

平成 30 年度修士論文

高齢者の住環境に関する日中の比較研究 — 中国「社区养老」に着目して —

弘前大学大学院 教育学研究科 学校教育専攻 家政教育領域

住居学研究室 17GP315 許 文茜

指導教員 北原 啓司

【目次】

I 序論

1. 研究の背景
 - 1.1 日本における人口、高齢化の現状
 - 1.2 日本高齢化社会がもたらす都市課題
 - 1.3 中国における人口、高齢化の現状
 - 1.4 中国高齢化社会がもたらす都市課題
2. 中国社区養老に関する先行研究
3. 研究の目的と方法

II 本論

第1章. 日中両国の介護制度の課題

- 1.1 日本の介護制度における課題
- 1.2 中国の介護制度における課題

第2章. 日本の町内会や自治会の分析

- 2.1 日本の町内会や自治会の変遷
- 2.2 日本の町内会や自治会の現状

第3章. 中国の社区養老制度と社区居民委員会

- 3.1 社区養老制度や社区居民委員会の概念と機能
- 3.2 社会養老の起源
- 3.3 社区養老がもたらす住環境支援の可能性
- 3.4 社区養老の今日の事態
—中国北京市を事例として—

第4章. 日本の町内会や自治会における社区養老制度導入の可能性

- 4.1 日本の町内会や自治会の今日の事態及び課題
—宮城県仙台市「介護予防自主グループ支援事業」を事例として—

III 結論

引用・参考文献

謝辞

I 序論

1. 研究の背景
2. 中国社区养老に関する先行研究
3. 研究の目的と方法

1. 研究の背景

1.1 日本における人口、高齢化の現状

第二次世界大戦が終る前に、家制度が日本で主導的な役割をしていたため、家庭は高齢者の資源、援助システムの核心であり、高齢者生活に必要な資源と援助は基本的に家庭が保障していた。日本の「家」は現在の家庭を代表するだけではなく、一家の過去と現在の総和であり、一つの制度である。家父長の直系家族は、長男相続制を実施し、長男が家業を相続する。そのため相続者は結婚しても両親と同居しなければならず、これが3世代同居の大きな家庭の形成へと繋がった。「家」制度の基で、「家」は世代から次の世代へと受け継がれ、長男夫婦の義務は高齢の両親と同居することで共同の家庭を形成することである。両親と同居している子供は家督相続者であり、それで両親を扶養する義務がある。長男は両親と同居し、先祖を供えて子女を産むことをしなければならない。親孝行という意識は、生活規範として人の心に深く染め込まれ、養老の倫理観念はしっかり家庭に根を持ち、戦前の日本の養老を支えている。

戦後、新しい憲法が制定され、1947年には大幅に改正された民法を公布し、専制的な保護者権と長男の優先順位が廃止され、夫婦は結婚や相続などの平等問題を強調した。家制度はそれによって崩壊した。しかし、新民法は、直系血族や兄弟姉妹が相互扶養の義務を持っており、特殊な場合には、三等親までの親族でも、扶養の義務を負うことを定めている。高齢者扶養義務は全ての子女に拡大される。これにより、日本の高齢者扶養の問題は、一部の先進国のように家庭から離れるのではなく、家庭機能を発揮する上で社会保障政策を制定することを重視し、家庭の同居扶養機能を発揮することを提唱した。そして、伝統的な家庭倫理と家庭規範が依然として役割を果たしている。

日本社会保障制度の最大の特徴は、家庭の役割を重視し、国民の自立と日本型福祉社会の構築を主張していることである。日本で、介護を必要の高齢者は、一般的に家庭や親戚の介護をもとにして、公共福祉サービスと民間サービスを利用されている社会保障に関する法律の中では、家庭と家庭の扶養関係を前提とする法律が多い。1つは、「生活保護法」、「老人福祉法」、「児童福祉法」、「身体障害者福祉法」など、家庭と親戚は高齢者を扶養しなければならない法律である。もう1つは、「国民年金法」、「厚生年金保険法」、「健康保険法」など、家庭や親戚の間で、扶養関係が形成された場合、制度的に認められた法律である。家庭の役割を重視し、家庭の福祉機能を生かすことは、日本社会保障制度の基本的な特徴である。

「1982年ウィーン高齢者問題国際行動計画」報告書には、「工業化と都市化が日増しに発展し、および労働流動性が増大する傾向があり、高齢者の家庭における役割に対する伝統的な観念が大きな変化を遂げていることを示している。世界範囲を見ると、家庭が負担している高齢者の扶養と高齢者のニーズを満たす責任が弱まっている。」と指摘した¹⁾。日本は戦後の60年間は工業化・都市化の道程を歩んできた。ところが、経済と社会の変化に伴って、伝統的な家

¹⁾1982年ウィーン高齢者問題国際行動計画

族介護モデルは様々な面から影響を受けている。

まず、世帯規模の縮小である。

社会工業化の発展に伴い、日本世帯の規模が小さくなる傾向がある。2000年、総務省「国勢調査」(図1-1)により、日本の世帯数は約4,678万世帯であり、1世帯当たりの平均世帯人員は、2.67人となっている。時系列でみると、世帯数は増加している一方、平均世帯人員は、1960年の4.14人から1970年の3.41人へと大きく減少し、その後、ゆるやかに減少を続けてきた。1990年に3人を割って以降も減少を続け、世帯人員の減少は、核家族化や子どもの数の減少はもちろんのこと、若者や高齢者の単独世帯の増加も影響している。²



図1-1 平均世帯規模と世帯数の推移

出典：総務省統計局「国勢調査」

総務省統計局「国勢調査」(図1-2)のデータによると、戦後日本の単独世帯と核家族世帯が増加していることを明らかになった。1920年、日本の単独世帯と核家族世帯の割合は60.6%、64%(1955年)、79%(1975年)、80.8%(1985年)、84.3%(1995年)、86%(2000年)と上昇している。戦後の高度経済成長の過程で、大都市への人口集中等により、3世代家族等の大家族が減少し、核家族化が進展してきたと認識しているのは一般的である。これは、未婚化・晩婚化という背景のもとに独身者の増加と、家族と同居することにより独身高齢者が増えつつあることである。世帯人口構造の変動は家庭扶養機能を制限しており、家庭の規模は徐々に小型化に進展しており、構造は日増しに単一化し、現在世帯の平均人口は依然として減少しており、家庭における高齢者の世話と精神的な慰問の機能が弱まっている。

²平成16年版 少子化社会白書

(%)

		1920年 (大正9年)	1955年 (昭和30年)	1965年 (昭和40年)	1975年 (昭和50年)	1985年 (昭和60年)	1990年 (平成2年)	1995年 (平成7年)	2000年 (平成12年)
核	家族世帯	54.0	60.6	62.6	59.5	60.0	59.5	58.7	58.4
拡大 家族 世帯	直系家族世帯	約31	32.6	24.3	約20.8	約19.0	約17.2	約15.4	約13.6
	その他の親族世帯	約8	2.9	5.0					
	非親族を含む世帯		0.5	0.3	0.2	0.2	0.2	0.3	0.4
単	独世帯	6.6	3.4	7.9	19.5	20.8	23.1	25.6	27.6
計		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

資料：総務省「国勢調査」（ただし1920年は戸田貞三「家族構成」による。1975年までは普通世帯、85年以降は一般世帯の分類による。）

図1—2 一般世帯に占める単独世帯数割合の推移

出典：総務省統計局「国勢調査」

つぎ、高齢化が急速に進んで、社会と家庭経済の負担が重くなる。

国連では60歳以上の人口が総人口の一割合以上を占めることを高齢社会と定義している。国連の世界保健機関（WHO）では、65歳以上の高齢者人口が総人口の7%以上を占めることを高齢社会と定義している。国勢調査の結果では1970年に65歳以上の高齢者人口の比率が総人口の7%をこえ、その後1995年には14.5%に達した。高齢化は出生率の低下と平均寿命の延長によるもので、日本は世界で最も高齢化率の高い国の1つになった。2017年まで、日本の高齢者人口は3514万人、総人口に占める割合は27.7%と共に過去最高である。同時に、日本の高齢者の就業率は、世界一である。内閣府平成30年版高齢社会白書には、「2017年の労働力人口比率によると（図1—3）、65～69歳では45.3%となっており、2004年に34.4%で底を打った後、上昇傾向である。70～74歳では27.6%となっており、2003年及び2004年に21.4%で底を打った後、上昇傾向である。75歳以上は9.0%であり、おおむね8～9%で推移している。」³一方、少子化が進み、総人口に占める年少人口の割合は日増しに低下している。2017年まで年少人口は総人口に占める割合は12.3%である。以上のデータからを見ると、2つのことを明らかにした。1つは、高齢者人口の増加と総人口に占める割合の上昇により、社会保障費の支出がますます大きくなっている。もう1つは、家族介護の負担が重く、家族における高齢者扶養の責任も大きくなっている。

³内閣府、平成30年版高齢社会白書

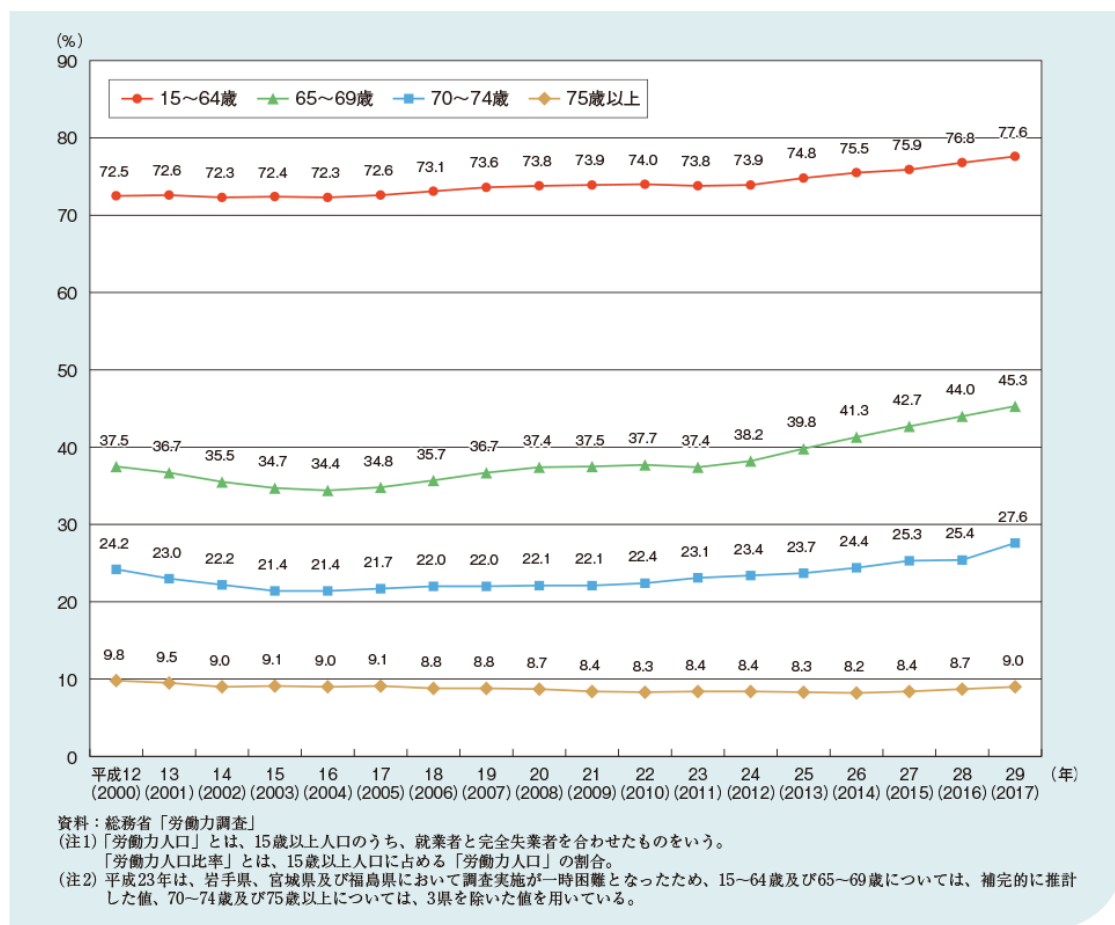


図1—3 労働力人口比率の推移

出典：内閣府 平成30年版高齢社会白書

そして、家族介護機能の弱体化が見られている。

工業化と都市化の発展に伴い、家族の規模と構造も変わり、家庭の多くの機能が次第に変化し、生産手段と介護機能が社会化生産手段と社会保障制度に代っている。世帯規模の縮小と家族種類の変動が避けられないと思われる。家族介護が高齢化の勢いと衝突した結果、家族介護の機能が弱まっている。介護に支えるシステムの弱体化と介護資源の減少は、ますます広がっている。家族介護機能の弱体化には3つの要因があると考えられる。第一は少子高齢者である。第二は、世帯居住様式の変化である。第三は、労働力率の増加と社会的競争要素の介入である。これらの変化は家庭の介護機能に影響を与えており、特に精神的な慰問機能と日常的な介護機能弱体化は多くの家庭に現れている。一方、市場経済の発展に伴い、経済活動にリスクが増え、家庭保障のできない傾向になって来る。生産と生活の社会化が進み、家族はさらなる注目を社会から求めると考えられる。家庭の規模と構造の変化は家族介護機能の弱体化をも

たらした。日本の伝統的な家族介護様式はすでに崩壊しており、出生率の低下は子供の減少と住居様式の変化を引き起こし、子供は親の面倒を見ることに困難が生じている。住居様式の変化により、3世代家族の大家族が減少する一方、核家族化が急速に進展している。核家族の増加とともに、健全ではない高齢者にとって、経済面の問題だけではなく、生活の不便、介護の不足、心理的ダメージなどにも直面している。子供の減少に伴い、現代家庭の介護機能もだんだん弱まっている。特に家庭におけるライフサイクルが高齢者世帯の段階に入り、周りに子供がいなくなり、家族介護が有名無実という機能に変わって来る。2世帯や3世帯が同居の条件に達しても、伝統的な家族介護の機能が弱まっている。

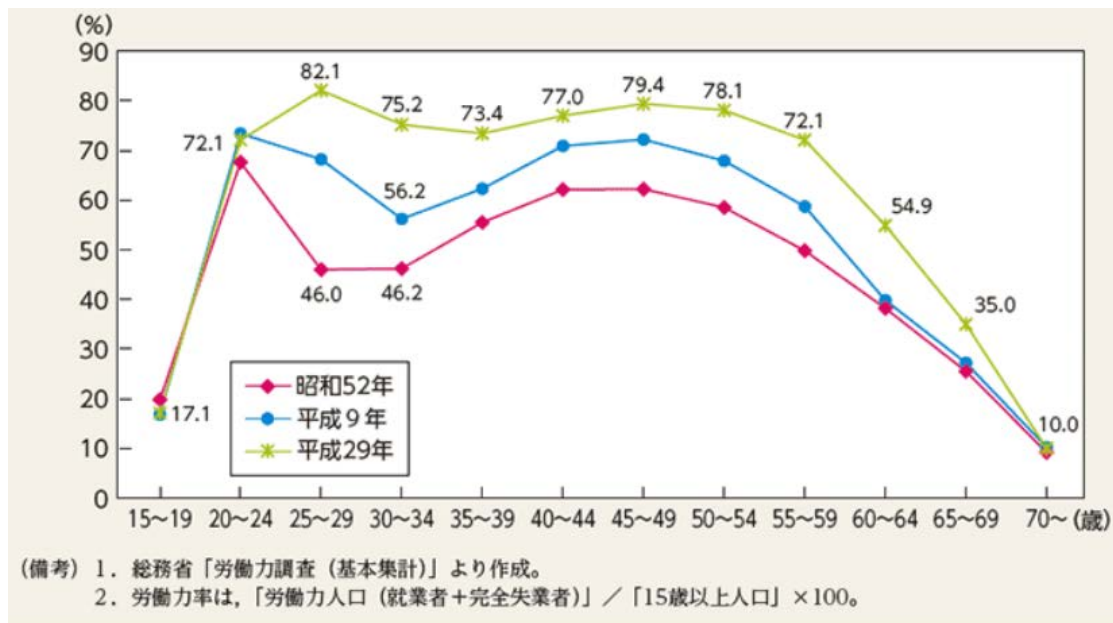


図1—4 女性の年齢階級別労働力率の推移

出典：内閣府男女共同参画局男女共同参画白書 平成30年版

最後に、女性の社会進出の変化が挙げられる。

1995年、厚生労働省の「人口動態社会経済面調査」によると、日本では介護される高齢者の中に、女性親族は79.3%を占めている。1980年は、家庭の中で男性が主な働き手となる片働き世帯が主流となった。その後、共働き世帯数は継続的に増加し、1997年に共働き世帯が片働き世帯数を上回ることがわかった。それ以来、共働き世帯は増加を続けており、片働き世帯数との差はさらに拡大していった。年齢階級別の女性の就業率 (図1—4) から見ると、20代後半~30代前半の上昇率が非常に目立つことがわかった。1975年に25歳~29歳で41.4%、30~34歳で43.0%だった就業率を、2017年にはそれぞれ82.1%と75.2%まで大きく上昇した。生涯

仕事を続けたい女性は急速に増えていることにより、家庭の介護、扶養機能が弱まっていた。1999年「男女共同参画社会基本法」が施行され、さらに女性の自立と社会参加を促した。この原因により、従来の家族での女性の育児、病気にかかる家族と高齢者の介護などの活動は、男性の参与も必要とされている。そして、社会福祉の充実も必要だと考えられる。高齢者の平均寿命の増えるにより、高齢化という社会現象も家族介護の負担になってくる。年齢の増えるにつれ、高齢者の健康状況を把握しにくくなり、有病率と身体障害率は増加し、自力で生活することが困難になっており、従来より多くの日常介護が必要である。この現状の下で家庭が崩れ、家庭倫理観念が転換する機会となり、ジェネレーションギャップが大きく感じられ、家庭の中の人間関係が崩壊する危機が訪れると思う。

1.2 日本の高齢化社会がもたらす都市課題

日本は1970年に「高齢化社会」に突入して以来、高齢化率は急激に上昇し、1995年に高齢社会、2010年に超高齢化社会へと突入した。日本の近代化の完成に従い、少子化や独身化などが高齢化と重なり、高齢の独身世帯の数も急増した。その結果、「無縁社会」の「孤族」というグループが形成されている。地域社会の変遷、家庭構造の改革、伝統的な社会支援ネットワークの崩壊などの原因で、日本社会には高齢者の「孤独死」現象が現れている。「孤独死とは、誰にも看取られず死亡すること、特に一人暮らしの高齢者が自室内で死亡し、死後しばらく経って初めて遺体が発見されるような場合についていう」（大辞林）と定義されているが、核家族化が進んだ1970年代に初めて報道され、1974年に初の全国調査「孤独死老人追跡調査報告書（全国社会福祉協議会）」が出された。高齢者の「孤独死」現象が突然に現われたものではなく、時間のたつことにより、日本社会が注目を浴びている。「孤独死」現象の変遷に3段階に分けられている。

第1段階が問題定義段階(1970～1997年)である。1970年に「孤独死」現象に関する記事が報道された。一部の社会組織の推進の下で、この現象はますます社会大衆の注目を浴びている。1997年、日本生活問題研究所は「孤独死」現象に関する発表のなかで、「孤独死」が正式的に「異状死」の概念から離脱し、新しい社会問題になったことを示した。

第2段階は、問題深化段階(1998～2006年)である。この段階では、マスコミの強力な呼びかけで、特に2005年のNHK総合テレビで常盤平団地が取り組んだ「孤独死」の問題が放送され、大きな反響を引き起こし、この課題の解決する基礎世論を定めた。

第3段階は、問題解決段階(2007年から現在)である。高齢化が進む中、「孤独死」の課題がさらに深刻になり、政府にも重要視された。2007年、厚生労働省が「孤独死ゼロ・プロジェクト」を実施し、高齢者の「孤独死」課題を公表し、一連の施策を講じ始めた（表1—1）。

表 1—1 日本孤独死の変遷

年	事件
1970	新聞記事に「孤独死」という言葉が初登場するのはこの頃からである。
1974	全国社会福祉協議会が『孤独死老人追跡調査報告書』を発表した。
1995	阪神・淡路大震災により、孤独死がメディアに大きく取り上げられるようになった。
1997	生活問題研究会は、仮設住宅住民の生活と健康状態に関する調査を行い、被災者の「孤独死」との現象に初めて着目し、関連報告も発表した。「孤独死」という概念が確立された。
2005	NHK 総合テレビで常盤平団地が取り組む「孤独死」の問題が放映され、大きな反響を引き起こした。
2007	北九州市に再び「生活保護された方」の死亡事例が発生し、「孤独死」問題がさらに社会化になった。
2007	厚生労働省が「孤独死ゼロ・プロジェクト」を実施し、「孤独死」防止対策が局部から日本全国へと発展した。
2008	厚生労働省は、「高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議の報告」を発表し、「孤独死」予防型コミュニティづくりなどの政策を作った。
2009	悲惨な孤独死、虐待などのことが起きない地域づくりを目指して、全国的に「安心生活創造事業」が実施された。

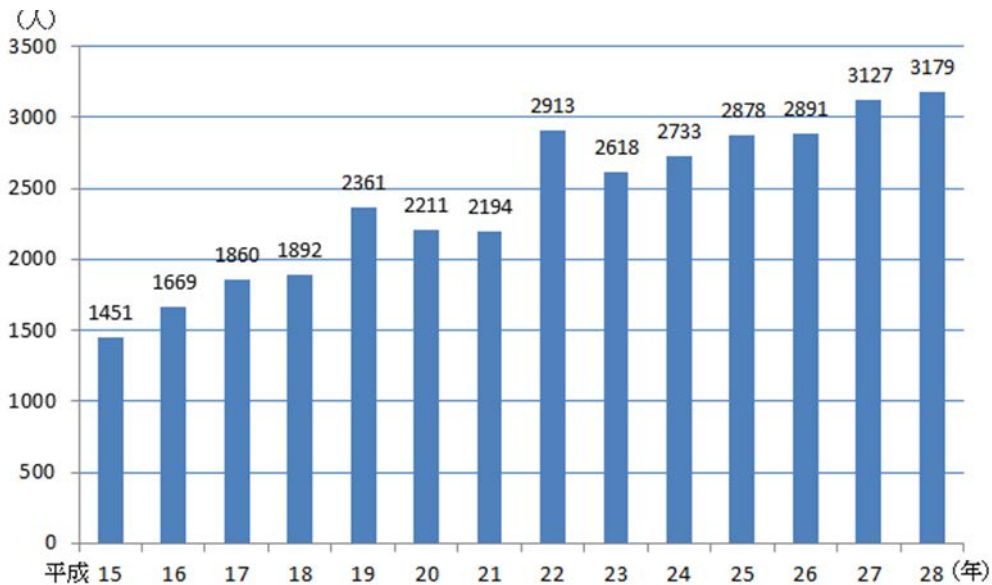


図 1—5 東京 23 区内における一人暮らしで 65 歳以上の人の自宅での死亡者数

出典：東京都福祉保険局東京都監察医務院「東京 23 区内における一人暮らしの者の死亡数の推移」

現在、日本の高齢者「孤独死」現象に関する全国的な統計がないため、多くの機関や学者が一定の範囲内で調査を行い、一定の基準によって、全国の現況を推測している。民間の調査機関「ニッセイ基礎研究所」（東京）は 2011 年、東京 23 区での孤独死者数と全国の人口動態統計（図 1—5）のデータを分析し、全国の 65 歳以上の孤独死者数の推計値を発表した。「ニッセイ基礎研究所」は「孤独死」に「自宅で死亡し、さらに 2 日以上経過して発見される」と定義付け、その年に 2 万 6821 人「孤独死」があったという。

一方、2017 年で、東京都福祉保健局東京都監察医務院も「孤独死」に関するデータを発表した。2003 年から 2016 年まで、東京都 23 区内 65 歳以上の一人暮らし高齢者の死亡者数は 1451 人から 3179 人に増加した。また、都市再生機構が運営管理する賃貸住宅の約 74 万戸におき、独身の居住者で死亡から相当期間経過後（1 週間を超える）に発見された件数（自殺や他殺などを除く）は、2015 年に 179 件、その中 65 歳以上は 136 件となっている。内閣府の高齢者を対象とする調査（2012 年度）では、孤独死を身近な問題だと感じる（「とても感じる」と「まあ感じる」の合計）人の割合について、60 歳以上の人が全体の 17.3%を占めているのが、一人世帯では 45.4%ということがわかった。

孤独死が増加する主な原因は 4 つである。

第一に未婚者が多くなっていることである。近年、若者も高齢者も未婚率が以前と比べて高くなってきている。その結果、一人暮らしが増え、孤独死と直接関連している。

第二に家族と連絡頻度の減少である。子どもたちが独立になると、家族との連絡が自然に減り、親も社会との関係性を断ち切られた状況に置かれる可能性が増え、将来的に孤独死につな

がると思われる。

第三に近所付き合いの希薄である。近年では、プライバシー意識が高まり、地域コミュニティーが崩壊寸前になり、近所付き合いがほとんどない地域が多くなっている。その結果、いろいろと相談できる人もいなくなっており、孤独死が増える原因だと思われる。

第四に貧困者の増加である。体力に衰えを感じている高齢者は、老人ホームなどの介護施設に入居すれば孤独死を防ぐことができるのだが、入居時には一時金などの費用が掛かり、そのお金を捻出できない貧困層の高齢者たちは、孤独死にあたる可能性が高くなると考えられる。

孤独死は高齢化とともに発展し、特に 65 歳以上高齢者の孤独死数は上昇傾向がある。孤独死をもたらす要因は多方面があり、社会関係と介護文化の弱体化、介護保障制度の欠陥、家庭構造、機能の変化と高齢者自身の生活環境、心身状況など、複数の要因を影響して、高齢者の孤独死は社会が注目される問題になっている。

1.3 中国における人口、高齢化の現状

中国では 2000 年に、60 歳以上の高齢者人口が 10%を超え、高齢化社会に突入した。2017 年 12 月 31 日までは 60 歳以上の高齢者人口は 2 億 4090 万人になり、総人口の 17.3%を占めた、2 億人以上の高齢者人口を抱える唯一の国となった。

中国の長い歴史を見ると、ずっと伝統的な家族養老をしていることがわかる。例えば、「父母在(いま)せば、遠く遊ばず」「孝は百行の本」などの観念は、全部が伝統的な養老の具現である。伝統的な家族養老は、世代間交流の促進とソーシャルコストの低下などの強みを持っている。しかし、改革開放後、中国の工業化、近代化と都市化の高度な成長とともに、伝統的な家族構成と機能も変化してきた。まず、伝統的な家庭の構成が数十年間で深刻な変化が見られた。世帯の規模は小規模化となった。伝統的な中国の家庭は「四世同堂」⁴の大家族であり、子々孫々が一つの屋根の下で暮らしており、子女は伝統的な家庭生活における重要な支えである。しかし、1979 年に「計画生育政策」、いわゆる一人っ子政策が実施された。国家統計局の調査データによると、改革開放⁵前、中国の世帯の規模は、1965 年の 4.5 人から 1977 年の 5 人に増加していた。改革開放後、1979 年の 4.5 人から 1989 年の 4 人にゆるやかに減少を続けて、1991 年から 2010 年まで、4.0 から 3.02 に大きく減少した。世帯の規模は小規模化とともに、異世代間の生活ケアが弱まっており、家族養老の資源が萎縮し、従来の家族養老の機能が次第に低下しているという大事な結果がわかった。同時、生産様式の変化及び大量の余剰労働力は都市に移転し、家庭の経済基盤が密かに変わっている。そこから一連の結果をもたらした。家父長制が徐々に衰退し、家庭の個体化が次第に強まり、宗族との連絡が大きく弱まり、家族倫理の中心が変わられ、若者は高齢者への扶養意識が薄れてきた。伝統的な家庭として自然に選択され

⁴四世代が同じ家で暮らすこと。幸福な家庭の象徴とされる。

⁵鄧小平の基本政策として 1970 年代末から始められた経済体制の全面的改革と対外開放政策のことで、1978 年の中国共産党第 11 期中央委員会第 3 回全体会議で正式決定され、中国経済の市場化・国際化を促した。

たのは家族養老である。伝統的な家庭の衰退として、現代家庭構成が侵入し、交替の状況の下で大きな衝撃と影響を受けている。家族養老は高齢者の経済支援を提供し、生活と精神的慰藉がますます困難になった結果、養老問題は大きな社会問題の一つとなった。これは、家庭的養老機能も次第に変化し、このような変化が、伝統的な家庭構成の支援力の弱体化と関連し、養老における資源の減少の原因となった。

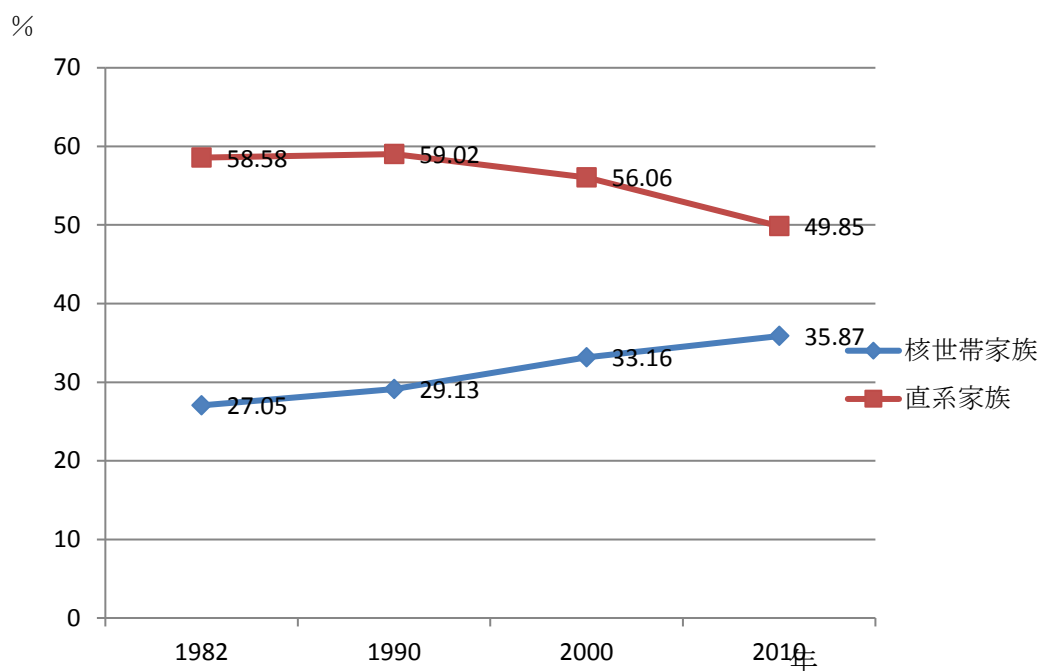


図1—6 中国65歳及び以上高齢者生活における家庭様式
出典：「国家統計局第六次人口普查数据」により作成

次に、家族世帯構成も変わっている。国家統計局の調査データ（図1—6）によると、中国家族構成における最も重要なのは、核家族世帯である。核家族世帯のうち2世帯、3世帯が主な位置を占めており、全世帯構成の70%を占めている。1982年から2010年まで、核世帯の割合は上昇傾向になり、そのうち高齢者夫婦のみの世帯の増加が最も急激であり、1982年の13.51%から2010年の29.28%にあがり、他の核世帯の割合が相対的に下がっている。3世帯以上直系家族世帯は次第に減少している。1982年から2010年の間、直系家族世帯の占める割合は徐々に減っている。2010年に5割を切り、そのうち3世帯以上直系家族世帯の減少は最も顕著であることがわかった。1982年から1990年まで、3世帯以上直系家族世帯は5割に据え置く、その後は著しく低下し、2010年まで35.25%に減少した。そのうち2000年は1990年より12.59%減少し、2010年は2000年に比べて20.41%減少した。他の直系家族世帯が若干上昇した。子どもと同居するから見ると、2010年に子どもと同居する高齢者の割合が50%を超えているが、1982年には

25.51%が減少し、2000年より15.14%減少した。子どもと同居していない独居世帯と夫婦のみの世帯は、2010年に40%を超え、2000年より24.86%を増加した。当代の高齢者居住の形は、1980年で既婚子女の同居から独居生活や既婚子女との共同生活に変わったことが明らかになった。

家族世帯規模の縮小により、2世帯と3世帯で構成された核家族の割合が大幅に上昇し、合同家族⁶の割合が顕著に低下した。このような変化により、伝統的な家族養老機能が徐々に衰退し、「同居養老」を特徴とする伝統的な家族養老には衝撃を受け、薄くなっている傾向がわかった。その中、「421世帯」が増え、養老の負担が重くなり、養老が社会化になった。その上、独自の経済的な財源を持ち、一定の衣食や居住環境もあり、できる限り、子女に迷惑をかけず、負担を増やしたくない高齢者が徐々に増えている。唯一求めているものは、子女との精神的交流ことである。伝統的な家族養老が以上の原因で崩壊していったのだった。

1.4 中国高齢化社会がもたらす都市課題

「未富先老」とは「豊かになる前に高齢化社会になる」とのことである。この熟語は中国固有の社会現象を表す言葉である。急激な経済成長によって、一部の階層の人たちは豊かになったように見えたが、大多数の人たちは豊かさに取り残され、高齢化後の生活に不安を抱えているということである。老後の生活に必要な蓄えが不十分であるとか、介護施設を問わず介護スタッフなど高齢者の受け皿が足りないといった不安である。

一部の専門家が、「未富先老」が1982年の全国人口調査資料発表後の新しい課題だと言われている。目的としては社会に中国の出産率が急速に低下することや人口高齢化が加速化しているという課題を提示することである。高齢化に備えるには、思想、理論、世論の準備、物質準備、制度準備、人材準備、健康などの要素が必要である。居安思危ということにより、有備無患とすることができる。外国とは違い、中国は「未富先老」であり、「未富先老」は中国の高齢化の特徴である。人口の高齢化は、経済発展のレベルと社会の人口発展が一定の段階に達した後の産物であり、人間の社会の進化と美しい願いを反映し、経済、文化、衛生と社会の安定のレベルを示している。

IMFの発表によると、2010年に中国のGDPが日本を抜いてアメリカに次ぐ世界第2位となった。高齢化は経済と社会に大きな影響を及ぼしており、これらの影響は積極的な面があり、消極的な面もある。一般的に、低所得国の多くは低出産・低寿命である。しかし、国内外のデータによると、中国昔の1人当たりの国民所得は250ドルで、同時期の第3世界の国々を下回っており、出生率が低いものの、平均寿命は彼らよりはるかに長かった。外国の学者たちは、中国の出生率と平均寿命のギャップに驚いており、人類の奇跡とみなし、中国が低所得の下で高

⁶合同家族：ある両親のすべての息子が結婚後もその妻子とともに生家にとどまり、娘は婚姻によって生家を去るという原則に基づいて構成される家族形態。複合家族または共同家族ともいう。多人数の世帯を形成することになるが、現実には父の死亡などを契機として子の小家族（生殖家族）単位に分裂・縮小することが多い。[増田光吉・野々山久也]

齡化が加速するとの段階は、中国は典型的な「老」であることを示している。マクロの角度からみると、高齢化が急速に進んでいることは、労働コストの上昇をもたらし、国民はまだ十分なお金を稼いでいないが、体力などの客観的な面はだめになり、中国のローエンドの製造業の優位性に脅威を与えている。

世界一の人口大国である中国は、40年前に人口爆発のことを心配し、国家主席である鄧小平が一人っ子政策を実施することを決めた。この政策は、当時の中国経済の消費を促す効果を發揮した。夫婦共稼ぎの中国では子供が1人だけ生まれ、家庭の育児費用が減り、消費にかかる時間も相対的に増えるからである。しかし、40年に渡って実施された一人っ子政策は、中国の人口動態に劇的に変化を与えた。人口学者は中国の家庭構造を4-2-1と表現し、4人の祖父母と親2人と一人の子供という怖い形態と言っている。

中国では、伝統的な家族倫理観によって、親の老後は子どもが扶養するという養老意識があり、高齢化に伴う「4-2-1」の世帯モデルと扶養係数が上昇すると、伝統的な家族養老の続けはますます困難であり、養老問題は大きな社会問題となっている。

2. 先行研究

現在の日本において、中国社区養老制度に着目した研究は、いくつか見られる。張 秀敏、中山 徹 (2010) は中国の社区における要介護高齢者の生活実態に関して明らかにしている。しかし、未だ少ない。一方、中国では、次の研究が見られる。CNKI 中国學術雜誌全文データベースから抽出し、以下にまとめる。

中国の国情に合う新たな社区養老制度を模索するために、学术界と社会が努力を進めたことにより、特別な機能が生まれた。中国の学者が主は社区養老問題の定義、サービス内容、サービスを提供する主体及び方法、サービスに関する課題に研究を進めてきた。

(1) 社区養老の定義

穆光宗 (1999) は、養老の概念を定義するには2つの原則を考えなければならないと述べている。1 つは、経済を中心にする原則である。養老様式を仕分けする時、経済変数の変化を観察することで、養老の方法を定義することである。2 つは問題意識の原則であり、この原則は高齢者の個人差を示すことである。この2つの原則を通じ、穆光宗は個人、家庭、社区、国家の基礎の上に、家に居住しながら、社区養老サービスを受けている養老の方法は社区養老と定義していることを明らかにしている。

张文范 (2004) は、社区養老制度が伝統的な家族養老及び介護養老の壁を越えと、家族養老と本質的に違うことを述べている。養老資金の出所から見ると、社区養老の資金は子女から提供するのではなく、政府と社会が提供している。そのため、面倒を見たり、養老サービスをしたりとすべて社区が提供していることを明らかにしている。

譚克俭 (2000) は、介護養老と家族養老の発展過程で社区養老が誕生し、社区養老は介護養老と家族養老の結合的なシステムとして取り入れられた。主に含まれた内容は、1 つ目は高齢者のニーズに適う養老サービスシステムを構築することである。2 つ目は高齢者のための養老対策を探求することである。三つ目は高齢者に対して経済的および生活的支援を提供することである。4 つ目は家族養老監督制度を補充することに関して明らかにしている。

(2) 社区養老サービスの内容

韦寒松 (1997) は、社区養老サービスは主に、日頃の世話、ヘルスケア、娯楽レジャー、情緒の調整、高齢者婚活サービス、終末期ケアなどの内容が含まれていると述べている。

李燕荣 (1999) は、社区養老のサービス内容は社会の発展と高齢者への理解の深まりにより、昔と随分変わった。主な内容は、高齢者の娯楽を増やすことにより、日常生活を豊かにすることである。そして、高齢者の日常生活における社交活動を企画し、医療保健サービスと清潔的な養老環境などを整えることを明らかにしている。

穆光宗 (2002) は、社会養老サービスはデイサービス、高齢者日常生活の世話、娯楽、心理指導サービスなどの内容も含まれていることを明らかにしている。

(3) 社区养老服务供給の主体及び方法

曹宪忠(1998)は、家庭が養老の供給主体であると判断した。家庭には養老の伝統的な機能があり、かけがえのないものであることを明らかにしている。

吴国卿(2000)は、社区养老の供給主体は政府であり、家庭の役割は伝統的な高齢者の世話をする義務である。同時に個人と企業に積極的に社区养老服务の取り組みに参加するように呼び掛けていることを明らかにしている。

孙惠峰(2010)は、中国の社区养老の主な供給者は、政府、企業、家庭、社区、NPOの5つを含むべきであり、5つの主体は、共に養老の責任を担い、お互いに相互補償する関係に関して明らかにしている。

(4) 社区养老の課題

徐守勤(2005)は、現在の社区养老は、高齢者のニーズに満足できず、これは需給の矛盾だと述べる。この問題は主に、サービス資金の不足、サービスの内容の単一、サービスマンの専門性の低下、サービス提供するチームの不足などを示すことを明らかにしている。

戴卫东(2007)は、中国の社区养老は技術的なサポートが足りないことやサービスの専門性が低いことを示すことを明らかにしている。

柳贺楠(2011)は、中国の社区养老は新たな养老方式として進めていく中で、試行中にいくつかの問題点が表れた、管理部門の間効果的な疎通と協力などが欠けていることを明らかにしている。

しかし、高齢者の住環境に関する日中の比較研究に関する研究は未だ少ない。そのため本研究で明らかにしていく。

3. 研究の目的と方法

○ 研究目的

以上のことから、日中両国は低出生率、低死亡率、低人口増加率の現実があり、少子高齢化の問題は日に日に深刻になっている。また、日本の孤独死、また家族や地域の閉鎖性など深刻な問題が顕在化している。本研究では、中国の社区養老制度に着目し、①社区養老のこれまでの特徴および課題を明らかにし、②日本における町内会や自治会などの組織と比較し、③高齢社会と向き合う、高齢者の「居場所」の構築に向けた新たな可能性を明らかにすることを目指し、日中両国の住環境の比較の下で、日本の町内会や自治会における社区養老制度導入の可能性について検討していくことを目的としている。

○ 研究方法

中国と日本の高齢化社会の特徴と現行の高齢者福祉制度を文献整理して課題を明らかにする。また、社区養老の先行研究を明らかにした上で、北京市での現地調査を通じて、社区養老の内容と運営主体の実態を解明する。さらに、日本の自治会や町内会における社区養老的な取り組みを探るために、仙台市泉区高森東地区の「結いの会・高森東」（小川登氏代表）、「特定非営利活動法人地域生活支援オレンジねっと」（荒川陽子氏理事長）を調査対象とする。

II 本論

第1章. 日中両国の介護制度の分析

1.1 日本の介護制度における課題

1.2 中国の介護制度における課題

第1章. 日中両国の介護制度

本論文では、一般高齢者の住居環境に関する日中の比較研究をしている。高齢者は主にどのような方式で養老するのであろう。本章では日中高齢者の養老方法の特徴と課題を紹介する。

1.1 日本の介護制度における課題

1959年に「国民年金法」が制定され、1961（昭和36）年4月から全面的に施行された。これにより、20歳以上60歳未満の日本国民で、厚生年金や共済年金の対象とならない人を被保険者とする国民年金制度が創設され、すべての国民が公的年金制度の対象となる国民皆年金が実現されることとなった。

1963年に老人（65歳以上）の福祉増進とその社会参加を促進することを目的として「老人福祉法」が制定された。さらに、老人は心身の健康を維持しつつ、社会的活動に参加する機会を与えられ、みずから参加できるようになった。この基本理念に基づき、地方公共団体、特に市町村は老人福祉の向上に関する各種施策を講じていた。その施策の柱としては、ホームヘルパー増員、デイサービス事業、ショート・ステイ増床などの在宅福祉対策があげられる。次に従来の老人福祉対策として特別養護老人ホームなどの老人ホームの整備がある。1970年代には、日本が高齢化社会に入っており、高齢者単独世帯が増え、寝たきりや認知症になった高齢者が自宅で介護する人はいないなどのことが新たな社会問題になった。世帯と社会扶養意識の変化とともに、家族の成員は仕事をやめたがらなくなり、家族介護の機能が弱くなった。

1973年には「老人福祉法」の一部が改正された。「老人医療費無料制度の創設（70歳以上の高齢者の自己負担無料化）から、健康保険の被扶養者の給付率の引き上げ、高額療養費制度の導入、年金の給付水準の大幅な引き上げ、物価スライド・賃金スライドの導入などが含まれていた」⁷。その年「福祉元年」と呼ばれている。しかし、高齢者の受診容易になった一方、老人医療費の増加が止まらなかった。さらに、福祉施設と医療機関の費用負担の格差や手続きの違いなどから入院を選択し、いわゆる「社会的入院」という問題も指摘された。

老人の介護や「社会的入院」による社会問題を解決するため、1980年の衆参同日選挙で自民党の大勝により、安定成長への移行及び国の財政再建への対応、将来の超高齢化へ適合するよう、社会保障制度の見直しが行われた。1982年に「老人保健法」が制定され、老人医療費に関する公費負担から社会保険への転換が行われ、患者本人の一部負担導入や全国民で公平に負担するものとなった。1986年老人保健法が改正され、一部負担金の増額、医療費拠出金算定方法の変更、さらに老人保健施設の創設がなされたのである。

1989年に「高齢者保健福祉推進10ヵ年戦略」（ゴールドプラン）が策定された。市町村における在宅福祉対策の緊急実施と施設の緊急整備が図られ、特別養護老人ホーム・デイサービス・ショートステイなどの施設の緊急整備、ホームヘルパーの養成などによる在宅福祉の推進が政

⁷厚生労働白書 2011, p. 42.

策の核となった(老人福祉日本社会保障資料IV(1980-2000) | 国立社会保障・人口問題研究所)。ゴールドプラン策定の翌年の1990年に「福祉8法改正」という福祉関係法の大規模改正が実施され、老人福祉法に関しても同様に、施設サービスから在宅サービス中心へと、市町村を中核とする高齢者福祉体制という方針を明確にした。2000年には社会保険の仕組みによる老人の介護を保障する制度「介護保険制度」が実施され、老人の長期的な介護問題が保険の形で解決された。そのようにして、政府の財政負担を軽減され、高齢化に伴うさまざまな社会問題も解決された。

日本で、高齢者は主に生活スタイルが家族介護、在宅介護、施設介護の形である。本節は、この3つの基礎的な介護モデルの課題と特徴を紹介する。

(1) 家族介護

家族介護とは、子供世帯の構成員が親のために行なうサービス全般とし、介護、訪問、コミュニケーションなどが含まれる。(介護の経済学的視点：家族介護と介護サービス、坂爪聡子)

家族介護の特徴は自由度が高く、様々な費用が主に子供と親族が負担することである。一般的な介護費がかからない、全体的にかかる費用が高くないである。家族介護は生命力が強いである。具体的には、経済のコストから見ると、家族介護のコストが最も低いである。心理慰めの角度から見れば、家族介護は高齢者と家族と一緒にの団らんを楽しむことができ、多数の高齢者は子供や孫と会って楽しい心理の渴望を満たすこともできる。快適さと自由度から見ると、家族介護を過ごす高齢者は自由に活動することができ、自分の起居や生活習慣が円滑にできる。プライバシーの保護から見ると、家族養老は高齢者の個人のプライバシーを施設介護より良く保護することができる。

家族養老の課題では、高齢者の世話をする子どもと親戚はほぼ介護に関する専門知識がないこと、高齢者の医療保健は適時に利用できないこと、子供が高齢者に投入できる精力が限られていることである。子供は高齢者の面倒を見る同時に、自分が有する家庭と職場からも様々なストレスを受けている。安全面には高齢者の突発的な事件や疾病により、適時に対応できなければ、命に関わるリストが潜んでいる。

1980年では、子供(子夫婦および配偶者をもたない子)と同居する高齢者は、全体の約69%を占めていた。そして、近年では少子高齢化が進んでいることから、2015年には約39%にまで減少した。一方、一人暮らしの高齢者および夫婦のみと暮らしている高齢者の割合は、同期間において約28%から2倍以上の約57%にまで上昇した。家族養老の道は困難になっている。

(2) 在宅介護

在宅介護とは、要支援・要介護者が自宅で生活しながら、介護のサポートを受けることであり、老人ホームや介護施設への入居ではなく、住み慣れた自宅で生活をしながら、介護を受けるスタイルである。

在宅介護は訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス、居住系サービス、住環境の改善と地域密着型サービスの6種類となっている。

○ 訪問系サービス

自宅へ介護専門職に訪問してもらって利用できるサービスである。

表1—1 訪問系サービス

訪問介護 (ホームヘルプ)	ホームヘルパーが自宅を訪問し、食事や排せつなど日常生活上の介護や、調理・洗濯などの生活援助を行う。
訪問入浴介護	介護専用浴槽を自宅へ運び、入浴サービスを利用できる。
訪問介護	看護師などが家庭を訪問して、療養上の世話や診療の補助などを行う。
訪問 リハビリテーション	理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が家庭を訪問し、心身機能の維持回復と日常生活の自立に向けた訓練を行う。
居宅療養管理指導	医師・歯科技師、薬剤師などが医学的な健康管理・薬剤管理などについて指導・助言をする。

○ 通所系サービス

自宅から施設へ通うことで利用できるサービスである。

表1—2 通所系サービス

通所介護 (デイサービス)	施設に通い、日常生活上の介護や、機能回復のための訓練・レクリエーションなどを行う。
通所 リハビリテーション (デイケア)	介護老人保健施設、病院、診療所などに通い、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために必要なリハビリテーションを受けられる。

○ 短期入所系サービス

入所・入居施設へ期間を決めて入所するサービスである。

表 1—3 短期入所系サービス

短期入所生活介護 (ショートステイ)	特別養護老人ホームなどに短期間入所し、入浴・食事などの日常生活上の介護や機能訓練を受ける。
短期入所療養介護 (ショートステイ)	医療機関などに短期間入所し、療養上の世話や日常生活上の介護、機能訓練を受ける。

○ 居住系サービス

特定の施設に入居して利用できるサービスである。

表 1—4 居住系サービス

特定施設 入居者生活介護	介護保険の事業者指定を受けた有料老人ホームやケアハウスなどで生活しながら介護を受ける。
-----------------	---

○ 住環境の改善

利用者の自宅を、介護に役立つ環境にできる。

表 1—5 住環境の改善

福祉用具貸与	介護用ベッドや車椅子、床ずれ防止用具など、在宅生活を支える用具が借りられる。
--------	--

特定福祉用具販売	福祉用具のうち、入浴または排せつに使用し、介護の軽減に役立つ用具などを購入する場合、その費用が支給されます。利用者がいったん全額を支払った後、9割が介護保険から払い戻される。（同一年度9万円まで）
住宅改修費の支給	介護を必要とする方の住居での生活をしやすいするために、自宅への手すりの取付けや段差解消など、住宅改修に対して費用が支給されます。利用者がいったん全額を支払った後、9割が介護保険から払い戻される。（同一住宅につき18万円まで）

○ 地域密着型サービス

その地域に住む住民だけが利用できるサービス。

表1—6 地域密着型サービス

夜間対応型 訪問介護	夜間に、ホームヘルパーなどが定期的に家庭を巡回したり、連絡のあった家庭を訪問したりして、介護や身の回りの世話をを行う。
認知症対応型 通所介護	施設に通い、認知症高齢者に配慮した日常生活上の介護や機能訓練を受ける。
小規模多機能型 居宅介護	身近な地域の施設に通所または短期間入所して介護や機能訓練を受けたり、居宅において訪問介護を受けたりすることができます。また、必要に応じて併設の施設に入所することもできる。
認知症対応型 共同生活介護	認知症高齢者が5～9人の少人数で共同生活を送りながら、家庭的な雰囲気の中で介護や身の回りの世話を受ける。

<p>地域密着型 特定施設 入居者生活介護</p>	<p>介護保険の事業者指定を受けた、小規模な有料老人ホームやケアハウスなどで生活しながら介護を受ける。</p>
<p>地域密着型 介護老人福祉施設 入居者生活介護</p>	<p>常時介護が必要で、家庭での生活が困難な方が入所する、小規模な特別養護老人ホームです（定員29人以下）。食事や排せつなど日常生活上の介護や身の回りの世話を受ける。</p>

出典：オアシスセンター

<http://www.sekisui-oasis.com/index.html> 2018年11月20日閲覧

在宅介護の特徴の一つは住み慣れた自宅で生活続けることができることである。被介護者と同居する家族の理解と協力が得られる場合、独居であっても大きな支障をきたさず日常生活を維持できる。サービス利用の頻度や種類が状況に合わせ、比較的自由に選択することができる。もう一つの特徴は、本人が安心して介護を受けられることである。プロの介護士に介護されるほか、介護士よりも家族に介護をされたほうが、本人にとって安心できる。最後の特徴は費用が安いである。家族で「自力介護」だけで行うこともできるが、訪問介護サービスを受けることで、専門家の力を借りることもできる。その際にかかる費用が施設介護に比べると安くなる。そして、認知症や心身状況の変化を家族がしっかりと把握できる。

在宅介護の課題は、まず要介護者を見守る家族の負担が大きいことである。訪問介護サービスを受けたとしても、専門家が訪問してくれる時間は限られている。被介護者の世話をするのは基本的に家族の方のみで行うことになり、要介護度が高くなるとその負担が大きくなる。中でも特に大きいのが時間的な負担であり、介護をするために会社を退職することが増えたりとか、近年では在宅介護の弊害が社会問題にもなっている。

次に、家族でできることに限界がある。被介護者が重度の認知症や精神病になると、家族だけでは対応しきれない状況がある。家族ができることには限界があり、在宅介護をする場合でも状況によっては、デイサービスやヘルパーなど介護のプロに任せるようにしなければならない。

最後に、毎日介護をし続けることである。介護は仕事ではないが、休みがない。在宅介護をする場合は、被介護者が家にいる限り、家族が介護をし続けなければならない。そして、家族は毎日介護をし続ける事実に対してどう向き合っていくかを考える必要がある。また、近年では核家族化が進んでいることから、特定の家族に介護の負担がかかり続けることで共倒れになるリスクも高くなっている。

(3) 施設介護

施設介護とは、介護保険施設に入居して受ける介護サービスである。介護保険施設には「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」「介護老人保健施設」「介護療養型医療施設」の3つがあり、必要とする介護の内容により入所できる施設が違う。⁸

施設介護の特徴は、1つ目は専門家が常駐していることである。専門的なケアを受けることができ、介護のプロ、看護のプロが24時間介護にあたっており、体調不良時等迅速に対応してもらえることにより、介護者にとって、肉体的負担・精神的負担を軽減することが出来る。

二つ目、本人や家族の気分が楽になる。人にもよるが、自らの介護で家族への負担を緩和することができる、安心することができる。要介護レベルが高かったりすると、24時間体制で被介護者の世話をしなければならない時は、家族にとっても大変な苦労である。介護される本人も家族への気遣いなどからストレスを感じることもある。施設介護に頼り、そのような気分から解放されることができる。

施設介護の課題は、まず費用が高いことである。老人ホームなどの介護施設では常に介護体制が整っているが、家族介護や在宅サービスを利用した場合に比べると、費用が高くなる。有料老人ホームでは月額15万前後になり、高額になると20、30万になる。在宅介護サービスを利用する際に支払う月額と毎月の出費が大きく異なる。

次は、入所待ちが必要である。施設の入居状況や、入居を希望する本人の心身状況によっては、順番待ちになり、すぐに入所出来るケースが少ないのである。また、せっかく施設に入所したものの、上手く適応できない結果、退所することもある。

1.2 中国の介護制度における課題

新中国が成立してから、老人保障における立法の変遷の重要性を三段階に分けることができる。第一段階は、改革開放後、老人福祉保障体系の初期発展期である。第二段階は、1990年代の養老制度の調整発展期である。第三段階は、21世紀の老人福祉保障立法の高度成長期である。本節では、この三段階を具体的に分析する。

○ 初期発展期（1979-1990年）

新中国成立の最初、養老は伝統的に家族養老を中心に行われており、養老問題はまだ社会的な問題になっていないため、全国で都市・農村の二重養老保険制度を実施されているが、国家レベルで高齢者や高齢社会の特別法案を通すことができなかった。中国共産党第十一期中央委員会第三回全体会議（1978年）の後、老人福祉保障事業は正常な軌道に乗った。そして、政府は1979年から、都市部に収入源がない高齢者を引き受け、面倒をみることにした。1982年に

⁸ <https://kaigo.homes.co.jp/manual/insurance/service/facility/> LIFULL 介護

は、老齡委員会が設立され、主に全国的な高齢者福祉保障活動という機能を果たしている。民政部は1986年に、社会福祉事業は国家、集団、個人の三者が共同負担し、中国の社会福祉事業が発展すべく方向を明らかにした。社会福祉は「救済」から「福利」へ転換すると、供養（老人・親族などを養う）とリハビリテーションの組み合わせは中国の国情に合致する。

○ 調整発展期（1990~2000年）

「1960年4月10日に開かれた第2回全人代で採択された「1956~76年全国農業発展要綱」は五保戸について、その定義を明らかにし、農村で労働能力を失い、かつ経済収入がなく身寄りもない高齢者、病人、孤児、寡婦、身体障害者に対し、その生活を農村地域の集団組織で配慮し、“保喫”（食糧の保障）、“保穿”（衣料の保障）、“保燒”（薪炭の保障）、“保教”（児童・少年に対する教育補助）、“保葬”（葬儀の保障）の五つの保障を行い、五保戸の生活水準が地元一般住民の水準を下回らないようにした」⁹。

中華人民共和国国務院は1994年に、全国の農村「五保」老人のために「農村五保供養工作条例」を制定した。この条例は老人福祉保障制度の改革の成果を吸収し、基準をさらに明確することである。それに、操作性が高く、農村の「五保」老人の基本的な生活が保障された。1996年から施行された「中華人民共和国老年人權益保障法」は高齢者事業を法制化した初めての法律である。内容の中に高齢者扶養の主要なところは家族であることを明確に述べられており、国家の社会福祉に対する義務よりも、家族の扶養義務を強く打ち出した法律である。

○ 高度成長期（2000年以降）

高齢化事業が急速に進んでいる段階は2000年以降である。この時期、「中国老齡事业发展“十五”計劃綱要」が登場し、2009年、2012年、2015年にそれぞれは「中華人民共和国老年人權益保障法」への改訂をした。

立法と政策の制定は、中国の高齢化事業の発展に具体的な目標が明確にされ、高齢者の權益保障の改革プロセスを深化させ、高齢者福祉保障の法律体系の根本的な枠組みを構築し、高齢化事業の分野が次第に広がられ、都市・農村の二重養老制度は歴史の舞台をさる。

「中華人民共和国老年人權益保障法」は主要な法律であり、高齢者福祉の保障が規範化とされ、家族養老、社会保障、社会サービス、社会優遇、居住環境、社会発展への参加から法律責任まで、多方面にわたり、一体化となる法律である。この法律を根拠とし、中華人民共和国労働社会保障部、民政部などの機能部門及び一部の省市が、関連性のある地方性法規と地方政府の政策を制定した。そして、高齢化が急速に進むことにつれ、伝統的な家族養老が弱まり、社区養老と機構養老が台頭しはじめた。家族養老、社区養老と機構養老という3つの基礎的な養老制度にはそれぞれ優劣があり、以下に紹介する。

⁹ 「中国農村部の五保戸扶養制度に関する考察」 王文亮、揭繼斌、羅衛国 2003

(1) 家族養老

世界的に高齢化が進展することにより、中国の高齢化特徴は、人口規模が大きく、人口増長速度が速く、長期的な介護サービスの需要も増加し、介護資源が不足していることである。さらに、「一人っ子政策」の実施により、家族規模が縮小し、家族世帯が多様化になり、伝統的な家族養老（家族介護）の機能が弱まっている。養老ということは早急に解決しなければならない社会的課題になっている。特に家族養老の弱体化は、中国において顕著な特徴といえる。

(2) 社区養老

社区養老の自由度が高くなり、必要なサービスに応じて買うことができ、通常費用はあまりかからない。一人暮らしの高齢者にとって、安全性も確保される。一般的な疾患の場合、適時の治療を受けることができる。そのメリットとしてまずは、社会資源を節約することができる。専門的な施設投資を行う必要がなく、地域に既存の空き屋を少し改造することだけで、社区養老サービスセンターを設置することができる。また、高齢者家庭にある既存の資源を活用することにより、社会・個人的なコストを削減することもできる。つぎに、高齢者は自分の経済的負担能力、身体状況、都合に応じて、自由にサービスを選択することができる。そして、高齢者が知っている住所や場所を離れない限り、専門的な介護サービスを永遠に受けられる。見知らぬ感、喪失感、抑圧感などが生じにくくなり、家族からの愛情や精神的な慰めも減らない。最後に、第三次産業への貢献である。社区養老は、多くの専門的な介護者、社会福祉士、ボランティアなどが必要となり、第三次産業における就業や生産高の増加に大きく貢献できる。

社区養老の不足は、介護の専門性を見ると社区養老はまだ初期段階で、社区内で社区養老サービスを行う担当者が少なく、数人の介護者が十人以上の高齢者の面倒を見なければならなくなり、サービスとしてのパフォーマンスと個性化ができなくなる。また、サービス員にとっては、主にボランティアが手弁当で高齢者の日常生活の支援になり、サービス員は相対的に専門性が不足しており、安定性も乏しい。

(3) 機構養老

機構養老は整備が整っており、生活安全数も高いことである。多数の養老機関は施設を完備し、各種の必要品を常備し、高齢者に日常的な食事やケアなどを提供することができる。サービスの専門化レベルでは、機構養老が高齢者に全面的、専門的なケアをさせることができる。また、施設に入る高齢者は生活、身体などの面で、24時間の看護ができ、個性的なサービスを提供することができ、家族も安心することができる。しかし、養老機関に入居した高齢者の心理から、多くの人は、自ら養老機関に入居することできない。「見捨てられた」という感情を抱く可能性も考えられる。具体的には、養老機関の課題は主に次の点にある。

- ① コストから見ると、老人ホームや高齢者向けの住宅などの社会養老サービス施設を建設

するためには、莫大なインフラ投資が必要である。

② 個人や家庭にとって、養老機関に通うことは非常に高く、大衆はそれを受け入れるのは難しい。

③ 快適さと自由さから見ると、養老機関の閉鎖化、機械化管理の下で、自主的に計画を立てることが多くの場合にさまざまな規制を受けられ、取り消さざるを得ない。

④ 家族愛から見ると、多くの高齢者は養老機関に行くのは心ならずだと考えられており、これは家族関係を切られる。現在中国の社会観念では、高齢者を養老機関に送ることは親不孝と見なされ、高齢者を機関に「捨てる」ことである。

⑤ 高齢者のプライバシーから見ると、高齢者が養老機関に入ることは、他人に知られていない習慣、病気、性格、嗜好などが、同室および周辺の高齢者やサービス者に知られている可能性が高く、プライバシーの侵害に関連することである。

上記分析結果によると、伝統的な家族養老にしても、機構養老にしても、多くの困難と問題に直面していることが分かる。家庭や社会は高齢者のために支援する能力が低く、高齢者との需要の差はまだ大きい。

第2章. 日本の町内会や自治会の分析

2.1 日本の町内会や自治会の変遷

2.2 日本の町内会や自治会の現状

2.1 日本の町内会や自治会の変遷

「自治会・町内会」とは日本の都市や町・村において、そこで居住、営業する全ての住民及び事業所等を組織する事を目指し、そこでの親睦、共通利益の確保・促進を図る住民自治のための任意団体・地縁団体とその集会・会合のことと言う。

(1) 行政の末端組織時期

1930年に成立された町内会は、日本初の都市住民組織である。主な機能は行政の末端仕事を協力することである。一方では、行政が地域社会に対する管理とコントロールの機能を行き、一方では、地方自治体に対する政府の管理および統制機能を実行し、他方では、住民の経済活動および家庭生活の利便性を提供し、近所の親睦助け合いを強化する。

第二次世界大戦前、町内会は都市の旧中間層を中心に、責任者の多くは現地で名望を持つ有名人が担当する。イベントは他律性を中心にして、保守主義が意志が強い。第二次世界大戦中、軍国主義による戦時体制の需要から、内務省は1940年に「部落会町内会等整備要領」を通達し、町内会が法制化した。国家総動員の戦時体制の下で、政府は全国に強制的な町内組織の設立を求めており、町内会の人事権は政府によって行使されている。

1943年に、町内会は法律上、市区町村の行政における末端機構に属することになった。戦中の町内会の機能は特に強化と拡大を得て、それは連帯の治安組織になった。それは課税、配給物資の発給の唯一のルートであり、防空防火、負傷者救助、反政府・反戦を鎮圧するなどの面で大きな役割を果たし、軍国主義が戦争動員と社会統制を行う重要な道具となった。1947年のアメリカが占領期には政令が発表され、町内会が軍国主義団体として解散した。占領後、1951年に、「サンフランシスコ講和条約」と「日米安全保障条約」締結によって町内会が解禁され、町内会は民間自治組織として全国を復活させた。都市化が進むにつれ、新たな地域住民組織が生まれ、人々は「自治会」と呼ばれる。伝統的な町内会を区別するため、最も重要なのは、戦争中の町内会の陰影から抜き出すことであった。それ以来、「町内会」と「自治会」という二つの名称が併存している。

(2) 町内会半官半民時期

1955年以降、日本経済は高度成長を始め、産業化も進んだ。1955年から1973年までの高度経済成長の間、GDP成長率は基本的に10%程度を保っていたが、世界中で注目される高度経済成長は、地域に様々な課題をもたらした。急速な経済発展の同時に、核家族化の進展、工業公害、環境汚染をもたらした。工場は汚染され、騒音傷害、敷地を開発し、環境破壊や景観、食品汚染など、これらはすべて人々の生活の質と生命の健康に影響し、その中で代表的なのが四大公害病である。

経済の高速成長の結果は工場が林立し、道路が四方八方に通じ、商業の流通が便利、各種の工業、交通施設は大いに改善されて、人々の収入は大幅に向上し、生活水準は明らかに進歩し

た。しかし、住民の生活環境は深刻な破壊を受け、農地は急速に減少し、河川湖は汚染されていた。一部の古い住宅地では、住宅の破損が嚴重し、長い間に修理せず、道路が狭く、緑地が住宅や工場、商店などに開発され、子供たちは活動する場所が失くなくなっていた。上記のことは、生命の健康と生活の質を重視する市民たちの意識が衝突する。反対の声が高くなったことに対して、多くの法律訴訟を起こした。「住環境を守る下で、はじめた市民運動の勃興が、町内会が地域コミュニティの代表として台頭し、機能転換の重要なきっかけとなった」。¹⁰

こうした理由を踏まえ、1962年に、「全国総合開発計画」が制定され、都市化の進行を適度に抑え、都市化発展の経路と方式を最適化し、過度な都市開発を避けるとともに、地域格差を縮小する発展目標を提示した。その上で、1969年にはまた「新全国総合開発計画」が制定され、都市開発の過程で環境破壊問題を再び強調し、人の住む環境を保護、人と自然との調和を促進、地域の住居環境の安全と快適さを確保することを求めた。70年代半ば、特に石油危機が勃発した後、各地でエネルギー開発をめぐる工業が急速な発展により、環境破壊の問題は再び住民の強い反対が引き起こされた。都市と農村の住民の居住環境の保護は再び行政が直面して、解決しなければならない重要な課題となった。そして、政府は1977年「第三次全国総合開発計画」によって、「定住圏構想」を発表した。「定住圏構想」は地方都市と周辺地域を一体化して、生活基盤整備を進めて住みやすい地域づくりが目標であった。定住圏とは、「生活圏のもっとも基本的な単位として、50ないし100程度の世帯からなる「居住区」を考え、これが複数集まってコミュニティの基礎となる「定住区」が形成され、さらに定住区が複合して定住圏を形づくとされた」。¹¹

政府は「モデル・コミュニティ」の施策展開を通じて、都市住民の参加意識の引き出すを努力する。また、政府は、住民の「定住圏」内の事務や集会施設の建設など、大量の経費を提供している。それによって、町内会は政府の行政管理を支援する機能を充実させ、地域社会の住民の自主や自治の力を強化し、役割を半官半民へと転換していた。

1969年の国民生活審議会報告「コミュニティ～生活の場における人間性の回復～」において、「コミュニティ」という概念が初めて生まれた。高度経済成長と人口の流れによって、古い地域共同体が解体、地域共同体に属していない単世帯や単身世帯に社会が分裂始めた。これは共同体の規則を支える社会道徳が解体され始め、政府と地方自治体に対する各種要求と反対運動が噴出することである。これは、もともと地域社会の規則を支えていた社会的道徳が崩壊し始め、その結果、政府や地方自治体のさまざまな要求や反対運動が激しさを増していたことである。産業の発展と技術革新は競争を激化させ、国民は「人間性の回復の場所」を待ち望んでいる。報告は、地域問題の解決について、国家が参加するだけでなく、コミュニティの「問題解決と主体形成の場所」の役割を強調し、コミュニティに「行政の補充」役割を発揮するを求めている。そして、この報告が1970年以降のコミュニティ政策の基礎とされている。

¹⁰田晓虹.从日本“町内会”的走向看国家与社会关系演变的东亚路径.社会科学,2004(2):66.

¹¹朝日新聞 コトバンク 日本大百科全書(ニッポニカ)

先述の報告によると、1971年に旧自治省（現総務省）が「コミュニティ（近隣社会）に関する対策要綱」を発表され、生活環境の管理と住民自治活動の促進を目指し、モデルコミュニティの活動がスタートした。

モデルコミュニティの活動は一部が町内会の区域で行われており、一部は町内会連合会や小学校の学区の区域で行われる。モデルコミュニティで活動している住民組織の課題について、中田氏は「しかし現実には、例外的な地域を除いて、町内会は解体してはいなかった。たしかに、住民の地域への関心や結集力が弱まっていた。しかし、行政と町内会の相互依存関係は引き継がれており、町内会のもつ地域代表性は失われていなかった。したがって、新たなコミュニティづくりではあったが、多くのところで、既存の町内会・自治会と新たなコミュニティとをどのように関係づけるかが、問題となったのである。」¹²と述べている。このように、旧自治省は1971年から1973年まで、東京、名古屋、大阪などでモデルコミュニティ地区を設置、県ごとに2カ所を選び、3年間で83箇所がモデルコミュニティ地区に設定された。コミュニティ施設の整備、その地区の援助等の経費は政府によって支給される。モデルコミュニティ地区は概ね小学校の通学区域を基準に設定され、地域コミュニティセンターを建設し、住民による住みよいまちづくりを目指した様々な活動等を行っている。モデルコミュニティ活動が最初は大都市で行われ、80年代から中小都市でも実施され始めた。都市化は戦後数十年の発展を経て、道路、電力、水力などのインフラ施設に大きな差はないが、都市公共施設を整備するには、地域の状況や住民のニーズに応じて、それぞれのコミュニティ政策を制定し、実施する必要がある。したがって、モデルコミュニティの導くにもかかわらず、地域ごとのコミュニティ構築とコミュニティ政策は多様な傾向を示している。

（3） 地域自治時期

社会生活の多様化、個性的な発展に合わせて、町内会が時代の流れに合う組織の特性と位置を認めることがますます重要になっている。1991年、国会は「地方自治法」を改正した際、町内会を「地縁団体」として法律の付則に書き込まれ、法的地位と法人資格を再獲得させ、町内会が戦後40年後に、法律として認められなかった歴史に終止符を打った。初めての戦時体制は、行政末端組織としての法律と異なる。今回は町内会の法人主体の地位を定めた法律は、政府が民間に権限を委託する意向を示し、町内会の社会的地位を正式に確認した。

以来、範囲の最大、最も伝統的な住民組織（町内会）が、現代社会制度化、法制化の軌道に乗せられた。町内会はさらに優越、安定な発展スペースを得られるとともに、市民活動と「非政府組織」も依然として強い発展の勢いを維持し、優勢な相補構造を形成されておる。これは1995年「阪神・淡路大震災」支援の過程で十分に体现された。

地震発生後、政府は緊急事件に対応する際に反応が遅れ、受動的な対照を得て、様々な非政府組織が迅速で効果的な救援活動を展開した。被災者の仮設住宅では、ボランティア団体が「臨

¹²中田実、町内会・自治会の新展開、東海自治体問題研究所、1996:41.

時町内会」の役割を果たしている。政府の関係部門と緊密な連絡を維持だけではなく、政府の仮設住宅に対して管理とサービスも行っている。また、社会からのボランティア支援と様々な福祉も組織している。この突発の事件中で、町内会は市民団体とのつながりや助け合い、支援性、民間性、自治性の機能がさらに発掘された。震災支援および生活回復の過程で、民間非営利組織と町内会が低コスト、高効率、能動性、柔軟性共有の積極的な役割を發揮した。そして、非営利組織の制度的環境を改善する声が高まっている。政府と民間の討論を経て、1998年に「特定非営利活動促進法」が日本議会で満票を通過し、非営利組織の生存と発展のために最大の制度障害が解消した。その後、2000年に「地方分権の推進を図るための関係法律の整備等に関する法律」が施行され、地方自治を強力に推進することを目指しており、町内会が住民の希望を代表するコミュニティ自治組織としての役割がさらに強調されている。このように、非営利組織と地域自治の強化される背景に、町内会は自治の特徴がますます際立した。また、共同参画、互助自治における公共の精神は、予想外の社会的影響と広く認められている。地域の住民はこのような相互扶助の活動の中で、近隣関係を密接でき、住民のコミュニティ「地縁」意識を強化し、地域の凝集力を強めた。

2.2 日本の町内会や自治会の現状

(1) 組織規模と加入率

全国の町内会や自治会、町内会の数については、総務省（2014）¹³によれば、2013年の時点で298700団体形成された。しかし、辻中、ペッカネン¹⁴の本の中で、第二次世界大戦前から一貫して増加したものの、1992年の298488団体以降30万をやや下回る数で推移している。加入率については、内閣府国民生活局によれば、国民の八割以上が加入していると推測されている。他方、加入率が著しく低い組織もあり、加入率が50%未満の低加入率組織は全体で2.2%あるとする指摘もある。

また、都道府県別にも加入率に高低差があり、更に同じ都道府県においても地域的に加入率に差が見られ、そして加入率の経年変化について言えば低下傾向が認められる。例えば、横浜市（H24年）と横浜市（H30年）によれば、横浜市の全自治会、町内会について、2014年以降加入世帯は増加しているものの、加入率は76.1%から73.4%（H30）まで一貫して低下した。つまり、横浜市の加入率（2.2—1）は4年間2.7ポイント下がったことになる。また東京都市長会によれば、東京都多摩地区の26市の平均加入率は、2004年の55.94%から2007年の54.18%に下がった。

加入率の低下は地方都市においても同様と推定される、例えば、東北都市社会学研究会（2006）によれば、仙台市の全自治会、町内会について1995年と2005年を比較したところ、全組織に占める「全戸加入」組織の割合が48.7%から34.8%に大幅に低下している。

¹³総務省「暮らしを支える地域運営組織に関する調査研究事業報告書」（平成28年）

¹⁴辻中豊、ロバート・ペッカネン、「現代日本の自治会・町内会 - 第1回全国調査にみる自治力・ネットワーク・ガバナンス」木鐸社、2009

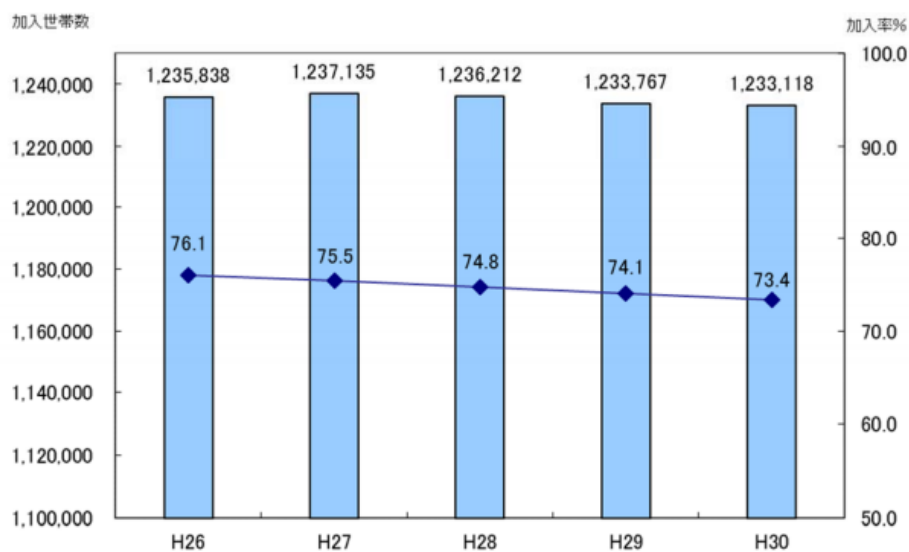


図 2.2—1 町内会自治会加入世帯及び加入率の推移（各年4月1日現在）

出典：横浜市市民局平成 30 年自治会町内会実態調査・自治会町内会加入状

近年、若い独身の数が増加すると共に、町内会に加入しない世帯の数も増加し、加入率が減少している。平成 22 年度版の報告書は、「従来の地縁組織の現状と問題点」として自治会等の加入率が年々減少傾向にあり、特に都心部ほど加入率が低いという「町内会への加入率低下(従来型地縁組織の衰退)」を指摘し、その要因として「役員になりたくない」「付き合いがわずらわしい」「活動に無関心」など、町内会活動にメリットが見出せないことをあげている。¹⁵

¹⁵国土交通省「都市型コミュニティのあり方と新たなまちづくり政策研究会報告書」

(2) 町内会や自治会の活動内容

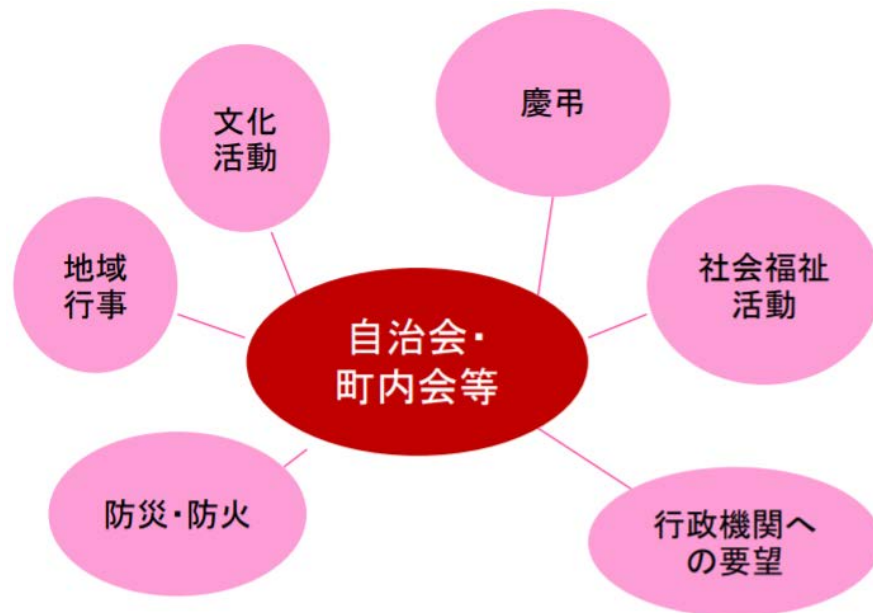


図 2.2—2 自治会・町内会の仕事内容

出典：自治会・町内会等について - 総務省

町内会、自治会の仕事（図 2.2—2）は主に、自治会の「内部向けの仕事」と「外部向けの仕事」の二つに分かれている。

内部の仕事としては防犯パトロール・防災訓練、ゴミの分別、住民トラブルの解決、自治会費の管理・会計、赤十字・福祉協力金などの回収、夏祭りなどの住民イベント、広報誌の作成等である。外部の仕事としては自治会連合への参加、周辺自治会との連絡・連携、青少年対策委員会、地域のお祭りの実行委員、市主催のお祭りの実行委員、福祉委員会、市民体育祭、文化祭などの運営委員等である。区域の住民お互い連絡、環境の整備、集会施設の維持管理等、良好な地域社会の維持及び形成更なる基礎として、共同活動を行っている。

横浜市（H28）に例よれば、表 2.2—1 を見ると、各組織が現在実施している活動のうちその実施率が 50%以上のものは、「回覧板などによる情報の共有」（96.5%）、「お祭り、イベントの開催」（84.8%）「福利厚生」（82.4%）、「防犯活動」（82.8%）「町の美化事業」（80.4%）「防火防災活動」（78.4%）「3R 夢行動」（71.6%）「会員の健康づくり・スポーツ・レクリエーション」（68.0%）「福祉事業」（60.8%）「仲間づくりを目的とした事業」（54.7%）「交通安全活動」（50.3%）まで極めて多岐にわたっている。¹⁶

¹⁶石栗伸郎、「自治会・町内会の経営学：21 世紀の住民自治発展のために」文真堂、2016 年、p.39

表 2.2—1 活動状況と今後意向

活動分野	現在、実施している		今後、力を入れていきたい		縮小又は廃止したい	
	回答数	%	回答数	%	回答数	%
回覧板などによる情報の共有 (各戸配付・掲示板の管理など)	2,442	96.5	55	2.2	13	0.5
お祭り・イベントの開催 (催事・旅行会など)	2,145	84.8	122	4.8	21	0.8
防犯活動 (防犯パトロール、防犯灯の維持管理など)	2,096	82.8	227	9.0	6	0.2
福利厚生 (会員への慶弔事業など)	2,084	82.4	125	4.9	25	1.0
街の美化事業 (清掃活動・花壇設置など)	2,033	80.4	225	8.9	12	0.5
防火防災活動 (避難訓練の実施、防災マップの作成など)	1,997	78.9	445	17.6	9	0.4
3R夢行動 (ごみの減量・再資源化)	1,812	71.6	455	18.0	7	0.3
会員の健康づくり・スポーツ・ レクリエーション (ウォーキング会・ラジオ体操・運動会など)	1,721	68.0	351	13.9	14	0.6
福祉事業 (高齢者や障害者への福祉活動など)	1,538	60.8	544	21.5	7	0.3
仲間づくりを目的とした事業 (趣味の教室・地域交流拠点(サロン)など)	1,383	54.7	431	17.0	7	0.3
交通安全活動 (交通安全運動期間中の啓発活動など)	1,273	50.3	490	19.4	10	0.4
子育て支援 (親子の居場所づくりなど)	669	26.4	611	24.2	6	0.2
温暖化対策 (啓発活動・緑のカーテン設置など)	378	14.9	678	26.8	11	0.4
その他	146	5.8	34	1.3	3	0.1

出典：横浜市民局市民協働推進部地域活動推進課 「平成 28 年度自治会町内会・地区連合町内会アンケート調査報告書」

(3) 課題

近隣住民同士の交流は不活発、地域における町内会・自治会等の中間組織があまり機能していない、それによって、数多く問題を出てくる。

町内会自治会の課題としては

- 新規加入者の減少、脱会者の増加、会費の不払い ⇒ 加入問題
- 活動のマンネリ化、不参加 ⇒ 活動問題
- 役員の高齢化やなり手不足 ⇒ 組織問題

● 加入問題

国土交通省「都市型コミュニティのあり方と新たなまちづくり政策研究会報告書」について、以下のことを明らかにした。加入したくない人たちに「役員になりたくない」「付き合いがわずらわしい」「活動に無関心」などの答えがよくあるが、転入者や未加入者に丁寧な説明と勧誘を行う最も直接的なやり方、ここは積極的に取り込まないと何も始まらない。また気軽に参加でき、いざという時に良かったと思えるような「社会保険」的機能への理解を共有するも大事、同じ地域に住んでいる隣同士、お互い助け合う仲良く生活するなどの基本観念を伝え理解するも大事ことである。更に活動成果と会費などの負担との関係を公表し情報公開を徹底する特別加入条件や加入金などの伝統的仕組みを見直す、自分の資金がどこに行くのか、何に使用されるのか。詳しく知られたら住民たちはより積極的、効率的に地域活動展開することができる。

● 活動問題

子供や若者の目線で活動の内容や方法を見直す重視すべき、子供や若者達こそ国や地域の未来である。つまり、教育の角度言うと、子供のころ、こう言う地域に貢献や、自分の町は自分で作る。守る気持ちをゆっくり育てるのが大切ではないか、と考えている。これに子供の心身健康だけではなく、課外活動においてもよい選択である。更に地域振興は子供から始まるのが、より根源的問題を解決する方法の一つと考えている。

他に、町内会自治会にしかできない活動に重点化し、活動の内容と方法を見直す、多様な住民生活のつなぎ役・促進役を担う、企画段階から参加してもらい、誰もが参加しやすく、参加してよかったと思える、などいろいろの方法を工夫するのが、一番大事と考えている。

● 組織問題

まず、自治会・町内会全体的に減少しているということは、加入率である。それによって小規模な町内会自治会を連合化し、または統合する必要がある。20世紀70年代少子高齢が始まり、人口もそれからどんどん減少し、そして数だけと言う量的問題ではなく、組織内部からの存続問題にも重要である。特に透明で公正な組織運営、役員の間スケジュールを明確し、活動のマニュアル、役員経験者の中からサポーターを組織する、他に会長の高齢問題なども問題となっている。

第3章. 中国の社区養老制度と社区居民委員会

3.1 社区養老制度や社区居民委員会の概念と機能

3.2 社会養老の起源

3.3 社区養老がもたらす住環境支援の可能性

3.4 社区養老の今日の事態

—中国北京市を事例として—

3.1 社区養老制度や社区委員会の概念と機能

(1) 社区の概念

自治体国際化協会（2009）によると、中国政府は「社区」を「一定の地域範囲内に人々が集まり組織された社会生活の共同体」と定義している。簡単に言えば「社区」＝「コミュニティ」であり、当該区域を管轄する行政の末端機関である「街道弁事処」がコミュニティ施設（一般的に「社区サービスセンター」と呼ばれる）を建設、さらに社区内「居民委員会」がそこで行われるサービスを補完するようなかたちで様々なサービスを提供している。（自治体国際化協会 2009：34）

「コミュニティ」という概念は、ドイツ社会学者フェルディナント・テンニース氏が1887年に提出したものである。1933年、中国の社会学者費孝通氏は英語の *community* という言葉を「社区」と訳し、中国社会学の公用語を次第に形成してきた。不完全な統計によると、コミュニティの定義は100以上を超えており、いまだに完全に統一された定義がない。しかし、一つ共通点があり、コミュニティは人々の生活区域であることが認められている。そのコミュニティは一定の地域で生活している人々によって形成された社会生活共同体を指しており、地域社会共同体のことである。コミュニティ構成要素は、5つの要素があり、一定数の人口、一定の地域範囲、一定の地域構成、ほぼ同じコミュニティ文化と共通のコミュニティ意識を持っていることが挙げられる。

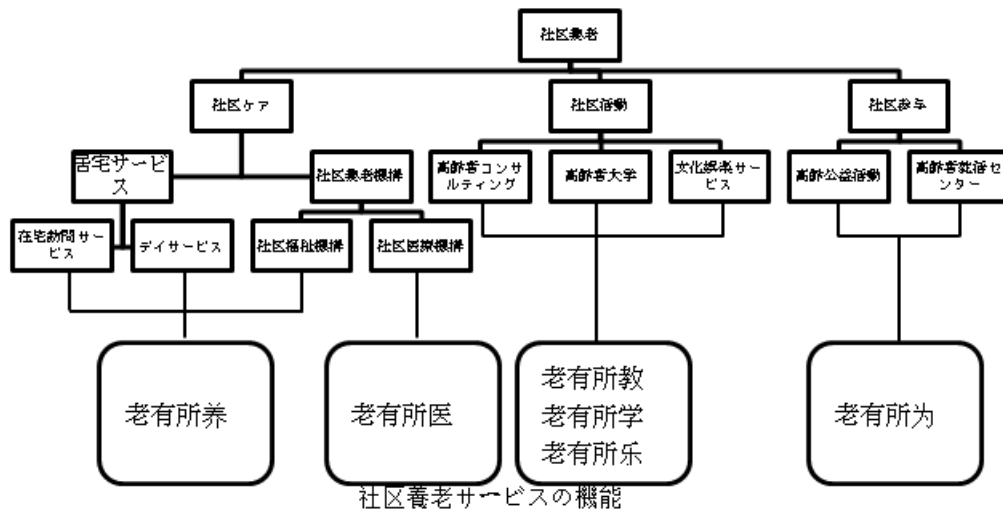
(2) 社区養老制度の概念

社区養老制度は養老システムの一環である。社区は家庭養老の不足を補助し、高齢者の日常生活、看護、家事、精神援助をサービス内容として、訪問とデイサービスの形で提供する。そして、専門的な養老機構の運営モデルを学ぶことで、家から出なくても養老サービスを受けることを実現させる。その一環で、社区の役割は、臨時的に高齢者をあずける福祉センター設置、高齢者の好みに合う食事を提供する食堂、医療機構、活動センター、高齢者婚活センター設置、高齢者大学開催、高齢者就活センター設立、高齢者に対する法律の援助、保護サービスの提供がある。（邓伟志 2009. 上海辞书出版社、「社会学辞典」により筆者翻訳）

社区養老サービスの概念は *community care* 由来を受けており、高齢者が家に住み、社区が科学的な組織に通じて管理し、社区の高齢者に社会化サービスを提供して、養老の目標を実現するための養老方式である。注目は都市部高齢者の生活介護問題と精神的な慰め問題である。

社区養老サービスは社区の資源を動かすために、社区内の様々なサービス、サービス組織と施設を十分に利用して、家族、親友、社区のボランティアと社区内（外）の各種介護機構が、社区内高齢者に対して様々なサービスを提供するためのものである。したがって、社区養老サービスは、社区が様々な社会の力を総合して、社区内の高齢者のために、様々なサービスを提供する1つの養老制度である。そのため社区は養老サービス資源のリンクと組織化のためのプ

プラットフォームになった。



出典：杜翠欣（2006）「我国城市社区养老服务模式研究」により筆者翻訳

図 3.1—1 社区养老の機能

社区养老の主な根拠は、高齢者の「老有所为，老有所养，老有所教，老有所乐，老有所医」¹⁷という理念を堅持することである。社区养老サービスの主な対象は、社区内に60歳以上の高齢者、特に障害を持つ高齢者、生活保護を受ける高齢者や空巢高齢者¹⁸などである。具体的な機能（図3.1—1）は以下の通りである。

- ① 社区の高齢者たちが「老有所乐」ため、ある社区は老年フィットネスチーム、老年バスケットボールチーム、老年舞踊チームを組織して、老年太極拳、太極劍等の訓練活動を展開している。各社区には、老年将棋室、老年閱覧室、老年繪画室、老年フィットネスルーム、老年のリハビリ室も備えられて、高齢者に娯楽活動を供する。
- ② 社区の高齢者たちが「老有所医」ため、ある社区は社区病院や医療サービスセンターなどを設立し、定期的に社区内の高齢者に医療保健サービスを提供することができる。例えば、高齢者の健康について知識講座、高齢者健康相談サービス、高齢者の身体検査などが行われる。これは高齢者の安全欲求を十分に満足させ、同時に病院の混雑を緩和した。こうして、高齢者の軽い病気は社区出なくて治療することができる。
- ③ 社区の高齢者たちが「老有所养」ため、社区組織（社区委員会）は高齢者の生活状況に関心を持っており、特に、一部の休日には、収入が低く、誰も世話をする人がいない高齢者に補助金や慰問品、高齢者の介護などを提供することがある。

¹⁷ 「老有所为，老有所养，老有所教，老有所乐，老有所医」は、高齢者に対する社会的尊敬があって、社会的扶養が保障され、老いても用いられ、学ぶ楽しみを持ち、医療の恩恵を受けることを意味している。

¹⁸ 中国で「空巢高齢者」といえば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。

- ④ 社区の高齢者たちが「老有所学」ため、ある社区は専門的な高齢者の多機能学習室を設け、初級のコンピュータの知識教室、共通語教室、消防の安全な知識の講座などを展開し、これらの活動は高齢者の社会的欲求を満足させる。
- ⑤ 社区の高齢者たちが「老有所為」ため、社区で様々な楽器チーム、武術チーム、書画協会が組織されている。退職し特技をもった高齢者は先生として、他の人に自分の特技を教える。そうした活動が高齢者に達成感を与え、満足感を味わわせる。

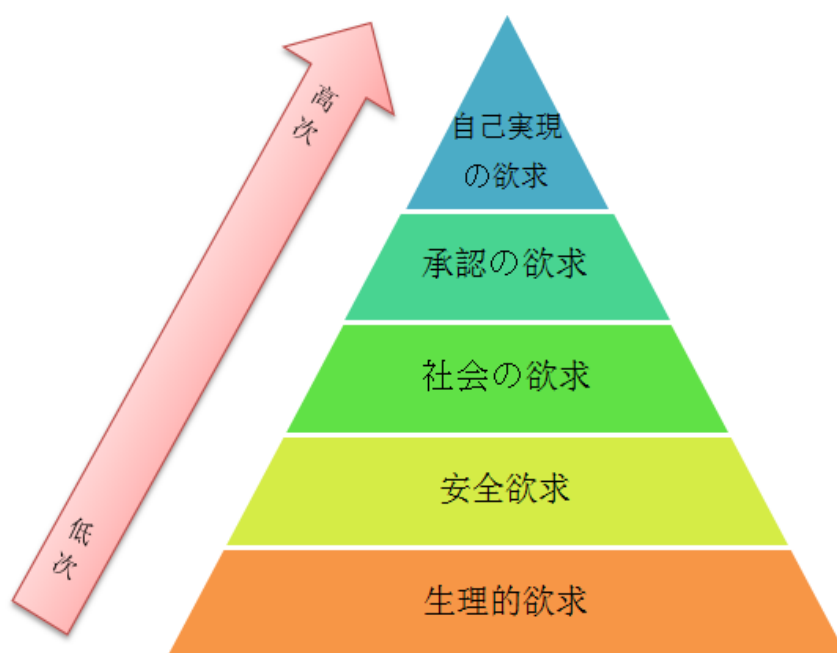


図 3.1—2 マズローの欲求 5 段階説

高齢化が急速に進んでいる社会で、高齢者の欲求を理解することは、私たちにとって良い高齢者サービスをつくるために重要な下地である。学者たちが最も引用した「欲求」は、アメリカの心理学者アブラハム・マズロー（図 3.1—2）が分類したマズローの欲求 5 段階説である。彼は人間の欲求を段階のように低から高に 5 段階で分け、①「生理的欲求」、②「安全の欲求」、③「社会的欲求」、④「承認の欲求」、⑤「自己実現の欲求」である。¹⁹

下からの 2 つ欲求は低いレベルの物質的価値の欲求であり、上の 3 つの欲求は精神的価値の欲求である。高齢者の欲求から見ると、高齢者の基本的な物質的な要求を保障した上で、高齢者の精神的価値を実現してこそ、「老有所養」の目的を実現することができる。現在の中国では、生活リズムや家族構成の変化に伴って、高齢者の介護、社会参加、精神的な慰めなどの機能が

¹⁹Maslow's Hierarchy of Needs <http://www.edpsycinteractive.org/topics/conation/maslow.html>

徐々に消えていく。社区養老は家庭の養老の基礎の上で発展し始めて、高齢者の基本的な欲求を満足させるだけではなく、更に感情の帰属、尊重及び自己実現の欲求を保障することができ、同時に医療衛生、社会参加、社会活動もしている。

社区養老は家族養老と介護養老の長所と可操作性を吸収し、2つの養老制度の最適な点を社区に集中させた。社区養老は高齢者の最低限の生理的欲求と安全欲求を満足させるだけではなく、より高いレベルの社会的欲求、承認（尊重）の欲求と自己実現の欲求までも満足できる。

(3) 社区住民委員会の概念

社区住民委員会は中国において都市地域社会に設置された住民組織である。日本の町内会にあたり、住民の相互扶助「大衆的自治組織」としての役割がある。一方、行政システムの末端に位置付けられて、政府の保護を受けながら行政補助機能を担っている。「都市居民委員会組織法」によると「自己管理、自己教育、自己奉仕の末端大衆自治組織」と定義される。「國谷知史・奥田進一・長友昭編集『確認中国法用語 250WORDS』(2011年)成文堂(「居民委員会」の項、執筆担当；國谷知史)」

「中華人民共和国都市居民委員会組織法」は、住民委員会の設置を「一般的に100世帯～700世帯の範囲内」と規定している。社区住民委員会は、5人から9人までの主任、副主任および委員で構成されている。主任、副主任および委員は、居住地域で投票する権利を持つすべての居住者または各世帯の代表によって選出される。住民の意見によると、また各居住グループによって、選出された2、3人の代表者から選出されることもできる。その事務費、人件費、事務所および通常の運営を維持するための条件は、地方財政から供給される。社区住民委員会は、純粋な大衆自治組織ではなく、行政機能を備えた自治組織であり、行政化と自治化という二重の特徴を持っている。

(4) 社区住民委員会の機能

社区住民委員会の機能は、絶えず変化してきた。1954年に「都市居民委員会組織条例」では、委員会の機能主に以下のように規定した。住民の公共福祉事業を取り扱い、住民の意見や欲求を関係機関へ反映し、党と政府の呼びかけに応え、法律を遵守するように住民を動員し、大衆的な治安保証の仕事を展開しながら、住民間の紛争を調整する。社会環境の変化に伴い、1989年の「中華人民共和国都市住民委員会組織法」は社区住民委員会の機能を調整しており、社区住民委員会の機能は主に以下のとおりに規定している。

① 都市の末端の自治組織、すなわち住民委員会に協力し、都市末端の大衆的な自治組織であり、政治体制外の組織に属している。しかし、国家政権が触れていない末端社会の主な自治組織であり、中国共産党の末端組織が中心となっている。その初期活動は、自然に国家政権を主導する政治的な過程において、国家が社会を規制する重要な補助組織となっている。河北省石家荘市が提唱した「二级政府、三级管理、四级实施」の都市管理体制は、そのような現実に基

づいて形成されたものである。住民委員会の協力機能は主に、「憲法・法律・法規・国家政策の広報を協力」、「住民の合法的な権益を保障」、「住民は法律に従った義務を果たすよう教育」、さまざまな形式の社会主義精神文明建設活動を展開することに協力している。住民の利益に関連した公衆衛生および貧困救済を行うために人民政府またはその派出机关(Detached agency)を支援する。

② 自治機能の根本的な意味から言えば、中国の都市における基層大衆自治は、社会から直接発展したのではなく、国家の政権建設と制度設計の産物である。したがって、この大衆自治組織は、最初から国家の政権体系と深いつながりを持っている組織として存在している。その性質、組織様式、制度形態はすべて国家が設計して確定したものであり、それゆえ、その性質は決定され、すなわちその補充機能はその存在と発展の前提となる。社区住民委員会は自治性の組織であり、自治は住民組織の本質的な属性である。これは社区住民委員会の自治性および自治機能に具現化されている。社区住民委員会が担っている協力機能を、委員会の自治性と自治機能の発揮に基づくことを意味している。「中華人民共和国都市住民委員会組織法」に基づいて、社区住民委員会の自治機能は、自己管理、自己教育および自己奉仕に具現されるが、これら機能の自治性は、住民選挙で選出され、仕事が住民の負担になることと、住民の監督を受けることを前提にしている。

③ 協調機能は政治的機能の一部であり、同時に自治機能の一部でもあるがそれが独立している理由は、社区住民委員会の機能が中国社会にとって特別な意味を持っているからである。長期計画経済と政府主導型の発展モデルは、国家との社会関係を「強い国、弱い社会」の構造に形成するため、社会で自主的な地位を持つ権威的な組織の発展は限られているので、そこで住民委員会が基層社会の最も重要な権威がある組織になって、さまざまな関係や矛盾を調和するという使命を負っている。社区住民委員会によって調整される主な関係は、住民と政府の関係、住民と職場の関係、住民の関係、そして家族内の関係である。その中で、民事紛争を調停は、住民委員会の「人民調停委員会」における重要な役割である。

④ 治安維持機能である。「中華人民共和国都市住民委員会組織法」は、治安防衛委員会が公安警察は社会の治安維持のために協力して、住民委員会の下に設置することを明確に規定している。1952年に当時の政務院によって許可され、公安部(公安警察を担当する警視庁の部)は「治安防衛委員会暫定組織条例」を公布し、1980年にこの条例を再発表した。条例によると、治安防衛委員会は群集性の治安を守る組織であり、末端政府と公安機関の指導のもとで働いている。この機能により、社区住民委員会は社区の安全を確保する重要な組織力となった。

3.2 社区養老の起源

中国の都市社区養老の発展の過程は、大きく3つの段階に分けられる。

(1) 第一段階 (1987-1996) : 概念の台頭、実施の展開

1980年代以降、都市経済体制改革の推進により、政府の財政資源は制限され、長期介護を必要とする人口は増加している一方で、家族介護機能は弱まって、機構養老の普遍性と人間性を欠いている。そして、社会の伝統文化の影響などの要因によって挑戦されている。

1987年9月に、中華人民共和国民政部が最初の全国都市社区サービス会議を開催し、「社区サービス」の概念を正式に提案して、社区サービスを主な内容とした社区福祉が徐々に発展し、改善してきた。1989年10月に、全国の都市社区サービスについて経験交流会が杭州市で行われ、包括的かつ詳細な議論が行われた。社区サービスが正式に実施されるようになった。1992年、第47回国際連合総会で、「社区を単位として、高齢者に必要な介護を提供し、地域で高齢者の活動を組織することが必要である」と明記された。国連の介護計画に沿って、中国はまた、「社区養老」の推進と発展を支援するための一連の法律、政策および意見を発表した。「中華人民共和国老年人權益保障法」第三十五条は、「社区サービスを発展させ、高齢者のニーズに応じた生活サービス、文化・スポーツ活動、疾病治療およびリハビリなどのサービス施設とネットワークを徐々に確立する」と規定している。その後、《民政部关于在全国推进城市社区建设的意見》や《关于加强和改进社区服务工作的意見》など一連の政策文書を公布し、社区養老サービスに関するより詳細な規制を作成した。1996年に、第8回全国人民代表大会常務委員会を通過した「中華人民共和国老年人權益保障法」は、「社区サービスを積極的に発展させ、高齢者の心身の発展に役立つ複数のサービス拠点を設置する」と規定している。²⁰法律法規の支持が社区養老サービスの順調な展開を開始したことを保証した。

(2) 第二段階 : (1996-2011) : 着実に発展し、効果が顕著

都市社区サービスが着実に実施されていると同時に、社区養老サービスは高齢者のニーズを満たすことができるので急速に発展し始めている。2001年には、中華人民共和国民政部がはじめとして、全国で「社区老年福利服务星光计划」(略称:星光计划)を正式に推進した。主な任務は、3年間に各級の宝くじセンターが発行した福祉宝くじ券によって調達された福祉基金の80%(約50億元)、および各級の政府と社会各界によって投資された50億元を使って、全国の10万の社区住民委員会と農村郷鎮で、高齢者を楽しませ、運動させ、学ばせるために、いくつかの都市社区老人福祉サービス施設、活動場所、および地方の農村郷鎮の老人ホームが建設または改装された。「星光计划」は、高齢者向け社区サービスの構築を新たな高潮に押し上げる。これは中国における社区養老の急速な発展の重要な象徴である。

²⁰中華人民共和国民政部.《老年人權益保障法》.1996-08-29.www.mca.gov.cn

2008年には、全国老龄工作委员会などの部門が共同で発表した《关于全面推进居家养老服务工作的意见》に提出され、「第11次5カ年計画」期間中、全国都市社区は基本的に様々な形で広くカバーされた在宅介護サービスのネットワークを確立し、継続的に社区养老服务施設、サービス内容および形式を充実させ、そして、継続的に専門家介護サービスチームとボランティアを拡大する²¹。国家政策の指導の下で、中国における都市社区养老服务の発展のスピードは速くなって、そして徐々に完備な組織管理体制と監督評価のメカニズムを確立した。

(3) 第3段階：(2011年 - 現在) 初の規模を備え、システム建設を充実

近年、中国における都市社区养老服务の発展はすでに初の規模を備えているが、都市社区养老服务システム全体はまだ初歩的な発展のレベルにとどまっている。深く発展するには、都市社区养老服务システムを充実させることを始めなければならない。

そこで2011年に国務院が発行した《社会养老服务体系建设规划(2011-2015)》は、都市社区养老のレベルにおいて、デイケアセンターや介護施設などの高齢者向け社区养老服务施設を重点建設し、社区総合サービス施設を推進し、养老服务機能を強化し、デイケアサービスは基本的な都市社区をカバーするようになる。²²

2013年9月に国務院が発表した「养老服务業の発展を加速するいくつかの意見」は、計画発展都市养老施設がコミュニティサービス施設を強化し、総合的にさまざまな施設作用を発揮し、コミュニティの障害環境改造などの3つの側面から入手できるようにする。2013年9月に国務院が発表した《关于加快发展养老服务业的若干意见》が、都市部养老施設の総合的な計画と開発は、社区サービス施設の建設を強化し、総合的に様々な施設の役割を発揮することができ、社区アクセシビリティ環境改造の実施などの3つの面から着手すると指摘している。²³この意見は、中国の都市部の市民养老服务の発展に具体的な方向を提供した。2016年に、国務院弁公庁が《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》は、社区サービスセンターなどの資源に基づいて、高齢者に健康、文化、スポーツ、法律援助などのサービスを提供することを提案した。²⁴都市养老服务市場を開放することによって、都市部社区养老服务業の産業化と正規化を促進することは、今後の中国における都市社区养老服务システムの全体的な建設と発展に寄与し、最終的には完備された目的を達成することができる。

中国の都市社区养老服务は、1980年代後半から今までのわずか30年余りで、西欧の先進国と比較するとまだ遅いが、全体的な建設は形になり始めている。特に2011年に、国務院が中国高齢者事業発展「第12次5カ年計画」に関する通知を発表し、図3.2—1に示すように、都市社区养老服务の建設には顕著な成果があった。

²¹ 中华人民共和国民政部. 《关于全面推进居家养老服务工作的意见》. 2008-02-22. www.mca.gov.cn

²² 中华人民共和国中央人民政府. 《国务院办公厅关于印发社会养老服务体系建设规划(2011-2015年)的通知》. 国办发(2011)60号, www.gov.cn

²³ 中华人民共和国中央人民政府. 《关于加快发展养老服务业的若干意见》. 国发(2013)35号, www.gov.cn

²⁴ 中华人民共和国中央人民政府. 《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》. 国办发(2016)91号, www.gov.cn

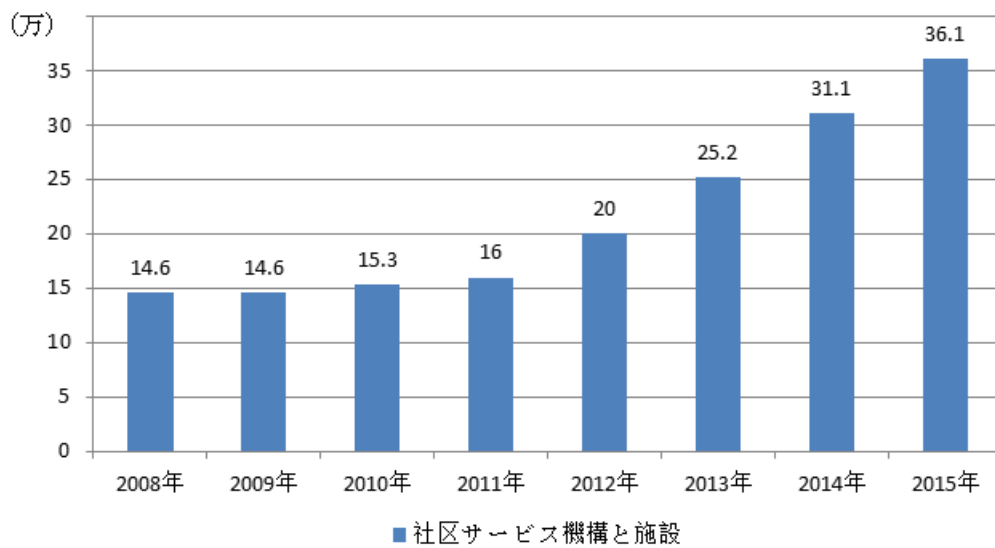


図 3.2—1 2008 年-2015 年中国都市社区サービス機構と施設

出典：中华人民共和国民政部《2015 年社会发展服务统计公报》，www.mca.gov.cn

中国民政部が発表した「2015 年社会サービス発展統計公報」(図 3.2—1)によると、2015 年までに、全国で都市社区サービス機構と施設 36.1 万カ所があり、カバレッジ率 52.9%である。

その中には、社区サービス指導センターは 863 カ所、社区サービスセンター(所)は 15.2 万カ所、社区养老服务と施設は 2.6 万カ所、他の社区サービス施設は 18.2 万カ所がある。都市社区ボランティア組織の総数は 9.6 万に達した。上記のデータによると、中国の都市社区养老服务施設の数明らかに増加しており、政府が都市社区养老事業に対する投資を増やすことを示している。そして、カバー率も一定の向上を得て、中国の都市社区养老は国家政策の強力な支援を受けて着実に前進している。

3.3 社区養老がもたらす住環境支援の可能性

(1) 養老コストを節約する。

養老機構を利用してるの高齢者は高額を支払う必要がある。家族養老には子女が世話をする必要があり、子女の勤務時間を犠牲にして高齢者の面倒を見ることが、多くの高齢者が受け入れたくない。上記の2つの方法と比較して、社区養老は最も経済的な選択となっており、家での物質の資源（住宅、家具、耐久消費品および生活施設など）の上で、高齢者に必要なサービスを提供できる。さらに、政府は積極的に支援して、社区養老サービスのコストを削減することができるだけでなく、無償するまで養老を必要とする貧しい人々は社区養老サービスを利用続けることができる。

(2) 高齢者の心理的ニーズを満たす。

年齢の増加に従って、高齢者のメンタルアビリティは徐々に弱まり、自己主張が低くて、リスク負担能力が弱くて、孤独の恐れ、感情の脆弱性、そして落胆しやすくなる心理症状が現れている。これらのマイナス症状は、誰でも心身に強く傷つけるので、特に身体機能がますます弱くなっている高齢者にとって、非常に目立っている。心理的な病気は肉体の病痛より更に人を苦しめて、もしタイムリーな精神の慰謝や治療を受けなければ、認知症などの一連の心理と生理の疾病を引き起こすことがありえる。高齢者は必要とするのが、物質的な養老だけではなく、もっと多くの精神的な養老を必要とし、家の温かさと家族や友達の支えである。「社区養老」モードでは、社会、社区、そしてボランティアが共同で、自分の家に住む高齢者にサービスを提供し、家族の介護の負担を軽減し、2世代間は介護によって生じる矛盾の可能性を緩和した。2世代が同居していると、家族と交流を促進し、高齢者が一家団楽を楽しめる。豊富な社区生活は、一部の家族が提供できない社会文化的な生活も満足させることができ、高齢者の余暇はより豊かになり、精神的な生活を更に充実させる。「社区養老」方式は、家族、隣人、友人、介護者が、共同で精神的な慰めと生活支援を提供する団体を形成して、高齢者の心理的および現実的なニーズを満たし、それを慣れた生活環境や知人環境で医療を受け、孤独感を和らげ、心身をリラックスさせる。

(3) 社区の遊休資源を活用し、就職先を提供する。

中国の各都市の社区には、退職したばかりの高齢者および解雇された労働者がいる。これらは、社区が高齢者の世話をする重要な資源になる。社区で体の調子が良い、余暇を持っている退職者、前期高齢者、解雇された労働者および若者は、介護を必要とする高齢者にサービスを提供するための訓練を受けて、介護が必要な高齢者にサービスを提供して、将来自分が高齢になったら、他人の世話が必要な時は、他人のサービスを平等に享受できる。このサービスモデルは、前期高齢者の力を発揮し、解雇後に適切な仕事を見つけられない人にも機会を提供した。

現在、中国の各都市社区では、前期高齢者が「時間貯蓄」を通じて高齢者の世話をしたり、解雇された労働者が、キッチンを開いて、老人に食事を出前サービスが展開したり、家事と看護のサービスを提供するため、家政サービス会社を設立している。

3.4 社区養老の今日の事態—中国北京市を事例として—

マズローの欲求5段階説を分析することによって、高齢者の需要に対しても、以下の「生理的欲求」、「安全の欲求」、「社会的欲求」、「承認の欲求」、「自己実現の欲求」に分類することがある。社会の発展に伴い、物質的な資産の豊富さ、高齢者の生理的および安全性のニーズは基本的には満たされてきたが、社会経済構造および家族構造の変化と共に、高齢者の「社会的欲求」、「承認の欲求」、「自己実現の欲求」は欠如されたままである。

中国の社区養老制度は、高齢者の「生理的欲求」、「安全の欲求」を満たすだけでなく、高齢者の社会参加や文化活動に参加するためにプラットフォームを提供することは、高齢者の「社会的欲求」、「承認の欲求」、「自己実現の欲求」を満たすことができる。

○ 北京市に着目した理由

北京市は中国で最初に高齢化社会に入った大都市の一つであり、高齢者の総数と高齢化率はトップである。1990年に高齢化社会に入り、中国平均より10年早く高齢化社会に入った。また、直轄市として北京は、中国の先頭として真っ先に国の政策を実施した。そして、北京市は一人っ子政策を比較的早く実施したため、高齢化の厳しい実態に直面したのである。

○ 北京市西城区社区養老サービスの現状—現地調査

調査は、北京市西城区X社区における社区養老サービスについて行った。

調査期間：2017年8月6日—2017年8月15日

調査方法：ヒアリング調査、現地調査

調査目的：社区に関する基礎情報と管理状況、社区養老サービス状況

(1) 調査対象の基礎データ

西城区は北京の機能の中心に位置して、党中央委員会、全国人民代表大会常務委員会、国务院、中国人民政治協商会議等の党と国家の首脳機関がここに仕事する。それは豊かな社会的な公共資源と高齢事業の発展に向けた良い基盤を持っている特徴がある。ここでは北京市の西城区社区を取り上げ、同区で実施している社区養老サービスの現状を紹介する。

2017年末までに、西城区の高齢者は39.1万人に達し、全区人口の27%を占め、高齢化、空巢化、失能化（生活能力喪失）が重なっている。人口の高齢化に積極的に対応するために、西城区は家を基礎とし、社区を頼りにし、機構が補足、サービスを支え、インターネットをプラットフォームとし、政策を保障する養老サービスを最初に完成させた。

西城区には15つ街道があり、総人口は125.9万人である。X社区は西城区の西长安街街道の13ヶ所の社区の一つであり、2000年に設立され、面積は0.32平方キロメートル、住民は3415世帯で、8892人が居住し、高齢率は28.5%である。X社区は銀行、レストラン、ホテル、飲食店、小型スーパーマーケット、社区卫生ステーション、社区養老サービスステーションなどの

サービス施設がある。

(2) 調査対象の施設

名称	概要	資産所有	運営管理	利用料金
社区活動室	社区の住民が娯楽や集まりなどをするための施設である。	国家	社区居民委员会	無料
社区サービスステーション	デイケア室、パソコン室、図書室、手工作業室、リハビリ室、心理相談室等が設置されている。	国家	社区居民委员会が專業養老機構に委託している。	無料 有料
社区居民委员会	住民生活を支援する自治組織である。	国家	社区居民委员会	無料

○ 社区活動室

生活水準の向上に伴い、高齢者の文化活動も豊かで多彩になった。個人差もあるが、高齢者は趣味、生活様式、活動も豊富である。高齢者は自分の趣味を発達させるのに十分な時間がある。高齢者の様々な趣味や興味を満たすために、社区は高齢者に無料で多方面でのサービスを提供しており、多機能の社区活動室を設置した。活動室は閲覧室、将棋室、文体室、卓球室、娯楽室、マルチメディアルームを含む。また、高齢者のニーズに応じて、書道、絵画、太極拳、歌詠などの団体活動も行われている。これらの活動に参加することで、高齢者の日常生活をさらに豊かにし、高齢者の文化的体育的活動を豊かにし、高齢者間のコミュニケーションを増進することができる。

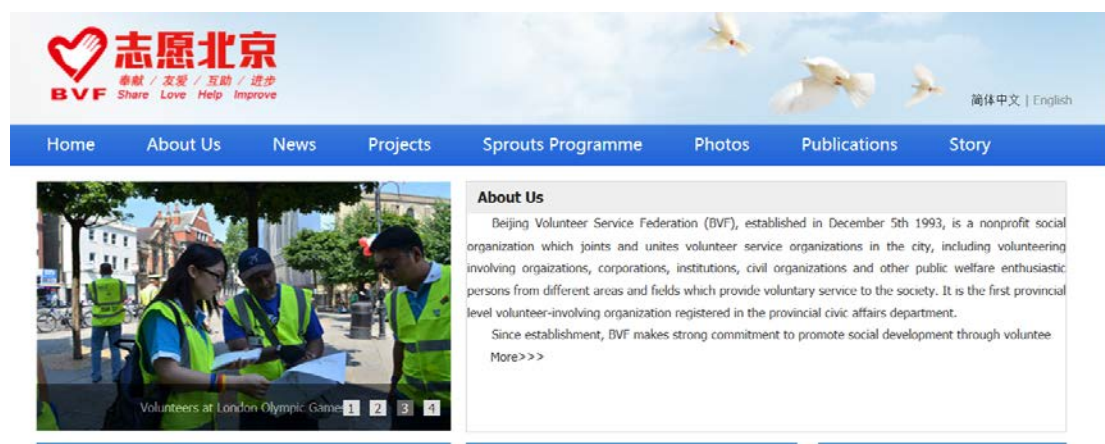
社区活動室は社区居民委员会の従業員が管理を担当している。一般的には、社区居民委员会の従業員が活動室の管理者を兼任して、活動室のドアの開閉、イベント・プログラムの手配などを担当している。ボランティアの管理モードを採用する社区居民委员会もある。すなわち、社区居民は社区居民委员会に登録し、社区居民委员会が4~5人を選定して、順番に活動室の管理を担当して、一人で1週間の責任を負う。この管理モードは、社区居民委员会の従業員の作業負荷を効果的に減らし、社区居民は社区管理と社区サービスに積極的に参加し、凝集力を高めるように導いた。社区活動室では、毎年定期的に本社区の特色がある文化プロジェクトを展

開する。さらに、社区住民委員会が季節活動も企画する。例えば、西城区では季節ごとに、高齢者たちは社区を出て、自然に溶け込むような遠足活動を行っている。

社区活動室は高齢者の最も基本的な文化ニーズを満たすことができる。例えば書籍、新聞と簡単な運動の場所を提供し、あるいは公共の交流の場所を提供した。それから様々な文化活動を行うことで、多世代の住民が共同で参加することができるとともに、より多くの人に文化活動の中で喜びを感じ、交流をすること、帰属感を感じるができる。

ボランティアについては、北京市でボランティアウェブサイトがあり、区内不足時にはウェブサイト上で応募して、社会の力を活かしている。その中で、高齢者のボランティアも多い、高齢者は他人を助け合いことを通して、自分の価値感を感じられる。

そして、中国の小中学校では、社会的実践の宿題がある。主に独居老人、老人ホームなどに行って、家事や雑談などをする。小さい頃から社会の助け合い精神を育成する。



出典：志愿北京 <http://www.bv2008.cn/cate/en/> 2018年11月20日閲覧



写真1 閱覽室



写真2 将棋室



写真3 娛樂室



写真4 文体室

出典：千龙网·中国首都网 <http://beijing.qianlong.com/> 2018年11月20日閱覽

○ 社区养老サービスステーション

社区养老サービスステーションは、高齢者の身近な「サービス執事」と位置づけ、主に社区の高齢者のニーズを満たし、社区の高齢者にピアツーピアサービスを提供している。社区养老サービスステーションは小規模で多機能な方向に発展し、高齢者の「周辺」および「身边」に対するニーズを満たし、高齢者のタイムリーで効果的なサービスを真に解決することができ、家族介護の支援と補足する。

社区养老サービスステーションが運営する基本的な方針は、「施設は政府が無償で提供し、運営者が低償で運営する」であり、すなわち政府が無償で公共施設を市場主体に提供し、市場主体が運営する。高齢者の密集度によって設けられている。

社区养老サービスステーションの敷地は主に街道弁事処が控え既存の場所を利用される。また、一部遊休敷地を賃貸借して統廃合することにした。政府機関に遊休している機関、街道の調整を経て遊休されたオフィスが含まれる。

社区养老サービスステーションは 630 平方メートルの面積があり、主にフードサービス、デイケア、心の慰め、文化・娯楽、健康指導などの機能が含まれている。

● フードサービス

社区养老サービスステーションには食堂があり、壁の上に一週間の栄養メニューがいる。事前に予約すると、無料で配達もできる。

● デイケア

社区养老サービスステーションにはデイケアルームが設けられ、高齢者のための介護サービスを行われる。社区の高齢者がデイケアの支援を必要とする場合は、ここで世話をすることができる。

● 心の慰め

社区养老サービスステーションは非営利団体と協力して、感情的に交流、朝のエクササイズ、法律的な援助などの高齢者向けサービスを提供している。例えば、社区养老サービスステーションが高校と協力した「口述歴史映像記録計画」のように、物語を持つ高齢者たちは人生経験を話すことを、心理的な支援の仕方の一つである。

● 文化・娯楽

社区养老サービスステーションには多機能の活動室と図書閲覧室が設けられ、イベントホールでは、卓球、ダンス、声楽など毎日たくさんの活動が行われる。多機能の活動室には絵画と書道のテーブルが備えられ、そこで高齢者たちが絵を習作、読書と雑談することができる。

● 健康指導

専門のリハビリテーション医師のチームは社区养老サービスステーションと協力し、社区养老サービスステーションで伝統的な漢方、理学療法、リハビリテーション訓練などのための治療プログラムを実行する。

上記のサービスに加えて、社区養老サービスステーションは家事、リハビリテーション、補助機器の取り付けおよび賃貸、バリアフリー住宅改修、病院への付き添い等サービスを提供している。基本的なサービスはほぼ無料だが、特別なサービスを望む場合や特定の医療サービス等を受けたい高齢者がいる時、社区養老サービスステーションは一定料金を取る。従業員からの紹介によると、街道は社区養老サービスステーションを運営する養老サービス会社とは、既にサービス契約を結んでおり、経済的に困難な高齢者世帯4世帯を対象に、バリアフリー住宅改修を行った。

また社区では、住民の疾病予防や健康の増進を目的とし「社区衛生ステーション」を設立している。社区衛生ステーションとは、主に住民の疾病予防及び保健に関するアドバイスをし、風邪程度の病気の治療、注射を行う施設である。社区活動室、社区衛生ステーションは全国の統一した施設である。

社区養老サービスステーションの管理は、社区が專業養老機構に委託している。利用できる対象は、60才以上の高齢者である。サービス(3.4-1)内容は以下の通りである。

表 3.4-1 社区養老サービスステーションサービス内容

サービス形態	サービス内容	サービス提供者	サービス利用料	サービス時間	サービス方式
生活ケア	デイケア	社区	有	月曜日~日曜日 09:00~21:00	施設サービス
	外出介護	社区	有	月曜日~金曜日 09:00~17:00	訪問サービス
	弁当配達	社区内レストラン	有	月曜日~金曜日 11:00~13:00	訪問サービス
	家事	家政会社	有	月曜日~日曜日 09:00~20:00	訪問サービス
	お風呂	社区	有	電話予約	訪問サービス
	理髪	社区内美容室	有	月曜日~日曜日 09:00~21:00	訪問サービス
リハビリ	健康講義	社区衛生ステーション	無	金曜日午後	施設サービス
	物理療法	社区	有	月曜日~金曜日	施設サービス

				09:00~17:00	
	日常生活動作訓練	社区卫生ステーション	有	電話予約	訪問サービス
	鍼灸	社区卫生ステーション	有	電話予約	訪問サービス
	心理治療	社区卫生ステーション	無	月曜日~金曜日 09:00~17:00	施設サービス
文化活動	手工	社区	無	月曜日~金曜日 09:00~17:00	施設サービス
	絵画	社区	無	月曜日~金曜日 09:00~17:00	施設サービス
	書道	社区	無	月曜日~金曜日 09:00~17:00	施設サービス
	囲碁	社区	無	月曜日~金曜日 09:00~17:00	施設サービス
	コーラス	社区	無	木曜日 09:00~11:00	施設サービス
老年教育	パソコン	ボランティア	無	金曜日 09:00~17:00	施設サービス
	英語	ボランティア	無	月曜日~金曜日 09:00~17:00	施設サービス
	音楽	ボランティア	無	月曜日~金曜日 09:00~17:00	施設サービス
権益保障	法律相談	司法所	無	月曜日~金曜日 09:00~17:00	施設サービス
	政策相談	社区	無	月曜日~金曜日 09:00~17:00	施設サービス
	養老情報	社区	無	月曜日~金曜日 09:00~17:00	施設サービス

出典：筆者はパンフレットより翻訳

イタリアのパドヴァ大学の社会学者トニーとブルレイノ氏が、2008年から2013年まで、日

本の 830 人に退職した女性を対象として、追跡調査を実施した。²⁵回答者の 60%が空虚と孤独を感じていることは明らかにした。学者たちは、この否定的な心理が、高齢者の身体的な病気を引き起こし、それが最終的に彼らの生活の質と寿命に影響を与えると指摘した。

2008 年には、英国政府はニュー・エコノミックス財団(New Economics Foundation)に 80 歳(300 人)以上の高齢者を対象として、アンケート調査を実施することを依頼した²⁶。その結果によると、絵画、陶芸、舞踊、音楽、詩歌、演劇などの課程に参加した高齢者が、孤独感に引き起こす健康問題が著しく減少したことを明らかになった。彼らは良い心理的な健康状態を持っているので、病院に行く回数が大幅に減少し、薬物の使用量が少なくなり、社会活動に参加することも好きになった。研究結果によると、孤独感は健康に対して著しく、持続的な影響があつて、高血圧とうつ病を誘発させることができ、その危害はタバコとアルコールに匹敵することである。また、孤独感がアルツハイマー病のリスクを 2 倍に増加させたことも報告されている。孤独と対抗する効果的な方法は、文化活動やスポーツ活動に参加することであると指摘されている。

○ 社区居民委員会

社区居民委員会は、政府と住民の中間に位置しており、下意上達の役割を果たしている。政府にとっては、社区居民委員会が代弁者の役割を果たす。居民委員会は政府の声を住民に伝え、政府の方針、政策及び措置は、社区居民委員会を通じて実施の役割と効果を達成することができる。住民にとっては、社区居民委員会がスポークスマンの役割を引き受け、居民委員会は住民のニーズ、意見、提案は居民委員会を通じて行政職員に伝えられる。行政、居民委員会、および住民は、循環コミュニケーションシステムを形成し、情報伝達システムをさらに有効にする。

例えば、高齢者にアンケートを取り、アンケートの結果の中で、健康管理のニーズが仮生じた場合には、社区居民委員会は社区卫生サービスセンターと共に、健康講座、要介護予防講座の開催等を要請する。社区居民委員会は開催の場所を提供し、開催時間等の情報を住民に伝える。また高齢者の通院介助のニーズ、慢性病を抱え、見守りが必要な高齢者を発見した際には居民委員会が持っているボランティアと社区卫生ステーションが対応してもらう。社区居民委員会は区内の住民のニーズを把握し、サービスを提供する関係機関に伝え、ニーズとサービスの間を繋げる橋渡しの役割を持っている。

¹ 环球网 <http://www.lifetimes.cn/special/2014-08/5117796.html> 2019 年 1 月 3 日閲覧

²⁶ 环球网 <http://www.lifetimes.cn/special/2014-08/5117796.html> 2019 年 1 月 3 日閲覧

第4章. 日本の町内会や自治会における社区養老制度導入 の可能性

4.1 日本の町内会や自治会の今日の事態及び課題

—宮城県仙台市「介護予防自主グループ支援事業」を事例と
して—

4.1 宮城県仙台市地域包括支援センター、仙台市健康福祉事業団「介護予防自主グループ支援事業」

本章では町内会と自治体の取り組みについて取り上げ、高齢者の居住環境における適用の可能性について検討していく。

ここでは、仙台市泉区高森東地区での町内会で組織されて、小川登氏が事務局長を務めている「結いの会・高森東」、そしてNPO法人では、荒川陽子氏が代表を務める「特定非営利活動法人地域生活支援オレンジねっと」に実地調査を行った。

○ 結いの会・高森東

【設立の経緯】

地域の高齢化が加速する状況の中で、平成23年に地区社会福祉協議会のボランティア団体もくれんが10年目を迎え、もくれんサロン活動の他に日常生活支援も必要という声が上がったことをきっかけとして、東北学院大学の増子ゼミの協力を得て地域ニーズを探るアンケート調査を実施し、調査結果を基に公園、ワークショップを開催した。準備委員会での検討を経て、結いのかい・高森東が平成28年に結成された。

【取り組みの概要】

結いの会・高森東の活動は主に3つで構成されている。

1つ目は見守り・安否確認である。地域での孤立する方が出ないように、地区社会福祉協議会や町内会、民生委員、老人クラブ、地域包括支援センターなどの関係機関で情報共有を行い、連携して活動することを目的とした「見守りネットワーク」(図4.1—1)を立ち上げ、活動を行っている。



図 4.1—1 見守りネットワーク

出典：結いの会・高森東平成 29 年度実績報告

<http://www.city.sendai.jp/project/kougai-seibu/documents/takamori.pdf> 2019 年 1 月 20 日
閲覧

2つ目は困った時はお互いさまの助け合いである。手伝いができる会員が、ゴミ捨てや庭の手入れ、病院への付き添いなど有償（図 4.1—2）の支援を行っている。依頼者は事前に「助け合い券」を事務局から購入し、活動会員に渡す。各町内会にコーディネーターが一名ずつおり、依頼者と活動者のマッチングを行っている。

困った時はお互いさまの
「助け合い」活動 始めます

日常生活サポート この活動は30分毎、300円でを行います

<p>買物代行 買物付き添い</p> <p>活動メンバーの車に同乗しての買物はお引越受け致します</p>	<p>簡単な家具の移動</p> <p>今後は家具の移動だけでなく、掃除や壁がらみの掃除など皆様からご要望が多いものに対応してまいります</p>
<p>電球の交換</p> <p>電気製品の故障など難しいものは専門業者さんに依頼して下さい</p>	<p>お話し相手</p> <p>お話しの内容は秘密にいたしません。また、相談事でお悩みがあれば専門家などへの取り次ぎなども検討します</p>
<p>庭の掃除など</p> <p>本格的な草木の剪定、庭の手入れなどは出来ません。2時間までの範囲で出来る草むしりや掃除などをおこなえます</p>	<p>お散歩、外出の付き添いなど</p> <p>1時間くらいまでのお散歩やバスなどでの外出の付き添いなど致します</p>

これらの活動はいずれも事前に「助け合い券」（30分ごとに300円）をご購入下さい。お買い求め頂くには「結いの会」にお出で頂くか事務局までご連絡下さい。ご自宅までお届け致します

活動日・活動時間など
活動日は月曜日から土曜日までとします（日曜・祝日・お盆・年末年始はお休み）
活動時間は朝9時から夕方4時までとします

この活動を希望される場合は前日の夕方4時までにご連絡下さい（事務局まで）

裏面の「ちょっぴりサポート」も含め、この助け合い活動を利用される方は、事務局までご連絡下さい。後ほど会員がお伺いしお手伝い致します。

結いの会・高森東 ☎ 090-1068-4525
受付時間 月曜～土曜 9時～16時
仙台市東区高森7-1-2（フォレストーナ仙台内）（日曜、祝日、お盆、年末年始はお休み）

ちょっぴりサポート この活動は30分毎、100円でを行います

<p>ごみ出し</p> <p>ごみ出しは朝の日の夕方4時までご連絡下さい</p>	<p>郵便物投函</p> <p>お急ぎの郵便物などについてはご相談の上で</p>
<p>灯油入れ</p> <p>玄関先の灯油缶の運搬とストーブへの給油など</p>	<p>花の水やり</p> <p>30分以内で終わるような範囲でお願ひします</p>

この活動についても事前に「助け合い券」（30分ごとに100円）をご購入下さい。「助け合い券」は「結いの会」にてお求め頂くか、事務局にお電話下さい。

＜助け合い活動の流れ＞

利用者の皆様 → 事務局 → コーディネーター → 活動メンバー

訪問・活動 ←

当選決めた活動はこの「ちらし」に記載したようなものですが、これ以外でもお電話にならなれたら事務局までお気軽にご相談下さい。何でも結構です。お待ちしております。

結いの会・高森東 ☎ 090-1068-4525
受付時間 月曜～土曜 9時～16時（日、祝日、お盆、年末年始はお休み）
〒981-3203 仙台市東区高森7-1-2（フォレストーナ仙台内）

結いの会・高森東の活動には地域の方々110名ほどの方が参加して頂いています。この内80名の方がこの「助け合い」活動に参加されています。非常に心強く皆様からの依頼に何時でも優しく気持ちよく対応して頂けるよう準備しています。

図 4.1—2 「助け合い活動」利用料金のチラシ

出典：結いの会・高森東平成 29 年度実績報告

<http://www.city.sendai.jp/project/kougai-seibu/documents/takamori.pdf>2019年1月20日閲覧

3つ目はみんなの居場所づくりである。毎週月曜日と金曜日に地域にある商業施設1階のオープンスペースを使いサロン活動として「結いカフェ」(図4.1—3)を開設しながら、買い物や銀行の用足しのついでに立ち寄ることができるのが特徴である。



結いカフェ



結いカフェ

図4.1—3 結いカフェ

出典：結いの会・高森東平成29年度実績報告

<http://www.city.sendai.jp/project/kougai-seibu/documents/takamori.pdf>2019年1月20日
閲覧

【取り組み形態】

平成30年度の申込会員は300名で、そのうち手伝いが可能な活動会員は90名となっている。頼みごとのある人は、同会が町内会ごとに配置した、助け合い活動のコーディネーターに連絡する。手を貸してくれる活動会員に、コーディネーターが依頼内容などを伝えておき、現場に出向いてもらう。そして、運営料金は会費、県共同募金会、他市社協や民間団体から助成して、運営している。

○ 特定非営利活動法人地域生活支援オレンジねっと

【設立の経緯】

高齢、生涯、病気、けが、産前産後、子育てなど困った時はお互い様の精神の基、住民同士がお互い様の思いやりの心を育み、助け合う社会づくりを進める市民活動団体である。多くの高齢者が生活課題を抱えて孤立している背景に立ち向かうために、より一層の地域福祉の発展に寄与していきたいと考え2017年5月に特定非営利活動法人を取得した。この特定非営利活動法人オレンジねっとは、南光台及びその周辺知己を中心とした仙台市民を対象に生活支援や介護予防等の活動を行っている。

【取り組みの概要】

取り組みは大きく分けて5つあり、1つ目は生活支援（図 4.1—4 ）である。高齢者や障害をもった方の火事の手伝い、病院への付き添いや子育て支援など様々な困りごとに対応している。



図 4.1—4 生活支援活動

出典：特定非営利活動法人 地域生活支援オレンジねっと

<https://www.chiki-orangenet.org/>2019年1月21日閲覧

2つ目は、コミュニティカフェ（図 4.1—5）である。「食べて幸せランチ」には、一人暮らしの高齢者の利用や来ることが出来ない方には配給も行っている。



(火)～(金) 10:30～16:30
日替わりランチ 550円 お弁当も配達します(予約制)

図 4.1—5 コミュニティカフェ

出典：特定非営利活動法人 地域生活支援オレンジネット

<https://www.chiiki-orangenet.org/>2019年1月21日閲覧

3つ目は、ふれあいサロンである。手作りの展示販売や介護予防教室、子ども達のサークル活動など仲間づくりに取り組んでいる（図 4.1—6）。

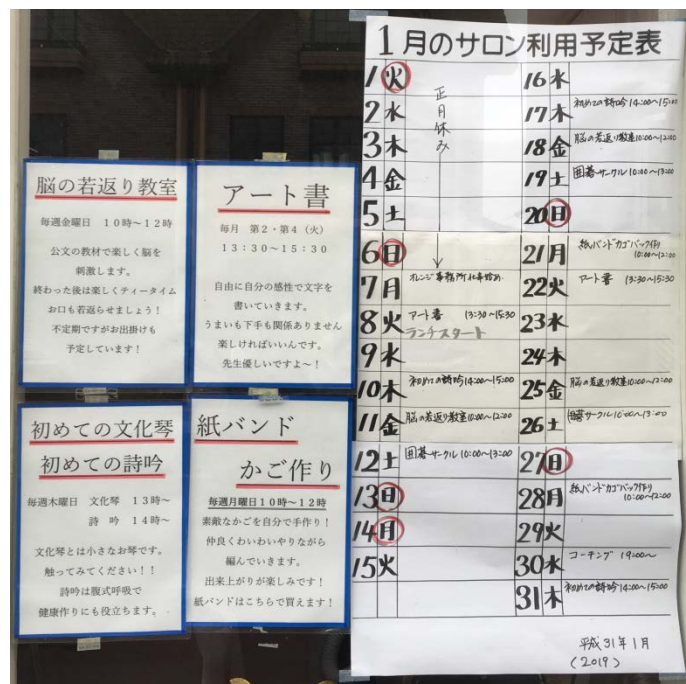


図 4.1—6 2019年1月のサロン利用予定表

4つ目は、人材育成である。コーチングセミナーや地域づくり講座を開催している。

5つ目はまちづくり事業である。月に一回地域の様々な団体や有志が集い、情報交換や地域課題を把握しながら、地域交流会やお祭り（図 4.1-7）を開催している。



図 4.1-7 南光台ふれあいまちづくり実行委員会

出典：特定非営利活動法人 地域生活支援オレンジねっと

<https://www.chiiki-orangenet.org/>2019年1月21日閲覧

【取り組み形態】

生活支援のボランティアコーディネーターである荒川氏は、困難な事情を持った人たちとの出会いを受け、介護ヘルパーや地域福祉ボランティアコーディネーター、家族相談士、生活相談員の経験を積んだ。その経験から、専門機関との繋がりや地域での連携体制が整い、平成18年に設立へと踏み切った。運営体制は役員会が7名、ボランティアスタッフ（有償）が35名以上（主婦）で行っている。

【利用体制】

利用者は、入会費として1000円、年会費2000円支払う必要がある。生活支援は1時間1000円、子育て支援は1時間700円求められる。ケアプランの作成や活動の管理費として500円掛かる。趣味のサークル・交流サロン等会場を使う時、1時間300円で貸しする。

○ 取り組みの強み

全ての高齢者の居場所である。町内会に入っていない高齢者の頼れる場所である。また、オ

レンジねっとや結いの会・高森東は地域住民が気軽に立ち寄ることができる場所に立地している。さらに、主体者は地域住民であることから、地域の課題は十分把握した取組みになっており、地域の需要に応じている。以上が、二つの事例の強みといえる。

○ 取り組みの弱み

二つの事例には同じ課題が3つある。1つ目は、「居場所」が持続的に確保できないこと。結いの会・高森東は地域にある有料な商業施設1階のオープンスペースを使っており、安定性がない。オレンジねっとは部屋を安く貸しているが大家さんが年を取っているため、今後その部屋が使えるかは不明である。2つ目は担い手の確保ができっていないこと。中心人物が欠けてしまうと、活動の運営ができない状況にある。それに、付随して、三つ目の課題として、3つ目は家族・親族、近隣・友人、役場、ボランティア、NPO などを含めた組織づくりが必要である。

III 結論

○ 結論

本研究では、日中両国の高齢化社会の特徴と現行の高齢者福祉制度を整理し、先行研究及び文献検討を通じて、日中両国の高齢化社会の課題を明らかにし、日中両国高齢者の住居環境について、自治組織とNPOの二つ視点から調査を行った。

日中両国の現地調査で得た資料の分析を通じて、高齢者に必要な住居環境において、基本的な生活以外に過ごす「居場所」も必要であることを明らかにした。この「居場所」は高齢者たちの心身健康増進のため、慣れた地域範囲で、活動や雑談等を楽しむ場所を示している。そして、「居場所」の運営主体の必要性についても明らかにした。こうした「居場所」をつくるためには、住民と行政を繋げる組織を構築することが必要であると考えられる。

高齢者の「居場所」をつくるためには、「人」、「金」、「場所」の3つが必要であると考えられる。中国では「居場所」としての自治組織の運営は、社区活動室やNPOが運営している社区サービスステーションが、国から「場所」の提供を受け、そして、中間支援組織としての住民委員会（自治組織）は、国から「金」支援を受け、地域の担い手である「人」の育成を行い、家族・親族、近隣住民・友人、行政、ボランティア、NPOと社会的なネットワークを整えている。

日本が中国のように国から町内会や自治会に、「居場所」と「居場所」の運営主体を導入した場合は、以下の可能性がある。

- ① 家や遊休土地を活かすことができる。
- ② 孤独死を減らすことができる。ニュー・エコノミクス財団が80歳以上の高齢者に行ったアンケート²⁷調査の結果によると、絵画、陶芸、舞踊、音楽、詩歌、演劇などの課程に参加した高齢者において、孤独感が著しく減少し、病院に行く回数や薬物の使用量が大幅に減少し、社会活動に参加することを好むようになった。介護保険の「金」が節約ができる。
- ③ 商業を促進することができ、長く見れば、町内会が中心となり、コミュニティビジネスとして自主的に活性化が期待できる。
- ④ 日本の伝統的な文化が継承できる。町内会の減少にとともに、日本の祭りも減少している。

しかし、実際には自治組織として日本の町内会や自治会は、様々な原因で組織が機能しておらず、一般に「居場所」をつくることができない状況にある。場所があったとしても、運営者が固定化され、若者の加入率も低いため担い手や人材の育成が困難な状況にある。さらに、運営のための知識と「金」が十分になく、地域が持つ「場所」を有効に活用することができない。

ここで、日本の課題を解決するためには、中国の社区の「金」の動きと、社区居民委員会のような「組織形態」を日本に導入することを提案する。その根拠としては、社区居民委員会のように「居場所」を継続的に確保することができること、担い手を育てることが挙げられる。日本の町内会や自治会において、組織体制を強化していくことが必要である。具体的な「居場所」の持続性については、自治体が空家や遊休土地を無料で安く貸す。そして、担い手の確保

²⁷环球网 <http://www.lifetimes.cn/special/2014-08/5117796.html> 2019年1月3日閲覧

については、例えば、学校と繋げて、色々な多世帯共同の助け合い活動をつくる。子供たちは活動を通して、社会の助け合い精神が育成される可能性がある。

ここで、日本の現状を打開するためには、中国の社区の「金」の動きと、「組織形態」を日本に導入することで課題を解決すべきと考える。社区居民委員会のように「居場所」を継続的に確保することができ、さらに担い手を育てること、組織体制を強化していくことが必要である。さらに、地域を知り尽くした地域コーディネーターと行政の存在も重要となる。その組織のみで運営するのではなく、それらを繋ぐ社区の委員会組織を導入することで現在抱える困難な運営状況を解決することができ、行政と地域の協働を可能にするのではないかと考える。

しかし、国からの「金」の援助は困難なことが多く、どうやってお金を生み出して行くのか、人を育てていくのかは、地域と場所、人と場所を活かしていきながら、上手くビジネス的思考を持って運営して行く必要がある。同時に地域資源を有効活用し、「居場所」をつくるべきと考える。それを支え、協働するために社区の委員会を参考にしたモデルをNPO等きっかけにしなから、強固な組織として運営していくことが出来るのではないかと考える。

○ 今後の課題について

これまでの研究を通して見つけられた課題もとに、高齢者を支える自治体組織の問題を解決するために、結論で示した提案を検証するべく、地域の現場に入り込み、高齢社会と向き合い、高齢者の「居場所」の構築に向けた新たな可能性を明らかにすることを目指していきたい。日中両国の住環境の比較の下で、日本の町内会や自治会における社区養老制度導入の可能性について検討していく。

引用·参考文献

引用・参考文献

○ 日本

- 1) 内閣府、平成 30 年版高齢社会白書
- 2) 厚生労働省、平成 29 年版厚生労働白書
- 3) 國谷知史・奥田進一・長友昭編集『確認中国法用語 250WORDS』、2011
- 4) 中田 実、「町内会・自治会の新展開」、自治体研究社、1996
- 5) 中田 実、「地域分権時代の町内会・自治会」、自治体研究社、2007
- 6) 石栗 伸郎、「自治会・町内会の経営学：21 世紀の住民自治発展のために」文真堂、2016
- 7) 吉原 直樹、「アジアの住民組織」御茶の水書房、2000
- 8) 山崎 丈夫、「地縁組織論」、自治体研究社、1999
- 9) 山田 晴義・コミュニティ自立研究会、「地域コミュニティの再生と協働のまちづくり」、河北新報出版センター、2011
- 10) 朝日新聞 コトバンク 日本大百科全書(ニッポニカ)
- 11) 紙屋 高雪、「“町内会”は義務ですか? ~コミュニティと自由の実践~」小学館、2014
- 12) 鳥越 皓之、「地域自治会の研究：部落会・町内会・自治会の展開過程」、ミネルヴァ書房、1994
- 13) 冷水 豊、福地 義之助、「高齢化対策の国際比較」、第一法規出版、1993
- 14) 辻中豊、ロバート・ペッカネン、「現代日本の自治会・町内会 - 第 1 回全国調査にみる自治力・ネットワーク・ガバナンス」木鐸社、2009

○ 中国

- 1) 中华人民共和国国家统计局
- 2) 中华人民共和国中央人民政府
- 3) 穆 光宗、「家庭养老面临的挑战以及社会对策问题」、中州学刊 1999、1 期
- 4) 穆 光宗、「中国老龄政策思考」、人口研究, 2002、1 期
- 5) 吴 国卿、「居家养老和社会化服务」、社会、2001、12 期
- 6) 孙 慧峰、「中国城镇居家养老服务体系研究」、兰州学刊、2011、9 期
- 7) 李 燕荣、「城市社区养老—一种新型的养老方式」、北京市计划劳动管理干部学院学报、1999、第 7 卷第 1 期
- 8) 曹 宪忠、「家庭养老—我国现阶段养老制度的必然选择」、山东大学学报、1998、47
- 9) 田 晓虹、「从日本“町内会”的走向看国家与社会关系演变的东亚路径」、社会科学, 2004、2 期
- 1 0) 谭 克俭、「山西城市面临的养老问题与对策」、经济问题、2000、12 期
- 1 1) 徐 守勤、「社区养老存在的问题及其对策」、社区医学杂志、2005、8 期
- 1 2) 王 伟、「日本家庭养老模式的转变」、日本学刊 2004、3 期

- 1 3) 张 文范、「社区养老社会化服务的战略意义城市管理」、2004、6 期
- 1 4) 俞 贺楠、王 敏、李 振、「我国社区居家养老模式的出路研究」、河南社会科学、2011、1 期
- 1 5) 韦 寒松、「当务之急：发展老年社区服务」、中国社会工作、1997 、2 期
- 1 6) 戴 卫东、王 杰、陶 秀彬、「转换思路：走出居家养老的困境」、中国卫生事业管理、2007、4 期
- 1 7) 周 博、王 维、郑 文霞、「回归社区-世界养老项目建设分析」、江苏凤凰科学技术出版社、2016
- 1 8) 谈 华丽、「新时期城市社区居家养老发展研究」、华南理工大学出版社、2017
- 1 9) 汪连新、「城市社区养老服务研究—基于北京市的实证调查」、中国社会科学出版社、2015
- 2 0) 解 芳芳 、朱 喜钢、「中日社区居家养老模式对比研究」、China Ancient City、2016、11 期
- 2 1) 唐 燕霞、「都市基礎社会の住民自治についての一考察」、『北東アジア研究』2008、16 期
- 2 2) 杨 菊华 、何 焯华、「社会转型过程中家庭的变迁与延续」Population Research Vol. 38, No. 2 March 2014
- 2 3) 杜 翠欣、「我国城市社区养老服务模式研究」 修士論文、2006
- 2 4) 社会学辞典
- 2 5) 中华人民共和国中央人民政府、《国务院办公厅关于印发社会养老服务体系建设规划（2011-2015 年）的通知》、国办发〔2011〕60 号
- 2 6) 中华人民共和国中央人民政府、《关于加快发展养老服务业的若干意见》、国发〔2013〕35 号
- 2 7) 中华人民共和国中央人民政府、《关于全面放开养老服务市场提升养老服务质量的若干意见》、国办发〔2016〕91 号
- 2 8) 中华人民共和国民政部、《老年人权益保障法》、
- 2 9) 中华人民共和国民政部、《关于全面推进居家养老服务工作的意见》、

引用・参考 URL

- 1) 环球网
<http://www.lifetimes.cn/special/2014-08/5117796.html>、2019 年 1 月 3 日閲覧
- 2) 結いの会・高森東平成 29 年度実績報告
<http://www.city.sendai.jp/project/kougai-seibu/documents/takamori.pdf>、2019 年 1 月 20 日閲覧

- 3) 特定非営利活動法人 地域生活支援オレンジねっと
<https://www.chiiki-orangenet.org/>、2019年1月21日閲覧
- 4) オアシスセンター
<http://www.sekisui-oasis.com/index.html>、2018年11月20日閲覧
- 5) Maslow's Hierarchy of Needs
<http://www.edpsycinteractive.org/topics/conation/maslow.html>、2018年11月25日
閲覧
- 6) 千龙网·中国首都网
<http://beijing.qianlong.com/>、2018年11月20日閲覧

謝辞

本研究を遂行するにあたり、多くの方々に大変お世話になりました。宮城県仙台市泉地区高森東地域で活動している「結いの会・高森東」事務局長の小川登氏、仙台市泉地区南光台を拠点に活動している市民活動団体「特定非営利活動法人 地域生活支援オレンジねっと」代表の荒川陽子氏から、団体の活動理念と活動についての熱意を聞かせていただき、心より感謝いたします。

昨年度ヒアリング調査にご協力してくださった、中国北京市の社区居民委員会従業員の皆様、社区サービスステーション従業員の皆様、取り組みについて細部にわたるご指導をいただきました。ここに感謝いたします。そして、仙台市のヒアリング調査にご同行してくださり、論文の助言やご指導を何度もしてくださった村上早紀子さん、北原先生がご不在の間にご指導いただいた山田さん、中田さん、平成29年度卒業生の木下香奈子さんにも大変お世話になり、心よりお礼申し上げます。

最後になりますが、たくさんのご縁を作ってください、論文のご指導をいただきました北原啓司先生には深く感謝申し上げます。そして、終始適切な助言を賜り、また丁寧に指導して下さった李先生、安川先生に感謝します。研究室のメンバーには常に刺激的な議論を頂き、精神的にも支えられました。ありがとうございます。そして、方さんを始め友人の皆さんに、たくさん励みを頂き、本当に有り難うございました。

ご協力いただいた全ての方に深く感謝致します。ありがとうございました。