

中国総合研究・さくらサイエンスセンター

第129回 研究会

詳報

■ 研究会開催報告 ■

「中国の社会保障改革にみる福祉ミックスの動向」

日 時：2019年7月26日（金）15:00～17:00

場 所：JST 東京本部別館 1F ホール

【講演概要】

中国の社会保障制度は、いま大きな曲がり角にさしかかっている。これまでの改革は、公的年金や医療など社会保険の範囲を農村にまで拡大した。この方針は加入者数の大幅な増大につながったが、同時に社会保険基金の収支を悪化させ、財政補助への依存度を高める結果となった。少子高齢化の進展により、さらなる財政投入が今後必要になると予想されるが、経済成長が鈍化するなかで中国政府はむしろ内需拡大に向けた減税政策へと舵を切った。本講演では、社会保障改革が直面する問題を分析するとともに、新たな福祉ミックスの兆しについて考察する。



【講師紹介】

澤田 ゆかり（さわだ ゆかり）氏：
東京外国語大学総合国際学研究院 教授

略歴

1986年、東京外国語大学大学院地域研究科卒。1986年、アジア経済研究所に入所。香港大学アジア研究センター客員研究員、神奈川大学外国語学部助教授を経て、現職。専門は、中国・香港の社会保障、ジェンダー、労働問題。

著書に『高まる生活リスク ―社会保障と医療（中国の問題叢書10）』（岩波書店、2010年、飯島渉氏との共著）。編著『『植民地香港の構造変化』アジア経済研究所、1997年。『ポスト改革期の中国社会保障はどうなるのか』（ミネルヴァ書房、2016年、沈潔氏との共編）ほか。

1. 講演録	2
2. 講演資料	14

1.講演録

【講演】

(司会)

これより JST 中国総合研究・さくらサイエンスセンターの第 129 回中国研究会を始める。今回は東京外国語大学の澤田ゆかり先生をお招きし、中国の社会保障をテーマにしてご講演いただく。社会保障は安定した経済発展のために大事な制度である。これまで行われていた一人っ子政策を背景に、急速な高齢化社会に向かった中国が直面している課題を紐解くことは、日本にとっては大きなヒントになる。澤田先生は、アジア経済研究所、香港大学アジア研究センター等を経て、現在は東京外国語大学の総合国際学研究院にて、中国、香港の社会保障やジェンダー、労働問題を研究されている。また、中国の社会保障に関する書籍も多数執筆されている。それでは先生よろしくお願ひいたします。

(澤田先生)

ご紹介にあずかりました澤田です。よろしくお願ひします。

本日は福祉ミックスというテーマでお話しさせていただきます。今、中国では年金の危機が意識されるようになってきた。実際に危機状態になる前に「危機だ」という言説が出てしまうと、それによって動揺が走るという問題が起きている。特に今年の 4 月、中国社会科学院世界社会保険研究センターが、日本の厚生年金にあたる全国の都市企業員従業員基本年金の積立金は、2035 年までに枯渇するという試算を発表した。これにより動揺が走ったため、国有企業を売却した資産を社会保障基金に入れる動きを強化すると国務院が発表した。

年金の積立金が枯渇する原因の一つは、やはり高齢化だ。高齢化により、受給者がどんどん増えている。加入者に対する年金受給者数の比率を見ると、2019 年現在では 37.7%だ。つまり、受給者の数は加入者数の 3 分の 1 強ということになる。保険料拠出者数、すなわち実際に保険料を支払っている現役世代と、受給している高齢者数の比率で見ると、すでに 47.0%となっている。そして 2050 年には現役世代 1 人で高齢者 1 人を支えるという比率になる。これは人口比ではなく、あくまで基礎年金にサラリーマンとして加入している人たちの話ではある。しかし、もっともバランスが良く、収支が良いと言われている基礎年金がこうした状況にあるため、衝撃が走ったということである。これに対応するにはどうすればよいか。中国が抱えるジレンマは、東アジアで共通している。これから高齢化することはわかっている。中国は一人っ子政策をしていたので、日本より激しい勢いで少子高齢化が進むのだが、少子化と高齢化は分けて考える必要がある。

少子化だと働き手が少なくなってしまうことが問題で、高齢化では社会保障をどうするかということがテーマとなる。例えば AI を利用して自動化を進めるとするのは、労働力不足の少子化対策には良いかもしれないが、高齢化対策にはもうひとひねり必要だ。

中国は今、低成長時代に入ってきている。国際競争力を高めるためには減税が必要だということで、昨年から大幅な減税に方針転換した。また、社会保障費も軽減することとなった。それまで企業が負担する年金の保険料率はだいたい 20%までとしていたのだが、ちょうど今年の 5 月から、その料率を 16%まで引き下げるという政策を出した。このように中国は減税によって国際競争力を高めようとしているわけだが、財源をどうするかという問題が当然出てくる。そこで今流行っているのが「福祉ミックス」という、使えるものは何でも使おうという考えだ。中国政府はこれを「多元主義」と言っている。

今日はどのように多元主義が進展しているのか、その現状と背景、そして社会保険基金の財政悪化について触れ、介護保険を例にとって多元主義の現実をご紹介したいと思う。中国型の福祉ミックスをどう捉えたらよいのか、日本にとって参考になるのかならないのかといったことをお話ししたい。

日本とも似ているのだが、中国の社会保障における多元主義というのは、一つは商業保険を賢く使おうということがある。例えば年金は基礎年金以外に企業保険と商業保険があつて、中国でも医療保険や生命保険に入るケースが増えている。医療保険に関して、入院のような大病に対しては、国有の大規模な保険会社はその業務の一部を受託しているという、官民協力が見られる。また、介護保険については 15 都市で実験を行っているのだが、民間の保険を利用するというモデルや、民間の保険会社との連携が模索されている。このように、保険会社とうまく協力してコストを減らそうという作戦の一つである。

もう一つは、民間に社会保障事業を委託するという方法で、不動産会社や NPO（非営利団体）に高齢者のケアシステムを委託するというやり方が増えてきている。中国らしいと思うのは、IoT（モノのインターネット）サービス、すなわち携帯電話を使ったサービスが雨後の筍のように増えている。今では病院でも顔認証で会計ができ、以前のように長蛇の列に並ぶ必要がない。広東省の大きな病院には案内ロボットがいて、その指示に従って問診票を入力すると、情報が先に先生のところに回されて診療時間が短くすんでいく。会計もアリペイと連携し、自分のモバイル口座から引き落とされるので支払い手続きも不要だ。このように、いろんな実験を大胆にやっている。

さらにもう一つはクラウドファンディングだ。医療保険の問題は、例えば農村にいる人たちや出稼ぎの農民工といわれる人たちは、手元不如意で将来のための保険料が支払えないケースが多い。こういう方たちのために、アリペイが保険料不要の医療保障を始めた。これはまた後ほど詳しくお話ししたい。

計画経済時代には、職場が全て面倒をみてくれた。わずかではあったが、国有企業に勤めておらず、身寄りもない人にも最低生活保障という救済があった。ただその時のポイントは、主体はあくまで国家であり、働いている人向けの保障であったということだ。つまり職場を通じて社宅や配給切符が供給される。職場をユニット（単位）と呼んでいて、それがいない人のために救済があった。保険はというと、雇用者側のみが支払い、労働者は支払わなくてよいというシステムだった。これは計画経済の時代だったからこそそのことだが、市場経済に移行するときには、日本と同じように個人経営者、自営業者も含めようということになった。それから国家と市場で社会保障を担っていくために、市場メカニズムを一部入れるようになった。例えば学校の食堂を民間の業者に委託したりもした。現在は、それだけでは市場と国家との乖離が大きくなりすぎ、不公平感が増してきている。そして市民もボランティアやクラウドファンディングなどを通じて、主体的に関わるべしという形になってきている。したがって保険料は労働者個人、農民個人も納めることを求められている。生活最低保証については、習近平政権が政策の大きな柱としている「脱貧困」を強化している。福祉の施設も、市場だけではなく、市民と共同で社会化を進めるという考え方に変わってきた。李蓮花先生の資料を利用させていただくが、『都市医療救助制度』、『農民医療救助制度』というのがセーフティネット、生活最低保証にあたる。これは貧困層が無料で医療サービスを受けられる救助制度である。ただしこれは無料で医療を受けられるというよりも、医療保険に入れない人たちのために、代わりに保険料を支払ってあげるといふ保険中心の救助である。

その次は私たちもよく知っている医療保険だ。もともとは労働者用の保険であったため、『都市労働者基本医療保険』の部分が大きかったのだが、胡錦涛政権時代に、無業者や主婦などの働いていない都市の住民が入れるような安くて保障の低い保険として作られたのが、『都市住民基本医療保険』だ。『新型農村合作基本医療保険』は農民に対しても同じタイプの保険として作られた。ただこれだけでは入院や大きな手術などに対応しきれない。そのため準社会保険といって、国有の保険会社と連携した『労働者大病保険』、『住民大

病保険』が新しくできた。そして『企業補充医療保険』『個人医療保険』などの民間保険もできた。

もう少し具体的に見ていこう。先ほども触れたように、胡錦涛政権時代から社会保障改革が行われた。胡錦涛氏は、経済学者の間では「何もしなかった」と言われて評判が悪いのだが、社会保障や社会福祉を研究している研究者の間では、「黄金時代を築いた」という全く逆の評価がされている。

胡錦涛氏がトップに就いた時にはSARS（重症急性呼吸器症候群）の嵐が吹き荒れていて、北京では出稼ぎ農民を田舎へ帰さず封鎖していた。昔の北京には核戦争を想定して防空壕がたくさんあった。それを改造した地下店舗などもあり、農民はそうしたところに住んでいたのだが、SARSが吹き荒れた時は封鎖されて入れなくなった。それなのに田舎にも帰らせてもらえず、大学などでは農村出身の学生は大学からも出してもらえなかった。なぜかという、伝染病を持ったまま医者が少なく病院施設も整っていない田舎に帰ってしまったのは、SARSに手が付けられなくなるということで、無理矢理足止めさせたのだ。このことから、病気に罹ってからではなく、罹らないように予防するか初期に治せるようにしなければならないということに気づいた。同時に、農村の医療リスクがいかに高いかということに気づき、農村と都市の働いていない人たちをセーフティネットに入れるということが、胡錦涛時代のもっとも大きな動きであった。そして国民皆保険を目指すことになったのである。

これに付随して、戸籍改革も行われた。中国は農業戸籍と非農業戸籍という戸籍で、移動が制限されていた。現在はだいぶ自由になったが、北京や上海の大都市はまだハードルが高い。しかし米国との貿易戦争もあり、中国は内需拡大に力を入れている。その一つに、都市化がある。都市に住まわせることで消費を喚起し、自給自足の農村から消費の高い都市へと都市化を奨励した。これに伴い、戸籍改革も同時に進んでいる。また、生活保護の最低水準の引き上げを熱心に行った。

このように、胡錦涛時代に社会保障改革が進んだのだが、同時に少子高齢化も加速し、労働力不足がすっかり定着した。中国の労働集約型の産業は東南アジアに生産地を移転するという動きが当たり前のようになっているし、自動化の動きも進んでいる。今中国の大都市へ行くと、無人コンビニもできている。電子マネーの普及も日本よりもずっと早く、中国で現金を出すとおつりが無いと言われて、代わりに飴をくれたりする。また、要介護者が増大しており、予備軍を入れると4,000万人いると言われている。

これは SARS 危機の状況を見ていただこうと思って用意した写真である。北京のボランティア団体のホームページから取ってきたのだが、この団体を訪問して話もいろいろ聞かせてもらった。彼ら自身は雑誌の編集者だったり、都市のホワイトカラーだったりだ。出稼ぎ農民、特に子どもたちが困っている状況を知って、北京の郊外で毎朝子どもたちの熱を測るなど、NGO

(非政府組織)として健康診断のプロジェクトを行った。この団体は今、北京市政府から社会事業の補助金をもらえる正式な団体になった。これは非常に難しい。中国の NGO は政府の肝入りで作られることが珍しくないのだが、この団体は反体制にもかかわらず農民運動にも参加しなかったの、長い間さまざまな活動をして、正式なポジションを獲得した。

このように SARS は、農民にも社会保障するという意識を生んだとともに、NGO を勃興させる契機にもなったのである。

先ほど、働いている人が入れる最低のセーフティネットとしての社会保障があると言ったが、具体的に、あまり収入のない農民をどのように社会保険に入っていたのだろうか。胡錦濤時代は、都市の就業者は『都市労働者基本医療保険』に入るのが従来型だった。農村の住民は、『新型農村合作医療』に入る。新型と言っているのは、失敗してうまくいかなかった旧型があるからだ。やはり保険料を農民に支払わせるのが難しかったのだ。そこで地元政府が保険料の足りない部分を保証する補助金を出すことにした。任意加入ではあったが、実際は村の幹部に説得されて嫌々でも入らざるを得ないケースもある。

保険のランクもさまざまだ。月々10元(日本円で15円程度)で入れるものもあれば、500元やそれ以上にもっと高いものもある。これもだんだんきめ細かくなってきた。

農村出身で都市に戸籍を持っていないが都市に住んでいるという農民工は、二つの保険から選ぶことができる。一つは故郷へ帰って農村合作医療に入るか、現役時代に保険料は高いが保障の手厚いものに入るかだ。都市に住む無業者は、住民基本医療保険という、新型農村合作医療とほとんど同じくらいのレベルのものをつくって加入させることにした。こうして国民皆保険に近づいたのである。

年金も同じく胡錦濤時代に、農村に住んでいても都市に住んでいても、働いていてもいなくても何らかの年金に加入できるようにした。

習近平時代になった今、どうなったかという、農村と都市の戸籍を一本化している。現実にはまだ一本化できたとはいえない部分も多いが、北京や上海などの大都市ではない中級の都市へ行けば住民戸籍しかなく、「都市農村住民基礎年金」に一本化されている。

公務員も自分で年金を支払って、「都市企業従業員基礎年金」、すなわち厚生年金に入るべしとなった。これは、以前は新型農村社会年金、都市住民基礎年金、都市企業従業員基礎年金、公務員年金の4種類あった年金が、前者二つは城郷住民基礎年金、後者二つは都市企業従業員基礎年金に統合が進んでいるという動きの結果だ。

次に少子高齢化の推移ということでお話したい。まず一人っ子政策を導入した理由は何かということだが、これは世界史の話になる。1950年代から1970年代にかけて、世界ではどこも家族計画と言って、子どもを産む数は少なくして賢く育てようという動きがあった。ただ、中国の場合は大躍進運動があり、中国は機械化しなくてもゲリラ戦のように人海戦術で近代化しようとしていた。鉄鋼のような装置産業でも農村に小さな鉄工所を作って人力でもって近代化を果たすという運動をイデオロギー的に進めていた。だから子どもをたくさん産もうというキャンペーンがずっと続いていた。世界中の途上国で人口爆発に対する危機感が高まっている時に、中国は逆の動きをしていたのだ。それも毛沢東氏のイデオロギーと絡んでいたもので、毛沢東氏の政治的なポジションで政策が変わった。結果的に大躍進は失敗し、大量の餓死者を出した。その責任を取って、毛沢東氏は一時政治の表舞台から身を引く。代わって劉少奇氏、鄧小平氏といった、のちの改革開放を担う実務派官僚がトップにつく。彼らがやったのは、人口抑制だ。戦争が終わった後にベビーブームが訪れるように、危機的状況の後にはベビーブームが訪れる。中国でも大量の餓死者が発生するという危機的状況の後、ベビーブームが起こった。これに対応するために、実務派官僚たちは1964年の時点で、産児制限の試みを開始した。しかし、劉少奇氏、鄧小平氏が失脚して毛沢東氏がまた表舞台に出てくると、この試みは中断する。中国は他の国に比べて人口大国だというだけではなく、ベビーブームを抑制しなかったのだ。

やがて毛沢東氏の勢いに陰りが見えてくると、やはりベビーブームの後始末をしないといけないという方向へ向かった。この頃中国は計画経済だったので、食料は配給制だった。私は1982年に短期の語学留学で初めて中国へ行った。その時、学校外の食堂で食事をする場合は配給切符が必要だった。餃子を注文する際には欲しい量をキログラムで伝えないといけないのだが、その量は出来上がった餃子の量ではなく、餃子を作るのに必要な小麦粉の重さだった。当時の方たちは生活実感として、どれくらい的小麦でどのくらいの餃子ができるかということがわかっていたのである。そういう時代だったので、人口を抑制しようとする最大の要因は、食糧問題を解決することだった。国

の責任として、食糧をきちんと分配しないといけな
い。農村で穀類を作っている人たちが農業をやめて都
市へ出てくると生産量が減って消費が増えるため、食
糧配給を維持するのが難しくなる。だから改革開放に
なっても戸籍は厳しく管理されていた。

1976年9月に毛沢東氏が亡くなって第5次5か年計
画が始まると、たちまち人口抑制の目標が設定され
た。1979年には一人っ子政策を施行し、1980年には
国策となった。このように、毛沢東氏の死後、産児制
限は急速に進んだ。



他の国も家族計画を行ったが、中国の一人っ子政策
のポイントは、国の責任で行われたということだ。本
当はもっと子どもが欲しかったのに一人しか産むこと
ができず、その子が亡くなってしまったために老後が
不安になった場合、それは国の責任だ。だからその手
当が社会保障に含まれている。一人っ子証明書が発行
されて就学、就職、医療、住宅といった面で優遇され
る一方で、違反をすれば賃金削減、罰金徴収という飴
と鞭をふるった。

一人っ子政策の問題としては、まず、女兒の遺棄や
中絶が増えたことだ。改革開放になっても、初期の段
階では土地分配を世帯人数に基づいて計算したので、
家族の規模が大きいほど、多くの土地を分配してもら
えた。女兒であれば将来は嫁いでしまって家族が減
り、男児であれば嫁を貰えるので家族が増える。土地
分配以外にも要因はあるが、男児優先の社会となり、
男女性比の不均衡がうまれた。
また、生まれても役所に届けず、戸籍を持たない「闇
っ子」という子どもたちが農村に増えた。ただ、2016
年から2人までは生んでよいことになったので、闇っ
子も申し出れば戸籍をもらえるようになった。

一人っ子政策は少子化の加速にもつながり、人口ボ
ーナスの消失が大きな衝撃を伴うようになった。アメ
リカ、中国、日本の合計特殊出生率、ひとりの女性が
生涯で産む子どもの数を比べてみる。1960年代の中
国では6人兄弟が当たり前だったが、その後産児制限
が本格化すると崖を落ちるように出生率が落ちる。少
子高齢化も、変化がなだらかであれば衝撃は少ないの

だが、中国の問題は、短い期間に急激に出生率が下
ってしまった。ちなみにアメリカは移民を受け入れ
て、その移民たちの出生率が高いため、日本より高い
出生率を維持している。

次に平均寿命の伸長を見てみる。日本は世界一の長
寿と言われて久しいが、中国はやはり1960年代から
急激に平均寿命が延びている。上海や北京にいたつて
は、平均寿命は日本とほぼ変わらない。国連による少
子高齢化の予測では、2065年まで見てもアメリカや
イギリスの少子高齢化の進みはなだらかだ。日本は現
在は世界1位となっているが、2065年には韓国、台
湾に追い越され、香港や中国も追いかけてくるという
予測だ。

では、一人っ子政策はやらない方が良かったのか。
中国と似た人口大国で一人っ子政策を取らなかったイン
ドを見てみたい。1950年の人口ピラミッドは、中
国もインドも似た形をしている。ただし中国の方が総
人口が多く、インドのピラミッドは細い。これが
2015年になると、中国は若年層部分がえぐれた形に
なっているが、インドは下がどっしりと安定した形に
なっている。2050年になると中国は上が大きい不安
定な形になり、インドはやはり安定した形だ。そして
2100年中国の人口はインドよりも圧倒的に少なくな
ると予想される。子どもの数が急激に減り、平均寿命
が延びるにはまだ時間があって働き盛りの人が増える
という期間を人口ボーナス期と言うが、中国は一人っ
子政策によりこの人口ボーナス期を前倒ししたと言え
る。ただし、ボーナスを前借りすると後が苦しいのと
同じで、人口ボーナス期が2010年以降はオーナス期
に入ってきている。

これに対して中国は一人っ子政策をやめることで少
子高齢化にブレーキをかけようとした。2013年より
前は、夫婦2人とも一人っ子ならば、2人までの出産
が認められていた。2013年からはそれを緩和し、夫
婦のいずれかが一人っ子ならば、第二子も罰則なく産
めることとなった。そして2015年には、すべての夫
婦に2人までの出産が認められるようになった。2人
までという制限は残っているが、早晚廃止されるだろ
う。

ではこれで本当に出生率が回復するのか。確かに公
務員など、生活が安定している人は二人っ子が増えて
きたが、出生率の回復となると、それほど劇的には変
わらない。また、経済成長で子育て費用が増えてきて
いて、特に教育費、住宅費の負担が重い。中国では男
児の親はその子が結婚する時には住宅を買わなければ
いけないという風習があるので、親の負担が非常に大
きいのである。よって住宅費が高く、教育費も高い都

市部では出生率が上がる見込みは薄いと考えられる。労働力は回復するかというと、2人までの出産が認められるようになった2016年に生まれた子が成長して働けるようになるとして、どんなに少なく見積もっても15年はかかる。大学へ進学したりすればもっと遅くなる。経済成長においても、確かに消費は喚起されるかもしれないが、養育費用が上昇するので、消費が増えるということは貯蓄率の低下につながる。投資主導だった中国の経済にとってプラスかという疑問が残る。このように、二人っ子政策によって少子高齢化を解消できるのかというと、まだまだ不明瞭である。今の中国の高齢者は、保険料をすべて政府が負担していた。改革が行われて初めて、自分の積立金ができ、保険口座に積立の金額が記されるようになった。今の現役世代は、今の高齢者が過去に積み立てるべきだった保険料と未来の自分の分の積立が必要だ。これは早晚解消されるが、中国の年金は始まった時から問題が多かったということである。

しかし、この二重負担は根本的な問題ではない。今の年金の危機をもたらしているのは、農村や都市の無業層を年金に加入させたということである。しかもとても短い期間で集中的に加入させたのである。

2004年の段階では、医療保険に加入している農村人口は10%に満たなかったが、5年後の2009年には90%を超えた。ものすごいキャンペーンをして短期間で加入させたのだが、政府が補助金を出したので財政負担につながっている。最初は地方財政と個人の保険料がメインで、中央政府の補助は20%を切っていた。しかし胡錦濤政権時代の改革が進むと個人の負担が20%以下となり、中央政府の負担が増えてきた。中央政府と地方政府が補助を出して保険料を支払いづらい農民たちの医療保険を支えたのだが、額としては地方政府の方が大きい一方で、中央政府の負担は増えたのである。

データが古くて申し訳ないが、2016年の国の財政支出に占める社会保障費の割合を見てみたい。社会保障・雇用(失業保険)は13.3%、医療・衛生8.1%を合わせると、教育の17.3%を超えて一番多い費用ということになる。中国は軍国主義で防衛費が高いと思われるが、そこは6%なので、いかにひとり当たりの社会事業費が高いかがわかる。10年前の2007年はどうだったかというと、社会保障費も医療費もそれほど高くない。

次に国の財政支出に占める社会保障と医療費の割合の変化を見てみる。社会保障費として多いのは年金なのだが、胡錦濤政権の改革の影響で、医療費の負担が大きくなってきている。以前の中国の社会保障費の問

題といえば年金だったのだが、高齢化が進むとやはり医療費の補助も必要性が増すということだ。財政補助が無い場合で、保険料の収入と保険金給付の収支を見てみると、2016年は赤字が非常に多くなってきている。2006年以前の五保時代(企業従業員基礎年金、都市従業員基礎健康保険、労災保険、失業保険、生育保険)と比べても明らかである。基礎医療保険の収支を見ると、農村と都市の住民を医療保険へ加入させることはどういう意味があったかということがわかる。すなわち、企業の従業員など、働いている人の保険である企業従業員基礎医療保険はなんとか黒字なのだが、住民基礎医療保険(国民健康保険)は最初から赤字であった。2011年から2016年までの赤字を積み上げると、企業従業員基礎医療保険の黒字分の合計を超えて、全体としては赤字ということになる。中国の国民健康保険の赤字の原因は、農村と都市の無業層を入れたことであり、国民皆保険の代償であると言える。



次に基礎年金の収支を見てみる。こちらは働いている人が加入する企業従業員基礎年金(厚生年金)の部分も既に赤字となっている。なぜ赤字になったのか。冒頭でお話した社会科学院の世界社会保険研究センターが出した、都市従業員基礎年金の当年度収支に関する試算を見てみたい。財政補助を含んだ場合はまだ黒字なのだが、保険料の収入だけでは赤字になるという試算になっている。しかし今のペースで財政補助をしていると、2022年以降はだんだんと収支のバランスが崩れてしまう。そして2027年頃には、財政補助があったとしても、赤字に転落してしまう予想だ。都市従業員基礎年金基金の累積残高の推移に関する試算を見ても、2030年頃から急激に収支が悪化する。財政補助があれば赤字は緩和されるのだが、補助があっても結局は赤字である。

今年の2月頃にお会いした中国の社会事業の研究者の方は、中国の年金の全体は黒字で積立金も順調に増えているとお考えだった。それは補助金が増えているからだ。補助金も今のペースでもらえれば、当面増えていくのだが、いずれ急激に悪化し、2036年に積立金も全部使いきってしまう。補助金が無ければもっと早くに使いきってしまうかということ、補助金自体がどうなるかわからないのでなんとも言えないが、積み立ての額が小さいということは言えると思う。

福建省の基礎年金の積み立ての経緯を見てみる。福建省は人口が3,874万人。1億人クラスの省がある中では、けっして大きな省ではないが、着実に積立金が増えている。これは、定年退職者数がそれほど増えていないが、在職者数が増えていることにポイントがある。計画経済の時代、福建省は台湾の対岸にあるので、あまり国有企業の大事なところは置かなかったという歴史的経緯がある。つまり、大型の国有企業が少なかったのも、年金の対象になった人も少ないということだ。現在は厦門の経済特区があり、福州も大きな都市になってきたので、いろんな人が福建省に流れ込み、積立金も増えている。中国の社会保険は基本的に市ベースの積み立てになっている。市が赤字になると省単位で調整されるということはあるが、福建省の場合は、省全体ではかなり余裕がある。

次に、福建省と同じくらいの人口規模(3,799万人)の黒竜江省を見てみる。黒竜江省は2016年に積立金を全部使い果たし、中央政府から補助金をもらって年金を出していた。福建省とは反対で、かなり厳しい状態であった。黒竜江省といえば、大慶の油田があり、ロシア国境にあってハルビンにはロシア風の建築が残っている。計画経済時代には、中ソ友好時代の技術導入先でもあり、重工業の基地であった。よって、定年退職者の数が多いが、景気が悪いので若者はどんどん外へ出て行ってしまい、赤字が悪化している。このように、省ベースで見ればすでに保険収入だけでは破綻しているところもある。東北振興策も始まったが、やはり東北地方は年金問題が深刻だと言える。

2002年の年金収支のベスト5の省とワースト5の省を出してみた。まず、香港・マカオに近く、対岸にベトナムがある広東省はベスト1だ。しかも2017年まで1位を維持しており、いまや深圳経済特区、珠海経済特区、杭州を抱えてGDP(国内総生産)も急成長もしている。ここは例外的にゆとりがある。対称的なのは遼寧省だ。2002年には広東省に次いでベスト2だったのが、2017年には遼寧省はワースト1になっている。赤字の規模も、黒竜江省より深刻

だ。北京、上海は高齢化率が高かった。先ほど戸籍の話をしたが、中国では自由に移動することができない。農民工が北京、上海で働いても、住み続けることは難しく、住み続けたとしても社会保険の中に入っていない。2002年の段階では、上海が一番年金の赤字が深刻であったが、いまや改善されている。こうして見ると、GDPが大きくて沿海区にあるか大都市であれば黒字、農村地方の古い国有企業があるところが赤字になっている。

次に保険料率を見てみる。人力資源社会保障部(人社部)が取れている保険料は、財政部が取れている保険料より多い。つまり、人社部の方が楽観的ということだ。一方、広東省は、12%くらいの社会保険料率だ。他の地方を含めた保険料率の平均はだいたい15%くらいだ。つまり、豊かなところほど保険料率は安くなる。地域によってかなりばらつきがあるのだ。あの広い中国では、年金を一括で管理するというのは無理だろう。社会保障の研究会へ行くと、フィンランドやスウェーデンのモデルケースが紹介されるが、フィンランドは香港より人口が少ない。500万人程度を管理するのと、14億人を管理するのでは話が違いうだろう。中国で社会保障を全国統一で行うというのはやはり非常に難しいのだが、それでもこの地方間格差は放っておけないということで、昨年の5月、中央政府は黒字の省から赤字の省へ保険の調整を行うという通達を出した。このあと私は大連で社会保障研究会の会議に出席した。中国の研究者の方、特に上海の方などは、この中央政府の通達に対して非常に怒っていた。なぜ、上海から保険料を取り上げて四川やほかの地域へ出さなければいけないのかと。その理由を今からご説明する。

昨年の7月1日から、中央政府が調整金制度をつくった。その際、各省の被用者の平均賃金の90%を現役の保険加入者の数から算出することとした。拠出比率は3%としたが、今年、3.5%に引き上げられた。これにはハルビン市で年金の遅配が起きたということも影響したと思われる。

保険料が持ち出される金額を地域別に見てみると、広東省はやはり別格に多い。次に北京、浙江、江蘇、上海、福建、山東と続く。反対に受取額の多い省は、遼寧、黒竜江といった、昔の国有企業が多いところだ。その次に受取額が多い省は従業員が多い四川、吉林であり、湖北、湖南、内モンゴルがこれに続く。東南・沿海部から取り上げて東北・内陸へまわすというイメージだ。

ではなぜ、保険料が豊かな上海が文句を言うのか。それは、例えば四川省は、法律で定められた保険料を徴収していないからだ。四川省自身は徴収力がないと

言っているが、実際はそうではなく、受入投資を増やしたいために、企業の社会保険料を独自に軽減しているのだ。だから、まじめに保険料を徴収している省や市が損をして、いい加減なところが得をするのは不公平だ、足の速い馬に鞭をくれるのと同じだ、と中国らしい表現で上海の方は憤慨していた。しかし、一部交付金が戻ってくるということで説得させられたと言っていた。

亜細亜大学の大泉啓一郎先生が見せてくださった「福祉国家のジレンマ」というものがある。今の東アジア、東南アジアは少子高齢化が進んで、格差を是正しないといけない状況にある。中央政府が富を取り上げて、再分配することで形成される福祉国家の実現が望まれるが、そのためには増税が不可欠である。しかしグローバル社会で勝とうと思ったら法人税は下げて企業を誘致し、個人所得税を下げて消費を喚起しなければいけない。増税するか減税するかインセンティブが全然違っている。だから上海の方に言わせれば、上海はきちんと社会保険料を取ってきたのに、そうしない省のために、なぜ自分たちが穴埋めをしなければならないのか、ということになる。

次に相続税について見てみたい。実は、世界の中で相続税のある国はもはや少数派になっている。日本とアメリカ、フランス、ドイツくらいで、以前は香港も相続税があったのだが、廃止されている。やはり国際競争力を上げるためには、資産家が忌避するような政策はとれないということである。中国は、相続税を導入しようと以前から何度も提案はされているのだが、なかなか実現しない。高齢化対策として増税するために、相続税は一つの手段として考えられるのだが、やはり難しい。

そこで中央政府が考えたのは、減税すると同時に、社会保険料の徴収力を強化するというキャンペーンだ。中国には社会保険局と税務局のどちらからでも社会保険料を徴収できる、二重体制の地域があった。社会保険局のみのところもあれば、税務局のみのところもあったが、2018年7月に、税務局のみが社会保険料の徴収を行うというアナウンスがされた。社会保険局は給付の役割もあったが、税務局は徴収するのみという徴収のプロだ。しかも税務局は企業データもたくさん持っているが、社会保険局はそこまでの力はない。江蘇省を例に見ると、社会保険局の徴収は甘く、最低賃金と従業員数をかけた金額を徴収していた。別の地域では、もっと低い保険料で徴収していたりした。こうした実態がある中、税務署が乗り出してきちんと取り立てようということになった。今まで社会保険局が目こぼししていた分もいっぺんに税務局が取り立てようとしたので、企業が悲鳴をあげて政府に訴えた。すると李克強首相が、過去に遡って未収分まで取

ってはいけない、今年の分だけ徴収するようにと注意したり、企業の経営をつぶしてしまつては本末転倒なので現状を維持するように、という緩和策を出した。これはある意味、モラルハザードの傾向が見られるのだが、その解決は困難であろう。

次は、日本の参考になるかもしれない話をする。日本は少子高齢化でいろんなシルバービジネスが盛んになっているから日本の事例を学びたいと、たくさんの留学生、NGO職員、高齢者施設の職員が見学に来るのだが、まず、中国と日本では親孝行の概念が違う。表面はとても似ている。「老」人を「子」ども」が背負うのが親孝行の「孝」という字だ、という考え方は、中国人も日本人もよく頷ける話だ。日中韓とアメリカの高校生5,000人を対象に2015年に行ったアンケートがある。「どんなことをしてでも自分で親の世話をしたい」と答えた日本の高校生は37.6%、中国は87.7%だった。「経済的な支援をするが、世話は家族や他人に頼みたい」と答えた日本の高校生は21.3%で、中国は6.3%だった。親へのサービスに関する感覚が違うということがおわかりいただけるだろう。中国の一人っ子は、親が丸抱えで世話をし、受験させ、家まで買ってあげるので、親孝行をしなければならないというプレッシャーを強く感じるようだ。日本は親のプレッシャーを感じない人が約7割なのに対し、中国では6割以上がプレッシャーを感じている。

日本の高校生の親世代はお金もあるし社会保障も充実しているので、高校生たちはそれほど自分自身が頑張らなくてもいいと思っているとうかがえる。中国の高校生の場合は、親の世代は文化大革命時代に成長しており、ビジネスチャンスがあって財を築いた人はよいが、ひとり当たりの貯蓄総額は平均140万円(約8万元)だ。社会保障制度も日本とは違う。

高齢者介護施設に入居する際、誰がお金を出すのか。例えば私の母親は、自分の家を売ってそのお金で入居しようかと考えている。つまり、自分で支払うつもりでいる。日本の高齢者は持ち家があり、貯蓄もそれなりにあるので、自分で支払うというケースは少なくないだろう。しかし中国の場合、シルバービジネスの客と言えばその「子ども」である。健康ウォーキングシューズの広告を見ると、日中の違いがはっきりとわかる。日本の場合は、脱ぎ履きしやすいこと、ゆったり幅があること、おしゃれであることなど、靴が素敵であることをアピールしている。そしてその靴を履いている高齢者が、夫婦や友達と公園をウォーキングしているという広告である。中国はそうではなく、年を取って少し弱々しい高齢の両親へ、親孝行として息子や娘たちが高い靴をプレゼントしている広告だ。そ

こには、脱ぎ履きしやすいとは書いてなくて、健康に良くて高齢者のために役に立つという謳い文句が載っている。お客は高齢者の息子や娘たちなので、ひとくちにシルバービジネスと言っても、日本と中国では需要が違う。

介護保険について少しお話する。中国でも介護保険を日本に学んで導入しようとしているが、主に投資向けとして始まっていた。だから、介護費用を調達するための介護保険というよりも、最初は理財商品として開発されたという方が主流であった。それを社会保険として再編させようとして、胡錦濤政権時代の最後の年の2011年に社会保険法ができた。ただし2011年の介護保険は民間の保険会社を想定して実験をやっていた。今の15都市のモデルというのは、介護保険という新しい独立した保険をつくるのではなく、医療保険の一部として、医療保険を財源として介護サービスに使えるようにするという形だ。日本のように、介護保険として新たに保険料を取るというものではないので、介護保険を支払っているという感覚はない。北京大学のある海淀区にいる人たちは裕福なので、そのコミュニティだけでつくっているという保険もある。また、そういったいろんなタイプの実験があるので、待遇も大きな差がある。15都市のうち、7都市では企業の従業員医療保険の加入者のみを対象にし、この医療保険から介護費用を支払っている。残りの8都市では住民基本医療保険の加入者もカバーしている。南通市の介護保険の実験を見ても、保険料として徴収するのではなく、介護サービスに対して個人から30元、医療保険から30元、政府補助が40元出すことになっている。そして在宅か施設か病院のどこでサービスを受けるのか、などによって給付金が変わる。こういう保険の設計を国有の保険会社にしてもらっている。これが、民間との協力における福祉ミックスの一つの事例である。

では、政府の果たすべき役割は何かというと、統一の最低基準を設置するということだろう。例えば農村の住民基本年金の場合、全国どこでももらえる部分をとにかくつくろうということで、現在は1月あたり88元が給付されている。1元はだいたい14円から16円なので、これだけでは食べていける金額ではない。私の知り合いで、北京に実家があって農村戸籍を持っている人がいるが、その人のご両親はひとり当たり1,500元もらっているという。内訳は、全国共通最低保証が88元、北京市の補助が95元、区政府の補助が687元、村政府の補助が600元だ。地方政府に財源があるかないかで、もらえる金額が全然違ってくる。だから、「全国統一」とは、本当の最低基準をそろえるということだ。その最低基準を引き上げるのが今後の課題だ。

最後に、冒頭に申し上げたIoTを利用した相互扶助が民間にも出てきたというお話をしたい。クラウドファンディングによる低額保険とNGOの事例を挙げて、終わりにしたいと思う。

アリペイの相互宝という会員サービスがある。「他人を助けて自分を守りましょう」というスローガンがトップページに出てくる。「加入はゼロ円、先の保障を受けてください、一人が病気になればみんなで助けます、30万円の保障が得られて一家が助かります」とある。これについては、ニッセイ基礎研究所の片山ゆき氏がウェブに詳細なレポートを出している。詳細を知りたい方はウェブをご覧ください。どこの国でも社会保険の一番の問題点は、先に支払わないといけないということだ。若くて元気なうちは要らないと思ってしまうので、国が強制的に支払わせる仕組み、法律が必要である。ところがアリペイのこのサービスは、事前に参加する必要がなく、病気になった時に審査して保険対象と認められれば、30万円を上限に保障する。この金額は、国有の保険会社の保険とそれほど変わらない。誰かが事故や病気に遭って30万円かかったら、会員が年収や性別、戸籍などにかかわらず、それを均等割にする。そうすると、農民がたくさん加入するようになった。2019年5月8日の時点で、加入者数は5,784万人とのことだ。別の国有の保険会社が10年かけて1億8,000万人を加入させたのに対し、このサービスは2018年10月16日にできたばかりで、2020年までに3億人を加入させるという計画を打ち出している。それが実現すれば、ひとり当たり0.01元くらいの負担で済む。そして今年の5月から始まったのが高齢者向けのがん保険だ。これは、軽度だと5万円、重度だと10万円くらいの保障がつくのだが、これも10万人以上が既に加入しているということだ。

これらの保険は巨大な数で均等割をするのでとてもフェアであるのだが、保険監督庁からは問題があると指摘された。つまり、会員が減るとひとり当たりの負担が大きくなってしまいうので、それに制限をかけて、ひとり当たりの負担上限を決めさせられた。また、これは社会保険ではないとされ、あくまで会員サービスである。それでももともとは「相互保」という名前だったのも、「相互宝」と変更した。

保険と言えば、その人の健康診査が重要である。再びアリババの話になるが、アラビアンナイトに出てくる「ひらけゴマ」という言葉になぞらえて、「ゴマポイント」とか「ゴマスコア」と呼ばれる社会信用ポイントがある。その信用ポイントが600点以上ある人たちが入れる保険が登場した。また、杭州の事例だが、ゴマスコアが一定ポイント以上あれば、治療費を支払わなくてよかったり、アリペイのクレジットサービス

で引き落とすことができたりする。これらも会員が多いので、相互扶助でもって成り立っている。国の手の届かなかった農村や出稼ぎ農民といった空白地帯を、ワンクリックで入れる会員サービスでクリアしようという壮大な実験である。

ただし、これを社会保険と呼べないという、いろんな思いがある。それについての詳細は長くなるので割愛する。また、アリペイのこのサービスは、医療保障というよりもあくまで会員サービスであって、WeChat やほかのサービスに流れないように会員を囲い込む目的もある。

その審査なのだが、会員の中で保険会社に勤めているような人たちが審査員となり、投票で決める。たしか90万人ほどが審査員だったと思うが、そこで却下されたら給付金はもらえない。これまでも却下された例はある。人民裁判と言うと語弊があるだろうが、会員みんなが協議して決めるというネット民主主義的な位置づけにされるのか、今後も注目していきたい。次はチャリティだ。病気になった本人が、助けを求めて公表するサイトができている。目標額も掲載してクラウドファンディングで募集をかける。こうした募集が詐欺でないことをチェックするのが、このサイトの役割だ。戸籍、身分証明書、病歴などすべてを出して、本当に病気だということを証明する必要がある。ただし、同情をひきやすいところにはすぐにお金があつまるが、もちろんそうでないケースも多い。

自分のプライバシーを丸裸にしてお金を集める、それも目標に届く金額が集まらないというのは、当然社会保険とは言えない。私たちが考える社会保険とは、権利である。今、オバマケアをどうするかということで、アメリカの民主党は健康保険でトランプに対抗しようとしているが、そのスローガンは「Healthcare is a Human Right」だ。医療とは人権の一つであると言っているのだが、中国で広まっているサービスはそれとは全然違う世界だ。

安徽省にある在宅介護サービスの NGO を訪問させてもらった。ここは当初、障害者を対象にスタートした。中国には障害者協会というのが各地方にあって、地方政府と連携してすごく力を持っている。鄧小平氏のご子息が長らく障害者協会の会長として実権を握っていた。この協会は障害者に手当を出してくれるので、その手当からこの NGO のサービスに支払いがされるというわけだ。具体的にどんなサービスがあるかというと、たとえば買い物代行だ。彼らは自分たちのサイトに協力企業のホームページリンクを貼り、そこからアクセスをすると、障害者手当を使って割安で食品などが購入でき、配達してもらえするというサービスだ。だから障害者自身もお金を支払うのだが、家から

出られないとか重い物が持てないといった問題を、この NGO のサービスがあることで解決できている。もう一つは医者宅の宅配サービスだ。要するに往診である。ボランティアの医者を登録し、要望があれば GPS（全地球測位システム）を使って患者と医者の位置を把握し、最寄りの医者を派遣する。

それから、弁護士ネットワークのサービスもある。この弁護士たちもボランティアだ。農民工で賃金や労働条件で揉めた際にボランティアで相談にのってくれる弁護士たちのネットワークがあり、利用登録しておけば何かあった時に対応してもらえる。

ではこの NGO はどうやって経営しているのか。労働契約法が 2008 年に成立してから裁判で勝てることが多くなった。裁判で勝って取り戻した賠償金の一部を NGO に寄付してもらおうという形だ。では勝てる裁判以外は受けなくなるのではないかと聞くと、それは問題だと自分たちでも言っていた。ただ、習近平政権になってから労働環境の取り締まりがものすごく厳しくなり、この NGO は現在は開店休業状態になってしまった。



最後に、中国型福祉ミックスとは何かというと、まずはやはり親孝行を強調した「家族主義」がある。高齢者權益保障法という有名な法律も改正されて、子どもが親に会いに来ないと訴訟になったら、地方政府が介在して子どもを親に会いに行かせる指導ができるようになった。家族が在宅介護をする場合でも家族手当がもらえるということもある。それから国有の保険会社とのパートナーシップ。民間の組織、NGO といった場合、政府の事業の下請けばかりでよいのかとも思ってしまうが、これが一番確実に脆弱な NGO が生き残る道でもある。そして携帯電話、ネットを使えば起業もすごく簡単だ。創業ということで、地方政府も奨励している。そうやって集めたデータをビッグデータとして利用できるのもポイントだ。

とある医療機器メーカーの方が高齢者の医療施設のボランティアをやっていて、自分の会社の機械を無料

で提供している。政府は場所を提供するという支援をしてくれた。彼自身は高齢者のデータをすべてもらえることがメリットで、それを生かして新しい製品を作ろうとしている。

このように企業や NGO が参入しているのだが、プライバシーをどうやって守るのかという話はどこの学会でもあまり聞こえてこない。昨年大連で行われた学会ではデンマークから来ていた人がゲストスピーカーで、どうやってマスキング(個人を特定しない)をするかというデンマークの事例が紹介されたのだが、全く反応がなかった。中国では政府に何もかも知られているという前提で、ビッグデータを応用して安全な社会をつくろうとアピールしていた。権利としての社会保障ではなく、ビッグブラザー的な、何か新しい形の福祉国家になるのではないかとも思える。

時間が来たので、ここで講演を終わらせていただく。

【質疑応答】

(司会)

先生ありがとうございます。会場から質疑を受け付ける。

(フロア 1)

基本的なことを伺いたい。日本社会の保障制度というのは、健康保険、年金、セーフティネットとしての生活保護という形になっている。基本的に国民皆保険が原則になっているので、国民ひとりひとりがそれなりの負担をすることになっている。

中国の社会保障制度は国民皆保険であるという話があった。私は 2005 年から 2010 年まで中国上海に滞在していたが、到底、最低ラインの社会保障がなされているという実感がなかった。その後、経済発展とともに充実したのだらうけれども。例えば日本で言えば、健康保険料は最低の月収で毎月約 6,000 円、年間 7 万円、国民年金は毎月約 16,000 円、年間約 20 万円。これは個人が負担することで制度が成り立っている。今日のお話で、中国の福祉ミックスは、要するに、国とか個人の力で支えきれない部分を NGO とかボランティアの方々の力を借りるという形になっていた。それを考えると、日本の方がよっぽど社会福祉制度の国であると思う。現在中国のミックス制度を見ると、かなり資本主義的であると感じている。これについていかがでしょうか。

(澤田先生)

私もいつもこの話をすると、中国は福祉国家ではないし、最低保障もまだおぼつかないのに、なにが国民皆保険だとお叱りを受けることが多い。そういう時は、制度として枠組みまでつくったけど、中身がまだ

充実していないという話をするしかない。中国の場合、まずはやってみてからやり直すというやり方だが、日本の場合はきちんと計画してから実行するので、なかなか変化が見えにくいという全般的な傾向がある。講演の中で胡錦濤氏がいかにも頑張ったというような言い方をしたが、ご指摘のように、入れない人がたくさんいるからこそ、いろんな方法を試して、適切な方法を模索しているわけである。

あとは最低の保障である。最貧困層の人たちを救済するということで、精準扶貧という政策を習近平政権は強調している。中国の貧困が深刻なのは、内陸の農村の環境条件が悪いところである。そのため、貧困県として指定して、重点的に支援するというのがこれまでの政策であった。しかし習近平氏はこれだとうまく行かないので、個人にターゲットを絞った救済にするのだと言った。中国では都市と農村の貧富の格差は徐々に縮まりつつあるが、農村の中の貧富の格差が逆に開いている。そのため、地域対象の貧困救済ではだめだから、ターゲットを絞ろうとした。特に病気で働けなくなるとたちまち貧困に陥ってしまうので、医療とタイアップした貧困救済を進めることが習近平政権の方針だ。しかしこれはやはり、権利としての保障という話ではない。

生活保護の位置づけも違っている。甘粛省のもっとも貧しいと言われている農村で生活保護がどのように支給されているか、東大の田原先生のフィールドワークの論文が、昨年発行された「アジア経済」という雑誌に掲載されている。それによると、みんなが嫌がる仕事をして行政を助けてくれた人に謝金として支払うということだった。農村の人々は生き延びるために今までいろいろな抵抗をしてきたが、農村に対して政府の支援がだんだん入るようになり、みんなが納得するように公平に分配するのが難しくなっている。誰もが納得するかたちで生活保護を分配しなくてはいけないので、生活保護を受けている人の情報をすべて公開し、同情すべき人や、みんなが嫌がる仕事をしてくれた人など、みんなが納得できる人に渡すようにしている。

結論としては、日本は長い時間をかけて権利としての社会保障をつくってきた。いろんな問題もあるが、本当に意味のある最低線がある。中国は違う。つまり、ヨーロッパやアメリカのように、いったん福祉国家になった国がグローバル化の中で少し後退して市場原理や自己責任の発想を入れようというのではなく、最初からその後退した段階をターゲットにして方向性を決めている。中国の社会保障改革を見る時には、権利性の薄さ、最初から市場を織り込もうとしていること、家族に大きく依存しているところが重要な点になる。

(フロア 2)

以前から関心のあった中国の社会保障制度について俯瞰的に聞かせていただき、ありがとうございました。

質問だが、2007年と2016年の中国の財政支出に占める社会保障費の中で、教育、社会保障・雇用、医療・衛生の3つの項目の費用は、日本の厚生労働省の管轄費用にあたるという考えでよいのかどうか。それから、2007年はこの3項目を合わせて約3割、10年後の2016年には約4割と増えてきた。日本は確か5割を超えてきたのだと思う。そう考えると、時代の差はあれども、中国も日本に似てきたと言えるのではないだろうか。

最後の質問は、人口比から想像すると、中国財政に対して税収がよっぽど伸びない限りは、破綻するのではないか。そうすると、社会保障のための赤字国債の発行はありうるであろうか。なぜこういう質問をするかという、昔よく中国の人と話したのだが、日本は社会主義を一番現実化した国だというのが私の持論だ。私は1971年頃に田舎から都市へ出て行った時、米穀配給手帳を持たされた。当時はこれを持っておかないと生の米を買えなかった。だから、決して中国は共産主義だから配給を行っていたという意識はあまりないのである。

(澤田先生)

ご質問ありがとうございました。共産主義は何であるか、社会主義は何であるかを考える時に考えるのは、首都大学東京のとある先生の、戦時配給制度を常態化したものであるという言葉だ。それはマルクスが理想的としていた考えと少し違って、実際の社会主義というのは戦争をやったり、周りの人々を敵だらけと見なしたりして、自分で配給しなければいけない戦時総動員体制の配給に基づく経済体制が常態化したのが社会主義だという持論だ。これにすると、日本も戦後の混乱を抑えるために配給体制を実施した。私も米穀通帳が家にあったのを見てぼんやり覚えているが、美術部の合宿に行くときには、米をビニール袋に詰めて行った。実際に使われることはほとんどなかったが、1970年代まで米穀通帳はあった。物不足の配給という点からいうと、社会主義は一つの回答であり、あまり好まれなかったということだろう。

ご質問の回答であるが、おっしゃる通り、厚生労働省管轄にあたる費用を社会保障費とさせていただいている。厳密的に言うと、医療を社会保障に入れているのか、医療は別だろうと考えている研究者もいるし、雇用促進も社会保障ではない。ただ、公表されている中国の統計で、細かい事業が分けられないので、今回

のデータのような形で出した。だから、議論する問題によっては本日の資料のデータは修正する必要がある。

それから、中国は日本と同じ道を歩んでいるのではないかという質問であるが、少子高齢化の先輩として、中国の研究者は日本に期待しておられるようだ。今、財政の伸びが悪く、また低成長時代になって、地方の累積赤字が中国でも少しずつ顕在化している。こうした中、日本のやり方には非常に興味を持っている。

やはりいずれは赤字国債を発行せざるをえないと思うが、現在中国の地方政府が持っている財源は土地である。中国の場合は人民公社をつくって農村が一度リセットされて、農民がみんな土地を持っている。いざとなったら田舎に帰れば食べていけるというので、リーマンショックの時、出稼ぎの人たちが農村に帰れた。ここはやっぱりインドネシアなどと違うところで、土地なし農民層がごろごろいるところではできない。ところが、農村開発で土地をどんどん転がしていくと土地なしの農民層が出てきてしまうので、そういうリスクを含んでいるのは中国も承知の上だと思う。今目をつけているのは、旧国有財産の売却益である。社会保障基金にそれを入れることによって、年金の裏付けとして第二の予算があるのではなく、国有資産売却益だということを言っているのだが、これはやはり株式市場とセットで考えなければいけない。

2000年代の問題は、中国の株式市場が未成熟だったことだ。株を発行すると、供給量が増えてしまい株価が下がる。配当を楽しみにこつこつ買っているというわけではなく、投機的な売買が多かったのだ。社会保障基金をしっかりとさせるために国有資産を売却するという意見が何回も出て、それをやると株式市場が落ちるとことが繰り返された。現在は中国の株式市場も以前よりはましになっているので、再びこの手を使おうとしているのだろうが、タイミングがあまり良くない。だから最後は赤字国債の発行になるのではないかと思う。ただ、中国はできるだけそれを避けたい。それは権利としてというよりは、やはり財政の発言権が非常に大きい。家族単位でもうちょっと頑張ってくれ、社会で支えてくれというコミュニティと家族重視の福祉ミックスということが好まれるのだろう。

このように、親孝行キャンペーンがすごい。先ほど、高齢者権益保障法が改正され、法律で実家へ帰るよう指示ができるようになったと少し話したが、更によく見ると、パソコンの使い方を聞かれたら断ってはいけないなどとも書いてある。

これに関して起きた訴訟は、実家に帰らなかった娘夫婦を訴えた事例だ。訴えた高齢の女性は、都市にあっ

た自分の家を娘夫婦に譲り、自分は田舎に家を買ったのにちっとも親に会いに来ないからということだった。結果としては、その村の書記が介入して、数カ月で1度は親の元を訪問するようにと娘と誓約書を交わさせた。

この事例を知った都市部の一人っ子たちは震えあがって、こんなことをされたらかなわないということで問題になった。中国では今、毒親という考えが強くなってきている。一人っ子に期待を押し付けて、自分は親2人に、祖父母4人、更に結婚相手の家族も含めたら養いきれない。今まで、子育てを親が手伝ってくれると思っていたが、晩婚化も進んでいるからそれでもできなくなる。そうしたら親の犠牲になりたくないから結婚しませんという話も出てくる。中国政府が考える儒教的な伝統を基にした福祉ミックスは、日本より先に限界に来ると思われる。私たちが中国のやり方から学べるとしたら、年金が破綻していることが分かった時どうすべきかということではないか。中国のNGOを見ると、女性がすごくパワフルである。国有企業で元管理職だったような人がどんどんプランをつくって起業していく。政府からの自立は日本の社会主義の考え方からはちょっとだけ不思議と思われる。日本はどちらかというと政府頼りである。

(フロア3)

中国の年金は何歳から加入して、何歳から支給されるのか。

また、研究開発の関係で、ゲノムなどの情報を調べ、その人に合った健康法を完璧に診断して長生きさせようという政策をアメリカもやっているが、中国はそれ以上に注力しているようだ。中国で今以上に寿命が延びたら、社会保障の面では大変なことになるのではないか。

(澤田先生)

まず、中国の年金は15年加入していればもらえる。16歳から加入でき、もらえるのは女性が50歳から55歳、幹部の場合60歳以上である。生産職の場合は55歳。男性は60歳からだ。ゲノム研究をして寿命を延ばそうとしているのかというと、そのためもあるかもしれないが、世界の最先端のビジネスとして、研究は奨励すると思う。ただ、それに関する個人情報の保護などには、またいろんな問題もありそうだ。

(司会)

先生ありがとうございました。

2. 講演資料

中国の社会保障改革にみる
福祉ミックスの動向

講師：澤田ゆかり（東京外国語大学）

2019年7月26日(月) 15:00~17:00

中国総合研究・さくらサイエンスセンター第129回研究会
於：科学技術振興機構（JST）東京本部別館1Fホール

本報告の構成

- 中国の社会保険における多元主義
- 多元主義の背景
- 社会保険基金の財政悪化
- 介護保険の実験と多元主義
- 中国型の福祉ミックスとは？

資料のダウンロード

<https://www.dropbox.com/sh/ox7r6dkcv3azxwh/AAAvpAHTR0KIoMQBzKp4pU0ja?dl=0>

短縮URL <https://bit.ly/2y6GrxG>

- 2週間(2019/08/09)までダウンロード可能

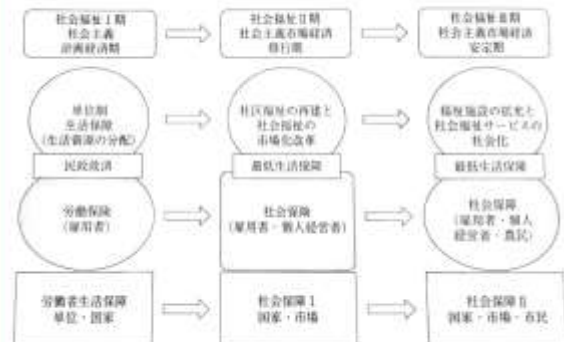
中国の社会保険における多元主義

- 商業保険との共存
 - 年金の三層構造（基礎年金・企業保険・商業保険）
 - 医療保険における大病医療保険
 - 介護保険の実験
- 社会保険事業の民間委託
 - 高齢者施設の経営（不動産会社・NPO）
 - 高齢者・障害者サービス
- 民間からの資金調達
 - 医療費のクラウドファンディング

中国での「年金の危機」説

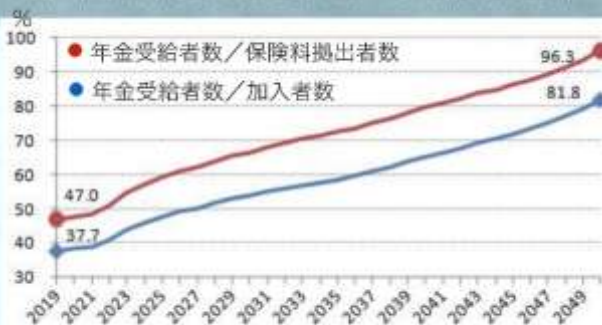
- 中国社会科学院 世界社保研究中心（2019）4月、2050年までの年金資産を発表
「全国の都市企業従業員基本年金は、2035年に枯渇する」
- 日本でも報道『日本経済新聞』2019年7月17日、北京：原田逸策氏。

2 社会保障制度の転換と課題



出所：沈軍（2015）『中国の社会保障改革は何を目指そうとしているのか—社会主義・資本主義の混在』ミネルヴァ書房、p.156

都市従業員基礎年金の受給者比率



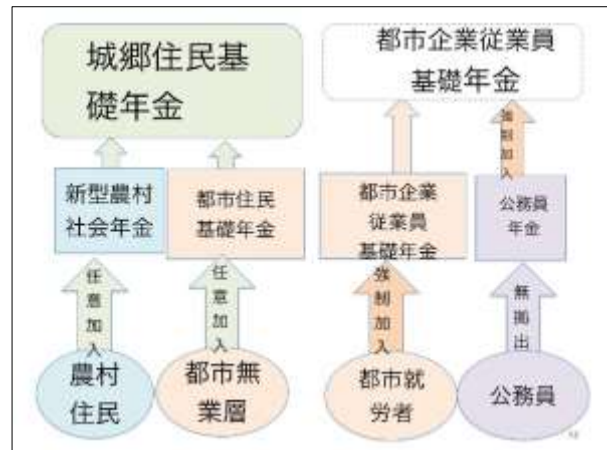
出所：社会科学院 世界社保研究センター（2019）

<http://www.ciass.org/yanjiucqinfo.aspx?ids=26&fl=3>


出所：李麗花（2013）p.111

多元主義の背景

- 胡錦濤時代からの社会保障改革：
 - SARSショックによる医療改革の加速
 - 国民皆保険を志向：農村と都市無業者を社会保険へ
 - 都市化にともなう戸籍改革
 - 生活保護の給付水準引き上げ
 - 脱貧困の強化：貧困線の引き上げ
- 少子高齢化の加速：
 - 労働力不足の定着
 - 要介護者の増大



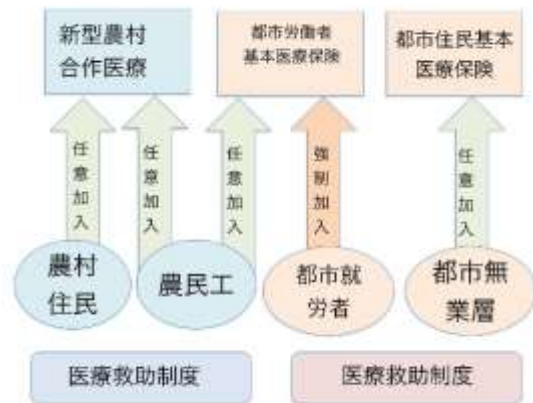
SARS危機の衝撃



北京協作者：農民工の体温測定ボランティアから派生

少子高齢化の推移

- 一人っ子政策の影響
- インドと中国の比較
- 人口ボーナスの終焉
- 一人っ子から二人っ子へ



導入の背景

- 大躍進運動（1958～61年）
 - 大量の餓死者 → 死亡率の上昇 + 毛沢東の一時退場
- 1962年から反動としてのベビーブーム
- 1964年、国務院に計画生育委員会を設置、第一次産児制限を開始
- 1966～73年：文化大革命で中断



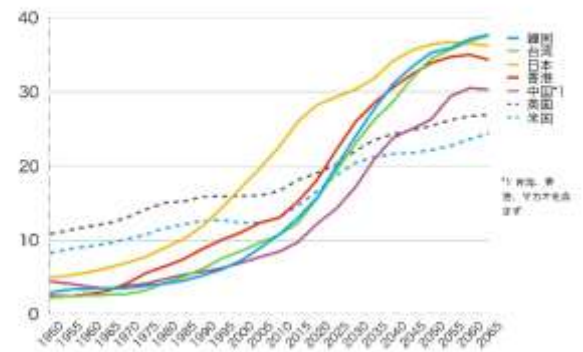
- 1973年、国務院が計画出産指導小組を設置
- 1976年、毛沢東の死去+ 第5次五カ年計画に人口抑制の目標設定
- 1978年、馬寅初の名誉回復
- 1979年、一人っ子政策を一部の地方で試行
- 1980年、一人っ子政策を国策として全国へ



一人っ子政策の実施

- 国の責任で「生育計画」を推進／強制
- 一人っ子証明書の発行
就学、就職、医療、住宅を優遇
- 違反者への処罰
第三子以上の出産に対し、賃金の削減・
罰金の徴収を実施

東アジアの少子高齢化

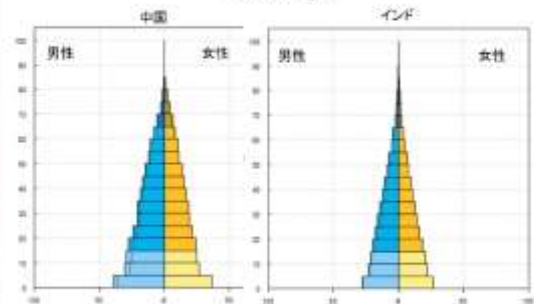


出所：UNITED NATIONS DESA / POPULATION DIVISION, World Population Prospects 2017

一人っ子政策の問題点

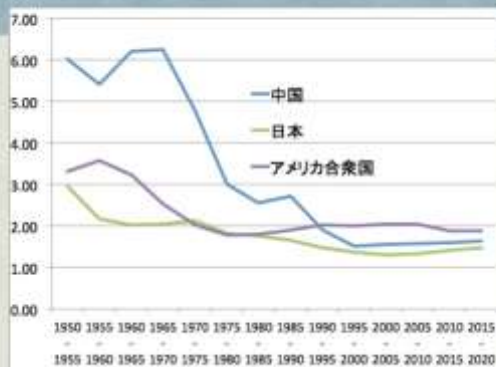
- 女兒の遺棄・中絶が増大：
土地の分配から後継者として男児を優先
- 男女性比の不均衡：男子>女子
- 「闇っ子」(戸籍を持たない児童)出現：
罰金を回避→超過出産は役所に届けない
- 少子高齢化の加速：人口ボーナスの消失

1950年



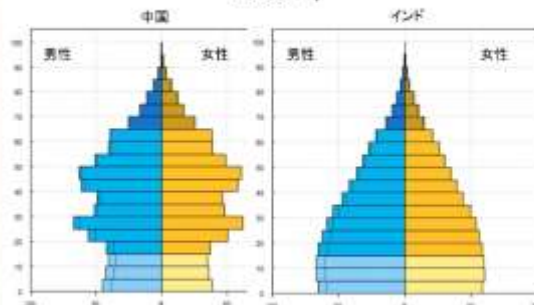
出所：United Nations, Population Division/ DESA (2015)

合計特殊出生率の変化 (1950～2020)



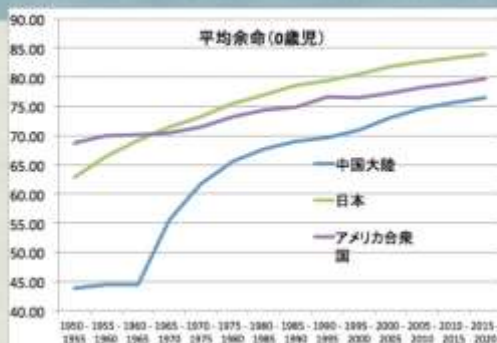
* 2021, 2020年推定値 出所：United Nations (2017) より筆者作成。

2015年

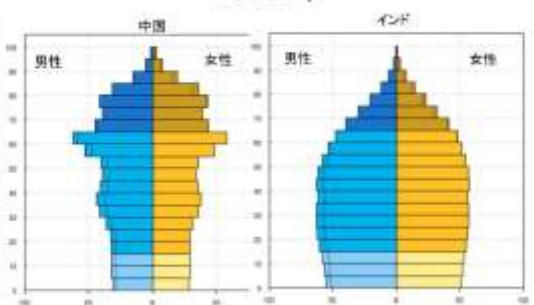


出所：United Nations, Population Division/ DESA (2015)

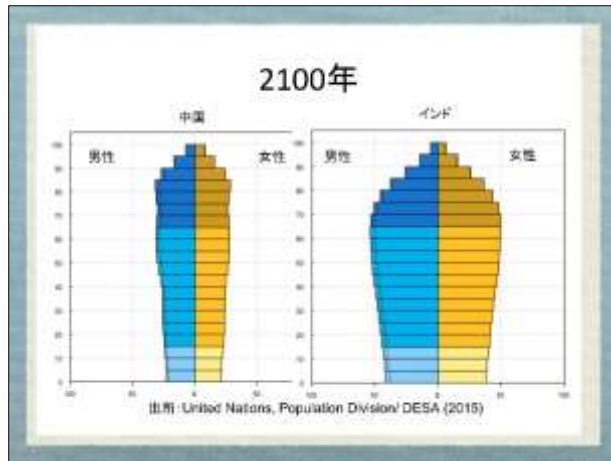
日中米の平均寿命の伸長



2050年



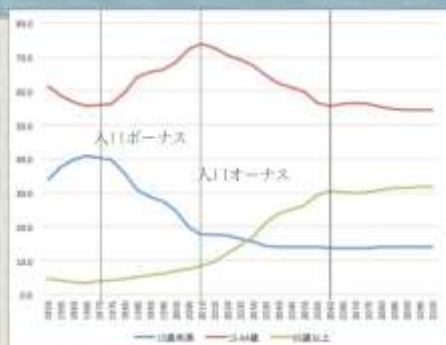
出所：United Nations, Population Division/ DESA (2015)



年金の移行による二重負担

- 改革開放以前：年金を含む社会保険料は、すべて雇用主（＝国）が負担
- 社会保険改革：基礎年金の保険料は、従業員と使用者の双方が納付
- 現役世代には：(1)高齢者の過去分+(2)未来の自分用 の二重の積立負担

生産年齢人口と扶養人口の比率



SARS危機の衝撃

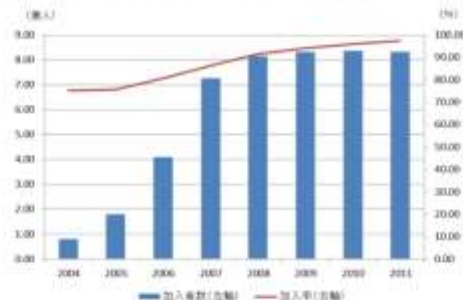


北京協作者：農民工の体温測定
ボランティアから派生

産児制限の段階的緩和

- 2013年、「単独両孩」（夫婦のいずれかが一人っ子なら第二子の出産を認める）の決定
- 2015年、「全面両孩」（全ての夫婦に第二子の出産を認める）政策の公布
- 一人っ子政策は廃止になったが、二人までの制限は残っている。

新型農村合作医療制度の加入者数と実施地域の加入率

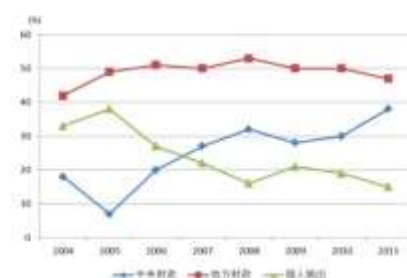


出所：李瑾花（2015）『全国家庭医療の発展—中央の戦略と地方の実践』沈華・陳田編『ポスト改革開放期の中国社会保障』ミネルヴァ書局。
資料：陳世・張平主編（2012）『中国新型農村合作医療制度の発展（2003—2012）』人民衛生出版社、p.50。

二人っ子政策の効果は不明

- 出生率の回復？
 - 経済成長にともなう子育て費用の上昇
 - 教育費、住宅費の急増
 - 都市部では出生率が上がる見込み薄
- 労働力不足の解決？
 - 生産年齢人口に達するまで15年以上かかる
- 経済成長にプラス？
 - 教育費用の上昇 → 貯蓄率の低下

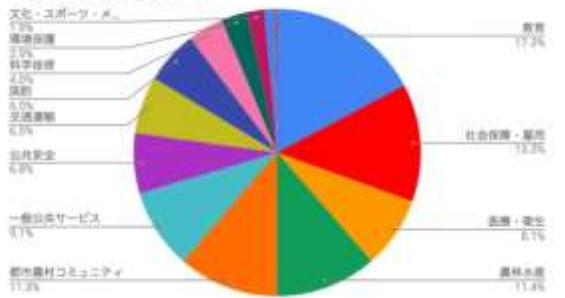
新型農村合作医療の財源構成の推移（2004—2011年）



出所：李瑾花（2015）『全国家庭医療の発展—中央の戦略と地方の実践』沈華・陳田編『ポスト改革開放期の中国社会保障』ミネルヴァ書局。
資料：陳世・張平主編（2012）『中国新型農村合作医療制度の発展（2003—2012）』人民衛生出版社、p.52。

財政支出に占める社会保障費（2016年）

国の財政支出（2016年）

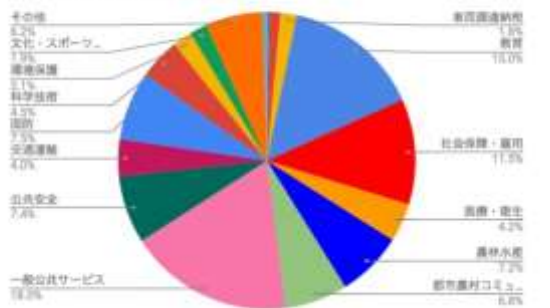


五保時代の社会保険収支

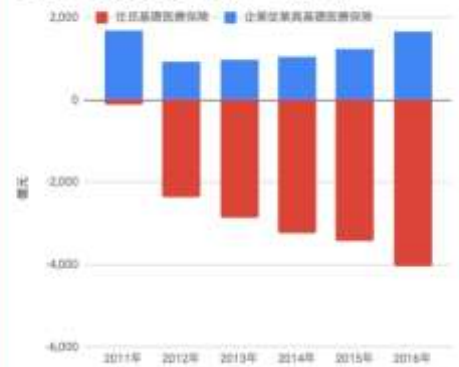
2006年	2007年	合計	企業従業員 基礎年金	都市従業員 基礎年金	国民年金	失業保険	失業保険	生活保護
収入	70,140,349	60,534,833	14,223,114	1,175,401	4,024,756	627,488		
支出	67,885,984	46,395,593	18,384,331	1,128,388	3,796,716	601,890		
収支差	2,254,365	14,139,240	5,838,783	4,626,013	2,228,040	2,582,598		
収入	50,000,135	42,955,813	12,137,179	629,746	1,960,383	382,430		
支出	45,988,205	41,388,945	11,882,352	611,381	1,227,582	120,755		
収支差	4,011,930	1,566,868	3,254,827	2,016,365	732,801	261,675		
収入	70,057,026	49,638,168	18,979,332	2,130,587	7,248,566	870,831		
支出	62,206,994	37,921,924	13,821,795	649,347	2,821,307	316,796		
収支差	7,850,032	11,716,244	5,157,537	1,481,240	4,427,259	554,035		
収入	40,107,170	30,988,977	10,971,393	820,908	2,725,719	93,198		
支出	35,925,211	27,777,982	9,758,238	1,382	1,175,566	474		
収支差	4,181,959	3,210,995	1,213,155	818,986	1,550,153	461,724		
収入	50,000,135	42,955,813	12,137,179	629,746	1,960,383	382,430		
支出	45,988,205	41,388,945	11,882,352	611,381	1,227,582	120,755		
収支差	4,011,930	1,566,868	3,254,827	2,016,365	732,801	261,675		
収入	70,057,026	49,638,168	18,979,332	2,130,587	7,248,566	870,831		
支出	62,206,994	37,921,924	13,821,795	649,347	2,821,307	316,796		
収支差	7,850,032	11,716,244	5,157,537	1,481,240	4,427,259	554,035		

財政支出に占める社会保障費（2007年）

国の財政支出（2007年）



基礎医療保険の収支（2011～2016年）



国の財政支出に占める社会保障・医療費



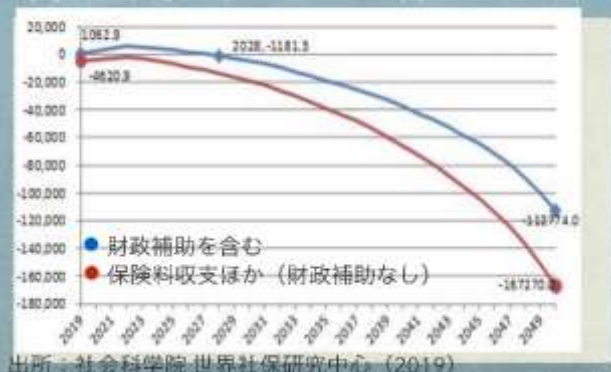
基礎年金の収支（2011～2016年）



保険基金の収支の変化

2010年	合計	企業従業員 基礎年金	都市従業員 基礎年金	国民年金	失業保険	生活保護	児童手当	児童手当
収入	501,124,710	285,185,382	100,811,409	7,160,183	12,281,037	5,168,670	29,582,073	80,546,036
支出	364,792,138	234,071,207	16,705,495	6,704,394	10,905,249	4,974,331	7,379,068	14,095,808
収支差	136,332,572	47,806,653	79,226,214	125,205	1,375,788	29,712,339	22,202,905	66,450,228
収入	430,148,474	257,816,031	88,875,468	6,881,772	8,755,029	5,297,353	21,738,687	94,770,254
支出	425,382,267	294,412,112	30,132,709	6,810,216	3,660,891	5,254,215	21,200,989	94,213,474
収支差	4,766,207	26,403,919	58,742,759	7,071,556	5,094,138	4,443,138	537,698	556,780
収入	65,976,236	27,369,351	10,935,941	1,278,411	2,529,718	641,337	7,843,386	8,775,782
支出	65,217,134	46,748,320	127,380,401	13,010,648	53,332,668	6,992,683	53,546,044	33,295,370
収支差	759,102	19,921,031	10,554,540	1,167,763	1,197,050	1,684,651	2,439,342	5,481,412
収入	267,676,883	154,344,622	47,794,462	4,479,495	8,240,413	2,162,795	13,410,017	26,142,836
支出	180,362,122	127,190,839	44,724,025	3,707,702	8,554,622	2,102,923	4,852,588	4,127,927
収支差	87,314,761	27,153,783	3,070,437	771,793	385,791	49,872	8,557,429	21,914,909
収入	189,771,292	114,032,600	38,851,077	2,712,825	4,326,390	1,368,033	6,890,672	20,640,712
支出	154,166,181	112,267,461	36,314,867	2,610,938	1,666,897	1,395,330	5,890,967	20,081,242
収支差	35,605,111	1,765,139	2,536,210	1,001,887	2,659,493	2,472,703	999,705	5,559,470
収入	289,178,991	183,411,030	94,912,349	7,231,939	12,401,204	3,318,830	15,808,709	13,494,094
支出	289,178,991	183,411,030	94,912,349	7,231,939	12,401,204	3,318,830	15,808,709	13,494,094

都市従業員基礎年金の当年度収支に関する試算（2019～2050年）





企業従業員基礎年金における中央調整金の設立

- ・ 国務院は2018年5月末に「企業従業員向け基礎年金基金における中央調整制度の設立に関する通知（关于建立企业职工基本养老保险基金中央调剂制度的通知）」を公表
- ・ 同年7月1日から中央政府による基礎年金調整制度を整備
- ・ 拠出額の計算：各省の被用者の平均賃金の90%、現役の保険加入者の数から算出
- ・ 拠出比率はスタート時3%、その後に引き上げ予定
- ・ ハルビン市での7月末の年金遅配の報道



中央調整金の予算（省別・2019年）

持ち出しになる地方（単位：億元）

	拠出額 (A)	交付金 (B)	B-A
広東	741.6	267.6	-474.0
北京	394.0	131.2	-262.8
浙江	381.8	273.2	-108.6
江蘇	478.8	371.2	-107.6
上海	330.4	228.0	-102.4
福建	157.8	71.4	-86.4
山東	338.6	259.8	-78.8

出所：財政部統計 表10-1 http://www.mof.gov.cn/201904/20190401_3210020.html
交付金：http://www.mof.gov.cn/201904/20190401_3210011.html

2002 年		2007 年		2012 年		2017 年	
省別	年収支	省別	年収支	省別	年収支	省別	年収支
広東	817.639	広東	2,549.24	広東	7,800.636	広東	15,589.876
			1,810.57				
広西	489.634	江蘇	4	江蘇	4,877.957	四川	10,194.478
			1,484.75				
浙江	305.779	浙江	3	浙江	4,437.108	北京	8,286.464
			1,473.98				
河南	219.034	山東	5	北京	3,549.333	浙江	4,150.807
山東省	201.212	四川	998.035	上海	2,836.636	江蘇	3,302.412
チベット	-148	雲南	112.708	海南	86.703	貴州	-79.453
	-1,133	海南	73.936	貴州	68.118	山東	-893.819
湖北	-1,982	海南	87.634	チベット	81.733	湖北	-708.290
北京	-33.631	上海	2,667	雲南	45.445	四川	-2,936.482
上海	-234.129	チベット	-2,697	貴州	29.317	広東	-3,438.284

(資料) 国家統計局データベースから作成。

東・東南アジアが直面する「福祉国家のジレンマ」



大東哲一郎「中国の人口と財政」名古屋大学・上村研究会報告より、2019-02-17

親の老後の世話

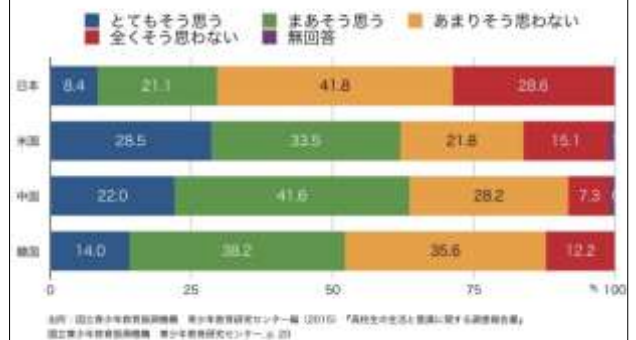
	日本	米国	中国	韓国
どんなことをしても自分で親の世話をしたい	37.6	51.9	87.7	57.2
経済的な支援をするが、世話は家族や他人に頼みたい	21.3	19.3	6.3	7.3
親自身の力に任せる	3.7	2.7	0.4	26.5
わからない	31.5	17.2	2.9	7.7
その他	5.1	8.1	1.7	1.1
無回答	0.5	0.7	10	0.2
総数	1850	1560	2518	1833



相続税のある国/地域
赤：あり 青：なし

出所：『日本経済新聞』2015年7月29日

親の期待にプレッシャーを感じる



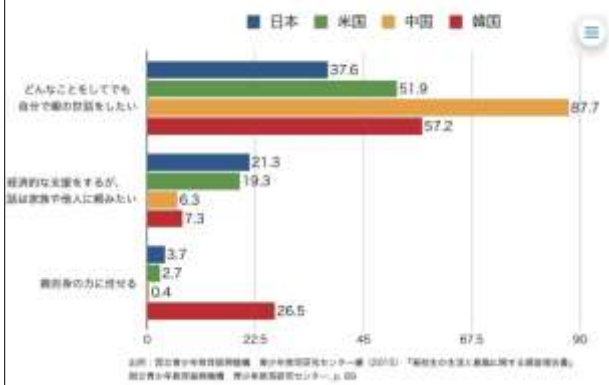
減税と徴収の強化

- 2018年9月の李克強演説
- 税務局が社会保険料の徴収の主体に
- モラルハザードの解決は困難

介護保険の実験

- 2005年、台湾系保険会社が上海で介護保険を開始
- 2006年、中国人民健康保険が全国対象に参入
- 投資向け理財商品としての介護保険
 - 理財商品としての機能が主：中短期（3年以内）、収益率6%ほど
- 介護以外に生命保険を含む → 介護費用を調達する目的から乖離

親の老後の世話



社会保険としての再編へ

- 高齢化の加速、介護ニーズの切迫（虐待事件）
- 2011年、社会保険法の公布 → 第6の社会保険の必要性
- 2011年、国務院辦公庁「社会高齢者サービス体系の構築に関する計画（社会養老服務体系建設規画）」介護手当（護理補貼）と介護保険（護理保險）に言及
 - ただし、この介護保険は、民間保険会社を想定。
- 2012年、青島市で介護保険の実験

15都市でのモデル実験（2016年～）

- 医療保険を財源とする
 - 3都市は医療保険のみ
 - 12都市は、個人企業、政府、医療保険の組み合わせ
 - ただし実験では医療保険基金のみ
- 対象：現在、7都市が都市部の企業従業員医療保険の加入者のみ、8都市がこれに加えて住民基本医療保険の加入者もカバー



南通市の介護保険の実験

- 2016年1月から開始。都市と農村をカバー
- 財源：個人30元/人、医療保険30元/人、政府補助40元/人
- 給付（1日一人あたり）
 - 在宅 重度15元、中度8元
 - 施設 重度40元、中度10元
 - 病院 重度50元、中度10元
- 落札者：太平養老、平安養老、太平洋、国寿



今後の政府と民間の対応

- 政府：統一の最低基準の設置へ？
- 民間：IoTを利用した相互扶助と慈善活動？
 - クラウドファンディングによる低額保険
 - 社会サービス型NGOの台頭



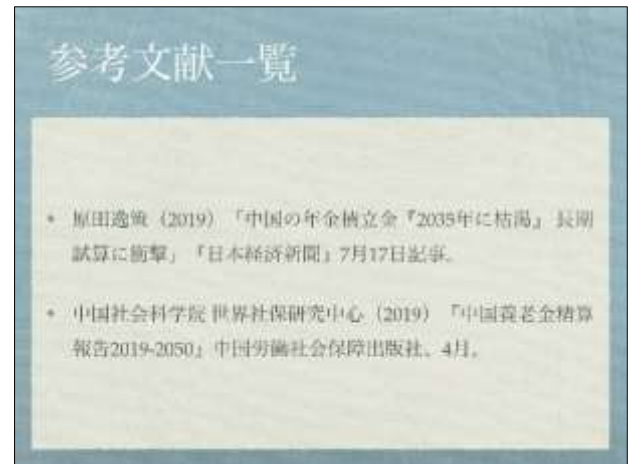
アリペイの相互宝（会員サービス）



詳細については、ニッセイ基礎研究所の片山ゆき報告参照

<https://www.nri-research.co.jp/report/detail/id=61579&pro=2?site=nri>





中国型の福祉ミックスとは

- 家族主義が基盤
 - 「親孝行」の強調
 - 「高齢者權益法」の改正
 - 在宅介護に家族手当の支払いを導入
- 国有金融企業とのパートナーシップ
- 民間組織への管理監督と「あいまいな」自立性
- IoTによる社会のビッグデータ利用
 - プライバシー、データの安全性？

