

脱欧入亜

—社会保障に関する私の研究回顧録—

菅谷広宣 (岐阜協立大学経済学部)

キーワード：脱欧、入亜、社会保障、タイ、インドネシア、東南アジア

第 I 部：研究回顧録

はじめに

歴史を紐解くと、伝統的な農業社会から近代的な工業社会へ移行する過程において、工業化や都市化、さらには家族の在り方や人々の価値観の変化などを伴って、地縁や血縁による相互扶助は次第に希薄化・弱体化していった。社会保障は、そうした相互扶助の脆弱化を補完するかたちで、徐々に構築されてきたものである。これは欧米先進諸国と日本の歴史においてのみならず、これから本格的に制度の整備を進めていかなければならない発展途上国においても共通の現象である。

日本から見た社会保障の外国研究は、かつて欧米先進国という枠組みのなかで行なわれ、筆者による初期の研究テーマも、その範疇にあった。欧米先進国の研究は、日本の社会保障制度導入期と同様、これからの日本の制度改革に対しても参考になるという点で、意義をもち続けている。他方、工業化が進む発展途上国では、産業構造の高度化、労働者の増大、都市化の進行、民主化の進展、早晚問題となる少子高齢化などの諸情勢を背景に、社会保障の導入・確立が重要な課題となってきた。現地日系企業の労務管理とのかかわりや、労働力の国際移動に対応した社会保障の国際調整、さらに国際協力の必要性なども勘案すると、このような途上国の状況は、決して看過できない問題である。そこで、筆者は大学院在籍時の 1990 年代初期に、まさに社会保険の導入を実施し、日本との結びつきも強いタイを端緒として、研究を進めることになった。その後ほどなく、タイにインドネシアとフィリピンを中心的に含め、研究対象を東南アジア全体に拡大し、アジアの中の日本も意識するようになった。

こうした筆者の研究を回顧すると、「脱欧入亜」と一言で表現できる。時代背景は全く異なるのだが、この「脱欧入亜」は、福沢諭吉の「脱亜論」（福沢 [1885]）と、その後の岩倉使節団の発想から生じた「脱亜入欧」を真逆にした、筆者独自の研究経歴である。ただ、その道を辿ることになった事に関しては、それなりの根拠や契機がある。筆者は、長らく勤務した岐阜協立大学（その大部分を過ごした時期の旧称は岐阜経済大学）を本年度で去るため、これを機に本稿のような駄文を残しておく事にした¹。その第 I 部は研究回顧録、第 II 部は入亜期の未発表原稿である。

なお、「脱欧入亜」という研究経歴は、筆者が「慶應義塾」ではなく「東京専門学校」を起源とする大学の出身である事とは、全く無関係である。ちなみに、大隈重信は、「幼少から藩校弘道館で漢学を学び、のち蘭学に移り、ついで長崎に遊学してアメリカ人フルベッキについて英学を学び世界的な視野を開

いた」と言われているし、「岩倉使節団の派遣をめぐるは、伊藤博文提案説と大隈重信提案説とがある」²。こうした事からすれば、大隈も「脱亜入欧」の道を辿ったと言える。

他方、筆者自身の「脱欧」も、あくまで研究上に限った話で、学すべき事の多い欧米事情を自身ができる範囲で学生に伝えてきた。また、岐阜協立大学を去った後も、これまで自身が専門としてきた事が否かに関わらず、研究とは離れた立場で、筆者は欧米の様子を見続けていきたいと考えている。これらを確認したうえで、以下に筆者の研究経歴を記していく。

I. 入亜前

1. 入欧期

「脱欧」というからには、ごく短期間とはいえ入欧期があったし、初めて行った外国もイギリスだったのだが、当時の私は大学の学部3年生で、英語だけでは少し自信があった。大学受験にあたり英語では伊藤和夫先生からご指導をいただいたのだが、先生の教授法と筆者が繰り返し読んだご著書（伊藤[1981]）は受験勉強の域を超え、その後の筆者の語学力（といっても大したものではないが）の土台となった。実際のところ、受験が終わってからは特に勉強をしなかったが、国内で出会う外国人との英会話も全く違和感なくできていた。ただし、イギリスに行ってみると、当時の筆者にはそれと同様にいかなかった。ロンドンに到着した翌日、エクセター（Exeter）という目的地までのバス乗車券を購入するため金額を尋ねたところ、コックニー（cockney: もともとは東ロンドンで生まれ育った労働者階級の人達が使う下町言葉）の発音だと思うが、確か28ポンドを「トウェンティー・アイト」と言われ戸惑った記憶がある。

それから一年あまりが経過した大学卒業時に一度は民間企業へ就職し、その後大学院の修士課程へ進学する事になった。その時には博士後期課程まで行って大学の教員を目指す事に決めていたが、修士論文では最も関心があったオーストラリアにしようと、入学時に自分では考えていた。同国は地理的にはオセアニアだが、文化的には概ねヨーロッパで言語も英語（イギリス英語に近く、コックニーのような訛りも多い）であるし、学部時代に行ってみたいと思いつながら、それを実現できなかった事も、テーマとしたい理由だった。しかし、指導教授の佐口卓先生に言われたのは、「オーストラリアの社会保障では先行研究がないので、修士論文のテーマとするには難しい」という事だった。

結局、学部時代に行ったイギリスの医療保障へ早々とテーマを変え、修士論文の作成に取り組む事になった。これを「イギリス医療保障に関する一研究：ナショナル・ヘルス・サービスの創設は、従前の諸問題をいかにして改善しようとしたのか」というタイトルで書き終え、博士後期課程の入学試験（英語と第2外国語であったフランス語の辞書持ち込み不可の試験）、及び修士論文に関する口頭試問の準備をしながら、共著書（1990）のうちイギリスとアメリカに関する2章を短期間で書く事になった。ちなみに、この共著書（1990）に関しては、若干の説明をしなければならない。同書が刊行された時点で、筆者はすでに博士後期課程に進学していたが、刊行元の日本評論社は学術書の出版で評価の高い大手出版社であり、大学院生の名前を執筆者として掲載する事はできないと言われた。このため筆者の名前と執筆部分は表紙や奥付ではなく、「あとがき」のなかで記されているのみである。

これを書き終えた後、博士後期課程に在籍しながらまず取り組んだのは、修士論文を基に研究を進める事で、それはイギリスに関する論文（1991a）および（1991b）として公開された。これらはともにイギリス医療保障のうちでも病院サービスの管理政策に関するもので、修士論文では他の分野も含めて医療サービス全般について書いていたので、それらを基に、より多くの論文を発表する事も可能だった。しかし、その頃から筆者は「脱欧」を考え始めることになった。

2. 脱欧期

イギリスに関する論文（1991a）および（1991b）が公刊された後の研究を考えた時、同国の研究を続けることに對して、実際のところ筆者はあまり意欲を持てなかった。というのも、イギリス研究では、櫻原朗先生（神戸女学院大学）、小川喜一先生（大阪市立大学）、一圓光彌先生（関西大学）、松溪憲雄先生（龍谷大学）、大沢真理先生（東京大学）などが、すでに多くの研究成果を発表していたからである。博士後期課程の入学試験に合格するため必死に勉強したフランス語を生かすならば同国の研究もありえたとし、ヨーロッパ全域に目をあげれば英語を使って研究ができないことはなかった。しかし、すでにフランスのほか、ドイツ（特に現在早稲田大学名誉教授の土田武史先生）や北欧の研究者はいたし、いま明治学院大学にいらっしゃる岡伸一先生は、「欧州統合と社会保障」という壮大なテーマの研究をしていた。そうした学者の方々と同じ国々の研究を行ない、非常に僭越ながら議論を交わし合う事にも大きな意義があるのだが、どうせやるならば、まだ誰も目をつけていない分野の研究が、筆者はどうしてもやりたかった。選択肢としては、修士課程で実現できなかったオーストラリアの研究もあったが、その頃には筆者が「脱欧」と「入亜」を考え始める契機がすでにあつた。

修士論文の作成・審査と博士後期課程の入学試験に合格後、筆者はつかの間の休暇で初めてのタイ旅行に出かけた。学部時代にイギリスへ行ったとき、バンコク経由の航空機に搭乗したが、往路・帰路とも同地で多くのヨーロッパ人が乗り降りするのに驚いたのだが、翌年に行ったカンクンというメキシコのカリブ海に面した地で海の美しさに感嘆としたところ、そこで出会ったフランス人からタイのサムイ島はもっと美しいという話を聞いた。その事もあって、タイが旅行先として人気のある国だと知り、好奇心から同国へ行ってみたのである。

実際のところ筆者自身もタイという国とそこの人々に魅かれたのだが、その後再度タイを旅行した際に、自身の研究テーマとなりうる事が、同国でまさに起きているのを知った。タイでは時あたかも1990年に社会保障法が成立・施行し、フォーマル・セクターの民間被用者を強制加入の対象に、総合的な社会保障制度の段階的実施が始まっていた。そして現地の英字紙バンコク・ポスト（Bangkok Post）でも、これに関する特集記事が組まれていたのである。その記事を読んだ場所は、筆者がタイへ行き始めた頃に宿泊していたカオサン通りのゲスト・ハウスだった³。後にレオナルド・ディカプリオが主演する「ザ・ビーチ」という映画と同様に、筆者のタイ研究もカオサン通りから始まったと言ってよい。

ところで、1990年頃といえば、まさにプラザ合意後の急激な円高に伴って、日本企業のASEAN諸国への進出が盛んになり、これにアジアNIEsからの進出も加わって、東南アジア諸国が高度成長の熱気にあふれ始めていた時期である。経済成長に伴って社会問題も表面化し、必ずや同諸国の社会保障研究は、将来的に重要性を増していくだろうと予想できた。とはいえ、当時は筆者の思いと違って、佐口先生をはじめとして学者の間では東南アジア諸国の社会保障への関心は薄く、「なぜタイの研究をするのか」と盛んに問われたのを思い出す。そこで、筆者はタイや東南アジア諸国の研究意義として、本稿の「はじめに」でふれた事を導き出した。補足をくわえ、それらをあらためて述べると下記の通りである。

第1に、アジア諸国の社会保障の動向は、現地に進出している多くの日系企業の労務管理にも関わる問題である。第2に、労働力の国際移動に対応して、社会保障の国際調整が重要な課題となる。これは現段階では主に先進諸国間の問題であるが、将来的には例えば東南アジアでの域内調整の必要性ということも、生じてくると思われる。また、東アジア共同体の構想や、日本とASEANでの経済連携協定

（Economic Partnership Agreement: EPA）の締結などをみれば、東南アジア諸国の社会保障の在り方を研究しておくことの必要性は、さらに高まるだろう。第3に、国際協力上の必要性がある。いうまでもなく国際協力は、押し付けでなく相手国の実情に合わせて行なうべきだが、東南アジア諸国における社会保

障の動向を継続的に追っている専門家は、これまでほとんどいなかった。

こうした根拠から筆者はタイを端緒に東南アジア諸国の研究をするようになったのだが、いまになってみれば、これらの国の研究は、欧米諸国の研究と比べてまだまだその認知度が低いとはいえ、次第に注目される分野になってきている事には違いない。アジア研究では韓国や台湾・中国などの研究も考えられたが、それらの研究は当該国・地域の学者（多くは日本への留学経験をもつ）によって行なわれており、猛勉強をしたとしても朝鮮語（北朝鮮と韓国の言語は同じで、韓国語というのは正確ではない）や中国語の能力のほか、情報収集力ではそうした方々にはかなうはずもないし、何よりも最初の旅行でタイという国、またそこに暮らす人々に魅かれたため、東南アジア諸国の研究に足を踏み出す事にしたのである。

II. 入亜第1期

上記の経緯から、まずはタイ研究を開始したのだが、社会保障の概念すら定まっていなかった当時の同国では、資料といえば法律があるくらいで、それを読んでわからない点があれば、所轄の官庁へ行って尋ねる事から始めた。当時はまだ筆者自身は大学院生だったが、指導を受けた佐口卓先生は、間接的にはあるが、非常に適切な助言をしてくださった。それは、在外日本大使館には日本の省庁から出向しているアタッシェと呼ばれる人がいて、タイに厚生省（当時）からのアタッシェがいれば、現地での調査に協力してくれるだろうというものだった。それを聞いた筆者は早速、在タイ日本国大使館に連絡をしたのだが、幸運にも厚生省のアタッシェがいらっしゃった。それは長門利明さんという方（大使館一等書記官）で、とても親切に現地調査のアレンジをしてくださったが、驚いた事に、いきなり社会保障に関する組織の長（社会保障事務局長：当時の日本でいえば社会保険庁長官）とアポイントメントをとってくださった。筆者は前回の訪タイで入手した法律を熟読し、いくつもの質問事項を用意して会談に臨んだのだが、当時の筆者といえば、まだ20歳台の若輩者である。それにもかかわらず社会保障事務局長が会談に応じてくれたのは、長門さんの力も大きかったが、それと同じ位にタイ人が寛大な心をもっていただけだろう。なお、長門さんは、開発途上国を対象にした厚生分野の人材育成事業（厚生省、後に厚生労働省の委託を受けて国際厚生事業団が実施）をタイの省庁などに紹介していた。ずっと後になってからだが、そのうちのひとつだった社会保険行政官研修に、筆者自身も一度だけ参加させてもらった経験があり、その際に第IV節で記すインドネシアのユリアナさんなどとも知り合い、交流の幅を広げる事ができた。

さて、タイの所轄省庁以外で筆者の研究に有益だったのは、バンコクにあるILOアジア太平洋地域総局（ILO Regional Office for Asia and the Pacific）で、これは国連アジア太平洋経済社会委員会（United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific: UNESCAP）とともに、国連ビルの中にある。UNESCAPには9つの委員会があり、マクロ経済政策・貧困削減・開発財政委員会（Committee on Macroeconomic Policy, Poverty Reduction, and Financing for Development）や社会開発委員会（Committee on Social Development）などは、筆者の研究にも関連する。これらが入る国連ビルには外部者も入館できるが、パスポートの提示を求められるほか、2001年9月11日にニューヨークで起こった9.11アメリカ同時多発テロ以前から、金属探知機による身体検査や靴のX線検査があった。それで入館が許可されると、全館の総合受付でパスポートなどを提示してILOなどの訪問先を伝え、その旨が訪問先との間で確認され、訪問者（visitor）の名札を付けて目的先へ行くことが許可される。

もちろんバンコクのILOやUNESCAPは、タイのみを対象としているわけではないし、UNESCAPは社会保障そのものを扱う組織でもない。また、ILOにしても、社会保障や労働問題に対してタイ政府に勧告などは行なうが、それらが制度・政策に反映されていると限らない。ただ、とりわけ上記のように、法律以外

に資料がなかった時代には、ILOの図書室には特に歴史的などの側面で有益な資料もあった。また、国連ビルの中にある食堂（カフェテリア）は、ILOやUNESCAPの職員以外に、どの入館者も利用ができ、多様な組織の職員や訪問者の方々と国籍を問わずに交流ができて、これも意義のあることだった。

そのカフェテリアの中ではなかったが、ILOで想像もしていなかった先生と出会った経験も、筆者にはある。特に最も記憶に深く残っているのは、ロンドン大学の教授だったエイビルスミス先生（Brian Abel-Smith）である。同先生は、「社会福祉⁵の形成において20世紀で最も影響力のある学者および専門的助言者の1人」とロンドン大学のウェブサイト⁶で紹介されているが、その著作のなかには筆者の修士論文の作成過程で最も重要な2冊の参考文献のうちのひとつだったもの（Abel-Smith [1964]）があった。エイビルスミス先生の存在は筆者にとってベバリッジと同等だったが、その先生の晩年において2時間近くに渡るお話を個人的にできた事は決して忘れない。こちらが教えを乞う一方で、先生からも日本の社会保障についての質問を受けた。私の返答に対して、「みんな同じような事を言いますね」というように先生はおっしゃっていたが、それを都合よく解釈すれば、「あなたは平均並だ」という事で、博士後期課程の院生としては、合格レベルだったと言って良いのかもしれない。エイビルスミス先生は、「脱欧」をしていないが、筆者からみて「入亜」はしており、その点で非常に親しみが感じられた。当時先生はロンドン大学衛生熱帯医学大学院（The London School of Hygiene & Tropical Medicine）⁷で教鞭を取られており、ILOの依頼もあったのだろうが、たびたびタイなどを訪れて東南アジアの健康・医療問題に関する調査をしていた。その先生の英語はコックニーではなく、正当なクイーンズ・イングリッシュ（今はチャールズ国王なので、キングズ・イングリッシュ）だった。

なお、筆者がバンコクのILOで出会った方として記憶に残っているのは、他にロジャー・ビーティー（Roger Beattie）先生のほか、日本の方では川上剛先生、山端浩先生で、特に川上先生とは日本の労働科学研究所にいらした時からお付き合いをいただいたのだが、まさかバンコクでもお会いする事になるとは想像をしていなかった。これらの方々は、その後ジュネーブのILO本部などへ異動され、バンコクでお会いする事はなくなってしまった。また、主に1990年代後半にバンコクでILO事務局長補佐（アジア太平洋地域担当、その後ILOアジア太平洋地域総局長）を務められていたのは堀内光子先生、他方、ジャカルタのILO事務所でもミヤモト・ミチコ先生が副所長を務めていらした時期がある。筆者が大学院でお世話になった鈴木宏昌先生もILOのご出身で、こうした方々とILOだけをみても、多くの日本人が国際機関で活躍されている⁸。

ところで、さきにふれたように、筆者はタイへ行き初めてからしばらくの間、カオサン通りのゲスト・ハウスに宿泊していたが、この通りは外国人旅行者が集う場所である。ただ、そこに筆者が宿泊していたのは、単なる旅行者としての目的からだけではない。確かに当時の筆者はまだ大学院生で、安宿（まだタイの物価が安かった事もあるが、当時の為替レートで500円程度）に泊まって費用を節約したいという理由はあったのだが、カオサン通りからは徒歩圏内にタイの名門大学であるタマサート大学タープラチャン・キャンパスがある。

同校は、1932年の立憲革命を主導したプリーディー・パノムヨン（これに関連する事は、共著書[1993]で述べている）により、1934年にタイで2番目の大学として設立された国立校で、キャンパス内には中央図書館（各学部の図書室もある）としてプリーディー記念図書館があり、特に親しくしていたスラチャイ商学部教授がいた事もあって、訪タイの際には筆者は必ず同キャンパスに通っていた。法学部には、社会保障法起草にも携わったニコム教授も在籍していたが、同教授とお話できた事も、非常に有益だった。また、カオサン通りは国連ビルにも近く（同ビル周辺にはタイ政府関連機関や国会議事堂もある）、他にも保健省や内務省労働局（後に労働省として独立）、国家統計局、国立図書館などが近隣にあ

ったので、交通渋滞が激しいバンコクでは、移動の費用や時間も節約できるため、研究目的でもカオサン通りは便利な宿泊地だった。

一方、タマサート大学よりも前、1917年にタイで最初に設立されたのは、国王ラーマ5世の名を採用したチュラロンコン大学である。やはり国立校である同大学のキャンパスは官庁街から少し離れるが、バンコクの中心部に立地し、各学部の図書室にくわえて中央図書館（筆者にとっては特にその中の Thai Information Center）も充実しているため、ここへも訪タイの際に筆者は必ず足を運んでいた。同大学の近隣にはバンコク日本人商工会議所があったので、そこも筆者は度々訪問していた⁹。

また、タイにはマヒドン大学という学校がある。その創立起源は1888年に上記ラーマ5世（チュラロンコン大王）が設置したシリラート病院まで遡り、同校は1943年にタイで初めての医科大学として設立された国立校である。校名はアーナンタ・マヒドン（国王ラーマ8世）に由来するが、同国王はラーマ5世の孫にあたる。筆者が同校にふれる理由は、そのなかに設置された AIHD（ASEAN Institute for Health and Social Development）が、教室内での講義と都市・農村でのフィールドワークを組み合わせ「タイにおける保健・社会開発（Health and Social Development in Thailand）」という英語による国際研修プログラムを実施しており、それに参加した事自体が筆者の研究にとって有意義だったし、その研修で知り合ったマヒドン大学のソムアツツ先生から個人的に伺った話も、タイの医療を考える際の参考になったからである。同先生は東京大学の医学部に留学し、日タイ両国の医師免許を取得したのだが、タイの医師国家試験に合格するほうが、より難しかったそうである。筆者自身がタイで医療を受けてみると相当に進んだ水準だったが、それは医師国家試験の難度が高いためでもあるのだろう。とはいえ、特に農村部の医師不足は深刻で、ソムアツツ先生の共著論文（ウォンコムトオン・小林 [1985]）は、筆者がタイ研究で参考にした文献のひとつでもあった。

他方、筆者の研究にとって最も重要であった機関のひとつは労働省社会保障事務局だが、それは上記のカオサン通り近隣から移転した保健省とともにバンコク隣のノンタブリー県にあるため、他の機関に行く時よりも事前の準備をしっかりと行ない、効率よく資料・情報を収集する必要があった。そこでは、特に内務省労働局時代からの知人であり、社会保障事務局の副局長を務めたジラポンさん（タマサート大学卒）に大変お世話になった。

こうした「入亜」初期の調査・研究では、生命保険文化センターから助成金をいただき、「タイにおける社会保険の生成」をタイトルにした口頭発表を、1992年5月の第84回社会政策学会大会（於：昭和女子大学）で行なった（学会報告等 [1992]）。その発表での座長は玉井金吾先生（大阪市立大学）だったが、一圓光彌先生のほか、荒又重雄先生（北海道大学）といった学会の大先生方から質問を受けた事は、筆者にとって驚きだった。くわえて、その後に高島道江先生（中央大学）から学会年報に論文を投稿してもらえないかとの電話をいただいたが、これも非常に光栄な事だったので即答で引き受け、共著書

（1993）として公刊された。また、同時期における他の調査研究成果について、筆者の場合は任期付き助手だったので、査読者のコメントに対して加筆修正を行なったうえで、『早稲田商學』に掲載が認められたもの（論文 [1993]）がある。

なお、早稲田大学で労働経済論を担当されていた鈴木宏昌先生から、この時期に共同調査へお誘いを受け、大学院の同期で後に鈴木先生の後任となった小倉一哉先生などと一緒に、『フレックスワーク等弾力的組織編成に関する調査研究報告書：高齢者の短時間勤務等の現状と課題』を作成した。その座長は佐口卓先生だったが、関心の分野が近かったため、国士舘大学の白木三秀先生（現在は早稲田大学名誉教授）に報告書のうちの1章を共同で執筆させていただいた。その過程で白木先生を通じ、日本労働研究機構（現労働政策研究・研究機構）の海外情報研究会で、タイの社会保障に関する報告をした事もあった。

また、筆者在籍していた当時の早稲田大学には、大学院生を主体とする東南アジア地域研究者フォーラムという組織があり、これは大学やアジア経済研究所などに多くの研究者を輩出しているが、そのフォーラムの世話役をしてくださったのは後藤乾一先生だった。後藤先生は筆者が（任期付き商学部助手と）特別研究員を兼任した社会科学研究所で教授だったが、その後ほどなく同研究所はアジア太平洋研究センターに改組され、この事にも何か縁のようなものを感じる。

補遺

初めて訪タイしたとき、ほとんど英語が通じない事を思い知らされた。メーター・タクシーがなかった当時は、料金交渉を毎回しなければならなかったし、バス移動で目的地へ行く際に、どの路線に乗れば良いのか尋ねても、ほとんどの場合に英語では無理だった。ただ、タイの人々は親切で、カオサン通りで購入した英タイ両語併記の地図を広げて何とか意思を伝えようとしていると、乗り場でバスを待っている人が皆で「この人はあそこに行きたいみたいだけど、どうやって教えたらいいかね」というような話し合いをしている雰囲気だった。

こうした事への興味や下記で述べる事柄からタイに魅力を感じたので、当時は研究目的がなかったが、また訪タイするために少しはタイ語を勉強しないとイケないと思い、まずは日タイ経済協力協会（東京都文京区千石のアジア文化会館内にある）と関係のあるタイ語会話初級コースへ10回あまり通い、そこで最低限の日常会話を学んだ。また、学部・学科や学部生・院生を問わず、通常の学位カリキュラムにない外国語を学ぶコースが早稲田大学にあったので、そこでサンスクリット語を起源とするタイ文字について最低限の知識も学んだ。それら会話・文字初級の後に中・上級コースもあったが、筆者の場合は何度もタイへ行きながら、実践でタイ語能力を身に付けることになった。といっても大した水準には全く達していないが、日常生活レベルで困ることは、ほとんどなくなった。また、タイ語はラオスでもかなり通じるので、これも助かった。

さて、レオナルド・ディカプリオ主演の映画「ザ・ビーチ」が作成される遙か前、筆者は最初のタイ旅行で同映画の舞台となるピービー島を訪れた。当時の同島はほとんど開発が進んでおらず、筆者が宿泊したゲスト・ハウスのシャワーは海水交じり、外灯も島の中心部にしかなく、夜は懐中電灯を持って歩かなければ危険な状態だった。ただ、ピービーが非常に美しい島だったこともあり、冒険心が旺盛だった筆者は、改めて訪タイした際に、まだほとんど外国人が訪れていなかった同じアンダマン海北側のミャンマー国境付近にあるスリン島へも行ってみた。当時は何も情報がなく、バンコクからブーケット行きの夜行バスに乗って、スリン島行きの船が出ると聞いていたパンガー県のクラブリーで途中下車し、日本にはあり得ないオートバイ・タクシーに港まで行きたい旨を伝えた。しかし、港に着くと、まだ朝だったが、その日には船はないと言われ、次の船が出るまでの2日間ほど、港の待合室のような所に敷かれていたマットレスで寝て待った。

そのように苦労して行ってみたスリン島は、それだけの価値がある場所だった。島へ到着する前に、鯨が潮を吹いているような場面が船から見えたり、島での滞在中には、海亀が数えきれないほど卵からかえってビーチの砂から出てくる場面や、やはり数えきれないほどの大きな海亀やコブダイの群れにスノーケリングだけで遭遇した。スリン島は国立公園のバンガローだけがある実質上の無人島で、筆者の滞在中には、その管理人とタイ人旅行者以外には、訪問者に島周辺の案内と土産品の販売をする無国籍と思われるシージブシーが時折やってくるのみで、その様子も筆者にとって大変に興味深かった。

このスリン島へ行く前、初めてのタイ旅行では、榎本俊宏君という小学校の同級生が日系企業でバンコクに滞在していたので、まずは彼のお世話になった。また、学部生時にイギリスで知り合ったタイ人のナイルさんが住んでいたナコンサワン県を言語の壁を乗り越えて1人で訪れ、彼女の家に泊めていただいた。イギリスで知り合ったくらいだから、彼女は英語ができたが、ひとつだけ戸惑った事があった。それは日本での浴室に当たるものに（水道の蛇口はあるが）シャワーがなく、浴槽のようなものと手桶があるだけだった。常夏のようなタイでは、

浴槽のようなものに溜まっているのは湯ではなく水である。結局、ほどなく浴槽のようなものは、それに浸かるためのものではなく、溜まっている水を手桶ですくって浴びる、いわゆる水浴び（タイ語でアップ・ナム）がシャワーの代わりだということも教えてもらった。これはタイの民家では普通だったようで、慣れてしまえばどうという事はない。手動式ウォシュレット（意味はご想像いただきたい）も同様で、そのほうが逆に快適である。その後泊めてもらった田舎の家には浴室に相当するものさえなく、水浴びは外の井戸、その周りには自然に生えたバナナや椰子などの木に実がなっている。そのような事が楽しかったし、上記 AIHD の研修で農村の家庭に宿泊したときには、全く違和感がなかった。

ところで、国連ビルがあるのはラジャダムナン・ノック通りだが、ビルのすぐ近くにタイの国技であるムエタイの試合が行なわれるラジャダムナン・スタジアムがある。もうひとつバンコク内にルンピニー・スタジアムというのがあり、これらはムエタイの二大殿堂と言われている。何度も行っていると様々な出会いと経験があるが、ムエタイに関していえば、知人の親族の子が確か日本の高校生位の年齢だったが、当時クラビー県のチャンピオンだった。その家に泊めてもらい、練習の一端を見せてもらった事があった。彼の場合は違ったし、当時と比べればタイ人も経済的には豊かになってきているが、後に旧岐阜経済大学でK-1ルールを採用した新空手部（顧問は筆者）の指導をしていただいた林悦道師範から伺ったお話によると、タイ農村の貧しい家庭では自分が親に仕送りをしないといけないので、中学生位の年齢でも肋骨が折れているくらいではムエタイの試合を欠場しない子がいたらしい。当時のタイ農村における貧困問題を実感するためにも、こうした話を伺えたのは研究者としての筆者にとっても意義があった。そのムエタイの試合をラジャダムナン・スタジアムで観戦した事もあるが、少年同士の試合を大人が賭け事しているのを目の当たりにし、以後は再度行く気になることはなかった。

最後に、これは次節の入亜第Ⅱ期での事だが、岐阜協立大学（当時は岐阜経済大学）では学生に対する異文化体験事業というものがあり、上記の経験から、その第1回の企画をしたのは筆者である。これに当たり、筆者はAIHDのプログラムと共同して、「タイにおける保健・社会開発と環境保護」のテーマで、スリン島への訪問も含めた計画を立てた。もちろん語学力は必要だが、それは筆者が同行して通訳すれば良いと考えていた。しかし、説明会に来た学生は僅かで、実際の申込者も皆無で結局は企画倒れに終わってしまった。小倉幸雄元経営学部長は、「やはり学生は欧米に興味があるのかね」と言って慰めてくれたが、企画倒れは筆者自身にとって残念だっただけでなく、学生は良い機会（自画自賛だろうか？）を失ったと思っている。

Ⅲ. 入亜第2期

入亜第2期は、主に筆者が岐阜経済大学時代に専任講師として採用された1995年4月から、同大学の国外留学制度による在外研究終了の2000年3月までとする。その前の事を少し記すと、筆者は博士後期課程の3年目を終えても専任教員としての職を得られない、いわゆるオーバードクターの期間を2年経験した。その2年目の途中で大学院の事務の方から、来年度には「大隈奨学金」が支給されると聞かされていた。そういう名称の奨学金をいただけるのは、経済面で助かるだけではなく、大変に名誉な事だと思っていたが、そうこうしているうちに応募していた岐阜経済大学から、採用内定の通知が届いた。「大隈奨学金」をいただいても後の保障はないわけで、迷う事なく岐阜経済大学で勤務する事にした。

そして、この時期になると以前に行なった事が所属学会外でも少し認知され、全く面識のない研究者からの依頼が来るようになった。まず、田中浩先生（一橋大学教授などを歴任）から、福祉国家に関して世界を網羅する本を出版したいので、「タイ」の部分の執筆をしてほしいとの依頼をいただいた。当時アジア経済研究所にいらっしゃった東茂樹先生（現西南学院大学）を通じて筆者を知ったという事だったが、田中先生からはご自身の共訳書（Pierson [1992]: 田中・神谷訳 [1996]）までご寄贈いただき、拙稿（共

著書 [1997]) は先生の編書に所収されることになった。

他方、所属学会でも、まだ若手でようやく専任教員の職を得て間もないにもかかわらず、1997年5月に千葉大学で開催される第94回社会政策学会大会が「アジアの労働と生活」を共通論題とするから、その報告者にくわむようにとのお誘いを佐口和郎先生（東京大学）からいただいた。あとで伺った話では、同先生に私を推薦してくださったのは菅沼隆先生（立教大学）だったらしい。佐口和郎先生（早稲田大学でご指導いただいた佐口卓先生とは苗字が同じだけで親戚ではない）からはタイについてだけでもいいと言っていたし、そのときまでは自分自身も東南アジア全体に研究領域を広げようになるとは思っていなかったが、「アジアの労働と生活」という共通論題を意識しつつ、自己の視野を広げるという意味から、ほかの国々も含めた報告をすることにした（学会報告等 [1997]）。ただ、自分自身の報告は別としても、数百人の高名な先生方を前にした2~3時間にも渡る総括討論で相当な重圧を感じたことが、いまでも強く印象に残っている。なお、この時の報告をもとにした拙稿は、1998年6月に御茶の水書房より刊行された『アジアの労働と生活』（社会政策学会年報第42集）に所収されている（共著書[1998]）。

また、このときの社会政策学会では、開催校だった千葉大学の広井良典先生（現在は京都大学）と知り合う事ができた。受付で「広井と申します」と先方から挨拶をしてくださって驚いたのだが、お顔は初めて拝見したものの、先生のお名前を筆者が知らないはずはなかった。当時広井先生はアジアの経済発展と社会保障との関わりについて興味を持たれていたようで、筆者の学会報告を聞いていただいたことをきっかけに、その後メールで何度かやり取りをするようになった。そして、そうこうしているうちに、東洋大学の駒村康平先生（現在は現慶應義塾大学）と一緒に筆者の勤務地である岐阜まで行くから、研究についての話を聞かせてほしいと言われた。しかし、広井・駒村両先生といえば、すでに当時から日本の社会保障研究の先端を行っていた方々で、わざわざ東京から岐阜までお越しいただく事は筆者には恐れ多かつた。また、野村総合研究所の杓掛先生からも同じような依頼があった。

その後、日本政治総合研究所の五味太始先生より、翻訳の依頼を受けた。同研究所は東海大学の白鳥令先生が会長を務めており、ご子息で当時は長崎県立大学にいらした白鳥浩先生（静岡大学を経て現在は法政大学）をはじめとする先生方と共同で翻訳を行なった。それは福祉国家のあり方を探る国際シンポジウム（International Symposium on Welfare State Reconsidered: Scandinavian Model and Asia, October 15-16, 1996, Tokyo）で、北欧とアジア各国の報告者が提出した英語論文を白鳥令先生が編集したもので、共著書（1998）でフィリピンについても述べていた事があってか、筆者の担当は同国の報告者が提出した2編だった。とはいえ、「入亜」後の少し前まで、ほぼタイ研究だけやっていた筆者にはフィリピンについて何と翻訳したらよいか悩む事も多かつたので、2編のうちの1篇の執筆者だったイアネス先生（元フィリピン社会福祉開発庁省次官）とは何度かメールでのやり取りをしながらの作業となり、2編（もう1篇の執筆者はフィリピン大学のロブレス先生）とも訳者注を付けたうえで脱稿し、翻訳書（2000）に所収のうえ公刊された。

一方、そうした作業をする前後に、松崎泰子先生（淑徳大学）から精神保健福祉士養成セミナー第10巻『社会保障論』（へるす出版）のうち、第7章「わが国の社会保障と私的保険・企業福祉」の執筆依頼をいただいた。それまでの筆者には、そうした資格取得の指導などを行なった経験が全くなく、どのようなものを書けばよいのかも知らなかつたが、厚生省（当時）が定めた精神保健福祉士養成のための「社会保障論」のシラバスは社会福祉士と共通で、ただタイトル通りの理論と事実を書けばよいと言われて引き受けた。しかし、依頼から原稿締め切りまで、および校正の期間があまりにも短かつたため、満足のいくものにはならなかつた（1998年8月刊）。そこで書き直したものが論文（1999）であり、日本の社会保障に関連する筆者の初作となつた。いまになってみれば、日本回帰も「入亜」の一環だったのかとも思う。

なお、少し遡る1998年4月、岐阜経済大学（当時）では国外留学卒の希望者がなかったため筆者が応募し、1999年4月から1年間の在外研究が許可された。これは本音だが、どの先生であっても先任者が応募していれば、当時の筆者は希望を出すことはなかった。しかし、結果として許可された後、どこを拠点にするかを考えたとき、応募の前年における学会報告、および、それを基にした原稿執筆でタイ以外の国の研究にも興味をもつようになっていたため、共訳書（2000）でフィリピン部分の翻訳作業を行っていたものの、それまで何度か趣味で出かけた事があったインドネシアの国立校であるウダヤナ大学に経済学部客員研究員として在籍しながら、タイへも出かけるという在外研究になった。この在籍機関を決めるにあたっては、インドネシアの専門家である山本郁郎先生（金城学院大学）が、とても親身になって相談に応じてくださった。山本先生には、上記の「アジアの労働と生活」を共通論題とする社会政策学会で共に報告と総括討論にこわわったことを機に、とてもお世話になった¹⁰。タイではタマサート大学東アジア研究所に客員教授で受け入れてくださるという話もあったが、ウダヤナ大学に在籍した事でインドネシア語もある程度できるようになったので、それ自体は良かった。インドネシアでは、周りに外国人が誰も住んでいない地域に一軒家を借りて生活して苦労はしたが、その反面で生活に必要な言葉は覚えざるを得ない環境だったのである。

この在外研究期間中、インドネシアでは民間被用者対象の社会保険とプロビデント・ファンドからなるJAMSOSTEKを中心に調査・研究を行なったが、制度を運営するPT. JAMSOSTEKの方から聞いたなかで特に印象が深かったのは、強制加入であるにもかかわらず、これに従わない事業主が多くて困るという話だった。他方、タイについては、1990年社会保障法の段階的な実施過程において、老齢年金と家族手当部門が導入されて間もない頃で、筆者はとりわけ前者に関する調査・研究を行なった。まだ上記のようなインドネシアの現実を反映したものにはなっていなかったが、在外研究機関中の研究成果は、その他刊行物（2000a）、同（2000b）、論文（2002）などで公開されている。

IV. 入亜第3期

ここでは2000年3月末に在外研究から帰国した後、日本の社会保障の事を考え、その具体的な成果を出す前までを記す。その最初に、それまでメールなどでやり取りしていた広井良典先生から、駒村康平先生との共編で出版予定のアジア諸国に関する本のうち、タイ、インドネシア、フィリピンの章への執筆依頼をいただいた。また、ほぼ同時期に社会政策学会のメンバー間でも類似の企画が出ており、埋橋孝文先生（現在同志社大学名誉教授）を介して筆者にも執筆に参加するよう誘っていただいた。前者は『アジアの社会保障』（広井・駒村先生編）として東京大学出版会より2003年に刊行され（共著書 [2003]）、後者は『アジア諸国の福祉戦略』（大沢真理先生編）としてミネルヴァ書房より2004年に刊行された（共著書 [2004]）。また、この時期に独自の構想で書いたものとしては、論文（2003）がある。

他方、上記精神保健福祉士養成セミナー『社会保障論』の改訂版（2001年2月刊）の執筆依頼を受けるとともに、その分担執筆をした経緯から、『精神保健用語辞典』（中央法規出版社、2004年刊）の当該部分で用語解説を執筆する事になったのも、この時期である。ただ、これらを含めて上記在外研究からの帰国後に仕事（研究以外も含む）が集中し、在外研究中の生活において短期滞在では経験したことがなかった様々な事態に遭遇していたことも重なって、極度の体調不良に陥ってしまった。このため共著書

（2003）では脱稿が遅れて特に広井先生にご迷惑をかけ、お気遣いまでいただく事になった。筆者が逆の思いをした事もあり、共著書の出版には難しい面があるのを痛感している。

そうしたなかで、国立社会保障・人口問題研究所が当時刊行していた『海外社会保障研究』でアジア特

集号を出したいので、東南アジアのいずれかの国について執筆してほしい旨の依頼をいただいた。その成果が論文（2005）である。これは以前から興味をもっていたマレーシアに関するもので、時期は異なるが、社会保障の関連制度であるプロビデント・ファンド（英語略称はEPF）を運営する機関をクアラルンプールで初めて訪問した際、筆者は職員の昼食会に招かれ、そこでマレーシア人の親しさを感じていた。ちなみに、筆者は日常会話程度のインドネシア語ができるが、マレー語との間で会話に不便を感じないほど、両者は近い言語である。それはインドネシア語が、オランダからの独立時にマレー語を基礎に国語となったためだが、古来よりマレー語は周辺地域の交易に使われていた言語である。ちなみに、マレー系の人々の一部は、アフリカ大陸東沖のマダガスカル島にも渡って定住したのだが、現在でも同地の一部の人々の間では、マレー語が通じるようである。

研究に話を戻すと、その後も東南アジア諸国に関する何本かの論文を公刊したが、最大の制度再編があったのはインドネシアであり、2004年国民社会保障法の成立以後、民間被用者、公務員、軍人の職域などで分立していた社会保障制度の一元化が進むことになった。その具体化が始まるまでには2011年を待たなければならなかったが、一元化に当たっては人間福祉調整省が相当な役割を果たした。筆者の調査には同省のユリアナさんが中心となって惜しみない協力をしてくださるとともに、副大臣のアダン（Adang Setina）さんからは、ジョグジャカルタにあるボロブドール寺院を描いた貴重な記念品をいただいた。また、それ以外の関係各機関でも、非常に親切にいただいた。他方、この頃の筆者には東南アジア全般へ関心が広がっていたので、アポイントメントもなくジャカルタのASEAN本部に行ってみたのだが、最初にお会いした方を通じて様々な部署・国の方々にご紹介をいただいた。タイ、フィリピンや上記のようにマレーシアでもそうだが、東南アジア諸国の方々の寛容さに対し、筆者は感謝の気持ちが絶えない。

このような過程を経て、それまでに書いた論文の集大成として、2010年代に入る前後から、単著を出版したいと考えるようになった。その構想を練っている折、社会政策第121回大会（於：愛媛大学）で「アジアの少産化」に関する分科会を設けるので、そこでの発表をして欲しいとの依頼を、田多英範先生（流通経済大学）からいただいた。当時の筆者には、人口問題はもとより少産化に関する研究の経験もなかったが、このような依頼を受けるのは光栄な事なので、その分野の勉強を必死になって始めて発表をした（学会報告等〔2010〕）。社会政策学会の大会は、その時にはフルペーパーという論文に近いものを仕上げて配布しないと発表できない大変なものになっていたが、そのお陰で人口問題に意識が向かい、その後の研究にも役立つ結果となった。「アジアの少産化」というテーマは日本も共有すべきものだから、同分科会報告にはNHK取材班から聴講したい旨の申請があった。また、発表後に武川正吾先生（東京大学）から質問を受け、それに対して比較的まともな回答ができた（と自分では思う）事や、聴講してくださっていた岐阜経済大学時代の同僚斎藤悦子先生（御茶ノ水女子大学）から、「良かったですよ」と後で声をかけていただいた事も、筆者の記憶に残っている。その成果は、同じ分科会の他の報告者分（韓国と台湾）と合わせ、筆者が代表者となって『賃金と社会保障』（旬報社）に連載された（論文〔2011a〕）。

これを終えた後、本格的に単著書（2013）の出版に向かっていったのだが、全国銀行学術研究振興財団の出版助成へ応募した。応募には推薦状の提出が求められたので、過去の経緯から広井良典先生にお願いし、ご快諾をいただいた。それでもあまり期待していなかったが、筆者の著作が採択された。これは広井先生からいただいた推薦状のお陰だと思っているが、経済分野で採択された他の4名は、櫻川昌哉先生（慶應義塾大学）、童適平先生（明治大学）、白井正和先生（東北大学）、福永有夏先生（早稲田大学）だった。そのなかで筆者の著作が採択されたのは、とても光栄なことで、貝塚啓明先生（委員長：東京大学名誉教授）をはじめ審査に当たられた先生方、全国銀行学術研究振興財団、広井先生、そして出版に当たって色々とお苦勞をかけた日本評論社の武藤誠さんなどには、感謝の言葉しかなかった。

V. 入亜第4期

ここでは日本の社会保障について考え、具体的な若干の研究成果を出す時期以降の事を記すが、東南アジア諸国の研究を進める過程で、すでに一部記したように、筆者は同諸国の研究者、官僚、政治家、労使代表者、あるいはILOなど国際機関の専門家達との交流をもってきた。そこでは自分自身、日本の社会保障の在り方についても考えさせられる事が多かった。その理由のひとつは、東南アジア諸国での調査の折に、しばしば相手方から日本の事情を尋ねられた事だが、同諸国の状況を日本に照らし合わせて理解すべき点多々あった。また、日本の研究者と交流するなかでも、あるいは学生を指導していくなかでも、筆者は日本の社会保障の在り方を注視してきたが、そうしているうちに、時間はかかっても最終的に何らかのかたちで日本の研究を、東南アジア諸国の社会保障に生かせないかとも思うようになった。このため、入亜第3期の途中から、同諸国の研究を継続しつつ、日本の研究もしていきたいと考え始めていた。その具体的な最初の成果が論文(2013a)である。これは日本の社会保障が乗り越えなければならない少子高齢化と社会保障との関係を、主に就業者・非就業者比率という観点から考えたものである。

ただ、この時期になっても、筆者には東南アジアの専門家という見方が各方面で浸透していたため、これに関する依頼を受ける事が多かった。まず、『社会政策学会誌』で東アジアの小特集を組むので、そこに原稿を執筆する機会を埋橋孝文先生からいただいた。ただ、それは単著書を書き終えた時期と重なっていたため、何を書いたらよいか頭を悩ませたが、結局は論文(2013b)として発表する事になった。

また、この頃には共著書(2003)の出版から10年が経過し、この間の変化を踏まえて全面改訂をしようという案が出た。当初この案は、社会保障全体を雇用・所得保障編と医療・福祉編の2巻に分割し、共著書(2003)に含まれていなかった国々を追加して拡大版にするというもので、その企画が東京大学出版会に持ち込まれた。筆者にも2巻に関してタイとインドネシアの章の執筆依頼が発案者から来て、両者をまとめあげたのだが、結局のところ同書は出版に至らず、改めて共著本出版の難しさを痛感した。そのお蔵入りしかけた原稿をどうしようかと考えていたところ、健康保険組合連合会(健保連)の社会保障研究グループから、『健保連海外医療保障』のアジア特集に執筆依頼があり、上記企画の医療・福祉編におけるタイとインドネシアを基に、論文(2015b)(2015c)を公刊した。ただ、そのままでは雇用・所得保障編用に執筆していた原稿は宙に浮いたままになってしまうため、インドネシアに関しては論文(2015a)として発表した。残りは雇用・所得保障編用に執筆していたタイに関する原稿だったが、これだけは未発表のままになってしまったため、本稿の第II部に収録する事にした。入亜最初の第1歩も、区切りとしては最後の1歩も、形式的には「タイ」という結果になったわけである。

さて、健保連社会保障研究グループからは、その後も上記を契機に執筆依頼が何度かあり、それらは論文(2017)(2019b)(2020a)として公刊されている。また、これ以前、それまで全く面識がなかった名古屋大学の島田弦先生から、旅費は同大学が全額負担するので、インドネシアの医療保障に関する国際セミナー(ジョグジャカルタのガジヤマダ大学において2015年3月開催)で、英語による講演をしてほしいとの依頼をいただいた。当時のインドネシアでは、現地語の略称でJKTという一元化された国民皆医療保障制度の運営が開始されており、その研究を筆者もしようとしていたところだったので、タイとフィリピンも含めた比較をしながら講演を行なった(学会報告等[2015])。ただ、他の方々の報告も英語で行なわれたのだが、このセミナーの筆者以外の報告者と一部を除く聴講者は皆インドネシア人で、すべての報告が終わった後の聴講者も含めた討論では、使用原語がインドネシア語になった。日常会話なら何とかなるのだが、専門的な事になると筆者のインドネシア語能力では戸惑うばかりだったが、純粹にインドネシアの研究者だった島田弦先生が通訳をしてくれて非常に助かった。

すると、今度はこのインドネシアでのセミナーを聴講されていた同じ名古屋大学のコン・テイリ先生から、2017年2月にプノンペンの王立法経済大学（Royal University of Law and Economics）で行なわれる国際比較法学会に誘っていただき、そこでも英語による講演を行なった（学会報告等[2017]）。その際、学生を含めて同大学の方々と話し、英語能力の高さを感じた。ポルポト時代にクメール語で書かれた文献・資料の多くが消失したため、その後のカンボジアで研究をするには、英語力が求められるらしい。他方、プノンペンの空港に到着した際にタイの通貨パーツでの支払いができたので、街でタイ語を使ってみたが、隣国でありながら、言葉は全く通じなかった。ミャンマーでもマレーシアでも、国境付近ではタイ語が通じるのでカンボジアでも事情は同じかもしれないが、実際に同国を訪れたのはこの時が初めてで、やはり行ってみなければわからない事もあると感じた¹¹。また、この時はプノンペンに2泊3日滞在したのみだったが、すでにビルが林立している地区があり、急速な近代化も実感した。

ところで、この前年の2016年夏には、産官学からのアプローチで経済、政治、社会の3分野からなるシンポジウム（1967年8月のASEAN発足を記念したもの）で、ASEANの福祉・社会政策（実際には社会保障）に関する講演とパネルディスカッションへの参加の依頼を、日本アセアンセンター（現在は帝京大学）の中西宏太先生からいただいた。拙著（単著書[2013]）をお読みいただき、日本総合研究所の大泉啓一郎先生（現在は亜細亜大学）とも事前にお話をされていたとの事だった。タイ研究の第1人者であり、筆者との面談にも応じてくださった末廣昭先生（東京大学）との共同研究もされていた大泉先生には、ご自身の研究についてご教示をいただいた事もあり、本件と合わせてありがたかったが、日程の調整がつかずにお引き受けできない結果となり、自分自身大変に残念かつ中西先生と大泉先生に対しては申し訳なかった。ちなみに、日本アセアンセンターは、ASEAN加盟国政府と日本国政府との協定によって1981年に設立された国際機関であり、そこを筆者も訪問した事があるが、その時にインドネシア人の方が資料室の受付にいらして、楽しくお話をさせていただいた。

なお、いくつかの新聞社からの論説類の執筆依頼、および学会報告に対するNHK取材班からの聴講依頼のほか、筆者がマスメディアとの関係をもつ事はなかったが、日本テレビの特番の製作を担当していた方から、高齢者に対するシンガポールの所得保障について取材を受けた経験がある。自身は特にシンガポールを専門とするわけではないが、おそらく単著書（2013）やその他刊行物（2014）などをご覧いただいたうえだったと思う。日本のような公的年金制度がないシンガポールの状況を念頭に、「もし日本で年金制度がなくなったらどうなるのか」という趣旨の内容で、特番のコーナーのひとつが制作・放送された。同特番は大衆向けだったが、日本の多くの人々が年金に対して何らかの不安感や不信感もっているからこそ、そうした内容になったのだろう。

このようにしているうちに時間が経過し、日本の研究もしていきたいとは思っていたが、実際それに割けた時間はわずかにとどまり、この間に公刊できたのは結果として論文（2019a）だけとなってしまった。これは日本の社会保障にとって非常に重要な財政問題を取り上げたものだが、その後は健保連社会保障研究グループから再度アジア特集への執筆依頼があって論文（2019b）と同（2020a）を書き、また東南アジアへ回帰して論文（2022）を発表する事にもなった。これらのうち、論文（2019b）と同（2020a）はシンガポールの医療・介護保障に関するもので、おそらくこれらをお読みいただいたのだろうが、2020年12月に同国の介護事情とその課題に関するインタビューの依頼が、経済産業省の委託研究をされていた日本総合研究所の川舟広徒先生よりあった。ただ、インタビューの趣旨（介護におけるデジタル技術の活用）に沿うような研究を筆者はしていなかったため、川舟先生のご要望に応じられなかった事を大変に申し訳なく思っている。しかし、あまり行われていない分野の研究を少しでもしていると、様々な方から問い合わせや依頼をいただき、これ自体は筆者にとって、どれも大変にありがたい事だった。

おわりに

筆者の研究は主にイギリスから始まった（入欧）が、それはごく短期で（脱欧）、近年は日本を思いながらも、結局のところ研究生活の大部分を東南アジアに割く事になった（入亜）。仮にイギリス研究を続けていたなら、筆者の人生は全く異なるものになっていただろう。しかし、東南アジア研究を継続したことで、辛い事もあったが楽しい経験も多くでき、総合的に考えれば、これは良かったと思う。

ところで、筆者が東南アジアへ足を運ぶようになって30年以上が経過したが、残念に感じている事もある。例をあげると、タイ人というべきかバンコクの人々というべきか、その気質はこの30年余りの間に随分と変わったように感じる。具体的には、昔は乗車中のバスで立っていると、必ずといっていいほど座っている人が荷物をよこしなさいと声をかけてきた。座っている膝の上で荷物を持ってくれるのである。そのようにされると、自分も自然と同じ事をするようになる。また、若者は年上の人に必ず席を譲っていた。しかし、時の流れとともに、そうした光景はあまり見られなくなってしまったばかりか、多くの人がわれ先に座席へ向かうようになったと感じる。

バンコクの風景も、昔とは全く異なっている。1999年末に高架鉄道が、またその後2004年には地下鉄が開通した。これらはバンコク名物ともいうべき交通渋滞の緩和には役立っているのかもしれないが、とりわけ高架鉄道によってバンコク中心部の風景は様変わりしてしまった。かつて頭上に広がっていた空は、いまでは高架の影となって見えない。人々の気質が変化した事とともに、これを残念に感じているのは筆者だけではないと思う。また、近年のタイ人の多くには、かつての日本人と同様に3K労働を避ける傾向があるように感じる。筆者が休暇を過ごすのに好むプーケットでは、建設などの仕事をしているのは、かなり前から皆ミャンマー人である。そればかりか、近年では食堂の給仕係も、かなり多くが同国から来る人々である。しかし、このような周辺国からの若い労働力の流入が、少子高齢化が進むタイでは、経済や社会を下支えする可能性をもっているとも言えるだろう。

他方、インドネシアではジャカルタとバンドンを結ぶ高速鉄道が開通し、同区間が1時間足らずで行けるようになった。かつて筆者は同路線を何時間もかけて移動したのだが、ゆったりと流れる時間に車窓からのんびりと風景を眺めるのも悪くなかった。その高速鉄道路線は東ジャワのスラバヤまで延長される計画だという。また、フィリピンでも、マニラ空港の国際線ターミナル周辺が、一部まるでアメリカにいるかのような錯覚さえ感じる風景となってきているし、名物の乗り合い自動車で文化的な要素も持っている（と筆者は考えている）ジープニーも、廃止の方向に向かっているという。このフィリピンでは、リゾート島としてのイメージが強いセブにおいても、シティーの中心部に近代的なビル街があり、まるで東京にいるようなかのようにも感じる。

環境破壊などを伴わなければ、それぞれの国が発展して豊かになっていくのは良い事だが、どんなに開発が進んでも、各国の伝統的な良さは失われてほしくない。また、急速に大都市部が発展してきてはいても、いままでのところ特に地方の農村部の多くは取り残されている。そのような地方では医療事情がまだまだ劣悪であり、WHOの呼びかけや各国政府の取り組みにかかわらず、社会保障分野における当面の最優先課題のひとつであるユニバーサル・ヘルス・カバレッジ（Universal Health Coverage : UHC¹²）を達成できていない国が大部分である。くわえて、やがて日本と同等か、またはそれ以上の早さで少子高齢化が進展すると予測される国も少なくないが、これは医療保障以外の様々な分野に大きな影響をもたらす。筆者は本年度で研究者としての仕事に区切りをつけるが、これらの問題もあるため、いつかまた何か書き残したくなって筆を執る事があるかもしれない。この場合、おそらくそれは入亜第5期になるのだと思う。

なお、日本が国民皆保険を達成した1961年には、もちろんUHCという概念はなかったし、当時の日本

でWHOが描くUHCが実現していたとは言い難いが、それでも医療保障を全国民に行き渡せるのに日本の国民健康保険が果たした役割は大きかった。インフォーマル・セクター就業者の多さなど、日本が国民皆保険を達成した1961年当時と似た就業構造をもつ国が、現在の東南アジアで少なくない事を考えれば、医療保障分野における当面の課題に関しては、日本の国民健康保険の経験が東南アジア諸国のみならず、多くの発展途上国に参考となるだろう。こうした観点からは、広く発展途上国に示唆を与える島崎（2014）のような研究は、大変に貴重である。同論文が寄稿された『早稲田商學』は、筆者が大変お世話になった土田武史先生の古希祝賀・退職記念論文集であり、この点でも筆者にとっては重要な文献である。また、大学院で指導を受けた佐口卓先生の研究集大成のひとつ（佐口 [1995]）は、国民健康保険の歴史を考えるうえで非常に有意義なものであるし、上記の問題意識は広井（1999, pp. 57-60）などでも見られたのだが、それらをこれまでの自身の研究に生かせなかったのは、ひとえに筆者の力不足が招いた結果である。くわえて、医療保障分野のみならず、ほとんど日本の研究ができないまま、こんにちに至ってしまった。『岐阜協立大学論集』本号には別の拙稿も掲載されているが、それを「論文」といえるものにできなかったのも、やや心残りである。

最後に、これまでの世界に例をみない早さで進行する少子高齢化への対応という課題に、日本はアジアで最初に直面した国である。よって、医療保障分野以外においても、過去から将来にわたる日本の取り組みが、やがて同様の少子高齢化に向き合わなければならない他のアジア諸国にも参考となって生かされるよう願いたい。日本の研究もしたいと筆者が思うようになった理由のひとつが、この思いからだった事をあらためて申し添え、本稿の第I部をむすぶ事にする。

注

- ¹ 岐阜経済大学時代の同僚である大野貴司先生（帝京大学）は、このような駄文を残したいと思いつつ、ためらいも感じていた筆者に対し、非常に親身で適切な助言をくださった。記して謝意を表したい。
- ² 大隈重信および岩倉使節団に関する「」内の記述は、『改訂新版 世界大百科事典』（2014）の各項目（前者は中村尚美、後者は田中彰が執筆）から、一部を抜粋して引用したものである。
- ³ カオサン通りには、岐阜協立大学理事長室長兼法人事務課長の坂覚則さんと教務課長の塚原康之さん（職位は本稿校了時点）も、若かりし頃のタイ旅行で泊まっていたようだ。
- ⁴ 例えば、Landon (1939)、Thompson (1947) など。
- ⁵ 原文 social welfare の直訳だが、日本の概念に当てはめれば社会政策といったほうがよいだろう。
- ⁶ <https://www.lse.ac.uk/lse-health/about/brian-abel-smith> (2023年10月27日閲覧)
- ⁷ カレッジ制連合大学のロンドン大学といえば、岐阜協立大学を2022年度で退職されたポール・ボーグ (Paul Borg) 先生が、名門のユニバーシティ・カレッジ・ロンドン (University College London) のご出身である。
- ⁸ また、個別にお名前にはあげないが、筆者の同級生などには、ILO以外の国際機関において、あるいは国際機関には所属してはなくても、国内外で大変にご活躍されている方が多く、それらの方々には敬意を表したい。
- ⁹ 筆者の恩人のひとりである岐阜協立大学前経済学部長の高橋勉先生も、ゼミ旅行で同商工会議所とタマサート大学を訪れた事があるそうだ。
- ¹⁰ なお、在外研究に出かける前年度に旧岐阜経済大学で社会政策学会大会が開催され、筆者も補助的に大会運営に携わったが、その実行委員長を務め、後にも学会東海支部の世話役をされていたのは木村隆之先生だった。同先生も、筆者を支えてくれた恩人のひとりである。
- ¹¹ これをほぼ逆にした「行けばわかるさ」は、やはり真理をついた言葉である。
- ¹² UHCについては、例えばWHO (2010)を参照。

参考文献等（菅谷広宣による分。【 】内は、自己引用を除く判明被引用件数）

単著書

(2013)『ASEAN 諸国の社会保障』日本評論社、2013年8月(全国銀行学術研究振興財団の出版助成採択作)【6】。

共著書

(1990)『社会保障論』（菅谷章編）日本評論社、1990年7月(執筆部分：第I部第4章「アメリカ社会保障法の形成過程」および同第5章「戦後イギリスの社会保障の展開」)。

(1993)『現代の女性労働と社会政策』（社会政策学会年報第37集）御茶の水書房、1993年6月(執筆部分：自由論題II「タイにおける社会保険の形成過程：1932年～1990年」【2】)。

(1997)『現代世界と福祉国家：国際比較研究』（田中浩編）御茶の水書房、1997年11月(執筆部分「タイ」【1】)。

(1998)『アジアの労働と生活』（社会政策学会年報第42集）御茶の水書房、1998年6月(執筆部分：共通論題IV「アジアの発展途上国における社会保障構築への視点」【3】)。

(2003)『アジアの社会保障』（広井良典、駒村康平編）東京大学出版会、2003年9月(執筆部分：第7章「インドネシア・フィリピン・タイの社会保障」【13】)。

(2004)『アジア諸国の福祉戦略』（大沢真理編）ミネルヴァ書房、2004年6月(執筆部分：第5章「東南アジアの社会保障：戦略はあるのか？」【5】)。

翻訳書（共訳）

(2000) 白鳥令編『福祉国家の再検討』新評論、2000年3月（第9章 フィリピン (1)、ミゲロス・I・イネス、「住民のエンパワーメント—代替的社会福祉計画—」と第10章 フィリピン (2)、アルフレド・C・ロブレソ・ジュニア、「胎児期の福祉国家は死産へと向かうのか？」は菅谷広宣の翻訳による)。

論文（すべて単著）

(1991a) (査読付)「NHS創設とイギリス病院サービス管理政策の発足」『商学研究科紀要』第32号、早稲田大学大学院商学研究科、1991年3月。

(1991b)「NHS下のイギリス病院サービス管理政策の変転」、『商経論集』第60号、早稲田大学大学院商学研究科、1991年6月。

(1993) (査読付)「導入期のタイ社会保険：1990年の社会保障法(90年法)を中心として」、『早稲田商學』第357号、早稲田商学同攻會、1993年7月【1】。

(1999)「社会保障の補完としての私的保険・企業福祉の諸問題」、『岐阜経済大学論集』第32巻第4号、岐阜経済大学学会、1999年3月。

(2002) The Establishment of Old Age Pension in Thailand, The Regional Economic Review of Gifu Keizai University No.21, Mar. 2002.

(2003)「東南アジアの社会保障：制度による類型化を中心に」、『賃金と社会保障』No.1350、旬報社、2003年7月【7】。

(2005) (執筆依頼)「マレーシアの所得保障と医療保障」、『海外社会保障研究』No.150、国立社会保障・人口問題研究所、2005年3月【7】。

(2009a)「改革期に入ったインドネシアの社会保障」、『賃金と社会保障』No.1490、旬報社、2009年5月【3】。

(2009b)「マレーシアに社会保障制度は存在するのか」、『賃金と社会保障』No.1496、2009年8月【2】。

(2009c)「ASEAN4における社会保障の背景：経済・社会情勢を中心に」、『岐阜経済大学論集』第43巻第1号、岐阜経済大学学会、2009年9月。

(2009d)「国民皆保険・皆年金を目指すフィリピンの社会保障」、『賃金と社会保障』、No.1501、旬報社、2009年11月。

(2010a)「タイの医療保障と地域医療・参加型地域保健活動」、『地域経済』第29集、岐阜経済大学地域経済研究所、2010年3月。

論文（すべて単著：前頁から続く）

- (2010b)「急速な整備が進むタイの社会保障」、『賃金と社会保障』No.1513、旬報社、2010年5月【1】。
- (2011a)「タイの出生率低下に関する考察：世界と東アジアでの位置づけと要因分析、少子化対策、課題と展望」、『賃金と社会保障』No.1536、旬報社、2011年4月【1】。
- (2011b)「出生力決定要因に関する研究のレビューと発展途上国への適用可能性：ASEAN4を中心に」、『賃金と社会保障』No.1541、旬報社、2011年7月。
- (2012)「東南アジア諸国の人口変動：少子高齢化の現状と将来予測」、『岐阜経済大学論集』第46巻第1号、岐阜経済大学学会、2012年10月。
- (2013a)「日本の将来推計人口と労働・社会保障」、『岐阜経済大学論集』第47巻第1号、岐阜経済大学学会、2013年10月。
- (2013b)（執筆依頼）「インフォーマル・セクターと社会保障：ASEAN3か国の現状と課題」、『社会政策』（社会政策学会誌）第5巻第2号、ミネルヴァ書房、2013年12月。
- (2015a)「インドネシアの年金・所得保障と貧困削減策」、『賃金と社会保障』No.1634、旬報社、2015年5月。
- (2015b)（執筆依頼）「タイの医療保障と高齢者介護」、『健保連海外医療保障』No.106、健康保険組合連合会（社会保障研究グループ）、2015年6月【1】。
- (2015c)（執筆依頼）「インドネシアの医療保障」、『健保連海外医療保障』No.106、健康保険組合連合会（社会保障研究グループ）、2015年6月【1】。
- (2017)（執筆依頼）「UHCの視点からみた東南アジアの医療保障：フィリピンを事例に」、『健保連海外医療保障』No.116、健康保険組合連合会（社会保障研究グループ）、2017年12月【1】。
- (2019a)「日本の財政と社会保障」、『岐阜経済大学論集』第52巻第3号、岐阜経済大学学会、2019年3月。
- (2019b)（執筆依頼）「シンガポールの医療保障と介護保障」（上）、『健保連海外医療保障』、No.124、健康保険組合連合会（社会保障研究グループ）、2019年12月。
- (2020a)（執筆依頼）「シンガポールの医療保障と介護保障」（下）、『健保連海外医療保障』、No.125、健康保険組合連合会（社会保障研究グループ）、2020年3月。【1】
- (2020b) “Social Protection and Social Security in Southeast Asia: From the Perspective of the ASEAN Community,” The Journal of Gifu Kyoritsu University, Vol.54, No.1, Oct. 2020.
- (2022) “Social Security Funds in ASEAN Countries and their Investment in the Financial Markets,” The Journal of Gifu Kyoritsu University, Vol.56, No.1, Jul. 2022.

その他刊行物（すべて単著）

- (1999)（執筆依頼）「保険分野における公私の役割分担について」『SWLI』No. 81、静岡ワークライフ研究所、1999年4月。
- (2000a)（査読付）Review of the Laws and Regulations regarding the Employees' Social Security in Indonesia, The Review of Comparative Social Security Research, No.130, March, 2000.（国立社会保障・人口問題研究所『海外社会保障研究』第130号）【1】
- (2000b)「国外留学で感じた日本の税・社会保険制度等の矛盾と途上国の社会保障事情」、『地域経済』第20集、岐阜経済大学地域経済研究所、2000年12月【1】。
- (2008a)「書評 松溪憲雄著『イギリスの医療保障：その展開過程』」、『岐阜経済大学論集』第41巻第2号、岐阜経済大学学会、2008年2月。
- (2008b)「三つの改革で大きな前進を狙う：インドネシア社会保障の最新情勢」、『週刊社会保障』No.2486、法研、2008年6月。
- (2010a)（執筆依頼）「インドネシアの老齢所得保障制度」、『年金と経済』第28巻第4号、年金シニアプラン総合研究機構、2010年1月【3】。
- (2010b)（執筆依頼）「マレーシアの老齢所得保障制度」、『年金と経済』第28巻第4号、年金シニアプラン総合研究機構、2010年1月【1】。

その他刊行物（すべて単著：前頁から続く）

(2014) (執筆依頼) 「シンガポールの老齢時所得保障」、『年金と経済』第33巻第1号、年金シニアプラン総合研究機構、2014年4月。

(2024a) 「日本の公的年金と資産形成に関する覚え書き」『岐阜協立大学論集』第57巻第2号、岐阜協立大学学会、2024年2月。

(2024b) 「脱欧入亜—私の研究回顧録—」『岐阜協立大学論集』第57巻第2号、岐阜協立大学学会、2024年2月。

学会報告等（特に主要なもののみ：すべて単独）

(1992) 「タイにおける社会保険の生成」、第84回社会政策学会大会（於：昭和女子大学）、1992年5月。

(1997) 「アジアの発展途上国における社会保障構築への視点」、第94回社会政策学会大会（於：千葉大学）、1997年5月。

(2010) 「タイの少子化問題とその対策」、第121回社会政策学会大会（於：愛媛大学）、2010年10月。

(2015) (国際セミナー招待講演：英語) “Challenges of National Health Insurance (JKN) in Indonesia: A Comparative Study with Health Policies in the Philippines and Thailand”, International Seminar on Health Insurance, Gadjah Mada University, Jogjakarta Indonesia, Mar. 2015.

(2017) (国際学会招待講演：英語) “Social Security and Social Protection: From the Perspective of the ASEAN Community,” Cambodian Society for Comparative Laws 9th Annual Conference, Royal University of Law and Economics, Phnom Penh, Cambodia, Feb. 2017.

以下、報告書・テキスト・辞典類・新聞投稿論説等は省略（一部本文中に記載）。

参考文献（菅谷広宣の執筆分以外）

* Abel-Smith, Brian (1964) *The Hospitals, 1800-1948: A Study in Social Administration in England and Wales*, Heinemann. (多田羅浩三・多和田健太郎訳 [1981] 『英国の病院と医療—200年のあゆみ』保健同人社)

* Landon, P. Kenneth (1939) *Siam in Transition; A Brief Survey of Cultural Trends in the Five Years since the Revolution of 1932*, Kelly and Walsh.

* Pierson, Christopher (1992) *Beyond the Welfare State: The New Political Economy of Welfare*, Pennsylvania State University Press. (田中浩・神谷直樹訳 [1996] 『曲がり角にきた福祉国家：福祉の新政治経済学』未来社)

* Thompson, Virginia (1947) *Labour Problems in Southeast Asia*, Yale University Press.

* WHO (2010) *Health Systems Financing: The path to universal coverage*, World Health Organization.

* 伊藤和夫 (1981) 『英文解釈教室』(第10版) 研究社。

* ウォンコムトオン, ソムアツツ・小林基弘 (1985) 「タイ国におけるプライマリー・ヘルス・ケア(1)ープライマリー・ヘルス・ケアは開発途上国の「医療革新」となるか—(PHCの理念と背景)」、『公衆衛生』第49巻第12号、医学書院。

* 佐口卓 (1995) 『国民健康保険—形成と展開—』光生館。

* 島崎謙治 (2014) 「日本の国民皆保険の実現プロセスと開発途上国への政策的示唆」『早稲田商學』第439号、早稲田商学同攻會 (土田武史教授 古希祝賀・退職記念論文集)。

* 福沢諭吉 (1885) 「脱亜論」『時事新報』。

* 広井良典 (1999) 『日本の社会保障』岩波書店。

付記

これまで筆者は非常に多くの方々を支えられてきた。全員のお名前をあげて謝意を示したいところだが、紙幅の制約もあり、一部の方のみにとどまった。これは筆者執筆分以外の参考文献についても同様である。この点につき、関係する方々にお許しをいただければ幸いである。なお、お名前をあげた方々の所属は、特に断らない限り、その当時のものである。また、この第I部で記したようなニッチな研究をしてきた筆者を専任教員として採用し、今日まで職場を与えてくれた旧岐阜経済大学と岐阜協立大学には感謝で一杯である。

第Ⅱ部：未発表原稿

タイの年金と所得保障

はじめに

社会保障の構築に関し、アジアのなかでもタイは後発国であったが、労働者対象の社会保険を規定した社会保険法¹が1990年に成立・施行して以来、同国は急速に諸制度の整備を進めてきている。その背景には、足早に進行してきている少子高齢化や、1997年憲法の制定にみられるような民主化の進展（Cf. 末廣 [2002]）があるのだが、少なくともASEAN諸国のなかでは既に現段階で、タイは社会保障の構築で先頭に位置しているといっても過言ではない。医療の面では、30パーズ医療制度の名称で知られた税財源の普遍的制度によって国民皆医療保障が2002年に実現していたが、年金に関しても、給付額は低額だが、他の年金を受給していない60歳以上の全国民を対象とした無拠出制の老齢手当が、2009年度から実施されている。

ちなみに、1970年代から出生率の急速な低下が起こったタイでは、将来における人口構造の変化をみすえた国家高齢者計画（1982-2001年）が策定されていたが、それが第2次国家高齢者計画（2002-2021年）に引き継がれた。この計画は本稿で述べる無拠出制の老齢手当、私的退職積立制度、コミュニティー福祉基金などの展開を促しているとともに、高齢者介護のあり方にも影響を与えている。こうしたタイの社会保障について、ある程度は既刊の拙著（菅谷 [2013]）で包括的に述べたが、本稿では、年金と所得保障に関して、同書脱稿後の新たな動向や、同書でありふれられなかった事柄をできる限り盛り込み、考察を行なっていく²。

なお、第Ⅰ部でも記したように、本稿は当初、2014年度を目途に出版される予定であった共著書『アジアの社会保障』（拡大版：全2巻）のうち、インドネシアと合わせて「雇用・所得保障編」に所収されるはずだった。本稿は、そのうちの未発表部分を抜き出し、タイトルと構成を修正したもののだが、データや内容自体は執筆時点のものであることを予め断っておく。

I. 公務部門の年金

タイには1951（仏歴2494）年の公務員年金法（英訳名 The Pension for Civil Servants Act, B.E. 2494：便宜的に旧法と称す）と1996（仏歴2539）年の政府年金基金法（英訳名 Government Pension Fund Act, B.E. 2539：便宜的に新法と称す）に基づく制度が併存している。対象者は中央政府に雇用される文官、司法官、国立大学教職員、検察官、警察官、軍人など、12職種の人々である。

新法は1997年3月に施行しているが、それ以前から雇用されている人々は、旧法に基づく制度にとどまるか、新法に基づく制度に移行するかを選択できる。これに対して、新法の施行以後に雇用された人々は、必ず同法に基づく制度に加入しなければならない。旧法は給付建での無拠出制年金を規定しているが、これに対して新法は旧法による年金の給付設計に変更をくわえて1階部分に位置づけるとともに、これに上乗せする拠出建での年金を規定している³。

この拠出建部分に対する本人負担は給与の3～15%とされているが、3%を超える部分については任意拠出となる。これに対して政府負担は給与の5%であるが、これと本人拠出分は個人勘定に積み立てられ、運用のポートフォリオは各加入者が選択する。そして、退職時には1階部分の給付建で年金と合わ

せ、拠出建て部分を全額一時金で受け取れるほか、部分的引き出し、1か月、3か月または6か月ごとの定期払い、他の退職貯蓄口座への資金移動も選択できる。また、残高がなくなるまで、口座の資金には運用益が加算されていく。なお、本人の拠出金と年金には税制上の優遇があり、前者は年間50万パーツを上限に所得から控除される⁴。2013年現在、新旧両法による制度に加入している者は、それぞれ約120万人と約50万人であり、前者に関しては約340億パーツの拠出金が集められた。また、同年における年金受給者数は、新法による者が約22万人、旧法による者が約28万人であり、給付総額は約1300億パーツとなっている⁵。

他方、上記両制度の対象となる12の職種以外で中央政府に雇用されている人々には、別制度である政府職員基金が存在する。同制度のもと、職員は給与の3%を任意で拠出し、政府も同率の拠出をする。職員は退職時に2種類の給付を受ける。1つは財務省（英訳名 Ministry of Finance）の規則にしたがって政府予算から支給される報奨金であり、もう1つは在職中の積立金に運用益をくわえた一時金である。また、地方公務員には上記旧法に基づくものと類似した制度があるほか、公営企業に雇用される人々には給付建てまたは拠出建ての貯蓄制度、政府関連機関に雇用される人々には任意加入の貯蓄制度がある〔山端、2014〕。なお、2013年第3四半期の労働力調査によれば、政府に雇用されている者の数は約340万7400人で、これは就業者全体の8.87%に相当する（Cf. NSO [2013a]）。

II. 民間部門を主たる対象とした社会保険

民間部門を主たる対象とした社会保険は1990（仏歴2533）年の社会保障法（英訳名 Social Security Act B. E. 2533）に基づいて導入された。所轄機関は労働省社会保障事務局（英訳名 Social Security Office : SSO）であるが、段階的実施が完了したことにより、現在は傷病（医療の現物給付と休業手当金）、出産（分娩費と休業手当金）、障害（療養・リハビリ費と年金）、死亡（葬祭費と遺族一時金）、老齢（保険料支払期間により年金または一時金）、家族（児童手当）、失業といった7つの分野を有し、従業員1人以上の企業（後述のように若干の例外あり）に雇用される15歳以上60歳未満の人々が強制加入となっている。

この強制加入者は、社会保障法第33条に規定された被用者であることから、第33条被保険者とよばれる。これに対して、第33条被保険者として12カ月以上にわたって保険料を納めたのちに、退職などの事由で強制加入の対象者ではなくなった者と、第33条のもとでの被用者以外の者は任意加入となり、前者は第39条被保険者（社会保障法第39条で規定）、後者は第40条被保険者（同法第40条で規定）とされている。このうち第40条被保険者に関しては、インフォーマル・セクターへのカバレッジ拡大が想定されているが、現実にはフォーマル・セクターからの労働移動により、第39条被保険者にもインフォーマル・セクター的な就労者が含まれている。ただし、第39条被保険者と第40条被保険者は、インフォーマル・セクターに関する雇用調査（NSO [2013b]）においては、フォーマル・セクターに分類されている。ちなみに、タイにおけるインフォーマル・セクターの定義は、「労働法または職域での社会保障の保護を受けていない者」とされているが、社会保障法による被保険者になった人々は、同じ仕事を継続していても、その時点からインフォーマル・セクターとはみなされなくなると解釈できる。

2014年10月現在、第33条被保険者の数は998万8134人、第39条被保険者と第40条被保険者の数は各111万4125人、195万5699人で、総計1305万7958人が被保険者となっている⁶。時期は若干ずれるがNSO（2014a）によると、社会保障法が主たる対象とする民間被用者と自営業者は、2014年7月現在で各々1533万7400人、1169万7400人で合計2703万4800人である。また、同時点における就業者数を従業上の

地位別にみると、上記の民間被用者と自営業者以外では民間使用者が107万2500人、政府の被用者が363万1300人、無給家族就労者が580万8200人、生産者協同組合職員が6万4800人で、民間被用者と自営業者を合わせた総計で3761万1500人となっている（Cf. NSO [2014]）。ちなみに、社会保障法は従業員1人以上の企業に雇用される15歳以上60歳未満の人々を第33条被保険者として強制加入にしているが、上記のように民間被用者1533万7400人のうち、同被保険者となっているのは998万8134人である。その要因としては、臨時労働者や季節労働者、また通年の雇用を必要としない農林水産業あるいは牧畜業で、他の業務を含まない事業の労働者などが強制加入の適用除外となっている（社会保障法第4条および関連勅令による）ことなどが考えられる。他方、インフォーマル・セクターに関する雇用調査（NSO [2013b]）によれば、2013年第3四半期現在で、同セクターの就業者数は約2514万800人とされており、第40条被保険者の数が近年着実に増加してきているものの、現段階では同セクターの大部分が社会保険に未加入の状態である。

ところで、第33条被保険者の場合、保険料率は傷病、出産、障害、死亡の4分野で各2.64%（政労使各0.88%）、0.36%（同0.12%）、1.32%（同0.44%）、0.18%（同0.06%）、老齢分野と家族分野で計7%（労使各3%、政府1%）、失業分野で1.25%（労使各0.5%、政府0.25%）となっている。これらのうち、老齢分野と家族分野における保険料の配分は法令上で明文化されていないが、社会保障事務局は7%のうち6%を老齢分野にあてるのが妥当だとしている。

他方、第39条被保険者には上記7分野のうち失業を除く6分野が適用されるが、傷病・出産・障害・死亡の4分野、老齢・家族の2分野の保険料は、それぞれ月当たり144パーツ、288パーツで計432パーツとなっており、国庫も各々月72パーツ、48パーツで計120パーツの補助をしている。その根拠は、第39条被保険者の「みなし所得」が月4800パーツとされ、それに失業を除く6分野に対する保険料率をかけているということである。ただし、この4800パーツという「みなし所得」は最低賃金を下回っており、社会保障事務局は現在これを引き上げることを検討している。

第40条被保険者に関しては、2つの給付パッケージから各自が選択して加入することになっていた。しかし、主としてインフォーマル・セクターを対象とした国民貯蓄基金⁷（英訳名 National Savings Fund）の実施が遅々として進まないこともあり、第40条被保険者の給付パッケージが見直された。現在は下記のように5つの給付パッケージがあるが、パッケージ3から5は2014年より新たに追加されたものである。なお、いずれのパッケージにおいても、医療サービスの支給は含まれておらず、第40条被保険者は全額税財源の普遍的医療制度（英訳名 Universal Coverage Scheme）による医療保障を受ける。また、国庫補助は法律に組み込まれておらず、政策変更の影響を受ける可能性がある。

パッケージ1：傷病手当金、障害給付、死亡給付からなる。これらのうち傷病手当金の対象となるのは2日間以上の入院の場合であり、年間20日を限度に1日当たり200パーツが支給される。他方、障害給付は月当たり500～1000パーツを15年間支給する有期年金であり、死亡給付は2万パーツの一時金である。これらの給付を賄う保険料は月70パーツであり、これに月30パーツの国庫補助がくわわる。

パッケージ2：パッケージ1の給付と老齢一時金からなる。保険料は月100パーツであり、これに月50パーツの国庫補助がくわわる。

パッケージ3：老齢年金のみからなる。保険料は月100パーツで、これに月100パーツの国庫補助がくわわる。

パッケージ4：パッケージ1に含まれる給付と老齢年金からなる。保険料は月170パーツで、これに月130パーツの国庫補助がくわわる。

パッケージ5：パッケージ2に含まれる給付と老齢年金からなる。保険料は月200パーツで、これに月150パーツの国庫補助がくわわる。

なお、上記7分野のうち老齢分野の保険料徴収が開始されたのは1999年1月だが、老齢年金は180か月以上の保険料納付期間がある者が55歳に達し、かつ被保険者でなくなったとき、その翌月から支給される。この要件から、老齢年金の最初の受給者が出るのは2014年1月からである。ちなみに年金額は、最後の60ヶ月における平均標準報酬月額⁹の20%に、180ヶ月を超える保険料納付期間12ヶ月ごとに1.5%を加えて計算される。したがって、2016年1月までに受給を開始する者の年金額は、上記平均標準報酬月額⁹の20%から23%の間の水準になる。また、裁定後の年金額には物価スライド制がとられていないが、その導入に関する議論はまだ始まっていない。

III. 私立学校教員福祉基金

この基金（英訳名 Private School Teachers' Welfare Fund）は、2007（仏歴2550）年の私立学校法（英訳名 Private School Act B.E.2550）⁸に基づき、私立学校教職員を対象としたプロビデント・ファンドをその内容とする。教職員は給与月額⁹の3%を超えない範囲で、学校は教職員と同率で、教育省（英訳名 Ministry of Education）は教職員の2倍の率で、個人口座に拠出する（私立学校法第73条）。

退職後の給付財源は、つぎの2つの部分からなる。1つは教職員の拠出からなる積立金と、その運用益（タイプ1）で、いま1つは学校と教育省の拠出からなる積立金（タイプ2）⁹である。これらのうちタイプ2による給付は、雇用の終了が死亡、疾病、障害、学校の解散によらない限り、在職期間が10年に満たなければ行なわれない。ただし、在職期間が5年以上ある退職者に対しては、つぎのことを条件にタイプ2からの給付が行なわれる。その条件とは、退職後にタイプ1からの受給を開始しておらず、かつ退職直前の1か月における拠出金（本人分）と同額を、在職期間と通算して10年になるまで納めることである。これを満たした退職者は、在職期間中の学校と教育省による拠出に対応した給付を、タイプ2から受けることができる。他方、在職期間が20年以上の場合には、福祉基金委員会（英訳名 Welfare Fund Committee）の定める規則に基づいて、タイプ2の給付に追加した報奨金を基金は支払うことができる（私立学校法第76～77条）

なお、教職員が職務遂行の結果として死亡または行方不明となった場合には、その配偶者、法定相続人、または教職員が指定した者に対して、福祉基金委員会が設定した規則に応じて、基金は補償金を支払う（私立学校法第78条）。また、職務遂行の結果として教職員が心身に障害を負った場合、基金は医療とリハビリにかかる費用、および補償金を支払うこととされている（私立学校法第79条）。

IV. 無拠出制の普遍的年金

障害者、エイズ患者、および60歳以上の人々に対しては、一定の要件のもとで税財源による無拠出制の普遍的年金制度がある。障害者とエイズ患者に対しては月額500パーツ¹⁰が、60歳以上の人々に対しては年齢に応じて月額600～1000パーツが支給されている。

これらのうち、60歳以上を対象とする制度（英訳名 Old Age Allowance）の起源は、1993年に当時の内務省社会援護局（英訳名 Department of Public Assistance, Ministry of Interior）が開始したものである。当時は、普遍的な現在の制度と異なり、対象者が恵まれない60歳以上の人々に限られ、その選定を

村落の公共福祉援助委員会が行なっていた。支給額は月に200パーツであり、制度の発足時における受給者数は約2万人にすぎなかった（Cf. Suwanrada [2009]）。その後この制度には、受給要件、支給額、対象者の選定プロセスなどに関し、幾度となく修正が行なわれたが、最大の変革は2009年度に対象者が普遍化されたことである。これによって、公営の老人ホームに入所しておらず、定期的な給与や他の年金による所得がないすべての60歳以上の人々に対して、給付が行なわれることになった。このときまでに支給額は月500パーツに引き上げられていたが、その額は2012年より年齢に応じた4段階に改められた。すなわち、60～69歳では月に600パーツ、70～79歳では月に700パーツ、80～89歳では月に800パーツ、90歳以上では月に1000パーツとなった¹¹。

Suwanrada (2013b)によれば、いまのところ給付に要する費用は政府予算総額の2%であるが、そのように比較的小さな投資が、大きなインパクトをもっている。2013年度の受給者数は730万人近くになり、これは60歳以上人口の76.7%に相当する。そして、こうした給付は低額であるにもかかわらず、高齢者、より広くは国民の貧困率を低下させることに貢献している。また、この給付が普遍化された2009年度以前には、対象者の選定において縁故主義や汚職が横行し、最も脆弱で給付を必要とする人々が排除される場合も少なくなかったが、そうした問題も現在では改善されている（Cf. Suwanrada [2013b]）。とはいえ給付額が低額であり、それだけでは受給者に最低限度の生活を保障するものになっていないことも事実である。

V. 公的年金を補完する私的退職積立制度

使用者または個人による任意加入の退職積立制度（確定拠出型）として、PVD（英訳名 Thai Provident Fundの略称）とRMFs（英訳名 Retirement Mutual Fundsの略称）がある。前者は民間企業や国営企業の被用者を対象として1987年に、後者は広く個人を対象として2001年に導入されたものである¹²。すでにみたように、タイには公務部門の年金や社会保険による年金のほか、私立学校教員福祉基金や他の公的年金の受給権をもたない人々のための無拠出制年金があるが、それらに対してPVDとRMFsは上乗せ機能を有する。

両者のうちPVDは、第5次経済社会開発5か年計画（1982～86年）で推奨され、1987（仏歴2530）年のプロビデント・ファンド法（英訳名 Provident Fund Act B.E. 2530）に基づいて導入されたものである。PVDは企業側と労働者側との合意によって設立され、労働者が給与の2～15%を、企業が労働者と同率以上の拠出をする。加入者としての資格は退職または死亡で終了し、その時点で積立金と運用益を引き出すことができるようになる。

他方、個人型であるRMFsには誰でも加入することができ、例えば勤務する企業にPVDがあるか否かなどは問われない。RMFsへの拠出は、年間可処分所得の3%または5000パーツのいずれか低いほうを最低額、年間可処分所得の15%または50万パーツのいずれか低いほうを上限額とされている。ただし、PVD、政府年金基金（上記公務部門の年金のうち、新法に基づく拠出建て部分）、私立学校教員福祉基金、民間退職保険のいずれかに加入している場合には、それらへの拠出金分だけ上限額は下がる。拠出は少なくとも年1回は行なわなければならないが、所得がない年などには拠出を中断することもできる。口座に5年以上置かれた拠出金は、その運用益と合わせて55歳から引き出すことができる¹³。

PVDとRMFsは、シンガポールのCPF（Central Provident Fund）のような強制加入で政府機関が運営する制度と異なるが、タイ政府は国民の貯蓄を促し、本格的な高齢化に備えるため、税制上の優遇を与えて両制度への加入を促している¹⁴。PVDに関する最近の統計をみると、2014年第1四半期現在、1万4801社の268万8266人が加入している。2013年の1年間における労使計の拠出金総額は約1033億2200万パーツ

で、資産総額は2014年5月現在で約8684億290万バーツとなっている。また、2013年の1年間における引出し総額は約632億3600万バーツであった¹⁵。なお、PVDとMRFsは証券取引委員会（英訳名 Securities and Exchange Commission : SEC）の監督のもと、資産管理会社（PVDの場合、2014年第1四半期現在18社で、ファンド数は418）によって運営されている。

VI. コミュニティー福祉基金

コミュニティ福祉基金（英訳名 Community Welfare Fund）は、社会開発・人間安全保障省関連の自治政府機関である地域組織開発機関（CODI¹⁶）がイニシアティブをとり、主に地区（タンボン）レベルで設立・運営される基金である。ちなみに、タイの地方行政では、上位から末端まで順に、県（チャンワット）→郡（アンプー）→地区（タンボン）→村（ムーバーン）という中央政府の直接的な監督下にある縦割りの組織（県知事および郡長は内務大臣による任命制）と、県行政機構（オーボーチョー）、自治市・区（テーサバーン）、バンコク都およびパタヤ特別市という首長公選制による比較的自治の進んだ組織とが混在している。

河森（2014）によれば、コミュニティ福祉基金は住民のあいだで自生的に存在していた「1日1パーツ基金」が、2006年以降に政府主導の基金へ移行したものである。この基金は、扶助を必要とする住民を援助するための、コミュニティ主催の社会的安全網である。住民、地方政府、中央政府が1人当たり1日1パーツずつ（合計3パーツ）を出し合っていくことにより、住民は出産、家族の死亡、自然災害、火災、その他の様々なケースに遭遇した際に、援助を受ける権利をもつ。基金の立ち上げ、住民の勧誘、会合の開催、基金の管理などの面でCODIは援助を提供するが、各基金の規則は住民によって決定される。なお、参加住民はインフォーマル・セクターに属する人々である¹⁷。

2014年6月現在、全国におけるコミュニティ福祉基金の数は5788であり、これは全行政区7455の77.61%に相当する。これに参加している住民は409万4539人、基金の総額は59億9542万2380パーツとなっている¹⁸。このように、コミュニティ福祉基金への地区レベルでの参加率は高いが、あくまでも参加が任意であるため、約2514万人というインフォーマル・セクターの規模（Cf. NSO [2013b]）を勘案すると、住民レベルでの参加率は、まだそれほど高くはない。

おわりに：高齢者の経済状況と年金・所得保障の課題

年金と所得保障の全般的な課題については菅谷（2013）で考察されていることもあり、以下では高齢者の経済状況と、それに対する課題に焦点を絞って述べる。

タイには上記のような公的・私的年金（積立金）制度があるが、私立学校教員福祉基金を別にすれば、現在民間部門の高齢者に支給されている公的年金は、社会保障法に基づく老齢年金と、定期的な給与や他の年金がない60歳以上の人々を対象とする無拠出制の老齢手当である。このうち前者については、最低拠出期間を満たした受給者が出始めた段階であることから所得代替率がまだ低く、後者についても、それだけでは貧困線の収入に遠く及ばない¹⁹。

もっとも、高齢者（タイでは60歳以上が高齢者とされている）の収入源は、公的年金だけではない。2011年時点での高齢者の主な収入源をみると、子どもとの回答が40.1%と最も高い割合を占め、（高齢者自身の）就労が35.1%と続いている²⁰。ただし、高齢者が複数の収入源をもっているとはいえ、見逃してならないことは、主な収入が（無拠出制の）老齢手当と回答した者が11.4%、年金（退職一時金を含

む)と回答した者が6.0%いることである。そこで、主な収入源別に高齢者が家計の状況に満足しているかどうかをみると、「不満である」との回答が年金（退職一時金を含む）で9.4%と最も低くなっているのに対して、（無拠出制の）老齢手当では「不満である」が42.5%と最も高くなっている。

ちなみに、1994年には高齢者の主な収入源で子どもが54.1%を占めていたが、その割合の低下は少子化によって今後も続くとして予測される。現に2011年時点でも、子どもを主な収入源とする高齢者の割合は、子どもの数が少ないほど低下している傾向があるし、子どもからの援助額も、子どもの数が少ないほど減少している傾向がみとれる（Cf. NSO [2012]）。こうしたことから、収入の不足を何らかの手段で補えない高齢者の所得保障を、少子高齢化の進展のもとでいかに行なうかが課題となる。とはいえ、無拠出制の老齢手当を増額していくことには財政的な困難がともなう。この老齢手当の予算は2013年度で583億4704万バーツであったが、同予算は2021年度で1332億6200万バーツになるとタイ開発調査研究所（英訳名 Thailand Development Research Institute : TDRI）は試算している。

なお、人口高齢化が進んでいく間にはインフォーマル・セクターが縮小し、より多くの国民が社会保障法による拠出制の老齢年金を受給するようになっていくと同時に、年金の支給開始年齢が引き上げられていくと考えても、無拠出制老齢手当の予算が長期的にどの程度まで増大するかは予測が困難であり、最悪の場合には制度の存続自体が危うくなることも想定しておかなければならないだろう。

こうした課題への対策の方向性としては、①社会保障法第40条に基づく社会保険（老齢年金）制度への加入促進、②棚上げされている国民貯蓄基金の導入、③私的退職積立制度（RFs）への加入促進、といったことなどが考えられる。これらのうち②に関しては、ブラユット暫定政権下で組織された国家改革評議会（英訳名 National Reform Council : NRC）が、国民貯蓄基金を直ちに立ち上げるよう政府に求めることを、2014年12月に全会一致で可決している（Cf. The Nation, Dec. 22, 2014）。ただ、これを実施する場合でも、社会保障法第40条と国民貯蓄基金という、双方ともにインフォーマル・セクターを対象とした拠出制の制度が併存することになるため、対象者の間に混乱を生じさせないための配慮が必要となろう。

補遺：タイにおけるインフォーマル・セクターの現状

発展途上国は多くのインフォーマル・セクターを抱えている。その定義や範囲は国によって異なるものの、具体的には多くの場合、農業分野、露天商・行商人などの商業分野、屋台といった飲食業分野、トライシクルやオートバイ・タクシーを含む個人運輸業分野、さらには家内製造業分野などを典型とし、個人的または家族的に営まれる零細事業で働く人々などで構成される。これらインフォーマル・セクターは、各国の人々の日常生活に欠かせない存在でありながら、就業条件が厳しく収入も安定していないうえ、実質上、労働法や社会保障の保護をあまり受けられない場合が多い。

本稿が対象とするタイでは、国家統計局（英訳名 : National Statistical Office : NSO）が、インフォーマル・セクターの定義を「職務上の社会保障と保護がない就業者」（Cf. NSO, 2013b）としているが、表1に示した通り、その規模は膨大である。医療保障や年金の面では、税財源による普遍的医療制度や普遍的年金で同セクターを取り込んだ国民皆医療保障・皆年金が達成されているが、普遍的年金の月額最低賃金の2〜3日分にすぎず、同セクターに最低限度の生活を保障するにはほど遠い。また、年金以外の所得保障でカバーされているインフォーマル・セクターは、現段階ではごくわずかな割合にとどまっている。くわえて、本稿ではふれなかった防災補償も、同セクターに対しては非常に手薄である。

フォーマル・セクターを対象とする社会保障（主に拠出制のシステム）を導入している発展途上国で

は、いかにしてそのカバレッジをインフォーマル・セクターに拡大していくかが課題となっているが、医療保障を別とすれば、これはタイにおいても同様である²⁾。ちなみに、同国における税財源の普遍的医療制度や普遍的年金は、国家統計局によるインフォーマル・セクターの定義にある「職務上の社会保障と保護」には該当しない。こうしたこともあり、以下ではタイにおけるインフォーマル・セクターの現状を、同セクターに関する調査 (NSO [2013b]) をもとに、フォーマル・セクターとの対比において示していく。ただし、それはあくまで同国における今後の社会保障を考えるためのベースのひとつとしてで、具体的な施策に踏み込むものではないことを予め述べておく。

1. 地方別・男女別就業構造

2013年第3四半期における全国の実業者数約3911万2400人のうち、フォーマル・セクター、インフォーマル・セクターに属する者は、それぞれ約1397万1600人(全実業者数の35.8%)、約2514万800人(同64.2%)となっており、インフォーマル・セクターに属する者が3分の2近くを占めている。地方別にみると、北東部が約1026万9200(同地方における全実業者の78.6%)という最大のインフォーマル・セクターを抱えているほか、北部にも同地方における全実業者の73.6%という高い比率でインフォーマル・セクターが存在している。これに対してバンコクでは、フォーマル・セクター、インフォーマル・セクターに属する者は、それぞれ約256万6700人(バンコクにおける全実業者の66.5%)、129万3300人(同33.5%)となっており、全国平均とは逆に全実業者の約3分の2がフォーマル・セクターに属している。また、中部の両セクターの比率は各々ほぼ50%で拮抗しており、南部の両セクターの比率は概ね全国平均並みである。他方、実業者を男女別にみると、男性実業者よりは少ないものの、女性実業者が両セクターに相当数存在している。(表1を参照)

表1：地方別・男女別就業構造

	全国	バンコク	中部	北部	北東部	南部
人数(千人)						
総計	39,112.4	3,860.0	9,455.2	7,324.8	13,061.3	5,411.1
男	21,349.2	1,953.0	5,092.1	3,987.4	7,269.8	3,047.0
女	17,763.2	1,907.0	4,363.1	3,337.4	5,791.5	2,364.1
フォーマル・セクター	13,971.6	2,566.7	4,736.3	1,934.4	2,792.1	1,942.1
男	7,510.0	1,281.8	2,529.2	1,029.7	1,561.4	1,108.0
女	6,461.6	1,284.9	2,207.1	904.7	1,230.7	834.1
インフォーマル・セクター	25,140.8	1,293.3	4,718.9	5,390.4	10,269.2	3,469.0
男	13,839.2	671.2	2,562.9	2,957.7	5,708.4	1,939.0
女	11,301.6	622.1	2,156.0	2,432.7	4,560.8	1,530.0
割合(%)						
総計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
男	54.6	50.6	53.9	54.4	55.7	56.3
女	45.4	49.4	46.1	45.6	44.3	43.7
フォーマル・セクター	35.8	66.5	50.1	26.4	21.4	35.9
男	19.2	33.2	26.8	14.0	12.0	20.5
女	16.6	33.3	23.3	12.4	9.4	15.4
インフォーマル・セクター	64.2	33.5	49.9	73.6	78.6	64.1
男	35.3	17.4	27.1	40.4	43.7	35.8
女	28.9	16.1	22.8	33.2	34.9	28.3

注：総計はフォーマルおよびインフォーマル両セクターの合計。また、割合は総計に対するもの。

出所：NSO (2013b)

2. 年齢階層別就業構造

フォーマル・セクターとインフォーマル・セクターの年齢別就業構造を比べると、前者では20歳代から40歳代、とりわけ30歳代の比較的若い年齢層の就業者割合が高いのに対して、後者ではより高い年齢層の就業者割合が高くなっている。そして、こうした傾向は、就業者全体でも男女別でも同様にみられる。特に60歳以上の年齢層でみると、両セクターにおける就業者割合の差は明確である。これに関しては、インフォーマル・セクターでは、農業を中心とした家族的に営まれる事業で、定年とはかかわりなく働いている者が多いことが主因であろう。（表2を参照）

表2：年齢階層別就業者割合（%）

年齢階層	総計	フォーマル・セクター			インフォーマル・セクター		
		男女計	男	女	男女計	男	女
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
15-19	2.8	2.5	3.0	2.0	2.9	3.8	1.8
20-24	8.7	10.9	10.8	11.0	7.4	8.7	5.9
25-29	11.4	15.4	14.4	16.4	9.2	9.9	8.4
30-34	11.9	16.0	15.3	16.8	9.7	10.0	9.3
35-39	12.4	15.1	14.5	15.8	10.9	10.5	11.2
40-44	12.4	12.9	12.7	13.2	12.2	11.1	13.4
45-49	12.6	10.8	11.1	10.5	13.6	12.5	15.0
50-54	10.4	8.3	9.1	7.5	11.5	10.7	12.5
55-59	8.6	5.8	6.4	5.0	10.2	9.7	10.7
60歳以上	8.8	2.3	2.7	1.8	12.4	13.0	11.8

注：総計はフォーマルおよびインフォーマル両セクターの男女計。

出所：NSO（2013b）

3. 学歴別就業構造

フォーマル・セクターとインフォーマル・セクターの学歴別就業構造を比べると、前者は後者よりも高い学歴を有する就業者の割合が高い。とりわけ、フォーマル・セクターでは、高等教育を受けた者が全体の34.7%と最も多い。また、意外なことではあるが、女性では同セクターにおける就業者の41.3%が高等教育を受けており、男性よりも女性のほうが高学歴である。他方、インフォーマル・セクターでは、初等教育以下の学歴しか有していない就業者の割合が高く、特に女性では3分の1を超える就業者が初等教育すら修了していない状況である。（表3を参照）

表3：学歴別就業者割合（%）

学歴	総計	フォーマル・セクター			インフォーマル・セクター		
		男女計	男	女	男女計	男	女
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
学歴なし	3.2	2.5	2.4	2.6	3.6	2.8	4.5
初等教育未満	22.5	8.6	8.9	8.2	30.3	27.9	33.0
初等教育	25.1	17.7	19.6	15.6	29.1	29.6	28.6
中等教育前期	16.6	16.9	18.8	14.7	16.3	18.4	14.1
中等教育後期	14.9	18.6	20.2	16.7	12.7	13.7	11.9
高等教育	17.1	34.7	29.1	41.3	7.6	7.3	7.6
その他および不明	0.6	1.0	1.0	0.9	0.4	0.3	0.3

注：総計はフォーマルおよびインフォーマル両セクターの男女計。

出所：NSO（2013b）

4. 産業別就業構造

NSO [2013b] は産業を 21 種に分類しているが、両セクターを合わせた就業者割合が高い 5 つの産業を抜き出して、それぞれの産業での就業者割合をみたものが表 4 である。ちなみに、就業者割合が高い 5 種の産業は、両セクターの合計でも、インフォーマル・セクターだけでも、同一である。表 4 をみてもわかる通り、インフォーマル・セクターでは就業者の 61.3% が農林水産業に従事しているのに対し、フォーマル・セクターで同産業に従事しているのは 6.9% である。他方、フォーマル・セクターの就業者割合が最も高い (21 種の全産業でも同様、NSO [2013b] を参照) のは製造業の 28.3% であるが、同産業に従事しているインフォーマル・セクターの割合は 5.8% である。また、卸売・小売業では両セクターの就業者割合は 14% 台で拮抗しているが、こうした傾向は建設業や宿泊・飲食業でも同様である。なお、表 4 には示されていないが、フォーマル・セクターのなかでは公務・国防、および教育が、それぞれ同セクター就業者全体の 10.6%、7.3% (両セクターを合わせた全就業者のなかでは各々 4.1%、2.9% : すべて男女計) を占めている (Cf. NSO [2013b])。

表 4 : 産業別就業者割合 (%)

産業	総計	フォーマル・セクター			インフォーマル・セクター		
		男女計	男	女	男女計	男	女
農林水産業	41.9	6.9	7.7	5.9	61.3	63.8	58.3
製造業	13.8	28.3	27.2	29.5	5.8	4.7	7.3
建設業	5.8	6.9	11.1	2.1	5.2	7.9	1.9
卸売・小売業	14.7	14.9	14.9	14.9	14.5	12.3	17.3
宿泊・飲食業	5.6	4.6	3.1	6.3	6.1	3.6	9.2

注 : 1) 総計はフォーマルおよびインフォーマル両セクターの男女総計。

2) 産業分類全 21 業種のなかから総計での割合上位 5 業種を抽出した。

3) 割合は、総計、両セクターにおける男女計、男女別のそれぞれで、全 21 業種の合計を 100 とした場合の各産業のパーセンテージ。

出所 : NSO (2013b)

5. 従業上の地位別就業構造

フォーマル・セクターにおける就業者割合を従業上の地位別にみると、民間被用者が 70% 台を占めており、公務部門の被用者が 20% 台で続いている。他方、インフォーマル・セクターでは、自営業主が全体の約半分を占め、これを手伝う無給家族就労者が約 3 分の 1 で続いている。両セクターの性質上、これらの状況は当然のように思えるが、インフォーマル・セクターに民間部門の被用者 (社会保障法でカバーされない 3 か月以内の臨時労働者) が約 1 割、および若干ながら、公務部門の被用者 (契約労働者で社会保障でもカバーされない) と民間使用者が含まれていることなどにも留意しておきたい。(Cf. NSO[2013b])

6. 労働時間別就業構造

就業構造を 1 週間当たりの労働時間別でみると、40 時間台の者が両セクターでともに最高の割合を占めているが、その比率はフォーマル・セクターで 50% を超えているのに対して、インフォーマル・セクターでは 30% 台である。他方、50 時間以上就労している者の割合は、インフォーマル・セクターで 30% 台と、フォーマル・セクターよりも高くなっている。ちなみに、インフォーマル・セクターにはその規制が

及ばないが、1998（仏歴 2541）年の労働者保護法（英訳名 Labour Protection Act B.E. 2541）では、1週間の所定労働時間は48時間以内とされている（第23条）。また、30時間台の就業者割合は両セクターで同等であるが、20時間台の短時間就業者の割合は、インフォーマル・セクターで高くなっている。（以上、表5を参照。）

表5：週間労働時間別就業者割合（％）

労働時間	総計	フォーマル・セクター			インフォーマル・セクター		
		男女計	男	女	男女計	男	女
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1時間未満	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
1－9時間	0.8	0.5	0.5	0.4	0.9	0.8	1.0
10－19時間	2.6	1.1	1.1	1.0	3.5	3.2	3.8
20－29時間	7.3	2.3	2.3	2.5	10.1	9.3	11.1
30－39時間	16.4	15.5	14.4	16.8	16.9	15.9	18.1
40－49時間	43.5	56.5	56.3	56.8	36.2	37.3	34.8
50時間以上	28.9	23.5	24.9	22.0	31.9	33.0	30.7

注：総計はフォーマルおよびインフォーマル両セクターの男女計。

出所：NSO（2013b）

7. フォーマル・セクターとインフォーマル・セクターの所得状況

全産業（国家統計局の分類による21種）における就業者全体の平均では、1か月当たりの所得はフォーマル・セクターで1万3576バーツ、インフォーマル・セクターで6351バーツ（ともに男女計）と2倍を超える格差がある。これを男女別にみると、両セクター間における女性の格差が若干大きくなっている。また、21種の産業ごとに両セクターの所得状況をみると、産業ごとに格差の度合いは異なるものの、僅かな例外を除いては、フォーマル・セクターの所得はインフォーマル・セクターの所得を上回っている。ちなみに、インフォーマル・セクターの就業者割合が最も高い農林水産業では、1か月の平均所得は4946バーツと全産業のなかで最低となっている²²。（Cf. NSO [2013b]）

注

¹ タイ語には社会保障と社会保険を区別する用語がなく、政府は両者を意味するプラカンサンコムという用語に対して社会保障（social security）という公式訳をあてている。

² 両国における社会保障の背景にある経済・社会情勢（貧困や経済格差を含む）や人口問題についても上記拙著にまとめてあるので、本稿と合わせて参照されたい。

³ 制度の詳細については菅谷（2013）のほか山端（2014）を参照されたい。

⁴ 以上の記述は主に政府年金基金のウェブサイト（<http://www.gpf.or.th/eng2012/index.asp>）によった。最終閲覧日は2014年11月14日。

⁵ 以上のデータは、政府年金基金（英訳略称GPF）のPisut Sampatanukul氏による。

⁶ SSOのウェブサイト（<http://www.sso.go.th/wpr/category.jsp?lang=th&cat=800>；2014年11月14日閲覧）による。

⁷ 国民貯蓄基金の構想については、菅谷（2013）を参照されたい。

⁸ 同法は、1998（仏歴2525）年の私立学校法を改正したものである。

⁹ タイプ2の運用益に関しては、私立学校法に規定がない。

¹⁰ 障害者手当については、月800バーツへの支給額引き上げが決まっている（Cf. The Nation, Dec. 12, 2014）。

¹¹ この間の過程の詳細は、Suwanrada（2013a）を参照のこと。

¹² PVDの詳細については、末廣（2012）を参照されたい。

¹³ バンコク銀行のウェブサイト（<http://www.bangkokbank.com/bangkokbank/personalbanking/buildyourwealth/mutualfunds/rmf/Pages/default.aspx>：閲覧日は2014年11月15日）による。

¹⁴ PVDの場合には、その導入が上場基準の1つに定められている。なお、プラユット暫定政権は、PVD設立の義務化を検討するよう財務省に指示している。

¹⁵ 以上のデータは、PVDのウェブサイト（http://www.thaipvd.com/content_en.php?content_id=00302：2014年11月15日閲覧）による。

¹⁶ 英訳名 Community Organizations Development Institute の略称。

¹⁷ 2014年8月に筆者が行なった社会開発・人間安全保障省での聞き取りによる。

¹⁸ 社会開発・人間安全保障省ウェブサイト（http://app.codi.or.th/codi_welfareV2_2/pages/login.aspx：2014年6月14日閲覧）による。

¹⁹ 国家経済社会開発委員会（英訳略称 NESDB）のウェブサイト（http://social.nesdb.go.th/SocialStat/StatSubDefault_Final.aspx?catid=13：2013年3月20日閲覧）によると、データは若干古くなるが、2011年の貧困線は、最低の北部自治区外でも1人1か月当たり2023バーツであった。なお、2015年1月1日に同ウェブサイトを検索をしたが、新たなデータは見つからなかった。

²⁰ 以下、特に断りのない限り、高齢者の経済状況に関するデータは国家統計局の高齢者調査（NSO [2012]）による。なお、就労による所得があっても、それが定期的な給与でない限り、無抛出制の老齢手当は支給される。

²¹ 以上の記述の多くは、菅谷（2013b）による。

²² ただし、同産業におけるフォーマル・セクターの平均所得は6350バーツであり、全産業平均による両セクターの格差よりは小さい。なお、21種の産業別所得状況についてはNSO（2013b）を参照。

参考文献

- * NSO（2012）*Survey of older persons in Thailand 2011*. National Statistical Office
- * —（2013a）*The Labor Force Survey: Quarter 3rd, 2013*. National Statistical Office.
- * —（2013b）*The Informal Employment Survey 2013*. National Statistical Office.
- * —（2014）*The Labor Force Survey: July 2014*. National Statistical Office.
- * Prachubamoh, Vipan (ed.) (2013) *Situation of the Thai Elderly 2012*, The College of Population Studies, Chulalongkorn University and the Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute (TGRI).
- * Suwanrada, Worawet (2009) “Poverty and Financial Security of the Elderly in Thailand”, in: *Ageing International* Vol.33, No.1-4.
- * —（2013a）“The Old-age Allowance System in Thailand”, in: *Poverty in Focus*, No.25. International Policy Centre for Inclusive Growth.
- * —（2013b）The Challenges of the Old-age Allowance System in Thailand, *One Pager*, No.217, International Policy Centre for Inclusive Growth.
- * The National Committee on the Elderly (2009) *The 2nd National Plan on The Elderly (2002-2021) 1st Revised of 2009*. The National Committee on the Elderly, The Ministry of Social Development and Human Security Thailand.
- * 河森正人（2014）「タイ農村部における高齢者の生活保障」末廣昭編『東アジアの雇用・生活保障と新たな社会リスクへの対応』東京大学社会科学研究所研究シリーズ No. 55.
- * 末廣昭（2002）「タイの労働政策と社会保障制度—国民への拡充と制度化の試み」（東京大学社会科学研究所プロジェクト『自由化と危機の国際比較：アジア、ラテンアメリカ、ロシア／東欧』、2002年11月15日セミナー提出論文）。
- * —（2012）「タイのプロビデント・ファンドと所得保障」『社会科学研究』第63巻第5・6号、東京大学社会科学研究所。
- * 菅谷広宣（2013a）『ASEAN諸国の社会保障』日本評論社。
- * —（2013b）「インフォーマル・セクターと社会保障：ASEAN3か国の現状と課題」『社会政策（社会政策学会誌）』第5巻第2号、ミネルヴァ書房。
- * 山端浩（2014）「タイの年金制度」『年金と経済』第33巻1号、（財）年金シニアプラン総合研究機構。