

---

**特集：韓国の社会保障・急速な少子高齢化の下での制度改革**

---

## 韓国の少子高齢化対策 ——20年の成果と展望——

金 淵明\*

---

### 抄 録

本稿では、韓国の少子高齢化対策20年の成果と課題および限界点を検討する。内容を簡単に紹介すると次の通りである。韓国の少子高齢化対策そのものに関していえば、部分的に改善が必要なところもあるが、全体的にみると、ほかの先進諸国で実施されている制度・政策をほとんど取り入れ実施しており、その意味で高く評価することができる。ただし、政府の政策の選択肢が次第に狭まっている昨今において、少子高齢化対策は労働市場の二極化、競争的教育システム、ジェンダー不平等な社会構造、高齢化対策のための財政負担増など、韓国社会のより本質的かつ構造的な問題への対応が求められている。しかし、その対応は、「変革」的レベルの社会改革を必要とする領域であるため、それに本格的に取り組むことは決して容易ではない。

キーワード：少子化、高齢化、合計特殊出生率、社会サービス、社会保障

社会保障研究 2023, vol.8, no.2, pp.92-103.

---

### I 序論

2020年の韓国の合計特殊出生率は0.84と世界で最も低く、OECD加盟38ヶ国の平均1.59を大きく下回った。ヨーロッパで「超少子化」が可視化された1990年から30年間、合計特殊出生率1.3以下を10年以上記録したOECD加盟国は、スペイン(29年)、イタリア(26年)、ドイツ(21年)、韓国(19年)、日本(16年)などの12ヶ国である<sup>1)</sup>。

韓国は次の2つの点で特徴がある。1つ目は、ほとんどの国で合計特殊出生率が1.3以上に回復したが、韓国は下落の一途を辿った。2つ目は、ほか

のどの国にもなかった合計特殊出生率1.0以下の期間が2018年以降5年間続き、2022年には0.78という前代未聞の出生率を記録した。2008年の金融危機以降、先進国の出生率が全体的に低下していることを加味しても、韓国の出生率は極めて低い。

このような超少子化が平均寿命の延伸と相まって、韓国の高齢者人口の割合も異例のスピードで上昇している。2022年の65歳以上人口比率は、日本が29.3%、EU27ヶ国の平均が21.3%、そしてOECD38ヶ国の平均が18.1%で、韓国は現在、17.5%で比較的に低い水準である。しかし、前例のない急速なスピードで上昇し、2060年には韓国

---

\* 韓国・中央大学 社会福祉学科 教授

<sup>1)</sup> これはOECD Family DatabaseのなかのFertility Indicators (SF\_2\_1\_Fertility rates) の資料によるものである(2023年5月15日最終確認)。

の高齢化率は43.8%となり日本(38.1%)よりも高く、OECD平均26.4%をはるかに上回る世界一の高齢者大国になる(OECD, Population Projections, 2023年5月10日最終確認)。

韓国で少子高齢化を国家的政策アジェンダとして設定し対策を講じ始めたのは、盧武鉉(ノ・ムヒョン)政権(2003.2-2007.2)である。2003年10月、大統領直属の社会統合企画団内に「人口高齢社会対策チーム」<sup>2)</sup>が設置され、2004年2月、「高齢化及び未来社会委員会」が大統領直属委員会として発足した。2005年に「低出産・高齢化基本法」の制定とともに「低出産・高齢社会委員会」(委員長・大統領)が公式に発足し、2005年に「第1次低出産・高齢社会基本計画(2006-2010)」が発表された。その後同委員会を中心に4回に渡って「低出産・高齢社会基本計画」が発表された(大韓民国政府2005・2010・2015・2020)。したがって「第1次基本計画」の発表から数えると韓国の少子高齢化対策は20年近くの歴史を持つことになる。

これまでの20年間で韓国の少子高齢化対策は著しい制度的進展を遂げた。少子化に関しては、普遍的保育サービスの定着、児童手当の導入、高校義務教育など、子育ておよび教育に対する公的責任が大幅に拡大された。また、育児休業制度の改善、労働時間の短縮など、仕事と家事の両立環境も改善された。高齢化に関しては、老人長期療養保険(日本の介護保険に相当する)の導入、がん・脳血管疾患などの高齢者疾患に対する健康保険保障の拡大などが行われた。保険方式の国民年金は縮小されたが、税方式の基礎年金の導入、高齢者の就労支援の拡大など、ほかの所得保障制度において改善がみられた。

しかし、このような成果にもかかわらず、少子高齢化に対する韓国社会の対応能力が改善されたとは言い難い。膨大な投資の甲斐なく出生率はむしろ低下しており、高齢者対策においても医療および介護費用の過度な膨張を抑えるための政策基盤が構築されていない。これは、これまでの少子高齢化対策の限界を超える新たなパラダイムの確

立が必要であることを意味するといえる。

以上を背景に本稿では、韓国の少子高齢化対策20年の成果と課題および限界点を検討する。内容を簡単に要約すると次の通りである。韓国の少子高齢化対策そのものに関していえば、部分的に改善が必要なところもあるが、全体としては大きく発展してきていると評価できる。ただし、政府の政策の選択肢が次第に狭まっている昨今、少子高齢化対策は労働市場の二極化、競争的教育システム、ジェンダー不平等な社会構造、高齢化対策のための財政負担増など、韓国社会のより本質的かつ構造的な問題への対応が求められている。しかし、その対応は、「変革」的レベルの社会改革を必要とするため、それに本格的に取り組むことは決して容易ではない。

## II 少子化対策の成果と課題

### 1 養育・教育費用の削減

#### 乳幼児保育・教育投資

初期の少子化対策の核心である児童養育費の削減は、家計の保育費用削減政策から始まった。韓国の保育サービスは典型的な残余主義だったが、そこに変化が生じたのが2009年頃からである。

低所得層限定の保育料支援が2009年に所得下位50%の階層に、そして2011年には70%に拡大された。2013年にはすべての0-5歳の保育料の全額を、そして幼稚園に通う3-5歳の費用(ヌリ課程:幼稚園を含むその他保育施設に通う3-5歳児を対象とする幼保共通教育課程)を政府が支援する「無償保育」が始まった。残余主義の保育サービスが10年で完全な普遍主義に転換したのである。

これにより、家計が負担する保育費用は大幅に減り、公的支出が大幅に増えた。表1は、乳幼児期の教育・保育(ECEC: Early Childhood Education and Care)に対する政府支出を示している。そこにみられるように、2000年にGDPの0.08%とOECD加盟国中最下位(35ヶ国中35位)だった韓国のECECに対する支出が、2020年にはGDPの

<sup>2)</sup> 同チームが作成した報告書(「少子高齢社会対応のための国家実践戦略」)が2004年1月に大統領主宰の第35回「国政課題会議」で報告された。この報告書が少子高齢社会に対応する韓国政府初の報告書である。

表1 乳幼児期の教育と保育（ECEC）に対する公共支出費用の対GDP比

|         | 2000年     |       | 2020年あるいは直近年度 |      |
|---------|-----------|-------|---------------|------|
|         | 対GDP比 (%) | 順位    | 対GDP比 (%)     | 順位   |
| 韓国      | 0.08      | 35/35 | 0.94          | 7/38 |
| 日本      | 0.29      | 23/35 | 0.94          | 9/38 |
| OECD 平均 | 0.45      | —     | 0.73          | —    |

出所：OECD Family Database（OECD PF1\_1\_Public\_spending\_on\_family\_benefits）（2023年5月27日最終確認）。

0.94%へと12倍近く増加し、支出順位もOECD上位に上昇した（35ヶ国中7位）。

### 児童関連手当の拡大

現金給付による養育費支援政策も実施された。韓国とアメリカにだけなかった普遍的児童手当が2018年に導入され、現在は7歳までの幼児に月10万ウォンが支給されている（2022年予算：約2.4兆ウォン）。児童手当は数回の選挙を経ることで、支給年齢が15歳あるいは18歳に拡大される可能性が非常に高い。その他の現金手当も拡大した。オリニチプ（保育所）を利用していない0歳～1歳児（生後0-23ヶ月）に支給していた乳児手当（0歳：20万ウォン、1歳：10万ウォン）が2022年から30万ウォンに引き上げられた。また、2022年の出生児から1人当たり200万ウォンのバウチャーを支給する「はじめまして利用券」が新たに導入された。尹錫悦（ユン・ソンニョル）政権（2022.5～）は2023年から乳児手当の名称を「父母給付」に変え、0歳は70万ウォン、1歳は35万ウォンの手当の支給を開始した（2024年には父母給付を各々100万ウォン、50万ウォンに引上げ予定）。

### 教育費負担緩和：無償教育、無償給食、国家奨学金

中学校までと定められている義務教育を、学費軽減の観点から高等学校まで拡大すべきだという議論が2010年代半ばから本格化し、文在寅（ムン・ジェイン）政権（2017.5～2022.5）は、高校無償教育を選挙公約に掲げた。高校無償教育は2020年に高校2、3年生から適用され、2021年には1年生にまで拡大された。政府は、高校生1人当たり年

間160万ウォンの学費が軽減されたものと推計している（教育部 2021）。

学校給食も全面無償化された。低所得層を対象に無償で提供していた学校給食が2010年に一般学生に拡大、2017年には小中高校学生全体が無償給食の適用対象となった。

韓国で「半額登録金（授業料）」と呼ばれた大学の授業料軽減政策は、授業料の個人負担を減らし、国と大学支援の割合を50%まで引き上げるものだった。政府は所得水準別に授業料を段階的に支援する国家奨学金制度を2011年に開始した。当時、大学の授業料総額14兆ウォンのうち、大学が負担する奨学金は13%（1.9兆ウォン）、政府奨学金の割合はわずか4%（0.5兆ウォン）で、残り83%（11.7兆ウォン）は学生本人の負担であった。国家奨学金が大幅に拡大されたことで2016年には学生負担が49%（6.7兆ウォン）に軽減し、大学と政府の負担は各々23%（3.3兆ウォン）、28%（4.0兆ウォン）に増えた〔教育部（2016）、p.11〕。

文在寅政権は大学の入学金も完全に廃止し、中間層も恩恵が受けられるよう国家奨学金の対象及び金額を更に拡大した。2021年、大学授業料の半額以上の支援が受けられる大学生は66.8万人と在学生全体の30%水準だった（韓国奨学財団2022）。2022年には約100万人に増加すると推定される。こういった政策展開のなかで、統計庁の『社会調査』によると、小中高に在学している子どものいる世帯（30歳以上が世帯主の世帯）のうち、「子どもにかかる教育費が負担である」という回答が2008年に77.0%だったのが、2022年には58.2%に減少した。子どもが大学生のみの世帯は、2008年に80.5%の世帯主が子どもの教育費が

負担だと回答したが、2022年はその比率が57.7%にまで減少した<sup>3)</sup>。

## 2 仕事・家庭両立支援政策の基盤構築 保育サービスの拡大

無償保育により保育需要が拡大し、これは保育施設の増加に現れた。2000年に約2万ヶ所だった保育施設が2013年には4.4万ヶ所施設と2倍以上に増加した。2013年以降、児童数の減少により保育施設は減少したが、0-5歳人口1,000人当たり保育施設数は2008年12.0ヶ所から2022年17.3ヶ所と増え続けた。国民の保育サービスの利用率が大幅に改善されたといえる。

公共保育施設を拡充し保育サービスの質を高めようとする取り組みも行われた。2000年に6.7%だった公共保育施設が2022年には18.8%まで伸び、公共保育施設を利用する幼児の割合も同期間に14.5%から25.3%まで伸びた<sup>4)</sup>。保育費支援により0-5歳児のオリニチプ（保育所）、幼稚園の登録率も急速に増加した。2020年の韓国における0-2歳児のオリニチプ利用率は62.2%であり、これはOECD加盟国平均36%の2倍以上、日本の41.3%よりも高い数値である。3歳児以上のオリニチプ及び幼稚園利用率も2001年の28.2%から2020年94.0%まで増加し、OECD加盟国平均の87%を上回った<sup>5)</sup>。以上のような変化により、共働き夫婦の仕事・家庭の両立環境が大きく改善された。

### 子育て時間の確保

出産と育児時間の確保にも大きな変化があった。2007年に男女雇用均等法が「男女雇用平等及び仕事・家庭の両立支援に関する法律」に改定された。同改定により育児休業取得時の子どもの年齢が、生後1年未満から→生後3年未満（2006年）→6歳以下小学校就学前（2010年）→8歳以下また

は小学校2年生に拡大された（2014年）。

また、育児休業の給与水準も改善された。2011年まで定額だった休業給付金が通常の賃金の一定給付率に変更され、2017年には休職期間1-3ヶ月は通常の賃金の80%（最大150万ウォン）、4-12ヶ月は通常の賃金の50%（最大120万ウォン）に変更された。2021年には期間の区分なしに全期間にわたって通常の賃金の80%（最大150万ウォン）が支給されることとなった。2022年には生後12ヶ月以内に両親ともに育児休業を取得すると、最初の3ヶ月は通常の賃金の100%（最大300万ウォン）を支給する制度が追加導入された。

育児休業制度の改善に伴い受給者も大幅に増加した。2010年に7.3万人だった育児休業者数が2021年に17.4万人へと増加し、出生児100人当たり出生児の父母のうち育児休業者の割合は同期間10.2人から29.3人に増加した〔統計庁（2022a）、pp.4-8〕。有給出産休暇も2001年以降、60日から90日に増え、通常の賃金に相当する給与が支給されている。ほかの先進諸国と比較して高いとはいえないが、出生児100人当たりで有給出産休暇を利用する女性の割合が、2005年9.38人から2020年26.1人と3倍近く増加した（OECD Family database, PF2.2 Use of childbirth-related leave benefits）。

### 労働時間の短縮

仕事・家庭の両立を可能にする労働時間の短縮においても大きな変化があった。妊娠期（12週-36週）に賃金の減額なしに1日2時間の短縮勤務が可能になり、8歳以下または小学校2年生以下の子どもがいる場合、週15-35時間の労働時間の短縮が1年間可能になるよう制度が改善された。

最も注目すべき変化は、法定労働時間の短縮である。韓国の悪名高い長時間労働は男性の家事・育児分担を難しくしており、これが少子化の主な

<sup>3)</sup> これは、国家統計ポータル（KOSIS）『社会調査』結果（教育部分）によるものである（2023年5月23日最終確認）。「負担である」の回答は「大変負担だ」と「少々負担だ」を合わせた割合である。

<sup>4)</sup> 保育施設数、公共保育施設の割合などの数値はKOSIS（<https://kosis.kr/index/index.do>）の「オリニチプ（保育所）及び利用者統計」を参考にしたものである（2023年5月27日最終確認）。

<sup>5)</sup> この数値は社会保障委員会の『社会保障統計』（<https://www.ssc.go.kr/stats/infoStats>）、またOECD Family Database（PF3.2 Enrolment in childcare and pre-school）を参考にしたものである（2023年5月27日最終確認）。

要因であるという主張は、「男性有給労働・女性家事労働」のモデルが支配的な韓国社会で説得力を持って受け入れられた。当然なことに、労働時間の短縮が少子化政策の定番メニューとして登場した。2010年代半ばに政労使委員会で本格化した労働時間短縮をめぐる議論は、2018年に週52時間（法定労働週40時間+時間外勤務・休日勤務12時間）<sup>6)</sup>に短縮され、2021年には労働者5人以上を使用するすべての民間・公共事業場に拡大して適用された。また、無制限労働が可能であると批判されていた26の労働時間特例業種も5つに縮小された。少しずつ減少してきた韓国の労働時間は、週52時間労働が法定化され、2015年に2,083時間だったのが2021年には1,910時間に短縮された。2021年のOECD加盟国の平均労働時間1,716時間に比べると<sup>7)</sup>、依然として韓国の労働時間は長い。家事や育児に費やすことができる時間の量が増えたことは明らかな事実であるといえる。

### 3 課題と限界

これまでみてきたように、過去20年間、韓国の少子化対策は子育てや教育、そして仕事・家庭の両立の面において社会的責任を強化する方向に大きな進展を遂げてきた。しかしながら、出生率はむしろ悪化し、2001年に1.31だった合計特殊出生率は2011年に1.24、さらに2020年には0.78にまで落ち込んだ。少子化対策が一定の成果をあげたとはいえ、このような出生率の低下のため<sup>8)</sup>、政策パラダイムの転換が必要だとする主張が広がっている。実際に「第4次低出産・高齢社会基本計画」で

は15年にわたる少子化対策を評価しながら、「出産・養育関連負担緩和など現状対応的政策を優先的に推進し、社会構造的要因に対する十分な改善ができなかった側面」（大韓民国政府 2021, 35）を指摘し、「労働市場の格差と不安定雇用の増加、教育における競争の激化、住宅価格の高騰、性差別的労働市場」など、これまで強調されてこなかった社会構造的要因、そして青年層で変化をみせている家族観と結婚観などといった文化的、価値観の側面を少子化の主な要因として指摘するに至っている〔大韓民国政府（2021）, pp.16-21〕。

これまでの少子化対策によってアプローチできなかった構造的な問題は、大きく3つ挙げられる。

まず、育児・教育費用の削減政策の限界である。保育・教育に対する公的支援が拡大し乳幼児及び小中等教育に占める公的財源の割合がOECD平均を上回るなど<sup>9)</sup>、家計の保育・教育費用の負担は大幅に減少した。しかし、実際の家計における教育費負担の中心である私教育費はほとんど減っていない。小・中学生1人当たり月々の私教育費支出は労働者の月平均賃金（1人以上の事業場）に占める割合でみると2007年の10.2%からほとんど減少せず、2021年にはむしろ11.2%に上昇した<sup>10)</sup>。

次に、仕事・家庭の両立支援政策の限界である。保育サービスや育児休業、そして勤労時間の短縮などの恩恵が受けられるのは大企業や公企業に集中している。すなわち2020年に育児休業を取得した女性の62.3%が300人以上の企業従事者であるのに対し、それ以下の企業はわずか4.8-18.3%だった。中小企業では育児休業の機会がそもそも

<sup>6)</sup> 2018年以前は1週間の最高労働時間が68時間（法定労働時間40時間+時間外労働12時間+休日勤務16時間）まで可能だった。

<sup>7)</sup> 韓国とOECDの労働時間統計はOECD Employment and Labour Market Statisticsから入手した（2023年5月20日最終確認）。

<sup>8)</sup> 実際の出産奨励政策により有配偶出産率は上昇した。しかし有配偶率が全体的に減少し、全体の出生率は低下した。この論理はある研究に基づいたもので、既婚夫婦の出産率が2000年の水準にとどまった場合、合計特殊出生率は2016年に0.73まで落ち込むはずだが、既婚夫婦の出産率の上昇により1.17と下落が抑えられたと言える（イ・チョルヒ 2018）。この研究は「第4次基本計画」の報告書で少子化対策の部分的成果の根拠として引用された〔大韓民国政府（2021）, pp.32-33〕。

<sup>9)</sup> 2019年全体の小・中等教育費のうち公共財源はGDPの3.4%とOECD平均3.1%を上回った。しかしながら高校教育の公的財源平均はGDPの0.6%とOECD平均0.9%には及んでいない（教育部 2022）。

<sup>10)</sup> この割合は国家統計ポータル（KOSIS）の「雇用形態別勤労実態調査」（賃金資料）及び「小中高私教育費調査」の資料を基に筆者が計算したものである。

表2 企業体規模別育児休業者の割合（2020年）

| 総数   |                 | 父        | 母         |
|------|-----------------|----------|-----------|
|      |                 | 38,813 人 | 133,146 人 |
| 企業規模 | 300 人以上の企業      | 68.7%    | 62.3%     |
|      | 50 ～ 299 人以上の企業 | 15.1%    | 14.0%     |
|      | 5 ～ 49 人以上の企業   | 12.0%    | 18.3%     |
|      | 4 人以下の企業        | 3.8%     | 4.8%      |

出所：統計庁（2022）「2021年育児休業統計（暫定）」。

排除されているのである。労働時間短縮をはじめ仕事・家庭の両立支援対策の多くが、大企業/中小企業、正社員/非正規社員で分断されている韓国の労働市場の格差を打破することができていないことが、根本的な限界点であるといえる。

最後に、少子化対策の領域を越えたジェンダー意識の変化である。韓国社会は性平等意識が徐々に改善し、少なくとも大学教育まではジェンダー不平等問題は存在しない社会になった。また、生き方に対する女性の意識も過去とは大きく異なり、結婚や子どもより「仕事」を優先する価値観が定着してきた。しかし、労働市場、家庭内では依然としてジェンダー不平等が構造化されている。このような状況で、労働市場への参入や賃金、昇進の機会において女性が被る不利益、そして女性に集中する家事や子育ての負担などは、結婚や出産に極めて不利な環境を作り出している。このような意味で、少子化を女性の「出産ストライキ」ととらえる見方まで登場している。これまでの少子化対策は、韓国社会に構造化されたこのようなジェンダー不平等問題を解決するには大きな限界があるといえる。

### Ⅲ 高齢化対策の成果と課題

#### 1 医療・介護政策

##### 健康保険保障性の拡大

高齢化に対する医療政策において一貫して推進されたのが、「健康保険保障性<sup>11)</sup>の拡大」政策と呼ばれる家計医療費削減政策だった。

2005年から始まったこの対策で、高齢者患者の疾患率の高いがん、心臓、脳血管疾患といった重度疾病の自己負担医療費が20%から5%に引き下げられ、MRI・超音波など的高額非給付が選別的な方式で保険給付対象となった。また、高齢者の入れ歯はすべて、そして高齢者のインプラントは部分的に保険給付対象となった。2017年に文在寅政権は、当時60%台前半だった健康保険保障率を2022年には70%に引き上げる政策を施行（いわゆる「文在寅ケア」）。この計画で非給付の割合が高かった「選択診療費」が廃止され、4人部屋から2-3人部屋まで病床の保険給付が拡大、また治療目的のCT・MRI・超音波などの給付範囲が拡大した。

これまで20年間行われてきた包括的な保障性強化政策に対する評価はさまざまだが、それによって、高齢者の医療費負担が軽減されたのは確実である。65歳以上の死亡原因の1位であるがん疾患

<sup>11)</sup>「健康保険保障性」は韓国特有の概念である。健康保険の診療費合計から法定自己負担金と非給付診療費を除いて、健康保険公団が支払った診療費総額の割合を意味する。2021年に2,451の医療機関に対してサンプル調査を行った結果、非給付金額の割合は15.6%、法定自己負担金の割合が19.9%、健康保険公団が支払った診療費が64.5%だった。つまり健康保険保障率が64.5%ということになる。健康保険保障率が高いということは、患者個人が負担する割合が低く、公的財源の割合が高いことを意味する。

の健康保険保障率は2004年に48.6%だったが、2021年には80.2%まで上昇した<sup>12)</sup>。2位の脳血管疾患の保障率も2006年の65.5%から2021年には88.3%と大幅に上昇した〔国民健康保険健康保険政策研究院（2011）、p.168；（2021）、p.72〕。高齢者医療費の家計負担が大幅に減少したといえる。また、急性期入院患者の看病サービスを病院が提供する「看護介護統合サービス」が拡大したことで、家族の看病負担、そして看病人の雇用に伴う経済的負担が大幅に軽減した。

### 長期療養保険（介護保険）の導入

高齢者ケアの分野では2008年に導入された「老人長期療養保険」が大転換点となった。長期療養保険により、それまで家族が担っていた高齢者の介護が公的領域に加わり、関連施設やサービスが急速に拡大した。2010年に3,751ヶ所だった高齢者介護施設が2021年には5,988ヶ所に増え、介護保険による施設給付利用者は、2013年の13.1万人（高齢者人口比2.1%）から2021年の23.3万人（高齢者人口比2.6%）増加した。在宅介護機関は2010年の11,288ヶ所から2021年の20,559ヶ所に増え、福祉用具利用者を除いたサービス利用者は、2013年の約40万人から（高齢者人口比6.4%）2021年の約89.9万人と（高齢者人口比10.1%）2倍以上増加した<sup>13)</sup>。長期療養保険により家族の介護負担が軽減されたが、過剰な民間介護機関の増加、必要のない施設入院、さらに療養病院と介護施設の機能重複など、新たな構造的な問題が常態化する副作用も発生することとなった。

### 地域社会ケア

急増した長期介護施設や療養病院で必要のない「社会的入院」の大幅な増加を受けて、地域社会中心の高齢者ケアの必要性が浮上してきた。社会的入院とみられる療養病院の軽症患者の割合が2008年の25.3%から2018年の51.2%にまで増加し（保

健福祉部 2019）、介護施設の状況も同様だった。このような状況で、不要な施設収容を抑え、高齢者の居住地域で住居・医療・介護・ケアサービスを受けることができる「コミュニティケア事業」が2018年に始まった。現在、この政策は16の市郡区でモデル事業として実施されている。同事業に対しては、高齢者支援住宅、訪問医療などの関連インフラが不十分な状況にあることから、大きな効果は見込めないという否定的な評価が多くみられる。

認知症対策も高齢化対策の重要な課題であり、2017年に始まった「認知症国家責任制」によって大きな変化があった。この対策で256の市郡区に認知症安心センターが設置され、地域で認知症相談、認知症予防プログラム、早期診断や発見などのサービスを受けることができるようになった。認知症診療費の自己負担金の引き下げ、認知症診断検査の給付化などにより医療費負担も軽減した。高齢者ケアという統合的視点でなく認知症にだけ焦点を当てたこの政策に対し批判的な評価もあるが、認知症関連サービスへのアクセスを容易にした点は、高く評価されている。

## 2 所得保障と雇用政策

### 国民年金の弱体化及び民間年金の活性化

少子高齢化対策とは異なり、年金政策では未来世代の過重な扶養負担という言葉が形成され、公的責任の弱体化が現れた。

韓国の国民年金は導入が遅く（1988年導入、1998年全国国民年金適用）、成熟段階に達する前に少子高齢化に遭遇し、高齢者扶養費を懸念する状況に直面した。2005年発表の「第1次低出産・高齢社会基本計画（2006-2010）」は、所得保障の強化ではなく国民年金の財政健全性確保を改革目標に設定した。このような状況で2007年に国民年金の所得代替率を60%から2028年までに40%に大幅に引き下げる改革が行われた<sup>14)</sup>。2007年の年金改革

<sup>12)</sup> この数値は、e-ナラ指標（国政モニタリングシステム）、がん患者健康保険保障率推移によるものである（2023年5月31日最終確認）。

<sup>13)</sup> 介護サービス関連数値は国家統計ポータル（KOSIS）「老人長期療養保険統計年報」を再構成したものである（2023年5月28日最終確認）。

は国民年金の財政健全性を確保したとの評価もあるが<sup>15)</sup>、所得代替率が大幅に削減されたことにより、公的所得保障機能は急激に弱体化した<sup>16)</sup>。

それに対して、退職年金や個人年金などの民間年金は活性化した。2005年に個別企業が管理していた退職金制度が、保険会社、銀行などの金融機関が管理する「退職年金制度」に転換され、2020年にはGDPの13.2%（255兆ウォン）に達する膨大な基金が積み立てられた。所得控除限度額を増やして個人年金加入を誘導する政策も進められ、個人年金積立額は2020年にGDPの18.6%まで増加した。所得保障における国民年金の機能弱体化・民間年金の機能強化は、過去20年間の高齢化対策にみる一貫した方向性である。

一方、2007年の年金改革で国民年金を大幅に削減する代わりに、基礎年金が新たに導入された。2008年から支給された基礎年金額は、国民年金加入者の平均所得（A値）の5%（当時約89,000ウォン）水準で、全高齢者人口の70%に支給される「準」普遍主義的な性格で出発し、無年金・低年金状態の高齢者所得を補填するという意味合いがあった。基礎年金は導入当初から財政負担を懸念して対象者を縮小すべきだという主張と、対象者を更に増やして普遍的な高齢者手当に発展させるべきだという主張が対立した。しかし、ほかの国と比べ圧倒的に高い韓国の高齢者貧困率が社会問題化し、普遍性と保障性を強化する方向へと進んだ。2012年と2017年の大統領選挙を経て、基礎年金額は30万ウォンまで引き上げられた。国民年金では、高齢化費用の抑制という方向性が顕著であったが、基礎年金では正反対の方向性がみられたのである。

### 高齢者雇用事業の拡大

公的年金導入の遅れによる高齢者貧困が深刻な状態で、政府の財政支援による高齢者雇用事業は重要な高齢者所得保障対策として、高齢化対策の初期から今に至るまで持続的に拡大した。

2004年当時、高齢者人口の0.6%水準である約2.5万件から始まった高齢者雇用事業は、2010年には18.9万件、2015年には37万件まで増加した。コロナ危機以降の2021年は、高齢者人口の9.3%に達する82万件まで、政府の財政支援による高齢者雇用が増加した〔韓国老人人力開発院（2023）、p.33〕。

この事業に対しては、高齢者の貧困緩和と質の高い雇用確保が難しいという評価と、現実的には必要であり持続せざるを得ないという評価の賛否両論がある。政府の積極的な高齢者雇用事業の拡大に加え、十分でない公的所得保障制度、広範な自営業市場などの影響で、韓国の高齢者就業率は日本と並んで世界最高水準である。2021年に韓国の65-69歳及び70-74歳の就業率は各々49.4%、36.8%で、OECD平均23.2%、11.2%に比べ2-3倍以上高い（OECD 2022）<sup>17)</sup>。

### 3 課題と限界

少子化対策は福祉の社会的責任を拡大する基調が明確だったが、高齢化対策は拡大と縮小の基調が同時に働く状況が繰り返された。少子高齢化の影響に対して韓国社会では、高齢者福祉の膨張が長期的に財政健全性を悪化し、未来世代に扶養負担を転嫁させることで、世代間の公平性問題が深刻化するというのが、一般的な考え方である（ナム・チャンソプ 2017）。よって、この考え方によれば、福祉抑制が政策の基調改革の主な方向性

<sup>14)</sup> 国民年金、退職年金、個人年金及び基礎年金部分の数値は、別途言及がない場合キム・ヨンミョン（2022）の論文を参考にしたものである。

<sup>15)</sup> 当時国民年金保険料率9%を固定し、所得代替率を平均所得者基準60%→40%と20%ポイント引き下げたが、これにより積立金枯渇時期が2047年から2060年に13年引き延ばされた。

<sup>16)</sup> 所得代替率40%は国民年金に40年加入した平均所得者の受給率である。しかし、実際の加入期間が約25-27年であるため、実際の所得代替率は25-27%水準になる。

<sup>17)</sup> 日本の65-69歳雇用率は50.4%で韓国より高く、70-74歳の雇用率は32.6%とやや低い。2011年は韓国の高齢者雇用率が約10%ポイント高かったが、日本の段階的引退戦略など的高齢者雇用活性化政策により高齢者雇用率が過去10年で大きく上昇した（OECD 2022）。

になるはずだった。しかし、福祉国家確立後に少子高齢化に直面した欧米とは異なり、「後発」福祉国家<sup>18)</sup>である韓国は、福祉国家成立期と少子高齢化が時期的に重なった。このため、韓国の高齢化対策では福祉の縮小と拡大を同時に盛り込まなければならない状況が生じた。

医療及び介護政策では、高齢者医療費の膨張を懸念しながらもこれをコントロールする政策を講じることができなかった。計4回の「基本計画」では、健康保険と介護保険の支出要因適正化が都度言及されたが<sup>19)</sup>、病床増加の抑制、予防的・一次医療の強化といった費用抑制政策は行われなかった。韓国の総医療費は2018年にGDP比8.1%とOECD平均8.8%には及ばないが、2008年以降10年間、世界で最も急速に医療費が増加し〔OECD (2019), p.153〕、2000年に17.4%だった高齢者医療費も2021年には43.4%に急増した。さらに、韓国は民間の医療・介護機関の割合が非常に高く、病床も過剰供給されており、コストコントロールが特に難しい。韓国の人口1000人当たりの病床数は、2003年6.8床から2021年14.0床に増加し、人口に対する病床数が最も多い国となった。医療・介護政策は、高齢者医療費抑制を考慮しながら拡大すべきだったが、そうではなかった。韓国では高齢者医療費の過度な膨張が今後の高齢化対策の進展に大きな妨げになると思われる。

国民年金受給者の増加、基礎年金の導入、そして高齢者雇用事業の拡大により、極端な高齢者貧困率が多少とも緩和された。ほかの国に比べてまだ3倍程度高いが、可処分所得基準の高齢者相対貧困率が2011年の46.5%から2021年の37.6%に減少した<sup>20)</sup>。所得保障政策の根本的な限界は、矛盾

した政策基調にあるといえる。すなわち、高齢化対策の初期から年金改革については、公的年金強化論と縮小論が激しく対立し、その二つの立場が異なる改革を生み出した（キム・ヨンミョン 2022）。2007年の年金改革では、未来世代の負担軽減を目的として国民年金を大幅に削減したが、基礎年金の導入によって年金の支出総額は増加してしまっただ<sup>21)</sup>。2015年には政策化に至らなかったが、国民年金の機能を強化する政治的妥協が国会で試みられた<sup>22)</sup>。現在も深刻な高齢者貧困問題を未来世代に転嫁させることを防ぐために公的年金を強化しなければならないという主張と、現行の公的年金水準だけでも未来世代の負担は十分に大きいという主張が対立しており、年金改革に対する方向を掴めずにいる。

#### IV 結論：構造的問題へのアプローチ？

わずか数年前まで、出生率は幾つかの政策を通じて引き上げられるという認識が存在していた。例えば、2015年の「第3次低出産・高齢社会基本計画」では、2014年に1.21だった合計特殊出生率を2020年には1.5台に引き上げるという明確な目標を設定していた〔大韓民国政府 (2015), p.47〕。しかし、2020年の合計特殊出生率は0.84と目標値に全く届かなかった。過去20年間の少子化対策を通して得たものは、「出産行為が広範な社会・経済・文化の意識構造と関連しており、部分的な政策改善では解決しないという認識」である。この認識の共有が過去20年間行われた少子化対策の最大の成果かもしれない。

高齢化対策には少子化対策とは異なる文脈があ

<sup>18)</sup> 後発福祉国家の概念、そして後発性が韓国の福祉国家に及ぼす影響はキム・ソンウォン (2008) を参照されたい。

<sup>19)</sup> この内容は第2次・第3次「低出産・高齢社会基本計画」報告書の関連部分を参照したものである〔大韓民国政府 (2010), pp.169-170; (2015), pp.176-178〕。

<sup>20)</sup> この数値は、e-ナラ指標の高齢者貧困率を参照したものである (2023年6月2日最終確認)。

<sup>21)</sup> 2021年の国民年金給付の支出は29.1兆ウォンだが、基礎年金も16.8兆ウォンを支出した。長期的に見ると、2060年の国民年金給付費の対GDP比は7.7%、基礎年金は2.5%程度と推定される。

<sup>22)</sup> 2015年国会特別委員会で年金改革が行われ、公務員年金などの特殊職域年金は引き下げ、国民年金は40%の所得代替率を50%に戻すという政治的合意があった。しかし、当時の朴槿恵 (パク・クネ) 大統領がこの合意案に反対し国民年金改革は実現しなかった。

る。韓国は高齢者福祉制度が成熟していない状況で、少子高齢化に直面し、高齢者医療・介護・所得保障制度を拡大する必要があると同時に、未来世代に過度な高齢者扶養費が転嫁しないように費用の統制が求められる矛盾した状況に直面した。このような中で、医療・介護サービスは民間の医療・介護供給者の過度な膨張を制御できるだけの基盤整備ができていない状態で拡大し、年金制度では高齢者扶養の負担が強調され公的年金の役割が部分的に縮小された。

韓国の少子高齢化対策は、退路を断たれ新たな突破口を見出さなければならぬ状況に直面している。過去20年間の経験を振り返ってみても、既存の少子化対策の問題点を部分的に改善したところで出生率にプラスの影響を与えとは思えない。韓国の少子化対策は二極化の労働市場構造、企業と家庭内で構造化しているジェンダー不平等、過度な競争教育がもたらす私教育費の負担といった根深い韓国社会の構造的な問題への対応から始めなければならない。つまり、少子化対策は、より根本的な社会改革の要求と連動しているといえるのである。

高齢化対策についても構造的な問題を考えなければならない。高齢化による医療・介護費用の過度な膨張を抑えるには、民間の医療・介護機関の仮需要を抑制しなければならない。この問題は民間主導の医療・介護サービス供給構造の再編問題と深くかかわっている。対立している年金改革の方向性も、公的年金と民間年金の役割分担という構造的な問題と結びついている。つまり、韓国の少子高齢化対策は、今や部分的な制度の導入と改善を超え、韓国社会の構造的な問題と格闘しなければならない状況に直面している。いくつかの小さな山を越えてきたが、登るのが容易ではない更に大きな山が目の前に立ちだかっている状況が、韓国の少子高齢化対策が直面している現実なのである。

参考文献

(日本語・英語)  
金成垣 [キム・ソンウォン] (2008) 『後発福祉国家論—

比較のなかの韓国と東アジア』, 東京大学出版会。  
OECD (2019) Health at a Glance 2019: OECD Indicators, OECD; Paris.  
—— (2022) OECD Older Worker Scoreboard 2022, OECD; Paris.  
—— (2023) HoursWorked: Average annual hours actually worked, OECD Employment and Labour Market Statistics (database), <https://doi.org/10.1787/data-00303-en> (2023年5月20日最終確認)。(韓国語)  
교육부 [教育部] (2016) 「2016년 국가장학금 지원 확대로 소득 연계형 반값등록금 제감도 높인다 (보도자료)」 [2016年国家奨学金支援拡大で所得連携型半額授業料体感率を高める (報道資料)].  
—— (2021) 「이제 더 이상 학비 걱정 없이 고등학교에 다녀요: 2021년 고등학교 무상교육 전면 실시 (보도자료)」 [もう学費の心配なしに高校に通えます: 2021年高等学校無償教育全面实施 (報道資料)].  
—— (2022) 「경제협력개발기구 (OECD) 교육 지표 2022 결과 발표 (보도자료)」 [経済協力開発機構 (OECD) 教育指標2022結果発表 (報道資料)].  
국민건강보험 건강보험정책연구원 [国民健康保険健康保険政策研究院] (2011) 「2010년도 건강보험환자 진료비 실태조사」 [2010年度健康保険患者診療費実態調査].  
—— (2023) 「2021년도 건강보험환자 진료비 실태조사」 [2021年度健康保険患者診療費実態調査].  
국정백서 편찬위원회 [国政白書編纂委員会] (2022) 「문재인정부 국정백서 제9권, 모두가 누리는 포용국가」 [文在寅政府国政白書第9卷, 誰もが享受する包容国家].  
김명중 [キム・ミョンジュン] (2020) 「일본 정부의 점진적 은퇴 및 정년연장 대책과 한국에 주는 시사점」 [日本政府の漸進的退職及び定年延長対策と韓国に与える示唆点], 『국제노동브리프』 [国際労働ブリーフ], 2020년 1월호 [2020年1月号], 한국노동연구원 [韓国労働研究院].  
김연명 [キム・ヨンミョン (金淵明)] (2022) 「복지국가의 탄생과 연금개혁의 방향: 재정안정화 연금개혁의 한국 복지국가에 대한 함의」 [福祉国家の誕生と年金改革の方向: 財政安定化年金改革の韓国福祉国家への含意], 『사회복지정책』 [社会福祉政策], 49 (3), pp.5-26.  
남찬섭 [ナム・チャンソプ] (2017) 「저출산·고령화에 대한 대응과 장기재정추계 및 미래세대부담의 정치화」 [少子・高齢化への対応と長期財政推計及び未来世代負担の政治化], 『비판사회정책』 [批判社会政策], 56, pp.269-298.  
대통령비서실 고령사회대책 및 사회통합기획단 인구·고령사회대책팀 [大統領秘書室高齢社会対策及び社会統合企画団人口・高齢社会対策チーム] (2004) 「저출산·고령사회 대응을 위한 국가실천전략 (제35회 국정과제회의 보고자료)」 [少子・高齢社会対応のための国

- 家実践戦略 (第35回国政課題会議報告資料)]。
- 대한민국정부 [大韓民國政府] (2005) 「제1차 저출산·고령사회 기본계획: 2006-2010」 [第1次低出生·高齡社會基本計畫 (2006-2010)]。
- \_\_\_\_\_ (2010) 「제2차 저출산·고령사회 기본계획: 2011-2015」 [第2次低出生·高齡社會基本計畫 (2011-2015)]。
- \_\_\_\_\_ (2015) 「제3차 저출산·고령사회 기본계획: 2016-2020」 [第3次低出生·高齡社會基本計畫 (2016-2020)]。
- \_\_\_\_\_ (2020) 「제4차 저출산·고령사회 기본계획: 2021-2025」 [第4次低出生·高齡社會基本計畫 (2021-2025)]。
- 보건복지부 [保健福祉部] (2019) 「요양병원 건강보험 수가체계개편 방안 의결 (보도자료)」 [療養病院의健康保險診療報酬體系改編案議決 (報道資料)]。
- 이철희 [イ・チョルヒ] (2018) 「한국의 출산장려정책은 실패했는가?: 2000년~2016년 출산율 변화요인 분해」 [韓國の出生獎勵政策は失敗だったか2000年~2016年の出生率變化要因の分解], 『경제학 연구』 [經濟學研究], 66 (3), pp.6-42。
- 저출산·고령사회위원회 [低出生·高齡社會委員會] (2023) 「윤석열정부 저출산·고령사회 정책 과제 및 추진 방향」 [尹錫悅政府少子·高齡社會政策의課題及び推進方向]。
- 저출산·고령사회위원회, 보건복지부 [低出生·高齡社會委員會, 保健福祉部] (2019) 「제3차 (2016~2020) 저출산·고령사회 기본계획 (수정)」 [第3次 (2016~2020) 低出生·高齡社會基本計畫 (修正)]。
- 통계청 [統計庁] (2022) 「2021년 육아휴직통계 결과 (잠정)」 [2021年育兒休業統計結果 (暫定)]。
- 한국노인인력개발원 [韓國老人人材開發院] (2023) 「2021년 노인일자리 및 사회활동 지원사업 통계 동향」 [2021年 高齡者雇用及び社會活動支援事業統計動向]。
- 한국장학재단 [韓國獎學財團] (2022) 「2021년 장학금 통계 정보」 [2021年獎學金統計情報]。

(KIM Yeon-myung)

## **20 Years of Korea's Low Fertility and Ageing Policies: Achievements and Prospects**

KIM Yeon-myung\*

### Abstract

This article reviews the achievements, issues, and limitations of South Korea's low fertility and ageing policies over the past 20 years. South Korea has made significant progress in building up policies and programs addressing the demographic transition. While some policy areas remain to be improved, most of the programs and policies implemented in other countries have been adopted and implemented in South Korea. In recent years, as the range of policy options available to the government has become more limited, South Korea's low fertility and ageing policies have been confronted with more fundamental and structural problems in Korean society, such as a polarized labor market, a competitive education system, gender inequality, and the fiscal burden of aging. However, addressing these issues requires very strong socio-economic reforms, making it difficult for Korean society to establish a system that can systematically absorb the negative impacts of the extreme demographic change.

Keywords : declining birthrate, total fertility rate, aging population, social service, social security, total fertility rate

---

\* Professor, School of Social Welfare, Chung-Ang University