

中国の高齢者概況

～『中国城郷老年人口状況一次性抽樣調査数据分析』から

城 本 る み

1. はじめに（調査概要）
2. 高齢者の基本状況
3. 高齢者の日常生活状況
4. 高齢者の社会サービスおよび医療サービスに対するニーズとその利用
5. 高齢者の経済状況

1. はじめに

中国では2003年に『中国城郷老年人口状況一次性抽樣調査数据分析』（中国老齡科学研究中心編、中国標準出版社）が出版された¹。本書は中国老齡科学研究中心によって2000年に実施された全国規模の高齢者調査結果をまとめたものである。この調査は国務院の指示によって企画され、国が費用を負担し政府が主体的に実施したもので、本稿でこれを扱うのは、これが今後の中国における高齢者問題施策の第一次資料として使用される可能性が高いと考えるからである。

本稿では本書分析結果部分より「老年人口的基本状況分析」（翟振武・劉金塘・宋健・陳剛）416～423頁を第2節、「老年人的日常生活和社会服務状況」（陸傑華・王菊艷・麻鳳利）455～461頁、「老年人的健康狀況与医療服務」（陳功・宋新民）467～470頁を第3節・第4節、「老年人口經濟特徵分析」（李建民・卓越・劉紅）438～444頁を第5節として構成した。なお第3～5節は抄訳であり、下線は記者が着目した部分に便宜的に付し、原文にはないものである。訳出した表はすでに科研報告書²にまとめて掲載しており、紙幅の関係で今回は割愛する。

当該調査の概要を以下にまとめておく。

〈調査概要〉

- ・プロジェクト申請機関：国家民政部
- ・プロジェクト審査機関：国家統計局

¹ 出版数は2000冊のみであり、中国ではこうした調査報告書がきわめて入手困難である。

² 平成15年度－平成18年度科学研究費補助金 基盤研究(C) (2)研究成果報告書「現代中国の高齢者福祉と社会保障制度に関する研究（課題番号15530314）」（研究代表者 城本るみ）pp.53－60

- ・プロジェクト執行機関：全国老齡工作委员会弁公室、中国老齡協会
- ・プロジェクト実施機関：中国老齡科学研究中心
- ・調査時期：2000年12月1日
- ・調査対象地：全国20省、自治区、直轄市³の160市（県）、640街道（郷）、2000居民委員会（村）
- ・調査対象者：サンプリング地域における都市と農村の60歳以上高齡者⁴
- ・調査内容：基本生活状況、経済的扶養状況、医療保健、社区服務、精神文化生活、社会活動、高齡基層組織の活動状況など
- ・調査方法：都市と農村の個人、および各社区⁵への3種類の直接訪問アンケート
- ・回収率：99.3%（有効回答率98.6%）⁶
- ・有効回収数：個人20,255（都市10,171、農村10,084）、社区160（都市80、農村80）
- ・被調査者特性：男性53%、女性47%（60～69歳58.1%、70～79歳33.3%、80歳以上8.6%）

2. 高齡者の基本状況

2-1. 人口学的特徴

2-1-1. 性別・年齢特徴

2000年調査における高齡者人口全体では男性49.7%、女性50.3%、年齢分布は低年齢層が最も多い。都市と農村の高齡者性別比はそれぞれ100と98.6である。

年齢分布の特徴は低年齢層が最も多いことで、都市の被調査者平均年齢は68.98歳、中位年齢67歳、最高齡108歳、農村では平均69.88歳、中位68歳、最高齡99歳である。うち60～69歳の低年齢層は高齡者人口全体の58.9%（都市）、53.5%（農村）を占め、年齢の増加とともに人口総数に占める高齡者人口の割合は下がる。

92年の全国調査⁷と比較すると2000年調査では65～69歳および60～64歳、70～74歳グループが⁹²年調査より増えており、後者2グループでは男性が女性より比率が高く、農村では60～64歳、65～69歳グループが92年より顕著に高くなっている以外、ほかのグループにおける性別差は小さい。

³ 具体的な対象地は、北京、天津、上海、河北、吉林、黒龍江、江蘇、浙江、安徽、福建、江西、山東、河南、湖北、広東、四川、雲南、陝西、甘肅、新疆の20（省・自治区・直轄市）である。

⁴ 中国では一般に60歳以上人口を高齡者として区分している。そのため統計数値を扱う際には注意が必要である。

⁵ ここでいう社区とは地域コミュニティのこと。詳細は別稿（たとえば拙論「中国の社会福祉改革と高齡者福祉の行方」『人文社会論叢』社会科学篇 第13号（2005）など）を参照していただきたい。

⁶ 回収率、有効回答率ともに高いが、国家プロジェクトとして行われる中国の調査では一般的に見られる数値である。調査に参加したのは2000名の訪問員で、内訳は主に当該調査地域の高齡者機関職員や研究機関職員である。

⁷ 中国老齡科学研究中心が国連人口基金の支援を受けて92年に実施した「中国老年人供養体系調査」のこと。内容は22項目にわたり、中国の高齡者問題を扱った初の大規模専門調査といわれている。

2-1-2. 教育程度

調査によると高齢者層における教育程度は「通学経験なし」「小学校」が中心であり、都市高齢者ではこの2グループの比率は接近しており、それぞれ都市被調査者の29.1%、29.0%で、これらの人々の数を足すと都市高齢者の2/3を占める割合となる。農村では「通学経験なし」の人々が農村高齢者の61.6%を占め、さらに25.8%は「小学校」レベルであるから農村高齢者の87.4%が初等教育を満足に終えていないということになる。現在中国の15歳以上人口では大多数が初等教育を終了している状況とは大きな差異が存在している。

92年調査では都市における中学教育レベル以下の高齢者比率が58.0%、農村94.5%であったことから考えると、中国の高齢者人口の全体的な教育レベルの差異はあまり大きくなく、2000年では多少あがっているものの、都市と農村高齢者の教育程度の差異は依然大きいといえる（92年時点の平均通学年数は都市が4.1年、農村1.2年）。

性別比をみると女性高齢者の教育程度はさらに低い。男性高齢者では小学校程度が比較的多く、都市は30.7%、農村では39.3%が小学校程度の教育水準であるのに対し、女性は「通学経験なし」が最も多く、都市では47.2%、農村では82.9%が学校そのものに通学した経験がない。農村高齢者の教育水準が都市に比べて低いのであるから、ここからも農村の女性高齢者は教育水準が高齢者層の中でもっとも低い一群であることがわかる。

年齢層ごとにみると、都市農村を問わず年齢が高くなるほど受けた教育程度は下がっていることがわかる。都市高齢者60～65歳では14.5%が「通学経験なし」であるが、年齢の上昇とともにその比率も上がり、85歳以上になると60.6%に達する。農村では60～65歳で46.3%、85歳以上で78.8%となる。

高齢者人口の教育レベルがおしなべて低いのは歴史的な問題であり、これら高齢者層の学齢期や青年期の教育環境また当時の社会の経済的環境とも関係している。このような高齢者層が歴史の表舞台から引退し、青少年層の教育が普及するに伴い、今後新たに高齢者に加わる人々の教育水準は徐々に向上していくものと思われる。2000年調査における（高齢者）低年齢層では初等から高等まで教育を受けた人々の割合は一定割合で存在している。しかし我々は都市と農村の教育差異が依然として大きいこと、またある地域、特に貧困辺境地域における青少年の就学問題が存在していることに注意を払うべきであり、中国全体の教育水準向上にはまだ長い道のりがあることを認識しなければならない。

2-1-3. 婚姻状況

「有配偶同居」(約7割)と「死別」(約3割)が高齢者層におけるもっとも普遍的な婚姻状況であり、これは都市も農村も基本的に同じである。都市と農村を比較すると都市のほうが「有配偶同居」比率が高く(65.8:52.4)、農村は「死別」が都市より高い(31.8:44.0)。

2000年の都市と農村の「有配偶同居」の高齢者は高齢者層の中で最も高いが、1/3の高齢者はすで

に配偶者と死別している。こうした特徴は92年調査の結果とほぼ同じである。

性別比較では、女性高齢者の死別比率が高い。農村および都市の高齢死別者は、それぞれ79.0%と69.2%が女性で、これは死亡率の性別差異とほぼ一致した結果である。2000年調査では50.2%の都市高齢女性と60.4%の農村高齢女性が配偶者と死別しており、女性高齢者の半数以上が未亡人であることを占めている。男性は都市で84.0%、農村で67.1%の高齢者が「有配偶同居」であるが、同時に男性高齢者では離婚と未婚比率も比較的高い。

年齢層別にみると、高齢者人口の「有配偶同居」比率は年齢の上昇とともに下がり、逆に「死別」比率があがってくる。60歳代では都市81.6%、農村73.5%の高齢者が「有配偶同居」であるが、85歳以上ではそれぞれ都市14.6%、農村11.4%に下がる。同じように60～65歳高齢者の死別比率は都市16.3%、農村23.1%だが、85歳以上グループでは82.5%、農村86.9%に上昇する。都市と農村の比較では、農村高齢者の死亡率が都市より高く、低年齢層でも「有配偶同居」比率が都市より低く、「死別」比率が都市より高いことがわかる。

2-2. 高齢者人口の就業状況

2-2-1. 現在の就業状況

居住地と職業の差異により、都市と農村の高齢者就業状況は全く異なっている。都市高齢者では「定年退職」が主であり、いまなお現役で働いている高齢者は非常に少ない。それに対して農村高齢者では現在も引続き農作業を続けている割合がかなり高い。

都市高齢者の現在の就業状況は「定年退職」が主で66.5%を占めている。次が「就業経験なし」の高齢者で21.7%、現在も働いているのはわずか0.9%に過ぎない。

性別比較では、都市の男性高齢者は女性高齢者より「定年退職」比率が21.1ポイント高く、都市の女性高齢者は「就業経験なし」が男性より25.9ポイント高い。また男性高齢者で現在働いている人の比率も女性より高い。

「定年退職」者の比率は年齢の上昇とともに下がるが、60歳代では76.2%、80歳以上になると44.8%に下がる。「就業経験なし」は逆に年齢の上昇とともに高くなり、60～64歳グループで16.2%のものが、80歳以上では40.8%となっている。

就業状況と高齢者人口の教育水準とは密接に関係しており、教育程度が高いほど「就業経験なし」の比率が下がり、「定年退職（離職⁸を含む）」および現役で働いている比率が上がる。大学専門課程（3年）⁹（以下「大専」と略）以上の学歴をもつ高齢者層では1.6%が現役で働いている。

⁸ 中国の退職には「離休」「退休」の2種類があり、その種類によって退職後に受けられる待遇が異なる。詳細は拙稿「中国の高齢化と社会保障」（『社会分析』24号）などを参照されたい。

⁹ 中国の高等教育には日本の短大にあたる2年課程、3年課程があり、大学の4年制課程は「本科生」と呼び学歴を区別しているので注意が必要である。

都市高齢者人口の定年退職者層についてさらに分析すると、都市高齢者では退職年齢には性別による差異が明らかに認められ、女性のほうが男性より早く退職していることがわかる。すなわち66.5%の都市高齢者が60歳以降に退職しているのに比べ、女性は52.0%が60歳以前に退職している。この現象は現在の就業制度にもみられる男女の退職年齢の差異と関係しており、一般女性労働者では50歳で退職しているが、女性の平均余命が比較的長いことを考えると、多くの女性高齢者が就業年限よりも長い退職後の年月を過ごすことになる。教育程度からみると「大専」以上の学歴を有する高齢者の定年が最も遅く、「大専」以上の学歴保有者では68.1%が60歳以降の退職となっており、他の教育水準グループでは60歳以降の定年は50%前後である（私塾をのぞく）。

農村高齢者の就業状況は、すなわち現在も農作業に従事しているかどうかで示される。調査によれば半数以上の農村高齢者が農作業から離れているが、現在も従事している者が42.4%にのぼっている。現役で働いている農村男性高齢者は女性より24.4ポイント高い。また低年齢層ほど現役率が高く、年齢の上昇とともに離農している。しかし80歳以上高齢者でも6.6%がまだ農作業に従事している。

都市と比較して農村高齢者は「生きている限り働く」という特徴が顕著にみられ、これが農業の特徴でもあり、農村高齢者の生活が相対的に困難であることを示すものとなっている。

2-2-1. 就労意欲と労働機会

都市と農村では高齢者の就労意欲にも一定の差異がみられ、農村高齢者のほうが仕事を続ける意欲が高く、また性別差異も比較的顕著にみられ、男性高齢者の就労意欲のほうが高い。

全体的にみて都市高齢者の就労意欲はそれほど高くなく、59.7%の都市高齢者が経済的収入のある仕事に従事する気持ちをもっていない。特に女性ではその比率が65.1%にのぼる。しかし都市部でも34.4%の男性高齢者と24.9%の女性高齢者には就労への意欲がみられる。年齢別にみると低年齢層ほど就労意欲は高く、60～64歳では44.9%が就労意欲をもち、年齢の上昇とともに意欲は低下していく。おそらくこれは高齢者の身体状況とも関わっているものと考えられる。

それと比較すれば農村高齢者の農業への就労意欲は高く、52.3%の農村高齢者が現在でも就労意欲をもっており、とくに男性（61.4%）と低年齢層（60～64歳では70%近くにのぼる）で顕著である。驚くことに80歳以上の農村高齢者の24.7%が就労意欲を表明している。おそらくこれは農村高齢者の経済状況と生活状況に関連しており、経済水準が低く、働かなければ食べていけない状況、また生活の楽しみも少ない状況が労働への意欲を駆り立てているものと考えられる。

就労意欲と労働機会は主観と客観の違いがあり、意欲があっても行動が伴うとは限らず、行動したいと思っても機会があるとは限らないものである。

2000年の調査によれば、大多数の都市高齢者（90.0%）が現在は収入のある仕事（自営を含む）に従事していない（男性は85.4%、女性は94.6%）。この比率が就労意欲のない都市高齢者割合よりも高いのは、一部の高齢者は就労意欲を持ちながら、その機会に恵まれない状況があることを示して

いる。これは調査によって得られた高齢者人口自身の現代社会における労働機会に対する考え方とも一致している。すなわち81.7%の高齢者人口が「高齢者に見合った仕事の機会」が「比較的少ない」(21.2%)、「とても少ない」(60.5%)と答え、年齢上昇とともに適当な労働機会が「とても少ない」と答える比率があがり、60歳代では48.7%のものが80歳代では80.7%に上昇しており、年齢が高い層がより切実に就労困難を感じていることがわかる。

都市高齢者の就労意欲と労働機会に対する考え方を考慮すると、高齢者人口に見合った労働機会の提供が高齢者人口のニーズに応えることになるものと考えられる。

2-3. 高齢者人口の家庭および子女状況

2-3-1. 父母、子女およびその居住形態

高齢者人口の直系血縁関係において最も密接な2世代は父母と子女である。高齢者の父母については2000年調査時点で高齢者の父母双方または片方が健在である比率は小さく、都市農村を問わず94.9%をこえる高齢者の父母がすでに死亡している(具体的には都市92.8%、農村95.7%)。この比率の性別差異はほとんどみられない。父母の片方が健在の場合、母親が健在である比率がわずかに高い。高齢者人口の年齢増加とともに父母の死亡比率も高くなっている。

子女については、現在の高齢者人口は出産期に厳格な出産抑制やその措置をしてこなかった世代であるため、子女とその孫世代の人数は多い。都市と農村を比較すると、農村高齢者のほうが子女数が多いため、孫世代の数も多い結果となっている。

高齢者人口の居住形態は、配偶者と「同居し食事と一緒にとっている」(以下「同居同食」と呼ぶ)比率が最も高く、都市は農村より13.8ポイント高い(都市67.4%、農村53.6%)。次が内孫あるいは外孫世代との同居同食で40%を超えており、都市のほうが若干農村より高い。都市と農村の比較的大きな差異は息子とその嫁との同居同食比率である。都市高齢者では、息子との同居は43.4%、息子の嫁との同居は34.0%であるが、農村高齢者ではこれが55.3%、44.0%と同居比率が高くなる。都市高齢者の同居子女のうち未婚子女が21.2%であるのに比べ、農村における比率は25.3%である。

これらのことから高齢者人口の居住形態は配偶者あるいは孫世代との同居同食を主としており、また多くの都市高齢者が息子と嫁との同居同食比率も高いことから直系2代あるいは3代の同居形態をとっていることがうかがえる。また農村高齢者の息子と嫁との同居比率がずば抜けて高いわけではない。しかし高齢者自身の居留意向をみると、45.8%の都市高齢者および63.9%の農村高齢者が子女との同居生活を望んでいる。しかし特に農村高齢者の意向と実際の同居数値は一致しておらず、同居が必ずしも実現していないことを示している。これはもしかすると農村の住宅が比較的広く、父母と子女の居住が同じ敷地で別棟、あるいは同じ村で別敷地である可能性も考えられ、また通婚圏が比較的狭いため娘や娘婿との距離も比較的近く、それによる一定割合の農村高齢者が娘との同居同食生活にあるということも影響していることが考えられる。

住宅の距離からみると、65.4%の都市高齢者は子女が市外居住ではなく、64.0%の農村高齢者も子女が県外居住ではない。すなわちこれら的高齢者人口は子女数も多く、子女との居住距離も近いため、これらの子女資源を有効に活用することが可能であることを示している。

2-3-2. 世代間支援と交流

すべての子女が高齢者に経済的援助をしているわけではなく、都市では70.1%、農村では66.2%の高齢者が「子女からの経済支援なし」と回答している。また各々の子女が同じように高齢者に経済的援助をしているわけではないという回答は都市年高齢者の90.1%、農村高齢者の90.5%にのぼる。しかし高齢者と子女間の世代間交流と相互支援は明らかで、都市・農村を問わず、大部分の高齢者が留守番や家事、孫の世話などで子女を助けている。

全体的に高齢者人口が「子女は自分に対して孝行だ」と考えている比率は都市で77.5%、農村71.8%であり、家庭が比較的仲睦まじくやっていると考えている比率は都市99.0%、農村94.5%である。

2-3-3. 高齢者の家庭内における地位

高齢者の家庭内における地位は、家庭において自分が一家の戸主であるかどうか、また大きなことを決めるにあたって、自分が金銭的なことについてのリーダーシップがとれるかどうかではかることが可能である。

2000年調査が示すこの2つの指標からは、都市高齢者の家庭内における地位が農村高齢者よりも高いことがみてとれる。具体的に自分が戸主であるとする都市高齢者は62.3%、農村高齢者は45.4%で農村高齢者が16.9ポイント低い。家の中での大きな出来事に際し、金銭的な主導権を握っているという都市高齢者は59.9%、農村高齢者は42.6%で同様に17.3ポイント低い。農村高齢者では子女に従うと回答した者が多く、子女が戸主であるとする比率が41.4%、金銭的にも子女が主導権を握っているとする比率が44.3%と、同じ問いに対する回答が都市高齢者より30ポイントほど高い。

高齢者人口の家庭内における地位は、その経済状況と関係している。多くの高齢者が自分の経済状況には問題がないと回答している（都市79.0%、農村58.9%）が、都市と農村には差異が存在している。都市高齢者の経済状況のほうが明らかに農村高齢者よりもよいのである。

92年の全国調査と比較してみると、経済的に余裕のある都市高齢者の比率が上昇しているものの、経済的に困難だとする高齢者比率に大きな変化はない。それに比べ農村高齢者の経済状況は明らかに下降現象がみられ、余裕があると回答した高齢者は92年より2.8ポイント下がり、なんとか生活するには大丈夫だと回答した高齢者も3.9%下がっている。

多くの農村高齢者が家庭内では子女の意見に従う必要があると回答しているにもかかわらず、同時にこの調査では85.4%の農村高齢者が子女との間に「家庭扶養契約書」を交わす必要はないと答え、93.4%の農村高齢者がこの契約書を交わしていない。また子女が扶養を嫌がる状況が発生しても、76.1%の農村高齢者が自分の子供を訴えることはしたくないと答えている。これらの数値は農

村高齢者が家庭内で受動的で弱者の立場にあること、また本人自身がそのように意識しておらず、自分自身を守る相応の措置をとらないということをあらわすものである。

2-4. 高齢者人口の住宅状況

高齢者人口は社会における非常に重要な位置を占めており、彼らは一般に社会や家庭で貢献した後に定年退職し老後を迎えた者たちである。こうした高齢者人口の生活環境のよしあしは国家の物質文化の発展レベルを示すものであり、それは高齢者人口の住宅環境がひとつの大きな指標となる。

2-4-1. 単独住居の有無

調査において使用した「単独住居」という言葉は高齢者が単独で使用していることを意味し、自分と配偶者が共同使用している、あるいは未成年（18歳以下）の子女と共同で使用している住宅を指すものである。

調査結果からは都市でこの「単独住居」をかまえる高齢者は90.2%、農村では91.1%である。92年調査と比較すると都市・農村を問わず、単独住居をかまえる高齢者比率は下がっている。その原因はおそらく高齢者人口の年齢構造の老化によるものと考えられる。後期高齢者は身体状況が低下し、生活の自立能力が衰え、介護を必要とする者が増加するために、年齢構造が老化（＝後期高齢者の増加）すれば部屋を独占する割合は明らかに低年齢層の高齢者よりも低くなるからである。

2-4-2. 住居分類

住居分類は不動産の財産権の角度（主に所有権）から高齢者人口の住宅状況を反映するひとつの大きな指標となる。一般に所有権をもつ住宅は高齢者の晩年生活に一定の安定感をもたらすからである。

絶対多数の農村高齢者の住居は「自宅」に属するものである。都市の住宅制度改革にともない、都市高齢者が「自宅」を所有する比率も高くなっている。今回の調査では3/4の都市高齢者の住居が「自宅」に属しており、その内訳は社宅の買取りによる「自宅化」が45.0%、以前に自前で建てた旧家が32.8%、商品住宅は8.4%にすぎない。都市高齢者の住居の所有権が自分あるいは配偶者に属しているのは66.2%、子女の帰属となっているのは18.6%である。

2-4-3. 生活設備

住宅そのものの状況は高齢者人口の生活の質を示すにすぎないが、住宅内部の生活設備状況、たとえば水道、電気、ガスなどの状況は高齢者の生活環境の相対的な質を示すものである。

調査結果によると、目下都市高齢者は基本的に水道を使用できており、多くの家でガスの使用が可能（80.3%）で室内にトイレもある（70.6%）。ただし室内にスチーム（集中暖房）がある比率は低く28.5%である。

農村の高齢者住宅状況は都市より劣り、現在農村高齢者が基本的に解決できているのは電気の使用のみで、水道が使用できているのは38.5%、ガスにいたっては22.7%である。暖房と室内トイレはもっと低く、それぞれ22.7%、13.0%である。都市と農村高齢者の使用可能な生活設備には大きな差異があり、これはある程度中国の都市と農村の経済水準の差異を示すものと理解できる。

92年調査と比較すると、都市高齢者人口の住宅や生活設備の改善は比較的早く、家庭でのガス使用と室内トイレの比率はそれぞれ30.4ポイントと32.6ポイントの増加となっている。集中暖房のある家庭は16.5ポイント増である。それに対し農村では改善速度が遅く、ガス11.5、暖房0.2ポイントの伸びしかなく、水道を使っている家庭比率は20ポイントも下がっている。

2-4-4. 家電所有状況

この調査では、都市高齢者家庭ではテレビが普及し、多くの都市高齢者家庭で電話、洗濯機、扇風機、冷蔵庫をもっているが、エアコンや録音機の所有比率は比較的低いことがわかった。農村高齢者家庭ではすべての家電所有率が都市よりも低い。テレビが普及している以外に、半数以上の家庭でラジオ、電話、洗濯機を所有しているが、録音機と冷蔵庫の所有は30%以下にすぎず、エアコンにいたっては2%足らずである。これはある意味、農村高齢者の生活水準が比較的低いことをあらわすものである。

90年代、中国の都市と農村の市民生活水準は大幅に改善され、それは家電所有率からも明らかである。本調査においても92年調査と比較して高齢者家庭における各種家電の所有率は明らかに上昇している。なかでも都市高齢者家庭における電話、洗濯機、冷蔵庫の所有率上昇は早く、それぞれ63.5、18.3、20.5ポイント伸びている。農村高齢者家庭のテレビと電話普及も比較的早く、それぞれ22.7、12.6ポイント改善されている。

2-4-5. 住宅状況の満足度

高齢者人口の住宅条件に対する主観的な評価は、すなわち彼らの居住条件に対する満足度を示すものである。現在の居住条件と望んでいる居住条件との差は住居満足度と反比例し、その居住条件に対する期待値は収入や子女の経済条件、住んでいる地域の経済発展状況など多くの要素から影響を受けるものである。

都市の被調査者では77.0%の高齢者が現在の居住条件に比較的満足しており、農村では83.0%が比較的満足と答えている。都市と農村を比較すると、農村の生活設備が劣っているにも関わらず、農村高齢者の満足度のほうが都市高齢者よりも高い結果となった。おそらく都市高齢者のほうが住宅に対する要望が多く、希望も高いことが反映されたものと考えられる。

2-5. 養老施設およびそれに対する高齢者層の印象

高齢者人口の生活の質は多様な因子から影響を受けるが、とくに中国の社会経済の発展と家庭の小規模化の趨勢が高齢者人口の「社会的扶養」という現象の出現をもたらしている。ある国や地域の養老施設の状況とその建設は高齢者に対するサービスの社会化でも重要なものであり、高齢者人口の生活の質に影響を与える重要な指標のひとつである。

2-5-1. 高齢者組織および養老施設

ある地域が高齢者の生活の質を向上させることを目指す高齢者組織や養老施設の状況は、その地域の高齢者事業に対する重視程度を反映するものであり、それは高齢者の生活の質に重大な影響を及ぼすだけでなく、その地域の高齢者に対する敬愛の伝統が受け継がれているか、ひろく発揚されているかを示すものでもある。

本調査では民事調停班が都市と農村における重要な高齢者の社会組織であること、次が高齢者協会であることがわかった。都市の高齢者社会組織は農村に比べ普及面積が広いが、都市では高齢者協会と高齢者権益保護班などの高齢者組織の比率がそれぞれ農村よりも9.3、11.3ポイント高いことがわかる。逆に農村における敬老院、福利院などの社会的養老施設の普及面積は都市よりも広く、調査した都市高齢者回答では、敬老院、福利院、老年公寓などの養老施設があると回答したのは23.6%、同じ項目の農村部の「ある」という回答は73.0%であった。

これらの問いに対する回答では性別で若干の差異がみられ、男性の「ある」という回答はおおむね女性よりも低かった。たとえば都市部での調査で高齢者協会の有無を問うた設問で「ある」と回答した男性高齢者は41.9%、女性は41.4%で、その差は0.5ポイントである。高齢者の権益保護班については「ある」と回答した男性は15.9%、女性は18.8%で女性より2.9ポイント男性高齢者が低い。民事調停班に対する問いでは「ある」という男性の回答は69.2%、女性より4ポイント近く低い。養老施設の有無についての設問では「ある」という男性は23.7%、女性は23.5%で0.2ポイントの差である。

2-5-2. 養老施設に対する印象

養老施設の存在は社会的扶養の基本条件であるが、ある地域における養老施設の質やサービス水準は高齢者の主観的評価によって反映されるものでもある。なぜなら高齢者人口の養老施設に対する印象如何はその地域の養老施設やそのサービス水準の質を反映するものだからである。

調査結果から都市高齢者の養老施設に対する全体的な印象は「わりに劣る」が7.5%、「普通」53.2%、「それなり」39.3%であり、養老施設を「理解している」のは34.4%であった。性別を見ると男性と女性の養老施設に対する全体的な印象は基本的に一致している。

農村部のアンケート調査では、農村高齢者の養老施設に対する全体的な印象は「わりに劣っている」9.2%、「普通」47.4%、「それなり」43.3%で、養老施設を「理解している」が45.7%である。性別ごとにみると、男性高齢者の「わりに劣る」「普通」「それなり」は8.3%、47.3%、44.4%で、そ

れに対して女性は9.4%、50.5%、40.2%である。男性高齢者の養老施設に対する「理解」は45.9%、女性は39.7%で養老施設に対して「理解していない」が男性54.1%、女性60.3%となっている。

以上を比較してわかるのは、都市高齢者の養老施設に対する全体的な印象は「普通」が農村より5.8ポイント高く、「それなり」が4.0ポイント低い。養老施設について「理解している」都市高齢者は農村より11.3ポイント低く、これは農村高齢者が比較的養老施設に関心が高いこと、また農村が比較的多くの養老施設をもっているためではないかと考えられる。

2-6. 高齢者の生活状況に対する主観的評価

高齢者は長期にわたる社会生活の中で個人特有の人生観や価値観、幸福感などを形成しており、個人や社会に対してもある一定の見方を有している。本調査において我々は生活満足度、幸福感、宗教信仰や自分の考え方に対する4つの指標をもって高齢者のこれらの問題についての主観的な評価を問うた。

2-6-1. 生活満足度

生活満足度は高齢者の現在の生活状況に対する総合的な評価をはかるものである。高齢者の生活水準に対する期待は多様な影響を受けるものであり、この生活満足度指標はこうした因子を考慮した上で高齢者の生存状況の主観的評価を総合的に反映するものでもある。

本調査において都市高齢者の現在の生活に対する満足度は「割に満足」50.7%、「とても満足」18.8%であった。このことから大多数の都市高齢者は現在の生活状況については満足しており、比較的高評価を与えている。性別では都市の男性高齢者は女性高齢者よりも満足度が高い。農村調査では「とても満足」(12.9%)「割に満足」(48.4%)ともに都市の高齢者よりも数値が低く、性別は満足度に影響を与えていない。

2-6-2. 幸福感

幸福感は生活に対する満足度のあらわれの一つでもある。本調査においては都市高齢者が自分は「わりに幸福」「それなり」「わりに不幸」と感じている比率は65.3%、29.2%、5.4%である。2/3以上の高齢者が「わりに幸福」と回答し、不幸だという回答は5.4%にすぎない。性別ごとにみると、都市の男性高齢者は前述の比率が67.1%、28.8%、4.1%、それに対し女性は63.5%、29.7%、6.8%である。都市高齢者では「わりに幸福」と回答した男性が女性を3.6ポイント上回り、「それなり」では女性が0.9ポイント低い。

農村の調査結果では同じ設問に対し「わりに幸福」44.1%、「それなり」45.2%、「わりに不幸」10.7%となっており、1/2の高齢者が「わりに幸福」だと答え、「わりに不幸」は1割であった。性別で農村高齢者を比較すると、男性はそれぞれ44.3%、45.2%、10.5%で、女性は43.9%、45.2%、10.9%である。

都市と農村の幸福感に対する回答は若干の差異が認められる。特に農村高齢者の「わりに幸福」は都市高齢者よりも21.2ポイント低く、「わりに不幸」も都市より5.3ポイント高い。農村高齢者が「それなり」と回答している比率は都市より16ポイント高く、これは農村の生活状況が都市より劣っていること、すなわち中国の都市と農村の格差状況を具体的に反映したものと見える。

2-6-3. 高齢者の「高齢者」概念に対する主観的評価

「高齢者」というのは人口学的な常用語である。理論的にある客観的な基準（年齢段階）があるのだが、客観的基準は人々の主観的評価には代替できない。したがって高齢者は「高齢者」という言葉に対する発言権がある。

1. 「男性はいくつからが高齢者だと思いますか」という設問に対し、都市高齢者の多くは60～64歳の間を高齢者と呼ばれる指標とした。さらに1/3以上の者が70歳以上になると男性は高齢者と呼ばれると答え、これには男女の見方に大きな差異は認められない。農村高齢者は60～64歳を高齢者と呼ぶと回答した者が都市高齢者より明らかに多い。

「男性はいくつから高齢者か」という設問に対しては都市と農村高齢者の間に一定の差異が認められる。特に60～64歳の間とするものと70～74歳の間とするものに大きな差異が存在する。60～64歳を高齢者指標とする都市高齢者は44.2%、農村は60.8%で農村が16.6ポイント高い。70～74歳を高齢者指標とするという回答は都市30.8%、農村は17.8%で、都市のほうが13ポイント高い。ここから都市高齢者の心理的年齢が農村高齢者よりも若いといえよう。

2. 「女性はいくつからが高齢者だと思いますか」という設問に対し、都市高齢者は55～59歳、60～64歳とする回答が多く18.9%、43.6%である。農村高齢者は55歳とするものが9.0%、55～59歳とするものが25.4%で都市高齢者より高い。これからみても明らかに都市高齢者の心理年齢のほうが農村高齢者よりも若いといえる。

これらの比較を通して、性別の差異は「高齢者」という概念にも大きな影響を与えていることがわかる。例えば都市高齢者では男性では60歳以前を「高齢者」とするものが2.5%に過ぎないのに対し、18.9%の高齢者が女性は55～59歳を高齢者すると答えており、性差は大きい。

3. 「あなたは現在自分を高齢者だと思いますか？」という設問に対し、都市高齢者では19.5%が否定し、80.5%が肯定している。性別では都市の男性高齢者で否定するものが24.6%、女性は14.3%で、男性のほうが10.3ポイント高い。農村高齢者では8.5%が否定しており、男性は11.4%、女性は5.7%で男性のほうが5.7ポイント高い。

農村では91.5%の高齢者が「自分は高齢者である」と認めており、この比率は都市より11ポイント高い。これは農村高齢者の「自覚」が都市ほどよくないということを示すものである。これはまた農村生活の圧力や大変さが農村高齢者に対して「老いる前に衰える」状況をもたらしめていることを示すものでもある。

4. 「あなたは現在自分が年をとったと思いますか？」という設問に対し、24.6%の都市高齢者が否定し、75.4%が「そう思う」と答えている。男性は30.2%が否定、69.8%が肯定しており、女性は19%が否定、81%が肯定している。回答には性別が影響しており、都市の女性高齢者のほうが男性より肯定した比率が11.2ポイント高くなっている。

農村では10.6%が否定し、89.4%が肯定している。性別にわけると男性は14.3%が否定、85.7%が肯定し、女性は7.0%が否定、93.0%が肯定している。これも性別の影響がみられ、農村でも女性高齢者の肯定比率が7.3ポイント高い。

都市と農村を比べると、農村の「自分は年老いた」と考える高齢者は89.4%で都市より14ポイント高い。これも農村高齢者の「自覚」が都市高齢者ほどよくないことを示すものである。

3. 高齢者の日常生活状況

3-1. 日常物質生活

衣食に使う生活費は高齢者の日常的な物質生活の主要な部分を占めるものである。高齢者の衣食に支出される費用は都市と農村で大きな差異が存在する。都市高齢者が毎月衣食に使う費用は平均205円で、この支出が100元以下の者は28.7%、200元以下62.4%、300元以下81.8%、400元以上は10%に満たない。都市高齢者間における格差もかなり大きいことがわかる。農村部は経済発展水準が遅く、農村高齢者の衣食にかかる費用は月平均60円である。このうち50%の高齢者は衣食の支出が45元以下、87.1%が100元以下、97.2%が200元以下、300元以上と回答したのは0.9%に過ぎず、400元以上になるとわずか0.3%で都市に遠く及ばない。

高齢者の経済状況の自己評価は、高齢者自身の経済状況に対する満足度も反映されている。高齢者全体では自分の経済状況が「そこそこ」と評価する者がもっとも多く、都市は57.0%、農村49.2%である。しかし「ゆとりがある」という回答になると、都市は農村の2倍となり、都市22.2%、農村9.9%である。逆に「少し厳しい」と言う回答は農村が都市の倍になり、農村32.3%、都市16.5%である。これはある程度農村地域の高齢者の経済状況を反映するもので、政府も関心をよせるべき問題である。「とても困難」という回答は最も少なく、農村8.7%、都市4.2%である。

3-2. 日常生活機能

日常生活機能は高齢者の日常生活の基本的な状況を直接反映するものである。我々は高齢者の日常生活におけるいくつかの機能について以下のように規定している。「きちんとできる」というのはその項目活動が「無理せずにできる」ことを指し、「できない」はその項目の活動を行うのに「少し無理がある」あるいは「できない」ことをさす。「まったくできない」というのは、その活動そのものを「少しもできない」ことであり、ある人にとっては日常生活機能の「部分的欠損」は一項目あ

るいはそれ以上の行動を行うのに「少し無理がある」ことであり、「できない」ということではない。

まず我々は高齢者の日常生活の自立能力（ADL）について考察する。被調査者の都市高齢者の中で、少なくとも1項目は自立能力に欠けるという者は14.6%、農村ではこの比率が若干高く22.4%である。ADL機能に1項目のみ問題を抱える都市高齢者は55.8%で、2項目16.1%、3項目以上にわたって機能障害を抱えるものは28.1%であった。農村ではこれらの割合は、それぞれ1項目57.7%、2項目12.4%、3項目以上が29.9%である。以上のことからADL機能障害を抱える高齢者は、その多くが部分的障害であることがわかる。部分的機能障害を抱える者が機能障害高齢者全体に占める割合は、都市が64.5%、農村64.5%である。被調査者の高齢者全体に占める割合は、都市で9.5%、農村13.5%となっている。「少なくとも1項目はADL完全欠損」を抱える高齢者が有機能障害高齢者に占める割合は、都市が35.4%、農村39.9%で、被調査者全体に占める割合は都市5.2%、農村8.9%である。この少なくとも1項目はADL「完全欠損」を抱える高齢者のうち66.1%の都市高齢者と80.8%の農村高齢者は1項目のみの欠損である。

異なる活動項目からみると都市・農村にかかわらず、高齢者の食事、着替え、トイレ、ベッドの上り下り、入浴、室内の移動という6項目の活動のうち、最も機能障害が重いのは入浴で、軽いのは食事である。入浴について「できない」と回答したのは都市13.1%、農村20.3%で、そのうち「完全機能欠損（まったくできない）」が都市4.9%、農村8.7%である。食事についての機能障害は都市が2.7%、農村5.0%であるが、うち完全機能欠損は都市0.3%、農村0.3%にすぎない。その他の機能障害は着替え（都市3.3%、農村5.8%）、トイレ（都市4.5%、農村6.6%）、ベッドの上り下り（都市3.9%、農村6.2%）、室内移動（都市4.9%、農村5.9%）で、農村のほうが若干都市よりも比率が高い。

家事労働能力（IADL）も高齢者の日常生活能力を反映するものである。被調査者の都市高齢者のうち、少なくとも1項目のIADL機能欠損を抱える者は34.0%、農村では41.9%で都市より7ポイントほど高い。IADL機能欠損を抱える都市高齢者のうち、1項目のみの障害は46.2%、2項目障害は18.1%、3項目以上の障害は35.7%である。農村では、1項目43.0%、2項目20.6%、3項目以上が36.5%である。都市では少なくとも1項目が完全に機能欠損である高齢者は機能障害を抱える高齢者の53.7%を占め、被調査者全体の18.3%である。部分機能欠損者が機能欠損者に占める割合は46.3%、被調査者全体の15.7%である。農村における同比率は全機能欠損52.4%（全体の22.0%）、部分機能欠損47.6%（全体の20.0%）である。これらの比率は都市と農村で大きな差異は見られず、IADL機能の部分的欠損比率と少なくとも1項目が完全機能欠損である比率も比較的数字が接近している。

4項目の能力のうち、高齢者がもっとも多くもつ機能欠損は「1～2キロの歩行」という項目である。この機能障害をもつ高齢者は都市28.9%、農村33.8%（いずれも被調査者全体に占める割合）で、完全機能欠損は都市14.4%、農村15.1%である。掃除、食事の仕度、洗濯の機能障害は都市で8.0%、14.4%、19.9%、農村で10.1%、19.2%、27.0%である。これら3項目の完全機能欠損は掃除が都市4.2%、農村4.3%で比較的低めであるのを除き、あとの2項目はいずれも10%前後の割合である。

さらに異なる年齢層によって、どのように日常生活能力の差異があるのかをみてみよう。

都市と農村の差異については詳細に前述した。都市と農村間では高齢者の日常生活能力に明らかな差異が認められる。全体的に農村高齢者はどの項目においても都市高齢者の機能障害保有率より高く、特に差が大きいのは洗濯（20.3%と13.1%）、食事の仕度（19.2%と14.4%）、洗濯（27.0%と19.9%）の3項目である。農村高齢者の日常生活能力の機能障害は都市よりも高いと結論付けることが可能である（ADL：22.4%と14.6%、IADL：41.9%と34.0%）。農村高齢者の日常生活の完全機能欠損率も都市より高いことがわかる（ADL：8.9%と5.2%、IADL：22.0%と18.3%）。

3-3. 日常ケア状況

高齢者の日常生活機能状態は高齢者の日常生活の自主性と独立性に直接関係する。前述の分析で明らかになったのは、少なくとも1項目のADL欠損高齢者は都市14.6%、農村22.4%である。少なくとも1項目のIADL欠損の比率はさらに高く、都市34.0%、農村41.9%である。しかし被調査者全体において7.1%の都市高齢者と7.2%の農村高齢者¹⁰が「自分の日常生活には他の人の手助けが必要」と回答したにすぎず、多くの高齢者にはケアがない状態だと考えられる。機能欠損を抱える高齢者の中で、ケアを受けている割合は都市のほうが農村より高く、とくに少なくとも1項目の機能が完全に欠損している高齢者においてその傾向が顕著である。

誰が高齢者の日常生活の世話をしているかというのは注目すべき点である。日常生活に介助を必要とする高齢者のうち95.1%の都市高齢者と96.9%の農村高齢者は世話をしてもらっている。日常生活でケアを受けている高齢者にとっては配偶者と子女（息子、嫁、娘、娘婿を含む）が大きな担い手となっている。都市における娘の介護参加比率は48.4%、農村では息子と嫁の参加率が最も高く、息子73.3%、嫁66.2%である。都市部では友人や近隣者が5.7%、ボランティア2.5%、居民委員会や街道のケアが3.6%、養老施設は0.7%、ヘルパーやアルバイトが15.4%を占めている。同じ比率が農村では、3.0%、0.9%、1.1%、0.5%、0.4%で都市よりかなり低いことがわかる。

3-4. 政策と課題

この高齢者調査では高齢者の経済問題が突出しており、都市では20%近く、農村では倍以上の高齢者が経済的問題を抱えていることが明らかになった。2000年人口センサスに照らし合わせて算出すると、農村では65歳以上の高齢者で2573万人が経済的に問題を抱えていることになる。

経済問題と並んで高齢者の日常生活のケア問題も大きい。特に経済問題を抱える農村高齢者において、その状況は困難を極める。日常生活の自立度や各種の設備を利用する能力なども、農村高齢者の機能障害は都市高齢者より悪く、特に80歳以上になるとその傾向が顕著になる。

¹⁰ 原文のまま訳しているが、『中国城郷老年人口状況一次性抽樣調査数据分析』246～247頁の数値を確認すると、おそらくこの部分は6.6%の間違いだと考えられる。

高齢者に介助を提供しているのは主に子女や親戚である。高齢者の晩年生活が親族によるケアに依存していることがわかった。逆に親族外からのケアの提供が不足していることも重大な問題である。この調査によって配偶者や子女が高齢者ケアの重要な提供主体であることが明らかになったが、男女の寿命の差や今後子女の数が減少していくことを考えると、これからのケア問題は重要な課題となる。特に農村では労働力の都市への流動率が上昇しており、親族外からのケア需要が高まるに違いない。

時代の変化とともに、高齢者の精神生活の充実に対する需要は高まっている。これは現在の社区における養老サービスの社会化程度がまだ低いことと対照的な結果である。社会経済水準の向上とともに高齢者の日常の物質的生活のみならず精神生活へのニーズが高まってくることは間違いないが、まだそれに応えられるだけの条件が整っていない。

4. 高齢者の社会サービスおよび医療サービスに対するニーズとその利用

92年調査では、服の着替え、食事、入浴、トイレに行く、という4つに食事の支度をする、洗濯をする、家事をする、買い物をする、という4項目を加えた8つの指標を用いて高齢者の日常生活機能を測定している。その調査で明らかになったのは、前記4項目については96.52%の高齢者が自分でできるが、後の4項目については61.19%の高齢者が他者の介助を必要としていることがわかった。同じ調査結果を用いて姜晶梅(1999)は中国の高齢者のADL基本状況について、1)都市・農村を問わず、大多数の高齢者が自立生活可能である。2)女性高齢者の機能低下率は男性より高いが、機能低下年齢は高い。3)機能が低下した高齢者の中で経済的に困難を抱えて独居などの問題は、都市・農村を問わず女性高齢者の状況のほうが悪く、配偶者との死別後の単独生活率が高く、経済的に困難を抱えているケースが多い、と考察している。そのほか同じような小規模調査でも類似の結果となっている。項曼君(1996)らの研究によると北京では被調査者の76.1%の高齢者が独力で自立生活が可能で、18.4%が独力では簡単な家事労働ができず、5.5%が日常の自立生活が困難だった。依存率は年齢が高くなるにつれ増加している。

高齢者の日常生活のケアについては楊宗傳(1996)が詳細に高齢者ケアを研究しており、それによると都市と農村、性別、年齢などの差異が存在しているという。すなわち高齢者ケアは基本的に家庭成員によって提供されており、その主な担い手は配偶者である。後期高齢者の場合、中、低年齢層の高齢者ケアに比べ、圧倒的に娘と嫁のケア比率が高くなる。社会的サービスを受けている者はごくわずかである。姜晶梅の研究でも自立生活困難な高齢者に対する重要なケアは親族が担っていることが明らかになっている。

中国の高齢者ケアに関する研究の問題点

- ① 多くの研究がある小地域（たとえば社区など）のある特殊なグループ（経済的に困難な高齢者）などを対象としたものが多く、しかも医学的見地からの検討が多い。
- ② 研究の多くが断面的にその現象を追ったもので、縦方向の全体的な研究が少ない。
- ③ 常用されている高齢者の日常生活の評価方法が、高齢者の主観評価が多いため、情報収集はしやすくても客観的な情報として扱えるかどうかには問題点が多い。

4-1. 日常生活ケア

高齢者の日常生活においてケアを必要とする者の割合は都市7.1%、農村7.2%である。高齢者が生活で介助を必要とするかどうかは、日常生活の機能状況と関係しており、特に生活の自立度と密接に関係している。都市高齢者で生活が自立している者、部分機能欠損者、完全欠損者におけるケアニーズはそれぞれ1.7%、22.6%、67.3%である。しかし農村高齢者では生活介助を必要とするかどうかと生活の自立度との相関が都市より弱く、自立度によるケアニーズはそれぞれ1.7%、16.7%、41.4%となっている。また同時に少なくとも1項目以上の自立能力欠損者で、客観的には他人の介助を必要とする都市高齢者のおよそ35.9%がケアに対する必要性を述べておらず、農村ではそれが59.8%にのぼることが明らかになった。

また生活の世話を必要とする高齢者の96.5%がケアを受けていることがわかったが、その主な担い手は家庭成員である（詳細は上述の通り）。またこの調査では子女によるケアを受けている高齢者の多くがその子女たちとは同居していないことがわかった。こうした都市高齢者は子女によるケアを受けている高齢者総数の58.3%、農村では55.0%にのぼる。また都市で子女によるケアを受けている高齢者のうち独居高齢者は8.7%、配偶者と同居しているものは13.5%に過ぎない。子女と同居している高齢者が52.4%、その他の居住形式が25.3%である。農村のこれらの比率は独居10.4%、配偶者11.7%、子女同居は69.8%、その他8.1%である。またケアを受けている独居高齢者全員が主に子女からのケアを受けており、これら的高齢者の80%以上が配偶者と死別した者である。

4-2. 社区服務

本調査では都市では8種類の社区服務に関する項目、農村では5種類の項目を尋ねている。ここではそのうち医療保健に関する3項目と日常生活のケアに関する3項目の計6項目について分析する。ここでは3つの指標を用いることとする。すなわち1) あるサービス項目に対するニーズ比率はすなわち被調査者におけるその項目に対する高齢者のニーズの割合を指すものとする。2) あるサービス項目のニーズを持つ高齢者における普及率は、すなわちそのサービス項目に対して高齢者の住む社区がそのサービスを高齢者にどれくらい提供しているかを指すものとする。3) あるサービス項目に対する利用率は、そのサービス項目を提供している社区において、それを利用した高齢者がどれくらいいるかという割合を示すものとする。

医療保健と関係する３項目のサービスとは「訪問看護」「訪問介護」「付き添い看病」である。都市高齢者のこの３項目に対するニーズは17.8%、9.9%、9.3%である。農村では「訪問看護」60.5%、「訪問介護」19.6%で明らかに都市よりニーズが高い。しかしこれらのサービスを提供している社区はまだ少ない。都市では「訪問看護」45.7%、「訪問介護」35.4%、「付き添い看病」11.7%である。農村では「訪問看護」比率は64.2%と比較的高いものの、「訪問介護」になると3.3%しかない。またサービス普及率の高さに関わらず、社区がこのサービスを提供している場合でも利用率が低い。都市では「訪問看護」の利用率は11.3%、「訪問介護」は2.9%、「付き添い看病」3.1%である。農村では「訪問看護」「訪問介護」の利用率は比較的高く、それぞれ61.2%と28.3%である。

日常生活支援に関する社区サービスの項目は「訪問家事サービス」「日常の買物介助」「高齢者食あるいは配食」である。都市高齢者のこれらの項目に対するニーズはそれぞれ10.7%、7.6%、6.0%である。農村高齢者では「訪問家事サービス」に対するニーズが17.6%で都市より高い。医療保健に関する社区サービスに似て、これらのサービスの普及率も利用率も高くない。都市ではこの３項目の普及率は「家事」42.3%、「買物」11.5%、「配食」9.9%で、利用率はそれぞれ9.4%、8.2%、2.3%となっている。農村では「訪問家事サービス」の普及率が低く3.2%しかないが、利用率は20.3%にのぼる。

こうした数値からわかるのは多様な因子（社区がそれらのサービスを提供しているか否かおよびこれらのサービス利用に影響を与える因子）の影響を受けることによって、高齢者のこれらのサービスに対するニーズの多くが満足を得られていないことである。

4-3. 医療サービス

本調査では高齢者の外来診療と入院サービスの利用状況のみ調査している。高齢者の外来診療サービスの利用率は比較的高く、被調査者の79.1%が過去１年間に外来診療を受けており、その平均受診回数は都市7.2回、農村4.7回で都市が農村より高い。都市高齢者の受診回数ごとの比率は１回9.3%、２回11.9%、３回8.3%、４回5.1%、５回以上38.4%である。同じく農村では12.1%、14.3%、11.8%、6.5%、29.3%となっている。入院利用も少なくなく、過去１年以内の入院した割合は都市13.5%、農村9.0%である。都市高齢者における入院回数は１回8.3%、２回2.0%、３回以上0.8%で、同じ比率が農村では4.7%、1.2%、0.6%である。

高齢者は全体的に病気にかかったときに比較的便利であると感じており、病院にかかるのが不便だと答えた高齢者比率は都市も農村も10%前後にとどまった。

4-4. 医療保障制度

被調査者の公費医療の受給率は都市と農村で顕著な差がみられる。都市と農村で公費医療を受けられる比率はそれぞれ62.3%と1.8%である。

性別、居住形態、経済状況によっても高齢者の公費医療受給率には大きな差がみられる。具体的には以下のような特徴がみられる。１）女性の公費医療受給率は明らかに男性より低く、例えば都

市における男女の受給率はそれぞれ72.9%と49.8%である。2) 独居老人の受給率は明らかに他の居住形態の高齢者より低く、都市独居高齢者の受給率は51.6%、農村では0.9%である。3) 経済状況は受給率と密接に関わっており、経済状況が劣る高齢者は経済状況のよい高齢者より受給率が明らかに低い。都市における経済的に「余裕がある」高齢者の受給率は82.5%で経済状況が「困難である」高齢者の3.5倍である。農村では「困難である」高齢者で公費医療を受給している者は一人もない。

さまざまな要因により、公費医療を受給できている高齢者においても39.2%が医療費の支払いに欠く状況にあり、1人あたりの補償されない医療費は平均881元にのぼる。医療費の支払いが滞っている高齢者は党政府機関31.0%、事業単位32.9%、国有企業40.7%、集体企業52.6%で、未払いで補償されていない金額の平均は党政府機関886.6元、事業単位768.3%、国有企業872.2元、集体企業933.8元である。

4-5. 互助資源

高齢者間の相互支援は高齢者問題の解決にある有効な道筋をもたらすものである。一部の高齢者では他的高齢者に相応のサービスを提供する気持ちがある。都市では18.7%、農村では22.7%の高齢者は他的高齢者のために家事サービスを、また都市14.5%、農村22.7%の高齢者が他的高齢者の世話をするという意思をもっている。

5. 高齢者の経済状況

5-1. 収入状況

都市高齢者は71.5%が毎月の年金収入について回答しており、その平均は661元で、彼らの年金平均収入のほうが現在もまだ現役で働いている高齢者の月収よりも高い。年金を受給している高齢者は主に銀行(65.1%)、もとの職場(19.0%)、郵便局(7.9%)、社会保障部門(6.3%)及びその他の機関(1.8%)で年金を受取っている。これらのことから中国の年金制度の社会化程度が改善されていることがわかる。都市部では90%の定年退職後の高齢者が決められた時期に過不足なく年金を受取っているが、残りの10%については平均8.4ヶ月の滞りがあり、平均2222元の未払い金がある。

都市高齢者に比べ、農村高齢者は労働力として働き始める年齢が低く、平均15.51歳で農作業を始めている。調査時も42.4%の高齢者がまだ農業に従事しており、この割合は都市高齢者が現役で働いている割合よりもかなり高い。農業をやめた高齢者のうち91.2%の者はすでに農業をできない状況になっており、農村高齢者が引退するのは身体的な原因、つまり体力の衰えが主である。いずれにせよ農村高齢者の労働意欲は高く、52.3%が働き続けることを望んでおり、これは現役でまだ農業をしている比率よりも高くなっている。まだ現役で働いている農村高齢者のうち、多くは農業を

やっており、請け負った土地は主に自分と子女とで耕している。

農村被調査者のうち24.9%は林業、牧畜、漁業、副業に従事しており、これは基本的に老人の年齢があがると割合が下がっていく。65歳以下の高齢者ではこれらに従事する者は33%である。農村では商売をしているのは3.5%にすぎず、その多くが75歳以下で主に60～70歳の間に集中している。2000年の彼らの商業収入平均は1681.69元であった。都市の高齢者に比べ、農村高齢者は基本的に株や債券購入などの投資活動はしていない。

また農村高齢者の収入は主に農業収入が占めており、ほとんど単一収入である。調査結果では農村高齢者の家庭請負地からの平均収入は1998.73元である。また2000年の林業、牧畜、漁業、副業収入の平均は936.57元であり、またわずかではあるが商業収入や年金のある高齢者もいる。農村で年金のあるものは4.0%にすぎず、その平均年金額は407.53元、その他の収入平均は122.43元である。

国や社会からの給付率は低く、その社会保障費も都市高齢者に比べて少ない。農村高齢者の7.7%が、こうした政府からの支援を受けているが、平均支給額は245.14元、4.1%の者が集体からの支援を受けており、平均186.56元である。1.0%は社会養老保険を受取っている（平均490.85元）。0.4%が郷鎮企業からの企業養老保障を受けており（平均574.40元）、4.6%がその他のところから収入を得ている（平均478.14元）。これらいくつかの給付を比較すると、政府や集体からの支援を受けている者が社会養老保険や郷鎮企業からの給付よりも多く、農村ではまだ高齢者扶養の社会化が進んでいないことを示している。年齢別に見ると後期高齢者になるほど受給率があがっている。

5-2. 預金および保険

高齢者が自分のための老後資金を預金している比率はあまり高くなく27.7%であった。男性の預金率のほうが若干高く33.2%、女性は22.2%である。老後生活資金としての預金がない高齢者は72.3%にのぼり、これは重視すべき現象である。年齢別にみると80歳以下の低年齢高齢者預金率のほうが高めである。また自分のために預金していても、そのうち50.9%が自分の預金は老後生活には不足であると答えている。この「老後生活には不足」との回答は女性58.3%、男性46.0%で、「不足」という回答は女性のほうが多い。こうしたことから女性高齢者のほうが男性高齢者よりも経済状況が劣っていることがわかる。また「不足」という回答は80歳以上の比率がもっとも高いが、70歳以下の比較的低年齢層でも少なくない。

高齢者が自分の老後資金として預金している比率が低だけでなく、預貯金のある高齢者も44.1%にとどまっており、その平均預金高は9135.3元であるが、2000年の平均利息収入は160.8元にとどまっており、低利息政策が特に高齢者にとって不利な影響をもたらしている。高齢者の商業保険購入は非常に低く、わずか3.3%の高齢者が生涯保険や医療保険を購入しているに過ぎない。

都市高齢者が自分のために年金を預金しているのに比べ、農村高齢者では自分のための預金率がさらに低く7.8%に過ぎず、預金の平均金額は682.02元である。これらのもののうち、自分の預金が老後に必要な預金として充分だと考えるものは26.2%にすぎず、これはそう考える都市高齢者の半

数に過ぎない。農村高齢者の経済状況は都市高齢者に遠く及ばず、自分の力だけで老後を生き抜くのも経済的には難しい状況におかれているといえる。

5-3. 養老経済保障源

この調査では高齢者の養老経済保障源に対する意向も聞き取っているが、その結果高齢者は複数の経済的な保障を柱にしたいと考えており、なかでも特に自身と子女による経済保障を重視していることが明らかになった。この調査項目はあくまでも意向調査ではあるが、現実的な経済保障に基づいて回答している被調査者が多く、それは社会養老保険を選択する高齢者比率と実際にその保険を享受している高齢者の比率が概ね一致していることからわかる。

4つの選択肢の中で第一位に選ばれた順位は、「子女からの経済保障」を選んだ者が最も多く48.7%、次に「自分の預貯金」34.2%、「社会保障」27.9%、「商業保険」2.7%となった。第二位の選択では「自分」と「子女」がやはり多数を占めるが、社会保障と商業保険は第三あるいは第四の選択となっている。このように高齢者は自分や子女を経済保障の選択肢として一位あるいは二位に選んでいるものの、性別によって明らかな差異がみられる。たとえば男性高齢者では子女による保障を第一位にするものが最も多く41.4%であるが、実際には自分の預貯金に頼って生活している比率が37.6%で大きな差はみられない。また男性高齢者では社会保障をトップに選んだ者も32.4%みられ、社会保障を「自己資金による養老」とみなすならば、6割以上の男性高齢者が「自分」を頼りに生活していると言うことができる。しかし女性高齢者の場合は55.9%の者が「子女による経済扶養」をトップに選び、社会保障をトップに選んだ者は23.2%、自分の預貯金をトップにした者は30.8%である。すなわち半数以上の女性高齢者が子女による経済扶養を老後の主な生活資金として希望したことになる。

大部分の高齢者が自分には現在経済的な保障があると考えており、その比率は75.6%である。しかし経済保障がないと回答した者も24.4%にのぼっており、とくに女性高齢者では31.6%が経済保障がないと回答し、男性高齢者の比率（17.2%）より14.4ポイント高くなっている。また後期高齢者のほうが前期高齢者よりも経済保障がないと回答した比率が明らかに高い。29.7%の高齢者が退職以前と比べてさらに経済的保障がなくなったと答えている（男性22.4%、女性37.6%）。85歳以下の各年齢層の比率は23.7%、21.2%、24.6%、29.6%、30.9%である。

農村高齢者の場合は、子女からの経済支援および自分の預金や保険に頼ろうとする傾向が強いことが明らかになっている。都市高齢者と同じ4つの選択肢の中から経済保障源を選択する項目では、まず「子女からの経済的扶養」を望むものが82.4%で最も多く、第二選択でも14.8%である。「自分の預金や保険」を第一選択としたのは16.0%、第二選択では76.6%であった。社会保障と商業保険は第三もしくは第四選択とみなされており、商業保険を購入して経済保障にするというものは最も少なく、これを第一選択したのは1%にも満たなかった。都市高齢者に比べ、農村高齢者は子女による経済保障を望むものがずっと多く、商業保険をトップにするものは都市高齢者に比べずっと低

い。農村高齢者は「養児防老」観念が根強く、老後保障の社会化や商業化に対する認識が低いことがわかった。

5-4. 消費支出状況

今回の調査を実施する1ヶ月前時点での被調査者中の都市高齢者家庭における平均支出は792.82元、うち食費支出が最も多く、504.50元であった。これは中国の都市高齢者家庭がまだ低い生活水準にあることを示すものである。

家庭の支出以外に、74.4%の高齢者に自分専用の支出があることがわかった。平均支出額はそれほど高額ではなく196.08元である。比較的多くの高齢者が主に個人のタバコや酒、衣服などに使っているが、最も平均支出水準が高かったのは「その他の個人支出」で152.30元（支出比率40.1%）である。

都市高齢者の2000年の医療支出平均は1676.5元である。ほぼ半数が公費医療で支払われているが、次が本人負担で平均518.98元、支出平均の1/3を占めている。子女や親戚による負担は第3位で平均227.58元であり、商業医療保険からの支出比率が最も少ない。中国の医療保険制度の高齢者に対する普及率がまだ低い水準にあり、医療費が高齢者やその子女にとってもっとも重い経済的負担になっていることがわかる。

農村高齢者の家庭支出の平均は249.52元で都市高齢者の1/3に過ぎない。またそのうち食費として使われる支出が最も多く、平均156.37元である。

個人支出は65.40元で、都市高齢者の平均支出より130.68元も少ない。農村高齢者の個人支出が多い項目は都市高齢者とだいたい同じだが、おしなべて金額は少なく平均58.06元である。衣類や嗜好品の支出も多く支出の50%を占めているが、都市高齢者は嗜好品が衣類より低かった。

農村高齢者の2000年の医療費総支出は350.17元で都市高齢者の1/5にすぎない。これは都市高齢者との大きな差異である。農村高齢者の医療費負担は、その多くが子女あるいは親戚によって支払われており、その比率は57.57%にのぼる。次が自己負担で30.48%である。公費医療は相対的に少なく6.57%、商業保険による支払いはほぼゼロに近い。

5-5. 世代間経済交流

この調査では都市高齢者の95%近くが子女にお金を与えたことがあると答えており、平均は741.06元である。孫に対しては96%以上が与えており、平均は409元である。これ以外にも97%の高齢者が親戚に平均286.91元を与えており、98%の者が他人とのつきあいで平均314.35元を支出している。言い換えると2000年の都市高齢者のこうした平均支出は1751.32元にのぼり、月平均では145.94元になる。都市高齢者の子女や孫世代との経済交流は双方向的なものである。

農村高齢者の49.2%は子女から経済的に平均598.66元の支援を受けている。13.2%の高齢者が子女に平均1043.18元のお金を渡したことがある。11.2%の高齢者が孫世代から平均171.58元をもらっ

ている。47.0%の高齢者は孫に平均158.80元を渡したことがあり、17.7%の高齢者が平均174.65元を孫世代からもらったことがある。

子女や孫との経済交流以外にも農村高齢者は親戚と一定の経済的交流があり、2000年中に親戚からもらった金額の平均は238.82元、親戚にあげた金額の平均は252.21元である。統計から見ても農村高齢者の「つきあい消費」は比較的多い。こうした人的交流の支出平均は308.51元、収入は301.98元で収支バランスはほぼ保たれた状態である。

5-6. 経済状況に対する自己評価

4/5近くの都市高齢者が現在の自分の経済状況について「まあまあ」「一般的」と回答している。うち22.2%の高齢者が経済状況について「足りている」あるいは「余裕がある」と回答し、57%の高齢者は生活するに十分な状況である。しかし16.5%の高齢者は「経済的に少し困難」と答え、4.2%は「とても困難」と回答している。女性高齢者はとくに男性高齢者より自己評価が低く、「足りている」「余裕がある」は男性より8.8ポイント低く、「少し困難」は男性より6.4ポイント高く、5.8%の女性高齢者が「とても困難」と答えている。また後期高齢者ほど経済的な困窮者が増える傾向にあり、「とても困難」と回答した者は80～84歳で26.7%、85～89歳で29.1%、90歳以上で18.8%となっている。中低年齢層の「とても困難」の最高比率は25.1%、最低は18.8%である。

男性の農村低年齢層高齢者は一家の戸主として認められている比率が比較的高い。農村高齢者家庭では、一般的に男性高齢者が戸主であり、次が子女、女性高齢者が戸主である比率は比較的低い。家庭で大きなことをやる場合に、支出についての決定権をもつ人間の構造も大体同じである。これからも農村では男性高齢者の家庭内地位は比較的高いが、女性高齢者の場合は家庭内でとくに経済的地位が低いことがわかる。年齢区分をみると、高齢者の年齢があがるほど戸主である比率が低くなっており、低年齢層の戸主が多いことから高齢者自身の心身の状況が影響しているものと考えられる。また高齢者が戸主の比率が下がるとともに子女がかわって戸主になる比率が増している。

農村高齢者のうち多くのものが、かつて生産隊にいた頃の高齢者に比べれば自分はまだ経済的に保障があるほうだと考えており、86.1%にのぼっている。55.6%の高齢者は現在自分には経済保障があると考えており、44.4%は「ない」と答えている。具体的には9.9%の高齢者が自分の経済状況には「ゆとりがある」と答え、49.2%が「生活には不自由ない」と回答している。32.3%は「少し困難」と答え、8.6%は「非常に困難」と回答している。都市高齢者と比べ、ゆとりのある高齢者比率が小さく、少し困難あるいは非常に困難な高齢者の比率が都市高齢者よりもかなり多い。農村高齢者の経済状況は都市高齢者よりかなり劣るといえよう。

男性と女性の性差による経済状況の自己評価差異は都市高齢者ほど顕著ではなく、農村高齢者では女性が自分の経済状況を「非常に困難」と判断している比率が男性高齢者より0.8ポイント高いくらいである。年齢から見ると低年齢層高齢者は「ゆとりがある」との回答が比較的高く、「非常に困難」である者が少ないが、75～85歳間に「非常に困難」である高齢者が集中していることがわかる。

農村高齢者は生活の経済源がないこと、病気になったときに治療に充分なお金がないことを心配しているものが多く、「少し心配」「とても心配」をあわせると、生活費44.1%、医療費50.6%にのぼる。生活費問題については、それほど心配していないものも相当数おり、非常に心配している者の数は医療費について「とても心配」している者より少ない。医療費問題は農村高齢者の重要な問題点であることがわかる。

生活費については男性高齢者のほうが女性高齢者より心配の度合いが高く、「まったく心配ない」「それほど心配ない」と答えた女性比率より少ない。また「非常に心配」と答えた割合も女性より1.8ポイント高い。医療費については男女の性差はあまりみられなかった。年齢による回答差は不規則で、年齢上昇とともに比率が規則的に上下しているわけではないようである。

5-7. 主な結論

1. 都市と農村の高齢者の生活水準は他の年齢人口層よりも低い。
2. 都市と農村間の高齢者の労働参加率には大きな差があり、都市高齢者は10.4%、農村高齢者は53%前後を維持している。これは社会養老保険制度の差異がもたらすものである。
3. 地域を問わず、高齢者の生活はいくつかの経済的支柱によって支えられている。ただし都市高齢者の場合は社会的養老保障が主体であり、農村高齢者は子女による経済的支援が主体である。
4. 高齢者に共通の心配ごとは経済的な保障問題であり、とくに生活費と医療費である。医療費は高齢者自身にも子女にも大きな負担としてのしかかっている。養老保険と医療保険の受給が高齢者の基本的要求である。
5. 高齢者が自分のために預金している率は低く、都市高齢者では1/4(27.7%)、農村高齢者では7.8%が預金しているにすぎない。
6. 地域を問わず、高齢者の経済状況は性別と年齢によって異なり、基本的に女性は男性より経済状況が劣っており、高年齢層のほうが低年齢層より劣っている。