

転換期にあるアルゼンチンの社会保障制度

宇佐見 耕一

■ 要約

アルゼンチンでは第二次世界大戦後に成立したペロン政権以来、フォーマルセクターを対象とした社会保険を中心とした社会保障制度が整備されてきた。それは、輸入代替工業化や国家の肥大化によるフォーマルセクターへの賃金・雇用保障と併せて、正規の労働に対して社会権を付与するという性格の社会保障制度であった。しかし、「失われた10年」と呼ばれる1980年代経済危機を経て成立したメネム・ペロン党により、1990年代に市場機能を重視した経済・社会保障制度改革が実施された。社会保険では、雇用関係柔軟化に併せて失業保険が導入され、賦課方式年金制度は一部が民間積立方式を選択できることとなった。また、医療保険も被保険者が保険者を選択でき、保険者間・医療サービス提供機関間の競争を促す改革がなされた。他方、1990年代から2000年代にかけて失業率や人口に占める貧困者の比率が上昇し、社会扶助の重要性が上昇している。また、社会扶助を求める社会運動も活発化している。

■ キーワード

ペロン政権、メネム・ペロン党政権、ネオ・リベラル改革、賦課方式、民間積立方式、社会扶助、社会運動

はじめに

アルゼンチンの社会保障制度改革は、1990年代のカルロス・メネム・ペロン党政権下の一連のネオ・リベラル改革の中で実行された。それは、市場原理を一部取り入れた社会保険改革と雇用関係の柔軟化を可能とする労働法の改正、というものであった。しかし、1990年代には、経済の安定化が達成される反面、大量失業の常態化の現象が見られ、90年代末からは経済の停滞と2001年経済危機により貧困層が飛躍的に増大し、従来の社会保険中心のシステムでは新たなニーズに対応不可能な社会的状況が発生した。本章では、まずアルゼンチンの社会保障制度の成立を歴史的に概観し、次に1990年代に行われた社会保障制度改革の政治経済的背景を記し、続いて年金制度改革、医

療制度改革、そして重要性を増した社会扶助制度の特色を述べたい。

I アルゼンチンの社会保障制度の発展

1980年代以前のアルゼンチンの社会保障モデルは、第二次世界大戦以降に成立したペロン政権期に確立されたフォーマル部門の労働者を対象とした労災、年金、医療、家族手当といった社会保険を中心に発展してきた(宇佐見, 2001a)。このうち全ての国民を対象とした社会保険は年金制度のみで、その他の医療保険等は雇用労働者が対象であった。また、失業保険は輸入代替工業化による産業保護と労働法による雇用保障が存在するという前提で、1990年代になるまで事実上存在しなかった。こうした社会保険では対応しきれない貧

困問題等の社会的リスクに対しては、税等を財源とする社会扶助制度により対応されてきた。しかし、拠出制の社会保険と比べて社会扶助の現金および現物での給付水準は低く、また全てのニーズに対応しきれていたとは言い難い状況にあった。さらに高齢者・障害者・幼児等への公的な対人サービスは、極めて限られたものしかなく、ケアの主要な供給者は家族であった。しかも、中・高所得層は低所得層出身の家事サービス人を雇用し、家庭内ケアのかなりの部分を任せることが多く、その意味でアルゼンチンのケアは、階層的家族主義的制度であったといえる。

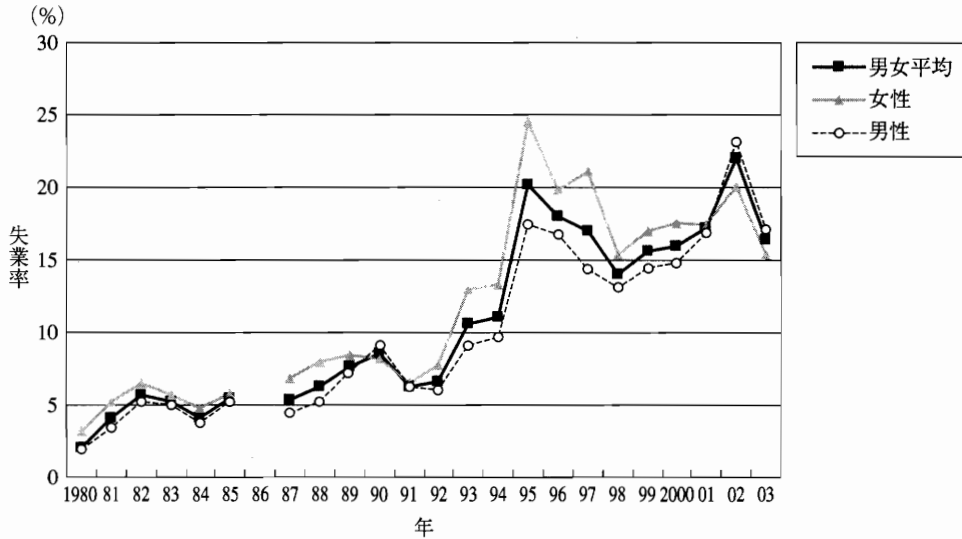
他方、1980年代までアルゼンチンの経済発展モデルは、輸入代替工業化を基軸としたものであり、輸入代替工業化の推進によりフォーマルセクターの雇用労働者が拡大し、ひいては社会保険のカバー率が拡大して国民の大部分が社会保険によりカバーされることがアルゼンチンの目指してきた社会保障モデルであった。輸入代替工業化の下では、工業部門労働者は輸入代替工業化の産業保護政策によりその雇用と賃金が保障され、また同政策により国家の経済過程に対する介入が拡大し、国営部門の拡大による国営部門雇用労働者も増大した。その結果、フォーマル部門の労働者は、輸入代替工業化政策と国家の肥大化により雇用と賃金が保障され、しかも労働法・社会保障制度による保護を受けるといふ二重の保護を享受していた。その背景として、アルゼンチンでは輸入代替工業化と国家の肥大化により拡大したフォーマルセクターの労働者は産業別労働組合に組織化され、彼らは相対的に強い発言力を持ってきたという状況があったことが指摘できる。こうした労働組合はペロン政権の支持基盤に、国家コーポラティズム的に編入されたが、その後ペロン党への支持関係を保ちつつも自律性を増していった。

その反面、輸入代替工業化の継続によるフォーマルセクターの拡大と社会保険のカバー率拡大と

いう目標は達成されることはなく、年金のカバー率の60%台が最高で、それ以上の拡大は見られなかった。他方、社会保険にカバーされないインフォーマルセクターは、かなりの規模で社会に存在し続けた。こうした1980年代までのアルゼンチンの社会保障レジームをエスピン・アンデルセンの三つのレジームに当てはめると(Esping-Andersen, 1990)、職域連動型社会保険が中心的地位を占め、ケアの家族主義的性格などの特色から保守主義レジームに近いと判断される。しかし、その対象がフォーマルセクターに限定され、広汎なインフォーマルセクターが除外されていたことから限定的保守主義レジームといえるものであった。

II 1990年代のネオ・リベラル改革

1980年代のアルゼンチンは、他のラテンアメリカ諸国同様、累積債務問題に端を発する深刻な経済危機を経験し、社会保障改革を含めた諸改革を推進することになったカルロス・メナム・ペロン党政権も約5000%近いハイパーインフレの最中の1989年に成立した。メナム政権がそれまでの産業保護と比較的タイトな雇用関係を規定する労働法といった政策とは正反対のネオ・リベラル改革を実行できた背景には、以下の諸要因があると考えられる。第1はグローバル化の進展という世界的状況が、内外の競争を激化させ規制緩和を推進させる要因として働いたことは指摘するまでもない。第2にメナム政権成立時の最大の政治課題は経済の安定化であり、そのためには多少の犠牲も国民には受け入れようとする素地が存在していた。事実、メナム政権成立直後それまで政治的理由から値上げができず財政赤字の原因の一つとなっていた低水準の公共料金を大幅に引き上げたが、それまでのような労働組合によるゼネストや民衆の抗議はあまり見られず、ほかに代替案がないという反応が国民の間では多かったように見



出所：INDEC[2003], “Mercado de trabajo: Principales indicadores del aglomerado Gran Buenos Aires, mayo 2003”, Buenos Aires: INDEC, p.12.

図1 大ブエノスアイレス圏の失業率

受けられる。

第3に労働組合の弱体化、あるいは雇用不安による労働組合の要求事項の変容が指摘できる。もともとアルゼンチンの労働組合は労働総同盟(CGT)を唯一のナショナルセンターとし、その下に産業別労働組合が存在し、ペロン党の最大の支持団体であり強い政治的影響力を持ってきた。メネム政権の前のアルフォンシン急進党政権時代、労働総同盟はゼネラルストを幾度となく繰り返し、賃上げ等の要求を勝ち取るのみならずアルフォンシン政権自体にも打撃を与える存在となっていた。そのような強力な労働組合が1990年代になると組織化率が低下し¹⁾、失業率の増大を前に雇用確保を優先する姿勢を示すようになった。

第4に1980年代の経済危機による輸入代替工業化戦略への失望に、ソ連・東欧圏崩壊による計画経済への失望が重なり、市場機能を重視するネオ・リベラル的思想がアルゼンチンにおいて優勢になっていた。当時フランス人社会学者ギ・ソルマンの著書『自由主義による解決』は版を重ねて国

民により購読されていた(Sorman, 1984)。

このような状況の下、メネム政権では貿易自由化、金融自由化、国内の規制緩和、公営企業の民営化など市場機能を重視した政策が次々としかも大規模に実施されていった。こうした経済の自由化や国営企業の民営化は、それまでの雇用労働者が享受してきた産業保護政策と肥大化した国家による雇用と賃金の保障を弱体化させる働きをした。

他方、自由化の波は労働市場や社会保障部門にまで及んだ。1980年代までのアルゼンチンの雇用契約は全日・無期限が原則であり、会社理由による解雇に際しては就労年数に応じて解雇補償金を支払うことが労働契約法で定められており、こうした労働法の規定が雇用労働者の雇用の安定を確保していた。しかし、内外の自由化が進み、競争が激化するにつれこうした雇用関係は硬直的でアルゼンチン産業の競争力を阻害し、また新規雇用の創出にも悪影響があるとの批判が産業界から出されてきた²⁾。そうした要請に応じて1991年と1994年に雇用関係の柔軟化を進める法律が可決

された。それによると、従来認められてこなかった期限付き雇用契約、パートタイム雇用契約、使用期間の延長等柔軟な雇用形態が公式の労働契約として認められることとなった(Font, 1997)。また、経済自由化や雇用関係柔軟化は失業の機会増大を意味しており、そのため1991年雇用関係柔軟化を定めた法律の中で失業保険制度が導入された。

このようなメネム政権による一連の経済自由化と安定化政策を背景に1990年代のアルゼンチン経済は、メキシコ経済危機の影響を受けた1995年を除いて98年までプラス成長を維持した。しかし、雇用は経済成長に比して伸びず、1980年代の失業率が5%前後であったものが、1990年代は15%前後の高い失業率が続き、雇用なき経済成長または大量失業の常態化という状況が見られるようになった(図1参照)。同時に以前の安定的な雇用に代わり、柔軟な雇用、雇用労働者側から見ると不安定な雇用が増大しつつある。さらに、1990年代中頃まで低下していた貧困人口の比率も、それ以降上昇に転じ、2001-2年経済危機を経た2002年10月の大ブエノスアイレス圏における貧困人口および最貧困人口の比率は、各々42.3%と16.9%の高率に達した(INDEC, 2003)。

III 年金制度改革

1. 1980年代までの年金制度

アルゼンチンの年金制度は19世紀の教員・軍人年金までその起源をさかのぼることができ、20世紀に入り鉄道、電力、電話など公共サービス部門の労働者を対象とした産業別の年金制度が設立されていった。現在のように全国民を対象にした年金制度が確立したのは、ペロンが軍事政権下で労働・社会保障庁長官に就任して以降のことであった。1944年にペロン労働・社会保障長官の下、商業労働者向け年金制度が設立され、ペロン政権が成立した1946年には工業労働者向け年金制度

が、1954年には自営業者と農業労働者向け年金制度が設立され、これにより家事サービス労働者を除いた全ての労働者が年金制度によりカバーされることになった(Feldman, Golbert y Isuani, 1986, p.16)。

ペロン政権期に全ての労働者を対象とした年金制度が確立し、加入者は大幅に拡大したが、それは職域別に拠出率や給付額・条件が異なるいくつかの制度が分立するものであった。それを1967年にオンガニア軍事政権は、国家公務員年金制度、雇用労働者年金制度、自営業者年金制度の3種類に整理し、支給条件や拠出率などを統一した³⁾。財政方式は、ペロン政権末期以来の賦課方式を踏襲し、給付額は、退職前の10年間の最高賃金3カ年の平均額に対して70%水準という年金受給者にとって有利なものであった。一般に軍事政権は労働組合に対して対決姿勢を示し、その点オンガニア軍事政権も同じであったが、後の医療保険制度制定に見られるように、労働者対策として社会保障制度の整備を進めた事例も見られた。

2. 年金制度改革

こうした賦課方式による年金制度は1980年代より財政的問題を孕むようになり、規定どおりの支給をできない場合や、支給の遅延といった問題が発生した。また、拠出金の未納問題や、拠出額が退職前の10年間の最高賃金3カ年の平均額に対して70%水準ということから、それ以前の賃金を過少申告するという問題も見られた。特に自営業者の拠出金未納は、75%に達する深刻なものであった。そのため、1990年代になると年金制度改革の議論が活発化してきた。

アルゼンチンの年金制度改革に影響を与えたのは、隣国チリにおける成功事例である。チリは、ピノチェ軍事政権下に職域別に分立していた賦課方式の年金制度を民間積立方式に改め、それは年金制度改革の成功例としてアルゼンチンに紹介

されていた。年金改革案として、アルゼンチン工業連盟に近いシンクタンクから賦課方式、強制加入積立方式、任意加入の3本柱からなる世銀の提言と同じ案が提起された。また、アルゼンチン銀行協会も積立方式の強制加入基礎年金と任意付加年金の2階建て案を提案した。これに対して年金生活者団体、労働総同盟、与党ペロン党下院議員団は従来の賦課方式の部分修正案を提出した(Isuani y San Martino, 1993, pp.43-64)。

1993年に成立した年金制度改革法は、賦課方式論者と積立方式論者双方の意見を取り入れた妥協の産物であった。それは混合方式と呼ばれるもので、まず全労働者は、公的賦課方式の共通基礎年金と補償年金に加入することになる。両者とも30年の拠出金支払い義務を果たし、男性65歳以上、女性60歳以上から給付が受けられる。補償年金は賦課方式の所得比例年金であり、雇用労働者の場合保険料支払期間35年を限度として一定の所得比例年金を認めることとなった。

これに対して、付加年金は社会保障庁(ANSES)の運営する公的賦課方式付加年金制度か年金基金運営会社(AFJP)が運営する民間積立年金制度を選択できることとなった。民間積立年金制度を選択したものは、年金基金運用会社も自由選択できるようになった。民間積立方式では、各年基金積立会社に積み立てた個人積立金から、退職後年金を受給することになる。受給は積立金を平均寿命で割った額を受給する計画年金と、保険会社と再契約し終身支給される終身年金の2種類がある。拠出金は労働者が賃金の16%、使用者が11%を支払い、全て公的賦課方式にしたものは両者が社会保障庁の賦課年金の財源となる。付加年金に関し民間積立方式を選択したものは、使用者負担分が賦課方式の財源となり、労働者負担分は年金基金運用会社の個人口座に積み立てられることとなった(Wassner, 1994)。

3. 改革の結果

民間積立方式の導入を主張した多くの論者は、民間積立方式の方が公的賦課方式より拠出と給付の関係が明確になり未納者が減少する、個人口座のため転職に伴う年金の移動も問題がなくなる、積立金が資本市場を活性化させ経済成長に貢献する、効率性があがる等の利点を主張していた。実際、年金制度改革後に設立された年金基金運用会社の活発な宣伝活動や、民間積立方式に有利な制度選択ルールが定められたため⁴⁾、制度設立の1994年で付加年金部分の公的賦課方式を選択したものは全加入者の33%、民間積立方式を選択したものは53%と後者が前者を上まわっていたが、2004年には各々18.4%と79.7%と民間積立方式の選択者が圧倒的多数となった(SAFJPおよびANSESのウェブサイトより)。

このように多数のものが民間積立方式付加年金を選択したが、果たして民間積立方式年金制度は当初その導入論者が主張していた目的を達成することができたのであろうか。まず未納率は積立方式導入により減少したであろうかという問いに関して、答えは否である。2003年の民間積立方式加入者920万人の三分の二が拠出金未納者となっている(SAFJP, 2003, p.4)。そこには失業の拡大や不安定雇用の拡大といった、社会保険料を支払うことのできる職が減少しているという問題が横たわっていると考えられる。また、効率に関する問題にも民間積立方式は肯定的答えを出せないでいる。年金基金運営会社が顧客獲得のため、全国に支店網を張り巡らし、宣伝広告活動を常に行わなければならない、拠出金に占める運営コストの割合は2002年で33%に達している(SAFJP, 2002, p.120, 123)。

次に、資本市場の活性化という点では、積立額が年々上昇し、その対GDP比は1995年の0.5%から2002年には10.5%に達するに至った(SAFJP, 2002, p.188)。また、その株式市場に対する投資も

表1 年金基金運用会社による積立金運用先

年・月	95.6	96.6	97.6	98.6	99.6	00.6	01.6	02.6
流動性資金	2.27	2.24	1.38	1.37	1.92	1.10	0.72	2.35
公債	54.87	54.11	50.61	46.03	52.85	54.43	54.74	78.83
信託			3.06	3.00	2.74	2.73	9.11	0.40
株式・私債	8.74	24.16	26.63	23.33	19.87	19.22	14.01	9.07
定期預金	27.07	17.57	16.42	22.96	18.15	15.24	15.44	2.08
外国公債	2.84	0.45	0.44	0.40	0.23	4.36	3.37	5.62
その他	6.48	3.70	2.85	4.28	6.17	4.02	3.33	3.35

出所：Superintendencia de Administración de Fondos de Jubilaciones y Pensiones 2003, p.188.

1997年で26.6%に達するなどこの時点までは、民間積立方式が資本市場の活性化に資していたといっただけであろう。しかし、財政赤字の拡大により2001年より対政府貸し付け金の国債転換や、満期定期貯金の強制国債転換の措置が採られたため、民間基金運用会社の資産に占める国債比率が2002年には78.8%にまで増大した。そしてそのかなりの割合がドルを中心とした外国通貨建て国債であった。このアルゼンチン国債は、2001年末の経済危機により債務不履行状態に陥ってしまった。

ここには次元の異なる二つの問題が隠されている。その一つは、賦課方式の年金制度を民間積立方式に転換する際の制度移行コストの問題である。それは賦課方式から積立方式に拠出金を支払っている被保険者が移行した場合、それまで彼らが負担していた賦課方式による年金給付の財源を国家が負担しなければならないという問題である。公的賦課方式に対する財政の負担比率は、1994年の39.1%から2000年には69.9%に上昇している⁵⁾。また、不況対策として1999年以降使用者の年金拠出金比率を賃金の11%から5%に引き下げたことも、公的年金制度への国庫負担率を上昇させる要因となっている。いずれにせよ、積立方式導入は財政負担の拡大を不可避とさせるということに留意しなければならない。

第二は、高齢者の経済生活を市場に委ねてよい

かという問題である。2001年経済危機の背景は複雑で、ここでその詳細を述べる余裕はないが、そもそも積立方式を選択して年金基金を市場で運用せず、現役世代の拠出金が退職者の受給する年金の財源となる賦課方式のままであったのなら、このような問題は起こらなかったわけである。しかも、アルゼンチンが債務不履行を起こしたのは今回が初めてではなく、1980年代の累積債務危機のときすでに経験してきたことであった。今回の危機は、アルゼンチンのように周期的に経済危機に陥った経験を持つ国で、市場に依存する積立方式が正しい選択であったか改めて再考させられる契機となった⁶⁾。

IV 医療制度改革

1. 医療制度の整備過程

年金制度同様、アルゼンチンにおける公的医療保険の起源は、19世紀中葉の移民グループ別、あるいは職域別の互助会(mutuales)にまでさかのぼることができる。現在見られる職域別の医療保険の直接的な起源は、第二次世界大戦前に設立された鉄道労働組合互助会等の労働組合の互助会制度であったとされる(Belmartino, 1996, pp.229-236)。こうした職域別医療保険が拡大したのが、ペロンが労働・社会保険庁長官に就任した1944

医療財政

公的財政支出			社会医療保険 (本人と雇用者の保険料)		個人支払い		
国	州	市			民間医療保険		自由診療
国立病院	州立病院	市立病院	社会医療 保険独自の 医療施設	契約医療施設	契約 医療施設	独自施設	自由診療
公立病院					民間医療機関		

医療供給

出所：宇佐見，2001，269。

図2 アルゼンチンの医療制度

年以降のことであった。その後ペロン政権下で船員、ガラス労働者、銀行員、軍人、国家公務員等職域別に医療保険制度が制定されていった。

ペロン政権下では、こうした職域と連動した医療保険制度の発達と並行して、全国民を対象とした原則無料の公立病院が整備されていった。そのため、医療に関しては極めて普遍主義的な公立病院制度と職域連動の医療保険制度が併存する状況となった。こうした状況が変化したのは、1970年のオンガニア軍事政権下のことであった。同政権は社会事業法を制定し、全ての職域ごとに医療保険制度を設立させたため、正規の雇用労働者のほとんどは職域別の医療保険にカバーされることになった。社会事業法で特徴的なのは、医療保険の運営を政府や国営企業とともに労働組合にも認めたことで、その後アルゼンチンの医療保険の多くは労働組合が運営することとなった。オンガニア軍事政権が医療保険を整備し、労働組合にその運営権を委ねたのは、同軍事政権のコーポラティズム志向と労働組合の懐柔のためであったと言われている (Golbert, 1988, p.43; Isuani y Mercer, 1986, p.26)。

社会事業法が制定された1970年以降のアルゼンチンの医療制度は、社会階層別に分かれた複数

の制度が入り交じった図2に示したような複雑な制度となった。まず、財政で賄われる公立病院制度は、医療保険を持たない低所得者向けの制度であるとの性格が強まってきた。フォーマルセクターの雇用労働者は職域別の医療保険に加入し、医療保険独自の病院か医療保険が契約した民間医療機関から医療サービスを受けることになった。フォーマルセクターの中・高所得層自営業者は、民間医療保険に加入し、民間医療保険独自の病院かそれと契約した民間医療機関から医療サービスを受けることになった。公立病院制度は、常に財政的問題がつきまとい、長い待ち時間、薬剤の不足や設備の老朽化など諸々の問題が指摘されている。他方職域別医療保険は、制度成立翌年の1971年には人口に対する加入率が67.0%を記録した後、加入率は低下し続け、1996年には44.8%と過半数を割り込む状況になった (Grassi, Hintze y Neufeld, 1994, p.135)。また高齢者に関しては、本人、現役労働者、使用者負担による高齢者医療保険制度 (通称PAMI) が存在する。しかし、同制度も公立病院と同様、常に財政問題が存在し、それはしばしば医療サービス提供者の診療拒否や薬剤提供拒否という事態にまで発展することもある。

2. 医療保険制度改革

1990年代になると、主として労働組合が運営する医療保険に対する改革の要求が提案されるようになった。現行制度に対する批判者は、アメリカで考案された管理競争の概念を取り入れ、批判を展開した。すなわち、現行制度では過剰診療に対する歯止めがなく、保険料率の引き上げが定期的に繰り返されている。事実、1970年における賃金に対する保険料率は、労働者が1%（既婚者2%）使用者2%であったものが、1989年には労働者3%、使用者6%に上昇している。また、医療保険間に競争がなく、医療サービス向上へのインセンティブに欠け、医療保険間の再配分システムも有効に機能していないとそれまでの制度を批判する（Panadeiros, 1991, pp.12-27）。

こうした問題を解決させるために情報を有する保険者間の競争を促す必要があり、そのために被保険者が保険者を自由に選択できるようにすべきであるとの提案が、ネオ・リベラル改革を推進する経済官僚により立案された。これに対して既得権益を脅かされ、また労働組合の凝集性を維持する上で重要な医療保険制度から組合員が離れることが懸念される労働組合、およびそれに支持されるペロン党議員が反対した（Belmartino, 1995, p.21）。このように医療保険改革は、与党ペロン党の支持基盤である労働組合の利益と直接対立するため、年金改革と比べ成立が遅れ、自由選択の範囲内に民間医療保険は認めないという条件の下1997年より自由選択制が導入されることとなった。

新たに制定された医療保険自由選択制は、次のとおりである。まず対象者は、1年以上同一職場で働き一定以上の賃金を得たもので、この条件を満たしていれば家族単位で1年に1回医療保険を移動できることとなった。移行者が希望する医療保険は、移行希望者を受け入れねばならず、移行者に対して義務的医療プログラムを提供することが義務づけられた。義務的医療プログラムを超え

る医療を提供する場合は、別途料金を利用者が支払うこととなった。高齢者に関して、PAMIか高齢者医療システムに登録された医療保険のみ選択可能となった。自由選択制が発足した当初は、医療保険の変更を希望するものは極めて少なかったが、その後次第に移行希望者は増大していった。2005年4月の医療保険加入者は、833万人（家族を含めると1439万人）である。これに対して1998年5月から2005年1月までに医療保険を移動した者の累積は137万人に達している⁷⁾。

このような改革が医療費抑制やサービスの向上につながったのかという問題は、これからの検討課題である。しかしそれより医療制度にとって本質的問題なのは、失業や不安定雇用の増大により、医療保険未加入者が拡大していることである。2004年には国民の55%が社会医療保険にも民間医療保険にも未加入であるとの調査が示された（La Nación 15 de agosto de 2004）。医療保険未加入の低所得者は、公立病院を利用する以外に選択肢がないが、公立病院は前述した問題が解決されていない。もちろん、公立病院の方も改革が続けられている。改革の核心は分権化であり、それまで国立であった公立病院は、現在ほとんどが州政府に管轄が移管されている。さらに公立病院ごとの自主運営制度も一部導入され、各病院に大幅な裁量権が与えられるケースも出現した。しかし、医療保険のカバー率低下により、公立病院への依存の度合いが強まる状況下、全般的財源難という公立病院制度の根本的問題は解決されていない。

V 貧困の拡大と社会扶助

1. 食糧扶助・非抛出制年金・失業世帯主プログラム

1980年代まで輸入代替工業化の推進によりインフォーマルセクターを解消し、社会保険中心の社会保障制度を目指してきたアルゼンチンにとって、

社会扶助は残余的性格を持ち続けてきた。しかし、1990年代のネオ・リベラル政策により、経済政策や労働法制による雇用と賃金保障は弱まり、また大量失業や雇用の不安定化の現象のもとで社会保険の限界が露呈されるようになった。そのため1990年代以降、主として財政から支出される最低生活保障システムとしての社会扶助の役割が増大し、この傾向は2001-2年経済危機による貧困人口の飛躍的拡大をとおして一層顕著となった(宇佐見, 2005)。

主要な社会扶助政策として、第1に食糧扶助がある。食糧扶助プログラムはペロン政権以降の歴代の政権で行われ、貧困層を対象とした比較的普遍性の強い社会扶助政策として知られている。現キルチネル・ペロン党政権では、食糧保障プランという名のプログラムが実行されている。このプログラムの対象者は、貧困ライン以下の14歳以下の児童、妊婦、障害者、70歳以上の高齢者で、給付は食糧パッケージや食糧チケットまた学校給食、児童食堂や地域食堂をとおしての食糧支給である。プログラムは連邦政府のものであるが、実施は分権化され市レベルで地域の実情に併せて実施されている⁸⁾。また、食糧扶助プログラムは州レベルでも行われており、その最大のもはブエノスアイレス州の実施している、生活プランである。それはブエノスアイレス州政府が貧困地区を指定し、女性センターや教会等の組織が4ブロックごとに女性責任者を指定し、この組織をとおして食糧を妊婦や子どもに給付するものであった。資料のある1996年の受益者は60万人で、予算は38万5千ペソであった(Clarín 27 de enero de 1997)⁹⁾。また、同プログラムの最高責任者には、当時の州知事夫人が就任していた。

第2は非拠出制年金制度であり、それには扶助年金と議会で認められた年金等の特別年金がある。扶助年金には、老齢年金、障害年金、多子手当がある。扶助年金の条件としては、基礎的ニ-

ズの欠乏する貧困者で、他のいかなる社会扶助も受給していないこととなっている。老齢年金は、同条件を満たし70歳以上で扶養する者がいない、障害年金は、同様に76%以上の機能障害があること、多子手当は同様に7人以上の子どもがいることである¹⁰⁾。

第3は2001年経済危機による貧困人口の急増に対処するために、2002年ドウアルデ・ペロン党政権により実施された失業世帯主プログラムである。同プログラムの対象者は18歳以下の子どもを一人以上持っている現在失業中の貧困状態にある世帯主で、子どもの修学や予防接種義務を果たしていることが条件となる。対象者は、1日4時間以上6時間以下の社会的に有益な仕事や生産的な仕事に従事し、月に150ペソの現金による給付を受けることになる。食糧扶助プログラムや非拠出制年金が救済的プログラムとしての性格が強いのに対して、失業世帯主プログラムは、プログラムの制定過程においてヨーロッパで提唱されているベーシックインカムから示唆を受けているとされるものの、実際にはワークフェア的性格を強く持ったプログラムであるといえる。

2. 市民社会の参加・社会運動

社会扶助の実施には市民社会の参加が政策的に組み込まれており、実際の社会扶助実施には多くの市民社会組織が参加している。社会扶助に関係する市民社会組織は、中流層が組織する市民社会組織と、低所得者自身が組織する住民組織に分類することができる。ブエノスアイレス市内の低所得地域では、地域食堂の運営を市民社会組織が行ったり、また住民が組織する場合でも市当局との交渉や食堂の運営に市民社会組織がアドバイスをしたりしている。社会扶助プログラムは、いくつか組み合わせられて実施されており、地域食堂で働く者のうち条件に合う者は、失業世帯主プログラムの適用を受ける。また、地域食堂は低所得地

区の児童施設を兼ねる場合があり、その建設に従事する者も失業世帯主プログラムの適用を受ける場合が多い。児童施設で保育に当たる仕事をする女性は、ブエノスアイレス市の保育ママプログラムの適用を受ける。市民社会組織は、そうした社会扶助プログラムの運営や申請に関わっている。また、独自の資金を併せ、公的な社会扶助プログラムを補完するプログラムを実施している市民社会組織もある¹¹⁾。

1990年代末からピケテロと呼ばれる道路封鎖を行い、社会扶助を要求する社会運動が脚光を浴びるようになった。ピケテロは2001年末経済危機に翻弄された当時のデ・ラ・ルーア連合政権を崩壊させるまでに影響力を強めるようになった。その後、ピケテロは幾つものグループに分かれ、政府支持を表明しより多くの社会扶助を獲得しようとするグループや、労働組合と連携して自己のグループの要求を実現させようとするグループなどが出現している。ピケテロ以外にも各種の社会扶助政策を提言している市民社会組織は存在し、ベーシックインカムを考えを普及させようとする社会政策学者たちのアドボカシー活動は、失業世帯主プログラムや非拠出制老齢年金の制定に間接的な影響を与えている。このように、1990年代より市民社会は社会扶助の実施のみならず、社会運動をとおして政策の形成に間接的に影響を与えるようになった。

おわりに

「失われた10年」と呼ばれた深刻な経済危機に見舞われた1980年代までのアルゼンチンの社会保障制度は、第二次世界大戦後にペロン政権下に成立したフォーマルセクター労働者を対象とした社会保険中心の制度であった。ペロン政権以降1980年代までフォーマルセクターの労働者は、輸入代替工業化による産業保護政策と国家の肥大に

よりその雇用と賃金が保障され、さらに整備された労働法と社会保険制度による保護という二重の保護を享受していた。フォーマルセクターの雇用労働者は、労働組合を組織し、ペロン政権下では与党支持勢力として、また軍政下では抵抗勢力として社会政策上特別の恩恵を与えられてきた。それに対して、インフォーマルセクターに対する社会扶助は、残余的性格を持つものであった。

1990年代のメネム・ペロン党政権によるネオ・リベラル経済・社会改革は、こうしたアルゼンチンの社会保障制度の性格を一変させた。貿易自由化や国営企業民営化、また雇用関係の柔軟化により、それまでフォーマルセクター労働者の享受していた二重の保護は事実上消滅した。さらに、社会保険に市場原理を導入しようとする試みがなされたが、選択的民間積立方式を取り入れた新年金制度は、経済危機により大きくダメージを受けた¹²⁾。1990年代の大量失業や雇用関係の不安定化という事態を前に、社会保険による生活保障制度はその効力が弱まり、社会扶助へのニーズが高まっている。他方、それまでの社会保障制度を支えた労働組合の影響力が相対的に弱まり、階級横断的かつイシューごとに結集する市民社会の影響力が強まりつつあり、社会保障をめぐる環境は大きな変化の中にある(宇佐見, 2001a, b, 2003)。

注

- 1) 労働組合の組織化率についてはその低下を指摘する研究者と、現状維持と見る研究者がいる。しかし、労働組合出身国会議員の現象など、その影響力低下を示す根拠も存在する。
- 2) アルゼンチン工業連盟労務担当理事Daniel Fuenes de Riojaとのインタビュー記事。ERGO, vol.1 no.1 1994, p.26.
- 3) この3種類の年金制の他に、軍や各州は独自の年金制度を持っていた。
- 4) 公的賦課方式選択者は無制限に民間積立方式に移行できるのに対して、民間積立方式を選択したものは1996年7月までに1回の移動しか認めなかった。
- 5) アルゼンチン労働社会保障省社会保障局内部資料。
- 6) 年金基金運用会社の保有する債務不履行に陥って

いた外貨建て国債は、2004年10月にペソ化し、金利にインフレ率を加算することで一応の解決が図られた。

- 7) <http://www.sssalud.gov.ar/> 2005年7月6日閲覧
- 8) <http://www.desarrollosocial.gov.ar/> 2004年10月12日閲覧
- 9) 当時の為替レートは1ドル=1ペソ
- 10) <http://desarrollosocial.gov.ar/> 2003年11月26日閲覧
- 11) 2003年8月および2004年8月の現地調査に基づく。
- 12) 2004年10月に政府と年金基金運用会社は、後者の保有する外貨建て国債のペソ建て国債への置き換えに合意した。

参考文献

- Belmartino, Susana. 1995. "Estado y Obras Sociales: Desregulación y Reversión del Sistema", *Cuadernos Médico Sociales*, núm.72.
- Belmartino, Susana. 1996. "Las Obras Públicas : Continuidad o Ruptura", María Zaida Lobato ed., *Política, Médico y Enfermedades*, Buenos Aires: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Esping-Andersen, Gøsta. 1990. *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Cambridge: Polity Press. (岡沢憲美・宮本太郎監訳 2001『福祉資本主義三つの世界』ミネルヴァ書房) エスピン・アンデルセン, イエスタ 2001 岡沢憲美・宮本太郎監訳『福祉資本主義三つの世界』ミネルヴァ書房
- Feldman, Jorge, Laura Golbert y Ernesto Isuani. 1986. "Maduración y crisis del sistema provisional argentino", *Boletín Informativo Techint*, núm.240.
- Font, Miguel Angel. 1997. *Compendio de leyes laborales*, Buenos Aires: Editorial Estudio.
- Golbert, Laura S. 1988. "El envejecimiento de la población y seguridad social", *Boletín Informativo Techint*, núm.251.
- Grassi, Estela, Susana Hintze y María Rosa Neufeld. 1994. *Políticas Sociales: Crisis y ajuste estructural*, Buenos Aires: Espacio.
- INDEC. 2003. "Incidencia de la pobreza y de la indigencia en Gran Buenos Aires mayo 2003", Buenos Aires: INDEC.
- Isuani, Ernesto y Hugo Mercer. 1986. "¿La fragmentación institucional del sector salud en la Argentina?", *Boletín Informativo Techint*, núm.244.
- Isuani, Ernesto y Jorge San Martino. 1993. *La reforma previsional argentina, opciones y riesgos*, Buenos Aires: CIEPP.
- Panadeiros, Mónica. 1991. *El Sistema de Obras sociales en la Argentina : Diagnóstico y Propuesta de Reforma*, Buenos Aires: FIEL.
- SAFJP. 2002. El régimen de capitalización a 8 años de la reforma previsional 1994-2002, Buenos Aires, SAFJP.
- SAFJP. 2003. *Boletín estadístico mensual*, abril de 2003.
- Sorman, Guy. 1984. *La solución liberal*, Buenos Aires: Atlantida.
- Wassner, Roberto. 1994. *La reforma del sistema previsional*, Buenos Aires: Abeledo-Perrot.
- 宇佐見耕一 2001a「アルゼンチンにおける福祉国家の形成：ペロン政権期の社会保障政策」『アジア経済』第42巻第3号
- 宇佐見耕一 2001b「アルゼンチンにおける社会医療保険改革」同編著『ラテンアメリカ福祉国家論序説』アジア経済研究所
- 宇佐見耕一 2003「アルゼンチンにおける福祉国家の変容と連続」同編著『新興福祉国家論：アジアとラテンアメリカの比較研究』アジア経済研究所
- 宇佐見耕一 2005「アルゼンチンにおける社会扶助政策と社会運動」同編著『新興工業国の社会福祉：最低生活保障と家族福祉』アジア経済研究所
- (うさみ・こういち ジェトロ・アジア経済研究所
地域研究センターラテンアメリカ研究グループ長)