

中国高齢者の 生活保障制度の構築

沈 潔

日々激しい変化を続ける中国において、高齢者問題はますます深刻になっていく。二〇〇九年末には六〇歳以上の高齢者人口が一億六七〇〇万人に達し、総人口の二二・五%を超えた。今後の中国は、「高齢化・老齡化・空巢化(コンチャオホウア)」というベクトルに向かって進んでいくと予測されている。

本稿では、中国の市場化改革と高齢化および高齢者に置かれた状況との相関関係を分析し、その背景のもとで構築された高齢者生活保障システムの課題を指摘する。また、市場化改革と共に、高齢者政策決定のプロセスのなかで見られた多元主義的な側面を議論する。

一・中国の高齢化および高齢者の状況

中国の「高齢化」について中国

老齡工作委员会が提示したデータによると、二〇〇一〜二一〇〇年

までの一〇〇年間で高齢化は三つのピーク期を迎える。第一のピーク期は、「急速な高齢化段階」である。すなわち、二〇〇一〜二〇二〇年までの間に、高齢者が毎年およそ五九六万人ずつ増加し、二〇二〇年には高齢者人口が二億四八〇〇万人になる。第二のピーク期は、「加速高齢化段階」である。二〇二一〜二〇五〇年まで高齢者が毎年六二〇万人ずつ増加し(一九六〇年代の第二次ベビーブームの影響)、人口が減少に転じる人口減少社会に突入する。二〇三〇年までに高齢者人口は二億七〇〇〇万人に達し、〇〜一四歳の少年人口と等しくなる。二〇五〇年には高齢者人口は四億人を超える。第三のピーク期は「重度高齢化段階」である。二〇五〇〜二一〇〇年

年までの間に、高齢者は少年人口

の二倍にあたる四億三七〇〇万人に増える。

こうした高齢化の主な要因として、一九五〇〜一九七〇年代までの間に起こったベビーブーム増加の一途をたどる人口を抑制するために一九七九年に導入された一人っ子政策の影響が考えられる。

「老齡化」とは、中国語の意味合いから解釈すれば、いわゆる八〇歳以上の後期高齢者の増加を指すこととなる。二〇〇九年の統計によると八〇歳以上の高齢者は一八九九万人に達し、六〇歳以上高齢者人口の一・四%を占める。さらに中国老齡工作委员会の予測では、「重度高齢化段階」における後期高齢者の占める割合は三〇%までに拡大する。「老齡化」の傾向は、一九八〇年代以後、国民生活水準の向上や医療の進歩によって平均寿命が著しくのびたことと関連する。二〇〇九年末の時

点での中国の平均寿命は七三歳

また八〇歳以上の高齢者の要介護率は約二〇%で、今後、高齢者ケアの問題は重要となってくる。

また、「空巢化」というのは、近年、中国の社会学者たちがよく用いる用語である。いわゆる独り暮らし、または老夫婦のみの世帯の急増を意味する。現在、このような高齢者世帯は高齢者がいる世帯の五〇%を超え、上海、北京などの都市部はすでに七〇%を超えている。

「空巢」高齢者世帯が出現し始めたのは一九九〇年代初頭の都市部であるが、その後、都市化と核家族化の進行や農村での若者の出稼ぎに伴い、「空巢」高齢者世帯の急増が注目されるようになった。「空巢」高齢者世帯を生み出した社会的な原因は、子どもが都会や海外などに出嫁ぎにでたこと、経済の急速な発展に伴い、中流生活を志向する若い世代が住居を持つことが可能になったこと、高齢者に自立できる経済力が付いたことによつて、なるべく自立して子どもに負担をかけたくないという意識が芽生えたこと、また世代間の価値観の違いから、三世代同居が難しいことなどが挙げられる。

表1 農村部における基礎養老年金加入者数の推移

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
年金加入者(万人)	8,200	8,025	8,000	6,172	5,995	5,462	5,428	5,378	5,442	5,374	5,171	5,595	8,691
保険金残高(億元)	NA	NA	NA	196	216	233	259	285	310	354	412	499	681
年金受給者(万人)	NA	NA	NA	NA	NA	NA	198	205	302	355	392	512	1,556

(出所) 中華人民共和国内力資源和社会保障部「社会保障事業発展統計公報」より作成 (http://w1.mohrss.gov.cn/gb/zwxx/node_5436.htm)。

二・高齢者の生活保障における課題

高齢者の生活保障におけるさまざまな課題のなかでは、高齢者を対象とする社会保障制度が整備されていないという問題、そして高齢者の貧困および格差問題に注目を引いた。つまり著しい経済発展の成果をいかに高齢者福祉の推進に繋げるかという課題である。以下その問題の構造を分析してみよう。

(1) 基礎養老年金制度構築の課題

二〇〇九年末の時点で、六〇歳以上の高齢者人口はすでに一億六七〇〇万人に達している。しかし、基礎年金養老制度の恩恵を受ける高齢者人口は七〇〇〇万人に足らず、すなわち約九〇〇〇万人が無年金、無保険の状況に置かれている。

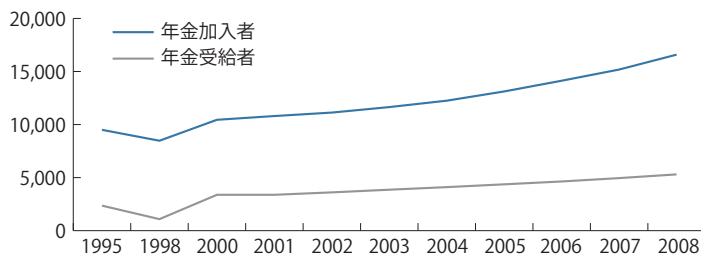
ここで基礎養老年金制度の状況を事例にみてる。

都市部の基礎養老年金制度の改革として一九九七年七月、国务院は「関

于建立統一的企業職工基本養老保險制度的決定」(企業職員・労働者の統一的な基本養老保険制度の確立に関する決定)を公布し、「個人口座への積立と賦課方式による社会プールからの拠出(基礎年金)の二本建てで構成された年金改革案を都市部において全面的に導入した。

その運用状況は図1に示す通りである。年金加入者の推移を見ると、基礎養老年金制度を導入する前の一九九五年では九五〇一万八〇〇〇人であったが、一九九七年

図1 都市部における職工基本養老年金加入者・受給者の推移



(出所) 中国労働社会保障部編『労働と社会保障統計年鑑』各年より。

七月にスタートした新しい年金制度に企業が抵抗を示したため一九九八年には一時的に八四七五万八〇〇〇人に減少した。その後、政策の調整によって年々増加し、二〇〇〇年に一億四四七五〇〇〇人、二〇〇六年に一億四一三〇万人、二〇〇八年に一億六五八七万人にぼった。受給者数の増減は一九九五年に二三五八万三〇〇〇人、一九九八年に二〇八六万六〇〇〇人に激減した。二〇〇〇年に三三八〇万六〇〇〇人に急増し、二〇〇六年に四六三五万人、二〇〇八年に五三〇三万六〇〇〇人になった。

一方、高齢者人口の約七割を占める農村部では、公的年金制度はほとんど整備されていない。一九八六年から農村養老保険制度の導入に関する検討が始まり、一九九一年に「県級農村社会養老保険基本方案」が發布されると普及段階に入った。しかし、保険料徴収に対する抵抗感が強く、加入者の伸びに悩んだ。一方、経済水準が比較的高い農村部では、郷鎮企業従業員も含めた任意加入、積立方式による農村養老保険の加入率が上がる傾向もある。表1のように一九九七年のピーク期に全国二九〇〇

〇〇人のうち二二三県に同制度が

導入され、加入者はその時点で八二〇〇万人にのぼった。その後、脱退者が大量に出現し、二〇〇八年に再び増加したという曲折がある。一方、年金受給者数が二〇〇七年以後、急増し、二〇〇九年末には一五五六万人の農民が年金を受けることができた。

農村養老保険制度は、スタートした段階では個人納付保険料を柱に、県、郷鎮の地方自治財政がそれを主として補い、国家が一部負担するというのが原則であった。しかし、長い間、国家財政は農村養老保険向けに支出されなかった。再分配機能をもっていない、自助努力が基本理念であった。

農村養老保険制度の普及のうえで阻害となった要因は、ひとつめは定期的な納付が困難な農民が多いこと、これは定期的な現金収入がないという理由による。二つめの理由は農村からの出稼ぎ労働者が年々増え、都市に残るか、故郷に帰るかという不確定な要素が多いため成り行きを見ながら決める人が多いことである。

農村養老保険加入率低下の問題を解決するために、二〇〇九年に個人積み立てを加え、中央政府、地方自治体の負担で月五五元(約七〇〇円)を支給する「農村基礎

年金制度」をテスト地域で導入しはじめた。従って自助努力の基本理念が公的責任へと傾斜し始めたのである。しかし、すべての農村部の高齢者が社会保障を受けられるという目標までの道のりは遙かに遠い。

(2) 高齢者の貧困および格差問題

高齢者の貧困問題が浮き彫りになったのは一九九〇年代に入ってからのことである。中国老齡科研究センターが行った『中国城郷老年人口一次抽樣調査』の分析によつて、二〇〇〇年度の貧困高齢者人口は二二七四万八〇〇〇人を超え、高齢者総人口の一七・五%を占めると警鐘を鳴らした。また、貧困高齢者人口は、内陸地域に集中し、これに対して大都会や沿海地域の貧困高齢者人口は少ないと分析された。また農村地域における高齢者の絶対貧困率が都市部より高いことも指摘される。(中国では貧困率の一般的な測定方法は、一世帯平均所得の三〇〜三五%以下にある家庭の割合を求めたものである。)

実は現在もその問題が依然として残されている。二〇〇六年に中国老齡科研究センターが再び行った追跡調査データによると、収入が

最低生活保障ライン以下の高齢者は都市部において約二〇%、農村部においては二七%を占める。つまり高齢者の四人に一人は貧困者となる。

高齢者に関する貧困問題のなかで、もうひとつ注目される現象は女性高齢者の貧困問題である。たとえば、調査データから見れば、都市の男性の高齢者で貧困状態にある人は六・三%にすぎないのに対し、女性の場合は二三・四%である。農村でも貧困高齢者は、男性が一七・一%であるのに対し、女性は二〇・四%に達している。(全国老齡工作委员会「二〇〇四」、王徳文「二〇〇五」)

また、経済保障、健康、社会地位などにおいても、女性が男性より不利な状況におかれている。高齢者貧困および格差の要因について研究者らはいくつかの視点を提起している。

高齢者の貧困の現状について、つぎのようにまとめられる。現金収入がない或いは少ないため、衣食など最低限の生活が保障されていないという絶対的貧困。医療保障がないため、大病、難病にかかって貧困に落ちるといふ「因病致貧」。住宅の商品化によつてもたらされた「住まないのない貧困」。

高齢者差別、高齢者虐待問題によつてもたされた貧困。文化的、精神的な支援の欠如による精神的な貧困等である。中国の高齢者世帯の貧困は、おもに社会保障制度の不備や家族扶養文化の急速な崩壊によると指摘されている。(白樺「二〇〇二」、王徳文「二〇〇五」)

また、その要因として以下の点が指摘できる、第一に都市と農村の間に存在する二重構造によつてもたらされた農村地域高齢者の貧困問題。第二に急速な産業構造改革や社会構造改革のなかで、高齢者が排除されて貧困生活に陥ったこと。第三は経済発展を優先した社会保障制度の改革により、生活保障における新たな不平等が生じたことである。

三、市場経済改革や社会主義政治体制的な要因

中国における高齢化や高齢者問題には、単なる人口高齢化、社会構造変動の問題だけではなく、市場経済改革や社会主義政治体制的な要因などが関係する。

社会主義計画経済期の年金・医療保障制度では、社会主義国家の理念および国有制度との結びつきが強く、独自性が極めて強い。当時の年金制度の特徴として以下の

三点を挙げることができる。第一は保険料が個人納付なし、財政方式が積立式ではなく、賦課式であること。それは、一種の企業・国家保障制度とみられる。第二は養老金の受給条件と給付水準は納付した保険料によるものではなく、勤続年数と定年直前の標準賃金によつて決められたことである。国に対する忠誠心、社会に対する貢献度がひとつの基準となつていた。第三は就職すれば自動的に保険制度によつてカバーされる点である。年金・医療保障において都市部のカバー率は九〇%以上に確保され極めて高い。給付が確定給付型となつている。

ところが、市場経済化が進むなか、社会主義計画経済期の生活保障制度はなり立たなくなつた。一九九〇年代に本格的に展開された年金、医療保障制度の改革において保険料は、個人納付なしから政労使三者の拠出による構成へと改められた。納付は個人が給与の四〜八%、企業が給与の二〇%を保険者である政府に払い込む形式である。保険者である政府は、個人負担の四〜八%と合わせて、企業負担の二〇%中の三%を個人別の個人口座に積み立てる。そして、残りの一七%の企業負担金につい

ては社会プール基金に積み立てる。定年退職後、社会プール基金から基本年金（前年度当該地域月収入の二〇%）、個人口座から上乘せ分（当該口座に積み立てた総額の一二〇分の一）を給付する。

同じ時期に新設された農村養老保険制度も、個人口座の積立方式を採択し、個人の納付保険料と県郷鎮の補助金をすべて個人口座に積み立てるという方式であった。

二〇〇〇年代初頭までの社会保障制度の改革の特徴としては、国家責任を縮小し、個人・市場の責任を拡大したことが挙げられる。こうした市場経済システムのなかで社会保障の効率性や個人責任を追求するあまり、社会保障制度に公平性や統一性を欠くという問題が露呈し始めた。また医療改革、年金改革に伴い、医療費の高騰、失業率の増加、高齢者の貧困などさまざまな社会問題が立ち現れた。

一方、社会保障改革の進展によって中央トップにおける各利害関係の権力や緊張関係が顕在化し、政策決定の過程で多元主義的な側面が見られるようになった。特に二〇〇三年のSARS流行を契機に、社会保障における国家責任や社会的公正が重視しなければ

ならないなどの言説が主流となった。その言説の主旨は、現在中国が抱えている格差や貧困問題などの原因は行き過ぎた市場原理主義にあり、公共サービス領域における政府の関与は縮小させるべきではなく、むしろ一層強化すべきであるというものである。

それにつながる成果として、二〇〇七年一〇月に開催された第十七回全国代表大会の政府報告のなかで、城（都市）と郷（農村）をカバーする生活保障システムの構築と整備が当面の重要課題として取り上げられたことが挙げられる。具体的には、基礎年金、基礎医療、最低生活保障制度を充実させながら、社会保険・社会救済・社会福祉サービスを整備していく仕組みであり、つまり「公正な分配、都市・農村の格差の縮小、国民を視野においた社会保障の統合」を目指すことである。また、胡锦涛政権は二〇二〇年までに農民を含む国民全体を対象とする「普惠型」（低水準の国民皆医療、皆保険）生活保障制度を実現することも明言し、経済成長に偏った「経済発展」から人間本位の「科学的発展」へ転換しなければならぬと強調し、「民生」（国民生活）施政理念を体系的に論じた。

それは高齢者保障生活制度の構築の過程で、国家責任体制から個人責任体制へと移行した後、再び国家責任体制を強化したうえ、国家・社会・個人責任の連携体制へ組み込むというプロセスがあった。

四. おわりに

これまで見てきたように、高齢者生活保障制度の構築の過程でいくつかの変容が起こってきたことがわかる。

改革開放以来、中国は政治体制への衝撃を極力避け、経済成長という目標を追求することで現行政治体制の正統性を証明しようとしてきた。しかし、生存権という理念が抜け落ちた社会保障制度は、やはり破綻を免れない。そのような訳で、政治に対し正面からの変革を迫るのではなく、高齢者生活という身近なニーズや要望の面から変化を推し進めていったのである。

また、官僚主義的な政策決定の過程が改められ、多元主義的な性格が強まった点も注目される。以前は、党と政府が一体化し、党による代行という政策決定体制が形成されており、政策決定の過程は上から下へと行ったトップダウン方式で不透明だった。しかし二〇〇三年のSARS危機以後のプロ

セスでは、福祉政策の決定過程に多元化の側面が見られるようになった。政治的パフォーマンスが部分的に見られたが、一応、国民による政策策定への関与を拒否できなくなったと思われる。

（しん けつ / 日本女子大学 人間社会学部）

《参考文献》

- ① 白樺「二〇〇二」『及早解決貧困高齢者問題』（『老齡問題研究』五期）。
- ② 郭平編「二〇〇九」『二〇〇六年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国社会科学出版社。
- ③ 全国老齡工作委员会「二〇〇四」『城郷貧困高齢者に関する調査』（『老齡問題研究』一〇期）。
- ④ 全国老齡工作委员会編「二〇〇九」『全国養老服務政策文献匯編』華齡出版社。
- ⑤ 「二〇〇六」「二〇〇六」『中国人口老齡化發展趨勢予測研究報告書』華齡出版社。
- ⑥ 王徳文「二〇〇五」『中国老年人口貧困的数量・成因与政策』（『中国老齡研究』五期）。
- ⑦ 中国老齡科学研究中心「二〇〇三」『中国城郷老年人口二次抽样調查数据分析』中国標準出版社。