

世界は確実に高齢化している。合計特殊出生率は低下し、平均余命は伸びている。世界的な人口高齢化と高齢者の社会的権利に対する関心の高まりにより、一九九一年国連総会で「高齢者のための国連原則」が定められ、さらに一九九九年を「国際高齢者年」と定められた。社会の高齢化は国際的に見られる現象であるが、地域的に相違が見られる。高齢化の波は、先進国にはじまり、東アジア諸国でも急速に高まっている。東アジア諸国では、高齢化とともに従属人口比率も上昇し、やがて人口上の経済的優位は失われよう。他方、南アフリカやラテンアメリカの新興国でも高齢化は進行しているが、その速度は東アジア諸国と比べると緩やかであり、二〇二五年にかけて従属人口比はむしろ低下すると予測される(表参照)。

高齢化にともない社会保障に関して関心が高まっている。経済発展とともに社会保障制度が整備さ

れつつある東アジア諸国では、今後ますます高齢者の社会保障について関心が高まり、それに関する政治的議論が活発化するであろう。他方、緩やかに高齢化が進んでいるラテンアメリカ諸国における公的な社会保障制度の整備は、東アジア諸国よりも先んじていた。同地域では一九九〇年代には年金制度改革を中心とした社会保障改革が実行された。二一世紀になると新自由主義的改革に対する批判も高まってきた。

各国の高齢者に対する社会保障制度については、さまざまな社会保障に対する様々なアイデアが反映されている。一九九〇年代以降新興諸国において市場機能を重視する新自由主義的思想が浸透し、経済政策においても貿易自由化、国営企業民営化、規制緩和などの新自由主義的経済政策が採用された。こうした新自由主義は、経済面に限らず雇用や社会保障分野にまで浸透してきた。新自由主

表 高齢者人口比等 (2000~2005年→2025~2030年)

地域・国	65歳以上 高齢者人口比 2000年→2025年	従属人口比 2000年→2025年	合計特殊出生率 2000~2005年→ 2025~2030年	平均余命 2000~2005年→ 2025~2030年	65歳以上労働力率 2000年→2010年
西欧	16.0%→23.5%	49.3%→60.1%	1.5%→1.6%	78.5→81.6	1.9%→1.7%
北米	12.3%→18.7%	51.0%→58.6%	1.9%→2.0%	77.7→81.1	9.5%→8.6%
東アジア	7.7%→14.5%	46.2%→47.8%	1.8%→1.9%	72.3→77.3	18.0%→15.6%
日本	17.2%→28.9%	46.8%→69.6%	1.3%→1.6%	81.5→85.6	22.4%→19.4%
韓国	7.1%→16.9%	38.7%→49.0%	1.5%→2.0%	75.5→79.9	22.2%→20.5%
中国	6.9%→13.2%	46.4%→46.2%	1.8%→1.9%	71.2→76.3	16.9%→14.5%
香港	10.6%→20.0%	36.9%→50.7%	1.2%→1.7%	79.9→82.6	13.0%→12.1%
東南アジア	4.7%→8.4%	58.9%→46.7%	2.5%→2.1%	67.0→74.0	34.5%→31.2%
インド	5.0%→8.3%	62.5%→46.1%	3.0%→2.1%	64.2→71.6	32.1%→29.6%
南アフリカ	3.6%→7.2%	60.2%→52.6%	2.9%→2.1%	47.4→49.9	12.8%→11.1%
アルゼンチン	9.7%→12.3%	59.8%→52.9%	2.4%→2.1%	73.8→77.8	9.9%→8.8%
ブラジル	5.1%→10.3%	51.4%→48.3%	2.2%→2.1%	68.3→73.9	15.9%→14.2%
メキシコ	4.75%→9.3%	60.95%→48.1%	2.5%→2.1%	73.0→76.7	29.8%→26.2%
キューバ	9.6%→17.1%	44.5%→49.5%	1.6%→1.9%	76.4→78.8	5.0%→4.25%

(出所) U.N. [2002] World Population Aging 1950-2050, New York: U.N.

義的社会保障の核心は、効率の追求があり、社会扶助の場合対象者を正確に把握することが求められる。その場合、ミーンズテストや対象者の選別に際して被援助者は貧困者として区分けされることになる。新自由主義的社会保障に対する批判のひとつにはこうした選別主義的な政策自体により貧困者が区別され、選別によりしばしばスティグマをとまなう点にある。

また、年金改革では公的な賦課方式から民間積立方式に転換された事例がラテンアメリカを中心にみられる。民間積立方式を主張する論者は、積立方式の方が賦課方式と比べて人口の高齢化に対して耐性があり、保険料の支払いと年金受給の関係が明確であるため保険料の未納が減少し、積立金が投資され経済成長に貢献すると主張していた。積立方式では加入者が、民間年金運用会社を選択することになる。

これに対して、一定の条件、例えば一定の年齢以上のもの全てにある種の給付ないしサービスを行うべきであるという普遍主義的政策を主張する論者も多い。こうした普遍主義的政策の背景には、全ての市民は社会権として社会保障

を受ける権利を有しているという考え方があふ。いまだに実現した例は存在しないが、市民であることのみを条件として全ての市民に基礎的な所得を給付せよというベーシックインカム<sup>1)</sup>の主張は、その代表的なものである。また、全国民を対象とし原則無料のアルゼンチンの公立病院制度も普遍主義的制度を目指したものであった。もともとアルゼンチンの公立病院制度は、医療保険を所持しない貧困層がその中心的利用者となっており、階層的医療制度のなかの一部分を構成しているのが現実である。

こうした高齢者の社会保障政策に関する選別主義が普遍主義かという対立軸の他に、高齢者の社会保障は、誰が担うべきであるかという視点から論点を整理することも可能である。新自由主義者はまず、自己責任を重視し、福祉サービスや年金の運営に民間企業が参与することを推奨するであろう。従来型の福祉国家が優れていると見る論者は、社会福祉の担い手は国家であり、また市民の連帯を重視するであろう。公的賦課方式年金制度は、世代間連帯の証であるとされる。また、子供や高齢者は

自宅で家族にケアされるのが幸せであると論者もいる。コミュニティや市民社会組織がこれからの高齢者への社会保障で重要な役割を果たすであろうと主張する論者も多い。また、現在にはこれらの全てが社会保障の供給者となっているウエルフェアミックスの社会であるとする論者もいる<sup>2)</sup>。

本特集では、高齢化の進行が早い東アジアのなかから韓国、中国、香港、高齢化はそれ程進んでいないアフリカから南アフリカ、両者の中間であるラテンアメリカからメキシコ、ブラジル、アルゼンチンを取り上げる。ここでは各国の高齢者の状況、各国でいかなる政策が実施され、その背景はどのようなものであるのかについて論じる。その際、様々な政策アイデアがどのように実現されていったのかに注目することにする。

(うさみ こういち／アジア経済研究所 ラテンアメリカ研究グループ長)

《参考文献》

● United Nations [2001] *World Population Ageing: 1950-2050*, New York: United Nations.

<http://www.un.org/esa/>

population/publications/worldageing19502050/

《注》

(1) ウエルフェアミックスについてはつぎの文献を参照のこと。  
ジョンソン・ノーマン(青木郁夫・山本隆訳)「一九九三」『福祉国家のゆくえ：福祉多元主義の諸問題』法律文化社(Johnson, Norman [1987] *Welfare State in Transition: The Theory and Practice of welfare Pluralism*, Harvester Wheatsheaf.)