

pension. The share of public pension benefits also differs according to income level. It also requires cost to offset the reduction of public pension benefits through introducing a tax-supported corporate / private pension system, as seen in Germany.

- Public pension system needs to be neutral from individuals' decision about their life course. EU countries are trying to change paradigm from early retirement to later retirement. It is a typical example of neutrality that an individual chooses when to retire in Sweden.

(Note 1) Model benefit level refers to the old age pension benefit for those male employees with dependent spouse, who earned average earnings for 40 years. Model replacement rate is the proportion of model benefit level to the average net earnings of male employees.

(Note 2) If we denote total net wage increase minus average net wage increase as D , pension benefit will be increased each year in line with price increase minus D , instead of the present price increase. This is called a "macro economy slide" in Japan.

(Note 3) Employee pays 7.0 percent of earnings with upper ceiling and employer pays 10.21 percent of earnings without upper ceiling. The total contribution rate of 17.21 percent is equivalent to 18.5 percent of pensionable earnings.

(Note 4) Benefit is calculated as 0.7125 percent of assessed earnings per year of contribution. Contribution is levied based on annual earnings since April 2003. This change is both revenue neutral and benefit neutral, and the contribution rate was reduced from 17.35 percent of monthly earnings (plus 1 percent of bonuses) to 13.58 percent of annual earnings. Benefit accrual factor for the earnings-related part was 0.7125 percent of earnings without bonuses until March 2003, but it is 0.548 percent of annual earnings since April 2003, as shown in Table 3. It is important to remember that this change of accrual rate does not accompany any benefit reduction.

References

- Boersch-Supan, A. (2001). Pension Provision in Germany. In Pension System and Retirement Incomes across OECD Countries. OECD.
- Clark R. (2003). Japanese Employees' Pension Insurance: Issues for Reform. The Japanese Journal of Social Security Policy, Vol.2, No.1(June 2003),pp 6-13.
- Conrad H. and T. Fukawa (2003). The 2000/2001 Pension Reform in Germany - Implications and Possible Lessons for Japan. The Japanese Journal of Social Security Policy, Vol.2, No.2 (December 2003), 71-82.
- Deutsche Bank Research (2003). The German Pension System. mimeo.
- Federal Ministry of Labour and Social Affairs (2001). Key issues of the pension reform in Germany. mimeo.
- Fukawa T. (2001). Japanese Welfare State Reforms in the 1990s and Beyond: How Japan is Similar to and Different from Germany. Deutsches Institut fuer Wirtschaftsforschung (DIW) Vierteljahrsheft 4 ·2001,571-585.
- Fukawa, T. (2002). Common Issues in Public Pension Reform in Japan and Germany. Journal of the Society for Pension Study of Japan. (in Japanese).
- Fukawa, T. and K. Yamamoto (2003). Japanese Employees' Pension Insurance: Issues for Reform. The Japanese Journal of Social Security Policy, Vol.2, No.1(June 2003),pp 6-13.
- Glennerster, H. (2000): The United Kingdom's New Health and Welfare Policy: A changed role for markets. paper submitted to Seigakuin University Symposium " The Role and Limitations of Market Forces in the Health and Welfare System : the British Experience and Japanese Response". Tokyo, 31 March - 1 April 2000.
- Hoskins, D.D. (1998): The Redesign of Social Security. ISSA document. Geneva.
- IMF(1996). Ageing Populations and Public Pension Schemes, Occasional Paper 147.
- IPSS (2000). The Cost of Social Security in Japan FY 1998.
- IPSS (2003). Social Security in Japan.
- Johnson, P. (1992): Pension Reform in Britain : Problems and Possibilities. Tokyo.
- Kingson, E. E. and J. H. Schulz (eds.) (1997): Social Security in the 21st Century. Oxford University Press. New York.
- OECD (1997 a). OECD Economic Surveys JAPAN.

- OECD (1997 b). *Family, Market and Community: Equity and Efficiency in Social Policy. Social Policy Studies No.21.*
- OECD (1999). *Early Retirement in OECD Countries: The Role of Social Security Systems. OECD Economic Studies No.29.*
- OECD (2001 a). *Pension Systems and Retirement Incomes across OECD Countries.*
- OECD (2001 b). *Ageing and Income: Financial Resources and Retirement in 9 OECD Countries.*
- OECD (2003). *OECD Health Data 2003.*
- Schmaehl W. (1999). *Public Pension Reforms in Germany- Major Post-War Reforms and Recent Decisions-. Social Security Research Abroad No. 126, IPSS.*
- Schmähl, W. (2002a). *New developments and future directions of the Public Pension System in Germany. Journal of Population and Social Security: Social Security Study, Special Issue (March 2002).*
- Schmähl, W. (2002b). *Pension Policy in Germany: Major Postwar Reforms and Recent Decisions. In Conrad, H. and R. Lützel (eds.) Aging and Social Policy. A German-Japanese Comparison, München, pp. 221-248.*
- Schwarze, J. and J. R. Frick (2000). *Income Distribution among the Elderly – Germany and the United States Compared. In Hauser, R. and I. Becker (eds.). The personal distribution of income in an international perspective, Berlin-New York, pp. 225-243.*
- Social Security Administration (2002). *Income of the Population 55 or Older. U.S. Department of Health and Human Services.*
- Yamamoto K. (2003). *Feasibility Study of Public Pension Reform. Journal of the Society for Pension Study of Japan, Vol.22, 1-10. (in Japanese)*

Table1 Basic Background Data in 6 Countries

			France	Germany	Japan	Sweden	UK	USA
GDP	Trillion							
Dollars		2001	1.3	1.8	4.2	0.2	1.4	10.0
Per capita GDP	1000							
Dollars (PPPs)		2001	27	26	27	26	26	35
Population	million	2002	60	82	127	9	60	288
65+	% of total							
population		2002	16.2	17.3	18.2	17.2	15.6	12.4
General government								
expenditure	% of GDP	2002	54.0	48.6	38.6	58.3	40.9	35.6
Gross public debt	% of	2001	63.6	57.8	118.6	48.6	50.7	54.6
Social protection								
expenditure	% of GDP	1998	28.8	27.4	14.6	29.9	24.8	14.4
Total Fertility Rate		2002	1.86	1.36	1.32	1.65	1.66	2.06
Life expectancy at birth	Year		79.3	77.7	81.5	79.8	78.1	76.8
Labor force	% of							
total population		2001	45.3	48.7	53.1	50.2	50.1	50.4
Unemployment rate		2002	8.7	8.2	5.4	4.9	5.1	5.8

Sources: OECD (2003), OECD Health Data 2003. Statistical Abstract of the United States 2003.

Table2 Public Pension Systems in 6 Countries

	France	Germany	Japan	Sweden	UK	USA
Benefit						
Pension expenditure 1998 a) % of GDP	13.1	12.0	7.1	10.2	7.9	6.8
Old-age	10.6	10.5	5.7	7.2	4.3	5.1
Survivor	1.6	0.5	1.1	0.7	1.0	0.9
Disability	0.9	1.0	0.3	2.0	2.6	0.8
Type of benefit	DB	DB+	DB	NDC +DC	DB	DB
Program for employees						
Normal pension age	60	65	(65)	61-	65	(67)
Net replacement rate (%) 40ys		62	59			
Average retirement age	58.1	60.2	62			
Revaluation of previous earnings	P	gW	nW			gW
Indexation of benefit	P	g'W	P	gW	P	P
Flat-rate pension						
Normal pension age	-	-	65	-	65	-
Benefit level	-	-	-	-	-	-
Financing : Program for employees						
Financing method	PAYG	PAYG	PAYG	PA+F	PAYG	PAYG
Financing structure 2000 %		(2002)				
Contribution		74	71	74	77	85
Tax		25	13	17	22	-
Others		1	16	9	1	15
Contribution rate 2003 %	25.5	19.5	13.6	17.21		12.4
Ceiling of contribution % of av. earnings	135	190	195	160		240
Characteristics and Issues						
Coverage of part-time workers	Yes	Yes	No		Yes	Yes
Level of survivors' pension	54%	55%	61%	-		2/3
Consideration to child raising	Yes	Yes	Y	Yes		excl.
Consideration to long-term care giving	Yes	Yes	No	No		No
Taxation on pension						
Contribution			E	E	(T)	
Pension asset			(E)	E	(T)	
Benefit			(T)	T	(T)	
Weight of various pension benefits (%)						
public	98	95		85		84
corporate	1	5		13		
individual	1	...		2		

a). OECD (2003), OECD Health Data 2003.

Table3 Some key indices of public pension systems for employees in Germany, Japan and the US

	Germany GRV 2000	Japan EPI 2000	USA OASDI 2000
Coverage of working population (%)	85	49	96
Expenditure/GDP(%)	9.6	4.1	4.1
Old-age	7.0	3.3	3.0
Survivor	1.8	0.7	0.5
Disability	0.8	0.1	0.6
Revenue/GDP(%)	11.5	5.5	5.7
Contribution	8.1	3.9	5.0
National Subsidy	2.7	0.7	-
Interest/Others	0.7	0.9	0.6
Contribution rate(%) a			
Present	19 (26)	13.6 (16)	12.4
Final	22 (31)	18.3 (22)	
Earnings-related Benefit			
Share (%)	100	b	100
Benefit accrual rate (%)	1.07 ^c	0.548 ^d	(1.37, 1.04, 0.77) ^e
Gross replacement rate for 40 years of participation according to lifetime earnings level (1.0 = average) f			35 years
0.5	42.8	50.0 (78.1)	48.0 (72.0)
1.0	42.8	36.0 (50.0)	36.5 (54.8)
2.0	40.7	28.4 (35.4)	27.1 (40.7)

a) Effective contribution rate in parenthesis, which is calculated as if tax revenues allocated to the pension system were also covered by contribution.

b) The proportion of earnings-related part in the average EPI pension is 61 percent for those without dependent spouse and 44 percent for those with dependent spouse.

c) $(48.1/45) = 1.07$

d) $(0.75 \times 0.95)/1.3 = 0.548$

e) Gross replacement rate / 35 years

f) figures for those with dependent spouse in parenthesis

Table4 Shares of Different Income Sources of the Elderly (65+) by Income Quintile
(In percent)

Income Sources	France 2000						Germany 1996					
	1	2	3	4	5	T	1	2	3	4	5	T
Earnings	5	7	9	8	8	8	2	6	10	14	19	8
Public Pension Benefits	72	76	73	71	62	82	87	80	72	64	55	76
Private Pension Benefits	0	0	0	0	1	0	3	3	3	5	8	3
Income from Assets	10	12	15	20	29	7	6	10	14	16	18	12
Others	13	5	2	1	0	3	2	1	1	1	0	1
Income Sources	Japan 1997						Sweden 1987					
	1	2	3	4	5	T	1	2	3	4	5	T
Earnings	4	7	8	10	46	26	0	1	1	2	12	
Public Retirement Benefits	87	83	87	86	40	64	84	63	73	72	48	
Pension and Annuities	-	-	-	-	-	-	8	28	15	18	24	
Income from Assets	2	1	3	2	11	6	8	8	11	7	17	
Others	8	9	3	2	3	4	-	-	-	-	-	
Income Sources	UK 1987						USA 2000					
	1	2	3	4	5	T	1	2	3	4	5	T
Earnings	0	1	2	4	13		1	3	7	14	35	23
Public Retirement Benefits	90	87	78	65	25		83	85	71	57	29	47
Pension and Annuities	3	7	13	20	31		2	4	10	13	9	9
Income from Assets	6	6	8	12	31		3	5	9	13	24	18
Others	-	-	-	-	-		11	3	3	3	3	3

Note. In this table, Public Pension Benefits in the UK include all social security benefits.

Sources : INSEE(2003), Schwarze and Frick(1999), Fukawa (2003), Palme (), Johnson (1992), SSA (2002)

Table5 Social expenditure and cost of public programs for the elderly (65+): 1998

		France	Germany	Japan	Sweden	UK	USA
Social expenditure % of GDP	A	28.8	27.4	14.6	29.9	24.8	14.4
Old age and Survivors	B	12.2	11.0	6.8	7.9	10.8	6.0
Disability cash benefits		0.9	1.0	0.3	2.0	2.6	0.8
Health		7.3	7.8	5.6	6.4	5.6	5.8
Services for elderly and disabled		0.7	0.7	0.3	3.6	0.8	0.1
Family cash and Services		2.7	2.7	0.5	3.2	2.2	0.5
Unemployment		1.8	1.3	0.5	1.9	0.3	0.2
Others		3.2	2.9	0.6	4.9	2.5	1.0
Total expenditure on health % of GDP		9.3	10.6	7.1	8.3	6.9	13.0
Public expenditure on health	C	7.1	7.9	5.5	7.1	5.5	5.8
Private expenditure on health		2.2	2.7	1.6	1.2	1.4	7.2
Cost of public programs for the elderly % of GDP							
Pension a)		12.2	11.0	6.8	7.9	10.8	6.0
Health b)		2.8	2.6	2.6	2.8	2.0	5.2
Long-term care c)		0.7	1.3	0.8	2.7	1.0	0.7
Total	D	15.7	14.9	10.2	13.4	13.8	11.9
D/A (%)		55	54	70	45	56	83

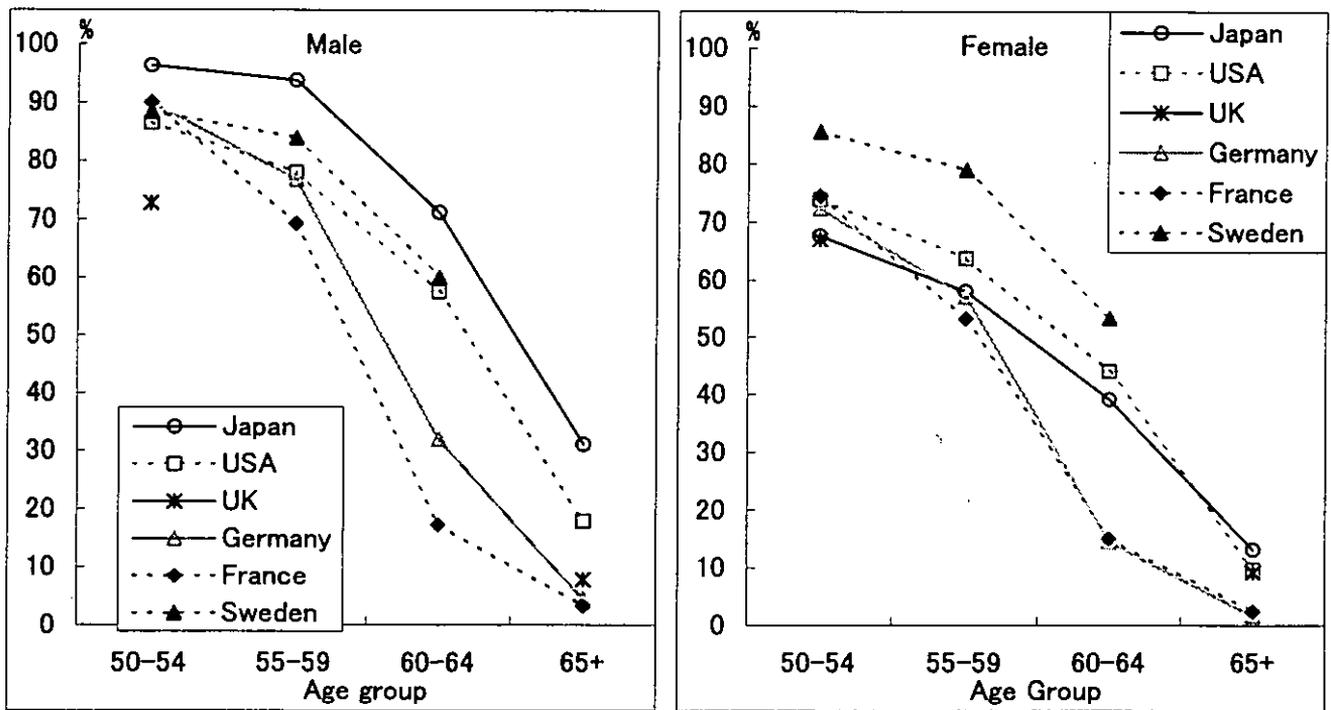
a) Same as B

b) C times elderly share. The following figures are used for the elderly share : France 40%, Germany 33%, Japan 48%, Sweden 40%, UK 37%, USA 90%

c) Based on Scheil-Adlung (2003) for France, Germany and Japan ; based on OECD (1998) for Sweden, UK and USA

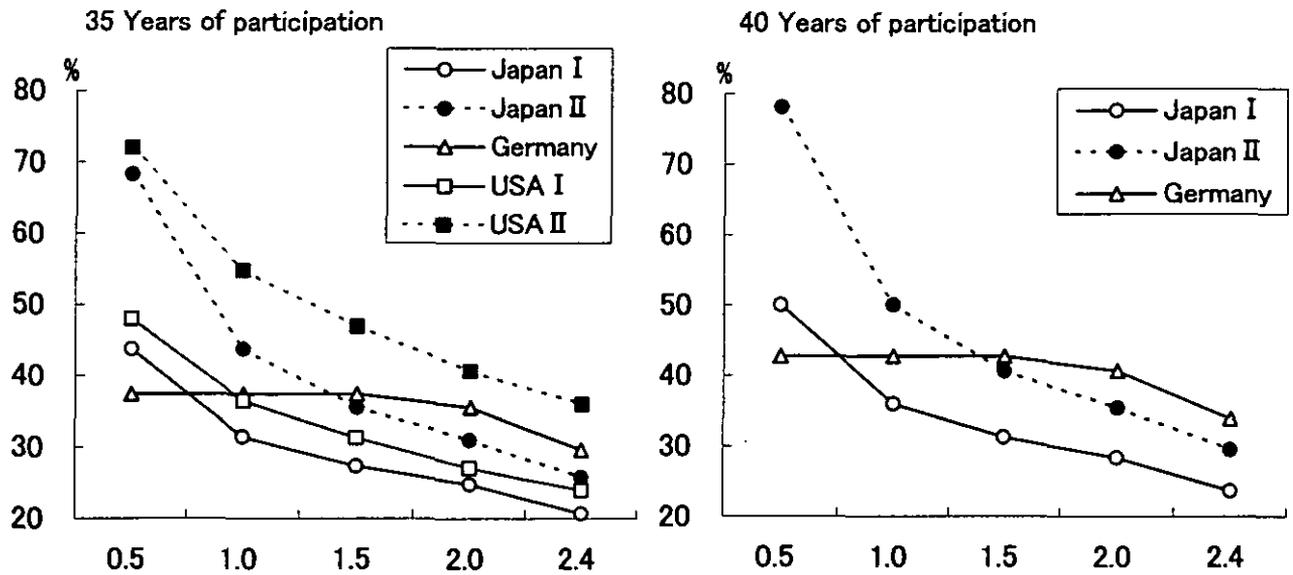
Sources: OECD Health Data 2003.

Fig.1 Labor force participation rate by sex and age group



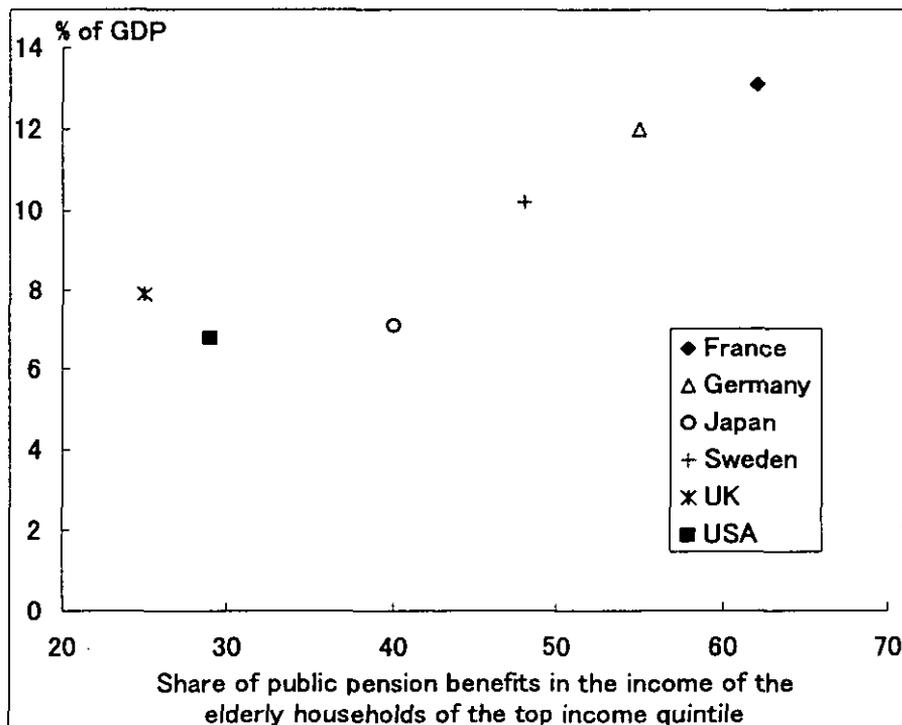
ILO (2003). Yearbook of Labour Statistics 2003.

Fig.2 Gross replacement rate according to lifetime wage level (1.0 = average)



(Note) I : Without dependent spouse
 II : With dependent spouse

Fig.3 Relation between the share of public pension benefits in the income of the elderly households of the top income quintile (X Axis) and the public pension expenditure as percent of GDP (Y Axis)



3. 高齢者の生活保障における所得移転と家族の

生活保障機能に関する研究

金子能宏(国立社会保障・人口問題研究所社会保障基礎理論研究部)

3.1 中国における公的所得移転の展開と農村部における家族の生活保障機能

3.1.1 中国の社会保障制度の体系¹

中国は、1978年に改革開放政策を始めてから、経済特区の設置・人民公社の解体（1979年）、14沿海開放都市都市に見られるような優遇措置を伴う対外直接投資の促進（1984年）などを行って経済発展を開始した。さらに、中国政府は、1993年の全国人民代表大会8期1回会議で、社会主義市場経済を中国の新経済体制とする憲法改正を行い、所有と経営を分離して国営企業を国有企業に改めることが定められた。これによって、国有企業が株式会社化するなど国有企業改革が進むと同時に、対外直接投資も伸びて合弁企業の生産力も増大し、1979年から2001年までの年平均実質GDP成長率が9.4%になるほど高い経済成長率を達成することができた（表1）。

表1 中国の人口・経済関係主要指標

経済成長の結果、中国の国内総生産は9兆5933億元（約1兆ドル、約120兆円）に達し、世界で6番目の大きさとなったが、半面、総人口が12億6583万人（2000年11月）に上るため一人あたり国内総生産はまだ低い（2001年で851ドル、香港・マカオを除く値）。しかも、沿海都市から経済成長が進んだため、農村部と都市部との格差が拡大し、農村部から都市部への労働移動が起こり、2001年都市部失業率が3.6%に達するなど失業問題が顕在化し始めている。また、都市部への労働力移動に伴い労働力人口に占める第2次産業と第3次産業比率が上昇し（1998年のそれぞれの値は23.5%と26.9%）、労働力人口に占める非農業労働力人口（2次産業と3次産業をあわせた労働力）の割合が5割以上となった（表1）。このような就業構造の変化に加えて、人口の高齢化も中国政府が社会保障制度の拡充を急ぐ要因となっている。中国の総人口は2000年に12億7513万人であると推定されているが（国連・経済社会問題局人口動向部の世界人口予測）、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は徐々に高まりつつある。「一人っ子政策」が始まった直後、高齢化率は、1980年には4.7%であったが、1990年に5.6%、2000年には6.9%となり、2005年には高齢化率が7.5%となって中国も高齢化社会になることが予測されている。

したがって、経済発展を通じた国民生活向上を図る中国政府にとって、非農業労働力人口の多くを占める勤労者の医療制度と引退後の生活保障のための年金制度の拡充と、農村と都市との格

¹ この節の作成にあたり、研究協力者 何立新女史（一橋大学大学院経済学研究科博士課程）の協力を得た。

差是正につながる農村部の年金・医療制度の整備とが、重要な政策課題となっている。

このような課題に取り組んでいる中国の社会保障制度は、戸籍制度における都市戸籍と農村戸籍との区別を反映した体系となっている（図1）。国有企業改革の進展に伴い、1990年代以降、それ以前には国営企業が福利厚生制度として提供していた養老年金保険、医療保険や労災保険を、国が統一的基準を設けて都市や地方が管理・運営する公的な年金保険、医療制度及び労災保険に再編する改革が進められている。年金保険の主管部門は、企業等については労働部、官公庁・関係団体の公務員・職員については人事部、その他については民生部である。医療保険と労災保険の主管部門は衛生部と労働部であり、公務員の医療保険の主管部門は人事部となる。農村部から都市部への労働移動に伴う失業と国有企業改革に伴う失業とに対応する失業保険は、労働社会保障部が所管している。一方、総人口の約7割を占める農村部では、人民公社制が解体してからは、農村が集団的に担ってきた貧困対策に相当する「五保」制度と農村合作医療制度しか社会保障の役割を担うものがなく、公的扶助、年金保険、医療制度などの整備が課題となっている。

図1 中国の社会保障制度の体系

3.1.2 主な制度の概要

(1) 医療保険（都市部労働者基本医療制度）

中国の医療保険は、1998年12月「都市部労働者基本医療保険制度の確立に関する国务院の決定」に基づく、都市部の労働者、国や省など地方政府・自治体及び関係機関の職員を対象とする都市部労働者基本医療制度があるのに対して、農村部の人々を対象とする医療保険は未整備である。農村部には、従来、1958年「農村に人民公社を設立する問題についての中共中央決議」に基づいて全国の農村で人民公社を設立し、農業を集団化する過程で導入された農村合作医療制度があった。その内容は、受診に伴う注射料、処置・手術費と診療費などは人民公社の互助制度が負担して無料とし、薬剤は本人負担とするものである。互助制度による負担財源は、人民公社の拠出金、人民公社と個人の共同支出金、個人の支出から構成されていたため、改革・開放政策（1978年）により人民公社が1980年代に廃止されたのに伴い、次第にその機能が失われつつある。したがって、農村部では、農村合作医療制度に代わる医療保険の整備が課題となっている。

このような都市部と農村部の相違に留意しつつ、都市部労働者基本医療制度について概観する。

(a) 被保険者、保険者

被保険者は、都市部にあるすべての事業所、具体的には企業（国有企業、集団企業、外商投資企業、私営企業等）、中央政府や地方政府の機関、事業単位、団体等の労働者・従業員である。これらの人々は基本医療保険に参加することが義務化されるのに対して、郷鎮企業と都市部の自営業者が基本医療保険に参加するかどうかは各地の地方政府（省や主要都市）ごとに決定する。保険者は、原則的には市以上の地方行政単位となるが、県を単位に実施することもできる。

(b) 財源

都市部労働者基本医療制度の財源は、賃金総額の6%前後で負担する使用者負担と賃金の2%の従業員負担とからなり、これらの保険料は企業を通じて保険者が管理する社会医療保険基金に積み立てられる。社会医療保険基金は社会プール医療保険基金と個人口座からなり、従業員負担は労働者の個人口座に入り、企業負担はその30%が個人口座に入り、残りの70%分が社会プール基金に積み立てられる。個人勘定として積立部分をもつので、適用企業の退職者もこの制度によっ

てカバーされる。なお、医療保険基金の救済と税金の免除および医療保険管理部門の経費に国庫負担が当てられ、保険料率は経済成長の状況によって調整できることとなっている。

また、都市部労働者基本医療制度には、経営状態のよい企業には追加的な企業負担により（ただし賃金総額の4%以内）、より多くの医療費補助ができる企業補充保険を認めている。さらに、この医療制度では、こうした労働者と企業とが負担し合う公的医療保険に加えて、民間医療保険に加入することも認められている。

(c) 給付の範囲

給付の範囲は、医療給付の費用と被保険者となる労働者の平均賃金との関係で3つに区分されている（表2）。医療給付の費用が労働者・職員の平均賃金の10%前後未満（給付スタートライン）の場合は、個人医療保険口座から支払い、口座の残高がゼロになった場合には自己負担となる。ここで、労働者・職員の平均賃金の10%前後という範囲を持った基準を取るのには、地方行政単位毎に設けられる医療保険基金の財政が、その地方毎に相違することを反映している。次に、医療給付の費用が労働者・職員の平均賃金の10%前後以上の場合には、原則、社会医療保険基金から医療費が支払われ現物給付となるが、場合によっては本人も一部自己負担する。労働者・職員の平均賃金の4倍前後（最高給付ライン）を超過する部分の医療費は、全額自己負担になる。

このような医療費の負担を個人とするリスクに備える手段として、企業補充保険、個人貯蓄方式保険、民間の医療保険がある。これらのうち、企業補充保険は国有企業等が企業の福利厚生制度として医療保険を提供するものであり、個人貯蓄方式保険は個人が基本医療制度の個人貯蓄勘定とは別に保険料を納めて医療保険を用意するものであるが、ともに地方政府の管理機構が管理する社会保険制度の一種であるという点に特徴がある。したがって、中国の都市部労働者の医療保障は、現在、第1層を成す都市部労働者基本医療制度、第2層を成す企業補充保険、およびその上で加入できる民間の医療保険からなる3階建てとなっている（表2）。

表2 1998年以後の医療保険制度

(2) 年金保険

中国の年金保険制度は、幾度かの改革を経て、現在、二つの年金保険からの被保険者と受給者からなる制度となっている。中国の年金保険制度は、1951年「労働保険条例」により設けられた国営企業の養老年金を端緒に、文化大革命による制度の空洞化の時代を経て、改革開放政策（1978年）に伴ってこれが国有企業の年金保険に改められた（1978年「暫定弁法」に基づく年金保険）。しかし、国有企業改革に伴い国有企業間の格差が現れたため、全国共通の引退後の生活保障を実現する必要性が生じ、国務院は1991年に「企業職工養老保険制度改革に関する国務院の決定」を公布して国有企業の年金保険から社会保険としての年金保険へ移行する年金改革を行った。この改革では、賦課方式の年金制度では高齢化の上昇世代間の公平性を損なうことに対処する必要性と年金保険財源の拡充を図るために世界銀行の年金改革の指針を考慮して、賦課方式と個人年金勘定を合わせた財政方式をもつ年金保険制度を導入した（1995年「企業職工養老保険改革の深化に関する通知」および1997年「統合した企業職工基本養老保険制度の確立に関する国務院の決定」）。なお、総人口の約7割を占める農村部の人々に対する老後の所得保障は、農村年金がごく一部で始まったばかりであり、未だに家族扶養に依存している場合が多い。家族扶養が困難な高齢者の生活保障は「五保」制度やその他の社会福祉事業によって担われている。これらの点に留意しながら

ら、都市部の国有企業労働者に関する年金保険（企業職工養老保険）、および農村年金制度の動向みについて概観する。

(a) 企業職工養老保険の被保険者、保険者

被保険者は、国有企業、合弁企業、郷鎮企業の従業員および国・地方行政単位の機関・団体等の職員であり、保険者は原則的には市以上の地方行政単位となるが、県を単位に実施することもできる。

(b) 企業職工養老保険の財源

1978年「暫定弁法」に基づく年金制度（以下「旧制度」と呼ぶ）では、年金保険の財源は国と企業によって全額負担されていたのに対して、1995・1997年改革後の年金制度（以下「新制度」と呼ぶ）には、企業と国の負担に加えて被保険者本人も一部負担するようになった。すなわち、新制度では、個人年金勘定が設けられ、本人出費賃金（年金加入者本人の前年度の月平均賃金）の11%を個人年金勘定に計上する。但し、この11%は全額個人より拠出するわけではなく、企業と個人がそれぞれ一定の比率で負担する。1997年の改革の方針では、この比率の配分は当初個人が4%、企業が7%とし、以後二年ごとに個人の保険料率を1%ずつ8%まで引上げ、企業の保険料率を二年ごとに1%ずつ、3%まで引き下げることとされた。企業の年金費用には、個人年金勘定に計上されるマッチングの負担に加えて、社会保険基金に計上される拠出がある。そのため、企業負担の割合は、個人年金勘定に計上される企業によるマッチング部分を含めると、従業員賃金総額の20%となっている。なお、この20%の比率は国務院が定めた上限で、具体的な比率は各省、自治区、直轄市によって決められる（退職者が多く年金負担が過重の地域は、認可を得て20%を越えることもできる）。このように、企業負担については、改革開放による国営企業以外の形態の企業との競合により採算が悪化した国有企業も増えている現状を考慮して、負担を軽減する計画が盛り込まれているが、1997年時点では8%の負担を求めたために保険料納付の遅滞が生じてしまった。このような問題を是正するために、国務院は「社会保険料徴収条例」を發布して、保険料納付の徹底を通じて年金財政の安定化を図っている。

(c) 企業職工養老保険の給付

新制度と旧制度の給付水準は、表2のとおりである。新制度の給付水準を旧制度と比べると、高齢化の上昇が予測されていることから将来の年金給付につながる新制度の給付の所得代替率は低く設定されている。そのため、旧制度から新制度の移行時期に当たる年金受給対象者には徐々に給付水準を削減するような経過的措置が執られている。

表3 年金保険の新旧制度の比較

被保険者数は着実に増加し、2001年6月末時点で、基本養老保険に加入した従業員は1億547万人、定年退職者は3241万人に達している。また、2000年までの離休、退休、退職に分類される年金給付額の推移は、表3の通りである。

表4 退職者を対象とした年金・医療給付費

(d) 農村年金保険制度の取り組み

農村部の引退後の生活保障については、「五保」制度が1994年に法定されたにもかかわらずそ

の適用対象者が減少する問題や、1995年・97年の年金改革で始まった新しい年金制度においても農村部の郷鎮企業がその適用を受けるかどうかは地方政府の判断に任されるなど、必ずしも十分な保障ができる状況にはない。これらの問題に対処するため、民生部は1992年に「農村社会養老保険基本方案（試行）」を公布して、農村年金保険制度を県レベルの他の地域にも普及させていった。1994年では、1,100箇所の県、市（県級市）、区で農村年金保険制度が始まり、700箇所の県（市）政府が農村年金保険制度の確立に関する政策を策定した。1998年から、この制度は労働社会保障部が主管することとなった。

農村年金制度の財政方式は、農民個人が年金保険料を農村保険管理機構にある本人の個人年金勘定に積み立て、引退後にその運用利子収入と積立額を年金給付として受け取る制度である。給付の財源には国庫負担がない点は、労使の拠出と国庫負担を財源とする国有企業等の労働者を対象とする基本養老保険と異なる。1997年末時点では、農村年金保険加入者数が8,200万人で農村総人口の10.4%を占めるにすぎなかったため、1998年以降、労働社会保障部は農村部における社会保障確立のため、この制度の普及を誘導・促進している。

（3）失業保険

中国の失業保険は、社会主義計画経済のもとでは失業問題は原則的にはあり得ないため存在しなかった。しかし、改革開放政策が採られ、国有企業改革が進められたからは、1. で述べたように失業問題に対処する必要が生じたため、国務院は1986年に「国营企業職工待業保険暫定規定」を公布して失業保険を導入した。

（a）被保険者、保険者

被保険者は、国有企業の従業員、および国の関係規定により廃業・解散または生産停止・業務整理を命じられた企業や省・区・市政府の規定により同様の措置を受けた企業の従業員である。被保険者が、国有企業の従業員以外の者も含む理由は国有企業改革に伴い操業中の企業だけでは増大する失業者の所得保障が十分には行えないため、被保険者の拡充が必要となったため、被保険者の範囲の拡大が行われたからである（1993年「国营企業職工待業保険規定」による）。保険者は原則的には市以上の地方行政単位となるが、県を単位に実施することもできる。

（b）財源

国营企業は従業員賃金総額の1%に当たる失業保険料を失業保険基金に拠出し、従業員も本人の賃金の1%を保険料として失業保険基金に拠出する（本人の拠出は1999年「失業保険条例」の公布以後であり、それ以前は国有企業負担のみであった）。失業保険基金はこれらの保険料と基金の利子収入及び地方政府による補助金を財源として、（c）に述べる範囲の給付を支給する。

（c）給付の範囲と受給対象者

給付の範囲は、失業保険給付、失業保険期間中の医療費・死亡葬祭補助金、扶養家族補助金、破産企業定年退職者の離・退職金、転職訓練費などであり、これらを受給要件に応じて支給する。失業者数は2000年以降も増加し、2001年6月、全国都市部登録失業者が618.7万人、下崗（レイオフ）労働者が700万人に達し、都市部実質失業率は7%近い水準にある。2001年6月現在、失業保険の加入者数は1億251.1万人、失業保険給付を申請した失業者は243.5万人、失業保険給付の受給者数は220.1万人にのぼっている（表5）。

表5 失業保険・労災保険・生育保険の被保険者数・受給者数

(4) 労災保険

中国の労働災害保険は1953年「労働保険条例」によって創設された労働保険医療制度や1952年「全国各級人民政府・党派・団体および所属事業単位の国家職員に公費医療予防を実施することに関する指示」に基づく公費医療制度の中に、それぞれの適用対象者の労働災害に対して医療給付を原則無料で支給するものとして導入されたものである。この点は、単独の法規で労働災害保健制度が確立した欧米諸国とは異なった起源を持っている。ただし、改革・開放以後、国有企業以外の形態の企業とその従業員の増加が続いたため、このような規定では新しい企業の労働者を被保険者とすることが困難になった。そこで、1996年に、国家技術監督局がまず「職工工傷与職業病致残程度鑑定」により労働災害認定基準を公布し、ついで労働部が「企業職工工傷保険試行弁法」を公布して、労働災害保険を単独の保険制度として確立した。

(a) 被保険者、保険者、

被保険者は、国家機関で働く公務員等を除く（公費医療制度の労災補償があるため）すべての企業の労働者・従業員である。保険者は原則的には市以上の地方行政単位となるが、県を単位に実施することもできる。

(b) 財源と給付

保険料は企業が負担し、保険料と基金の利子収入と政府からの補助金が保険者が管理する労災保険基金の財源となり、これをもとに労災保険の諸給付が支給される。すなわち。上記の基準に従って業務上の事由による負傷、障害、職業病または死亡事故が生じた場合には、それぞれ療養補償給付、障害給付、死亡補償・遺族補償給付などが労災保険基金から支給される。

(5) 生育保険—出産・育児支援策—

中国の出産・育児休業中の賃金手当を支給する制度が、生育保険制度である。国務院は1988年に「女職工労働保護規定」により、労働者と職員を対象とする統一的な女性労働保護規定と出産・育児支援策を定め、その細則を1993年「女性職工保健工作暫定規定」によって定めた。ただし、これらの規定によっても、出産・育児に関わる母子保健のための医療給付や育児手当は、労働者の場合は労働保険医療制度で国家機関や事業部門の職員の場合は公費医療制度によって支給されていたため、必ずしも統一されていなかった。そこで、この問題を是正し育児手当等の財源を社会保険として安定化させるために、1994年に「企業職工生育保険試行弁法」が公布され、生育保険が導入された。生育保険の被保険者は、国有企業等の労働者、国・地方行政機関およびその事業部門の職員であり、保険者は原則的には市以上の地方行政単位である。企業は賃金総額の1%を上限に全額負担する保険料を保険者が管理する生育保険社会保険準備基金に拠出し、この基金から育児休業期間中の賃金手当（生育手当金）や出産・育児に関わる医療給付が賄われる。

(6) 社会福祉制度（「五保」制度と公的扶助）

(a) 「五保」制度

中国では、都市部における国有企業とその他の形態の諸企業の労働者、国の機関・関係団体の職員、およびそれらの扶養家族は社会保険によってカバーされているのに対して、農村部（農村戸籍）の人々には、人民公社がなくなって以後、体系的な社会保障制度が用意されていないのが現状である。このような状況で、身よりのない高齢者や稼働能力のない身体障害者などに対して農村が集団的に生活保障を与える制度が「五保」制度である。「五保」制度とは、労働能力を失い身寄りがなく所得源泉のない孤老、病人（虚弱者）、孤児、寡婦、身体障害者などに、食糧、衣服、住宅、医療、葬儀の世話（場合によっては孤児の教育など）を農村が集団的に保障する制

度である。(保障すべき対象をそれぞれ保食、保衣、保住、保医、保葬と略記することから「五保」制度と呼ばれる。)人民公社の解体によりこの制度が減少したことに対して、この制度を全国的な制度として改めて普及させるために、1994年「農村五保供養工作条例」が定められた。

この条例によれば、「五保」対象者は、法定の扶養義務者がいないか扶養義務者に扶養する能力がなく、本人も労働能力がなく、しかも経済的収入源がないという3つの条件を満たす高齢者、障害者、未成年者に限定している。このような者からなる対象世帯「五保戸」の認定については、本人の申請または村民グループの指名を受けて村民委員会が審査し、郷・鎮政府の認可を受けることとされている(松久保(2001))。

(b) 公的扶助制度

都市戸籍のある住民には、生活保護制度と類似する最低生活保障制度がある。この制度は1997年『全国にわたる都市居民最低生活保障制度の設立に関する国務院の通知』によって導入された。その後、1999年9月国務院が公布した第271号令『都市部居民最低生活保障条例』によって具体的内容が定められた。この条例によって、都市部居民において家族構成員一人あたり所得がその都市の居民最低生活保障基準より低い場合、その地方政府に最低生活保障待遇を申請することができる。この待遇は貨幣の形で月ごとに給付し、必要に応じて実物給付することもできる。給付財源は地方財政に組み込まれる。

3.1.3 公的トランスファーに関する最近の動向

年金保険について、旧制度では被保険者と受給者が国有企業の労働者と退職者に限られていたという問題に対して、1997年「決定」に基づく新制度の改革を通じて対象者を拡充する努力が続けられている。2000年12月25日、国務院は『城鎮社会保障体系を整備する試行方案の配布に関する通知』を出して、各地方政府・省庁が『試行方案』に基づき、次のように年金保険の財政運営に占める社会保険の役割を高めるとともに、自営業者等もその適用対象に含めることを求めた。この『試行方案通知』では、企業が負担する従業員賃金総額の20%の保険料は個人口座に振り込まず、全額を社会保険基金に計上する。個人拠出率は本人出費賃金の11%から8%へ引き下げ、これを個人口座に計上する。社会保険基金と個人口座積立金は別管理を行う。加入者は加入年数が満15年で退職する場合、基礎年金として社会保険基金から前年度地域平均月賃金の20%が受給でき、一年増え一定の増加率で給付率も引き上げ、上限として地域全体の基礎年金(社会保険基金から受給する分)の給付率が30%程度となるように収める。加入年数が15年未満の場合、基礎年金を受給することができないこととする。個人口座にある積立金を本人に一括に支払う。適用対象に関して自営業者・自由職業者を含むすべての都市従業員が加入すべきとなっている。ただし、2001年以降現在まで、省全体で試行案を実施するのは遼寧省のみで、他の省はモデル市を除き、現行制度のままである。

また、旧制度に比べて給付水準が低下することに対して、国有企業が福利厚生制度として提供する企業補充年金の役割が重要になるが、2000年以降、これを諸外国と同様に企業年金と呼ぶこととなった。

都市部の住民に対する公的扶助の水準について、2002年7月1日より主な都市が実行する最低生活保障基準(月)は表6のように定められている。

表6 主な都市の公的扶助水準

3.1.4 農村部における家族の生活保障機能と公的所得移転との関係

本研究では、中国農村部における家族の生活保障機能と公的所得移転との関係をみるために、中国社会科学院が平成13年度から14年度に実施した「中国農村における所得・社会保障に関する村・世帯調査」に部分的に参加し、そのうち佐藤宏教授（一橋大学大学院経済学研究科）の協力のもと農村調査の世帯票・所得票と健康状態に関する部分の再集計を行っている。本年度は、記述統計の作成のみを進めており、より詳細な実証分析は佐藤教授の協力のもと次年度以降に実施する予定である。（次年度、比較研究のための研究計画の一つは、付属資料（英文）に示した。）

表題の調査は961村、9200世帯、37979個人を対象として実施された。以下は、世帯における所得、消費、貯蓄および年金・医療状況について、記述統計結果に基づき簡単な分析を行う。

世帯全体の平均年収は10699元（標準偏差8590）である。世代主が60歳以上である世帯（1016世帯）の平均年収は全体平均より低く、9750元（標準偏差7518）であるのに対し、60歳未満の世帯（8178世帯）の平均年収は10816元（標準偏差8607）である。

そのうち集団や郷鎮自治体の医療施設がある村における世帯の年間平均所得は全体平均より16%高くなる。世帯主年齢別みても同じ傾向がある。

集団や地方財政投入がある医療施設があることは所得の改善に寄与している可能性がある。但し、そのような医療施設がある村自体は少ない。

世帯全体の年間平均消費額は7328元である。所得と同じように世代主が60歳以上である世帯の年間平均消費額は全体平均より低く、6565元であるのに対し、世代主が60歳未満である世帯の年間平均消費額は7420元である。

医療施設がある村の消費が全体平均より高く7692元であり、集団か郷鎮自治体医療施設がある村の消費は、さらに8172元で高くなっている。

医療施設と所得・消費の関係を解明することは意義のある研究テーマになるかもしれない。

世帯全体の年間平均貯蓄額は3262元である。所得と消費の傾向と異なって、世代主が60歳以上である世帯の年間平均貯蓄額は、全体平均より高く3336元である。60歳未満世帯は3253元である。

所得、消費、貯蓄の分布状況を変動係数で見れば、興味深い結果となる。所得に関しては、60歳以上世帯は平均の0.802と60歳未満世帯の0.805より低い0.77を示し、高齢者世帯の所得のばらつきは若い世帯より小さい。一方、消費に関しては逆の分布状態を示し、60歳以上世帯の消費の変動係数は若い世帯の0.66より高く0.7となっている。貯蓄の変動係数は所得と消費よりかなり高く、全体平均で2.11、60歳世帯は1.73、60歳未満世帯は2.15となる。所得と消費・貯蓄の決定要因を分析することも今後の一つのテーマである。

次は年金の状況を見る。中国農村の人々の老後所得保障は主に家庭扶養に依存しているが、1990年代から一部の地域に積み立て方式の老齢年金制度も導入された。今回の調査結果からみれば、いまだにその年金制度に加入している人はごくわずかである。世帯ベースで調べた結果は加入し

ている世帯は全世帯の5.69%にとどまり、9割以上の世帯は加入していないのは現状である。但し、村の補助がある場合、年金制度の加入率が上がる傾向がある。5.69%から18.19%に、増加率は220%もあった。それに、今加入していないが、将来に加入する意思があるかを聞いたところ、加入したいと答えた世帯56%もあった。こうした結果からみれば、中国農村における年金制度の需要が大きい、財政投入などで年金制度の確立・拡充を図るべきであると考えられる。年金制度に加入している世帯の積立金残高を調べたところ、平均で2177元（標準偏差5751）であり、また加入している村の一人あたり保険料は月48元（標準偏差55）であった。

医療に関しては、ほとんどの村（90%）には何らかの形の医療施設がある。その施設は集団や郷鎮自治体、個人等によって設立されている。そのうち個人設立の割合が一番高く、65.44%である。それに対し、集団は11.41%、郷鎮自治体は21.92%であり、合計で33%にとどまっている。

以上の分析から、中国農村における公的な年金・医療保障制度はまだまだ整備されていない様子が伺われる。また高齢者への所得保障は救済程度にとどまっていることが推測される。

出所 労働社会保障部編『社会保障が概論』(2001)
 と前田紘比呂子(1996)図1を参考にして筆者作成
 注*: 農村部の年金保険と医療保険は極一部の地域
 で導入したばかりであり、適用者がまだ少ない。

