

韓国の高齢者と家族の変容

「家族扶養・介護」と「扶養・介護の社会化」の狭間で

金 香男

(フェリス学院大学)

はじめに

私が、高齢者と家族の変容を本格的に研究しはじめた2000年、当時韓国の65歳以上人口は7%を超えたばかりで、高齢化社会（aging society）の仲間入りをした時代であった。その頃の日本はすでに17%を超えて、高齢社会（aged society）になっていた。日本で留学生として院生時代を送っていた私自身は、日本では来るべき高齢社会に備え、欧米先進諸国の現状から学び、高齢者介護の社会化を目指して「介護保険制度」が実施されることになったが、韓国では家族同居による老親扶養が「親孝行」という社会規範のもと、高齢者問題は個人の問題である意識が根強く残っていることに疑問を抱いていた。そこで当時韓国においても、家族による高齢者扶養はすでに変化しており、意識と実態には乖離がみられること、また能力が千差万別な個々の家族に高齢者の扶養や介護をゆだねる場合、生活不安は未解決のまま残されてしまうため、家族扶養から社会的扶養へシフトせざるを得ないことを明らかにしたのである（金香男2002）。

ところが、その間韓国社会は大きく変貌し、日本の経験を上回るスピードで高齢化が進行している。2000年に高齢化社会に突入した韓国は、2017年には13.8%となって高齢社会に、さらに2060年には40.1%にまで達すると見込まれており、世界で最も高齢化の進んだ日本と同様のレベルになると推計されている（韓国統計庁2011）。このような急速な高齢化は、いまや韓国で深刻な社会問題となっており、韓国社会を考えるうえで重要な課題の一つである。

一方、東アジアに目を向けてみると、急速な経済発展とグローバル化やそれにもなう社会変動、さらに急激に深化しつつある少子高齢化は、アジアの共通課題といえる。20世紀後半「東アジアの奇跡」⁽¹⁾といわれ目覚ましい経済成長を遂げてきたアジアの国々が、今度は「老いていく東アジア」⁽²⁾として世界から注目されている。これまで高齢化は、先進国で顕著な現象であったが、アジアにおいても平均寿命の伸長や出生率の急速な低下などにより、急速に高齢化が進んでいる。とくに、東アジアは伝統的な家族構造が変化する中で、世界的にみてもきわめて速いスピードで高齢化が進行する地域であるため、年金制度の改革や医療制度と介護保険制度の普及とともに需要増大に対して、財政的に持続可能な形で整備を進めることが求められている（World Bank 2015）。

東アジアでは、高齢化の進行が家族の変容とあいまって、社会保障の必要性を高めている。ところが、東アジア各国・地域の政府は社会政策ではなく、経済成長や経済開発をより重視する政策をとってきた。その意味で、東アジアは「福祉志向国家」ではなく、「開発志向国家」と位置づけることができる（末廣2010: 13）。社会保障の導入は、経済発展の負担という観点から、社会保障制度が未整備の国も少なくない。こうした東アジアの特徴としては、国家の役割が相対的に弱いこと、福祉供給における家族の重要性、福祉政策に対する経済政策の優先などが挙げられる。かつてエマニュエル・トッドは、権威主義的家族体制をもっている社会は、どこも深刻な少子高齢化に直面していると指摘した。福祉より経済成長を優先し、福祉供給における家族の重要性を強調するという

アジアの基本的な姿勢は、多くのジレンマを抱えている。

ところで、1997年のアジア経済危機は、それまでのアジアにおける社会的セーフティネットへの脆弱性をさらけ出すとともに、社会開発の重要性を提起した。韓国は1997年末の経済危機をきっかけに、社会保障制度の急速な拡大を経験し福祉国家体制を構築したが、これは「圧縮経済成長」に対比される「圧縮福祉成長」が達成されたといわれた（キムスヒョン 2003: 67）。アジアの国々は、欧米諸国が数十年以上もかけて経験してきた経済の工業化、政治的民主化などといった社会経済的な変化を短期間で経験しているが、社会保障も例外ではない。こうした韓国の社会保障をめぐる状況は、工業化や民主化と同じく、その「圧縮性」によって特徴づけられる（李蓮花 2010: 448）。

前述のように、韓国では世界に類をみない速度で高齢化が進行しているなか、従来家族によって担われてきた高齢者扶養と介護は、急速な産業化と都市化、核家族化による家族構造の変化、老親扶養意識の低下、女性の労働力率の増加、要介護高齢者の急増と介護労働者の不足などの理由から困難な状況となっている（金香男 2006）。韓国では1999年の「国民皆年金」や2008年からは「基礎老齢年金」（2014年には基礎老齢年金を拡大し、「基礎年金」に改革した）と「老人長期療養保険」が実施されており、韓国政府は社会全体が取り組むべき喫緊の課題として位置づけ、その対策として2006年から「低出産・高齢社会基本計画」を実施している。

本稿では、高齢者を取り巻く社会変化と社会保障が進展するなかで、韓国の高齢者と家族がどのように変容しているのか。おもに、高齢者扶養と介護をめぐる現状を明らかにすることで、韓国における高齢者の実情を描きたい。

1. 高齢化の進展と家族の変化

（1）高齢者の居住形態と家族主義

韓国の伝統家族においては、「敬老孝親」と血縁原理を基礎とするチブ（家）、すなわち直系家

族制度のもとで、家の継承者である長男が老親と同居しつつ扶養と介護するのが一般的であった。しかし、1960年代以降の急速な社会変化の中で、家族構造が大きく変容し、高齢者を取り巻く生活環境にも大きな変化がみられた。

チャンギョンソプ（2009）によると、韓国は「圧縮的」な家族変化を経験したという。家族構造のなかで最も顕著な変化は、核家族化と小規模化である。世帯の大多数は血縁関係の世帯であるが、その中で直系家族は減少の傾向にあり、3世代世帯は1960年26.9%から1990年12.5%へ、さらに2010年には6.1%へと減少している。一方で、1人世帯や高齢者世帯の増加により平均世帯人数は減少し、1960年5.6人から1990年3.7人へ、さらに2010年には2.8人にまで急激かつ継続的に減っている（統計庁「人口住宅総調査」各年度）。

韓国における65歳以上高齢者の居住形態についてみると（表1）、「3世代世帯」は減少し、「1人世帯（1人暮らし）」や「夫婦のみ」で暮らす高齢者が増加している。高齢者が子ども家族や孫と同居するという「3世代世帯」は、1990年の47.6%から2015年には6.3%へと短期間に激減している。その反面「1人暮らし」と「夫婦のみ」は、同期間に一貫して増加し続け、2015年にはそれぞれ32.9%と34.0%になっている。すなわち、高齢者の扶養と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が減少し、代わって子どもと別居して生活する高齢者が増加している。高齢者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。社会文化的には、親孝行であるとか、家族互助であるといわれる倫理観が強調されてい

表1 65歳以上高齢者の居住形態（単位：%）

	1人暮らし	夫婦のみ	2世代世帯	3世代世帯	その他
1990	8.9	16.9	23.4	47.6	3.2
1995	13.3	23.3	23.0	38.4	2.0
2000	16.2	28.7	23.9	29.9	1.3
2005	18.1	33.0	24.9	22.9	1.0
2010	20.2	35.0	25.3	19.1	0.4
2015	32.9	34.0	26.2	6.3	0.6

出所：統計庁統計情報システム（KOSIS）・『高齢者統計』各年度より作成

るが、現在の高齢者は、以前の世代ほど家族のサポートを受けられなくなっている。

アジアの社会の特質について、しばしば「家族主義」という言葉が使われるが、落合（2013a）によれば、家族主義の意味は多義的でかつアジアの専有物とはいえないという。つまり、アジアの家族主義を伝統とイデオロギーだけから説明するのは不十分であり、ヨーロッパにも北欧にも家族主義がある。にもかかわらず「アジアの家族主義」が強調されているのは、日本では1980年代に政府が「家族」を政策課題とし、「日本型福祉社会」の基盤を創出しようとしたからである。その「日本型福祉社会」の建設を推進するにあたり、福祉国家建設に伴う政府の財政支出を抑えるために、日本の家族を伝統と強調しながら家族主義的な政策を選択したのである。これは、チャンギョンソプ（2009: 72）のいう1990年代、すなわち急激な家族の変化に対応するため、家族による高齢者扶養は、アジアの文化と伝統であるという前提のもと、しかも同居による老親扶養が「親孝行」という社会規範のもとに、家族扶養責任を強調した当時の韓国の状況と非常に似ている。

このように、東アジアでは福祉より経済成長を優先し、福祉供給における家族の重要性を強調しているが、ここでいう「家族主義」とは、「家族主義的福祉レジーム」すなわち家族成員に対する福祉を家族に大きく依存する福祉レジームである（落合ほか 2010）。「圧縮された近代（compressed modernity）」⁽³⁾では、福祉国家を発展させるのに十分な時間や富の蓄積が得られない。その条件のもとでの政策的選択として、意図的に選び取られたのがアジアの家族主義ではないか、アジアの伝統やそれについての言説は、その政策的選択を正当化する根拠として使われているのではないか。東アジアはヨーロッパよりも強力な家族主義を発展させ⁽⁴⁾、また同時に家族主義の様々なあり方を作り出したのである（落合 2013b: 87）。

(2) 家族扶養意識の弱体化——意識と実態のギャップ

人口構造の変化による急速な高齢化と家族変容があいまって社会保障の必要性は高まっているが、

東アジアでは国家の役割は相対的に弱く、福祉供給における家族の重要性が強調されている。家族による扶養と介護は「私的・同居・（長男）嫁介護」であり、伝統的な家族規範とジェンダー規範に強く囚われたものであったが、「扶養と介護の社会化」がうたわれた後も政策自体が家族扶養と介護を前提として組み立てられているため、「脱家族主義」という議論は成立しないのである。

これらの問題意識から、私は以前（金香男 2002）、韓国における高齢者扶養の問題、すなわち意識と実態に乖離がみられることを明らかにした。そこには、政府が声高に儒教の精神としての「親孝行」を強調し、高齢者扶養における家族主義を維持・強化しても、現実の生活においては理想どおりに実現されることなく、意識と実態との乖離は拡大する一方であることを指摘した。家族イデオロギーは、すでに韓国人の家族生活と家族関係にとって重荷となっており、家族の制度的衰退は個人さらには社会全体においてさまざまな葛藤と緊張を引き起こしていたのである。

図1から分かるように、かつては家族扶養イデオロギーが強かった韓国でも、「家族」は1998年をピークに大幅に減少し（1998年89.9%から2014年31.7%へ）、代わって「家族・国・社会」が増加している（2002年18.2%から2014年47.3%へ）。前述のように、1990年代は、韓国で家族による老親扶養が「親孝行」という社会規範のもとに強化された時代であるが、2000年代に入ると、いよいよ家族による老親扶養は限界に達する。つまり意識においては、福祉拡大を追求したものと見なされる進歩政権10年（金大中・盧武鉉政権）を経て、2010年の福祉論争をきっかけに普遍主義に対する国民的合意が得られたといえよう。

1998年以降「家族による老親扶養意識」は一貫して減少し、「家族・国・社会」による扶養の社会化の必要性が高まっているが、実態としての親の生活費の主な扶養者は、意識とは異なる様子をみせている（図2）。1998年以降、家族による老親扶養の社会規範が弱まるにつれて、親の生活費の扶養者としての「子ども」は減少しており（1998年58.4%から2014年49.5%へ）、「親自らの自立」は増加している（1998年41.6%から2014年50.3%

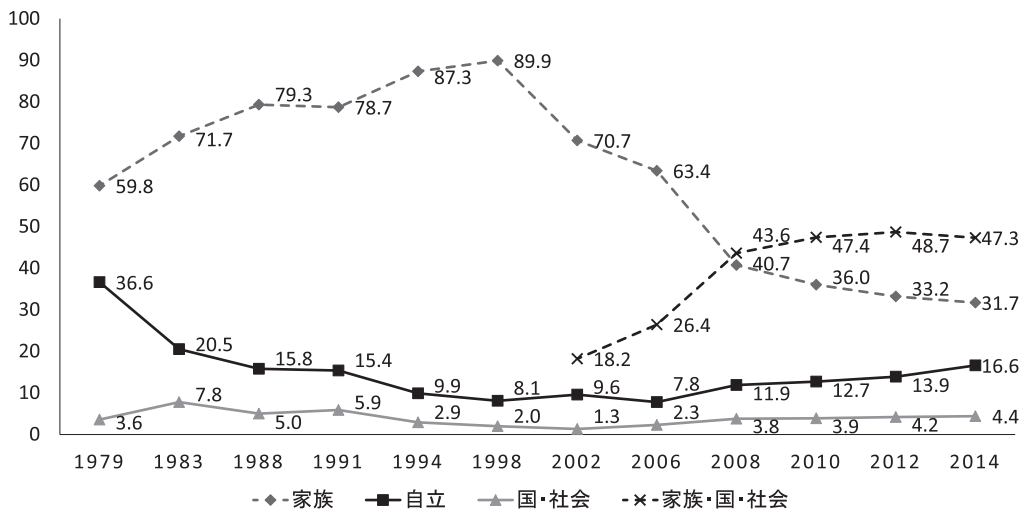


図1 老親の扶養責任に関する意識
出所：統計庁「社会調査」各年度より作成

(単位：%)

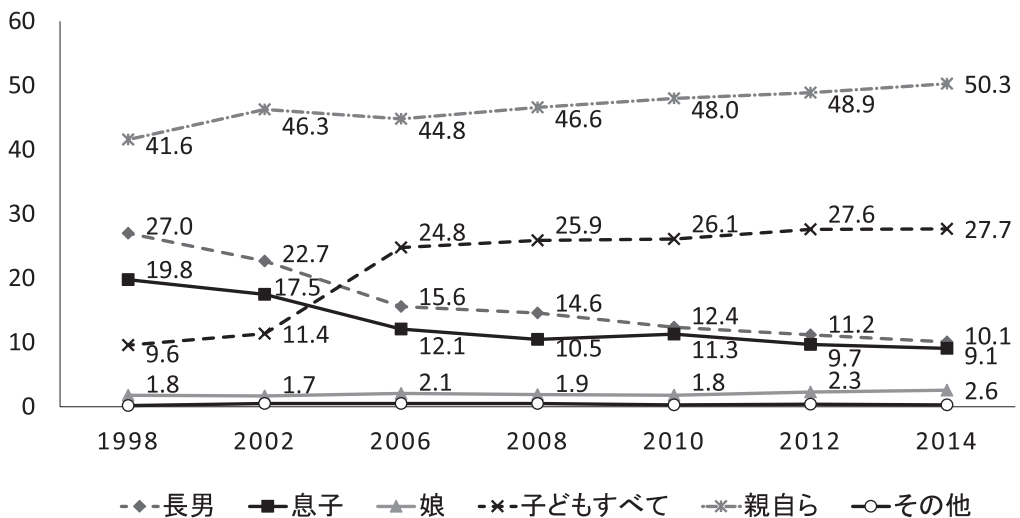


図2 親の生活費の主な扶養者
出所：図1と同じ

(単位：%)

へ)。子どものなかでは「長男・息子」は減少しており、息子・娘の区別のない「子どもすべて」が増加の傾向にある。

このように、韓国では高齢者の経済的扶養について、意識と実態のギャップがみられる。意識の面では「家族扶養、自立」から「社会保障、家族扶養」へ変化しているが、実態としては、「親自らの自立、家族扶養」が多くなっている。つまり、

社会保障の不備を家族福祉が代替するか、あるいは家族福祉が衰退しているなかで高齢者自らが自立せざるを得ないのである。

このような韓国の高齢者をめぐる状況は、国際比較からも確認できる。日本・韓国・アメリカにおけるこの30年間の変化をみると、興味深い傾向がみてとれる。表2をみると、1980年の段階で「老後の生活費は家族が面倒をみるべき」と

表2 老後の生活費の望ましい賄い方

(単位：%)

	日本		韓国		アメリカ	
	1980 年	2010 年	1980 年	2010 年	1980 年	2010 年
自分で準備	55.0	47.8	40.3	49.7	60.7	42.4
家族が面倒	18.8	7.2	49.4	6.6	0.6	7.1
社会保障	21.8	42.9	8.2	43.1	29.1	43.8
その他	2.5	1.5	1.1	0.4	6.0	5.6

注：対象は、60 歳以上の高齢者

出所：内閣府『第7回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査』2010 年より作成

表3 現在の生活費の主な収入源

(単位：%)

	日本		韓国		アメリカ	
	1980 年	2010 年	1980 年	2010 年	1980 年	2010 年
仕事による収入	31.3	24.3	16.2	37.5	15.2	20.1
子どもからの援助	15.6	1.9	72.4	30.1	0.3	0.7
公的年金	34.9	66.3	0.8	10.6	53.9	54.9
私的年金	3.8	1.2	0.0	2.6	10.0	12.1
預貯金の引き出し	2.1	1.4	2.2	8.9	1.7	2.6
財産からの収入	5.3	2.0	3.3	4.7	14.5	5.1
生活保護	1.2	0.8	1.2	4.1	0.7	1.4
その他	3.1	1.9	3.2	1.3	3.5	0.8

注・出所：表2と同じ

考える高齢者が韓国で約 50%、日本でも約 20% を占めていたのに対して、2010 年には 3 カ国とも数パーセントに過ぎなくなっている。一方「社会保障を重視する」考え方は、いずれの国でも 40% を超えている。かつては家族イデオロギーが強かった韓国や日本も、今日では意識のうえでアメリカと何ら変わらないのである。

しかし、表3をみると、意識と実態は異なっていることが分かる。「子どもからの援助」に代表される家族扶養は、1980 年の日本で 16%、韓国では 70% を超えていた。それが 2010 年になると、日本では 2% に過ぎないが、韓国では 30% も残っている。この結果は、公的年金の成熟度とも関連しており、家族福祉イデオロギーの強弱を持ち出さなくても説明可能だと思われる。要するに、家族規範については先進国型への収斂がみられるものの、社会保障の不備を家族福祉が代替する傾向は残存している。家族福祉への依存は、規範として日本のみならず韓国でも急速に過去のものとなった。しかし、意識における近代化ないし欧米

化は、それに対応する実体としての社会保障の整備を伴うとは限らない。韓国以外の東アジア諸国でも、家族福祉の衰退が抑制的な脱階層化とも結びつくとき、福祉の需給ギャップから、高齢者の貧困などの深刻な社会問題が生じる可能性がある（上村 2016）という指摘は、注目すべきである。

2. 家族の変化と高齢者の現状

(1) 高齢者の貧困問題——「家族扶養」と「扶養の社会化」の狭間で

韓国では、高齢化の進行とともに家族の扶養意識が弱体化しており、高齢者の扶養と介護が社会問題となっている。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っている今日、高齢者の生活は脆弱なものになっている。現代社会において、老後の生活を支えるものとして社会保障制度の意味は大きい。韓国の場合、社会保障制度がまだ成熟しておらず、公的年金は高齢者の所得源として十分な役割を果たしてい

ない。

韓国では、社会保障の不備を家族福祉が代替するか、あるいは家族福祉が衰退しているなかで、高齢者自らが自立せざるを得ない状況にある。韓国は「圧縮された近代」のもとで家族中心的な生活が営まれてきたため、家族の制度的衰退は極端な重荷となっている。韓国の高齢者は「家族扶養」と「扶養の社会化」の狭間で、非常に厳しい状況に置かれているのである。

日本では、最近高齢者の貧困について関心が高まっている。2015年には藤田孝典の『下流老人』がベストセラーとなり、NHK スペシャル取材班の『老後破産』も社会的反響を呼ぶなどそのインパクトは大きかったが、韓国では2000年以降から高齢者の貧困は非常に深刻な問題であった。年金給付の水準が低く、それを補うために高齢者自ら働くが賃金も低水準になるため、多くの高齢者は貧困状態にならざるを得ない。韓国高齢者の貧困率は上昇傾向にあるが、貧困高齢者を生み出す要因としては、家族扶養意識の低下、年金制度の不備、子どもの教育と結婚費用の過度の支出、老後への備え不足、早期退職、老後の再就職への困難等が挙げられる（鄭仁豪 2007）。

また、韓国では高齢者の貧困による自殺が多いといわれている。65歳以上の高齢者を対象にした『老人実態調査（2014年）』では、自殺の理由として「経済的な問題（40.4%）」が最も高く、次に「健康問題（24.4%）」「寂しさ（13.3%）」となっ

ている。高齢者の自殺率（図3）は、2005年をピークに減少に転じているが、2014年現在10万人当たり55.5人で、全体の自殺率27.3人より2倍以上高くなっている。年齢が高いほど、女性より男性高齢者のほうが高い（韓国統計庁『高齢者統計』2015）。

さらに、国際比較可能なOECDデータからは⁽⁵⁾、韓国高齢者の過酷な現状がうかがえる。高齢化が急速に進行しているなか、韓国高齢者の労働力率はOECD諸国に比べて高い水準にある。にもかかわらず、貧困率（49.6%）は最も高く、高齢者の半分近くが貧困状態に置かれており、OECD平均（12.6%）の約4倍にもなる。自殺率（33.5%）も最も高く、OECD平均（11.3%）の3倍を超えているが、とくに高齢者の自殺率は飛び抜けて高い。福祉国家を評価する際に一般的に用いられるのが、社会支出の水準であるが、韓国政府の公的社会福祉支出は非常に小さいといえる。1995年3.2%から2005年6.5%、2014年には10.4%へと着実に増加しているが、その水準はOECD諸国のうち最低水準に位置する。

進歩政権10年（金大中・盧武鉉政権）を経て、2010年の福祉論争をきっかけに普遍主義に対する国民的合意が得られるといわれているが、圧倒的な高齢者の貧困率とそれによる自殺率の高さにもかかわらず、財政的な負担から基礎年金の引き上げすら容易ではない⁽⁶⁾。韓国は、公的な社会保障を十分に整備しないまま、低失業と家族福祉に助

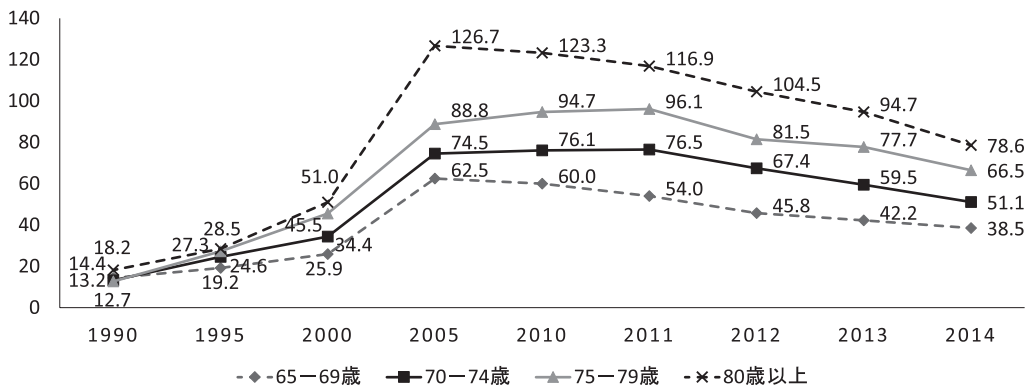


図3 高齢者の年齢別自殺率

出所：統計庁『高齢者統計』2015年、24ページから引用

（単位：%）

けられ経済成長を成し遂げてきた。しかし、1997年末の経済危機以降、市場部門の果たす役割が大きい「新自由主義的家族主義」が顕著にみられ、経済的に不利な状況に置かれた人々にとっては経済面での負担は大きく、社会的排除を生み出す結果となった。

そして韓国の場合、先進国とは異なり、低成長時代に世界最速のスピードで進行している高齢化に対応しなければならない特有の事情がある。高度成長時代と高齢化の時代が重なった先進諸国とは違って、低成長時代に高齢化を経験しているアジアの国々は、社会保障制度の整備をめぐる状況が先進諸国とは全く異なっており、実際、財政状況の不安定さや政治的かつ社会的合意形成の難しさなどの制約要因のなかで、先進国の経験がそれほど役に立たず、むしろ先進国とは異なる選択をせまられることになっている（金成垣ほか 2017: 221-222）。

（2）介護問題の顕在化——「家族介護」と「介護の社会化」の狭間で

東アジアは儒教の精神が強く、従来は家族による介護を当然とする文化があったが、そうした文化も社会の変化で維持できず、介護を社会が担っていく「介護の社会化」が進行しつつある。高齢者を対象とする介護サービス保障制度は、オランダ、ドイツに続いて世界で3番目に、アジアでは初めて日本が2000年に介護保険制度を導入した。韓国においても、2008年7月から「老人長期療養保険（以下、介護保険）」施行されたが、その際、日本とドイツの介護保険制度を参考にして、多くを日本の制度から取り入れている（白澤 2014: 91）。

「介護の社会化」ということに関しては、介護保険制度の導入によって進展してきているという受け止め方が一般的である。韓国では「家族介護」と並行して「介護の社会化」も進行しているが、「介護の社会化」が明確な政策課題になったのは、2008年の介護保険の施行からである。しかし、その設計は、同・別居にかかわらず、身近に誰かが介護の手を差し伸べなければならないサービスの目標値とカバー範囲となっている。

韓国の介護保険は、「心までケアする『孝』保

険」というスローガンを掲げて、家族主義的な理念に依然として支配されており、家族に基盤を置く在宅介護を促進するように設計されている。その特徴として、家族が療養保護士（家族療養保護士）⁽⁷⁾の資格を修得し、訪問療養機関に登録して給与をもらうことができるのである。サービスの種類にも、在宅サービスや施設サービス以外に、特別現金給付（家族療養費、約15万ウォン・療養機関が少ない僻地やその他）がある。また、介護保険の導入に伴い介護労働は再分化され、「療養保護士」（日本の「介護福祉士」に相当、2009年末の老人福祉法の改正で、国家資格試験として追加）は介護保険から支出されるが、看病人（資格がなくても可能、90%が朝鮮族）は、家族が雇用しなければならず経済的な負担は大きい。

「介護の社会化」が進行するなか、ケア労働市場の拡大は家族主義と接合し「介護の外部化・市場化」が進められている。市場から介護サービスを購入する場合、介護の費用を負担する責任は「家族」にある。それゆえ、経済的に不利な状況におかれた高齢者にとって、経済面での負担は大きく社会的排除を生み出している。

こういう状況のなか、韓国高齢者の介護の実態についてみてみよう。前述の『老人実態調査（2014年）』によると、複数回答ではあるが「家族（92%）」による介護が最も多く、次に「介護保険サービス（15.4%）」となっている。家族の中では、配偶者による「老々介護」が依然として最も高いものの（37.7%）、2011年に比べると配偶者や嫁による介護は減少している反面、息子と娘による介護は増加している（図4）。また日常生活で介護が必要とされる高齢者は18.2%であるが、実際介護保険による認定者数は、42万4572名（高齢者人口の6.6%）に過ぎず、その多くは介護保険によるサービスを受けられない状況に置かれている（国民健康保険公団 2015）。

平均寿命が伸びるにつれて「老々介護」やそれに伴い高齢の配偶者による「老々虐待」も増加の傾向にある（2005年6.5%から2015年15.4%へ）（図5）。保健福祉部の『2015老人虐待現況報告書』によると、高齢者虐待はそのほとんどが家庭内で発生している（2005年92.9%から2015年85.8%

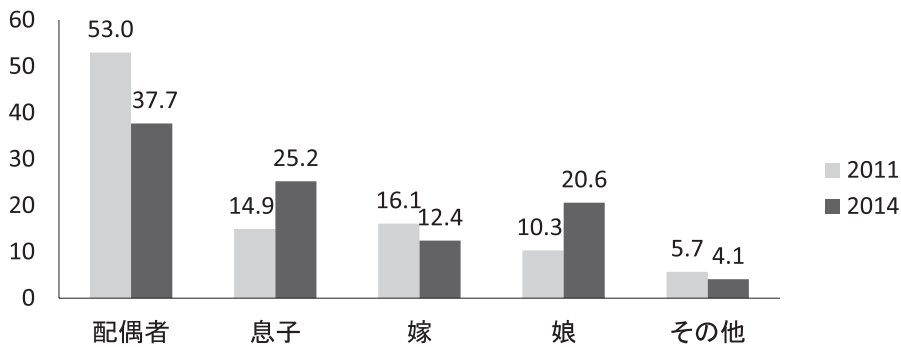


図4 主な家族介護者

(単位：%)

出所：保健福祉部・韓国保健社会研究院『老人実態調査』2014年、359ページから作成

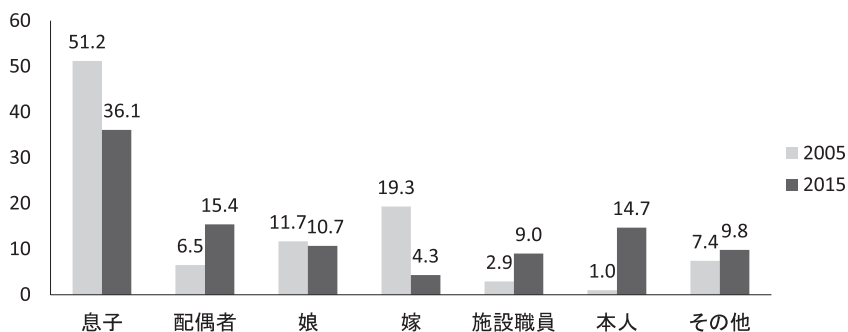


図5 高齢者虐待の実態

(単位：%)

出所：保健福祉部『2015 老人虐待現況報告書』2015年から作成

へ)。近年、高齢者虐待に対する通報は増加しており（2005年3,549件から2015年11,905件へ）、虐待として判定された件数も増加している（2005年2,038件から2015年3,818件へ）。そして高齢者虐待のうち、「子どもによる虐待」は減少の傾向にあるが、「施設の職員」や「本人」による虐待は増加している。

介護保険の導入によって「介護の社会化」も進行しているが、実態としては家族責任の維持・強化を伴っているため、介護の多くはいまも私事にとどめられている。そして介護保険を利用するに当たり、様々な抑制要因が挙げられる。

第1に、家父長制的規範のもとでは、嫁による介護には被介護者や周囲の家族員が外部サービスの利用に最も消極的であり、介護関係に葛藤をはらむ。第2に、妻・娘の介護の場合も施設入所を拒む要介護者の気持ちが優先され、重度介護者を

抱え込みがちである。第3に、介護保険制度では利用者負担（在宅15%、施設20%）の壁もあり、「社会化」の制度の枠外にとどまる人々も多い。第4に、営利目的の民間施設が急増し療養施設の約70%を占めているため、公的ケア領域の拡大とサービスの量・質の保障が重要な政策課題となっている（保健福祉部・韓国保健社会研究院『老人実態調査』2014）。このように、介護保険制度の施行にもかかわらず、「社会化」の進展も抑制され、家族による介護を強制されるのが現状である。

ところで、高齢化の進行に伴い多くの国々で「介護の社会化」が進められているが、その背景には、いくつかの理由がある。人口動向の変化に伴う要介護高齢者の増加や最大の介護供給源である家族構造の変化と多様化、そして介護の担い手である女性の意識や生き方の変化などがある。それに加えて、レベルの違いはあれ、欧米先進国が

直面した経済の後退とそれに伴う福祉国家の再編成（リストラクチャリング）がある。それは国家の福祉予算のカットと福祉領域への市場原理の導入をもたらした。今日、福祉国家の多くは、家族・市場・国家・自治体（コミュニティ）がそれぞれどのように高齢者の介護を担うのか、つまりケア・バランスの問題に直面しているのである。

ケア・バランスの点では、家族はもはや閉じられた介護資源ではあらず、外部資源のあり方との相互関連の中で家族介護のあり様も規定されることに注意しなければならない。

家族は、昔から家族員にとっての介護の主要な供給源であり、これからもそれは変わらないであろう。しかし、家族が供給する介護の内容とその方法が変わることは十分ありうるし、私たちはすでにそれを経験している過程にある。介護の「社会化」の道筋は、国家や自治体による公的（public）サービスの供給によるもの、市場による私的（private）なサービス供給によるものもあれば、種々のボランタリーな供給の道もある（笹谷 2005: 37）。

韓国を始めとして東アジアの国々や地域では、「老後の面倒を誰が見るのか」という介護問題に直面している。いままで、どちらかという「安定的」と考えられてきた家族のあり方が大きく変化しつつある。それは、急速な高齢化と家族の変化を経験している東アジアにおいて特に顕著で、家父長制に基づく伝統と現実との狭間で揺れている。

介護保険の導入など「介護の社会化」政策は、実態として、家族責任の維持・強化を伴っており、ケアの多くはいまも私事にとどめられている。介護サービスの「良質な準市場」をどう作るかは、社会的合意が得られるか、また「家族を超えた連帯」の論理をどう組み立てるにかかっている。「介護の社会化」政策において、家族をどう支援するか、それは社会化されたケアと家族によるケアをどのように調整するか、まさにジレンマに陥る問題である（下夷 2015）。

おわりに

現代は、「グローバル・エイジング（global aging）」の時代に突入したといわれている。これは、地球規模で高齢化が進んでおり、高齢化問題がもはや先進国特有の問題ではなく、開発途上国を含めた世界的な問題であることを意味している。アジアは、今後世界的にみて高齢化が最も速く進む地域であると同時に、世界で最も高齢者が多く住む地域となる（大泉 2007）。

国連開発計画（2016: 5）によると、人口構成の移行はどの国でも起こり得るが、その到来を加速し、潜在的恩恵を十分に実現できるかどうかは、このプロセスを誘導する政策に大きく依存するため、戦略的な政策と良好で健全な統治体制（グッド・ガバナンス）が必要であるという。福祉より経済成長を優先し、福祉供給における家族の重要性を強調するというアジアの基本的な姿勢は、多くのジレンマを抱えている。

韓国は「圧縮された近代」にもとで、家族中心的な生活が営まれてきたため、家族の制度的衰退は極端な重荷になっている。とくに1997年末の経済危機以降、市場部門の果たす役割が大きい「新自由主義的家族主義」が顕著にみられるなか、韓国の高齢者は「家族扶養・介護」と「扶養・介護の社会化」の狭間で、非常に厳しい状況に置かれている。平均寿命が伸びるにつれて、誰もが直面せざるを得ない課題となったのが扶養と介護問題である。扶養・介護期間の長期化や家族構造の変化とともに、伝統的な「家族扶養・介護」は行き詰まり、「扶養・介護の社会化」はいまや当たり前のこととなった。にもかかわらず、家族の負担は依然として大きく、家族における扶養・介護のあり方は叡智を求めている。

個人化の最初の帰結である核家族は、福祉国家の集合主義によって、その制度的保障を得た。高齢者は年金によって、子ども世帯からの経済的自立を獲得する。子ども世帯の方もまた年金制度のおかげで老親の扶養責任を免れ、経済的自立の度合いを強める。しかしそこには代償もある。伝統社会の高齢者は配偶者との死別によっても家族を喪うことはなかったが、核家族化した時代の高齢

者にとって、配偶者との死別は家族の喪失を意味する。このことが、さらに福祉国家による社会サービスの必要性を生むのである（武川 2004: 328）。

高齢社会を迎えて安心して暮らせるために、何をしたらよいのか。かつて落合は（2013c: 195-197）、アジア 6 社会の家族比較研究から、アジア地域における「アジア型」や「家族主義」をひとつくりにできないことを示めた。少子高齢化が急速に進むアジアでは、福祉供給主体 4 つ（家族・市場・国家・コミュニティ）のバランスよい福祉ミックスの実現が重要で、ヨーロッパ社会だけでなく、他のアジア社会が抱える諸問題解決の試みからも多くを学ぶことができ、その経験と教訓を解明することで、各国や社会、さらにアジアの持続可能性の手がかりが得られると指摘した。

アジアにおける高齢化は、欧米との時間差と文化的な要因以外にも、国家の家族政策の影響を受けながら、政治・経済・社会との総合的な関係のなかで、その対応策を模索していく必要がある。それと関連して、広井（2003: 42）は、グローバリゼーションの進展と「国内的」な社会保障整備との関係や「開発と文化」をめぐる様々な話題との関連で、アジア諸国間の相互協力や連携の拡大を視野に入れた「アジア福祉ネットワーク」を形成することが重要であるとした。今後、アジアにおける高齢化の進展とともにアジアの知的交流の場として「プラットフォーム」の形成が求められているといえよう。

〈参考文献〉

（日本語文献）

- 大泉啓一郎 2007.『老いてゆくアジア』中公新書。
落合恵美子ほか 2010.「日本におけるケア・ダイヤモンドの再編成：介護保険は「家族主義」を変えたか」『海外社会保障研究』第 170 号、国立社会保障・人口問題研究所、4-19 ページ。
落合恵美子 2013a.「アジア近代における親密圏と公共圏の再編成」落合恵美子編『親密圏と公共圏の再編成』京都大学学術出版会、1-38 ページ。
落合恵美子 2013b.「東アジアの低出生率と家族主義」落合恵美子編『親密圏と公共圏の再編成』京都大学学術出版会、67-97 ページ。
落合恵美子 2013c.「ケア・ダイヤモンドと福祉レジーム」落合恵美子編『親密圏と公共圏の再編成』京都

大学学術出版会、177-200 ページ。

- 上村泰裕 2016.「東アジアの福祉ギャップ——家族と国家をめぐる比較社会学的考察」2016 年度日本社会学会・日韓ジョイントパネル配布資料。
キムスヒョン 2003.「韓国・金大中政権の社会福祉政策」上村泰裕・末廣昭編『東アジアの福祉システム構築』東京大学社会科学研究所、59-72 ページ。
金香男 2002.「韓国における高齢者扶養の問題——意識と実態の乖離をめぐって——」社会学研究会『ソシオロジ』第 46 巻 3 号、145-159 ページ。
金香男 2006.「韓国における高齢者の生活と高齢者福祉問題」現代韓国朝鮮学会編『現代韓国朝鮮研究』第 6 号、9-16 ページ。
金成垣・大泉啓一郎・松江曉子 2017.『アジアにおける高齢者の生活保障』明石書店。
国連開発計画（UNDP）2016.『アジア太平洋人間開発報告書 2016 概要版』。
笹谷春美 2005.「高齢者介護をめぐる家族の位置」日本家族社会学会編『家族社会学研究』第 16 巻第 2 号、36-46 ページ。
下夷美幸 2015.「ケア政策における家族の位置」日本家族社会学会編『家族社会学研究』第 27 巻第 1 号、49-60 ページ。
白澤政和 2014.「北東アジアでの介護の社会化の現状と課題」萩野浩基編『高齢社会の課題とアジア共同体』芦書房、67-94 ページ。
末廣昭 2010.「東アジア福祉システムの視点」末廣昭編『東アジア福祉システムの展望』ミネルヴァ書房、1-27 ページ。
武川正吾 2004.「福祉国家と個人化」日本社会学会『社会学評論』第 54 巻第 4 号、322-339 ページ。
張慶燮 2013.「個人主義なき個人化」落合恵美子編『親密圏と公共圏の再構成』京都大学学術出版、39-65 ページ。
鄭仁豪 2007.「韓国の高齢者福祉の現在と未来」『福祉心理学研究』第 4 巻 1 号、6-10 ページ。
内閣府 2010.「第 7 回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査」（<http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h22/kiso/zentai/index.html>）、2017 年 4 月 20 日アクセス。
広井良典 2003.「アジアの社会保障の概観」広井良典・駒村康平編『アジアの社会保障』東京大学出版会、3-46 ページ。
李蓮花 2010.「福祉国家形成の期間説と東アジア比較の可能性」金成垣編『現代の比較福祉国家論』ミネルヴァ書房、445-458 ページ。

（韓国語文献・統計資料等）

국민건강보험（国民健康保険）<http://www.nhis.or.kr/>

retrieveHomeMain.xx

- 국민건강보험공단 2015. 『2014년도 노인장기요양통계 연보』. (国民健康保険公団 2015 『2014年度老人長期療養統計年報』)。
- 노인장기요양보험 (老人長期療養保險) <http://www.longtermcare.or.kr/npbs/>
- 보건복지부·한국보건사회연구원 2014. 『노인실태조사』. (保健福祉部·韓國保健社會研究院 2014. 『老人實態調査』)。
- 보건복지부 2015. 『노인학대현황보고서』 (保健福祉部 2015. 『老人虐待現況報告書』)。
- 장경섭 2009. 『가족·생애·정치경제』 창비. (チャンギョンソプ 2009. 『家族・生涯・政治經濟』 창비)。
- 통계청 (統計庁) 各年度. 「인구주택총조사 (人口住宅總調査)」。
- 통계청 (統計庁) 各年度. 「고령자통계 (高齡者統計)」。
- 통계청 (統計庁) 各年度. 「사회조사 (社會調査)」。
- 통계청 (統計庁) 2011. 「장래인구추계 (將來人口推計) 2010-2060」。
- 황남희 2016. 「노후소득보장정책의 현황과 과제」 한국보건사회연구원 『보건복지포럼』 9월호. (ファンナムヒ 2016. 「老後所得保障政策の現況と課題」 韓國保健社會研究院 『保健福祉フォーラム』 9月号)。
- (1) World Bank (1993) *The East Asian Miracle: Economic Growth and Public Policy*, Oxford University Press.
- (2) 大泉啓一郎 (2007) 『老いてゆくアジア』 中公新書: World Bank (2015) *Live Long and Prosper: Aging in East Asia and Pacific*, World Bank Publications.
- (3) 「圧縮された近代 (compressed modernity)」は、韓国の社会学者チャンギョン소 (張慶燮) が定義した概念である。「圧縮された近代とは、経済的、政治

的、社会的、あるいは文化的な変化が、時間的にも空間的にも非常に凝縮された状態で起こる社会状況を指す。そこでは、本来異質な歴史的・社会的な要素がダイナミックに共存することから、極めて複雑で流動的な社会システムが構成かつ再構成される」。詳細については、チャンギョン소 (2009) と張慶燮 (2013) を参照されたい。

- (4) 「そういえば中国では法律で、子どもによる老親の扶養が義務化されているが、日本の自民党の改憲草案も、家族の相互扶助を義務づけようとしている。日本とは逆に、家族に頼らなくとも生きていける制度を作った北欧では、婚姻率や出生率が上昇に転じつつある。世界では『家族主義は家族を壊す』が定説です。家族の相互依存を必然とする制度を作ると、家族が互いの負担になり、家族は壊れる。柔軟性こそが日本家族の伝統なんです。これ以上『伝統の捏造』をしないでほしい」と落合恵美子さんは憂えるのだ (毎日新聞電子版、2017年3月1日)。
- (5) OECD データベース (<http://stats.oecd.org>) より。
- (6) 2014年現在公的年金受給者は、65歳以上高齢者人口の39.6%に過ぎず、月平均27万ウォン程度の国民年金を受給している。また、2014年から実施されている基礎年金は低所得高齢者のために導入された制度で、65歳以上高齢者のうち、所得下位70%の者に対して、月額最大20万ウォンが支給される (ファンナムヒ 2016)。
- (7) 家族療養保護士は、家族が療養保護士の資格を取得し、訪問療養施設に登録して給与をもらうことができる。しかし、親を対象に在宅で1日中介護しても、法律で定められている勤務時間は、1日1時間のみ (1ヶ月で20日) で、時給は約7000ウォン程度に過ぎない。