

途上国の社会保障制度

——制度の導入を中心にして——

平石 長久
(岐阜経済大学教授)

はじめに

通常、わが国では、外国の社会保障制度を取り上げる場合に、主として、欧米の主要な国々を取り上げており、途上国を取り上げる例は皆無に等しかった。また、ヨーロッパの国々でも、ポルトガル、スペイン、ルクセンブルク、ギリシャなどや、東欧諸国はほとんど取り上げられなかったし、中南米の国々を取り上げる例もほとんど見うけられない。欧米で取り上げられないのは、経済発展が比較的遅れているか、あるいは、小さな目立たない国々である。これらの国々が余り取り上げられないのは、それらの国々の社会保障制度が遅れていると見なされるか、あるいは、取るに足らない小さな国の例として無視もしくは軽視されているからであろう。もっとも、それらの国々の社会保障制度は、東欧諸国の例と同様に、情報や資料の入手が困難であるという理由も挙げられる。それはともかく、途上国や小さな国々の社会保障制度を取り上げないのは、それらの国々の制度がわが国にとって余り参考にならないと見なされているということが出来る。換言すれば、これらの国々の制度は参考にならないので無視するが、制度が比較的発達した先発グループの

制度は、参考になるので取り上げるということになる。

いずれにしても、現在では、いわゆる途上国は無視できない存在であり、南北の対話も必要になっている。また、わが国は他から受け入れると同時に、他に与える役割も期待されるようになっている。社会保障の領域でも同様なことがいえる。途上国の社会保障制度も取り上げる必要があるだろう。

ところで、どのような国を対象とするかという途上国の定義や範囲を明確にする必要があるが、本稿では、それらを省略し、通常途上国とみなされている国を対象にして、それらの国の社会保障制度の導入について概説する。

I 背景

1 途上国と社会保障

本稿で対象とする国々は、主として、第2次世界大戦後に植民地の桎梏から離脱して独立を達成したり、自治権を取得したり、あるいは、分離した国々である。中には、19世紀に独立したラテン・アメリカの国々も含まれているし、同様な例として、アフリカのリベ

リアなども加えられている。いずれにしても、ほとんどすべての国々がなんらかの形で植民地であった経験をもっており、アフリカでは、多数の国々が1960年代に独立を達成している。

ところで、通常、各国の社会保障は、社会政策の1つの現象形態として、各種の制度が採用されてきた。しかし、新興の独立国では、このような形以外に、旧宗主国と旧植民地の時代における結び付きが大きな影響をもっており、植民政策と社会政策が絡み合っ、社会保障制度を植民地に導入した例が多い。たとえば、なんらかの契機や理由および方法により、宗主国の制度を植民地で実施していたが、その背後には、植民政策の達成という要請が存在していたのである。中には、少数ではあるが、人道主義的な主張や活動が、社会保障制度の採用を促進した例も見うけられる。また、いち早く独立を達成したラテン・アメリカの一部の国々のように、自主的に社会保障制度を採用した例もあるが、この例では、旧宗主国と旧植民地の関係が薄くなるか、あるいは、存在していない。

それはともかく、第2次世界大戦後に独立した国々の中には、社会保障制度の採用や既存の制度の改正・再編成にかなり積極的な例が多い。また、途上国はILOの社会保障にかんする条約の批准に積極的な態度を示し、色いろな条約を批准している例がある。このように積極的な活動の背後には、現在、社会保障は近代的な国家に不可欠な要素の1つになっているという認識があり、国際的な場で発言力を強化するために、国家の近代化を進める1つの手段として、これらの途上国は社会保

障制度の導入や整備に取り組んでいるのである。また、制度の導入や整備には、社会保障の必要性が強いし、ILOなどの国際的な組織の援助も加えられる。しかし、ほとんどの例では、制度の導入、適用、給付部門などは限られており、制度の効果的な実施を支える諸条件は、まだ十分に整備されていない例が多いので、制度の導入や整備を急いでも、制度が効果的に実施されているわけではない。上述した状況に対して、途上国では、社会保障の必要性がきわめて高いのに、社会保障の各給付部門を整備する諸条件がまだ整っていない国々では、社会保障以前の原始的な方法が用いられ、たとえば、血縁や地縁の援助に依存したり、近代的医学以前の伝統的な手段が用いられる例も存在している。

2 背後の諸条件

途上国では、経済の後進性、貧困、飢餓、疾病、低い所得や生活水準、劣悪な生活環境や衛生状態などのように、色いろな分野に劣悪な状態がよく指摘される。しかし、貧困、飢餓、経済の後進性などのように、好ましからざる状態は途上国自身の責任というよりも、主として、植民地時代の搾取による後遺症である。現在、貧しい国々といわれ、また、経済の後進性を指摘される国の中には、かつて豊かな国であったし、高度な文化をもっていた国々もあるし、豊富な資源をもつ貧しい国と表現できる例も含まれている。

ところで、植民地の時代には、旧宗主国は収奪の手段としていわゆるモノカルチャー（単一耕作）による農産物の供給、鉱物などの地下資源の供給という役割を植民地に押し

つけていた。また、それらの資源の産出では、原住民労働者は劣悪な労働条件を強いられていたのである。なお、工業化も持ち込まれなかったため、賃労働や労働市場の順当な形成も遅れてしまったのである。

通常、社会保障の導入や発達には、ある程度の工業化が達成され、賃労働や労働市場の形成がかなり実現されていなければならない。もっとも、先発グループの一部の国々のように、農業国であるにもかかわらず、かなり高い水準の社会保障を実現しているため、上記の条件は必ずしもすべての国々に共通するわけではない。それはともかく、途上国は一応独立を達成したが、経済の後進性が近代国家への脱皮の障害になっている。また独立後も、旧宗主国や他の先発グループ諸国により、依然として経済的従属を強いられており、経済的な自立は困難である。前述したように、これらの後進性や従属性は途上国自身の責任ではなくて、むしろ、旧宗主国の落していったかつての植民政策が大きなしかも根深い原因になっている。このような経済的条件以外に、一部の国々には、不安定な政治情勢が存在している。これらの経済的および政治的な条件は社会保障制度の導入や発達の障害になっている。なお、社会保障制度への理解、制度の実施に必要な組織の確立や要員の確保などを欠くのも、同様な障害になっている。しかし、最近、途上国の中には、社会保障制度の導入や再編成に積極的な姿勢を示す例が多いし、さらに、国際的な組織の援助もあるので、障害が多少緩和されるようになり、形式上一応整った制度をもっている国が増えている。それにしても、途上国は社会保障制

度の実施や改善に、あるいは、導入や実施以前に、それらを可能ならしめるために、実現しなければならないことが余りにも多すぎるのである。

II 制度の採用

1 導入の時期

途上国の早い時期に導入された社会保障制度は、アジア、アフリカおよびラテン・アメリカのいずれの国でも、労働災害の給付部門であった。この給付部門は、一部の国々を除くほとんどの国々で、植民地、保護領、委任統治地などのように、なんらかの形で他の国の支配や管理を受けていた時期に導入されていた。独立後にこの給付部門を導入した例は、たとえば、19世紀に独立したラテン・アメリカ諸国など一部の国々である。

ところで、労働災害補償の給付部門には、導入以前の推移があるが、それはともかく、1910年代になんらかの形でアルゼンチン、ブラジル、およびチリの3ヵ国（これらをラテン・アメリカのABCと呼ぶ）、キューバ、ガイアナ、パナマ、南アフリカ、アルジェリアなどの諸国が、この給付部門を導入していた。1920年代には、この給付部門はアジア、アフリカ、南米などの国々に導入されたが、それらの国々はその当時いずれも植民地であった。たとえば、現在のビルマ、インド、パキスタンはイギリスの植民地であった1923年に、イギリスの手によって同時に、しかも、同一の制度が導入された。1930年代にも、同様に、この給付部門が多数の植民地（現在の

独立国)に導入された。現在この給付部門を採用する国々のうち、ほとんどの国々は第2次世界大戦の終了した時期までに、この給付部門を導入しており、大戦後に導入された例はアフリカなどの少数の国々であった。ちなみに、早い時期に導入された制度は、その後、とくに、独立後に改正され、現在の姿になっている。ちなみに、1960年代以後に、実施国が急激に増加してきたが、その重要な一因は早い時期にこの給付部門が導入された旧植民地などが、独立したり、分離したり、また、自治権を取得したことを指摘できる。

他の給付部門は導入の時期が遅い。1945年以前に導入された給付部門と制度は、一部の国々に限られていた。1945年以前に導入された1例は家族手当である。家族手当は1941~44年に、アルジェリア、モロッコ、レバノン、ヴェトナム、カンボジア、チュニジアなどのフランスの植民地や委任統治地だった国々に導入された。フランスはその後も植民地に家族手当を次々に導入してきた。これら以外の途上国で家族手当を実施している例は、すべて第2次大戦以後に導入している。現在、途上国で家施される家族手当は、ほとんどフランスの旧植民地で、きわめて少数の例がイギリスの旧植民地などである。

疾病や出産への給付は、少数の例を除いて、主に1950年以後に導入されている。この給付部門は過半数が独立前に導入されたが、残りは独立後に導入されている。老齢、障害、遺族の給付部門では、大部分の例は1950年以後に導入されている。これら2つの給付部門は社会保険の手段を用いる例が少なくないが、それ以外に、使用者に給付の直接的な提供を

求める使用者責任の手段を用いた例もあり、老齢、障害、遺族への給付は一時金を支払う積立金の方法も用いられていた。

導入された例が最も少ないのは失業給付で、この給付は導入した国が少ないだけでなく、1930年代に導入したチリや南アフリカなどを除けば、導入した時期がいずれも1950年代以後である。

2 導入の方式

途上国で社会保障の給付を用意する方法は、使用者責任、積立金、社会保険、公的サービス、公的扶助などであるが、制度の未成熟な国々では、使用者責任、積立金などの方法を用いる例が多い。ところで、途上国では、社会保障制度の導入は独立前と独立後に分けられ、導入の方式は旧宗主国の遺産を継承した方法とそれ以外の方法に大別される。

旧宗主国の遺産では、植民地で就労していた宗主国の市民に、宗主国の制度を適用し、その適用を原住民労働者や市民に拡大する方法が用いられた。これは宗主国制度を植民地で実施した方法で、これ以外に、植民地で実施する制度を設けて、原住民労働者や市民に適用する方法も用いられた。いずれにしても、初期段階では、原住民労働者は労働者保護の対象外に置かれ、社会的給付を用意されていなかった。とくに、植民地が原料供給の役割を押しつけられ、植民地の産業が宗主国の産業と競争的な立場を得ていない場合、原住民労働者に対する労働者保護の要請は期待されなかった。したがって、原住民労働者は劣悪な労働条件と作業環境による就労を強いられていた。このような状況に対して、一方では、

労働者保護や初歩的な社会保障制度が、宗主国で次第に採用されるようになり、他方では、植民地の労働条件や作業環境が批判されるようになった。その結果、植民地の労働者保護が徐々に配慮されるようになり、原住民労働者に社会保障制度の保護が実施されるようになった。

他方、植民地の産業が宗主国の産業と競合する立場になっている場合、若干事情が異なる。劣悪な労働条件で労働費用も低く、利潤率の高い植民地の産業と、徐々に労働者保護の対策を採用し、労働費用も高くなって、利潤率が次第に低くなる宗主国の産業の間では、後者は立場が不利で、不平等な競争を余儀なくされたのである。しかも、後者が前者の存在する植民地から運んできた原料を用いる場合、両者の競争はより一層不平等になり、後者はさらに不利な立場に置かれる。したがって、宗主国の産業は公平な競争を求めて、植民地にも労働者保護を実施させるのを宗主国の政府や議会に要求するようになり、植民地でも労働者に対する社会的給付が採用されたのである。上記の典型的な例は、イギリスのランカシアの紡績業とインドの紡績業の間で見うけられ、1923年にインドで設けられた労働災害補償制度は、前者の圧力によって導入されたものである。それ以外に、独立以前に導入を意図して検討されていた計画が、独立後に制度として実現された例もある。

いずれにしても、上述したように、植民地時代に導入されたり、独立前に計画された社会保障制度は、独立を達成した国々にそれぞれ引き継がれ、旧宗主国の遺産として残された。これらの制度には、旧宗主国の制度に似

ている例が多かった。たとえば、旧フランス領の国々に実施される家族手当が、フランスの制度に似ていたのはこの例に該当する。しかし、技術援助で導入された社会保障制度は、旧宗主国の制度に必ずしも似ていない。

技術援助によって導入された制度は、主として、国際的な機関の援助を利用しており、この方法では、援助を要請された国際的な組織が専門家を要請国に派遣し、社会保障制度の導入を援助してきた。第2次世界大戦中や大戦後に利用されるこの方法は、先発グループ諸国の経験、知識、技術などを参考にすることができるので、先発グループの経験した試行錯誤を回避したり、最新の知識や技術を利用した制度を設けることが可能な利点をもっている。もっとも、技術援助を利用しても、社会保障制度を実施する諸条件が整備されていなければ、制度の導入は困難であるし、導入しても、制度を効果的に実施できない。

III 主要な特徴

1 適用

途上国の社会保障制度は、植民地時代に、旧宗主国が本国の制度を持ち込んだり、あるいは、別な制度を設けたり、また、制度を特殊なグループに設けて、その後、制度を他のグループに拡大する方法が設けられた。ところで、制度の導入では、まずあるグループになんらかのパイロット・プランを設けて、その後、適用対象を拡大したり、ある給付部門をパイロット・プランとして導入し、その後、他の給付部門を導入する方法がよく用いられ

た。

パイロット・プランでは、地域、産業、事業所、職業などにより、社会保障制度が導入されてきた。地域では、都市や商工業の中心地、あるいは、政治・経済の中心地、およびその周辺などに、制度がまず導入された。産業では、主として、宗主国や植民地の経済に重要な役割を果す産業が対象とされた。たとえば、鉄道、鉱業、工業などはこの例に該当し、これらの例には、地域の要素も加えられる。また、社会保障では、農業は「最後の砦」といわれ、制度の適用で取残されたり、最後に適用されるのが通例であるが、植民地の農業が基本的な産業で、農産物が宗主国の経済に重要な役割を果たしている場合には、早い段階でもプランテーションの農業労働者に制度を適用した例がある。これらの産業で共通しているのは、いずれも主に賃金労働者を対象にしていたが、しかし、農業労働者は雇用が季節の影響をうけるので、農業労働者に適用する制度は季節の変化による影響の少ない温・熱帯地方で実施されることである。企業や事業所では、経営の安定が必要であるが、従業員の数や動力の使用が制度を適用する要素になっていた。たとえば、従業員の数に20人以上とか、50人以上という事業所や、動力を使用する事業所で制度を適用したが、それらは比較的に安定した事業所であるとみなされたのである。職業では、社会保障制度は被用者とくに賃金労働者を対象にしており、これは社会保障が労働者、しかも、比較的に所得水準の低い賃金労働者を対象とする労働者保護に結びついていたことを意味している。

いずれにしても、初期段階の社会保障制度が、主として、賃金労働者を対象にしたのは、植民地でも賃労働が徐々に形成されるようになっていたことを物語っている。また、被用者を対象にしていたのは、必ずしも満足できる状態ではなかったが、雇用による賃金の定期的な支払いが一応実施されるようになっており、賃金の定期的な支払いは拠出の定期的な徴収を約束すると考えられ、比較的に安定した財源の調達が期待されたからである。しかし、低賃金などのように賃金事情は必ずしも好ましい状況でなかったし、また、労使双方の理解も不十分だったので、少ない拠出、定期的な拠出の停滞などが財政の安定を必ずしも約束しなかった。

2 給付部門

途上国では、社会保障制度の導入は、通常、植民地の時代から労働災害補償の給付部門がまず取り上げられ、現在でも、この給付部門は最も普及率が高い。かつて、この給付部門だけを採用している例が多かったが、最近では、他の給付部門を導入する例が増えている。他の給付部門も採用するのは、独立後の近代国家を目指す意図が、社会保障の領域にも見られる1例である。それはともかく、この給付部門が早い時期に導入されたり、普及率も高いのは、植民地の時代に、旧宗主国における労働者保護の普及や定着が指摘され、旧宗主国は植民地の劣悪な労働条件になんらかの配慮を余儀なくされたことが指摘される。また、旧宗主国におけるこの給付部門の定着や経験の蓄積が、植民地への導入を可能にしたのである。なお、この給付部門の採用

は労働者保護と使用者の賠償責任が結びついており、労働者保護の対策であると同時に、賠償に対する使用者責任の共同化が意図され、使用者にとって有利な制度であるから、制度の実施に使用者の抵抗が多少なりとも少なかったことが指摘される。

アフリカなどの一部の国々ではあるが、植民地の時代に、家族手当の給付部門が比較的早い時期に導入された。この給付部門が採用されたのは、旧宗主国における制度の定着や発達に支えられ、旧植民地で就労していた旧宗主国の市民への適用などが指摘される。また、賃金政策や植民政策からの必要性も理由に加えられる。なお、独立後にこの給付部門を導入した国は、他の国々の制度の刺激によって採用している。

老齢、障害、および遺族の給付部門も、導入する場合に、各種の諸条件の整備が必要であるが、途上国では、この給付部門は、当初、積立金の仕組みで一時金の支払いを用意する例が多かった。制度を組み上げるのに必要な各種の資料、技術や経験、給付活動に必要な組織や要員などが不足もしくは欠除していたので、定期的に給付を支払う社会保険を利用できなかったから、一時金の仕組みを採用せざるを得なかったのである。しかし、最近、一時金の支払いを定期的な支払いに変えるために、積立金の仕組みを社会保険に移す例が現われている。

疾病や出産への給付部門は、労働災害補償の給付部門と同様に、医療給付の提供が必要である。しかし、医療給付を提供できない場合、制度の導入は困難もしくは不可能で、導入しても十分に機能を発揮できない。そのよ

うな場合、疾病や出産の給付部門では、社会保険は現金給付の提供だけで、医療給付を用意しない制度になり、この例は現在でも存在する。この例の中には、公的サービスで医療を提供する方法も用いられる。なお、出産への現金給付だけで、疾病への現金給付や医療給付を設けない例があり、この例は現在でも見うけられる。

失業給付の部門は途上国で実施される例がきわめて少ない。この給付部門はある程度の工業化や労働市場の形成、制度を管理・運営する組織のネットワークなどを含む各種の諸条件の整備が必要であり、給付の必要性が存在するだけでは、制度を導入することができないのである。もっとも、これはいずれの給付部門でもなんらかの形で共通している。

3 その他

通常、先発グループ各国では、社会保障制度の導入には、経済的な要請と導入を可能ならしめる諸条件が存在していた。しかし、旧植民地への制度の導入では、植民地の経済的要請もさることながら、むしろ、旧宗主国の経済的要請が優先していた。また、経済外的な要素も加わっており、この要素は経済的な従属性の残る独立後でも同じである。なお、植民地への社会保障制度の導入には、先発グループ各国における制度の普及や宗主国における制度の定着や発達なども、重要な影響を与えていた。いずれにしても、植民地への制度の導入では、導入に必要な諸条件が整備されていないのに、宗主国が制度を持ち込んでいたし、独立後の各国でも同様に諸条件の整備が遅れている段階で、制度を導入する例が

多い。したがって、制度の導入と経済発展の程度には、明確な関係が必ずしも存在していない。しかし、導入した制度を運営して、その機能を発揮させたり、制度を発達させて、機能をさらに拡充させるには、いずれの国でも経済発展が誘因や推進力として重要な役割を果たしており、途上国も例外ではあり得ないのである。

ところで、独立後の途上国では、既存の制度の改正や再編成、あるいは、新しい制度の導入について、外部から技術援助をうける例が多い。技術援助では、前述したように、色んな利点があるので、技術援助によって新しいすぐれた近代的な制度を導入することができるが、その制度を支える諸条件の整備が欠くか、あるいは、不十分な例が多い。したがって、折角設けた制度が機能を十分に発揮できない例も存在する。

IV むすび

筆者が途上国の社会保障制度と取り組んできた約30年間に、独立国も社会保障制度を実施する国も増えて、現在、多数の途上国はなんらかの社会保障制度を実施しており、近代的な制度をもっている国も多い。しかし、少数の国々を除き、いずれの国もすべての給付部門を揃えていない。ある給付部門を設けていないのは、必要性が存在しないのではなく、むしろ、必要性は存在するのに、各種の条件が整備されていないので、それらの給付部門を導入できないのである。また、同様に、適用対象も限られており、より多くの人びと

への適用拡大が大きな課題になっている。いづれにしても、途上国では、社会保障制度の導入と実施に必要な諸条件の整備が必要である。

ところで、途上国の社会保障制度に取り組むには、資料や文献、情報などが少ないので、それらの入手はきわめて困難である。したがって、それらの入手難が研究の障害になっている。しかし、各国を訪問して実情を見聞したり、資料を探したり、あるいは、連絡を求めるならば、研究の可能性が全く無いわけではない。

途上国の社会保障制度に取り組む場合、最も重要なことは基本的な姿勢である。現在の世界では、孤立して存在できる国はないし、また、他のある国の存在を拒否したり、否定することもできない。他人の存在を認め、他人のこと考えなければならぬと同様に、自国の利益だけを追わないで、他国の利益を考へることも必要である。また、一部の繁栄のために、他の多くの国に犠牲を強いることは許されないし、他を置き去りにして、自国だけ繁栄を享受することも許されないのである。今後、社会保障の立遅れが指摘される途上国の社会保障制度を、積極的に取り上げる必要があるだろう。社会保障の領域でも、わが国は他の国々になんらかの提供が可能な状態になっているので、他の国々から取り入れるとともに、他に提供することも配慮すべきだろう。なお、途上国の社会保障制度を取り上げる場合によく見うける、思い上りや優越感は絶対に避け、途上国を十分に理解し、その国の人びとの立場になって取り組まなければならない。そのためには、社会保障制度を

論文

支える色いろな領域にも取り組まなければならない。技術援助では、途上国にはそれぞれの立場や事情、誇りなどがあるので、それらを見無視して押しつけるのは避けなければならない。

資料

ILO, *The ILO / Norway African regional training course for senior social security managers and administrative officials*, Geneve, 1982.

ISSA, *Medical Care under Social Secu-*

rity in Developing Countries, Geneve, 1982.

ILO, *Social Security and National Development (Report of a National Seminar in India)*, New Delhi, 1978.

ILO, *Improvement and Harmonisation of Social Security System in Africa*, Geneve, 1977.

平石長久 『インド社会保険の史的考察』
社会保障研究所 昭和44年。

ISSA, *International Social Security Review*, Geneve.

ILO, *Legislative Series*, Geneve.