



中国が抱える高齢化と医療の問題 — 維持可能な医療 保険制度の構築に向けて

張, 帆

(Degree)

博士 (法学)

(Date of Degree)

2023-03-25

(Date of Publication)

2025-03-25

(Resource Type)

doctoral thesis

(Report Number)

甲第8549号

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/0100482297>

※ 当コンテンツは神戸大学の学術成果です。無断複製・不正使用等を禁じます。著作権法で認められている範囲内で、適切にご利用ください。



学位請求論文審査報告要旨

博士學位論文

内容の要旨および審査結果の要旨

氏名	張 帆 <small>ちよう ほ</small>
学位の種類	博士(法学)
学位授与の要件	神戸大学学位規程第5条第1項該当
学位論文の題目	中国が抱える高齢化と医療の問題 —維持可能な医療保険制度の構築に向けて—
審査委員	主査 教授 関根 由紀 教授 手嶋 豊 教授 飯田 文雄

論文内容の要旨

本論文は、今日の中国において経済発展と同時並行的に急速に進行している人口の高齢化が、近い将来もたらずであろう事象として、国民の医療保障における各種の問題の更なる顕在化、増長を前提とし、これら問題の中で特に公的医療保険の構築過程における格差の拡大、および地域間の医療資源の配分格差を取り上げ、これらが「中国版国民皆保険」の実現に向けて徐々に制度整備を進める中国においてなお解消されず、縮小も見られないことをまず指摘する。そしてその要因を、改革開放政策以来経済発展過程において唱えられた「先富論」や、その下で実施されてきた戸籍制度による社会の二元化が長期間にわたり中国社会全体の格差体制を固定化させ、今日においてもそこから抜け出せないで見出し、これらは急激な高齢者数の増加により必然的に増幅されるものであり、この根本的解消が今後の中国における社会保障制度の構築と発展において不可欠であるとの基本的主張をまず行うものである。そしてその対応策として、「平等な医療へのアクセス」を重要な理念として掲げつつ人口高齢化への対応策を模索してきた日本の政策論的展開に検討材料を見出しつつ、中国の上記経済発展の現状や、国土や人口規模といった特徴に照らして中国の中期的展望を視野に政策提案を行うものである。

まず序章において、現在の中国の各地域において公的医療保険の整備が進められ、公式な統計データによると国民全体のこれらへの加入率が約 96%であることから表面上は国民皆保険が実現されているかのように見えるが、現状ではなお都市部・農村部間、あるいは都市間でも保障内容に相当な格差が存在し、特に低所得層の医療へのアクセスが不十分である現状に対し、格差解消への政策的対応が不十分であるが故に人口の高齢化という課題が重層的に加わり、財政を圧迫することにより、更なる格差の拡大につながるとの問題意識が説明される。医療格差の問題は中国が今後、高齢化社会から超高齢社会に向かう過程において優先的に取り組まなければならない課題となっており、日本の事例が医療への平等なアクセスを最重要視しつつ超高齢化社会において財政の健全化策を模索し、大きな参考的価値を有することが紹介されている。

序章で説明された問題意識から第一章では、まず中国の医療制度の創設、および歴史的展開を計画経済体制から社会主義市場経済体制に移行する過程において、経済政策と関連づけながら紹介する。すなわち中国における医療格差の根底に農村部が都市部の経済発展の下支えとして位置付けられた経緯が存在し、関連して戸籍制度による人の移動の制限が中国社会において更に様々な社会生活上の格差を生み出し、それらが医療政策（医療保険および医療体制）にも結果的に波及したと説明している。第二章では、やはり当初は農村部に医療が行き渡らなかつた日本において、その後対照的に医療保険の整備および展開の中で、人口の急激な高齢化に直面しつつ、医療保険財源、および医療資源の配置において平等の原則を強く志向し、国民連帯、財政調整、医療計画を通して、地域間に発生する医療格差の平準化を政策目的に据え、広範且つ平等な医療へのアクセスを重要な政策目的とし、課題を残しつつ相当程度これを実現していることが紹介される。2008年以後に実施された後期高齢者医療制度は、高齢者の費用負担を引き上げる選択をし、特に高齢者層からは強い批判にさらされたものの国民医療費の公平な負担、特に若年層との世代間公平をあえて行う選択が、今後の中国において、そのまま導入するかに

については慎重な議論を要するとしつつ、政策形成に多くの示唆を含むものとして、詳細に紹介され、評価されている。

第三章では、第一章において詳細に歴史的要因や現状が紹介された中国医療制度の格差の問題を、具体的な政策課題として位置付け、これを将来に向けて縮小し中期的に解消するために必要となる政策について考察されている。そこで、第二章で詳細に紹介された日本の医療制度の展開の中で、平等な医療へのアクセスを制度上どのように保障しているのか、政策的手法に着目し、分析が加えられている。これらから得られる示唆として、とりわけ制度間および地域間の財政調整、費用負担の世代間公平の実現に向けた制度改革、積極的な公費負担の導入を、最も注目すべき参考的価値のあるものとして提案し、中国への導入を検討すべきものとして紹介する。他方で中国経済の特色に着目し、一部地域において実験的に運用される私的保険の活用、習近平政権が唱える「共同富裕構想」の医療制度への適用についても触れ、経済発展において優遇された沿岸部から内陸部への財源の再配分が社会保障費全体においても有効であることと併せて、人口の高齢化に伴う必要財源の確保の方策として総合的な提案がなされている。

最終章である第四章では、本論文の中心的な論点である格差の問題とは別に、中国における医療制度の構築において留意すべき政策課題として、また本論文の将来的研究課題として、高齢化によって発生する社会保障政策上の他の課題、高齢者の生活の安定に必要な制度として年金を含む所得保障政策、介護支援と医療との連携、農村部の過疎化問題への対応、地域における福祉政策の発展、とりわけ「社区」単位で展開される地域住民間の連帯の仕組みの活用について紹介され、これらは当然ながら医療制度との総合的な検討が必要となる点、そのためには欧州、特に独仏における制度展開の過程が高い参考的価値があるが、本論文においてはそれらの検討を行なっていないことが述べられ、将来的な研究課題とされている。

論文審査の結果の要旨

本論文は、中国における急速な人口の高齢化が、その人口規模が非常に大きいこと、また経済発展過程において都市部と農村部間の格差が解消されず、むしろ拡大する結果となっている特徴を捉え、これらが医療制度の問題として中長期的に中国の国民の大部分を占める農村部住民を中心として健康維持に深刻な問題を生じさせ、中国の国民生活に直接的な悪影響を及ぼすとして既に国民の間で大きな不安材料となっているという政策的課題を背景に、改革開放政策以後に整備されてきた医療制度そのものが、相当程度の格差を内包するものとなっていることに着目し、超高齢化社会に向けた制度改革を行うに際してこの格差を縮小、解消することを優先的に行わなければならないとする。そして、その方法を模索する上で、日本において展開されてきた公的医療保険、および医療体制を含めた医療制度の形成、および近年の高齢者医療制度の整備、改正が多く示唆を含むものであるとの主張を中心に行うものである。

本論文の特色は、以下の点にあるといえる。

第1に、本論文は、中国の医療制度における格差が発生し存続していることの要因を経済政策も含めた複数の政策的側面から多面的に分析し、それらを制度形成に落とし込むことを試みているというところに、これまでの研究には十分になされてこなかった独自性が見られる。すなわち、今日の中国における医療制度上の地域間、および身分上（就労形態による）処遇の格差の発生の経緯を、経済発展の段階、制度構築の際の政策立案の意図により詳細に紹介し、中国において医療制度が発展する過程においては当初より、平等の実現よりもむしろ、都市部（沿岸部）を優先的に発展させる「先富論」が根底にあったため、また社会主義市場経済の下でも被用者（労働者）を優遇したことが、格差を生み、またこれを拡張させ、これら複数の政策が重層的に農村部の医療保険、医療体制の整備の遅れを固定化させたという経緯が詳細に紹介されている。続いて、このような展開が「先富論」の本来的理念、あるいは社会主義の理念にも反しており、本来は富の再分配により都市部の経済発展の恩恵は農村部にも還付されるべきところ、戸籍制度による都市住民と農村住民の分断は身分の差、そして処遇の差として、いつの間にか当然に受け入れられることとなったことが指摘される。その後、都市部被用者の医療保険制度の適用対象を一般住民に拡大することなどにより範囲の拡大が図られ、加えて戸籍制度の改正により格差の縮小は表面的には志向されているものの、現状として農村部住民が低所得であるにも関わらず費用負担が都市部住民よりも重く、且つ医療費の自己負担も重い状況が残されているとの指摘もなされる。さらに、中国の社会保障法制はその具体的施策の多くが地方行政の裁量に委ねられており、体系的に紹介される日本語文献はまだごく少ない中で、国务院の示す基本的方向性に沿って各省などが独自の政策を展開する政策形成について、日本語で紹介する資料としての価値も見出される。

第2に、中国の医療制度に関する研究論文の中には、医療格差、特に都市部と農村部間の格差の大きさを指摘するだけの結果となっているものは数多く存在するが、本論文では、問題点の指摘にとどまらず、この格差の縮小や解消に向けた政策提案を人口の高齢化への対応も含めた新たな側面から行なっている。本論文においても数多く紹介されている先行研究は、医療格差

が深刻である現状を紹介し、農村部における財源不足と公費投入の必要性を指摘する。本論文もこうした格差を取り上げ、その要因を分析する面で、先行研究の方向性と軌を一にするものとなっているが、格差の要因を体系的に整理し直したうえで更に人口高齢化が社会保障財政に及ぼす影響とこの対応に着目し、格差縮小の課題と高齢化に伴う財政健全化の課題とを相互関連的に解決してゆく方策を、日本の経験も踏まえつつ模索しようとする内容となっている。本論文の執筆に際して、コロナ禍による渡航制限という未曾有の制約があったにもかかわらず、筆者は公文書を含めた多数の文献資料を読み解き紹介し、分析しているところに、上記で既に述べているが、中国における制度展開を日本に紹介する先駆的意義を有するものと解される。

第3に、中国の国土、および人口規模から派生する政策形成手法として、興味深い内容が紹介されている。中国では近年、経済発展と同時に急速に社会保障制度が整備されつつあり、周近平政権の下で新たに唱えられている「共同富裕構想」は正に先富論の延長となるべきものと位置付けられる。地域間の財政調整、財源の再配分はこれらの理念に沿ったものとして当然に制度に組み入れられるべきであるとの指摘は、中国の近年における動きとして興味深いものであり、今後中国においてどのように実現されてゆくか筆者の今後の研究の展開に期待を抱かせる論点となる。中国の特色の一つとして、国土の広さ及び地域の多様性ゆえに、新たな政策展開を行う際には、国務院が一定の指針と方向性を示し、各地方において（多くの場合「省」単位で）独自性に即した政策を実験的に実施し、それらの成果を元に、「〇〇モデル」として他地域にグッドプラクティスとして紹介されている。筆者は統一性の面での問題、格差の固定化のリスク等を指摘しつつ、国土規模の大きい中国においては有効な手段であると評価する。またこのような政策形成は、統一的な社会保障制度を持たないが共通の政策的課題を抱える EU 諸国間での社会政策の方向性を示す場面で用いられる手法と似ている。

以上のような新規性・特色を有すると評価できる本論文ではあるが、なお改善を要する問題点がないわけではない。まず第一に、本論文が社会保障法学の論文として必要な、条文の解釈や判例分析といった、法学的な論理展開が、必ずしも十分に展開されているわけではない、という点である。これについて筆者は、中国においては現在のところ、統一的な社会保障関連法が十分に整備されている段階には達しておらず、したがってそれらをめぐる判例も殆ど公表されていないために、社会保障給付の受給権に関する法律論の展開はなお殆ど存在しないことを指摘し、且つ、法整備の必要性が高いことについても触れている。しかし中国では、2011年に「社会保険法」が制定されており、社会保障給付の受給権の普遍性、権利性、体系性が唱えられていることへの分析は少なくとも望まれるところだろう。また本論文では、法律論が必ずしも十分に熟していないことを補う内容に、多くの先行研究が触れられているところである。しかし本論文が、そうした先行研究に対して、深く検討・評価しているとはいえない部分も散見され、これは本論文が扱う範囲が極めて広いことにより回避し難い点もあるとはいえ、もう少し掘り下げた分析が行われてしかるべきところであったと解されるところである。例えば、中国における医療体制の水準がどのように定まるのか、望ましい水準とは何であるのかなど、本論文の主張との関連では重要なものと思われる諸点について、より具体的かつ筆者独自の視点が前面に出されるべきであったように思われる。

もっとも以上のような批判はあり得るが、前者の批判については、法学的な議論の展開が困難であることの説明を補う必要性があるとはいえ、他方で社会保障法学の分野の性質上、政策論的な議論も相当程度意義のあるものであり、また本論文の筆者は中国における医療制度に関する政策提案を行い、その展開に貢献することを研究の目的としている観点から、この点は本論文の学術的価値を損なうものではないと考える。

以上の理由により、審査委員は、本論文の著者である張帆氏が博士(法学)の学位を授与されるのに十分な資格を有するものと判定する。

令和 5年 2月 20日

審査委員 主査 教授 関根由紀

教授 飯田文雄

教授 手嶋 豊