

書 評

埋橋孝文・于洋・徐 編著
『中国の弱者層と社会保障－「改革開放」の光と影』

(明石書店、2012年)

西山 裕

1 はじめに

近年、中国政府が打ち出している国家目標の一つとして、「社会主義和諧社会建設」がある。「和諧」とは、「和らいで調和がとれたことをいう」とされている¹⁾。こうした国家目標の背景には、現在の中国社会が、調和がとれていない社会、「格差」のある社会になっているという問題意識がある。

本書は、この中国社会に存在するさまざまな「格差」の問題を、「弱者層」と「社会保障」をキーワードとして分析している。すなわち、本書は、中国におけるこの30年あまりの改革開放政策が、経済の著しい発展をもたらす一方で、その代償として「弱者層」を生んできたとの認識の下、弱者層の類型ごとに、発生の原因及び実態を把握するとともに、弱者層を救済すべき社会保障制度の現状と問題点を指摘し、その今後の発展方向を示すことを狙いとしている。

2 本書の概要

(1) 序章「中国の弱者層と社会保障」

ここでは、弱者層について、「経済改革および社会改革の過程で、社会参加に平等な機会を得られないことによって、社会地位、権益条件などが劣勢状況に陥り、本人自身の力で一般社会の生活状況に戻れず、政府および社会の支援を必要とす

る人々」と定義した上で、その具体的類型として、医療弱者、失業者、農民工、障害者、流動児童、高齢者の6つを掲げている。

(2) 第1章「中国の国民生活と社会保障」

1980年代以降の中国が年10%を超える高度経済成長を続ける中で、農村部と都市部、沿岸部と内陸部の経済格差が拡大したため、政府も1990年代には社会保障制度の整備に取り組み、職域保険として、年金・医療・失業・出産育児の4つの社会保障制度が実施され、農村住民や都市の非被用者を対象とした地域保険としての医療保険も実施された。

しかし、これらの制度は、地域保険が任意保険であること、職域保険と地域保険の給付格差が大きいこと、財源を企業と加入者本人に依存し、政府負担はむしろ低下していることなどの問題がある、とされている。

(3) 第2章「『医療弱者層』と医療保障」

医療弱者層としては、低所得階層および医療資源の不足地域の住民が挙げられている。低所得階層では、保険料を拠出できず医療保険に加入できない者や、給付が限定的である（患者負担が一定額以上の場合だけ保険から給付され、給付上限もある）ため患者負担が支払えず医療保険に加入しても給付を受けられない者が多い。また、医療資源が都市部や沿海部に集中し、医療資源不足地域の住民は適切な医療サービスを受けられない。医療保険に加入できない者には医療救助制度から保

険料負担への補助等が行われるが、その対象から漏れている者もみられる。

本書では、こうした状況に対し、地域保険を強制加入とするとともに、医療救助により、全ての低所得階層に保険料負担及び患者自己負担を軽減すべきと提言している。また、不足地域の医療資源を早急に充実すべきとしている。さらに、社会保障や医療の情報を持たない医療弱者層を救うために医療ソーシャルワーカーの専門性を高めることが必要であるとしている。

(4) 第3章「失業者の社会保障」

中国の失業率が見かけ上低い(4%台)のは、農村の農民戸籍を残したまま都市に出稼ぎに出て失業者登録ができない「農民工」、大学卒業の未就学グループである「蟻族」、及び一時帰休の形でリストラされた「下崗者」の3つの「見えざる失業者」が含まれていないためとされる。

改革開放以前の中国では、労働者は解雇されない「固定工」であったが、改革開放政策により企業内の過剰人員が大量に解雇され、失業問題が登場し、失業保険が導入された。しかし、2年間の失業給付期間に再就職できない者が増加し、公的扶助が導入された。

その意味で制度的には整備されたが、両制度とも給付水準が非常に低いこと、失業給付受給には1年以上の保険料納付が必要であること、公的扶助は親・祖父母・兄弟の収入合算額が一定額以上であると受給できないことなど、問題が多い。

先進諸国では、完全雇用政策と社会保障制度の拡大によって失業問題に対応してきたが、中国では、資本・技術集約型産業中心の経済成長のため雇用拡大に繋がらず、また非正規就業化により就業機会の提供を進めたため、失業保険等の社会保障制度が機能しなくなったことなどの問題があり、対応できていない。

(5) 第4章「農民工の社会保障」

中国の戸籍は、戸籍と常住地が連結されて、農

村と都市に分割管理されており、農村から都市への移動及び戸籍移転は厳しく制限されている。しかし、改革開放政策が進められると、都市の発展により、農民はより高い賃金収入を求めて都市に流入していった。彼らの多くは、戸籍を農村に残しながら都市で働く出稼ぎ労働者であり、低学歴・低賃金で3K業種で長時間働き、社会保険加入率も低く、賃金不払いや不安定な身分の者が少なくない。政府や自治体も対応に乗り出しているが、地域により取組がまちまちであったり、制度が任意加入であり加入率が低い等問題が多い。

本書では、農民工への社会保障について、現在の地域ごとの制度でなく、全国共通の制度とすること、農民工に対して社会保障教育を徹底的に行うこと、保険料徴収体制を強化することを提言している。

(6) 第5章「現代中国社会における障害者」

2006年の調査では中国には約8,300万人の障害者があること、農村生活者が圧倒的に多く、貧困状態の者が多いこと、就業が厳しく、非識字率は43%もあり、障害児童の義務教育の普及も60%台に留まっていること等が紹介されている。

障害者の権利保障については、1988年以来5カ年計画により施策が進められており、現在は第12次5カ年計画(2011~2015)に基づく事業が実施されている。2008年に批准した国連の「障害者の権利条約」の履行のための国内体制整備の必要もあり、2010年には、2020年までに社会保障システムとサービスシステムを確立することを目指して制度を構築していくとの方向が打ち出され、取組が強化されている。

(7) 第6章「『流動児童』の教育公平権の保障」

農民工と一緒に都市に出る「流動児童」の問題が取り上げられている。1990年代前半の初期の農民工は単身で都市に出稼ぎに行く者がほとんどであったが、1990年代後半から、家族を連れて都市生活をする者が増加し、流動児童の教育問題が顕

在化してきた。流動児童は、都市の公営学校からは受け入れ拒否され、民営学校は学費が高いため払えない、戸籍が農村に留まっているため都市の高校や大学に進学できない、民営学校に入学できても教育レベルが低い等の問題が出てきている。

政府は1990年代後半から「主に流入地政府が管理し、全日制公営中小学校を中心に実行」との「2つの主」政策を打ち出したが、教育資源の不足から、流入地の公営学校による流動児童の入学拒否は続いた。また、2005年には、農村の義務教育における「2つの免除と1つの補助」（学校の雑費及びテキスト費用の免除、学校寮生活学生への生活費補助）政策も発表されたが、この政策への親の認知度は低く、また、それでも都市の学校に進学させたいとする親も少なくない。

こうした状況に対し、本書では、流動児童の教育公平権実現のための法律の制定、流動児童教育を保障する政策資源の充実、民営学校の教師の配置の強化及び教師の待遇の改善等を提言している。

(8) 第7章「高齢者の介護保障」

中国において、人口構造の変化、核家族化、空巢世帯（高齢者単独または高齢者夫婦のみの世帯）の増加により、家族による高齢者扶養が限界を迎えているが、福祉サービスの統一的な制度がなく、地方レベルでの対応が中心である。

施設サービスについては、従来は、「単位」による退職職員対象の施設と、政府による都市の「三無老人（扶養義務者も労働能力も所得もない）」及び農村の「五保老人（公的扶助受給）」対象の施設だけであった。「社会福祉の社会化」との施策の方向が打ち出され、都市部では、幅広い高齢者を対象とする高齢者施設が公設民営や民間により整備されるようになったが、農村では「五保老人」の施設との悪いイメージがあり、施設整備は進んでいない。しかし、農村でも今後、高齢者施設へのニーズの増大が予想され、民営福祉施設の

整備が推進されるべきであるとされている。

在宅福祉サービスについては、崩壊した従来の「単位」に代わって、「社区（コミュニティ）」による福祉サービスの整備が政府により推進されている。社会福祉の社会化を促進するとの方向の下、2001年には「星光計画」が打ち出され、全国で社区サービスセンターの整備が進められ、高齢者への在宅介護サービス提供体制作りが進んでいる。ただ、こうした政策も、地方政府任せで地域格差が大きく、特に農村地域では大きく遅れており、また、ハード面の整備中心で、人材育成やサービス内容等のソフト面は軽視されている。

こうした状況に対し、本書では、高齢者介護サービスについての法制度の制定、さまざまなニーズに応じた多様な介護サービスの実施、介護人材を育成するための福祉系大学・研究機関の整備等が必要としている。

(9) 第8章「中国におけるソーシャルワーク人材の育成と資格制度」

従来はソーシャルワーク教育自体が否定されていたが、改革開放政策により失業者問題や経済格差等のさまざまな問題が噴出して来る中で、1980年代後半からソーシャルワーク教育が復活し、2008年にはソーシャルワーカーの国家試験も実施されるようになった。

しかし、ソーシャルワーカーは、まだ社会の認知度も低く、福祉事業における地位も確立していない状況にあるため、本書においては、中国社会に合ったソーシャルワークの確立、ソーシャルワーカーの職域及び待遇の改善、実務重視の教育モデルの推進、社会における認知度の向上等が必要としている。

(10) 終章「公平で効率的な社会保障制度の構築」

本書の成果として、現代中国における社会的弱者の判断基準を明確にしたこと、「改革開放」の光と陰の事実を提起したこと、そして、中国における今後の社会保障・社会福祉の政策展開と制度

設計の方向性として、社会保障関連法律の整備、阻害要因となる戸籍制度などの旧制度の見直し、政府の財政責任の拡大の3点が不可欠であることが掲げられている。

3 本書の特徴と今後への期待

各国の社会保障制度に関する文献は、制度の変遷や現行制度の概要を説明した上で、その問題点について触れるという記述方法がとられることが多い。こうした文献は、その国の社会保障の制度の概要や特徴が把握しやすいというメリットはあるが、反面で、その国の社会において制度がどれだけ国民のニーズに対応できているかという問題に関しては、分析や記述が必ずしも十分でない場合が少なくない。

その点では、社会的弱者ごとに、その発生原因と実態把握を行い、弱者を救済すべき制度としての社会保障の問題点を指摘していくという本書の記述方法は、現在の中国における社会状況と政府の対応の問題点を読者が理解しやすいという点で高く評価される。特に、本書の分担執筆者の多くが、中国から日本に留学して社会福祉を学んだ若い研究者であることから、日本の制度との比較も随所に行われ、その点でも日本の社会福祉についてそれなりの知識のある読者であれば、非常にわかりやすいものになっている。筆者自身、中国の社会福祉の制度や現状について明るくなかったこともあり、本書に触れて勉強になったことが多々ある。

ただ、本書の分担執筆者の方が、今後研究を進めて行かれる上で、以下の2点について留意されることをお願いしたい。

第一は、本書の各章で提示されている、中国の社会保障や社会福祉の制度の改善策については、主に日本の制度を念頭に置いて提言がされているように感じられるが、必ずしもそれが適切である

とは限らない。

例えば、本書では、医療保障について、地域保険を任意加入から強制加入に切り替え国民皆保険を実現すべきとしている。この提言は、改革の方向としては適切と思われるが、皆保険の在り方は、各国さまざまである。アジアでは、日本は、地域保険に高率の国庫負担を導入して低所得者の保険料を免除し、タイでは税財源による低所得者向けの医療保障制度（30パーツ医療制度）が導入され²⁾、韓国では地域保険も含め組合方式で皆保険を実現した上で制度が一元化された³⁾。欧米では、ドイツは職域だけでなく地域単位の疾病金庫を設立するとともに各疾病金庫間の財政調整を実施した。フランスでは、公的制度の給付率は低いが、患者負担を対象とする共済組合が広く普及し、低所得者には保険料の軽減免除もされている。さらに、アメリカのオバマ改革のように、メディケア加入の高齢者等を除く全ての国民がいずれかの民間保険に加入することとし、低所得者には保険料負担への助成を行うやり方もある。ただ、いずれの国も、中央政府のリーダーシップの下で皆保険が達成されている。これに対し、中国では、これまで政府は制度の大枠を示すにとどまり、財政を含め制度運営については各地方政府依存の感が強かった。このような中国において、皆保険を実現するために、どのような方策がより現実的・効果的であるのかを含め、更に研究を進められることを期待する。

第二に、本書の第8章において、ソーシャルワーカーの育成が急務とされている点である。確かに、いかに社会保障や社会福祉の制度が整備されても、要支援者がそれを知らず利用できないのでは意味がない。その意味で、要支援者に寄り添い、適切な制度の紹介や必要な福祉サービスの調整を行う者としてのソーシャルワーカーの育成が重要であることは理解できる。

ただ、育成を急ぐあまり、現場力のないソーシ

ャルワーカーを生み出してしまうのでは意味がない。筆者自身、つい数ヶ月前まで日本の社会福祉士養成教育の現場にいて、大学で社会福祉を学んだにもかかわらず現場で苦勞している若い社会福祉士を少なからず見てきている。ここで現場力とは、現実の社会の状況や介護のあり方を理解し、それを踏まえた適切な企画や調整ができる力であり、こうした現場力を身につけることのできる、中国に合ったソーシャルワーカー教育の在り方に

向けた研究を進められることを望みたい。

注

- 1) 此本臣吾「中国の目指す新国家像としての『社会主義和諧社会』」知的資産創造2007.9 野村総合研究所
- 2) 菅谷広宣「インドネシア・フィリピン・タイの社会保障」『アジアの社会保障』東京大学出版会 2003.9
- 3) 井伊雅子編「アジアの社会保障」第6章 東京大学出版会 2009.3

(にしやま・ゆたか 厚生労働省医政局医事課)