

博士論文

中国における家族福祉の現状と課題  
—少子高齢化問題に対する介護・子育て支援対策

(Current State and Issues of Family Welfare in China :the  
Nursing Care and ChildCare Support System against the Declining  
Birthrate and Aging Population Problems)

靳 小

17WA901

## 目次

第一章	はじめに.....	1
1.	研究目的.....	1
2.	「家族福祉」の背景——少子高齢化・家族の変化と政府の対応.....	2
2.1	中国における少子高齢化問題.....	2
2.2	改革開放後中国家族の変容.....	6
2.3	中国政府による「家庭友好型社会」スローガン.....	7
3.	本稿の構成と研究方法・意義.....	9
第二章	家族福祉研究に関する文献調査.....	12
1.	日本の家族福祉論.....	12
1.1	家族および家族福祉の定義.....	13
1.2	家族福祉の理念を巡る論争.....	14
1.3	家族福祉の方法論：ファミリー・ソーシャルワーク.....	18
2.	日本の社会福祉体系における家族福祉の政策実践.....	21
2.1	家族福祉の政策展開.....	21
2.2	家族福祉の政策実践方向.....	22
2.3	家族福祉の政策課題.....	23
3.	本研究における家族福祉研究の視点.....	27
3.1	ケア対策研究と区別する家族福祉研究.....	28
3.2	本稿における家族福祉の定義と理念.....	30
3.3	本稿における家族福祉の政策課題と方法論.....	31
第三章	中国における家族福祉の進行状況.....	32
1.	中国の社会福祉体系における家族福祉政策の欠落.....	32
1.1	社会福祉体系の全体像.....	32
1.2	家族福祉政策の欠落の背景.....	34
1.3	家族福祉を課題とする先行研究.....	36
2.	高齢者在宅福祉政策.....	37
2.1	在宅福祉政策の展開と在宅福祉サービスの内容.....	37
2.2	家族の扶養義務に関する法律規定とその実践.....	41
2.3	先行研究から見る家族福祉政策の進行状況.....	47
3.	高齢者在宅福祉政策の拠点とする社区.....	49
3.1	「社区建設」による社区の形成.....	49
3.2	社区の管理機能と運営体制.....	51
3.3	社区福祉機能.....	56
3.4	社区福祉の組織構造における社会参加.....	58
4.	先行研究の不足と本稿の射程.....	61
第四章	中国における高齢者在宅福祉の現状.....	62
1.	都市の社区在宅福祉サービスの供給・利用状況.....	63
1.1	提供状況.....	63
1.2	利用状況.....	65
2.	農村の社区在宅福祉サービスの提供状況と利用状況.....	66
3.	年金制度から見る在宅福祉サービスの利用可能性.....	67
4.	介護制度.....	69

5. 小結.....	70
第五章 西安市の社区在宅福祉の現状.....	72
1. 調査対象地と調査方法.....	72
1.1 調査対象地の選定理由：.....	72
1.2 調査対象地の基本情報.....	74
1.3 西安市と管轄内の都市社区の特徴と類型.....	78
2. 調査内容と調査方法.....	79
3. モデル社区における社区在宅福祉の実践.....	81
3.1 A 社区.....	81
3.2 B 社区.....	82
3.3 C 社区.....	83
3.4 D 社区.....	84
4. 一般の街道弁事処・社区の社区在宅福祉の実践.....	86
4.1 E 社区.....	86
4.2 F 街道弁事所.....	87
5. 小結：.....	88
5.1 在宅福祉政策の制定における問題点.....	89
5.2 社区在宅福祉サービスの提供状況.....	89
5.3 社区在宅福祉の運営体制の実態.....	90
5.4 社区在宅福祉における社会参加の現状.....	91
5.5 その現実的影響.....	93
第六章 中国における子育て支援対策.....	94
1. 公的保育園の供給状況.....	94
2. 政府の公的保育施策の変遷.....	96
2.1 1949 年新中国から 1978 年改革開放以前.....	96
2.2 1978 年改革開放以降.....	96
3. 子育て支援対策の現状.....	98
3.1 早期教育.....	98
3.2 民営保育園に対する管理監督.....	100
4. 小結.....	101
第七章 中国の都市部における在宅育児の実態.....	103
1. 全国および上海における在宅育児の特徴.....	104
1.1 全国の状況.....	104
1.2 上海市の特徴.....	106
2. 事例研究：江蘇省首都南京市の家族 A.....	106
2.1 調査の対象者：妻 A 氏（33 歳）.....	106
2.2 家族の基本状況.....	107
2.3 育児役割分担.....	107
2.4 民間保育施設の利用状況.....	107
3. 事例研究：陝西省首都西安市の家族 B.....	108
3.1 調査の対象者：妻 B 氏（27 歳）.....	108
3.2 家族の基本状況.....	108
3.3 育児の役割分担.....	108
3.4 民間保育施設の利用状況.....	109

4. 事例研究：雲南省首都昆明市の家族 C.....	109
4.1 調査の対象者：夫 C 氏（33 歳） .....	109
4.2 家族の基本状況.....	109
4.3 育児の役割分担.....	109
4.4 民間保育施設の利用状況.....	110
5. 小結.....	110
第八章 中国の社区在宅保育の構築に対する提案.....	113
日本の子育て支援対策から.....	113
1. 子育て支援対策の政策理念：「子育ての社会化」 .....	114
2. 地域子育て支援対策の政策内容.....	115
3. 事例研究：地域子育て支援拠点.....	117
3.1 調布市プレイセンターちょうふ.....	117
3.2 横浜市スマイル・ポート.....	118
4. 小結：中国の社区在宅保育の構築に対する提案.....	119
4.1 基本理論.....	120
4.2 実践方法.....	121
第九章 終章.....	124
1. 少子高齢化に対応する中国家族福祉政策の現状.....	124
1.1 在宅福祉政策.....	125
1.2 子育て支援対策.....	125
2. 中国政府の家族福祉政策の理念.....	126
3. 中国社会福祉体系における家族福祉政策の発展方向.....	127
3.1 社区在宅福祉.....	128
3.2 社区在宅保育.....	130
3.3 家族福祉を巡る今後の課題.....	131
参考文献.....	132

# 第一章 はじめに

## 1. 研究目的

1978年に始まった改革開放政策の直後から30年間、人口圧力の危機に面していた中国政府は、計画出産政策の中核としての一人っ子政策を実施してきた。その結果、中国社会では1億以上の一人っ子家庭が生まれ、家族の規模、構造等の家族形態も変化した。また、長期間の一人っ子政策の実施がもたらした出生率の低下、労働人口の減少及び人口の老齢化によって少子高齢化問題に直面し、特に一人っ子家庭における介護と子育て問題が研究者やメディアの注目を集めるようになってきた。

そうした中で、これまで高齢者の在宅養老を提唱していた中国政府は、新たな介護支援策として高齢者在宅福祉政策を推進し始めている。また、近年では「家族」（中国語では「家庭」）を視点においた「家庭友好型社会」という福祉政策を提唱し、家族内における介護と子育てに対する支援策の構築に取り組み始め、社会福祉体系において「家族福祉」の方向へ動き始めたことがうかがえる。

以上の中国における社会福祉体系の動向との比較対象として、戦後社会保障制度が導入されていた欧米諸国と日本の社会福祉は、男性は家族を養い、配偶者である女性は家庭に納まるという近代家族に依拠してからスタートしたが、1960年代以降女性の労働市場進出とそれに伴う労働と家庭の両立問題、且つ高齢化問題、家族形態の多様化と既存の社会保障の機能不全の矛盾等の社会問題に直面していた中で、家族向けサービスに重点を置くようになった<sup>1</sup>。また、このような福祉国家の政策転換における中心的課題とは伝統的な近代家族主義の払拭に伴う近代家族の再生産としての家事・育児・介護の脱家父長制、即ち家族福祉、及び家族政策による家事・育児・介護の社会化を求めていることである<sup>2</sup>。一方、そもそも社会化とは何か、そして介護・子育ての社会化を巡る具体的な方法と実際的な効果を巡る研究や議論は絶えず続いている。

例えば、社会化の一つの具体的な方法として、夫婦共働きと育児の両立問題を解決する為に福祉国家では、普遍的に児童手当の給付、保育の拡充及び育児休業などの家族政策によって家族内の育児の外部委託を目指しているが、社会的慣習的家族観の制約だけでなく、家族に対する様々な制度的認識の影響を受けている各国の家族政策の基本内容と基本理念が一致しておらず、それらによって家族内の育児活動を一気に外部委託へと進めないことが多い。

そのため、家族政策、家族福祉を対象とする福祉政策研究においては、特にそれによって介護や子育ての社会化を進める方法とその効果を検討する際に、家族福祉、家族政策における政府と家族の複雑な関係、即ち政府の家族観が一

---

<sup>1</sup>G・エスピン-アンデルセン（2008年）『アンデルセン、福祉を語る』NTT出版P8

<sup>2</sup> 参考：深澤和子（2003）『福祉国家とジェンダー・ポリティクス』東信堂P14～24  
鶴野隆浩（2014）『社会福祉理論としての家族福祉』みらいP47～49

鶴野によると、少子化への危機感の中で、家族が子供を産み育てることへの障壁は性別役割分業とみなされるようになった。その為、現在福祉国家の社会保障制度の中で強調されているのは、「男女の雇用平等」「家族支援」「個人単位」である。

つの重要な要因としてよく議論されている<sup>3</sup>。

一方、前述の通り、中国の社会福祉体系には、「家族福祉」を重視する動向がうかがえるが、今まで家族福祉、家族政策の概念が明確に提示されたことはなく、これに関する総括的な研究もないのが現状である。そこで、本稿は中国の「家族福祉」を巡る総合的な研究の発端となることを目指し、日本での家族福祉の概念を参考にして中国政府の介護と子育て支援対策の現状を分析する。その上で①こうした「家族福祉」を重視する動向を巡る政府の政策理念を考察し、社会福祉体系の構築における政府の家族観を明らかにする、②中国の社会福祉、特に高齢者の介護と子育てをめぐる福祉政策の今後の課題を明らかにする、ことが本稿の目指すところである。

## 2. 「家族福祉」の背景——少子高齢化・家族の変化と政府の対応

中国で家族に関する新しい福祉政策が打ち出されるようになった背景として、中国社会における少子高齢化問題と家族の変容などが考えられる。本節では①人口抑制政策によって生じた中国の少子高齢化問題、②経済の発展と人口抑制政策によって生じた中国の家族の変容、③家族の介護と子育てを支援するために中国政府が打ち出した「家庭友好型社会」スローガン、の3つに分け、中国の福祉政策に大きな影響をあたえている社会の変化を概観したい。

### 2.1 中国における少子高齢化問題

中国で少子高齢化問題が生じる原因の一つは、長く続いた一人っ子政策がもたらした悪結果であると考えられている。1978年改革開放以降、新中国（1949年に成立した中華人民共和国を指す）初期の「人口資本論」という人口増加政策がもたらしてきた人口圧力の危機に直面していた中国政府は計画出産をますます強調し、人口総量抑制方針を提唱した<sup>4</sup>。1978年中華人民共和国の憲法に

<sup>3</sup> 参考：原伸子（2012）「福祉国家の変容と家族政策：公私二分法とジェンダー平等」『福祉国家と家族』法政大学出版局 P57～80

両角道代（2012）「第二世代の両立支援と労働法」『福祉国家と家族』法政大学出版局 P87～110

<sup>4</sup> 実は改革開放以前にも、新中国初期の人口爆増がもたらした持続的な人口増加を抑制するため、何回か人口抑制即ち計画出産政策を行っている：1回目は1953年から1957年の間で、49年新中国成立以来毛沢東の「人口資本論」（人口が多いことは良いこと）によって生じた第一次ベビーブーム（53年に行われた「第1回全国人口センサス」によれば総人口が6億人を突破した）を抑制するため、産児制限と人口流産法を実施、避妊と中絶の自由選択権を提唱した。2回目は57年経済学者馬寅初が「新人口論」（経済成長より速いスピードで人口が増加する弊害）に基づき、58年から62年の大躍進運動の失敗の根本的原因である人口増加（第二次ベビーブーム）を防ぐため「計画出産」を全国人民代表大会で提唱、確立した。3回目は70年以降、国務院が計画生育指導小組を設立し「晩・稀・少」（「晩」：結婚年齢を男性が25歳以上、女性が23歳以上、生育年齢は女性が24歳以上。「稀」：生育の間隔が3年以上。「少」：一組の夫婦の子どもの数は二人まで）を提唱した。これらの取り組みは80年の一人っ子政策と比べ、強制的な賞罰措置をとっておらず、且つ中国の伝統的な「多子多福」の生育観念のために、人口抑制効果は弱かったとされる。そのため総人口は1979年に10億人に近づき、これが一人っ子政策が導入された一つの原因と考えられている。

参考：劉家敏（2014年）「見直しが進む中国の計画出産政策」みずほ総合研究所

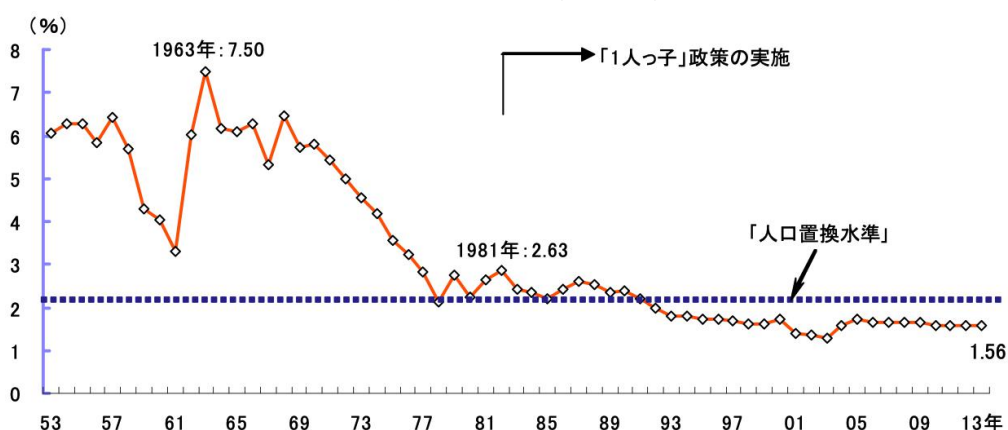
大塚勝美（1983）「転換期の中国の人口抑制の課題と婚姻家族政策の指標」『北九州大学法政

は「計画出産」原則を追加し、1980年の憲法においては少数民族地区を除き、一人っ子政策を「30年」の適用期間を定めて全国的に推進することを決めた。1981年国家計画生育員会が成立し、翌年の中国共産党第12回党大会では「一人っ子政策」を中核とする計画出産政策を基本国策と位置付けた。

しかし、2015年10月に開かれた中国共産党第18期中央委員会第5回全体大会では、計画出産政策を基本国策として堅持しながら、「一人っ子政策」の代わりに「二人っ子政策」を全国的に実施することを決め<sup>5</sup>、この「二人っ子政策」は2016年1月1日から正式に実施されている。

一人っ子政策から二人っ子政策への計画出産政策の転換の理由については、一人っ子政策を30年間で実施してきた結果としての出生率低下、及びそれがもたらした人口の老齢化と労働人口の減少等の新たな問題を解決するためと考えられる。中国では出生率の低下によって人口の増勢が確実に弱まった。2014年みずほ総合研究所の調査報告書<sup>6</sup>によると、人口の自然増加率が1990～2000年平均の1.07%から、2000～2010年平均の0.58へと低下し、人口の増勢が半減している。その結果、1億人の人口増加にかかる年数を見ると、8億人から9億人へは「5年」（1969～1974年）だったが、直近の12億人から13億人へは「10年」（1995～2005年）を要している。即ち13億人から14億人への増加にかかる時間はさらに延びて「14年」になると見込まれている。（図1<sup>7</sup>）

図1 1990年代以降水準が続く中国の合計特殊出生率



- (注)1. 合計特殊出生率 (Total Fertility Rate) とは、1人の女性が一生の間に生むとされる平均の子供数であり、15～49歳の女性の年齢別出生率の総和によって求められる。  
 2. 人口置換水準 (Replacement Level Fertility) は、総人口が一定に保たれる合計特殊出生率を指し、一般に  $TFR \div NRR (\sum (\text{女性の年齢別生残率}) \times (\text{女性の年齢別女児出生率}))$  で算出される (世界平均は約 2.1)。  
 3. 2006年以降は、「計生委」(現「衛計委」)が発表した数字。  
 (資料)路遇等『新中国人口六十年』中国人口出版社、2009年、田雪原『中国人口政策60年』社会科学文献出版社、2009年、加藤久和『人口経済学入門』日本評論社、2001年により作成。

論集』11(2)P153-180

<sup>5</sup> また、一人っ子政策の実施過程において、農村地域や少数民族を対象とする地域・対象別の政策調整が進んでいる。「双独2胎」政策(夫婦2人が共に一人っ子なら、子供が2人生める)と「単独2胎」政策(夫婦どちらでも一人っ子だったら、子供が2人生める)は農村・少数民族自治区で試行されていてから、各省・直轄市で次々と展開されていた。2011年「双独2胎」政策が全国実施、2013年「単独2胎」が全国実施となった。

<sup>6</sup> 劉家敏(2014年)「見直しが進む中国の計画出産政策」みずほ総合研究所 出典:

<https://www.mizuho-ri.co.jp/publication/research/pdf/insight/as140327.pdf#search=%2>

<sup>7</sup> 前掲注6

しかし、このように人口抑制効果は見られたものの、政策の実施に伴って人口の年齢別構成の歪みが強まり、少子高齢化の進行が加速している。2014年みずほ総合研究所の調査報告書によると、年少人口（0～14歳）は1982年の3.4億人から2012年の2.2億人まで減少し、総人口に占める割合も33.6%から13.5%に半減している。それに対し、老年人口（65歳以上）は、0.5億人から1.3億人に増え、総人口に占める割合も4.9%から9.4%へと上昇している。また、生産年齢「15～59歳」の人口数は2012年の場合、2011年より345万人減少したが、2020年には2010年に比してさらに2900万人以上減少することが見込まれている。同調査では、一般に総人口に占める65歳以上の人口割合が7%を超えたとき「高齢化社会」になったか否かを判断する一つの基準とされているが、中国では国民一人のGDPが高所得国レベルに達していないのに、すでに「高齢化社会」に突入していると指摘されている。

また、嚴（2013）の指摘によると、改革開放以来の中国は人口ボーナスを享受し高い経済成長を実現したが、2000年代に人手不足が顕在化し賃金が急上昇する局面を迎え、2010年以降は人口オーナス（生産年齢人口に対する従属人口の比率が上昇して経済成長を阻害すること）期に入ったとされる<sup>8</sup>。また、2013年8月中国中央放送局の報道は中国の「人口ボーナス期」がすでに消してしまったことを正式に認めた。それは前述の計画出産政策転換の直接原因と考えられる。

こうした状況のもとで、政府の計画出産政策は二人っ子政策の全国的実施へと転換されたのだが、これで中国における少子高齢化問題の進行と生産年齢人口の減少を解決できるかどうか、新たな問題点としてすでに議論され始めている。その一つの理由は、近年の出生率の低下である。2017年12月中国人口学会と国連人口基金の共同開催会議の報告論文によると、2010年～2015年中国の出生率は1.55であり、日本の1.40より高いが、アメリカ、フランスおよびイギリスなどの先進国よりは低い<sup>9</sup>。

同会議の報告論文<sup>10</sup>では、近年の出生率低下の原因について、以下のように指摘している：

- ①長く続いた一人っ子政策の実施によって出生率を押さえようとする政治的環境と社会文化雰囲気形成されたこと
- ②婚姻家庭に対する根強い儒教的な考えの影響を受け、未婚女性への差別によって未婚女性の出生率と出生意欲の低下を引き起こしたこと
- ③政府の出産・子育て支援対策の欠如と市場化によって出生コストが増加し

<sup>8</sup> 嚴善平（2013）「中国における少子高齢化とその社会経済への影響：人口センサスに基づく実証分析」『JRI レビュー』(3)P21～41

<sup>9</sup> 共同開催会議：「生育転変と社会政策対応国際検討会」（「出産転換と関連社会政策の対応を巡る国際セミナー」）

引用の報告論文：張現苓（2018）「積極対応人口転変、努力創建家庭友好型社会」（「人口構造の変更に積極的に対応し、家庭友好型社会を作るために努力しよう」）『人口研究』(3)P104～112

データ出典：国際連合（UN）The World Population Prospects:2015 Revision

データによると、2010年～2015年世界各国と地域の出生率は、世界平均2.51、欧米国のフランス2.00、イギリス1.92、アメリカ1.89であり、日本と中国より遥かに高い。

<sup>10</sup> 引用の報告論文：王国軍、趙小静、周新發（2016）「我国人口出生率影響因素実証研究」（「我が国の人口出生率の影響要因に関する実証研究」）『経済科学』2016(2)P7～11



たこと

④女性の高い就業意欲にもかかわらず就業保護制度が不足していること

⑤消費主義や個体主義の広がりによって男女の生育観念が変わったこと

このうち、③で指摘されている出産・子育て支援対策の欠如や出産・子育てコストの増加は、日本をはじめとする先進国の少子化問題を議論する時にも注目されている点である。つまり、二人っ子政策が実施された後も、出生率の低下を食い止めることができるとはまだ言えない状況にあると考えられる。

また、王その他（2015）<sup>11</sup>は中国政府の人口センサス資料をデータ分析し、2000年から2015年までの中国少子高齢化の動向を6つの特徴で示している：

①人口高齢化の開始は遅れたが、進行スピードはかなり速く、しかも加速化していること（図2<sup>12</sup>）

②世界最大規模の高齢人口を抱えており、その1年あたり増加数は増大しつつあること

③人口の「超高齢化」がさらに速いスピードで進行していること

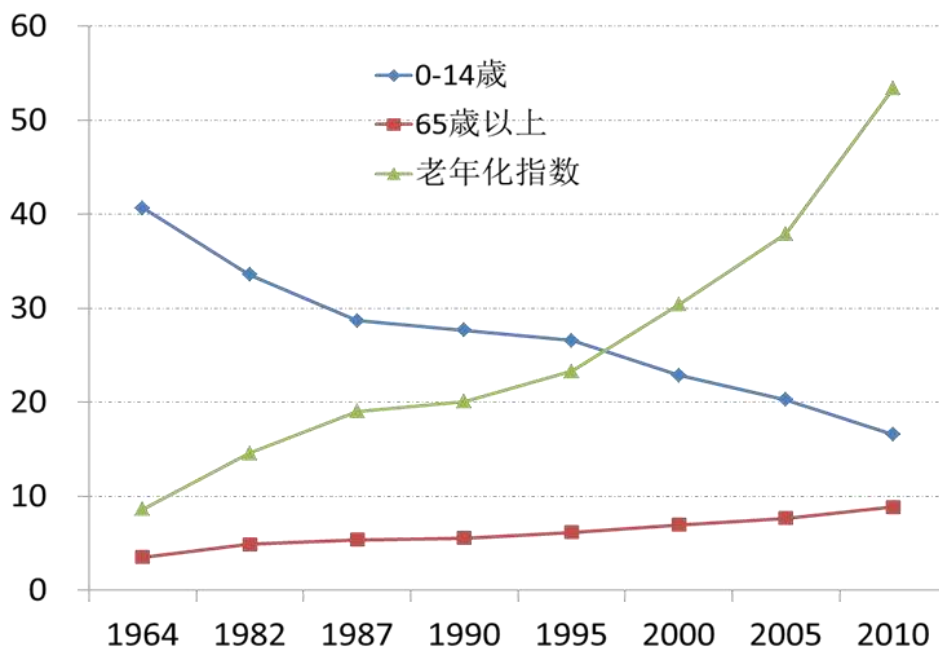
④少子化が、より速いスピードで高齢化とともに進行していること

⑤日本など先進諸国の「先富後老」と異なり、発展途上国である中国の人口高齢化問題は「未富先老」の状態になっていること

⑥人口高齢化の進行には、都市と農村で大きな地域格差が存在していること

王その他は、今後少子高齢化問題が深刻していくことが予測されるため、少子高齢化への対応策として、計画出産政策の見直しのほか、社会保障制度の改革と高齢者サービス事業の発展等の政策措置の必要性を訴えている。

図2 中国の年少人口率、高齢化率、および老年化指数の推移



<sup>11</sup> 王桂新、戴二彪、Erbiao Dai (2015) 「中国における少子高齢化の実態、発生要因と対策」『AGI Working Papers Series』P1~22

<sup>12</sup> 図の引用出処：前掲注6（データ出典：中国の人口センサス）

## 2.2 改革開放後中国家族の変容

長く続いた一人っ子政策の影響のもう一つは、家族規模、世帯構造等の家族形態の変容と多様性である。

改革開放以降の人口抑制政策の実施と家族形態の変化に応じ、中国政府は憲法に「計画出産」原則を追加し、婚姻法の改正や高齢者權益法の制定などを行った。

1978年憲法で追加された「計画出産」原則に基づき、各地方では計画出産条例を設定し、人口抑制のための具体的な賞罰制度を確立した。各地方の計画出産条例の内容はそれぞれ異なるが、基本的に「管理機関と職責」、「出産調整」、「優生節育」、「奨励処罰」の項目を含んでいる点は共通している。これに基づく強制的な行政手段を通して、職場、学校で未婚出産、早婚及び計画出産をコントロールし、出産名簿などにより出産行為を管理した。そして、計画出産行為に対する進学、昇進の制限及び罰金の徴収など処罰制度が職場と行政部門によって実施された。一方、計画出産行為に対する奨励制度も実施され、その中には一人っ子や一人っ子家庭向けの保険費付与、職場や学校の優遇対策などが含まれていた。2001年「計画出産法」の公布によって、計画出産行為に対する奨励賞罰、避妊技術、及び計画出産家庭に対する社会保障に関する法律規定が明確化され、計画出産の法治化が形成された<sup>13</sup>。

また、1980年の婚姻法改正の際、晩婚晩育と計画出産の義務が明記され、法定婚姻年齢を男満22才、女満20才、晩育年齢を女25才以降とし、更に晩婚晩育奨励原則を強調した。そして、1980年婚姻法改正では家族関係に関して、高齢者に対する家族扶養義務を強調した。その後1996年8月29日第8次全国人民代表大会常務委員会第21回会議において、「中華人民共和国高齢者權益保障法」（以下「高齢者權益保障法」）が採択された。その中の第2章「家族贍養と扶養」の第十条で、高齢者の養老は主に家族に依存することと規定されており、家族扶養義務を法律で更に強調した形となっている<sup>14</sup>。

2007年11月中国政府が公表した『国家人口發展戰略研究報告書』<sup>15</sup>では、中国における一人っ子家庭の数は1億以上あると報告されている。胡その他（2015）は1982年からの4回の中国人口センサス調査を分析した結果、1982年には家族の平均世帯人数は4.41人、1990年3.96人、2000年3.44人、2010年3.10人にまで減少していると指摘している<sup>16</sup>。つまり、中国の家族規模が大幅に縮小していることが分かる。また、中国の家族形態について、2015年國務院發展研究中心の『中国家庭發展報告』では、伝統的な大家族の減少、核家族化の進行<sup>17</sup>と共に、「流動家庭」（戸籍登録地から離れ出稼ぎ先で生活する家

<sup>13</sup> 湛中樂、國谷知（訳）（2010）「中国計画出産制度の変革と法治の導入」『法政理論』43(1)P66～101

<sup>14</sup> 参考：大塚勝美（1983）「轉換期の中国の人口抑制の課題と婚姻家族政策の指標」『北九州大学法政論集』11(2)P153～180

七野敏光（1994）「中華人民共和国婚姻法の動向：計画出産政策と婚姻法」『大阪経済法科大学法学論集』(33)P117～135

<sup>15</sup> 内容見本：[http://www.gov.cn/gzdt/2007-01/11/content\\_493721.htm](http://www.gov.cn/gzdt/2007-01/11/content_493721.htm)（2020年3月時点）

<sup>16</sup> 胡湛、彭希哲（2015）「当代中国家庭變遷与家庭政策重构」（現代中国家族の變遷と家族政策の再構築）『中国社会科学』(12)P113～132

<sup>17</sup> 中国核家族化のデータ証拠とし、同14の胡らのデータ分析の他に、2014年中国国内初の『中国家庭發展報告』によると1950年代以前には1世帯あたりの家族数が5.3人、1980年代

庭)、「留守家庭」(出稼ぎに行った後に農村に残された家庭)、「空巢家庭」(子が家を離れ高齢者が残った家庭)、単身家庭など家庭形態の多様化を指摘している<sup>18</sup>。

一方、近年の少子高齢化問題に伴い、家族特に一人っ子家庭とその介護実態が注目を集めている。中国人口労働問題研究所の人口学の研究者である王広州(2013)は2010年に全国の一人っ子家庭の数が約1.45億世帯となったことを指摘し、2050年には全国の一人っ子家庭の世帯数が3億を超えるだろうと予測している<sup>19</sup>。中国メディアはこぞってこの指摘を報道し、一人っ子家庭の介護実態を懸念しつつ、一人っ子家庭を「四二一家庭」と命名した<sup>20</sup>。1978年に生まれた第一代の一人っ子が既に結婚して子供を持つようになり、その結果、多くの家庭が、双方の親である四人の老人、夫婦二人、子供一人の「四二一家庭」を形成しているのである。こうして、一人っ子同士の結婚による新しい家族は、将来四人の老人を扶養しなければならない状況が生まれている。

また、一人っ子家庭は「失独家庭」となるリスクを持っている。昔から子供の生育を重視する中国家庭では、親たちはすべての金銭やエネルギーを一人っ子(独子)に投入するが、何らかの原因で亡くなった場合、親たちは投入した金銭および感情やエネルギーを失い、「失独者」となる。王(2013)によると、1978年から2010年まで既に100万人の一人っ子が死亡しており、それ以降2050年まで56万人の一人っ子が死亡するだろうと予測している。王は一人っ子が死亡して残された老親の介護問題について、政府と社会が「失独家庭」問題を重視すべきであると指摘している。

以上、30年に及ぶ一人っ子政策の実施によって、中国には、一人っ子家庭、空巢家庭、及び農村の留守家庭等、規模の縮小化と形態の多様化を特徴とする数多くの家族形態が生じている。今後の少子高齢化の進行と新たに始まった二人っ子政策の実施の下で、介護と子育ての負担が家族にますます重くのしかかってくるのが予測されるのである。

### 2.3 中国政府による「家庭友好型社会」スローガン

こうした社会背景の下で、近年中国政府は家族、特に家族の介護と子育てを支援対象に入れた福祉政策として「家庭友好型社会」という政策スローガンを提唱し始めている。

しかし、本章の冒頭で述べたように、ここで問題となるのは、改革開放以降、中国の社会福祉体系には都市と農村の住民を対象とする社会保障制度、公共服

---

以降世帯規模の縮小が急速に加速し、1990年には平均世帯人数は3.96人、2012年には3.02人にまで減少してきている。

<sup>18</sup> 国務院発展研究中心 著(2015)『中国家庭発展報告 = China family development report. 2015 (中国の家庭の発展に関する報告 2015)』北京：中国人口出版社

参考：『中国家庭発展報告』：アジア情報室の社会科学分野の資料紹介(11)：アジア情報室通報 14巻4号 <https://rnavi.ndl.go.jp/asia/entry/bulletin14-4-5.php> (2020年3月時点) これは2014年に国家衛生・計画生育委員会が32,494の家庭を対象に実施した、家庭の現状や動向についての調査報告書である

<sup>19</sup> 王広州(2013)「独生子女死亡総量及変化趨勢研究」(「一人っ子男女死亡者の総量及びその変化家庭に関する研究」)『中国人口科学』(1) P57~64

<sup>20</sup> 参考：「中国独生子女家庭規模：2050年将达3億」(「中国一人っ子家庭の規模：2050年3億超え」) 網易新聞：<http://news.163.com/15/1027/20/B6V9QTON00014MTN.html> (2020年3月時点)

務体系及び社会救済事業等の3種類が存在するものの、家族及び家族成員を対象とする「家族福祉」の概念は元々存在しなかったということである。「家庭友好型社会」は既存の社会福祉体制の中に、少子高齢化によって生じている介護と子育ての問題を解決すべく、家族を対象とする福祉分野を新たに構築しようとするもので、これについては家族福祉の視点から後章で詳述したいと考える。

さて、改革開放以降の社会福祉体系（公共サービス体系）の実態を調査した沈潔（2014）<sup>21</sup>は中国の社会福祉サービスを、福祉人材の育成、社区福祉、児童福祉、障害者福祉及び高齢者福祉の5つの分野に分けている。このうち高齢者福祉に関しては、中国政府の養老事業発展第11、12次計画<sup>22</sup>からみる高齢者福祉政策が、養老保険制度（年金）、医療保険と最低生活保障制度等の高齢者社会保障制度の他に、シルバー産業と社会福祉サービス事業の推進、養老施設の整備、及び家族扶養義務を強調する高齢者関連の法の整備等を含んでいる。また、高齢者福祉サービス事業においては、①シルバー産業の推進による介護サービスの社会化を模索する、②社区福祉と連携し、高齢者在宅福祉サービスのネットワークを都市部と農村の社区にカバーさせる（第三章）という二つの方向性が含まれる。

一方、児童福祉に関しては、対象別に孤児保護、里親制度、障害児施策、子供の健全育成施策及び児童保健・母子保健施策等を含む。その中、子供の健全育成施策には、子育て支援対策としての幼稚園の増設（第六章）と地域的児童・少年活動センターの設立等がある。

そして2017年の中国共産党第十九次全国代表大会（「党十九大」とも呼ぶ）で、これらを総合する福祉政策として、「家庭友好型社会」が提起され始めた。中国人口と発展研究センターは党十九大の会議内容に基づいて「家庭友好型社会」を巡る十一篇の政策分析文書を作成し、計画出産政策、人口発展戦略研究、少子高齢化対策、生育政策と社会政策及び家庭友好型社会の課題について論じている。それらから見ると、政府が家庭友好型社会を提起した背景には、①前節で述べた現代社会の晩婚化、高離婚率及び同棲等が個人の生育行動に影響を与え、出生率の低下を招いている、②前節で述べた核家族化の下で子育て、教育、介護と家事を遂行する家族機能が弱体化していること、という現状認識があることが分かる<sup>23</sup>。

少子高齢化問題への対策としての「家庭友好型社会」の要点は、家族を対象とし、社区を拠点とする高齢者福祉政策と子育て支援対策を構築することである<sup>24</sup>。具体的には、第三章で詳述するが、高齢者福祉政策においては、改革開

<sup>21</sup> 沈潔（2014）『中国の社会福祉改革は何を目指そうとしているのか』ミネルヴァ書房 P244～253、278～284

<sup>22</sup> 2006年「中国養老事業発展の第11次5カ年計画要綱（2006-2010）」

2011年「中国養老事業発展の第12次5カ年計画要綱（2011-2012）」

<sup>23</sup> 「系列文章之十一：構建家庭友好型社会」中国人口と発展研究センターホームページ  
[http://www.cpdrc.org.cn/ztlj/srsjds/201712/t20171220\\_2389.html](http://www.cpdrc.org.cn/ztlj/srsjds/201712/t20171220_2389.html)

<sup>24</sup> 同25、参考：2018年中国人民政治協商会議では、全国政治協商委員、上海市婦女連合会副主席黄綺では同じ議題を提出した。一方、現在まで「家庭友好型社会」に関する明示的政策を制定していないので、本稿ではそれを一つのキャンペーンと見做しておく。

「建立家庭友好型社会」（2018年10月30日）人民政治協商会議ホームページ  
<http://www.rmzxb.com.cn/c/2018-10-30/2203405.shtml>（2020年3月時点）

放以降に始まり、2008年正式に確立した社区を拠点とする高齢者在宅福祉政策が主な内容となる。そして、党十九大では社区福祉サービスと在宅福祉サービスを結合する新たな「互助型養老」モデルを提唱している。即ち政府と社区の指導の下で家族と社区内の成員を組織し、高齢者に互助的な在宅福祉サービスを提供するということである<sup>25</sup>。また、出生率低下の問題を解決するため、現行の子育て支援対策の他、女性の出産と育児に対する多様な支援対策を策定、実施しようと表明している。具体的には、子育て支援対策として、公的保育園に関する施策の他に、社区と社区福祉サービスをベースにする社区在宅保育の構築を提示し始めている。本稿では、こうした一連の家族に対する公的性格が強い福祉対策を、家族福祉の視点から検討していきたいと考える。

### 3. 本稿の構成と研究方法・意義

本稿は第一章と終章を含む全9章から成り立ち、具体的な内容は以下のとおりである。

第一章は、つまり本章では、これまで述べてきたように中国で家族に関する新しい福祉政策が打ち出されるようになった背景として、中国社会における少子高齢化問題と家族の変容を概観し、またそれに対応するために社区を拠点とする高齢者在宅福祉政策と子育て支援対策の構築という政府の家族福祉の動向を確認した。

第二章においては、日本の家族福祉研究における多様な家族福祉論を対象に、家族福祉の定義、理念、方法論を整理し、そしてそれらに基づく日本の社会福祉体系における家族福祉の政策展開、実践方向と政策課題を検討する。本稿の家族福祉研究において参考可能な視点を探る。

第三章から第七章までは、中国政府の「家族福祉」の動向の中の政策課題である在宅福祉政策と子育て支援対策の現状を総括、分析する。

第三章では中国における家族福祉の進行状況、即ち社会福祉体系の全体像とその中の「家族福祉」の欠落の背景、及び高齢者在宅福祉の展開を考察する。そして在宅福祉政策に関する先行研究の整理を通し、先行研究の不足を指摘すると同時に本稿の射程を提示する。また、中国政府の在宅福祉と今後子育て支援対策の一環である在宅保育の実践の基盤である社区に対する文献調査を行い、社区の形成、及び社区の管理機能や福祉機能を考察する。

第四章では、中国における高齢者在宅福祉の現状、特にその全体像を検討するために、中国国内の量的調査に対するデータ分析を行う。

第五章においては、第四章の分析結果に基づき、高齢者在宅福祉の基盤組織である社区在宅福祉の現状を検討する。具体的には、陝西省の省都である西安市をフィールドとし、西安市の社区在宅福祉サービスセンターを事例に考察する。

第六章では、子育て支援対策の展開とその問題点を整理する。

第七章では、中国の家族による育児（即ち在宅育児）の実態を検討し、また

---

<sup>25</sup> 「十九大・理論新視野：発展互助養老 積極応対人口老齡化」（「十九大・新たな理論の視野：互助型養老の発展 人口老齡化に積極的に対応」）CNR 記事  
[http://news.cnr.cn/theory/gc/20180317/t20180317\\_524168509.shtml](http://news.cnr.cn/theory/gc/20180317/t20180317_524168509.shtml)（2020年3月時点）

その結果としては政府の家族福祉の動向の一環として、子育て支援対策における社区を拠点とする在宅保育の構築の必要性を議論する。

第八章では、第七章の結論に基づき、日本の子育て支援対策の政策理念、及びその一環である地域子育て支援拠点の現状（サービスの提供と運営方式）を参考にしながら、中国政府の子育て支援対策の一環としての、社区を拠点とする社区在宅保育のあり方を提案する。

終章では以上の各章の内容を総括しながら、中国の「家族福祉」の現状、そこから見える政府の家族観及び今後の政策課題をまとめる。

以上の作業を通して中国の社会福祉体系において欠けていた「家族福祉」の概念を明確に提示し、中国の「家族福祉」を巡る総合的な研究への道筋を描くことに本研究の意義があるものとする。

また、本稿の研究方法は以下の三つである。

- ①日本の家族福祉研究と中国の社区研究に関する文献調査。
- ②中国の高齢者在宅福祉の実践、及び家族の在宅育児の全体像を把握するため、中国国内の量的調査に対するデータ分析。
- ③中国の社区在宅福祉の現状と在宅育児の実態、及び日本の地域子育て支援拠点の実態を知るための質的調査である。

表 1 本稿における質的調査の方法

章 調査内容	調査時期	調査場所	調査 対象地	調査対象者	調査方法
第五章 社区在宅福祉 の現状	2018年 8月～9月	中国西安市 の社区と街 道弁事処内	中国 西安市	社区と街道弁事処及び 非営利組織（社区在宅 福祉サービスセンタ ー）の担当職員	視察調査 面接聞き取り調査
第七章 在宅育児の 実態	2019年 8月～9月	中国西安市 日本横浜市	中国 南京市 西安市 昆明市	在住中の家族の妻・夫	面接聞き取り調査 （リモートインタ ビュー）
第八章 地域子育て支 援拠点の実態	2019年 7月～8月	日本調布市 日本横浜市	調布市 横浜市	「プレイセンター ち ようふ」 「スマイル・ポート」	視察調査 面接聞き取り調査

本稿における質的調査では、上述の日中の現場で起こった事実を描き出す必要があるため、現場で非参与の視察調査と面接聞き取り調査を行った。（表 1）具体的な調査内容、特に調査対象地と調査対象者の選択理由について、以下簡単に触れておく。

①第五章では、経済発展と生活の水準、在宅福祉サービス構築の開始時期及び在宅福祉サービスの普及水準が大都市・経済発展地区と農村の間の平均レベルに位置している西安市を調査対象地として選び、西安市の社区と街道弁事処を訪問し、各街道弁事処、社区居民委員会と社区在宅福祉センターに係る非営利組織の担当職員に対する面接聞き取り調査の結果を示す。

②第七章では、中国の大都市、例えば上海市を除き、経済発展地区の東部の

江蘇省首都南京市、経済発展の遅れている西南部の雲南省首都昆明市及び前述したように、経済発展水準が大都市・経済発展地区と農村の間の平均レベルに位置している西北部の陝西省首都西安市を選び、各市の家族に対する面接或いはリモートの聞き取り調査の結果を示す。

③第八章では日本の大都市としての調布市と横浜市をフィールドとし、各々の地域子育て支援拠点の現場を訪問し、担当の職員に対する面接聞き取り調査の結果を示す。

以上の面接聞き取り調査においては、各現場の現状と担当職員の個人的感想を知るために、半構造化面接法を選んだ。具体的な調査活動の概要、質問項目と観察内容の設定及び社区、家族、地域子育て支援拠点等の調査対象者の情報については、後章の第五・七・八章の調査結果の節で詳しく説明することにする。

なお、面接聞き取り調査を行う前に、研究目的、意義、方法、参加協力の意志、プライバシーの保護と発表方法を説明し、口頭での了承を得た。その中で、中国における社区在宅福祉の現状と在宅育児の実態を明確化するために、第五章と第七章での調査結果についての記述は調査対象者本人の中国語の語りを筆者が訳し「 」内に示した。

次章はまず日本の家族福祉研究に対する整理及び考察に入る。

## 第二章 家族福祉研究に関する文献調査

第一章で述べたように、本稿の中心的課題である中国の「家族福祉」とは、深刻化している少子高齢化問題に対応する中国政府の在宅福祉政策と子育て支援対策のことである。第一章において、近年中国政府は高齢者在宅福祉政策の整備を進めると共に「家庭友好型社会」を提唱している現状を述べたが、中国の社会福祉体系には家族福祉というジャンルがない。

一方、日本の社会福祉体系にも家族福祉というジャンルが存在しておらず、また政府機関には欧米家族省やアメリカ家族福祉協会のような専門機関も存在していない。しかし実際の社会福祉の政策立案と実践を検討してみると、家族福祉的アプローチが極めて重要視されていることがわかる<sup>26</sup>。1970年代から、少子高齢化問題に対応するため立案・実施された政府の少子化対策、地域福祉、高齢者在宅福祉政策及び児童家庭福祉政策等においては、「家族」そのものがよく取り上げられている。

また、研究分野においても、中国とは異なり、日本では1960年代の後半から家族福祉が意識的に研究対象とされてきた。日本家族の形態には近代家族から、現代家族、ポスト家族へと変化しつつある。そのため、家族福祉研究においては、対象となる家族の多様化に伴い理論的な面からの家族福祉の定義、理念と方法論の模索と構築が続いており、それらの家族福祉論に基づき、政府の家族福祉政策に対する追跡評価も行われている。

第一章で述べたように、中国では改革開放以降、経済の発展と人口抑制政策によって生じた家族の変容に対応した家族福祉に関する議論は始まったばかりであり、政策も理論もまだ模索の段階にあるため、日本の家族福祉研究の動向とそれに関する政府の福祉政策の展開を整理することは、本稿で中国の「家族福祉」について考える上で、大変参考になると考える。

そのため、本章では、まず日本の家族福祉研究における研究者たちのそれぞれの家族福祉論を分類し、そこから家族福祉の定義、理念、方法論を総括する。次に、以上の家族福祉論に基づいて、日本の社会福祉体系における家族福祉の展開、実践方向と政策課題を整理する。これらの作業を通して、最後に中国の家族福祉研究としての本稿における家族福祉の定義、理念、方法論及び政策課題、即ち本稿における「家族福祉研究の視点」をまとめることにする。

### 1. 日本の家族福祉論

日本における家族福祉研究は1960年代半ばから始まった。1970年代から2000年までの家族福祉論においては、それぞれの研究者が家族及びそれに基づく家族福祉を定義した上で、各自の理念を提示している。だが一方で、前述の通り、日本ではまだ家族福祉が政府の政策と制度の中に体系化されておらず、家族福祉についての政府の定義も統一されていないのが現状である。

こうした背景のもとで、本稿はこれまでの日本の家族福祉論の変遷やそれぞれの特徴を、家族福祉の定義、理念、方法論等を内容とすることに注目して整

<sup>26</sup> 野々山久也編著（1992）『家族福祉の視点：多様化するライフスタイルを生きる』、ミネルヴァ書房 P59



理した結果、近代家族福祉論、現代家族福祉論、家族福祉解体論及び新たな家族福祉論という4つのカテゴリーに分類することができる。この4つのカテゴリーの関係を整理すると、近代家族福祉論から現代家族福祉論への転換は、家族の定義と機能の捉え方の変化に基づくことがわかった。一方、それと同時に家族の定義や家族の存在自体の必要性が問われ始め、家族福祉論には二つの傾向がでてくる。一つは家族福祉の個別化という家族福祉解体論であり、もう一つは家族とそこで行われている介護と子育てに対して「ケアの絆」という新たな観点に基づき、形成されてきた新たな家族福祉論である。

本節では近代家族論と近代家族福祉論、及びそれらに基づく現代家族と現代家族福祉の定義を整理し、次に前述した4つの家族福祉論の中の現代家族福祉論、及びそれ以降の家族解体論と新たな家族福祉論の福祉理念を検討する。そして最後に家族福祉の基本的な方法論を論じる。

### 1.1 家族および家族福祉の定義

日本で初めて家族福祉を理論として体系的に著述したのは岡村とその後継者である黒川（1971）の『家族福祉論』<sup>27</sup>であり、現在でもなお家族福祉研究においては、岡村の家族福祉論がその出発点の一つとされている。

だが野々山（1992）<sup>28</sup>は岡村の近代家族論の問題点について、「岡村の理論は、家族を制度として重視しているがために」、「日本型福祉社会の構想にもとづく「福祉のみ含み資産」としての家族の機能が必然的に重視されることになる」と指摘した。更に、「（家族は）社会特定の機能を果たすために合目的に作られた集団ではない」と主張した。

その結果、まず岡村が提出した、社会から期待される近代家族の固有の機能を否定し、「生活の場としての家族」を提出した。具体的には、家族は「①人間形成の拠点；②人間性回復の拠点；③生活保持の拠点；④生活向上の拠点；⑤地域連帯の拠点であること」である。その上で、家族の機能は家族という生活の場から「派生し、期待されるそれぞれの諸活動を意味している」とした。そして岡村が提出した「制度としての家族」に対して社会から規定される機能を押し付ける形になりかねない」とその効果を否定し<sup>29</sup>、「集団としての家族」を提出した。つまり、家族の定義を「夫婦、親子、きょうだいの関係などの血縁関係」を前提とし、「その構成員が自分たちは家族であると同一化できている範囲の人びとの集団である」と規定した。

また、野々山は家族福祉の定義を「家族によるその家族機能についての家族生活周期における自立的遂行の援助の実践とその援助サービス体系である」と規定した。その目的は、「集団のために個人に犠牲を強いるのではなく、全ての個人の自己実現を促すように家族集団を援助すること」としている。

即ち、岡村の家族福祉論から野々山（1992）の家族福祉論への理論転換としては、五つの特徴にまとめられる<sup>30</sup>：①制度としての家族から集団としての家

<sup>27</sup> 岡村重夫、黒川昭登（1971）『家族福祉論』ミネルヴァ書房 P6～7、18、43、60、96

その後の代表著書は黒川昭登（1986）の『家族福祉の理論と方法』である。

<sup>28</sup> 前掲注 26 P4～6、12～17、23、27

<sup>29</sup> 例えば、「寝たきり老人に対する嫁の義務あるいは犠牲による在宅介護という形になりかねない」等

<sup>30</sup> 参考：森合真一（2014）「家族福祉の方向性について：「ケアの絆」による家庭支援の立場から」『地域福祉サイエンス』（1）P 127～132

族へ、②近代家族から個人尊敬家族へ、③規範的家族から多様な家族へ、④家族役割遂行としての家族から家族介護者支援としての家族福祉へ（「権利としての家族福祉」）、⑤性別役割分業からジェンダーフリーな家族福祉へ。

野々山以降、他の研究者、例えば高橋（1998）<sup>31</sup>、相澤（2002）<sup>32</sup>、得津（2006）<sup>33</sup>による「家族福祉」の定義は上記の五つの特徴の枠を超えるものはない。

## 1.2 家族福祉の理念を巡る論争

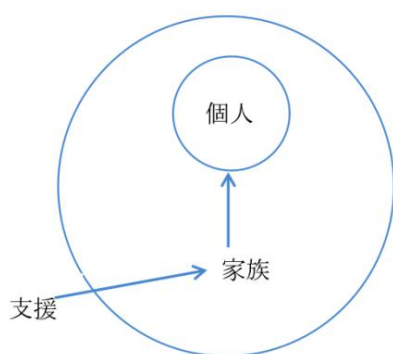
一方、家族福祉研究では、家族と家族福祉の定義だけでなく、家族と家族福祉の必要性をめぐる議論が常に行われている。それに伴い、家族福祉の理念についての議論が深められてきた。

### (1) 現代家族福祉

野々山（1992）<sup>34</sup>は生活の場としての家族の重要性から家族福祉の必要性を論じた。つまり、家族という生活の場は①社会を構成する基礎的集団であり、②個々の家族成員たちによって成り立っており、③個々の家族成員たちを支えているので、「社会福祉的な諸施策や各種サービスを受けるのは、個人である」が、しかし「生活集団としての家族の主體的な価値をベースとした社会福祉施策のあり方が、今こそ問われなければならなくなってきた」と、生活の場としての家族を対象にする福祉施策の構築を促していた。

野々山の指摘を踏まえ、高橋（1998）<sup>35</sup>は家族福祉の理念を以下のように指摘した。①生活の場としての家族には「家族のなかにおける妻という存在に期待されている機能が優先され、社会福祉サービスの介入を許さない」。こうした「機能の側面からの家族のアプローチには、矛盾と限界が生じてくる」ので、家族福祉の理念とは「家族機能論に立脚した展開になりがちであることを避ける」、そのかわりに「本質的には家族という家庭の生活問題の生じる場」にお

図1 現代家族福祉



ける福祉を考えることである。②家族の場で生活している個人の権益を守ることを、即ち「常に家族員一人ひとりの人権擁護の確認が不可欠であるとの視点に立脚している」ことである。

つまり、現代家族福祉論は、集団としての家族や生活の場としての家族を認め、「個人尊敬家族」という観点から家族福祉の必要性を強調している。また、この時期の家族福祉の理念とは、個々の家族成員を対象に社会的に支援するものである。（図1<sup>36</sup>）

<sup>31</sup> 高橋朋子、大久保秀子（1998）『家庭福祉論』学文社 P16、21

<sup>32</sup> 畠中宗一（2002、2006）『よくわかる家族福祉論』；相澤譲治、栗山直子編著（2002）『家族福祉論』；川村（2008）『家族福祉論』

<sup>33</sup> 得津慎子（2006）「社会福祉における家族支援：家族ソーシャルワーク方法論に向けて」、『関西福祉科学大学紀要』(9)P67～80

<sup>34</sup> 前掲注 26 野々山久也編著（1992）P39～40

<sup>35</sup> 前掲注 31 高橋朋子、大久保秀子（1998）P17、19、21

<sup>36</sup> 出典：前掲注 2 鶴野隆浩（2014）P71

## (2) 家族・家族福祉解体論

本節の冒頭で述べたように、近代家族の解体以降、「家族」の研究では「制度としての近代家族」の理念と機能を否定し、「集団としての家族」や「生活の場としての家族」が提出される一方、「家族」自体の存在が問われ始め、それと共に社会福祉における家族福祉論の存在意義も問われるようになった。

1995年の社会保障制度審議会の『社会保障体制の再構築(勧告)』は、「社会保障制度を世帯単位中心から、できるものについては個人単位に切り替えることが望ましい」と述べた。同時期、学界でも、「家族の個人化」と社会保障政策の個人化等についての議論が広がっていった。その一つの代表者が伊田である。伊田(1995)<sup>37</sup>は、家族単位を批判し、「社会が家族を単位としている限り、性分業は「必然」あるいは「前提」であり、かつ「差別ではない」と正当化される」と指摘した。また社会構造における家族だけではなく、伊田は社会保障制度における家族制度を否定した。これまでの日本型社会福祉は家族を単位として設計され、「自助」、「私的扶助」を基幹としており、それができない時に助けてやるという「救貧的発想」で設計されていたと評価し、結果として「家族＝女性」に社会保障の代替活動をさせ、十分な福祉活動にならないと指摘した<sup>38</sup>。そのため、伊田(1998)<sup>39</sup>は社会保障・社会福祉制度における「シングル単位」、即ち「家族という中間組織を通さない「国家-個人」関係で制度設計する」ことを提案した。その目的は、①結婚制度・家族を否定する上で個人の「多様性」を保障し、②性別役割分業から解放して「家族内でも当事者性の尊重という原則を生かす」ためであるとした。

近代家族の解体と家族の多様化の下で、家族を否定するシングル単位制や「家族の個人化」は日本の家族社会学の研究者の間でも議論されている<sup>40</sup>。特に家族の解体と個人化に対応する福祉ニーズについて、久保田(2011)<sup>41</sup>は個別のニーズ論を提出した。久保田は伊田の社会保障における「シングル単位」を否定し、「子ども・高齢者・障害者など、経済的・身体的・精神的に他人に依存しなければ生きていけない人々」のニーズを完全に考慮しているとは言えないと否定した。一方、「家族の個人化」によって家族を持つことが必然から選択へと変革されることにより、久保田は「家族という単位でニーズを観念する」過去の家族福祉論(例えば、野々山が提出した集団・生活の場としての家族に対する家族福祉)をも否定した。

その代わりに、久保田は子ども・高齢者・障害者のケアニーズを「家族自体をニーズとするのではなく」、「個別のニーズへと分節化し、社会的なニーズとして正当化」することを唱えた。その結果、家族福祉も個別のニーズへと解

<sup>37</sup> 伊田広行(1995)『性差別と資本制：シングル単位社会の提唱』啓文社P15～20

<sup>38</sup> 伊田広行(1997)「III 社会保障の単位：家族単位は性差別である」『社会政策学会年報』(41)P45～64

<sup>39</sup> 伊田広行(1998)『シングル単位の社会論：ジェンダーフリーな社会へ』世界思想社P137～156

ここでは、例えば、介護・育児に対しては、賃労働化という政策原則の下で高齢者の公的介護保険、幼児の全員保育所加入制度、児童扶養手当改革、男性の育児・介護休業・時短の取得等の個人向け具体策を提案した。

<sup>40</sup> 例えば、山田昌弘(2004)の「家族の個人化」などがある

<sup>41</sup> 久保田裕之(2011)「家族福祉論の解体：家族/個人の政策単位論争を超えて」『社会政策』3(1)P113～123

体しなければならいと主張した。つまり、久保田が主張する家族福祉の解体とは、家族の選択の自由化による「家族の個人化」を進め、社会福祉における家族福祉の個別化の発展方向（家族福祉の解体とその新たな方向）を提示しているのである。（図 2<sup>42</sup>）

図 2 家族解体論

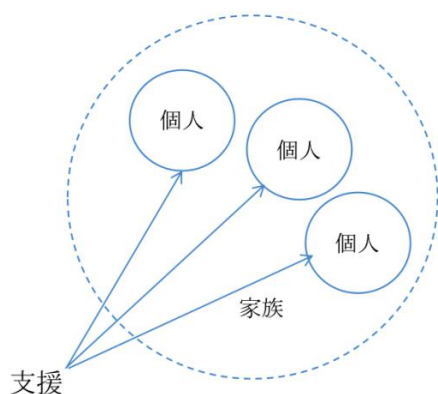
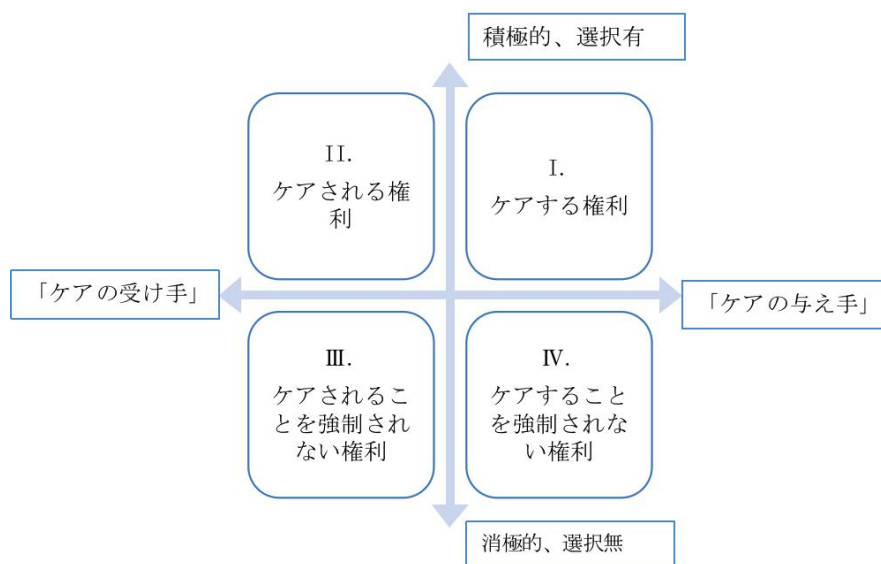


図 3 上野によるケアの四つの権利



### (3) 新たな家族福祉論

社会生活と社会保障における「家族」という単位と家族福祉論の解体の議論の展開とは別に、近年、集団としての家族の代わりに、家族の介護・育児に対する「ケアの絆」という新たな観点を取り上げられているようになった。また、それに基づき、近年の家族福祉研究においては、これまでの家族福祉の理念の再検討や、ケアの絆としての家族を守る或いは達成するため家族福祉（或いは家族支援）の新たな発展方向の提案など、家族福祉の理念と必要性を巡る新たな家族福祉論が次々提示されている。

「ケアの絆」の出处は、アメリカの学者マーサ・A・ファインマン（2002＝上野訳 2009）<sup>43</sup>である。ファインマンは人々の意識の中にある伝統的家族像の支え方に焦点を当て、「家族は結婚によって法主体を形成し、離婚によってそれを解消する」ことができ、夫婦の結婚の絆を基礎にして、高齢者の両親や未婚の親戚等を含む集団的な絆を作り出してきたことと指摘した。また、ファインマンによると「アメリカの建国神話」の下で家族は「自律をもち、家族成員を養うことのできる、外から見て自活できている」「私的領域」として形成されている<sup>44</sup>。

<sup>42</sup> 出典：前掲注 2 鶴野隆浩（2014）P71

<sup>43</sup> マーサ・A・ファインマン [著]；穂田信子・速水葉子訳（2009）『ケアの絆：自律神話を超えて』岩波書店 P99～101、256、276、357

参考：内野綾子（2011）「「ケア」の再検討；フェミニストによる正義・平等の観点からの「ケア」の考察をもとに」『教育福祉研究』（17）P65～75

<sup>44</sup> それについて、久保田（2011）は「ケアの絆」はアメリカ的な特殊な状況を下地にした議論であるけれども、その中で「政府に頼らず自律的にケアを担う家族が前提されているという

このような「ケアの絆」の概念から日本の家族を検討する代表者は、上野である。上野（2008）<sup>45</sup>は家族における育児・介護活動について、「ケア」という概念を使いながら、「家族」という単位に対する「ケアの絆」という新たな観点を提出した。上野は、家族のケアにおいて「ケアの与え手」と「ケアの受け手」が、それぞれ選択できる四つの権利を持っていることを主張した。具体的には、「ケアの与え手」側が「I. ケアする権利」と「IV. ケアすることを強制されない権利」を持つことに対し、「ケアの受け手」側が「II. ケアされる権利」と「III. ケアされることを強制されない権利」を持つべきことである（図3<sup>46</sup>）。

また、このようなケアの権利またはケアの義務を決める時、自己決定の原則の下で個人間の契約関係だけで行われれば、家族解体論につながってしまう恐れがある。しかし、「自己決定能力を持たない子供」や、「認知症者のような自己決定能力を失った高齢者」などの「依然として自立できない個人」に対し、家族が彼らの意思決定を代行する場合には、このような「ケアの絆」としての家族が法制度的に必要である。そして前述の個人間のケアの契約関係即ち「多少とも継続的で個別的な「ケアの絆」が成立することに対しては、事後的にそれを「家族」と呼ぶことも可能である。そのゆえ、上野は「ケアの絆は、家族がすでにそうであるように、血縁や性、居住の共同に依存しない」と指摘した。それは、上野による「ケアの絆」としての家族と、野々山・高橋が提出した集団・生活の場としての家族には違いがあることがわかる。

上野が提示した「ケアの絆」としての家族を踏まえ、森合（2014）<sup>47</sup>は、野々山が提出した「集団としての家族」を対象にするこれまでの家族福祉が、現代社会における単身世帯の急増即ち家族の個人化及びそれに伴う家族機能の不全等の家族問題に対応できないことを指摘した。即ち家族福祉には「ケア関係を家族内で完結させず、社会の中で多様なケア関係を作る」という新たな観点が求められていると指摘した。また、八木（2018）<sup>48</sup>は上野（2009）の「ケア」の四つの権利を踏まえ、「選択に中立的な」なケア政策が必要であること、即ち高齢者や子どもであるケアの当事者に対して、家族がいてもいなくても、家族であっても家族でなくても、地域を含む「社会全体で支え合いを担うセーフティネットワークを今一度張り直し、多様な支え合いを強化していくこと」が必要であることと指摘した。その上で、家族支援について「ケアを担う家族の支援」から「地域包括ケア」を含む「ケアする社会」作りへと変革する発展方向を提示した。

つまり、選択の自由を原則とする家族のケア活動を支援するための、家族-地域-社会を包括するネットワークは、新たな家族福祉の理論と目的だけではなく、社会福祉において家族支援政策の実践方法と家族福祉研究の方法論の一環

---

点」が日本とアメリカの家族ケアにおける状況の近さであると指摘した。（久保田裕之（2009）「マーサ・A・ファインマン（著）・穂田信子・速水葉子（訳）ケアの絆」『家族社会学研究』21（2）P249）

<sup>45</sup> 上野千鶴子（2008）「家族の臨界：ケアの分配公正をめぐる」『家族社会学研究』20（1）P28-37

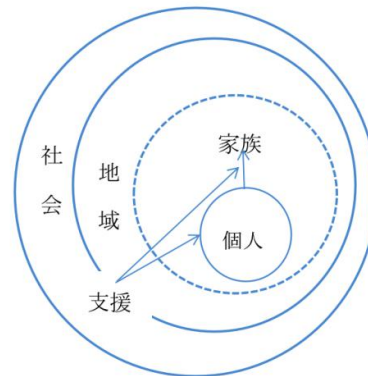
<sup>46</sup> 出典：前掲注45 上野千鶴子（2008）P28-37

<sup>47</sup> 前掲注30 森合真一（2014）

<sup>48</sup> 八木裕子（2018）「社会福祉におけるケアを担う家族への支援：「家族」と「家族ケア」を再考する」『社会福祉研究』（134）P33-40

とし、「ファミリー・ソーシャルワーク」とも呼ばれている。（図4<sup>49</sup> 筆者作製）次はその定義と研究アプローチを具体的に見ていくことにする。

図4 新たな家族福祉論



### 1.3 家族福祉の方法論：ファミリー・ソーシャルワーク

日本では、1970年代から始まる社会福祉の改革が進展する中で、1980年代にはいと少子高齢化問題の深刻化に対応するため、政府と研究者の間で家族への関心度が高まり、家族支援を目的とする家族福祉の方法論に関する研究と議論が続いていた。しかしながら、現在に至るまで家族福祉の定義が統一されていないこともあり、家族福祉の方法論については多様な立場と多様な目的に基づいて様々な援助技術が提案されている。その中で、ソーシャルワークと家族を対象とするファミリー・ソーシャルワークは、上記の家族-地域-社会を包括するネットワークの実践方法とみなされると共に、現在において家族福祉論の基本的な方法論となる。

ソーシャルワークは社会福祉の援助技術として、19世紀英国での慈善組織化活動における友愛訪問から生まれ、1919年創設されたアメリカ家族福祉協会の家族援助により広く展開されるようになった<sup>50</sup>。それは家族援助のためのファミリー・ソーシャルワークの成立期とみられる。1973年全米ソーシャルワーカー協会（NASW、以下略）の倫理綱領では、ソーシャルワークの具体的な方法について、「人々が具体的なサービスを得ることを援助すること、カウンセリングや心理療法を個人、家族、グループに提供すること、地域やグループが社会及び保健サービスを提供するか改善するのを援助すること、そして関連する立法上のプロセスに参加すること」と定めた。

一方、日本ではソーシャルワークとファミリー・ソーシャルワークに関する議論は1970年代の社会福祉改革の下で行われ始めた。例えばソーシャルワーク論とその実践においては、佐藤（1995）<sup>51</sup>が「個人→家族→地域社会」という福祉の三層円論を提出し、「生活課題と現実性の原理に立脚する社会福祉は、個人・家族・地域からの理論展開にこそ固有性があると言わねばならない」と論じた。（図5 筆者作製）これは社会福祉の実践において個人、家族、と地

<sup>49</sup> 図1～3を参考しながら、筆者作製。図1～3の出典：前掲注2 鶴野隆浩（2014）

<sup>50</sup> 参考：得津慎子（2005）『家族支援論：一人ひとりと家族のために』相川書房 P94  
徳永幸子（2007）「家族福祉におけるファミリー・ソーシャルワークの視座」『活水論文集 人間関係学科編』（50）P33～49

<sup>51</sup> 右田紀久恵（1995）「「福祉社会」と地域福祉総合化への途」『地域福祉総合化への途：家族・国際化の視点をふまえて』右田紀久恵編著ミネルヴァ書房 P23

域（コミュニティ及びそこにあるグループと組織）との間の相互作用を重視しているものだと考えられる。

また、その中で家族を対象にするソーシャルワークの実践を、「ファミリー・ソーシャルワーク」と呼ばれている。例えば、太田（1993）<sup>52</sup>はファミリー・ソーシャルワークを、対象は全体としての家族であるとし、「家族全体を援助の目標に、家族構成員それぞれの持つ能力や機会を養成・活用し、問題の解決から課題の追求までを、合理的かつ効果的に可能としようとする特徴ある援助方法」で、「家族生活というエコシステム過程に、社会福祉サービスを伴った積極的な援助活動を繰り広げる」ことだと定義した。杉井（2002）<sup>53</sup>は「解決困難な家庭生活上の課題を抱えた家族や、危機的状況にある家庭への支援の方策として、関係機関と連携しながら、専門的援助技術や社会資源を活用することによって、家族を構成する個々人の自己実現をはかり、家庭の機能を十分に果たせるように社会的に介入すること」だと指摘した。また、これらの定義に基づき、以下はファミリー・ソーシャルワークの二つの研究アプローチをも整理できる。

図5 福祉の三層円論

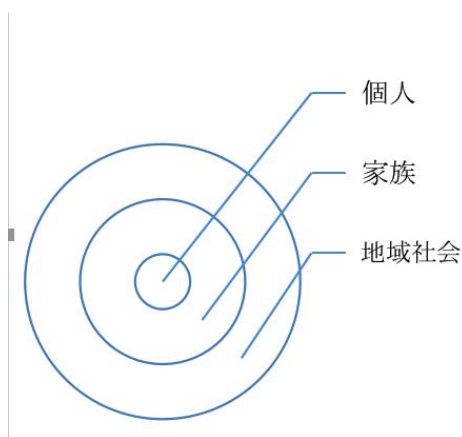
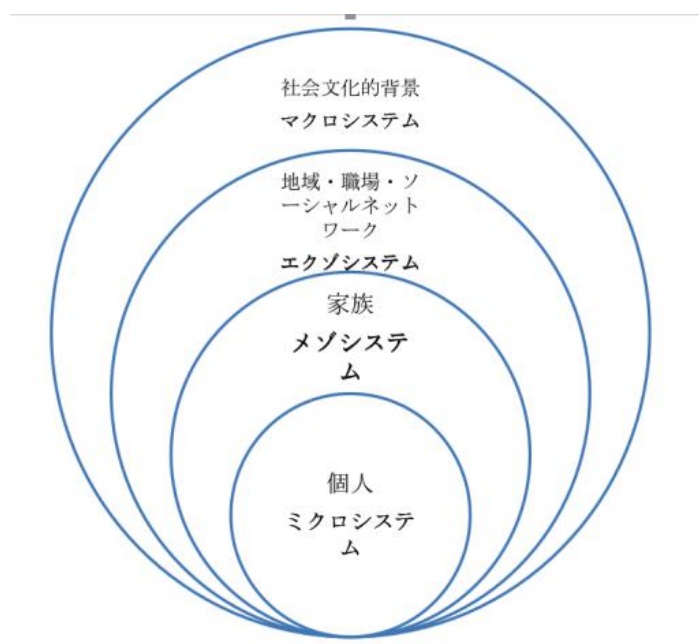


図6 エコロジカル・アプローチ



### (1) 「全体としての家族」のアプローチ

「全体としての家族」のアプローチとは、家族における子どもの問題（子育てニーズ）、高齢者の問題（介護ニーズ）、障害者問題（治療ニーズ）などと分類して区別しないで、様々な問題の側面を全体としてとらえて家族の問題に取り組むものである<sup>54</sup>。

<sup>52</sup> 太田（1993）「家族ソーシャルワーク」京極高宣監修『現代福祉学レキシコン』雄山閣出版

<sup>53</sup> 杉井潤子（2002）「ファミリー・ソーシャルワーク」畠中編『よくわかる家族福祉』ミネルヴァ書房 P190～191

<sup>54</sup> 喜多祐荘、小林理（2005）『よくわかるファミリーソーシャルワーク』ミネルヴァ書房 P49

ソーシャルワークにおける「全体としての家族」のアプローチの必要性について、得津（2006）<sup>55</sup>は「家族を全体としての家族として捉え、個人のウェルビーイングと家族のウェルビーイングの相互作用に着目し、とりわけ実践的で全体的な視野に立つ家族ソーシャルワークの方法論が求められる」と指摘した。

また、ファミリー・ソーシャルワークの実践には、「全体としての家族」の問題に対するその内生的側面と外生的側面という二つのフォーカスに注目することが必要であるとよく指摘される。

まず、内生的側面とは、徳永（2007）<sup>56</sup>が指摘したように「個人に対応する場合であっても、家族成員間のコミュニケーションの様式、家族の問題解決の様式、家族の中の問題を作り出した退行的で「固定した均衡」を、緩和することを目的とすること」で、家族システムの再統合を援助することである。また、外生的側面とは、得津（2005）<sup>57</sup>によると、家族システムは開放システムであり、社会のなかに存在する以上、オープンシステムとして、社会の全ての整体システムと相互作用としているため、実際に全体としての家族を外生的側面から、一つの「開放システム」として考えると、家族と社会の相互作用というエコロジカル・アプローチを見出すことができるとした。

## (2) エコロジカル・アプローチ

栗山（2002）<sup>58</sup>は個人・家族と、それを取り巻く環境のつながりの構造に対して、「エコシステム」の概念を提出した。それは、個人をマイクロシステム、社会文化的背景をマクロシステムとして位置づけ、及びその間に家族などの集団をメゾシステム、地域や職場等のネットワークをエクゾシステムとして位置付けている「異なるシステムの連関として概念化する」ものである。（図6<sup>59</sup>）

以上のエコシステムの概念に基づくエコロジカル・アプローチの具体的な実践について、得津（2005）<sup>60</sup>は、必ずしも『問題』のある家族（全体としての）を対象としたものだけではなく、家族全体、家族員、家族に関わる人々や組織をすべてに働きかけ、地域全体を活性化する包括的な取り組みをも含むべきであることを指摘した。また、ここでいう包括的な取り組みとは、山崎（2003）<sup>61</sup>が指摘した家族援助の場合で「援助者は個人というマイクロシステムと、家族というメゾシステムを取り囲む様々な援助機関やサービスなどからなる社会環境というマクロシステムとの間をいったりきたりしながら、各システム間の相互作用のいかなる部分に不調和・断絶が起こっているのかをみつけ出さなければならない」こと、即ち個人-家族-地域-社会の間の繋がりや相互作用を維持すべきであることがわかる。

以上は日本の家族福祉研究の基本的な方法論であるファミリー・ソーシャルワークの定義と研究アプローチに関してまとめてみた。本稿では中国政府の家

55 前掲注 33 得津慎子（2006）

56 前掲注 50 徳永幸子（2007）

57 前掲注 50 得津慎子（2005） P80

58 栗山（2002）「エコロジカル・アプローチ」畠中編『よくわかる家族福祉』ミネルヴァ書房 P179

59 出典：前掲注 58 栗山（2002） P179

60 前掲注 50 得津（2005）同上 P207～211

61 山崎美貴子（2003）「社会福祉と家族：「家族福祉論」研究の現代的課題」『社会福祉研究』（88）P34～40



族福祉政策の動きと今後の発展方向を巡る提案をする時も、この方法論を使うことにしたいと考えるが、その理由については、次節の本研究における家族福祉の視点の所で論じることとする。

## 2. 日本の社会福祉体系における家族福祉の政策実践

本節では以上の家族福祉論に関する議論を背景に、1970年代から家族の形態と少子高齢化問題に対応するため、日本政府が展開した家族福祉政策の経緯を検討する。(表1 筆者作製) また、日本政府の社会福祉政策の言説と内容から社会福祉体系における家族福祉の政策実践、政策課題及びそれに対する研究アプローチを整理する。それは本研究における中国の家族福祉の政策課題を検討する際に、大変参考になると考える。

### 2.1 家族福祉の政策展開

表1：社会構造と家族形態の変化に伴う家族福祉政策の変遷<sup>62</sup>

年代	社会構造	家族形態	家族福祉
1970年代以前	戦後高度経済成長期 (産業化・工業化)	近代家族、特に核家族の登場	個人の自助と家族機能 (介護・子育て)の強調
1970～1980年代	高度経済成長の停滞 高齢化	女性の社会進出 個人を尊敬する現代家族	介護・子育て・家事労働 の外部化
1990年代以降	バブル経済・企業倒産・リストラ 少子高齢化	家族の個人化、多様化	地域と家族の連携の在宅福祉

戦後日本の社会福祉・社会保障は、1960年代初めまでに基本的法制度を確立し、高度経済成長期にそれを整備していく。1970年代に入ると、特に1973年から2回起ったオイルショック後に高度経済成長期は終焉を迎え、低経済成長期へと移行した。また、国・地方自治体は財政危機に直面し、こうした背景の下で、政府は1973年を「福祉元年」と宣言し、社会福祉・社会保障の改革と拡充をすすめていった<sup>63</sup>。

一方、戦後から1990年代に入るまでは、家族それ自体の保護や援助を目的とするという意味での、家族に焦点をあてた明示的な家族政策を見いだすことはできない。欧米諸国と同じく、日本では戦後の産業化や工業化が進行する中で、友愛型の近代家族、いわゆる核家族が形成されていた。1970年代終わりから、オイルショックによる高度経済成長の収束と厳しい国家財政に直面した政府は、個人の自助努力と家族・地域・企業による相互扶助を中心とした、いわゆる近代家族を含み資産として活用する「日本型社会福祉論」を提唱し始めた。この日本型福祉が提唱されていた時期の社会福祉施策は、在宅で高齢者をケアして

<sup>62</sup> 本節の内容により筆者作製

<sup>63</sup> 参考：下夷美幸（1995）「家族福祉政策研究の展開と現代的課題」『家族社会学研究』10（10-1）P85～110

いる家族あるいは子育てをしている家族を対象とするより、家族から切り離された人々に対して、入所施設を中心とする施策が中心であったといえる。こうした動向の中で、家族による育児・介護機能の強化が強調されるようになった<sup>64</sup>。それは、第一章の冒頭で述べたように、1970年代欧米諸国が家族政策によって育児・介護の社会化を図っていたのは逆の方向に進むものだった。

しかし一方で、1970年には国民の平均寿命の上昇により、総人口に占める65歳人口の割合が7%を超える高齢化社会に入った。さらに1980年代に入ると、第一章で述べたように、欧米諸国と同じく、日本でも女性の労働市場進出が進んで、夫婦共働きで子育てをする家族が増えていった。家族を巡るさまざまな問題が生じ、家族の危機が指摘され始め、特に近代家族における専業主婦が担当する育児や介護等の家事労働が、女性の社会進出を阻むものになった<sup>65</sup>。更に1990年日本の合計特殊出生率は1.57まで下がり、少子高齢化社会に入った。そして、1990年代前半にバブル経済が崩壊して企業倒産やリストラの嵐が吹き荒れると、既婚男性に有利な賃金体系とさまざまな福利厚生で家族の福祉を支えてきた企業は、家族にとって生活保証の拠点ではなくなった<sup>66</sup>。家族自身も多様化、個人化の傾向が続いていく中で、家族のみで介護や育児をするのではなく、それに対する社会的支援の必要性が更に明確に意識され始めた<sup>67</sup>。

即ち、1980年代以降、日本では女性の社会進出に伴い、近代家族が終焉を迎え、現代家族への転換が進んでいた。このような背景のもとで、前節で述べた家族福祉研究においては、近代家族福祉論から現代家族福祉論へと転換しつつあり、岡村らの「近代家族に依拠する」家族福祉論が批判を受け始め、野々山（1992）<sup>68</sup>の「個人尊敬家族に依拠する」家族福祉論が主流となった。また現実的に社会福祉のあり方は女性の社会進出、少子高齢化問題と家族の多様化に対応するために、「日本型社会福祉論」における家族の自助を強調していた近代家族福祉から、核家族の家族規模を維持したままで個人尊敬と家族支援を基本理念とする現代家族福祉へと転換していった。

具体的には、政府は財政改革を目指す中で、旧来の「日本型社会福祉」に対する「福祉全面見直し」という方針を打ち出し、1989年の「高齢者保健福祉推進10カ年戦略」（いわゆる「ゴールドプラン」）、1994年の「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について」（いわゆるエンゼルプラン）等の介護・育児に対する支援対策を実施し、日本型社会福祉時代の生活型施設中心の制度から、地域・在宅福祉への新たな方針を打ち出した。

## 2.2 家族福祉の政策実践方向

1971年12月、中央社会福祉審議会の「コミュニティ形成と社会福祉」（答申）では、地域福祉政策を打ち出し、「国民が真に健康で文化的な生活を営むことのできるコミュニティの存在が国民の生活福祉の向上に欠くべからざるものであること」を述べた<sup>69</sup>。その後、1989年3月政府は「今後の社会福祉のあり

<sup>64</sup> 鶴野隆浩（2002）「第3章家族福祉の歴史的展開」『家族福祉論—全体としての家族へのサポート』相澤譲治、栗山直子編、勁草書房 P19～25

<sup>65</sup> 前掲注 48 八木裕子（2018）

<sup>66</sup> 前掲注 50 得津慎子（2005）P60～68

<sup>67</sup> 前掲注 61 山崎美貴子（2003）

<sup>68</sup> 野々山（1992）同上 P4～6、12～17、23、27

<sup>69</sup> 井村圭壮・谷川和昭（2011）『地域福祉分析論』学文社 P29

方について」を發表し、市町村の役割重視を強調し、在宅福祉の充実と地域社会における総合的な福祉・保健・医療サービス体系の確立を打ち出した。

1990年6月29日「老人福祉法等の一部を改正する法律」（「社会福祉八法改正」ともされる）が公布され、「高齢者、身体障害者等の福祉の一層の増進を図るため、在宅福祉サービスと施設福祉サービスを地域の実情に応じて一元的かつ計画的に実施する体制づくりを進める」福祉改正の方針を示した。即ち、社会福祉や社会保障制度の改革の中で、少子高齢化に対応するために、高齢者の在宅福祉と施設福祉は地域福祉を前提あるいは背景にして実践されていく方向が確立されたのである<sup>70</sup>。

また、家族構造の変化と少子高齢化に対応するため、「全体としての家族」を対象とし、自立した個人の形成を重視しながら家族の介護・育児を支援しようとする社会保障制度改革の方向も確立された<sup>71</sup>。例えば、1994年3月28日国立社会保障・人口問題研究所の高齢社会福祉ビジョン懇談会の「21世紀福祉ビジョン—少子・高齢社会に向けて」という報告書では、「家族の多様化・小規模化が進行しつつある中で、家族の介護・育児機能が低下している社会問題」が深刻化していると報告され、これから社会保障の全体像について、「自立した個人」の形成を重視するとともに、自立が困難になった場合においては個人の尊厳に立脚しながら、「家族、地域組織、企業、国、地方公共団体等社会全体で支える自助、共助、公助のシステムが適切に組み合わせられた重層的な福祉構造としていくことが必要である」ことが指摘された。

このように、1990年代以降、日本政府の社会福祉の政策言説は野々山の「個人尊敬家族に依拠する」家族福祉論による家族福祉の目的ならびに理念と一致していると言える。またその具体的な実践方法、即ち政府が提出した「家族、地域組織、企業、国、地方公共団体等社会全体で支える自助、共助、公助のシステム」は、前述の佐藤（1995）が提出した福祉の三層円論、及び新たな家族福祉が主張する家族-地域-社会を包括するネットワークと一致しているとも言える。それは家族福祉と地域福祉の基本的な方法論であるソーシャルワーク、或いはファミリー・ソーシャルワークの実践基盤であるとも言えるだろう。

### 2.3 家族福祉の政策課題

こうした社会福祉体系における家族福祉の政策実践方向に従い、現在まで、日本の社会福祉体系においては、児童家庭福祉政策（児童福祉政策）、高齢者在宅福祉政策、障害者福祉政策、ひとり親福祉政策（「ひとり親と家族福祉」とも呼ばれる）等の個人あるいは家族、地域を現実的な実践基盤とした福祉政策が形成されている。それに伴い、家族福祉研究の分野では個人と多様な家族を対象にする高齢者在宅福祉、児童家庭福祉、障害者・障害児と家族福祉、ひとり親と家族福祉及び女性と家族福祉等の分野が形成され、家族福祉の定義、理念、方法論に基づき、各分野における政策制定、政策実践及び関連課題に関する議論が進んでいる。その中で、上述のように1980年代後半から、高齢化に加えて少子化傾向が顕著になると、政府は家族内の介護・育児を支援するため、家族と地域を基盤とした、すなわち地域福祉とリンクさせた高齢者在宅福祉政

<sup>70</sup>参考：前掲注26 野々山久也編著（1992）P5

<sup>71</sup>参考：鷹野吉章（2005）「地方分権の動向と地域福祉推進上の課題」『文京学院大学研究紀要 Vol.7』（1）P121～138

策と、子育て支援対策を含む児童家庭福祉政策を取り上げるようになり、さらに家族福祉研究の分野でも高齢者在宅福祉と児童家庭福祉が重要な研究分野になってきている。

### (1) 高齢者在宅福祉政策

1970、80年代から日本の高齢者福祉政策は、高度経済成長の終焉に伴う政府の税収減の下で施設収容中心の福祉から在宅中心の福祉へ転換すると共に、新たに「介護保険」という公的保険制度によって高齢化問題の進行に伴って拡大する介護ニーズに応えるという選択がなされた。

具体的には、1970年代に高齢者人口（65歳以上）が7.1%となり日本は高齢者社会に入った。それゆえ1980年代から女性の社会進出に伴い、介護の重圧に喘ぐ家族の声が大きくなり、女性の肩にのしかかる介護の重圧は社会問題として浮上した。「介護の社会化」という要求運動が女性団体や市民グループによって展開されていった。それに対応するため、政府は1982年老人保険法等によって介護の場を「施設から地域・在宅へ」と移行させた。続いて、1986年には老人保険法の一部改正により、在宅福祉の3本柱といわれたホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイについても量的・内容的拡大が図られた。1989年の「高齢者保健福祉推進10カ年戦略」（いわゆる「ゴールドプラン」）や1990年の老人福祉法等福祉8法改正は、地域の市町村における在宅福祉サービスの充実と総合的実施を図るための福祉行政システムの確立を目指していた<sup>72</sup>。それから現在までに、高齢者在宅福祉の構築方向は、水野（2015）<sup>73</sup>によると、地域密着の新しい介護方法・内容の開発について介護現場や市民に依存するのである。例えば、高齢者福祉サービスの提供主体には市場化と多様化が求められ、市町村直営と社会福祉法人運営の他に非営利のNPO、或いは医療法人、生協と株式会社などの営利法人に広がるのである。また介護施設と在宅福祉施設の設置には、巨大な施設の画一的運営から脱却し、住民とNPO等の協力による地域に密着した宅老所、サロン活動や小規模多機能サービスなどの創造的ケアが開発された。

また、それと同時に、1990年代からサービス利用の介護費用の社会的負担制度のあり方を検討し続けており、その結果、2000年から介護保険制度が始まった。その保険者は基礎自治体の市町村であり、各介護保険圏域内で提供する介護サービスの量と被保険者の保険料を5年毎に介護保険計画を策定しながら決定する。また介護保険制度は個人単位を原則とする。介護サービスを受ける被保険者は、保険者（基礎自治体）の実施する「要介護認定」を受け、認定された介護サービスの必要度（要介護度）の範囲で指定介護サービス事業者（前述の高齢者福祉サービスの提供主体）と自由に契約して介護サービスを受けることができる<sup>74</sup>。

一方、こうした在宅福祉の拡充と介護保険制度の制定における問題点も高齢者在宅福祉研究の中でよく議論されている。例えば、落合（2017）<sup>75</sup>によると、

<sup>72</sup>参考：中井紀代子（2000）『家族福祉の課題：高齢者介護と育児の社会化』筒井書房 P25～81；

<sup>73</sup>水野博達（2015）『介護保険と階層化・格差化する高齢者』明石書店 P236～257

<sup>74</sup>参考：水野博達（2015）前掲注73 P236～257

<sup>75</sup>落合恵美子（2017）「つまずきの石としての1980年代：「半圧縮近代」日本の困難」『失われた20年と日本研究』P171～182

介護保険の導入の家族介護者への影響を調査し、その結果として「介護給付の上限を設定し、不足分については自己負担金の支払いを設けたため、特に低所得者の場合は依然として家族がケアの大部分を引き受けている状況がある」と指摘している。そのため、介護保険が「ケアを押し付けられる女たちの要求を普遍主義による社会保険形式で制度化した」ものであると批判している研究者もいる<sup>76</sup>。

## (2) 子育て支援対策

日本の児童家庭福祉政策は、少子化対策を内容の一部とする子育て支援対策と要保護児童福祉対策という二つの部分から構成されている<sup>77</sup>。また、その中の子育て支援対策は、①1989年の合計特殊出生率「1.57ショック」という背景の下で政府の少子化対策の本格的な推進；②それと同時に進行した、児童家庭福祉政策における子育ての基盤である家庭を支援する観点への注目<sup>78</sup>、の二つの枠組みの中で形成されてきた。

こうした家族の育児機能に対する支援を主旨とする日本政府の子育て支援対策の発端は1994年のエンゼルプランと1999年の新エンゼルプランである。エンゼルプランでは「子育て基盤は家庭である」と認める一方、「子育ての社会化」を呼びかけて開始され、今後の子育て支援の施策方向を国や自治体をはじめ、地域や社会組織等をも含む「社会全体で子育てを支援していく」と定められた<sup>79</sup>。具体的には、政府は具体的なサービス整備の計画により、子育てと仕事の両立支援が出来るための保育サービスの充実に重点を置いた。

しかし当時の保育活動では、保育の市場化と公費負担の削減のもとで保育サービスの利用に対する家族の自助責任がさらに現実的に強調される悪い結果を生じさせてしまった<sup>80</sup>。また当時の保育制度は、専業主婦への保育サービス支援が不足していたので、在宅保育家庭の「孤立型子育ての問題」と主婦の育児不安問題が発生したのである<sup>81</sup>。こうした子育て困難問題に直面している男性サラリーマン家庭の専業主婦と一部の働く女性は、自ら共同育児や地域のサークル活動を内容とする地域の子育て支え合いの活動事業を成立させてきた<sup>82</sup>。

それに対し、政府は、社会現場が求めていた「育児の社会化」が必要である

---

参考：落合恵美子、阿部彩、埋橋孝文（2010）「日本におけるケア・ダイヤモンドの再編成—介護保険は「家族主義」を変えたか」『海外社会保障研究』（170）P4～19

<sup>76</sup> 水野博達（2019）「日本の現場が積み上げてきた「ケアの論理」から考える」日中社会学会大会共通論題

<sup>77</sup> 柏女霊峰（2011）『子ども家庭福祉・保育の幕開け：緊急提言平成期の改革はどうあるべきか』誠信書房P19～24；筆者作製

<sup>78</sup> 具体的には、1989年、全国社会福祉協議会の児童家庭福祉懇談会で公布された『あらたな「児童家庭福祉」の推進をめざして』では「すべての子どもの生存権、発達権、幸福追求権を保障するための最も基本的な条件は」、家族機能の充実であることと述べた。

<sup>79</sup> 参考：斎藤克子（2007）「子育て支援施策の変遷：1990年以降の子育て支援施策を中心として」『現代社会研究科論集』（1）P65～77

<sup>80</sup> 中山徹（2005）『子育て支援システムと保育所、幼稚園、学童保育』かもがわ出版P55～74  
参考：大日向雅美、荘厳舜哉編（005）『子育ての環境学』大修館書店P114～116

<sup>81</sup> 岡崎祐司（1999）「政策的視点からみた「子育て支援」と地域におけるその展開」『社会学部論集』（32）P129～148

<sup>82</sup> 参考：相馬直子（2020）「地域子育て支援労働の源泉——1990年代初頭まで」『子育て支援を労働として考える』相馬直子、松木洋人編著勁草書房P19～37

ことを提唱し、民間の地域子育ての互助事業と活動を政策として取り上げて始めた。1990年代以降政府は「多様なネットワークで子育て力のある地域社会へ」という政策主旨のもとで地域子育て支援センターの開設によって地域子育てサービスの体系化を整えて続いていた。更に、2015年4月実施した「子ども・子育て支援新制度」では、前述の高齢者在宅福祉政策と介護保険制度と同じく、基礎自治体の市町村を実施主体として計画的に地域に最もふさわしい子育て支援を実施することを定めた。その実施内容としては「小学校就学前（0～5歳）の教育・保育給付」と「地域における子ども・子育て支援事業の充実」という2本柱で構成されている。それと同時に、政府の子育て支援対策の政策言説では過去のエンゼルプラン時期での「子育て基盤は家庭である」ことを否定すると共に、「社会全体で子どもと子育てを応援していく」という方向と変わっていく。

即ち子育て支援対策の展開の流れは、①「子育ての社会化」という基本的政策理念が形成されている、②保育サービスの拡充と同時に地域を実践基盤とする地域子育て支援事業の形成をも重視していることがわかる。

一方、日本では1990年から現在までに子育て支援対策による育児サービスの整備を進めたが、基礎自治体の財源の確保による保育サービスの量の拡充と質の向上、保育認定の制度設定とそれによって解消すべく待機児童問題等の課題がまだ残っている<sup>83</sup>。また、子育て対策による育児サービスの拡充の動きと比べると、サービスの利用に対する経済支援制度の整備がかなり遅れている。2010年実施した新児童手当制度は、旧児童手当制度の中の所得制限を撤廃して中学修了までの児童に支給することを旨とする普遍的な家族手当として実行されている。しかし、家族の子育て労働に対する経済支援制度は未だに確立されていないのである<sup>84</sup>。

つまり、1980年代から日本では女性と市民グループが求めていた「介護の社会化」と「子育ての社会化」に対応するため、政府は在宅福祉サービスと保育サービス、地域子育て支援を含む育児サービスの拡充と体系化を図っている。その中で、政策理念である「介護の社会化」と「子育ての社会化」は前述した野々山の「個人尊敬家族に依拠する」家族福祉の目的と理念に向かっているのではないかと考えられる。また、実際の実践方向は地域福祉とリンクする方向へと向かっていることもわかった。

しかしながら、政策課題の実施効果から見ると、①介護保険の制度設計は、負担と受益の両面においてすでに「個人単位化」しているが、家族介護者の負担を確実に減らしていない現状がある；②子育て支援策においては保育サービスと地域子育て支援サービスなどの拡充を目指しているが、現実的に保育認可制度と現場の保育サービスの量の請託によって家族の保育を完全に放棄できない現状と、また家族の保育労働に対する現金給付の制度化がまだ未整備である現状がある。つまり、両領域ともに「介護の社会化」と「子育ての社会化」という政策の目標と実際の実践効果の間での齟齬は大きく、現在においても上

<sup>83</sup> 山重慎二（2018）（2018）「新制度の課題と改善策：保育サービス需給と財源の問題を中心に」『社会保障研究』3(2)P174～189

<sup>84</sup> 参考：藤崎宏子（2013）「ケア政策が前提とする家族モデル：1970年代以降の子育て・高齢者介護」『社会学評論』64(4)P604～624

記の多くの課題が残されている。また、こうした家族福祉の政策課題に対する研究アプローチは、中国の家族福祉の政策課題を検討する際に大変参考になると考える。

### 3. 本研究における家族福祉研究の視点

以上、家族福祉論による家族福祉の定義、理念と方法論及びそれらに基づく日本の社会福祉政策において少子高齢化問題に対応する家族福祉の政策実践と課題を検討した。一方、こうした家族福祉の政策実践、即ち政府の介護・子育て支援対策に対する研究は、家族福祉分野に属するだけでなく、ケア対策研究の分野でも進んでいる。本稿では「家族福祉研究の視点」から論じる予定であるが、その前にまず介護・子育て支援対策に関し、そのケア対策研究と家族福祉研究の二つの異なる研究アプローチを簡単に検討し、本稿で家族福祉研究を選んだ理由を説明する。

最後に、本節では以上の日本の家族福祉研究の成果を参考にして、中国の家族福祉研究を行う時、本稿に有効な視点は何か、即ち参照すべき家族福祉論の定義、理念、方法論および政策課題はどれかを検討することにする。

#### 3.1 ケア対策研究と区別する家族福祉研究

家族・家族福祉解体論の出現や、集団・生活の場としての家族の代わりに「ケアの絆」としての家族が提出されて以降、日本では政府の介護や子育て支援対策を内容とするケア対策に限定した、ケア対策研究がかなり進んでいる。ケア対策研究においては福祉社会学に属すエスピン＝アンデルセンの福祉レジーム論<sup>85</sup>を理論の基礎とし、日本の社会福祉において国家、市場、家族の生産・供給関係を分析する上で日本の社会福祉を家族主義福祉レジームと評価している<sup>86</sup>。また、政府の「介護の社会化」と「子育ての社会化」を内容とする「ケア

---

<sup>85</sup> 「福祉レジーム」とはエスピン＝アンデルセンによる「福祉が生産され、それが国家、市場、家族の間に配分される総合的なあり方」ということである。エスピン＝アンデルセンのレジーム論により福祉国家の類型を決定するとしている。即ち社会保障を考えるに当たっては、福祉を生産・供給する主体として国家(政府)のみに着目するのではなく、市場や共同体(家族や地域)も福祉の生産・供給主体であり、これら3つの主体を、それぞれの特徴や機能を踏まえながら、どのように組み合わせていくかという視点が重要であるということである。具体的は、①自由主義レジーム(個人主義を特徴とし、市場に福祉供給を任せる体制である。代表はアメリカなどのアングロ・サクソン諸国。)

②社会民主主義レジーム(普遍主義と脱商品化を特徴年、市場による福祉供給を抑えながら公的な福祉供給が市民権をベースに行われるような体制。代表はスウェーデン、デンマークなどの北欧諸国。)

③保守主義レジーム(階層別の社会保障制度と一家の稼ぎ手としての男性に偏る家族主義を特徴とする。代表はドイツ、フランスなどの大陸ヨーロッパ諸国)という3つのレジームで類型化される。

(参考:「アンデルセンの福祉国家論と家族政策論について」:G・エスピン＝アンデルセン(2008)『アンデルセン、福祉を語る』(NTT出版)(監修者京極高宣)P137～174;『平成24年厚生白書』)

また、ケア対策のサービス提供についての研究においては、福祉ミックス論・福祉多元主義、ステークホルダ等の研究理論からの検討がある。

<sup>86</sup> エスピン＝アンデルセンが提出した三つの福祉レジームの以外(注釈64)、日本で最も早く

の社会化」の政策方針の下で、

- ①介護と子育てを含む家族ケアを支援するケアサービスの供給（国家主体、市場主体或いは社会参加型の供給体制）、
- ②家族によるケア「労働」やサービス利用の「費用」に対する公的支援（現金・現物給付と手当制度等）

という2つの政策課題の実施効果を主として検討している。

例えば、以上で整理した「介護の社会化」と「子育ての社会化」を目標とする日本政府の介護・子育て支援対策の実態と課題を分析した結果、下夷（2015）<sup>87</sup>は介護・子育てのケアサービス利用状況、特に介護と育児などの家族ケアの労働に対して現金給付をしていないなどの点から見ると、政府の「ケアの社会化」は家族責任を前提または強調していることを指摘している。その上で、「ケアの社会化」の実現のためには家族・親族だけではなく、国家、市場、NPOや市民団体の各セクターの行動が求められるとし、「家族ケアを守る論理」と「家族ケアから脱する論理」を提出している。

福祉レジーム論から諸国のケア政策の比較研究を行った落合（2015）<sup>88</sup>は、多くの欧米諸国におけるケア政策や家族政策には上記の①公的ケアサービスの提供と②ケアサービス利用に対する現金給付によって、家族介護・子育ての社会化、即ち「脱家族化」と「積極的な家族主義」の方向に向かっていることと比べ、日本では家族介護への現金給付がないことで家族的責任が義務とされる「消極的な家族主義」と評価している。一方、欧米諸国や日本と比べると、中国やシンガポールでは老親扶養の法的義務化がなされているので、それらが「義務的家族主義」ケア対策或いは家族政策であるとも指摘した。

以上はケア対策の福祉レジーム理論に基づく研究課題と研究アプローチである。その中で、中国の現行の介護・子育て支援対策等のケア対策について、落合が「義務的家族主義」レジームと評価しているが、この評価に本稿は同意せざるを得ない。なぜならば、本稿の第一章で述べたように、近年中国政府が家族の介護と子育てを支援しようとする動きと意図はある程度は認められるものの、中国における在宅福祉政策の全国的実施開始と子育て支援対策の整備等の開始時期は、ヨーロッパ諸国や日本のケア政策の開始時期と比べるとかなり遅く、ケア対策はまだ初期の構築段階にとどまっていると言えるからである。即ち中国のケア対策とは、上記の下夷から見ると、「家族ケアから脱する」こと

---

アンデルセン理論を紹介してきた渡辺雅男は、福祉国家類型について「福祉レジームの性格は、家族と市場と国家の対抗関係の中で決まるといって良いのであって、家族による包摂の度合いが強い場合は家族主義が顕著となり、市場による包摂の度合いが強い場合には市場主義が顕著となり、国家による包摂の度合いが強い場合には国家主義が顕著となる」と述べている。即ち市場主義・国家主義（脱市場主義）・家族主義・脱家族主義という四つの軸を立て、アンデルセンが提出した三つの福祉類型の中に家族主義を加える。渡辺雅男は日本型福祉国家を家族主義に位置付けている。

参考：渡辺雅男（2004）「福祉資本主義の危機と家族主義の未来」経済理論学会編『季刊経済理論』41(2)P3～14

<sup>87</sup> 下夷美幸（2015）「ケア政策における家族の位置」『家族社会学研究』27(1)P49～60

<sup>88</sup> 落合恵美子（2015）「「日本型福祉レジーム」はなぜ家族主義のままなのか-4 報告へのコメント」『家族社会学研究』(27)P61～68

参考：落合恵美子（2014）「第6章ケアダイヤモンドと福祉レジーム——東アジア・東南アジア6社会の比較研究」『親密圏と公共圏の再編成：アジア近代からの問い』落合恵美子編集 京都大学学術出版会 P177-200



ではなく、ケアに向けて提供できるケアサービスを整備しようとする「家族ケアを守る」段階にあるのではないかと考える。よって、今の段階では、福祉レジーム論からケア政策研究、特に上記の②介護と子育て等の家族によるケア「労働」やサービス利用の「費用」に対する公的支援の効果を全面的に評価することは時期尚早ではないかと考える。

一方、現行の中国政府の介護・子育て支援対策に対し、ケア政策研究より、家族福祉研究の分野から検討する方が適していると考え。具体的に、第一章の冒頭で述べたように、福祉国家の介護・子育て支援対策を含む社会福祉体系、或いは「家族ケアを守る」段階に止まっている中国政府の社会福祉を検討する際に、社会福祉体系の構築における家族の位置付け、及び政府の家族観を解明することが必要な課題である。その為に本稿は、家族福祉の定義と理念を用いて中国政府の家族福祉の動向としての介護・子育て支援対策を巡る政府の政策理念即ち政府の家族観を考察・評価し、抱えている問題点を解明するつもりである。その上で更に家族福祉の方法論を用いて今後中国政府の家族福祉、即ち上記の①ケアサービス供給を「ケアの脱家族化」、「介護・子育ての社会化」へと政策の改善に対する提案をするつもりである。このような研究アプローチは今後中国における家族福祉の進行にとってより効果的ではないかと考える。

そこで、次は本稿が参照すべき家族福祉の定義、理念、方法論をまとめる。

### 3.2 本稿における家族福祉の定義と理念

落合の「義務的家族主義」という評価が示すように、家族責任に大きく拠っている中国の現行の福祉政策を論じる場合、援用できる家族福祉の定義は、男女の役割分業を前提とする制度としての近代家族論或いは家族個別化を内容とする家族解体論ではなく、家族自体の存在を承認している野々山の現代家族福祉論における家族福祉の定義であると考え。そして、現行の中国政府の家族福祉政策が、「家族によるその家族機能についての家族生活周期における自立的遂行の援助の実践とその援助サービス体系」とし、「集団のために個人に犠牲を強いるのではなく、全ての個人の自己実現を促すように家族集団を援助する」という目的を達成しているか、達成に向けて支援しているのかを検討する。

また、本稿では今後の中国の家族福祉の発展方向を検討する時、福祉先進国であるヨーロッパ諸国を目標とすべきであると主張したい。即ち落合が指摘している「義務的家族主義」レジームから脱出し、ヨーロッパ諸国のようなケア対策の福祉レジームを構築するためには、上記の下夷が指摘しているように「ケアの社会化」の実現のため「家族ケアを守る論理」と「家族ケアから脱する論理」を両方の側面から検討しなければならないと考える。

そこで本稿では現行の中国政府の家族福祉政策を評価するため、日本の家族福祉研究における家族福祉の理念において、野々山の家族福祉論による家族福祉の理念、即ち集団または生活の場としての家族内の一人ひとりの権利と自己実現を尊敬することだけでなく、新たな家族福祉論の理論、即ち家族と家族成員のケア活動に対する選択自由を尊敬することができるかという視点から、現行の中国政府の家族福祉政策の制定過程を評価する。

そして、政策の実践の効果と今後の構築の仕方については、森合、八木が提出している新たな家族福祉論に基づき、家族内のケアシステムと地域・社会のケアの支援との繋がり状況、そしてそれによって家族成員の権利と自由を実

現できるかどうかという点を検討することだけではなく、家族内にケア担当者がいない場合、地域・社会のケアの支援が家族のケアのニーズを満たしているかどうかという点をも検討する。

また、本稿では研究目的として中国の社会福祉における家族福祉の進行から見る政府の家族観を考察する際に、以下の二つの課題をも検討するつもりである。

① 家族福祉における政府と家族・個人の関係を考察する。下夷(1998)<sup>89</sup>は、少子高齢化の下で、個人や家族の福祉ニーズに対する国家の責任が大きくなると、「国家と家族・個人の緊張関係への配慮を欠くきらいがある」ため、「福祉国家の家族・個人への介入傾向から家族・個人の私事性・自律性をいかに確保するか」ということが問題視しなければならないと指摘している。そこで、本稿では、上記の日本政府の家族福祉政策の実践方向と課題を参考しながら中国政府の家族及び家族成員への要請と介入の実態を分析する。それによって、家族福祉政策における政府と家族・個人関係を整理できると考える。

② 政府が理想とする家族像を明らかにする。社会福祉において、鶴野(2003)<sup>90</sup>は「どのような社会福祉実践も価値、目的なしには成り立たない」、そして「価値、目的は理念と結びついている」と指摘した。そのゆえ、「家族福祉」もまた「実践面」と「理念面」という二つの面で分け、また政策の実践にとって「理念は規範となり、現実の修正を迫る効果さえ持ち得る」のである。つまり、家族福祉政策の実践を検討することを通して、政府の家族福祉の理念や政府の目指している家族像をまとめることができると言える。

### 3.3 本稿における家族福祉の政策課題と方法論

前節で述べた日本の家族福祉の政策実践方向と政策課題を参考に、本稿では少子高齢化問題に対応する高齢者在宅福祉と子育て支援（児童家庭福祉）という二つの分野から論じることにはしたい。また、日本の家族福祉の政策課題に対する研究アプローチを参考に、第3章からは中国の高齢者在宅福祉政策、そして第6章からは子育て支援対策について、その政策内容と政策実施の実態、及びそれらの課題を検討することにはしたい。最後、第8章では前述の日本の子育て支援対策の内容を参考し、その中の①「子育ての社会化」という政策理念と②地域を実践基盤とする地域子育て支援の2点から、中国政府の子育て支援対策の一環である社区在宅保育の今後のあり方を検討するつもりである。

第一章で述べたように、中国政府は社区を拠点とする在宅福祉や在宅保育の福祉体系の構築に取り組み始めた。また、政府が提唱している「家庭友好型社会」は、家族への支援対策として、社区福祉を通して高齢者の在宅福祉と子どもの在宅保育を目指していることがわかる。つまり、現在中国政府の社会福祉の実践方向とは、家族に対する地域・コミュニティを基盤とする総合的な支援を展開する構造である。それは、前述の1980年代以降の日本の社会福祉体系における家族福祉の政策実践方向、即ち佐藤(1995)が提出した福祉の三層円論と新たな家族福祉が主張する家族-地域-社会を包括するネットワークとほぼ同じ方向へ向かっているのではないかと考える。

そこで、本稿では、中国政府の家族福祉の政策実践、即ち社区福祉とリンク

<sup>89</sup>前掲注 63 下夷美幸(1995)

<sup>90</sup> 鶴野隆浩(2003)「家族支援理念の再考：家族福祉論の再構築のために」『社会福祉学』44(1) P3~12

している高齢者在宅福祉政策と子育て支援対策を分析する時、方法論として、ファミリー・ソーシャルワークを使用することにする。つまり、中国政府の在宅福祉政策と社区福祉、社会福祉とのつながりを分析する際、「個人→家族→地域」という福祉の三層円論を念頭に置きながら、その実践の状況、効果及び問題点を、ファミリー・ソーシャルワークの「全体としての家族」のアプローチとエコロジカルのアプローチから分析する。また、それらを踏まえた上で、中国政府の子育て支援対策を含む家族福祉政策の発展方向について、以上のファミリー・ソーシャルワークの二つのアプローチから具体策と課題を検討する。

これらの作業を通して、現段階の中国の家族福祉政策の実態を評価し、関連する政策の構成とそれに関わる法律と制度の改革・完備に対して新たな課題を提示するつもりである。

## 第三章 中国における家族福祉の進行状況

第二章で述べたように、中国では日本と同じく、社会福祉体系における家族福祉というジャンルがない。そこで、本章ではまず、中国社会福祉体系全体像と家族福祉政策の欠落の背景を検討する。また、これまで中国の家族福祉に関する先行研究を整理し、本稿において近年中国政府の家族福祉の動向に対する総括的研究の意義を確認する。

次に第一章で述べた中国政府の家族福祉の動向の一環としての高齢者在宅福祉を検討する。特に、近年中国政府が在宅福祉サービスの体系化を推進している一方で、法律上でも家族扶養機能を強調している現実を整理する。そして、その原因については、日中の先行研究を整理し、在宅福祉政策の制定経緯と実践状況を概観する。

また、在宅福祉政策に関する先行研究を整理した結果、政府が関心を示している社区在宅福祉について、その運営体制に対する研究がまだ少ないことが判明した。そのため在宅福祉政策の実践を検討する時、社区在宅福祉の運営体制に注目すべきだと考える。

そこで、第3節では、在宅福祉政策の実践の基盤である社区を研究対象とし、中国の社区研究に対する文献調査を行う。それを通して、社区の定義、社区の形成及びその管理機能と福祉機能を総括する。

なお、本稿の第五章で中国における在宅福祉実践の基盤の一環である都市部の社区を対象に、社区を拠点とする高齢者在宅福祉政策の内容と実態について調査、分析するので、本章では主に都市部の社区に関する先行研究を整理し、その概要をまとめることとする<sup>91</sup>。

### 1. 中国の社会福祉体系における家族福祉政策の欠落

#### 1.1 社会福祉体系の全体像

中国の社会福祉体系は、社会保険、特殊性質をもつ社会救助や社会優待、社区福祉、社会福祉の実践としての社会工作・社会事業など様々な政策や課題を含んでいる。その構築の過程については、以下の三つの段階に分けて論じられることが多い<sup>92</sup>。

<sup>91</sup> 中国政府は2006年から本格的に「農村社区」建設事業を推進し始まったので、これまで「農村社区」についての日本語の先行研究は少なく、主に「農村社区建設」をテーマとする。

滝田豪（2013）「「村民自治」から「農村社区建設」へ：中国農村における「行政化」問題」、南裕子（2011）「中国の都市と農村における「社区建設」：中国におけるコミュニティ形成の文脈」、水原清香（2010）「中国農村部「社区建設」の改革過程と現状」、佐々木隆（1991）「中国における農業改革と地域社会」等がある。

<sup>92</sup> 参考：鄭成功（2009）『從企業保障到社会保障：中国社会保障制度變遷与發展』（『企業保障から社会保障へ：中国社会保障制度の變遷と發展』）中国労働社会保障出版社 P1～19

沈潔（2014a）『中国の社会福祉改革は何を目指そうとしているのか：社会主義・資本主義の調和』ミネルヴァ書房 P1～10、160～161

沈潔（2014b）「ポスト改革期の中国社会保障とはなにか」『社会福祉』（55）P59～69

沈潔（2016）「中国「適度普惠型」福祉の形成と課題」『連合総研レポート』（319）P8～11

劉繼同（2017）「中国現代社会福利發展階段与制度体系研究」（「中国の現代社会福祉の發展階段と度体系に関する研究」）『社会工作』（5）P35～59

①1949年新中国の成立以降、生産手段の社会化・公有化と資源・資産分配における国家介入を特徴とする社会主義計画経済を背景に、社会福祉体制は「単位制」生活保障制度、労働者年金と医療保険制度、民政救済制度等を包括する。「単位制」生活保障とは、「単位」という共同体の中の人々が共同労働、共同生産した総生産物に対して平等で取得する権利を持つことである。当時の「単位制」生活保障制度の中には、都市部の雇用者を対象とした「単位制」福祉と農村部の農民を対象とした「人民公社」福祉の2つの系列があった：都市部の「単位制」福祉は終身福祉とセットにされており、職場・所属単位は賃金とともに労働者の生活を支える不可欠な社会福祉サービスも供給しなければならない；農村部の「人民公社」福祉は、土地や農機具の公有とセットにされており、共同労働と統一分配を通じて農民の基本的生活を保障する<sup>93</sup>。即ち当時の社会保障と福祉供給とは、資本主義社会のように所得再分配を行わず、国家が計画的に生産手段や労働力及び総生産物などを分配するものであった<sup>94</sup>。

②1978年改革開放以降、社会福祉においては、従来の「単位—生活保障」体制から「国家—社会保障」制度へ移行していった。その一環としての社会保険制度は、その対象が過去の少数の人々から全国国民にまで拡大され、保険の範囲は伝統的社会保険から社会養老、医療、失業、労災、生育という五つの項目にまで拡充されていった。即ち、社会福祉は、前述した「単位制」生活保障から「社会」の社会保障への質的な変化が生じているのである。

一方、こうした計画経済体制から市場経済へ移行する改革時期においては、新自由主義の思潮が主導とする経済発展が中国の牽引役となっていた。過去従業員の厚生福利を担ってきた職場・所属単位は、従業員の医療、社会福祉サービスを次々と削減してしまった。つまり、社会福祉は経済発展のお荷物であるという考えが広がり、福祉が収縮する時期に入った。また、市場経済を導入した後、中国政府は「大きい政府」から、民営化や制度緩和をすすめ、限られた活動のみを手掛ける「小さい政府」への移行を目指していた。それと同時に、政府が主導してきた社会福祉の再分配機能が極端に縮小された。そのため、貧困層や失業者の出現、所得分配の格差、医療や公的教育などの公的サービスの質の低下によってもたらされた社会の不満は爆発寸前であった。

③以上の市場化改革がもたらした社会的危機を意識してきた中国政府は、国家責任が不在・欠落している社会保障・社会福祉の改革を見直し、軌道修正を行おうとした。その結果、社会主義経済期間の公正性と市場経済改革期の効率性を両立させ、両者の結合を目指し始めた。

2004年政府が「適度普惠型」<sup>95</sup>社会福祉の概念を提出した。「普惠」とは基礎レベルの保障制度と社会福祉の恩恵を全国民に行き渡らせることと考えられる。その成果、農民に医療保険そして最低生活保障制度を段階的に普及させると共に、2014年2月に「農村養老保険」制度と「都市養老保険」制度を統廃合

<sup>93</sup> 前掲注 92 沈潔 (2014a)

<sup>94</sup> 前掲注 92 沈潔 (2014b)

<sup>95</sup> 「適度普惠型」福祉とは、主に福祉制度改革の基本的理念の一つとして選別主義から普遍主義への転換を求めているものである。2007年10月に社会福祉を主管する中国民政部が公表した「適度普惠型社会福祉の建設に関する」建議書では、持続的な経済成長を達成したにも関わらず、社会福祉が従来のまま残余型福祉にとどまっていることを批判し、国民各層が経済発展の恩恵を等しく受けられるよう、福祉は残余型から普惠型へ転換することが求められていると主張している。参考：前掲注 92 沈潔 (2014a) P145～159

して、基本年金、企業年金、個人年金という3つの柱で支えられる新しい年金制度の仕組みを成立させた。沈潔（2016）によると、年金制度の仕組みの特徴は、従来はばらばらになっていた都市職工基本年金、公務員年金、都市と農村の住民養老保険という4つの年金制度を基本年金制度の枠組みに収め、一元化改革の基盤を整えたことである<sup>96</sup>。

また、2006年中国共産党第十六会中央委員会第六回会議では、「社会保障体系」と「公共サービス体系」という政策用語を提示し、そのうちの社会保障体系とは社会保険、社会救済、社会優待及び慈善事業を含み、都市と農村住民を対象にするものである、と規定した（表1<sup>97</sup>）。またこうした社会保障制度、公共サービス体系及び社会救済事業によって新たな社会福祉体系が形成された<sup>98</sup>。即ち、改革開放以降の社会福祉体系の構築では、個人を対象とし、普恵と公平を原則とする社会保障制度の完備が主として進んでいる。

表1：現在中国における社会保障体系の範囲と内容

社会保障制度	社会保障関連制度
社会保険制度： 年金制度 （その中の基本年金制度には都市職員基本年金、公務員年金、都市住民養老保険と新型農村養老保険が含まれている） 失業保険 労災保険 生育保険 医療保険： 都市職員基本医療保険 都市・農村住民基本医療保険制度	公衆衛生 住宅補助 企業年金
最低生活保障制度 *都市と農村の給付基準が異なる	
社会福祉制度	
軍人優遇制度	

## 1.2 家族福祉政策の欠落の背景

一方、新中国成立以降、家族福祉政策はなぜ政府の社会政策と福祉政策の中に形成されていないのだろうか？本節ではその背景、中国政府の家族制度を確認するため、以下、1949年新中国成立から改革開放以前までの婚姻家族制度とその位置付けをまとめた劉（1992）（1993）<sup>99</sup>を参考にその流れをまとめる。

<sup>96</sup> 前掲注92 沈潔（2016）

<sup>97</sup> 出典：鄭功成、謝瓊（2014）「中国社会保障体系基本結構及特点」（「中国社会保障体系の基本構造と特徴」）『東亜地区社会保障論』人民出版社 P20～21

<sup>98</sup> 前掲注92 劉繼同（2017）同上

<sup>99</sup> 劉振英（1992）「中国における家族政策の展開と家族生活の推移」『立命館産業社会論集（73）』P187～232

劉振英（1993）「中国における家族政策の展開と家族生活の推移（Ⅱ）」、『立命館産業社会論集（75）』P159～219

①1949年から1957年までの社会主義過渡期において、1950年の婚姻法が制定された。劉（1992）はそれが「新しい国家秩序に適合する「民主的・男女平等」の家族像を提示するもの」であると評価した。しかし一方、同年中央人民法制委員会の「関与中華人民共和国婚姻法起草経過和起草理由報告」（「中華人民共和国婚姻法起草経過および起草理由に関する報告」）では、「婚姻制度の上に成り立つ社会的経済単位および社会文化教育単位としての家族制度は、一定の程度において、社会的生産力の発展にも大きく影響する」、また「新民主主義婚姻制度の発展に役立ち、特にあらゆるものに決定的な意義を持つ社会的生産力の発展を促進する」と述べ、さらに1953年中央人民政府政務院の「関与貫徹婚姻法的指示」（「婚姻法の実施に関する指示」）では、「婚姻家族制度を国家の社会制度の一部として建設すると同時に国家の経済建設、文化建設の力を強化し、社会的生産力発展の促進力とする」と述べていた。劉（1992）はこれについて、「家族政策は国の全体的社会制度を支える根本的な制度の重要構成部分として、国家建設および社会的生産力発展の推進力として位置づけられた」と分析した。

②1958年から1977年までの社会主義建設模索時期においては、劉（1993）によれば、先ずは1958年からの全国的な都市大躍進・農村人民公社運動の下で「社会の基本単位または生産と生活の組織単位とされるものは、もはや個別的な家庭ではなくなり、それを人民公社という公的共同体＝集団的な「大家族」と置き換えた」ことになり、公的生産組織（都市の「単位」と農村の「人民公社」）が従業員と社員の生産と生活を直接に組織するようになった。その後、1962年から1966年の文化大革命が始まるまでの経済調整期に、大躍進・人民公社運動の行き過ぎを意識して、家族を物質的生活資源の生産単位として（家族の）部分的復権を主張する声が出てきた。しかし、1966年から1976年までの文化大革命期には、再び家族が「終始社会主義の大敵とされる修正主義や資本主義を温存する基礎として位置付けられて」しまった。

つまり、新中国成立から改革開放後まで中国政府は『婚姻法』や『戸籍法』などにより婚姻家庭制度を整えていったが、「婚姻」や「家族」は私的なものとされ、政府の社会政策から無視され、「家族」はむしろ国家のイデオロギーと対立するものとして位置づけられていたと言える<sup>100</sup>。そのため、改革開放後まで政府の社会政策と福祉政策においては、家族を基礎とする福祉政策がずっと形成されてこなかったのである。

一方、当時家族の育児・介護・家事に対しては、1958年政府は集団生産と集団生活の形成に伴い、「家事労働の社会化と集団化」を提言した。具体的には、政府は生産の集団化の下で社会的労働を奨励し、特に女性を社会的労働へ動員すると同時に、家族の育児・介護・家事の集団化と社会化の発展方向を提出した。

その中で、家族の育児の社会化を進めるために、尹（2019）<sup>101</sup>によると新中国から文化大革命時期までに、政府は産前産後女性の有給休暇制度を確立し、そして公的な託児所を主流にして託児所と幼稚園を増設していた。

<sup>100</sup> 宋少鹏（2012）「集体主義时期的家庭劳动(1949-1966)」(「集団主義時期における家事労働(1949～1966)」)『江蘇社会科学』P129

<sup>101</sup> 尹曉珊（2019）「中国成立後の経済体制と保育の変化」『東洋大学福祉社会開発研究』(11) P72

また、養老政策では、主に家族養老をベースとし、それに加えて政府の労働保険制度、企業定年退職制度、農村医療協同制度及び社会救済等の社会保障政策を通じて経済的支援を行った。陳（2013）<sup>102</sup>は、当時の都市と農村の養老方式の特徴について以下の3点にまとめている：①都市・農村ともに、家族成員による扶養が原則であり、②都市では、雇用者の職場・所属単位から年金を含む労働保険の支給と生活福祉事業による生活支援サービスの供給等があったが；③農村では、経済ベルの制約によって、都市部の家族と比べると生活必需品の供給等の保障を完全には受けていなかった。

当時家事労働の社会化と集団化を主張していた政府の家族支援対策について、先行研究による評価は肯定的ではない。例えば、劉（1958）は、それが育児の集団化を目指しながらも、家事・介護などは最大限に家族に任せてしまっていると指摘した。また、賈（2004）<sup>103</sup>は改革開放政策による経済体制の改革以前に、福祉機能、特に介護福祉を果たしていたのは「家族」のほかに「単位」であるが、単位は「介護の領域には携わっていなかった」と指摘した。即ち、当時の社会福祉は一見、家事労働の社会化と集団化の方向を進んでいたが、実際に公的サービスの不足の大半を私的ものとされていた家族により補填してきたことがわかる。即ち当時中国政府が「婚姻」や「家族」を私的なものと見なし、「家事労働の社会化と集団化」を呼びかけていたが、実際に家族が社会福祉サービスの不足の大半を補填してきた。

一方、1978年改革開放以降「一人っ子政策」の実施による核家族化、少子化等の現象の中で、中国社会も高齢化問題に直面し始めた。そして、経済体制の改革に伴い「単位」と「単位制」生活保障制度の解体の結果、「単位」による生活支援サービス等の福祉供給がなくなっていった。それに対応するため、中国政府は単位の代わりに、社区という言葉が政策用語として取り入れ、地域社会の生活空間をつくる動きが出はじめた。また、社区という新たな生活空間において、政府は過去の「単位制」生活保障制度による福祉から「社区建設事業」及び「社区服務」と呼ばれる社区福祉事業に取り組み始め、それをベースに生活支援サービス、介護サービスを内容とする高齢者在宅福祉政策も構築され始めた。

こうした状況は、第一章でも述べたように、現在の中国政府の家族福祉政策がすでに目に見える形で動き出したことを示しているのではないかと考える。こうした前提に基づき、以下、中国の家族福祉に関する日中の先行研究を確認しておきたい。

### 1.3 家族福祉を課題とする先行研究

家族福祉に触れた日中の先行研究を概観すれば、1980～1990年代には人口抑制政策である一人っ子政策の下で生じた中国における家族形態と家庭生活の変化及びそれに対応するために政府が打ち出した家族政策について論じた研究がある。また近年、中国では、政府と研究者の双方において家族及び家族を巡る「家族政策」、「家族福祉」（中国語で「家庭福利」、以下略）等の公共政策

<sup>102</sup> 陳芾（2013）「中国養老政策変遷と完善路徑」（「中国養老政策の変遷と完備の方法」）博士論文

<sup>103</sup> 賈強（2004）「変革期における中国の社会福祉：現段階の社会福祉における家族、組織と市場の役割」『文教大学国際学部紀要』（15）P133～146



に関する研究・研究会が行われている。例えば 2008 年人口計画出産委員会と中国人民大学人口と発展センターによって開催された「中国社会服務政策と家庭福祉に関する国際研究会」では、改革開放後の家族の変遷、都市と農村の人口流動及びそれに対応するための家庭福祉を含む社会保障の今後の発展方向等について議論が行われた。2011 年江蘇省社会科学院と南京師範大学が開催した「中国家庭の変遷と公共政策に関する国際研究会」では、家族の機能、家族構造、家族関係と世代間交換の実態に基づき、家族についての再定義を提案し、生育政策、養老政策及び家庭福祉事業等を政府の公共政策の枠に組み入れた家庭向けのケアサービス体系の構築を提唱した。また、多くの先行研究は家族構造と世代間交換の実態に基づき、少子高齢化に対応するために今後の家族を対象にする政府の家族福祉政策の構築とその体系化を提案した<sup>104</sup>。

しかし、これまでの先行研究においては、少子高齢化問題に対応するため家族政策に重点が置かれ、家族福祉の視点から現行の政策の内容と実践を体系的に総括、分析及び評価したものがまだ出現していない。第一章で述べたように、本稿の研究目的はこの点を補足することにある。

そのため、以下、日本の家族福祉研究の政策課題を参考しながら、まず中国における高齢者在宅福祉政策の展開とその拠点である社区の建設事業について詳しく整理する。

## 2. 高齢者在宅福祉政策

### 2.1 在宅福祉政策の展開と在宅福祉サービスの内容

改革開放後、1980 年代の半ばから中国政府は高齢者を対象とした養老サービス体系を構築し始めた。1990 年、今後の人口高齢化社会における対策として、国務院民政部、衛生部、財政部、全国老齡委員会等は、共同で「中国老齡工作 7 年發展綱要」（中国高齢者事業 7 ケ年發展要綱）を発表した。その「指導方針」では、「家庭扶養と社会扶養の組み合わせという原則」を強調し、「社会養老保障制度をよりよく整え、高齢者福祉施設を増やし、社会化したサービスの範囲を拡大するとともに、経済扶養、生活介護、カウンセリング等における家庭の役割を引き続き發揮してもらおう」と記している。羅（2015）<sup>105</sup>は、それは家族による扶養機能を依然として強調しながらも、社会サービスの拡大を図る姿勢を示したものであると指摘した。

そして、2000 年以降中国社会が高齢化社会に入ると、政府は養老問題をより重視し始め、2000 年に中共中央国務院は「關於加強老齡工作的決定」（高齢者事業の強化に関する決定）を公布し、「今後一定期間における我が国の高齢者事業發展の主要目標」は、「家族養老を基礎に、社区を頼りとしながら、社会養老を補助とする高齢者を支えるメカニズムを構築していく」（下線は筆者。

<sup>104</sup> 例えば、劉繼同等（2012）「和谐社会处境下和谐家庭建设与中国特色家庭福利政策框架」、彭希哲（2015）「当代中国家庭变迁与家庭政策重构」、胡湛（2012）「家庭变迁背景下的中国家庭政策」、

張秀蘭（2015）「人口老齡化背景下我国家庭政策轉向」等がある。

<sup>105</sup> 羅佳（2015）「中国大都市部における高齢者向けコミュニティ・ベースド・サービスへの轉換をめぐる課題」『中京大学現代社会学部紀要 9-1』P143～170

以下同じ)と記している。それまでは、高齢者の扶養は家族による「家族養老」を基礎とするとされていたが、政府のその他の公文書にも「在宅養老」(中国語で「居家養老」)という言葉がよく出現するようになった。その後2006年國務院の「關於加快發展養老服務業意見的通知」(養老サービス業の発展を加速することに関する通知)において、「在宅養老を基礎に、社区を頼りとし、施設で後押しする社会養老サービス体系を構築する」が提出され、在宅養老という政策理念が確立した。

では在宅養老とは具体的にどのようなものなのだろうか?2008年民政部と老齡部の「關於全面推進居家養老服務工作的意見」(在宅養老のサービス工作の全面推進に関する意見)において「在宅養老」の定義が以下のように明確に規定された。「在宅養老」とは「政府と民間の力が社区を頼りにしながら、自宅で暮らしている高齢者へ提供する日常生活ケア、家政サービス、リハビリテーションと心理的サポートなどの分野におけるサービスの形式のことを指す」。そして、「これは伝統的な家族養老モデルに対する補足と更新であり、我が国の社区を拠点とする福祉事業の発展、高齢者向けサービス体系の構築における重要な部分である」とされた。2011年民政部が公表した「社会養老服務体系建設十二五規画」(「社会養老サービス体系構築第12次五ヶ年計画」)では、初めて中国の社会養老サービス体系における“9073”という目標が掲げられた。すなわち在宅養老を90%、社区内の養老サービス施設を拠点とする社区養老<sup>106</sup>を7%、社会養老施設で後押しする社会養老を3%とするものである。

また、新たに提唱された「在宅養老」とそれまでの「家族養老」との違いについて、2011年民政部部長の『全国社会養老服務体系建設推進会上的講話』(「全国社会養老サービス体系建設の推進に関する会議における講話」)では、「在宅養老は伝統的な家族養老と違い、家族に立脚しながら社会サービスを家庭まで延長することを指す」と述べている。すなわち中国政府の「在宅養老」とは、「家族養老」の代わりに、高齢者の在宅を基礎にしながら、社区を拠点として社会サービスを提供することであると考えられる。

2012年12月改正の「高齢者權益保障法」第2章「家族贍養と扶養」<sup>107</sup>第13条では、1996年同法同章第10条の「高齢者の養老は主に家族に依存し、家族成員は高齢者を敬い、思いやり、世話をする」から、「高齢者の養老は在宅を基礎にし、家族成員は高齢者を敬い、思いやり、世話をする」へと変わっている。「高齢者權益保障法」の改正によって、法律的に伝統的な家族養老の代わりに公的支援を含む在宅養老という高齢者の養老方式が確立されたのである。

つまり、中国政府が提唱している「在宅養老」という養老方式の特徴とは、家族の扶養と介護機能を期待しながらそれに対する公的支援を強調しているの

<sup>106</sup> 同計画では「社区養老」とは「昼間は社区の拠点でサービスを利用し、夜は家庭で過ごす」という新たな「養老方式」と規定した。また、社区養老サービスには在宅養老の主な支えとしての在宅福祉サービスを含み、「主に日中において家族がいない、或は家族がいても介護できない社区内の高齢者を対象者とし、社区内のディサービスと在宅福祉サービスという2つの機能を發揮する」と社区養老サービスの対象者と内容を指摘した。

<sup>107</sup> 日本語の「扶養」は、中国語では三種類の用語を使用し、扶養の權利義務者間の親族関係により区別する：①「扶養」は夫婦間か同輩である兄弟姉妹間の扶養に用いる；②「撫養」は子・孫など卑属に対する扶養に用いる；③「贍養」は親、祖父母など尊属に対する扶養に用いる。一方、これらはいずれも日本語で「扶養」と訳されているため、本稿でも「扶養」に統一する。

である。本稿は、主に公的支援の部分を研究するので、以降中国語の「在宅養老」の代わりに日本語の「在宅福祉」を使用することにする。

また、在宅福祉サービスの構築について、王莉莉（2013年）<sup>108</sup>はそれを次の四つの段階に分けている。

第一段階の在宅福祉サービスの基礎施設設立に関して、1985年全国老齡工作委员会の「关于老齡工作状况与今後活動計画要点」（高齡者事業の状況と今後の活動計画の要点について）では、各地で高齡者向けの施設や活動センターの設立が提案された。例えば、高齡者活動センター、高齡者専門病院、訪問診療<sup>109</sup>、地域のデイ・ケアセンターなどである。

第二段階の1990年代に入ると、93年国务院の民政部「关于加快發展社区服務業的意見」（社区福祉業の發展を加速することについての意見）、94年「中国老齡工作7年發展綱要」（中国高齡者事業7ヶ年發展要綱）において、高齡者の在宅福祉に対する社会サービス体系の構築を進めるうえで、特に社区の重要性を重視し始めた。具体的には、高齡者を対象に、社区で①日常生活上の世話②医療介護③文化体育活動施設の設立④高齡者の社会参加という四つのサービス体系の構築方針が示された。

第三段階の2000年以降は、高齡化社会を迎えて、中央国务院、国务院の民政部、老齡部、衛生部は高齡者向けの社区福祉体系の建設に関する様々な政策文書を公布した。2001年国务院の民政部は「社区高齡者福利服務「星光計画」実施法案」（社区高齡者福祉サービス「星光計画」の実施法案）を公布し、その後3年連続して社区の高齡者福祉サービス施設を整備する「星光計画」を実施し、3.2万カ所の「星光高齡者ホーム」である社区短期介護所が建てられた。2006年2月国务院の「关于加快發展養老服務業的意見」（「養老サービス業の促進に関する意見」）では、在宅福祉サービス、民間運営のサービス機関及び介護・看護のケアに関して、それぞれの内容、対象と運営主体を示した。在宅福祉サービスの内容に関しては、日常生活の世話、家政サービス、心理相談、リハビリテーション、緊急救援等のサービスを定め、サービスの対象を在宅生活している高齡者に定めた。また運営主体に関しては、民間組織と定め、運営方式は「公建民営」（政府が建設したものを民間が運営する）と「民弁公助」（民間が開設したものを政府が助成する）を勧めた。2007年「社区服務体系建設『十一五』規画」（社区福祉体系建設の第十一期五カ年計画）及び老齡部「中国老齡事業發展「十一五」規画」（中国高齡者事業發展の第十一期五カ年計画）などでも、在宅福祉サービスにおける社区の機能を強調し、在宅福祉政策の実践を支援する社会の環境と社区の環境を最適化させる指示が出された。

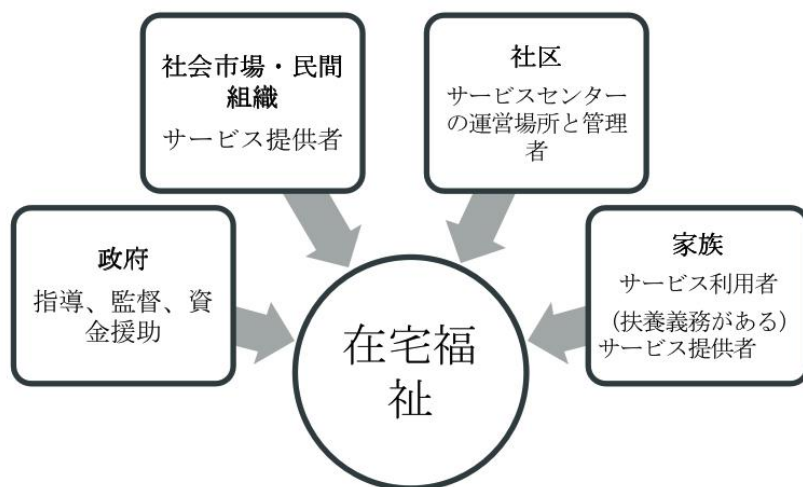
第四段階の2008年以降は在宅福祉サービス体系とサービス内容の確立時期にあたる。2008年国务院民政部と老齡部は在宅福祉に関する公文書である「关于全面推進居家養老服務工作的意見」（在宅養老サービス事業の全面的推進に関する意見）を公布した。その中で政府の責任について、在宅福祉サービスの開発、政策資金支援及び監督責任を明確化している。また、公文書では在宅福

<sup>108</sup> 王莉莉（2013）「中国居家養老政策的發展歷程」（「中国在宅養老政策の發展経歴について」）『西北人口』（2）P66

<sup>109</sup> 中国語で「家庭病床」という。医療介護員による訪問サービスを必要とする患者の家（高齡者）に病床を設置し、指定の医療介護員が定期的に身体検査、治療、介護を行い、特定のカルテにサービス内容を記録する地域密着型衛生サービスの形式である。

社サービスの提供について、政府と社区だけではなく、社会市場と民間組織を動員することを提案した。（図 1<sup>110</sup>）

図 1 在宅福祉サービス体系に関わる政府の計画



在宅福祉サービスの内容については、2011 年中央国務院「社会養老サービス体系建設規画（2011～2015 年）」（「社会養老サービス体系構築計画（2011～2015 年）」）によってさらに細かく規定され、その中には日常生活サービス、医療保健サービス及び文化娯楽サービス等が含まれている。細則として日常生活サービスには、家政サービス、買い物の付き添い、高齢者食堂と介護用品専門店など。医療保健サービスには訪問診療、訪問介護、保健サービス及び通院の付き添いなど。文化娯楽サービスには、高齢者向けの社区施設であるレジャーセンター、スポーツセンター及び高齢者大学の開設などが規定されている。

その他に、2011 年中国住宅・都市農村建設部と国家発展・改革委員会は「社区高齢者在宅福祉サービスセンター建設基準」を公布し、社区における在宅福祉サービスセンターの建設内容、用地選定、関連施設配置及び建設基準に対する統一的な基準を定めた。

以上が中国政府による高齢者在宅福祉サービスの構築の過程である。それに基づき、2013 年中央国務院「関与加快發展養老服務業的若干意見」（「養老サービス業の發展加速に関する若干の意見」）では、2020 年までに、「在宅を基礎とし、社区を拠り所とし、養老施設を支えとした、完全な機能で、適切な規模で、都市及び農村をカバーする養老サービス体系を全面的に構築する」という新たな發展目標を發表した。その中で、在宅福祉サービスセンターの用地の基準、サービスの供給主体と供給形式が規定され、サービスを体系化する取り組みを開始した。具体的に以下の 2 点がある。

①在宅福祉サービス施設の設立については、2020 年までに、「基準を満たした在宅福祉サービスセンター、高齢者活動センターなどのサービス施設が全ての都市の社区をカバーし、90%以上の郷・鎮（日本の町村に相当）及び 60%以上の農村地域に、在宅福祉サービスを含めた社区総合サービス施設と拠点

<sup>110</sup> 2008 年「关于全面推進居家養老服務工作的意見」（在宅養老サービス工作の全面的推進に関する意見）に基づき筆者作製  
<https://baike.baidu.com/item/关于全面推進居家养老服务工作的意見/3522042?fr=aladdin>

を設立する」という目標を定めた。そして、区内の在宅福祉サービス施設の用地の基準については、「社区サービス施設の建設を強化する。各地で都市の全体的計画、規制の詳細計画を作成する際、一人当たりの用地が 0.1 平方メートル以上の基準に基づいて、区ごとに在宅福祉サービス施設の整備を計画しなければならない。新たに建設されるすべての市街地又は居住地域(住宅団地)においては、基準に則って在宅福祉サービス施設を建設しなければならない」と具体的に規定した。

②在宅福祉サービスの供給主体と供給形式については、「地方政府は企業と施設を主体、社区を掛け橋とし、支援政策・措置の制定を通じ、在宅福祉サービス企業と施設を積極的に育成する」と在宅福祉サービスの供給における地方政府の指導の責任を規定した上で、「社区における在宅福祉サービスセンターの設置、社会組織及び家事代行、不動産管理などの企業の参入、高齢者食事提供所の設立・運営、高齢者活動センターなど多様な在宅福祉サービスの展開と改善を支援する」と企業、社会組織の参加による多様な在宅福祉サービスの供給形式を提案した。

2017 年中央国务院「十三五国家老龄事业发展和养老体系建设规划（2016～2020）」（「第 13 次五カ年計画」国家高齢者事業発展及び養老体系の構築計画）（2016～2020））では、「社区福祉サービス施設でのリハビリテーション・介護のための施設・設備及び器材の配備を支援する」とこれまでの在宅福祉サービス体系に介護サービスを追加した。また、「条件を満たす社区では委託管理等の方式により、社区养老服务施設を無償又は低額で専門的在宅福祉サービスプロジェクト団体に運営を委託することを奨励する」と規定した。ここには、政府が在宅福祉サービスの体系化に向けて在宅福祉サービス施設の運営管理の専門性を求めていることが伺える<sup>111</sup>。

以上が中国政府による在宅福祉サービス体系化の構築の過程である。政府の高齢者在宅福祉政策の制定においては、制度体系において在宅福祉サービスの内容、施設・用地、関連施設配置を統一的に規定しているほか、サービスの供給方式とサービス施設の運営方式についてもよく議論されていると言えるだろう。その中で、在宅福祉サービスの供給と運営の専門性を求める中国政府は、企業と社会組織の参加、即ち在宅福祉サービスの民間委託を提唱、強調していることがわかる。

## 2.2 家族の扶養義務に関する法律規定とその実践

しかし、高齢者在宅福祉政策の実施と在宅福祉サービス体系化を進める一方で、政府は家族の扶養機能への期待を減じたわけではない。その証拠は、1996 年に採択された「中華人民共和国高齢者權益保障法」には、家族成員の扶養義務の規定、及び 2012 年同法改定によって追加された家族成員の物質的と精神的扶養義務の規定、である。本節では、まずその具体的な内容と実践を整理し、次にその原因を巡る先行研究の諸説を検討した上で、本稿において検討すべき問題点を挙げる。

<sup>111</sup> 参考：于建明（2018）「我国居家和社区养老相关政策發展的脉络」（「我が国の在宅福祉と社区福祉に関する政策の發展の文脈」『中国民政』（21）P12～14

## (1) 法律の内容とその実践

改革開放以降、高齢者在宅福祉政策の展開と共に、1996年8月29日第8次全国人民代表大会常務委員会第21回会議では「中華人民共和国高齢者權益保障法」（以下「高齢者權益保障法」）が通過した。ここでは、中国における高齢者福祉事業の根拠になる基本的法律として、高齢者の社会保障、社会優待と社会参加、高齢者福祉の体系化と施設整備及び人材育成等の様々な高齢化対応施策に関する基本的な考え方が規定された。その中の第2章「家族贍養と扶養」の第10条では「高齢者の養老は主に家族に依存し、家族成員は高齢者を敬い、思いやり、世話をする」と高齢者に対する家族成員の扶養義務を規定した。

それ以降、前節で述べたように、2012年12月改正された同法同章の第13条では、在宅養老を提唱し、家族による世話・扶養義務と政府による公的支援を共に強調するようになったのだが、家族による世話・扶養義務について、同法同章の第18条には、「頻繁に高齢者に会いに行かねばならない」という条項が新たに追加された。一部を以下に訳す。

「家族成員は高齢者の精神的ニーズに配慮しなければならず、高齢者を無視、冷遇してはならない。高齢者と別れて暮らしている家族成員は、頻繁に高齢者に会いに行くか、または連絡を取らなければならない。勤務先は国家の関連規定に基づき扶養者が親に会いに行くための休暇を取る権利を保障しなければならない」

そして、中国メディアは、「頻繁に高齢者に会いに行く」という法律条項を、「頻繁に親元に帰れ」（中国語で「常回家看看」）という中国で人気の言い回しを用いて大きく報道した。この条項は親元への帰省を、従来の伝統的な道徳行為から法律的強制義務に変更するものだとして考えられ、国内外で大きな議論を引き起こした。

2013年7月2日「頻繁に親元に帰れ」に関する裁判が初めて中国無錫市北塘法院（裁判所、以下略）で行われた。離れて住む娘夫婦に対し、原告である77歳の一人暮らしの母親が家賃、医療費の支払いと定期的な実家への訪問などを求めて提訴したものである。無錫市北塘法院は母親の訴えを全面的に認め、娘に対し金銭的援助とともに、2ヶ月に1回は母親の家に帰り、さらに一年間で春節期間内に1回以上、他の法的休暇期間に2回以上母親を訪ねるよう命じた<sup>112</sup>。

頻繁に親元に帰れ」という判決の履行状況に対する監督者としては、法院だけでなく、勤務先、メディア及び社会も期待された。例えば、上記の無錫市北塘法院は、判決の履行確認のため、市民、社区居民委員会の職員及び法律部門の職員をボランティアとして組織し、原告である高齢者を定期的に訪問させた<sup>113</sup>。さらに判決を履行しない被告人に対して、各地の法院は『中華人民共和国

<sup>112</sup> 「江蘇無錫判決全国首例「常回家看看」案件」（「江蘇無錫で全国初の精神扶養案件に関する判決」）<http://tv.people.com.cn/n/2013/0702/c39805-22040447.html>

なお類似する案件が日本のネットでも報道された：

「親孝行を法律で義務づけ 『頻繁に帰省して面倒見ろ』 老親虐待に頭悩ます中国政府」  
<https://www.j-cast.com/tv/2013/07/05178789.html?p=all>

<sup>113</sup> 「江蘇無錫10名市民受聘「常回家看看」志願者」（「江蘇無錫市民10名が「頻繁に親元に帰れ」ボランティアの招聘を引き受ける」）

[http://finance.ifeng.com/a/20131012/10841180\\_0.shtml](http://finance.ifeng.com/a/20131012/10841180_0.shtml)

民事訴訟法』の規定に基づいて、罰金、拘留、出国制限、個人信用評価体系<sup>114</sup>への登録、メディアでの公開及び被告人の勤務先への通報・罰金などの懲罰措置をとるとした。例えば、上海市高齢者權益条例によれば、「頻繁に親元に帰れ」を履行しない子女に対して個人信用評価体系に「信用不良」と登録、福建省では履行しない子女に対して、個人に罰金を請求し、勤務先に通告するとある。

また、「高齢者權益法」により高齢者に対する家族の世話・扶養義務には、精神的扶養である「親元への帰省」の他に、高齢者の物質的扶養である家族扶養協議書の締結と実行も提唱している。1996年に最初に公布された同法の第17条では、「扶養者の間では扶養義務の履行のために協議書を締結でき、その後高齢者の同意を求める」ことが規定されていた。また、家族扶養協議書の実行に対する監督者としては、「都市居民委員会、農村居民委員会及び扶養者が所属する組織」等の責任を明記した。

その後、2012年改訂の同法第20条では「高齢者の同意のもとで、扶養者の中で扶養義務を履行するための家族扶養協議書を締結できる。そして家族扶養協議書の内容は法律の規定と高齢者の意思に違反してはならない」と文言が修正され、家族扶養協議書の締結時、及びその後の実行期間においても生じる高齢者の意志を一層強調するものになった<sup>115</sup>。また、家族扶養協議書の実行に対する監督を強化するため、監督者の範囲も「民間基礎組織、高齢者組織及び扶養者が所属する組織」へと拡大した。追加された民間基礎組織とは、正式な行政組織に属するものではなく、都市社区や農村社区の居民委員会や民間非営利組織、市民社会組織などを含み、高齢者組織は政府行政機関である老齡工作委員会、及び民間高齢者協会などを含んでいる。

このような法律規定の下で、地方政府は家族扶養協議書の締結、特に農村での協議書の締結<sup>116</sup>を推奨した。例えば、1993年吉林省老齡工作委員会の工作報告<sup>117</sup>では、農村で家族扶養に矛盾を持つ家庭を対象に家族扶養協議書の締結を

---

<sup>114</sup> もともと中国政府には独自の個人情報管理ネットワークがある。国務院（内閣に相当）は16年12月に「個人信用体系建設の指導に関する意見」を發表し、信用情報の蓄積と分析によって「良い行い」をした人には褒美を、「悪い行い」をした人にはペナルティを与えることで、国家にとって望ましい方向に人を誘導しようとするものである。

（出所：「国務院弁公庁關於加強個人誠信体系建設的指導意見 国弁發「2016」98号」（「国務院弁公庁の個人信用体系建設の指導に関する意見 国務院弁公庁發表「2016」98号」）  
[http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-12/30/content\\_5154830.htm](http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-12/30/content_5154830.htm)）

また政府は「今後の社会では信用は第二の身分証だ。失えば外出もままならなくなる」とメディアなどで強い警告を發している。例えば、政府は2016年に過去の信用データの蓄積に基づき、航空や鉄道、列車などの利用に際して車両の損壊や車内暴力など問題行為のあった乗客、延べ700万人以上に対し、チケットの購入禁止などの措置を実施した。そこで、2012年から高齢者權益法に違反すると、個人の「信用スコア」も下げられ、生活や仕事にも影響が出てくることになった。

<sup>115</sup> 「最高人民法院12月4日公布婚姻家庭糾紛典型案例」（「12月4日で最高人民法院が公布された婚姻家庭内の紛争の案例」）<http://www.court.gov.cn/zixun-xiangqing-16211.html>

<sup>116</sup> 家族扶養協議書の形式と内容は、決まった規定はなく、高齢者個人と家族によって決める。基本的には、①扶養者（子供たち）と被扶養者（高齢者）の名前；②扶養者の義務；③扶養の方式；④扶養にかかる金額と時間の分配；⑤違約責任の負担方法；⑥双方の署名、契約の締結日と場所などが記載される。

<sup>117</sup> 「家庭贍養与養老保險相結合是發展農村老齡保障事業的根本途徑」（「家族扶養と養老保險の組み合わせは農村高齢者社会保障事業を發展するための根本的方法」）『老年学雜誌』1993年第13卷第2期：69～70

進めたという報告があり、また2006年「陝西省老齡事業發展“十一五”發展計畫草案」では、農村で家族扶養協議書の締結を継続して推進することを提議している。また、江蘇省南通市婦女連は市司法局、民生局、老齡工作委員會の協力のもとで、家族扶養協議書工作チームを編成し、全市で家族扶養協議書の締結を進めた。その結果、2008年までに南通市の家族扶養協議書の締結率は93%に達し、中国婦女連の機関紙『中国婦女報』でそれを大きく取り上げた<sup>118</sup>。2006年国務院が発表した白書『中国高齡者事業の發展』によれば、家族扶養協議書は広く普及しており、2005年末に全国で1300万部以上作成されたとある。

だが、家族扶養協議書に関する紛争も中国の各地で多数発生している。例えば、2011年中国安徽省界首市農村で、長男と次男が両親の同意のもとで家族扶養協議書を締結し、母親の扶養を長男に、父親の扶養を次男に任せることで合意がなされた。その後、2012年6月に父親は病死し、葬儀費用は家族扶養協議書の内容に基づき次男が負担した。ところが2014年に母親が入院すると、長男は母親の医療費を全額負担できず、次男に協力を求めたが、次男は家族扶養協議書の内容に基づき母親の医療費の負担を拒否した。同年母親はやむなく安徽省界首市法院に訴状を提出し、長男と次男に自分の医療費の負担を求めた。1996年の「高齡者權益保障法」では家族扶養協議書の締結時に高齡者の同意を得ることを規定していたが、上記の事例のように様々な原因によって家族扶養協議書が履行される過程で、元の内容が高齡者の境遇または意志と一致しなくなることが多くみられるようになったのである。一方、2012年改正の「高齡者權益保障法」で、「家族扶養協議書の内容は法律の規定と高齡者の意思に違反してならない」と明確に規定されたため、2014年安徽省界首市法院では、この案件に関して、婚姻法による子女の親に対する扶養義務規定と「高齡者權益保障法」の第19条「扶養者は遺贈権を放棄することまたは他の理由によって扶養義務の履行を拒否することを禁止する」という規定、及び高齡者本人の意思に基づいて、長男が母の医療費の70%を、次男が30%を分担しなければならないとの判決を下した<sup>119</sup>。これは、法律上での扶養義務規定が家族内の扶養責任分担協議の中に介入し、高齡者の意志（家族扶養協議書が締結した後の意志を含む）と權益を優先的に保護したことを示している<sup>120</sup>。

以上のように、1996年の「高齡者權益保障法」と比べ、2012年改正の「高齡者權益保障法」には家族における①高齡者の精神的扶養である「親元への帰省」②高齡者の物質的扶養である家族扶養協議書の締結と実行に関わる規定を強化するという二つの傾向が見え、高齡者のいる家族に対する中国政府の期待と要請を示している。つまり、中国では、日本と同じように高齡者在宅福祉政策を実施、完備すると同時に、近年の「高齡者權益保障法」の改正によって、家族による物質的、精神的扶養を法律で強化する傾向が見られるのである。

このような高齡者の介護に対する法律規定は、第二章で提示している家族個人を犠牲にするのではなく自己実現を促すよう家族集団を援助する「家族福祉」のあるべき方向とは逆行しているのではないかと考える。

<sup>118</sup> 『中国婦女報』2010年9月4日

<sup>119</sup> 同 115

<sup>120</sup> 「贍養義務「分包」於法相悖」（「扶養義務の「分担」が法律に違反する」）

<http://news.163.com/14/1224/09/AE7HLQVJ00014AED.html>



## (2) 先行研究の整理と本稿における問題点

こうした法律による家族扶養義務の強化に関して、特に「頻繁に親元へ帰れ」に象徴される高齢者の精神的扶養義務の強化に関する議論が、近年中国の高齢化問題と政府の高齢者福祉政策と関連して、メディアと学術界で継続して行われている。中国国内の研究は、高齢化社会における「高齢者の精神的扶養」の必要性を論じる中で、「頻繁に親元に帰れ」のような伝統的な道徳（親孝行）を法規定することの有効性を検証するものや、実際に行われている個人による扶養の実践及び政府による監督面におけるそれぞれの問題点と対策などが論じられることが多い。

一方、日本の先行研究では、清水（2014）<sup>121</sup>はこの条項が制定された背景について論じ、その要因として①一人っ子政策の結果出現した一人っ子による扶養問題、②工業化・都市化の進展にともない農村から都市への移動人口が増加し、高齢者の父母と離れて暮らしている人の増加、③扶養に対する価値観の変化などを挙げた。そして、この条項追加の意義は、国民全体の扶養意識を高め、家族間の自助を最大限に活用することで、急速な高齢化に対応するための財政的負担の軽減を図るとともに、国民の支持を得ようとする政府の基本姿勢を明示した点にあると指摘した。また、朴（2014）<sup>122</sup>は、急速な高齢化と家族のケア能力の低下のもとで、伝統的に高齢者扶養を行ってきた家族の扶養責任をさらに強化することが中国政府の高齢者政策の基調の一つであるとし、このような家族責任の法的強調が高齢者療養施設の発展を遅らせる主たる原因だと論じた。

このように先行研究では「頻繁に親元に帰れ」条項が追加された背景について、一人っ子政策の実施及び少子高齢化のもとで中国家族の扶養意識とケア能力の低下が共通して指摘されている。確かに、第一章で述べたように、一人っ子政策の実施によって、中国には、一人っ子家庭、空巣家庭、及び農村の留守家庭など、家族の規模の縮小化と形態の多様化が生じている。また、第一章で提示した2015年国務院発展研究中心の『中国家庭発展報告』によると、2015年中国全体における家族の平均世帯人数は3.35人で、農村3.56人、都市3.07人である。このような核家族の主流化と家族規模の縮小が進むことにより、家族による扶養が大きな挑戦に直面していると言える。しかし、工業化・都市化の進展による家族扶養価値観の変化という清水の指摘には、疑いの余地が残る。

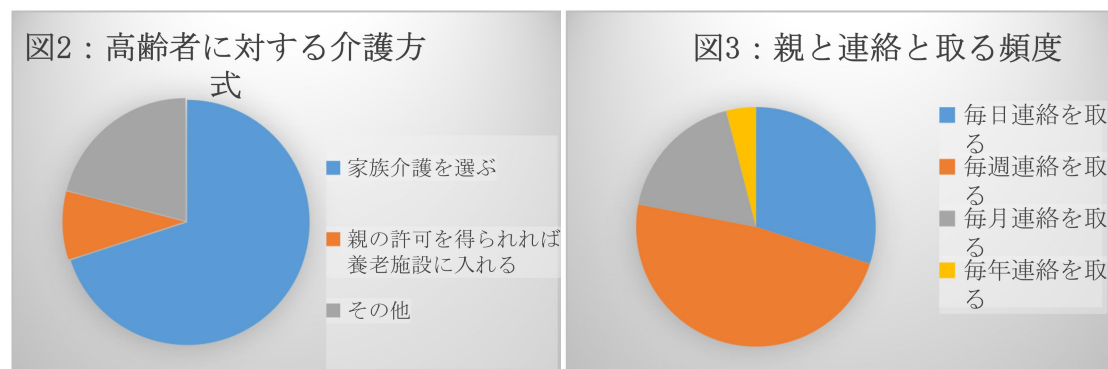
例えば、この条項が追加される直前の2008年～2011年、中国社会科学院は中国家族構造と家族関係の状況について、広州市（南部）、杭州市（東部）、鄭州市（中部）、哈爾濱市（ハルビン市、東北部）、蘭州市（西部）など五つの都市でサンプリング調査を行った<sup>123</sup>。調査結果によれば、高齢者に対する介護方式について、7割以上の人々が家族介護を選び、「親の許可を得られれば養老施設に入れる」を選んだ人は8.8%しかいなかった。（図2筆者作製）一方、回答者自身の老後の養老方式の選択には、約半数が養老施設を選択している。

<sup>121</sup> 清水由賀（2014）「改正「高齢者權益保障法」と中国の高齢者政策」『社会学論集』P121-133

<sup>122</sup> 朴光駿（2014）「中国高齢者權益保障法2012年改正の内容と課題」『社会福祉学部論集』：33-47

<sup>123</sup> 中国社会科学院五城市家庭調査課題組「五城市家庭結構於家庭關係調査報告」（「五都市における家族構造と家族間關係についての調査報告」）2011。図2、図3はこれに基づき筆者作成

それから考えると、伝統的な家族養老の代わりに、養老施設の許容度が高くなって一方、自分の親たちに対しては伝統的道德観、社会的風潮の制約のもとでまだ家族扶養にこだわっていることがわかる。また、都市での家族成員の交流頻度は高く、毎日親と連絡を取る人が約3割、毎週親と連絡を取る人が約5割、毎月親と連絡を取る人が約2割、親と毎年数回だけしか連絡を取らない人は、極くわずかしかない。（図3筆者作製）なお毎日親と連絡を取る人中で約半数が親と別居している。つまり、中国の都市部での家族扶養意識は高く、工業化、都市化の進展にもかかわらず日常生活での親との交流頻度は高い状態を維持していることがわかる。



一方、農村では若者の出稼ぎ者と空巢老人<sup>124</sup>の増加が深刻的な問題として注目されているが、2010年「中国の都市と農村の家族構造と世代関係の変動分析」調査チームのサンプリング調査<sup>125</sup>によると、農村で65歳以上の高齢者の62.93%が子供と同居している。2010年第6回国勢調査によると、65歳以上の高齢者の約半数が生活費用は家族成員から提供されている。

つまり、清水の解釈（上記の清水による要因の②）は、農村で若者の出稼ぎ者と空巢老人の増加が伝統的な家族扶養価値観の変化を引き起こし、これが「頻繁に親元に帰れ」条項の制定原因となったとしているが、しかし、以上の都市と農村の家族構造と家族関係に関する量的データを分析した結果、清水の解釈はまだ「頻繁に親元に帰れ」条項の制定原因を十分に説明できていないと言える。

そのため、本稿では先行研究で指摘されている中国における家族構造の変化、高い扶養意識の維持という背景を視野に入れつつ、政府の高齢者の介護問題をめぐる動き即ち「高齢者權益法」による家族扶養義務の強化の直接的原因を、高齢者介護を支援する政府の在宅福祉政策の現状から探してみたい。具体的には、これまで高齢者在宅福祉政策がどこまで進んでいるのか、またそれが家族

<sup>124</sup> 中国語の「空巢老人」は、子どもが仕事や結婚で家を離れ、取り残された高齢世帯（一人または夫婦のみ）を指す。2010年から空巢老人は急増しており、中国で社会問題となっている。

<sup>125</sup> 2010年10～12月中国社会科学院人口と労働経済研究所「中国城郷家庭結構於代際関係分析」（「中国都市と農村の家族構造と世代関係の変動分析」）；調査チームは、陝西省、吉林省、浙江省、廣西省、安徽省など7つの省でサンプリング調査を行った。有効データ数は4425件。

参考文献：王躍生（2012）「城郷養老中の家庭代際関係研究」（「都市と農村養老の中での家族世代関係研究」）『開放時代』：104-123

内の介護状況と家族成員にどのような影響を与えているのかという点から、家族扶養義務の強調の背景を考えていきたいと考える

まず、中国の家族福祉政策と在宅福祉政策の方向性と現状について、先行研究を参考に整理することにする。

### 2.3 先行研究から見る家族福祉政策の進行状況

中国政府の社会福祉体系の中では、「家族福祉」という概念が元々ないので、「家族福祉」をテーマにする日本語の先行研究はない。また、1979年に始まる改革開放以降、中国政府の経済改革と「一人っ子政策」という人口抑制政策の実施により出生人口が減少し続ける中で、政府の育児支援政策の制定と公的保育サービス体系の構築は急速に停滞していった。そのため改革開放以降から近年まで、日中では中国政府の児童福祉政策や、子育て支援体制のあり方を検討した研究は非常に少ないのである。

そのうちたとえば、劉（2010）<sup>126</sup>は改革開放以降の幼児の保育状況を紹介し、一見（2010）<sup>127</sup>は中国政府が提唱している家庭における「早期教育」とその現状について論じている。斎（2016）<sup>128</sup>は、児童福祉研究の視点から中国における家族形態、女性の労働環境及び子育て環境等の変化を踏まえた上で、児童福祉に関連する政府の制度政策が整備されていない現状を指摘した。そして、核家族化・家族扶養観の変化と男女のライフスタイルの変化によって生じている保育ニーズ、子育て支援ニーズ、ひとり親の支援ニーズ、障害児療育ニーズ等の児童福祉における様々な課題を総括し、政策対応のアプローチや考え方の特徴を分析した。

他方、高齢者在宅福祉に関しては、1990年代から現在まで日中双方において研究と議論が大量に積み重ねられてきた。中国語の先行研究は、中国最大の文献データベース「CNKI」を使い、中国語の「社区居家养老服务」（日本語の「社区在宅福祉サービス」）をキーワードとして検索すると、2004～2008年で約187本の論文、2009～2013年で約1530本の論文、そして2016年～2018年で約1830本の論文がある。李（2019）<sup>129</sup>は2004年～2018年までの先行研究を整理した結果、その内容の特徴を以下の3点にまとめている。

①2004～2008年の先行研究では主に在宅福祉政策の理論とサービスの内容についての分析が中心であった。

②2009～2013年の先行研究は主に在宅福祉政策の実践における問題点をまとめ、それを解決するための対策を提案するものが主であった。

③2014年～2018年には「社区在宅福祉の実践方式とサービス供給モデル」についての研究が中心になり、例えば、日本及び他の先進国の事例を参考しながら、社区在宅福祉の供給体制の改善、サービスの質の確保及びその保障制度の確立に関する研究も含まれている。

日本語の先行研究は、CINIIで「中国」「在宅福祉」「居家养老」「在宅サ

<sup>126</sup> 劉郷英（2010）「中国における乳児保育の現状と課題：0歳児集団保育」に関する意識調査の検討を中心に」『福山市立女子短期大学研究教育公開センター年報』（7）P149～158

<sup>127</sup> 一見真理子（2010）「中国における早期の子育て事情 「一人っ子」「市場経済化」「早期からの教育」の各政策のもとで」『教育と医学』58（6）P502～509

<sup>128</sup> 斎少傑（2016）「中国における児童福祉と子育て支援に関する基礎研究」博士論文

<sup>129</sup> 李思奇（2019）「我国社区居家养老研究文献综述」（「我が国の社区在宅福祉研究文献総述」）『労働保障世界』（17）P23

ービス」「在宅介護」をキーワードとして検索すると、2000年前後から現在までに約30本稿と3本の博士論文があり、その内容は主に以下の四つに分類できる。

①在宅福祉サービスの提供状況について、中国各地のコミュニティでの実地調査の結果をまとめるもので、畢(2010)<sup>130</sup>謝(2011)<sup>131</sup>、張等(2013)<sup>132</sup>、張(2014)<sup>133</sup>、などがあり、約半数の研究論文と3本の博士論文がこのテーマを扱っている。

②中国政府の高齢者在宅福祉政策の理念及び実施の背景と可能性を分析するものである、韓(2004)<sup>134</sup>崔(2010)<sup>135</sup>等がある。

③高齢者の生活意識を踏まえる上で、高齢者のサービスの利用意向から在宅福祉サービスの供給の効果を検討するもので、劉(2016)<sup>136</sup>、胡等(2017)<sup>137</sup>等がある。

④コミュニティ在宅福祉の供給主体と運営体制における問題点を把握するもので、羅(2009)<sup>138</sup>等がある。

以上の先行研究を整理してみても気づいたことは、日本語の先行研究には、最後の④、コミュニティ在宅福祉の運営体制に関する研究がまだ少なく、またそれを内容とする博士論文がないことである。

以上の先行研究を整理して気づくのは、日本語の先行研究には、最後の④、コミュニティ在宅福祉の運営体制に関する研究がまだ少ないことである。前述で提示しているように、中国政府の「在宅福祉」（「在宅養老」）とは、「家族養老」の代わりに、高齢者の在宅を基礎にしながら、コミュニティを拠点として社会サービスを提供することである。そこで本稿は在宅福祉の実践の基盤であるコミュニティに注目し、コミュニティ在宅福祉の現状、特にその運営体制を検討することにしたい。

---

<sup>130</sup> 畢麗傑(2010)「中国都市部における高齢者介護の社会化：北京市と上海市の事例研究を通じて」『立命館国際研究』23(1)P131～152

<sup>131</sup> 謝海棠(2011)「中国における高齢者の生活保障：在宅サービスの充実をめざして」博士論文

<sup>132</sup> 張秀敏、中山徹(2013)「社区居民委員会事務所による高齢者在宅サービスに関する研究：中国・長春市を事例として」『日本家政学会誌』64(12)P797～810

<sup>133</sup> 張秀敏(2014)「コミュニティにおける高齢者在宅介護サービスに関する研究：中国・長春市を事例として」博士論文

<sup>134</sup> 韓榮芝(2004)「中国の高齢化と養老保障問題に関する研究」『長崎国際大学論叢』P183～191

<sup>135</sup> 崔文越(2010)「中国における高齢者問題に関する一考察-：日本の在宅福祉サービスの導入の可能性をめぐって」『流通経済大学大学院社会学研究科論集』(17)P29～51

<sup>136</sup> 劉念(2016)「中国都市部における在宅高齢者の生活実態と福祉問題：西安市での調査を事例に」『日中社会学研究』(24)P68～80

劉念(2016)「中国都市部における高齢者の生活と福祉に関する研究：西安市のコミュニティ・施設での実態調査をふまえて」博士論文

<sup>137</sup> 胡宝奇、大和三重(2017)「中国都市部における高齢者の在宅サービス利用意向及びその関連要因：「コミュニティ」特性と社会的ネットワークを中心に」『Human welfare：HW 9(1)』P205～218

<sup>138</sup> 羅佳(2009)「中国都市部コミュニティサービスの展開過程——その提供主体を中心に」、『社会学研究』(4)P93～101

### 3. 高齢者在宅福祉政策の拠点とする社区

本稿では、社区在宅福祉の現状、特にその運営体制を検討していくが、まずは、社区の形成、それから生まれてくる社区の管理機能と福祉機能の実態を整理しておく。その中で、現在社区福祉の組織構造における社会参加の現状をも分析する。

#### 3.1 「社区建設」による社区の形成

改革開放以降、経済制度と生産制度の改革に伴い、従来の社会生産集団である都市の「単位」と農村の「人民公社」が崩壊していく一方で、「社区建設」事業が全国各地で進行している。

1987年国務院民政部が「全国城市社区服務工作座談会」（「全国都市部社区福祉工作座談会」）を武漢市で開催し、最初に社区福祉事業の構築を主たる内容とする社区服務政策を提出した<sup>139</sup>。そして1990年代に入ると「社区建設」事業が始まり、2000年11月19日、国務民政部は「「関与在全国推進城市社区建設的意見」的通知」（「全国で都市の社区建設を推進することに関する意見」、以下「意見」）を發表し、各地方政府が新世紀における都市現代化建設の一環としての社区建設に力を入れることとなった。以降、「社区」を巡る報道や議論がマスコミで頻繁に取り上げられ、一種のブームとなり、都市の日常生活のレベルにおいても「社区」という用語が広く使われるようになった。2005年社会主義新農村建設事業の再提出に伴い<sup>140</sup>、2006年9月に国務院民政部は「関与做好深入農村社区建設試点工作推進社会主義新農村建設的通知」（「農村社区建設の試験的事業をしっかりと行って社会主義新農村建設を推進することについての通知」）を發表し、農村社区建設の仕方を模索するため、試験的実施を増やし、農村社区の建設事業を加速していった<sup>141</sup>。また、社区建設とともに、高齢化問題、高齢者在宅養老問題への対応が迫られる中で、政府、マスコミ、学術界及び一般の人々も都市と農村における「社区福祉」事業への関心が高まっていた。特に「社区福祉」事業は人々の住居環境や生活水準に密着しているため、社区治安、社区服務、社区衛生、社区教育、社区文化、社区住民自治など様々な指標とともに政策やマスコミ等の報道でもよく挙げられるようになった。

そして、1990年代からの「社区建設」事業の進展につれて、日中の学術界では、「社区」についての研究も始まり、現在までその成果が積み重ねられてい

<sup>139</sup> 中国語「社区服務」は「社区福利」とも呼ばれることがある。日本語による先行研究では、「社区服務」をそのまま用いるものや、「社区福祉」、「コミュニティ福祉」、「コミュニティ・サービス」、「コミュニティ・ベース・サービス」等と訳されることもある。本稿では、家族福祉の方法論としての「地域福祉」を参考とするので、「社区服務」の訳語として「社区福祉」という言葉を使う。

<sup>140</sup> 社会主義新農村建設は最初、1998年10月の中共中央第15期3中全会で提起された。「小康社会の全面実現」のため、2005年10月中共中央第16期5中全会で「生産は発展し、生活は豊かでゆったりとし、村の気風は文明的で、村の様相は整い清潔で、管理は民主的である」という「第11次5カ年計画」が提出された。

参考：座間紘一(2010)「中国における「社会主義新農村建設」と「農村総合改革」」『桜美林論考 桜美林エコノミックス ([1)]』P89-107

<sup>141</sup> 南裕子(2011)「中国の都市と農村における「社区建設」」『法学研究』84(6):P414~430

る。本節では、中国の社区研究に対する文献調査を通し、「社区」の形成、「社区」が言及される時によく使われる「社区建設」「社区福祉」等の言葉の定義と内容、及び社区の基本的な管理体制と運営体制を確認しておく<sup>142</sup>。

「社区」という中国語は、英語の「community」から訳されたものである。「社区」を紹介する先行研究では、「地域」、「地域社会」、「コミュニティ」の日本語を使っている。しかし、「社区」の形成は1978年から始まる改革開放という社会背景の下で、中国政府の政策指導により進められ、その独特な行政管理体制と深く関わっている。李珊（2006）<sup>143</sup>はコーンハウザーの中間集団論を使い、1949年～1978年までの社会主義集団経済期における「単位」と改革開放以降の「社区」が国家と個人の間の「中間集団の媒介主体」であることを論じた。李珊は社会主義集団経済期における国家と個人の関係は二元化構造であり、それによって形成された社会基礎集団「単位」が「中間集団の機能」を発揮したことにより、国家と社会が統合されたと指摘した。その後、1978年の改革開放という社会変革以降、様々な社会変動が引き起こされる中で、中国社会においては、「社会の多元化、政治の分権化、個人の民衆化と経済の自由化による社会成員の個人化が進んでいる」。李珊はこのような社会背景が、社区の形成の背景であると指摘し、当時も「政府と諸個人との間に媒介的機能を持つ中間集団」が必要とされ、そのゆえに「従来の地域共同体としての「社区」が一つの地域機能集団として形成されたのである」と述べて、地域機能集団が社区の性質だと指摘している。

2000年国務院の民政部の「意見」には、「社区」についての明確な定義が示されている。それに拠ると「社区」とは「一定の地域範囲内に集居している人々によって構成される社会生活の共同体」である。また、「社区建設」とは「政府の指導の下、社区の力に依拠し、社区の資源を活用し、社区の機能を強化し、社区の問題を解決し、社区の政治・経済・文化及び環境の調和的かつ健全な発展を促進し、社区成員の生活の水準及び質を絶えず向上させる」ことであると定義された。

2001年第9回全国人民代表大会で発表された「国民経済和社会発展第10次5カ年間計画」の第19章第4節「社区建設を推進すること」には、「社区建設を推進することは新時期のわが国の経済と社会発展の重要内容である」として、社区建設が政府の重要政策の一つと位置づけられ、社区建設の主要内容を以下のように総括した：

- ①（社区建設においては）政府指導と社会参加を結びつけることを堅持し、社会主義市場経済体制に相応しい社区の管理体制と運営体制を確立すること；
- ②社区の組織づくりを強化し、社区のもつ管理機能を拡充し、企業、事業部門および政府機関から切り離れた社会機能と福祉機能の一部を、社区に引き継がせること
- ③社区福祉を推進することを最重点にししながら、社区建設の内容を絶えず豊

<sup>142</sup> 現在まで日中の学术界では、社会学、政治学、福祉学、人類学などの様々な分野から「社区」研究が行われているが、一致した社区の定義がない。本稿では直接中国政府の公文書を使って社区を定義しておく。

<sup>143</sup> 李珊（2006）「中国大都市における社会-空間構造の再編と都市住民の生活様式の変容に関する都市社会学的研究：大連市を事例として」博士論文

かにし、社区卫生事業を発展させ、社区文化を繁栄させ、社区環境を美化し、社区治安を維持し、社区機能を完全なものにしていくこと

④秩序のある管理が出来、各種福祉サービスが完備し、環境が優美で、治安が良好で、生活の利便性が高く、人間関係が円滑な、新たな現代化された社区づくりに取り組むこと

これらのことから見ると、改革開放以降の初期の社区建設において、政府は社区の管理体制と運営体制による社区管理機能を重視し、社会機能や福祉機能を社区に引き継がせようとしていたことがわかる。

過去の社会主義集団経済期は、李珊が指摘したように、国家と個人の間の中間集団として、都市における「単位」、農村部における「人民公社」が設けられた。田中（2001）<sup>144</sup>は「単位は経済組織、生活保障の為の組織、また政治・行政組織」である、と単位の経済機能、福祉機能と管理機能を指摘した。また朱等（2003）<sup>145</sup>は「単位」が従業員に対して行う生活保障機能の内容について、「雇用確保、医療保障、退職後の年金給付、住宅の確保、幼稚園から小中学校までの教育サービスの提供、娯楽・運動の施設・機会提供、日常必需品などの販売・配給、通勤手段の確保、浴場や床屋などのサービス提供など多様な社会機能」を挙げた。

では、改革開放以降の社区建設の下で、社区が単位から引き継いだ管理機能と福祉機能はどのようなものなのか、またどのような特徴があるのだろうか。次節では中国政府の社区建設の下で構築された管理機能と運営体制について論じる。

### 3.2 社区の管理機能と運営体制

「国民経済と社会発展第10次5カ年間計画」の報告書である『中国社会工作発展報告（1998～2008）』の「社区工作実務」には、社区建設の特徴として、①党・国家の重大な方策であること、②わが国の実際から出発すること、③実験とモデルに注意を払う必要があること、④社区管理体制改革に深く踏み込んで推進すること、⑤主として社会全体の力量に依拠すること、があげられている。特に④から、社区管理体制の構築と改革は社区建設の主要内容の一つであることがわかる。沈等（2008）<sup>146</sup>は「「社区建設」は中国が自ら実践の中で創る概念である」と指摘し、国際的に通用している「Community Development」と比べると、「Community Development」が「新たな発展理念を示し、コミュニティを拠点とする現代社会発展の一つの新たなトレンド」であるのに対して、「社区建設」は「新たな社区管理体制と運営体制の構築を強調する」、「一定の政治的色彩を帯びた実践活動」とであると論じた。

江口（2012）<sup>147</sup>によると、社区建設において中心的役割を果たすのが居民委員会である。居民委員会は1954年12月31日の第1期全国人民代表大会第4回会議で「城市居民委員会組織条例」が公布されてから、全国に普及したもの

<sup>144</sup> 田中重好（2001）「社会的サービス部門と住宅改革」『中国国有企業改革のゆくえ』P163-204

<sup>145</sup> 朱安新、宋金文、田中重好（2003）「中国におけるコミュニティづくりの展開：中国都市の構造転換」『日本都市社会学会年報21』P81～96

<sup>146</sup> 沈潔、江立華（2008）『中国城市社区福利』（『中国都市の社区福祉』）社会科学文献出版社P9

<sup>147</sup> 江口伸一（2012）「現代中国における都市の社区建設と社会管理：山東省の事例を中心に」、島根県立大学『総合政策論叢』第23号P109～121

である。同会議で公布された「城市街道弁事処組織条例」により、都市における居民委員会を指導する街道弁事処も設けられ、居民委員会と合わせて都市の行政末端管理組織と位置付けられた。(図4) 改革開放以降、1989 第7期全国人民代表大会常務委員会第11回会議で制定され、1990年施行された「中華人民共和国都市居民委員会組織法」<sup>148</sup>の第2条で、居民委員会は「住民が自己管理・自己教育・自己服務する基層大衆的自治組織」であると定められ、それによって居民委員会の法律的性質が行政組織から住民自治組織へと変化した。同法第7条には、居民委員会の構成員は「主任、副主任と委員の計5から9名」からなると定められ、居民委員会とその成員の責任は同法第3条、第4条および第9条で以下のように定められた。

### 第3条 居民委員会の責任

- ① 憲法・法律・法規および国家政策を宣伝し、住民の合法的權益を擁護し、住民に法律に基づく義務を履行させ、公共財産を大切することを教育し、多様な社会主義精神文明建設活動を展開する。
- ② 当該居住地区住民の公共事務と公共事業を処理する。
- ③ 住民の間のトラブルを調停する。
- ④ 社会治安の維持に協力する。
- ⑤ 住民の利益と関わる公衆衛生・一人っ子政策・優先扶養優先救済・青少年教育等の業務を遂行するため、政府およびその出先機関に協力する。
- ⑥ 人民政府またはその出先機関に、住民の意見・要望・提案をフィードバックする。

第4条 住民の生活上の便利を図るための社会サービス活動を行なうべきであり、社区福祉事業を經營することができる。

第9条 居民委員会の構成員は憲法、法律と国家政策を遵守すべきであり、公平的に事を運び、熱心に実施し、住民にサービスを提供する。

上記の規定から見ると、住民自治組織とされる居民委員会とその構成員は住民を対象とする福祉事業の遂行を担当する。その一方で、国家政策と法律の宣伝、住民の教育活動、社会主義精神文明建設活動のような国家イデオロギーを宣伝するキャンペーンの展開、さらには一人っ子政策のような国家政策の実行への協力等、様々な行政的責任を担い、政治活動も行わねばならないことがわかる。つまり改革開放以降、居民委員会は、その法律的性質が住民自治組織と規定されるが、実際の社区運営において住民自治と行政管理という二つの性質と機能を持つことがわかる。

以上の社区建設における居民委員会の建設と同時に、1997年中国共産党第十五次全国代表大会では、「基層党組織建設」事業構想が決定された。その一環として当時の都市部の行政管理体制改革と社区建設の進行に合わせて、街道と社区における党の建設事業が強化された。そして街道弁事処と居民委員会にそれぞれ党組織(以下「党委」)を設け、街道弁事処党委員会(「街道党委」とも略称される)を核心、居民委員会党支部(「社区党支部」とも呼ばれる)を基礎、社区内の黨員を主体とする基層党組織体制が形成された<sup>149</sup>。(図4)

<sup>148</sup> 1989年制定、2018年12月29日第13期全国人民代表大会常務委員会第7回会議で修正された。主な内容はほぼ同じことを確認したので、本稿は1989年版を使用した。

<sup>149</sup> 「中国共産党加強基層組織建設総述」、新華社2001年6月21日

出処 <http://www.people.com.cn/GB/shizheng/252/5531/5540/5556/20010621/494369.html>



それについて、朱等（2003）<sup>150</sup>は「社区づくりと並行して共産党組織の再編成がなされていること」は、「二つのことを意味している」。その一つは「末端における政権づくり」が「共産党中央と政府に求められている」と分析した。その結果、社区内部においては、党組織である居民委員会党支部と住民自治組織である居民委員会が主体的な管理部門として位置付けられる。その効果について、江口（2010）<sup>151</sup>は「都市の基層社会における党の指導力の強化や社区居民委員会の効率的な組織化などによる社会管理体制の強化」と指摘した。

江口（2012）<sup>152</sup>によると、2004年共産党16期4中全会で提唱された「和諧社会」建設のスローガンをきっかけに、社区建設は都市の末端社会における党・国家と民衆を仲介し社会の安定を維持する役割を担うものとしても関心が注がれるようになる。また、「和諧社会」建設のスローガンの提唱に従い、2005年2月19日「社会主義和諧社会を建設する能力」を高めることをテーマとする省の部門長級の幹部の検討会で、胡錦濤国家主席は「都市と農村の基層自治組織の建設を強化するには、和諧社区の建設から着手し、社区には、住民の生活水準と質を高める上でのサービス作用、党・政府と人民群衆の関係における橋梁の作用、社会の安定を維持し群衆が落ち着いて生活し愉快に働く良好な環境を創造することを促進する作用を発揮させる」と述べた。それによって、「社会主義和諧社会建設事業」に向けて「和諧社区」建設事業及びその内容と目標が定められた。そして、社区建設、基層自治組織である社区居民委員会の建設及び「社会主義和諧社会建設事業」に協力するための社区居民委員会の行政的責任が規定された。同年10月29日中国共産党中央委員会の機関紙である『人民日報』に発表された「和諧社会・党建先行」<sup>153</sup>（「和諧社会を建設するため、党組織の建設を優先的に行う」）は、「和諧社会」と「和諧社区」の建設事業に向けて街道党委、社区党支部等の基層党組織の建設を重視すべきであり、新たな管理体制と運営体制を構築しなければならないと指摘した。（図4筆者作製）

以上のことから、「社会主義和諧社会建設事業」の背景の下で、社区居民委員会と党支部の建設による社区の管理機能を強化するという動きには、「和諧社会建設」のキャンペーンに協力すると共に、社会管理を強化し、安定的社区環境を求める党や政府の意図が窺えると言えるであろう。

---

（2019年10月現在）

<sup>150</sup> 前掲注145 朱安新、宋金文、田中重好（2003）

<sup>151</sup> 江口伸一（2010）「現代中国における基層社会の再編と党の役割—都市の社区建設と政治・社会統合の試み—」『総合政策論叢』第18号P15～30

<sup>152</sup> 前掲注147 江口伸一（2012）

<sup>153</sup> 「和諧社会・党建先行」『人民日報』2005年10月6日

出处：[http://www.gov.cn/test/2006-03/22/content\\_233919.htm](http://www.gov.cn/test/2006-03/22/content_233919.htm)（2019年10月現在）

図4 社区を巡る管理体制



一方、社区建設と社区の管理機能を強化、指導するため、党や政府は厳密な行政管理体制を作り上げた。まず政府の行政管理體系について、夏建中（2001）154は中国の都市部が①地級都市、②地級都市とそれが管理する県級都市<sup>155</sup>、③県級都市とそれが管理する鎮、の3つのタイプに分けられていることを指摘した。一つ目のタイプには区政府、街道弁事処、居民委員会の3つ組織が設置され、二つ目のタイプには街道弁事処、居民委員会の2つの組織が設置され、三つ目のタイプには、居民委員会が設置されている。現在日本で一般的に論じられる中国の「都市」、「大都市」とは一つ目のタイプである。即ち、現在の中国の都市部における管理構造においては、区政府→街道弁事処→居民委員会という分級管理の行政管理體系が形成されている。（図4）

政府の行政管理體系の運営体制について、1990年「都市居民委員会組織法」の第2条で「区を設置しない市・市が管轄する区レベルの政府あるいはその出先機関（筆者注：即ち政府の基層政権組織である街道弁事処）が居民委員会に対して業務上の指導、支持と援助をする。居民委員会は、区を設置しない市・市の区レベルの政府あるいはその出先機関に協力して仕事を進める。」と定められている。また、居民委員会の財源について<sup>156</sup>の規定は以下の2点でまとめられる。

①居民委員会の公益事業のための必要な費用については、同法第16条で「住民会議の検討により決定し、自由意志の原則の下で住民から募金または居民地の受益単位から集金できる。但し、受益単位の同意を受けて、収支決算書を直ちに公表し、住民の監督を受ける」と定めた。

②居民委員会の運営経費については、同法第14条で「居民委員会の事業経費及びその出所、居民委員会の構成員の生活補助費の範囲・基準及びその出所は区を設置しない市と市の管轄する区の政府機関、あるいは上級政府機関から規定に準じて支払う。また、住民の会議で同意を得た場合は、居民委員会の経済収入から適当に補助することができる」と定めた。

つまり、法律の規定に基づき、都市社区に対する行政管理體系では、政策指

<sup>154</sup> 夏建中著、鈴木未来訳（2001）「現代中国の都市における社区管理組織の歴史、構造および機能」『立命館産業社会論集』37（2）P175～190

<sup>155</sup> 中華人民共和国の行政区分は、基本的には省級、地級、県級、郷級という4層の行政区のピラミッド構造から成る。地級市は市と称するものの、都市部と周辺の農村部を含む比較的大きな行政単位である。人口や面積といった規模は、日本の市より県に近い。また、県級市は、日本の市に近い。

<sup>156</sup> 参考：羅佳（2008）「中国都市部社区の構成要素」『社会福祉学研究』2008（3）P103-108

令と運営経費は上級政府機関である区政府から、下級政府機関であるその出先機関である街道弁事処へ伝達、分配され、その後居民委員会に伝達、分配されるという運営体制が実施されている。(図4) それについて、唐<sup>157</sup> (2012) は、単位制度においては国家権力を基層社会に浸透させることを通して基層社会を直接統治したが、現在の社区建設及び社区管理においては基層社会に一定の自主権を与えた上で国家の政策を実施し、基層社会に対して行政指導を行っている」と指摘した。

次に「社区」に対する党組織の管理体系について説明する。1996年中国共産党中央の「關於加強街道党的建設工作的意見」(「街道の党建設事業強化に関する意見」)では、上級党組織が街道弁事処と居民委員会の党組織に対する指導と管理を強化し、街道弁事処と居民委員会の党組織が街道弁事処と居民委員会の構成員に対する指導と管理を強化することを規定した。三瀆(2010)<sup>158</sup>は2003年から2008年まで『人民日報』で掲載された、中国各都市において街道党委員会と社区党支部という末端党組織の建設に関する報道と宣伝を分析して、それぞれの実行状況と特徴を7点にわたって指摘した。その中には「一時期の党組織の極度の弱体化と、その再建策として党組織・党員の社区へ関与を高める計画的な取り組みが明瞭に理解できる」という指摘や、党組織の管理体系の運営体制に関して、「「街道→社区」の上下関係を踏まえつつ、社区内の党組織を強化し、その方策もより具体化されたきめ細かいものになっている」という指摘も見られる。(図4)

また、三瀆(2010)の調査では、第11次5カ年計画の初年度に当たる2006年末の時点で、全国の社区は7万5004箇所、党組織設立率は98.7%、社区党员数は413万2000名である。(2003年の居民委員会は約7万8000箇所であったので、大きな変動はないことがわかる)。

2011年3月14日第11期全国人民代表大会第4回会議で確定された第12次5カ年計画(2011~2015年)では、第9篇「社会管理の強化と確信」という項目があり、その第38章「都市と農村の社区自治とサービス機能の強化」では「社区の党組織が指導する末端大衆の自治制度を整え、社区住民が社区公共事務と公益事業を法に基づいて民主的に管理することを推進し、政府の行政管理と末端大衆の自治の効果的な結びつきと良い方向への相互作用を実現する」と述べられており、社会管理における行政指導と住民自治を結びつくという政府の新たな動向を示している。一方、それに対して江口(2012)は、それは「党の指導に基づいた社区における社会管理の強化を示したのである」とも指摘した。

以上、社区建設による社区の管理機能と社区の管理体制、及び社区に対する政府の行政管理体制と党の管理体制についてまとめてみた。その中の居民委員会は法律上で住民の利益を代表する自治組織とされる一方、政府の基層政権組織である街道弁事処の指導或いは上層政府機関の指示を受けて行政事務を行う基層管理組織としても機能している。

次はこのような社区建設、社区管理体制及び社区基層管理組織の下での、社区福祉機能の成立背景、内容とその特徴を論じる。

<sup>157</sup> 唐燕霞(2012)「中国の社区自治における居民委員会の役割に関する試論」『総合政策論叢』P95~107

<sup>158</sup> 三瀆正道(2010)「中国における「社区」の試みと共産党・政府の「社区」政策」『中国の社区を考える』NO.38、RIPSS 経済社会総合研究センター P20~29

### 3.3 社区福祉機能

「社区福祉」は中国語で「社区服務」と呼ばれ、日本語の「地域福祉」、「コミュニティ福祉」、「コミュニティサービス」を意味するが、これまで刊行された中国の政府公文書や日中での先行研究における「社区福祉」の定義は様々である。1993年国務院民政部をはじめ国家經濟改革委員会、財政部、労働部、全国老齡工作委员会等14の中央政府部門が公布した「关于加快發展社区服務業的意見」（「社区服務事業の發展加速に関する意見」）では、「社区福祉は政府の提唱の下で、社会構成員の多様なニーズに応えるため、街道弁事処、居民委員会と鎮の社区組織に依託した、社会福祉的な性質を備える住民福祉事業である。社区福祉は社会保障システムと社会化サービスシステムにおける重要な事業である」と定義付けた。沈等（2008）<sup>159</sup>は「社区福祉は政府機關の指導の下で、社区に依託し、社区住民の日常生活ニーズを満たすことを基本内容とし、社区住民全員の生活の質を高めることを目標とする様々な福祉サービスの総括である」と「社区福祉」の内容と目標を論じた。

「社区福祉」は、改革開放以降の「社区建設事業」の展開、「単位」の解体及び福祉機能の転移などの背景の下で成立が進んだが、同時に、当時の市場經濟体系の導入とそれによる社会変化の影響も受けている。関本（2011）<sup>160</sup>は社区福祉は「中国の社会と經濟の急速な發展の結果から生じており、工業化、都市化、産業構造の分業化と大量生産化などの社会変化の結果として必要性が認められ發展してきた」と論じた。包（2010）<sup>161</sup>は都市部における社区に対する新たな社会福祉サービスニーズを7つにまとめた。

- ①經濟改革にともない、企業などの單位が引き受けていた社会的な機能を社会に戻す必要が生じてきたこと。
- ②改革が進むにつれ、多種多様な經濟要素が共存するようになった。例えば、企業の倒産により、單位に所属しない人員が大量に増加し、これらの人々の社会サービスに関しても社会が提供しなければならなくなったこと。
- ③都市化の加速により、農村から都市部に流れてきた出稼ぎ労働人口が増加し、社会サービスのニーズもそれによって高まってきたこと。
- ④一人っ子政策の実施により、都市人口の高齡化のスピードが一段と早まり、高齡者人口が大幅に増加し、社会サービスニーズも一段と高まってきたこと。
- ⑤市場經濟のもと、競争原理が導入され、生活テンポが速くなり、その中で家事労働の社会化の必要が発生したこと。
- ⑥核家族化が進み、家族のセルフサービスの機能が弱まったこと。
- ⑦生活レベルの上昇により、社会サービスに対し、内容、質及び形式などへの要求が高まったこと。

これらの福祉ニーズに応えるため、2006年国務院の「加強和改進社区服務工作的意見」（「社区サービスの強化と改善に関する意見」）では、「社区福祉事業の取り組みは住民生活の質を高め、就業を拡大し、社会の矛盾を和らげ、和諧社会づくりに重要な意義を持つ」と説明した。2007年国家發展・改革委員

<sup>159</sup> 前掲注146 沈潔、江立華（2008）

<sup>160</sup> 関本克良（2011）「中国の地域社会と社会福祉との関連についての一考察」『アゴラ（天理大学地域文化研究センター紀要）』P57～73

<sup>161</sup> 包敏（2010）「社区服務における高齡者サービスの現状と課題：上海市浦東新区を事例に」『広島国際大学医療福祉学科紀要』（6）P25～36

会と民政部の「“十一五” 社区服务体系发展规划」（「社区福祉体系の発展に関する第 11 次 5 カ年計画」）では、初めて「社区福祉体系」という概念を提出した。社区福祉の供給形式については、「社区福祉センターを中心とし、社区、街道弁事処、区（市）政府が分業しながら協力する社区福祉ネットワークを構築する。新設、改造、増設と合併等の多様な形式により、供給の対象である住民の規模と供給の収益を総合的に考察しながら、社区、街道弁事処、区（市）政府が分業しながら協力する社区総合サービス施設の建設を次第に展開する」ことを定めた。また、同年に開始された「国民経済と社会発展第 11 次 5 カ年間計画」では、社会公共福祉施設の建設プロジェクトの中に「社区福祉施設」と「社区福祉センター」（中国語で「社区服务中心」、「社区服务站」）等も含まれている<sup>162</sup>。即ち、改革開放の初期から現在まで、社区福祉の発展と制度の体系化は政府の指導、基層行政組織の協力の下で進められており、その中で政府の社区建設と社会管理に関する政策意図も含まれていると言える。

また、社区福祉のサービスの基本内容について、包（2010）<sup>163</sup>は①特殊対象者向けの社区福祉と②社区全住民向けのサービスの二つの種類に分けて以下のように紹介している。

①特殊対象者向けの社区福祉、例えば障害者、貧困家庭、軍人家族等への援助・救済、及び高齢者や幼児児童対象の諸福祉サービスである。

- A. 高齢者に関しては、前述のように、「高齢者在宅福祉」の内容として、
- ・家政サービス、買い物の付き添いと高齢者食堂等の日常生活サービス
  - ・訪問診療、訪問介護、と通院の付き添い等の医療保険サービス
  - ・老人大学や文化教室、図書・新聞閲覧室等の文化娯楽サービス
- などが代表的である。さらに近年ではデイサービス、老人ホーム等の介護施設が区内に作られている。
- B. 障害者に関しては、医療、生活援助、リハビリ、障害者結婚相談などのサービスが典型的である。
- C. 幼児児童に関しては、託児所、幼稚園、放課後の補習授業（学童保育）、児童保健、非行少年の教育サービスなどが行われている。
- D. 優遇措置対象者サービスとして、区内の退役軍人、現役軍人家族、軍人遺族、傷病軍人及び定年軍人幹部向けの、生活困難の解決、定期的な訪問、祝祭日の慰問等のサービスのほか、失業者及び一時帰休者の再就職の斡旋及び職業訓練等のサービスがある。

②社区全住民向けのサービスは、社区一般住民の生活ニーズに応え、生活不便を解消し、生活の質と利便性をはかるための様々なサービスである。営利目的ではなく、無償または低額で実施する。

- A. 掃除、炊事、洗濯、買い物、病人や幼児の世話、家事手伝いの紹介などの家事援助サービス、および飲食、クリーニング、理美容、自転車駐輪場、家電修理、公共料金の集金代理などの日常生活サービスがある。
- B. 社区環境総合整備サービスとして、緑化面積の拡大と維持、騒音の抑制、ごみ分類、環境衛生の保護、違法建築物の撤去、住民トラブルの仲裁、火

<sup>162</sup> 参考：李春（2013）「我国城市社区公共服务模式的發展歷程与啓示」（「我が国の都市社区公共福祉モデルの發展経過と啓示」）『政治与社会』P26～28

<sup>163</sup> 前掲注 161 包敏（2010）

事危険箇所の除去、社区区域内の犯罪防止、社区外来人口の管理などがある。

C. 社区医療衛生サービスとして、社区診療所、衛生室と家族ベット<sup>164</sup>を設置し、疾病予防、医療診断、健康相談、衛生宣伝等のサービスを提供する。

D. 社区文化教育、娯楽とスポーツサービスとして、文化活動センター、市民学校、知識講座、図書閲覧室、法律相談室、ジム、運動場等を設ける。

その他、社区の特徴について、関本（2011）<sup>165</sup>は社会福祉サービスと比較しながら、社区福祉サービスの五つの特徴と基本理念をまとめた。①社区福祉は「社区をサービスの実施主体としており、主には都市の街道及び居民委員会が組織し実施している」こと、②社区福祉サービスは「主にその社区に生活している人々のみを対象とし、また特に生活が困難な人々を優先的に対象としている」こと、③社区福祉サービスでは「経済的利益が目的ではなく、社会的利益と効果が重視される」こと、④社区福祉サービスによって心理上で「住民と服務員との間に連帯感と帰属意識が共有されている」こと、⑤組織構造において、社区福祉サービスは行政と社会が相互に結合した「社区サービス機構」に頼っている」こと。

前節で述べたように、近年在宅福祉サービスにおいては、在宅福祉サービスの供給と運営における社会組織の参加が提唱されている。そこで、関本が指摘している第⑤の特徴である、社区福祉の組織構造における行政と社会の結合という点は、本稿の第五章で社区在宅福祉の運営体制を検討する際に、また触れたいと考える。次節では先行研究を踏まえながら、社区福祉の組織構造における社会参加の現状を検討する。

### 3.4 社区福祉の組織構造における社会参加

1993年に出された「关于加快發展社区服務業的意見」（「社区サービス業の發展を加速することに関する意見」）のような比較的早い段階の政府公文書は社区福祉サービスにおける、政府、街道弁事所と社区の役割を強調していたが、2006年に出された国务院の「加強和改進社区服務工作的意見」（「社区サービスの強化と改善に関する意見」）では、基本原則として、「社区福祉における政府、社区居民委員会、民間組織、社区管轄区域内の行政、団体組織、企業及び個人の役割を明確にし、政府が公共サービスを提供する他、社区住民と社会組織が社区福祉に参加するよう動員、支持する」ことを規定し、社区福祉の供給主体の多様化と住民の自主参加を強調するように変化を見せている。2011年「社区服務体系建設『十二五』規画」（社区福祉体系建設の第十二期五カ年計画）の中では、在宅福祉を推進するため、社区を中心としたサービスシステムの構築を早急に進めることと規定してから、2016年に打ち出された第十三期五カ年計画では「政府主導、社会の参画、全人民の行動を結合させる」ことが強調され、社会や住民の参画が大きいに奨励されることになる。

<sup>164</sup> 「訪問診療」とも呼ばれる。中国語で「家庭病床」という。医療介護員による訪問サービスを必要とする患者の家（高齢者）に病床を設置し、指定の医療介護員が定期的に身体検査、治療、介護を行い、特定のカルテにサービス内容を記録する地域密着型衛生サービスの形式である。

<sup>165</sup> 前掲注 160 関本克良（2011）

立石（2002）<sup>166</sup>は北京、上海、広州等の大都市を対象に、福祉サービスモデルの特徴を3つの時期——1978年改革開放以前の単位体制期、改革開放直後の改革期、2000年前後に分けて分析した。①単位体制期のモデルは、「サービス商品経済が認められていない状況下で、住民に必要なサービスは市場から供給されることはなかった」ので、「行政組織の街道と居民委員会が僅かな住民サービスを無償で提供していた」、②改革期のモデルは、「行政組織が積極的にサービス経営を行って市場にサービス商品を提供しようとした」。つまり、街道弁事処、居民委員会と区・市政府等の行政組織が、当時看板として集団経営、実際には個人経営が多かったサービス部門から「豊富な財源を手に入れ、住民への福利供給を実現できた」、③2000年前後のモデルは、サービス経営を行政組織の参加から分離し、私営企業や個人経営に任せ、社会市場経済化させると同時に、税金への要請も出てきた。一方、前述したように、1990年代「社区建設」の開始と2000年以降その本格化によって社区管理体制及び社区に対する行政管理体制が構築され、「管轄区域内にある事業単位や企業などをすべて管轄できると領域、営利を目的としない民間組織の発展も必要になってきている」。

近年の福祉サービスの提供方式については、沈等（2008）は社区が過去の「単位」を代替し社会福祉供給の責任を担うというレベルではなく、社区内部のあらゆる資源を活用しながら、できるだけ社会資源を引きつけ、住民の生活ニーズを満足させることだと述べている。「社区内部のあらゆる資源」とは何か、ということについては、沈等（2008）によると、政府の政策と資金だけでなく、社区内部組織の資金募集、住民の自主参加、ボランティアの互助活動、NPO、NGO等の経営活動及び福祉企業の産業活動など多様なものすべてが福祉資源なのである。即ち、立石（2002）が指摘したように、政策上でも理論上でも、近年では福祉の供給主体の範囲が拡大しつつあると言えるだろう。関本（2011）によれば、近年の都市部における「福祉」の制度理念とは、区-街道-居民委員会という3階級の行政（図4）と住民組織の連携を重視し、住民に相互の助け合いと自治活動を通し地域内（社区内）の社会・生活問題を自ら解決させようとする事である。

一方、高齢者在宅福祉を含む福祉の多様な供給主体による実施状況、特にその中で住民の自治と自主参加についての研究と議論が続いている。その中で羅佳（2009）<sup>167</sup>は北京市のある社区の実践を分析した結果、街道弁事処、社区サービスセンター、居民委員会と住民のそれぞれの役割を以下の3点でまとめた。

①活動プログラムの運営では、街道弁事処と街道社区サービスセンターが「行政側の立場から、住民が設計・実行するプログラムを円滑に展開していくため、資金と資源の調達と提供をしている」。

②住民自治組織として、社区居民委員会が「ボランティアを中心に、社区プログラムの推進において、プログラムの提案や予備段階の民意調査を行い、ニーズ調査とアドバイス、またプログラムの実施の役割を果たしている」。

<sup>166</sup> 立石昌広（2002）「中国の福祉サービス経済モデルの変革」『日本大学経済学部経済科学研究紀要』(32)P169～179

<sup>167</sup> 羅佳（2009）「中国都市部福祉サービスの展開過程—その提供主体を中心に—」『社会福祉学研究』P93-101

③住民によって構成された「社区参与行動グループ」というボランティア組織が、プログラムの立ち上げ・管理・実行に関する研修を行うほか、プログラムの実施過程において、住民からの相談を受けたり、他の NPO 組織と連絡したりする役割をも果たしている」。

こうした住民の自主参加とボランティア組織の活動の実況について、羅佳（2009）は「住民によって構成された社区のボランティア組織が活動プログラムの実行主体の一部となっているため、活動プログラムの運営や住民の組織化においても役割を果たしている」と評価したが、「住民参加の社区サービスプログラムは中国では新しい動きであり、住民はこれまで経験したことがないため、行政からの指導が必要である」とその問題点を指摘している。羅佳（2009）のこの調査結果が現在の社区の福祉実践における普遍的な現状と考えるが、陳（2010）<sup>168</sup>は住民自治組織とされる居民委員会とほかの組織の現状について、「社区に依託する福祉供給の過程には、政府の過度な介入により社区内部の NGO 組織の経営発展が束縛され、居民委員会を含む社区内部組織が政府に強く依存する結果、その作用の発揮及び社区福祉への参加が制限されるようになる」とその問題点を論じた。

同じく、横浜（2016）<sup>169</sup>の北京市内社区に対する実態調査によると、社区福祉センターについて、「独立した事業法人単位であるが、財務自主権の 71.3%、スタッフの招聘権利の 88% が街道区の民政局に付属している」ので、「その業務方法は依然として行政主導であり行政色が濃い」、そして「社区サービスの組織、非営利性の機構や企業の導入が図られていないなど、政府・社会・市場の 3 者間の連携、支援と協働活動が少ない」などの実情が報告されている。また、政府が NGO 組織のサービスを購入するケースについて、「政府と草の根 NGO が連携を開始する際の明確な基準やルールは確認されなかった」、「政府から草の根 NGO への支援のレベルは全体的に低い」、「NGO が政府側に活動報告をするという方式であり、良好なコミュニケーションとはいえない」等の政府と NGO の非対等性の問題点も指摘されている。

以上、中国では政府主導で社区建設が始まったため、社区の管理体制および社区に対する管理体制が強化され、社区福祉の形成、発展と実践において政府への依頼感が高いことがわかった。1990 年代以降、政府と学术界は社区福祉のサービス供給の多様化や住民自主参加を重視し始めたが、現実には、政府の管轄内の居民委員会や社区サービスセンターが、民間の NPO 組織、ボランティア組織及び住民たちとうまく協働できておらず、住民の福祉活動への参加が政府の指導から離れていないこともわかった。

では、このような社区管理体制と社区福祉の運営体制の下で、社区在宅福祉の現状はどうなっているのか？それについては第五章で論じることとする。

<sup>168</sup> 陳雅麗（2010）「城市社区サービス供給体系及問題解析：以福利多元主義理論」（「都市社区福祉の供給体系とその問題点について：福祉供給多元主義理論に基づく」）『改革研究』P13～15

<sup>169</sup> 横浜勇樹（2016）「中国都市部のコミュニティ活動と NGO」『大阪大谷大学紀要』P35～51



#### 4. 先行研究の不足と本稿の射程

本章では社会福祉政策と在宅福祉政策に関する先行研究をもとに、まず中国の社会福祉体系の全体像と、その中で家族福祉が欠落した背景を検討し、次は政府が在宅福祉サービスの体系化を推進する一方で、家族扶養機能を強調している現実を把握した。また、在宅福祉政策の拠点である社区の管理機能と社区福祉機能についても、先行研究をもとにまとめ、ある程度その実態が明らかになってきた。

しかしながら、以上の作業を通して、以下の点に関する研究がまだ十分になされていないことも分かってきた。

- ①中国政府の家族福祉政策の全体像を把握する研究がまだない；
- ②在宅福祉政策の研究においては、社区在宅福祉の運営体制を分析する研究が不足している；
- ③「高齢者權益法」による家族扶養義務の強化の原因についての分析がまだ不足している。

そのため本稿では、次のように検討をすすめることとする。

①第一章で述べたように、本稿が中国の家族福祉を巡る総合的な研究の発端となることを目指し、改革開放以降少子高齢化問題に対する中国政府の家族福祉政策、とくに社区を拠点とする在宅福祉政策、及び子育て支援対策に焦点をあて、その現状を総括、分析する。

②第四章と第五章は、そのうちの高齢者介護を支援する政府の在宅福祉政策の現状に関するまとめを行い、あわせて家族扶養義務の強化の直接原因を検討する。そのため、まず第4章では、量的調査データを使用しながら全国における在宅福祉政策の実践状況、特に社区在宅福祉サービスの提供利用状況を把握する。

③第五章では西安市をフィールドとし、関係者に対する面接聞き取り調査を通して、高齢者在宅福祉の基盤組織としての社区在宅福祉の現状を考察する。その際には、政府の在宅福祉政策の制定と社区在宅福祉の実践の両方の問題点を考察し、その中で政府の政策が末端の社区まで伝わっていく流れを分析する上で政策の指示系統における問題点を検討し、併せて在宅福祉の基盤組織である社区在宅福祉が抱えている諸問題を明らかにしていきたいと思う。また、その中で社区在宅福祉の組織構造に関わる社会参加の現状をも検討するつもりである。

## 第四章 中国における高齢者在宅福祉の現状

第三章で述べたように、改革開放以降から現在まで、政府側が提唱する養老方式が伝統的な家族養老から、公的支援を含む在宅福祉へと変わった。また、2011年民政部の「社会養老サービス体系建設十二五規画」（「社会養老サービス体系構築第12次五ヶ年計画」）では、中国の社会養老サービス体系における“9073”という目標を掲げた。即ち、在宅福祉を90%、区内の養老サービス施設を拠点とする社区養老を7%、社会養老施設で後押しする社会養老を3%とするものである。更に近年の中国政府の在宅福祉政策においては、在宅福祉を支えるための在宅福祉サービスの体系化を推進している。

一方、2012年改正の「高齢者權益法」には政府側が提唱する養老方式が伝統的な家族養老から、公的支援を含む在宅福祉へと変わったが、それと同時に、家族における①高齢者の精神的扶養である「親元への帰省」②高齢者の物質的扶養である家族扶養協議書の締結と実行に関わる規定を強調している。それに対し、本稿では、中国全国における在宅福祉政策の実践の現状から家族扶養の強調の直接的な原因を探ってみたい。

そのため、本章ではまず、中国全国における在宅福祉政策の実践の現状を分析する。具体的には、まずは在宅福祉サービスの体系化を目指す中国政府の在宅福祉政策の実践に関して、都市と農村の社区在宅福祉サービスの提供と利用状況を分析し、家族介護に対する支援がどこまで進んでいるのかを検討する。

次に、現在の中国の基本年金制度による高齢者の所得状況、と介護制度の現状をそれぞれ整理し、高齢者の在宅福祉サービスの利用可能性を検討する。

以上の作業を通して、在宅福祉政策の現状から、現在の中国政府の在宅福祉政策において、家族介護に対する在宅福祉サービスがどこまで進んでいるのか、またそれが家族内の介護状況と家族成員にどのような影響を与えているのかを明らかにし、それにより「高齢者權益法」の改正による家族扶養機能を強調する直接的な原因を探る。

第一章で述べたように、本章における研究方法は量的データ分析であり、主に政府、研究機関の量的調査データを使用する。具体的には、民政部、全国老齡工作委员会弁公室「中国城郷高齢者人口状況追跡調査」（「中国都市・農村の高齡者人口の追跡調査」）<sup>170</sup>、中国北京大学国家發展研究院「中国健康与養老追跡調査（CHARLS）」（「中国健康及び養老追跡調査（CHARLS）」）<sup>171</sup>、2013年全国老齡工作委员会の調査報告書<sup>172</sup>などの公的調査報告文書がある。

<sup>170</sup> 2010年で行った。20省の60歳以上の高齢者を対象に行った調査。そのうち都市高齢者は10032人、農村高齢者は9954人。

<sup>171</sup> CHARLS（「中国健康と養老追跡調査（China Health and Retirement Longitudinal Study）」）は、北京大学社会科学調査センターによる45歳以上の中年・高齢者家族および個人を対象としたミクロ的データ調査。調査対象は全国の150都市と450農村に住む1万家族1.7万人。2011年に調査が開始され、調査頻度は2年に1回行われ、調査終了1年後に結果が公表されている。

<sup>172</sup> 調査報告書「全国老齡弁調査顯示：居家服務實際價格高於期望價格」（「全国老齡工作委员会弁公室の調査報告：在宅福祉サービスの實際價格が希望より高い」）『中国社会工作』2014年8月P11

調査の概要は以下のとおりである：

調査地域である10の都市は北京、上海、広州、深圳、南京、杭州、成都、西安、瀋陽と鄭州。アンケート調査の個人データ数は10036件、サービス機関数は61である。

調査対象である高齢者たちは経済力を持ち、文化レベルが高く、健康状況も良い。89.2%の高

次節からはまず、都市と農村の社区在宅福祉サービスの提供と利用状況をそれぞれ検討する。

## 1. 都市の社区在宅福祉サービスの供給・利用状況

### 1.1 提供状況

2013年民政部「全国社会养老服务体系建设工作会议文件」（「全国社会养老服务体系建设事业会议文书」）によると、2012年までの全国の都市の社区在宅福祉サービスの普及率は41%であるが、各地における都市の社区在宅福祉サービスの設立の状況は一様ではない。

2013年全国老龄工作委员会は東中西部の10大都市で、60歳以上の高齢者と在宅福祉サービス機関を対象にアンケート調査を行った<sup>173</sup>。その結果、大都市では、広州、南京、上海などの経済先進東部地区での社区在宅福祉サービスの普及率が高いことがわかる。表1によれば、大都市でも普及率が最も高い広州と最も低い西安を比較すると、6倍以上の差が認められる。

表1<sup>174</sup> 8大都市における社区在宅福祉サービスの普及率（%）

都市	日常生活	医療保健	文化娯楽	総普及率
広州	78.9	96.3	76.6	83.9
南京	70.0	63.6	66.2	66.6
上海	68.6	64.8	64.3	65.9
杭州	62.0	43.4	60.6	55.3
成都	47.1	56.9	52.2	52.0
瀋陽	19.6	36.4	34.8	30.2
鄭州	13.2	12.5	18.7	44.4
西安	17.1	17.3	6.3	13.6

また同調査によると、各サービスの利用率は日常生活サービスの利用率（図1）が医療保健サービス（図1<sup>175</sup> 筆者作製）より高い。また、医療保健サービスの中で在宅介護サービスの利用率は低く、特に長期介護の利用率はわずか

年齢とその配偶者の収入は自身の年金である。70.8%の高齢者は自身の経済状況について満足だと答えている。

<sup>173</sup> 前掲注 172

<sup>174</sup> 全国老龄工作委员会の調査報告書に基づいて書かれた注 183 の文章に基づき筆者作成。調査対象は10大都市だが、全国老龄工作委员会の調査報告書の原本が手元になく、北京市と深圳市のデータが不足しているため、本稿では省略して8大都市とした。

他に参考資料として楊曉奇「対我国城市居家养老服务发展的探討—基於十城市万名老年人的調研」（「我が国都市在宅福祉サービス発展について—十大都市一万人の高齢者に対する調査研究に基づいて」）『老龄科学研究』9(2)P36

<sup>175</sup> 前掲注 172 により筆者作成。

5.2%である（図2 筆者作製<sup>176</sup>）。

図1：日常生活サービスの利用率

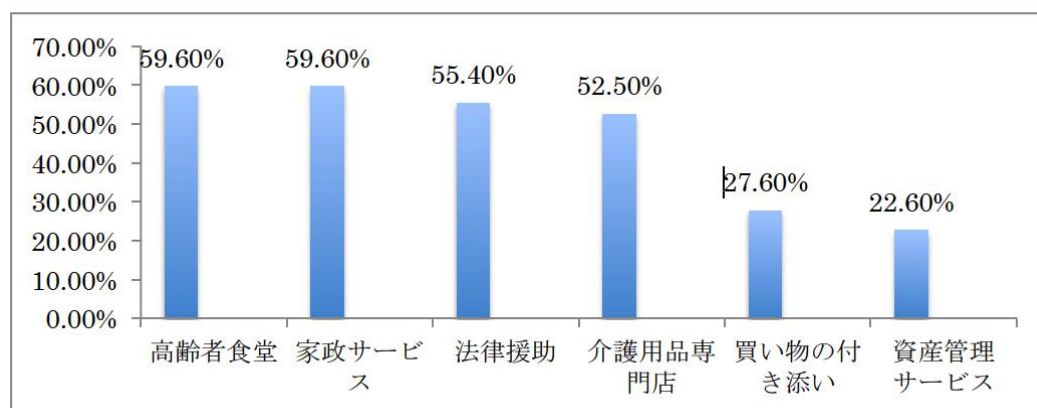
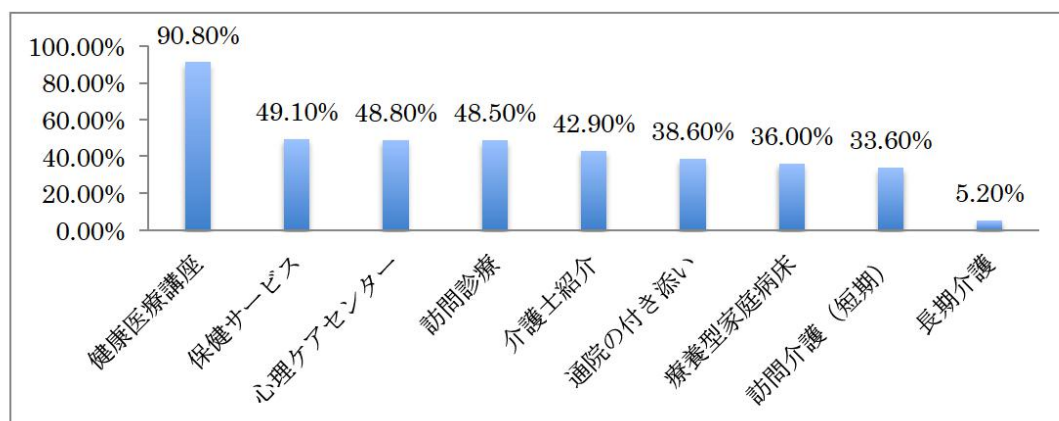


図2：医療保健サービスの利用率



長期介護の利用率が極めて低い背景の一つには、専門介護士の深刻な不足がある。2011年2月『人民日報』は大都市の在宅福祉サービスの提供状況を報道し、その中で一つの重要な問題点が在宅介護に携わる専門介護士の不足であると指摘している<sup>177</sup>。また、2013年の『人民日報』の在宅福祉特集記事では、全国高齢工作委員会の調査によると、2013年の全国高齢者向けの専門介護士の人数は2万人余りであったが、実際の需要は1000万人であった。また、上海市閘北区の専門介護士は2004年の108人から2013年には85人まで減少した。西安市蓮湖区における社区在宅福祉サービスセンターには500人の専門介護士がいるが、そのうち90%は元失業者である。彼らは政府が組織した研修を受け、試験に合格して専門介護士になったが、給与は市の平均より低く、2013年西安市内の平均収入が月2758元であるのに対して、月1500元～2000元である、と報じている<sup>178</sup>。このような低収入が、専門介護士不足の原因の一つと考えられる

<sup>176</sup> 前掲注172により筆者作成。

<sup>177</sup> 聚焦・応対未富先老 居家養老難処多 『人民日報』2013年2月24日

<sup>178</sup> 「政策聚焦・關注居家養老①」 『人民日報』2013年10月6日

が、しかし政府はこの介護士不足という点にあまり関心を向けていないようである。その事例として、2013年陝西省西安市民政局・財政局の「社区在宅福祉サービス運営奨励方法」を見ると、市内の社区在宅福祉サービスの提供状況に対して毎年一回の評価を行っているが、評価項目の中に医療保健サービス、特に介護士の提供という項目がないのである。その結果、高齢者の在宅介護、特に長期介護への公的、専門的なサポートは不足したままの状態であり、その穴埋めとして家族介護者に対し、介護の時間と専門性が多く求められていると考えられる。

## 1.2 利用状況

2013年全国老齡工作委员会が実施した10大都市の高齢者に対するアンケート調査<sup>179</sup>によると、在宅福祉サービスの価格について、現実の市場価格が希望価格より高いことがわかる。表2を見ると、最も差があるのは介護士の項目で、市場平均価格は2220元だが、家族の希望価格は1381元であり、その差は約800元もある。このため、同調査によれば、社区が紹介する在宅福祉サービスに対して期待するサービスは、民間企業のサービスとした高齢者は36.9%、政府が提供するより安価な公的サービスとした高齢者が約半数となっており、このことから市場価格の低下が期待されていると考えられる。

表2 都市の社区在宅福祉サービスの市場価格と高齢者の希望価格  
(単位は元)<sup>180</sup>

	高齢者食堂 (1食)	家政サービス (1時間)	買い物の付き添い (1回)	コミュニティー介護所 (1日)	通院の付き添い (1回)	療養型家庭病床 (1日)	保健サービス (1回)	介護士 (1ヶ月)	レジャーセンター (1回)	高齢者再就業サービス (1回)
市場価格	8.47	19.10	28.13	49.88	28.75	43.31	32.85	<b>2220.80</b>	4.75	17.78
希望価格	8.51	15.15	10.18	41.08	14.75	28.58	21.02	<b>1381.48</b>	4.89	16.51

以上、2013年全国老齡工作委员会が実施した10大都市調査の結果に基づいて、現在の全国都市の社区在宅福祉サービスの提供と利用状況を概観した。

これらのことから都市の社区在宅福祉サービス体系における現在の問題点は4つにまとめることが出来る。

- ①全国における社区在宅福祉サービスの普及率が低くまだ4割しかないこと
- ②利用状況においては、医療保健サービスの利用率が低いこと
- ③特に長期介護サービスの提供ができておらず、介護サービス利用料金が希望価格より高く、在宅介護資源の開発、専門介護士待遇の改善、介護利用支援などに対する政府の支援が大きく不足していること

([http://news.cnwest.com/content/2014-09/15/content\\_11603512.htm](http://news.cnwest.com/content/2014-09/15/content_11603512.htm))

<sup>179</sup> 前掲注 172

<sup>180</sup> 前掲注 172 により筆者作成

④全体的に見ても、各種サービスの価格が高く、その結果として、都市における高齢者介護の社会化が実現できていないこと。

即ち高齢者の在宅介護においては、家族介護者に対して介護の時間と介護への高い専門性が求められ、さらに介護サービスを使用する際の経済的負担も家族成員に大きくのしかかっていると云える。

## 2. 農村の社区在宅福祉サービスの提供状況と利用状況

一方、農村の社区在宅福祉サービス体系の整備は都市より大幅に遅れている。2011年全国老齡工作委员会の全国サンプリング調査<sup>181</sup>によると、全国農村における高齢者向けの在宅福祉サービスセンターの普及率と利用率は共に低く、特に利用率は平均3%未満である。（表3<sup>182</sup> 筆者作製）

表3 農村の社区在宅福祉サービスセンターの普及率と利用率

	高齢者活動センター	高齢者大学	高齢者幹部活動センター	介護所	レジャーセンター
普及率	28.6%	7.5%	18.8%	18.6%	33.3%
利用率	3.1%	0	0.4%	0.4%	5.9%

表4 農村高齢者のサービスの利用率と需要度

	訪問介護	訪問診療	高齢者会話サービス	保健サービスセンター	法律援助	家政サービス
利用率	3.2%	30%	3.1%	1.2%	2.3%	<b>2%</b>
需要度	47.7%	72.6%	46.4%	45.9%	45.1%	39.1%

また、農村の社区在宅福祉サービスの実際の利用率と需要度の比較について、2010年「中国城郷高齢者人口状況追跡調査」<sup>183</sup>によると、農村高齢者の在宅福祉サービスの利用率と需要度との間で大きな差があることがわかった。表4のように、訪問診療以外はどれも利用率は一桁で、さらに需要度との間に大きな

<sup>181</sup> 2011年全国老齡工作委员会は「マドリッド国際行動計画」十周年評価項目活動に向けて、農村養老サービスの実情及び高齢者の生活状況について、全国農村範囲でサンプリング調査と個別インタビューを行った。

調査結果は2012年北京大學人口研究所の陳功「農村養老服務工作研究成果報告」（「農村養老サービス事業についての研究成果報告」）として公表された。

<http://ipr.pku.edu.cn/gywm/zzjg/index.htm>

<sup>182</sup> 前掲注181の全国老齡工作委员会の全国サンプリング調査により筆者作成

<sup>183</sup> 前掲注170

ズレがあったのである。(表 4<sup>184</sup> 筆者作製)

2011年9月国務院「中国高齢者事業発展「十二五」(2011年～2015年)計画」では、都市と農村の社区在宅福祉サービスセンター設立の具体的目標を設定し、全国郷鎮<sup>185</sup>の80%及び村の50%で高齢者向けの社区在宅福祉サービスセンターを設立するという目標が掲げられていた。しかし、2013年全国社会養老サービス体系構築工作会議文書によると、1年半が経過した2012年までの農村における社区在宅福祉サービスセンターの普及率はわずか16%である<sup>186</sup>。

特に経済発展が遅れている地区、例えば陝西省の農村で高齢者向けの社区在宅福祉サービスセンターの普及率は「中国高齢者事業発展十二五計画」の最終年の2015年でもわずか10%であった<sup>187</sup>。また、最近の状況について、2017年に河北省政府が22の村に対して社区在宅福祉サービスセンターの普及率について調査したところ、村の社区在宅福祉サービスの運営はまだ試行段階であり、それに関する正式な政策や規定、行政計画がまだ公布されていないことがわかった<sup>188</sup>。

以上のように、農村の社区在宅福祉サービスはまだ体系化されておらず。その結果、現在の農村の高齢者の扶養負担は、依然として主に家族に任せられていることがわかる。

### 3. 年金制度から見る在宅福祉サービスの利用可能性

以上、中国の都市と農村の社区在宅福祉サービスの提供と利用の実態を明らかにした。次に本章では高齢者の所得状況から、高齢者個人の在宅福祉サービスの利用可能性を検討する。

第3章の第1節で提示しているように、現在の中国の年金制度には全国の高齢者をカバーする城郷住民基本年金制度があり、これには都市職員基本年金、公務員年金、都市住民養老保険と新型農村養老保険が含まれる。一方、2010年「中国城郷高齢者人口状況追跡調査」<sup>189</sup>によると、高齢者の平均年収に年金が占める割合は都市で86.8%、農村で32%であった。同調査によると、都市の高齢者の主な収入が年金であるのに対して、農村の高齢者の収入の多くは個人収入によっていることがわかる(表 5<sup>190</sup> 筆者作製)。

<sup>184</sup> 前掲注 170 の「中国城郷高齢者人口状況追跡調査」により筆者作成 同 11

<sup>185</sup> 郷・鎮はともに中国農村地域の行政単位自治体、県級市の末端自治区のことである。県級市において比較的大きいものを鎮、比較的小さいものを郷という。また、郷は各村で構成される。

<sup>186</sup> 2013年8月19日新聞記事「民政部召開全国社会養老サービス体系建設工作會議」(「民政部は全国社会養老サービス体系構築工作會議を開催した」)

<http://news.163.com/13/0819/15/96LB12PR00014JB5.html> (2019年4月現在)

<sup>187</sup> 劉若奇(2015)「農村養老サービス供給中的政府責任探求」(「農村養老サービスにおける政府責任の判断」) 西北大学修士論文

<sup>188</sup> 河北省人力資源社会保障科学研究合作プロジェクト:「コミュニティ支持のもとで農村コミュニティ在宅福祉サービス体系設立の研究」

ほかに参考資料として董淑湛、孫建業(2017)「建立農村社区居家養老サービス体系的問題と対策」(「農村コミュニティ在宅福祉サービス体系設立の問題と対策」)『山西農業』(18)P6~7

<sup>189</sup> 前掲注 170

<sup>190</sup> 前掲注 170 の 2010年「中国城郷高齢者人口状況追跡調査」により筆者作成

表5 2010年、全国高齢者の平均年収と収入方式（単位：元/年）

	平均 年 収 入	年金	個人収 入	公的扶助	子供からの 仕送り	その他
都市高 齢者	17892	15530 (86.8%)	1223 (6.8%)	382 (2.1%)	546 (3.1%)	210 (1.2%)
農村高 齢者	4756	890 (18.7%)	1520 (32%)	784 (16.5%)	607 (12.8%)	955 (20.1%)

また、経済発展が遅れている地区である陝西省では、2015年の陝西省老齡工作委員会と老年学学会の調査によれば、都市と農村を合わせた高齢者全体の主な収入は年金（36.9%）と子供からの仕送り（36.9%）であった<sup>191</sup>。陝西省の高齢者平均収入に占める年金収入の割合は、全国レベルの年金収入の比率（73%）<sup>192</sup>に比べてかなり低いことがわかる。

この原因としては、各年金制度による支給額に大きな差があることも関係していると思われる（表6<sup>193</sup> 筆者作製）

表6 60歳以上の高齢者の年金収入の状況

年金制度	対象者	平均年金(元/月)
新型農村養老保険	農村の個人経営者と非正規雇用者	60
都市住民養老保険	都市の個人経営者と非正規雇用者	100
都市職員基本年金	各企業に雇用された正規雇用者	1500
公務員年金	政府機関などに固有された公務員	2000

表6によれば、特に新型農村養老保険と都市住民養老保険の支給額は低く、農村や都市部の個人経営者と非正規雇用者においては、日常の生活を維持するのがやっとで、このうえ介護費用などを高齢者自身が負担するのは非常に難しいことがわかる。

一方、都市高齢者の平均収入には年金が大部分を占め、農村に比べてかなり高いが、それでも在宅福祉サービスを十分に利用できる額ではないことがわかる。先の表5によれば、都市高齢者の年金収入は15530元、月平均1294元であるが、表2の都市在宅福祉サービスの市場価格と照らし合わせてみると、日常

<sup>191</sup> 陝西省老齡工作委員会、陝西省老年学学会、陝西省社会科学院（2015）「陝西省老年人的現状和需求」（「陝西省高齢者の現状と需要」）『陝西省白書・社会』P172

<sup>192</sup> 「中国城郷高齢者人口状況追跡調査」のデータ数は都市高齢者10032人、農村高齢者9954人である（前掲注1）。表5の都市と農村の平均年収入及び平均年金を合計して全国の平均年金収入比率73%を割り出した。

<sup>193</sup> 前掲注171の2013年CHARLS調査により筆者作成  
他に参考資料として前掲注92 沈潔（2016）（第3章）



生活サービスの需要にはほぼ対応できるが、専門介護者の利用料金は月約 2200 元であり、介護サービスの利用にまでは手が届かないのである。また、2 農村高齢者の年金収入は年 890 元（月 68 元）で、これ以上に個人収入、仕送り等を加えても総収入は年 4756 元、月 356 元と、都市高齢者より更に厳しい状況に置かれている。

これらのことから都市でも農村でも在宅介護サービスを利用しようとするれば、家族が利用料金を負担する割合が大きくなることが予想できる。

## 4. 介護制度

年金制度体系とは違い、中国では家族介護に対する介護制度がまだ整備されていない。社会保障制度における介護保険も全国的に普及していないのである。

2016 年 7 月、人力資源・社会保障部は「長期介護保険制度試行拠点の展開に関する指導意見」を公布し、国レベルから山東省青島市、江蘇省南通市、河北省承德市等 15 都市を長期介護保険制度試行拠点に指定した。「指導意見」には、長期介護保険制度の最大の目的は、要介護者の専門的介護サービス利用にあたっての費用負担能力を高めることだと表明している。長期介護保険が対象とする介護類型には、社会養老施設での介護、在宅介護及専門病院又は専門機関における介護などがある。なお、3 年間の実践にわたり、15 の試行都市では、養老施設への入居というサービスモデルを支援しているが、在宅介護サービスを介護保険給付の対象としていない都市が 4 つある<sup>194</sup>。

そのほかに、2019 年 7 月時点で 16 の非試行都市では、長期介護保険制度が執行されている。しかし、各都市の長期介護保険制度の内容を見ると、保険給付の対象、要介護認定基準、及び要介護認定機関の規定は一致していない。また、2019 年年末まで、全ての試行都市と非試行都市で統一の介護保険モデルが実践されているが、介護保険で給付可能なサービス内容に関しては、各都市ごとに関連する政策文書において制限が設けられている。

また試行中の介護保険は、既存の医療保険である都市職員基本医療保険と都市・農村住民基本医療保険制度（第 3 章表 1 参照）を活用するもので、都市従業員や住民向けの基本医療保険に加入している要介護者に介護保険を提供するものである。だが、こうした介護保険モデルに対する疑問もある。例えば、片山（2018）<sup>195</sup>によると、介護保険が医療保険制度に基づいて試行されている。しかし、医療保険は、現時点の医療保険は、都市職員は高負担・高給付の保険、都市・農村住民は低負担・低給付の保険に加入するものであるから、今後、介護保険を医療保険と同じような保険料を設定しようとしても、そもそも農村住民の所得額を正確にとらえられないため、介護保険料の設定は難しいだろう、と指摘している。また片山は、今後長期介護保険制度を実施するには、個人向

<sup>194</sup> 北京師範大学中国公益研究院養老研究センター「全国養老服務業趨勢月次分析」2019 年 7 月 [https://www.jica.go.jp/project/china/015/materials/ku57pq00002wnd6d-att/article\\_04.pdf#search=%27%20中国介護保険制度%27](https://www.jica.go.jp/project/china/015/materials/ku57pq00002wnd6d-att/article_04.pdf#search=%27%20中国介護保険制度%27)

<sup>195</sup> 片山ゆき（2018）「老いる中国、介護保険制度はどれくらい普及したのか：15 のパイロット地域の導入状況は？」ニッセイ基礎研究所の掲載文章 <https://www.nli-research.co.jp/report/detail/id=59452&pno=4?site=nli>

けの介護保険料の徴収と国の財政支出を勘案すべきであり、各種介護サービスを確保していく必要があると指摘している。

以上、中国における長期介護保険制度はまだ地域を限定した試行段階にとどまっており、全国的な実行までには多くので課題を解決しなければならないと思われる。

また近年、「一人っ子介護休業制度」をいくつかの省・市で実施し始めた。これは一人っ子家庭が年間10日から20日までの介護休暇を取ることのできる制度であるが、まだ全国的に普及していないのが現状である（表7<sup>196</sup> 筆者作製）。

表7 各地における一人っ子の介護休業制度

	休暇期間	制度実施開始時期
河南省	毎年20日まで	2016年5月27日
福建省	毎年10日まで	2017年3月1日
広西省	毎年15日まで	2017年9月1日
海南省	毎年15日まで	2017年9月1日
四川省	毎年3日まで（予）	未定
重慶市	毎年10日まで（予）	未定
湖北省	毎年10日まで（予）	未定

## 5. 小結

本章では中国の都市と農村における高齢者在宅福祉政策の実践状況を全国レベルの量的データ調査に基づいて考察したが、まだ様々な問題を抱えていることが判明した。具体的に以下の4点である。

①都市では社区在宅福祉サービスの普及率が4割しかなく、各都市間での格差も大きい。また社区在宅福祉サービスの利用率も医療保健サービスの利用率が低く、特に長期介護サービスの提供が不足している。

②農村では社区在宅福祉サービス体系自体がまだ整備されていない。

③都市と農村の高齢者の所得が各種の在宅福祉サービスの利用料金、特に介護サービスの利用料金に対応できていない。

④第二章で述べた日本における介護保険制度の現状と比べると、中国における公的介護制度は未整備なため、家族介護者に対して時間、専門性及び経済面での要求が高く、家族の介護負担がますます大きくなっている。

つまり、現行の在宅福祉政策の実践においては、政府側の社区在宅福祉サービス資源の開発及び年金制度等による利用援助が不足しているため、社区在宅福祉サービスの体系化と制度化がまだ完成していない。その上で、公的介護制度の不在等により、家族の介護負担を減らすことに成功していないと言える。

本章の冒頭で述べたように、政府は公的支援を含む在宅福祉を提唱している。

<sup>196</sup> 2018年各地の状況を筆者が調査して作成

そして、政府の“9073”型社会養老サービス体系の目標においては在宅福祉が9割の比率を占めている。しかしながら、在宅福祉政策の実践状況から見ると、政府の目標の間にはかなりのズレがあるとも言える。それが「高齢者權益法」によって家族扶養義務強化を図ろうとした直接の原因ではないかと考える。2012年改正の「高齢者權益保障法」で高齢者の精神的ニーズに対応するために追加された「頻繁に親元に帰れ」条項と家族扶養協議書の締結は、家族介護を物心両面で支えるための、在宅福祉政策の一つの補完政策であると言える。

次章は本章での全国レベルの量的データ調査の考察結果を踏まえ、西安市をフィールドとし、関係者に対する面接聞き取り調査を通して西安市の社区在宅福祉の現状を考察し、特に第三章で提示している在宅福祉政策研究の不足点を補うために、社区在宅福祉の運営体制を具体的に考察する。

## 第五章 西安市の社区在宅福祉の現状

第四章の分析結果によると、中国政府の在宅福祉政策の実践においては在宅福祉サービス資源の開発と利用援助が不足しているため、実際には家族の介護負担を減らすことに成功していないことがわかる。

以上の分析結果を参考にしながら、本章では、陝西省の省都である西安市をフィールドとして取り上げ、西安市の各街道弁事処、社区居民委員会と社区在宅福祉に係る非営利組織の担当職員に対する面接聞き取り調査を通し、西安市の社区在宅福祉サービスセンターを事例に考察する。それらを通して、

①社区在宅福祉サービスの提供状況、

②第三章で述べたように社区在宅福祉の運営体制の実態とそこにおける社会参加の現状

という二つの問題点を分析する。

そのため、本章の第1節では調査対象地である陝西省の省都である西安市の選定理由と基本状況、及び西安市における社区の実態と特徴を説明する。基本状況の説明においては陝西省と西安市の高齢化問題と在宅福祉政策の内容、及び在宅福祉サービスの民間委託に係る政策内容を整理し、その特徴をまとめる。

次の第2節では上記の2つの問題点に基づき、面接聞き取り調査の調査内容と調査方法を説明する。

第3節と第4節では、政策実践の現場である、西安市のモデル社区と一般の街道弁事処・社区における社区在宅福祉サービスセンターを事例に詳しく検討し、社区在宅福祉が抱えている諸問題を明らかにする。

以上の検討を通し、最後の小結では、陝西省・西安市の在宅福祉政策の制定と社区在宅福祉の実践の両方の問題点をまとめる上で、第二章で提示している「家族福祉の視点」の中のファミリー・ソーシャルワークのアプローチから以上の二つの問題点を明らかにする。その上で、以上の問題点①社区在宅福祉サービスの提供状況から、第三章で述べた高齢者權益法による家族の物質的と精神的な扶養義務の強調の原因を分析する。

### 1. 調査対象地と調査方法

#### 1.1 調査対象地の選定理由：

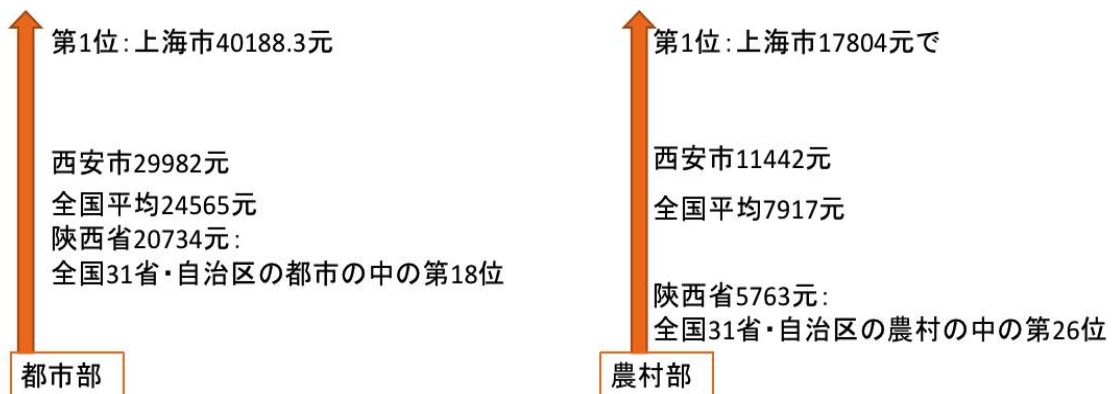
西安市は中国西北部に位置する陝西省の省都であり最大規模の都市であり、11区（第3章：市の行政単位）と2県（即ち近郊の農村地区）を有する。また2012年（改正された「高齢者權益法」の公布時期）前後における経済発展と生活の水準、及び社区在宅福祉サービス構築の開始時期と在宅福祉サービスの普及水準という4つの側面から、西安市を調査対象地とする理由を説明する。

西安市の属する陝西省は東部・沿海部の経済発達地区とは異なる産業構造を持っている。2012年全省のGDP（総生産額）が14451.18億元で、一人当たりのGDP（総生産額）が38608.55元で、全国31省・自治区のGDPランキングにおいて中位の第14位にある。中でも第一次産業が1370.16億元（9.5%）、第二次産業が8075.42億元（55.9%）、第三次産業5005.6億元（34.6%）である。即ち第

二次産業が全省の主要産業であるといえる<sup>197</sup>。一方、同年西安市の GDP（総生産額）は 4369.37 億元で、一人当たりの GDP（総生産額）が 51323.44 元（全国 31 省 GDP ランキングの第 10 位程度）である。中でも第一次産業が 195.59 億元（4.5%）、第二次産業が 1893.79 億元（43.3%）、第三次産業 2279.99 億元（52.2%）である。即ち全省の産業構造と違い、先進の大都市と同じく第三次産業が全市の主要産業であることがわかる<sup>198</sup>。

また、同年陝西省の都市住民一人当たりの可処分所得は 20734 元で、全国平均の 24565 元よりやや低く、全国 31 省・自治区の都市の中の第 18 位にある。農村住民一人当たりの可処分所得は 5763 元で、全国平均の 7917 元よりかなり低く、全国 31 省・自治区の農村の中の下位の第 26 位にある。一方、西安市住民一人当たりの可処分所得は、市区で 29982 元（上海市で 40188.3 元、南京市で 36322 元）、市管轄内の県で 11442 元（上海市管轄内の県で 17804 元、南京市管轄内の県で 14786 元）である<sup>199</sup>。総じて言えば、陝西省の経済発展と生活の水準は全国の各省と比べると中下位にあり、西安市は全国平均を上回るけれども、上海のような先進の大都市より遅れていることがわかる。（図 1 筆者作成）

図 1：2012 年中国の市・省の住民一人当たりの可処分所得の比較図



一方、社区建設においては、2008 年国務院の民政部と老齡部の「关于全面推進居家養老服務工作的意見」という公文書の公布時期に、西安市政府が社区建設事業を本格的に開始した。政府機関、国有企業と集体企業の住宅地、少数民族住宅区、新築住宅区及び都市化進行中の旧農村集落及び農村出稼ぎ労働者が集中している城中村が社区建設事業の主な対象になる。2009 年市の都市社区をベースとする在宅福祉サービスセンターの試験工作が始まり、以降 2011 年全市において在宅福祉サービスの構築が本格的に始まった。

他の都市では、例えば上海市で 2001 年から、北京市で 2004 年、南京市、青島市、寧波市と南昌市等の東部・沿海部の都市では 2006 年から社区在宅福祉サ

<sup>197</sup> 「2012 年陝西省国民経済和社会発展統計公報」 陝西省人民政府ホームページ

[http://www.shaanxi.gov.cn/info/iList.jsp?tm\\_id=166&cat\\_id=17643&info\\_id=65998](http://www.shaanxi.gov.cn/info/iList.jsp?tm_id=166&cat_id=17643&info_id=65998)

<sup>198</sup> 「2012 年西安市国民経済和社会発展統計公報」 陝西省人民政府ホームページ

[http://www.shaanxi.gov.cn/info/iList.jsp?tm\\_id=166&cat\\_id=17645&info\\_id=66166](http://www.shaanxi.gov.cn/info/iList.jsp?tm_id=166&cat_id=17645&info_id=66166)

<sup>199</sup> 出所：『2013 陝西省統計年鑑』

サービスの構築が始まっている。よって西安市の社区建設と在宅福祉の開始が上海・北京等の大都市と比べると7年以上遅く、東部、沿海部の都市と比べると5年ぐらい遅いことがわかる。一方、第2章で述べたように中国の農村では2006年から社会主義新農村建設事業の下で社区建設と社区福祉事業の取り組みが始まっている。（図2 筆者作成）

図2：社区在宅福祉サービスの構築の開始時間



その結果として、第4章でも言及した2013年民政部の「全国社会養老サービス体系建設工作会議文件」（「全国社会養老サービス体系構築工作会議文書」）によると、在宅福祉サービスの普及率においては、南京が70%、上海が68.6%であることに對し、西安がわずか17.1%であることがわかる。一方、同年同文書によれば、全国農村における社区在宅福祉サービスセンターの普及率が僅か16%しかないと示している。即ち、2013年時点の量的調査から見ると、在宅福祉サービスの普及率のランキングリストにおいて、西安市は経済先進大都市と農村地区の間にあり、全国の平均率とほぼ同じであると言える。

当然のことながら、中国全国の社区における在宅福祉の運営体制の実態と在宅福祉サービスの提供状況を全面的に把握することは困難であることが自明である。よって本章では前述の3点（経済発展と生活の水準、在宅福祉サービス構築の開始時期及び「高齢者權益法」の改正時期で在宅福祉サービスの普及水準）において、大都市・経済発展地区と農村の間の平均レベルに位置している西安市に絞って調査し、社区在宅福祉の現状を検討することにする。

具体的な調査内容に入る前に、次節では陝西省と西安市の高齢化問題と在宅福祉政策の内容について整理し、その特徴をまとめる。

## 1.2 調査対象地の基本情報

### ① 高齢化問題と在宅福祉政策の展開

2011年中央民政部の「社会養老サービス体系建設十二五規画」（「社会養老サービス体系構築第12次五ヶ年計画」）で初めて取り上げられた中国の社会養老サービス体系における“9073”という目標を受けた陝西省は、2012年3月26日「陝西省老齡事業發展十二五規画」（「陝西省高齢者事業發展十二五計画」）を制定する。これは陝西省での最初の在宅福祉政策である。この中では中央政府が提唱した9073型養老方式<sup>200</sup>とやや違い、「家庭と社区の機能を發揮し、家

<sup>200</sup> 第2章で述べたように、在宅養老を90%、区内の養老サービス施設を拠点とする社区養老を7%、社会養老施設で後押しする社会養老を3%とするものである。

庭養老の地位の確保に力を入れながら、社会養老サービスを優先的に発展させる」と規定するが、「在宅養老を基礎に、社区を頼りとし、施設で後押しする社会養老サービス体系を構築する」という新たな発展方向をも提示している<sup>201</sup>。

2016年陝西省統計局の報告によると、陝西省の人口は2016年で3812.62万人である。この中で0～14歳の人口比率は14.13%で、2010年と比べて0.58%下がっている。一方65歳以上の人口比率は10.36%に達し、2010年と比べて1.83%上がっている。また同報告では少子高齢化問題と労働人口減少問題が全省にわたって深刻化していると指摘している<sup>202</sup>。

さらに「陝西省2017年人口発展報告書」によると、2017年二人っ子政策の実施以降、全省の出生率は2000年以降の最高点に達している。と同時に、65歳以上の人口比率は10.8%まで上がっている。また、15～59歳の現役の労働人口の比率は68.85%で、2016年と比べて0.78%、2000年と比べて3.59%下がっている。報告書では、高齢者一人を支える現役の労働人口数が2000年で6.6人であるが、2015年で5.6人まで、更に2017年4.1人まで下がっている。即ち労働人口に対する社会的扶養負担が増えているのである<sup>203</sup>。

以上の深刻化している高齢化問題に対し、2017年3月陝西省民政庁の工作会議は、今後在宅福祉を全省の老齡工作と養老サービス業の重点に置くことを決めた上で、年内に全省の市と村で50ヶ所の医養結混合型<sup>204</sup>養老施設、200ヶ所の都市社区在宅福祉サービスセンター、1000ヶ所の農村互助幸福院<sup>205</sup>の設置等の具体的な目標を作り上げた<sup>206</sup>。同年、「陝西省居家養老服務条例」（「陝西省在宅福祉サービス条例」）と「社区老年人日間照料中心建設標準」（「社区高齢者ディサービスセンターの建設基準」）が公布され、この中で社区在宅福祉サービスセンターを含む社区高齢者ディサービスセンター・養老サービス施設の用地面積基準と運営方式を詳しく規定している。（表1）同年10月10日陝西省民政庁は「十三五全省老齡事業和養老体系建設規画」（「十三五高齡事業發展および養老体系建設計画」）を公布し、社区在宅福祉サービスの用地基準について、「社区内の高齡者介護施設が住宅と同時に引き渡し使用しなければならない」、又は「社区における高齡者介護用の建設用地の用途をみだりに

<sup>201</sup> 「陝西省人民政府关于印發省老齡事業發展十二五規画的通知」陝西省人民政府ホームページ <http://knews.shaanxi.gov.cn/0/103/9119.htm>

<sup>202</sup> 「新華網：陝西常住人口總量突破3800万人 老齡化速度加快」陝西省人民政府ホームページ

<http://www.shaanxi.gov.cn/sxxw/xwtt/mb/77851.htm>

<sup>203</sup> 「陝西省2017年人口発展報告書」陝西省統計局ホームページ

<http://tjj.shaanxi.gov.cn/site/1/html/126/131/138/18051.htm>

<sup>204</sup> 「医養結合」とは、医療衛生サービスと高齢者サービスの結合を指し、在宅、社区および組織の介護を受ける高齢者に対して、日常生活の世話が行われている前提の上に、必要な医療衛生関連サービスを提供するものである。2015年国務院弁公庁の「医療衛生・高齢者サービスの結合の推進に関する衛生計画生育委員会等の部門の指導見」によつては、医養結合業務の全面的な実施を発表した。2017年中国共産党第19回全国代表大会では「健康中国戰略を実施し、人口高齢化に積極的に対応し、医養結合を推進する」ことが明確に提起され、医養結合業務の戰略的地位がさらに確定された。（参考：「中国の医養結合(医療・介護連携)の政策と実務」国家衛生健康委員会高齢者健康局 蔡菲 2018年10月23日）

<https://www.meti.go.jp/press/2018/10/20181023010/20181023010-3.pdf#search=%27>

<sup>205</sup> 中国農村における職員を置かず、高齢者の互助により共同生活を営む養老施設

<sup>206</sup> 「陝西省大力推進居家養老服務」中央人民政府ホームページ

[http://www.gov.cn/xinwen/2017-03/02/content\\_5172487.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2017-03/02/content_5172487.htm)

変更してはならない」と規定している<sup>207</sup>。2018年陝西省省政府の「関与制定和实施老年人照顾服务项目的实施意见」（「高齢者介護サービス項目の制定と実施に関する实施意见」）では、社区在宅福祉サービスセンターを含む社区高齢者デイサービスセンターの用地配置計画と運営方式を規定していると共に、2020年までに全ての都市と80%以上の農村において社区在宅福祉サービスセンターを建設するという目標を確立している。（表1 筆者作製）

表1：陝西省社区在宅福祉サービスセンター設置に関する政策と条例

政策条例	政策内容	公布時間
「陝西省社区居家养老服务设施建設指導意見」（「陝西省社区高齢者デイサービスセンター建設に関する指導意見」）	<p>第八條 市（鎮）の全体計画、コントロール型詳細計画においては、それぞれ高齢者一人当たりの建物建築面積0.1 m<sup>2</sup>以上の標準に基づいて各区各級が計画的に养老服务施設を設置する。</p> <p>第十八條 社区高齢者デイサービスセンターには、生活サービス、ヘルスリハビリ、レクリエーション、セキュリティなどの関連設備を配備すべきである。高齢者生活サービスルームには、休憩ルーム、風呂場（理髪室を含む）とレストラン（配膳ルームを含む）が含まれる。高齢者ヘルスリハビリルームには、医療保健ルーム、リハビリテーションルーム、カウンセリングルームが含まれる。高齢者レクリエーションルームには、閲覧ルーム（書画室を含む）、インターネットルーム、多機能活動ルームが含まれる。補助ルームには、事務室、キッチン、ランドリールーム、共同トイレ、その他ルーム（倉庫などを含む）が含まれる。</p>	2017年
「陝西省居家养老服务条例」（草案）（「陝西省在宅福祉サービス条例」（草案））	<p>第一章 総則；第二章 計画建設；第三章 服务保障；第四章 扶持政策；第五章 法律責任；第六章 附則</p> <p>民間組織による在宅高齢者在宅福祉サービスを奨励する；高齢者养老服务施設は、住宅と同時に引き渡し使用しなければならない；高齢者养老服务施設の建設用地の用途をみだりに変更してはならない；民間による高齢者食堂、食事支援拠点の開設を奨励する。</p>	2017年起草・未公表
「陝西省人民政府办公厅関与制定和实施老年人照顾服务项目的实施意见」（「陝西省人民政府办公厅の高齢者介護サービス項目の制定と実施に関する实施意见」）	<p>社区养老服务施設の建設を強化する。都市部・農村部の社区养老服务施設を統一的に計画し、新設市街地及び新設居住区（団地）は要求に従い养老服务施設を付設し、旧市街地及び完成済みの居住区（団地）に养老服务施設がない場合又は既存施設が計画の要求に達していない場合、購入、置換、リース等の方式で建設す。</p> <p>社区养老服务施設と社区総合サービス施設の統合的利用を強化する。社区养老服务施設でのリハビリテーション・介護のための施設・設備及び器材の配備を支援する。</p>	2018年

一方、西安市市政府による社区在宅福祉の推進は、全省より早い。2011年8月西安市市政府の「西安市老齡事業發展十二五規画」（「西安市高齢者事業發展十二五計画」）では、西安市の都市地区と農村地区における65ヶ所の在宅福祉サービスモデルセンターを設置している、そして「在宅养老を基礎に、社区

<sup>207</sup> 「陝西省人民政府关于印發“十三五”全省老齡事業發展和养老体系建設規画的通知 陝政發〔2017〕46号」陝西省人民政府ホームページ <http://www.shaanxi.gov.cn/zfgb/97500.htm>



を頼りとし、施設で後押しする社会养老服务体系」を早くから確定してしまうことを報告している。2016年市民政局の「西安市民政事業発展十三五規画」では、2016年までに全市の都市と農村における社区在宅养老服务拠点512か所を設立している、即ち「在宅养老を基礎に、社区を頼りとし、施設で後押しする社会养老服务体系」が基本的に整備されたことを報告している<sup>208</sup>。2018年西安市は中央民政部、財政部の第3次の在宅及び社区养老服务改革試行拠点の一つとして指定されている。2019年から西安市では都市社区で徒歩15分圏内に在宅养老服务圏を構築する、即ち各社区で基本的に一つの在宅福祉サービスセンターを揃えるという目標を制定している<sup>209</sup>。

## ②社区在宅福祉サービスの民間委託

第3章で述べたように、近年、社区在宅福祉サービスの供給と運営の専門性を求めている中国政府は、企業と社会組織の参加、即ち在宅福祉サービスの民間委託を提唱している。2013年中央国務院「関与加快発展养老服务業的若干意見」（「养老服务業の発展加速に関する若干の意見」）において、社区在宅福祉サービスの民間委託、即ち企業、社会組織の参加による多様な在宅福祉サービスの供給形式という方針を明確に打ち出した。

これに基づき、同年陝西省「關於鼓励和引導社会資本進入养老服务領域的若干意見」（「高齢者养老服务分野への民間資本参入の奨励および誘導に関する若干の意見」）では、民間組織に対する参加奨励のための補助金制度と免税制度を規定している。以降、省政府の在宅福祉政策においては社区在宅福祉サービスの民間委託を提唱し、2020年までに一つの都市社区に対応する一つの高齢者养老服务民間組織を育てるという目標を制定している。（表2）

また、その実践として、西安市民政部、財政部と老齡部は民間組織の育成と参加奨励のため、一年間以上社区在宅福祉サービスを運営している公的機関、企業及び民営非営利組織に対し、その基礎施設とサービス機能の状況を評価した上で一括建設運営補助金と年度運営補助金を支給する条例を公布している。

（表2筆者作製）

表2 陝西省・西安市の社区在宅福祉サービスの民間委託に関する政策と条例

政策条例	政策内容	公布時間
「陝西省人民政府弁公庁關於鼓励和引導社会資本進入养老服务領域的若干意見」（「陝西省人民政府弁公庁の高齢者养老服务分野への民間資本の参入の奨励および誘導に関する若干の意見」）	a. 在宅、社区、施設高齢者养老服务への民間資本の参加を奨励する。 b. 各地域において民営非営利高齢者养老施設の建設補助金制度を整備しなければならない。 c. 民間資本が設立する高齢者养老施設またはサービス施設が提供するケアサービスに対しては、營業税の徴収を免除する。	2013年
西安市社区居家养老服务建設和運営補助管理弁法（「西安市社区在宅养老服务サービス	第二条 社区在宅养老服务は、在宅福祉サービスセンター、ディーサービスセンター、在宅福祉総合サービスセンター、高齢者食卓、及び在宅福祉サ	2013年制定 2016年改正

<sup>208</sup> 西安市人民政府ホームページ

[http://www.xamzj.gov.cn/ptl/def/def/index\\_940\\_6494\\_ci\\_trid\\_2169727.html](http://www.xamzj.gov.cn/ptl/def/def/index_940_6494_ci_trid_2169727.html)

<sup>209</sup> 西安市人民政府ホームページ <http://www.shaanxi.gov.cn/sxxw/sxyw/135665.htm>

<p>ス建設と運営の補助管理弁法」)</p>	<p>ービス企業と社会組織等を含む。          第四条 原則として、新築又は改築の高齢者食卓を含む社区在宅養老サービス組織は、一年間以上運営していれば建設補助金を申込みことができる。建設補助は一括の補助であり、その金額が3～10元までである。必要な経費は市の福祉宝くじ・公益金から負担する。          第五条 通常一年間運営している社区在宅養老サービス組織は運営補助金を申し込むことができる。運営補助は年度の補助であり、最高の金額が7万元である。必要な経費は市の財政から負担する。</p>	
<p>「陝西省人民政府弁公庁関与制定和实施老年人照顾服务项目的实施意见」          (「陝西省人民政府弁公庁の高齢者介護サービス項目の制定と実施に関する实施意见」)</p>	<p>「条件を満たす社区では委託管理等の方式により、社区養老サービス施設を無償又は低額で専門的在宅社区養老サービスプロジェクト団体に運営を委託することを奨励する」</p>	<p>2018年</p>
<p>「陝西省民政庁関与加强都市養老服务工作的通知」          (「陝西省民政庁の都市養老サービス工作の強化に関する通知」)</p>	<p>2020年までに一つの都市社区に対応する一つの高齢者養老サービス民間組織を育てるという目標を制定している。</p>	<p>2019年</p>

以上、陝西省と西安市の高齢化問題と在宅福祉政策の展開、及びその中での在宅福祉サービス民間委託の政策を整理した。これらの特徴としては、近年深刻化している高齢化問題に対応するため、陝西省・西安市政府は社区在宅福祉サービスの構築と普及を推進していると同時に、その中で社区在宅福祉サービスの民間委託をも重視している点である。

一方、以上の政策内容を整理することにより、陝西省と西安市の在宅福祉政策には不足な点があることにも気付いた。それは、本章の小結のところで詳しく分析する。

次は、西安市の社区についての概況を説明する。

### 1.3 西安市と管轄内の都市社区の特徴と類型

西安市は現在陝西省の省都であり内陸地区の代表的な都市として、東部・東南部の経済発展地区と西部・西北部の内陸・辺境地区の間に位置している。昔は中国古代の諸王朝の都となった長安であり3100年余りの歴史を有し、歴史的な由来から回族系の少数民族の集中居住地の一つでもある。建国以降、特に冷戦時代に西安市は中国の自力で確立した重工業の産業基盤地になり、1960～1970年代には外来人口を大量に吸収し、現在それらの外来人口が高齢者になっている<sup>210</sup>。又、1978年改革開放以降現在まで、西安市は内外資本企業の導入と

<sup>210</sup> 『西安市志 第1巻：人口志概術』西安市地方志ホームページ

<http://xadfz.xa.gov.cn/book/1297.html>

参考：劉念（2016）「中国都市部における在宅高齢者の生活実態と福祉問題：西安市での調

ハイテク産業経済区の開発を加速しているため、豊富な若手人材と農村出稼ぎ者が流入している。

その結果、西安市の11区における65歳以上の人口比率が異なる。2018年調査時点で、西安市政府の第6回人口センサスによると、市全体の65歳以上の人口比率が11.29%である。その中で65歳以上の人口比率が上位3位である新城区、碑林区、蓮湖区は11%を超える一方、65歳以上の人口比率が下位3位である雁塔区、未央区、長安区は7%前後にある<sup>211</sup>。

また、劉（2016）<sup>212</sup>は西安市区の都市社区を以下の4つの類型に分けている。まず第1の「単位社区」（筆者注：中国語の読み方、以下略）は、第3章で述べたように改革開放以降国有企業・政府機関等の単位体制が解体したが、「社区建設」を通じて過去「単位」が所有していた大きな敷地、及びその周辺に集中的に建てた社宅の敷地をベースに作り上げられた社区である。常に長い歴史と強い福祉機能を持ち、住民の定住性が高い。第2の「街道社区」は、改革開放以前の小規模国有と相対的に不安定な集体企業が混在しており、改革開放以降街道弁事処・居民委員会が緩やかに管理している社区である。古い住宅が多く、住民の定住性も比較的に高い。第3の「新建住宅社区」は、改革開放以降都市再開発・不動産の私的購入に伴って成立した新型社区である。西安市と周辺の元住民と改革開放以降の流動人口が混在している。第4の「流動人口集住地域」は改革開放以降、主に都市化の下で農村の出稼ぎ労働者によって形成された地区であり、流動性が高い。

西安市の都市空間構造には、明代に建造された約四キロメートル四方の城壁が現存しており、城壁に囲まれた旧市街地が都心部である。そして、都心部の中心である鐘楼から城壁、第2、3環路（環状線道路）まで環状方向への都市建設が進められている。城壁から第2環路以内は建国以降の都市建成区である。第2環路から第3環路まででは改革開放前後からのハイテク産業区と都市化の下で農村集落から形成された都市社区等を含め、新築住宅区が多い。第3環路から外の近郊は市区と周辺県の境であり、新築住宅区と農村集落である村が混在している。劉（2016）が指摘した「単位社区」と「街道社区」が城壁内の都市部と第2環路内外に集中的に分散している。「新建住宅社区」が第2環路から第3環路の内外に集中的に分散している。「流動人口集住地域」は都市の各地に分散している。城壁内又は第2環路以内の「流動人口集中地域」は中国語で「城中村」とも呼ばれる。

以上、先行研究を参考にしながら、調査対象地である西安市とその管轄内の都市社区の特徴と類型を整理した。次は本章における面接聞き取り調査の調査内容と調査方法、及びその調査対象である社区の類型を説明する。

## 2. 調査内容と調査方法

本章における面接聞き取り調査とは、2018年8～9月と2019年8～9月

査を事例に」『日中社会学研究』(24)P68～83

<sup>211</sup> 新陝陝西「西安65歳以上人口112.94万人 全面進入老年型社会」2020年1月8日

[http://sx.sina.com.cn/news/b/2020-01-08/detail-iihnzakh2679265.shtml?from=sx\\_ydph](http://sx.sina.com.cn/news/b/2020-01-08/detail-iihnzakh2679265.shtml?from=sx_ydph)

<sup>212</sup> 前掲注210 劉念（2016）

にわたり、西安市の都市社区・街道を訪問し、社区・街道弁事処の職員に直接面談して聞き取り調査を実施した結果である。

表3 調査活動の概要

社区・街道弁事処	A 社区	B 社区	C 社区
調査対象者 職位	A 氏 党支部書記・ 居民委員会主任	党支部書記・ 居民委員会主任	C 氏 居民委員会副主任
面談場所	A 社区居民委員会の 事務室	B 社区居民委員会の 事務室	C 社区居民委員会の事務室
面接日時 時間帯 回数	2018年9月6日 13～14時30分 2019年10月14日 16時～17時 2回	2018年9月7日 10～11時30分 1回	2019年10月10 10～11時30分 2019年10月15日 11時～12時 2回

社区・街道弁事処	D 社区	E 社区	F 街道弁事処
調査対象者 職位	D 氏 「全樂養老服務中心」の 副經理・D 社区在宅福祉 サービスセンターの担 当職員	E 氏 居民委員会の副主任	社区管理部門に所属 社区サービスセンタ ーの担当職員
面談場所	D 社区在宅福祉サービ スセンターの事務室	E 社区居民委員会の事 務室	F 街道弁事処の事務室
面接日時 時間帯 回数	2019年10月11日 11時～12時30分 2019年10月12日 11時～12時 2回	2018年9月4日 15時～16時30分 1回	2019年10月14日 10時30分～12時 1回

(プライバシーの保護のため、社区と街道弁事処の名前、住所及び調査対象者の名前を略する)

具体的には、調査の対象者とは在宅福祉政策の実践者としての街道弁事処の担当職員1人、モデル社区を含む社区居民委員会の担当職員(中国語で「社区工作者」)4人、及び非営利組織担当職員1人である。(表3 筆者作製)そして、訪問先の6つの社区は上述の「単位社区」と「街道社区」に属している。1つの街道弁事処は西安市の北又は南第2環路から第3環路以内に位置し、都市化の下で農村集落から形成される街道或いは社区である。

また、本章の冒頭で提議した2つの問題点、即ち①在宅福祉サービスの提供状況と、②第2章で述べた社区在宅福祉の運営体制の実態とそこにおける社会参加の現状、を解決するために今回の面接聞き取り調査における具体的な調査対象者の選択と面接時の質問設定については以下の3点で説明する。

①調査対象者の選択について、まず訪問先の社区としては本章の第1節で

説明している通り、西安市の社区建設と高齢者在宅福祉の開始時期の遅れを認識した上で、近年西安市政府から選抜された或いはメディアで在宅福祉サービス提供の良い事例として宣伝された5つのモデル社区、及び一般の1つの街道弁事処と1つの社区を選定する。また調査面接聞き取りの対象者としては、それらの社区と街道弁事処の担当者及び社区在宅福祉センターに係る非営利組織の担当職員を選定する。

②面接時の質問設定については、半構造化面接法を利用し、社区と街道弁事処の担当者の職員及び非営利組織の担当職員を対象に、事前的に用意した質問として、社区在宅福祉の実践に関する基本状況（社区の高齢化率、サービスセンターの設置と運営状況、在宅福祉サービスの種類、専門担当職員の有無、高齢者のサービス利用状況とその問題点、在宅福祉の政策に対する理解）等の問題点を聞き取りする。

③予定の質問の聞き取りの他に、現場で社区における在宅福祉サービスの提供状況と運営環境については、面接者である担当職員の付き合いに従いながら非参与の視察調査を行う。その後、具体的な観察内容に基づきながら、担当職員の個人的感想を聞く。具体的には、社区在宅福祉センターの運営に関する心得、在宅福祉の実践現場にとって必要な政策を巡る考え、及び在宅福祉サービスの構築における政府と民間組織との連携状況等の内容がある。職員の記述から、社区在宅福祉の運営体制の実態とそこにおける社会参加の現状等を考察する。

以上は本章の調査方法とその具体的内容である。次は3点の調査内容に基づき、社区の在宅福祉政策の実践を詳しく分析する。その際に、第一章で述べたように聞き取り調査の内容のポイントをそれぞれまとめるが、客観性を保つために調査対象者本人の語りが注として括弧をつける所で訳されている。

### 3. モデル社区における社区在宅福祉の実践

今回の面接聞き取り調査には、まず西安市中心部から第2環路以内の五つのモデル社区とその在宅福祉サービスセンターを訪問した。その中ではA社区、B社区の在宅福祉サービスセンターは社区の自営型であり、C社区、D社区の在宅福祉サービスセンターは民間委託型である。次に前記の①と②の調査内容を踏まえながら、その具体的な状況をそれぞれ検討する。

#### 3.1 A社区

A社区は市北2環路の外部環状線に接している。この敷地は政府機関に所属する住宅区であり、即ち「単位社区」である。2018年9月調査時点で社区の人口は9,800人、60歳以上の高齢者は432人である。

2011年12月に社区党支部が設立され、2012年4月に居民委員会が設立され。同年社区サービスセンターが設立され、居民委員会により管理、運営されている。その業務には高齢者向けの社区在宅福祉サービスも含む。社区党支部と居民委員会の職員は計14人がいる。具体的には、党支部書記・居民委员会主任1人、副主任2人、党支部・居民委員会委員4人及び社区専門従業員7人。2018年9月6日と2019年10月14日に党支部書記・居民委员会主任A氏に対するインタビューを行った。（表3 筆者作製）A氏によると、職員の中には高齢者事

業を担当する専門職員がいないとのことである。

A氏によると、A 社区がモデル社区とされる理由は、西安市政府の指示の下で、2016 年から市内の公立病院によって A 社区に高齢者向けの社区医療サービスセンターを設立した。居民委员会は社区内の 60 歳以上の高齢者の個人情報と健康状況を集め、医療サービスセンターに提供する。医療サービスセンターが高齢者に定期的健康診断、訪問診療、リハビリ及び短期入院等の医療サービスを提供する。

そのほかに、A 氏によると社区にあるサービスセンターは高齢者へのサービスが少ない。居民委员会は定期的に高齢者を訪問し、彼らの生活ニーズを聞く。また、周辺商業店舗と連携し、在宅の高齢者のニーズに合わせて、時々訪問サービスを提供している。また、社区内に高齢者教室を設置し、定期的に文化活動を開催し、高齢者に集まりの場所を提供している。一方、なぜ A 社区のサービスセンターはその機能を果たしていないのかという点に関して、A 氏によると主な理由は①用地不足②人手不足の二点である。居民委员会側は本来、老人食卓を含むデイサービスセンターの開設を希望していたが断念した。

A 氏によると、近年区政府の指示を受け、社区では、日本の区役所に似た住民向けの窓口サービスを設置している。そのため、現在社区党支部書記・居民委员会職員 14 人の仕事の負担がかなり重い。最善の解決策は高齢者向けのデイサービスセンターを民間組織に委託する方法であるが、現在社区の職員にはその権利がない。「私からみる解決方法は民間組織に運営を委託することである。しかし、社区（党支部・居民委员会）が民間組織と直接相談する権利がない。それは街道弁事処とその上層の政府機関である区政府にしかできないことである。」

### 3.2 B 社区

B 社区は西安市北 2 環路の外部環状線に接している。この敷地は 2000 年前後に作られた商業住宅区であり、即ち「街道社区」である。2018 年 9 月調査時点での社区人口は 15,000 人余り、60 歳以上の高齢者は 800 人である。

2007 年に社区党支部、居民委员会及び社区サービスセンターが同時に設立された。社区党支部と居民委员会の職員は計 10 人がいる。具体的には、党支部書記・居民委员会主任 1 人、副主任 1 人、党支部・居民委员会委員 4 人及び社区専門従業員 4 人がいる。2018 年 9 月 7 日に党支部書記・居民委员会主任 B 氏へ聞き取り調査を行った。（表 3 筆者作製）

B 氏によると、社区サービスセンターが設立された時、西安市政府から「高齢者支援模範地」（中国語で「助老品牌」）という看板をもらった。しかし現在、提供できる在宅福祉サービスの種類には限りがある。

A 社区と同じく、B 社区にも市内の公立病院が運営する医療サービスセンターがある。そして、居民委员会は高齢者に対し、定期的訪問及び周辺商業店舗と連携しながら訪問サービスを提供している。

一方、なぜ社区内に老人食卓を含むデイサービスセンターがないのか、というと、B 氏による理由は、A 社区の A 氏と同じく①用地不足②人手不足の二点である。インタビューにおいては、B 氏はこの 2 点を常に強調しているが、それを解決するためのエネルギーがないとも述べている。「私たち（職員）がやるべき仕事は色々と多岐にわたる。住民戸籍管理、政府各機関と連携して住民

の医療、保険、安全対策、社區の運営などでいっぱいである。そのため、デイサービスセンターを開設するための人手が不足している。また、それを解決したいが、上層の政府機関への申請や報告によって必要な時間とエネルギーを消耗し、問題の解決のために必要な担当職員をも確保できない。」

### 3.3 C 社区

C 社区は市西第 3 環路の内部環状線に近接している。この敷地内には過去国有企業、小型集体企業と工場が集中していたが、2002 年国有企業と工場に所属する住宅区は周辺の一般の住宅区に併合され、敷地内に C 社区居民委員会が設立された。一方、改革開放以降多くの企業と工場が破産と経営不況に直面し、この地域において失業人員と貧困家庭・人口が増えていた。こうした背景の下で、居民委員会は成立当初から社区の組織管理と環境改善に力を入れ、2006 年に自発的に社区高齢者協会と在宅福祉サービスセンターを設立し、居民委員会主任が協会の会長とセンター長を兼任していた。そのほか 4 人の専門幹事、8 人の職員及び住民ボランティア数人がおり、当時社区の孤独・独居老人を対象とした家事支援、日常生活の世話、看病付き合い、昼食の出前サービス等の日常生活サービスを提供していた。

2009 年、西安市の都市社区の在宅福祉サービスセンターの試験工作においては、C 社区がモデル社区として選抜された。西安市民政局と三橋街道弁事処の協力の下、社区高齢者協会と在宅福祉サービスセンターを合併し、社区高齢者デイサービスセンターを成立した。センターの運営資金と幹事の給料は市民政局からの財政支援と周辺の商業・企業からの寄附金で賄った。又、社区党委員会、居民委員会及びデイサービスセンターの用地を確保し、同年 3 階建てのマンションを建設した。1 階に党委員会、居民委員会の事務室と住民接待窓口を設置しており、2 階と 3 階、前の広場等合わせて 800 m<sup>2</sup>がデイサービスセンターのために使用可能となっていた。

当時、デイサービスセンターが提供していた在宅福祉サービスは以下の 4 種類がある：①社区の高齢者の個人情報と家庭生活状況を調査・把握し、その中で孤独・独居老人だけでなく社区内の高齢者全員に向け日常生活サービスを提供していた；②センターに活動室、食堂、休憩室、図書室、医療室、リハビリ室等を設置しており、その中でも休憩室には 12 個のベッドを用意した；③定期的に活動室と広場等で高齢者参加の文化祭、体育大会、祝日祭等を行っていた；④体の不自由な高齢者に対し、日常の家事支援、食事の出前サービス等の日常生活の世話のほか、幹事と住民ボランティアが毎月定期訪問し、低額のサービスを実施していた。

一方、近年陝西省・西安市政府の在宅福祉サービスの民間委託の提唱の下で、2016 年から居民委員会はデイサービスセンターの運営及びそれによる在宅福祉サービスの提供を「微笑百分百」という民営養老施設に委託している。

2019 年 10 月 10 日の調査時点で社区の面積環境は 3.67k m<sup>2</sup>である。住民人数は 18558 人、その中で 70 歳以上の高齢者数は 1321 人である。しかしながら、2016 年から現在までデイサービスセンターは閉鎖されており、過去には使用可能であった 2、3 階も利用禁止されるようになる。デイサービスセンターの閉鎖理由と社区在宅福祉の現状については、居民委員会の副主任 C 氏に対するインタビューを行った。C 氏は 2002 年から現在まで居民委員会で働いており、

2006年から2009年の間はデイサービスセンターの職員をも務めていた上、現在も社区事業の中の高齢者事業を担当している。（表3 筆者作製）

デイサービスセンター成立の理由について、C氏は以下のように述べる。

「改革開放以降、特に2000年以降社区には、失業と定年の高齢者が増えている。居民委员会は貧困家庭が増えているため、家族の扶養能力が下がっていることをも意識し始めた。だから、最初、我々は自発的に社区の住民ボランティアと一緒に、高齢者、特に孤独老人と独居老人に対する日常生活サービスを提供していた。その時、費用は全て居民委员会の運営資金であった。以降、我々の動きが良い事例として上級政府から注目されたため、運営資金と優遇政策を受けてデイサービスセンターを運営し始めた。」

2016年以降、デイサービスセンター閉鎖された理由について、C氏は職員の給料が低いし、仕事負荷が重いからだと説明した。またサービスの民間委託に賛同を示した。「2016年に市政府と区政府が在宅福祉サービス民間委託政策を実施し始めるに当たって、社区は在住高齢者数の多さと過去の成功経験により、西安市における最初の社区在宅福祉の民間委託政策の実験場所として選抜された。加えて現在は社区の日常実務が非常に多く、職員の仕事の負荷が重いのである。特に現在社区の常勤職員の給料は月3000元～5000元で、西安市全市の平均月收入と同じなため、職員の流動性が高くなっている。在宅福祉サービスの提供は専門性が高いの民營養老施設に任せた方が良いのではないか」。

また、現在民營養老施設における社区高齢者の在宅福祉サービスの利用実態についてについては、C氏によると、昼食提供の場合では、民營養老施設での提供状況が以前のデイサービスより悪くなっているそうである。「具体的状況については、私は詳しくわからないね。ただ、例えば昼食については、以前は高齢者たちがうちのデイサービスセンターの食堂にきてくれた。だが現在は皆が民間施設の食堂を利用している。歩いて行く時間が以前より10分程度多くかかる。また出前を含む食事の費用が以前よりやや高くなる。以前我々のデイサービスセンター食堂では毎日平均40～50人の利用人数だった。今、民間施設の食堂の利用者は先月時点で毎日平均37人であると聞いた。」

一方、C氏によると、社区居民委员会は委託後、民間施設のサービス提供に対する監督がほぼ行われていないのである。「区政府と街道弁事処が毎年、管轄内の民間施設による在宅福祉サービスの提供状況について評価業務を行い、優秀者に対して奨励金を与える。その他、区政府と街道弁事処が民間施設に対する監督活動については、私はわからない。原則として、在宅福祉サービス及びそのセンター運営が一旦民間施設に委託されたら、我々とは関係がなくなる。我々がやれるのは社区高齢者の個人情報と家庭生活状況を民間施設に提供することだけである。」

### 3.4 D 社区

D社区は西安市の城壁の内側の東部にある。2000年に3つの政府機関の住宅区と2つの周辺の一般住宅区が合併し、D社区居民委员会が成立した。

2019年10月11日の調査時点で社区の人口は6457人、60歳以上の高齢者が432人。2016年まで社区では在宅福祉が実施されていないが、2017年市政府の在宅福祉サービスの民間委託の下で、街道弁事処が「全樂養老服務中心」（「全樂養老サービスセンター」、以下略）という民間組織と在宅福祉サービスの全



面的委託を契約している。（表3 筆者作製）

「全楽養老サービスセンター」は在宅福祉サービスと社会養老サービスを運営している非営利企業（組織）である。2019年までに西安市の22の社区から在宅福祉サービスの委託を受け、管理職員と社員を社区に派遣し社区在宅福祉センターを運営している。そこで、2019年9月で「全楽養老サービスセンター」の副經理且つD社区在宅福祉サービスセンターの担当職員であるD氏に対するインタビューを行った。

まず、在宅福祉サービスの提供状況については、D氏の紹介によると、以下のようにまとめられる。

①社区の高齢者432人の個人情報管理：一人ひとりについて、個人基本情報（姓名・性別・生年月日）、家庭状況と健康状況等を個人記録としてデータのファイルを作り、ネット上に暗証番号付でアップする。高齢者個人とその家族は会員としてネットでチェック・修正できる。

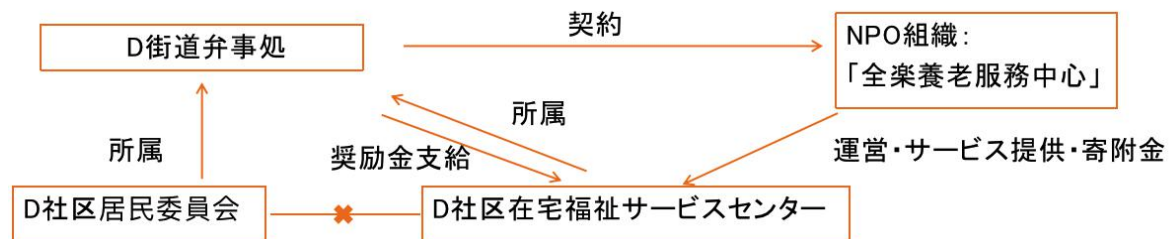
②日常生活サービスの提供：ネット又は電話予約制度で、在宅の高齢者のニーズに応じ、買い物、家事支援、ホームヘルパー紹介及び法律相談等の訪問サービスを低額で提供している。

③社区在宅福祉サービスセンターの使用：センターは4階マンション、使用面積が200㎡である。中には治療室、リハビリ室、食堂、活動室、休憩室等を設置している。D氏の紹介によると、2018年から社区の高齢者432人の中では300人ぐらいがセンターの常連になっている。

④「全楽養老サービスセンター」：同中心は西安市内の公立病院と連携し、毎月定期的にセンターの治療室とリハビリ室で健康診断を行う。受診は事前予約制で、結果が①の個人データファイルにも保存される。

以下、在宅福祉サービスセンターの運営について、D氏の話をもとめる。現在センターには「全楽養老サービスセンター」が派遣する常駐の管理職員2人と交替制の職員数人がいる。センターはD社区の党委員会と居民委員会と同じく、D街道弁事処の管轄に所属する。センターの運営資金は街道弁事処の毎年の財政支援と「全楽養老サービスセンター」の寄付金からなりたっている。だから、街道弁事処の年2回の検査と評価を受けている。優秀者として選抜されたら、奨励金ももらえる。（図3 筆者作成）

図3 D社区在宅福祉センターの運営方式



またD氏によると、在宅福祉サービスセンターの成立経過については、主に民間組織と街道弁事処との間での交渉に任せられた、とのことである。「2017年「全楽養老サービスセンター」は市政府の在宅福祉サービスの民間委託政策の下で、

区政府と積極的に接触し、区政府の幹部の紹介の下で西一路街道弁事処と連絡を取り始めた。契約交渉の途中では区政府を通さず、街道弁事処と直接交渉し、最後、契約が確立した時点で区政府に申込書を送付した。」

最後にD氏の経験と感想によると、現在在宅福祉サービスの民間委託においては、民間組織の不足の他に、政府と民間組織との間の情報伝達が透明的かつ効果的ではない、等の問題があるとのことである。「2017年から街道弁事処が積極的に我々のような在宅福祉サービスを運営する民間組織と接触しようとしている。しかし、サービス民間委託に関する規定と情報が公開されているが、現実的に街道弁事処との接触は体系的でなくコネクションが必要である。このため街道弁事処の動きを常に注目しなければならない。一方、私の政府側で働いている知り合いから聞いた話としては、現在各街道弁事処が積極的に民間組織を探しているが、在宅福祉サービスを運営する組織の数がかなり少ないとのことである。」

#### 4. 一般の街道弁事処・社区の社区在宅福祉の実践

以上が西安市の第2環路以内のモデル社区における社区在宅福祉サービスセンターの現状である。次は一般の街道弁事処・社区の在宅福祉の実践状況を検討する。面接聞き取り調査としては、西安市の第2環路から第3環路以内のE社区居民委員会とF街道弁事処を訪問したが、結果としては街道弁事処・社区管轄以内での在宅福祉はまだ実施されていないことがわかった。そこで、本節では街道弁事処・社区の担当職員に対する面接聞き取り調査の内容を通し、社区の基本状況および在宅福祉が実施されていない理由と彼らの高齢者問題や在宅福祉に対する理解をまとめる。

##### 4.1 E社区

E社区は市南2環路の内部環状線に接近し、前述の「街道社区」の特徴をもつ。元々国营工場の敷地だったが、工場が破産した後2005年にこの敷地に商業住宅区を作り上げ、社区党委員会と居民委員会が設置され現在古い住宅区になっている。

2018年9月4日の調査時点で、E社区の住宅棟は27、住民は3494人である。社区党委員会と居民委員会は全部で12人。社区居民委员会主任のE氏に対する聞き取り調査を行った。E氏は2005年から社区で働き始めている。（表3 筆者作製）

E氏の紹介によると、E社区における社区サービスの場所は、3階建て住宅の3階の40㎡の部屋で、現在職員用事務室としている。前節のモデル社区と同じく、3階建て住宅の入り口のところには「社区居民委員会」、「社区党委員会」と「社区サービスセンター」の3つの看板を掲げているが、社区は古く狭い住宅である。E氏によると、第2環路に接近しているので、周りの敷地が全て商業、企業用地で、借りられる用地がほとんどない。

また、社区サービス用地不足の他に、E氏が最も強調しているのは、職員の人数が少ないという問題である。E氏の説明によると、社区党委員会と居民委員会の12人のうち、党委員会の2人が非常勤で、他の10人の居民委員会職員

は主任 1 人、副主任 1 人、委員 3 人、常勤の幹事 4 人と非常勤の幹事 1 人から構成されている。これらの職員で居民委員会上級の小寨路街道弁事処と区政府行政機関の政策指令、社区卫生環境、居民委員会日常運営、住民生活需要の対応及び党務工作等の仕事を分担している。表 3 からみると、主任が全ての仕事を管轄している他、1 人の職員が 1～2 種類以上の仕事を担当している。

E 氏によると、居民委員会には専門の高齢者事務担当職員がいない。表 3 から見ると、現在居民委員会が力を入れている仕事は、上級政府と行政機関の政策指令に従うこと、および、社区居民の日常生活の需要に対応することである。すなわち、よく訪ねてくる高齢者たちの需要、社区と周辺商業施設の環境整頓、近隣間ならびに家庭内のトラブル調停、及び証明書の申請等公共事務の手続きの回答など、の需要に応じることである。（表 4 筆者作製）

表 4 E 社区居民委員会職員の仕事分担

職員	仕事
主任	統一管轄、居民委員会の日常運営
副主任、職員 a	労働保障、社会事務、高齢者・障害者・貧困家庭接待事務
職員 b、c	計画出産、婦女児童事務、事務室日常運営、党務組織工作
職員 d	文化体育事務、健康教育事務、労働組合事務、人事記録事務
職員 e	総合治理、民事仲裁、環境緑化、突発事件対応
職員 f	労働保障、人事記録事務、文書事務
職員 g	身体障害者連合組織、文書事務、外勤仕事
職員 h (非常勤)	投書陳情処理業務

(2018 年 9 月 4 日質的調査に基づく作成)

## 4.2 F 街道弁事所

F 街道弁事所は南 3 環路の外部環状線に近接し、前述のように 2000 年以降都市化の下で農村集落から形成される街道社区である。F 街道弁事所弁事処は雁塔区政府の派遣機関とし、7 の行政村、10 の新築住宅区と 21 の社区（全てが旧村から改造される社区）の行政事務を管轄している。弁事処の職員は 140 人である。

2017 年弁事処の財政予算説明書<sup>213</sup>によると、弁事処には 7 行政部門と 9 事業部門（5 財政全額部門、1 財政差額部門と 3 弁事処自営部門）を設置している。

（表 5 筆者作製）弁事処財政の由来は区政府からの財政分配と自営業事業からの財政収入である。財政の使用は環境衛生費用、人口と計画出産事務費、司法治安費、社区管理費及び弁事処の事務運営、職員の給料等である。2017 年弁事処の 1043.34 万元財政予算の十分の一が社区管理費用として使用されており、その使用目的には社区職員の給料、社区内部衛生環境費用及び特色商業街の改造などが含まれるが、社区サービス特に在宅福祉サービスに対する財政資金の投入がないことが判明している。

2019 年 10 月 14 日時点で弁事処の社区管理部門、即ち社区サービスセンター

<sup>213</sup> 「西安市雁塔区丈八街道弁事処 2017 年度予算編成説明」西安市雁塔区人民政府ホームページ

<http://www.yanta.gov.cn/zwgk/ndcdxxgk/czxx/gbmczyjs/51869.htm>

の担当職員 F 氏に対する聞き取り調査を行った。（表 3 筆者作製）

F 氏は 2000 年以前雁塔区行政旧村の村幹部でしたが、丈八東路街道弁事処が成立した後、弁事処の行政幹部になった。5 年前社区サービスセンターの担当職員になった。

F 氏によると、弁事処管轄内の 10 新築住宅区と 21 社区に対応する社区専門職員が自分を含め 22 人居る。自分一人だけが弁事処の社区サービスセンターで働いており、他の職員は管轄内の各社区・住宅区で働き、中でも一人の職員は複数の社区の役職を務めている。すなわち、弁事処の財政予算不足により社区職員の人手不足問題を解決する方法が見つからないのが現状である。また、弁事処管轄内の 10 新築住宅区と 21 社区に対応して、一つの社区サービスセンターしか設置しておらず、おのずから高齢住民に対する在宅福祉サービスは出来ていない。

その主な理由として、F 氏は上級政府からの具体的指示がないことだと答える。「私から見れば、中央政府は在宅福祉政策を制定、宣伝している一方、その具体的な計画制定と実践工作は全て我々の基層の幹部・職員に任せている。しかし、私自身から見ると、現在この街道と社区で在宅福祉を実施する条件はまだ何もそろっていないと考える。」

また、F 氏は在宅福祉そのものが政府の「嘘」であると考えている。「一人っ子政策の開始時期に国は我々農民に「老後の介護を国に任せてください」と言い続けていたが、それは空手形になっている。今現在、社会養老施設が整えられていない状況の下で、さらに在宅福祉政策を取り上げている。だから、正直なところ、「在宅福祉」そのものは政府が作りだす嘘だと思う。」

表 5 F 街道弁事所弁事処の所有部門

行政部門	党政弁、社会事務科、城市管理科、財政科、経済与発展弁公室、計画生育弁公室、総治弁	
事業部門	財政全額部門	労働保障所、社区サービスセンター（社区管理部門）、公共衛生管理センター、統計センター、都市環境衛生管理弁公室
	財政差額部門	農業総合サービスセンター
	弁事処自営部門	司法所、計画出産サービスセンター、都市環境衛生サービスセンター

## 5. 小結：

以上、西安市におけるモデル社区と一般の街道弁事所・社区における社区在宅福祉の実践状況、及び社区・街道弁事所の担当職員の個人の感想をそれぞれ紹介、分析し、在宅福祉サービスの提供及び社区在宅福祉サービスセンターの運営における様々な問題点をまとめた。

本節では、陝西省・西安市の在宅福祉政策の制定と社区在宅福祉の実践の両方の問題点をまとめる。具体的には、政策における問題点を踏まえながら社区在宅福祉の実践の両方の問題点をまとめる上で、「家族福祉の視点」から本章の冒頭で提出している 2 つ問題点、即ち①社区在宅福祉サービスの提供状況と

② 社区在宅福祉の運営体制の実態とそこにおける社会参加の現状を議論する。最後にそれらが家族及び家族成員の扶養活動へどのような現実的な影響を与えているかを分析する。

### 5.1 在宅福祉政策の制定における問題点

陝西省と西安市政府の在宅福祉政策の整理を通し言えるのは、陝西省・西安市の在宅福祉政策が完備されたものではないということである。

具体的には、表 1 から見れば在宅福祉政策には、近年から在宅福祉サービスに関する用地と施設に対する規定が明らかになっているけれども、それを実施、確保するための財政支援等に関する条例・法律・規定等をよりはっきり提示していないことがわかる。また、在宅福祉サービスの具体的内容の関連規定については、国の在宅福祉政策の公文書の他に、陝西省と西安市政府が自ら「陝西省居家养老服务条例」（「陝西省在宅福祉サービス条例」）の草案を作り上げているけれども、今までそれを正式的に公表していないのである。また、それに関わる他の政策と条例もまだ提出されていないのである。

そして表 2 から見れば、サービス民間委託の政策内容にはサービスの供給形式及び民間企業と民間組織などの社会参加に対する奨励・運営補助制度を提示している。しかし、サービスの内容と実施及びそれに対する監督・管理の専門条例や法律がまだないこともわかる。

以上の政策の整理によると、陝西省・西安市政府の在宅福祉政策の制定においては政策実践に関わる具体策が不足しているし、在宅福祉サービス体系化の構築がまだ達成されていないことがわかる。一方、このような政策制定の不十分な状況下で、社区在宅福祉の実践はどうなっているのか？次はそれについて分析する。

### 5.2 社区在宅福祉サービスの提供状況

陝西省と西安市政府の在宅福祉政策においては、サービスの具体的内容と在宅福祉サービスに関する用地と施設の実施と確保に関する具体策がないという背景の下で、現在各社区在宅福祉サービスの提供状況には以下の 3 点の問題が生じている。

① 各社区の在宅福祉サービスの提供状況と資源配分には差がある。すなわち、在宅福祉サービスが提供できるモデル社区と提供できない一般の街道弁事所・社区とがある。

② 社区が提供できる在宅福祉サービスは、第 4 章で述べたように日常生活サービスと文化活動サービスに集中している。そのほかに、医療サービスの提供には一般の治療室とリハビリサービスに限定されている。また寝たきり老人に対する介護サービスの提供は皆無に近いである。

③ これらの社区・街道弁事所におけるサービス提供が限られている理由は同じである。一つは施設の用地不足であり、もう一つは社区職員と在宅福祉の専門職員の不足である。

第 4 章の中国国内の量的データに基づく分析結果、都市の社区在宅福祉サービスの利用状況においては、医療保健サービスの利用率が低い上、特に長期介護サービスの提供が不足していることがわかった。これは問題点②と一致しており、現在西安市の社区在宅福祉サービスの提供状況は量的データに基づく分

析結果と同じ傾向を見せていることがわかる。

その直接的な原因は問題③で指摘している在宅福祉実施の基盤組織である社区における用地、施設及び専門職員の不足等の現実的困難から生じるのではないかと考える。

では、何故このような現実的困難が生じるのであろうか。その原因については、次節では社区在宅福祉の運営体制からこの問題を検討する。

### 5.3 社区在宅福祉の運営体制の実態

社区在宅福祉の運営体制の実態については街道弁事処と社区の在宅福祉の担当職員達の回答から以下の2点にまとめることが出来る。

①社区の担当職員A氏、B氏の話から判断すると、社区在宅福祉の実践においては、社区居民委員会が政府機関の行政計画・行政指令・行政管理に縛られていることがわかる。例えば、担当職員A氏によると、街道弁事処は社区在宅福祉サービスセンターの民間委託の実行権を握っており、社区居民委員会はディーサービスセンターを民間組織にする実行権を持っていない。また、担当職員B氏によると、社区職員は政府機関から指示されている行政事務が元々過重である。そのため、社区在宅福祉の実践における慢性的な人手不足と用地不足等の問題を解決するために政府機関への申請や報告を行う時間とエネルギーを確保できないとのことである。

②街道弁事処と社区居民委員会の中に高齢者養老と在宅福祉を務める専門人材が少ないかほぼ居ないことがわかる。特に現在在宅福祉サービスを実施していない街道・社区の担当職員E氏とF氏の話から判断すると、彼らの在宅福祉に対する理解が十分であるとは言えないし、彼らにとっては社区在宅福祉の計画制定と実践工作において原則的に自主権を持っているが、実際の実践が上層政府機関の具体的な政策指示、特に財源と人手の確保に依頼していることがわかる。その結果としては、社区在宅福祉の実践の困難さに対して彼らは自発的に問題を解決する気持ちをほぼ持っていないことも伺える。

要するに、現在社区在宅福祉の運営は、第3章で述べた社区を巡る管理体制、即ち市政府→区政府→街道弁事処→社区居民委員会という行政管理体制の下で進んでいる。(図4、筆者作製)このような社区在宅福祉の運営体制の下で、街道弁事処は社区在宅福祉の具体的な計画制定と責任担当者であり、社区居民委員会は社区現場の在宅福祉の実践者であることがわかる。一方、現在陝西省と西安市政府は社区在宅福祉に関する詳しい実践計画と実践方法が不足しているので、街道弁事処と社区居民委員会の担当職員が在宅福祉政策の内容及び実践方法に対する理解が不十分であり、社区在宅福祉に詳しい専門人材が少ないかほぼないのが現状である。また、第3章で述べたように社区居民委員会は法律的に住民の自治組織とされているが、実際には社区居民委員会の社区在宅福祉の実践を含む日常の仕事が街道弁事処等の上層政府機関の指示に頼りすぎている。つまり行政化傾向が強く見える。

図 4: 社区を巡る管理体制 (第三章の図 4)



以上のことから見ると、社区在宅福祉の運営体制については、政府の行政管理体制によるガバメント色が強くなりすぎ、社区現場の在宅福祉の実践者である社区居民委员会の自由裁量の権限を制限しているということが指摘できる。具体的には、社区居民委员会の職員は①請け負う行政事務が過重である；②社区在宅福祉の実践のための自主権を持っていないのが現状である。その結果、社区居民委员会は、実際の社区在宅福祉の実践において主体的な意識を持って積極的に問題を解決する権限と能力をほとんど持っていないことがわかった。

即ち、それは現在政府の社区を巡る行政管理体制の影響を受けている社区在宅福祉の運営体制、及びその中の政策指示系統の中には上意下達という行政権利の構造が生んだ一つの悪結果であると考えられる。また、このような社区在宅福祉の運営体制がもたらしているもう一つの悪結果としては在宅福祉サービスセンターが設立されていない社区はともかく、自営型社区在宅福祉サービスセンターをもつ A、B 社区においても在宅福祉のサービス提供が限られ、専門性も欠けていることがわかった。

#### 5.4 社区在宅福祉における社会参加の現状

サービス提供の専門性が求められる社区在宅福祉の一環である在宅福祉サービスの民間委託の場合にも様々な問題がある。陝西省と西安市政府の在宅福祉政策においてサービス民間委託の政策内容及びそれに対する監督・管理の具体策がないという現状の下で、在宅福祉サービスの民間委託に関してはいろいろな問題点を抱えている。

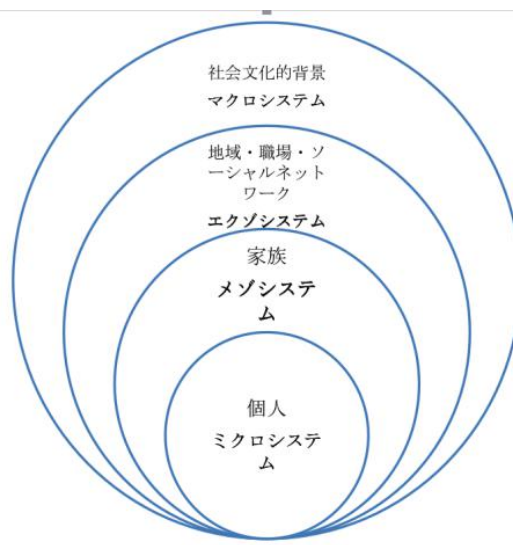
現在、西安市では在宅福祉サービスの民間委託を担当する政府機関は社区居民委员会ではなく街道弁事処である。(図 4 筆者作製) 一方、民間委託中である社区在宅福祉サービスセンターの担当職員 C 氏、D 氏の話によれば、民間組織や一般の企業を対象とするサービスの民間委託においては、民間組織と街道弁事処の交渉における情報伝達が不十分であることがわかる。具体的には、区政府が民間組織への委託を街道弁事処に任せているが、そこでの選定の基準が不明確であり、決定に至る手続き過程も公開されていないし、且つ選定の過程において競争原理を導入していないのである。

さらに、サービス民間委託契約が一旦成立してから後も、組織の運営活動及

び高齢者の利用状況に対する街道弁事処の監督・管理業務はほとんど実施されていない。それより、街道弁事処は評価・奨励等の活動に熱中しているだけである。即ち、サービス民間委託においては、関連の監督・管理の具体策がないので、街道弁事処がそれを意識していないことがわかる。

それと同時に、社区在宅福祉センターの民間委託の運営体制については、担当職員C氏によれば、社区居民委員会は民間委託が実現できた後、センターの民間委託と日常運営における民間組織との協働型参加等の行為がほとんど見えないのである。具体的には、社区居民委員会はただ社区高齢者の個人情報と家庭生活状況を民間組織に提供するだけであり、高齢者のサービス利用状況を監察していないし、またサービスの利用と提供状況等を街道弁事処と民間組織に伝える職責とルートを持っていないことがわかった。

図5 エコロジカル・アプローチ  
(第二章の図6)



即ち、社区在宅福祉と民間組織との連携、及びそれに対する管理・監督の仕事を全て街道弁事処だけに委任しており、在宅福祉サービスの民間委託の制度化と体系化はまだ達成されていないことがわかる。その結果としては、社区の担当職員C氏によると、民営養老施設に委託した以降の社区高齢者への在宅福祉サービスの提供および利用実態は、以前の社区自営型デイサービスと比べて悪くなっているケースもある。

以上では西安市の社区在宅福祉の運営とそこにおける社会参加の現状を考察した。第二章で提示している「家族福祉の視点」から見ると、中国政府の在宅福祉の実践は、高齢者の在宅養老を支援するため、社区、社区在宅福祉を基礎的な位置に付け、それらを通して在宅福祉サービスの提供を目指している。その中で第二章で引用したファミリー・ソーシャルワークのエコロジカルのアプローチからみれば、得津が指摘したように、社区在宅福祉の実践においては、必ずしも『問題』のある家族を対象としたものではなく、地域全体を活性化する包括的な取り組みをも含むべきである。即ち社区在宅福祉による家族援助の場合では、個人-家族-社区-社会の間の繋がりや相互作用を維持し、地域全体を活性化する包括的な取り組みが必要である。(図5、筆者作製)

このような包括的な取り組みから、以上の社区在宅福祉の運営と、そこにおける社会参加即ちサービスの民間委託における問題点を考えると、現街道弁事



処、社区と民間組織等との連携、即ち社区在宅福祉をめぐる包括的な取り組みがうまく機能していないこと、その原因は政府の行政管理体制の下で、社区在宅福祉を巡る政策指示系統における行政権利の構造、即ち区政府、街道弁事処、社区居民委員会という上意下達方式にあることが指摘できる。具体的には、①街道弁事処が主導している在宅福祉サービスの民間委託において、在宅福祉の計画形成と実践における街道弁事処、社区居民委員会と民間組織の間の協働型参加の仕組みが取り組まれていないこと、②特に、このような上意下達の行政権利構造の下で、在宅福祉の実践者とみなされている社区居民委員会にとっては、社区在宅福祉センターの運営、或いはその民間委託における自主型参加と協働型参加の意識の形成が阻害されていることがわかる。

即ち、現在社区を巡る政府の行政管理体制と社区在宅福祉の運営体制が、前述の社区在宅福祉のサービス提供の直面している現実的問題の要因であると判断でき、今後の社区在宅福祉の改善においてさらに検討すべき課題であるとも考える。

## 5.5 その現実的影響

本章での調査と分析により、西安市の社区在宅福祉による在宅福祉サービス提供は現実的な効果が限られていると同時に、社区在宅福祉の運営体制によっては、在宅福祉サービスの提供がうまく行われているとは言えないことがわかる。一方、第1節で述べたように、西安市は陝西省の省都で、経済発展と生活の水準、及び在宅福祉サービス構築の開始時期と「高齢者權益法」の改正時期での在宅福祉サービスの普及水準等が、大都市・経済発展地区と農村の間の平均レベルに位置している。即ち以上の西安市社区在宅福祉の実態は、中国全国の社区在宅福祉を巡る政策制定とその実践における問題点を反映できるのではないかと考える。

例えば、前述の社区が提供できる在宅福祉サービスの内容から見ると、現在西安市における社区在宅福祉サービスの提供は高齢者に対する日常生活のサポートが十分に機能していないし、介護サービスも少ない。つまり、高齢者に対する家族の介護負担の軽減には繋がっていないと言える。

第三章で述べたように、高齢者の介護問題に対する支援対策として、中国政府の社会養老サービス体系は高齢者の在宅養老を基礎に、社区、社区福祉を基盤とする高齢者の在宅福祉サービスを目指している。しかし、以上の西安市の社区在宅福祉の実態から推論できることは、社区在宅福祉サービス提供の限界が第三章で述べた「高齢者權益法」によって家族扶養義務強化を図ろうとした直接の原因ではないかと考える。即ち、第四章で述べたように「高齢者權益法」は家族介護を物心両面で支えるため、在宅福祉政策の一つの補完政策であると言える。

また、本章でわかった社区在宅福祉運営体制、即ち社区在宅福祉をめぐる包括的な取り組みにおける問題点については、どのような解決策が考えられるのだろうか？本稿の終章では、今後の発展方向を検討する。

これまでの第4章と第5章では中国政府の家族福祉政策の一環である在宅福祉政策の現状、社区在宅福祉の実態とその問題点を分析した。次章では、家族福祉政策のもう一環である子育て支援対策の展開を検討していく。

## 第六章 中国における子育て支援対策

本章では、現在の中国政府の0～5歳の子どもを対象とする子育て支援対策の現状を論じる。

本章では、まず0～3歳子ども向けの保育園と3～5歳子ども向け幼稚園の設置状況について考察する。その結果としては、現在公的保育園の欠落の現状を把握する。その次には公的保育園の欠落の背景である政府の公的保育施策の変遷を整理する。また、保育施策以外の現行の子育て支援対策における早期教育と民営保育園を巡る政策とその実施状況をまとめる。

最後には現行の子育て支援対策の特徴をまとめ、現在子育て支援対策において政府の関与が健全に機能しているのかという問題について検討する。

### 1. 公的保育園の供給状況

本節では、中国の託児所（日本でいう保育園）と幼稚園における子育て支援の内容を検討していく。具体的な内容をわかりやすく提示するためにここでは日本のあり方と比較しながら検討することにする。

日本では同年齢の子どもが保育園、幼稚園とそれぞれに在籍しているが、中国では日本のように保育園と幼稚園が平行する二本立てではなく、年齢層に応じて縦列に並んでいる<sup>214</sup>。託児所では0歳～3歳の子どもを預かり、そして幼稚園では3歳～6歳の子どもを預かる、という風に、年齢によりはつきりと在籍が区別されている。（表1 筆者作製）

表1：中国における保育園と幼稚園

	託児所（日本語で「保育園」）	幼稚園
対象者	0歳～3歳の子ども	3歳～6歳の子ども
所属	衛生部（日本で「厚生労働省」）	教育部（日本で「文部科学省」）
業務	保育・早期教育	就学前教育

現在中国における0～5歳の子どもと子育て家族を対象とする子育て支援対策は、現在3歳から5歳の子どもを対象に幼児教育を実施する幼稚園だけを中心として取り組んでいる。というのも、改革開放以降の市場化経済の進行と国有企業の改革に伴って、改革開放以前は政府機関や国有企業を運営主体とする公立保育園であった託児所が現在ではほとんどなくなったからである。その結果、今では0～3歳の子どもの保育・育児は基本的に家族、公立や民営幼稚園の託児クラス及び民営保育園に委ねられるようになった。2017年11月、中国の全日制託児機関 MoreCare は、中国最大の教育オフィシャルサイトであるテンセント教育と連携し、初の「0～3歳児童託育サービス業白書」（中国語で「0

<sup>214</sup> 岸川菜々美、村山枝里（2018）「日本と中国の保育の違いから見える両国の文化について」『中村学園大学短期大学部「幼花」論文集』P1～7

～3歳児童託育服務行業白皮書」、以下で「白書」)<sup>215</sup>を公表した。それによると OECD加盟国における0～3歳の子どもの入園率が34%であるのに対し、中国における0～3歳の子どもの入園率は3%しかなく、都市でも10%に達していないことがわかる<sup>216</sup>。

改革開放以降、政府は幼稚園を教育体制における小学就学前教育（中国語で「学前教育」）として位置付けていたが、政府の注意は主として義務教育の普及と高等教育規模の拡大に向けられていたため、就学前教育のことは一時的に忘れられる形となっていた<sup>217</sup>。その結果、2009年の時点で、就学前1年の幼稚園の入園率は74%しかなく、就学前3年の幼稚園の入園率は50.86%に過ぎなかった。こうした入園率の低下が再び政府の関心を取り戻し<sup>218</sup>、2010年国務院は「現在就学前教育の発展に関する若干の意見」（「関与当前發展学前教育的若干意見（国初〔2010〕41号）」）を公表した。そこにおいては、幼稚園の「入園困難」の問題を解決するため、「就学前教育の発展に力を入れることを民生の保障と改善のための重要な内容とし、就学前教育について、全方位の制度設計を行い、一連の有力な施策措置を制定し、政府が資源の拡大、投資の保障、教師チームの確立と管理規範化などにおける責任を確実にすると同時に、各地が県を単位として、就学前教育3ヵ年行動計画を制定する」ことが求められている。

同年、政府は「国家中長期教育改革と發展計画綱要（2010-2020）」（「国家中長期教育改革和發展計画綱要（2010-2020）」）を公布し、2020年までに就学前1年の幼稚園の入園率を95%に、就学前3年の幼稚園の入園率を70%にすることを求めている。2018年国務院の「就学前教育の深化改革の規範の発展に関する若干の意見」（「关于学前教育深化改革規範發展的若干意見」）では、再び「就学前教育3ヵ年行動計画」に取り組み、就学前の入園率をトータルで80%に達することを目標にしている。

つまり、近年までこうした公立幼稚園不足が続いてきたことから、当然、幼稚園内に設置された「託児クラス」不足がより深刻な状況であることは想像に難くあるまい。なぜこのような深刻な状況を引き起こしているのか？

それについて、次節では、改革開放以降、子育て支援を担う機関である公的保育に対する政府の公的保育施策の変遷を整理する。また、公的保育施策以外の現行の子育て支援対策をまとめる。

---

<sup>215</sup> 中国国務院婦女兒童工作委员会の公式ウェブサイトに掲載中

[http://www.nwccw.gov.cn/2017-11/29/content\\_186819.htm](http://www.nwccw.gov.cn/2017-11/29/content_186819.htm)（2019年12月時点）

<sup>216</sup> 同じく、2018年6月時点で中国社会科学院の『社会科学報』によると、全国の3歳以下の嬰幼兒の入園率がただ4%しかない。

ウェブ記事：<http://dy.163.com/v2/article/detail/DKRGFBLR0521LU6F.html>（2019年12月時点）

<sup>217</sup> 李敏誼（2011）「中国就学前教育の発展：回顧と展望」『SciencePortal China』

[https://spc.jst.go.jp/hottopics/1105elem\\_sec\\_education/r1105\\_lim.html](https://spc.jst.go.jp/hottopics/1105elem_sec_education/r1105_lim.html)（2019年12月時点）

<sup>218</sup> 「国家中長期教育改革と發展計画綱要（2010-2020）」新華社（2010-7-29）

[http://www.gov.cn/jrzq/2010-07/29/content\\_1667143.htm](http://www.gov.cn/jrzq/2010-07/29/content_1667143.htm)（2019年12月時点）

## 2. 政府の公的保育施策の変遷

### 2.1 1949年新中国から1978年改革開放以前

劉（2010）によると<sup>219</sup>、1949年新中国から1978年改革開放以前の計画経済期における乳児保育には、公的機関の託児所による集団保育が中心であった。しかし、改革開放以降、集団保育の激減と同時に、乳児保育には在宅保育が中心となり、政府による公的支援を補助とすることに状況が変化している。

計画経済期における集団保育制度の形成について、尹（2019）<sup>220</sup>は①1949年中国建国後から1955年までの子どもを預かる場の増設期、②保育制度の萌芽が見られる期という二つの段階に分けている。

1949年3月中国婦女第一次全国代表大会では、建国後の生産回復と経済建設に呼応し、都市と農村の女性たちを経済建設や生産活動に参加させる政策計画が提示された。以降、中国政府は1950年の「中華人民共和国婚姻法」により、「男女の権利平等」を定めた。こうした背景の下で、当時女性に対する労働保護の一環とし、1952年全国婦女連の「現在の女性労働における問題についての報告」（「关于当前婦女工作問題的報告」）は、女工に向けて各労働組合は女工たちの労働を管理するとともに、彼女たちの家事や育児負担を含む特殊問題をできるだけ解決すべきと提言した。その結果、尹が指摘した通り、当時0～3歳未満の子どもの託児所に関する政策の体系化がまだ形成されていなかったにもかかわらず、現実的に第3章で紹介しているように、当時の社会基礎集団である「単位」、即ち都市の工場、企業と農村の合作社では、託児所が急速に増加した。

1956年2月、中国教育部衛生部と内務部が「託児所と幼稚園の発展に関する幾つかの問題についての通知」（「関与託児所、幼稚園幾個問題連合通知」）を發表し、最初に託児所に対し「統一指導、行政機関による役割分担管理」原則を確立した。その具体的な内容は以下の2点でまとめる。

①教育部、衛生部がそれぞれ関係する政策、法規、教育内容、方法、幼児の保健などの指導に責任を負う

②運営主体（工場や企業団体、農村合作社など）が託児所の経費、人事、建物設備及び日常の運営管理に責任を負う。

尹によると、当時の託児所は、父母の就労形態に合わせて、全日制、寄宿制と季節性などを考慮し、それぞれが担うべき年齢段階の乳幼児の保育・教育を提供していた。これらによっては0～3歳未満の子どもの託児所を巡る公的保育制度が形成されていた。また、これらのことから、当時、政府の管理と指導の下で、「単位」による運営されていた公的な託児所が、公的保育施策の主流となる。

### 2.2 1978年改革開放以降

一方、改革開放以降、元々教育部と衛生部が管理していた0～3歳を対象とする公的保育施策、即ち公的な託児所の取り組みは、1980年代から國務院、衛生局と全国婦女連合会（以下、「婦女連」で略す）との連携により管轄されるよ

<sup>219</sup> 劉郷英（2010）「中国における乳児保育の現状と課題：0歳児集団保育」に関する意識調査の検討を中心に」『福山市立女子短期大学研究教育公開センター年報』（7）P149～158

<sup>220</sup> 尹曉珊（2019）「中国成立後の経済体制と保育の変化」『福祉社会開発研究』（11）P63～73

うになる。

79年国務院の全国託幼工作会議に基づき、80年全国婦女連に所属した専門的な「国務院託児工作チーム」を成立し、各地の衛生教育部門と連携し、託児所の設立と監督管理、教師と専門人材の育成等に取り組んでいた。82年工作チームが撤廃され、託児所の監督管理工作が全国婦女連に移された。

前節で述べたように、改革開放以降従来の社会生産集団である都市の「単位」と農村の「人民公社」が崩壊していくと共に、政府は民営託児所の設立を提唱しはじめた。全国婦女連が都市における家庭式託児所の設立を進めていた。上記の2017年『白書』によると、1985年北京市の家庭託児所は3歳未満児を受入れ、入所率は34.4%になった。また、1981年の上海市において、民営の託児所の便利性、ニーズ対応性などのメリットがあることから、民営の託児所が流行り、上海市の半分の子どもが民営の託児所に預けられた。

こうした公立と民営の託児所が併存していることに対し、政府は託児所の運営に関する条例を次々に制定していた。1980年衛生部の「都市託児所工作条例」で、3歳以下の託児所の機能は保育を主に、教育を副とすべきであると規定した。さらに、1981年衛生部婦女連の「三歳前小児教養概要（草案）」の中で託児所における具体的な教育任務について定めた。また、1985年12月、衛生部が公布した「託児所・幼稚園衛生保健制度」により、託児所・幼稚園内の子どもの飲食、衛生、疾病予防などの内容が定められた。

それ以降、中国共産党第十四期全国人民代表会議において、社会主義市場経済体制の確立が提起された。このような背景の下で、1992年政府の「九十年代中国児童発展計画概要」では、託児所の民営化、市場化及び社会化という今後の発展方向をも確立し、政府の行政機関や事業部門などの公的部門が運営していた託児所は閉鎖されるか社会組織や民営企業に譲渡された。1997年、社会主義市場経済体制下の国有企業では非効率性を排除し、企業価値を高めるための「現代的企業制度」の構築を本格化すると共に、国有企業に所属していた託児所は企業の福利厚生項目の中でなくなっていった<sup>221</sup>。一見（2003）<sup>222</sup>によると、当時「託児所」は経営難により閉鎖し、近隣の幼稚園に吸収・合併されたりするものがある一方、有力な「託児所」の場合は、自力で保育年齢を上へ延ばして幼稚園に改制したりするものあり、3歳未満児（2歳半からの場合が多い）は「託児クラス」として、「幼稚園」に併設されるような「幼保一元化」が形成されていった。これは前節で述べたように、現在まで保育サービスの一つとして続いている。また、劉（2010）<sup>223</sup>によると、1980年代以降実施した一人っ子政策と、1990年代国有企業の改革による早期退職女性、祖父母および農村出身のベビーシッターなどの余剰人口の育児参加によって、乳児の集団保育ニーズが急速に減少し、0歳児の集団保育は基本的になくなった。

こうした集団の供給率と需要率の激減により、1990年代からそして現在まで中国における公的保育施策は空白期に入っている。21世紀に入っても、政府の

<sup>221</sup> 和建花（2019）「回顧与前瞻：改革开放以来中国3歳以下托幼政策変遷与事業発展」（「回顧と展望：改革開放以来中国の3歳以下を対象に保育政策の変遷と保育事業発展」）『中華女子学院学報』P105

<sup>222</sup> 一見真理子（2003）「中国幼児教育-ここ十年の変化と今後」『教育と医学』（51）2P116～122

<sup>223</sup> 劉郷英（2013）「中国における乳幼児教育・保育の動向と保育者養成改革の現状と課題に関する討」『福山市立大学教育学部研究紀要』2013（11）P135～147

保育施策では託児所等の公立保育園の設立はせず、民営保育園の管理監督に集中しながら、0～3歳の子ども及びその家族を対象に「早期教育」という教育方針を強調している。次節では、中国における0～3歳の子どもを巡る早期教育の発展と民営保育園に対する管理監督の現状を簡単に整理しておこう。

### 3. 子育て支援対策の現状

#### 3.1 早期教育

1978年改革開放以降、中国政府は今後の国家の発展方向について、社会市場経済建設を核心とする社会主義現代化建設の方針を提出していた。当時実施されはじめた一人っ子政策には、「現代化」実現のために人口抑制だけでなく、人口全体の資質の向上をも含意されていると考えられる<sup>224</sup>。そのため、政府は一人っ子政策と一緒に、「優生・優育・優教」というスローガンを掲げはじめ、この壮大なプロジェクトの枠組のもとで1980年代以降の一連の教育改革は行われてきた。1990年代社会主義市場経済の確立の以降、更に知的基盤社会となり国際競争も激化する21世紀の到来を目前に、政府は教育改革における「素質教育」の強化を唱えている。

このような背景のもとで、1999年国務院の「中共中央国務院関与深化教育改革、全面推進素質教育の規定」（「教育改革の深化と素質教育の全面推進に関する決定」）では、素質教育の一環とし、乳幼児体の発達と知力開発、早期教育の科学的知識と方法の重要性を表明し、「早期からの教育」即ち早期教育政策を正式に提示した<sup>225</sup>。1990年代末には「親子園」という新たな乳幼児期の親子を対象とした早期教育の施設が登場した。0～3歳までの子ども及び3歳以上の未就園の子どもと親が、週末や週日の特定の日にそこに集まって、専門家からの健康指導、育児指導を受けたり、親子で自由に遊んだり、一緒に様々な活動を行ったりするものである。（表2）

2001年政府の「中国児童発展計画概要（2001～2010年）」では、「早期教育」の発展を唱え、0～3歳幼児を対象に教育管理体制を設立することを提示していた。2003年、教育部、衛生部と全国婦女連が共同公布した「關於幼兒教育与發展性的指導意見」（「幼児教育の改革と発展に関する指導意見」）では、社区と幼稚園をベースに0-6歳の子どもと親に早期保育と早期教育のサービスを提供することと共に、教育部門と衛生部門との連携で親たちの科学育児の能力を高めるよう取り組むことを提示した。

以降、2010年国務院の『国家中長期教育改革と発展綱要（2010～2020年）』では早期教育の重要性を強調し続けた。同年政府の『中国児童発展概要（2011～2020年）』の「児童と教育」という章では、「家庭教育指導服務」という政策用語を提示し、家庭教育に対する政府の指導や監督の責任を3点により規定している。

①公益型または普恵型の児童総合発展指導施設を設置し、また幼稚園やコミ

<sup>224</sup> 村井香織（2006）「一人っ子政策はなぜ継続されるのか」『ソシオロギス』（30）P105～125

<sup>225</sup> 一見真理子（2010）「中国における早期の子育て事情：「一人っ子」「市場経済化」「早期からの教育」の各政策のもとで」『教育と医学』58(6)P502～509

コミュニティを基礎に0～3歳児童と家庭の「早期保育」と「早期教育」に対する指導を与える。早期教育の専門人材を育成する

②家庭教育指導サービスを都市農村公共サービス体系に入れる。各級政府が家庭教育に対する指導施設を設立し、90%都市コミュニティと80%行政村で「親学校」または「家庭教育の指導・サービスセンター」を設立。家庭教育の専門従業員の養成制度と指導・サービス施設の設立に関する制度を制定し、家庭教育に関する工作チームを育成する。家庭教育指導サービス体系における公共財政の投入を拡大する。家庭教育に社会組織の参加を提唱する；

③ 家庭教育に関する宣伝活動を展開する。多様な形で家庭教育の知識を普及させる。両親が毎年2回以上家庭教育の指導クラスと実践活動に参加することを確保する；家庭教育を巡る研究、そして研究成果の公布と応用を推進する。

以上から見ると、2000年以降早期教育の施策においては、家族と親を実践の主体者とし、それに対する政府が指導と監督役を務めることになっていると共に、政府が親の育児と教育の能力を重視・強調していることがわかる。

現在早期教育の実践においては、「親子園」、幼稚園クラス等の施設における親子の共同参加及びそれに対する指導を中心として行っている。(表2<sup>226</sup> 筆者作製)

表2：中国における親子を対象とする早期教育施設

施設	運営内容と特徴	運営主体
幼稚園の託児クラス	保護者の育児に協力するため、園内の幼稚園内で設立した乳児班であり、教育理論において一定的な教育保障を持つ。	公立または民営の幼稚園
乳幼児教養サービスセンター	保育・健康指導を中心として行うが、教育面は少ない	公立婦幼保健院 <sup>227</sup> ；公立病院の新生児・小児科内
0～3歳早期教養指導センター	政府運営施設 現在、上海のような大都市のみで展開する	
種類のトレーニング学校の拡大サービス	民営企業で運営し、専門的な施設ではないが、早期教育サービスを備える	民営施設
親子園 (親子センター)	「コンサル会社」等の営業許可書で展開し、中国の工商行政部門のみで登録すれば利用できる	民営施設

一方、何・郝(2009)<sup>228</sup>によると、改革開放以降、託児所等の保育施設は衛生部の管轄下、幼稚園は教育部の管轄下とされているが、中央政府から公布さ

<sup>226</sup> 参考：陳卓君(2018)「0～3歳の保育における中国と日本の比較研究：乳幼児保育の機関から見えてきたもの」『授業実践開発研究』(11) P69～77

<sup>227</sup> 婦幼保健院とは中国の省、市内の産婦人科専門病院である。女性と児童を対象とし、診療科は産婦人科、新生児・小児科などがある。

<sup>228</sup> 何媛、郝利鵬(2009)「我国当代0～3岁婴幼儿教育政策分析」(「我国当代0～3岁幼儿教育政策への分析」『広西師範大学学报：哲学社会科学版』45(3) P98

れた法令の中で早期教育施設に対する政府の管理体制、及び早期教育に対する専門人材の育成や施設開発のための必要な資金源についてはまだ明確に記載されていないのである。姜・蔡（2011）<sup>229</sup>によると、1998年から2004年までに中国政府の0～6歳の早期教育への投入資金は全国教育の1.28%～1.44%を占めていたが、その投入資金はすべて3～6歳の幼稚園に費やされており、0～3歳までの早期教育施設には国家と政府はほとんど投入資金を出さない状況になっていたことがわかる。それについて、陳（2018）<sup>230</sup>は、国の政策によるサポートはかなり不足しており、全体的な発展計画もなく、関連する法律と政策も完備されていないと述べた。

また、幼稚園の託児クラスは近年、中国大都市において人気がある早期教育施設の一つと認められる。しかし、幼稚園に設置されるクラスであるという性質上、その利用状況は幼稚園の普及率によって決まる。2010年国務院の『国務院关于当前發展学前教育的若干意見（国発〔2010〕41号）』<sup>231</sup>という公文書では、小学校に入学する以前の幼稚園における「学前教育」の重要性を強調する一方、現在全国における幼稚園の「入園困難」の問題を認めていた。そのため、政府は全国における公立幼稚園施設を増やすことを内容とする「学前教育三年間計画」に取り組み始めた。2018年国務院の『国務院关于学前教育深化改革規範發展的若干意見』<sup>232</sup>では再び2021年までの「学前教育三年間計画」への取り組みを呼びかけている。

しかし、現在まで、幼稚園の普及率は各地で異なっている。例えば、第五章の現地調査先の西安市は、中国西北部に位置する都市<sup>233</sup>とし、経済発展と生活の水準が大都市・経済発展地区と農村の間のレベルに位置しているが、公立幼稚園数の不足問題にも直面している。2019年西安市教育局ホームページの掲載<sup>234</sup>によると、市内の公立幼稚園数はまだ600ヶ所しかない。その為、2019年から西安市政府は公立幼稚園の数を増やし、市内の一つの社区において一つの公立幼稚園を作り上げることに取り組み始めた。こうした状況から見ると、現在中国における幼稚園の託児クラスが普及しているとは言えないことがわかった。

以上の各状況をまとめると、中国政府は早期教育の重要性及びそこにおける家族と親の責任を強調している、と言える。しかし、それに対する管理監督制度の体制化と早期教育施設の整備等はまだ十分に整っていない。

### 3.2 民営保育園に対する管理監督

前節で述べたように1990年代以降、政府は託児所に対する「社会化要請」の発展方向を確立した。そこから現在まで中央政府が民営保育園の開設と管理の責務を地方政府に任せていると同時に、中央国務院、教育部、衛生部或いは民

<sup>229</sup> 姜新新、蔡淑蘭（2011）「我国早教机构管理存在的問題及其分析」（「我国早期教育機構の管理において存在する問題及び分析」）『内蒙古師範大学学报（教育科学版）』24（2）P25～27

<sup>230</sup> 前掲注226 陳卓君（2018）

<sup>231</sup> [http://www.gov.cn/zwqk/2010-11/24/content\\_1752377.htm](http://www.gov.cn/zwqk/2010-11/24/content_1752377.htm)

<sup>232</sup> [http://www.gov.cn/xinwen/2018-11/15/content\\_5340776.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2018-11/15/content_5340776.htm)

<sup>233</sup> 西安市の紹介文は第五章の第1節で参考。

<sup>234</sup> <http://liuyan.people.com.cn/threads/content?tid=5903171>

人民網：地方政府コラム（2019年5月の西安市教育局の市民回答ホームページ）



政部等がそれぞれの条例や法令をその折々に作り上げていることで、管理や監督の制度体系がかなり混乱している状態になっているといえる。

また、民営保育園の運営困難問題が顕著になっている。李（2018）<sup>235</sup>によると、民営保育園の開設の許可証が教育部の管轄内の民営教育機関経営許可証の範囲に所属していないので（民営教育法によると民営教育機関とは3歳以上を対象にする民営幼稚園と民営学校等である）、一般の民営企業と同じく各級の工商行政管理局<sup>236</sup>で登録するのである。また民営保育園が衛生部門の児童衛生管理、工商行政管理部門の経営監督及び教育部門の教育指導等を受けているけれども、保育園の管理機関が明確に記載されていないので、一旦問題が発生すると、各機関の責任の擦り合いが起きることがよく発生している。その結果、経営者の利益が十分に保障されていない。そして、民営保育園の経営においては時々利潤追求を重視しがちで、子どもに対する保育・教育の確保が無視されているので、子どもの権益も十分に保障されていないのである。

2017年上海市総工会<sup>237</sup>の工作報告書<sup>238</sup>によると、中国の代表的な大都市である上海では、2015年上海で幼稚園の「託児クラス」の他に、独立している民営保育園はわずか35ヶ所、2011年より21ヶ所が減少した。また、2015年保育園の人数は5,222人、2010年より3,000人以上も減少した。その原因について、同報告書の中で、2016年の上海市総工会と上海市社会科学院の共同調査によると、国有企業、民営企業には、自ら託児所を設立する意向を持っているところが10%しかない。その原因とは①場所確保の困難さ；②運営資金の欠乏；③工商行政管理局での運営許可書の申込手続きが複雑で要求が高い；④運営責任が重いリスクも高い等がある。また、一般の民営保育園では、①用地不足；②教師や専門人材の不足；③運営リスクが高く一般の経営者向け保険に入りにくい等の運営困難の問題に直面している。

要するに、改革開放以降から現在まで、中国政府は民営保育園の開設に真剣に取り組んでいないと共に、民営保育園や保育市場の運営に対する管理、監督体制をも整えていないことがわかる。その結果、民営保育園が運営困難問題に直面し、運営者と利用者である子どもの権益が共に保障されていないのである。

#### 4. 小結

以上の改革開放以降、政府の子育て支援対策を検討した結果わかったことは、特に0～3歳の子どもを対象にする公的保育施策の欠落が深刻的な状況にある、ということである。

---

<sup>235</sup> 李宇（2018）「全面二孩視角下的中国托幼机构困境及相关体系的思考」（「全面二人っ子政策という視覚の下で中国託児機構の苦境及び関連体制の思考」）『2018中国城市规划年会論文集』

<sup>236</sup> 工商行政管理局は総合的な経済管理機関であり、主に（合弁企業などを含む）企業の設立管理、市場管理、商標登録管理、広告管理、経済契約管理などの任務を負っている。中国国家工商行政管理局と各省、市、県、区、村の各レベルにおいて置かれている。

<sup>237</sup> 労働組合の組織、各級の共産党党委員会の管轄の下にある。

<sup>238</sup> 「全面的な2人っ子政策の背景の下で、0～3歳の幼児託育問題への提案」（「关于全面二孩政策背景下，亟待解决0-3岁幼儿托育问题的建议」）（上海政協ホームページ、2019年12月時点）<http://shszx.eastday.com/node2/node5368/node5376/node5388/>

具体的に言えば、改革開放以降、政府の保育施策の方針としては、公立や民営の託児所の設立を推進、管理することから、託児所等保育施設の設立を社会へ要請することと変わっていた。これにより保育施策における政府は、1980年代で運営と監督管理の主体となっていたが、1990年代以降託児所の社会化への転換を求め、21世紀に入ると運営を放棄し、監督管理にのみ留意する方針へと変わっている。その結果、現在0～3歳児に対する公的保育施設がかなり不足していることがわかる。

また、民営保育園と早期教育施設の開設や運営、及び使用者である子どもの権益に対する政府の監督・管理の職責は十分に果たされているとは言えない。その結果、民間保育においては、施設数の不足だけでなく、質的な改善がなされていない。また、早期教育施設の整備等はまだ十分に整っていない。

即ち改革開放以降、中国政府の子育て支援対策の整備が大変遅れているし、公的子育て支援機能が発揮されていないと言える。現行の中国政府の子育て支援対策は、中国の0～3歳の子どもの保育・教育に対する政府の公的支援力がまだ弱いのではないかと、言わざるを得ない。

それと同時に、第2節で提示しているように、政府の早期教育施策においては、「家庭教育指導サービス」という政策用語に基づき、家族と親を実践の主体者としていながら、それに対して政府が指導と監督役を務めるという構造が形成されている。つまり、政府は公的子育て支援機能を発揮していないと同時に、「早期教育」という言葉の強調により、0～3歳の子どもの保育・教育義務を親と家族に押し付ける形になっている現状が窺われる。

以上の子育て支援対策の現状から、現在中国の0～3歳の子どもに対する保育と教育活動が基本的に家族内で家族成員により完結されているという結論が導き出されるのではないかと判断する。

こうした問題意識に基づき、次章では子育て支援対策の現状の下での中国の在宅育児の実態を検討する。

## 第七章 中国の都市部における在宅育児の実態

第六章では改革開放以降、中国政府の子育て支援対策の展開を整理した。その結果、政府の子育て支援対策の整備は大変遅れており、特に公的保育施策が欠落しているために公的支援が機能していないことがわかった。その結果、0～3歳の子どもに対する公的保育園がかなり不足し、基本的に家族成員による在宅育児が期待されていることがわかった。

一方、近年、少子高齢化問題の深刻化とふたりっ子政策の全国実施につれて、0～3歳子どもの在宅育児のありかたが注目されるようになり、育児における家族の役割分担や育児・教育状況などがメディアで取り上げられ、研究者による全国・省規模の在宅育児に関わる実態調査が行われるようになった。

そこで、本章では、第6章で指摘した公的保育施策の欠落の背景を踏まえながら、上記のメディアと研究者が注目している中国の在宅育児の実態を検討する。

中国は広大な国土と人口を有する国であり、都市と農村では経済の発展状況も家族形態も異なる。そのため在宅育児の実態の全体像を把握することは難しい。しかし、本稿の研究目的の一つは今後の家族福祉政策の一環としての子育て支援対策の発展方向を、より具体的に検討することにある。そこで、本稿ではまずは調査対象を経済発展地区の都市部における家族に絞り、その在宅育児の実態を考察してみたい。

考察を行う上では以下の手順を取る。まず2017年全国および大都市の代表である上海市で行われた実態調査に基づき、在宅育児の基本的特徴を把握する。次に中国の各都市における3つの家族に対する面接聞き取り調査を通し、具体的な事例研究により、在宅育児における現実的問題を詳しく分析する。

本章の面接聞き取り調査の質問制定には、半構造化面接法を利用し、具体的な内容が以下のとおりである。

①現在育児をしている妻と夫を対象に個別の面接或いはリモートインタビューを、2018年～2019年にかけて行った。(表1 筆者作製)

②調査対象者の家族が在住している都市については、大都市の上海市を除き、経済発展地区の東部の江蘇省首都南京市、経済発展水準が全国の平均水準より上回る西北部の陝西省首都西安市、と経済発展遅れている西南部の雲南省首都昆明市を選んだ<sup>239</sup>。

③聞き取り調査の予定の質問項目は1. 家族の基本状況、2. 育児役割分担、3. 保育施設の利用状況とした。

④聞き取り調査の内容に対しては、調査項目に分けてそれぞれまとめる。また、客観性を保つために調査対象者本人の語りが注として括弧をつける所で訳されている。

<sup>239</sup> 2017年中国各省の26個省都のGDP(総生産額)ランキングから見ると、南京市は第5位、西安市は第8位、昆明市は17位である。南京市のGDPは11715.1億元、西安市は7469.9億元、昆明市は4857.6億元。南京市の年間GDPは昆明市の約3倍、西安市の約2倍である。また、陝西省西安市のデータの参考：第五章第1節。近年、西安市のGDP(総生産額)は陝西省の1位となり、全国の平均水準を上回っている。

<https://www.yinhang123.net/zixun/gncjnews/2018/0412/1153005.html>

表1 調査活動の概要

調査対象者 住所	妻A氏 江蘇省南京市	妻B氏 陝西省首都西安市	夫C氏 雲南省首都昆明市
調査方式	リモートインタビュー	自宅訪問・面接聞き取り	自宅訪問（1回目） リモートインタビュー（2回目）
面接場所	日本横浜市	西安市	昆明市（1回目） 日本横浜市（2回目）
面接日時 時間帯 回数	2019年8月25日 19時～21時 1回	2018年9月21日 18時～20時 2019年9月10日 18時～20時 2回	2018年8月29日（1回目） 15時～18時 2019年8月27日（2回目） 16時～17時30分 2回

（プライバシーの保護のため、調査対象者の名前と詳しい住所を略する）

これら実態調査と事例研究の分析を通して、最後の小結では、公的保育支援から軽視されている中国政府の子育て支援対策が中国家族の在宅育児家族成員にもたらしている影響等の問題について考察する。また、それを解決するために、中国政府が社区在宅保育を子育て支援対策の中で早急な臨時的措置として取り組む必要性を議論する。

## 1. 全国および上海における在宅育児の特徴

本節では先ず現在中国国内の研究界、マスコミ及び育児支援民間業者のマーケティング調査文書がよく使っている「2017年中国0～3歳嬰幼兒成長發育現狀白書」に基づき、全国都市における在宅育児の特徴をまとめる。次は2017年上海市人口と發展研究センターの実態調査に基づき、大都市の上海における在宅育児の特徴について考察する。

### 1.1 全国の状況

「2017年中国0～3歳嬰幼兒成長發育現狀白書」<sup>240</sup>は、2017年11月29日に中国国家衛生・計画出産委員会が、都市部における0～3歳の子どもがいる1268万家庭に対し、子どもの健康状況、養育環境、家族形態等についての量的データ調査を行った、その報告書である。

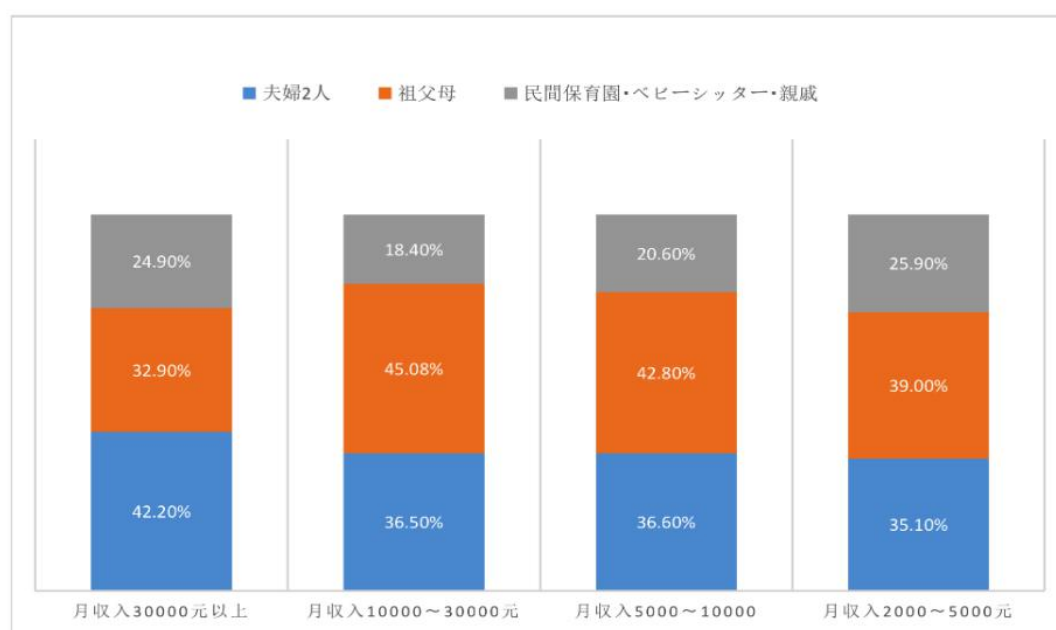
調査のデータによると、2016年ふたりっ子政策の全国の実施から約1年間に、都市部の家庭における子どもの数は、一人っ子家庭が79.7%、ふたりっ子家庭が18.2%だった。また、これからの出生希望の子ども数については、一人でいいと考えられる家庭が40%だった。特に、夫婦二人が共に一人っ子である場合、一人だけでいいと考える家庭が56.5%だった。即ち二人以上を望む家庭は五割ぐらいしかいないことがわかる。調査によると二人目を産みたくない大きな理由として、在宅育児の経済負担が挙げられており、その内訳は家族による保育・教育負担、医療と住宅の需要負担等である。

<sup>240</sup> 本文：[https://www.sohu.com/a/207571850\\_354988#](https://www.sohu.com/a/207571850_354988#)

参考：<http://mini.eastday.com/mobile/171203212925839.html#>（2020年3月時点）

そして、同調査によると、1268 万家庭で育児を担当するのは夫婦 2 人（親）、祖父母、親戚及びベビーシッターであるが、夫婦 2 人の月収との関係でみると、どの収入レベルにおいても育児の外部委託は少なく、育児の担当は主として家族（親と祖父母）である。図 1 で示すように、月収 30000 元以上の富裕層では親自身が育児を担当する比率が一番高く、42.2%である。一方、月収 10000 元～30000 元の間層と 5000 元～10000 元のサラリーマン層では祖父母が育児を担当する比率が一番高く、45.08%と 42.08%である。その理由として報告書は、中間層の家庭とサラリーマン家庭では夫婦共働きがほとんどであるため仕事と育児のバランスが取りにくく、育児は祖父母に頼らざるをえないからだ指摘している。

図 1：家庭収入（月収）別 在宅育児の担当者<sup>241</sup>



もう一つの調査結果として注目すべき点は、出産・育児を経験している親達の中で、85.7%の母親が「産後うつ病」を経験したことがあり、父親も 57.8%が育児うつ病を経験していることである。また、第 6 章で述べたように、中国政府は「早期教育」を提唱し、中で家族と親を実践の主体者として奨励している。その為、中国の親たちはゼロ歳から子どもの健康と知力の発達を重視するようになっており、それが在宅育児の方法に大きな影響をもたらしていることである。このような育児方針を巡って家庭内で世代間の衝突が頻繁に起こっており、インタビューを受けた母親の 6 割は、それに関わる悩みと不安を訴えている。

以上、全国の都市部を対象にした実態調査から見ると、在宅育児においては祖父母の参加の割合が高いことである。0～3 歳の子どもに対する公的保育園が不足する中で、特に中間層の家庭とサラリーマン家庭の民間保育園とベビーシッターの利用率が低い理由は、経済負担だと考えられる。そして育児の経済負担の問題に加えて、早期教育の奨励が両親と祖父母に精神的負担をもたらしていることがわかる。

<sup>241</sup> 前掲注 240、本文による筆者翻訳、作製

## 1.2 上海市の特徴

2017年、上海市人民政府人口・計画生育委員会に所属する上海市人口と発展研究センターは、社区の0～3歳の子どもをもつ418家庭を対象に育児形態とその実態、および需要状況についてアンケート調査<sup>242</sup>を行った。

そのアンケート調査によると、上海市における在宅育児の形態は、以下の4つのパターンがあることがわかる。

①祖父母と両親と一緒に共同で育児をしている家庭が69.59%

②祖父母に頼らず親が民間保育園を利用しながら育児をしている家庭が10.5%

③祖父母に頼らず親がベビーシッターを利用しながら育児をしている家庭が4.63%

④誰にも頼らず親だけで育児をしている家庭が16%

アンケートのデータから見ると、上海市の在宅育児は、祖父母参加度が70%となっており、全国の実態調査では中間層・サラリーマン家庭が45%前後であるのに比べてかなり高い。一方、それと比べるとベビーシッターと民間保育園の利用率は、全国レベルで25%前後であるのに対し、合わせて15.13%とかなり低い。

共働き夫婦が祖父母に頼ることが多い理由について、同調査によると、共働き夫婦の多が平日の朝と夜だけ、または週末だけ子どもの面倒を見て、ほかは祖父母に頼らざるを得ない状況にあることのほか、さらにベビーシッターや民間保育園の保育士の質の問題も指摘されている。保育士資格に関する制度が未整備であるため、保育ルームの保育者やベビーシッターの質の低さ、責任感の欠如、流動性の高さなどによる子どもへの悪影響が懸念されており、そして民間保育園の設置基準も整備されていないために、保育の質がまちまちであるので、こうした保育の外部委託を利用するよりも祖父母に預けるほうが安心だと思われるからである。

また、ベビーシッターや民間保育園に対する不信感のせいで、④の親だけで育児をしている66家庭のうち、44家庭で専業主婦が、15家庭で専業主夫が育児をしているという結果が出ている。

即ち民間保育園とベビーシッター利用率が低い理由は経済的懸念だけでなく、信頼度が低いこともその背景にあることがわかる。その結果、特に大都市の上海では在宅育児における祖父母の参加度がかなり高くなり、育児に専念する専業主婦・専業主夫も出現しているのである。

以上の全国と上海市の実態調査の結果から明らかになった、親と祖父母の共同育児、及び専業主婦を主流とする在宅育児における問題点を更に具体的に把握するため、次節から、面接聞き取り調査による在宅育児の事例を分析する。

## 2. 事例研究：江蘇省首都南京市の家族A

### 2.1 調査の対象者：妻A氏（33歳）

<sup>242</sup>調査報告書：張萃、茅倬彦（2017）「2017年上海市社区0～3歳嬰幼兒家庭養育模式需求的調査」（「2017年上海市社区の0～3歳の子どもをもつ家庭の育児形態と需要状況に関する調査」）『中国婦幼保健』32（18）P4500～4508

## 2.2 家族の基本状況

家族 A は三世代同居の直系家族である。3 歳の子 1 人、夫婦 2 人と妻の母（祖母）がいる。夫婦 2 人は大卒である。夫は 35 歳、大企業で働いている。妻 A 氏はかつては大企業の職員だったが、産休が終わったばかりのとき育児の為に一度転職し、調査時点の半年前に退職している。3 歳の子は調査時点の一ヶ月後に幼稚園に入る予定である。

妻の母は健康問題のために 4 年前に早期定年退職した。孫が生まれてから故郷の陝西省から南京市の娘の家に移住し、孫の世話に専念している。

一方、妻の父は故郷で公務員として働いている。夫の両親は自営業者で、南京市から離れたところに住んでいる。

家庭収入は、妻が離職する前は月 30000 元以上だったが、妻の離職以降は夫の収入が主となり月 20000 元前後を保っている。住宅ローンは妻が離職する前に、夫婦の収入と親からの援助で完済した。前節の図 1 を参考にすると、家族 A は都市の中間層家庭である。

## 2.3 育児役割分担

妻 A 氏が退職する前は、夫婦 2 人共働きだったので、平日の昼間の育児と家事はすべて妻の母が担当した。平日の夜、土日及び休日は夫婦 2 人が一緒に子供の世話をしたが、妻の母も時々手伝った。

ただ、夫婦が共働きをしていた時、平日によく残業があり、ほとんど夜 7 時以降の帰宅になったため、平日における妻の母の育児と家事の負担がかなり多かった。その為、妻 A 氏は一度転職をした。「うちの子が 1 歳になる前、私は仕事のせいで毎日 7 時頃家に戻った。夫は大企業で働いているので残業がいつも多い。だから子どもが 1 歳になったとき、私は家に近くて、残業がほとんどない中小企業を選んで転職した。それ以降は平日の 5 時ぐらいに家に戻れるようになり、母の負担がかなり軽くなった。」

その後、子どもが 3 歳になった頃、ずっと孫の世話に専念していた妻の母が体調不良を起こすことが多くなった。夫の両親には頼れないので、子どもが幼稚園に入るまで妻 A 氏はやむを得ず仕事を辞めることにした。「子どもが生まれてから私の母親に育児と家事の負担がずっと重くのしかかっていたから、腰と腕の痛みが酷くなった。一週間程前も通院観察を受けていた。自分は働き続けたかったが、今、母の代わりに子供の世話をする人がいない。夫の両親はとても忙しいので、手伝って貰えないかわりに、毎月孫にお金をくれている。」

A 氏の話の総合すると、子供が幼稚園に入る前の 3 年間の在宅育児の負担はかなり重いので、実の母親の手伝いがあっても、A 氏は育児のため自分の働き方を調整しなければならなかった。また、在宅育児の負担が母親の健康に悪い影響を与えており、A 氏はやむなく仕事を辞めることになったこともわかった。

なお、祖父母の育児負担を懸念しているため、A 氏はふたり目を産む可能性は低いと語った。「ふたり目を産みたいが産まないことにする。育児の経済負担より祖父母に負担をかけたくないと思うからだ。」

## 2.4 民間保育施設の利用状況

妻 A 氏によると、南京市には 3 歳以下の幼児を預かる施設としては、公的幼稚園に付設された託児クラスと民間保育園がある。公的幼稚園の託児クラスは、2 歳になる子供を対象としており、全日クラス、半日クラス、土日クラスの 3 種類がある。

幼稚園の託児クラスでは保育より、早期教育の方を重視している。A氏は子どもが2歳になってから自宅の近くの幼稚園で半日クラスを受けさせ始めた。「今後うちの子にこの幼稚園に入って欲しいから、半日クラスを受けさせることにした。全日クラスは通常毎日朝9時から夜5、6時までで、料金は月2000元以上である。うちは負担できるが、負担できない家庭もいる。夜6時までの時間帯は残業がある両親にとって、とても不便である。」

また南京市での民間保育園に対しA氏は不信感を表した。「南京市政府は2014年から民間保育施設に対する検査と整備を始めた。しかし、ニュースを見たら2015年の政府の検査結果の公表によると、286の民間施設のうち9割以上が開設の基準を満たしていなかった。その時、私は出産の直前だったので、安全のため、私たち夫婦2人と祖父母で育児をする方がいいと思った。」

つまり、民間保育園の開設と運営に対して政府が監督と管理機能を十分に発揮していないため、妻A氏にとっては在宅育児がより安心である。かつ前述したように子どもが3歳になった頃、母の健康が悪くなったので、A氏が専業主婦になっている。A氏はお子さんの3年間の在宅育児の間で、母と同居しながら手伝いをしてくれたことがすごく大事なことで語った。「祖父母の手伝いがあれば、一番ラッキーと思う。また大都市では、両親の住宅の側に住めばもっとラッキーと思う。」

### 3. 事例研究：陝西省首都西安市の家族B

#### 3.1 調査の対象者：妻B氏（27歳）

#### 3.2 家族の基本状況

家族Bは三世代同居の直系家族である。1歳の子1人、夫婦2人と夫の母（祖母）がいる。夫婦2人は大卒で、共に働いている。夫の母が妻B氏の妊娠6ヶ月のときに農村から西安市内に移住し、現在孫の世話に専念している。

一方、夫の父は夫の実家の自営業者である。妻の両親は実家の地元の公務員である。家庭収入は月20000元以上である。妻B氏によると、この収入には夫婦2人の給与の他に、自分の両親が所有する西安市内の貸家からの家賃収入も含まれている。家賃収入は子どもの保育のため自分の両親からの資金援助である。「私の両親は公務員であり、共にまだ定年年齢に達していないので育児の手伝いを頼めない。その代わりに、所有する貸家の管理と家賃収入を私と夫に譲ってくれている。」

前節の図1の分類を参考にすると、家族Bは都市の中間層家庭であることがわかる。

#### 3.3 育児の役割分担

妻Bが出産後、職場に復帰したのち、平日の昼間の育児と家事は全部夫の母に任せている。また、夫は自分の母親の負担を軽減させる為、家から近い職場に転職した。お昼休みに1時間休息時間を取って家に戻り、代わりに育児をしている。「夫の母は1人で育児をしていたので、時々お昼ご飯を食べる余裕さえなかったからだ」

平日の夜、妻Bはいつも5時に退勤し、6時に帰宅する。夫は通常7時に帰宅するが、しばしば残業がある。「夫と約束した。私は残業せず、出来るだけ



6時、又は6時前に家に戻って、夫の母の代わりに育児をすると。彼は時々手伝ってくれる。」また、土日と休日には夫婦2人が家事と育児をしている。

妻B氏の話から、平日の家事と育児を全て夫の母に任せているが、夫婦2人は自分たちの働き方を調整して、夫の母の負担を出来るだけ軽減させる努力をしていることがわかる。

妻B氏によると、育児のために家族全員の身体的、精神的負担が大きいことに非常に悩んでいるが、それに対する解決方法がまだ見つからないという。「現在、夫と私は仕事と育児に専念しなければならず、個人の時間がほぼない。とても疲れている。夫の母親にも大きな負担をかけているが、仕方ない。」

### 3.4 民間保育施設の利用状況

B氏は、子どもが1歳半になってから子どもを連れて早期教育の土日クラスを利用するつもりである。B氏の紹介によると、西安市市内の各公立病院は近年早期教育センターを開催し、0～3歳の子どもと親を参加対象者とし親子クラスを提供している。また、クラスでは、祖父母だけの付き合いを禁止する、即ち親の付き合いを原則としている。働いているB氏にとっては、土日だけ利用できる。

B氏は子どもが3歳になってから民間保育園を利用するつもりである。妻A氏と同じく、妻B氏にとっては、民間保育園と比べ、夫の母が支えている在宅育児の方がより安心である。「実はベビーシッターや民間保育園に対して信頼感を持っていない。お金の問題より質の問題が心配だ。そこで、うちの子が3歳になってから民間保育園に入る方がより安全だと考える。ベビーシッターも使わない。これからの2年間の平日では子どもの世話を夫の母だけに任せるつもりである。それはより安心だと考える。夫の母の手伝いが本当にありがたいものとする。」

また、夫の母の負担を軽減させる為、インタビュー調査の時点で妻B氏は、家政婦を探していた。「家政婦がいれば、夫の母が専念して子どもの世話をすることができる。家事をしなくてもいい。平日のお昼ご飯も夫の母に作ってもらえると思う。」

## 4. 事例研究：雲南省首都昆明市の家族C

### 4.1 調査の対象者：夫C氏（33歳）

### 4.2 家族の基本状況

家族Cは三世代同居の直系家族である。4歳の長女、1歳の長男、夫婦2人と夫の親（祖父母）2人がいる。夫婦2人は大卒で、共に働いている。夫の親は、2012年共に定年退職した後、故郷の陝西省から雲南省昆明市に移住している。

一方、妻の両親は他の市に在住している。

家庭収入は月25000元以上である。夫C氏によると、この金額は夫婦2人の給与と自分の親の年金を含めたものである。近年自分の両親の資金援助を受けて商業住宅を購入したが、住宅ローンの返済がまだ終わっていない。

前節の図1を参考すると、家族Cは都市の中間層家庭であることがわかる。

### 4.3 育児の役割分担

夫C氏によると、2013年に長女が生まれてから親と同居し始めた。それ以降、

育児と家事は大体自分の親に任せており、妻は出勤前と帰宅後に育児を手伝った。

2016年に長男が生まれた。2017年9月に長女が幼稚園に入る前の一年間は特に、二人の子供の育児負担がかなり重くなっていた。長年の孫世話をしていたため、C氏の母親の健康状況が悪くなったため、妻は止むを得ず、残業のない仕事を探し転職した。「長男が生まれた後、母親が体調を壊して一度入院した。多分疲れからだと思う。ただ彼女自身が孫の世話を楽しんでいる。」

一方、C氏自身は育児と家事より仕事の方に専念している。「我が家の収入は以前から主に私の稼ぎに依っている。普段はとても忙しいし、出張が多い。ただ暇な時は2人の子供の遊びによく付き合う。長女の幼稚園と塾への送迎は全部私の仕事だ」夫C氏によると、現在の在宅育児における祖父母の位置がかなり重要であるが、3世代が同居しているので、喧嘩と揉め事がよく発生している。しかしC氏にとっては、育児は大事なことであるし、現在保育園を利用できないので、それらの喧嘩と揉め事を皆で克服するしかないのである。「私と妻のワーク・ライフ・バランスは、両親がいるからこそ実現できている。生活している中で揉め事がおこるのは当然である。現実的問題を考えて、皆がなんとか理解し合い、我慢するしかないだろう。」

#### 4.4 民間保育施設の利用状況

夫C氏によると、現在昆明市における民間保育園の利用料金は月1500元～4000元である。質の高い保育園は月3000元以上を要する。C氏は民間保育園への入園を検討していない。自分の両親がいるので、これ以上経済的負担をかけたくないからだ。また、C氏は、民間保育園と早期教育センターによる早期教育と比べ、子供には3歳以降の公立幼稚園の教育と家族の世話がより重要であると考えている。「昆明市で公的保育園を見たことがなく、私には公的保育園はただの理想に過ぎないように見える。だから今の育児は、一人っ子であろうとふたりっ子であろうと、夫婦2人と祖父母4人の世話に任せざるを得ないのである。民間保育園は利益を追求しているので、家族ほどの丁寧さを提供できない。それに家庭経済に大きな負担をかけたくないとも思っている。幼稚園からなら、子供を任せてもいいと思う。」

妻A、B氏と同じく、夫C氏は、民間保育園と比べ、在宅育児の方がより安心だと考える。「ふたりっ子時代の勝負は実は夫婦の両親、つまり祖父母4人にかかっている。例えば、みんな全員近い所に住んでいるか、或は同居しているなら、在宅育児の負担がもっと軽くなるのではないか。」

## 5. 小結

以上、本章では「2017年中国0～3歳嬰幼兒成長発育現状白書」と2017年上海市人口と発展研究センターの実態調査をもとに全国および上海における在宅育児の特徴（以下、「実態調査」と表記）をまとめた後、3つの事例を紹介した。以下、本節ではこれらから明らかになった都市における在宅育児の特徴と問題をまとめる。

実態調査と事例分析からわかる都市における在宅育児の共通的特徴には以下の3点がある。

①民間保育園とベビーシッターの利用率が低い。全国の実態調査によると家庭収入別の平均利用率は2割しかない。(図1)また、利用不足の原因は①経済的負担と②民間保育園とベビーシッターの質と安全を懸念しているからである。その中で、上海市の実態調査と事例研究妻A氏とB氏によれば、都市における家庭収入がより高い中間層家庭は、経済的負担を懸念していることより、民間保育園に対する不信感を持っていることがわかる。

②その結果、在宅育児の負担が基本的に家族成員の間で分担されている。中でも祖父母と専業主婦がより大きな役割を果たしており、特に共働き夫婦の場合は、祖父母に非常に大きく依存していることがわかる。

③在宅育児は祖父母と夫婦の体力的・精神的負担にもなっており、世代間の衝突等の問題をよく引き起こしていることもわかった。

そのほか、事例分析から見れば、在宅育児が家族成員の生活と仕事にも様々な影響を及ぼしていることがわかる。

例えば、3つの事例においては、祖父母たちが育児支援のため地元から親(自分の子)の近くに移住したり、同居したりしている。そして、祖父母にとっては、孫が幼稚園に入るまでのほぼ3年間の育児活動が自分の身体と精神に大きな負担となっている。しかしインタビュー対象者の若い親たちの話によると、現実的問題として自分たち夫婦の仕事を支えるために、高齢の祖父母たちもある程度我慢しなければならない、と考えている様子が窺われる。また、孫世話のために、祖父母は若い親に経済的援助をするケースもある。

さらに、在宅育児は夫婦の仕事にも影響を与えており、上海市の実態調査では、親だけで育児をしている66世帯のうち、44世帯で専業主婦が、15世帯で専業主夫が育児をしていることがわかった。3つの事例研究においては、祖父母の支援があっても、働く妻が育児の為に転職したり、止むを得ず退職して専業主婦になるケースがあることがわかった。

即ち、本章の実態調査と事例分析によると、民間保育園やベビーシッターに対する信頼感及びその利用率が低く、在宅育児が主流を占める結果を招いているといえる。こうした状況の中で、家族成員の間で自助型の育児システムが形成されているが、それが家族成員に様々な影響を及ぼしている。また、その中で民間保育園やベビーシッターに対する信頼感及びその利用率が低い理由としては、第6章で述べたように、改革開放以降、民間保育園に対する政府の監督・管理の職責が十分に果たされていないので民間保育施設数の不足だけでなく質的な改善がなされていないからなのではないか、と判明できる。

一方、以上の調査から分かった自助型の在宅育児の実態及びそれが家族成員にもたらしている負担は、政府の子育て支援対策の構築が早急に検討を進める必要性を訴えている。その中の一つは公的保育園の完備であるが、第六章で述べたように改革開放以降から40年経った現在まで、長期にわたり対策がとられて来なかったため、今後かなりの時間がかかるのではないかと考える。

この問題に対処するには、根本的には公的保育園の量と質の充実に対する政府の管理監督機能の強化等の施策が求められることは言うまでもないが、それと同時に早急に臨時の措置を取る必要もあるだろう。そこで、第一章で述べたように中国政府は少子高齢化問題への対策としての「家庭友好型社会」の構築を呼びかけている中で、その一環である子育て支援対策として、公的保育園に

関する施策の他に社区と社区福祉サービスをベースにする社区在宅保育の構築を提示し始めているので、本稿ではこうした政策の計画路線に沿いつつ、具体的な実践方法を検討していきたいと考える。

一方、第二章で日本政府の子育て支援対策の展開を整理した結果として、子育て支援対策の中の①「子育ての社会化」という政策理念、②その一環である地域子育て支援事業という2点は、今後中国における社区在宅保育の構築を検討する際に非常に参考になるであろうと考える。

そこで、次章では、以上の①と②の内容を詳しく検討し、その後、中国における社区在宅保育の構築について、具体的な提案をしたいと思う。

## 第八章 中国の社区在宅保育の構築に対する提案

### 日本の子育て支援対策から

第七章の小結で述べたように、中国における自助型の在宅育児を支援し、それが家族成員にもたらしている負担を解消する為には政府による公的保育園の施策だけでなく、早急に臨時の措置を取る必要がある。また、第一章で述べたように、近年中国政府は社区を拠点とする在宅福祉や在宅保育などの福祉体系の構築という政策路線を打ち出している。そこで、本章では、日本政府の子育て支援対策の一環である地域子育て支援対策を参考にして、今後中国政府の子育て支援対策の一環としての社区を拠点とする社区在宅保育のあり方を論じる。

具体的には、まずは日本の政策文書と関連の先行研究を参考にしながら、「子育ての社会化」に対する解釈、及びそこにおける「家族」に対する記述を検討する。「子育ての社会化」は中国の社区在宅保育の構築を検討する際に、基本理論として有効であると考えられる。

次に、日本における子育て支援対策の中の地域子育て支援対策の展開を検討し、その一環である地域子育て支援拠点事業の事例を取り上げて分析する。事例から見る地域子育て支援拠点の具体的実践方法が、今後中国の社区在宅保育の構築にとって参考できるモデルであると考えられる。

最後に、以上の「子育ての社会化」の基本理論と地域子育て支援拠点の具体的実践方法を、第二章で提示している「家族福祉の視点」の中のファミリー・ソーシャルワークのアプローチから分析し、今後社区在宅保育のあり方を論じる。

以上の考察を行う為に、本稿では、以下の二つの研究方法を使用する：①子育て支援対策に関わる日本政府の政策文書に対するテキスト分析、②地域子育て支援拠点の実践に関する面接聞き取り調査<sup>243</sup>。第一章で述べたように、本章の面接聞き取り調査には、①現地での非参与の視察調査を行い、調布市と横浜市地域子育て支援拠点を訪問した；②半構造化面接法を選び、拠点（NPO法人）の担当職員に対する地域子育て支援拠点の現状と彼らたちの心得を聞く。

（表1 筆者作製）

それらに基づきながら、本章では①拠点の運営方式、②拠点によるサービスの提供状況、の二つの側面から地域子育て支援拠点の現状をまとめて考察する。

---

<sup>243</sup> 日本と中国は元々政府と地域の行政管理体制が異なるので、本章では政策文書のテキスト分析及び事例調査を行う際に、政策の制度化の過程及び地域子育て支援拠点を巡る行政管理体制と行政環境の実態を分析しないことにする。その代わりに政策自体の内容と地域子育て支援拠点の具体的実践方法に注目する。

表1 調査活動の概要

調査対象施設	プレイセンターちょうふ	スマイル・ポール
調対象者 職位	A氏（匿名） 従業員	B氏（匿名） 施設長・NPO法人はぐっと責任者
面接場所	プレイセンターちょうふ内	スマイル・ポール内
面接日時 時間帯 回数	2019年8月14日 14時～16時 1回	2019年7月19日 15時～17時 2019年8月4日 10時～12時 2回

（プライバシーの保護のため、調査対象者の名前を略する）

## 1. 子育て支援対策の政策理念：「子育ての社会化」

頻繁に引用される「子育ての社会化」に関する政府の定義は、2005年「子育て世代の意識と生活」と題とする国民生活白書に発表されたものである。そこでは「子育ての社会化」について以下のように記述している：

「親世代だけでなく、同世代の友人、あるいは会社の同僚、近隣に住む人々など、社会全体で何らかの子育てに参加する、あるいはそれができる仕組みを構築していくことが望まれる。」

これは上記の子育て支援対策における記述と同じく、「子育ての社会化」の実現のために社会全体の取り組みを求めているものである。

先行研究における「子育ての社会化」を巡る議論においては、「子育ての社会化」を子育ての「家族化」、「家庭化」の対概念に位置付けることより、家庭の子育てと「子育ての社会化」という二項対立を乗り越え、家庭と社会が共同して子育てを担っていくことが重要視されている<sup>244</sup>。例えば、森田（2000）<sup>245</sup>は、「子育ての社会化」とは「家庭での育児が困難であるときにそれを代替するのではなく」、「その行為をどこまで社会で共有し、子育てを個別化、個人化、私有化させずに、集団化あるいは公然化させるかということを含めた概念」と指摘している。

また、村山（2004）<sup>246</sup>は「子育ての営みの直接的責任は両親にあるが、その親の子育て責任を単に親の自己責任だけに委ねるのではなく、すべての子どもを持つ親がその責任を果たし、どの子どもも健やかに育つように、家庭や地域での豊かな人間関係の絆に支えられるよう、社会全体でどのようなバックアップが必要なのかということにある」と論じる。

<sup>244</sup> 中西さやか（2017）「子育て・保育の社会化」に関する研究動向と課題 『社会保育実践研究』(1)P51～54

<sup>245</sup> 森田明美（2000）「子育ての社会化～今、これから」 『子ども家庭福祉情報』(16) P50～54

<sup>246</sup> 村山祐一（2004）「育児の社会化と子育て支援の課題について」 『教育学研究』71(4)P55～67

このような「子育ての社会化」に関する解釈である。後節で、「子育ての社会化」を巡って中国の社区在宅保育の構築のために依拠すべき基本理論について論じるが、その際、再度詳細に触れることにする。

次は、中国における社区在宅保育の効果的な実践方法を提案するために大いに参考になるであろう、日本政府の地域子育て支援対策の展開を整理する

## 2. 地域子育て支援対策の政策内容

本節では、日本における地域子育て支援対策の政策内容を整理し、また中国の社区在宅保育における効果的な実践方法を提案する為に、地域子育て支援拠点事業を選んで具体的に検討を進める。

第二章で述べたように、1990年代から政府は、家族における「孤立型子育ての問題」の発生に対し、家族の介護・育児に対する地域福祉を含む社会支援の必要性を提唱するようになり、民間の地域子育ての互助事業と活動が、政府の政策にまで及ぶようになった。

具体的には、1999年の新エンゼルプランでは「在宅児も含めた子育て支援」と明記されながら、「核家族化の進行に伴い、育児の孤立感や不安感を招くことにならないよう地域子育てネットワークづくりを推進する」ことが提唱され始めた。また具体策として「子育てサークルへ参加できるような場」である地域子育て支援センターの整備、及びそこにおける育児相談及び保育サービス情報の提供などが挙げられた。しかし当時の地域子育て支援センターはかつての民間の地域活動事業を参考にしながら運営されていたため、子育て支援の主な活動実践には、的はずれの過剰なイベントやサービスが多く、在宅で子育てをする親にとっては、受け身の参加にとどまるものとなったこと、またそのために親が主体的に行っている各地の子育てサークルの参加者が、逆に減少してきたこととも指摘された<sup>247</sup>。

2000年以降、地域子育て支援対策の改革と推進が本格化され、地域子育て支援センターの整備とその関連の支援サービスの増加に加え、以下の3つの課題も確立された。

①市町村を実施主体とすること。2004年「少子化対策大綱」の実実施計画である「子ども・子育て応援プラン」では、全国の市町村が策定作業中の次世代育成支援推進法に基づき、地域子育て支援事業を盛り込ませるため行動計画の策定・公表の義務を規定した。

②子育て支援総合コーディネーター事業。市町村による子育て支援コーディネーターを地域子育て支援センターやNPO等への委託により配置し、個々の子育て家庭がその状況に応じた適切なサービスを選択し、利用することができるよう支援する。

③地域子ども・子育て支援事業と子ども・子育て会議。2003年の「次世代育成支援対策推進法」や改正児童法による市町村行動計画の規定に基づき、市町村では、「地方版子ども・子育て会議」を設置し、地域の実情に適した幅広い関係者の参加による、市町村の子育て事業計画の策定と推進を図った。具体的な参加者には有識者、地方公共団体、事業主代表・就労者代表、子育て当事者、

<sup>247</sup> 原田正文（2002）『子育て支援とNPO』朱鷺書房 P22～25

子育て支援当事者などがいる。

また、それらの課題の確立に基づき、2015年「子ども・子育て支援新制度」による地域子ども・子育て事業が成立した。表2では具体的な事業内容を示す。

表2 2015年新制度による地域子ども・子育て事業<sup>248</sup>

事業名	サービス提供の概要	実践の場所
利用者支援事業 (子育て支援総合コーディネーター事業)	子ども又はその保護者の身近な場所で、教育・保育施設や地域の子育て支援事業等の情報提供及び必要に応じて相談・助言等を行うとともに、関係機関との連絡調整等を実施する事業	市町村の行政機関の窓口 地域子育て支援拠点
地域子育て支援拠点事業	乳幼児及びその保護者が相互の交流を行う場所を開設し、子育てについての相談、情報の提供、助言その他の援助を行う事業	地域子育て支援拠点； 訪問派遣制度
乳児家庭全戸訪問事業	生後4か月までの乳児のいる全ての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行う事業	市町村による訪問者派遣 訪問者：保健師・助産師・看護師・保育士等
養育支援訪問事業	養育支援は特に必要な家庭に対して、その居宅を訪問し、養育に関する指導・助言等を行うことにより、当該家庭の適切な養育の実施を確保する事業	
子育て短期支援事業	保護者の疾病等の理由により家庭において養育を受けることが一時的に困難となった児童について、児童養護施設等に入所させ、必要な保護を行う事業	児童養護施設、母子生活支援施設、乳児院、保育所、ファミリーホーム
ファミリー・サポート・センター事業	乳幼児や小学生等の児童を有する子育て中の保護者を会員として、児童の預かり等の援助を受けることを希望する者と、当該援助を行うことを希望する者との相互援助活動に関する連絡、調整を行う事業	市町村の行政機関の窓口 地域子育て支援拠点
一時預かり事業	家庭において保育を受けることが一時的に困難となった乳幼児について、主として昼間において一時的に預かり、必要な保護を行う事業	認定こども園、幼稚園、保育所、地域子育て支援拠点等
延長保育事業	保育認定を受けた子どもについて、通常の利用日及び利用時間以外の日及び時間において保育を実施する事業	認定こども園、保育所等
病児保育事業	病児について、病院・保育所等に付設された専用スペース等において、看護師等が一時的に保育等を実施する事業	病院、保育所
放課後事業	就労等により保護者が昼間家庭にいない小学校に対し、授業の終了後に適切な遊び及び生活の場を与えて、その健全な育成を図る事業	小学校の余裕な教室、児童館

<sup>248</sup> 参考：内閣府. 子ども・子育て支援新制度について：<https://www8.cao.go.jp/>（2019年12月時点）、筆者作製



このような発展経過の下で、現在の地域子育て支援事業の中では、地域子育て支援拠点事業が最も長い歴史を持つ。第2章で述べた1980年代以前の民間自発型の地域の子育て支え合いの活動事業から生まれ、1990年代新エンゼルプラン時期で地域子育て支援センターが設立し、2015年新制度により地域子育て支援拠点事業が成立した。表2から見ると、地域子育て支援拠点におけるサービスの概要には、在宅育児保育の家族と子どもを対象にし、相互の交流を行う場所を開設し、子育てについての育児情報、面接または自宅訪問の相談助言及び一時保育サービスを提供する<sup>249</sup>ということが分かる。

第一章で述べたように、少子高齢化問題への対策としての「家庭友好型社会」の要点は、家族を対象とし、社区を拠点とする高齢者福祉政策と子育て支援対策を構築することである。その中で、社区在宅保育の関連施設は、以上のような地域子育て支援拠点のモデルが参考になると考える。また、地域子育て支援拠点が提供しているサービスは、第7章で述べた家族自助及び家族成員の間の互助に依存している中国における在宅育児にとって必要なことではないかと考える。

以上の問題意識を踏まえながら、次節では日本における地域子育て支援拠点の具体的実践事例を分析する。

### 3. 事例研究：地域子育て支援拠点

本節では地域子育て拠点の運営を巡る政府の政策規定をまとめた上で、具体的二つの施設の事例を分析する。最後に、現段階でのサービスの提供状況とその問題点を整理する。

2018年厚生労働省の『地域子育て支援拠点事業実施要綱』<sup>250</sup>によると、当事業の実施主体である市町村は、子育て支援拠点の設置と機能拡充の責任を担っている。

#### 3.1 調布市プレイセンターちょうふ

調布市では、2015年～2020年の5年間を計画期間とする「調布っ子すこやかプラン」と呼ばれる子ども・子育て支援事業計画を策定した。その重要な目的は、待機児童対策や保育サービスの充実を内容とする保育の充実に取り組むことであるので、その内容の一環として行政と市内のあらゆる子育て支援関連施設等が密接に連携し合い、地域子育て支援事業としての「ネットワーク保育システム」を構築している<sup>251</sup>。例えば、市の保育施策には認可内外の保育施設の拡充の他に、保育所と地域子育て支援拠点において、保育園を利用しない子育て世帯で家族保育が一時的に困難となった子どもを対象に、一時預かり事業を行っている。その結果、2015年末までに調布市では市内の認可保育園、認可外

<sup>249</sup> 参考：2018年厚生労働省の『地域子育て支援拠点事業実施要綱』

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000103063.pdf#search=%27地域子育て支援拠点事業要綱%27>

<sup>250</sup> 参考：2018年厚生労働省の『地域子育て支援拠点事業実施要綱』

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000103063.pdf#search=%27地域子育て支援拠点事業要綱%27>

<sup>251</sup> 参考：『調布っ子すこやかプラン(平成27年度～平成31年度)』 調布市市役所ホームページ <https://www.city.chofu.tokyo.jp/www/contents/1427245335303/files/zentai.pdf>

保育施設及び児童館における 11 カ所の地域子育て支援拠点を設置する他、社会福祉法人に委託し、2 カ所の独立的な地域子育て支援拠点を開設した。

「プレイセンターちょうふ」は独立的な地域子育て支援拠点一つである。調布市の子ども生活課の委託を受けた社会福祉法人調布白雲福祉会が設置及び運営している。調布市の一時預かり事業の実践拠点としてのプレイセンターちょうふは、親に関する理由を問わずに預けることができる定期利用保育、リフレッシュ保育を実施している。また、プレイセンターちょうふを含む調布市の一時預かり事業の利用方法は予約制である。利用者は事前に市役所が運営する「リフレッシュ保育・オンライン予約サイト」で希望の日・ち、時間帯及び施設を選択し、市役所と拠点の職員は利用者達の希望を調整する。もし調整できない場合は市役所から親に直接連絡し、他の施設や拠点の一時保育サービスを紹介する。

一時保育のほか、プレイセンターちょうふのもう一つの特色は親子を対象に子育て広場事業も取り入れている。プレイセンターちょうふの子育て広場は市役所指導の下で、ニュージーランドにおけるプレイセンター施設の「親と子どもが育ち合う」という理念を参考にし、その中に①多様なコーナー別遊び及び自由遊び、②親の学習、③参加家族による共同運営という3つの要素を取り入れている。それと共に、施設の隣では「親子同士の交流を図る場所」としての「カフェ aona」を設置している。運営法人の担当者のお話によると、このようなプレイセンター式の雰囲気の中で、預かり保育を利用する親の意識もサービスを受けてから、自ら運営に参画しようという意識にシフトしてきているという。

### 3.2 横浜市スマイル・ポート

横浜市における地域子育て支援事業と地域子育て支援拠点は、横浜市こども・青少年局が計画、実施及び管理している。横浜市こども青少年局の『平成 31 年地域子育て支援拠点事業振り返りまとめ』<sup>252</sup>によると、市内の地域子育て支援拠点の施設は区と運営法人との協同事業として実施運営されており、2019 年 3 月末での施設数は 22 ヶ所で、且つ年間の利用者数は 507,101 人である。また利用対象者は家庭で育児している親子だけでなく、保育所等を利用している親子を含む全ての子育て家庭となっている。

その中のスマイル・ポートは公設民営の拠点施設とし、横浜市西区区役所の委託を受けている NPO 法人はぐつとにより運営されている。その具体的運営方式については、以下の 2 点が特徴的である。

①区役所が拠点施設の開設場所等を確保する上で、NPO 法人と 5 年間ごとの契約を締結し、また毎月、区の財政と民間寄附金の一部から NPO 法人に日常運営の費用及び職員の給料を補助している。

②拠点で提供しているサービス項目は毎年、区役所が開催する子ども子育て会議（第 2 節で紹介する）により決められている。横浜市西区の子ども・子育て会議の参加者には区役所の担当者、NPO 法人の職員、公募市民及び他の保育専門家、ボランティアがいる。

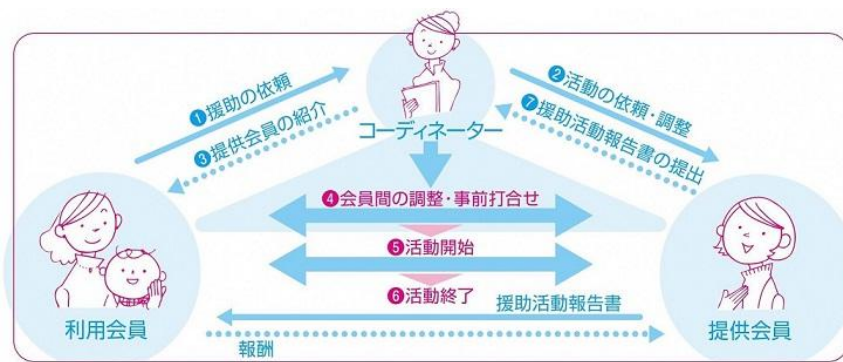
現在拠点では親子同士の交流及び遊び場所を提供しているほかに、「横浜子育てサポートシステム」事業の連絡場所として地域住民の間での子育て支援を

252[https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kosodate-kyoiku/kosodateshien/support.files/0033\\_20190508.pdf#search=%27横浜市+地域子育て支援事業%27](https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kosodate-kyoiku/kosodateshien/support.files/0033_20190508.pdf#search=%27横浜市+地域子育て支援事業%27)

目指している。

「横浜子育てサポートシステム」事業は会員制度であり、横浜市内在住で、健康で、子育て支援に理解と熱意のある方が子育て支援の提供会員と利用会員両方に登録できる。また提供会員と利用会員は入会以降、こども青少年局が実施する説明会と研究会に参加する必要がある、住所と職業等の個人情報等の提供も必須である。それ以降、こども青少年局は利用会員と提供会員の個人情報に基づき、会員間の子育て援助活動を手配し、そして地域子育て支援拠点をベースに育児コーディネーターの仲介により援助活動が行われる。また子育て援助活動の時間帯と費用はこども青少年局により規定されている。(図1) 2018年横浜市こども青少年局の調査書<sup>253</sup>によると、子育てサポートシステムが保育サービスの一環としての意義とは、「核家族化が進み、養育者や保育所等の職員以外と触れ合う機会なく育つ子どもにとって、地域の人と触れ合う機会を持つことで、生育環境の多様性に繋がり、その子の育ちをより豊かなものにすることもできる」ことと述べている。

図1：「横浜子育てサポートシステム」のしくみと流れ<sup>254</sup>



以上は日本における2つの地域子育て支援拠点の運営方式とサービス内容である。それらを参考にしながら、次節では中国における在宅保育の実践方法の在り方について検討していきたい。

#### 4. 小結：中国の社区在宅保育の構築に対する提案

本章では日本政府の子育て支援対策の中の①「子育ての社会化」という子育て支援の政策理念；②地域子育て支援事業の政策内容という二つの側面をまとめてきた。それに基づき、次は中国における在宅育児の現状を考えながら、第二章で述べたファミリー・ソーシャルワークの「全体としての家族」とエコロ

<sup>253</sup>横浜市子ども青年局子育て支援課『地域子育て支援拠点事業振り返りまとめ』平成31年3月 同調査書による、横浜市内の在宅保育家庭が使える保育サービスには保育園における一時的保育サービスと地域子育て支援拠点における横浜子育てサポートシステムがある。  
[https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kosodate-kyoiku/kosodateshien/support.files/0033\\_20190508.pdf](https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kosodate-kyoiku/kosodateshien/support.files/0033_20190508.pdf)

<sup>254</sup>直接引用：横浜市役所ホームページ「横浜子育てサポートシステム」コラム  
<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kosodate-kyoiku/kosodateshien/supportsystem.html>

ジカルという二つのアプローチを通して、今後中国の社区在宅保育のあり方を提案する。

#### 4.1 基本理論

第七章では中国における自助型の在宅育児の現状を検討した結果、政府の公的子育て支援対策の欠如の為に、保育にかかる労働、費用及び時間が全て家族の自助、即ち家族成員の間の互助に負っている現状がわかった。このような自助型の在宅育児を解消するため、今後中国政府の子育て支援対策及びその一環である社区在宅保育の構築には、日本の「子育ての社会化」という子育て支援対策を参考にして、子育て活動における家族と政府の関係を再検討することが不可欠であると考ええる。

具体的には、前述の森田の指摘を参考とするならば、「子育ての社会化」とは子育て活動を家族成員の個別化または家族の私有化とせず、地域を含む社会全体の集団化あるいは公然化とさせることである。また、「子育ての社会化」の政策理念における子育て支援の役割分担には、前述の村山が指摘しているように、「子育ての営みの直接的責任は両親にあるが、その親の子育て責任を単に親の自己責任だけに委ねるのではなく、家庭や地域での豊かな人間関係の絆」を利用し、「社会全体のバックアップが必要」である。即ち、今後中国政府の子育て支援対策と社区在宅保育の構築においては、以上の自助型の在宅育児のように子育ての責任を家族と家族成員に押し付けることを回避することが前提とされなければならない。

また、このような「社会全体のバックアップ」によって家族の育児機能を支援する過程は、ファミリー・ソーシャルワークの「全体としての家族」のアプローチから見れば、家族は一種の内部「システム」として認められる。家族内部の「システム」を支援の対象とするファミリー・ソーシャルワークの実践においては、「個人のウェルビーイングと家族のウェルビーイングの相互作用に着目し」、家族システムの再統合を援助する必要がある<sup>255</sup>。

即ち家族の育児機能を支援する際に、「全体としての家族」の内部のケアシステムの再統合を援助することが必要であり、またその援助活動において家族内の構造システムと家族同士の間での役割機能を重視すべきであり、子育て支援対策が子育て家庭における家族内の個人を対象にするだけでなく、家族同士の間での関係、及びそれと個人との関係に注目しなければならないと考える。つまり、今後、中国政府の子育て支援対策の制定においては、「子育ての社会化」の政策理念に従い、子育ての責任を家族と家族成員に押し付けないことが言うまでもなく、援助の対象者が子育て家族及び各家族成員とするべき、更に援助の過程において家族の在宅育児における親子、祖父母と孫の育児関係及び祖父母と親の関係にも注目すべきであると考ええる。

また、それらを実現する為に、現在中国における自助型の在宅育児は、家族と地域と社会全体の連携の下で子育て活動を進めるという方向へと移行させる努力が重要ではないかと考える。その際に、「全体としての家族」のアプローチから見ると、家族システムを、内部システムだけではなく外生的側面から一つの「開放システム」としても認められる。得津<sup>256</sup>は「開放システム」として

<sup>255</sup> 具体的な指摘内容は第二章でまとめている。得津慎子（2005）、徳永幸子（2007）

<sup>256</sup> 具体的な指摘内容は第二章でまとめている。得津慎子（2005）

の家族が社会の全てのシステムと相互作用としていることを強調している。

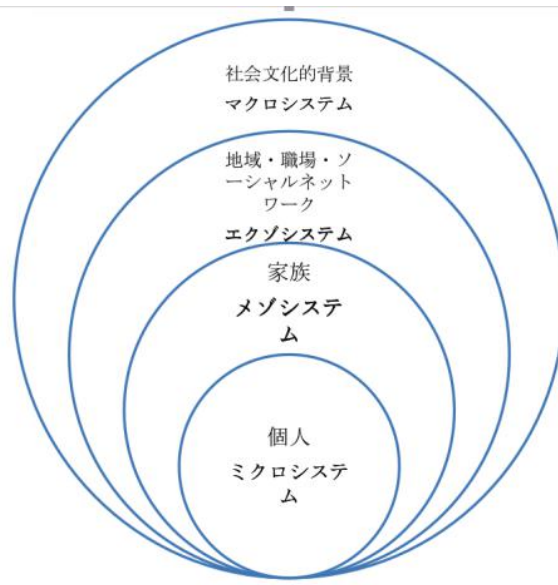
このような「開放システム」から見る子育て支援対策においては、中国の家族の在宅育児に対する「社会全体のバックアップ」が必要であるだけでなく、元々在宅育児を家族という内部システムから脱出させて周囲の環境と地域社会の育児資源を十分に連携すること、またそれを通し家族の育児機能を補足する実践が極めて重要であると考ええる。

以上の「連携」と「補足」に関わる実践の方法、即ち社区在宅保育を通して中国の在宅育児を支援する具体的な実践方法について、次は日本の地域子育て支援拠点の事例を参考にしながら、ファミリー・ソーシャルワークのエコロジカル・アプローチから論じる。

## 4.2 実践方法

第二章で述べた 1990 年代日本における在宅保育家庭の「孤立型子育ての問題」と主婦の育児不安問題と同じく、第七章では現在中国の在宅育児を担当している家族成員は身体的及び精神的負担を強いられていることがわかった。一方、調布市と横浜市の事例から見ると、日本の地域子育て拠点においては、子育て家族の負担を解消するため、親子同士の遊び広場、専門家等との育児相談、及び一時保育サービスと子育てサポートシステムを含む保育サービスを提供している。

図2 エコロジカル・アプローチ  
(第二章の図6)



ファミリー・ソーシャルワークのエコロジカルアプローチから見れば、このような地域子育て拠点においては、山崎（2003）<sup>257</sup>が指摘する個人-家族-地域-社会の間の繋がりや相互作用を含む社会環境の中で、家族の親子と子育て活動に援助サービスを与えることが可能となる。即ち「開放システム」としての家族の育児機能を支援できると言える。更に支援の過程においては、在宅育児に参加している親、祖父母と子どもを援助対象としていながら、家族同士の間の

<sup>257</sup> 具体的な指摘内容は第二章でまとめている。 山崎美貴子（2003）

関係もより調和できるようになり、また在宅育児が家族及び家族成員にもたらしている体力的・精神的負担と世代間の衝突などを共に解消できるようになると考える。

それらを参考にしながら、今後中国政府は社区をベースにする子育て支援拠点あるいはセンターを設立すべきであると考え。それによつては、祖父母や親に対し、自宅より近い場所でサービスを提供できるだけでなく、現在各家族で育児をしている祖父母同士、親同士と子ども同士に、お互いの交流の場所を提供できると考える。また、前述の「子育ての社会化」の政策理念から見れば、それによつては中国における普遍的な家族自助型、或いは家族成員互助型の在宅育児から、家族、社区及び社会全体の連携型子育て活動へと変化させることも可能であると考え。

また、地域子育て支援拠点におけるサービス提供においては、親子同士の遊び広場と育児の相談等の基本的サービスに加え、特に保育サービスの提供が重要だと考える。第七章で述べたように社区在宅保育は公的保育園の不足という現状の下での臨時的措置として取られている。したがって、社区在宅保育をベースにする一定の保育サービスの提供が不可欠である。以上の調布市と横浜市の具体的実践を参考し、社区の在宅保育の構築には、子育て支援拠点あるいはセンター等の施設に一時保育サービスと子育てサポートシステムを導入し、祖父母と親に対し、短期あるいは定期的公的保育サービスを提供する必要がある。

特に子育てサポートシステムを作り上げる際に、育児コーディネーター等の専門職を設置する必要もある。具体的には、育児コーディネーターの仕事は以下の3点にまとめている：①社区及び社区の周辺における定期的、あるいは一時的の保育を提供できる人を探すこと；②保育サービスの提供者とそれを受けたい家族に対する一時的保育の契約場所とチャンスを提供すること；③更に公的立場から、契約とそれによつて成立できる一時的保育の活動を監督すること。

以上、中国の社区在宅保育の構築において関連施設の設置とサービス提供の内容を提案する。それらの子育て支援対策を通して現在家族成員の過剰な育児負担を軽減できると考える。

一方、中国政府の子育て支援対策の側面から、今後政府と社区はどのように以上の社区在宅保育を巡る基本理論と実践方法を遂行していくべきなのか？これを論じる際には、第3章で提示している社区を巡る管理体制を考えなくてはいけない、そして第5章で分析した社区在宅福祉の現状と同じく、今後社区在宅保育の運営体制において区政府（地方政府）街道弁事処と社区との連携が必要であると考え。（図2、筆者作製）

以下は、地域子育て支援拠点を巡る市役所-区役所-拠点のあり方を参考にし、区政府（地方政府）-街道弁事処-社区居民委員会に対するそれぞれの具体的実践方法を提案する。

①社区居民委員会は社区在宅保育施設をベースとし、社区内の在宅育児家庭の実態を把握する、それと同時に、家族成員と積極的に連絡し、彼らのニーズを把握する。また、それらの状況を積極的に街道弁事処等の上層政府機関に伝達する。

②街道弁事処は社区の協力により、管轄内の各社区の実態とそこにおける在宅育児家庭数と育児実態を定期的に調査、分析すべきであると考え。それを通し、社区在宅保育施設を計画的に設置する。

③上層政府機関、即ち中央政府、地方政府及び区政府は社区在宅保育を含む子育て・育児支援事業計画に関する具体的な法律と条例を制定する。そして、政府は社区における在宅保育専門職を担う人材を育成・提供する。在宅保育専門職の育成には、第二章で提示しているファミリーソーシャルワーカーと第8章で提示している子育てコーディネータを参考にすべきであると考え。また、社区在宅保育施設の運営においては、社区在宅福祉と同じく、サービスの民間委託が必要である。そのため、今後政府は、第八章で提示している日本の社会福祉法人やNPOのような、育児サービスを提供できる民間組織の育成を促すべきであると考え。

以上、本章では日本政府の子育て支援対策のうち、地域を拠点とする地域子育て支援対策を参考にして、中国の社区を拠点とする社区在宅保育の構築に対する基本理論と実践方法をそれぞれ提案した。

次の終章では社区在宅福祉の現状と社区在宅保育の構築を合わせて考えながら、中国の家族福祉の今後の政策課題を総括する。

## 第九章 終章

第一章で述べたように1970年代の福祉国家である欧米と日本では女性の労働市場進出と家族形態の変容を背景に、女性が主な担い手であった無償の家事・育児・介護などのケア労働が可視化されるようになった。それに伴い社会福祉においては家庭内のケア労働の社会化が求め始められた。一方、介護・育児の社会化方向を強調している各国の社会福祉、家族福祉の実践とその効果は一樣ではない。社会化のあり方に関する制度的認識から、具体的なその内容、範囲、方法を検討する研究に至るまで多様な意見が存在する。中でも、国の福祉政策の家族に対する制度的認識、即ち政府の家族観が重要な要因として介護・育児の社会化の効果に影響を与えている。

例えば、第二章で述べたように、日本政府は、1970年代福祉政策の転換初期において一時的に家族の自助型機能、即ち家族による育児・介護機能を強化する「日本型社会福祉論」を提唱していた。が、1990年代に少子化問題、女性の社会進出に伴う近代家族の解消を意識し始めてからは、「福祉全面見直し」という方針を打ち出し、地域を福祉の実践基盤としながら介護・育児に対する社会的な支援対策を実施した。今日、政府の高齢者在宅福祉政策と子育て支援対策には、多くの課題が残っているが、介護と子育ての社会化の方向の強調は続いている。

一方、中国では、第三章で述べたように、新中国成立から改革開放後まで「婚姻」や「家族」を私的なものと見做していた政府が、集団生産に伴う「家事労働の社会化と集団化」を呼びかけていた。が、実際には家族が社会福祉サービスの不足の大半（家事・介護）を補填してきており、家族を対象にする福祉政策は形成されてこなかった。改革開放以降、社会福祉における家族の介護・育児を巡る議論はようやく緒に就いたばかりである。近年深刻化している少子高齢化問題、及び経済の発展と人口抑制政策によって生じた家族の変容に対応するため、2017年から中国政府は在宅福祉政策と子育て支援対策を中心課題とする「家庭友好型社会」の構築を提唱し始めた。

本稿では、こうした中国の社会福祉における家族福祉の動向及び今後のありかたを考察するために、参照できる有効な概念として日本の家族福祉論に注目し、「家族福祉」の視点から中国政府の家族福祉の政策課題である高齢者在宅福祉と子育て支援対策の現状を調査・分析した。また「家族福祉」の方法論として、ファミリー・ソーシャルワークの「全体としての家族」とエコロジカル・アプローチを参考に、社区を拠点とする社区在宅福祉の実態、及び社区在宅保育の発展方向を調査・分析した。

以下、本章では、各章で行った調査・分析結果の総括を行い、本稿の目的である「①家族福祉を巡る政府の政策理念、社会福祉体系の構築における政府の家族観」、「②中国の社会福祉、特に高齢者の介護と子育てをめぐる福祉政策の今後の課題」を明らかにしたいと思う。

### 1. 少子高齢化に対応する中国家族福祉政策の現状

本稿の第三章から第七章では、少子高齢化という社会背景のもとで、中国政府が推進している在宅福祉政策と子育て支援対策に関して、これらの政策内容



の整理と政策実践の実態調査を行った。その結果、以下のことが明らかになった。

### 1.1 在宅福祉政策

中国政府は、1980年代後半から高齢者の在宅福祉を目指し、市場、民間組織及び社区を動員し、高齢者とその家族に向けて在宅福祉サービス資源の開発と提供を始めた。2011年から民政部は社会養老サービス体系として、在宅養老を90%、区内の養老サービス施設を拠点とする社区養老を7%、社会養老施設で後押しする社会養老を3%という「9073」目標を提唱し始めた、在宅福祉サービス体系化の構築を進めている。

一方、2012年改正の「高齢者權益保障法」において、伝統的な家族養老の代わりに公的支援を含む在宅養老という高齢者の養老方式が確立されている。しかし、同法では同時に、家族における高齢者に対する①「親元への帰省」条項による精神的扶養②家族扶養協議書の締結と実行に関わる規定による物質的扶養を強調している。これは家族個人を犠牲にするのではなく自己実現を促すよう家族集団を援助する「家族福祉」のあるべき方向とは相反する動きである。

この「高齢者權益法」による家族扶養義務の強化の直接的原因を検討した結果、在宅福祉の実践現状がその背景にあることがわかった。

具体的には、近年中国中央政府は、在宅福祉サービス体系の構築を進め、制度体系においては在宅福祉サービスの内容、用地規定と関連施設配置を統一的に規定している。しかし、地方政府、例えば陝西省・西安市政府の在宅福祉の政策制定と実践状況を調査したところ、在宅福祉サービスの内容を含む在宅福祉サービス体系化の構築は未完成であり、政策の実施に関わる具体策が不足していることがわかった。また、西安市における社区在宅福祉の現状を検証した結果、社区を拠点とする在宅福祉サービスの提供状況と資源配分には差があることがわかった。

さらに、全国レベルの量的データ調査の分析結果によっても、社区在宅福祉サービスの体系化がまだ完成しておらず、都市でも農村でも社区在宅福祉サービス資源の開発が不足しており、高齢者への日常生活の支援提供が十分に機能せず、医療介護サービスが少ないことが分かった。中でも、医療介護サービスの不足という問題点は、現在の西安市の社区在宅福祉サービスの提供状況からも窺われる。加えて公的介護制度の不在、高齢者の利用に対する年金制度による経済的支援の不足などにより、現行の在宅福祉政策の実施は家族の介護負担を減らすことに連結していないことが判明した。

つまり、中国の中央政府と地方政府の在宅福祉の政策制定と実践の不備によりサービスの提供、そして家族の介護に関する専門的サービスと経済的支援が著しく不十分である現状がわかった。こうした状況の下で、「高齢者權益保障法」の改定による家族の物質的及び精神的扶養義務の強化が行われていることは、政府が高齢者の介護に対するもう一つの保障を準備しようとしている姿勢の表れではないかと考える。即ち、それは在宅福祉サービス体系と公的介護制度が未整備であるために中国政府が打ち出した一つの補完政策ではないかと考える（以上第三、四、五章）。

### 1.2 子育て支援対策

改革開放以降、中国の子育て支援対策の整備は大幅に遅れており、公的

支援はその機能を果たしていない。具体的には、0～3歳の子ども及びその家族を対象とする中国政府の子育て支援対策の内容には、公的保育施策が欠けており、あるのは早期教育という教育方針の強調及び民間保育園に対する管理監督のみである。また、子育て支援対策の実施においても、民間保育園と早期教育施設の開設や運営、及び使用者である子どもの権益に対する政府の監督・管理の職責は十分に果たされておらず、その結果、民間保育園に関しては、施設数の不足だけでなく、質的な改善がなされていない。また、早期教育施設の整備等はまだ十分に整っていないのが現状である。

このような公的保育施策の欠落の背景を踏まえながら、第七章では中国国内の子育てに関する実態調査と3都市各3家庭に対する面接聞き取り調査を分析した。その結果、予想していた通り、中国各地の子育て家族は公立保育園の不在と民間保育園の量と質の問題に直面しており、こうした育児の外部化施策が遅れているために、中国の家族は在宅育児をせざるを得ない実態が浮き彫りとなった。

即ち、公的保育園の不在、加えて民間保育園と早期教育施設による子育て支援の不足の下で、在宅育児においては、家庭自助型の育児システムが形成されている。それが家族成員の生活と仕事に様々な影響を及ぼしていると共に、祖父母と夫婦の体力的・精神的負担になっており、世代間の衝突等の問題をよく引き起こしている。

2000年以降中国政府の早期教育の施策においては、家族と親を実践の主体者とし、それに対して政府が指導と監督役を務めることになっている。それは家族の扶養義務を強調している『高齢者權益法』と同じ機能が子育てにも期待されていることを示しているものと思われる。つまり、中国の家族と親に対する子どもの早期教育の宣伝は、公的保育施策の欠落に対する中国政府の一つの補完政策ではないかと考えられるのである（以上第六、七章）。

第一章で述べたように、長期間にわたる一人っ子政策の実施は中国社会に深刻な少子高齢化問題をもたらしていると共に、家族規模の縮小や形態の多様化などによって家族の機能の変化を引き起こしている。更に二人っ子政策の実施によって、中国での家族における介護と子育ての負担は益々増大することが予測されている。そうした状況下において、第二章で述べた日本政府の家族福祉の政策実践方向、即ち「介護の社会化」と「子育ての社会化」とは逆に、中国政府による「高齢者權益法」の改正と早期教育の強調は、家族の介護と育児の負担を軽減するのではなく、反対に家族の役割を一層強化する方向に向かっていることが明らかになった。

## 2. 中国政府の家族福祉政策の理念

以上のような中国における現状は憂うべきものであるが、それは中国政府の家族福祉政策における理念の欠陥が齎したものではないか、というのが本稿における基本的視点である。

第二章で引用した野々山の家族福祉論による家族福祉の定義とは「家族によるその家族機能についての家族生活周期における自立的遂行の援助の実践とそ

の援助サービス体系」である。また、家族福祉の目的とは「集団のために個人に犠牲を強いるのではなく、全ての個人の自己実現を促すように家族集団を援助する」ことであり、家族福祉の理念とは、「家族ケアを守る論理」として集団または生活の場としての家族内の一人ひとりの権利と自己実現を尊敬することだけでなく、「家族ケアから脱する論理」として家族と家族成員のケア活動に対する選択の自由を尊敬することである、とまとめることができる。

この「家族福祉」の定義と理念から見ると、現在中国政府の家族福祉政策では、家族の自立的遂行を支援するという目的を実現できないことが分かる。上述のように、政府の補完政策である「高齢者権益法」と早期教育施策の制定は、家族の介護と育児の負担を一層強調する方向に向かおうとしているのであり、それは「個人の実現を促す」、「家族と家族成員の選択の自由を尊重する」という家族福祉の理念に逆行するものであろう。

以上の中国の家族福祉政策における理念的欠陥からみる中国政府の家族観とその問題点をまとめると以下ようになる。

家族福祉における政府と家族・個人の関係について、下夷は少子高齢化問題においては福祉国家としての国家の責任が大きく、「国家と家族・個人の緊張関係」を問題にしなければならないと指摘している。現在中国の家族福祉政策の制定と実施においては、実際に介護、子育て支援の責任を政府と家族成員の両方に担わせようとしているが、責任の一部を家族に求めるのであれば、家族福祉の理念である「家族内の一人ひとりの権利と自己実現を尊敬する」ための新たな施策が不可欠である。しかし、中国の家族福祉の現状をみると、この理念が欠如しているように憂慮されるのである。

また、上述のように、中国では公的介護と子育て支援機能が実際に機能していないため、政府は『高齢者権益法』による家族の扶養義務を法的に強化したり、早期教育施策を通して0～3歳子どもに対する家族・親の教育実践者としての主体性を強調している。これらの動向は、家族自助型のケアシステムの形成を進めている印象を与える。つまり、政府が期待する家族像と「家族福祉論」が依拠する家族像との間には大きな隔りがあるのである。

一方、第一章で述べたように、近年中国政府は「家庭友好型社会」のスローガンを提唱する中で、家族に対して公的性格が強い支援対策の構築に取り組み始めている。だからこそ、現在の在宅福祉政策と子育て支援対策、及びその補完政策から、いかにして「家庭友好型社会」を支える家族福祉政策へと転換すべきか、と言う問題が今問われなければならないのである。

### 3. 中国社会福祉体系における家族福祉政策の発展方向

近年中国政府は「家庭友好型社会」を提唱する中で、家族福祉の構築において社区福祉をベースに高齢者の在宅福祉と子どもの在宅保育に取り組み始めた。第二章で引用している森合、八木の新たな家族福祉論で述べられたような、家族内のケアシステムと地域・社会のケア支援との繋がりに、中国でも関心が向けられるようになったのである。

森合、八木の新たな家族福祉論によれば、家族内のケアシステムと地域・社会のケア支援との繋がりが達成されれば、家族内のケアを支援するための「ケ

アの社会化」をも実現できる。またそれは家族成員の権利と自由を守ると同時に、家族内のケアシステムがない場合であっても地域・社会のケアによる支援が家族のケアのニーズを満たすことができるとされる。そうであるならば、中国の家族福祉の発展方向についても、まずは社区・社会のケアシステムの構築を当面の課題とするべきであり、これによって前述の家族内の自助型ケアシステムから脱出し、「ケアの社会化」に向けて一步前に進むことができるのではないか、というのが本稿の見解である。

そこで、本稿は第五章で社区在宅福祉の現状を調査・分析し、問題点を明らかにした。第八章では社区福祉のサービス対象を在宅育児にも広げるために、社区在宅育児の依拠すべき基本理論と実践方法に関する提案を試みた。それらに基づき、次は社区を基盤とする在宅福祉と社区在宅保育を巡る政策課題、及びそれから見る中国の家族福祉を巡る今後の課題をまとめる。

### 3.1 社区在宅福祉

近年中央政府の高齢者在宅福祉政策においては、社区を基盤とする在宅福祉サービスの内容、用地と関連施設の配置を統一的に規定し、在宅福祉サービスの民間委託が提唱され始めている。しかしながら、事例研究の対象である陝西省と西安市政府の社区を基盤とする在宅福祉政策を整理、分析した結果、現状において陝西省と西安市政府は在宅福祉サービス体系の系統化と計画的な構築に尽力しておらず、様々な課題が山積している。

そもそも中国の社区は、1978年改革開放以降の社区建設活動を通し形成されたもので、社会主義集団経済時期の政府の基礎行政組織である単位から管理機能と福祉機能を引き継いでいる。そうした中、社区建設活動は、新たな社区管理体制と運営体制の構築及びそれによる社区の管理機能を重視し、更に一定の政治的色彩を帯びたものとなる。その結果、社区とそれを管理する社区居民委員会は二面的性格を持つこととなる。

具体的には、図1（第三章）で示したように社区と社区を巡る管理体制には行政管理と党組織による管理の2系統が存在する。その中での社区居民委員会は法律上で住民の利益を代表する自治組織とされる一方、政府の基層政権組織である街道弁事処の指導或いは上層政府機関の指示を受けて行政事務を行う基層管理組織としても機能している。

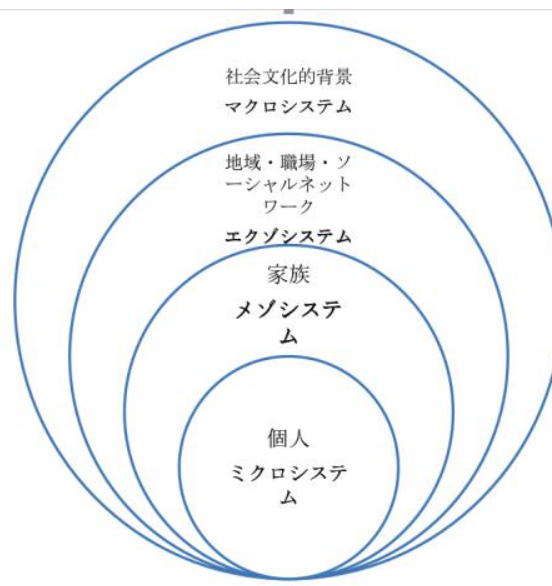
図1：社区を巡る管理体制（第三章の図4）



このような社区と社区を巡る管理体制の下で、陝西省と西安市政府の社区を基盤とする在宅福祉の実践状況を調査したところ、現在在宅福祉政策の基盤組織である社区在宅福祉の運営体制については、社区在宅福祉を巡る政策指示系統において区政府、街道弁事処、社区居民委员会の上意下達の行政権利構造が形成されていることがわかった。このような運営体制が生じている悪結果としては、①在宅福祉の実践主体者は街道弁事処とされている一方、社区在宅福祉の実践者である社区居民委员会にとっては現場の自由裁量の権限を制限されていること、②それによって社区在宅福祉センターの運営、或いはその民間委託における社区居民委员会の自主型参加と協働型参加の意識の形成が阻害されていることもわかった。同時に、社区在宅福祉における社会参加即ち在宅福祉サービスの民間委託の場合では、民間組織との連携及びそれに対する管理・監督の仕事全てを街道弁事処だけに委任しているため、民間委託後のサービスの提供と利用実態において様々な問題が生じている。即ち、ファミリーソーシャル・ワークのエコロジカル・アプローチの視点から見ると、社区在宅福祉をめぐる区政府、街道弁事処、社区居民委员会と民間組織の間の包括的な取り組みがうまく機能していないことが判明した。(図2 筆者作製)

また包括的な取り組みに関しては、山崎(2003)<sup>258</sup>は、家族を支援する場合、「個人というマイクロシステムと家族というメゾシステムを取り囲む様々な援助機関やサービスなどからなる社会環境というマクロシステムとの間を行き来しながら、各システム間の相互作用のいかなる部分に不調和・断絶が起こっているのかをみつけ出さなければならない」というエコロジカル・アプローチの具体的な方法を提示している。(図2 筆者作製)それを参考とするなら、今後の在宅福祉政策の制定において、中央政府や地方政府は、街道弁事処、社区居民委员会及び民間組織等の現場の実践者たちとの連携を重視し、関係者の一員として参加するべきであろう。また、社区在宅福祉の民間委託の場合は、街道弁事処を実践主体者および責任担当者とするだけでなく、区政府と社区居民委员会の共同参加が推奨されるべきである。なお、それを実現するために、サービスの民間委託に対する政府の監督・管理機能を上手く発揮させる制度と条例の制定も必要であると考ええる。

図2 エコロジカル・アプローチ  
(第二章の図6)



<sup>258</sup> 具体的な指摘内容は第二章でまとめている。山崎美貴子(2003)

その他、政府、街道弁事処、社区居民委員会及び民間組織を巡る包括的取り組みを構築する際には、前述の社区在宅福祉をめぐる行政権利構造を問題視すべきであると考え。具体的には、①社区在宅福祉の実施主体者である街道弁事処、及び社区現場の在宅福祉の実践者である社区居民委員会の職員が、いかに在宅福祉政策に対する理解を深め、政策実施の自主性と能動性を高めるのか、②区政府、街道弁事処、社区居民委員会の上意下達方式の行政管理構造においては、街道弁事処、社区居民委員会の職員がいかに現場で直面している問題と情報をお互いに或いは上層機関に伝達するのか、またそれに関する効果的なルートをどのように提供するのか、などの中国における特殊な行政管理体制がもたらしている問題点を再検討していくべきであると考え。

要するに、今後社区在宅福祉においては、区政府、街道弁事処、社区と民間組織の共同参加と協力を重要な課題として検討する必要がある。

### 3.2 社区在宅保育

中国政府の子育て支援対策を分析した結果、現在政府の子育て支援対策の整備は大変遅れており、特に公的保育施策が欠落しているために公的支援が機能していないことがわかった。且つ民間保育園に関しては、施設数の不足だけでなく、質的な改善がなされていないので、現在中国家族の在宅育児は、政府が期待している家族自助型の育児システムになってしまっていることもわかった。一方、現在中国家族の在宅育児の実態を調べた結果、自助型の在宅育児が家族成員に様々な身体的・精神的負担をもたらしていると共に家族成員間の関係にも悪い影響を与えている実態もわかった。本稿では、このような自助型の在宅育児の実態及びそれが家族成員にもたらしている負担に対し、政府の子育て支援対策の構築を早急に進める必要性を訴えたい。

近年中国政府は社区を拠点とする在宅福祉と在宅保育の福祉体系の構築という政策路線を打ち出している。本稿では、「子育ての社会化」という日本の子育て支援対策の政策理念が中国における在宅保育体制を構築していく上で有効であると主張すると同時に、地域子育て支援対策の中の地域子育て支援拠点事業の事例からその実践方法を提案してきた。

具体的には、第八章では「子育ての社会化」の政策理念を参考し、その中で①子育ての責任を家族と家族成員に押し付けないこと、②子育て活動において家族と地域と社会全体の連携が必要であるという2点が極めて重要だと指摘した。一方、ファミリー・ソーシャルワークの「全体としての家族」のアプローチからみると、その中の「家族と地域と社会全体の連携」においては、特に家族の育児機能を支援する際に、子育て家庭内部のケアシステムの再統合を援助することが必要であることがわかった。即ち、今後中国政府による子育て支援対策と社区在宅保育を構築する際の基本理論としては、「子育ての社会化」を徹底すると共に、①援助対象には子育て家族及び各家族成員とすること②支援活動によっては、子育て活動に関わる家族成員間の関係にも注目すべきこと、が重要であると考え。

また、ファミリー・ソーシャルワークの「全体としての家族」のアプローチからみると、社区在宅保育の構築を通して、現在中国における普遍的な家族自助型、或いは家族成員互助型の在宅育児が、家族、社区及び社会全体の連携型子育て活動へと変化させることが可能であることがわかった。そこで、第八章

では日本の地域子育て支援対策の支援内容とその一環である地域子育て拠点事業の事例を紹介した上で、これらの事例を参考にして社区在宅保育の実践方法としての社区在宅保育施設の設置とサービス提供の内容を提案した。(図2、筆者作製)それらによって、ファミリー・ソーシャルワークのエコロジカルアプローチの言うところの、個人-家族-地域-社会の間の繋がりや相互作用を含む社会環境の中で家族の育児機能を支援・補足できるだけではなく、以上で述べた現在中国の在宅育児が家族及び家族成員にもたらしている体力的・精神的負担と世代間の衝突などを共に解消できるようになる。

最後に、以上の基本理論と実践方法を遂行する為、前述の社区を巡る行政管理体制を参考しながら、第八章では社区在宅福祉と同じく、社区在宅保育における地方政府、区政府、街道弁事処と社区居民委員会のそれぞれのあり方をも提案した。(図1、筆者作製)前述の社区在宅福祉と同じく、社区在宅保育の構築には、サービスの民間委託が必要であるため、今後政府は日本の社会福祉法人やNPOのような、育児サービスを提供できる民間組織の育成に力を入れること、更に社区在宅保育をめぐる区政府、街道弁事処、社区居民委員会と民間組織の共同参加と協力、即ち包括的な取り組みを重要な課題として検討する必要があると考える。

### 3.3 家族福祉を巡る今後の課題

以上の考察を通して、今後中国の「家庭友好型社会」の構築においては、家族内のケアシステムと地域・社会のケアの支援との繋がりが重要であることがわかった。そのため、社区を基盤とした家族福祉を推進していくには、中央政府や地方政府が、街道弁事処、社区及び民間組織等の現場の実践者たちとの連携を重視することが必要であり、社区在宅福祉と社区在宅保育における民間組織の育成及びその連携について大きな課題として検討しなければならないと考える。

一方本稿で検討しきれなかった家族福祉を巡る政策課題は、中国家族福祉政策の実施における協働参加である。特に、社区をめぐる管理体制から生じる社区在宅福祉を巡る行政管理体制、及びその強いガバメント色という特殊性を踏まえた上で、地方政府、区政府、街道弁事処、社区と民間組織の共同参加・協力の仕組みを考察していく必要を感じている。

その際には社会福祉研究、特に日本の地域福祉研究の理論、例えば、福祉多元主義論、福祉ミックス論の研究理論、及びそれが提唱している官民協働、住民自主型参加及び公的ガバナンスの福祉実践のアプローチ及び方法論を参考にして、中国の社区在宅福祉と在宅保育の実践における政府機関と民間組織の共同参加・協力の仕組み及び関連政策の制定をもっと研究していく必要があるだろう。

また、本稿は主に中国陝西省西安市の社区在宅福祉の現状、及びその運営体制を事例として検討した。分析対象を西安市に限らざるを得なかったことは本稿の限界である。今後中国都市と農村における社区在宅福祉の現状について、幅広く考察して行きたいと思う。

## 参考文献

### 第一章

#### 日本語文献

- 大塚勝美 (1983) 「転換期の中国の人口抑制の課題と婚姻家族政策の指標」『北九州大学法政論集』11(2) : 153-180
- 王桂新、戴二彪、Erbiao Dai (2015) 「中国における少子高齢化の実態、発生要因と対策」『AGI Working Papers Series』 : 1~22
- G・エスピンソン-アンデルセン『アンデルセン、福祉を語る』(NTT出版, 2008年)(監修者京極高宣)
- 巖善平 (2013) 「中国における少子高齢化とその社会経済への影響 : 人口センサスに基づく実証分析」『JRI レビュー』(3) : 21~41
- 沈潔 (2014) 『中国の社会福祉改革は何を目指そうとしているのか』、ミネルヴァ書房
- 鶴野隆浩 (2014) 『社会福祉理論としての家族福祉』みらい
- 七野敏光 (1994) 「中華人民共和国婚姻法の動向 : 計画出産政策と婚姻法」『大阪経済法科大学法学論集』(33) : 117~135
- 原伸子 (2012) 『福祉国家と家族』法政大学出版局
- 深澤和子 (2003) 『福祉国家とジェンダー・ポリティックス』東信堂
- 劉家敏 (2014年) 「見直しが進む中国の計画出産政策」みずほ総合研究所
- 湛中樂、國谷知 (訳) (2010) 「中国計画出産制度の変革と法治の導入」『法政理論』43(1) : 66~101

#### 中国語文献

- 國務院發展研究中心 著 (2015) 『中国家庭發展報告 = China family development report. 2015』北京 : 中国人口出版社
- 王国軍、趙小静、周新發 (2016) 「我国人口出生率影響因素実証研究」『經濟科学』(2) : 7~11
- 王広州 (2013) 「独生子女死亡総量及変化趨勢研究」『中国人口科学』(1) : 57~64
- 張現苓 (2018) 「積極対応人口転変、努力創建家庭友好型社会」『人口研究』(3) : 104~112
- 胡湛、彭希哲 (2015) 「当代中国家庭變遷与家庭政策重构」『中国社会科学』(12) : 113~132

### 第二章

#### 日本語文献

- 相澤讓治、栗山直子編 (2002) 『家族福祉論—全体としての家族へのサポート』勁草書房
- 阿藤誠、兼清弘之編集 (1997) 『人口変動と家族』大明堂
- 伊田広行 (1995) 『性差別と資本制 : シングル単位社会の提唱』、啓文社
- 伊田広行 (1997) 「III 社会保障の単位: 家族単位は性差別である」『社會政策学会年報』41 : 45~64
- 伊田広行 (1998) 『シングル単位の社会論 : ジェンダーフリーな社会へ』世界思想社
- 井村圭壯、谷川和昭 (2011) 『地域福祉分析論』学文社
- 上野千鶴子 (2008) 「家族の臨界: ケアの分配公正をめぐる」『家族社会学研究』20(1) : 28-37
- 内野綾子 (2011) 「「ケア」の再検討 ; フェミニストによる正義・平等の観点からの「ケア」の考察をもとに」『教育福祉研究』(17) : 65~75
- 岡崎祐司 (1999) 「政策的視点からみた「子育て支援」と地域におけるその展開」『社会学部



- 論集』(32):129~148
- 岡村重夫、黒川昭登(1971)『家族福祉論』ミネルヴァ書房
- 落合恵美子(2015)「「日本型福祉レジーム」はなぜ家族主義のままなのか-4 報告へのコメント」『家族社会学研究』(27):61~68
- (2017)「つまずきの石としての1980年代:「半圧縮近代」日本の困難」『失われた20年と日本研究』P171~182
- 落合恵美子編集(2014)『親密圏と公共圏の再編成:アジア近代からの問い』京都大学学術出版会
- 大日向雅美、荘巖舜哉編(2005)『子育ての環境学』大修館書店
- 柏女霊峰(2011)『子ども家庭福祉・保育の幕開け:緊急提言平成期の改革はどうあるべきか』誠信書房
- 喜多祐荘、小林理(2005)『よくわかるファミリー・ソーシャルワーク』ミネルヴァ書房
- 京極高宣監修『現代福祉学レキシコン』雄山閣出版
- G・エスピニン-アンデルセン(2008)『アンデルセン、福祉を語る』(NTT出版)(監修者京極高宣)
- 久保田裕之(2009)「マーサ・A・ファインマン(著)・穂田信子・速水葉子(訳)ケアの絆」『家族社会学研究』21(2):249
- (2011)「家族福祉論の解体:家族/個人の政策単位論争を超えて」『社会政策』3(1):113~123
- 黒川昭登(1986)『家族福祉の理論と方法』、誠信書房
- 斎藤克子(2007)「子育て支援施策の変遷:1990年以降の子育て支援施策を中心として」『現代社会研究科論集』(1):65~77
- 下夷美幸(1995)「家族福祉政策研究の展開と現代的課題」『家族社会学研究』10(10-1):85~110
- 下夷美幸(2015)「ケア政策における家族の位置」『家族社会学研究』27(1):49~60
- 相馬直子、松木洋人編著(2020)『子育て支援を労働として考える』勁草書房
- 高橋朋子、大久保秀子(1998)『家庭福祉論』学文社
- 鷹野吉章(2005)「地方分権の動向と地域福祉推進上の課題」『文京学院大学研究紀要 Vol.7』(1):121~138
- 鶴野隆浩(2003)「家族支援理念の再考:家族福祉論の再構築のために」『社会福祉学』44(1):3~12
- (2007)「ファミリー・ソーシャルワークと家族福祉:家族・地域社会・社会福祉という文脈の中で」『大阪人間科学大学紀要』6:5~12
- (2014)『社会福祉理論としての家族福祉論』みらい
- 得津慎子(2005)『家族支援論:一人ひとりと家族のために』相川書房
- (2006)「社会福祉における家族支援:家族ソーシャルワーク方法論に向けて」『関西福祉科学大学紀要』(9):67~80
- 徳永幸子(2007)「家族福祉におけるファミリー・ソーシャルワークの視座」『活水論文集人間関係学科編』50:33~49
- 中井紀代子(2000)『家族福祉の課題:高齢者介護と育児の社会化』、筒井書房
- 中山徹(2005)『子育て支援システムと保育所、幼稚園、学童保育』かもがわ出版
- 野々山久也編著(1992)『家族福祉の視点:多様化するライフスタイルを生きる』ミネルヴァ書房
- 畠中編『よくわかる家族福祉』ミネルヴァ書房
- 藤崎宏子(2013)「ケア政策が前提とする家族モデル:1970年代以降の子育て・高齢者介護」

『社会学評論』 64(4) : 604~624

本村汎、高橋重宏編 (1987) 『家族と福祉の未来』 全国社会福祉協議会

マーサ・A・ファインマン [著] ; 穂田信子、速水葉子訳 (2009) 『ケアの絆 : 自律神話を超えて』 岩波書店

右田紀久恵編著 (1995) 『地域福祉総合化への途 : 家族・国際化の視点をふまえて』 ミネルヴァ書房

水野博達 (2015) 『介護保険と階層化・格差化する高齢者』 明石書店

(2019) 「日本の現場が積み上げてきた「ケアの論理」から考える」 日中社会学会大会共通論題

森合真一 (2014) 「家族福祉の方向性について : 「ケアの絆」による家庭支援の立場から」 『地域福祉サイエンス』 (1) : 127~132

八木裕子 (2018) 「社会福祉におけるケアを担う家族への支援 : 「家族」と「家族ケア」を再考する」 『社会福祉研究』 (134) : 33~40

山崎美貴子 (2003) 「社会福祉と家族 : 「家族福祉論」研究の現代的課題」 『社会福祉研究』 (88) : 34~40

山田昌弘 (2004) 「家族の個人化」 『社会学評論』 54 (4) : 341~354

渡辺雅男 (2004) 「福祉資本主義の危機と家族主義の未来」 経済理論学会編『季刊経済理論』 41(2) : 3~14

### 第三章

#### 日本語文献

一見真理子 (2010) 「中国における早期の子育て事情 「一人っ子」 「市場経済化」 「早期からの教育」の各政策のもとで」 『教育と医学』 58(6) : 502~509

尹曉珊 (2019) 「中国成立後の経済体制と保育の変化」 『東洋大学福祉社会開発研究』 (11) : 72

江口伸一 (2010) 「現代中国における基層社会の再編と党の役割—都市の社区建設と政治・社会統合の試み—」 『総合政策論叢』 第 18 号 : 15~30

(2012) 「現代中国における都市の社区建設と社会管理 : 山東省の事例を中心に」、島根県立大学『総合政策論叢』 第 23 号 : 109~121

賈強 (2004) 「変革期における中国の社会福祉 : 現段階の社会福祉における家族、組織と市場の役割」 『文教大学国際学部紀要』 (15) : 133~146

清水由賀 (2014) 「改正「高齢者權益保障法」と中国の高齢者政策」 『社会学研論集』 : 121-133

黒田由彦、南裕子編著 (2009) 『中国における住民組織の再編と自治への模索 : 地域自治の存立基盤』 明石書店

斎少傑 (2016) 「中国における児童福祉と子育て支援に関する基礎研究」 博士論文

座間紘一 (2010) 「中国における「社会主義新農村建設」と「農村総合改革」」 『桜美林論考 桜美林エコノミックス ([1])』 : 89-107

朱安新、宋金文、田中重好 (2003) 「中国におけるコミュニティづくりの展開 : 中国都市の構造転換」 『日本都市社会学会年報 21』 : 81~96

関本克良 (2011) 「中国の地域社会と社会福祉との関連についての一考察」 『アゴラ (天理大学地域文化研究センター紀要)』 : 57~73

立石昌広 (2002) 「中国の社区サービス経済モデルの変革」 『日本大学経済学部経済科学研究所紀要』 (32) : 169~179

田中重好 (2001) 「社会的サービス部門と住宅改革」 『中国国有企業改革のゆくえ』 : 163-204

沈潔 (2014a) 『中国の社会福祉改革は何を目指そうとしているのか : 社会主義・資本主義の調

和』ミネルヴァ書房

- (2014b) 「ポスト改革期の中国社会保障とはなにか」『社会福祉』(55) : 59~69
- (2016) 「中国「適度普惠型」福祉の形成と課題」『連合総研レポート』(319) : 8~11
- 張秀敏、中山徹(2013) 「社区居民委員会事務所による高齢者在宅サービスに関する研究 : 中国・長春市を事例として」『日本家政学会誌』64(12) : 797~810
- 唐燕霞(2012) 「中国の社区自治における居民委員会の役割に関する試論」『総合政策論叢』:95~107
- 夏建中著、鈴木未来訳(2001) 「現代中国の都市における社区管理組織の歴史、構造および機能」『立命館産業社会論集』37(2) : 175~190
- 南裕子(2011) 「中国の都市と農村における「社区建設」」『法学研究』84(6) : 414~430
- 三瀨正道(2010) 「中国における「社区」の試みと共産党・政府の「社区」政策」『中国の社区を考える』NO.38、RIPESS 経済社会総合研究センター:20~29
- 朴光駿(2014) 「中国高齢者權益保障法2012年改正の内容と課題」『社会福祉学部論集』: 33-47
- 包敏(2010) 「社区服務における高齢者サービスの現状と課題 : 上海市浦東新区を事例に」『広島国際大学医療福祉学科紀要』(6) : 25~36
- 横浜勇樹(2016) 「中国都市部のコミュニティ活動とNGO」『大阪大谷大学紀要』:35~51
- 羅佳(2009) 「中国都市部社区サービスの展開過程——その提供主体を中心に」、『社会福祉学研究』(4) : 93~101
- (2015) 「中国大都市部における高齢者向けコミュニティ・ベースド・サービスへの転換をめぐる課題」『中京大学現代社会学部紀要9-1』: 143~170
- 劉振英(1992) 「中国における家族政策の展開と家族生活の推移」『立命館産業社会論集(73)』: 187~232
- (1993) 「中国における家族政策の展開と家族生活の推移(Ⅱ)」『立命館産業社会論集(75)』: 159~219
- 劉郷英(2010) 「中国における乳児保育の現状と課題 : 0歳児集団保育」に関する意識調査の検討を中心に」『福山市立女子短期大学研究教育公開センター年報』(7) : 149~158
- 畢麗傑(2010) 「中国都市部における高齢者介護の社会化 : 北京市と上海市の事例研究を通じて」『立命館国際研究』23(1) : 131~152

## 中国語文献

- 陳茉(2013) 「中国養老政策變遷与完善路徑」博士論文
- 陳雅麗(2010) 「城市社区服務供給体系及問題解析 : 以福利多元主義理論」『改革研究』P13~15
- 李春(2013) 「我国城市社区公共服務模式的發展歷程与啓示」『政治与社会』:26~28
- 李思奇(2019) 「我国社区居家養老研究文献總述」『労働保障世界』(17) P23
- 劉繼同(2017) 「中国現代社会福利發展階段与制度体系研究」『社会工作』(5) : 35~59
- 宋少鵬(2012) 「集体主義時期的家庭劳动(1949-1966)」『江蘇社会科学』: 129
- 沈潔、江立華(2008) 『中国城市社区福利』社会科学文献出版社
- 王莉莉(2013) 「中国居家養老政策的發展歷程」『西北人口』(2) : 66
- 于建明(2018) 「我国居家和社区養老相關政策發展的脉络」『中国民政』(21) : 12~14
- 鄭成功(2009) 『從企業保障到社会保障 : 中国社会保障制度變遷与發展』中国労働社会保障出版社
- 鄭功成、謝瓊(2014) 「中国社会保障体系基本結構及特点」『東亜地区社会保障論』人民出版社 : 20~21

## 第四章

### 日本語文献

片山ゆき (2018) 「老いる中国、介護保険制度はどれくらい普及したのか：15 のパイロット地域の導入状況は？」ニッセイ基礎研究所の掲載文章

### 中国語文献

董淑湛、孫建業 (2017) 「建立農村社区居家養老服務体系的問題和对策」『山西農業』(18) : 6~7

劉若奇 (2015) 「農村養老服務供給中的政府責任探求」西北大学修士論文

陝西省老齡工作委員会、陝西省老年学学会、陝西省社会科学院 (2015) 『陝西省白書・社会』  
楊曉奇「对我国城市居家養老服務發展的探討—基於十城市万名老年人的調研」『老齡科学研究』  
9(2) : 36

「全国老齡弁調查顯示：居家服務實際價格高於期望價格」『中国社会工作』2014 年 8 月 P11

## 第五章

### 日本語文献

劉念 (2016) 「中国都市部における在宅高齢者の生活実態と福祉問題：西安市での調査を事例に」『日中社会学研究』(24) : 68~80

(2016) 「中国都市部における高齢者の生活と福祉に関する研究：西安市の社区・施設での実態調査をふまえて」博士論文

## 第六章

### 日本語文献

尹曉珊 (2019) 「中国成立後の經濟体制と保育の変化」『福祉社会開発研究』(11) : 63~73

岸川菜々美、村山枝里 (2018) 「日本と中国の保育の違いから見える両国の文化について」『中村学園大学短期大学部「幼花」論文集』 : 1~7

陳卓君 (2018) 「0~3 歳の保育における中国と日本の比較研究：乳幼児保育の機関から見えてきたもの」『授業実践開発研究』(11) : 69~77

一見真理子 (2003) 「中国幼児教育-ここ十年の変化と今後」『教育と医学』(51) 2P116~122  
(2010) 「中国における早期の子育て事情：「一人っ子」「市場經濟化」「早期からの教育」の各政策のもとで」『教育と医学』58(6) : 502~509

村井香織 (2006) 「一人っ子政策はなぜ継続されるのか」『ソシオロゴス』(30) : 105~125

李敏誼 (2011) 「中国就学前教育の發展：回顧と展望」『SciencePortal China』

劉郷英 (2010) 「中国における乳児保育の現状と課題：0 歳児集団保育」に関する意識調査の検討を中心に」『福山市立女子短期大学研究教育公開センター年報』(7) : 149~158

(2013) 「中国における乳幼児教育・保育の動向と保育者養成改革の現状と課題に関する討」『福山市立大学教育学部研究紀要』2013 (11) : 135~147

### 中国語文献

和建花 (2019) 「回顧与前瞻：改革开放以来中国 3 歳以下托幼政策變遷与事業發展」『中華女子学院学報』 : 105

何媛、郝利鹏 (2009) 「我国当代 0~3 岁婴幼儿教育政策分析」『广西師範大学学報:哲学社会科学版』45 (3) : 98

姜新新、蔡淑蘭 (2011) 「我国早教机构管理存在的問題及其分析」『内蒙古師範大学学報 (教育科学版)』24 (2) : 25~27

李宇 (2018) 「全面二孩視角下的中国托幼机构困境及相关体系的思考」『2018 中国城市规划年

## 第七章

### 中国語文献

張萃、茅倬彦（2017）「2017年上海市社区0～3歳嬰幼兒家庭養育模式需求的調查」『中国婦幼保健』32（18）：4500～4508

## 第八章

### 日本語文献

大豆生田啓友、太田光洋、森上史朗編（2008）『よくわかる子育て支援・家庭支援論』ミネルヴァ書房

笹川拓也（2014）「地域社会における子育て支援の現状と課題：子育て支援制度の変遷と子育て家庭の現状について」『川崎医療短期大学紀要』（34）：13～18

中西さやか（2017）「子育て・保育の社会化」に関する研究動向と課題」『社会保育実践研究』（1）：51～54

橋本真紀（2015）『地域を基盤とした子育て支援の専門的機能』ミネルヴァ書房

原田正文（2002）『子育て支援とNPO』朱鷺書房

牧里毎治、山野則子編著（2009）『児童福祉の地域ネットワーク』相川書房

村山祐一（2004）「育児の社会化と子育て支援の課題について」『教育学研究』71（4）：55～67

森田明美（2000）「子育ての社会化～今、これから」『子ども家庭福祉情報』（16）：50～54