

韓国

(参考) 1ウォン=0.0720円 (2011年期中平均)

1 社会保障制度の概要(福祉政策課)……………

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。

- (1) 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、高齢者長期療養保険
- (2) 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、障害者年金(2010年7月施行)、各種世話サービス など
- (3) 緊急福祉支援(三次安全網): 緊急福祉支援制度(金銭及び現物等支援)

社会保障制度は、公的扶助、社会保険、社会福祉サービス及び関連福祉制度等から成っている(社会保障基本法第3条第1号)。

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、高齢者長期療養保険等がある。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、医療給付、基礎老齢年金、障害者年金、障害者手当、乳幼児養育・保育料支援事業等がある。社会福祉サービス制度としては、高齢者、児童、障害者、産婦等を対象とした各種世話サービス等があり、その他関連福祉制度としては、勤労所得奨励税制(EITC)、職業能力開発口座制等(雇用関連)、就職後学資金償還制度、教育福祉投資優先地域支援事業(教育福祉)及び国民賃貸住宅、永久賃貸住宅等(住居福祉)、さまざまな分野で多様な福祉制度を運営している。

2 社会保険制度等……………**(1) 制度の概要(福祉政策課)**

社会保険には、国民年金、健康保険、雇用保険、産業災害保険、高齢者長期療養保険がある。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(国民年金政策課)

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、対象者が事業場加入者(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、任意加入者及び任意継続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。

国民年金保険料は、加入者所得の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支払っている。2007年7月の国民年金法改正により、保険料率は従来どおりの9%を維持するが、国民年金財政の安定化のため、所得代替率を従来の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%となるよう調整した。

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の他、障害年金、遺族年金等がある。

現在の国民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としており、2033年には65歳になる。

(3) 健康保険制度等(保険政策課、保険給付課)

国民皆保険制度である。1998年10月及び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、2003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(165万人が対象)があり、健康保険(4,908万人)と併せて全国民をカバーする体系となっている(2011年5月)。

保険料率について、職場保険の場合は報酬月額額の5.64%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165.4ウォンを乗じて算出される(2011年基準)。

保険給付の種類には、療養給付、障害者補装具給付、出産費・葬祭費等があり、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% (がん等の重症患者5%、希少難治性疾患患者10%)、外来の場合は医療機関の種別により30～60%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60%、病院では診療費の35～50%、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場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 公衆衛生政策

(1) 保健医療政策全般(保健医療政策課)

イ 韓国保健医療の現地

民間を中心とするサービス供給の拡大、健康保険による財源調達等を通じ、供給の量的成長及び医療に対する国民の基本的接近性を確保したが、一方では、医療サービスの需要者と供給者双方が現在の保健医療体系に満足しておらず、医療資源の不均衡や保健医療体系の持続可能性を妨げる各種問題に直面している。

ロ 保健医療政策の基本方向

医療保障の充実と医療サービスの質的向上、持続可能な保健医療体系の構築、保健医療産業を国家成長動力として育成。

(イ) 医療サービスの質的向上

医療機関による自律的なサービスの質的向上を誘導することにより、国民の健康を増進し医療サービス産業の競争力を強化するため、医療機関評価制度を改善。

(ロ) 保障性の高い健康保険構築

現在、健康保険の保障構造を再検討し、軽症と重症の保障性の再調整方案を研究している一方、健康保険財政の健全化に努め、対象者及び階層別適正支援水準、非給与の給与換算基準等の研究を持続する計画。

(ハ) 医療人材現況及び質の向上

- a 専門科目の需給不均衡問題を解決するため、高難易度・高危険手術に対する健康保険点数を引き上げ、医療紛争調停の法制定を推進。
- b 看護師人材問題の解決のため、看護大学の入学定員を持続的に拡大するとともに、免許管理及び補修教育の充実のための免許申告制を導入。

(ニ) 公共保険医療機能の改善

- a 医療機関の首都圏集中現象の加速化、地方病院の空洞化現象により、地域別医療資源の不均衡が深化し、医療脆弱地が拡大している実情。
- b 専門診療施設を非首都圏地域において均衡育成するとともに、臓器移植の活性化支援、子供病院支援、血液安全管理等、市場ではうまく行かない分野に対する支援を強化。
- c 救急患者について地域格差なく接近性を保障するため、医療脆弱地域内の医療機関に対する施設、装備、人材運営費等の支援を通じ、必須的な保健医療安全ネットを持続的に拡充。

(ホ) 保健医療産業を国家成長動力として育成

2009年1月30日の医療法改正により、合法的な外国人患者誘致行為が可能となったことから、外国人患者誘致事業の活性化のための各種政策推進、U-healthサービス産業の育成を通じた国民全体の医療費節減及び健康増進を図り、医療サービス産業の競争力強化のための各種制度改善を推進。

(2) 公衆衛生の現況(口腔生活健康課)

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、複合建築物、公演ホール、塾、結婚式場、室内体育施設)、衛生用品製造業及び衛生処理業に分類・管理されている。

(3) 健康増進(公共医療課)

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

保健等の事業を実施し、国民の健康増進を図っている。

(4) 医療施設（医療機関政策課）

1次機関として医院（2万7,469か所）、病院（1,315か所）、保健機関等（3,469か所）、2次機関として総合病院（274か所）、3次機関として総合専門療養機関（44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（168か所）、漢方医院（1万2,061か所）、歯科病院（191か所）、歯科医院（1万4,681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(2010年末)。

(5) 医療従事者（医療資源政策課）

医師、歯科医師、韓医師（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規定されており、2010年末現在、医師8万2,137人、歯科医師2万936人、韓医師1万6,156人、助産師1,205人、看護師11万6,071人、看護補助者11万2,543人、薬剤師3万2,152人、医療技師8万3,423人となっている。

4 公的扶助制度（基礎生活保障課）……………

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、教育給付等の支給を通じて、所得認定額が最低生計費（2011年現在、4人世帯基準で1,439千ウォン）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3.1%にあたる155万人（2010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3.4%にあたる167万人（2010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、2010年の支援件数は4万5,278件である。

5 社会福祉政策……………

(1) 社会福祉政策全般（福祉政策課）

社会福祉政策の策定は保健福祉部が管掌している。高齢者福祉、児童青少年福祉、障害者福祉、社会福祉伝達体系の確立、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) 高齢者保健福祉政策（高齢者政策課、基礎老齢年金課、高齢社会政策課）

高齢者保健福祉政策は保健福祉部が実施している（一部事業は雇用労働部が実施）。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高齢者世話サービス等がある。

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、70歳以上高齢者の60%（2008年7月からは65歳以上の60%、290万人）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拡大し、65歳以上高齢者の70%（363万人）に年金（8万8,000ウォン/月）を支給した。2010年度には、373万人の高齢者に年金（9万ウォン/月）を支給した。2011年度には、387万人の高齢者が年金（9万1,200ウォン/月）の受給対象となっている。

一方、既存の敬老年金¹⁾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年以降廃止された。

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（月20万ウォン、7か月）を行っており、2007年は11万人、2008年は11.7万人、2009年は19.6万人、2010年には18.6万人が参加している。

■ 1) 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。

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、高齢者虐待予防政策等を推進している。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歳以上の雇用者比率は常時労働者数の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) 障害者福祉政策（障害者政策課）

保健福祉部で実施している（一部事業は雇用労働部が実施）。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三次障害者政策発展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訓練法」「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。2010年現在の登録障害者数は252万人である。

具体的な政策としては、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、2010年7月より「障害者年金法」が施行され、重症障害者に対して障害者年金を支給しており、障害者登録制度に対する信頼性や受容性を高めるために障害者登録及び等級審査制度を改善して、2011年4月から施行中である。さらに、障害者の自立生活への支援と家族の扶養負担の軽減のため、現行の「活動補助事業」を2011年10月から「活動支援制度」として拡大施行する予定である。

(4) 児童・青少年政策

イ 児童政策

(イ) 児童福祉政策（児童福祉課）

韓国の児童福祉は、①脆弱階層の児童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失踪、児童虐待等の有害行為からの保護を通じた安全な成長環境の整備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（280か所）及びグループホーム（397か所）等を通じ、3万5千人余りの児童を保護した。
- 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「保健福祉統合サービス（ドリームスタート）」を実施し、自立に必要な資産形成基盤を確保するため、児童発達支援口座（CDA）²⁾ 制度を導入している。
- c 失踪児童の早期発見体制の構築、児童虐待予防及び防止対策の推進等、児童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。

ロ 青少年政策

(イ) 青少年活動政策

青少年活動政策は、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

■ 2) 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。

が主軸となってい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。

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の他、参加委員会等の参加機構の運営を通じて、青少年が政府政策や青少年施設の運営にみずからの声を反映させるよう支援している。また、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等を支援しており、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。さらに、国際社会を主導する世界市民意識やグローバルな力量を兼ね備えるための条件及び機会を拡大させている。

(ロ) 青少年福祉政策

韓国の青少年福祉は、危機青少年の自立支援として、成長格差を解消して社会復帰を誘導したり、有害メディア、薬物、業者、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。

青少年福祉政策の主要内容としては、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。

また、脆弱階層の青少年に対し、自立力量強化プログラムを提供するトゥドリームゾーン（常設10、モデル20）の運営を通じ、健康な社会構成員として育つよう支援を行う一方、北朝鮮離脱・多文化青少年等が、早期に韓国社会に定着できるよう社会統合支援を拡大している。

さらに、青少年保護法の改正及び制度改善、青少年有害業者・薬物等の有害環境に対する取締り・監視の強化、青少年のインターネットゲーム中毒予防及び解消、青少年を対象とした性犯罪の予防及び処罰の強化等、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。

(ハ) 保育政策（保育政策課）

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（2010年現在2.1兆ウォン、2005年比で3.5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（最低生計費の120%、2010年4人基準で163万ウォン）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、保育士の処遇改善のため、保育士の休暇・休職、補講教育等、やむを得ず不在とする際の代替尽力支援を行うとともに、農漁村地域の保育士等に対し、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、多文化家庭に対する児童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連携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。また、子どもがオリニチプ（「子どもの家」の意、保育施設のこと。）に通う低所得家庭を支援するため、従来、補助金形式でオリニチプに直接支給していた政府支援の保育料を利用券（電子パウチャー）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）をオリニチプに納付（電子決済）する保育電子パウチャー（子ども愛カード）制度を導入した（2009年9月全国施行）。

また、保育施設長と保育士の資格証明交付や保育施設の評価認証業務等を一つの専門機関に委託し、支援機構を効率的に改編したり、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計画である。

6 近年の動き・課題・今後の見込み等 (高齢社会政策課、低出産政策課)……………

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。

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）に出産する子の平均数）は、2005年に1.08人（過去最低）を記録した後、2006年1.12人、2007年1.25人、2008年1.19人、2009年1.15人と、OECD加盟国の中でも最下位水準を維持しつつ、高齢化が加速している。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」を制定するとともに、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」を設置して「第一次低出産・高齢社会基本計画（2006～2010）」を策定し、それまで各部署において推進してきた政策を統合、一貫した目標下で持続的に拡大推進している。

2020年には合計特殊出生率をOECD平均水準まで回復させることを目標に、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等を推進しており、長期化する老後生活に備えては、公

的年金制度を通じた老後所得保障体系の強化、一人暮らしの高齢者保護の強化、認知症、中風等の重症疾患に対する高齢者長期療養保険制度を導入（2008年7月）といった内容を含み、2006～2010年までに合計42兆ウォン（低出産対策20兆ウォン、高齢化対策16兆ウォン、成長動力部門6兆ウォン）を投じている。

また、低出産・高齢化問題の解決のためには政府の努力のみでは足りないとの社会的共感を基盤とし、2009年6月、経済界、宗教界、女性界等、社会各界の民間団体と政府からなる「子どもを産みやすい世の中」運動本部が発足し、出産と養育に親和的な社会をつくるため、全国的に多様な認識改善事業を展開している。

2010年、韓国政府は、近づいてくるベビーブーム世代の引退と持続する低出産に対応し、第二次低出産・高齢社会基本計画（2011～2015）を準備中である。第一次基本計画に続き、子どもの養育負担を軽減し、仕事と家庭を両立できるファミリーフレンドリー企業と社会の雰囲気づくりのための政策拡大に努めるとともに、高齢社会に備え、女性及び高齢者の労働力拡大等を通じて成長動力を拡充し、高齢者の安定した生活維持のための社会的支援体系を改善する等の政策を準備中である。