

2014年6月12日 於同志社大学  
中国の社会保障・福祉 連続講演会

# 中国の社会扶助制度の 展開と特徴

---

千葉商科大学  
朱 珉

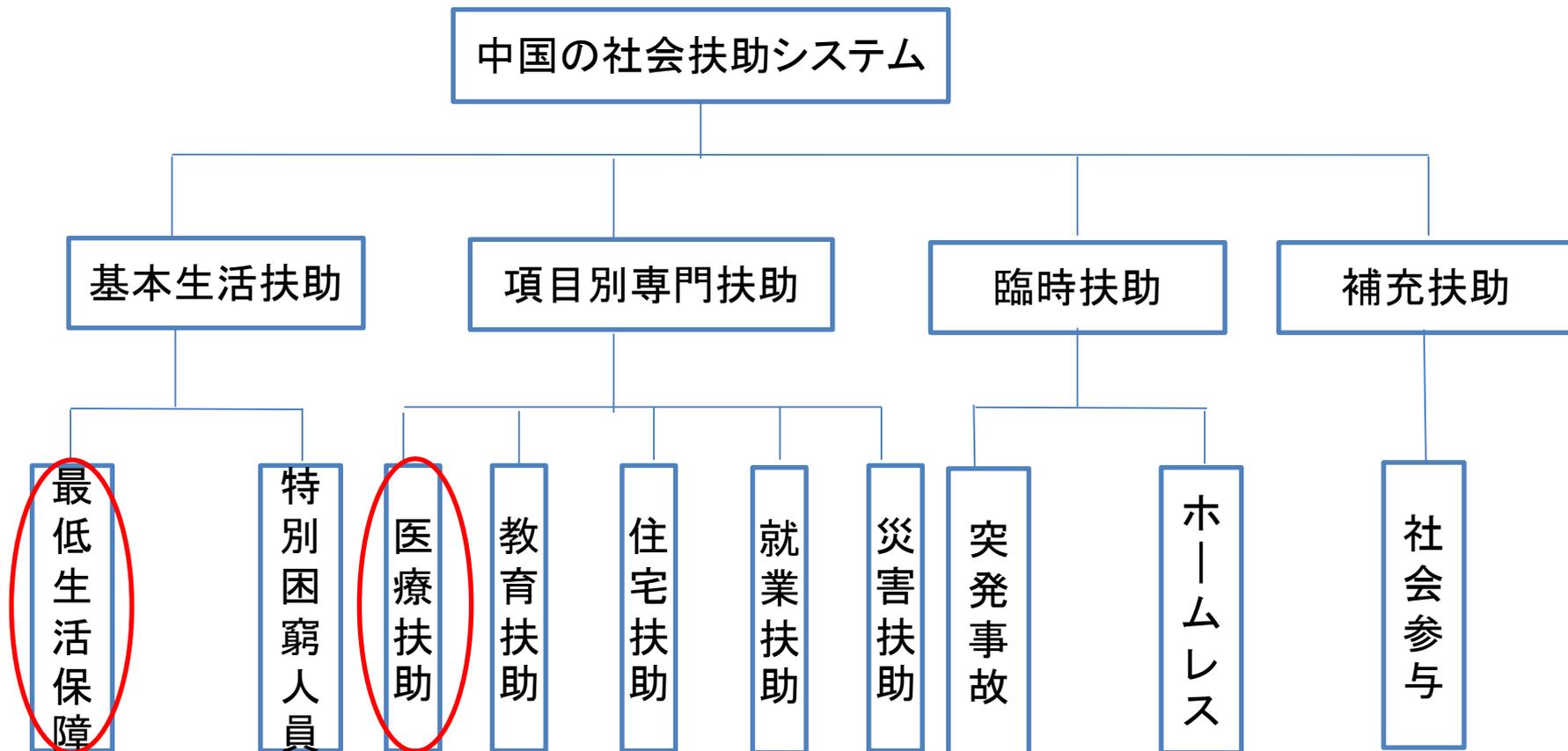
# はじめに

---

- 1980年代半ば 社会保障制度の改革
- 1990年代の改革 自己責任の強化と公的責任の後退
- 2000年以降 経済成長一辺倒の政策が見直され、「和諧社会」というスローガンのもとで、**社会的弱者**にも経済成長の果実を享受できるよう、特に**低所得層の生活をいかに保障するか**に政策を傾斜し始めた
- 「皆年金・皆保険」が注目されるなか
- 社会扶助：**最低生活保障制度をはじめ**社会保険でカバーできない人が存在しているがゆえに、必要な補完的制度

# はじめに

- 2014年2月 社会救助暫定弁法が成立
- 公開・公平・公正・及時(即時対応)
- 従来の貧困者に関わる制度を体系化



# 報告内容

---

## I 計画経済と社会救済

- 社会主義型生活保障システム

## II 改革開放期～大失業時代と最低生活保障制度の創設

- 国有企業改革と大量な失業者の出現
- セーフティネットの構築：2層から3層へ

## III ポスト改革期①～最低生活保障制度の全国的展開

- 都市部における制度拡充
- 農村部における制度普及

## IV ポスト改革期②～新たな動向

- ワークフェア
- 医療扶助の整備

# Ⅰ 計画経済と社会救済

**福祉国家** 完全雇用＋社会保障

**計画経済** 全面就業＋「単位」保障

都市部では国家による労働力の**統一配分**によって、農村部では自然就業によって、建前上で「失業のない社会」が実現された。

※統一配分とは、都市部住民を国家の労働部門が計画に沿って配属させることである。

都市部においては国有企業を中心とする「単位」(勤務先、職場)によって運営されていた**労働保険制度**であり、農村部においては「人民公社」によって運営されていた**合作医療制度と五保戸制度**であった。

# I 都市部

- 都市部貧困者を対象とする従来の社会救済制度は1950年代に形成されたもの
- 「単位」保障のもとでは、社会救済は少数の者に対する制度で、適用対象は限定的であり、給付水準も低かった

## 適用対象

「三無」人員

労働力がない

安定した収入がない

法定扶養者がいない

1994年

救済対象 8,785万人

実際 3,122万人

(35.3%)

## 給付水準

「餓死しない」程度

1992年一人当たりの

年間受給額は38元

都市部一人当たりの

月所得の25%

# Ⅰ 農村部

- 農村部には「**五保戸制度**」と呼ばれる、生活困窮者に対する救済制度が存在していた
- 1956年「高級農村生産合作社示範規定」  
→「農村生産合作社は、労働能力が低いあるいは完全に労働能力を喪失し、生活の頼りがない高齢者、病弱者、孤児、未亡人、障害者に対して、生産と生活上において適切な手配を行い、彼らの**衣、食、薪(燃料)**の供給を保証し、未成年者の**教育**および高齢者死後の**葬祭**を保証しなければならない」と明記している。

# II 国有企業改革と大量失業者の出現

- 1990年代 計画経済から市場経済へと体制移行が行われている真最中

その中心 国有企業改革

- 1992年以降 国有企業の経営がさらに悪化 赤字企業 60~70%

- 効率性の向上:3つの削減

→資源最適化による企業数の削減:抓大放小

→非生産的機能の削減:生活保障機能を企業から切り離す

→余剰人員の削減:一時帰休者の出現



- 1997年のアジア通貨危機と1998年の朱鎔基の苦境脱却宣言によって、さらに深刻化した

- 「失業洪水」・「一時帰休洪水」(胡鞍鋼, 1999)

- 1998年 一時帰休者 892万人

1998年 実際の失業者 1,300万人から1,500万人

実際の失業率 7~8%

2000年まで 全国の一時帰休者累計 4,437万人(丸川, 2002)

# II 2層のセーフティネット

- 従来の社会救済では、一時帰休者や失業者の大量発生には対応できなくなった

- 危機的状況に対応するため

**再就職センターと失業保険** 2層のセーフティネット

- いずれもうまく機能しなかった

→ 企業の経営難 基本生活費の不払い

2001年6月まで 98万1,000人が基本生活費を、133万7,000人が満額の基本生活費をもらっていない (黄, 2002)

→ 加入率、受給率および受給水準が低い

1997年 加入率 41%

1999年 受給率 47.2% 対賃金比 14.1%

→ それぞれ受給期間の上限がある: 1999年問題

# II 2層から3層へ

---

- 1993年 上海市 最低生活保障制度を実施
- 「最低生活保障制度を**次第に**打ち立てる」  
(1996年の第九次五年計画)
- 1998年 李鵬 政府活動報告  
「最低生活保障制度を**早急に**確立すべき」
- 1999年 **3本の保障ライン**  
→再就職センター、失業保険、**最低生活保障**  
→セーフティネットを2層から3層へと強化された
- 9月に「都市部住民最低生活保障条例」

# II 制度創設の意義

最低生活保障を受給することは**国民の権利**であることが明確に述べられている

「非農村戸籍の都市部住民は、共同生活をしている世帯員の1人当たりの収入が当地住民の最低生活保障基準を下回る場合、当地の人民政府から最低生活の物資援助を得る**権利**を有する」(条例の第2条)

権利としての受給を実定法上のものであるとして明示したのが、第15条の不服申立である。

労働能力を有する者を含む**すべての困窮者**が適用対象となった

適用対象:

- ①従来の社会救済の対象である「三無」人員
- ②失業によって1人当たりの収入が最低生活保障基準以下の住民
- ③最低賃金、基本生活費、年金をもらっても、その世帯の1人当たりの収入が最低生活保障基準以下の住民

保険原理の失業保険制度と扶助原理の最低生活保障制度の**統合**

失業保険の受給期間は最長2年間と規定されているため、失業の長期化と慢性化の対応には限界がある。それを補うために、最低生活保障がつくられ、さらに失業保険手当については、「最低生活保障より高く、最低賃金より低い」と規定され、両制度の統合がみられた。

体制移行時、国有企業から排出された元従業員のためにつくられた「補償」(尚曉援,2007)

# 都市部受給者の構成①

## 表1 受給者の構成(2002～2006年)

単位：万人、%

	現役就業者	一時帰休者	失業者	定年退職者	左記人員の 家族とその他	三無人員
2002	186.8 (9.0)	554.5 (26.9)	358.3 (17.4)	90.1 (4.4)	783.1 (37.9)	91.9 (4.5)
2003	179.3 (8.0)	518.4 (23.1)	409.1 (18.2)	90.7 (4.0)	949.4 (42.3)	99.9 (4.4)
2004	141.0 (6.4)	468.9 (21.3)	423.1 (19.2)	73.1 (3.3)	1,003.5 (45.5)	95.4 (4.3)
2005	112.5 (5.0)	432.1 (19.4)	401.1 (18.0)	60.2 (2.7)	1,131.1 (50.7)	95.7 (4.3)
2006	97.6 (4.3)	35.0 (15.6)	420.8 (18.8)	53.2 (2.4)	1,225.3 (54.7)	93.1 (4.2)

出所：「民政事業発展統計報告」2002～2006各年版より作成。

# III 都市部における制度拡充

## ■ 社会保障の機能不全

→ 社会保険制度の加入率が低い

1999年 13万7000世帯(国家統計局)

年金保険 36.6% 医療保険 13.9% 失業保険 11.8%

2000年 年金の未払額 72億元

→ 最低生活保障制度: 地方政府が財源を負担する

貧困地域は財政的に困難

保障基準の低さと漏救問題

1999年 食費を下回る地区 31地区中23もある

2000年6月までに 1,382万人の貧困者 303万人の受給者

■ 生活困難の従業員のうち 国有企業の従業員 70%

→ 社会不安定要素: 群体性事件 2001年1月から6月 115件

→ 政府への不信

政府の政策の有効性 「無効」63.5%

ただちに支援を得る 「得られない」57.7%

# 応保尽保(全面適用)

- 2001年「都市住民の最低生活保障をさらに強化することに関する通知」
  - 条件を満たすすべての都市困窮人口を最低生活保障範囲内に包摂する
- 2003年 受給者数2,246万人(2012年中央財政65.1%)**

表2 財政支出の内訳

単位: 億元、%

	財政支出合計	中央財政支出	地方財政支出
1999	20	4(20.0)	16(80.0)
2000	27	8(29.6)	19(70.4)
2001	42	23(54.8)	19(45.2)
2002	109	46(42.2)	63(57.8)
2003	151	92(60.9)	59(39.1)
2004	173	105(60.7)	68(39.3)

出所: 唐鈞(2005)より。

# 応保尽保(適用条件の緩和)

---

## ■2008年「都市低所得世帯認定弁法」

→**貧困のボーダーライン層**

北京 最低生活保障基準の1.7倍以内

上海 最低生活保障基準の1.5倍以内

## ■2010年「都市低保対象認定工作进行をさらに強化するに関する通知」

→**戸籍を統一した地域**においては、戸籍所在地を行政地区として、一定期間の居住、請負土地をもたず、農村集団経済の収益分配を得てないなどの条件を満たせば申請できる。

# 分類施保

- 2003年 全国民政府庁局長会議において、「分類施保」という目標が出された。**(対象者別の加算給付)**
- 2006年までに、全国31の一級行政区レベルで実施
- 対象分類
  - ①三無人員
  - ②特別困難のある受給者：70歳以上の高齢者、在学生、重度障害者、重病患者
  - ③政策的配慮対象：華僑、軍人およびその家族、遺族、都市に帰還した「下放青年」
  - ④労働力を有する受給者
- 最低保障基準を**10～30%上乗せするか定額加算給付**

# 加算世帯の割合と理由

一部のコミュニティ(「**社区**」)では、加算給付を受給した世帯が調査世帯の**80%以上**を占めている(2006年)。

表3 加算給付の受給理由

加算理由	度数	比率
本人あるいは家族が重病患者である	130	23.9%
本人あるいは家族が70歳以上の高齢者である	54	9.9%
本人あるいは家族が児童か中小学生である	93	17.1%
本人あるいは家族が華僑である	2	0.4%
本人あるいは家族が重度障害者である	124	22.8%
本人が「三無」人員である	44	8.1%
多子世帯	5	0.9%
その他	91	16.8%

出所: 李迎生ほか(2007)より加筆。

# 給付内容の充実

## ・ 住宅、医療、教育、司法サービスなど

表4 各種扶助に関する条例

2003年	都市最低所得世帯の廉租住宅管理弁法
2003年	法律援助条例
2004年	都市・農村の特殊困難未成年者の教育扶助 工作をさらに徹底する通知
2005年	都市医療扶助制度の実験工作に関する意見
2007年	都市困難住民の都市住民医療保険加入に 関する工作をさらに徹底する通知
2007年	廉租住宅保障弁法
2009年	都市・農村の医療扶助制度をさらに整備する ことに関する意見
2009年	殯葬改革をさらに深化し、殯葬事業の科学的 発展を促進することに関する指導意見

出所：筆者作成。

# III 農村部への制度普及

## ■ 2000年以降 「三農」問題の顕在化

2002年 第16回党大会 「三農問題」が強調され

## ■ 農村部の貧困問題の深刻化

2004年調査

→赤貧世帯(常にご飯を食べられず、重度飢餓状態に陥っている)

調味料、果物、服 常に買えない 87.5% 92.1% 88.7%

## ■ 労働能力をもつ貧困者を対象とする「扶貧開発」

→2000年以降 その効果が薄れている(3000万人)

→辺鄙な、また資源の乏しい地域に暮らしている者、

低い教育水準が原因で市場競争で弱い立場にいる者

→**リスクに対する脆弱性**: 病気、教育費

## ■ 社会保険制度の未整備: 家族扶養機能の低下、医療(SARS)

## ■ 2007年 「全国で農村最低生活保障制度を確立することに関する国務院の通知」

# 表5 農村部における貧困者数

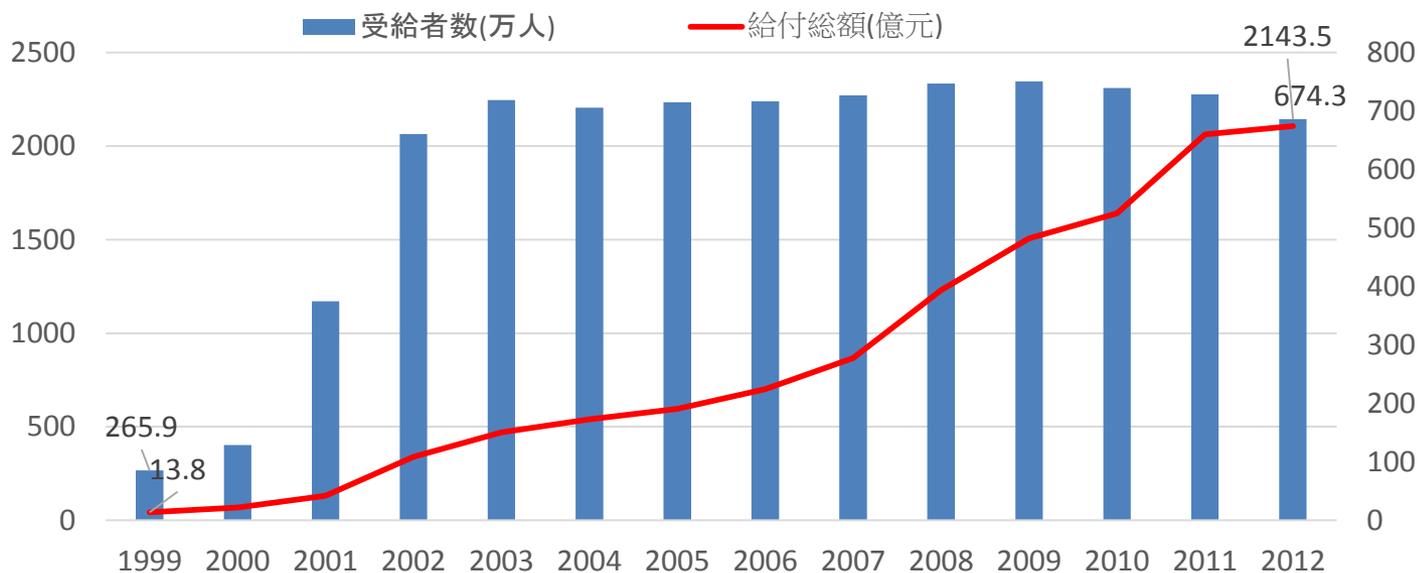
単位：元、万人、%

		貧困ライン	貧困人口	貧困発生率			貧困ライン	貧困人口	貧困発生率
第1段階	1978	100	25,000	30.7	第3段階	1996	—	—	—
	1984	200	12,800	15.1		1997	640	4,962	5.4
	1985	206	12,500	14.8		1998	635	4,210	4.6
第2段階	1986	213	13,100	15.5	第4段階	1999	625	3,412	3.7
	1987	227	12,200	14.3		2000	625	3,209	3.5
	1988	236	9,600	11.1		2001	630	2,927	3.2
	1989	259	10,200	11.6		2002	627	2,820	3.0
	1990	300	8,500	9.4		2003	637	2,900	3.1
	1991	304	9,400	10.4		2004	668	2,610	2.8
	1992	317	8,000	8.8		2005	683	2,365	2.5
	1993	—	—	—		2006	693	2,148	2.3
	1994	440	7,000	7.7	2007	785	1,479	1.6	
	1995	530	6,540	7.1	2008	1,196	4,007	4.2	

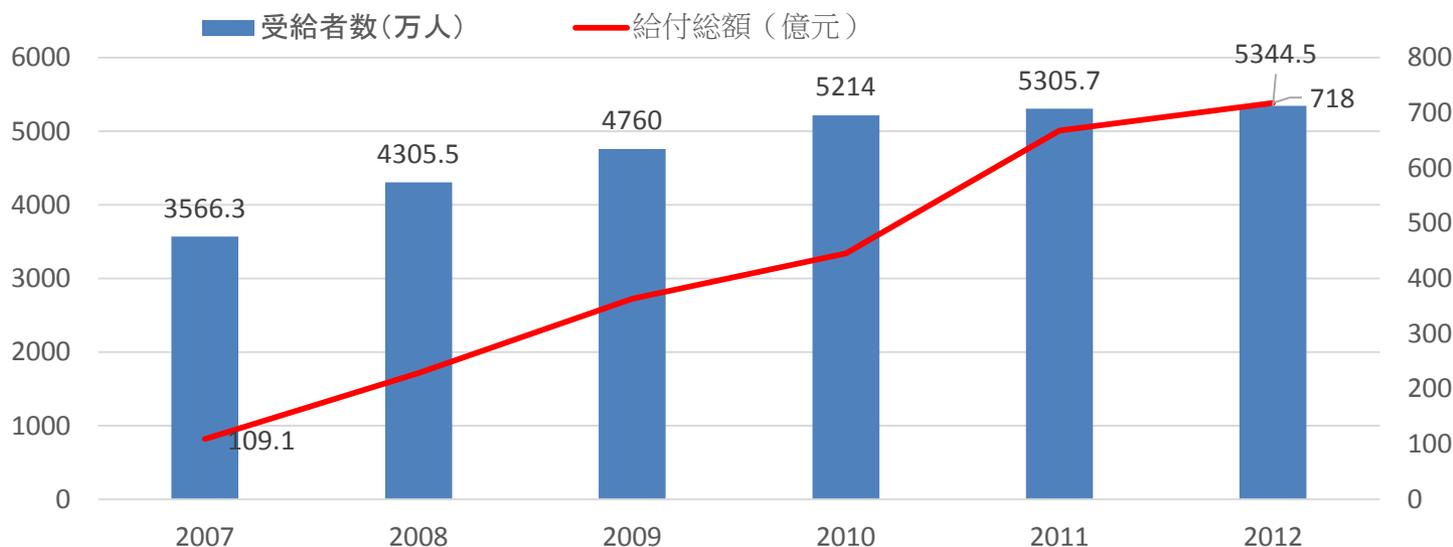
出所：国家統計局編『中国統計摘要2009』、111頁より加筆。

# III 最低生活保障制度への受給状況

都市部



農村部



# 都市部受給者の構成②

表6 受給者の構成(2007～2012年)

単位:万人、%

	現役 就業者	不安定 就業者	登録 失業者	未登録 失業者	在学生	その他の 未成年者	高齢者
2007	79.0 (3.4)	432.2 (18.4)	510.2 (21.8)	410.9 (17.5)	369.1 (15.7)	210.7 (9.0)	333.5 (14.2)
2008	82.2 (3.5)	381.7 (16.3)	564.3 (24.3)	402.2 (17.2)	358.1 (15.3)	229.6 (9.8)	316.7 (13.6)
2009	93.9 (4.1)	343.8 (15.1)	627.2 (27.6)	364.3 (16.0)	321.6 (14.2)	223.0 (9.8)	298.4 (13.1)
2010	68.2 (3.0)	432.4 (18.7)	492.8 (21.3)	419.9 (18.2)	357.3 (15.5)	201.2 (8.7)	338.6 (14.7)
2011	62.0 (2.7)	423.7 (18.6)	473.9 (20.8)	421.5 (18.5)	341.2 (15.0)	212.4 (9.3)	342.2 (15.0)
2012	48.8 (2.3)	459.3 (21.4)	399.2 (18.6)	417.1 (19.5)	314.0 (14.7)	167.7 (7.8)	336.4 (15.7)

出所:「民政事業発展統計報告」2007～2012各年版、民政府ウェブサイトより作成。

# 農村部受給者の構成

表7 受給者の主な構成(2007～2012)

単位：人、%

	女性	高齢者	未成年者	障害者
2007	7,182,008 (20.8)	6,963,717 (20.2)	2,632,090 (7.6)	2,467,831 (7.1)
2008	11,431,779 (26.7)	12,343,931 (28.8)	4,942,169 (11.5)	3,641,067 (8.5)
2009	14,410,587 (30.3)	16,390,394 (34.4)	5,969,020 (12.5)	4,458,085 (9.4)
2010	16,515,531 (31.6)	18,447,516 (35.3)	6,885,405 (13.2)	479,572 (9.2)
2011	16,826,952 (31.7)	19,318,069 (36.4)	6,921,059 (13.0)	4,829,672 (9.1)
2012	17,881,829 (33.5)	<b>20,172,059</b> <b>(37.8)</b>	6,398,359 (12.0)	4,527,858 (8.5)

出所：中国民政部ウェブサイトより作成。

# IV ワークフェア

■「分類施保」は、**労働能力をもつ者に対する受給抑制**という側面もあった。遼寧省は、労働能力をもち、就業条件を満たしながらも就業していない受給者に対して、給付基準の引き下げを実施した。

## ■ 給付への条件付けの強化

### 北京

求職登録をしていない、就業斡旋を3回断った、職業指導や職業訓練を受けない、公益労働に2回以上参加しなかった、毎月の公益労働時間が規定より下回ったなど場合、給付を停止したうえ、3か月以内は再申請できないと規定している。

### 上海

まず「**就業サービスを受ける承諾書**」にサインしなければならない。この承諾書によってはじめて申請資格が得られる。北京と同じく、就業斡旋を2回拒否した場合、および公益労働や職業訓練に不参加の場合、支給停止となる。

### 中小都市

「**先求職後保障**」を前面に出している。鎮江市では、失業登録した後、「**仕事を選ばず、職業紹介を受ける**」という承諾書に同意することが受給の条件となっている。

# 経済的インセンティブ

## ① 漸退措置

就労所得があっても、給付をすぐに打ち切るのではなく、一定期間の猶予を与える。



北京市は就労によって、一人当たりの所得が最低生活保障基準を上回る世帯に対して、2か月の猶予期間を設定し、1カ月目には給付金を全額、2カ月目には給付金を半額支給する。

同じ対象世帯に対して、広東省では給付が1年間延長される。

## ② 就労手当

就労している受給対象に、現金を支給する。



重慶は2006年に6か月以上の受給者に対して導入した。就業所得が最低賃金の2倍以下であれば、給付の50~60%を、最長3年間支給する。

## ③ 勤労控除

就労所得から一定額を差し引いてから所得として計上する。



上海市は2002年から就労所得が最低賃金以上の受給者に対して導入し、2013年4月の控除額は月660元である

# 就労支援

■各地で実施されているものの、充実した内容とはいえない。

→職業指導は**1回**しか提供されない。

→職業訓練は毎年少なくとも**1回**、そして求職登録後、**2~3か月**以内に**3回**の就業斡旋を提供することにとどまっている(黄,2009)。

→当然の結果として、これらの就労支援はそれほど成果が上がっていない。

調査対象の**75%**は職業訓練を受けたが、有効だと思う人はわずか**34%**である(李ほか,2007)。

→2012年調査

就労支援サービス受給者 **28.9%** (民政部,2013)。

# IV 医療扶助

## ■ 2003年のSARS

表8 一人当たり年間平均所得5分位階級別  
医療保険に加入していない割合 単位:%

	I	II	III	IV	V
1993	49.9	30.9	21.5	17.6	18.8
1998	71.9	52.7	41.1	30.8	24.6
2003	76.0	55.1	41.1	28.6	19.5

出所: 衛生部統計信息中心編(2004), 86ページより。

表9 経済的理由で医療サービスを受けられない人の割合  
単位:%

	1993	1998	2003
受診していない人	4.3	32.3	36.4
入院していない人	41.0	60.0	56.1

出所: 陳佳貴・王延中主編(2004), 98ページより。

## ■ 2005年

### 「都市部医療扶助制度の試行工作に関する意見」

2年間をかけて実験的に模索し、さらに2~3年間をかけて管理も実施も規範化された全国的な制度を作り上げる

# IV 医療扶助

## ■ 2003年11月

「農村医療扶助を実施することに関する意見」

①新農合が実施されている地域においては、**扶助対象の保険料相当額を全額あるいは一部支給し、扶助対象を新農合に加入させ、新農合の医療サービスを享受できるようにする。**重病患者の場合、高い個人負担が世帯の基本生活に影響するため、**適当な医療扶助を給付する。**

②新農合が実施されていない地域においては、**重病患者のいる世帯に適当な医療扶助を給付する。**

③国家規定の特殊伝染病に関する治療費は、ほかの規定に基づき**適当な医療扶助を給付する。**

# IV 医療扶助

## ■ 2009年

「都市部・農村部の医療扶助制度をさらに整備することに関する意見」：都市部と農村部を一体化する医療扶助制度の構築

①都市部と農村部の最低生活保障の受給世帯および五保戸を対象とし、徐々に重病患者のいる世帯や特別困窮世帯といったその他の経済的困窮な世帯まで範囲を拡大していく

②都市部住民基本医療保険あるいは新農合の加入に支援し、負担できない自己負担分の医療費に対して補助する

表10 医療扶助の受給者数および給付額

単位：人、万元

	都市部			農村部		
	累計受給者数		総給付費	累計受給者数		総給付費
	医療費扶助	医療保険加入		医療費扶助	医療保険加入	
2005	1,150,000	—	32,000.0	—	—	57,000.0
2006	1,872,000	—	81,240.9	2,413,000	13,171,000	280,508.0
2007	4,420,227	—	144,379.2	3,770,970	25,173,413	114,198.1
2008	4,436,000	6,426,000	297,000.0	7,595,000	34,324,000	383,000.0
2009	4,103,725	10,958,912	412,043.1	7,299,800	40,591,380	646,245.8
2010	4,600,756	14,612,455	495,203.0	10,192,429	46,154,190	834,810.0
2011	6,721,549	15,498,059	676,408.4	14,718,336	48,252,969	1,199,610.4
2012	6,898,816	13,871,473	708,801.6	14,837,582	44,904,129	1,329,104.8

出所：『中国衛生統計年鑑』2011、2013年版より。

# おわりに

## ■ 計画経済期 改革開放後

社会救済：**周縁**

1990年代 国有企業の一時帰休者への「**補償**」

2000年代 制度の拡充と普及：**経済発展の歪みの是正**

## ■ 特徴①：**包括的・体系的**

日本：医療、介護、生業、教育、出産、葬祭、住宅

韓国：医療、教育、出産、葬祭、住宅、自立支援

中国：医療、教育、住宅、就業、葬祭

都市部：1999年までに、年金、医療、失業保険制度が成立されたものの、低い加入率や給付の未払いなどで機能不全に陥っていた。

農村部：2000年以降、そもそも社会保険制度が構築されている最中である。

社会保険の未整備 社会扶助は補完ではなく、その代替の役割

# 社会扶助の規模

	給付額(億元)	全国財政支出に占める割合(%)	GDPに占める割合(%)
都市部最低生活保障	675.060	0.618	0.143
農村部最低生活保障	665.480	0.609	0.141
都市部医療扶助	64.810	0.059	0.014
農村部医療扶助	103.760	0.095	0.022
五保戸	111.860	0.102	0.024
その他の農村社会救済	73.380	0.067	0.016
ホームレス扶助	20.200	0.018	0.004
その他の都市部社会救済	43.120	0.039	0.009
教育扶助	600.000	0.549	0.127
住宅扶助	840.280	0.769	0.178
法律支援	12.620	0.012	0.003
自然災害扶助	231.650	0.212	0.049
合計	3442.220	3.151	0.728

出所：民政部政策研究センター編(2013),332ページより修正。

# おわりに

## ■ 特徴②：社会保険と社会扶助の融合

### 社会保険と公的扶助の統合 (田多,2009)

「この二つの制度が相互に何らかの関連をもちながら、いかえれば二つの制度が相互に接続して両制度の間に落ち込む者が出ないようにいわば両制度が協力・協同して貧困問題へ対応」している。



静態的な捉え方

### 社会保険と公的扶助の連続化 (広井,1995)

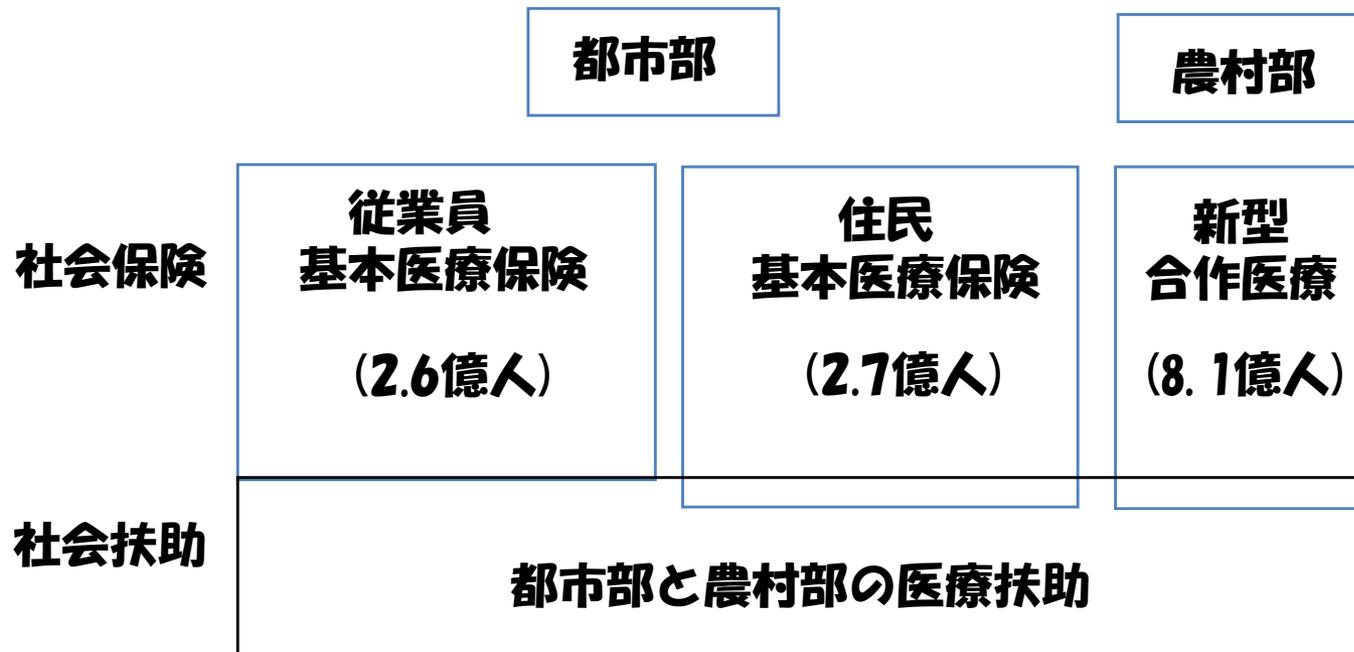
高齢化の進展を背景に、「リスクの分散」を原理とする社会保険と「所得再分配」を原理とする公的扶助とがお互いに接近し、性格を異なる2つの原理を「実質において融合しつつある」。



動態的な捉え方

# おわりに

## 中国の基本医療保障システム（2012年）



出所：筆者作成。

政府が医療保険における税金投入による「所得再分配」および医療扶助における医療保険への加入補助による「リスクの分散」への是認がみられ、両制度はすでに「融合している」。

埋橋孝文・連合総合生活開発研究所編(2010)『参加と連帯のセーフティネット』ミネルヴァ書房。

黄晨熹(2009)「城市低保対象動態管理研究:基于『救助生涯』的視角」『人口与發展』第6期。

黄任民(2002)「当前困難職工群體的特徵及突出問題」『中国党政幹部論壇』第4期。

李迎生・韓央迪・肖一帆・張寧(2007)「超越統合救助模型:城市低保制度改革中的分類救助問題研究」『学海』第2期。

胡鞍鋼(1999)「跨入新世紀的最大挑戰:中国進入高失業段階」『中国人口科学』第4期。

朱珉(2013)「中国の最低生活保障制度のゆくえ—ウェルフェアとワークフェアの狭間で」社会政策学会誌『社会政策』第5巻第2号。

朱珉(2014)「中国—『単位』保障から社会保障制度へ」田多英範編著『世界はなぜ社会保障制度を創ったのか—主要9カ国の比較研究』ミネルヴァ書房。

尚曉援(2007)『中国社会保護体制改革研究』中国労働社会保障出版社。

田多英範(2009)『日本社会保障制度成立史論』光世館

広井良典(1995)「社会保険と福祉(公的扶助)の連続化—不確実性・保険原理・高齢化をめぐる—考察」『医療経済研究』Vol.2

民政部政策研究中心編(2013)『中国城郷困難家庭社会政策支持系統建設』中国社会科学出版社。