

基礎研
レポート

中国の社会保障財政(2023年)

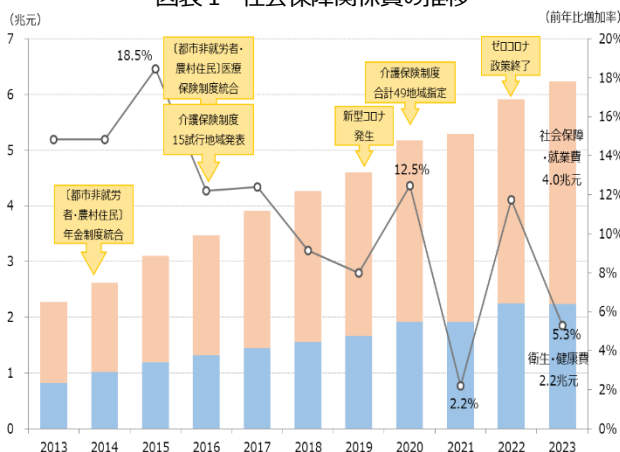
保険研究部 主任研究員 片山 ゆき
(03)3512-1784 katayama@nli-research.co.jp

1——社会保障に関する経費が6兆元を突破、国の財政支出の2割を占める

中国では少子高齢化が進展するとともに、社会保障に関する経費が増大している。中国財政部によると、2023年、中国の社会保障に関する経費（社会保障関係費）は前年比5.3%増の6兆2,278元（126兆円）と、初めて6兆元を突破した（図表1）。

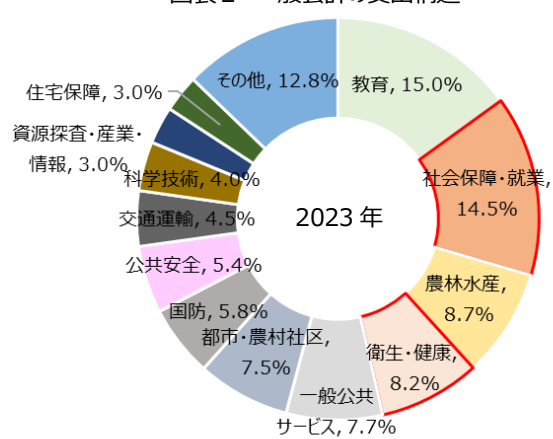
なお、中国政府は社会保障関係費という括りで支出を管理していないため、本稿では年金・生活保護・就業支援など社会保障関連の多くの経費を含む「社会保障・就業費」（4.0兆元）と、医療・衛生事業などの経費を中心とした「衛生・健康費」（2.2兆元）を合計したものを社会保障関係費とする¹。また、この社会保障関係費は国の一般会計（27.5兆元）の22.7%を占めており、最大規模の支出となっている（図表2）。

図表1 社会保障関係費の推移



（出所）財政部決算より作成。

図表2 一般会計の支出構造



（注）構成比が3.0%以上の費目を掲示。

（出所）財政部決算より作成。

¹ 都市部の企業就労者向けには住宅福祉として住宅積立金（住宅ローンの返済、家賃の支払いなどに充当が可能）が設けられており、別の費目で計上されている。それを加えると、合計は6.6兆元となる。

2——2023 年は新型コロナ関連の支出は縮小。准公務員向けの年金支出、就業補助・企業改革補助など雇用・企業への支出は継続

2023 年の社会保障・就業費は前年比 8.9%増の 4.0 兆元となった。その内容を見ると、最も多くを占めているのは公的年金に関する支出（合計 2.6 兆元）で全体の 65.9%を占めている（図表 3）。その中でも、准公務員などで構成される行政事業機関向けの年金支出のみで 37.4%を占め、項目別で最も多くを占めた。それに次いで、多くの会社員が加入する基本養老保険基金への支出となっており、行政事業機関向けの支出がより手厚い点が見えてくる。また、新型コロナ以降続く、雇用・所得の不安定化、企業支援といった面から、就業補助が前年比 12.9%増、企業改革補助が前年比 22.2%増と大きく増加している。

一方、衛生・健康費は前年比 0.6%減の 2.2 兆元となった。その内容を見ると、公的医療保険の基金（基本医療保険基金）への財政補助（0.7 兆元）が全体の 30.0%を占め、最も大きい支出となった（図表 4）。それに次いで公共衛生事業が全体の 23.6%を占めているが、金額ベースで前年より 17.8%減少している。突発性公共衛生事件応急処理、重大公共衛生サービスといった新型コロナ関連の支出は 2022 年に大幅に拡充しており、その反動を受けたものと思われる。

図表 3 社会保障・就業費

	決算金額 (億円)	占有率	前年比 増減率
行政事業機関向け年金支出	14,898	37.4%	11.8%
基本養老保険基金への財政補助	11,383	28.5%	8.2%
生活保護	1,879	4.7%	3.6%
人力資源社会保障管理事務	1,671	4.2%	8.6%
その他退職軍人関連の就職斡旋など	1,583	4.0%	6.9%
退役軍人生活補助など	1,525	3.8%	15.9%
その他社会保障・就業に関する経費	1,257	3.2%	-14.1%
就業補助	1,212	3.0%	12.9%
社会福祉	1,079	2.7%	9.6%
民生管理事務	999	2.5%	6.8%
障がい者事業	826	2.1%	9.4%
特別貧困救助	495	1.2%	6.9%
退役軍人管理事務	291	0.7%	2.0%
全国社会保障基金への補填	200	0.5%	300.0%
企業改革補助	161	0.4%	22.2%
臨時救助	139	0.3%	-9.0%
その他生活救助	94	0.2%	-11.9%
財政による社会保険料の代納	70	0.2%	14.6%
赤十字事業	36	0.1%	5.8%
その他	84	0.2%	-
合計	39,882	100.0%	8.9%

（出所）財政部決算資料より作成。

図表 4 衛生・健康費

	決算金額 (億円)	占有率	前年比 増減率
基本医療保険基金への財政補助	6,724	30.0%	5.1%
公共衛生事業 (疾病予防コントロール関連)	5,289	23.6%	-17.8%
公立病院	2,883	12.9%	5.8%
基層医療衛生機関	1,565	7.0%	3.4%
計画出産事務	726	3.2%	18.9%
その他衛生健康支出	708	3.2%	-12.6%
医療救助	656	2.9%	9.7%
衛生健康管理事務	615	2.7%	-2.5%
医療保障管理事務	301	1.3%	10.1%
中医薬	78	0.3%	11.6%
その他	2,851	12.7%	-
合計	22,396	100.0%	-0.6%

【公共衛生事業の内訳】	決算金額 (億円)	占有率	前年比 増減率
突発性公共衛生事件応急処理	1,890	35.7%	-33.2%
重大公共衛生サービス	721	13.6%	-23.4%
疾病予防コントロール機関	566	10.7%	-4.5%
その他公共衛生支出	415	7.8%	-7.4%
婦人・幼児保健機関	188	3.6%	4.7%
救急機関	59	1.1%	-14.0%
その他専門公共衛生機関	17	0.3%	-9.9%
精神衛生機関	9	0.2%	-3.9%
その他	1,423	26.9%	-

（出所）財政部決算資料より作成。

3——年金において、制度ごとの収支は黒字でも地域ごとでは東北三省が厳しい状況。年金給付は地域間の財源の移転が奏功

財政において大きなインパクトを持つ公的年金制度について、制度ごとの収支を確認してみる。図表5はそれを示したものになるが、都市の会社員を中心とした都市職工年金は収入のうち81.0%が保険料（4兆3,217億円）となっている。財政補填は収入の14.5%を占める7,731億円であるが、財政補填がなければ支出を賄えず、収支は赤字となってしまう。一方、都市の非就労者や農村住民を対象とした都市・農村住民年金では収入の61.2%が財政補填となっており、保険料収入はわずか27.3%を占めるのみである。財政補填額（3,789億円）は都市・職工年金の財政補填額（7,731億円）の半分ほどであるが、制度そのものは財政（税金）によって成り立っている状況にある。

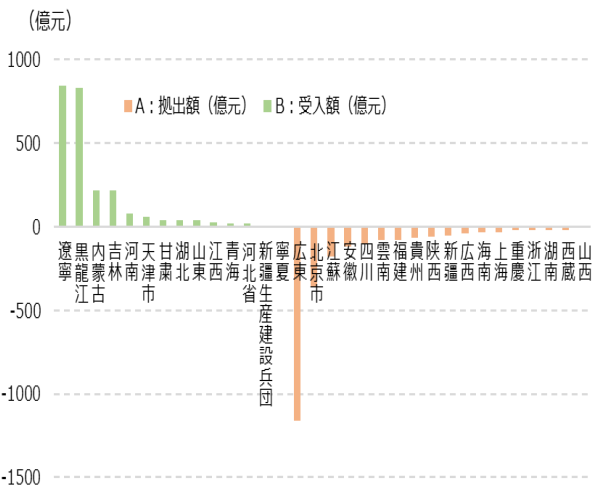
一方、年金原資は省（直轄市・自治区）ごとに管理され、制度は都市ごとに運営されている。よって、省や都市の財政状況が年金給付にも大きなインパクトを与えることになる。ただし、安定した年金給付を確保するために、積立金に余裕のある省（直轄市・自治区）と逼迫した省の間で年金財源（全国統合調整資金）の融通がなされている。2023年は予算ベースで、全国で2,440億円が地域間で移転されることになっている。財源の移転は拠出側と受入側に別れ、前者は18地域、後者は14地域（組織）となった（図表6）。2023年の予算ベースでは広東省が最も多い1,158億円を拠出、次いで北京市が364億円を拠出することになっている。一方、特に東北三省と呼ばれる遼寧省、黒龍江省、吉林省は年金財政が厳しい状態となっている。受入側として遼寧省が最も多い844億円、次いで黒龍江省が829億円、吉林省が219億円であった。受入額が各地域の年金基金収入のどれくらいに相当するかを見てみると、遼寧省は27.2%、黒龍江省は40.9%、吉林省は13.2%を占めた。この地域間の年金財源の移転は、特に黒龍江省と遼寧省において年金の安定給付に大きく貢献していることが分かる²。

図表5 公的年金制度ごとの収支（2023年）

		都市職工年金 (事業単位向けの年金を除く)		(行政事業機関向けの年金)		都市・農村住民年金	
		都市の就労者		(行政事業機関の就労者)		都市の非就労者・農村住民	
		億円	構成比 (%)	億円	構成比 (%)	億円	構成比 (%)
収入	収入総額 (財政)	53,370		16,959		6,188	
	保険料	43,217	81.0%	10,261	60.5%	1,688	27.3%
	財政補填	7,731	14.5%	5,991	35.3%	3,789	61.2%
	利息収入	971	1.8%	81	0.5%	182	2.9%
	委託投資収益	215	0.4%	—	—	128	2.1%
	集団補助	—	—	—	—	42	0.7%
	その他	1,235	2.3%	626	3.7%	360	5.8%
支出	支出総額	47,062		16,514		4,607	
	基本年金/基礎年金	44,457	94.5%	16,263	98.5%	3,846	83.5%
	個人口座からの支出	—	—	—	—	656	14.2%
	葬儀・お見舞金	1,603	3.4%	—	—	84	1.8%
	その他	1,001	2.1%	251	1.5%	21	0.5%
収入・支出差引残		6,308		445		1,581	
年末基金残高		59,255		4,189		14,561	

(注) 行政事業機関は都市職工年金に属する。
(出所) 財政部決算資料より作成。

図表6 全国統合調整資金の拠出・受入状況（2023年）



(注) 拠出額・受入額とも予算ベース。
(出所) 財政部公表資料より作成。

² 年金財源については地域間の移転以外に、中央政府からの財政移転も大きい。

4——都市の非就労者・農村住民が加入する公的医療保険の加入者が減少傾向。政府は否定するものの、脱退者・非加入者は増加傾向の模様

近年、医療財政への懸念事項に、都市の非就労者や農村住民が加入する公的医療保険（都市・農村住民基本医療保険）の加入者が減少している点がある。都市・農村住民基本医療保険は、公的医療保険制度ではあるものの任意加入となっている。保険料は定額で毎年改定され、指定した期間内に家族分の年間保険料をまとめて支払うケースが多いようだ。加入者数は9億6,294万人（2023年）と、公的医療保険制度の加入者数全体の72.2%を占めている。政府はこれら公的医療保険制度全体の加入率は95%以上としている³。

加入者の減少が問題視されたのは2023年である。当局が発表した2022年のデータに関する公報で、都市・農村住民基本医療保険の加入者が前年より大幅に減少している（2,538万人減少）点が明らかになったためだ。これを受けて、一部の地域や農村で脱退や加入を拒否するなどの動きが広がっているのではないかと報道が続いた。政府はこの点について釈明をしており、2022年に公的医療保険制度のシステムが統合されたことで重複加入の洗い出しが可能となりそれを整備したこと、就職が決まった学生を中心に都市職工基本医療保険への加入へと切り替えた点を強調している⁴。

しかし、加入者の減少は2019年からすでに始まっており、更に、システム統合がされた翌年の2023年も減少が続いている（図表7）。加入者の減少を人口減少による影響とみるケースもあるが、都市職工基本医療保険の加入者は増加している。報道等で指摘されているのは、保険料の急速な値上がり⁵や通院給付がないことから制度の恩恵が伝わりにくい点である。都市・農村住民基本医療保険は入院給付のみで、しかも免責額・給付限度額が設定されており、結果として多くの自己負担が発生してしまう。新型コロナ以降、医療保障の重要性は再認識されている。しかし、経済成長の減速、所得の不安定化などから高齢者や疾患のある者などは引き続き保険料を支払うものの、それ以外の若年層などは保険料の支払いをやめてしまうなどの事象も発生している。

更に言えば、都市・農村住民基本医療保険の運営に当たっては、6割が税金（財政補填）で賄われている（図表8）。上掲で保険料が毎年引き上げられる点を挙げたが、それに対して財政からその2倍に相当する補填がなされている状況だ。保険料の引き上げには、加入者の急増に伴う給付の増加、サービスや給付の拡充、高齢化によって給付が増加している点があろう。保険料の引き上げばかりに目が向いてしまい、保険料を引き上げざるを得ない背景、財政による再分配の機能が活用されている点が被保険者にうまく伝わっていないのも、加入者が減少してしまう要因の1つであろう。

加入者減少の事態を前に、2024年8月に税務総局が保険料の上昇率の抑制や政府負担の増加、給付の拡充を発表したがそれがどこまで奏功するかには疑問が残る⁶。高齢者や疾患リスクの高い人々の加

³ 中華人民共和国人民政府「約13.34億人！我国医保参保率穩定在95%以上」、2024年4月11日。

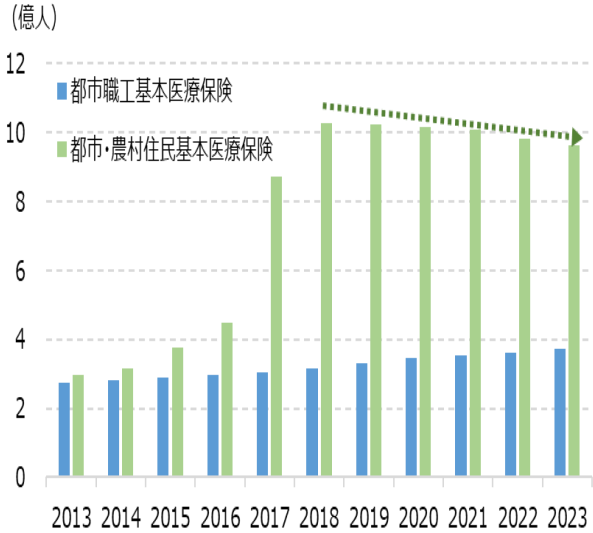
⁴ 中華人民共和国中央人民政府「国家医保局有關司負責人就居民医保參保保險答記者問」、2024年3月25日。

⁵ 報道によると、保険料の納付基準額は2003年時点で10元であったが、2023年にはそれが380元まで上昇しており、20年で38倍になった点を挙げている。界面新聞「退保風險增大、城鄉居民医保能否強制參保？」、2023年11月16日。

⁶ 国家税務局「国家医保局 財政部 国家税務総局關於做好2024年城鄉居民基本醫療保障有關工作的通知」、2024年8月19日。

入が相対的に増えれば保険料の更なる引き上げも考えられ、更なる脱退や非加入が増加する可能性もある。加入者が公的医療保険の7割を占め、財政からの補填で多くを賄われている制度運営である点を考慮すること、今後、更なる財政プレッシャーがかかると考えられる。

図表7 都市・農村住民基本医療保険の加入者推移



(出所) CEIC より作成。

図表8 公的医療保険の制度ごとの収支（2023 年）

		都市職工基本医療保険		都市・農村住民基本医療保険	
		都市の就労者		都市の非就労者・農村住民	
収入	収入総額（財政）	22,904		10,589	
	保険料	21,662	94.6%	3,723	35.2%
	財政補填	122	0.5%	6,613	62.5%
	利息収入	783	3.4%	119	1.1%
	その他	337	1.5%	134	1.3%
支出	支出総額	17,733		10,466	
	基本保険給付	11,641	65.6%	9,533	91.1%
	個人口座給付	6,092	34.4%	—	—
	大病医療保険給付	—	—	873	8.3%
	その他	—	—	59	0.6%
収入・支出差引残		5,171		123	
年末基金残高		40,204		7,653	

(出所) 財政部決算資料より作成。

5——今後待ち受ける介護保険制度、子育て・少子化対策の財政問題

上掲の年金、医療に関する財政問題に加えて、今後の財政問題としては介護保険制度、少子化対策がある。

介護保険制度は2025年の全国導入を目指して、現在試行段階にある。全国的な試行は2016年から開始され、対象都市は49まで拡大している。2023年末時点で加入者数は1億8,331万人、受給者数は134万人となった⁷。2023年末時点での高齢者数（65歳以上）は2億1,676万人で、このうち、自立した生活ができない者は4,400万人以上とされている。更に、全国老齢工作委員会弁公室は自立した生活ができない者の数が2030年には6,168万人、2050年には9,750万人まで増加するとしている。今後、高齢化の進展に伴って、介護保険制度はその重要度が高くなっていくであろう。

その一方で、介護保険制度を支える財源の調達についてはまだ模索が続けられている。当初、公的医療保険制度の積立金を援用しながら試行を行う地域が多かった。しかし、試行がある程度進んだ地域では医療保険基金以外に、個人や企業、地方政府の補助金などをそれぞれの地域の事情に応じて組み合わせることで財源を確保している。ただし、既存の社会保険料だけでも負担が重い状況の中で、介護保険料の追加は企業の反発を招きやすく、最終的な保険料は低額にならざるを得ないようだ。制

日。

⁷ 国家医療保障局「2023年全国医療保障事業発展統計公報」。

度の設計上、給付を要介護度が高い対象者に絞り、給付も基礎的な部分にとどめられているが、今後、介護保険制度が本格的に施行された場合、財源の確保は大きな課題となり得る。2023 年はまだ試行段階であるためか、財政決算では中央政府から地方政府への財政移転などは計上されていないが、今後、中央政府が財政的にどのように関与していくのかが注目される⁸。なお、2023 年時点での介護保険基金（全国）の収入は 243 億元、支出は 119 億元と小規模にとどまっている。

加えて懸念されるのが、開始されたばかりの子育て支援・少子化対策である。中国では第 3 子の出生容認をした 2021 年あたりから出産奨励を軸とした子育て支援・少子化対策に舵を切っている。中国における 2023 年の合計特殊出生率は 1.00 で、日本の 1.20 を大きく下回っている状況だ。しかし、政策が転換されてからまだ時間がそれほど経過しておらず、地方政府財政に頼った子育て支援の拠出、産休・育休制度の整備、企業の福利厚生に多くの期待が寄せられている現状は変わらない。

出生率の低下の背景には婚姻数の減少が大きく影響しており、2024 年は 1～9 月までの婚姻数は 475 万組で、前年同期比から 94 万組も減少している。2023 年は婚姻数が 10 年ぶりに増加に転じたが、その背景にはゼロコロナ政策が終了したことや、縁起がよいとされる翌年（2024 年）の辰年の出産を目指した結婚が増加したと考えられる。2024 年 9 月までの状況を考えると、婚姻数増加の勢いは一時的なものにとどまりそうだ。10 月に国務院が新たに発表した指針⁹では、こういった状況を受けてか、これまで提唱してきた出産・養育保険の給付強化、産休・育休制度の整備、子育て支援制度の設立、不妊治療の拡充、多子家庭の住宅購入の優遇措置などに加えて、産休後の女性の職場復帰支援や研修の強化、積極的な恋愛・結婚・出産・家庭形成に関する考え方の提唱などもう一步踏み込んだ内容を提起している。重要なのは女性が若年で結婚、出産したとしても安心して仕事を続けられ、キャリアの形成への影響を可能な限り小さくする点にあらう。今後の注目点としてはこういった施策に中央政府がどれほど関与し、地方政府に対して財政移転などでサポートをするかにある。就業、教育、医療、生育といった多方面からの財政サポートが必要になると考えられる。

⁸ 介護保険を目的とした財政支出はないが、医療保険の積立金を援用している点からも、医療保険への財政支出を通じて一定の財政的なサポートは考えられる。

⁹ 国務院弁公庁印発「關於加快完善生育支持政策体系推動建設生育友好型社会的若干措置」的通知、2024 年 10 月 19 日。