

# 基礎研 レター

【アジア・新興国】 中国保険市場の最新動向(17)

## 第13次5ヵ年計画の建議 —一人っ子政策の廃止と社会保険

保険研究部 研究員 片山 ゆき  
(03)3512-1784 katayama@nli-research.co.jp

### 1—焦点は「少子高齢化」？

2015年10月、共産党第18期中央委員会第5回会議(五中全会)で、今後5年間の青写真となる「第13次5ヵ年計画の建議」(2016~2020年、以下、「建議」)が採択された。習政権下で初めて策定される5ヵ年計画となるが、前回の5ヵ年計画の建議の採択当時とは、経済や社会の状況が大きく異なる。例えば、経済は成長が減速し、そのエンジンとなる生産年齢人口は2012年をピークに減少に転じている。中国社会は、少子高齢化が進展し、国民に占める高齢者の人口構成が急速に増加している。中国は10年後の2025年に高齢社会(65歳以上の高齢者人口が占める割合が14%以上)を迎えるとされている。経済成長を遂げ、国民の所得は増加したものの、高齢化のスピードがそれを凌駕する「未富先老」が頭をもたげる。

2012年11月、習近平が共産党の総書記に就任した際、引き継いだ政治・経済・社会体制に関する「負の遺産」が注目された。それまでの10年間、経済の高度成長が続いた胡錦濤政権下で、政治腐敗や諸格差が拡大し、国民の不満が様々な形で噴出していったからだ。とはいえ、前政権は何もしなかったというわけではない。経済成長で得た果実を国民に広く分配し、格差を是正する「和諧社会」を提唱、後半の5年間は、社会保険制度の導入や整備に積極的であった。この5年間は、中国の建国以降、最も社会保険制度が整備された5年間と評価されたほどである。

中国は、経済や社会の発展目標として、2020年に「小康社会(ある程度ゆとりがある社会)」<sup>ii</sup>を掲げており、社会保険制度も足並みを揃える形で、同年までの国民皆保険を目指している。今回の5ヵ年計画はそれらを実現する上で、最後の機会となる。以下では、建議における経済目標や環境事業、国の統治システムといった内容は他誌に譲り、多くの国民を支える社会保険やそれを補完する保険事業に関する内容に焦点をあて、そのポイントを概説したい。

## 2- 社会保険料の料率を引き下げ検討も、社会保障関係費の急増中

今般の建議において、5年間の目標を達成する上で、5つのキーワードが挙げられている。それは、「創新（イノベーション）」、「協調」、「開放（規制緩和）」、「緑色（環境事業）」、「共享（共に分かち合う）」である。社会保障に関する内容は最後の「共享（共に分かち合う）」に該当する。「共享（共に分かち合う）」の内容には、公共サービスの拡充、貧困問題の改善、教育水準の向上、就業・起業の促進、格差の是正等の内容もあるが、多くを割いているのが、社会保険と人口問題である。

まず、社会保険については、「(2020年までに) 更に公平で持続可能な社会保障制度を構築し、原則として、全ての国民をカバーする保険制度を整備する」とした。その上で、財源となる国(国庫)、企業、個人の負担バランスを精査し、社会保険料の料率を適切に引き下げるとした。中国の社会保険は大きく分けて、都市の就労者を対象とした保険制度(年金、医療、労災、失業、出産・育児の5つの保険)、都市の非就労者および農村住民を対象とした保険制度(年金、医療)があるが、保険料率の引き下げが適用されるのは、前者の都市の就労者を対象とした保険制度となる。都市の就労者の社会保険の料率(5つの社会保険の個人、事業主負担割合の合計)は既に40%ほどとその負担は重い。この点については従前より指摘がされており、経済成長の減速化、グローバルな競争が厳しさを増す中で、中国経済を支える企業のコスト負担の軽減も目的の1つとしていると考えられる。

ただし、近年、国(国庫)による財政負担が急増している点に留意が必要である。中国は前掲の胡錦濤政権下で、それまでカバーの範囲外であった都市の非就労者の医療保険(2007年)、年金(2011年)が導入された。また、農村住民を対象とした制度についても医療保険は2003年、年金は2009年から国庫による財政負担が導入されたため、社会保険の国庫負担は大幅に増加した。2014年の年金、医療、福祉といった社会保障に関する経費(全般)はおよそ2.6兆元(約50兆円)にのぼり、一般財政支出のおよそ17%を占めている<sup>iii</sup>。これはもはや、国の財政支出において最大の支出となっている。しかも、直近5年間をみても、その他の経費項目を凌ぎ、年平均18%というペースで増加しているのだ。

前政権では、経済の高度成長と税収の増加を背景に、被用者保険とは異なる、国(及び地方政府)の財政負担による社会保険を一気に導入した。農村住民等は、それまでなかった国による負担を高く評価したが、これによって社会保障関連の財政支出は大幅に増加した。国全体の経済成長が減速し、制度を運営する地方政府の財政が厳しい現況下においては、制度を維持していくこと自体が難しい。今般の建議にあるように、都市の就労者を対象とした制度の企業や個人の負担を軽減した場合、国による社会保障関係費の財政支出は更に膨らむことになる。保険料率を引き下げること、都市の就労者を対象とした制度の加入率の改善、皆保険を目指す方法も考えられるが、持続可能な制度を目指すのであれば、負担のみならず、給付も含めた両面からの見直しが必要となるであろう。

料率引き下げもさることながら、習政権においては、これまでの政権が解決を先延ばししてきた課

題の解決に直面する事態となっている。先の胡錦濤政権下での社会保険や国庫負担の導入は、多くの国民に歓迎されたが、習政権下ではそのような果実はほぼ残されていない。

例えば、国民の老後を支える年金をめぐる課題がある。建議でも提起されているが、年金積立金（1階の基礎年金部分）の全国統合とその運用利回りの向上といった地方政府の利権が関係する課題や、定年退職年齢（年金の受給開始年齢）の引き上げといった受給者の反発が確実な課題である。年金積立金の全国統合及び運用の規制緩和については、8月に、年金管理機関による委託運用を実施し、運用対象もこれまでの銀行預金及び国債から、純資産価額の最大3割まで株式、債券等での運用を可能にすると発表した<sup>iv</sup>。地方政府が年金積立金に対して一定の運用判断をする権利が確保されたため、それほど問題は生じていないようであるが、年金の運用機関を具体的にどこにするかや、投資や保全・管理を行う金融機関の選定基準等、解決すべき課題は多い。

また、定年退職年齢（年金の受給開始年齢）の引き上げについては、急速な高齢化や生産年齢人口の減少などの問題から回避できないという判断はあるものの、その導入時期については慎重な姿勢を崩さない。主務官庁である人力資源社会保障部は、第13次5ヵ年計画中の2017年に実施案を発表し、その後段階的に年齢を引き上げていくことを検討しているようである。定年退職年齢が据え置かれればその分、収支の赤字幅が膨らむことが予想されるが、国民の不満に直結する内容であるだけに、慎重にならざるをえないようだ。

一方、医療保険については、高額療養費の給付を目的とした「大病医療保険」の更なる整備が挙げられている。大病医療保険は、主に都市の非就労者や農村住民など、入院や通院治療費に対する給付限度額がある程度抑えられている制度の加入者を対象としている。主に高額な入院費や重大疾病の治療費を給付対象とし、自己負担の軽減に大きな役割を果たしている。制度は各地方政府が管轄し、当該地域に進出した民間の保険会社とその運営を行っている。2014年末時点で、28の地域で17社が引き受けをしており、およそ8億人をカバー、従前より10~15%の患者負担が軽減されている。大病医療保険は、公的医療保険を補完する官民協働の医療保険であり、官との連携の中で民間の保険会社がリスクに見合った保険料をどう設定するかや、給付内容として給付上限をどのように設定するかなどの課題の解決もしていく必要がある。中国では、公的医療保険制度を維持していく上で、民間保険に求められる役割は大きいと言えよう。

また、建議において、高齢化の進展にともなう、医療費の増加への対応策として、これまで先延ばしにされてきた、定年退職者からの保険料徴収についても提起されている。少子高齢化が進展し、高齢者人口が占める割合が多くなる中で、高齢者の医療費が制度に与えるインパクトも大きくなっている。現行では、都市の就労者を対象とした医療保険制度において、一定期間保険料を納付した場合<sup>v</sup>または定年退職時にそれまでの不足分の保険料を一括納付した場合、定年退職後も引き続き当該制度の医療給付を受けることができる。しかも、対象となる定年退職者の保険料については企業負担のみで本人の負担がない上、定年退職者は入院、通院の自己負担割合が現役層より軽減されている状態にあ

る。建議では、少子高齢化が進展すれば、給付負担は更に重くなるのは明らかと指摘しており、どのように負担をするか今後 5 年間で検討するとした。

### 3-二人っ子政策への移行

次に、人口問題については、今般の建議において、一人っ子政策の廃止が決定された点が挙げられる。つまり、全ての夫婦に第 2 子までの出産を認めるというもので、これまでの人口抑制策の見直しを意味する。一人っ子政策の廃止には、2013 年 11 月の「夫婦のどちらかが一人っ子であれば、第 2 子の子を出産を認める」といった緩和策の導入後、第 2 子の子を出産申請や、新生児の増加が政府の当初の予想の 1 割程度に留まった点もあるが、それ以上に、経済成長を維持していく上でも生産年齢人口を増やしていく必要があるとの判断があったのであろう。

生産年齢人口が増えることは、経済のみならず、国が社会保障制度を維持していく上でも重要な意味がある。前掲のように、中国の少子高齢化は更に進み、10 年後の 2025 年には高齢社会に突入すると予測されている。高齢者の増加は、医療、年金などの社会保障給付における受給者の増加を意味しており、結果として社会保障関連の支出規模を更に大きくする。今後、高齢化の進展による社会保険に関する経費の自然増が、国の財政に大きな圧力を与える可能性は高い。中国社会は現在、20~30 歳代の一人っ子同士の夫婦（2 名）が双方の両親（4 名）の老後の生活を支え、自身の 1 人っ子を養育するという「4・2・1 家庭」が主流となりつつある。一人っ子同士の夫婦に両親の介護にかかる負担が重くのしかかるが、現段階において、高齢者を支える介護保険制度については、実験的な導入はされているものの未整備のまま。

今般の建議においては、その介護保険制度についても触れている。建議では、これまでと同様、地域に設置した社区(コミュニティ)でのデイサービスや訪問介護を活用し、家族などによる在宅介護を主とし、一部を施設介護で支える体系を構築するとした。加えて、現在、一部地域で実施されている慢性疾患や寝たきりの高齢者への医療給付をベースにした長期介護保険制度の設立について、更なる検討を行うとした。また、一人っ子政策が廃止されることで、今後、社会保険の 1 つである育児・出産保険の保険料の積立金が公的医療保険と統合されることも発表している。前掲の実験的な介護保険制度において、財源は主に医療保険の保険料の積立金から拠出されており、財政面での強化も狙っていると考えられる。

このように、第 13 次 5 年計画における社会保障制度の整備は、多くにおいて少子高齢化の問題が焦点となっている。前回の 5 年計画では、それまでカバー範囲外とされた対象者に対する社会保険や、国庫負担の導入を行うことで、制度そのものの枠組み作りが中心となっていた。しかし、新たに迎える 5 年間では、先の 5 年間で導入された制度をどう維持していくかに加えて、少子高齢化の進展による経費の自然増に対する財源の確保、これまでの先延ばしされてきた制度構造の見直し等、解決が難しい問題が横たわっている。経済成長が減速化する中で、これまで力を入れてきた政治腐敗の取り締まりとは違い、国民の生活に直結する社会保障の改革を間違えば、社会不安は一気に高まりかねず、その舵取りはやはり難しそうだ。

第13次5ヵ年計画の建議で提起された社会保険・保険事業関連の内容（対象者別）

	都市就労者	都市非就労者	農村住民	その他の内容
医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>料率の引き下げの検討</li> <li>定年退職者の保険料納入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高額な療養費の給付を対象とした「大病医療保険」の更なる普及。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高額な療養費の給付を対象とした「大病医療保険」の更なる普及。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>民間の医療保険商品の販売拡充。</li> <li>保険会社による大病医療保険等、保険制度運営に係る官民協働の強化。</li> <li>包括医療費支払い制度等の再検討。</li> <li>医療専用口座による通院治療費の支払いについての検討。</li> <li>医療をとりまく、公立病院の改革、医薬品供給体制の見直し。</li> </ul>
年金	<ul style="list-style-type: none"> <li>料率の引き下げの検討。</li> <li>個人口座積立分(2階部分)の整備。</li> <li>年金積立金(1階部分)の全国統合。</li> <li>運用規制の緩和、利回りの向上。</li> <li>定年退職年齢の引き上げ。</li> </ul>	-	-	<ul style="list-style-type: none"> <li>年金積立金が赤字となった場合の補填金の積み増し。</li> <li>公務員を対象とした職業年金、企業年金、民間保険会社による養老保険商品の販売拡充。</li> </ul>
出産・育児	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療保険との統合。</li> </ul>			-
労災	<ul style="list-style-type: none"> <li>料率の引き下げの検討。</li> </ul>			-
失業	<ul style="list-style-type: none"> <li>料率の引き下げの検討。</li> </ul>			-
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>長期介護保険制度の更なる検討。</li> </ul>	-	-	-

(注) 灰色で網掛けをしている部分は制度そのものがないことを示している。

(出所) 中国共産党中央の国民経済と社会発展の第13次5ヵ年計画に関する建議

<sup>i</sup> 「中国共産党中央の国民経済と社会発展の第13次5ヵ年計画に関する建議」。建議(提案)に基づいて第13次5ヵ年計画が策定され、2016年3月に開催される全国人民代表大会で正式に採択される。

<sup>ii</sup> 2002年当時の江沢民総書記が提唱。「小康社会」(ある程度ゆとりがある社会)指標として、2020年までにGDPを2000年の4倍、社会保障の整備、社会主義的民主主義の法整備、民族の思想・モラル・科学・文化・健康の質的向上などを掲げた。

<sup>iii</sup> 基礎研レポート拙稿「増加する中国の社会保障関係費と高まる財政圧力」(2015年10月16日発行)

<sup>iv</sup> 基礎研レター拙稿「偶然か必然か、怪我の功名か。一年金積立金の株式投資解禁へ」(2015年8月18日)

<sup>v</sup> 地域によって多少異なるが、例えば、北京市の場合、男性は保険料を25年以上、女性は20年以上納付した場合、定年退職後は保険料負担なく、引き続き当該医療保険の給付を受けることができる。