

日本、韓国、シンガポールに共通する 少子高齢化への多面的解決可能性の探索

古川 和稔¹⁾ 大川井 宏明¹⁾ Donald Glen Patterson¹⁾
野田 由佳里¹⁾ 落合 克能¹⁾

1) 聖隷クリストファー大学社会福祉学部介護福祉学科

Search for a multi-faceted solution to Japan, South Korea, and Singapore's common declining birthrate and aging population issue

Kazutoshi FURUKAWA¹⁾ Hiroaki OKAWAI¹⁾ Donald Glen PATTERSON¹⁾
Yukari NODA¹⁾ Katsutaka OCHIAI¹⁾

1) Department of Social-Care Work, School of Social Work, Seirei Christopher University

キーワード：日本、韓国、シンガポール、少子高齢化、介護福祉

Key words : Japan, South Korea, Singapore, declining birthrate and aging population, care and welfare

I. はじめに

東アジアでは今後、急速に高齢化が進行すると予測されている。2015年の高齢化率は、日本(26.6%)が世界で最も高く、イタリア(22.4%)、ドイツ(21.2%)、スウェーデン(19.9%)、スペイン(18.8%)と欧州各国が続いており、東アジア諸国は、韓国(13.1%)、シンガポール(11.7%)、タイ(10.5%)、中国(9.6%)である¹⁾。しかし、2050年の高齢化率は、日本(37.8%)、韓国(34.2%)、シンガポールと香港(32.6%)と推計されており、世界の上位を東アジア諸国が独占する見込みである²⁾。高齢化率7%から14%までの倍化年数をみると、現時点で最も短い日本(1970年から1994年までの24年)に対して、韓国は2000年から2018年までの18年、シンガポールは2000年から2019年までの19年である。これら急速な高齢化が進んでいる国々にとっては、少子高齢化への国家的対応が喫緊の課題である。

東アジアにおいて公的介護サービスという点では、日本、シンガポール、韓国が先行している。日本は介護保険制度(2000年施行)、シンガポールはエルダーシールド(2002年施行)、韓国は老人長期療養保険制度(2008年施行)により、すでに権利としての介護サービス利用が保障されている^{3,4,5)}。介護サービスを提供する専門職として、日本では介護福祉士、韓国では療養保護士が、いずれも国家資格として制度化されている。しかしながら、日韓両国とも高齢化への対応は順調とは言えず、制度の面でも、介護を支える人材の面でも、実に様々な課題を抱えている⁴⁾。シンガポールにおいては介護に関する国家資格は無く、人材不足はさらに深刻である⁵⁾。シンガポールの高齢化施策としては、老親扶養法(the maintenance of Parents Act)

が特徴的である。これは、高齢の親たちがその子ども達に対して面倒をみてくれるように裁判を通して請求できるという法律で、強権的な政策の一つとして有名であるが、実際には政府の対応は手緩いという報告もある⁶⁾。シンガポールは、国際的にみても特異なほど、一貫して家族による介護が第一とされており、今後の高齢化の進展によって、家族による介護は限界を迎えるという意見もある⁶⁾。

日本、韓国、シンガポールには、今後高齢化率が世界の上位に位置すること、公的介護保険がすでにあること、そしていずれも東アジアに位置するという共通点があり、少子高齢化への対応に焦点を当てた研究者間の議論と解決可能性の検討が大きな意義をもつと考えたことが本研究の背景である。

そこで、少子高齢化対策に関して、日本、韓国、シンガポールにおける共通点と相違点を見出し、その解決可能性を検討することを目的に、韓国とシンガポールで研究会議形式の意見交換を行ったので報告する。

本報告書は、今後、韓国およびシンガポールとの共同研究を発展させていく上での基礎資料とすることを目的としている。

II. 調査方法

1. 現地調査期間

(1) 韓国

①第1回現地調査

2018年3月27日、3月28日

②第2回現地調査

2018年10月14日、15日

(2) シンガポール

2018年8月27日、8月28日

2. 調査方法

韓国、シンガポールとも、関係者間の意見交換により課題を抽出する、研究会議形式で実施した。会議内容は録音せず、メモを元に情報を整理した。

3. 研究会議出席者

(1) 韓国

①第1回現地調査

- 1) 聖隷クリストファー大学社会福祉学部
・古川和稔（筆者）
- 2) カトリックサンジ大学社会福祉学部
・Jong Uk Back 教授
- 3) カトリックサンジ大学看護学部
・Hwa Yeong Choi 教授
・Do Hwa Byeon 教授

②第2回現地調査

- 1) 聖隷クリストファー大学社会福祉学部
・古川和稔（筆者）
・野田由佳里（共同執筆者）
- 2) カトリックサンジ大学社会福祉学部
・Jong Uk Back 教授
- 3) カトリックサンジ大学看護学部
・Hwa Yeong Choi 教授
・Do Hwa Byeon 教授

(2) シンガポール

①聖隷クリストファー大学社会福祉学部

- ・古川和稔（筆者）
- ・大川井宏明（共同執筆者）
- ・Donald Glen Patterson（共同執筆者）

シンガポールでは、以下に示す②から⑤の4

か所で研究会議を開催した。それぞれの現地出席者を記す。

② Nanyang Polytechnic School of Health Sciences

- ・ Ai Weig 教授
- ・ Diana Wee 教授
- ・ Chia Cjin Chin 教授
- ・ Chwng Mun 教授

③ Montfort Care

- ・ Ms. Wu Yifei
- ・ Ms. Binte Wahid
- ・ Mr. James Ji

④ Lien Foundation

- ・ Mr. Lee Poh Wah
- ・ Mr. Gabriel Lim
- ・ Ms. Radha Basu

⑤ Nanyang Polytechnic School of Engineering

- ・ Lam Yook Ming 教授
- ・ Wong Chin Sai Raymond 教授
- ・ Ong Lay Choo 教授
- ・ Lee Youn Kay 教授

4. 分析方法

研究会議は録音せず、メモをとりながら実施した。メモはその日のうちに整理し、少子高齢化への対応の観点から、各国の共通点や相違点、発展可能性について研究者の視点で書き加えた。後日、筆者および共同執筆者で研究会議を行い、今後の発展可能性を軸に考察した。

5. 倫理的配慮

本調査は通常のインタビュー調査とは異なり、今後、共同研究を行うことを見据えての研

研究会議である。故に、研究会議に参加した調査協力者の氏名は匿名化せずに報告書に記載することについて事前に承諾を得てから研究会議を実施した。

本調査は、聖隷クリストファー大学倫理委員会での倫理審査の承認を受けてから実施した(認証番号 18017)。

Ⅲ. 結果

1. 韓国での研究会議

(1) 第1回研究会議

①カトリックサンジ大学の概要

1969年設立。当初は女子専門学校だったが、その後発展し、2012年より現在の名称となった。

現在は、人文社会系列は5分野6学科、自然科学系列は6分野8学科、工学系列5分野8学科の22学科、学生数は約3,000名である。

②韓国からの意見

- ・介護人材について大きな課題がある。
- ・大学で専門性の高い療養保護士を養成したいが、その制度がない。
- ・療養保護士については養成カリキュラムの貧弱さ、それに伴う専門性の低さが課題である。
- ・ケアマネジメントについて大きな課題がある。
- ・ケアマネジャーが制度化されていないために、場当たりのケアマネジメントになっている。
- ・日本のようなケアマネジャー制度を作る必要がある。

③日本からの意見

- ・介護人材不足が課題である。
- ・介護福祉士養成校の定員割れが続いている。
- ・養成校には留学生、実践現場には外国人介護職員が入ってきているが、その実態は明らかになっていない。
- ・外国人技能実習生に対して、どのような技能を伝達するのかが不明確。単なる労働力になるのではないかと懸念されている。
- ・国は自立支援に大きく舵を切ったが、現場には温度差がある。

④まとめ

- ・介護職員の専門性について、日本と韓国の現状把握、日韓比較を行い、今後に向けて分析したい。
- ・自立支援、業務の特性、安全管理を3つの軸にして質問票を構成する。
- ・2018年6月から8月に日韓両国で調査を実施し、次回の研究会議で考察を深める。
- ・2018年度内に、日本の立場で1本、韓国の立場で1本の論文を執筆して投稿する。

(2) 第2回研究会議

①概要

前回の研究会議に基づき、日本と韓国それぞれでアンケート調査を実施。そのデータ入力を終えたので、結果の解釈について議論した。その後、今後の研究活動についても意見交換を行った。

②韓国からの意見

- ・アンケート調査は順調に行うことができた。
- ・韓国の介護職員は、自立支援、専門性、安全管理について高い認識もっていたことに

驚いた。

- ・日本の介護職員はもう少し専門性に関する認識が高いと思っていた。

③日本からの意見

- ・以前に自立支援介護を実践している施設職員を対象に調査を行ったことがあるが、その時の回答と、今回の回答には、専門性の認識について大きな開きがあった。今回の調査はA県内の特養から無作為抽出した200施設を対象に行ったので、ある程度一般化できる結果、つまり日本の介護職員の実情をある程度反映しているものと捉えている。
- ・日本の介護職員は韓国と比較して、年齢層が低く、正規職員の割合が高かった。

④まとめ

- ・日本では人材難の問題から、外国人介護労働者の参入が進んでいる。しかし、その受け入れ態勢は不十分である。
- ・韓国やシンガポールなど、他国の研究者との議論を通して、外国人の視点も取り入れた外国人介護労働者受け入れ態勢を整備する必要がある。
- ・日本の介護福祉士養成カリキュラムは1850時間に対して、韓国の療養保護士養成カリキュラムは240時間である。韓国では療養保護士養成カリキュラムの見直しが必要である。
- ・韓国にはケアマネジメントの担い手がない。ケアマネジャー制度を整備する必要がある。

2. シンガポールでの研究会議

(1) Nanyang Polytechnic School of Health

Sciences

① Nanyang Polytechnic の概要

シンガポールにおいて、ヘルスケア専門職養成における中心的な役割を担う国立高等専門教育機関である。ヘルスケア分野だけでなく、工学、ビジネス、デザイン分野等の専門職も養成し、約15,000名の学生が学んでいる。

Social Sciences Course (Social Work) では、ソーシャルワークの原則と実践力を修得するために、理論的、実践的、経験的な要素を用いた総合的なアプローチを行っている。

②シンガポールからの意見

- ・今後、高齢者介護が国家的課題になることは間違いない。
- ・まずは専門職養成が課題である。
- ・自分たちが関わっているソーシャルワーク団体（筆者注：Good life!）は、調理や食事を媒介とした高齢者支援を行っており、成果を上げている。
- ・日本の自立支援介護に強い関心をもっている財団（筆者注：Lien Foundation）があるので、ぜひ紹介したい。
- ・自立支援を念頭においたケアマネジメントの考え方が欠けている
- ・高齢者の自立性回復、重度化予防に関心がある。日本と共同研究ができればと思う。

③日本からの意見

- ・シンガポールの急速な高齢化に関心がある。
- ・従来は家族介護が主流だったと聞いたが、今後、介護の社会化がどのように進むのかについて関心がある。
- ・介護に関する専門職養成については、協力できることがあれば、ぜひ協力したい。

- ・ Good life! と Lien Foundation は、ぜひ訪問して、関係者と話し合いたい（筆者注：翌日訪問することが決定）
- ・ 現在、韓国と共同研究を行っている。今後は、日本、韓国、シンガポールの3か国での比較研究など、国際的な共同研究を発展させていきたい。

④まとめ

- ・ 筆者は初めてシンガポールを訪問したが、食堂の掃除などの仕事をしている高齢者が多いことに驚いた。年金などの社会保障が不十分だからとのことであった。
- ・ 今回の訪問は、今後の共同研究に向けた良いきっかけになったと思う。

(2) Montfort Care

① Montfort Care の概要

2000年に Marine Parade の名称で設立し、現在は Montfort Care の名称で活動している。子ども、精神障害者、高齢者など、様々な対象を支援している民間のソーシャルワーク団体である。

今回は、Montfort Care が提供しているプログラムの1つである、Good life! の活動拠点を訪問した。Good life! は、市場に隣接したビルの1階に所在する事務所兼活動スペースで活動している。スタッフと利用者が共同で調理し、そして食事ができるスペースが確保されている。主な利用者は高齢者で、調理、食事を媒介にして、仲間づくりや地域社会との関係づくりを意識した活動を行っている。

②シンガポールからの意見

- ・ 高齢者支援においては、一方的なサービス提供にならないような視点が重要だと思

う。

- ・ 孤立させない、引きこもらせないような支援を心掛けている。
- ・ ボランティアの育成も課題の一つである。
- ・ 高齢者とスタッフが、隣の市場に一緒に買い物に行ったり、一緒に調理したりすることは、高齢者の心身状態の維持向上に一定の効果があることを実感している。
- ・ 漢字圏の利用者とマレー語圏の利用者が混在しているので、ポスターや書類などは双方に対応している。

③日本からの意見

- ・ Good life! のサービスは大変参考になった。日本には独自の食文化があり、食を媒介としたコミュニティづくりの仕掛けは、日本の文化にも合っていると思う。
- ・ 近年、日本でもサロンなどの形で住民主体の活動が展開されつつある。シンガポールの実践から学ぶことが多いと感じた。

④まとめ

- ・ コミュニティ形成には、その国、その地域の文化や価値観が非常に重要である。今回の研究会議を通して、日本とシンガポールの共通点を多く見つけることができた。
- ・ 治安の良さ、清潔さ、交通や情報のインフラ整備などが、その共通点である。
- ・ 今後は、お互いの国の成功例、失敗例を事例として共有し、より良いコミュニティづくりの方策を検討していきたい。

(3) Lien Foundation

① Lien Foundation の概要

1980年に、Dr. Lien Ying Chow が恵まれな

い人々を救う目的で、財産のほぼ半分を寄付し

て設立した財団である。現在は、高齢者ケア、幼児教育、環境保護など、実に様々な社会活動を展開している。

②シンガポールからの意見

- ・以前に、自立支援介護を実践している日本の施設を見学して、大変な衝撃を受けた。
- ・シンガポールでも、おむつを使用しない介護、身体拘束をしない介護を広めていく必要があると強く感じている。
- ・シンガポール国内の関係者向けに、自立支援介護を紹介する動画を作成し、ホームページ上で公開している。
- ・自立支援介護を実践できる人材を育てなければならないと思っている。
- ・トレーニングマシンを使った通所サービスを提供しており、手応えを感じている。

③日本からの意見

- ・Lien Foundation が自立支援介護に関心をもっていることは事前に聞いていたが、イメージしていた以上に真剣に取り組んでいることを嬉しく思った。
- ・日本式介護には多くの利点があり、諸外国に提供していける可能性があると思う。自立支援介護もその一つ。今後は、学術大会等にも参加してもらい、実践と研究を連動させて「シンガポールにおける自立支援介護」という領域を確立して行ってほしい。

④まとめ

- ・日本と同様、シンガポールも高齢化問題については、財源と担う人材の課題を抱えていた。
- ・公的社会保険によるサポートは、シンガポールは非常に貧弱であった。

- ・シンガポールでは、要介護高齢者が急激に増加した場合、社会的に支えきれなくなる可能性がある。そのためにも、介護予防や自立支援介護がますます重要になる。
- ・自立支援介護をシンガポールで提供するうえで、日本として協力できることが多々あると考える。

(4) Nanyang Polytechnic School of Engineering

① School of Engineering の概要

Nanyang Polytechnic については、2-(1)-①に記載した通りである。School of Engineering には、Aerospace Systems & Management、Biomedical Engineering、Engineering with Business、Robotics & Mechatronics など、13のコースがある。

①シンガポールからの意見

- ・自分たちは工学の専門家だが、福祉や医療の分野と協働することには強い関心がある。
- ・日本の高専や大学と協定を結び、学生が往来している。今後もこの関係は発展させていきたい。

②日本からの意見

- ・福祉工学の分野については、情報交換を継続して良好な関係を築いていきたい。
- ・両国が協力して福祉工学を発展させるためには、まずは日本国内で介護や福祉に関する用語等を整理する必要がある。

③まとめ

- ・日本もシンガポールも、福祉工学は大きな期待を寄せられている分野である。

- ・単なる機器の開発ではなく、本当の意味で介護福祉実践現場に還元できる活動にしていく必要がある。
- ・自立支援介護と工学のコラボレーションについて、継続して検討していきたい。

IV. 考察

今回は3か国の研究者が一同に会して研究会議を開催したのではなく、筆者らが韓国とシンガポールを訪問し、それぞれ二国間で研究会議を開催した。次年度以降、3か国の研究者が集まる機会を設けていきたいと考えているが、その土台作りとしては充分価値のある研究会議を開催できたと考えている。

少子高齢化問題に関する課題や対応について、日本、韓国、シンガポールにはいくつかの共通点があることが明らかになった。3か国に共通していることは、急速に進む高齢化を国家的課題と捉えていること、治安が良くインフラが整備されていること、ケアマネジメントの視点が重要だと認識していること、介護を担う専門職の専門性向上が課題になっていることである。日本とシンガポールでは、サロンやカフェのような形式での住民参加型の活動の重要性、自立支援介護に対する期待感、福祉と工学の融合への期待感が共通していた。日本と韓国では、介護人材不足、日本には介護福祉士、韓国には療養保護士という国家資格があるものの、その専門性向上における課題などが共通していた。韓国とシンガポールでは、日本のケアマネジャーに相当するケアマネジメントの専門職を養成する必要性が共通していた。これらの共通点については、それぞれ自国の成功例と失敗例を共有することで、効率よく発展させることが可能だと考える。例えば今回視察した

シンガポールの Monfort Care が実践していた Good Life! の活動などがその好事例である。シンガポールと同様に、日本と韓国は食文化が発達していることから、買い物、調理、そして食事までを一体化させたサロン形式の高齢者支援は、介護予防や重度化防止の観点から大いに期待できる。2017年に発表されたWHO（世界保健機関）のガイドライン「Integrated care for older people (ICOPE)」⁷⁾によると、ケアプランに栄養状態の改善と運動を促す介入を取り込み、それを一緒に提供することで、高齢者の心身状況の低下を遅らせたり、改善できると記載されている。また、栄養状態改善のためには、家族と一緒に食事や、社会的交流をもちながらの食事が推奨されている。今回訪問したシンガポールの Monfort Care では、Good life! というプログラムの中で、まさに社会的交流と栄養状態改善の仕掛けを提供していた。このような好事例をもとに、日本と韓国においても、自国の文化や慣習に適した形での活動を展開できる可能性を強く感じた。他にも、介護の社会化の更なる進展、介護を担う専門職の専門性向上、ケアマネジメントを担う専門職の養成と資格化などは、3か国で情報共有しながら発展していくことが可能だと考える。これらの点については、公的介護保険制度の施行が早かった日本が一歩進んでいるのが現状と言えよう。

一方で、現時点はそれぞれの国における独自の課題と思われる事象も抽出された。しかし、話し合いの中で、将来的には同じ課題を抱えるかもしれないという認識にたどり着いたことは、本研究の成果の一つだと考える。例えば、現在日本が向き合っている外国人介護人材の問題がその一例である。日本では生産年齢人口減少の背景もあり大幅な介護人材不足が予測されている。その対応として外国人介護人材の参入

を制度化する動きが進んでいる。韓国とシンガポールにおいては、他業種では外国人人材の活用が進んでいるが、介護人材についてはこれからという状況である。この問題に対して日本がどのような点で成功し、どのような点を課題になったのかという情報は、仮に韓国とシンガポールが外国人介護人材を本格的に検討することになった場合には、両国にとって有益な情報になると考える。

最後に、本稿のタイトルである「日本、韓国、シンガポールに共通する少子高齢化への多面的解決可能性」について述べておく。本研究組織は、介護福祉、福祉工学、ソーシャルワーク、外国語教育を専門とする研究者で組織した。韓国およびシンガポールの関係者との研究会議を通して、介護福祉という概念は日本が先行していること、ソーシャルワークの概念は日本、韓国、シンガポールとも一定水準が保たれていること、福祉と工学の融合については日本とシンガポールの意識が高いこと、ケアマネジメントや外国人介護労働者については日本が大きく先行していることを認識した。少子高齢化の急速な進展は3か国に共通する課題であり、その課題に対しては、ソーシャルワークを土台にした介護福祉実践の展開、エンジニアをはじめとした異業種との協働、ケアマネジメントの専門職者養成と実践、外国人介護労働者を受け入れる場合の教育プログラムの開発など、まさに多面的な解決可能性があることを、本研究に関わった3か国の関係者で共有できたと思う。本研究は3か国で連携を図っていくうえでの第一歩と位置付けていたので、その目的は十分に果たすことができた。今後、この関係性を維持しながら、さらに少子高齢化問題について向き合っていきたい。

IV. おわりに

韓国、シンガポールともわずか数日間の滞在であったが、事前に頻繁に電子メールやスカイプでコンタクトを取り、十分にコミュニケーションを図ったうえでの訪問だったために、スムーズに研究会議を行うことができた。今回は少子高齢化問題に対する解決可能性の探索に留まったが、今後は実際に解決に向けた具体案を作成し、実践していくことになる。日常的に連絡を取り合い、また他業種や他領域の専門家とも連携しながら本研究を継続していきたい。

謝辞：本調査にご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。

本研究は2018年度聖隷クリストファー大学共同研究（一般研究-7）による成果の一部です。

【引用文献】

- 1) 内閣府：平成29年版高齢社会白書（全体版），第1章第1節5 5.高齢化の国際的動向，2017.
http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2017/zenbun/pdf/1s1s_05.pdf（2018年11月22日現在）
- 2) 東京大学社会科学研究所全所的プロジェクト研究：東アジア雇用保障資料データ集，第2章 世界の人口動態と高齢化社会，2014.
<http://web.iss.u-tokyo.ac.jp/gov/asia-data.html>（2018年11月22日現在）
- 3) 増田正暢（編著）：世界の介護保障，第2版，192-210，法律文化社，2014.
- 4) 武川正吾，イ・ヘギョン（編）：福祉レジームの日韓比較 社会保障・ジェンダー・労

働市場, 123-172, 東京大学出版会, 2006.

- 5) 日本貿易振興機構：シンガポールにおける医療・社会保障に関する調査報告書, 51-54, 2014.

https://www.jetro.go.jp/ext_images/jfile/report/07001564/report.pdf (2018年11月22日現在)

- 6) 浜島清史：シンガポールにおける高齢者福祉と施設介護, 社会科学研究 The journal of science 東京大学社会科学研究科紀要, 63 (5-6), 131-148, 2012.

- 7) WHO Guidelines on Integrated Care for Older People (ICOPE)

<https://www.who.int/ageing/publications/guidguidel-icope/en/> (2018年11月22日現在)