

# 社会保険法の制定からみた 中国社会保障制度の現状と課題

呉 紅 敏

## はじめに

中国は、改革・開放以降、経済は高成長を続けており、国民の生活は豊かになっている一方で、都市部と農村部、沿岸部と内陸部の地域によって大きな社会的・経済的格差があり、貧富の差も大きい。また一人っ子政策の効果などにより少子・高齢化も急速に進むなど、深刻な社会問題を抱えており、社会的不満・不安も高まっていた。また、社会保障制度の恩恵を享受することができる層は、都市部住民をはじめとする、比較的経済水準の高い者や経済水準の高い地域の者となっている一方、社会的弱者に対する社会保障制度は完備されておらず、むしろ社会保障制度が生活格差をさらに拡大させていた。

そもそも、中国の現行の憲法においては、すべての国民の衛生の発展と健康保護に対する国家の責務（第 14 条）、およびそのような社会的権利を享受する国民の平等性の権利（第 45 条）を明確に定めており、また、同 33 条においては、法の下での平等、公民の平等権を明記している。しかし、このように憲法上においては、社会保障保険制度における国家の責務、政策の普遍性、平等性、統一性が強調され明記されているが、でもこれまでは実際上は公民の権利と社会保障関係諸法の基礎は軽視されており、社会保障制度は憲法の規定と大きく背離しているのが現状である。

国民の不満を和らげるとともに、社会矛盾を緩和させ、社会問題を解決するとともに、経済の発展を促進し、さらなる社会の安定・発展をもたらすためには、政治的にも経済的にも、社会保険および社会福祉を含む社会保障制度の法的整備を急ぐ必要があった。

こうした状況のもと、中国政府は 2006 年から「社会保険法」の制定に着手

し、2007年の12月、全国人民代表大会常務委員会にその草案が提出された。政府はネット上に草案を公開し、2009年2月15日を期限として国民の意見や提案を募集した。寄せられた7万501件の意見<sup>1)</sup>を参考にして、同草案は3年間で4度審議が行われ、2010年10月28日に全国人民代表大会にて「中華人民共和国社会保険法」（以下、社会保険法という）が正式に採択・公布された。

同法は、養老（年金）、医療、失業、労災、生育（出産・育児）の5種類の保険を対象として、各種社会保険の適用範囲、給付要件、保険料の徴収、社会保険基金、社会保険の運用と管理などを明確に定め、中国における社会保険制度の基本的枠組みを定めた基本法として位置づけられており、2011年7月1日より施行された。

ところで、2004年9月、中国政府が発布した「中国の社会保障状況と政策」、いわゆる社会保障白書によると、中国の社会保障制度は都市部と農村部の社会保障制度から構成され、都市部における社会保障制度は、養老保険、失業保険、医療保険、工傷（労災）保険、生育（出産育児）保険、社会福祉、社会優待、社会救済、住宅保障などが、他方、農村部の社会保障制度は、農村養老保険制度、新型農村合作医療制度、農村社会救済などの分野から構成されている。

そこで本稿では、こうした状況を踏まえながら、まず社会保険法の内容について概説したうえで、中国の社会保障制度の現状と課題について、考察することとしたい。

## 一 社会保険法の概要

同法は、第1章：総則、第2章：基本養老保険、第3章：基本医療保険、第4章：労災保険（中文：工傷保険）、第5章：失業保険、第6章：出産育児保険（中文：生育保険）、第7章：社会保険料徴収、第8章：社会保険基金、第9章：社会保険運営と管理、第10章：社会保険監督、第11章：法律責任、第12章：附則の、合計12章98条から構成されている。以下、社会保険制度を中心に内容を紹介する。

## 1 総則

総則では、第1条において、社会保険法の制定の目的を提示する。社会保険制度を規範化し、公民（国民）が社会保険に加入し、社会保険待遇を享受する合法的な権益を擁護し、公民にその発展の成果を享受させ、調和のとれた社会の安定を促進させるため、憲法に基づき、本法を制定するとした。

また、第2条において、国家の責務や国民の国家からの社会保険給付を享受する権利について定めている。国は、基本養老保険、基本医療保険、労働災害保険、失業保険、出産育児保険などの社会保険制度を構築し、公民に対しては、老後の生活、疾病、労働災害、失業、出産といった状況において、国と社会から物質的な援助を受ける権利を保障すべきであるとしている。

保険者については、第7条において規定を行っており、全国の社会保険管理業務は国务院社会保険行政部門が、地方県級以上の地方人民政府の社会保険行政部門が担当するとしている。

労働組合の役割も強調されており、第9条においては、労働組合が法に基づき職員労働者の合法的な権益を保護し、社会保険の重大事項に関する研究に参画し、社会保険監督委員会に参加し、職員労働者の社会保険権益について監督を行う権限を有すると定めている。

## 2 基本養老保険

### (1) 被保険者

職員労働者は必ず基本養老保険に加入しなければならないとし、その一方で、従業員を雇わない自営業者や、非全日制労働者<sup>2)</sup> および自由業労働者などの非正規従業員にも加入資格を認めているが、その保険料は個人負担としている（第10条）。

基本養老保険基金については、段階的に全国的な規模で統一された基金を構築するとした（第64条）。

### (2) 財源

基本養老保険制度は、社会統一基金（社会プール）と個人口座から構成され、

財源については、国家・企業・個人の三者が負担する（第 11 条）。

保険料は、雇用側と職員労働者が共同で納付するとしており、雇用側が納付する保険料は社会統一基金に記帳され、職員労働者の納付分は、個人口座に記帳される（第 10 条、第 12 条）。最も注目すべきは、基本養老保険基金に給付財源の不足が生じた場合は、政府が補填することが明記されたことである（第 13 条）。

### （3）給付要件とその内容

基本養老金の給付額については、個人の累計納付年数、納付賃金、当該地の職員労働者の平均賃金、個人口座金額、都市部の平均寿命などの要素で確定されると（第 15 条）、年金額の物価スライド制にも言及し、第 18 条において、職員労働者の平均賃金増額、物価上昇の動向などに基づいて、適時に基本養老保険年金の給付水準を引き上げるとしている。

給付要件については、被保険者が保険料を累計 15 年納付し法定年齢（男性は満 60 歳、女性は満 50 歳、女性幹部は満 55 歳）に達すれば、毎月基本年金を受取ることができ、累計 15 年に満たない場合には、15 年に達するまで引き続き保険料を納付することができることと規定している。また、新型農村社会養老保険または都市部住民社会養老保険に転出することもできるとするなど、保険加入者の受給権を強化している（第 16 条）。

### （4）その他の規定

被保険者が病気あるいは仕事が原因でないことで死亡した際に、遺族は葬祭補助金と遺族補助金を受け取ることができる。法定退職年齢に達せず病気あるいは仕事が原因でないことで労働能力を完全に喪失した際には、障害手当を受給することができる（第 17 条）。また、これまでは、地域を跨いだ就業には、管理上の問題から一定の制限があったために、出稼ぎ労働者を中心に保険加入に消極的で、結果的に低い加入率をもたらしていた。このため、今回の法律では、省を跨いで就業にも、養老保険関係の移転を可能にし、保険加入年数も通算できるようにした。個人（被保険者）が法定退職年齢に達して支給される年金

額も、それぞれの実際の加入期間に応じて計算し統一的に支給するものとし、具体的な方法は国务院の規定による、としている（第 19 条）。同様の措置は、基本医療保険と失業保険にも規定が盛り込まれ、これを実現するために、全国的に統一された社会保障番号を構築し、個人の社会保障番号と公民身分証明書番号を統一する、とした（第 58 条）

また、農村部においては、基礎養老金と個人口座養老金で構成された新型農村社会養老保険制度の構築と整備を行うとしており、その財源は、個人の納付、集団の補助と政府の補填によるものとした（第 20 条、第 21 条）。

日本の国民年金に相当する都市部の住民社会養老保険制度の構築と整備も進め、省、自治区、直轄市人民政府が当該地の実状に応じて、農村社会養老保険と合併して実施することができるようにした（第 22 条）。

### 3 基本医療保険

#### （1）被保険者

基本医療保険においても、職員労働者は必ず基本養老保険に加入しなければならないとし、都市部と農村部とを問わずすべての雇用部門とそこに在職する職員労働者にまで対象を広げた。

基本医療保険基金については、基本養老保険以外の保険は、それぞれ省のレベルで基金を統合する（第 64 条）。

#### （2）財源

医療保険料は、雇用部門と個人が共同で納付するとし、自営業者や非全日制労働者および自由業労働者にも基本医療保険制度への加入の門戸を広げたが、その場合の保険料は本人の負担とする（第 23 条）。

#### （3）その他の規定

農村部における医療保険制度と、都市部における都市部住民基本医療保険制度の設立の規定も盛り込んだ。その財源は、個人の納付と政府の補助で構成され、生活保護対象者、労働能力を喪失した者、低収入家庭で 60 歳以上の高齢

者と未成年者などの保険料は、政府が補助を行うという形で、社会的弱者に対する配慮も盛り込まれた（第 24 条、第 25 条）。

退職者の医療保険についても規定を設け、医療保険に加入した者が法定の退職年齢に達した場合、累計納付年数が国家规定の年数に達する場合、定年退職後に保険料を納付することなく、国の規定に基づき医療保険給付を受けることができるとしており、他方、その年数に満たない場合には、規定の年数に達するまで納付することができるとした（第 27 条）。

医療サービス行為を規範化するとともに、コストを抑制するために、適用される薬品目録や診療項目、医療サービス施設の基準を制定し、急診、救急などの医療費用は基本医療保険基金から支出するとし、また、他地域で受診した際の医療費用清算制度も構築するとしている（第 28 条、第 29 条）。

労災関係、外国での診療など基本医療保険基金の給付範囲外の医療費用についても明確な規定を施した（第 30 条）。

#### 4 労災保険

##### （1）被保険者と財源

適用対象は職員労働者であり、保険料については、雇用側が職員労働者の賃金総額に基づいて保険料を負担し、職員労働者本人には納付の必要がないとした（第 33 条）。

保険料率は、国が、それぞれの職種の労働災害リスクの程度に基づいて、職種別に保険料比率を確定するとともに、各職種内においても、労働災害保険基金の使用、労働災害発生率などの状況などを参考にして保険料比率の等級を確定するとした（第 34 条）。

##### （2）保険給付

保険給付については、第 36 条において、職員労働者が勤務中に、業務上の原因で発生した事故による負傷あるいは職業病に罹患した場合で、労働災害として認定されれば、労働災害給付を受けることができ、労働能力の喪失が認定された場合には、障害者給付を受けることができると定められた。しかし、故

意犯罪、泥酔・麻薬中毒、自傷あるいは自殺、また法律、行政法規の規定外の状況の場合には、労災認定しないとした（第 37 条）。労災認定に関し、「工傷保険条例」（2004 年 1 月）に規定された「治安管理に違反した行為」による負傷と「過失による犯罪行為」による負傷は、労災に認定できない項目から削除された。

労災保険受給者が、基本養老保険年金の受給要件を満たした場合、労災給付を停止し、基本養老保険給付を受給させ、基本養老保険給付が労災給付を下回る場合、労災保険基金から補助を行うと定めている（第 40 条）。

### （3）その他の規定

雇用側が保険料を支払っていない場合は、雇用側の責任で労災保険給付を行うとし、もし雇用側がその義務を怠って給付を履行しない場合は、労災保険基金から支払われる。そしてその後、社会保険料徴収機構が期限まで雇用側から徴収するが、雇用側が応じない場合には、社会保険料徴収機構が人民法院（裁判所）に社会保険費用に相当する財産の差押、競売を申請することができ、競売で得た利益を社会保険費用と相殺するとした（第 41 条）。

## 5 失業保険

### （1）被保険者と財源

職員労働者は失業保険に加入しなければならず、保険料は雇用部門と職員労働者が共同で納付するとした（第 44 条）。

### （2）給付要件とその内容

失業保険の給付を受けるには、失業保険料 1 年以上納付していること、本人の意思による就業中断ではないこと、また失業登録と再就職登録を済ませているという三つの条件を満たさなければならないとした（第 45 条）。

給付期間については、失業者が失業する前に在職していた企業と本人が保険料を納付した期間が 1 年以上、5 年未満の場合の受給期間は 12 ヶ月、5 年以上 10 年未満の場合の受給期間は最長で 18 ヶ月、10 年以上の場合は最長

24ヶ月にわたって失業保険金を受給することができるとし、給付額は都市部の住民最低生活保障基準を下回ってはならないとしている（第46条、第47条）。

### （3）その他の失業保険給付

失業者は失業保険金を受給する期間中に基本医療保険給付を受けることができ、その医療保険料は失業保険基金から支払われ、失業者本人は納付しなかった（第48条）。

また、雇用側は失業者に対して雇用関係の終了、或いは解除の証明書を作成し、労働（雇用）関係の終了あるいは解除から15日以内に、社会保険管理機構への報告の義務を負う。失業者は、その証明書の交付を受けて指定の公共就業サービス機構に失業登記を行わなければならないと規定している。（第50条）

再就職した場合、徴兵され入隊した場合、海外に移住した場合、基本養老年金が受給される場合、また正当な理由もなく、当該地政府の指定部門あるいは機構が斡旋した職業或いは職業訓練を拒否した場合などには、失業保険給付が中止されるとしている（第51条）。

## 6 出産育児保険

出産育児保険とは、女性職員労働者が出産育児のために暫時労働を中断した際に経済的な援助を行う制度である。女性職員労働者は、必ず出産育児保険に加入しなければならず、保険料は雇用側が納付し、職員労働者個人には納付の義務がない（第53条）。

出産育児保険の給付においては、中国の社会保険制度で初めて、被扶養者（配偶者）の給付についての規定も施している。出産育児給付は、医療費用と育児手当から構成され、雇用側が規定どおりに保険料を納付している場合、職員労働者は出産保険の給付を受けることができるとし、職員労働者の未就職の配偶者は、国家の規定に基づいて、医療費用の給付を受け、必要な資金は出産育児保険基金から支出されると定めている（第54条）。

また、55条・56条においては、出産育児保険から給付される医療費用と出産育児手当の種類を定めており、出産育児手当額は、被保険者の在職先の前年



度の職員労働者の月平均賃金額に基づいて支給されるとしている。

## 7 社会保険料徴収

これまで、社会保険諸法が法律化されていなかったため、保険料負担能力のある企業でも社会保険に加入しなかったり、加入していても賃金総額を偽って納付額の軽減を図ったり、甚だしきに至っては、納付を拒否する例も多々あったが、そうした企業に懲罰を与える法律上の根拠がなかったため、<sup>3)</sup> 社会保険料の徴収に困難をきたすこともあった。そうした事例に対処するために、雇用側の社会保険登記、納付、告知義務、保険料滞納した場合の行政措置を規定することになった。

雇用側は、会社設立日から 30 日以内に当該地の社会保険管理機構に社会保険の登録を行わなければならない、人を雇用する場合は、雇入れ日から 30 日以内に職員労働者の社会保険を申請しなければならないと規定した（第 57 条、第 58 条）。

また、雇用側が納付すべき社会保険料の金額を申告しなかった場合、保険料の納付額は前月の納付額の 110% を徴収するとしている（第 62 条）。

雇用側が社会保険料を滞納した場合の行政の強制措置について、63 条で次のように定めている。雇用側が規定にしたがって社会保険料を納付しない場合、社会保険料徴収機構は期限を定めて完納するように命じ、雇用側が期限を過ぎても完納しない場合、社会保険料徴収機構は、銀行とその他の金融機関に、その雇用側の預金口座に関する照会ができる。雇用側の預金残高が保険料の納付額を下回る場合、社会保険料徴収機構は当該雇用部門に担保の提供を求め、雇用部門が担保を提供しない場合、人民法院に、差押、閉鎖、競売を申請し、その競売で得た利益で社会保険料に充当するといった強制措置も定められた。

## 8 社会保険基金

社会保険基金は、長年にわたる集団管理の弊害として、職責のあいまいさによる混乱や杜撰さ、あげくは流用・横領などの不正行為までさまざまな課題があったので、今回の社会保険法では、社会保険管理基準を新たに設けた。

新しい社会保険基金では、基本養老、基本医療、労災、失業、出産育児などの保険の種類ごとに帳簿を開設して計算することとし、国家の統一会計制度に基づいて執行されることになった。社会保険基金は、特別支出金専用とし、いかなる組織や個人の横領、流用も認めず、予算制を通じて収支が均衡した基金調達方式を実現するとしており、県レベル以上の社会保険基金に支給不足が生じた場合には、補助を行うと定められている（第 65 条）。

また、社会保険基金の管理についても、財政の専用口座に預け入れ、具体的な管理方法は国务院が規定するとし（第 68 条）、投資運営規定に違反してはならず、法律、行政法規に違反して本来の目的以外のところに資金を流用してはならないと定めている（第 69 条）。社会保険管理機構の社会保険加入状況と社会保険基金の運営状況の公表義務についても規定が設けられた（第 70 条）。

## 9 社会保険の管理・運営

社会統一基金の対象地域に社会保険管理・運営機構を設置し、同管理・運営機構は業務上の必要に応じて関係部門の許可を得たうえで、当該地域に支（分）機構とサービス拠点を設立することができるとした（第 72 条）。

また、社会保険管理・運営機構は、健全な業務、財務のために安全とリスク管理制度を構築し、期日とおりに社会保険給付を全額支給しなければならないとしている（第 73 条）。

74 条においては、社会保険管理・運営機構の業務内容や責務について明確な規定を行い、特に、社会保険加入者である雇用側と個人に対するサービスを強化を強調している。

## 10 社会保険監督

第 76 条から第 78 条にわたっては、各級人民代表大会、社会保険行政部門、財政部門・監査機関など、社会保険基金に対する監督管理と監査の強化とその職責について規定を設けた。

また、社会保険を実施する地方政府は、雇用部門代表、被保険者代表、労働組合代表、専門家からなる社会保険監督委員会を設立し、社会保険基金の収支、

管理、投資運営の状況を把握したうえで分析して、社会保険事業に対する進言を行うと同時に、社会的な監督も強化するとした（第 80 条）。

会社や個人情報の管理についての規定も設け、違反した場合の法的措置も定め、社会保険を管轄する組織やそこに在職する職員は、被保険者である企業と個人の情報を保護する義務があり、いかなる形の漏洩もしてはならず（第 81 条）、違反した場合には、法律に基づいて処分すると規定した（82 条）。また、企業と個人が社会保険料徴収機構によって合法的な権利が侵害された場合には、行政訴訟を起こすことも可能であり、個人と雇用側間で社会保険に係る争議が発生した場合、調停、仲裁、訴訟をなすことも可能であるとした（第 83 条）。

## 11 法律責任

雇用部門が社会保険の登記を怠った場合、社会保険行政部門から期限を定めた改正命令が下され、期限が過ぎても命令どおりの改正が行われない場合は、当該雇用部門に対し、納付すべき金額の 1 倍以上 3 倍以下の罰金が科され、その担当責任者に対しても 500 元以上 3000 元以下の罰金が科される（第 84 条）。

雇用部門が期限内に社会保険料を完納しない場合、社会保険料徴収機構から期限を定めた納付または不足分の納付を命じられ、滞納の始まった日から起算して、10000 分の 5 の率で滞納金が日額で科される。期限が過ぎても納付しない雇用部門には、納付額の 1 倍以上 3 倍以下の罰金が科される（第 86 条）。

また、詐欺、偽造書類などの不正行為で社会保険金を騙し取った場合、社会保険行政部門は詐取された金額の返還を命じるとともに、詐取金額の 2 倍以上 5 倍以下の罰金を科すとした（第 87 条）。

本法の規定に違反し、基金の隠匿、移転、横領、流用した者または投資運営の規定に違反した者は、社会保険行政部門、財政部門、監査機関から責任を問われ、違法所得は没収、担当責任者は法に基づいて処分を受けることも盛り込まれている（第 91 条）。

## 12 附則

農民工の社会保険への加入については、都市部で就業する農村住民は本法の規定に基づいて社会保険への加入が規定されてはいるが、強制適用の規定には至っていない（第95条）。

また、近年における急速な経済発展に伴って中国国内で就業し、長期滞在する外国人も増えている事情を勘案して、97条においては「外国人が中国国内で就業する場合は、本法の規定に参照して、社会保険に加入できる」と、外国人の社会保険加入についての規定も設けられた。

## 二 社会福祉制度

政府は積極的に推進している社会福祉事業には、高齢者、孤児（児童）と身体障害者などに対する社会福祉がある。

### 1 高齢者社会福祉

2006年末の中国における65歳以上高齢者は10.419万人、人口比率は7.9%となっている（前年比0.2ポイント増）。今後も、高齢化が急速に進行し、2015年頃には生産年齢人口（15歳～64歳）が減少に転じ、2035年頃には65歳以上の高齢化率が20%を超えると予想されている。また、80歳以上の高齢者も増加しており、生活に困難を来す高齢者に対する介護支援、生活支援や医療保障等の問題が顕在化してきている。

高齢者に対する支援は伝統的に家庭内扶養が中心であるが、一方で世帯員の就業等により、現実的に家庭内扶養・生活支援が困難になる事例が増加している<sup>4)</sup>。

現在は、医療保障制度、年金制度及び最低生活保障制度の整備が優先されている。介護支援など的高齢者保健福祉の費用保障などについて統一的な制度はなく、家庭内扶養、地域（社区）によるサービス提供、個人によるサービス購入等による対応が中心となっている。

高齢者福祉施設の供給は、需要を満たしておらず、専門的技術職員も少なく、

技能水準の向上課題である。また、サービスを受けるためには退職金収入、年金収入及び都市困窮者に対する最低生活保障制度による給付金収入等によって賄うことになるが、多くは家族の負担に依拠している。

高齢事業発展5か年計画（2006年～2010年）において、60歳以上の高齢者対策に関する原則的な方向性が示されているが、具体的な事業計画やその実施、財政負担は各地方政府の実情等に応じて定められる。

1996年8月に発布された「中華人民共和国高齢者權益保障法」には、国家と社会は措置を講じ、高齢者の生活、健康及び社会参加の条件を改善すると規定している。各級地方の政府は、高齢者事業を国民経済と社会発展計画に取り入れ、次第に高齢者事業へ財政投入を増加させ、社会各方面からの財政投入を奨励し、高齢者事業を経済、社会と協調して発展させている。近年、社会福祉社会化の推進を通じて、国家、集団が設立した高齢者社会福祉機構を柱とし、社会の力で設立した高齢社会福祉施設を新しい成長要素とし、コミュニティー高齢者福祉サービスを拠り所、家で養老サービスが受けられる高齢者社会サービス体系が形成されつつある。

2005年末までに、全国の都市コミュニティーサービス施設は19.5万カ所、総合的なコミュニティーサービスセンターは8479カ所に達することになった。各地では訪問サービス、指定場所でのサービス、巡回サービスなどの方式を通して、高齢者に生活介護、家事サービス、緊急救援およびその他の無料または低い費用の額で便利サービス項目を提供している。2001年から、中国政府は3年連続してコミュニティーの高齢者福祉サービス施設を整備する「星光計画」を実施し、投資総額は134億元に達し、「星光高齢者ホーム」が3.2万カ所建てられた。この計画は高齢者のための訪問サービス、緊急援助、昼間の介護、保健リハビリ、文芸・スポーツ・レジャー娯楽など多くの機能を備え、3000万人以上の高齢者が受益している。2005年には、全国で平均して町ごとに1.32カ所の都市高齢者福祉機構、9.8のコミュニティ住民委員会ごとに1カ所の都市高齢者福祉機構が存在することになった<sup>5)</sup>。

## 2 児童社会福祉

中国における児童福祉施策は、孤児や貧困地域の農村部等から都市に流入した浮浪児などをはじめとする困窮児童に対する対策が中心である、児童手当等一般児童向けの統一的な施策はない。困窮児童に対する対策は、児童福利院等の入所施設への収容が中心となっている。（2006年末の入所児童数は7.2万人、前年比0.6万人減）。また、孤児等は養子縁組によって扶養される者も多く、2005年に5.1万人（前年比0.5万人減少、なお5.1万人のうち1.3万人は外国人父母との養子縁組）に上っている<sup>6)</sup>。

また、「中華人民共和国未成年保護法」「中華人民共和国教育法」などの法律法規によると、国家は児童に教育、計画的接種予防などの社会福祉を提供し、特に身体障害児童、孤児と親に遺棄された子など困窮児童は、福祉、施設とサービス、生活、リハビリ、教育を保障している。

中国政府は、2004年から三年前後の時間をかけて、6億円の資金を調達して、「障害孤児手術回復明日計画」を展開し、毎年1万人近くの障害孤児に手術を実施することを決めた。2006年までに、全国社会福祉機構に収容されている手術適応症の障害児童に、効果的な手術を行い、矯正治療と健康回復が得られるように努力するとしている。

## 3 身体障害者社会福祉

中国の障害者は約8300万人と推計されており、最近では労災事故や交通事故による障害者が急増する傾向にある。

政府は「中華人民共和国障害者保障法」を公布、実施し、身体障害者のリハビリ、教育、労働職業、文化生活、社会福祉などの法的保障を提供している。また、政府は福祉企業を設立し、障害者の雇用の確保と障害者の自営業を支持奨励することによって、障害者の就職を手助けする。また、臨時救助、集中収容及び障害者福祉収容機構の設立などの福祉を講じ、障害者に特別な配慮を提供する。

障害者の特化した所得保障制度はなく、健常者と同様に、各制度の要件に合致する者（都市部住民が中心）に対してのみ各制度の一般的な給付が行われる

他、企業に対する税制優遇等を通じた就業参加（福祉工場などの障害者用の就業の場の確保）が促進されるに留まっている。就業促進以外の施策としては、リハビリテーション等の提供体制の整備及び障害者教育等が行われている。

障害者に対するリハビリテーションや医療などについては、医療機関や社区（コミュニティ）のリハビリセンターが中心となって整備を進めているが、財政負担が十分ではなく寄付などに拠っていることから、供給が不足している。また、一部の障害者は、社会福利院などに入居しているが、これらの施設は障害者に特化した施設ではなく、困窮者向けの収容施設であり、数も少ない。

一方で、これらのサービスを受けるためには、医療保険や労災保険の加入者や就業先の費用負担を受けられる一部の者を除き、受益者負担となっている。このためサービスを享受できない障害者も多い<sup>7)</sup>。

ちなみに、2003年末の時点で、全国の都市部の合計403万の障害者が就職を実現し、農村部でも、1685万の障害者が生産労働に従事している。259万人の貧困障害者が生活保護を受けており、44.2万人の障害者が各種福祉院、老人ホームで「五保（衣、食、住、医、葬式）」扶養を享受し、246万人の障害者が臨時救済、定期補助と特別補助を受けており、延べ701万人の貧困障害者の衣食問題が基本的に解決された。2003年、各級政府は障害者事業費として15億元を支出することを決定し、社会福祉資金も約1億元を募金した。

#### 4 社会優待

社会優待制度は、優待、救済、配置の三制度から成っており、主に現役軍人、傷痍軍人、革命烈士家族、復員軍人、退役軍人およびその家族を主体とする社会優待対象に、政治上、経済上において配慮優待する制度である。現在、中国には4000万人の優待対象がいる。

政府は優待対象の權益を保障するために、「革命烈士表彰条例」、「軍人社会優待条例」などの法規を公布した。国家は優待対象の違いとその貢献度に基づき、社会経済発展の水準を参照し、異なる優待等級と基準を確立した。烈士遺族、犠牲になった軍人と病死した軍人の遺族、傷痍軍人などに対して国家救済を実行し、復員軍人などの重点優待対象に対しては定期的に定額の生活補助を

行い、義務兵家族に対しては優待金を支給する。傷痍軍人などの重点優待対象者には医療、住宅、交通、教育、就職などの社会優待を行う。2003年、国家救済、補償優待対象は465万人、国家各級財政が支出した救済資金は87.9億元に達した。

また、「中華人民共和国兵役法」、「退役義務兵配置条例」を發布し、退役軍人の配置について具体的な規定を行った。政府は、自分で職を見つけた都市部の退役兵には一次的経済補助を行うと同時に、優遇政策で奨励している。また、農村部の退役兵が労働、生活、医療などで困難が生じた際に、解決を図る。機関、団体、企業・事業部門が人を募集する際に、同等の条件なら都市部の退役兵を優先して雇用し、大学、専門学校を受験する際、同等の条件なら退役軍人を優先して入学させる。また、退役した現役傷痍軍人に対しては、就職、生活などの面において適当な配慮を行う。軍幹部クラスが現役から退く場合には、復員、転業、退職などの措置をとり、配置を行う。

## 5 社会救助

政府は、社会経済発展水準に基づき、都市部の貧困住民に対する最低生活保障、自然災害による被災者には救済、都市部のホームレスに対して救済を行うと同時に、各種社会互助活動を展開させることを鼓舞・奨励している。

### （1）都市住民最低生活保障

1990年代に入り社会救済の一環として地方ごとに独自に取り組みられてきた都市住民の最低生活保障制度は、「下崗（レイオフ）」労働者が大量に湧出し、それが社会の不安定要因となるに至り、國務院は行政法規として「都市住民の最低生活保障条例」（1999年9月28日、同年10月1日施行）を制定し、全国的に制度を拡大した<sup>8)</sup>。

同条例の規定によると、非農村戸籍の都市住民で、共同生活を営む家族の一人当たりの収入が当該地の都市住民の最低基準より低い場合、当該地での政府から基本生活物質援助を獲得ことができるとしている。生活収入源がない、労働能力がない、法定扶養人あるいは扶養人がない都市住民、いわゆる「三無者」



に対して、当該地での都市住民最低生活保障基準に基づいて全額救助をする。保障基準の制定は、主に都市住民の一人当たりの収入と生活消費水準、前年の物価数準、生活消費物価指数、当該地最低生活水準を維持に必要な費用、リンクする必要のあるその他の社会保障基準及び衣食住など基本的生存を維持するのに必要な物品と未成年者義務教育費用などを参照し、同時に当該地の社会経済発展水準と最低生活保障条件に符合する人数及び財政の負担能力などの状況を勘案するとしているが、概ね各地平均賃金の20～30%で、2007年の全国平均は月182元であった。都市住民最低生活保障資金は各地方政府によって財政予算に組み入れられる。財政面に確かに困難がある地方に対しては、中央財政は支援を与える。

## （2）災害救済

国家は突発的な自然災害に対処するための応急体系と社会救済制度を創設した。政府は人民の生命と安全を第一位におき、災害が発生した場合はすぐ被災者を救助し、移動させ、災害後は大衆を導いて生産による自己救済、互助共済を行い、社会各部門の力を動員し参与させ、災害がもたらした人員に死傷と財産損失を最大限に減らし、被災者の衣、食、住、医療を確保する。各級地方政府は、財政予算の中から救済の備蓄と被災者の移動救済に用いる救済支出を拠出している。政府が被災者の生活に用いる救済資金は53.1億元で、そのうち、中央政府の拠出は40.5億元であった。

## （3）ホームレス救済

2003年8月1日、政府は正式に「都市部ホームレス救助管理規則」を実施した。同規則は「自分の意思で救済を受ける、無償で援助する」の原則に基づいて、都市の生活に目処がたたないホームレスに対し関心、愛護の救助管理を行い、救済を受けるホームレスの各々の事情とニーズに基づいて、食事、宿泊、医療、通信、帰郷、送迎など救済サービスを行っている。2003年末の時点で、全国に設置した救助管理センターは909ヶ所あり、その年に、救済を受けたホームレスは21万人に上る。

#### （４）社会互助

政府は、社会構成員が自発的に社会の弱者を扶助し、貧困者を救済する活動を組織し、参与することを奨励、支持している、また、社会寄付制度の創設を推進し、経常的な寄付援助業務機構、活動ネットワークと備蓄施設を設立、整備し、随時に各種の社会寄付を受け入れるようにしている。2003年末の時点で、大、中都市と条件を備えた小都市には社会寄贈受理センターが2.8万ヶ所あった。

1996年から2003年までの間、社会各界から寄付された現金と物質は、人民幣換算で230億元、衣類と夜具が9.6億点、救済を受けた被災者と貧困者は延べ4億人に上がっている。末端の政府は社区サービス業の創立を通じて、貧困者達に配慮とサービスを提供している。中国各級の労働組合は毎年、貧困職員労働者家庭に対する送温暖（暖かい愛情を送ろう）活動を展開しており、1994年から、2004年の初めまでに、調達した慰問金は181.1億元であり、救済を受けた貧困職員労働者家庭は5577.8万世帯に上がっている。

中国の各級労働組合組織は互助保障活動を積極的に展開している。2003年末、全国の各級労働組合部門が創設した職員労働者互助保障組織は1.8万ヶ所で、参加者は723万人に達した。職員労働者互助保障を行っている労働組合は1839ヶ所で参加人員は1485万人であり、延べ600万人余の職員労働者が給付を受けた。

#### 6 住宅保障

住宅保障は社会保障の重要な構成部分として、経済や社会の発展につれ生み出されたものである。その政策目的は政府が国と社会の力を用いて、中間層や低所得世帯の住宅問題を解決することである。市場経済の国家においては、住宅の特殊性のため、住宅資源を配分するさいには、市場の働きもあれば、政府の働きもある。1990年末、中国は住宅制度の改革を始めた。その後、住宅共同積立基金制、低価格住宅と低家賃制度などが次から次へと打ち出した。この結果、一部の都市部一般住民は住宅という資産をもつ「有産者」となり、彼らの最低生活を保障するうえで重要な役割を果たしている<sup>9)</sup>。

政府は、積極的に住宅公共積立金制度、経済適用住宅制度、低価格賃貸住宅制度を主な内容とする都市部住宅保障制度の創設を推進しており、絶えずに都市部住民の住宅条件を改善している。2003年末の時点で、都市部住民の一人当たりの住宅建築面積は23.7平方メートルに達した。

#### （1）住宅公共積立金制度

住宅公共積立金制度は政府が職員労働者の家庭住宅問題を解決するための政策性融資手段である。住宅公共積立金制度は、国家機関、事業部門、各種の企業、社会団体、民営の非企業とそこに在職する職員労働者の賃金の一定の比率に基づいて毎月納付し積み立て、職員労働者個人の所有とする。住宅公共積立金は専用口座に預金され、職金労働者の住宅の購入、建築、自宅の改装などに使われる。また、職員労働者に住宅購入のための貸付できるとしており、義務性、互助性と保障性の特徴を持っている。1994年、住宅公共積立金制度は都市部で全面的に推進された。1999年、政府は「住宅公共積立金管理条例」を發布し、2002年に再公布し、住宅公共積立金制度を法制化と規範化の軌道に乗せた。現在、住宅公共積立金管理委員会が政策決定を行い、住宅公共積立金管理センターが運営し、銀行に専用口座を設け、財政が監督する管理体制が基本的に確立された。住宅積立金は規定に基づいて、企業のコストに計上し、個人所得税の免除などの租税政策を享受することができ、預金と貸付は低利率の原則を実施し、待遇政策を反映する。2003年末の時点で、全国の住宅公共積立金制度に加入した職員労働者は6045万人で、集めた公共積立金は5563億元に上っており、職員労働者が住宅の購入、建築と退職などのために引き出した金額は、個人の住宅購入に貸付した金額は2343億元、327万世帯の職員労働者家庭の住宅の購入。建築を後押しし、都市住民家庭の住宅環境を改善する上で重要な役割を果たした。

#### （2）経済適用住宅制度

1998年、中国は経済適用住宅制度を発展させることを確定した。経済適用住宅とは、政府が優遇政策を提供し、建設基準、供給対象、販売価格を限定し

た保障性格を持つ政策的な商品住宅である。以下の条件を満たしている家庭は、経済適用住宅の購入あるいは賃貸を申請することができる。その条件とは、当該地の戸籍を持つものあるいは（当該地の配置条件位置に合致する軍関係者）、市、県人民政府が指定した供給対象、住宅を持ってないかあるいは、現有の住宅面積が市、県人民政府の定めた基準を下回る住宅困難家庭、家庭収入が市、県人民政府が定めている収入基準に符合している家庭、市、県人民政府が定めたその他の条件である。経済適用住宅の賃貸、販売価格は元金の保証、わずかな利益を得ることを原則とし、経済適用住宅を購入後、一定の年限を満たせば、市場で売ることも可能であるが、ただし収益の一定の割合を政府に納付しなければならないという。経済適用住宅は申請、審査と公示制度を実施し、公開透明性を強調し、厳格な監督管理を行う。1998年から2003年までの間、完成した経済適用住宅の面積は4.77億平方メートルに達した。

### （3）廉価賃貸住宅制度

1998年以来、政府は積極的に廉価賃貸住宅制度の創設を推進しており、絶えず廉価賃貸住宅保障制度を整備した。政府が規定した価格で賃貸している公営住宅と廉価住宅に対しては、一時的に不動産税、営業税を免除する。各地政府は、国家の統一的な政策の指導の下、当該地の社会経済発展の実情と結びつけ、都市部の最低収入家庭の廉価賃貸住宅制度をそれぞれの地域の実情に見合った方法で創建する。廉価賃貸住宅制度は財政予算を主とし、様々なルートを通じて、廉価賃貸住宅資金を調達し、住宅賃貸補助を主とし、実物（家庭用品）の貸し出し、家賃の削減を補充とする多様の保障方式を実施した。住宅面積と家庭収入が当該地の政府の定めた基準以下の家庭に対しては、当該地政府が、申請、登録、順番の決定などの手配を行い、その基本要求を保障する。2003年、全国で35の大、中都市が最低収入家庭廉価賃貸住宅制度を創設した。

## 三 農村部における社会保障制度

中国の農村人口は、全国人口の大多数を占めており、経済発展レベルもわり

に低い。農村では、土地は生産手段であると同時に、生活手段でもあり、土地は集団所有に属され、農家生産請負責任制が実行されている。歴史と伝統的な文化に影響され、農村は家族扶養、自我保障、家族互助などの長期的な伝統を持っている。農村の社会経済発展の特徴に基づき、国家は農村部において、都市部と異なる社会保障方法を実施している。

## 1 農村養老保険制度の創設を模索

農村部の社会保障は、「五保」制度が1994年に法定されたにもかかわらずその適用対象者が減少する問題や、医療制度の未整備から実際には社会救済制度の医療救済に医療保障を頼らなければならない問題など、様々な問題を抱えている。また、1995年・97年の年金改革を始まった新しい年金制度においても、農村部の郷鎮企業がその適用を受けるかどうかは地方政府の判断に任されるなど、必ずしも完全に適用される状況にはない。これらの問題に対処するため、民生部は、国务院の指示に従い1991年に農村年金保険制度をいくつか地域をモデル地域として選びその試行を行った。ここで、民生部は1992年に「農村社会養老保険基本方案（試行）」を發布して、農村年金保険制度を県レベルの他の地域にも普及させていった<sup>10)</sup>。

1990年代以後、一部の地域において、農村社会経済発展の実状に基づき、「個人の保険料納付を主とし、集団が補助し、政府は政策的に支持する」という原則に則って、個人口座蓄積式の養老保険を創設した。

2004年、政府は農村の一部の計画出産家庭に対し奨励扶助制度の試行を実行し始めた。農村家庭で、一人子あるいは女の子が二人の計画出産した夫婦には、満60歳から亡くなるまで一人当たり年平均600元相当の奨励扶助金を給付する。奨励扶助金の財源は中央と地方政府が共同で負担する。2005年末現在、この奨励を受けている人は135万人に達した<sup>11)</sup>。

一方、全国の農村の年金保険加入者数は5595万人で、前年年末より424万人増えた。年間で512万人の農民が年金を受け取ったが、これは前年より120万人の増加であった。年間で支給された年金はあわせて58.6億元で、前年比42%の増加。農村部における年金保険基金の累計残高は499億元であっ

た。年末時、27の省の1201の県で土地を徴用された農民の社会保障給付が実施され、1324万の農民が基本的な生活保障制度または年金保障制度の支給対象となった。

## 2 新型農村合作医療制度の創設

集団経済当時は、人民公社等が集団的に医療を含めた生活保障を担っていたが、生産請負方式や市場経済導入以降、農村合作医療は急速に衰退し（1985年に実施農村の占める割合は約5.0%に低下）、各家庭は自らの負担で医療を受けざるをえなくなった。

農民の基本医療需要を保障し、病気による経済的な負担を軽減し、病気を原因とする困窮問題を緩和させようと、中国政府は2002年から重病の社会統一プールを主とする新型農村合作医療制度を創設し始め、政府が組織、指導、支持し、農民が自由意志で任意加入し、政府、集団、個人の多方面から資金を調達する。

2007年9月時点で、7.3億人が制度的に参加し、加入率は85.5%に達しており、政府は、2010年までに全国の農村でカバーするとの目標を定めている。制度の詳細は地方によって異なるが、基本的な給付額は50円で、うち政府が40元（中央政府20元、地方政府20元）、個人負担が10元となっている<sup>12)</sup>。

## 3 農村社会救済

生活保護制度は、農村の貧困救済政策の一環として1956年に設けられた。1960年4月10日に開かれた第2回全国人民代表大会で採択された「56～76年の全国農業発展要綱」で定められた文書によると、生活保護者とは、農村に在住し、五つの保護制度（五保制度）によって生活が保障された世帯を指す。具体的には、労働能力を失い、所得も身寄りもない老人、病人、孤児、未亡人、身体障害者に農村社会が衣、食、住、教育、葬儀の五つを保障するものである。この生活保護制度は、貧しい人を救済するという面で多大な役割を果たしてきた。しかし、農村の経済構造の変化などにより、既存制度は現実に対応しきれなくなっている<sup>13)</sup>。

その後、1994年、国務院は「農村五保扶養工作条例」を發布し、農民で以下の条件に合致する高齢者、障害者と未成年者に、衣、食、住、医、葬（未成年者に対しては義務教育）を保障した。その条件とは法定扶養者がいない、或いは法定義務者がいても扶養能力がない、労働能力がない、生活収入源がない人達である。また、一部の自活不能な五保高齢者の面倒を見る問題を解決するため、各地で相次いで老人ホームを設立し、これらの人を集中して扶養し、五保戸救済制度の一種重要な形式で発展させている。

政府は各地域の経済は発展レベル不均衡と地域間の財政経済状況の格差が比較的に大きい実状に基づいて、条件が整っている地域で農村最低生活保障制度の創設を模索することを奨励し。その他の地域においては「政府が救助、社会が助け合い、子女らによる扶養、土地の政策を安定させる」の原則の下、特別貧戸基本生活救済制度を創設した。

2007年には、「政府活動報告」の社会保障システムの整備・強化の中で、2007年中に農村最低生活保障制度を確立することが強調され、同年7月には「全国農村最低生活保障制度の確立に関する通知」が發布された。2003年以後、中央政府の政策強化により、農村最低生活保障制度は発展しており、2007年末にはすべての省で確立した。2007年末の受給者は、約3452万人（前年比約1948万人増）、財政支出は104億元となっている<sup>14)</sup>。

## 四 中国における社会保障制度の意義と課題

### 1 中国社会保障制度の意義

中国の社会保障制度は、90年代後半から本格的に推進された社会保障制度の改革と整備により、未熟で初歩的なものであるが、都市部と農村部を包含した基本的な社会保障枠組みは確立されている。とくに、年金、医療、失業などの社会保険制度においては、国家と企業（農村部は集団経済からの拠出）財政で負担して来た福祉色の濃かった社会保障から、保険料の個人負担の導入により国家恩恵から自己責任を強調させた「社会保険」へと転換したこと、農村部においても社会・経済の発展レベルに見合った農村部の社会保障制度を試みて

いることは、大きな成果として評価できるものである。

とくに、社会保険法制定においては、これまで、政府から農村部における年金や医療保険制度の構築の必要性を指摘する通達は出されていたものの、実際に政府の強い指導力が発揮されることはなかったが、今回の社会保険法においては、社会・経済の発展レベルに見合った農村部の新型養老保険と新型合作医療保険制度の構築と整備に関する条項が明確に定められており、社会保険制度の範囲に農村部を包含したことは画期的であった。

また、都市部における住民社会養老保険制度、住民基本医療保険制度の構築と整備に関する条項も盛り込まれており、社会保険の適用範囲を都市部と農村部を問わないすべての国民に広げ、国民皆保険・皆年金制度の実現に向けて一歩踏み込んでおり、大いに評価できるものと思われる。

その他にも、中国の社会保険制度において初めて被扶養者に関する規定を行ったこと、全国的に統一された社会保障番号の導入を決めたこと、外国人の社会保険への加入を認めたこと、農村からの出稼ぎ者の社会保険への加入を認めたことなどの点についても、大いに評価しうる。

ただし、社会保険制度を含む社会保障制度全体に数多くの課題を抱えていることも事実である。

## 2 中国の社会保障制度の課題

### (1) 社会的弱者層に対する保障機能の必要性

社会保障制度は、本来は都市部と農村部を問わず、国民皆平等のもと、国家が統一的に整備し実施すべき統一的かつ公平な政策であるべきである。しかし、現行の社会保障制度は公平性と平等性が欠けており、枠組が狭く、その対象も限られている。

周知のように、中国は世界で一番大きな発展途上国であり、人口も多く、経済発展の出発点は低く、地域間、都市部と農村部の間で社会的、経済的格差も大きく、統一的な社会保障制度システムを構築することは非常に厳しい状況にある。社会保障の恩恵を受ける層は、経済水準が高い者や経済水準の高い地域の者となっている一方、社会的弱者（高齢者、障害者、失業者、無・低収入者、



出稼ぎ者、農民）などに対する社会保障制度は整備が遅れており、それらへの対応が喫緊の課題となっている<sup>15)</sup>。

これまでは、農村部、都市部貧困層等への支援が強調されているが、財政投入も都市部住民の最低生活保障制度や年金財源の補填に重点がおかれる等、必ずしも十分、保障されていない。高齢化の進行や離村者の増加、農業収入が低水準であることなど、土地が安定的な生活保障手段となくなる中で、農村住民、出稼ぎ等の弱者層への包括的な社会保障の確立が急がれる<sup>16)</sup>。

今回の社会保険法においても、適用範囲をすべての職員労働者までに広げるといったように「広範囲」の原則を提示してはいるが、基本養老保険と基本医療保険制度においては、非正規従業員が、自己責任のもと、任意加入を原則とするといった形で、強制適用から外されている。また、都市部で就業する農村部からの出稼ぎ労働者についても、附則において、本法の規定に基づき社会保険に加入できるといった表現に留まり、強制適用には至っていない。また、被保険者の被扶養者（家族）を対象から除外している、といった問題も残っている。

将来の国民皆保険制度の整備にあたって、国民平等の原則のもと、すべての国民に公平に社会保険給付を提供するためには、社会保険の適用対象を被用者の身分や職業形態によって区別することなく、被扶養家族をも適用対象に含めるといったような、さらなる改革が必要である。

## （2）保険料率と財源の問題

中国の社会保険料の資金調達において、政府は「国・企業・個人の三者が共同で負担する」という「多チャンネル資金供給源」という原則を確立している。中国のこうした社会保障財政収入構造は、日本と同じ構造を備えているが、それぞれの責任主体の負担比率においては日本と大きな違いがある。中国においては、社会保険基金の出所は、主として企業と職員労働者がそれぞれ納付する保険料である。

保険料率は、中央政府がその算定基準を提示し、地方政府が当該地の実状に基づいて具体的な比率を定めるとしているが、政府が提示した企業の負担算定基準をみると、年金保険が20%、医療保険が6%、失業保険が2%、労

災保険が0.5%～2%（職種別）、出産育児保険1%と、合計では賃金総額の約30%に達する。一方、被保険者である職員労働者負担の年金、医療、失業保険などの掛け金は、合計では平均11%にも達している。また、規定によって積立住宅基金、教育費、福祉なども含めば、賃金の60%、うち企業負担分は賃金総額の43%、個人負担分は平均賃金の17%にもものぼる。

世界銀行が計算した09年の税率では、中国の社会保険料が181カ国のうち最も高く、これは北欧5カ国の3倍、G7の2.8倍、東アジアの隣国や香港、台湾の4.6倍にもなる<sup>17)</sup>。

このように、社会保険料が異常に高いため、雇用側にはなほだ重い負担がのしかかっている。

その一方で、中国の社会保障制度の財源構造において、社会保障財源に対する中央政府の支出が最小限にとどめられている。すなわち、国家負担の異常な低さと企業負担の異常な高さの著しい対照があり、また被保険者である職員労働者の経済的負担が非常に高い。したがって、企業と職員労働者の負担を軽減し、企業と職員労働者の社会保険制度に対する理解と積極性を惹起するためにも、さらには、社会保険制度の安定的かつ持続的な運営を確保するためにも、現在の異常な財源構造を見直す必要、とりわけ、国の財政投入が不可欠と思われる。

### （3）外国人の社会保険加入と保険料の二重負担問題

近年における中国経済の急速な成長により日中貿易が大幅に拡大され<sup>18)</sup>、中国へ進出している日本企業は1万778社<sup>19)</sup>に上り、就労関係のある民間企業関係者も6万9445人<sup>20)</sup>いると言われている。そのような中で、被保険者の権益保護や強化を重視したと評される社会保険法では、外国人の社会保険加入を認める規定も設けられており、現地採用の外国人や派遣駐在員が強制加入になれば、外国人を雇用する日系企業をはじめとする多くの企業にとって経営コスト増加は避けられず、大きな影響を与えるのではと懸念されている。

社会保険法第97条において、中国国内で就労する外国人就労者に社会保険への加入を認める規定が設けられており、社会保険法が施行されれば、外国人

も社会保険に加入できることになる。しかしながら、日本と中国間では社会保障協定が締結されていないので、すでに日本の社会保険に加入している駐在員の場合、日中両国で保険料を負担する「二重負担」を強いられる可能性がある。いまのところ、外国人への適用に関する詳細は未定であるが、今後、現地採用の外国人や派遣駐在員まで強制加入が義務付けられることになれば、外国人を採用する企業や外資企業のコスト増加は避けられない。

しかし、同条においては、外国人は本法の規定に参照して、社会保険に加入することができるという表現に留まり、必ず社会保険に加入しなければならないという強制的な文言は盛り込まれてない。具体的な実施や運営管理方法については、今後順次公布が行われると思われるが、外国人の本格的な強制適用まではしばらく時間がかかるだろう。

中国とドイツの間ではすでに社会保障協定が締結されており、日本も締結に向けて協議を進める必要があると思われるが、しかし、いかに急激な経済発展を遂げている中国といえども、日本との経済格差はいまだ大きく、両国の社会的・経済的・政治的状況からして、締結までにはしばらく時間を要するのではないと思われる。

#### （４）急速な高齢化への対応の必要性

高齢化問題は、これまで主に先進諸国の問題であるとされていたが、しかし、近年においては途上国でも高齢化が急速に進んでいる。

少子・高齢化問題が大きな社会問題になっている日本と同様、中国でも社会と経済の発展、生活水準の向上、医療技術の進歩、出生率の低下などの原因により高齢化が急速に進行している。しかし、現在の中国の社会保障状況をみたら、医療保険や年金制度、最低生活保障などの整備は優先されているが、介護支援など高齢者の福祉については、あまり力を入れてない。今回の社会保険法においても、介護保険制度についてはまったく言及していない。

政府は国民に対する国家、社会、地域の責任を強調しつつ、高齢者の生活保障や介護などについては、個人責任のもと家族による扶養を主張・強調しているのが現状である。特に、高齢者の扶養・介護を含む社会保障の責任は、本来

は国家が担うべきものであるが、しかし関係諸法は、老親の扶養・介護を家族構成員の責任や義務であると明記し、そのすべてを完全に自己責任として個人に転嫁させている。

一人っ子政策などの影響により、近い将来予想される急速かつ深刻な高齢化・少子化の状況に予め備えておくために、年金や高齢者の医療保障制度、介護保険制度など、社会全体で高齢社会に対応した高齢者のための社会保障システムの整備を早急に検討する必要がある。

とくに、高齢化の急速な進展に伴い、老後の最大の不安要因である介護を社会全体で支える仕組みを創設する必要があり、将来的には財源確保のためにも、介護保険制度の導入を検討するべきであると思われる。

## おわりに

このように、中国の社会保障制度は、90年代後半からの本格的な改革と整備を通じて、未熟的で初歩的なものではあるが、中国の特色のある社会保障システムの枠組みが形成された。

とくに、今回制定された社会保険法は、中国社会保障制度の基本的な枠組みを確立した基本法であり、都市部と農村部とをあわせてカバーする社会保障システムの構築を目指した初めての包括的枠組みを提示した画期的な立法であり、それが今後の中国の社会保障制度に大きな変化をもたらすことは疑いを入れない。

しかし、同法では、いまだ原則的な規定に留まり、詳細は国务院などによる別途の規定に委ねると定めた経過措置条文も多く、今後の実施過程や関連規定の制定などの動きに注視する必要があるだろう。

また、以上に挙げた課題などを勘案すれば、さらなる大胆な改革は不可欠であるといえる。特に、都市部と農村部の不平等な二元構造から生じた不公平な現状を是正し、改善するために一層努力する必要があると思われる。

中国が平等、団結、相互援助の社会主義を標榜している国家である以上、都市部と農村部、都市部における公有と非公有、農村部における豊かな地域と貧

しい地域という差異、すなわち国家政策と人為的な差別によって生じた社会的に不公平な現状、そして憲法の規定と現実が背離している不平等な現状をこのまま放置すべきではない。

もともと、中国における社会的・経済的状況からして、都市部と農村部における社会保障制度の問題を一度に解決することは難しい。まして、何十年間もかかって形成されてきた社会保障制度はその簡単に改革・改善できるものではなく、問題解決のためにはかなりの歳月が必要であり、さらなる努力と変革が必要であることも事実である。

日本が1955年から始まった高度成長を背景に皆保険・皆年金を実現したように、中国でも高度成長を続けているうちに、農村部を含む全国的に統一された社会保障制度整備を急ぐ必要があると思われる。社会保障制度に対する国民や政府の関心も高まっており、今こそが社会福祉制度や介護保険制度を含む社会保障制度の全体の改革と法整備を行う二度とないチャンスではないかと思われる。

#### 注

- 1) 新華網（2009年2月19日付、www.xinhuanet.com）。
- 2) 労働契約法（2007年6月公布）の第68条では、「非全日制労働者」を「時間計算の報酬を主とし、同一雇用単位における1日の平均労働時間が一般に4時間を越えず、1週間の労働時間が24時間を超えない者」と定義している。
- 3) 中国研究所編『中国は大丈夫か？社会保障制度のゆくえ』62頁（創土社、2000年）。
- 4) 厚生労働省編『世界の厚生労働2009』185頁（株式会社TKC出版、2009年）。
- 5) 中国務院新聞弁公室（[http://www.gov.cn/jrzq/2006-12/12/content\\_467201.htm](http://www.gov.cn/jrzq/2006-12/12/content_467201.htm)）が発表した「中国の高齢者事業の発展」白書より。
- 6) 厚生労働省、前掲書（注4）187頁。
- 7) 厚生労働省、前掲書（注4）186頁。
- 8) 木間正道、鈴木賢、高見沢磨著『当代中国法入門（第三版）』195頁（有斐閣、2004年）。
- 9) 社会政策学会編『東アジアにおける社会政策学の展開』85頁（法律文化社、2006年）。
- 10) 広井義則、駒村康平編『アジアの社会保障』356頁（東京大学出版会、2003年）。
- 11) 中国務院新聞弁公室（注5）「中国の高齢者事業の発展」白書より、
- 12) 厚生労働省、前掲書（注4）181頁。

社会保険法の制定からみた中国社会保障制度の現状と課題（呉）

- 13) 中国研究所、前掲書（注3）146頁。
- 14) 厚生労働省、前掲書（注4）185頁。
- 15) 厚生労働省、前掲書（注4）177頁。
- 16) 厚生労働省、前掲書（注4）187頁。
- 17) 「人民網日本語版」（2010年3月12日）<http://j.peopledaily.com.cn/94476/6917585.html>。
- 18) 財務省貿易統計（<http://www.customs.go.jp/toukei/suui/html/time.htm>）。
- 19) 株式会社帝国データバンク（<http://www.tdb.co.jp>）。
- 20) 日本外務省の「平成21年海外在留邦人人数統計」によると、中国に長期滞在する日本人は12万5716人で、このうち就労関係のある民間企業関係者は6万9445人と約半分であった。（<http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/tokei/hojin/10/pdfs/1.pdf>）