

IV 海外だより

關於台灣的社會保險制度

日本生命台北事務所 山口 典昭

プロローグ

キキーッ!! 台北市深夜0時、地下鉄工事で見通しの悪い交差点で、けたたましい車のブレーキ音が鳴り響いた。夜学から帰宅途中の張志盛は、中古で買ったばかりの50ccのバイクから跳ね飛ばされ、歩道まで転がり込んだ。ぶつかってきた車は大型のトラックで、運転席から誰も降りてくる気配はない。夜の街台北とはいえども夜半を過ぎれば、昼間の渋滞が嘘のように車の往来は少なくなり、弱々しく手を挙げて助けを求める張志盛に、救いの手を差し延べる者はいなかった。

—— 台湾省台北市の街中は今、国家6カ年計画(1991~1996年)による高速道路、地下鉄建設工事のために所々道路が狭まり、それだけでなく車が多く(車、オートバイ台数は1992年に1,387万台)渋滞が起きやすい交通の不便さを益々悪化されている。これが外貨準備高世界第2位(1993年8月で約830億米ドル)を誇る台湾かと疑われる程、インフラ整備はたち遅れている。台北市内では交通手段は自分で車を持っていなければ、公共バスかタクシーしかない。それさえも雨が降る日はバスは混み、タクシーはなかなか拾えない。渋滞の多い市内では、車の間をすり抜けることのできるバイクに乗る人間が多いのも頷ける。交通事

故発生率(交通事故死亡者は1992年で2,717人、人口の約0.013%)、損害保険で言う傷害率も非常に高い(1年に8人に1人が接触等何らかの事故に遭遇しているとか)といわれている——

張志盛のバイクを跳ね飛ばした大型トラックは、暫くは辺りの様子を伺っているようだったが、突然ふと思いついたかのように濛々と立ちこめる排気ガスだけを残して走り去ってしまった。張志盛は右太ももに鈍い痛みを感じながら、仰向けになったまま体を動かそうにも動かせず、次第に意識が遠ざかっていく自分をどうすることもできなかった……。

張志盛の姉、淑玲は弟の事故を聞きつけ、すぐに病院へむかった。

5人家族の張家であったが、両親は体を悪くして働くことができず、生活費は生活扶助と長女淑玲の収入にしか頼るところがなかった。淑玲には台湾大学の夜学に通い始めたばかりの弟と、高校3年生の妹があり、ともにアルバイトにより学費を稼いでいた。淑玲自身は民間の生命保険会社に勤める普通のOLだったが、台湾でも男女の賃金格差があるため金融機関で比較的高い給与とはいえ、月給約3万元(約12万円)と家族5人が生活していくには苦しいくらいである。幸いなことに

住む家だけは代々引き継いできた持ち家であった（ちなみに台湾の持ち家率は79.1%と1992年時点で世界一である）。

「先生、弟の容体は？」すがりつくように聞きよる淑玲に、医師のかわりに看護婦が答えた。「全身打撲に右足大腿骨骨折です。命には別状ありません。」命に別状なしと聞きほっとする淑玲に看護婦が続けた。「大腿骨の治療には手術が必要です。手術後は10日程度の入院も必要ですから、手術代と入院費を前払いをお願いします。台北ではどの病院でもそうですが、この費用を先にいただかないと手術、入院は出来ませんので。」病院側は患者が手術後、費用を払わずに逃げ去ってしまうのを恐れているのだという。「前払い」の言葉に驚くのも束の間、金額を聞いて淑玲は更に目を丸くした。「しめて10万元（約40万円）です。」

不運なことに淑玲自身は入社して間もないために民間生命保険には加入しておらず、社会保険で労働者を対象とした労工保険は、家族についてはカバーされない。淑玲は事の重大さに愕然としました。

台湾人の生活意識と生活保障制度の問題点

台湾で特に台北市を訪れたことのある者は、町中で走る車やバイクの多さに驚かされると同時に、その神業的運転に目を奪われる。悪く言えば運転が荒いのだが、個人主義とよく言われる中国人の姿を目の当たりにするようである。先日、ショッピング街の歩道を歩いていたら、正面からバイクが突っ込んできて危うく車道に飛び出すところだった。台湾ではバイクは車道でも歩道でも走る。右側通行の台湾ではあるが、「左見て、右見て、……」はむしろ危険な考え方で、前後左右、場合によっては上下も注意しながら歩く必要がある。（看板、クーラーの水滴等上からの落下物があり、さらには歩道が必ずしもフラットではないため、ちょっとわき見をすると危険である。）

ある雑誌に「青信号、皆で渡ってなお怖い」と台北の交通事情を批評したものがあったが、思わず納得してしまった。

プロローグで登場した張志盛のように、ひき逃げされて負傷し、挙げ句は病院で金の工面ができず手術を拒否されることもままあるそうである。また一日に温度差が10度も変わってしまうこともある気候、湿度の高さ、排気ガスによる空気の悪さ等で体を悪くする者も少なくない。一人当たりGNP 1万米ドルを既に越えている台湾ではあるが、表（1）にみられるように貧富の格差、環境汚染、交通問題に対する台湾庶民の問題意識は益々膨らんでいる。

表1：台湾庶民の社会問題に対する重要性の意識について

社会問題	1985年	1991年	増加率
交通問題	68.8	85.1	+16.3
青少年犯罪	81.3	84.8	+ 3.5
環境汚染	51.9	82.3	+30.4
性風俗の乱れ	67.9	74.6	+ 6.7
人口の過度集中	—	73.8	—
社会福祉の不備	—	66.2	—
汚職問題	58.4	62.1	+ 3.7
老人福祉問題	43.4	58.6	+15.2
進学問題	59.0	55.0	- 4.0
貧富の格差	42.4	45.6	+33.2
浮気問題	—	39.4	—
就業問題	68.4	32.6	+35.8

（資料）国家科学院が1992年7月に中央研究院に委託して行った「台湾社会意識調査」。

（注）数字は「重要と考える」と答えた者の占率（％）。

表（1）を見れば分かるように、国民の生活保障の糧となる社会福祉の不備と老人福祉に対する台湾庶民の不満も比較的大きい。医療福祉機関の実態について見てみると、表（2）～表（4）の通りである。

表 2 : 公私立医療機関数

	病院 (カ所)			診療所 (カ所)			ベット数 (1万人当たり)	医師数 (1万人当たり)	医療人員 (1万人当たり)
	公立	私立	計	公立	私立	計			
1991年末	94	727	821	476	12,364	12,840	45.1台	11.5人	47.2人
1992年末	94	732	826	476	12,859	13,335	46.5台	11.7人	48.1人
増減率%	0	0.7	0.6	0	4.0	3.9	3.1	1.7	1.9

(資料) 中華民国総覧1993年版より。

表 3 : 社会救済機構概況

[単位: カ所、人]

	仁愛の家 (老人ホーム)		育児所		身体障害者 施設		合計	
	数	収容人数	数	収容人数	数	収容人数	数	収容人数
1991年末	45	10,707	40	2,777	65	5,679	150	19,163
1992年末	45	10,975	39	2,656	71	6,200	150	19,831

(資料) 中華民国総覧1993年版より。

表 4 : 社会救助概況

[単位: 百万元 (1元=約4円)]

	生活扶助		医療補助金額	救済救助金額	災害援助金額
	戸数	扶助金額			
1991年末	24,307	514	1,137	151	77
1992年末	23,852	560	1,029	162	78

(資料) 中華民国総覧1993年版より。

次に生活保障を保険の面で見してみる。

現在、台湾の生命保険会社としては国営が1社 (中央信託局人壽保險処)、省営が1社 (台湾人壽)、台湾資本の民間生保が12社である。又、外国資本としては、現在米国の保険会社に対してのみ1986年より (対米貿易黒字に対する見返り政策として) 開放されており、支店形態で10社が営業している [表 (5) 参照]。但し、民間の生命保険会社の内、6社は1993年に設立された新しい会社であり (生保倒産問題の発生を受け、当局により30年間新設が禁止されていた)、同時に1993年には米国以外の保険会社についても合弁という形で (外資1社で資本の30%まで、外資全体で49%まで可能) 開放されている。日本の保険業者の中にも合弁を志す者があるが、実際には貿易赤字に対する見返り政策なのか、制約が厳しく合弁に成功したところはまだない。今後はGATT加盟に向けた金融規制

緩和のアピール材料の一つとして、完全開放の方向にはある。

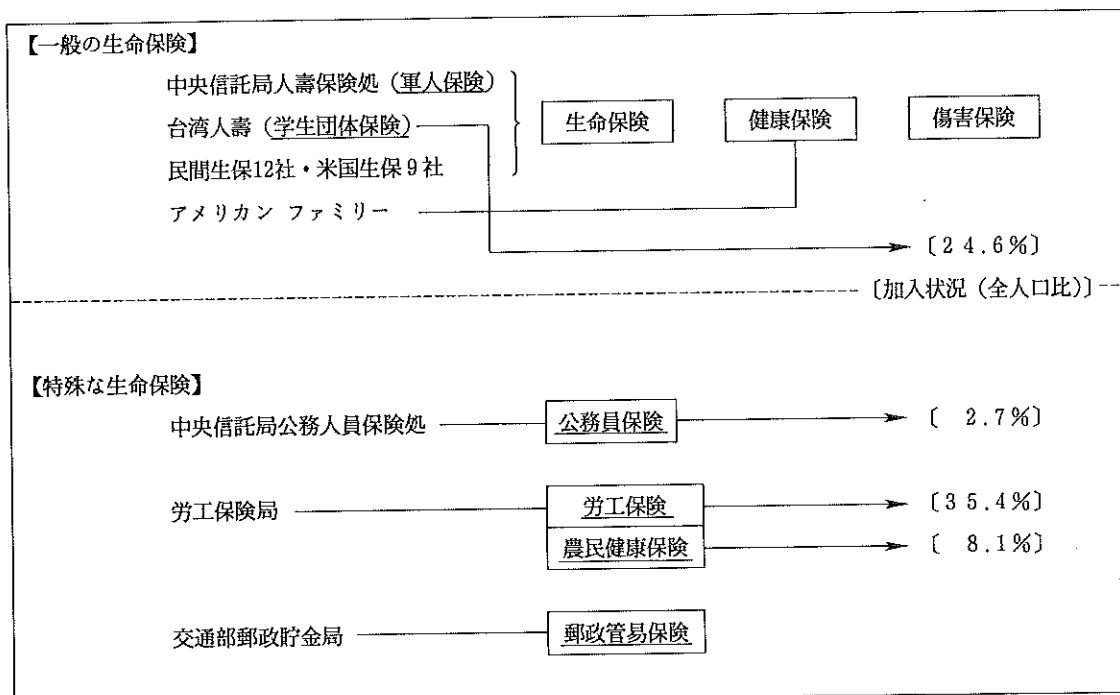
尚、公営、民間の業務範囲の棲み分けは表 (6) の通りである。

表 5 : 台湾の生命保険会社

台湾国内系 (14社)	中央信託局人壽保險処 (1941)、台湾人壽 (1947)、第一人壽 (1962)、國泰人壽 (1962)、中国人壽 (1963)、南山人壽 (1963)、國華人壽 (1963)、新光人壽 (1963)、富邦人壽 (1993)、幸福人壽 (1993)、三商人壽 (1993)、國宝人壽 (1993)、興農人壽 (1993)、中興人壽 (1993)
米国支店 (10社)	アメリカン・ファミリー (1987)、エトナ (1987)、ジョージア (1988)、メトロポリタン (1988)、ブルデンシャル (1989)、コネティカットジェネラル (1989)、アメリカンライフ (1991)、ザ・マニュファクチャラーズ (1991)、トランス・アメリカオクシデンタル (1992)、他1社

(注) カッコ内は設立年、但し米国支店は許可年

表6：保険業務範囲の棲み分け



(注) 下線付けの保険が社会保険、その他は任意加入

勞工保險は民間従業員向け。勞工保險、農民健康保險、公務員保險については老齡一時金給付、死亡一時金給付、医療給付、休業所得保障給付がある。又、學生団体保險については死亡一時金給付、医療給付、障害給付がある。

現在、台湾では傷害保險は生命保險会社の守備範囲となっている。又、台湾には家系一族が実権を握る企業グループが存在するが、その同じ資本系列の中で代表者が兼任出来ないという制限はあるものの、生保会社、損保会社の両方をグループの一つとして所有しているところもある(霖園グループの國泰人壽と東泰産物、富邦グループの富邦人壽と富邦産物)。そういう意味では日本の保険業界よりも一歩進んでいると言えるかもしれない。

公営の生命保險機関が営む保險については、公営機関の独占状態で民間には開放されていない。しかし、勞工保險を例に取ってみても、労働基準法で雇用者が最低限保障すべきとされている保障水準にその保障金額が達していない。なおかつ勞

工保險を利用できる医療機関も制限されており、労働者にとっては保險サービスを享受しにくい状態となっている。民間の保險会社はこの保障額の不足部分と不便さをカバーする役割を果たしていると言える。

とはいえ政府の社会福祉にかかる経費も毎年増大(8年間で約200倍)しており、社会保障制度の大幅な改革が望まれるところである。〔表(7)参照〕

表7：社会福祉予算の推移

(単位：百万元(1元=約4円))

年	1985年	1989年	1990年	1991年	1992年	1993年
予算額	270	2,000	4,000	11,000	26,700	53,500

(資料) 經濟日報 94年1月21日記事より

民間の保險会社が営む保險について見てみると、台湾における生保の歴史が30年前後と未だ浅いこと、保險の諸整備が未熟であること、国民の保險に対する認識が充分でないことから保險加入率は3割強と、他の先進国に比べて極端に少ない〔表(8)参照〕。

表8：台湾の生命保険加入状況

(単位：千件、%)

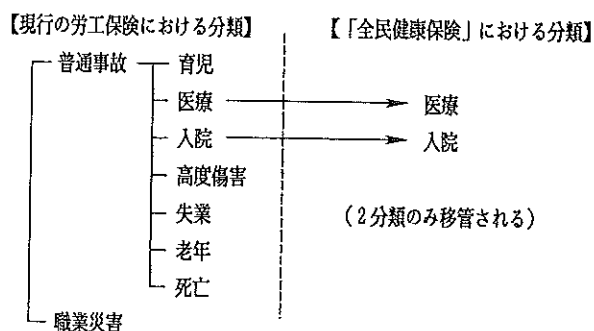
年	1987年	1988年	1989年	1990年	1991年
加入件数	3,739	4,530	5,472	6,504	7,442
加入率	19.01	22.76	27.22	31.95	36.20
日本の加入率	316.61	340.62	359.53	380.66	—

(資料) 壽險季刊=台湾生保協会出版より。
(注) 加入率は保有契約数/総人口×100で計算

今後の台湾の社会保障制度

台湾では今、日本の国民健康保険に相当する「全民健康保険」制度を今年12月1日からの実施に向け、政府内でその財源、法案につき検討中である。この「全民健康保険」は、財政上困難に陥っている現行の労工保険等の建て直しを図ると同時に、主管を被保険者毎に分けていた社会保険の健康保険部分を中央健保局に一括して管理させる目的で考案されている。又、この「全民健康保険」の実施により現行の社会保険ではカバーしきれなかった者についても保障される。

表9：現行の労工保険から「全民健康保険」への移行部分



尚、「全民健康保険」の実施を前に、労工保険における保険種類の分類の改正も行われる予定で、社会保障制度の大幅な改正が来年までには実施される模様である。

更に、年金保険については、民間のものについては1993年始めに保険法の修正に伴い法制化され、

現在保険料率等細目規定を検討中だが、公的年金についても来年6月の「国民年金保険法」草案完成に向け、検討が開始されている。

台湾の保険制度は今まさに、激変の時にある。高度な経済発展の割に遅すぎるのではとの感もある。先に述べた社会保険制度の改革もさることながら、GATT加盟に向け保険市場の開放が行われれば更にその市場競争の激化を加速し、如何に新しい制度に適應出来るかが台湾における保険会社の命運を分けることになるだろう。保険業者の間で最も注目を集めている「全民健康保険」は、福祉国家の確立を標榜する李登輝総統の政治的思惑との見方も否定できないが、台湾国民の生活保障の向上に貢献するという意味ではやはり喜ばしいことと言える。

「全民健康保険」の実施は、民間生保にとっては医療保険商品の分野で厳しい局面に立たされるとともに、現在検討中の「全民健康保険」の保険料の労使負担配分如何によっては、マーケット全体としても少なからず影響を受けるものと思われる。

かたや台湾の国民にとっては、競争激化を受けたより良いサービスの享受が期待できるとともに、社会保険の充実により、少しは安定した生活を約束されることになるが、医療施設の充実、財政管理の確立がなされてなければ又、労工保険の失敗を繰り返す恐れがあるだろう。

いずれにせよ、歴史的にも国際的にも苦難の道を歩んできた台湾が、早くその経済発展に見合った福祉国家になることを期待したいものである。

表10：企画中或いは実施中の社会保険及び社会保障

	項目	主管	対象	保険料支払者	実施スケジュール
社会 会 保 険	全民健康保険	中央健保局	国民すべて	政府、雇い主、被保険者	1994年12月実施
	失業保険	労働委員会	止むを得ず 失業した者	雇い主或いは労使折半	法的には調整済だが未実施
	職業災害保険	労働委員会	指定された 業種	雇い主	実施済
	国民年金				
	(1)基礎年金 老年、高度傷害 遺族等	内政部	20~65歳の 国民	政府、雇い主、被保険者	1994年6月草案 提出
	(2)付加年金 ・ 労工退職年金 ・ 農民年金 ・ 教員貯蓄制度	労働委員会 農業委員会	労基法で適 応される者 65歳未満の 農、漁業従 事者教職員	政府、雇い主 政府、被保険者 政府、教職員	労工保険法修正 後実施 企画中 企画中
社会 扶 助	生活扶助 ・ 低収入者保障 ・ 高度傷害者保障 ・ 低収入老人保障	内政部	適応資格を 備えたもの	各級政府	実施済