

少子・高齢社会と人口減少に対する国と地域の対応

キム・スンウン(ソウル大学 行政大学院)

I. 序論

韓国の国民所得は、1960年87ドルであったものの現在は25,000ドル水準に上っている。当時、先進国や世界機構から開発援助(Official Development Aid: ODA)を受ける状況だったが、現在は開発援助をする供与国となった。開発援助を受けた国のうち開発援助国となった国は韓国が唯一である。経済的な側面だけでなく政治的にも韓国は1980年代以降、目を見張るほどの民主化を成し遂げた。公正な選挙が実施されたことで与野党の間に平和な政権交替が成され、1991年以降は地方自治が導入し直され地方自治体制をある程度備えた。韓国の経済発展と民主化は、多くの開発途上国から憧れの対象となり、これを見習おうと様々な国の公務員や学生が韓国に訪れている。

現在の韓国は、著しい経済規模の裏面に経済不況という長いトンネルをくぐり抜けている。マクロの民主化は、成功を収めたものの、ミクロの面で見ると政治過程は未だ後進国のレベルに留まっている。憲法を含む政治制度はもちろん政治家の形態も改革の対象になって久しい。

このような状況に加えて韓国が直面している少子・高齢化は前代未聞のレベルと言える。医療技術の発展と生活環境の改善により韓国の人口寿命が延び、これと同時に少子化の影響によって韓国の高齢化の速度は加速化している。1970年から何と30年間で韓国の人口寿命が20年ほど延びたのである。このように韓国の平均寿命が延びているのに比べ、出生率は世界でも類を見ないほど低い。2005年底を打った1.08人を記録して以来、2015年には1.24人と多少上昇したものの、これも依然と低い数値と言える。その結果、高齢化の速度はすでに超高齢社会に進入した日本よりも早い。

今後、上記のような少子化と高齢化が韓国にとって災難の要素になるのか、でなければ新たな発展の機会になれるのかはまだ不透明である。高齢社会に対する未来を展望する研究も否定的な見解と肯定的な見解が共存している(チェ・ソンミの他2, 2014)。高齢社会において肯定的な効果が出るため、政府と民間および市場が協力的なガバ

ナンス体制の下で高齢社会に共同で対応する必要があることには、再論の余地がない。このような中、本研究は地方行政の立場から韓国における高齢社会の特徴、地方行政への影響、地方行政の今後の対策を深層的に議論してみる。

II. 韓国における少子・高齢社会の特徴

1. 少子・高齢化の現況

1) 少子化の現況

韓国の少子化は、世界でも稀に見るほど深刻な水準に達している。韓国の出生率は1970年4.53人だったが積極的な産児制限政策と両親の経済的な欲求間の相互作用により1976年3.00人、1983年には2.06人、1985年1.67人と急激に下落した。わずか15年で2人以内の子供を出産する国になったのである。このような状況はさらに悪化し、2005年底を打った1.08人を記録した。2006年度に出生率は1.12人、2007年は1.25人と小幅上昇したが、その後2012年には1.297人へと多少上昇した。以降再び下落し2013年の全国合計出生率は、可妊女性1人当たり1.19人に過ぎない。2014年には1.21人水準を維持し、2015年にも出生率は多少増加した1.24人となった。1985年以降の出生率が2人以上であった年は存在しなかった(統計庁、2014)(〈表 2-1〉参照)。

このような影響を受け2012年韓国では初めて全体の人口のうち、生産可能人口(15-64才人口)の割合が減少傾向を見せている。このような傾向はまず婚姻を忌避する若年層が増加しており、婚姻をしても子供を産まなかったり子供を1人置く家庭が増加しているためである。

〈表2-1〉 合計出生率(total fertility rate)から見た少子化の推移(1995~2014)

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
韓国	1.63	1.57	1.52	1.45	1.41	1.47	1.3	1.17	1.18	1.15	1.08	1.12	1.25	1.19	1.15	1.23	1.24	1.3	1.19	1.21
中国	1.72	1.71	1.69	1.67	1.66	1.67	1.64	1.63	1.64	1.65	1.66	1.69	1.72	1.76	1.74	1.75	1.71	1.71	1.67	
日本	1.42	1.43	1.39	1.38	1.34	1.36	1.33	1.32	1.29	1.29	1.26	1.32	1.34	1.37	1.37	1.39	1.39	1.41	1.43	1.42
OECD	1.75	1.66	1.59	1.55	1.52	1.51	1.51	1.53	1.55	1.57	1.59	1.6	1.62	1.63	1.64	1.65	1.66	1.66	1.67	

※ 出典: OECD(<https://data.oecd.org/>)

資料: | 統計庁(2014a)、人口動向調査

2) 高齢化の現況

(1) 高齢化の一般現況

韓国に差し迫った高齢化もやはり前代未聞の水準だ。医療技術の発展と生活環境の改善によって韓国の人口寿命が延び、これに少子化も重なり韓国の高齢化の速度を加速化している。1970年男性の平均寿命は58.6歳から2010年には77.6歳に増えた。女性の場合、1970年65.5歳だったが2010年84.4歳になった。わずか30年間で韓国の寿命が20年延びた。2015年、韓国人口の期待寿命は81.8歳と80.5歳のOECD平均より高いことが明らかになった(デイリニュース、2016)。韓国人口の平均寿命が延びることに比べ出生率は上記のように世界でも例を探せないほど低調だった。

その結果、1990年の高齢化率は5.1%であったものの1999年には7%と高齢化社会に進入し、2015年13.1%に達した。2017年頃の高齢化率が14%と高齢社会に進入するものと見られる。また、2026年頃には高齢化率が20%を越え超高齢社会に進入すると予想されている。このような速度は超高齢社会として知られている日本よりも早い。日本は1970年高齢化社会から1994年高齢社会に進入するのに24年がかかったのに比べ、韓国はわずか18年で到達する予定だ。日本は1994年高齢社会から2005年超高齢社会に至るのに11年がかかったのに比べ、韓国は2017年14%、2026年20%と9年が経過してから超高齢社会に進入すると予想される(キム・スンウン/イ・ギョン、2014;直井の他2、2014)。

高齢化の傾向は国際機構の統計でもよく現れている。2012年基準、韓国の生産可能人口対比高齢人口の割合、すなわち高齢化指数は16.1%と低い水準であったが、2050年には71%に上り上位圏に配置される展望だ。同期間中の高齢化指数の増加は、断然1位に属する。

韓国の高齢化の特徴のうち、言及されるべき点は、75歳以上の後期高齢者比率が高いということだ。後期高齢者は、身体的に衰弱になる時期であるだけでなく精神的に認知症(痴呆)の発病率が高まる時点で社会的な負担が加重されるだろう。2015年基準、65歳以上の男性高齢者は2,763,407人、女性高齢者は3,805,675人と総高齢層は6,569,082人であり、高齢層全体に占める75歳以上の人口は40.95%を占めている。75歳以上の男性は総男性高齢者対比34.67%であり、75歳以上の女性は総女性高齢者対比45.50%である。ソウル大学SSK高齢社会研究団の資料によると、2030年75歳以上の人口は4,325,949人と総人口対比8.91%を占めると予想される。2030年の65歳以上の高齢層人口は11,009,432人、65歳以上の総高齢層対比75歳以上の人口は39.29%を占めると

推計されている。

(2) 地方政府の類型別高齢化の現況

韓国的一般的高齢化の現況が地域別に大きな差を見せている点も、韓国における高齢化の主要な特徴だ。韓国の基礎地方政府を人口50万以上の大都市、都・農型都市、一般都市、特別市の自治区、広域市の自治区、人口6万以上の大郡、人口6万以下の小郡に大きく分けて議論すると下記のとおりだ。

市の場合、2003年高齢化社会に進入した。郡の場合、2003年にすでに高齢社会になっており、2007年超高齢社会に発展した。区の場合、2003年の高齢化率が6.39%だったが、2012年市と高齢化率が似通った水準になった。2012年基準、9市と63郡が超高齢社会になった。

2030年には、高齢化現象はより一層深刻化するだろう。これを地方政府の類型別に推計すると〈表 2-2〉と同様である。前で議論したように2015年には大郡と小郡だけが超高齢社会であったが、2030年になると都・農型都市と広域市の自治区を除いては全て超高齢社会に進入すると推計される。特に小郡地域は、高齢化率が42.2%に達し地方政府の地位を維持するのも難しいのではないかと予想されている(イ・ギョンウン/キム・スンウン、2014)。

〈表2-2〉類型別地方政府の高齢化推計 - 基礎地方政府類型

地方政府の類型	2015	2020	2025	2030
大都市	10.1%	12.7%	17.1%	21.8%
一般都市	10.9%	13.3%	17.3%	21.2%
特別自治区	12.2%	15.1%	18.8%	21.7%
広域自治区	11.0%	12.8%	15.3%	17.3%
都農型都市	13.3%	14.6%	16.5%	18.0%
大郡	20.4%	21.1%	22.6%	23.8%
小郡	32.3%	35.0%	38.9%	42.2%

出典: イ・ギョンウン/キム・スンウン(2014) 類型別地方政府の高齢化と今後の課題 p. 10

(3) 人口規模による地方政府の分類

人口規模により基礎地方政府を分類した場合、2015年基準、韓国は人口規模5~20万の基礎地方政府の数が全体の35.8%と最も多く、続いて20~50万、2~5万の順であることが明らかになった。一方、基礎地方政府の数でない人口を基準とした場合、人口2

0～50万の基礎地方政府が47.6%と最も多く、続いて50万以上、5～20万の順であった。このような分析は、人口規模の大きな基礎地方政府に人口が偏在していることを示している(表 2-3参照)。

〈表2-3〉人口規模による基礎地方政府の分類(2015年基準)

人口規模	基礎地方政府の数	構成比		人口(万人)	構成比		平均高齢化率
2万未満	2	22.1%	0.9%	2.8	3.6%	0.1%	28.3%
2～5万	48		21.2%	175		3.5%	27.0%
5～20万	81	77.9%	35.8%	849	96.4%	17.1%	18.4%
20～50万	72		31.9%	2,373		47.6%	12.3%
50万以上	23		10.2%	1,579		31.7%	10.2%
合計	226	100.0%		4,980	100.0%		13.2%

出典：統計庁の国家統計ポータル(<http://kosis.kr/>)

人口規模別基礎地方政府の構成比を見ると、総人口の構成比に比べ基礎地方政府の数の構成比が高い地域は人口が2万未満、2～5万、5～20万である地域だ。これら地域(20万未満)の場合、基礎地方政府の数の構成比は、全体の基礎地方政府対比57.9%だが、人口の構成比は20.7%と、人口対比政府の数が約3倍であることが分かる。また、人口規模が小さいほど総人口対比地方政府の数が多くなることが明らかになった。一方、人口20万人以上の基礎地方政府の場合、団体数の構成比は42.1%だが人口の構成比は79.3%だった。

人口規模を小規模集団(人口5万未満)と大規模集団(人口5万以上)に大きく分けた場合、韓国は地方政府の数と人口の数、共に小規模基礎地方政府の割合が小さい方だ。人口5万未満の小規模基礎地方政府の場合、総人口が全体人口の3.6%であることに比べて、地方政府の数は全体に比べ22.1%を占めている。このような場合にも、地域住民の数に比べ、地方政府の数が相対的に多いということが分かる。

人口5万以上の大規模の基礎地方政府の場合、人口の数に比べて地方政府の数が小さいことが分かった。これらの地方政府の数は全体の77.9%だったが、総人口は全体の96.4%に達した。従って韓国の場合、基礎地方政府の規模による人口の格差が大きい方であることが見て取れる。

上記の〈表 2-3〉を見ると高齢化率が、地方政府の規模別に相違であることが分かる。平均的に13.2%の高齢化社会に留まっているものの、人口5万未満の50の地方政府は、全て超高齢社会に進入し、人口5～20万の81の地方政府も高齢社会に進入した。

人口の規模が小さい地方政府であるほど高齢化率が高い。これは農村地域の地方政府が人口構成上深刻な問題になれるということを見せている。今後、2030年の資料を推計するとその深刻性はより一層大きくなる。

ソウル大学行政大学院SSK高齢社会研究団の2030年の人口推計結果資料を基礎とし、人口規模による基礎地方政府の数の構成比と該当地域の人口構成比、高齢化率を調べてみた(表 2-4参照)。2030年には人口規模20万以上である93の地域に総人口の85%が居住する人口の偏在現象と人口5万以下の地域の人口過小現象が予想された。特に人口の少ない地方政府の場合、人口の高齢化問題が非常に深刻であることが推計された。

2030年基準、韓国の基礎地方政府226の内、人口が2万人未満に当たる地方政府は27、2～5万に該当する地方政府は47で、これらは全体の3割程度であることが分かった。人口5万人未満に当たるこれらの人口構成比は全体の3.4%と、地方政府構成比(32.7%)に比べ非常に少ない水準だ。これは、人口過小地方政府の発生を意味する。その上、これらの地方政府の高齢化率は最小41%を上回る水準で非常に高く現れた。

一方、人口5万以上に該当する基礎地方政府は何と67.3%に達すると予想される。人口5～20万に該当する地方政府が59、20～50万が60、そして50万以上の人口を有する地方政府は33であることが明らかになった。これら基礎地方政府の人口構成比は何と96.6%に至っている。特に人口20～50万を有する基礎地方政府は全体人口の35%程度を占めており、50万以上の地方政府の場合、49.7%に差し迫っている。即ち、33の基礎地方政府に総人口の約半分が居住している状況であり、人口規模20～50万地域まで合わせる場合、93の地域に80%以上の人口が偏ると見られる。

結果的に今後も現行の基礎地方政府226の体制を維持する場合、2030年には特定の地方政府への人口偏り現象が非常に深刻化すると見られる。合わせてこの過程で約30%以上に該当する小規模地方政府、特に地方の郡地域は、人口過小と深刻な人口高齢化による行・財政的持続の困難を経験する見られ、これは即ち住民福利の低下につながる予想される。このような分析は前述の分析と同様だ。

〈表2-4〉人口規模による基礎地方政府及び人口構成比、高齢化率(2030年基準)

人口規模	基礎地方政府の数	構成比		人口(万人)	構成比		高齢化率
2万未満	27	32.7%	11.9%	397,075	3.4%	0.7%	47.3%
2~5万	47		20.8%	1,520,996		2.7%	41.4%
5~20万	59	67.3%	26.1%	6,814,844	96.6%	11.9%	26.3%
20~50万	60		26.5%	20,019,721		35.0%	20.9%
50万以上	33		14.6%	28,395,821		49.7%	15.9%
合計	226	100%	100%	57,148,457	100%	100.0%	19.8%

資料:ソウル大SSK高齢社会研究団(2015)、内部資料

注: 2030年の推計は 2005、2010年国勢調査の結果を基盤にH-P手法を通じ算出、高齢化率は各人口規模のカテゴリーに該当する地方政府の65歳以上の人口を総人口で割った値の割合

2. 少子・高齢化の特徴と影響

1) 人口減少と人口構造の変化

少子・高齢化の第一の特徴は人口減少の現象である。1970年代韓国は人口増加による産児制限が重要な政策目標であったが、現在は少子化による人口の減少を懸念する水準となっている。隣の日本は、2015年国勢調査の結果、2010年に比べて0.7%である94.7万人が減少した。現在日本の出生率は1.4人水準であり、このような傾向が続く場合、2050年日本の人口は1億人以下に減少し、2060年には8,900万人になると予測された(総務省統計局、2016)。

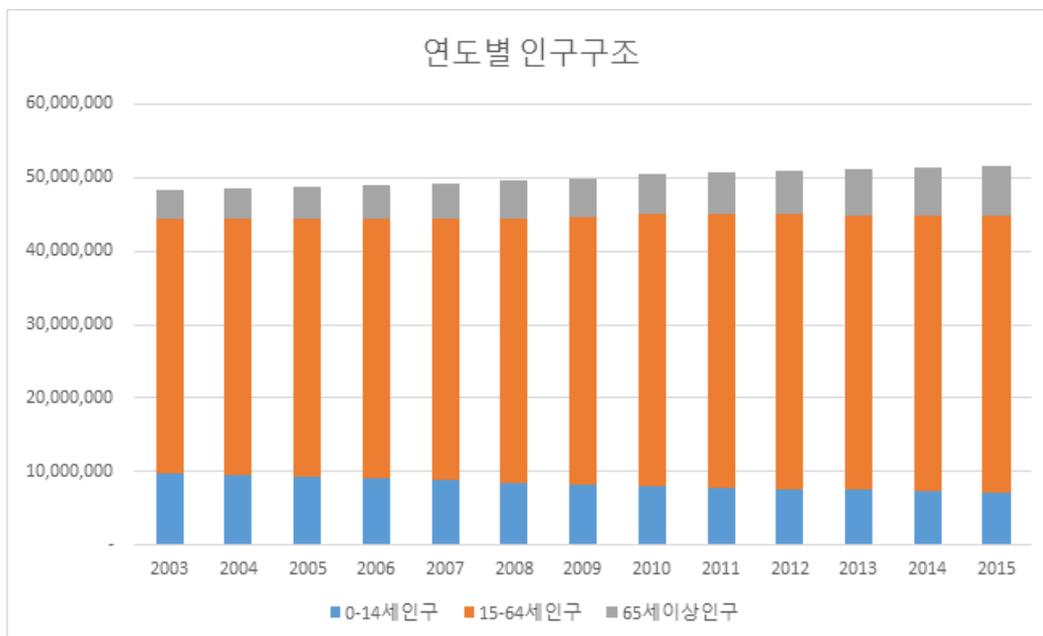
韓国も前術したような少子化の影響によって人口が2020年以後緩やかな増加傾向を見せ、2031年から人口が減少すると推計される(統計庁、2014b)。日本の人口減少が始まった時点が2005年と見た場合、韓国の人口減少は25年後に発生するということになる。ソウル大学SSK高齢社会研究団の推算によると、2020年から人口が減少すると推計している。このような傾向は人口の推計を算定する基本公式の差から発生すると見られる。

人口減少がもたらす最も重要な課題は、社会経済構造の変化だ。青少年、生産可能人口、高齢者など社会人口構造だけでなく地域別人口構造が変化するにつれ経済にも少くない影響を及ぼすだろう。一般的に少子・高齢化による労働投入量の減少、貯蓄と投資の減少、消費の冷え込みなどが経済に否定的な影響を及ぼすとの見解が強い(ナム・サンホの他2、2013)。このような原因によって今後長期的なデフレーションが

発生する可能性が高い(朝鮮日報、2016)。

行政自治部の住民登録人口現況に関する資料によれば2003年度から2015年まで総人口は小幅ではあるものの着実に増加し、2009年と2010年間に最大幅(1.492%)で増加したことが分かる。しかし、2003年から2015年まで0～14才人口はその差は大きくはないものの減少する傾向であり(〈図2-1〉参照)、65才以上の人口は小幅だが増加する傾向を見せている。このような変化が今後は続く予定であり、その変化幅が急増すると予想されている。

〈図2-1〉 年度別の人口構造



特に農村人口の減少は農村地域の存立に脅威になっている。日本は農村人口が1995年2,757万人から2014年887万人に減少し、韓国は1995年981万人から2014年889万人に減少した。非OECD諸国である中国も1995年8億人から同期比6億人に農村人口が減少した。農村人口の減少は、青年層が都市部に流出し青年層が大きく減少しているのも重要な要因だ。このような現象は韓国の郡の存立の可能性を大きく脅かしている。

少子・高齢化と人口減少は、貯蓄率の低下、労働力の減少、個人消費の鈍化、設備投資の低迷、経済成長率の低下、地域格差の拡大などの影響をマクロ経済に及ぼすだろう。下記の通り高齢者の経済的條件が悪化し、社会保障制度費用が増加することによって財政赤字の圧迫要因として作用するだろう(中部経済連合会、2006)。

2) 高齢者の経済的条件

韓国において65歳以上の高齢者貧困率は49.6%で、50%に迫る高齢者貧困率を有している。OECD諸国における65才以上の高齢者貧困率の平均は12.6%であることを考慮すると、OECD諸国の平均をはるかに上回る数値であり、OECD諸国のうち圧倒的に最も高い。高齢者貧困率で2位を占めたオーストラリア(33.5%)よりも10%p以上高い貧困率を有している。一方、全体人口の貧困率は14.6%とOECD諸国の平均である11.3%と大きな差がないため、高齢人口の貧困率が特に深刻な問題だということがわかる(OECD、2015)。

3) 社会保障制度の負担

少子・高齢化が持続的に進行すれば、既存の社会保障制度の基本体制が揺れることになる。現在の社会保障制度は現役世代が引退世代を扶養する賦課方式の構造を有している。従って老人扶養費の水準が大変重要な指数として作用する。少子・高齢化の影響で高齢者は増加し、生産可能人口は減少したことで、2010年以降の老人扶養費が着実に増加している。2010年の老人扶養費は15.2人、2012年16人、2015年18.3人、2020年22.3人、2030年35.7人、2060年80人へと大きく増える見通しだ。

年金保険、長期療養保険、健康保険などの社会保険、公共扶助、社会福祉、保健と医療などで成り立つ現在の社会保障制度の根幹はピラミッド形態の人口構造だ。ところが、人口構造が逆ピラミッド構造に転換するにつれ社会保障費が増加し、これに対する労働世代の負担が大きくなっている。日本の場合、2007年の社会保障費が90兆円(年金48兆円、医療費34兆円、長期療養費7兆円)であったものの、2030年には社会保障制度に155兆円(年金65兆円、医療費70兆円、長期療養費20兆円)が必要とされると推定されている(東京大学ジェロントロジ-コンソーシアム、2012)。

韓国の場合、社会福祉分野の支出経費だけを見ても、日本と類似の傾向を呈していることが分かる。保健福祉部の2013年基準、韓国の社会福祉支出によると、2000年から2013年まで社会福祉支出の規模は引き続き増加し、法定民間部門の支出規模の変化よりは公共部門の支出規模の変化が著しく現れた。社会福祉の支出規模は、特に2003年と2004年間、2005年と2006年の間、2008年と2009年の間に大幅増加した。

〈表2-5〉 社会福祉支出費の変化表

社会福祉の支出規模 (単位: 10億ウォン)				
年度	社会福祉支出 (C=A+B)	公共部門(A)	法定民間部門(B)	増加傾向(%) (今年-前年/前年)
2000	33,967	28,742	5,225	
2001	38,360	33,891	4,469	12.93
2002	40,818	36,517	4,301	6.41
2003	46,112	41,053	5,058	12.97
2004	55,706	50,124	5,581	20.81
2005	61,823	56,247	5,576	10.98
2006	73,594	67,683	5,911	19.04
2007	80,642	74,335	6,307	9.58
2008	91,202	84,491	6,711	13.09
2009	106,251	98,204	8,047	16.50
2010	112,828	104,800	8,028	6.19
2011	118,502	109,809	8,693	5.03
2012	131,697	121,513	10,184	11.13
2013	143,983	133,393	10,590	9.33

統計庁、保健福祉部 『2013年を基準にした韓国の社会福祉支出』

4) 高齢社会の社会インフラ

高齢者になると以前の世代とは違って、身体的・精神的にますます衰弱する。脆弱になった高齢者のための社会的インフラが整備されなければ暮らしの質を保てない。道路、交通、住宅、福祉施設などの建物などの部門で高齢に優しい無障害施設(バリアフリー)の整備が成されるべきである。しかし、我々の現状は、高齢に優しくない状況だ。未だ、公共交通の利用に不便を感じ、無障害施設の設置が形式的になされる場合が多い(ソウル大学SSK高齢社会研究団、2014)。高齢社会に備えるための高齢者の移動性が高齢者の暮らしの質と大変密接に関わっているため、高齢者のための電動椅子(車いす)、自転車、無人電気車専用道路など社会的なインフラを整備している国々とは、まったく裏腹の状況だ。

高齢者が引退以後の人生にやりがいを感じるためには、勤労活動をしたり奉仕活動などの社会に参加しなければならない。余暇活動のためのクラブや友達との集いなども高齢者に人生のやりがいを感じさせる。韓国の高齢者は、友人の喪失を最も困難な経験と認識していた。高齢者の33%以上が社会に参加できる機関の不足を訴えていた。隣人との対話は非常に円満に行われていた(ソウル大学SSK高齢社会研究団、2014)。親

睦を深める団体やコミュニティの集いは比較的活発に行われているものの、ボランティアなどへの参加は非常に低いものと現れた。調査の結果、回答者の17%だけがボランティアに参加していることが分かった(韓国保健社会研究院、2014)。

5) 「居住地の老化(Ageing in place)」と在宅長期療養

高齢化が進むほど、長期療養の対象者が急増している。〈表 2-6〉で示している通り、2015年長期療養保険に関する資料によると、2005年から2015年まで65歳以上の医療保障適用人口は着実に増加している。特に、2006年と2007年の間に大幅に増加したのは、2007年7月に導入された老人長期療養保険制度の影響だと考えられる。前節で議論した通り、今後高齢化率が増加して特に75歳以上の比率が高まれば、長期療養の需要は急増するだろう。既存の施設ではこれ以上長期療養の対象者を受け入れ難くなり、彼らを受け入れる施設を拡充することに莫大な予算が必要になるだろう。このような財政的課題を解決し、高齢者の生活の質を向上するための方案の一つが「居住地老化(Ageing in place)」を定着させることだ。

〈表2-6〉 長期老人療養保険(2015)

年度別65歳以上の医療保障適用人口の現況 (単位: 人)											
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
合計	4,371,884	4,542,509	4,873,120	5,086,195	5,286,383	5,448,984	5,644,758	5,921,977	6,192,762	6,462,740	6,719,244
増加傾向 (%)		3.90	7.28	4.37	3.94	3.08	3.59	4.91	4.57	4.36	3.97
ソウル	742,371	782,046	991,631	1,046,734	1,099,950	981,874	1,024,218	1,084,536	1,141,130	1,195,028	1,240,144
釜山	305,682	320,576	333,627	348,395	361,922	396,123	412,626	436,314	461,189	485,484	506,080
仁川	197,437	205,467	221,611	232,539	241,873	249,759	257,836	271,731	286,764	300,994	313,616
大邱	181,158	189,163	227,953	240,294	251,893	235,597	248,469	264,899	280,527	296,039	311,144
光州	100,413	105,491	120,426	125,403	130,691	129,446	135,501	143,623	150,772	158,614	165,249
大田	101,044	105,272	134,152	139,936	145,614	129,437	134,902	142,117	149,716	157,400	164,625
蔚山	58,424	60,947	105,639	111,163	115,996	76,223	79,943	85,153	90,965	96,754	103,056
世宗	-	-	-	-	-	-	-	16,995	17,768	19,636	22,276
京畿	763,992	803,585	1,035,937	1,098,666	1,160,230	1,013,050	1,063,371	1,126,731	1,186,851	1,248,088	1,314,690
江原	185,242	191,166	173,344	179,093	184,315	224,133	230,803	239,098	246,869	253,093	258,879
忠北	170,200	175,427	156,854	162,135	166,654	203,270	208,226	213,913	220,933	227,651	233,730
忠南	264,127	270,127	229,826	236,241	241,792	306,638	313,191	308,044	318,457	329,207	339,888

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
全北	246,297	250,938	209,636	211,994	214,464	282,646	290,249	301,736	310,841	320,492	331,540
全南	309,569	316,270	254,673	256,276	257,062	349,084	354,422	364,408	372,375	381,460	389,726
慶北	363,090	371,007	304,458	310,614	314,979	416,419	421,773	434,942	449,589	464,328	476,999
慶南	326,376	336,489	317,886	329,288	339,406	386,212	397,161	412,350	429,236	446,602	462,252
済州	56,462	58,538	55,467	57,424	59,542	69,073	72,067	75,387	78,780	81,870	85,350

出典: 国民健康保険公団、長期老人療養保険(2015)

注: 各年度末住民登録住所地基準

2015年老人福祉施設の現況に関する資料を見ると、老人療養施設と老人療養共同生活家庭を合わせた入所定員は151,200人に過ぎず、今後長期療養施設は極めて不足すると予想される。「居住地老化」とは、生活に馴染んでいる地域と住宅において最後の瞬間を迎える社会のことを意味する。長期療養が必要な場合、施設に移すのではなく、在宅長期療養サービスを受けながら住んでいた住宅で臨終を迎えるという概念だ。このような居住地老化が普遍化するためには、もちろん多様な要件が満たさなければならない。

居住地老化を実現するためには住宅および住居環境、移動および交通環境、情報通信技術、生活支援、食生活支援などが円滑に行われる町と体制を構築しなければならない。このような町と体制を構築するためには多様な要因が必要だが、その中でも住民主導の共同体の活性化が重要だ。しかし、韓国の現実はこれとは大きな乖離がある(チェ・インス・チョン・デウク、2014;チェ・ジミン他2,2016)。

III. 少子・高齢社会の対応方策

1. 価値観の共有

少子・高齢化に対応するためには、各分野に具体的な改革方策が用意されなければならない。対応策は分野によって多様ではあるが、根本的に改革の基礎として合意したり、共有できる社会的価値観が形成される必要がある。

今後の価値観に対する社会構成員の合意は、時宜に左右されない堅固なものとな

なければならない。例えば、社会保障制度は社会構成員皆が日常において税金、または保険料など一定の負担を分かち合った後、必要な時に各種サービスや年金などを受け取る枠組みだ。堅固な経済とピラミッドの人口構造下で設計された現在の社会保障制度が今後持続可能でないという事実は明白である。

これを解決するためには現世代と未来世代間、または多様な階層間に社会保障制度はもちろん、これと直接・間接的に関連した教育、結婚、定年延長など様々な社会のイシューに対する価値観を共有しなければならない。これは世界保健機関(WHO)が推奨する高齢親和都市の8つのガイドラインのうち、尊重および社会統合(Respect and Social Inclusion)と緊密に関わっている。世代間の理解不足と共に、個人的利己心まで働いては価値観の合意を導き出せないだろう。現在韓国の経済的状況や人口構造を勘案する際に、「負担の増加と恩恵(受給額)の縮小」という方向には構成員皆が反対しないだろう。より具体的な代案を設けるために、今からでも世代間、階層間、性別間の持続的な議論と協議の過程を経る必要がある。

ここに属するイシューが結婚と住宅だ。韓国では子供が成年を過ぎ社会人になっても、結婚する時に両親が結婚資金を用意する文化がある。この時の経済的負担は、両親の老後準備の妨げになる。国民年金研究院の最近の研究報告書によると、韓国国民の老後準備は100点満点に62点と極めて低い水準だ。65歳以上高齢者の53.1%が老後の準備ができていない(東亜日報、2016)。何よりも購入、またはチョンセ(韓国独自の賃貸システム、賃貸契約時にまとまった保証金を払って契約期間終了時に全額返金される)形態の新婚住宅を用意するのに少なくない経済的負担が発生することが問題だ。今後、住宅を所有の概念よりは居住の概念に切り替え、新婚家族のための長期賃貸住宅を強化し、結婚に関して両親と子供の合理的な役割に対する文化と価値観を確立しなければならない。第3次少子・高齢社会基本計画のブリッジプランはこのような価値観の共有を前提としている。

これまでは国内・外において「パリパリ(早く早く)」の文化が韓国の国家ブランドだった。仕事を迅速にこなす姿は、国の競争力を高め、さらには国家発展の原動力として働いてきた。ところが、高齢社会への進入は様々な面において緩やかな社会を意味する。高齢者は身体的・精神的に敏捷でないからだ。バスでは乗客が座席に座る前に出発し、バスが停車する前に客が席から立つことが一般慣行だった。高齢者が増加する状況において、このような慣行は事故の危険性が高い。社会全般的に新しい文化と慣行および価値が求められる。

2. 社会保障制度の改革

前で少子・高齢化により人口構造の変化が激しくなり、マクロ経済および社会全般に及ぼす影響も少なくないことについて議論した。韓国政府でもこれを認識し、2005年少子高齢社会基本法を制定した。同法に基づいて2006年第1次少子高齢社会基本計画、2011年第2次少子高齢社会基本計画、2016年第3次少子高齢社会基本計画を樹立し推進している。このようなアプローチは、高齢社会に対する福祉政策的アプローチから全社会の統合的アプローチへの転換を意味する(チョン・ギョンヒ、2012;イ・サムシク、2016)。第1次と第2次少子高齢社会基本計画による政策実行と第3次基本計画による政策が進められている。第1次と第2次のセロマジプランが第3次のブリッジプランに発展し、国家議題として定着された。それにもかかわらず、少子高齢社会の持続可能な発展に向けた土台はまだ作られていない。主に、急な懸案に対する処方式の福祉政策が主を成した(イ・サムシク・イ・ソジョン、2011)。

社会保障制度には高齢者および障害者、児童に対する社会福祉だけでなく、各種の社会保険(年金保険、長期療養保険、医療保険)、公的扶助、保健および医療など様々な分野が網羅されている。皆が夢見ていた長寿社会の到来に皆が幸せな人生を享受するための基礎が、社会保障制度だ。ところが、ピラミッド形態の人口構造と経済成長を前提に設計された社会保障制度は、老人扶養費の増加により現在のままでは維持が難しい状況に達した。韓国政府もこれを認識し、数回年金制度と医療保険の改革を試みたが、その場凌ぎの方策に留まったという批判が一般的だ。反面、社会保険の国民負担率は着実に増加してきた。毎年国民負担率が8.8%ずつほど増加し、2015年健康保険44兆3000億、国民年金35兆8000億、雇用保険8兆6000億、労災保険6兆1000億、長期療養保険2兆9000億等、総社会保険負担額が97兆6523億ウォンに達した(ソウル新聞、2016b)。未来の人口構造と経済成長を考慮すれば、全般的な社会保障制度も「高負担低受給」の原則で進めなければならないだろう。

少子・高齢化には前で議論した通り、地域的な偏差が発生する。すでに農村地域は超高齢社会に進入した。人口減少も最も著しく現れている。社会保障制度の観点でも地域間の偏差が大きい。必要以上の社会保障サービスがある地域と国の最低水準にも満たない地域は、公平性の観点からは是正されなければならない。

3. 年金と就業

高齢者の問題として貧困、病気、無為、孤独を並べることには大きな異論がない(チェ・ソンミ他2、2014)。より深く分析してみると、高齢者の4大問題点の中でも高齢者の貧困はその他の問題と深い関連性を持っていることが分かる(ペ・ソンウ他2人、2008; キム・スンウン他2、2015)。従って、老人福祉を含め社会保障制度の一番根幹になるのは年金制度だ。年金制度が老後の所得保障の安定した手段になるためだ。韓国は公的年金と高齢者のための年金を中心に、多様な年金制度を導入した。

1998年「老人福祉法」の改正による敬老年金の導入で、65歳以上の低所得老人に月3~5万ウォンの年金を差を設けて支給した。2008年1月基礎老齢年金制の施行により敬老年金が廃止され、基礎老齢年金は2014年基礎年金制度に転換された。基礎年金制度により、65歳以上の高齢者のうち70%が月10-20万ウォンの年金を受け取っている。

政府は基礎年金と公的年金の他に退職年金、住宅年金、農地年金、個人年金など多層所得保障体系を構築し、老後の貧困問題に対応している。それでも、韓国高齢者の相対貧困率は高いほうだ。2014年高齢者の相対貧困率が49.6%であり、第3次少子高齢社会基本計画はこのような貧困率を2020年まで39%に縮小されることを目標にしている(イ・サムシク、2016)。2016年6月現在166万2千人の基礎生活保障受給者のうち25.3%である42万1千人が65才以上の高齢者だ。一人暮らしの老人10人のうち7人が貧困状態にある(聯合ニュース、2016a)。だが、韓国国民の40%は公的年金はもちろん個人年金にも加入していない。臨時・日雇い労働者の場合、その割合が一層高く55%が老後の準備に対する対策がないとされている(ソウル新聞、2016a)。

このような問題点を中・長期的に解決するためには、国民1人当たり1国民年金時代を準備しなければならないだろう。年金の財源は既存の賦課方式から積立て方式に切り替え、今後「高負担低受給」の前提に立って改善されなければならない。

年金制度と共に、労働世代と高齢世代を同時に考慮する雇用政策も推進・執行されなければならない。労働世代の雇用問題は仕事の分かち合い(job-sharing)、仕事-家庭の両立、男性の育児責任、育児後の職場復帰などの大きい枠組みの中で社会的合意を成し遂げ、強力に施行すべきだ。過去2次にわたる少子・高齢社会基本計画が成果を上げられなかったのは、既婚者を政策の対象にしたためと評価されている。未婚者などは就職のことで結婚を先送りしたり、結婚が出来ずにいることを考慮し、労働世代の雇

用創出、特に安定した正社員の拡大が何よりも喫緊の課題である。

今後不足するであろう労働力の減少を考慮し、高齢世代の雇用問題は全世代が参加する労働社会構造、弾力勤務と遠隔勤務など多様な形の雇用および勤労形態、知識と経験を備えた高齢者の活用とこれを後押しする生涯学習体制などが構築される必要がある。2014年老人実態調査によると、65歳以上の高齢者のうち28.5%が就職状態であることが分かった(韓国保健福祉研究院、2015)。100歳時代の高齢者の就職比率は現在よりも一層増加しなければならない。そのために、政府と企業が高齢者に人生のやりがいを提供できるよう手助けする雇用創出に努めなければならない。

韓国の場合、戦後の団塊世代が国家発展に大きく貢献した。団塊世代の場合、すでに1955年生から引退が始まって1963年生が退職することになれば、690万人の勤労者が現役から引退し、相当数の引退者が新しい仕事を見つけなければならない。高齢勤労者の多様な知識と経験など彼らの能力が地域社会と繋がる構造を構築すべきだ。保育および育児もここに含まれるであろう。

韓国で高齢者の就職を拡大するためには、「長幼有序」と体面文化の変化が先行しなければならない。現在の論議されている成果年俸制は、定年延長など的高齢者の就職拡大と深い関連性を持つ。私たちは年齢の多少により身分と地位および給与が決まる長幼有序の儒教的意識が強い。成果年俸制が議論になっているのも年齢にともなう号俸制に慣れているからだ。これは年齢により体面を重視する文化につながってきた。定年延長、定年以後の高齢者のための働き口を確保するためには、従来とは違った文化を作っていかなければならないだろう。未就業高齢者(48.5%)が就業高齢者(31.9%)に比べて健康状態が悪いと感じる比率が高いことは、今後高齢者の雇用創出の重要性を示している(韓国保健社会研究院、2014)。

4. 仕事と家庭の両立と世帯間の交流増大

少子・高齢化の対応方策は非常に様々だ。この中、仕事と家庭の両立方策と保育の重要性は早くから議論されてきた。韓国でも第1次少子・高齢化基本計画以後、仕事と家庭の両立と保育負担の軽減は非常に重要視された(イ・サムシク、イ・ソジョン、2011)。今後もこのような基調が維持されることが確実だ(イ・サムシク、2016)。

このような観点から議論すべき 이슈が世代間の交流だ。2014年老人実態調査に

よると、全体老人世帯の居住形態の23%が老人独居世帯、44.5%が老人夫婦世帯、子供同居世帯が28.4%、その他世帯が4.0%だった(韓国保健社会研究院、2014)。3世代家族は30%未満に留まっている。たとえ世代間の同居まではいなくても世代間の交流は仕事と家庭の両立、世代間の価値観共有などのために積極的に推奨されなければならない。引退後高齢者の学校放課後活動への参加、高齢者の育児参加などは雇用創出、育児人材の確保、高齢者の社会参加、世代間価値観の共有など多様な目的を実現する方策になり得る。今後、超高齢社会の到来に備えるため、全世代が参加する基盤構築は世代間の価値観が共有されてこそ可能になる。

5. 全生涯の健康(保健と医療)

年齢を重ねれば、身体的・精神的に衰弱することが人間だ。病気が高齢社会の4大問題点として議論されている。2014年老人実態調査によると、回答者のうち1.3%が極めて健康、31.1%が元気なほう、普通が23.9%、健康状態が悪いほうが36.4%、極めて悪いほうが7.3%だった。女性高齢者の50.5%、男高齢者の34.1%が健康状態が悪いと認識していた。2014年を基準に65歳以上の高齢者のうち認知症患者は高齢者の9.6%である61万2千人と調査され、2050年には高齢者の15%である271万人に増えると予測されている。認知症患者は年齢に比例して急増する特性を持ち、後期高齢者時期に患者の数が爆発的に増加する。韓国の場合、60代の認知症患者は10万人当り872人だが、70代には5468人、80代には1万7785人へと急増する(ニュース1コリア、2016)。

上記の通りに回答者の43.7%が健康状態が悪いと調査された点、認知症患者が急速に増加する点などを考慮すれば、今後保健と医療サービスが非常に重要な割合を占めることになるだろう。長寿社会が到来しても健康寿命が短く、病気で苦勞する時期が長くなれば、長寿社会の意義は大きく後退する。

すべての国民の健康が全生涯にわたって保てる体制を構築しなければならない。全生涯の健康維持のために健康教育、健康相談、健康診断、健康維持施設の設置などが体系的に構築されるべきだ。日本は2000年「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」の旗の下に適切な運動、適切な食生活、禁煙などを全国的に普及させ、2008年から「健やか生活習慣国民運動」を普及、2011年から「スマート・ライフ・プロジェクト」を開始し、企業と連帯して生活習慣から来る病気に対する対策を講じている。韓国で

も3次にわたる国民健康増進総合計画を樹立し、2016年から健康寿命75歳に向けた第4次国民健康増進総合計画を樹立した。ここには事前予防中心の生涯健康管理、健康環境づくり、元気で幸せな大韓民国、健康政策推進体系の強化などが含まれている。元気の老化を享受するためには労働世代から始める総合的である健康構築が重要だ。

後期高齢期に入ると、医療費が急速に増加する。各種身体的・精神的病気が増加するからだ。健康と体力が一層悪化すれば長期療養サービスの対象になる。臨終を控え尊厳をもって最後を迎えられるホスピスなどの制度と慣行も構築されなければならない。前章で分析した通り、長期療養施設は増加するニーズに大きく劣るものだ。このような点を考慮すれば、高齢者が長い間生活してきた住宅で保健、医療、長期療養などを受けられる居住地老化体制を発展させなければならない。訪問福祉、訪問長期療養、訪問看護、訪問医療などが緊密に連携し、総合的地域ケア体制を構築することが必須だ。ここにはそれに求められる長期療養サービスの人材確保も極めて重要な要因だ。

6. 高齢者の社会参加と家族間の絆及び生涯学習

高齢者は労働世代の現役からは引退したものの、長寿社会において生きることのやりがいを感じながら生きていかなければならない。多様になって行く社会において、高齢者も社会に積極的に参加することで、心理・情緒的に安定感と人生の価値を維持する必要がある。特に社会の変化に適応するためには、絶えず新しい知識や技術を習得する必要がある。高齢者も年齢と性別を越え、労働世代と青年層のように社会の一員として人生のやりがいを持って活動できる機会が与えられるべきだ。生涯学習を通じて得た知識と技術は、高齢者の社会参加を促す土台になる。

韓国でも第3次少子・高齢社会基本計画において、高齢者の暮らしの質向上のために社会参加を拡大すべきであると確認している。たとえ大きな金額ではないものの、高齢者の社会参加を拡大するための予算が割当てられている。高齢者の個人的ネットワーク、信頼、互惠的規範など社会資本が高齢者の問題緩和はもちろん、健康維持にも肯定的な効果を見せているという研究がこれを後押ししている(オ・ユギョン、キム・スンウン、2016;チェ・ジミン、キム・スンウン、2016)。高齢者が参加するシニアクラブなどの活性化が高齢者の社会参加に役立つだろう。

このような観点から、韓国高齢者の社会関係はより一層拡大しなければならない。韓国高齢者のうち60.2%が週1回以上の連絡を取っており、79.1%が週1回以上往来するとされている。22.2%の高齢者が兄弟・姉妹はもちろん親類縁者と全く往来がなく、45.2%の高齢者が年1～2回の往来、15.4%の高齢者だけが月1回以上の往来をすることが明らかになった(韓国保健社会研究院、2014)。

配偶者がいる高齢者(40.7%)が一人暮らしの高齢者(30.8%)に比べ元気であるとの認識が10%以上高い。世帯形態別に分析すると、その他世帯が42.7%、夫婦世帯が39.9%、子供同居世帯が37.3%、高齢者独居世帯が29.6%、それぞれ元気だと認識している。このような調査は今後高齢者の社会参加と世代間交流と統合の重要性を示唆する。

高齢者の社会参加、高齢者のコミュニケーションと情報、高齢者に対する尊重などは世界保健機関もやはり高齢社会の必要な環境として強調している部分だ。これは高齢者が人生のやりがいを持って第2の生涯を楽しむのに必要な要件だ。

7. 高齢者の生活環境

高齢者の生活環境を向上させるには、様々な分野の事項が含まれている。その中で住宅は人間の暮らしの質を高めるのに大変重要な部分を占める。臨終を迎えるまで安心して安らかに居住できる住宅の質と安定的確保は、高齢社会の基本的要件だ。高齢社会が発展すればするほど、ユニバーサルデザインによる住宅の改良が求められる。ユニバーサルデザインを考慮した町づくりの計画が立てられれば一層望ましい。居住地老化の現象が急速に進むにつれ、自分が自分の世話をする高齢者が増加するためだ。また、住宅の資産的価値は住宅年金などの主な手段になり、経済的基盤になり得る。高齢者のための公共賃貸住宅も積極的に拡大していく必要がある。高齢者の移動性が低下するほど、共同生活の必要性が増えるので、公共賃貸住宅がこれに効率的に対応できる方策になり得る。

高齢者の交通安全のための制度と施設も用意されるべきだ。公共低床バスの導入により、高齢者の乗車と下車を手助けする必要がある。着席後出発、停車後席から立つなど乗下車秩序が遵守されなければならない。高齢者の移動性が大きく低下することで車椅子が増加し、近いうちに高齢者専用の自動車が登場すれば、専用車路の新設などが検討されなければならない。

高齢社会が進むと高齢運転者が増加するほかない。韓国の場合、60代の運転者は302万人で、運転免許所持者の10%を占める。過去5年間高齢者による交通事故が70%ほど増加した。今後高齢者の運転要件は、高齢者の移動性の側面から検討されるべきであろう(聯合ニュース、2016b)。

8. 国籍法、移民法、民法などの社会インフラの改善

現在のような少子・高齢化の推移が持続すれば、2020年以後人口の増加が緩やかになり、2030年以後人口が減少すると見られる。2015年国会立法調査処の研究によると、出生率が現在のように1.3人以下の水準を維持する場合、2136年には人口1,000万人が減少すると予測される。コールマン教授が人口消滅第1号国家として韓国を挙げたという点からも、韓国少子化の深刻性が分かる(アジア経済、2016)。

韓国の少子・高齢化を予防する制度的代案として国籍法、移民法、民法などの制度を再検討しなければならないだろう。韓国は属人主義の原則に基づいて国籍を付与している。両親の国籍により新生児の国籍を付与する血統主義をその根幹にし、属地主義を補充的に適用している。韓国国籍法によると、出生当時に父、または母が韓国の国民である者、出生する前に父が死亡した場合にはその死亡当時父が韓国の国民だった者が韓国の国民になる属人主義を採択している。例外として、両親が明らかでない場合や国籍がない場合には韓国で生まれた者が韓国の国民になる属地主義をもって補完する制度だ。アメリカやカナダのような多文化社会と調和を成すために、韓国の領土内で生まれれば、両親の国籍とは関係なく国籍を付与する属地主義を検討する必要性が提起される。

それだけでなく、外国人が国内に入国と居住を容易にすることができる移民法などの改正も必要だ。韓国の場合、外国に比べ外国人の入国および居住要件が非常に厳しくなっている。儒教伝統の民法が現代社会と符合するのかどうかも検討の対象だ。韓国の民法は法律婚による出産を前提としている。従って、婚外子を社会が育てるという意識は極めて弱い。今後は、婚外子および外国人と外国人の子供などに対する市民的資格なども検討の対象になるだろう。

9. 地方分権型地方行政体制の整備

少子・高齢化が長期的な経済低迷の主な原因になるという指摘が続いている。これは少子・高齢化による消費および労働市場の萎縮が経済に悪影響を及ぼすためだ。このような状況を打開するためには新しい革新と変法が必要だが、ここに地方分権型地方行政体制の構築が含まれる。

小品種大量生産、変化周期の長期性、地域均衡の強調などが強調される時代なら、従来の中央集権的国家運営が効果的だ。19世紀末、ほとんどの国家が中央集権体制で帝国を構築した。その中で地方分権的な日本とドイツは中央集権体制に転換し、強力な国民・国家を構築、戦後にもこれを土台に経済大国として位置づけられた。

しかし、多品種少量生産、変化周期の短期性、競争の原理が強調される時代においては、少子・高齢化の課題を克服するために地方分権的な体制への革新が必要だ。各地域が中央依存的な態度を控え、自主決定と責任の下で地域回生を模索するためには、これに符合する権限と財源を移譲する地方分権改革が行われるべきだ。

地域回生を効果的に進める地域の主体としては、現在の市・道より人口が多く地理的に広い超広域体制の導入を検討しなければならない。19世紀末に地域を統制するために導入された道体制、1988年政治的な目的で導入された広域市制などは、新しい時代の状況に見合うよう改善されなければならない。

10. 少子・高齢部の設置

少子・高齢化に関するイシューと政策はすべての部署と関連している。少子・高齢社会委員会が大統領所属下に審議機構として設置されたことは非常に妥当な立法だ。少子・高齢社会委員会は少子・高齢社会政策に関する重要事項を審議する機構として、

1. 少子化および人口の高齢化に備えた、中・長期人口構造の分析と社会経済的変化展望に関する事項
2. 少子化・高齢社会政策の中・長期政策目標と推進方向に関する事項
3. 基本計画に関する事項
4. 施行計画に関する事項

5. 少子化・高齢社会政策の調整および評価に関する事項
6. その他少子化・高齢社会政策に関する重要事項として第5項の幹事委員が付議する事項

などを審議するが、執行機構ではないので執行力は担保していない。韓国の場合、女性と家族の政策を執行するために女性家族部が設置されたように、高齢部のような執行機構の設置も検討可能であろう。今後、各部署が進める政策は少子・高齢化を前提にして、少子化・高齢化を予防、または治癒するものでなければならないからだ。

IV. 結論

世界で類を見ないほどの少子化の持続化と高齢化の高速化は、他方面を含む社会全体に影響を及ぼしている。農・漁村地域を中心とする人口減少により、地方消滅の可能性が予想される。人口構造の変化により労働世代は減少、高齢世代は増加し、社会保障費などの負担が重くのしかかる見通しだ。後期高齢者の増加は長期療養施設の急速なニーズをもたらし、居住地老化の必要性が提起されるだろう。未来に対するこのような見通しは、私たちが熱望していた長寿社会の未来図ではないだろう。長らく夢見ていた長寿社会が豊かで安らかなものになるためには、今から少子・高齢社会に備えなければならない。世代間の価値観を共有し、人口構造の変化に適合した社会保障制度を構築すべきだ。さらに、多様な政策を通じて少子化を予防する必要がある。地方が主体になって少子・高齢化に対応する体制を構築するのも欠かせない。このような政策の効果的な執行のため、高齢部を設置するのも可能だ。

参考文献

国民年金研究院(2016) 韓国人老後準備研究報告書

キム・スンウン/イ・ギョンウン(2014) 類型別地方政府の高齢化と今後の課題、韓国地方政府学会の夏季学術大会発表論文

キム・スンウン/チェ・ジミン/ファン・ソンヨン(2015) 「韓国の高齢者と高齢化社会における地域別特性」ソウル:チョミョン文化社

ニュース1コリア、大韓民国の老人はつらい 2016.8.16.

東亜日報(2016) 近づく超高齢社会、老後準備は62点 2016.10.5.

デイリーニュース(2016) 平均期待寿命、韓国81才「OECDより高い」2016.5.20.

ペ・ソンウ/ソン・ジア/パク・スンミ(2008) 貧困老人世帯の特性と貧困脱却に影響を及ぼす要因「老人福祉研究」42:291-317

ソウル新聞(2016a) 韓国人10人のうち、4人が『老後準備に方法なし』2016.1.21.

ソウル新聞(2016b) 高齢化の罨、今年国民の負担する社会保険費用100兆突破 2016.10.10.

アジア経済(2016)

オ・ユギョン/キム・スンウン (2016) 地域社会資本の老人問題への対応:社会的構成主義の観点から「地方行政研究」30(3):1-33

聯合ニュース(2016a) 1人暮らしの独居老人貧困率70%に差し迫る 2016.9.17

聯合ニュース(2016b) 加速ペダルを踏む道路の上の高齢化、進捗状況は。2016.10.10

イ・ギョンウン/キム・スンウン(2014) 類型別地方政府の高齢化と今後の題、韓国地方政府学会の夏季学術大会発表論文

イ・サムシク(2016) 少子・高齢化対策の現況と政策課題「保健福祉フォーラム」231:51-65

イ・サムシク/イ・ソジョン(2011) 2011年度少子・高齢化対応政策の変化と展望 「保健福祉フォーラム」171:59-68

チョン・ギョンヒ(2012) 高齢化政策の成果と長期目標「保健福祉フォーラム」189:127-134

チェ・インス/ジョン・デウク(2014)「地域共同体活性化のための先進型行政・財政的支援体系研究」ソウル:韓国地方行政研究院.

チェ・ソンミ/チェ・ジミン/キム・スンウン(2014) 高齢化社会に対する認識類型と政策的示唆する点 「行政論叢」 52(2):229-256

チェ・ジミン/キム・スンウン(2016) 社会資本が老人問題の減少に及ぼす効果分析:基礎地方政府レベルの社会資本と老人問題指数を活用して「韓国政策学会報」25(2):29-63

統計庁(2014) ベビーブーマー及びエコ世代の人口・社会的特性分析-2010年人口住宅総調査を中心に-(kostat.go.kr/smart/news/file_dn.jsp?aSeq=259163&ord=2).

統計庁(2014) 人口動向調査. <http://kosis.kr>. 2015.1.3

韓国保健社会研究院(2014)「2014年度老人実態調査」ソウル:韓国保健社会研究院

中部経済連合会(2006)「人口減少・少子高齢化に適応した社会の実現に向けて」名古屋:中部経済連合会

東京大学ジェロントロジ-コンソーシアム(2012)「2030 超高齢未来」東京:東洋経済新聞社

直井道子/中野いく子/.和氣純子 編(2014)「高齢者福祉の世界」東京:有斐閣アルマ

2015年度の住民登録人口を基準とした資料

人口規模別の平均高齢化率=人口規模別の基礎地方政府老年人口の総合計/人口規模別の基礎地方政府総人口の総合計

前述で大郡と小郡を人口6万を基準に分けたのは、他の研究者の研究である。本研究において筆者は5万を基準に区分している。

2005年に実施された国勢調査で人口が初めて減少したと発表されたが、統計局は実際の人口減少は2008年に起きたと報告している。

所得貧困率は、国家中位所得の半分未満の所得であると定義する。原文) Share of the population older than 65 with less than 50% of the median household income (adjusted for house hold size).

「老人扶養費=(65歳以上の高齢者÷15~64歳人口)×100」で、生産可能人口100人が扶養すべき高齢者の数を意味する。

学者によっては Ageing in communityという用語を使う場合もある。

55年生から63年生までの団塊世代の人口は、全体人口の14.3%を占めている。

世界保健機関は高齢親和都市の要件を大きく物理的環境と社会的環境に分けており、前者には外部環境及び施設(outdoor spaces and buildings)、交通(transportation)、住居(Housing)が、後者には社会参加(social participation)、ボランティア及び人的活用(civic participation and employment)、コミュニケーション及び情報(communication and information)、地域のケア及び保健(community and health)が含まれている。

英国で使用された「揺りかごから墓場まで(from the cradle to the tomb)」を韓国式に表現したものと見える。

「BRIDGEはBuilding new culture(少子・高齢者対応は文化と慣行を変えることが核心)、Restructuring(晩婚傾向の緩和を核心議題化、ミクロ的アプローチからマクロ的アプローチへの改善)、Implementation(「すでに存在する制度」が「実践」されるようにすることに重点)、Daddy(父の積極的な育児参加により、働く母の出生率向上)、Going together(民間、地域、政府が一緒に悩み、実践する)、Enlargement(社会構造的課題、人口競争力、産業・経済等へ対策の範囲を拡大)などの意味を持つ(イ・サムシク、2016、p. 55)」

公的扶助と公的年金を補完する性格が強かった。