

中国生育保険制度の沿革と女性労働者の保護¹⁾

張 紀 濤

はじめに

出産育児保険制度（以下では「生育保険制度」と略する）は、法律により保障される女性労働者の合法的な権利を保護し、女性労働者が生理時（中文：月経期。以下「生理期」という）、妊娠時、育児時に仕事を休み、休暇をとられるときに特別の配慮を与え、必要な物質援助を行い、所得収入を補償するための社会保険制度である。中国では女性の権利を保護するための法規が数多く公布されてきたが、生育保険制度はその中核を成している。現行の生育保険制度は1951年に公布された「労働保険条例」により確立された労働保険制度を基礎に創設されたものであり、その後、計画生育（出産）政策の実施、国民生活レベルの向上、核家族の増加など女性の地位や家族構成をめぐる社会、家庭の変化にともない新しい内容が付け加えられ、整備されてきた。特に女性労働者を多く雇用する外資系企業にとって、この制度についての理解が必要であり、生育保険制度の実施は素質の高い労働者を確保するために役立つだけでなく、労使関係を改善し、労働争議を未然に防ぐ上でも、重要な意義をもっている。例えば、1996年に大連経済開発区で日系企業を中心に発生した労働争議の要因を突き詰めて考えれば、賃上げ要因のほかに女性従業員の利益を侵害し、生育保険制度で定める各種保護措置を実施しなかったことにもある。

生育保険制度は労災保険制度と同様にこれまでに医療保険制度に含まれていた。社会保険制度の改革によって、単独の社会保険制度として医療保険制度から分離されることになっている。改革によって、生育保険制度にどのような変化が現れ、また問題を含んでいるのか、本稿はこの問題を中心に検討し、生育保険制度の仕組み、保険給付基準、特色と問題点を解明することを目的とする。そのため、第1節では、女性労働者の権利保護と関連する諸法規を検討し、生育保険制度を確立する背景要因を分析する。続いて第2節では、生育保険制度の仕組み、給付項目、給付基準などを検討し、生育保険制度の仕組みとその特色を明らかにする。第3節では、生育保険基金制度に焦点を当て、生育保険制度を支える生育基金をはじめ、その他の財源の仕組みと運用方法を検討し、生育保険基金の運用状況と特色を明らかにする。同時に生育保険制度の抱える諸問題を検討し、将来の発展方向を展望する。

第1節 生育保険制度の創設と関連法規

1. 生育保険制度の創設とその発展

中国の生育保険制度はその歴史をみれば、1951年の「労働保険条例」に基づいて創設されたものである⁽²⁾。1951年の「労働保険条例」は、都市部の国有企業の女性労働者を対象に生育保険制度を実施し、妊娠期と出産期に入院し、診療を必要とする場合の医療経費を企業が負担するほかに妊娠期、出産期と育児期などの各段階に応じた女性労働者の保健、保護措置を施し、出産有給休暇を含む休暇制度、賃金補償および育児補助金制度を実施している。一方、女性職員を対象とする国家機関、事業部門の生育保険制度が1955年に政務院（國務院の前身）によって、公布された『關於女工作人員生產暇期的規定』（女性職員の出産休暇に関する國務院の規定、以下「女性職員生育保険」とする）により確立されたのである。女性労働者生育保険制度と女性職員生育保険制度は医療費の出所が違うことを除けば、両制度の保険項目、給付基準が基本的に同じである。

1970年代以降、計画生育政策の実施により、計画生育有給休暇、独生子女（1人っ子）保健費制度が導入され、晩婚、晩育を実施した女性労働者を奨励し、「1人っ子光栄証書」を取得した夫婦を対象に14歳まで1人っ子保健費を給付するようになった。さらに、80年代以降、外資系企業が急増し、女性労働者を多く雇用した外資系企業を中心に労働争議が急増したという新しい状況に応じて同制度に女性労働者の保護措置、例えば、生理期（日）の保健措置などを追加するなど、生育保険制度が徐々に充実、整備されてきた。

2. 女性の権利保護関連法規と生育保険制度

表1は1951年～1994年に公布された女性の権利保護と関連する諸法規をまとめたものである。これらの法規は、いずれも女性労働者の権利保護を明文化し、生育保険制度の実施を保障するものである。生育保険制度の関連で、以下の内容が定められている。

(1) 『婚姻法』

中国初の「婚姻法」は、新中国が成立したその翌年1950年に公布されたものである。同法は数千年にわたって存続してきた封建的な婚姻、家庭制度に終止符が打たれ、愛情を基礎とした婚姻の自由と家庭における男女の平等を保障し、女性の権利を保護する上で、最も重要な婚姻自主権を確立した。1980年に計画出産政策の実施によって、1950年の「婚姻法」が改正され、新しい「婚姻法」が施行された。新しい「婚姻法」は、生育保険制度との関連でみれば、①婚姻、家庭の保護、②男女婚姻の自由、③一夫一婦制の実施、④家庭における夫婦平等の強調、⑤家族同

表1 女性権利保護関連法規の推移

公布年月	公布機関	法規名	概要
1953. 1. 2	政務院	労働保険条例	①出産休暇は56日間 ②有給休暇を享受
1953. 1. 26	労働部	労働保険条例実施細則修正草案	出産、育児待遇について詳細な規定を定める
1955. 4. 26	国務院	関於女工作人員生育暇的通知	女性公務員の出産有給休暇制度
1956.	中共中央	女工保護条例（草案）	省略
1982. 3. 27	労働部	女子従業員胎児保護休暇と病気休暇が6カ月を超えた出産後の待遇規定	6カ月超過後の待遇及び救済についての規定
1986. 5. 30	衛生部、労働部、総工会、全国婦人連合会	女職工保健工作（活動）暫行規定	妊娠期、出産期、哺乳期の保健についての規定
1988.	国務院	女職工労働保護規定	従来の出産育児規定を改正する。同規定の実施により53年の「労働保険条例」が廃止される
1988. 9. 4	労働部	関於女職工出産待遇若干問題的通知	女性従業員保護規定を施行するための具体措置を提出
1988. 4.	全人代	婦女權益保障法	法律上保護される女性の特殊権利を保護し、女性の社会保障制度を整備するための法規
1994. 7. 5	全人代	労働法	省略
1994. 12. 10	労働部	企業職工生育保険試行条法	出産育児保険費用の社会プール化について規定

出所：筆者作成。

志の相互援助、老人尊敬と幼児愛護の提唱、⑥優生優育政策の実施などの条項が重要である。優生優育関連規定を例にとれば、「婚姻法」は「①直系親族と三代以内の傍系親属の結婚を禁止し、②ハンセン病患者或はその他医学上結婚してはならない患者の結婚を禁止する」ことを定めるほかに、結婚届出手続きを行う場合、男女双方は戸籍簿、居民身份证（住民証）、職場の証明書と健康診断書などの証書を提出することが義務づけられている。

優生優育に関する中国の研究は、予防性優生学と転化性優生学という2つの分野に分かれる。前者が遺伝病、未熟児の出産予防に研究の重点がおかれるのに対して、後者は、体力、智力ともに健康な子供の出産を研究のテーマとしている。いずれにせよ、母子の健康とその安全を守ることが「婚姻法」で掲げる最重要な課題である。

(2) 計画出産関連法規

計画出産政策は、「憲法」にも定められた中国の基本的な国策である。「憲法」第25条は、「国

家は計画出産を推進して人口の増加を経済および社会発展計画と結び付けて適応する」ことを定めている。また、第49条（婚姻、家庭）では、「夫婦は、双方ともに計画出産を実施する義務を負う」ことを明示した。「憲法」で定める計画出産政策の原則に基づき、計画出産関連法規を多く作成し、公布している。計画出産政策を「人口増加の抑制、人口素質の向上、晩婚晩育（結婚と育児の年齢を遅らせる）、少生優育（少なく生み、よく育てる）、1人っ子の提唱」に要約することができるが、それぞれ異なる地域、民族、個人の状況に応じて、政策の柔軟性もみられる。生育保険制度との関連では、①「女職工停薪育嬰長假」（女性従業員賃金停止育児長期休暇）、②計画出産優遇措置（1人っ子保健費、晩婚、晩育奨励制度、出産有給休暇の延長などを含む）などの優遇措置が挙げられる。計画出産政策と生育保険制度とを結びつけて行われることに中国の生育保険制度の特徴がみられる。

旧中国では、女性は出産の道具であり、子供を生むか、または、男の子を生まなかったために姑に差別視され夫に遺棄されるという問題がよく起こっていた。新中国では、妻は夫と平等の立場で相談し、子供を生むかどうかを決定することができるようになった。かつて、早婚と子沢山によっていやというほど、苦しみをなめさせられた中国の女性たちは政府の計画出産政策政策に大きな情熱を示し、圧倒的多数の人は自発的に晩婚晩育、少生優育を実施している。現在、中国では、既婚女子の避妊率は89%に達しており、90%を上回る地域も少なくない⁽³⁾。

(3) 『女職工労働保護規定』（以下「女性労働保護規定」とする）

「女性労働保護規定」は、19カ条で構成される。従来の女性労働者の保護法規と比べて、条項数は必ずしも多くないが、女性労働者の合法的な権利を保護し、その安全と健康を守るために公布された比較的整備された総合的な女性労働者の労働保護規定である。同規定の実施により、これまでに別々に施行されてきた女性労働者生育保険制度と女性職員生育保険制度を一本化したほか、生育保険制度の適用対象を外資系企業を含む中国国内のすべての企業、機関に拡大した。しかも、女性労働者の雇用時、生理時、妊娠時、出産時、哺乳時、育児時の各段階に応じた保健と権利保護措置、女性労働者の禁忌労働範囲、出産有給休暇、女性労働者を対象とする衛生室、哺乳室などの福祉施設の建設などについて、詳しく規則を定め、従来の生育保険制度にない新しい項目を多く打ち出している。生育保険制度を規定する最も基本となる法規である。

(4) 『婦人權益保護法』

1992年4月に全人代が公布した『婦人權益保護法』は、政治活動、文化教育、労働、財産、人権、婚姻、家庭における女性の権利を確保すると同時に、女性従業員が抱える特殊な問題、例えば、生理、妊娠、出産、育児などの問題については、その解決を図るための措置を講じ、男女の平等を提唱している⁽⁴⁾。

(5) 『労働法』

『労働法』は、「女性は男性と平等の権利を享有する。従業員を雇用する際に女性に不相当と国が定める職種又は作業を除いて、性別を理由に女性の雇用を拒否し、または女性の採用基準を引き上げてはならない」（第13条）と男女雇用の平等を定めたほかに、第7章（女性従業員および未成年労働者に対する特別保護）を設け、女性の労働保護、未成年労働者雇用の禁止（第58条）、女性の坑内、重労働などの禁止（第59条）、生理日の重労働などの禁止（第60条）、女性の危険労働などの禁止（第61条）、出産有給休暇（第62条）、育児期間中の保護（第63条）、未成年者の危険労働などの禁止（第64条）、未成年者の健康診査（第65条）などの規定を定め、第73条では、生育保険制度の確立を明文化した。

(6) 『女性職工保健工作暫行規定』（女性従業員保健活動暫定規定）

この規定は、「女性労働保護条例」で打ち出された女性従業員の健康保護に関する諸原則をさらに具体化したものであり、1993年11月26日に衛生部、労働部、全国総工会、全国婦人連合会の連名によって公布された。この規定は、女性労働者と子供の健康保護の重要性と適用対象者の範囲について、規定する第1章の総則、女性従業員の社会保険事業における企業、国家機関別管理制度、医療衛生部門、労働人事部門、労働組合、婦人連合会の役割分担と協力関係、各級幼児保健機関による母子指導と保健業務専従者の役割などを定める第2章（組織措置）、生理期、結婚前、妊娠前、妊娠期、出産期、哺乳期、育児期、更年期など各段階に応じた保健措置と実施内容について規定する第3章（保健措置）、監督管理について規定する第4章及び附則から成っている。

(7) 『企業職工生育保険試行弁法』（企業従業員生育保険試行方法）

『企業職工生育保険試行弁法』（以下「生育保険弁法」と略する）は、従来の生育保険制度でみられる諸問題を具体的に解決し、生育保険制度の仕組みを定め、企業の労働生育保険制度を社会の生育保険制度に転換させるための法規である。

第2節 生育保険制度の枠組みと待遇規定

1. 生育保険制度の推移と法規の改正

以上で検討したように中国では、女性の権利保護政策が『憲法』をはじめ『婦人権益保護法』『母子保健法』（1994年10月27日公布）など多くの法規で定められている。生育保険制度はこれらの法律で定めた諸原則に基づき実施されるものである。また、従来の生育保険制度は国有企業の女性労働者を対象とする企業生育保険制度と公務員を対象とする女性職員生育保険制度の2つの制度に大別して実施してきており、1953年からいくたびも改正を経て今日の形となったが、

法制改正の中で、1956年に公布された『女工保護条例』（草案）と1988年に公布された「女性労働保護規定」が最も重要な法規である。「女工保護条例」は、中国共産党中央が労働部、全国総工会、婦人連合会党組合の女工労働保護工作の報告を許可し通達する形で公布したものである。同条例は、草案のままで法規化されないものの、多くの条項が「女性労働保護規定」に受けつがれ、女性労働者の権利を保障することを制度化し、女性の権利保護の原則を打ち出したのである。

表2はこの2つの法規の定める保険項目、給付水準基準がどう異なっているかを比較したものである。表1に示されるように、中国の生育保険制度は大きく、①男女雇用機会の均等、②女性労働禁止の範囲、③生理時、妊娠時、哺乳時の保健措置と保護対策、④育児補助金の給付、⑤女性保護福祉施設の建設などの5項目に分類される。以下では、まず、①～②を検討し、③～⑤については、生育保険給付との関連で分析する。

1956年の「女工保護条例」と比べて、改正後の「女性労働保護規定」に以下のような変化がみられる。

まず第1に、新しい生育保険制度は育成保険制度の適用対象を外資系企業を含む中国国内のすべての企業に拡大したのである。1956年の「女工保護条例」は、生育保険制度の適用範囲を国营企業、地方国营企業、合作社経営企業（いまの郷鎮企業）、私営企業、鉱山、建築業、郵便・交通運輸業、商業、国营農場、トラクターステーションなどの企業、機関、学校、病院およびその附属機関に限定した⁽⁵⁾。しかし、その後の実施過程において、資金などの問題があり、「女工保護条例」の適用対象者が、結局、国家公務員と国有企業の女性労働者に限定され、私営企業、集団企業、合作社経営企業などが適用対象から除外されていた。1988年の新规定は適用対象者を国内のすべての機関、団体、事業体、企業に広げた。

第2に、従来の規定で定められた出産育児有給休暇の期間があまりにも短くて世界の平均値を下回っていた。出産育児休暇の比較では、例えば日本では、「使用者は6週間（多胎妊娠の場合は10週間）以内に出産予定の女子が休業を請求した場合にはその者を就業させてはならない」ことを「労働基準法」（65 ①）は定めている。また、使用者は産後8週間を経過しない女子を就業させてはならない（労働基準法65 ②）。つまり、日本の産前と産後の休業は合計14週間である。日本では、産前産後の休業について、賃金に関するなんらの定めも設けられていない。したがって、使用者としては労働協約、就業規則などにその間を有給とする旨の規定がない限り、賃金を支給しなくても良いし、また、賞与について差を設けることも可能である。休業中の賃金がない代わりに、日本では出産手当金が支給されることになっている。支給期間は『労働基準法』に定められる産前産後の休業と同一であり、支給額は1日につき標準報酬日額の6割とされる。他方、イギリスでは、出産育児有給休暇を126日間（産前11週間、産後7週間）としている⁽⁶⁾。中国のそれはわずか56日間に過ぎず、しかも、1956年から30年間もこの56日間の規定が変わらなかったのである。そのため多くの女性労働者は妊娠8ヵ月後も職場を離れることができず、

表2 生育保険制度の変化と各項目待遇の比較表

項 目		1956年女工保護条例	1988年女職工労働保護規定
適用範囲		女性従業員をもつすべての企業、機関、学校と病院 ¹⁾ 。	中国国内のすべての国家機関、人民団体、企業、事業単位の女性従業員。
男女の平等		結婚、妊娠、出産、育児、授乳などを理由に女工を解雇し、または賃金を引き下げてはならない。	①女性の就業に適應するいかなる労働部門も女性の雇用を拒否してはならない。 ②女性従業員の妊娠、出産、授乳期間中、それを理由に基本賃金を引き下げたり、労働契約を解除したりしてはならない。
禁忌労働の範囲		健康を害する従事する女工に対して、保護を与えるべきである。特に厳しい労働或は婦人の生理機能を害する職種において女工の労働を禁止する。	女性従業員に対して坑内、国の定める第4級肉体労働強度の労働およびその他従事することを禁じている仕事をさせてはならない。
生理日の保健措置		—	女性従業員に対して生理日に高所、低温、冷水作業および国の定める3級肉体労働強度の労働をさせはならない。
妊 娠 期 間	労働量の構成	①妊娠期間中と授乳半年未満の幼児をもつ女工に残業をさせてはならない。 ②妊娠7カ月と哺乳半年未満の幼児をもつ女工は夜間勤務労働をさせてはならない。 ③医療機関の証明で妊娠期の女工の労働量を軽減し、軽易な業務に転換させる。	①女性従業員を妊娠期間に国の定める3級肉体労働強度の労働および妊娠期間に従事を禁止している労働をさせてはならない。正常の労働時間以外に労働時間を延長してはならない。 ②医务部門の証明で労働量を軽減し、その他の職種に転換させる。 ③妊娠7カ月以上の女性従業員に労働時間の延長および夜間労働をさせてはならない。
	出産休暇	①出産有給休暇につき正常分娩 ²⁾ は56日とする。 ②難産、双生児は90日とする。	①出産有給休暇は90日とする。うち、出産前休暇は15日とする。 ②難産は15日間の有給休暇を追加する。 ③双生児または多子出産は子の数に応じて、1人につき15日間を追加する。
	出産前検査	妊娠期の女工に対して出産前の定期検査を行う。検査は出来るだけ勤務外時間で受けるが、やむを得ない場合検査時間は勤務時間とみなす。	勤務時間内に行われる出産前検査は勤務時間とみなす。
授乳期間	①12カ月未満で哺乳を必要とする幼児をもつ女工に対して幼児の月間に応じて勤務時間内に1回或は2回の哺乳時間を与える。哺乳時間は1回につき20分とする。 ②哺乳のために要する往復の時間につき各企業は哺乳室と職場の距離を考慮の上、独自に定める。往復の時間は勤務時間とみなす。	①1歳未満の幼児をもつ女性従業員に対して所在部門は勤務時間内に2回の哺乳時間（人口哺乳を含む）を与える。1回につき30分である。 ②双子又はそれ以上の幼児をもつ場合は、1人につき30分を増やすこととする。2回の哺乳時間を1回に合わせて使用することができる。哺乳時間と本企業内の哺乳のための往復時間は勤務時間とみなす。	
禁忌労働		—	哺乳期間に所在部門は国の定める第3級肉体労働強度の労働と哺乳期間に禁じているその他の労働をさせてはならず、労働時間の延長と夜間労働をさせてはならない。
育 児 補 助 金	育児補助金	4万元（旧貨幣）を支給 ³⁾	—
	1人っ子供健費	—	①「独生子女光荣証」を交付する。 ②1人っ子供健費（月5元）を給付する。支給額が企業によって異なる ⁴⁾ 。 ③2人目の子供が生まれる場合は「独生子女光荣証」と支払済み保健費の一部を返却する。
福祉施設の建設		各部門は逐次に婦人幼児保護施設、例えば授乳室、託児所、婦人衛生室等の施設を建設し、整備する。	女性従業員が多い部門は国の関係規定に基づき自力または運営の形で女性従業員衛生室、妊娠婦休息室、哺乳室、託児所、幼稚園などの施設を建設する。
検査費用の負担		—	企業が負担する。

注：1) 56年の「女工保護条例」の適用対象はすべての企業と定めたが、実際、都市部の中小型集団企業、農村企業が除外されていた。

2) 出産有給休暇の関連規定は53年の「労働保険条例」により定められた。

3) 2)と同じ。

4) 独生子女保健費は計画出産関連法規により定められるものである。

出所：1956年「女工保護条例」、1953年「労働保護条例」、1988「女職工保険規定」などにより作成される。

出産後、慌てて復職しなければならない。この規定は安全生産と女性労働者の健康によくなかった。「女性労働保護規定」は雇用環境の変化に従い出産育児有給休暇の期間を56日間から90日間に大幅に延長した。

第3に、中国は1990年1月18日に『女性従業員禁忌労働範囲の規定』を公布し、生理期（日）に対する保護条項のほかに哺乳期における禁忌労働の範囲という新しい条項を付け加え、女性労働禁止の範囲を明確に定めた。

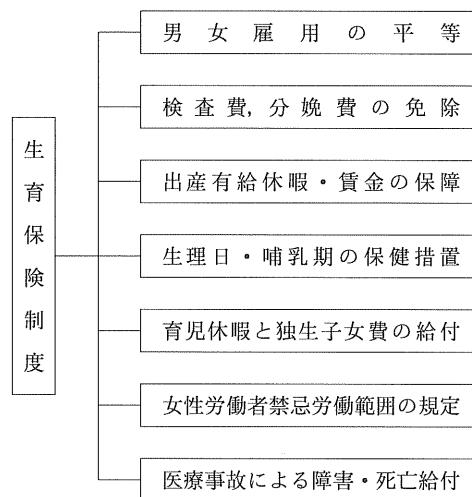
第4に、育児手当金に関する従来の給付水準基準が低いので、妊産婦と幼児の健康を保障することができなかった。しかも1956年に定められた「女工保護条例」は基本的に当時の出産育児奨励政策を反映し、子供が多いほど育児手当金が多く給付されることを定めていた。この規定は現在実施されている計画出産政策に適合できなくなっている。新しい規定はこの問題を解決し、育児手当金を「1人っ子保健費」に改正し、計画出産関連優遇措置を新たに設けたのである。

2. 生育保険制度の仕組みと給付内容

中国の生育保険制度の枠組みは図1のように描くことができる。図1から分かるように日本と同様に中国の生育保険制度も医療保険制度と深い関わりを持っている。いまなお多くの企業は生育保険制度を企業労働医療保険制度の一環と位置付け、運営している。但し、医療保険制度の改革によって、生育保険制度と労災保険制度が企業労働医療保険制度から分離される方向にある。

生育保険制度は給付内容に応じて、①検査費、分娩費などを含む医療費の軽減と免除、②出産有給休暇を含む有給休暇の享受、③賃金待遇（賃金の保障）、④出産補助金、⑤育児補助金の給付など五項目に分かれる。この項目の給付基準が生理期、妊娠期、治療期など各段階によって大

図1 生育保険制度の枠組み



出所：『企業職工生育保険試行弁法』を参考にして筆者が作成。

大きく異なっている。以下では各段階における保険給付の仕組みとその内容について検討したい。

(1) 生理休暇と業務の転換

生理日の保健措置は、新しく追加された保険項目である。「女性労働者の生理日において高所、低温、冷水作業および国の定める第3級肉体力労働強度の仕事はさせてはならない」（第6条）ことが定められている。「女性労働禁止範囲規定」は生理日の労働禁止範囲として、①冷凍食料品倉庫内および冷水等の低温作業、②「体力（肉体）労働強度分級（分類）」基準で定める第3級（第2級を含む）肉体力労働強度の作業、③「高処（所）作業分級」基準で定める第2級以上の作業（第4条）を挙げている。

他方、生理日の就業が著しく困難な女性労働者に対して、従前の勤務からその他の軽易な業務に転換させるか、若しくは生理休暇を与えなければならない。生理休暇をとっている者を就業させてはならない。生理休暇の日数は、生理の難易および長さの個人差に照らして定められる。生理休暇は病気休暇とみなされ、給料が保障されている。生理休暇中の賃金については、日本の『労働基準法』には産前産後の休業と同様にその支払いに関する規定が定められていない。賃金が支払われるか否かは、すべて労働協約、就業規則、労働契約などの定めるところによる。その意味で中国の生理休暇に関する有給休暇規定は日本のそれより、女性労働者に有利な規定であるともいえよう。

(2) 妊娠期の保健措置と定期健康診査

妊娠期の保障措置は、①妊娠時（中文では「出産前」という）の定期健康診査、②労働量の軽減と職種の変更、③深夜業の禁止、④出産有給休暇の享有の3項目に分かれる。

妊娠時の定期健康診査 妊娠の届出手続きを行った女性労働者を対象に、定期的に妊娠時の健康診査を行う。健康診査は妊娠月週数に応じて行われ、その時間と回数は以下のように定められている。①妊娠の届出をした日から妊娠6ヵ月までに月1回の診査を受ける。②6ヵ月～8ヵ月に月2回の診査を受ける。③最後の月には毎週1回の診査を受ける。診査は問診、診察、検査計測により妊娠経過、合併症および偶発症について観察し、母親と胎児の障害予防、特に流・早産、妊娠中毒症、未熟児出生などの防止に重点をおく。費用は無料であり、診査に必要な時間は勤務時間とみなされる。一部の私営企業には妊娠時の健康診査時間を病気休暇、欠勤などとして処理するという問題がみられる。この問題を解決するために労働部は1989年1月20日に『女性労働者労働保護規定の問題に関する解答』を公布し「妊娠時の健康診査を勤務出勤とみなし、病気休暇、用事休暇、欠勤として処理してはならない」ことを再確認した。また、生産現場の妊産婦に対して、生産ノルマを減らして健康診査の時間を保障するよう規則を定めている。

労働量の軽減と業務の転換 「女性労働保護規定」は、「女性労働者の妊娠期間に国の定める

第3級肉体労働強度の労働および妊娠期に就業を禁止される労働をさせてはならない。通常の勤務時間内に労働時間を延ばしてはならない」と定められている。ここでいう妊娠期に就業を禁止される業務については、「労働禁止範囲規定」では詳しく定められている。①作業場の空気に鉛、水銀およびその化合物、水銀、カドミウムなどの有毒物の濃度が基準を超えた作業、②放射性物質が規定を超えた作業、③土方と採石作業、④激しい振動を伴う作業など8項目の禁止作業が定められている。また、妊産婦の状況に応じて労働量を軽減したり、従前の勤務から他の軽易な業務に転換させたりすることも規定で定められている。

深夜業の禁止 妊娠7ヵ月以上の妊産婦に深夜労働をさせることが禁じられている。従来の規定では深夜労働時間を午後10時から翌日朝6時までの時間と定めたが、この規定は新しい規定にも組み入れられている。

(3) 出産給付（有給休暇）と賃金の保障

出産のためにとる有給休暇の期間は出産の状況に応じて定められる。従来の「労働保険条例」の規定では、正常の分娩時の有給休暇について、産前と産後を合わせて56日と定められ、また、双子または難産の場合、14日間を増やして70日間、有給休暇をとることができるとした。新しい制度は、正常の分娩時の有給休暇を90日間に延長した。この90日間には産前休業の15日が含まれる。なお、難産の場合は15日間を、双子またそれ以上の場合は、子供を一人多く生むにつき、15日間を増やすと定めた。一方、妊娠4ヵ月未満で流産した者に対し、医療部門の許可をえて15～30日間を、妊娠4ヵ月以上で流産した者に対して、42日間の有給休暇を与えるなど出産ならびに流産の状況に応じた出産給付基準を細かく決めたことに新しい生育保険制度の特徴がみられる。女性労働者が定期的に妊婦健康診査を受けるときの費用、分娩に必要とする費用および絶育手術（男も含む）、避妊具のはめかえまたは人工中絶を必要とするときの初・再診料、入院費、検査費、薬代、手術費などは、すべて企業または事業部門・機関が負担する。有給休暇期間の賃金は100%保障される。

ちなみに、出産有給休暇は、出産前休暇と出産後休暇に分かれる。出産前休暇は15日とする。出産前休暇を出産後に流用することができない。但し、例えば、分娩予定日より早く出産した場合は、足りない日数と出産後の日数を合わせて一緒に使用することができる。出産が分娩予定日より遅れた場合、その遅れた期間も産前の休業期間に含まれるものとし病気休暇と見なされる。

計画出産を奨励するために多くの地域は生育保険規定に準じて、さらに優遇する措置を打ち出し、出産のための有給休暇期間を3ヵ月ないし100日間、さらに半年にまで延長すると定める地域さえある。但し、これらの地域の優遇措置は、あくまでも計画出産を奨励するためのものであり、法定の出産給付規定ではない。新しい規定が施行されることにより、50年代の関連規定が廃止されることになる。調査によれば、都市部女性従業員のうち、出産して3ヵ月の出産有給休

暇を享受した者は全体の85.3%を占め、6ヶ月の出産有給休暇を受けた者も少なくない。他方、都市部において、圧倒的多くの人々は自発的に「晩婚晩育」（結婚と育児の年齢を遅らせる）、「少生優育」（少なく生みよく育てる）を実行している。中国では既婚女性の避妊率は平均で83%に達している。90%を上回る地域が多い⁽⁶⁾。

(4) 育児時間

育児時間については、『企業職工生育保険試行弁法』ではなくて、『女職工労働保護規定』は詳しく定めている。同規定によれば、生後満1年に達していない生児（中国語「嬰兒」）を育てる女性労働者に対して、法律で定める休息時間のほかに哺乳のための時間を与えなければならない。哺乳時間は1日2回とし、1回（1児）につき30分とする。また、生児を育てる女性労働者に時間外労働、休日労働と残業をさせてはならない。育児時間は勤務時間と見なされる。生児が5人以上に達した企業は、手を洗う施設を設ける哺乳室を設置しなければならないと『女職工労働保護規定』は定めている。

(5) 育児手当制度

育児手当制度が50年代から導入されたものである。この制度は、日本の扶養手当制度と似通っている。1人っ子的場合は月4元、双生児或いはそれ以上は1人につき、月8元を補助金として給付する。育児手当は「営業外費の労働保険費」から拠出される。また、日本と違って、中国では家族手当（育児手当）は男性ではなく、女性労働者が受給するのである。1988年9月1日以後、育児手当制度が廃止された。その代わりに、「独生子女（1人っ子）保健費」制度が導入されたからである。計画出産政策に基づき「独生子女証（1人っ子証書）」を取得した者に対して、1人っ子が生まれた時から月5元を14歳まで支給する。

(6) 特殊問題の処理

生育保険制度で定められていない特殊な問題については、その状況に応じて他の規定で定められることになる。胎児保護休暇はその一例である。胎児保護休暇とは、体がとくに弱い妊産婦または流産、早産を繰り返す妊産婦を対象に採られる胎児保護措置である。この場合の規則として、①医師の診断書で胎児保護休暇を必要とする場合、所属企業は病欠休暇の規定で、胎児保護休暇を出す。②胎児保護休暇と病欠休暇が半年を超えた場合には、病欠欠勤中の賃金待遇に基づき、病欠生活救済費を支給する（労災保険制度を参照）。但し、計画出産政策に基づく出産の場合、出産日から病欠欠勤中の賃金待遇を出産有給休暇賃金に切り換えることができる。③胎児保護休暇をとった女性労働者が出産有給休暇終了後、さらに休暇を必要とする場合には病欠休暇とみなされ、病欠休暇時間につき、出産前病欠休暇、胎児保護休暇の時間を合計して計算するなどの規

定が定められている。

(7) 育児長期休暇

女性労働者を対象とする賃金停止育児長期休暇制度（以下では「出産、育児長期休暇」とする）は、1980年代以降、計画出産政策の実施と企業自主権の拡大につれて、導入された新しい制度である。この制度は、まず企業の経営効率が良く、余剰人員が多い企業、機関で試行されてきたが、その後、一部の省、市および業種にも拡大された。いまのところ、育児長期休暇に関する規定がまだ出されていないのが現状である。

具体的には、まず本人は育児長期休暇を申請する。企業は状況に応じて、1～3年間の出産、育児長期休暇を与える。育児長期休暇期間の賃金については、基本給の60%を生活救済費として支給する。休暇期間の勤続年数の計算方法や企業福利給付基準が企業によって異なるが、休暇期間が勤続年数として加算され、企業福祉給付を受給するのが一般的である。また、企業の生産状況と本人の希望に応じて半日勤務制、フレックスタイム制など変形労働時間制を採用することもできる。他方、休暇期間中に定められる勤務のほかに女性労働者が報酬のある労働に従事することを禁じられている。同制度は女性労働者本人の困難を解決することができるだけでなく、労働者を合理的に配置し、生産性を高め、托児所の建設、維持費用を減らすことに役立っている。そのため多くの企業と労働者に歓迎されている⁷⁾。

3. その他女性保護措置と婦人・児童保健事業

(1) 女性保護福祉施設である三室の整備

生育保険制度の整備とともに、中国は婦人と児童の権利を保護する立場から、種々様々な措置を採ってきた。ここでは、医療保険制度との関連で、女子労働保護福祉施設と婦人・児童保健事業について考えたい。

まず、女性従業員を対象とする労働保護措置をみれば、①女性従業員保健室、妊産婦休憩室、哺乳室いわゆる女性を対象とする三室の整備、②託児所、幼稚園の設置、③女性従業員労働時間の軽減などの労働保護措置が挙げられる。女性労働者を多く雇用する企業については、「三室」の設置を『女職工労働保護規定』で強制的に推進し、また多くの国有企業、国家機関または事業部門は託児所、幼稚園を設置している。幼児の託児所、幼稚園の入園補助費の基準を高めた地域が多くなっている。

(2) 母子保健事業

1949年には、婦人と児童を対象とする母子保健所（中文：「婦幼保健所」）が全国で9ヵ所しかなく、病床と医療・衛生関係者も微々たるものであった。1998年には、全国で母子保健院と

産婦人科病院（中文：婦産医院）が514カ所、病床数が8.7万床、各種医療・衛生関係者数が82,000人に達している。また各地で2,841カ所の母子保健所と34カ所の児童病院が設けられ、各種医療・衛生専属者数が88,00人と60,446人に上り、都市と農村にあまねく分布する母子保健ネットワークが形成された⁽⁸⁾。

新中国の成立初期、医療・衛生水準が低く、古い助産法がかなり一般的に使われ、妊産婦の死亡率は人口10万人につき1,500人（1.5%）と高かった。1998年に中国には専門の産婦人科病院（中文：婦産科医院）が47カ所、設けられ、西洋医学の産婦人科医師が108,634人を数え、助産婦（中文：助産士）も1949年の13,900人から1998年の48,696人に増えた。農村の接生員（助産婦）数が1998年にすでに31万人あまりに達している。母子保健所、産婦人科病院が普及し、助産婦が増えるにつれて、妊産婦の健康診査と入院による出産者が急増している。出産前に妊産婦健康診査を受ける妊産婦数は、都市と農村では1992年にそれぞれ全体の98%と70%を占め、妊産婦の入院出産率が1998年に66.8%に達している。なお、農村の新助産法による助産率が1992年の84.1%から1998年の94.5%に上昇し、妊産婦の死亡率も1992年の94.7/10万（0.9%）から1998年の56.2/10万（0.5%）に下がった。他方、生児死亡率は、1949年の20%から98年の3.32%に減少した5歳以下の児童の死亡率も、98年には4.2%に低下し、児童の健康状態が著しく改善されている。女性保護と母子保健事業の発展によって、中国女性の平均寿命が1949年の36歳から1997年に73.2歳に上昇し、男性より、4.5歳長く、国連が提起した2000年の世界女性の平均寿命の目標値である65歳より8歳も長くなっている⁽⁹⁾。

第3節 生育保険基金制度と計画生育経費

1. 生育保険基金制度の試行

以上、われわれは生育保険制度の仕組み、保険給付を中心に検討した。保険給付を支える資金の問題はどのように解決しているのか、以下では、この問題を中心に検討したい。上述のように、中国の生育保険制度は、これまでに労働保険医療制度または公費医療保険制度の枠組みの中に組み込まれ、企業労働保険制度の一部として機能してきた。いまでも、生育保険制度の改革を試行する地域を除く大部分の地域では、企業別労働保険制度を実施している。つまり、企業は企業内生育保険制度を管理し、女性労働者の出産時、育児期における医療費用を負担し、育児手当金を直接女性労働者に支給することになっている。また国家機関や事業部門もそれぞれの機関、事業体の出産育児保険制度を運営している。このような企業別生育保険制度は企業改革によって、その改革を迫られている。

企業内生育保険制度を社会生育保険制度に転換するために1994年に国务院は「生育保険弁法」を公布し、生育保険制度についての改革を始めた。改革の方向は労災保険制度と同じように生育

表3 生育保険基金と各種生育保険経費

項目名	資金調達と支出	経費源
生育保険基金制度	企業は保険料を支払い、社会保険機構は基金を管理、運営し、企業に代わって生育保険金を給付する。	生育保険基金
企業生育保険制度	企業は企業内生育保険制度を管理、運営し、出産に係わる医療経費などを負担し、1人っ子保健費を直接女性労働者に給付する。	企業職工福利基金
機関生育保険制度	同上	公費医療費
集団企業生育保険	同上	利潤留保金
失業青年生育保険	労働サービス企業に勤務する場合は、企業は負担する。	企業公益金
計画生育関連経費	政府が実施する計画生育関連事業	財政拠出

出所：何平編著『国有企業改革中の社会保険』により作成。

保険制度を企業労働保険制度から分離し、単独の制度として社会が運営することを目標としている。具体的には、「企業は賃金総額の一定の比率に応じて、社会保険機構に生育保険料を納付し、生育保険基金を設立する。生育保険料は計画内出産人数や育児手当て、生育医療費などの諸費用に基づいて当地政府が決定する。また、費用の支出状況に応じて、適切に保険料を調整することもできる。企業が納付する保険料の上限は賃金総額の1%を超えないこととする。企業が支払う生育保険費は、期間内費用として処理し、企業の管理費用に計上することができる。労働者個人は保険料を収めない」と「生育保険弁法」と定めている。「労働部が所管する社会保険機構は、生育保険料を徴収し、保険金を給付し、保険金を管理する」。

1998年末現在、全国で1,412の県（市）の2,777万人もの女性従業員は、生育保険基金に加入し、1997年の2,485万人より291万人増加した⁽⁹⁾。1997年末現在、生育保険基金の収入総額は7.44億元、支出総額は4.91億元である。97年までの基金残高額は7.52億元にも達している。企業が支払う生育保険料は、平均で賃金総額の0.67%となっている。なお、1997年と比べて、保険加入者数が増えることによって基金収入が1998年に8.2億元、支出が6.2億元になると予測されている。また基金収入が支出を上回る状態が続いているので、98年末の基金残高が9.2億元に上る見込みである⁽¹⁰⁾。

2. 計画生育関連経費

生育保険基金のほかに計画生育（以下「計画出産」という）関連経費も、生育保険制度の実施を保障し、計画出産政策を実施する上で重要な役割を果たしている。国家計画生育委員会と財政部は、以下の用途に計画出産関連経費を使用することを定めている。

① 計画出産手術経費：計画出産手術経費には都市住民、農村住民が計画出産関連法規に基づき、避妊手術を受ける時の初・再診料、検査費、手術費、薬剤費、入院費および手術後の後遺症

治療費などが含まれる。

② 1人っ子父母奨励一時金：1人っ子父母奨励一時金は、国有企業や国家機関が従業員に支給する「1人っ子保健費」と違って、農村地域における計画出産政策を促すための給付制度である。給付対象者は、農村貧困線を満たす国家重点援助貧困県の1人っ子を持つ親たちである。国家重点援助貧困県への優遇措置は計画出産政策にも現れている。

③ 避妊薬剤と避妊具費：中国は避妊薬剤と避妊具（コンドームなど）を無料で国民に給付している。これらの費用も、計画出産関連経費から拠出される。

④ 計画出産サービス装備費：この費用は主に計画出産に関する新しい技術やサービスを普及するために機械設備や計器などを購入するための費用である。

計画出産関連経費は主に政府財政から拠出される。

なお、国家機関、事業部門、社会団体の女性職員の計画出産に関わる諸経費は、「公費医療経費」から拠出され、国有企業の女性労働者および被扶養家族の計画出産関連経費は、企業の「職工福利基金」から拠出される。1人っ子父母奨励一時金は、国有企業と都市集団企業では、「職工福利基金」または「企業利潤留保金」から拠出される。もし、企業の資金に困難が生じた場合、財政部門の審査と許可を得て、企業の管理費から拠出され、機関、事業部門、学校では、「行政費」「事業費」から拠出されることもできる。労働サービス企業をはじめその他合弁（中文：連営企業）企業の失業青年の諸経費は企業の「公益金」から拠出される。

第4節 生育保険制度の問題と解決策

1. 生育保険制度の問題

生育保険制度を実施するにあたって、中国は多くの問題に直面している。

第1に、生育保険制度の改革が1995年からスタートしたが、生育保険基金の加入者数がまだ少ない。1996年に生育保険制度のカバー率（全女性従業員に占める生育保険基金加入者の比率）は18%に過ぎない。1997年にカバー率が22.5%に上昇し、さらに1998年には25%に上昇すると予測されるが、それでも1998年にはまだ75%以上の女性労働者が生育保険基金に加入していないのが現状である。

第2に、第1の問題をもたらした要因として二つほど挙げられる。一つは、多くの企業は企業労働医療保険制度枠組みの中で生育保険制度をとらえていることである。そのため、生育保険基金の加入者数が少ないものの、国有企業の女性労働者や国家機関の女性職員は従来通り、企業労働医療保険制度、公費医療制度の適用対象者である。したがって、国有企業と国家機関を加えると被保険者数が多く、実質カバー率は公表の数値より高くなっている。もう一つは、業種、企業間のアンバランス状態は生育保険制度の改革を難しくしている。

例えば、重化学工業、機械工業、石炭工業などの産業、職種には女性労働者数が極めて少ない。これらの産業と業種は、生育保険基金に加入したがない。逆に女性労働者が軽工業、紡績工業に集中されているが、これらの産業、業種は中国では斜陽産業であり、企業の経済効率が悪く、生育保険基金に加入したいが、保険料を支払うことが難しい。

1991年に山東省は同省のある市の26業種、261社の工業企業を対象に生育保険制度の実施状況と費用の負担状況を調査した。調査の結果、負担率が最も高い公共バス部門と負担率が最も低い航空・運輸部門の1人あたり負担額の格差は、10倍以上にも達している。企業の比較では、その格差がもっと拡大されることになる。同市のある紡績工場には労働者数が4,500人いる。うち、女性労働者が70%以上を占め、計画出産関連経費は年間30万円にもぼっている。計画出産関連経費には同社が女性労働者のために支払った女性福利保険施設建設費が含まれていない。もし、女性福利保険施設建設費を付け加えれば、女性労働者の保護関連費はもっと多くなるはずである。同社では、1人あたりの負担額が平均67元である。しかし、同社とは逆に同じ市にある建築会社は労働者数が3,166人で、女性労働者は全体の10%に過ぎない。計画出産関連経費は年間わずか1万円しかない。1人あたりの負担額はわずか3元である。この2社の負担額の格差は22対1である⁽¹²⁾。このように女性労働者を多く抱える企業にとって計画出産関連支出が多く、企業の経営を圧迫する要因にもなっている。

第3に、女性の権利を妨げる市場競争の原理である。市場経済の下で、中国の企業も市場競争原理を導入し、企業の利益追及と企業の発展を最大の目標としている。生育保険料の負担をはじめ女性労働者がもつ特殊な問題により、多くの企業は女性労働者を採用したがない。全国総工会はこの問題について、660人もの経営者を対象にアンケート調査を行った。「男性にも女性にも適合する職種は、なぜ男性を採用し、女性を採用しないか」の設問に対して、88.2%の経営者は女性をとりたくない理由として、「女性の生理問題」を取り上げた。女性の就職は難しいが、たとえ、就職しても、妊娠、出産などで差別を受ける恐れがある。とくに市場経済の導入につれて、国有企業を中心にリストラが行われ、「下崗職工」(一時帰休者)が急増してきた。そしてリストラで最も打撃を受けているのも女性労働者であり、中でも妊娠期、育児期にある女性労働者がリストラの対象となっている。

例えば、山東省が1991年に20社の大・中・小型企業を対象に行ったアンケート調査によれば、企業が請負生産責任制度などを導入し、リストラを実施するため削除された従業員のうち、女性労働者は男性労働者を上回る64.5%を占めている。しかも、64.5%に占める妊娠期または哺乳・育児期の女性労働者の比率は70%にも達している⁽¹³⁾。このことは女性の合法的な権利を侵害しているだけでなく、女性労働者の心理にもマイナスな影響を及ぼしている。かつて毛澤東主席の時代では、中国の女性が「半分の天を支える」と高く評価され、女性がほとんどすべての産業分野に進出し、その地位もかつてないほど高まってきた。しかし、本来女性に適しない分野にも女

性が進出したことが今や問題となっている。市場経済化が進むにつれて女性の就職問題が突出し、社会問題化している。

第4に、国有企業の場合は上述のように企業労働保険制度が比較整備されているので女性労働者の権利が基本的に保障されているといえよう。しかし、外資系企業に問題が多くみられる。労働コストを引き下げするために、外資系企業は女性労働者を数多く雇用しているが、女性労働者の権利を保護する意識が低い上に、生育保険制度を実施していない企業が多い。例えば、在職期間中に結婚してはならないとか、妊娠すれば直ちに会社を辞めなければならないとか女性労働者を差別する企業内規定を定める外資系企業さえある。このことも生育保険制度の改革を妨げる要因でもある。さらに、生育保険給付に関する法規が整備されておらず、生育保険費を管理する病院側の問題も少なくない。

2. 生育保険制度改革の目標と具体措置

1994年12月に公布された「生育保険弁法」は、1995年から施行した「労働法」の中で定められた女性権利保護関連規定の実施を保障するものである。1995年に國務院は『中国計画生育工作綱要（1995～2000年）』を批准し、「都市部において、生育基金社会調達制度を設立する」ことを指摘した。「生育保険弁法」と「中国計画出産工作綱要」は、いずれも生育保険基金設立の重要性を確認し、従来の企業内生育保険制度を社会生育保険制度に転換し、企業負担を減らし、生育保険のリスクを分担させることによって、企業が市場競争に参入するための条件を整備すると同時に、女性労働者の権利を保護することを改革の目標と定めた。この目標を達成するために中国は具体的にどのような対策を打ち出しているのか、以下ではこの問題について検討したい。「生育保険弁法」が定めた対策と具体的な措置を要約すれば以下の通りである。

(1) 改革の三原則

生育保険制度が社会保険制度である以上、他の社会保険制度と同様に強制性、社会性、互助性という社会保険の三原則を遵守しなければならない。

(2) 適用範囲の拡大

「生育保険弁法」は、生育保険制度の適用範囲をすべての都市部企業に広げ、生育保険制度が属地原則を実施することを定めている。いわゆる属地原則は企業の所属関係を問わず、中央直轄企業と省直轄企業を含めすべての企業が所在地域の生育保険制度改革に参加し、所在地域政府が定めた統一的な保険料納付基準と関連法規に基づき生育保険制度を実施することを指している。属地原則は養老保険をばめ、その他の社会保険制度の改革にも貫かれている。

(3) 生育保険基金の設立

生育保険基金の仕組みと内容については、以上で検討した通りである。ここでは、保険料をいかに確定するかが問題である。労災保険制度と同様に生育保険制度も基本的に企業が保険料を負担し、女性労働者個人が保険料を負担しない。「生育保険弁法」は保険料納付基準の上限を企業賃金総額の1%と定めているが、この1%基準はあくまでも上限基準であり、保険料の納付目標ではないことに注意が必要である。

(4) 保険料の算定方式

保険料の算定方式は以下の2種類に分かれる。一つは、企業賃金総額に応じて保険料を算定し、一定の比率で納付するという方式である。もう一つは、女性労働者の数を算定基準とし、1人当たりどれぐらいの医療費を必要とするか、その絶対額に応じて、保険料を算定し納付する方式である。後者は、重化学産業など女性労働者が少ない企業に歓迎されているが、問題も少なくない。また、前者の場合は、例えば企業賃金総額と医療補助金の増加にともない保険料率が絶えず引き上げられることもあり、結局、企業賃金総額とをリンクして保険料を決めなければならない。「生育保険弁法」は、これらの問題を考慮し、1人当たりの絶対額で保険料を算定し納付する方式を徐々に企業賃金総額に応じて一定の比率で保険料を算定し、納付する方式に改めることを規定した。

(5) 生育保険費用の社会プール化

「生育保険弁法」は出産期における女性労働者への賃金手当てと医療費は生育保険基金から支出し、基金の社会プール化を実施することを定めた。基金の社会プール化、つまり生育保険社会準備基金は以下のように二つの部分から構成される。

一つは、従来の賃金給付（賃金の保障）である。つまり企業が出産有給休暇をとる女性労働者を対象に支給する育児手当金は賃金の形をとってきた。「生育保険弁法」は賃金給付を「生育手当金」という呼称に変更した。「生育手当金」は国際的に通用されている用語であり、日本では「出産育児一時金」または「出産手当金」と呼ばれる。中国はようやくこの用語を導入したのである。賃金はあくまでも労働に対して支払われる報酬である。いかなる理由があっても、労働能力を長期的または短期的に失ったときに労働者は賃金の形で所得収入を取得することができないからである。したがって、育児手当金は出産または育児のために短期的に労働能力を失い給料が得られないことに対する補償であり、従来の出産育児有給休暇賃金を「生育手当金」に変更した理由でもある。

もう一つの部分は、出産、育児のために必要とされる医療費である。上述の妊娠期の定期健康診査費、分娩費などがそれである。これらの費用は従来、企業労働医療保険基金から拠出されて

いたが、生育保険基金から生育関連医療費を支出する方向で改革を進めている。しかし、生育関連医療費の支出が多いので、いまでも、企業の医療費からの拠出は大半を占めている。

(6) 生育保険費用の支出方式

生育保険費用の支出方式は「分担方式」と「基金方式」の2形態に分かれる。分担方式は、従来の方式であり、女性労働者の所属企業と配偶者の所属企業がともに生育保険関連費用を分担するというのが「分担方式」である。基金方式は、社会保険機構が企業に代わって、直接女性労働者と病院に生育保険関連費用を支出するという新しい方式である。分担方式は改革前の方式であり、企業にとって実施しやすいことと生育保険管理費がかからないというメリットを持っていることから、いまでも多くの地域や企業に採用されている。分担方式を基金方式に変えることは改革の方向である。

(7) 生育手当金の給付基準

生育手当金は、これまでに女性労働者の基本給を基準に計算し支給されてきたが、賃金改革によって基本給の概念が変わり、地域間、企業間の賃金格差が改革によって大きく開かれるようになった。そのため、「生育保険弁法」は、給付基準を「所属企業の前年度従業員の月平均賃金」に基づいて計算し、生育手当金を給付することとした。また経営状態が悪い企業は、前年度従業員の月平均賃金が当地の最低の賃金基準を下回る場合、賃金基準に基づき、生育手当金を給付することもできる。

(8) 生育保険基金の管理と監督

生育保険基金は、労働者社会保障部所轄の社会保険機構の管理下におかれる。社会保険機構は生育保険基金から一定の割合で管理費を拠出し、使用することができるが、拠出率については、財政部門と地方政府の許可が必要である。

「生育保険弁法」は、「市、県社会保険監督機構は生育保険基金の実施状況を定期的に検査、監督する」ことを定めている。生育保険監督機構は通常、婦人連合会、労働組合、計画生育委員会などの外部機関の代表から構成されている。

小 結

1995年に第4回世界婦人大会が中国北京で開催された。大会を通じて、中国における女性権利保護の成果が世界に注目されるようになった。女性権利保護の中核をなすのが生育保険制度である。この制度を実施するには単に政府の努力だけではまだ不十分であり、企業の積極的な参加

と社会の理解が必要である。

1995年から中国は、生育保険制度の改革を本格化し、同制度についてのPRを強化した。その背景にはこの制度についての国民の理解度が低いことがある。1995年に労働部情報センターと『労働報』は青島、大連、杭州、武漢の4都市でアンケート調査を行い、他の社会保険制度と比べて、生育保険制度の知名度が最も低く、調査対象者の12%を占めるにすぎなかったのである。また、企業レベルでは、国有企業を中心に労働医療保険制度が整備されているため国有企業における生育保険制度の問題はそれほど大きくないが、外資系企業をはじめ、私営企業、郷鎮企業の問題が多くみられ、多くの企業は生育保険基金に加入していないのが現状である。今後、企業の改革が進むにつれて女性労働者の権利保護の問題が重要視され、生育保険制度は女性労働者にとって最も重要な制度になるに違いない。一人っ子政策を中心とする中国の計画生育政策の実施もこの制度の整備いかにかかっているからである。

参考文献と注釈

- (1) 本稿は張紀濤「中国の女性権利保護法体系と女性労働保護制度」(日本労働研究機構『海外労働時報』1997年10月号)を参考にして大幅に書き直したものである。
- (2) 1995年の「労働保険条例」に定められる出産育児給付に関する規定の一部は、東北解放区と旧ソ連の出産育児給付を参考にした。
- (3) 國務院新聞弁公室『中国婦人の状況』(中国女性白書)1994年5月9日。
- (4) 劉海「生育保険制度改革」労働部『社会保険制度改革15講』中国労働出版社、1995年9月、151頁。
- (5) 労働部『女工保護条例』1956年。
- (6) 徐文海等編著『中国社会保険制度改革』復旦大学出版社、1993年2月版、148~149頁。同書によれば、国際比較ではスウェーデンの出産育児有給休暇の期間が最も長い198日間となっている。出産育児有給休暇中に生育手当金の支給額は、1日につき標準報酬日額の45%となる。また、欧州福祉国家のほかに旧ソ連(112日間)、ユーゴスラビア(180日間)など旧社会主義諸国の出産育児有給休暇も長くなっている。
- (7) 出所は(6)と同じ、150頁。
- (8) 國務院新聞弁公室『中国人権発展50年』(中国人権白書)『人民日報・海外版』2000年2月18日。
- (9) 出所は(8)と同じ。
- (10) 唐鈞「1999年中国社会保険制度整体框架己見雛型」『社会藍皮書 中国社会形勢分析与予測 2000年』社会科学文献出版社、2000年1月、255頁。
- (11) 胡曉義「1998~1999:中国社会保険状況及其改革」『社会藍皮書 中国社会形勢分析与予測 1999年』社会科学文献出版社、1999年1月、159頁。
- (12) 何平『国有企業改革中的社会保険』経済科学出版社、285頁。
- (13) 出所は(12)と同じ。286頁。

(本稿は平成11年度日本証券奨学財団研究助成金による調査研究の一部である)