

韓国の子化対策

(財) 自治体国際化協会 CLAIR REPORT NUMBER 312 (Sep 28,2007)

財団法人自治体国際化協会
(ソウル事務所)

目次

はじめに

概要	i
----	---

第1章 少子化の現状について

第1節 世界最低水準の合計特殊出生率	1
1 韓国の合計特殊出生率	1
2 主要国の出生率との比較	1
3 少子化がもたらす影響	3
4 韓国の保健福祉指標・社会福祉予算水準	5

第2章 データで見る少子化の原因分析

第1節 経済的要因	6
1 結婚・出産年齢層（25～34歳）の雇用不安	6
2 教育費負担の増加	7
第2節 社会的要因	9
1 女性の経済参加率	9
2 仕事と家事の両立	9
第3節 価値観の変化	11
1 結婚に対する認識の変化	11
2 子どもへの期待	12

第3章 中央政府の出産政策

第1節 家族計画40年の歴史	13
第2節 参与政府の少子化対策経緯	15
第3節 低出産・高齢化社会基本法（2005）	17
1 第1章 総則	16
2 第2章 低出産・高齢社会政策の基本方向	16
3 第3章 低出産・高齢社会政策の策定及び推進体系	16
4 第4章 補足	16

第4章 第1次低出産・高齢社会基本計画（ゼロマジプラン）

第1節 出産や育児がしやすい環境づくり	18
1 出産・育児に対する社会責任強化	18
2 家族親和・男女平等社会的文化の形成	18
3 健全な未来世代育成づくり	18

第2節 高齢社会における生活の質を高めるための基盤構築	19
1 安定した老後の所得保障	19
2 健康的な老後生活の保障	20
3 安全で活動的な老後生活の保障	20
第3節 低出産・高齢社会における成長エンジンの確保	20
1 潜在人材を活用するための基盤を構築	20
2 人的資源の競争力及び活力の向上	21
3 高齢社会における金融基盤の構築	21
4 成長エンジン産業として高齢者にやさしい産業の育成	21
第4節 低出産・高齢化に対応する社会雰囲気形成と政策効率性の向上	21
第5節 具体的施策	22
1 児童の成長過程に合わせた支援	22
2 可妊期の女性及び妊婦への支援	23
3 働く女性の支援	23
4 子どもの多い家庭支援	24
5 養子及び障害を持った子どもがいる家庭	24
6 子どもの数による支援内容	24
7 仕事と家事を両立させるための主な政策	25
第6節 基本計画の財源と確保計画	27
第5章 自治体の少子化施策	28
第1節 地域別少子化の実態	28
1 市道別出生児数・出生率	28
2 自治体の主な出産支援施策	29
第2節 釜山広域市の取組み	32
1 一般現況	32
2 釜山広域市の少子化対策	33
おわりに	36
(参考) 低出産・高齢社会基本法	37
参考文献	43

はじめに

2006 年、統計庁・保健福祉部は、2005 年の韓国の合計特殊出生率が 1.08 人になったと発表し、韓国では大きな話題となった。この出生率 1.08 人という数値は、2005 年の国連人口基金（UNFPA）が発表した全世界平均の合計特殊出生率 2.6 人と主要先進国平均の 1.57 人に大きく及ばない数値で、韓国の特殊合計出生率が世界最低水準になったことを示している。また、韓国の出生率の低下は他の先進国の少子化に比べても出生率の下落速度がどこよりも早いことが特徴となっている。

韓国の経済は 1997 年に IMF 危機を迎えたが、1999 年以降もプラスの経済成長を遂げ、2005 年の経済成長率も 4.0%（韓国統計庁）と OECD 加盟国の平均 3.3%を上回っている。しかしその順調な経済成長とは裏腹に出生率の急激な低下と高齢化の到来による将来の人口構造の変化と国家競争力の低下が懸念されているところである。これは韓国が抱える若年層を中心とした雇用の不安と女性の経済活動への参加の増加、そして学歴社会による教育費負担の増加などに加えて家事や育児における役割に対する固定的な意識が残っているなど様々な理由があると考えられる。

こうした中、政府は 2005 年に「低出産・高齢社会基本法」を制定し、また 2006 年には「第 1 次低出産・高齢社会基本計画（2006～2010）」を策定、少子化及び人口構造の高齢化に本格的に対応することを決定し、自治体もそれに習って少子化施策を進めているところである。

本レポートでは日本と同様に韓国が抱える少子化問題の現状とその原因を明らかにしていくとともに、中央政府が行ってきた家族計画と 2006 年に発表された第 1 次低出産・高齢社会基本計画について見ていき、自治体の少子化施策について紹介していきたい。

（財）自治体国際化協会 ソウル事務所長

概 要

第1章 少子化の現状について

第1章では、急激な少子化が進んでいる韓国の少子化の現状と少子化が与える影響について紹介する。2005年に過去最低の出生率を記録した韓国の少子化は各国の少子化の進行度と比較しても急な落ち込みを見せているのが特徴である。この少子化が与える影響は高齢社会の早期到来と人口減少につながり、国家競争力の低迷につながることに懸念されている。

第2章 データで見る少子化の原因分析

第2章では、韓国の少子化を統計的に原因分析する。要因は大きく分けて①経済的要因、②価値観要因、③社会的要因の3つが挙げられる。1997年のIMF危機以降の韓国の社会概念の変化と雇用不安、学歴社会そして女性の経済活動率の増加などが与える価値観の変化と残り続ける儒教的思想の混在が少子化を助長させる結果となっている。

第3章 中央政府の出産政策

第3章では、各年代における中央政府の出産政策を標語・ポスターなどを参考に紹介する。1960年代の第1次経済開発5カ年計画時は人口増加が経済成長の発展を妨げるとして、人口増加抑制政策が推奨され始め、長期間にわたって人口増加抑制政策が取り続けられた。1983年に人口置換水準(2.08)人にまで落ち込んでも政策転換が行われず、政府の対応が遅れた結果、出生率は急落し韓国は超少子化社会に突入することになった。

学会や世論の間で少子化が問題になった2000年以降、政府は国家政策として取り組むことを決定し、2005年に少子化対策・高齢社会に本格的に対応するための「低出産・高齢社会基本法」を制定した。

第4章 第1次低出産・高齢化基本計画

第4章では、2006年政府関係部署合同で策定された第1次低出産・高齢化基本計画について紹介する。低出産・高齢社会基本法の制定を受けて、政府は2006年から5カ年計画で「第1次低出産・高齢社会基本計画(セロマジプラン)」を策定した。この計画は全ての世代が共に支える持続発展可能な社会を目指し、2020年頃到来する少子・高齢社会に対応するための基盤づくりについて計画的・総合的に推進するための内容が盛り込まれている。

第5章 自治体の少子化施策

第5章では、韓国の自治体の少子化施策について紹介する。支援分野別に見ると、結婚、妊娠、出産、子育て等に分けられた支援を行っているが、まだどの自治体においても2006年頃に開始されたばかりであり、支援内容も現金、現物支給のみに止まっているなど課題が多い。また、2005年全国で最低の出生率を記録した釜山広域市の少子化対策についても紹介する。

第1章 少子化の現状について

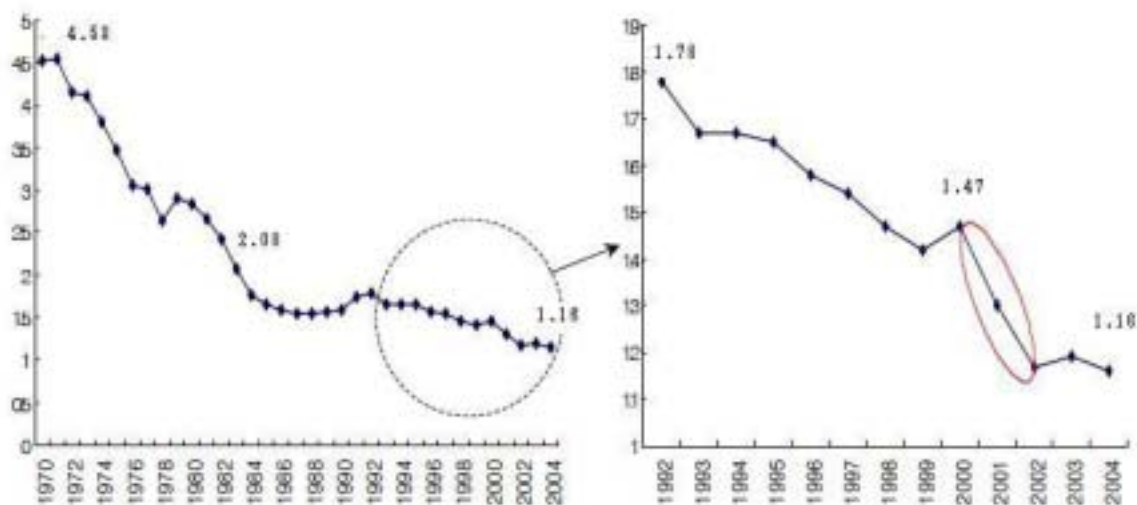
第1節 世界最低水準の合計特殊出生率

1. 韓国の合計特殊出生率

韓国では2005年の合計特殊出生率¹（以下、出生率）が過去最低の1.08人に落ち込み、将来の国家競争力を考える上で非常事態となった。2005年に韓国で産まれた新生児は約43万8千人、2000年の約63万7千人から5年間で約20万人減少した。これは韓国が「超少子化国」ともいえる状況になったといえる。

韓国の出生率は1983年に2.08台を記録して以来、2.0台を下回っている。2000年代に入ってから急激に落ち込み、2000年に1.47、2002年1.17、2003年1.19、2004年1.16を記録した。そして2006年、統計庁と保健福祉部は2005年の出生率が1.08と、2004年に続いて再び最低値を更新したと発表した。政府が「低出産・高齢化基本法」を制定するなど、各種の少子化対策を策定した2005年に1.10台が崩壊するという皮肉な結果となった。

〔表1〕韓国の合計特殊出生率



* 資料：統計庁(人口動態件数および動態率推移、各年度)

2. 主要国の出生率との比較

韓国の出生率は、経済協力開発機構（OECD）加盟国平均の1.6人をはもとより、国家ではない香港（0.95人）を除外すると世界で最も低い水準である。韓国における出生率を主要国家と比較してみると（表2）、70年代から80年代前半にかけて急激に低下しており、それ以降についても出生率は低下し続け、韓国より先行して少子化を経験している日本な

¹15～49才の妊娠可能女性が妊娠可能期間に産む子どもの平均数を指す。

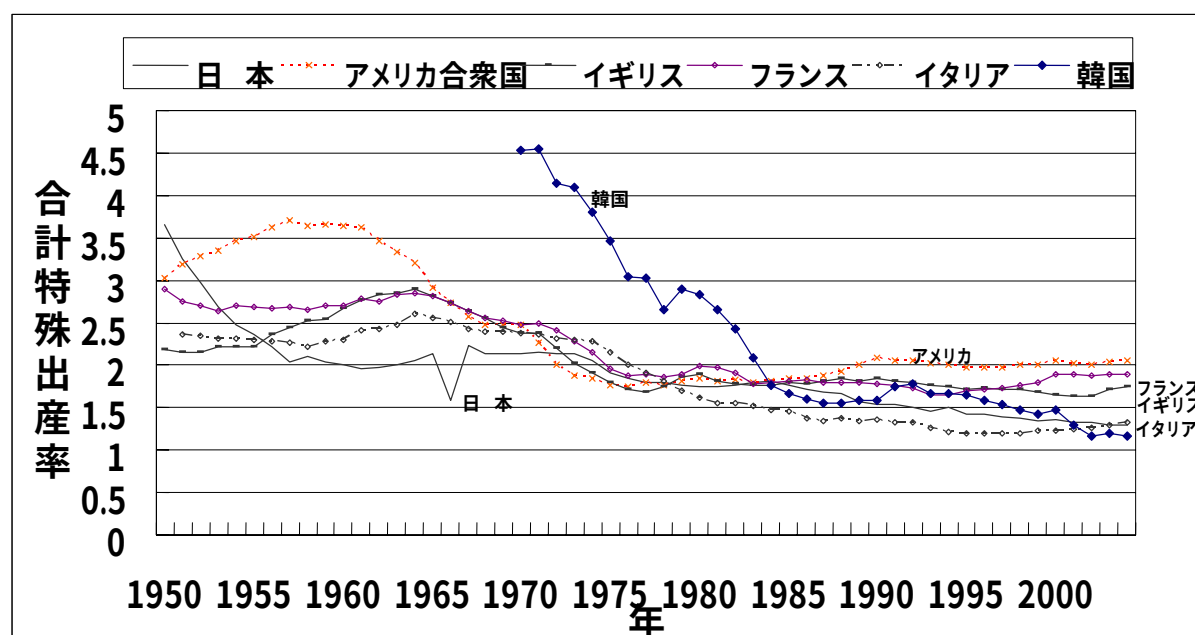
どの先進国より出生率低下の速度が非常に早いことがわかる。

主要国家の出生率を見ると、アメリカが 2.05 と最も高く、続いてフランスの 1.9、イギリス、イタリアと続き、日本 1.29、韓国 1.16 となっており、2.0 を上回っているのはアメリカのみである。

アメリカでは 50 年代から 60 年代前半までベビーブームが長い間続いた。70 年代から 80 年代は 1.7～1.8 の水準にあったが、徐々に上昇し、2002 年以降も緩やかながら増加傾向が続き、2.0 人台を保っている。少子化対策に一定の成果が得られているフランスは、もともと出生率が高い国であったが 1990 年代前半に 1.6 まで低下した。その後、回復傾向に入り、2004 年には 2.0 一歩手前の 1.9 まで回復を遂げている。イギリスでは 1970 年代から出生率 2.0 は下回っているものの減少傾向は緩やかであり、アメリカと同様 2002 年以降は上昇している。ヨーロッパの中でも出生率が低いといわれるイタリアでは 1995 年に 1.18 と底打ちし、以降は緩やかではあるが回復傾向に入っている。韓国同様少子化に悩む日本の出生率は、1940 年代後半と 1970 年代前半のベビーブームはあったものの、短期間に過ぎず、2000 年以降も出生率は低迷している。

〔表 2〕 国家別出生率の変化

(単位：人)



*資料：諸外国：U.N."Demographic Yearbook", Council of Europe"Recent demographic developments in Europe",E.U.,"Eurostat", U.S.Department of Health and Human services"National Vital Statistics Report".

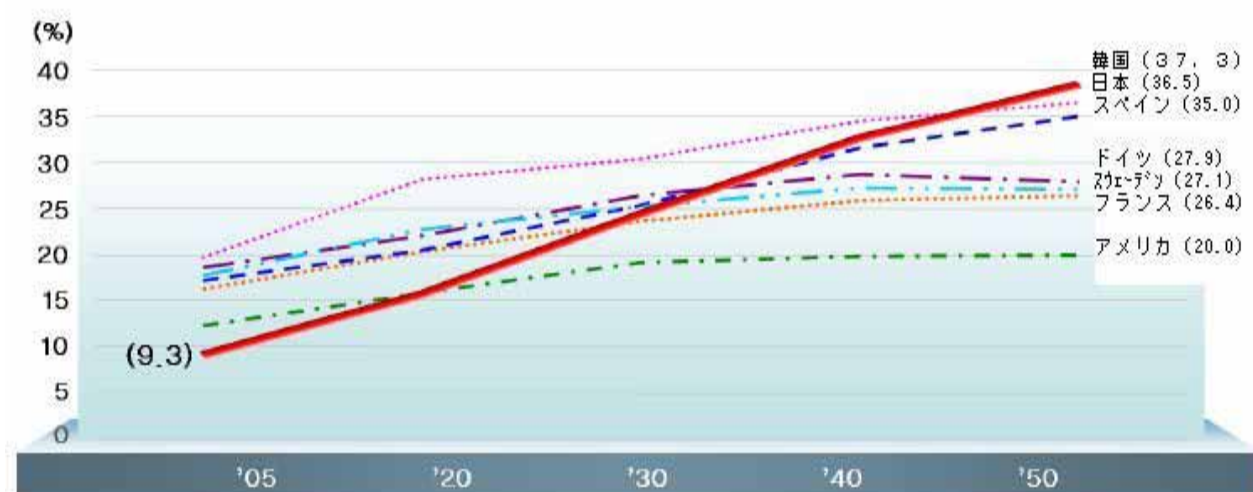
日本は厚生労働省「人口動態統計」、韓国は韓国統計庁、1970 年からのデータ

3. 少子化がもたらす影響

2005年、韓国の人口は約4,829万4千人であり、この中で65才以上の人口比率は9.1%であった。少子化により65才以上が14%以上である高齢社会が2018年に到来するとの予測は一層早まり、現在の高齢化傾向が続けば、韓国は2050年頃には高齢者人口の比率が世界で最も高いレベルに達する見通しが明らかになってきた。

これによって経済活動人口の不足、租税の減少及び各種社会福祉の費用増加、国民年金の枯渇など、国家競争力の弱体化に繋がる状況が深刻化すると同時に、現在の出生率を基礎にした国政運営基調と産業及び教育など、国家政策の全面的な修正が避けられないとの指摘も出ている。

〔表3〕OECD 国家の高齢者人口比率の推移（2005 年～2050 年）



＊資料：国連 Population Perspectives2002(韓国は 2005 年度資料を参考)

高齢化問題は平均寿命の延長や死亡率の低下など様々な要因があるとされるが、少子化の影響により、高齢化の進行が早まることも懸念される。主要国が高齢化社会（高齢化率 7%）を迎えたのは、フランスで 1864 年、イタリア 1927 年、ドイツ 1932 年、アメリカ 1942 年、そして日本は 1970 年であるのに対し、韓国では 2000 年とつい最近のことである。

高齢化が急速に進んだ日本でも高齢化社会から高齢社会（高齢化率 14%）に突入するまで 24 年の時間を要しているものの、韓国はそれを上回る 18 年という早さで高齢社会に突入しようとしている。また、高齢社会から超高齢社会（高齢化率 20%）に突入する時間も 8 年と、10 年を切る早さで進もうとしている。

〔表 4〕高齡化の進行と所要期間

区分	高齡化の進行（年）			所要時間(年)	
	高齡化社会 (7%)	高齡社会 (14%)	超高齡社会 (20%)	老人人口 7→14%	老人人口 14→20%
フランス	1864	1979	2019	115	40
アメリカ	1942	2014	2030	72	16
イタリア	1927	1988	2008	61	20
ドイツ	1932	1972	2010	40	38
日 本	1970	1994	2006	24	12
韓 国	2000	2018	2026	18	8

*資料：統計庁 2005 年

韓国の人口増加率は次第に低下し、2020 年 0.01%増の 4,995 万 6 千人を境目に人口減少に転じる見通しである。今後は高齡人口が年少人口を追い抜き、2050 年には高齡者比率が 37.3%になる事が見込まれる。生産可能人口²についても 2016 年以降は減少傾向に入り、2030 年には生産可能人口 3,189 万 2 千人が 1,189 万 9 千人の高齡者を扶養する（2.6 人あたり 1 人）し、2050 年には 2,275 万 5 千人の生産可能人口が高齡者 1,579 万 3 千人（1.4 人あたり 1 人）を扶養することになる。これにより高齡者人口を扶養するための生産可能人口の租税・社会保障費の負担が増加し、世代間の対立や経済力の低下など国家競争力の低迷につながる事がわかる。

〔表 5〕人口構造の変動推移と見通し

(単位：千人、%)

年\区分	総人口						
		0-14 歳	構成比	15-64 歳	構成比	65 歳以上	構成比
1980	38,124	12,951	34.0	23,717	62.2	1,456	3.8
2005	48,294	9,240	19.1	34,671	71.8	4,383	9.1
2020	49,956	6,297	12.6	35,838	71.7	7,821	15.7
2030	49,329	5,538	11.2	31,892	64.7	11,899	24.1
2050	42,348	3,799	9.0	22,755	53.7	15,793	37.3

*資料：統計庁「将来人口特別推計」 2005（出生率 2005 年 1.19 人、2035 年 1.30 人に仮定）

²15 歳から 64 歳未満人口を指し、軍隊や服役者などを除いた数値

4. 韓国の保健福祉指標・社会福祉予算水準

2005 年 OECD の発表によると、主要国家 OECD 国家と比較した韓国の経済指標は GDP 規模 10 位、労働生産性 2 位、R&D 投資比率 8 位、研究従事労働者 7 位と上位圏である。しかし、世界における韓国の社会福祉指標を見ると、GDP（国内総生産）対比福祉予算について、2001 年韓国は 8.7%と OECD 国家平均の 43%に過ぎず、30 か国中 30 位と最下位である。中央政府予算対比社会保障・福祉予算についても、韓国はメキシコを除く他の国よりも比率が低くなっている。これは韓国政府の福祉政策がまだ不十分であることを表している。

〔表 6〕 主要国家の社会保障指標

(単位：%)

	中央政府予算対比 ¹⁾		GDP 対比 ²⁾	
	年度	社会保障と福祉予算	年度	社会福祉支出
韓国	2002	16.63	2001	8.70
アメリカ	2001	28.25	2001	15.2
日本	1993	36.80	2001	17.5
フランス	1993	38.83	2001	28.5
ドイツ	1996	50.03	2001	28.8
イタリア	1988	38.03	2001	25.8
イギリス	1999	36.50	2001	22.4
メキシコ	2000	4.95	2001	11.8
チェコ	2001	35.30	2001	20.1
OECD 平均	—	—	—	21.4

※ 資料 1) IMF *Government Finance Statistical Yearbook*, 2002

韓国資料は財政經濟部、『韓国統合財政収支』2002

2) OECD *OECD Social Expenditure Database 1980~1998*, 3rd ed. 2001.

韓国資料は保健福祉部韓国保健社会研究院『韓国の社会福祉支出推計:1990~2001』2003.

第2章 データで見る少子化の原因分析

第1節においては、少子化の現況とその影響について取り上げたが、第2節では少子化の原因分析について取り上げる。経済的要因、価値観要因、社会的要因など、少子化は経済・社会・文化的な特徴を反映している。

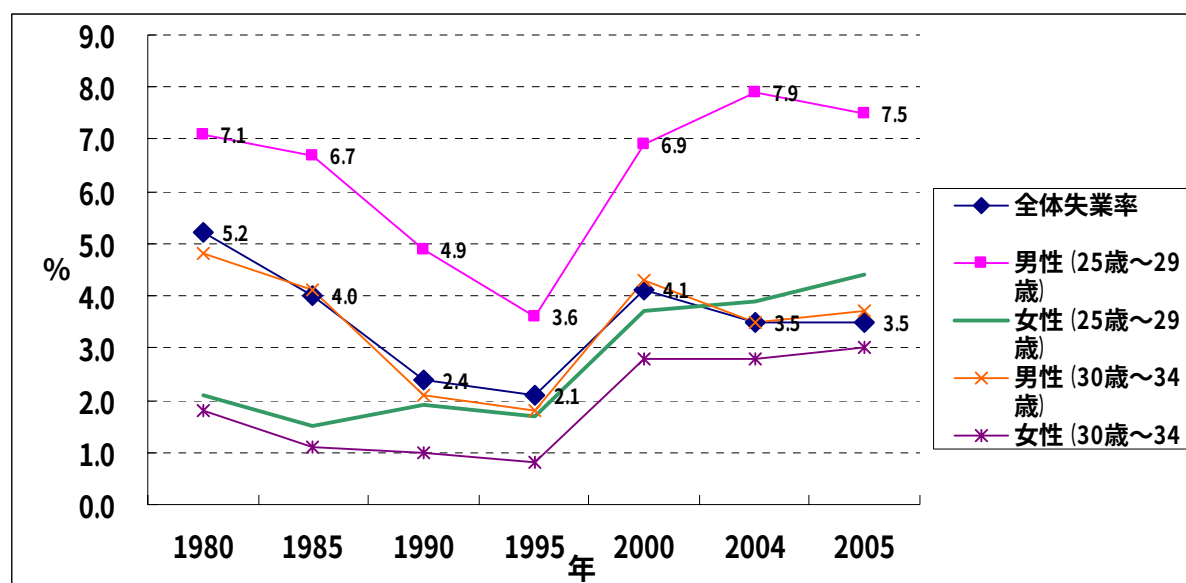
第1節 経済的要因

1. 結婚・出産年齢層（25～34歳）の雇用不安

1997年のIMF危機以降、韓国では今までの社会概念は大きく変わり、労働市場の不安定感が増加する中、急速に進行している高齢化と老後についての不安感が高まっていくという現実が浮き彫りになった。

韓国の失業問題は深刻化しつつあり、中でも若年層の失業率が高いのが特徴である。特に20代後半男性の失業率は1997年のIMF危機以降急上昇し、2000年以降は7.0%、20代後半女性の失業率も2005年は4%を上回るなど若年層の失業率が著しく伸びている。

〔表7〕 青年失業率の推移 （単位：％）



* 資料：統計庁

1997年のIMF危機発生当時は企業が大量倒産し、失業者が増え、非定期職³雇用の比重が上昇した。1998年には「整理解雇制」が制定され、企業による定期職雇用者の解雇が容易になり、終身雇用や年功賃金といった従来の雇用形態が大きく変わり、雇用不安が増加

³韓国で雇用契約期間が1年に満たない労働者を指す語として使われている。

した。一気に悪化した雇用情勢を改善すべく、政府は 1998 年以降大規模な雇用対策を打ち立て、失業率の短期回復を遂げたものの、内需低迷や労働条件の改善や雇用環境が依然として改善されないなどの原因で再び失業率は上昇し、非定期職の割合は徐々に増加していった。労働部の資料によると（表 8）、2005 年 8 月の非定期職の割合は 36.6%であり、2001 年同月に比べて 9.8%増加している。

このように雇用の安定性が低下しているにもかかわらず再就職や転職支援の社会インフラが整備されていないのが現状となっている。不安定な雇用環境は晩婚化につながり、結婚よりも就職を優先させなければならない状況に追い込まれ、子どもを産む数の減少や出産を選択しない要因にもなっていると推測される。

〔表 8〕 雇用形態別勤労者比重推移

（単位：千名、%）

年\区分	賃金労働者	定期職割合	非定期職割合
2001.8	13,540	73.2	26.8
2002.8	14,030	72.6	27.4
2003.8	14,149	67.4	32.6
2004.8	14,584	63.0	37.0
2005.8	14,968	63.4	36.6

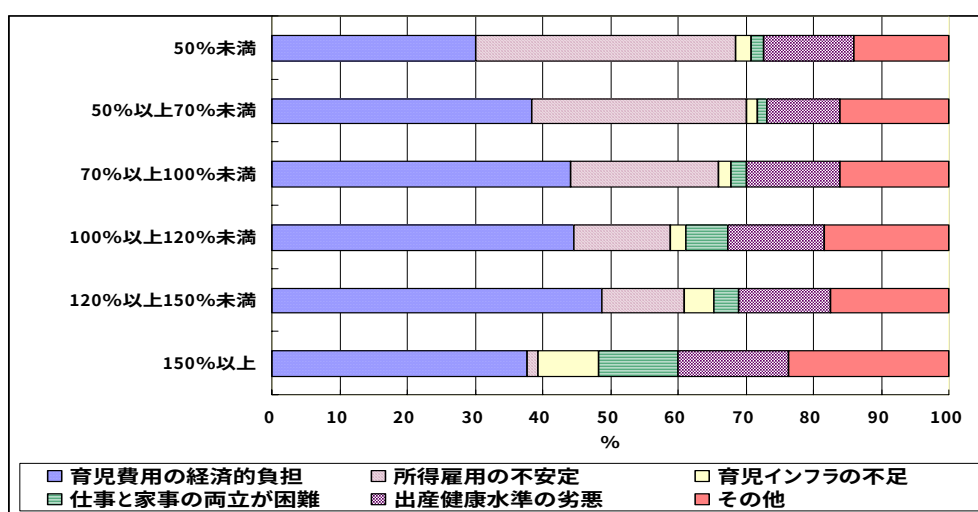
* 資料：労働部報道資料

2. 教育費負担の増加

子どもの養育に必要となる費用が増加している。これは日本でも同様の問題があるが、子どもの教育期間の長期化に伴い教育費の負担が着実に増加している。また共働き夫婦の増加で子どもを保育施設に預けることで発生する保育料や核家族化、都市化の進行により住宅費用なども増加する。子どもの将来のために長期にわたって投資し続けなければならないという責任感が増加している。

表 9 のデータは所得水準別の「出産をしない理由」のデータである。家庭の所得水準に関係なく、出産を諦める大きな理由として「育児費用の経済的負担」が挙げられている。その他の特徴としては、所得が多ければ多いほど仕事と家庭の両立が困難であるという回答の割合が高くなっており、反対に所得が低いほど所得雇用の不安定が理由で子どもを産まないという回答が多くなっている。

〔表 9〕 所得水準別に出産をやめる理由（子供が2人以下の場合）



＊資料：ボ・サヨン 『少子化の原因と総合対策に関する研究』2006（所得は全国家庭平均所得を基準）

2004年の韓国教育統計年報によると、韓国の中学校進学率は99.9%、高等学校進学率は99.7%、大学進学率は80.7%となっている。中・高等学校の進学率は90年度以降90%と定着しているが、大学進学率は1990年の33.2%から2004年の80.7%と大きく増加した。それに伴い勤労者世帯の月平均消費支出中で教育費が占める割合は増加している。世帯あたりの月平均消費支出中教育費が占める割合は2000年の22.7%から2004年の24.5%へと上昇している。2004年の世帯あたりの月平均教育費内訳では、学校以外の補助学習費（塾や学校外活動など）は2000年の34.8%であったのが、2004年には47.0%を占め、大きな負担要因となって現れている。

これは、学歴が収入に結びつくといっても過言ではない韓国の学歴主義による進学競争により、教育費の負担が重くなっていることがその背景にあるものと思われる。

〔表 10〕 世帯あたり月平均教育費内訳別支出額

（単位：千ウォン（%））

年	世帯あたりの消費支出	世帯あたり教育費支出	学費	塾・補助学習費	下宿・自炊費	その他
2000	1,632	371 (100)	162 (43.7)	129 (34.8)	27 (7.3)	53 (14.3)
2004	2,018	494 (100)	175 (35.4)	232 (47.0)	31 (6.3)	55 (11.1)

＊資料：統計庁

注）表の数値は四捨五入したもので、総数の内訳と合計とは必ずしも一致しない。

第2節 社会的要因

1. 女性の経済参加率

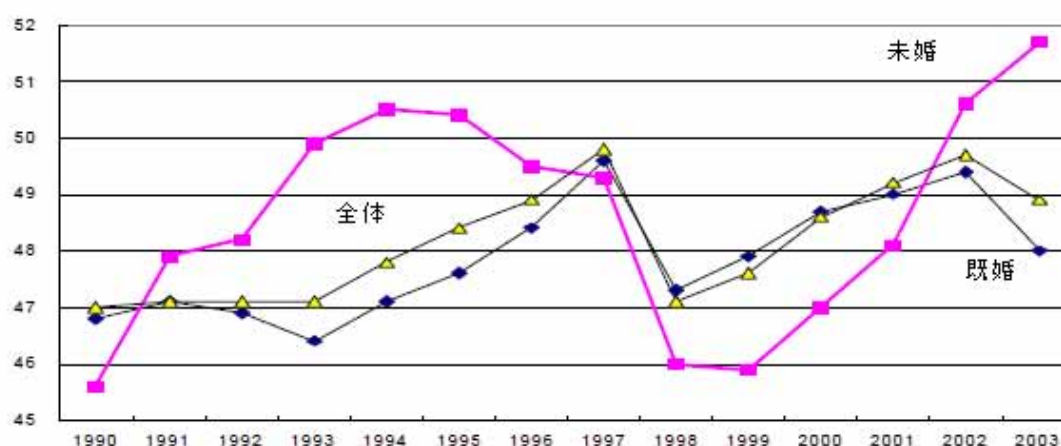
近年における韓国全体の雇用状況の特徴として、雇用創出効果が低いことが挙げられる。「雇用なき成長」と呼ばれる輸出主導型の経済構造や高コスト低効率体制が敷かれ、雇用創出効果を持つと言われるサービス業においても、内需不振の影響もあり、近年は伸び悩んでいる。

女性の経済参加率は IMF 危機などの影響により急減したものの、それ以降は僅かながらも伸びを見せている。しかし、先進国レベルで比較すると、決して高い数値とは言えず、女性の社会進出が進んでいるとは言えない日本の 64%⁴という数値を比べてもまだ低い状況である（2003 年 49%）。

また、2003 年に女性の経済活動参加率の全体が低下しているが、これは前述した「雇用なき成長」の影響を受けているためである。女性全体の経済活動率が下がっている一方で、未婚女性の経済参加率の伸びが著しいのは、企業側が 20 代女性の女性を主要な労働力として捉えており、女性側も高学歴化や非定期職からの脱却など未婚女性が経済参加に積極的な姿勢を見せている傾向であると考えられる。しかし女性の社会的地位が向上する一方で雇用環境が改善されない限り、結婚や出産を遅らせる要因になることが懸念される。

〔表 11〕 女性の経済活動参加率

（単位：％）



* 資料:統計庁、経済活動人口年報

2. 仕事と家事の両立

韓国において、儒教思想は韓国の倫理体系、生活様式、国家法に不可欠な要素であり、「女必従夫」「夫唱婦従」という言葉から表される男尊女卑的な思想や、「子どもが3歳く

⁴ 2002 年総務省統計局データより

らいまでの間は、保育所等を利用せずに母親が家庭で子どもの世話をすべきである」といった3歳児神話が日本以上に根強く残っている。これは男女の固定的役割分担に対する考え方が韓国で支持されていると言え、家事分担に対しても同様である。2002年社会統計調査結果によると、家事分担の実態を1998年と2002年で比較したところ、夫の負担増は僅かであり、ほとんど大きな変化がない状況である。

〔表 12〕 家事負担実態

(単位：%)

	妻が専門	主に妻	公平分担	主に夫	夫が専門
1998 年	44.9	47.1	5.7	2	0.2
2002 年	37.9	51	8.1	2.5	0.5
就業者	33.3	53.1	10.1	3.3	0.3
失業者	37.6	53.1	7.3	1.9	-

* 資料：統計庁"2002年社会統計調査結果(家族、福祉、労働部門)"2003.2

夫婦が一緒に暮らしている世帯で妻が応答

また、「子どもは親が直接育てる」という意識が強い韓国では保育施設など公共施設の利用比率が低く、施設があったとしても父母の施設に対する質的要求が高く、施設はそれを反映できないでいる。2002年お母さんの年齢別子育て実態によれば、子どもの父母が直接育てるという結果が25歳未満は8割、20代後半についても7割を超えており、その反対に幼稚園や保育施設に預ける世帯が非常に低い事がわかる。出産と子育てについても一時的な責任を女性に押しつけるという社会傾向が既婚女性を職場と家庭のどちらかを選択しなければならない状況へ追い込んでいく。

このように伸び続ける女性の経済参加率に対して家庭内の家事や育児負担の不平等が改善されない限り職場を離れるか、結婚・出産を諦める女性が出てくる原因になると思われる。

〔表 13〕 お母さんの年齢別子育て実態(2002 年)

(単位：%)

区分	子女の 父母	家族・ 親戚	お手伝い 家政婦	幼稚園	保育施設	学院	その他
25 歳未満	83.7	9.0	-	2.3	4.9	-	-
25～29 歳	71.6	11.4	0.5	3.1	9.4	3.7	0.3
30～34 歳	64.6	11.0	0.7	5.6	6.7	9.4	2.0

* 資料:統計庁 “10 才以下の子育て実態-主な応答”

第3節 価値観の変化

1. 結婚に対する認識の変化

韓国では 1985 年以降、出生率に影響力を及ぼす女性の未婚率が大きく増加しており、特に 20 代女性で顕著である。2000 年には 89.0%であった 20 代前半女性の未婚率が 2005 年には 90%を上回ると推定されている。また、20 代後半の未婚女性も 1995 年の 29.6%から 2000 年には 40%以上と急激に増加している。

また、男性と女性とともに初婚年齢が上昇しており、晩婚傾向が進んでいる。女性の初婚年齢は 1990 年の 24.8 歳から 2004 年には 27.5 歳へと上昇した。これは結婚より就職・仕事を優先する女性が増加した結果であり、また、個人の自由な時間と生活の質向上を重視する傾向が増えたため、子どもを持ちたいという願望を先に伸ばし、独身を好む人が増えた結果と推測される。

〔表 14〕 女性年齢別未婚率の変化

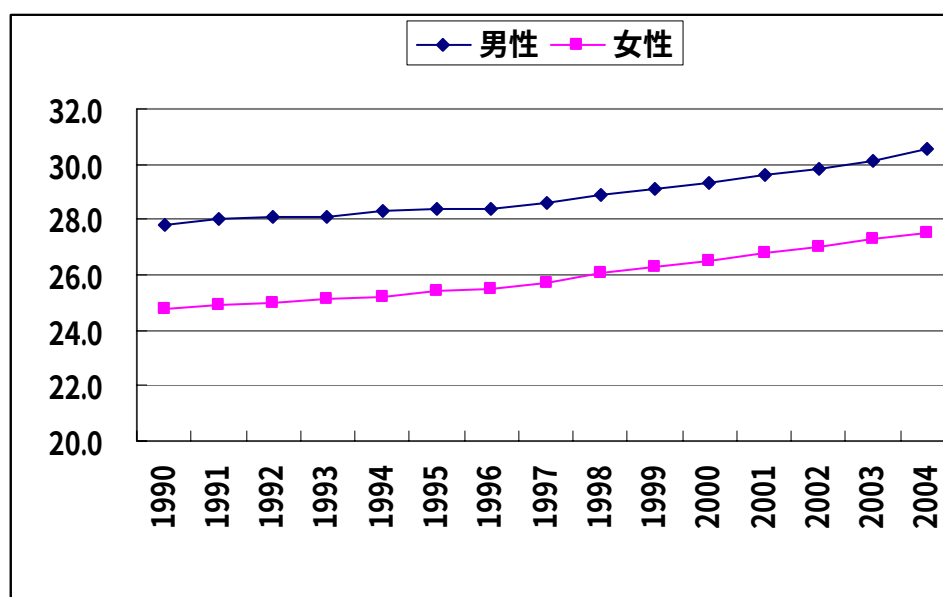
(単位：%)

	1970 年	1975 年	1980 年	1985 年	1990 年	1995 年	2000 年
20-24 歳	57.2	62.5	66.1	72.1	80.5	83.3	89.1
25-29 歳	9.7	11.8	14.1	18.4	22.1	29.6	40.1
30-34 歳	1.4	2.1	2.7	4.2	5.3	6.7	10.7
35-39 歳	0.4	0.7	1.0	1.6	2.4	3.3	4.3

*資料 アンミョンオク「出産率向上のための政策課題 2004」

注) 表の数値は四捨五入したもので、総数の内訳と合計とは必ずしも一致しない。

〔表 15〕 男女平均初婚年令推移



*資料:統計庁 2004 韓国の社会指標 2004.12

2. 子どもへの期待

家父長制、家族継承など、儒教の影響を多く受けてきたと言われる韓国の家族関係であるが、高度成長に伴う産業化、都市化の影響により大家族が減少し、核家族化が進んだ。高齢者に対する公的施策の発展など社会保障が進むにつれ、親が子どもに期待するものも物質的支援から精神的支援へと変化している。

高齢者自らが自分の老後に対する準備をする傾向が増加し、子どもに対する老後の保障など親が子どもから得られる恩恵に対する期待が減少している。また、2003年に韓国保健社会研究院が15歳から44歳の既婚女性に対して行った調査によると、子どもを持つべきかとの質問に対して、1990年は「必ず持つべき」と答えた女性が90.3%であったのに対し、2003年には54.4%と大きく減少している。

このように子どもに対する意識の変化は変わりつつあり、子どもを持たない生き方を選択する人生や子どもを希望の数だけ産まない要因につながっていると考えられる。

〔表 16〕 親が子どもに期待する物理的・心理的恩恵

(単位：%)

	そう思う	やや思う	普通	あまりそう 思わない	そう思わない
物質的支援がと ても重要だ	1.3	13.2	31.3	40.6	13.6
精神的支援がと ても重要だ	8.6	47.1	26.6	13.8	3.9

* 資料：女性開発院

第3章 中央政府の出産政策

第1節 家族計画40年の歴史

韓国は1960年代の第1次経済開発5カ年計画⁵樹立過程において、人口増加により経済成長が遅れているとして、人口増加抑制政策を推進することを決定、人口増加抑制政策が盛り込まれた家族計画事業を国民運動として展開した。1960年代前半は保健所が中心となって事業を展開した期間であり「むやみに産むならば乞食の姿も免れない」というスローガンを掲げ、避妊サービスの普及と家族計画広報・教育が事業内容の中心であった。1960年代後半は地域社会を中心に事業が進められた期間であり、農村の各邑・面に集落単位で家族計画運営のための事業計画構築を図るなど、家族計画専門職員を配置し、啓発教育を中心に事業が展開された。

1970年代のスローガンは「娘・息子の区別なく2人だけ産み、ちゃんと育てよう」であり、都市地域を考慮した期間であった。政府は保健社会部⁶に母子保健管理官室を新設し、家族計画の普及を目的とする国立家族計画研究所⁷を開所、人口関連の研究を専門とする家族計画研究院⁸を発足し、事業管理、運営の体系的な基盤を造成した。

1980年代は政府の各種社会・経済的施策に人口政策が盛り込まれ、子女価値観が促進されるよう関連部処において人口政策の積極参加を推進した期間であった。しかしながら中・長期的支援策として出生率の低下を奨励していたため、「二人でも多い」といったスローガンを掲げて強く推進した結果、1983年には出生率が人口置換水準（2.08人）⁹にまで落ち込み、その翌年も1984年には1.76人と急激に下落、少子化社会へと突入した。

長年に渡って人口増加抑制政策が続けられ、政策転換が迅速的に行われなかった結果、出生率の低下に歯止めがかからず、出生率はさらなる下落傾向をみせた。政府はようやく事の重大性を認識し、1996年から2003年の間、従前の人口増加抑制政策から人口資質の向上と福祉増進対策へ転換した。しかしながら、その間も少子化水準は維持され続け、有病率・死亡率の改善、新生児の男女比不均衡問題、人工妊娠中絶防止、男女平等や女性の権利などに重点が置かれるも、出産奨励自体の政策が疎かになり、2001年には超少子化社会に突入することになったのである。

⁵ 朴正熙大統領政権（在任期間1962～1973年）が樹立した「第1次経済開発5カ年計画」（1962～1966年）は経済的・社会的悪循環の是正、自立経済の基礎の構築を目標とし、政府主導の輸出指向型の工業化を進め、のちの高度経済成長の礎となった。

⁶ 現在の保健福祉部

⁷ 現在の大韓家族保健福祉協会

⁸ 現在の韓国保健社会研究院

⁹ 現在の人口を維持するのに必要な出生率（韓国では2.08人）

○家族政策のスローガン・ポスター

○1960 年代

(出産率 5.0 人以上)



「むやみに産むならば
乞食の姿も免れない」

○1970 年代

(出産率 4.1~2.65 人)



「娘・息子の差別なく 2人
だけ産み、ちゃんと育てよう」

○1980 年代

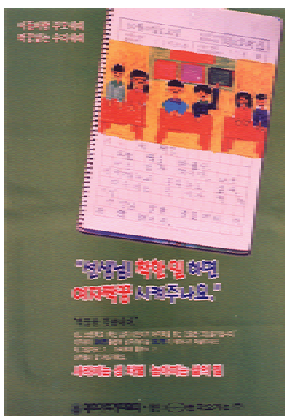
(出産率 2.83 人)



「二人でも多い！」

○1990 年代

(出産率 2.83~1.59 人)



「息子を望む親世代、
相棒のいない今世代」

○2000 年代

(出産率 1.17 人)



「1. 2. 3 運動」
1－結婚後 1 年以内に妊娠を
2－2 人の子女を
3－3 5 歳以前に産んで
健康に育てましょう

○2004 年

(出産率 1.16 人)



「お父さん！一人嫌です！
お母さん！私も弟が欲しいで
す」

第2節 参与政府の少子化対策経緯

参与政府（盧武鉉政権）がスタートした2003年、2002年の出生率が1.17人と発表され、学界やマスコミの間で少子化が影響を及ぼす人口減少問題、年金財政問題が緊急の課題としてクローズアップされた。政府は少子化問題に対する認識の高まりを受け、国家政策として取り組むことになった。

2004年には大統領諮問機関である「高齢化及び未来社会委員会」が「低出産¹⁰・高齢社会対応のための国家実践戦略」¹¹を大統領に報告し、2005年には国務調整室主管である「低出産対策推進企画団」を構成・運営することを決定した。この「低出産対策推進企画団」は国務総理主宰で財政經濟部、企画予算処、保健福祉部、教育人的資源部、建設交通部、労働部、女性家族部、国防部などで構成される各関係部署と民間専門家が参加して少子化総合対策に取り組もうというものであった。

2005年5月に少子化および人口構造の高齢化に本格的に対応するための法律「低出産・高齢社会基本法」を制定すると、本格的な低出産・高齢社会政策推進体制を構築するため政府は大統領を委員長とする「低出産・高齢社会委員会」を、また、保健福祉部に「低出産・高齢社会政策本部」を設置し、「低出産・高齢社会基本計画(2006～2010)」を策定して各関係機関が具体的な施行計画を作成するとともにその計画を実現化させる財源規模を確立することを定めた。各自治体はこの政府の定めた施行計画に従って自治体レベルでの施行計画を策定することになった。

第3節 低出産・高齢化社会基本法（2005）

政府は2005年5月、「低出産・高齢化社会基本法」を制定し、同年9月に施行した。この法案は2004年に国会に提出された「低出産社会対策基本法案」、「高齢社会基本法案」、「高齢化及び人口対策基本法案」、「高齢社会基本法案」の4つの法律案をまとめて作成されたものであり、全4章32か条の本則及び3条の附則で構成されている。

また、施行令では低出産・高齢社会基本計画および年度別施行計画の策定や大統領を委員長とする「低出産・高齢社会委員会」の構成・運営および少子化分野など4分野の専門委員会構成等に関する事項を規定している。

以下に低出産・高齢社会基本法の内容について紹介する。全文については巻末に掲載しているのでご参照願いたい。

¹⁰ 韓国では少子化のことを「低出産」という。本報告書では法律、施策上の名称については「低出産」をそのまま使用し、一般的な少子化現象そのものを述べる際には「少子化」を使用した。

¹¹ 2004年1月に発表された国政課題会議報告資料。少子・高齢社会の現況や少子高齢化がもたらす影響とビジョン及び目標が盛り込まれている。

1. 第1章 総則

第1章は法律の目的、基本理念と国家及び地方自治体の責務と国民の責務について述べられている。また、少子・高齢社会政策に関連する法律を制定する場合、この法律の目的と基本理念に一致しなければならないと定めている。

2. 第2章 低出産・高齢社会政策の基本方向

第2章では、少子・高齢化に対応し、国家及び地方自治体がとるべき政策の基本方向について定めている。この章は、第1節低出産対策及び第2節高齢社会対策の2つの節からなる。

第2章第1節は、少子化対策について定める。子育ての経済的な負担の軽減や、母子保健体制の充実など、基本的には、わが国の少子化社会対策基本法と共通するものが多い。しかし、日本の法に規定のある「地域社会における子育て支援体制の整備」「ゆとりある教育」「不妊治療に係る施策」等については、特に言及されていない。節内の条項は、全て国家及び地方自治体の責務である。

第2章第2節で定める高齢社会政策の規定も、やはりわが国の高齢社会対策基本法に共通するものが多い。特徴的なのは、「孝行を奨励」し、世代間の理解増進をはかることを規定する第17条である。急速な社会発展により世代間に価値観のギャップが生じている儒教国家ならでは規定といえる。第1節の少子化対策と同様、節内の条項で述べているのは、全て国家及び地方自治体の責務である。

3. 第3章 低出産・高齢社会政策の策定及び推進体系

第3章は政府及び地方自治体レベルで基本計画・年度別計画を策定するよう定めている。基本計画には計画がより具体的なものとなるよう、財源規模と調達方法についても盛り込むように規定している。また、大統領直轄の委員会設置についても規定している。

4. 第4章 補足

第4章は補足であるが、補足中、国際交流の活性化として国際会議の参加や情報交換や共同調査などを通じた国際交流について定めている。また、この法律による政策施行のための租税の減免等措置が取れるよう述べられている。

その他、附則では、法施行前の準備等について定めている。保健福祉部は、低出産高齢社会基本法が施行される2005年9月に盧武鉉大統領を委員長とする低出産・高齢社会委員会を設置すると発表し、同月設置された。

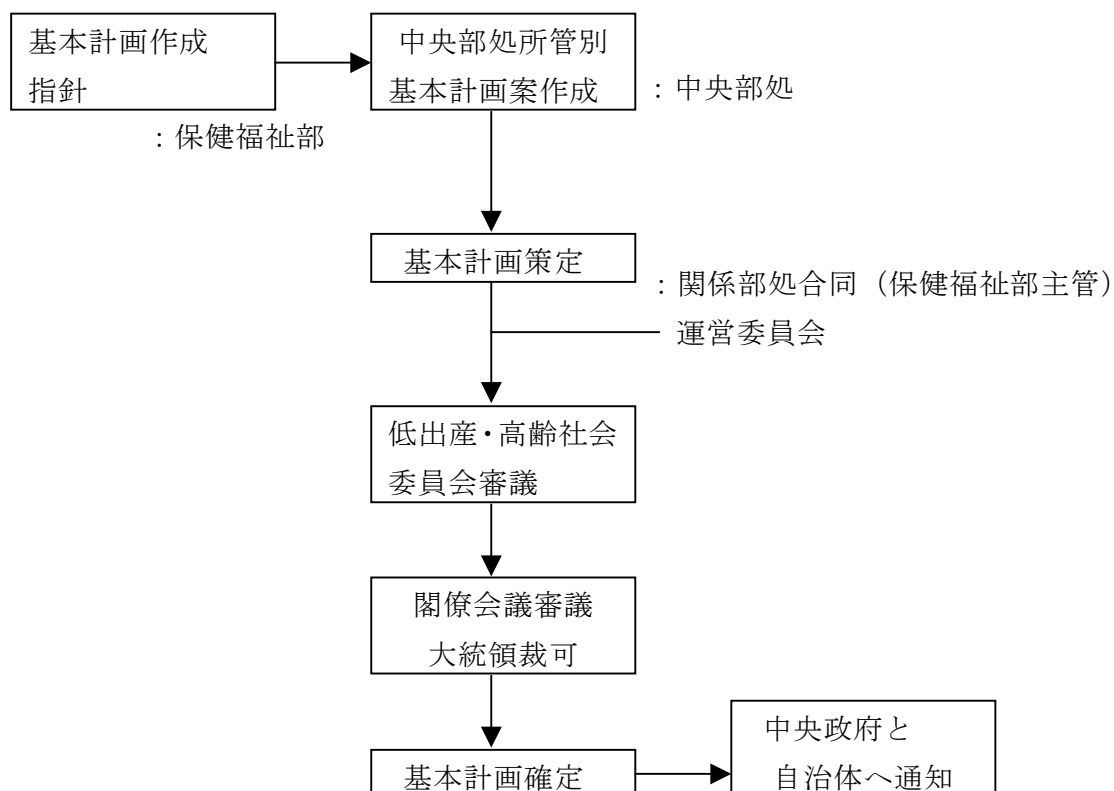
第4章 第1次低出産・高齢社会基本計画 (セロマジプラン)

政府は2006年7月、「低出産・高齢社会基本法」を受けて2006年から2010年までの5年間を対象とする「第1次低出産・高齢化基本計画」をまとめた。この計画案は別名「セロマジプラン2010」と呼ばれる。“セロマジ”とは少子化にうまく対応することで希望溢れる、幸せな新しい社会を迎えるという意味を盛り込んでおり、少子・高齢化に対応した社会・経済構造の全般的な改革を通じた、全ての世代が共存する持続発展可能な社会の実現を目標としている。計画は各中央部処で作成した所管分野別計画を元に保健福祉部が主管となって作成したものであり、分野別に次の4つの基本方向に分けられている。

- ・ 出産や育児がしやすい環境づくり
- ・ 高齢社会における生活の質を高めるための基盤構築
- ・ 低出産・高齢社会における成長エンジンの確保
- ・ 低出産・高齢化に対応する社会雰囲気の形成と政策効率性の向上

本章では「セロマジプラン2010」で示された4つの基本方向について紹介する。

<低出産・高齢社会基本計画策定の流れ>



第1節 出産や育児がしやすい環境づくり

出産と子育てしやすい環境づくりのため、①出産・育児に対する社会責任強化、②家族親和・男女平等社会的文化の形成、③健全な次世代育成の3点に重点を置き、出産に対する個人と家族の意志決定を尊重しながら育児環境の改善を図り、少子・高齢社会に対応できる出生率回復のための政策を推進する。

1. 出産・育児に対する社会責任強化

韓国では子育てにかかる経済的負担が子どもを産まない要因の一つと言われており、その対策として子どものいる家庭の経済的負担を緩和するための育児費用の直接的支援を行う。私学費の負担を軽減するための放課後学校の大幅拡大や子育て家庭に対する租税及び社会保険における優遇措置など制度的支援策として、多子家庭が経済的・社会的に安定した生活を送れるようなインセンティブの導入、国内養子縁組を活性化できるような養子縁組家庭に対する補助金、医療費支援などの強化を行う。また、質の高い育児インフラの拡大として、国公立保育施設および職場保育施設などの育児施設の拡大と運営支援、民間育児支援施設のサービス改善支援や両親の勤務時間など職場条件の改善、安心して子どもを任せられるような多様なサービスを展開する。

妊娠・出産に対する支援として母子保健に対する支援の拡大、母と幼児に対する体系的な健康・栄養管理システムの構築、不妊問題で悩む家族のための不妊手術費用支援や産婦の産後ケアと新生児ケアなどの支援により産婦の健康回復と初期育児負担の軽減を目指す。

2. 家族親和・男女平等社会的文化の形成

男女平等社会が未成熟である社会では女性が出産・育児による仕事の中断や退職に追い込まれるのが実情である。職場生活と育児が並行できるような条件づくりとして産前後休暇給与に対する支援を中小企業にも推進していくと共に、育児休職制度の拡大やフレックスタイム制の導入などで出産・子育て期以降も職場復帰が出来るような女性の経済活動参加促進を目指す。また、家族親和（Family-Friendly）企業経営モデルを開発し、勤労者の仕事と家庭両立に寄与した優秀企業に対して認証を付与するなど雇用改善措置を積極的に強化し、家庭にやさしい職場文化づくり、働く女性に対する支援を行う。

学校・家庭・社会の場面では家族の大切さと男女平等に対する教育および広報の強化、家事・子育てが女性に集中しないような家事労働分担および性平等に対する教育・広報の推進を図っていく。家族のきずなを強化するための家族生活教育プログラムを提供し、家族単位の余暇文化を支援する。

3. 健全な未来世代育成づくり

家庭崩壊や社会の両極化などによる社会の不安により有害環境や児童虐待、学校暴力の増加が懸念される。これらの犯罪から子どもを守るための児童虐待予防や児童保護放任システムの充実化、学校暴力システムの充実など安全な成長環境の提供を行い、健康

な成長発達のための支援として地域社会保護機能の強化、児童権利保護のための社会システムの構築、保健所と学校の連携による児童・健康管理機能強化など家庭・学校・地域社会・政府が共に参加できるような協力体系を構築する。

第2節 高齢社会における生活の質を高めるための基盤構築

高齢社会進入に備えて、老後生活の安定対策と若い世代の負担軽減方案を用意することが緊急の対策である。そのために老後生活の安定と世代間統合をなす基盤を整備する。

まず老人福祉全般に対する予防と事前対応に重点を置くことである。これは老後の経済的窮乏、健康問題、社会的孤立などによる問題を事後的に解決していた既存の老人対策から、資産形成、健康増進、社会活動参加条件などを保障して老年期に発生する問題に対し事前に備える対策に重点をおく必要がある。

政府の姿勢として、消極的な福祉サービス提供方式を積極的な方式へと転換することが重要である。老人世代のニーズを政府が受け身の体勢で解決するのではなく、政府がまずどんなニーズがあるのかを調べ、必要な時期に提供していく。

また、利用者の特性とニーズに合ったサービスを提供する。不特定多数を対象にした福祉政策は老人世代に与える実質的満足度が低い上に社会的負担だけ大きくなる非効率性を招く恐れがある。従って高齢者世代の多様性に基づいた政策開発により、事業効果性の向上と共に老人世代が社会に過度な負担を与える階層といった偏見を解消することが必要である。

最後に既存の人的・物的資源を有効活用させることである。高齢社会に備えるための過程で社会の追加的な負担を最小化させながら、必要な部分には積極的に投資させることが重要である。政府内部署間の業務重複を避け、中央・地方間の連携不足による非効率を排除することで必要なサービスを簡単に提起できるような環境形成を推進する。

以上の内容を踏まえて、高齢者とその家族の生活の質向上のために①安定した老後の所得保障、②健康的な老後生活の保障、③活発な社会参加の3点に重点を置き、推進する。

1. 安定した老後の所得保障

老後所得が保障されるような所得保障体系を構築して、人間らしい暮らしを維持するための最小限の所得を保障する。現在の所得保障体系の枠組みの中で年金制度改革を通じた持続性確保を推進し、個別所得保障制度の保障および制度間連携を強化する。老後所得保障制度の核心でもある国民年金の財政安定化のための制度改革を推進し、死角地帯世帯の縮小、高齢者の労働活動に対するインセンティブの導入などで老後の貧困問題を事前に予防する。敬老年金および基礎生活保障制の拡大で経済的に困難な低所得層の高齢者に対する保護強化を行い、退職年金の早期定着と個人年金の活性化を推進し、公的年金の他に追加的な所得支援をすることで適正水準の老後所得の保障を図る。

2. 健康的な老後生活の保障

事後治療中心の保健医療サービス提供方式を予防中心に転換し、「訪問保健所」機能を強化して必要なサービスを提供することで受け身的な保健所から積極的な保健所への転換を図り、また、老人健康増進事業の活性化で健康水準の下落を事前に防止する。

日常生活に相当な機能障害を持った老人に対する介護サービスを提供することで個人および家族の負担を緩和し、痴呆など重症老人の介護を支援する老人介護保険制度を施行し療養施設インフラを拡充するなど諸条件を整備する。また、老人を含めた全ての国民が参加できる生活運動の活性化のために各部署別に管理されている人的・物的インフラを有効利用する。

3. 安全で活動的な老後生活の保障

高齢者にやさしい住居・交通環境を構築することで高齢者が尊厳性を維持して自己実現できるような余暇・文化生活の基盤を整備する。

他人の助けがなくても安全で快適に生活できる住居環境として高齢者のための小規模共同住宅を供給、安全な住居空間の最低基準、バリアフリー概念を導入した住宅設計指針、住宅改造支援システムを構築する。

高齢者層の多様なニーズを反映して、高齢者が安全で便利に利用できる交通環境の整備を図るため、老人保護区域(シルバーゾーン)や老人保護車両(シルバーマーク)制度の導入など高齢者にやさしい道路・交通施設設置基準の整備、高齢者に便利で安全な大衆交通利用および歩行環境、高齢運転手に適した交通環境を形成する。

また、農村・漁村に居住する高齢者への福祉サービスの拡充、高齢者農家への福祉、住宅サービスの持続的推進、健康長寿村や田園住宅、伝統テーマ村の造成など高齢者に対する生産的余暇文化プログラムの活性化を図る。

第3節 低出産・高齢社会における成長エンジンの確保

少子・高齢化が経済に及ぼす影響を考慮し、潜在人材を最大限活用するための雇用・産業構造などを少子高齢社会に合わせた基盤整備を基本とする。将来予想される労働力の規模減少に備えて女性・高齢者・外国人労働者などの潜在人材活用基盤の構築、職業能力開発、生涯学習など人的資源の競争力と活用度の向上を図る。また、高齢社会に適した金融基盤づくりを行い、老後のための金融需要に対応する。そして、高齢者にやさしい産業に対する積極的なビジョンの提示と動機付与で民間企業の市場参入と技術開発を促進し、次世代成長エンジン産業を育成する基盤整備を行う。

1. 潜在人材を活用するための基盤を構築

女性の経済活動参加促進のための職場・家庭の両立環境づくり、積極的な雇用改善措置(Affirmative Action)、女性科学技術者採用目標制の施行、女性に優しい職業訓練プログラムの開発及び就職支援サービスを提供する。また、年齢差別禁止の法制化や定年制

度の改善、賃金ピーク制¹²支援、転職支援サービス(Outplacement)の提供などの生産的高齢化システムを構築する。その他、専門・技術外国労働者、外国籍同胞などを積極的に活用して多文化共生社会適応のための社会統合プログラム活性化を図る。

2. 人的資源の競争力及び活力の向上

労働力の質的向上として、勤労者が勤労生涯の全過程を通じて労働市場の環境変化に適応できるよう持続的な人的資源開発および生涯学習体系の構築を図るため、学校教育と労働市場の連携強化 (School to Work)、利用者のニーズに合わせた職業能力開発機会の拡大 (Work to School)、生涯学習・職業訓練インフラ拡充などで人的資源の競争力向上を図る。また、勤労者が安全で健康的な生産活動ができるよう産業現場の安全基盤を整備するとともに、勤労者の職場復帰も支援する。

3. 高齢社会における金融基盤の構築

安定した老後所得確保のための投資基盤整備として長期国債市場の活性化、資産運用産業の発展のための制度改善を推進する。公的保証、税制支援などを通してリバースモーゲージローン¹³を活性化させ、勤労金融所得など他の所得源がない高齢者も安定した生活資金を確保できるような条件を作る。

4. 成長エンジン産業として高齢者にやさしい産業の育成

持続的な経済成長を牽引して高齢者の生活便益および安全増進を図る。内需基盤が弱い弱な企業が市場進出を先送りしている実情であることを考慮し、高齢者にやさしい産業が活発になるよう「高齢親和産業振興法」¹⁴の制定を行う。また、優秀製品品質表示制の導入などで消費者が高齢者にやさしい優れた製品（サービス）を購入できるようにし、事業者間競争を促進してサービスの向上と健全な産業発展を誘導する。

市場の需要を考慮した長短期的な課題を発見して技術開発を推進し、地域産業と連携した産業クラスターを構築して専門担当者養成、技術開発、マーケティングなどを総合支援する。それによって老人の身体機能特性と生活環境に合う高齢者標準規格を大幅拡大し、客観的標準に基づいた製品生産を可能とする。

第4節 低出産・高齢化に対応する社会雰囲気形成と政策効率性の向上

少子・高齢化の実態やその対応について十分に話し合うことで、政策に対する国民の理解向上と国民認識を転換する基盤を形成していく。少子・高齢化は社会全体だけでな

¹² 定年を維持するかわりに勤労者が特定年齢に到達した時に賃金を減らすもので、その分新規雇用を活用していく制度。賃金の柔軟化を通じて「賃金全体を減らす」という意図がある。

¹³ リバースモーゲージローン (reverse mortgage loan) : 住宅を担保で金融機関から一定期間に一定金額を年金のように支給される長期住宅抵当ローン

¹⁴ 2005年11月に「高齢親和産業振興法」が国会に提出された。

く‘私’と‘私の子ども’の人生に直接的影響をおよぼす問題であることを認識する必要がある。

結婚や子どもに対する価値観の変化及び高齢社会に対応した認識改善の対策としてライフサイクルに合わせた重点的な広報を展開していく。価値観が形成される時期にあたる小・中・高校生に対しては学校教育を中心にした多様な媒体を使った広報を、結婚準備期に入る世代には韓国の伝統的な結婚文化改善と男女平等意識の向上を図る広報を重点的に行い、出産育児期世代には仕事と家事が両立できる環境を作った企業の選定や家事分担に関するキャンペーンを、子どもの成長期世代には職場での社会教育、子どもの独立期世代には老後生活に対する準備の広報や健康的な活動を支援するキャンペーンを行い、引退期世代には老人雇用創出・ボランティア活動活性化の広報を計画している。

第5節 具体的施策

前節では、持続発展可能な社会を実現するための4つの基本方向について紹介したが、セロマジプランには、基本方向に沿った具体的な方策も盛り込まれている。

この中で少子化対策として挙げられている施策を、児童の年齢や家庭の状況などの観点で整理すると概ね以下のとおりである。

1. 児童の成長過程に合わせた支援

(1) 0～2歳乳児

(現行)

- ・満2歳以下の乳児のための民間保育施設へ補助金を支援
- ・未熟児が生まれた低所得層において、医療費支援の対象者を拡大

(今後の支援計画)

- ・出生登録のための電子システム構築を通じた保健医療サービス情報を提供
- ・新生児障害予防検査項目を6種から43種まで拡大
- ・新生児難聴検査を通じて言語障害を予防

(2) 0～4歳 乳・幼児

(現行)

- ・満4歳以下の子どもが育児支援施設を利用する際、保護者の所得と子どもの年齢によって保育・教育費を支援
- ・一つの家庭で子ども2人が同時に育児支援施設を利用する場合、2番目の子どもから保育・教育費を支援
- ・低所得層が密集している地域及び農漁村など開発が遅れた地域を中心に国公立保育施設を拡充

(今後の支援計画)

- ・差等的保育・教育費支援対象者を2009年まで中産階層まで拡大

- ・子どもが2人以上いる過程の保育・教育費支援対象者を中産階層まで拡大し、支援金を引き上げる
- ・延長保育サービスの支援拡大
- ・幼稚園終日制をすべての幼稚園に適用・拡大

(3) 満5歳の児童

(現行)

- ・都市家庭平均所得の90%以下の家庭に対して保育・教育費の全額を支援
(今後の支援計画)
- ・満5歳の児童における無償保育・教育費支援対象を2009年まで中産階層まで拡大

(4) 修学期の児童

(現行)

- ・放課後の児童保護を強化し、教育支援として放課後アカデミーのモデル運営
(今後の支援計画)
- ・放課後アカデミーを大幅拡大
- ・2007年から低所得層の子どもに一人当たり一つの放課後アカデミー無料クーポンを配布

2. 可妊期¹⁵の女性及び妊婦への支援

(現行)

- ・子どもを2人以上出産した低所得層の家庭に育児ヘルパーを2週間派遣
- ・都市家庭平均所得130%以下の家庭を対象に1回の体外受精胚移植費用の50%を2回を限度に支援
- ・低所得層の妊婦や乳・幼児栄養教育及び補助栄養食品の提供を拡大
(今後の支援計画)
- ・保健所で行う妊婦や乳・幼児向けの健康診断の対象者を拡大
- ・可妊期の女性のために生殖健康増進プログラムを支援
- ・妊婦のためのニーリング・バス¹⁶を普及

3. 働く女性の支援

(現行)

- ・妊娠16週以上の働く女性に産休を付与
- ・中小企業が出す産休90日分の給与を雇用保険から支給
- ・満1歳未満の乳児の育児のために1年間、育児休職が可能
(今後の支援計画)

¹⁵ 15歳～44歳までの女性が生理的過程において妊娠の可能性がある時期を指す。

¹⁶床面と地上の段差を小さくして乗降を容易にするために、エアサスペンションを調節し、車高を低くすることのできるバス。

- ・国民住宅特別供給対象に、子どもが多く住宅を所有していない家庭を含む
- ・子どもが3人以上で住宅を所有していない家庭に対して共同住宅分譲優先権を付与
- ・子どもが2人以上の家庭に対する健康保険料の賦課システムを改善

4. 子どもの多い家庭支援

(現行)

- ・国民賃貸住宅の入居者を選定する際、同じ順位で競う場合に子どもの数によって加点を付与
- ・国民住宅基金住宅ローンを貸し出す場合、子どもが3人以上の家庭に優遇利息を適用
- ・子どもが3人以上の家庭の子どもが国公立保育施設を利用する場合、利用優先権を付与

(今後の支援計画)

- ・国民住宅特別供給対象に子どもが多く、住宅を所有していない家庭を含む
- ・子どもが3人以上で住宅を所有していない家庭に対して共同住宅分譲優先権を付与
- ・子どもが2人以上の家庭に対する健康保険料の賦課システムを改善

5. 養子及び障害を持った子どもがいる家庭

(現行)

- ・障害を持った子どもがいる家庭に保育・教育費用を支援し、その対象者を拡大
- ・障害を持った子どもの養育補助金及び医療費の支援を段階的に引き上げる

(今後の支援計画)

- ・養子縁組奨励金の導入
- ・0～18歳未満の養子に毎月養育手当を支給(2007)
- ・養子縁組家庭へ保育・教育費用の支援及びその対象者を拡大(2007)
- ・養子保護者支援における条件を緩和

6. 子どもの数による支援内容

(1) 0人(可妊期の女性及び妊婦)

- ・体外受精手術の支援：都市家庭平均所得の130%以下の家庭を対象に1回の体外受精胚移植費用の50%を2回に渡って支援
- ・出産・育児情報及び相談サービスの提供：ネットを通じた妊娠・出産・育児に関する情報提供及びネット・電話相談サービス

(2) 1人以上

- ・保育・教育費の差等的支援：満4歳以下の子どもが育児支援施設を利用する場合、保護者の所得と子どもの年齢によって保育・教育費を支援
- ・民間保育施設の乳児クラスへの支援：民間保育施設の満2歳以下の乳児のために補助金を支援

- ・ 新生児障害予防検査：新生児の病気の早期治療、早期発見のためにすべての身障児を対象に行う先天性代謝異常症検査項目を 6 種から 2008 年には 43 種まで拡大
- ・ 全国必須予防接種の拡大：保健所で行う無料予防接種サービスの保障範囲を拡大

(3) 2 人以上

- ・ 2 人以上の家庭への保育・教育費支援：一つの家庭で 2 人以上が保育支援施設を同時に利用する場合、2 番目の子どもから保育・教育費の 30%を支援
- ・ 国民年金出産クレジット制度の導入：子どもが 2 人以上の家庭において、2 番目の子どもについては 1 年間、3 番目の子どもからは 1 年 6 ヶ月間、年金保険料を追加的に納付したものと見なす
- ・ 健康保険料賦課システムの改善：健康保険料の賦課に必要な生活水準点数を算定する際、子どもが 2 人以上の家庭に対しては子どもの数に比例して保険料を算定する方法を適用しないように改善

(4) 3 人以上

- ・ 国民賃貸住宅の入居者を選定する際、同じ順位で競う場合は子どもの数によって加点を付与(2005 年 11 月)
- ・ 国民住宅特別供給対象に、子どもが多く住宅を所有していない家庭を含む
- ・ 子どもが 3 人以上で住宅を所有していない家庭に共同住宅分譲優先権を付与
- ・ 国民住宅基金住宅ローンを貸し出す際、0.5%の優遇(特別)利息を適用
- ・ 子どもが 3 人以上の家庭が国公立保育施設を利用する場合、利用優先権を付与

7. 仕事と家事を両立させるための主な政策

(1) 中小企業が出す産休給与を雇用保険から全額支給

これまで産休期間 90 日のうち 30 日分の給与だけを雇用保険から支給していたが、2006 年から中小企業については 90 日分をすべて雇用保険から支給するものとし、女性の雇用創出拡大と出産した女性が働き続けられるように支援(月 135 万ウォン程度)。

(2) 流産、死産休暇給与の支援

流産、死産した女性をケアするため、妊娠 16 週以上の女性に、期間によって 30~90 日の休暇を付与し、その期間中に給与を支給する(月 135 万ウォン程度)。

(3) 育児休職制度の活性化

育児休職に関する条件を緩和：2005 年満 1 歳未満 → 満 3 歳未満

(2008 年以降に生まれた子から適用)

育児休職給与の引上げ：2005 年月 40 万ウォン→2007 年月 50 万ウォン

育児休職中に代替人材を採用する際、支援条件を緩和し、支援金を上げる。

区分	現行	改善計画
代替人材採用に関する支援条件	・ 育児休職期間中、新規に代替人材を 60 日以上採用する場合 ・ 育児休職終了後、育児休職者を 90 日以上雇用し続ける場合	・ 育児休職開始日の 90 日前から育児休職期間まで新規に代替人材を 30 日以上採用する場合 ・ 育児休職終了後、育児休職者を 30 日以上雇用し続ける場合
支援金	1 人当たり月 10～15 万ウォン	1 人当たり月 20～30 万ウォン

（４）育児期間における労働時間短縮制度の導入

仕事と家事が両立できるように、働く人の選択の幅を拡大。

- ・ 利用対象： 満 3 歳未満の子どもを持つ勤労者（男女）
- ・ 期 間： 1 年以内
- ・ 労働時間の短縮範囲： 1 日または 1 週間単位で一定労働時間の 1/2 範囲内
- ・ 支援の内容

事業主への支援：代替人材採用における人件費の一部を支援

従業員への支援：労働時間短縮によって減った賃金の一部を育児休職給与に準じて支給

（５）男性出産休暇制(配偶者出産看護休暇制)の導入

男性に出産休暇を付与することで男女共同の出産育児文化を形成。核家族化によって出産した女性の面倒を見ることができる家族がいなくなったため、現実的に男性への休暇付与の必要性が高まる。

- ・ 配偶者が出産した場合、男性に 3 日間の出産休暇を付与

※公務員は 3 日、一部の企業は約定休暇¹⁷として 1 ～ 3 日を付与

（６）仕事が続けられなくなった女性に対する「出産女性再就職奨励金」の新設

出産・育児などによって仕事が続けられなくなった女性の再就職を支援

- ・ 支援の対象：出産、育児などによって仕事が続けられなくなった女性を新規採用する事業主
- ・ 支援の程度(案)： 6 ヶ月間月 40 万ウォン

（７）非正規職女性のための「出産後継続雇用支援金」の新設

¹⁷ 韓国の企業が慣行的に与えている慶・弔事休暇、会社、組合創立日休日、夏季休暇などを指す。

妊娠または出産した非正規職の女性を雇用し続けられるように支援

- ・支援の対象：妊娠 34 週以上または産休期間中に雇用契約が終了する人を再雇用する事業主
- ・支援の程度：6 ヶ月間月 40 万ウォン。正規職として採用する場合、20 万ウォンを追加的に支援

第6節 基本計画の財源と確保計画

基本計画を推進するためには 2010 年まで 5 年間約 32 兆ウォンの財源が必要になると推計される。

政府は第 1 次低出産、高齢社会基本計画に財源計画を盛り込んだ。2006 年 7 月に発表された段階では「歳出構造調整や課税基盤の拡充などを通じて優先的に財源を確保する」としているが、まだ実現化には至っていない状況である。

投資計画は少子化対策に 19 兆ウォン、高齢化対策に 7 兆ウォン、成長エンジンの拡充に 6 兆ウォン規模の予算を必要としている。その内訳は国費 11 兆ウォン、地方費 13 兆ウォン、基金など 8 兆ウォンとなっている。2005 年の予算と比較すると、基本計画の策定によってすべての分野で予算が大きく伸びていることがわかる。

少子化対策への投資額の割合を年度別に見ると、2006 年は前年比の 56%、2007 年 57%、2008 年 56%、2009 年 62%、2010 年 60%と、全体でも 58%と政府が少子化対策を特に重点的・積極的に進めていこうとしているのがわかる。

〔表 17〕年次別投資計画>

(単位：億ウォン)

区分		2005	2006 年~2010 年					
			計	2006	2007	2008	2009	2010
計		24,131	320,746	37,500	56,979	71,033	72,969	82,265
国費	一般会計	6,463	103,682	11,190	16,950	22,716	24,120	28,706
	特別会計	1,376	8,881	1,432	1,909	1,930	1,892	1,718
地方費		8,347	129,805	14,311	23,009	29,797	29,553	33,135
基金など		7,945	78,378	10,567	15,111	16,590	17,404	18,706

分野別	少子化	10,502	188,998	21,133	32,489	40,265	45,569	49,542
	高齢化	6,719	71,802	8,367	12,809	18,040	14,075	18,511
	成長エンジン	6,910	59,600	7,987	11,614	12,644	13,236	14,119
	その他	-	346	13	66	84	89	94

* 資料：低出産・高齢社会基本計画試案 Q&A

第5章 自治体の少子化施策

第1節 地域別少子化の実態

1. 市道別出生児数・出生率

韓国全国の出生児の数は1994年72万4千人であったのが、2004年には47万6千人と1994年の65%となっている。出生児2名中1名が首都圏（ソウル、仁川、京畿道）で生まれているが、ソウル市は1994年175,433人から2004年98,776人、釜山市では2004年54,363人から27,989人へとそれぞれ10年前の56%、51%と大幅に減少している。

市道別の出生児数は表18のとおりである。

〔表18〕 全国市道別出生数

（単位：人、%）

	1994	1998	2002	2003	2004	構成比 (%)
全国	724,035	640,126	494,625	493,471	476,052	100
ソウル	175,433	133,761	100,919	100,135	98,776	20.7
釜山	54,363	42,938	30,472	29,838	27,989	5.9
大邱	36,361	32,075	24,046	24,331	23,108	4.9
仁川	41,678	35,322	26,488	26,593	24,876	5.2
光州	22,538	20,687	15,900	15,816	14,619	3.1
大田	21,366	19,156	15,509	15,573	14,924	3.1
蔚山	19,799	16,615	11,573	11,650	11,093	2.3
京畿	138,211	136,201	115,684	119,400	116,720	24.5
江原	19,475	19,290	15,166	14,209	13,651	2.9
忠北	20,635	20,018	15,174	14,497	14,226	3
忠南	22,298	24,260	18,847	18,445	18,459	3.9
全北	26,652	25,667	19,022	18,243	17,082	3.6
全南	27,247	26,642	19,038	18,161	17,109	3.6
慶北	38,801	34,681	25,795	25,233	23,369	4.9
慶南	46,306	42,175	31,960	31,859	30,705	6.4
済州	8,821	8,024	6,452	6,505	5,999	1.3
国外	4,051	2,614	2,580	2,983	3,347	0.7

* 資料：福祉保健部「2006年度地方自治体出産支援施策事例集」

統計庁人口統計年報 2006 によると、2005 年の韓国の出生率は全国一律ではなく、地域差が出ているが、出生率が最も高い済州道でも 1.30 人と差はそれほど大きくなく、全国的に低くなっている。

特に大都市の出生率が軒並み低いことが顕著である。全国最低の出生率である釜山広域市の 0.88 人に続き、ソウル特別市 (0.92 人)、大邱広域市 (0.99 人) の出生率が低く、全国平均 1.08 人どころか 1.0 人にも届いていない。全国平均 1.08 人と出生率を打ち出す以前から各地方では少子化が進んでいたことがわかる。多くの自治体がこれ以上の出生率低下を防ぐために、多様な出産奨励政策を打ち出していかなければならない状況に直面している。

〔表 19〕市・道別合計出生率 (1997～2005 年)

(単位：%)

	全国	ソウル	釜山	大邱	仁川	光州	大田	蔚山	京畿道	江原道	忠清北道	忠清南道	全羅北道	全羅南道	慶尚北道	慶尚南道	済州道
1997	1.54	1.34	1.30	1.45	1.58	1.70	1.59	1.80	1.69	1.60	1.67	1.69	1.64	1.81	1.61	1.62	1.76
1998	1.47	1.27	1.24	1.34	1.47	1.61	1.49	1.66	1.60	1.56	1.59	1.66	1.61	1.73	1.52	1.57	1.65
1999	1.42	1.21	1.20	1.30	1.44	1.48	1.43	1.59	1.55	1.53	1.54	1.62	1.52	1.70	1.52	1.53	1.62
2000	1.47	1.26	1.22	1.36	1.46	1.62	1.49	1.62	1.61	1.58	1.57	1.68	1.58	1.73	1.56	1.57	1.76
2001	1.30	1.10	1.09	1.20	1.31	1.40	1.32	1.41	1.42	1.40	1.41	1.52	1.41	1.54	1.39	1.40	1.55
2002	1.17	0.99	0.96	1.06	1.17	1.25	1.20	1.23	1.29	1.30	1.28	1.34	1.26	1.37	1.22	1.26	1.37
2003	1.19	1.00	0.98	1.11	1.20	1.26	1.21	1.27	1.31	1.26	1.25	1.34	1.26	1.37	1.24	1.28	1.42
2004	1.16	1.00	0.95	1.08	1.15	1.19	1.17	1.23	1.27	1.25	1.26	1.34	1.23	1.35	1.19	1.26	1.34
2005	1.08	0.92	0.88	0.99	1.07	1.10	1.10	1.18	1.17	1.18	1.19	1.26	1.17	1.28	1.17	1.18	1.30

* 資料：韓国統計庁 2006

2. 自治体の主な出産支援施策

現在、各地方自治体では出産支援施策を結婚、妊娠、出産および子育てのライフサイクル別に区分して推進している (表 20)。地域社会に居住している未婚男女が適齢期に結婚し、夫婦が望む子どもの数だけ産み、出産・子育てに支障がないような支援施策が見られ、中には農村独身男性の家庭づくりや未婚男女の見合いなどの例があるが、それらを実施している地方自治体はきわめて一部である。

妊娠関連支援施策では新婚夫婦の健康検診、鉄分剤および栄養剤支給支援、妊婦、幼児健康検診などが地方自治体で推進されているが、妊産婦の健康管理事業は予算規模により支援が妊娠期間全体でなく、部分的に提供されている場合が多い。

出産と関連した支援施策では出産支援金支給、出産用品提供、新生児保険支援、農家手伝い・保育手伝い支援などが推進されている。出産支援施策を実施している地方自治体の大部分は主に出産支援金(155 地域)または出産用品(72 地域)を採択している。子育て

て過程で保育料を支援している地方自治体(140 地域)もあり、一部地方自治体では子育て費用および保育施設おやつ費を支援しているところもある。

しかし、少子化の原因は多様な反面、地方自治体の支援施策はまだ開始段階にとどまっており、体系的・包括的といえない。現金または現物支給のみに止まっている出産奨励政策は、一部財政自立度が高い地方自治体を除き、地方財政により支援水準が低くならざるを得ず、成果評価が必要との声もある。

〔表 20〕自治体の分野別出産支援策

区分	細部事業内容	支援対象	支援内容と水準	推進自治体
結婚	農村独身男性家庭づくり	農村独身男性	お見合い斡旋、結婚費用支援、国際結婚の推奨	全羅南道莞島郡・海南郡
	未婚男女お見合い	未婚男女	お見合いパーティ推進	ソウル市
妊娠	新婚(予定)夫婦健康検診	新婚夫婦、結婚予定夫婦	健康検診、風疹検査と予防接種等	大田西区ほか 20 市郡区
	妊産婦と幼児健康検診	妊産婦と乳幼児保育施設児童	風疹、奇形児、甲状腺、超音波、糖尿、小便、肝炎血液検査など	大邱達西区ほか 64 市郡区
	鉄分剤及び栄養剤支給	妊産婦と幼児、発育遅延児	妊娠 18 週以上～出産後 3 ヶ月まで 鉄分剤、栄養剤、整腸剤など	京畿道軍浦市ほか 159 市郡区
	精・卵管復元手術費支援	出産希望の夫婦	1 人当たり 30 万ウォン～60 万ウォン	江原道江陵市ほか 3 市郡区
	不妊夫婦検診と人工受精費支援	不妊夫婦	1 人あたり 20 万ウォン～30 万ウォン	京畿道安山市ほか 2 市
出産	出産支援金 出産時の一時的支援を含む	全ての新生児	出生順位別差等支援 5 万ウォン～300 万ウォン	仁川市江華郡ほか 33 市郡区
		第 2 子以上への子ども支援	5 万ウォン～100 万ウォン	仁川市甕津郡ほか 24 市郡区
		第 3 子以上への子ども支援	10 万ウォン～300 万ウォン	釜山広域市ほか 57 市郡区
		障害者(4 級以下)産婦	30 万ウォン	蔚山広域市

区分	細部事業内容	支援対象	支援内容と水準	推進自治体
出産	出産支援金	低所得層	30 万ウォン	京畿道ほか 2 市郡区
	出産時の一時的支援を含む	外国人主婦	30 万ウォン	江原道寧越郡
	出産用品支給	全ての新生児	耳体温計、肌着、水ティッシュ 風呂用品等 5～30 万ウォン商品券	ソウル中区ほか 71 市郡区
	赤ん坊誕生、結婚祝賀状	全ての新生児、新婚夫婦	誕生、結婚御祝と予防接種など案内	光州南区ほか 35 市郡区
	無料予防接種	全ての新生児	水痘、インフルエンザ	忠南舒川郡ほか 11 市郡区
		第 3 子以上	脳髄膜炎、脳炎	ソウル陽川区、京畿道安山市
	新生児保険支援	全ての新生児	1 人当たり月 1 万 3 千ウォン～ 2 万 2 千ウォン 5 年納期	京畿道漣川郡ほか 5 市郡
	手伝い支援 農家手伝い	女性農業人	農家手伝い(72 万ウォン～216 万ウォン)	忠清北道忠州ほか 25 市郡区
	産後（家庭）手伝い 保育手伝い	第 3 子以上(12 ヶ月未満)・保育家庭	30 日以内	大田広域市
		障害者（4 級以下）産婦の第 1 子	30 万ウォン	蔚山広域市
		保育施設教師	保育教師代替人件費、年 30 日以内	釜山広域市機張郡、大田広域市
		寝たきり、共稼ぎ夫婦など	1 日 2 万ウォン	大邱寿城区
子育て	保育料支援	第 2 子以上	月 10 万ウォン～保育料の 50%	釜山広域市ほか 32 市郡区
		第 3 子以上	月 5 万ウォン～実保育料	ソウル市ほか 82 市郡区
		低所得層	保育料の 30%～100%	大田広域市、忠清北道清原郡、慶尚南道山清郡
		女性農業人	72 万ウォン	慶尚北道榮州市

区分	細部事業内容	支援対象	支援内容と水準	推進自治体
子育て	保育施設間食費支援	幼児と児童	月 1 万ウォン～2 万 4 千ウォン	ソウル鍾路区ほか 12 市郡区
	養育費支援（養育手当）	全ての新生児	月 5 万ウォン～50 万ウォン	全羅北道淳昌郡、慶尚北道安東、全羅南道
		第 2 子以上	月 5 万ウォン～500 万ウォン	釜山中区、慶尚南道咸安郡
		第 3 子以上	5 万ウォン～10 万ウォン	忠清北道報恩郡、仁川市江華、慶尚南道昌寧郡・金海市
		基礎生活受給者	50 万ウォン	全羅北道茂朱郡
		障害児童	月 4 万ウォン	ソウル市銅雀区
その他	母子健康教室(母乳授乳、赤ん坊マッサージなど)、妊産婦健康教室(妊産婦器械体操、胎教教室、母乳授乳など)、ブックスタート運動等			

＊資料：福祉保健部「2006 年度地方自治体出産支援施策事例集」

第 2 節 釜山広域市の取組み

1. 一般現況

釜山広域市は韓半島の東南端に位置した港湾都市であると同時に人口 400 万を超える韓国第 2 の都市である。東北アジアの物流・ビジネスの中心都市、東南広域経済圏の中核管理都市、東北アジアの海洋文化・観光拠点都市として「21 世紀北東アジア時代の海洋都市」の実現を目指している。ここ数年間を見ても、地下鉄 2 号線、コンベンションセンターである BEXCO（Busan Exhibition & Convention Center）、国際競技場、韓国最長の広安大橋（全長 7,420m）等が次々と完成しており、さらに 2005 年 11 月には地下鉄 3 号線の開通、2006 年には釜山新港も一部開港している。また、住宅地域を拡充させ、道路環境を整備するなど、釜山広域市は急速な都市環境整備を図っている。

しかしながら、釜山広域市の経済成長は低迷し、長引く不況と人口が首都圏に集中する影響を受け、釜山地域総生産が全国で占める割合は 5 % 台に留まっており、釜山の総輸出額も全国第 4 位に転落している状態である（2006 年度釜山経済指標）。

この経済縮小の影響を受けてか、釜山広域市は全国で出生率が一番低い地域になっている。2005 年の出生率は 0.88 と全国平均の 1.08 を下回っており、釜山広域市は人口減少という深刻な問題に直面している。

- 1 人口 3,684,153 人（2006 年末時点）
- 2 面積 763km²

- 3 行政区域 15 区 1 郡
 4 行政組織 2 副市長、2 室 8 局 1 本部 1 団 5 官 9 担当官 41 課(本庁) 2 院 1 センタ
 - 10 消防署 53 事業所 (2005 年末現在)
 5 公務員数 16,319 人 (2005 年末現在)

・所属機関別 (2005 年末現在) (単位：人)

総計	区・郡庁	保健所	邑・面・洞	市本庁	議会	事業所	直属支館	消防署	区議会
16,319	6,849	640	2,314	1,842	95	2,177	213	1,961	228

＊資料：釜山広域市庁

・職種別 (2005 年末現在) (単位：人)

総計	一般職	技能職	消防職	別定職	政務職	その他
16,319	11,100	2,770	2,129	124	17	179

＊資料：釜山広域市庁

6 児童福祉施設の状況 (2006 年 1 月現在)

区分	計	施設の種類			
		一時保護所	児童養育	自立支援	保護治療施設
施設数(ヵ所)	23	1	20	1	1
児童数(人)	2,488	12	2,338	14	109

＊資料：釜山広域市庁女性家族部保育財政チーム

7 保育施設の状況 (2006 年 6 月末現在)

区分	計	国公立	民間	職場	その他
施設数 (所)	1,608	115	902	14	577
児童数(人)	58,652	8,985	37,149	435	12,083

＊資料：釜山広域市庁女性家族部保育財政チーム

8 年度別出生率 (2006 は暫定数値) (単位：人)

区分	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
出生率	1.22	1.09	0.96	0.98	0.95	0.88	0.90

＊資料：釜山広域市庁女性政策担当官室

2. 釜山広域市の少子化対策

(1) 2006 年の動き

- 2006 年 2 月 「人口減少と高齢化に対応した釜山市政策方向」発表
 4 月 「低出産・高齢化克服釜山地域歓談会」開催
 5 月 低出産・高齢化対応タスクフォースチーム構成・運営
 7 月 女性政策担当官室内少子化対策チーム新設 (3 名)
 「出生率向上方策」模索のための政策討論会開催

- 9月 「出産奨励・高齢化対応総合対策」樹立・施行
(出産奨励5分野 25事業、高齢化対策3分野 13事業)
- 10月 「出産率向上のための革新ワークショップ」
「多子家庭優待制」施行のための協約締結
(市と参加企業間の協約締結と「家族サラン(愛)カード」伝達)
- 12月 「妊婦優待・配慮計画」樹立・施行(4分野 16事業)

(2) 「妊婦優待・配慮」計画

釜山広域市は、2006年12月に「妊婦が一番住みやすい都市」造成のための少子化問題克服を目標として、「妊婦優待・配慮」計画を樹立した。これは、妊婦が優待・配慮を受けられる職場・社会雰囲気づくりに努め、仕事と家事を両立できる条件を準備し、妊婦が暮らしやすい環境づくりと健康保護のための施設開発を推進していくものである。

主な内容は以下のとおりである。

ア 妊婦が暮らしやすい環境づくり

行政機関や駅など公共の施設に妊婦専用(優待)窓口と待機席を指定する。また、大型スーパーマーケットなどで妊婦優先レジを設置するなど妊婦の支援を行う。市、女性会館、女性文化会館では妊婦服交換コーナーを開設し、妊婦への物質的支援と情報交換の場を設け、消防本部では119救助救急時、妊婦への特別配慮と優先移送を行う。

イ 妊婦の健康保護のための医療サービス強化

体系的な管理方案の模索として、妊婦へのケアが十分にできるよう保健所の機能を強化し、また、妊婦への鉄分剤支援改善の施策として政府に国費支援を建議するとともに、支援機関の統一を行う。加えて健康診断と奇形児検査など妊婦と幼児健康保護事業の強化を図っていく。

ウ 妊婦の優待と配慮できる職場雰囲気づくり

妊婦が働きやすい環境造成として、妊婦の当直勤務と非常勤務を除外する措置を2007年1月から施行する。妊婦の休息空間の確保として職場に休憩室設置、医務室内に妊婦専用空間を設置する。また、会社全体が出産しやすい雰囲気づくりを造成するため、出産奨励のための服務規程改正を促し、男女育児休職取得などの法的補償規定を遵守する。

エ 出産の祝賀雰囲気づくり

第3子以降の子ども出産時の出産祝い金として、10万ウォン支給(2006年)を2007年からは20万ウォンへ引き上げる。また、出生記念住民登録謄本の無料発給サービスを行い、出生申告後、初めて発給する登録本を無料とする。

(3) 2007年低出産・高齢社会計画

釜山広域市の2007年の低出産高齢社会計画は「出生率の引き上げと若く希望に満ちた都市建設」を目標に、実質的成果を挙げるための未来志向的な政策、社会参加の促進と地域社会が共に築き上げていくことを基本とした少子・高齢化社会の開発を推進することとし、以下のとおり少子化政策を進めることとしている。

- ①多子家庭の優待のための「家族サラン（愛）カード」発給
- ・買い物、病院や銀行などの日常生活における割引・優待制度と市事業所の無料利用
 - ・2000年以降第3子以上の子どもを出産した家庭（約1万世帯）を対象
 - ・市と参加企業と協約締結、申請家庭にカードを発給
- 2006年末、742の参加企業、8,327世帯にカードを発給
- ②多子家庭住居安全支援
- ・都市公社の賃貸住居の優先入居権付与と関連規定改正
 - ・再開発地域の賃貸住宅を優先順位割当と関連規定改正
- ③未就学子女の大衆交通機関免除拡大
- ・利用子女1人免除から2人免除へ拡大
 - ・バス組合、釜山交通公社との合意と関連規定改正
- ④大衆交通内「妊婦専用座席」設置
- ・市内バス、地下鉄に設置、ステッカーの貼付
- ⑤出産奨励金支給拡大
- ・2006年1月以降出産した第3子以上の出生児（扶養者の所得額は不問）に対して、今まで1人あたり10万ウォンであったのが、20万ウォンに拡大：総額4億ウォン
- ⑥国公立保育施設の年齢別拡充
- ・小学校内の「子どもの家」の公立化、民間施設買収などで2006年114箇所から2012年には228箇所の2倍に増加（※国公立施設保育児童施設2006年13.8%から2012年30%に拡充予定）
- ⑦第2子以降の子女保育料支援
- ・第2子以降子女の中で保育施設利用の幼児（0歳～24か月）に対して10万ウォン支援から段階的に48か月まで延長
- ⑧幼児保育施設支援強化
- ・民間保育施設の改善費支援を月3万ウォンから2009年には5万ウォンへ増額
 - ・幼児保育施設に専門ヘルパーを配置：2007年から毎年22カ所支援
- ⑨地域経済活性化と雇用口の持続創出
- ・新規雇用口4万ヶ所創出：2010年には失業率を3%台、青年失業率6%台を目標とする
- ⑩多子家庭模範家庭と出産親和企業の選抜
- ・模範家庭と企業代表13名を選抜（毎年1月）
 - ・企業に表彰の授与と事例集の発刊、市の行事に招聘

おわりに

韓国の少子化を引き起こす特徴として、高い失業率と教育費の上昇、女性の仕事と家事の両立の難しさについてレポートで述べた。若年層を中心とした失業率が高学歴化を生み出し、そのため小さい頃から多様な教育を受けさせ、その結果教育費が高くなるということである。また家事や育児は女性の役割といった固定観念が女性の経済参加を妨げることにもわかってきた。低出産高齢社会委員会と保健社会研究院の調査によると、韓国の青少年の8割以上が「結婚は必要ない」と回答しており、また夫婦の家事・育児分担について「主に妻がすべき」と答えた意見が17.2%であった。「子どもを産みさえすればいいのか、そしたら誰が育ててくれるのか」といった意見も新聞記事などでよく目にする。

中央政府の施策を中心に韓国の少子化対策を紹介したが、政府はまだ各先進国の例にならって施策を進めている段階であり、出産に対する直接的な奨励施策が中心であることがわかった。また、日本を始めとするほとんどの先進国でも少子化対策に十分な成果を得られていないことから、韓国は社会的・経済的背景が異なる韓国の特徴を把握した上で各国の対策を上手に活用することが重要であると考ええる。そして夫婦間のみならず、仕事と家庭、企業と個人が調和できるような配慮が必要であることを公的機関、マスコミ、企業そして個人が共通の課題として認識することが必要である。

一方で少子化に対する企業の施策も少しずつ動きを見せ始めている。家族親和（Family-friendly）企業の事例として、アジアナ航空では、出産前後の休職期間を最大120日までに拡大し、最近1年間に出産した女性社員のうち71.8%が育児休職制度を利用している。また、出産休職時の給与を上向きに調整し、月に7万ウォンの育児手当を支給するなどの支援を行っている。ユハンキンバリーでは、幼児保育費用として子ども1人あたり年間100万ウォンを支給しているのみならず男性にも2日間の出産休暇を付与し、会社内に会社付属の保育施設を準備するなど、母性保護と仕事と家庭の両立を目指している。

韓国の強みは「早い政策」決定である。2005年に低出産・高齢社会基本法を制定した後、2006年には施行計画を策定、各自治団体では少子化施策を打ち出した。この韓国のスピードを生かして今後も少子化対策が推進され、出生率が向上することを期待したい。

（参考）低出産・高齢社会基本法

法律第 7496 号新規制定 2005. 5. 18.

第 1 章 総則

第 1 条（目的） この法は低出産及び人口の高齢化に伴う変化に対応する低出産・高齢社会政策の基本方向とその樹立及び推進体系に関する事項を規定することにより、国家の競争力を高め、国民の生活の質向上と国家の持続的な発展に貢献することを目的とする。

第 2 条（基本理念） この法は国家の持続的な発展のための人口構成の均衡と質的向上を実現し、国民が健康で安定した老後生活ができるようにすることを基本理念とする。

第 3 条（定義） この法で使用する用語の定義はすべて次のとおりである。

1. 「人口の高齢化」とは全体人口で高齢者の人口比率が増加する現象をいう。
2. 「低出産・高齢社会政策」とは低出産および人口の高齢化に伴う変化に対応するために樹立・施行する政策をいう。

第 4 条（国家及び地方自治体の責務） ①国家は総合的な低出産・高齢社会政策を樹立・施行し、地方自治体は国家の低出産・高齢社会政策に合わせて地域の社会・経済的実情に適合する低出産・高齢社会政策を樹立・施行しなければならない。

②国家及び地方自治体は他の法律の規定により、中・長期計画及び年度別施行計画等主要政策を樹立する場合、第 20 条の規定による低出産・高齢社会基本計画を考慮しなければならない。

第 5 条（国民の責務） ①国民は出産及び育児の社会的重要性和人口の高齢化に伴う変化を認識して国家及び地方自治体が施行する低出産・高齢社会政策に積極的に参加して協力しなければならない。

②国民は家庭及び地域社会の一員として相互に連帯を強化し、各自の老後生活を健康で充実するよう営めるように努力しなければならない。

第 6 条（他の法律との関係） 国家は低出産・高齢社会政策と関係する他の法律を制定又は改正する場合、この法の目的と基本理念に一致するようにしなければならない。

第 2 章 低出産・高齢社会政策の基本方向

第 1 節 低出産対策

第 7 条（人口政策） 国家及び地方自治体は適正な人口構造と規模を分析し、人口変動を予測し、国家及び地方自治体の持続的な成長と発展のための人口政策を樹立・施行しなければならない。

第8条（子どもの出産と保育等） ①国家及び地方自治体はすべての子どもが差別を受けることなく、安全かつ幸せな生活を営み、教育と人性涵（かん）養に助けを与える社会環境を造成するための施策を講じなければならない。

②国家及び地方自治体は子どもを妊娠・出産・養育及び教育しようと思う者が職場生活と家庭生活を並行できるように社会環境を造成・支援しなければならない。

③国家及び地方自治体は子供を養育しようとする者に良質の保育サービスを提供するための施策を講じなければならない。

第9条（母子保健の増進等） ①国家及び地方自治体は妊産婦・胎児及び幼児に対する健康診断等母子保健の増進と胎児の生命尊重のために必要な施策を樹立・施行しなければならない。

②国家及び地方自治体は妊娠・出産・養育の社会的意味と生命の尊厳性および家族構成員の協力の重要性等に関する教育を実施しなければならない。

③国家及び地方自治体は妊娠・出産及び養育に関する情報の提供、教育及び広報を実施するために必要な機関を設置したり、その業務を関連機関に委託できる。

第10条（経済的負担の軽減） 国家及び地方自治体は子どもの妊娠・出産・養育及び教育に必要とする経済的負担を軽減するために必要な施策を講じなければならない。

第2節 高齢社会政策

第11条（雇用と所得保障） ①国家及び地方自治体は仕事をする意欲と能力がある高齢者が最大限仕事をできる環境を作らなければならない。

②国家及び地方自治体は年金制度等の老後所得保障体系を構築し、高齢者に適した職場を創出する等、国民が経済的に安定した老後生活ができるよう必要な措置を講じなければならない。

第12条（健康増進と医療提供） ①国家及び地方自治体は年齢段階別の健康上の特性と主要な健康危険要因を考慮して、国民の健康増進のための施策を講じなければならない。

②国家及び地方自治体は高齢者のための医療・療養制度等を確立・発展させ、必要な施設と人材を拡充するために努力しなければならない。

第13条（生活環境と安全保障） 国家及び地方自治体は老後生活に必要な機能と設備を備えた住居と利用施設を用意し、高齢者が安全で便利に移動できる環境を作るなど快適な老後生活環境を作り、災害と犯罪等各種危険から高齢者を保護するために必要な施策を講じなければならない。

第14条（余暇・文化及び社会活動の奨励） ①国家及び地方自治体は老後の余暇と文化活動を奨励し、これのための基盤を作らなければならない。

②国家及び地方自治体はボランティア等高齢者の社会活動参加を促進する社会的基盤を作らなければならない。

第 15 条（生涯教育と情報化） ①国家及び地方自治体はすべての世代が生涯にわたり学習し、能力と適性に応じた教育を受けられるよう教育の機会を提供し、このための教育施設の設置・人材育成及びプログラムの開発など必要な施策を講じなければならない。

②国家及び地方自治体は世代間情報の格差を解消するために情報化教育、プログラム開発および装備普及等必要な施策を講じなければならない。

第 16 条（脆弱階層高齢者等） 国家及び地方自治体は低出産・高齢社会政策を樹立・施行することにおいて女性高齢者・障害高齢者等脆弱階層の高齢者に対して特別な配慮をし、都市・農漁村地域間格差等地域の特殊状況を反映しなければならない。

第 17 条（家族関係と世代間理解増進） 国家及び地方自治体は親孝行を奨励して高齢者が家庭と社会で尊敬されるようにし、世代間交流の活性化と世代間理解の増進を図って民主的かつ平等な家族関係が形成できるよう必要な社会環境を作らなければならない。

第 18 条（経済及び産業等） 国家及び地方自治体は人口の高齢化に伴う経済・産業構造及び労働環境の変化に合った施策を樹立・施行しなければならない。

第 19 条（高齢親和的産業の育成） ①国家及び地方自治体は人口の高齢化に伴う商品及びサービス需要の変化に備えた新しい産業育成のための基盤を構築しなければならない。

②国家及び地方自治体は高齢者に必要な物品と用品等の研究開発・生産及び普及の活性化に必要な施策を講じなければならない。

第 3 章 低出産・高齢社会政策の樹立及び推進体系

第 20 条（低出産・高齢社会基本計画） ①政府は低出産・高齢社会中・長期政策目標及び方向を設定、これに伴う低出産・高齢社会基本計画(以下「基本計画」という)を樹立・推進しなければならない。

②保健福祉部長官は関係中央行政機関の長と協議し、5年ごとに基本計画案を作成し、第 23 条の規定による低出産・高齢社会委員会及び閣僚会議の審議を経た後に、大統領の承認を得て、これを確定する。樹立された基本計画を変更する時も同様である。

③基本計画には次の各号の事項が含まれなければならない。

1. 低出産・高齢社会政策の基本目標と推進方向
2. 期間別主要推進課題とその推進方法
3. 必要な財源の規模と調達方案
4. その他低出産・高齢社会政策で必要だと認められる事項

④保健福祉部長官及び関係中央行政機関の長は第 3 項第 3 号の規定による財源の規模及び

調達方案に対し、あらかじめ企画予算処長官と協議しなければならない。

⑤基本計画の樹立手続きなどに関して必要な事項は大統領令に定める。

第 21 条（年度別施行計画） ①中央行政機関の長は基本計画により所管別に年度別施行計画（以下「施行計画」という）を樹立・施行し、地方自治体の長は、基本計画及び中央行政機関の施行計画に従って、地方自治体の施行計画を樹立・施行しなければならない。

②中央行政機関の長は地方自治体の施行計画が基本計画及び中央行政機関の施行計画に違反する場合、当該地方自治体の長にこれを変更するよう要求し、地方自治体の施行計画の履行状況を基本計画に従って点検することができる。

③関係中央行政機関の長及び地方自治体の長は第 1 項の規定による翌年の施行計画及び去年の推進実績を大統領令が決めるところにより保健福祉部長官に提出し、保健福祉部長官はこれを総合し第 23 条の規定による低出産・高齢社会委員会の審議を受けなければならない。

④国家及び地方自治体は毎年施行計画に伴う推進実績を評価し、その結果を低出産・高齢社会政策に反映しなければならない。

⑤施行計画の樹立・施行および評価その他の必要な事項は大統領令に定める。

第 22 条（業務の協調） ①国家及び地方自治体は、基本計画及び施行計画の樹立・施行のために、関係公務員又は関係専門家の意見聴取や関係機関及び団体等に必要な資料提出等協力を要請できる。

②保健福祉部長官は基本計画案の作成のために、関係中央行政機関及び地方自治体の長に低出産・高齢社会関連計画及び政策、関連資料又は意見の提出等必要な協力を要請できる。

③第 1 項及び第 2 項の規定による協力要請を受けた者は特別な事由がない限りこれに応じなければならない。

第 23 条（低出産・高齢社会委員会） ①低出産・高齢社会政策に関する重要事項を審議するために大統領所属下に低出産・高齢社会委員会（以下「委員会」という）をおく。

②委員会は次の事項を審議する。

1. 低出産及び人口の高齢化に対処する中・長期人口構造の分析と社会経済的変化の展望に関する事項

2. 低出産・高齢社会政策の中・長期政策目標と推進方向に関する事項

3. 基本計画に関する事項

4. 施行計画に関する事項

5. 低出産・高齢社会政策の調整及び評価に関する事項

6. その他低出産・高齢社会政策に関する重要事項として、第 5 項の幹事委員が付議する事項

③委員会は委員長 1 人を含む 25 人以内の委員で構成する。

④委員長は大統領であり、委員は次の各号の者とする。

1. 大統領令が定める関係中央行政機関の長
 2. 高齢化及び低出産に関して学識と経験が豊富な者の中で大統領が委嘱する者
- ⑤委員会に幹事委員2人をおき、幹事委員は保健福祉部長官と第4項第2号の委員中大統領が指名する者となる。
- ⑥委員会の構成及び運営に関して必要な事項は大統領令に定める。

第24条（専門委員会等の設置） ①委員会の事務を処理するために委員会に事務局をおく。

②委員会の業務中、専門的な事項を調査・研究し、委員会の審議事項を検討するために委員会に専門委員会をおくことができる。

③専門委員会は第2項の規定に伴う調査・研究結果を委員会に報告しなければならない。

④第1項の事務局及び第2項の専門委員会の構成及び運営に関して必要な事項は大統領令に定める。

第25条（低出産・高齢社会政策推進機構の設置） ①低出産・高齢社会政策の効率的な樹立、調整及び評価等委員会の業務を支援するために、保健福祉部に低出産・高齢社会政策推進機構をおく。

②第1項の低出産・高齢社会政策推進機構の構成及び運営に関して必要な事項は大統領令に定める。

第26条（関係行政機関の協調） 委員会は低出産・高齢社会政策を審議するために必要な場合、関係行政機関に資料を要請できる。

この場合、関係行政機関の長は特別な事情がない限りこれに応じなければならない。

第27条（国会報告） 政府は基本計画・施行計画及びこれに対する評価等を確定後、遅滞なく国会に報告しなければならない。

第4章 補則

第28条（専門家の養成） ①国家及び地方自治体は低出産及び人口の高齢化に伴う変化に対応するために必要な分野の専門担当者を養成しなければならない。

②国家及び地方自治体は第1項の規定による専門担当者を養成するために研究所・大学その他に必要だと認める機関を専門家養成機関に指定し、該当専門家養成機関について必要な支援ができる。

第29条（調査及び研究） ①国家及び地方自治体は低出産及び人口の高齢化に伴う変化に対応するために必要な調査及び研究を実施しなければならない。

②国家及び地方自治体は第1項の規定による調査、研究を遂行するために調査研究機関を設置する等研究所・大学その他に必要だと認める機関に調査、研究を委託できる。

第 30 条（民間の参加） 国家及び地方自治体は低出産・高齢社会政策に関して民間部門が参加できる環境を作らなければならない。

第 31 条（国際交流の活性化） 国家及び地方自治体は低出産、人口の高齢化と関連した国際機構及び国際会議への参加、情報交換や共同調査研究など国際協力事業の推進を通じた国際交流を活性化しなければならない。

第 32 条（支援） 国家及び地方自治体はこの法に伴う低出産・高齢社会政策の施行のために、関係法律が定めるところに従い、租税の減免など必要な支援を行わなければならない。

附則

2005.5.18 第 7496 号

第 1 条（施行日） この法は 2005 年 9 月 1 日から施行する。

第 2 条（基本計画等に関する適用例） 基本計画及び施行計画は 2006 年計画から適用する。

第 3 条（この法施行のための準備行為） ①保健福祉部長官はこの法施行前に第 23 条の規定による委員会の設置、基本計画の樹立など低出産・高齢社会政策を樹立・推進するために必要な準備をすることができる。

この場合関係中央行政機関の長、地方自治体の長その他の公共団体及び関係専門家に必要な協力を要請できる。

②中央行政機関の長及び地方自治体の長はこの法施行前に施行計画の樹立・施行のために必要な準備をすることができる。

この場合、関係公務員・関係専門家その他の関係機関及び団体に対して必要な協力を要請できる。

参考文献

1. 第1次低出産・高齢社会基本計画（要約本）（2006.7 韓国関係部処合同）
2. 両極化に打ち勝つ希望韓国プロジェクト 2006（2005 韓国保健福祉部）
3. 低出産・高齢社会基本計画試案 Q&A（韓国保健福祉部）
4. 2006 年度地方自治団体出産支援施策事例集（2006.5 韓国保健福祉部）
5. Issue Paper「外国為替以降低出産の原因分析」（2005.12.23 サムスン経済研究所）
6. 「韓国、少子化対策はあるか」（2006.6.16 サムソン経済研究所）
7. 外国の立法 No.225（2005.8 国立国会図書館調査及び立法考査局）
8. 少子・高齢化対策、政府が基本計画を策定（2006.7.14 連合ニュース）
9. 地方行政「低出産高齢社会対策における中央政府と地方自治団体がすべき事」（2006.7月号）
10. 地方行政「低出産・高齢社会はどのように克服する」（2006.9月号）
11. 統計庁ホームページ（<http://www.nso.go.kr/>）
12. 統計情報システム KOSIS（<http://kosis.nso.go.kr/>）
13. 保健福祉部ホームページ（<http://www.mohw.go.kr/>）
14. 人口保健福祉協会ホームページ（<http://www.ppfk.or.kr/>）
15. 低出産高齢社会委員会（<http://www.precap.go.kr/>）

執筆者

能登晶子所長補佐（2005 年 4 月～2007 年 3 月 ソウル事務所勤務）