

博士論文審査及び最終試験の結果

審査委員（主査） 鈴木 義一 印

学位申請者 片山 ゆき（かたやま・ゆき）

論文名 中国の医療保障における官民の攻防：IT プラットフォーマーによる新たな医療保障の出現に着目して

【審査の経過と結論】

片山ゆき氏から博士学位請求論文「中国の医療保障における官民の攻防：IT プラットフォーマーによる新たな医療保障の出現に着目して」が提出されたことをうけ、2023年7月19日開催の大学院総合国際学研究所教授会にて審査委員会が設置され、審査が開始された。審査委員会は、鈴木義一（本学総合国際学研究所教授）を主査とし、澤田ゆかり（本学総合国際学研究所教授）、加藤美帆（本学総合国際学研究所教授）、大川正彦（本学総合国際学研究所教授）、李蓮花（東京経済大学教授）の計5名の委員から構成された。各審査委員による論文の審査および2023年8月9日に実施された最終試験の結果、審査委員会は全員一致で同氏に博士(学術)の学位を授与することが適切であるという結論に至った。

【論文の概要】

序章では、研究目的と背景が示されたのち、先行研究の整理と課題の検証方法が説明されている。本論文の主な研究目的として提示されたのは、習近平政権下の中国において「なぜ医療保障に対する地方政府（官）と民間保険会社（民）の不均衡な連携が拡大しているのか」を解明することである。その背景として、中国では2000年代に経済成長と社会構造の変化によって生活リスクが多様化したこと、医療分野での社会的ニーズも基本的な医療資源へのアクセスから、より健康的に生活するためのサービスや長寿リスクの対応へと拡大してきたことが説明されている。

このような状況に対して、先進国では政府が公的医療保険を通じてカバーするのが主流であったが、中国政府がとった手法は、政府財政丸抱えによる保障ではなく、民間保険市場の積極的な活用であった。すなわち政府は「多層的な社会

保障体系」を掲げて、民間保険会社に対し保険商品にオンライン診療や健康管理などオンラインサービスなどを付帯することを奨励し、多様化するリスクに対応することで間接的に給付やサービスの範囲を拡大したのである。

以上の医療保険における官民協働の動きに対して、先行研究の大多数は「官」の立場から分析を行ってきた。計画経済から社会主義市場経済への転換に着目した移行経済論の一部として、公的保険の形成と変遷の過程を評価するものがほとんどであり、民間保険市場はその周辺として監督管理規制の内容や市場規模の動向に言及されるにとどまっている。いっぽう福祉レジーム論からアプローチした先行研究の中には、東アジアの特徴として2000年以降に経済成長とともに民間保険が著しく発展したこと、それが国家-市場-家族の関係に質的な変化を起こした点を指摘する李（2014）や民間企業への委託を政府責任の放棄・転嫁と批判的に見る鄭（2012）も現れた。しかし、これらの研究は民間企業に言及してはいるものの、民間保険会社にとっての政府との連携／協働のバランスや保険経営の内容を問うものではなかった。

上記のような「官」から見た制度分析を中心とする先行研究に対して、著者は「民」の立場から改めて官民協働の意義を問い直そうとする。すなわち現行の医療保険における官民協働はあくまで官（政府側）が主導していること、官と民の間に対等なパワーバランスが欠如していること、にもかかわらず民間保険会社がなおも地方政府との協働を拡大する現実があることを述べたうえで、民間保険会社と消費者がこうした保険を選択する理由を検証する必要性を説いている。具体的な検証方法としては、①保険会社が発行する一次資料を用いた事例研究と②消費者に対する独自アンケート調査による分析を示している。

第1章は、官民協働の土台となった「多層的な社会保障体系」の枠組を整理、解説している。1990年代に世界で福祉国家の縮小と再編過程が進行するなか、中国の社会保障体系は国による社会保障給付を基礎としつつも、市場が担う民間保険などの中間団体の機能を社会保障体系の1つとして積極的に組み込んでいった。特に習近平政権下では、経済成長の鈍化、労働人口の減少、財政赤字の拡大、社会保障関係費の増大に対処するため、民間保険市場の役割が拡大していった。それと同時に、新たな民間保険市場の形成に対して政府が強力な介入と統制を行っていたことも、明らかにされている。

第2章では、医療分野を対象にして中国の社会保障体系の特徴を分析し、再分配機能が働きにくい構造であること、このために多層的な医療保障体系が必要になり、民間保険の存在感が増したといえることが指摘されている。特に、現在の習近平政権においては、過去の高度経済成長を支えた人口ボーナスが終了し、少子高齢化が加速していることや低成長による財政面での制約が増大している

ことが述べられ、実際に民間保険などの市場の役割が個人の医療費負担の軽減に大きく寄与するようになった経緯が示されている。

第3章では、民間保険市場の現況と清末から現在にいたる保険市場の成長過程を歴史的に概観したのち、官民協働の事例として3種類の保険事業を事例として取り上げて分析している。第1の事例は、農村および低所得者を対象とする「小額保険」、第2は高額医療費を必要とする際に公的医療保険を補充する「大病医療保険」、第3は農村から都市に移動した新市民向けに特化した「惠民保」である。これらの保険について、片山氏は保険料収入で上位10社の保険会社を対象に、各社が2010年以降に公表してきた年次報告書・投資家向けIR資料・CSR事業報告書から、保険リスクの引き受け状況と保険関連収支および3種類の保険事業の位置付けに関する情報を精査した。同時に金融機関系シンクタンクのレポート、保険専門誌の文献資料で、分析を補強した。

その結果、事例の3保険はいずれも大手の国有系保険会社が引き受けの中心であること、これらの企業は計画経済期から国の出先機関としての機能を持っていたこと、1980年代に保険市場が再開されてからも、一貫して政府との協働関係を保っていたことが明らかになった。また習近平時代には中国政府が新たな成長戦略として「インターネット+（プラス）」を打ち出すなか、急成長を果たした巨大プラットフォームを運営するIT企業が顧客向けに独自のネット互助プランを開発した。既存の保険会社はプラットフォームの互助プランが将来的に保険市場における脅威になると考えて、収益を度外視しても地方政府との連携を拡張していった。すなわち地元政府を後ろ盾にすることで、商品への信頼性の向上と販売の拡大、顧客（地元住民）の健康情報の囲い込みを狙ったのである。またこれらの政府連携の保険商品については、具体的な収支は未公開であるいっぽう、各保険会社はCSR（企業の社会的責任）事業としてこれを位置付けていること、そこでは「国家戦略への貢献」が重視され、政策の一端を代行する姿勢が確認された。

第4章では、前章で重要な影響を与えたとするITプラットフォーム企業のネット互助保険を取り上げて、新たなデジタル化による多層的な医療保障体系の可能性を示唆している。そのいっぽうで、監督管理規制をめぐる官民の攻防について、プラットフォーム経由のネット互助プランが爆発的に普及したのちに主務官庁の統制強化によって閉鎖に追い込まれた過程を描き出した。なかでも加入者が最も多かったアリババ集団の「相互宝」を対象に、保険の内容と誕生から閉鎖にいたる経緯の詳細を整理し、保険料を事前に支払わないでも加入できる仕組が公的保険にも民間の商業保険にも加入しづらい住民を包摂しえた点を著者は評価している。

第5章では、消費者に対する独自のアンケート調査をもとに、前章のネット互助に対する需要や消費者の選択要因を分析している。調査対象は年齢が10代から50代、調査地域は都市部（大都市から地方の小都市までを含む）であり、1400件の有効回答数を得ている。アンケート調査の結果に基づいて、著者はネット互助プランがなぜ急速に普及したのかという視点から、消費者の保険需要を分析した。その結果、加入者の特性として地方の都市部に住む30代以下の若者が中心であったこと、加入を選択した要因としては疾病リスクへの備えに加えて、仕組のわかりやすさ、透明性の高さ、およびアリババのサービスに対する信用が作用していることを明らかにした。また加入の効果としては、重大疾病になっても給付金が出るという安心感をあげる回答がもっとも多かったが、それに次いで無保険ではないという帰属感や収益性、自分の支払った負担金が誰かの役にたつという社会性も観察できた。以上の結果から、著者はネット互助プランの加入者が公的医療保険とも既存の民間保険商品のそれとも異なる低所得の若者層であり、当該プランには公的医療保険の自己負担を軽減するとともに、より保障の充実した民間保険への販売へと繋げる効果もあったと分析している。

終章では、本論文の結論として民間企業の視座から医療保険における官民連携／協働の拡大要因が整理され、今後検討すべき課題が示されている。拡大要因については、歴史的な経路依存性・消費者の商品に対する信用向上・膨大な顧客関連情報の取得・台頭するITプラットフォームへの警戒が指摘された。また今後検討すべき点としては、①現在の官民協働が保険市場の成長による収益を前提としているため、市場が停滞／飽和した際の保険会社の負担をどう見直すか、また②少子高齢化に直面する他国が中国型の官民協働を参照する場合、市場の公平性や政府の中立性の問題をどう処理するか、③主務官庁との攻防によってプラットフォームがオンライン決済や顧客の情報分析、サービスの仲介に特化したために、結果として保険会社と顧客をつなぐ運営に不可欠なインフラを形成した点をリスクも合わせてどう評価するか、という課題が挙げられた。

【最終試験の概要】

最終試験は、2023年8月9日(火)14時から2時間にわたって対面で行われた。冒頭に片山氏より40分の報告があったのち、各審査員との間で質疑応答が行われた。

李委員からは、政府とITプラットフォームの連携事業「惠民保」の持続性とネット互助プランの相違点について質問があった。これに対して片山氏からは、地方政府の要請で設立された惠民保は、当初から高リスクグループを抱え込んでいるため、持続に向けた対策として免責額を高く設定していること、その他

に惠民保のアプリ開発に IT 企業のヘルスケア関連会社が参入しており、保険会社に出資することで、保険をユーザーに売るための仲介業を担っていることが説明された。

大川委員からは、デジタル・トランスフォーメーション（DX）下の社会保障とハイパーモダンな監視体制および「包摂」の内容について疑問が寄せられた。片山氏は、DX 下で最低生活保障にプラットフォームが関与するようになったこと、統治の視点から見ると確かに「監視」の側面があるが、ここでは「リスク保障」の面から見た便益に焦点を当てたこと、また「包摂」は金融包摂すなわちマイクロクレジット／インシュランスのような金融アクセスを意味しており、貧困脱却のための資金を示すものであり、この点でセイフティネットの一端を担っていることを説明した。

加藤委員からは、ネット互助プランは期待が大きい反面、社会的弱者救済の点からは限界や問題点があるのではないかという疑問が呈された。また医療保障改革と連動する少子化と家族の位置付けについて説明を求めた。これに対して片山氏はネット互助プランの限界として、給付リスクの最終責任を加入者に負わせている点を指摘した。商業保険の場合は、保険会社が給付を保障する（倒産しても救済機構から 8 割がた支払われる）ことになっているが、相互宝はその責任を負わないこと、主要なユーザーが低所得者であり、保障を必要とする人たち（公的保険にカバーされない人々）という状況を考慮すると、根本的に問題であり規制が必要だった、との説明があった。また少子化と家族の位置付けについては、中国でも核家族化と個人化が進行し、社会的な繋がりが弱体化しているが、日本と比べるとライフイベントごとに家族サポートを希求する意識が強いこと、とりわけ老後保障については、法的に家族の義務が定められており、社会化と同時に家族化の温存が見られると説明した。

鈴木委員からは、官民の対等なパートナーシップのあり方と実現可能性、および経路依存性について説明が求められた。片山氏は、官民協働の医療保険について政府が保険料を低く抑えて民間保険会社に応札させる事例を説明し、日本や欧米は市場が独立し商業保険会社の立場が強いのに対して、中国では官製市場のもとで保険会社が赤字を引き受ける構造であることから、対等なパートナーシップの実現は困難であると述べた。また経路依存性については、計画経済期の体制下で成立した保険の管理監督のやり方が市場移行の後でも根強く維持されていること、そのためネット互助プランのような新商品が登場すると、日本なら導入前に現行の規定へのすり合わせを行うが、中国では市場に浸透・普及した後に管理監督を強化して退出させる、いわば新たな保険商品を継続的に投入するという意味での管理監督方法が弱い点に表われていると説明した。

澤田委員は、現政権の「共同富裕」構想における再分配と官民協働の医療保険の関連性について説明を求めた。片山氏は、これに対して「共同富裕」構想が掲げる第三次分配（民間の寄付）も官民協働の医療保険も民間の活用を柱としていること、いっぽう現在の中国における社会保障制度は再分配機能が弱く、欧米なら社会保障が再分配の約3割を占めるのに対して中国では8%程度であること、民間の力は格差の是正に対して限界があることを説明した。

以上のように各委員の質問に対する片山氏の回答は、誠実で明快かつ将来の課題をも踏まえた的確なものであった。

質疑応答の終了後、審査委員会は別室で本論文の評価に対する審議を行った。主な評価は以下のとおりである。

- 市場経済化する中国で、セーフティネットが再構築される局面を医療保障制度から構造的、立体的かつ動的に描き出すことに成功している。そのなかで、中国が国際的な福祉国家改編の潮流を意識し、欧米の課題を先取りすべく改革を進めたという指摘は、福祉国家論の視角から興味深い。
- 既存の社会保障研究ではほとんど見られなかった「民間企業の視点」から、医療保険における官民協働の実態を緻密に分析することで、中国の官民のパワーバランスの構造を浮き彫りにしており、独自性のある質の高い中国地域研究として評価できる。
- 保険会社の一次資料の解析に加え、消費者の視点から独自の大規模なアンケート調査を実施し貴重なデータをまとめあげたことは、資料的価値の面でも大きな学術的貢献となった。

また同時に以下の問題の指摘もあった。

- 医療保険の官民協働の具体的な構造と課題は丁寧に語られているが、中国を超えた福祉国家論や社会保障論にまで広げて議論することもできたのではないか。本テーマの普遍性について、もう少し強調してもよかった。
- デジタル化社会における医療保障の展望について、利便性に傾斜した楽観的な観点への偏りが見られる。デジタル化がもたらす新たな排除のリスクについても、より詳細な説明を示すことが望ましい。

これらの問題点は、本研究の学術的貢献を十分に果たしたという前提の上で、今後の研究のさらなる発展について示唆したものであり、本論文の価値を損ねるものではない。

以上を審議した結果、審査委員会は全員一致で、本論文が博士論文の水準を十分に満たすものであると評価し、片山ゆき氏に博士（学術）の学位を授与できるとの結論に達した。