

## ハンガリーの社会動向と福祉レジーム

堀林 巧

### ■ 要約

ハンガリーでは共産主義崩壊後「転換不況」が起きたが、1997年以後経済成長が本格化し、GDPは2000年に1989年の水準にまで回復した。しかし、生活水準回復は遅れ、雇用回復は緩慢である。また、所得格差の広がりや、少ない貧困層の存在など資本主義化の代償は大きい。それに対する国民の不満が4年ごとの政権交代の一因となった。ハンガリーの福祉レジームは、共産主義時代の「国家的生活保障システム」(小森田)から、ポスト共産主義初期に、社会保障制度に基づく「大陸欧州型」の方向に再編された。その後、内外不均衡や世界銀行からの働きかけで「自由主義」型への傾斜を伴った。しかし、「残余主義」に対する国民の反発は大きく、その後の政権は「軌道修正」を行っており、ハンガリー福祉レジームの帰趨は未定である。EUの中東欧諸国への提言において社会権重視の姿勢は弱い。EU加盟がハンガリー福祉レジームの「欧州化」を促すという確証はない。

### ■ キーワード

ハンガリー、資本主義化、ポスト共産主義時代、福祉政策、福祉レジーム

### I はじめに

ハンガリーはポーランドとともに1989年の「東欧革命」で先行し、その後一党制から複数政党制・議会制民主主義、国有セクター・計画化優位から私的セクター・市場優位の体制への転換、すなわち民主化・資本主義化(体制転換)を推進してきた。また、旧西側諸国との関係を深め、2003年4月にEU加盟条約に調印した(2004年5月加盟予定)。本稿は、体制転換過程においてハンガリー(政治・経済を含む)社会と福祉レジームがいかに推移してきたかの検討を主たる目的としている。

最初に、ポスト共産主義時代の同国の政治・経済・社会状況を概観し、次いで共産主義時代から現在に至る福祉政策・レジームの変遷を辿り、最後にポスト共産主義ハンガリー福祉レジームを特徴づける。

### II ポスト共産主義時代の政治・経済・社会概況

ハンガリーでは、1989年の複数政党制導入決定以降4度の国政選挙があり、選挙の度に政権は交代した。1990年総選挙結果を踏まえ「民主フォーラム」主導の中道右派連立政権が成立し、1994年総選挙では「社会党」(旧「社会主義労働者党」=共産党の改革派を継承)が勝利し、社会党とリベラル派(「自由民主連合」)が中道左派連立政権を樹立した。1998年総選挙結果を受け、政権は再度保守派に移行したが、保守連立政権の中核となったのは「青年民主連合・市民党」であった。2002年総選挙では僅差で中道左派が勝利し、社会党と自由民主連合による2度目の中道左派連立政権が成立し現在に至っている。

国政選挙の度ごとの政権交代は、議会制民主

主義が機能していることの証であるが、この「振り子現象」を「体制転換の社会的コスト」(失業、貧困化、格差増大など資本主義化の代償)に対するハンガリー社会(=国民)の抗議表明と見ることもできる。

資本主義化に伴い、他の旧共産主義国と同じくハンガリーでも「転換不況」と呼ばれる大規模な生産縮小が起きた。1989～93年の間にGDPは20%も低下した。1993年に生産回復が始まり、1997年以後ハンガリーは本格的な経済成長軌道に入り、2000年まで年率4～5%台の成長を記録した。GDPは2000年に1989年水準にまで回復した。2001、2002年に成長率は減速したが3%台を保ち、2002年のGDPは1989年に対して111.7%の水準にある。2003年も3.7%の成長が予測されている(KOPINT-DATORG 2003:53)。1990年代末以降ハンガリーの経済成長を主導したのは外資系企業による輸出増大であった(EU経済減速、国内賃金上昇などにより2002年には成長要因として個人消費の意義が向上したが一後述)。

しかし、生産回復に対し生活水準回復は遅れ、雇用水準は1989年以前を大きく下回ったままである。また、資本主義化に伴い所得格差が広がり貧困問題はなお深刻である。

資本主義化が進行した1990～96年の間に、就業者数は520万人から160万人減少し、360万人となった(ハンガリー人口は1995年に1020万人、2000年に1000万人)。雇用減少の衝撃は甚大であった。1997年以後の生産回復に伴い、失業率は減少したが(1993年12%、2002年5.8%)、就業者数増加は緩慢である。2000年の就業者数は約385万人で1996年から25万人増加したにとどまり、1989年のそれを146万人下回る(詳細は、Laki 2002:13-36)。失業率減少にもかかわらず、就業者増加が緩慢なのは労働市場に参入できない若者、早期退職者、(失業後)労働市場に復帰しないで家族・育児諸給付や他の家族成員の収入で生活する

女性など、非経済活動人口(失業者に含まれない非就業者)が本格的経済成長開始後も多く存在するからである。また、懸念されるのは2003年に失業率が再度上昇傾向を示していることである(KOPINT-DATORG 2003:43)。

2000年のハンガリーの(15～64歳人口における)労働力率は64.6%であり、EU平均(69%)を下回る(Laki 2002:19)。2000年のハンガリーの年金受給年齢が男性62歳、女性58歳であることを考慮に入れる必要があるとしても、ハンガリーの労働力率が欧州のなかで低い水準にあることは軽視できない。さらに、ハンガリー女性の(15～54歳人口における)就業率は1989年から1996年の間に75.8%から54.1%にと激減している(Frey 1998:4。なお、ハンガリー労働市場の現況については、Fazekas szerk. 2002、参照)。

非就業者のなかには「インフォーマル経済」(登録されていない経済活動)に従事し、生計を営む人々がいる。「インフォーマル経済」の規模は1990年代前半にGDP比35%であったが、2000年代初頭までに25%程度に低下している。しかし、その数値はなお高い(Gál et al. 2003:54)。「インフォーマル経済」は公式の労働市場参加が困難な人々の「セーフティ・ネット」の役割を果たしている。しかし、それは社会保障財源(税・社会保険料)を狭め、「インフォーマル経済」のみで生計を営む人々には社会保障上の権利が及ばないなど否定的側面を有する。

生活水準回復は生産回復よりも遅れた。前述のように、2000年にGDPは1989年水準に到達したが、同年の実質賃金は(1989年の実質賃金よりも低い)1991年の86%の水準、年金給付平均額についても77%の水準にとどまった。2002年春の総選挙で経済成長の果実の国民への分配を公約に掲げた社会党が、政権復帰後公務員賃金の大幅(50%)引き上げ、家族給付の引き上げ、年金追加一時金支給などを実施したため、2002年の家計所

得は前年比で10%増加した(KOPINT-DATORG 2003:36)。経済成長の成果の国民生活への還元はようやく始まったばかりである。なお、個人消費支出が1989年水準に回復したのは2001年のことである(1989年に対して102.6%、ECE 2003:225)。

資本主義化に伴い所得格差が増大した。「一人当たり家計所得」を基準に所得集団を10に区分した場合の最高所得集団と最低所得集団の格差は1989年に4であったが、2000年に8となった。貧困者も増加した。中央統計局が試算する「生存のための最低生活費」以下の所得生活者を貧困者と規定する場合、1989年に人口の10%が貧困者であったのが、1997年には37.2%にと増加した。1999年に貧困率は減少したものの、26%と高率である。「平均所得の半分以下」の所得生活者を貧困者と規定する場合の貧困率は2000年で約14%である。人口の約5%(50万人)を占めるロマ・マイノリティの貧困は深刻であり、その貧困率は65%に達する(「平均所得の半分以下」の所得生活者を貧困者と規定する場合、1999年)。また、多子家族やシングル・ペアレント(多くは母親)家族と、その子供の貧困化リスクは大きい(貧困と格差について詳細は、Gál et al. 2003:48-71、Ferge and Tausz 2002:195-7を参照)。

1989年以前に既にハンガリー人の平均寿命は国際比較で見ても短かったが、1990年代初頭に生活難、ストレス、医療改善の遅れなどに起因して、さらに短縮された。1989年の男性平均寿命は65.4歳であったが、1993年には64.5歳へと約1年短縮された。女性平均寿命も1989年の73.8歳から1992年の73.2歳へとわずかではあるが短縮された。2000年の男性平均寿命は67.1歳、女性のそれは75.6歳であり、近年若干延長傾向を示している。とはいえ、ハンガリー人(男女合わせた)平均寿命70.9歳(1995~2000年期間)はOECD加盟国のなかではトルコに次いで短いものであることに留意すべきである(Gál et al. 2003:8)。

1989年以後、政治的民主化は進展し、生産規模も2000年によく1989年水準にまで回復した。その後も成長が続いているが、その果実が国民多数に分配されたのは2002年になってのことである。また、緩慢な雇用増大、少なくない貧困者の存在、広がる所得格差など、国民福祉向上のために取り組まれるべき諸問題は山積している。こうした、ハンガリーのポスト共産主義時代の全体動向と福祉政策・レジームの関連はどうか。これを見る前に共産主義時代の福祉レジームを概観しておく。

### III 共産主義時代の福祉レジーム

ハンガリーには既にオーストリア=ハンガリー二重帝国時代(1867~1918年)に、強制加入の健康保険など社会保険制度が導入されていた。そして、二重帝国崩壊、ハンガリー独立以後それが継承・拡充された。例えば、1928年に民間労働者向け年金保険のための法律が整備された(それ以前、公的年金の適用範囲は国家公務員に限定され、その財源は税収であった)。保険料拠出者は使用者と被用者であり、年金基金は政府、使用者、被用者代表からなる三者機関によって運営された(積立方式、給付建て)。公的年金は農業労働従事者には適用されていなかった。とはいえ、共産主義化以前のハンガリーに社会保険制度に基づくビスマルク型福祉レジームが存在していたことに留意しておくべきであろう(Müller 1998:60)。

共産主義化以後に関しては、「労働を起点とする国家的生活保障システム」という小森田のポーランド共産主義福祉レジームについての規定(小森田 1998)が、ハンガリーにも該当する。すなわち、①完全雇用、②雇用に基づく所得保障、③国家が提供する無償サービス(医療、教育)と「事業所社会給付」(国有企業保障)などが(ポーランドと同様)ハンガリー共産主義福祉レジームの基

本的構成要素であった。

共産主義時代のハンガリーでは、女性の労働参加促進を伴う完全雇用政策が取られたが、それはとりわけ1960年代半ばまでの外延的成長・工業化の時期に顕著であった(基本所得としての賃金保障)。他方で、共産主義化以前に存在した社会保険は国家予算に統合されるとともに、適用範囲が拡大され普遍的な性格を強めた。1949年に公的年金は賦課方式に転換され、年金基金は国家予算に統合され、翌年、年金基金運営のための三者組織は廃止された。次いで、1961年に農業協同組合員にも高齢保障が付与されるようになり、1965年に年金権を有する人口の総人口比は96.6%に達した(Müller 1998:61)。

さらに、1975年の「社会保険法」によって都市労働者と農村労働者の年金受給条件が統一された(各自の老齢年金額は、就業歴と現役時代の報酬水準に関連づけられた)。他方で、医療は税によって賄われ、無償で国家が供給する普遍的サービスとなった(ただし、現実には患者の医者に対する「非公式の支払い」=「心づけ」が存在した)。

1956年の「ハンガリー事件」から教訓を得て、共産主義政権(=カーダール政権)は「国民との妥協政策」を取るようになり、その一環として1968年に当時としては「ラディカル」な経済改革を実施し、(後退の時期を含みつつも)それを継続させた。国有企業の管理が分権化され、小規模私的セクター(セカンド・エコノミー)が容認された。セカンド・エコノミーは普及し、その国民の生活保障に占める意義が増大した。前述の、ポスト共産主義時代における「セーフティ・ネット」としての「インフォーマル経済」という現象は共産主義時代からの遺産である。

カーダール時代(1956～88年)に家族・児童諸給付も整備された。1967年に有給出産・育児休暇制度が導入され、1969年に休暇期間が延長された(当初の2年6カ月から3年間に)。1985年に(以

前の)定額給付(女性平均賃金の40%)制度(GYES)に、報酬関連給付(出産以前の稼得の75%)の育児休暇制度(GYED)が付加された。有給育児休暇制度は1982年の法改正を経て(母親に限定された制度から)父親も取得可能な制度に変化した。しかし、実際に育児休暇を取るのはほとんどの場合母親であった。有給育児休暇制度は国家による育児支援政策であるが、他方で(外延的成長方式の限界から生じた)「労働力過剰」状況に女性の(一時的)「家庭回帰」で対処しようとする共産主義政権の意向を反映するものでもあった。なお、有給出産・育児休暇制度に加えて、家族手当など他の家族・児童諸給付も整備された(ハンガリーの家族政策については、堀林 2001を参照)。

共産主義時代のハンガリーに貧困問題は存在した。社会学者は貧困問題を研究調査し、また中央統計局は「絶対的貧困線」を試算した。さらに、異論派知識人は「貧困者救援基金」(SZETA)を設立し(1979年)、救貧活動を行った。しかし、貧困問題はタブー視される傾向にあり、社会扶助制度は未整備であった。

ハンガリーでも他の旧共産主義諸国と同様、生活必需品・サービスの低価格、国有企業によるサービス・給付(医療・保育施設、住宅補助など)も「国家的生活保障」の一環であった(詳細については、Faith and Lakatos 1997:167-174参照)。

ディーコンは、共産主義福祉レジームを「国家官僚主義的集団主義」と命名したうえで、それは、職種別賃金格差が年金等福祉諸給付にも影響を及ぼすなど「欧州保守主義コーポラティズムの伝統」と共通点を持つと指摘している(Deacon 1997:91)。その指摘は、ハンガリーの共産主義およびその前後の時代の福祉レジームの歴史的経路依存性を把握するために有益な視点を提供している。

#### IV ポスト共産主義時代の福祉政策の推移

##### 1. ポスト共産主義時代の社会政策論争

ハンガリーのポスト共産主義時代に政治・経済システムと並んで、福祉レジームも再編された。それを検討する前に、経済学者コルナイと社会政策専門家フェルゲの間で行われた論争を見ておくことが有益である。

コルナイは「時期尚早の福祉国家」を批判し、この立場から1995年に中道左派政権が提起した緊縮政策(後述)を支持した。コルナイによれば、1956年事件から教訓を汲み取ったカーダール政権は政治的安定化のため国民生活向上・消費充実を重視する政策(「グヤーシュ社会主義」)を取り、経済発展水準に照応しない寛大すぎる国家社会支出を行った(「時期尚早の福祉国家」)。そして、その政策傾向はポスト共産主義始発期中道右派政権によっても継承され、成長に必要な投資を妨げたというのがコルナイの「時期尚早の福祉国家」批判の要点であった。さらに、コルナイは共産主義福祉レジームは国家独占体制であり、個人の選択の自由を妨げるものであったと批判し、年金・医療の一部)民営化を含む福祉改革を提唱した。国家の社会的役割の削減(社会支出削減・民営化)がコルナイの福祉改革構想の核心であった(Kornai 1998。特にChapter3)。

フェルゲはコルナイの見解を批判した。フェルゲは、共産主義時代の福祉レジームの欠陥は、何よりもその「全体主義的政治レジーム」の論理への従属(社会政策形成・実施における国民参加と統制の不在)にあったとし、共産主義時代の普遍的医療・教育サービスや所得保障のための国家の社会支出については、貧困緩和、社会的格差是正、人的資本開発のために貢献したと肯定的に評価した。そして、ポスト共産主義時代において求められているのは、国家の社会的役割の削減ではなく、福祉レジームの民主化であるとした。この立場か

ら、フェルゲは国家の社会的役割の削減をめざす1995年の緊縮政策を厳しく批判した(Ferge 1997a、1997b)。なお、コルナイとフェルゲの見解について詳細は、堀林1998を参照)。

以上のように「福祉国家の維持か削減か」をめぐる論争が、ハンガリーでも(同国の歴史的文脈のなかで)行われたのである。次に、ポスト共産主義歴代諸政権の福祉政策の推移を辿る。

##### 2. ポスト共産主義歴代諸政権の福祉政策

###### (1) 1990～94年の中道右派政権時代の福祉政策

ポスト共産主義始発期政権の福祉政策は、健康保険や雇用保険導入など福祉レジームにおける社会保険制度の比重増大、急増する失業者や貧困者救済のためのセーフティ・ネット構築、福祉行政の分権化と民主化など、によって特徴づけられる。

1989年に、国家財政から社会保険基金が分離され、1991年に雇用保険制度が導入され、1992年に医療部門において主要財源を租税から社会保険(健康保険)に切り替える措置が取られた。また、1990～93年に雇用の約4分の1が消失したことと関連して深刻化した失業・貧困問題に対処するため種々の措置が取られた。雇用保険から失業手当が支給されたが、それは従前所得の70%を保障し、(最長)給付期間も2年であるなど相対的に寛容なものであった。さらに、社会扶助にかかわる法律(1993年の「社会法」)制定の後、失業給付期間が切れても失業状態にある人々に対して(最低年金の80%に相当する)「所得代償手当」を支給する制度が設けられた(失業状態にある限り無期限給付)。また、失職に直面している人々向けに早期退職年金制度や障害年金制度を弾力的に適用する措置が取られた。

家族給付については、共産主義時代の諸給付(GYES、GYED、家族手当など)が継承されたほか、多子家族の貧困リスクが大きいくところから、

3人以上の子供がいる家族に対して(母親が育児のため家庭にとどまる場合に)、最低年金に相当する額の育児支援金を支給する制度が設けられた(1993年。それは、女性を家庭に回帰させようとする中道右派政権の意向を反映するものであったとゴーベン指摘している。Goven 2000:291)。

福祉(社会保障)行政面では一定の地方分権化、民主化措置が取られた。1990年に医療施設は中央政府から地方自治体に移管された。また、1993年の「社会法」によって地方自治体が社会扶助の行政主体となった。他方で、政労使の三者代表からなる「利害調整協議会」が設けられ、また労使代表で構成される年金保険基金と健康保険基金運営のための(各)自治組織が創設され、1993年にはそれら自治組織の労働組合者代表が選出された。

1993年の民間任意保険基金(年金、医療保険等)創設のための法整備、プライマリー・ケアの「民営化」(GP=家庭医が民間開業医となる)開始(1992年)など、福祉部門への私的要素導入の動きも見られたが、ハンガリーのポスト共産主義始発期の福祉レジーム再編の主な傾向は、社会保険制度とコーポラティズムを特徴とする「大陸欧州型福祉レジーム」への接近であったと言える(前述のように、共産主義化以前のハンガリーの福祉レジームはビスマルク型であった)。

## (2) 1994～98年の中道左派政権時代の福祉政策

ポスト共産主義始発期政権を担った中道右派勢力は公的社会支出水準をできる限り維持すべく努めたが、「体制転換の社会的コスト」に対する国民の不満は強く、1994年総選挙において敗北した。代わって、大勝した旧共産主義政党改革派の流れを汲む社会党主導の中道左派連立政権が成立した。この政権は、外資導入・国有企業私有化促進、普遍主義的給付の選別給付への転換、患者窓口負担導入、失業者扶助削減、年金制度の部分的民

営化など、新自由主義的経済社会政策を実施した。

1995年3月に中道左派政権は「マクロ安定化」と「私有化促進」を柱とする経済・社会プログラムを提示したが、そこには国家の社会支出削減をめざす一連の措置が含まれていた。家族手当・育児休暇給付など従来普遍的に支給されていた諸給付へのミーンズ・テスト導入、大学授業料導入、歯科医療の患者負担導入、薬価補助削減(患者負担増加)等がそれにあたる。この緊縮政策導入の背景には、内外収支悪化と世界銀行からの働きかけがあった。「転換不況」(税收減少)や対旧東側輸出縮小(貿易赤字)により、1994年の国家財政赤字額は対GDP比8%、経常収支赤字額は対GDP比9.5%に達した。他方で、1992年に家族諸給付が寛大すぎるとハンガリーの福祉政策を批判していた世界銀行は中道左派政権に緊縮政策を実施するよう促した(Goven 2000:291-3)。

緊縮政策に対する国民の批判は強く、1996年2月に財務大臣ボクロシュ(緊縮政策は「ボクロシュ・パッケージ」と呼ばれた)は辞任に追い込まれたが、社会支出削減諸措置は実施に移された。家族手当と育児休暇給付はミーンズ・テスト付きの選別給付となり、報酬関連育児給付制度(GYED)は廃止され、定額給付制度(GYES)に一本化された。医療費の一部を患者が負担する制度も導入された。

雇用保険からの失業手当給付期間は、既に前中道右派政権時代に当初の(最長)2年から1年に短縮されていたが(1993年)、中道左派政権は失業手当期間終了後の「所得代償手当」の支給期間を従来の無期限から2年に短縮した(「最後の頼り」として「社会扶助手当」—最低年金の70%を支給—を1997年に導入したが)。

さらに、1996年に年金給付年齢引き上げが法制化される(男性60歳、女性55歳から漸次的に引き上げ、2009年には両性とも62歳となる)とともに、1997年には部分的民営化を主たる内容とする年金改革諸法案が国会を通過した。

1997年に国会を通過した新年金制度は3本柱から構成される。第1の柱は、従来の公的賦課年金である。第2の柱は、拠出建て、積立方式の私的年金である。労働市場新規参入者は民間の年金基金への加入を義務づけられるが、既就業者はそれに加入するかどうかを選択できる。第3の柱は任意の補足年金であり、そのための法整備は既に1993年になされていた。

このうち、年金民営化に該当するものは「第2の柱」、私的年金(拠出建て、積立方式)導入である。新年金制度の下で、使用者の年金保険料負担は1998年に総賃金の24%、1999年に同23%、2000年に22%となり、被用者負担は総賃金の7%(1998年)、8%(1999年)、9%(2000年)となる。使用者負担部分は公的賦課年金に振り向けられ、他方で、私的年金(第2の柱)加入者は、保険料のうち1%を公的賦課年金に振り向け、残り8%を各自が加入する民間の年金基金に納めると定められた(2000年の場合)。私的年金加入者に支給される公的年金は、民間年金基金に加入しない場合と比べ、約4分の1(8/31)減少する。減少分は私的年金で穴埋めされる(資産運用に成功すれば、私的年金が公的年金減少分を上回る)ものと想定された。ところで、労働市場新規参入者には民間年金基金への加入が義務づけられているから、将来においてはすべての就業者が(削減された)公的賦課年金と私的年金からなる「混合制度」に包摂されることになる。これが部分的民営化の意味するところであった(年金改革について詳細は、Müller 1998、Simonovits 1998、Fultz ed. 2002)。

このように中道左派政権によって年金制度の部分的民営化が実施された。これと関連して次の2点が重要である。一つは、ハンガリーの年金民営化は、1994年の報告書「高齢危機回避」(World Bank 1994)で年金民営化を明示した世界銀行の強い働きかけの下で実施されたということである。もう一つは、世界銀行と連携するハンガリー財務

省の当初の構想は完全民営化であったが、年金専門家、年金基金自治組織などの強い反対もあり、最終的に国会で議決された新制度は従来の公的年金の部分的民営化(約4分の1の民営化)にとどまったということである。

以上のように、中道左派政権時代(1994~98年)にハンガリーの福祉レジームは「自由主義型」(残余主義)レジームへの傾斜を示したが、他方でこの時代には非営利セクターを奨励する法律(1997年)のほか、児童保護に関する法律(1997年)、身障者の機会均等のための法律、患者の権利に関する法律(1998年)が制定されるなど、社会権拡充のための措置も取られた。

### (3) 1998年~2002年の保守政権時代の福祉政策

「ボクロシュ・パッケージ」が不評であったことも一因となり、中道左派政党は1998年総選挙で敗れ、「青年民主連合・市民党」主導の保守連立政権が誕生した。この保守政権の下では、家族・育児諸給付の再普遍化、中間層と伝統的家族重視の諸策、ワーク・フェア導入、中央集権化に向かう組織再編措置が取られた。また、前政権が導入した新年金制度に一部修正が加えられた。

前中道左派政権が導入した家族・育児諸給付におけるミーンズ・テストは、保守政権の下で廃止され、再び普遍的支給となった(1998年)。また、前政権時代に廃止された報酬関連育児給付制度(GYED)が復活した。GYED復活は中間層重視の保守政権の姿勢を示すものであった。さらに、伝統的家族重視と関連する措置としては、子供を持つ家族に対する税控除制度復活があった(それはポスト共産主義発給期政権時代に導入され、中道左派政権時代に廃止されていたものである)。

このように保守政権は中間層を重視したが、失業者や貧困者など、社会的弱者に対しては冷淡であった。例えば、2000年に雇用保険から給付され

る失業手当(最長)支給期間は従来の1年から9カ月に短縮されるとともに、失業手当給付期限切れの失業者に対して従来支給されていた「所得代償手当」が廃止された。失業手当給付期間が切れた後、失業者は地方自治体の社会扶助給付に頼ることになるが、その際1年間に少なくとも30日間公共事業に参加することが受給の条件となった(ワーク・フェア導入)。

共産主義時代から継承された「教育扶助」が、1997年の児童保護に関する法律制定以後「児童保護手当」と改名され、(ミーンズ・テスト付きで)現金で支給されていたが、2000年に現金支給方式は税控除方式に切り替えられた。そのため、貧困家庭の多くがこの扶助制度適用から除外されることになった(貧困家庭は控除の対象となるほど税を納付していなかったから)。

以上のような、中間層を重視するが、失業者や貧困者に冷淡な保守政権の福祉政策傾向を、フェルゲとタウスは「逆ターゲット化」と規定し、批判した(Ferge and Tausz 2002:177)。また、保守政権が年金保険基金と健康保険基金を運営する(労使代表からなる)自治組織を廃止し(国家管理の復活。1998～99年)、政労使の三者協議組織「利害調整評議会」の役割を軽視する(単なる諮問機関に格下げ)など、権威主義的政治手法を取ったことを批判した(Ferge and Tausz 2002:179)。

保守政権は、1997年に予定されていた通りには年金改革を実施しなかった。1997年当時、保険料負担は、2000年に使用者が総賃金の22%、被用者が9%となり、後者のうち私的年金加入者は8%分を民間年金基金に振り向けると予定されていたが、保守政権の下で2000～2002年の私的年金加入者(被用者)負担は(総賃金比)8%であり、うち民間年金基金に振り向けることができたのは6%分であった。他方で、使用者負担は当初予定よりも軽減された(2002年は18%)。また、2001年に労働市場新規参入者の私的年金加入は強制か

ら任意に切り替えられた。他方で、保守政権は公的年金を賦課方式から(スウェーデンやポーランドで実施されているところの)「みなし拠出建て」(Notional Defined Contribution)方式に変更する意向を示した(Gál et al. 2003:18,47)。

(以上のポスト共産主義第3次政権までの福祉政策の推移の叙述において、Ferge and Tausz 2002に多くを依拠している)。

#### (4) 2002年以降の中道左派政権の福祉政策

2002年総選挙結果を受け、再度中道左派連立(社会党と自由民主連合)政権が成立した。中道左派政権は、選挙期間中に示した公約(「100日プログラム」)に従って、公務員賃金大幅引き上げ、家族手当引き上げ、年金の追加一時金支給などを実施した。他方で、「医療改革」の意向を示し(2003年)、年金制度については前保守派政権による「逸脱」の是正を図っている。

2002年のハンガリーGDP成長率は3.3%、個人消費と輸出の伸び率は、それぞれ8.8%、3.8%であった。個人消費の伸び率が輸出の伸び率を上回ったのは1997年の本格的経済成長開始以後初めてのことである。それは一方では、2001年以降の世界経済停滞、他方で2002年の実質賃金上昇(13.6%)や社会給付上昇(家族手当の20%の引き上げと「13カ月目」分支払い、年金追加一時金支給など)による家計所得上昇(前年比10%)に伴う消費需要増大を反映したものであった(KOPINT-DATORG 2003:35-6)。しかし、同年国家財政の赤字がGDPの10%に到達したことから、2003年に中道左派政権は安定化政策実施の必要を示唆している。

他方で、2003年5月、中道左派政権は「民間投資家の資金注入を伴う医療部門の民営化促進」を提示した。前述のように、1992年からプライマリー・ケアの「民営化」が開始され、現在までにGPの87%、歯科医の70%が民間開業医となってい



る。さらに薬局の98%が民間業者となっている。また、CTやMRIなどによる検査の多くは地方自治体と契約する民間会社によって実施されている。しかし、全体としてハンガリーの医療部門は公的性格を維持している。すなわち、現在のところ(少数の宗教団体所有のものを除き)大部分の病院は地方自治体所有であり、医療財源の61%が公的健康保険、23%が税収で賄われている(残り16%が個人負担。内訳は薬・抗生物質費用負担10%、治療のための窓口負担2%、「非公式支払い」=「心づけ」4%である。Gál et al. 2003:83)。

公的健康保険で経常医療費、地方自治体と中央政府の税収で公共医療施設の維持・投資費用が賄われてきたが、現在の中道左派政権は医療部門に民間資金を流入させるため新たな諸措置を講ずることを模索しているのである(Budapest Sun, May 29-June 4, 2003)。

年金制度については、労働市場新規参入者の民間年金基金への強制加入の原則を復活させるなど、1997年に設計された年金制度の枠組みへの復帰に向けた措置を取っている。

## V 小括—ポスト共産主義福祉レジームの特質

フェルゲとタウスは、ポスト共産主義時代のハンガリー歴代諸政権(第3次まで、2002年以降の中道左派政権を除く)の福祉政策は、政権主導政党の「政治的ラベル」と一致するものではなかった(保守政党が社会民主主義的政策を、社会民主主義政党が新自由主義的政策を取る場合があった)が、どの政権も資本主義化に伴う貧困や社会的分断を防止・抑制する確たる政治的意志を持たなかったと批判している。それと経済回復基調に入っても成長の成果を国民に還元すべく政策が欠如したことが相まって、ハンガリーの公的社會支出のGDP比は1989年の水準を下回っており、OECD平均以下となり、社会給付の東西格差は拡大した

と見ている(Ferge and Tausz 2002:178-180)。

ポスト共産主義始発期政権が社会支出水準維持に努めながらも失業、貧困問題に充分対処し得ず、続く中道左派政権が内外不均衡と世界銀行の働きかけで新自由主義的政策に傾斜し、保守政権(1998~2002年)が社会的弱者に冷淡な政策を取ったこと、また、今なお雇用回復が緩慢で、軽視できない規模の貧困と所得格差問題が存在するという事実に照らし合わせてみれば、フェルゲとタウスの見解には多くの真実が含まれていると言えるであろう。(フェルゲとタウスが考察対象としていない)2002年に中道左派政権が福祉拡充政策を取ったことに注目すべきであるが、その政策傾向が今後も持続するという保障はない。

ポスト共産主義ハンガリー福祉レジームの「型」についてはどうであろうか。ディーコンは、ポスト共産主義地域の福祉レジームが「欧州型」の「保守主義コーポラティズム」と「IMF・世界銀行に後押しされた残余主義」の「緊張関係」のなかで形成されてきたと見ている(Deacon 2000:156)。筆者の見方もこれに近い。家族諸手当の普遍主義的給付から選抜給付への転換と再普遍化という軌跡、年金制度は民営化されたが(当初の構想から後退して)部分的民営化にとどまったこと、医療部門は(現政権の民営化志向にもかかわらず)基本的に公的性格を保っていること、1990年代半ばに緊縮政策を実施したのと同じ政治勢力が2002年には福祉拡充政策を実施したことなど、総じて言えばポスト共産主義時代のハンガリーの福祉政策は「欧州型」と「自由主義型」福祉レジームへの道の間を揺れ動いてきた。そして、その背景には世界銀行などが勧める「残余主義」と、「国家的生活保障」を経験したことがある国民の(国家の福祉への積極的関与を求める)意識の間に生じる「緊張関係」がある。ハンガリー福祉レジームの帰趨はまだ確定していない。

ハンガリー福祉レジームの帰趨と関連してEU

加盟が及ぼす影響という論点がある。デーコンらの観察によれば、1990年代のポスト共産主義福祉政策に強い影響を及ぼしたのはブレトン・ウッズ機関、とりわけ世界銀行であり、これに対抗しポスト共産主義地域に「欧州型」福祉国家の理念と制度を浸透させるべく努めたのはILOやUNICEF、欧州会議などであり、EUではなかった(Deacon et al. 1997)。リスも、EUは加盟候補諸国に対し民主主義定着を要請したが、社会権について言えばそうでなかったと見ている(Rys 2001:185)。フェルゲは欧州委員会が加盟候補諸国に提示してきた文書を検討し、それが全体として「社会保護の欧州モデル」を勧めるよりも、年金・医療の民営化などブレトン・ウッズ機関と類似の提言を行う傾向にあったと指摘している(Ferge, Z., "European integration and social security in the accession countries". 2003年5月にフェルゲから筆者に送られてきた論文。冒頭ページに、European Journal of Social Quality, Vol 3, Issue 1/2, pp.9-15、と記されている)。

こうした経緯に照らせば、EU加盟によってハンガリー福祉レジームが「欧州型」(それ自体多様であるが)に向かうと予測するのは早計であると言える。

#### 参考文献

- Deacon, Bob, Michelle Hulse and Paul Stubbs. 1997. *Global Social Policy*. SAGE Publications.
- Deacon, Bob 2000. "Eastern European Welfare States: the Impact on the Politics of Globalization." *Journal of European Social Policy* 10 (2).
- ECE. 2003. *Economic Survey of Europe* No.1.
- Faith, Gáspár and Judit Lakatos. 1997. "Fringe Benefits in Transition in Hungary." in Rein, Martin, Barry L. Friedman and Andreas Wörgötter (eds) *Enterprise and Social Benefits after Communism*. Cambridge University Press.
- Fazekas, Károly Szerk. 2002. *Munkaerőpiaci Tükör 2002*. MTA Közgazdaságtudományi Kutatóközpont Országos Foglalkoztatási Közalapítvány.
- Ferge, Zsuzsa. 1997a. "Is the World Falling Apart?: A View from the East of Europe." In *Long-Term Structural Changes in Transforming Central & Eastern Europe (The 1990s)*, edited by Iran T. Berend. Südosteuropa-Gesellschaft.
- Ferge, Zsuzsa. 1997b. "Social Policy Challenges and Dilemmas in Ex-Socialist Systems." In *Transforming Post-Communist Economies*, edited by Nelson, Joan M., Charles Tilly and Lee Walker. National Academy Press.
- Ferge, Zsuzsa and Katalin Tausz. 2002. "Social Security in Hungary: A Balance Sheet after Twelve Years." *Social Policy & Administration* 36 (2).
- Fultz, Elaine. 2002. *Pension Reform in Central and Eastern Europe Volume 1*. International Labour Office, Central and Eastern European Team.
- Frey, Mária. 1998. "The Position of Women on the Labour Market after Change of Political System." *Women in the World of Work: Women Workers' Rights in Hungary*. International Labour Office, Central and Eastern European Team.
- Gál, Róbert I., Zsolt Mogyorósy, Ágota Szende and Péter Szívós. 2003. *Study on the Social Protection Systems in the 13 Applicant Countries: Country Study-Hungary*. Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V.
- Goven, Joanna. 2000. "New Parliament, Old Discourse? The Parental Leave Debate in Hungary." In *Reproducing Gender: Politics, Public, and Everyday life after Socialism*, edited by Gal, Susan and Gali Kligman. Princeton University Press.
- KOPINT-DATORG. 2003. *Economic Trends in Eastern Europe* No.1, Spring.
- Kornai, Janos. 1997. *Struggle and Hope*. Edward Elgar.
- Laky, Teréz. 2002. "Labour Market in Hungary." In *The Hungarian Labour Market*, edited by Fazekas, Károly and Jenő Koltai. Institute of Economics.
- Müller, Katharina. 1999. *The Political Economy of Pension Reform in Central-Eastern Europe*. Edgar Elgar.
- Simonovits, Andras. 1998. "Az új magyar nyugdíjrendszer és problémái." *Közgazdasági Szemle* 16 sz.
- Rys, Vladimir. 2001. "Transition Countries of Central Europe Entering the European Union: Some Social Protection Issues." *International Social Security Review* 54 (2-3).
- World Bank. 1994. *Averting the Old Age Crisis*. Oxford University Press.
- 小森田秋夫 1998「ポーランドの社会福祉」『世界の社会福祉 ロシア/ポーランド』旬報社
- 堀林巧 1998「ポスト共産主義社会政策論」『金沢大学経済学部論集』第19巻第1号
- 堀林巧 2001「ハンガリーの労働領域と家族政策におけるジェンダー」『金沢大学経済学部論集』第22巻第1号  
(ほりばやし・たくみ 金沢大学教授)