

博士學位論文

中国都市部における高齢者サービスについての研究
—地域社会における共助の視点から—

Social Services for Elderly People in Urban China:
Placing Mutual Assistance within the Community into a New Perspective

2016年2月22日

島根県立大学大学院

北東アジア開発研究科博士後期課程

趙 冰

指導教員 李 曉東

目 次

| | |
|--------------------------------------|-----|
| 序章 | 1 |
| 第1節 自助・共助・商助・公助から見る中国高齢者扶養の社会的基礎の現状 | 1 |
| 第2節 先行研究の検討と本研究の視点 | 14 |
| 第3節 分析対象地域及び本論の構成 | 26 |
| 第1章 高齢者を取り巻く環境の変動とサービス需給現状 | 32 |
| 第1節 高齢者を取り巻く環境の変動 | 32 |
| 第2節 高齢者サービスの需給現状 | 47 |
| 第2章 中国における高齢者福祉政策の転換 | 59 |
| 第1節 「単位福祉」による公助依存の高齢者福祉（1949～1977年） | 59 |
| 第2節 公助依存から脱却する高齢者福祉（1978年～1999年） | 63 |
| 第3節 自助・共助・公助・商助の役割分担の高齢者福祉（2000年～現在） | 68 |
| 第3章 調査地域における高齢者福祉政策 | 81 |
| 第1節 調査地域の概況 | 81 |
| 第2節 調査地域における高齢者福祉政策 | 87 |
| 第4章 高齢者在宅扶養実態 | 99 |
| ー長春市における高齢者のいる世帯へのインタビューを中心に | |
| 第1節 調査の概要 | 99 |
| 第2節 同居形態下の高齢者扶養 | 102 |
| 第3節 別居形態下の高齢者扶養 | 110 |
| 第5章 社区における在宅高齢者への支え | 124 |
| 第1節 共助による高齢者在宅サービスシステム構築への期待 | 124 |
| 第2節 長春市と大連市社区における高齢者への支えの実態 | 126 |
| 第3節 社区における共助的な高齢者サービスシステムづくりに関する考察 | 146 |
| 終章 | 159 |
| 第1節 総括 | 159 |
| 第2節 共助的な高齢者在宅サービスシステムの展望 | 164 |

| | |
|-------|-----|
| 図・表一覧 | 168 |
| 参考文献 | 170 |
| 謝辞 | 191 |

序章

第1節 自助・共助・商助・公助から見る中国高齢者扶養¹の社会的基礎の現状

1 在宅扶養を望む高齢者意識と政策

(1) 高齢化の状況と高齢者意識

中華人民共和国建国後、1953年、1964年、1982年、1990年、2000年と2010年に6回にわたって国勢調査を行った。これまでの国勢調査によれば、高齢者の総数と総人口に占める割合は第2回国勢調査の後一貫して増加している。2000年に行われた第5回国勢調査によれば中国の65歳以上の高齢者は約8,821万人²で、7.0%に達し³、中国は高齢化社会になった。この57年間に、65歳以上の高齢者数は4.5倍、高齢化率は2倍の上昇を見せた。また、2010年に行われた第6回国勢調査によると、中国は2010年11月1日現在、60歳以上の高齢者人口はすでに約1億7,765万人⁴、およそ総人口の13.3%を占めており⁵、65歳以上の高齢者人口はすでに約1億1,883万人⁶、およそ総人口の8.9%を占めている⁷。2000年に行われた第5回国勢調査と比べて、60歳以上の高齢者人口の割合は2.93ポイント上昇し⁸、65歳以上の高齢者人口の割合は1.91ポイント上昇した⁹。2050年には80歳以上の人口がおよそ1億人に達し、60歳以上人口の21.77%を占めると予測されている¹⁰。また、2015年には独り暮らしの高齢者世帯は10%を占め、高齢者夫婦のみ世帯は41.9%を上回った¹¹。

高齢者人口、とりわけ80歳以上の高齢者人口の増加は、疾病や心身の障害により介護を必要とする要介護高齢者の増加を意味するものでもあった。とくに、一人っ子の親

¹ 高齢者扶養について、「中華人民共和国老年人權益保障法」第14条においては、「扶養者は高齢者に対する経済的支援、身体的介護・日常生活への世話と情緒的サポートの義務を履行するべきだ」と記されている。これによって、中国における高齢者扶養は経済的支援、身体的介護・日常生活への世話と情緒的サポートを含めている。本論文は高齢者への身体的介護・日常生活上の世話と情緒的サポートを中心として研究する。

² 中国国家统计局 <http://www.stats.gov.cn/tjsj/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgb/> (アクセス2015年1月8日)。

³ 同上。

⁴ 同上。

⁵ 同上。

⁶ 同上。

⁷ 同上。

⁸ 同上。

⁹ 同上。

¹⁰ 張恺悌・郭平『中国人口老龄化与老年人状况蓝皮书』中国社会科学出版社、2010年1月、9頁。

¹¹ 中華人民共和国国务院新聞弁 <http://www.scio.gov.cn/zhzc/8/4/Document/1433948/1433948.htm> (アクセス日、2015年6月1日)。

が次第に高齢者になるため、独り暮らしや高齢者夫婦のみの世帯がますます増加している。要介護高齢者の増加と担い手不足の問題によって、様々な介護問題が生じている。都市部における年金制度の成熟化に伴い、高齢者は子供に経済的支援を期待する意識も年々低下してきているものの、少子高齢化と核家族化が進行するなかで、サービスの量的・質的ニーズが高まっている。このように、高齢者の扶養問題は中国が直面する 21 世紀の大きな課題であり、社会の各方面の注目を集めている。この課題の解決は、高齢者の日増しに増大するニーズの充足と高齢者權益の保障、消費と雇用の拡大、民生の保障と改善、社会の調和、経済と社会の持続かつ健全な発展にとって、不可欠である。

従来、中国における高齢者扶養は、伝統的に在宅を中心に考えられてきた。高齢者を福祉施設に入所させることは、道徳に背くと考えられ、世間の非難を受けてきたのである。全国老齡工作委员会の調査によると、都市部の高齢者のうち、在宅扶養を希望する者は 83.9%を占めている¹²。また、16.1%の高齢者は福祉施設への入所を希望しているが¹³、経済発展が不十分な段階で高齢化社会に突入した中国では、福祉施設の需要が急激に拡大しており、既存形態の福祉施設だけでは対応が困難な状況になっている。また 2010 年に中国は、GDP が日本を上回り、世界第 2 位となったが、1 人当りの GDP（国内総生産）は 4,504.07 ドルにすぎない¹⁴。その水準は、まだアメリカの 12 分の 1、日本の 10 分の 1 にすぎない。2010 年の 1 人当たり GDP の順位は、世界第 95 位である¹⁵。2014 年現在、一人当たり GDP の順位は 80 位に上昇したが¹⁶、中国の経済成長率は 2010 年から 2015 年 10 月現在まで、10.60%、9.50%、7.75%、7.69%、7.30%、6.81 と毎年低下し続けている¹⁷。中国経済の減速は、いうまでもなく、まだ整備されていない高齢者福祉サービスにも影響を与えることが避けられず、国民に経済成長や暮らしの先行きに対する不安をもたらしている。つまり、中国には国家の責任、すなわち「公助」による高齢者に全面的なサービスを提供する時代がまだ到来していないと言える。

（2）高齢化社会への対応

改革開放以降、中国の政治・経済体制は大きく変容した。中国では、社会主義市場経済が実施される 1990 年代まで、都市部ではかつて、ほとんどの国有企業がそれ自体小

¹²郭平・陳剛『2006 年中国城郷老年人口状況追蹤調査数据分析』中国社会出版社、2009 年、4 頁。

¹³郭平・陳剛、同上書、4 頁。

¹⁴世界経済のネタ帳 http://ecodb.net/ranking/imf_ngdpc.html アクセス日、2015 年 12 月 3 日。

¹⁵同上。

¹⁶同上。

¹⁷同上。

さな社会のような存在であり、福祉の「単位」として、社会福祉の機能を担い、高齢者の生活を支えていた。1990年代以降、企業制度改革の進展に伴って、企業の社会事業負担の軽減と「現代企業制度」の確立および国有企業に非国有企業との平等な競争環境を提供するために、1997年から養老年金の支給が次第に企業から金融機関に移行された。と同時に、定年退職者向けの単位福祉サービスが徐々に地域福祉に移行しつつある。つまり、市場経済の浸透に伴って、人々の生活の場が「単位」から地域社会に移り、従来の「単位福祉」も地域福祉に転換した。その結果として、国有企業を退職した高齢者が地域福祉サービスを求めるようになった。

このような背景の下、中国政府は90%近くの高齢者の在宅扶養の志向に基づき、「在宅扶養を基礎とし、社区サービスを支えとし、施設による扶養を補完とする」¹⁸高齢者向けサービスシステムの構築を提唱している。近年来多くの都市はそれぞれの地域の事情に基づき、国が提唱しているこの高齢者向けサービスシステムを具体的に数値化し、「9064」若しくは「9073」という高齢者サービス案を打ち出した。具体的には、90%の高齢者が社会的なサービスを利用しながら家族扶養を維持し、6%または7%の高齢者が社区の在宅サービスを利用し、4%または3%の高齢者が福祉施設に入所するという計画目標である。以上の目標値からみれば、中国は現在、高齢者の在宅扶養と地域社会のサービスを基本に据えることを前提にして、高齢者サービス政策を推し進めているといえる。言い換えれば中国における高齢者の在宅扶養は、個人と家族の自助努力および地域共同体の相互扶助を前提とした政策によって推し進められようとしているのである。

しかし、都市化の進展・市場経済の導入および公有住宅供給制度の改革によって、昔の地域社会における地縁や血縁や職縁で支えられている生活共同体が崩壊し、近隣同士の付き合いが浅くなり、人々の連帯性が喪失し、相互扶助機能が弱体化しつつある。そのため、現状では地域社会に基盤を置く高齢者が安心できるような在宅扶養の環境を期待することはできない。それらに加え、核家族化の進行は家族の扶養力を著しく低下させてつつある。特に、「一人っ子政策」を実施してきた中国では、家族の扶養機能が弱体化したことは否めない。つまり、自助力が低下したということである。そこで、90%近くの高齢者の在宅扶養の継続・向上を図るために、いかにして中国社会に固有の家族の絆、地域社会の助け合いの関係を回復させ、共助的な高齢者介護サービスのシステムを構築するかが主要な課題となる。

¹⁸ 中国社会福利網 <http://shfl.mca.gov.cn/article/zcfg/zonghe/200809/20080900019761.shtml>（アクセス日、2016年1月15日）。

その場合、すでに高齢社会に突入している日本における、数多くの研究成果が参考になる。特に「共助」論が今後の中国の高齢者福祉政策を考えるために重要である。

2 日本における自助・互助・共助・公助の役割分担・相互補完論

自助・互助・共助・公助の役割分担・相互補完論は、そもそも「阪神淡路大震災の経験から防災分野で提唱されていた概念」¹⁹である。自助・互助・共助・公助はそれぞれ果たすべき機能が異なり、他方を置き換えられない一方、それぞれの限界があるため、お互いに補完し合う必要がある。この自助・互助・共助・公助の役割分担・相互補完論は、近年、日本において高齢者福祉サービスを考える時にも注目されているアプローチである。

社会福祉分野において自助・互助・共助・公助の役割分担・相互補完を研究する代表的な研究者として、池田省三があげられる。池田は人間社会の中で人と人が支え合うという構造を、自助・互助・共助・公助の4段階で考えている²⁰。その順番について、何事もできる限り自分で問題解決する自助が基本であるが、それには限界があるため、身近な人間関係の中で自発的に助け合う互助が生まれる。しかし、互助にも限界があるため、地域、あるいはコミュニティの中での助け合いをシステム化しようという共助が出てくる。近代化、都市化のなかで、地域的なまたは宗教的な機能も低下し、代わって職域また仕事を通じた共助システムが登場した。以上によっても生活を守りきれない場合、政府が主体となって最低限の支援を行う公助が登場してくる。池田はこの自助・互助・共助・公助の順番を「補完性の原則」²¹と名づけている。このように、自助・互助・共助・公助と言われる「補完性の原則」を導入することにより、高齢者福祉サービスに関して、より普遍的な理論的観点からシステムの構築を検討することができるだろう。そして、高齢者福祉サービスのシステム構築を検討する際に、政府が主体となる公助だけではなく、地域社会における人と人が支え合う仕組みをも視野に入れた理論的考察が可能となるのであろう。

以上の池田の自助・互助・共助・公助論に対し、金子勇は都市社会学で展開されてきたコミュニティ論にこだわりながら、少子化する高齢社会を念頭において、長年間コミュニティ調査や高齢者調査を通して、総合地域福祉システムのモデル²²を理論化してき

¹⁹ 大曾根寛『現代の福祉政策―担い手の役割と責任』財団法人放送大学教育振興会 2010年3月、63頁。

²⁰ 池田省三「サブシディアリティ原則と介護保険」『季刊・社会保障研究』2002・Vol. 36.No2、200頁。

²¹ 池田省三、前掲論文、200頁。

²² 金子勇『コミュニティの創造的探求―公共社会学の視点』新曜社、2011年3月5日、20頁。

た。

理論化された総合地域福祉システムのモデルは自助、互助、公助、共助、商助という五つの類型によって構成される。金子は、「自助とは個人が自立する意欲をもち、自らの努力で家族を含め隣人・知人の世話にならないというライフスタイルを表わす。互助とは近隣において相互に支援し合う関係様式である。公助は行政が政策として提供するサービスの総称であり、この提供主体は国と自治体に二分される。共助とは近隣を越えた広がりを持つ地域社会での支援様式であり、多数→多数、多数→個人、個人→個人に、それぞれ提供するサービスが認められる。商助とは、企業や団体が医療福祉介護のサービスを必要とする個人に対して、有償でそれを提供する活動の総称である」²³と述べている。また、金子は「自助・互助・共助・公助・商助」を以下の表に体系化している。

表 0-1 支援の 5 類型

| | |
|---------|----------------------------|
| 私的支援—自助 | 自助努力、家族からの支援 |
| 相互扶助—互助 | 支援者と被支援者のボランティア関係 |
| 共同援助—共助 | 一人暮らし高齢者へのコミュニティ支援、小地域福祉活動 |
| 公的支援—公助 | 専門家による専門的サービス |
| 企業活動—商助 | 福祉ビジネスとしての専門的サービス |

出所：金子、2011、74 頁。

金子は、公的支援（公助）と私的支援（自助）に限界があるため、『私』と『公』の間に、補助線としての『互』（相互）と『共』（共同）を加えることを提唱した²⁴。この主張を福祉サービスに適用する場合、「公的支援と私的援助だけに分類できず、相互性と共同性という『支え合い』の形態が登場する」²⁵という。ここでは、地域に暮らす様々な住民が相互に支え合うことができる地域社会の創造が強調されている。

また、金子の研究が従来の研究と違うのは、社会の全ての成員が支え合う高齢社会を創造する視点から、営利と非営利を問わず、企業や団体より個人に対して提供される有償的な医療福祉介護サービスを強調している点である。

市場での代表的な主体である企業の役割について、恩田守雄は「この企業が『企業市民』となるとき、それは『共』領域の行為者にも成り得る。市民と行政の協働は何も一

²³金子、同上書、20 頁。

²⁴金子、同上書、67 頁。

²⁵金子、同上書、69 頁。

般市民と行政の関係だけではない。市場で財とサービスを供給する私企業が「社会の公器」として企業の「社会的責任」を自覚するとき、改めて企業の「共」的な存在価値も見直されるだろう。特に地域住民から支持されてきた地場産業の企業が「企業市民」として、地域づくりの事業や社会貢献の諸活動を通して行政との重要な協働のメンバーに成り得る点に留意したい。これは「共」領域が再生される一つの契機になるのではないだろうか²⁶と述べている。こうした私企業における、利益追求という経済的側面にとどまらず、企業の社会的責任の側面に注目した分析は、社区²⁷における共助資源の不足をいかにして解消するかについての一つの解決策を示している。たとえば、実際、松江市にあるスーパーはひとり暮らし高齢者の認知症、孤独死・孤立死を防止するために、店内の一角を高齢者に開放し、無料コーヒーやお茶を提供している。この取り組みによって、高齢者の孤独感・孤立感を緩和するとともに、営業成績を上げることができたという記事が『山陰中央新報』に掲載された。このような事例は、市場における公益活動は共領域を補完する役割も果たしうることを示唆している。

このほかにも、藤田らは、福祉コミュニティの形成にあたっての原理を、社会生活を営む私的領域・公共領域・共同領域の3領域の重なりの中に見出した共助、互助、公助に求めている²⁸。そして、「現在の生活様式及び生活文化に規定されながらも、多様な属性を持つ人々を互いに排除することなく、ボランティアな個人ないし集団・組織を相互に担い手としながら、社会変動に伴う様々な生活・福祉課題に対応していく共同・協働的対応のための「場」（社会的空間）としての新たなコミュニティである」²⁹というコミュニティのあるべき姿を追求した。

また、都市社会において、住民同士の交際は限定的になりがちである問題の解決について、藤田らは、「共助、互助、公助は、それぞれ共同性、互酬性、公共性という特性に基づき働きかけ合いながら、(中略)地域社会における多様なアクセス・ポイントを増やしつつ、個人の自助のもとでの自己決定を尊重し、相互に支持し合う関係としての自立的依存の構造の基盤となる原理となるものである」³⁰と述べた。

以上の先行研究は、人と人の支え合いの様式の類型および互助と共助に対する解釈に相違はあるが、互助あるいは共助が果たす役割が大きくなっていく、という点において共通している(表0-2を参照)。それでは、このような知見は、中国にどのような示唆

²⁶ 恩田守雄『共助の地域づくりー公共社会学の視点』学文社、2008年3月、16頁。

²⁷ 本論文の11頁を参照。

²⁸ 藤田弘夫・吉原直樹『都市社会学』有斐閣、1999年7月30日、117頁。

²⁹ 藤田弘夫・吉原直樹、同上書(115～116頁)。

³⁰ 藤田弘夫・吉原直樹、同上書(117～118頁)。

を与えるのであろうか。

表 0-2 日本の支え合いの類型論の異同

| 論 者 | 支え合いの類型 | 互助と共助に対する解釈 | 主張の共通点 |
|--------|--------------------|---|-------------------------------------|
| 藤田 弘 夫 | 自助・互助・共助・ 公助 | 互助：相互支援・互酬性 共助：共同、協働的支援・共同性 | 互助あるいは 共助が果たす 役割が大きく なっていく |
| 池田 省 三 | 自助・互助・共助・ 公助 | 互助：インフォーマルな援助 共助：システム化された自治組織の 支援 | |
| 金 子 勇 | 自助・互助・共助・ 公助・商助 | 互助：近隣において相互に支援し合 う関係様式。 共助：近隣を越えた広がりを持つ地 域社会での支援様式 | |

出所：藤田弘夫・吉原直樹（1999）・池田省三（2002）・金子勇（2011）より筆者が作成。

本研究の序章の第 1 節で述べたように、1990 年代以降、中国は市場経済の浸透に伴って「単位福祉」から「社会福祉」へ転換した。社区は高齢者福祉関連サービスの受け皿として整備が進められてきた。政府は福祉財源が確保できないなかで、90%近くの高齢者が在宅扶養のニーズに基づき、公的サービスという公助の充実整備を図る一方、個人と家族の自助努力および地域共同体の相互扶助を前提にした高齢者サービス政策を推し進めてきている。その意味では、上記の日本における自助・共助・公助・商助についての研究は、現在発展中である中国の高齢者在宅サービスシステムの構築に対し有益な示唆を与えることができるものだと考える。

中国では、少子高齢化や核家族化の進行、一人暮らし高齢者と高齢者夫婦のみ世帯の増加、地域社会の再編によって、隣近所をはじめとする地域での交流や共同体としてのつながりが希薄化しつつある中で、高齢者の生活課題に応じられる地域における新たな支え合いの仕組み、つまり、地域住民による共助的なサービスシステムの構築が可能かが問われている。

3 共助再生の文化的、社会的基盤

(1) 助け合いの文化的源流

中国と日本の社会構造には相違点があるが、日中両国は儒教文化圏ないし中国文化圏に属する。儒教は中国文化の源流であるだけでなく、日本文化の源流でもある。

助け合いは中国の社会的道德内容と人間関係の重要な倫理規範として、中国の歴史過程で形成された優れた伝統である。春秋時代、孔子が「仁」の道德学説を立て、中国の何千年来の友愛互助の倫理思想の基礎を定めた。その後、多くの思想家が異なる角度から、仁愛互助倫理道德を深化させた。例えば、墨子の「兼相愛、交相利」や孟子の「仁者無敵」等が仁愛、互助、団結、協力を社会発展と安定を維持するための行動規範となった。そこで、助け合いは優れた道德思想と行為として、あらゆる面に表れている。例えば、兄弟共に苦境に身を置き、互いに助け合うこと、友人艱難を共にし、喜憂を分かち合うこと、近所同士は互いに見守り、助け合うこと、民族間はうちとけて交際し、平等互助、互いに友好的に交わる、などのことは至る所に見られる。

人びとの間の助け合いは、昔中国の地域社会に存在していたのみならず、とくに農村部には、今でも日本と同じような共助行為、共助組織、共助の関係が残っている。例えば、恩田守雄（2013）の研究はそれを明らかにしている。恩田は、現代中国の「換工」、「義務工」・「合会」、「帮忙」はそれぞれ「日本の田植えや稲刈り、屋根の葺き替えなどで主に労働力を交換する互酬的行為のユイ、共同作業や共有地（コモンズ）の維持管理でヒト（労働力）やモノ（品物）、カネ（金銭）を集約しその成果を分かち合う再分配的行為のモヤイ、冠婚葬祭で相手から見返りを期待しない支援（援助）的行為のテツダイ」³¹に相当するなどのことを取り上げながら、日本のようなムラの互助慣行は現代の中国にも散見されていることを明らかにした。また、共助行為に止まらず、恩田は、中国の互助慣行の原型および中華人民共和国の建国による社会構造の変化がもたらした共助組織の変容について論述した³²。とくに、社会主義建国以後、強制互助組織の共生互助組織に対する勢力の過度な浸透であったが、恩田は農村の濃密な社会関係が社会主義以前の村落と変わらないところと公助の漏れる領域で共助の存立する意味に着目し、「地域社会の共助の復権が農村社会の新たな発展につながる可能性も否定できない」³³と展望している。そして「為政者の体制下でありながら、いつの時代も農村はこうした各地域の状況に応じて相互扶助という自生的な社会秩序を潜在的に維持してきた。それははっきりと表面に表れないだけかもしれない」³⁴とまとめた。つまり、時代の変化とともにその形は変えつつも、共助は中国社会底辺に存在し続けているというのである。

³¹ 恩田守雄「中国農村社会の互助慣行」『社会学部論叢』2013. 10[47]、25 頁。

³² 恩田守雄、前掲論文、31～49 頁。

³³ 恩田守雄、前掲論文、49 頁。

³⁴ 恩田守雄、前掲論文、54 頁。

確かに、都市と農村の社会構造には相違点がある。しかし、何千年も続いている農業社会である中国では、農村社会から派生された都市社会および都市住民は農村社会および農村住民と血縁、住縁などの面で複雑に入り組んだ関係にある。時代がどんなに大きく変化しても、経済や生活、生産、雇用などの面において、都市と農村の民間レベルでの相互扶助の風習は続いている。また、1978年以降の改革・開放によって人民公社期に形成された都市と農村との間の政治的・経済的な境界を越えて、「個人、家族、宗族、村落、郷鎮企業、ムラ、小城镇、郷、といった様々なアクターが都市と農村との間で複雑に入り組んで発達する多重構造の社会へ移行することとなったのである」³⁵。こうした多重構造の社会の中で、大きく近代化を遂げつつあると同時に、農村社会での固有な相互扶助慣習などは都市社会に影響がないことはありえない。

(2) 社会主義体制下の伝統

さらに、以上のような伝統とともに、都市部ではかつて公助への過度な依存の単位制の時期にあった人々の間の共助がまだ残っている。それはもう一つの「伝統」と言ってもよい。

1949 年社会主義国家である中華人民共和国が樹立された。社会主義中国において、生産手段の全人民所有制そしてその所有権の代表者は国家であるため、国家がすべての資源の実質上の占有者となった。このような体制下で、すべての社会組織は国家行政機関の一部となり、すべての都市住民は社会組織の一員となって、国家が「単位」という社会構造を通じて、政治・経済・文化・社会に対する支配を行った。1956 年頃、都市住民を全面的に支配する「単位」制度は基本的に確立された。都市住民の生活を支えるために、「多くの「単位」は単独で家属委員会を組織し、「単位」従業員およびその家族の生活全般にかかわるサービスを提供し、コミュニティーが担うべき機能まで備えていた」³⁶。こうして「単位」による管理された都市住民は、社縁で結びついている「共同体意識」という特徴があった。そして、計画経済期においての人々への助け合い関係が生産手段の社会的共有制を基礎とするため、私営や市場機構が認められなかった。人々の生活は「単位」の構造を通じて、公助を主とし、共助を補完とする仕組みによって支えられてきた。中国では、社会制度が変わったにもかかわらず、助け合いという伝統が失われなかったばかりか、それがかえって発揚・継承され、社会主義社会の中の人々

³⁵ 宇野重昭「静かな社会変動」宇野重昭編『岩波講座・現代中国第3巻/静かな社会変動』岩波書店、1989年11月、11頁。

³⁶ 唐燕霞「都市基層社会の住民自治についての考察—山東省居民委員会の事例を中心に」『北東アジア研究』第16号2008年12月、43頁。

の相互関係の基本特徴となった。

もちろん、この「単位」制には多くの問題があったと指摘されているが、その一方で、費孝通の次の指摘は重要である。「計画経済期における単位制と居住方式の間にはある程度の協調性がある。国营単位における強烈的な「公有」の雰囲気と住民、隣人の間における「共享」（共に享受する）の雰囲気が相互補完し合い、人々は觀念上においても「共有」の感覚を持つ傾向性がある。このような「共享」「共有」の感覚は、実際社会学のいわゆる「社区（community）」の意味ときわめて似ている」³⁷「この意識（『共享』『共有』）は都市部の人々の生活の中には、特に隣近所の関係の中には、以前から存在している。計画経済期において、ときに強化されることもある。そして、多くのところの居住環境も客観的にこの意識を求めている」³⁸。つまり、社会主義時代における人民公社や集団または国营農場などの職縁ネットワークの形成に連れて、人々の共同体意識が強くなり、共同体に対する依存度は高くなって、「人々に運命共同体という意識を植え付けさせた」³⁹のである。社会主義計画経済期で形成された人々の共同体意識について、費孝通は「これらの歴史は、今日の社区建設の客観的基礎である」⁴⁰と評価した。ここから、費孝通は、経済計画期における中国は強固な相互扶助システムを有していたというヒントを得られたのだろう。

1978 年、中国は改革開放の時代に入った。急速な市場経済化と都市化に伴って、国有企業改革が急ピッチで進められ、かつて企業が担っていた社会サービスを社会が担うことになり、「単位福祉」が「社会福祉」に変容し、多くの人々は「単位人」から「社会人」へと変わった。特に現代企業制度の導入によって、リストラされた失業者の増加は大きな社会問題になった。雇用制度の改革と同時に、1980 年代初頭からスタートした公有住宅の売却と、1990 年代初頭からスタートした住宅公共積立金制度の普及によって、従来の単位による住宅の福祉的配分制度が廃止され、代わりに住宅の個人所有が促進された。この一連の改革は企業の生産率を高めた反面、計画経済期に形成されたネットワークが解体し、人々の間に持っていた「社縁」も大きく弱体化した。それに伴い人々の生活の場は地域社会へと回帰した。そして、都市のバラック街改造プロジェクトの実施に伴って、原住宅地でも、社区住民の構成が大きく変動した。さらに、工業化に伴う、非国有企業が雇われた従業員や出稼ぎ労働者などの流動人口の急増と都市計画の実施に伴って、新規居住者の住宅区域が数多く形成された。こうした「単位」型社区と

³⁷費孝通「居民自治：中国都市社区建設的新目標」『江海学刊』2002 年 3 月、15 頁。

³⁸費孝通、前掲論文、15 頁。

³⁹唐燕霞、前掲論文、46 頁。

⁴⁰費孝通、前掲論文、16 頁。

異なった新たな社区が次第に現れたことで、隣近所に見知らぬ人が増え、家族間、親戚間、地域間の人間関係とかかわり方が変容した。地域社会の相互扶助機能が低下するようになった。そのことが、社会基礎組織の再編と社区サービス事業⁴¹の発展を必要としたのである。

こうした状況下で、1980年代後半以降、住民の自治組織である社区居民委員会と社区サービス事業がその機運に応じて成立した。それは国家による一連の政策の制定から窺える。

1991年5月、民政部は初めて「社区建設」を提起し、1999年、「全国社区建設モデル区」プロジェクトを始動させた。モデル社区建設では、居民の生活・モラルおよび住民自治の向上を旨とする都市基層管理体制の改革及び社区サービス機能の強化が試行された。2000年11月19日に「中国国务院民政部による全国都市での社区建設推進の意見」⁴²（以下「意見」と略す）が発表された。「意見」では、全国的な社区建設を推し進めることを明記した。ここでいわゆる社区とは、「意見」によれば、「一定の地域範囲内に集まって住んでいる人々から構成される社会生活共同体である」⁴³。社区の範囲については、「社区体制の改革後に、規模が調整された居民委員会の管轄区」⁴⁴と定められている。社区居民委員会の性格については、「中華人民共和国都市居民委員会組織法」第2条によると「居民委員会は住民が自ら管理を行い、自ら教育を行い、自らサービスを提供する基層的な大衆的な自治組織である」⁴⁵と規定している。そして、2001年3月に公表された「中華人民共和国国民経済と社会発展第10次5カ年計画綱要」⁴⁶（2001～2005年）の第19章第4節では、社区建設の推進を新時期のわが国の経済と社会発展の重要な内容として位置付けられた。さらに、2007年の中国共産党第17回全国代表大会では、「都市・農村社区を秩序立った管理と整ったサービス、調和の取れた文化的

⁴¹ 社区サービスは中国語で「社区服務」と呼ばれ、地域福祉として1980年代の半ばから発展を遂げてきた。1987年、民政部部長崔乃夫は「社区サービスとは政府の指導の下で、社区内の成員を動員し、互助的な社会サービス活動を促進し、現地で当該社区の社会問題を解決する」と定義した。1992年、民政部および国务院所属する14の部門が共同公布した「社区サービス業の促進に関する意見」の中では、社区サービス業とは「政府の提唱の下で、社会成員の多様なニーズを満たさせるため、街道、鎮、居民委員会と社区組織に基づく、社会福祉的な住民サービス業である」と定義された。社区サービスの具体的内容は高齢者、児童、障害者、生活困窮者世帯、優遇慰問対象向けの社会救助と福祉サービス、社区住民の便宜を図るサービス、社区組織向けの社会化サービス、リストラされた人員向けの再就職と社会保障の社会化サービスに分けられている。

⁴² 人民網 <http://theory.people.com.cn/GB/40746/3491444.html>（アクセス日、2016年1月6日）。

⁴³ 同上。

⁴⁴ 同上。

⁴⁵ 中華人民共和国民政部 <http://www.mca.gov.cn/article/gk/fg/jczqhsqjs/201507/20150700848492.shtml>（アクセス日2016年1月6日）。

⁴⁶ 人民網 <http://people.com.cn/GB/jinji/222/6071/4784/20010321/421797.html>（アクセス日、2016年1月6日）。

雰囲気具备了社会生活共同体につくり上げる」⁴⁷と提唱した。ここで、ついに社区のあるべき姿がはっきり描かれた。さらに、2011年3月に公表された「中華人民共和国国民经济和社会发展第12次5カ年計画綱要」(2011～2015年)の第38章である「都市と農村の社区自治とサービス機能の強化」において、こうした社区像を再び強調・定着させたと同時に、「社区のサービスの、公益的、相互扶助的な社会組織を積極的に育成し、業主委員会(所有者管理組合)、不動産管理機関、「駐区単位」の積極的な役割を発揮させ、各種の社会組織やボランティアが社区管理・サービスに参加するよう促す。現地の事情に適した措置による社区管理とサービスのプラットフォーム構築を奨励する」⁴⁸という社会生活共同体づくりが提唱された。こうした社区づくりに関する一連の模索は共助的な高齢者在宅サービスシステムづくりの客観的基礎となろう。

もちろん、社区の性格について半官半民という指摘がある。しかし一方、まさに恩田が述べたとおり「地域社会の単位として市場経済により個人がばらばらな状態を改善し立て直す、あるいは補完するために社区が設定されている。社区が官制的な共同生活圏としてのコミュニティと言えるが、この地域社会の単位は相互扶助を支える一つの集団として重要」⁴⁹である。

以上からわかるように、中国では以前から助け合いが、社会における様々なレベル、側面、分野で常に広く存在してきた。高齢化社会の到来と進行のなかで、高齢者在宅サービスシステム構築の取り組みは時間がかかるが、中国では、これまで培われてきた助け合いの精神・実践が共助的な高齢者在宅サービスのシステム構築に役立つと考えられる。

3 自助、商助、公助の限界と共助の重要性

確かに、家族による高齢者へのサポートは在宅高齢者にとって理想的な支えであり、かつ高齢者の情緒的安定と満足に対して大きな役割を果たしている。しかし、それは高齢者自身が心身ともに健康であり、もしくは子や孫が多い、つまり家族が扶養力を有するということが前提である。しかし、80歳以上の高齢者と寝たきり高齢者の増加に伴い、高齢者の生活上のニーズに自助努力だけでは、対応できない。同時に、拡大家族の減少と核家族の増加は、家族の絆が弱くなり、高齢者と家族による自助ネットワークも縮小していく。特に、「一人っ子政策」実施後の初代一人っ子の親は次々と高齢者に仲

⁴⁷ 新華網 http://news.xinhuanet.com/newscenter/2007-10/24/content_6938568_5.htm アクセス日 2009年3月6日。

⁴⁸ 中国政府網 http://www.gov.cn/2011lh/content_1825838_2.htm (アクセス日、2015年2月3日)。

⁴⁹ 恩田守雄、前掲論文、53頁。

間入りし、彼らの介護と日常生活の支援が必要になっているにもかかわらず、10～15年後一人っ子の親の面倒を見る人が急激に減っていくという問題が予想される。こうした同居世話・介護の担い手の基盤が薄れつつあるなかで、親世帯にせよ、子世帯にせよ、自助力が弱いため、家族による高齢者の世話や介護がより困難になっている（第4章参照）。加わうるに公的サービスが十分に提供されないため、高齢者およびその家族は、民間市場が提供するサービスに依存するほか方法がないのである。しかし、民間市場はその限界として、採算性という制約を持っている。そのため、市場規模が小さい場合、事業として成り立たない。たとえ民間業者が高齢者サービス分野に参入しても、サービスの質の確保が困難である。一方、質の高いサービスを供給しようとすれば、高額になるため、現在の中国では富裕層以外は事実上、高齢者サービスを利用できない。そこで、より多く的高齢者を多側面から支えていくために、政府による公助の領域を拡大し、強化することが期待されている。

日増しに増加している高齢者の在宅扶養のニーズを充足するため、中国政府は高齢者扶養の政策やサービスの基盤整備を加速し、質・量ともに充実させてきた。しかし、供給されるサービスが増加している高齢者扶養のニーズに追いつかないため、政府による公的サービスの提供は、依然として低所得層の高齢者に限定されている。しかもごく一部の特定対象に供給されているサービスは、メニューが画一的であり、総合性や選択性を欠いている。そのため、利用できても、制度範囲内のサービスとなり、利用者ニーズを全てカバーすることができない状況にある。また、公助を受けるために、一定程度の条件や手続きが必要になるため、公助だけでは現場でより多くの高齢者に対する支援ができないことが強く認識された。つまり、公助によるサービスはきめ細かな対応や柔軟性、即応性などの面で限界がある。そこで、公助によるサービスは制度の谷間にある生活課題に対応できない。このような制度では対応し切れない高齢者扶養のニーズは、地域で生活している人にしか見えないニーズであるため、公助による早期発見・即対応が難しい。このように、サービスの利用要件を満たしていない高齢者に対して、今後も高齢化の進行に伴うニーズの増加していくなかで、既存の公助によるサービスの量・種類だけでは対応しきれなくなることが予測される。とくに、豊かさが社会全体に十分に行き渡らないうちに高齢化社会に入る中国は、政府の財源が高齢化の進行に対して不足であるため、公助ですべての高齢者扶養のニーズを充足させることは難しい。つまり、公助によるサービスをいくら声高に求めても、一部の高齢者に限定されているのが現実である。そこで、地域住民や団体、ボランティア、企業などによる社会的な解決、つまり、

共助による持続可能なサービスのシステム構築が求められるようになった。

しかし、少子高齢化や核家族化、都市化の進行、そして地域社会の崩壊に伴い、近隣同士の付き合いが浅くなりつつある。地域社会に基盤を置く高齢者の在宅生活の継続が難しくなる恐れはある。したがって、今後、90%近くの高齢者の在宅扶養の継続・向上を図るために、いかにして社区における共助の力を回復・向上させて、高齢者及び高齢者を支える家族に対する社会的支援を行うかが主要な課題となる。言い換えれば、90%以上の高齢者の在宅扶養の継続・向上を図るために、高齢者および家族自体の危機対応力を向上させるとともに、社区における共助の力の形成と向上をも視野に入れ総合的に考える必要がある。

第2節 先行研究の検討と本研究の視点

1 先行研究の検討

1. 上述の問題意識に即して検討を進めるにあたり、本節では、中国社会福祉制度の転換期において、高齢者サービスシステムの構築に関する先行研究を取り上げて研究動態を提示する。その際、地域社会における共助を主眼において、日本における「自助・共助・公助・商助」の役割分担、相互補完論の視点から考察したい。具体的に、中国において高齢者サービスのシステム構築に当たって、どのような課題が提起されているのか、また、これらの課題に取り組む時にどのような仕組みが求められているのか、について検討する。

(1) 「自助」へのアプローチ

少子高齢化と経済体制改革の進展に伴い、中国における家族の構成、規模と高齢者扶養の意識や形態が大きな変化を遂げている。

老親扶養の変容について、林明鮮（2007）は煙台市における高齢者の同別居の現状と同別居の選択理由、同別居の意識、別居している子供との接触状況の分析を通して、高齢者の扶養は、「同居型扶養」から「近居型扶養」へと変わりつつあると結論づけた。こうした「同居型扶養」から「近居型扶養」への転換は、中国都市部における高齢者扶養の一般的傾向と見なすことができよう。また、林のいう「近居」と似た概念として、森岡清美は「分居」を提起している。分居と老親扶養の対応関係について、森岡氏は、

分居型の場合、経済的扶養と情緒的援助について、たしかに、「実行の意思と能力さえあれば同居型と遜色のないレベルの達成が可能」⁵⁰と述べている。しかし、身体的介護については「緊急に対応しがたい面もある」⁵¹と指摘した。上記の研究は、中国において「近居型扶養」の増加に伴い、家族の介護力が低下していくことを示唆している。

居住形態の変動によってもたらされた自助力の低下は高齢者を世話する担い手の扶養意識にも影響を及ぼしている。梁春玉ら（2005）は、初代一人っ子のサンプル集団として、大学生とその親を対象にし、高齢者介護に関する意識を分析して、(1)「従来の家族による扶養・介護から、家族の扶養・介護と在宅サービスの併用への転換という高齢者に対する扶養・介護意識に変化が見られた」⁵²こと、(2)「介護予防事業の充実および在宅介護、看護サービスなどの政策への要望を考える必要がある」⁵³ことを指摘している。また、龍書芹ら（2007）は江蘇省の楊州、南京、鎮江、泰州などに在住している65歳以下の既婚の都市部住民を対象に、都市住民の扶養志向および影響要素を調査分析した。結論として、①伝統的な扶養観念が徐々に変化している、②在宅扶養は主な扶養方式であるが、在宅扶養の形式は多元化の様相を呈している、③居住志向の変化に伴って、「空巢家庭」⁵⁴は年々増加の一途をたどっている、④家庭内部の扶養資源が不足しているなどの四点が挙げられている。

それでは、家庭内部の扶養資源の不足で、自助力が低下しているなかで、家族自助による老親扶養は、家族や介護の担い手にどのような負担感を強めているのであろうか。李玉玲ら（2005）はこのような問題意識から北京市と牡丹江市の退院後の要介護高齢者家族を抱える介護担い手に質問紙を用いた聞き取り面接調査を行った。著者は調査を分析し、両市ともに「介護負担感是要介護高齢者のADLに反比例し、介護時間・都市規模に正比例する」⁵⁵という結果を明らかにした。そして、中国は今後、全体で要介護高齢者の家族の介護負担感を軽減するサービスの充実を図ると同時に、地方都市と大都市間の格差是正が急務であると指摘した。

さらに、家族介護負担感が重すぎる要因について、張平平ら（2007）は中国における

⁵⁰森岡清美「高齢化社会における家族の構造と機能」『社会福祉研究』第19号、4頁、鉄道弘済会、昭和51年。

⁵¹森岡清美、前掲論文、4頁。

⁵²梁春玉ら「中国における初代目一人っ子の親世代の高齢者介護に関する意識（第1報）」『民族衛生』第71（6）、[2005.11] 242頁。

⁵³梁春玉ら前掲論文、243頁。

⁵⁴「空の巣家庭」とは、子どもが巣立った後に残された高齢者の独り暮らしまたは夫婦だけの世帯のことである。

⁵⁵李玉玲・小林淳子等「中国における介護を要する高齢者の家族介護負担感に関する研究」『日本在宅ケア学会誌』9（1）、[2005.7] 20～30頁。

認知症高齢者看護に関する既存文献に対する分析に基づいて、中国の認知症高齢者看護は、家庭・地域・社会からなる系統的なサービスシステムが完備していないこと、認知症看護を専門に従事する人材が少ないこと、家族介護者への指導が不十分であること、などの問題を指摘した。また、張瑩（2006）の研究も中国東北部本溪市内のある社区に居住する在宅高齢者を対象とした高齢者の心身不自由度と介護の必要度の調査を通して、中国では、高齢者向けの公的な介護保険などの制度がまだ整備されておらず、身体障害者や認知症症状を有する高齢者に対する医療体制やリハビリテーション施設も極めて不十分であると指摘した。

また、宋宝安（2006）は、黒竜江省、北京市、チベットなど14省（自治区・直轄市）の60歳以上の高齢者を対象に、家庭関係・家庭地位・扶養パターンを因子として、高齢者の扶養志向に対する実証分析を行った。それによれば、95%の高齢者が在宅扶養を希望しているという。多数の高齢者が在宅扶養を希望しているが、子供との別居がすでに各職業別の高齢者の間で広く見られ、「子を養って老に備える」のような伝統的な扶養観念に取って代わり、高齢者たちの意識は日常生活の世話と介護などが家族に任せず、なるべく社会に任せるという様相を呈していると結論づけた。

以上の研究は、老親扶養の自助力の低下、家族介護の負担感の増加などの中国社会の扶養に関する現状を明らかにし、今後サービスを必要とする高齢者が、住み慣れた社区で在宅扶養を送ることができるようなサービスシステムの構築が求められていることを明らかにした。

しかしながら、これらの研究は高齢者扶養の問題点および介護サービスシステム構築の必要性を指摘したが、家庭内部の扶養資源と福祉財源の不足に加え、地域社会のつながりが希薄化しつつあり、介護人材の育成・確保体制が整備されていない現状の中で、如何にして高齢者の在宅扶養をサポートするかについてあまり言及していない。そこで次に社会保障制度および福祉政策の確立に関する研究に注目することにしたい。

（2）「公助」のアプローチ

何立新（2008）は計画経済体制から社会主義市場経済体制への転換期における中国の公的年金制度の特徴・変遷と構造的課題点、および年金改革の所得再分配効果、今後の改革の方向性などについて論じた。とくに、制度面のみならず、実証面から公的年金制度において、被保険者の所得およびそれらの保険料の負担構造の格差問題を解明した。

高齢者所得保障と医療保障及び社会福祉の実態を把握するために、張静（2008）は、青島市在住の20歳以上の社会人男女を対象に、アンケート調査を行い、高齢者が直面する問題は、費用面での不安にとどまらないということを指摘しているとともに、中国政府にとって緊急の課題は、農村における医療制度の拡充とともに、公的な社会保障体制の構築と「在宅サービス」や「介護施設」など社会的な介護サービスを利用するためのハードルを低くして、「家族介護」から介護の社会化・外部化を促す施策の策定という課題であると結論づけた。このほか、高齢者の所得保障と医療保障について、謝海棠（2008）は、高齢者所得保障と医療保障の面から、中国の高齢化プロセスの特徴や人口政策が人口構造に与えた影響、世帯構成規模の変化など、中国における高齢者生活環境の背景を明らかにしたとともに、中国における高齢者の社会養老保険制度と医療制度変遷について回顧し評価したうえで、「農村居住者に対する保健医療対策」の整備が最優先課題であると指摘した。

ここで挙げた研究はそれぞれの着目点異なるが、社会保障制度の整備の視点から、政府の役割が資源配分の最適化、所得の再分配、経済の安定化などの面にあると捉えている。国家の責任という基本的原則から、中国政府はどのように高齢者の生存権の実現を目的とし、所得の再分配を通じてすべての高齢者の基本的な生活を保障する政策を制定するか、についての研究である。いいかえれば、上述した研究の中心となる課題は、中国の高齢者社会保障政策と制度の制定や改善を通じて、中国中央政府と地方政府がいかにして高齢化社会に対応した国家の責任を遂行するか、ということである。社会保障、国家扶助、公衆衛生、社会福祉などの面から、公的制度つまり公助のセーフティネット機能の発揮を中心にして議論がなされている。

（3）「商助」のアプローチ

社会保障制度の確立に対して政府の関与が強まると同時に、国家によってすべてのサービスが供給できないため、多元福祉への転換に注目された。閻青春（2002）は上海市の例を取り上げて、上海市政府はいかにして財源を開拓し、社会各界の積極性を引き出し、高齢者福祉の社会化を強力に推進することを考察したうえで、以下の結論を出した。①「民弁公助」⁵⁶は高齢者介護の社会化を実現するための有効な対策である。②極貧の高齢者に扶養とサービスの救助補助金を提供することは政府が福祉資金の支給メカニズムの趨勢転換を明らかにしている。③公営福祉施設の多種多様な実現形式および独

⁵⁶ 「民弁公助」とは、民間組織で高齢者施設を設立して運営するが、行政からの補助がもらえること。

資・合資・合併・共同経営・株式参加などの各種方式の共有・融合は画期的なことである。また、城本るみ(2006)は中国の福祉改革における高齢者福祉の変容に焦点をあて、政策面から、高齢者福祉施設の運営がどのように変わり、今後どのような方向を目指そうとしているのかについて検討し、中国における高齢者福祉の多元化と「民」への移行という展望を示している。

以上の研究は、政府がいかにして財源不足のなかで、社会の力、特に市場メカニズムの導入で高齢者福祉施設の不足を解決するかに着目し、中国における高齢者福祉改革の方向性を示唆したものである。国有福祉施設の経営を民間に移譲または福祉分野に参入する企業等新規の事業者による高齢者へのサービスの提供は、サービスの量の増加や政府の財政負担の軽減につながる。その意味では、多元福祉に関する上記の研究の指摘は重要である。しかし、いかにして民間企業の「共」的な存在価値を引き出し、利益優先主義に陥りやすいというデメリットを克服するかについては、十分に論じられていない。

(4)「共助」のアプローチ

これに対して、袖井孝子、陳立行(2008)は、計画経済の時期における限定的生活保障制度から、市場経済への移行期における企業保障から社会保障への転換を辿ってきたことを明らかにした。中国の社会保障制度について、「都市と農村に対して、それぞれ異なる制度を適用していること」⁵⁷、「社会保障制度に対する政府の支出が圧倒的に少なく、所得再分配の機能を果たしていないこと」⁵⁸、「社会保障において自助努力の部分をたくみに組み込んでいること」⁵⁹、「社会福祉サービスの基盤としての社区の存在」⁶⁰、「福祉における民営化の著しい進展ぶり」⁶¹という五つの特徴を指摘した。そのうち、福祉における民営化の著しい進展ぶりについては、袖井らは介護市場に民間企業による介護報酬の不正請求への懸念を表明していると同時に、政府による統制が不可欠であることを強調した。さらに、社会福祉サービスの基盤としての社区の存在について、袖井らは今日の中国の社区では展開されているサービスを肯定する一方、日本の実情とにらみ合わせて、「将来は個人主義的な意識が強まり、こうした活動が次第に縮小していくということも考えられる」⁶²と予測している。このように、袖井らは社区で展開されて

⁵⁷袖井孝子・陳立行編著『転換期における社会保障と社会福祉』明石書店、2008年4月、353頁。

⁵⁸袖井孝子・陳立行、同上書、355頁。

⁵⁹袖井孝子・陳立行、同上書、355頁。

⁶⁰袖井孝子・陳立行、同上書、355頁。

⁶¹袖井孝子・陳立行、同上書、356頁。

⁶²袖井孝子・陳立行、同上書、356頁。

いるサービスに積極的な期待はできないため、いかにして地域の「共助」力を再生するかについてはあまり触れていない。中国の社会保障制度の行方については、「将来、中国は、国民のニーズに応えつつ、家族や市場を巧みに利用しながら、欧米とは違った独自の福祉国家モデルを構築するに違いない」⁶³と予測しているが、その具体的なビジョンを明示することはできなかった。とくに、家族の老親扶養機能が低下しつつあり、市場がうまく機能していないなかで、いかにして自助や商助を生かしながら、共助の力を引き出すかについても論じられていない。

袖井らの、将来は個人主義的な意識が強まり、今日の中国の地域社会では展開されているサービスが次第に縮小していく、という懸念に対して、沈潔（2007）はとくに地域社会における相互扶助の伝統を重視し、地域社会における人々の助け合いの実践に着目し、中国大陆と香港と台湾を事例に、NGO 経営による非営利施設、助け合いの介護ネットワークなどを紹介した。これは高齢者福祉の増進の根本ではないかと筆者が考える。さらに、沈潔（2014）は福祉文化への依存と中国特有の福祉政治、つまり、政党による政策主導、および独自の資本主義様式と社会主義の遺産の視点から、中国の古代から現在に至るまでの社会福祉の歴史的発展のあとをたどり、その流れを制度・政策の展開を中心に詳説している。福祉文化への依存について、『大同社会』や『普惠万民』などは、中国の社会福祉思想の歴史的な流れを貫く基本的な理想像であり、内的な連続性がきわめて強いといえる。その成否にかかわらず、大同理念はつねに中国福祉思想の特質として、今後も中国社会福祉発展の道を規定し続けるであろう」⁶⁴という結論が導き出されている。つまり社会福祉の歴史は、今日及び今後の福祉実践に基礎を与え、福祉観の基礎となっているということである。

中国が目指している社会福祉の道標について、沈潔（2014）は「社会主義でもない、資本主義でもない、対立した両者を結合しながら、自分の国のあり方に合う道を探りつつある」⁶⁵と主張した。それは「社会主義計画経済期に築きあげた政治・行政機能を発揮しつつ、伝統的福祉理念を復活させながら、市場経済の中に生じた様々な格差問題、生活上の問題を解決しようというものである」⁶⁶。こうした伝統的福祉理念、つまり、中国社会に見られる「相互扶助の精神」である。

また、地域社会の変容について沈潔は、「地域社会は政治統治の機能から住民の生活サポ

⁶³袖井孝子・陳立行、同上書、358 頁。

⁶⁴沈潔『中国の社会福祉改革は何を目指そうとしているのか—社会主義・資本主義の調和』ミネルヴァ書房、2014 年 12 月、7 頁。

⁶⁵沈潔、同上書、6 頁。

⁶⁶沈潔、同上書、5～6 頁。

ート機能へと転換しつつあった。こうした末端地域社会の変動や社会福祉サービス供給の変化は、実際に住民、社会、国家の相互関係と権力構造の変化を物語っている」⁶⁷という社区変容の実質を指摘した。こうした社区変容は、実質的に日本の自助・共助・公助・商助の役割分担・総合補完論の演繹だと言える。さらに、社区の役割について沈潔は、「社区が一つの地域社会の空間として、また一つの社会連帯理念として、中国の都市の経済生活、社会生活、政治生活に広範で深い影響力を及ぼしていることは間違いない」と評価した⁶⁸。ここでは、社区を人々が生活の場として捉えるのみならず、一人一人が共に手を携え、互いに助け合い励まし合い、協力し、だれもが安心して生活できる社会をつくるには、共助の自覚が不可欠であると示唆されている。

沈潔のこうした中国福祉文化の継承と再生についての研究は、今後の中国の福祉実践、福祉政策の策定、福祉理論の研究を行う際、出発点となるべき基本研究である。

次に、高齢化が進み、地域社会のつながりが希薄化しつつあるなかで、生活空間としての社区において、高齢者への世話・介護にどう向き合っていけばよいのか、という課題が注目される。

これについて、張燕妹（2005）は既存の調査と著者独自の調査に基づいて、『社区服務』の実施により、従来の国家による救済型の社会福祉は地域相互扶助型社会福祉へと転換しつつあるといえよう」⁶⁹という結論を出している。しかし、著者は地域相互扶助型社会福祉への転換がいかにして遂げることができるかについては言及していない。また、畢麗傑（2010）は直轄市である北京市と上海市における高齢者の介護ニーズを中心に、独自の調査を通して、比較の視点から両市の施設介護と在宅介護の現状と課題を明らかにした。そのうえで、著者は今後中国都市部における高齢者介護の社会化について展望するとともに、上海市でも検討されようとしている高齢者介護の社会化について、いくつかの見解を呈示した。さらに、王国忠（2005）は転換期の中国福祉政策の確立過程と社区の形成発展を紹介しながら、直轄市と沿海地域に経済が発達した都市における一人暮らし高齢者と老夫婦だけの世帯の在宅介護向けの典型的なサービス形式を取り上げ、運営の低コスト化は各種サービスの共通点であるとまとめている。運営の低コスト化は、地域住民の自助、住民参加によって無料もしくは低料金サービスが登場したことで実現した。さらに、徐玲（2008）は大連市でのフィールドワークとインターネットでのデータ収集を通して大連市の社区服務における高齢者向け家庭養老院の現状を紹介

⁶⁷沈潔、同上書、212 頁。

⁶⁸沈潔、同上書、213 頁。

⁶⁹張燕妹「中国の高齢者扶養における『社区服務』の役割に関する研究—北京市の事例を中心に」『社会学論叢』（152）[2005] 21～37 頁・35 頁。

介し、家庭養老院の利点について、人々が自分の住みなれた環境で老後の生活を送る願望を満たせると共に、より適切なサービスを提供することができ、地域の力（養護員と社区）を十分に発揮できる」と述べている⁷⁰。家庭養老院の行方について、徐玲は「政府と社会は、家庭と協力することで、中国都市部の家庭養老院のサービス提供を充実させながら、家庭養老の可能性も伸ばせられる」と述べている⁷¹と述べている。

上述した先行研究では、地域における共助の重要性が意識されているが、研究の主眼は社区サービス対策の手法とプロセス、つまり、どんな提供主体が誰に、どのようなサービスを提供するか、に置かれている。そのため、いかにして共助を再生し、そのサービスを継続的に提供するかについては、あまり触れられていない。地域社会のつながりが希薄になっている中で、高齢者在宅扶養の継続・向上を図るために、社区における在宅サービスシステムの構築は、「共助」から議論すべきだと筆者は考えている。「共助」は社区サービスの形成の根本であり、それは日頃から近所付き合いによって結んだ絆の中から生まれるものである。

また、前述した袖井らの研究は、社区における互助・共助を認めつつも、将来性を懸念しているため、共助についての議論がなされていない。沈潔は社区の重要性を強調している点において、本論文の視点と近いが、かならずしも、日本の自助・互助・共助・公助の役割分担、相互補完論という視点で見えていない、という点においては、本論文と異なっている。

都市化や工業化が進み、地縁のない人達の増加により、社区における相互扶助の関係が失いつつある現在、生活空間としての社区を構成する人々の間のつながりを取り戻すことが社区における共助的な高齢者サービスシステム構築の鍵となると思われる。したがって、社区における人と人のつながりや絆をつくることにより、共助的な高齢者在宅サービスシステムを構想することが本研究の主要目的である。

2 本研究の視点

以上、関連する先行研究について検討した。中国における高齢者サービスシステム構築に関する研究は歴史が浅く、理論的分析枠組みも確立されていない。高齢者福祉政策の歴史的展開についての研究や、経済変動との関連の分析、高齢者扶養意識や居住志向および福祉施設についての調査は見られるが、高齢者在宅扶養の実態についての研究は少ない。高齢者在宅扶養を支えている社区サービスに関する研究は、現実的諸問題に向

⁷⁰徐玲「大連市の社区服務の中の家庭養老院」『総合社会福祉研究(33)』[2008.11]、87頁。

⁷¹徐玲、同上論文、88頁。

き合いながら、事例研究が蓄積されているが、それらは高齢者介護をめぐって、家庭奉仕員、家庭養老院などの典型的なサービス形式について個々の特殊な事例研究にとどまり、より包括的かつ普遍的な考察の可能性を狭めてしまう傾向をもつという欠点を抱えている。そこで、高齢者サービスに関する理論を導入してより包括的に議論することが課題として求められている。その場合、日本における福祉分野で提唱される自助・互助・共助・公助の役割分担・相互補完論は参考になると思われる。

日本の研究者の支え合いの様式についての様々な分類方法と定義をふまえつつ、本稿では、支え合いの様式を「自助」「公助」「商助」「共助」に分けることにしたい。

本稿において自助とは高齢者及び高齢者を介護する義務の有する者による自助努力で問題解決するということを指す。中国で新たに改正された2013年7月1日より正式に施行された「中華人民共和国老年人權益保障法」の第2章では、「高齢者は在宅扶養を基礎とし、家族成員は高齢者を大切にし、世話をする」⁷²義務があるとしたうえで、高齢者への「経済的支援、身体的介護・日常生活への世話と情緒的サポート」⁷³を法律として規定した。当該法でいう扶養者は「高齢者の子供及び法に照らした扶養義務を有する者」⁷⁴を指す。法に照らして扶養義務を有する者は高齢者の配偶者や弟⁷⁵・妹⁷⁶・孫⁷⁷を含めている。寝たきり高齢者に対して、当該法は「扶養者は老親を介護しなければならない、自ら介護できない場合、老親の願望に基づき、他人もしくは福祉施設に任せなければならない」⁷⁸と規定している。とくに、第18条では、「老親と別居している家族成員は、頻繁に帰省し親に顔を見せなければならない」⁷⁹と規定されている。高齢化が加速している中国では、社会保障制度の整備が進みつつある一方、老親扶養は子供の私的扶養に頼っている傾向が依然としてある。今後、90%近くの高齢者の在宅扶養の継続・向上を図るために、高齢者及び扶養義務を有する者は、基本的に他人に依存せず、自分の力で向上・発展に努めるという責任を果たすことが要請されている。しかし、少子化や核家族化の進行により家族が扶養機能を自力で果たせることは困難になってきた。これを補うために、公助が求められている。公助とは行政による個人や地域の取り組みを支援する

⁷²「中華人民共和国老年人權益保障法」中国老齡門戸 <http://www.cncaprc.gov.cn/contents/12/9239.html> (アクセス日、2015年12月5日)。

⁷³同上。

⁷⁴同上。

⁷⁵同上。

⁷⁶同上。

⁷⁷同上。

⁷⁸同上。

⁷⁹同上。

ことを指す。公有制を主体として、多種の所有制経済が共に発展する中国には、公助による高齢者扶養の課題の解決は国家が果たさなければならない責任として、もっとも望ましい様式と考えられる。しかし、豊かさを社会全体が享受する前に高齢化社会になった中国にとって、限られた公的資源でそれを実現するには、多くの困難がある。その不十分さを補うものとして、商助と共助が重要だと考えられる。

商助とは民間企業が営利を求めつつ地域に貢献することを指す。高齢化が進み、高齢者は在宅生活にいろいろな不安を感じている。その不安を解消するための地域社会の共助の再構築に、商助がさまざまな役目を担ってくると考える。とくに日本のNPO法人のような活動主体が少ない中国では、民間企業に社会問題の解決を目的とする取り組みが期待されている。その一方で、商助を高齢者サービスシステムに安易に導入できない面があるため、高齢者の在宅扶養の継続には、親族や友人・知人や同僚及び中間集団、自治組織、住民同士、ボランティアなどによる支え合いが求められる。これらの支え合いは、本論でいう共助である。そのうち、親族や友人・知人や同僚などによる支え合いは、慣習、親密性、同情に基づき、情緒的な感情を交えるため、日常生活の中の出来事に柔軟に対応できるのみならず、継続的に対応できる特徴を有している。ところが、これらの共助はごく一部の仲間に限定されているため、要援助者の多様なニーズに全面的に応えることはできない。そのため、中間集団、自治組織、住民同士、ボランティアなどによる組織化された支え合い態勢を作ることが重要である。とくに、単位福祉が徐々に地域福祉に移行しつつある中、高齢者サービスは、地域生活における共同業務の一つとなる。それゆえ地域住民の協力によって、すなわち地域社会の共助によって、自助・公助・商助だけでは十分に対応できない部分を補えるような高齢者在宅サービスシステムを構築することが重要であると考えられる。

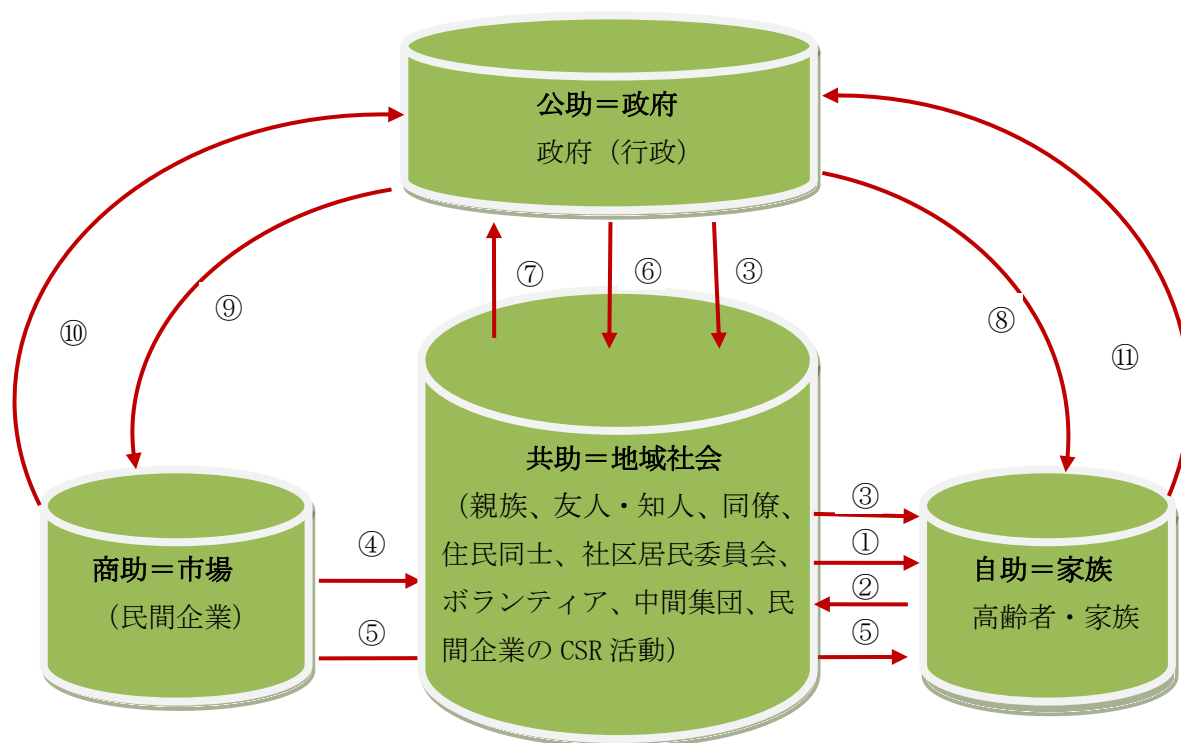
また、以上で述べた自助、共助、公助、商助は、それぞれ独自の機能や構造がある。そのため、本研究では、高齢者在宅サービスシステムの構築を考える際に、一般システム論の視点から自助、共助、公助、商助を高齢者在宅サービスシステムの「サブシステム」としてとらえている。

自助システム、公助システム、商助システム、共助システムは国や時代や社会制度によって、それぞれの力には差がある。しかし、各システム間の調和的關係が保たれば、高齢者の在宅扶養ニーズを充足させることができる。また、これは外部環境に開かれた開放的なシステムであるため、外部からの新たな資源・情報・エネルギーのインプットにより、強化されるのである。さらに、これらのサブシステムは相互作用しあいながら、

システム全体を構成している。その意味で、少子高齢化や核家族化や財源不足のなかで、限られたサービス資源の有効活用による持続的な在宅サービスシステム構築の問題を考える際に、高齢者の在宅扶養の実現に共助が果たす役割が大きくなっていくことを意識しつつ、多様な形態の相互扶助の可能性を模索していくが必要であろう。

本論文では、以上の視角に基づき、地域社会における共助に主眼に置きながら、自助・共助・公助・商助による役割分担・相互補完の視点から、都市部における高齢者在宅扶養の実態を考察するとともに、高齢者サービスシステムの構築を検討していきたい（図0-1を参照）。

図0-1 共助を軸とする高齢者在宅サービスシステムの概念図



以下、共助を軸とする高齢者在宅サービスシステムの概念図について、説明を行う。
本論文で構想する共助を軸とする高齢者在宅サービスシステムは、自助システム、共助システム、商助システム、公助システムから構成されている。

自助システムにおいて、高齢者とその家族は自助努力をしながら、利用者として、社区・政府・企業によるサービスを受けると同時に、社区居民の一員として、他の住民に

サービスを提供する。寝たきり高齢者は、現時点では他人を助けることができないので、過去に他人を助けていたと見なされる。つまり、高齢者とその家族は公助、商助、共助を受けると同時に、自分が可能ならば共助に参加する（図 0-1 の①・②を参照）。

共助システムにおいて、地域に属する住民や様々な事業体の従業員およびボランティアが、高齢者サービスの担い手であると同時に受け手でもあることから（動態的な視点で、年齢を問わず、加齢に伴い、誰でも、必ず高齢者の仲間に入る）、日頃からの地域づきあいの中で、それぞれの責任と役割を意識しながら、共に連携・連動し、高齢者の見守りをしたり、話し相手になったり、手助けしたりして、地域ぐるみで高齢者をサポートする。そのうち、社区における社区居民委員会は住民の代表として、政府の委託を受け、「三無高齢者」⁸⁰または低所得高齢者へのサービスの提供を代行する（図 0-1 の③を参照）と同時に、社区における様々な力を活かし、事業体・住民・民間企業などを束ねる役を果たして、地域社会の共助を通してより多くの在宅高齢者にサービスを提供する（図 0-1 の①・④を参照）。そして、社区居民委員会は政府と住民の掛け橋として、絶えずに高齢者の意見を政府に伝える（図 0-1 の⑦を参照）。つまり、社区居民委員会は行政・事業体・住民を束ねる役を果たし、地域社会の共助を通して高齢者の在宅扶養を支える。

商助システムにおいて、民間企業は、ビジネスの力を活かし、高齢者にサービスを提供しながら、直接（図 0-1 の⑤を参照）または社区と連携し、高齢者にサービスを提供する（図 0-1 の④を参照）。従来民間企業は、営利追求のみを目的とし、社会的責任を果たそうという自覚が希薄であった。しかし、福祉現場の共助活動は、社区居民委員会や高齢者クラブやボランティア等が担っているほか、民間企業による人員、場所、物品等の提供も重要である。したがって、今後、社区にある様々な企業に呼び掛け、協力し合える共助の仕組みを地域に根付かせていけば、高齢者の在宅ニーズをさらに充足させることができると考えられる。

公助システムについて、「中華人民共和国憲法」の第 2 章第 45 条においては、「中華人民共和国公民は、老齡疾病又は労働能力喪失の場合に、国家及び社会から物質的援助を受ける権利を有する。国家は、公民がこれらの権利を享受するのに必要な社会保険、社会救済及び医療衛生事業を發展させる」⁸¹と公民の権利と国家の責任を述べた上で、

⁸⁰ 「三無高齢者」は法定扶養者がなく、働く能力がなく、生活費がない高齢者を指す。

⁸¹ 中国政府網 http://www.gov.cn/gongbao/content/2004/content_62714.htm (アクセス日、2015 年 10 月 8 日)。

第 56 条においては「中華人民共和国公民は、法律に従って納税する義務を負う」⁸²と公民の義務を定めた。これに基づき、政府は高齢者及び家族や企業や社区等への支援策を定める責任がある（図 0-1 の⑧・⑨・⑥を参照）。例えば高齢者向けの年金制度の整備、福祉サービス政策の策定、家族介護者向けの介護休暇制度の整備、高齢者サービス分野に参入する企業むけの減税、奨励・促進、補助金の支給などの政策を定め、サービスを行うため、社区向け高齢者サービス基盤の整備、一定程度の運営費の補助等々は、いずれも国家が負うべき責任である。

その一方で、企業または高齢者および家族は社会の一員として、政府への納税義務がある（図 0-1 の⑩・⑪を参照）。

最後に強調したいのは、高齢者の在宅サービスシステムは、必ずしも自助・公助・商助・共助という順番に従う必要がないということである。高齢者とその家族の自助力や、公助の公平性、商助の効率性、地域ごとの共助力などは様々であるがゆえに、順番も様々である。しかし、今後、少子化や高齢化、核家族化のさらなる進行と経済成長の減速により、自助力も、公助力も低下していくことが予想される。それゆえ共助を軸として、家族の扶養力と経済成長の情勢および市場の供給現状を合わせる持続可能な在宅サービスシステムを構築していく必要であると考ええる。

以上の問題関心から、本論文では、事例研究という方法を取り、長春市における高齢者在宅生活の現状および長春市と大連市における社区サービスの現状について、筆者の独自のフィールドワークの結果や既存の統計資料に基づきながら、地域社会における共助に主眼を置き、自助・共助・公助・商助の役割分担・相互補完論の視点から都市部における共助的な高齢者在宅サービスシステム構想の呈示を試みている。

第 3 節 分析対象地域及び本論の構成

それでは、中国都市部における高齢者向け在宅福祉がどのような状態にあるのだろうか。以上の問題関心に基づいて、筆者は 2010 年 7 月 18 日～8 月 6 日の間、東北地方の長春市と大連市でフィールドワークを行った。具体的には、高齢者を抱える家族および高齢者福祉サービス関係部門の当事者に対してインタビューを行い、高齢者福祉施設と社区の原記録を調べた。同時に、社区における高齢者むけの活動に参加し、高齢者がよくトレーニングしている公園や広場で高齢者と世間話をするなどして、現地調査を行っ

⁸² 同上。

た。本研究では、そのフィールドワークで入手した事例を踏まえ、実証研究の方法で長春市と大連市における高齢者在宅福祉サービスを中心に分析を行った。

1 分析対象地域

本研究の対象都市は、東北地方の長春市と大連市である。

長春市と大連市はいずれも全国 15 の副省級の都市の一つである⁸³。長春市は吉林省の省都であり、2003 年、長春市は 65 歳以上の高齢者が長春市総人口の 7.1%を占め⁸⁴、高齢化社会に入ったことを示している⁸⁵。2010 年に行われた第 6 回国勢調査によると長春市の総人口は約 768 万人⁸⁶、2000 年に行われた第 5 回国勢調査（2000 年 11 月 1 日時点 714 万人⁸⁷）と比べて、10 年で約 54 万人増加し、7.6%上昇した。そのうち 65 歳以上の高齢者人口は約 62 万人⁸⁸で、総人口の約 8.1%を占めている⁸⁹。第 5 回国勢調査と比べて 65 歳以上の高齢者人口の割合は約 1.8 ポイント上昇した⁹⁰。なお、長春市では高齢者人口が毎年 3%のスピードで増加していると予測されている。2030 年と 2050 年には、高齢者人口が長春市総人口に占める割合はそれぞれ約 25.8%と約 29.2%になる見込みである⁹¹。また、2010 年に行われた第 6 回国勢調査によると、233 万世帯があり⁹²、世帯当たり平均人口は約 3.1 人⁹³、2000 年に行われた第 5 回国勢調査（約 3.4 人）と比べて、約 0.3 人減少した⁹⁴。

一方、大連市の場合、1987 年に 65 歳以上の高齢者が総人口の 7%以上を占め⁹⁵、全国より 13 年早く高齢化社会に突入した。2010 年に行われた第 6 回国勢調査によると大連市の総人口は約 669 万人であった⁹⁶。2000 年に行われた第 5 回国勢調査では、同年 11 月 1 日の時点で約 589 万人だったので⁹⁷、10 年間で約 80 万人増加した（約 13.5%上昇し

⁸³ 15 の副省級都市は大連、南京、杭州、寧波、厦門、青島、広州、深圳、瀋陽、長春、ハルビン、武漢、成都、西安、済南を指す。

⁸⁴ 長春市統計局 http://2007.changchun.gov.cn/other/tjj/tjj_index.jsp（アクセス日、2012 年 11 月 2 日）。

⁸⁵ 同上。

⁸⁶ 同上。

⁸⁷ 同上。

⁸⁸ 同上。

⁸⁹ 同上。

⁹⁰ 同上。

⁹¹ 同上。

⁹² 同上。

⁹³ 同上。

⁹⁴ 同上。

⁹⁵ 大連社会科学網 <http://www.dlss.cn/MagazineDetail.aspx?ArticleId=1607&CategoryId=11>（アクセス日、2015 年 10 月 2 日）。

⁹⁶ 大連市統計局 <http://www.stats.dl.gov.cn/class.jsp?dtype=80>（アクセス日、2015 年 10 月 2 日）。

⁹⁷ 同上。

た) ことになる。そのうち 65 歳以上の高齢者人口は約 72 万人⁹⁸、総人口の約 10.7%を占めている。第 5 回国勢調査と比べて 65 歳以上の高齢者人口の割合は約 2.1 ポイント上昇した⁹⁹。なお、2020 年には大連市の 60 歳以上の高齢者人口が大連市総人口に占める割合は 24%になる見込みである¹⁰⁰。また、2010 年に行われた第 6 回国勢調査によると、大連市の世帯数は 232 万世帯であり¹⁰¹、世帯当たり平均人口は約 2.6 人¹⁰²、2000 年に行われた第 5 回国勢調査(約 3.0 人)と比べて、0.4 人減少した¹⁰³。

中国では、社会主義市場経済が実施される 1990 年代まで、ほとんどの国有企業はそれ自体が小さな社会のような存在であり、福祉の「単位」であった。この「単位福祉」は従業員の雇用、住宅、医療保険、子供入園・入学・就職、娯楽活動、退職金などの生活全般をカバーしている。言い換えれば、従業員のすべての福祉の責任を負うことが企業の義務となっていた。その結果、長年このような体制のもとで働き・暮らしてきた国有企業の従業員は、生活全般において企業に強く依存するようになった。

企業制度改革の進展に伴って、企業の社会事業負担の軽減と、「現代企業制度」の確立、そして、国有企業に非国有企業と平等な競争環境を提供するために、1997 年から養老年金の支給が次第に企業から金融機関に移行される。それと同時に、定年退職者向けサービスが徐々に「社区」に移行しつつある。つまり、高齢者福祉は「単位福祉」から「地域福祉」に移行したのである。特に社会主義市場経済の導入によって、長春市と大連市において長期にわたって形成された計画経済の構造的・体制的な矛盾が深刻化し、企業破綻と従業員レイオフという「東北現象」が出現した。そこで、東北旧工業基地の主な都市である長春市と大連市において、高齢者向け社区サービスシステムの構築を通じて、社会変動によりリストラされた従業員たち及び国有企業を退職した高齢者が抱えるようになった老後への不安をいかにして取り消すかは、他の地域よりも緊迫している課題と言える。

では、長春市と大連市における高齢者の在宅扶養を誰が支えてきたのか。その担い手はいかにして高齢者の在宅扶養を支えてきたのか。今後、高齢者の在宅扶養の継続・向上を図るために、どのような課題を解決すべきなのか。これらの問題関心に基づいて、長春市と大連市における高齢者サービスの現状についての調査及び既存の統計資料に

⁹⁸同上。

⁹⁹同上。

¹⁰⁰中国老齡門戸 <http://www.cncaprc.gov.cn/tongji/37529.jhtml> (アクセス日、2015 年 10 月 2 日)。

¹⁰¹同上。

¹⁰²同上。

¹⁰³同上。

基づいて、都市部における高齢者在宅サービスシステムの構築について検討したい。

2 本論文の構成

本論文は序章、本論（第1章、第2章、第3章、第4章、第5章）と終章によって構成されている。

まず、序章では、本研究の背景、研究の目的について論述した上で、日本の社会福祉研究分野における「自助・互助・共助・公助・商助」の役割分担・相互補完論を研究枠組みとして選択し、それを用いる理由について説明する。次に、「自助・互助・共助・公助・商助」の役割分担・相互補完論に基づき、中国における高齢者サービスに関する研究を概観し、地域社会における共助に主眼を置き、自助・共助・公助・商助の役割分担・相互補完の課題について論じる。最後に、調査対象地域と本研究の構成について説明する。

次に、本論の内容を概略的に説明しておきたい。

中国では、少子高齢化、都市化、市場化の進展にともなって、地域社会における家族の扶養力が弱まり、隣人間の相互扶助も困難となっている。そのため、高齢者の社会福祉の政策とサービスに対するニーズがますます高まっていく。しかし、高齢化が急速に進展したことにより、中国において、個人の扶養、サービス施設、社会組織、高齢者向け商品などの準備の面でいずれも不足の状態にある。既存の社会保障制度と福祉政策の下で、90%近くの高齢者の在宅扶養の継続・向上しようとするれば、まず高齢者を取り巻く環境及び高齢者福祉サービスの需要現状を解明しなければならない。そのために、第1章は主に既存の2000年・2006年・2010年中国城郷老年人口状況追跡調査データおよび他の既存の調査データに基づき、変動の社会における高齢者扶養観念と扶養ニーズそして家族扶養機能の変化について分析する。同時に高齢者サービスの供給資源と利用の現状について分析し、中国が直面している最大の問題である高齢者サービスの需要と供給力の間のギャップを見出す。第1章は高齢者を取り巻く環境の変動とサービス供給現状について論じた2節から構成されている。

改革開放により、中国の社会構造は変わり、生活のライフスタイルも多様化している。政府は高齢化社会の到来による福祉ニーズの普遍化・増大を予測して、高齢者事業の発展を推進させるために、一連の施策を出した。第2章は主に1978年以降の高齢者政策を中心に、その問題点と課題を検討する。具体的には「単位福祉」による公助依存の高齢者福祉（1949-1977年）・公助依存から脱却する高齢者福祉（1978年～1999年）・自

助・共助・公助・商助の役割分担の高齢者福祉（2000 年～現在）という 3 節から構成されている。

第 3 章は、事例研究である。第 1 節で本論文の調査対象地域である長春市と大連市の概況と、この地域の地域特性について考察する。そして第 2 節では、調査地域における高齢者福祉政策について論じる。

中国政府が提唱している高齢者サービスシステムは、在宅サービス、社区サービスと施設サービスの三つのサブシステムにより構成されている。そのうち、在宅扶養を主とするということが明記されている。高齢者の在宅扶養実態を解明するために、筆者は 2010 年長春市における高齢者及び家族を中心にしてフィールドワークを行った。第 4 章では、そのフィールドワークに基づき、家族・親族、近隣・仲間、同僚などによる高齢者在宅扶養への支援の事例を取り上げる。具体的には、調査の概要・同居形態下の高齢者扶養と別居形態下の高齢者扶養の 3 節から構成されている。

中国には家族が高齢者を扶養する習慣はあるが、核家族の進行や一人っ子政策の実施によって、従来家族がもっていた親を扶養する機能が空洞化し、扶養力が著しく低下しつつある。今後、中国における高齢者の増加傾向を考慮すれば、高齢者を介護・世話する問題は、高齢者やその家族にとって、ますます深刻になっていく。社会サービスの拡充・促進による私的介護の負担の軽減、すなわち、「サービスの社会化」は歴史的な要請である。しかしながら、工業化・都市化の進展および市場経済の導入によって、昔の地域社会における人々の連帯性が希薄化し、地縁や血縁や職縁によって支えられている生活共同体が崩壊した。結局は、近隣相互扶助機能が弱体化し、安心できる生活環境に期待することができない状況になっている。このように高齢者を支える家族や地域社会の状況が変化したなかで、生活に大きな不安を抱えている高齢者の問題を解決するためには、高齢者とその家族の生活を広く社会的に支えるサービスシステムを構築することは何よりも緊急の課題となっている。

では、古い地域共同体が解体していくなかで、高齢者向け社区サービスはいかにして展開してきたのであろうか。今後、在宅高齢者向け社区サービスが継続的に提供されるためにはどのような課題を解決するべきなのか。このような問題関心から、2010 年 8 月、筆者は長春市と大連市における高齢者向け社区サービスの現状について、フィールドワークを実施した。第 5 章では、筆者の独自のフィールドワークの結果や既存の統計資料に基づきながら、長春市と大連市における高齢者向け社区サービスの取り組みについて検討したい。具体的には調査の背景と考察視点、長春市と大連市における高齢者向

けコミュニティサービスの取り組み、及びその取り組みに対する考察という 3 節により構成されている。

最後に、結論として、これまでの事例と論述をまとめ、それらを踏まえた上で、今後中国 90% 近くの高齢者が望む在宅扶養の継続・向上を実現するために、より多くの高齢者及び家族がサービスを利用できるようなサービスシステムの構築について展望する。終章は、論述のまとめと都市部における共助的な高齢者在宅サービスシステム構築の展望という 2 節から構成されている。

第1章 高齢者を取り巻く環境の変動とサービス需給現状

第1節 高齢者を取り巻く環境の変動

1 高齢化の進行

(1) 中国における高齢者の定義

国連では、60歳以上を高齢者として定義し、80歳以上を後期高齢者としている。一方、国際保健機構（WHO）によると、高齢者は65歳以上となっており、80歳以上が後期高齢者とされている。ほかに、老年学では65歳以上が高齢者とされ、65歳から74歳を前期高齢者、75歳から84歳を中期高齢者、85歳以上を後期高齢者とされている。このように高齢者の定義は様々である。

中国は2000年に世界に例を見ないほど速い速度で高齢化社会に突入しているといわれている。さて、中国では高齢者とは何歳からなのか。

「中華人民共和国老年人權益保障法」第二条では「本法でいわゆる高齢者というのは60歳以上の公民を指す」¹⁰⁴と定義されている。中国の官庁統計では、60歳以上を高齢者と規定されている。また、高齢者に関する制度や政策を見てみると、60歳以上を対象としている。つまり中国では、60歳以上を高齢者と見なされている。

(2) 高齢化の進行

2000年に中国は高齢化社会を迎えた。ここで、統計から見た高齢化の実態を解明する。

1) 年齢別から見た高齢化の進行

『2006年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』によると、2006年12月1日現在、中国の60歳以上の人口数は14,657万人で¹⁰⁵、世界全体の21%を占め¹⁰⁶、世界第1位である。また、『2010年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』によると、60～64歳の高齢者は高齢者全体の33.0%を占め¹⁰⁷、65～69歳の高齢者は高齢者全体の23.2%を占め¹⁰⁸、70～74歳の高齢者は高齢者全体の18.6%を占め¹⁰⁹、75～79歳の高齢者は高齢

¹⁰⁴「中華人民共和国老年人權益保障法」中国老齡門戸 <http://www.cncaprc.gov.cn/contents/12/9239.html> (アクセス日、2015年12月5日)。

¹⁰⁵郭平・陳剛『2006年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国社会出版者、2009年2月、4頁。

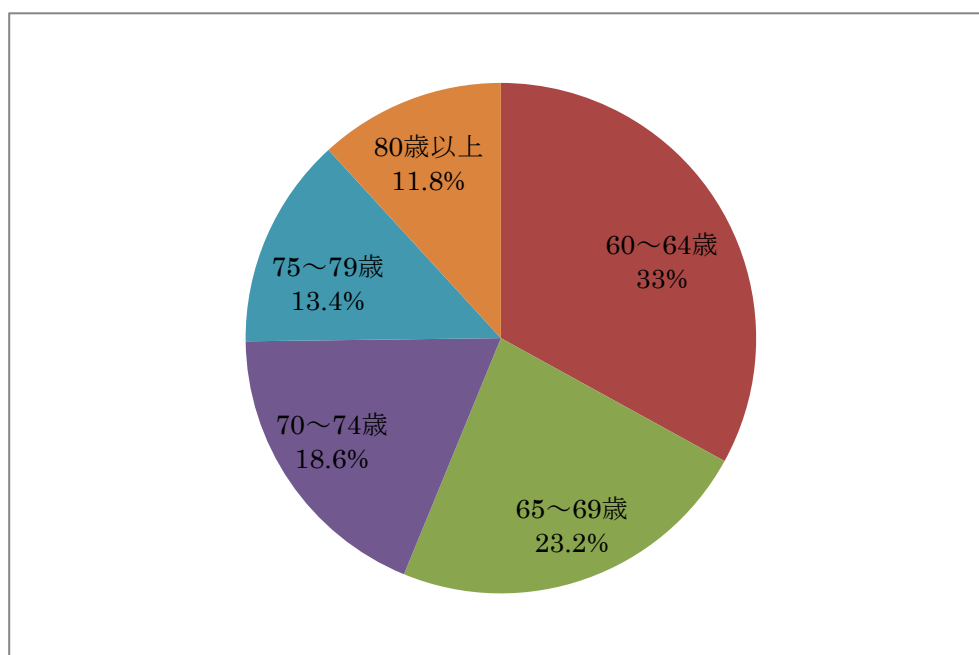
¹⁰⁶郭平・陳剛、同上書、7頁。

¹⁰⁷吳玉韶・郭平『2010年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国社会出版社、2014年5月、5頁。

¹⁰⁸吳玉韶・郭平、同上書、5頁。

者全体の 13.4%を占め¹¹⁰、80 歳の高齢者は高齢者全体の 11.8%を占めている¹¹¹(図 1-1 と表 1-1 を参照)。

図 1-1 2010 年高齢者の年齢構成



出所：呉玉韶・郭平『2010 年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国
社会出版社、2014 年 5 月、5 頁より筆者作成。

表 1-1 年齢別高齢者人口規模の変動

(単位：万人)

| 年齢階級別 | 2000 年 | 2006 年 | 2010 年 | 2010 年対 2000 年 増減率 |
|--------|--------|--------|--------|-----------------------|
| 60 歳以上 | 12,600 | 14,901 | 17,765 | +40.98% |
| 80 歳以上 | 1,199 | 1,619 | 2,098 | +74.97% |

出所：郭平・陳剛『2006 年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国
社会出版社、2009 年 2 月、4・6 頁と中国国家统计局 http://www.stats.gov.cn/tjsj/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgb/201104/t20110428_30327.html と <http://www.stats.gov.cn/tjsj/pcsj/rkpc/6rp/indexch.htm> より筆者作成。

¹⁰⁹ 呉玉韶・郭平、同上書、5 頁。

¹¹⁰ 呉玉韶・郭平、同上書、5 頁。

¹¹¹ 呉玉韶・郭平、同上書、5 頁。

図 1-1 と表 1-1 からわかるように、80 歳以上の高齢者が高齢者全体に占める割合は他の年齢層の高齢者より低い、増加のスピードは他の年齢層高齢者の約 2 倍を上回った。

また、第 6 回国勢調査以降 2014 年までの 4 年間、高齢者人口は増加を続けている（表 1-2 を参照）。

表 1-2 第 6 回国勢調査から 2014 年までの高齢者人口の発展状況

（単位：万人、％）

| 指標 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|----------|--------|---------|--------|--------|--------|
| 60 歳以上人口 | 17,765 | 18,499 | 19,390 | 20,243 | 21,242 |
| 総人口の割合 | 13.3 | 13.7 | 14.3 | 14.9 | 15.5 |
| 65 歳以上人口 | 11,883 | 122,888 | 12,714 | 13,161 | 13,755 |
| 総人口の割合 | 8.9 | 9.1 | 9.4 | 9.7 | 10.1 |

出所：中華人民共和国民政部「2010～2014 年社会服務発展統計公報」<http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/mzyw/201506/20150600832371.shtm> より筆者作成。

表 1-2 からわかるように、第 6 回国勢調査以降、高齢化が増加しつつある。2014 年末、60 歳以上の高齢者人口はすでに 21,242 万人に達し、総人口の 15.5%を占め、65 歳以上の高齢者人口はすでに約 13,755 万人に達し、総人口の 10.1%を占めている。2010 年に行われた第 6 回国勢調査と比べて、60 歳以上の高齢者人口の割合は 2.2 ポイント上昇し、4.75%のスピードで増加し、65 歳以上の高齢者人口の割合は 1.2 ポイント上昇し、3%のスピードで増加した。

さらに、中国における高齢者人口の発展趨勢から見れば、今後の 100 年、高齢者人口は絶えず増加し続けると予想される。全国老齡工作委员会が 2007 年 12 月 27 日に発表した「中国人口老齡化発展趨勢予測研究報告」によると、中国の人口高齢化の発展趨勢は三段階に分けられるという。第 1 段階は 2001 年から 2020 年まで高速化する高齢化の段階で、第 2 段階は 2021 年から 2050 年まで加速する高齢化の段階で、第 3 段階は 2051

年から 2100 年まで安定的重度な高齢化の段階である¹¹²（表 1-3 を参照）。

表 1-3 中国未来 100 年高齢化の趨勢表 (単位：万人)

| 年 | 高齢者人口数 | 高齢化率 | 80 歳以上 高齢者人口数 | 80 歳以上高齢 者が高齢者に 占める割合 |
|-----------------------|-----------------------|--------|------------------|-----------------------------|
| 第 1 段階 2001～2020 年 | 24,800 | 17.7 % | 3,067 | 12.3% |
| 第 2 段階 2021～2050 年 | 40,000 | 30%以上 | 9,448 | 21.78% |
| 第 3 段階 2051～2100 年 | 30,000 40,000 | 31%くらい | — | 25—30%くらい |

出所：「中国人口老齡化發展趨勢予測研究報告」中国老齡門戸 <http://www.cncaprc.gov.cn/contents/16/11224.html> により筆者作成。

以上で述べたように、今後 85 年間、中国における高齢者人口は急速な増加傾向にあり、とりわけ 80 歳以上の高齢者の高齢者全体に占める割合は急速に増加している。加齢に伴って日常生活自立度が低下するため、今後、高齢化が一層進展し、80 歳以上の高齢者が増えていく中で、日常生活の世話や介護などへの全面的支援を必要とする高齢者が増えていくことが予想される。十分な社会的支援が可能となるような体制の整備が急務である。

2) 国別から見た高齢化

国連の基準によれば、60 歳以上の高齢者人口あるいは 65 歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合がそれぞれ 10%と 7%を上回れば、高齢化を達成し、いわゆる「高齢化社会」に入るとみなす。この基準によれば、中国は 2000 年にすでに高齢化社会に入った。その他の国家と比べ、中国における高齢者人口の絶対数が大きく、しかも増加速度が速く、総人口の中に占める割合が日増しに高まっている。中国は 2006 年に 60 歳以上

¹¹²中国老齡門戸 <http://www.cncaprc.gov.cn/contents/16/11224.html> (アクセス日、2015 年 12 月 5 日)。

の高齢者人口はすでに 1.4 億に達し、およそ総人口の 10.2%を占め¹¹³、世界の高齢者人口の 21.4%を占める¹¹⁴。また、中国では、60 歳以上の高齢者が毎年 3.2%のスピードで増加し¹¹⁵、80 歳以上の高齢者が 5%のスピードで増加している¹¹⁶。これは中国が毎年 380 万余りの 60 歳以上の高齢者と 50 万余りの 80 歳以上の高齢者が純増加することを意味している。つまり、高齢化に伴い、高齢者人口が増えるだけでなく、80 歳以上の高齢者が急速に増加していることが明らかになった。中国国務院が発表した「中国の高齢者事業の発展白書」によると、2005 年末、60 歳以上の高齢者人口はすでに約 1.44 億に達し¹¹⁷、総人口の 11%を占めており¹¹⁸、そして年平均 3%のスピードで増大した¹¹⁹。

高齢化の速度について、65 歳以上人口の割合が 7%から倍の 14%に達するまでの所要年数で比較してみると、フランスが 115 年、スウェーデンが 85 年、イギリスが 47 年、比較的短いドイツが 40 年かかったのに対し¹²⁰、中国は 25 年と推計されている¹²¹。つまり、中国の高齢化が世界に例をみない速度で進行しているということである。また、65 歳以上人口の割合が 14%から倍の 21%に達するまでの所要年数で比較してみると、フランスが 33 年、スウェーデンが 49 年、イギリスが 55 年、ドイツが 41 年かかるのに対し¹²²、中国は 12 年と推計されている¹²³。つまり中国の 65 歳以上人口の割合は今後もさらに上昇を続け、国際的にみても、最も急速に高齢化が進むと見込まれている（表 1-4 を参照）。

¹¹³ 郭平・陳剛『2006 年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国社会科学出版社、2009 年 2 月、7 頁。

¹¹⁴ 郭平・陳剛、同上書、7 頁。

¹¹⁵ 郭平・陳剛、同上書、7 頁。

¹¹⁶ 郭平・陳剛、同上書、7 頁。

¹¹⁷ 人民網 <http://politics.people.com.cn/GB/1026/5156909.html>（アクセス日、2015 年 12 月 5 日）。

¹¹⁸ 同上。

¹¹⁹ 同上。

¹²⁰ 日本国立社会保障・人口問題研究所 http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/P_Detail2012.asp?fname=T02-18.htm&title1=%87U%81D%94N%97EE%95CA%901%8C%FB&title2=%95%5C%82Q%81%7C18+%8E%E5%97v%8D%91%82CC65%8DCE%88C8%8FE3%901%8C%FB%8A%84%8D%87%95CA%93%9E%92B%94N%8E%9F%82C6%82BB%82CC%94%7B%89C1%94N%90%94（アクセス日、2014 年 12 月 8 日）。

¹²¹ 同上。

¹²² 同上。

¹²³ 同上。

表 1-4 中国と先進国の 65 歳以上人口の割合別到達年次とその倍加年数の比較 (%)

| 国別 | 65 歳以上人口割合 (到達年次) | | | 倍加年数 (年間) | |
|--------|-------------------|------|------|-----------|---------|
| | 7% | 14% | 21% | 7%－14% | 14%－21% |
| 日本 | 1970 | 1994 | 2007 | 24 | 13 |
| 中国 | 2000 | 2025 | 2037 | 25 | 12 |
| ドイツ | 1932 | 1972 | 2013 | 40 | 41 |
| イギリス | 1929 | 1975 | 2030 | 47 | 55 |
| アメリカ | 1942 | 2014 | 2031 | 72 | 34 |
| スウェーデン | 1887 | 1972 | 2015 | 85 | 49 |
| フランス | 1864 | 1990 | 2020 | 115 | 33 |

出所：日本国立社会保障・人口問題研究所 http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/P_Detail2012.asp?fname=T02-18.htm&title1=%87U%81D%94N%97%E%95%CA%901%8C%FB&title2=%95%5C%82Q%81%7C18+%8E%E5%97v%8D%91%82%CC65%8D%CE%88%C8%8F%E3%901%8C%FB%8A%84%8D%87%95%CA%93%9E%92B%94N%8E%9F%82%C6%82%BB%82%CC%94%7B%89%C1%94N%90%94 より筆者作成

また、全国老齡工作委員会が 2007 年 12 月 27 日に発表した「中国人口高齡化發展趨勢予測研究報告」によると、2004 年末現在、中国における 60 歳以上の高齡者人口は 1.43 億人に達しており、総人口割合の 11.0%を占めている¹²⁴。同研究報告では中国の人口高齡化發展趨勢を三つの段階に分けた。第 1 段階は 2001 年から 2020 年まで高速する高齡化の段階で、2020 年には高齡者人口が 2.48 億人になって、総人口の 17.7%を占めると予測される。2021 年から 2050 年までは加速する高齡化の段階で、2050 年に高齡者人口は 4 億人になって、総人口の 30%を占める見込みである。2051 年から 2100 年までは安定的重度な高齡化の段階で、高齡者人口は 3～4 億人の規模を維持し、総人口の 31%を占めると予測される（表 1-3 を参照）。

以上で明らかなように、中国における高齡人口の規模、高齡化のスピードの速さと高齡者の数は世界人口發展の歴史上まれにないレベルである。

しかしながら、中国の高齡化進行は先進国の經濟發展レベルと異なっている。先進国は工業化と都市化の進展に伴い、經濟と第三次産業が比較的發達した段階で高齡化社会を迎えたが、中国は世界最大の發展途上国であり、総合的な国力が弱く、かつ第三次産

¹²⁴ 中国老齡門戸 <http://www.cncaprc.gov.cn/contents/16/11224.html> (アクセス日、2015 年 12 月 6 日)。

業が十分発達されていない段階に高齢化社会に突入した。典型的な「国が豊かになっていないうちに高齢化した」国家に属する。例えば、日本は高齢化社会になった 1970 年の時点の一人当たりの国内総生産（GDP）は 9714 ドル（1 人当たり GDP の単位は購買力平価で換算した実質ドル）¹²⁵に達したのに対して、中国は高齢化社会になった 2000 年の時点の一人当たりの国内総生産（GDP）は 950.95 ドルに過ぎない¹²⁶。

つまり、改革開放を伴う中国の高齢化が諸外国に例をみない速さで進行するため、直面している最大の問題は、高齢者保障制度、高齢者向けサービスなどの準備の面でいずれも不足の状態にあるということである。高齢者の扶養問題は、中国が直面する 21 世紀の大きな課題として、注目を集めている。

2 高齢者を取り巻く環境とニーズの変動

従来、中国における高齢者の扶養は、家族の扶養、社会的扶養と高齢者の自己扶養という三つの形式に分けられる。そのうち、老親の扶養の基本的な形式は中国社会で行われてきた家族の扶養である。しかしながら、高齢化の進行のなかで、産業化と都市化の進展および強制的な人口抑制政策の実施によって、高齢者を取り巻く環境が急速な勢いで変化している。

(1) 居住環境の変化

改革以降の都市部における画一化した単位による公的住宅供給体制が崩壊した。都市住民は年齢や職業や勤続年数などを問わず、購買力があれば、誰でも市場で住宅の購入が可能になった。都市・農村を問わず 2010 年時点に、高齢者は家をもつ率が 70% 以上であることは、在宅生活を希望する高齢者かつ親世代と子世代の別居に物質的土台を築きあげたと考えられる（表 1-5 を参照）。

表 1-5 2010 年現在の都市・農村高齢者の持ち家率及び居住状況 (%)

| 地域 | 持 ち 家 | 子供の家 | 公営住宅賃貸 | 私営住宅賃貸 | その他 |
|----|-------|------|--------|--------|-----|
| 都市 | 75.7 | 14.8 | 4.9 | 1.6 | 3 |
| 農村 | 71.2 | 26.5 | 0.2 | 0.4 | 1.8 |

出所：呉玉韶・郭平『2010 年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国社会科学出版社、2014 年 5 月、135～136 頁より筆者作成。

¹²⁵ 世界経済のネタ帳 http://ecodb.net/ranking/old/imf_ngdpdpc_2000.html（アクセス日、2015 年 12 月 6 日）。

¹²⁶ 同上。

(2) 居住願望の変化

家族観や生活様式などの変化に伴い、子世代であり、親世代であり、家族生活における個人の幸福が重視されるべきという考え方は人々の居住願望に大きな影響を与えた（表 1-6 を参照）。

表 1-6 高齢者居住願望の変化 (%)

| 居住願望 | 都市部 | | | 農村部 | | |
|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2000 年 | 2006 年 | 2010 年 | 2000 年 | 2006 年 | 2010 年 |
| 子供と同居したい | 38.8 | 36.21 | 38.17 | 53.6 | 53.00 | 52.8 |
| 子供と同居したくない | 36.5 | 41.18 | 35.94 | 24.9 | 23.15 | 24.27 |
| どちらでもいい | 24.7 | 20.75 | 24.35 | 21.5 | 20.57 | 21.1 |

出所：郭平・陳剛『2006 年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国社会科学出版社、2009 年 2 月、155・156 頁、呉玉韶・郭平『2010 年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国社会科学出版社、2014 年 5 月、253 頁より筆者作成。

表 1-6 からわかるように、ライフスタイルの多様化によって、高齢者自身は、必ずしも子供との同居を望んでいない。

また、表 1-6 からわかるように、2000 年から 2010 年までの 10 年間、農村部の高齢者は居住願望があまり変化しなかった。そして、農村部では、子どもと同居したい高齢者の割合が都市部高齢者より高く、子どもと同居したくない高齢者の割合が都市部高齢者より低かった。その一方、都市部と農村部と比べると、2000 年から 2010 年までの 10 年間、都市部高齢者の居住願望は農村部の高齢者より激しく変化した。都市部では、2000 年から 2006 年までの 5 年間、子どもと同居したい高齢者の割合が減少し、子どもと同居したくない高齢者の割合が増加したが、2006 年から 2010 年までの 5 年間、子どもと同居したいのとしたくないのはいずれも 10 年前の水準に戻った。

つまり、この十年間、核家族化が進み、若い人は共働きで忙しくなり、家族は従来もっていた親を扶養・ケアする機能が空洞化し、扶養力、介護力が著しく低下しつつある。高齢者が若者の力を借りたくなく、自分自身が高齢者である配偶者の面倒を見る意識が強くなった。しかし、高齢者の在宅扶養を支援する社会的サービスシステムがまだ構築

されていないという現状がある。それゆえに、2006 年から 2010 年の 5 年間、世帯規模の更なる縮小、かつ一人暮らし高齢者と高齢者夫婦のみ世帯が増加しているにもかかわらず、多くの高齢者が依然として家族による世話を望んでいるのである。

しかし今後、中国における核家族化の進行と高齢者の増加傾向をも考慮すれば、高齢者の面倒をみる問題は、高齢者やその家族にとって、ますます深刻になっていくことは明白である。高齢者とその家族がいくら自助努力しても、高齢者への世話人・介護士を確保するのは大変なことになる。したがって、社会サービスの拡充・促進による高齢者とその家族の負担を軽減させることは、歴史的な要請である。

また、施設入居希望率から見れば、施設入居希望率が低下しつつある。（表 1-7 を参照）

表 1-7 施設入居希望率

(%)

| 地域別 | 2000 年 | 2006 年 | 2010 年 |
|-----|--------|--------|--------|
| 都市 | 18.6 | 16.1 | 11.3 |
| 農村 | 14.4 | 15.2 | 12.5 |

出所：郭平・陳剛『2006 年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国社会科学出版社、2009 年 2 月、4・5 頁、呉玉韶・郭平『2010 年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国社会科学出版社、2014 年 5 月、6 頁より筆者作成。

表 1-7 から分かるように、施設の入居よりも在宅での扶養を望む高齢者が多い。したがって、共助的な高齢者在宅サービスシステムの構築は重要である。

(3) 高齢者のみ世帯の増加

『2010 年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』によると、2010 年 12 月 1 日現在、高齢者のみ世帯が約半数の 49.3%を占めている¹²⁷。つまり、高齢者の主観的願望から見れば、高齢者にとって、子供が結婚して独立した後、夫婦だけまたは一人で生活するという選択肢が最も主流となっている。とくに、都市部高齢者のみ世帯は、2000 年に 42%であったものが 2006 年には 49.7%に達し、その後も増加が続いて、2010 年には 54.0%

¹²⁷ 呉玉韶・郭平『2010 年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国社会科学出版社 2014 年 5 月、7 頁。

に達し、10 年間、12%増加した。そして、そのうち、2000 年と比べると、高齢者夫婦のみ世帯が他の世帯よりさらに速く増加する傾向が顕著になってきた（表 1-9 と図 1-2 を参照）。このパターンは都市部では極めて普遍的であるため、高齢者の在宅生活のあり方に影響を与えるといえる。

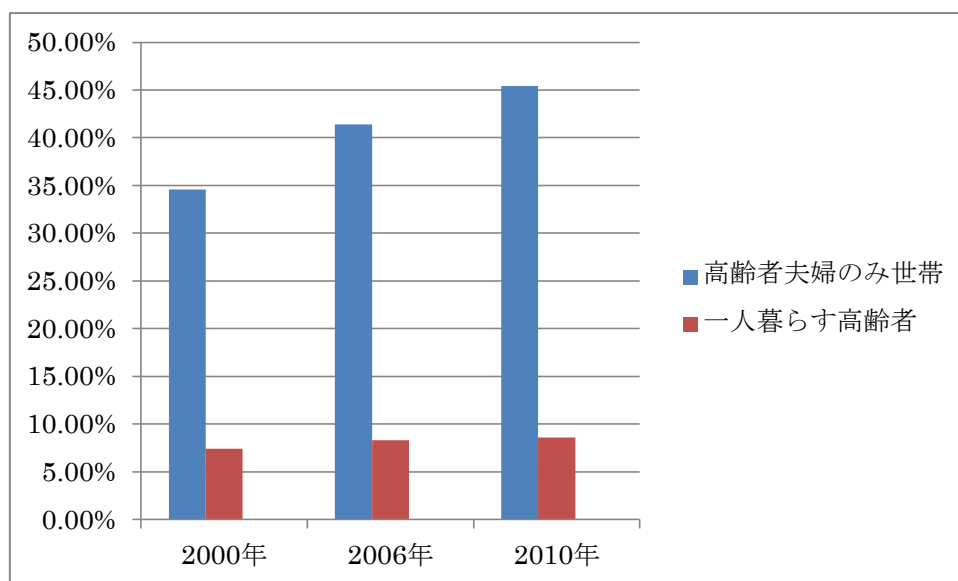
また、2010 年 12 月 1 日現在、都市部では、60 歳以上の高齢者は他の家庭成員と同居している世帯が 46%を占めているのに対して、農村部では、高齢者和其他の家庭成員の同居率が 54.4%であり、「高齢者夫婦のみの世帯」が 35%を占め、一人暮らし高齢者世帯が 10.6%を占めている。都市部では他の家庭成員と同居している世帯は農村部より 8.4 ポイント低く、家族の扶養機能が農村部より低下することを示している（表 1-8 と図 1-2 を参照）。

表 1-8 2000 年・2006 年・2010 年都市・農村別高齢者世帯の変動 (%)

| 居住実態 | 都市部 | | | 農村部 | | |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2000 年 | 2006 年 | 2010 年 | 2000 年 | 2006 年 | 2010 年 |
| 高齢者のみ世帯 | 42.0 | 49.7 | 54.0 | 37.9 | 38.3 | 45.6 |
| 内訳： | | | | | | |
| 高齢者夫婦のみ世帯 | 34.7 | 41.4 | 45.4 | — | 29.0 | 35.0 |
| 一人暮らし高齢者 | 7.4 | 8.3 | 8.6 | — | 9.3 | 10.6 |
| 他の家庭成員と同居している高齢者世帯 | 58.0 | 50.3 | 46.0 | 62.1 | 61.7 | 54.4 |

出所：張恺悌『中国人口老齡化與老年人狀況藍皮書』中国社会科学出版社、2010 年 1 月、68 頁、郭平・陳剛『2006 年中国城鄉老年人口狀況追蹤調查数据分析』中国社会科学出版社、2009 年 2 月、4 頁、吳玉韶・郭平『2010 年中国城鄉老年人口狀況追蹤調查数据分析』中国社会科学出版社、2014 年 5 月、7 頁より筆者作成。

図 1-2 2000 年・2006 年・2010 年都市高齢者のみ世帯の変動 (%)

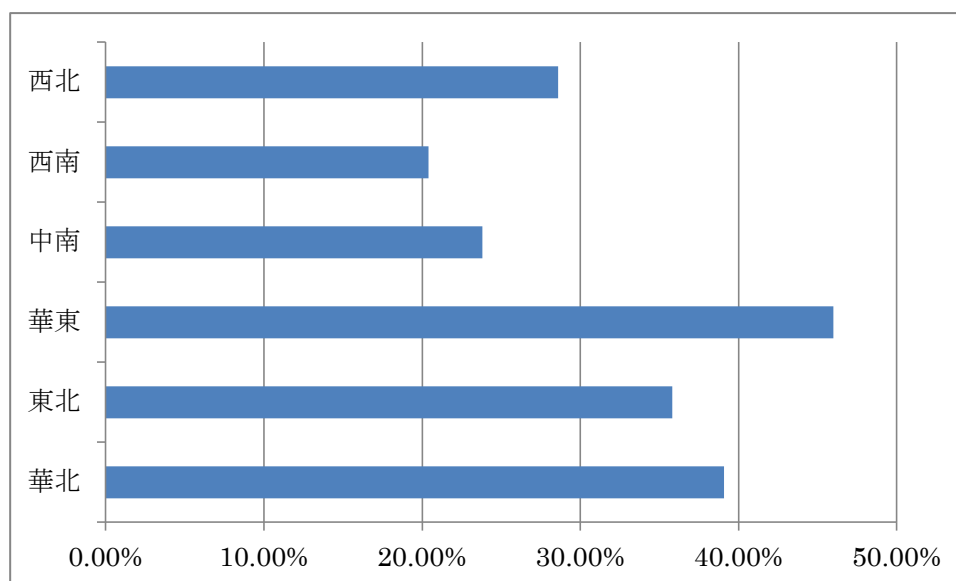


出所：張恺悌『中国人口老齡化與老年人狀況藍皮書』中国社会科学出版社、2010 年 1 月、68 頁、郭平・陳剛『2006 年中国城鄉老年人口狀況追蹤調查数分析』中国社会科学出版社、2009 年 2 月、4 頁、吳玉韶・郭平『2010 年中国城鄉老年人口狀況追蹤調查数据分析』中国社会科学出版社、2014 年 5 月、7 頁より筆者作成。

また、高齢者のみ世帯が地域により異なる。東北地方では、高齢者のみ世帯の割合が六つのエリアで第 3 位に立っている（図 1-3 を参照）。つまり、そこは高齢者とその家族の自助力が低い地域といえる。本論は、そのような東北地方にある長春市を中心として研究する。

図 1-3 高齢者のみ世帯の地域別分布

(%)



出所：張愷悌『中国人口老齡化與老年人狀況藍皮書』中国社会出版社、2010年1月、69頁より筆者作成。

(4) 高齢者所得保障の充実

所得保障は高齢者にとってとても重要な生活基礎である。所得保障が確保されないなら、高齢者にとって、安定な生活ができない。『2010年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』によると、2010年12月1日現在、84.70%の都市部高齢者は年金の受給者であるのに対して、農村部では年金受給者は34.6%のみ占めている(表1-9を参照)。

表 1-9 高齢者年金受給者数の変化別割合

(%)

| 年 地域 | 2000 年 | 2006 年 | 2010 年 | 2010 年対 2000 年 増減率 |
|---------|--------|--------|--------|-----------------------|
| 都市 | 69.1 | 78.0 | 84.70 | +15.6 |
| 農村 | 3.3 | 4.8 | 34.6 | +31.3 |

出所：郭平・陳剛『2006年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国社会出版社、2009年2月、5頁、呉玉韶・郭平『2010年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国社会出版社、2014年5月、6頁より筆者作成。

表 1-9 からわかるように、2000 年から 2010 年までの 10 年間、高齢者年金受給者の

割合が一貫して上昇し続ける。とくに、2010 年、農村部高齢者の年金受給者の割合が 2000 年より 31.3%上昇した。しかし、都市部と農村部の間に大きく差を開いている。今後、都市部高齢者の所得保障の整備に伴い、都市部における高齢者に対して非貨幣的なニーズ¹²⁸の充足が重要な課題になる。

(5) 世帯規模の縮小

世帯規模の変化から見れば、強制的な「一人っ子」人口抑制政策の実施およびライフスタイルの変化によって、子供の数が減り、一世帯当たり成員が減少し、世帯の規模は徐々に縮小する傾向にある（表 1-10 を参照）。

また、『2010 年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』によると、2010 年 12 月 1 日時点に、子どもを持つ都市・農村高齢者世帯の平均の子どもの数は 1 世帯当たり 3.2 人である¹²⁹。そのうち、都市部では 2.7 人で¹³⁰、農村部では 3.6 人である¹³¹。高齢者世帯あたり人口数は 2000 年の 3.3 人¹³²と 2006 年の 3.1 人¹³³から 2010 年の 2.9 人¹³⁴に減少した。

その結果、家庭ごとに世話・介護する高齢者数が増えていく。現在、初代の「一人っ子」の親も高齢者の仲間入りが始まった。今後、「一人っ子」夫婦は子育てだけでなく、夫婦双方の両親さらに祖父母の面倒を見ることになるといった状況が避けられない。つまり、世帯ごとに面倒をみる高齢者数の増加も避けられない。結局は高齢者の世話や介護などは、とうてい自助ではまかないきれない部分が出てきてしまうだろう。

ここで強調したいのは、国策としての計画出産は全国で一律に実施するわけではないことである。都市部では「一人っ子」政策を厳格に執行したが、農村部では「子を養って老に備え」と「子供が多ければ幸福も多い」などの伝統的な観念が根強いので、計画出産政策に違反して、制限数以上の子供を産む事例が多発している。そして、1980 年代初頭、地域の経済や社会の発展状況と民族による多元的な出産政策が実施された。新しい計画出産政策は都市部の一人っ子の制限があるが、農村部の二人っ子、少数民族地

¹²⁸ 山縣文治・柏女霊峰らが編集した『社会福祉用語辞典』（ミネルヴァ書房、2003 年 12 月出版、290 頁）によると非貨幣的ニーズは「三浦文夫が提唱した福祉ニーズ概念の一つで、金銭給付では充足されないニーズ。対概念は、貨幣的ニーズ。具体的には、家事援助、身辺自立のための援助、精神的なサポートなど、個別のかつ多様な品物・施設あるいは人的サービスなどをいう」。

¹²⁹ 呉玉韶・郭平『2010 年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国社会科学出版社 2014 年 5 月、9 頁。

¹³⁰ 呉玉韶・郭平、同上書、9 頁。

¹³¹ 呉玉韶・郭平、同上書、9 頁。

¹³² 呉玉韶・郭平、同上書、9 頁。

¹³³ 呉玉韶・郭平、同上書、9 頁。

¹³⁴ 呉玉韶・郭平、同上書、9 頁。

区の三人子供を産むことは許可された。つまり、都市部では、高齢者の面倒をみる担い手が農村部より少ない。高齢者サービスの社会化は、農村部よりも都市部で急務となっているのである。

表 1－10 世帯平均規模の変動 (単位：人)

| 国勢調査 | 一世帯あたり人口数 | 前回国勢調査より増減 |
|-------------------|-----------|------------|
| 第 3 回国勢調査(1982 年) | 4.43 人 | — |
| 第 4 回国勢調査(1990 年) | 3.96 人 | －0.47 人 |
| 第 5 回国勢調査(2000 年) | 3.44 人 | －0.52 人 |
| 第 6 回国勢調査(2010 年) | 3.10 人 | －0.34 人 |

出所：http://www.stats.gov.cn/tjgb/rkpcgb/中華人民共和国第 3 回・第 4 回・5 回・6 回国勢調査統計公報より筆者作成。

(6) 高齢者世話・介護の担い手の社会進出

高齢者の面倒をみる担い手から見れば、中国社会で行われてきた家族扶養は、老親扶養の通常の基本的な形式であるため、日本と同様、中国の都市と農村における高齢者世話・介護の担い手はほとんど女性である。都市部と異なるのは、中国の農村部における女性が日本の女性と同様、就職率が非常に低く、主として家事に従事していることである。農業に従事している女性もいるが、それも農繁期に限ったことである。近年、農村部の女性のなかにも、都会へ出稼ぎに行く人が出てきたが、その多くは未婚の若者である。現代中国の農村部の実情として、高齢者世話・介護の担い手としてふさわしいと考えられているのは、女性である。それに対して、中華人民共和国建国後、女性解放運動が盛んになり、政府は都市部の女性に就職を呼びかけており、女性も政府の呼びかけに進んでこたえ、就職するようになった。今日では、都市部の女性の多くが何らかの仕事に就いている。このように、家庭内において主に高齢者を世話・介護してきた女性の社会進出が進んだことによって、中国の都市部の女性は、家事、仕事、そして高齢者の面倒を両立しなければならなくなっているのである。そしてこのような多大な負担に耐えている人びとへの地域社会によるサポートが求められるようになっているのである。

(7) 「単位福祉」から社会福祉への転換

中国は社会主義体制が 40 年以上実施されてきた 1990 年代まで、従業員のすべての福

社の責任を負うことがほとんどの国有企業に義務づけられていた。「現代企業制度」の確立という企業制度改革の進展に伴って、国有企業の社会事業負担を軽減するために、1997 年から従来企業が担ってきた離休・定年退職者向けサービスが徐々に社区に移行しつつある。つまり、高齢者を取り巻く単位福祉は地域社会福祉に移行した。その結果、高齢者は完全に職業集団から離れて、きわめて長年で家庭や地域で生活を送ることになった。ところが、「単位」福祉から社会福祉に転換しても、かつては国有企業または集団所有企業だった高齢者が、単位福祉に依存する意識が根強く残っている。そこで、いかにして高齢者の草の根住民意識を育成し、社区に対する帰属意識を高めていくのが課題となる。

(8) 地域生活共同体の解体と再編

改革開放の進展に伴って、地域社会も激しく変動した。工業化・都市化の進展と公有住宅供給制度の改革を通じて、人口は農村から都市への集中が進み、職住近接から職住分離に転換しつつ、都市部においては地域コミュニティを変容させるなど大きな影響をもたらしている。昔の地域生活そのものが崩壊し始めた。最末端の近隣コミュニティすなわち社区のレベルと言え、工業化・都市化の進展に伴って、社区の空間範囲の拡大、インフラ施設の整備、住民が望む住宅の改造などが確かにハード面から住民に快適な居住環境をつくった。その反面、社区住民成員の構成を大きく変えてしまうことになった。定住性住民だけではなく、一過性住民（農民工）が増加している。土地を失う農民や外来流動人口や原住民などは生活方式や行為慣習や価値観の異なりによって、住民間には共同意識や共同活動が乏しく、地域の連帯感が希薄化した。また、改革開放以降、公有住宅供給制度の改革による居住の在り方の変容に伴って、職住近接から職住分離に転換しつつある。その結果、高齢者に対して、濃密な近隣関係や親戚関係などが失い、昔の地域社会における人々の連帯性が喪失し、地縁や血縁や職縁で支えられている生活共同体が崩壊した。そこで、近隣相互扶助機能が弱体化し、安心できる生活環境に期待することができない状況になってきた。それらに加え、核家族化は扶養力、介護力を著しく低下させただけではない。「核家族化は夫婦家族のメンバーと地域集団とのつながりを衰弱させることを通して、家族と地域の結びつきを希薄化し、住民による共同処理の大幅な縮小を導いたのである。夫婦家族の閉鎖的システムと、地域集団の衰退と、共同問題の住民による共同処理の縮小、それに代わる専門処理への高度依存とは、このように

相互に関連しあう事態と考えることができる」¹³⁵と指摘されているように、高齢者を取り巻く環境がさらに悪化していくと考えられる。

以上で明らかなように、本格的な高齢化社会を迎え、家族扶養の伝統的な価値観を強調しているにもかかわらず、産業化の進展、就業構造等の変化および強制的な人口抑制政策の実施・家族の規模、形態及び機能の変化・女性の社会的進出・介護者の高齢化・居住の在り方の変容等の条件により、家族が従来持っていた扶養機能が空洞化し、著しく低下してきた。合わせて都市化の進展・市場経済の導入によって、人々の連帯感が弱まり、地域社会における結びつきや帰属意識も希薄化している。地域社会における隣人の相互扶助が困難となっている。このように高齢者を支える家族や地域社会の状況が変化してきたことから、生活における大きな不安である高齢者扶養の問題を解決していくためには、高齢者とその家族の生活を広く社会的に支えるサービスシステムを構築することが何よりも緊急の課題となっている。

第2節 高齢者サービスの需給現状

高齢化に対応するために中国政府は急速に膨張する人口、なかでも高齢化が国家の経済、国民の生活と国家の安定にかかわる社会問題であると認識し始め、さまざまな施策を策定し、あるいは関係法令の整備や施設の拡充等の準備が進められている。ここ数年来、中国中央政府は高齢者向けサービスの発展に大いに力を入れ、高齢者の扶養にプラスとなる環境を絶えずに改善していると同時に、在宅扶養を基礎とし、社区を支えとし、施設による扶養を補完とする高齢者向け社会サービスシステムの構築を提唱した。つまり、高齢者が住み慣れた地域社会の中で継続的に自立した生活ができるような「福祉コミュニティ」の構築を旨とする。しかしながら、従来、中国の高齢者福祉分野では、社会保障給付の財源難のため、「三無高齢者」と生活困難な高齢者を優先する福祉政策が中心であった。ところが、急激な高齢化社会の進行と「一人っ子政策」による少子化傾向によって、「三無高齢者」と生活困難な高齢者だけではなく、高齢者全体の扶養サービスニーズも多様化し、幅広いサービスが求められるようになった。このような背景から、中国政府は、都市部を中心に、福祉事業の投資において、政府投資のほか、慈善団体や民間資金等の積極的な利用を促進する政策を実施している。2006年2月に国务院弁公庁が関連部門に出した通知によると、国はさまざまな手段により高齢者向けサービ

¹³⁵ 森岡清志『地域の社会学』有斐閣アルマ 2008年3月、1頁。

ス業の創業を積極的に支援するとともに、社会資本が独資・合資・合弁・共同経営・株式参加などの各種方式で高齢者を対象とした居住、生活、学習、娯楽、健康対策などの機能を兼ね備えた高齢者向けアパートや老人ホームを設立したり、在宅高齢者にさまざまなサービスを提供したりすることを奨励している。つまり、すでに高齢化社会に突入した中国では、社会により高齢者サービスシステムの構築に力を入れ、家族に依存していた高齢者の世話を社会化、産業化させようとする動きが見せ始めた。

全国老齡工作委员会の調査によると、都市部では 11.3% の高齢者は施設への入所を希望している¹³⁶。農村部では 12.5% の高齢者は福祉施設への入所を希望している¹³⁷。ここで中華人民共和国民政部が公布した「2007～2009 年民政事業発展統計公報」と「2010～2014 年社会服務発展統計公報」に基づいて、中国における高齢者むけ施設サービスと社区サービスの供給の全体像を解明する。

1 施設サービスの需給現状

(1) 施設入居の要因と志向

都市化、核家族化によって、家族の高齢者への世話・介護機能が低下しつつある。一部の高齢者は施設サービスをうけている。全国老齡工作委员会弁公室の「民間養老サービス施設の基本状況調査」によると、高齢者福祉施設に入居している高齢者のうち、8割の高齢者は子供が世話できなくなった、自宅より施設の方がよいなどの理由で施設入所を選択した(表 1-11 を参照)。

表 1-11 高齢者施設入所の原因

| 動機 | 割合 |
|-----------------|-----|
| 子供が世話・介護できなくなった | 44% |
| 子供に面倒をかけたくない | 16% |
| 自宅より施設の方がよい | 39% |
| その他 | 1% |

出所：新浪新聞中心 <http://news.sina.com.cn/c/2010-02-17/144919695497.shtml>

より筆者作成

¹³⁶ 吳玉韶・郭平『2010 年中国城鄉老年人口狀況追蹤調查数据分析』中国社会出版社、2014 年 5 月、9 頁。

¹³⁷ 吳玉韶・郭平、同上書、9 頁。

施設の選択に与える要素は、「民間養老サービス施設の基本状況調査」によると、費用、サービス、居住環境、所在地という四つの要素である(表 1-12 を参照)。

表 1-12 施設選択志向

| 志向 | 割合 |
|-----------------|-----|
| 費用 | 50% |
| サービス | 24% |
| 居住環境 | 18% |
| 所在地（自宅や子供の宅に近い） | 8% |

出所：前掲ホームページより筆者作成

以上のデータから費用は高齢者が施設を選択する第一の要素であることが明らかになった。つまり、価格志向といえる。これはある程度で高齢者は収入が低いため、居住環境とサービスの質に対する追求より経済負担の軽減の方が強いことをある程度表わしている。

施設利用者の年齢別から見れば、70～89 歳の高齢者と 80～90 歳の高齢者はそれぞれ施設入所者の 33%と 31%を占めている¹³⁸。つまり、70～90 歳の高齢者は施設の主な利用者である。

(2) 高齢者施設の供給現状

多くの高齢者は在宅暮らし志向が強まるのに対し、家族の扶養機能は低下しつつある中で、一部の高齢者は施設入所を望んでいる。そのニーズを充足するために、高齢者福祉施設等の整備のための取組を推進するが、現状の福祉施設基盤の整備は十分とはいえない。ここで、中華人民共和国民政部「2007～2009 年民政事業発展統計公報」と「2010～2012 年社会服務発展統計公報」に基づき、分析する（表 1-13 を参照）。

¹³⁸ 新浪新聞中心 <http://news.sina.com.cn/c/2010-02-17/144919695497.shtml> (アクセス日、2016 年 1 月 6 日)。

表 1-13 2007～2014 年高齢者施設の発展状況

| 年度 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 施設数 | 39,754 | 35,632 | 38,060 | 39,904 | 40,868 | 44,304 | 42,475 | 33,043 |
| ベッド数(万床) | 212.8 | 234.5 | 266.2 | 314.9 | 353.2 | 416.5 | 493.7 | 577.8 |
| 千人当たり ベッド数 (床) | 14 | 14.7 | 15.9 | 17.7 | 19.1 | 21.5 | 24.4 | 27.2 |
| 入所利用者 数(万人) | 171.9 | 189.6 | 210.9 | 242.6 | 260.3 | 293.6 | 307.4 | 318.4 |
| 施設当たり ベッド数 (床) | 53.3 | 65.8 | 70 | 79 | 86 | 94 | 116.2 | 174.9 |
| 施設利用率 (%) | 81.0 | 81.0 | 79.2 | 77.0 | 73.7 | 70.4 | 62.2 | 55.1 |

出所：中華人民共和国民政部「2007～2009 年民政事業発展統計公報」と「2010～2014 年社会服務発展統計公報」<http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/mzyw/201506/20150600832371.shtml> より筆者作成。

表 1-13 からわかるように、高齢者人口の増加に伴い、2007 年から 2014 年の 8 年間、施設のベッド数と利用者が年々増加の一途をたどっている。具体的には、2014 年現在、千人当たりベッド数は 2007 年と比べると倍増した。また、施設当たりベッド数からみれば、2014 年現在、2007 年と比べると 3 倍増加した。このことより、施設の数と規模が増大したと言える。しかし、百人当たり 2.72 床のベッド数は 12% くらいの施設入所希望者に対して、ニーズに追い付かない。その一方、施設の利用率が低下を続けている。この結果は、福祉施設供給は立地、サービスメニュー、値段、スタッフの態度、などの面では高齢者の需要に合わないと考えられる。

(3) 施設利用者の性質から見た施設利用状況

2010 年の利用状況を例として、2010 年末までに、全国の都市部・農村部に社会福祉ホーム、敬老院、老人ホーム、高齢者アパート、高齢者介護ホームなどのサービス施設

が 39,904 カ所もあり¹³⁹、ベッド総数は 314.5 万床もあり¹⁴⁰、入所高齢者は 242.6 万人である¹⁴¹。

施設利用者のうち、生活保護対象者が 12 万人で¹⁴²、「三無」対象者が 187.2 万人で¹⁴³、自費者が 43.4 万人である¹⁴⁴。

入所者の年齢別から見れば、高齢者が 229.1 万人で¹⁴⁵、青壮年が 7.5 万人で¹⁴⁶、児童が 6 万人である¹⁴⁷。

入所者の健康状態から見れば、排泄や食事が自分ひとりでできて、要介護状態になく、身の回りの世話についても、何らかの介助（見守りや手助け）を必要としていない人は、190.8 万人である¹⁴⁸。排泄、食事、身の回りの世話の全般に何らかの介助（見守りや手助け）を必要とすることがあり、歩行や移動の動作においても何らかの支えを必要とする人は、35 万人である¹⁴⁹。排泄や食事がほとんどできず、身の回りの世話や移動等の動作や立位保持もほとんどできない、多くの問題行動や全般的な理解の低下が見られる人は、16.8 万人である¹⁵⁰。

以上の統計データからわかるように、施設サービスを受けているのは主に健康かつ扶助対象者と「三無」対象を中心としている。自費入所高齢者と要介護高齢者の割合が低い。つまり、中国における施設サービスは低所得者対策の域を超えておらず、選別的なサービス性格が維持され続けていた。その結果、多くの人の多くのニーズが排除された。公助で対応することが不可能な問題が現れた。公助で対応することが不可能な問題が現れた。『2010 年中国城郷老年人口追跡調査数据分析』によると、2010 年 12 月 1 日現在、高齢者が施設入所を選択する場合、その負担能力は、都市部では月に 1,015 人民元で¹⁵¹、農村部では、月に 172 人民元である¹⁵²。そこで、今後、より多くの高齢者が利用できるように、安価かつ質のよい高齢者施設づくりが課題となる。

¹³⁹ 「2010 年社会服務發展統計公報」中華人民共和國民政部 <http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/mzyw/201106/20110600161364.shtml>（アクセス日、2015 年 12 月 28 日）。

¹⁴⁰ 同上。

¹⁴¹ 同上。

¹⁴² 同上。

¹⁴³ 同上。

¹⁴⁴ 同上。

¹⁴⁵ 同上。

¹⁴⁶ 同上。

¹⁴⁷ 同上。

¹⁴⁸ 同上。

¹⁴⁹ 同上。

¹⁵⁰ 同上。

¹⁵¹ 吳玉韶・郭平『2010 年中国城郷老年人口追跡調査数据分析』中国社会科学出版社、2014 年 5 月、6 頁。

¹⁵² 吳玉韶・郭平、同上書、6 頁。

(4) 高齢者施設サービスの潜在需要

家族の扶養機能が低下しつつある中、一部の高齢者が家族等による支援が期待できず、かつ、社区での介護サービスや生活支援の供給が不十分であるため、福祉施設入所を希望している。「中国老齡事業發展報告(2013)」によると、都市部介護付福祉施設へ入所希望人数は2050年には77万人に達すると予測されている¹⁵³。彼らは要介護に該当し、入所を希望するだけではなく、消費能力(購買力)も有する。それに対応すれば、未来の35年間には都市部介護付福祉施設のベッド数と従業員も増えると予想される(表1-14を参照)。

表1-14 中国都市部介護付福祉施設サービスの需要趨勢

| 年度 | 施設入所希望者(万人) | ベッド数(床) | 従業員数(万人) |
|------|-------------|---------|----------|
| 2020 | 31 | 64 | 21 |
| 2025 | 40 | 85 | 28 |
| 2030 | 53 | 111 | 37 |
| 2035 | 63 | 133 | 44 |
| 2040 | 67 | 142 | 47 |
| 2045 | 72 | 151 | 50 |
| 2050 | 77 | 162 | 54 |

出所：呉玉韶・党俊武『中国老齡事業發展報告(2013)』社会科学文献出版社、2013年3月、163頁より筆者作成。

2 社区サービスの需給現状

中国政府が提唱している「在宅扶養を基礎とし、社区サービスを支えとし、施設扶養を補完とする」¹⁵⁴高齢者向けサービスシステムの構築からわかるように、中国は高齢者の在宅生活と地域社会を基本に据えることを前提にしてサービス政策を推し進めているといえる。

在宅福祉サービスは施設サービスに対して、ニーズを有する高齢者の生活の場で、人

¹⁵³ 呉玉韶・党俊武『中国老齡事業發展報告(2013)』社会科学文献出版社、2013年3月、163頁。

¹⁵⁴ 中国改革信息庫 <http://www.reformdata.org/content/20000227/11337.html> (アクセス日、2015年12月6日)。

的サービス、現物や情報の提供などによって、ニーズの充足を図ることを目的とする。中国における高齢者在宅サービスは高齢者の生活の場である社区で展開されてきたので、社区サービスと言われている。ここで、中華人民共和国民政部が公布した「2007～2009 年民政事業発展統計公報」と「2010～2014 年社会服務発展統計公報」および『中国老齡事業発展報告（2013）』に基づき、社区サービスの基盤の整備から高齢者在宅サービスの供給現状を明らかにしたい。

(1) 社区サービスの組織の発展状況

90%近くの在宅高齢者の多様なニーズを充足するために、中央政府及び地方公共団体による公助のほか、地域社会におけるさまざまな組織による共助、高齢者とその家族による自助が相互に協力しながらそれぞれの役割を積極的に果たしていくことが必要である。とくに、地域社会再編のなかに、高齢者サービスシステムの構築を担う組織の育成が必要である。

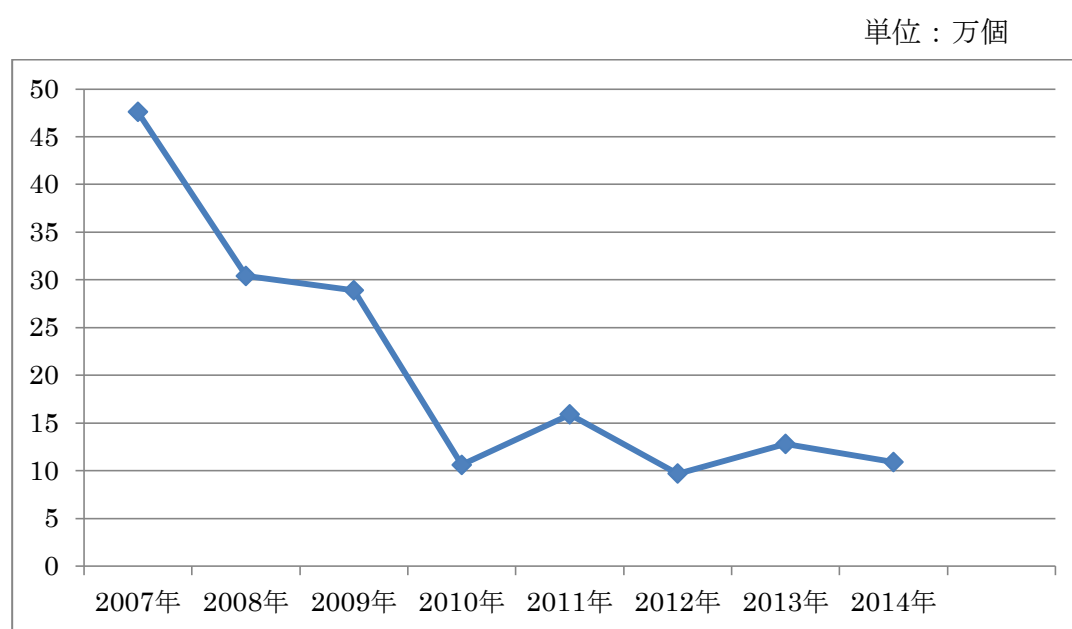
表 1-15 社区における高齢者サービス組織の推移

| 年度 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|-----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 社区居民委员会（個） | 82,006 | 83,413 | 84,689 | 87,057 | 89,480 | 91,153 | 94,620 | 96,693 |
| 社区居民委员会役員（万人） | 41.6 | 42.2 | — | 43.9 | 45.4 | 46.9 | 48.4 | 49.7 |
| 高齢者権利維持協調組織（万個） | 9.6 | 8.2 | 13.6 | 8.3 | 8.4 | 7.8 | 7.8 | 8.0 |
| ボランティア組織（万個） | 47.6 | 30.4 | 28.9 | 10.6 | 15.9 | 9.7 | 12.8 | 10.9 |

出所：中華人民共和国民政部『2007～2009 年民政事業発展統計公報』と『2010～2014 年社会服務発展統計公報』
<http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/mzyw/201506/20150600832371.shtml> より筆者作成

表 1-15 からわかるように、2007 年から 2014 年までの 8 年間、社区居民委員会が増加を続けるが、高齢者権利維持協調組織とボランティア組織が若干減少に転じた。とくに、ボランティア団体がこの 8 年間、約 4.4 倍を減少した（図 1-9 を参照）。少子高齢化、核家族化が進行しつつあるなかで、ボランティア活動は高齢者在宅生活を豊かにする上で大きな可能性があるものとして注目されている。ボランティア活動の促進は、今後の重要な課題である。

図 1-4 ボランティア団体の推移



出所：中華人民共和国民政部『2007～2009 年民政事業発展統計公報』と『2010～2014 年社会服務発展統計公報』
<http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/mzyw/201506/20150600832371.shtml> より筆者が作成。

(2) 社区における高齢者サービス基盤の整備

表 1-16 社区における高齢者サービス基盤の推移

| 年度 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------|----------|
| 社区サービスセンター (カ所) | 9,319 | 9,873 | 10,003 | 12,720 | 14,391 | 16,306 | 19,014 | 23,088 |
| 社区サービスステーション(カ所) | 50,116 | 30,021 | 53,170 | 44,237 | 56,156 | 87,931 | 108,377 | 120,188 |
| 高齢者大学 学(所) | 50,811 | 39,797 | 59,543 | 49,189 | 48,116 | 5(万カ所) | 5.4(万カ所) | 5.4(万カ所) |
| 在学高齢者 (万人) | 442.2 | 504.1 | 541.5 | 586.9 | 692 | 625.3 | 692.03 | 733.1 |
| 高齢者活動室(万カ所) | — | — | 32.9 | 36.8 | 41.33 | 36.43 | 36 | 34.9 |

出所：中華人民共和国民政部『2007～2009年民政事業発展統計公報』と『2010～2014年社会服務発展統計公報』
<http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/mzyw/201506/20150600832371.shtml> より筆者が作成

表 1-16 からわかるように、2007 年から 2014 年までの 8 年間、社区サービスセンターと社区サービスステーションが約 2.5 倍増加した。社区サービスセンターと社区サービスステーションが高齢者在宅サービス基盤となるものであることから、高齢化の加速に対応して、整備され続けることが期待される。そのうち、社区サービスステーションに置くデイサービスセンターの整備は高齢者日常生活上の困難や社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減に役立つ。高齢者大学、活動室、スポーツスペースの整備は高齢者が心身の健康を保ち、教養を高め、生きがいのある人生を築き、いつまでもいきいきと暮らしていく上で大きな意義を持っている。

しかし、現状では、社区サービスの供給力が低いため、高齢者が社区サービスに対する認知度や利用率が低い（表 1-17 を参照）。

表 1-17 都市部における社区サービスに対する認知度・希望率・利用率

(単位：％)

| 認知度・希望率・ 利用率 サービス項目 | 認知度（わかる割合） | 希望者割合 | 利用者割合 |
|---------------------------|------------|-------|-------|
| 訪問看護 | 37.4 | 22.8 | 2 |
| 往診サービス | 46.5 | 31.8 | 6 |
| 通院付き添い | 16.9 | 17.8 | 1.1 |
| 買い物代行 | 18.4 | 15.2 | 1 |
| 家事支援 | 88.5 | 58 | 28.2 |
| リハビリ | 33 | 24.1 | 2.5 |
| 在宅配食 | 67.4 | 49 | 8.9 |
| 法律援助 | 53.2 | 29.2 | 1.1 |

出所：呉玉韶・郭平『2010 年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国社会科学出版社、2014 年 5 月、7 頁により筆者が作成。

以上のデータからわかるように、高齢者在宅サービス基盤は、組織と施設両面で整備されつつあるが、サービスの供給が高齢者のニーズに追い付かない状態にある。そこで、今後いかにして社区を基盤にし、共助を通してより多くの高齢者が利用できるかが課題となる。

(3) 在宅サービスと社区サービスの潜在需要の増加によるサービス供給への期待

『中国老齡事業発展報告(2013)』によると、高齢化がさらに進行に伴い、都市部介護付福祉施設への入所希望者が増加するのみならず、在宅志向の高齢者も増えている。その需要規模は 2020 年には 1,452 万人、2050 年には 3,668 万人に達すると予測されている(表 1-18 を参照)。社区サービス需要規模は 2020 年には 403 万人、2050 年には 1,019 万人に達すると予測されている(表 1-18 と 1-19 を参照)。彼らが加齢に伴い、消費能力があっても、日常生活をうまく営めないため、ホームヘルプサービス、デイサービス、食事宅配関連サービス等のニーズが高まりつつある。それらに応えるために、未来の 35 年間には在宅高齢者むけサービスの供給はいっそう拡大・充実していくことが

求められている(表 1-18 と 1-19 を参照)。その膨大のニーズを満たすために、自助、共助、公助、商助がそれぞれの役割を果たすだけでなく、相互補完しなければならない。

表 1-18 都市部高齢者在宅サービスの需給趨勢

| 年 度 | 在宅サービス需要規模(万人) | 家政サービス供給量(億元) ¹⁵⁵ | 食事サービス供給量(億元) ¹⁵⁶ | サービス提供者(万人) |
|------|----------------|------------------------------|------------------------------|-------------|
| 2020 | 1,452 | 2,049 | 883 | 181 |
| 2025 | 1,908 | 2,693 | 1,161 | 239 |
| 2030 | 2,502 | 3,531 | 1,521 | 313 |
| 2035 | 2,991 | 4,222 | 1,819 | 374 |
| 2040 | 3,199 | 4,516 | 1,946 | 400 |
| 2045 | 3,401 | 4,800 | 2,068 | 425 |
| 2050 | 3,668 | 5,177 | 2,230 | 458 |

出所：呉玉韶・郭平『2010 年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国社会科学出版社、2014 年 5 月、162～163 頁より筆者作成。

表 1-19 都市部社区サービスの需給趨勢

| 年度 | 社区サービス需要規模(万人) | ベッド供給量(万床) | 経済効果(億元) | サービス提供者(万人) |
|------|----------------|------------|----------|-------------|
| 2020 | 403 | 121 | 309 | 81 |
| 2025 | 530 | 159 | 407 | 106 |
| 2030 | 695 | 209 | 533 | 139 |
| 2035 | 831 | 249 | 637 | 166 |
| 2040 | 889 | 267 | 682 | 178 |
| 2045 | 945 | 284 | 725 | 189 |
| 2050 | 1,019 | 306 | 781 | 204 |

出所：呉玉韶・党俊武『中国老齡事業發展報告(2013)』社会科学文献出版社、2013 年 3 月、161～162 頁より筆者作成。

¹⁵⁵現在の平均単価で推算である。

¹⁵⁶現在の平均単価で推算である。

まとめ

経済や社会の変動により高齢者を取り巻く環境が大きく変動した。日増しに増加している高齢者のニーズに応えるために、中国政府は在宅扶養を基礎とし、社区サービスを支えとし、施設による扶養を補完とする高齢者向けサービスシステムの構築を提唱した。多くの地域は実情に基づき、在宅サービスと施設サービスが整備されるが、高齢者の需要に追いついていない状況にある。今後も高齢化が急速に進行し、在宅サービスと施設サービスの利用者の増加が予測されるため、自助、共助、公助、商助がそれぞれの役割を果たすだけでなく、相互補完しなければならない。

第2章 中国における高齢者福祉政策の転換

改革、開放政策の実施によって、中国都市部における従来の単位福祉が変化した。計画経済体制における単位福祉に変動をもたらした最大の要因の一つは、社会主義市場経済が導入され、「現代企業制度」の確立が進められたことである。「現代企業制度」の確立は、計画経済下の単位福祉の再編を促し、福祉の社会化という課題が浮上してきた。社会主義計画経済体制から社会主義市場経済体制への転換によってもたらされた社会変動のなかで家族（自助）、地域社会（共助）、政府（公助）、市場（商助）のそれぞれの機能が転換し、中国高齢者福祉政策も転換を迫られた。本章はその転換を以下の三つの時期に分けた。すなわち、国家が主導した「単位福祉」による公助依存期という第1時期（1949年～1977年）、公助依存からの脱却期という第2時期（1978年～1999年）、自助・共助・公助・商助の役割分担（福祉社会化）期である第3期（2000年～現在）という三つの時期である。

第1節 「単位福祉」による公助依存の高齢者福祉（1949-1977年）

中国の社会保障システムは社会保険制度、社会救済制度、社会福祉制度により構成されている。経済体制改革前、都市部における社会福祉は、人々が所属する職場が全て責任を持つ「単位福祉」と、民政系が提供する民政福祉とに大別される。「単位福祉」の対象者は主にその職場（単位）に勤めている従業員及びその家族であるのに対して、民政福祉サービスの対象者は主に都市部における「三無高齢者」や、孤児、障害者である。民政系の福祉は都市部のごく少数の無職住民しかカバーしていなかったため、計画経済期における都市の高齢者福祉についての検討はここでは、「単位福祉」を中心に検討したい。

中国では、「単位」は都市部住民の勤め先を指しており、建国後から2000年前後まで、中国社会における最も基本的な社会組織制度であった。「単位制度」の下で単位が生産機能を果たすのみならず、社会雇用、社会保険、社会福祉などの社会機能を果たしていたと同時に、共産党の政策や方針を実行する政治的機能も備えている。

中国の社会主義計画経済の顕著な特徴の一つは、生産手段に関する国有ないし公有制という所有形態であるため、都市部の住民はそれぞれの「単位」に所属し、「単位人」とよばれていた。「単位」は「単位人」としての労働者全員の終身雇用及び年金、福祉

サービスを保証するだけでなく、従業員の家族全員に対して、一生福祉サービスを提供する。また、従業員が定年退職しても、「単位」の一員としての身分が変わらないため、元の「単位」による福祉サービスを引き続き受けられる。こうしたもとで、従来の家族が担っていた機能は、「単位」という団体本位の組織に吸収されたのである¹⁵⁷。

また、「単位」はそれぞれの専門機能によって「企業単位」、「事業単位」¹⁵⁸と「行政単位」¹⁵⁹に分けられる。1978年に始まった都市部改革は主に「企業単位」からスタートし、しかもしだいに深化した。それに対して「事業単位」と「行政単位」の改革が遅々として進まないため、この部分は依然として旧来の「単位福祉」の性質をそのまま保っている。本章は主に企業を中心とする「単位福祉」について検討する。

1 国家が主導する「単位福祉」を中心とした公助依存の高齢者福祉

1949年中華人民共和国が成立した後、政府は旧ソ連から生産手段の社会的公有制を基盤とする計画経済モデルを導入した。このような計画経済体制のもとでの国有企業や集団所有制企業は、中央政府や地方政府の計画的指令を受けて製品の生産・販売を行う生産単位にすぎなかった。

1950年6月に公布していた「中華人民共和国工会法」¹⁶⁰の第2章第7条では、労働組合は労働者、職員などの物質生活を良くし、文化生活の施設を整備する責任を持っているということが明記されている。また、同法の第20条では、各級の指導機関は中華全国労働組合、産業労働組合、地方労働組合に執務、会議、教育、娯楽及び集団事業を行う際、必要な家屋や設備を提供するべきだと規定されている。つまり、「単位福祉」の担い手は主に各級の労働組合であった。

さらに、1953年に労働部は「中華人民共和国労働保険条例実施細則修正草案」¹⁶¹（以下「草案」と略す）を公布した。「草案」では、「企業は労働者が定年退職から死亡までに、労働保険基金で月ごとに退職養老補助金を支給するべきである。再雇用される定年退職者に対して、給与を支払うと同時に、労働保険基金で月ごとに在職養老補助金を支給するべきである。定年退職者が死亡する場合、労働保険基金で当該企業の2ヵ月分の平均賃金を相当する葬儀の費用を支給する」ということが規定されている。また、定年

¹⁵⁷ 藤井省三著『現代中国文化探検—四つの都市の物語—』岩波書店、1999年11月、30頁。

¹⁵⁸ 政府系の公共性の高い事業体を指す。

¹⁵⁹ 行政機関を指す、日本の役所に相当する、地方や中央政府の管理部門を含む。

¹⁶⁰ 中国人大網 http://www.npc.gov.cn/wxzl/wxzl/2000-12/10/content_4245.htm (アクセス日、2015年10月8日)。

¹⁶¹ 上海市青浦区人力資源和社会保障局 http://rbj.shqp.gov.cn/gb/content/2004-07/08/content_30659.htm (アクセス日、2015年、8月13日)。

退職者が死亡した場合、勤め先は要扶養者に親族救済費を支給することが義務つけられていた。つまり、従業員が定年退職しても、本人が所属していた企業から終生年金支給の保障を受けられるだけでなく、従業員が死亡した場合もその遺族は同様に従業員の勤め先から遺族年金を受けることができる。また、労働者が扶養する対象者について、「草案」では、労働者が扶養する対象者は満 60 歳もしくは仕事ができない祖父・父・夫および所得がない祖母・母・妻と規定されている。また、労働者が養子の場合にも、養親の扶養義務を持つことが明記された。つまり、労働者とその家族全員があくまで行政の保護の下にいるというしくみであった。

さらに、従業員の福祉を増進するために、「草案」では、労働保険を実施している企業は従業員のニーズ及び企業の運営状況に基づき、独自もしくは他の企業と連携し、療養所、アマチュア療養所と職員食堂を設立する必要がある、その家屋や設備および従業員の賃金などの全ての運営費用が、行政が負担するということが明記されている。

さらに、単位福祉において、高齢者福祉に大きな影響を与えるのは住宅福祉と雇用福祉である。

新中国建国後、工業の発展とともに計画経済体制に適合する福利的な住宅配分制度が形成された。こうした住宅配分制度は、国家を代表している単位が住宅を建設して、非常に低い家賃で従業員に分配する制度である。この住宅は企業が所有し管理するものであるため、従業員の福祉の一つとして、極めて安い家賃で従業員とその家族に貸与されている。従業員は、現役・定年また、生・死を問わず、住宅使用権利を保持し続ける。また、殆どの従業員住宅は単位が所有する敷地内にあるため、離休・定年退職した従業員達は気軽に単位が所有している様々な福祉施設やサービスを引き続き利用できる。

この公有住宅制度のもとで、都市戸籍を有する住民と単位の従業員は原則的に誰でも住宅配分を申請する権利を有しているが、住宅の供給量が限られていたため、すべての従業員に住宅が配分されたとはいえない。勤続年数が短く、家族人数が少なく、職位が低く若い従業員は住宅を配分されないことがよくあった。そのため、何世代も同じ屋敷の下で暮らすことがよくあったことである。

このほか、計画経済期の終身雇用制によって、都市住民は個人の希望で勤務先を選択する自由権をもってならず、学校を卒業するときに政府の人事労働部門に各単位に統一に分配され、あるいは親の勤め先の特別な優遇を受けて、雇用されるため、親子は殆ど同じ生活圏域に同居あるいは近居している。こうした居住形態と雇用制度は客観的に高齢者に子供夫婦と同居や近居する条件をつくり上げた。高齢者は単位からの世話や介護

サービスなどを受けやすいのみならず、家族による世話や介護などを受けやすい状態にあった。

さらに、従業員の生活面の問題を解決するために、1957年1月11日国務院は、「従業員の生活面の若干問題に関する指示」¹⁶²を公布した（以下で「指示」と略す）。「指示」には職員の住宅、通勤、疾病医療、日常生活用品の供給および困窮者の補助金の支給などについて規定した。同年9月、中国共産党第八期第三回拡大会議が開催された。会議は生産が高まる下で、しだいに従業員の福祉事業を促進する方針を貫徹するよう要求した。

以上からわかるように、1956年前後、国家を責任主体とし、企業・事業・行政単位を担い手として、各級政府機構、企業・事業単位の従業員の生活をカバーする単位福祉制度が一応形成された。単位福祉は、単位が福祉事業を興し、従業員の現役・退職を問わず、当該単位の正規従業員であった限り、従業員自身とその家族がみんな単位福祉の対象者であった。公助依存型の高齢者扶養しくみが形成されていた。

単位制のなかで、住民の生活は単位の中で充足されるため、30年間の間、こうした単位福祉にカバーされた都市住民が公助に全面的かつ強く依存するようになった。

2 公助依存型福祉サービスの内容

単位福祉は経済体制改革前の中国社会福制度の構成部分として、その内容は大体以下のとおりにまとめられる。

第一、従業員及びその家族生活の便宜、家事負担の軽減を図るために、福祉施設を開設する。例えば、独身従業員の宿舎、社宅、食堂、浴室、保育園、散髪室、売店など。

第二、従業員及びその家族の生活費用負担の軽減を図るために、従業員に手当を出す。例えば、生活困難手当、暖房費手当、帰省手当、家族向け医療手当など。

第三、従業員及びその家族の健康を増進し、文化生活を豊かにするために、病院また診療所、文化娯楽施設、学校をつくり、さまざまな催しをする。例えば、文化・娯楽センター、クラブを作り、さまざまな文化娯楽・スポーツなどの活動を行う。

この三つの面から見れば、従来、中国の「単位福祉」は従業員の生活をきわめて広範囲に保障し支えてきた。計画経済体制のもとにおける公助は高齢者のすべてを支えていたと言っても過言ではない。

¹⁶²中国労働網 http://www.labournet.com.cn/other/ld_history_dashi/default.asp?dyear=1957#top (アクセス日、2009年11月2日)。

第2節 公助依存から脱却する高齢者福祉（1978年～1999年）

1 公助依存から脱却の背景

（1）現代企業制度の確立

1978年、中国政府は経済体制の改革開放を決定して、計画経済から市場経済への改革を模索し、経済建設に重点をおくと方針を転換した。企業の積極性を引き出すために、1979年にスタートした利潤留保制度と1983年にスタートした「利改税」制度が企業経営の実績や企業生産の発展と従業員の物質的利益とを直接リンクさせた。一方、従業員福利基金と従業員の奨励基金の全額は依然として国家が負担していたため、公助依存型福祉サービスは続いていた。

また、1984年10月20日、中国共産党第12期中央委員会第3回総会は「経済体制改革に関する中共中央の決定」を全会一致で採択し、公有制を基礎とする社会主義計画的商品経済理論と「所有権と経営権の分離理論」を提出することによって、中国の経済改革は農村から都市、工業に重点が移った。国有企業経営の自主性を高めるために、国务院は1988年に「全人民所有制工業企業経営請負制暫定条例」を發布した。経営請負制の主旨は、企業が国家への上納利潤と技術改革任務の達成を請負い、賃金総額と経営利益をリンクさせることである。経営請負制の実施は、企業に多大な利潤をもたらした。国家財政収入が増加しただけでなく、企業の自己留保資金と従業員の収入、福祉も増大した。請負制の実施は、企業の利潤増加動機を強く刺激し、従業員の労働意欲を向上した一方、既存の国有企業において、「単位」の利益意識も強化された。その結果として、「単位」間の福祉格差がしだいに拡大した。さらに、計画経済の枠の中の国有企業と集団所有制企業は社会事業負担が重かったため、市場経済メカニズムの利用が制限された。このように、国有企業の競争力が弱くなったに伴い、従業員の保障・福祉も低下した。

一方、同じ時期に、市場経済原理によって運営された郷鎮企業、私営企業、外資企業、個人経営などの非国有セクターが急成長し、従業員が高額な賃金を得られたが、充実した福祉サービスを得られないため、現状に対する不満や先行きに対する不安の声が高まった。

経済体制の転換を加速するために、1993年11月に開催された中国共産党第14期3中全会では、「社会主義市場経済体制を確立するための若干問題に関する中共中央の決定」（以下「決定」と略す）が採択された。「社会主義市場経済体制」という目標を実現するために、「決定」は、現代企業制度の確立、統一・オープンな市場システムの構築、

市場体系の整備、政府機能の転換、公平・効率的な収入分配制度及び多元的社会保障制度の整備、という社会主義市場経済体制の基本的な枠組みを打ち立てた。そのなか、社会保障制度が社会主義市場経済体制の基本的な枠組みの五つの柱の一つとして位置付けられた。このことは中国の社会保障制度改革が重要な転換期に入ったことを示した。

「決定」は市場経済の要請に適応した現代企業制度を構築することを明確化したとともに、社会主義市場経済の基本的枠組みにおける社会保障の役割について、「多元の社会保障制度を作り上げ、都市・農村住民にわが国の国情にふさわしい社会保障を提供し、経済の発展と社会の安定を促進する」としている。

現代企業制度の確立に向けて、国有企業と集団所有制企業が自主経営、損益自己負担、自主発展の独立法人になった。独立法人になった国有企業と集団所有制企業が市場のニーズに応じて生産経営を行わなければならないため、従業員とくに定年退職者への保障・福祉サービスの負担を軽減するための社会保障制度の整備が要請された。また、改革以降、各地で急速に発展した郷鎮企業、私営企業、外資企業や個人経営企業の中の労働者が社会保障を享受できないという状況が続いているため、「単位」保障を全面的に見直して、所有制を問わずに、全従業員が享受できる社会保障制度の確立が要請された。

そこで、従来、企業が担っていた従業員福祉等についても、社区に移行することとなった。

(2) 住宅制度改革

現代企業制度の確立に伴い、計画経済体制のもとにあった公有住宅配分制度と労働雇用制度もあいついで改革された。

1980年6月に「全国基本建設工作会议報告の大綱」が公布され、住宅の商品化政策を実行することが正式に提出された。さらに、1994年7月18日に、「都市部住宅制度改革を深化させることに関する国务院の決定」¹⁶³（以下「住宅制度改革の決定」と略す）が公布され、社会主義市場経済体制に適合する新たな都市部の住宅制度を確立することが提起された。具体的には、都市部の住宅配分制度は従来の国家の住宅建設資金の全額負担から国家、企業、個人三者の合理的分担の体制へと変化すること、従来、単位が責任を持つ住宅の建設・配分・維持修理・管理は社会化・専門化すること、低所得世帯を対象にした社会保障的な「エコノミー住宅」システムと高所得世帯を対象にした商品住宅の供給システムを構築すること、規範的な住宅取引市場を作ることなど住宅配分制度

¹⁶³ 『現行社会保障政策法規全書』中国審計出版社、2001年2月、185～189頁。

の改革方針が示されていた。

こうした住宅改革の進行に伴い、従来の職住一体が職住分離へと移行するようになり、それまで続いていた何世代も同じ屋敷の下で暮らす、あるいは親子が近居するという居住形態から別居扶養へと変わった。このことは従来の高齢者を世話・介護する基盤を根底から揺るがした。家族による高齢者世話が難しくなり、社会問題に発展したのである。したがって、今後ますます増大していく高齢者のニーズに対応できるような社会を築くことが必要となってくる。

(3) 雇用制度の転換

雇用制度において、1993 年に全員労働契約制が導入され、国有企業、外資企業、郷鎮企業を問わず、全ての企業においてトップから末端の労働者まで全員が労働契約制を締結するようになった。つまり、従来の終身雇用制度が崩れ始め、余剰人員は解雇されることが可能となった。それを受けて、従来の単位福祉は全員労働契約制に適応できるかどうか問われるようになった。また、現代企業制度の確立に伴う倒産企業や、改組された企業の退職者に対する社会保障、福祉サービスは、今後、国家や企業の代わりに、誰が担うかが問われるようになった。

要するに、多種多様な経済組織、利益集団、社会組織の誕生、公有住宅制度、雇用制度の改革および人々のライフスタイルの多様化、高齢化の進行、家庭規模の縮小によって、福祉ニーズが多様化してきた。既存の単位福祉と民政福祉つまり公助は多様な福祉ニーズに応えられなくなったため、福祉問題が深刻化し、従来の福祉政策が転換期を迎えることとなった。

2 公助依存から脱却の高齢者福祉政策

上述した社会主義市場経済と現代企業制度の確立は人々の雇用形態や居住形態の多様化をもたらしたため、従来の公助による高齢者へのサポート体制がうまく機能できなくなった。したがって、高齢化社会の到来の要請に応えるシステムを構築していかなければならない。そのために、1994 年 12 月 14 日に、国家計画経済委員会、民政部、労働部などの 10 の省庁は「中国における高齢者事業の七年発展綱要（1994～2000 年）」

¹⁶⁴（以下「七年発展綱要」と略す）を公布した。

この「七年発展綱要」は、高齢者事業を社会主義事業の重要な構成部分として捉え、

¹⁶⁴中国改革信息庫 <http://www.reformdata.org/content/19941214/5454.html>（アクセス日、2015 年 12 月 1 日）。

高齢者事業を国民経済と協調的発展の原則を堅持しつつ、国家の統一的な計画の一部として位置付けたため、高齢者事業発展に関する初の綱領的な性格をもつ文書であると思われ、高齢者事業の発展にとって、画期的な意義をもっていると考えられる。

「七年発展綱要」は、「党と政府の指導によって高齢者福祉関係者とあらゆる分野の力を動員し、幅広く高齢者の積極性を引き出し、実際の状況から出発し、計画を立て段階よく高齢者事業を展開していかねばならない。老いても養うところあり、老いても医療を受けるところあり、老いても教えを受けるところあり、老いても学ぶところあり、老いても為すところあり、老いても楽しむところあり」という老齡事業の目標を実現する¹⁶⁵という老齡事業の指導方針を掲げた。そのうち「老いても養うところあり」というのは、中国の国情にあう国家、社区、家庭、個人を結合する社会扶養システムを構築することである。都市部では、高齢者の扶養に困難がある家庭に対して援助し、社区サービスの発展に力を入れ、高齢者特に後期高齢者と障害高齢者が直面している生活世話を援助すると同時に、「老いても教えを受けるところあり、老いても学ぶところあり、老いても為すところあり、老いても楽しむところあり」という高齢者の自助努力や社会参与などを提唱する。つまり、高齢者はサービスの受給者であると同時に、サービスの提供者でもあることを唱えた。このほか、「七年発展綱要」は、社会保障制度を整備し、高齢者福祉施設を増やし、社会化サービス範囲を広げると同時に、家族が高齢者への経済的支援、生活上の世話、心のケアなどの役割を引き続き果たすべきであることを強調した。

「七年発展綱要」で提唱した中国の国情にあう国家、社区、家庭、個人を結合する社会扶養システムの構築は結局、高齢者及び家族の自助努力と、地域社会の相互扶助、効率のよい政府の政策の創出、そして人と人とのつながりなどの目標としなければならない。本論文の視点からすれば、それは「公助・共助・自助」の役割分担・相互補完する社会扶養システムづくりだと言ってよい。その意味では、高齢者福祉に関する改革は従来国家が主導した公助依存の福祉から脱却しようとした動きだといえよう。今後、公助の後退や、家族による高齢者の扶養力及び地域の共助力が低下しつつある中で、いかにして個々の自助の意欲を引き出しおよび共助力を再生させるかが課題となる。

さらに、「七年発展綱要」は、老人ホーム、托老所、敬老院、福利院など的高齢者サービス施設の整備と各種高齢者を世話する社区サービス組織を興すことを通し、しだいに社区を軸とする生活の世話、介護、文化・スポーツ、老いても為すところがあるとい

¹⁶⁵ 同上。

う四つのサービスシステムを構築することを示した。つまり、今後社区を定年退職高齢者の受け皿として建設していくことを目指すことを表わしている。そこで、社区のきずなが希薄化しつつある中で、居民自治組織である社区居民委員会がいかにして社区の共助力を再生し、高齢者サービスを中心とする役割を果たすかは大きな課題となる。

このほか、高齢者事業を法制化の軌道に乗せるために、「七年発展綱要」では、法律のレベルで高齢者の権利を保護するために、3年間くらいをめどに「中華人民共和国老年人權益保障法」を制定・發布することが定められた。

1996年に、中国で、初の高齢者を対象とした施設福祉対策、在宅福祉対策および生きがい対策などを含む「中華人民共和国老年權益保障法」¹⁶⁶（以下「旧保障法」と略す）が制定された。同法は高齢者と関わりの養老保障、医療保険、保健、生活の世話、介護、精神文化生活などのあらゆる權益を法律保護下に置き、高齢者權益の保護に法律的な根拠を提供した。また、同法は従来生活保護を中心とする貧困状態にある高齢者を対象とした選別的福祉対策を打ち破り、広く高齢者を対象とする福祉制度の創設を目指す。さらに、同法は高齢者サービスを主とする高齢者事業を国民経済と社会発展企画に組み入れ、高齢者事業発展における各種高齢者サービス機関の中核的役割を重要視するよう要求した。

「旧保障法」の公布は中国初の高齢者權益を保護する専門的な法規であり、中国高齢者事業発展史における重要な一里塚であると見なされる。「旧保障法」の実施は高齢者事業が法制化の軌道に乗せられたことを示している。そして、高齢者福祉の推進が法に明記されたことは、これからの高齢者福祉の方向性をあらためて示したものと言える。それ以後、政府は高齢者福祉制度の根幹となる「旧保障法」に基づき、一連の措置と政策を打ち出し、高齢者事業を発展させた。

また、高齢者事業の健全な発展と普及を図ること等を目的に、1999年10月20日、「全国老齡工作委员会」は国务院が主管している老齡工作の議事、協調組織として発足した。国务院の26の部門によって構成される全国老齡工作委员会は全国の高齢者に関する仕事を統一的に企画し、コーディネートする。そして、高齢者事業の発展計画の実施、各地域の高齢者事業への指導と、監督という職務権限と責任をもつ。同時に、全国の全ての省（自治区・直轄市）、地区（市、州、盟）、県（市、区、旗）、郷（鎮、街道）の各クラスにも高齢者活動委員会及びその事務機関を設置し、最も基層にある村民・居民委員会にも高齢者の関係活動を担当している専任者が置かれ、中央から地方に

¹⁶⁶中華人民共和国中央政府網 http://www.gov.cn/banshi/2005-08/04/content_20203.htm（アクセス日、2015年12月1日）。

かけての仕事のネットワークを形成するに至った。全国老齡工作委员会の設立によって、高齡者福祉サービス政策の制定・推進がより一層組織化されることができた。

以上見てきたように、政府は新たな高齡者サービスシステムの構築に向けて、政策、法律、組織などの面で取り組みを通じて従来の公助依存の高齡者サービスから脱却しようとしたと同時に、社区を高齡者サービスの中心に位置付け、サービスシステムの内容を明確化した。しかし、市場經濟の導入および社会の変動によって、地域のきずなが希薄化しつつある中、サービスが成り立つ原点、つまり、他人を思いやり、支え合い、助け合おうとするという原点から、立て直さないと、持続的なサービスシステムは成り立たないだろう。

第3節 自助・共助・公助・商助の役割分担の高齡者福祉（2000年～現在）

1 自助・共助・公助・商助の役割分担の発足期（2000～2005年）

（1）自助・共助・公助・商助の役割分担の背景

經濟体制改革の深化に伴って、2000年に中国は高齡化社会を迎えた。しかも、諸外国と比較すると、中国は世界のどの国もこれまで経験したことのない速さで高齡化が進み、21世紀半ばに超高齡化社会に入ると予測されている。高齡化の進行と同時に、都市化も進行しつつある。第5回中国人口センサスによると、2000年11月1日まで中国都市人口が4億5,594万人に達しており、全国人口の36.09%を占めている。つまり、2000年には中国の都市化率が36.09%となり、1990年の26.23%より約10%増加している。また、2001年からスタートした第10次5ヵ年計画において、都市化建設を國民經濟の良性循環と調和社会發展促進のための重大な措置として位置付けられている。2002年の党第16回大会の党總書記の報告において、「2020年までにGDPを2000年の4倍増を実現し、「小康（まずまずの生活水準）」社会を全面的に實現する」という目標が掲げられた。このような「小康」水準は、鄧小平が構想した時と比べて、經濟成長のみならず、物質、精神両面での生活の質の改善と充実、個人消費水準の上昇、社会福祉と労働環境の改善などの内容も含まれている。つまり、物的資本だけでなく、人的資本、自然資本の蓄積を通して、經濟成長を促し、社会的厚生水準を引き上げるということである。さらに、2003年10月の第16期3中全会で採択された「社会主義市場經濟システムを完備するための若干の問題に関する決定」¹⁶⁷において、今後はよりいっそ

¹⁶⁷ 中国改革信息庫 <http://www.reformdata.org/content/20031014/6832.html>（アクセス日、2015年12月3日）。

う整備された市場経済システムの構築を目指す方向が明記されたうえで、「経済発展のレベルにふさわしい社会保障体系を確立し、健全化させることは、社会の安定をはかり、国の長期安定化を達成する重要な保証である」¹⁶⁸と認識された。こうした政策の転換にともない、中国の高齢者福祉政策も転換しつつある。

(2) 自助・共助・公助・商助の役割分担発足期における高齢者福祉政策

高齢者福祉政策における自助・共助・公助・商助の役割分担発足期に入る最も大きな転換点を、以下の公文書に見いだすことが出来る。

①「社会福祉の社会化の促進に関する意見」

国有大中型企業の現代企業制度の確立と管理の強化に歩調を合わせ、「単位」から切り離し、社区に移管された高齢者に対するサービスを確保するために、高齢者サービスについての政策が相次いで打ち出された。この時期における高齢者福祉の動向として注目すべきことは、2000年2月13日に、民政部などの13の中央省庁が公布した「社会福祉の社会化の促進に関する意見」¹⁶⁹（以下「福祉の社会化の意見」を略す）である。

「福祉の社会化の意見」では、「在宅扶養を基礎とし、社区を基盤にし、社会福祉施設を補完とするという発展方向を堅持する。国家がこれを提唱すると同時に、経済的に援助し、社会各界が社会福祉事業を積極的に興すという新たな方式を探索して、社会主義市場経済体制と社会発展に適應する社会福祉事業の管理体制と運営メカニズムを構築し、社会福祉事業が健全にかつ順序よく発展することを推進する」¹⁷⁰という社会福祉の社会化を推し進める指導思想を打ち出した。そして、「2005年までに、国有福祉施設をモデルとし、その他各種の所有制の社会福祉施設を基幹とし、社区福祉サービスに頼り、在宅扶養を基礎とする社会福祉サービスのネットワークを構築する」¹⁷¹という全体的目標を明記したほか、「社区高齢者サービス施設の整備、各種の所有制の高齢者施設のベッド数は千人当たり10床くらいに達し、在宅介護などのサービスを展開する」という都市部の高齢者サービスの目標を設定した。この通知により、いままでの単位中心の公助から家族の自助、社区の共助、市場の商助へと転換し始めた。ここで示された目標を実現していくために、自助・共助・公助・商助の適切なコーディネートにより、在宅高齢

¹⁶⁸同上。

¹⁶⁹中国改革信息庫 <http://www.reformdata.org/content/20000227/11337.html>（アクセス日、2015年12月6日）。

¹⁷⁰同上。

¹⁷¹同上。

者を包括的・継続的に支援していくことが求められる。

また、社会福祉の社会化のあるべき姿について、「福祉の社会化の意見」では、①投資主体の多元化、②サービス対象の普遍化、③サービス方式の多様化、④サービス人材の専門化というビジョンが呈示されている。

まず、「投資主体の多元化」とは、高齢者福祉分野で、市場原理を十分に生かし、国有経済と集団所有制経済を促進すると同時に、個人経済、私営経済、外資経済などの投資を奨励し、多様な経済形態と経営方式をとともに発展させるということである。これにより、今後、国有経済を代表とする行政機関がサービスの提供つまり公助を独占することではなく、市場の力を重視し、営利の民間団体が高齢者サービス分野への参入を促進すること、つまり、商助により、サービスの確保を図っていくねらいが読みとれる。

第二に、「サービス対象の普遍化」とは、原則として、日常生活を営むのに支障があり、援助を必要とするすべての60歳以上の高齢者にサービスを提供するということである。サービス対象を従来の限られた層から社会の成員全員に広げるというビジョンは、中国における高齢者福祉が選別主義から普遍主義へ転換しつつあることを表わしていると考えられる。中国高齢者福祉の基本理念の転換の現れとも言える。

第三に、「サービス方式の多様化」とは、サービス利用者を本位とする福祉事業の運営理念である。高齢者ニーズに応えるために、国、地方公共団体、企業、地域社会、家庭及び個人の相互協力に基づく多種多様なサービス提供の必要性が強調されている。これは、自助・共助・商助・公助それぞれの立場で、役割を分担し、協働により福祉を増進する方向を示している。

そして、最後の「サービス人員の専門化」とは、適切かつ迅速に高齢者の個別ニーズに対応できる基礎的知識と技術をもった専門職を育成することである。高齢者サービスの拡大に伴い、専門知識をもった人員が必要とされているのである。

このように、「福祉の社会化の意見」は、社会福祉の社会化像を実現するために、投資主体の多元化を促進するためのさまざまな優遇政策を打ち出したと同時に、市場メカニズムの活用を通じて、民間活力を引き出すことの重要性を強調した。

しかし、「福祉の社会化の意見」には、サービス対象の普遍化、サービス方式の多様化、サービス人員の専門化に関する促進政策は示されなかった。このような福祉政策は、今後、サービスの量的拡大が公助・自助・共助面からのというより、商助面からの拡大である。担い手が公助への依存から、商助による分担に移行していくのではないかという懸念が出てくるであろう。ここで懸念されるのは、市場原理に基づくサービスが提供

されるようになれば、事業者が採算の取れないサービスの提供を止める可能性である。また、供給不足で、サービスの価格が高価すぎると、高所得の高齢者とその家族は市場を通じてサービスを購入できるが、中低所得の高齢者とその家族は購買力を持ってない。したがって、サービスの供給量の不足を解消するために、市場原理を生かし、民間活力を引き出し、商助を通して高所得の高齢者とその家族の選択肢を増やせる一方、公助による公平な競争への保障、市場の監督管理への強化、市場秩序の安定が必要である。さらに、公助と商助の役割分担を促進することが重要だが、一方、いかにして企業の CSR 活動の促進を通して、共助を支えていくかはこれから問われる。

②「老齡工作の強化に関する中共中央国務院の決定」

「福祉の社会化の意見」の実施に伴い、2000 年 8 月 19 日に国務院は「老齡工作の強化に関する中共中央国務院の決定」¹⁷²（以下「老齡工作の強化の決定」と略す）を公布した。

「老齡工作の強化の決定」は、老齡事業の指導思想、原則、目標を定めた。老齡事業を発展する目標は「中国特色のある高齡社会保障制度と社会互助制度の再建に向けて全力で取り組み、家族扶養を基礎とし、社区サービスに頼って、社会扶養を補完とする扶養メカニズムをつくり出し、老年福利、生活の世話、医療保険、体育健身、文化教育と法律サービスを主とするシステムを構築する」¹⁷³ことである。これにより、高齡者サービスシステムの構築はそのすべてが公助によって実現されるべきではなく、家族の自助や社区の共助が期待されるようになったといえよう。

都市部における高齡者サービスシステムづくりについては、「老齡工作の強化の決定」は「社区における高齡者サービス施設及びサービスネットワークの設立を加速し、施設が完備し、機能が健全、管理が規範化する社区サービスシステムを形成する」と今後の高齡者扶養は社区を中心とするサービスの拡大とすることを強調した。社区サービスの拡大についてサービス施設の整備、サービスのメニューの充実を提起したほか、「社会互助を提唱し、高齡者を助けるボランティア活動を積極的に推進する」¹⁷⁴という社区の共助機能を重視している。しかし、少子高齡化の進展に伴う核家族化や都市化の進展により、地域社会の一体感・連帯感が希薄になっていくなかで、いかにして、共助を再構築するを通し、高齡者在宅サービスシステムを構築するかについて、「老齡工作の

¹⁷²『現行社会保障政策法規全書』編委会『現行社会保障政策法規全書』中国審計出版社、2001 年 2 月、357～362 頁。

¹⁷³同上書、358 頁。

¹⁷⁴同上書、360 頁。

強化の決定」には、何も提示されなかった。

③ 『『社区高齢者福祉サービスの星光計画』の実施方案』

さらに、社区の建設を強化し、社区を基盤に高齢者事業を促進するために、2001 年 6 月に民政部は『『社区高齢者福祉サービスの星光計画』の実施方案』¹⁷⁵（以下「星光計画」と略す）を正式に起動した。「星光計画」とは、高齢者サービスの施設や憩いの場の確保のために、社区を拠点とする高齢者サービス施設を整備する計画のことである。中国政府は、2001 年より 3 年続けて 100 億元をこの計画に投じている。

2001 年に初めて「星光計画」を実施してから 2004 年 6 月までに、公助によって全国の都市と農村に総額 134 億 9000 万元の資金が投じられた。社区の「星光老人ホーム」が 3 万 2000 カ所新築、改造されたのみならず、社区のサービスステーションと街道のサービスセンターが互いに補完し合い、ネットワークの基盤が形成された。入所サービス、訪問サービス、緊急援助、デイサービス、保健とリハビリ、文化・スポーツなどのサービス提供のための基盤も整えられた。こうした行政主導、つまり公助主導の在宅サービス基盤の整備が進む一方で、問題となるのは、地域社会のつながりが希薄化しつつある中で、いかにして整備されたサービス基盤を活かしサービス提供者と利用者をつなげて、在宅サービスシステムの構築を活性化するかである。

2 自助・共助・公助・商助の役割分担の展開期（2006～2010 年）

(1) 自助・共助・公助・商助の役割分担の展開の背景

社区における高齢者の憩いの場をしだいに整備されたに伴い、2003 年 6 月に、中国共産党中央弁公庁と国務院弁公庁が「企業定年退職者社会化管理サービス業務を積極的に推進する意見」を配布した。ここでいう社会化とは、定年退職者に関する事務の所轄を、企業から分離し、社会的サービス機関もしくは街道、社区に移行させるということである。従来、この事務は元の勤め先である「単位」が行っていた。

社会化管理・サービスの内容は、定年退職者の社会保険政策の相談および問い合わせに応じること、定年退職者の生存状況を追跡し、社会保険機関と協調して、年金受給の資格認定と支給を行うこと、死亡した定年退職者の遺族が葬式補助金と遺族手当を申請することにサポートすること、定年退職者の人事案を集めて管理すること、定年退職者の健康履歴を作り、計画的に健康教育・疾病の予防・保健を行い、便利な医療、看護およびリハビリサービスを提供すること、定年退職者を集めて文化、体育、娯楽を行い、

¹⁷⁵中国揚州政府網 <http://www.yangzhou.gov.cn/lzcfg/201109/8c38a9c0c8414167bd1670d112d0002d.shtml> (アクセス日、2012 年 12 月 6 日)。

さまざまな社会公益活動を通し、社会発展に引き続き参加することを指導し、サポートし、自主管理と相互扶助を行うなど、多岐にわたっている。つまり、企業定年退職者の社会化は年金関連分野のみならず、定年退職者の健康管理、家事整理、生活の世話、身体介護、生きがいや社会参与についても、企業から社区へ移行することとなった。そこで課題となるのは、人的、物的資源の不足、そして地域の絆の希薄化という現状の下で、社区居民委員会がいかにして高齢者を含む定年退職者のニーズを充足していくかである。

(2) 自助・共助・公助・商助の役割分担展開期における高齢者福祉政策

自助・共助・公助・商助の役割分担展開の動きとしては、以下の政策が策定されるのである。

① 「養老サービス業の促進に関する意見」

上述した背景のもとで、社会福祉の社会化を加速させ、高齢者社会福祉事業の発展を促進するために、2006年2月に、全国老齡工作委员会などの国务院に所属する10の省庁が「養老サービス業の促進に関する意見」¹⁷⁶（以下「サービス業促進の意見」と略す）を公表した。

「サービス業促進の意見」では、養老サービス業とは「高齢者に生活ケアと介護サービスを提供し、高齢者の特殊な生活ニーズを満たす業種である」と定義されている。高齢者のニーズについて当該意見の中では、日常生活支援、精神と心理ケア、リハビリ、介護、ターミナルケア、緊急救助が記述されている。こうした多様なニーズを満たすために、「サービス業促進の意見」では、政策を指導とし、政府による支援、民間による運営、市場による推進するという原則に基づき、在宅扶養を基本とし、社区サービスを基盤にし、施設を補完するサービスシステムを構築することが明記された。方式について、「サービス業促進の意見」によると、公開かつ平等で標準的な養老サービス事業の参入制度を立ち上げ、公設民営、民設公助、政府による補助・サービス購入などのタイプの民間養老施設・民間運営の国営養老施設に対して積極的な協力を行うなどの内容が盛り込まれている。また、社会資本によって独資・合資・合弁・共同経営・株式参加などの各種方式での高齢者サービス業の創業を奨励することを示した。

これにより、高齢者サービスは、市場原理つまり商助に基づく高齢者サービスを推し

¹⁷⁶ 中国改革信息庫 <http://www.reformdata.org/content/20060209/7664.html>（アクセス日、2015年12月9日）。

進めていく傾向にあった。そこで、今後、供給主体の多様化を促進するために、公助による規制緩和を通じて、高齢者サービス事業を興す環境整備をさらに進める一方、サービスの質や公平的な価格を保つために、運営に関する規制ルールを立てることが期待される。

②「在宅養老サービスの全面推進活動に関する意見」

人口高齢化の急速な進行にともない、家族による高齢者への扶養機能は日に日に弱くなりつつあるため、高齢者むけ在宅サービスは量質ともに高齢者の日増しに増加しているニーズに応じきれない。このような背景のもとで、2008年1月に民政部など10の中央省庁は「在宅養老サービスの全面推進活動に関する意見」¹⁷⁷（以下「在宅サービスの全面推進の意見」を略す）を公布した。

ここでは、在宅サービスとは「政府と社会勢力が社区を基盤に、在宅高齢者に生活の援助、家政サービス、リハビリテーション、精神的なケアなどのサービスを提供することである」¹⁷⁸と定義された。ここからわかるように、社区は在宅サービスの中核として位置付けられている。同時に、在宅サービスは「伝統的な家族扶養についての補充と革新であり、社区サービスの発展、高齢者サービスシステムの構築の重要な内容の一つである」¹⁷⁹とされている。

こうした在宅サービスの全面的推進の意義について、「在宅サービスの全面推進の意見」では、高齢者扶養の問題の解決、高齢者の生活の質の向上、尊老・敬老の優良伝統の発揚、家族関係の改善、地域社会の安定と融和、世代間関係の改善と融和、社会主義の調和社会の実現、サービス業の発展、就労の拡大、経済成長の促進などの側面から述べたうえで、第11次5カ年計画期間中の高齢者向け在宅サービスにおける基本的な任務、施策が明記された。そのなかで、「社区」は、高齢者在宅サービスシステムの構築において重要な役割が期待されている。

さらに、「在宅サービスの全面推進の意見」では、①人を基本とし、②社区を拠り所とし、③現地の事情に適した措置をとり、④社会化を在宅サービス展開の原則と規定したうえで、より具体的な施策が打ち出されている。

それは次のとおりである。①現地の事情に基づき、在宅サービス発展の計画を立て、そして在宅サービスを当該地域の経済・社会発展の総体企画と社区づくりの総体企画に

¹⁷⁷中国改革信息庫 <http://www.reformdata.org/content/20080129/11142.html>（アクセス日、2015年12月1日）。

¹⁷⁸同上。

¹⁷⁹同上。

組み入れる、②政府が在宅サービスへの投入を増加し、資源を合理的に配置し、民設公助で社会の力が在宅サービス業への参入をサポート・奨励する、③在宅サービスに対する優遇政策を徹底的に実行する、④資源を統合し、社区における在宅サービスネットワークを構築、完備させ、高齢者のニーズに合うサービスを提供する、⑤専門職とボランティア、ソーシャルワークなどの在宅サービスの担い手の養成を確保する、⑥在宅サービス組織を育成、発展させる、⑦在宅サービス管理体制を構築する、⑧在宅サービスへのコントロールを着実に強化する。これらは、家庭・地域共同体・政府・企業・市場・社会的な組織など、さまざまな角度からの在宅サービス事業の促進を提起したものである。高齢者在宅サービスシステム構築の方向性、自助・共助・公助・商助の役割分担がより明確化されたのである。そこで、地域のつながりが希薄になってきている中で、在宅サービス推進の重要な担い手として位置付けられた社区居民委員会がいかにして地域社会における共助を軸に、自助力、共助力、商助力を合わせ、一体となって在宅高齢者のニーズを効率的かつ持続的に充足していくかが問われているのである。

3 自助・共助・公助・商助の役割分担の充実向上期（2011～現在）

（1）背景

以上のような福祉政策のもとで、各地域では、社区のスタッフやボランティアが担い手となり、デイサービスや食事サービスなど高齢者向けサービスシステムの構築が着実に進んできている。しかし、第12次5カ年計画期に中国は最初の高齢者人口増加のピークを迎えた。しかも人口高齢化は加速している。家庭の小型化と高齢者のみの世帯の増加で、所得保障とサービスの需要は急増している。しかし、全国的にサービス施設や在宅サービスは、依然として不足している。その一方で、高度経済成長が減速し、定常型の時代に入った。そこで、いかにして日々増加している高齢者扶養ニーズを充足するかが、今日の喫緊の課題である。

（2）自助・共助・公助・商助の役割分担の充実向上期における高齢者福祉政策

2010年代に入って、社会養老サービスシステム建設計画の策定などをはじめ、高齢者福祉政策が自助・共助・公助・商助の役割分担の充実向上期を迎えた。

①「社会養老サービスシステム建設計画（2011～2015年）」

高齢者サービスシステムづくりにおいての問題を解決するために、人口の高齢化に対

応する長期的な戦略として、政府主導の下、サービス内容の充実、サービス水準の向上を目指す「社会養老サービスシステム建設計画（2011～2015年）」¹⁸⁰（以下「社会養老サービス計画」と略す）が、2011年12月に民政部などの中央省庁によって公布された。

「社会養老サービス計画」は、社会養老サービスシステムについて、「経済社会の発展に適応し、高齢者のニーズを充足させ、生活の質を向上させることを目標とし、すべての高齢者に向けて生活支援、介護リハビリテーション、心理・精神的ケア、緊急救援および社会参与の機会を提供する施設・組織・人材と技術のネットワーク及び関連のサービス基準・運営メカニズムとその監査・管理制度である」¹⁸¹と規定している。そして社会養老サービスシステムの構築については、「在宅を基礎とし、社区を基盤に、施設を支えとして、高齢者のニーズに着目しつつ、『三無高齢者』および低所得高齢・独居・要介護高齢者に優先してサービスを提供すると同時にすべての高齢者のニーズに注意を払おう」¹⁸²という「社会養老サービス計画」を提唱した。つまり、今後高齢者福祉の機能が単に要援護者の保護・救済にとどまらず、高齢者一般への生活の援助にまで拡大し、普遍化していくということである。

より多くの高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるように、「社会養老サービス計画」は、社区サービスは在宅サービスの重要な支えである、社区サービスと在宅サービスの関係を明記したうえで、都市社区では、社区サービス施設の建設に基づき、高齢者向けサービスネットワークを充実させ、社区における高齢者への支えの力をアップし、在宅サービスのプラットフォームを創設して、多種多様なボランティア活動と高齢者同士の助け合いを導くと同時に、大衆に社区における高齢者サービスに参画するよう呼びかけるなどの提唱をした。

急速な高齢化と家族扶養機能及び社区のつながりの弱体化が進行するなか、地域の住民やボランティア及び民間福祉団体等がいかにして自主的かつ積極的な活動を展開し、高齢者が必要とするサービスをきめ細かく、しかも常時供給できるような体制を整備できるかが問われている。

社区の役割を重視する同時に、「社会養老サービス計画」では、社会の力が社会養老サービスシステムづくりの役割を分担するように呼びかけた。まず、政府が主導し多方面から参画する。政府の制度・計画・資金調達・サービス・監督管理面の職責を強化し、

¹⁸⁰ 中国改革信息庫 <http://www.reformdata.org/content/20111216/7619.html>（アクセス日、2015年12月6日）。

¹⁸¹ 同上。

¹⁸² 同上。

社会养老服务施設の建設を加速する。次に、市場による資源配置の役割を活用し、社会养老服务市場を開放し、「公建民营」、「民弁公助」、または政府によるサービスの購入および利子補給などの方法で、社会の力を高齢者サービス施設の設立に誘導・支援する。その一方で、民間機関が政府と資源を共有して、責任を共同で担うように奨励することを強調した。また、非営利的な高齢者福祉施設の育成を強化し、「民弁公助」などの方法で起業また運営に対して支援する。さらに、都市と農村の自治組織が社会养老服务に参画することを奨励することを明記した。このほか、「専門的な社会組織の力を十分に活用し、社会养老服务の水準及び効率の向上に努め、秩序ある競争メカニズムの形成を促して、パートナーシップを構築する」¹⁸³ことを重視している。こうした供給主体の多元化は、今後の高齢者在宅サービスシステムの構築は公助機能の転換、商助機能の強化、自助機能への追求、と共助機能の活用を想定しているのだろう。ここで、問題となるのは、国家責任が後退している中で、核家族化、地域社会の原子化が進行しつつあり、市場活動の秩序が整備されないことである。そこで今後は、いかにして諸機能がそれぞれの役割を果たし、相互補完できるかが課題となる。

②「养老服务分野への民間資本の参入を奨励、誘導する実施意見」

社会养老服务システムの構築をさらに推進するために、2012年7月に、民政部は「养老服务分野への民間資本の参入を奨励、誘導する実施意見」¹⁸⁴を發布し、高齢者向けの生活上の世話、医療・リハビリ、栄養・保健、飲食・衣類、金融・不動産サービス事業への民間投資を支持し、老年保健、リハビリ用具等の開発及び高齢者向けの社区サービス基盤の整備を奨励する方針を明示した。このように、商助による高齢者へのサービス提供が全面的に認められたといえよう。

③「养老服务産業の加速発展に関する若干意見」

さらに、人口高齢化に積極的に対応し、持続的に増長する养老服务需要を満たすため、国务院が2013年9月に「养老服务産業の加速発展に関する若干意見」¹⁸⁵（以下「若干意見」と略す）を正式に発表した。

「若干意見」は、各地は城郷計画の布局要求に基づき、各類の高齢者サービス施設の

¹⁸³同上。

¹⁸⁴中国民政部 <http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/fvfg/shflhshsw/201209/20120900353635.shtml>（アクセス日、2015年12月20日）。

¹⁸⁵中国改革信息庫 <http://www.reformdata.org/content/20130906/22709.html>（アクセス日、2015年12月8日）。

建設を統括し、資本金、場所、人員等の面で社会による高齢者サービス施設の設立の条件を更に引き下げ、手続きの簡素化、プロセスの規範化、情報の公開、行政許可と登記機関はその経営と活動範囲を承認することなど、社会資本による高齢者サービス施設を設立するために便利なサービスの提供の必要性を指摘した。また、海外資本を奨励して高齢者サービス産業に投資し、民間資本を奨励して、企業工場、商業施設及びその他利用できる社会資源の整合・改造を行えば、高齢者サービスの充実化につながることを明らかにした。

また、在宅サービスネットワークの発展について、「若干意見」では、地方政府は、①企業と福祉施設を主体とし、社区を懸け橋とする在宅サービスネットワークの構築を積極的にサポートすること、②在宅サービス企業・施設を積極的に育成すること、③家事サービスを大いに発展させ、在宅高齢者に規範化・個別化したサービスを提供すること、④社区が社会組織・家事・不動産管理業などの企業を導入することをサポートすることなどを提示した。このように「若干意見」では、高齢者在宅サービスに携わる事業者が従来の非営利組織から営利企業にまで拡大されただけでなく、営利企業も在宅サービスネットワークの主体として位置付けられるようになった。

さらに、「若干意見」は、高齢者サービス産業を促進するために、国内資本と海外資本が高齢者サービス産業を起業する際に営業税、不動産税、土地使用税、企業所得税などの面で、優遇政策を打ち出している。

このように、高齢者福祉政策は、従来より国家の役割の比重が低下しているといえよう。地域社会の共助が重視されるとともに、積極的に市場メカニズムを活用する商助が奨励され、高齢者サービスの民間委託が加速した。言い換えれば、中国の高齢者サービスに産業化の道が開かれたということである。多様化する高齢者ニーズにより効率的に対応するために、民間のノウハウの活用が重要である。それによって、サービスの量の増加、質と効率の向上、コストの低減が期待される。もちろん、言うまでもなく、サービスの価格と品質が的確であるかどうかを行政から十分に監視・指導することも必要である。また、サービス現場で地域住民の共助による効果的・効率的な管理も不可欠である。

さらに、自助・共助・公助・商助の役割分担充実向上期にもう一つ注目される点は高齢者權益保障法の改正である。

高齢化社会の到来に対応するために、1996年には、高齢者の權益の保障、社会保障や高齢者サービス事業の推進等に関する高齢者權益保障法が施行されたが、高齢者およ

び高齢者を抱える家族を取り巻く環境の変化によって、「中華人民共和国老年權益保障法」¹⁸⁶(以下「新保障法」と略す)が2012年12月28日、第11期全国人民代表大会で改正され、2013年7月1日に施行された。

改正された「新保障法」は、「旧保障法」と比べると、家族による高齢者への扶養義務がより強調されている。そのうちの第15条では、扶養義務者は、日常生活上自立できない高齢者の世話をする責任を有し、扶養者で世話ができない場合には、他人または施設に委託することができる、特に第18条では、家族は高齢者の精神状態に配慮して高齢者を冷遇してはならず、別居しても、頻繁に帰省し親に顔を見せ、雇用主はその訪問のための休暇を保障しなければならないと、高齢者が精神的需要を満たす基本的な権利を主張した。扶養者が義務を履行しないなら、第18条では、高齢者団体等関連組織が扶養者の義務履行を促す、第25条では、高齢者への家庭内暴力の禁止を明記した。第26条の後見人制度のほか、現行の戸籍制度の下で、家族による高齢者への扶養を奨励し、第27条では、国は、家族と高齢者の同居、またはその一方の近隣への転居等について、特別な支援を行うと明記した。同法では、家族は高齢者に対して経済的な負担や生活上の世話などを義務付けたほか、精神面でも重視しなければならないと義務付けた。別居の場合でも、「常に」高齢者を見舞いに訪ねるよう求めている。精神的情緒的な福祉のための家族扶助など、家族の福祉責任として、法律のレベルで義務づけることは中国の高齢者福祉の歴史上初のものであった。

一人っ子政策などで少子高齢化が進んだ中国では、家族の扶養力が低下しつつあるにもかかわらず、今回の法改正は、家族に責任分担を促すのが狙いだったため、家族の扶養責任の範囲も一層拡大し、強化された。今後高齢者扶養の基本は依然として在宅扶養であることはかわらないが、持続的な社会的サービスシステムをどう構築するかがこれから長期にわたっての最重要課題だといえる。この場合、地域住民や多様な主体による共助の取組が求められる。

まとめ

1970 代末葉から、社会主義計画経済体制から社会主義市場経済体制への転換によってもたらされた社会変動のなか、高齢者福祉政策が大きく転換してきた。その転換を象徴しているのは、次のような動きである。すなわち、①家族の自助力は低下しているにもかかわらず、家族の自助が期待されている、②家族の自助力の低下や単位制の崩壊を

¹⁸⁶ 中国人大網 http://www.npc.gov.cn/npc/xinwen/lfgz/flca/2012-07/06/content_1729109.htm (アクセス日、2015年12月2日)。

背景として、社区を基盤にすることが提唱されている、③福祉社会化によって、福祉市場の育成と競争原理の導入による商助の拡大・充実が積極的に推進され、サービスの市場化指向が顕著になっている、などである。つまり、現代中国の高齢者サービスシステムは、従来の公助への依存から脱却し、自助、共助、商助の役割分担によって効率化されたシステムへの改革の途上にあるということである。このような改革が、高齢者の在宅扶養の継続・向上のため、在宅サービスの現場、つまり社区でどのようなかたちで進められていくのかが今後の課題となるであろう。

第3章 調査地域における高齢者福祉政策

第1節 調査地域の概況

本研究の対象都市として、東北地方における長春市と大連市を取り上げる。

東北地方は遼寧、吉林、黒龍江の3省を指す。産業は工業、特に重工業に偏重し国有企業の比率が高いのが特徴である。鉄鋼、造船、自動車などの基幹産業が形成され、かつては全国有数の重工業基地として中国の計画経済を支えてきた。

1 長春市と大連市の概況

(1) 長春市の概況

長春市は中国、吉林省中部、松遼平原に位置する吉林省の省都である。長春市は6市区（南関区、寛城区、朝陽区、二道区、緑園区、双陽区）、3県級市（九台市、榆樹市、徳恵市）、1県（農安県）を管轄し、東北三省の中心地帯に位置しており、交通が便利である。総面積 20,571 平方キロ、2014 年現在、人口は 754.5 万人で¹⁸⁷、吉林省総人口の 27.41%を占める¹⁸⁸。そのうち、市内人口は 365.9 万人である¹⁸⁹。

建国前、長春市は工業基礎が極めて弱く、粮油加工、卷烟、機械修理等の小型工場と手工業労働者の作業場のみがあった。建国後、丹東、上海等から次々と橡膠、アスベスト、魔法瓶、等の大規模または中規模の軽工業を吉林省の省都長春市に移転した。特に、第一次五カ年計画期に、国家は力を集中し、実施した 156 の重点プロジェクトのうち、2 案件が長春市で実施された¹⁹⁰。それは長春市第一自動車製造廠と第一自動車製造廠の発電所という二つのプロジェクトである。後からすぐ中央政府は次々と普通列車、機関車、トラクター製造廠等の大型工業企業、さらに、1960 年代には「三線建設」と呼ばれる軍需関連産業の内陸建設政策が実施されたと共に、「一三三」、「七九三」、「六三六」、「五一三」、「二二八」などの軍事関係の企業を長春市に相次いで設立されたほか、長春市政府は 76 社の国有企業を設けた¹⁹¹。

¹⁸⁷長春市統計局 <http://www.cctjj.net/content.aspx?id=30>（アクセス日、2015 年 12 月 6 日）。

¹⁸⁸同上。

¹⁸⁹同上。

¹⁹⁰「長春老工業基地振興規画綱要」中国政府公開信息整合服務平台 http://govinfo.nlc.cn/jlscfz/xxgk/zcsrcmf/201209/t20120907_2580103.shtml?classid=388（アクセス日、2015 年 11 月 2 日）。

¹⁹¹同上。

上述した多くのプロジェクトは「中国初」のプロジェクトであった。代表例は長春市第一自動車製造廠である。この長春市第一自動車製造廠はソ連の援助を得られて形成され、1956年7月、中国製第一号の「解放トラック」をラインオフした後、1958年8月、中国製第一号の乗用車「紅旗」をラインオフしたため、長春市は中国自動車産業の発祥地と呼ばれた。第一自動車製造廠は中国の最大の自動車製造基地として、2002年の時点で、自動車の販売量は58万台に達し、国内市場でのシェア18%を占め、全国の首位に立っている¹⁹²。また、長春軌道客車株式会社は中国の最大の鉄道車両を生産する基地である。総生産高は最初からずっとそれぞれ全国の48%と90%以上を占めている¹⁹³。2002年末、長春市第一自動車製造廠と長春軌道客車株式会社を主とする交通運送設備製造業は全市工業GDPの78.3%をしめる¹⁹⁴。また、1978年現在、長春市の重工業と軽工業は7対3の割合であったので¹⁹⁵、長春市は重工業に偏っている工業構造を持つ都市であることが明らかである。

さらに、上述したプロジェクトは全て中央政府もしくは地方政府が投資・実施されるので、2002年末、国有及び国有持ち株工業企業が全体に占める生産額は84.4%とされ、2003年の全国の35.2%をはるかに上回り¹⁹⁶、長春市の国有企業シェアの高さが明白になっている。言い換えれば、長春市は中華人民共和国の最も早く整備された工業基地として、その担い手は主として国有企業であった（図3-1を参照）。

¹⁹²同上。

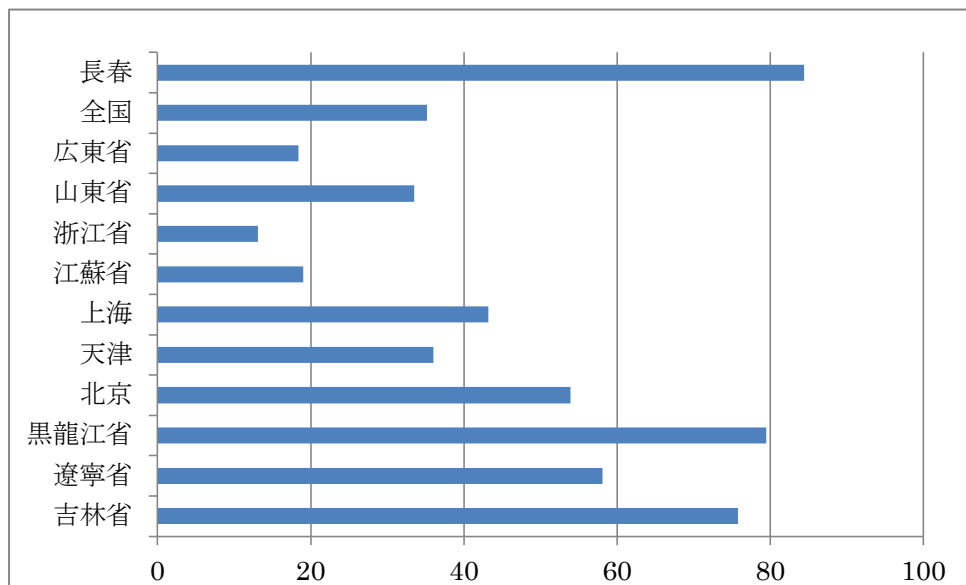
¹⁹³同上。

¹⁹⁴同上。

¹⁹⁵同上。

¹⁹⁶同上。

図 3-1 2003 年工業生産に占める国有企業の比率



出所：『中国統計年鑑 2004』と「長春老工業基地振興計画綱要」のデータを参考して、筆者が作成。

注：長春市のデータは 2004 年のデータである。

(2) 大連市の概況

大連市は中国遼東半島の最南端に位置し、面積 12,574 平方キロである。三つの区レベル市、一つの県、六つの区と四つの開発区から構成されている。2014 年現在、人口は 594.3 万人で、遼寧省総人口の 13.53%を占める¹⁹⁷。

大連は古い工業都市で、建国以来、国家重要な石油精製基地とデジタル電子視聴製品の生産、輸出基地と装備製造業基地、造船業基地及び中国北方の重要な対外貿易港と東北地区最大の貨物積み替え中枢港として、国家の工業化と東北旧工業基地の発展に多大な貢献をした。全市規模以上工業産値、国有大中型企業は東北部の主要都市の中には一番多い。中国の重要な造船基地である。

また、大連市の国有大中企業数は遼寧省の五分の一を占め、遼寧省工業 GDP の 4 分の 1 を占め、輸出交貨値の五分の三を占めている¹⁹⁸。つまり、大連市の国民経済の担い手は、主として国有企業であった。

¹⁹⁷ 大連市統計局 <http://www.stats.dl.gov.cn/view.jsp?docid=31408> (アクセス日、2016 年 1 月 2 日)。

¹⁹⁸ 大連市外事弁公室 http://www.wb.dl.gov.cn/jpinfo/20072_24777.vm (アクセス日、2016 年 1 月 2 日)。

2 長春市と大連市における国有企業の改革と旧工業基地の振興

長春市の国有企業改革は 1980 年代より始まり、「放権譲利」や企業自主権の拡大等が行われた。しかし、手厚い福利厚生や様々なサービスを担う旧国有企業の体質は改善されず、多くの企業が苦境に立たされた。1990 年代から中国の改革・開放は一層加速し、正式に「社会主義市場経済体制」の確立を経済体制改革の目標とした。1994 年に、長春市は「社会主義市場経済の確立を目指す総合的改革」と「資本構造の最適化、企業実力の増強」の試験都市に選ばれたが、従来型工業基地の体質的、構造的な諸問題によって長春市の国有企業の体質は市場経済と相容れないので、多くの企業が市場経済化の波に乗り遅れ、経済発展が急速に遂げていた華南や華東地域と比べると、相対的に立ち後れている。2002 年の時点で、改革を実施された 222 社のうち¹⁹⁹、65 社が倒産し²⁰⁰、39 社が合併し²⁰¹、108 社の中小企業が財産権制度の改革を実施した²⁰²。その一方、多くの従業員は所属している企業の改革・倒産・合併によって解雇された。そこで、新しい社会保障制度の整備が社会的に要請されるようになった。

その一方で、1984 年には大連市は中国初の「沿海開放都市」の一つに指定された。しかも、東北三省における最初の対外開放都市である。これにより大連市は経済・産業都市として再開発が始まり、中国でも有数の港湾都市として中国東北部の経済をリードするようになった。しかし、建国後の 40 年間の計画経済体制の下で、社会サービスの機能が低下しているため、国有企業はずっと社会が担うべく社会サービス機能を担っている。そのうち、離退職者の福祉は企業に対して大きな負担になった。現代企業制度の確立によって削減された大量の余剰人員の生活保障や再就職の支援、及び定年退職者の年金、サービスなどの企業内福祉が外部化された。そのため、相応的な社会保障・福祉サービスシステムを同時に構築しないと、労働者の抵抗を生み、社会の安定を脅かす恐れがある。そこで、1997 年 5 月 1 日に大連市は正式に三つの大手工業企業集団の中の 1.8 万人の定年退職者を受け入れ、定年退職者管理社会化の幕を切って落とした。大連は全国で企業の定年退職者に社会化管理、サービスを行った最初の都市であった。そして定年退職者の社会管理の重点を社区ネットワークの建設におき、社区が企業定年退職

¹⁹⁹「長春老工業基地振興計画綱要」中国政府公開信息整合服务平台 http://govinfo.nlc.cn/jlscsfz/xxgk/zcsrmzf/201209/t20120907_2580103.shtml?classid=388 (アクセス日、2015 年 11 月 2 日)。

²⁰⁰同上。

²⁰¹同上。

²⁰²同上。

者を管理する機能を整いたたせ始める。

しかし、市場経済の導入に伴い現代企業制度が確立されるなか、長春市と大連市において長期に形成された計画経済の構造的・体制的な矛盾が現われ、企業破綻と従業員レイオフという「東北現象」が出現した。企業の社会事業負担の軽減と「現代企業制度」の確立および国有企業に非国有企業と平等な競争環境を提供するために、1997年7月16日、「統一的な企業従業員基本養老保険制度の設立に関する国务院の決定」を公布された。その中には、「社会保険管理サービスの社会化の歩調を速め、できるだけ速く企業が養老金を支給する方法を社会化的支給に変えなければならない。企業の社会事務負担を軽減し、企業の競争力と活力を向上させる」²⁰³と明記した。そして、2002年11月の共産党第16回全国大会で東北地域旧工業構造調整の促進が宣言された。しかも、2003年10月に開催された中国共産党中央第16期3中全会では、東北地区等老工業基地振興が「西部大開発」に並ぶ重要プロジェクトに位置付けられた。さらに、国务院は「東北地区等旧工業基地振興戦略の実施に関する若干の意見」を公布し、国有企業改革を柱とする東北旧工業基地振興の発展戦略を打ち出した。

東北旧工業基地振興政策の基本方針は、(1) 社会保障制度の整備、(2) 企業の社会保障機能の分離、つまり従来国有企業が運営してきた病院、学校、警察、司法などの社会的機能の分離、(3) 国有企業への減免税措置、(4) 旧工業基地の調整・改造・技術革新のための資金援助に関する審査手続きの簡素化、である。

さらに、全面的に東北工業振興の事業を推進するため、2004年4月29日、瀋陽・大連・長春・ハルビン市長会議が長春で開催された。会議では「東北4都市の共同合作、全面的な東北旧工業基地振興への意見」が採択され、全面的に東北工業振興の事業を推進することが合意された。当該会議により東北旧企業基地振興は新たな局面が切り開かれた。

東北4都市の市長会議が終了した後、2004年5月10日、長春市人民政府は「長春市旧工業基地振興綱要」²⁰⁴（以下「長春綱要」と略す）を制定し、2005年には大連市政府は「大連市旧工業基地振興計画綱要」²⁰⁵（以下「大連綱要」と略す）を制定した。

旧工業基地振興過程において長春市と大連市が直面している問題を解決するため、

²⁰³ 中国政府公開信息整合服务平台 http://govinfo.nlc.cn/jlscfz/xxgk/zcsrmzf/201209/t20120907_2580103.shtml?classid=388（アクセス日、2015年11月2日）。

²⁰⁴ 同上。

²⁰⁵ 中国大連 <http://www.dl.gov.cn/gov/detail/detail.vm?diid=100H01000101015055110102119&go=plan>（アクセス日、2015年10月2日）。

「長春綱要」と「大連綱要」は、財産権の明瞭と経営メカニズムの転換を問題解決の糸口として、国有企業の改革を推し進め、現代企業制度の確立を目指すという国有企業改革の方向を示した。

旧工業基地振興については、東北振興弁公室が発表した「東北振興 3 年評価レポート」²⁰⁶によれば、2006 年末現在、遼寧省における 85%以上の大型国有企業が株式化を実現し²⁰⁷、中小国有企業の改革も順調に進んでいる。そして、吉林省では、816 社の国有企業改革が行われた²⁰⁸。また、黒龍江省では、国有企業 3,302 社の体制改革が完了しており²⁰⁹、国有企業全体の 96%を占めた²¹⁰。国有企業改革と連動する失業率に関して、2003 年以降の東北三省の失業率は、低下傾向にあるが、2006 年は、依然として全国平均レベルより高いという結論を結んだ。

それと同時に、市場経済の導入に伴い現代企業制度が確立されるなか、大連市と長春市は相次いで高齢化社会を迎えた。高齢者向け新たなサービスシステムの構築を通じて国有企業を退職した高齢者が社会変動により新しく生じてきた後顧の憂いを如何にして取り消すのかは、他の地域よりも緊迫していると言える。旧工業基地をさらに振興させ、かつ高齢化の進行に対応するために、大連市と長春市は、定年退職者の社会化の歩調を速めた。長春市には、2007 年末まで、企業定年退職者の社区管理率がすでに 94.8%に達した²¹¹。大連市には、2010 年末まで、企業からの定年退職者が 62 万人に達した²¹²。そのうちの 61.8 万人の定年退職者の管理が社会化され²¹³、社会化率は 99.6%に達した²¹⁴。社会化管理された定年退職者の中には、社区に移行した者が 61.7 万人に達し²¹⁵、社区管理率が 99.6%に達した²¹⁶。つまり、企業改革の深化と高齢化の進行に伴い、単位福祉から社会福祉に徐々に移行してきた。

それでは、高齢者サービスシステムを構築するために長春市と大連市はどのような対策に取り組んでいるかを次の節でみていくことにする。

²⁰⁶振興東北網 http://chinaneast.xinhuanet.com/2007-05/23/content_10091405.htm (アクセス日、2015 年 3 月 8 日)。

²⁰⁷同上。

²⁰⁸同上。

²⁰⁹同上。

²¹⁰同上。

²¹¹中国統計信息网 http://www.tjcn.org/tjgb/201001/855_4.html (アクセス日、2015 年 12 月 9 日)。

²¹²同上。

²¹³同上。

²¹⁴同上。

²¹⁵同上。

²¹⁶同上。

第2節 調査地域における高齢者福祉政策

1 長春市と大連市の高齢化と他の地域の高齢化との比較

1994年2月25日、長春市と大連市は、哈爾濱市（黒竜江省）、瀋陽市（遼寧省）、済南市（山東省）、南京市（江蘇省）、杭州市（浙江省）、広州市（広東省）、西安市（陝西省）、武漢市（湖北省）、成都市（四川省）、廈門市、深圳市（広東省）、青島市（山東省）、寧波市（浙江省）と一緒に中国共産党中央、国務院に副省級市に定められている。それでは、長春市と大連市の高齢化は他の13の副省級の都市及び直轄市と比べてどのような位置づけになっているのか、どのような特徴があるのかを2010年に行われた第6回国勢調査に基づき、整理しておきたい。

表3-1 長春市・大連市と他の都市の高齢化の比較

| 都市 | 総人口に占める60歳以上の割合（％）と 順位 | | 世帯規模（人） |
|------|---------------------------|----|---------|
| 大連 | 15.80 | 1 | 2.63人 |
| 瀋陽 | 15.30 | 2 | 2.65人 |
| 青島 | 14.75 | 3 | 2.79人 |
| 成都 | 14.42 | 4 | 2.72人 |
| 済南 | 14.01 | 5 | 2.98人 |
| 南京 | 13.75 | 6 | 2.77人 |
| 杭州 | 13.40 | 7 | 2.59人 |
| 寧波 | 13.26 | 8 | 2.47人 |
| ハルビン | 12.77 | 9 | 2.89人 |
| 武漢 | 12.68 | 10 | 2.78人 |
| 長春 | 12.62 | 11 | 3.08人 |

表 3-1 から続く

| | | | |
|-----|-------|----|--------|
| 西安 | 12.54 | 12 | 2.95 人 |
| 広州 | 9.74 | 13 | 2.73 人 |
| アモイ | 6.94 | 14 | 2.42 人 |
| 深圳 | 2.95 | 15 | 2.11 人 |

出所：杭州統計信息网 http://www.hzstats.gov.cn/web/infoopen/show_news.aspx?id=37525&code=A034-2012-2-0019 と吉林省衛生和計画生育委員会 http://wsjsw.jl.gov.cn/wx_43537/ckxx/201404/t20140402_1641472.html を参考して、筆者が作成。

表 3-1 から 15 の都市の平均高齢化率は 12.33%であることがわかった。そのうち、長春市の 60 歳以上の人口は総人口に 12.62%を占め、15 の都市の平均高齢化率と比べると 0.29 ポイント上回ったが、高齢化率が最高の大連市 (15.80%) よりポイント下回った。高齢化率がトップに立っている大連市の 60 歳以上の人口は総人口に 15.80%を占め、15 の都市の平均高齢化率と比べると 3.4 ポイント上回った。

また、表 3-1 から 15 の都市の世帯規模は世帯当たり平均人口が 2.70 人であることが分かった。第 6 回国勢調査によると長春市の世帯当たり平均人口は 3.08 人で、2000 年に行われた第 5 回国勢調査 (3.41 人) と比べて、0.33 人減少し、全国の 3.10 人より 0.02 人を下回ったが、15 の都市の世帯当たり平均人口 2.70 人と比べると 0.38 人が多く、吉林省の世帯当たり平均人口 2.94 人と比べると 0.14 人が多い。そして、15 の都市の中に唯一の世帯当たり平均人口は 3 人を上回った都市である。また、第 6 回国勢調査によると大連市の世帯当たり平均人口は 2.63 人で、2000 年に行われた第 5 回国勢調査 (2.99 人) と比べて、0.36 人減少し、全国の 3.10 人より 0.47 人を下回って、15 の都市の世帯当たり平均人口 2.70 人と比べると 0.07 人が少なく、遼寧省の世帯当たり平均人口 2.78 人と比べると 0.08 人が少ない。

また、長春市と大連市の 65 歳以上人口割合の増加率が他の都市を上回った (表 3-2 を参照)。

表 3-2 長春市・大連市と他の都市の人口年齢構成の比較

| 都 市 | 0～14 歳人 口割合 (%) | 15～64 歳人 口割合 (%) | 65 歳以上人 口割合 (%) | 65 歳以上人口割合 の 10 年間変動(ポイ ント) |
|------|-----------------------|---------------------|--------------------|-----------------------------------|
| 大連 | 9.90 | 79.39 | 10.71 | +2.01 |
| 西安 | 12.89 | 78.65 | 8.46 | +1.99 |
| 長春 | 12.0 | 79.95 | 8.05 | +1.75 |
| 成都 | 10.94 | 79.35 | 9.71 | +1.75 |
| 瀋陽 | 9.77 | 79.86 | 10.37 | +1.72 |
| 済南 | 13.64 | 77.21 | 9.15 | +1.16 |
| 武漢 | 9.98 | 81.89 | 8.13 | +1.14 |
| ハルビン | 10.95 | 81.01 | 8.04 | +1.12 |
| 青島 | 13.44 | 76.30 | 10.26 | +0.91 |
| 南京 | 9.51 | 81.29 | 9.20 | +0.78 |
| 深圳 | 9.84 | 88.40 | 1.76 | +0.65 |
| 広州 | 11.47 | 81.91 | 6.62 | +0.60 |
| 杭州 | 11.39 | 79.59 | 9.02 | +0.19 |
| アモイ | 12.84 | 82.60 | 4.56 | -0.52 |
| 寧波 | 11.69 | 79.70 | 8.61 | -0.06 |

出所：遼寧統計信息网 <http://www.ln.stats.gov.cn/infopub25/infohtm/2014-01/4755/%7B92635168-8B9B-4C1F-B814-91EE1DAFEC7C%7D.htm> により筆者作成

表 3-2 からわかるように、大連市と長春市の 65 歳以上の高齢者人口が 10 年間にそれぞれ 2.01 と 1.75 ポイント上昇し、15 の都市の中には第一と第三位にある。

以上のデータを踏まえると、他の都市と比べて長春市と大連市の高齢化増加率は他の都市全体より深刻になっていることが分かった。そのため、企業等を退職した後の高齢者が生きがいや活力を実感する在宅生活を営むことができるために、在宅サービスシステムの構築を図る必要がある。

2 長春市と大連市における高齢者福祉政策

(1) 長春市における高齢者福祉政策

都市化、工業化、市場化、高齢化、核家族化の進展及び現代企業制度の確立に伴い、長春市政府は長春市の事情から出発し、高齢者在宅サービスシステムの確立に大いに力を入れた。2000 年以来、長春市政府は前後して、「全市老齡工作の一層強化に関する意見」、「長春市企業定年退職者に対する社会化管理实施方案」、「社区老齡工作の一層の強化に関する意見」、「在宅養老サービスの推進についての実施意見」、「養老サービス業の発展を加速に推進することに関する意見」など、一連の政策、文書をあいついで公布し、積極的な措置をとり、高齢者の在宅扶養をサポートする環境を整備し、その実情に合わせてさまざまな試みを行った。ここでは、長春市人民政府が公布された代表的な文書を取り上げ、長春市における高齢者向け社区サービスに関する政策環境の整備について検討したい。

2000 年に長春市の 60 歳以上の高齢者人口は全市総人口の 10%となり、70.3 万人に達した。高齢化社会の到来に直面し、長春市政府は「全市老齡工作の一層強化に関する意見」²¹⁷を公表した。当該意見では老人を尊敬・愛する美德を発揚し、老若共生、世代間がなごやかにつきあう市風を打ち立て、高齢化社会に適応する社会環境の創出取り組みことを明記した。

高齢者の生活水準を維持するために、当該意見は長春市の旧工業基地振興の実情とにらみ合わせて企業の離休・定年退職者の基本養老金の期限どおりの全額支出を確保することを求めると同時に、各企業は改革を一層推進する中で、高齢者を抱え、かつ極貧の従業員をなるべくリストラせず、リストラされても優先的に採用すると特別に明記している。

また、当該意見は高齢者の家族扶養を提唱、奨励し、「家庭扶養合意書」に署名することを奨励する。高齢者の扶養義務を履行する親孝行に対して、各クラスの政府はさまざまな形で表彰と奨励を与えることを強調した。と同時に、当該意見は社区における高齢者サービス網を作って、高齢者をサポートしようと提示した。

高齢者に対する優遇について、当該意見は 2000 年 9 月 1 日から、百歳以上の高齢者の居住地の政府は百歳以上の高齢者にひとり当たり毎月 100 元の特別な生活手当を支給し、70 歳以上の高齢者にむけて、「高齢者優遇証書」で無料で市内公共交通バスに乗れるという外出支援策を定めた。

また、2013 年 7 月 1 日に施行される「高齢者權益保障法」における旧暦の 9 月 9 日

²¹⁷ 中国政府公開信息整合服務平台 http://govinfo.nlc.cn/jlsccfz/xxgk/zcsrmzf/201110/t20111026_1056093.shtml?classid=346;416;456;443;409;355;423;428;401;434;451;363 (アクセス日、2015 年 6 月 8 日)。

を高齢者の日とすることに対して、2000年に長春市ははやばやと毎年9月1日を長春市の「高齢者の日」と9月1日から10月1日までを長春市の「敬老の月」を定めた。

高齢者への便利な衣食住交通の提供、極貧高齢者の生活水準の確保、高齢者福祉基金会の設立等のため、当該意見はより多くの組織が老人を援助する三つの優遇サービスという活動に参加し、社会全体が高齢者に優遇するよう呼び掛けた。

従来、企業が担ってきた離休・定年退職者の養老金支給、管理、サービス等の事務についても社区に移行するようになった。2002年8月27日に公布された「長春市企業定年退職者の社会化管理実施案」²¹⁸は、「2002年末、50%の企業定年退職者²¹⁹、2003年に70～80%の企業定年退職者²²⁰、2004年末に基本的に企業定年退職者の社会化管理を実現させる」という目標を揚げた。

移行期における高齢者向けサービスをかみ合わせるために、2005年1月10日長春市人民政府は「社区老年工作の一層強化に関する意見」²²¹を各県（市）、区に配布した。ここでは、社区老齡事業の原則、目標、任務、組織及びサービス施設の管理、統率などに関して明記されている。

社区老齡事業の原則について、「政府主導」「人本位」「社会参与」「社区自治」という四つの原則を明記した。政府主導とは、政府は財源と政策による誘導などのやり方を通じて、社区における高齢者事業を発展させる社会環境を積極的に整備することである。人本位とは、高齢者のニーズを中心とし、高齢者が直面している困難の解決に努める。社会参与とは、資源を整合し、社区における高齢者向けサービスの漸進的な市場化、産業化、社会化、専門化を推進することである。社区自治とは、社区における高齢者の自己教育・自己管理・自己サービス・自己監督である。

社区老齡事業の目標について、社区老齡事業のシステムとメカニズムを打ち立て、かつ規範に適合させる。社区における高齢者の物質生活、日常生活の世話、健康保健、精神文化などのニーズを満たし、高齢者の權益を保護する。高齢者に社区づくりへの参与を呼びかける。そしてそれによって、高齢者和其他の世代間との調和を実現する。

社区高齢者事業の任務に関する部分は、8項目から構成されている。その概略は次のようなものである。第1項目では、社区老齡事業の土台づくりが謳われている。すなわ

²¹⁸長春市人民政府 www.ccszf.gov.cn/ccszf/92/128/2004/08/i4843.shtml (アクセス日、2015年6月8日)。

²¹⁹同上。

²²⁰同上。

²²¹中国政府公開信息整合服務平台 http://govinfo.nlc.cn/jlscfz/xxgk/zcsrmzf/201110/t20111026_1056093.shtml?classid=346;416;456;443;409;355;423;428;401;434;451;363 (アクセス日、2015年6月8日)。

ち、早急かつ全面的な社区における高齢者の状況の詳細と喫緊の需要の把握、社区高齢者ファイルの作成、データベース化と社会化管理の実行、社区における高齢者に関する総合的な情報システムの構築及び社会化管理を中心とする老齡事業の土台の構築が謳われている。第2項では、社区の特徴に見合った機能が完備している高齢者向け施設の建設・利用率向上に関する管理、とくに、社区における民間高齢者サービス施設の建設と管理の強化が謳われている。第3項では、社区における潜在的な人的資源を生かした、高齢者向けサービスを提供する人材開発が標榜されている。具体的には、青少年ボランティアチーム、前期高齢者ボランティアチーム、高齢者協会という三つのチームをつくり、社区の弱い立場に置かれている高齢者に対して、サービスを提供する。第4項では、社区における高齢者の養老と医療などの社会保障サービスを強化し、多様なルートで貧困高齢者を支援し、「空の巣高齢者」と緊急時の援助が必要な高齢者に日常生活の世話と応急サービスを提供することが謳われている。第5項は、高齢者權益保障について高齢者權益保障法の宣伝と貫徹および法律援助、紛争調停に関する項目である。なおここでは、社区における敬老、養老の環境づくりも提唱されている。第6項では、社区における資源の開発を通じた、高齢者在宅扶養に多様かつ良質なサービスを提供することが謳われている。第7項では、高齢者向け文化、娯楽、スポーツなどの精神的文化的生活の活発化、高齢者の精神的文化生活を豊かにすることを目的とする高齢者大学の設置とスポーツの普及が標榜されている。第8項では、年齢的には前期高齢者、あるいは高齢者であっても、健康に問題のない専門家および技術者に、社区づくり、社区サービス及びソーシャルへの参加が呼びかけられている。社区老齡事業の組織について、すべての社区に「社区老齡工作委员会」を確立し、主任は社区党総支書記あるいは社区居委会主任が務める。

高齢者在宅養老サービス業の発展を推進させ、高齢者の生活の質を向上させるために、2008年7月7日、長春市人民政府弁公庁は「在宅養老サービスの実施に関する意見」²²²を公布した。意見では在宅養老サービスの対象と範囲・サービスの内容・方式、在宅養老サービスの財政上の補助標準、申請プロセスなどについて、明確に規定された。

在宅養老サービスの対象と範囲について、60歳以上の三無高齢者または最低生活保障給付対象かつ高齢者のみ世帯の高齢者、70歳以上の重点慰撫対象または極貧高齢者のみの世帯の高齢者が、在宅サービスの対象として規定されている。在宅養老サービスの内容は高齢者に対し、日常生活の世話、家事サービス、日帰りサービス、精神的ケア、

²²²長春・朝陽区 <http://www.ccchaoyang.gov.cn/cccy/site/cccy/zwgk/newsView.jsp?id=49377>（アクセス日、2015年10月8日）。

心理コンサルタント、リハビリテーション、ターミナルケアなどのサービスが挙げられる。サービスの方式は訪問タイマーサービスと予約タイマーサービスの二種類がある。サービスの担い手は、主に各区より募集した養老服務員、社会仲介組織の専門養老服務員、政府より募集した公益性ポスト社区養老服務員である。高齢者のサービスの購買力を有するため、在宅養老サービス補助を実施する。高齢者に対する補助基準は政府によりサービスを購入する制度と政府が募集した公益性ポストサービスによって異なる。貨幣化在宅養老サービスの補助基準は二つのランクに分ける。要介助の 60 歳以上「三無高齢者」または最低生活保障給付対象かつ高齢者のみ世帯の高齢者、70 歳以上の重点慰撫対象または極貧高齢者のみ世帯の高齢者には一人当たりの補助金は月ごとに 180 元の現金に相当する内部貨幣券を給付する。要介助が必要ない 60 歳以上「三無」高齢者または最低生活保障給付対象かつ高齢者のみ世帯の高齢者、70 歳以上の重点慰撫対象または極貧活高齢者のみ世帯の高齢者に一人当たりの補助金は月ごとに 150 元の現金に相当する内部貨幣券を給付する。政府が募集した公益性ポストにより提供しているサービス標準は、公益性ポストの社区養老服務員は各人毎日援助の条件を満たしている 4 名の要介助が必要ない高齢者にサービスを 1 時間ずつ提供する。または、2 名の要介助高齢者にサービスを 2 時間ずつ提供する。高齢者のそれぞれの事情に基づいて、無料、低料金、有料のサービスを提供する。

高齢化の進行によって絶えずに増加し、かつ多様化している高齢者のニーズを充足するために、2009 年 8 月 6 日、長春市人民政府はさらに「高齢者サービス業の発展を加速に推進することに関する意見」²²³を公布した。この「意見」では、人を本とする全面的配慮、重点ケア”という高齢者サービス業の発展の理念を明確した上で、「9073」高齢者サービスシステムの構築と第 11 次五カ年計画の末期、社会化サービスを受けられる高齢者は高齢者全体の 10%に達するという目標を設定した。「9073」高齢者サービスシステムとは高齢者サービス業の加速発展を通じて、長春市における 90%の高齢者を社会化サービスの協力と支援の下で、家族の世話により、在宅で老後生活を送らせて、7%の高齢者を社区の世話により在宅で老後生活を送らせて、3%の高齢者をサービス施設に入所し、老後生活を送らせる。「9073」高齢者サービスシステムの構築は中国政府が提唱した在宅扶養を基礎とし、社区サービスを支えとし、施設による扶養を補足とする高齢者向け社会サービスシステムの構築をより具体化、明確化した。この目標を達成するため、「意見」では、第 11 次五カ年計画の末期、市街地区と開発区ごとに、1ヶ所ま

²²³長春市人民政府 www.ccszf.gov.cn/ccszf/8/34/2014/09/i154306.shtml (アクセス日、2015 年 10 月 8 日)。

たは数ヶ所のベッド総数 400 床以上の公営高齢者サービス施設を造り上げ、社区ごとに、面積が 100 平方メートル以上の日間世話ステーションを造り上げることが明確化された。さらに、多種多様な奨励政策を打ち出した。新たに設立した高齢者サービス施設に対して、一回限りの補助金を支給する。既存かつ政府の規定に合う非営利、福利性高齢者サービス施設に対して、新規増加した床に、ベッドごとに一回限り 2000 元の補助金を支給する。新設した社区日間世話ステーションに対して、ステーションごとに市財政が一回限り 3 万円を支給する。これと同時に、非営利性、福利性の養老施設に、運営補助政策を引き続き実行する。在宅の経済困難かつ要介護の「三無」、最低生活保障、重点慰撫対象の高齢者に対する補助金は 2008 年の一人当たり毎月 180 元から 200 元まで引き上げる。在宅扶養を基礎とし、社区サービスを支えとし、施設による扶養を補足とする高齢者向け社会サービスシステムを定量化で明確化することは中国では皮切りである。

高齢者サービスシステム構築の財源を確保するために、長春市は高齢者サービス資金を調達する道を大いに開き、安定かつ持続的な投入メカニズムを確立している上で補助基準を引き上げ、2012 年から実施する（表 3-3 を参照）。

表 3-3 長春市における高齢者サービスに関する補助制度

| 補助 項目 | 補助対象及び基準 | | | |
|-----------------|----------|---|---|---|
| 新增ベ ッド補 助 | 対象 | 条件に満たした非 営利性、福利性施設 の新增ベッド | 賃借される非営利性、 福利性施設の新増ベ ッド | 省の高齢者施設建設 年度計画に取り入れ た新築・改造・増築も しくは購入・賃借され る公営施設 |
| | 用途 | 建設補助 | 建設補助 | 建設補助 |
| | 標準 | 年ごとにベッド当 たり 4,000 元の一度 だけの補助金を支 給する。 | 年ごとにベッド当た り 4,000 元の一度だ けの補助金を支給す る。 | 省の財政よりベッド 当たり 3,000 元の補助 金を支給する。 |

表 3-3 から続く

| | | | | |
|----------------|----|--|-------------------------------|-------------------------------|
| 社区サービス補助 | 対象 | 新築・改造・増築する社区のデイサービスセンター・ステーション | 新築かつ基準に合うモデル社区のデイサービス | 設立かつ運営している社区デイサービスセンター・ステーション |
| | 用途 | 建設補助 | 建設補助 | 運営補助 |
| | 基準 | 市の財政から件ごとに 3,000 元の一度だけの補助金を支給する | 省の財政から 30,000 元の一度だけの補助金を支給する | 区財政から年ごとに 10,000 元を支給する |
| 施設運営補助 | 対象 | 区弁、街道弁、社区弁と民弁の非営利性、福利性の施設 | | |
| | 用途 | 運営補助 | | |
| | 基準 | 年ごとに一人当たり：自立：1,000 元 半自立：1,100 元 自立できない：1,200 元 | | |
| 困窮高齢者補助 | 対象 | 入所している重要な優待慰撫対象、三無高齢者・五保高齢者・生活保護高齢者 | | |
| | 基準 | 年ごとにひとり当たり：自立：1,200 元 半自立：2,400 元 自立できない：3,600 元 | | |
| 在宅扶養補助メカニズムを構築 | 対象 | 経済的余裕がなく、在宅生活かつ自立できない「三無」生活保護・重要な慰撫対象である高齢者 | | |
| | 基準 | 月にひとり当たり 2,000 元 | | |

出所：全国中老年網 <http://www.cncaprc.cn/difang/37161.jhtml> を参照して、筆者が作成。

こういった長春市政府による高齢者サービス事業への積極的な支援策は、長春市における高齢者向けサービス事業を飛躍的に発展させた。2014 年現在、長春市は高齢者サービス施設 515 カ所もあり、ベッド総数は 35,916 床となっている²²⁴。各クラス政府による募集した 3.2 万名公益ポスト人員は「三無」、最低保障かつ極貧、重点慰撫対象の高齢者に清掃支援、緊急支援、通院援助、外出支援、日常生活品の代理購入などのサービ

²²⁴長春市統計局 <http://www.cctjj.net/content.aspx?id=30> (アクセス日、2015 年 12 月 6 日)。

スを提供した。

(2) 大連市における高齢者福祉政策

表 3-1 と 3-2 から分かるように、大連市は、中国で最も高齢化が進んだ都市となっている。また、東北地方旧工業基地の主要都市の一つである大連市は、東北地方の他の都市より一足早く「単位福祉」から社会福祉への転換により生じる福祉社会化の問題に直面している。

高齢化の進行に対し、高齢者の施設入所ニーズを充足するため、大連市政府は市の事情から出発し、社区サービスに積極的に取り組んでいると同時に、民間の活力を活かし、高齢者サービス施設事業への企業参入を促進する一連の優遇政策を制定し、高齢者サービス施設資源の拡充に積極的な措置をとる。

具体的な取り組みは①法整備の強化による高齢者サービス産業発展を加速する。高齢者サービス産業発展を加速するため、2001 年から、「大連市社会養老福祉施設新規増加ベッドの援助に関する暫定方法」、「社会福祉施設管理の暫定方法」、「大連市人民政府の高齢者サービス業の発展促進に関する意見」などを相次いで公布した。②施設サービスの供給源を増やすために、民営企業、社会団体、及び個人が単独投資、あるいは街道や社区と共同出資・協力などの多様な形で高齢者サービス施設をつくる事業に参入することを誘致する。③専用資金による高齢者サービス施設や農村敬老院の建設を補助する。

大連市は第 11 次 5 カ年計画の 3 年で 2.6 億元を投入し、さまざまな優遇政策を実行し、民間資本の高齢者サービス施設への参入を促進する。補助の対象は企業、事業団体、社会組織および個人などである。補助の形式は、一つは、民間勢力で始める非営利高齢者サービス施設を増加するベッドへの補助基準を引き上げる。新規増設する養老施設にベッドごとに 4,000～5,000 元を補助し、改築・増築する施設にベッドごとに 3,000～4,000 元を補助する。政府の補助金を受けた高齢者サービス施設は少なくとも 8 年以上運営するという条件をつける。二つは非営利高齢者サービス施設に運営補助金を支給する。2011 年 1 月から 2015 年 12 月にかけて、民間勢力で始める非営利養老福祉施設に、入所した大連市戸籍を有する高齢者数に基づいて、一人月あたり 80～100 元の補助金を大連市政府から支給する。④高齢者サービス施設およびベッド数の増加を社会経済・都市建設計画に組み入れ、市政府による高齢者サービス社会化を推進する。

2011 年、大連市政府は「養老サービス業の発展を加速させることに関する意見」²²⁵を

²²⁵<http://www.dl.gov.cn/gov/detail/file.vm?diid=100D04000150108062315010730&go=affair>（アクセス日、2015 年 12 月 9 日）。

公布した。当該意見は高齢者サービス業の総体的目標、基本原則、重点任務および援助政策、保障措置を明記した。養老サービス業の援助政策について、当該意見は社会の力による高齢者事業を奨励・支援し、高齢者産業の発展を促進することと社会的な運営方式で、大連市高齢者産業団地の建設プロジェクトを推進することを打ち出した。具体的には非営利高齢者サービス施設の建設用土地の使用税は免除もしくは減免すると同時に、その建築物および営業税についても免除の対象になっている。また、電気・ガス・固定電話・インターネット・暖房・水道代などは住民と同じ値で優遇される。一連の政策の策定は、高齢者サービス分野への各社会勢力参入を優遇する環境が整備され、サービス施設は順調に増加した。2014 年年末までに、各種の高齢者サービス施設のベッド数は 41,000 万床で、様々なタイプの介護を擁する高齢者がほとんど収容された(表 3-4 参照)。

表 3-4 大連市福祉施設の概況

単位：床

| 年度 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| ベッド数 | 23,513 | 26,040 | 29,240 | 19,000 | 31,000 | 34,000 | 36,000 | 38,000 | 41,000 |
| 増、減 | 12.4% | 10.7% | 12.3% | -35% | 63.2% | 9.7% | 11.1% | 5% | 7.9% |

出所：「大連国民経済と社会発展統計公報(2006～2014)」<http://www.stats.dl.gov.cn/class.jsp?dtype=81> より作成

このほか、高齢化の進行に対し、大連市は全国でも先進的な高齢者サービス都市を目指し、高齢者サービス施設に大きく力を入れ、様々な試みがなされている。具体的には、以下の 10 事業を積極的に進めていくという方針が打ち出されている。すなわち、①施設サービス、②居宅サービス（訪問介護）を軸とするホームヘルパ派遣事業、③貨幣化養老（利用券）、④日託養老（デイサービス）、⑤小型家庭養老院、⑥異地互助養老（短中期移住）、⑦養老助教（文化教室）、⑧暖巢管家（デイサービスなどの生活援助）などの日本のデイサービス加えたホームヘルパ派遣事業、⑨情報サービス、⑩合資合作養老（外資導入）（特に日本からの合資・合作による進出も大歓迎であるとのことである）による多様なサービスの整備、である。これらの事業の推進によって、大連市は、高齢

者向けサービスの先進都市の一つになると見込まれている。2006 年 7 月には、大連市は、民政部が開催した「全国養老サービス社会化活動経験交流会」においても、高齢者サービス事業の事例を紹介した。2014 年現在、高齢者福祉施設ベッド数は 41,000 床である。また大連市には、急速に進む高齢化への対応と国有企業改革によるレイオフ従業員の就職先確保を目的として、高齢者サービス分野への投資誘致を行い、第三次産業の発展につなげたいという目論みがあると考えられる。東北地方において、大連市は最も早く高齢者サービスを取り組んだ都市である。その発展は、いうまでもなく、東北全体の発展と密接につながっていると考えられる。

まとめ

長春市と大連市は、国有企業が集中している都市である。「単位福祉」から「社会福祉」への転換の中、長春市と大連市における高齢化社会への試みが、吉林省と遼寧省の他の都市のみならず、東北地方の他の地域へと波及していくことにより、東北地方全体に示唆を与える可能性が高まっていると考える。

第4章 高齢者在宅扶養実態

ー長春市における高齢者のいる世帯へのインタビューを中心に

第1節 調査の概要

1 背景

中国における老親扶養の形態は、経済的扶養、生活世話・介護と精神上的の安定が含まれる。高齢者への経済的扶養は、一部の身寄りのない者は国家の経済的援助を受けており、都市部と一部の裕福な農村における高齢者の生活は国家年金、企業年金と個人年金などによって保障されている。したがって、都市部における高齢者にとって、扶養に関して最も必要なのは、生活上の世話・介護と精神上的の安定である。

中国には、高齢者を家族による在宅扶養の伝統があるため、高齢者を福祉施設に入所させることは、従来、道徳に背くことと考えられ、世論の非難を受けがちである。『2010年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』によると、88.7%の都市高齢者²²⁶と87.5%の農村高齢者は在宅養老を希望する²²⁷。しかし、少子高齢化や核家族化の進行や、家族機能の変化などにより、高齢者の介助や身の回りの世話などの問題は、家族にとって困難になってきた。したがって、今後、高齢者の在宅扶養をどう維持・充実させていくかが重要な課題となる。

では、高齢者の在宅扶養は、どのような問題を抱えているか、高齢者とその家族がそれぞれどのように対応しているのだろうか。これらの問題関心から、本章では、公的ホームヘルプサービスの対象から漏れた高齢者を対象にして、インタビューを行った。

2 調査の概要

(1) 調査対象

調査対象は、長春市在住の在宅生活をしている17世帯の高齢者とその家族である。この17世帯の高齢者は長春市のそれぞれの社区に散在し、いずれも公的ホームヘルプサービスの対象に該当していない。調査対象者は筆者の友人達の家族または同僚や親戚などから紹介された人たちである。17世帯の対象者をインタビューしたが、本稿で利用することが許可されたのは11世帯であった。結局、本章での考察対象は、そのうち

²²⁶ 吳玉韶、郭平『2010年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』中国社会科学出版社2014年5月、7頁。

²²⁷ 同上。

の 11 世帯である。(表 4-1 を参照)。そして、調査時点での居住形態を「同居形態」と「別居形態」に分けた上で、さらに親と子の居住地が 1 時間未満か 1 時間以上か基準として、別居形態を「近居形態」と「遠居形態」に分ける。考察対象の 11 世帯を三つのグループに分け、第 2、3 節で考察する。

表 4-1 フィールドワーク事例の属性と概況（調査時点）

| 調査 順の ケー ス番 号 | 性別 | 年齢 (歳) | 健康 状態 | 世帯 構成 (居 住 形態) | 経済 状態 | 世話人 | 世話人 の健康 状態 | 世話体制・ サービス利 用状態 |
|---------------------------|----|-----------|----------|--------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------|----------------------------|
| 1 | 女 | 87 | 要介 護 | 次女 夫婦 と同 居 | 年金受 給者該 当なし | 次女夫 婦 | 次女:高 血圧心 臓病 | 次女夫婦 |
| 2 | 女 | 81 | 要介 護 | 長男 夫婦 と同 居 | 年金受 給者該 当しな い | 三人の 息子夫 婦と使 用人 | 三男:糖 尿病 | 三人の息子 夫婦と使用 人交替 |
| 3 | 女 | 84 | 要介 護 | 夫婦 二人 | 夫婦い ずれも 年金受 給者 | 夫と使 用人 | 夫が後 期高齢 者 | 夫と使用人 交替 時に施設に 入所 |
| 4 | 男 | 84 | 要介 護 | 四男 夫婦 と同 居 | 年金受 給者 | 四男と 長男夫 婦 | 特に問 題なし | 四男と長男 夫婦交替 |
| 5 | 男 | 70 | 要介 助 | 独り 独居 | 年金受 給者 | 親戚 | 特に問 題なし | 親戚 24 時 間 |

表 4-1 から続く

| | | | | | | | | |
|----|----|-------|---------------------|---------------|-----------|-------------------|-----------------------------|------------------------|
| 6 | 女 | 79 | 要支援 | 独り 独居 | 年金受 給者 | 職場の 同僚と 大学生 | | 外出支援 |
| 7 | 女 | 75 | 精神 不安 定 | 長女 と同 居 | 年金受 給者 | 長女 | 糖尿病 | 長女 24 時 間 |
| 8 | 男 | 70 | 小児 麻痺 障害 者 | 夫婦 二人 | 年金受 給者 | 両親と 兄弟 | 両親が 後期高 齢者で ある | 両親と兄弟 から外出や 家事支援 |
| 9 | 男 | 77 | 脳梗 塞で 要介 護 | 夫婦 二人 | 年金受 給者 | 妻・使用 人・子供 | 妻：高齢 者・心臓 病 | 妻・使用 人・子供交 替 |
| 10 | 女 | 93 | 寝た きり | 親戚 と同 居 | 年金受 給者 | 娘夫 婦・親戚 | 娘夫婦 高齢 者・娘： 腰のヘルニア | 親戚 24 時 間 |
| 11 | 夫婦 | 79・75 | 特に 問題 なし | 夫婦 二人 | 年金受 給者 | 友人・親 戚 | | 緊急事態の 応援 |

出所：筆者のインタビューを要約して、作成。

(2) 調査の時期

2009 年 7 月～8 月に、17 世帯の対象者を中心に集中調査したほか、2009 年から現在、連絡の取れる対象者を追跡調査した。

(3) 調査の方法

個別インタビューによるケーススタディ。基本項目のみ設定して回答は自由に語って

もらう方法をとったため、ケースごとの回答の精粗の差は大きい。

(4) インタビュー時間

インタビュー時間は2時間から3時間程度ということで依頼したが、実際には2.5～4時間を要した。インタビューはすべて筆者がおこなった。

(5) インタビュー場所

インタビュー場所は調査対象者の自宅である。

(6) インタビュー事項

前述した問題関心に基づき、次の事項を設定してインタビューを実施した。

- 1) 基本的属性
- 2) 健康状態
- 3) 経済状態・家計
- 4) 居住状態
- 5) 日常生活
- 6) 付き合い
- 7) ライフコース
- 8) 家族扶養への期待
- 9) サービスの利用・評価・意見

第2節 同居形態下の高齢者扶養

11世帯の中には、4世帯の高齢者が家族と同居している。

1 同居形態下の高齢者扶養実態

(1) 事例4：四男の妻（55歳）が夫の父親（88歳、ここでDと呼ぶ）を介護している事例

聞き取り調査の対象者はDさんの四男の妻である。

Dさんは88歳の男性である。4人の息子がいる。次男と三男はカナダでそれぞれ所帯

を持っている。長男と四男は長春にいるが、Dさんは現在四男夫婦と3人で暮らしている。

四男は58歳で、妻は55歳で、29歳の娘が一人いるが、娘は広州で仕事しており、一人っ子同士と結婚した。

Dさんは元高等学校教諭で、妻が大学教授だったため、退職後は優遇された年金（夫婦がそれぞれ月に約10,000円）を受けている。Dさん夫婦は社区における三つの高齢者クラブに所属し、それぞれの活動に積極的に参加するほかに、旅行が趣味なので、しばしば国内外の様々な場所に出かけることが多い。また毎年冬は、中国南部の海南島で過ごすなど、周りからうらやましがられるような幸せな老後生活を送っていた。ところが、Dさんの妻は5年前に脳出血で急死した。何十年も苦楽を共にしていた妻がいなくなって、一人取り残されたDさんは、どうしても現実を受け入れることができなかったという。その後、Dさんは性格が変わった。以前は妻と一緒に社会的な活動によく参加していたが、妻の死後のDさんは、一日中家の中でじっとしていることが多く、口数が少なくなり、足腰もかなり弱くなっていた。たまに外出すると、帰れなくなることもあった。家族は、このまま認知症になっていくのではないかという不安を抱くようになった。朝と晩に四男夫婦がDさんを連れて一緒に散歩に行こうとしたが、拒否された。妻が亡くなった3年目、Dさんは脳梗塞の発作を起こし、治療のためかかりつけの病院に入院している。入院の間、長春市内にいる長男夫婦と四男夫婦は昼夜交替でDさんを看護した。その時、長男の妻が退職したが、四男の妻は働いているため、長男夫婦が昼、四男夫婦が夜の番をすることになった。長男夫婦が番をしているとき、長男の妻はDさんを介護するだけでなく、様々な診察を受ける時、車椅子で各診療室に連れて行かなければならない。また点滴の様子や時間、そして痰の吸引も妻がやっていた。長男の妻は食事する時間もない。四男の妻は夜の番で、休むベッドもなく、一晩中座りっぱなしである。さらに20～30分ごとに1回痰を取らなければならぬため、休む時間もない。昼間は働いているため、翌朝診療室から仕事場に直行しなければならぬ。入院の2ヶ月半の間、四男夫婦は交代で、Dさんを介護した。Dさんは退院できたが、四男の体重は3キロ、四男の妻の体重は2.5キロ減った。さらに、四男の妻は神経衰弱に罹った。Dさんは病院ではリハビリ訓練を受けていたが、結局、左半身に麻痺が残り、下肢無力感が残った。歩行が困難で、手すりなしでの歩行ができなくなり、在宅介護が必要となった。

退院後、長男の妻は四男夫婦と協力しながら、Dさんの面倒を見た。四男の妻が定年退職前、長男の妻が毎日夫の実家に通いDさんの世話をした。夜と休日には、四男夫婦

がDさんの面倒を見た。四男の妻が退職後、四男の妻が主な担い手となったが、四男の妻の介護負担を軽減するため、長男の妻は毎日電話で連絡し、Dさんの様子を聞くほか、週に二日間ほど夫の実家に通い、四男の妻に代って、Dさんの世話をしている。四男の妻は、この二日間休んでいる。

介護の中で困ったことについて聞くと、四男の妻は、「介護は介護者にとってほんとに大きな心身的な負担をかけるが、我が家は兄弟が力を合わせ、なんでも克服できる。しかしながら、Dさんが外に出かけて同年齢の人と交流することで社会性を維持してはしかだったが、そのような場は存在しない。社区サービスセンターへ行って聞いてみたが、そこは、自立でき元気な高齢者しか受け入れることができない。父親のような脳梗塞後遺症を有する人は入れない。また、親が入院した場合、仕事場から休みが取られる法律を立てる欲しい。いま、高齢者が倒れたら、何人かの兄弟がいて一緒に責任を分担できるが、自分の娘の世代は一人っ子同士で結婚し、私達は将来義理の父のように倒れたら、どうすればいいかを心配している」という感想を語った。

(2) 事例8：長女（53歳）が母親（75歳、ここでIと呼ぶ）を介護している事例

聞き取り調査の対象者はIさんの長女である。

Iさんは76歳の女性である。元はある国有企業の職員であったため、定年退職後月に約5,000円の年金を受け取っている。健康の面では、心臓病と糖尿病がある。Iさんに4人の子供がいる。そのうち、娘2人、息子2人である。次男と次女は深圳と広州で就職し、それぞれ所帯を持っている。長男と長女はいずれも離婚したが、長男は再婚し、長春市内で所帯を持っている。長女は元々集団所有制の労働者であったが、50歳で定年退職した。持病の糖尿病のせいで、再就職ができないという。長女は、夫のアルコール依存症が原因で離婚した。いまだに再婚しておらず、わずかの年金でIさん、そして27歳の息子と暮らしている。暮らし向きはよくないという。息子は中学校3年生の頃、鬱病で不登校となった。現在、27歳だが、就職はできていない。

Iさんの持病（心臓病と糖尿病）は、2003年までは薬でコントロール出来ており、病状の進行は止まっていた。しかし、2003年初頭に、Iさんが夫と一緒に夫の故郷へ帰省した間、SARSが中国で全国的に流行していた。Iさんの夫の故郷は山東省にある村である。その村はSARS患者がでたので、閉鎖された。Iさん夫婦はいつ帰られるかわからない。待つ間に、Iさんの夫の持病が再発した。Iさん夫婦は村民委員会に長春へ帰る申請をしたが、許可が下りなかった。長男と二男が自家用車で両親を迎えに行っ

たが、閉鎖令が解除されていなかったため、村から出る許可が下りなかった。I さんの夫はさらに焦って持病が頻繁に起こって、適時に治療を受けることができず、不幸にも故郷で亡くなった。I さんは大きなショックを受けた。2 カ月後、その村は閉鎖令が解除され、I さんはやっと長春に帰ったが、精神異常となった。そのため、心臓病と糖尿病をコントロールする薬を時間どおりに飲まなくなって、体調が崩れ、何回も入退院を繰り返した。I さんが入院の間、長男と長女が交代し、24 時間で I さんを看護した。

退院したあと、I さんは別人のようになった。以前、I さんは家事や買い物などを全部担っていたが、現在、I さんは家族とのコミュニケーションが少なく、一人で外出もできなかった。しかも、恐怖のあまり生きた心地もなくなり、人から離れない状態に陥る。長女が着替えているのを見ると、I さんは長女に「あなたはどこへ行く？何をする？早く戻ってください」などを聞く。長女が出かけると、I さんは絶えずに「気をつけないと、車にはねられて、死ぬぞ」と娘に言う。長女が外出中でも、I さんは 5・8 分ごとに長女に 1 回電話し、同じ言葉を繰り返す。I さんの恐怖感を取り除くために、長女が出かける時に、できるだけ I さんを連れて同行する。一人で出かけなければならない時、長女はなるべく早く戻ってくる。I さんの長女は、「母親は寝たきりではないが、精神的なケアが大変だった。どこへ行っても、行きも帰りもあわただしい。自分の自由な時間が全然ないです。毎日、ストレス状態にあります。毎日全力を尽くし、母親の面倒を見ているが、母親の病状が軽くならず、自分の糖尿病も進行しています。とてもまづい状況だと思います」と語った。

(3) 事例 1：次女夫婦（66 歳、62 歳）が母親（87 歳・ここでは A と呼ぶ）を介護している事例。

聞き取り調査の対象者は A さんの次女夫婦である。

A さんは 87 歳の女性である。8 人の子供がいる。そのうち、娘 4 人、息子 4 人である。孫は 13 人いる。現在、次女夫婦と同居している。年金の受給者ではないので、持っている 2 LDK のマンションを賃貸し、月に 1000 元賃貸料は収入である。さらに、別居している 7 人の子供から一人当たり月に 200 元、合計 1400 元をもらっている。

A さんは 81 歳ごろ、脳梗塞で倒れ、入院治療を受けたが、半身に麻痺が残った。介助で室内では移動できていたが、机の脚につまづいて転び、大腿骨が骨折して立てなくなった。長年の寝たきり生活で、認知症も併発する。排泄、入浴、食事は、全介助が必要になった。

家族の対応態勢は、最初 A さんは自宅で暮らし、8 人の子供夫婦は 1 週間ごとに交替し、A さんの介護にあたる。このような体制は 1 年間くらい維持したが、子女達は仕事や家事、子育て、と介護で疲れて対応が難しくなった。難局に対処するために、子女達は集まって相談をした。その結果、A さんの希望を尊重した上で、A さんの介護は次女夫婦に任せられることとなった。A さんは次女夫婦の家に引っ越し、次女夫婦と同居になった。A さんの自宅は賃貸に出し、月 1000 元の賃貸料は A さんの生活代となる。足りない部分は、他の七兄弟が一人当たり月に 200 元を出して、補っている。

次女夫婦は二人の子供があるが、いずれも長春市内でそれぞれ所帯を持っている。次女は 66 歳、高血圧と心臓病を持っており、夫は 67 歳、身体が健康である。次女夫婦はいずれも国有企業の退職者で、A さんと一緒に暮らすようになった前に、たまに自分たちの子供を手伝うが、毎年 2 回くらい旅行に出かけ、のんびりした退職生活を過ごしていた。そして、次女の夫は一年中毎朝、2 時間ほど早朝トレーニング、毎日の夕方、2 時間ほどトレーニングをする。

A さんと一緒に暮らすようになったあと、次女夫婦は毎朝 4 時に起きて、まず A さんの体を拭く。5 時 10 分頃、排泄が失敗で汚れたシーツやカバー、布おむつ、下着を洗って、干す。6 時 20 分頃、次女の夫は出かけ、朝市で 40 分ほど野菜などを買う。7 時 10 分頃に帰って、朝食を用意し、7 時 50 分頃に朝食をとる。8 時 30 分頃に朝食が終わって、片付けてから 9 時に近づく。次女は夫が出かける間、A さんの顔を洗い、歯磨きの仕上げをし、髪を梳かす。9 時から昼食までの間、次女の夫はしばらく休憩もしくはゴミを出し、日常用品、食料などを買いに出かける。娘は A さんから離れると、A さんはすぐ呼ぶため、この間、次女はほぼずっと A さんに付き添っている。11 時ごろ、次女の夫は帰って、昼御飯を用意し、12 時 10 分から午後 2 時ごろまで、夫婦が食事をし、A さんに食べさせ、そして片付けるなどに追われる。天気が良ければ、午後 3 時から 4 時くらいまで、次女夫婦は車椅子で A さんを連れて、近所の公園でひなたぼっこをする。5 時ごろ、夕食を用意し、6 時頃から 7 時くらいまで、家族の夕食時間帯である。片付けてから、7 時半くらい、次女の夫は出かけ、30 分ほどトレーニングをする。8 時過ぎに帰って、A さんの排泄、着替え、身体を拭き、洗濯などをして、9 時半頃就寝する。

このような介護生活が長年続いた。その間、次女の持病が何回か再発し、入院した。そのとき、次女は兄弟と相談し、A さんを一度高齢者施設に入所させたが、2 週間くらい経ったところで、A さんは寂しがったため、また次女の自宅に戻った。

介護の困難について聞くと、次女夫婦は、A さんは排泄で全面的に失敗し、食事も失

敗が多く、また、一定の周期で痴呆の症状がひどくなるため、介護で昼夜が逆転している。使用人を雇いたいが、信用できる使用人がなく、また、コミュニティサービスの該当者でもないため、コミュニティサービスを受けいれてもらえない。一生懸命に介護するが、要介護者は介護に不満の色を示す、などと語った。

また、精神上的健康についても、次女の夫は、「毎日、鳥がかごの中に入っているような感じで、時々気分がふさぐ、鳥かごから飛びだしたい気持である」と語った。そして、求めていることについて聞くと、高齢者介護の社会化を強く求めるという答えが戻ってきた。

2012 年 1 月頃、次女は長年のストレスに加え持病の再発で車椅子生活になった。次女の夫は一人でどうしても寝たきり高齢者二人を同時に介護できないため、A さんは高齢者施設に入所した。

(4) 事例 2：兄弟三人と使用人が母親（81 歳、ここで B と呼ぶ）を介護している事例

聞き取り調査の対象者は三男の妻である。

B さんは 81 歳の女性である。3 人の息子がいる。現在、長男夫婦と同居している。年金の受給者ではないため、B さんの貯金と 3 人の息子から一人あたり月 400 元、合計 1400 元で使用人を雇う。

B さんは 78 歳ごろ、脳梗塞で倒れ、入院治療を受けたが、認知症が残った。室内でゆっくり自力で歩行できるが、転倒することが多い。排泄はすべてオムツで、入浴は全介助、食事は半介助が必要である。

転倒で脳梗塞の再発を防止するために、B さんの場合は、3 人の息子夫婦は現役の会社員であるため、昼間の介護は 52 歳の使用人に任せている。使用人は B さんと一緒に次男の自宅に泊るが、24 時間に対応できないので、夜の介護は、次男と三男夫婦が長男の自宅に行き、長男夫婦と交代で介護する。

介護で困ったことについて質問したところ、三男の妻は、B さんの認知症に伴う昼夜逆転の生活、30 分頃起きて夜の室内を徘徊したり、オムツをはずしたりすること、自宅でないところで介護することの不便さ、夜の介護でよく休みがとれないため、翌日の仕事の大変さ、信頼できる使用人がいないため、頻繁に使用人を変えざるを得ないこと、コミュニティサービスを利用したいが、条件を満たしていないため、コミュニティサービスを受けられないこと、などの問題を挙げた。また、介護の感想という質問に対して、強い圧迫感

があり（自分が介護する番になると、自宅から義理の兄の宅へ向かう時、その道のりが最も長く感じ、義理の兄の宅に入るとたん、夜がすぐ明けることを願う）、将来、自分が要介護状態になれば、高齢者施設に入りたい、と答えた。

2 同居形態下の高齢者を支えるスタイル

高齢者の在宅扶養は、もの、人、情報などの資源が必要であるため、高齢者を支える形態は世話・介護をする家族の数、家族の健康状態や体力、家族の仕事の有無、世帯の経済状況、および要介護者の介護必要度、などによって異なる。上述した4名の高齢者の在宅扶養実態を見れば、自助のみで高齢者を支えるスタイルと自助と商助を組み合わせで高齢者を支えるスタイルがある。

(1) 同居しながら自助のみで高齢者を支えるスタイル

まず、事例4の場合は、経済的に余裕があるだけでなく、介護の担い手も複数いる。Dさんが入院した際、四男の妻が仕事をしているが、他の定年退職した家族員が協力しあって看病した。Dさんの退院後、長男の妻と四男の妻が協力して、夜と昼に分け、それぞれの役割を分担する。四男の妻が定年退職したあと、主介護者となってDさんの生活の全般を担うこととなったが、長男の妻が体力や精神の面から、四男の妻をサポートしている。つまり、親の介護について困難があっても、介護者達が力を合わせて対応することができたため、相対的にゆとりのある自助と言える。

しかし、少子高齢化や核家族化の進行や、親子別居世帯の増加に伴い、高齢者を世話・介護する担い手は、今後、減少していくため、ゆとりのある自助ができる家庭が減少していくのは避けられないだろう。とくに、一人っ子政策を実施した中国には、現在の介護者がほとんど一人っ子の親たちであるため、将来自分たちの子どもに頼る世話・介護はもはや現実的ではない。

事例4と比べて、事例8の場合の家庭は、経済的余裕はないだけでなく、主介護者と介護者がいずれも持病を持っている。そして、介護の担い手も不足している。Iさんは子どもが四人いるが、二人の子供が遠方に住んでいるため、主介護者の長女の負担を分担できない。長男がIさんと同じ都市で住んでいるが、仕事が忙しいため、介護補助者の役割を果たすのに限りがある。また、Iさんは娘と孫三代と同居しているが、孫もまた鬱病でいろいろなケアが必要な方である。したがって、なにかあった場合、主介護者の長女は一人で処理しなければならない、孤立の状態にある。万が一、介護者の持病が

悪化し、または、介護者と被介護者が2人とも病状が悪化したら、共倒れになってしまう危険性が出てくるだろう。親への介護を家族で対応する場合、介護する者は目に見える身体的負担だけではなく、精神的負担も大きい。したがって、自助に頼るだけでは限界はある。

(2) 同居形態下の自助と商助との組み合わせ

事例1の場合は、Aさんは同じ都市に住んでいる子どもが8人いる。子どもと別居の時、子どもたちがかわりがわりで親の世話をした。しかし、Aさんが次女夫婦と同居して以降、他の子どもたちが経済の面で役割を果たしているが、介護の面では、実際の介護者が次女夫婦だけである。他の子どもが介護補助の役割を果たしていない。Aさんが、一日中ベッドの上で過ごし、排泄・食事・着替えなど介助を要するだけでなく、自分で寝返りもうてないため、介護者による24時間の介護が不可欠である。主介護者としての義理息子が定年退職しても、介護の時間を確保するために、休む時間を短縮し、長年の趣味をやめ、または回数を減らした。また、Aさんの次女も持病を持っており、介護という重い負担で何回か入院した。そのため、Aさんを施設に入所させたことがある。つまり、自助を主とし、商助を補完とするという支えのスタイルと言える。また、この事例から、介護者の介護負担を軽減するための短期入所などのニーズがあることがわかる。持続的な高齢者の在宅ケアを実現するために、今後、在宅高齢者に向ける短期入所事業も検討すべき課題となるだろう。

さらに、事例2の場合は、Bさんは家族と同居しているが、家族全員現役であるため、土日・休日と夜は家族員が交替で母親を介護することができるが、家族が外出する場合、家族を中心とする自助力だけでは到底母親の食事や排泄などのニーズに対応できないため、どうしても使用人を頼りにしなければいけない状況にある。つまり事例2の場合は、自助努力しながら、ビジネスサービスを利用しているパターンである。

夫婦共働き家庭が中国都市部の主流であるため、今後、こうした「日中独居」高齢者がさらに増加していくと予想される。したがって、自助と商助以外に、どのように社区におけるサービス施設を充実化して、より広く日々高まったニーズにこたえていくかが今後の課題となろう。

以上の事例から分かるように、同居の場合には、公的支援はまだ整備されていないため、在宅高齢者の世話・介護はいまだに家族依存的な性格を色濃くもっている。世話・介護の中心的な担い手はあくまでも家族である。自助で親を支えきれない場合、市場に

求めることになる。つまり、家族自助と商助との組み合わせというパターンである。

第3節 別居形態下の高齢者扶養

調査対象の11世帯のうち、7世帯では高齢者と子供は別居している。そのうち、近居しているのは4世帯で、遠居しているのは3世帯である。

1 近居形態下の高齢者扶養

(1) 近居における高齢者の在宅扶養実態

①事例3：夫（84歳）と使用人が妻（80歳ここでCと呼ぶ）を介護している事例

聞き取り調査の対象者はCさんの次女である。

Cさんは80歳の女性である。5人の子供がいる。そのうち、娘2人、息子3人である。孫は5人いる。長男の妻は一度企業にリストラされたが、他の子供は安定した職業を持ち、共働きしている。次男は北京で所帯を持っているほか、4人の子供はみな長春市内でそれぞれ所帯を持っている。現在、Cさんは夫と二人だけ暮らしている。

Cさんは元会社の職員で、月に4,000円の年金、夫は元省庁の公務員で、月に7,000円の年金を受給している。経済的に困っていないが、Cさんの持病と介護で、家族は悩んでいるという。

Cさんは50代に入ると、高血圧と診断されたが、薬を飲み続けていたので、病状は進行しなかった。60代後半には糖尿病も発病したが、治療を受けたので、悪化しなかった。77歳ごろには脳梗塞で倒れたが、入院治療を受けて、後遺症もなく、元の生活に戻った。だがその半年後、階段を下りる時に転んで、脳梗塞が再発した。大腿骨も骨折して立てなくなった。入院して治療を受けたが、寝たきりになっただけでなく、言語機能の低下、嚥下困難などの後遺症が残った。移動、排泄、入浴、食事は全介助が必要になった。さらに、高血圧と糖尿病も進行した。

Cさんをまず夫が介護にあたったが、80代のため、介護するのに困難である。子供達は相談し、介護のことを長男の妻が担当することとなった。長男の妻は企業改革でリストラされて、収入もないため、他の4人の兄弟が一人当たり月に400円を出し、謝礼として長男の妻に渡す。しかし一年後、長男の妻は再就職したので、その後、50代の使用人を雇い、介護にあたらせた。エレベーターのないビルに住んでいるため、Cさん夫

婦が外に出られず、外部との接触がなくなり、心身ともに機能が低下した。そのため、使用人を連れて、介護付けない有料老人ホームに入所した。食事はCさん夫婦と使用人が施設の食堂を利用し、介護は使用人が担っている。この間、Cさんが病状の悪化で入退院をくり返していたため、老人ホームを転々と変えた。こうした不安定の生活の中で、使用人は、Cさんが夜間にトイレに起きる回数が多いこと、またはコミュニケーションを取りにくいことなどの原因で、何人も辞めた。

介護の中で困ったことについて質問したところ、Cさんの次女は、排泄で失敗が多く、嚥下困難、栄養が取れず、身体機能の更なる低下、および要介護者が家族の足手まといになっていると思いこみ、やましいことがあるような顔をしていること、使用人の信頼性が低く、専門知識が乏しく、勤務態度がよくないこと、母親を一番いい施設に入所させたいが、長春市内にあるいくつかの高齢者施設を変えたのに、どこでも介護がついていないこと、などを取り上げた。また、介護の感想について、いつも心配していて、心が晴れないと答えた。

②事例9：妻（72歳）と使用人がいっしょに、夫（77歳、ここでKさんと呼ぶ）を介護している事例

聞き取り調査の対象者はKさんの長女である。

Kさんは77歳の男性である。二人の子供がいる。43歳の娘と41歳の息子である。二人の子供はそれぞれ所帯を持っており、いずれも夫婦共働きしている。長女と長男は長春市内に住んでいるが、Kさん夫婦と別居している。

Kさんは定年の前、かつて長春市の大手国有企業のエンジニアで、妻は長春市にある国有ホテルの職員であったため、定年になったあと、手厚い年金を受けている。しかしながら、2004年の初春、Kさんは脳梗塞で倒れた。半年くらい入院治療を受けたが、寝たきり状態になった。入院の間、妻は長女、長男夫婦と交替で、入院中のKさんに付き添っていた。その間、妻は看病による過労で、心筋梗塞の持病を2回再発して入院した。仕事や、家事、子育て、介護などを行っている長女と長男夫婦はこれ以上両親の世話ができないため、「護工」（中国における入院患者の世話をする人）を雇って看病にあたさせた。

2004年8月、Kさんは病状が安定したため、退院した。しかし、退院後のKさんは脳梗塞の後遺症により、寝たきりになり、日常生活は全般にわたり妻の介護を受けることとなり、意思表示も困難な状態である。妻も高齢で病弱で、Kさんが入院の間には2度

入院したため、一人で介護することに不安だった。退院後、母親の介護負担の軽減のために、長女長男は使用人を利用すると考えたが、Kさんの妻は外部の人間が家に入ってくることに對して拒否感を示し、子供の意見を受け入れず、独りで夫を全般にわたり介護する意を固めた。

母親の介護負担を軽減するために、長男と長女夫婦4人は仕事が終わったあと、交代でkさん宅に来て、夜の介護を担った。そして、親の日常生活用品や食品なども長女と長男夫婦が調達する。また、Kさんは寝たきりで、便秘になるため、浣腸しないと排泄ができない状態が続いている。浣腸をするたびに妻は一人でできないため、子供達に手伝ってもらわなければならない。玄関の段差など阻まれているため、Kさんは退院後自宅からほとんど外出する機会はなく、閉じ込めりがちな生活して、少しずつ体力低下をきたし、機能低下も進んだ。そのため、妻も長時間家を空けられない。妻も外出する機会がほとんどなくなって家に閉じ込めるため、やがて体調不良を訴えて、2004年10月から4カ月くらい入院したことになる。

Kさんの妻の突然の入院で、長男長女夫婦は応急のための使用人を探した。しかしながら、介護サービス体制が整備されていなかった中国では、すぐに使用人を見つけることは容易ではない。急場しのぎに、やむにやまれず子供達は順番に休みをとってKさんの介護にあたらなければならなかった。

幸いなことに、1カ月半経った頃、隣人が隣団地に住んでいるリュウ氏紹介してくれた。42歳のリュウ氏はキリスト教信者で、同級生である夫と15歳の息子との3人家族である。リュウ氏はかつて夫と同じく大手軍需企業で働いていた。2001年頃、リュウ氏は会社の改組でリストラされた。家計を助けるために、リュウ氏はその後、長春市内でパートタイムの家政婦として働きはじめる。リュウ氏は、朝7:30から夕方6:00まで、Kさん宅で介護を担う。他の時間帯は、Kさんの家族が介護をする。リュウ氏の仕事は、起床介護、昼食・夕食の調理、昼食・夕食の介助、洗濯、排泄介助、服薬管理、車椅子に乗せて移動介助などを含めている。3か月経った頃、Kさんはリュウ氏と家族の介護で、右手指でスプーンを使って食事ができるようになった。4ヵ月後、退院した妻はKさんの回復ぶりを見て、使用人への抵抗感を解消した。その後、妻は補助的介護者として、使用人と子供を手伝う。Kさんは使用人と家族による心をこめた世話をうけたなかで、手すりにつかまって自分で排泄し、室内をゆっくりと歩行できるようになった。家族とリュウ氏は互いに信頼関係を築いた。Kさんと家族はほっとした。しかし、3年後の2007年12月頃、リュウ氏は肺がんで入院しまもなく亡くなった。リュウ氏の

突然の死でKさんの家族は大きなショックをうけた。筆者によるインタビューの時点で、その後何人かの使用人を雇ったが、リュウ氏のような使用人に恵まれなかった。

不安定的な介護状態が続くなかで、Kさんの病状が再び悪化になった。それだけでなく、妻の介護疲れも限界となり、持病の再発で入退院を繰り返した。家族全体が慌てふためく状態に陥った。Kさんの奥さんは退院したが、入院期間中に、病院から危篤の通知があったほどの状態だったため、もはや補助的介護者としての役割を果たせなくなっている。長男長女達は仕事をしながら、家事や育児、介護を行うことに追われた。長女は身体的には健康だが、精神的にバランスを崩し、幻聴等の症状が現われ、仕事も休みがちになる。

長女に介護の感想をたずねると、「私たち兄弟は親に親孝行な子供だといってほめられたが、それは生活面に限るもので、精神面でサポートする余裕はない。親に他者との交流や、外出の機会を提供することはできなかった。また、現在、私たち兄弟夫婦4人で、親の介護のためにいつも相談したり、交代で介護しているが、将来、私たちの一人っ子はどのように対応するかは心配している」というのが答えだった。

③事例5：使用人（52歳）に任せ、父親（70歳、ここでFと呼ぶ）を介護している事例

聞き取り調査の対象者はFさんの次女と使用人である。

Fさんは70歳の男性である。元は、長春市にある大手国有企業のエンジニアである。1990年代初頭から2000年初頭までの間、年金の支払いがいつも遅れたが、2003年から年金の支払いの遅れがなくなっただけでなく、段々に上がった。調査の時点で、月に4,700円の年金を受けている。

Fさんは3人の子供がいる。そのうち、娘2人、息子1人である。孫は3人いる。長女夫婦は長春市にある大手国有企業のセールスマンで、1年の4分の3の日は出張している。次女は長春市にある重点小学校の担任先生で、お正月のほかに、ほとんど休みがない。次女の夫は長春市市役所の公務員で、ある局の部長であるため、休みはなかなかとれない。長男夫婦は長春市にある外資と中国資本の合弁企業の労働者である。長男は運転手で、長男の妻は会社の倉庫管理人である。Fさんの子供は長春にいますが、それぞれ所帯を持っていて、Fさんと別居している。

4年前、妻が肺炎で亡くなったため、Fさんは一人暮らしになった。まだ元気なFさんはそれまでと同じように、忙しい子供達に子守や買い物などを手伝った。しかし、68

歳の時に、朝市へ買い物に行く途中で交通事故に遭い、市内にある大学付属病院に救急車で搬送された。頸椎の脱臼と上下肢に数カ所の骨折で、約3ヵ月半の入院治療後、同病院で6ヵ月くらいリハビリを受けたが、両上下肢不全麻痺、膀胱直腸障害と言う後遺症が残った。排泄は導尿とオムツを使用しており、全介助を必要としている。退院後在宅生活を送っている。

Fさんは60歳の定年まで大手国有企業のエンジニアとして、性格は温厚で周囲の同僚からの信望も厚く、後輩からも慕われていた。近所の小学生の登校・下校の見守りや美化活動などボランティア活動にも積極的に参加していた。しかしながら、交通事故に遭った後、子供に対する口調が厳しくなり、人と会うことにも抵抗感を示し自宅に閉じこもる生活を送るようになった。また、それまで新聞やテレビなどをよく見ていたが、現在は全く関心を示さず、日中もベッドで横になりラジオを聞いたりして過ごしている。

幸いなことにFさんの子供達は忙しく、Fさんの面倒を見る力はないが、農村部にいる遠縁の親戚に任せることができた。その遠縁の親戚李さんは50代の女性であり、二人の子供はすでに結婚しており、夫と二人で暮らしている。Fさんが交通事故に遭った後、Fさんの子供達は李さんに介護を依頼すると、李さんはFさんの面倒見をためらうことがなく承諾した。Fさんが入院した時、李さんはFさんの子供達と交替で、心をこめてFさんの看病をした。Fさんの子供達にとって、大変ありがたかった。

退院後、李さんは親戚、そして使用人として、Fさんの在宅生活の全般の世話を担った。李さんは朝、5時頃起きて、まず、Fさんの排泄を介助し、次はFさんに牛乳を飲ませる。6時頃、朝市へ野菜を買いに行く。7時前に帰って、朝食を用意し、7時半頃から8時半頃まで、Fさんを介助し食事をし、8時半頃から10時までの間、掃除や洗濯などをする。10時頃から11時までの間、車椅子でFさんを連れて近くの公園に散歩に行く。11時頃帰って、11時から12時までの間、昼食を用意し、12時から1時間ほどで昼食をする。昼食後、まず、Fさんに昼寝をさせて、次は台所を片付ける。2時から3時半までの間、ちょっと遠いスーパーへ買い物に行く。3時半から5時までの間、洗濯物を畳み、床ずれを予防するために、Fさんにマッサージする。5時から夕飯を用意する。6時から7時前で夕飯をする。夕食後、すぐFさんに歯磨きをさせ、体を清拭する。8時半から9時前に、Fさんを寝かせる。9時くらいから11時までの間、李さんは就寝する。夜中に、数回起きて、Fさんを介助する。

介護の感想について、李さんは「介護の仕事はほんとに大変ですが、親戚ですので、信頼関係があります。どんなことがあってもお互いに理解できます。夫は農繁期が終わ

ったら、F さんのお宅に来てもらって、ここで会います。ありがたいです」と語った。F さんの子供達は、「私たちは李さんに心をこめた父親の介護をしてもらって、子供としてとても安心しました。李さんのような親戚に恵まれたことはとても運がよいです。しかしながら、父親のような在宅老人は、社会的な活動に参加するチャンスはありません。このまま続くと、社会性がだんだん失うことを心配しています。要介護高齢者むけの交流の場をつくってほしいです」と語った。

④事例 10：親戚が母親（93 歳、ここで L さんと呼ぶ）を介護している事例

聞き取り調査の対象者は L さんの娘夫婦である。

L さんは 93 歳になる女性で、ハルビン市出身である。73 歳の娘と 75 歳の夫がいる。L さんは 32 歳頃夫が早く亡くなった。L さんは一人で娘を大きくなるまで育てた。L さんは 42 歳頃、娘は瀋陽医科大学を卒業して長春市にある大学付属病院の産婦人科先生として就職した。L さんは 53 歳頃、娘が同じ病院で勤めているかつ大学の同窓である外科医と結婚した。娘は結婚し、L さんと呼び寄せて長春で一緒に生活したいが、L さんは住みなれた地域で暮らしたいので、娘の呼びかけに応じずに、ハルビン市で一人暮らしを続けていた。しかし、79 歳頃（1995 年）、脳梗塞で倒れた。もとハルビンにある国有企業の従業者であった L さんは医療保険を受けているが、その医療保険はハルビン市にある指定される病院でしか受けられないため、指定される病院に入院した。そのころ、産婦人科部長を務めていた娘は J さんに付き添うため、やむなく、1 カ月半の休暇を取って、ハルビンの病院で看病した。入院治療を受け 1 カ月半後に L さんは退院した。退院した L さんは歩行器を用いて歩けるようになったが、呼吸困難の症状が現れたので、終日臥床することが夫くなるという生活に変化した。一人ではどうしても暮らせなくなるので、L さんは娘夫婦と同居するようになった。

娘夫婦は 3 人の子供に恵まれたが、そのうち、二人はドイツと日本に住んでおり、一人は吉林市に住んでいる。ドイツと日本に住んでいる孫は 2 年に 1 回くらい里帰りするが、1 カ月くらいしか滞在できない。吉林市に住んでいる孫は月に 1 回くらい里帰りができるが、土日もしくは休日に限る。したがって、娘夫婦は J さんの主介護者となった。その時の娘とその夫はすでに 59 歳と 61 歳だった。彼らはそれぞれ腰椎間板ヘルニアと、眼病を患っている。産婦人科部長の娘と吉林省の大きいがんセンターセンター長の夫は J さんのリハビリや病状の把握・診察ができるが、仕事が忙しいため、J さんの日常生活の介助は最大の問題になる。特に勤務中の昼間や、娘夫婦が共に夜勤時に、J さんの

食事や水分摂取、排泄、オムツ交換、体位交換、服薬の確認、食事介助、起床介護、就寝介護などが悩みであった。1995年から2005年までの10年間、娘夫婦は仕事しながら、Jさんを介護している。この間、娘夫婦は仕事や、介護などによる長年の過労で、それぞれ持っている腰椎間板ヘルニアと目の疾患の進行を食い止められずに悪化していく。2006年初頭、69歳になった娘は腰椎間板ヘルニアの悪化で入院治療になった。1カ月ほどの入院治療と安静で症状は徐々に改善した。病状の悪化を防止するために、退院したあと、娘は産婦人科の仕事を離れて、介護の日々でした。このときのJさんは90代に入った。加齢とともに、Jさんは寝たきり状態になった。2007年半ば、72歳の夫は、目の難病で失明したため、仕事をやめた。その後、娘は、90代の寝たきりの母親と70代の失明した夫の介護を担っていた。1年後の2008年半ば、腰椎間板ヘルニアの持病をもっている娘はどうしても同時に母親と夫が介護出来なくなった。やむを得ず、Jさんの同意を得て、娘はJさんを長春市の近郊にある親戚の家へ送って、Jさんの介護が親戚にまかせることとなった。娘は失明した夫を介助しながら、週に3回タクシーで近郊にある親戚の家へJさんを見舞いに行く。

Jさんの娘に介護の感想を尋ねてみると、「高齢者の入院治療は一時的なことです、食事、排泄、清拭等が適切に営まれていることが在宅生活の基本的条件かつ長期にわたることです。老人が老人の面倒を看るような家族では、こうした条件を満たす介護は十分に行われていない場合が少なくない。社会的な支援に期待していますが、社会保障制度がまだ整備されていない中国では、短期のうちに全ての高齢者のニーズを充実させるにはなまやさしいことではないのです」と答えた。

(2) 近居形態下の高齢者を支えるスタイル

調査対象の中には、4世帯の4名の高齢者は家族と近居している。そのうち、独居している高齢者は1名、夫婦二人のみ高齢者は2名、親戚と同居している高齢者が1名である。

事例3の場合は、老老介護に限界があるため、自助ができないときに、使用人と施設入所をよく利用している。また、事例3の高齢者の家族は、兄弟が親を介護する役割分担できない際、親の介護を有料サービスとしてとらえて、長男の妻に謝礼を渡すことで家族内に介護の準市場を形成させているというとらえ方も可能である。しかも、家族員の中の誰かが使用人の役を果たせば、要介護者にとって、外部の使用人を雇うより安心できる。このため、この場合は商助と自助との組み合わせといつてよい。

事例 9 の高齢者の場合には、妻は他人に頼らず K さんを介護する主介護者になり、近所で別居している子供を介護補助者として、自助の意を固めたが、妻が繰り返した入院や、子供達の仕事の都合等によって、家族の力が限界にきて、自助による K さんの介護は極めて困難になった。そこで、やむを得ず使用人を受け入れた。つまり、商助と自助の組み合わせで高齢者の在宅生活を維持しているのである。

しかし、使用人の供給体制がまだ整えていないため、安定的な供給を確保できないのが現状である。

事例 5 の高齢者の場合は同じ市内で近居している子供が 3 名いるが、子ども達が普段から忙しく、親への介助ができないため、全てを信頼できる親戚に任せている。使用人は親戚であるが、使用人に相場に照らし、給料を支払うため、商助と言える。つまり、商助のみで高齢者の在宅生活を維持している。

事例 10 の高齢者の場合、介護者は医者であるが、自身も高齢者であるため、加齢や身体障害などによって、親への介護に支障が生じた。要介護者を福祉施設に入所させることが望ましいが、施設の絶対量が不足しているため、事例 11 の場合、介護は親戚に任せた。遠縁の親戚宅で世話になっているが、施設相場に照らして利用料を支払っているため、商助とも言える。

このような商助は新しい高齢者サービス供給形態だと考えられる。しかも、このようなサービス供給形態は中国特色ともいえる。

以上の事例からわかるように、要介護高齢者と子どもが近居している場合、自分や家族の自助だけでは限界がある際、ほとんどの世帯が商助をたよりにし、商助と自助とを組み合わせ、または、商助のみで高齢者を支えている。

2 遠居形態下の高齢者扶養

(1) 遠居形態下の高齢者在宅扶養の実態

①事例 6：大学生が独居高齢者（ここでは H と呼ぶ）を支援する事例

聞き取り調査の対象者は H さん本人である。

H さんは 79 歳の女性である。3 人の子供がいる。そのうち、息子 2 人、娘 1 人である。しかし、H さんの 50 代後半頃、3 人の子供は続々と欧米へ留学した。卒業のあと、留学先で就職し、そして、結婚した。子供達は仕事が忙しく、帰国しても十日、二週間くらいほどしか泊まれない。長年、夫婦二人で暮らしている住まいは務めていた大学の教員

団地の 5 階の建物である。「文化大革命」の頃、ともに知識人であった夫婦は批判の対象となって、牛小屋²²⁸の中に入れられた。陰気で冷たい牛小屋で 2 年間過ごしていた H さん夫婦は、リュウマチにかかった。現在、リュウマチの病状の進行をコントロールするために、長年通院治療を受けている。店や病院、公衆浴場などが自宅のすぐ近くにあるが、加齢に伴い、症状がぶり返し、階段を上ることが難しくなった。買い物や、入浴、通院などの外出は助けがないと無理だった。H さんの夫は生きていた時、夫婦は一緒に買ったものを自宅に運び上がることができていたが、10 年前、夫が亡くなって、H さん一人ではできなくなった。69 歳から 72 歳の間、H さんが勤めた学部の同僚が H さんの日常生活を全般にわたって支えていたが、7 年前、同僚が定年退職し、よその都市にある大学で再就職した。同僚は H さんの日常生活を支えることを当該大学の大学生達にゆだねた。その後の 7 年間、3 期 11 人の大学生達は協力して、H さんの日常生活を支えた。筆者の調査の時点で、3 人の大学生は課外の時間を利用して、週に 1 回 H さんの家を掃除し、2 回買い物をし、2 回公衆浴場へ連れて入浴させる。また、H さんは月に 2 回病院へ行って、外科と神経科の診察を受けなければならない。患者用のエレベーターがない病院で、H さんは診査を受けるために、煩雑な手続きや面倒な検査などをこなさなければならず、非常にしんどいことだった。付き添いなしでは診察を受けられない。大学生たちは月に 2 回 H さんに付き添うことで H さんの受診難を解決した。

H さんは「石先生（定年退職した同僚）と大学生達の長年にわたる支えがなければ、私は一人ではとても在宅生活を続けられない」と語った。

②事例 11：夫婦のみ高齢者（ここで M 夫婦と呼ぶ）の自助と親友の支えでの在宅生活

M 夫婦は夫のほうは 79 歳で、妻は 75 歳である。2009 年に二人は金婚を迎えた。

M 夫婦には子供が二人いるが、いずれも 1990 年初頭、ヨーロッパに留学に行った。卒業のあと現地で就職し、新たに一家を築きあげる。親の寂しさを軽減するために、二人の子は年に 1 回交代で故郷に帰るが、3、4 週間しか滞在できない。M 夫婦は中国の典型的な「空巢高齢者世帯」である。M 夫婦は元が政府の公務員だったため、定年退職したあと、月に約 12,000 元の年金を受けている。M 夫婦は健康にたいへん気を配るため、年齢の近い他の高齢者と比べて、元気である。筆者の調査時点で、M 夫婦は介護を必要としないが、日常生活を維持するために、困ったことにぶつかることは少なくない。

²²⁸文化大革命期に批判対象の人物を軟禁した小屋である。

M 夫婦は長春市政府が高齢者向けに配布した無料の乗車カードをもっているため、毎年の 4 月中旬から 10 月中旬までの間、自力で外出し、買い物や電話代・ガス代・テレビ受信料・電気代の支払、年金の受取、病院の受診などができる。しかし、気候が亜寒帯に属する長春市は冬が長くしかも寒さが厳しい。また、冬に積雪が多いため、滑りやすい。そのため、毎年の 10 月中旬から翌年の 4 月中旬まで、M さん夫婦は「外出弱者」になった。幸いなことに、M 夫婦の周りの親戚（主に妻のほうの弟や甥たち）や、子供の友人、元と同僚や同窓などが M 夫婦の不便に同情し、冬になると自発的に M 夫婦を手伝い、生活面の不安の相談に乗る。

M さん夫婦は 17 階のマンションの 6 階に住んでいる。2008 年旧正月 1 日の夜、上の階に住んでいる住民が無断で引いたラジエーターがひび割れて、水が天井から滝のように 6 階に住んでいる M さん夫婦の部屋の中に落ちてきた。生活用品がすっかりぬらされた。この不意の出来事に M さん夫婦は困り果てたが、頼りになっていた親戚が旅行に出かけたため、M 夫婦は電話で娘の友人に救助を求めた。友人夫婦は団欒している家族を連れてただちに M さんの救助にあたった。その後、さらに今後のことを心配する M 夫婦の代わりに事故を起こした上の階の住民と賠償や事故の防止などについて協議をして、M 夫婦の不安を解消した。

M さん夫婦は子供が遠く離れているため、M 夫婦の寂しさを取り除くために、M 夫婦の娘の大学時代の友人は長年、定期的に M さんに電話で連絡を取り、M 夫婦の寂しさを解消することに努め、同時に健康状態を確認する。友人や知人だけでなく、M 夫婦によれば、自分たちが日常生活の中で困難にぶつかったときに、見知らぬ人々に助けられたこともたびたびあった。

自分たちの生活について、M 夫婦は「知り合いかどうかにかかわらず、周りの方々に見守られ、話し相手や手助けしていただいたお陰で、私たちが自宅で生き生きと暮らしができ、子供達も外国で仕事を続けることができる」と語った。

③事例 8：姉(70 歳)などが弟夫婦（ここで J と呼ぶ）を世話している事例

聞き取り調査の対象者は J さん夫婦と姉である。

J さんは 67 歳の男性である。兄弟は 3 人おり、姉(70 歳)と弟(65 歳)がある。12 歳頃、小児麻痺症による左足の切断手術で車椅子生活となり、62 歳まで親と一緒に生活していた。町の障害者むけ工場で働いていたが、倒産で失業した。その後、自宅で通信教育を受け、情報処理に関する専門の技術を身につけ、インターネットを利用し、情

報の整理や提供などの事業を通じて、収入を得る。39 歳頃、一歳年下の同じ小児麻痺症にかかった女性と結婚した。妻は小児麻痺後遺症による杖を突く生活をしている。翌年、二人の間で娘が生まれた。その後、親は J さん夫婦を介助するだけでなく、孫を育てることも担った。4 年前、J さんの娘は上海にある大学を卒業し、現地で就職した。5 年前、住宅の建物の取り壊しによる立ち退きで、J さん夫婦は親元を離れて単独で生活する。

J さん夫婦は経済の面では困ることはないが、生活の面では援助がないと自宅生活がうまくできない。今の家はマンションの 1 階にあるが、自分の家からマンションの玄関までの間に三つの段差があるため、車椅子生活の J さんにとって、介助がないと出られない。また、社区や店、金融機関などを利用する時に高齢・障害者向けのサービスおよびバリアフリーの施設が無いと、自分ではできない。

そんな J さん夫婦の生活の面倒を見るのは J さんの親と姉である。親は 5 年前から J さんと別々に生活しているが、生活はやはり J さん夫婦を中心としている。90 代になる親が野菜などの食品を買う時、J さんの分も購入して J さん宅に届ける。姉は J さん宅を週 2 回通い、掃除や料理などの手伝いをする。金融機関などへ水道・電気・電話・テレビ受信代など支払うことは姉が代行する。J さん自身でないと処理できないことがある場合、姉が付き添って出かける。また、ガス缶の交換などの力仕事は弟が担っている。

天気がいい時に、J さんの親が J さん夫婦の様子を見にきてくるほか、父親は週に 2 ～3 回 J さん宅に来る、その際、食材やその他の日常生活に必要な物品を一緒に届けるようにしている。

J さんに、現在、悩んでいることはないかとたずねると、「親がもう 90 に近く、いつ倒れるかもわからない。姉と弟たちも 60 代と 70 代であり、年を取っていくとともに、体が低下していくことは自然なことである。そのため、兄弟と親を中心にした自助サポート体制がいつか崩壊することになったら、どのように対応すればいいかと心配している」と答えた。

(2) 遠居形態下の高齢者を支えるスタイル

まず、事例 6 の高齢者の場合は、介護は必要でないが、加齢や病気などで、時々日常生活に支障が出ている。しかし、当該高齢者は公的サービス制度の適用範囲外のため、公助からの支援を得ることが困難である。三人の子供がいるが、すべて海外に居るため、

日常生活上、子供の支援が得られない。市場でサービスを調達したいが、採算面の問題で、高齢者サービスはまだビジネスとして成立しておらず、当該高齢者のニーズに対応したサービスの供給がまだ進んでいない。そんな状況の中で、Hさんの買い物、入浴、掃除、通院の付き添いなどを職場の同僚や大学生が支えてきた。Hさんは自助と同僚や大学生による共助の組み合わせというスタイルで在宅生活を送っている。

事例 11 の高齢者夫婦の場合は、身の回りの世話が必要でなく気が強いが、冬期の外出困難、詐欺電話への恐怖や不安、突発事件に対する無力さ、そして、心の孤独感等、一時的な日常生活面の困難にどうしても自力で対処できない。しかも遠居している子供たちが即対応できないため、公助と商助が対応できないなかで、長年培ってきた友人関係と人々の善意によって支えられているところが大きい。つまり、たとえ介護が必要でない高齢者でも、高齢者及びその家族を取り巻く地域の住民の理解と協力なしに在宅生活が困難である。その生活のスタイルも自助と共助の組み合わせといえる。

事例 8 の高齢者の場合は、自助のみで高齢者を支えるパターンといえる。しかし、計画出産政策が実施されてから、一人っ子の人が多いが、将来彼らが高齢者になったとき、こうした兄弟ぐるみのサポートは得られないのである。

まとめ

高齢者の在宅扶養を支えることは居住形態や家族員の事情、経済状態、高齢者の健康状態によって異なる。

まず、親子が同居している場合には、自助のみか、自助と商助とを組み合わせで高齢者を支えていることが基本である。しかし、現在の 70 代以上の高齢者が複数の子に恵まれているため、複数の介護者の存在で辛うじて自助のみが可能となる。その場合でも、介護者たちが例外なく大きな負担を抱えることとなる。今後、高齢化社会の進行とともに、一人っ子世代が多重な介護を担わなければならないという逆転の現象が生じる。将来、自助のみではもはや親を支えることができなくなると言わなければならない。

次に、親子が同居また近居している場合には、自助のみで、限界がある際、ほとんどの世帯が市場を通してサービスを調達する。自助と商助との組み合わせ、または、商助のみで高齢者を支えるというスタイルをとることが多い。

家族による老親扶養は、一般的に、自助だけで世話・介護ができない場合、親族・友人によるサポートの動員、または、市場によるサービスの利用という対処法は高齢者及び家族の主な選択肢であると考えられる。

まず、自助では、特に都市部における共働きの家族の場合、どちらかが仕事を休まなければ対応できないことも少なくないが、家計からするとどちらも仕事をやめるわけにはいかない。また、中国では、国民皆年金制度などの公的制度がまだ整備されていないし、公的サービスもごく一部の高度な困難を抱える高齢者しかカバーできないため、まだ期待できない。そのため、同居別居にかかわらず、親の介護はコストがかかっても他者に依存せざるを得ない傾向にある。

その場合、商助は確かによく利用されている手段であるが、取り上げた事例からわかるように、高齢者を世話・介護する市場は健全といえるまでにはまだ程遠い。利用可能な商助はほとんど職業訓練を受けていない使用人に限定されている。しかも、その供給も極めて不安定の状態にある。商助とはいっても、親戚や近所による有料の支援といった形をとった中国的なものであり、正確に言えば、市場を構成するものではない。さらに、商助による高齢者への支えが高齢者とその家族の安定な所得を前提としているため、年金制度がまだ十分に整備されていない中国では、低所得高齢者世帯が商助を利用する経済力を持っていないという問題もある。これらの商助を利用する経済力がない高齢者世帯をいかにサポートするかは今後の課題となっている。とくに、経済低成長期に入った中国は、高齢化が加速化しているなかで、低所得世帯層に対して、現在の少数の「三無高齢者」と同じレベルの公助によるサポートとサービスを提供することは不可能である。

このように、自助に大きな限界があり、公助も、商助も高齢者ニーズに応えられていないなかで、高齢者及び家族の危機感が高まっているのである。したがって、今後、在宅高齢者むけの安定的かつ供給できるサービス源を確保することは重要な課題である。

以上を鑑みれば、今後、政府が公助によるサポートを充実させていく責任を持つことはいうまでもないことであり、商助の市場形成と成熟が求められているが、地域社会からの支援が高齢者の在宅扶養を維持するには重要な条件だと考えられる。言い換えれば、家族の自助にも、政府の公助にも、企業もしくは個人の商助にも限界があるため、地域社会による共助・協働の新たな社会的システムの構築が求められている、ということである。したがって、住民たちの生活拠点である基層社会の社区を軸にした新たな共助社会の姿を模索し、高齢者たちが安心して暮らせる地域社会づくりは重要な課題となる。このような課題に通じているのは、最後の遠居の場合に見られる自助と共助との組み合わせの事例である。とくに、事例6・11から人と人の間の絆やつながりを大切にする姿が見られるだけでなく、社会が大きく変動している中で、人々の信頼や、助け合いの精

神、および自発的な助け合い行為などが国民の中に依然生きていることを示した。これらの行為は社区における共助的な高齢者サービスシステムづくりの基礎となると考えられるだろう。これは本論文が注目するポイントの一つでもある。

第5章 社区における在宅高齢者への支え

第1節 共助による高齢者在宅サービスシステム構築への期待

これまで見てきたように、現在の中国では、家族の自助力の低下と同時に高齢化が進みつつある。高齢化の進行により在宅要援護高齢者が増加していると共に、社会福祉へのニーズが次第に多様化、高度化しつつある。これまで述べてきたように、在宅高齢者の支援に対し、従来の家族による自助、行政による公助および民間機関による商助はいずれも十分に対応することができないことが明らかになった。そのため、在宅高齢者の支援は高齢者やその家族および行政、民間機関のみならず、地域社会全体の課題として対処すべき重要なテーマの一つとなった。そんな中で、地域住民、居民委員会などの組織、企業、ボランティア等の機能団体を中心に、地域の支え合い・助け合い、すなわち共助への関心を高め、取り組みを充実させていくことが期待されている。言い換えれば、前述の90%近くの高齢者が望む在宅扶養を継続的に向上させることが、本人や家族などによる自助や、民間機関による商助、行政などの公助との組み合わせのみでは実現しにくいと、自助と商助と公助に加えて、「共助」を軸にした地域に根ざす持続可能な高齢者サービスシステムを構築することが求められている。

共助は新しい概念ではない。地域で住民同士が日常生活の中で問題を解決していくために助け合うことはごく自然なことであり、従来から行われてきたことである。しかし、前述したように、単位福祉から社会福祉への転換により、高齢者たちは職域を中心とした生活から地域を中心とした生活を送るようになった。しかし、工業化・都市化・市場化・少子高齢化の進展や、家族形態の変化、雇用形態の変化に伴い、昔の職縁や血縁で支えられている生活共同体が崩壊した。また、住宅商品化の進みによって大規模の住宅開発が社区における住民成員の構成を大きく変えたため、地域住民の連帯が全く形成されていない。さらに、社会経済環境が変化する中で、個人の価値観の多様化や複雑化も進んでいる。このような背景において、家族や地域社会における人と人とのつながりや助け合いの気持ちが稀薄化し、近隣相互扶助機能が弱体化している。今日の高齢者世代は、安心できる生活環境を期待できなくなり、孤立しやすい状況にあるといえる。高齢者が身近な地域で生き生きと暮らしていけるように、地域社会は、高齢者を理解し、彼らのニーズに対応することが求められている。社区で制度の枠を超えた、また高齢者の所得に関係ない社区住民の共助意識の醸成と共助関係の構築が共助的な高齢者サービスシステム構築のカギとなると考えられる。

しかし、この共助意識と共助関係は一朝一夕にできるものではない。共助による高齢者の在宅扶養を維持・向上させるうえで重要なのは、より多くの住民参加、そして日頃からのふれあい、助け合い、支え合いによる絆づくりである。それらを通じて社区において新たな隣人共助関係を築きあげ、連帯を取り戻すことが不可欠なのである。

地域の連帯感や人間関係の希薄化が進み、個人が主体的かつ自発的に地域や社会のために活動することが少なくなっている。それでは、いかにして地域住民の間のつながりを取り戻すことができるのだろうか。また、どうすれば社区において新たな隣人共助関係を築き、共助的な高齢者在宅サービスシステムを構築できるのだろうか。これが課題である。

これらの問題関心から、本章では、旧工業基地であった長春市と大連市における高齢者むけ社区サービスを事例として取り上げたい。その理由は、長春市と大連市は計画経済の時代から東北地方の主な旧工業の中心地であり、国有企業が多い。1950年代には、長春市と大連市での国有企業や、集団企業、事業部門が社会福祉の単位となって、従業員及び家族の生活全般を保障する体制を作り上げ、無料または安い値段で従業員とその家族に各種サービスを提供してきた。しかし、1978年から始まった改革開放と、1990年代の市場経済の導入・深化に伴い、従来の「単位」福祉が行き詰まった。国有企業の負担を軽減させるため、1990年以降、現代企業制度の確立に伴い、定年退職者及び大量のレイオフされた40代と50代の従業員に関する管理事務が単位から社区に移った。さらに、住宅制度と雇用制度の改革に伴い、社区再編は加速された。こうした社会変動によって従来職縁と血縁によって結びついた人と人のつながりが希薄化した。とくに、これからレイオフされた40代と50代の従業員が初代の一人っ子の親として、次第に高齢者世代に入り、家族による自助力だけでどうしても老親扶養の責任を担えない。そのため、長春市と大連市は現在の中国社会が直面している高齢者扶養問題の典型的な事例として、社区における共助の必要性和可能性を考えるのに格好な事例だと考える。

以上のような問題意識に基づいて、筆者は2010年7～8月に長春市T社区とH社区、大連市Y高齢者福祉施設を対象にしてフィールドワークを行った。具体的には、長春市T社区とH社区における居民委员会主任と委員およびスタッフへのインタビュー、個人の仕事の総括書の閲覧、社区における様々な活動を記録している文字や録画などのデータを調べ、社区における高齢者向け活動に参加し、社区の管轄区域にある高齢者がよくトレーニングしている公園、広場で高齢者と世間話、Y高齢者福祉施設の職員や入所者へのインタビューをするなどの方法で、T社区とH社区、Y高齢者福祉施設における高

高齢者サービスについての調査を行った。また、大連市中心エリアにある高齢者福祉施設の発展についてフィールドワークを行った。

それでは、長春市と大連市における高齢者向けサービスはいかにして進んできたのであろうか。今後高齢者向け社区サービスが継続的に提供されるためにはどのような課題を抱えているか、これらの問題について解明していきたい。

第2節 長春市と大連市社区における高齢者への支援の実態

1 長春市における高齢者向け社区サービスの試み

(1) 長春市社区における高齢者への支援の実態

①T 社区における高齢者向けサービスの実態

1) T社区の概況

T社区の面積は約0.32平方キロメートルである。住民は3,061世帯である。総人口は10,149人であり、そのうち60歳以上高齢者は1,492人で、高齢化率は14.7%である。一人暮らしの高齢者は56人、貧困高齢者は7人、老夫婦だけの世帯は204人、寝たきり高齢者は13人である。社区居民委員会のスタッフは24名である。そのうち、党書記は1名、副書記1名、内勤2名、責任区主任4名、労働保障助手7名、最低保障専従1名、婦人専従1名、司法専従1名、総管理1名、文化体育専従2名、在宅養老服務員3名の体制となっている²²⁹。

T社区の住民はほとんど長春市にある大手国有企業の在職従業員、定年退職者及びその家族から構成されている。当該会社の従業員はいつも日勤と夜勤を交替し、または一部の従業員は数日間の遠距離出張があり、家族と離れなければならないため、当該社区の高齢者は別の社区の高齢者と比べて、在宅扶養を送ることがとくに困難であり、高齢者の世話・介護の社会化が強く求められている。一方、当該社区には80%の住民は当該会社の在職従業員、定年退職者及びその家族から構成されるため、他の社区と比べると、社区住民は職縁と地縁で結ばれている。住宅の商品化と大規模な立ち退きにより社区住民の構成が変わっているが、東北旧工業基地の中心都市の一である長春市には、いまだに規模が大きい国有企業が多いため、T社区のように、一つの事業体の従業員とその家族、または、いくつかの事業体の従業員とその家族を中心に構成された社区は少なくな

²²⁹長春市T社区の内部データより。

い。社区住民の職縁と地縁に基づき、T社区は2006年に高齢者サービスに対する取り組みを始めた。

2) T社区の取り組み

A 在宅サービスの組織の健全化及びサービス基盤整備への取り組み

2006年の初めに、T社区では社区養老サービスステーションという高齢者サービスを担う組織が作られた。社区居民委員会副主任はステーションの所長を兼任している。区政府の財政の支援の下で、社区養老サービスステーションの中には、デイサービス室、高齢者娯楽室、図書閲覧室、アスレチック室、ゲーム室、夕焼け世間話室などが設置された。そのうち、デイサービス室が力を入れているのは、①高齢者のために様々な健康増進のための活動をととのえ、高齢者の体と精神を鍛える上に、住民間のふれあいと理解の増進に努めること、②社区サービスネットワークに参加する付近のサービス業者と契約を結び、高齢者に公定価格で昼食などの軽食サービスを提供すること、③社区における専門サービス人員で高齢者にリハビリなどのサービスを提供し、病気中の高齢者を速く快復させる、などの事業である。筆者の調査時点で、デイサービスを受けている高齢者は30人である。そのうち、T社区でフィールドワークを行った三日間で、毎日デイサービス室に来られた80代の老人は筆者に強い印象を与えた。デイサービス室のスタッフの話によれば、老人が所有している家はデイサービス室からずいぶん離れた場所にあり、歩いて片道で30分以上かかる。毎日デイサービス室に便利に通うために、老人は持っている家を貸出し、その家賃収入で、デイサービス室のすぐ近くにある家を1軒借りた。

B 高齢者の生活状態の把握及び対応への取り組み

高齢者の在宅扶養のニーズを把握するために、T社区は60歳以上の高齢者、特に「三无高齢者」⁸⁾と最低生活保障を受けている一人暮らしの高齢者、特別な困難を抱えている70歳以上の高齢者の生活状態の調査を行い、その情報を高齢者向けサービスの基礎的資料にして、高齢者に関する総合的な情報システムを構築する試みが2006年からスタートした。その上で、高齢者の生活状態に応じて様々なサービスを提供する。具体的に、以下のような試みがあげられる。

A) 「愛心サービスカード」。高齢者が住み慣れた社区で抱える衣食住などの生活課題を解決するためには、T社区居民委員会は高齢者にサービスの内容、方式、利用方法、

連絡方法などが書いてある「愛心サービスカード」を配布していたことである。「愛心サービスカード」を通じて、高齢者にサービス業者の情報を伝えていた。当該社区の主任と労働保障助手へのインタビューによると、40%程度の高齢者が「愛心サービスカード」を利用している。

B) 「愛心連絡カード」。高齢者が外出の際、緊急事件の発生及び迷子になった場合などの万一のことに対応するために、高齢者に「愛心連絡カード」を配布し、高齢者に外出の際に手元に持つように要請したことである。「愛心連絡カード」の内容は高齢者の姓名、性別、年齢、住所、家族と社区居民委員会の連絡方法、持病などが含まれている。調査の時点で、当該社区は社区にいるすべての高齢者に「愛心連絡カード」を配布していた。当該社区の主任と労働保障助手へのインタビューによると、90%以上の高齢者は外出の際、「愛心連絡カード」を手元に持っていた。実は、一部の高齢者は「愛心連絡カード」を配布する前に、自ら、または子供の手作りによる緊急連絡カードを持っていたが、その連絡者は家族の名前しかなかった。社区居民委員会が配布された「愛心連絡カード」には、連絡者は高齢者家族の名前が書いてあるだけでなく、社区委員会の名前も書いてある。「愛心連絡カード」を利用している高齢者によると、このカードを手元に持つことで外出の不安感をさらに解消された。

C) 「愛心ブザー」。一人暮らし高齢者や老夫婦だけの世代を対象とし、「愛心ブザー」を設置し、在宅生活支援の緊急通報システムの充実を図っていたことである。具体的には、社区の事務所と社区付近の高齢者宅がつながっている「愛心ブザー」を設置し、社区事務所に遠い高齢者は隣人との間に「愛心ブザー」を設置し、社区と住民による高齢者むけ応急手当てサービスを提供する。筆者の調査の時点では、社区居民委員会と社区事務所付近の高齢者宅の間に「愛心ブザー」が9個設置され、高齢者と隣人との間に「愛心ブザー」が7個設置されていた。

D) 情報提供。長春市には、気管炎、リュウマチなどの地域疾患を持っている人が多く、加齢とともに、冬に入ると、病状が悪化する高齢者が多いため、一部の高齢者は海南島など暖かい南方で冬を過ごしたいというニーズが生じ、それに対応していたことである。社区は高齢者のニーズに応じて、南方の各省、市の高齢者サービス組織と連携し、移動先の天気、交通、物価、風土、宿泊所などの異郷養老サービス情報を提供する²³⁰。この

²³⁰北部に居住する高齢者には、冬になると、暖かく快適な南方で過ごす人がある。また、南部に居住する高齢者のなかには、夏に涼しく心地よい北方の避暑地で暮らす人がある。中国には、生活水準の向上に伴って、この「渡り鳥方式」の生活様式を選択している都市部の高齢者が増えている。

サービスは2008年にスタートしてから、当該社区はすでに37名の高齢者にニーズに合わせた情報を提供していた。

C 高齢者サービスの担い手即ち人的資源の開発への取り組み

T 社区における高齢者サービスの現場は、完全な人手不足である。社区には1,492名の60歳以上の高齢者がいるが、社区のスタッフである在宅養老服務員は3名しかいない。両者の比率は実に497対1である。高齢者のニーズに全く追いつかないことは言うまでもない。そのため、当該社区は、社区内部の人的資源の開発に着手した。

まず、3名の在宅養老服務員に加えて、21名いる社区のスタッフも本来の業務以外に、高齢者サービスの業務にも携わるようにした。

具体的には、この3名の在宅養老服務員以外の21名の社区のスタッフは行政からの委託事業を中心にして、在宅で暮らす「三無高齢者」²³¹、または、社会に優れた貢献をした高齢者を対象にホームヘルプサービスを提供している。筆者が調査の時点で、当該社区では、4名の高齢者は区政府が発行されるサービス利用券で日常の家事援助や介護サービスを受けている（表5-1を参照）。

表5-1 T 社区在宅高齢者ホームヘルプサービス受給者名簿

| 氏名 | 性別 | 年齢 | 類型 | サービスを受ける原因 | サービスの担当者 | 週ごとにサービス時間 |
|-----|----|----|------|------------|----------|------------|
| 李さん | 女 | 71 | 定年退職 | 一人暮らし | 邱/李/于 | 3時間 |
| 周さん | 男 | 79 | 定年退職 | 優れた貢献者 | 黄/班 | 7時間 |
| 劉さん | 女 | 76 | 無職 | 一人暮らし | 任/宋/閻 | 3時間 |
| 王さん | 男 | 87 | 定年退職 | 病気 | 王/劉/孫 | 3時間 |

出所：筆者のインタビュー内容により作成

サービスの内容は、食事、排泄等に関する身体介護、調理、衣服の洗濯・補修、掃除、買い物、布団干し、公共料金支払いの代行などに関する家事援助、および生活全般や介護に関する相談・助言となっている。

3名の在宅養老服務員は、ホームヘルプサービスを担うほか、前述した社区養老サービスステーションの中のデイサービス室、高齢者娯楽室、図書閲覧室、アスレチック室、

²³¹ 「三無高齢者」とは、法定扶養者がなく、働く能力がなく、生活費がない高齢者を指す。

ゲーム室、夕焼け世間話室などの運営を担っている。

次に、市民ボランティア活動の啓発や住民同士の相互扶助チームを組む活動にも積極的に取り組んでいる²³²。例えば、次のような取り組みが行われている。①当該社区は既存の多くの小中学校、大学、党と政府機構、医療施設、駐屯部隊および共産主義青年団などを活用し、高齢者サービスボランティアを幅広く募集する。青年学生、医療関係者、党と政府機構の幹部、部隊士官と兵士は、集団ボランティアの形で、T 社区の高齢者サービスボランティアへの加入が奨励される。現在、社区における小学校の小学生と、武装警察中隊の兵士から青少年ボランティアサービス隊が構成されている。これが定期的に「空の巣高齢者」の自宅を訪問し、肩のマッサージ、頭髮調整などのサービスを提供する。その他にも、余興を行い、話し相手になることで、高齢者に精神的ケアサービスを提供する。②公益願望のある健康な前期高齢者には、社区高齢者サービスボランティアに加入を呼び掛ける。③若い住民がより多くボランティア活動に参加するように呼びかける。以上の施策を通して、社区による高齢者サービスの担い手の問題を解決した（表 5-2 を参照）。

表 5-2 市民ボランティアによる高齢者に提供されるサービス

| ボランティアの構成 | サービス対象 | 提供されるサービス |
|--|--------------|--|
| ① 青年学生、医療関係者、党と政府機構の幹部、部隊士官と兵士（あわせて 60 人） ③ 健康な前期高齢者（8 人） ③若い住民（7 人） | 空き巣高齢者（60 人） | 定期的な高齢者宅を戸別訪問する。高齢者へのマッサージ。頭髮の調整。絵画、ダンスなどの余興。会話。特に高齢者の昔話を聞くことを重視。これらによる精神的ケアサービスの提供。 |

出所：筆者のインタビュー内容より作成

開発した人的資源を有効に利用し、高齢者に効率よくサービスを提供するために、当該社区は上述した人的資源を三つのサービスチームに編成し、高齢者サービスの担い手

²³² ボランティアは中国語で「志願者」と呼ばれる。中国には、「志願者」とはモノや金銭面などの物質的な報酬を求めなく、自発的に社会や他人にサービスと援助を提供している人を指す。

と各自の任務を明確化した。

一つ目のチームは、3名の公益ポストの人員と招聘した3名の養老服務員から構成されている。このチームはデイサービス室の運営を担い、デイサービスを受けに来る高齢者を世話すると共に、一人暮らしの高齢者にホームヘルプサービスを提供する。二つ目のチームは、社区スタッフとボランティアを合わせて60人から構成されている。このチームは62名の一人暮らしの高齢者を中心に、定期的に電話し、安否確認や相談、家庭訪問などのサービスを提供している。具体的には、養老服務員あるいはボランティアと空の巣高齢者の間に「一対一」あるいは「多対一」の養老サービスチームを組んで、1名の服務員、あるいは、ボランティアが、サービスを必要としているすべての高齢者に対して、少なくとも一名の服務員、またはボランティアが常にサービスを提供できる体制を確保する。三つめのチームは、社区内の若い住民と独居高齢者、または高齢者夫婦のみ世帯という組み合わせでできている。若い住民は高齢者の面倒を見、高齢者は若い住民の子供の面倒をみるという形で互いに助け合う。現在、このような助け合いチームは15世帯ある。さらに、高齢者の力を活かし、社区の前期高齢者と後期高齢者、元気な高齢者と弱い高齢者を中心とした助け合いチームを組んで、シニア同士の助け合いを行っている。現在、このような助け合いチームは9組ある。このような若い住民と高齢者との相互扶助、前期高齢者と後期高齢者との相互の面倒見、元気な高齢者と弱い高齢者との互いに助け合う活動により、社区では和やかな雰囲気ですサービスが行われている。しかも社区における高齢者サービスの充実につながった（表5-3を参照）。

表 5-3 高齢者サービス体制

| サービスチーム | チーム構成 | 任 務 |
|--------------|--|---|
| チーム 1 (6 人) | 公益ポストの人員と養老サービス員 | ○高齢者の昼間の世話。 ○一人暮らしの高齢者の家庭訪問。 |
| チーム 2 (60 人) | 社区スタッフとボランティア | 56 名の一人暮らしの高齢者を中心に「一対一」、「多対一」で定期的に電話をして、安否確認や相談および高齢者の家庭訪問。 |
| チーム 3 | 社区内の若い住民と独居高齢者もしくは高齢者夫婦のみ世帯 (15 世帯)・前期高齢者と後期高齢者・元気な高齢者と弱い高齢者 (9 組) | 互いに助け合う。 |

出所：筆者のインタビュー内容により作成。

D 高齢者サービスの担い手の責任明確化への取り組み

まず、在宅サービス規則と管理制度を完備する。当該社区は「在宅養老プラン」、「在宅養老サービスセンター管理制度」、「在宅養老サービスセンター工作職責」、「在宅養老員工作職責」、「高齢者昼間世話管理制度」、「高齢者デイサービス室工作人員職責」、「ボランティア工作細則」を制定し、積極的に高齢者サービスに取り組む姿勢を示した。さらに、高齢者に提供しているサービスの質を確保するために、高齢者サービスの担い手に対して、「三つの堅持」と「六つの必ず訪問」を規定した。「三つの堅持」とは、重点サービス対象と毎日 1 回連絡し、毎週 1 回見舞い、毎月 1 回ボランティアサービスを行うということである。「六つの必ず訪問」とは、病気で入院の際必ず訪問、生活困難に直面する際必ず訪問、万が一のことが起こる際必ず訪問、家庭矛盾が生じる際必ず訪問、隣人の間でもめことが起こる際必ず訪問、引っ越しをする際必ず訪問ということである。調査時点において、六つの必ず訪問する対象者は 22 人である。

この取り組みを通じて、高齢者の安否や状態を確認し、必要に応じて社区在宅養老サービスステーションなどへ連絡する。

E 社会の力を活かした高齢者サービスの供給多元化への取り組み

区民政局は区民に便利な生活環境をつくるために、2007 年 6 月 8 日に、“民生服务热线” —85181890-1 サービスホットラインを正式に開通した。区民はこの 85181890-1 サービスホットラインにつなげると、さまざまなサービスを受けることができる。さらに、高齢者の在宅扶養ニーズを充足するために、区民政局は社会的サービス資源と共有する運営メカニズムに基づき、この 85181890-1 サービスホットラインを活かし、サービス業者と契約を結び、水、電力、ガス、医療、健康回復、配達などの 10 種類のサービス業者を受け入れた社区サービスネットワークを構築した。T 社区は区民政局の指導の下で社区サービスネットワークに加入し、高齢者が社区サービスネットワークで供給されるサービスをスムーズに利用できるように、医療ステーション、サービス業者の名前、連絡先、連絡方法などが記入されている「愛心サービスカード」を作成し、高齢者に届けた。高齢者は、社区の 85181890 サービスホットラインを利用し、家を一步も出ることなく、加入したサービス業者による掃除、散髪、洗濯、医療、メンテナンス、ガス缶の交換、品物の配送など、様々なサービスが受けられる。筆者の調査時点では、85181890 サービスホットラインの利用の回数は 4000 回を超えていた。

F 敬老意識と隣人相互扶助の意識を大いに広める取り組み

敬老と隣人相互扶助は中国の伝統的な美德であるが、工業化、都市化、市場化の進みに伴う家族構造の変動によって、人々の敬老意識と相互扶助意識は希薄化した。敬老意識の高揚を図るため、長春市政府は毎年 9 月を長春市の「敬老の月」とした。T 社区は毎年敬老の月に活動のテーマを定めた。例えば、2010 年は「高齢者を助け、敬老の気風を提唱して、調和を保持し、発展を促進する」というテーマのもと、一連の大型の敬老精神の宣伝活動や、困っている高齢者を重点的に救助する活動、愛老ボランティア活動、高齢者の文化娯楽・スポーツ活動、高齢者にかかわる合法的権利を守る活動などが展開された。具体的には、長年にわたり地域社会の発展に貢献された高齢者への表彰、金婚、ダイヤモンド婚の高齢者夫婦への記念品の贈呈、100 歳以上の高齢者への敬老祝金の贈呈、すべての高齢者に楽しんでもらうための落語、歌、二胡演奏の鑑賞会の開催等である。これらを通じて、長寿を祝い、老人に対する敬愛の意を表し、市民の敬老意識の高揚を図った。隣人の相互扶助の意識を高めるため、社区は計画的に「隣人間の組み合い」（邻居结对子）、「隣人を知り合う」（邻居相识）などの活動を展開し、高齢者と社区、高齢者と隣人の間の関係をさらに密接にした。この一連の活動を通して、日常の支え合いを活性化し、高齢者と地域住民のつながりを強化し、地域全体で高齢者を見守

る体制を構築しようとするのである。

②H 社区における高齢者向けサービスの実態

1) H社区の概況

H社区の面積は約0.4平方キロメートルである。住民は4,919世帯である。総人口は14,475人であり、そのうち60歳以上高齢者は2,016人で、高齢化率は13.6%となっていた。一人暮らしの高齢者は22人、貧困の高齢者は14人、一人暮らしもしくは老夫婦だけの高齢者は72人、90歳以上高齢者は26人、寝たきり高齢者は30人である²³³。当該社区は長春駅付近のにぎやかな商店街に位置する。他の社区と比べると、当該社区は古い市街区に位置し、かつ卸商の集積地であるため、外来流動人口が多いという特徴を持っている。筆者の調査の時点では、当該社区には外来流動人口は総人口の40%を占めていた。転入者の増加や世代の交代などの社会状況の変化と共に地域のつながりが希薄になった。このような社会状況の変動の中に、H社区は2006年から在宅扶養を基礎とし、社区サービスを支えるシステムの構築の試みをスタートさせた。

2) H社区の取り組み

H社区の取り組みはおおよそ以下の五つの面にまとめることができる。

A 高齢者の生活状態の把握への取り組み

H 社区は高齢者の在宅扶養のニーズを把握するために、2006 年に 60 歳以上の高齢者の生活状況の調査を行った。具体的な調査内容は高齢者の性別、年齢、世帯構成、人口数、住所、経済状態、年金受給状態、医療保険加入状態、健康状態、家族情報などが含まれている（表 5-4 を参照）。

²³³長春市 H 社区の内部データより。

表 5-4 60 歳以上高齢者の基本情報収集表

| | | | | | |
|------------------|---------------------------|------|---|----|--|
| 個人 コード | | 氏名 | | 性別 | |
| 出生年月 | 年 月 日 | 戸籍性質 | | | |
| 現住所 | 長春市〇〇区〇〇街道 H 社区 | | | | |
| 経 済 状 況 | 単位の離退休金または社会 養老保険を享受する | | 最低生活保障を享受する | | |
| | 官公庁の職員の遺族生活手 当を享受する | | 農村計画出産家庭奨励救済金を享 受する | | |
| | 扶養者による養い | | 労働所得に頼る | | |
| | 農村集団による養老手当を支給する | | 最低生活保障の受給者ではない が、実際の生活レベルは現地の最 低生活保障ラインより低い | | |
| 医 療 保 障 | 職員・労働者の医療保険を 享受する | | 町居民基本医療保険に加入する | | |
| | 新型農村合作医療保険に加入する | | 商業医療保険に加入する | | |
| | 高齢者乗車意外傷害保険に加入する | | いかなる医療保険もない | | |
| 健 康 状 況 | 健康、生活が平常どおりである | | 障害者、自分で身の回りことができない | | |
| | 長年の病気、自分で身の回りのことができない | | 障害者、自分で身の回りのことがほとんどできない | | |
| | 長年の病気、自分で身の回りのことがほとんどできない | | | | |

表 5-4 から続く

| | | | | |
|------|--------------------|--|-------------------------------------|--|
| 家族構成 | 未婚高齢者 | | 高齢者夫婦世帯 | |
| | 子供を抱えている高齢者 | | 子供を抱えていない高齢者または一人っ子が死亡した高齢者世帯 | |
| 養老方式 | 将来、元気でも、福祉施設に入所したい | | 将来、身の回りの世話に何らかの介助が必要となる時、福祉施設に入所したい | |
| | 国家扶養対象 | | 扶助対象 | |

出所：H 社区の内部データにより作成。

その情報に基づいて、高齢者の生活状況を、ある程度裕福な生活、ぎりぎりの生活、貧困の生活という三つのレベルに分類し、健康状態を、完全自立（身の回りの世話に何らかの介助が必要ない）、半自立（身の回りの世話に何らかの介助が必要）、自立できない（身の回りの世話がほとんどできない）と、高齢者を三つのグループに分けた。そして、それに基づいて、サービスの対象、内容、方式などを決め、サービス対象者に連絡カードを交付する。社区養老サービスステーションは行政からの委託事業を中心にして、「三無高齢者」と、最低生活保障かつ一人暮らしの高齢者、特別な困難を抱えている 70 歳以上の高齢者（4 名）に、無料あるいは低料金のサービスを提供しているほか、余裕があるとき、さらに一般高齢者 2 名に通常料金のサービスを提供する。

B 在宅サービスについての体制及び管理制度への取り組み

H 社区は、まず、社区養老サービスステーションを設置する。社区主任は所長に任命される。社区養老サービスステーションは行政によりサービスのみならず、さまざまな制度や資源を利用した総合的な支援を行い、在宅高齢者を支えている。

次に、在宅サービス隊をつくる。在宅サービス隊は社区スタッフ、社区共産党員、公益ポスト（公益岗位）人員、「三老人員」²³⁴（60 歳以上の老党员、老幹部、老模範（模範的な労働者）などを合わせて 95 名から構成される。特に社区スタッフは特別な困難を抱えている高齢者と組み合い、扶助を行う。当該社区のスタッフは一人暮らしの高齢者と極貧高齢者の宅を一軒一軒訪問し、高齢者の生活状態やニーズを把握した上で、一

²³⁴ 「三老人員」 高齢者のなかの共産党党员、幹部、労働模範を指す。

対一で高齢者宅に向かい、病院への付き添いや、高齢者自宅に養老金、食事を届けるなどして、サービスを行っている。

さらに、「百川団委」を作る。上述したように、当該社区は長春市の卸商の集積地であるため、外来流動人口が多いという特徴を持っている。外来流動人口の多くは若者であり、かつ頻繁に転職しているため、地域の住民とのつながりが薄い。当該社区は流動している若者が多いという特徴を捉えて、ばらばらになっている共青团員を集めて、「百川団委」²³⁵という青年組織を作った。「百川団委」は書記1名、副書記1名、組織委員1名、宣伝委員1名と団員246名から構成された。「百川団委」は、病気がちで、立ち居振る舞いが自由でない高齢者に対して、買い物、掃除、年金を配り、薬の受け取り、身寄りのない高齢者の宅の訪問、話し相手になること、などのサービスを提供することを通じて、社区における高齢者サービスの構築に一役買っている（表5-5を参照）。

それと同時に、サービスの継続性や質などを保つために、「H 社区高齢者在宅養老プラン」を公布し、サービス制度と各職種の職務を明確化した。

表5-5 在宅養老サービス隊と「百川団委」による高齢者に提供しているサービス

| サービスの担い手 | 成員構成 | 提供されるサービス |
|----------------------|-----------------------------|---|
| 在宅サービス隊 (合わせて95人) | 社区スタッフ・共産党員・公益のポスト人員・「三老人員」 | ○一人暮らしの高齢者と極貧高齢者の自宅を一軒一軒訪問し、病院に付き添う。 ○高齢者の自宅に養老金、食事などを届ける。 |
| 「百川団委」(246人) | 流動人口の中の若者 | ○病気がちで、立ち居振る舞いが自由でない高齢者のために買い物、掃除、年金給付をおこなう。 ○身寄りのない高齢者の自宅を訪問し、話す相手になったり、身の回りの世話をを行う |

出所：筆者のインタビュー内容により作成

²³⁵ 「百川団委」とは、長春市戸籍は持たないが正式な手続を経て長春市に移住している中国共青团団員から構成される組織を指す。

C 区内の企業・団体との連携への取り組み

当該社区は長春駅の繁華街にある。すぐれた人的、文化的、組織的資源が集まり、経済が発達しており、交通が非常に便利で、商業・貿易活動が繁栄している。町内には様々な団体組織が 257 ある。当該社区は様々なプロジェクトを設計し、社区に蓄積されている特色ある資源を最大限生かし、「十分に高齢者の生活への配慮、心身健康への促進」をテーマとするシリーズ活動を行う。

当該活動は「高齢者健康知識講座」、「高齢者文化娯楽・スポーツなどの技能の研修」、「ボランティアで高齢者に対する診療」、「高齢者生活への援助」、「高齢者の知識や経験を生かす」などから構成される。

まず、当該社区では、社区居民委員会は区内の薬業会社が多いという利点を十分に利用し、S 生物技術開発株式会社、D 薬業会社、TY 薬業株式会社、SH 薬業株式会社と連携し、高齢者のニーズに基づき、「高齢者健康知識講座」、「高齢者健康への配慮」親睦会などを開いた。具体的には、①当該社区居民委員会は TY 薬業株式会社と連携し、「高齢者健康知識講座」を開催した。当該会社は特別に TY 薬業株式会社の専門家を招いて、高齢者健康知識について説明した。そして、高齢者がかかりやすい心臓病、高血圧などの病気の予防、治療、測る方法、服薬常識、および病人の持病が再発する際の応急手当てなどについて説明した。それと同時に、当該会社は講座に参加する高齢者に無料身体測定優待カードを配布し、新しい会員として受け入れ、薬品を購入する際、優待価格で購入できる。②S 生物技術開発株式会社、D 薬業会社、SH 薬業株式会社と連携し、「高齢者健康への配慮」親睦会、国慶節を祝う演芸映画交歓の夕べを行い、クイズ、歌舞、漫才など高齢者に喜ばれる娯楽を通じて、高齢者に健康知識の普及をさせようとするものである。③眼科医による高齢者対象の緑内障と白内障などの疾病についての講座を行うと同時に、区内眼科病院と連携し、医療保険に未加入の高齢者に緑内障と白内障の手術を実施するなど、実際の治療も行われた。④一連の活動は高齢者の健康づくりへの関心を高めた。高齢者の身体健康に関心を集めた同時に、高齢者のメンタルヘルスに重大な注意を払う。X 心理病院と連携し、高齢者向けメンタルヘルス講座を行った。よくあるメンタルヘルスの問題と簡単なメンタルヘルスケアの方法及び典型的なケースを高齢者に説明することを通して、高齢者にメンタルヘルスの常識を身に付けさせた。

つぎに、社区居民委員会は区内の小売業者と連携し、高齢者に様々なサービスを提供している。小売業者による商品を自宅まで届ける、電話で商品を注文するなどのサービスは先進国では普通のことである。しかし、発展途上にある中国では、そのようなサ

ービスはまだ普及していない。社区居民委員会は社区にある大型スーパーZ店と連携し、そこを活動の拠点とし、高齢者向け様々なイベントを行っている。旧暦5月5日は中国の伝統祝日「端午の節句」である。毎年の「端午の節句」に、Z店で高齢者に向け粽（ちまき）を包むコンクールを行う。コンクールが終了から、その粽を見舞い品として、極貧高齢者と扶助対象とする高齢者に届く。こういうコンクールは、高齢者同士の交流を促すだけでなく、若者が伝統祝日への認識に増進した。毎年の旧正月が近づく際、社区の高齢者ファッションモデル隊、高齢者踊り隊、高齢者書画社はZ店と連携し、新しい年を迎える夕べを行っている。高齢者ファッションモデル隊のファッションショーの実演、高齢者踊り隊の踊り、高齢者書画社の対聯は社区住民に祝日の喜びをもたらした。毎年の中秋の名月が近づく際、Z店と共に「花美しく月まどか肉親の情と温かみを届け」をテーマとする活動を行う。最低生活保障を受け、かつ長年持病を持つ高齢者、障害かつ床についたきり起きられない高齢者に中秋月餅と祝日手当を届ける。毎年の重陽の節句に、Z店と共に、「重陽愛老、敬老、老いに助力」をテーマとする活動を行う。Z店の店長と従業員は当該社区の障害高齢者、極貧高齢者、身寄りのない高齢者に米、小麦粉、サラダ油などの日常生活用品を届ける。なお、Z店の従業員は高齢者と一緒に餃子を作りながら、親睦会をする。毎年の旧暦の2月2日は中国の伝統の節句「二月二」である。東北地方の人々はこの日で散髪、美容の習慣がある。住民のこの習慣に適応するために、当該社区の居民委員会は百川団委とZ店と連携し、「龍台頭、風采を現わす」と題するイベントを開き、専門の美容師を呼び掛け、当該社区の最低生活保障高齢者、病気がちで、立ち居振る舞いが自由でなく、理美容院に出向くことが困難な高齢者を対象に、髪を洗い、刈り、染め、髪にパーマをかけるなどの無料サービスを提供した。病気がちで、立ち居振る舞いが自由でない高齢者に自宅までこういうサービスを届けている。Z店は社区に向け様々なイベントの場を提供すると同時に、社区が提供する情報によって、H社区の高齢者に商品を自宅まで届けるサービスを提供している。

さらに、社区居民委員会は社区にあるL消防署と連携し、高齢者に向け消防常識と救急法の講習会を行う。講習会では、119電話、ガスの点検、消火器の使い方、救急法などを詳しく説明しながら、防火訓練を行った。この講習会を通じて、高齢者の防火意識が高める。高齢者の權益擁護意識向上をさせるために、K区司法局と連携し、社区における高齢者に向け法律講座を開く。講座の内容は高齢者の生活実際によって、「中華人民共和国繼承法」と「中華人民共和国婚姻法」を主とし、法律知識を普及させ、法律で高齢者に対する侵害行為と戦い、自身の權益を擁護する意識を高める。

最後に、社区居民委員会は社区に集積された文化団体—現代劇団、歌舞団、曲芸団、評劇団と連携し、高齢者の趣味とニーズによって、高齢者ファッションモデル隊、高齢者踊り隊、高齢者ヤンコ隊²³⁶、高齢者書画社、老木の根（老樹根）合唱団など高齢者団体を作って、それらの活動を支援する（表 5-6 を参照）。

表 5-6 社区内の企業・団体との連携への取り組み

| 連携している組織 | 連携している組織によるサービス |
|--|--|
| 薬品会社 (S 生物技術開発株式会社・D 薬業会社・TY 株式会社・SH) 薬業株式会社) | ○「高齢者健康への配慮」親睦会を作る。 ○「高齢者健康知識講座」を開く。心臓病、高血圧などの病気の予防、治療、血圧の測り方、服薬の知識、及び病人は持病が再発する際の応急手当てなどについての説明を行う。 ○高齢者に無料身体測定、薬品を購入する優待価格カードを配布する。 ○祝日に、クイズ、歌舞、漫才など高齢者に喜ばれるイベントを通じて、高齢者に健康知識を提供する。 |
| 眼科病院 | 医療保険に未加入の高齢者に緑内障と白内障の手術を実施する。 |
| 心理カウンセラー | 高齢者向けメンタルヘルス講座を行う。 |
| 大型スーパー (Z 店) | スーパーを活動の拠点とし、「端午の節句」、「中秋の名月」、「元宵の節句」、「春節」、「重陽の節句」、「二月二日の節句」などの節句に応じるイベントを通し、社区居民とサービス業の手で、貧困高齢者、最低生活保障を受ける高齢者、身寄りのない高齢者、障害高齢者、寝たきり高齢者に節句商品、日常生活用品を届け、散髪俸仕などを提供する。 |
| L 消防署 | 消防常識と救急法講習会を行う。講習会では、119 番の電話、ガスの点検、消火器の使い方、救急法などを詳しく説明しながら、防火訓練を行う。 |

²³⁶ ヤンコ：中国北方の農村で広く行われる、どらや太鼓に合わせて歌いながら踊る漢族の代表的民間舞踊で、節句や祝い事のときに行う。昔はお祝もしくは行事を行う時にやるが、現在、一部分の高齢者が健康保持のためにおこなう体操とレクリエーションとなっており、ほぼ毎日の朝晩、公園や広場で行われている。

表 5-6 から続く

| | |
|-----------------------|---|
| K 司法局 | 法律講座を開いた。高齢者の生活実態に応じて、「中華人民共和国継承法」と「中華人民共和国婚姻法」、「中華人民共和国老年人權益保障法」を主とし、法律知識を普及させ、法律で高齢者に対する侵害行為と戦い、自身の權益を擁護する意識を高めた。 |
| 文化団体—現代劇団、歌舞団、曲芸団、評劇団 | 高齢者ファッションモデル隊、高齢者踊り隊、高齢者ヤンコ隊、高齢者書画社、老木の根合唱団など高齢者団体の活動に指導する。 |

出所：H 社区の主任と労働保障助手と民政助手へのインタビュー内容により筆者が作成

D 社区スタッフによる高齢者に提供しているサービス

社区スタッフは社区におけるすべての高齢者を配慮すると同時に、後期高齢者、心身障害高齢者、一人暮らしの高齢者に対して、重点的に援助する。具体的には以下のサービスを提供している（表 5-7 を参照）。

表 5-7 社区スタッフによる高齢者に提供しているサービス

| 項目 | 内 容 | 対象 |
|-------------------|---|---|
| 誕生日お祝いサービス | 高齢者の百歳誕生祝いサービス | 百歳以上の高齢者 |
| 日常的金銭管理サービス | ○高齢手当を届ける郵送サービス ○水道代、電気代、ガス代、電話代を支払う手続き ○年金の受領に必要な手続き | ○90 歳以上の高齢者 ○精神障害、身体障害高齢者 ○精神障害、身体障害高齢者 |
| 高齢者の家庭紛争を調停するサービス | 高齢者家庭への訪問を通じて、高齢者と介護者または家族成員との間で起こるトラブルを解決する。 | 全ての高齢者 |

表 5-7 から続く

| | | |
|-----------------------------------|---|-------------------------|
| 非常時による 高齢者の懸念 の取り除きサ ービス | 地震、洪水による自然災害及び火事が発生した時のために、高齢者の宅を訪問し、地震などの予防知識を説明したり、家の中に隠れた危険があるかどうかを調べたり、高齢者の不安を取り除く。 | 身寄りがなく、かつ自力避難 困難な高齢者 |
|-----------------------------------|---|-------------------------|

出所：筆者のインタビュー内容により作成

E 高齢者と高齢者予備軍の社会参与への取り組み

中国では法定定年退職年齢と年金受給年齢は、企業の場合、男性従業員は 55 歳、女性従業員は 50 歳、事業体の職員と政府機関のスタッフの場合、女性は 55 歳、男性は 60 歳である。定年退職後、年金を受給することになる。そのため、社区には元気な前期高齢者と高齢者予備軍が多い。社区はこれらの人的資源を生かすべく、これらの元気な前期高齢者と高齢者予備軍の社会参与を促す取り組みに努めた。

一つ目は、高齢者がそれぞれの役割を果たすことである。その典型的な代表は、ある高齢者によって創設された「文化ハウス」である。「文化ハウス」は、この高齢者が自宅で展示室を設置し、私費で集めた絵、写真、図書などを社区の住民に対して無料で開放するようになって始まった。多くの人が訪れるようになり、「文化ハウス」は、高齢者だけでなく、小中学生とその保護者、近所の若い住民など、いろいろな人が幅広く交流できる場となった。

二つ目は、高齢者クラブを支えることである。高齢者の趣味とニーズに応じて、高齢者ファッションモデル隊、高齢者踊り隊、高齢者ヤンコ隊、高齢者書画社、合唱団など多様な高齢者クラブを育成し、高齢者に社会参与へのチャンスを提供する。高齢者はクラブの活動を通じて、自ら生きがいの老後生活を過ごすようになる一方、積極的に社区のさまざまな活動に参加し、社区づくりの重要な力となる。例えば、社区が主催する「新春を迎える茶話会」には、高齢者書画社のメンバーは対聯や「福」という字を書き、社区の住民に新春のお祝いをささげる。国定の祝日や祭りなどあるたびに、各高齢者団体はその記念のイベントで異なる形式ですばらしい出し物を披露した。毎年 3 月に高齢者ボランティア奉仕月の活動を行う。高齢者クラブのメンバーが自らの技能を生かして、社区内の住民に自転車修理、散髪、小学生のための交通誘導、夏休みと冬休みの宿題の指導、治安パトロール等の奉仕活動を絶え間なく行っている。また、社区内で開かれる

イベントや清掃活動などの際に若い人を手伝う。清掃活動では、区内の道路や公園や広場といった町内のさまざまな場所でごみを拾ったり、落書きを消したりしている。とくに、駅前では菓子や空き缶などが落ちているので、そこを重点的に清掃する。町内の保育園や小学校を訪問し、食事の際の手伝いや子供達と一緒に遊ぶことや登校・下校際に通学路の安全確保活動、学校などへの誘導交通安全運動やスポーツ教室における指導、町内の危険場所点検のための巡回、四川省の震災区域復旧のための募金、復興支援イベントの企画・実施、町内の自転車置き場の整理、「火の用心」の巡回、市民劇団の開催、演劇の鑑賞会の企画、伝統文化の継承と普及、子ども会の援助・指導、などに取り組んでいる。2008年5月12日、四川省汶川地震が発生した後、高齢者は自発的に被災者を救済するチャリティーショーに参加した。このほか、北京オリンピック大会とパラリンピック大会の開催期間中に、合唱団は何度も町内の広場で上演した。

高齢者が各団体の活動を通じて、自ら生きがいのある老後生活を過ごすようになる一方、積極的に区のさまざまな活動に参加し、地域社会づくりの重要な担い手となる。と同時に、独り暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、日中独居高齢者たちは一連の高齢者クラブの活動を通じて、日頃からつながり・絆を深めていくことになる。高齢者クラブの活動をきっかけに、仲間づくり、安否確認、身の回りの世話につながり、高齢者同士の支え合い、日常的に見守りあうことで老人の孤立や孤独死を防ぐことにもつながる。

このように、社区居民委員会を架け橋に、区内の各種の資源を活用して、区は住民たちの間の互助・共助を創出することに成功したのである。

2 大連市における高齢者向け区サービスの試み

大連市では、「Y 老年サービスセンター」の事例を取りあげたい。当センターは大連市 SG 区 R 街道が社会の力を借り、K 研究所の F 株式会社と連携して設立した初めての高齢者福祉施設である。当該施設は 2002 年に設立したもので、主に高齢者に入所サービスを提供するものである。840 平方メートルのみの面積で日増しに増加している高齢者ニーズを追いつかないため、2004 年に、F 株式会社と連携し、当会社に所属している K ホテルを Y 老年サービスセンターの経営の場に改築した。元の建物は K 研究所に所属している「招待所」である。「招待所」とは、計画経済期での機関・企業等が業界内の来客や公務の出張者を泊るために設けた宿泊所である。余裕がある場合、社会一般的宿泊客をも受け入れる。この「招待所」は公的施設のため赤字でも責任を負うことなく、経済的利益を追求しないで済んでいた。しかし、市場経済が導入された後、上級機関が

らの補助経費が次第に少なくなった。それに加えて、大連市の観光産業は急速な発展に伴い、数多くのビジネスホテルが雨後の筍のように出現した。観光産業の激しい競争の中に、当該招待所は生存危機に直面するようになった。このような背景のなかで、SG区R街道は、所管地域内の高齢者サービス施設資源の不足問題と当該招待所の経営危機を包括的解決するために、F株式会社と連携し、K研究所が所有権をもつ7階建てで、5746.37平方メートルの「招待所」を改築し、老年サービスセンターを立ち上げた。

Y老年サービスセンターは、養護、デイサービス、娯楽、リハビリ、医療、小売、そして、高齢者食品加工などを一体とする総合的な高齢者サービス施設になり、「自ら経営し、損益に責任を負い、健全に発展」する、という区内高齢者サービス事業に新しい可能性を示したものである。

具体的には、Y老年サービスセンターの事業は六つの面に分けられる。

1 入所サービス事業

Y老年サービスセンターで、ベッド数は200余り床がある。主に入所高齢者に施設サービスを提供する。施設入所者の健康状態が異なっているため、自立高齢者、要介助高齢者と要介護高齢者に分けられ、それぞれのニーズに応じて、サービスを提供する。サービスにかかる利用料は居住費、食費、介護費を含めて、月に640～1060元までまちまちで、「三無高齢者」以外の高齢者は全額自己負担である。現在、入住率は95%以上を維持している。

2 デイサービス事業

Y老年サービスセンターにはデイサービスセンターを置いて、社区における在宅暮らしている高齢者に向けて日帰りサービスを提供する。

3 生きがい支援事業

Y老年サービスセンターには、閲覧室、ビリヤード室、囲碁、トランプ、マージャン室、相談室、書道室、トレーニング室、パソコンルームなどが設置されており、高齢者の触れ合いの場になっている。また、センターは老年芸術団をつくり、高齢者に合う文化娯楽活動を展開する。このほか、当該施設は自ら「HY 夕陽報」を編集し、高齢者の精神文化生活を広げている。

4 医療サービス事業

Y 老年サービスセンターは施設入所者に 24 時間医療サービスを提供する。スタッフは街道から派遣された医者と看護師である。そして、入所者や、日帰りサービスを利用する在宅高齢者の健康状態を把握するために、毎年高齢者に対して無料健診を実施し、老人一人一人に健康ファイルをつくって、追跡医療サービスを提供する。また、高齢者が医者にかかる利便性を向上させるために、定期的に名医を招いて立ちあい診察をする。その場合、申し込み費と診察費を免除し、医療費は優待する。

5 小売と飲食サービス事業

地域の高齢者や施設入所高齢者が買い物や飲食に不便や苦勞を解消するために、センターには高齢者スーパーマーケットと高齢者食品加工事業を設けた。特に、食堂は入所高齢者に一日三食を提供するほか、入所者を訪ねてきた家族や友人にも飲食サービスを提供する。また、入所者家族と入所者のふれあいを深めるために、当該センターの食堂には、個室を置いた。入所者の家族は個室を利用し、入所者の誕生日会と家族集まりを行うことができる。このほか、日帰りサービスを利用する高齢者に昼食または在宅高齢者に配食サービスを提供する。

6 ターミナルケアとお葬式サービス事業

当該センターでは臨終事務委員会を設置し、終末期の高齢者にターミナルケアを提供するほか、今は亡き高齢者ための終末、葬式を切り盛りする。

一方、F 株式会社は Y センターの連携者として、積極的に当該センターの運営に参加している。毎年の重陽節には、F 株式会社のリーダーはセンターの会に参加する。入所者に祝いの言葉を述べるほか、プレゼントを贈呈する。このほか、F 株式会社のリーダーは定期的にセンターへ見舞いにきて、入所者と親しみに話し合い、入所者の入住様子と高齢者の様々なニーズを把握する。

こうした一連の取り組みを通じて、Y センターは大連市で真っ先に社区養老サービスに道を開いた。中央政府、遼寧省、大連市政府の指導者は何度も Y 老年サービスセンターを視察しており当該センターの運営と取り組みを讃えた。Y 老年サービスセンターには海外を含めた多くの見学者が訪れ、中国中央テレビ局などのメディアに取り上げられ、「社区工作共建先進単位」や、大連市養老服務社会化モデル養老機構などの名誉称号が与えられた。

第3節 社区における共助的な高齢者サービスシステムづくりに関する考察

1 つながりの再生と共助的な高齢者サービスシステムづくり

社区における共助の領域の拡大と強化が期待されているなかで、地域住民や、居民委員会などの地域組織、企業、ボランティアなどの機能団体、そして、社区全体でどのように在宅高齢者を支えるかについて、以上、長春と大連の取り組みを事例に見てきた。共助的な高齢者在宅サービスシステムの構築に際して、上記の取り組みはいろいろな経験を提供したと思われる。すなわち、敬老・助老意識の向上、地域住民のつながりの再構築、ボランティア活動と高齢者社会参加の促進、企業のCSR活動の活発化、社区居民委員会の存在などは、共助による持続可能な高齢者サービスシステムの構築に大きく寄与したということである。

(1) 社区住民の敬老・助老意識の向上

高齢化社会のなかで、高齢者の健康の向上というハード面のみならず、社区全体の敬老・助老意識の向上というソフト面も重要である。社区居民委員会は市区街道と連携しながら、さまざまな公報媒体を活用し、住民への適切な情報提供や啓発活動の実施、敬老愛老などをテーマとしたイベントの開催などにより、住民に対して高齢者サービス活動への理解と参加を促進することができ、多様な主体間の共助意識の醸成にもつながった。

事例のなかであったように、T社区やH社区で行われた一連の大型の敬老活動とその宣伝、高齢者に対する救助活動は、高齢者への思いやりの心を育み、いたわり助け合う精神を養って、敬老意識を培う効果を持つ。そして、敬老意識はまさに共助的な高齢者サービスシステムを構築する原動力だと言ってよい。敬老意識の醸成・向上により、住民一人ひとりが高齢者福祉の課題をみずからの課題として受け止め、みずからがその担い手であることを自覚することは高齢者在宅サービスシステムの構築につながる。

(2) 社区住民同士の絆、助け合い関係の再構築

1) 住民参加の呼びかけ

社区は異なる年齢層、いろいろな職業に所属している様々な知恵や専門技術、技能を持っている個々人で構成されている。共助による在宅高齢者の多様なニーズを充足・向上させるためには、より多くの住民参加の呼びかけが不可欠である。

調査した社区における高齢者サービスの現場から見れば、社区居民委員会は住民の年齢を問わず、若年住民、高齢者自身など多年齢層にわたって、住民の職業を問わず、青年学生、医療関係者、党と政府機関の幹部、駐屯部隊など様々な職業に所属しているいろいろなノウハウ・パワーを持っている人々に呼びかけ、一人ひとりの高齢者のニーズに応える援助を実現した。

2) 日常のつながり、助け合い関係の再構築

共助においては、一方的に支援を受けるのではなく、住民同士のお互いの交流、支えも重要となる。抱える社区の結びつきの弱体化という課題に対し、調査した社区居民委員会はこれまでの地縁に根ざした人間関係を基づいて、日常生活におけるふれあい、地域の行事や活動、趣味やレクリエーション、健康・介護予防活動など様々なきっかけによる接点をいかしながら、高齢者と地域住民のつながりを強化し、高齢者を支える「共助」の力を形成していく。

T 社区では、若い住民は高齢者の面倒を見、高齢者は若い住民の子供の面倒をみるという助け合いの仕組みを作り、異なる世代と世帯の間のつながりと共助を創出しただけでなく、同じ高齢者同士でも前期高齢者と後期高齢者、健常高齢者と要支援高齢者がペアを組むことを通して、高齢者同士のつながりを構築した。このような住民同士の相互扶助仲間づくりの活動の推進は地域社会における共助力の強化につながる。

H 社区の場合は、高齢者の生活課題を把握したうえで、社区内の大型スーパーと連携し、社区に蓄積されている人的、物質的、文化的、組織的な特色ある資源をいかしながら、高齢者の日常生活におけるふれあい、伝統の行事や活動、趣味やレクリエーションなどの活動を展開することによって高齢者と地域住民の絆を育み、そのような商助を取り入れた取り組みも共助関係の再構築に繋がっている。

このように、住民や地域団体等の多様な主体は、「顔が見える」参加の取り組みを通じて、人と人、人と組織との新しいつながりを再構築することになるのである。

(3) 高齢者のパワーの活用

T 社区における前期高齢者と後期高齢者、元気高齢者と弱い高齢者を中心とした助け合いチームを組むこと、H 社区における「三老人員」による高齢者同士の支え合いは、社区における共助力を高めることは前述のとおりだが、高齢者の社会参与の視点からすれば、社区には、元気で豊富な知識や経験・技術を持ち、健康で活力に溢れている高齢

者が数多く存在している。これらの高齢者は、中国の重工業の発展を牽引し、中国をリードしてきた世代であった。また、65 歳以上の約 8 割の方が、介護が必要でない元気な高齢者である。これらの高齢者は、「地域社会の担い手」として、多様な形で社区の活動に参画・参加し、これまで培ってきた豊富な知識や経験を活かして、自分達が自らの意思と力で住む社区を支え、活力ある社区を創造する推進役として、高い期待が寄せられている。

(4) ボランティアの存在

地域社会における人間関係の希薄化が進んでいる中、共助的な高齢者在宅サービスシステムづくりを進めていく上で、多様な担い手の参画と、活動の活発化が期待される。こうした中で、ボランティアの存在は重要である。T 社区の場合、ボランティアなどの助け合い活動を高齢者在宅サービスの構築の一環として年齢を問わずにボランティアを募集していくつかのチームをつくった。ボランティア体制は社区スタッフと社区にいる青年学生、医療関係者、役場の幹部、駐屯士官と兵士および健康な前期高齢者、若い住民等、合わせて 60 人から構成されており、社区に住む独り暮らしの高齢者を対象に、日常生活面で助ける奉仕活動を展開している。

H 社区のボランティア体制は、社区スタッフ、社区共産党員、公益のポスト人員、「三老人員」（60 歳以上の老党员、老幹部、老模範（模範な労働者）、共青团員などより構成される。サービスの対象者は社区に住む独り暮らしの高齢者と特別な困難を抱えている高齢者である。また、共青团員から構成された「百川团委」も高齢者を対象に奉仕活動を行うことを通して地域の住民とのつながりを密接にし、社区における共助的な高齢者在宅サービスシステムの構築に一役買っている。

これらのボランティアを通して、新たな人々の「つながり」が生まれ、高齢者在宅サービスシステムの構築にも大きな波及効果をもたらした。この一人一人の活動が社会的に広がると、共に生き、共に支え合う、共助的な高齢者在宅サービスシステムをつくることにつながっている。

(5) 福祉施設の社会化の促進

しかし、住民同士やボランティアなどの支え合いだけでは、対応できない問題があるため、より専門的な支援が求められる。90% 近くの高齢者の在宅扶養を継続・向上させるために、一人一人の高齢者の希望やニーズに合ったサービスを組み合わせて、継続的

に提供できるようにすることが不可欠である。サービスのメニューは、食事、洗濯、入浴、介護などの家庭代替的なサービスや在宅リハビリや訪問看護等の専門的なケアサービス、および生きがい対策などの予防的福祉増進的サービスや各種相談サービスや移送サービス等の基礎的サービスなどから構成される。それを提供するには、社区居民委員会は既存の福祉施設との連携をはかる必要がある。

Y 老年サービスセンターはその好例である。Y 老年サービスセンターは高齢者の多様なニーズを充足するために、非営利事業体と連携し、総合的高齢者福祉施設を設立した。福祉施設を拠点とする地域包括支援センターの雛形が現れた。Y 老年サービスセンターは、社会の力を生かし、共助によって高齢者に包括的なサービスを提供する試みは中国の社区における高齢者向けサービスシステム構築に以下の示唆を与えたと考える。①社区に開かれた高齢者施設は、地域の住民、組織、ボランティアなど的高齢者サービス提供者とのつながりを持っているため、施設サービスから在宅サービスへと移行が可能であることが分かった。②施設の持つ専門技術や人的資源、物的資源および福祉教育やボランティア体験の場を地域社会に提供すると地域社会における高齢者サービス資源の不足が解消できることを示した。具体的に、①建物、設備の提供、②地域住民との交流、③相談サービス、④デイサービスや一時入所などの対応、⑤その他専門的ケアの提供、⑥福祉ボランティアの育成や専門的ケア人材の職業訓練などにまたがっているが、とりわけ専門的ケアサービスに関して、福祉施設の持つ役割はきわめて大きいということが読み取れた。

(6) 企業の CSR 活動の促進

社区に立地している企業は地元の住民と相互依存関係にある。企業は社区の一員として、立地している社区の住民の健康、安定、繁栄に依存しているため、自社の利益を確保するとともに、消費者や従業員に加えて、地域住民が直面している問題を解決していく取り組みが不可欠である。したがって、企業は利潤や株主の利益、質の良い製品を追求する一方、社区における自らの役割と責任を認識し、社区等からの要求に対して自発的かつ積極的に適切に取り組むことが注目されている。特に、単位福祉から社区福祉への転換等、地域社会を取り巻く環境が大きく変化する中で、地域社会の重要性はますます高まっている。そこで、企業は住民や地域団体、ボランティア、行政等の多様な主体との相互の参画と協働を進めることが重要である。

H 社区では、国レベルの高齢者医療衛生保健事業のネットワークが未整備のなか、社

区居民委員会は諸薬業株式会社、眼科病院、心理カウンセラーなどの関係団体との積極的な連携を行った。その取り組みによって、高齢者が抱えている健康、保健相談難、「看病難」（通院が難しい）などの問題がある程度改善されたのみならず、高齢者同士のつながり、企業と高齢者のつながりを深めた。ここでは、薬局などは高齢者同士のつながりや健康づくりの拠点として位置づけられると捉えることができる。

H 社区の場合、大型スーパーを高齢者サービスの拠点とし、さまざまな祝祭日に応じて様々なイベントを開催して、高齢者和其他の世代との交流を通じて世代間の触れ合いを深めることにも役立った。大型スーパーは社区居民のつながりの再生や高齢者サービスの創出に大きな役割を担っている。こうした役割を果たすことは、逆に、企業にとって、高齢者向け様々な講座・イベントをきっかけに企業の社会的認知度の向上やイメージアップにつながっている。

民間企業を活用することにより、これまで公的サービスだけでは行き届いていないサービスシステムが形成されており、多くの高齢者はより身近な社区と事業体から様々なサービスを受けることができるようになった。このように、社区居民委員会は幅広い分野で民間企業との連携、そして、民間企業に社会への貢献活動のチャンスを作り出すことをとおし、高齢者在宅生活課題の解決に向けた主体的な企業の社会責任を果たす取り組みを促進することが可能である。したがって、「共助」を軸とする高齢者在宅サービスシステムづくりを進める場合、これらの豊富な企業・組織資源をより有効に活用しながら、高齢化の要請や社区の実情に応じた柔軟な取り組みを、複合的・重層的に進めていくことが望ましい。

(7) 社区居民委員会の存在

社区における人と人とのつながりが希薄であり、住民の相互扶助機能が低下していく中で、住民たちがはじめから自発的に社区が組織した各種活動に参加することは考えにくい。そのため、それぞれの役割を持った組織や住民が活躍できる環境を整備することが必要である。そして、推進組織・団体の「橋渡し機能」が存在することは不可欠である。社区においては概ね社区居民員会という住民自治組織が、共助的な高齢者サービスシステムの構築に有効な橋渡し役を機能していることが明らかである。

社区居民委員会は、高齢者在宅生活問題を発見し、住民相互のつながりを深める「場」をつくる支援、活動機会の創出といった取り組みを積極的に進めていくほか、高齢者及び家族だけでは解決できない問題については、隣近所住民の相互の支えあいや、専門機

関の専門職、必要に応じて行政とも協働・連携することを橋渡しの役割を果たす。今後、共助的な高齢者在宅サービスシステムを構築するために、社区居民員会は社区で発生するさまざまな高齢者問題を社区居民と一緒に考えながら、行政機関・企業・医療・福祉・ボランティア団体などの関係者の協力を得て、社区におけるつながりの再生、相互の助け合い活動の展開、サービスを必要とする高齢者に対する生活支援を推進する役割を一層果していくべきである。

したがって、単一の支え合い方法だけでは高齢者の多様なニーズに応えることが困難なため、異なった形式の支え合いは共助を軸として、それぞれ独自の役割を果たさなければならない。言い換えれば、自助、公助、商助が単独で達成できないことを、高齢者や、住民、企業、事業体と日ごろから連携しながら、顔の見える関係を築くなどの活動を通し、人と人のつながり、組織と組織のつながりを取り戻して、共助的な高齢者在宅サービスシステムを構築しなければならないのである。

2 社区における共助的な高齢者サービスシステム構築の限界と課題

在宅扶養を基礎としつつ、社区サービスに依拠した施設による扶養を補完する高齢者向け社会サービスシステムの構築は、中国の国情と高齢者の願望に適っている。しかし、中国にとっては新しい試みであるだけに、数多くの課題がある。今後、高齢者の在宅扶養の維持・向上を推進し、社区における高齢者向けサービスが継続的に提供されるように、どのようにこれらの課題に取り組んで、解決するのか。以下、筆者の調査を踏まえて、高齢者向け社区サービスの取り組みが抱えている課題について考察したい。

(1) 既存の社区サービスの限界

社区では在宅高齢者のニーズが様々である。そのニーズへの対応は、大きく分ければ、本人と家族の努力による自助、ボランティア・近隣・地域社会の協力による共助、行政の福祉制度の創出・改善、専門機関による公助、民間企業などの機関による商助、その他のすべての協働の形態などに大きく分かれる。それぞれのニーズへの対応は、筆者が調査した社区の住民・組織が対応可能な高齢者を支えるための取り組みは以下のようにまとめられる（表 5-8 を参照）。

表 5-8 社区におけるサービス事業の区分

| 区分 | 担う組織 | 担い手 | 対象者 | サービス項目 |
|-------------------|------------------------------|--|------------|---|
| [自助] | 家庭 | ○本人 ○家族 ○親戚 | 制度外 高齢者 | ○介護 ○日常生活援助（物・心） |
| [商助] | 民間機関（営利） | ○サービス業者 ○使用人 | 制度外 高齢者 | ○介護 ○家事 |
| [公助] 制度による行政支援 | 老年権益保護法、市・区などの高齢者福祉政策等に基づく対応 | ○社区居民委員会委員（区・街道の委託事業、協定に基づく）（社区养老サービスステーション） ○街道民政課の担当者（社区养老サービスセンター） ○区民政局の担当者 ○消防署 ○文化団体 ○司法局 | 制度内 高齢者 | ○介護 ○家事援助 ○サービス利用補助金の支給または金券の発行 ○高齢者クラブ活動への指導 ○防災知識や法律普及 ○デイサービス |

表 5-8 から続く

| | | | | | |
|---|-------------------------|----------------|-------------------------------------|------------|--|
| [共助] 地域の 人々の 相互扶 助の関 係やそ の仕組 み | 社区内・外の相 互扶助・助け 合い | 地域コミュニ ティ | ○隣近所 ○社区居民委員 会 ○高齢者クラブ | 制度外 高齢者 | ○日常の見守 り ○安否確認 ○引きこもり 防止 ○情報提供 ○災害時の支 援 ○外出支援 ○緊急事態へ の対応 ○買い物や公 共料金の支払 いの代行 ○高齢者の生 きがい、社会 参加 ○イベントス ペース・慰問 金・品の無償 提供 ○健康づくり の拠点 ○デイサービ ス |
| | | ボランティア | ○個人ボランテ ィア ○ボランティア 関係団体・組織 | | |
| | | 学校 | ○中学生 ○高校生 ○大学生 | | |
| | | 民間機関（社 会責任） | ○民間企業 ○業界団体 | | |
| | | 広域ボランテ ィア | ○個人ボランテ ィア ○ボランティア 関係団体・組織 | | |

出所：筆者のインタビューにより作成である。

この中で、自助については、第4章で述べたように、様々な限界があるため、社区において共助による高齢者サービスシステムの構築が求められた。社区における共助は、高齢者に対して、見守り・安否確認・引きこもり防止・情報提供・災害時の支援・通院、

外出、買い物などの付き添い、支援・緊急事態への対応・買い物や公共料金の支払いの代行・掃除・洗濯・炊事、高齢者の生きがい、社会参加、使用人の派遣、イベントスペース・慰問金・品の無償提供、健康づくりの拠点などが具体的な取り組みである。この幅広い多様な福祉活動は在宅高齢者にとって、生活面での支えのみならず、精神的な支えにもなる。また、活動を通じて、新たなニーズ発見にもつながる。

しかし、その一方で、これまで行われてきたサービスはほとんど家事援助サービスに限られており、介護サービスはまだ本格的に展開されていない。たしかに、筆者が調査を行った社区にはデイサービス室が設置されているが、デイサービス室の分布から見れば、一つの社区には一カ所のデイサービス室しかなく、しかもその立地はほとんど社区の事務所と一体となっている。デイサービス室は迎送サービスを提供できないため、社区の近所に住む健康高齢者はいつでも気軽に利用できるが、社区事務所から遠く離れている高齢者は利用しにくい。その結果、サービス対象は健康な高齢者に限られ、要介護高齢者は結果的にデイサービス室から排除された。しかも、主なサービスであるデイサービスはサービス項目の面や制度的な面での縛りが多く、例えば、社区の役割を重視し、デイサービス室の設立に対して、「公助」により制度面や財政面での支援が見られたが、デイサービス室の運営指導・規模の拡大および機能の健全化に対して、公助により制度面や財政面での支援が少ない。今まで、サービスの項目から見れば、介護や入浴、口腔機能向上ケア、短期入所などの項目をまだ整備されなく、高齢者のニーズに充分に応えられていない。今後、要介護高齢者の増加に伴い、介護などのサービスが求められている。

また、高齢者向けホームヘルプサービスの提供実態を見れば、社区における個別の身体不自由の困窮高齢者向けの行政関与型のサービスが整備されている。国家の身障者に関する政策により、社区居民委員会が上級機関の街道の委託を受けて運営している。しかし、その対象者はT社区の場合では、4名の高齢者しかいない。この数値は対当該社区高齢者人口比約 0.27%にすぎない。つまり、公助によるホームヘルプサービスは極めて限られた在宅高齢者に限定されており、すべての高齢者の利用申し込みを受け入れることはできない。結果的に、公助は高齢者に対して選別主義的な対応しかできていないことは明らかである。

高齢化の進展に伴い、今後も在宅要介護高齢者が増加していく。行政から依頼された特定の要支援高齢者のみならず、他的高齢者をも支えられるように、社区居民同士（世代間住民・新旧住民・高齢者同士）に加え、社区内外のボランティア、そして、とくに

社区に密着した組織・団体(営利・非営利)に加え専門技能を持った組織・団体という資源を活用して、共助力を高めることによって、より幅広い高齢者層にサービスを提供することが求められる。

(2) 社区居民委員会の過度な負担

社区居民委員会は基層社会の住民自治組織として、高齢者を含む社区の住民に向けて様々なサービスを提供する担い手であると同時に、各レベルの政府の政策的な業務を代行している組織でもある。社区住民全体向けの社区治安の維持、社会保障手続きの取り扱い、リストラ労働者の再就職のための職業訓練、定年退職者の管理、流動人口の登録・管理、刑期満了で釈放された人員の更生、住民間紛争の調停などの業務を担っている。しかし、高齢化社会の到来によって、限られた社区スタッフが、様々な政府の政策的な業務を担っていると同時に、高齢者向けサービスの調達・提供を担うのは、精神的にも身体的にも限界がある。したがって、今後、政府は社区居民委員会が代行している行政事務負担を軽減させ、住民自治組織の性格を回復し、社区居民委員会が担っている高齢者サービス活動への支援を充実することにより一層力を入れられるようにしなければならない。同時に、持続可能な支え合いの体制をつくっていくためには、行政などによる公助は、今後、社区居民委員会への支援を強化していかななくてはならない。

(3) 共助的なサービスシステムをつくる取り組みのアンバランス状態

筆者が調査した社区は支え合い活動面で確かに大きな実績を残した。しかし、まだ日々の活動として完全に定着しているわけではない。どのように支え合い活動をより広く地域の住民に周知させ、さらに推進していくのかは大きな課題となってくる。

また、取り上げられた社区は、社区のつながりを取り戻し、共助的なサービスシステムづくりに努めている居民委員会のさまざまな取り組みは先進的な成功事例として紹介されたが、基層社会の社区全体では、まだ十分に盛り上がっていない。多くの社区はまだ模索状態にあり、ほとんど取り組んでいない社区も決して少数ではない。要するに、すべての社区はみな支え合い活動に取り組んでいるわけではないのが現状である。社区のつながり・絆・共助関係は一朝一夕に成立したものではない。今後、成功事例を踏まえながら、いかに共助的なサービスシステムづくりを全社会の取り組みとして広げて、それぞれの創意工夫で多様な性格をもつシステムを構築できるかが今後の課題である。

(4) ボランティア活動の環境整備

筆者が調査した社区のなかで、ボランティア活動は共助的な在宅サービスシステムの構築に大きく貢献しており、可能性を感じさせるが、限界もある。

ボランティア参加者は、定年退職者を除き、その多くが本業の仕事を持っている。彼らには、継続的に高齢者の支援を行おうとすれば、困難が伴うという実情がある。その意味で、無理のない活動を臨機応変に積み重ねていくことが重要である。それと同時に、今後は、ボランティア休暇制度の導入も検討されなければならないであろう。また、中国で行われているボランティア活動はあくまで無償が原則である。ボランティア活動の拡大のためには、経済や政治や意識などの面から助成・表彰・啓発することが動機付けの取り組みとして、不可欠であろう。

その他に、ボランティア活動は年齢・性別・職業によって支援する分野に偏りが生じる傾向があるため、多様化、複雑化する高齢者ニーズへの対応の難しさという問題もある。ボランティアと住民の特性を生かした柔軟で迅速な対応が期待される中で、様々な支援を行うことが大切である。そのため、ボランティア活動に対する社会的な認識を向上させると共に、例えば日本で行われているボランティア活動に対する顕彰制度の運用や、ボランティア間の幅広い交流の促進、人材育成のための研修、講座の開催などを参考にし、さまざまな課題の解決に向けた主体的なボランティア活動を促進していく努力をしなければならない。要するに、人々がボランティア活動に参加しやすいような環境づくりに努めることが必要である。

(5) 高齢者が活躍できる環境の未整備

中国の現行雇用制度と年金制度から見れば、企業の従業員も事業体の職員も政府機関の公務員も 50 歳から 60 歳までの間に定年退職を迎える。しかも定年退職年齢と年金の受給年齢は連続している。これらの退職者は優遇された社会保障制度を享受しているため、再就職率が低い。『2010 年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』によると、2010 年 12 月 1 日時点で、都市部における 60 歳以上の高齢者の再就職率はわずか 6.43%にとどまっている²³⁷。そのうち、60～64 歳高齢者は全高齢者の 33.0%を占めているが²³⁸、再就職率も 12.32%にすぎない²³⁹。65～69 歳高齢者は全高齢者の 23.2%を占めているが

²³⁷ 呉玉韶・郭平『2010 年中国城郷老年人口状況追跡調査数据分析』（中国社会科学出版社、2014 年 5 月、55 頁）。

²³⁸ 呉玉韶・郭平、同上書（5 頁）。

²³⁹ 呉玉韶・郭平、同上書（55 頁）。

²⁴⁰、再就職率も 5.70%にすぎない²⁴¹。つまり、60～69 歳の高齢者が高齢者全体の半分以上（56.2%）を占めているが、再就職率も 18.02%にすぎない。また、H 社区の例を取り上げてみれば、2010 年一半期末、1,042 名の定年退職者のうち、70 歳以下の退職者は全退職者に占める割合は 75%である。親としての役割と職業生活はほぼ終了した彼らのほとんどは社区を生活拠点としている。彼らのこれまで蓄積された人生経験やエネルギーが社区にとって大きな潜在力である。それをいかに生かして社区における要支援高齢者と繋がり、様々なサービスを提供するかを工夫することは重要である。今後、前期高齢者が他の年齢階層の高齢者向けのサービスを提供できるような環境づくりは、今後の社区における高齢者サービスシステムの充実の一つの大きな課題として残されている。

(6) 高齢者サービスの専門人材の不足

高齢者サービスは人へのサービス労働である。そのサービスの量と質はサービスを提供する人材の量と専門的な技能と深く関わっている。特に、高齢者の看護・介護サービスのような直接的なサービスニーズを満たすために、家族やボランティア、近隣住民同士等の非専門職による対応は限界がある。現在、社区における高齢者サービスの提供者はほとんど専門的訓練を受けていないリストラされた 40 代もしくは 50 代の女性労働者や、ボランティア、社区スタッフ、家族などである。彼らの奉仕精神、心のこもったサービスは高齢者に称賛されたが、専門的な技能が不足なため、高齢者向けの良質なサービスを提供するには限界がある。したがって、ケアマネージャー、ソーシャル・ワーカー、ホーム・ヘルパーなどの専門人材の育成は、社区における共助的な高齢者サービスシステムの充実に取り組むべき課題であろう。

(7) 社区外との連携の課題

今回の調査事例から見れば、社区の一連の取り組みはほとんど社区内の団体、組織と連携し、社区における高齢者にサービスを提供した。社区内の高齢者の多様なニーズを満たすために、いかに当該社区の枠組みを超えて、社区外のような様々な組織、団体（社区と社区の間の連携も含む）と連携し、高齢者にサービスを提供するかは今後の課題になるだろう。言い換えれば、90%近くの高齢者の在宅扶養を持続・向上させるため、中国社会全体が力を合わせて支え合う「共助」の輪を大きく広げていくべきである。

²⁴⁰ 呉玉韶・郭平、同上書（5 頁）。

²⁴¹ 呉玉韶・郭平、同上書（55 頁）。

まとめ

2000年に、中国は高齢化社会に突入した。その10年後の2010年に、中国の60歳以上の高齢者人口は1億7,764万人に達し、総人口の13.26%を占めた²⁴²。2010年の高齢者人口は2000年と比べ2倍近く増えたと同時に、高齢化率も更に加速している。高齢化の進行、家族構成の変動、「一人っ子政策」の実施、生活スタイルの変化、職住分離などによって、高齢者の多様なニーズを生み出した。そのため、社区における老人問題への取り組みは避けては通れない課題となってきた。

加速的に進行している高齢化および新旧福祉体制の転換に対応するために、各地域における社区居民委員会は住民の自治組織として、高齢者が住みなれた地域で、生きがいを感じ充実した在宅生活を送ることができるように、社区を場として積極的に取り組んでいる。今回調査した社区の一連の取り組みから見れば、社会保障制度が十分に整備されていない途上国である中国にとって、巨大かつ多様な高齢者ニーズを満たすために、住民同士の相互扶助を基本に、社区の人と人のつながり及び社区内の社会組織、民間団体、業者などとの協力を大切にして、助け合い・支え合いの機運や仕組みをつくって、地域社会共助によって高齢者にサービスを提供することは不可欠である。都市部における高齢者向けサービスは、社区住民および社区内の社会組織、民間団体、業者などの助け合い・支え合いなどの取り組みによって進められてきた。今後、高齢化が進む中で、誰もが住み慣れた地域で、いつまでも安心して生き生きと暮らしていくためには、高齢者福祉制度の整備はもちろんのこと、地域の共助による高齢者サービスの推進は重要な課題である。

²⁴² 中華人民共和国国家統計局 <http://www.stats.gov.cn/tjsj/tjgb/rkpcgb/qgrkpcgb/>（アクセス日、2015年12月3日）。

終章

本論文は、地域社会における共助の役割を重視しつつ、自助・共助・公助・商助の役割分担・相互補完論の視点から、事例研究と既存の統計データ、および筆者の独自の調査を通して、高齢者在宅扶養の実態及び社区の取り組みを明らかにした。そのうえで、中国都市部における高齢者在宅サービスシステムの構築の可能性について考察した。

第1節 総括

改革開放以降、中国の政治・経済体制が大きく変容した。都市部ではかつて、国有企業などが社会福祉の機能を担い、高齢者の生活を支えていたが、1990年代以降、市場経済の導入に伴い、単位福祉から社会福祉に転換した。社会福祉制度が大きく変わったなかで、中国は2000年に高齢化社会を迎え、総合的な国力がまだ弱い段階に世界に例を見ないスピードで高齢化社会に突入した。そのような状況のなかで、「三無高齢者」と生活困難な高齢者のみならず、高齢者全体に対する社会福祉サービスの提供が大きな課題となった。中国にとって、高齢者サービスシステムの構築は、21世紀の大きな課題である。

このような背景の下で、中国政府は90%近くの高齢者が在宅扶養を望んでいることに基づき、「在宅扶養を基礎とし、社区サービスを支えとし、施設による扶養を補完とする」という高齢者サービスシステムの構築を提唱した。言い換えれば、中国は高齢者の在宅扶養と地域社会を基本に据えることを前提にしてサービス政策を推し進めているといえる。

しかし、少子高齢化や、核家族化、都市化の進行、そして、地域社会の崩壊に伴い、家族の絆が弱くなり、自助力が弱まったのみならず、近隣同士の付き合いや地域社会の人々の間のつながりも薄くなっているため、地域社会に基盤を置く高齢者の在宅扶養は困難である。90%近くの高齢者の在宅扶養を支えるために、いかにして、中国社会の固有な家族のきずな、地域社会の助け合い関係を回復させ、共助的な高齢者在宅サービスシステムを構築するかが主要な課題となる。

中国高齢者サービスについて、これまで多くの研究がなされてきたが、日本の社会福祉分野における「公助・共助・自助」の役割分担・相互補完論を用いた研究はあまり見あたらなかった。また、高齢者サービスに関する制度や実態に関する個別な研究は数多く蓄積されているが、人々の間のつながりと助け合いというサービスの成立の原点にあ

まり触れられていない。そこで、本論文は、中国高齢者サービスに関する既存研究の不足を補うべく、「自助・互助・共助・公助」の役割分担・相互補完論を参照にしながら、中国都市部における共助的な高齢者在宅サービスシステムの構築について考察を行った。

まず、序章では、日本社会福祉分野の先行研究に対する検討を行った。中国では、現在、少子化や核家族化の進行により、自助力が低下し、家族が自力で老親扶養を果すことはますます困難になりつつある。その場合、行政をはじめとした「公助」による高齢者サービス課題の解決は望ましいし、国家が行うべき責任であるが、国民一人ひとりが豊かになる前に高齢化に突入した中国で限られた公的資源をもって実現するには非現実的である。「商助」の場合、民間企業が利益を追求しつつ地域社会の共同性の再構築に貢献することができるが、採算割れのリスクが出てくれば、コスト削減を図って採算のとれない事業の縮小、または撤退はサービス供給の不安定化をもたらす。したがって、商助は高齢者サービス供給システムに安易に導入できない面がある。さらに、「共助」は中間組織や、自治組織、住民同士、ボランティアなどの「つながり」による支え合いを通して、日常生活の中の高齢者のニーズに柔軟に対応できる特徴を有しており、今後、最も強化すべき様式であるが、現状では、地域のきずながまだ薄く、共助力がまだ弱い。このように、高齢者扶養に、自助と、公助、商助、共助はみな重要な役割を果たしているが、それぞれの限界を持っているため、各様式が相互補完的になるような高齢者在宅サービスシステムをいかに構築するかが重要な課題となる。なかでも、核家族化の進行、国の財政状況を考えれば、90%近くの高齢者が在宅扶養を望んでいるなかで、高齢者たちの生活の継続と向上のために、高齢者たちの生活空間としての社区を中心に、共助力を強化し、地域住民・組織による協力で、共助を軸とするサービスシステムの構築が求められている。

第1章では、近年国家機関や研究機構などが行った全国の統計調査データに基づく分析を通して、高齢者を取り巻く環境の変化とサービス需給現状を明らかにした。中国は豊かにならないうちに、2000年から高齢化社会を始め、膨大な高齢者人口の規模が世界屈指だけでなく、一人っ子政策の実施によって、高齢化のスピードが、世界史上において経験したことのないスピードで進行し、しかも今後の85年間引き続きさらに急速に増加していく。とりわけ80歳以上の高齢者が急速に増加しているため、日常生活の世話や身体介護などへの全面的支援を必要とする高齢者が増えていくことが予想される。その一方、高齢者を支える家族や地域社会の状況が変化してきた。核家族化の進行や一人っ

子の死亡などによって、一人暮らし、または高齢者夫婦のみの世帯の増加、さらに女性の社会的進出・介護者の高齢化等により、家族が従来持っていたさまざまな機能は著しく低下し、外部化した。しかし、市場経済の導入や都市化の進展などによって、単位福祉の終焉や人々の連帯感の喪失などが、地域社会における人々のつながりや支え合い、帰属意識も希薄化して、隣人の相互扶助が困難となっている。つまり、自助力と共助力は低下しつつあることが明らかである。一方、2000年、2006年と2010年の3回にわたった「中国城郷老年人口状況追跡調査」から、在宅扶養を希望している高齢者が増加しつつあり、その割合が約90%を占めていることが明らかになった。社会的支援が可能となるような体制の整備が何よりも喫緊の課題となっている。高齢者の世話・介護サービスに対する需要が高まるなかで、国はさまざまな方法を通して社会の力を活かし、高齢者向け施設サービス産業と社区サービス事業を発展させているが、サービスの供給は日増しに増加している高齢者ニーズに追い付いていない。今後、在宅サービスと施設サービスの利用者がさらに増加することが予測される。したがって、公助においても商助においても高齢者むけサービスの供給が不足しているなかで、経済成長と国民の生活慣習にあう持続可能な高齢者サービスシステムの構築が期待される。

第2章では、福祉政策の転換過程を考察して、国の高齢化社会対策の推移を明らかにした。1970年代末から、社会主義計画経済体制から社会主義市場経済体制への転換によってもたらされた社会変動のなかで、家族（自助）、地域社会（共助）、政府（公助）、市場（商助）の機能の転換により、高齢者福祉政策は国家が主導した「単位福祉」による公助依存期（1949年～1977年）、公助依存からの脱却期（1978年～1999年）を経て、自助・共助・公助・商助の役割分担期（2000年～現在）に入った。1953年に労働部は公布された「中華人民共和国労働保険条例実施細則修正草案」を始め、1956年前後まで、国家を責任主体とし、企業・事業・行政単位を担い手として、各級政府機構、企業・事業単位の従業員の生活をカバーする単位福祉制度が一応形成され、1977年まで続いた。公助依存の福祉制度は従業員及び家族の生活を安定させるのに役割を果たしたが、国家に全面的に依存した体質のなかで、従業員たちの労働意欲が低く、企業の生産効率が低下していた。

これらの問題を解決するための市場経済の導入や現代企業制度の確立に伴い、従来の単位福祉も社会福祉に転換し、従来の国家が主導した公助依存の福祉から脱却するようになった。こうした改革の流れの中で、1994年に公布された「中国における高齢者事業の七年発展綱要（1994～2000年）」は、中国の国情にあう国家、社区、家庭、個人を

結合する社会扶養システムの構築を提唱した。つまり、従来の政府の手によって高齢者ニーズを充足させる在り方から脱却し、国家、社区、家庭、個人が役割を分担し、充足させていくという動きである。その場合、社区は高齢者福祉サービスのもっとも重要な受け皿となっている。また、「社会福祉の社会化の促進に関する意見」と「在宅養老サービスの全面推進活動に関する意見」の公布と「高齢者權益保障法」の実施は、高齢者サービスの選別主義から普遍主義への転換や、家族の親への精神的慰藉責任の一層拡大・強化、在宅福祉サービス路線の明確化と社区の役割の重視、及び市場原理の活用によって民間福祉サービスの役割の發揮、など的高齢者福祉政策の方向性を示した。家族の自助力の低下や地域のつながりの希薄化、市場秩序の混乱のなかで、より多くの高齢者のニーズを充足させるために、自助、共助、公助、商助がいかにしてよりよく機能していくかが、重要な課題となる。

第3章では、国有企業の改革を背景にし、長春市と大連市における高齢者福祉政策を分析した。

長春市と大連市は中国東北地方にある旧工業基地を代表する都市で、かつて全国有数の重工業基地として中国の計画経済を支えてきた。その担い手は主として国有企業であったため、従業員とその家族のすべての福祉の責任を負った。その従業員の多くは1950年代から1970年代に就職した労働者であった。1978年以降、国有企業改革を中心とする経済体制改革の深化に伴い、多くの従業員は所属している企業の改革・倒産・合併によって解雇されただけではなく、従来企業が担ってきた従業員福祉と退職者福祉が社会化された。このような背景のもとで、長春市と大連市政府が高齢者扶養の問題を解決するために、国の高齢者福祉政策を活用しつつ、それぞれの地域の事情と高齢者のニーズに基づき、一連の福祉政策を立てた。長春市政府は国が提唱する「在宅扶養を基礎とし、社区サービスを支えとし、施設による扶養を補完とする」高齢者向けサービスシステムを具体的に数値化し、「9073」という高齢者サービス案を打ち出した。90%の高齢者の在宅扶養を実現するために、社区を基盤とした住民、ボランティア、高齢者同士などによる共助、家族による自助推進施策を立てた。一方、3%の高齢者の施設扶養を実現するために、商助の機能を重視し、福祉施設の建設・運営に対して経済的な支援策を立てた。大連市は全国でも先進的な高齢者サービス都市を目指している。施設扶養を希望する高齢者のニーズを充足するために、福祉施設の整備を力入れ、民間の力を活用し、商助の役割を重視する一方、政府の投入を絶えず増加することにとどまらず、福祉施設の運営を規範化し監督するための政策を立てた。在宅扶養を希望する高齢者のニーズを充

足するために、公助による貨幣化養老や、共助による異地互助養老・暖巢管家などのサービス項目を創出して、全国に広げた。

第4章では、長春市に在住する「公助」に当たらない高齢者、またはその家族を対象に、都市部の高齢者の在宅扶養の実態を解明するためのインタビュー調査を行った。現時点で、長春市に在住する高齢者の多くが経済計画期の国有企業の従業員夫婦である。かれらは、年金制度の整備に伴って、年金が確保され、経済上の不安が取り除かれたが、加齢に伴う心身機能の低下により自立した生活が困難な状態にある。在宅扶養の願望は、高齢者の家族や身近な人々の理解とサポートによって支えられている。インタビュー調査の結果は、居住形態や、家族員の事情、高齢者の健康状態に合わせて、高齢者支援の実態を自助・互助・共助・商助の枠組みに当てはめて、在宅扶養のあり方を①自助のみのパターン、②自助と商助を組み合わせるパターン、③自助と共助を組み合わせるパターン、④商助のみのパターン、などに分けた。つまり、一般的に、自助できるとき、高齢者またはその家族がなるべく自助のみで高齢者を支えている。しかし、担い手の減少や担い手の高齢化、夫婦共働き、などの原因で、自助のみで高齢者の在宅扶養が家族に大きな負担となり、介護者と要介護者が共倒れの事態が生じた。自助の限界を乗り越えるために、市場によるサービスの購買（商助）、または、親族・友人によるサポートの動員（共助）が高齢者及び家族の主な選択肢となった。しかし、サービスの供給不足、市場秩序混乱などの原因で、購買力があっても商助を気軽に利用できないのが現状である。インタビューを通して、要介護高齢者の生活が不安定な状況に陥ったことを明らかにした。そこで、自助だけで在宅扶養が行き詰まる時、身近な助けあい（共助）の役割が注目される。しかし、こうした助け合いは当事者が長年濃密な接触の中で培われてきたものである。地域社会の人々のつながりが希薄化したなかで、助け合い、支え合いが再生できるかどうか問われている。

第5章では、こうした問題意識を持って、筆者が長春市と大連市にある社区及び社区にある高齢者施設に対して調査を行った。このフィールドワークの結果に基づき、地域社会のつながりの再生に主眼を置いて都市部における共助的な高齢者在宅サービスシステムの構築を検討した。前述したように、少子高齢化や核家族化、都市化の進行、地域社会の再編などに伴い、家族の絆が弱くなっているのみならず、近隣同士の付き合いが浅くなりつつあるため、社区における共助的な在宅サービスシステムの構築は容易ではない。そこで、地域社会のつながりを取り戻すことは共助的な高齢者在宅サービスシステムを構築する鍵となる。調査を通じて、高齢者と地域住民や組織などの絆を育み、助

け合い関係の再構築、社区住民の敬老・助老意識の向上、高齢者同士のふれあいの支援・育成、ボランティア活動の展開・福祉施設の社会化・企業の CSR 活動への促進は、共助的な高齢者在宅サービスシステムの構築につながっている、ということを明らかにした。一方、既存の社区サービスは、まだ多くの在宅高齢者を支えるまでには至っていないこと、社区居民委員会は行政機関から過度な負担を受けさせられていること、共助的なサービスシステムをつくる取り組みはアンバランス状態であること、例えば共助的なサービスシステムづくりに取り組まない社区も少なくないこと、ボランティア活動に参加しやすい環境は未整備であること、高齢者が活躍できる環境は未整備であること、高齢者サービスの専門人材の不足であること、人々と団体や、組織間との連携が社区内にとどまっていること、など、共助的な高齢者在宅サービスシステム構築の限界点と課題を指摘した。こうした限界点を克服して、共助的な在宅サービスシステムの構築とその機能を高めていくことが重要である。そして、その効果を持続的に保つために、公助、商助による適切な支援が求められている。

第2節 共助的な高齢者在宅サービスシステムの展望

前述したように、高齢化社会を迎えた中国で大多数の高齢者が望む在宅扶養を継続・向上させるため、自助・共助・公助・商助はそれぞれ役割を果たしている。しかし、いずれも限界を露呈した。今後、これまでの一人っ子政策の影響と、経済成長の減速などにより、とりわけ自助と公助の限界が一段と鮮明になると考えられる。

まず、自助の場合、人口過剰の問題を解決するために、1978 年以降、計画出産政策が実施された。時間の推移により、一人っ子政策の実施が家族による高齢者扶養の基盤の弱体化を招いた。現在、初代の一人っ子の親がすでに高齢者に仲間入りした。従来一人の高齢者を扶養するには担い手が複数いたのに対し、この世代の場合、一組の一人っ子夫婦が仕事と子育てをこなす一方、それぞれの親、合わせて4人の高齢者を扶養しなければならない。家族の自助力が低下する勢いは止まらない。

一方、社会保障制度の整備が極めて不十分という現状のなかで、中国経済は高度成長の勢いに陰りが見える。2015年の実質経済成長率が6.9%という²⁴³、1990年以来、25年ぶりの低水準に落ち込んだ。経済成長の鈍化は公助の拡充に打撃を与えかねない。高齢者の在宅扶養を継続、向上するためには公的責任の強化が必要だが、十分な財源が確保

²⁴³ 中国国家统计局 http://www.stats.gov.cn/tjsj/zxfb/201601/t20160119_1306083.html (アクセス日、2016 年 1 月 19 日)。

できないため、公助は依然として貧困者などのごく一部の高齢者に限定せざるを得なくなっている。そしてそれが公助の限界となっている。

自助の弱体化と公助的サービスの不足などの問題を解消するために、政府は高齢者サービス産業の発展に力を入れ、高齢者サービス産業への民間資本の参入を奨励して、福祉施設を増やすのに努めた。しかし、施設が粗末であり、機能が単一的で、サービスの専門的レベルが低い。その他にも、サービス基準などの規制が事実上の「自主規制」である、市場に対する監視体制が未熟である、といった問題も抱えている。結局、都市部の施設に対する高齢者のニーズは絶えず増加しているにもかかわらず、入居希望率は逆に、2000年の18.6%から2010年の11.3%に下がった(第1章を参照)。

このような現状にあって、大きな期待が寄せられるようになったのが地域社会共助を軸とする高齢者在宅サービスシステムの構築である。「単位福祉」から社会福祉への転換による地域社会の再編に伴い、社区は福祉の主要な受け皿となった。住民の社区への関心や帰属感が低いなかで、住民自治組織である社区居民委員会は、人々のつながりから支え合い、助け合いを生み出すという社区福祉の原点から出発して、住民のふれあいの場・機会づくりや、仲間づくり、高齢者福祉に関わる公私の関係者・団体・組織との連携などを通して、社区のつながりを取り戻し、共助的な高齢者在宅サービスシステムの構築に努めてきた(第5章)。しかし、高齢者扶養の場として社区は主要な受皿であるにもかかわらず、市場化や都市化、少子高齢化、核家族化などの進行に伴う社区居民間の連帯意識が希薄化しつつある。共助を軸とする高齢者在宅サービスシステムをいかに構築するかが問われている。

自助力が弱体化したなかで高齢者の在宅扶養を継続・向上させるために、公助・商助・共助の全体の底上げを図ると同時に、共助を軸とする各形式間の組み合わせの工夫をしなければならない。

1 公助力の向上

中国政府は経済的発展とともに社会的調和を唱えている。したがって、高齢化問題への対応は、政府にとって、社会的安定と調和を保つための最も重要な課題の一つである。そのため、政府はこれまでも経済、法律、行政手段などを総合的に取り組み、高齢者事業を推進してきた。今後、高齢化の進行に伴い、政府は、財政的投入の増加、施設などのハード面とサービスなどのソフト面の両方から基盤を整備し強化すること、などの面にいっそう力を入れることが期待されている。経済成長が減速する中で、財源の確保は

今後の課題となるだろう。その対策の一環として、例えば、2001年から2003年までの3年間、中国政府は福祉宝くじの収益を地方財源として投入し、都市と農村の高齢者サービス基盤を整備した（第2章の「星光計画」を参照）。このような経験を活用することは、高齢者サービス基盤を整備し、財源不足の緩和につながると考えられる。しかし、財政的な投入の増加による公助は今後劇的な改善が望めないなかで、何よりも重要なのは、政府による政策面の支援であろう。高齢化の進行や高齢者ニーズの増加という状況に対応するために、政府は既存の政策の調整と新たな政策の創出を通して、政策の面から各分野の力を高齢者福祉に結集させ、社会における各種の力を養成し強化していくことが求められている。

2 商助力の向上

中国は世界に例を見ない規模の高齢者人口がある。同時に、経済発展によってライフスタイルが多様化しており、そのために、医療・介護・生活支援ニーズは量的にも、質的にもたえず拡大しつつある。公助だけで高齢者の多様なニーズを満たせない以上、民間の高齢者サービス供給主体の育成は不可欠である。たしかに、商助の主体である民間福祉施設は多くの問題点をもっているが、民間福祉施設も地域社会の一員である特徴を活かすべきである。さまざまなサービス事業は地域に開かれた存在として、共同利用を通して、地域とのつながりが深まり、それがさらに新たな事業の創出につながる。第5章で取り上げた高齢者福祉施設の取り組みの事例はそのことを示唆している。今後、このような取り組みとその広がりが期待されている。いうまでもなく、商助力を向上させるために、今後、公助による高齢者サービス分野への民間資本参入に対する政府の政策面および資金面での補助や支援が不可欠である。同時に、政府は施設運営について必要な指導を行い、市場環境の整備を強化して、高齢者サービス市場の合理化と質の向上に努めなければならない。

3 共助力の向上

中国では、市場経済の導入による社会的構造の変動により、「単位人」が「社会人」に転換した。社区をはじめとした地域社会が高齢者サービスの受皿になっているなかで、公助が大きな限界を持つ中で、地域の人々との共助は高齢者サービスシステム構築の主要な力となる。しかし、都市開発によってより激しくなった人の流動や、人々の価値観やライフスタイルの多様化に伴い、人と人との間のつながりが薄められ、他者を思い

やる共助の心が発揮する場を失い、地域社会の相互扶助力が大きく弱まった。社区サービスシステムの構築はこのような現実から出発しなければならない。そして、現在進められている「社区建設」もまさにこのような現状を変えていくために始められたものである。福祉の原点に立ち戻って、つながりの再構築が各地の社区で推進され、多くの社区でそうした取り組みが活況を呈している。例えば、社区のなかには、ボランティアが定期的に高齢者の自宅訪問や、安否確認、異世代住民同士による相互扶助チームの結成、高齢者クラブの活動の展開などの取り組みが行われているところがある。それらはつながりの活性化につながる可能性を強く感じさせる活動である。

しかし、こうした取り組みはまだ緒についたばかりである。地域社会に定着しなければ、一過性のブームで終わりかねない。まず必要なのは、持続的な取り組みの努力である。社区における住民間のふれあい、支え合い、仲間づくり活動などを通して、地域住民に日ごろからの付き合い機会をつくることが不可欠である。

つぎに、取り組みを持続するために、社区の取り組みの要にある社区居民委員会の役割が重要である。政府は、居民委員会に課した行政事務を軽減し、居民委員会が自治組織としての本来の性格を取り戻し、社区におけるつながりの創出に専念できるようにしなければならない。さらに、高齢者サービス施設を充実させることによって、共助力の強化をハードの面から支援することも重要である。社区を中心に、居民委員会をはじめ、福祉施設、ボランティアグループ、企業、学校などの組織が高齢者在宅生活課題を共有し、当事者意識を持ち、知恵と力を出し合って、総力を挙げて取り組んでいくことが必要である。

さらに、共助、公助、商助の底上げだけでなく、それぞれが役割を十分に果たすことができるようにするために、共助、公助、商助の適切な組み合わせが重要である。様々な組み合わせのパターンが想定できる。例えば、自助、共助、商助を活用するために、行政による政策的、財政的支援という公助が不可欠であることは言うまでもない。公助と他の形式の組み合わせもある。あるいは、社区居民委員会が飲食業と連携し、日中独居高齢者に給食サービスを提供する取り組みもある。それは共助に商助を導入するというパターンである。さらに、政府が社区でデイサービス施設を整備し、居民委員会がデイサービス施設を運営する、という公助と共助の連携のパターンもある。このように、地域社会の支え合いという共助を軸としつつ、人と人の間のつながりを強化し、さらに多様な組み合わせでそれを補完することは、調和のとれた地域社会の高齢者サービスシステムの構築につながるのである。

図・表一覧

A 図

- 図 0-1 共助を軸とする高齢者在宅サービスシステムの概念図
- 図 1-1 2010 年高齢者の年齢構成
- 図 1-2 2000 年・2006 年・2010 年都市高齢者のみ世帯の変動
- 図 1-3 高齢者のみ世帯の地域別分布
- 図 1-4 ボランティア団体推移
- 図 3-1 2003 年工業生産に占める国有企業の比率

B 表

- 表 0-1 支援の 5 類型
- 表 0-2 日本における「助」に関する理論の異同
- 表 1-1 年齢別高齢者人口規模の変動
- 表 1-2** 第 6 回国勢調査から 2014 年までの高齢者人口の発展状況
- 表 1-3 中国未来 100 年高齢化の趨勢表
- 表 1-4 中国と先進国の 65 歳以上人口の割合別到達年次とその倍加年数の比較
- 表 1-5 2010 年現在の都市・農村高齢者の持ち家率及び居住状況
- 表 1-6 高齢者居住願望の変化
- 表 1-7 施設入居希望率
- 表 1-8 2000 年・2006 年・2010 年都市・農村別高齢者世帯の変動
- 表 1-9 高齢者年金受給者数の変化別割合
- 表 1-10 世帯平均規模の変動
- 表 1-11 高齢者施設入所の原因
- 表 1-12 施設選択志向
- 表 1-13 2007～2012 年高齢者施設の発展状況
- 表 1-14 中国都市部介護型福祉施設サービスの需要趨勢
- 表 1-15 社区における高齢者サービス組織の推移
- 表 1-16 社区における高齢者サービス基盤の推移
- 表 1-17 都市部における社区サービスに対する認知度・希望率・利用率
- 表 1-18 都市部高齢者在宅サービスの需給趨勢

| | |
|--------|-----------------------------------|
| 表 1-19 | 都市部社区サービスの需給趨勢 |
| 表 3-1 | 長春市・大連市と他の都市の高齡化の比較 |
| 表 3-2 | 長春市・大連市と他の都市の人口年齢構成の比較 |
| 表 3-3 | 長春市における高齡者サービスに関する補助制度 |
| 表 3-4 | 大連市福祉施設の概況 |
| 表 4-1 | フィールドワーク事例の属性と概況（調査時点） |
| 表 5-1 | T 社区在宅高齡者ホームヘルプサービス受給者名簿 |
| 表 5-2 | 市民ボランティアによる高齡者に提供されるサービス |
| 表 5-3 | 高齡者サービス体制 |
| 表 5-4 | 60 歳以上高齡者の基本情報収集表 |
| 表 5-5 | 在宅養老サービス隊と「百川団委」による高齡者に提供しているサービス |
| 表 5-6 | 社区内の企業・団体との連携への取り組み |
| 表 5-7 | 社区スタッフによる高齡者に提供しているサービス |
| 表 5-8 | 社区におけるサービス事業の区分 |

参考文献

A 和文文献

和文論文

- 艾斌・星旦二「中国の都市高齢者における主観的健康観の構造に関する研究」『民族衛生』72(1)、[2006. 1] 34～14 頁
- 艾斌・巴山玉蓮・岡戸順一・桜井尚子・星旦二「日中の都市高齢者における主観的健康観が生命予後に及ぼす比較研究」『都市科学研究』(2)、[2008. 3] 55～62 頁
- 艾斌・星旦二「高齢者における主観的健康観の有用性に関する研究—日本と中国における研究を中心に」『日本公衛誌』52(10)、[2005. 10] 841～852 頁
- 浅野仁「東アジア（日本・中国・韓国）における高齢者ケアに関する調査研究—調査研究の概説」『関西学院大学社会学部紀要』(105)、[2008. 3] 41～43 頁
- 伊藤智子・齋藤茂子・井山ゆり「B 市における地域包括支援ネットワークづくりの課題」『日本在宅ケア学会誌』11(2)、[2008. 2] 75～82 頁
- 池田省三「サブシディアリティ原則と介護保険」『季刊・社会保障研究』Vol. 36. No2, 200～209 頁
- 吳小玉「中国における主介護者のエンパワーメント尺度の内容の妥当性と翻訳妥当性に関する研究—要介護高齢者の日常生活動作の維持向上に焦点を当てて」『日本看護科学会誌』27(1)、[2007. 3] 23～33 頁
- 吳迪「中国社区教育の発展における社区居民委員会の役割」『日本公民館学会年報』4、[2007] 28～40 頁
- 吳迪「中国黒龍江省における社区教育の現状と課題—チャムス市前進区・ハルビン市南崗区を事例にして（中国の生涯教育・社区教育）」『東アジア社会教育研究』(12)、[2007] 140～149 頁
- 奥山純子・中山徹「日常生活圏ごとの介護サービス整備を実施する自治体の現状」『家政学研究』55(1)（通号 109）、[2008. 10] 55～65 頁
- 王上・三浦典子「中国における高齢社会化の課題と展望—大学生の比較意識調査をてがかりに」『社会分析』(通号 33)、[2006] 81～103 頁
- 王上「中国都市における住宅の多様化と社区づくり—瀋陽市の二つの社区を事例として」『社会分析』(通号 33)、[2006] 81～103 頁

- 王国忠「中国における「社区」に関する一考察—社区の居宅介護を中心に」『純心福祉文化研究』(3)、[2005] 1～11 頁
- 王国忠「社区資源における「社会孝行」の考察」『純心福祉文化研究』(4)、[2006] 1～7 頁
- 敖紅・胡俊涵・岩切政和「中国における高齢者福祉の現状と課題」『久留米大学文学部紀要・社会福祉学科編』(5)、[2005. 3] 79～93 頁
- 恩田守雄「中国農村社会の互助慣行」『社会学部論叢』2013. 10[47], 25～60 頁
- 河野あゆみ・津村智恵子・藤田俱子他「要支援高齢者における介護保険サービス利用者と未利用者の身体心理社会的特性の比較」『老年社会科学』30(4)、[2009] 498～507 頁
- 河合重好「豊かな高齢社会をめざして」『皇學館大学社会福祉論集』(9)、[2006] 1～10 頁
- 甲斐一郎「日本における高齢者福祉—介護保険の見直しについて（特集 東アジア・欧州と日本の高齢者保健福祉ケアの動向）」『保健の科学』47(8)、[2005. 8] 596～600 頁
- 加藤千鶴「高齢者の生活と余暇における『こころ』のケア—精神的満足度と余暇の充実についての考察」『立正社会福祉研究』7(1)（通号 11）、[2005. 10] 59～67 頁
- 角能「家族福祉における公私の役割分担に関する国民の意識—高齢者介護と保育育児の比較を中心に」『東京大学大学院教育学研究科紀要』46、[2006 年] 145～154 頁
- 韓榮芝・高橋信幸・浜崎裕子「中国の宗族における高齢者の現状と課題（その 1）—東南地方の農村高齢者の生活実態調査を通して」『長崎国際大学論叢』7、[2007] 165～173 頁
- 黒木邦弘「宅老所と地域支援ネットワークの相互補完的關係—ソーシャル・カンファレンスという実践モデル」『共生社会学』(6)、[2008] 1～12 頁
- 黒沢直子「中国の東北地方都市「瀋陽」における高齢者福祉の現状—瀋陽の高齢者福祉施設 3 か所の調査から」『北海道老年社会学』5(1)、[2006] 11～16 頁
- 古賀章一「中国都市部における社区建設と居民委員会—住民自治と居民委員会の機能」『創造都市研究』3(2)（通号 4）、[2007. 12] 15～32 頁
- 胡景萍・辻村弘美・森淑江「中国の非識字高齢者と入院にあたっての看護上の課題」『日中医学』21(6)、[2007. 3] 30～33 頁
- 胡景萍・児玉有子・分島るり子他「中国における看護職者からみた看護ケアの質に関する

- る検討」『北関東医学』57(1)、[2007. 2] 1～6 頁
- 小山吉人・町田賢太郎・片山佳代子・小川奈美子・池原賢代・夏睦群・劉純艳・町田和彦「中国天津市在住高齢者の生活習慣と口腔状態の関連」『日本衛生学雑誌』61(1)、[2006. 1] 53～62 頁
- 胡秀英「中国帰国高齢者の身体機能および主観的健康観に及ぼす太極拳の効果：無作為割付け比較試験」『体力科学』56(4)、[2007. 8] 409～417 頁
- 坂本雅俊「高齢者福祉サービスにおける教養と娯楽の施策についての考察」『長崎国際大学論叢』8、[2008] 179～191 頁
- 単聯成「コミュニティ政策と住民自治—地域住民組織をめぐる日中制度比較」『コミュニティ政策』(通号 3)、[2005] 185～204 頁
- 崔光華「中国農村における若者の高齢者扶養意識」『家政学研究』53(2) (通号 106)、[2007. 3] 91～98 頁
- 沈潔「中国高齢者福祉の現状と課題」『社会福祉研究』(102)、[2008. 7] 83—89 頁
- 城本るみ「中国の高齢者福祉施設の運営—上海市における社会福利院の事例」『人文社会論叢. 社会科学篇』(14)、[2005] 39～61 頁
- 城本るみ「中国の高齢者概況」『中国城郷老年人状況一次抽様調査数据分析』から『人文社会論叢. 社会科学篇』(21)、[2009] 199～222 頁
- 城本るみ「中国の社会福祉改革と高齢者福祉の行方」『人文社会論叢. 社会科学篇』(13)、[2005] 37～59 頁
- 城本るみ「中国における高齢者福祉の多元化と「民」への移行」『社会分析』(通号 33)、[2006] 105-129 頁
- 白澤政和「高齢者福祉分野の成果と課題」『社会福祉学』47(2) (通号 78)、[2006. 8] 45～48 頁
- 謝海棠「中国における人口、家族、社会の変動と高齢者の福祉」『金城学院大学大学院文学研究科論集』(通号 14)、[2008. 3] 122—100 頁
- 謝海棠「中国における子世代の老親扶養意識—中国の内陸部の社会調査から」『金城学院大学大学院文学研究科論集』(通号 15)、[2009. 3] 90～69 頁
- 薛迪「中国都市部におけるボランティア活動の特質と可能性—参加者・非参加者の比較から」『人間文化論叢』9、[2006] 357～367 頁
- 宣賢奎「儒教思想に基づいて高齢者介護モデル」『研究論集儒学文化』(7)、[2006. 2] 45～56 頁

- 鹿島陽介「海外の高齢者住宅中国の高齢者住宅の現状について」『いい住まいいいシニアライフ』(65)、[2005. 3] 38-42 頁
- 許福子「中国・大連市における在宅介護サービスの現状と課題—主として中国の福祉サービスの展開に関連して」『東北福祉大学研究紀要』31、[2007] 83-100 頁
- 徐玲「大連市の社区サービスの中の家庭養老院」『総合社会福祉研究』(33)、[2008. 11] 79-89 頁
- 莊秀美「台湾における高齢者介護サービス供給の民間参入に関する課題分析」『東アジア研究』(6)、[2008. 3] 93-106 頁
- 孫得雄「台湾における高齢者保健福祉ケア」『保健の科学』47(8)、[2005. 8] 565-571 頁
- 高林正洋「福祉サービスにおけるリスクマネジメントの先行研究ノート」『社会福祉学研究』(2)、[2007. 3] 63-70 頁
- 熊貴彬「政府職責同構視野下的中国城市社区建設」『愛知論叢』(81) [2006] 33-45 頁
- 田代和子・杉澤秀博「高齢者とその家族のデイサービスに対する総合的満足度に関連する要因」『日本在宅ケア学会誌』11(2)、[2008. 2] 30-38 頁
- 談麗玲・今井範子・伊東理恵「中国都市集合住宅における「空巣家庭」の生活様態と住空間の住様式上の検討—四川省成都における」『日本家政学会誌』56(3)(通号 479)、[2005] 197-207 頁
- 趙偉偉「中国社区における高齢者ケア—介護保険制度の可能性について」『保健の科学』47(8)、[2005. 8] 584-588 頁
- 陳金娣・新田静江「中国における地域看護サービスと高齢者の家族介護に関する文献レビュー」『山梨大学看護学会誌』5(2)、[2007] 7-12 頁
- 朱亮「中国高齢者をめぐる家族制度に関する研究史—人類学的視点から」『人間科学研究』(通号 2)、[2008. 3] 113-126 頁
- 張平平・正木治恵「中国における認知症高齢者看護の現状と課題—文献検討を通して」『千葉大学看護学部紀要』(通号 29)、[2007. 3] 67-71 頁
- 張瑩「中国東北部本溪市における在宅高齢者の心身不自由度と介護の必要度に関する実態について」『国際医療福祉大学紀要』11(1)、[2006] 7-16 頁
- 張允楨・黒田研二「営利法人と非営利法人のホームヘルパーに関する比較」『日本在宅ケア学会誌』9(1)、[2005. 7] 39-45 頁
- 張磊「中国の高齢者福祉における考察」『皇學館大学社会福祉論集』(8)、[2005] 69-

75 頁

張燕妹「中国の高齢者扶養における「社区服務」の役割に関する研究—北京市の事例を中心に」『社会学論叢』(152)、[2005] 21～37 頁

張静「中国の人々の老後に対する不安の所在と高齢者福祉政策の課題—山東省青島市におけるアンケート調査をもとに」『家政学研究』54(2)(通号 108)、[2008. 3] 75—83 頁

陳曉嫻「中国の「福祉の社会化」について—高齢者サービスの多元化と民営化の政策射程」『共生社会学』(6)、[2008] 13～28 頁

陳曉嫻「中国蘇南地区人口高齢化と地域の高齢者保障の変容について」『社会分析』(通号 32)、[2005] 151-168 頁

陳彩玉「生活支援と住民の統合—中国社区機能の実証的研究」『生活経営学研究』(43)、[2008. 3] 55～63 頁

陳彩玉「中国の「社区」の新しい展開—「单位人」から「社会人」へ」『生活経済学研究』24、[2006. 9] 53～64 頁

陳彩玉「中国の都市発展における社区の役割—大連市社区に対する実態調査をもとに」『日本女子大学大学院紀要. 家政学研究科・人間生活学研究科』(通号 12)、[2006] 115～121 頁

鄭小華・黒田研二「北京市高齢者の養老介護サービス利用希望およびその関連要因に関する研究」『社会福祉学』48(4)(通号 84)、[2008. 2] 131～145 頁

丁珂・谷口幸一・郭新彪・島田博祐「大学生の高齢者扶養の現状と今後の課題に関する研究—日中比較」『東海大学健康科学部紀要』(12)、[2006] 51—63 頁

唐鎌直義「日本における高齢者福祉政策の現状と課題（特集 専修大学社会科学研究所・上海社会科学院社会発展研究院共催日中シンポジウム 経済・社会の構造変容と諸課題—日本の現状・中国の現状）—（日本側報告・コメント）」『専修大学社会科学研究所月報』(517)、[2006. 7. 20] 70～77 頁

鵜沼憲晴「社会福祉理念構築に向けての予備的考察—「人間の尊厳性」の検討」『皇學館大学社会福祉論集』(8)、[2005] 1～12 頁

唐燕霞「都市基層社会の住民自治についての一考察—山東省社区居民委员会の事例を中心に（特集 中国の地方自治研究(2)）」『北東アジア研究』(16) [2008. 12] 39～54 頁

友清貴和「中国の社会構造の変化による「社区」の形成と高齢化社会への対応に関する研究」『鹿児島大学工学部研究報告』(50)、[2008] 7～12 頁

- 難波利光・魯炜「大同福祉理念からみる中国社会福祉の現状--大連市の介護福祉事情を中心に」『研究論集儒学文化』(6)、[2005.2] 150～160 頁
- 永沢映「コミュニティビジネスを支援する六つの方法（市民と進める PDCA--“自治”“参加”から考える公共サービスの PDCA）--（市民活動・ビジネス分野）」『地方自治職員研修』40(-)（通号 560）（臨増 85）、[2007.7] 113～123 頁
- 鍋山祥子「地域高齢者福祉政策と市民の介護意識（地域社会の変動と社会計画--釜石社会と釜石製鐵所）」『中央大学社会科学研究所研究報』(25)、[2007.3]91～108 頁
- 西浦功・久末久美子；・中村康子他「高齢者を支える地域支援ネットワークの構築に向けて--北海道地域包括支援センター調査から」『人間福祉研究』(11)、[2008] 65～79 頁
- 野口典子「高齢者に対する社会福祉サービスの現状と課題(総論)(300号記念 高齢者福祉の現状と課題)--(高齢者と社会福祉)」『月刊ゆたかなくらし』(通号 300)、[2007.2・3] 82～85 頁
- 范蓓怡「台湾における高齢者の就労と就労意識--高齢者の事例分析をと通して」『東アジア研究』(6)、[2008.3] 107～123 頁
- 傅琳琳「中国大都市の社区建設に関する考察--大連市を事例として」『市大社会学』(9)、[2008] 23～38 頁
- 范蓓怡「台湾における高齢者の就労と就労意識--高齢者の事例分析をと通して」『東アジア研究』(6)、[2008.3] 107～123 頁
- 藤井美和・包敏・金光鉉・崔誠祐「東アジア（日本・中国・韓国）における高齢者ケアに関する調査研究--高齢者施設利用者家族の満足度に影響を与える要因」『関西学院大学社会学部紀要』(105)、[2008.3] 71～84 頁
- 副田あけみ「支援を要する高齢者のための地域ネットワーク構築--地域包括支援センターの取り組みに向けて」『人文学報』(372)、[2006.3] 63～93 頁
- 福岡隆康・原口恭彦「福祉サービスの質と総合的満足度に関する調査報告--高齢者デイサービスセンターにおける職員と利用者の回答を比較して」『聖隷クリストファー大学社会福祉学部紀要』(7)、[2009] 69～88 頁
- 朴姫淑「地域福祉における住民参加の課題--秋田県旧鷹巣町の高齢者福祉政策から」『ソシオロギス』(31)、[2007] 152～169 頁
- 彭希哲「中国における高齢化社会と社会福祉制度の再構築」『専修大学社会科学研究所月報』(517)、[2006.7.20] 22～31 頁

- 畢麗傑「中国都市部における高齢者介護の社会化—北京市と上海市の事例研究を通じて」『立命館国際研究』23-1、June2010、131-152 頁
- 包敏「中国における高齢者福祉政策の展開—民政部の取り組みから」『日中社会学研究』(14)、[2006.10] 89～106 頁
- 包敏「中国農村部と都市部における高齢者扶養の変化」『広島国際大学医療福祉学科紀要』第(2)、[2006] 21～33 頁
- 馬利中「上海市における高齢者保健福祉ケア」『保健の科学』47(8)、[2005.8] 589～595 頁
- 馬麗華「中国都市部における「社区学院」の動向に関する考察—北京市西城区社区学院を事例に」『生涯学習・社会教育学研究』(33)、[2008] 55～65 頁
- 牧野篤「高齢者教育の課題と老人大学のあり方に関する考察—福祉と教育のはざまで」『生涯学習・キャリア教育研究』(3)、[2007.3] 19～38 頁
- 松本由美子・塚口伍喜夫「高齢者福祉第三の道」『九州保健福祉大学研究紀要』(6)、[2005.3] 49～58 頁
- 松井妙子・鳥海 直美・蘇珍伊 他「在宅高齢者ケアにおける「価値認識」と「アセスメント情報把握」に対する訪問看護と訪問介護の職種間比較」『日本在宅ケア学会誌』11(2)、[2008.2] 83～90 頁
- 森岡清美「高齢化社会における家族の構造と機能」『社会福祉研究』第19号、鉄道弘済会、昭和51年
- 倉沢進「中国の社区建設と居民委員会」『ヘスティアとクリオ』(6)、[2007.12] 5～22 頁
- 水原清香「中国都市基礎社会における統治機構—都市部「社区」の機能と役割」『創造都市研究』4(1)(通号5)、[2008.6] 79～94 頁
- 村上靖・小野光規「高齢者福祉分野での中国吉林省との交流について」『みやぎ政策の風』6、[2006.9] 30～33 頁
- 羅佳「中国都市部社区サービスの展開過程—その提供主体を中心に」『社会福祉学研究』(4)、[2009.3] 93～101 頁
- 羅佳「中国都市部社区の構成要素」『社会福祉学研究』(3)、[2008.3] 103～108 頁
- 李曉東「中国の都市における住民自治の可能性—北京石景山区魯谷「大社区」を例として(特集 中国地方自治研究)」『北東アジア研究』(13)、[2007.3] 33～47 頁
- 李仁之「儒学と社会福祉—儒学思想による社会福祉原理」『研究論集儒学文化』(7)、[2006.2] 27～44 頁

- 李玉玲・小林淳子・斎藤明子・右田周平・大竹まり子「中国における介護を要する高齢者の家族介護負担感に関する研究」『日本在宅ケア学会誌』9(1)、[2005.7] 20～30 頁
- 李妍焱「社会構造の変遷と社区事業の展開」『アジア遊学』(83) [2006.1] 59～68 頁。
- 李妍焱「社区建設事業の遂行主体に関する考察—極集中から多角化への可能性」『日中社会学研究』(13)、[2005.10] 175～197 頁
- 李聖花「中国の社区服務在り方を考える」『社会事業研究』(通号 44)、[2005.1] 87～90 頁
- 芦鴻雁・小野ミツ「中国都市部における地域医療保健サービス整備の現状と今後の課題—社区卫生サービスを中心に」『日中医学』23(3)、[2008.9] 40～42 頁
- 林明鮮「中国における高齢者の居住形態と老親扶養の変容—煙台における高齢者の生活に関する実証研究」『名古屋大学社会学論集』(通号 28)、[2007] 106～115 頁
- 林頭宗「台湾板橋市のコミュニティ意識」『社会分析』(通号 33)、[2006] 5～39 頁
- 林文潔・西村伸也・高橋百寿・野口孝博・陸偉・月館敏栄・森下満・周博「中国大連市・ハルビン市集合住宅に住む高齢者夫婦の住まい方の特徴—都市在宅高齢者の住空間計画に関する研究」『日本建築計画系論文集』(599)、[2006.1] 1～7 頁
- 梁春玉・高橋謙造・王徳文・石紅梅・丸井英二「中国における初代目一人っ子の親世代の高齢者介護に関する意識 (第 1 報)」『民族衛生』第 71 (6)、[2005.11] 235～243 頁
- 雷秀雅・堂野佐俊「中国における高齢者の主観的幸福感—嘉峪関市と深圳市の場合」『研究論叢. 第 3 部, 芸術・体育・教育・心理』(56)、[2006] 171～182 頁
- 劉晴喧「中国「居民委員会」の認識に関する一考察—上海の社区の実地調査から」『社会環境研究』(11)、[2006.3] 309～314 頁
- 大和三重・包敏・崔誠祐・高橋俊雄「東アジア (日本・中国・韓国) における高齢者ケアに関する調査研究—高齢者施設のケアの質に関する比較研究」『関西学院大学社会学部紀要』(105)、[2008.3] 45～59 頁
- 横浜勇樹「中国北京市の高齢者施設の入居者に関する」『三重中京大学短期大学部論叢』(43)、[2005]1～13 頁
- 横浜勇樹「中国都市部の地域政策に関する考察—北京市の「社区」活動の展開」『三重中京大学地域社会研究所報』(19)、[2007.3] 19～37 頁。
- 横山壽一「福祉の市場化とは何か(第 4 回)「官製市場」改革と福祉の市場化」『賃金と

社会保障』(通号 1411)、[2006. 2. 上旬] 31～37 頁
若狭重克「地域ケアにおける支援システムのありかた―地域包括支援センターの基本機能をめぐって」『人間福祉研究』(9)、[2006] 112 頁

和書

青井和夫『地域社会学』サイエンス社、1991 年 3 月
一番ヶ瀬康子『新・社会福祉とは何か』ミネルヴァ書房、2007 年 5 月
一番ヶ瀬康子・古川孝順『現代家族と社会福祉』有斐閣、昭和 61 年 3 月
一番ヶ瀬康子『生活福祉の成立』ドメス出版、1998 年 4 月
井上文夫・井上和子など『よりよい社会調査を目指して』創元社、1999 年 3 月
井村圭壯・豊田正利『地域福祉の原理と方法』学文社、2008 年 2 月
飯島渉・澤田ゆかり『高まる生活リスク―社会保障と医療』岩波書店、2010 年 1 月
飯野音一『地域福祉の原理と展開』一橋出版、2003 年 1 月
岩田正美等『社会福祉研究法』有斐閣アルマ、2006 年 11 月
岩田正美・野口定久・平野隆之『地域福祉』日本図書センター、2011 年 1 月 31 日
岩田正美・岩崎晋也『社会福祉とはなにか―理論と展開』日本図書センター、2011 年 1 月 31 日
板東慧『福祉価値の転換―現代社会政策と新たなパラダイム』勁草書房、2001 年 12 月
泉秀樹編著『東北アジア地域における経済の構造変化と人口変動』明石書店、2006 年 9 月
植田章・岡本正幸・結城俊哉『社会福祉方法原論』法律文化社、1999 年 6 月 20 日初版 第 2 刷発行
上野千鶴子『ケアその思想と実践 2―ケアすること』岩波書店、2008 年 12 月
上野千鶴子『ケアその思想と実践 3―ケアされること』岩波書店、2008 年 8 月
上野千鶴子『ケアその思想と実践 4―家族のケア』岩波書店、2008 年 9 月
上野千鶴子『ケアその思想と実践 5―ケアを支えるしくみ』岩波書店、2008 年 6 月
上野千鶴子『ケアその思想と実践 6―ケアを实践しかけ』岩波書店、2008 年 7 月
小田兼三『コミュニティケアの社会福祉学―イギリスと日本の地域福祉』勁草書房、2002 年 10 月 20 日
宇野重昭「静かな社会変動」宇野重昭編『岩波講座・現代中国第 3 巻/静かな社会変動』

- 岩波書店、1989 年 11 月
- 岡崎祐司・藤松素子・坂本努『社会福祉原理』高学出版、2006 年 6 月
- 岡崎祐司・河合克義・藤松素子『現代地域福祉の課題と展望』かもがわ出版、2002 年 9 月
- 恩田守雄『互助社会—ユイ、モヤイ、テツダイの民俗社会学』世界思想社、2006 年 5 月
- 恩田守雄『グローカル時代の地域づくり』学文社、2002 年 3 月
- 恩田守雄『共助の地域づくり—公共社会学の視点』学文社、2008 年 3 月
- 恩田守雄『開発社会学—理論と実践』ミネルヴァ書、2001 年 11 月
- 大橋純一『都市化と福祉コミュニティ』学文社、1998 年 2 月
- 大橋謙策・上野谷加代子等『地域福祉実践の視点と方法』東洋堂企画出版社、1996 年 9 月
- 大橋謙策監修 日本地域福祉研究所『地域福祉実践課題と展開』東洋堂企画出版社、1999 年 3 月
- 大曾根寛『現代の福祉政策—担い手の役割と責任』財団法人放送大学教育振興会 2010 年 3 月
- 王文亮『現代中国社会と福祉』ミネルヴァ書房、2008 年 1 月
- 金子勇『コミュニティの創造的探究—公共社会学の視点』新曜社、2011 年 3 月
- 金子勇『地域福祉社会学—新しい高齢社会像』、1998 年 6 月
- 金子勇『高齢化と少子社会』ミネルヴァ書房、2002 年 5 月
- 何立新著『中国の公的年金制度改革—体制移行期の制度的・実証的分析』東京大学出版会、2008 年 10 月
- 加藤寛・丸尾直美『福祉ミックス社会への挑戦—少子・高齢時代を迎えて』中央経済社、1998 年 10 月
- 加藤寛・丸尾直美『福祉ミックスの設計』有斐閣、2004 年 8 月
- 神谷国弘・中道實『都市的共同性の社会学—コミュニティ形成の主体要件』ナカニシヤ出版、1997 年 5 月
- 北島滋『開発と地域変動—開発と内発的発展の相克』東信堂、1998 年 12 月
- 菊池美代志・江上渉『コミュニティの組織と施設』多賀出版、1998 年 2 月
- 喜多祐荘・安藤順一・平中忠信・田中利宗『福祉を学ぶ福祉を支える—実践者のための社会福祉入門』ミネルヴァ書房、1996 年 5 月

クリストファー・ラブロック+レン・ライト『サービス・マーケティング原理』白桃書房、2002年7月

グループたすけあい『横浜発 地域福祉のメッセージ』第一書林、1995年1月

黒川昭登『家族福祉の理論と方法』誠信書房、1987年10月

黒澤貞夫『ヒューマンサービス実践への道』川島書店、1997年3月

硯川眞旬編『社会福祉の課題と研究動向』中央法規出版、2005年9月

佐々木雅幸『都市と農村の内発的発展』自治体研究社、1994年4月

佐藤誠『社会開発論—南北共生のパラダイム』有信堂、2001年4月

沢田清方『小地域福祉活動』ミネルヴァ書房第1版第9刷発行、1998年6月

真田是『民間社会福祉論—社会福祉における公と民』1998年4月1日第2刷発行

沈潔「中華圏の高齢者福祉と介護—中国・香港・台湾」ミネルヴァ書房、2007年6月

沈潔『中国の社会福祉改革は何を目指そうとしているのか—社会主義・資本主義の調和』ミネルヴァ書房、2014年12月

ジェームス ミッジリィ・萩原康生訳『社会開発の福祉学—社会福祉の新たな挑戦』旬報社、2003年8月

杉浦真一郎著『地域と高齢者福祉—介護サービスの需給空間』古今書院、2005年3月

須田直之『地域開発社会学』北の街社、1994年7月

袖井孝子・陳立行『転換期における社会保障と社会福祉』名石書店、2008年4月

相澤譲治・栗山直子『家族福祉論—全体としての家族へのサポート』勁草書房、2002年4月

高田真治『社会福祉内発的発展論—これからの社会福祉原論』ミネルヴァ書房、2003年11月20日

田代国次郎・大和田猛『社会福祉研究入門』中央法規出版、1999年2月

田澤あけみ・高橋五江・高橋流理子『社会福祉学の理論と実践』法律文化社、2007年5月

田尾雅夫『ヒューマン・サービスの組織—医療・保健・福祉における経営管理』法律文化社、1995年11月

谷中輝雄・藤田雅美『インターフェースの地域ケア—語り合い、響き合い、共に生き、造り合う』ヤドカリ出版、1995年10月

谷川孝順「社会福祉のパラタイム転換—政策と理論」有斐閣、1997年4月

谷川孝順・松原一郎等「社会福祉概論」有斐閣、1999年10月
 谷川孝順「社会福祉の運営—組織と過程」有斐閣、2004年2月
 谷川孝順・佐藤豊道等『介護福祉』有斐閣、1999年6月
 武川正吾『福祉社会—社会政策とその考え方』有斐閣アルマ、2005年11月
 武田丈・横須賀俊司・子笠原慶彰・松岡克尚『社会福祉と内発的発展論—高田真治の思想から学ぶ』関西学院大学出版会、2008年4月25日
 畠中宗一・木村直子著『社会福祉調査入門』ミネルヴァ書房、2004年3月
 富永健一『社会変動の中の福祉国家—家族の失敗と国家の新しい機能』中央公論新社刊、2001年8月
 成清美治・相澤譲治『介護福祉概論』学文社、1997年4月
 西川潤『アジアの内発的発展』藤原書店、2001年4月
 西川潤『社会開発—経済成長から人間中心型発展へ』有斐閣、1997年2月
 野口定久『地域福祉論—政策・実践・技術の体系』ミネルヴァ書房、2008年3月
 野々山久也『家族福祉の視点—多様化するライフスタイルを生きる』ミネルヴァ書房、2001年2月
 濱野一郎・野口定久『コミュニティワークの新展開』（株）みらい、1999年4月
 濱野一郎・遠藤興一『社会福祉の原理と思想—主体性・普遍性をとらえ直すために』岩崎学術出版社、1999年4月
 平野隆之・宮城孝・山口稔『コミュニティとソーシャルワーク』有斐閣、2003年12月第5刷
 広井良典・沈潔「中国の社会保障改革と日本—アジア福祉ネットワークの構築に向けて—」ミネルヴァ書房、2007年6月
 広井良典・駒村康平「アジアの社会保障」東京大学出版会、2003年9月
 副田あけみ『高齢者と福祉—ケアのあり方』日本図書センター、2010年9月30日
 藤田弘夫・吉原直樹『都市社会学』有斐閣、1999年7月30日
 牧里毎治・野口定久等『自治体の地域福祉戦略』学陽書房、2007年8月
 松村直道『高齢者福祉の創造と地域福祉開発』勁草書房、1998年9月
 松下和子・田所靖代等『高齢者の在宅ケア—アメリカに学ぶ自立と豊かさへの道』有斐閣、1993年4月
 松村祥子『欧米の社会福祉』放送大学教育振興会、2007年4月
 正村公宏『福祉国家から福祉社会へ—福祉の思想と保障の原理』筑摩書房、2002年4月

月初版第2刷

三井さよ・鈴木智之『ケアとサポートの社会学』法政大学出版局、2011年5月

三塚武男『生活問題と地域福祉—ライフの視点から』ミネルヴァ書房、1998年10月

右田紀久恵『地域福祉総合化への途—家族・国際化の視点をふまえて』ミネルヴァ書房、
1999年11月

森岡清志『地域の社会学』有斐閣アルマ、2008年3月

森岡清美・望月嵩『新しい家族社会学』培風館、1997年12月

望月嵩『家族社会学入門—結婚と家族』培風館、1996年5月

望月嵩・布施晶子・山手茂・牧野カツコ『家族関係と家族福祉』高文堂出版社、昭和
54年5月

望月嵩・本村汎『現代家族の福祉—家族問題への対応』培風館、1996年6月

山本隆・小山隆『社会福祉概論』ミネルヴァ書房、1999年4月

山本隆『ローカル・ガバナンス—福祉政策と協治の戦略』ミネルヴァ書房、2009年4
月

山崎美貴子・北川清一『社会福祉援助活動—転換期における専門職のあり方を問う』岩
崎技術出版社、1999年4月第2刷

横内正利『「顧客」としての高齢者ケア』日本放送出版協会、2007年7月

若林敬子「中国の人口問題と社会的現実」ミネルヴァ書房、2005年2月

若林敬子「中国人口問題のいま—中国人研究者の視点から」ミネルヴァ書房、2006年9
月

渡辺文子・山本隆『地域ケアシステムの構築に向けて—高齢者ケアの設計』中央法規平
成10年4月

中国研究所『中国年鑑2015』毎日新聞出版、2015年5月

B 中国語文献

中国語論文

陳友華・吳凱「社区養老服務的规划与設計」『人口学刊』（2008年第1期、2008年1月）

陳友華「人口老齡化与城市社区老年服務網絡建設」『南京大学学報（哲学・人文科学・
社会科学）』（2006年第5期、2006年5月）

陳仕相「社区志愿服務与老年人保障」『广东青年干部学院学報』（2003年第2期、2003

年 2 月)

陳建蘭「經濟發達地區農村空巢老人養老問題實証研究—以蘇州農村為例」『中国農村觀察』(2009 年第 4 期、2009 年 4 月)

陳志霞「城市老年人的生活滿意度及其影響因素—對武漢市 568 位老年人的調查分析」『華中科技大学學報(社會科學版)』(2001 年第 4 期、2001 年 4 月)

陳彩霞「北京市城鄉老年人生活狀況和生活滿意度的比較」『市場與人口分析』(2003 年第 3 期、2003 年 3 月)

陳德君「促進社區服務可持續發展」『遼寧教育學院學報』(2000 年第 1 期、2000 年 1 月)

曹永森「中国福利社區化：背景、進程與改進措施」『晉陽學刊』(2004 年第 5 期、2004 年 5 月)

杜鵬·武超「中国老年人的生活自理能力狀況與變化」『人口研究』(2006 年第 1 期、2006 年 1 月)

杜鵬·加里·安德魯斯「成功老齡化研究—以北京老年人為例」『人口研究』(2003 年第 5 期、2003 年 5 月)

杜鵬「中国老人主要生活來源的現狀與變化」『人口研究』(2003 年第 11 期、2003 年 11 月)

丁言·程建平「關於社區養老問題的幾點思考」『改革與理論』(2003 年第 6 期、2003 年 6 月)

丁方美「社區照顧—城市老年人的瞻養方式新選抉」『安徽农业大学學報(社會科學版)』(2003 年第 11 期、2003 年 11 月)

範建「福利多元主義視角下的社區福利」『華東理工大学學報(社會科學版)』(2009 年第 2 期、2009 年 2 月)

費孝通「居民自治：中国都市社區建設的新目標」『江海學刊』2002 年 3 月

馮曉黎·李兆良「經濟收入及婚姻家庭對老年人生活滿意度影響」『中国公共衛生』(2005 年第 12 期、2005 年 12 月)

高灵芝「城市邊緣社區福利：困境與出路」『社會科學戰線』(2008 年第 10 期、2008 年 10 月)

高利平·孔丹「山東省老年人口居家養老調查研究」『山東社會科學』(2009 年第 2 期、2009 年 2 月)

郭金亮·孫夢雲「当代中国老年人的心理需求及調適」『江西社會科學』(2003 年第 2 期、2003 年 2 月)

- 桂世勛「中国高齡老年人生活質量研究」『中国人口科学』（2001年增刊）
- 龚静怡「居家養老—社区養老服務：符合中国国情的城鎮養老模式」『河海大学学报（哲学社会科学版）』（2004年第12期、2004年12月）
- 江立華·李傑「城市社区福利及其可行性分析」『广西大学学报（哲学社会科学版）』（2004年第6期、2004年6月）
- 江立華·王勇「社区福利建設的理論框架」『貴州社会科学』（2006年第5期、2006年5月）
- 将伝和「老年人生活狀態与老年人群体特徵的相關分析—以安徽為例的實証研究」『安徽農業大学学报（社会科学版）』（2005年第7期、2005年7月）
- 将志学·趙艷霞等「城市老年人生活質量分析」『西北人口』（2003年第1期、2003年1月）
- 将志学·劉麗「老年人生活質量指標体系探析」『市場与人口分析』（2003年第5期、2003年5月）
- 「居家養老：具有中国特色的養老之路—全国部分城市居家養老服務情况的調查報告」『社会福利』（2006年第1期、2006年1月）
- 孔祥智·涂聖伟「我国現階段農民養老意愿探討—基于福建永安·邵武·光澤三縣（市）抽样調查的實証研究」『中国人民大学学报』（2007年第3期、2007年3月）
- 何雨·王振卯「社区照顧：城市養老模式的第三条道路」『南京社会科学』（2009年第1期、2009年1月）
- 胡彬·彭珏「老人精神保障及其对社区的依賴」『長沙民政職業技術学院学报』（2003年第12期、2003年12月）
- 黄黎若蓮「“福利国”、“福利多元主义”和“福利市场化”」『中国改革』（2000年第10期、2000年10月）
- 陸杰華·白銘文等「城市老年人居住方式意愿研究—以北京、天津、重慶為例」『人口学刊』（2008年第1期、2008年1月）
- 龍書琴·風笑天「城市居民的養老意愿及其影響因素—对江西四城市老年生活狀況的調查分析」『社会学研究』（2007年第1期、2007年1月）
- 劉宝駒「現代中国城市家庭結構变化研究」『社会学研究』（2000年第6期、2000年6月）
- 劉同昌「空巢現象与養老模式選取—青島市独居老年人的調查」『社会』（2004年第12期、2004年12月）
- 劉岩·劉威「从“公民参与”到“群眾参与”—轉型期城市社区参与的範式轉換与实践

- 邏輯」『浙江社会科学』(2008 年第 1 期、 2008 年 1 月)
- 劉頌「老年精神生活 :一个亟待关注的社会問題—老年人群精神生活現狀的調查与研究」
『南京社会科学』(2002 年第 4 期、 2002 年第 4 期)
- 劉頌「城市老年人精神需求狀況的調查与研究」『南京人口管理干部学院学报』(2004 年
第 1 期、 2004 年第 1 期)
- 劉志榮「城市老年人孤独的相關因素与对策」『安徽预防医学杂志』2002 年第 6 期
- 劉繼同・馮喜良「轉型期多元福利实践与整体性福利理論框架」『北京大学学报哲学社会
科学版』(2005 年第 5 期、2005 年 5 月)
- 劉乃睿・于新循「論我国孝道傳統下老年人長期照護制度的構建」『西南大学学报(社会
科学版)』(2008 年第 9 期、2008 年 9 月)
- 李学斌「社会福利社会化政策的反思—以養老服務為例」『社会工作』(2009 年第 5 期下、
2009 年 5 月)
- 李迎生「对中国城市社区服務發展方向的思考」『河北学刊』(2009 年第 1 期、 2009 年 1
月)
- 李承惠「探寻養老新方式—北京市社区助老現狀調查報告」『数据』(2005 年第 12 期、2005
年 12 月)
- 李宗華・李偉峰等「老年人社区照顧的本土化实践及反思」『甘肃社会科学』(2009 年第 4
期、2009 年 4 月)
- 李德明・陳天勇等「北京市老年人生活满意度及其影響因素分析」『中国臨床心理学雜誌』
(2006 年第 1 期、2006 年 1 月)
- 李建新「社会支持与老年人口生活满意度的關係研究」『中国人口科学』(2004 年增刊)
- 李永勝「老年人生活質量指標体系的構建設想」『四川行政学院学报』(2003 年第 1 期、
2003 年 1 月)
- 林閔鋼「福利多元主義的興起及其政策实践」『社会』(2002 年第 2 期、2002 年 7 月)
- 林閔鋼・王章佩「福利多元化中的非贏利組織研究」『社会科学研究』(2001 年第 6 期、
2001 年 6 月)
- 林艷等「為什麼要在中国構建長期照護服務体系」『人口与發展』(2009 年第 4 期、2009
年 4 月)
- 林娜「社区化居家養老論略」『中共福建省委党校学报』(2004 年第 12 期、2004 年 12 月)
- 彭華民・黃葉青「福利多元主義：福利提供从国家到多元部門的轉型」『南开学报(哲学
社会科学版)』(2006 年第 6 期、2006 年 6 月)

- 庞清江「北京市老年人生活现状及需求調查報告」『市場与人口分析』（2000年第9期、2000年9月）
- 郝峰「一种新型社会養老模式：居家養老」『遼寧師範大學學報（社会科学版）』（2005年第5期、2005年5月）
- 錢寧「社区照顧与中国社会福利制度的改革」『北京科技大学學報（社会科学版）』（2003年第6期、2003年6月）
- 任立新「社区服務在養老保障中的作用」『社会』（2003年第6期、2003年6月）
- 任焯越「城市居家養老服務發展的基本思路」『社会福利』（2005年第1期、2005年1月）
- 施魏魏「国内外老年人長期照護制度研究綜述」『哈尔滨工業大學學報（社会科学版）』（2009年第4期、2009年4月）
- 尚曉媛「从国家福利到多元福利—南京市和蘭州市社会福利服務的案例研究」『清華大學學報（哲学社会科学版）』（2001年第4期、2001年4月）
- 宋坤·庞娜「論非營利組織在社会保障中的参与」『山東行政學院山東省經濟管理干部學院學報』（2004年第8期、2004年8月）
- 宋宝安「老年人口養老意愿的社会学分析」『吉林大学社会科学學報』（2006年第7期、2006年7月）
- 松岩「浙江省第一份关于養老意愿的調查報告」『社会福利』（2005年第4期、2005年4月）
- 孫常敏「城市老年人余暇生活研究—以上海市老人為例」『上海社会科学院學術季刊』（2000年第3期、2000年3月）
- 沈君彬「『星光計畫』运行的实践与思考—以社会福利社区為視角」『中共福建省委黨校學報』（2006年第12期、2006年12月）
- 陶立群「持續終身，親和舒适的會員制社区養老模式探索—記上海市亲和源老年社区」『上海城市管理職業技術學院學報』（2009年第2期、2009年2月）
- 唐仲勋·葉南客「当代老年事業的依托与載体—南京市老年社区服務的个案研究」『南京社会科学』（2000年第4期、2002年4月）
- 唐錚·馬晨「北京宣武区把居家養老服務做得更周到」『社区』（2006年第10期下、2006年10月）
- 唐灿「中国城鄉社会家庭結構与功能的變遷」『浙江學刊』（2005年第2期、2005年2月）
- 唐美玲「城市家庭对父輩的養老支持分析—蘇南四城市老年人生活狀況調查」『南方人口』（2005年第3期、2005年3月）

- 唐鈞・王嬰「中国老年福利服務改革：調查与思考」『中国人口科学』（199 年第 3 期、1999 年 3 月）
- 王来華・約瑟夫・施耐德「論老年人家庭照顧的類型和照顧中的家庭關係——一項对老年人家庭照顧的“实地調查”」『社会学研究』（2004 年第 4 期、2000 年 4 月）
- 王梁「城市居民理想養老居住方式的選择——基于南京等四城市抽樣調查的实证研究」『南方人口』 2006 年 1 月
- 王思斌「我国适度普惠型社会福利制度的建構」『北京大学学报（哲学社会科学版）』（2009 年第 5 期、2009 年 5 月）
- 王思斌「我国城市社区福利服務的弱可獲得性及其發展」『吉林大学社会科学学报』（2009 年第 1 期、2009 年 1 月）
- 王補賢「社区養老助老服務的取向・問題与对策研究」『社会科学研究』（2004 年第 6 期、2004 年 6 月）
- 王斌「老年服務業的發展和社区養老服務」『社会福利』（2004 年第 5 期、2004 年 5 月）
- 吴来蘇「構建具有中国特色的養老方式——推進以家庭養老為主，社区養老為支撐的養老方式」『長沙民政職業技術学院学报』（2005 年第 1 期、2005 年 1 月）
- 伍小蘭「中国老年人口收入差異研究」『人口学刊』（2008 年第 1 期、2008 年 1 月）
- 熊岳根「論国家、市場与福利之間的關係：西方社会政策理念發展及其反思」『社会学研究』（1999 年第 3 期、1999 年 3 月）
- 徐祖荣「人口老齡化与城市社区照顧發展的目標模式探析」『学习与实践』（2007 年第 6 期、2007 年 6 月）
- 徐祖荣「非政府社会救助：社会救助主体多元化的必然選择」『中共南京市委党校南京市行政学院学报』（2007 年第 4 期、2007 年 4 月）
- 徐祖荣「城市社区照顧模式研究」『人口学刊』（2008 年第 1 期、2008 年 1 月）
- 徐曉軍「城市社区福利建設的影響因素及其改革」『社区建設』（2004 年第 8・9 期、2004 年 8-9 月）
- 許伝新・陳国華「城市社区老年人生活照料網的構成及影響因素分析」『市場与人口分析』（2005 年第 3 期、2005 年 3 月）
- 許伝新・陳国華「城市社区老年人精神支持網構成及影響因素」『南方人口』（2003 年第 3 期、2003 年 3 月）
- 肖雲「我国城市家庭養老与社区養老服務」『渝州大学学报』（社会科学版）（2002 年第 12 期、2002 年 12 月）

- 肖伍祥「居家養老服務困境与对策—以江西省九江市浔陽区為例」『工作坊』(2009 年第 9 期上、2009 年 9 月)
- 葉妍「对我国老年人社区服務供給的思考」『市場与人口分析』(2004 年第 5 期、2004 年 5 月)
- 尹志剛「我国城市首批独生子女父母養老方式選择与養老模型建構」『人口与發展』(2009 年第 3 期、2009 年 3 月)
- 袁曉波「成年子女照料老年父母的積極體驗研究」『人口与發展』(2009 年第 4 期、2009 年 4 月)
- 閻青春「社会福利社会化—上海的成功实践与啓示」『社会福利』(2002 年第 11 期、2002 年 11 月)
- 姚遠「老年安全：一个需要重視的問題」『人口學刊』(2002 年第 3 期、2002 年 3 月)
- 姚遠「我国老年人群体的多標志特徵及相關政策構建—基于北京市老年残疾人視角」『人口与經濟』(2009 年第 2 期、2009 年 2 月)
- 姚建平「社会福利制度社会化・私有化發展問題研究—以中美比較研究為視角」『理論導刊』(2007 年第 7 期、2007 年 7 月)
- 楊鴻燕「居家養老生活照料評估体系研究」『市場与人口分析』(2001 年第 5 期、2001 年 5 月)
- 楊中新「構建有中国特色的老年人生活質量体系」『深圳大學學報(人文社会科学版)』(2002 年第 1 期、2002 年 1 月)
- 楊善華・賀常梅「責任倫理与城市居民的家庭養老—以北京市老年人需求調查為例」『北京大学學報(哲学社会科学版)』(2004 年第 1 期、2004 年 1 月)
- 尹佩庄「关于社区服務工作產業化的思考」『北京社会科学』(1999 年第 2 期、1999 年 2 月)
- 岳頌東「对我国建立老年護理制度的初步構想」『決策諮詢通訊』(2008 年第 3 期、2008 年 3 月)
- 趙榮娜「中国養老福利供給主体變遷研究」『合作經濟与科技』(2008 年第 2 期下、2008 年 2 月)
- 趙小妹「应在何处養老—『社区照顾的理论, 政策与实践評估』」『江西社会科学』(2001 年第 9 期、2001 年 9 月)
- 趙芳・許芸「城市空巢老人生活狀況和社会支持体系分析」『南京師大學報(社会科学版)』(2003 年第 3 期、2003 年 3 月)

- 趙喜順「論養老方式与老年人生活質量」『社会科学研究』(2003 年第 2 期、2003 年 2 月)
- 趙立新「論社区建設与居家式社区養老」『人口學刊』(2004 年第 3 期、2004 年 3 月)
- 張偉兵「社会轉型与社区服務—对中国一項社会福利事業的現狀、地位及前景的思索」『晋東南師範專科學校學報』(2003 年第 6 期、2003 年 6 月)
- 張愷悌「社区服務：家庭養老的延伸和補充」『老年人新聞週刊』(2006 年第 11 期、2006 年 11 月 20 日)
- 張敏「社会支持網絡研究—对大連社区公共服務社的實証研究」『管理世界』(2007 年第 12 期、2007 年 12 月)
- 張廣濟「中外志願服務比較研究」『浙江工貿職業學院學報』(2003 年第 6 期、2003 年 6 月)
- 張明芝・朱永烈等「1067 例老年人生活及心理狀況調查」『蘇州大學學報告(医学版)』(2004 年第 4 期、2004 年 4 月)
- 張允平・楊旭「与子女一起居住的老年人生活滿意度調查及相關因素研究」『中国老年医学雜誌』(2001 年第 11 期、2001 年 11 月)
- 曾毅・顧大男「老年人生活質量研究的國際動態」『中国人口科学』(2002 年第 5 期、2002 年 5 月)
- 曾小五・朱尧耿「老年人的價值及其價值實現」『人口研究』(2008 年第 3 期、2008 年 3 月)
- 曾尔亢・梁淵「老年人生活質量及其影響因素研究」『国外医学・社会医学分册』(2003 年第 2 期、2003 年 6 月)
- 周偉文「老年人精神文化生活需求与公共政策選取」『浙江學刊』(2000 年第 3 期、2000 年 3 月)
- 周紹斌「老年人的精神需求及其社会政策意义」『市場与人口分析』(2005 年第 6 期、2005 年 6 月)
- 鐘英蓮・閻志强「大城市老年人閑暇生活的特徵及对策」『市場与人口分析』(2000 年第 7 期、2000 年 7 月)
- 朱美英「上海市松江地区老年人生活質量評估」『上海預防医学雜誌』(2005 年第 12 期、2005 年 12 月)

中国語書

陳銀娥等『社会福利』中国人民大学出版社、2009 年 8 月

- 陳立行・柳中權『向社会福祉跨越中国老年社会福祉研究的新視角』社会科学文献出版社、2007年7月
- 丁元竹『社区的基本理論与方法』北京師範大学出版社、2009年4月
- 戴潔『中国城市階層分化—基于二〇〇三年全国綜合調查的社会分層研究』湖北人民出版社、2009年6月
- 高桂賢『社区服務』電子工業出版社、2009年4月
- 恭維斌『中外社会保障制度比較』国家行政学院出版社、2008年7月
- 郭平・陳剛『2006年中国城鄉老年人口狀況追蹤調查数据分析』中国社会出版社、2009年2月
- 江立華・沈潔等『中国城市社区福利』社会科学文献出版社、2008年8月
- 江立華『社区工作』華中科技大学出版社、2009年8月
- 劉超『中国老年消費者行為—西方理論与中国実証』暨南大学出版社、2008年12月
- 李晶『孝道文化与社会和諧』中国社会出版社、2009年2月
- 彭華民『社会福利与需要满足』社会科学文献出版社、2008年2月
- 卜長莉『社区衝突与社区建設—東北城市社区矛盾問題案例研究』社会科学文献出版社、2009年6月
- 謝守紅『城市社区發展与社区規劃』中国物資出版社、2008年1月
- 熊躍斌『需要、互惠和責任分担—中国城市老人照顧的政策与实践』格致出版社 上海人民出版社、2008年7月
- 徐雪梅『老工業基地改造中的社区建設研究—以遼寧為個案』中国社会科学出版社、2008年12月
- 吳玉韶・郭平『2010年中国城鄉老年人口狀況追蹤調查数据分析』中国社会出版社、2014年5月
- 吳玉韶・党俊武『中国老齡事業發展報告(2013)』社会科学文献出版社、2013年3月
- 張愷悌等『中国城鄉老年人社会活動和精神心理狀況研究』中国社会出版社、2009年6月
- 張愷悌・郭平『中国人口老齡化與老年人狀況蓝皮書』中国社会出版社、2010年1月
- 『現行社会保障政策法規全書』編委会『現行社会保障政策法規全書』中国審計出版社、2001年2月

謝辞

本論文を完成させるにあたり、多くの方々のお世話になっており、ここで感謝の気持ちを表させていただきたいです。

まず、筆者を島根県立大学大学院に導いてくださった同窓東間清香様と島根県立大学村井洋先生に深くお礼申し上げます。東間清香様と村井先生の温かい激励によって、私は島根県立大学大学院へ留学する機会をいただいたのであります。

次に、社会学の専門知識から方法論のすべてにわたって、ゼロからスタートした私にとって、博士後期課程における社会学の勉強・研究の道のりは、決して順風満帆に進むことはありませんでした。研究テーマを選択する時の迷いや、課題解決の糸口が見出せない時の悩み、等々、行き詰まることも、少なくなかったです。その時、研究指導でお世話になった指導教官の李曉東先生、唐燕霞先生、江口伸吾先生、張忠任先生方はいつも丁寧にヒントを教えてください、進むべき方向へ導いてくださいました。学問の醍醐味を味わい、学位を取得する事が出来たのは、先生方のご指導、ご激励、ご鞭撻の賜物です。心より厚くお礼申し上げます。と同時に、論文の執筆に対して貴重な助言や温かい支援をくださった山本健三先生、中川敦先生に心から厚く感謝いたします。

また、これまで、生活・研究環境を整えてくださった大学職員の皆様、私の研究にお力添えいただいた北東アジア地域研究センターの先生の皆様に、深く感謝申し上げます。

なお、島根県立大学大学院北東アジア開発研究科の先輩や友人からも、様々な刺激やご厚誼をいただきました。とりわけ博士論文の題名の訳文を作成する時お世話になった玉置悦子様心から感謝の意を表したいです。

さらに、現場調査では様々な側面から支えてくださった数多くの方々のお名前を挙げることはできませんが、現場の方々の熱心な協力を得なければ本論文を仕上げることはできなかったでしょう。ここで深く感謝を申し上げます。なお、本論文を仕上げる中に、ご逝去された調査対象者のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

最後に、筆者は大学院で勉強・研究をすると同時に、育児や介護などを担わなければならないので、長い海外勉強・研究生生活に対して深い理解と協力を与えてきてくれた吉林工商学院の同僚万文麗教授・張克夫教授・邱承奎教授、吉林省经济管理幹部学院の王長春準教授・石曉光準教授、母国にいる父趙春山・母石榮華・叔父石衛東とご家族、イギリスにいる弟趙豪、及び日本にいる夫永岡弘良・子正行・義母トモヨ（ご逝去）に記して感謝したいです。

2016年2月

趙 冰