

## 第 9 章

### アルゼンチンの高齢者と社会保障

宇佐見耕一

#### 要約

アルゼンチンでは、批判的社会老年学が提唱する高齢化や加齢といった問題を社会との関連で考察するという試みがすでになされている。そのうちのいくつかは、ポスト・モダンのコンテクストの中で分析を行い、またフェミニズムの分析視角の導入や高齢者を巡るイデオロギーの明確化など Estes や Walker の提唱する高齢化の政治経済学の論題が含まれている。とはいえ、こうした試みは限られており、また高齢者を取り囲む構造の構成要因に深く立ち込んだ分析は少ない。さらに、加齢と社会構造の問題を関連させた実証研究は未だないといってよい。そのため、今後高齢者を巡る社会構造を構成する要因の分析と、ライフコースと加齢という現象を社会構造と関連させた研究の開拓が求められている。

#### キーワード

貧困高齢者、批判的社会老年学、非拠出制年金、年金モラトリアム、ホームヘルパー

#### はじめに

アルゼンチンにおいても高齢化はゆっくりではあるが着実に進行し、社会的にも高齢者の生活保障に対する関心が高まっている。それは年金者団体や各種高齢者クラブの活動が活発化していることのみならず、年金制度改革では全国的議論を呼び起こすなど、アルゼンチンにおける主要な社会的問題のひとつとなっている。本章ではまず、アルゼンチンにおける高齢者に関する先行研究をサーベイし、高齢者研究の傾向と残された問題点を明らかにする。次いで、現在高齢者の経済・社会的状況、特に貧困高齢者に焦点を当てて高齢者の状況を把握する。最後に、貧困高齢者に対してどのような生活保障制度があり、どのような問題があるのかを確認する。これら三点の分析をとおして、アルゼンチンにおける高齢者に関する問題の所在を明確化させることが本章の目的である。

## 1. アルゼンチンにおける高齢化に関する先行研究と問題の所在

アルゼンチンの社会老年学は、Oddone により社会学的手法を用いて開始され発展してきた。まず彼女は高齢者が多様であるとし、その多様性は社会的要因とそれに対する個人の生存戦略によるとする。こうした立場は彼女の初期の研究から提示されており(Oddone[1994])、その後のケーススタディーの中で論証されて行くことになる。彼女は、大ブエノスアイレス首都圏における貧困高齢者に対してインタビュー調査を行い、彼・彼女らに対する生活保障がどのように機能し、どのような問題があるのかを明らかにしている。その調査によると、貧困高齢者は常時貧困状態にあった高齢者と、高齢化したために貧困化したもの分けられる。貧困高齢者への社会保障として食料扶助は不十分であるのに対して、彼・彼女らは何らかの医療サービスは受けている。しかし貧困高齢者のうち高齢化により貧困となった人は、社会扶助サービスへのアクセスに困難があり、また女性も男性に比べて社会サービスの受給が少ない。こうした困難を解決するために、経済社会資源の公正な分配が行われるための総合的な政策が求められているとしている(Oddone [1998])。他方、高齢者の雇用を扱った論文では、雇用制度が早期退職を促し、失業の調整弁の役割を果たす一方で、高齢者は低生産性で効率が落ちるというイデオロギーが存在していることを指摘している(Oddone [1994])。これらの研究にはすでに高齢者間の多様性と、高齢者内部における格差が社会保障という社会的要因と結びついていることが指摘されている。

Lloyd-Sherlock は、公的な社会保障制度に限らず、市民社会や家族の支援を含めた高齢者への生活支援制度と貧困高齢者の状況を分析した(Lloyd-Sherlock [1999])。彼によるとアルゼンチンは発展途上国の中では高齢化が進行し、公的社会保障制度が整備されている諸国に属する。高齢者に対しては、年金制度をはじめ医療や社会扶助などの複雑な公的保障制度が存在する。社会保障制度は、アルゼンチンの高齢者に対する生活保障制度の中心に位置づけられるが、カバレッジが十分でなくまた予算不足による供給不足も生じている。そうした公的保障の不備を家族や市民セクターが補っているが、どちらも限界があり完全には公的部門の欠陥を補えていない。また、1990年代以降新自由主義政策が適用されインフォーマルセクターが拡大するとともに、年金制度の一部民営化が行われた。その結果、従前からの社会保障制度の二重構造は維持されていくことになった。こうした状況に対して彼は、個人ではなく世帯全体を対象とした社会保障制度や市民社会組織の活用を提唱している。彼の分析は、高齢者への社会保障を公的制度に限らず市民社会や家族なども含めたウェルフェアミックスの観点から分析し、低所得者居住地区に住む高齢者を調査してアルゼンチンにおける福祉社会の持つ問題点を明らかにしている点が評価される。

2008年になると、序論で紹介した批判的社会老年学の考え方がアルゼンチンにも紹

介されるようになった。Yuni と Urbano は、社会文化的条件が男女間の加齢のあり方に差異を生じさせているとし、社会老年学の中にフェミニズムの視点を導入しようとしている。彼らは社会文化的変容の中で、女性の成熟性の意味が変容しつつあること語っている(Yuni y Urbano [2008])。とはいえ、彼らの考察は理論的考察に留まり、フェミニズムの視点を導入した具体的なアルゼンチンの高齢者分析をするまでには至っていない。

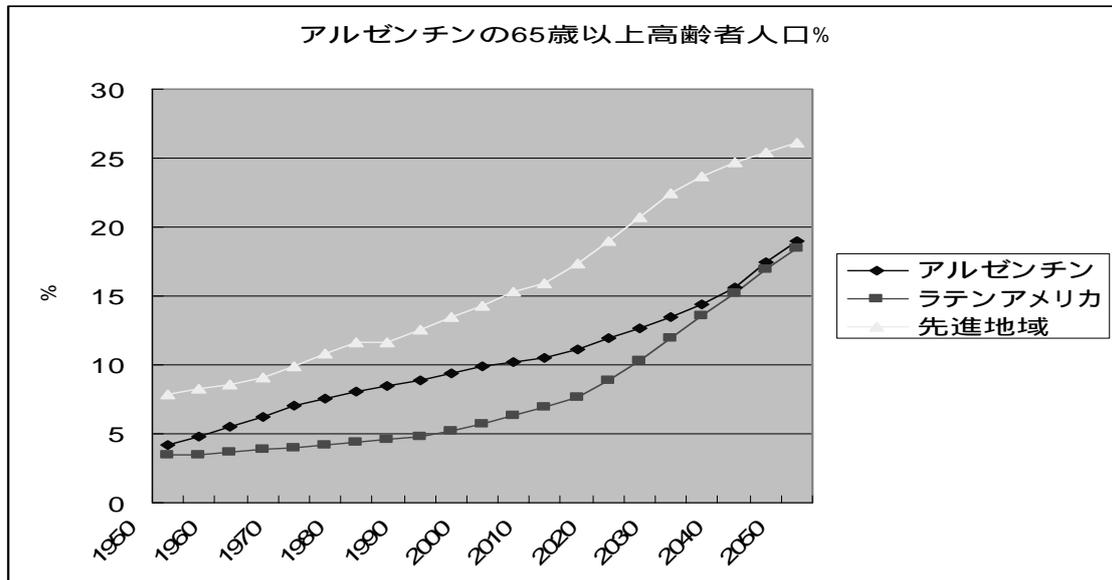
Ludi は、アルゼンチンの北東部パラナ州において貧困高齢者と社会保障の関係を明らかにしている。彼女は 1990 年代のネオリベラル改革により雇用が不安定化する一方で、社会保障制度も弱体化していることをまず指摘する。その上で、家族や近隣住民の支援も困難な貧困高齢者が多く存在していることを指摘している(Ludi [2005])。彼女は、アルゼンチンの従前の社会保障システムを近代化のプロセスの一部と見なしており、1990 年代以降の雇用の不安定化やそれと連動した社会保障の弱体化は、批判的社会老年学が想定するポスト・モダンのコンテクストの中にあると考えられる。

このようにアルゼンチンでは、批判的社会老年学が提唱する高齢化や加齢といった問題を社会との関連で考察するという試みがすでになされている。そのうちのいくつかは、ポスト・モダンのコンテクストの中で分析を行い、またフェミニズムの分析視角の導入や高齢者をめぐるイデオロギーの明確化など Estes や Walker の提唱する高齢化の政治経済学の論題が含まれている。とはいえ、こうした試みは限られており、また高齢者を取り囲む構造の構成要因に深く立ち入った分析は少ない。さらに、加齢と社会構造の問題を関連させた実証研究は未だないといってよい。そのため、今後高齢者をめぐる社会構造を構成する要因の分析と、ライフコースと加齢という現象を社会構造と関連させた研究の開拓が求められている。

## 2. アルゼンチンの高齢者の状況

図1はアルゼンチンの全人口の中で65歳以上の高齢者人口が占める比率の中位推計である。それによると、アルゼンチンの高齢化率は先進国よりも低いもののラテンアメリカの平均を上回っており、2010年で10.5%、2050年には19.0%に達する。他方15歳から64歳の生産活動人口の比率は2005年において63.4%であったものが2035年にはピークの66.0%となり2050年には63.3%に戻る (<http://esa.un.org/unpp/2009/2/2> 閲覧)と推計されている。このようにアルゼンチンでは、生産活動人口の比率が高くなる人口ボーナスという現象はそれほど顕著ではなく、2005年と2050年の生産活動人口比率がほぼ同じというように、21世紀前半では高齢化が社会・経済に与える負担は先進諸国や東アジア諸国と比べて低いとみられる。

図 1.



出所：<http://esa.un.org/unpp/> 2009/01/28 閲覧。

高齢者の状況に関する全国的な調査は、すでいくつか実施されている。そのなかでも統計院 (INDEC) が行っている世帯調査を基にした貧困調査、1991 年の人口・居住センサスを基に 1998 年に統計院が発行したものと<sup>i</sup>、2000 年に社会開発・環境省が発行したものが<sup>ii</sup>全国的規模の調査となっている。統計調査院の人口居住センサスを基にした調査は、調査年が 1991 年と古い。社会・環境省の調査は、FLACSO の Julieta Oddone 等が中心になって行ったもので、アルゼンチンの大・中・小都市から 1506 人のサンプルを抽出して行われたアンケート調査である。同報告の対象は自立生活が可能で 60 歳以上の高齢者を対象としており、要介護の高齢者は含まれていないという限界がある。また、調査により高齢者を 60 歳以上としたものと、65 歳以上としたものに分かれるが、アルゼンチンの学会では 60 歳以上とするものが多数である。

表1 2006年

大都市部における貧困・最貧困人口比%

	全人口	65歳以上
非貧困	73.1	89
貧困	26.9	11
貧困(最貧困を除く)	18.2	7.8
最貧困	8.7	3.2
女性		
非貧困	73.5	89.6
貧困	26.5	10.4
貧困(最貧困を除く)	18.1	7.4
最貧困	8.4	3
男性		
非貧困	72.8	88.2
貧困	27.2	11.8
貧困(最貧困を除く)	18.3	8.5
最貧困	8.9	3.5

出所：<http://www.indec.mecon.ar/> 2009/2/2 閲覧。

表1は世帯調査を基に2006年のアルゼンチン31都市における全人口と高齢者の貧困、最貧困率を示したものである。最貧困ラインとは基礎的食料バスケット購入費であり、都市により相違がある。2006年12月の大ブエノスアレス圏におけるそれは134.14ペソである。貧困ラインは、最貧困ラインの所得をエンゲル係数の逆数で還元したものであり、2006年12月大ブエノスアレス圏のそれは291.08ペソである。

この統計によると、全人口の貧困率と最貧困率がそれぞれ26.9%と8.7%であるのに対して、65歳以上の高齢者のそれは11.0%と3.2%である。すなわちアルゼンチンでは2006年時点で高齢者は、若年・中年層と比して貧困層が少ないということになる。また、世界的には女性の貧困が問題となっているが、アルゼンチンでは高齢者に限らず男女差はそれほどなく、男性の貧困率が女性よりもやや高めであることが示されている。このように高齢者層の貧困比率が若年・中年層と比して低いのは、キルチネル政権により始められた高齢者手当(Pension No Contributiva: 非拠出制年金)や年金モラトリアムの果たす役割が大きいと考えられる。

表2は、2000年における60歳以上の高齢者の所得分配を示したものである。この表を見るに当たって、2000年の時点では年金モラトリアムが実施されていなかったという点を考慮する必要がある。この統計によると、高齢者の15.2%が200ペソ以下の貧困人口にあたり、この比率は大都市ほど低く地方小都市ほど高くなっている。調査を行ったJulietta Oddoneによると尊厳ある生活を送るには月400ペソが必要であり、高齢者人口の53%が400ペソ以下の収入しかなく(Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente [2000, 17])、尊厳ある暮らしができていないことになる。

表2 2000年

60歳以上高齢者の所得10分分布(単位:ペソ)%

	大都市	中都市	小都市	全国
200以下	10.9	16.6	25.5	15.2
201-233	7.6	9.8	11.6	8.9
234-280	6.5	6.8	5.6	6.3
281-350	11.8	16.2	16.5	13.7
351-400	10.4	7.5	6.7	9
401-500	11.4	9.8	12	11.2
501-600	8.5	9.1	7.1	8.3
601-800	9.1	8.7	6	8.3
801-1200	12.5	6.4	3.4	9.9
1200以上	11.4	9.1	2.6	9
都市別分布	57.80%	21.00%	21.20%	100.00%

出所: Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente, [2000]a, p17.

貧困の測定は所得のみならず、居住環境や教育等の生活状況全体から判断される。表3に現れている居住条件は、アルゼンチンにおいて基礎的ニーズの欠乏による貧困測定の居住条件と一致するものが多い。したがって、この条件に該当する高齢者は、基礎的ニーズが充足されていない貧困者と見なすことができる。全体でみると高齢者がいない世帯の方が、高齢者がいる世帯よりも居住条件が悪くなっている。高齢者のいる世帯では、高齢者独居世帯と高齢者が世帯主の世帯の居住条件が悪くなっている。とくに高齢者が世帯主の二世帯以上家族の居住状況が悪い。貧困層の生存戦略から、貧困世帯ほど家族人員が拡大することが知られており、高齢者が世帯主の二世帯以上家族の居住条件が悪いのは、こうしたことの反映であると考えられる。ただし、このデータの基は1991年人口・居住センサスであり、データとして古く、現状では改善されている可能性がある点を留意する必要がある。

表3 1991年

高齢者のいる世帯の居住条件%

	床が土	電気がない	炊事に薪等を使用	一部屋に3人以上居住
全世帯	5.8	6.5	8.2	6.8
高齢者のいる世帯	4.9	5.7	8.1	2.3
高齢者独居世帯	5.1	6.7	9	
高齢者二人世帯	1.8	2.5	4	
高齢者が世帯主*1	6.4	7.2	10.2	3.2
高齢者が同居する世帯*2	4.7	5	7	5.3
高齢者のいない世帯	6.2	6.8	8.2	9.1

\*1:60歳以下が最低一人いる世帯、\*2: 60歳以上が最低一人以上いて世帯主が60歳以下の世帯

出所: INDEC [1998], p.32.

続いて 60 歳以上高齢者の主要な収入源を示したものが表 4 である。高齢者の主要な収入源で最大のものは年金であり、41%を占める。これに社会扶助 18.9%と遺族年金 4.5%を加えると実に 64.4%が社会保障制度からの給付となる。他方、自らの収入としては就労による所得 20.2%、家賃と金利収入が 3.9%と続いている。社会開発・環境省の調査によると、高齢者就労者で年金等を受給している者もいるが、多くは無年金者である。また就労率は年齢が上がるとともに低下している。前述したように、この調査時点では高齢者手当が不十分であり年金モラトリアム制度が存在しなかったために無年金者の多くが就労して所得を得ていたと考えられる。そして最後に、家族からの支援が収入源となっている。家族からの支援が主要所得源となっている高齢者は、大都市より地方小都市が多く、これは本人の職歴により無年金となり、また家族の支援機能が地方小都市ほど残されていることを物語っている。

表 4 2000 年

アルゼンチンの高齢者の収入源%

	大都市	中都市	小都市	全国
本人年金	42	42.4	36	41
社会扶助	18.8	17.8	20.1	18.9
就労	19.7	22.6	19.7	20.2
家賃・金利	4.1	3.7	3.4	3.9
家族の支援	9.2	8.5	15.3	10.2
遺族年金	4.7	4.1	4.3	4.5
その他	0.8	0.6	1.2	0.8
データなし	0.7	0.3		0.5
合計	100	100	100	100

出所: Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente, [2000]a,p.29.

次に、高齢者の家族構成は、その生活保障と密接に関連してくる(表 5 参照)。アルゼンチンでは高齢者の独居または配偶者との居住している高齢者は 53.4%を占めている。他方、子、孫あるいはその他の家族と同居している高齢者は 44.9%に達する。高齢者のみの世帯は大都市ほど比率が高く小都市ほど低い。特に独居高齢者の比率は小都市が大都市より 10%以上低い。他方、子や孫との同居は大都市ほど低く小都市ほど高い。こうした傾向は、核家族化している都会の生活スタイルとともに、地方小都市ほど社会保障に依存する高齢者の比率が低くなっていることとも関連があると考えられる。

表5 2000年

アルゼンチンの高齢者の家族構成%

	大都市	中都市	小都市	全国
独居	23.3	18.4	12.1	20.2
配偶者	35.5	36.1	24.1	33.4
子	18.6	21.5	25.2	20.4
配偶者と子	12.6	15.3	26.6	15.8
孫	0.8	1.7	4.1	1.6
その他の家族	4.7	3.8	4.8	4.6
兄弟	2.8	1.7	2.1	2.5
友人	0.2	0.3	0.3	0.3
パートナー	1	0.7	0.7	0.9
回答なし	0.6	0.3		0.5
合計	100	100	100	100

出所: Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente, [2000]a, p.35.

高齢者にとって経済問題と並び健康問題は、重要な関心事項である。ブエノスアイレス市の調査には、60歳以上の女性の62%が何らかの慢性病を抱えていると述べている(García Conde [sin fecha, 12])。2000年のアンケート調査でも、健康問題なしと回答した高齢者は、2.7%にすぎない(表6参照)。高齢者が健康問題を抱えたときに、どのように解決しているのかを示したものが表6である。そこでは高齢者が健康問題を抱えたときに約70%の人が医師等専門家に相談することが示されている。この比率は大都市ほど高く、地方小都市になると55.2%に低下する。他方家族の比率は全国で20.6%であるが、それは大都市ほど低く小都市ほど高い。このことは医療保険の加入率や医療施設の配置と関連してくる問題である。

表6

健康問題に関して相談する相手%

	大都市	中都市	小都市	合計
家族	16.9	20.2	33.1	20.6
高齢者センター	1.2	2.8	0.3	1.3
専門家	75.6	63.8	55.2	69.4
その他	1	1.4	2.4	1.3
誰にも相談せず	2.3	7	5.9	3.8
健康問題なし	2	4.9	2.4	2.7
データなし	1.1		0.7	0.8
都市別の分布	61.7	19	19.2	100

出所: Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente, [2000]b, p.35.

これらの統計から、2006年において所得貧困の状況は高齢者よりそれ以外の年齢層で顕著であったが、同時に高齢者間でも所得配分が不平等であることが明らかとなった。貧困高齢者は、生存戦略から家族構成が大きくなることも統計から類推できた。また、こうした高齢者の状況は大都市と小都市では明確な差異が認められた。そうした高齢者間の差異を形成する要因としては、社会保障や就労期の雇用状況が類推される。したがって、今後明確化すべき点は、キルチネル政権により導入された年金モラトリアムや高齢者手当の影響、高齢者間格差を生じさせる社会保障制度の構造などが挙げられる。

### 3. アルゼンチンの高齢者に対する生活保障制度

#### 3.1 年金制度

アルゼンチンの年金制度は、1994年にペロン党メナム政権によりそれまでの賦課方式から次のような賦課方式と民間積立方式の混合方式に転換された。まず、加入者全員に共通の賦課方式共通基礎年金があり、付加年金として加入者は公的賦課方式付加年金か民間積立方式を選択できるようになった。また、民間積立方式選択者には年金基金運用会社(AFJP: Administradora de Fondos de Jubilación y Pensión)を選択できるようになった。年金の受給は女性が60歳以上、男性が65歳以上となっている。アルゼンチンの年金改革がこうした混合方式になったのは、積立方式を主張する労働組合、ペロン党内労働組合寄り議員および年金者組織と、積立方式を主張する経済界や改革派官僚の政治的妥協の産物である。積立方式では加入者は、年金基金運用会社に個人口座をもち、そこに加入者の保険料が積み立てられ年金基金運用会社により、国債や株式で運用され積立てられることになった。国家は最低年金に達しない場合、その差額を保障することになっていた。

民間積立方式の利点として、個人口座に保険料が積み立てられるために拠出と受給の関係が明確となり未納が減少する、積立金が資本市場で運用されるため経済成長に寄与する、民間が運営するためコスト意識が作用して運営が効率化する点などが指摘されていた。しかし、制度導入後も未納者は増加を続け、1980年に社会保険料を支払った労働者の比率は70%であったのに対して、2000年にはそれが53%にまで低下している(D'Elia[2007, 17])。また、社会保険庁の資料によると2007年において積立方式年金受給者で政府の最低補償を受けていないものは23%にすぎず、事務手数料は保険料の19.5%に達し、株式市場での年金基金運用会社の保有率は全体の5.9%であるとしている(ANSESa [2008])。すなわち、民間積立方式で期待された未納率の減少、運営の効率化や資本市場への投資を通しての経済成長への寄与といった目標は達成されなかったことになる。とくに、高率の未納は年金のカバー率の大幅な低下をもたらし、年金制度が高齢者の経済保障において十分機能していない状況に至っていたとみられる。

年金制度のカバー率低下は、労働省の統計でも確認されている (<http://www.trabajo.gov.ar/> 2006/11/4 閲覧)。

表 7

公的年金制度のカバー率%1996-2007年

年	カバー率%
1996	55.8
1997	57.7
1998	55.9
1999	54.1
2000	52.1
2001	51.9
2002	50.3
2003	49.2
2004	47.9
2005	47.3
2006	56.5
2007	70.5

出所：Boudou et. tal. [2007], p.17.

そこでキルチネル政権は未納問題解決のために保険料未納者に対してモラトリアムを行い、未納者への最低年金を支給することとした。未納保険料は支給される年金から差し引かれる仕組みとなっている。年金モラトリアムが実施されたのは 2006 年になってからであり、表 7 に示すように 2006 年以降公的年金のカバー率は急激に上昇している。また年金支給額もキルチネル政権期には順次引き上げられ、平均年金額は 1999 年 7 月の約 400 ペソから 2007 年 12 月には約 750 ペソまで上昇している(ANSESb [2008])。また、2007 年には民間積立方式から公的賦課方式への移行を認める措置が執られ、2008 年のクリスティーナ政権により民間積立方式は廃止され、公的賦課方式に制度が統合された。民間積立方式廃止の法案が政府から提案された時期は、2008 年アメリカ合衆国発の金融危機が世界を覆い、株式市況が低迷し、民間積立方式の利潤率が大幅に低下したときであった。クリスティーナ政権は、民間積立方式の不安性や民間積立方式が所期の目的を達成していないことを理由に、公的賦課方式に年金制度を統一したのであった。

この他に、社会開発・環境省所管の非拠出青年金(Pensión no contributive)と呼ばれる社会手当がある。主な社会手当としては、高齢者手当、障害者手当および多子当がある。受給条件は、他のいかなる年金も受給しておらず、扶養家族がおらず、さらに財産・所得がないこととなっており、事実上最貧困高齢者への社会扶助といえる。給付者はキルチネル政権になってから増加し、2000 年には約 4 万人であったものが、2007 年には 8 万 9 千人と倍増している。また、支給額も 2003 年 7 月には月 105 ペソであったものが、2007 年 1 月には 371 ペソに増加している

(<http://www.desarrollosocial.gov.ar/> 2209/2/26 閲覧)。このような年金モラトリアムの創設や高齢者手当の拡大により年金制度のカバー率は上昇し、年金・高齢者手当給付額引き上げにより、高齢者の経済生活保障は大きく向上しているといえる。

### 3.2 医療制度

アルゼンチンの医療制度は、原則無料で全国民を対象とした公立病院、社会保険である社会医療保険、それに民間医療機関や民間保険制度が複雑に交差した制度となっている。公立病院制度は、全国民を対象とした普遍的制度となっているが、事実上は社会医療保険に加入していない低所得層を主な対象とした制度となっている。高齢者向け医療としては国立年金受給者向け社会サービス院(Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados)のもとに、統合医療プログラム(通称 PAMI: Programa de Atención Médica Integral)があり、年金受給者を対象とした社会医療保険の役割を果たしている。PAMI の財政は、年金受給者が年金から支払う保険料、自営・被雇用労働者および使用者の支払う保険料に加えて国庫からの支出により賄われている。

従来高齢者医療の中心は PAMI であったが、無年金者は無料の公立病院を利用して来た。ところが、2006 年以降の年金モラトリアムの実施により年金受給者が拡大し、PAMI のカバー率も大幅に向上した。PAMI 総裁によると年金モラトリアム導入後、PAMI への加入者は 306 万 8 千人から 401 万 7 千人に拡大したという<sup>iii</sup>。PAMI では医療保険や直接的医療サービス提供の他に、老人ホームの運営、住宅や生活扶助などの各種社会プログラムを実施している。

### 3.3 ケアサービス

高齢者に対する対人サービスは、公的部門、民間老人ホームなど民間部門、市民社会組織そして家族によりなされている。公的部門の対人サービスは、連邦レベルでは社会開発・環境省の青少年・家族局内の高齢者部(Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores)が立案・監督しているが、政策を実施しているのは州や市レベルである。州都同格のブエノスアイレス市では社会開発省の中に高齢者課(Subsecretaria de Tercera Edad)の下で高齢者向けの対人サービスが実施されている(Ministerio de Desarrollo Social [2008])。同市が実施している主要な高齢者向け対人サービスは、デイ・センター、ホーム・ヘルパーおよび市立老人ホームである<sup>iv</sup>。デイ・センターは全市で 28 箇所あり、16 人のソーシャルワーカーをはじめ栄養士や助手が働いている。デイ・センターでは朝食、昼食およびおやつが提供され、これら 3 食の総カロリーは 1800 カロリーになる。デイ・センターの性格は所在地により異なり、低所得者層居住区に近いデイ・センターでは、そこで提供される給食が貧困高齢者層の生活保障に重

要な役割を果たしている。また、中所得層が多い地区にあるデイ・センターは、給食の他に作業などの日常活動が高齢者にとって生き甲斐の一部となっている。

市立老人ホームは数百人規模の大規模施設が市内に3箇所と、市外に1箇所ある。2008年10月に筆者が訪問した市立 Hogar San Martin も320床のベッドをもつ大規模施設の一つで、60歳以上の貧困者を対象としている。そこでは衣食住および医療を提供し、また介護度の高い人や重症者用の部屋もある。居室は大部屋を2から3人部屋にパーティションで仕切っている。市立老人ホームは無料の施設で入居人員にも限界があり、希望者全員を入居させるまでには至っていない。

こうした公的施設の不足や高齢者が慣れ親しんだ自宅でなるべく長く過ごしたいとの希望に適合すべく、低所得高齢者を対象とした公的ホーム・ヘルパー制度が10年以上前から設立されている。ホーム・ヘルパーは市の5ヶ月の教育プログラム修了者となる。サービスの提供の可否は、希望者が申請の後にソーシャルワーカーが判断する。サービスの内容は週二回3時間か週三回2時間の自宅でのケアサービス提供であり、市から申請者に一時間あたり10ペソの補助金が出る。2008年におけるブエノスアイレス市のヘルパーは169人であり、彼女らが約800人にケアサービスを提供している。しかし、予算に制約があり希望全員にはサービスが行き渡らず、400人がウェイティングリストにいる。こうした公的ホーム・ヘルパー制度とその養成機関はラプラタ市などブエノスアイレス以外の大都市においてもみられる。

この他キリスト教系のカリタスや市民社会組織も老人ホームや高齢者を対象とした給食サービスあるいはその他の支援活動を実施している。そのあるものは公的プログラムの一翼を担い、また市民社会組織単独事業も存在する。

このように2003年に成立したキルチネル政権下で、貧困高齢者に対する所得保障と医療保険は大きな改善がみられた。そこには従来の正規雇用と連動した社会保険制度の限界を補完すべく、より普遍的な制度の導入がなされている。とはいえ、対人サービスは極めて限定的であり、家族の果たす役割が大きいとみられる。高齢者をめぐるウェルフェア-ミックスがどのような形で推移していくかも、今後の研究の重要な課題であるといえる。

おわりに

アルゼンチンの高齢者の分析には批判的社会高齢者学の視点が導入されているが、高齢者を取り巻く構造的要因、特に高齢者をめぐっての政治経済学の研究は限定的である。他方、高齢者の状況、特に貧困状況は他の年齢層と比べて2007年時点で劣悪であるとはいえないが、高齢者間で格差が存在していることが確認されている。そうした格差構造は、社会保障制度や雇用の状況と関連していると類推される。また、キルチネル政権になり年金モラトリアムの実施、年金支給額引き上げ、老人医療保険加入

率向上などにより高齢者をめぐる状況は改善されていると考えられる。今後の課題としては、キルチネル政権前後の高齢者に対する社会保障制度の変容、その効果、およびなぜそうした社会保障制度の変容がなされたのかを分析する必要性が存在すると思われる。

#### 参考文献

ANSESa[2008] *Sistema Previsional Argentino*, (ANSES 内部資料).

ANSESb[2008] Informe de Seguridad Social, (ANSES 内部資料).

Boudou, Amado, Vanesa Valeria D'Elia [2007], *El plan de inclusión provisional: Resultado preliminar*, Buenos Aires: ANSES.

D'Elia, Vanesa Valeria[2007], *Breve análisis del comportamiento de las jubilaciones en la Argentina*, Buenos Aires: ANSES.

García Conde, Soledad sin fecha, *La situación de los adultos mayores en la Ciudad de Buenos Aires*, Buenos Aires: Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.(<http://www.observatoriosocial.com.ar/> 2009/2/3 閲覧)

INDEC, [1998], *Hogares particulares con adultos mayores: Perfil sociodemográfico*, Buenos Aires: INDEC.

Lloyd Sherlock, Peter [1999], *Ancianidad y pobreza en el mundo en desarrollo: Las villas miserias de Buenos Aires*, Buenos Aires: CIEPP.

Ludi, María del Carmen [2005], *Envejecer en un contexto de(des)protección social*, Buenos Aires: Espacio.

Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente, [2000]a, *Encuesta sobre adultos mayores: Informe número 2-Cuantitativo, Actitudes, percepciones y expectativas de las personas de mayor edad*, Buenos Aires: Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente

Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente, [2000]b, *Encuesta sobre adultos mayores: Informe número 3-Cuantitativo, Actitudes, percepciones y expectativas de las persona de mayor edad*, Buenos Aires: Ministerio de Desarrollo Social y Medioambiente.

Ministerio de Desarrollo Social de Ciudad Autónoma de Buenos Aires, *Guía de servicios sociales*, Buenos Aires: Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Oddone, María Julieta [1998], *Vejez, pobreza y vida cotidiana*, Buenos Aires: Instituto Nacional de Políticas Sociales.

[1994], “Las situaciones de pobreza y marginalidad de las personas de mayor edad”, CESPAL ed., *Pobreza y Marginación social: Un estudio de la*

*Ciudad de Buenos Aires en cuestiones críticas para el desarrollo con equidad*, Buenos Aires: Fundación Konrad Adenauer, pp.34-62.

[1994], “Los trabajadores de mayor edad: Empleo y desprendimiento laboral”, *Documento de Trabajo No.38*, Buenos Aires:: CEIL.

Yuni, José Alberto y Claudio Ariel Urbano [2008], “Envejecimiento y género: perspectivas teóricas y aproximación al envejecimiento femenino”, *Revista Argentina de Sociología*, No.10, pp.151-161.

---

<sup>i</sup> INDEC, [1998], *Hogares particulares con adultos mayores: Perfil sociodemográfico*, Buenos Aires: INDEC.

<sup>ii</sup> Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente, [2000]a, *Encuesta sobre adultos mayores: Informe número 2-Cuantitativo, Actitudes, percepciones y expectativas de las personas de mayor edad*, Buenos Aires: Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente

Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente, [2000]b, *Encuesta sobre adultos mayores: Informe número 3-Cuantitativo, Actitudes, percepciones y expectativas de las personas de mayor edad*, Buenos Aires: Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente

<sup>iii</sup> Luciano Alfredo Héctor Di Cesare 総裁とのインタビューによる。 2008/10/31

<sup>iv</sup> ブエノスアイレス市の高齢者向け対人サービスは2008年10月に実施した現地調査に基づく。