

フィリピンの社会保障制度の現状と課題

原 島 博

I はじめに

フィリピンといえば、多くの日本人にはマニラにあるスモークマウンテンと呼ばれるごみの山で廃品回収をして日銭を稼いで生計を立てている貧しいフィリピン人を連想するのではないだろうか。フィリピンの国民一人当りのGNPは850ドルであり、発展途上国に属している。日本では高度経済成長により発展途上国に見られるような貧困問題は解決されているが、20世紀も終わりに近づく今日、フィリピンは第三世界に共通に見られる貧困問題が国内の経済格差によりさらに深刻化しているのが現状である。フィリピンには社会保障を必要とする貧困世帯は多く存在するが、社会保障の加入対象者は雇用されていることが条件であるため、完全失業者やインフォーマルセクターで働く者は加入できないのが現状であるといえる。本稿では、フィリピンの社会保障を紹介するとともに近年の変化を中心に述べることにする。文献も限られており、不十分な説明にとどまっている点については今後の研究の中で明確にしていきたいと考える。

II フィリピンの概要

フィリピン共和国は、東南アジアに位置し、

南シナ海、太平洋、セレベス海に囲まれた7,100以上の島からなる島国である。気候は亜熱帯に属し、乾期と雨期の季節に分けられる。民族は、マレー系、中華系、スペイン系を始めとする多民族から構成されている。8割以上の国民はキリスト教を信仰しており、アジアの中でも稀なキリスト教文化が社会基盤にある。

フィリピンは、1521年スペイン国王に支援されて大航海に出たマゼランによって発見され、当時のスペイン国王フィリップ二世の名に因んでフィリピンという名がつけられた。以後スペインによる300年に及ぶ植民地支配が行われ、スペイン政府により現在の行政機構や土地所有の基となる概念が導入された。

19世紀後半にはスペインとアメリカがキューバの領有をきっかけに米西戦争に発展し、アメリカの勝利によってフィリピンは40年にわたりアメリカに植民地化されることになった。アメリカの教育制度が導入され、英語教育やアメリカ文化が浸透していった。太平洋戦争では、日本に数年間占領された。フィリピン人自身が自国の開発に参加するようになったのは国際社会で独立を承認された50年前からである。

このようにフィリピン人の歴史は植民地支配の歴史であり、戦後の世界的な自由主義経済体制のもとに加わり経済発展を目指しているが、国際的また国内的な政治経済体制によって構造的な貧困、いわゆる経済格差が国民の生活を圧

迫している。

III フィリピン社会と国民福祉

1 人口構成

1997年の人口推計によると、フィリピンの総人口は7,352万7,000人となっており、図1に示した年齢別の割合としては、日本と対照的に高齢人口は少ない。むしろ児童および若年人口が多いことがわかる。総人口に占める65歳以上の割合は4%となっており、2000年における人口動態予測においても4.17%と高齢化はゆっくりとしたペースで進んでいくことが予想されている。他方、1997年の児童人口割合は、47%と高く、2000年の推計では45%と2%減少するものの、労働人口を上回る人口を構成している。

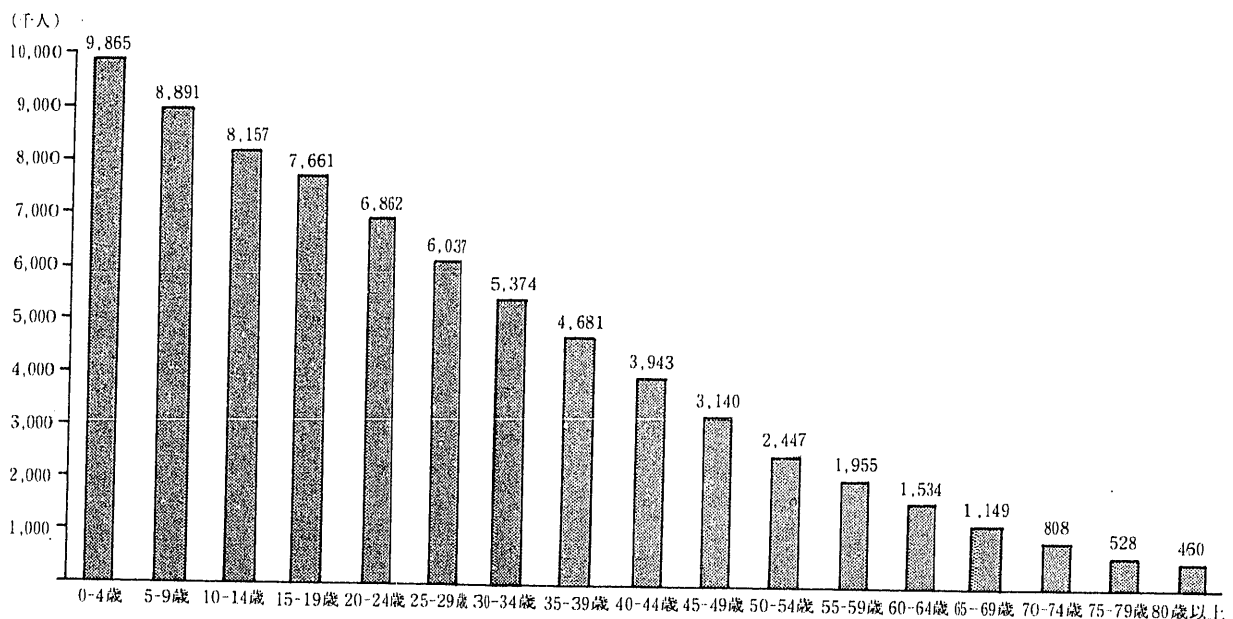
2 貧困と社会問題

フィリピンの貧困の特徴の一つは極端な貧富の格差である。絶対的貧困世帯は人口の60%を

占め、上流階層は10%とされている。所得分配の割合を見ると、下位の40%の低所得者世帯が得る所得分配の割合は17%であり、上位20%の高所得者世帯の所得分配に占める割合は48%に達している。

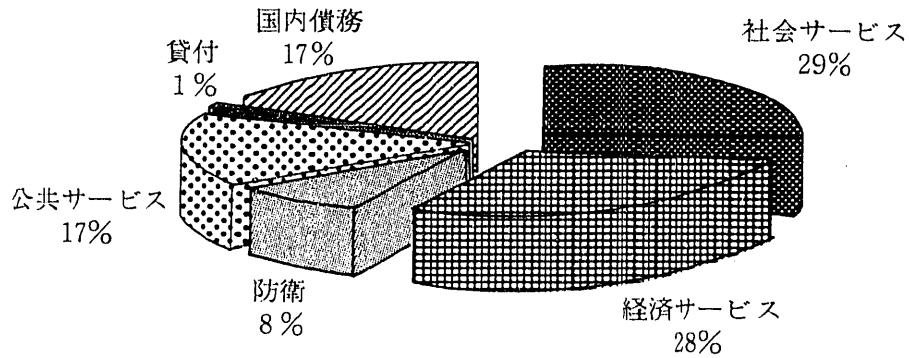
1992年の労働人口は2,629万人おり、就業人口は2,369万6,000人とされ、失業率は9.8%と発表されている。フィリピンの雇用形態は期間契約の雇用が多く、一時的に働かない者、傷病中の労働者など不完全就業者である場合も多い。就業人口にはこのような者を含めないならば、失業人口は40%にも上ると推定されている。

貧困状況を都市と農村で比較すると、都市では40%、農村では54%という統計が国連から出されている。貧困は都市よりも農村で深刻であるといえる。このような貧困層に対する社会保障給付支出は、GDP比で1.2%と低く、公的な社会サービスは貧困世帯の最低生活を保障する段階にはない状況である。



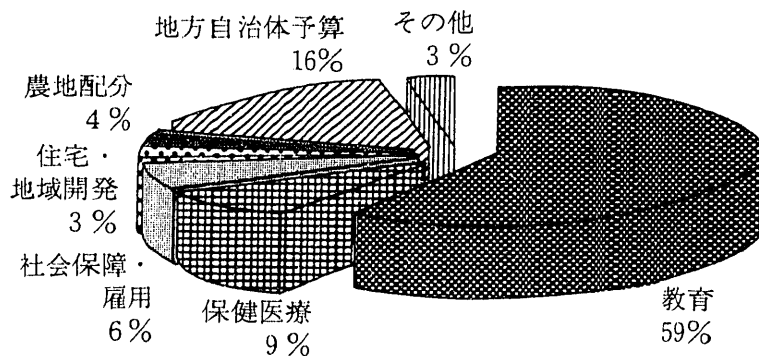
資料：「1996年度フィリピン年次報告」、国家統計局

図1 1997年度年齢別人口動態予測



資料：「1996年度フィリピン年次報告」より作成，国家統計局

図2 1996年度国家歳出内訳



資料：「1996年度フィリピン年次報告」より作成，国家統計局

図3 1996年度社会サービス歳出内訳

3 国家歳出の構成と割合

1996年度のフィリピン政府の歳出を見ると、図2と図3に示されているとおり社会サービスへの歳出が29%と最も高いが、社会サービスの内訳では社会保障・労働雇用の割合は6%にとどまっている。債務の支払いは17%となっているが、これは対内債務の利息の支払いに回ったもので対外債務を含めると歳出に占める利息の支払いは歳出の40%に達している。債務の支払いは表1に示されるように、年々上昇しており、国家予算の社会サービス予算を圧迫している。

IV フィリピンの社会保障制度

前節で述べたように、フィリピン社会は貧困という大きな社会問題を抱え、フィリピン政府はすべての国民に社会保障を提供することは困難であり、社会保険や年金保険などは皆保険制度を導入していない。また、日本の生活保護などの公的扶助も制度としてはない。しかし、社会保障制度として、公務員と民間の被雇用者を対象とする二つの社会保障制度がある。次節において、それぞれの社会保障制度の概要と現状について述べる。

表1 対外債務残高推移

(単位：百万ドル)

	1990年	1991年	1992年	1993年	1994年	1995年
〈期間別〉						
中期	24,173	25,129	25,678	29,247	31,982	33,430
(うちIMF)	997	1,165	1,183	1,312	1,139	1,150
短期	4,376	4,827	5,256	5,035	5,716	5,612
合計	28,549	29,956	30,934	34,282	37,698	39,042
〈借り手別〉						
金融部門	7,805	7,465	4,214	2,403	3,546	3,361
中央銀行	5,481	5,325	2,303	1,288	855	1,109
商業銀行	2,324	2,140	1,911	1,115	2,691	2,252
非金融部門	20,744	22,491	26,720	31,879	34,152	35,681
公的部門	16,958	18,543	21,745	26,583	27,193	28,291
民間部門	3,786	4,038	4,975	5,296	6,959	7,390
合計	28,549	29,596	30,934	34,282	37,698	39,042

注：各年末の残高。ただし、95年は3月末。

資料：フィリピン中央銀行

V 公務員を対象とした社会保障制度

1934年に制定されたフィリピン独立法（タイティング・マクダフィー法）によって、米国の植民地下にあったフィリピンは、独立準備を進めていた。1935年には自治政府コモンウェルスを発足させた。このような状況の中で、公務員を対象とする社会保障制度（The Government Social Security System：以下GSISと略す）はフィリピン政府機関で働く公務員の福祉の向上を目的として1936年11月14日に共和国法186として成立した。GSISは以下のような変遷をたどってきた。

1 GSISの変遷

1937年 GSISは原資20,000ペソによって開始され、58人の公務員が加入した。
1941年 第2次世界大戦が勃発し、GSISは

一時解体した。

1945年 戦争の終結により、12月からGSISは事業を再開した。
1951年 共和国法660の制定により、共和国法186が改訂され、公務員の退職金の給付が盛り込まれた。
1967年 共和国法4968の制定により、共和国法186が改訂され、年金金額および慰労金給付額が増額された。
1969年 医療保険（メディケア）が設定され、GSISが公務員のための医療保険プログラムの運営の主体となる。
1974年 埋葬料給付が増額された。
1975年 国家保険基金が設定され、被雇用者が傷病、もしくは死亡した場合に現金および医療給付が支給されることになった。
1977年 5月、大統領令1146の制定により、GSIS憲章が改訂され、社会保障や

- 保険給付の内容が拡大する基盤を築いた。12月、年金金額が5%増額された。
- 1979年 警察官の退職プログラムに関する覚書をフィリピン国家警察と交す。
- 1981年 GSIS による56の住宅供給事業によって、55,000世帯が住宅を取得する。
- 1989年 小規模産業振興策として、協同組合や個人に対して融資を開始する。
- 1993年 地方自治体に対して、融資を開始する。また、不動産開発業者に対して土地の取得、プラントや設備の革新するための商業融資を開始する。
- 1995年 共和国法660および大統領令1146の下で、障害をもつ退職者への介護人手当金を給付することになった。
- 1997年 共和国法8291 (別名, GSIS 法) の制定により、共和国法1146が改訂され、被保険者のニーズへの効果的対応を図るために、GSIS の権限と機能を強化することが承認された。

2 現行のGSISの給付の種類と内容

GSIS には現在強制加入保険と付加生命保険の2種類がある。各々保険の給付の種類と内容について説明する。

(1) 強制加入生命保険

(Compulsory Life Insurance)

公務員はこの保険への強制加入が義務付けられており、以下の給付が受けられる。

①死亡保険給付

被保険者が死亡した際、指定受取人もしくは指定受取人がいない場合は法定相続人に対して契約書に記載された額面の総額が支払われる。

②事故死亡保険給付

被保険者が事故によって死亡した際、指定受取人もしくは法定相続人に対して額面の2倍の保険金が支払われる。

③後遺障害保険給付 (Permanent Total Disability)

被保険者が障害を負ってから毎月の掛け金の支払いを放棄した場合、もしくは障害が継続する間、労働災害保険から療養保障および休業保障が支払われる。また、最低36ヵ月分の掛け金を支払った者に対して基本額の障害年金が毎月支払われる。

④埋葬料給付 (Funeral Benefit)

最低20年間雇用された被保険者または退職者が死亡した際に、埋葬に用いた支出を証明することを条件として、配偶者もしくは嫡出子に対して10,000ペソが埋葬料として給付される。

⑤傷病期間の収入給付 (Sickness Income Benefit)

疾病もしくは怪我により就業できない場合、日当額が収入として給付される。

⑥退職金給付 (Retirement Benefit)

制定された共和国法660, 共和国法1616, 大統領令1146に基づいて退職一時金および退職年金が被保険者に給付される。

⑦寡婦・遺児年金給付 (Survivorship)

被保険者が死亡後、生存している配偶者と被扶養となる嫡出子に対して年金が毎月給付される。

(2) 任意生命保険給付

(Optional Life Insurance)

任意生命保険は、強制保険加入者が任意に加入する無制限生命保険であり、満期、解約時には掛け金が還付され、個人加入者もしくはグループ加入者が事故によって死亡した際には死亡保険金が給付される。

上記の強制加入、任意生命保険の給付に加え、医療保険や被雇用者への補償などの各種保険給付がある。

(3) 特別保険給付

①死亡給付

バランガイ（フィリピンの最小行政単位：日本では「村」に相当する）の長を対象に20,000ペソ、バランガイ組織の役員には10,000ペソが支給され、バランガイ組織の長が職務中に殺害された場合は、2倍の補償が受けられる。

②埋葬料給付

被保険者が死亡し、葬儀の手当てとして2,000ペソが遺族に支給される。

(4) 疾病関連の給付

(Benefits for Sickness-Related)

メディケアと呼ばれる医療保険のもとに入院、治療、手術に必要な医療費の一部が給付される。

(5) 被雇用者補償

(Employee Compensation)

この補償は、死亡、障害時の現金収入補償、病気、怪我による治療および関連サービスの補償、終身障害のリハビリテーション補償、埋葬料給付から構成されている。

(6) 付加給付

この補償は強制保険および任意保険のポリシーに記された契約に従って、事故による死亡保険給付、クリスマス現金見舞金として退職者、年金受給者、障害を負った年金受給者、死亡した年金受給者の被扶養者に支給される。共和国法660と大統領令1146の適用を受ける障害のある退職者は介護人の手当金の支給を受けられる。

これらの他、住宅ローンなどの貸付プログラムがある。

3 GSIS の給付内容の進展

1997年には共和国法8291が制定され、給付の種類および給付額に進展が見られた。本法のもとで進展が見られた主な点についてその特徴を述べる。

(1) 保険料負担割合の変更

保険料の支払いは、月額報酬の金額に従って、被雇用者と雇用主によって分担される。分担額は、表2が示すように、月額報酬額が10,000ペソ以下と10,000ペソを超える場合によって被雇用者分担割合は異なる。

(2) 月額基本年金の保障額の変更

退職者および障害ある年金生活者、および20年以下の期間にわたり就業した退職者に対して、最低月額年金1,300ペソを保障している。他方、本法律の施行後に、退職する者、障害を負った者で少なくとも20年間雇用されている場合、最低月額年金として2,400ペソが保障されることになる。

最高月額年金額としては、表3に示されているとおり、平均月額報酬が少なくとも10,000ペソで、33.64年雇用された者は、9,000ペソの月額年金基本額を受給することになる。

(3) 離職給付、失業給付の新設

この法律によって、GSISは退職給付、障害給付、寡婦・遺児給付、死亡給付に加え離職給付、失業給付を新設した。離職した場合、離職した時点で月額年金の基本額の18倍の現金給付が本

表2 GSIS 保険料分担割合

月額報酬	保険料分担割合	
	被用者	事業主
10,000ペソ以下	9%	12%
10,000ペソを超える	2%	12%

資料：GSIS 発行 *General Primer*

表3 月額基本年金最高額の設定
(単位：ペソ (1ペソ=4円))

年間月額報酬	月額基本年金最高額	条件とされる雇用年数
7,000	6,300	32.73
8,000	7,200	33.10
9,000	8,100	33.40
10,000	9,000	33.64

資料：GSIS発行 General Primer

人に支払われ、少なくとも在職期間が15年間あり、60歳未満である場合は、60歳になった時点から年金の支給が開始される。一方、失業については、職場組織の再編、縮小、もしくは民営化によって本人の意思に反して離職せざるをえない者に対して失業給付が支給されるようになった。

〈離職給付事例〉—ボウティスタ氏のケース—
受給条件：

- 被保険者は少なくとも3年以上15年以下の期間勤務し、後遺障害年金を受給していないことを条件として、60歳になった時点もしくは退職したいいずれかの時点で、平均月額報酬の100%相当を勤続年数分受給することができる。
- 被保険者は少なくとも15年間公務員として働き、60歳未満で退職した場合、18ヵ月分に相当する平均月額年金額を退職の時点で退職金として受給することができる。

ボウティスタ氏は7年間公務員として働き、60歳で退職した。退職に際して離職給付として以下の給付金を受けることができる。

就労期間 月数 月額報酬額 (ペソ)

1992年1月1日～8月31日	8	8,000
1992年9月1日～93年12月31日	16	9,500
1994年1月1日～6月30日	6	10,500
1994年7月～95年6月30日	12	無給休職
1995年7月1日～12月	6	10,500
1996年1月1日～12月	12	12,500
1997年1月1日～6月30日	6	15,000

ステップ1：平均月額報酬金額の算定

平均月額報酬 = 過去36ヵ月間に受け取った
報酬額の合計 ÷ 36ヵ月

$$11,750 \text{ペソ} = [(6 \times 9,500 \text{ペソ}) + (12 \times 10,500 \text{ペソ}) + (12 \times 12,500 \text{ペソ}) + (6 \times 15,000 \text{ペソ})] \div 36 \text{ヵ月}$$

※ただし、平均月額額は10,000ペソを超えないものとする。

ステップ2：平均月額報酬の再評価の計算

$$\begin{aligned} \text{平均月額報酬再評価額} &= \text{平均月額報酬} \\ &+ 700 \text{ペソ} \\ &= 10,700 \text{ペソ} \end{aligned}$$

$$10,700 \text{ペソ} = 10,000 \text{ペソ} + 700 \text{ペソ}$$

ステップ3：離職給付金の計算

ボウティスタ氏が受給できる離職給付額は以下のとおりである。

$$\begin{aligned} \text{離職給付額} &= 100\% \times \text{平均月額報酬} \\ &\quad \times \text{勤続年数} \\ 70,000 \text{ペソ} &= 100\% \times (10,000 \text{ペソ}) \times (7 \text{年}) \end{aligned}$$

〈失業給付条件および支給期間〉

- 受給条件：

正規職員で共和国法8291に規定する12ヵ月分の納付金を納付済であることが条件とされる。

○ 受給金額：

失業給付金は平均月額報酬の50%相当が現金で給付される。失業給付金の受給期間は勤続年数によって異なるが、2ヵ月から最高6ヵ月の期間とされている。失業給付金の支給は以下の予定に従って支払われる。

納付期間	給付期間
・1年以上3年未満	2ヵ月間
・3年以上6年未満	3ヵ月間
・6年以上9年未満	4ヵ月間
・9年以上11年未満	5ヵ月間
・11年以上15年未満	6ヵ月間

尚、15年以上勤務した場合は、離職給付もしくは退職給付金を受け取ることになる。

(4) 退職年金給付額の改善

大統領令1146においては、退職の時点で月額年金基本額の52.17ヵ月分の支給であったのに対して、共和国法8291では60ヵ月分の支給となり、年金基本額の8ヵ月分と大きく上昇した。また、大統領令1146においては平均月額報酬の上限が3,000ペソであったのに対して、新法では10,000ペソ(約270%)へと増額された。平均月額報酬額再評価額についても大統領令1146では平均月額報酬に140ペソが加算されていたが、共和国法8291では平均月額報酬に700ペソが加算されるようになった。

退職年金の受給条件や支給方法を述べるとともに、事例をとおしてどのように退職年金が算定されるかを説明する。

○ 退職者の受給条件

- ・受給対象者は少なくとも15年間雇用されていること。
- ・受給対象者は退職時に少なくとも60歳に達していること。
- ・受給対象者は後遺障害によって年金給付を

受けていないこと。

○ 一時退職金給付の選択の権利

- ・選択肢1：5年分(60ヵ月×月額年金基本額)を受け、その後、5年が経過した時点で毎月基本年金を受給する。
- ・選択肢2：月額年金基本額の18ヵ月分を現金で受け取ると同時に、退職後から毎月基本年金を受給する。

<年金受給事例> —ラミレス氏のケース—

ラミレス氏は60歳で、公務員として35年間働いてきた。彼は33年間勤続した時点で1年間の無給休職を行い、1年後職場に復帰して定年になるまで2年間働いた。退職時に5年間分の退職年金を一時金として受け取った。退職後5年を経て毎月どのくらいの年金を月額受けることができるのだろうか。

就業期間	就業月数	受給月額報酬(ペソ)
1992年1月1日～8月31日	8ヵ月	8,000
1992年9月1日～93年12月31日	16ヵ月	9,500
1994年1月1日～6月30日	6ヵ月	10,500
1994年7月1日～95年6月30日	12ヵ月	無給休職期間
1995年7月1日～12月31日	6ヵ月	10,500
1996年1月1日～12月31日	12ヵ月	12,500
1997年1月1日～6月30日	6ヵ月	15,000

ステップ1 平均月額報酬の算出方法

平均月額報酬 = 退職前の36ヵ月の就業期間中に受けた報酬額の合計 ÷ 36ヵ月

$$11,750 \text{ ペソ} = \left[(6 \text{ ヵ月} \times 9,500 \text{ ペソ}) + (12 \text{ ヵ月} \times 10,500 \text{ ペソ}) + (12 \text{ ヵ月} \times 12,500 \text{ ペソ}) + (6 \text{ ヵ月} \times 15,000 \text{ ペソ}) \right] \div 36 \text{ ヵ月}$$

すなわち、平均月額報酬の上限は10,000ペソと定められているため、11,750ペソは10,000ペソとなる。

ステップ2 平均月額報酬の再評価額の算定

$$\text{平均月額報酬再評価額} = \text{平均月額報酬} + 700 \text{ペソ}$$

注：ただし本計算式は平均月額報酬が10,000ペソを超える場合のものである。

すなわち、ラミレス氏の場合は、10,000ペソ + 700ペソ = 10,700ペソとなる。

ステップ3 月額年金基本額の算定

ラミレス氏の勤務年数は15年以上であるため、下記の計算式を用いる。ただし、月額年金基本額は、平均月額報酬の90%もしくは9,000ペソを超えないものとする。

$$\begin{aligned} \text{月額年金基本額} &= 37.5\% \\ &\quad \times \text{平均月額報酬再評価額} \\ &\quad + 2.5\% \times \text{平均月額再評価額} \\ &\quad \times (\text{勤務年数} - 15 \text{年}) \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} 9,362.50 \text{ペソ} &= \{.375 \times 10,700 \text{ペソ}\} \\ &\quad + \{.25 \times (35 - 15) \\ &\quad \times 10,700 \text{ペソ}\} \end{aligned}$$

上記のようにラミレス氏の場合は、9,000ペソを超えるため9,000ペソと調整される。すなわち、ラミレス氏は5年後に毎月9,000ペソを月額年金としてGSISから受け取ることになる。

VI 民間被用者を対象とした社会保障制度

GSISが1936年に制定されたのに対して、民間で雇用されている者への社会保障制度として、1954年に共和国法1161が成立した。この社会保障制度は、雇用主が被用者を民間保険会社の保険に加入させている場合は、社会保険に加

入を免除していた。このことについて労働組合などの被雇用者の福祉を推進するグループから強い要請があり、1957年に本法が改正され、雇用主が加入すると同時に被用者の加入も義務付けた。民間の被用者の社会保障を推進するため社会保険庁 (Social Security System: 以下SSSと略す) が運営を任されることになった。

1 加入対象者

(1) 強制加入対象者

①雇用主

被用者があり、営利および非営利を目的とする活動を営む事業主

②被用者

- ・61歳未満の民間企業労働者
- ・少なくとも1,000ペソの報酬を得ている家政婦 (1993年から)
- ・船員 (外国船籍を含む) (1988年から)

③自営業者 (1980年から)

60歳未満で少なくとも毎月1,800ペソの収入がある自営業者

(2) 任意加入対象者

①離職者

離職者で本保険に継続加入の意思のある者

②外国の政府機関で雇用されている者

外国の政府機関や国際機関で働く者で、その機関が社会保険庁と覚書を交している場合、任意加入できる。

③二国間協定を締結している外国で働く出稼ぎ労働者

英国政府のようにフィリピン政府と二国間協定を締結している国で正規に就労しているフィリピン人労働者は加入できる。

④政府が認定する海外契約労働者

外国人の雇用主によってリクルートされた60

歳を超えていないフィリピン人で、毎月少なくとも750ペソの収入を得ている場合は加入できる。ただし、フィリピン海外雇用庁から契約証明を受けていることが条件とされる。

⑤被保険者の配偶者 (1995年から)

被保険者と正式に婚姻しており、就労していない配偶者は加入ができる。ただし、納付保険額は、被保険者の報酬ランクより50%低い報酬ランクの掛け金額を納付することになる。

2 SSS の給付の種類および給付内容

SSS のプログラムは、社会・年金保険、医療保険、労働災害保険から構成されている。以下、各種保険の給付内容について述べてみたい。

(1) 社会・年金保険

①疾病給付 (Sickness benefit)

傷病により就業できなくなった場合、一日の平均報酬額の90%を現金給付金として受け取ることができる。受給条件として、傷病により4日以上にわたり就業が不可能で、12ヵ月間に3ヵ月分の掛け金を納付していることとしている。ただし、雇用主が定める有給療養日数を消化していることが条件とされる。傷病が発生した時点で離職しているケースについては、前雇用主もしくはSSSに任意継続加入をしていることを通知しなければならない。給付期間は年120日までとされ、翌年にまたがる場合は240日まで延長することができる。それ以上長期にわたる時は障害保険が適用される。

②出産給付 (Maternity benefit)

被保険者が自然分娩による出産、流産もしくは医学的に必要と認められる人口中絶を行った場合、60日分の手当が支給される。帝王切開手術による分娩の場合は、78日分の手当が支給される。離職していても、被用者が離職以前に妊

娠している場合は、雇用主から離職日の証明を受けることによって、本給付を受けることが可能となる。本給付は第4子まで適応される。

③障害給付 (Disability benefit)

被保険者の障害の程度に応じて、手当が支給される。表4に示されているとおり、障害の程度とは、部分障害と完全障害に分けられる。完全障害については、保険料を36ヵ月納付していることを条件として、一生涯にわたり年金を受給することができる。この条件に満たない場合は、一時金が給付される。障害が原因で本人が死亡した場合、障害給付は再婚していない配偶者、もしくは未成年の子供に対して継続支給される。部分障害については、36ヵ月分の保険料が納付されていることが条件とされ、支給期間は3ヵ月から50ヵ月までの範囲で支給される。保険料の納付期間が条件に満たない場合は、減額一時金が給付される。1ヵ月の最低給付額は、保険料の納付期間が120ヵ月以上ある場合は1,000ペソとなり、36ヵ月以上120ヵ月未満の者に対しては800ペソが最低保障される。この他に、完全障害の場合は生涯年金に加えて障害補足給付 (Supplement disability benefit) が一生涯にわたり毎月500ペソ支給される。

④退職給付 (Retirement benefit)

次の条件を満たしている場合、被保険者は退職後に以下の給付を受けることができる。

- ・ 120ヵ月以上保険料を納付し、60歳に達している場合
- ・ 120ヵ月以上保険料を納付し、60歳に達している場合で、就労しているが月収が300ペソ以下の場合
- ・ 120ヵ月以上保険料を納付し、就労していても65歳に達している場合

120ヵ月以上の保険料の納付者には、月額最低

表4 障害給付の対象障害分類

部分障害		完全障害
1. 手の親指欠損	10. 足の人差指欠損	1. 両眼視力喪失
2. 手の人差指欠損	11. 足の中指欠損	2. 両肢欠損
3. 手の中指欠損	12. 足の薬指欠損	3. 両肢完全麻痺
4. 手の薬指欠損	13. 片手の親指欠損	4. 脳損傷
5. 手の小指欠損	14. 片腕欠損	5. その他 SSS が認定した障害
6. 片耳聴力喪失	15. 片足下肢欠損	
7. 両耳聴力喪失	16. 片耳欠損	
8. 片目視力喪失	17. 両耳欠損	
9. 足の親指欠損		

資料：1997年 SSS 加入者手引き

年金額として、1,000ペソが保障される。納付期間が240ヵ月以上ある場合は、1,200ペソが最低保障される。納付期間が120ヵ月に満たない場合でも、任意に納付を継続することができる。任意継続しない場合は、既に納めた納付金の全額と利息分の還付を受けることができる。仮に年金受給中に本人が死亡した場合、配偶者または21歳未満の扶養を受けている子供に毎月100%の年金額が支給される。

⑤死亡給付 (Death benefit)

36ヵ月の保険料納付が既に完了している場合、扶養されている配偶者または21歳未満の子供に死亡給付が支給される。配偶者および子供がいない場合には被保険者の親、非嫡出子もしくは孫が相続できる。死亡給付金の受け取り方法は月払年金と年金の一時金があるが、保険料納付期間が36ヵ月未満である場合は、年金の一時金のみが遺族に支給されることになる。加入期間が36ヵ月以上ある場合は月額800ペソが最低保障される。120ヵ月以上の場合の最低保障額は1,000ペソである。

⑥第13ヵ月年金給付

死亡年金、障害年金、退職年金の受給者に対して、第13ヵ月年金給付として1ヵ月分の年金額が給付される。

⑦扶養加算給付

退職年金、死亡年金、障害年金の受給者に対して、月額年金受給額に10%もしくは150ペソ加算された金額が加算給付として支給される。被扶養にある子供は第5子までが対象となる。

1997年の社会・年金保険給付の種類、給付条件および給付額について1995年のものと比較してみたが、内容に関して改正は見受けられない。

3 医療保険

医療保険はメディケアと呼ばれ、傷病による入院および治療に関わる医療費の保障を目的としている。受給対象者は、被用者本人にとどまらず、被扶養にある配偶者や21歳未満もしくは経済的能力に欠ける子供、および親となっている。少なくとも3ヵ月分の保険料を既に納付していることを条件として給付される。給付内容は以下に示すとおりである。

表5 入院治療に関わる1日の給付額

(単位：ペソ (1ペソ=4円))

項目	第1種 病院	第2種 病院	第3種 病院
1. 入院費用	85	150	200
2. 治療費用			
① A ケース			
・薬剤費用	895	1,185	1,525
・X線検査費用および その他の検査費用	225	540	955
② B ケース			
・薬剤費用	2,025	2,430	4,375
・X線検査費用および その他の検査費用	490	1,245	1,890
③ C ケース			6,255
・薬剤費用	—	5,475	5,770
・X線検査費用および その他の検査費用	—	2,430	
3. 手術室使用料			
下級室料	225	445	705
中級室料	—	760	900
上級室料	—	1,440	2,325

資料：「1997年 SSS 加入者手引き」より作成

(1) 入院給付

病院の診療水準や規模によって3等級に分けられており、入院給付額についても等級によって異なる。給付対象となる傷病についても a. 標準疾病, b. 集中治療室を利用する傷病, c. 高度医療を必要とする傷病と3種類に分類されており、病院の等級とともに傷病の種類によって給付額は異なっている(表5)。

1997年の入院給付額と1995年のものを比較してみると、2年間で約34%平均で給付額が増額されている。

(2) 医療専門家の専門料金給付

フィリピンでは外来の場合であっても医師から診療を受けると、患者は専門料金として医療専門家に支払う制度を採用している。メディケアでは入院診療におけるこの専門料金の一部給

表6 医師専門料給付額の上限

(単位：ペソ (1ペソ=4円))

分類	上限額
1. A ケース ・一般医 ・専門医	450 675
2. B および C ケース ・一般医 ・専門医	675 1,125
3. 外科医	10,620

資料：「1997年 SSS 加入者手引き」より作成

付を行っている。表6に示すとおり各々のケースにおいて支給額の上限が設定されている。基本的には一回の入院において、一般医への専門料金の支給額を85ペソとしており、専門医については120ペソが支給される。1997年の給付額は、1995年に比べると34%増額されている。

この他、麻酔医の専門料金給付として、外科医の専門料金の30%を給付額と規定し、上限を3,190ペソとしている。家族計画に関わる外科手術を受ける場合、専門料金の補助金が給付される。

4 労働災害保険 (Employees Compensation)

労働災害保険は、就業中に被った傷病によって障害を負ったり、死亡した場合、被保険者に治療や経済的な保障を行うことを目的としている。労働災害保障は SSS の下に提供されている他の諸給付とともに支給される。本保険の掛け金の納付は雇用主のみが義務を負うものであり、納付金額は被用者の報酬額によって異なる。給付内容は以下の3つに分けられている。

(1) 入院治療給付

就業中に傷病にかかり入院した場合、診療、医療機器および治療に必要な薬などの費用に対して給付される。また、本給付の条件として

SSS の指定病院および医師によって入院治療が行われる場合に限り支給される。

(2) リハビリテーション給付

内科、外科および病院治療でリハビリテーション・サービスを受ける場合に給付が支給される。また、障害のある被保険者が機能回復を図る上で必要なリハビリテーション・プログラムに対しても給付対象となっている。

(3) 現金収入給付

①一時的障害および疾病給付

傷病により入院したため収入が得られない場合、一日の標準報酬の90%相当の現金給付が行われる。一日の給付額の上限は200ペソとされ、支給日数は連続で120日以内と定められている。ただし、治療が長期化する場合に限っては、240日まで支給が延長される。

②後遺障害補償

被保険者が就業中に負傷し、生涯にわたって障害者となった場合、後遺障害給付が支給される。また、扶養されている子供は後遺障害給付額の10%が被扶養者手当として加算される。加算対象は第5子までと規定されている。ただし、障害を負っていても十分な報酬を得る職業に就いた場合は5年間給付を受けられるが、その後は終了する。

③一時的障害補償

被保険者が就業中に負傷して一時的な障害を負った場合、後遺障害と同額が保障されるが、個々の障害によって支給期間は制限される。障害が一年以内に完治した場合は、補償の一時金が支給される。後遺障害および一時的障害給付受給者には、1993年より月額575ペソが付加給付されている。

④死亡補償

上述した障害補償受給者が死亡した場合、扶

養家族に受給権が移行するが、受給額は変更されない。また、埋葬料として10,000ペソが支給される。

(4) 事例から見る年金受給者の満足度

〈年金受給事例〉—シルビア・リエザさんのケース—

公立高校で10年間、私立大学で12年間教師として働いたシルビア・リエザさんは年金を受給しているが、定年後の年金生活についてインタビューを行った。

リエザさんは1920年にマニラ市に隣接するマングルヨン市に生まれ、1940年に大学の教育学部を卒業した。夫の転勤でルソン島南部のナガ市に移り、1966年から公立高校で英語を教えた。1972年に両親が続けて死亡し、一人っ子であったため夫と3人の子供と一緒にマングルヨン市の実家に移った。そこで公立高校の英語教師として働き、1974年に校長となった。1976年に転職をしてマニラの私立大学で英語とスペイン語の専任講師となった。1988年に68歳で退職した。

彼女は公立高校で働いていた10年間は公務員を対象とするGSISの保険に加入し、私立大学での12年間は民間の被雇用者を対象とするSSSに加入した。現在、毎月SSSから1,380ペソの年金を受けている。

現在、彼女は親から財産として譲り受けた家売り、その収入の一部で郊外に小さな家を購入し、独り暮らしをしている。ただし、末子の娘が隣りに住んでいる。彼女によると、毎月生活費として15,000ペソが必要であり、年金は生活を支えるというよりもこづかい銭にしかならないという。彼女が独り暮らしを可能にしているものは、親の遺産である土地と家の売却によって入ったお金を銀行に定期預金しており、その利息によって毎月の必要な生活費を確保して

いる。

VII まとめ

GSIS と SSS はともに各種の給付額が定期的に増額されおり、特に民間の被用者の加入者の継続的な増加が見られる(表7)。この背景には1992年より現フィリピン大統領の経済開発計画により進められている工業化政策により雇用の機会が増大したと指摘できる。加入者の増加

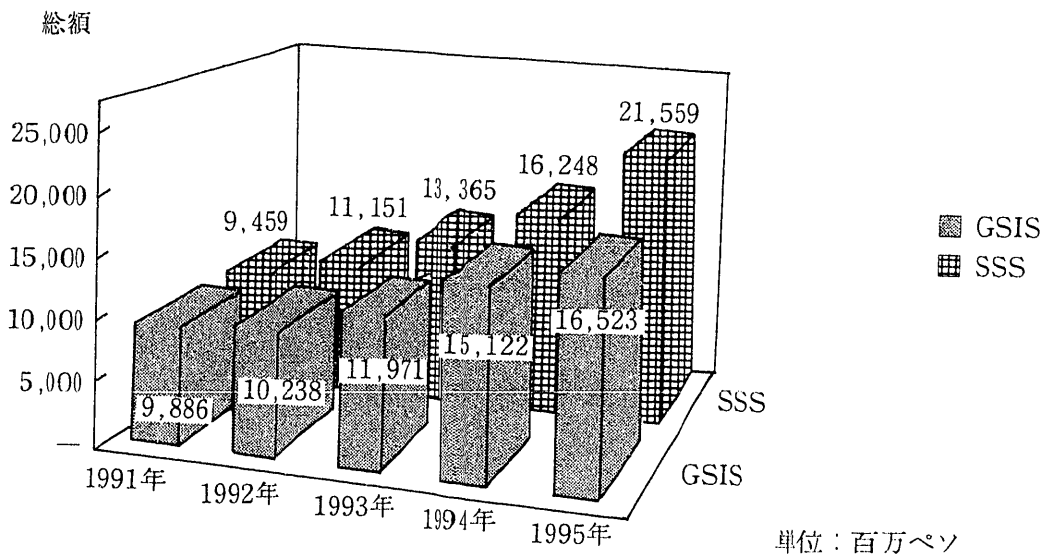
に伴い、保険金の納入額も安定した伸びを示している(図4)。両社会保障制度は安定した財源を利用して貸付などのプログラムを設定して資金の効果的な運用に努めている。SSS, GSISは社会保障サービスを供給する機能に加え、金融機関の機能が付加されている点特徴的である。また、近年になってコンピューターのオンラインシステムを導入して加入者へのサービスの迅速化、効率化が進められている。

GSIS では離職や失業給付などを新設して、

表7 過去5年間におけるSSS加入者数の推移

年	被用者			事業主		
	累計会員数	新規会員数	増加割合	累計事業主数	新規事業主	増加割合
1992	13,779,461	538,883	4%	408,926	23,508	6%
1993	14,530,790	751,329	5%	424,783	15,875	4%
1994	15,472,433	941,643	6%	454,623	29,840	7%
1995	16,594,396	1,121,963	7%	480,780	26,157	5%
1996	17,803,046	1,208,650	7%	503,685	22,905	5%

資料：1996年度SSS年次報告より作成



資料：1996年GSIS, SSS年次報告より作成

図4 GSISとSSSの保険料納付額の推移

加入者の個別ニーズへの対応の努力が見られ、GSISの退職年金はSSSのそれに比べると、退職後の生活の保障をかなり高めている。反面、事例に見られるように、SSSの退職年金は生活の基本的な必要に十分応えられていない。GSISとSSSの支給額に差がある。貧困線を平均的世帯で3,606ペソとしている点から、平均月額を見ると貧困線の半分程度である。定年後の基本的な生活を保障していないのが現状である。このような状況の中で、フィリピンでは家族構成員による相互扶助の機能によって定年後は余裕のある子供が親を扶養することが義務として行われている。このようなことから老人ホームの数は少ない。しかし、農村から都市へと若い世代が移り、将来的には農村の高齢化や都市の核家族化が進むことにより社会保障の役割も高まることが予想される。

また、最近、民間企業で働く何人かのフィリピン人にインタビューをする機会をとおして、加入者にとって医療保険が大きな役割を果たしていることがわかった。低賃金と貯蓄の少ない被用者にとって、医療費は生活を圧迫するものであり、傷病による治療や入院には医療保険が欠かせないものとなっている。本社会保障の医療保険では入院や高額な手術などを受ける場合は、十分でないため、民間会社では民間の保険会社が提供している医療保険を併用する傾向があり、SSSの給付額の不足を独自に補って対応を行っている。GSIS、SSSは納付金の増加と資金の投資により基金を増やし、加入者の生活の必要に応えるために量的および質的な改善がさらに求められている。

VIII おわりに

フィリピンの社会保障制度の現状を中心に述べてきたが、政府には生活保護もしくは公的扶助の制度がないため、貧困や失業状況に陥った世帯には何らのサービスを提供していない。

近年のフィリピン経済の発展は外資の導入によって支えられてきたが、アジアの経済危機がフィリピンに波及し、外国企業や国内企業の事業の縮小や倒産によって、失業率の悪化が危惧される。このように国内の経済不振より、政府は貧困に陥ってしまう国民の社会的救済を広い意味での社会保障という視点から取り組むことが課題である。

参考文献

- “General Primer”, GSIS, 1997.
- “1996 Philippine Statistical Year Book”, Manila, Philippines, National Statistical Coordination Board, 1997.
- “Philippine Free Press, No. 22, Volume LXXXVIII”, Free Press, May 31, 1997.
- “Information Manual”, Social Security System, 1994.
- “Training Manual”, Social Security System, 1995.
- “Republic Act. No. 8282”, Social Security System, 1997.
- “Guide Book for SSS members”, Social Security System, 1997.
- “Human Development Report 1996”, UNDP, New York, Oxford University Press, 1996.
- 『世界子供白書 1996年版』ユニセフ 1996年。
- 『フィリピン』開発途上国別経済協力シリーズ第6版, 国際協力推進協会 1996年。
- 榊原芳雄著『フィリピン経済入門』日本評論社 1994年。
- 綾部恒雄・石井米雄編『もっと知りたいフィリピン』

ン』弘文堂 1995年。

(はらしま・ひろし

ルーテル学院大学専任講師)