

韓国

1 社会保障制度の概要

韓国は、貧困、疾病、高齢、失業といった社会的危険から国民を保護するための社会的安全網 (Social Safety Net) の基本フレームを構築し、着実に推進している。

- ・ 社会保険 (一次安全網) : 国民年金、健康保険、雇用保険、産業災害保険 など
- ・ 公的扶助及び社会福祉サービス (二次安全網) : 基礎生活保障、基礎老齢年金、医療給付 など
- ・ 緊急福祉支援 (三次安全網) : 緊急支援制度 (金銭及び現物、社会福祉サービス支援)

社会保障制度は、公的扶助、社会保険、社会福祉サービス等から成っている。

社会保険制度には、国民年金、健康保険、雇用保険、産業災害保険等がある。公的扶助制度には、生計給付、医療給付、住居給付等の7つの給付を行う国民基礎生活保障制度、基礎老齢年金、脆弱階層保護事業等がある。社会福祉サービス制度は、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、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条に退職金支払いの規定がある (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ければならない)。

介護保険制度と類似内容の「高齢者長期療養保険制度」を定める「高齢者長期療養保険法」が2007年4月に成立し、2008年7月1日から施行された。

(2) 年金制度

国民年金制度は、1988年の国民年金法の施行により導入された。当初は、対象者が職場加入者 (10人以上の事業場) に限定されたが、徐々に対象者を拡大し、1999年に都市地域住民まで拡大したことにより、国民

皆年金制度が達成された。日本のように国民年金と厚生年金に分離されていないが、事業場加入者、地域加入者及び任意加入者に区分される。国民年金法による国民年金の他に、公務員年金及び軍人年金等の公的年金がある。2005年の退職給与保障法の施行により、労働者5人以上の事業場には退職年金制度が導入されている。

国民年金の場合、事業場加入者及び地域加入者の全てが、所得の9% (事業場加入者の場合は労使が4.5%ずつ折半) を年金保険料として保健福祉家族部<sup>(注1)</sup>傘下の国民年金公団に納付しているが、2007年7月の関連法改正により、保険料率は従来どおりの9%を維持するが、所得代替率は従来の60%から2008年には50%に引き下げ、2009年以降は毎年0.5ポイントずつ漸減させ、2028年には40%とする国民年金財政の安定化を図ることとした。

なお、公務員年金及び軍人年金等の公的年金の保険料率は、所得の17% (本人と国が8.5%ずつ折半) である。

国民年金の給付には、10年以上加入した場合に支給される老齢年金 (例: 国民年金加入期間中の平均所得月額 (物価スライドを加味) が168万ウォンである者の場合、その50%にあたる85万ウォン/月が年金として支給される) の他、障害年金、遺族年金等がある。

現在の年金支給開始年齢は60歳であるが、2013年には61歳に引き上げ、以後5年ごとに1年ずつ引き上げることであり、2033年には65歳になる。

(3) 健康保険制度等

国民皆保険制度である。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。保健福祉家族部傘下の国民健康保険公団が運営している。また、低所得者向けには、国民基礎生活保障制度 (公的扶助制度) に対応する医療給付 (184万人が対象) があり、健康保険 (4,816万人) と併せて全国民をカバーする体系となっている (2008年末)。

保険料率について、職場保険の場合は報酬月額の

5.08%であり、労使が半分ずつ負担する。地域保険の場合は、所得と財産に応じて定められた保険料賦課点数に148.9ウォンを乗じて算出される(2009年基準)。

保険給付の種類には、療養給付、健康検診、障害者補助具給付等があり、診療費の本人負担率は、入院の場合すべての医療機関で20%(重患者は10%)、外来の場合は医療機関の種別により30~50%を適用する(総合専門療養機関では診察料総額及びその他診療費の50%、病院では診療費の40%、医院では診療費の30%)。また、薬剤については、薬局を利用する場合、調剤料及び薬代の30%(処方箋がない場合は40%)が本人負担となる。

2006年1月から、職場保険の加入対象事業所で雇用される外国人に対しても加入が義務化された(地域保険対象者は任意加入)。

### 3 公衆衛生施策

#### (1) 保健医療施策全般

- a 経済危機を国家繁栄の好機とすることができるよう、保健医療産業を未来の成長動力に育成し、自生的かつ良質な雇用創出を推進する。
- b 保健医療産業の競争力を強化する。
- c ビザ制度を改善するとともに、海外患者の医療事故及び紛争を解決するガイドラインの普及により、海外患者の誘致を活性化する。また、医薬関連のR&D投資の支援等、製薬産業を積極的に育成し、化粧品産業のグローバル化を支援する。さらに、グローバルなR&Dの中心地とすべく、先端医療複合団地を造成し、五松(オソン)生命科学団地を革新バイオクラスターに育てる。
- d 国民の健康と安全を保障する。
- e 喫煙、飲酒、ストレス等の健康問題をあらかじめ予防し、慢性疾患、気候変化等の脅威要因に対する管理体系を強化する。生産・検査・輸入の全ての段階における安全を目指し、要素を取り除いて子供の食の安全を強化する。
- f 結核患者の早期発見及び管理・治療の効率を高めるため、結核菌検査に関する業務標準化システムと結核映像情報システムを積極的に活用するのはもちろんのこと、結核患者の完治のためのコンパニオ

ンサービスを実施し、応急医療の死角地帯解消及び専門診療体系を構築する。

#### (2) 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、浴場業、理容業、美容業、クリーニング業、衛生管理請負業)、公衆利用施設(業務施設、多用途建築物、ホール、学院、結婚式場、室内体育施設)及び衛生用品製造業に分類・管理されている。

#### (3) 健康増進

公共の保健機関では、伝染病の管理、高血圧等の慢性・退行性疾患の管理、がん疾患の管理、精神保健、口腔保険等の事業を実施し、国民の健康増進を図っている。

#### (4) 医療施設

1次機関として医院(2万6,528か所)、病院(1,193か所)、保健機関等(3,507か所)、2次機関として総合病院(269か所)、3次機関として総合専門療養機関(43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かかるしくみとなっている。この他、漢方病院(146か所)、漢方医院(1万1,334か所)、歯科病院(168か所)、歯科医院(1万3,750か所)等がある。下位機関の診療紹介がない場合には、原則として医療保険が適用されない(2008年末)。

#### (5) 医療従事者

医師、歯科医師、漢医師(日本でいう漢方医師)、助産師、看護師などがある。医療従事者は、医療法及び高等教育法等により規定されており、2008年末現在、医師9万5,013人、歯科医師2万3,912人、漢医師1万7,473人、助産師8,565人、看護師24万6,838人、薬剤師5万8,363人、医療技師21万0,869人となっている。

### 4 公的扶助制度

1999年9月、従来の生活保護法を廃止し、国民基礎生活保障法を制定した(2000年10月1日施行)。生計給付、住居給付、教育給付、緊急生計給付等の支給を

通じて、収入が最低生計費（2009年現在、4人世帯基準で133万ウォン）に達しない国民の最低生活を保障している。基礎生活保障受給者数は、全国民の約3.2%にあたる153万人（2008年末）である。また、生活が貧しい国民の医療問題を解決するため、国家が医療サービスを提供しており、その適用対象者は、国民基礎生活保障受給者数を含め全国民の約3.8%にあたる184万人（2008年末）である。

さらに、2006年3月から緊急福祉支援法を施行し、一時的な危機に直面した人々に生計・医療支援等を実施しており、2008年の支援件数は2万7,000件である。

## 5 社会福祉施策

### (1) 社会福祉施策全般

社会福祉施策は保健福祉家族部が実施している。老人福祉、児童青少年福祉、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等の事業がある。

### (2) 高齢者保健福祉対策

高齢者保健福祉対策は保健福祉家族部が実施している（一部事業は労働部が実施）。

高齢者福祉政策としては、基礎老齢年金の支給、高齢者の雇用創出支援、高齢者共同作業場の設置・運営、ボランティア活動及び余暇活動の支援を通じた高齢者の社会活動参加の支援、一人暮らしの高齢者保護のための老人コンパニオンサービス等がある。

2008年1月1日から、公的な老後所得保障をさらに行き届いたものとするため、基礎老齢年金制度により、全高齢者の60%（301万人）を対象に、毎月一定の年金額（2008年現在8万4,000ウォン）を支給しているところであるが、2009年度にはその対象を、全高齢者の70%（364万人）まで拡大している。

一方、既存の敬老年金<sup>(註2)</sup>は、低所得の高齢者（約62万人）を対象に最低3万ウォン／月から最高5万ウォン／月まで支給されたことがあるが、基礎老齢年金制度の導入により2008年以降廃止され、既存の敬老年金受給者には基礎老齢年金を継続して支給している。

また、労働を希望する高齢者に対しては、オーダー

メイド型雇用の提供を通じて、所得創出及び社会参加の機会を付与するため、高齢者雇用事業（20万人分、7か月）を行っており、2007年は11万人、2008年は11.7万人、2009年には19.6万人が参加している。

さらに、高齢者の能力と特性に合致する雇用の開発及び普及を体系的かつ効果的に行うため、2005年12月より、財団法人韓国高齢者人材開発院を設置・運営している。

この他、認知症・中風等の疾病をもつ高齢者の管理対策、高齢者医療福祉施設及び在宅高齢者福祉施設の拡大、一人暮らしの高齢者世帯の保護、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いた事業場の場合、55歳以上の雇用者割合は常時労働者数の3%）が規定されており、事業主に対する雇用指導を行っている。2006年7月には、「低出産・高齢社会基本計画」（5か年計画）が公表され、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等を内容としている。

### (3) 障害者福祉施策

保健福祉家族部で実施している（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の保障を基本目標として、これまでに2つの障害者福祉発展5か年計画（一次：1998～2002年、二次：2003～2007年）を策定・推進してきたところ、2008年度には、これをより発展させて第3次障害者政策発展5か年計画（2008～2012年）を策定し、障害者の福祉、教育文化、経済活動及び社会参加の4分野58課題を選定し、全政府的かつ総合的な政策を推進している。また、「障害者福祉法」「障害者の雇用促進及び職業リハビリ法」「障害者・高齢者・妊産婦等の便宜増進補償に関する法律」「障害者企業活動促進法」「障害者差別禁止及び権利救済等に関する法律」等を通じて、障害者のための各種支援を実施してきた。2008年現在の登録障害者数は224万人である。

具体的な施策としては、障害者福祉の拡大のために、障害発生の予防、障害者の登録及び調査、障害手当の支給、活動補助サービス・リハビリ補助機器の支援等リ

ハビリ支援、各種税制の減免・料金の割引等を実施するとともに、障害者の雇用促進のために、障害者雇用義務制度(民間:法定雇用率2%、国家及び公共:3%)の実施、障害者雇用促進の支援、就業あっせん及び職業訓練の実施等を行っている。また、重症障害者に対する基礎障害年金の導入、障害者の長期療養補償制度の導入を推進する一方、昨今の経済危機に際し、障害者雇用事業の拡充を進めている。

#### (4) 児童・青少年施策

##### a 児童・青少年活動政策

児童・青少年活動政策は、児童・青少年が幸福な生活を営むための基本的な才能開発支援を目標としており、入学試験が主軸となる教育政策による多様な活動機会の不足、週5日授業制の全面実施による活動需要の増大等により、その重要性がますます増加している。

児童・青少年活動政策の主な内容としては、民主市民としての基本的力量を強化するための基本的権利の保護・増進、共同体としての意識涵養のためのボランティア活動支援を行うとともに、参加委員会等の参加機構の運営を通じて、児童・青少年が政府政策や児童・青少年施設の運営に携わることを支援している。また、児童・青少年の潜在能力開発のため、学校外の修練活動、地域単位の文化活動やサークル活動を支援しており、このためのインフラ(修練施設、青少年指導士等)整備も進めているところである。さらに、国際社会を主導する世界市民意識とグローバルな力量を兼備するための条件及び機会を拡大させている。

##### b 児童・青少年福祉政策

韓国の児童・青少年福祉は、①脆弱階層の児童・青少年に公平なスタート機会を提供するための保護及び自立支援サービス、②危機青少年の社会復帰を支援するための保護及び適応支援、③失踪、有害薬物、性犯罪等の有害環境からの保護等を主な内容としている。

具体的な内容を紹介すれば、

(a) 両親による養育が困難な要保護児童を健全な社会人に育成するため、児童福祉施設(285か所)及び

グループホーム(348か所)等を通じ、2万人余りの児童・青少年を保護した。

- (b) 低所得階層の児童に対する貧困の相続を防止し、均等なスタート機会を提供するための「児童・青少年保健福祉統合サービス(ドリームスタート)」を実施し、資産形成基盤を確保するため、児童発達支援口座(CDA)<sup>(註3)</sup>制度を導入している。
- (c) 学校不適応、家出、家庭崩壊等の危機に直面した青少年に対しては、地域社会が相談、医療支援、法律相談等の支援をワンストップで提供する「危機青少年社会安全網(CYS-net)」の構築を通じ、逸脱防止及び社会復帰の支援体系を強化している。
- (d) さらに、失踪児童の早期発見体制の構築、青少年に対する有害環境の点検・取締り活動の強化、児童・青少年を対象とした性犯罪の予防及び処罰の強化等、児童・青少年が健全で安全に成長できる環境を整備するための政策を推進している。

##### c 保育政策

韓国の保育政策はここ数年で急速に発展した。保育予算の大幅な増加(2009年現在1.7兆ウォン、2004年比で4倍)により、保育料支援の拡大、保育施設等のインフラ拡充が加速した。

また、2009年7月より、保育料全額支援の対象を所得下位50%以下の世帯に拡大するとともに、保育施設・幼稚園を利用しない一定収入以下世帯の満0~1歳の幼児について、月10万ウォンの養育手当を支給する等、子女養育費用の負担軽減のための各種施策を導入している。

また、保育教師の処遇改善のため、保育教師の休暇・休職、補講教育等、やむを得ず不在とする際の代替人力支援を行うとともに、農漁村地域の保育教師等に対し、月11万ウォンの特別勤務手当を支給している。

さらに、保育施設の安全基準の改善、保育プログラムの開発・普及、評価・認証の活性化、保育施設の均衡配置を通じた保育サービスの品質向上のための多様な政策を推進するとともに、多文化家庭の幼児保育サービスの強化、障害児に対する保育施設の利用便宜向上、共稼ぎ両親のための保育サービス支援、家庭内の子女養育サービス支援等、保育脆弱階層に対す

るオーダーメイド型の保育サービス支援も強化している。

加えて、保育サービスの伝達体系の効率化を図るため、保育料の選定基準を簡素化・合理化している。子どもがオリニチブ(「子供の家」の意、保育施設のこと。)に通う低所得家庭を支援するため、現行、補助金形式でオリニチブに直接支給していた政府支援の保育料を、利用券(電子バウチャー)の形態で両親に支給し、両親が保育料(政府支援金+両親負担金)をオリニチブに納付(電子決済)する保育電子バウチャー(子供愛カード)制度の導入を準備している(2009年9月施行予定)。

また、保育政策の効果的な支援体系を用意するため、保育政策の研究機能を強化するとともに、保育事業の支援機構の効率的な改編を計画している。

## 6 近年の動き・課題・今後の見込み等

社会福祉関係予算の拡充及び福祉政策の充実は、OECD加盟国として他の先進諸国レベルの国民生活水準を達成し、来る高齢化社会に備えるためにも重要な課題となっている。

家族構成が変化する中、女性の社会進出・地位向上、母性保護、出産・育児と社会参加の両立支援が重視されている。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、それまで政府各官庁に散在していた家族政策を所管してきたが、2008年2月の大々的な政府組織改編により、青少年委員会所管の青少年保護業務と女性家族部所管の保育及び家族業務を保健福祉部に移管し、保健福祉家族部として新たにスタートした。

2005年の韓国の合計特殊出生率(1人の女性が妊娠可能な期間(15～49歳)に出産する子供の平均数)は1.08人(過去最低)となり、OECD加盟国の中でも最下位の水準である。このような問題に全政府的に対応するため、2005年9月に「低出産・高齢社会基本法」を

制定及び関連部署と民間専門家等が参加する「低出産・高齢社会委員会」を設置し、それまで各部署において推進してきた低出産・高齢化政策を全政府の一貫した目標として推進することとした。

また、2008年12月には、「第1次低出産・高齢社会基本計画」(いわゆる「セロマジplan 2010」2006年8月)に変化する政策環境を反映させ、修正・補完版を発表した。補完版には、結婚・妊娠・出産に対する支援、多様な育児支援サービスの拡大、貧困児童の自活・自立支援、公的年金制度を通じた老後所得保障体系の強化、独居老人保護の強化、外国籍同胞の滞在支援等が含まれており、2006～2010年までに合計40兆ウォン(低出産対策19兆ウォン、高齢化対策15兆ウォン、成長動力部門6兆ウォン)を投入する計画である。

2020年には合計特殊出生率のOECD平均(1.6人)まで回復することを目標に、結婚・出産・育児に対する社会的責任の強化、仕事と家庭の両立及びファミリーフレンドリー社会文化の醸成、健全な未来世代の育成、国民の認識改善等を進めており、合計特殊出生率は、2005年の1.08から2006年1.12、2007年1.25と徐々に高まってきたが、2008年には1.19人に減少した。

また、2008年7月より、認知症、中風等の重症疾患をもつ高齢者を扶養する家庭の経済的負担を緩和するため、高齢者長期療養保険制度を導入し高齢者を保護している。

- (注1) 保健福祉家族部は厚生行政を所管する韓国の中央部署である。
- (注2) 敬老年金とは、国民年金制度においては加入期間の不足等により年金を受けることができない低所得高齢者(基礎生活保障受給者は除外)に対し、保険料納付を求めずに支給する年金である。
- (注3) 児童発達支援口座とは、17歳までの支援対象児童が3万ウォンを貯蓄すれば政府が同じ金額を支援するものであり、18歳以降の学資金、就業・住居等の自立資金として使用できる。