



世界社会的保護報告 2014-15 年版

景気回復、包摂的な発展、社会正義の構築

概要

社会的保護政策は、すべての人が社会保障を受ける人権を実現し、貧困と不平等を緩和すると同時に、人的資本の拡大、生産性の向上、内需の下支え、経済の構造改革の促進などにより、包摂的な成長を支える上で、極めて重要な役割を果たしている。ILO の旗艦報告書である本書の内容は、(1) 社会的保護制度のメカニズム、その適用範囲と給付、社会保障への公的支出などの概要、(2) ライフサイクル・アプローチに従い、子ども、生産年齢にある男女及び高齢者への社会的保護の提供、(3) 現在の動向と最近の政策、すなわち財政健全化及び調整策による負の影響の分析、(4) 危機からの回復、包摂的発展と社会正義を追求する社会的保護の拡充に関する提言である。

社会的保護の必要性は広範に認識される一方、社会保障を受ける基本的人権は、世界人口の大多数にとって未だに達成されないままである。世界人口の 27% しか包摂的な社会保障制度にアクセスできておらず、社会保障の一部しか享受できなかつたり、何も受けていない割合は 73% に達している。

社会的保護へのアクセスの欠如は、経済的・社会的発展への主な障壁となっている。社会的保護の適用が不十分または無いことは、貧困と経済不安の高止まり、不平等の増大、人的資本及び能力への投資の欠如、不況時や低成長期における総需要の低迷と関連している。

社会的保護のもつ強力かつプラスの効果は、社会的保護を開発目標の筆頭に押し出してきた。社会的保護は、人的開発、政治的安定及び包摂的な発展を促進する国家戦略の主要な構成要素である。ILO の社会的保護の土台勧告 (第 202 号、2012 年) は、社会保障の拡充について、さまざまな開発レベルにある 185 加盟国の政労使が達した合意を反映したものである。さらに、社会的保護の土台の普及は、G20 及び国連によって支持されている。

しかし、世界の潮流はと言えば、特に中所得国において社会的保護は拡充される方向にあるものの、多くの国で、財政健全化及び調整策の結果、社会保障制度の実効性が危機に晒されている。こうした傾向については、ライフサイクル・アプローチの後に、別章で取り上げられている。

子どもと家族に対する社会的保護：実現していない権利

社会的保護政策は、子どもたちの福祉を確保し、貧困と脆弱性の悪循環を断ち切り、子どもたちの潜在的な可能性を最大限に活かすことを支援することにより、彼らの権利を実現するために不可欠な要素である。制度が大幅に拡大されたにもかかわらず、既存の社会的保護

策は子どもと家族の所得保障のニーズに十分対処できておらず、これは、特に子どもの人口が多い低・中所得国に当てはまる。毎日、約 18,000 人の子どもたちが予防できる原因により死亡しているが、これらの死亡の多くは適切な社会的保護を通じて回避できるものである。

社会的保護は、家族の経済的な脆弱さを低減させ、子どもたちを学校に通えるようにして搾取から保護することで、児童労働をなくす意味でも大きな役割を果たす。

子どもと家族の所得保障を確実なものとする方策を強化するには、更なる努力が必要である。多くの子どもたちは、栄養、健康、教育、育児ケアの改善など、その可能性を十分実現するために必要な現金給付を得ていない。法律に基づく子どもと家族に特化した給付プログラムは、108 カ国で存在はしているが、多くの場合、ごく少数の集団にしか適用されていない。75 カ国では、そのようなプログラムすら存在していない。

平均すると、各国政府は GDP の 0.4% を子ども・家族給付に当てているが、西欧では 2.2%、アフリカ、アジア太平洋では 0.2% と幅がある。子どもへの投資が不十分なことは、子どもの権利と未来、また彼らが暮らす国々の経済的・社会的発展の展望に危機を招く結果となる。

高所得国における財政健全化及び調整策は、子どもとその家族の所得保障の進展にとって脅威である。2007 年から 2012 年の間に、EU の 28 カ国中 19 カ国で、子どもの貧困は増加した。

生産年齢における社会的保護：所得保障を求めて

社会的保護は、失業時、雇用期間中の死傷、障害、病気のと看、産前産後の所得を安定させ、少なくとも基本的な水準の所得保障を確保するなど、生産年齢にある男女にとって重要な役割を果たす。職業生活において、労働市場が所得保障の主要な源泉である一方で、社会的保護は所得と総需要を平滑化する上で主要な役割を果たしており、経済の構造変化を促進しているのである。

世界では、GDP の 2.3% が生産年齢にある男女の社会的保護関連費用として支出されている。地域別にみると、アフリカの 0.5% から西欧の 5.9% まで水準には大きな幅がある。

失業保護

失業給付制度が存在する場合、それは一時的な失業時に労働者とその家族に対して所得保障を提供することによって、貧困を予防し、経済の構造変革を支援し、インフォーマル化を防ぎ、危機の発生時には、総需要を安定化させ、経済をより急速に回復させることに役立っている。

しかしながら、失業した場合に、現行の法令下で、失業給付（拠出型または非拠出型）の潜在的な受給資格を持っているのは、世界の労働者のわずか 28% にすぎない。このような全体的状況の中で、地域的差異はかなり大きい。ヨーロッパでは労働者の 80% が失業給付の適用範囲にあるものの、中南米では 38%、中東では 21%、アジア太平洋地域では 17%、アフリカでは 8% である。世界全体では、失業者の 12% しか実際に失業給付を受けていない。更に地域差も大きい。西欧では失業者の 64% が有効な適用対象であるが、アジア太平洋地域では 7% を上回る程度であり、中南米及びカリブ海では 5%、中東及びアフリカでは 3% 以下となっている。

バーレーンやベトナムなど、多くの新興国では、失業者の所得保障を確保し、フォーマル経済における失業者の仕事と技能のマッチングを促進する方法として、失業給付制度を導入してきた。インドの雇用保障制度（マハトマ・ガンジー雇用保障制度）も、貧しい農村世帯に対して、100日間の公共事業による雇用を保証することで失業保護を提供している。

業務上災害保護

2013年、バングラデシュで起きたラナプラザの悲劇によって、世界は、業務上の死傷に対する社会的保護は、作業中の事故がもたらす財政的負担から労働者とその家族を保護し、社会復帰を支援するために不可欠であることを認識した。しかし、強制加入の社会保険を通じた業務上災害に関する法律の適用を受けているのは、世界の労働者のわずか33.9%にすぎない。任意の社会保険の適用や使用者責任条項を含めても、法律の適用を受けるのは、労働者の39.4%にとどまっている。業務上災害保護の実際の適用はさらに少なく、それは、多くの国で法令の施行が不完全なことによる。

多くの低・中所得国において業務上災害補償の適用範囲が狭いことは、労働安全衛生面での労働条件を向上させ、インフォーマル経済で働く労働者を含む、すべての労働者に業務上災害保護の適用を拡大することが急務であることを示している。より多くの国々が、使用者責任に基づく業務上災害保護から社会保険に基づくメカニズムに移行する中、労働者に対する保護の水準は向上するであろうが、それは新規の法律が実効性を持って施行された場合に限っての話である。

障害給付

社会的保護は、所得保障、ヘルスケア及び社会的包摂へのアクセスに関する障害者に固有のニーズを満たす上で、重要な役割を果たしている。障害のある人々が良質の雇用を見つけ、その職に留まることを支援する効果的な施策は、彼（女）たちが社会の生産的な一員としての権利と向上心を実現することを助ける非差別的かつ包摂的な政策の主要な要素である。

拠出型障害給付制度を補完するものとして、受給資格を（まだ）有しない障害者たちを保護する上で、非拠出型の障害給付が主要な役割を果たしている。87カ国だけが、国の法令に基づく非拠出方式の給付制度をもち、誕生時又は生産年齢に達する以前から障害のある人々、そして、何らかの理由で受給資格を得るのに必要な期間、社会保険に拠出する機会を持たなかった人々に、最低限の所得保障を提供している。

母性保護

実効性のある母性保護は、妊娠中の女性及び新生児の母親とその家族に所得保障を確保し、良質な母性ヘルスケアへの有効なアクセスを提供している。また、雇用及び職業における平等をも促進している。

世界的に見て、法律により強制加入の出産給付金制度の適用を受けているのは就業中の女性の40%未満であり、任意加入制度（主に自営業の女性）を含めても48%である。いくつかの地域（特にアジア太平洋、中南米、アフリカ）では、法律の施行に実効性がないため、有効な適用率は更に低く、世界中で出産給付金制度によって妊娠末期及び出産後の所得保障を

受けて保護される就業中の女性は、わずか 28%にすぎない。所得保障が無い場合、多くの女性が、産後十分に健康が回復しないうちに仕事に復帰することとなる。

妊娠中の女性及び出産後の母親たち、特に貧困状況にある人々のために、所得保障を改善し、産前産後の女性及び子どもの保健医療へのアクセスを向上させるための手段として、非拠出型の出産給付金を活用する国が増えている。しかし、深刻な格差は残っている。

良質な母性保健医療への実効性あるアクセスを確保することは、雇用の大部分をインフォーマル経済が占める国々においては、特に重要である。

老齢年金：国家の責任

人権に関する法律文書及び国際労働基準を根拠とする高齢時の所得保障の権利には、十分な年金を受け取る権利が含まれる。しかし、年金受給年齢に達した人々の半分近く（48%）は年金を受けとっていない。年金受給者の多くにとって、年金額の水準は十分でない。その結果、世界の高齢男女の大部分には所得保障がなく、したがって退職できず、できるだけ長期間一しばしば、かなり低額で不安定な条件のもとで一働き続けなければならない。現行の法律及び規定のもとで、将来社会保障年金を受け取る見込みがあるのは、現在生産年齢にある人々の 42%にとどまり、実際の適用率はさらに低い。この格差は、非拠出型の規定を拡充することで埋め合わせなければならないだろう。

近年、多くの低・中所得国は、すべての人に老齢時に少なくとも基本的な所得（ベーシック・インカム）を保証するため、拠出型の年金制度の適用範囲を拡大し、併せて、非拠出型の年金を確立しようと努めてきた。

同時に、財政の健全化に取り組んでいる国々は、コストを節減するために、定年の引上げや、給付の削減及び拠出率の引上げなどの方法で、年金制度を改革している。これらの調整策は、老年時の所得保障を保証する国の責任を低減し、年金に関連する経済的リスクの大部分を個人にシフトさせることにより、年金制度の妥当性を弱め、老齢の貧困を防止する制度的能力を弱めるものである。ヨーロッパの少なくとも 14 カ国において、将来の年金受給者の年金額は低下するだろう。

1980 年代及び 1990 年代に民営化した年金制度を、多くの国が元に戻していることの指摘は重要である。アルゼンチン、ボリビア、チリ、ハンガリー、ポーランドは、老齢所得保障を改善するために、年金制度を再度国営化したか、現在しつつある。

医療の皆保険に向けて

医療の皆保険に向けた努力の緊急性は、低所得国で暮らす人口の 90%以上が医療の適用に何の権利も持っていない事実によって示される。世界的には、人口の 39%が、医療保険の適用外である。その結果、世界の全医療支出の約 40%が、病人たちによって直接負担されている。しかし、法的な適用下にある人々でさえ、限定的な医療給付、高額な自己負担、サービスを提供する医療従事者の不足などを経験している。このような状況下では、適用があっても、医療ケアはしばしば、サービスを受けられないか、支払える額ではなく、必要なサービスを受けることによって貧困に陥ってしまう。

ILOの推計では、医療を必要とするすべての人に良質な医療サービスを確保するには、世界で1030万人の医療従事者が不足している。このギャップと、しばしば貧困ラインすれすれの医療従事者の賃金が、医療の皆保険に向けた前進を阻んでいる。

世界の各地域の88カ国において、医療の適用範囲の格差を縮小することが可能であることが証明されている。その多くは、国家収入が少ない中で改革プロセスに着手し、経済危機の時に投資していた。さらに、税金又は拠出金による制度及びその両者を混合した制度を活用することで、高い医療適用率を達成し、万人への適用をも達成した。しかし、財政健全化を進める国々は、公的医療機関のコスト合理化や、患者に自己負担を求める共同支払い制度の導入、医療スタッフの賃金カットなどにより、費用削減のための医療改革を行った。これらの調整策は、医療ケアへのアクセスの不公平を増幅し、国庫から民間世帯へ負担を転嫁することで医療から除外される人々を増大させることになった。

有給疾病休暇など、健康の保護に投資することは、見返りがある。しかし、医療への公的支出は、現在、あまりに低いので、十分効果が上がっているとはいえない。つまり、生産性向上と雇用からの潜在的な経済上の見返りは、適用範囲におけるギャップがある限り、実現できないのである。これらのギャップを是正することが、世界の最貧国において、最高の効果を生み出すだろう。

最近、国連総会で要請されたように、医療の皆保険と社会的保護の土台を構築するという目標に向けて、更なる努力を傾注することが求められる。

社会的保護の拡大：危機からの回復と包摂的発展への鍵

ILOの社会的保護の土台勧告（第202号、2012年）に示されているように、世界金融経済危機は、人権、そして経済的・社会的に不可欠なものとして、社会保障の重要性を強調することとなった。

危機の第一段階（2008-09年）において、社会的保護は金融面での拡張的対応に力強い役割を果たした。少なくとも48の高・中所得国が総額2兆4000億ドルに上る財政刺激策を発表し、そのうち約4分の1が反循環的な社会的保護策に投資された。

危機の第二段階（2010年以降）において、各国政府は、脆弱な人々の間で公的支援が緊急に必要とされていたにもかかわらず、財政再建と時期尚早な支出緊縮策に乗り出した。2014年、公的支出調整の規模は大幅に強化されることが予想される。IMFの予測によれば、122カ国がGDPに占める政府支出を縮小するが、そのうちの82カ国は開発途上国である。さらに、5分の1の国が過度な財政緊縮策を採り、経済危機前の水準以下に公的支出を削減している。

一般の認識に反して、財政再建策はヨーロッパに限らない。多くの開発途上国が、食料と燃料に対する補助金の撤廃や削減、医療や社会的ケア従事者を含む賃金カットや上限の設定、社会的保護給付の合理化や支給対象の限定、そして年金と医療保健システムの改革などの調整策を採った。多くの政府は、たとえば貧困世帯が消費する必需品に対する付加価値税の増額など、歳入サイドの措置も検討している。

開発途上国においては、補助金撤廃などの調整策から得られた収入の一部が、最貧層への補完的メカニズムとして、対象を絞ったセーフティネットの設計に活用された。しかし、開

発途上国で大半を占める脆弱な低所得世帯を考慮すれば、社会的保護を必要とする人々のニーズに見合う財政的余地を拡大することに一層の努力を払う必要がある。

特筆すべきは、富める国と貧しい国との両極化が進んでいることである。多くの高所得国は社会保障制度を縮小する一方で、開発途上国の多くは、その拡大を図っている。

高所得国は社会的保護の給付幅を削減し、質の良い公的サービスへのアクセスを制限してきた。長引く失業、賃金の低下、高くなる税金とともに、こうした措置は貧困と社会的排除を増大させ、今や EU の人口の 24%にあたる 1 億 2300 万人に影響を与えている。その多くは、子ども、女性、高齢者、障害のある人々である。いくつかのヨーロッパ諸国の裁判所は、削減は憲法違反との判決を下した。調整コストは、5 年以上にわたり少ない仕事と所得の低下に対処してきた人々に、転嫁されている。落ち込んだ世帯収入の水準は、国内消費を冷やし、需要を低下させ、景気回復を遅らせている。第二次世界大戦後、劇的に貧困を削減し繁栄を促進したヨーロッパの社会モデルの成功の数々が、短期的な調整改革によって侵食されている。

多くの中所得国は、大胆に社会的保護制度を拡大しており、それが国内需要主導型の成長戦略に寄与し、強力な発展への教訓となっている。たとえば中国は、ほぼ国民皆年金を達成し、賃金を伸ばした。ブラジルは 2009 年以來、社会的保護の適用拡大と最低賃金の伸びを加速している。未だにはびこる不平等を是正するために継続的な取組みが必要である。

いくつかの低所得国は、主に極めて低い給付水準の一時的なセーフティネットを通じて社会的保護を拡張した。しかしながら、これらの国々の多くでは、社会的保護の土台を包括的な社会的保護制度の一部として構築することに関して、議論が続いている。

社会的保護は、時代の要請である。社会的保護は社会保障に対する人権を確保し、健全な経済政策を実現するための主要な構成要素となっている。社会的保護は、貧困、排除及び不平等の削減に力強く寄与し、その一方で政治的安定と社会的一体性を高めるものである。また、社会的保護は世帯収入を支え、それが国内消費を高めることで経済成長にも寄与するものである。このことは、景気の回復が遅れ、世界需要が低迷する今日において、特に重要である。さらに、社会的保護は人的資本と生産性を強化し、移行期にある国の発展を支える上で極めて重要な政策となっている。社会的保護、特に社会的保護の土台は、景気回復、包摂的な発展、そして社会正義にとって不可欠であり、2015 年以降の開発目標の一部とならなければならない。

©国際労働機関 2014 年

この概要は、ILO の公式文書ではない。文中で表明された意見は、必ずしも ILO の見解を反映しているものとはいえない。文中の紹介は、いかなる国、地域、領域、その当局者の法的状態、又は、その境界の決定に関する ILO のいかなる見解をも示すものではない。企業名、商品名及び製造過程への言及は ILO の支持を意味するものではなく、又、企業、商品又は製造過程への言及がなされていないことは ILO の不支持を表すものではない。

この概要は、出典を明記した上で転載自由。