上同居し、父母を扶養した者は相続される住宅に対して住宅価格の90%を追加控除している。さらに住宅を持たない老父母扶養者には政府の公団住宅に対し、住宅分譲優先権を与えている。

財産税減免措置など各種の減税制度があるがこれは間接所得保障制度として、韓国独特の制度であるといえる。このような優遇制度は老父母との同居を誘導しようとする政策上の目的が明白であり、それについての政策上の効果はあると言わざるを得ない。

この敬老思想は政府だけではなく、一般企業においても親孝行という制度が見られる。例えば、一部の企業においては、父母と同居する場合、親孝行の名目で給料に手当が上乘せられる。会社が社員の父母を招待して様々な敬老行事を行う場合もある。父母と同居している場合には、昇進の時に有利に作用するような制度も設けられている。このような制度は、実際に社員の勤労意欲を高める効果があり、韓国独特な制度でもある。

表5 敬老優遇制度の種類と割引率

(単位：%)

公営施設	割引率	民営施設	割引率
鉄道	30%～50%	国内航空機	10%
地下鉄	100%	国内旅客船	20%
古宮	100%	市内バス	月12枚以上の切符支
博物館	100%	銭湯、理容	給自律的に実施
公園	100%		

出所：保健福祉部『老人福祉事業指針』1998年より作成。

敬老優遇制度は公共施設、民営施設を利用する際に利用額の一定額を割安にする制度である。65歳以上の高齢者を対象にして1980年から実施されている。具体的には、鉄道と地下鉄料金の割引、あるいは無料化、国公立博物館、国公立公園の無料利用などである。これに加え、1996年下半期から、航空機と船舶の利用料金はそれぞれ10%、20%の割引料金が適用されている。

他方、急激な工業化、都市化の進展に伴い、新しい住居形態としてマンション建設のブームが1970年代半ばから始まった。韓国政府はマンション建設の際、老人のための施設規定を定めた。規定では、マンションの敷地内に老人のための共同空間（施設）を設けることを民間建設業者に義務付けている。そこには民間建設業者との連携によって福祉政策を効果的に推進することと併せて、政府予算の削減という政策の狙いがあった。

このように韓国政府の高齢化政策が早くから民間の力を取り入れることができたのは、社会的な敬老思想と政府の積極的な政策誘導の成果である。

## 2. 高齢化社会における政府の対策

韓国の第1と第2共和制時代は、イ・スンマン政権による民間権威主義体制であり、産業化が本格的に進んではない時期であった<sup>10</sup>。当時は、経済構造が農業中心であり、西洋諸国からの経済援助に依存する、貧弱な経済状態であった。この状況の中、直面している国家的な問題が優先され、福祉活動は、宗教団体などの民間の活動に留まった。特に、朝鮮戦争によって避難民の急増等の問題の解決に手一杯で高齢者部門に特別な政策は講じられなかった。そのことは、1952年2月末に児童保護施設は98ヵ所であったが、養老施設は12ヵ所しかなかったことからわかる<sup>11</sup>。休戦後にも戦争の復旧事業に国家的な関心があって老人問題はあまり注目されなかった。また、1959年3月における養老施設は41ヵ所であったが、当然ながら実際の需要には満たない状況であった。社会福祉事業は国家より、宗教団体、外国の援助等、民間主導で行われていたのである。

第3共和制（1961～1972）は、1961年5月16日に軍事クーデターにより、政権を握った朴正熙によって始まった。朴正熙政権は資本家階級を経済開発のパートナーとして参加させる一方、民衆化運動の学生、政治家等を弾圧した。そして福祉政策においては政権の正当化のため、大規模な福祉立法を講じるようになった<sup>12</sup>。しかし、限定されている資源をできるだけ経済開発に集中させるため、社会政策には消極的であった<sup>13</sup>。軍事政府は絶対貧困の解消がスローガンであるにもかかわらず、経済発展だけが最優先されたのである。そのような中、評価される部門として1961年の生活保護法、火災救護法、そし

て社会福祉の基盤を作った点はいまだに評価されている。

医療保障制度は1963年に医療保険法が制定されたが、実施には至らなかった。1967年の大統領選挙公約として挙げられた老人保険も実際には政策として取り入れられなかった。これは、政府当局の老人問題に対する認識不足の結果であると言わざるを得ない。

1972年に樹立された維新政権は、安定的な政権維持が不可能な状況で登場した。このため、維新政権は公務員、教職員に対して格別な配慮を見せ、政権維持を推進した。また、時期は経済成長によって産業化、都市化、核家族化、高齢者問題等が深刻な社会問題として浮き彫りになった時期であった。

朴大統領が暗殺された直後、1980年5月に再び軍事クーデターが起こり、第5共和制(1980~1986)が誕生した。この時期は政権の正当性が問われ、政治的に混乱していたが、経済面では1970年代からの重化学工業化などの経済政策により安定性を示していた。福祉政策では1981年児童福祉法と老人福祉法が制定された。また、1986年は国民福祉法と最低賃金法が制定された。この時期の高齢者関連政策はすべての老人を対象としたものではなく、65歳以上の療養老人が対象であった。

1987年6月の民主化運動は韓国に民主的な政権をもたらした。これが第6共和制であり、大統領選挙公約であった社会立法はこの時期に施行された。例えば、国民医療保障(1988年)、国民年金制度(1988年)、そして最低賃金制度(1988年)等である。

医療保険制度は1976年に改正された。1977年は500人以上を雇用する企業等に限られていたが、1979年には300人以上、1986年に16人以上、そして1987年には5人以上の適用が義務付けられた。さらに、1988年は農・魚村地域、1989年には都市地域にまで拡大され、全国民医療保険時代が到来した。しかし韓国の医療保険制度は現金給付制度が行われていないため、世界的には社会保障プログラムとして認識されていないのが実情である<sup>14</sup>。

1993年には金永三政権が登場し、国家競争力の強化を基本課題にしたが、社会福祉と関連する特別な政策は講じなかった。金永三政権の社会福祉政策の特徴は国家責任の最小化、民間部門への福祉責任の転嫁、国民負担の強化等である。このような変化は社会福祉予算支出の推移によって確認できる。つまり、図2に示したように、一般会計予算から社会保障予算の動向をみると、1992年は6.41%だった比率が、1993年は6.35%、1994年は6.05%、1995年は5.63%であり、年々その比率が減少しているのである。

金永三政権は、これまでの政権と異なり、政権の正当性の問題はなかった。文民政府を樹立させたことは誇り高かった。しかしこれは、かえって社会保障政策を消極的に実施する結果となった。

次の政権である金大中政権は深刻な経済危機によって社会保障政策の一時的な後退を余儀なくされた<sup>15</sup>。しかし2000年から全国を対象にする年金制度が導入され、新たな社会保障政策が展開されている。

以上のように高齢者政策の展開過程を検討したが、盧武鉉現政権は高齢者問題を積極的に取り組んで新たな社会保障制度のみならず、さまざまな高齢者政策の推進が期待されている。

### Ⅲ. 社会保障と高齢化問題

#### 1. 高齢化の現状

韓国における高齢化問題の特徴は、出生率の低下と平均寿命の延長、急速な高齢化、そして高齢者平均年齢の上昇と高学歴化である。具体的には、次の通りである。

第1に、出生率の低下と平均寿命の延長である。2001年度における出生率は1970年の4.5人に対して1983年は2.1人、1990年は1.6人、そして2002年はついに、1.1人になり、1970年の約4分の1になっている<sup>16</sup>。社会を維持するための出生率は2.1人といわれている。OECD諸国の平均出生率は1.7人であるが、ちなみに、イタリアの1.2人（1995年）、日本は1.4人（1998年）、ドイツは1.3人（1996年）、アメリカは2.0人（1997年）、フランスは1.7人（1996年）であり、韓国の出生率はOECD諸国の中でも低い比率である。この原因は経済成長とともに、女性の社会進出と経済不況ため就職を最優先したことが主な原因である<sup>17</sup>。

また、医学技術の進歩、所得の増加による平均寿命の延長も高齢化を加速させている。つまり韓国における1970年の平均寿命は63.2歳であったが、2000年には74.9歳に伸びている。

第2に、急速な高齢化である。韓国の高齢化速度を表8に示した。主要国に比べ、高齢化がハイスピードで進行中である。所要期間をみると、高齢者比率が7%から14%に達するのに19年、14%から20%にはわずか7年で到達することになる。他主要国より短期間で達することが予測されているのである。

また、高齢化人口の急速な増加は出生率の低下により、2019年には、幼年人口を超越すと推定されている。つまり、幼年人口100人当たりに対して老年人口の比率を表した老齢化指数は2001年36.3であるが、2019年には102.3になると推定され、老齢人口が急増すると予測されているのである。

第3に、高齢者平均年齢の上昇と高学歴化に伴う晩婚化も遠因である。医学技術の発

表6 主要国における人口の高齢化速度

(単位：%)

	到達年度			所要時間 (年)	
	7%	14%	20%	7%~14%	14%~20%
韓国	2000	2019	2026	19	7
日本	1970	1994	2006	24	12
フランス	1864	1979	2020	115	41
ドイツ	1932	1972	2012	40	40
イギリス	1929	1976	2021	47	45
イタリア	1927	1988	2007	61	19
アメリカ	1942	2013	2028	71	15
スウェーデン	1887	1972	2012	85	40

出所：イ・ヘフン『人口高齢化と財政の対応課題』、『経済社会条件の変化と財政の役割』  
韓国開発研究院、2001年より作成。

達などは平均寿命とともに、平均年齢の延長をもたらした。韓国統計庁によると、65歳以上の高齢人口のうち、65~70歳の割合が減少している反面、80~90歳以上の人口は急速に増加している。80歳以上の高齢人口は2000年に14.2%を達しており、高齢化社会時代に突入している。高齢化社会への転換期といわれる2019年に80歳以上の高齢者人口は実に23.6%となり、2000年より1.7倍の増加が見込まれている<sup>18</sup>。

また、高学歴化については、小学校以上の教育を受けた人が1995年に46.7%であったが、2000年は55.7%となり、9.0%の上昇を示した<sup>19</sup>。高卒以上の高等教育をうけた割合は1995年に8.5%であったが、2000年は13.4%で4.9ポイントの上昇となっている。

## 2. 高齢者政策の問題点

### (1) 所得保障制度

韓国政府は高齢者の所得保障制度を一般高齢者と低所得高齢者に分けて実施している。一般高齢者は年金制度と退職金制度がある。そのうち、年金制度は公務員、軍人、私立学校教職員を対象にする特殊職年金制度と、一般国民を対象にする国民年金制度がある。国民年金の給与種類は老齢年金、葬儀年金、遺族年金、返還一時金の4種類であり、20年以上の保険料を納付して60歳から受け取ることができる。特に、返還一時金は他国に見られない韓国特有の制度である。つまり、納付中で、60歳にならなくても給付条件<sup>20</sup>が揃えば納付した年金全額と一定の利子などを受け取る事ができるのである。

韓国の年金受給の現状をみると、現在の高齢者は国民年金から制度的に除外されている。これは、韓国の国民年金は1988年にスタートした結果、20年になる2008年から受給される

ことになるからである。また、特殊職年金の受給者は全高齢者人口の1%に過ぎないため、年金制度による老後所得保障は現在のままでは不十分である。

他方、国民年金の財源は保険料と保険料積立基金の利子収入から構成され、欧米諸国とは異なる。つまり、欧米諸国の公的年金の財源は保険料と国庫補助に依存しているが、韓国の年金制度は国庫補助がほとんどないに等しいのである。そのため、財源確保は年金基金の利子収入の割合が大きく、財源方式の改善が不可欠である<sup>21</sup>。

表7 老人雇用センターの就業実績

(単位:人数,%)

区分	1981-1989年	1991年	1996年
短期	398,061 (96.6)	59,445 (93.7)	92,234 (90.1)
長期	42,349 (65.0)	52,837 (75.4)	45,654 (77.8)
合計	440,410 (92.3)	85,282 (87.3)	137,898 (88.2)

出所:保健福祉部『老人福祉事業指針』1997年より作成。

韓国年金制度の根本的な最大の問題点は長期にわたる財政的不安定性である。国民年金は2008年まで年金基金が累積されるが、2008年以降は年金支出が急激に増大し、2020年には積立基金が完全に底をつくと予測されている<sup>22</sup>。これは低い年金受給年齢<sup>23</sup>と人口構造の高齢化によるものである。

また、高齢者に働く機会を与える機関として老人雇用センターと老人共同作業場がある。老人雇用センターは1981年から大韓老人会が政府の支援を受けて運営している。1996年までの老人雇用センターの実績をみると、表9のとおりである。1991年の一ヵ月未満の短期就業者は59,445名、一ヵ月以上の長期就業者は25,837名である。しかし、同一人が繰り返し就業したことを考えると実際にはもっと少ないことになる。

就業希望者に対する実績は1991年の短期就業率が93.7%、長期就業率が75.4%である。1994年の107,879件を頂点に、1997年には91,488件に減少した<sup>24</sup>。政府は高齢者の就業率を拡大するため、1998年から運営している社団法人大韓老人会に対して一ヶ所当り、月50万ウォンの運営費を支援している<sup>25</sup>。

1991年に制定された「高齢者雇用促進法」によって、労働部は20ヵ所の老人適合職種を選別し、高齢者の優先雇用を勧告している。また、300名以上の事業場は労働者の3%以上の高齢者を採用するように指導している。

老人福祉法では国家と地方自治団体、公共団体が設置・運営している公共施設内の売店、自動販売機については65歳以上の高齢者が運営できるように優先権を与えている。

しかし、強制的な規定がないため、実際の効果は思ったほど上がっていない。

低所得層の高齢者は、生活保護法、老人福祉法によって老齢手当を支給されている。生活保護の対象になる高齢者は65歳以上であり、扶養義務者がいないか、扶養能力がない高齢者で、財産は政府で決められた一定の限度額以内のものである。生活保護としての支給額は1998年に居宅保護老人は一人当たり、月16万2千ウォン（約1万6千円）、施設保護老人は月13万5千ウォン（約1万3千円）である<sup>26</sup>。そして老人福祉法に基づいて支給される老齢手当は、生活保護事業の直接の目的ではないが、生活保護対象者を中心に支給されている。しかし、支給金額が老後生活の安定を図るほどのものではない点が問題となっている<sup>27</sup>。

このような批判を受け、韓国政府は老人福祉法を改正し、老齢手当の代わりに敬老年金を新設して1998年7月から実施している<sup>28</sup>。

## (2) 医療保障制度

高齢者は身体の老化による発病率が高くなり、慢性的な疾患を抱え易い。これによって高齢者の医療費は政府にとって大きな負担になる。

図4はOECD諸国における公共保健医療費の推移を示したものである。1965年以後、OECD諸国は着実にその額を増加させてきたが、韓国においては著しい変化は見られない。韓国の公共保健医療費は1998年でアメリカの約1/66、日本の約1/30、ドイツの1/22である。

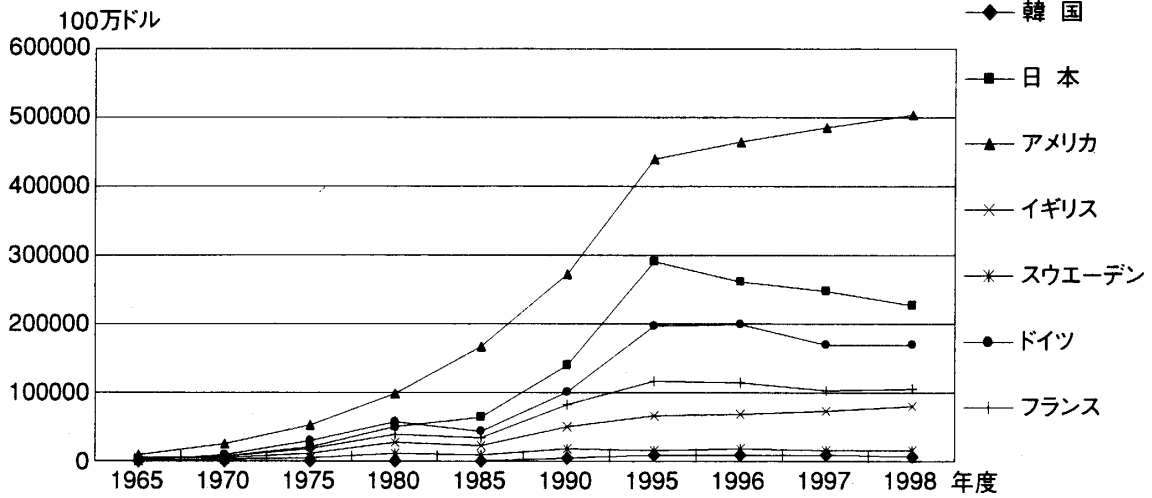
韓国における高齢者の医療保障政策は、医療保険、医療保護制度、そして老人健康保護事業などがある。医療保険は近年になって拡大されているが、年間の保険が適用される日数が制限されているため、本人の負担が高くなる傾向がある。また、医療保護制度における差別的な待遇が問題とされている<sup>29</sup>。

老人健康事業は、老人病の早期発見、健康指導、そして保健教育の実施などを通して高齢者の健康を守ることを目的としている。国公立病院、保健所、そして医療機関によって無料で健康診断を受けられる制度である。1983年から、65歳以上の低所得高齢者を対象に実施されている。しかし治療費の点などから十分に機能しているとは言えないのが現状である。

その他の制度として、長期療養を必要とする低所得高齢者のための医療施設が全国54ヶ所で運営されている。痴呆の場合は、痴呆専門療養施設が10ヶ所設けられ、支援している。結局、韓国の老人医療保障制度の問題点は、高齢者社会に向け、総合的・長期的な医療体系が欠けていることであり、そのために、老人専門病院と専門医療人材の確保、予防、治



図4 OECD諸国における公共保健医療費の推移



出所：OECD Health Data 2000.

療、リハビリなど、複合体制の構築が必要である。

### (3) 老人福祉サービス

老人福祉サービスは施設保護事業と在宅老人保護事業に大別される。韓国における老人福祉は施設保護を中心にしている。例えば、老人住居福祉施設、老人医療福祉施設、老人余暇福祉施設、在宅老人福祉施設などがある<sup>30</sup>。これは、入所者の健康状態によって養老施設と療養施設、有料施設に区分される。また、負担の程度によって無料施設、有料施設がある。養老施設は給食と日常生活に必要なサービスを提供する施設であり、療養施設は治療機能を加えた施設である。施設保護の問題点は次の通りである。

第1に、老人福祉施設の多く占めている養老施設と老人療養施設は単調なプログラムで構成され、生活保護以外に対しては提供しない点。

第2に、施設運営費が政府支援金によって運営されているため、非合理的、非現実的であり、施設の運営が円滑でない。例えば、施設で働く人の報酬が民間に比べ、安くなっている等。

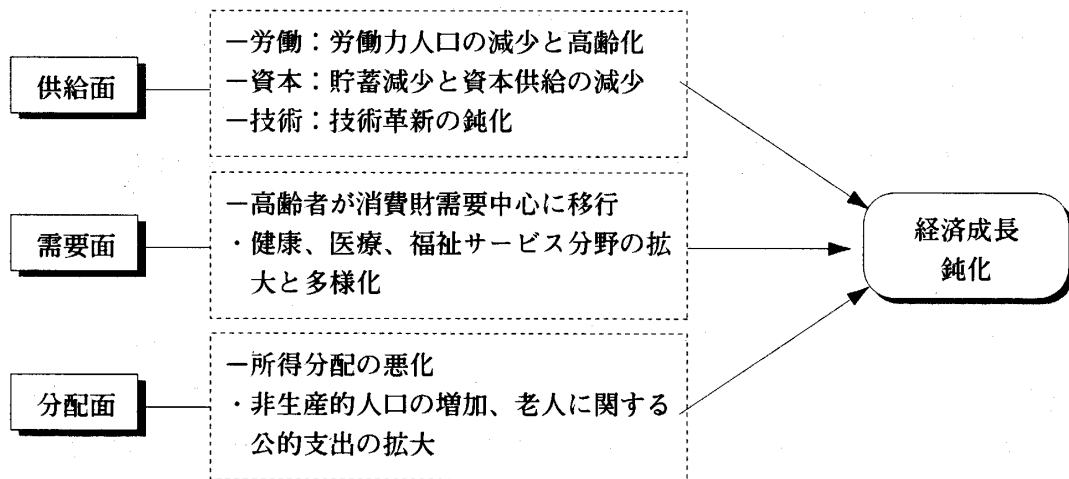
第3に、無料施設の入所が厳格であるため、施設の入所者が少ない。実際、無料施設の収容人員の割合は70%程度であり、施設の利用を希望している高齢者でも利用できない所がある。

第4に、実費老人施設は入所料金と敷金の負担が重く、低所得層にとっては現実的に利用できない。

### 3. 高齢化による経済への影響

高齢化は、人口の構造を変化させ、経済や社会に影響を及ぼし、経済成長の鈍化をもたらす。供給面では生産可能人口の減少と高齢化、貯蓄率の減少と資本の流動化減少、そして技術革新の鈍化に影響を与える。需要面では高齢者中心の消費が増え、健康、医療、福祉サービス分野の拡大と多様化の要因になる。分配面では非生産的人口の増加、老人関連公的支出の拡大などの所得分配の悪化が予想される。これらは経済成長を鈍化させる大きな原因になると予想される。具体的な特徴は次のとおりである。

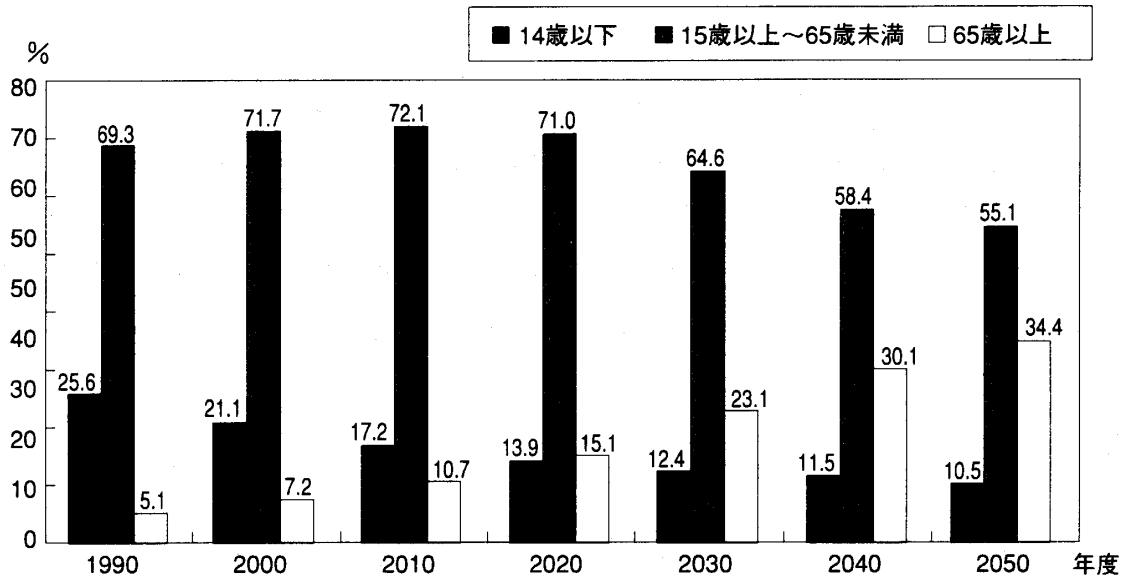
図5 高齢化による経済への影響



第1に、供給面では生産可能人口の減少と貯蓄率の下落である。高齢化社会の進展に伴い、生産可能人口の減少が経済成長の阻害要因として懸念されている。図6に示したように、2000年における人口の割合をみると、15～64歳の生産可能人口は71.7%であり、本格的な高齢者社会である2030年には64.6%への減少が予想されている。出生率の低下による幼年人口の減少、死亡率低下による老年人口の増加などによるものである。

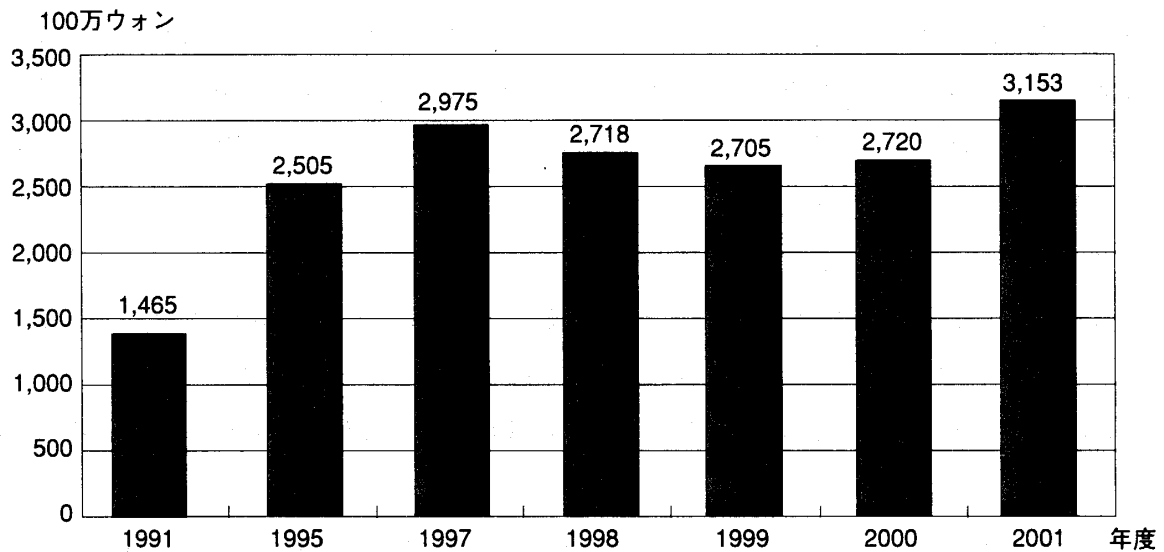
また、資本供給面において高齢化による貯蓄率の下落は資金と投資を減少させることになる。2000年において、世帯別60歳以上の貯蓄率は20.2%であり、全体の平均貯蓄率の26.2%より低い。特に、65歳以上の貯蓄率は15.5%であり、50歳代世帯の28.0%に比べ、ほぼ半分になっている<sup>31</sup>。

図6 労働力人口の推移



出所：統計庁『将来人口推計の結果』2001年より作成。

図7 55歳以上の世帯主における年間所得の推移



出所：韓国統計庁『都市勤労者家計収支の動向』各年版より作成。

第2に、需要面においては高齢者が消費の中心層として登場することである。高齢化の進展によって老人を対象とするシルバービジネス市場が急成長すると予想されている。また、高齢者の経済自立度が高まることによって老人が主要消費層になることは確実である。図7に示したように、都市勤労者世帯における55歳以上の世帯主の年間所得は1991年に1,465万ウォン（約146万円）であったが、2001年には3,152万ウォン（約315万円）となり、2.2倍増になった。ちなみに、韓国におけるシルバー産業の規模は2000年17兆ウォ

ン（約1兆7,000億円）であり、2005年は27兆ウォン、2010年は41兆ウォンに達すると予想されている。

第3に、分配面において老人扶養に対する社会的な扶養費が増加する。高齢化に伴う扶養人口の増加により、扶養する勤労層の割合は減少している。生産可能人口100人当たりの扶養者に対する高齢人口は2000年10.1人であったが、2010年は14.8人、2030年は35.7人に急増すると予測されている<sup>32</sup>。したがって高齢化は、所得分配において非生産的な人口増加、老人関連の公的支出の拡大による所得分配構造に影響を及ぼすであろう。

## おわりに

持続的な経済成長を目指す韓国にとって高齢人口の増大は社会経済問題に発展しつつある。現在、韓国の社会経済政策は成長と分配の両面で政策を講じている。社会保障と高齢者問題は、国民的な合意を得た社会保障体系の改善や高齢者を社会の労働人口として参加させるような社会経済政策が必要である。具体的には次の施策を提案する。

第1に、高齢者の所得保障体系の改善である。老人就業を活性化させるため、高齢者の経済活動への参加を誘導するように、企業への優遇措置を講じる必要がある。また、退職年齢の延長に対する社会的な合意を得るとともに、職業訓練による再就職の提供、公共部門の就業と老人ベンチャー企業の育成などが考えられる。

第2に、国民年金制度と医療保険制度の改革が必要である。韓国における高齢化問題は、その高齢化に達する速度が他国よりも急速に進行している。現在の国民年金制度と医療保険制度は将来の世帯に大きな負担になると予想されている。これを是正するためには社会保障政策の改革を通じて将来の世帯に負担が及ばないように新たな制度設計が必要である。

第3に、現在日本で導入しているような介護保険制度の早期の導入、老人福祉施設の拡大が必要である。更には、老人を対象にする余暇、娯楽、医療、健康などのシルバー産業の育成の重要となる。

現在、韓国では個人消費の減少によって国内景気が低迷している。経済環境としては社会福祉政策の拡充は論じられにくい状況ではあるが、高齢化社会は確実に到来する。今こそ長期的視野に立った社会福祉政策をより積極的な対策を講じるべきであると考えられる。

注

- 1 韓国統計庁 (<http://www.nso.go.kr/>) 参照。
- 2 Neil Gilbert and Harry Specht (1974), *Dimensions of Social Welfare Policy*, New Jersey: Prentice Hall, Inc., p.29.
- 3 日本の厚生労働省にあたる。
- 4 2000年3月22日の国連の人口局の報告書には2050年になると韓国の65歳人口は24.7%になるだろうと予測されている。そして、高齢者層を扶養する労働可能人口は2020年3,630万人を頂点に減少し、2050年には3,040万人になるだろうと予測されている。
- 5 高齢化社会とは老年人口比率が7%に達することを意味している。老年人口比率が7%から14%に達した時、本格的な高齢社会という。その所要時間を推計すると、フランスは100年、スウェーデンは80年、ドイツとイギリスは45年であるが、日本ははるかに早い24年である。韓国も日本と同じような所要年数であると予測されている。
- 6 国連の基準は高齢者人口が全人口の7%になると高齢化社会 (Aging Society)、14%になると高齢社会 (Aged Society) とする。
- 7 大森彌編『高齢者サービスの地域ネットワークに向けて』中央法規、1994年、21ページ。
- 8 韓国社会科学研究所編『韓国社会福祉の現況と争点』人間と福祉、332ページ。
- 9 イ・ギョク『老人生活実態分析と政策課題』韓国保険社会研究院、1994年を参考にする。
- 10 前掲『韓国社会福祉の現況と争点』14ページ。
- 11 ソン・ジュンキ『社会保障、社会開発論』集分堂、1983年、31ページ。
- 12 同上、15ページ。
- 13 ソン・ジュンキ『韓国の福祉政策決定に関する研究』ソウル大学博士学位論文、1981年、14ページ。
- 14 前掲『社会保障、社会開発論』19ページ。
- 15 通貨危機の克服のため、生活保護水準を10%削減したことで、低所得高齢者の最低生活保障が難しくなった。
- 16 韓国統計庁『将来人口推移の結果』2001年。
- 17 韓国開発研究院『人口構造における高齢化の経済の影響と対応課題 (I)』2004年。
- 18 これは第2次大戦後、ベビーブーム世代が高齢者になる時期と出生率低下期が同時進行することによるものである。
- 19 統計庁『2000年人口住宅総調査結果最終集計結果』2002年。
- 20 給付条件は①加入期間10年未満のもので60歳になった時、②国籍喪失、または海外移住する時、③その他の公的年金に加入したとき、④加入者が死亡したが遺族年金が支給されていない時であり、給付額は納付した年金全額、利子、加算金を合わせた金額を本人、または家族が受け取ることができる。
- 21 保健福祉部国民年金審議官であるイ・サンリョン氏は財源確保のため、年金保険料率を2004年現在9%から2030年まで18%に引き上げると、改正案を示した。『東亜日報』2004年5月24日朝刊。
- 22 現在、国民年金の保険率は9%であり、OECD諸国に比べ、非常に低い水準である。しかし、給付水準はほぼ同じか、高くなっている。
- 23 ほかの条件が同じなら、相対的に低い年金受給年齢では年金受給期間が長くなる。本格的な高齢者を迎えた日本は年金受給年齢を65歳に引き上げた。
- 24 前掲『韓国社会福祉の現況と争点』337ページ。
- 25 保健福祉部『老人福祉事業指針』1998年、32ページ。
- 26 この支給額は1997年に在宅老人に一ヶ月13万3千ウォン (約1万3千円)、施設保護老人は

- 10万8千ウォン（約1万8百円）に比べ、かなり改善されたのである。
- 27 1991年に70歳以上の高齢者に1万ウォンが（約1,000円）支給されたが、1997年には65～79歳に3万5千ウォン（約3,500円）が支給され、80歳以上は5万ウォン（約5,000円）に拡大された。
  - 28 しかし、韓国は通貨危機によって、敬老年金は対象者と支給額がそれぞれ50%削減された。1997年に敬老年金予算は1,302億ウォン（約130億円）が確保されたが、通貨危機によって約53%が削減され、612億ウォン（約61億円）が充当された。これに伴い、敬老年金支給者対象は92万4千人から44万7千人に30.3%減少した。
  - 29 保険料納入能力のない全人口の3.7%（174万人）が医療保護制度の対象者になって、医療保険制度とは別に管理されている。
  - 30 老人福祉法の施設区分は1989年に制定され、老人福祉施設は養老施設、老人療養施設、実費養老施設、実費老人療養施設、有料養老施設、有料老人療養施設、老人福祉館、実費老人福祉住宅、有料老人福祉住宅の九つに区分されている。
  - 31 統計庁『2000年、世帯別消費実態調査の結果』2002年。
  - 32 統計庁『将来人口推計結果』2001年。

#### <主要参考文献>

- 高敬煥など『韓国の社会福祉支出推計』韓国保健社会研究院、2003年。  
統計庁『2000年、世帯別消費実態調査の結果』2002年  
統計庁『2000年人口住宅総調査結果最終集計結果』2002年。  
統計庁『将来人口推計結果』2001年。  
保健福祉部『老人福祉事業指針』1998年。  
韓国統計庁『将来人口推移の結果』2001年。  
ソン・ジュンキ『社会保障、社会開発論』集分堂、1983年。  
イ・ギョク『老人生活実態分析と政策課題』韓国保険社会研究院、1994年。  
大森彌編『高齢者サービスの地域ネットワークに向けて』中央法規、1994年。  
ユウ・ギョンジュン他『貧困階層における保護政策の方向と課題』韓国開発研究院、2004年。  
韓国開発研究院『人口構造における高齢化の経済の影響と対応課題（I）』、2004年。  
ユウ・ギョンジュン「所得分配の国際比較を通しての福祉政策の方向」『KDI政策研究』第25巻2号、2004年。  
韓国統計庁（<http://www.nso.go.kr/>）。  
韓国開発研究院（<http://www.kdi.re.kr/kdi>）。