

Acknowledgements:

East Asian Social Survey (EASS) is based on Chinese General Social Survey (CGSS), Japanese General Social Surveys (JGSS), Korean General Social Survey (KGSS), and Taiwan Social Change Survey (TSCS), and distributed by the EASSDA.

文献

- 福田節也 (2008) 「高齢者の生活と福祉」 兼清弘之・安藏伸治編著『人口減少時代の社会保障』 原書房, pp.45-73.
- 埴淵知哉 (2012) 「近隣の身体活動環境と運動習慣の関連—JGSS-2010 による分析—」 大阪商業大学 JGSS 研究センター編『日本版総合的社会調査共同拠点 研究論文集』[12] 大阪商業大学 JGSS 研究センター, pp.1-10.
- Hanibuchi, Tomoya, Tomoki Nakaya and Chiyo Murata (2010) "Socio-Economic Status and Self-Rated Health in East Asia: a comparison of China, Japan, South Korea and Taiwan." *European Journal of Public Health*, Vol.22, No.1, pp.47-52.
- 小島宏 (1994) 「タイ人口保健調査に基づく人口・環境問題の予備的分析」 厚生省人口問題研究所編『開発途上国における人口増加が地球環境問題に及ぼす影響に関する予備的研究報告書』 厚生省人口問題研究所, pp.85-105.
- 小島宏 (1996) 「アジア 3 力国における人口学的行動の環境関連規定要因—人口保健調査の比較分析—」 厚生省人口問題研究所編『開発途上国における人口増加と地球環境問題の相互連関に関する基礎研究 研究成果論文集 I』 厚生省人口問題研究所, pp.299-317.
- Kojima, Hiroshi (1997) "Environmental Determinants of Demographic and Health Behaviors in Asian Countries." 厚生省人口問題研究所編『開発途上国における人口増加と地球環境問題の相互連関に関する基礎研究 研究成果論文集 II』 厚生省人口問題研究所, pp.17-35.
- Kojima, Hiroshi (1999a) "Sustainable Urbanization, Women's Status and Religion in Southeast Asia: An Overview." 国立社会保障・人口問題研究所編『東南アジアにおける持続可能な都市化、女性の地位、宗教』 国立社会保障・人口問題研究所 (研究資料第 296 号), pp.1-18.
- 小島宏(1999b) 「中東諸国における健康の環境関連規定要因」『人口問題研究』第 55 卷第 2 号, pp.59-71.
- 小島宏 (2001) 「東南アジア都市における環境と健康」『日本経済政策学会年報』49, pp. 108-111.
- Kojima, Hiroshi (2001) "Sustainable Urbanization and Religion in Southeast Asia." *Global Environmental Research*, Vol.5, No.1, pp.73-83.
- 小島宏 (2002) 「家族と健康と適応」 国立社会保障人口問題研究所編『国際移動者の社会的統合に関する研究 最終報告書』 国立社会保障・人口問題研究所 (人口問題研究資料第 305 号), pp.105-137.
- 小島宏 (2005a) 「アレルギー疾患の規定要因—JGSS-2002 の予備的分析と探索的コンテクスチュアル分析—」 大阪商業大学比較地域研究所編『日本版 General Social Surveys 研究論文集[4]JGSS で見た日本人の意識と行動』 大阪商業大学比較地域研究所 pp.47-77.
- Kojima, Hiroshi (2005b) "Return Migration of Japanese Managers and Their Health." *Korean Journal of Industrial Relations*, Vol.15, No.2, pp.35-65.
- Kojima, Hiroshi (2006a), "Foreign Workers and Health Insurance in Japan: The Case of Japanese Brazilians," *Japanese Journal of Population*, Vol.4, No.1, pp.78-92.

- Kojima, Hiroshi (2006b) "Contextual Analysis of Allergies in Japan, Drawing on the JGSS-2002 and the PRTR Macro-Data," A. F. Militino et al. (eds.), *International Workshop on Spatio-Temporal Modelling (METMA3)*, Pamplona, Spain, 27th, 28th, and 29th September 2006. Instituto de Estadistica de Navarra, pp.197-201.
- Kojima, Hiroshi (2006c) "Déterminants environnementaux de la santé infantile et maternelle dans les pays asiatiques," Association Internationale des Démographes de Langue Française (AIDELF) (éd.), *Enfants d'aujourd'hui: diversité des contextes, pluralité des parcours*. Paris : AIDELF/PUF, pp.768-778.
- Kojima, Hiroshi (2008) "Gendered Determinants of Allergies in Japanese Families." *Waseda Studies in Social Sciences* (『早稲田社会科学総合研究』), Vol.9, No.2, pp.65-81 .
- 小島宏 (2010) 「外国からの移動と健康——第6回『人口移動調査』(2006年) の分析結果を中心に——」『人口問題研究』, 第66卷第3号, pp.50-79.
- 小島宏 (2011) 「日韓における健康と家族形成—EASS2010 の比較分析—」日本家族社会学会第21回大会①未婚化-2 (2011年9月10日、甲南大学) 報告.
- 小島宏(2013)「東アジアにおける宗教と健康—EASS2010 の比較分析——」鈴木透編『東アジア低出生力国における人口高齢化の展望と対策に関する国際比較研究』厚生労働科学研究費補助金地球規模保健課題推進研究事業 平成24年度総括報告書, pp. 91-115.
- 小島宏(2014a)「東アジアにおける宗教と健康関連行動・意識—EASS2010 の比較分析——」鈴木透編『東アジア低出生力国における人口高齢化の展望と対策に関する国際比較研究』厚生労働科学研究費補助金地球規模保健課題推進研究事業 平成25年度総括報告書, pp. 103-139.
- 小島宏 (2014b) 「東アジアにおける宗教と健康—EASS2010 の比較分析—」『早稲田社会科学総合研究』, 第15卷, 第2号, pp. 1-32.
- 大阪商業大学JGSS研究センター(2012) *East Asian Social Survey, EASS 2010 Health Module Codebook*. 大阪商業大学JGSS研究センター.
- 宍戸邦章(2007)「高齢期における幸福感規定要因の男女差について: JGSS-2000/2001 統合データに基づく検討」大阪商業大学比較地域研究所・東京大学社会科学研究所編『日本版 General Social Survey 研究論文集』大阪商業大学比較地域研究所, pp.45-56.
- 竹上未紗(2011)「Hopelessness と健康関連 QOL の関連—JGSS-2010に基づく分析—」大阪商業大学JGSS研究センター編『日本版総合的社会調査共同拠点 研究論文集』〔1〕大阪商業大学JGSS研究センター, pp.1-12.
- 武内智彦・岩井紀子(2013)「東アジアにおける社会経済的属性と健康格差—EASS2010 健康モジュールを用いた比較—」大阪商業大学JGSS研究センター編『日本版総合的社会調査共同拠点 研究論文集』〔13〕大阪商業大学JGSS研究センター, pp.81-92.
- Wang, Jichuan, Haiyi Xie and James H. Fisher (2012) *Multilevel Models: applications using SAS*. Berlin/Boston: Higher Education Press and Walter de Gruyter.

表1 東アジア4カ国の男女における年齢階級別健康(%)						
国 男女 年齢階級	1)主観的 不健康	2)痛みに よる支障 なし	3)慢性病 あり	4)老後身 体能力懸 念	5)老後決 断能力懸 念	6)老後財 政能力懸 念
日本						
男性	29.0% (N) 1154	57.5% 1154	47.9% 1154	70.8% 1154	50.9% 1154	49.4% 1154
20-29歳	13.2%	75.5%	17.0%	65.1%	53.8%	61.3%
30-39歳	22.8%	65.5%	25.1%	71.9%	52.6%	57.3%
40-49歳	20.7%	62.1%	29.0%	75.1%	48.5%	58.6%
50-59歳	27.9%	60.9%	48.7%	68.5%	45.2%	50.8%
60-69歳	33.2%	56.1%	66.0%	72.1%	53.8%	43.9%
70歳以上	42.2%	40.2%	69.9%	69.9%	51.4%	37.3%
女性	29.1% (N) 1342	52.4% 1342	43.5% 1342	75.0% 1342	53.8% 1342	52.9% 1342
20-29歳	19.2%	61.5%	18.5%	71.5%	47.7%	62.3%
30-39歳	20.0%	56.2%	21.4%	76.7%	46.2%	59.5%
40-49歳	25.6%	53.8%	32.5%	79.5%	59.8%	67.5%
50-59歳	26.4%	55.4%	43.7%	77.5%	55.8%	52.8%
60-69歳	29.9%	54.3%	57.2%	70.1%	52.2%	38.5%
70歳以上	45.9%	38.6%	69.1%	74.1%	57.5%	45.2%
韓国						
男性	19.7% (N) 725	52.4% 725	27.6% 725	45.5% 725	34.3% 725	36.8% 725
20-29歳	6.9%	62.6%	9.9%	32.1%	20.6%	29.0%
30-39歳	10.2%	63.9%	10.2%	31.9%	27.1%	28.3%
40-49歳	20.7%	53.0%	24.4%	43.9%	36.0%	41.5%
50-59歳	21.9%	49.1%	42.1%	60.5%	46.5%	46.5%
60-69歳	26.0%	44.2%	46.8%	59.7%	42.9%	39.0%
70歳以上	51.4%	20.0%	62.9%	65.7%	42.9%	41.4%
女性	28.2% (N) 808	33.5% 808	34.3% 808	60.1% 808	45.7% 808	50.6% 808
20-29歳	13.2%	47.1%	11.6%	34.7%	30.6%	43.0%
30-39歳	12.3%	46.1%	15.2%	53.9%	39.2%	46.6%
40-49歳	14.8%	38.3%	26.5%	60.2%	49.5%	51.5%
50-59歳	29.5%	24.8%	44.8%	70.5%	53.3%	54.3%
60-69歳	60.8%	10.1%	68.4%	84.8%	55.7%	62.0%
70歳以上	78.8%	10.1%	78.8%	74.7%	54.5%	54.5%
台湾						
男性	25.7% (N) 1047	39.4% 1047	33.9% 1047	64.6% 1047	45.2% 1047	46.1% 1047
20-29歳	28.1%	35.9%	8.9%	68.2%	49.0%	58.3%
30-39歳	27.3%	40.0%	17.1%	70.2%	54.6%	58.0%
40-49歳	17.1%	45.3%	32.6%	67.4%	50.3%	48.6%
50-59歳	20.8%	40.1%	41.6%	64.5%	41.6%	39.1%
60-69歳	30.9%	37.4%	54.0%	56.8%	36.7%	35.3%
70歳以上	33.1%	36.8%	65.4%	54.9%	32.3%	28.6%
女性	29.4% (N) 1087	32.9% 1087	32.1% 1087	77.3% 1087	59.7% 1087	55.1% 1087
20-29歳	23.9%	35.5%	8.1%	79.2%	68.5%	63.5%
30-39歳	26.8%	32.4%	11.7%	80.4%	65.4%	61.5%
40-49歳	24.9%	33.3%	19.1%	78.7%	61.3%	61.3%
50-59歳	27.9%	36.9%	39.1%	81.0%	65.4%	56.4%
60-69歳	36.3%	28.6%	63.7%	73.1%	47.8%	39.6%
70歳以上	42.4%	29.6%	66.4%	68.0%	44.0%	42.4%
中国						
男性	16.1% (N) 1838	54.8% 1838	31.5% 1838	64.6% 1838	45.4% 1838	48.3% 1838
20-29歳	3.0%	75.2%	5.6%	44.9%	29.1%	40.6%
30-39歳	5.6%	70.3%	15.4%	65.6%	45.1%	44.8%
40-49歳	14.5%	55.9%	24.6%	67.8%	48.1%	55.0%
50-59歳	19.8%	49.9%	40.4%	66.2%	47.8%	49.6%
60-69歳	27.4%	38.8%	55.1%	73.0%	53.2%	52.9%
70歳以上	32.2%	29.9%	59.9%	65.0%	44.1%	39.0%
女性	21.0% (N) 1964	43.1% 1964	37.2% 1964	71.1% 1964	55.0% 1964	56.6% 1964
20-29歳	3.1%	64.0%	8.0%	60.5%	45.6%	47.1%
30-39歳	9.2%	56.9%	17.0%	69.1%	49.4%	59.9%
40-49歳	19.1%	46.3%	30.4%	73.0%	59.6%	60.0%
50-59歳	28.9%	34.2%	51.6%	75.7%	57.0%	58.8%
60-69歳	33.8%	28.3%	65.4%	74.6%	60.0%	56.7%
70歳以上	43.5%	13.1%	73.3%	71.2%	57.6%	49.2%

(資料) EASS2010ミクロデータ

韓国の少子化対策の成果と限界 ——第2次基本計画から第3次基本計画へ——

横浜国立大学 相馬 直子

韓国の少子化対策は、「第1次低出産・高齢社会基本計画」(2006~2010年)、「第2次低出産・高齢社会基本計画(2011~2015年)」が展開されてきた。現在、「第3次低出産・高齢社会基本計画」策定へ向けて、議論がなされている途上である。本稿では、韓国の少子化の現状と原因の外観をふまえ、韓国少子化対策の成果と限界の韓国国内の議論を整理し、日本への示唆を考察することを目的とする。

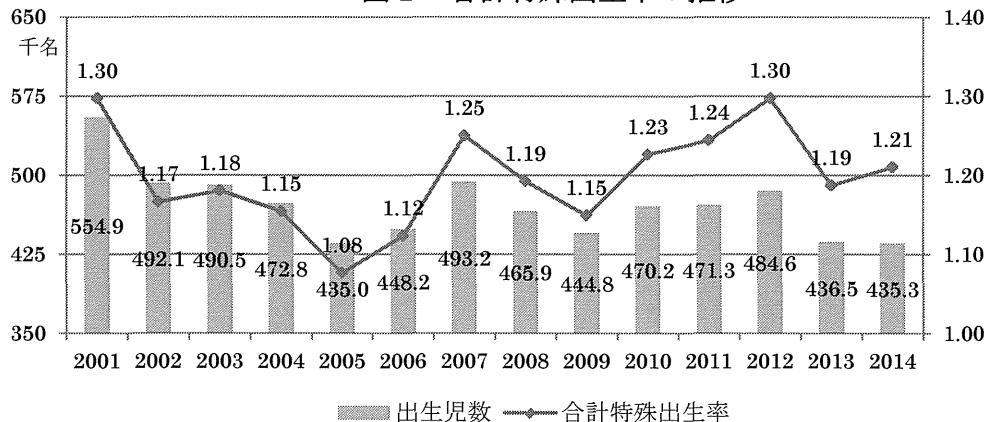
一、韓国の少子化の現状

1. 出生率の推移

①韓国の出生率の推移

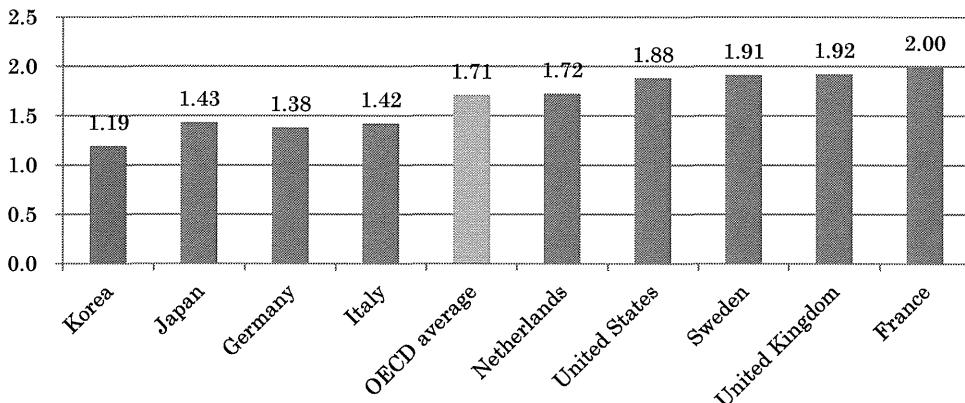
韓国の合計特殊出生率は、2014年1.21であり、前年の2013年より回復したものの、2001年以降1.3以下が続き、OECD諸国の中で最低水準である。出生児数も持続的に減少している(図1、図2)。二度に渡る「低出産・高齢社会基本計画」の推進にもかかわらず、出生率の下げ止まりは依然として見られない。

図1 合計特殊出生率の推移



出典:韓国統計庁

図2 OECD主要国家の合計特殊出生率(2012)



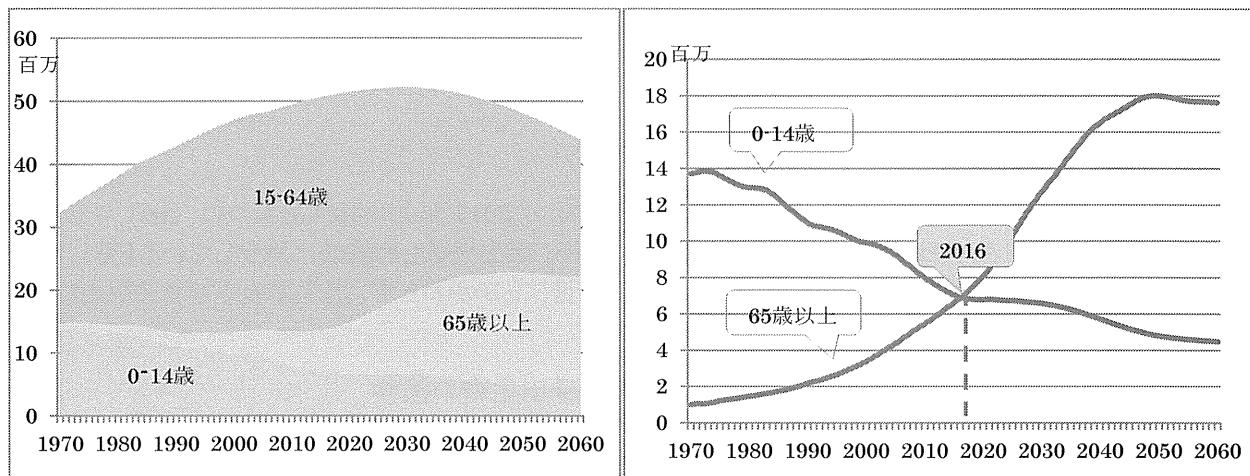
注:韓国、日本は2013年データ。

出典:OECD Family database

2. 人口動態および人口構成

急速な低出産・高齢化の進展は、人口構造の深刻な変化をもたらす。現行の傾向が続いた場合、高齢人口は徐々に増加する一方で、少年人口は大幅に減少し、労働供給の基盤となる生産可能人口が減少する見通しである。2016年を基点に、少年人口が高齢人口より少なくなる「人口逆転現象」が発生する(図3)。

図3 人口構造の変化推移



出典:韓国統計庁(2010)『将来人口推計』

二、韓国の少子化の原因

周知のとおり、韓国における少子化の原因は、大きく人口学的要因と社会経済学的要因の二つの側面から議論されている。

1. 人口学的要因

①未婚・晩婚化

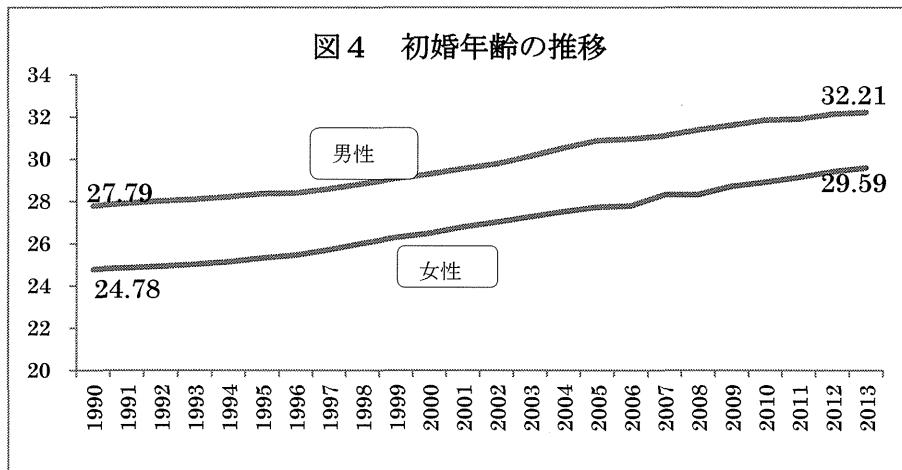
韓国において、超少子化の進展と関連がある人口学的要因の一つとして、未婚化・晩婚化傾向が指摘できる。25~29歳の未婚率は、1995年の47.1%から2010年に77.5%まで上昇し、とりわけ出産が最も多いと予想される女性の未婚率は、同期間で29.6%から69.3%まで大幅に増加した。同時に、30代の未婚率も同期間で大幅に増加した(表1、図4)。

また、統計庁によると、男性の平均初婚年齢は、1990年の27.8歳から2013年には32.21歳と、約4.4歳増加し、女性の平均初婚年齢は、同期間で24.8歳から29.6歳と、約4.8歳増加した。すなわち、男性に比べて女性の平均初婚年齢が相対的に早く増加した。女性の平均初婚年齢の上昇は、女性の妊娠可能期間の短縮を意味する。

表1 25-44歳 未婚人口の割合 単位:%

		25-29	30-34	35-39	40-44	Total
1995	Total	47.1	13.2	5.0	2.3	17.9
	Female	29.6	6.7	3.3	1.9	11.0
	Male	64.4	19.4	6.6	2.7	24.5
2000	Total	55.6	19.5	7.5	3.8	21.6
	Female	40.1	10.7	4.3	2.6	14.5
	Male	71.0	28.1	10.6	4.9	28.6
2005	Total	70.6	30.2	13.0	6.1	28.8
	Female	59.1	19.0	7.6	3.6	21.3
	Male	81.8	41.3	18.4	8.5	36.3
2010	Total	77.5	39.8	19.7	10.3	35.2
	Female	69.3	29.1	12.6	6.2	27.6
	Male	85.4	50.2	26.7	14.4	42.6

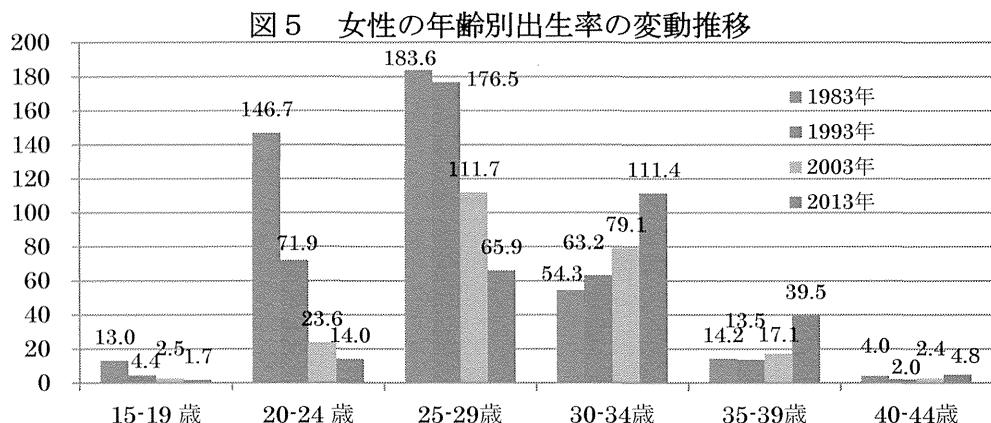
出典:女性政策研究院(2014)『2013 韓国のジェンダー統計』p.103



出典:韓国統計庁

②晩産化

もう一つの人口学的要因としては、未婚・晩婚化に起因する晩産化傾向が挙げられる。女性の年齢別出生率の推移でみると、10代・20代の出生率は持続的に減少してきたのに対し、30代・40代の出生率は増加傾向になっている。特に、大きな変動幅を見せたのは20代の出生率であり、20代前半は1983年の146.7%から2013年に14%と、20代後半は1993年の189.3%から2013年の65.9%と、急激に減少してきた。一方、30代の出生率は、晩婚化傾向と伴って、30~34歳で1983年の54.3%から2013年の111.4%と、35~39歳で14.2%から39.5%と大幅に増加した(図5)。



注:年齢別出生率とは該当年齢女性1,000名当たりの出生児数である。

出典:韓国統計庁『人口動向調査』

2. 社会経済的原因

次に、韓国における少子化の原因を社会経済的原因からみると、主に①若年層の雇用不安定、②養育・教育費の負担、③仕事と家庭の両立困難から整理できる。

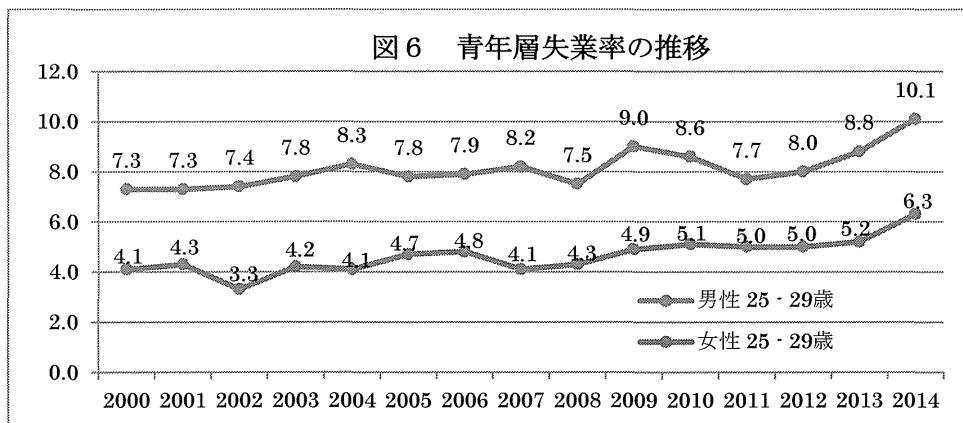
① 若年層の雇用・生活不安定

若者の所得・雇用不安定の問題は、結婚や出産の障礙となり、近年の不景気においては、未婚男女の結婚や出産に大きな影響を与え、少子化の一つの経済的要因となる。「2009年全国結婚および出産動向調査」結果によると、30代前半の未婚男性の主な結婚しない理由としてもっと多いのは、所得不安定(14.3%)と雇用不安定(13.9%)でした。また、20代後半男性もこの二つの項目について、それぞれ13.8%、14%と多く答えている。また、2000年以降の青年層失業率も漸次上昇し、2014年では男性が10.1%、女性が6.3%を記録している(図6)。

表2 未婚男女(30-34歳)が結婚しない理由

	所得不安定		雇用不安定	
	男性	女性	男性	女性
2005年	14.3%	3.9%	13.2%	5.8%
2009年	14.3%	8.5%	13.9%	4.4%

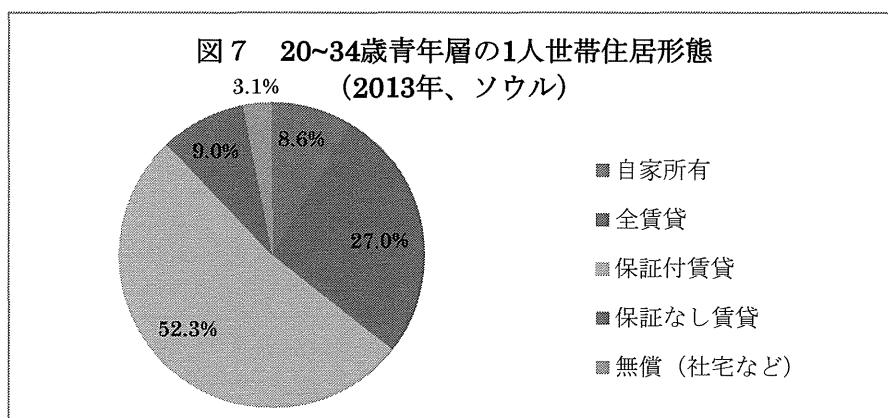
出典:『第2次低出産・高齢社会基本計画(2011-2015)』p.10



出典:韓国統計庁

このように、青年層の所得・雇用不安定な状況に加え、住宅や賃貸の価格が相対的に高いという住宅難の問題が、青年世代の結婚や出産を延期する一つの社会経済的要因と言われるようになった。ソウル青年層の住居形態調査からみると、自家所有の割合はわずか8.6%に過ぎず、約9割の人は賃貸生活をしている。そのうち、全賃貸(高額の保証金を預け、毎月賃貸は支払わない形式の賃貸)は3割弱を占めており、ほかの6割は一般賃貸である(図7)。

一方、住宅難問題が青年層の負担となり、少子化の一つの主要的要因となることは、「6無世代」という言葉からも考えられる。「6無世代」とは、雇用、所得、住宅、愛、結婚、子ども、希望の喪失した世代という意味で使われる。これは、青年世代における少子化の社会経済的要因を集約的に表している。



出典：国土交通部・韓国住宅総会社(2014)『幸福住宅案内資料』

② 養育・教育費負担

これまででも、子ども一人未満の既婚女性が出産を中断した理由として、子どもの教育や養育にかかる経済的負担が多く挙げられてきた。実際、これを理由としてあげた人は、2005年の27.9%から2009年には43.4%まで増加し、養育・教育費負担感の緩和に至っていない(表3)。

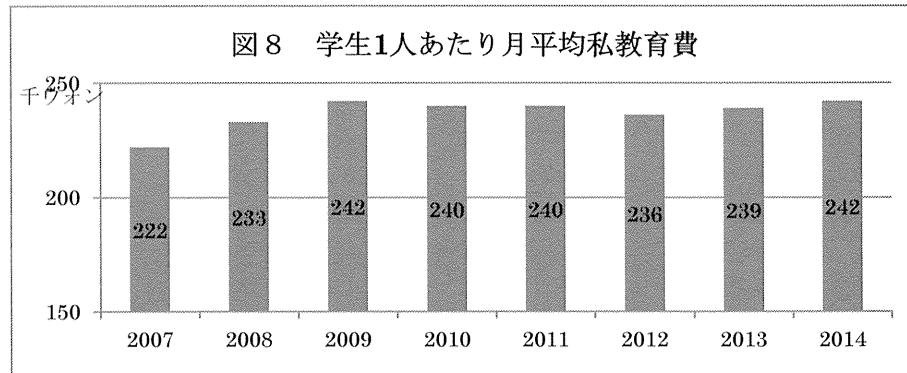
なお、子育てにおいて、もっとも負担となるのは私教育費である。統計庁の私教育費調査結果(2010)によると、全国の小中高学生の73.6%は私教育を受けており、学生一人当たりの月平均私教育費は24万ウォンと、OECD諸国の中で最高である(図8)。

一方で、乳幼児の保育・教育費の親負担状況からみると、親負担費用は増加してきたものの、対所得比で見た場合にはやや軽減されている。しかし、階層別に見ると、施設利用の乳幼児家庭については、低所得層の方が高所得層に比べて高い(図9)。

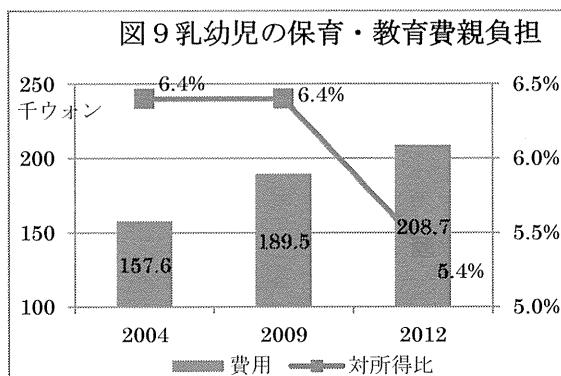
表3 子ども一人未満の既婚女性(20-39歳)の主要出産中断理由

		所得/雇用安定	子育て費用負担	子ども教育費用負担	仕事と家庭の両立困難	価値観変化	不妊など
2005	全体	18.5%	<u>9.9%</u>	<u>18.0%</u>	9.1%	19.7%	24.8%
	就業	24.4%	7.6%	13.4%	11.8%	21.8%	21.0%
	未就業	14.1%	11.5%	21.8%	7.1%	17.9%	27.6%
2009	全体	18.6%	<u>16.7%</u>	<u>26.7%</u>	6.0%	15.0%	16.9%
	就業	20.0%	8.6%	22.9%	14.3%	21.9%	12.4%
	未就業	17.7%	20.8%	28.6%	2.2%	12.1%	19.0%

出典：『第2次低出産高齢社会基本計画』p.31



出典:韓国統計庁

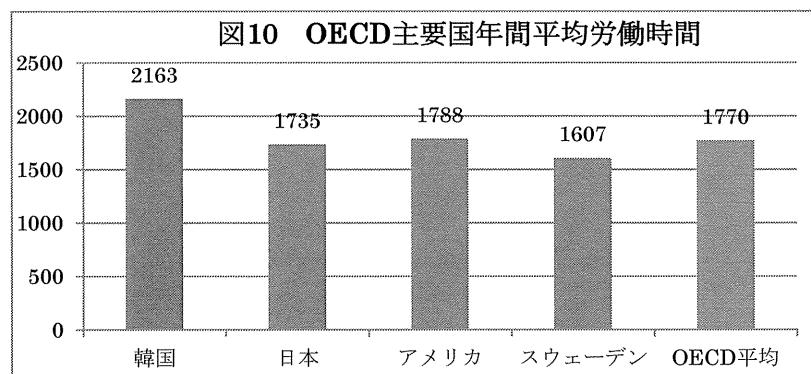


出典:『2012 保育実態調査』

	全体乳幼児		機関利用乳幼児	
	費用	対所得比	費用	対所得比
全体	208.7	5.40%	161.7	5.00%
下層	98.4	5.40%	99.5	6.50%
中層	165.4	4.90%	129.1	4.40%
上層	377.5	6.00%	260.6	4.50%

③仕事と家庭の両立困難

年間勤労時間は、OECD諸国の中で最高水準である(図10)。育児休暇制度の導入が2000年代後半から進み、出産休暇を取得した人の68.6%(2012年)が育児休暇を取得している。男性の育児休暇の取得者数も急増している(表4)。



出典:OECD Statistics.

表4 育児休暇取得率

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
出産休暇取得者数	38,541	41,104	48,972	58,368	68,526	70,560	75,742	90,290	93,394
育児休業 取得者数	計	9,304	10,700	13,670	21,185	29,145	35,400	41,733	58,137
	育児／出産	24.1%	26.0%	27.9%	36.3%	42.5%	50.2%	55.1%	64.4%
	女性	9,123	10,492	13,440	20,875	28,790	34,898	40,914	56,735
	男性	181	208	230	310	355	502	819	1,402

注:出産休暇取得者数は、出産前後休暇給与の受給者数であり、育児休暇取得者数は、育児休業給与の受給者数である。

出典:韓国統計庁

三、少子化対策の展開

1. 少子化対策の推進課題

1) 少子化対策の重点推進課題(第1次と第2次基本計画の課題、基本方向の変更点)

韓国の少子化対策は、現在、2011～2015年を対象とする第2次基本計画(セロマジプラン)の終了時期に入っている。第1次と第2次を比較すると、政策領域が保育支援中心から仕事と家庭の両立などの総合的アプローチへ変更し、政策の主要対象も低所得家庭を中心としたことから共働き家庭へと政策方向が変更された。また、推進方式として、第1次基本計画の際には政府主導で行ってきたが、第2次基本計画では社会全体での共助(汎社会的政策共助)が強調されている(表5)。

表5 第1次と第2次基本計画の基本方向の変更

	第1次基本計画	第2次基本計画
政策領域	保育支援中心	仕事と家庭の両立など 総合的アプローチ
主要対象	低所得家庭	共働き等働く家庭
推進方式	政府主導	汎社会的政策共助

2. 少子化対策の内容:第2次基本計画を中心に

(1) 経済的支援策

① 普遍的な保育料・幼児教育費支援策

ここ数年で急速な保育料支援の拡大がなされ、韓国は専業主婦・共働きに両方に無償保育政策が打ち出されてきた。専業主婦層への無償保育に対しては批判も多く、その見直しが議論されている(相馬 2013)。

表6 保育料・幼児教育費支援

	保育料		幼児教育費 国公立:60,000 私立:220,000	
	政府支援			
	基本保育料	バウチャー		
0歳	361,000	394,000	—	
1歳	174,000	347,000	—	
2歳	115,000	286,000	—	
3歳	—	220,000	43,000	
4歳	—	220,000	34,000	
5歳	—	220,000	34,000	

出典:『保育事業案内』、『幼児教育費支援計画』

②各種手当支援策

表7 家族関連現金支援現況

政策	保育所未利用児童の養育手当(2013)	養子縁組児童の養育手当	ひとり親家族の児童養育費	障害児手当
支援対象	満5歳未満の児童、全階層	養子縁組児童 一般(~15歳未満) 障害(~18歳未満)	最低生計費 130%未満のひとり親家族の児童(満12歳未満)	次上位階層以下の障害児童(満18歳未満)
支援金額	0~1歳:月20万 満1~2歳:月15万 満2~5歳:10万	一般:月15万ウォン 障害:重症(月627,000ウォン) 軽症(月551,000ウォン)	10万ウォン/月 25歳以上の未婚のひとり親家族、祖孫家庭の5歳未満児童には5万ウォン追加支援	重症:基礎生活受給者(20万ウォン) 次上位階層(15万ウォン) 軽症:10万ウォン

出典:福祉 ro (<http://www.bokjiro.go.kr/nwel/bokjiroMain.do#>)

③財政的優遇支援策

表8 経済的支援

事業名	事業内容	支援対象および支援内容
税制支援 (所得控除)	基本控除	・子ども1人あたり150万ウォン
	追加控除	・6歳未満子ども1人あたり100万ウォン ・出産、養子縁組の当該年度の該当こどもに200万ウォン
	多子追加控除	・子どもが2人の場合、追加で50万ウォン ・子どもが2人以上の場合、1人あたり追加で100万ウォン
	教育費控除(限度)	・乳幼児1人あたり300万ウォン ・小中高1人あたり300万ウォン ・大学生1人あたり900万ウォン ・障害人特殊教育費全額
	医療費控除(限度)	・子ども医療費のうち、総給与の3%超過金額(最大700万ウォン)
	保険料控除(限度)	・子ども保障型保険料(最大700万ウォン)
税制支援 (非課税)		・保育手当:月10万ウォン限度
国民年金出産クレジット	国民年金加入者の場合、第2子以上出産の際には加入期間を追加認定	・第2子以上出産した国民年金加入者(子どもの数によって12~50ヶ月認定) ・1人あたり年平均260千ウォン

出典:『第2次低出産・高齢社会基本計画』

(2)サービス支援策

①国公立保育施設の拡充

韓国において、全体の保育施設の供給は不足していないものの、地域あるいは施設類型によつて不均衡の問題が存在する。とりわけ、国・公立保育施設の待機児童の問題である。2013年時点