

第3章

持続可能なセーフティネット構築に向けての課題

高齢化対策を中心にみる韓国の福祉政策

株本 千鶴

はじめに

セーフティネットとは、人が生活上の危機に陥ったとき、救済として提供される社会政策全般のことである。韓国社会に住む人びとが経験した近年で最も大きな危機は、1997年末に発生した経済危機であろう。失業率が急増し、貧困やそれにともなうさまざまな社会問題が顕在化した。社会の危機的状況にたいして国家がとった対策は多岐にわたるが、失業対策をはじめとするセーフティネットの構築が喫緊の課題となり、実行された。当時、金大中政権がこの任務を執行し、経済がいちおう回復したのちは、構築されたセーフティネットの維持、改善というかたちで、その仕事が盧武鉉政権に引き継がれている。盧武鉉政権におけるセーフティネット構築の作業では、現実の新たな危機が考慮すべき点として重要視されている。

それは第一に、社会の両極化である。貧困率や貧富の格差は経済危機以後に改善されたが、近年ふたたび悪化の傾向にあることが問題化しているのである。韓国政府が設定する最低生計費未満の者の比率は、1997年に3.9%だったのが1999年に9.4%まで上昇し、2002年には5.2%まで低下した。しかし2003年には6.1%に増加し、2004年は5.7%で、あまり改善がみられない。ジニ係数は1997年の0.283が1998年に0.316に上昇、2003年には0.306まで低下したが、

2004年には0.310に増加している（保健福祉部ほか〔2005: 1〕）。労働市場における非正規職の増加，それに関連する就労貧困層の増加が両極化の主要原因とみられている。

第二に，社会変動としての人口高齢化である。一般的に，国連の用語にならない，総人口に占める65歳以上人口の割合である高齢化率が7%を超えた社会を高齡化社会，14%以上となった社会を高齡社会というが，2000年に韓国の高齡化率は7.2%となり，韓国社会は高齡化社会となった。2005年の高齡化率は9.1%で，2018年には高齡化率14.3%の高齡社会に，2026年には20.8%の超高齡社会になると推定されている。また，推計では65歳以上の人口は2000年の339万5000人から2030年には1160万4000人となり，2030年には生産可能人口（15～64歳）2.7人で高齡者1人を扶養しなければならなくなる（統計庁〔2004: 8〕〔2005: 2,6〕）。このような状況のもと，人口の高齡化という社会変動が社会に及ぼす影響とそれによって発生する問題は，先進諸国の経験を観察すれば容易に予測されるため，それらに対応できるセーフティネットの構築が要求されている。

新たな危機を抱えながら，また今後の経済的，社会的変容を想定しながら，韓国社会に住む人びとを，かれらが遭遇するかもしれない生活の危機から救済するセーフティネットはどのように構築されるべきだろうか。すでに経済危機後の韓国では，社会政策や社会保障政策を構想するうえでセーフティネットのグランドデザインが描かれてきた。また，そのなかに含まれるいくつかの制度は実行されている。本章では，このグランドデザインとその実態を整理し，高齡化対策を中心に，福祉サービスの拡充を目指す施策の展開状況と問題点などを検討する。

以下，まず第1節で，経済危機後のセーフティネットのグランドデザインともいえる金大中政権での「生産的福祉」と盧武鉉政権での「参与福祉」を整理する。つぎに第2節で，盧武鉉政権で提案された少子高齡社会対策の戦略の内容について検討した後，第3節で高齡化対策における主要施策の具体例として介護保障制度を取り上げ，その制定過程と内容，問題点について分

析する。そして第4節では、公的扶助制度と社会保険制度を整備し、福祉サービスの拡充に着手しはじめた韓国における福祉政策の現段階の特徴を、福祉国家化のプロセスの観点から考察したい。考察によって指摘される特徴を先どっていえば、低所得層を対象とした貧困対策と中流階層をも対象に包含する介護政策や家族政策が同時進行していること、低所得層対象の貧困対策を中核として、全階層にセーフティネットが及ぶように公的扶助と社会保険の死角地帯を解消することに重点が置かれ、介護政策のような中流階層以上への相対的手厚さを示す福祉サービスの提供はいまだ構想と準備の段階にあり、福祉は低所得層のためのものであるというイメージは強く残るということ、である。

第1節 「生産的福祉」と「参与福祉」 経済危機後のグランドデザイン

金大中大統領は1998年2月に新政権を発足させたが、すでに就任前から1997年末に発生した経済危機にたいする対策の作業に入っていた。ここではその対策における経済改革については触れず、セーフティネットに焦点を当てる。まず、失業と貧困の問題に対して、公的雇用の創出、失業者やホームレスへの社会保障政策がたてつけに実施された。そして、1999年の春から夏にかけて、金大中大統領は「民主主義」、「市場経済」につぐ第三の国政理念として「生産的福祉」を国民に提示し、総合的な社会政策のグランドデザインを具体化するにいたった。

「生産的福祉」の概念は、「すべての国民が人間としての尊厳と自矜心を維持できるよう、基礎的な生活を保障すると同時に、自立的かつ主体的に経済・社会活動に参加できる機会を拡大し、分配の公平性を高めることによって、生活の質（quality of life: QOL）を向上させ、社会発展を追求する国政理念である」と定義されている。また、「市場経済の原理に立脚した経済成長と、道

徳的連帯の原理に立脚した分配正義が均衡をなす社会を志向する。疎外階層を含むすべての国民が経済活動に参加し、公正な分配を通じた自立的な経済主体として、共同体の発展と生活の質の向上に寄与することが、まさに生産的福祉路線が追求する未来社会の姿である」ともいわれている（大統領秘書室生活の質向上企画団 以下、質向上企画団 [1999: 33-34]）。したがって、この定義には、「人権と市民権としての福祉」、「労働を通じての福祉」、「社会的連帯としての福祉」が内包されていることがわかる（質向上企画団 [2002: 19]）。

つぎに、「生産的福祉」と他の二つの国政理念との関係をみてみよう。「市場経済」と「生産的福祉」の関係については、経済危機後に市場の失敗に対応する福祉の必要性が誰の目にも明らかになったため、相互補完関係の機能が認識された。そして「民主主義」との関係については、歴史的な観点からの説明がなされている。それは次の記述に明らかである。

「生産的福祉は、過去の成長主義が招いた人権軽視と福祉最少化の弊害を是正し、成長と分配の均衡を追求する新しい社会発展戦略を意味する。同時に生産的福祉は、半世紀にもわたる権威主義の政治体制を清算し、参加型民主主義にもとづき、社会的市民権を実現しようとする積極的な社会政策である」（質向上企画団 [1999: 14]）。

福祉に関する国民の権利としては生存権、労働権などが憲法で規定されているが、権威主義体制下においてはそれらが十分に保障されてきたとはいえない。「生産的福祉」はそれらを実現させ、民主化以降の民主主義の「実質的完成」を意味するものであるともいわれている（質向上企画団 [1999: 31]）。

「生産的福祉」はひとつの理論に到達しているとまではいえないが、その理念の形成にあたっては、資本主義とそれを支える民主主義、福祉政策との整合性について十分に検討されており、くわえて、その実現の必要性が強く主張されている。「生産的福祉」の理念が金泳三政権時にすでに出されていたものであったことがひとつの要因でもあるだろう⁽¹⁾。金泳三政権での「生産的福祉」は、当時の経済政策の自由主義路線と歩調を合わせた新自由主義的な色が濃かった。そして具体的な成果も生まれなかった。したがって、金大中

政権では、福祉を経済迎撃的なものとみなす傾向を打破するためにも、「生産的福祉」が民主主義と市場経済にならんで資本主義社会である韓国社会の発展にとって不可欠なものであることを明示する必要があるといえるのである⁽²⁾。

では、セーフティネットとして具体的に実施された内容はどのようなものか。「生産的福祉」の理念のもとに実行された社会保障制度の構成は、「(1)国民基礎生活保障制度の確立、権利としての生活保障、(2)4大社会保険の改革、きめこまかい社会安全網の構築、(3)社会福祉サービスの拡充」となっている(質向上企画団[2002])。なかでも「生産的福祉」の理念を代表する制度である国民基礎生活保障制度の誕生は(1999年法制定,2000年施行)、日本の救護法の内容を踏襲したまま存在していた生活保護法が、名称も内容も刷新した制度として生まれ変わったという点で画期的である。これら以外に、いわゆる狭義の社会保障制度に含まれない教育、住宅、租税、環境、女性に関する政策も「生産的福祉」の範疇に含まれている。

金大中大統領が退任後、盧武鉉大統領が2003年2月に大統領に就任し、福祉に関する新たな政策構想を案出した。盧武鉉政権は別名「参与政府」と呼ばれることからわかるように、参加型民主主義を前面に押し出している。したがって、盧武鉉政権の福祉政策は「参与福祉」と命名され、専門家のあいだでその構想作成の作業が行われた。そして、2004年1月20日、構想の具体的筋道といえる「参与福祉5カ年計画(2004~2008年)」が保健福祉部によって発表された。韓国では社会保障基本法の規定によって、5年ごとの社会保障長期発展計画が策定されることになっており、「参与福祉5カ年計画」は第2次社会保障発展5カ年計画に相当する。

参与福祉5カ年計画では、「参与福祉」は基本的には「生産的福祉」を継承、発展させるものと位置づけられている。そしてその目的は「福祉における国家の役割を積極的に増大させ、それに国民の能動的な福祉政策への参加が結合することによって、急変する社会経済的環境のなかで持続可能な高水準の福祉制度が構築され、国民すべての人間的な生活が保障される参与福祉共同

体を具現する」ことである（参与福祉企画団 [2004a: 154]）。また，そこで想定される将来像は，「東北アジアにおける経済中心国家」，「国民所得 2 万ドル時代」と表現されている（参与福祉企画団 [2004a: 155]）。

「参与福祉」の政策課題は大きく三つに分かれる。第一に，社会保障政策の領域における基礎生活保障体系の整備，福祉サービスの先進化，社会保険の成熟化，第二に，福祉のインフラ構築の領域における福祉伝達体系の構築，福祉財政の拡充，民間支援の活性化など⁽³⁾，第三に，生活の質の保障を目的とした文化サービス保障の領域における文化基本権の伸長，情報格差の解消，両性平等文化の定着など，である（参与福祉企画団 [2004a: 160-161]）。担当省庁ごとに重点推進課題が指定されており，その数は保健福祉部43，労働部7，建設交通部1，文化観光部4，女性部3，情報通信部1，合計59となる（参与福祉企画団 [2004b]）。

「生産的福祉」と「参与福祉」を比べてみると，前者が国政理念で後者が社会保障5カ年計画という形で具体化された政策構想であるという基本的な性質の違いがあるためか，「生産的福祉」のほうが改革への動力が凝縮された迫力あるグランドデザインと感じられる。そしてこの迫力が経済危機後の急進的改革の実施に結びつき，セーフティネットの構築に貢献した。その詳細については株本 [2003a] を参照されたい。しかし，この急進性のために副作用的な問題が発生したことも事実である⁽⁴⁾。それに比べて「参与福祉」は迫力を鎮め，改革から沈着な改善志向へと変化したとみることができる。この変化は，次節の内容とも関連するが，「参与福祉」が，今後必然的に韓国社会に出現する経済，社会的な変化に適切に対応し，持続可能な21世紀型の社会を形成していくことを政策の優先課題としていることを示しているのかもしれない。

第2節 少子高齢社会に対応するセーフティネットづくり

盧武鉉政権の「参与福祉」では、重要課題のひとつである少子高齢社会への対応が本格化してきている。本節では、その具体的施策の展開を高年齢福祉の内容を中心に整理しておく。

韓国政府は、高齢化率が7%に近づいた1990年代後半から、人口構造の変化が韓国社会に及ぼす影響とそれへの政策的対応の必要について本格的に認識するようになる(株本[2002a:166-167])。また一方で、合計特殊出生率が2004年に1.16となり、少子化が急速度で進展していることも社会的な危機感を募らせ、社会保障制度全般の見直しが促進されてきている。

高齢社会対策の専門機関は金大中政権時から設定されており、2001年から2002年にかけて国務調整室傘下に置かれた老人保健福祉対策委員会は「老人保健福祉総合対策」を打ち出している(国務調整室・老人保健福祉対策委員会[2002])。ひきつづき、盧武鉉政権は国政課題のひとつとして「低出産・高齢社会対応策の整備」を掲げ、政権発足後まもなくこの課題にとりかかった。専門機関としては、2003年9月に大統領秘書室直属の「高齢社会対策および社会統合企画団」が組織され、10月には同企画団内に人口・高齢社会対策チームが設置された。企画団はその後改編され、2004年2月に「大統領諮問高齢化および未来社会委員会」となる。金大中政権時までは主に高齢者の保健福祉政策が議論されていたが、盧武鉉政権にはいり、高齢化問題を対象とする政策が高年齢福祉の枠を超えて、少子高齢社会対策へと拡大発展し、政治的優先課題になったとみることができる。このことによって、行政面では、保健福祉部中心に行われてきた課題が省庁横断的な重要課題に格上げされたともいえる。この点は「参与福祉」の特徴とも重なる。

盧武鉉政権の少子高齢社会対策の一部は「高齢社会対策および社会統合企画団」の人口・高齢社会対策チームが作成した「低出産・高齢社会に対応する国家実践戦略」(2004年1月15日)に示されている(以下、「戦略」と記す)。

「戦略」は大きく四つの分野から構成されており、それらは、(1)人口・家族政策（出産の安定化，家庭と職場の両立，人口資質の向上），(2)雇用・人力政策（制度と雇用慣行の改善，雇用機会拡大と能力開発），(3)保健・福祉政策（安定した老後所得保障，健康な老後生活保障，教育・余暇文化の向上），(4)財政・金融政策（財政収支均衡・産業構造改編，金融・資本市場の効率化），となっている（大統領秘書室高齢社会対策および社会統合企画団：人口・高齢社会対策チーム [2004]，卞在寛ほか [2002a]）。

「戦略」の中身は，福祉的アプローチと経済的アプローチに大別できる。福祉的アプローチで最も問題になるのは高齢者の所得保障，医療保障であり，それらにつく課題として介護保障の充実が取り上げられた。要介護高齢者は，2003年現在，65歳以上高齢者の20.9%にあたる83万人で，2020年には159万人に増加すると推測されている。要介護高齢者の増加によって，療養保護費用の増加，家族内での高齢者療養保護の限界，中産層が利用できる施設の絶対的不足，老人医療費の増加（1995年以降毎年27.9%の増加率）などの問題が発生しており，政府はこれらの解決のため介護保障を目的とした公的老人療養保障制度を新設することとした（大統領秘書室高齢社会対策および社会統合企画団：人口・高齢社会対策チーム [2004: 76]，卞在寛・高齢化および未来社会委員会 [2004]）。この制度の詳細については次節で述べる。少子化対策としては婚姻，家族，両性平等に関する価値観を再考し国民に教育・広報すること，出産，育児，教育に関するサービスを拡充することなどが計画されている。実現には時間がかかるかもしれないが，児童手当制度の導入も検討される。

経済的アプローチの具体案は，少子高齢化が経済に及ぼす影響を分析した結果をもとに提示された。その方法は，高齢者を労働力化しその生産性を高める，財政収支のバランスを維持するため歳出抑制と歳入基盤造成のシステムを改善する，シルバー産業を育成する，年金基金の運営を改善する，長期金融市場を育成する，などである。いずれの方法も，生産性を高め国家収入を増やし，支出は計画的に節約するという原則をもっている。

「戦略」における政策の方向性はその後の政策展開にも引き継がれ，関連の

法律や制度が徐々に成立してきている。そのひとつとして、高齢社会対策全般の法的基盤となる「高齢社会基本法」の制定が進められてきていたが、少子化問題に関する内容も取り入れることとされ、2005年4月に「低出産・高齢社会基本法」が制定された。この法の制定によって、「高齢社会および未来社会委員会」は「低出産・高齢社会委員会」となり、保健福祉部には「低出産・高齢社会政策推進機構」が設置された⁽⁵⁾。法の規定により、2006年から基本計画である5カ年計画と1年ごとの施行計画が策定される(株本[2005d:234])。

第3節 介護保障制度の設計

本節では、前節で論じた盧武鉉政権による少子高齢化対策のうち、高齢化対策の具体例として介護保障制度を取り上げ、その内容や問題点について検討する。韓国では1990年代後半から、高齢者の長期療養保護(long-term care)に関する調査をもとに、介護保障制度の青写真が作られはじめた。そして、2001年8月15日、慶祝辞において老人療養保険制度の導入が初めて提示された。制度設計の計画は盧武鉉政権にも引き継がれ、盧大統領は老人療養保険制度の導入と実施を公約している。制度設計にかかわる具体的な作業は、専門家や老人団体代表、政府の委員などによって構成された「公的老人療養保障推進企画団」によって進められた(保健福祉部・公的老人療養保障推進企画団[2004])。2004年2月に同企画団が制度の基本骨格案を保健福祉部長官に報告した後、企画団の仕事は「実行委員会」と「実務企画団」において執行され、2005年2月、実行委員会によって制度の実施内容に関する最終報告書『公的老人療養保障制度の実施模型開発研究』が提出された。最終報告書には老人療養保険法(仮称)の草案も載せられている(公的老人療養保障制度実行委員会[2005])。その後法案が確定し、2005年9月の公聴会をへて10月に立法予告がだされた。実行委員会の草案と政府による法案の概要は表1に示した

とおりである。制度の制定過程における段階的な変化を追う余裕がないので、両者の比較から制度の特徴と問題点などを分析してみる。

1. 老人療養保険法草案の内容

まず、実行委員会の報告書に掲載された草案からみていこう。草案では法の名称は「老人療養保険法」とされた。この名称は、老人のための制度であり老人が主たる対象であることが明確であること、長期療養（long-term care）に対応する制度であること、主たる財源が社会保険料であることなどが考慮されてつけられた。ただし、同時に、将来的に障害者を含む全国民にまで対象を広げる場合には「国民療養保険制度」に変更することも検討された。保険者は国民健康保険公団、加入者は全国民で、受給権者は65歳以上の高齢者と、45歳から64歳までで老化および老人性疾患の症状のある者である。

国民健康保険公団は全国民が加入する医療保険制度を統括する組織である。したがって、この公団が保険者になれば給付と財政の管理を一元化することができ、また健康保険の体制を活用すれば管理運営費用の節減が図れるなどの利点があるため、国民健康保険公団が管理運営主体に選定された。ただし、各自治体（市、郡、区）にも、療養を必要とする高齢者の発見や保護、療養の依頼、評価判定委員会への参加、療養施設などに対する指導・監督などの役割が与えられている。加入者を全国民にしたのは、老人の療養を社会的に解決することを目的とした制度であるため、その費用は世代間の社会的連帯によって負担することが妥当であると判断されたからである。保険料は健康保険料と一緒に徴収される。ただし、公的扶助による医療給付の受給者の保険料は国家が負担する。また、被扶養者には保険料は賦課されない。

加入者が全国民であるのに対して、保険給付の受給権者は年齢と疾患という条件によって限定されている。加入者と受給権者は一致することが望ましいが、制度施行の初期段階では対象者数や財政推計など不確実な部分が多いため、現実的な方法として給付対象の範囲をせばめることになった。介護を

表1 老人療養保険法草案と老人スバル保障法案の概要

	老人療養保険法草案	老人スバル保障法案
制度名称	老人療養保険法	老人スバル保障法
保険者	国民健康保険公団	国民健康保険公団
加入者	全国民（国民健康保険加入者と医療給付受給権者）	全国民（国民健康保険加入者と医療給付受給権者）
受給権者	65歳以上の者と、老人性疾患である45歳以上64歳以下の者のうち公団から療養必要と判定された者	65歳以上の者と痴呆や脳血管性疾患など大統領令が定める老人性疾患をもつ64歳以下の者
介護認定	「療養認定審査判定委員会」が療養認定および療養必要等級など療養必要者の認定如何を決定する。委員会は公団に設置。	「老人スバル評価管理院」がスバル認定申請者の調査、スバル等級の判定、ケアプラン作成、給付の質の管理などを実行。管理院は法人とする。「スバル等級判定委員会」で心身の健康状態に従ってスバル必要如何を判定。管理院下に設置。
給付の種類	<p>保険給付の種類</p> <p>療養給付、看病・スバル手当、福祉用具購入、療養費、高額本人負担金の保障、ケアプラン作成</p> <p>* 看病・スバル手当は療養必要者の家族が看護や看病の資格をもっている場合、あるいは療養給付事業者がない地域に居住する場合などに支給される。</p> <p>療養給付の種類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅サービス：訪問看病・スバル、訪問入浴、訪問看護、訪問リハビリ、デイサービス、ショートステイ、療養管理指導、福祉用具の貸与、グループホーム、有料療養施設入所者生活支援 ・施設サービス：療養施設サービス、 	<p>保険給付の種類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現物給付：在宅スバル給付、生活スバル施設給付 ・現金給付：スバル手当（サービスを受けるのが困難な地域に居住する場合などで家族によるスバルを受ける者、家族スバル補助者は保健福祉部令によって定める資格が教育を履修しなければならない）、特例スバル費（スバル施設でない施設利用時など）、療養病院スバル費（老人専門病院や療養病院入院時） ・その他大統領令が定める給付 <p>療養給付の種類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅サービス：訪問スバル、訪問入浴、訪問看護、デイサービス、ショートステイ ・施設サービス：既存の10人以上の老人療養施設、5～9人の老人が地域社会で生活する老人スバル共同生活施設（グループホーム）

	療養医療サービス，有料療養施設サービス	*訪問リハビリや福祉用具貸与など 本法施行と同時に施行が困難なサービスは準備ができた次第実施。ケアプラン作成は評価管理院で行う。
費用の負担	療養必要等級別の限度額の範囲内で療養給付費用の80%を公団が、20%を療養必要者が負担（医療給付法上の医療受給権者は利用者負担なし）。	スバル給付費用の20%を加入者本人が負担。国民基礎生活受給者は本人負担なし。国民基礎生活受給者以外の医療給付受給者、大統領が定める次上位階層は10%負担。
サービス提供機関	在宅サービス事業者は市・郡・区に設立申告をした者を、施設サービス事業者は老人福祉法によって設立された老人医療福祉施設を公団が指定する。	スバル施設を実施しようとする者は公団に指定申請をし、指定を受けなければならない。
財源	保険料 + 国庫支援（租税） + 利用者負担 ・ 保険料：健康保険料賦課体系に従って算出し健康保険料と一括徴収。 ・ 政府の負担：医療給付受給者からは保険料を徴収しない。	保険料 + 国庫支援（租税） + 利用者負担 ・ 保険料：健康保険料賦課体系に従って算出し健康保険料と一括徴収。 ・ 政府の負担：医療給付受給者からは保険料を徴収しない。
施行日	・ 2007年7月1日から施行 ・ 65歳以上で療養必要等級の高い者から段階的に施行し、2013年7月に45歳以上まで拡大する。	・ 2008年7月1日から施行 ・ スバル等級が低い者は2010年7月1日から給付を実施する。

（出所）公的老人療養保障制度実行委員会 [2005]，保健福祉部 [2005b] に掲載された草案と法案を参考に筆者作成。

必要とする障害者を受給権者に含めることについても検討されたが、高齢者と障害者とは必要なサービスや身体・生活状況の判定基準が異なり、これらの需要の推計やインフラ構築，基準の別途設定などがあらためて必要なことや、財政的な負担が増加することなどを理由に、初期段階では障害者は受給権者から除外された。

財源は保険料と租税（80%），利用者自己負担（20%）によって構成される。公的扶助受給者（医療給付受給者）については保険料も利用者自己負担も租税によって賄われる。

介護の必要性の認定は、国民健康保険公団に設置される「療養認定審査判定委員会」が行う。介護の必要性が認められた対象者は保険給付を受けられる。受けられる保険給付の種類は6種である。原則として現物給付を基本とするが、サービスを受けにくい状況にある対象者の場合は、特例として現金給付が認められる。介護給付は在宅サービスと施設サービスに分かれ、在宅サービスは10種、施設サービスは3種が設定された。

草案では施行日は2007年7月1日になっており、65歳以上の要介護度の高い者から段階的に施行していく方法をとっている。

2. 老人スバル保障法案の内容

実行委員会による老人療養保険法の草案の内容について検討が重ねられ、政府による法案が作成された。この政府による法案と先にみた実行委員会の草案の相違を比較分析してみる。分析において、政府法案の内容を検討する公聴会での意見を参考材料としたい⁶⁾。

法案の名称は「老人スバル保障法」とされた。「スバル」とは「お世話する」を意味する韓国の固有語である。日本語の「介護」あるいは「ケア」に相当するといっている。非医療的な介護サービスの提供を目的とする本制度に適合した用語として採用された。また、公聴会では健康保険における「療養給付」や産業災害保険における「療養給付」の用語との混乱が避けられるという長所も指摘されている。反対意見としては、女性による親の介護という家父長的な側面が強調されるので適切でないという韓国女性団体連合の意見や、スバルという用語を使うことでかえって介護の専門性を表現できず家族介護の援助程度の意味に受け取られる可能性があるという大韓医師協会や大韓老人会中央会の意見もある。「保障」という用語よりも「保険」を使用するほうが適切であるとの意見もあった。

保険者と加入者の規定は草案と変わらない。受給権者の範囲は草案のときよりも拡大され、法案では45歳という下限の設定が取り払われた。したがっ

て、45歳未満で認知症や脳卒中、パーキンソン病などの患者も本制度の対象としてサービスを受けられることになった。しかし、障害者やその他のケアを必要とする者にまで対象を拡大しなければ、制度の普遍性と被保険者と受給権者の公平性が確保できないという反対意見は残った。

財源の構成は草案とほぼ同じである。利用者の自己負担も原則として20%であることに変化はない。低所得層への配慮が加わり、国民基礎生活保障受給者の自己負担は必要ないこと、国民基礎生活保障受給者以外の医療給付受給者や次上位階層(実際所得が最低生計費の120%未満の非受給者)の自己負担は10%とするという措置がとられた。

介護の必要性の認定方式には大きな変更があった。「老人スバル評価管理院」という機関を新設で設置し、そこで介護認定申請者の調査、介護等級の判定、ケアプランの作成、給付の質の管理が行われる。介護の等級は評価管理院下に設置される「スバル等級判定委員会」で判定される。草案にはなかった機関の新設について反対意見は多い。その理由で最も多かったのが、管理運営費の増加に対する懸念である。韓国労総のカンイック氏、韓国老人福祉施設協会のイムスン氏、経済正義実践市民連合社会福祉委員で延世大学教授のキムジンス氏の3名がこの理由をあげている。草案が出されてから法案ができるまでのわずかの間に、独立した機関を設置する発想がなぜ浮上したのか。保健福祉部からの明解な説明がなかったことも反対意見を助長している。草案の段階では自らの組織に「療養認定審査判定委員会」が設置される予定であった国民健康保険公団はそのような不満を吐露し、「伝え聞いたところによれば、公団の組織が巨大で公団労組が強いため、公団に多くの仕事を任せるとストのような不祥事が起きたとき老人スバルサービスの提供に支障がきたされるのではないか」という懸念があるのだと理解している」と述べている。

保険給付の種類も大幅に変化した。現物給付である在宅サービスは5種、施設サービスは2種となり、それぞれ草案のときは10種、3種だったのに比べて減少した。現物給付から削除されたサービスのうち、医療関連のサービスと有料施設のサービスは現金給付に転換された。したがって、現物給付は介

護を中心とするサービスに重点が置かれるかたちになった。インフラ不足の状態が直視され、現実的な選択がとられたとみることにもできる。しかし、実際の介護の現場における医療と福祉の連携の必要性を念頭において、医療と福祉のサービスの分離提供が前提となっていることに対して疑問をなげかける意見もある。

最後に、施行日については、草案では2007年7月1日であったが、法案では2008年7月1日に変更された。要介護度が重度の対象者から給付が開始され、それ以外の対象者への給付は2010年7月1日から実施される予定である。施行が草案より1年延期されたのは、制度の問題点の把握や補完、インフラの拡充に、少なくとも3年の期間が必要と判断されたためである。

3. 制度実行上の問題点

インフラ不足は本制度実行上の最大の問題である。2004年時点でのインフラ充足率は、施設が28.7%、在宅サービスが3.2%とされており(平寛[2004: 94]), 「保険料を払うのにサービスはない」という状況ではないかという指摘は多い。この問題に対して政府は、「老人医療福祉施設10カ年拡充計画」(2002年) によって、2011年には老人療養施設の需要を完全に充足させることを目標に毎年100力所以上を拡充していく計画を立てている。計画ではサービス全体の7～8割を在宅サービスで、2～3割を施設サービスで提供する予定である。市郡区別には、国の計画と連動させた「老人医療福祉施設拡充5カ年計画」(2004年) が立てられ、地域格差への対処も考えられている。また、民間事業者の参入を促進するため、規制緩和や金融支援などの対策も強化される予定で、将来的には在宅サービスの分野では全体の7割を民間でまかなうものと想定されている。

しかし、政府のインフラ充足計画について二つの側面からの批判がある。ひとつは、国家責任による在宅福祉サービスの不徹底が未解決のまま新制度の創設が進められていることについての批判である。公聴会では参与連帯社

会福祉委員会の副委員長であるイチャンジン氏がこの問題を中心に、老人スバル保障制度の創設を全面的に否定する意見を展開している。その内容は、2004年7月31日に施行された改正社会福祉事業法に規定される公的な地域福祉サービスが十分に実施されていないうちに新制度を導入するのは、国家と地方自治団体の職務不履行であるというものである⁽⁷⁾。したがって、新制度の導入時期は、国家と自治体が責任主体となって実行するよう改正社会福祉事業法で義務化されている在宅サービス中心の地域福祉サービスが、まず確実に実行され、公的サービスと民間サービスの供給および伝達体系がある程度構築されるという過程を経た後、公的サービスでの補完が困難になったと判断される時点とするのが望ましいとした。また、日本の公的介護保険制度の導入には社会的入院などの要因があったが、韓国の状況は日本とは違っていると指摘し、福祉や医療の制度、それに関するインフラが十分に整備される以前から、またそれらを過剰に利用するという問題が生じる以前から、介護の問題が社会問題であるとし、それをリスクととらえて社会保険方式の制度を創設しようとする政府の動きを正面から批判している。

インフラ充足計画に関するもうひとつの批判は、民間事業者の参入を促進して民間事業者を増やすとサービスの質が低下するというものである。韓国労総と韓国女性団体連合がこの点を指摘しており、韓国女性団体連合は普遍的にサービスを提供するためには公的な投資によってインフラをある程度構築しなければならないともいっている。

韓国が介護保障の新制度を創設するにあたって、日本の制度をモデルにしたことは間違いないが、インフラ整備や利用者となる住民の実態には大きな違いがある。インフラの問題についての批判にみられるように、公的福祉サービスの成熟度はまだ低い。日本では1989年に「高齢者保健福祉推進十か年戦略(ゴールドプラン)」、1994年に「新ゴールドプラン」が設定され、1999年までの計画が立てられた。その間に介護保険法が制定され、2000年から施行されたため、制度施行の約10年前からインフラの準備が始まっていたことになる。しかし、韓国の場合、老人医療福祉施設の拡充計画は2002年からで、

制度施行の2008年まで6年あまりしかない。したがって、インフラが不十分であることは承知されており、対象者を限定して制度が施行される。福祉サービスだけでなく、国民年金の完全老齢年金の受給者が発生するのが2008年であり、高齢者の経済力不足が制度利用に及ぼす影響が考えられる。この点も、高齢者世帯の所得源の約7割が公的年金・恩給である日本とは異なる点である。また、これまでインフラが不十分で低所得層を中心とした福祉サービスがほとんどである状況のなかで、多くの住民が福祉サービス利用の経験がなく、それに習熟していないということも、たとえば特別養護老人ホームの費用徴収において応能負担制度が取り入れられ、中流階層にまで利用が広がっている日本とは事情が違う⁸⁾。介護保障の制度を導入するには時期尚早であるという参与連帯の主張は、このような事実を把握してのものである。

政府も実情を理解したうえで対策案を次々と制度化している。インフラ問題については、先に述べたように民間の事業者の参入による充足をめざし、あわせてシルバー産業の増加による経済活性化をねらっている。大統領諮問機関「高齢化および未来社会委員会」が2005年1月に報告した「高齢親和産業活性化戦略」では、高齢親和産業のなかでも集中的に育成する戦略品目が設定され、具体的な事業展開と支援方法が提示されている。高齢者の経済力強化のためには、高齢者の雇用を奨励する各種優遇制度や高齢者向けの雇用創出など、労働政策と福祉政策における対策がとられている。しかし、このような制度による取り組みも定着するまでにはしばらく時間がかかるだろう。

そして同様に時間を必要とするのが、住民の福祉サービス利用の習熟度を高めることである。介護保障制度の創設の目的のひとつは、福祉の対象を低所得層から中流階層にまで拡大することであった。中流階層が福祉利用の経験を積むにはインフラの整備が前提としてなければならず、そこから利用の動機づけがなされていくというのが考えられる過程である。そこでは福祉サービスは低所得層を対象としたものだけではないという認識の普及が必要であり、それによってスティグマの除去が可能になる。しかし、インフラが

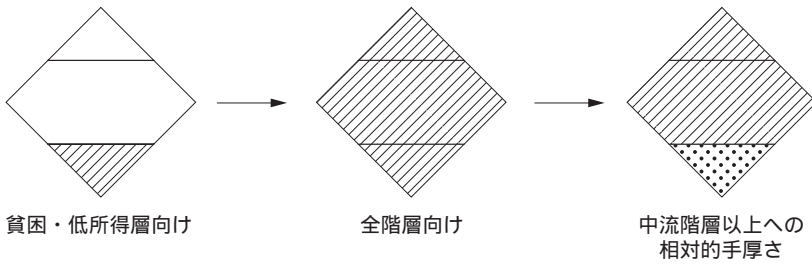
不十分な現状を勘案すると、利用料を支払い消費者としてサービスを購入するという一連の行為が普遍的なものになるまでには、介護保障制度施行後ある程度の時間が必要であると思われる。

第4節 持続可能なセーフティネット構築の特徴と課題

経済危機後の韓国の福祉政策は「生産的福祉」と「参与福祉」というグラウンドデザインを土台として実行されてきた。危機直後は失業や貧困に対する対策を中心として、国民基礎生活保障制度と社会保険の充実に重点が置かれていたが、高齢化問題の台頭とともに福祉サービスの拡充という課題も重視されるようになった。しかし、経済事情と関連して社会の両極化や就労貧困層の増加という問題が浮上することによって、参与福祉の優先課題はやはり公的扶助制度をはじめとする貧困対策になっている。保健福祉部が2005年9月に提案した「希望の韓国21 - 共に行う福祉」プロジェクトでも、その目的は「『社会の両極化』の問題に対応するため、社会政策のパラダイムを転換し『福祉と経済の善循環構造』を定着させる」こととされている。主要な対策は次上位階層への支援拡大である。一方で、本章で取り上げた介護保障制度の設計のように、対象者としての中流階層も視野に入れた福祉サービスの拡充にも取り組んでいるが、その作業は始まったばかりである。

参与福祉がめざす持続可能なセーフティネットの特徴は何か。それがだれを対象としたものなのかという視点から考えてみたい。考察にあたり、介護保険法が制定された翌年の1998年に『社会学評論』に掲載された藤村の論文「福祉国家・中流階層・福祉社会」を参考にしたい。藤村は、福祉国家の中流階層化を説明し、豊かな社会を達成した先進諸国の福祉国家は「最初は貧困・低所得層向けの制度としてスタートした福祉国家が、次第に対象を拡大し、中流階層をも包含する全階層向けの広範なものになっていった。しかし、福祉国家の行き詰まりが指摘されるにおよんで、その対象は選挙や政治的影響

図1 福祉国家の主要な対象階層の理想型モデル



(出所) 藤村 [1998: 49]。

力の強弱もあって、貧困・低所得層よりは中流階層に手厚くなるような様相をしめしてきていると考えることができる」という(藤村[1998: 14])。

このプロセスを示しているのが図1で、福祉の対象となる階層の変遷が示されている。左端図では対象となる貧困・低所得層のみに斜線がかかっているが、中央図では全階層に広がっている。福祉サービスの普遍化の現象がここにみられる。しかし、右端図では斜線部分は真ん中から上に限定され、主たる対象が中流階層以上に変化していることがわかる。そして、それとは分離されるかたちで、貧困・低所得層向けのサービスが相対的に劣位な位置に存在することが示されている。このように中流階層に相対的に手厚い福祉が提供されるようになった背景には、1980年代以降の財政危機、低成長経済や世界大競争への突入によって、国家が福祉政策を国家政策のみで運営することに行き詰まり、経済市場からの提供者参入を呼び込まざるをえなくなった状況がある。経済市場からのサービス提供を購入できるのも支持できるのも中流階層である。経済市場の一部としてNPOがあるが、「NPO団体のサービスを利用する階層は金銭の支払い可能な中流階層であることが多い」し、NPO自体の存立に欠かせないのも中流階層である。また、貧困問題の重要性が低下し、中流階層も同様に抱える高齢化問題や家族問題が重要な社会問題であるという認識が構築されていったことも要因のひとつである(藤村[1998: 13-19])。

藤村論文が執筆された当時の日本の福祉政策をどのように把握すべきだろうか。藤村は1997年の介護保険法成立と1998年の児童福祉法の改正実施は、対象の階層拡大の帰結への不可逆的な方向への方策のひとつとしてとらえる必要性があると指摘しながらも、「しかし、他の個別の福祉政策領域では低所得層が対象の中心であり、それに応じた制度運営が必要なものもいまだ少なくなく、保育政策や介護政策の論理がそのまま適用できるわけでもない。現在、福祉政策は『福祉』の名のもとに異なる階層を対象の中核とする複数の政策群を包含する難しさを抱えるようになってきている」という(藤村[1998: 20])。

21世紀初頭の韓国社会は、藤村の表現する20世紀終末の日本社会の状況に似ているかのようにみえる。低所得層を対象とした貧困対策と中流階層をも包含した対象に対する介護政策や家族政策が同時進行しているからである。しかし、より正確に言えば、韓国における現段階の福祉政策では、低所得層対象の貧困対策を中核として、全階層にセーフティネットが及ぶように公的扶助と社会保険の死角地帯を解消することに重点が置かれている。介護政策のような中流階層以上への相対的手厚さを示す福祉サービスの提供は、前節で分析したように、その方向性は不可逆的に水路づけられたが、いまだ構想と準備の段階を抜け切れていない。したがって、福祉は低所得層のためのものであるというイメージは強く残る。

この認識がある程度の妥当性を得られるとすれば、なぜこのような現象が起きているのかを説明する必要がある。しかし、ここでそれを実証的に議論する余裕がなく、仮説を提示するにとどめる。日本の場合、藤村のいうように低所得層や中流階層など異なる階層を対象の中核とする複数の政策群が同時に存在するという現象が起きた。これは後発型福祉国家のひとつの特徴といえるだろう。さらにそれから遅れをとって登場してきた後発の福祉国家が韓国である。韓国が日本と違うのは、経済成長の時期から少し遅れて福祉政策の拡充が進展してきたことである。日本は経済成長と同時並行的に社会保険や福祉サービスを徐々に充実させ、福祉の対象となる豊かな中流階層を育

ててきた。1970年代には老人医療の無料化まで実施された。したがって、低所得層から全階層向けへの拡大をへて中流階層以上に手厚い福祉へというプロセスがある程度あてはまる。しかし、韓国にはそのような経験がない。経済成長が中流階層の育成に加担してきたとはいええるかもしれないが、福祉が中流階層の育成の一端を担ってきた歴史は浅い。皆保険が1989年、皆年金が1999年に達成されたという事実をみてもわかる。先に述べた3段階のプロセスのうち、2段階目の全階層向けの福祉への拡大を図る期間がまだ短い。普遍化の経験が未熟なまま、3段階のプロセスが圧縮されたかたちで進行しているようにみえる。

ではなぜ圧縮型で進行するのか。理由のひとつとして、高齢化問題や家族問題は実態としての社会問題としてではなく、構築された社会問題として扱うことができるからということが考えられる。すなわち、人口高齢化は先進諸国ならどこでも経験することであるが、高齢化のどの時点でそれを問題化し、既存の制度との調整を図りながら新たな対策を導入するかは、それぞれの社会で判断されることである。日本で介護保険法が成立した1997年の高齢化率は約15%だったが、韓国の高齢化率が14%を超えるのは2018年と推測されているため、韓国が介護保障制度の導入を予定している2008年は日本に比べれば高齢化の早い段階である。高齢化を実感する期間も、福祉の普遍化を経験する期間も、福祉サービス利用の習熟度を高める期間も日本と比べて相対的に短いという条件のもとで、中流階層がどのように育成され、育成された対象がどのように新たに形成された制度にコミットしていくのか。とくに社会の両極化という現象のなかで、不安定な状況にある中流階層を福祉にコミットできる安定した中流階層に変質させられるかどうか、今後の福祉政策の内実を決めていく鍵のひとつになるのではないだろうか。

本章で事例に取り上げた介護保障についていえば、介護サービスの提供を目的とした新制度の創出は、福祉政策、なかでも福祉サービスの拡充を示す一例であるといえる。民間サービスの開発をともなうこの制度の目的のひとつは、福祉サービス利用者を中流階層にまで広げることである。しかし、一

方で、地方自治体による地域福祉サービスの整備や行政システムの構築は不十分であり、住民に福祉サービスを普遍的に提供できる基盤の構築が同時進行している。つまり、第2段階の全階層向けへの福祉拡大が不完全なまま、第3段階への移行が進められているような状況にあり、前節でみたように、この点が新制度創設に反対する主体の批判根拠のひとつとなっている。すなわち、その批判は、第3段階の状況のような低所得層の劣位が生じるのを避けるために、第2段階を充実させておくべきという見解から生じていると考えられる。

このようにみえてくると、韓国の福祉サービスの現状は、介護保障制度という単独の制度の創設によって進展を迎えているというよりも、それに関連する地域福祉サービスや在宅福祉サービス提供システムの拡充までを包含した、福祉サービスの体系全体に大きな転換が訪れているといったほうが確かもしれない。

〔付記〕 本章で扱った介護保障制度に関する資料は2005年9月の公聴会実施までに公開されたものに限られる。この時点での「老人スバル保障法」案は、2005年10月の立法予告をへて2006年2月に国務会議を通過する時点では、「老人スバル保険法」に名称変更された。老人スバル評価管理院を設置するという「老人スバル保障法」案時の計画も、「老人スバル保険法」案では変更され、国民健康保険公団が介護認定を担当することになっている。

〔注〕

- (1) 「生産的福祉」の用語が国家の福祉理念と関連して初めて言及されたのは、1995年3月23日に金泳三大統領が発表した「生活の質の世界化にむけた大統領の福祉構想」においてであった。その構想において5原則と6大課題が提示されたが、そのなかのひとつが「生産的福祉の原則」である。大統領の構想を具体化する作業は国民福祉企画団が行った。しかし、同企画団は「生産的」という言葉は用いても、その意味や概念についての定義はしなかった。同企画団が作成した資料集や報告書では「生産的福祉」は「人力開発」の意味で用いられている。したがって、金泳三政権時に使われていた「生産的福祉」は構想される福祉国家の実践原則のひとつ、構成要素のひとつにすぎず、福祉理念として

成立していたわけではなかった（朴浚厚 [2000: 35-36]）。

- (2) 企画団の報告書にはあえて「生産的」の概念について次のような注釈がなされている。「生産的福祉で『生産的』という概念は、一部で誤解されているように、福祉を経済的価値の創出に寄与するものと解釈する道具的観点に立つ概念ではない。それよりも、低所得層を含むすべての国民が社会構成員として堂々と生活できるよう、韓国社会の利用可能な福祉資源を最も効率的に投入するという意味をもっている。そして、福祉の受給者も消極的に恩恵を待つだけでなく、社会的・経済的活動に積極的に参加し、人格的・経済的・社会的に自立することが自らのためにも生産的であるという意味である」（質向上企画団 [2002: 21]）。
- (3) 行政システムを中央政府集中型から地方政府分散型に移行させる動きが政策全般で徐々に進展しているが、セーフティネットと関連した福祉政策においても、地域格差の是正と住民のニーズを吸い上げた福祉サービスへの転換を目的とした行政システムの改善が試みられている。行政組織においては、市・郡・区に「社会福祉事務所」を設置する事業が始まった。社会福祉事務所は市・郡・区単位の社会福祉事務を担当する行政機構と位置づけられ、既存の市・郡・区役所の社会福祉担当部署の職員と邑・面・洞の社会福祉専任公務員を統合して新たに作られる市・郡・区所属の地方行政機構である。2004年7月から2年間、全国9カ所で試験的に運営され、2006年から段階的に設置される（市・道、市・郡・区、邑・面・洞は行政区域名。2005年1月現在、広域自治団体である1特別市、6広域市、9道、基礎自治団体である234の市・郡・区 77市、3573の邑・面・洞が存在）。

韓国の福祉行政システムでは、保健福祉部から市・道、市・郡・区をへて邑・面・洞の社会福祉専任公務員を通じて福祉対象者にサービスが伝達される。住民の窓口となる社会福祉専任公務員は一般的な行政業務も行うため、実務量が過重で、地域の特性や住民のニーズに適合した専門的な福祉サービスを提供するには困難な職務状況にあるといわれる。しかし、地方分権化の流れのなかで中央政府の福祉事業の大幅な地方移譲が進められているため、自治体の福祉行政と企画能力を拡充することが喫緊の課題となってきた。この課題達成の具体的な実践が行政システムの改革で、そのひとつとして社会福祉事務所の設置が考案されたのである（株本 [2005d: 227]）。

また、市・郡・区に「地域社会福祉協議体」を構成し運営する事業も始動している。この協議体は、福祉と保健分野における官民協力機構として市・郡・区の地域福祉計画を審議し、地域福祉政策に対する諮問と地域の福祉資源を機能的に連携させる役割を担う。2003年7月、社会福祉事業法の改正で地域社会福祉協議体の構成に関する法的根拠が整備され、2年間の準備期間の後、2005年7月から施行されている（保健福祉部 [2004: 27-28]）。これらの事業では今

までになかった組織づくりが必要となるため、人材育成、組織間の連携、関係者の事業に対する理解と意識変革などが初期の課題となっている。

参与福祉5カ年計画でも社会福祉伝達体系の改編が主要課題となっているように、福祉事務所や地域社会福祉協議体の事業と連動して、住民のニーズに沿った福祉サービスを効果的に提供するための行政改革が着々と進められている。2005年2月には大統領諮問機関「貧富格差・差別是正委員会」が「社会福祉伝達体系改善方案」を発表した。そこでは課題として、危機家庭の早期発見システムの構築（地域社会福祉協議体による発見、行政へ直通の福祉電話など）、市・郡・区、邑・面・洞の機能再調整と担当職員の拡充、地域社会における官民協力の強化（地域社会福祉協議体）、教育訓練と成果評価を通じての福祉サービスの質向上、があげられている。その後伝達体系改革の主管が「高齢化および未来社会委員会」となり、2005年8月には大統領報告「地域サービス革新体系の構築方案」が出された。本方案では、現行の福祉サービス伝達体系が、低所得層中心の公的扶助と選別的サービスの提供にとどまっている、住民の日常生活と関連した業務とサービスが個別あるいは分散的に提供されていて効率性に欠ける、多様な民間資源があっても動機づけが弱く官民の協力体系がなく効果が低い、保健福祉部を中心とする社会福祉事務所のモデル事業と地域社会福祉協議体の準備はその業務を過度に福祉領域に限定している、と評価され、これらの点の改善策が提示されている。改善策を要約すれば、住民が、日常生活にかかわるすべての行政支援を一度に、あるいは一つの窓口でワンストップサービスとして受けることができる体系的な行政システムを構築するということである。そのために、現在ある行政機関を機能別に再編し、連携を強化し、地域社会福祉協議会を活用しながら官民の資源を効果的に対象者に提供できるネットワークづくりの具体案が検討されている（卞在寛 [2005a] [2005b]）。

- (4) たとえば、1999年4月に国民年金の対象を都市自営業者まで拡大する際に、自営業者の所得把握率が低いにもかかわらず実施が強行されたことに対する批判が噴出し、制度に対する国民の不信と反発が増幅された。医療保険でも、分立運営されている組合を2000年1月に完全統合することを規定した国民健康保険法が1999年1月に国会を通過したが、自営業者などを対象とする地域医療保険財政の肩代わりを迫られるとみた職場医療保険労働組合と韓国労総は統合の延期を要求。これに対して政府は、10月に入って、所得把握率の低さや電算網連結などの技術的不足を理由に制度実施を6カ月延期することを決定した。これに対して野党は、与党の急変は2000年の総選挙のための戦略であると批判。制度の変容をめぐる利害対立が表面化した（株本 [2000: 66-67]）。
- (5) 「低出産・高齢社会委員会」の委員長は大統領である。運営委員会は、「低出産対策分野専門委員会」、「老後生活対策分野専門委員会」、「人力・経済分野専

門委員会」,「高齢親和産業分野専門委員会」からなる。

- (6) 2005年9月15日に開催された公聴会での討論者は、カンイク(韓国労総政策局長),キムジンス(延世大学,経済正義実践市民連合社会福祉委員),ナムユンインスン(韓国女性団体連合常任代表),アンジョンジュ(国民健康保険公団常任理事),ユンジョンニユル(大韓医師協会老人療養保障制度対策委員),イムスン(韓国老人福祉施設協会会長),イチャンジン(参与連帯社会福祉委員会副委員長,弁護士),イホソン(韓国経営者総協会の経済調査本部長),チョヘスック(家庭看護師会会長),チャフンボン(翰林大,韓国老人科学学術団体連合会会長),ホングワンシック(大韓老人会中央会事務総長)である。
- (7) 社会福祉事業法では社会福祉サービスの申請や提供に関して個別の章が新設された。それが「第2章の2 社会福祉サービスの実施」(第33条第2項~第7項)である。社会福祉サービスを必要とする者とその親戚,その他関係者は市長,郡守,区庁長に社会福祉サービスの提供を申請でき,保護対象者から保護の申請を受けた市長,郡守,区庁長は福祉担当公務員に福祉ニーズの調査を行わせ,その調査結果にしたがって保護の実施のいかんを決定しなければならない。保護の実施が決定された場合,計画にしたがって保護を実施する。保護の方法は現物給付を原則とするが,国家・地方自治団体以外の者に保護を実施させる場合は,利用券(パウチャー)を支給できる(南燦燮[2004: 76-77])。
- (8) 老人ホームの費用徴収に関しては老人福祉法第28条に,老人ホームの「措置に要する費用については,これを支弁した市町村の長は,当該措置に係る者又はその扶養義務者から,その負担能力に応じて,当該措置に要する費用の全部又は一部を徴収することができる」とある。この費用徴収制度は1980年に抜本的に改められた。利用者の負担能力の認定基準は,従来は税制転換方式であったため,種々の課税上の特別措置により利用者に対する課税額や徴収額は皆無に等しかった。改定後は,それが収入認定方式に変えられ,負担能力のある利用者からの徴収が強化された(堀[1982])。

〔参考文献〕

日本語文献

- 株本千鶴[2000]「社会保険制度」(石坂浩一・館野哲編『現代韓国を知るための55章』明石書店)。
- [2002a]「老人問題研究」(古田博司・小倉紀蔵編『韓国学のすべて』新書館)。
- [2002b]「諸外国の社会保障の現状と動向: 大韓民国」(健康保険組合連合会『社会保障年鑑 2002年版』東洋経済新報社)。
- [2002c]「各国社会福祉の現状: 大韓民国」(仲村優一・阿部志郎・一番ヶ瀬康

- 子編『世界の社会福祉年鑑2002』旬報社)。
- [2003a] 「韓国の福祉国家形成戦略 『生産的福祉』理念と改革主体」(上村泰裕・末廣昭編『東アジア諸国の福祉システム構築』東京大学社会科学研究所)。
- [2003b] 「各国社会福祉の現状: 大韓民国」(仲村優一・阿部志郎・一番ヶ瀬康子編『世界の社会福祉年鑑2003』旬報社)。
- [2005a] 「各国社会福祉の現状: 大韓民国」(仲村優一・阿部志郎・一番ヶ瀬康子編『世界の社会福祉年鑑2004』旬報社)。
- [2005b] 「経済危機と社会保障制度改革 金大中政権下の韓国の経験」(『青丘学術論集』第25集, pp.5-50)。
- [2005c] 「諸外国の社会保障の現状と動向: 大韓民国」(健康保険組合連合会『社会保障年鑑 2005年版』東洋経済新報社)。
- [2005d] 「各国社会福祉の現状: 大韓民国」(仲村優一・阿部志郎・一番ヶ瀬康子編『世界の社会福祉年鑑2005』旬報社)。
- 藤村正之 [1998] 「福祉国家・中流階層・福祉社会」(『社会学評論』第49巻第3号, pp.4-23)。
- 堀勝洋 [1982] 「老人ホーム費用徴収制度改正の意義と問題点」(『ジュリスト』第766号, pp.47-54)。

韓国語文献

- 公的老人療養保障制度実行委員会 [2005] 『공적노인요양보장제도 실시모형 개발연구 (公的老人療養保障制度の実施模型開発研究)』。
- 國務調整室・老人保健福祉対策委員会 [2002] 『고령사회를 대비한 노인보건복지종합대책 (高齢社会に對備した 老人保健福祉綜合対策)』。
- 南燦燮 [2004] 「최근 사회복지사업법 개정의 내용과 의미 (最近の社会福祉事業法改正の内容と意味)」(『月刊福祉動向』第66号, 2004年4月, pp.74-82)。
- 大統領秘書室高齢社会対策および社会統合企画団: 人口・高齢社会対策チーム [2004] 『저출산·고령사회 대응을 위한 국가실천전략 (低出生・高齢社会対応のための国家実践戰略)』。
- 大統領秘書室生活の質向上企画団 [1999] 『새 천년을 향한 생산적 복지의 길 (新千年に向けた生産的福祉の道)』(金大中 田内基訳『生産的福祉への道』毎日新聞社, 2002年)。
- [2002] 『생산적 복지, 복지 패러다임의 대전환 (生産的福祉, 福祉パラダイムの大転換)』。
- 朴凌厚 [2000] 「“생산적 복지” 복지이념으로서의 의의와 과제 (生産的福祉 福祉理念としての意義と課題)」(韓国社会福祉学会「2000年韓国社会福祉学会春季学術大会論文発表集」pp.33-46)。

卞在寬 [2005a] 「지역서비스 혁신체계 (RSIS) 구축방안 [地域サービス革新体系 (RSIS) 構築方案]」大統領諮問高齡化および未来社会委員会報告。

[2005b] 「지역서비스 혁신체계 구축방안 [地域サービス革新体系の構築方案]」(『月刊福祉動向』第83号, 2005年9月) pp.20-22。

・高齡化および未来社会委員会 [2004] 『노인보건복지정책 쟁점정리 [老人保健福祉政策の争点整理]』。

・チョンヨンソプ・이철희·최현수·고연분 [2002b] 『고령화 사회에 대비한 재정정책 방향: 사회보장과 성장지속 가능성의 균형 [高齡化社会に對備した財政政策の方向: 社会保障と成長持続可能性の均衡]』韓國保健社会研究院。

・チョンギョンヒ·손우덕·소주제운·이윤경 [2002a] 『고령사회대책기본법 제정검토 및 노인보건복지종합대책 [高齡社会對策基本法制定の検討と老人保健福祉綜合對策]』韓國保健社会研究院・保健福祉部。

保健福祉部 [2003a] 『保健福祉白書2002年版』。

[2003b] 「사회복지사자격제도 안내 [社会福祉士資格制度の案内]」。

[2004] 『保健福祉白書2003年版』。

[2005a] 『保健福祉白書2004年版』。

[2005b] 「공정회토론자료: 노인수발보장법안 및 주요내용 [公聴會討論資料: 老人スバル保障法案および主要内容]」。

ほか [2005] 「희망한국21 빈곤걱정 없는 사회를 향한 함께하는 복지 [希望の韓国21 貧困の心配のない社会に向けて共に行う福祉]」。

・公的老人療養保障推進企画団 [2004] 「공적노인요양보장체계 최종보고 [公的老人療養保障体系の最終報告]」。

参与福祉企画団 [2004a] 『참여복지 5개년계획: 2004~2008년 [参与福祉 5 力年計畫: 2004~2008年]』。

[2004b] 「참여복지 5개년 계획(안)의 주요내용 [参与福祉 5 力年計畫 案의主要内容]」。

統計庁 [2004] 『2004高齡者統計』。

[2005] 『2005高齡者統計』。

保健福祉部ホームページ, <http://www.mohw.go.kr>