

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

城 本 る み

1. はじめに
2. 中国の高齢者福祉施設
3. 上海の高齢化と高齢者福祉
4. 上海の社会福利院運営と今後の課題
5. おわりに

1. はじめに

中国における高齢者支援は、これまでは子女による私的扶養が奨励され、公的支援は「三無老人」¹という特定対象者に限定した救済措置にすぎなかった。そのため法定扶養義務者のいる高齢者は、健康状態の良否に関わらず特別な事情がない限り高齢者福祉施設への入所を拒まれてきた。しかし高齢者人口の増大と経済発展に伴う家庭機能の縮小も注目されるようになり、近年の福祉改革では高齢者福祉施設の入所対象枠を拡大し、自費入所者受け入れを推進している。法定扶養義務者がいる場合でも、本人が希望し、問題となるような疾患²を抱えておらず、所定の費用を本人や家族が負担できれば入所可能であり、そのような自費滞在型入所者数は年々増加している。

筆者は以前、中国東北部（長春市）の街道委員会が運営する街道敬老院と近郊農村の郷鎮企業営の郊区敬老院との比較報告を行ったことがある³が、本稿では中国における入所型高齢者福祉施設に注目し、運営事例として大都市上海における国有の大型社会福利院に焦点をあてる。それらの施設運営の状況から今後の中国における入所型高齢者施設の課題を探りたい。

2. 中国の高齢者福祉施設

本節では、まず中国における入所型高齢者福祉施設の運営内容と在宅介護支援のために提案されて

¹ 労働能力、身寄り、生活資源（収入）のない孤老を指す。

² 伝染病や精神病の場合は入所を断られることが施設パンフレットには明記されている。

³ 拙論「中国の高齢化と敬老院運営」（『日中社会学研究』第5号, 1997）

いる高齢者向け地域福祉サービス（社区服務）の項目について紹介⁴する。次に入所型施設運営を支える法整備と運営状況についてまとめる。

（1）入所型高齢者施設の分類と運営

中国でいわれる「施設養老」とは、高齢者に対して専門的に生活サポート、介護、趣味娯楽などを提供する福祉的非営利性施設によって提供されるサービスの総称を指すものである。高齢者に対するこれらの施設としては主に高齢者社会福利院、敬老院（養老院）、老年公寓（介護院、リハビリセンター、託老所を含む）等に分類される。

①社会福利院：

「三無老人」を主たる入所対象者とする施設。主に都市部⁵に設置され、民政部門を運営主体とする社会福祉事業単位である。入所者の生活費はすべて政府が負担する。一般に宿舎、食堂、浴室、医務室、病床を備え、条件を満たせば娯楽室、手工芸室や健康増進室などを完備する。身寄りのない孤老に生活の場を提供することが主たる設置目的であり、彼らがりハビリなどで健康的に長寿をまっとうできるように努める。高齢者のみならず、孤児や身体障害者も入所対象としている施設が多い。

②敬老院：

都市部と農村部の両方にある。都市部では街道居民委員会、農村部では郷鎮村の村民委員会が運営主体となっている。一部農村では郷鎮企業が出資母体となる地域もある。現在は農村において「五保老人」を集中的に扶養する場所を指すことが多く、国の掲げる農村の集団福祉事業の一部である。被收容対象者は「衣食住医葬」などの費用は集体から主として支給され、国家及び社会による援助が補助的に行われる。「公弁民営」の性質をもち、国家が一定資金を供出し、政策によって支持されている。

③老年公寓：

高齢者が集中的に居住し、高齢者の心身の特徴に適合したマンション型高齢者住宅を指す。多様な社会投資あるいは企業化された経営管理により、入居している高齢者は自身の経済条件と健康状況に応じて部屋やサービス等級を選択できる。老人ホーム同様、入居している高齢者及びその周辺社区の高齢者に対して全面的なサービスを提供する。相違点はサービスの内容と等級によって高齢者が負担する費用が異なることである。市場による運営を行っている非営利機構は政府の優遇政策を受けることが可能である。

④ホスピス：

慢性的なあるいは重篤、不治の病により終末期を送る高齢者に提供される専門の医療心身看護施設。患者の痛みの緩和および精神的ケアを提供し、高齢者の静かで尊厳に満ちた終末期を送らせることを主旨とする。市場による非営利機構に対しては優遇が受けられるようにする。

⁴ 全国老齡工作委員会弁公室編『老齡工作幹部讀本』（華齡出版社，2003）214-217頁および民政部職員の間取りをまとめた。

⁵ 非農業人口が集まっている居住地域を指し、「鎮」も含まれる。

(2) 社区高齢者サービスのサービス項目

前述した老齡工作委員会が掲げる高齢者に対する地域コミュニティ福祉サービス（社区服務）の内容は以下のように分類されている。こうした項目がどれくらい実質的に運用され効果をあげているのかについては別稿に譲るが、私的扶養を中心とする在宅介護を奨励する中国では、高齢者の心身介護に限界を抱える家庭が増加していることが指摘されている。こうした高齢者に対する地域支援策は、そうした社会的背景から提案されたもので、私的扶養を提唱するだけでは問題の解決がはかられないことに対する苦肉の策ともいえよう。ただし介護の必要な高齢者を抱える家族に対するケアについては、何の支援体制もとられていないことは指摘しておかなければならない。

- (ア) 食事…社区の老人院や活動センターによる食事提供サービス。地域により宅配も行ふ。実費のみを徴収する。
- (イ) 医療…高齢者を優先・厚遇し、必要な場合は看護師の派遣や薬剤の宅配を行う社区医療室が行うサービス。
- (ウ) 教育…老人大学、趣味の講座、訓練クラスなどを開き、保健衛生、家庭園芸、気功、太極拳、書画、料理、家電の使用方法などを教える。一般に少人数クラスは無料、受講生が多い場合は実費を徴収する場合もある。
- (エ) 娯楽…活動センターや活動室をつくり、図書閲覧、囲碁将棋、健康体操、演劇などの活動を行う。無料もしくは低料金で提供される。
- (オ) 仲介…低料金でヘルパーを紹介したり、結婚・再就職などの相談に応じる。
- (カ) 法律相談…高齢者虐待問題や紛糾調停などを行う。必要な場合は専門機関を紹介し、書類作成等も行ふ。経済的に問題がある場合は、必要経費の減免措置も行ふ。
- (キ) グループ援助…居住地の居民委員会や近隣住民、小中学生を中心とするワークグループが地域の孤老の生活援助を行う活動。「送温暖」活動の一種。
- (ク) 社会ボランティア…ボランティアが高齢者宅の掃除手伝い、買物、話し相手になるなどの活動を行う。学生、人民解放軍、警官、医療従事者、居民委員会委員などで構成される。
- (ケ) 老人互助活動…地域の老人協会、老人互助組など、地域の低年齢老人が高齢老人をボランティアで援助する活動。
- (コ) 心理ケア…高齢者の孤独を緩和し、安定した人間関係を円滑に運べるようサポートする活動。一般にボランティアによる無料サービスで、高齢者の話し相手をつとめ、各種交流を行う。
- (サ) 健康相談…高齢者が心身ともに健康で過ごせるよう、特に人間関係を円滑に運べるようサポートする活動。心理ケア専門家や医療従事者が無料あるいは低料金で相談にのる。
- (シ) 個人サービス…専門的知識を必要とする各種サービスを提供する。例えば翻訳や専門分野における代行・委託など。

(3) 入所型高齢者福祉施設運営の現状

前述したように中国の入所型高齢者施設はその運営方針や内容から大きく4種類に分類することが可能である。2003年の中国民政統計年鑑によれば、2002年末の入所型高齢者福祉施設のベッド稼

動率は、社会福利院76.3%、都市の高齢者福祉施設が73.1%、農村の高齢者福祉施設では74.6%となっている。

表1は2003年の中国における収養・収容型⁶社会福祉施設の全体像をまとめたものである。入所型高齢者施設については、全体に占める割合を算出し（ ）内にパーセンテージを示している。これらの数値からわかるのは、国が主体となって投資を行っている社会福利院は単位数こそ多くないが、そこで働く職工数、ベッド数、入所者数の比率が高く、規模およびケア環境が他施設に比べて恵まれていると推測されることである。特に農村高齢者施設に比べると、単位数と労働者数比率がかなり際立っていることがわかる。

表1 2003年中国収養収容性社会福利事業単位基本状況

施設種別	単位数	労働者数	ベッド数	収養収容数
優扶休、療養院 ⁷	137	15227	26525	17674
光栄院 ⁸	1298	10651	25286	33920
社会福利院	1508 (3.9)	30401 (13.6)	144656 (10.7)	108940 (10.8)
児童福利院	192	6237	26676	25344
精神病福利院	130	11713	28939	24473
都市高齢者福利施設	9013 (23.6)	45712 (20.5)	326210 (24.2)	238033 (23.7)
農村高齢者福利施設	24343 (63.7)	81263 (36.4)	675906 (50.2)	503506 (50.0)
その他の収養施設	673	4148	20417	13580
収容性福利事業単位	914	17799	48677	40869
合計	38208	223151	1346774	1006339

資料出所：『中国統計年鑑2004』（中国統計出版社, 2004）890頁より筆者作成

2001年7月に国務院が提出した「中国老齡事業發展“十五”（2001-2005）計画綱要」⁹では、高齢者に対するケアサービスについて、都市における養老施設のベッド数を高齢者1000名あたり10床、農村部における郷鎮敬老院カバー率を90%まで拡大することを義務付けている。また高齢者ケアサービスを「社区」に委託し、多方面・多階層に提供できるように努めること、そのためにも社区の高齢者向けサービスの管理体制と提供システムを整えることを要請している。

国は現在の施設を十分に活用し、既存施設の増改築あるいは新築を含めた施設の増加・拡大に努め、地域における養老モデルとなるような施設運営に努めること、またそれと並行して優遇政策を制定することによって社区を基盤とするさまざまな養老サービス施設に対する社会的投資を呼び込み、入所介護方式の養老施設に対する需要に応える努力が求められている。

都市には老年公寓、社会福利院、老年護理院、街道には高齢者の要求に応える養老院あるいは託老所を設置し、都市の基層医療施設が現在持っている資源を養老サービスに展開し、養老ネットワーク

⁶ 中国では一般に食事提供を行い介護を伴う施設に入所することを「収養」という。「収容」という言葉は一般に犯罪その他の事情により強制的に収容する施設を指す。本稿で使用する「入所型」という用語は「収容」を除いたものを指している。

⁷ 身寄りのない退役軍人を対象とする療養施設で生活や治療が保障される。

⁸ 上記優扶療養院と同じように扶養者のいない退役軍人を対象とする福祉施設。民政部が設立・運営している。

⁹ 全国老齡工作委員会弁公室・中国老齡協會編『中国老齡工作年鑑（1982-2002）』（華齡出版社, 2004）178-182頁および全国老齡委員会ホームページ（<http://www.cnca.org.cn/>）参照。

の形成をはかることを目指す。郷鎮敬老院はさらに建設を進め、サービス機能の向上とサービス対象範囲を周辺地区の高齢者にまで拡大すること、各種高齢者設備の建設基準や設計基準を定め、効果的に運用することが求められている。また確実な需要がある地域においては、粗製濫造でないモデル的な総合高齢者福祉施設をつくり、同時に既存の条件の劣る施設に対する改善も進めていくことが目指されている。この点に関しては、関連法規の「社会福利機構管理暫行弁法」「老年人建築設計規範」「老年人社会福利機構基本規範」¹⁰などを確実に運用することも求められている。

2001年5月に民政部から出された「社区高齢者福祉サービス星光計画」では、中央政府から福祉宝くじの収益40～50億元を地方に財源投入し、都市の社区高齢者サービス施設の拡充と農村の郷鎮敬老院建設にあてることが決定された。

すなわち都市においては社区の居民委員会を中心とする地域福祉サービスネットワークを構築すること、農村では敬老院を充実させることによって、そこを地域福祉の拠点として機能させることが目指されているのである。北京、上海、広東、福建、江蘇、遼寧などの大都市および沿海地域では、さらに各地域の現状に応じた措置が講じられている。例えば北京では3年をメドに地域の高齢者福祉サービス拠点の設置を終え、“十五”期間内に高齢者医療研究を行っている機関からの技術指導を受けながら高齢者専門病院やリハビリ介護施設を拠点とする高齢者健康サービスネットワークの構築などが目指されている。

第一期星光計画では全国から6032のプロジェクトがたちあげられ、地方政府各級また街道居民委員会や社会各界からの投資総額は19.7億元にのぼった。それなりの成果があがっているとされる一方で、民政部門幹部の消極的な姿勢やそれに絡む汚職なども指摘され、各省や市の協力態勢が十分との指摘もある。

第一期をうけて「星光計画」は2002年5月に第二期にはいった。プロジェクトは13877件たちあげられ、民政部から5.9億元、地方福利金7.9億元、その他地方財源および自己資金32.6億元が投資され、投資総額は46.4億元にのぼっている。また第二期には「星光老年之家」が17000箇所建設され、国家体育総局は1.5億元の資金を投じて社区の健康増進施設建設を行っている。衛生部は高齢者を基層衛生サービスの重点対象として特に中西部地域の高齢者に対し、白内障治療の「光明行動」に乗り出すなど、さまざまな省庁がとりくみを行っている。

こうした政府の「キャンペーン」によるプロジェクト奨励の特徴は、各地域に「試点」としていわゆる実験地を定め、そこでうまく機能し効果が認められた場合は他地域にも応用していくというやり方である。地域間の経済格差や背景が異なる中国ならではの方法であるが、こうしてたちあげられたプロジェクトがどのような効果をあげ、どのように活かされているのかは、今後の検証を待たなければならぬ。

表2は改革開放政策採択後の中国における入所型福祉施設数の変遷を5年おきにまとめたものである。改革開放後すでに30年近くが経過しているが、この間の伸びは単位数4.5倍、入所者数は5.7

¹⁰「管理暫行弁法」は99年12月に民政部から出され、5章29条からなる。「設計規範」は99年10月に建設部と民政部から出され、高齢者用公共建築物、施設について細かな建築基準を定めている。「基本規範」については「綱要」には明記されているものの条文を探しきれず、残念ながら詳細は不明。

倍（79年数値を使うとベッド数は約5.5倍）に過ぎない。特にこの間の中国経済の発展度合いから考えると、全体の伸びはさほど大きくないと言えるだろう。

99年に国際高齢者年を迎えたことを契機に、中国では全国老齡工作委員会をたちあげ¹¹、大規模な高齢者調査研究を開始、政府が一丸となって高齢者問題を注視し、それに取組む姿勢を内外に示している。そうした内容からみえてくるのは、やはりあくまでも中国は高齢者扶養については私的扶養が基本であり、政府は救済措置を行い、あらたに地域福祉という概念を提出することで私的扶養をバックアップするという姿勢である。

表2 中国の入所滞在型社会福祉施設数の変遷

年	単位数 (所)	ベッド数 (万床)	入所者数 (万人)
1978	8571	— ¹²	16.3
1983	15807	32.4	25.9
1988	39030	69.5	54.8
1993	43681	92.7	72.4
1998	42131	105.8	80
2002	38875	125.1	92.6

資料出所：『中国民政統計年鑑2003』135頁より筆者作成

表3は98年以降連続5年間の入所型施設のベッド数増加率を算出したものであるが、政府が高齢者問題についてさまざまな宣伝工作を行った2000年から2001年にかけては入所施設のベッド数が一気に増加し、その翌年には伸びがとまっていることがわかる。その後の資料がないので断定はできないが、施設関係者へのインタビューでは「一過性の投資」という意見が大勢を占めている。今後の動向に注目したい。

表3 1998－2002年の入所型施設ベッド数増加率

年	ベッド数 (万床)	入所者数 (万人)	ベッド数対前年 増加率(%)
1998	105.8	80	2.6
1999	108.9	82.7	2.9
2000	113.0	85.4	3.8
2001	124.6	89.3	10.3
2002	125.1	92.6	0.4

資料出所：『中国社会福利与社会進歩報告2003』（社会科学文献出版社, 2003）294頁

¹¹ この委員会の成立経緯については拙稿「中国の社会福祉改革と高齢者福祉の行方」（弘前大学人文学部紀要『人文社会論叢（社会科学篇）』第13号, 2005）43-45頁を参照されたい。

¹² 78年のベッド数は不明。79年は22.6万床である。

3. 上海の高齢化と高齢者福祉

本節では、上海市の高齢化および高齢者の基本状況と、上海で現在取り組まれている高齢者福祉の状況について述べていく。

(1) 上海の高齢化¹³

中国統計年鑑2004年版で2003年末の人口を調べてみると、この年の上海の総人口は1711万人(常住人口¹⁴は1430万人)、出生率4.85‰、死亡率6.20‰、人口の自然増加率は-1.35‰となっており、すでに人口は減少傾向にある。2000年の第5次人口センサスによると、上海の男性平均余命は76.22歳、女性は80.04歳であり、中国でもっとも平均余命が高い地域となっている。2003年の1家庭の平均成員数は2.81人、この年の65歳以上人口は263万人、高齢者人口扶養比¹⁵は21.88、常住人口に占める65歳以上高齢者比率は16.38%である。また2001年末統計では非農業人口が999.07万人で総人口の75.3%を占めており、上海は典型的な商業型大都市である。

82年の上海常住人口に占める60歳以上人口は136.0万人、98年には235.6万人に増加した。この16年間における高齢者人口はほぼ100万人の増加であり、年平均6.23万人、対前年比3.49%の比率で増加したことになる。年6万人前後というのは上海の1年間に生まれる出生人口数とほぼ同じ数である。2001年末の60歳以上人口は246.61万人で、全市総人口の18.58%を占めており、80歳以上人口は32.91万人、全市人口の2.48%を占めていた。またこの年の100歳以上人口は372人と報告されている。

上海の人口高齢化速度は21世紀初頭の10年で若干減速するといわれているが、2010年を過ぎると、急激に高齢化が加速することが予測されている。2030年には60歳以上人口は全市常住人口の32.31%、65歳以上人口は26.58%、総人口の約3人に1人が年金受給年齢に達していることになる。また注目すべき点は、2030年の80歳以上の後期高齢者人口は総人口の4.66%に達するとみられることで、高齢者人口の年齢構造そのものが変化してきている。98年時点で70歳以下の前期高齢者は53.3%であるが、その後は下降傾向が続き、70歳以上人口の占める割合が上昇している。おそらくこのことは今後の上海の社会経済、とくに保険・医療・介護の分野に大きな影響を与えられらる。

90年後半に中国の景気拡大が減速傾向にあった時期、上海では98年に入って市民消費の保守化傾向が鮮明になり消費支出が縮小したといわれている。差し控えられた支出はそれまでのように株式投資に投じられるのではなく貯蓄に向けられた。上海市商業委員会の調査では「老後の備え」が住宅支出(不動産関連費用)、子供の教育と並ぶ市民の貯蓄の三大目的であり、年金、医療などの公的保障

¹³ 本節の内容・数値は基本的に中国国家统计局編『中国統計年鑑2004』(中国統計出版社, 2004)、《上海年鑑》編集委員会編『上海年鑑2002』(上海年鑑社, 2002) および《上海市人口高齢化報告書》編纂委員会編『上海市人口高齢化報告書』(上海市老齡委員会・上海市老齡科学研究中心, 1999)を参照し、まとめたものである。

¹⁴ 基本的に人口センサスの調査対象は中国籍の常住人口であるが、当該地に戸籍をおいていても、上海を離れ半年以上のものは含まれない。

¹⁵ 15~64歳の労働者人口に占める65歳以上人口の割合。

を補う個人の保険支出は全国のトップ水準で増加しつづけているという¹⁶。

他都市と比べ一足早く高齢化問題に直面した上海では、高齢化に対する対策や政策も早い時期に出されているが、その深刻さについては行政ばかりでなく市民自身の危機認識も他都市より早かったことが考えられる。行政による宣伝工作も効果的に行われただけでなく、90年代以降の高層マンションなどの建設ラッシュによる都市開発のスピードの速さが、従来から濃厚に維持された近隣とのつきあいを希薄にしてきた側面も否めない。都心部の再開発では「里弄（リーロン）」と呼ばれた上海特有の路地裏付き合いから、一転して郊外の新興マンションへの移転を余儀なくされた状況も多く、これも他都市との大きな違いであろう。

（2）上海の高齢者基本状況

資料は少し古いが、98年の上海市高齢者人口総合調査によると、上海市の高齢者の経済状況は全国平均を上回っており、都市部では年平均収入が8359元、農村部2766元である。都市高齢者の91.6%は労働者養老金¹⁷を受給しており、生活助成金を受けている者は6.5%である。農村では農村社会養老保険金の受給者は3.1%、農村養老補助金あるいは生活助成金の受給者が89.3%を占める。

上海の高齢者が直面している経済支援問題は都市労働者養老金の負担が過重になり、2000年には退職者と現役労働者の比率が42.3：100となることである。このままでは基本養老金の支出が現職労働者の給与総額の30.7%を占めることになり、2015年にはさらに66.3：100に上昇し、給与総額の44.6%を占めることが予想される。国際的に養老金支出は現役世代給与の20%に達すると警戒ラインであり、29%を超えると破綻するといわれている。養老金の空洞化を避けるためにも今後、資金源の多様化や高齢者保障の社会化をすみやかに進める必要があり、現状のままでは公務員や国有企業などに勤務していた一部の高齢者以外は養老金を受給できなくなる可能性がある。

さらにこの年、上海市の高齢者が医療機関にかかった場合の費用負担は、公費医療待遇者9.0%、労働保険医療待遇者53.0%、家族半額負担待遇者が7.1%、農村合作医療待遇者19.5%、完全に自己負担の高齢者は9.6%となっている。高齢者にとって医療費負担は大きな問題である。また86年から97年にかけて、上海の現役労働者の医療費総額は10倍になり、退職者の医療費総額は17倍に上昇している。

88～95年における60歳以上の上海市民の主な死亡原因は、都市と農村で順位は多少前後するが悪性腫瘍、脳卒中、呼吸器系疾患、心疾患が上位を占めている。高齢者の医療機関受診疾患は主に高血圧、関節痛、心臓病、慢性気管支炎で、その他骨折、糖尿病、前立腺疾患、脳卒中による来院も多い。上海市民の平均余命は年々延びているが、医療費が高額なために支払いができず必要な医療を受けられない高齢者は少なくない。農村と都市をあわせた医療費の完全自己負担者比率は9.6%であるが、都市と農村に分けてみると都市部では2.3%、農村部では25.1%にのぼる。経済成長著しい大都市近郊型の上海農村部においても完全自己負担者が4人に1人の割合となっていることは注意しておく必要がある。

¹⁶ 村山義久著『上海シンドローム』（蒼蒼社、2000）82-83頁

¹⁷ 中国の養老金は日本とは少し性質が異なるが、基本的に年金にあたるものである。

また同調査では、高齢者に対して生活自立度の自己評価を尋ねている。それによると上海の高齢者のうち 17.7万人、およそ 7.5%が家庭における生活サポートと介護を必要としていることが明らかになった。このうち完全に自立生活を送ることができない高齢者は 2.4%を占め、およそ 5.7万人にのぼっている。80歳以上の高齢者では生活支援を必要とする者は 25.9%、うち自立生活が全くできない高齢者は 9.9%を占めている。2030年には生活支援の必要な高齢者は 34.7万人に増加、そのうちの 49.9%（17.3万人）が 80歳以上の後期高齢者となり、6.6万人は完全介護が必要になると予測されている。介護を必要とする高齢者人口のこうした規模の大きさは、社会のあらゆる方面に影響を与えるものと思われる。

（3）上海の高齢者福祉

上海市では基本的に各区県、街道郷鎮に高齢者問題を処理する機関が設置されている。宝山区、普陀区等 16 区県および半数近くの街道鎮には老齡工作委員会と弁公室がおかれており、市の高齢者法律相談センターで 2001 年に受理した高齢者案件は 2350 件、うち直接の訪問者数はのべ 1233 人、手紙 132 件、電話相談のべ 985 件、調停率は 96%であった。

また 98 年末時点で上海市には、9つの区に区級センターが 10ヶ所、120の街道（鎮）に 115の社区服務センターが設立されている。2820の居民委員会が 2411の社区服務支部を設け、これらの支部が 12898の高齢者施設と 24020人の職員を管轄している。98年の上海市政府は養老施設に 2500床の増床を目標とし、年末には 3000床の増床を達成した。同年の上海の養老機構は 391、ベッド数は 20203床である。その内訳は市、区県政府が運営母体の養老機構がそれぞれ市級 4所、区県級 16所、ベッド数 4596床、対前年比増加率 16.1%、街道、郷鎮政府運営の養老機構 322所、ベッド数 12543床、対前年比増加率 11%、行政以外を運営母体とする養老機構 49所、ベッド数は 3451床で 97年の 2.7倍となっている。

社区の高齢者向けサービス施設の設置率は 2000年に 30%、2010年に 90%達成を目指している。98年には 2853の社区服務支部にボランティアグループがおかれ、高齢者サービスに携わったボランティアはのべ 95万人であったが、上海市はこれを国際水準にまで高めることを目指しており、市民のボランティア参加率を 20%、年間のべ 200万人の参加を見込み「社区服務管理システム」の完成を急いでいる。

2001年10月に上海市民政局は「上海市が“社区高齢者福祉サービス星光計画”を実施するにあたっての意見」を制定し、規範的建設、多様なサービス、情報管理という 3本を支柱とする基本目標を出しており、上海市における「星光計画」の第一期主要項目として以下の 6点が掲げられ、これらのプロジェクトに 1億元が投資された。

- ① 社区に新たに老人活動室を 275 件設置すること
- ② 社区の脆弱な 63 の養老施設を改善すること
- ③ 102 の社区が高齢者サービス窓口を設置すること
- ④ 138 の街道鎮が「在宅介護」のサービス購入制度を試験実施すること
- ⑤ 1 万軒以上の单身生活高齢者宅に「緊急通報ベル」を設置すること

⑥2～4の区において社区の高齢者サービスをネットワーク管理すること

またいくつかの地域では、試験的に以下のような高齢者サービスを始めている。長寧区華陽街道では全市初の社区高齢者組織を設置、楊浦区長陽新苑社区には社区金秋老人サービス社を設置し、民間非営利企業（NPO）組織による高齢者活動室の運営を試験的に開始している。黄浦区では社区の高齢者に対するホームドクター派遣サービスを開始、特に経済的問題を抱える高齢者に対して医療保健サービスを政府が負担している。また閘北区では高齢者向けのボランティアを組織し、高齢者の家を訪問し精神的に孤独に陥らないようサービスを開始している。

さらに「緊急通報ベル」を設置している高齢者宅には社区のサービス情報を流し、午後3時間の医療・法律相談フリーダイヤルサービスを提供している。2001年末の設置申請数は5547件、設置完了は1118戸である。

市が貧困高齢者に対する経済支援や医療支援のために高齢者基金会で集めた資金は227.4万円で、2001年に経済援助を受けた貧困高齢者は3248人（うち農村高齢者は1926人）、医療補助は1117人で前年を172人上回った。これらの貧困高齢者の医療サポートを行う診療所は42ヶ所から56ヶ所に増え、5年で支援3000人という目標は達成されたことになる。

上海市老齡事業發展センターは2001年4月に設立されたが、これは市の老齡工作委員会弁公室の直接的指導を受ける組織である。主に全市の重大な高齢者に関わる活動を組織し、それらの活動における問題の調停も行う。また各区県、各部門の高齢者事業を發展推進させ、老齡科学研究を進め、高齢者の權益保障を宣伝し、法律的支援も行い、国内外の文化交流活動を推進し、下部の高齢者に関する組織の人材や資源の管理監督に責任を負うことが目指されている。

また前述した養老金問題の対策として、上海市は97年5月に「上海市企業による補充養老保険試行に関する意見」を出している。上海市の各单位による補充養老保険が始まったのは94年であるが、当時の参加単位は144企業、労働者の参加数は12.2万人、累計納付総額は1.8億元、補充養老保険支払い累計総額は577万元であった。97年の企業にたいする「意見」が一定の効果をあげ、97年末には428企業が参加、17万人の労働者が参加している。

上海の労働者保障互助会は94年に成立しており、詳細は割愛するが98年末には2800あまりの企業労働組合が基金や互助保険組織をつくり、200万人を超える労働者が参加し、10億元を超える資金を集め、労働者の事故死亡や重病、災害被害を受けたときの補償にあてられている。商業養老保険は82年に復活し、上海では順調な伸びをみせている。上海近郊は中国でもっとも早く農村社会養老保険の試験導入地となった地域であるが、96年初頭に市は「上海市農村社会養老保険弁法」を發布し、市近郊農村の養老保険参加率85%達成を市政府の実行目標に掲げ、97年末に全市10県区200郷鎮の参加者は121万人、参加率86%を達成した。この養老保険の累積基金は12.5億元、県区には平均1億元の資金が集められ、すでに29.5万人の農村高齢者がこれを受給し、累積支払い額は4.2億元にのぼっている。高齢化が進行している上海の養老金問題は全国でも注目を集めており、この地域でのとりくみの成否が全国各地に与える影響は大きいと考えられる。

上海の高齢者医療に対する取り組みは、貧困高齢者への医療支援サービスから始められている。94年5月に盧湾区の各街道医院と区級医院が前後して8ヶ所の貧困老人診療所を設置し、95年には

全国初の貧困老人無料医院として「盧湾老人慈善医院」が設置され、大病を患う貧困高齢者に対する無料の入院治療サービスを開始した。全市の高齢者サービスで医療援助を受けた貧困高齢者はのべ8500人にのぼり、援助金総額は55万円に達している。

86年9月に上海では「静安老年医院」という老年医療を中心に行う医療施設ができ、老年医療保健分野で大きな関心をよんだ。これをきっかけに区級の総合病院では老人専門科がおかれるようになり、高齢者医療に関心がもたれるようになった。88年には結核専門医院が既存病床を利用して上海市ではじめての老人介護院をつくった。その後10年が経過し、98年には全市各区県に1～2ヶ所の介護院がつくられ、現在では全市で30ヶ所となっている。98年末の全市の在宅医療受診数は1.75万床となり、97年比30%増、毎日700名近くにのぼる医療スタッフが10項目あまりにわたる訪問医療および介護サービスを提供している。

4. 上海の社会福利院運営と今後の課題

中国の高齢者福祉施設を運営母体からみると以下のように分類が可能である。

私営＝①個人、②私営企業、③株式制企業、④国営企業代理経営（実質は個人委託）

公営＝①市級・区級社会福利院あるいは県級、県級以下の福利院

②街道営の敬老院・老人院、③農村集体（郷鎮企業を含む）営の敬老院

福利院と名づけられている施設は、実質的には地方の行政府との関わりが密接ではあるが、実体はすべて国営と考えて差し支えない。運営に関わる交付金は国からの投資を主体として運営されているのである。

本節では筆者が施設へのインタビュー調査に訪れた国家モデルとして中国政府が力を入れている上海の社会福利院をとりあげる。中国でもっとも高齢化が進行し、高齢者問題に早くから取組み始めた上海の高齢者福祉施設の現状から中国の今後の施設扶養の課題について考えたい。

（1）上海の社会福利院概況

上海の高齢者養老施設の歴史は短く、その規模も大きいとはいえない。98年末の養老施設のベッド数は2.02万床で全市高齢者人口総数の0.86%を占めるに過ぎない。改革開放後の上海市の養老施設におけるベッド数が各年の60歳以上人口に占める比率の変遷をおってみると、78年0.16%、90年0.37%、95年0.57%、97年0.71%となっており、わずかずつではあるが、増加はしている。78年以降の上海における社会福利院数の変遷をまとめると表4のようになる。これをみると20年間で単位数はおよそ2倍、ベッド数や入所者数も倍以上に増加しているが、上海の経済発展から考えると、90年以降の伸びはもう少しあってもよいように思われる。

98年末の全市の敬老院は339ヶ所で11122人が入所している。上海の老年公寓は90年代初頭にはじめてつくられ、96年末に全市で15ヶ所となった。「老年護理医院」は高齢者特有の老年性疾患を扱う施設であるが、多くの場合終末期ホスピスの役割も担っている。上海ではこのような施設が88年につくられ、98年末にはこうした施設が30ヶ所、1294床となった。うち29ヶ所は赤十字下

部組織に属し医療保険が適用される。

上海市老齡委員会はこのような状況を「上海の現有養老施設は、その数や質からみても上海の社会経済の発展水準および高齡化水準との格差がある。資金投入の不足は、今後大きく影響が出ると予想される。寝たきりの高齡者の受け入れ数が不足しており、高齡者の需要を満たしていない。管理レベルも低く施設面積や施設各部屋の狭さも問題である。」と厳しく指摘している¹⁸。

表4 上海市社会福利院の変遷

年	単位数 (所)	ベッド数 (床)	入所者数 (人)
1980	9	1555	1337
1985	10	1727	1630
1990	15	2679	2019
1995	15	3006	2722
1999	20	4215	3498

資料出所：上海市民政局他編『上海社区發展報告 1996-2000』（上海大学出版社, 2000）798頁

表5は2003年の民政統計年鑑から、入所型社会福祉施設の現状を運営母体別にまとめたものである。地域別数値の中から上海を抜き出し、上段を全国、下段（ ）内に上海の数値をいれて整理した。上海の入所型福祉施設数が全国の設置数に占める割合は国営1.3%、集体営0.87%、民営11.1%の割合である。他地域と比較すると、浙江省の14.5%に次ぐ割合を占めており、民営の単位数はこの2地域が群を抜いて大きい。

数値は割愛しているが、統計資料全体をながめ地域別数値を比較すると、上海の数値が突出しているのは各単位における自費入所者割合である。比率を算出すると全国の自費入所者のうち上海だけで国営11.1%、集体営18.1%、民営16.1%を占めている。これは地域経済力を反映した数値となっているようで、数字は上海に次いで浙江省、江蘇省と続いている。高齡入所者数は国営4.6%、集体営2%であるのに比べ、民営施設の入所者が全国の14.9%を占めており、これも数値が大きいという特徴を有している。

¹⁸《上海市人口老齡化報告書》編纂委員会編『上海市人口老齡化報告書』（上海市老齡委員会・上海市老齡科学研究中心, 1999）23頁

表5 2002年中国の運営体制別入所型社会福利单位状況（単位：人）

		国営単位	集体営単位	民営単位	合計
単位数（所）		3082 (42)	34122 (298)	996 (111)	38200 (451)
年末収容者		195528 (8428)	676592 (14153)	43443 (6424)	915563 (29005)
女性		76562 (4593)	221526 (7627)	18618 (3518)	316706 (15738)
入所型	優扶 ¹⁹	39554 (188)	69084 (376)	497 (14)	109135 (578)
	三無 ²⁰	102331 (2307)	549480 (3256)	4206 (156)	656017 (5719)
	自費 ²¹	53643 (5933)	58028 (10521)	38740 (6254)	150411 (22708)
年齢層	老人 ²²	109937 (5071)	653737 (13658)	42004 (6268)	805678 (24997)
	青壮年	39990 (1980)	14868 (468)	478 (96)	55336 (2544)
	児童	45601 (1377)	7987 (27)	961 (60)	54549 (1464)
ベッド数（床）		261164 (9429)	906020 (17961)	63412 (9463)	1230596 (36853)

資料出所：『中国民政統計年鑑2003』208, 212, 216頁より筆者作成

（2）社会福利院の運営状況

本節では筆者が2002年、2004年に取材を行った上海市の「上海市第一社会福利院」および「X区第二社会福利院」²³をとりあげる。2度にわたるインタビューにより、いくつかの変容もみられたので、特にその点に注目してまとめた。

【上海市第一社会福利院（上海市社会福利中心）】

《基本状況》

この施設の歴史は古く、1965年に創設されている。建築面積は5392平方メートル、現在高齢者入所用として150床を抱え、地域のデイケアサービス用に20床を確保している。政府投資によって建設・維持され、地域コミュニティにおける福祉サービスの拠点として位置付けられている。この施設は現在「上海市社会福利中心」という非営利の社団法人認可も受けて運営し、上海市民政局の一部となっている。民政局とは密接な関係を保ちながら、建物自体も隣接している状況である。

¹⁹ 戦没者遺族・傷痍軍人・軍人家族などに対する優遇補償制度。

²⁰ 法定扶養義務者、労働能力、収入がない者。

²¹ 入所費用を本人あるいは家族が負担している者。

²² 中国では60歳以上の者を指す。

²³ 中国では外国人の福祉施設見学は正式なルートを通して取材を申し込む必要がある。しかし正式な見学申込をした場合、許可がおりるまでに時間がかかり、外国籍の個人研究者では断られることが多い。また公式見学では表面的なことしか窺い知ることができないため、筆者は友人を介してこれらの施設には非公式にインタビューに応じてもらった。区級福利院は匿名を希望しているため、本稿では区名を公表しない。

施設への入所は級別の介護費用が定められており、委託管理費、介護費、食費という3種類の費目のうち、管理費500元と食費200元は各級共通である。この「級」は入所者本人の身体状況（自立生活の可能程度）によって認定され、負担費用の差が出るのはこの介護費の部分である。2004年の対外宣伝パンフレットによれば、介護費は3級150元、2級300元、1級480元、さらに専門の介護士をつける場合あるいは特別な介護を要する場合は双方の面談で決められることになっている。したがって入所費総額は3級850元、2級1000元、1級1180元であり、特級の場合、1級費1180元プラス α が必要である。

またこの施設（以下「第一院」と略称）が地域社会に対して行っているデイケアサービスは、8:30～17:00の日中を施設で過ごし、夜間は自宅で過ごしてもらうという通院式サービスである。施設滞在時間は娯楽活動やリハビリなどを中心とするメニューが組まれており、介護者不要の身体条件が重視されている。送迎は施設から決められた場所（地域のコミュニティセンターが主）にバスが出されるが、個人の自宅への送迎はまだ行われていない。

デイケアサービスは1人あたりの使用料が月に400元で、これには昼食および午後の茶菓子費用110元が含まれている。施設内で夕食もとる場合は、毎食2元が加算されるだけという優待価格で提供されることになっている。入所申込後、本人との面接、体験入所を経て、サービス利用可否が決められる運びとなっている。

《2002年》

02年訪問時の院長は女性で、物腰はやわらかいが率直な語り口が印象的であった。この施設では外資援助を受けているため、ハード面の整備は先進的なものを導入することが可能だという。見学者があった場合は、「すべての廊下に取り付けられている握りやすい手摺」「滑りにくく転倒しにくい床」「外国からの輸入介護ベッド」は3点セットとしてアピールしている。

また入所者には特養、一般という介護レベルによる区別はせずに一緒に集団生活をしてもらっている。とはいってもケアの効率も考えなければならないので、大まかには階によって自立度合いを分け、部屋では多少の個人差にすぎないような配慮はされている。施設側は自立度合いが異なる入所者同士の共同生活は、お互いに助け合うことでよい刺激になり、人間関係もそうした助け合いから築かれるものがあると考えており、同じ自立度でなければ同部屋にしないというというようなことはしていない。

この院長が心がけているのは「家庭的な雰囲気」であり、入所者が「施設で生活している」という気持ちを抱かないように配慮しているという。中国では、まだ施設入所を「子女に捨てられた」「外界との接点を断ち切られた」と考える高齢者も少なくないことから、施設が大型の「ホテル化」「病院化」してしまわないことを心がけているという。

いちばん問題だと考えているのは医療で、老人が病気になっても、よそから医者によぶこともできないことが困るという。施設内医療では医療保険を使えず、かといって外部から医療関係者をよぶと、問題が起こったときの責任の所在が曖昧になってしまう危険性があるという。また人材の育成もなかなかうまくいっていない状況がある。たとえば排泄処理など的高齢者介護という仕事に「専門意識」をもたせる、ということが可能なかどうか、院長自身も悩んでいるという。高齢者が入所したあとも、

その子女が気軽に訪ねてくるような施設を目指しているというのが、トイレやシャワーなどは各部屋に配置せず共用化することによって、その分のスペースを他のことに使えないかとも考えている。そうした集団生活化が果たして「家庭的な雰囲気」をつくることと矛盾しないのか、疑問に感じた。

《2004年》

02年にはじめてこの施設を訪問した時は女性院長で、院の主任医師が副院長を兼務していた。04年に訪れた際には、02年当時発展部主任（対外交渉担当）と院長見習いを兼務していた若い男性が院長となっていた。

この新院長は大学では社会工作（ソーシャルワーク）を専門に学んだ福祉専攻学生であり、後継者となつてからは大幅な運営改革に着手している。とくに力を入れているのが対外開放であり、院長は外部からの見学やボランティアを増やすことが入所者とスタッフのためになると考えている。地域社会との交流も前院長時代よりも積極的にはかっており、入所者への刺戟を増やすことに気を遣っているという。見学者に対して悪いところはできるだけ見せないようにしている福利院が多い中、長所も欠点も外部に晒すことによって他の福利院との「差別化」をはかり、それが結果的にはいい方向につながると信じていると話す。

入所者個人のサービス需要に個々に対応できるようにするためには、入所者に対するサービス意識の向上をはからなければならない。院長は各スタッフの仕事を特化することによって「専門化」、すなわちプロ意識を向上させたいと考えているようである。もともとこの施設は歴史の長い国有企業と同じ体質をもっているが、現在取組んでいるのはこうした役所式とも言われてきた伝統的な管理方式の見直しである。大きな組織改革はスタッフ間に競争原理をもちこんだことである。ヘルパーの専門資格とは別に、院内で働くヘルパー全員を1級から4級までランク付けし、それを給与に明確に反映するようにしたのである。基準は入所者やその家族によるスタッフ評価アンケート（35%）、持ち場リーダー2人による評価の平均（25%）、日常的な評価と上級部門による評価の合計（40%）であり、個人評価の数値化をはかった。

このスタッフ間の競争原理導入に始めは抵抗が多かったが、実際にそれが自分達の給与に反映されることがわかると徐々に受け入れられてきたという。スタッフからの意見も反映させていくために現在は匿名でスタッフに対するアンケート調査も行っており、この評価制度への満足度は9割にのぼるという。

またISO認可を受けようと考えており、上海ひいては中国の福利院全体のモデルとなること、また自分達に続く組織を増やすことを目指しているのだという。同時にスタッフ間の情報の共有化も進め、かなりの投資をして30数台のパソコンを導入したという。現在は高齢者1人ずつの状況を各部門で共有することができるようになっており、それによる「総合的サービス」を目指しているという。なにか問題が起こったときに即座に対応可能にするためには、これが解決へのいちばんの近道だと考えている。

またこれまでは高齢者の状況に応じた対処しかしてこなかったが、入所者に対してあらゆる観点から「予防」を考えているという。自立生活ができている入所者が体力低下を招かない、痴呆症状を招かないような対策を考えることが、最終的には自分達の仕事にもいい影響をもたらすという考え方で

ある。また高齢者が入居する時点で本人の自立度の等級分けを行うが、その後も随時状況に応じた等級分けをすることによって、現状に対処しやすくしている。入所者自身も以前とは変わり、サービスの「質」を問う姿勢があらわれてきたし、家族からの要望も多様化してきたので、できるだけ個人の意見が反映されやすい環境を整えることに気を配っているという。

入所者の等級変更にあたっては現場の声を中心に査定を行っている。スタッフについての評価は1年に1回行っているが、高齢者の等級は半年に1回の見直しをしており、最終的には人事部が管理している。

入所者の声にできるだけ応え、また現場の声を活かしていくために行っているのがリハビリ士、栄養士、そしてボランティアの積極的な登用である。リハビリと食事管理は高齢者施設では避けて通れないものだが、これまで中国の福祉施設では人材不足と資金難から積極的に登用する姿勢はみられなかった。この施設は外部評価も高く、多方面からの資金援助をあおぐことができるため、とくに施設の「セールスポイント」とすることも見越して、これらの人材を多用している。またきめの細かいサービスを行うには、スタッフだけでは限界があるので、各教育機関のボランティア体験学習や施設慰問を積極的に受け入れ、入所者へのサービス向上と同時に人件費削減もはかっているという。

この施設は政府からの援助を受けているので、上級部門の視察が多いのも特徴である。外部からの見学者にもさまざまな階層があるので、とくに高齢者問題の専門家とは積極的に交流し、その意見をとり入れるように努めているという。また機会をみつけスタッフの技能や意識を向上させるために、スタッフ自身の海外研修や派遣も積極的に行っているという。

《課題》

長時間にわたるインタビューや施設の設備見学などを通じて感じたことは、この福利院ではハード面の問題はほぼ解決がはかられているということである。2002年に訪問した際、前院長がいちばんの問題点としてあげたのは高齢者の医療費であった。施設付帯設備や施設改善などハード面については基本的に随時解決がはかられているが、入所者が高齢であるため発病率も高く、その際の医療費をどのように負担していくかということが大きな問題となっている。支障があるため詳細を書くことはできないが、こうした問題も基本的には「人間関係」を有効に活用することによって解決をはかっているとのことである。医療機関との連携、薬剤費負担についても院長の裁量によって左右される面が大きいことは明らかである。

また新院長が語るには、福祉を専門に学んだ学生が介護実習などで訪れても、学校で学んだ理論と実際の運用が異なる、あるいは現実との乖離が大きくて戸惑う者が多いという。この施設はソーシャルワーク実習の試点機関に認定されているが、ボランティアを訓練することによりかなり時間をさかれるという。専門スタッフが現場で一人前になるまでの人材育成や福祉事業の賛同者を募ることも含め、人的な資源問題の解決がいちばん時間がかかるという。現場スタッフは不足気味なのに管理人員だけは数が多いというのも、国有事業単位の旧態がそのまま維持されていることのあらわれで、こうした余剰人員の削減の難しさにも直面しているとのことだった。

老人問題は相手が大人であるだけに困難な問題を抱えることも多く、特に入所者同士の喧嘩や人間関係のもつれがいちばん困るという。同居者同士がうまくいかず、部屋を交換するのは最終的な手段

で、できるだけ調停するように努めているが、これも解決に時間がかかるという。福祉問題全般を通して院長が感じているのは、人の意識や価値観をかえることの難しさのようである。

【X区第二社会福利院】

《基本状況》

X区には96年に設立された「X区社会福利院」がある。この福利院には2001年にインタビューに行ったが、こちらも政府出資で設立され、香港・台湾からの多額の資金援助を受けたことを特徴とする施設である²⁴。ここでとりあげる「第二福利院」は、この「社会福利院」に次ぐ施設として、市政府の高齢者事業展開の一環で2001年に新設されたものである。敷地面積は11畝²⁵、建築面積は8800平方メートル、緑化率33%をほこる庭園の美しい新築施設である。

対応者はこの施設の院長で、軍出身者である。復員後大学に社会人聴講生として籍をおき、実務をこなしながらソーシャルワークを聴講して4～5年で現在の地位についたという。この施設も新しいため、海外からの見学者が多く、英語で書かれた簡単なパンフレットを作成している。彼らが強調するのは、まだ日本の施設設備には程遠いということであり、この施設を訪問する日本の福祉関係者の興味ももっぱら施設のハード面にあるようである。見学者に設備投資を勧められることも多いとのことで、施設や設備の充実をいかにいかけていくかに強い関心があることが言葉の端々から感じられた。

入所費用の詳細は聞いていないが、現在200人以上の高齢者が入所しており、1/3は介護の必要がない生活自立可能、1/3はある程度の介護が必要、1/3は全面的介護が必要な入所者で構成されている。スタッフは約110人で、自立生活可能な高齢者に対しては1人で8人の配置、半自立者にはスタッフ1人で3～5人を担当、要全介護者にはスタッフ1人で1～2人を担当することになっている。ヘルパーという仕事についてのプロ化、専門化は進んでおらず、国家資格にはなっているので、いったん取得するとどこの地域でも使えるが、もともとのヘルパーの給与待遇がそれほど高くないので資格をとって施設間を渡り歩くような専門ヘルパーは少なく、流動率も低いという。

この施設はデイケアサービスも行っている。150元の昼食費と180元の管理費プラス10円で合計340元になるが、来る人は毎日訪れているという。食堂には電光掲示板にその日のメニューが掲示され、その日誕生日をむかえる人には祝辞が掲示される。リハビリ室や医務室も清潔に保たれ、施設環境全体が新しく清潔な印象を与える。

《課題》

医療保険は外部の病院に行かないと使うことができないという問題を抱えている。施設の中にも医者と看護師はおいているが、この場合の費用は100%自己負担になってしまう。苦肉の策として軽症者の場合は処方箋を書いてもらって外部で薬剤を購入することで解決をはかり、慢性の持病をもつ

²⁴ 投資総額は1300万元、敷地面積は3920平方メートル、建築総面積は4220平方メートル、7階建て170床の高齢者入所施設である。緑化面積は1650平方メートルで周辺環境にも恵まれており、1階は食堂などの生活施設、2階は寝たきりの重篤な高齢者専用フロア、3階から5階までは4人部屋で6～7階は2人部屋となっていた。詳細は別稿に譲る。

²⁵ 畝(ムー)は中国の土地面積の単位で1畝は666.7平方メートルである。

入所者に対しては外部から定期的に医師を招いて訪問診療を受けている。医療費の節約や保険の運用はやはりこの施設でも課題となっていた。

またいちばん頭を痛めているのは雇った人々が長くいつかないことだという。スタッフは条件のよい仕事が見つかるヘルパーを辞めて転職してしまい、時間をかけてヘルパーの育成をしてもそれが自分の施設に必ずしも反映されないことを院長はいちばんの問題と考えていた。

入所者同士の摩擦もそれなりにおこり、高齢者の恋愛問題も存在することを彼は率直に認めている。以前ある1組の高齢者カップルができたが、双方の子女に留学経験があり、比較的理解があったため最終的にこの2人は福利院を出て籍はいれないまま同居し、現在もお互いに助け合って生活しているという。こうしたケースはごく稀で、一般的には子女の反対に遭い、どちらかが退所する場合もあるという。

院長が強調していたのは、さらなる施設設備の拡充であり、人材の育成に時間と金をかけるという発想はもっておらず、先にハード面を充実させなければスタッフも入所者も集まらないのだという言葉が印象的であった。

(3) 社会福利院の課題

中国の高齢者福祉施設の運営については、93年2月に「国家級福祉施設評価基準」が設けられている。これは国が直接投資し、県レベル以上の行政府における民政部門が管理する社会福利院（児童福利院、精神病患者福利院を含む）に適用されるもので、介護ヘルパーが事前に育成訓練を受けること、また試験で一定の合格率に達することなどが示されている。

さらにこの「基準」では、自立生活が可能で高齢入所者と施設スタッフの比率も1：4、自立生活不能な入所者とのスタッフ比率は1：1.5というスタッフ定員も定められている。しかしこれが遵守されていない施設に対しての罰則規定は設けられていない。

前述したように中国の高齢者福祉施設では、福祉改革にともなって施設入所条件が緩和された。ただ上記のスタッフ比率の問題が解決されている施設は限りがあり、実際に入所しているのは日常生活に支障がなく身辺行動の自立可能な軽度の要介護高齢者が大部分を占めている。また別稿²⁶でも触れたが、現状では「社区服務」が機能的に運用されている地域はまだ少なく、大都市圏でもなかなか手が届かない状況にある。

一つには中国では、施設が中心となったデイケアやデイサービスが普及していないことがあげられる。本節でとりあげた2ヶ所の社会福利院はどちらもデイサービスを行っているが、これらの施設のケアにはまだ改善の余地があり、入所者が自由にケアメニューを選べないという共通した課題がある。両施設とも週に何回通所するかを選ぶことはできず、現在はすべて月曜から金曜までと決められている。好きな曜日、行きたい回数を選ぶことが可能となり、それに合わせたサービス料金の設定ができれば、地域のケアサービス拠点としてはかなり機能的な活用が可能になるとと思われる。

²⁶ 拙稿「中国の社会福祉改革と高齢者福祉の行方」(弘前大学人文学部紀要『人文社会論叢』(社会科学篇)第13号, 2005) 51-56頁

上記2ヶ所の社会福利院は市級、区級という違いはあるが、どちらも政府から手厚い資金援助を受けている施設である。対照的なのは、それぞれを運営していく立場にある院長たちの考え方の違いであり、それが運営方針に大きく反映されていることである。区の福利院の院長は実務的な問題をほとんど一人で対処しているということだった。筆者はこれまでいろんな地域の複数の福祉施設長と面談してきたが、彼のように施設のハード面にこだわるリーダーが中国にはまだ多い。特に国からの豊富な資金援助を受けることが可能な国有施設や上海のように海外からの投資や援助を受けやすい地域では、資金をいかに運用していくかを考える場合に設備投資に向かいやすい傾向にあるといえよう。高価な電動ベッドや施設に不釣り合いな設備を導入しても、一過性の話題提供になっただけで実際には使いこなせていない施設が少なくない。そうした設備投資に使われる資金を人材の育成や実質的な入所者へのサービスにむけるという発想はまだ少ない。そして残念ながらそれら設備投資費の多くが入所者の費用負担に跳ね返ってくるのが現実である。

市の第一福利院（以下、一福院と略）では、院長が入所高齢者に対する刺戟を増やすことを考えていたが、中国の高齢者施設は建物そのものが外界とは遮断されている場合が多い。一福院は交通至便の市の中心部に位置しているが、隣接する建物との境界は高い塀で囲まれている。区の第二福利院（以下、二福院と略）のように広い敷地面積を有して新たに建設された施設においても敷地内の緑化には気配りがされているが、高い塀に囲まれ入り口には守衛が配置されており、自由な出入りはしにくい構造になっている。筆者が訪れた平日の昼間でも正門は閉ざされており、守衛室の横にある通用口から出入りしなければならない。その点を副院長に指摘すると、痴呆高齢者の失踪を防ぐためだとの答えが返ってきた。

交通の便利なところに位置しなければ、入所後の子女の訪問もままならない状況がおこる。上海の社会福利院はそういう意味では市街地の便利のよいところに建設されている。しかし、そのための用地取得にかかる費用や土地使用料などは莫大なものになり、施設維持費を考えると国営施設であるからその立地条件だともいえる。どちらの施設も広い道に面しているので、不審者の侵入や入所者の失踪には配慮が必要であろうが、地域福祉の拠点として機能していくためには、もう少し外界に開かれたほうがいように感じられた。立地条件のよさという特徴を積極的に活かすことを考えるべきではないだろうか。

近年上海の福祉施設のリーダーには社会福祉を学んだ者が優先的に採用されているという。一福院の院長も30代前半と若く、これまでに面談したリーダー達に比べ理想も高く、福祉現場への理解も高い印象をもった。しかしボランティアに来る学生たちに対して院長が語っていたのと同じように、院長自身の学んできた理論と現実との乖離をどのように埋めていくかについては、まだ手探りの状況といわざるを得ない。人の教育や登用についてはしっかりした考えをもっているが、その自信は政府の後押しがあるという強みに裏打ちされたものであり、政府の後押しのない部分をいかに発展させていくのか、どのくらいのモデルとなることができるのか、そしてISO認可が実際にどれほどの効力をもつのか未知の部分はまだ多い。

現状の問題点として語られた、たとえば二福院のスタッフが長く勤務せずに他の仕事にうつってしまうというような問題は、ヘルパー全体の待遇や資格問題とも深く関わっている。安い労働力が豊富

な中国では、スタッフがいなくなっても補充はいくらでも可能である。上海のように農村からの出稼ぎ労働者をひきつけている大都市では人材供給に事欠くことはない。しかしそのことはヘルパーを専門性の高いプロ意識の必要な仕事だと運営する側が考えるかどうかにも大きく左右される。なぜならこうしたスタッフ自身が社会養老保険やその他のセーフティネットの枠からはじき出されている場合がほとんどだからである。

一福院においても前院長は痴呆老人は状況が悪くなれば精神病院へ移すと語っており、心身ともに入所者の疾患状況は軽症でなければ対処できないというのが現実である。しかし実際には、家の外に出られず家庭内で介護が必要な高齢者に対してどうケアを行っていくかということが上海の高齢者福祉の課題として顕在化することを考えると、今後の施設福祉はデイケア機能の強化だけでなく、全面的介護を中心として提供するあり方も考えなければならない時期にきているようにと思われる。現状ではできるだけ「健康な人」を自費入所の条件として暗黙の了解にされているところがあるが、前述のヘルパーの育成とともに、運営の方針や入所対象枠について考える必要もあるだろう。

とりあげた社会福利院はどちらも上級機関や海外からの視察訪問を数多く受け入れているという共通した特徴をもっている。筆者も対応してもらったのでわかるのだが、一日に何組もの来訪者があると、実際には施設内においても机に向かう暇や現場をのぞく時間もない。面談中も何度も電話がはいり、また海外からの視察の場合は挨拶や名刺交換だけでもかなりの時間をさかれてしまう。中国特有の「応酬」（いわゆる接待）も多く、休日もさまざまな形で時間をとられると2人の院長は口をそろえていた。通常中国の「応酬」では双方のトップリーダーの在席が求められる。融資や援助を受ける関係にある場合であればなおさらである。そうした利害関係がなくとも海外からの視察団接待では食事を伴い、通訳を介す場合は会談に数時間費やすこともざらである。

これまでに面談した施設関係者あるいは福祉に携わる行政関係者が口にするのは「基本的に福祉をうまく機能させるには、なんといってもまず資金だ」という言葉である。上海ではすでに各福利院の評価が始まっている。関係する学会や協会も複数つくられ、研究も本格的に始まった段階にあるが、どこから資金をもってくるか、という根本的な問題を解決するために院長達の「応酬」はこれからも増えることはあっても減ることはないだろう。リーダーが「応酬」に時間をとられている間、その右腕として現場をまとめる存在は福祉現場には見当たらず、次世代の後継者育成が現リーダーのもと、同時並行で行われている状況はみられなかった。

04年のインタビューでは一福院の現院長が前院長の側近として「院長見習」をしていた状況は踏襲されておらず、良くも悪くも中国では上に立つ者の「鶴の一声」が功を奏す状況が変わっていないことが確認された。インタビューを通じて「施設一丸となって取り組む」というような姿勢が見られないことを、「中国的」という言葉で片付けてよいのか、あるいは社会福利院という特殊な従来からの役所官僚的体質によるものと総括してよいのかは、今後の社会福利院の在り方によって明らかになるだろう。

中国の福祉現場はまだ手探りの状態である。社会救済を担っていればその社会的役割を果たしていると評価されてきた福祉施設も市場経済の波にのまれ、「改革」「前進」を余儀なくされている。一福院の院長の「語り」からは、スタッフの「専門職業（プロ）化」「競争化」、入所者へのきめ細かな

サービス対応をはかる「個別化」、医療その他のあらゆるリスクに対する「予防化」、人材登用における「効率化」「専門化」「総合化」、管理体制の「情報化」「共有化」というキーワードを抽出することができた。これらの内容からは福祉の現場においても「企業」としての生き残りをかけた施設間競争の時代にはいつていることが切実に伝わってくる。

6. おわりに

中国の高齢者福祉は従来家庭による介護が提唱されてきたが、近年の高齢化の進行に伴い、国は家庭による介護の限界に注目せざるを得なくなった。経済発展とともに子女が高齢者と同居する割合は年々低下しており、高齢者単独世帯の増加および平均余命の延びによる75歳以上の後期高齢者数の増加も高齢者介護サービスの社会化と全面的普及を余儀なくさせている。

しかし中国が全面的な高齢者福祉の社会化に踏み切るには道が険しい。中国の60歳以上人口はすでに1.3億人を超えており、高齢者介護の提供主体はあくまでも家庭というラインを堅持しなければ福祉行政が破綻する懸念もある。特に広範な農村部の高齢者問題は深刻さを増しており、高齢者全体に行き渡る年金システムの確立さえ絶望的だといわれている。

本稿では中国の大都市における「先進的」といわれる社会福利院の事例から、中国における高齢者福祉施設の現状と課題を探ってみた。しかし経済発展による高齢者間格差が拡大している現在、こうした施設数の増加や規模拡大をはかるだけでは根本的な問題解決には至らない。都市間の経済格差、地方政府の財力が福祉格差を広げている状況下では、本稿でとりあげたような施設数の増加を見込むことそのものが厳しい地域も少なくない現実もある。

筆者が10年前に調査を行った頃は、高齢化問題については研究者も行政の担当者も高齢者に対する経済的サポート、すなわち年金問題を中心に注目している段階であった。その当時は特に広範な農村部の高齢者の経済支援は可能か？という問題に関心もたれていた。10年後の現在、研究者や行政担当者間ではすでに農村高齢者の経済支援問題を「難しい」の一言で片付けてしまう状況にある。行政の関心は都市部の痴呆症状を抱える高齢者や日常的に身体介護を必要とする高齢者ケアをどのようにサポートしていくかという問題にうつっている感が否めない。

中国は1949年の建国直後のベビーブーム期に生まれた人々が退職年齢を迎え、早期退職者やリストラ人口も含めると、今後膨大な人口が非労働者となっていく。また上海市の人口統計に含まれていない外来流動人口²⁷は2000年の第5次センサス時点では387.11万人、センサスで公表された2000年上海総人口1673.77万人の23.1%を占め、上海で生活している人々の4人に1人が外来人口であり²⁸、社会保障の枠外にいる人々は増加の一途をたどっている。退職者の増加に対する施策とともに、こうした人々への福祉のあり方も問われなければならないだろう。

中国では施設入所を嫌う高齢者が多く、子女も親を入所させることを「親不孝」と周囲に非難され

²⁷ 上海市に1日以上居住している外来者を指し、外国人は含まない。

²⁸ 蒼蒼社編『上海情報ハンドブック2001-2002年版』（蒼蒼社, 2001）による。

ることをタブー視する傾向が強いとわかれてきた。紙面の都合で本稿では割愛しているが、中国の高齢者の入所意向や社区サービスに対する調査結果²⁹も興味深いものがある。高齢者の養老施設に対する相対的な印象は9割ほどが肯定的で、入所意向は都市農村ともに8割ほどが「入りたくない」と回答している。2割ほどの高齢者は「入りたい」と積極的な回答をし、さらにその8割は「入るなら暫時ではなく常住する」と答えている。「社区サービス」に期待するサービスもかなり細かく意向があらわれている。これらの調査結果も交え、今後さらに研究を進めたい。

²⁹ 中国老齡科学中心編『中国城郷老年人口狀況一次性抽樣調查数据分析』（中国標準出版社, 2003）142-179頁参照。2000年に実施された全国各地の高齡者2万人を対象とする大規模調査で、今後中国の高齡者問題の資料として多用されることが予想されるものであるが、詳細は別稿に譲る。

【引用・参考文献】

- 黄黎若蓮（唐鈞等訳）1995『中国社会主义的社会福利～民政福利工作研究』中国社会科学出版社
- 民政部財務和機関事務司編 2003『中国民政統計年鑑2003』中国統計出版社
- 民政部社会福利和社会事務司 2000『社会福利社会化工作資料匯篇』民政部内部資料
- 民政部政策研究中心編 2003『中国社会福利与社会進歩報告2003』社会科学文献出版社
- 全国老齡工作委员会弁公室編 2002『老齡工作文獻選編』（中央卷）（地方卷）華齡出版社
2003『老齡工作幹部讀本』華齡出版社
- 全国老齡工作委员会弁公室・中国老齡協會編 2004『中国老齡工作年鑑（1982－2002）』華齡出版社
- 上海市社会科学界連合会・上海市民政局・上海市社区發展研究会編
2000『上海社区發展報告（1996－2000）』上海大学出版社
- 《上海市人口老齡化報告書》編纂委員會編
1999『上海市人口老齡化報告書』上海市老齡委員會・上海老齡科学研究中心
- 城本るみ 1997「中国の高齡化と敬老院運営」（日中社会学会編『日中社会学研究』第5号）
2001「中国知識層の高齡者扶養にみる親子関係」（弘前大学人文学部紀要『人文社会論叢』（社会科学篇）第5号）
2005「中国の社会福祉改革と高齡者福祉の行方」（弘前大学人文学部紀要『人文社会論叢』（社会科学篇）第13号）
- 中国国家统计局編 2004『中国統計年鑑2004』中国統計出版社
- 中国老齡科学研究中心編 2003『中国城鄉老年人口狀況一次性抽樣調查数据分析』中国標準出版社
- 中国社会科学院社会政策研究中心編 2001『上海与香港社会福利体系比較』華夏出版社