

受付番号

留学・研究計画書

氏名 石坂 貴美	留学機関名 Jagannath University
留学先国名 バングラデシュ	留学期間 西暦 2010年10月～2012年9月
研究テーマ 社会保障制度が脆弱な社会におけるコミュニティ保険に関する考察 - バングラデシュの生産者組合の女性たちの取り組みを事例として -	
研究テーマの説明 (テーマの学術的・社会的意義についても記載してください)	
<p>【研究の背景】国際開発援助は第二次大戦後、マクロな経済開発を行うことで、貧困層にも恩恵が降り落ちるとする考えのもとに支援が行われてきた。しかし、その効果は見られず、社会の問題に目を向ける社会開発の概念が現れた。1990年代に国連開発計画は、人間開発という支援の枠組みを提示するに至った。本研究は、特に途上国で社会的弱者となっている女性たちに焦点を当て、その生活をいかに豊かにし、持続・安定させることができるかという課題に取り組むものである。貧困の女性化が指摘され、国連のミレニアム開発目標においても女性のエンパワメントが社会的開発の項目として含まれている。実践においては、女子の教育の強化、マイクロファイナンス(以下、MF)による収入向上、キャパシティ・ビルディングなどにより、女性たちの経済、保健、教育の指標が改善された事例もある。</p> <p>【問題点と解決策】人間開発を支える概念として登場した人間の安全保障は、人びとの生活状況が悪化する危険性に焦点をあてたものである。上記のように、女性に対する支援は一定の成果を上げてきたが、途上国では社会保障が整っていない。なかでも女性たちは、元々社会的弱者であるがゆえに社会的基盤が弱く、より大きくリスクに影響される。その問題解決のためには、政府の社会保障制度や福祉政策の整備が必要であるが、財政状況を鑑みるに、難しいと言われている。一方で、NGOの取り組みや人々がコミュニティにおいて生活を脅かすリスクに対処するような動きも出ており、そのような地域に根差した保険などの仕組みを構築することもひとつの問題解決策として注目するに値する。</p> <p>【研究方法とその特色】本研究では、アジアの国々の社会保障制度、福祉政策について文献などにより調査を行い、その状況や課題を明らかにする。また、NGOや人びとの取り組みも調査する。特に後者は文献が少なく、活動団体の報告書等を入手、実際に現地での聞き取りも必要となる。フィールド調査では、申請者が青年海外協力隊員(以下、協力隊)として2001年から関わってきたバングラデシュの女性たちが立ち上げた生産者組合において、取り組みが始まった「緊急対策基金」の仕組み構築やそれが機能するに至る過程を長期にわたり調査する。社会的弱者であった女性たちは技術を身につけ、事業を始めて成功し、社会に認められる存在となった。しかしなかには、本人の能力向上や努力にもかかわらず、家族の病気などで生活が貧窮してしまった例がある。申請者は、研究を通じて地域に住みこみ、女性たちと問題意識を共有し、その解決に向けて他地域の情報等を提供し、意見交換を行う。また、女性たちを調査主体として位置づけ、共同調査を行うなどして実践に参画する。研究と実践を往還するのがこの研究の特色である。</p> <p>【研究の意義】研究では例が少ないMFの保険やコミュニティ保険等に注目し、フィールド調査によりその具体的な実践例をもとに論文を執筆し、その情報を開発学や開発の実践者へ広く提供することは学術的に大きな意義がある。さらに、研究を通じて、地域に根差した保険の仕組みを構築するプロセスに参画し、途上国の人びとが抱えている社会の問題解決のひとつの方途へ貢献する。</p>	

成果報告書

記入日 2013年 04月 15日

氏名 石坂 貴美	留学先国名 バングラデシュ	所属機関 ダッカ大学
研究テーマ：社会保障制度が脆弱な社会におけるコミュニティ保険に関する考察 － バングラデシュの生産者組合の女性たちの取り組みを事例として －		
留学期間： 2011年 3月 22日～ 2013年 3月 20日		
<p>【はじめに】</p> <p>本研究は、政府の社会保障制度が十分に整っていないバングラデシュにおいて、現地の人びとのリスクに対処するさまざまな取り組みを調査し、人間の安全保障の一方途として地域に根差した保険の仕組み構築について検討することが目的である。当国で近年発表された統計や調査研究からは、生活に負の影響を与える病気、事故、災害等のショックの対処法として、社会保障制度の利用は極めて限定的であることが明らかになっている。ショックが発生すると貯蓄の切り崩し、資産の売却や負債増加により貧困化を招く要因になりうる。</p> <p>留学期間中は、ダッカ大学社会学部文化人類学学科にリサーチインターンとして所属し、研究テーマに関連した論文、統計、法律・規制等の文献収集を行うとともに、北西部のラジシャヒ県ラジシャヒ市および近郊にてフィールド調査を行った。現地は北西部の中心地であり、市内では都市の状況、近郊では農村の状況を調査することができる。</p> <p>【現地調査の内容】</p> <p>フィールド調査の内容は以下の3つに分けられる</p> <p>1. 生産者組合の緊急対策基金</p> <p>調査対象は、公立の職業訓練所で縫製や染色の訓練を受け、自営業者となった女性たちが2003年に設立した組合である。月例ミーティングを実施し、頼もし講、貯蓄、少額融資等を行っている。報告者は訓練所で青年海外協力隊員として染色技術を指導し、それ以来、女性らの活動について調査を続け、組合内に互助会の設立を提案した。これを受けて組合は2010年より緊急対策基金委員会を発足させた。本調査では、同委員会および組合ミーティングにおける参与観察、組合員への聞き取りを行った。</p> <p>委員会は、組合員の病気・けが、事故に備えて有志から拠出金を集金し、基金へ貯えている。さらに事後対応だけでなく予防にも活動を広げ、血圧、体重測定を行っている。しかし、基金に賛同する組合員の割合は4割程度で、現在までに基金が利用された例は1件のみである。また、組合のリーダーとされる女性が現地を離れたことで、組合のミーティングや委員会が定期的開催されず、組合活動自体が停滞した時期があった。計画していた他女性組織との交流事業も規模が縮小され、近隣県の2団体の代表らとお互いの活動を訪問する形となった。</p> <p>このため、期間中に大きな動きや成果がみられることはなかったが、基金は維持管理されており、委員会は試行錯誤を繰り返して基金の仕組み構築に取り組み続けている。参与観察や聞き取りによって得られたデータは組合活動に関する資料として、今後の研究に活用できると考えられる。また、他女性組織が交流事業によって得られた知見をもとに活動内容を広げた等の効果も現れており、今後も調査を続けていく必要がある。</p>		

2. マイクロファイナンスのマイクロ医療保険

①調査の概要

同国では貧困層を対象としたマイクロクレジット（少額融資）が広く普及している。上記の組合員のなかには家族の病気や失業によって返済が滞り、土地や住居を手放すことになった者もいる。融資に加えて貯蓄や保険を提供する NGO やマイクロファイナンス（MF）機関も存在する。しかし、保険の主流は生命保険であり、先行研究では、医療保険は他の保険に比べて提供する機関が少なく、保障範囲も限定されていると指摘されている。さらに調査も十分に蓄積されておらず、病気やけがによるショックを和らげる効果がどれ程あるかはあきらかではない。そこで、本研究ではマイクロ医療保険の実態調査を行った。

ラジシャヒ市内および近郊で融資に付随する医療保険を提供し、医療費の補填を行っている NGO において、2010 年度の医療保険受給者と無作為に抽出した非受給者を対象に調査を実施した。予備調査を基に調査票を作成し、275 件のサンプルを収集した。全件に対して報告者が聞き取りを行い、その際に得られた利用者の語り・つぶやき、MF 機関スタッフや他利用者らとの会話等をノーツとして記録した。さらに必要に応じて利用者を再度訪問し、詳しい聞き取りを行った。

②医療保険受給の実態とカバー率

保険は融資利用者とその家族が対象であり、原則として年に 1 度保険請求が認められている。当年度は融資利用者世帯の 12%が医療保険を受給しており、その医療費のカバー率は平均で 14%であった。世帯の主な収入源は小売業、リキシャ引き、日雇い労働等であり、定期的な現金収入がある世帯は 1 割に満たず、収入の他、融資借入・借金、家計消費抑制、貯蓄引出、資産売却、支援等によって医療費財源を捻出している様子があきらかになった。保険金の用途は、治療の他に融資・借金返済や家計消費等があげられている。これは傷病発生から保険金受給までに平均で約 3 カ月の日数を要することが要因のひとつと考えられる。

③利用者の KAP（知識：Knowledge、態度：Attitude、実践：Practice）

カバー率は低く受給に時間もかかるが、多数ある MF 機関のなかからこの NGO を融資借入先として選んだ理由として他の機関にはない「保険のサービスがある」という回答が一番多くあげられた。次に「貯蓄がいつでも引き出せる」があげられ、貯蓄引出の用途では、保険受給者グループでは医療費が一番多くみられ、非受給者グループにおいても 2 番目に多くみられた。融資の使途においても事業投資、住宅関連費用に次いで医療費があげられている。さらに、他 MF 機関のサービスと比較し、利回りのよい長期定額預金を他機関で利用し、医療保険に加入するためにこの NGO から融資を借り入れている利用者も複数おり、医療保険に対するニーズの高さがうかがえる。また、いくつかの例では融資を定期・定額預金や生命保険料への支払いに充てる例もみられ、高い費用をかけてもショックに対応する手段を得ようとする行為もみられた。

リスクに備えて戦略的に金融機関やサービスを選択して使い分ける者がいる一方で、保険非受給者のなかには知識不足により保険受給がされなかった例もみられる。保険は融資に付随した強制加入であり、融資額の約 1%が保険料として毎週の融資返済と共に分割して支払われているが、保険料を納めている認識がある利用者は全体の 6 割にとどまっている。非受給者のうち 8%は保険に加入していることすら知らずにいた。このため、医療費補填は援助であると誤って受け止められ、支援を乞うことに抵抗があるとして保険申請をためらう例もみられた。また保険の申請に伴い業務が煩雑になることを嫌う NGO スタッフによって保険利用が阻害されている例もあった。

④調査結果のフィードバックと投稿論文執筆

調査結果を以下の 3 者に対してフィードバックした。また現在、論文を執筆しており、バングラデシュ国内の学会誌に投稿する予定である。

④-1 保険のサービスプロバイダーである NGO に対して

調査結果のデータを詳細に示した報告書を作成して提出し、保険プログラム改善に向けて代表らと意見交換を行った。利用者の高い期待と保険の低い受給率・医療費カバー率のギャップにより、融資利用者の不満が生じている。保険受給金額は保険請求に基づいて NGO 側が査定する。該当年度の保険料徴収と保険金支払いの収支から保険金額を増額させることは可能であると考えられる。しかし、保険提供を継続するためにはリスクプーリング機能を確保する必要もあるため、保険料の増額や加入者の範囲拡大の検討も必要である。7割以上の利用者が保険金額の増額を求めており「(毎週お茶一杯程度の) 保険料が倍になっても構わない」という声も聞かれた。さらに保険のプログラム改善だけでなく、そのサービス提供するスタッフへの教育も必要である。

④-2 受益者である融資利用者に対して

各地域の融資利用者代表らが集う年次ミーティングに参加し、イラストを中心としたベンガル語の資料を作成して調査結果を発表した。知識不足による保険受給阻害について述べ、利用者間における情報共有を解決策のひとつとして提言した。

④-3 MF 機関に融資を行う援助機関 Palli Karma Shohayok Foundation (PKSF) に対して

Developing Inclusive Insurance Sector Project のセッションにて調査結果を発表した。マイクロ医療保険は発展段階にあり課題も多い。しかし、利用者のニーズは高く、サービスを提供する機関の数が少ないために、保険を提供する MF 機関の競争力を高めると考えられる。リスクプーリング機能を高めるにはより多くの加入者を必要とするため、一 NGO や機関の取り組みには限界があり、MF 業界全体の課題として取り組む必要があるといえよう。現在 PKSF を始め研究機関やネットワーク組織がマイクロ医療保険について市場調査を実施し、複数のパートナー NGO・MF 機関とパイロット事業を計画している。これらの取り組みによって医療保険の普及が促進され、医療保険商品の開発競争が生じ、より利用者のニーズに応じた医療保険サービスが提供されることが期待される。

3 伝統的な相互扶助の再生 備荒貯蓄米

バングラデシュの農村集落では、米を共同で備蓄する宗教倉 (Dharmagola) が存在し、生活困窮者の食糧確保や飢饉への備えとして役割を担っていたといわれている。NGO によって保護倉や米銀行等の名で復活されたものが存在する。高利貸しからの借金が小作農の貧困化の原因であると考えた地主が貧困および飢饉対策として 1890 年代後半に宗教倉を始めたという英領時代の文献がある一方で、地主に対抗する手段として 1940 年代農民運動史にも宗教倉は登場する。現在ラジシャヒ県内でみられる保護倉の由来は、国家独立後の農村開発の食糧確保のプロジェクトとして NGO によって始められたものである。

「少数民族の伝統的な相互扶助の仕組みである」という言説から調査を開始したが、フィールド調査では、伝統的に継続されている取り組みをみつけることはできなかった。文献調査では宗教倉や保護倉等が登場、復活する背景については詳細に記述されているが、消滅する過程や要因はあきらかにされていない。これらの備荒貯蓄を相互扶助によるコミュニティ保険として再生する是非を検討するには、その消滅理由が大きなカギとなると思われる。聞き取りでは、農業技術の改革、人びとの移住や外部からの援助による社会構造の変化等がその理由としてあげられているが、これらを裏付けるためにもさらに資料や文献調査が必要である。

この調査を進めるうちに、ラジシャヒ市内で少数民族を支援する NGO から、この調査を基に食糧安全保障プロジェクトとして宗教倉を復活させたいと相談を持ちかけられ、アクションリサーチのための予備調査を実施した。4村 10世帯を対象として、収入、食料確保および労働の季節変化、備荒貯蓄の経験等について聞き取りを行った。NGO 代表はダッカ大学の文化人類学科の教員であり、NGO の付属機関である社会調査・応用人類学研究所を運営している。この調査結果は同研究所が主催する国際学会で発表予定であったが、学会が延期され留学期間中に発表ができなくなった。そのため、当研究所が発行している学会誌に論文原稿を投稿し、掲載される予定である。

【留学全般についての感想】

全国各地に携帯電話が普及し、自宅でインターネットも利用できるようになり、より多くの情報収集が可能となった。現地指導教官には学術的な指導のみでなく健康・安全面についても常に配慮をいただいた。調査地では日本に留学経験のある医者健康管理のサポートを受けることができた。また、調査地に所在する大学内の研究機関の寮に入居したため、大学の施設利用、各種セミナー参加や研究者らと接する機会もあり、調査研究に集中できる環境に恵まれた。総選挙を控えて治安が急激に悪化して外出が制限されるようになった最後の数カ月間は、収集したデータの分析、調査結果の発表準備や投稿論文執筆に専念した。計画していた学会や発表が治安の悪化により延期されたことは残念であった。

調査では、実践にかかわりながら調査を続けてきた生産者組合に加えて、新たに NGO の MF 利用者らがインフォーマントとなった。初対面の彼女たちから「質問に答えると何がもらえるの?」「毛布がほしい」と無心されて戸惑うことがあった。そこで大きなヒントとなったのは、選考委員の先生の「是非、現地で発表の機会を持ってください!」という奨学生へのメッセージであった。調査を通じて何か貢献出来ることはないかと考え、調査結果を直接利用者へ伝えることを試みた。また、聞き取りを行う際には保険について詳しく説明して知識不足を補うように務めた。さらに、保険を巡る利用者スタッフのトラブルに関しては NGO へ即報告し、利用者が再請求して保険が受給されるまで調査を継続した。利用者を対象に調査結果を発表し、保険利用が促進されるように提言を行った後、彼女たちから「また私たちの所に来て」と誘われた。「毛布も食べ物も持って行けないけど」と応じると「そうじゃなくて、またおしゃべりがしたいから。自分たちの話を聞いてほしいし、保険の話や日本の話も聞きたい。まずは、今日ここで聞いた事を集落に帰って仲間に伝えるね」とうれしい答えが返ってきた。さらに、NGO や MF 機関それぞれに調査結果を伝えたことにより、私自身も研究に対してフィードバックを受け、現在執筆中の投稿論文において大きな示唆を得ることができた。

宗教倉については言説を頼りに調査を始め、農村での聞き取りや英領時代の文献が残る博物館等で文献調査を進め、歴史、言語、開発、哲学等様々な分野の専門家に話を聞いた。その起源の糸口をつかむことができず苦勞したが、当事者、実務者、研究者らの「自分たちが忘れていたものを思い出させてくれた」、「是非、その研究は続けて、実践に役立ててほしい」という励ましを受けて、調査を続けることができた。今後、実践に役立つ研究となるためには、歴史にたびたび登場する宗教倉を始めとする備荒貯蓄の点と点を結ぶ作業として歴史、社会、農業技術等さまざまな分野における分析が必要となるであろう。また、宗教倉の復活によって相互扶助の再生を試みる NGO のアクションリサーチにも協力したいと考えている。

2年間とても充実した調査研究生活を送ることができ、この貴重な留学の機会を下さった松下幸之助記念財団ならびに関係者の皆さまに深く感謝致します。現地の人びとのための実践に貢献できるように今後も調査研究を続けたいと考えています。



生産者組合月例ミーティング 2011年9月撮影



マイクロ医療保険調査 融資利用者の店 2011年12月撮影