Kobe University Repository : Kernel

PDF issue: 2025-07-09

韓国における高齢者長期療養政策の転換と健康権ー文在寅政権下における老人長期療養保険制度改革を中心にー

洪，シネ

(Degree)
博士（学術）
(Date of Degree)
2022-03-25
(Date of Publication)
2023-03-01
(Resource Type)
doctoral thesis
(Report Number)
甲第8249号
(URL)
https://hdl.handle.net/20.500.14094/D1008249

※ 当コンテンツは神戸大学の学術成果です。無断複製・不正使用等を禁じます。著作権法で認められている範囲内で、適切にご利用ください。

（別紙様式４）

論 文 内 容 の 要 旨

氏　　名　洪シネ
専　　攻　人間環境学専攻
指導教員氏名　井口　克郎

論文題目（外国語の場合は，その和訳を併記すること。）

韓国における高齢者長期療養政策の転換と健康権
―文在寅政権下における老人長期療養保険制度改革を中心に―

論文要旨

韓国は、1990年代、アメリカから韓国国内の資本市場の自由化と貿易の開放を強く要求され、金泳三政権下で新自由主義的性格を帯びた政策が進められるようになった。その後、韓国経済は、金融危機を契機にIMF体制下に置かれるようになり、金大中政権から本格的に新自由主義的な路線がとられるようになった。韓国では90年代以降、新自由主義政策が革新・保守の政党を問わず、約30年間にわたり続いてきた。

2016年冬、韓国では、朴槿恵元大統領の権力の私物化が直接的な契機となって、朴元大統領の退陣を求める市民らによる大規模な「ロウソク集会」が行われた。「ロウソク集会」には、新自由主義政策による社会・経済的な不平等と社会の二極化に対する不満、そして、国家による国民の基本的人権の侵害などに対する怒りが蓄積されており、与野党の政権交代を超えて、より根本的な韓国の社会的・経済的・政治的な改革を要求した。

「ロウソク集会」によって、朴元大統領が罷免され、2017年5月、与野党の政権交代によって文在寅政権が発足した。文政権は、自らを「ロウソク政府」と称した。「ロウソク集会」で市民らが「これが国か」（国民の自由と権利を保障しなければならない国家の役割を軽視する前政権への批判）と投げかけた問いに応え、文政権は「国を国らしく」作ると約束した。その約束は、国民の自由と権利を保障しなければならない国家の役割を果たすという意味であった。

文政権は、韓国で約30年間続いてきた新自由主義政策の問題を指摘しながら、新自由主義からの転換を明らかにした。文政権下における新自由主義への対抗の動きは、経済、雇用、保育、医療、長期療養など多様な分野にわたって起きてきている。

本研究は、その中でも、長期療養政策分野における改革に焦点を当てる。長期療養保障サービスは、高齢者の生活を支えるサービスであると同時に「健康権」の実現に不可欠なサービスの一つでもある。健康権は、国際人権規約第1規約（社会権規約）に規定され国際的にも認知されている人権であり、韓国憲法・法体系においても歴史的に次第に認識され普及しつつある。本稿では、韓国における長期療養サービスの形成・発展や、文政権下の改革についてこの健康権の視点から考察する。

韓国では、1980年代から90年代にかけて医療サービスが健康権の実現手段として位置づけられ、発展してきた。しかしそれとは異なり、長期療養サービスは、2000年代になって初めて、国家レベルで健康権の観点から捉えられるようになった。それ以前は、家族と民間が高齢者の長期療養を担い、国家は最低限の役割を担っていた。

韓国社会が高齢化社会に突入したことを契機に、2001年8月15日に金大中大統領が公的かつ普遍的な長期療養保障制度の導入を公の場で明らかにした。同制度の導入は、高齢化社会に対応するという目的や、長期療養サービスを健康権として位置づけた点で積極的な側面があったが、一方では、急増する高齢者の医療費を抑制する政策の一環として進められるという、新自由主義的な側面を有するものでもあった。

その後、盧武鉉政権下で公的長期療養保障制度の導入に向けた取り組みが本格化された。盧政権では当初、国の責任で公立機関を整備し、公立機関が長期療養サービスの供給を主導するという、事実上の「公営」化を基本方針として掲げていたが、公立機関の設置は様々な限界により計画通りに進まず、結局、市場化・営利化政策を取り入れて、民間事業者の長期療養市場への参入を促すこととなった。その結果、長期療養サービスは、民間機関が主導する市場に任せられるようになり、こうして老人長期療養保険制度は、新自由主義的な制度として開始されることとなった。

2008年に老人長期療養保険制度はスタートしたが、同制度の下で長期療養分野は、長期療養機関の偏在、長期療養機関による不正請求、長期療養機関間の過当競争、サービスの質の低下、労働者の処遇悪化などの様々な問題が続発するに至った。これらの問題は、国家の長期療養市場への介入を最小限にとどめ、民間に依存を意図するその後の李明博政権・朴槿恵政権下でも後を絶たなかった。

だが、近年、文政権は、高齢者の長期療養に対する国家の役割及び責任を強化するとともに長期療養市場に介入し、これからは長期療養サービスの提供を国家が主導すると、事実上「公営化」を目指して老人長期療養保険制度改革を推進している。

韓国の老人長期療養保険制度の「民営」から「公営」への方針転換の動きは、日本の社会保障・介護研究者からも注目を浴びつつある。また、韓国で歴史的に徐々に蓄積されてきた健康権実現の社会的気運の点から見ても、文政権の老人長期老人保健制度の改革により、健康権としての長期療養保障が実現するか、それともそれを頓挫するかの重要な分かれ道にあると思われる。

以上の問題関心から本研究は、文政権の改革の中でも長期療養保障分野における政策動向、特に、老人長期療養保険制度運営の基本方針を「民営」から「公営」への転換を目指して推進されている老人長期療養保険制度改革に着目した。本研究は、まず、健康権の観点から、韓国で長期療養政策がどのように形成・発展してきたのかを整理し、その上で、

文政権の老人長期療養保険制度改革のその最新の実態を筆者の現地調査等を基に明らかにした。

本稿の後半では、とくに、「民営」から「公営」へと転換する前後の時期における、筆者自身による2つの介護現場の質的調査をもとに考察を行っている。まず、文政権の改革の実態調査を実施するに先立ち、「民営」が維持されていた朴政権下における長期療養サービス現場の実態調査を行った。2016年9月12日から10月1日の期間、韓国の長期療養施設を対象に聞き取り調査を行い、長期療養市場で起きている諸問題とそれらの問題がどのようなメカニズムによって起きているのかを明らかにした。この調査では、①財源の構造、②利用者の確保、③療養保護士の給与、④療養保護士の勤務体制、⑤長期療養機関の評価制度の結果の5つの検討項目に着目し、長期療養機関の経営主体別に分析を行った。

分析の結果、経営主体を問わず、長期療養施設は、現実に見合ってない低い長期療養報酬や市場競争などによって経営が厳しくなっていた。特に、個人事業主が経営する個人施設の場合、長期療養報酬だけに依存する収益構造や利用者確保の難しさなどから、公立施設や非営利法人施設より、厳しい状況に置かれていた。そして、療養保護士の勤務環境や施設の評価点数も公立施設や非営利法人施設より悪かった。施設経営者からは、激しい競争からいずれ淘汰されるのではないかと、今後の施設の存続を非常に危惧する声が寄せられた。

こうした状況もあり、2017年5月に発足した文政権では、これまで民間に任せられていた長期療養サービスの供給問題を指摘しながら、長期療養サービスの質の向上と関連従事者の待遇改善、そしてサービスの保障範囲及び対象者の拡大のため、長期療養に対する国家の役割と責任、そして公共性を強化する、いわゆる老人長期療養保険制度改革を明らかにした。本研究では、次に文政権の同改革に着目して、2020年2月17日から2月28日の期間、韓国の長期療養サービスの脆弱な過疎地の一つである全羅南道長興（チャンフン）郡における筆者の現地調査等を基に明らかにした。

同調査結果の分析によると、長期療養保険制度の軽減率及び軽減対象者の拡大は、以前に比べると自己負担金で長期療養サービスを利用できない人が少し減っており、これは高く評価できると考えられる。ところが、応益負担に基づいた自己負担金については、依然として長期療養サービスの利用における大きな阻害要因となっていた。そして、自己負担金を家族が支払っている場合、入所または入院期間が長くなると、経済的負担が重くなるため、利用（患）者をサービスの質が低い施設または、より入居費用の安い施設に移動させたり、無理やりに療養病院から退院させたりして、利用（患）者の健康状態が悪化し、死亡に至るケースもあった。

次に、老人長期療養サービスの等級認定については、聞き取り調査では、近年でも等級認定を受けることが難しく、認定がなかなか下りないことでサービスを受けられない人が多いという意見が多かったが、実際の長興郡における65歳以上の要長期療養認定は年々増加傾向にあり、公的データと現場の間で、認定に対するギャップが生じていた。確かに、

（氏名　洪シネ，　No. 159D434D）

65歳以上の要長期療養認定者は年々増加しており、これは高く評価できる点であると考えられる。しかし、その内訳をみると、在宅サービスを利用できる在宅給付（主に4等級）と予防ケアサービスが利用できる等級外が全体認定率のうち、半分以上を占めており、施設サービスを利用できる施設給付（1・2等級）は全体認定率のうち、約5%しかない。しかも年々低下傾向にあり、事実上、文政権においても軽度化が進んでいると言える傾向があった。

次に、老人長期療養保険制度の在宅サービスの利用実態については、受けられるサービスの時間と内容などは公団側によって決定されるが、利用者、特に生活保護受給者のニーズが十分に反映されているとは言い難く、現行の在宅サービスの内容は長期療養ニーズを満たすには十分ではなかった。それによって、健康状態が悪化し、生活の質が落ちる状況に置かれている利用者が少なくなかった。

また、老人長期療養保険制度の在宅サービスの提供実態については、長興郡では在宅サービスのほとんどが民間によって提供されていた。しかし、利用者の確保が難しいことから、入所（院）サービスが必要な利用者を訪問療養事業所（訪問療養保護士）が手放さないことで、利用者に適切なサービスを提供できない問題が起きていた。このように、市場競争による利用者の選択権は必ずしも行使されているとは言い難く、逆に療養保護士が利用者を選択し、手厚い長期療養サービスが必要な利用者や家族がいる利用者、そして男性利用者は忌避されていた。

最後に、2020年1月から始まったマチュム（ニーズに合わせた）サービスの実態は、既存の老人ドルボム（ケア）総合サービスよりむしろ後退した。2019年まで、長期療養判定から等級外の認定を受けた者には、保険制度の訪問療養サービスと類似のサービスが療養保護士から提供された。ところが、2020年からマチュムサービスに新しく変わったことで、サービスの内容と提供者の変更、そしてサービスの時間の短縮などが行われ、従来のようなサービスが受けられなくなっていた。それで、サービスの利用を拒否する人も出るなど、利用者の不満が高かった。それだけではく、サービスの急な推進により、担当役所職員と生活指導士に対する教育も十分に行われていなかった。

以前の政権にはなかった文政権の老人長期療養保険制度改革の取り組みは、それ自体は高く評価されるべきであると考えられる。そして、長期療養サービスの受給者の拡大政策により、実際に受給者の数は増加しており、こうした文政権の漸進的な努力も高く評価される点であると考えられる。しかし、他方では、文政権下でも依然として長期療養等級認定における軽度化が進んでおり、文政権の老人長期療養保険制度改革の現状は、少なくとも長期療養サービスの脆弱な過疎地域においてはまだ不十分な段階であり、むしろ後退したところもあると言える。

その上で本研究では、筆者が行った実態調査などが明らかにした長期療養現場の状況や老人長期療養保険制度のあり様を、社会権規約とそれの有権解釈である一般的意見14の健康権の規定に照らして評価した。韓国政府は、①保護する義務、②充足する義務、③促進

する義務、④無差別及び平等の取り扱いの4項目において締約国の義務の履行が不十分であり、さらに、⑤後退的措置といえるような措置が取られていた。

そして最後に、健康権としての長期療養サービスの実現に向けて、課題を提示した。老人長期療養保険制度の運営の基本方針を「公営」へと転換し、また、同制度が健康権を実現する手段として機能するためには、何よりも安定的な財源の確保が必要である。そのためには、長期療養サービスの抑制・後退を通じた財政節減ではなく、所得税・法人税などの直接税の引き上げによる財源の確保が重要である。そして、国民の健康権の保障のための財源を確保するためには、まず、増税に対する社会的な合意を形成しなければならない。

そのため、第一は、医療・長期療養サービスの脆弱な地域を含むあらゆる地域においてあらゆる分野の人たち及び市民団体などが連携・協力して健康権の保障運動を活発に行う必要がある。諸団体の連帯した大規模の運動は、社会と政治に直接な影響を与える良い手段の一つである。韓国では、1980年代から1990年代にかけて、農民、医療、労働、女性、宗教団体など多様な団体が連帯して健康権の確保運動を導き、様々な成果をあげてきた。当時、健康権の確保運動を行った「キリスト青年医療人会」、「人道主義実践医師協議会」、「健康連帯」、「参与連帯」、「経済正義実践市民連合」、「全国民主労働組合総連盟」などは、現在も連携・協力しながら活発な活動を続いている。社会的な合意を形成し、また、政治（家）に対して、健康権を保障するための十分な財源を確保するよう下から圧力をかけるためには、こうした諸団体の連帯した大規模の健康権の保障運動が必要であると考えられる。

第二に、健康権の観点に立って長期療養保障制度を分析する研究が活発に進められなければならない。長期療養保障制度を通じて実際に要長期療養者の健康権が保障されているかどうかを評価するためには、実態調査を行い、それを健康権に照らして分析する研究が必要である。そして、そこから浮かび上がってきた諸問題と課題について学者などは、健康権に基づいて方案を提示し、また、その論争を主導して、健康権の問題が政治的な議題として取り上げられるようにしなければならない。

最後に、国家は国民の健康権を保障するために、まず、必要かつ具体的な対策と財政を提示しければならない。必要な財源を確保する方法としては、まず、所得の不平等問題を改善し、所得再分配の効果がある、所得税、法人税のような直接税を漸進的に引き上げることが良いと考えられる。国家は、こうした財源を確保する根拠として健康権を用いる必要があり、また、増税に対する社会的な合意を形成し、かつ国民の支持を得るためには、上記で挙げた諸団体と協力する必要があると考えられる。

［課程博士用］

論文審査の結果の要旨

氏　　名	洪　シネ		
論文題目	韓国における高齢者長期療養政策の転換と健康権 ―文在寅政権下における老人長期療養保険制度改革を中心に―		
判　　定	(合　格)・不　合　格		
審査委員	区　分	職　名	氏　　名
	主　査	准教授	井口　克郎
	副　査	教授	浅野　慎一
	副　査	教授	津田　英二
	副　査	教授	太田　和宏
	副　査	准教授	岩佐　卓也

要　　旨

＜審査結果の要旨＞

本研究は、韓国の老人長期療養保険制度を「健康権」（right to health）の実現手段として位置づけ、その観点から韓国の長期療養政策の変遷について考察し、特に、文在寅政権下で進められている老人長期療養保険制度改革に着目してその実態を最新の現地調査などを用いて明らかにした実証研究である。

韓国は高齢化が進む中で、高齢者ケア・長期療養政策分野におけるケア現場の調査研究が一定程度蓄積されてきているが、明確に健康権の枠組みに基づいてその実態を調査し、評価を行った研究は極めて貴重である。また、同権利の枠組みから、高齢者ケアに関連する多様な主体をとらえ、リアリティを持った質的な実態把握調査手法をもって、最新の文政権下における老人長期療養政策の実態を分析したものは存在しない。

健康権は、国連の「経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約（社会権規約）」第12条に規定される固有の人権であり、「この規約の締約国は、すべての者が到達可能な最高水準の身体及び精神の健康を享受する権利を有することを認める」とされている。また、2000年には経済的、社会的及び文化的権利委員会において「一般的意見第14」がまとめられ、健康権の内容は詳細に具体化された。本研究は第1に、この健康権の韓国法体系におけるその位置づけについて整理した上で、韓国における健康権議論の動向の観点から長期療養政策の歴史的変遷の過程を考察した。韓国では、日本の介護保険制度などを参考にして、2008年から老人長期療養保険制度を発足させたが、特に2000年代以降健康権議論が深められていく過程で同制度の創設が進められていった。しかし他方でこの時期東アジアを席巻した新自由主義的政策思想との対立・葛藤の下で、結果的に同制度はサービスを主に公営機関によって保障するのではなく民間営利事業者を多く参入させる公的責任性の不十分なものとして発足した経緯がある。

その後韓国の介護現場は同制度の下で様々な問題に直面することとなったが、近年、2017年からの文在寅政権は、従前の新自由主義的政策路線を改め、公共サービス領域において逆に公営化や公的責任の強化を意図する改革を進めてきた。この動向は日本の社会保障・介護研究者などからも大きな注目を浴びているが、本研究は第2に、老人長期療養保険制度が新自由主義的な民営化・営利化路線の下で運営されていた朴槿恵政権下における実態と、その転換が試みられた文政権下での改革の実態について、双方をまたいだ時期に重ねて行った介護現場の実態調査をもとに、政策の変化が介護現場に及ぼした影響の実態について分析を行っている。朴政権までの時期における介護現場は、①財源の構造、②利用者の確保、③療養保護士の給与、④療養保護士の勤務体制、⑤長期療養施設の評価制度などの複雑な関係性の中で、高齢者のケア保障に多くの困難をもたらしていた。その後の文政権下では、利用者自己負担の軽減や軽度者におけるサービス利用者数の増加など、一定の評価できる事象が生じている一方、長期療養等級認定における軽度化の進行や、一部サービスにおける水準の後退などが依然として生じていることを、長期療養機関、行政、医療機関などの多様な関係主体を対象にしたヒアリング実態調査等をもとに明らかにした。

その上で、本研究は健康権の枠組み（①保護する義務、②充足する義務、③促進する義務、④無差別及び平等、⑤後退的措置の禁止等）に基づいて、文政権下における改革の評価を行い、高齢者ケア保障に対してかなり積極的な改善策を打ち出している同政権下においても、健康権規定の観点からはいまだ多くの要改善点があることを明らかにした。その上で、健康権の実現手段としての老人長期療養保険制度実現に向けての筆者の展望を提示している。

本論文は、本研究科「博士論文の評価基準」に照らし、(1)健康権の枠組みから韓国の長期療養政策を分析し、その枠組みに基づいて文政権下の制度改革の最新の状況に関する実態調査、評価を行った点で高い独創性を有しており、(2)社会保障論、健康権実現のための視座からの実証研究として専門的かつ学術的価値を確認できる。(3)論文の結論は朴政権や文政権下における韓国の長期療養現場の実態調査によって実証的に裏付けられ、(4)一貫した分析枠組みと明快な論文構成のもとで、論旨が論理的に展開されている。そして(5)社会福祉学や法律学、政治学等にまたがる先行研究および筆者自身による実態調査によって得られた資料が適切かつ厳密に取り扱われていると評価できる。

なお、本研究に関する査読付き単著論文として、以下2本が発表されている。

1. 洪シネ「韓国の老人長期療養保険制度における営利化政策の実質的変化―介護施設の運営状況に関する実態分析から―」『医療福祉政策研究』2(1)、日本医療福祉政策学会編、2019年、87～111ページ
2. 洪シネ「文在寅政権の老人長期療養保険制度改革の検討―韓国の全羅南道長興(チャンフン)郡を事例に―」『神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要』15(1)、2021年、11～29ページ

以上より、学位申請者の洪シネは、博士（学術）の学位を得る資格があると認める。

レフェリー付きの論文の発表について，記載すること。