

アルゼンチン： 経済危機と社会保障

宇佐見 耕一

はじめに

アルゼンチンは1990年代メネム・ペロン党政権下、市場原理を重視したネオリベラル経済改革を実施するとともに、第二次世界大戦以降形成されてきた社会保障制度の本格的改革に着手した。1990年代前半、経済は順調に推移してきたものの、99年以降はマイナス成長となり、2001年末には対外債務のデフォルトを宣言するに至り、2002年のGDP成長率は-11.0%を記録するなど現在深刻な経済危機に直面している⁽¹⁾。

他方社会面に目を転じると、失業率は経済成長が続いていた1990年代前半から上昇を続け、メキシコ経済危機のあった95年に大ブエノスアイレス圏で20.2%、2001年経済危機の影響を受けた2002年のそれは22.2%に達している。さらに、アルゼンチン統計局の発表によると、2002年10月に全国で57.5%の人が貧困ライン以下の所得しか得られず、2001年の経済危機により国民の過半数が貧困状態にあることが明らかにされた。

小稿ではまず、1990年代に行なわれた社会保障制度改革を概観し、次にそうした社会保障改革がどのような要因でなされ、それがなにを意味しているかについて言及する。そして最後に、2001年の経済危機に際してアルゼンチンの社会保障制度がどのように対応し、どのような状況になったかについて述べる。

I 1990年代の社会保障改革

1. 第2次世界大戦後の社会保障制度

アルゼンチンの社会保障制度は第二次世界大戦後から正規雇用労働者を対象とした社会保険中心の発達がみられ、インフォーマルセクターを主たる対象とする社会扶助制度は残余的性格をもったものであったとみなされてきた。こうした社会保険中心の社会保障制度は、輸入代替工業化を基軸とした経済発展モデルのもとに発達したものであり、その経済モデルに従うと工業化が進展し、フォーマル部門が拡大するに従って社会保険のカバー率が向上し、やがて国民のほとんどが社会保険

によりカバーされるはずであった。しかし、社会保険のカバー率は全勤労者を対象としている年金制度をみても1985年で60%強であり、約4割の高齢者が年金制度の枠外にあった⁽²⁾。また、社会保険のなかでも被雇用者は全ての社会保険を有しているのに対して、自営業者は事実上医療保険制度にカバーされておらず、フォーマルセクターとインフォーマルセクターの格差、またフォーマルセクター内の格差が存在する階層的な社会保障制度であった。

2. 年金制度

前述したように、アルゼンチンでは1990年代になり市場原理を重視した経済改革と並行して社会保障改革が実施された。その最大の案件が年金制度の改革であった。従来は、主として被雇用者、国家公務員、自営業者向け3大年金会計に分かれた公的制度であり、財政方式としては賦課方式を採用していた。しかし、賦課方式年金制度は1970年代半ばより急速に財政状況が悪化し、90年代になりその改革が本格的に議論されるようになった。賦課方式年金制度の財政悪化要因として、人口の高齢化や保険料の高い未納率の問題などが指摘されている⁽³⁾。

1990年代初頭の年金改革の議論では、ネオリベラル改革を進める政府・官僚と産業界寄りの研究機関からは積立方式を基本とした制度への転換が提案され、労働組合、年金生活者団体、与党ペロン党の労働組合寄り議員は、従来の賦課方式の部分的修正を主張していた⁽⁴⁾。1994年から運用開始された新年金制度は、結局両案を折衷する形となった。すなわち、全加入者共通の公的賦課年金があり、その上に加入者は公的付加年金か民間積立年金を選択できることとなった。民間積立年金を選択したものは、さらに民間の年金基金運用会社

(AFJP)も自由に選択できることとなった。

年金の財源は、保険料として被雇用者の場合、本人が賃金の11%を支払い、民間積立年金を選択したものは年金基金運用会社の個人口座にこの部分が積み立てられる。また雇用主は、被雇用者の賃金の16%を保険料として公的年金制度に支払うこととなり、自営業者は利益の27%を保険料として支払うこととなった。公的年金を運営する機関としては、国家社会保険局(Anses)がこれに当たり、同局は年金の他に失業保険、家族手当も扱うことになった。1999年における年金制度の加入者は1016万人で、このうち公的付加年金を選択した者は22.3%、民間積立方式を選択した者が77.7%と民間積立方式選択者が圧倒的多数となっている。一方、年金基金運用会社の監督機関としては、年金基金運用会社監督局が設立された。

3. 医療保険制度

医療保険改革も1990年代の社会保険改革の大きな課題であった。アルゼンチンの医療制度は、支出面からみると、全国民を対象とした原則無料の公立病院制度、社会医療保険制度、民間保険・個人自由診療の三つに区分できる。このうち改革の対象とされた社会医療保険は、1970年に制定された社会事業法を基にした被雇用者を強制加入とした社会医療保険である。同法に基づき約300の職域別医療保険組合が存在し、連邦政府、国営企業の他に労働組合も運営主体となることができ、実際多くの社会医療保険組合が労働組合により運営されている。社会医療保険としては、社会事業法管轄保険の他に、市・州・軍が独自に運営する医療保険が存在する。これら社会事業法に基づく社会医療保険加入者は、1970年に社会事業法が制定された後激増し80年には66.4%に達したが、その後減少し、96年には44.8%にまで低下してい

アルゼンチン： 経済危機と社会保障

る⁽⁵⁾。

1990年代になり社会事業法管轄下の医療保険は、被保険者が職域保険に固定されているために保険者間、医療サービス提供者間に競争原理が働かず、過剰診療に対する歯止めがきかず、その結果数年ごとに保険料率の引き上げがなされるという批判が産業界系シンクタンクからなされていた⁽⁶⁾。政府もこのような批判を受け入れ、医療部門に競争原理を導入して、同部門の効率化とサービスの向上を目指し、被保険者が保険者を自由に選択できる制度を提案した。また、こうした社会医療保険改革の方向性を世界銀行も支持し、構造改革融資を行なうこととした。しかし、医療保険組合の多くが労働組合により運営されており、医療保険がアルゼンチンにおける労働組合の凝集力の一つの源泉となっていたことから、労働組合側は政府の社会医療保険改革に反対の姿勢を示した。そのため、労働組合との交渉は長引き、メネム政権は1993年に大統領令で医療保険改革を実行しようとしたが、労働組合の反対で実行されず、それが実施されたのは97年1月末になってからであった。しかもその内容は労働組合の主張を大幅に取り入れ、被保険者が医療保険を自由に選択できるようになったものの、労働組合が引き続き医療保険の運営主体と認められ、また選択の範疇に民間医療保険を含めないというものになった。

4. 社会扶助政策

主として財政や国際機関からの融資を財源とする社会扶助は、支出面からみると社会保険に比べて少ないものの、1990年代には失業率の上昇や雇用の不安定化、また2001年からの経済危機に伴う貧困の拡大によりその重要性は増している。最大の社会扶助は全国民を対象とした原則無料の公立病院制度であろう。公立病院制度は、事実上社会

医療保険を持たない低所得層を主な対象とした制度になっていた。公立病院制度改革としては、地方分権化(すでにほとんどの病院が連邦政府管轄から州の管轄に移行されている)と自主管理・運営である。しかし、従来低所得層を対象としてきた公立病院制度であったが、経済危機や不安定雇用の増大にともない社会医療保険の加入率が低下したことから、国民医療の面で重要性を増大させている。

医療の次に重要な社会扶助に貧困政策がある。貧困政策は、食料扶助、教育、住宅など多くの部門にわたって実施されているが、ここにも地方分権化、市民部門の参加拡大、ターゲティングの厳格化など、現在世界銀行等の国際機関が提唱している方向の改革が進められている。しかし、社会扶助には依然として根強い政治的クライアンティリズムの性格も残存しており、社会扶助制度改革においても社会保険制度同様に連続性と変容の間に位置していると言えよう。

II アルゼンチンにおける福祉国家の パラダイム転換

1. 輸入代替工業化モデルと福祉国家

次に、この1990年代の社会保障制度改革の意味を若干考察してみたい。結論から先にいうと、それは第二次世界大戦以降形成されてきたアルゼンチンにおける福祉国家をめぐる政治・経済的パラダイム転換を意味していた。図1は第2次世界大戦から1990年代の改革までのアルゼンチンにおける福祉国家をめぐる政治・経済パラダイムを図示したものである。まず、経済的枠組みとしては、輸入代替工業化を基軸とした経済発展モデルが長期にわたり継続されていた。そのもとでフォーマルセクターの労働者は、輸入代替工業化という保護措置によりその所得と雇用が保障されていた。

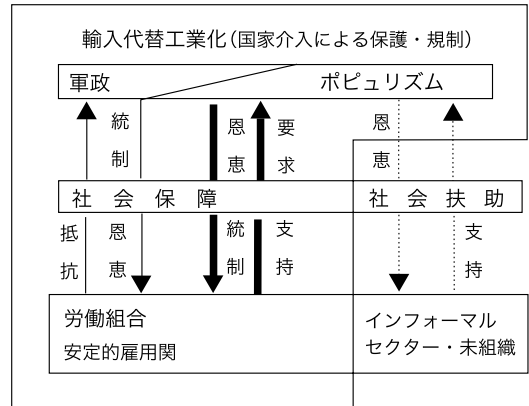
同時にこの発展モデルにおいては、国家の経済過程に対する介入が大きく、それは関税等の間接的保護措置に留まらず、重化学工業部門を中心として国家が直接国営企業を設立する 경우가多々みられた。また第二次世界大戦後に成立したペロン政権では、経済的民族主義的傾向が強く、外国資本所有の鉄道を代表とするインフラストラクチャー部門が国有化され、総じて国家自体が巨大な雇用創出源となった。これらフォーマルセクターの労働者は、労働組合に組織され、国家コーポラティズムを模索するポピュリズム政権とは支配と自律化の相克的関係にあり、そのなかで組織労働者を実質の対象者とする社会保険制度が確立されていた。また、労働法もフォーマルセクターの労働者を手厚く保護し、彼らの雇用契約は原則無期限・全日制であった。

他方、第二次世界大戦後のアルゼンチン経済は、ストップ・ゴー・サイクルを繰り返す、相対的に停滞的状况を示していた。そのため、輸入代替工業化理論が想定したような都市近代部門の拡大によるインフォーマルセクターの解消はみられず、インフォーマルセクターは社会に滞留することとなった。インフォーマルセクターに属する人々は、輸入代替工業化による雇用保障を受けず、また社会保険の非対象者でもあった。これらインフォーマルセクターの人々は、社会保障上財政により賄われている社会扶助の対象者であった。しかし、その社会扶助は社会保険と比べて医療部門を除き残余的性格を持つものであった。さらに、社会扶助には政治的クライアントリズムの性格がともない、社会扶助をとおして低所得層もペロン党支持層に組み込まれていった。

2. 市場経済モデルと福祉国家

1990年代の社会保障制度改革は、こうした第二

図1 輸入代替工業化期のアルゼンチン福祉国家



(出所) 宇佐見耕一「アルゼンチンにおける福祉国家の変容と連続」(宇佐見耕一編『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 2003年) 176ページ。

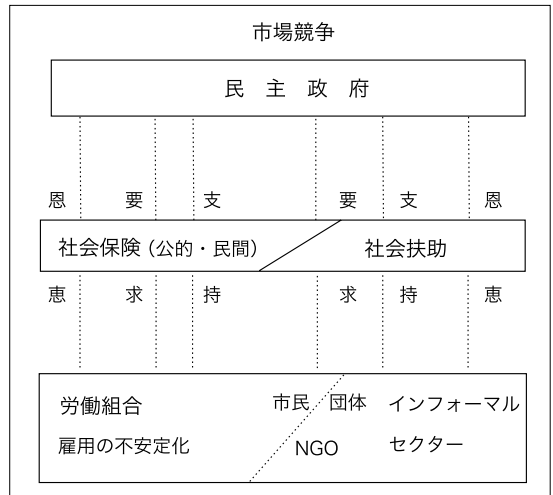
次世界大戦以降成立したアルゼンチンにおける福祉国家をめぐる政治・経済パラダイムの変容を反映したものであった。まず、1990年代にメネム・ペロン党政権により、経済は大幅に自由化された。関税表は簡素化されて税率自体も大幅に引き下げられ、輸入数量制限も撤廃された。また、多くの国営企業も民営化され、連邦公務員の数も縮小した。これによりそれまでの輸入代替工業化の枠組みは崩れ、経済発展モデルは市場機能に基づく市場型経済モデルに転換した。そのことは、フォーマルセクターの労働者がそれまで享受してきた、経済発展モデルによる所得と雇用の保障が撤廃されることを意味していた。さらに経済自由化とともに、従来の全日・無期限の雇用契約は硬直的であると批判され、パートタイム雇用や期限付き雇用なども導入され、雇用契約も柔軟化されるようになった。こうしたことから、輸入代替工業化期にみられたフォーマルセクターとインフォーマルセクターの区別は、市場経済モデルの下では次第に曖昧となってきている。

アルゼンチン：
経済危機と社会保障

1990年代になると一方では労働組合も弱体化する傾向にあり、他方80年代経済危機を受けて経済の安定化が最大の政治課題となっていた。そこに、1989年に国民の圧倒的支持を受けてメネム・ペロン党政権が成立したのである。そして同政権は、市場機能を重視したネオリベラル経済改革を推進すると同時に、社会保障制度改革にも着手したのであった。社会保障制度を効率性の観点から改革しようとしたのは、ペロン党とは無関係の新古典派の影響を受けた政治任用のテクノクラートであった。彼らテクノクラートは、委任型民主主義と呼ばれる卓越した大統領の行政権限により、反対派から守られ改革を進めていった⁽⁷⁾。しかし、急激な自由化・国営企業民営化を達成した経済面と異なり、社会保障制度改革は、年金改革や医療保険改革の場合にみられるように労働組合の利害に譲歩する場合はしばしばみられた。労働組合が弱体化しているとはいえ、ペロン党の最大の組織的支持基盤であることには変化がなく、社会保障改革では政・労交渉を行ない、そこである程度の妥協が成立した後、改革が実施されるのが常であった。そこには従来からのペロン党政権下に典型的にみられたコーポラティズムの遺制が政策決定過程に影響していたといえる。

このように、社会保障制度改革は、それを全面的に効率性の観点から改革しようとする委任型民主主義的手法と、従来からのコーポラティズムの遺制という二つの政治的枠組みの対抗を通じて推進されていった。そこに、経済面とは異なり社会保障制度改革においては、従来からの制度の連続性と変容がみられる理由が存在する。他方2003年現在、雇用関係が柔軟化し、不安定化する一方で、大量失業が常態化し、さらに経済危機による貧困層の急激な増大という深刻な社会状況が出現している。こうした状況に対して、従来型のフォーマ

図2 市場型モデルにおけるアルゼンチンの福祉国家



(出所) 図1と同じ(195ページ)。

ルセクターを対象とした社会保険中心の社会保障体系では十分対処しきれていないことが露呈されている。そこでは従来残余的性格を持つとされている社会扶助政策が、ソーシャルセーフティネットとしての重要性を増しつつある。

III 経済危機と社会保障

1. 社会保険制度の危機

ここでは2001年経済危機を経て、アルゼンチンの社会保障制度はどのような状況にあるのかを検討する。前述したように1990年代は、「失われた10年」と呼ばれた経済危機であった80年代よりはるかに高い失業率が持続した大量失業の時代であった。それが2001年の経済危機を経た2002年の大ブエノスアイレス圏では、実に22.0%と史上最高の失業率を記録するに至った。他方、経済危機により国民の窮乏化も急速に進み、貧困ライン以下の所得しか得ていない貧困層人口の比率は、2001年5月35.9%、同10月38.3%、2002年5月53.0%、同

表1 年金基金運用会社による積立金運用先

	(%)							
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
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

(注) 各年の数値は6月。

(出所) *Superintendencia de Administración de Fondos de Jubilaciones y Pensiones*, 2003, p.188.

10月57.5%と急激に拡大し、国民の過半数以上が貧困層に区分される事態に至った (*La Nación*, 1 de febrero de 2003)。

こうした経済危機が、1990年代に改革された年金制度にいかなる影響を与えたかをまずみることにする。失業率の上昇や貧困人口の拡大は、社会保険料を実際に支払う正規雇用の減少を意味する。実際、積立方式部分をもみても、年金保険料納入率は1999年46.90%、2000年41.45%、2001年35.75%、2002年6月には31.85%にまで低下した(*Secretaría de Seguridad Social*ホームページ)。保険料未納者増加の状況は、賦課年金部分についても積立方式と同様と考えられ、経済・雇用状況の悪化とともに未納者が拡大している。

次に、1999年以降の不況脱却策として、政府は使用者年金保険料率を賃金の11%から5%に割り引き、労働コストを削減しようとした。これはそのまま財政状況を悪化させ、2001年の経済危機の原因の一つとなった。実は、1994年に実施された公的賦課方式を部分的に民間積立方式に転換する手法自体が、必然的に財政負担を増やす仕組みになっていたのである。というのも、賦課方式とは、現役の勤労者が支払う年金保険料が現在の年金受給者の受け取る年金の財源となっている。そ

こで現役の勤労者が積立方式に移行すると、その部分賦課方式の保険料収入が減少し、現在の年金受給者への年金の支払いの原資を財政が負担しなければならないからである。そこに、使用者の年金保険料率を割り引くと、公的年金制度における財政負担の割合は一段と押し上げられる結果となった。公的年金制度の財政における国庫負担率は、1994年の39.1%から2000年には69.9%にまで上昇している (*Secretaría de Seguridad Social* 資料)。

さらに2001年の経済危機は、積立方式の年金資産内容を悪化させた。表1にあるように、積立方式の年金基金運用先は1995年5月には公債55%、定期貯金27%、株式・私債への投資が9%であった。株式・私債への投資は1997年6月には27%にまで上昇し、積立方式導入のメリットの一つである資本市場の活性化に年金制度改革が貢献したかのようにみえた。しかし2001年末、財政赤字拡大への対処策として、対政府貸し付けを国債に転換したため、資産運用先の国債の比率は2002年6月には79%にまで上昇し、2001年末以降それらアルゼンチン国債はデフォルト状態にある。これは、積立方式という高齢者の経済生活を、資本・金融市場に全面的に依存させることのデメリットが露呈されたものである。ここでは、アルゼンチンの

アルゼンチン： 経済危機と社会保障

ように過去たびたび資本逃避を起こしている新興市場において、高齢者の経済生活保障の手段として金融・資本市場の状況に大きな影響を受ける積立方式が適切な手段であるのかという問題が提起される。

2. 重要性を増す社会扶助制度

このように2001年経済危機に際して、アルゼンチンにおける福祉国家の中心であった社会保険制度がソーシャルセーフティーネットとして有効に機能していないことが明らかとなった。また、2002年末には内陸諸州で栄養不良により死亡する子供の事例がマスコミで大きく取り上げられ、農牧業大国を自負するアルゼンチン国民にショックを与えた。そこで、財政や国際機関からの融資を財源とした社会扶助が、緊急の社会問題に対処し、社会保障制度全体のなかで重要性を増している。

こうした危機的な社会状況を前に、政府は労働・社会保障省管轄下で失業世帯主のためのプログラム（Plan Jefas y Jefes de Hogar Desocupados）を、また社会開発・環境省で緊急食料プログラムを実施している。失業世帯主のためのプログラムでは、失業世帯主を民間企業が雇用した場合、6カ月にわたり労働者一人につき150ペソの補助金を支払い、失業世帯主の雇用を促進しようという政策である。2003年1月時点での同プログラムの受益者は約190万人に達している⁽⁸⁾。同プログラムに対して2002年に25億ペソが支出され、2003年には37億ペソの支出が予定されている。また、アルゼンチンが2003年1月末に国際機関への債務の一部返済を開始し、IMFとの合意が成立したのを受けて、世界銀行より同プログラムに対して6億ドルの融資が実施されることとなった（*La Nación*, 29 de enero de 2003）。

他方、社会開発・環境省で実施されている緊急食料プログラムは、優先的対象者を妊婦、18歳以下の青少年・幼児、無年金高齢者、障害者で貧困状況にあるものとしている。プログラムの実施は分権化されており、連邦政府は予算を各州に分配し、各州はさらに市またはNGOに実際のプログラムの実施を委託できるようになっている。同プログラムにより給付されるものは、食料、食料配給券等であり、また共同食堂、自家菜園への援助も含まれている。州や市が独自財源で行なっている食料扶助を除く連邦政府予算での食料扶助プログラムの受益者は、約150万世帯である⁽⁹⁾。これらのプログラムは、危機的な社会状況における当面の貧困の緩和に寄与している。

おわりに

このようにアルゼンチンで1990年代に実施された社会保障制度改革は、アルゼンチンにおける福祉国家をめぐる政治・経済パラダイム変容を反映していた。その内容を一言で述べると、職域連動的・連帯的な社会保障制度からより市場親和的な社会保障制度への転換であったといえよう。しかし、この社会保障改革は、同時に実行された経済改革がかなり徹底した市場機能重視のネオリベラル改革であったのに比べて、従来の制度をかなりの程度残した改革であった。それは、社会保障部門は労働組合の要求の強い部門であり、労働組合は従来の制度の維持を基本的に主張していたからである。確かに1990年代のネオリベラル経済改革や雇用関係の柔軟化により、労働組合の政治的影響力は弱体化していたことは否めない。しかし、メネム・ペロン党政権にとって労働組合が最大の組織的支持団体であったことには変わりなく、改革を推進しようとする政府は、労働組合の要求を

完全に無視することはできず、それらの一部を受け入れながら社会保障制度改革を実行していったのであった。

ところが、2001年に起きた金融危機は、市場親和的に変革された社会保障制度、特に社会保険制度に重大なマイナスの影響を与えた。それは一方では経済危機による社会保険加入者の減少であり、他方では金融危機による積立年金資産の内容悪化であった。問題の根本は、経済、すなわち市場が大きな不確実性と不安定性を持つアルゼンチンのような国において、ソーシャルセーフティーネットをより市場依存的に変更した点にあらう。こうした状況下、それまで残余的であった社会扶助政策が重要性を増し、しかも実際同部門の支出拡大が国際機関との間で約束されている。しかし、現在行なわれている社会扶助は、経済危機に対する緊急の社会対策的性格のものであり、それ自体はソーシャルセーフティーネットとして意味あるものであるが、暫定的性格であることは否めない。その意味で、規模を拡大しつつある社会扶助政策についても依然として残余的性格がつきまといていると思われる。

注

- (1) 宇佐見耕一「アルゼンチン——泡と消えたラブラタの奇跡と第三の道——」（『ラテンアメリカ・レポート』Vol.19 No.2 2002年）参照。
- (2) Ernesto Aldo Isuani y Jorge A. San Martino, *La reforma previsional argentina: opciones y riesgos*, Buenos Aires: CIEPP, 1993, p.19.
- (3) Ernesto Aldo Isuani y Jorge A. San Martino, “El nuevo sistema previsional argentino,” *Boletín informativo Techint*, Núm. 281, 1995, pp.42-48.
- (4) *Ibid.*, pp.43-64.
- (5) Estela Grassi, Susana Hintze and María Rosa, *Políticas sociales*, Buenos Aires: Espacio, 1994, p.135; ANSSAL, “El sistema del seguro de salud en Argentina,” *Estudios de la seguridad social*, Núm. 82, 1997, pp.103, 123.
- (6) Mónica Panadeiros, *El sistema de obras sociales en la Argentina: diagnóstico y propuesta de reforma*, Buenos Aires: FIEL, 1991, pp.45-53.
- (7) Guillermo O’Donnell, *Contrapunto*, Buenos Aires: Paidós, 1997, pp.287-304.
- (8) 労働・社会保障省ホームページ (<http://www.trabajo.gov.ar/programas/sociales/jefes>)2003年2月24日閲覧。
- (9) 社会開発・環境省ホームページ (<http://www.desarrollosocial.gov.ar/area/pea/>)2003年2月24日閲覧。

(うさみ・こういち/地域研究第2部主任研究員)