

## 韓国

## 1 社会保障制度の概要

韓国の社会保障制度は、大枠は日本と似ているが、概して歴史が短い。

主要な社会保障制度には、国民年金、健康保険、雇用保険、産業災害保険がある。公的扶助制度としては、生計給付、医療給付、住居給付等7つの給付を提供する国民基礎生活保障制度と脆弱階層保護事業等がある。社会福祉サービス制度としては、老人福祉、人口女性政策、児童福祉、障害者福祉等に区分される。その他の社会保障制度としては、公衆衛生、最低賃金制度・賃金債権補償制度等がある。

## 2 社会保険制度等

## (1) 制度の概要

社会保険には、国民年金、健康保険、雇用保険、産業災害保険がある。また勤労基準法第34条に退職金支払の規定があり(使用者は継続勤労年数1年あたり30日分以上の平均賃金を支給しなくてはならない)、退職金は日本と同じく企業負担になっている。

現在介護保険制度はないが、同内容の「高齢者介護保険制」を2008年7月から導入することが決定しており、2006年2月に「高齢者介護保険法」が制定され、施行を控えて準備している状態である。

## (2) 年金制度

国民年金制度は1988年国民年金法の施行により導入された。当時は対象者が職場加入者(10人以上事業場)に限定されたが、その後順次対象者を拡大し、1999年に都市地域住民まで拡大した時点で国民皆年金制度が達成された。日本の国民年金と厚生年金のように分離されていないが、事業場加入者と地域加入者、任意加入者に区分される。企業の私的年金制度はまだ確立されていない。

国民年金の場合、事業場加入者及び地域加入者の全ての所得の9.0%(事業場加入者の場合、労使が4.5%ずつ負担)を年金保険料として保健福祉部<sup>(註1)</sup>傘下の国民年金管理公団に納付する(国民年金の保険料を2010年以後2030年まで5年ごとに引き上げて最

終的に15.9%にする案を国会に提出しており現在は保留中である)。

また国民年金法による国民年金以外に、公務員年金及び軍人年金等の公的年金がある。公務員年金及び軍人年金等の公的年金の保険料は所得の17%(本人、国家が折半(各8.5%))である。

20年以上加入して60歳に達した者は、完全老齢年金(40年加入の場合には標準月額(退職時所得等)の約60%)を受けるが、条件に満たない場合には減額制度(原則的に10年以上の加入が必要)がある。その他、障害年金、遺族年金などがある。また、現在の年金支給開始年齢は60歳であるが、2013年には61歳に上方修正し、以後5年ごとに1年ずつ上方修正して2033年には65歳になる。

## (3) 健康保険制度等

国民皆保険制度になっている。2000年7月に地域医療保険と職場医療保険が統合管理・運営されるようになり、2001年7月には財政も統合された。保健福祉部傘下の国民健康保険公団が運営している。また、低所得者には国民基礎生活保障制度(公的扶助制度)による医療給与(176万人対象)があり、健康保険(4,739万人)と合せて全国民をカバーする体系になっている(2005年末)。

保険料率は、職場保険の場合は標準報酬月額額の4.48%で、労使が折半して負担し、地域保険の場合は、所得と財産に比例して算定された賦課標準所得金額に131.4ウォンをかけて賦課される(2006年基準)。

保険給付には療養給与、分娩給与、健康検診、葬祭費等がある。診療費の自己負担は、入院の場合あらゆる医療機関で一律20%、外来の場合には療養機関の種類により30~50%である。総合専門療養機関では検査料の総額とその他診療費の50%、病院では診療費の40%、医院では診療費の30%(診療費が15,000ウォン以下の場合3,000ウォン(定額))、薬局調剤料の30%(薬局調剤料が10,000ウォン以下の場合1,500ウォン(定額))になっている。

2006年1月から職場保険加入対象事業所に勤務す

る外国人に対しても加入が義務化された(それ以前は、任意加入。地域保険対象者は引き続き任意である)。

### 3 公衆衛生施策

#### (1) 保健医療施策の全般

保健医療施策としては医療サービスの供給体系の改善、医療の質の管理、医療紛争の調停制度、生命倫理政策、選択診療制度の運営、保健分野人材の合理的な育成、保健医療関係者の国家試験・免許制度(医師国家試験・免許制度)の改善、民間医療機関の育成・支援、応急医療体系の構築、血液及び臓器移植政策などが最近の主な推進事業になっている。

##### a 公衆衛生の現況

公衆衛生の管理対象は、公衆衛生管理法の適用を受ける公衆衛生営業(宿泊業、入浴業、理容業、美容業、洗濯業、衛生管理請負業)と公衆利用施設(業務施設、多目的建築物、公演場、地下道の商店街、結婚式場、室内体育施設)として公衆衛生法の適用を受ける衛生処理業、衛生用品製造業に分類して管理している。

##### b 行政組織等<sup>(注2)</sup>

公衆衛生を担当する国家機関は保健福祉部であり、保健福祉予算により公衆衛生施策が行われている。食品・医薬品行政については保健福祉部の外庁である食品医薬品安全庁が行っている。また地方での公衆衛生を担当する機関としては保健所(市・郡・区に1か所。必要とした場合、市長・郡守・区庁長が追加設置)、保健支所(邑・面別に1か所。必要とした場合、市長・郡守・区庁長が追加及び統合支所を設置・運営)、保健診療所(里単位の漁村・外地に設置)がある。

##### c 健康増進

公共保健医療機関では伝染病の管理、慢性・退行性疾患(高血圧等)の管理、癌疾患の管理、精神保健、口腔保健などの事業を実施して国民健康の増進を図っている。

#### (2) 医療施設

1次機関には医院(25,412か所)及び病院(794か

所)、2次機関には総合病院(290か所)、3次機関には総合専門療養機関(42か所)があり、原則的に下位機関から紹介を受けて上位機関に行く形式になっている。その他漢方病院(146か所)、漢方医院(9,765か所)等がある(2005年末)。下位機関での診療依頼がない場合には原則的に医療保険が適用されないようになっている。

#### (3) 医療従事者

医師、歯科医師、漢方医師、助産師、看護師などがある。医療従事者は、医療法、高等教育法等により規定されていて2005年現在医師85,284人、歯科医師21,566人、漢方医師15,200人、助産師8,657人、看護師213,647人、薬剤師54,845人、医療技師134,373人などがある(医師1人当たり人口は639人(2004年)、1病床当たり人口は137人(2004年)になっている)。

### 4 公的扶助制度

従来の生活保護法を廃止して国民基礎生活保障法を1999年9月に制定した(2000年10月1日施行)。年齢・就業要件の廃止、所得及び財産基準の一元化、住居給与・医療給与支援・緊急生計給与の新設などを通じて、あらゆる国民の最低生活を保障している。また、2006年3月、緊急福祉支援法を施行して一時的な危機に処した人々に生計・医療支援などを実施している。受給者数は全国民の約3%に該当する152万人(2005年末)に達している。

その他、脆弱階層救護事業として路宿者・浮浪者などの支援事業を実施している(高齢者、障害者に対しては5(2)、(3)参照)。

### 5 社会福祉施策

#### (1) 社会福祉施策の全般

社会福祉施策は保健福祉部が実施している。老人保健福祉、児童福祉、障害者福祉、社会福祉支援体系の確立、地域社会福祉の活性化、民間福祉資源の活性化などの事業がある。

#### (2) 高齢者保健福祉の対策

高齢者保健福祉対策は保健福祉部が実施している

(一部事業は労働部が実施)。高齢者福祉政策として、は敬老年金<sup>(注3)</sup>の支給、高齢者の社会的雇用創出を支援しており、高齢者の共同作業場の設置・運営、高齢者のボランティア活動及び余暇活動の支援による高齢者の社会活動参加の支援などがある。

敬老年金は政府財政により運営されており、2005年には61万9千人の低所得者に1人当月額3万1千ウォン～5万ウォンを支給した、また高齢者雇用支援としては、2005年に3万5千人に1人当月20万ウォンずつ最大6か月分まで支援し、高齢者雇用支援事業の高齢者雇用開発の研究などのために2005年末に財団法人韓国高齢者人材開発院を設置した。

また認知症・中風等の疾病にかかっている高齢者の管理対策、老人医療福祉施設の拡大、「家庭奉仕派遣施設」の運営、昼間保護・短期保護施設の運営、一人暮らしの高齢者の保護、無料敬老食堂の支援及び食事配達事業を推進している。高齢者雇用促進法においては努力義務規定として、高齢者基準雇用率(製造業、運輸業、不動産及び賃貸業を除外した事業場の場合、55歳以上の雇用者比率は常時勤労者数の3%)があり、事業主に対する雇用指導をしている。

2006年7月に発表された「低出産・高齢社会基本計画」(5年計画)においては、安定した老後所得保障体系の構築、健康で活気に満ちた老後生活保障などを内容としている。

### (3) 障害者福祉施策

保健福祉部が実施している(一部事業は労働部が実施)。障害者の完全な社会参加と平等を保障することを基本目標に障害者福祉発展5か年計画(1998～2002年)により、障害者の福祉・雇用・教育などの諸問題の解決を総合的に推進し、2000年1月には障害者雇用促進及び職業リハビリ法改正及び便宜施設拡充国家総合5か年計画(2000～2004年)を樹立施行してきた。2005年現在、障害者登録数は177万人、推定障害者数は214万人と把握している。

具体的な施策としては、障害者の福祉の拡大のために①障害発生の予防、②障害者の登録及び調査研究、③障害者の所得保障・生活安定支援と人材リハビリの支援、また障害者雇用の促進のために①障害者雇用

義務制度(法定雇用率2.0%)の実施、②障害者雇用促進の支援、③就業あっ旋及び職業訓練の実施などを行っている。

### (4) 児童健全育成施策

韓国の児童健全育成政策は、6歳才未満の乳幼児に対する保護育成に必要とされる教育サービスの提供などを通じて健全な社会的役割を果たすことができる成人に育成することを主目的としている。低所得層中心の児童福祉、母子保健及び医療支援等は保健福祉部で、保育施設の拡充及び保育サービスの改善、幼児保育料の支援等は女性家族部が担当している。

#### a 児童手当

日本の児童手当に該当する手当はない。また地方自治体の一部では出産祝賀金を支払う場合がある。なお、「低出産・高齢社会基本計画」(2006年7月)において制度の導入を検討することになっている。

#### b 集団児童施設

5歳以下の乳児を一日中預かる施設は1991年の嬰幼兒保育法施行以後、急速に増加した。1992年4,153か所から2005年末現在28,367施設(一部施設は12歳までを対象としている)と増加し、989,390人の乳児が利用している。

政府はこのような施設に対して人件費、維持費などを経済的に支援している(2005年には約6千億ウォン)。「低出産・高齢社会基本計画」においても、多様で質の高い育児インフラを拡充することとしている。

また、全国282か所の児童福祉施設に計19,151人の児童が生活している。児童養育施設(242か所、17,729人)、職業訓練施設(4か所、110人)、児童保護治療施設(8か所、457人)自立支援施設(13か所、229人)、一時保護所(13か所、457人、児童総合施設(2か所、169人)などの施設を運営中である(2005年末)。

#### c 児童福祉施策

貧困、虐待、未婚の母の出産、父母の離婚等により、国の保護が必要な児童が毎年9千余人水準で持続的に発生しており、政府ではこのような児童のために、家

庭保護を中心とする児童政策を推進中である。過去の施設保護を中心とする児童政策から脱皮し、家庭委託、国内養子縁組、共同生活家庭などの家庭形態の児童保護政策を推進している。

また、最近になり、児童の権利に対する関心が増加したことに伴い、児童権利増進のために児童政策調整委員会の運営をより内実化して国連児童の権利に関する条約の履行モニタリングを実施している

安全事故に脆弱な児童保護のために児童安全関連インフラ構築を通じて児童の安全な成長を支援している。最近増加している虐待児童の迅速な保護措置及び虐待予防のために計41か所の児童保護専門機関を運営中である。児童保護専門機関は申告を受けて現場に出動して虐待事例に対する調査をし、虐待状況が深刻な場合児童を一時保護施設に隔離する等の措置を行って被虐待児童及び虐待行為者(家族)に相談、教育等適切なサービスを提供して虐待の再発防止を図っている。

## 6 近年の動き・課題・今後の展望等

社会福祉関係予算の拡充、福祉政策の充実はOECD加盟国として他の先進諸国水準の国民生活水準を達成して、来る高齢化社会に対応するためにも重要な課題になっている。

家族構成が変化する中で、女性の社会進出・地位向上が重要視されており、加えて母性保護及び出産・育児と社会参加の両立支援が重要視されている。

2001年には女性施策を担当する中央官庁として設

立された女性部が2005年6月から「女性家族部」に改編され、これまで政府各官庁に散在していた家族政策も併せて女性家族部で所管するようになった。

また2005年の韓国の合計出生率(1人の女性が妊娠可能な期間(15～49歳)に出産する子どもの数の平均)が1.08人を記録し(過去最低)、これはOECD加盟国の中でも最下位の数字である。これに伴い2005年9月に「低出生・高齢社会基本法」が制定され、大統領直属の「低出生・高齢社会委員会」が設置され、2005年10月には保健福祉部内に低出生・高齢社会対策本部が設置された。

2006年7月には5か年計画の「低出生・高齢社会基本計画」が発表された。子女養育負担の軽減、育児インフラの量・質の拡充、仕事と家庭の両立支援、女性の経済活動参加及び就業支援、妊娠・出産に対する支援の拡充、高齢社会の生活の質向上基盤の構築、低出生・高齢社会における成長動力の確保のために計32兆ウォン(低出生対策19兆ウォン、高齢化対策13兆ウォン)を投入する計画である。

(注1) 保健福祉部は厚生行政を所管する韓国の中央官庁

(注2) 行政区域の単位に対しては広域自治団体(特別市、広域市、道)の下に基礎自治団体(市、郡、区)があってその下に邑、面、洞、里がある。

(注3) 敬老年金は国民年金では加入期間不足等で年金を受けられない低所得高齢者(基礎生活保障受給者は除外)に対しては徴収しない年金。