

第9章 補論1 中国の社会保険制度改革の現状と問題点

—重慶市の社会開発調査をふまえて—

大阪経済大学 教授 山本 恒人

はじめに

社会開発ということばが明確に提言されたのは、1961年の国連総会で60年代が「開発の10年」と決議され、経済開発とならんでそれと均衡の取れた形で社会開発を推進する重要性が提起されて以来のことである。社会開発の諸課題すなわち人口問題、医療と健康、環境問題、教育と人的資源の開発、高齢化社会への対応など、総じて発展途上国の貧困問題の解決は経済開発とともにゆるがせにできない問題なのである。大きな経済成長に向かって前進する巨大人口国中国がこの問題にどう対応すべきか、これもわれわれ中国と深い関係にある日本人として注目せざるをえない。

われわれ社会開発調査研究チームは、初年度の研究としては、企業改革の問題と絡んで非常に中国的な問題、中国の企業の“小社会化”（「企業弁社会」）という問題に焦点をあてて社会開発という問題にメスをいれることにした。企業の“小社会化”とはどのようなものか、これをイメージするには重慶の超巨大企業重慶鉄鋼会社の調査でえられた具体例を見るのが適切であろう¹⁾。

重慶鉄鋼会社は1938年、国民党重慶中央政府のもとに全国から疎開、移転してきた漢陽鋼鉄廠などが中心となって設立された製鉄所で²⁾、新中国の第1次五カ年計画以来の工業化過程で内陸部の工業化を支える基地として、またその後の中国の経済発展過程における全国10大製鉄基地のひとつとして年産鉄鋼150万トン企業に成長し、現在全国50大企業に列せられている³⁾。

重慶鋼鉄会社は典型的な国有大企業として、5万人の従業員を生活のすみずみまで面倒を見る“小社会”をその所在地「大渡口区」を中心に形成している。7人の副社長のうち2人の副社長が従業員住宅と单身寮からなる住宅、子弟教育と従業員教育からなる教育、医療および衛生、商店・食堂やトイレの管理、定年退職者の養老給付など労働保険、余剰人員の就業解決にあたる企業内労働市場、以上の後勤部門を統括している。後勤すなわち後詰めは、

軍隊では緇重部隊にあたる言葉であるが、日本でいう企業内厚生福利と考えてもよい。ただ日本の企業内厚生福利とは範囲も規模もかなり異なることは、次の事例に明らかであろう。

教育：会社内に幼稚園は15カ所、1,820人の園児を収容、小学校は17カ所、10,942人の生徒を収容、中学は7カ所、2,034人の生徒を収容、高校は3カ所、587人の生徒を収容している。つまり小中学校という義務教育まで企業が担っている。生徒の67%は従業員子弟であるが、33%は大渡口区の一般市民の子弟である。施設、設備、教職員給与等に必要な経費は年間1,400万元に達する。

住宅：会社がこれまでに建設し、従業員に低家賃で供給している住宅は25,436戸（112万㎡）、年間必要経費は3,500万元。このうち1万戸はトイレ、フロなしの劣悪な居住案件の住宅で改造の必要に迫られており、住宅を生産現場から切り離し、別の地域に居住区を建設する膨大な計画もある。住宅への水道、ガス、電気の供給も企業が責任をもっている。

病院：内科、外科、小児科、検査部門を擁する中央病院以外に生産現場に17の医療ステーション、生活区に3つの医療ステーションがあり、年間のべ80万人を診察し、のべ9,000人が入院している。患者の20%は企業外の市民である。医師の総数は622人、看護婦は236人で、医療に要する総経費は1,600万元に達する。

労働保険：重慶鋼鉄会社には17,000人の定年退職者がいるが、かれらは依然として重慶鋼鉄会社のメンバーであり、かれらが死ぬまで面倒を見ることになる養老給付は医療を含め重慶市統計で一人当たり年間2,341元、会社の費用総額は3,500万元に達する。

企業内福利厚生はこれらに止まらないが、以上の総経費だけで1億元に達している。その財源は営業外支出費用、生産コストに転化される費用、留保利潤のうち福利基金を構成する費用から捻出されている。重慶鋼鉄会社の工業生産総額は14億7千万元、総売上が18億5千万元、

上納する税利潤が2億8百万元であるから 1億元の厚生福利経費というのはほとんどない規模だといえる。

中国の国有企業は今、国から独立し、損益に責任をもち、ガット加盟も想定した国際競争力を備えた企業に転身していかなければならないが、そのためには企業の経営努力による技術革新や生産性向上が何より重要であると同時に、本来行政や公益企業などによって社会的に担われるべきものが企業から切り離されていかなければならない。すなわち“小社会”の維持という負担義務から企業を解放する必要がある。低い労賃に注目して進出しようとする外資企業がまず当惑する最大の問題のひとつが、義務的に要求される賃金外の相対的に大きな各種の給付である。これを無視して進出すると大きな摩擦が生じるのであるから、外資の誘因度を高める上でも解決しなければならない問題なのである。経済改革の進展とともに現在中国で進みつつある社会保障制度、医療制度、住宅制度、教育制度の改革の背景にはこのような問題が横たわっているのである。従来、企業が内部的に給付してきたものを社会サービス、すなわち国や地方政府が提供する公共的サービスに編成替えし、また持家制度などサービス商品として商品化するための改革が多方面から着手されているのである。

さて企業内給付を社会サービスの提供に編成替えする面で一番進んでいる分野は、社会保険の改革である。養老年金は従来すべて企業負担により、企業内で行われてきた。一般に中国の労働者が企業間移動を極端にいやがるのは、この給付と給付水準が当該企業での勤続年数に規定されているからである。いわば日本以上の終身雇用社会が形成されてきたわけである。新しい養老年金制度はこれを企業から切り離し、社会保険機構に企業が賃金総額の27%を、これまで負担義務のなかった労働者もその賃金の3%を拠出し、退職者は当該企業での勤続歴ではなく、全就業期間の勤続歴で社会保険機構から養老給付を受け取れるようになった。

このような改革によって、企業の負担はそれ自体とくに軽減されたわけではないが、労働者個人の負担参加により基金が分厚くなり、失業保険制度の整備とあいまって企業にとっては労働者の企業間移動、すなわち余剰労働力の排出に道が開かれることになったのである。また養老年金制度が企業から切り離され、社会化されたため、

多数の定年退職者を抱える古参企業の養老年金負担は大きく軽減されることになったのである。重慶では鉄道などいくつかの全国部門を除き、大中小、国有・集団・外資系の別なくこの制度が統一的に導入されており、中国人民保険公司による農村企業の養老年金制度も開始されている。

以下、本章では3回にわたる現地調査で明らかになった重慶市における社会保険制度改革の現状と問題点を検討していくことにする。

1. 重慶市における社会保険制度改革

(1)強制保険としての養老年金・医療保険・失業保険制度⁴⁾

1) 養老年金制度の社会化

重慶市は1993年1月30日に「重慶市職工養老保険暫行規定」(全11章49条)⁵⁾ならびに1993年2月23日に「重慶職工養老保険実施細則」⁶⁾を制定、公布し、これにもとづく養老保険制度改革が大きく一步を踏み出した。労働局、社会保険管理局管轄の養老年金統一徴収は農村企業を除く重慶市の全企業(所有制のちがい、労働者の身分のちがい、業種のちがい、市街区と県の管理領域のちがいを越えた全企業で中央直轄企業を含む)が参加して実施されている。ただし中央の規定にもとづき、鉄道、郵便電信、石油、中国建設総公司、水利電力の5業種については地方レベルの保険には参加せず、「業種毎の統一徴収」を実施している。従業員については“新人新方法、既存人員既存方法”ではなく、一律に適用される。1993年9月末現在の社会的統一徴収に参加している企業が擁する在籍従業員、定年退職者数は表9-補論1のとおり。養老保険の管理業務は社会保険管理局があたる。統一徴収、統一管理のもとにあるが、労働者への年金給付は現在企業が実施。1993年3月から、企業は賃金総額の27%を納付し、従業員個人は賃金の3%を納付するというように、個人拠出が開始された。27%のうち25%が養老年金の支出にあてられ、残る2%と個人拠出分3%すなわち賃金総額の5%が基金蓄積分にまわされる。企業の拠出は税引き前企業収入から引き当てられるものである。

行政機関の養老年金は人事局が管轄し、財政支出によりまかなわれる。現在は個人拠出は実施していないが、将来2%を拠出させることを検討中である。

今後養老年金は、銀行による個人への直接給付に移行する。基金については、退職者増大にともなう基金の先細りの可能性を認めている。基金蓄積分の運用は、国庫券の購入、銀行預金だけで、それ以外の方法は基金も少なく、リスクもあるので現在は実施していない。深・のように保険支払いが少なく、基金が多いところでは、地方の建設（道路、住宅など）に積極的に連用され、基金の増殖をはかっている。

2) 医療保険制度の改革

医療保険の統一徴収は国有中小企業および都市集団所有制企業で実施している。その場合、保険対象となるのは、治療費が500元以上の大きな病気（癌、呼吸器の疾患等）であり、通常の疾患は各企業で対応する。保険料は企業従業員総数×3～5円で、医療機関領収書にもとづき、社会保険管理局が治療費の80～90%を負担し、企業が10～20%を負担する。3～5元の差は、所在地の従業員数の大小により、多ければそれだけ負担が少なくなるということである。大企業では従来どおり、企業内の医院を抱え、従業員本人の100%医療保障と家族の半額保障の方式を継続している。

企業における一般的な方式は、財政部の統一規定にもとづき、各企業が賃金総額の11%を福利基金としてやはり税引き前収入から引き当て、8%を医療費として、残る3%を福利費として使用している。8%で不足の場合は、留保利潤から支出される。

重慶市の中小企業や第三次産業では、賃金総額8%の医療費部分を各個人に分配し、領取証を提出するという改革実験が行われている。いわゆる定額方式で、この分配部分の範囲を超える医療費は企業が負担するが、この範囲内で奈った部分は各個人の収入となる。この仕組みについては再度詳細な説明を受ける必要がある。賃金比5%までは個人負担とし、それを超える分を企業が負担することを検討中という。

公務員の公費医療は本人の医療費のみであり、家族の補助はない。本人も一部負担しなければならないが、勤務年数が長いほど負担分は少ない。受けた医療内容によっても異なり、個人負担分は2%から20%と幅がある。

(2) 任意保険としての社会保険⁷⁾

人民保険会社の保険は大別して、商業性保険と社会服

務性（政策性）保険の二種類からなる。社会服務性保険には養老、一人っ子、一人っ子の両親のための保険等20数種類の保険があり、約300万人が加入している。

人民保険会社の養老保険は社会保険管理局管轄の国家強制保険ではなく任意保険である。都市部では、すでに国家強制保険としての養老年金制度を実施している企業が、経営が健全で福利基金に余裕がある場合に追加的に実施する養老年金制度で、従業員としては二重に養老年金を受け取ることができるのである。企業側もそうすることによってより優秀な人材を確保することにつながると考えている。もうひとつは、農村の養老保険であり、これはまだ農民のすべてを包含するということにはほど遠いが、従来、農村の社会福祉はすべて農村の集団経済の「公益金」で賄ってきた事情、したがって貧しい農村では社会福祉には手がつけられなかったことを想起すると、中国の農村に生まれたまさに「新生事物」ということができよう。

重慶市人民保険総会社が取り扱っている養老年金にはつぎのような種類がある⁸⁾。

- A. 「郷鎮企業職工養老年金」：加入者7万人
- B. 「郷鎮農業機械服務ステーション養老年金」：加入者8千人
- C. 「郷鎮政府人員養老年金」：加入者7千人
- D. 「農村（村）幹部養老年金」：加入者3万人
- E. 「義務兵養老年金」：加入者1万人

このうちB～Dは完全な政策性保険であり、人民保険会社の負担も大きいとみられる。保険料は重慶市政府、県政府、郷鎮政府の各財政からの支出金と個人による賃金の5～6%の拠出金からなりたっている。Aがいわゆる郷鎮企業養老年金である。郷鎮企業は従業員賃金総額の10%を、個人は賃金の一定部分を拠出し、人民保険会社に払う。拠出率は企業規模、営業状態、賃金水準によって異なる。ただ、以上の農村養老保険については、政府民生部門、人民保険会社がどのように分業しているのか、保険内容、人民保険会社の支出入など不明な部分が多く、その解明は今後の課題である。

「一人っ子保険」（加入者60万余）の場合、加入者は月にたとえば5元を納付し、子供が14歳までは子供の人身事故への保険にあて、子供が14歳以降はその両親の定年退職後の養老年金にあてる（ただし1家庭1人あて支給）。

保険料の大小によって当然給付額は異なる。そのほか学校毎に中学生、小学生の人身事故に備えて加入する「平安保険」（加入者160万人）がある。

人民保険公司としての資金運用は、とくに政府の許可を受けることなく積極的に行い、国庫券・株式購入、不動産購入などのほか企業貸付け（製造、金融、商業、住宅等）も行い、貸付け先は重慶に限られてはいないが、地方経済の発展に寄与することが重点である。貸付けの際の利子は銀行利子よりも20%程度高く設定することが許されており、8~9%である。人民保険公司重慶分公司は21の区、県に支店を設け、その従業員は900人近くいるが、さらに400余の代理店と1万人の「代辦員」（個人代理業務）のネットワークを擁し、企業、個人の加入を勧誘している。

現在、人民保険公司のもとに「重慶市人寿保険股・有限公司」が設立申請、認可の段階にあり、これが個人の財産、火災、人身保険を担当するほか、養老、医療、失業保険を担当するという構想もある。

(3)待業（失業）保険制度改革⁹⁾

就業促進体系の回大支柱の機能（大柱）は図9-補論1のように示される。

図の「待業人員」は新規求職者のうち就業できなかった者、すなわち「待業青年」であり、「失業人員」は中国では一般に「待業職工」と称されている者、すなわち就業した後に失業した者であり、別概念である。「失業保険」は前者には適用されない。「労働就業サービス企業」は就業問題解決のために労働局や労働サービス会社の指導と助成のもとで組織された集団所有制の生産組織もしくは企業で、自発的組織化、資金の独自調達、独立採算、損益自己責任、自主的・民主的経営管理、自己蓄積、労働に応じた分配等を原則に運営される。重慶市にはこのような「労働就業サービス企業」が2,300社あり、従業員10万人を擁し、年総生産額15億元を超すとともに、国有大中型企業に相当数の労働者を送りこんでいる。職業紹介は重慶市に24ある常設の「職業紹介所」（21の区県に1箇所ずつと重慶鋼鉄公司、軽工業、機械工業の3産業に1箇所ずつ）が担い、これと不定期に開催される人材交流市場（大学生市場等）とが重慶市の「労働力市場」を形成している。失業保険を含む上の体系の全体を、重慶市労働

局傘下の就業サービス管理局が管轄している。したがって「就業サービス管理局」は他の地方での「労働サービス公司」に相当する。重慶市における1993年1月から9月末までに「失業保険」を受けた「待業職工」は3,560人であり、の中には破産した針織廠の1,000人が含まれている。1992年の「待業青年」数は55,123人であるから、それに比べて在職者の失業はまだ規模が非常に小さいが、失業保険制度が発足した1986年当時と比べれば1992年の失業者数は倍加している。失業者に対する「待業救済金」は重慶市街区（6類）で81元、県都（5類）では76元、その他の手当を合せて一人当たり平均支給額は110元である。

破産した「重慶針織総廠」は香港資本が買い取り、単独出資の「海外実業開発公司」にくらげしたが、「針織廠」の従業員1,300人のうち800人だけが引き取られただけである。残る500人のうち300人は転職か自分で仕事を開拓しており、200人は待業中である。待業中は「待業救済金」を支給される。「針織廠」はそのほか1,000人の定年退職者を抱えていたが、かれらには社会保険機関から養老年金が支給される。

失業保険制度については、資料として国務院の「国有企業職工待業保険規定」（1993年5月1日施行、86年暫行規定は同時に廃棄）、「国有企業富余職工安置規定」（1993年4月20日施行）および「重慶市職工待業保険暫行規定」、「重慶市職工待業保険暫行規定実施細則」（いずれも1993年3月1日施行）が提供された¹⁰⁾。

適用を受ける範囲は、重慶市所在の全企業従業員（私営企業のなかで都市戸籍を有する従業員、外資系企業のなかの中国側従業員もこのうちに含む）、企業化された事業単位の従業員、行政機関・事業単位の契約制従業員、都市個人経営者である。適用を除外されるものは、就業一年未満の従業員、開業一年未満の個人経営者、都市での食糧配給の権利をもたないまま農村から採用された農民契約制労働者、単位の同意を得て中等専門学校以上の学校に自費入学した従業員、自己都合で退職した従業員。

失業救済基金は全市統一徴収、分級管理の方式を取る。各企業および企業化事業単位は前年度賃金総額の1%、外資系企業は中国側従業員賃金総額の1%をそれぞれ税引き前の企業収入から引き当て、行政機関、事業単位は契約制従業員の賃金総額の1%を行政事業費から引き当て、都市個人経営者は一人当たり5元の標準待業保険費を税引き

前収入から引き当て、それぞれの所在地区（市・県）の就業サービス管理機構に納入する。各機構は基金総額の50%を重慶市就業サービス管理局に納め、就業サービス管理機構は各種就業促進事業（転職訓練、自営開業等）に投入する。個人の賃金からの負担はない。

待業救済金：待業救済金は基本救済金（A）、勤続年数手当（A、B）、政策性手当（A）からなる。また追加的給付として待業期間中の入院費援助（C）や死亡時の葬儀補助、家族救済費がある（D）。表9-補論2参照（上記アルファベットは表中のアルファベットに対応する）。

2. 重慶市における社会保険制度改革の現状 評価と問題点

養老年金については、a.企業強制保険としての養老年金制度（国家基本保険）、b.企業任意保険としての養老年金制度（企業補充保険）、c.個人養老年金制度（個人貯蓄性保険）があり、「養老保険条例」（1991年施行）については整合的理解ができた。aのうち企業従業員の保険は労働局（社会保険管理局）管轄で企業の費用でまかなわれ、行政機関の人員は人事局管轄で財政支出でまかなわれるが、1993年から労働者職員の賃金からも負担されるようになった。bの企業任意保険は人民保険公司管轄で、原則的には経営的に余裕のある企業が実施し、留保利潤のうちの奨励・福利基金からまかなわれている。郷鎮企業がaの適用を受けていないにもかかわらず、bを実施していることが確認できたことは、農村労働者の社会保険の実現として興味深いし、現実的な展開であると思う。しかも、従業員6万人を擁する1,772社の郷鎮企業（1991年度は総数24.6万社）がこれに加入しているのは加入率で微々たるものとはいえ、予想外の普及度であった。ただ、農村部において民生部門が進めているという養老年金制度の実態は2回の調査でも不明のままである。cも人民保険公司管轄でこれはもっぱら個人加入、個人負担である。これが近年急速に伸びていることは、単一の養老年金制度（企業強制保険）への依存および基金の将来的不安からくる社会的な圧力を軽減するはずである。

上記aについては各企業から統一徴収された基金の資金運用がなされておらず、定年退職者の増加にともなって基金が先細りしていく不安があるのに対し、b、cは人民保険公司の保険収入として他の保険収入とともに資金運

用の対象となり、よほどのインフレ状況でない限り基金の不安はない。人民保険公司の説明では、b、cのみならずaをも合併して公司傘下の株式会社が社会保険を担当する可能性があるとのことであったが、やはり現状のように労働局管轄の強制保険と営利的性格を持つ任意保険とは区別される必要がある。資金運用については、基金がまだ小さいこと、リスクを考慮しなければならないことが指摘されていたが、たしかに「社会保障銀行」のような政府のバックアップを受けた特殊銀行が全国的もしくは特定の広域領域（たとえば西南地区）レベルで統一的に運用する方が運用効果、リスク回避の点からみて望ましいであろう。ただ労働局管轄の蓄積基金5%分は1991年の賃金総額に照らせば、2億5千万元に達するわけであり、基金運用額としては決して無視できるものではない。少なくとも全国的な対策ができるまでの短期的方策として、人民保険公司で基金を保険させるという形で弾力的な運用が考慮されてよいかもしれない。その場合の運用益をより優遇するため、優良企業が利潤を運用して追加的に行う人民保険公司による「企業補充保険」の資金運用益の一部を回すという方法も考えられる。

待業保険制度については、1986年に制定された「国営企業職工待業保険暫行規定」の改廃により新規定が出されたのを受けて、重慶市でも暫行規定と実施細則が整えられた。これにより従来国営企業でのみ実施されていた失業保険が、個人経営を含む全企業に拡大されるとともに、失業給付（「待業救済金」や待業期間の待遇）の内容が充実させられ、また失業者の再就職促進のための各種事業の展開についても具体化がはかられた。

以上のような養老保険、失業保険制度の充実企業内化されていた「社会保険」を社会化するという点で、社会福祉、社会保障それ自体の進歩であるとともに、市場経済化に対応する企業改革の本格的展開に対しても、重要な基礎を提供するものとなっている。

医療保険制度については、公務員に対する公費医療と企業従業員に対する労働保険医療の二つの制度がある。労働保険医療制度について初めて改革事例にふれることができた。資金余力のない中小企業から始めているというのも現実的かつ説得的である。しかし、今後高齢社会の進展、成人病の増大、高額医療の増加および医療施設や設備の近代化にともない、企業が労働者本人と家族

の一部医療費を全面的に負担するのはますます困難になってくる。したがって医療保険の労働者個人による負担を開始して企業の負担を軽減すること、また行政当局が医療保険・医療施設の社会化を促進し、医療の社会的供給能力（ネットワーク）を高めることが必要であり、医療負担の問題が深刻化してしまう前に、対応すべきであろう。すでに中小企業での医療保険の社会化に着手した重慶市としては、養老年金の社会的統一徴収の経験と基礎を生かして、この面で大胆な改革に着手することが期待される。その改革テンポと合わせながら個人からの一部徴収を基本とする公費医療の改革も当然必要になる。養老保険制度および待業保険制度が比較的整備されてきたなかで、今後、改革の重点は医療保険制度の改革に移行していくものと考えられる。

3. 重慶市の社会保険の全体状況と財源問題

(1) 重慶市社会保険の全体状況

重慶市における改革途上の社会保険の全体状況について、労働保険、福利費用統計を用い、上海市および全国と対比しながらみておこう。

表9-補論3にみるように、労働保険・福利費用は企業においてはそのほとんどが営業外支出項目でまかなわれ、直接に生産コストに転嫁されるわけではない。しかし賃金総額に対して40%近くを占める労働保険・福利費用は営業外支出として利潤総額を減少させるのであるから、請負責任制のもとにある企業にとって重荷であることはいうまでもない。しかもこれらの費用のうち60%は定年退職者に振り向けられる。定年退職者向けの費用のうち、養老年金に54%が、医療費に18%が割かれる。在職者向けの費用の46%を医療費が占める。重慶市の医療費総額は5億7,652万元、労働保険・福利費用総額の29%に達する。

古くからの工業・商業都市上海市は、重慶市と比較して従業員数では2.4倍であるが、定年退職者数では3.2倍であり、養老年金支出だけで重慶市の全労働保険・福利費用を上回ってしまう。定年退職者を除く在職労働者一人当たりの労働保険福利費用（在籍者費用）は上海の743元に対し、重慶は363元と半分の水準であり、平均賃金に対してそれぞれ22%、15%となる。これに対し、定年退職者一人当たりの労働保険福利費用（定年退職者費用）

ば上海2,776元に対し、重慶は2,341元と相対的に高い水準にある。重慶市は現役労働者よりも退職者に対して厚い保険体系をとっているといえる。

重慶市の1991年の賃金総額は50億8,615万元、養老年金統一徴収は企業27%、個人3%で合計賃金総額比30%であり、うち5%が基金蓄積分とされ、計算上の使用額は総額の25%、12.7億元となり**表9-補論3**の第3欄定年退職費用11.9億元にほぼ等しい。したがって養老年金の社会的統一徴収分はいわゆる養老年金や医療費を初めとする定年退職者向け福利費用にあてられているとみられる。3-(2) 6)の注11)に示した規定では医療費・福利費の引き当て比率は賃金総額の11%であるから、重慶市でば計算上5.6億元のはずであるが、**表9-補論3**の5欄在職従業員費用の約8億元との差額2.4億元は企業利潤を源泉とする福利基金からのものと考えられる。

(2) 旧来の社会保険の財源

さて社会保険制度改革では養老年金制度、待業（失業）保険制度改革のように比較的改革のテンポが早い分野と、医療保険制度のように改革に着手されたばかりでまだ改革の方向も手探り状態の分野があることが明らかである。これは何もかもひっくるめて着手するのではなく、特定の分野の特定領域で実験企業を設定し、そこでの改革の成果と問題を明らかにし、実験企業を広げ、経験を総括し、全企業での一律改革に踏み出し、次の領域、次の分野での改革に着手するという中国の手堅い改革方法を反映している。しかしまた社会保険制度改革では必要財源をどのように解決するのか、すなわち個人、企業、行政がどのような費用をどのような割合で負担していくのかという問題が横たわっている。われわれの研究の最大の課題、難関もここにあるといえるであろう。したがって従来の企業内化された社会保険ではどのように費用が調達されてきたのか、ここで整理しておく必要がある¹¹⁾。

- 1) 国家機関、事業単位社会保険費用は国家財政支出。
- 2) 企業社会保険のうち短期項目の基金（産児休暇、労災医療期間中の賃金等）は賃金総額から直接支払い、製品コストに算入する。
- 3) 企業社会保険のうち長期項目の基金（疾病及び非労災負傷に対する救済費、補助費、労災による身体

障害撫恤費、補助費等)は営業外支出項目で支出し、コストに算入しない。営業外支出は生産費用としてコストに算入されることのない各種の損失および費用の総称で労働保険費用、操業停止による損失、子弟学校経費等がある。したがって営業外支出は直接企業利潤を減少させることになる¹²⁾。

- 4) 養老年金のうち生活費、手当等の支出は、地方政府の定めた賃金総額の一定比率で企業が営業外支出としてひきあて、社会保険機関に統一徴収される。
- 5) 国営企業待業保険の社会統一徴収は企業が賃金総額の一定比率で営業外支出としてひきあて、当地労働服务公司に納める。基金に不足するときは地方財政から補填される。
- 6) 企業医療保険費用は、一般的には従業員福利基金から一定比率で支出され、コストに算入される。国家规定による医療費の引き当て比率は、1969年以前は賃金総額の5.5%であったが、1969年以降医療費、福利費合計で賃金総額の2%に改められた。しかし企業は依然として5.5%という古い引き当て率を適用している¹³⁾。利潤留成企業は利潤から支出され、コストには算入されない。近年、一部の地区では、従業員の重症医療や婦人労働者の産児休暇の費用について統一徴収を実施している。この費用支出については、各企業は元の支出項目で処理している。

今後の日中共同研究で社会保険の財源問題を検討していく上で、日本の労働・社会保険の財源がどのように確保されているかが、ひとつの参考になると思われるので、次に簡単にまとめて一覧表(表9-補論4)にしておく¹⁴⁾。

表9-補論4では賃金総額と標準報酬の二種類があるが、標準報酬は概ね基本部分であり、しかも個別の報酬ではなく報酬を一定範囲でグループ分けしてある。このように両者は質的にも、量的にも異なった概念なのであるが、ここでは繁雑になるので両者一緒に集計してある。日本では、国庫負担分(主として保険事務経費の負担)を除けば、労働・社会保険の費用負担はおおまかにいって、一般的事業所では企業が費用の52%を、労働者が費用の48%を分担しており、労働災害発生率の高い事業所では

労働災害保険料率が高いことから、企業が費用の70%、労働者が費用の30%を分担している状況にある。

4. 中国における医療保険制度の現状と改革方向

(1) 医療保険制度の現状と問題点

2.で述べたように社会保険制度改革は養老年金制度および待業保険制度改革が一段落し、今後は医療保険制度改革に重点が移行していくとみられる。重慶市の医療保険制度改革は、中小企業における医療保険の統一徴収が始められたばかりで、制度全体の改革方向はまだ定まっていないし、われわれのこの面での調査も初歩的な域を出ていない。改革方向を展望するには、中国全体としての医療保険制度の現状とその改革の方向を概観しておくことが必要であろう。中国の医療保険は表9-補論5にあるように公務員などに適用される「公費医療」と企業従業員に適用される「労働保険医療」の二種類がある。いずれの場合も特別な医療や治療薬以外、労働者の個人負担はない。中国では都市では上記2種類の医療保険にもとづく医療が実施され、農村では一般に「合作医療」(人民公社などによる協同組合経営の医療)が実施されてきた。都市と農村の医療は前者が政府および企業による全面的な負担によって比較的恵まれた医療が保障されているのに対し、後者は多かれ少なかれ共同体を構成する個人の負担が大きければならず、貧しい共同体では整った医療を実施することができない、という根本的な問題を抱えている。いわば農村を置き去りにした保険医療が進められてきたのである。その問題は、今は措くとしても、都市における「公費医療」、「労働保険医療」も大きな困難に直面し、抜本的な制度改革が必要となっている。その問題点は次の3点にまとめることができる¹⁵⁾。

1) 医療経費の膨張

次のような要因により医療経費は年々膨張の一途にある。

- i. 就業者の増大は、「公費医療」、「労働保険医療」受給者を増大させる。
- ii. 人口の老齢化とともに慢性疾病(疾病死亡原因-ガン21.4%、脳血管疾病20.94%、心臓病15.7%)が増加している。
- iii. 薬品、医療手段の価格が高騰している(1980年を100と

して、1989年は185に上昇)。

- iv. 国外先進医療設備が積極的に導入されている。
- v. 管理水準が市場メカニズムの進展に適合せず、一部の医院では経済収入を一面的に追求し、不必要な検査や不当な費用徴収を行っている。

2) 医療保険の社会化水準の低位性。

とりわけ「労働医療保険」の分野では基本的に医療が企業内化されている。黒字企業、新設企業に対して、中小企業、古参企業、赤字企業では負担能力の限界を超え、労働者の治療費請求に応じ切れないケースも多い。

3) 医療経費の膨張にともなう医療費の不足。

- i. 「公費医療」は、1950年代には一人当たり標準24元(賃金総額の約5%)であったが、1980年代30~36元、1988年100元突破、1989年145元、1991年214元と年を追って増大し、国家財政、地方政府財政を圧迫している。
- ii. 「労働保険医療」は初期には産業毎に引き当て比率を決めていたが、後に引き当て比率を賃金総額の5.5%に統一、後にさらに賃金総額比11%で引き当てられた福利基金¹⁶⁾と福利費(留保利潤からの)を合併連用し、実質支出は賃金総額の8~9%に達している。しかし、このように引き当てられた医療費では医療経費をまかなうには不足している¹⁷⁾。

4) 法規の未整備と医療保険管理機構の欠如。

(2) 医療保険制度改革方向

現在、中国では各地各様に医療制度改革が着手されている。それらの経験をふまえて、おおよそどの地域でも検討されなければならない改革方向がその輪郭を整えつつあるというのが現状である。その基本方向は次のようにまとめる¹⁸⁾。

- 1) 医療保険基金の設立。基金は国家、単位、個人の共同負担。「公費医療」は財政支出を主とし、「労働保険医療」は企業負担を主とし、いずれも個人が少額を負担する。個人負担は賃金総額の5%程度とする。
- 2) 医療保険機関は保険料を納付する単位、個人に対し、医療保険手帳を交付する。医療費については一定の定額を定め、定額内の場合は個人負担はゼロとし、未使

用分を個人と単位の帳簿上に記録し、年度にまたがって使用できるものとする。定額超過の場合、少額を自己負担とし、医療費が個人の負担能力を超える場合は医療保険費による支払いとする。

- 3) 個人の医療費用定額は年齢による差を設け、中高年層の場合個人、単位が納める医療費の賃金総額比例を高くするとともに、医療費用総額も高める。受診については、往診受付費、自費薬品、自費医療を個人負担とするほかは、年度定額を超えない分は自己負担はない。定額超過後は、往診検査費、薬代は個人負担5%、入院は個人負担2%とする。高額費用、先端的検査については適当に個人負担とする。個人負担の相対的水準は原則的には当該単位の平均賃金の5%を超えない範囲とする。
- 4) 医療保険の法的整備がなされる前は、定年退職者については現行実施方式を変えず、医療給付が行われる。法的な整備の後には、在職従業員の医療保険方法に照らして実施するほか、一定額の医療補助費を増発する。紅軍出身者、二等乙級以上の革命傷痍軍人、大学生については医療費の個人負担を免除する。低収入者の個人負担部分については、社会医療保険管理機構があらかじめ補助するか、個人負担比例部分を減額する。
- 5) 特殊な疾病、すなわち甲類伝染病、精神病、職業病、労災、計画生育手術後遺症の医療費は全額補償する。従業員家族の医療保障は、個人徴収、社会統一徴収、医療保険基金による適当な補填の方式を採用し、実施していく。
- 6) 以上の具体化にあたっては、現制度の基礎上で改革を進め、段取りを追って保険メカニズムの軌道に乗せる。「労働保険医療」はまず一部の産業部門の統一徴収から開始し、統一徴収範囲を拡大し、また「大病・重病」統一徴収基金を設立する。
- 7) 農村医療保険制度改革については、単純に以前の農村「合作医療」制度を再建するやり方はとらない。一般には自然付を単位に、個人の保険加入方式を実施する。各地の経済発展の実際状況と農民の負担能力にもとづき、個人の保険負担標準を決め、全住民の一律保険加入を実施する。村、鎮の医療ステーションの医療従事者の賃金は医療保険基金から支払う。郷鎮企業が比較的発達した地区では、企業の自己基金から当該地

区の医療保険基金を援助することができる。医療保険業務は県、郷政府の社会保障委員会が管理し、自然村の医療保険業務は村民委員会が管理する。

結びにかえて

重慶市政府と科学技術委員会の最大限の配慮を得、重慶市各機関の協力によって進められた社会開発調査を経て、われわれは企業の“小社会化”の現状を把握し、その改革状況についても認識を深めることができ、ここに中間報告を提出するに至った。本稿がとりあげた社会保険分野の改革は、社会開発の諸分野のなかでは最も進んでいるといえる。また重慶の改革経験は中国の他地域と比べても整ったものだけといえよう。経済の市場化の進展とともに進む労働の市場化は従来の終身雇用型の労使関係の根本的な変化を促している。企業内で行われてきた養老年金制度も医療保険制度も就業・生活保障も大きな見直しが行われ、それぞれ社会化の道を歩み出しているのである。しかし、サービスの社会化、サービスの商品化を進めるためには、たとえば住宅の商品化の問題ひとつをとりあげても、まず労働者の賃金の相応の上昇が前提されなければならないし、サービス提供主体として大きな比重を占めていくことになる地方政府の財政が豊かでなければならない。そのためには、これまで例外的にしか徴収されてこなかった個人所得税も、全階層から所得に応じて徴収することが必要となろう。各種社会保険機構も地方、広域、全国のそれぞれのレベルで整備し、個人、企業、政府の共同負担によってその基金を強化していかなければならない。基金の安全で効果的な運用についても創意的な工夫が必要となろう。経済発展の潜在力の大きい中国であっても、他の発展途上国同様あらゆる側面で資金が不足しているわけで、たとえば外国借款なども“生活インフラ”の形成に積極的に活用されていないのではないだろうか。こうしたとりわけ社会開発面での財源問題の解決が今後の日中共同研究でも最大の焦点となるとおもわれる。

(本論稿は、社団法人太平洋人材交流センターが中国重慶市科学技術委員会との間で合意し、重慶市人民政府各部門の担当者と日本の研究者が「重慶市社会開発中日共同研究委員会」を結成し、重慶市で1993年の5月および

11月の2回にわたり実施された調査、研究交流にもとづく中間報告書の筆者担当部分に、1994年5月の再調査結果をふまえ、改訂したものである。この「共同研究」は「自転車振興会」1993年度、1994年度補助を受けている。)

- 1) 重慶鋼鉄公司でのヒアリング (1993.11) にもとづく。
- 2) 方大浩『老企業振興之路—重鋼改革十年』重慶出版社、1991、1頁。
- 3) 注1)の訪問時に配布された紹介パンフレット『重慶鋼鉄集団簡介』(4頁)による。
- 4) 重慶社会保険管理局長(兼労働局社会保険处处长)らのヒアリング(1993.5.24~5.29)および重慶市労働局(局長、社会保険管理局長、就業服務管理局長、人民保険公司總經理、民生局農村救済处处长)からのヒアリング(1993.11)にもとづく。
- 5) 『重慶労働』1993年2期、30~32頁。
- 6) 『重慶労働』1993年3期、31~34頁。
- 7) 中国人民保険公司重慶分公司總經理からのヒアリング(1993.5および1994.5)にもとづく。
- 8) この部分は1994年5月の第3回調査時の、重慶市人民保険総公司農村保險担当者からのヒアリングにもとづく。
- 9) 労働局就業服務管理局長からのヒアリング(1993.11)にもとづく。
- 10) 『重慶労働』1993年2二期、26~30頁。
- 11) 楊斌等主編『社会保険指南』南開大学出版社、1992年、459~461頁
- 12) 任維忠等編『企業經營管理辞典』工人出版社、1985年、58頁。
- 13) 董志昌「我国職工医療保険制度的現状和改革」、令狐安主編『労働工資社会保険制度改革・1991』中国労働出版社、1991年、304頁。
- 14) 労務行政研究所編著(労働省事務次官監修)『労働法全書・1993年』労務行政研究所、1992年、各章からまとめる。
- 15) 岳頌東「論我国養老、失業、医療保険制度的配套改革」『管理世界』1993年2期、195,196頁。
- 16) 1969年財政部軍事管制委員会の規定で企業奨励金、福利費、医薬衛生費を合併し、企業職工福利基金とし、賃金総額比2%を引き当てることにした。国家労働総局政策研究室編『中国労働立法・資料匯編』工人出版社、1980年、298頁。中国側文献にもとづく本文の記述が現実を正しく説明していると思われるが、本文3の(2)6)の記述(注12の文献にもとづく)もあり、中国側の文献にも混乱があるように思う。したがって、ここで企業の労働保険医療の費用支出方法について、最も体系的に記述している文献にしたがって、少し立ち入ってみたい。趙鎮恒『社会保険与職工福利工作手冊』労働出版社、1993年、279,280頁。

第一段階（建国初期～1956年）。1953年の政務院財政経済委員会の規定により、労働保険金、労働組合経費、医薬衛生補助金を含む付加賃金については、賃金総額の一定比例で引き当てると定められた。引き当て率は重工業、建築、森林、鉄道、交通が7%、軽工業、紡織、郵便電信、流通、食糧配給、銀行、国営農場が5%とされた。

第二段階（1957～68年）。財政部、労働部、全国総工会の共同報告が國務院の承認をえたが、そこでは医薬衛生補助金の引き当て比率について、重工業、森林工業5.5%、軽工業、紡織、交通、郵便電信、農場、建築5%、全国平均は5.09%とされた。

第三段階（1969～77年）。1969年の財政部軍事管制委員会の規定で、国営企業の奨励基金、福利費、医薬衛生費を合併して従業員福利基金として引き当てることが定められ、その引き当て比率については賃金総額の2%とし、コストに算入することとした。1973年に財政部はやはりそれを正式に追認した。

第四段階（1978年～）。国営企業の利潤留成、利改税、諸負経営責任制実施後も企業従業員福利基金の引き当て比率は11%のままであったが、奨励金控除後の賃金総額からの引き当て（1980年）、企業留保利滴の福利基金からの支出（1982年）、利改税後のコスト算入（1983年）と若干の変化が生じた。財政部は（1985年の説明で次のように指示した。1969年以来、従来の奨励基金（3%）、福利費（2.5%）、医療費（5.5%）を合併し、従業員福利基金に合併し、対賃金総額引き当て率2%としたが、その使用範囲は医療と福利に限定し、奨励には使用しないことになった。すなわち医療費と福利費の割合の増大、医療費の5.5%超過を認めるとともに、それで不足するときは税引き後の留保利潤からの福利基金で補ってもよい。

- 17) 労働保険医療費の不足は、企業従業員（基本的には全額）とその家族（基本的には二分の一）の医療費をまかなうには引き当て率が低すぎることに、引き当ての基礎数である賃金総額の決め方にも問題がある。1979年以来、副食品手当と奨励金は引き当て基礎数としての賃金総額には含まれないようになったが、1989年を例にすれば上記2項目は賃金総額に対して47%に達している。財政部が定める引き当て基礎数としての賃金総額はこのような“小さな口径”での賃金総額であって、全賃金総額の53%に過ぎない。そこで実際に支出される医療経費と引き当てられる医療費との間に次の表9A-6のような大きなギャップが生まれてきているのである。董志昌、前掲書、303頁。

- 18) 岳頌東、197、198頁。