

ゼロコロナ政策下の中国の実相

——白髪運動，医療保険，地方財政——

福 光 寛

はじめに——白髪運動の概要

1. 武漢での白紙運動は激しかった
2. 医療保険基金とゼロコロナ政策
3. 医療保険改革の理由と評価
4. ゼロコロナ政策と地方財政——広東省予算執行情況報告を読む
5. ゼロコロナ政策と地方財政——広東省予算執行情況を見る
むすび——ゼロコロナ政策下の中央政府と地方政府

はじめに——白髪運動の概要

2023年2月8日（水曜日）午前，中国中部の都市，武漢で多数の老人が市政府庁舎付近の路上で，口々に医療保険制度改悪に抗議する事態が発生した。この情報は2月8日の夕刻，twitter上の複数のアカウントを通じて写真や動画とともに中国内外に拡散された。

『文昭談古論今』（登録地：カナダ 2023年4月23日現在登録者数110万）というYouTube上のマガジンが2月8日の夜に現地時間で2月8日朝10時から武漢で数万人の老人が市政府庁舎前で，医療保険制度改悪に抗議する集会を行ったことを伝えた。文昭はこれを「1989年以降，中国で発生した最大の抗議集会」と表現した。2月9日には『德国之声』『rfi (Radio France International)』などの欧州系中文ネットメディアが，武漢で発生した大規模な抗議集会の様子を伝えた。ただしこれらの報道に添付された動画を見ると，生じたのは私たちの考えるような集会ではない。人々は集まってはいるもののゆっくり動いており，人々をまとめるような役割の人も存在しない。横断幕やプラカードなども見られない。

人々の不満は，医療機関や薬の支払いに自由に使える個人勘定への毎月の振り込みが，2月から月83元に圧縮されたことにあった（表1）。退職老人たちの多くは慢性的持病を抱えているが，病院にはゆかず投薬治療を続ける人も多い。自由に使える個人勘定への振り込み額が減り，個人勘定を超えての受給には，「混雑する」病院で受診して500元の自払いをすることが要件となることに老人たちは怒りを爆発させ，改革の中止を求めた（不満の詳細は福光（2023）を見よ）。

この事件が興味深いのは，2月8日の段階で，市長側が改革の中止という要求に応じない場合

表1 武漢市における定年退職者への医療保険個人勘定振込額の変更

これまで2023年1月まで	2023年2月から
定年退職後70歳までは本人の前年平均年金受取額（月額）の4.8%	就業中・退職・年齢にかかわらず武漢市基本年金平均受給額（月額）の2.5%（2023年は月額83元）
70歳以上は本人の前年平均年金受取額（月額）の5.1%	

出所：片山（2023）2頁，図表1から抜き書き。表現は修正。

には、2月15日に再度抗議集会を行うとの予告がネット上の情報になったあと、果たして15日に再び大規模な抗議集会が行われたことである。さまざまな規制が厳しい中国で、予告通り抗議集会が実現したことは興味深い。

2月15日（水曜日）の大規模集会は、一部の欧米系メディアが取材陣を武漢に送る中で行われた。なお武漢の集会は翌16日も行われたほか、大連でも15日に大規模集会在政府庁舎前で行われた。実は2021年4月に国務院から出された文書に従い、同様の医療保険改革が武漢以外の各地で実施されつつあった。大連のほか広州など各地で医療保険改革に反対する集会が行われた。この一連の集会に白髪運動という名を、フランス政府が出資している『rfi』が発表した2023年2月15日の記事は献じている。その記事の標題は「武漢大連で医療保険大幅削減に反対する「白髪運動」蔓延」である。

欧米メディアはこの運動に「革命」の文字を付け報道した。Gray Hair Revolution という英語表現が、YouTube上の『Inconvenient Truth』（登録地：米国 2023年4月23日現在登録者数23万）2023年2月17日の掲載記事の標題に現われた。また「白髪革命」という漢語表現は、『rfi』の2023年2月19日の記事の標題「白紙革命から白髪革命へ 医療改革に抗議する波が全国を席卷」（なお原文は抗議と書くべきところを同じ発音の抗疫としている。）中に見出せる。

なおこの15日の集会後、公安（警察）の姿勢が変化し、集会参加者の自宅への訪問、一部の集会参加者の拘束、逮捕が行われ、運動は収束することになった。ただ伝えられている限りでは、老人たちから逮捕者は出ていない。医療保険改革を見直すとの声も出ていない反面、老人たちの反発に対して、当局はできるだけソフトに対応したようにも見える。

私は中国の経済発展と民主化との関係に関心があり、そうした関心から白髪運動が始まり、やがて収束に至った過程を追跡した。また白髪運動の背景を知るために、中国のゼロコロナ政策への評価問題、医療保険制度の問題、地方政府の財政問題、など白髪運動の背景となる諸問題についての資料を読み、統計数値も調べてきた。今回、この発表の機会を利用して、この間の涉猟で知り得た知識を多くの方と共有できれば幸いである。

1. 武漢での白紙運動は激しかった

記憶をたどると、白髪運動の舞台となった武漢は、コロナの最初の流行地だとして2020年1月23日から2ヶ月半にわたり、「都市封鎖（ロックダウン）」が世界で初めて実施された都市でもある。2020年当時、この封鎖は、感染防止の理論を実行した成功例とされ、決して否定的評価ばかりではなかった。そしてこの封鎖が中国だからできた感染封じ込めの成功例とされたことは、中国がゼロコロナ政策に拘る理由になったと私は考えている。

この「成功」の影で武漢ではいろいろな事件が生じた。有名な事件として李文亮医師の事件がある。李医師は2019年12月30日、勤務先の病院でSARSコロナウイルスの患者が確認された情報を、医師仲間のchatに投稿して警戒を呼び掛けた。公安（警察）はこの行為を察知して、1月3日に同医師を呼び出して訓戒処分を行った。その後、李医師も罹患し2月7日に亡くなった。そして張海氏の事件。2020年2月に骨折の治療で入院した張海氏の父親が、院内感染してコロナで亡くなったのだが、張海氏はその後、政府が感染を軽視していたと問題を提起して政府と対立し、公安の監視を受けるようになった。張海氏は、白髪運動が渦中の2023年2月に拘束され、その後、公共秩序を乱したとして逮捕された。また都市封鎖中の武漢に入って、SNSを通じて武漢の様子を発信した張展氏は、2020年5月に拘束され、嘘の情報を流したとして2020年12月に懲役4年の実刑判決を受けている。

武漢では2020年の封鎖解除後、都市封鎖こそなかったが、ほかの地区と同様に感染者が出るたびに感染者が発生した居住区を封鎖する措置が繰り返された。2022年に入っても、2月、5月、10月と居住区封鎖の報道を確認できる。そうした中で11月26日から27日、中国の各地で白紙運動が起き、それが12月7日の中国政府によるゼロコロナ政策転換を示す通知に結び付いたのだが、武漢の白紙運動には、他地域と違った激しさがあった。

2022年11月24日夜 新疆ウルムチ市の高層アパートで起きた火災で10人が亡くなった。その原因として、ゼロコロナ政策による封鎖によって、消防車が入れなかったとの指摘がある。長期間の封鎖により住民の自動車が放置されていたことも消火活動を妨げた。消防車の能力が低く水が届かなかったとの指摘もあるが、封鎖によって、逃げようにも脱出が阻まれていたとの指摘があり、ウルムチの火災で死者が多数出たことは、コロナ患者が発生した時に居住区の封鎖を優先する、ゼロコロナ政策による人災との見方が浮上した。その状況で、白紙を掲げて死者を悼む意思表示とする白紙運動（白紙行動）が学生の間広がった。この運動は11月26日南京傳媒学院から始まった（注：傳媒＝メディア）。一人の傳媒学院の学生が白紙を掲げて死者を悼む気持ちを表した。ところがその場に現れた学院の執行校長はこのような行為は代価を払うことになるかと学生に恫喝を加えて白紙を取り上げた。その場面を捉えた動画が全国に拡散された。結果としてこの恫

喝は全国の学生を憤激させ、却って運動が盛り上がることになった。北京や上海では白紙を掲げるだけでなく、「自由が欲しい」、「習近平は下野せよ」、などの政治的スローガンも叫ばれた。武漢でも白紙運動が起きた。そして12月7日、白紙運動で高揚した気分が残る中、中国政府は、ゼロコロナ政策廃止を意味する一連の緩和措置（感染者を一律に入院隔離させることの廃止、一律に陰性証明を求めることの廃止）を発表した。

ところで各地では学生が白紙運動の中心に居たが、武漢では学生ではなく、一般市民がむしろ先頭に立った。武漢の漢正街では、2022年11月27日、住民によって封鎖が実力で解除され、深夜まで人々が行進した。これはコロナ感染者が発生した場合、居住区をまるごと閉鎖するといったゼロコロナ政策に対して、一般市民の間に不満がたまっていたことを示している。そして武漢では、学生ではなく、むしろ一般市民が街頭に出て、政府の政策を公然と批判し、封鎖の鉄柵を実力で壊したほか、深夜まで行進を繰り返した。この特徴と激しさは、他地域の白紙運動に比べ際立っており、ゼロコロナ政策が民意を得ているとする中国共産党にとって深刻な事態だったと考えられる。

2. 医療保険基金とゼロコロナ政策

今回の制度変更が、退職老人たちにとって、医療保険の使い勝手が悪くなるという意味で「改悪」であることはその通りだと感じる。また老人たちの不満の焦点は、医薬品購入や問診費用に自由に使える個人勘定に振り込まれる金額の削減である。

そこで老人たちの間に流布した意見のひとつに、ゼロコロナ政策遂行に必要な費用が、医療保険の基金から引き出され、そのために医療保険基金が空になってこのような事態になった、というものがあつた。こうした主張が成り立つかを、ここでは医療保険基金の収支と残高の推移を見て確認した（表2と表3）。まず、収支と残高の数字を見る限り、保険基金が空になったといった主張は成り立たない。確かに2019年からコロナ感染が始まった2020年にかけて、医療保険基金の収支は悪化している。しかしその後は2022年にかけて、城郷居民基本医療保険は苦しい状況が続くものの、退職老人に関わる職工基本医療保険は、収支を大幅に改善している（表2）。また基金の残高の推移では、いずれの医療保険基金も増勢を維持している（表3）。

統計を見る限り、コロナで基金を使い切ったから、老人たちへの振り込みを減らしたということではなさそうだ。すなわち今回の医療保険改革の理由は、コロナとは別のところに求めることが正しいように感じられる。他方で、コロナが医療保険に影響しなかったというのも正しくない。その点を以下では『医療保障事業発展統計快報』の文章を読むことで確認したい。結論を述べると、2020年に取られた企業納付金の削減措置は医療保険に大きな影響があつた。ただそれを除くと、コロナが医療保険に与えたマイナスの影響は意外に小さい。2020年の悪化のあと、2021-

表2 基本医療保険基金の収入支出の推移（2018-2022年）

年間	2018	2019	2020	2021	2022
職工基本医療保険（快報）					
収入	13,259.28	14,883.87	15,624.61	18,698.03	20,637.18
支出	10,504.92	11,817.37	12,833.99	14,863.02	15,158.30
間差対収入	20.8%	20.6%	17.9%	20.5%	26.6%
職工基本医療保険（公報）					
収入	13,538	15,845	15,732	19,003.10	
支出	10,707	12,663	12,867	14,746.73	
間差対収入	20.9%	20.1%	18.2%	22.4%	
城郷居民基本医療保険（快報）					
収入	6,973.94	8,451.00	9,014.01	9,742.25	10,060.55
支出	6,284.51	8,128.36	8,115.27	9,148.07	9,273.42
間差対収入	9.9%	3.8%	10.0%	6.1%	7.8%
城郷居民基本医療保険（公報）					
収入	6,971	8,575	9,115	9,424.48	
支出	6,277	8,191	8,165	9,296.37	
間差対収入	10.0%	4.5%	10.4%	2.4%	

注) 職工基本医療保険に生育保険含む。間差対収入は計算した。

出所:『医療保障事業発展統計快報』『全国医療保障事業発展統計公報』各年。単位:億元

表3 基本医療保険基金残高の推移（2018-2022年）

年末	2018	2019①	2020	2021	2022②	②/①
基本医療保険基金	23,233.74	26,912.11	31,373.38	36,121.54	42,540.73	158.07%
職工基本医療保険基金	18,605.38	21,850.29	25,323.51	29,409.24	35,003.83	160.20%
プール基金	11,460.96	13,573.79	15,396.56	17,833.82	21,470.04	158.17%
個人勘定	7,144.42	8,276.50	9,926.95	11,575.43	13,533.79	163.52%
生育保険基金	574.29	619.29				
城郷居民医療保険基金	4,322.94	5,061.82	6,049.88	6,712.30	7,536.90	148.90%
新型農村合作保険基金	295.42					

注) 2020年以降、職工基本医療保険基金は生育保険基金を含む。

出所: 国家医療保障局『医療保障事業発展統計快報』各年。単位: 億元

2022年と職工基本医療保険の収支は急激に改善している。

以下では、2018年から2022年までの『快報』の文章を検討する。まず2018年と2019年の『快報』にはコロナに関する記載がない。2020年の『快報』（2021年4月9日）では最後に9番目の項目にコロナについて2020年に取られた措置が以下のように記載された。

「9. 感染予防と納付軽減（疫情防控和減征緩繳）

企業の負担を減らし、工業と産業の復興を支援するために、職工医療保険単位からの納付金（繳費）の徴収を段階的に軽減した。2020年2-9月の間、975万社の医療保険単位への軽減額は累計で1649億元に達した。そのうち企業向けの軽減は1500億元以上である。全力で感染予防を行うため、各地区の医療保険部門は、新型コロナ肺炎患者を一定期間収容治療する組織

のための資金194億円をあらかじめ確保した（預抜）。1年間累計の新型コロナ肺炎患者の治療費用は28.4億元であり、そのうち医療保険基金は16.3億元を支払った。」

分析：雇用主に対して2020年に総額で1649億元という巨額の納付軽減措置が取られたことがわかる。これは医療保険の収支にマイナスの影響がある。また軽減措置に関する記述は2020年だけで2021年以降は記載がない。コロナ患者の治療費用の記述もこの2020年だけである。逆に2021年以降詳しく書かれる検査に関する記述はまだない。

2021年の『快報』（2022年3月23日）では、3番目に「感染予防（疫情防控）」の項目が建てられ、ワクチン接種とPCR検査のことが2021年の措置として記述されている。

「3. 感染予防

基金収支のバランスを保つとともに、新型コロナ肺炎の治療と新型コロナウイルスワクチン接種とを実現するため、2021年末までに全国では累計で28.3億回ワクチンを接種した。PCR検査（核酸計測）費用を合理的に引き下げるため、単独検査では一人40元はかかるところを、混合検査により一人当たり10元に費用を抑え、人々と政府の負担を有効に軽減した。」

分析：ワクチンの接種費用やPCR検査費用の経費が、医療保険から支出されたように読める。また一人当たり費用抑制への強い関心がうかがえる。

最後に2022年の「快報」（2023年3月9日）では前年に続き、3番目の項目に「感染予防」があり、2021-2022年の間の、ワクチン接種費用の総額が示されている。またそのコストが医療保険基金のほか財政補助によることが明示されている。

「3. 感染予防

新型コロナ肺炎の治療と新型コロナウイルスワクチン接種とを持続的に行うため、地方（政府）を指導して規定により治療時のPCR検査費用を支出した。医療保険基金のPCR検査の支出は年間で43億元だった。2021-2022年の新型コロナウイルスワクチン接種費用は全国で累計1500余億元だった（原注 医療保険基金と財政補助の合計）。ワクチン生産企業とたびたび協議することで、（中略）3種の技術路線で生産されるワクチンの価格は1回16元前後に統一された。医療サービス価格管理部門の職責を果たすため、各地を指導して新型コロナウイルスのPCR検査と抗原検査の価格管理を実行し、PCR検査は、単独検査は一人16元以下、多人数混合検査は一人5元以下、大規模検査は一人3.5元以下、抗原検査は調剤検査を含め一人6元以下になるようにして、人々の負担と社会の感染防止コストを引き下げた。」

表4 医療保険受益者の増減（2017-2021年）

年間	2017	2018	2019	2020	2021
職工基本医療保険受益者数	18.1	19.8	21.2	17.9	20.4
同上対前年増減率	5.8%	9.4%	7.1%	-15.6%	13.9%
居民基本医療保険受益者数	14.9	16.2	21.7	19.9	20.8
同上対前年増減率	88.5%	8.4%	34.0%	-8.4%	4.7%

出所：国家医療保障局『2021年全国医療保障事業発展統計公報』単位：億人回

分析：全国でワクチン接種費用が、2年間で1500余億元に達し、そのお金が医療保険基金と政府の財政補助から出されたことが明示された。また、一人当たりワクチンや検査のコストを下げることへの強い関心がわかる。

『医療保障事業発展統計快報』を読んだあと『全国医療保障事業発展統計公報』も読んだ。快報と公報の違いは、統計値が速報値から確定値に変わるほか、公報の方がデータは多く、コロナに関する記述にも差があり両方を読む必要を感じた。2020年の公報では、感染の影響で（受疫情影響）医療機関受診率が低下し、医療保険の利益を受ける人が減少したという記述が興味深い。受診率の低下は、医療機関の経営にはマイナスに働き、医療保険の経営にはプラスに働いた（表4）と考えられる。

なお城郷居民基本医療保険について、2019年をピークに加入者が減少を続けたことも注目される（後掲、表6）。

3. 医療保険改革の理由と評価

以上述べたように、基本医療保険基金がゼロコロナ政策に「流用」された結果、基金が枯渇し、退職老人への振り込みが減らされたという言い方が事実と反しているとすれば、医療保険改革の本当の理由はどこにあるのか？ 政府側は今回の改革は、2021年4月21日に国務院が出した『職工基本医療保険問診共済保障メカニズムを建設するための指導意見』に基づくものだとしている。

この「指導意見」によれば、改革の狙いは、医療機関での問診での保障機能を高めることである。そのために、個人の納付額の定額をプール基金に振り替える。また、退職老人については養老金の2%相当額をプール基金に割り当てる。入手している当局側の説明は、今回の改革で、医療機関で受診して入院するようになって負担が高額化した場合、医療保険制度の保障機能が高められたとしている。

私は、今回の改革の狙いについて、ニッセイ基礎研究所の片山ゆき（2018）が、職工基本医療保険制度の問題点として、日本とは異なり退職者が職工基本医療保険制度に残る点を制度的問題として指摘していたことが関係していると考ええる。

片山（2018）の説明を見る。2017年初当時の中国の公的医療保険は、都市の就労者を対象とする職工基本医療保険 A、都市の非就労者を対象とする城郷居民基本医療保険 B、そして農村居住者を対象とする新型農村合作医療保険 C の3つから構成されている（片山の訳語によらず医療保険の呼称を原語に統一した）。A は強制加入、B、C は任意加入だが加入率は高い。加入者数は A が 2 億 9632 万人（2016）、B が 4 億 4860 万（2016）、C が 6 億 7000 万（2015）で C の加入率は 98.8%。C は 2016 年に城郷居民基本医療保険 B への統合が始まっている。なお医療保険の全体的なモデル設計は、人力資源・社会保障部が行うが、実質的な制度の運用は各地域で分立して行うため、制度の内容には地域差がある。中国の医療保険を日本の医療保険と比較すると、一定額（免責額）を自己負担する保険免責制、制度による負担に限度額が設けられているなどの違いがある。なお A と B、C の間には、A がおおむね保険料で運営されているのに対し、B、C は国からの補助金に多く依存している（なお2020年の収入構成は表5のようであった。）。さらに A についても、そもそも雇用主の負担割合が大きく（雇用主が賃金総額の 6%、被用者が同 2%）、退職後も加入者としてとどまり、かつ退職後は在職中一定年数払い込んだ者には保険料負担がない（不足年数分の一括納付も可能）という特徴がある。

片山（2018）は、中国は公的医療保険の今後について、より給付水準の高い職工基本医療保険の水準に、城郷居民基本医療保険の給付内容を収斂させる手法をとっていると見た。そして懸念として、財政負担の急増を挙げた。都市の非就労者を対象とする医療保険の導入地域の拡大のほか、経済の減速、少子高齢化、医療コストの上昇、高度医療への給付などの要因から、財政負担が高まる可能性を指摘した。

また片山（2018）は、職工基本医療保険について、退職後、日本のように他の制度に移らないで、この保険にとどまることを問題だとした。すでに給付では過半数が定年退職者になっている（2013年で59.1%、人数の比率は25.3%）。所要期間保険料を払った退職者は、退職後、保険料負担がないほか、通院入院時の自己負担も在職者より軽減優遇されている。退職者の保険料は企業が負担して、かつ退職者の個人口座に積み立てられる仕組みになっている。今後の退職者の増加、医療費の急増の予測を考えると、退職者に対する給付の在り方が見直される可能性があるというの

表 5 中国の基本医療保険基金の収入構成（2020年決算）

	職工基本医療保険基金		城郷居民基本医療保険基金	
徴収保険料	14,749.04	94.2%	3,048.69	33.2%
財政補填	137.81	0.9%	5,996.09	65.2%
利息収入	521.30	3.3%	92.14	1.0%
その他	245.85	1.6%	57.01	0.6%
計	15,654.00	100.0%	9,193.93	100.0%

出所：中国財政部『2020年財政決算』より2020年全国社会保険基金収入決算構成比率は算出した。単位：億元

表6 中国の医療保険加入者数の推移（2018-2022年）

年末	2018	2019①	2020	2021	2022②	②/①
全公的医療保険	134,452	135,436	136,100	136,424	134,570	99.4%
職工基本医療保険	31,673	32,926	34,423	35,422	36,242	110.1%
在職者	23,300	24,231	25,398	26,099	26,607	109.8%
退職者	8,373	8,695	9,025	9,323	9,636	110.8%
城郷居民基本医療保険	89,741	102,510	101,677	101,002	98,328	95.9%
新型農村合作医療保険	13,038					

出所：国家医療保障局『医療保障事業発展統計快報』各年。 単位：万人

表7 中国の総人口の推移（2017-2021年）

年末	総人口	城鎮	比率	郷村	比率	65歳以上	比率
2017	140,011	84,343	60.24	55,668	39.76	15,961	11.4%
2018	140,541	86,433	61.50	54,108	38.50	16,724	11.9%
2019	141,008	88,426	62.71	52,585	37.29	17,767	12.6%
2020	141,212	90,220	63.89	50,992	36.11	19,064	13.5%
2021	141,260	91,425	64.72	49,835	35.28	20,056	14.2%

出所：国家統計局『中国統計年鑑2022』。 単位：万人

が、片山（2018）が示唆するところであった。

なお『全国医療保障事業発展統計公報』で判明する数値によれば、入院率、平均入院時費用が上昇しつつある（2012年の各数値が13.5%、9313元に対し2021年の各数値は17.7%、12918元）、かつ退職者は在職者に比べ入院率は各段に高い（2021年の場合、在職者9.9%に対し、退職者39.5%）。白髪運動の原因としての、個人基金の縮小とプール基金への資金集中（入院時の給付へのシフト）につながる今回の改革は、このような入院率や入院時費用の上昇への政策対応の側面がある。

最後に片山（2018）を補足する意味で、2018年末から2022年末までの5年間について医療保険加入者数の数値を見ておく（表6）。公的医療保険への加入人数は2021年末まで増加し、2022年末は減少に転じた。城郷居民基本医療保険の加入が任意であるなどの論点はあるが、ともかく「皆保険」を中国がほぼ実現していることは評価されてもよいことだろう（中国の総人口は現在14億1000万ほどとされる。）（表7）。

4. ゼロコロナ政策と地方財政——広東省予算執行情況報告を読む

以上述べたように、医療保険基金がゼロコロナ政策の財源として使われて空になったという言い方が誤りだとして、それではゼロコロナ政策の膨大な経費は誰が負担したのか？ その経費は直接的には地方政府の負担になった。また中央政府の地方政府への移転支出あるいは補助も拡大された。ここではまず以上の点を地方政府の側から、広東省财政厅『広東省予算執行情況と予算草案の報告』（各年）を使い確認する。

ここで広東省の資料を使った最大の理由は、情報開示において先進的な省で詳細な資料を開示していることにある。また補足的理由としては、地方政府の筆頭といってよい、その大きさである。たとえば広東省の人口は1億1521万人（2019年末）とされ、人口では最大の省級地方政府（22の省、5つの自治区、4つの直轄市の総称）である（表8）。ただし財政的には独自収入が多く、中央政府からの移譲収入は10%以下で、省級地方政府の中で最も財政的に健全だと考えられることは注意すべきである（移譲収入比率がほぼ同レベルと健全なのは上海と北京。省級地方政府のおおよそ半数は50%以上である。自治体国際化協会（2021）図表3-6）。それゆえ広東省の資料が示すことは、あくまで広東省の場合であると留保すべきだと考えられる。

作業としては2020年から2022年までの広東省財政庁『予算執行情況と予算草案の報告』を読んで、コロナの感染対策について、どのように記述しているか確かめた。そしてそれぞれにコメントを付けた（なお『2019年予算執行情況と2020年予算草案の報告』：2020年1月21日付けにはコロナに関する記載はなかった）。

なお2020年1月台湾の総統選挙で蔡英文氏が大差で勝利。他方、6月末には全人代常務委員会が「香港国家安全維持法」を可決。2020年は台湾そして香港をめぐる緊張が高まった年であった。しかしこの資料を見ると、中台そして香港が緊張したこの年、中国は、他国と同様に国内でコロナパンデミック対策に迫られていた事実が浮かび上がる。広東省『2020年予算執行情況と2021年予算草案の報告』（2021年2月7日）の2020年主要財政政策の部分に以下の記述がある。

「1. 感染防止（疫情防控）をしっかりと行うことを全力で支援した。感染防止の戦いを推進して大きな戦略的成果を獲得した。猛烈な感染に直面して、全省の財政システムは命令一下、人民至上そして生命至上を堅持して（堅持人民至上、生命至上）、感染防止を最重要で最も差し迫った業務とすることになった。

—感染防止経費には力が確保された。特別なことは特別にする、急ぐことは急いである、といった原則に照らして（按照特事特辦、急事急辦の原則）、感染防止経費を優先確保した。全省では302.82億元を感染防止資金に投じた。」

表8 省級地方政府の人口規模別分布（2019年末）

	22省	5自治区	4直轄市	2特別行政区
1億人以上	2	0	0	0
5000万人以上1億人未満	8	0	0	0
2000万人以上5000万人未満	10	3	3	0
1000万人以上2000万人未満	0	0	1	0
1000万人未満	2	2	0	2

注) 台湾を除く。

出所：自治体国際化協会（2021）図表2-4。

このほか3616億元の新增債券、対伝染病（抗疫）特別国債504億元への言及がある。2019年の3044億元の減税減コスト（減税降费）の基礎上に2020年企業と大衆への減税減コストは3000億元に達した。その中で社会保険料の負担軽減は2100億元としている（これらをコロナと結び付けて書いている。）。

感染防止を最も重要で最も差し迫った業務と位置付けたという表現に、この2020年当時の切迫感がにじみ出ている。感染防止資金の内訳（表9）はこの2020年分だけが開示されているので注目しておきたい。

2020年の最初のコロナ禍においては、減税、社会保険料と医療保険料の減免が、併せて行われたが、社会保険料3種（年金、失業、労災）の減免措置が大きかった。これについては片山（2021）の報告がある。2020年通年の減税額は中国全体で2.6兆元（2019年は1.9兆元）であるのに対して、中国全体での社会保険料減免規模は2020年通年で1.6兆元（2019年は4300億元）に達し、2019年の社会保険料収入4.2兆元の38%に及ぶ大きなものであった（表10）。なお減免に対応して中央政府から各基金への財政補助が増やされている。

次に広東省『2021年予算執行情況と2022年予算草案の報告』（2022年1月29日）を読む。2020年報告での感染防止は「最も重要で最も差し迫った」ことであるとの表現は消えて「感染予防の日常化（常態化疫情防控）」というフレーズが入り、全住民に無料でコロナウイルスワクチン接種を進めたとしている。2021年主要財税政策のところは、以下のようである。

表9 広東省2020年感染防止資金の内訳

対象者の検査治療の無料実施	6.15
感染防止人員の確保	19.77
感染防止物資確保のシステム構築	119.48
2級以上の公立医療機構に発熱外来整備など	56.56
外部感染防止、応急措置などで防疫科研を支援	100.82
合計	302.78

出所：広東省财政厅『2020年予算執行情況報告と2021年予算草案の報告』。
単位：億元

表10 2020年の社会保険料減免策（中国全体）

免除	湖北省 大企業2-6月分 中小零細企業2-12月分 湖北省外 中小零細企業2-12月分
半減	湖北省外 大企業2-6月分
納付猶予	新型肺炎により生産経営に重大な困難が発生した企業は12月まで。個人事業主は年金保険料の納付延期を2021年末まで認める。

出所：片山（2020）3頁、図表4。片山の表現を修正した。

「1. 財政政策の効果（効能）を積極的に引き上げることに努め、感染予防と経済社会発展成果を断固推進した。

—感染予防の日常化をしっかりと支持した（支持抓好常態化疫情防控）。全省では453.76億元の感染予防資金を投入。「外部から（侵入を）防ぎ、内部から（流出を）防いで、回復をはかる」防衛線を誠実に築いた。全住民無料の新コロナウイルスワクチン接種を支持し、新コロナウイルスワクチンなど生物製品を大量に発行する能力を高めた。累計接種は1.24億人、2.75億回。感染者の治療施設建設を促進した。PCR検査（核酸検測）能力を備えた医療衛生機構は818機関に達し、1日の最大検査能力は412万検体を突破した。7つの市レベルの国際健康宿泊所（国際健康驛站）を設けた。

—減税コスト削減（減税降費）政策を徹底して進めた。制度的減税の執行を継続し、構造的減税を行って、製造業の昇級拡大を支持した。就業者の多い中小マイクロ企業と個人商工業を保護して「水を放って魚を養う」「水多ければ魚も多い」という良性循環を実現した。全省の新たに設けた減税コスト削減は1400億元以上、53万社を超える小型マイクロ企業が企業所得税減税政策の、（また）9万近くの個人商工業は個人所得税削減の、892万の増値税小規模納税者が増値税免税納付優遇政策の、（それぞれの恩恵を）享受した。」

ところで減税コスト削減政策は、コロナ以前から毎年のように記述がある。すなわちコロナとは直接関係せず過去の政策を継続したのも混じっていると思われる。他方、この後の記述には、不急可変の予算（非急需非剛性予算）を削減したとか、会議、訓練、儀式などを大幅に削減したといった記述が続く。つまりコロナで膨らんだ予算を、他の予算を抑えることで、捻出する作業が行われたと考える。他方、歳入に絡んでは、中央に債務限度額の引き上げを求め、4139億元の引き上げが実現したとある。

最後に広東省『2022年予算執行情況と2023年予算草案の報告』（2023年2月3日）から、2022年主要財税政策のところを読むと、次のように感染防止経費を優先して確保したとある。

「1. 感染防止（疫情防控）を全力維持（支持）。感染防止経費の確保（保障）を優先維持。

省全体各段階を含めた感染防止資金の投入は累計711.39億元であり、ワクチン（疫苗）接種、医療人員臨時補助雇用など感染防止に必要な支出を全面確保し、感染防止に措置とその能力との引き上げを全力で維持し、中国本土での感染防止の戦いに勝利するため、他の省市の感染防止の戦いをしっかりと支援する。飲食、小売、旅行、民間航空、交通運輸など感染の影響が比較的大きな産業に適切な支援を与え、市場の主人公が困難を乗り越えることを支援する。経済困難な大学卒業生は国の学資ローンの利息を段階的に免除する。併せて元本返済延期を認める。感染の影響を受けて一時的に生活困難な人々には臨時補助金を交付する。」

感染防止資金711.39億元は、2020年の302.82億元、2021年の453.76億元と比較して、一段と大きな金額になっている。3年間で1467.97億元である。

なおこの「感染防止」に続いて、積極的財政政策を述べる項目が続く。ここはコロナによる経済の落ち込みに対する対策と言えるが、感染防止とは分けて書かれている。最初に書かれている税の還付減税緩和の総額は1年で4656億元と大きい。増値税の納税留保の累計は1年で2404億元。そのほか、債券の発行問題、就業・消費促進への支援策が述べられている。

大きくは税収を減らす措置が取られる中で、支出を拡大すべき項目があるという言い方になっている。この財源問題はどのように乗り切ることができたのだろうか。次節では実際の数値で確認しよう。

5. ゼロコロナ政策と地方財政——広東省予算執行情況を見る

以上、広東省の文書で確認したことを、広東省の全省一般公共予算と呼ばれる数値で確認する。先ほども述べたが広東省の文書や数値を使ったのは、文書と数値の直近の資料を省政府HPから容易に入手できる、など資料開示が進んでいるからである。本節では予算（調整済予算）に比しての執行額の乖離の大きさに注目する。予算は政府側がおおむね年初に意図した大きさ、執行額は実際に必要になった数値を示すと解釈し、予算から執行額が乖離する比率に注目した。ただし後述するように、一部の費目は予算額が抑制され、結果的に乖離率が大きくなったことに注意する必要がある。

最初に確認するのは、感染防止経費がどの数値を膨らませたか。感染防止経費は『衛生健康』という大項目の中の小項目「公共衛生」という項目にある。以下では2020年から2022年までの『衛生健康』内各項目（予算と執行額）の推移を掲げる（表11、表12）。2つの表を比較すると、「公共衛生」という項目は毎年予算額が引き上げられたのに（表11）執行率は予算額を大きく上回った（表12）。ここにコロナの影響は明らかである。なお執行率だけを見ると小項目「医療救助」「医療保障管理」の数値の変動が目立つが（表12）、これらの予算額を見ると金額が前年より抑えられている（表11）、先ほども述べたようにこれらは予算額が抑えられたために執行率が上振れを起こしたと推定される。「公共衛生」の肥大化を『衛生健康』内でできる範囲で調整しようとはほかの小項目の予算を抑えたことが、こうした結果を生んだのでないか。

歳出全体を見ると幾つかの発見がある（表13、表14）。『衛生健康』で執行率の高まりがあるが、一般公共予算全体では3年の平均は99.8%つまりほぼ100%に抑えられている。つまり、コロナによる『衛生健康』の費用増加は、一般公共予算全体でもほかの大項目の圧縮につながったと考えられる。とくに『一般公共サービス』は予算額、執行率ともに抑えられている。転移性支出と債務元本返済の増減にも注目した。中央政府への上納が予算上毎年減らされ、執行でも減額されてい

表11 広東省「衛生健康」内各項目の推移（2020-2022年）

	2020年歳出		2021年歳出		2022年歳出	
	予算	執行	予算	執行	予算	執行
衛生健康	15,756	17,714	17,212	18,393	17,864	20,759
公共病院	3,645	4,131	3,570	3,792	3,628	3,572
基礎医療衛生機構	1,833	1,845	1,535	1,539	1,646	1,642
公共衛生	2,703	3,569	3,449	4,201	4,163	7,093
行政事務単位医療	1,251	1,295	1,442	1,417	1,383	1,410
基本医療保険基金補助	3,326	3,892	3,682	4,244	3,803	4,165
医療救助	376	397	296	385	297	427
医療保障管理	264	216	126	208	156	247
その他	2,358	2,369	3,112	2,607	2,788	2,203

出所：広東省財政庁『予算執行情況と予算草案の報告』付属表各年。単位：億元 端数四捨五入

表12 広東省「衛生健康」内各項目執行率の推移（2020-2022年）

	2020年	2021年	2022年	3年平均
衛生健康	112.4%	106.9%	116.2%	111.8%
公共病院	113.3	106.2	98.5	106.0
基礎医療衛生機構	100.6	100.3	99.7	100.2
公共衛生	132.0	121.8	170.4	141.4
行政事務単位医療	103.5	98.4	102.0	101.3
基本医療保険基金補助	117.0	115.3	109.5	113.9
医療救助	105.5	130.1	144.2	126.6
医療保障管理	82.0	208.9	158.2	149.0
その他	100.5	83.8	79.0	87.8

注）執行率は（執行額／予算額）の百分比。予算は調整済予算。

出所：表11に同じ。単位：%

る。他方、調節基金等への支出が毎年予算をはるかに上回った。債務の返済の執行率も毎年高かった。地方政府がこれらをどの程度自立的に判断できるかは、議論の余地があろう。ただ数字からは、できるだけ自立的に財政を運営するために、中央政府への上納を減らし調節基金等への支出を増やすことで、手元で動かせるお金を増やす行動を取っていたことが推測できる。また債務返済の執行率の高さは、返済を進める意思が働いているように見える。

最後に歳入を見る（表15、表16）。税収が不安定な中、非税収入が税収の減退を補っている。この間、減税や納付緩和措置が繰り返され、税収の執行率は予算を下回り続けた。これに対して非税収入がどの程度、政策的に増やしうる数値であるかは、わからないが、執行率が毎年上昇している。状況として税収が想定より下がるも、非税収入を増やそうとしたと推測できる。とはいえ税収に非税収を加えても公共予算歳出を充たせない状況で（表13、表15）、歳入を補ったのは、移転収入（上級補助つまり中央政府からの補助金、調節基金などからの繰り入れ）と、債務収入である。移転収入は毎年予算が増やされ、執行率も高かった。金額的には調節基金等が大きい。債務収入は執行額を見ると2020-2021年に急拡大のあと、2022年は予算の範囲に収まった。中央政

表13 広東省全省一般公共予算歳出の推移（2020-2022年）

	2020年歳出		2021年歳出		2022年歳出	
	予算	執行	予算	執行	予算	執行
一般公共予算	172,903	174,847	182,321	182,227	187,943	185,099
一般公共服務	19,979	18,976	19,407	18,417	18,961	17,930
公共安全	13,902	14,372	14,558	14,142	14,376	13,936
教育	34,449	36,165	36,906	37,984	38,954	38,736
科学技術	8,861	9,514	9,425	9,785	11,193	9,846
社会保障及就業	18,030	18,141	20,761	21,415	21,027	21,490
衛生健康	15,756	17,714	17,212	18,393	17,864	20,759
城郷社区	15,530	15,997	15,570	15,465	14,336	14,087
農林水産	10,614	11,225	10,156	11,087	10,977	10,666
債務利息	2,043	1,997	2,238	2,034	2,463	2,239
債務発行費用	13	10	9	15	68	10
その他	33,726	30,736	36,079	33,490	37,724	35,406
移転支出	20,946	26,384	14,529	30,881	18,789	28,833
対中央政府上納	8,962	5,935	7,587	6,883	4,954	3,989
調節基金等	11,983	20,449	6,941	23,998	14,195	24,844
債務元本返済	4,599	6,265	10,367	15,032	5,455	6,211

注) 上解を上納、転移性を移転と訳した。予算は調整済予算。
出所：表11に同じ。 単位：億元、端数四捨五入

表14 広東省全省一般公共予算歳出執行率の推移（2020-2022年）

執行率	2020年	2021年	2022年	3年平均
一般公共予算	101.1%	99.9%	98.5%	99.8%
一般公共服務	95.0	94.9	94.6	94.8
公共安全	103.4	97.1	96.9	99.1
教育	102.1	102.9	99.4	101.5
科学技術	107.4	103.8	88.0	99.7
社会保障及就業	100.6	103.1	102.2	102.0
衛生健康	112.4	106.9	116.2	111.8
城郷社区	103.0	99.3	98.3	100.2
農林水産	105.8	109.2	97.1	104.0
債務利息	97.8	90.9	90.9	93.2
債務発行費用	77.7	165.3	14.7	85.9
その他	91.1	92.8	93.9	92.6
転移性支出	126.0	212.5	153.5	164.0
対中央政府上納	66.2	90.7	86.8	81.2
調節基金等	170.6	345.7	175.0	230.4
債務元本返済	136.2	145.0	114.0	131.7

注) 執行率は（執行額 / 予算額）の百分比。予算は調整済予算。
出所：表11に同じ。 単位：%

表15 広東省全省一般公共予算歳入の推移（2020-2022年）

	2020年歳入		2021年歳入		2022年歳入	
	予算	執行	予算	執行	予算	執行
一般公共予算	127,979	129,220	133,882	141,034	132,543	132,797
税	98,842	98,812	105,203	107,843	96,336	92,852
増値税	38,752	36,939	40,300	40,914	33,631	31,141
企業所得税	20,652	19,459	20,489	21,104	19,781	18,796
個人所得税	7,143	7,609	8,451	9,162	9,549	9,853
土地増値税	12,277	13,750	14,117	13,920	13,085	12,436
契税	6,981	7,838	8,188	8,097	6,340	5,970
その他税	13,037	13,217	13,658	14,646	13,950	14,656
非税収入	29,137	30,408	28,679	33,191	36,207	39,945
特定収入	10,017	9,748	10,278	11,995	12,018	12,177
罰没収入	2,108	2,383	2,002	2,631	3,001	4,186
国有資本経営収入	1,301	933	530	1,012	840	2,046
有償使用収入	10,276	11,903	9,001	11,100	13,937	14,912
その他非税収入	5,435	5,441	6,868	6,453	6,411	6,624
移転収入	57,770	68,104	61,948	73,575	66,451	76,909
上級補助	16,616	22,137	17,421	22,250	20,452	29,590
調節基金など	41,155	45,967	44,526	51,325	45,999	47,319
債務収入	4,250	9,240	3,717	18,276	9,452	9,449

注) 専項を特定、転移性を移転、と書き換えた。予算は調整済予算。

罰没とは司法機関や行政機関が法に違反した者から強制的に金銭や財貨を没収すること。

出所：表11に同じ。単位：億元、端数四捨五入

表16 全省一般公共予算歳入執行率の推移（2020-2022年）

	2020年	2021年	2022年	3年平均
一般公共予算	101.0%	105.3%	100.2%	102.2%
税	100.0	102.5	96.4	99.6
増値税	93.9	101.5	92.6	96.0
企業所得税	94.2	103.0	95.0	97.4
個人所得税	106.5	108.4	103.2	106.0
土地増値税	112.0	98.6	95.0	101.9
契税	112.3	98.9	94.2	101.8
その他税	101.4	107.2	105.1	104.6
非税収入	104.4	115.7	110.3	110.1
特定収入	97.3	116.7	101.3	105.1
罰没収入	113.1	131.4	139.5	128.0
国有資本経営収入	71.7	190.9	243.5	168.7
有償使用収入	115.8	123.3	107.0	115.4
その他非税収入	100.1	94.0	103.3	99.1
移転収入	117.9	118.8	115.7	117.5
上級補助	133.2	127.7	144.7	135.2
調節基金など	111.7	115.3	102.9	110.0
債務収入	217.4	491.7	100.0	269.7

注) 専項を特定、転移性を移転と書き換えた。予算は調整済予算。

執行率は（執行額／予算額）の百分比。

出所：表11に同じ。単位：%

府からの上級補助は毎年拡大した。

ゼロコロナ政策下で、中央政府は地方政府を積極的に支援し続けた。中央政府が地方政府の財政支援に消極的だとする推測記事を、ときに目にするが、広東省財政庁の側の数字の動きを見る限り、中央政府は地方政府を積極的に下支えしたといえよう。

むすび——ゼロコロナ政策下の中央政府と地方政府

以上の広東省財政庁の資料についての検討を念頭に置きながら、2019年から2023年までの中央政府財政部の資料を読んだ。中国の中央政府と地方政府との関係は研究者の間で関心をもたれている。この論点について、中央政府財政部の文書から、両者の関係を読み取ろうとした。ところで小稿執筆時点（2023年4月）からみて、中国の財政がコロナの影響を強く受け大幅な減収を記録したのは、2020年の第1四半期から第2四半期と、2022年の第2四半期である。

財政部の資料によると2020年の予算で中央政府はコロナ感染防止のため、地方政府を全面的に支援する姿勢を示した。他方、2021年、2022年においては、状況は回復されつつあるとして、2020年の措置を修正する動きが続いた。こうした経緯は中央政府の支出に占める地方政府への移転支出の比率の推移からもうかがえる（表17）。

すでに確認したように広東省『2019年予算執行情況と2020年予算草案の報告』（2020年1月21日）にはコロナへの言及がなかった。これに対し4ヶ月後に発表された中央政府財政部『中央と地方の2019年予算執行情況と2020年予算草案の報告』（2020年5月30日公表）は、2019年予算執行情況の報告のあと、2020年の予算草案報告を述べる前にコロナに触れた以下の長文を差し込んでいる。

表17 全国一般公共予算草案の数値の推移（2019-2023年）

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
公表日付	3/18	5/30	3/14	3/14	3/16
全国赤字 ①	27,600	37,600	35,700	33,700	38,800
全国支出 ②	235,244	247,850	250,120	267,125	275,130
中央赤字 ③	18,300	27,800	27,500	26,500	31,600
中央支出 ④	111,294	119,450	118,885	134,045	139,015
国防支出 ⑤	11,899	12,680	13,553	14,505	15,537
移転支出 ⑥	75,399	83,915	83,370	89,975	100,625
地方赤字 ⑦	9,300	9,800	8,200	7,200	7,200
地方支出 ⑧	199,349	212,315	214,605	231,055	236,740
⑥/④ % ⑨	67.75%	70.25%	70.13%	67.12%	72.38%
GDP ⑩	983,751	1,005,451	1,133,240	1,210,207	
①/⑩ % ⑪	2.81%	3.74%	3.15%	2.78%	
⑤/⑩ % ⑫	1.21%	1.26%	1.20%	1.20%	

注) 中央は中央政府、地方は地方政府、移転は対地方政府移転。

出所：中華人民共和国財政部『中央と地方予算執行情況と中央と地方予算草案の報告』各年
 国家統計局『中国統計年鑑2022』『2022年国民経済和社会发展統計』単位：億元

両文書の記述の差異はコロナ感染対策の主導権が中央政府にあったことを明示している。

「今年に入って突如生じた新型コロナ肺炎感染は、我が国の経済社会に前例のない衝撃をもたらした。党中央は感染防止（疫情防控）を最も重視しており、習近平総書記は、自ら指揮し自ら部署に赴き、人民の生命安全身体健康最優先を堅持して（堅持把人民清明安全 and 身体健康放在第一位）、感染防止の人民戦争、総力戦、阻止戦に成果を上げた。壮絶な努力の末に、武漢防衛戦、湖北防衛戦では決定的成果を、感染防止阻止戦では戦略的成果を獲得し、感染防止と経済社会发展とを併せて推進する面で肯定的成果を得た。」

この下にも文章が続くが、全文を訳すと長大になるのでメモの形で紹介する。この文章に続き、財政部門は「感染防止阻止戦の勝利を全力で支援する」との文章が続く。2020年の途中経過報告として、2020年4月までに、人々が受診にあたり費用を気にすることがないように、また各地方（政府）で医療救助や感染防止で資金問題が生じないように1499億元が感染防止に投じられた。生産回復や生活秩序回復のために（地方政府の）債務限度額は2兆2900億元から2兆8480億元に引き上げられた。

そして「2020年の財政収支形勢分析」では、グローバルな（コロナ）感染の衝撃により収入が減少したこと。他方、感染予防で中央から地方までの政府が新たな資金が必要である一方、小康社会の全面建設に向けての支出を確保する必要もあるとして、地方政府収支のひっ迫の可能性が指摘されている。

「2020年の財政政策及び財政工作」では、最初に市場主体に対して2.5兆元以上の負担軽減措置が取られたことが述べられる。特殊な時期には特殊な措置が取られる（在特殊時期採特殊举措）として、赤字率を2.8%から3.6%に金額で1兆元以上増やし、対伝染病（抗疫）特別国債1兆元を発行したとする。また必要な支出を確保する一方、不急の支出（非急需非剛性支出）を大幅に削減したとする。さらに赤字を増やした分や対伝染病特別国債で得られたお金はすべて地方政府に回した。また中央政府から基層の市や県に資金を直送するシステムを作る。地方政府の専項債券を1.6兆元大幅に増額し3.75兆元としたとする。中央政府が、財政健全化を急ぐ従来の方針を一時棚上げして、債務拡大の方針を取ったことは明らかである。

以上の報告は2020年5月30日公表のものなので、翌年の『中央と地方の2020年予算執行情況と2021年予算草案の報告』（2021年3月14日公表）で、ここで登場した数字が最終的に確定したかを確認する。こちらの報告で確認できるのは、2020年の経過である。それによると2020年第1四半期は、コロナの蔓延に減税が重なって財政収入は大幅に減少したが、その後は第4四半期に向けて、収入は回復を続けた。推移は第1四半期からマイナス14.3%、マイナス7.4%、プラス4.7%、プラス5.5%である。マイナスは2009年以来初めて。そして2020年の予算執行情況については、感染

防止を最重要且つ再緊切な業務として、新型コロナ感染攻撃を全力で支援し、感染防止経費を優先確保したと最初に述べている。特殊な時期には特殊なことをする（特殊時期採特殊举措）原則のもと、赤字率を3.6%以上、赤字の規模を1兆元、抗疫特別国債を1兆元とし、この2兆元を主に民生や市場主体の負担軽減、消費拡大に用いた。地方政府の専項債券を1.6兆元増やし、使用できる範囲も拡大した。増値税（付加価値税）率を引き下げ、個人所得税の控除拡大、養老保険費用の引き下げなど市場主体への軽減は2.6兆元以上。さらに中央の地方への移転支出8.33兆元（プラス12%）は過去最大規模だとしている。

すでに確認したように2020年第1四半期に税収は激しく落ち込んだが、そこから年末にかけて税収は回復を続けた。『2021年予算執行状況と2022年予算草案の報告』（2022年3月5日発表）でその回復状況を確認すると、2021年の経済は安定が持続し、税収、非税収とも前年比でそれぞれ11.9%、4.2%伸びたとしている。結果としては2021年の中国経済は回復を続けることになった。

また2021年の予算草案は、2020年に取られた特殊な措置であった、赤字率の拡大、抗疫特別国債発行などについて、赤字率は縮小、抗疫特別国債は発行しない、など平常化を目指すものだった。他方で、中央政府段階で不急可変の支出を抑え、地方への移転支出をふやすなど、2020年に続き、取られた措置もあった。以下は『2020年予算執行状況と2021年予算草案の報告』（2021年3月14日発表）から2021年予算草案についてのメモである。

中央自身の支出を押し下げつつ、対地方移転支出は、増額して8兆3370億元とする。「感染が有効に統制され、経済が次第に回復していることを考慮して」赤字率は2020年より低い3.2%前後とする。赤字規模は1900億元減らして3.57兆元、新增専項債券は1000億減らして3.65兆元とする。この削減は地方政府の債務リスク減少に役立つ。特殊な時期に特殊な措置として2020年に発行された抗疫特別国債は発行されない。また特殊移転支出も行われず、移転支出は正常な執行に回帰する。不急可変の支出（非急需非剛性支出）を大幅カットするが、民生支出は減らさない。財政資金直送システムは常態化に向けて整備を続ける。

そして2022年の第2四半期に、再び中国の財政システムはコロナ感染拡大による減収ショックを経験し、2022年12月にゼロコロナ政策は廃止された。小稿の最後に『中央と地方の2022年予算執行報告と2023年予算草案の報告』（2023年3月16日）中の過去5年間を俯瞰した文章を引用する。この文章はコロナにより、非日常的措置として2020年に抗疫特別国債発行措置が取られたこと、この間に反（景気）循環的な調節機能が強化されたこと、基層（最低辺の行政組織）に中央から資金を直送するシステムが整備されたこと、そして、中央の一般公共予算における地方政府への移転支出が7割前後に達していること、これらを肯定的に書いている。

「過去5年を振り返ると、我々は尋常でない奮闘を経験した。」まず「ひとつには、財政の実力はますます壮大である。全国一般予算収入は2017年の17.26兆元から2022年の20.37兆元まで年平均で3.4%成長し、全国一般予算支出は2017年20.31兆元から2022年の26.06兆元まで年平均で5.4%成長した。支出の構造は不断に改善され、党と国家事業の発展に強大な財力の支援を提供した。ふたつには財政のマクロ調整は不断に改善された。」「とくに2020年の感染の衝撃に直面して、抗疫特別国債などの創新的措置が取られた。経済回復を促進するため、通常ではない政策力で制度的な措置かつ段階的な措置を結び付けて大規模な減税減コストを実施した。」加えて「財政資金の直達システムの常態化を実施し、企業と民間を潤す資金を「ひとさおで底まで届けること」を推進した。直達資金が基層に到達する時間は平均して30日前後にまで短縮された。地方財力支援は強化され、近5年の中央の地方政府への移転支出の規模は累計で40.66兆元、年平均で8.4%の成長であり」「中央一般公共予算に占める地方移転支出の比率は70%前後に達している。」

なお2023年予算草案では、積極的財政政策という理由で中央政府の赤字率、赤字額を増やす政策が取られ（他方、新增專項債券債務限度額は正常な融資を支援するとして1500億元増の3兆8000億元とされたが、地方政府の赤字額は7200億元に据え置かれ）、中央から地方政府への移転支出は遂に10兆元を超え、対GDP赤字比率は再び3%前後の数値が見込まれている。コロナ禍の2020-2023年、財政収支は大きな変動を繰り返したが、中央政府の地方政府支援の態度は一貫していた。中国の中央政府と地方政府との関係について、ここで取り上げた資料から得られた、とりあえずの結論である。

参考文献

（日本語）

- 安中進（2022）「コロナパンデミックと民主主義」『学術の動向』2022年9月、17-22頁
- 梶谷懐（2021）「米中対立と中国の経済政策の変化」財務省財務総合研究所、2021年5月27日ミーティング時配付資料
- 片山ゆき（2018）「中国の公的医療保険制度について 老いる中国、14億人の医療保険制度はどうなっているのか」『ニッセイ基礎研所報』2018年6月18日
- 片山ゆき（2020）「中国、新型コロナ後の財政政策と社会保障財政」『基礎研レポート』2020年11月18日、1-6頁
- 片山ゆき（2021）「中国における少子高齢化と社会保障制度」財務省中国研究会、2021年10月7日報告時配付資料
- 片山ゆき（2023）「中国の高齢者デモ、その背景は何か」『基礎研レター』2023年2月22日、1-4頁
- 佐野淳也（2021）「地方政府債務の増加が続く中国—地方融資平台が経済の不安定要因に—」『環太平洋ビジネス情報RIM』Vol. 21 No. 82、2021年、94-110頁
- 周文君（2017）「中国における医療保険制度の変遷—重層的な医療保険システムの在り方—」『川崎医療福祉

学会誌』第21巻第1号, 2017年, 1-12頁

自治体国際化協会 (2021) 『中国の地方行財政制度』 2021年9月30日

津上俊哉 (2023) 「3期目習近平政権は地方財政改革を急げ」『研究レポート』FY2022-4号, 2023年3月3日, 1-3頁

内藤二郎 (2019) 「中国の財政を取り巻く状況と課題」『ファイナンシャル・レビュー』第138号, 2019年8月, 30-55頁

福光寛 (2023) 「武漢の老人たちが共有した録音 2023/02/08」『福光寛 中国経済思想摘記』2023年3月22日
note.com/hiroshifukumitsu/u/n92d15661e0b7

馬欣欣 (2022) 「中国の公的医療保険の改革とその評価」『社会保障研究』Vol. 6 No. 4, 2022年3月, 421-428頁

(英語)

“China’s social insurance system suffers a blow. Young people are echoing the “grey hair revolution””,
China Insights, Mar. 10, 2023.

““On that Day, We were Fearless”: China’s White Paper Movement,” *Asia Insight, NHK World Japan*,
Broadcast on Feb. 10, 2023.

Zeng, Jennifer “The largest scale protest in Wuhan City since the Tianmen Square movement in 1989,”
Inconvenient Truth, Feb. 11, 2023.

Zeng, Jennifer “White/Grey Hair Revolution. Shocking Facts and Figures behind it,” *Inconvenient Truth*, Feb. 17, 2023.

(中国語) 官公庁資料 日本漢字表記

中華人民共和国財政部『中央和地方予算執行情況与中央和地方予算草案的報告』各年

中華人民共和国財政部『中央決算報告』各年

中華人民共和国財政部『全国財政決算』各年

国家医療保障局『医療保障事業發展統計快報』各年

国家医療保障局『全国医療保障事業發展統計公報』各年

国家統計局『中国統計年鑑2022』『2022年国民經濟和社会發展統計』

國務院辦公庁『關於建立健全職工基本醫療保險問診共濟保障機制的指導意見』2021年4月21日

広東省財政庁『広東省予算執行情況和予算草案的報告』各年

広東省医療保障局『新華視点 權威者解讀職工醫保改革熱点2023年2月15日』2023年2月20日

武漢市医療保障局『武漢市職工基本醫療保險問診共濟保障實施細則的解讀』2023年1月13日

武漢市医療保障局『武漢市職工基本醫療保險實施細則的通知』2023年1月18日

武漢市医療保障局『武漢市職工基本醫療保險普通問診統籌政策的問答』2023年1月31日

(中国語) 維基百科 (wikipedia 中文版)

「李文亮」zh.wikipedia.org/wiki/李文亮 2023年4月10日閲覧

「清零政策」zh.wikipedia.org/wiki/清零政策 2023年4月17日閲覧

(中国語) 上網報道 編年順 繁体字表記

「中国：新冠肺炎維權者被騷擾」Human Rights Watch, 2021年1月6日

「烏魯木齊大火後中国多所大学傳声援与抗議活動」自由亞州電台, 2022年11月26日

「新疆火災点燃各地抗議之火」自由亞州電台, 2022年11月26日

「中国：應釈放“白紙”抗議者」Human Rights Watch, 2023年1月26日

「醫保大爆雷, 武漢數萬人示威堵政府!」『文昭談古論今』1205期, 2023年2月8日

「武漢退休者集會抗議政府大幅削減醫保」rfi, 2023年2月9日

「武漢上萬退休老人上街抗議医改討說法」DW, 2023年2月9日

- 「網絡熱點：武漢医改抗議—白紙運動的延續」 rfi, 2023年2月10日
- 「武漢大連退休老人抗議反對政府削減医保」 DW, 2023年2月15日
- 「武漢大連爆發反政府大幅削減医保示威“白紙運動”」 rfi, 2023年2月15日
- 「從武漢到大連中國医保改革引發的抗議持續進行」 美國之音, 2023年2月16日
- 「武漢再次爆發示威 老人抗議削減個人医保賬戶資金」 BBC, 2023年2月16日
- 「從白紙革命到白髮革命, 医改抗疫浪潮席卷全國」 rfi, 2023年2月19日
- 「白髮抗議運動：武漢傳逮捕多人」 rfi, 2023年2月22日

(成城大學名譽教授)