

サマリー

アルゼンチンにおけるジェンダーの現状

2007年10月作成版

J I C A

サンドラ・セシリーニ（コーディネーター）
マリアナ・ブティノフ（ジェンダーおよびリプロダクティブヘルス担当）
エベル・ファルファン（統計およびフィールドワーク担当）
マティアス・チオッツィ（テクニカルアシスタント）
シセラ・ペラルタ（同上）
ラウラ・アコスタ（同上）
ガブリエラ・オリーバ（同上）

当報告書に記載されている情報は、調査チームが独自の情報ルートより入手したものであり、記載されている情報や分析に関して、J I C Aには一切の責任がないものとする。

イントロダクション

ジェンダーの視点を推進することは、開発に向けた J I C A の重要コンポーネントである。開発にジェンダー（英語の頭文字をとって W I D と呼ばれる）の視点を取り入れることにより、方法論や定義が類似した国々を比較し、またひとつの国でも時代ごとにジェンダーをめぐる状況を比較することができる。

そこには、男女間の性差が大なり小なり存在し、ラテンアメリカの発展に影響を与えている。アルゼンチンの場合、近年前進が見られるものの（C E D A W の署名など）、依然として著しい性差が存在している。したがって、アルゼンチンが直面する経済社会的な問題を分析し、アクションを起こす際、ジェンダーの視点は非常に重要な要素のひとつである。

今回の調査作業に用いたメソッド

- キーパーソンへのインタビュー：政府機関のジェンダー専門家、労働組合やジェンダーを専門とする N G O の代表者、国連機関、世銀、米州開銀のプロジェクトに携わっている職員、学会の専門家
- データ収集と既存データの編纂
- 性別ごとのデータの編纂、利用可能な統計情報の編纂。国勢調査や世帯調査など、国家機関が収集・分析を行ったデータ
- 市民社会団体、政府機関、国連機関、外国からの資金提供による調査や学術的な研究
- 北京+10 や政策提案が行われる他の国際イベント用の出版物と資料のチェック
- アルゼンチンの主要な社会プロジェクトに関する書類のチェック

今世紀初頭の社会経済危機について

2001 年から 2002 年の社会経済危機以降、同危機に対応するため、多くの女性や若者が労働市場に新規参入した。労働市場に参入した女性が、以前の状態に戻りすることはなさそうで、危機の後も継続して働いている。男性が職を失ったことにより、家庭内での男女の役割にも変化が生まれた。危機の真っ只中、貧困世帯のみならず社会全体には、フラストレーション、平価切下げ、暴力といった現象が発生した。失業者数の減少や緊迫した経済状況の緩和は、少なくとも暴力がピークに達した時期からは、状況が好転したことを意味しているが、このような現象が完全に過ぎ去ったとは言い切れない。

世帯主の失業率が上昇し、賃金も低下すると、家庭内での男女の役割と責任が見直され、70 年代以来の伝統的な役割分担に劇的な変化が見られるようになった。90 年代に始まった破綻プロセスが深刻化し、労働組合や工場がもはや男

性従業員を抱えることができなくなったのに加え、女性が労働市場に進出したことより、男性は職を失い、従来の安定した雇用システムからの脱落を余儀なくされた。男女のアイデンティティを形成していた社会的概念が変化し、崩れ去ったのである。職を失った男性の一部を吸収している社会運動があるものの、それもほんのごく少数にすぎない。

世帯主が職を失った、もしくは賃金が低下し、さらには生計を支えていた貯蓄をも金融危機で失った結果、女性は職もしくは収入源（小規模起業から内職まで）を求め、積極的に家庭の外に出ることで自身の役割が倍増した。社会経済危機時のこのような行動により、伝統的に男性が行っていた家庭内での意思決定にも、女性がより大きく関与するようになった。

危機が最も深刻だった時期の女性の労働市場参入状況をみると、1995 年の 30.7%から 2002 年の 34.5%へと約 11%上昇している。一方、同期間での男性の参入状況を見ると、わずかながら下降している（52.8%から 52%へ）。

また、危機によって、家庭内外での児童労働も増加し、多くの場合は、子供や青少年の成長に影響を与えている。

所得譲渡に関して国家が導入したプログラムは、僅かではあるが自身の経済的資源を管理し始めた女性に大きな打撃を与えた。収入が大幅に悪化すると、人々は補助金がもらえるように、社会プログラムの受益者間で子供を分配するという、家族の存在をも否定するような生き残り戦略にすぎた。所得の減少や労働市場への参入が困難になったことにより、世帯規模に関する 2 種類の変化が生じた。ひとつは内側に向けた変化で、自力での生活を維持できなくなった者が実家に戻るもの。もうひとつは外側に向けた変化で、より競争心がある者が他の労働市場に移住するものである。後者は特に中流階級で顕著で、より発展した国々への大規模な移住（男性の割合が非常に高い）現象が発生し、祖父母の祖国、特にヨーロッパ諸国のパスポートを保持する者がヨーロッパへ帰還するという現象が起こった。

また、2001 年から 2002 年の社会経済危機では、伝統的な家族形態の崩壊がみられる一方、危機に直面し、（特に社会的保護プログラムから取り残された中流階級や中下流階級のお年寄りにとっては）家族が数少ない、時には唯一の拠り所になったと考えることも出来る。しかし、家族の新たな概念が形成され、一般的には家庭内外における女性の役割が増したことは間違いない。

しかし、危機の間、女性の主導的役割も目立つようになり、クリエイティブな能力、抵抗力、非諦観力が見られるようになった。数千人もの女性が小規模・ミニ企業に着手し、食堂、保育園、軽食堂、洋服屋、物々交換や工芸品の市場、あらゆる分野でイニシアチブをとるようになり、これらによって危機の影響は大幅に緩和された。また、街頭での抗議活動でも組織の主導的役割を果たし、食料から医療もしくは住宅までを要求し、数多くの NGO の中でも特に人権擁護団体に対する支援を行った。

アルゼンチンにおける女性の概況

アルゼンチンにおいて、女性は 2001 年から 2002 年の社会経済危機以降に大躍進を遂げ、コミュニティ組織への参加、閣僚、知事、市長、大統領候補（2007 年 10 月の大統領選挙では、有力候補者 5 名のうち 2 名が女性であった）といった意思決定を行う役職への就任、国会や州議会への参画が増加した。「労働組合の割合に関する法律」（労働組合内の選挙で決定する役職の 30% は女性が占めることを義務付けている）「リプロダクティブヘルスおよび責任ある性に関する法律」「避妊手術に関する法律」「性教育に関する法律」といった法律が、2002 年以降に制定されたことにより、アルゼンチン人の女性の生活、特に極貧層に属する女性の健康面に実質的な改善がもたらされることが予測される。

しかし、広い意味での男女平等は未だ公共政策に明確に反映されておらず、例えば、責任ある性に関するプログラムへ思春期の少年を取り込んだり、家庭内暴力の防止に関するプログラムに成人男性を取り込むことは困難である。

政治参画度の上昇（選挙で決定する役職に占める女性の割合に関して、アルゼンチンは中南米でコスタリカに次いで 2 位）の裏には、危機の後も変わらぬ文化モデルを反映するかのごとく、文化・経済的な資財やサービスへのアクセスにおける不平等な状況が隠されている。女性に対する暴力、妊娠中絶に関する政策に関する法律は明瞭さを欠き、賃金と雇用機会の不均等、人身売買、移民の脆弱性は、女性の置かれた状況を改善するために長い道のりが残っていることを意味する。

ジェンダーに関する政策

CEPAL が 2005 年に作成した報告書（ジャコメッティ著）は、アルゼンチン人の女性が意思決定過程で果たす役割に大きな変化が見られると指摘している。選挙で決定する役職の「割合に関する法律」が 1991 年に制定されたことにより、国会への女性の参画度が飛躍的かつ継続的に上昇した。同法律は多くのジェンダー専門家から賞賛された一方、法律により不平等を規定した（半数ではなく 30%）と考えるものもある。当報告書には 2007 年の選挙データは含まれていないが（選挙は当報告書の提出期限後に実施された）、2005 年までのデータを見れば、女性の参画が増えたのは一目瞭然で、アルゼンチンはラテンアメリカでコスタリカに次ぎ 2 番目に、選挙で決定する役職に占める女性の割合が高い国となった。

2005 年時点で、アルゼンチンの下院議席の 35.3%、上院議席の 41.7% を女性が占めていた。軍事政権（1976～83 年）後初の民主主義選挙が行われた 1983 年以来、「割合に関する法律」が制定されるまで、女性の割合が 10% を超えたことはなかった。立法府と比較すると、行政は意思決定にかかわる役職に占める女性の割合が低い。しかし、近年では経済や防衛といった戦略分野で女性の大臣が登用され、社会開発分野でも女性が再び登用された。

司法分野では、2004年に2名の女性が国家最高裁判所で登用された。これは（民主主義の）アルゼンチン史上初の出来事で、女性に対する暴力に取り組む特別の部署が創設されるなどの効果がもたらされた。ジャコメッティの調査データによると、地方では、最高裁判所に女性が登用されている州が全州の50%で、その大半はわずか1名にとどまっている。

高等教育機関の生徒数に占める女性の割合は年々高まっている。しかし、2005年の教育省のデータによると、38校の国立大学のうち学長の地位に就いている女性は僅か6名で、教育機関の方針には相関関係が見られない。

このような状況は一般的に、すべての科学技術機関でみられるが、女性の研究・開発への参加はわずかながら50%を超えており、2006年8月に国家科学・技術・生産革新庁が発表したデータによると、2000年から2005年の間に女性の参加度は4%上昇した。年齢別にみても、科学研究の奨学生も含め、女性は男性よりもR&D（研究開発）システムに上手く組み込まれているといえる。

市民社会組織の分野でも、女性の指導職への到達を容易にするため、枠数の規定が進められた。2002年11月、「労働組合の割合に関する法律」が制定され、これによって労働組合や団体における女性管理職の数が増加した。労働・雇用・社会保障省・労働組合局のデータによると、2006年7月時点で、労働組合、団体、連合の全役職の21.76%を女性が占めていた。

教育

教育機会は男女均等に与えられており、中高等教育機関や大学教育機関の生徒数に関しては女性が男性を上回っているが、専攻にはある一定の傾向が見られ、理系に進む女性は非常に限られている。

しかし、社会経済危機以降は工業高校に通う女生徒の数が増加している（危機以降に倍増し、現在は約3分の1が女性）。

伝統的に、公立私立を問わず教育機関では男性運営者が圧倒的に多い（最も分かりやすいケースが大学である）。

男女の役割に対する固定観念は教育にも根強く残っているものの、小学校および中高等学校の教科書には大きな改善が見られる。

「性教育に関する法律」の導入は、教育機関をジェンダーアプローチへ開かれた新たな機関とするチャンスを意味しているが、その適用状況を評価するのは時期尚早である。

依然として、10代の妊婦や幼い子供がいる女性を教育システムへ復帰させるための積極的な政策が欠けている。

保健医療

公共保健サービスへのアクセスは、男女均等に機会が与えられているが、国家リプロダクティブヘルスプログラムでは、文化的背景から女性がリプロダクティブヘルスケアにアクセスしないケースが頻繁であることが明らかになっている。特に先住民の女性はこれらの文化的背景を克服するのに苦労している。

リプロダクティブヘルスや家庭内暴力に関するプログラムに男性を取り込むことは未だ難しいが、国家や市民社会レベルからアプローチが図られている。また、司法制度や治療法が不備なことから、子供や女性といった、家庭内暴力の被害者に対する保健サービスにも問題がある。

2002 年以降、新たな法律の導入（国家リプロダクティブヘルスプログラムの創出、避妊手術に関する法律、性教育に関する法律）、レイプによる妊娠中絶をめぐる突っ込んだ議論、家族の要望があった場合の国家による法的手段を講じた支援を通じて、特に性に関する女性の権利やリプロダクティブ・ライツについて公の場で議論する機会が設けられるようになった。

エイズの問題や市民社会団体の活動により、ニューハーフや性同一性障害者への理解や避妊具を使った性教育の重視が、保健システムの新たな課題として認識されるようになった。

労働市場の状況

アルゼンチンの場合、保育園や育児手当といった国の公共サービスは普及しておらず、家庭内での役割分担すら明確になっていないことが、女性の就労機会に重大な影響を及ぼしている。15 歳から 49 歳の女性世帯主もしくは配偶者の就労率は、幼い子供がいる場合に約 10% 低下し、3 歳から 6 歳の子供がいる場合はほぼ半分となる（2006 年、コンタルテセ）。

それにはいくつかの大きな原因がある。女性の仕事が非常に不安定なものであること、法律では同一賃金が保証されているにもかかわらず、男性と女性で賃金格差があることである。特に労働人口の大半を女性が占める職場でも、その多くは指導的立場ではなく、さらに指導的立場にない女性と男性との間には 10% 以上の格差が存在するが、平均的な教育水準は女性のほうが高い。このような状況は、プリセット基準を持つ国際企業のような近代的なセクターでも生じている。

労働機会均等・労使政委員会は、企業部門、労働組合、国家の間で協定を確立させ、これらの格差の解消を目指しているが、妊娠中に高額のコストがかかるため、依然として企業側は女性よりも男性を優先的に育成する傾向にある。

フォーマル経済、パラレル経済、インフォーマル経済における分業は明確で、女性はより不安定な仕事、特に家政婦といった仕事に就いている。AFIP（税務局）とMTSS（労働社会保障省）間での合意後、フォーマル化に一步前進したものの、現在家政婦として正式に働く者はまだ 20 万人ほどしかない。また、男女の就労時間を比較すると、過去 10 年間で男女の家事配分は変わっていない。むしろ、社会経済危機後に多くの女性が従来の“義務”に加え、

高齢者や病人の世話をするようになったことにより状況が悪化し、より不平等な状況になったといえるだろう。

女性に対する暴力

アルゼンチンは性暴力に関する国際条約（1993年のウィーン宣言、1994年のベレン・ド・パラ条約）を承認しており、国家および地方レベルで法律が存在し、いかなる形でも女性に対する暴力を非難している。

しかし、社会がこのテーマについて更なる議論を行っても、社会レベルでの合法化は不十分であり、問題の多くは目に見えない状態となっている。さまざまな分野における、異なった形による女性に対する暴力という現象は、日常の現実であり、致命的な犠牲者が続出している。

“情熱的”と分類される膨大な数の殺人事件は、司法当局や国のサービスの介入が遅く、しばし効果がない状況の結末である。

このような事例が頻繁に発生しているにもかかわらず、公共政策では女性に対する暴力は微々たる問題であり、常に緊急事態や公務の後に位置づけられている。

多くの規制が存在するにもかかわらず、アルゼンチンの司法当局は、この種の暴力事件の予防と解消にはまったく効果がない。

しかし、女性に対する暴力に対処するために最高裁判所が特別部門を創設することは、この種の問題が優先されるべきことを意味している。

社会およびジェンダープログラム

アルゼンチンの場合、特に子供がいる家族を中心に、より貧しい人々を助けることに力を注いでいる。プログラムやアクセス方法を簡素化し、社会的保護の総合的な枠組みが確立された。社会プログラムの対象には、収入がまったくないものだけでなく、家庭のニーズを満たす十分な収入がないものも含まれ、女性のフォーマルな労働市場への参入を促し、彼女たちは引き続き社会プログラムの受益者となっている。顕著な例としては、所得委譲に関する家族プログラムで、受益者の90%以上が女性である。

今後とも検討を要する課題

以下に、今後とも検討を要する課題を幾つかあげておく。

- 家庭内暴力と被害者側が国の保護にアクセスする際の問題
- （主に女性の）人身売買に関して、法的手段を用いてこれらの問題に取り組むことが困難であること
- すべての業種において、女性が指導職に到達するには障害があり、特に民間セクターでは、女性が占める割合に関する法律が存在しない。
- 男女の賃金格差と雇用機会の不均等が存在し、労働法や労働機関を補完する活動が欠けている。女性の“福利厚生”（例えば産休）を、家族単位とするよう、労働機関の近代化を進める必要がある。

- 移民女性の存在と彼女たちの社会的サービスへのアクセスが困難であること
- レイプによる障害者の妊娠・中絶をめぐる議論を見れば分かるように、法律適用の際、司法局の役割が微妙で、時に退行的であること。
- 明確な目標を持ち、モニタリングが実施可能なジェンダーに関する国家戦略の欠如

別添

1.1. 社会経済

経済指標

	一人当たりの国民総生産 (\$)	GDP 成長率 (年率)	ジニ係数
2006	330,564,970	8.2	0.542 (2005)
2000	276,172,685	-2.3	0.524 (1999)
出典	(1)	(1)	(1)

人口統計指標

	総人口 (百万人)	女性人口 (%)	都市人口 (%)	人口増加率	出生率	平均寿命	
						男性	女性
2006	38,97	51,03	91,8 (2005)	1,0 (2000-2005)	2,3	71,56	79,06
2000	36,78	51,00	89,6	1,1 (1995-2000)	2,4	70	78
出典	(4)	(4)	(7)	(7)	(4)	(4)	(4)

公共部門の支出/総支出

	保健医療	教育	社会保障	セキュリティ	その他の 社会サービス
2004	10,5	27,2	2,8	8,4	15,3
2000	11,1	30,8	1,6	8,6	9,9
出典	(2)	(2)	(2)	(2)	(2)

産業/ 国内総生産

	農業	工業	サービス業
2006	14.47	29.90	56.37
2000	7.75	25.37	68.53
出典	(5)	(5)	(5)

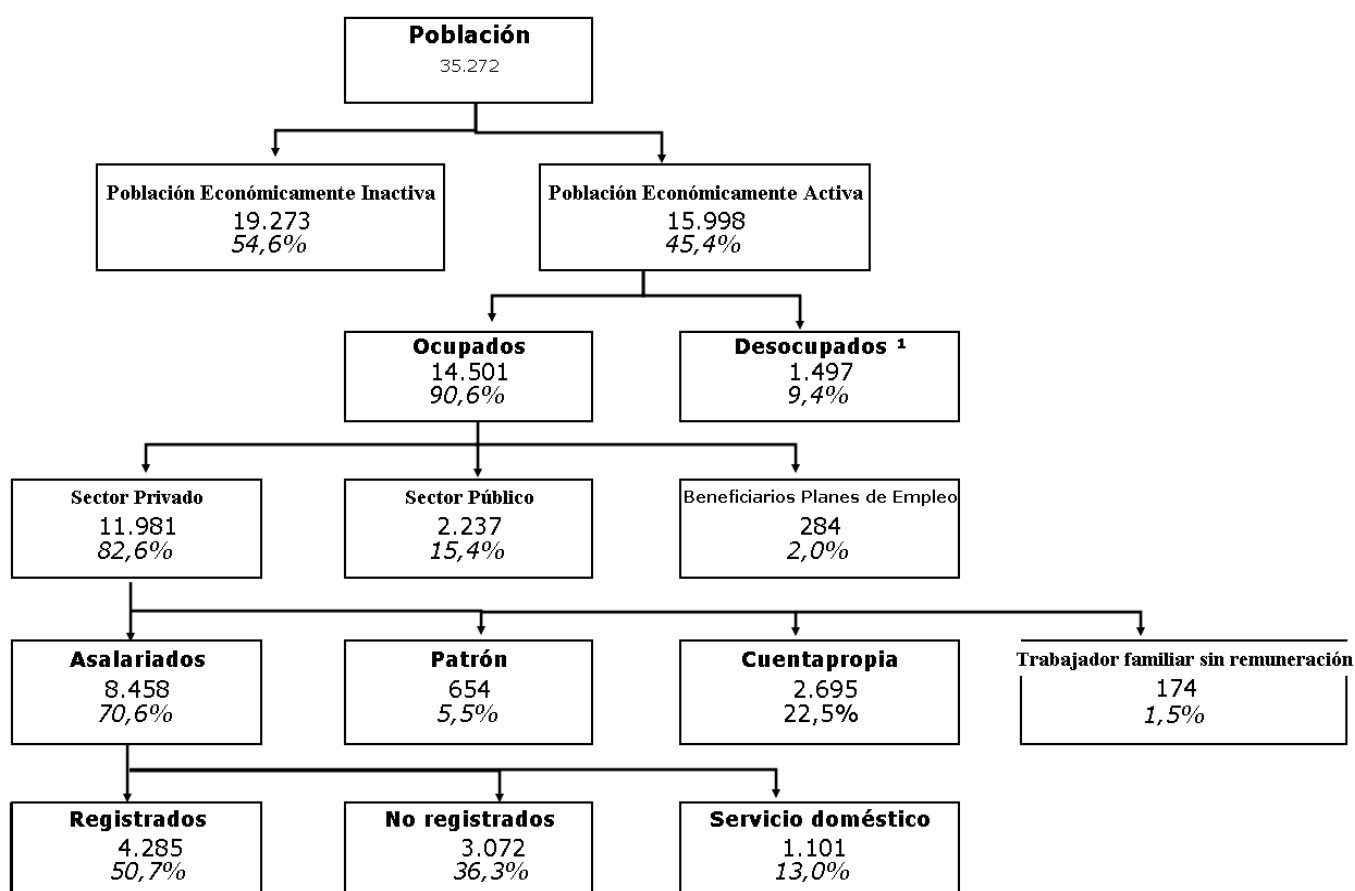
労働指標

全体		
	労働人口 (百万人)	失業率
2007	15,998	9,4%
2000	15,65	15,1%
出典	(8)	(8)

女性		
	全体に占める 割合	失業率
2006	38,12	12,5%
2000	37,5	17,6%
出典	(7)	(7)

Situación ocupacional de la población urbana total

1° Trimestre 2007 - En miles de personas



出典: (8)

セクター分布状況

男性	農業	工業	サービス業
2005	1,5	32,7	65,9
2000	0,9	30,9	68,2
出典	(7)	(7)	(7)

女性	農業	工業	サービス業
2005	0,6	11,0	88,4
2000	0,3	10,0	89,7
出典	(7)	(7)	(7)

意思決定を行う役職に就いている女性

	国会議員		大臣	
	女性	全体に占める割合 %	女性	全体に占める割合 %
2007	116	35,26	2	18,18
1999		34,72	0	0
出典	(6)	(6)	(6)	(6)

1.2. 保健医療

保健サービスの普及状況

	医者の数 (1万人あたり)	病院のベッド数 (千人あたり)	保健医療セクターに 対する公共支出 (国内総生産比)
2004	32	153.065 (2000)	4,36
2001	30,1	155.749 (1995年時点の 病院のベッド数)	4,84
出典	(9)	(12)	出典: (11)

子供の保健

	死亡率			
	幼児 (千人あたり)			5歳以下 (千人あたり)
	合計	男性	女性	
2005	13,3	14,8	11,8	13,9
2000	16,6	18,3	14,7	19,3
出典	(11)	(11)	(11)	(11)

	予防接種率				
	BCG (結核ワクチン)	DPT	ポリオ	麻疹	A型肝炎
2005	74,38 (生後7日以内)	93,08	91,86	106,82	78,37
2000	114,6 (1年以内)	83,6	89	110,6	----
出典	(9)	(9)	(9)	(9)	(9)

家族計画

	避妊具 の使用 率	医療関係 者立会の もとでの 出産率	妊婦死亡率 (出生児千 人あたり)	出生率	HIV/エイズ			
					HIV 感 染者数	有病率 (15-49 歳)	男性/ 女性 %	
2004	80%*	99	4,0	2,3	2005	130.000	0,6	2,91
2000	データ なし	98	3,5	2,4				
出典	(14)	(10)	(9)	(9)	出典	(13)	(7)	(15)

*保健省、性とリプロダクティブヘルスに関する第1回国勢調査（2007年版）の中
間集計結果より

栄養

	未熟児出生率 (<2.500 グラム)
2004	7,6
2000	7,2
出典	(9)

コミュニティへの保健サービス

	飲料水への アクセス	下水・排水 へのアクセ ス
2005	98,6 (urbano)	61 (urbano)
2001	77,0	42,5
出典	(7)	(7)

1.3. 教育

義務教育

教育システム (年数)	
義務	EGB
10	9
出典	(16)

成人識字率

教育への 公共支出 (%)				
GDP		公共 支出	男性	女性
2004	3,20	27.2	2004	97.2
2000	3,89	30.8	1990	95.9
出典	(17)	(2)	出典	(19)

就学率

純就学率 EGB 1 と EGB 2	
2003	98,8
1999	99,3
出典	(7)

純就学率 EGB 3		
	男性	女性
2004	78	83
2000	77	81
出典	(19)	(19)

高等教育 (就学率)		
	男性	女性
2004	49	73
2000	42	65
出典	(19)	(19)

国公立の割合

初等教育	
	2005
学校	75,1%
生徒	69,7%
出典	(20)

中高等教育 (EGB)	
生徒数	6.862.659
割合	76,9%
出典	(20)

男女別の就学率 2001 年

	6～12 歳	15～17 歳
--	--------	---------

所得階層別の高等教育就学率 2005 年

男性	98%	81,5%
女性	98%	77,3%
出典	(18)	(18)

所得階層 I の女性	14%
所得階層 V の女性	61%
出典	(20)

専攻別の女性数（男性 100 人当たり）

	教育科学	人文社会科学	薬学 生化学	農業関係	工学関係
2001	530,3	310,9	225,3	27,2	9,5
出典	(18)	(18)	(18)	(18)	(18)

大学教育機関（専攻別）の女子生徒の割合

	経済学	医学関係	法律学	人文社会科学	工学関係	建築 デザイン	薬学 生化学
2001	39,98%	52,69%	46,71%	75,66%	8,64%	45,67%	69,26%
出典	(18)	(18)	(18)	(18)	(18)	(18)	(18)

	教育科学	歯科	精密科学 自然科学	IT システム	農業関係	外国語	芸術
2001	84,13%	57,94%	57,55%	41,80%	21,39%	93,68%	72,30%
出典	(18)	(18)	(18)	(18)	(18)	(18)	(18)

出典：

- (1) 国立調査統計機関—国家計算局、国内総生産、年表
- (2) 国家経済省、財務庁、州財務調整局、目的別および機能別の支出
- (3) 保健省、国勢調査と保健医療 (ENNyS)、2005年、www.msal.gov.ar
- (4) 国立調査統計機関、人口の推計と予測、全国1950年—2015年、
- (5) 国家経済省、活動レベル報告書（2000年および2006年）
- (6) 大統領府および国会のホームページ、議員名簿
- (7) ラテンアメリカカリブ統計年鑑、ECLAC、2006年
- (8) 国家労働・雇用・社会保障省 (MTEySS)—技術計画策定・労働調査局—統計・労働調査総局、世帯調査ベース (国立調査統計機関)
- (9) Mアブラムソン、アルゼンチン、医療従事者、2004年、第1版—ブエノスアイレス、米州保健機構—PAHO、2005年：保健省、保健基本指標（2001年）、www.msal.gov.ar、
- (10) 保健省、保健基本指標に関する統計・情報局（2003年）、リソース・アクセス・カバレッジに関する指標、http://www.deis.gov.ar/indicadores/indicador5_2003.htm
- (11) 保健省、保健基本指標（2006年）、www.msal.gov.ar、経済政策庁、経済・公共事業・サービス省 (MEOYSP)
- (12) アルゼンチン共和国における支援施設ガイド、保健に関する統計・情報局、<http://www.deis.msal.gov.ar/>
- (13) UNICEF、子供をめぐる世界の状況（2007年）—女性と子供：男女平等の二重配分、統計
- (14) 保健省、中間結果：第1回国勢調査

- (15) 保健省、アルゼンチンのHIV/エイズ官報、第10年、24号、2005年12月
- (16) 教育の質に関する情報・評価局、<http://portales.educacion.gov.ar/diniece/>
- (17) 国家経済省、財務庁、目的別および機能別の支出、占有率一覧表
(2000年および2004年)
- (18) 国立調査統計機関、人口、構造と分布、年表、2001年の国勢調査に関するデータ
- (19) 世銀グループ “アルゼンチン・データ・プロファイル”
<http://genderstats.worldbank.org/home2.asp?cty=ARG,Argentina&hm=home2>
クラウディア・ジャコメッティ(2005年) “ミレニアム目標と男女平等：
アルゼンチン版”、CEPAL