

小学校入学前の満五歳の幼児は、無料で公立幼稚園託児所に通うことができ、私立幼稚園託児所に通う場合は、毎年最高で公立幼稚園託児所で受ける補助と同額の補助を受けられる。年所得が 30 万台湾ドル以上 60 万台湾ドル以下の家庭にいる、小学校入学前の満五歳の幼児は、無料で公立幼稚園託児所に通え、私立幼稚園託児所に通う場合は、毎年 2 万台湾ドルの補助を受けられる。

Ⅲ、家庭の養育負担を支援する経済支援制度

一、生活補助

若い父母や、恵まれない家庭での児童の世話を助けるため、数年にわたり県市政府は低収入家庭の児童に毎月 1,800 から 7,100 台湾ドルの生活保護費を支給し、中低所得家庭(父母共に死亡、一方死亡、重病、失踪、心身障害あるいは懲役のため家庭を養えない)の児童青少年一人当たり毎月 1,400 から 1,800 台湾ドルの生活保護費を支給してきた。この他、災難にあった家庭、あるいは問題を抱えた恵まれない家庭の経済的ストレスを和らげ、子供の生活の安定を維持し、児童や青少年を世話する家庭の能力を高め、虐待の発生を防いで家庭の正常な運営を促進する目的で、民国 95 年から、恵まれない家庭の児童青少年を助ける緊急生活保護措置が開始された。一人当たり毎月 3,000 台湾ドルの補助、原則として期間は 6 ヶ月以内だが、経済調査により延長が必要であると判断される場合は、最長一年の補助を受けられることができ、かつ一事由につき一度だけ補助を受けられることができる。

二、産休手当と出産給付金

わが国の労働法制において、女性労働者の妊娠期間中の経済的生活を保護するための法令として、主要なものには「勞工保險条例」第 32 条に規定にされる育児給付金一ヶ月、および労働基準法第 50 条に規定される、雇用主が支給する 8 週間の産休期間手当がある。上記の法律規定により、雇い主は女性労働者が出産する場合、8 週間の産休を与える以外に、産休期間の給料も与える必要がある。実務上、雇い主が産休手当の支給を拒否あるいは解雇などの争議が発生することもあり、女性労働者の權益に影響が及ぶこともある。母性保護の観点からまた被保険者の出産後の生活を適切に保障するため、労働委員会は「勞工保險条例」第 32 条の改正を計画しており、将来出産給付を三ヶ月に増やし、雇い主は法令に基づき産休期間中の手当から二か月分の出産給付金補助費を差し引くことができる。将来法律が制定されれば、出産給付は三ヶ月に増え、勞工保險に加入している女性労働者や、労働基準法を適用しない労働や職種に雇われた場合など被保険者が出産する際に、いずれも恩恵に預かることができる。

労働者が養育中に仕事を中断するケースが多く見られることから、行政院は民国 96 年 4 月 4 日「就業保險法」修正法案を承認した。これは無給育児休暇の特別手当を保險給付項目の一つとしており、被保険者に対して無給育児休暇中の所得喪失補助を提供し、

育児中の労働者に職場復帰を奨励し、安定した職業制度を展開するためのものである。さらに、労働者に職場復帰を奨励するため、無給育児休暇の給付金を二段階給付とし、無給育児休暇の給付金支給の金額を、前年度全体の被保険者の月平均給与の 50%を元に計算し、最長 6 ヶ月給付となる。この法案は立法院の審議修正通過の公布を待ち処理される。

三、低収入家庭向け出産補助

地方政府の低収入家庭に対する出産補助措置は、県や市の間で異なる。民国 96 年を例にとれば、台北市の低所得家庭の出産補助は、毎出産時に 1 万 6,500 台湾ドル、低収入家庭の妊娠援助の付加的援助として毎月 3,000 台湾ドル、補助の上限は 1 万 5,000 台湾ドルである。台北県の低収入家庭に対しては、出産毎に 2 万 400 台湾ドルの補助、出産回数は無制限。台中県の中低収入女性の出産補助は、子供の数が一人または双子以上であっても、子供の人数毎に 1 万台湾ドル。基隆市、嘉義県、高雄県、屏東県の低所得家庭の出産補助は、一人当たり毎回 1 万 200 台湾ドル。澎湖県の低所得家庭の女性は毎回出産毎に 1 万台湾ドルの補助を受けられる。

四、出産給付金

厳密に言えば、現在の出産給付金制度は各地方政府の財政状況と、地方制度法に基づく地方自治事項で、補助金額および制限や条件もそれぞれ異なる。民国 96 年を例にとれば、新竹市は「新竹市婦女出産給付金支給事業重点」に基づき、給付金額は各地方政府の中で最高で、第一子出産時に 1 万 5,000 台湾ドル、第二子 2 万台湾ドル、第三子以上 2 万 5,000 台湾ドル、その際双子であれば 5 万台湾ドル、三つ子以上は 10 万台湾ドルである。他県市政府では、各財政状況に応じて出産給付金の金額は異なる。ただ一部の専門家は、出産を奨励する上で出産給付金の効果は大きくないと考えている。他の一部の専門家は育児給付金の推進により、児童の育成を助けて父母の育児ストレスを軽減できると考えている。現在は出産コストが高騰している時代であり、出産育児を望む人に投資することは、出産育児がもたらす公共利益を考えると、一種の公共支援の提供ともなる。

IV、少子化政策の検討に関わる問題の分析

わが国は少子化現象に関係する措置を提供しているが、多くの点で不足があることが観察されており、以下に略述する。

一、産休に関するもの

労働法令は女性労働者の出産に対して保障しているが、実務上雇い主が産休手当てを拒否する場合あるいは雇用者を解雇する等の事情があるため、女性労働者の出産権益は適切に保障されているわけではない。

二、無給育児休暇に関するもの

現在無給育児休暇の方法に関し、政府はすでに無給育児休暇の特別手当を計画しているが、仕事を持つ女性だけが無給育児休暇の経済支援を申請できる点で欠点がある。

三、就学前の教育方面

3歳以下の幼児に対し、費用が安い公立託児所の数は不足しており、子供のいる家庭が必ず利用できる保障はない。0から2歳の幼児を家庭で世話をするシステムには、保母に対して一定の資格条件を強制する法律もなく、政府が保母業務の質に対して管理監督する効果には限度がある。

四、出産補助方面に関して

経済的に恵まれない低収入家庭に対する、各地方政府の出産補助と出産給付金は、全国一律ではない。これは県市政府の財政状況に依存する一時的な給付金であり、政府の財源は異なり支援条件の標準も異なる。

現在わが国は税金を低く抑えているため、出産、育児、託児奨励措置を将来いかに提供するかは、コスト対効果、財務負担および実効果の論議を経る必要がある。出産奨励に最も効果的な措置を選択し、国民の就業と育児の両立を助け、現在の生活水準と教育品質を向上させ、国民の出産意欲を高める必要がある。

第二節 高齢化

高齢化社会に面し、わが国の政府は二十年以上前すでに高齢者問題を政策の一環に入れ、具体的に高齢問題に対応する政策を提出している。民国69年に制定した「老人福祉法」は最初の政策の枠組みとなり、民国86年に最初の修正が行われ、高齢者の年齢および福祉措置の境界を定め、社会環境の変動に必要な対応をした。政府は民国96年1月31日に二度目の修正をし、高齢者特別手当、年金、住宅、保護などの需要および責任者などの事項の計画を次第に完備し、高齢者に対する各種サービスをより整備され、かつ展望のあるものとした。ここで政府がこれまで実施してきた関係措置を大まかに説明し、将来の進歩への励ましとする。

I、家庭での老人介護のサポート

伝統的に、家庭は、サービスの提供、経済的な支持、精神的な支えなど、ケアのための主要な役割を演じてきた。しかし、家庭の構造と機能が変化し、社会環境の変遷、共働

き家庭と一人親家庭の増加、居住形態の変化により、家庭での伝統的な介護機能の維持に対して一定の影響を及ぼしてきた。高齢者の世話は家庭だけの責任ではなくなり、政府が社会全体の力を結合し、適切な政策と措置を推進する必要がある。

家庭の老人介護をサポートする政府の当面のサービス措置にはすでに反応が見られている。例えば、ショートステイサービスの実施、心理的および教育的サポートプランの実施などは、ともに発展の余地が残されている。経済的支援の面では、税制優遇措置実施の対象を主として中低収入の高齢者とし、未来の財政が許す範囲で、補助対象および金額に対する再度の調整が必要である。

II、高齢者の健康と社会ケアシステム面

わが国の健康保険および社会介護政策立法の発展過程を回顧すると、社会制度面では、人口老化対策に関して民国 69 年に公布実施された「老人福祉法」を初めとして、「社会福祉政策綱領」(民国 83 年)、「老人介護サービス強化法案」(民国 87-96 年)、「介護サービス福祉および産業発展法案」(民国 91-96 年)などの重大政策が次々と公布され、「社会福祉政策綱領」(民国 93 年)および「老人福祉法」(民国 86 年、民国 96 年)はすでに改正がなされている。保健制度面も「医療綱第三期計画の樹立」(民国 86-89 年)、「老人長期介護三年計画」(民国 87-90 年)、「医療綱第四期計画書」(新世紀健康介護計画)(民国 90-94 年)、また、地域介護モデルの実験的導入計画に対し、「長期介護体系の先導計画」(民国 89-92 年)などが行われてきた。人口老化のもたらす健康および介護問題を政府各部門が重視している様子が、いたるところに示されている。

しかし現段階では、疾病予防と健康促進措置において以下の主要な問題が未解決である。

一、高齢者は同時に複数の疾病を罹病し、介護には多元性かつ複雑さが要求され、現在の介護サービスでは「全体的な介護」ができない。

二、政府関係部門および民間機構団体は高齢者衛生教育および心理衛生サービスを次々に推し進めるが、それぞれの処理について整合性を強化する必要がある。

三、各地の衛生所および健康サービスセンターにおける疾病予防、健康促進サービスの機能強化を推進する必要がある。

四、健康生活のための衛生教育の推進に関し、慢性病予防管理などの人材養成教育および専門教育の継続を、積極的に行う必要がある。

わが国の長期介護システムの主な問題について検討を行い、以下の 6 項目にまとめた。将来の政策改善の助けとしたい。

一、現行の長期介護制度の行政体系と法規の区分が必要である。

二、各州市の介護管理体系の発展はまちまちであり、サービス効率と公平性を高める必要がある。

三、人的資源の不足は重大であり、業界団体を超えた協力モデルの作成が待たれる。

四、サービスプランの種類の多様化が不十分で、サービス品質の監督機構の設置が必要である。

五、整った財務制度が欠如しており、長期介護の経費負担が重い。

六、長期介護の情報システムが統一されておらず、整合が必要である。

Ⅲ、老齡者の經濟安全保障方面

老齡者狀況調査報告(2005)によれば、老齡者の生活費用の主な財源は子供たちであるが、その比率は1989年当時の58.37%から2005年には46.48%に低下している。政府の補助あるいは特別手当は1989年の1.23%から2005年には15.97%に上昇している。この傾向は、わが国の老齡者は經濟的に子供に依頼する傾向がしだいに低下し、反対に政府に依頼する割合が上昇していることを反映している。これは政府が実施している政策と密接な関係があり、政府が民国83年に実施した「中低収入老齡者生活特別手当」および民国91年の「敬老福祉生活特別手当」、改変された「老齡者と家庭、国家」と関係がある。(表1-12)

表 1-12 わが国の老齡者の主要な生活費の財源

単位：%

年度	財源 仕事の収入 (配偶者を含む)	本人の退職金、保証金、あるいは保険給付	貯蓄、利息、家賃あるいは投資所得	子供の世話 (義理の子供を含む)	社会あるいは友人の援助	政府の援助 あるいは特別手当
1989	10.95	11.87	16.11	58.37	0.86	1.23
1991	10.78	16.07	17.41	52.37	1.09	1.57
1993	10.85	14.76	19.18	52.3	0.86	1.61
1996	11.64	17.55	15.21	48.28	0.4	6.37
2000	13.72	15.93	9.26	47.13	0.53	12.33
2002	13.4	16.48	10.28	44.11	0.31	14.81
2005	14.49	13.04	9.22	46.48	0.46	15.97

資料元：「老齡者狀況調査」、1991、1993、1996、2000、2005、内政部

国内の現在の社会保険と老齡者給付制度は、一度の給付方式を採用しており、老齡者の基本的な經濟生活を保障するには不十分である。95年度末には353万人の、25歳から64歳までの国民が、老年給付保障が関係する社会保険に加入していない。現在の各種社会福祉給付は、整合および補充が必要である。家庭の成員同士で世話する機能が弱る中、

政府の適度な介入が必要である。

IV、中高齢の就業と人的資源運用方面

現在わが国の関連法令規定には、以下の問題がある。

一、退職年齢の低さ

公務員の任期 5 年以上で満 60 歳、あるいは任期が満 25 年の者(50 歳以上)は、自己退職を申請できる。労働基準法の労働規定も、任期 15 年以上で満 55 歳、あるいは任期 25 年以上の者は、自己退職を申請できるとしている。共に、退職年齢が低い原因となっている。

二、退職金申請年齢の低さ

労工保険条例の規定によれば、一つの保険に加入して満 25 年で老年給付を受け取ることができる。このため、早期退職の割合が年々増加しており、平均退職年齢は下降傾向にある。人的経験の断絶および人的資源浪費などの問題が広がり、国家財政に衝撃を与えている。そのため政府は早期に退職年齢の調整を協議、あるいは年金制度法案を採用し、退職年齢の延期をすべきである。雇い主は、中高年の従業員に対する計画書を練り、効果的な労働力の運用を図る必要がある。

三、現在の制度が、就業生活が長く継続して就業する者の反発要因となっている

労働者が劳保に参加する年数が 30 年になると、老年給付金の権益が上限に達する。年齢が 60 歳以上になって、その給与が増加し続けても、老年給付の量は増加しない。この規定は中高齢の労働者が労働市場にとどまる点で、一種の反発要因となっている。公務員の退職規定にも同様の問題が存在する。「公務員退職法」の規定によれば、公務員は任期 25 年、かつ年齢が 50 歳以上で月額退職金を得られる。仕事の年数が 35 年に達したときに、退職金の量が上限に達する。退職金の金額が必ずしも公務員が長く就業することの要因ではないが、関係制度のありかたにより、公務員が続けて就業する励みとなる可能性がある。

行政院主計処は民国 87 年に「專業労働力雇用状況調査報告」によれば、一般に高齢者の仕事の能力は年齢と共に衰えると考えられているが、「生産およびその関係労働者、機械設備操作労働者および体力労働者」などの職業的労働者のほかは、「専門的人員」、「技術員および補助專業人員」、「事務作業職員」および「サービス員および販売員」などの職業では、年齢が増すに従って仕事の能力が低下するとは限らない。これは、中高齢者の長期にわたる職業知識、技術および経験などの蓄積が、企業経営および生産力向上に益となることを示している。

V、高齢者社会住宅方面

現在、政府が推奨する高齢者向けの社会住宅建設に関する状況分析を以下に示す。

一、高齢者の社会住宅関連法規の制定の必要

高齢者住宅関連法規の立法化の歩みは、高齢化社会の需要の急速な変化に対応しておらず、まだ時宜にかなって民間団体および資源の結合、高齢者の社会住宅建設への適時投資ができない。地域の老化政策を達成するには、高齢者の家族あるいは主に世話をする人が高齢者の近くにいる必要がある。政府は高齢者社会住宅の建設措置および関連法案を速やかに検討奨励し、三世代(あるいは二世代)の優先入居を促す社会住宅関連構造を建設する必要がある。老人の多様な要求に徹底して対応し、高齢者本人に適した住居を提供し、あるいはその家族の成員あるいは主に世話をする人が同居あるいは近隣に住める社会住宅の提供を徹底させる。

二、関係法規の執行と実施の難しさ

(一)過去になされた研究と規定の多くは、それぞれの法令あるいは研究の範疇にとどまり、整合性が欠けている。前述の問題に対応し、整合の援助、集合住宅空間、建築、都市環境および交通手段などに対し、その仲介面でスムーズな転換と接続を図る。

(二)2004年に発布された「民間参与の促進と公共建設法の重大な公共建設範囲」の修正規定によると、高齢者住宅の投資総額は土地を含めない金額で1.5億台湾ドル以上に達し、比較的容易に大規模集中住宅「老礼者住宅地区」を建設できるが、「地域高齢者住宅」の発展実現はできず、既存の住宅を改造して高齢者社会住宅にすることはさらに困難であり、将来の高齢社会の要求に対応するには十分ではない。

三、高齢者住宅の計画設計は強化が必要

(一)現在の世界の潮流にまだ適合していないので、異なる年齢層の使用要求にかなう設計を考慮する

住宅の計画設計は、各年齢層の居住の安全性と利便を考慮する必要がある。特に児童、女性、高齢者など異なる年齢が住む環境の必要を考慮する。異なる要求間の整合に重点を置き、国民の生活習慣および気候などを検討し、地域の必要にかなう住宅設計を計画する。

(二)バリアフリー施設的设计規定の未完備、バリアフリー建築環境の推進への影響

建築技術規則が体の不自由な人に提供する設備の設置規定はすでに実情にかなっていない。体の不自由な人のための公共建築物施設設置の現行規定には不足がある。例えば高齢者、児童、身体障害者、妊婦、怪我人など、異なるグループの環境行動モデルと、感知、人体工学上の縮尺などの要求を満たすには、細部の設計を緻密に規定する必要がある。ならびに、許可証の使用や審査実地調査の争議を避ける。関係する範囲は相当広範であり、公共建築物の使用特性、身体障害者の使用要求、適用範囲と規模、建築物を変更して使用可能であるかなどを協議する。設計の規範を定め、強制設置の規定と公共建築物の設計に忠実に従う。バリアフリー施設建築の設計には設計の説明と図例、写真を含め、設計の参考とする。

VI、高齢者の交通運輸環境方面

国内の高齢者輸送の現況分析によると、都会の大衆輸送は相対的に手軽で早く、移動能力の不足を補うことができる。しかし辺境地区の輸送サービスは比較的不便である。都市化の特性が明らかな地区に、大衆輸送手段(バス)あるいは副大衆運送手段(タクシー)が偏っている。都市化が比較的明らかでない地域では電車利用が多いが、歩行こそが高齢者に共通する移動手段である。高齢者が社交活動に参加する際、体力の限界および見知らぬ環境への不安感から、ほとんどは近くをよく知っている場所を選び、歩行により目的地に達する点では、都市部と田舎の差は明確ではない。しかし、医療および友人を訪問するなどの活動で長距離の外出をする場合、都市化が進んでいない地域の大衆輸送環境は劣っており、高齢者は個人の移動手段を用いることが多い。ゆえに都市部と田舎の大衆輸送システムの建設が求められる。

このほか、高齢者の交通事故分析の結果、高齢者の運輸環境には以下の点で配慮と対応が必要である

一、高齢者に優しい交通管理システムの未整備。

二、高齢者は気軽に便利な手段を使用し、基本安全対策をしばしば無視する。高齢者とその家族に対する教育宣伝が急務である。

三、高齢者の脚部には容易に病気が現れ、歩行時には補助具を使用する可能性がある。ゆえに歩行空間および補助具の出入り口設計は、適切な広さと高さに注意すべきであり、同時に休憩設備も高度の設計を必要とする。

四、交通事故と怪我の危険分析結果によれば、高齢の運転手および高齢の歩行者は、交通安全上の危険なグループである。ゆえに高齢の運転者の安全管理措置を強化する必要がある。

VII、高齢者の娯楽活動促進方面

わが国で現在推進している高齢者の娯楽活動制度は、分析の結果、以下の点で改善が必要である。

一、大環境における施設のソフトおよびハード面が高齢者の娯楽活動の障害となっている

高齢者は移動が不便であり、娯楽活動の場所の利便性に対する要求が青壮年より高いので、娯楽活動環境への移動しやすさを重視する必要がある。僻地や農村地区では、交通が不便で、高齢者が外出して娯楽活動に参加する妨げとなっている。娯楽場所への移動しやすさおよびソフトとハード面での施設の利便性が、高齢者の娯楽活動参加への挑戦となっている。

二、高齢者が参加できる娯楽活動の形式の種類が不足

高齢者の状況調査報告(2005)によれば、現在の台湾の高齢者の主要な娯楽活動は、日常生活の主な活動項目である。友人との会話が最も多く24.72%を占め、その次は娯楽活動で14.18%、その次は健康維持の保健活動で12.12%を占め、主な娯楽がない人は26.46%である。高齢者の娯楽活動の多様性を増進するため、教育学習活動およびボランティアサービスに積極的に参加することを励ます。中央政府と地方政府はすでに次々と娯楽活動について処理を進めているが、それらを便利さの点で高齢者の要望にさらに合わせ、選択肢も広げる点で努力が待たれる。

三、高齢者に娯楽サービスを提供する人材の教育と登録制度の未完備

国内の大学専門学校にはすでに次々と「娯楽管理」関係のコースが設置されており、娯楽関係の専門家を教育している。スポーツ娯楽については、登山ガイドおよび国民体育能力指導員の証明書発行など、娯楽運動の参加を促す専門免許が定められている。ただし、高齢者向けに提供される娯楽活動の人材養成および免許制度はいまだ整備されておらず、積極的な推進が必要である。

VIII、高齢者教育における生涯学習制度の未完備

わが国の人口構造は次第に高齢化しており、老人教育の議題はますます重要になっている。国内の高齢者が関係する議題は、その多くが社会福祉と健康医療である。しかし国内の高齢者人口は劇的に増加し、老年になった後もまだ長い人生の歳月があり、学習の継続と適応はやはり必要である。ゆえに高齢者が再び学習し、教育を受けようとする意識が向上してきた。そのため、高齢者の学習要求をいかに満足させるかが、すでに現在の重要課題となっている。現在の高齢者教育の実施においては解決を要する問題が存在する。

一、高齢者教育の資料の再計画と調整

わが国の教育資源の分配は、各種学校体制内の教育需要を常に重視し、社会教育は相対的に不足している。わが国は急速な少子化および高齢化現象に直面しており、教育資源の配分比率の再検討が必要である。少子化によってあまる教育資源を中老年グループに移動し、完備された生涯学習制度を構築する。

二、地域の高齢者教育のための場所の不足

教育部が95年に世新大学に委託して作成した「わが国がすでに高齢化社会突入していることに関する民意調査研究」によると、現在の高齢者学習の場所が十分あるかという問題に対し、61.1%の調査対象者が学習空間の不足を表明している。それで、政府と民間団体が結合し、運用できる空間を提供し、高齢者学習専門の場所を計画し、便利な学習サービス提供をする必要がある。

三、高齢者教育の教材および学習方式の研究と創生

現在、関係する団体が行う高齢者教育活動の方法はかなり類似しており、内容

は保健健康、休暇、娯楽などが主であり、新しい世代の高齢者学習の要望を完全に満たすことは難しい。高齢者人口の増加に対応し、高齢者に発展性のある教育形態と課程を提供することにより、高齢者が人生における自己実現を助ける。

IX、高齢化対応政策検討における問題の分析

上記を総合すると、わが国の高齢化対応の現行措置の問題は以下のようにまとめられる。

一、家庭での高齢者ケアのサポートシステムの強化、主に世話をする人のストレスの効果的な分担。

二、高齢者の健康と社会の介護システムの継続的な強化および整合、高齢者ケアの質と量の確保。

三、高齢者の経済安全保障と関係措置の早急な施行による安全の維持。

四、中高齢者の就業と人的資源の運用政策の再強化、高齢者の知恵の継続活用。

五、高齢者にやさしい社会住宅に関係する政策の早急な推進、地域高齢化のための基礎環境づくり。

六、高齢者にやさしい交通運輸環境構築、年配者の安全な戸外活動の支援。

七、高齢者の娯楽運動の全体的な制度および人材の訓練機構の整備による高齢者の社会参加の増進。

八、高齢者学習権利の実現、老化に関する大衆の知識を強化するための関係機関の建設による年齢による偏見のないやさしい環境の構築。

第貳編 人口変遷への対策

第一章 少子化社会の対策

現在先進工業国は少子化現象に直面しており、多くの学者は、原因として女性の自立と意識の変化を指摘する。現代の発展には女性の地位の向上が伴う。女性の教育程度は向上し、女性の労働市場での比率が上がり、結婚と家庭関係に関して自由に決定する権利と権力が増加し、体に対する主権意識の台頭および政治に参与する意識などが向上した。女性の地位向上は社会の進歩を象徴するが、伝統的な家族関係にいくばくかの衝撃を与える。問題の鍵は、現代女性はすでに伝統的な家庭関係から開放され、職業から自尊心を得て経済的安定を望んでいることである。しかし、社会的に重要な家庭制度と労働市場は男性主体の体制であり、家庭内労働は女性に集中している。将来にわたり生涯向上することを望む女性は、晩婚、未婚あるいは同棲を望む。東アジアの国においては結婚すなわち出産であることを強調するために、結婚率の低下が出生率低下の原因の一つとなっている。

少子化対策制定の基本的考え方は、女性が労働に加わる割合を高めると同時に、家庭と仕事のバランスをとることである。この目標は国家の全体的な経済成長に対してであれ、あるいは女性が自主権利を追求することに対してであれ直接的な利益がある。実際、女性が労働市場に参加後、その他のコストが派生したが、本対策が関係しているのは家事労働のためのコストである。本政策制定の基本理念とは、このコストは仕事をする女性が自分で負担するものではなく、社会全体で負担するべきであり、公平主義の原則を適応すべきというものである。上述の理念に基づく少子化対策は、国家が出産率の向上に介入するもので決してない。反対に、完全な家庭政策を構築するものであり、国民が家事と仕事のバランスをとり、家庭での出産育児の負担を下げることにより、出生率を向上させ、家庭を正しく機能させるものである。しかし、先進国家の例によれば、単一の措置では家庭環境の改善、出生率の低下を止めることはできない。それゆえ、計画的目標による政策措置により、家庭制度を健全なものとし、家庭の育児ストレスを低減し、毎年の総出生新生児数を上昇を促すことを期待する。

まとめて言えば、人口政策の基本目標は量の成長の追求にとどまらず、人口の質の成長をも追及することである。最終的に期待することは、家庭と仕事のバランスをとることであり、女性だけが家庭に縛られるのではなく、女性の職場への参与意識を高めることである。具体的に実現させるには、女性がこの政策過程に積極的に参与し、国家と市民が共同作業をし、人口少子化傾向を抑えるための政策を共有する意識が必要である。

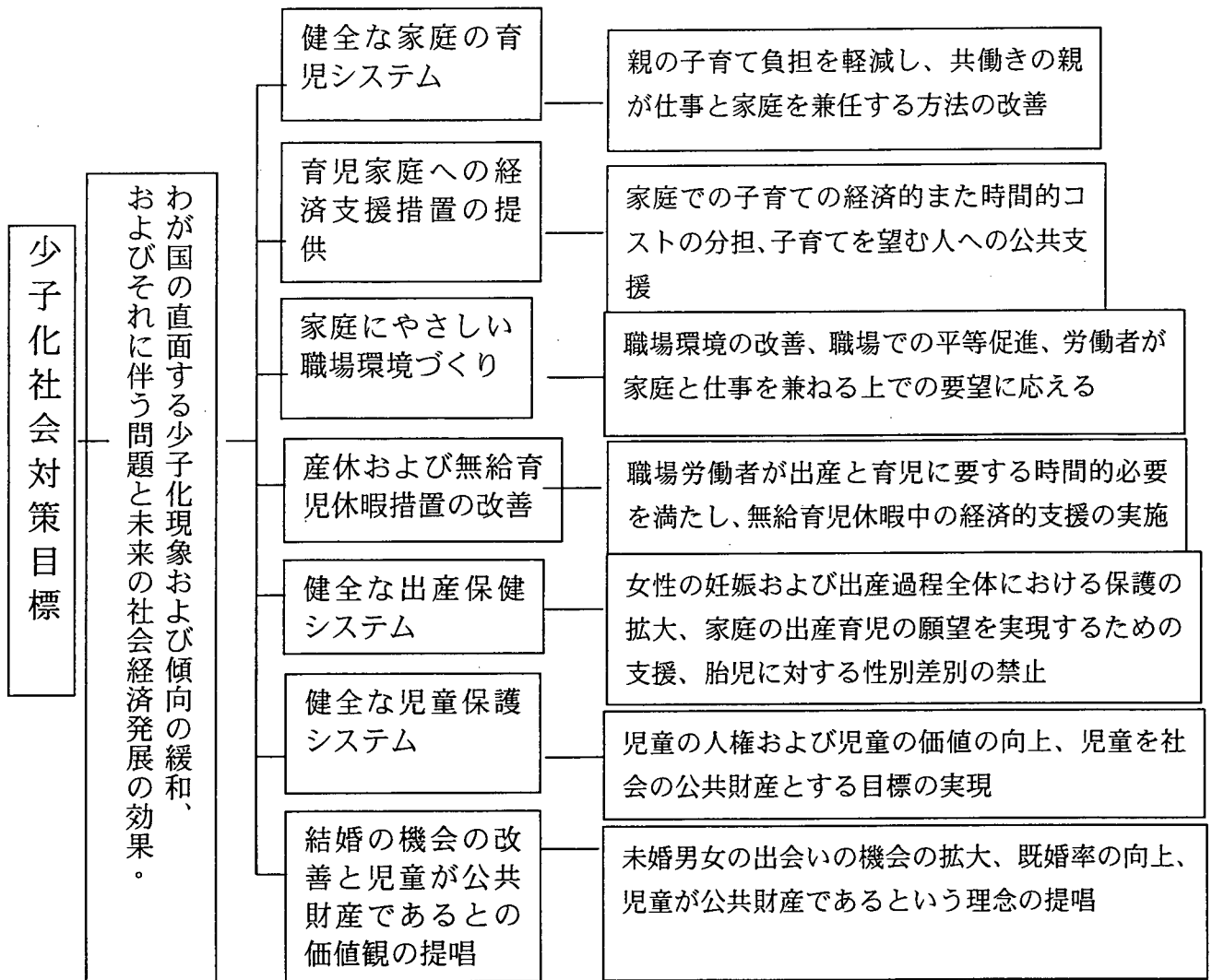


図 2-1 少子化社会対策の総目標

少子化社会の対策政策の目標は、家庭での健全な育児システム、育児家庭の経済的支援措置の提供、家庭にやさしい職場環境づくり、産休と無給育児休暇措置の改善、健全な出産保険システム、健全な児童保護システム、結婚の機会の改善や児童が公共財産であるとの価値観の提唱など、七項目に分けられる。各政策計画目標は以下の図 2-1 のとおりである。

第一節 健全な家庭の育児システム

I、政策目標

親の子育て負担を軽減し、共働きの親が仕事と家庭を兼任する方法の改善。

II、基本理念

一、少子化人口構造への変遷に直面し、政府の役割と立場は、少子化の社会に与える影響を緩和するだけでなく、家庭の教育保険コストを分担することである。積極的な政策、法規、財源、公報などを駆使し、徐々に教育保険システムの普及の目標を達成することである。需要と供給に関する指標の構築、定期および持続的な情報収集および国際関係の分野で、政府は主導的な役割と行政能力をさらに強化する必要がある。

二、政策は、児童の心身の発達のための、必要に応じたサービスの提供を主な目標とし、幼稚園託児所の整合を実行し、新生児、幼児に対する異なるサービス形態とシステムを提供すべきである。同時に、保護者が出産育児という生命の伝達過程において、十分な願いや経済的資産と能力を持ちつつ労働を続け、国家と家庭が平等に責任を果たす関係を作る点で、積極的に支持すべきである。

三、健全な教育システムを構築し、児童保護サービスを、保障と未来のある代表的な専門職としての職業職場とし、専門従業員が良質かつ重要な教育サービスを提供する場とする。積極的に女性労働条件を改善し、具体的なジェンダー主流化政策を実現する。

III、重点措置

一、2008-2009年

(一)「児童教育および子育て法」の立法成立

「児童教育および子育て法」草案の立法を迅速に推進し、教育部、内政部および関係部署と協調して託児教育政策の行政、経費および管理職間の責任分担をはっきり区分けする。

(二)引き続き「地域保母システム」のサービス能力と利便性を増強し、家庭託児管理と託児費用の部分的負担制度を構築する

保母システムと保母資格制度の公報に力を注ぎ、より多くの社会大衆および幼児を持つ親に、保母資格と管理システムの存在、制度および保母がシステムに加入未加入の違いを理解させる。また、保母サービスシステムを社会大衆にとって親しみやすいもの、よく知られたものとし、需要と供給の比率を高めるよう努める。同時に託児教育費用の補助措置を通し、保護者の負担を軽減する。保母には地域保母システムに加入して管理を受けるよう促し、幼児への家庭での育児サービスを整備された模範的のものとし専門品質の向上を図る。

(三)地域の事情に応じた、普及化および多面的な非営利形態の教育モデルの推進

優良な教育サービスの実験計画に合わせ、需要と供給および資源の評価の点

で地方を助け、現行公共システム(例えば小学校)を考慮に入れて処理を行う。都市化の程度が高く成熟した非営利機構と地方には、官民共同、地方自治を推奨する。経済的に恵まれない5歳の幼児のサポートおよび早期教育計画に合わせて、経済的資源が不足する地区に対しては、具体的かつ全面的に現行の各項補助措置を実施し、種々の問題を抱える、経済的に困難な、または辺境地区に住む幼児が優先的に無料入園できるようにする。

(四)仕事を持つ人の労働条件を保障し、その労働権益を確保する

労働基準法の適用を受ける人は、その給料、就業時間、休暇、退職などの労働条件において、法律の定める最低条件を下回ってはならず、労働の権益を確保する。

(五)多元的非営利形態による、小学校児童の下校後の世話を推進

非営利教育サービス拠点を増やし、小学生が放課後に世話を受けるための、多元的かつ地域の資源と結合したサービスを強化し、各県市政府管轄内の小学校の教室の運用を推進する。

二、2010-2015年

(一)就学前教育の目標の研究、就学前教育用データベースの作成、国際データベースとのリンク

関係する学術機構あるいは行政機構を指定して責任管理単位とする。学界、実務界と行政部門の意見を求め、長期研究とわが国の「就学前教育データベース」の作成と執行を推進する。データベースを需要と供給の二分野に分類し、定期的に全面調査を実行する。各年度に出生した子供の数、各需要の目標(家庭所得、健康状態、家族形態、親の就業状態など)、およびサービス提供評価指数(保母あるいは公私幼稚園託児所の費用標準、教師の給与標準、設備標準、政府補助法案の経費など)を明確にし、毎年データベースを更新する。同時に、異なる言語のホームページを制作して公開する。政府層レベルでの交流あるいは学術機構のセミナーを通じ、就学前教育に関係する国際的なデータベースや学術機構、国際組織(UN,OECD,EU など)と資料交流を行い、国際的である利点を生かしてさらに本国の就学前教育の状況を理解する。

(二)保母サービスの品質強化と向上

保母業務養成の実習時間増加に比例して、保母業務の品質が強化される。非公式の保母支持団体を積極的に励まし、組織化を支援し、保母がお互いの交流から益を得られるようにする。同時に、多元的な保母管理方式(免許制、登録制あるいはその他)を進め、さらに多くの経験豊富な保母を保母管理システムに加入させる。

(三)教育業務のサービス品質の向上

各責任機関の権利と責任をはっきり区分し、幼稚園あるいは託児所で働く、雇用規定に合格していない教師あるいは託児所の教員は、法律に基づいて確実に取り締まりおよび処罰し、業務の職場権益を確保する。同時に、第一線で働く人員の職業訓練を重視ならびに強化し、そのサービス品質と安定性を維持する。

(四)従業員の業務地位の向上

現場の第一線で働く専門人員の労働組合の組織を助け、労働権益を職業養成教育の核心科目の一つとする。職業訓練課程にも関連権益あるいは改定された法令の紹介などを取り入れる。同時に、積極的にこれらの教育サービスに携わることを願う人の学習そして資格取得のための指導を行い、一定の専門的地位を確立し、その合法的な権益を維持保障する。

第二節 育児家庭への経済支援措置の提供

I、政策目標

家庭での子育ての経済的・時間的コストの分担、子育てを望む人への公共支援。

II、基本理念

一、家庭の養育コストを下げるため、関係する補助金措置の推進を図る。

二、児童を一種の公共財産として見なし、出産家庭へのさらなる経済支援を検討し、全面的に普及した児童あるいは家庭支持のための補助金政策を構築する。

三、児童給付金の支給には以下の要素を考慮する。：(1)わが国の財政負担、児童給付金の金額が多すぎる可能性を考慮する。(2)先進諸国の例によれば、有効な児童給付金は家庭の収入と支出を考慮したものであり、同時に、出産順位に従い異なる金額とし、適度に出産を奨励する効果をあわせ持つものである。(3)多年にわたり行政院が行ってきた「家庭収支調査」を元に、各家庭の保母費用、教育費用の支出と人口概況の支出状況を参考にし、家庭が平均して2割の補助を受けられるようにすると、家庭は益を実感する。

III、重点措置

一、2008-2009年

(一)児童給付金実施の可能性を協議

先進国の政策を参考にし、児童給付金を提供して、確実かつ効果的に家庭での育児にかかる経済負担を緩和する。国内の多くの家庭は、経済条件の問題が出産を躊躇する要因の一つであると語ってきた。わが国は今に至るまで国家と家庭の育児支出への分担比率が、日本などの工業先進国と比べると、かなり低い状態である。出産育児を望む家庭へ公共支援を行う政策は、児童が公共財産であることを強調するものであり、将来の社会はその出産がもたらす公共利益に預かるのである。税金あるいは保険による方法で、年齢ごと、段階的な計画により児童給付金の推進を検討することが提案される。

(二)三人以上の子供がいる家庭に対し、家屋購入ローンの利息を補助する可能性を協議

家庭の育児コストを下げるため、出産家庭の経済支援をさらに進めることを検討する。将来努力できる分野として、三人以上の子供がいる家庭に対し、直接の補助措置として家屋購入ローンの利息を支給し、保護者の育児の経済負担を軽減する援助について前向きに協議することが含まれる。

二、2010-2015年

(一)「児童給付金支給実施条例」の研究立案ならびに児童給付金実施の推進

先進国の児童給付金支給は、期間が長く、0歳から18歳までである。わが国の出生率を高めるため、もし経済政策評価の後に給付金の支給が可能であれば、評価の際、支給する年齢層、出生順序、金額および家庭の収支状況などの資格条件に関して、あわせて検討かつ審議研究するべきである。将来においても給付金支給について一定期間観察した後、効果性の評価と政策検討を実施し、支給対象の児童の年齢層を延長するかどうか考慮するべきである。

(二)三人以上子供がいる家庭に対し、家屋購入ローンの利息補助の実施を推奨

育児を行う保護者の経済負担の軽減を前向きに支援するために、児童給付金の実施のほかに、三人以上子供がいる家庭に対し、家屋購入ローンの利息を特別補助する方法により、育児責任を分担する。

第三節 家庭にやさしい職場環境づくり

I、政策目標

職場環境の改善、職場での平等促進、労働者が家庭と仕事を兼ねる上での要望に応える。

II、基本理念

一、男女の仕事上の平等な権利を保障し、徹底的に性差別を除き去り、男女の地位が実質的に平等な職場環境を促進する。

二、フレックスタイム制度を実施し、男女両方が子供の世話をする点での利便性を図る。「家庭にやさしい」企業の職場モデルを樹立し、労働福祉を増進する。

三、政府の関係部署と合同で、企業が提供する託児または施設の比率を高め、「従業員に便利な」託児構造を作る。

III、重点措置

一、2008-2009年

(一)引き続き企業による託児措置を推進し、関係部会の施設を整合し、良質な託児制度を建設する

事業単位に強制して企業責任の下に託児所を設置することは困難なので、引き続き企業の託児業務を励ますだけでなく、同時に積極的に各部会の現在所有する施設を整合し、雇用者に便利な優良託児システムの建設を図る。

(二)直轄市、県市政府は事業単位で、託児施設の設備整合を処理するための交流の場を設立する

各直轄市、県市政府は「設備整合および交流の場」を設立する。これは労働委員会、内政部、教育部および直轄市、県市政府三方の施設、情報を整合し、事業単位として託児施設補助を申請、および関係する情報を得るための交流の場となる。さらに、この場所は事業単位が託児施設からの要望や紹介を需要に応じたり、社会局あるいは教育局に対して行うことにより、。企業による託児所を必要とする従業員への支援や、近くの幼稚園または託児所を探し、従業員が子育てと仕事との間で生じる問題を解決し、仕事の意欲を安定させる面で支援を行う。

(三)自発的に事業単位が託児施設と協調するよう助ける理にかなった方案

政策の制定と推進を通し、事業単位や雇用主を結び合わせ、従業員に託児設備を提供し、職場の安定性を増進し、生産力を高める。

二、2010-2015年

(一)フレックスタイム制度を推進し、託児設備の併設を普及化する

仕事に打ち込め家庭の扶養にも助けとなる環境、雇用者が仕事と家庭の間のバ

ランスを取れる環境を創造するため、企業は異なる雇用者の必要と状況に対して積極的に応じ、個人と企業双方の要求に合わせたフレックスタイム制度、随時調整が可能な制度を推進する。同時に、託児設備の普及化を進める方法を組み合わせ、さらに個人的な配慮を示す。

(二)企業託児の効果的かつ独創的なプランを表彰する

現在の労働市場には女性雇用者の育児を支持する理想的な措置やプランはない。多くの事業単位の関係する政策に対する協力意欲にも限りがある。そのため、この問題に取り組む事業単位が積極的な協力措置を提供する場合、労働市場を育児に障害がない環境に変化させる者に対し、表彰と資金面で励ますべきである。

(三)「男女職業平等法」を履行し、家庭にやさしい職場環境という企業文化を創造

児童の就学および親の労働時間の状況を考慮し、「家庭にやさしい職場の設計」の提供を励まし、事業単位が関係する措置を提供する上で柔軟性と選択性を持たせ、子供を持つ女性の労働力への参与率を高める。

第四節 産休および無給育児休暇措置の改善

I、政策目標

職場の従業員の出産と育児の時間的な要求を顧み、無給育児休暇中の経済支援を提供

II、基本理念

一、男女の仕事上の平等を保障して母性保障の基本精神を強調するため、関係する法律制定と政策の発展を通し、女性の労働参加や出産奨励政策制定の政府部門の当面の重点目標とする。

二、各種公私機関(機構)および様々な規模の企業の雇用者は、性別や婚姻の状態に関わらず無給育児休暇を申請できる。

三、家庭への育児期間の経済支援以外に、幼い子供が少し成長した後に再度就業することを促し、経済の発展を促進する。

四、産休手当を労保給付に組み入れ、女性労働者の生産と労働権益が適切な保障を得られるようにする。

Ⅲ、重点措置

一、2008-2009年

(一)「労工保険条例」の出産給付金を調整し、「全国軍公教員工待遇支給の要点」の生活特別手当の出産補助をそれぞれ三ヶ月に増やす

8週間の有給産休を実現し、関係法令を再考して一ヶ月の出産給付金支給を三ヶ月(労保部分)に増やし、軍公教員の生活給付金の出産補助を二ヶ月から三ヶ月に増やす。

(二)無給育児休暇の特別手当支給の検討

「就業保険法」、「軍人保険条例」「公教員保険法」などの法案改正を速やかに完成させ、無給育児休暇の特別手当を保険給付項目に組み入れる。

二、2010-2015年

(一)男女雇用者が無給育児休暇を申請して親の責任を果たすよう宣伝

男女雇用者が無給育児休暇の規定を活用するよういっそう宣伝する。子供が満三歳以前は最長二年までの無給育児休暇を申請でき、男女両方が家庭で育児に専念できる。さらに、職場での男女不平等の伝統的な雰囲気改善し、育児期間の家庭の支持システムの提供を図る。

(二)無給育児休暇の特別手当支給を推奨

労工育児特別手当支給を、「就業保険法」の処理に入れる。軍公教員に対しても確実に処理する。

(三)労保の出産給付金支給および軍公教員の生活特別手当の出産補助の支給を推進

「労工保険条例」の出産給付金の規定を修正し、「全国軍公教員工待遇支給の要点」の生活特別手当の出産補助をそれぞれ三ヶ月に増やし、速やかに実施する。

第五節 健全な出産保健システム

I、政策目標

女性の妊娠および出産過程全体における保護の拡大、家庭の出産育児の願望を実現するための支援、胎児に対する性別差別の禁止。

II、基本理念

一、さらに優良な出産保健案内およびサービスシステムを構築し、妊娠前、妊娠期から出産まで、すべての胎児が優良な環境で整備された健康看護を受け、出産への期待と喜びを増進させる。

二、国民の不妊症に対する知識と予防措置の理解を深め、法制度を整備し、不妊症治療環境を改善し、家庭の出産子育ての願望を満たす。

三、青少年の出産に対する健康知識を増やし、安全で有効な避妊方法を選択させる。妊娠中絶の際に情報提供（商業）サービスを行い、婦女の健康を心身共に保護する。

四、それぞれの新生児が男女平等の環境に誕生し、優良な出産保健システムから整備された健康看護を受け、健康的な成長を促進する。

III、重点措置

一、2008-2009年

(一) 多元化した出産保健サービスネットワークの構築

衛生局(所)による地域設備の統合、地域での安全かつ効果的な避妊方法の宣伝および避妊サービスの提供以外に、社会、教育、労政、農政、国防および衛生を結合して、育児保険情報提供システムおよび転院サービスを構築し、各段階の婦女にさらに充実した出産保健サービスを提供する。現在の出産保険政策のなかで特殊なグループに提供している遺伝性疾患検査、精神疾患検査、出産調節、早期治療などのサービスを徹底する。サービスの品質を向上し、女性が快適に感じる医療環境の建設を強化し、危険度が高い妊娠女性およびその子供の健康保護品質を高め、母乳育児を推進し、特殊な条件の婦女子グループに出産保険医療の補助を提供し、妊娠期間の保健教育活動を行い、育児に関する新情報と技術を提供する。

(二) 不妊症治療の教育宣伝推進強化計画

人々の不妊症に対する知識、予防および治療措置の理解を増進し、適切な教育と宣伝活動を通して、人々に予防方法を指摘する。

(三) 青少年に対する(出産)健康教育とサービスを強化し、妊娠中絶を予防する

青少年の性と生殖や健康への認識を強化し、望まれない妊娠を減らす。青少年出産保健を拡大して病院に行きやすい環境とサービスを整える。さらに情報提供を通し、未婚妊娠の青少年に対して心身のケアおよび出産後の養育問題の処理を助ける。男女平等の教育を実施し、学校では妊娠した学生が教育を受ける権利を積極的に維持することに加え、関係する機関を結合して指導と必要な医療サービスを提供