

日中韓少子高齢化施策要素表 (少子化・介護・年金)

日本語版

林玲子、守泉理恵、竹沢純子、小島克久、佐藤格、盖若琰、中川雅貴、
菅桂太、坂本大輔、矢野正枝、横山真紀、佐々井司
チョ・スンホ（曹成虎）、キム・ドフン（金道勲）、ヤン・ミスン（梁美善）、
キム・セロム、キム・インハン（金仁煥）、ユン・スクミュン（尹錫明）
于建明、于洋、何文炯、湯夢君、劉冬梅、麻薇、袁涛、史毅、王暉、蔚志新、
張翠玲、張莉、賈国平、張蕾、劉鴻雁、賀丹

1. 日中韓少子化対策の構成要素

① 少子化対策枠組み

各国における少子化対策策定の法的根拠としては、日本は「少子化社会対策基本法」、韓国は「低出生・高齢社会基本法」がある。中国では、国家基本政策である第14次国家経済社会発展5カ年計画に適切な出生水準を実現する、と明記され、2021年6月に中国共産党中央委員会より「長期的なバランスの取れた人口開発を促進するための出生政策の最適化に関する国務院の決定」が発出されており、ここに記された方針に沿って今後少子化対策が行われていくものとみられる。

| | 日本 | 韓国 | 中国 |
|---------|--|---|---|
| 関連法律 | ✓ 少子化社会対策基本法 （2003年成立） | ✓ 低出生・高齢社会基本法（2005年成立） | ✓ 中華人民共和国第14次国家経済社会発展5カ年計画 第45章「人口の高齢化に積極的に対応するための国家戦略の実施」第1節「適切な出生水準の実現推進」 |
| 現行施策枠組 | ✓ 第4次少子化社会対策大綱（少子化社会対策会議で決定後、2020年5月閣議決定） ✓ 2020～2024年度（会計年度：4月～翌年3月） | ✓ 第4次低出生・高齢社会基本計画（低出生・高齢社会委員会（大統領直属委員会）にて2020年12月決定） ✓ 2021～2024年（会計年度：1月～12月） | ✓ 「長期的に人口バランスの取れた開発を促進するための出生政策の最適化に関する国務院の決定」 （中国共産党中央委員会及び国務院による決定、2021年6月26日） ✓ 2025年、2035年の目標を設定 |
| その他行動計画 | ✓ 次世代育成支援対策推進法(2003年～)による自治体・企業の行動計画 ✓ 市町村子ども・子育て支援事業計画（保育サービス・地域の子育て支援に関する計画、5年ごと作成） | ✓ 第4次低出生・高齢社会基本計画の施行計画（中央と地方政府） | ✓ 「中華人民共和国人口家族計画法」を改正し、省の人口家族計画法条例を地方で改正する。 ✓ 母乳育児推進行動計画（2021年～2025年）の実施 ✓ WLB地方計画は沿岸部の省などの計画に具体的に記述 |

② 雇用分野

日中韓の女性の就業率は日本、韓国では30代にかけて低下があるU字型、中国はそのようなU字はないが、一番就業率が高い35-39歳での就業率は日本と同程度となっており、また50歳以上の就業率も低い（図1）。

結婚、子育てをしながら雇用を継続するための施策は、男女共同参画および少子化対策の大きな柱であり、近年様々な法律・施策が形成されている。日中韓いずれも産前・産後休業は古くから整備されているが、育児休業制度は日韓が先行している。

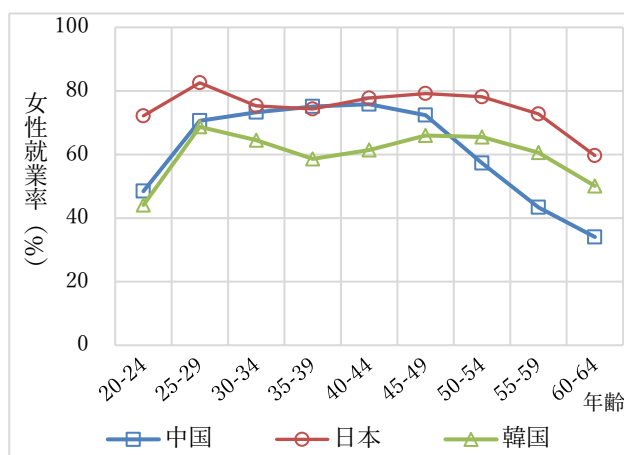


図1 日中韓女性年齢別就業率

出典: OECD Korea Policy Centre, Family Database in Asia-Pacific, LMF1.4.A.

| 1. 施策枠組 | | | |
|--------------|---|--|---|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 関連法律等 | <ul style="list-style-type: none"> ✓働き方改革関連法 ✓次世代育成支援対策推進法 ✓女性活躍推進法 ✓男女雇用機会均等法 | <ul style="list-style-type: none"> ✓(勤労基準法(1953年～)、男女雇用平等法(1988年～)、雇用保険法(2001年～)) ✓2007年に「男女雇用平等法」が「男女雇用平等と仕事・家庭両立支援に関する法律」に改定 | <ul style="list-style-type: none"> ✓中国共産党中央委員会 長期的なバランスの取れた人口開発を促進するための出生政策の最適化に関する国务院の決定 (2021年6月26日) |
| 2 行動計画 | <ul style="list-style-type: none"> ✓次世代育成支援対策推進法(2003～25年)による自治体・企業の行動計画の策定・公表の促進、認定制度・次世代認定マーク(くるみんマーク等)の広報・周知と認定企業の取り組み状況の公表促進、若い女性の確保、公共調達時に加点 ✓「両立支援のひろば」(仕事と家庭の両立支援の取り組みを支援する情報サイト)に行動計画の公表、両立診断、企業取り組み事例等紹介 | ✓ | ✓ |
| 3 ジェンダー平等 | <ul style="list-style-type: none"> ✓女性活躍推進法(2015年～)による企業の行動計画の策定、情報開示、えるぼし認定と入札手続き等におけるインセンティブ付与 ✓イクボスや子育てを尊重する企業文化の醸成 ✓セクシュアルハラスメント・マタニティハラスメントの防止(男女雇用機会均等法、育児・介護休業法) ✓ジェンダー平等については男女共同参画基本計画が主 | <ul style="list-style-type: none"> ✓両性平等基本法(2015年～) ✓企業の採用・従業員・賃金の男女別データの公表・分析 ✓アフターマティブアクションの推進 ✓女性が多いケア労働従事者の保護(家事サービス従事者保護法の制定、保育士の処遇改善) ✓社会サービス院(社会福祉施設の運用のために韓国17市道に一つずつ設置、国の出先機関)の拡大と直接採用、低賃金・長時間労働改善 | <ul style="list-style-type: none"> ✓機関、企業、機関の募集および採用行動を規制し、女性の雇用均等を促進する。 ✓「女性従業員の労働保護に関する特別規則」を実施し、女性従業員の生殖に関する権利と利益の保護に関する特別検査を定期的実施する。この特別検査は、母の権利とその保護が適切に行われているかをチェックするものである。 |

| 2 職場環境 | | | |
|-------------|---|--|---|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 労働時間 | <ul style="list-style-type: none"> ✓働き方改革関連法により、時間外労働の上限規制(2019年4月～※中小企業は2020年4月～)、年次有給休暇の取得義務化(2019年4月～)等が規定 ✓時間単位の年次有給休暇制度の導入促進 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ライフ・ステージ別労働時間短縮(家族ケア・本人の健康・定年準備・学業、労働時間短縮支援金) ✓長時間労働の是正と休息時間の確保(週52時間制度・休暇支援等) ✓育児期の労働時間短縮のために中小企業支援金が国から中小企業に直接支援金(月30万ウォン+インセンティブ10万ウォン)が与えられる。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓雇用主は、従業員が仕事と家庭の関係を両立させるための対策を策定し、法律に従って乳幼児の世話をするのに役立つ柔軟な休暇と柔軟な勤務方法を交渉して決定することが奨励 ✓休暇と労働時間に関する現在の方針と規則は、それに応じて改訂および改善されなければならない ✓妊娠7か月以上で1歳未満の乳児を授乳中の女性従業員の場合、雇用主は勤務時間を延長したり、夜勤を手配してはならない |
| 2 正規・非正規 | <ul style="list-style-type: none"> ✓非正規労働者の待遇改善(同一企業内での正規・非正規労働者の不合理な待遇差の禁止、正規雇用者への転換促進、育休取得要件の緩和等) ✓多様な正社員制度の導入・普及(地域限定正社員等) ✓多様な働き方の1つとして個人事業主・フリーランスを選択できる環境整備、労働者保護政策の検討 | <ul style="list-style-type: none"> ✓雇用保険未適用者に対する出産給付 | <ul style="list-style-type: none"> ✓柔軟な雇用を含む社会保険(生育保険を含む)の加入を促進する。生育保険とは、国レベルで実施されている公的保健であり、妊娠・出産時の費用、母・父の産休時の給与を支払う。保険料は省(地域)により異なるが、雇用主が給与の0.80%を毎月支払う。雇用者は保険料を負担しない。2021年には2.46億人の雇用者(男女)がカバーされている。 |

| | | | |
|---------------|---|--|--|
| 3 テレワーク環境 | <ul style="list-style-type: none"> ✓テレワーク推進を明記（「世界最先端デジタル国家創造宣言・官民データ活用推進基本計画」等に基づき普及推進）※2005-09年の子ども・子育て応援プランからテレワーク推進は明記してきた。 ✓補助金あり（人材確保等支援助成金（テレワークコース）、テレワーク総合ポータルサイト（厚生労働省）） | <ul style="list-style-type: none"> ✓テレワーク推進を明記(中小企業基本法) ✓在宅勤務コンサルティング、クラウドバウチャー、共同オンライン会議室の構築（主に中小企業） | <ul style="list-style-type: none"> ✓リモートワークを積極的に推進する |
| 4 社会的雰囲気醸成 | <ul style="list-style-type: none"> ✓両立支援制度の定着促進（育児・介護休業法に基づく制度について周知啓発等） ✓仕事と生活の調和（ワークライフバランス）憲章（WLBの必要性や目指すべき社会の姿を提示、具体的行動計画は「行動指針」として策定） ✓企業経営者等の意識改革（WLB等に関する周知啓発、研修等） ✓イクボスや子育てを尊重するような企業文化の醸成 ✓「育MENプロジェクト」 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ワークライフバランスを重視する社会的雰囲気の醸成（ファミリーフレンドリー認証企業、ワークライフバランスやジェンダー平等の積極的実践企業に支援拡充） ✓韓国の family friendly 認証があるが、認証を貰ってもメリットがあまりない、企業が興味を示さない、企業が申し込まない状況であり効果がない | <ul style="list-style-type: none"> ✓支援・介護の仕組みを充実させる。公募を通じて、ライフケア、心の慰め、医療などのサービスを支援し、「心温まる行動」などを行います。 ✓高価な結納金などの古いルールや悪い習慣を破り、結婚と出産の新しい文化を築く。 ✓職場づくりを推進する。ママ・ベビールームの設置、託児サービスの実施など ✓住宅、税制、その他の出生支援策を強化する。 |
| 5 勤務時間中の授乳 | <ul style="list-style-type: none"> ✓労働基準法第67条「育児時間」「1歳未満の子を持つ女性労働者に1日2回、30分以上の子育て時間を与えなければならない」 ✓授乳が想定されているが、用途に制限はない。無給。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓1953年労働基準法第75条で1日2回の授乳時間が規定。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓1歳未満の乳児を授乳している女性従業員の場合、雇用主は毎日1時間の授乳時間を確保する。→2021-2025年の第3条(女性の授乳の権利保護)有給、職場の衛生、など細かい規定がある。 |

| 3. 産前・産後休業 | | | |
|------------|---|--|--|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 法律 | <ul style="list-style-type: none"> ✓労働基準法第65条 ✓健康保険法（出産手当金）→傷病手当金と同じ考え方。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓労働基準法74条 ✓男女雇用平等法19条 ✓雇用保険法第70～73条 ✓雇用保険法施行令第95～98条 ✓2001年制度が作られた当時の国民健康保険基金が赤字であったため、雇用保険に移管したまま現在に至る。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓社会保険法第6章生育保険 ✓各省与計画生育条例 ✓国务院「女性労働者労働保護条例」第8条 |
| 2 対象・要件 | <ul style="list-style-type: none"> ✓出産手当金：健康保険の被保険者、妊娠4ヶ月経過以降の出産・流産、産前産後休暇により仕事を休んでおり、給与を受け取っていないこと。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓原則的に雇用保険加入者のみ給付される | <ul style="list-style-type: none"> ✓労働関係継続中に妊娠・出産した就業中の女性 |
| 3 期間 | <ul style="list-style-type: none"> ✓出産予定日の6週間前から出産後8週間まで | <ul style="list-style-type: none"> ✓90日（出産後45日を確保すること） ✓産前・産後休暇分割使用が可能（規定の期間以外で母体の状況により分割取得可） | <ul style="list-style-type: none"> ✓国は基本的に98日間の産休を規定している ✓各省の産休期間が128～188日に延長 |
| 4 手当金 | <ul style="list-style-type: none"> ✓出産手当金：標準報酬日額の3分の2 | <ul style="list-style-type: none"> ✓通常賃金の金額（給付の上限200万ウォン、これを上回る場合は事業主が負担） | <ul style="list-style-type: none"> ✓「女性従業員の労働保護に関する特別規則」第8条に規定 ✓代替率は100%（産前産後休暇） ✓支払基準は、雇用主の従業員の前年度の平均月給。 ✓出産保険基金から支払われる。 ✓生育保険に加入していない場合は、雇用主は産休前の給与額を支払わねばならない。 |

| | | | |
|------------------|--|--|---|
| 5 財源 | <ul style="list-style-type: none"> ✓協会・組合健康保険/共済組合（必要給付）、国民健康保険（任意給付） | <ul style="list-style-type: none"> ✓60日：事業主（優先支援企業に上限200万ウォン（現在）、30日：雇用保険 ✓中小企業については90日分（480万Wが限度2018年）、大企業については30日分（160万Wが限度）が雇用保険より支給。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓生育保険基金 ✓都市部および農村部の住民のための医療保険 |
| 6 非正規・自営業者対応 | <ul style="list-style-type: none"> ✓国民健康組合にはない（法律要再チェック） | <ul style="list-style-type: none"> ✓賃金労働者なら契約の形態・職種・勤続期間を問わず産前産後休暇を与えなければならない | <ul style="list-style-type: none"> ✓出産手当金は、従業員医療保険に加入している部門、企業、および個人のみを対象 ✓都市部・農村部住民の医療保険は出産費用のみを補償し、出産手当金は含まない |
| 7 分割 | <ul style="list-style-type: none"> ✓分割不可能 ✓産前はとらなくてもよい | <ul style="list-style-type: none"> ✓流産死産の経験がある、40歳以上などで分割できる ✓回数に制限はない ✓分割できる。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓分割可能、個人が選択できる。 ✓産前15日、産後83日 |
| 8 父親休業・男性看護休暇 | <ul style="list-style-type: none"> ✓公務員の場合、有給で配偶者出産休暇として2-3日取得可能（法律ではなく人事院規則） ✓積水ホームなど先進企業では独自に制度を有する ✓パパ産休2022年10月から、雇用保険法により「パパ産休」制度が開始された（出産直後8週間で2つに分けて4週間まで、といった形で育休として取りやすい） ✓父親は分割できるが母親は分割できない ✓母親が働いていなくても父親はパパ産休をとることができる | <ul style="list-style-type: none"> ✓男女雇用平等法において規定される。 ✓勤続期間、勤労形態、職種に関係なく、配偶者が出産したすべての父親が対象 ✓有給で10日間 | <ul style="list-style-type: none"> ✓各省人口与計画生育条例により全人口をカバー ✓29の省で、男性の看護休暇は出勤とみなし、賃金と福利厚生は変わらないと規定 ✓男性の看護休暇は、一般的に各地で10日から30日で、ほとんどの省では半月以上 ✓出産保険の対象外 ✓男性の看護休暇中の給与支給源や費用負担の仕組みは明らかでない |

| 4. 育児休業 | | | |
|------------|--|--|--|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 基本枠組 | <ul style="list-style-type: none"> ✓育児介護休業法(1991年～) ✓雇用保険法（育児休業給付金関連） <p>※2021年に法律改正、今年の4月から制度の周知と取得意向の確認や1000人以上企業の男性育休取得率公表を義務とした。</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓男女雇用平等法（1988年）19条 ✓雇用保険法 ✓育児休業制度及び給付金制度：男女雇用平等法第19条、雇用保険法第70～73条、雇用保険法施行令第95～98条 <p>※雇用監督法: 雇用主が産休育休についてやっているか企業を監督する。2021年には900企業に対し。勤労監督官として出向く。その他パンフレットなどで周知など。</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓家族にやさしい企業: 指標として産休育休取得率などで認定し、融資が低利でできるなど。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓人口与計画生育法（条例） ✓条件を整えた地域で育児休暇のパイロットプロジェクトを支援 ✓まだ概念的。まだ制度がない。財源未定。 |
| 2 対象・要件 | <ul style="list-style-type: none"> ✓育児休業の取得要件：子が1歳6か月までの間に労働契約が満了することが明らかでないこと（2022年4月に同一の事業主に引き続き1年以上雇用されている要件廃止） ✓育児休業給付の受給要件：休業開始前2年間に賃金支払基礎日数（就労日数）が11日以上ある完全月が12か月以上あること。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓雇用保険に180日以上加入し、30日以上休業をした場合に支給 ✓満8歳以下又は小学校2年生以下の子どもを養育する男女労働者→その間いつでも取れる。 ✓父親がとったことに対するインセンティブ | <ul style="list-style-type: none"> ✓3歳未満の乳幼児の育児休暇取得可能（一部地域では6歳未満まで延長可） |

| | | | |
|-----------------|--|---|---|
| 3 期間 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 出生時育休（産後パパ育休） ✓ 夫は子の出産後8週間以内（妻の産後休業中）に最大4週間まで、分割して、最大2回まで取得可能 ✓ 原則子が1歳まで（保育園に入れない等の事情がある場合は最長2歳まで）。父母とも取得した場合は1歳2ヶ月まで休業可能期間が延長される（父母それぞれの休業期間は最大1年まで）。 ✓ 分割して、最大2回まで取得可能（母、父いづれも） | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 1年（ただし、父母各々1年） ✓ 子ども1人当たり「1年以内」で、両親共に同じ子に対してそれぞれ1年以内の育児休業を取ることができるが、給付金は同一の子に対して両親が同時に受給することはできない。 ✓ 妊娠期間中から育児休業が取れるよう母性保護関連3法の改正を推進中である（2017年12月の政府発表案）。法案が改正されても出産休暇90日は使えるが、全体休業期間は育児休業期間を合わせて1年を超えることはできない。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 育児休暇は各地で5日から15日まで |
| 4 給付金 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 育児休業給付金/手当金 ✓ 180日までは休業前賃金の67%、それ以降50%。ただし、育休中の社会保険料（健康保険・厚生年金保険）が免除されるため、実質的には180日まで8割近い賃金保障が得られる） ✓ 法律制定時は賃金保障はなかったが、その後、25%、50%、67%と引き上げられてきた。これ以上、割合を上げる話は最近はない。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 育児休業所得代替率向上→通常賃金80%、上限が150万ウォン、下限が70万ウォン（ただし、75%支給、復職後6か月以降に残り25%支給）と決まっていて、それを今後上げていく。 ✓ 2番目に育児休業を取る場合（夫）は3か月まで、上限月250万ウォン、4か月以降通常賃金50%（上限120万ウォン、下限70万ウォン）、通称「パパの月」） ✓ 1歳未満の子どもを持つ夫婦が同時に育児休業を取る場合は期間によって異なる（1か月目：200万ウォン、2か月目：250万ウォン、3か月目：300万ウォン、4か月以降通常賃金の80%（上限：150万ウォン、下限：70万ウォン） ✓ 3+3制度（親育児休職制度）で夫婦でとることを推進。 ✓ 1番目に取得する親（3ヶ月）：代替率80%、下限70万W～上限150万W ✓ 育児期勤労時間短縮（週15～30時間）：通常賃金80%を基準に労働時間分を算定、下限50万W～上限150万W ✓ 給付金後払い制度：育児休業給付金の75%は毎月支給されるが、給付金の25%は育児休業終了後復職し、6か月以上続けて働いた場合、合算して一括支給される。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 原則として、休暇期間中の支給基準は、雇用主の従業員の前年度の平均月給に応じて計算され、支給される |
| 5 財源 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 雇用保険/共済組合 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 雇用保険（基金は減少） | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 育児休暇は出産保険の対象外 |
| 6 父親休暇 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 育児休業取得促進、パパ休暇やパパママ育休プラスなどの制度内容周知 ✓ 両親学級などの講習会の実施拡大 ✓ 配偶者の出産時・出産後の有給取得しやすい環境の整備 ✓ 男性国家公務員の育児に伴う休暇・休業の取得促進 ✓ 男性の家事・育児に関する啓発普及・意識改革 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 男性のケア権利の確保 ✓ 男性の家事・育児に関する啓発普及・意識改革 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 1/3 男性が家事を負担。2/3 は女性。 ✓ 育児は女性がメイン。男性10%以下（時間）90年代生まれの40%は育児に参加したい。 |
| 7 非正規・自営業者対応 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 2022年4月より有期雇用の休業取得要件緩和（休業前1年間雇用継続の要件削除） ✓ 現在支給対象外となっている雇用保険非加入の短時間労働者やフリーランサー、自営業者等へも給付できる制度改正について、今後議論される予定（全世代型社会保障構築会議で提言あり）。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 非正規・短時間労働者は基本的に育休の条件（入職後6か月以降、出産後12か月以内）を満たせば取得可能。自営業者・特殊雇用職は雇用保険に入れば取得可能。、 ✓ 自営業者も90日 ✓ 2020年10月に全国民雇用保険ロードマップ ✓ 自営業者は以前から雇用保険に入れたが、インセンティブがなかった。2018年からは小商工人（10人未満）に限り、雇用保険料を支援するようになった。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ サポートされていない |

| | | | |
|--------------|--|---|---|
| 7 関連する支援策 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 復帰支援、不利益取扱防止、非正規雇用者の取得促進、代替要員雇入れに対する中小企業への助成金等 ✓ 育児・介護休業法改正により制度周知義務化、分割取得等 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 働くすべての人の育児休業の権利の確立（全国雇用保険ロードマップ） ✓ 両親とも育児休業取得する文化の定着（3+3両親育児休業制） | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 育児休暇・男性看護休暇の分担制度が徐々に明確化されつつある ✓ 男性が家事に参加するよう奨励する |
|--------------|--|---|---|

| 5.就職・再就職支援 | | | |
|------------|--|---|---|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 就職 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 男女雇用機会均等法(1985年～)による平等な就職 ✓ 若い世代の結婚・出産・子育てを妨げない労働環境の整備（キャリア形成支援、復職・再就職支援等） | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 男女雇用平等法、採用手続法（2014年～） ✓ 公正な採用の推進（採用手続きの公正性強化、性差別モニタリング強化&性差別匿名申告システム等の活用） ✓ 働く女性に対する労務・心理・キャリア開発相談事業→上司からのセクハラ対策、外部に相談できる場所 ✓ 企業文化の改善に向けた啓発事業→セクハラ予防教育 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「女性労働者の労働保護に関する特例」の実施（1988年～ではなく2012年国务院 女性労働保護特別規定）； ✓ 1992年女性権益保護法 ✓ 2021年-2025年 授乳促進（国家衛生委員会の決定） ✓ 雇用者の採用および採用行動を規制し、女性の雇用均等を促進する。 ✓ |
| 2 再就職 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 子育て女性等の再就職支援（マザーズハローワーク等） ✓ 託児サービス付きの公的職業訓練の実施 ✓ 女性の学び直し支援（キャリアアップ、キャリアチェンジ等を総合的に支援）→雇用保険の専門実践教育訓練給付の拡充（給付率・額、受給可能期間の拡大）、リカレント講座増設等 ✓ 厚生労働省「仕事と育児カムバック支援サイト」（職場復帰・再就職を目指す女性のための情報提供サイト） | <ul style="list-style-type: none"> ✓ キャリア中断女性向けの専門技術訓練拡大（医薬・バイオ・IT分野など） ✓ 新しい仕事センターにおける就業支援・就職後管理の統合の推進 ✓ キャリア中断女性の就業促進（雇用した企業への税額控除） ✓ インターンシップの支援（キャリア中断女性への機会提供へ支援金） ✓ キャリア中断女性の起業支援 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 出産により就業が中断された女性に対し、再就職訓練の公共サービスを提供する。 ✓ 特別な家族計画を持つ家族（一人か二人の子供がいる家族で子供が亡くなったか障害を持つ家族）のための包括的な支援とセキュリティシステムの確立と改善 |
| 3 職業訓練 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 少子化対策の中では全労働者への職業訓練は言及なし（参考：女性の再就職支援、若者の自立支援） ✓ 「第11次職業能力開発基本計画（2021～2025年度、厚生労働省）にて、育児等と両立しやすい職業訓練コースの設定、託児支援サービス、若い者への支援（日本版デュアルシステムや雇用方訓練、ニート・中退者支援等）が組み込まれている。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 第4次低出産・高齢社会基本計画では職業訓練言及なし→男女雇用平等とワーク・ライフ・バランス基本計画において規定 ✓ 以下は第4次の三本目の柱に記述 <ul style="list-style-type: none"> ・体系的な学習・訓練・キャリアパス設定の支援と国家資格フレームワーク（KQF）との連携 ・オンライン学習プラットフォームの構築と生涯学習の推進 ・大学の生涯教育機能の強化 ・スマート職業訓練プラットフォーム（STEP）の高度化およびインフラの拡充 ・成人識字教育の拡大とデジタル能力向上・格差解消 ・生涯学習・職業訓練参加費用の支援 | |

③ 保育・教育分野

小学校入学前の保育・教育は日中韓とも厚労/保健分野施策としての保育所と教育分野施策としての幼稚園に分かれており、近年では保育所サービスが拡大し、保育所と幼稚園の融合はいずれの国も完全ではない。韓国では保育所の利用率増加が課題になる位、十分に保育園が整備された。学校教育費

の高騰は、共通の課題である。

| 1.保育サービス・幼児教育 | | | |
|----------------------|--|---|--|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 法律 | <ul style="list-style-type: none"> ✓子ども・子育て支援法等関連3法 ✓保育園: 児童福祉法 ✓幼稚園: 学校教育法 ✓認定子ども園: 「就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律」 | <ul style="list-style-type: none"> ✓保育所: 乳幼児保育法 ✓幼稚園: 幼児教育法 | <ul style="list-style-type: none"> ✓保育サービス: 人口家族計画法（託児を強化するという項目がある） ✓幼稚園: 就学前教育法 ✓以前は保育制度はなかったが、2019年から規定（3歳以下の子供に対する保育サービスについての意見）が策定され、託児所の発展が議論されている。 |
| 2 施設数 | <ul style="list-style-type: none"> ✓幼稚園 9,418 (2021年) ✓保育所 23,899 (以下、2022年4月1日時点) ✓認定子ども園 (幼保連携型) 6,475 ✓認定子ども園 (幼稚園型等) 1,396 ✓特定地域型保育事業 (小規模保育、家庭的保育、事業所内保育、居宅訪問型保育) 7,474 | <ul style="list-style-type: none"> ✓保育所: 33,246カ所 (2021年末基準) ✓幼稚園: 8,660カ所 (2021年末基準) | <ul style="list-style-type: none"> ✓地域保育園, 事業主福祉保育園, 家族保育園, 幼稚園保育園, その他の保育園 ✓数は17,800施設、保育所数は131万件 (2022年9月現在) ✓無認可保育所は正確な統計がなく、約160万の保育所がある ✓保育所設定基準: 2021年末、2.03/1000人の保育サービス提供可能数を2025年には4.5にすることを目標。 ✓施設利用状況は現状で40% |
| 3 入所・入園児数 | <ul style="list-style-type: none"> ✓保育所 1,957,907人(2020) ✓地域型保育事業所 98,824人(2020) ✓保育所型認定こども園 96,007人(2020) ✓幼保連携型認定子ども園 570,421人(2020) ✓幼稚園型認定子ども園 570,421人(2022) ✓幼稚園 923,089人(2022) | <ul style="list-style-type: none"> ✓保育所: 1,184,716人 (2021年末基準) ✓幼稚園: 582,572人 (2021年末基準) | <ul style="list-style-type: none"> ✓統計システムが確立されつつある ✓2019年全国調査では、5.7%が保育所、その後増え8-9%程度 ✓110万人が保育サービスを受けている(0-2歳の9%)→出典? ✓北京は3歳以下の6%が託児所、10%が家政婦、84%は家族(44%は祖父母、40%は両親:昼間)により保育 |
| 4 保育士・保育教諭・幼稚園教諭数 | <ul style="list-style-type: none"> ✓保育士 (登録者数) 1,665,549名 (男性82,330、女性1,583,219) ✓保育士 (勤務者) 382,375名 (常勤329,741、非常勤52,634)(2020) ※登録者の約60%は潜在保育士 ※勤務している保育士のうち、幼稚園教諭免許併有者は約68% ✓幼稚園教諭 112,230名 (本務者90,140、兼務者22,090) (2021) ※免許保有者の約85%が保育士免許併有 ✓保育教諭数 100,058名(2020) ✓文科省・厚労省それぞれで、幼稚園教諭免許・保育士免許のみ保有する人に向けて、もう一方の資格も取りやすいよう特例措置が行われている (令和6年度末までの授与申請分) | <ul style="list-style-type: none"> ✓保育士: 236,085人 (担任、延長型、補助、代替保育士含む) ✓幼稚園教諭: 54,457人 (2021年末基準) | <ul style="list-style-type: none"> ✓統計システムが確立されつつある |
| 5 配置基準 | <ul style="list-style-type: none"> ✓保育所: 0歳児3人に対し保育士1人 1・2歳児6人に対し保育士1人 3歳児20人につき保育士1人 4・5歳児30人につき保育士1人 ✓幼稚園: 1学級あたり専任教諭1人 (1学級の幼児数は35人以下が原則) | <ul style="list-style-type: none"> ✓保育所: 0歳班 1:3、1歳班 1:5、2歳班 1:7、3歳班 1:15、4、5歳班 1:20 ✓幼稚園: 3歳班 14-20人、4歳班 18-25人、5歳班 22-28人 (地域教育庁により異なる) | <p>—</p> |

| | | | |
|-------------------------------------|--|--|---|
| <p>6 各種 施策 の 状況</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓子育て安心プランに基づく保育の受け皿整備 ✓地域の実情に応じた保育の実施（保育コンシェルジュ、広域的保育所等利用事業（巡回送迎バス）の活用、小規模保育・企業主導型保育・幼稚園の2歳児受け入れ等による0～2歳児定員の拡大） ✓事業所内保育施設・企業主導型保育事業の拡大 ✓子ども・子育て支援新制度の着実な実施 ✓市町村子ども・子育て支援事業計画に基づく保育サービス供給促進 ✓幼児教育無償化政策→2019年10月開始。対象は3～5歳で0-2歳は無償化されていない（住民税非課税世帯は無償）。認可外保育所の保育料も「保育認定」を受ければ補助対象（上限額あり）。本来は児童福祉法の規定に基づく届出をおこなっており、国の定める指導監督基準を満たした施設が無償化対象だが、待機児童問題により基準を満たさない施設の利用児童もいることから、これらの施設への補助は5年間の猶予期間が設けられた。それらの施設には、5年の間に指導監督基準を満たすことが求められる。 ✓0～2歳まで無償化を広げる議論はないが、2023年1月に第2子の0～2歳無償化を東京都が打ち出したことから、今後、国レベルでも対応するかどうか、議論となる可能性がある。 ✓保育人材の確保・育成 ✓待機児童解消（今保育園を作っても子ども数は減るので余る、という危惧もある）3～5歳は改善しているが、0～2歳は足りない。 ✓認可施設と認可外施設の比較：認可施設に希望が殺到し、特に都市部で待機児童が多い ✓かつては3歳以下を預けるとかわいそう、という発想があったが、今は母は働くこと、子どもを保育園に預けることが普通になった。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓公立の保育園・幼稚園利用率拡大（50%→60%） ✓保育の無償化推進（2012年：0～2歳無償保育、5歳ヌリ課程、2013年：3～4歳にヌリ課程拡大推進）※ヌリ課程とは保育園・幼稚園の共通課程のことと同時に保育料・教育費支援策をいう。 ✓財源は中央政府、市郡区。0-2歳は税金、3～5歳は幼児教育支援特例法（2017年から、以前は地方教育財政交付金） ✓全世帯、すべての階層を対象。 ✓2012年から保育の無償化が始まったが、就業有無や世帯所得を問わず、保育所及び幼稚園の利用料が補助されるようになり、その利用率が上がった。（2022年0歳499,000ウォン、1歳439,000ウォン、2歳364,000ウォン、3～5歳260,000ウォン） ✓70万ウォンの保育園利用料を短時間勤務者も使えるようになり、利用率が高くなった ✓保育の質管理・評価制度があり、親の信頼を得た。 ✓保育支援体制改編（保育所1日12時間運営から基本運営時間及び延長保育時間分離運営） ✓保育士配置基準改善計画（担当児童数減少） ✓保育士勤務環境及び処遇改善 ✓保育士権利保護のための事業拡大 ✓事業所内職場保育所拡大（義務設置事業所公表及び未履行強制金を与える） ✓時間制保育（一時保育）拡大 ✓現在は定員が余っている状態で待機児童問題は起きていない（保育所によっては0歳班の待機児童あり） ✓特別な子育てのための税金はない ✓自治体が他の分野の支出を減らして保育に支出している ✓保育に関する税金控除はない。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓保育園・幼稚園の入園者数が増加 ✓公立保育園・幼稚園の建設促進 ✓普遍的保育制度を開発・実施し、場の建設のため中央財政基金を投資する ✓中央政府は、農村部の保育総合指導センターの建設に投資し、保育サービス提供のための訓練、監督と指導を行う ✓地方政府が場所を無料で提供し、運営補助金を交付し、雇用主が育児サービスを提供することを支援 ✓総合所得税制度を改正し、0歳から3歳までの子供のための支出を控除対象とする（1,000元/月、2022年1月1日より） ✓保育施設に対する付加価値税の部分的免除 |
|-------------------------------------|--|--|---|

| 2.学校教育 | | | |
|--------------|---|--|---|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 学校教育の充実 | <ul style="list-style-type: none"> ✓学校の教育環境の整備（幼児教育振興・質の向上、生きる力をはぐくむ教育整備） ✓コミュニティスクール（学校運営協議会制度）、保護者に対する教育相談対応 ✓いじめ防止対策推進（いじめ防止対策推進法等） ✓高等教育における妊娠した生徒への配慮 ✓不登校・中退対策 ✓高等学校等就学支援金制度（授業料相当額の助成金（法定代理受領）、2014年開始、2020年拡充。所得により段階的に減額、収入が一定額を超える場合は支給されない） ✓高等教育の修学支援制度（2020年開始、住民税非課税世帯及びそれに準ずる世帯の学生（大学・短大・高専・専門）の授業料減免、給付型奨学金支給） | <ul style="list-style-type: none"> ✓初等教育の革新（遊び・休憩、創造的教育コース、個別の学習支援、柔軟な空間づくりを通して十分な教育の機会を提供し、子育て環境の根本的改善） ✓幼稚園・小学校の連携教育課程を試験運営 ✓項目ごとの教育給付を教育活動支援費へ統合（教育関連費への支援） ✓高校入学金・授業料無償化→所得制限なし ✓高校入学システムの改善（小中教育法施行令改正で自律型私立高校・外国語高校・国際高校を一般高校に転換） ✓大学入試改革（学籍簿縮小・自己紹介の廃止、高校情報のブラインド処理など） ✓高校学点制実施（大学と同様の単位取得システムへ） ✓K-エデュ統合プラットフォームの構築（教育のデジタル化の推進） ✓進路教育の強化と高卒就職の活性化支援 ✓公共機関での高卒採用拡大 ✓大学の産学連携強化 | <ul style="list-style-type: none"> ✓小中学校の宿題の削減 ✓義務教育科目の学外研修の監督強化 ✓小中学校の家庭教育費（宿泊費）の負担を軽減 ✓インクルーシブな就学前教育リソースの供給を拡大するために、就学前教育のための3カ年行動計画を継続的に実施する |
| 2 放課後児童対策 | <ul style="list-style-type: none"> ✓新・放課後子ども総合プラン（小1の壁や待機児童の解消） | <ul style="list-style-type: none"> ✓学校ケア運営時間延長、地域社会ケア（一緒ケアセンター、共同育児等）拡大（学校ケア夜8時まで延長） ✓終日ケアの拡大 | <ul style="list-style-type: none"> ✓放課後ケアサービス |

| 3.教育費 | | | |
|----------------|--|---|--|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 幼稚園 | <ul style="list-style-type: none"> ✓公立幼稚園 223,647円(23,000円) ✓私立幼稚園 527,916円(48,000円) <p>（保護者負担、年間、2018年、文部科学省「子どもの学習費調査」、()は塾などの補助学習費）</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ | <ul style="list-style-type: none"> ✓8144元/年3-6歳 ✓平均家庭教育支出(就学前):全国平均は6,556元、農村部が3,155元、都市部が8,105元（2017年中国教育財政家庭調査） |
| 2 小学校(義務教育) | <ul style="list-style-type: none"> ✓公立 321,281円(82,000円) ✓私立 1,598,691円(348,000円) <p>（保護者負担、年間、2018年、文部科学省「子どもの学習費調査」、()は塾などの補助学習費）</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓塾などの補助学習費:1人当たり394万ウォン（年間、2021年「小中高私教育費調査」） | <ul style="list-style-type: none"> ✓小学校から中学校までの9年間は義務教育→教育にお金がかかるので子どもを持ちたくない、ということはある。費用は高い。負担を減らす政策を作った。 ✓平均家庭教育支出(小学):全国平均6,583元、農村部2,758元、都市部8,573元（2017年中国教育財政家庭調査） |
| 3 中学校(義務教育) | <ul style="list-style-type: none"> ✓公立 488,397円(244,000円) ✓私立 1,406,433円(220,000円) <p>（保護者負担、年間、2018年、文部科学省「子どもの学習費調査」、()は塾などの補助学習費）</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓公的な教育支出(lower secondary total expenditure):1人当たり13,775ドル「Education at a glance 2021(OECD)」 ✓塾などの補助学習費:1人当たり470万ウォン（年間、2021年「小中高私教育費調査」） | <ul style="list-style-type: none"> ✓平均家庭教育支出(中学):全国平均8,991元、農村部4,466元、都市部11,000元（2017年中国教育財政家庭調査） |

| | | | |
|-----------|--|---|---|
| 4 高等学校 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 公立 457,380 円(148,000 円) ✓ 私立 969,911 円(194,000 円) ✓ (保護者負担、年間、2018 年、文部科学省「子どもの学習費調査」、()は塾などの補助学習費) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 公的な教育支出(upper secondary total expenditure): 1 人当たり 16,024 ドル、「Education at a glance 2021(OECD)」 ✓ 塾などの補助学習費: 1 人当たり 503 万ウォン（一般高：578 万ウォン）（年間、2021 年「小中高私教育費調査」） | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 平均家庭教育支出(普通高校): 全国平均 16,900 元、農村部 12,200 元、都市部で 18,200 元 (2017 年中国教育財政家庭調査) |
| 5 大学 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 国立 2,832,800 円 私立 5,745,585 円 ※ 入学金、授業料、その他学校納付金、修学費、課外活動費、通学費の合計（国立大学等の授業料その他の費用に関する省令（平成 16 年）、文部科学省「平成 30 年度学生納付金調査結果」「私立大学等の平成 30 年度入学者に係る学生納付金等調査」「平成 30 年度学校基本調査」、日本学生支援機構「平成 30 年度学生生活調査」） ✓ 公的な教育支出(tertiary total expenditure): 1 人当たり 19,309 ドル、「Education at a glance 2021 OECD」 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 公的な教育支出(tertiary total expenditure): 1 人当たり 11,290 ドル、「Education at a glance 2021 OECD」 ✓ 4 年制大学: 私立：752.3 万ウォン、国立：419.5 万ウォン（授業料）、入学金：2018 年から国立は廃止、私立は 58.4%が廃止（教育部「2022 年 4 月大学情報公示分析結果」） | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 助成金と奨学金が利用可能 |

| 4. 子育ての諸課題 | | | |
|------------------|--|---|---|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 男性の家事・育児参画 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 育児休業取得促進、パパ休暇やパパママ育児プラスなどの制度内容周知 ✓ 両親学級などの講習会の実施拡大 ✓ 配偶者の出産時・出産後の有給取得しやすい環境の整備 ✓ 男性国家公務員の育児に伴う休暇・休業の取得促進 ✓ 男性の家事・育児に関する啓発普及・意識改革 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 男性のケア権利の確保 ✓ 男性の家事・育児に関する啓発普及・意識改革 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 1/3 男性が家事を負担。2/3 は女性。 ✓ 育児は女性がメイン。男性の育児時間は 10%以下 ✓ 90 年代生まれの 40%は育児に参加したいと思っている |
| 2 地域の子育て支援 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 子育て支援包括支援センターの整備 ✓ 地域の実情に応じた子ども・子育て支援新制度の実施 ✓ 地域子育て支援拠点事業を実施する地方公共団体を支援 ✓ 地域の多様な人材活用・世代間交流・地域活動への参加促進 ✓ 結婚・子育てに関する地方公共団体の取り組みに対する支援（ふれあい体験セミナー、男性の家事育児参画促進など） ✓ 小中学校の余裕教室・幼稚園等の活用による地域の子育て拠点づくり | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 地域の特性に応じ家庭育児支援事業実施（おもちゃや図書貸与、育児相談、遊び体験室運営） ✓ 地域ケアの拡充（共同育児が可能な場所を拡大、ケアコミュニティーモデル事業を通じて参加型ケア文化の養成） ✓ 小学校の余る教室を利用した保育所、地域ケアセンター等の設置・運営 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 科学的な子育て指導の実施 |
| 3 ICT・AI 技術活用 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 子育てワンストップサービスの推進（マイナポータル活用等） ✓ 子育てノンストップサービスの推進（就学前までのサービスの案内と申請を一体化したサービス構築） ✓ ICT を活用した子育て支援サービス（ベビータック）の普及促進 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 育児総合ポータル（妊娠育児総合ポータル子ども愛）運営（家庭養育手当、保育・教育費申請等） ✓ 育児情報及び支援等 one-stop サービス体制を構築 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ スマート託児サービス ✓ オンライン科学子育て指導活動 |

| | | | |
|----------------------------------|--|--|---|
| <p>4 子どもの権利の普遍的保障</p> | <p>✓「子どもの権利」というテーマでまとめていないが、韓国の政策として挙げられている児童虐待対策、社会的養護の推進、ひとり親支援は、少子化社会対策大綱において別の箇所でも取り上げられている。→「8 保護児童・要支援家庭対策」参照</p> | <p>✓政策に「子どもの権利の普遍的保障」として列挙されるものは経済的支援や要保護家庭支援などそれぞれの項目に記載 ✓迅速な出生届出の促進（児童福祉の死角をなくす） ✓遊ぶ権利の確保 ✓児童虐待防止・保護 ✓社会的養護の充実 ✓法律婚・父系中心主義法令を子どもの権利保護の法制に改善</p> | <p>✓「中国児童発展プログラム（2021-2030）」 ✓健康、安全、教育、福祉、家族、環境、法的保護などの分野で子供の権利を保護する。</p> |
| <p>5 子育てのための生活環境・教育環境づくり</p> | <p>✓子育て世帯に魅力あるまちづくり（サテライトオフィス整備、空き家活用、職住近接） ✓女性や若者等の移住・定着推進 ✓公共交通機関での子連れ家族への配慮 ✓子育てバリアフリー推進 ✓道路交通環境の整備（通学路対策、優先駐車スペース等） ✓子育てフレンドリー都市の実現 ✓災害時の乳幼児等の支援 ✓子どもの事故防止・交通安全教育推進・犯罪防止 ✓「食育」の普及 ✓体験活動の推進 ✓子どもの居場所づくり ✓子どもの学習支援（生活困窮世帯の子どもの支援含む）</p> | <p>✓児童・生徒の精神的健康への支援（成長期の行動特性検査） ✓子どものメディア過剰使用（スマホなど）の包括的な予防対策 ✓多様な家族を受容する基盤づくり（健康家庭基本法改正、生活・コミュニケーション法の制定推進、 ✓多様な家族の子育て支援強化（家族センターのサービス拡大、ひとり親支援等） ✓世代統合型社会への転換 ✓全国民を包摂するセーフティネットの強化（雇用、年金、個人単位の所得保障への転換等で社会保険未加入者・適用範囲の死角の解消） ✓中小企業・非正規職・特別雇用労働者等の保護 ✓児童フレンドリー都市拡大</p> | <p>✓思春期の性と生殖に関する健康教育 ✓子どものこころの健康サポート ✓子供の近視予防 ✓子どもにやさしい街づくり ✓幼児モデル都市づくり ✓若者にやさしい街づくり ✓不妊に優しいモデル事業者の創設</p> |
| <p>6 多子世帯支援</p> | <p>✓保育所等の優先利用 ✓住宅政策における配慮・優遇 ✓子育て支援パスポート事業の普及・促進（児童手当、就学支援）</p> | <p>✓多子世帯の住居安定支援（住宅特別供給制度、賃貸住宅優先供給制度、既存住宅買入れ賃貸、住宅支援等） ✓多子世帯の公共料金（電気、都市ガス、地域暖房、鉄道運賃割引、樹木園等の利用料減免、自動車取得税減免等）、子ども税額控除、国民年金の出産クレジット等支援 ✓多子世帯の奨学金制度の拡充 ✓低所得家庭への学費支援（第3子の授業料は全額支援）</p> | <p>✓一回限りの報酬 ✓育児手当月額 ✓手頃な価格の住宅の優先順位付け ✓住宅購入指標の増加 ✓一時住宅補助金 （上記の措置は、一部の地域における政策）</p> |
| <p>7 外国人子ども支援</p> | <p>✓「外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策」において「乳幼児期」、「学齢期」及び「青年期」初期における支援を明記 ✓市区町村が実施する「利用者支援事業」における多言語対応の促進 ✓保育施設における外国人乳幼児の円滑な受入れ ✓多言語化にも対応した、地方公共団体における就学案内の徹底や就学ガイドブックの作成・配布等による就学促進 ✓「外国人の子供の就学状況等調査」の継続実施や学齢簿システム、住民基本台帳システムを通じた情報把握 ✓外国につながるある児童・生徒の学習を支援する情報検索サイト「かすたねっと」の運営 ✓日本語指導教員の配置 ✓「日本語指導が必要な児童生徒の受入状況等に関する調査」の隔年実施</p> | <p>✓多文化家族の安定的定着と社会参加の拡大（多文化家族の自立支援パッケージ拡大、韓国語教育強化、多文化家族の子ども・若者の社会的統合等） ✓多様な家族への差別と偏見の解消</p> | <p>✓明示的に扱われていない</p> |

| | | | |
|--------------------|---|---|---|
| 8 要保護児童・要支援家庭対策 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ひとり親家庭支援 ✓社会的養護施策の拡充 ✓障害を持つ子どもへの支援・特別な支援が必要な子どもの早期発見 ✓ニート・引きこもり等の子ども・若者への支援 ✓遺児への支援 ✓関連法: 児童福祉法、児童虐待防止法 | <ul style="list-style-type: none"> ✓片親家庭の養育費支援拡大 ✓発達障害児支援（低所得世帯の児童の発達支援含む） ✓児童虐待防止・保護及び権利尊重教育強化 ✓社会的養護の充実 | <ul style="list-style-type: none"> ✓特別な子供が教育を受ける権利を保障する。特殊教育保証メカニズムを改善し、就学年齢の障害児の完全な教育を促進し、特殊教育の質を向上させる。 ✓児童虐待の防止と保護 ✓社会的ケアの強化 |
|--------------------|---|---|---|

【データ】

● 保育施設・在園児数の概況

<日本>

| | 認可施設 | | | | | | | 認可外施設 | | | | | 施設数、 在園児数 計 | 児童数 (在園児 +非在園 児) | 在園率 |
|------|-----------|----------------|-----------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|------------|--------------|---------------------------|---------------------|-----------|-------------------|---------------------------|-----|
| | 幼稚園 | 幼稚園型 認定こども園 | 幼保連携 型認定こども園 | 保育所型 認定こども園 | 地方裁量 型認定こども園 | 保育所 | 地域型保 育事業所 | ベビーホ テル | 事業所内 保育施設 | 認可外の 居宅訪問 型保育事 業 | その他の 認可外保 育施設 | | | | |
| 施設数 | 7,875 | 1,246 | 6,093 | 1,164 | 82 | 22,704 | 6,857 | 1,255 | 8,210 | 5,454 | 4,159 | 65,099 | | | |
| % | 12.1% | 1.9% | 9.4% | 1.8% | 0.1% | 34.9% | 10.5% | 1.9% | 12.6% | 8.4% | 6.4% | 100.0% | | | |
| 在園児数 | 1,319,792 | 264,892 | 1,172,020 | 159,385 | 7,577 | 2,714,744 | 99,629 | 19,314 | 113,688 | 6,115 | 104,150 | 5,981,306 | 5,514,746 | 108.5% | |
| % | 22.1% | 4.4% | 19.6% | 2.7% | 0.1% | 45.4% | 1.7% | 0.3% | 1.9% | 0.1% | 1.7% | 100.0% | | | |
| 0歳 | - | 647 | 27,094 | 4,816 | 172 | 183,140 | 33,294 | 1,567 | 21,765 | 1,018 | 8,670 | 282,182 | 831,824 | 33.9% | |
| 1歳 | - | 4,214 | 86,851 | 14,754 | 486 | 314,152 | 39,441 | 3,796 | 35,814 | 1,232 | 18,494 | 519,234 | 866,525 | 59.9% | |
| 2歳 | - | 6,725 | 105,318 | 17,882 | 668 | 347,876 | 22,843 | 4,220 | 28,415 | 1,172 | 22,988 | 558,106 | 910,005 | 61.3% | |
| 3歳 | 226,400 | 46,680 | 181,575 | 24,047 | 1,197 | 355,904 | 2,442 | 3,829 | 13,140 | 995 | 19,197 | 875,406 | 934,063 | 93.7% | |
| 4-5歳 | 546,696 | 103,313 | 385,591 | 48,943 | 2,527 | 756,837 | 805 | 5,902 | 14,554 | 1,698 | 34,801 | 1,901,667 | 1,972,329 | 96.4% | |
| (4歳) | 260,489 | 50,349 | 189,475 | 24,426 | 1,233 | 382,010 | 413 | - | - | - | - | - | 973,665 | - | |
| (5歳) | 286,207 | 52,964 | 196,116 | 24,517 | 1,294 | 374,827 | 392 | - | - | - | - | - | 998,664 | - | |

注：

*幼稚園については、文部科学省「学校教育基本調査」の幼稚園（1号認定）と幼稚園型認定こども園（1号、2号認定）を含む3、4、5歳児数から、内閣府「認定こども園に関する状況について」の幼稚園型認定こども園の1号・2号認定の3、4、5歳児数を差し引いた人数である。文部科学省「学校基本調査」 2022年5月1日現在 https://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa01/kihon/1267995.htm

*幼稚園型認定こども園、幼保連携型認定こども園、保育所型認定こども園、地域裁量型認定こども園については、内閣府「認定こども園に関する状況について（令和3年4月1日現在）」 https://www8.cao.go.jp/shoushi/kodomoen/pdf/kodomoen_jokyo.pdf

*保育所、地域型保育所については、厚生労働省「社会福祉施設調査」2020年9月30日現在 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/23-22.html> 4月1日時点の年齢に基づく各歳の在園児数を計上するため、1-5歳の半数を前の年齢に足し、6歳児は5歳児として計上

*0歳児については、2019年4月～2019年9月生まれで調査時点で1歳の子ども（社会福祉施設調査の1歳児数の半数）と、2019年10月～2020年7月生まれ（一般的に生後8週より入園可）で調査時点で0歳の児童の合計である。

*認可外施設については、厚生労働省「令和元年度認可外保育施設の現況取りまとめ」2020年3月31日現在 <https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000816821.pdf>

認可外施設のうち届け出対象施設の入所児童数。表中の各施設計は年齢が不明の児童は除く。）

*児童数は、国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」（2020年総務省統計局『国勢調査結果』）

<韓国>

| 年齢 (歳) | 未利用 | 子どもの家 (어린이집) | | | | | | | | 幼稚園 | | | | 合計 |
|-----------|---------|--------------|------------|-----------|---------|--------|--------|------|---------|-----|--------|---------|---------|---------|
| | | 国公立 | 社会福祉 法人 | 非営利法 人 | 民間 | 家庭 | 職場 | 父母協同 | 合計 | 国立 | 公立 | 私立 | 合計 | |
| 人数 | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 408,958 | 16,924 | 3,300 | 1,251 | 36,657 | 58,751 | 2,652 | 86 | 119,621 | - | - | - | - | 528,579 |
| 1 | 53,578 | 50,600 | 10,259 | 4,017 | 94,521 | 80,327 | 12,385 | 433 | 252,542 | - | - | - | - | 306,120 |
| 2 | 30,243 | 65,259 | 15,313 | 6,171 | 131,567 | 68,293 | 14,588 | 723 | 301,914 | - | - | - | - | 332,157 |
| 3 | 39,963 | 50,339 | 14,972 | 6,562 | 103,331 | 856 | 13,582 | 751 | 190,393 | 58 | 32,266 | 100,933 | 133,257 | 363,613 |
| 4 | 44,191 | 43,182 | 13,532 | 6,188 | 85,844 | 327 | 11,236 | 711 | 161,020 | 99 | 59,736 | 147,693 | 207,528 | 412,739 |
| 5 | 48,703 | 41,643 | 12,865 | 6,115 | 82,354 | 260 | 10,390 | 736 | 154,363 | 107 | 84,939 | 156,443 | 241,489 | 444,555 |

| 構成割合 | | | | | | | | | | | | | | |
|------|-------|-------|------|------|-------|-------|------|------|-------|------|-------|-------|-------|--------|
| 0 | 77.4% | 3.2% | 0.6% | 0.2% | 6.9% | 11.1% | 0.5% | 0.0% | 22.6% | | | | | 100.0% |
| 1 | 17.5% | 16.5% | 3.4% | 1.3% | 30.9% | 26.2% | 4.0% | 0.1% | 82.5% | | | | | 100.0% |
| 2 | 9.1% | 19.6% | 4.6% | 1.9% | 39.6% | 20.6% | 4.4% | 0.2% | 90.9% | | | | | 100.0% |
| 3 | 11.0% | 13.8% | 4.1% | 1.8% | 28.4% | 0.2% | 3.7% | 0.2% | 52.4% | 0.0% | 8.9% | 27.8% | 36.6% | 100.0% |
| 4 | 10.7% | 10.5% | 3.3% | 1.5% | 20.8% | 0.1% | 2.7% | 0.2% | 39.0% | 0.0% | 14.5% | 35.8% | 50.3% | 100.0% |
| 5 | 11.0% | 9.4% | 2.9% | 1.4% | 18.5% | 0.1% | 2.3% | 0.2% | 34.7% | 0.0% | 19.1% | 35.2% | 54.3% | 100.0% |

<中国>

| 年齢（歳） | 幼稚園に入園していない（推定人数） | 保育所（推定人数） | 幼稚園（人数） | 幼稚園の人数（推定人数） | （参考）2020年国勢調査（人） |
|-------|-------------------|-----------|------------|--------------|------------------|
| 0 | 約3500万+ | 約110万+ | | 約190万+ | 11,988,057* |
| 1 | | | | | 14,383,791 |
| 2 | | | 795,998 | | 15,266,778 |
| 3 | | | 129,74,093 | | 18,418,078 |
| 4 | | | 15,011,100 | | 17,827,184 |
| 5 | | | 17,436,928 | | 16,547,271 |

* 2020年人口普查は11月1日付け。12カ月に換算すると14,385,668人。2021年には1,062万人の出生。

+ 家計調査と保育サービスの概要データから推計・推定したもので、2021年末の値。

④ 経済支援分野

経済支援により出生率が増加するかについては明確なエビデンスはなく、また日本の児童手当は少子化対策として始まったわけではないが、現在では児童手当、子どもをもつ家庭の所得税控除など、多くの経済支援があり、ここではそれらを経済支援分野の少子化施策とした。

児童手当は日本では1971年より、韓国では2019年より、中国では全国的には未施行であり、政策として新しい分野といえる。所得控除は、子どもか、扶養者かという違いはあるが、日中韓いずれも行われているが、配偶者に特有の控除があるのは日本のみである。

若者の結婚・子育てに繋がる経済支援も日中韓で盛んに実施されつつあるが、日本は若者の起業支援について明示的な施策があまりないが、韓国、中国は重点的に施策を講じている。

日中韓では文化的に子育てに対する祖父母の役割が大きいですが、祖父母から孫への経済的支援の促進策は日本が先行している。

| I. 児童手当 | | | |
|---------|--|--|--|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 法律 | ✓ 児童手当法（1971年）→子ども手当特別措置法（2010/11年）→児童手当法（子ども・子育て支援法（2012年）にて、子ども・子育て支援給付2種類のうち、児童手当を「子どものための現金給付」として位置付け） | ✓ 児童手当法（2019年）、乳幼児保育法（手当部分：2008年） ✓ 児童手当制度改編の検討 | ✓ 15の省が育児補助金制度の設立を提案 ✓ 一部の地域（四川省の攀枝花、甘粛省の臨沢県、湖南省の長沙市など、十数か所の地域）では、育児補助金の発行を開始 |

| | | | |
|----------|---|---|---|
| 2 手当額 | <ul style="list-style-type: none"> ✓15,000 円/月（3 歳未満） ✓10,000 円/月（3 歳以上小学生以下） ✓15,000 円/月（3 歳以上小学生以下第 3 子以降） ✓10,000 円/月（中学生） | <ul style="list-style-type: none"> ✓児童手当：100,000 ウォン/月（8 歳未満） ✓養育手当（保育所利用しない場合、2022 年 1 月 1 日出生以前）：200,000 ウォン/月（1 歳未満）、150,000 ウォン/月（1～2 歳未満）、100,000 ウォン/月（2～8 歳未満） ✓乳児手当（保育所利用しない場合、2022 年 1 月 1 日出生児以降）：300,000 ウォン/月（2 歳未満）、2025 年までに 500,000 ウォン/月に引き上げる予定 | <ul style="list-style-type: none"> ✓RMB 500 /人/月（攀枝花） ✓3 歳まで、第 2 子は月額 500 元、第 3 子は月額 1,000 元の子育て支援（温州龍湾区） ✓2 人目は年間 5 千元、3 人目は 3 歳まで 1 万元の育児補助（林澤、甘肅） ✓一時保育補助金 1 万元（長沙、湖南） ✓2 万元の奨励金と毎月 500 元の育児補助金（大興安嶺地区は 3 人目のみ補助） |
| 3 財源 | <ul style="list-style-type: none"> ✓国・都道府県・市町村・事業主 | <ul style="list-style-type: none"> ✓国・市道・邑洞面 | <ul style="list-style-type: none"> ✓地方財政/雇用主 |

| 2.所得税控除 | | | |
|------------|--|--|--|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 子ども | <ul style="list-style-type: none"> ✓年少扶養控除(16 歳未満)は 2011 年に撤廃、復活していない ✓16～19 歳扶養控除は 38 万円 ✓特定扶養親族(19～23 歳)は 63 万円 | <ul style="list-style-type: none"> ✓基本的に扶養家族（主婦含む）1 人あたり 150 万ウォン ✓所得制限：一律 100 万ウォン以下（勤労所得のみであれば、500 万ウォン以下） ✓年齢制限：親（60 歳以上）、子供（20 歳以下） | <ul style="list-style-type: none"> ✓1 か月 1000 元（所得税控除）16/18 歳以下 ✓年齢で決めない。教育により幼稚園・小中高大学・博士コース、全日制であれば。 ✓「個人所得税の特別加算控除に関する暫定措置の印刷及び配布に関する国務院通知」第 5 条に規定されているように、納税者の子供の全日制的教育に関連する費用は、子供 1 人あたり月額 1,000 元の標準枠に従って控除が可能 |
| 2 配偶者控除 | <ul style="list-style-type: none"> ✓1961 年から導入 1987 年に配偶者特別控除 ✓1961 年に配偶者は一方的に不要している親族とは違い相互扶助の関係にあるということで(税制調査会 2000)、扶養控除(7 万円)よりも高い控除(9 万円)が設定された(伊田 2014)。主婦の優遇というジェンダー的な発想よりは、農業・自営業者に対する減税に対してサラリーマンにも減税を、という政治的駆け引きで拡充された (豊福 2017)。 ✓婚姻し、生計を一にしている配偶者の年間所得が 48 万円(給与収入が 103 万円)以下であるときの控除額：控除を受ける納税者本人の合計所得 900 万円以下=38 万円、900～950 万円以下=26 万円、950～1000 万円以下=13 万円(国税庁) ✓年間所得が 48 万円を超えても、133 万円以下であれば配偶者特別控除がある。配偶者の所得金額が多くなるほど控除額が減る段階的設定となっている。(国税庁) | <ul style="list-style-type: none"> ✓扶養家族としての控除 | <ul style="list-style-type: none"> ✓なし |

| 3.若者の経済的自立支援 | | | |
|------------------|--|---|---|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 人材育成・資産形成支援 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ライフイベントを踏まえたキャリア教育の推進 ✓若者の能力開発・キャリア形成促進（ジョブカード、技能検定受験料減免、キャリア形成促進助成金活用等）、キャリア教育・就職支援・学び直し等の一貫支援 ✓結婚・子育て資金、教育資金一括贈与に係る贈与税非課税制度 | <ul style="list-style-type: none"> ✓青少年のセーフティネット政策（相談・援助・保護・医療・学業・自立、退学支援等） ✓若者の進路探索の支援と中核人材育成（「未来中核実務人材（K-Digital Training）」の要請、若年の主力産業従事者へのAI教育、若者文化・芸術人材育成支援と）韓国型ギャップイヤーの活性化 ✓若年者の資産形成支援（中小企業就業者の長期勤続支援、学生ローン返済負担軽減等） 卒業・就職で精神的健康のリスクが増加した若者への支援 青年基本法施行と政府委員会への若年層の参加拡大を通じた国政運営への若年層参加 | <ul style="list-style-type: none"> ✓中国共産党中央委員会・国務院「若者の雇用と起業家精神」に関する特別な章を含む「中長期の若者育成計画（2016-2025）」（2017年発表） ✓ |
| 2 雇用 | <ul style="list-style-type: none"> ✓若者の雇用の安定（わかものハローワーク、公的職業訓練等） ✓正社員転換・待遇改善 ✓若者雇用促進法による、職場情報の積極的提供（雇用ミスマッチの解消）、ハローワークにおける求人不受理（法令違反事業所の弾き出し）、ユースエール認定制度（若者採用・育成に積極的な中小企業を認定） | <ul style="list-style-type: none"> ✓若者雇用支援（青年追加雇用奨励金、未就業者への就労支援、デジタル産業への就業支援） | <ul style="list-style-type: none"> ✓若者の雇用と起業を促進するための政策システムの改善、積極的な雇用政策、起業支援、若者の雇用統計指標システム改善 ✓青少年雇用研修プログラム、無料の公共雇用サービスの完全実施、長期失業中の若者の就職支援、就職指導、就職情報、就職インターンシップ、就職支援等のサービス ✓若者の職業訓練の強化、職業訓練補助金政策の実施 ✓若者の雇用権と利益の保護を強化する。若者の雇用と労働安全権益の保護メカニズムを改善し、労働安全監督と法執行、労働と人事の紛争調停、仲裁と訴訟、労働安全監督と監督を強化する。人材市場の監督を強化し、採用・雇用制度を標準化し、公正な雇用環境を整備する。失業保険、社会扶助、雇用の連携メカニズムを改善する。 |
| 3 起業支援 | | <ul style="list-style-type: none"> ✓若者の起業支援 | <ul style="list-style-type: none"> ✓若い起業家のプラットフォームの確立、トレーニングとカウンセリングによる意識とスキルの向上、起業のための第三者総合サービスシステムの構築、金融サービス、銀行ローンなどの間接的な資金調達方法の最適化 |

| 4.祖父母による子育て支援の促進 | | | |
|------------------|---|--|--|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 住環境 | <ul style="list-style-type: none"> ✓三世同居・近居しやすい環境づくり→自治体による補助金制度 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ソウル市による祖父母によるケア手当（2023年から開始）では、3歳未満の子どもをケアする2親等以内の親族に1年間、月30万ウォン（子ども1人）、45万ウォン（子ども2 | <ul style="list-style-type: none"> ✓中国は祖父母は3歳以下を育てるケースが多い。親は仕事に戻る。二つの世代学交流する ✓2/3の子供は祖父母が育てている（全国的に）。おばあさんが多い。年配 |

| | | | |
|-----------------------|---|---|--|
| 2 結婚・ 子育て 資金 | <ul style="list-style-type: none"> ✓一括贈与に係る贈与税非課税制度（1,000万円まで非課税、父母・祖父母より、2023年3月31日まで、国税庁）結婚式、不妊治療、分娩費用、孫の医療費、幼稚園・保育園保育料、 | <ul style="list-style-type: none"> 人）、60万ウォン（子ども3人）、ただし、中位所得の150%以下 ✓ソウル以外でも2-3実施例があり、祖父母のみみ20万ウォン ✓税金制度は特になく、孫に贈与すると贈与税がかかる | <ul style="list-style-type: none"> の女性。二人目三人目まで預けるのは申し訳ないと思い、生まない。 ✓政策の傾向はあるが、家庭の役割をはっきりさせる、奨励する、支援する、さらにサービスを提供する、3世代同居・近居。現在のには具体的な政策はない ✓94%以上のお年寄りがなんらかの形で子どもを世話している。政府からの手当ては出ていない。80歳以上の手当てはある（年に一度補助金が出る、数百円、北京で千円程度、これは保育に対するものではない） ✓中国は賑やかな方がよい。幼稚園がうるさいと苦情を言う高齢者はいない。幼稚園と老人ホームを近場に作るなどしている。 |
| 3 教育 資金 | <ul style="list-style-type: none"> ✓一括贈与に係る贈与税非課税制度（1,500万円まで非課税、国税庁）→習い事、塾の費用もok ✓実務: 信託銀行、相続税免除 ✓手当てがあるか: 国はない、大手企業で孫の行事などのための孫休暇をもっているところが出てきた。 | | |

| 5.子どもの貧困対策 | | |
|--|---|---|
| 日本 | 韓国 | 中国 |
| <ul style="list-style-type: none"> ✓子どもの貧困対策の推進（子どもの貧困に関する大綱に基づき実施） | <ul style="list-style-type: none"> ✓少子化対策の中では明示的に扱われていない | <ul style="list-style-type: none"> ✓貧困削減・農村振興戦略として、貧困に苦しむ子どもたちに栄養パッケージ、授業料免除、高額医療救済などの支援 |

⑤ 保健分野

ここでは妊娠・出産、つまりリプロダクティブヘルスに関するケアの提供と情報提供を中心に取り上げた。情報提供としてのいわゆる性教育については、日中韓いずれも、学校教育のなかで明示的な「性教育」という用語は避けられており、「ライフプランニング」「いのちの安全教育」、「人口教育」、「文明家庭建設」などという用語が用いられている。「正常分娩は病気でないので健康保険から支出しない」、という方針があるのは日本のみであり、また日本は無痛分娩実施率が韓国、中国と比べても非常に低い。

| 1. 女性の健康・母子保健全般 | | | |
|-----------------|---|--|--|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 枠組 | <ul style="list-style-type: none"> ✓母子保健法（2019年改正） ✓生育基本法（2018年成立・公布、2019年施行） ✓子ども・子育て支援法（2012年成立） ✓母体保護法（1996年に優生保護法から名称改正） ✓啓発枠組:健やか親子21（第二次） 2015年～ | <ul style="list-style-type: none"> ✓母子保健法改正（女性・乳幼児の健康保障を拡充） ✓低出産・高齢社会基本法（児童基本法普遍的保障、生涯全般性再生産権保障） | <ul style="list-style-type: none"> ✓中華人民共和国の母子保健法 ✓中国女性育成の概要（2021年～2030年） ✓中国子供開発プログラム（2021-2030） ✓国家衛生健康委員会の2021年から2030年までの中国における女性と子供の開発プログラムの実施に関する実施計画 |

| | | | |
|--------------------------|--|--|---|
| <p>2 女性健康支援センター等</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 思春期から更年期に至る女性を対象とし、身体的・精神的な悩みに関する保健師等による相談指導や、相談指導を行う相談員の研修を行う ✓ 全国 86 自治体（2021 年 8 月） ✓ 保健所等に付設 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「国民健康増進基本計画」第 1 次から第 4 次計画は「人口集団健康」に「母性健康」が含まれていたが、2021 年（2021-2030）に発表された第 5 次計画では、それを「女性健康」に拡大 ✓ 両性平等基本法 ✓ ジェンダーに基づく暴力と中壮年期女性の筋力運動実践等女性の生涯に応じた健康領域に対する関心が高まってはいるものの、具体的な政策はまだ用意されていない状況 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 母子保健サービス体制の構築を強化する。州、市、郡の各レベルでは、政府が後援し、標準化された母子医療機関を設立。 ✓ 女性のライフサイクル健康管理モデルを確立し、改善する。対象は思春期、出産、妊娠、閉経、高齢の女性 ✓ 母体管理制度 母子安全 5 制度を通じて妊婦の安全な出産を確保する。 |
|--------------------------|--|--|---|

| 2. 性教育、人口教育 | | | |
|------------------------|---|---|---|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| <p>1 学校における性教育</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 小学校「理科」で受精のしくみ ✓ 中学校「保健体育」 ✓ 高校「保健体育」避妊 ✓ 性交については触れないという歯止め規定がある ✓ 実際はインターネットから情報を得ている（いきなり歪んだ情報に暴露される） ✓ 「寝た子を起こすな」という意識がある | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 包括的な性教育という言葉は使われていない。前の政権（文）時代に包括的な性教育を低出産・高齢社会計画に目標として含めるための努力があったが、受け入れられず、包括の言葉がなのまま、計画が発表された。最近教育課程の改変課程において、中高校保健教育課程に‘性少数者’、‘性平等’、‘再生産権’、‘セクシュアリティ’用語が削除された。 ✓ 親密性に関する教育はなされていない ✓ 被害者にならないことを中心に ✓ 日本と似ている。YouTube を通じて情報を得ている ✓ Feminism のリバウンドがあり、男性は間違っ加害者になることが問題視されている ✓ 学校の性教育が乏しいという見解が一部で言われており（主に進歩派）、富裕層で塾などで性教育をしている | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 生理衛生科で人体の発育、器官について教育 ✓ 義務教育（小中学校）では性交・避妊については教えない。 ✓ NPO が個別の性教育を実施（高校以上、性交・避妊も含む、性暴力・セクハラ） |

| | | | |
|--------------------|---|--|---|
| <p>2 妊娠・出産の知識</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ ライフプランニング支援の充実 ✓ 学校教育段階からの妊娠・出産等に関する医学的・科学的に正しい知識の教育 ✓ 性に関する科学的な知識の普及（学校や保健所等での健康教育・電話相談等） ✓ 妊娠や家庭・家族の役割に関する教育・啓発普及 ✓ ライフイベントを踏まえたキャリア教育の推進 ✓ さまざまなロールモデルの提示 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 青少年性文化センター運営（57 か所）、常設性教育空間を構築して運営、対象と年齢に応じた専門的な性教育実施、2022年の教育目標は2,200千人（女性家族部） ✓ 保健福祉部/人口保健福祉協会「ラブプラン」サイト運営（避妊・月経、性媒体感染症、妊娠の維持・終結等に対する情報提供及び電話/オンライン/対面相談提供） ✓ 保健所の地域社会統合健康増進事業内の構成要素として性健康増進事業、学生、多文化家庭、大学生、新婚夫婦等を対象に選別したカスタマイズ事業を実施するようにした。事業内容は性教育と相談、教育資料開発と普及、広報等。実施は自治体別に決まる。 ✓ 自治体異性カップルマッチング事業（公務員中心事業、一般市民参画事業等） ✓ 「包括的性教育」、両性平等基本法の中には前政権に計画に含まれていたが、政権が変わって、性平等となった。 ✓ 教育部では Reproductive Health and rights を再生産権健康と再生産権と言わず、生殖健康と生殖兼と言うことになったので、批判が多かった。いわゆる、reproductive rights（生殖健康）は医療的なことのみを含めるニュアンス | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「中国女性育成要綱」は女性のリプロダクティブ・ヘルスを向上させるために、生殖器感染症、性感染症、その他の病気の予防と管理に関する知識を広め、学校教育のさまざまな段階で、科学的かつ実践的な健康教育をさまざまな形で実施し、学生の生殖に関する健康知識の習得を促進し、自己防衛能力を向上させることを目的とし、すべての女性に対して実施されている。また男性と女性の間の性道徳、性的健康、性的安全の意識を高め、避妊の責任を共有することを提唱している。 ✓ 「中国児童発達大綱」では、児童に性教育と性保健サービスを提供し、子どもたちに正しいジェンダー概念と道徳的概念を確立させ、男女間の関係を正しく理解させる。教育の効果を高めるために、基礎教育システムと質の監視システムに性教育を組み込む。子供の年齢と発達特性に応じた性教育を実施し、性的暴行防止に関する教育を強化し、子供の自己防衛意識と能力を向上させるために、親またはその他の保護者を指導している。学校と医療機関との緊密な連携を促進し、子どもに適した性の保健サービスを提供し、治療を受ける子どものプライバシーを保護する。 ✓ 子どもの健康保護ホットライン、未成年少年少女女性健康ホットラインが設立され、こども病院で小児科の先生が答えている |
| <p>3 性犯罪防止</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 生命（いのち）の安全教育（文科省）：性犯罪・性暴力対策の一環として2023年度から実施 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ コロナ時代に digital 性犯罪成人男性がチャットやオンラインメッセージ等を利用し児童・青少年に対し性的な搾取を試みる事例の通報が増加。コロナ時代に遠隔教育によりインターネットに接続する時間が増え、このような事件が増えたと把握している。digital 性犯罪に関する教育も開始。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ |
| <p>4 生命・家庭の重要性</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 学校・家庭・地域の取組推進（生命を尊ぶこと、ふれあい体験等、子育てに対する理解を広める取り組みの推進） | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 上記の「人口教育」に含まれる。学校人口教育で低出産・高齢化の社会的な波及効果、家族、結婚・出産について教育する。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 「良き家庭、良き家庭教育、美しい家庭」を目標に、家庭文明の建設を推進することに力を注いでいる ✓ 「思想・政治科目」の中に家庭の重要性、敬老、家庭、「文明家庭建設」が含まれる ✓ 2021年に家庭教育法が制定された |
| <p>5 女性の健康教育</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 思春期から更年期に至る女性に対し、自身の健康状態に応じて自己管理ができるような健康教育事業の実施（自治体） ✓ 女性健康支援センターにおける相談指導や相談員の研修実施 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ | <ul style="list-style-type: none"> ✓ |

| 3. 青少年保健 | | | |
|------------|--|---|---|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 概要 | <ul style="list-style-type: none"> ✓健康増進法およびその基本方針「健康日本 21」（未成年者の喫煙と飲酒の根絶含む） ✓健やか親子 21（未成年者の喫煙・飲酒、若年妊娠・性感染症罹患率、思春期やせ症等の減少を目指す項目含む） ✓学校保健安全法（組織的な保健指導・関係機関との連携、保健体育科等を通じた性に関する知識の指導） ✓学校や地域における相談体制の充実（文科省：スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー、教職員対象の研修会、厚労省：地域子育て支援拠点の設置、保健所・児童相談所等での医療関係者による相談推進、性に関するピア・カウンセリング等の推進等） ✓子ども・若者の健康については「子ども・若者白書」に施策詳細説明あり | <ul style="list-style-type: none"> ✓青少年精神健康実態調査、精神健康に要注意の青少年管理事業（精神健康危機相談電話相談等） ✓学校保健法により3年に一回筋骨格及び脊髄健康及び発達、疾病有無、口腔検査等の人間ドック実施。生殖健康に関連する項目には月経/初経に対する質問以外は含まれていない。 ✓学校保健法第9条、学生の保健管理では身体発達及び体力増進予防、性教育、電子機器依存症予防、賭博中毒予防等に対する事項を学校で行うことを規定 ✓ | <ul style="list-style-type: none"> ✓中国国家族計画協会による青少年健康プロジェクト：「成長の道」、「コミュニケーションの道」 |
| 2 HPV ワクチン | <ul style="list-style-type: none"> ✓2013年に定期接種→副反応等が発生したため中止 ✓2021年：推奨、自治体によるキャッチアップ接種の実施（公費） | <ul style="list-style-type: none"> ✓満12歳女性青少年対象「ガーダシル4価」無料接種、最近満13～17歳女性と満18～26歳の低所得女性が接種対象に含まれた。施策名は「HPV国家予防接種支援事業」に変わった。接種は民間医療機関に委託 ✓男性青少年に対するHPV接種及びワクチン変更（ガーダシル9価）に関する議論があったが、まだ推進されていない。 ✓ | <ul style="list-style-type: none"> ✓国家保健衛生委員会により全国の15の都市で試験的に実施されている。一部の都市は無料で、一部の都市は補助金を受け実施。 |
| 3 月経支援 | <ul style="list-style-type: none"> ✓「生理の貧困」対策として、内閣府男女共同参画局に情報提供ページあり（国や自治体の取組紹介） | <ul style="list-style-type: none"> ✓低所得層青少年の生理用ナプキン購買のためのバウチャー支給制度（年15万ウォン相当のバウチャー提供、自治体別に所得・年齢により金額に差あり）。2022年の実績：138千人（9～18歳女性） ✓中央政府が低所得層にのみ生理用ナプキンバウチャー支援をする反面、京畿道を中心とした一部の自治体では女性青少年（11～18歳）を対象に支援事業を行っている。 ✓ソウル市の「公共生理ナプキン」事業（公共機関に設置されたトイレに無料で利用できる生理ナプキンを用意） | <ul style="list-style-type: none"> ✓ |

| 4. 避妊・家族計画・中絶 | | | |
|---------------|--|---|--|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 家族計画政策枠組 | <ul style="list-style-type: none"> ✓予期せぬ妊娠等への支援：第4次少子化社会対策大綱に「予期せぬ妊娠等に悩む若年妊婦等への支援」が明記された。女性健康支援センターやNPO等によるアウトリーチ支援、SNSを活用した相談支援、若年妊産婦等支援事業、緊急一時的な居場所の確保支援、養子・里親情報の周知等。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓避妊、妊娠、出産等の情報提供のためのウェブサイト運営（ラブプラン）運営、オンライン相談が可能だが、利用率は高くない（常時採用相談員<5人） | <ul style="list-style-type: none"> ✓「人口家族計画法」第19条において国は、市民が安全で効果的かつ適切な避妊法について十分な情報に基づいた選択を行えるようにするための条件を整えることとされている |

| | | | |
|------------------------|--|--|---|
| <p>2 経口避妊薬（ピル）</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 医師の処方が必要、すべて自費で保険適用はなし ✓ 月経不順として診療を受ければ保険適用となる | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 1970 から 1980 年代まで家族計画事業の一環で国を挙げて避妊サービス普及や促進が実施されたが、1990 年半ばからは保健所の避妊サービスが段階的に中止された ✓ 避妊手術、コンドームは 2005 年に提供サービスから削除され、現在は卵管手術は本人負担で医療保険は適用されない（Loop, Long-acting reversible contraception は保健の適用なし） ✓ 薬局で経口避妊薬（2,3 世代）は購入可能、4 世代避妊薬は医師の処方箋が必要（第一世代:ノルエチステロン、第二世代:レボノルゲストレル、第三世代:デソゲストレル、第四世代:ドロスピレノン） ✓ 価格は 8,000~100,000 ウォン程度で、薬剤師が注意喚起をするが意味なしと考える女性が多い | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 3 人まで出産制限を緩和 ✓ 家族計画の包括的なサポートと安全性の確保・改善 ✓ 基礎的な避妊具提供、避妊手術は無料 ✓ 70 年代、全国の薬局で無料提供、現在でもまだ続いている。自動・無料のコンドーム、身分証提示。薬局は有料・無料あり。 |
| <p>3 緊急避妊薬</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 医師の処方が必要、自由診療（費用は 6 千円~2 万円程度） ✓ 2019 年から、婦人科受診に精神的負担がある場合や、アフターピルを処方する医療機関の受診が難しい場合、オンライン診療での処方が可能になった。 ✓ アフターピルの薬局販売ははまだ不可 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 医師の処方が必要、自己負担 ✓ 一部の病院で任意に該当医薬品を処方していない。理由は公開されていないが、カトリック等宗教的理由だと考えられる。 ✓ 最近コロナ期間限定で例外的に遠隔医療プラットフォームで遠隔医療処方が行われている（遠隔医療処方+宅配） | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 1998 年より薬局で購入可能 |
| <p>4 中絶</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 母体保護法により経済的理由でも妊娠満 22 週未満まで中絶可能。ただし刑法墮胎罪もいまだ存在している。 ✓ 「指定医師」のみ施術可能。自由診療（保険適用外）で費用は一般的に 10 万~15 万円ほどかかる。 ✓ 2021 年 12 月に経口妊娠中絶薬の販売承認申請が初めて行われたが、認可はまだ下りていない。 ✓ 日本では人工妊娠中絶の際に配偶者やパートナーの書面での同意が求められる。 ✓ 中絶可能期間は 1953 年から 1976 年までは妊娠第 8 か月未満、1977 年から 7 か月未満（第 23 週以下）、1991 年から第 22 週未満となった。早産でも生存できるよう医療が進歩したので 22 週となった。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 1953 年に刑法で中絶罪が規定。1973 年に母子保健法により合法化（遺伝性疾患・強姦の場合のみ）。2019 年に墮胎罪の憲法不合法判決。法改正はまだであり、妊娠中止に対する罰もなしの状況。 ✓ 内科的妊娠中止医薬品の国内承認・許可が下りていない。 ✓ 現在政府は墮胎を処罰する根拠がない。保健福祉部が 2021 年 1 月に医療法上任意費給付で施術することを許可する指針を産婦人科学会に下した。 ✓ 現在法律は空白、法律の規定はなし。母子保健法では 14 週まで可能、14-24 週は要相談 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 医療保険・生育保険に適用 ✓ 避妊手術を行う際には、受術者の安全が保証されなければならない ✓ 実践する出産適齢期の夫婦は、国が定める基本的な家族計画技術サービスを無料で利用できる。前項で必要とされる資金は、国家の関連規定に従い、財政予算に含めるか、社会保険によって保証するものとする。 ✓ 術後は国が定める休暇がある。妊娠 4 か月未満 15 日間、4 か月以上 42 日間 ✓ 指定病院は無料、それ以外は自費 ✓ 未婚者の中絶は自費 ✓ 14 週まで中絶可能、14 週以降は合理的な理由（健康を害する、遺伝的理由など）が必要で、2 人以上の医師の証明があれば可能 ✓ 通常、27 週以降は禁止 |

| 5. 妊娠時のケア | | | |
|-------------|---|--|---|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 全般施策 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 生育基本法により成育医療を切れ目なく提供 ✓ 子育て世代包括支援センターを通じた妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援体制の確保 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 健康な妊娠・出産を実現する支援（妊娠前の健康管理サービス、ハイリスク妊婦の支援、妊婦・乳児のいる家庭への看護師等の訪問・相談事業、若年妊婦への経済的支援等） | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 妊娠前優生健康診断 ✓ 妊娠リスクのスクリーニングと評価 ✓ ハイリスク妊婦の専案管理: 妊娠危険因子のスクリーニングを標準化し、ハイリスク妊婦を特定し、妊娠リスクグレードが「オレンジ」「レッド」「パープル」のハイリスク妊婦の特例管理を徹底する。するための集中診療を行う。上級産科医が管理に責任を負い、集中治療、個別管理とプロセス全体の管理、モニタリング、集中治療、適切な転院紹介を通じて「対象者を見つけ、登録し、報告され、管理され、治療される」ことを保証する母体急変時および新生児ケアの実施 ✓ 妊産婦死亡個別報告 ✓ 自治体の担当責任者と健康建設委員会の委員長が協議・報告: 妊産婦死亡者数が多い地域については、上位政府が地方行政の責任者や保健局の主任担当者に面談し、妊産婦死亡の原因を詳細に分析するよう指示し、是正措置を提案し、是正報告書を提出する |
| 2 母子健康手帳 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ あり（自治体によっては別途「父子手帳」等の名称で、父親向け手帳も母子手帳とともに配布している。）情報サイト：イクメンプロジェクトHP「父子手帳コーナー」 ✓ 母子保健法に「母子健康手帳」との記載があるが、名称は自由。「親子手帳」として配布している自治体もある（岡山市など） ✓ 母子保健法第16条「第十六条 市町村は、妊娠の届出をした者に対して、母子健康手帳を交付しなければならない。」 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ あり（2008年～） ✓ 2011年多国語手帳制作（5種） ✓ 2020年基準、8種（英語、中国語、ベトナム語、フィリピン語、ロシア語、タイ語、日本語） ✓ 産婦人科病院と保健所等の期間で配布しているが、出生登録とは連携されていない。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 妊娠を予定している女性に対しては、出生登録業務を行う郷鎮（街道）家族計画事務所、妊娠前の優生健康診断を行うサービス機関、またはその他の関連機関により発行される。 ✓ 妊娠中の女性については、一次医療保健機関、助産機関およびその他の関連機関で配布される。 ✓ 児童の保健医療（予防接種を含む）を行う場合は、児童健康手帳の有無を確認し、まだ受け取っていない児童については、一次医療保健機関またはその他の関係機関で再発行する。 ✓ 出生登録制度（出生証明登録）を元にした統計はある。99.5%は病院で出産。戸籍制度は遅れが生じる。一般的には公開されていない。統計局は自らのデータを公表。政府部門の間で値を比較する。 ✓ 妊娠を予定している女性、妊婦、子どもがいる女性に手帳を渡し、妊娠前優生健康診断、産前健診、小児健診の際に携帯してもらう。 ✓ 母子健康手帳四半期報告書に記入し、各四半期の2週間前に中国疾病管理予防センターの母子保健センターに前四半期の情報が提出される。（母子健康手帳の普及と利用のための作業計画の印刷と配布に関する国家衛生計画委員会事務局の通知） |

| | | | |
|--------------------|---|---|---|
| <p>3 妊娠登録制度</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 自治体報告により衛生行政報告で公表 ✓ 母子保健法第 15 条「第十五条 妊娠した者は、厚生労働省令で定める事項につき、速やかに、市町村長に妊娠の届出をするようにしなければならない。」 ✓ 妊娠届で手帳がもらえる | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 妊娠確認書及び出生申告制（国民幸福カード発給のための登録が行われるが、妊産婦と出生児の健康情報等は収集されていない） ✓ 妊娠した女性が医療機関を受診するときに使うカード、もしくはクーポン、100 万ウォンバウチャーなどがあり、死産の場合も受け取る。（多胎児妊産婦は 140 万ウォン、分娩医療脆弱地は 20 万ウォン追加） ✓ 住民登録番号のため出産後 1 か月以内に届け出る ✓ 2021 年にアイ（児童）・幸福カードが統合 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 母子健康手帳が妊娠登録の役割を果たしている |
| <p>4 妊婦健診制度</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 公費負担あり。自治体により公費負担額に差はあるが、全自治体で 14 回以上助成あり（14 回程度の助成は 2013 年度から）。 ✓ 母子保健法第 13 条「第十三条 前条の健康診査のほか、市町村は、必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない。」 ✓ 2015 年度より、子ども・子育て支援法第 59 条によって、地域子ども・子育て支援事業の 1 つに位置づけられた。市町村は勧奨するだけでなく「市町村子ども・子育て支援事業計画」にて需給計画を立て確実に妊婦健診を実施しなければならないとされている。 ✓ 日本の少なくとも片親が外国人である子どもの出生割合=2.1% | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 産前診察に対する健康保険給付適用、妊娠・出産診療費支援制度施行（国民幸福カードバウチャー支給形式、2022 年 1 月から 1 胎児 100 万ウォン、多胎児 140 万ウォン、分娩脆弱地 20 万ウォン上乗せ、青少年 120 万ウォン、バウチャーは分娩予定日以降 2 年まで使用可能） ✓ 結婚移民者（ベトナム、カンボジアなど中国朝鮮族の女性以外も含まれる）の妊娠/出産支援のための訪問教育サービス及び通・翻訳サービス（2022 年予算：233 億ウォン） | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 母子健康管理サービス項目（無料）：産前健診・健康教育指導 5 回、産後健診 1 回、産後 42 日健診 ✓ 1000 万人、1%あるかどうかわからない |
| <p>5 女性労働者健康管理</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 妊娠中・出産後の女性労働者の母性健康管理指導事項連絡カードの作成とそれに応じた勤務時間の短縮など（男女雇用機会均等法） ✓ 出産・避妊を保険ですするという議論があるか→昔から何度もあった、産婦人科医からの反発が強い、 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 母性健康保護のため妊娠中の女性と分娩してから 1 年が経たない女性は勤労基準法により時間外勤務、夜間/休日勤務制限、1 日 2 回 30 分授乳時間保障、出産休暇制度（90 日）、流産・死産休暇制度（妊娠週数により 30~90 日） | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 社員の妊娠・出産・授乳による基本給の減額や労働契約の解除は認められていない。 ✓ 妊娠中、女性従業員の部署は、国が定める第 3 レベルの肉体労働および妊娠中のタブーとなる労働に従事させてはならず、通常の労働時間を超えて労働時間を延長してはならない。部門が発行した証明書に従って、労働負担を軽減するか、他の労働を手配する必要がある。妊娠 7 ヶ月以上（7 ヶ月を含む）の女性従業員は原則として夜勤を認めず、勤務時間中に一定の休憩時間を設ける。勤務時間中に産前健診を受ける妊婦は、勤務時間にカウントする。（女性労働者の労働保護に関する規定） |

| 6.不妊治療支援 | | |
|--|---|---|
| 日本 | 韓国 | 中国 |
| <ul style="list-style-type: none"> ✓ 2022 年 4 月より保険適用（自己負担 3 割） ✓ 対象治療法はタイミング法、人工授精、体外受精、顕微授精、男性不妊手術で、第三者の精子・卵子等を用いた治療は対象外。 ✓ 治療開始時に妻の年齢 43 歳未満、事実婚夫婦も保険適用されるが認知意向ありの場合に限る。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 2017 年 10 月より健康保険を適用 ✓ 当事者の要求を受け入れ、否定的なニュアンスがある不妊から難妊という言葉に変更（2010 年～） ✓ 2017 年 10 月から難妊施術に健康保険適用 ✓ 健康保給付提供に加え、所得基準（中位所得 180% 以下）を満たす人々を対象に難妊夫婦施術費支援事業施行（新鮮胚最大 9 回、凍結胚最大 7 回、人工授精最大 5 回、 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 国家衛生健康委員会は、生殖補助医療機関を規定している。「人間による生殖補助医療の適用計画に関する指導原則（2021 年版）」「生殖補助医療サービス機関および人員の管理の強化に関するいくつかの規定」 ✓ 2022 年 2 月、北京市は人工授精、体外受精、胚移植など 16 項目を医療保険に含めたが、4 月中旬、北京市医療保険局は生 |

| | | |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ✓不妊専門相談センターの整備 ✓不妊治療に関わる経済的負担の軽減（特定不妊治療助成事業（2021年度末で終了、ただし治療が継続している場合は経過措置で22年度末まで助成継続） ✓不妊治療と仕事の両立の支援（厚労省情報提供ページ） ✓不妊治療連絡カードの活用（治療中の労働者と企業の円滑なコミュニケーションを促進） | <p>支援回数増加傾向、施術ごとに支援金申請可能）</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓難妊夫婦心理及び医療相談サービス提供（難妊憂鬱相談センターを医療機関に委託） ✓難妊施術費支援等の制度は過去法律婚の夫婦にしか提供していなかったが、2019年4月に法律改定により事実婚関係も含むようになった。 | <p>殖補助医療サービスの医療保険による支払いを停止した（中国医療保険局による医療保険の費用増大につながるという判断）</p> |
|---|--|---|

| 7. 出産ケア | | | |
|-----------|--|--|---|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 給付内容 | <ul style="list-style-type: none"> ✓異常分娩は健康保険適用、正常分娩は自由診療 ✓出産育児一時金（42万円）※2023年度から50万円に引き上げ。（財源は現役世代の健康保険料からだけ拠出していたが、金額引き上げに伴い、後期高齢者医療制度からも捻出→後期高齢者の保険料上限額を2024～25年などに段階的に引き上げ） ✓出産・子育て応援交付金（0～2歳の低年齢期の子育て家庭に10万円を給付、伴走型相談支援と一体的に行う事業）2023・24年度は予算化、その後は事業継続のための財源を今後検討。 ✓産前産後休業期間中の出産手当金（月々支払い）・社会保険料免除 | <ul style="list-style-type: none"> ✓妊産婦/児童健康管理事業—鉄分、葉酸支援と標準母子保健手帳普及（保健所事業） ✓すべての産前診察と分娩に健康保険給付適用 ✓基準中位所得180%以下の世帯に危険の高い妊産婦を対象に医療費支援、最大300万ウォン限度（適用対象は2015年3種から2019年7月から19種に） ✓中央政府が出産支援金（出生児に支給する「初出会い利用権」200万ウォン（2022年から）→医療機関のバウチャーとは別 ✓自治体別に多様な出産奨励施策あり（出産祝い新生児補助支援事業、新生児名付けサービス、パパキャンプ等） ✓危機妊産婦専門相談センター、韓国マザーセーブセンター（妊娠中に薬を服用した妊婦が相談できる組織、大学病院医者が自主的に始め、現在も民間機関として運営されている） ✓妊娠・育児総合ポータルオンライン相談、不妊・憂鬱相談センター運営（政府が事業費を支援する形で民間委託） | <ul style="list-style-type: none"> ✓生育保険、基礎医療保険 ✓生育保険に加入している人は、産休中に産前の平均給与を下回らない出産手当金を受け取ることができる。（妊娠から分娩の医療費用+出産後の休暇の費用（毎月、前年度の平均給与）） |
| 2 人材 | <ul style="list-style-type: none"> ✓産科医確保等の出産環境確保 ✓助産師活用 ✓助産師数 37,940人（令和2年衛生行政報告例（就業医療関係者））※看護師1,280,911人 ✓助産所での出生数: 4,277人（出生総数の0.5%） | <ul style="list-style-type: none"> ✓99.8%の妊産婦は産婦人科の専門医により分娩が行われる（助産師は助産院開業が可能であるが、2021年助産院での分娩は26.2万件中601件である（0.2%） ✓植民地時代は助産師がいたが現在では助産師は少なく、年間600件の出産しか関与していない ✓産婦人科医充足率はおよそ85%、分娩が可能な機関は2013年706か所から2021年487か所に急速に減少 | <ul style="list-style-type: none"> ✓「母子保健技術検定合格証」を取得するか、「母子保健技術検定合格証」と技術区分を「医師免許」に追加した者。3年に1回確認され、その確認は元の登録機関によって処理される。（母子保健特別技術業務許可及び職員資格に関する行政措置） ✓助産師は医師でもない、看護師でもない、国全体で職業の範囲について。 ✓王:医療資源限界があったときは助産は役に立った、高齢化。看護師は無痛分娩の手伝いをする。 |

| | | | |
|-------------------|--|---|--|
| <p>3 帝王切開</p> | <p>✓異常・正常分娩ともに健康保険から出産育児一時金支給 ✓<u>21.6% (2020年)</u></p> | <p>✓すべての分娩方法に対して健康保険適用 ✓最近急速に帝王切開分娩率上昇傾向 ✓(2021年帝王切開分娩率57.1%) ✓一人しか生まないし、年齢が高まっていることより。 ✓2000年代より帝王切開率を公表。その頃は30%程度であったが今は60%。明確な理由は明らかにされていない。医師は主に妊産婦平均年齢が上がり、(2021年33.4歳)、多胎児分娩が多くなり、(2021年出生児の中に5.4%)、子ども1人を生む女性が多くなったからだと説明している。女性本人が帝王切開を好んで増加しているとの意見あり。報酬が高いので帝王切開に誘導。時間活用がよいので医師はその方がよいと考える意見もある。 ✓しかしながら、2013年から帝王切開にDRGが導入された。</p> | <p>✓生育保険には、普通分娩と帝王切開に関する特別な規定があり、場所によって異なる。 ✓実施割合は以前は高かったが(病院が利益を得ることができるため)、政府はこれをよくないとみなし、帝王切開割合を病院評価の基準にした(20-30%)</p> |
| <p>4 無痛分娩</p> | <p>✓<u>8.6% (2020年)</u> ✓文化的にどうとらえるか？日本では「おなかを痛める」という重要性が強調されてきたことから、高年齢層では否定的考えを持つ人が多い。しかし、若い世代ではそうした考え方が徐々に払拭されてきており、無痛分娩の希望者が増えている。一方で、これまで無痛分娩が広まってこなかったため、安全に実施できる医療機関はまだ少ない。</p> | <p>✓39.1% (2015年) ✓2016年から健康保険給付。もともと個人保険4000ウォンに下がった。 ✓10年前は上の世代ができる限り無痛分娩をしない方が良く、自然的であるとの考えがあったが、最近ではなくなりつつある。 ✓</p> | <p>✓19.7% (2014年) ✓2016年に、国家衛生健康委員会は、「麻酔と鎮痛の管理」を評価ポイントに含む、第3レベルおよび第2レベルの母子保健病院の評価基準と実施規則を発行し、効果的、安全、および妊娠中の女性のニーズを満たす分娩鎮痛は、母子保健サービスの質を測る基準の1つです。母子保健サービス機関が分娩管理を強化し、つきそい分娩と分娩鎮痛技術を開発し、分娩鎮痛などの鎮痛治療管理の規範と手順を確立するよう奨励する。 ✓2018年には、省都や一級都市、経済発展地域の大産科病院や母子保健センターは70%以上、病院によっては90%以上に達することもあり、一般病院の分娩鎮痛はあまり普及していません。それらのほとんどは約10%であり、一部はまだ分娩鎮痛を実施していません。 ✓2019年には、国家保健医療委員会の900以上の病院が無痛分娩のパイロットを実施する予定です。 ✓無痛の方法により、医療保険に入っている。 ✓可能であれば使うようにと。低出生率はこれと関連している。 ✓母子の健康の影響はない ✓胎児の健康を考えると ✓女性の苦痛を和らげることを考える必要 ✓以前は麻酔医が不足。現在は麻酔技術も向上。 ✓健保で無痛をおこなっているところもある。</p> |

| | | | |
|---------------------------|--|---|---|
| <p>5 産科医療補償制度</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓2009年創設。分煙に関連して発症した重度脳性まひの子どもと家族の経済的負担の補償と、原因分析・再発防止情報提供を行う制度。 ✓（補償対象基準） ✓在胎週数の基準：28週以上（2022年より32週から変更） ✓（掛金） ✓お産1件ごとに分娩機関が負担する掛金：1万2千円（2022年に1万6千円から変更） ✓補償金：看護・介護のために、準備一時金600万円と補償分割金2,400万円（20年×120万円）、総額3,000万円 | <ul style="list-style-type: none"> ✓2013年から政府が不可抗力により医療事故補償制度を開始、これは保健医療人が十分な注意義務を尽くしたにもかかわらず、不可抗力的に発生された分娩関連医療事故に対して医療紛争調停委員会の保障請求審議を経て、国が70%、医療機関が30%で、最大3,000万ウォンを保障する制度を運営中。医師団体は100%国の責任を要求してきており、医師出身のある国会議員が該当する法案を国会に提出した状態 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ |
| <p>6 アクセス向上</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓周産期医療体制の整備・救急搬送受け入れ態勢の確保 | <ul style="list-style-type: none"> ✓2011年から産婦人科病院のない医療脆弱地を対象に産婦人科医師と看護補助士の賃金と運営費等を支給して開院を手伝う「分娩脆弱地産婦人科支援事業」実施（1年次事業支援金：12.5億ウォン）。ただ、この事業に申請する医療機関がそれほどなく、産婦人科のない自治体がいまだ63か所ある（2022年基礎自治体226のうち） ✓2011年から人口保健福祉協会に委託し、アウトリーチ型産婦人科事業実施。バスに医療機器を乗せて、産婦人科医師と看護師が出向いていく。 ✓産婦人科医療サービスへのアクセス強化（過小地域への設置・運営支援、妊婦在宅医療モデル事業） | <ul style="list-style-type: none"> ✓妊娠および出産期間を通じて診断と治療の予約を促進し、妊娠中の女性が助産院に申請する際に責任医師を決定するように指導し、1人の産科医または1つの産科医療チームが、転院させずにすべてのケアを提供するよう奨励する。女性には、あらゆる種類の体系的なヘルスケアサービスが提供される。 ✓暖かく快適な分娩室環境を作り、産褥を中心とした人間的な分娩サービスの提供。（母子安全行動改善計画（2021年～2025年）） ✓産科医育成、大病院で生みたい。県レベルが安全と思われるようになった。 ✓産婦人科、大都市で混雑はない。農村の産院の規模が小さくなってきた。 |
| <p>7 望まれない子どもへの支援</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓内密／匿名出産 ✓赤ちゃんポスト ✓特別養子縁組 | <ul style="list-style-type: none"> ✓年3,000～4,000人余りの保護対象児童（虐待、貧困、遺棄等）が発生しており、施設保護、家庭委託及び養子縁組に対する支援制度 ✓養子縁組家族支援事業（縁組祝い金200万ウォン、縁組児童の養育手当：月20万ウォン、障がい養子縁組養育補助金及び医療費支援制度（月55万ウォン～63万ウォン、医療費は年260万ウォン以内本人負担金支援、養子縁組熟慮期間に母子支援—家庭内保護及び産後調理等に対する保護支援費用支援）、家庭委託支援（一時家庭委託：1日3万ウォン、危機児童家庭保護1人100万ウォン、中長期保護家庭委託事業の養育費は月30～40万ウォン等支援） ✓最近匿名出産制度に対する議論が進んでいるが、まだ制度化されていない。民間/宗教機関で「ベビーボックス」運営 | <ul style="list-style-type: none"> ✓養子法、社会福祉院/家庭 収養 |

| 8. 産後ケア | | | |
|--------------|---|--|--|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 産後の居住地 | <ul style="list-style-type: none"> ✓産後里帰りの習慣があるが、しない人も増えてきている。 ✓里帰り出産をした割合 50.1%（2017年調査。国内16市での産婦アンケート調査。3～4ヶ月児健診で配布、有効回収数1,900票（有効回収率41.8%）） ※平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「妊産婦に対するメンタルヘルスケアのための保健・医療の連携体制に関する調査研究報告書」（2018）（厚労科研費） | <ul style="list-style-type: none"> ✓多くの女性が民間産後調理院を利用している（2021年実態調査の利用率は81.2%、自費負担平均249万ウォン）、一部自治体では公共産後調理院を運営したり、産後調理費用を支援している ✓政府は産後調理院の質を管理するためにコンサルティング事業実施（感染、安全等） ✓産後女性が実家に滞在する習慣は広く存在している | <ul style="list-style-type: none"> ✓産後の肥立ち1か月以内は外出しないように、生む前に実家に戻るという習慣はあったが、今は減ってきており、産後は自分の家/婚家で過ごすことが多い |
| 2 産後ケアの提供 | <ul style="list-style-type: none"> ✓母子保健法改正（2021年施行）により自治体に努力義務 ✓産後ケア事業を実施する市町村は2020年で66.5%（1,158市町村）（総務省行政評価局「子育て支援に関する行政評価・監視－産前・産後の支援を中心として－結果報告書」2022年1月） ✓宿泊型の利用者数は8,107人で、年間出生数の0.88%（厚生労働省「産後ケア事業の利用者の実態に関する調査研究事業報告書」2020年9月） ✓自然分娩は第一子で5～7日、第二子以降は3～5日程度。帝王切開は→7-10日程度 | <ul style="list-style-type: none"> ✓産後医療利用に対する健康保険給付提供 ✓自然分娩は3～4日入院、帝王切開では5～6日入院するが、包括報酬制度DRG導入により入院期間は短縮気味 | <ul style="list-style-type: none"> ✓母体健康管理サービス項目（無料）：産褥の退院後、1週間以内に産褥婦の自宅へ産褥期訪問し、産褥健康管理を行う。産褥感染症、産後出血、子宮退縮不良、妊娠合併症から回復していない人や産後うつ病の女性は、さらなる検査、診断、治療のために、より高いレベルの医療および保健機関に移送する。 ✓通常出産後の入院期間は3～5日間、帝王切開は5日～1週間 |

| 9. 新生児・乳児・小児ケア | | | |
|----------------|---|--|---|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| 1 新生児ケア | <ul style="list-style-type: none"> ✓「新生児訪問指導」は、母子保健法に定められた事業で、主に新生児の発育・栄養・生活環境・疾病予防など育児上重要な事項の指導を目的として、生後28日以内（里帰りの場合は60日以内）に保健師や助産師が訪問する事業（対象は全新生児ではない） ✓「乳児家庭全戸訪問事業」（こんにちは赤ちゃん訪問）は、児童福祉法、子ども子育て支援法に定められた事業で、対象は、生後4か月を迎える日までの赤ちゃんがいる全ての家庭 | <ul style="list-style-type: none"> ✓生涯初期健康管理システムトライアル事業：妊産婦と新生児のいるお宅を訪問し健康相談と育児発達相談等を提供（Nurse Home Visit Program, AU, Nurse Family Partnership, USモデル参照）2021年29か所の保健所、2022年50か所公募予定 ✓未熟児及び先天的代謝異常児医療費支援事業（2000年～） ✓先天的難聴検査及び補聴器支援事業 ✓低所得層おむつ/粉乳支援事業（2015年～） ✓保健所母乳授乳クリニック運営（自治体別に異なる） | <ul style="list-style-type: none"> ✓0歳～6歳児の健康管理サービスの基準（無料）：退院後1週間以内に医療スタッフが産後健診を行い、出生時の状況、予防接種状況、新生児疾病スクリーニングが行われている地域ではその状況などを確認 ✓生後28～30日で、新生児はB型肝炎ワクチンの2回目の注射と組み合わせ、郷鎮衛生院と社区卫生服務中心を訪問 ✓新生児の摂食、睡眠、排便、黄疸などを尋ねて観察し、体重、身長、頭囲、体格検査を実施し、両親に摂食、発育、病気の予防を指導 |

| | | | |
|----------------------|---|---|---|
| <p>2 乳児・小児ケア</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓小児医療の充実 ✓こころの健康づくり（思春期保健等） ✓予防接種推進 ✓小児慢性特定疾病対策等の充実 ✓国民健康保険料の負担軽減を行う地方公共団体への支援 ✓医療保険における自己負担軽減（未就学児2割）・小児医療費助成（地方自治体ごと） ✓医療的ケア児への支援 | <ul style="list-style-type: none"> ✓育児手当 30万ウォン（1歳）、保育サービス利用時は別途の保育支援（保育料バウチャー、全額支援）児童手当 10万ウォン（～8歳） ✓15歳以下の児童健康保険入院診療費軽減 ✓18歳以下虫歯予防シーラント本人負担金軽減（30～60%→10%） ✓6歳未満子ども人間ドック政策（総8次検診） ✓子ども国家予防接種支援事業－満12歳以下の子ども対象国家予防接種支援ワクチンの費用を全額支援 ✓健康女性初歩クリニック事業－満12歳女性青少年にHPVワクチン（ガーダシル4価）接種 | <ul style="list-style-type: none"> ✓母乳育児をサポートする環境づくり ✓0～6歳児健康管理サービス（無料） ・幼児の健康管理。出生1カ月後のフォローアップサービスを、郷鎮衛生院か社区卫生服務中心で実施。遠隔地では、村衛生室か社区卫生服務站で実施する。3、6、8、12、18、24、30、36ヶ月の計8回。成長発達、心理・行動発達評価を行い、科学的・合理的な食事、成長発達、病気の予防、けがの予防、口腔ケアなどの健康指導を行う。 ・未就学児の健康管理。4歳～6歳の児童を対象に年1回の健康管理サービスを実施。散在する児童の健康管理サービスは、郷鎮衛生院、社区卫生服務中心で提供するが、保育園で提供することも可能。体格診察、心理・行動発達評価、血液検査（またはヘモグロビン）検査、視力検査を実施し、合理的な食事、成長と発達、病気の予防、怪我の予防、口腔ケアなどの保健指導を行う。 |
|----------------------|---|---|---|

| 10.各種施策 | | | |
|---------------------------|---|--|---|
| | 日本 | 韓国 | 中国 |
| <p>1 多胎妊娠産婦に対する支援</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓第4次少子化社会対策大綱で「多胎妊娠産婦等に対する支援」がはじめて明記された。 ✓多胎児の育児経験者家族との交流会、相談支援 ✓育児サポーターの派遣 ✓自治体で対応 ✓2018年愛知県豊田市三つ子虐待死がきっかけ ✓多胎出生率: 2.1%（人口動態統計、2021年） ✓多胎出生率は不妊治療の増加とともに上昇傾向にあったが、2008年に日本産科婦人科学会にて胚移植は1回1つとする見解が示されいったん減少、その後再び増加傾向にある。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓多胎妊娠の場合、医療費支援金額の引き上げ（一胎児100万ウォン、多胎児140万ウォン） ✓出産祝い金（初出会い利用券200万ウォン）は出生児別に支給 ✓多胎児出産は持続的に増加しており、2021年基準5.4%（26万4,000人中、1万4,000人）、不妊施術をしてから生まれた子どもは2万1,219人（8.1%） | <ul style="list-style-type: none"> ✓<女性労働者の労働保護に関する条例> ✓多胎出産の場合、出産ごとに出産休暇が15日延長（出産手当金も15日延長）。 ✓多胎出産の場合は、1人増えるごとに授乳時間を30分ずつ増やす。 ✓一人っ子政策時に多胎の場合は出産回数1回としてカウント |
| <p>2 継続ケア</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓2012年頃より推進 ✓少子化対策において「切れ目ない支援」と称して、それまで手薄だった妊娠期～産後の時期についても支援策の充実に力を入れている。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓出産・育児に対する国の責任強化 ✓育児フレンドリーな社会の構築（費用・時間・保育） | <ul style="list-style-type: none"> ✓出産前後のケアサービスのレベルを向上 ✓0～6歳児健康管理サービス規範（国家基本公共衛生サービス事業） |

| | | | |
|---------------------|--|---|---|
| <p>3 出産意欲</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓日本でも高所得者が結婚・出産しやすい状況はある ✓いろいろな少子化施策は正社員が利用しやすい制度となっており、安定した仕事・所得が有利 ✓出生動向基本調査では現在の所得を聞いているので、産んだ時の所得がわからない | <ul style="list-style-type: none"> ✓健康保険公団によるすべての出産女性のデータを用いた分析によれば、所得が高く、家を持っている人が結婚し、子どもを持つ傾向があり、女性では被扶養者ではなく自分で保険料を払っている人が増えている。 ✓出産にも不平等が生じており、韓国では中間層を超えてより多くの人が子供を持つのを控えている ✓世帯所得が高い家庭であるほど、出産確率が高くなる。（、2010～2019年労働パネル調査では所得下位層（1分位）の出生率は所得上位層（3分位）の39.1%、健康保険公団の分析では分娩女性は健康保険職場加入者（＝雇用されている状態）である可能性が高くなっている。様々な調査では出生意欲は持続的に減少しており、特に女性において低くなっているため、社会的な関心が高い。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓高収入者の子ども数が多いが、結婚したい意志は低くはない。伝統的に子どもが多いと幸せ、という意識がある ✓中間層は、もっとお金を稼ぎ、子どもにより教育をさせたい、そのために子ども数が少ない |
| <p>4 男児選好対策</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓1980年までは男子選好はあったが今はなし ✓例外はひのえうま（1906年、1966年）、ただし前後の年は性比が下がる（登録をずらす） ✓戦前の庶子は男児選好（私生子は女兒が多い。婚外子で認知されたら庶子、されなければ私生子） ✓歴史的に養子は普通 | <ul style="list-style-type: none"> ✓1980年代半ばから2000年代半ばくらいまで出生性比が不均衡（1990年：116.5） ✓養子を迎えるのはあまり好ましくない ✓過度な性選択で中絶をすることを1987年に医療法を改正して、胎児の性別を公表しないように規制したが、2008年憲法裁判所において、憲法に違反するという判決が下りて、現在は公表可能になっている。しかしながら、出生性比は2005年頃から自然性比に戻っている。 ✓最近男児選好により男児を養子にすることはとても低い。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓性選択的中絶は禁止されている。妊娠中に性別を伝えることは禁止、伝えてから人工中絶も禁止。それをくぐって違法な病院で中絶が行われているという実態もある ✓まず血液サンプル（@香港・マカオ）で性別を知る、それが増えていて問題 ✓出生時の性比は2021年には108.3に下がったが、南部の一部の地域（広東省）では依然として男子が好まれる ✓男の子一人は欲しいという人が多い |
| <p>5 干支対策</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓1966年丙午（ひのえうま）の迷信を払拭するよう広報活動 | <ul style="list-style-type: none"> ✓政策的な対応は特になし ✓子どもを産むと幸運が来るとされる年はある ✓ひのえうまの認識は若干ある。 ✓特定日付（干支の良い日付とかを占い師にもらう）に子どもを産むように帝王切開をする場合がある。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓昔は「羊年に子を産むのはふさわしくない」「羊は十人に九人は不完全」という言い伝えがあり、羊年の出産を敬遠する人が多かったが、今は干支は基本的に影響しない |

⑥ 住宅分野

少子化対策としての住宅施策は韓国で先行している。日本では従来一般的な住宅確保として住宅政策があったが、近年は若者や結婚時の支援など、少子化対策としての側面が強調されている。中国ではまずは不動産価格高騰の抑制のための施策が必要であったが、三人っ子政策の導入により多子家庭にはセカンドハウスの購入制限緩和などが試行的に行われている。

| | 日本 | 韓国 | 中国 |
|------------|--|--|--|
| 1 若者支援 | <ul style="list-style-type: none"> ✓若者向けの住宅政策は乏しく、親の家での同居者が多いことや、住宅ローン供給による持ち家政策が主流であったこともあり見過ごされてきた。 ✓少子化対策の一分野として「住宅政策」の重要性は認識されつつあり、今後、若者に対する住宅施策（例えば家賃支援や安価で良質な賃貸居住者向け住宅の供給増など）も打ち出されていく可能性がある。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓若者の住宅支援（若年者向け賃貸住宅の供給（青年幸福住宅、寮型青年住宅や買取りフォーム、チョンセ賃貸住宅など） ✓住宅保証金・家賃の支援強化（若年者専用の資金融資や家賃ローン、チョンセ保証金返還保証料支援 | |
| 2 結婚時 | <ul style="list-style-type: none"> ✓結婚新生活支援事業（2016年度～）新婚世帯（所得制限、年齢制限あり）に対する婚姻にともなう新規住宅取得（賃貸）や引っ越しにともなう経費の一部を補助。地方自治体の事業で2020年に実施した自治体は、非大都市圏を中心に289（1718市区町村の16.8%）のみ。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓第3次低出産・高齢社会基本計画（2016年～）における①青年・予備夫婦住居支援強化（多様な青年住宅供給拡大:2019～）、②学生夫婦住居与件改善（青年賃借世帯住居費支援強化:2019～）、③新婚夫婦の住宅用意資金支援強化（新婚夫婦仕立て賃貸・分譲住宅供給拡大:2019～）、④新婚夫婦仕立て賃貸（幸福）住宅供給（子育ての良い住居インフラ整備:2019～） ✓新婚夫婦と6歳未満児のいる世帯に公共住宅供給・金融支援 | <ul style="list-style-type: none"> ✓不動産価格高騰の抑制 ✓17省庁が発表した「積極的な生殖支援対策の一層の充実と実施に関する指導的意見」により、自分の住宅を持たないが預金で賃貸住宅を借りる多子世帯を優遇している。住宅積立金は実際の家賃支出に応じて引き落とされる場合があり、子供の多い家庭が初めて自家用住宅を購入する場合、条件付きの市は、住宅積立金の融資額を適切に増額するなどの関連する支援策を提供できる。 ✓一部の市では、第二子のいる家庭に対するセカンドハウスの購入制限を解除している。無錫市梁溪区の人材住宅購入新施策では、2人以上の子供がいる家族はセカンドハウス購入総額の3%がサポートされると規定（一般的にはセカンドハウスの購入制限がある） ✓三人っ子政策が発出されたことにより、このような住宅施策は国の政策として中国全体に広がる可能性がある |
| 3 子育て時 | <ul style="list-style-type: none"> ✓多子世帯への配慮・優遇 ✓融資・税制を通じた住宅取得等への支援（子育て世帯） ✓良質なファミリー向け賃貸住宅の供給促進（地域優良賃貸住宅制度、民間供給支援型賃貸住宅制度等） ✓公的賃貸住宅ストックの有効活用等による居住の安定の確保（子育て世帯等に対する当選倍率優遇等） ✓公的賃貸住宅と子育て支援施設との一体的整備等の推進 ✓街なか居住等の推進（職住近接） ✓新たな住宅セーフティネット制度の推進（改正住宅セーフティネット法に基づく） | <ul style="list-style-type: none"> ✓多子世帯（子ども3人以上）への良質な公共住宅の供給増加と優先的入居、居住期間の拡大、家賃負担軽減・住宅ローン優遇 | <ul style="list-style-type: none"> ✓住宅都市農村開発省は、複数の子供を持つ家族のために公営賃貸住宅提供を支援する（部屋数の確保、待機と割当ルールの最適化、住み替え時の便宜を図る） ✓浙江省住宅都市農村開発局の「浙江省の良い教育を促進支援するためのいくつかの意見」では、共有財産権付住宅担保の条件を満たした3人の子供を持つ家族に、購入優先権を付与している |
| 4 新居の準備 | <ul style="list-style-type: none"> ✓新婚者が準備（以前は男性側の親が準備） | <ul style="list-style-type: none"> ✓男性側：79.5%、女性側：20.4%（「2019年度 青年世代の結婚と出産動向に関する調査」） ✓ここ3-4年住宅が高くなったので結婚できない状況があり、住宅事情は結婚に影響している | <ul style="list-style-type: none"> ✓結婚時の新居の準備は農村部では、ほとんどの場合男性が家を準備するが、都市部では男女で準備する場合、男性が準備、女性が準備と様々で、双方とその家族の経済状況による |

| | | | |
|------------------|---|---|---|
| <p>5 持家率</p> | <p>✓51.5%（20-39 歳男女、2020 年国勢調査）</p> | <p>✓34.8%（20-39 歳男女、「2022 年度家族と出産調査」）</p> | <p>✓96%（全年齢） ✓70%（80 年代、90 年代生まれの持家率、米国の二倍、HSBC 銀行報告） ✓90 年代生まれは 25 歳までに 64.7%が家を購入した。（HSBC 銀行報告） ✓都会（北京上海広州）では買にくい、特に都会では、住宅が結婚の障害になっている ✓若い人は親からの支援があり持家率が高い、。 ✓65%の親は子供と住んでいない ✓90 年代からすべて個人所有</p> |
|------------------|---|---|---|

⑦ 結婚支援

日中韓いずれも、結婚は出生の前提条件であり、減っている結婚に対し、意識面、金銭面、自治体、企業、組織を通じた出会い機会の提供など、多くの施策が講じられている。

| | 日本 | 韓国 | 中国 |
|----------------|---|---|---|
| 1 施策・ 状況 | <ul style="list-style-type: none"> ✓地方公共団体による結婚支援の取り組みに対する支援（出会い機会の提供、結婚相談、支援者養成、新婚夫婦へのスタートアップ支援等） ✓移住者促進の面があり、地方の方が手厚い施策 | <ul style="list-style-type: none"> ✓出会い支援等は中央政府では明示的には行っていないが、一部の地方公共団体では行っている。 ✓地方公共団体の施策内容や金額は様々である ✓結婚支援は結婚前と結婚後に分けられ、結婚前は主に住居支援やお見合いパーティー、結婚後は住居支援や結婚祝い金を支給（100万～1,000万ウォン） ✓出生奨励手当は地域的に競争しており、出生率が低いところは非常に手厚い。しかしながら、韓国南部の自治体が、最初に500万ウォンの出産奨励金を出して出生率が上がったが4-5年後に調査をしたら受給者はみな転出していた。最近はそれぞれ中央政府で一律にしようという話をしている。 ✓父母給付 2023年1月から0-1歳：70万ウォン、1-5歳：35万ウォン。2024年1月からは0-1歳：100万ウォン、1-5歳：50万ウォン予定。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓2017年、中国共産党中央委員会と國務院は、「青少年の結婚と愛」に関する特別な章を含む「中長期青少年発展計画（2016-2025）」を発表した。若者の結婚、家族、リプロダクティブヘルスサービスがさらに改善され、若者の関連する法的権利がより適切に保証されるようになった。 ✓1.若者の結婚観、恋愛観、家族観の教育と指導を強化する。高校教育システムに愛と結婚の教育を取り入れ、感情的な生活に対する尊敬、誠実さ、責任に対する若者の意識を強化し、若者が結婚と愛についての文明的で健康的で合理的な見方を確立するように導く。マスメディアの社会的影響力を十分に発揮し、結婚と愛の肯定的な概念を広く広め、結婚と愛の否定的な概念に明確に抵抗し、肯定的で健全な世論の方向性を形成する。婚姻届や証明書の発行、集団結婚式など、文明的で儉約的な結婚式のエチケットを提唱する。若者が正しい家族概念を確立するように導き、高齢者を尊重し、若者を愛すること、男女間の平等、夫婦間の調和、勤勉で儉約家事、近所の団結、優れた家庭教育と家族の伝統の継承、および育成を提唱する家族文明、高齢者を尊重し、養い、助けるという若者の道徳的構築を強化し、高齢者を尊重するという伝統的な美德を積極的に推進する。 ✓2.若い人たちの結婚や交際に効果的に奉仕する。未婚高齢者等への婚活サービスを中心に、健全な青少年の育成と交流活動を支援する。既存の社会化された若者の出会い系情報プラットフォームを標準化し、信頼性の高い若者の出会い系情報プラットフォームのグループを立ち上げる。婚姻サービス市場は法律に従って是正され、婚姻信託や婚姻詐欺などの違法な婚姻行為は厳重に取り締まる。労働組合、共産青年団、婦人連合などの大衆組織や社会組織の役割を十分に発揮し、若者が結婚し、友人を作るために必要な基本的な保証と、特性に適した便利な条件を提供する。 |

| | | | |
|-----------------------------|--|---|---|
| <p>2 結婚式費用</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓負担は親の場合もあるが、近年は本人が負担することが多い ✓招待者は必ず祝い金を持参（20代では2万～3万円、30代以上では3万円程度が相場）しかし奇数が好まれる。 ✓結納・婚約・挙式・新婚旅行までの一連の結婚費用の平均額 371.3万円、親・親族からの援助あり 71.9%（援助ありの場合の平均額 162.7万円）（ゼクシィ結婚トレンド調査 2022、全国推計値） ✓男性から女性に結納金として 100～150万円だったカップルが最多（74.2%、平均額 98.8万円）、女性から男性にその半額分で腕時計などを結納返して贈る。ただ、現在は結納式をしない場合のほうが多い（結納式を「行った 9.4%」「両家顔合わせのみ 80.2%」）（ゼクシィ結婚トレンド調査 2022、全国推計値）。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓地方公共団体によっては、結婚式場の費用支援あり ✓住居以外の結婚式費用（男性：4,017万ウォン、女性：3,489万ウォン、「2019年度 青年世代の結婚と出産動向に関する調査」、結婚にかかる諸費用（写真、ドレス、メイクアップ、新婚旅行を全部含む）） ✓招待者は祝い金として持参（平均5万ウォンだが、新郎・新婦との親密度によって異なる 10-20-50万ウォン） ✓男性から女性に現金はない。女性から男性に金（結納金）を払、男性から女性に一定金額を返す。 ✓男性から女性にブランド品や指輪などの結納品を与える。女性から男性に高級時計等を与える。 ✓指輪は必ず（世界共通） | <ul style="list-style-type: none"> ✓2021年4月と9月に、民政部は合計32の国家結婚慣習改革実験地域を決定し、結婚と家族のカウンセリングを実施し、シンプルで適度な結婚式の慣習と礼儀を提唱し、文明的で上向きの結婚文化を育成し、家庭の良い伝統を継承するよう、若い人たちに、結婚と愛、家族についての正しい見方を確立し、結婚の悪い習慣を制御する ✓男性から女性に彩礼金として 10-20万円、指輪は当然、家・車・アクセサリーなどを贈る ✓女性は結納金で家具・家電・布団などを買う ✓結婚は大事件。派手に人を招待、大金をかけ、時間もかける（1年） ✓結婚式費用は 30～50万円 ✓お祝い金は 1000～2000元/人 |
| <p>3 出合いの場の提供</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓以前は個人的に知り合いを紹介する人材（中高年女性）や職場などでの組織的な紹介の習慣があったが、今は少ない ✓以前は結婚にあたり仲人を立てていたが、今はほとんどこの慣習はなくなった（ゼクシィ結婚トレンド調査 2022によると仲人を「立てた」は 1.9%） ✓自治体が婚活パーティーなどを企画・実施 | <ul style="list-style-type: none"> ✓お見合いパーティーやマッチングシステムは民間結婚情報社が行う ✓家族関係が重要。男性の姉妹が多いので ✓本貫が同じなので別れる例、海外駆け落ちの例がある。昔よりも少なくなったが、まだある。本貫が一緒でも結婚できるようになった。法律でいとこ婚は禁止。 ✓仲人は 20年までは盛ん。今はない。恋愛結婚がふつう。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓結婚プラットフォーム:政府はなし、民間ではたくさんある。 ✓労働組合、婦女連合会によりパーティーを組織。 ✓農村には仲人がいる。年配の女性が熱心に仕事としてやっている。お礼も貰う。都市にもある程度残っている。 |
| <p>3 ICT・AI技術活用</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓地域少子化対策重点推進交付金による結婚支援の AI 活用（AI を始めとするマッチングシステムの高度化を含む、2020年度 11.8 億円、2021年度 8.2 億円、衆議院質問・答弁） | <ul style="list-style-type: none"> ✓特になし | <ul style="list-style-type: none"> ✓特になし |
| <p>4 社会的雰囲気 の醸成</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓「家族の日」「家族の週間」等を通じた理解促進 ✓マタニティマーク、ベビーカーマークの普及啓発 ✓「子どもと家族・若者応援団表彰」の実施 ✓子ども目線のものづくり推進（キッズデザイン賞の推進、キッズデザイン賞による情報発信） ✓子育て支援バスポート事業の普及・促進 ✓子どもとのふれあい体験の促進 ✓イクメン（男性が家事育児、育児休業を取る）・イクボス（管理職の男性、同僚・部下の介護負担を配慮できる）プロジェクト | <ul style="list-style-type: none"> ✓「男性のケア権保障（社会的認識確立）」（家族にやさしい企業制度を改善：男性の育児項目の点数を引き上げ） ✓「男性のケア権保障（ネットワークの形成）」（社会キャンペーンで人々の出生・子育てに関する認識改善）キャンペーン映像・音楽・ポスター等を活用した広報拡散、地方別に「100人のパパ団」（パパの先輩が指導。）運営 ✓ | <ul style="list-style-type: none"> ✓「適齢期に結婚・出産、男女平等、世代間の調和及び責任分担」という新たな家族文化を推奨 |

| | | | |
|----------------------------------|--|---|---|
| <p>5 学 校 教 育</p> | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 中学校「技術・家庭科」で「家庭分野」があり、「幼稚園、保育所、認定こども園などの幼児の観察や幼児との触れ合いができるよう留意すること」とされている（学習指導要領2017）。 ✓ 「技術・家庭科」は1992年より男女とも受講。 ✓ 中学校でキャリア教育が行われており、自治体や学校で連携調整がされていれば、保育所や幼稚園での職場体験ができる場合もある。 ✓ 中学校でも高校でも「家庭科」において保育領域の学習が定められているが、家庭科は受験に関係ない科目であるため、家庭科で挙げられている学習内容はすべてきちんとは行っていない、あるいは簡単にしかやらない学校も多いと思われる。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 低出生率・高齢社会基本法第7条に、少子高齢化や結婚・出産および家族生活に対する合理的な価値観を形成するための「人口教育」を活性化すると規定（保健福祉部の事業として、民間の事業者に委託。学校で授業、国民に授業、大学、人口によって発生する状況、出生奨励などを含む。カリキュラムは保健福祉部「人口教育学会」等に委託し作成 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 2022年、教育部は、本来の総合実技カリキュラムから労働を完全に分離した「義務教育カリキュラム案」を正式に発表し、「義務教育労働カリキュラム基準（2022年版）」を発行し、労働カリキュラムでは主に家事及び労働生産技術を学ぶこととした。 ✓ 小中では労働科、去年から単独で労働について学ぶ。労働・ご飯をつくる、中学校以下。 |
|----------------------------------|--|---|---|

2. 日中韓介護制度の構成要素

公的介護保険制度は日本は 2000 年、韓国では 2008 年に開始されたが、中国では地域での試行段階にある。

| 要素 | | 日本 | 韓国 | 中国 |
|-----------|----------|---|---|---|
| 1 制度概要 | 法 | ✓介護保険法 | ✓老人長期療養保険法 | ✓関連する国の法律は老人権益保護法であり、地方では、《南通市基本照護保険実施細則》《上海市長期護理保險試点弁法》《青島市長期医療護理保險管理弁法》など |
| | 地理的範囲 | ✓全国 | ✓全国 | ✓試行事業 15+14 地域（河北省承德市、吉林省長春市、黒龍江省チチハル市、上海市、江蘇省南通市、蘇州市、浙江省寧波市、安徽省安慶市、江西省上饒市、山東省青島市、湖北省荊門市、広東省広州市、重慶市、四川省成都市、新疆兵団第八師石河子市；北京市石景山区、天津市、山西省晋城市、内モンゴル自治区フフホト市、遼寧省盤錦市、福建省福州市、河南省開封市、湖南省湘潭市、広西チワン族自治区南寧市、貴州省黔西南ブイ族ミャオ族自治州、雲南省昆明市、陝西省漢中市、甘肅省甘南チベット族自治州、新疆ウイグル自治区ウルムチ市） |
| | 制度運営 | ✓市町村が保険者として運営、国や都道府県はこれを支援 | ✓韓国国民健康保険公団（医療保険の保険者）が運営 1) 保健福祉部：長期療養事業の管掌、長期療養基本計画の策定及び調整 2) 国民健康保険公団：保険者 3) 長期療養事業所：長期療養給付の提供 4) 自治体：長期療養基本計画の詳細施行計画の策定及び施行、老人性疾患予防事業、長期療養事業所の設置及び指定の権限を持つ | ✓省市政府が運営（民間委託もあり得る） |
| 2 財源 | 原則 | ✓社会保険方式 | ✓社会保険方式 | ✓社会保険方式 |
| | 税財源補助 | ✓あり（自己負担を除く介護費用の 50%=国 25%、都道府県 12.5%、市区町村 12.5%） | ✓あり（長期療養保険料の予想収入額の 20%+医療扶助受給権者の給付費用・管理運営費 100%等） | ✓地域により異なる（上海など医療保険のみのところが多い） ✓税のみの試行事業はなし |
| | 保険料財源の割合 | ✓自己負担を除く介護費用の 50%を負担 | ✓80% | ✓すべて保険料でまかなう地域が多い |

| | | | |
|-------|---|--|---|
| 保険料率 | <ul style="list-style-type: none"> ✓1号被保険者は収入に応じて決定され年金から天引き。全国平均6,014円/月（最高9,000円 最低3300円）、2号被保険者は収入に応じて決定され（標準報酬の1.64%、令和4年3月から）、医療保険料（労使折半で給与の10%）と共に天引き | <ul style="list-style-type: none"> ✓毎年財政状況などを考慮して保健福祉部長官所属の「長期療養委員会」の審議を経て大統領令で定めている。 ✓医療保険料（2023年では給与の7.09%、労使折半）の12.81%（給与の0.91%相当） ✓地域加入者は年金も所得とみなして財産（住居土地自動車等）に点数を当てて、保険料を計算 ✓最低保険料は医療保険料19,780ウォン(地域・職場同一、2023)÷12.81%(介護保険料)=1,544ウォン | <ul style="list-style-type: none"> ✓所得に基づく、医療保険料の一定割合など ✓上海では事業主が負担する従業員医療保険給付ベース（標準報酬）の1%が従業員医療保険プール基金から介護保険料として四半期ごとに支払われる ✓保険料個人アカウント（個人帳戶）を利用する地域もある |
| 自己負担 | <ul style="list-style-type: none"> ✓あり（定率：原則10%、高所得高齢者は20%、30%） | <ul style="list-style-type: none"> ✓あり（定率：居宅15%、施設20%、低所得者には減免あり） ✓減らすべきとの意見が強い | <ul style="list-style-type: none"> ✓試行事業による、基本的にある。15-20%くらい。 |
| 税控除 | <ul style="list-style-type: none"> （被保険者） ✓介護保険料は所得税の控除対象（消費税） ✓介護保険サービスの自己負担は原則消費税非課税 ✓介護事業者は消費税免税。ただし仕入れ費用（機材の購入）では消費税を仕入れ先に支払う←介護保険報酬で負担する消費税分を補助（介護事業者への課税） ✓営利介護保険事業者：法人税（税率23.2%）、固定資産税（税率1.4%）などが課税。 ✓非営利介護保険事業者（社会福祉法人、公益社団（財団）法人、社会医療法人、特定非営利活動法人）：法人税は非課税が原則だが、収益事業には課税（介護保険サービスは収益事業に該当、税率は収益事業の19%、特定非営利活動法人は23.2%）。固定資産税は社会福祉の事業に使う資産については非課税（特定非営利活動法人は0.3%で課税） ✓介護保険が始まったときに、非営利法人に対して批判があった。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓医療費控除（自己負担金が医療費所得控除の対象であり、利用者は利用費用に対して所得控除を受ける） ✓長期療養事業者は非営利機関で付加価値税が免除される。営利機関は免除されないので反発が多い。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓所得税は医療費納付後に計算され、特別控除項目なし |
| 3 保険者 | <ul style="list-style-type: none"> ✓市区町村 | <ul style="list-style-type: none"> ✓国民健康保険公団 | <ul style="list-style-type: none"> ✓基本的に試行事業が展開される市（医保局）。保険会社など企業に委託する地域もある（上海は委託なし）。 |
| 4 給付費 | <ul style="list-style-type: none"> ✓11兆291億円（2021年介護給付費等実態統計）自己負担は入っている | <ul style="list-style-type: none"> ✓11兆1146億ウォン（2021年老人長期療養保険統計、公団負担10兆957億ウォン（90.8%、9.2%は自己負担）） | <ul style="list-style-type: none"> ✓試行事業なので合計することはいかない |

| | | | | |
|-------------|--------------------|---|---|--|
| 5 被保険者 | 対象 | <ul style="list-style-type: none"> ✓住民基本台帳登録者で①65歳以上、②40~64歳の者 ✓（参考:後期高齢者医療制度 都道府県単位の広域、2022年度月額6472円） | <ul style="list-style-type: none"> ✓医療保険加入者の全年齢（特に議論はなかった）+医療扶助受給権者 | <ul style="list-style-type: none"> ✓都市従業員医療保険加入者はすべて、都市・農村住民医療保険加入者は一部の試行事業にて対象とされる、60歳以上（定年者は定年後15年間保険料を払い続ける、年金は終身）。15年以降は保険料は払わない、自己負担はあるが、医療を受けることができる。 |
| | 数 | <ul style="list-style-type: none"> ✓①35,788,355人、②41,900,000人（2020年介護保険事業状況報告） | <ul style="list-style-type: none"> ✓52,929千人（2021年老人長期療養保険統計） 1) 医療保険: 51,412千人 2) 医療扶助等: 1,517千人 * 65歳以上の人口: 8,913千人 | <ul style="list-style-type: none"> ✓全国49都市で、1.45億人（山東省2022年5月3516.7万人） |
| | 保険料負担 | <ul style="list-style-type: none"> ✓①被保険者のみ（収入に応じた保険料） ✓②組合・協会・共済健康保険は被保険者と事業主で1/2ずつ負担、国民健康保険加入者は自治体別・収入別に保険料を算定。標準は9段階であるが自治体によってはさらに多くの段階を設けることができる。例えば三重県伊賀市は11段階の介護保険料を設定している（2021~2023年度）。なお、最高は25段階（福岡県介護保険広域連合）。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓全額（地域加入者）若しくは加入者と事業主で1/2ずつ（職場加入者） | <ul style="list-style-type: none"> ✓医療費、個人、税、事業主多様な組み合わせ |
| | 徴収方法 | <ul style="list-style-type: none"> ✓①年金から天引き、②医療保険料と一体徴収 | <ul style="list-style-type: none"> ✓医療保険料と一体徴収 | <ul style="list-style-type: none"> ✓医療保険個人アカウントからの天引きがメイン |
| 6 受給者 | 対象 | <ul style="list-style-type: none"> ✓要介護（要支援）の認定を受けた者で②はその状態が特定疾病（末期がんや関節リウマチ等の老化による病気が原因のもの）によって生じた場合 | <ul style="list-style-type: none"> ✓加入者で、65歳以上若しくは老人性疾患患者（64歳未満）の中で要介護認定を受けた者 | <ul style="list-style-type: none"> ✓60歳以上の要介護（要支援）の認定を受けた者で、重度がメイン |
| | 数 | <ul style="list-style-type: none"> ✓6,381,700人（2021年介護給付費等実態統計） ✓65歳以上人口（36,213千人）に占める割合は18% | <ul style="list-style-type: none"> ✓認定者953,511人 ✓受給者899,113人（2021年老人長期療養保険統計） ✓65歳以上人口（8,913千人）に占める割合は10.7% | <ul style="list-style-type: none"> ✓累積172万人（全試行事業のこれまでの累計） |
| 7 サービス内容 | サービスの種類 | <ul style="list-style-type: none"> ✓施設、通所（デイサービス・ショートステイ）、居宅 | <ul style="list-style-type: none"> ✓施設（老人療養施設、老人療養共同生活家庭）、居宅（訪問療養、訪問入浴）、通所（デイサービス、ショートステイ）、認知活動型訪問療養、其他在宅給付（福祉用具）、特別現金給付（家族療養費）※通所は居宅給付に含まれる | <ul style="list-style-type: none"> ✓ほとんどの試行事業は施設志向、蘇州市は在宅志向だが選択可能 |
| | その他サービス | <ul style="list-style-type: none"> ✓福祉用具、住宅改修、移送 | <ul style="list-style-type: none"> ✓福祉用具（居宅給付）、※住宅改修・移送（自治体） | <ul style="list-style-type: none"> ✓一部の地域で福祉用具 |
| | の有無 利用限度 枠設定 | <ul style="list-style-type: none"> ✓要介護度別にあり | <ul style="list-style-type: none"> ✓要介護等級別にあり（在宅給付に該当し、施設給付は一日あたりの報酬制に該当しない。） | <ul style="list-style-type: none"> ✓試行事業による |

| | | | | |
|--------------|---------|--|--|---|
| | 介護報酬体系 | ✓あり（介護報酬改訂、3年ごと） | ✓あり（介護報酬は保健福祉部の長期療養委員会により毎年改定される。） | ✓値段は施設で決め利用者から徴収する。市の補助額は市が決める。市によってかなり違う。多くて1/3程度 |
| 8 サービス事業者 | 組織形態 | ✓公営および民営（非営利、営利）の組織 | ✓公営および民営（非営利、営利）の組織 ✓公共（自治体及び保険者の直営）、法人（非営利、株式会社）、個人 | ✓公営および民営（非営利、営利）のすべての形態がある |
| | 公的な認定制度 | ✓あり（指定事業者の組織や法人） | ✓あり（指定事業者の組織や法人） ✓保険者が直接に全ての長期療養事業所に対する評価を実施し、これを老人長期療養保険のホームページ等を通じて情報を公開する。 | ✓あり（指定事業者の組織や法人） |
| | 事業者の選択 | ✓事業者を選択できる | ✓事業者を選択できる | ✓事業者を選択できる |
| 9 介護従事者 | 資格名称 | ✓介護福祉士、認定介護福祉士、実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修課程修了者、旧ホームヘルパー1級研修課程修了者、初任者研修修了者、社会福祉士、精神保健福祉士、社会福祉主事、福祉用具専門相談員、医師・歯科医師、薬剤師、保健師、看護師・准看護師、管理栄養士・栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、精神保健福祉士等 | ✓社会福祉士、医師（契約医*を含む）、看護師、看護助務士、歯科衛生士、理学（作業）治療士、療養保護士、栄養士。 *契約医とは、老人療養施設と契約を締結して老人療養施設を訪問して診療する医師を指す | ✓国家レベルの資格認定が取り消された |
| | その他の職種 | ✓看護助手、その他の介護職員、その他の訪問介護員など ✓付き添いさんは禁止 | ✓非資格者なし ✓看病人は療養病院に多くいる。療養病院協会から、看病人に対する給付をしてほしいとの意見が強い。医療保険が問題になるので看病人を認定しないというのが国の方針。 | ✓介護に従事している人は「職員」として集計され、その中には看護師、調理員が含まれる。 |
| | 数 | ✓2,186,536人（2015年介護サービス施設・事業所調査）、2,050,050人（2015年国勢調査） (林 2019a) | ✓565,281人（2021年老人長期療養保険統計） | ✓社区養老サービス施設の2021年末職員数は704,135人、養老施設では549,391人（民政統計年鑑） |
| | 外国人従事者 | ✓11,584人（2015年）、在留資格は特定活動(EPA)、介護、技能実習、特定技能、（特別）永住者、日本人（永住者）の配偶者等、定住者 (林 2019b) | ✓看病人(中国朝鮮族など)は関連統計がない（研究者が研究のために把握したことがあるが、非公式で正確ではない）。看病人の費用は自己負担。 | ✓皆無に近い |

| | | | | |
|------------------|---------------|---|---|--|
| 10 インフォーマル介護者 | 形態別従事者数 | ✓「家政婦(夫) 家事手伝い」で介護分野産業従事者は無し(2015年国勢調査) | ✓住み込みの介護従事者に関する関連統計はない。住み込みの介護従事者は長期療養給付の給付外であり、利用者は一般的には富裕層の利用に限られ、多くない。 | ✓養老看護の家政サービス従事者は414万人(中国家政服务行业发展报告2017、商务部服务贸易和商贸服务业司)、子供の世話もしている。 |
| | プラットフォーム型 | ✓なし | ✓ネットによる家事手伝い派遣サービスはあるが介護分野産業従事者に関する公式的資料はない ✓小間使い(生ごみ、コンビニで買い物など)はあるが介護はない。baby sitter もあまりない。 | ✓阿姨来了、e家洁、小马管家などによるネット家事手伝い派遣サービスが発展している。住み込みよりもパートタイム。 |
| 11 家族介護者 | 家族の介護義務に関する法律 | ✓民法第877条:直系血族及び兄弟姉妹は、互いに扶養をする義務がある ✓刑法第218条:保護責任者遺棄等(老年者、幼年者、身体障害者又は病者を保護する責任のある者がこれらの者を遺棄し、又はその生存に必要な保護をしなかったときは、三月以上五年以下の懲役に処する) | ✓民法第974条(扶養義務) 次の各号の親族は、互いに扶養の義務がある。 1.直系血族及びその配偶者間 2.その他生計を共にする親族間 ✓年金をひそかにもらって逮捕される事件はある。 | ✓老年人權益保障法第14条:扶養義務者は、高齢者の経済的扶養、生活扶助、精神的慰安の義務を履行し、高齢者の特別なニーズを世話しなければならない。 ✓死体遺棄で逮捕されることはない。年金をもらい続ける事件はカードと顔写真の登録などにより技術的に難しくなった |
| | 現金給付 | ✓現金給付は行わない | ✓介護サービスが利用できない山間部等に居住などの条件付きで、家族療養費を要介護高齢者に支給。資力調査なし ✓家族療養費受給者数は2018年で1,087人と少ない(2019年度長期療養実態調査) | ✓南通市、安慶市で家族介護者に手当てが出る |
| | 公的支援 | ✓介護休暇・休業制度、介護相談(地域包括支援センターの任意事業) | ✓家族療養保護士も長期療養事業所に所属する療養保護士で、私人間の契約により管理され、俸給が支給される。自治体・公団に介護相談センターがある。介護休暇はモデル事業(自治体が給付、ソウル市カンナム区など富裕自治体) | ✓試行事業あり、介護休暇が必要という声が高まっている。 |
| | 研修 | ✓自治体の任意事業。介護者の料理教室などもある。 | ✓支社の特別事業として家族介護者の教育を行っている。 | ✓研修あり |
| | 数 | ✓6,534,000人(2021年社会生活基本調査) | ✓75,269人(2018)(2019年度長期療養実態調査、家族療養保護士(家族療養費)の数) | ✓家族がメインなので多くいる。 |
| | 時間 | ✓平均37分/日(男性介護者28分、女性介護者42分、2021年社会生活基本調査) | ✓別に関連統計を生成していない(研究者が研究のために把握したことがあるが、非公式で正確ではない) | ✓全国時間利用調査(直近は2018年に実施)では、該当の時間は公表されていない |

| | | | | |
|----------------------|-----------|------------------------------|--|---|
| 12 要介護認定 | 認定基準 | ✓心身の状態の喪失度（樹形図モデル） | ✓心身の状態の喪失度（樹形図モデル） | ✓試行事業によって異なり、介護ニーズ認定、障害者認定、生活活動能力認定などと呼ばれ、南通市、承德市では介護度がない |
| | 実施者 | ✓介護認定審査会を保険者におく | ✓介護認定審査会は法的には自治体に設置されるが、実質的に保険者である国民健康保険公団が運営。 | |
| | 続 要介護状態の継 | ✓現に要介護状態にあること | ✓現に要介護状態にあること | |
| | 等級 | ✓7段階（要支援1,2~要介護1~5）、軽度から重度まで | ✓6段階（認知支援等級、5等級~1等級）、比較的中度から重度まで。認知支援等級は認知症（老人性疾病に限る。）の患者で要介護認定点数が45点未満の者 | |
| | 有効期間 | ✓あり（6か月、原則） | ✓あり（最低1年6ヶ月から最大4年6ヶ月まで（更新申請の場合）） | |
| 13 ケアマネジメント・ケアプラン | ケアマネジメント | ✓あり（ケアプランを作成） | ✓あり（公団が個人別長期療養利用計画書を提供） ✓計画書に作成された給付種類の範囲内でのみ給付契約及び利用が可能 ✓計画書をもとに作成された給付提供計画書の内容を確認し、同意した上で給付を利用 | ✓上海市は養老顧問導入、介護保険制度にはなし |
| | ケアプラン作成者 | ✓居宅介護支援事業者（ケアマネジャー） | ✓個人別長期療養利用計画書は保険者、給付提供計画書は介護事業者 | |

| | | | | |
|---------------|-----------|------------------------------------|--|--|
| | ケアプラン的拘束力 | ✓あり | <ul style="list-style-type: none"> ✓あり（計画書に作成された給付種類の範囲内でのみ給付契約及び利用が可能） ✓しかし、3年周期で評価する過程で、計画書等を基に長期療養事業所で給付提供計画を作ることについて評価点数が異なる ✓受給者ごとの給付提供計画に従って給付を提供し、その結果を評価・反映して給付提供計画を再作成するなど、給付の質向上に努めているかどうかを評価する ✓1) 受給者の状態に応じた給付提供が行われる給付提供計画項目別評価（身体活動支援、認知活動・情緒支援、健康管理・看護処置、機能回復訓練別） ✓2) 高齢者のニーズや保護者のニーズが反映されているかどうかを評価（反映/未反映） 3) 給付提供計画後、身体状態の変化が発生したか確認（状態変化/機能維持） ✓4) 評価結果により給付提供計画書の再作成が必要かどうか（30日以内に再作成/不要（給付計画維持）） | |
| 14 その他関連事項 | 医療との連携 | ✓あり（積極的に推進）、サービスによっては医療保険の給付の場合もあり | ✓医療・療養・介護などの統合判定体制を導入予定（2023年モデル事業、2025年導入予定。療養病院（医療保険）-長期療養サービス（長期療養保険）-老人オーダーメイド介護サービス（自治体）間の合理的利用を支援するもの。） | ✓医養結合を積極的に推進、広州では月に1000円の医療給付が可能、青島では医療と介護の統合を図る |
| | 地域密着 | ✓地域包括ケアシステムの構築（医療、介護、福祉等の連携） | ✓コミュニティケアのモデル事業を行っている。（しかし地域社会統合ケアプランと2025年全国施行は大きく見直しされる予定） | ✓模索中 |
| | 介護の質評価 | ✓複数の評価方法（第三者評価、自己評価、情報公開など） | ✓保険者の基準による評価制度（インセンティブつき） | ✓なし |

| | | | |
|----------|--|--|---|
| ICTの活用 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ICT 機器、介護ソフトウェア導入の推進（地域医療介護総合確保基金による補助事業など） ✓介護事業所での情報連携のための標準仕様の策定 ✓見守り機器などの導入を行った介護事業所に夜間人員配置の基準の緩和、情報通信機器の活用した服薬指導に対する介護報酬新設（令和3年度） ✓介護ロボット開発、利用促進（例：介護ロボットの開発・実証・普及のプラットフォーム事業（介護ロボット導入等に関する相談、情報発信、試用の事業）） ✓中小企業などを対象（条件あり）とした融資事業（独立行政法人福祉医療機構による無担保融資など）、税制支援（固定資産税の特例など） ✓介護レセプトと医療レセプトとの連携は、LIFE 科学的介護情報システム ✓ケアプランデータ連携システム、事業者間のデータ連携（クラウド経由）などがある | <ul style="list-style-type: none"> ✓<u>社会保障情報システム</u>*による情報連携 <ol style="list-style-type: none"> 1)介護保険判定者照会 <ul style="list-style-type: none"> - 要介護認定者(1~5 等級者、認知支援等級)及び等級除外者の情報をシステムに通じて連携 - 自治体の担当者は、システムにより要介護認定者・除外者の情報照会 2) 除外者のサービス提供管理 <ul style="list-style-type: none"> - 要介護認定者ではない除外者などに対して地自体が提供した地域保健福祉サービスはシステムを通じて国民健康保険団と直ちに共有 *保健福祉部下の韓国社会保障情報院において全国民の社会保障と社会福祉、保健医療に関する情報網を統合して運営。一部市民団体は個人情報の関係で反対。保険者の業務に関するシステムもある。システムが停止したことがある。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓家庭病床、緊急ベルなど ✓Smart 養老試行事業 |
| 従事者の安全対策 | <ul style="list-style-type: none"> ✓労働災害の防止（社会福祉施設における安全管理マニュアルの策定） ✓介護現場でのハラスメント防止（厚労省から事業所への通知） ✓介護従事者へのメンタルヘルス対策、利用者や家族からの暴力・暴言対策 | <ul style="list-style-type: none"> ✓2019 年に長期療養事業所の安全管理マニュアル(火災、感染症、疥癬/アタマジラミ、自然災害及び安全事故、高齢者の人権保護及び虐待予防(届出義務者を含む)等を大幅に改正及び実施 ✓高濃度の微細粉塵の安全管理 ✓冬季介護事業所の安全管理 ✓ホームヘルパーの人権保護 ✓高齢者の人権及び虐待予防 ✓介護事業所防疫管理 | <ul style="list-style-type: none"> ✓特になし |

3.日中韓年金制度の構成要素

日本では1961年に、韓国では1999年に、中国では2012年に皆保険制度を達成した。

| 要素 | 日本 | 韓国 | 中国 |
|---------------|---|---|---|
| 1 制度 枠組 | <p>制度成立推移</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓1870-90 陸軍・海軍・官吏恩給制度 ✓1942 労働者年金→1944 厚生年金 ✓1954 私立学校教職員共済 ✓1961 国民年金 ※公的年金制度の沿革 | <ul style="list-style-type: none"> ✓国民年金（1988年10人以上事業所対象、1999年4月からすべての国民を対象に拡大） ✓特殊職域年金 ✓1960年公務員年金と軍人年金導入 ✓1963年公務員年金から軍人年金分離 ✓1975年私立学校教職員年金導入 ✓2008年基礎老齢年金（65歳以上老人70%に給付） ✓2014年7月低所得高齢者に基礎年金導入（基礎老齢年金は2008年から導入されたが、基礎年金導入により廃止） | <ul style="list-style-type: none"> ✓1951年：企業職工（一般雇用労働者）を対象とする労働保険制度を設立し（『労働保険条例』）その中に年金制度が含まれる ✓1950年代：公務員および事業単位（公的機関）正規職員向けの公的職員年金保険制度が設立 ✓1997年：企業職工基本養老保険制度が設立され、その後、徐々に公務員以外のすべての雇用労働者に拡大 ✓2009年、農民基本養老保険制度の試行が開始 ✓2011年、都市住民基本養老保険制度が開始 ✓2012年、農民基本養老保険と都市住民基本養老保険を普遍的に実施 ✓2014年、農民と都市住民の養老保険制度を統合し、都市・農村住民基本養老保険制度が開始 ✓2015年、公職員養老金制度を改革し企業職工同様の基本養老保険制度に統合した（公務員年金額は高くこれを是正したが以前管理は別） |
| 階 数 | <ul style="list-style-type: none"> ✓1階：基礎年金 ✓2階：厚生年金 ✓3階：任意加入 | <ul style="list-style-type: none"> ✓0層（Zero pillar）：基礎年金 ✓1層：国民年金、公務員年金、軍人年金、私学教職員年金 ✓2層：退職（金）年金（Labor codeに基づいて給付、脆弱労働者を中心に未支給者多数） ✓3層：個人年金等（任意加入であるが、税額控除あり） ✓4層：住宅年金、農地年金（So far, not activated） | <ul style="list-style-type: none"> ✓1階（2項）：企業職工基本養老保険制度；都市・農村住民基本養老保険制度。（それぞれ、1階基礎年金基金、2階個人口座） ✓2階（2項）：企業年金（2004年）企業の雇用労働者；職域年金（2015年）公務員等； ✓3階（2類）：個人年金（政府が統一的なプラットフォームと情報システムを構築し、希望する個人が参加し、税制優遇措置、金融機関が事務処理）；その他の個人年金（金融機関の年金商品、任意加入） |
| 基 金 | <ul style="list-style-type: none"> ✓年金特別会計 | <ul style="list-style-type: none"> ✓国民年金にはなく、公務員・軍人年金などにはあるが、複雑である。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓各級の政府財政には年金の特別会計が設けられている。企業職工基本養老保険基金と、都市・農村住民基本養老保険基金がこの特別会計に計上する。 |

| | | | | |
|----------------|--------|--|---|--|
| 2 財源 | 保険料 | <ul style="list-style-type: none"> ✓国民年金：月 16,590 円を全額被保険者が負担。 ✓厚生年金：標準報酬月額 18.3%を労使折半：被用者 9.15%、雇用主 9.15% | <ul style="list-style-type: none"> ✓国民年金：9%（労使各 4.5%負担） ✓公務員年金と私立学校教職員年金保険料：18%（本人 9%、国または私立学校財団 9%） ✓軍人年金保険料：14%（本人 7%、国 7%）、年間給付率（Annual Accrual rate）1.9% ✓保険料は国民健康保険公団が一括徴収（2011 年から） | <ul style="list-style-type: none"> ✓企業職工基本養老保険：事業主が 16%、従業員が 8%。事業主からの拠出は 1 階の基礎年金基金の部分、従業員からの拠出は 2 階の個人口座の部分。個人の支払いベースは本人の賃金であるが、地域の社会的平均賃金の 60% から 300% の間で決定される。雇用主の支払いベースは、被保険者全員の支払い賃金の総額である。以前事業主負担は 20%であったが 16%に下がった。今後も下がる可能性がある。2014 年の一元化前は保険料負担はなかった。 ✓都市・農村住民基本養老保険：被保険者は保険料を支払うが、自由に選択でき、ほとんどの被保険者は最も低い支払い区分を選択する。支払基準は年間 100 円、200 円、300 円、400 円、500 円、600 円、700 円、800 円、900 円、1000 円、1500 円、2000 円の 12 段階に分かれており、各地域では支払基準等級の増減が調整できる。 |
| | 保険料支払い | <ul style="list-style-type: none"> ✓国民年金：20 歳から全員（学生含む） ✓厚生年金：15～69 歳の雇用者 | <ul style="list-style-type: none"> ✓国民年金：18 歳から強制加入、ただし、27 歳未満で保険料を納入した事実がない上、稼得をしていない者は除外 | <ul style="list-style-type: none"> ✓企業職工基本養老保険：労働力が労働市場に入ってから退職まで納付義務（16 歳から） ✓都市・農村住民基本養老保険：16 歳から 60 歳まで（学生を除く） |
| | 国庫負担 | <ul style="list-style-type: none"> ✓基礎年金部分の 2 分の 1 | <ul style="list-style-type: none"> ✓基礎年金は全額国庫負担（租税）、当該自治体の高齢割合別に中央政府と地方政府の負担率は差を設けてマッチング ✓基礎年金を導入する前まで国民年金公団管理運営費は 40～50%を政府が補助したが、基礎年金導入以降現在まで国民年金公団管理運営費の 5%程度を負担している。（政府支出は基礎年金へ） | <ul style="list-style-type: none"> ✓政府は企業職工基本養老保険に財政補助を行っているが、明確なルールはなく、主に経済的に困難な地域への補助であり、経済状況の良い地域への補助は基本的にない。2021 年の財政補助金総額は 6613 億 200 万円。 ✓政府は都市・農村住民養老保険の基礎年金基金に対して財政補助を行っている。主に被保険者の納付する保険料に対する補助と、基礎年金の支給額に対する全額補助である。2021 年の国家財政補助金は 3310 億 5100 万円になる。 |
| 3 運用・基金積立状況 | 収入 | <ul style="list-style-type: none"> ✓74.7 兆円（共済等・資産収入除く） ✓115.8 兆円（共済等収入除く・資産収入含む） ✓134.0 兆円（共済等・資産収入含む）（2020 年社会保障給付費） ✓38.6 兆円（保険料収入） ✓52.5 兆円（総額）（公的年金の単年度収支状況） | <ul style="list-style-type: none"> ✓保険料収入：53.7 兆ウォン（2021 年） ✓運用収益金：91.2 兆ウォン（2021 年） ✓基金積立金：948.7 兆ウォン（2021 年末） | <ul style="list-style-type: none"> ✓2021 年データ： ✓基本養老保険（企業＋住民）基金収入：65793 億円（投資収益を除く）。企業職工基本養老保険：60455 億円；都市・農村住民基本養老保険：5339 億円。 ✓基本養老保険投資収益：632 億円 ✓企業年金投資収益：1242 億円 ✓職域年金投資収益：932 億円 |
| | 支出 | <ul style="list-style-type: none"> ✓55.2 兆円（年金支出、2020 年社会保障給付費） ✓53.4 兆円（給付費、公的年金の単年度収支状況） | <ul style="list-style-type: none"> ✓現金給付：29 兆ウォン（2021 年） ✓管理運営費：0.7 兆ウォン（2021 年） | <ul style="list-style-type: none"> ✓2021 年データ： ✓基本養老保険（企業＋住民）基金支出：60197 億円。そのうち、企業職工基本養老保険：56481 億円；都市・農村住民基本養老保険：3715 億円。 |
| | 年金特別会計 | <ul style="list-style-type: none"> ✓歳入：94.6 兆円 ✓歳出：91.8 兆円 ✓剰余金：2.8 兆円（2020 年度、特別会計ガイドブック） | <ul style="list-style-type: none"> ✓なし | <ul style="list-style-type: none"> ✓不明 |

| | | | | |
|------------|--------|--|---|---|
| 4 支給・受給 | 支給開始年齢 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 老齢基礎年金：65 歳 ✓ 老齢厚生年金：65 歳。ただし「特別支給の老齢厚生年金」あり。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 基礎年金：65 歳 ✓ 国民年金：2033 年まで 65 歳に引き上げ調整中、2022 年は 62 歳。2023 年からは 63 歳 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 企業職工基本養老保険：定年退職年齢（男性 60 歳；女 55 歳（幹部）、50 歳（一般職工））。 ✓ 都市・農村住民基本養老保険：男女とも 60 歳。 ✓ 公務員女性は 55 歳か 60 歳かを選択できる。 ✓ 支給開始年齢の引き上げは議論中 |
| | 支給額 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 基礎年金：定額。月 64,816 円(満額) × 保険料納付月数 / 480。 ✓ 厚生年金：平均標準報酬 × 5.481 / 1000 × 被保険者期間(月数) / 12。 ✓ 年金生活者支援給付金 ✓ モデル世帯（夫が 40 年間厚生年金に加入、妻が 40 年間専業主婦）を想定した制度設計 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 基礎年金：65 歳以上の老人を対象に、単身世帯は月最大 323,180 ウォン夫婦世帯は月最大 517,080 ウォン(2022 年) ✓ 国民年金：〔(基本年金額 * 加入期間別支給率 / 12) - 月減額金額、支給率は所得代替率引き下げ調整中で加入期間により異なる ✓ 基準所得月額平均所得者が 40 年間国民年金に加入した場合、所得代替率が 40% になるように設計(1988 年導入当時は 70% の所得代替率を適用したが、1998 年と 2007 年(法改定時点基準)の 2 回にわたっての制度改革で、2028 年まで 40% に下降調整される予定、毎年 0.5%p 減少) ✓ 韓国の場合、国民年金制度の歴史が短い上、理論的な所得代替率(40 年加入で 2022 年時点で 43%)と実質加入期間を反映する所得代替率(平均実質所得代替率 22.4%、2020 年時点)の乖離が大きく、主に社会福祉学者を中心に老後所得補償の適切さの問題を提起している。しかし、経済学者はそれとは反対意見を表している。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 企業職工基本養老保険：給付計算は、「老人(旧制度)」「新人(新制度)」「中人(新旧制度兼ねる)」の 3 種類に分かれて給付内容を決める ✓ 老人：1997 年 12 月 31 日までに定年退職した者；基本的に旧制度の規定で支給する ✓ 新人：1998 年 1 月 1 日以降加入した者；基礎年金 + 個人口座年金、基礎年金 = (前年度の当該地域の平均賃金 + 個人別指数化平均賃金) / 2 × 実際の保険料納付期間 × 1%；個人口座年金 = 個人貯蓄額 / 所定の払込み月数。 ✓ 中人：1997 年 12 月 31 日前に加入し、1998 年 1 月 1 日以降定年退職した者；基礎年金 + 個人口座積立 + 経過年金。基礎年金 = (前年度の当該地域の平均賃金 + 個人別指数化平均賃金) / 2 × 実際の保険料納付期間 + みなし納付期間 × 1%；個人口座年金 = 個人貯蓄額 / 所定の払込み月数；経過行年金 = 個人別指数化平均賃金 × 移行係数 × みなし納付期間。 ✓ 個人別指数化平均賃金 = (定年退職時) 前年度の当該地域の平均賃金 × 平均納付指数 ✓ 都市・農村住民基本養老保険：基礎年金 + 個人口座年金、基礎年金は当該地域の所定金額；個人口座年金 = 個人貯蓄額 / 所定の払込み月数。 ✓ 個人単位、基準モデルはない ✓ 政府は企業職工基本養老保険の基礎年金を 2005 年から連続して調整(増額)している。例えば 2021 年には 2020 年より 4.5% 増額した。調整の意思決定プロセスでは、賃金上昇率、インフレなどの要因が総合的に考慮されるが、明確なルールはないようである(公開していない)。 ✓ 政府は、都市・農村住民基本養老保険の基礎年金も調整(増額)しているが、調整の時期や額について明確な規定はない。 |
| | 平均受給額 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 基礎年金：5.6 万円(年金制度基礎資料集) ✓ 厚生年金：14.6 万円(基礎年金部分含む、年金制度基礎資料集) ✓ 16.6 万円/月(高齢者世帯の公的年金・恩給所得金額、2018 年、国民生活基礎調査) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 基礎年金：月 323,180 ウォン(2023 年) ✓ 国民年金：老齢年金(月 55 万 7 千ウォン)；障害年金(月 46 万 2 千ウォン)；遺族年金(月 30 万 3 千ウォン)(2021 年) | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 企業職工基本養老保険 3577.37 元/月、都市・農村住民基本養老保険 190.95 元/月(2021 年) |

| | | | | |
|------------|-------|--|--|--|
| | 受給者割合 | <ul style="list-style-type: none"> ✓94.3%（65歳以上に対する割合、2019年、国民生活基礎調査） | <ul style="list-style-type: none"> ✓47.62%（65歳以上人口に占める老齢・障害・遺族年金受給者の割合） ✓一般国民対象の国民年金制度の導入時期が遅れていた（1999年4月皆年金制度になった）、まだ10年以上保健料を納入して年金をもらう割合が低い。これからは大きく増加すると予想されている。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓受給者割合=受給者数/（受給者数+在職者数） -基本養老保険受給者割合 28.55% -うち企業職工基本養老保険 27.37% -都市・農村住民基本養老保険 29.59% ✓60歳以上人口に占める受給者の割合は110%（職工基本養老保険制度では女性は50歳から受給開始と定められており、男性の早期退職者もいるため、受給率は100%を超えている。実際、中国の高齢者は現在基礎年金を受給しているが、ほとんどの人の年金額は非常に少ない） |
| 5 年金一元化 | 概要 | <ul style="list-style-type: none"> ✓被用者年金（一般被用者、船員・国家公務員・公共企業体職員・地方公務員・私立学校教職員・農林漁業団体職員）が2015年度から一元化 | <ul style="list-style-type: none"> ✓国民年金（国民年金公団）、公務員年金（公務員年金公団）、軍人年金（国防部）、私立学校教職員年金（私学年金公団）がそれぞれ運営 ✓公務員年金、軍人年金、私立学校教職員年金の国民年金との一元化が言及されているが、まだ本格的に始まっていない | <ul style="list-style-type: none"> ✓1990年代初頭から、中央政府の政策に従って、すべての地方と業種が企業従業員を対象に年金積立の試験的実地を実施した。 ✓1997年に各種企業を中心に企業職工基本養老保険制度が創設されたが、当時は銀行や鉄道など業種内の統合が認められていた。1998年以降はいずれも業種ではなく、地域（省）内の管理と統合を実施。 ✓2014年、農民と都市住民の養老保険制度を統合し、都市・農村住民基本養老保険制度となった。（企業職工基本養老保険と同じ基本年金制度であるが、資金は別（勘定）管理となっている） ✓2015年の公務員（国家機関や公的機関の職員）の年金制度改革により、企業と同様の基礎年金制度が導入されたが、基金は依然として分別管理されている |
| 6 遺族年金 | 対象者 | <ul style="list-style-type: none"> ✓基礎年金：死亡した者に生計を維持されていた子のある配偶者、子¹。 ✓厚生年金：死亡した者に生計を維持されていた遺族のうち、最も優先順位の高い者（妻・子・夫・父母・孫・祖父母の順） | <ul style="list-style-type: none"> ✓国民年金、遺族年金：死亡者により生計を立てていた配偶者、子ども、父母、孫、祖父母 | <ul style="list-style-type: none"> ✓企業職工基本養老保険には、葬祭費補助金と一時金がある。葬祭費補助金は被保険者が死亡した前年の当該地域の一人当たり可処分所得（月額）の2倍である。一時金の金額は、個人の納付期間と当該地域住民の一人当たり可処分所得に連動する。 ✓都市・農村住民基本養老保険には、葬祭費補助金と一時金があるが、その基準は比較的安く、地域によって異なる。 |
| | 受給期間 | <ul style="list-style-type: none"> ✓基礎年金：子は18歳になった年度の3月31日まで ✓厚生年金：子・孫は18歳になった年度の3月31日まで | <ul style="list-style-type: none"> ✓子ども：25歳未満または障害等級2等級以上 ✓父母：60歳以上または障害等級2等級以上 ✓孫：19歳未満または障害等級2等級以上 ✓祖父母：60歳以上または障害等級2等級以上 | <ul style="list-style-type: none"> ✓無 |
| | 年金額 | <ul style="list-style-type: none"> ✓基礎年金：子のある配偶者が受け取る時=年777,800円+子の加算額 ✓子が受け取る時（次の金額を子の数で割った額が1人あたりの額）=年777,800円+2人目以降の子の加算額 ✓厚生年金：死亡した者の老齢厚生年金の報酬比例部分の4分の3 | <ul style="list-style-type: none"> ✓加入期間20年以上：基本年金額60%+扶養家族年金額 ✓加入期間10年以上20年未満：基本年金額50%+扶養家族年金額 ✓加入期間10年未満：基本年金額40%+扶養家族年金額 | <ul style="list-style-type: none"> ✓無 |

| | | | | |
|-------------|------------|--|--|--|
| 7 持続可能性 | 将来推計 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 財政検証 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 財政計算 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 政府は、養老保険基金（特に基礎年金）の長期的な収支バランスに注目し始めており、関係者や専門家による予測や分析が行われているが、公開した見解（ルール）や、既成の成熟した方法はない |
| | 賃金や利率の水準 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 足下は内閣府試算に準拠。 ✓ その後は社会保障審議会(年金財政における経済前提に関する専門委員会)において検討した値をもとに設定。 ✓ ケース I～ケース VI で、賃金上昇率が 0.1～2.0%、運用利回りは実質 0.8～3.3%、スプレッド 0.1～1.9%。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 第 4 次財政計算時賃金上昇率は 2.1～1.6% ✓ 基金投資収益率：4.3～4.9% | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 企業職工基本養老保険の個人口座の記帳利率は 2021 年に 6.69%となっているが、都市・農村住民基本養老保険の個人口座の記帳利率は銀行の預金金利より高い |
| | 調節方法・原則 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 保険料固定方式・マクロ経済スライド | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 1998 年国民年金法改正で 5 年ごとに財政計算制度を運営している。2003 年第 1 次国民年金財政計算に基づき 2007 年国民年金改革が行われた。2008 年第 2 次、2013 年第 3 次、2018 年第 4 次財政計算の時は国民年金の財政状況のみを検討しており、実質的な措置がなかった。2023 年 4 月現在第 5 次国民年金財政計算委員会が運営されている。財政計算委員会において議論されている結果をもとに保健福祉部が国務会議（閣議）での議決を経て、2023 年 10 月に国民年金総合運営計画を国会に提出する予定。国民年金法の改正は国会の権限なので、行政は国民年金総合運営計画を国会に提出するのみ。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 政府は養老保険基金（特に基礎年金）を適切に調整（増額）しているが、調整のために公開したルールや、既成の成熟した方法はない |
| | 年金受給年齢のシフト | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 繰上げ・繰下げ制度 ✓ 希望すれば 60 歳から 65 歳になるまでの間に繰上げ受給可能。ただし生涯にわたり減額²。 ✓ 65 歳で受け取らずに 66 歳以降 75 歳までの間で繰下げ受給可能。生涯にわたり増額³。 ✓ | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 受給年齢 65 歳引き上げ中で 2033 年に終了（2022 年時点 62 歳、2023～2027：63 歳、2028～2032 年：64 歳、2033 年～：65 歳） | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 繰り上げ支給も繰り下げ支給もない |
| 8 非雇用者対応 | 主婦 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 第 3 号被保険者制度 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 国民年金任意加入 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 専業主婦や非正規労働者は企業職工基本養老保険に加入してもよいし、都市・農村住民基本養老保険に加入してもよい。第 3 号被保険者のような存在はない（個人単位の加入と給付であるため）。 |
| | 非正規 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 国民年金。一定の基準を満たすと厚生年金。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 国民年金の加入資格は事業所加入者と地域加入者（自営業等）に分けられる。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 同上 |
| | 農業・自営業 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 国民年金 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 国民年金地域加入者 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ 自営業者は同上 ✓ 農業従事者は都市・農村住民基本養老保険に加入する |

| | | | | |
|----------------|---------|--|--|---|
| 9 私的年金／民間保険 | 適用 | ✓3 階部分 | ✓3 層部分 | ✓2022 年から、政府は特別個人年金を開始した。 ✓また、金融機関の個人年金への加入も自由に選択できる。 |
| | 公的優遇策 | ✓所得控除 | ✓税額控除（国民年金は所得控除） | ✓2022 年からの特別個人年金は、毎年課税所得から 12,000 元が控除されるため、個人年金加入者は年間最大 5,400 元の免税となる |
| | 生命保険 | ✓民間生命保険会社が個人年金保険を提供 ✓生命保険料も 所得控除 可能 | ✓民間生命保険社と証券会社当が個人年金を提供 | ✓民間生命保険社の個人年金であるため優遇策がない |
| 10 基金運用 | 実施主体 | ✓ 年金積立金管理運用独立行政法人（GPIF、2006 年設立） | ✓ 国民年金基金運用本部 （NPSIM、1999 年設立） | ✓ 全国社会保障基金理事会 （2000 年設立）：財務省が運営する公的機関であり、社会保障基金の投資・運用機関として、主に財政資金、国有資本配賦、受託資金から構成されている。近年、一部の省は基礎年金保険基金の投資と運営を委託している。 |
| | 運用資産額 | ✓196 兆 5,926 億円（ 2021 年業務概況書 ） | ✓948.7 兆ウォン（2021 年末基準） | ✓総資産：1 兆 6898.52 億円。そのうち、負債総額：2293 億 7900 万円、資本総額：1 兆 4604 億 7300 万円 |
| | 資産構成 | ✓基本的に国内株式/国内債券/外国株式/外国債券が 25% ずつ（ 2021 年業務概況書 ） | ✓国内株式：17.5% ✓海外株式：27.0% ✓国内債券：35.8% ✓海外債券：6.7% ✓国内代替：2.6% ✓海外代替：9.9% ✓短期資金：0.3% （2021 年末基準） | ✓直接投資：理事会が直接管理・運営するもので、銀行預金や株式投資が中心であるが、38.17%である。 ✓受託投資：理事会が受託した投資運用会社の管理・運営は、主に国内株式、債券、年金商品、上場証券投資ファンド、株価指数先物、国債先物など、61.83%である。 |
| | 収益額 | ✓10 兆 925 億円（ 2021 年業務概況書 ） | ✓530.8 兆ウォン（2021 年末累積） | ✓2016 年から 2021 年までの累積投資収益：2619 億 7,700 万円、年間平均投資収益率は 6.49%。 ✓2021 年の投資収益は 631.8 億円、投資収益率は 4.88%。 |
| | 国庫納付額 | ✓国民年金勘定：2,500 億円（ 2021 年業務概況書 ） ✓厚生年金勘定：7,500 億円（ 2021 年業務概況書 ） | ✓2022 年基礎年金予算約 20 兆ウォン | ✓調査中 |
| | その他事項 | ✓23 か国と協定を署名済み、うち 22 か国で発効済み（ 日本年金機構 ） | ✓協定発効 38 か国 ✓署名国 4 か国 | ✓スイス、日本、ルクセンブルグ、カナダ、オランダ、韓国、ドイツ、スペイン、フィンランド、デンマーク、セルビア、フランスを含む 12 か国と協定を署名済み、発効済み。 |
| | ICT の活用 | ✓マイナンバーによる年金記録照会 ✓基礎年金番号とマイナンバーの紐づけ | ✓国民年金の「私の年金」で記録照会可能 | ✓個人々に社会保障カードある。受益記録を確認できる。 |

| | | | |
|-----------------|---|--|--|
| 支給保障 | | <ul style="list-style-type: none"> ✓現在公務員・軍人年金は支給保障されている（支給保障とは 公務員年金と軍人年金の赤字が発生した場合、国が税金で赤字を補填することで、給付の金額の変動なしに年金が支給されるようにする制度である） ✓国民年金も公務員年金と軍人年金のように赤字が発生した場合、税金でその不足を賄うべきと、一部の政治家や労働団体等から要求がある | |
| 生活保護・国民基礎保障との関係 | <ul style="list-style-type: none"> ✓年金をもらっていても、最低生活費（年齢、世帯人員数、障害の有無、母子世帯有無等によるが、1.3 万円前後）に満たなければ、生活保護者になれる | <ul style="list-style-type: none"> ✓国民基礎生活保障制度の生計給付受給者（絶対貧困（Absolute poverty line）は 2022 年時点月 58.6 万ウォン）の場合、基礎年金が支給されるとそれに相応する生計給付額を払い戻すことになる（いわゆる、「あげて奪う基礎年金」という言葉が作られた背景） ✓補充性の原則により極貧層の老人に基礎年金支給時、同様の額を国民基礎生活保障制度の生計給付を削減する。 | |
| 年金制度間の調整 | <ul style="list-style-type: none"> ✓基礎年金勘定を通じた調整。 ✓国民年金(国民年金勘定)及び厚生年金の各実施機関から基礎年金勘定へ基礎年金拠出金を拠出。 ✓基礎年金給付(新法)は基礎年金勘定から受給者へ支給。 ✓基礎年金相当給付(旧法)には基礎年金交付金を通じて国民年金(国民年金勘定)及び厚生年金の各実施機関から受給者へ支給。 | <ul style="list-style-type: none"> ✓国民年金の 2022 年時点の Annual accrual rate は 1.075%、2028 年に 1%に下降調整予定 ✓公務員年金と私立教職員年金の 2022 年時点の Annual accrual rate は 2016 年 1.878%、2020 年 1.79%、2025 年 1.74%、2030 年 1.72%、2035 年 1.7%に下降調整予定 ✓軍人年金の年間 Annual accrual rate は 1.9% ✓民間退職金（100%基準）と比べ、公務員と私立学校教職員の退職金（退職手当）は在職期間別に民間に比べ最大 39%をさらに支給している | |

注)

1. 子は 18 歳になった年度の 3 月 31 日まで、または 20 歳未満で障害年金の障害等級 1 級または 2 級の状態の場合。
2. 減額率(最大 24%) = $0.4\% \times$ 繰上げ請求月から 65 歳に達する日の前月までの月数。
3. 増額率(最大 84%) = $0.7\% \times$ 65 歳に達した月から繰下げ申出月の前月までの月数。
4. 厚生年金保険事業及び国民年金事業の運営の安定に資するため、年金給付の原資として運用収益の一部を年金特別会計に納付。
(https://www.gpif.go.jp/gpif/faq/faq_02.html)