

中国における高齢者に対する在宅サービスの現状
「～上海市を中心として～」

林 鑫 大山 さく子

キーワード： 高齢者 介護 在宅サービス

Analysis about the present situation of home-support on the china's elders
「～Key unit of shanghai～」

Xin Lin Sakuko Oyama

Keyword: elderly care home-service

Abstract

In recent years, the research and development of Gerontics and the discussion about related theories has significant influence to our country's senile security's system. From the content point of view, including: economic security, Life Service Security, Medicare, and psychological security. From the way of existence, firstly, is about economic support ways. All levels of government, social security institutions, enterprises and institutions, and community organizations to provide the social security by themselves, further, their spouses, children or other family members to provide support for the family protection; Secondly, is about the living environment. This is a discussion about whether the old people live together in welfare house or living together with their family. The first way named social pension and the second way named family pension.

I はじめに

1 研究背景

1980年代、中国では、「計画経済」時期から「市場経済」への転換期を迎えた。2000年に高齢化率が7%になり、高齢化社会に入った。さらに、急スピードで高齢化社会から高齢社会に進行しつつあり、2025年には高齢化率が14%に達すると予測されている。同時、2000年、中国国務院は、「社会福祉の普及を加速する促進に関する意見」を公布し、その中で、高齢者福祉サービスは「社区サービス、施設サービス」というシステムで担うことを示した。すなわち、①自立生活のできる高齢者は在宅サービスを受け、②在宅サービス以外に、日常生活に関するサービスは社区サービスで補い、③そのうえ、身体機能の低下により在宅生活の継続ができなくなった場合、施設に入所する、ということを示す。社会福祉の促進により、高齢者の在宅生活を支えるサービスの提供が行政から社会（民営団体）に移行された。さらに、2000年以降、中国の民政部は行財政改革の目標を「小さな政府、大きな社会」と定めた。この「小さな政府、大きな社会」の理念の下で、社会の力で社会保障・社会福祉を実現しようと呼びかけつつある¹⁾。

さらに、2006年、中国国務院は「養老サービス業」（養老サービス業とは、高齢者のために、日常生活上の世話・介護・看護サービスを提供し、高齢者の生活上の需要を対応するサービス業のことをさす）の促進に関する意見（以下は「意見」）を通達した。「意見」では、在宅生活をしている高齢者に対して、在宅サービスを提供すると示している。

中国では、長い歴史を通して、家族が責任をもって老親を扶養することは伝統文化であり、人々の中に根差している。しかし、一人っ子政策の実施、核家族化によって家族の規模が小さくなり、高齢者夫婦のみや空

き巣家庭が増える一方である。三世代の伝統家族が少なくなり、「421」という人口構造（夫婦の二人が4人の老人と1人の子供を扶養する）と「空巢老人」（高齢者が独りでまたは夫婦が二人で一緒に暮らし、子女がすでに小鳥が巣立つように家を離れ、高齢者に付き添う人がいなくなったことを指す）が増加し続けている²⁾。その影響から、伝統的な家族扶養機能が弱まり、高齢者介護問題はますます深刻な社会問題になっている。このような状況の中で、中国都市部では、要介護高齢者の急増に伴う高齢者扶養機能の低下などにより、高齢者の扶養は、家族を中心とする方式がやがて崩壊すると言われており、高齢者介護の社会化が新しい問題として顕在化している。

2 先行研究

1) 中国の高齢化の現状

中国における高齢化問題に関する統計データによると、中国の「高齢化社会」への突入は、2000年に高齢化社会に入り、すでに21の省・自治区・直轄市が高齢化社会に突入したと言われている。2010年のデータ³⁾によれば、年少人口（0～14歳）は総人口の16.6%を占めている。（15～64歳）人口は総人口の74.5%。65歳以上の高齢者は総人口の8.87%を占めている。人口構成の割合は、2000年比べると年少人口の割合は6.29ポイント低下し、老年人口の割合は2.93ポイント上昇しており、人口の少子高齢化が進んでいることが伺える。

したがって、中国における人口高齢化の主な特徴は次の4点となる。

- ①高齢化のスピードが速い。
- ②高齢者人口規模そのものの巨大さ。
- ③高齢者人口比が省・市・自治区における、地域間格差が大きい。
- ④国家経済が成熟し切れない中で高齢化時代を迎えようとしている点で、他の先進

諸国と状況が大きく異なる。

2) 上海市における高齢化の現状

上海市は、中国で最初に高齢化社会に突入した都市であり、1979年には既に60歳以上の高齢者人口が総人口の10.7%に達し。2008年には、上海市の60歳以上の高齢者人口はすでに301万人を突破し、人口の21.6%である。2010年には、60歳以上の高齢者人口は約331万人に達し、人口の23.4%を占める(図1)。また、平均寿命は、2010年で、82.13歳であり、男性は79.82歳、女性84.44歳であり、大きく延びてきている³⁾。

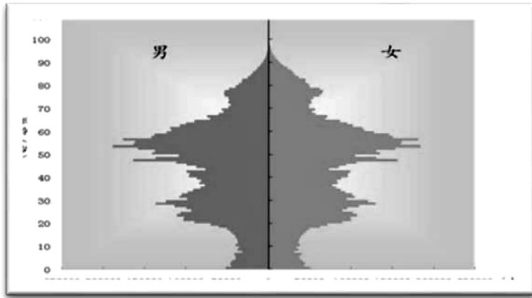


図1：2010年末上海市人口ピラミット

3) 中国の高齢者福祉について

(1) 高齢者福祉について

中国の高齢者扶養は「孝行」という道徳観、家族観によって支えられていたが、時代の変化により土地財産のあり方も変化したことに伴い、高齢者扶養と家族関係、孝行感覚も大きく変容してきており、社会保障制度の整備が急務となっている。中国の高齢者対策の基本方針⁴⁾は、老有所養(扶養)、老有所医(医療)、老有所為(社会参加・生きがい)、老有所学(生涯学習)、老有所楽(趣味娯楽)という高齢者の5つの権利の保障であるが、これらに関する各法律はいずれも「家族扶養」を原則とし、「家庭内扶養協議書」(中国語名：家庭贍養協議書)の作成も積極的に推進されている。このように、依然として中国の伝統的な高齢者扶養と家族

類型の特色である「フィードバック型」を基本とし、老人ホーム等高齢者福祉施設の不足等の理由もあることから、在宅介護重視の形態を取る高齢者介護システムが構築されつつある。

①老有所養(扶養)

老有所養(扶養)とは、高齢者の経済生活を保障することである。高齢者の経済生活は、1980年代からの経済改革に伴って大きく変化した。現在、65歳以上の高齢者の大半は、経済改革の波によって定年を迎えた、もしくは退職した経験をもっている。彼らは経済改革の基礎をつくった世代といえるが、経済改革の受益者とはいえず、むしろ非受益者といった方が妥当かもしれない。

②老有所医(医療)

中国では、現在、日本のような法律による制度化された高齢者独自の医療制度がまだ確立されていない。都市部においては基本として医療保険の枠組の中で対応していたが、農村部では医療費の大半が個人負担となっているのが実状である。しかし、各地方政府は、地方自治体の負担能力に応じて、高齢者に対するさまざまな医療保険サービスや医療扶助などに取り組み始めている。

③老有所為(社会参加・生きがい)

高齢社会は増加する高齢者の社会的扶養のために、その経済力の相当部分を割かなければならない。日本の場合、できる限り国民経済の活力を高く維持するために、その担い手として、または高齢者の社会参加としての労働力を求め、高齢者の就労政策に力を入れてきたと思われる。

しかし中国では、経済改革以降、経済構造の転換によって大量の失業者が生み出され、労働力の過剰が問題となっている。リストラされた中年労働者の就職は難しいが、高齢者の再就職はさらに難しいといわれる。現段階において、中国の定年退職は男性60歳、女性55~60歳となっており、若手定

年退職高齢者ともいわれている。

④老有所学（生涯学習）

文化、文化活動は、高齢者の養老生活の一環として重視されている。国家文化部（日本の文部科学省に相当する）は、1990年に「高齢者文化事業の強化に関する意見」として、高齢者文化事業発展のための中長期計画を策定した。その中には、都市部における高齢者専用文化施設の建設等の具体的事業が明記されている。特に、地方政府は老人協会の協力を得て全国各地域で老人大学を開校し、文化、教養の向上や社会参加、仲間づくりのために取り組んでいる。

⑤老有所楽（趣味娯楽）

老有所楽とは、1980年代初頭から高齢者の生きがい推進事業として、高齢者のニーズに応じて取り組まれ始めた事業である。各企業内部やコミュニティで老人クラブを開設し、定年退職の高齢者居場所を確保した。主な活動内容は、学習活動による教養の向上、中国の舞踊、太極拳などによる健康の増進高齢者同士の間には友愛互助活動など多種多様であった。費用はいずれも企業と行政が資金補助していた。

(2) 社区サービス（コミュニティサービス）

社区「コミュニティ」とは、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。「社区」は当該区域を管轄する行政の末端機関である「街道」（中華人民共和国に存在する、住人による自治組織。もしくは行政の末端機関。街道とも表記する。街道の下部には、日本の自治会に相当する、住民委員会と呼ばれる住人による自治組織が設置されている）がコミュニティ施設を建設、さらに社区内における「住民委員会」（都市部の市町村の自治組織であり、管轄範囲内の住民の全てが住民委員会に属し、行政の末端組織の「街道」を指導する立場にある）がそこで行われるサービスを補完するよう

な形で様々なサービスを提供している。都市では、区や町を区切って1つの「社区」として、農村では1つの村が1つの「社区」となるのが通常である。高齢者福祉施設の社会化と市場化が進むと同時に、政府は都市部の福祉施設を補完するために、地域の全住民に密着している街道、居住区などの「社区」ネットワークサービスに依拠し、行政末端組織である街道委員会に中心的・指導的な役割を果たし、高齢者介護福祉施設、医療リハビリ施設、文化活動施設などを設立し、ボランティアによる生活互助活動を含め、高齢者への在宅サービスの提供を中心に高齢者地域福祉サービスの展開を行っている。

中国では従来、社会福祉といえば職場福祉・企業福祉厚生が中心で、住民の基本生活をサポートするための地域は大変貧弱な状態にあった。

1980年代以降、改革開放政策の重点は農村部から都市部、とくに国有企業に移され、市場競争原理の導入によって企業の出産効率を高めることに重点が置かれるようになった。さらに1986年破産法の施行にともない経営が窮地に陥った企業は相次いで倒産した。それらの倒産企業は当然福利厚生を停止せざるをえず、収益を上げた正常な企業すら激しさを増し、市場競争を生き残るために福利厚生への資金投入を制限しなければならなかった。

こうした社会的背景下で進められている地域福祉は、街道及び住民医院会を実施主体とし、地域社会のあらゆる物的・人的資源を動員して展開する社会福祉の性格を備えた社区サービス（コミュニティサービス）であるとされる。その内容は以下の4点に分類できる⁵⁾。

(1) 高齢者、障害者、政府の特別優遇を受ける軍人、及びその家族といった特定の地域住民を対象に福祉サービスを提供

する。

- (2) 地域の一般住民に生活サービスを提供する。
- (3) 都市部労働者や定年退職者、及び失業者に会社保険管理サービスを提供する。
- (4) 地域の企業、政府機関、民間団体と連携をとり、相互にサービスを提供しあう。

ここ十数年、コミュニティサービス関連施設が全国で急速に整備され、果たす役割も大きくなりつつある。

各都市はいずれもいくつかの「社区(コミュニティ)」を持っており、それを単位として地域住民にさまざまなサービスを提供している。サービス施設は一般に区、街道、住民委員会という三つの層に分かれている。区では総合サービスセンター、社会福利院、老人マンションなど、街道では多機能のサービスセンターと単一機能のサービス施設を設けている。住民委員会ではサービス施設が2種類ある。一つはサービスステーション呼ばれ、一般に住民委員会の事務所であり。もう一つは修理、飲食、商業など便利サービスステーションである。

資金源は、コミュニティ自身の資金集めを主とし、政府の財源援助をするほか、小額の民間寄付などがある。街道事務所が集めるのは管理費、税金、その他料金であり、政府の財政援助は主に民生部門の投資である。民間寄付は地元企業や個人からの寄付と福祉募金である。

様々な「社区」サービスの中で、高齢者の地域生活を保障するために、在宅生活支援の一環として、社区サービスがより重視されてきた。サービスの内容や項目等は、訪問サービス(ホームヘルパー派遣)、指定場所でのサービス(デイサービスセンターで行う)、巡回サービス(近所による声かけなど)等があり、高齢者に対し、生活介護、家事サービス、緊急救援、及びその他の無料、又は

低単価でのサービスを提供しており、高齢者の在宅支援を推進している。他に、高齢者に対する文化娯楽サービスや高齢者同士の結婚相手を紹介するサービス等も行っている。

3 研究目的

中国において、上海市は最も早く高齢者の介護政策を取り組んだ地域であり、その対策の働きは他地域への影響も大きい。

本研究の目的は、上海市の高齢者を取り巻く状況から、在宅サービスの現状と課題について分析し、これからの上海市の高齢者に対する在宅サービスのあり方について提案する。

II 研究方法

1 文献研究

上海市の高齢者を対象とした在宅サービスの制度や現状の文献をもとに分析

2 インタビュー調査

1) 調査時間：2012年5月

2) 調査対象：

- (1) 上海市A社区センター(コミュニティセンター)の管理者
- (2) 上海市Bデイサービスセンター管理者
- (3) 上海市Cケア養老事業発展センターの管理者

3) 調査内容：

①対象者の所属する区の基本状況、②運営方式、③運営資金、④利用対象者、⑤平均利用者数、⑥職員配置、⑦サービス内容、⑧その他のサービス、⑨文化的レジャーとスポーツ活動、⑩医療保健との連携。

III 結果

1 文献研究の結果

1) 上海市在宅介護の発展

1979年から今まで、上海市の高齢者福祉事業は主に二つの段階を経て発展してきた

た。

一つ目は1979年から1997年までの補欠型福祉段階である。この段階では上海市政府は中国民政部の福祉施策に従い、弱者グループの高齢者を収容する市営福利院を中心とした救助型福祉から、多くの高齢者が受益できるように市内の各郡・町に養老院補欠型福祉を有するに変えた。二つ目は1998年から現在までの普遍型福祉段階である。この段階では、上海市は全国で一番早く地域在宅サービスを始め、計画的に介護サービスを促進してきた(図2)。

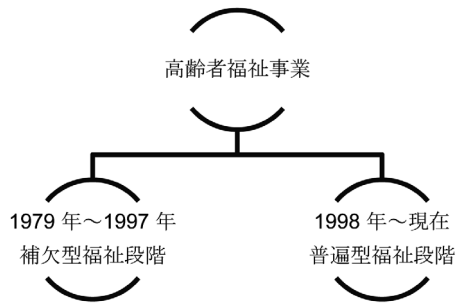


図2 上海市高齢者福祉事業

上海市は、高齢者介護施設サービスと並行して、高齢者が居住する社区を受け皿にした在宅介護サービスシステムの基盤を構築してきた。社区での在宅介護サービスは、2000年より本格的に稼動し、社区に居住する高齢者に対して、在宅のまま、または社区の介護センターにおいて高齢者介護サービスが提供されている。2004年に上海市政府によって、「在宅サービスの推進に関する通知」⁶⁾が通達され、在宅介護サービスの対象、サービス内容、介護職員の雇用及び職業訓練、費用の基準等が初めて明確化された。それは、「社区高齢者介護プロジェクト」として、上海市全域に拡大された。在宅サービスが奨励され、日常生活補助金と在宅サービス補助金が政府の財政予算に組み込まれ、高齢者が居住する社区と連携した補助制度等が設けられた。「上海市の民政事業発展に関する“十一”五か年計画」では、2010年まで

上海市は、「9073」という新たな介護方式を提唱した。90%の高齢者が社会的な支援サービスを利用しながら家族介護を維持し、7%の高齢者が社区の在宅サービスを利用し、3%の高齢者が介護施設に入所するという介護方式である。

2) 在宅介護の政策

上海市は在宅サービスの地域密着性、便利性に注目し、2000年にモデル区においてホームヘルプサービスとデイサービスの試みを始めた。2001年上海市は市内全域に在宅サービスを普及させ、2004年から市の財政から在宅サービスの予算を支出するようになった。

現在、ホームヘルプサービスは主に各社区のホームヘルプサービスセンターに、デイサービスは主に社区のデイサービスセンターによって提供される。在宅サービスの利用は、公的補助での利用と自己負担の利用の2種類ある。2008年上海市では、合計234か所のホームヘルプサービスセンターから約170,000人の高齢者にホームヘルプサービスを、合計229か所のデイサービスセンターから6,400人の高齢者にデイサービスを、合計216か所の配食拠点から19,000人の高齢者に配食サービスを提供した(上海市民政局2009)。ホームヘルプサービスは食事(助餐)、入浴(助浴)、身の回りの清潔(助潔)、外出(助行)、看病(助医)、緊急事態(助急)の6つのサービス内容がある(上海市民政局2009)。

介護サービスの対象は、特別困難のある高齢者を配慮し、2001年から補助制度⁷⁾を始めた。補助対象について、上海市は2001年から2005年まで経済的に特に困っている高齢者に対し年齢別に補助を給付していたが、2004年に高齢者の身体機能と生活背景を認定する「上海市介護サービス需要認定基準(上海市養老サービス需求評価標準)」を開発し、2006年からその基準と経済要件を

満たす高齢者に補助を給付するようになった。さらに2008年から適切な給付を実施するために、「上海市介護サービス需要認定基準」の修正も行った。2001年から現在まで、上海市では介護サービス補助の受給者は年々増加し、2008年度には受給者数が103,000人となった（上海市民政局2009）。介護サービス補助はサービス券の支給によって行われる。補助給付はホームヘルプサービス、デイサービス、施設入居サービスに適用できる。現行の介護サービス需要認定基準は、2009年6月に公表された「上海市民政局关于进一步规范本市社区居家养老服务工作的通知」（介護サービスの地域規範的促進に関する上海市民政局の通知）によれば、以下のように定められている。

(1) 介護サービス補助対象

補助対象は60歳以上と80歳以上の2つに分けられ、日常生活において介助を必要とする高齢者である。

(2) 介護サービス補助給付の認定、および認定結果

認定は経済状況と後述の身体機能、および生活背景に関する認定を含む。身体機能、および生活背景の認定結果は「正常」、また、「軽度」、「中度」、「重度」の要介助の3ランクとなる。

(3) 介護サービス補助給付基準

補助給付は、介護サービス補助（养老服务补贴）と要介助のランク別の特別補助（专项护理补贴）を含む。60歳以上は、300元～500元である（軽度300元、中度400元、重度500元）。80歳以上は、150元～250元と介護状況により、給付基準が決められている（表1）。

表1 上海市介護サービス補助制度の対象と給付基準

対象者	経済状況等の要件	介護需要評価	給付基準
60歳以上	最低生活保障世帯 または低収入世帯	軽度	300元/月
		中度	400元/月
		重度	500元/月
80歳以上	① 高齢者のみ世帯、 且つ、高齢者本人の 年金の月額が上海市 の平均年金より低い 高齢者。 ② 一般世帯（サービ ス利用料の50%が自 己負担）。	軽度	150元/月
		中度	200元/月
		重度	250元/月

注：現地調査の結果により筆者作成

(4) 補助の財源

介護サービス補助の資金は、まず、市と区の福祉宝くじ公益金から均等に1,000万元ずつ支出され、残りの部分は市と区の財政によって均等に負担される。要介助ランク別の特別補助の資金は市と区の財政によって均等負担で支出される。事業の運営経費、認定費用は関連する行政部門の財政から支出される。サービスに携わる人員の給料はサービスの時間数およびサービス券に基づいて決算し支給される。

(5) 介護サービス補助の申請・審査・給付

高齢者本人、または家族が街道の社区事務受理センター（在宅サービスセンター）に、戸籍と経済状況に関する証明書、身体状況に関する医療機関の証明書、補助の申請書などを提出することによって介護サービス補助の申請が成立する。申請後、介護サービス認定員による訪問調査と在宅サービスセンターによる初審が行われる。補助の要件を満たす人について、さらに区が最終審査を行い、「サービス補助認可通知書」を申請者に送り、街道を通じてホームヘルプサービスセンター（社区助老服務社）に連絡を入れる。ホームヘルプサービスセンターはサービス内容を確認したうえで、サービス券を高齢者に支給し、同時にサービススタ

ップを派遣し、高齢者に具体的なサービスを開始する。在宅サービスセンターは長期の補助給付者に対して持続的に認定し、補助給付およびサービス内容の調整を行う。補助の要件を満たさなくなった高齢者、または亡くなった高齢者について、補助給付は中止となる（図3）。

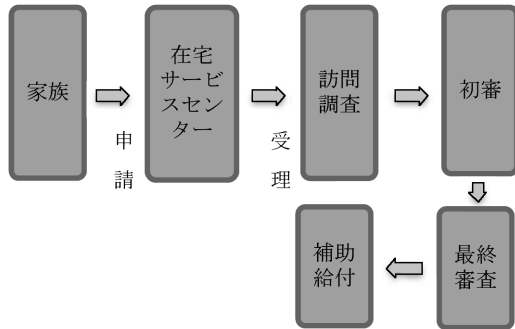


図3 介護サービス補助の流れ

(6) 介護サービス需要認定の内容

在宅における介護サービス需要は、身体機能（日常生活自立能力、認知能力、情緒能力、視覚能力）の4つの主要参考指数（自立、軽度要介助、中度要介助、重度要介助）と社会生活環境と疾病診断の2つの生活背景の参考指数から認定される。在宅サービスを利用できる状態は、自立（0～5点）、軽度要介助（0～17点）、中度要介助（18～30点）、重度要介助（31点以上）の四つに分類される。

(7) 在宅サービスにおける介護サービス提供者

介護サービスの提供者は「家政婦」と「ホームヘルパー」に分けられ、「家政婦」は「家政婦国家職業基準」⁸⁾において、初級、中級、上級の3等級に分類し、研修時間、研修内容などによって、該当するレベルの認定書を授与する。資格をもつ家政婦は、コミュニティセンターに登録し、そしてコミュニティセンターによって、家事援助が必要な各家庭に派遣される。

また、「ホームヘルパー」は、「養老ヘルパ

ー国家職業基準」に従って、初級、中級、上級、特級の4つに分類されている。研修時間、研修内容によって該当するレベルの資格を取得できる。

家政婦やホームヘルパーの育成教育、及び資格の授与は、各地方政府が地方のニーズに合わせて行うことになっている。全国的な統一試験はなく、養成研修機関が実施する講座を受講すれば取得することができる。上海の場合、家政婦やホームヘルパーの教育は職業技術訓練センターで行うことが一般的である。

教育の内容については、職業論理、介護技術、救急救護、医療介助知識、社会福祉援助技術、高齢者の心理ケア、相談技法等が研修内容となっている。

主な業務内容は、以下の通りである。

①生活支援サービス

食材、及び日常用品の購入、食事などの炊事、水道や電気料金の支払い、掃除洗濯など。

②介護サービス

身体介護、食事介護のほか、散歩、リハビリの手伝いや病院同行など。

③精神的なサポート

高齢者の話し相手、相談、家族・行政・業者との連絡調整、精神的な不安・悩みの減輕等、精神的サポート。

④介護記録

その日に行った介護内容についての記録。「家庭収支明細」、「健康記録」、「介護日誌」など。

2 インタビュー調査の結果（表2）

1) 上海市A在宅サービスセンター

2010年の所属区における総人口は、60.19万人である。60歳以上の高齢者人口は14.55万人、高齢化率は総人口の24.2%を占める。

センターの対象者は、60歳以上の弱者である。平均利用者は、不特定である。

在宅サービスの運営は、政府による指導と支援で、管理部門、保障部門、監督部門の三つの部門から構成されている。管理部門は家庭養老院の事業計画、資金募集と需給のバランスの把握、及びヘルパーの管理を責務としている。保障部門は地域の医療センターと慈善会で構成され、医療センターは高齢者の健康状況の統計と定期的な訪問診断を行い、慈善会は在宅サービスの補助金を管理している。監督部門は、街道の定年退職管理課と定年退職連合会で作られており、在宅サービスの運営とヘルパーの仕事を監査し、評価する。

運営資金は、福祉宝くじ公益金と、市・区の財政からなっている。

利用料は、政府が9割と自己負担が1割である。

職員配置は、管理員、医者、看護師、生活相談員、ホームヘルパー、機能訓練指導員、調理員、事務員その他の職員となっている。

主なサービスは、高齢者の長期的入所、ショートステイ、デイサービス、食事サービス(会食・配食)、入浴サービス、散髪サービス、爪の手入れ、洗濯、掃除、健康回復に関するサービス、高齢者のコミュニケーションサービス(外出・パーティ)、心理的ケアである。

その他、太極拳、合唱、体操等のレジャーとスポーツ活動がある。

また、医療保健の分野として、社区卫生サービスセンターと連携し、居宅する慢性病患者に対して訪問看護サービスを行う。

課題としては、ホームヘルパーの資格について、初級、中級が多い。運営は政府の補助金を頼りながら、寄付や募金への依頼度が高い。施設数が少ない。

2) 上海市Bデイサービスセンター

2010年の所属区における総人口は、30.44

万人である。60歳以上の高齢者人口は8.05万人達し、高齢化率は、総人口に26.5%を占める。このデイサービスセンターは、上海市内に最も早く設立された。

利用対象者は、60歳以上の弱者である。平均利用者は、1日70人から80人である。

運営は、政府による指導と支援であり、運営資金は、福祉宝くじ公益金、市と区の財政からとなっている。

利用料は、政府が9割と自己負担が1割である。

職員配置は、管理員、医者、生活相談員、調理員、事務員その他の職員となっている。利用時間は、9:00~18:00まで、主なサービス内容は、日常生活を世話、食事サービス(会食・配食)、心理的ケア、健康診査、レクリエーション、高齢者のコミュニケーションサービス(パーティ)である。また、高齢者の安否確認のための巡回サービスがある。さらに、レジャーやスポーツ各種サークル活動が展開されている。医療保健では、社区卫生サービスセンターと連携し、居宅する慢性病患者に対して訪問看護サービスを行う。

利用条件は、①本社区の戸籍帳に登録する、②身体検査を受け、健康証明を持っている、③本社区と契約を結ぶ、以上の3点である。

課題としては、サービスのメニューが単一であり、利用者は、身体状況を主とした分類となっている。資金不足である。

3) 上海市Cケア養老事業発展センター

2010年の所属区における総人口は275万人で、60歳以上の高齢者人口は61.28万人、高齢化率は22.2%である。

利用対象者は、60歳以上の自立した者。平均利用者は、1日60人である。

運営は、民間であり、運営資金は、政府支援と自己負担からとなっている。

利用料は、政府が負担する。

職員配置は、管理員、医者、機能訓練指導員、事務員その他の職員となっている。

主なサービスは、検査評指導、健康体力訓練、体感回復訓練、リハビリテーション訓練、リゾート養生サービス、生活環境展示エリアである。

また、その他のサービスとして、健康づくりのメニューがある。医療保健では、さまざまな健康評定と実施している。

このセンターは、介護理念に基づき、高齢者たちの健康を維持し、楽しみを提供する

ことを目的としている。先進的な設備を用いて、多くの手段で高齢者たちに介護や運動指導を行うセンターである。

センターの意義は、政府と共に社区(コミュニティ)在宅サービスの内容を整えながら完備して、高齢者の心理状態を改善し、生活レベルを高める。従って高齢化が家庭と政府にもたらした負担を軽減することにある。

課題としては、一日の利用者数が多い。また、参加利用者に偏りがみられる。

表2 インタビュー事例の概況

項目	上海市A在宅サービスセンター	上海市B デイサービスセンター	上海市C ケア養老事業発展センター
所属する区の基本状況	区の総人口：60.19万人 60歳以上:14.55万人 高齢化率：24.2%	区の総人口：30.44万人 60歳以上:8.05万人 高齢化率：26.5%	区の総人口：275万人 60歳以上:61.28万人 高齢化率：22.2%
利用対象者	60歳以上弱者中心	60歳以上、弱者中心	60歳以上の自立した者
平均利用者	不特定	70～80人/日	60人/日
運営方式	政府による指導と支援	政府による指導と支援	民間運営（予約制度）
運営資金	福祉宝くじ公益金 市と区の財政から	福祉宝くじ公益金 市と区の財政から	政府支援と自己負担
利用料	政府（9割） 自己（1割）	政府（9割） 自己（1割）	政府
職員配置	管理員、医者、看護師、生活相談員、ホームヘルパー、機能訓練指導員、調理員、事務員その他の職員。	管理員、医者、生活相談員、調理員、事務員その他の職員。	管理員、医者、機能訓練指導員、事務員その他の職員。
主なサービス	高齢者の長期的入所、ショートステイ、デイサービス、食事サービス(会食・配食)、入浴サービス、散髪サービス、爪の手入れ、洗濯、掃除、健康回復に関するサービス、高齢者のコミュニケーションサービス(外出・パーティ)、心理的ケア	日常生活を世話、食事サービス(会食・配食)、心理的ケア、健康診査、レクリエーション、高齢者のコミュニケーションサービス(パーティ)	検査評指導、健康体力訓練、体感回復訓練、リハビリテーション訓練、リゾート養生サービス、生活環境展示エリア
その他のサービス	施設の入所への協力、介護を受けるようにリハビリテーションとの連絡、ボランティアを組織し、無料で高齢者の買い物・病院・話し相手などのサービスを提供する。	高齢者の安否確認のための巡回サービス	健康づくり
文化的レジャーとスポーツ活動	太極拳、合唱、体操、手作り工房	各種サークル活動	
医療保健	社区卫生サービスセンターと連携し、居宅する慢性病患者に対して訪問看護サービスを行う。	社区卫生サービスセンターと連携し、居宅する慢性病患者に対して訪問看護サービスを行う。	さまざまな健康評定
課題	ホームヘルパーの資格について、初級、中級が多い。運営は政府の補助金を頼りながら、寄付や募金への依頼度が高い。施設数が少ない。	サービスのメニューが単一である。利用者は、身体状況を主とした分類となっている 資金不足。	一日の利用者数が多い。参加利用者に偏りがみられる。

注：現地調査の結果により筆者作成（2012年）

Ⅵ 考察

「上海市の民政事業発展に関する“十一”五か年計画」によると、上海市の高齢者サービス事業は9073システムの構築を目指している。つまり、本社区高齢者のうち、90%が家族扶養(家族が中心)、7%の高齢者が社区扶養におけるサービス利用、3%の高齢者が施設利用であった。

現在の上海市における要介護高齢者介護モデルはあくまで家族介護が中心であり、弱者であったとしても、家族介護と在宅サービスによって生活が維持できる場合は施設入所に至ることはないといっても過言ではない。しかし、弱者や家族による身体介護が望めない要介護高齢者は施設入所を余儀なくされる。しかし、利用できる施設の類型には階層間格差がある。政府により運営される施設やNPO非営利民間団体により運営される施設を利用する要介護高齢者は、資産がなく、公的年金も保証されておらず、家族からの経済的支援も望めない場合が多い。設備やサービス内容も劣悪であることがあり、上海市における高齢者介護の質を低下させる温床ともなりうることが考えられる。

現在、在宅サービス利用者はますます増加することが予測され、提供場所と介護人材の不足が大きな課題である。

また、上海市在宅サービスの現状から、以下の問題点が考えられる。

- ①在宅サービスの運営は政府の補助金を頼りながら、寄付や募金への依頼度が高いため、運営資金の保障が課題である。
- ②民間の福祉事業の参画が少なく、利用者も多い。そのため、介護事業者の新しい競合により、サービスメニューの充実と質の高いケアの提供が課題である。
- ③在宅サービスの利用は、利用者の身体状況を主に分類されている。精神面の要素を考慮した利用者分類が課題である。

④介護サービスは、初級、中級のホームヘルパーが主となっており、ヘルパーの質は、必ずしも高いとは言えない。より良いサービスを提供するため、介護人材の養成が課題である。

姜波⁹⁾は、日本の高齢者福祉発展の過程から見ると、今後、上海における高齢者福祉の発展の参考になると述べており、その視点は、①高齢者の主体性を尊重し、個性、及び尊厳を保持する視点、②在宅生活を中心として地域福祉を基調とする施策を確立する視点、③高齢者福祉の普遍主義的なサービスの視点、④援助技術を高度化し、介護質を保障する視点、⑤給付と負担・財源の明確化という5点であると指摘している。

高齢者の主体性を尊重し、個性、及び尊厳を保持するという視点から見ると、現在、上海の在宅サービスはまだ発展途上段階であると言える。上海ではまだ日本のような利用者本位を理念とする介護保険制度は実施されておらず、福祉に対する理解はすべての高齢者にとって、契約に基づく一種の権利として位置づけへの認識は不十分であると考えられる。今後の発展において、日本の高齢者福祉の視点を取り入れることが重要であり、「個」として高齢者を尊重した個人のニーズに合わせたサービスの視点が求められる。

また、地域福祉を基調とする施策を確立するという視点から見ると、上海の現在の高齢者福祉サービスは日本に近づいていると考えられる。しかし、地域福祉の展開はまだ初期段階であり、未熟であることは否めない。地域社会の介護環境がまだ完全に整備できておらず、地域社会の福祉と保健・医療の連携、統合の促進が要請される。

普遍主義的なサービスという視点から見ると、上海の高齢者福祉の発展において、現在の段階に必ずしも利用者の普遍主義があるとは言えない。支援を必要とするすべて

の高齢者に対し、必要なサービスを提供すべきであると考えます。

また、介護の質を保障するという視点では、上海の在宅サービスはまだ発展途上段階であると言える。今後、介護専門職としての人材養成の制度化や研修体系の整備・確立により、介護職の質の向上と専門化を図ることが課題である。さらに、介護人材の質の向上はサービス提供における総合化や体系化を促進し、高齢者を的確に支援するケアマネジメントなどの方法・技術の確立につながる。

給付と負担、財源を明確化するという視点は、社会保障として制度化されていない、現在の中国において、重要な課題である。高齢社会になった上海にとって、財源を明確することは決して簡単な事ではない。日本における介護保障のシステム¹⁰⁾を参考としながら、自らの国情に合う施策を探らなければならない。

Ⅶ 今後の課題

本研究は中国の在宅サービスの展開において、上海の在宅サービスモデルを取り上げ、分析を行った。しかし、中国は改革開放以来、都市部と内陸や農村部などの地域格差がますます広がっていくことは現実である。とりわけ、中国の高齢者は6割が農村部におり、高齢化の進行に従い、介護問題が一層深刻化すると思われる。

今回の研究は、都市部に視点を充てたものであり、より普遍性を持ったものにするために、今後さらに、中国の内陸や農村部など地域の複数の事例を用いて検証することが課題である。

参考文献

- 1) 羅 佳 2008 日本福祉大学 中国都市部社区における高齢者福祉サービス（居宅養老サービスセンター）
- 2) 中華人民共和国国家統計局 2010
- 3) 上海市統計局 2010
- 4) 王文亮 2009 アジアの世界福祉—アジア各国の福祉・社会保障の制度政策① 中国
- 5) 鄭小華 2009 大阪府立大学 中国都市部における高齢者介護サービスに関する研究
- 6) 上海市福利年報 2009
- 7) 上海市福利年報 2010
- 8) 沈潔 2009 中華圏の高齢者福祉と介護
- 9) 姜波 2009 中国全土に推進される在宅介護サービス事業の現状と課題、川崎医療福祉学会誌
- 10) 金 霞 2009 大連市における「家庭養老院」の現状と課題—日本高齢者福祉からの示唆と考察