

# 中国農民工の医療保障の現状と問題点

## - 北京市の制度の紹介・分析を中心に -

袁 麗 暉

### 一 はじめに

中国は1998年に都市部被用者を対象に都市部就業者基本医療保険制度を導入し、2003年には農村部住民を対象に新型農村合作医療保険制度を導入した。そして、2007年都市部非被用者を対象に都市部住民基本医療保険制度を導入した。しかし、これらの制度の加入条件や、利用できる医療機関への制限によって一部の住民は保険医療の利用から事実上排除される状況になっていた。農民工はこの一部住民の代表といえる。2003年、中国国務院は条件が揃っている地域について、農民工の医療保険加入の具体的方法を模索し、農民工の就業期間中の医療問題を解決すると提唱し、さらに2006年に「国務院關於解決農民工問題的若干意見」を公布した。国務院の2006年の「意見」に従い、中国労働・社会保障部が同年5月に「關於開展農民工參加医療保険專項拡面行動的通知」を公表し、各省の省都と全国の大中都市を重点に、雇用先と雇用関係を結んでいる農民工を医療保険に加入させることを推奨した。現在、北京、上海、深セン、成都、大連等の都市は各自の農民工医療保険制度を実行している。

農民工医療保険は地域によって制度が大きく異なる。保険基金の管理運用形式から大ざっぱに三種類に分けることができる。まず、遼寧省等が採用している形式である。この形式では他の基本医療保険制度から独立した農民工だけを対象とする農民工医療保険制度を採用していて、保険料は農民工医療保険専用基金にプールされる。これに対し、北京、深セン等では、農民工の医療保険料は都市部基本医療保険基金にプールされ、都市部就業者基本医療

保険および都市部住民基本医療保険との共同運用になる。上海、成都などは医療保険だけではなく、労災保険から年金まで含まれている総合保険形式を採用している。

本稿は農民工医療保険制度問題の背景を明らかにしながら、北京市の農民工医療保険制度を紹介し、同市で採用されている他の医療保険制度と比較した上、農民工医療保険の問題点を分析し、最後に農民工医療保険制度の行方を考えてみたい。

## 二 農民工医療保険制度問題の背景

### 1 農民工とその特徴

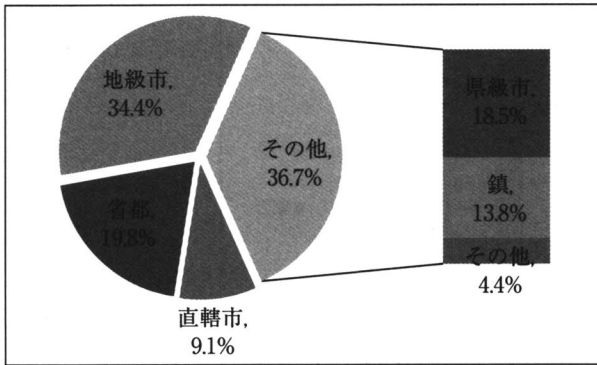
農民工は、中国の戸籍制度によって生まれた二元的社会構造と改革開放による経済発展の産物と言える。その定義について、広義的には戸籍登録地企業などで就業する農家の非農業就業者と戸籍の登録地を離れ他の地域へ移動した出稼ぎ者の両方を指し、狭義的には他地域へ移動した出稼ぎ者を指す(厳2009)<sup>1)</sup>。

「2009年農民工監測調査報告」によれば、2009年の全国農民工の総数は22,978万人に達し、その内他地域へ移動した出稼ぎ者が14,533万人である。同報告による農民工の就業地域、年齢の分布及び収入の状況は図1～図3のとおりである。

---

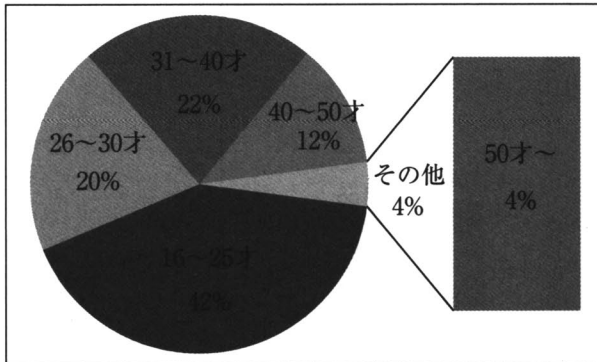
1) 本稿の議論は狭義の農民工を対象とする。

図1 2009年農民工分布状況<sup>2)</sup>



出所：中国国家统计局「2009年農民工監測調査報告」より作成

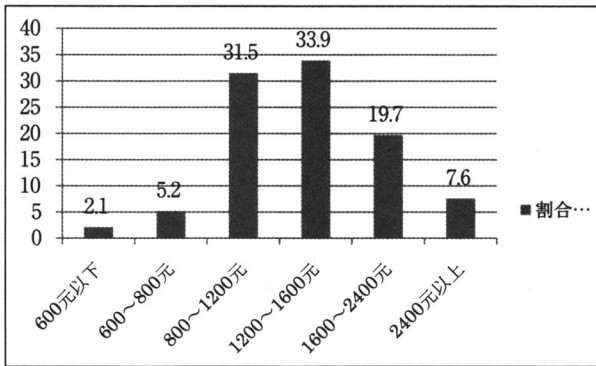
図2 2009年農民工年齢分布図



出所：中国国家统计局「2009年農民工監測調査報告」より作成

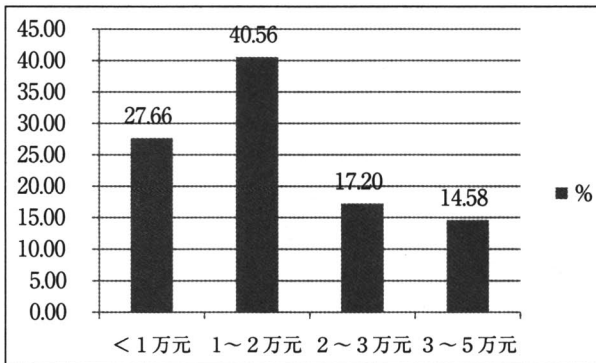
2) 直轄市、地級市、県級市は中国の地方行政単位である。中国の地方行政は第一層の省（自治区、直轄市）、第二層の地級市（自治州）、第三層県、県級市及び第四層の郷、鎮の四層の垂直構造になっている。

図3 2009年農民工の平均月給分布図



出所：中国国家统计局「2009年中国農民工監測調査報告」より作成

図4 北京市農民工世帯年所得分布



出所：紀&李2010より作成

図1と図2から6割強の農民工は中国の大中都市に分布していて、年齢層は大変若いという特徴が読みとれる。また、2009年北京市最低賃金は800元/月<sup>3)</sup>で、北京市就業者の平均年収から換算した平均月給は4,654元<sup>4)</sup>であることから、図3と図4から農民工の所得は同じ都市部の就業者に比べると

3) 北京市 「關於調整北京市2008年最低工資標準的通知」 京勞社資發 [2008] 129号

4) 中国統計局 「中国統計年鑑2009」

低いことが分かる。以上の特徴に加えて、農民工の流動性が高く、雇用状態が不安定であることもよく指摘されている（簡・黄2007, 劉・馬2010, 紀・李2010, 應2010）。

農民工が持っている特性から農民工は都市部就業者基本医療保険, 都市部住民基本医療保険, 新型農村合作医療保険制度を殆ど利用できない状態にあり, 医療アクセスに障害が生じている。以下この点について検討する。

## 2 中国の基本医療保険制度と農民工医療問題

中国の基本医療保険制度は中国医療保障制度の主体となっている制度である。具体的に農村部人口を対象とする新型農村合作医療制度及び都市部人口を対象とする都市部住民基本医療保険制度, 都市部就業者基本医療保険制度がある。70年代末から始まった改革開放によって経済社会の変化に合わせ、旧来の医療保険制度転換を行ない、上述の制度になったが、戸籍制度に合わせた制度という点は変わらなかった。また、基本医療保険制度はフリーパスではなく、加入地の病院でしか医療保険を利用できない<sup>5)</sup>という制約がある。

これらの特徴によって農民工の医療アクセスに大きな障害が現れた。まず、都市部就業者基本医療保険制度は設立当時、基本的に都市戸籍を持つ就業者向けの制度であったため、農村戸籍を持つ農民工が自然にこの制度から排除された。都市部住民基本医療保険制度も同じ加入地の都市戸籍を要求しているため、農民工はこの制度の加入も不可能である。農民工は農村戸籍であるため、地元の新型農村合作医療保険への加入が可能であるが、医療保険が地元の医療機関ではないと利用できないため、仮に新型農村合作医療保険に加入しても都市部において保険の利用ができない。

この問題に対し、2003年に中国国务院が「關於做好農民進城務工就業管理和服務工作的通知」、2004年に中国労働・社会保障部が「關於推進混合所有制企業和非公有制經濟組織從業人員參加醫療保險的意見」を公表し、農民工の医療保険加入の具体的方法を模索し、彼らの就業期間中の医療問題を解決

5) 救急治療を除く。

すると提唱した。そして、各地がそれぞれの実情を合わせ、独自の農民工医療保険制度を設立し始めた。

農民工医療保険制度について、基本医療保険制度と違って、中央政府は低保険料率、重病を重点に、就業期間中だけ保障する、主に雇用者が保険料を支払うという大まかの方向性しか示さなかった。このため、各地の制度間でかなりの相違が見られる。次節で農民工だけを対象とし、独立した農民工医療保険制度を設立した北京の農民工医療保険制度を紹介し、その問題点を探りたい。

### 三 北京市農民工医療保険制度の現状と問題点

北京市の農民工医療保険制度が2004年に設置されたが、以下はその制度の概要である。

#### 1 北京市農民工医療保険制度の概要<sup>6)</sup>

##### 1) 加入対象者

北京市行政区域内の雇用先と雇用関係を結んでいる非北京市戸籍の農民工。

##### 2) 保険料

農民工保険の保険料はすべて事業主が負担し、農民工の負担はゼロである。金額は前年度北京市就業者の平均月給の60%をベースとし、その2%が保険料として毎月納入される。また、この2%の90%が基本医療保険基金にプールされ、残った10%が大額医療互助ファンドにプールされる。

##### 3) 受診機関

農民工は北京市が指定した基本医療保険医療機関のリストから4か所を自分の医療保険受診機関として選び、この4か所以外に、北京市すべての漢方病院及び専科病院での受診も医療保険を使える。

6) 北京市「北京市外地農民参加基本医療保険暫行弁法」2004

## 4) 保障内容

- i 入院治療費用
- ii 救急治療を受け、そして経過観察入院を経て、入院した場合、経過観察入院（七日間以内）の入院費用。
- iii 悪性腫瘍の放射線法治療，化学法治療，人口透析，腎臓移植後の免疫抑制治療のための外来医療費。

## 5) 医療費の支払いと給付

医療費の支払いは日本と同じ，窓口で自己負担分だけを支払う。保険の給付状況は表1のとおりである。

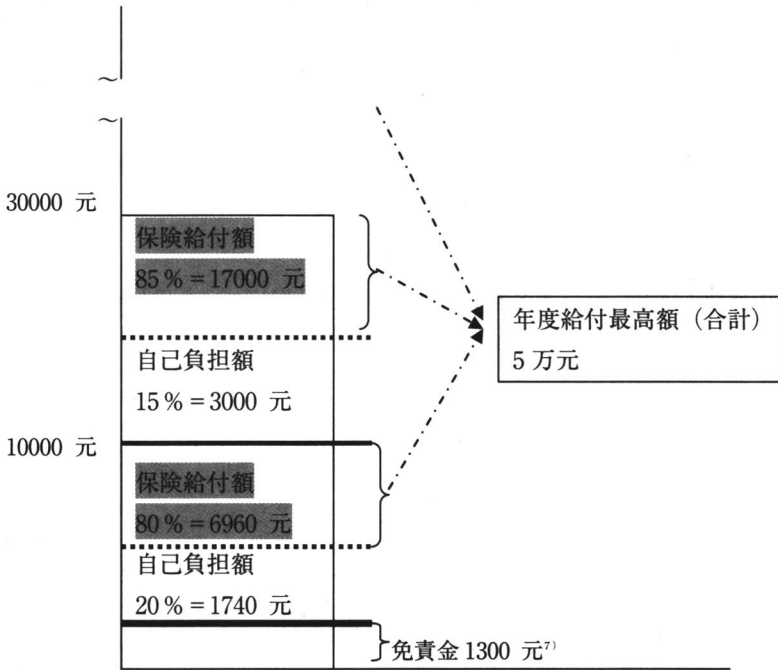
表1 北京農民工医療保険給付率

医療費	3級病院での治療	2級病院での治療	1級病院での治療
免責金～1万元の部分	80%	82%	85%
1万元～3万元の部分	85%	87%	90%
3万元～4万元の部分	90%	92%	95%
4万元以上の部分	95%	97%	97%

出所：北京市「北京市外地農民参加基本医療保険暫行弁法」2004 より作成

仮に，一人の農民工が入院し，入院費3万元である場合，農民工医療保険の給付は図5のとおりである。

図5 北京市農民工医療保険自己負担と給付額イメージ図



出所：北京市「北京市外地農民参加基本医療保険暫行弁法」2004 より作成

## 2 北京市農民工医療保険制度の問題点

北京市農民工医療保険の問題点について、本論文はまず、農民工医療保険と基本医療保険の三つの医療保険制度の格差に注目し、分析する。

### 1) 農民工医療保険と三つの基本医療保険制度の格差

表2は、北京市が現在採用している医療保険制度の内容について、三つの表に分けて、比較してみたものである。この三つの表から、農民工医療保険制度は他の制度と比べ、幾つかの面で格差が存在することは明らかである。

7) 入院の場合、90日間を1支払い期間とする。第2次及び第2次以後の支払い期間の免責金は650元になる。



表2：北京市医療保険制度比較表

## その1：保険料

	年間保険料, 保険料の負担		保険料への財政補助の有無	個人口座の開設(注a)
	雇用先	個人		
農民工医療保険	平均月給 *0.6*2%*12	なし	なし	なし
都市就業者基本医療保険	前年度本人の平均月給 *9%*12	前年度本人の平均月給 *2%*12	なし	あり
都市住民基本医療保険		老人・障害者300元, 児童100元, 無職者600元	460元	なし
新型農村合作医療保険		520元(注b)	460元(注c)	なし

注a：個人口座には保険加入者の保険料の一部を振り込まれ、外来費用、救急費用、薬局で購入する薬の薬代及び入院時の免責金の支払いに充てることができる。

注b：新型農村合作医療保険の加入対象は世帯になっているため、従って世帯の年間保険料は520元\*世帯人数

注c：財政補助は区によって多少違いがある。460元は大興区の補助金額である。

## その2：保障範囲及び利用できる医療機関

	保障範囲	保険利用できる医療機関
農民工医療保険	入院, 救急	4か所を選べる
都市就業者基本医療保険	外来, 入院, 救急	保険病院のすべて
都市住民基本医療保険	外来, 入院, 救急	保険病院のすべて
新型農村合作医療保険	外来, 入院, 救急	保険病院のすべて

## その3：免責金, 給付率, 給付最高

	外来免責金	入院保険免責金	外来医療費用給付率	入院医療費給付率	年間外来最高累計給付額	年間入院最高累計給付額	大額医療給付年間累計最高額
農民工医療保険		1300元(年度内2回目から650元)		80%~		5万元	10万元
都市就業者基本医療保険	注d	前年度市就業者平均年収*0.1	注d	85%~	注d	10万元	20万元
都市住民基本医療保険	650元	老人・無職者1300元, 児童650元	5割	老人・無職者6割, 児童7割	2000元	老人・無職者15万元, 児童17万元	20万元
新型農村合作医療保険	1級病院なし 2級病院あり 3級病院あり	1級病院なし 2級病院あり 3級病院あり	3割~	5割~	3500元(注e)	18万円	

注d：就業者基本医療保険制度では、個人口座を設置され、そこにプールされた保険料で外来費用を賄うために、免責金、給付率、年間外来最高累計給付額を設定していない。

注e：北京市平谷区の給付額である。

出所：新型農村合作医療保険：北京市「北京市衛生局關於推進2009年本市新型農村合作医療統籌補償工作的意見」

北京市平谷区「平谷区2010年新型農村合作医療統籌補償調整方案」

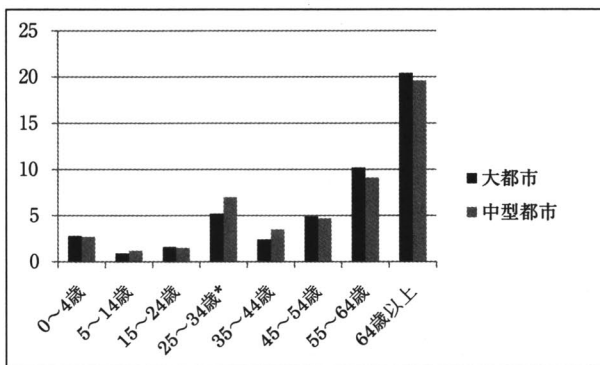
都市住民基本医療保険：北京市「北京市人民政府關於印發北京市城鎮住民基本医療保險弁法的通知」京政發〔2010〕38号  
 北京市「關於調整職工基本医療保險和城鎮居民大病医療保險最高支付限額有關問題的通知」京人社醫發〔2010〕100号  
 農民工医療保險：北京市外地農民工參加基本医療保險暫行弁法」京勞社弁發〔2004〕101号  
 都市就業者基本医療保險：北京市「關於調整職工基本医療保險和城鎮居民大病医療保險最高支付限額有關問題的通知」京人社醫發〔2010〕100号  
 北京市「北京市基本医療保險規定」2005

より作成

まず、農民工医療保險は他の制度と違って、保障範囲が狭く、外来への保障がない。しかし、図2が示しているとおおり、農民工の年齢層が大変若くなっているため、入院率は低いことが事実である（図7）。北京だけではなく、中央政府の「重病を重点に」という方針の下では、多くの地域の農民工医療保險制度は外来への保障をしていない。これは農民工が他の職業従業者に比べて受診率が低い（図8）一因になっていることを否めない。

続いて、保險が利用できる病院が限られている。北京での農民工医療保險の利用は4か所に限られている。それ以外の総合病院になると、全部自己負担になる。これも農民工の受診率に影響を与えた可能性が高い。

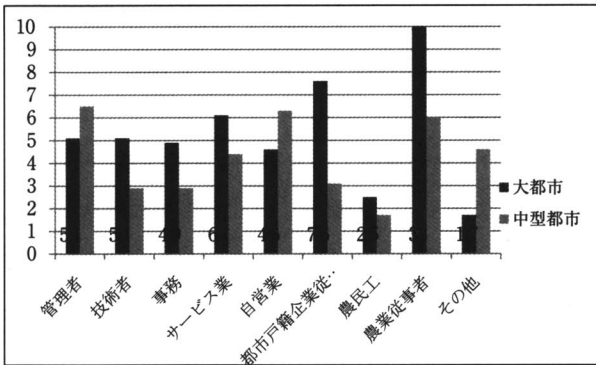
図7 中国2003年～2008年 年齢別入院率（%）



\*\*入院率は分娩のための入院も含まれているため、25～34歳の年齢層の入院率が高いのはこのためと推測される。

出所：中国衛生部統計信息中心 「2008中国衛生服務調查研究—第四次家庭健康詢問調查分析報告」より作成

図8 2003年～2008年職業別受診率



出所：中国衛生部統計信息中心「2008中国衛生服務調査研究—第四次家庭健康詢問調査分析報告」より作成

さらに、表2の3から、他の医療保険制度、特に就業者基本医療保険の内容と比べると、農民工医療保険の入院給付内容が劣っていることがわかる。

最後に、農民工医療保険の保障期間は雇用関係がある期間に限られている。都市部就業者基本医療保険制度の加入者は定年退職後も医療保障が続くが、農民工は定年退職後の都市部での医療アクセスには何らかの問題が起こる可能性がある。

### 3 他の問題点

制度間の格差だけではなく、農民工医療保険制度は他にも幾つかの問題点を持っている。

#### 1) 家族の医療保険の問題

農民工が一人で都市に出て仕事をする場合が多いが、家族も一緒に都市部で生活する人もいる。その家族、特に子供が都市の戸籍を持っていないため、都市住民基本医療保険への加入ができない。

#### 2) 失業期間の医療問題

二の1で説明したように、農民工の流動性が高く、雇用状態は大変不安定である。農民工医療保険は雇用されている期間しか利用できないため、失業して、次の雇用先を見つけるまで無保険状態にさらされる。

### 3) 低収入の農民工の医療問題

図4が示しているとおおり、北京市農民工一人当たり平均年収1万元以下の層の割合は3割弱にも達している。この農民工は北京市の医療扶助制度の収入条件<sup>8)</sup>を満たしている可能性がかなり高いが、北京市戸籍がないため、扶助制度を受けられない。

### 4) 保険の重複加入問題

中国衛生部が公表した「2010中国衛生統計年鑑」によると、2009年中国の新型農業合作医療保険の加入者数は8.33億人に達し、加入率は94.19%になっている。新型農業合作医療保険は個人単位の加入ではなく、世帯を単位として加入する制度のため、農民工の大部分が新型農業合作医療保険に加入していることが推測できる。就業地では農業合作医療保険が使えないため、この2重保険加入問題も早急に解決すべきである。

### 5) 農民工医療保険制度加入率の低さについて

ある調査では、19の省・市の農民工を対象に調査したところ、66.5%の農民工が社会保障への参加意欲を示した(簡・黄2007)。しかし、中国国家统计局の「2009年農民工監測調査報告」によると、2009年農民工医療保険制度の加入率は12.2%に過ぎない。この低い加入率の原因について、雇用先が営利のために加入させないのが一因であると指摘されている(嚴2007, 叶2010, 赫2010, 景・王2010)。

## 四 農民工医療保険の行方

---

8) 北京市医療扶助制度によれば、世帯の一人当たり月収は北京市生活保護標準(2008年390元)より高くても、北京市最低月給標準(800元)以下であれば、医療扶助の対象になる。

中国国務院は2009年3月に「医薬衛生体制の改革に関する短期重要実施方案(2009-2011)」を公布した。方案は、三年以内に都市部就業者基本医療保険、都市住民基本医療保険、新型農業医療保険の三つの医療保険の加入率の目標を90%以上に定めた。これを実現するため、農民工の就業者基本医療保険への加入を推進し、就業者基本医療保険の加入に何らかの困難がある場合、都市部住民基本医療保険、戸籍所在地の新型農村合作医療保険への加入を認める。しかし、既に説明したとおり、いままで、中国は皆保険を目指し、制度の外延的な発展を許してきたがそれは必ずしも内包的な充実を意味していない。各保険制度は分断的になっていて、制度間には明らかに格差が存在している。従って、農民工の医療保障問題を解決するため、加入率より、制度間の分断性を無くすよう早急に努力すべきであろう。

中国の経済発展に対して多大な貢献をしている農民工の社会保障問題を解決することは、社会の調和と安定を保つことに繋がるであろう。中国政府が農民工医療保険問題に対し、一層の整備を行なうことを期待したい。

#### 参考文献

- 殷 善平, 「農民工の就業と権利保障」, 『大原社会問題研究所雑誌』, No.614, 2009
- 中国国家统计局農村司, 「2009年農民工監測調査報告」 2010.03.
- 中国国務院, 「国務院關於解決農民工問題的若干意見」, 国発 [2006] 5号
- 労働と社会保障部, 「關於開展農民工參加医療保険專項拓面行動的通知」, 勞社庁発「2006」11号
- 北京市, 「關於調整北京市2008年最低工資標準的通知」, 京勞社資發 [2008] 129号
- 中国統計局, 『中国統計年鑑2009』
- 簡新華, 黄銀, 「中国農民工最新生存狀況研究」, 『人口研究』, Vol.31 No.6, 2007
- 劉娟娟, 馬愛霞, 「基於城鎮医療保険和新農合相銜接的視角探討構建農民工医療保険制度的定位原則」, 『中国藥物經濟学』, 2010, No.1
- 應永勝, 「農民工医療保険」, 『成都理工大学學報 (社会科学版)』, Vol.18-1, 2010
- 北京市, 「北京市外地農民參加基本医療保険暫行弁法」, 2004

- 紀韶, 李舒丹, 「北京市農民工生活方式五年間轉變的實証研究」, 『人口与研究』, 2010 No.2
- 北京市, 「北京市衛生局關於推進2009年本市新型農村合作醫療統籌補償工作的意見」
- 北京市平谷区, 「平谷区2010年新型農村合作醫療統籌補償調整方案」
- 北京市, 「北京市人民政府關於印發北京市城鎮居民基本醫療保險弁法的通知」, 京政發 [2010] 38号
- 北京市, 「關於調整職工基本醫療保險和城鎮居民大病醫療保險最高支付限額有關問題的通告」, 京人社醫發 [2010] 100号
- 北京市, 「北京市基本醫療保險規定」, 2005
- 北京市, 「北京市城市特困人員醫療救助暫行弁法」, 2001
- 北京市, 「北京市實施「城市居民最低生活保障條例」弁法」, 北京市人民政府令 第58号
- 北京市民政局, 「2008年城鄉居民最低生活保障標準調整」
- 北京網社会保障 <http://shbz.beijing.cn/shjz/zdshbz/n214070948.shtml>
- アクセス日期: 平成23年5月2日
- 中国衛生部, 「2010中国衛生統計年鑑」
- 嚴善平, 「農民工問題的諸相」, 『東亞』, 2007年3月号
- 叶慧琴, 「農民工醫療保險參保問題淺析」, 『湖南農機』, 2010.5
- 赫林, 「農民工醫療保險問題的實証分析」, 『泰山鄉鎮企業職工大學學報』, 2010, Vol.17-1
- 景傑, 王妹, 「農民工醫療保險問題与对策」, 『合作經濟与科技』, 2010.10