

りの労災発生率が10件であったが、2004年には、1,000人あたり7件に下がった。

3 公衆衛生施策

(1) 保健医療施策

a 行政組織等

公衆衛生を担当する国の機関として保健省が設置されており、保健省予算に基づき公衆衛生施策が行われている。また、地方での公衆衛生を担当する機関としては、保健所と農村保健所がある。いずれも、外来診療サービスも行う保健医療機関ではあるが、基本的には、分娩、定期検診、予防接種などの母子保健サービスを行う拠点として、その設置が進められている。

b 健康増進

マレーシアの公衆衛生施策は、「Health for all(すべての人に健康を)」を掲げ、人種や地域の別なく、全国民が必要な保健医療サービスを受け、健康を向上させることを目指している。公衆衛生・保健医療の分野においては、連邦政府は、資金補助等の財政管理を通じ、メディケア制度と呼ばれる医療保障制度の運営・管理、医薬品の安全性確保対策、アルコール規制、薬物規制、エイズ対策といった疾病予防・健康増進事業等の医療政策の企画・立案・実施を行っている。

(2) 医療施設

医療施設としては、各州に国立の州総合病院がある。また、私立の病院もある。そのほか、農村部には2,000人規模の自治体単位で看護師が簡単な診察と投薬を行う簡易診療機関がある。

4 公的扶助制度

マレーシアには、我が国の生活保護に類する公的扶助制度はないが、状況に応じて入院中の生活費、食料品、現金等の配給が行われている。

5 社会福祉施策

(1) 社会福祉施策全般

マレーシアの社会福祉施策は、①社会的に自立していない層に対して、その需要に応じた援護と介護の提

供、②社会的に自立していない層、社会的不適応層に自立促進の援助、③助け合う社会、気配りのある社会(caring society)の創出、の3つを目標に、児童福祉、青少年福祉、高齢者福祉、障害者福祉、婦人福祉、家庭福祉、地域のコミュニティ強化及びボランティア開発が幅広く行われている。

(2) 高齢者保健福祉対策

高齢者福祉施策としては、老人福祉手当、老人ホームによる施設サービスなどがある。老人福祉手当については、「原則として60歳以上で、自分自身は収入がないが、自分の住むところがあり、自立生活可能か誰か身の回りの世話をする者が身近にいる者」に対し、月額100リングが支給される。老人ホームについては、現在、全国9か所の官営老人ホームが設立されており、60歳以上の一人暮らしで、他に適当な住居がなく、伝染病に感染していない場合などに、老人ホームへの入所が認められる。官営老人ホーム以外では、政府の資金援助を受けて民間ボランティアによって運営されている老人ホームもいくつかある。有料老人ホームは、主に民間によって運営されている。

(3) 障害者福祉施策

障害者は、障害者登録制度により、医師の診断に基づいて各州の福祉局が障害の程度を認定、障害の程度に応じて手当を支給する。

在宅サービスとしては、福祉省により「地域に根ざしたリハビリテーション」(CBR)事業が行われている。

施設サービスとしては、全国に国立小児療育センターが5か所、成人職業訓練施設が1か所あるほか、州立の施設が存在するが、恒常的に多くの待機者を抱えているといわれる。

(4) 児童健全育成施策

a 児童手当

児童手当は、低所得者層に属する家庭で、児童が施設で保護されておらず、かつ、孤児の場合、両親が病気、高齢などの理由で適正な収入が得られない場合、障害児で完全介護を必要とする場合などに支給される。また、貧困のため学業を続けることが困難な場合には、受

験料、寄宿舎代などに対する学習補助金が支給される。

b 児童健全育成施策全般

児童福祉施策としては、施設保護、児童手当、学習補助金などの手当のほか、「児童保護チーム活動」、保育園がある。施設保護は、孤児、被虐待児、浮浪児などを対象に行われるが、入所(収容)期間は一時的であり、家庭の状態が回復すればなるべく早く退所させるのが通常である。また、「児童保護チーム」は要援護者の児童又は家庭に適切な援護サービスを実施しており、1991年に制定された児童福祉法によって組織された全国児童福祉協議会は、全国各地の児童福祉事業の円滑な実施のため、各地区の児童保護チームを統括、指導している。

また、保育園は、4歳以下の児童が対象であり、民間部門により運営されている。10人以上の児童を集めて運営されている保育園は政府への登録が義務付けられている。

フィリピン

1 社会保障制度の概要

フィリピンでは、年金や医療保険といった社会保険制度が政府関係機関によって運営されているほか、障害者、高齢者、児童等を対象とした社会福祉サービスが主に地方自治体を通じて供給されている。

2 年金制度

主な公的年金制度には、一般国民(労働者)を対象とした年金制度と公務員を対象とした年金制度がある。前者は、社会保障機構(Social Security System ; SSS)、後者は公務員保険機構(Government Service Insurance System ; GSIS)が運営している。

このほか、軍人、警察関係者等職域別に個別の年金制度が存在する。

(1) 社会保障機構による年金制度

a 運営主体

社会保障機構は、政府管轄下の機関である(根拠法：

6 近年の動き・課題・今後の展望等

マレーシアでは、人口の高齢化率は先進国と比較してまだ低く、人口の年齢別構成はピラミッド型であり、労働者不足の問題もあって政府は積極的な人口増加策をとっている。

しかし、急速な都市部への人口移動の結果、農村部では稼働年齢層が急減する一方、都市部においても労働力を安定的に供給するため、既婚女性の企業・職場への積極的な進出が目立っている。高齢者介護が家族介護に大きく依存している現状では、都市部でも農村部でも、高齢者問題は深刻になりつつある。

このため、政府としては、地域社会全体で高齢者の介護を行うなど社会福祉体制の見直しが必要であるとして、全国的にデイケアセンターの整備・拡張に重点を置くこととしている。

また、現在マレーシア政府は高齢者介護の「質」の向上に向けた制度の整備に関心を寄せており、高齢者福祉サービスの内容は徐々に向上してきている。

共和国法8282号)。上位組織として社会保障委員会(Social Security Commission : SSC)が、社会保障機構の管理監督を行っている。同委員会には雇用労働省長官が構成員として加わっており、委員長は大統領によって任命される。

社会保障機構は、年金給付サービスのほか、加入者に対し、傷病等による休業給付サービス、後述の公務員保険機構と共通の労災補償プログラム(The Employees' Compensation program)によるサービス、生活資金、教育資金等に対する貸付サービスも提供している。

b 財源

財源は、労使双方の負担による社会保険料と投資、貸付等の資産運用の収益から成り立っており、税金の投入等国庫からの支出はない。2004年の総収入約528億ペソに対し、総支出約502億ペソと黒字となっている。保険のみの収支では、会員からの保険料総額約439億ペソに対し、給付総額約449億ペソ(表2-102)と10