

平成二十八年度 博士学位論文

中国の中都市における高齢者扶養サービス
システム構築のための基礎的研究

—淮安市の実態調査を中心に—

東北福祉大学大学院 総合福祉学研究科

博士課程 社会福祉学専攻

劉 峰

序章 中国の高齢化社会と高齢者扶養	1
第1節 研究背景	1
1. 中国高齢化の現状と予測	1
2. 中国高齢化の特徴	2
2.1 急速な高齢化	2
2.2 「未富先老」	3
2.3 地域格差	3
第2節 問題意識	4
第3節 高齢者扶養の定義	6
第4節 本論文の構成	8
第Ⅰ章 先行研究の概観と本研究の位置づけ	10
第1節 日本における中国高齢者扶養に関する研究実態と課題	10
1. 文献収集方法	10
1.1 データベースの選定及びキーワードの設定	10
1.2 文献検索の手順	10
1.3 文献検索の結果	11
2. 文献研究の方法	12
2.1 年度別の文献数	12
2.2 研究テーマの分類	13
2.3 研究方法の分類	14
3. 研究内容のレビュー	14
第2節 中国における中国都市部の高齢者扶養に関する研究動向及び課題	17
1. 文献収集方法	17
1.1 データベースの選定及びキーワードの設定	17
1.2 文献検索の手順	17
1.3 文献検索の結果	18
2. 文献研究の方法	18
2.1 年度別の文献数	18
2.2 研究テーマの分類	19

3. 研究内容のレビュー	19
第3節 研究の課題及び本研究の位置づけ	29
第Ⅱ章 淮安市における実態調査.....	31
第1節 淮安市について.....	31
1. 淮安市の概要及び高齢化状況	31
2. 淮安市における高齢化対策	32
第2節 淮安市における大学生三世代の高齢者扶養意識の現状と課題	34
1. 研究背景及び目的	34
2. 研究の視点及び方法	35
2.1 調査対象	36
2.2 調査期間	36
2.3 調査方法	36
3. 倫理的配慮	40
4. 調査結果	40
4.1 学生への調査結果	40
4.2 親への調査結果	52
4.3 祖父母への調査結果	70
4.4 三世代への調査結果の比較	90
第3節 淮安市における高齢者扶養サービスの現状	91
1. 施設における高齢者扶養サービスの現状	92
1.1 公設公営施設	92
1.2 公設民営施設	98
2. 社区居宅養老サービスセンターにおける高齢者扶養サービスの現 状.....	103
第Ⅲ章 淮安市の高齢者扶養サービスシステム構築のための要因	105
第1節 考え方の転換の必要性.....	105
第2節 フィールドワークからの淮安市の課題	109
第3節 サービスシステム構築の具体的条件	112
第Ⅳ章 日本の高齢者扶養に関する考察及び中国への示唆 ...	113

第1節 日本の高齢者福祉と高齢者扶養	113
1. 高齢者所得保障の歩み	113
2. 高齢者医療・介護保障の歩み	114
2.1 医療制度	114
2.2 介護保険制度	115
2.3 高齢者に関する学校福祉教育の進展	116
2.3.1 家庭科における高齢者福祉教育	117
2.3.2 社会福祉専門教育の展開	117
2.4 地域福祉の発展	118
第2節 中国への示唆	119
1. 中国における高齢者扶養の現状	119
2. 日本との比較	121
2.1 家族形態と高齢者扶養	121
2.2 高齢者社会保障制度の構築	121
3. 中国における高齢者扶養への提案	121
3.1 中国伝統文化の発揚	121
3.2 高齢者の社会参加への促進	122
3.3 高齢者福祉制度の構築	123
3.4 高齢者に関する福祉教育の展開	123
3.4.1 家庭における福祉教育	124
3.4.2 学校における福祉教育	124
3.4.3 地域における福祉教育	124
終章 総括	125
第1節 研究全体のまとめ	125
第2節 高齢者扶養サービスシステム構築への展望	134
第3節 今後の課題	134
引用文献	136
参考文献	141
謝辞	146
資料編	148

序章 中国の高齢化社会と高齢者扶養

序章では、中国社会の高齢化の現状とその特徴を把握し、その上で本研究の問題意識と高齢者扶養の定義について述べる。

第1節 研究背景

1. 中国高齢化の現状と予測

図1によると、中国では2000年に、65歳以上の高齢者人口が7%を超え、高齢化社会に突入した。2012年末時点、60歳以上の高齢者人口は1億9,390万人になり、総人口の14.3%を占めた。65歳以上の人口は1億2,714万人で全体の9.4%を占める。また、そのうち、60～69歳は56.2%、70～79歳は32%、80歳以上は11.8%を占める。中国は1億人以上の高齢者人口を抱える世界で唯一の国となった。

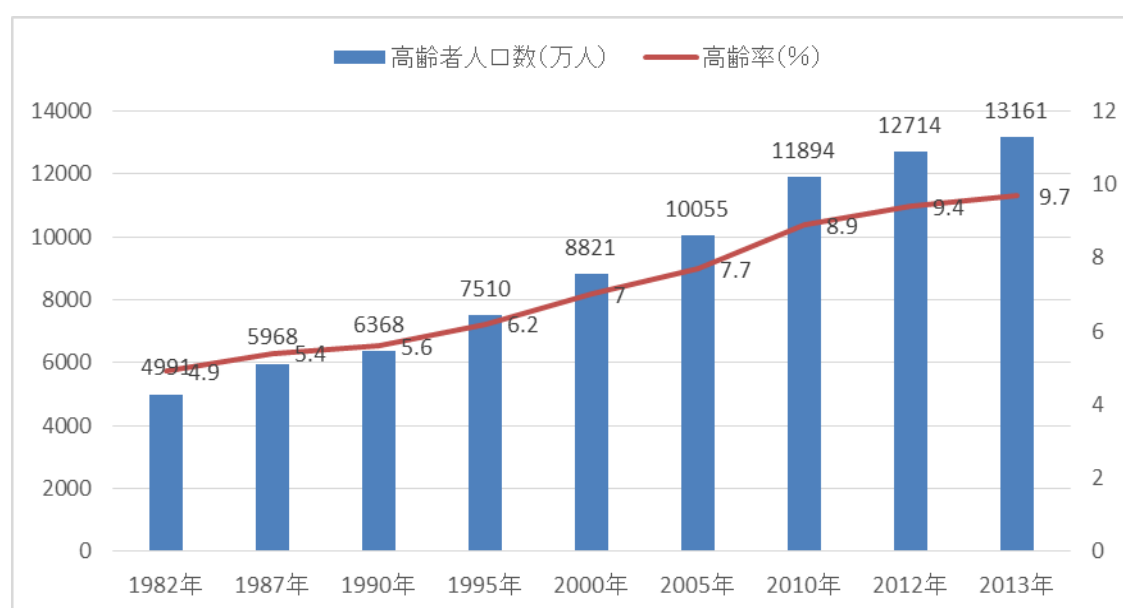


図1 中国の高齢者人口(65歳以上)の推移

出所:『中国統計年鑑2014』より作成

現在、中国では高齢者人口が毎年860万ずつ増加しており、中国政府関係者の予測では2050年までに高齢者が総人口の3分の1を占める4億5,000万人に達するという。80歳以上の高齢者と要介護高齢者が年間100万人ずつのペースで増加し、2050年には80歳以上の人口が1億人を超える見込みで、超高齢化社会へ突入すると予測されている(中国高齢者産業調査報告書 ジェトロ北京事務所 2013)。

2. 中国高齢化の特徴

中国の高齢化は、主に次の特徴が見られる。

2.1 急速な高齢化

急速な経済成長に伴って生活環境や医療水準の改善により、中国人の平均寿命が延びてきた。また、都市化の進行、「一人っ子政策」による出生率の低下などが中国の急速な高齢化に拍車をかけている。

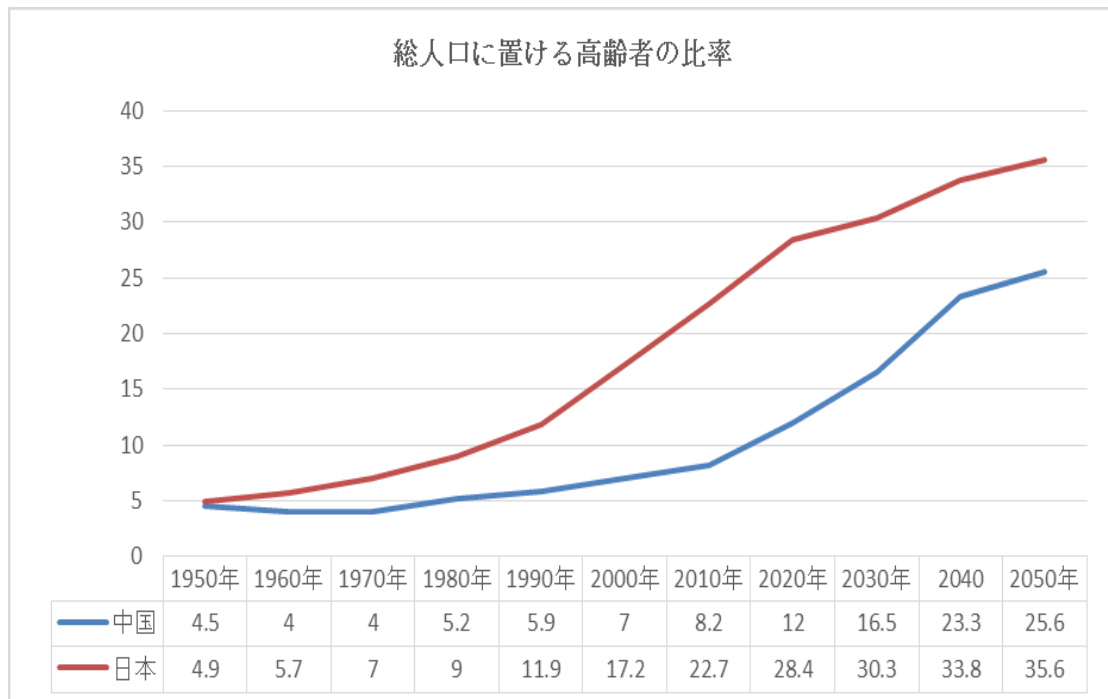


図2 総人口における高齢者の比率予測

出所：中国高齢者産業調査報告書 ジェトロ北京事務所 2013

国連の予測によると、1999年から2020年の世界高齢人口の年平均増加率は2.5%だが、同時期の中国での増加率は3.3%となっている。世界の高齢人口が総人口に占める割合は1995年の6.6%から2020年の9.3%に上昇し、同時期の中国では6.1%から11.5%に上昇すると見られる（中国高齢者産業調査報告書 ジェトロ北京事務所 2013）。

また、表1にのように、欧米や日本などの先進諸国と比べ、中国の高齢化の開始は遅いが、その進行スピードはかなり速いと言える。人口高齢化率が7%から14%に上昇するまでにかかった年数を見ると、欧米諸国は40年以上かかったが、日本は24年となっている。中国は約27年と予測され、日本に近いスピードで高齢化している。

表 1 人口高齢化速度の国際比較

国名	65 歳以上人口比率の到達年次		所要年数
	7%	14%	
中国	2000 年	2027 年	27 年
日本	1970 年	1994 年	24 年
アメリカ	1945 年	2014 年	69 年
イギリス	1930 年	1976 年	46 年
ドイツ	1930 年	1972 年	42 年
フランス	1865 年	1979 年	114 年
スウェーデン	1890 年	1972 年	82 年

出所: 沈潔『中華圏の高齢者福祉と介護』ミネルヴァ書房 2007 年 p. 15

2.2 「未富先老」

「未富先老」とは豊かになる前に高齢化することを意味する。欧米先進諸国は基本的に現代化した状態で高齢化社会へ入った。同じ東アジアにある日本は、人口高齢化は世界で最も速いスピードで進行しているが、すでに先進国になっている。これらの国の共通点は、経済発展がかなり高い水準になってから高齢化社会に入ったということである。一方、中国全土が豊かにならない段階で高齢化社会に突入した。先進国の場合、高齢化率が 7% に達したときの 1 人当たり GDP は一般的に 1 万ドル以上であるのに対し、中国はわずか 1 千ドル前後である（沈潔 2007）。先進諸国の「先富後老」に対して、中国の人口高齢化は逆の「未富先老」の状態になっていると言えよう。

また、急速なスピードで経済成長を遂げている中国が、豊かにならない段階で高齢化の時期を迎えてしまったため、経済発展水準とのバランスを欠いてしまっている状況が生じ、その結果として社会の高齢化への対策が大幅に遅れていることが指摘されている（石田 2012）。

2.3 地域格差

中国において、経済の発展状況により高齢化に差が出ている。表 2 によると、高齢化率が 10% を超える省レベル地域には、東部の上海、江蘇など沿海先進直轄市・省もあれば、中西部の重慶、四川など内陸直轄市・省もある。全体的にみると、重慶市、上海市、北京市などの直轄市及び江蘇省、四川省など経済

的発展地域の高齢化率が高くとなっている。一方、寧夏自治区、新疆自治区、青海省、チベット自治区など経済基盤が弱い地域は相対的に高齢化率が低い。つまり、高齢化の地域格差が大きく、東部と沿海都市部では高齢化が先行している。

表 2 中国省/直轄市/自治区における高齢者人口

経済発展状況	省/直轄市/自治区	人口数(人)	高齢者数(人)	比率(%)
経済的発展地域	重慶市	28,846,170	5,024,394	17.42
	四川省	80,417,528	13,109,909	16.30
	江蘇省	78,660,941	12,574,637	15.99
	上海市	23,019,196	3,469,655	15.07
	北京市	19,612,368	2,460,108	12.54
経済基盤が弱い地域	寧夏自治区	6,301,350	609,295	9.67
	新疆自治区	21,815,815	2,107,617	9.66
	青海省	5,626,723	531,899	9.45
	チベット自治区	3,002,165	230,365	7.67

出所：中国高齢者産業調査報告書(2013)より加筆

第 2 節 問題意識

中国では、長い歴史を通して、家族が責任をもって老親を扶養することは伝統文化であり、人々の中に根ざしている。しかし、現代中国社会では一人っ子政策の実施、核家族化によって家族の規模が小さくなり、高齢者夫婦のみの空き巣家庭が増える一方である。三世代の伝統家族が少なくなり、「421」という人口構造(夫婦の2人が4人の高齢者と1人の子どもを扶養する)と「空き巣高齢者」(子供が成長し家を離れたため、一人または夫婦のみで生活する高齢者を指す)が増加し続けている。その影響から、伝統的な家族扶養機能が弱まり、高齢者扶養問題はますます深刻な社会問題になっている。このような状況の中で、中国都市部では、要介護高齢者の急増に伴う高齢者扶養機能の低下などにより、高齢者扶養は、家族を中心とする方式がやがて崩壊すると言われており、高齢者扶養の社会化が新しい社会問題として顕在化している。

一方、従来儒教思想による「孝」に基づく社会規範、或いは法制上に高齢者

扶養に家族が位置づけられ、家族により高齢者の扶養がなされてきたが、そのような高齢者扶養の意識は変化しつつある。また、少子高齢化の進展による家族形態の変化は、家族による高齢者扶養の負担を加重し、高齢者に対する家族の生活保障は危機的状态に陥らせていることから、家族内暴力や高齢者虐待が急増しているという深刻な社会問題が起きてきた。さらに、一人暮らしの高齢者や高齢者夫婦のみの世帯が急速に増え、加齢に伴う要介護問題も顕在化し、高齢者が在宅で安心した日常を営み続けることは困難となってきた。このような社会変動を背景に、高齢者扶養サービスシステムをどのように構築するかはこれからの課題といえよう。この課題に取り組むにあたってはいままでの家族による高齢者扶養の実態とその変容過程を十分に把握する必要がある、扶養側と被扶養側の意識変化の考察も重要だと考えられる。

現代中国の大学生は「一人っ子政策」実施以降に生まれ、「421」家庭を経験している若者世代である。大学生は中国社会のエリートであり、この階層の扶養意識は社会全体への影響力が大きいと考えられる。また、大学生の高齢者扶養意識がある意味では中国の将来の高齢化社会の行く末を左右していると言っても過言ではない。また、中国社会全体の高齢者扶養意識を把握するために、大学生だけではなく、大学生の親、祖父母の三世代への調査が必要ではないかと思われる。

新中華人民共和国の成立以来の社会改革と伝統的社会の変容及び近年の高度経済成長と豊かな社会、少子高齢化社会、核家族の社会と家族の多様化の現状の中で、中国の高齢者を支える人々の意識と将来への希望の調査は今後の扶養サービスシステムを構築する上での重要な資料と考える。そこで、現在の豊かな社会の若者と改革解放を支えてきた中高年の意識調査を行い、そこから高齢者扶養サービスシステムの構築を考えていく。

一方、同じ東アジア儒教圏にある日本は、高齢者扶養に関しては、豊かな経験を積んできた。現在中日両国の高齢者扶養の状況、課題等は異なっているが、中国は日本に比べ、産業化、核家族化、人口高齢化での段階には差があるため、日本の経験を参照し、中国の高齢者扶養へいろいろな意味で示唆をもらえと思う。

前述したように、中国は速いスピードで豊かにならない段階で高齢化社会に仲間入りし、且つ地域ごとに高齢化の進行が違ってくる。沿海地域の江蘇省は経済的発展地域であり、高齢化率は中国において上位に入っている。2016 年 10 月に発表された『江蘇省 2015 年老年人口情報及び老齡事業發展狀況報告』によれば、2015 年 12 月時点で江蘇省における 60 歳以上の高齢人口が 1,648 万人で、全省総人口の 21.36%を占めており、中国で 3 番目となった。高齢化率は全国の 16.1%より 5.26%高くなり、中国でナンバーワンとなった。また、2020 年に全省における 60 歳以上の高齢者人口が 1,950 万人に上り、全省総人口の 25%を占めると予測されている。一方、80 歳以上の高齢者人口が 254.97 万人で、全省高齢者人口の 15.47%を占めている。100 歳以上の高齢者人口が 5,304 人である。高齢化に伴い、「二世帯老人家庭」（60 歳以上の親世代や祖父母世代を持つ家庭）及び「純老家庭」（60 歳以上の高齢者のみで構成される家庭）が増えつつある。高齢者扶養が家族と社会に大きなプレッシャーとなってくる。

江蘇省の管轄にある淮安市では 60 歳以上の高齢者人口が 103 万人で市の総人口の 18.26%を占めている。高齢化率は全国の 16.1%より 2.16%高くなっている。また、80 歳以上の高齢者人口が 12.16 万人で市の高齢者人口の 12%を占めている。高齢化の進行が比較的速い。高齢化が先行している江蘇省にある中都市としての淮安市における高齢者扶養サービスへの把握がある意味で中国の中都市の全体像が窺われると思う。そこで、本研究では淮安市にある四年制大学「A 大学」に在籍している淮安市出身の大学生及び学生の親、祖父母三世帯への高齢者扶養意識調査を行う。また、高齢者施設及び社区居宅養老サービスセンター従事者と利用者を対象に半構造化面接をする。これらをもとに、中国の中都市淮安市における高齢者扶養の現状およびその特徴を明らかにする。また本研究者は、日本の東北福祉大学大学院に在籍し、東北福祉大学の高齢者関連施設や研究者と交流してきた。日本の経験を参照に、今後中国における高齢者扶養の課題を提示し、高齢者扶養サービスシステムの構築を考察する。

第 3 節 高齢者扶養の定義

高齢者扶養は、基本的には生理的的老化現象に起因するところの老年期のニ

ーズに対応したものによって構成されている。下山昭夫(1991)によれば、老年期のニーズの第一は、心身機能の衰え或いは定年退職などの制度的要求から労働生活を離脱せざるを得ない結果、経済的自立能力を喪失することに対する経済的安定のニーズである。また、高齢になると心身の衰弱から病気にかかりやすく回復しにくくなる。さらに高齢となり老化が進むと日常生活における基本的な行動でさえ他者の援助が必要となるため、老年期の第二のニーズは身の回りの世話を含めた身体的介護のニーズである。そして、第三は所属集団の減少や友人・知人の死亡等による社会関係の縮小に伴う孤立感や孤独感、さらには心身の衰弱や死への不安に対処する情緒的安定のニーズである。このような老年期のニーズは三つの側面に整理され、これらの個々のニーズに対応する経済的援助、身体的介護そして情緒的援助の各要素から高齢者の扶養は構成されるのである。高齢者扶養とは、生理的老化などにより生ずる老年期のニーズに対応した経済的・身体的・情緒的援助を、高齢者の所属する集団内部において物的資源やサービス労働の配分という形態で提供するところの高齢者の生活自立性の確保を目的とした援助活動ということができよう。この場合の集団とは家族集団だけではなく社会全体や地域社会など様々なレベルでの高齢者の所属する社会集団を指すものであるといえる。

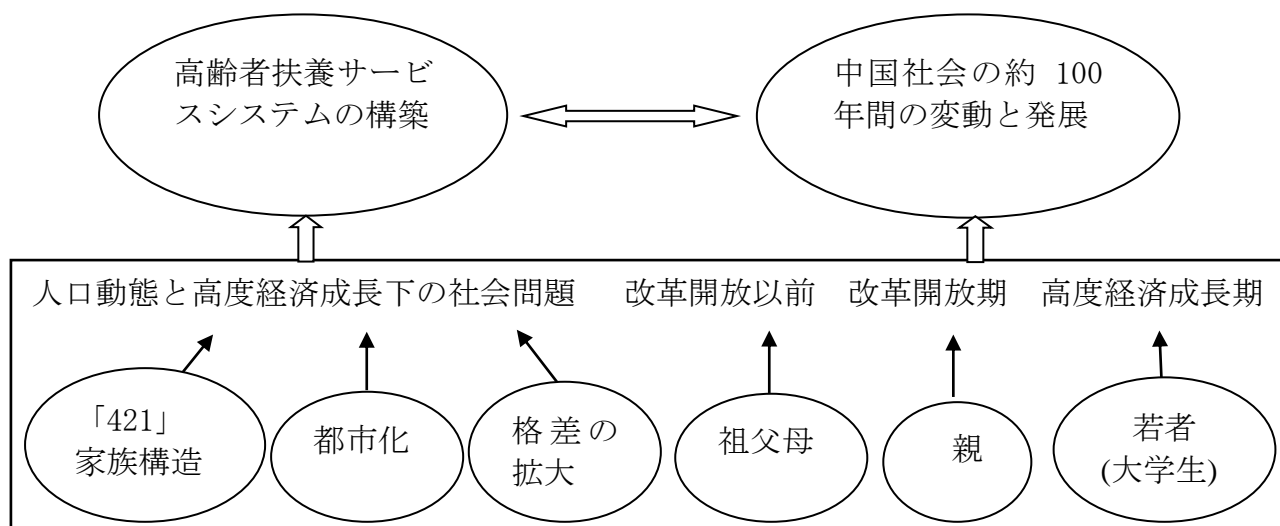
那須宗一(1970)によれば、老親扶養を生活援助する主体側からみると、国家・地方公共団体など公的機関を主体とする社会保障や社会福祉などの社会的レベルの公的扶養及び家族・親族のほか友人や隣人などの個人的レベルでの社会集団を主体とする私的扶養に分けることができるという。また、森岡清美(1996)によれば、高齢者は主に経済欲求、身体欲求、関係欲求、価値欲求という四つの欲求がある。経済欲求とは衣食住の生活財や所得の確保など、経済的な安定を求める欲求である。身体欲求とは身体的自由と安全を確保し、健康を維持し、疲れたときには休養をとり、病気の時には介護され、医療を受けたいという欲求である。関係欲求とは仲間に参加し、孤独を避け、そこで気持ちの通い合いと心の安らぎを得、良いことをすれば謝意や尊敬を表してほしいという欲求である。価値欲求とは能力や好みに合う仕事・学習・旅行・趣味或いはボランティア活動などによって、向上・自己実現・生きがいを求める欲求であ

る。この諸欲求の充足を支援する行為を老親扶養とし、経済欲求の充足に関する経済的援助、身体欲求の充足に関する身辺介護、関係欲求の充足に関する情緒的援助を重要な側面をなす。本論文では、高齢者扶養は経済的扶養、身辺介護、情緒的扶養という意味を指す。

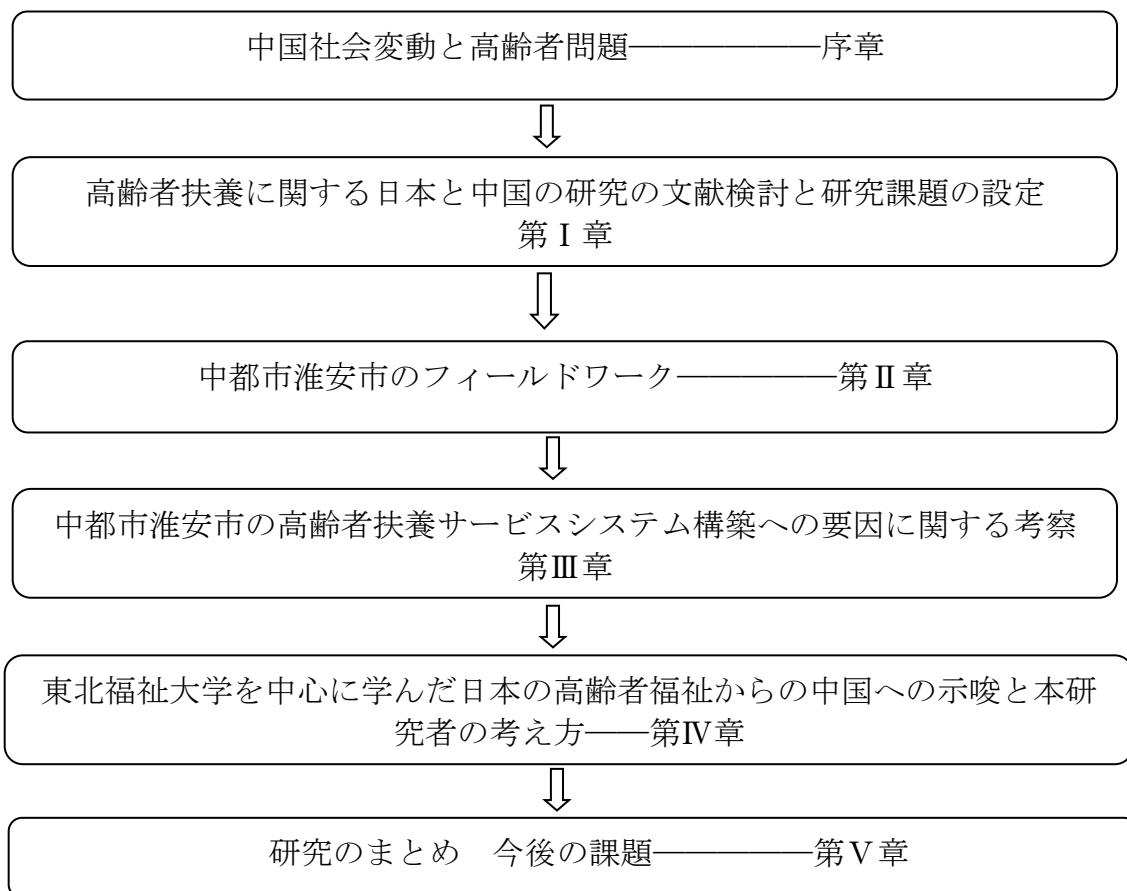
第4節 本論文の構成

問題意識の節で述べたように、現代中国社会では一人っ子政策の実施、核家族化によって家族の規模が小さくなり、高齢者夫婦のみの空き巣家庭が増える一方である。三世代の伝統家族が少なくなり、「421」という人口構造(夫婦の2人が4人の高齢者と1人の子どもを扶養する)と「空き巣高齢者」(子供が成長し家を離れたため、一人または夫婦のみで生活する高齢者を指す)が増加し続けている。その影響から、伝統的な家族扶養機能が弱まり、高齢者扶養問題はますます深刻な社会問題になっている。

一方、新中華人民共和国の成立以来の社会改革と伝統的社会の変容、都市化、都市農村格差の拡大及び近年の高度経済成長と豊かな社会、少子高齢化社会、核家族の社会と家族の多様化の現状の中で、中国の高齢者を支える人々の意識と将来への希望の調査は今後の扶養サービスシステムを構築する上での重要な資料と考える。そこで、「一人っ子政策」実施以降に生まれ、「421」家庭を経験している若者世代(現在の豊かな社会の若者)と改革解放を支えてきた中高年(若者の親世代)、また、改革開放以前からがんばってきた高齢者(若者の祖父母世代)の意識調査を行い、そこから高齢者扶養サービスシステムの構築を考えていく。本論文の研究課題の概念図は下記のとおりとなる。



以下のような論文構成となる。



第Ⅰ章 先行研究の概観と本研究の位置づけ

本章では①日本における中国高齢者扶養研究と②中国における都市部高齢者扶養研究の現状分析の文献研究を行い、①②の上で、本研究課題と研究の位置づけを行う。

第1節 日本における中国高齢者扶養に関する研究実態と課題

中国社会の高齢化に伴い、日本における中国の高齢者扶養に関する研究も増えてきた。日本においては、中国の高齢者扶養に関する研究は中国人研究者や留学生と一部の日本人研究者によって行われている。

本節では、日本における中国高齢者扶養に関する研究論文を収集し、その研究成果を概観するとともに、今後の課題と展望について論じる。

1. 文献収集方法

1.1 データベースの選定及びキーワードの設定

検索データベースとして、国立情報学研究所「CiNii」と日外アソシエーツ「MAGAZINEPLUS」を併用した。検索にあたり、次の語句をキーワードとして用いた。

- ①中国 高齢者 扶養
- ②中国 老人 扶養
- ③中国 年寄り 扶養
- ④中国 老親 扶養
- ⑤中国 家族 扶養
- ⑥中国 養老

キーワードの設定に関しては、中国の「老人」を日本語に訳すときに「高齢者」、「年寄り」、「老人」等に訳すことがあるのに鑑み、検索漏れを少なくする意味から、上記①～⑥までの複数のキーワードを用意した。なお、検索は2015年1月19日の時点で行った。

1.2 文献検索の手順

文献検索の手順は次の通りである。

ア: キーワード①、②、③、④、⑤、⑥を、それぞれデータベースに入力し、「フリーワード」による検索を行った。キーワードに関しては、日本に「中

国」地方があるので、二つ或いは三つのキーワードについて「必ず含む」という条件で検索を行った。

イ:アの文献群から、タイトルや雑誌名から判断し、中国高齢者扶養に関する研究を限定して文献を選択した。タイトルや雑誌名で判断つかない場合は、この段階では採用した。

ウ:イの文献をテーマで判断し、各キーワード内を統合した。

エ:各キーワード間で重複している文献を除外した上で統合した。

オ:データベース検索を補うために、エまでの作業で入手した文献群の参考文献や引用文献から、ハンドサーチを行った。

カ:エとオの文献群を統合した。

1.3 文献検索の結果

前述の手順にしたがい検索を行った結果、101本の文献が選択された。一連の検索過程を表3に示す。

表3 文献検索の過程

キーワード	データベース	ア	イ	ウ	エ	オ	カ
		キーワード 検索	中国高齢者 扶養に限定	キーワード 内の統合	キーワード 間の統合	ハンド サーチ	エとオ の統合
①	「CiNii」	27	20	36	100	1	101
	「MAGAZINEPLUS」	18	16				
②	「CiNii」	11	9	19			
	「MAGAZINEPLUS」	11	10				
③	「CiNii」	0	0	0			
	「MAGAZINEPLUS」	0	0				
④	「CiNii」	11	11	23			
	「MAGAZINEPLUS」	12	12				
⑤	「CiNii」	14	14	27			
	「MAGAZINEPLUS」	13	13				
⑥	「CiNii」	48	48	95			
	「MAGAZINEPLUS」	47	47				

2. 文献研究の方法

中国高齢者扶養に関する研究の動向を見出すために、検索で収集した 101 本の文献を分析する。なお、分析に関しては、郭芳(2012)の論文を参考に、「年度別の文献数」「研究テーマの分類」「研究方法の分類」という三つの視点から行う。

2.1 年度別の文献数

表 4 年度別にみた文献数

年 度	1983	1984	1986	1989	1990	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
本 数	1	1	2	1	1	1	1	4	3	3	3	3	6	5
年 度	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
本 数	4	7	4	12	9	4	6	3	7	1	4	2	3	

収集した文献を表 4 にまとめた。表 4 をみると、1980 年代には 5 本、1990 年代には 19 本、2000～2010 年代には 67 本に達した。2011 年から 2014 年には 10 本あった。2005 年にピークになっていることが分かる。2000 年代に入って論文は大幅に増加していることが窺われる。この背景としては、1996 年に『中華人民共和国老年人權益保障法』が公布され、高齢者の權益を守るという国からの指導が入ったこと、法の中には、高齢者扶養に関して、詳しく規定されている。また、研究背景で述べたように、2000 年に中国の 65 歳以上の高齢者数は総人口の 7%に達し、中国が高齢化社会に突入したことを契機に、高齢者に関する研究が活発になったものと考えられる。この状況の中で、高齢者扶養の問題も浮き彫りになり、多くの注目を集めてきた。

それらをうけて、2000 年に入ると、中国における高齢者福祉事業の関連法規が以下のように多く出された。2000 年の「中国高齢者事業発展の第 10 次五ヵ年計画要綱」（2001－2005 年）、中央 13 省庁が公布した「社会福祉の社会化の促進に関する意見書」、2001 年に民政部が公表した「社区老人福祉サービス

『星光計画』実施案」、2006 年の「中国高齢者事業発展の第 11 次五ヵ年計画要綱」（2006－2010 年）、2008 年に民政部が公表した「居宅養老サービス工作推進に関する意見書」がある。これらの法規と高齢者扶養の研究動向は密接な関係があると思われる。

日本では 2000 年にアジアの国で最初に介護保険制度を導入した。この政策の変化は日本で研究をしている中国人研究者や留学生に影響を与え、中国の高齢者福祉研究に目を向けさせたと推測できる。高齢者扶養の中の身体的扶養に関しては、日本が介護保険制度の導入で行うようになった。これを契機に、中国人研究者や留学生たちが中国の高齢者扶養に考えるようになり、関連の研究も増えてきたと考えられる。

現在、日本政府は日中間の人的交流を促進するため、積極的に中国人留学生を受け入れている。そのため、2000 年以降、中国からの留学生が急速に増えてきている。中国高齢者扶養を対象にする研究の収束は、中国からの留学生の増加によるところも大きい。

以上より、中国高齢化の進展、中国政府の政策の変化、日本の高齢者福祉政策の影響、中国人留学生の増加等により中国高齢者扶養研究に関心を持つ人が増えたと思われる。

2.2 研究テーマの分類

収集した文献を内容に基づき、「高齢者扶養の現状と課題」「高齢者扶養意識」「高齢者扶養関連の制度・政策」「家族と高齢者扶養」「高齢者扶養の日中比較研究」という五つのテーマに分類した結果を表 5 に示した。

表 5 研究テーマ別にみた文献数

項目	高齢者扶養の 現状と課題	高齢者扶養意識	高齢者扶養関連 の制度・政策	家族と高齢者扶養	高齢者扶養の 日中比較研究
本数	25	9	49	10	8

「高齢者扶養関連の制度・政策」研究が一番多く 49 本であった。その次に「高齢者扶養の現状と課題」が 25 本、「高齢者扶養意識」と「家族と高齢者扶養」が 10 本、「高齢者扶養の日中比較研究」が 8 本であった。収集した文献の中で、

都市部の高齢者扶養を研究対象としている研究は 30 本程あった。研究対象とした地域は北京、上海、大連、瀋陽、煙台などの大都市と沿海地域が中心となっている。その理由としてこれらの都市では厳格な「一人っ子政策」が実施されたため、核家族化が進んでいること、都市の経済が発展しているため、高齢者の子女は仕事が忙しく、両親の世話をする時間がないこと等から高齢者扶養課題が一早く浮上したと考えられる。

一方、中都市の高齢者扶養を対象とした研究はほとんど見受けられなかった。大都市に比べ、都市規模、経済発展の進度、家族の高齢者扶養への現状と意識等が異なると考えられる。中国の大多数の中都市の高齢者扶養の現状と課題を研究することは中国社会で喫緊の課題と考えられる。

また、表 5 から分かるように、「高齢者扶養関連の制度・政策」研究が一番多く、「高齢者扶養の現状と課題」の研究も多かったが、その反面今後の高齢者扶養のサービスシステム構築への研究があまり見当たらなかった。

2.3 研究方法の分類

研究方法の分類は「文献研究」「調査研究」「事例研究」「調査研究と事例研究の併用」とする。すべての文献を通して、もっとも多く見られたのが「文献研究」59 本であった。次に「調査研究」25 本、「事例研究」が 17 本の順であった。

「文献研究」では「高齢者扶養の現状と課題」「高齢者扶養関連の制度・政策」をテーマにしている研究が多い。「調査研究」では「高齢者扶養意識」「高齢者扶養の日中比較研究」をテーマとする研究が多く見られる。

3. 研究内容のレビュー

「高齢者扶養の現状と課題」についての文献は、25 本あった。内容はほとんど高齢者扶養の実態把握であるため、「調査研究」「事例研究」が多かった。現代中国社会においては、人口変動と経済改革に伴う社会変動の下、世代間扶養などをめぐる家族に関する価値観が変容し、家族構造そのものも大きな変化を遂げている。このような経済・社会的変動は、農村部より都市部で一層顕在化している。都市部においては、核家族の増加や、所得格差の増大、職場の「単位」（都市住民に就業の場を提供し、労働者に対する労働内容の分配や生活必

需品を提供し、さらに労働者を組織し、労働以外の政治と社会活動を行うとともに労働者を管理するもの)による生活保障体制の動揺による住宅問題、老後保障、医療保障制度の転換などが、高齢者扶養に大きく影響している。楊雪(2006)は社会変動を背景に、高齢者たちは自身が置かれている社会的現実に対して、どのような認識を持ち、意味づけをしているのか、また、どのように扶養状況の変化を受け止めているのか、対応しているのか等を、インタビュー調査対象者が語った高齢者の生活実態から考察した。しかし、この研究では高齢者のみを対象にインタビュー調査を行い、その子世代の高齢者扶養意識については問わなかった。張燕妹(2002)は北京市にある敬老院と老年アパートを対象にして実施したインタビュー調査の結果に基づいて、これらの養老施設の歴史と現状を報告し、中国の大都市における高齢者福祉の一側面を取り上げた。高齢者扶養の問題を解決するとなれば、家族的扶養と社会的扶養を結びつけた扶養の複合的パターンの構築が中国の実情に適ったものになるように思われると指摘した。ただし、この研究は家族的扶養と社会的扶養の連関、中国における高齢者扶養のあり方については触れなかった。朴成日(2014)は中国における高齢者扶養の実態は、家庭による扶養と社会による扶養という二本の柱で構成されている。しかし、家庭による扶養が圧倒的に多く、社会による公的扶養は一部の自立困難な特別な高齢者に限っていることにすぎないと論じている。包敏(2006)は「中国農村部と都市部における高齢者扶養の変化」の中で、核家族化が進むにつれ、家族の扶養機能が弱体化しつつある。世帯の人数も少なくなり、扶養人口が減少していると述べている。

「高齢者扶養意識」に関する文献は 9 本あった。太湯好子(他 2010)は日本と中国の大学生と親のデータを基礎に、家族凝集性と老親扶養意識が介護の社会化意識に及ぼす影響を検討した。中国の大学生を対象に研究が行われたが、対象となった大学生の出身地が明確ではなかった。一方、張凡(他 1997)は 60 歳以上の年寄りを対象として、中国における高齢者の世代間扶養の状況と意識に関する調査を行った。中国では高齢者の世代間扶養形態が重要な扶養形態として維持されている。高齢者の世代間扶養には、同居子及び別居子からの経済的扶養・身体的介護・情緒的サポートの扶養内容が含まれている。家族扶養機

能を維持するとともに社会保障機能を強化することが、中国の高齢者扶養対策の今後の方向であろうと指摘している。総括的にみると、大都市あるいは沿海都市の大学生を対象にする研究が多かったが、内陸部の中都市の人間を対象にする研究があまりなかった。

「高齢者扶養関連の制度・政策」に関する文献は 49 本である。中国養老保険制度についての内容が一番多く見られた。高齢者扶養の中で、経済的扶養が重要な部分を占める。経済的扶養、特に高齢者の経済自立が養老保険制度と緊密な関係にある。そのため、養老保険制度が研究者の関心を集めているのである。他には中国老年人權益保障法、年金制度等についての論述も見られた。

「家族と高齢者扶養」に関する文献は 10 本である。「家族と高齢者扶養」についての研究は「高齢者扶養の現状と課題」と重なる部分があるが、特に家族に視点を置いた研究が 10 本あった。楊澄源(2004)は、現在の中国は発展途上国であり、人口大国である。儒教を中心にした伝統文化が長い歴史とともに発展し、国民における高齢者の生活保障は基本的には家族の中で行われてきた。伝統的な家族扶養は儒教文化を背景とした社会状況の中でしっかり定着してきたと指摘した。伝統文化の視点から高齢者扶養のあり方を研究し、今後現代中国高齢者扶養システムの構想に役立てようとする結論を得ている。「高齢者扶養の現状と課題」のところで触れたように、家族扶養は大きな役割を果たしているが、核家族化が進むにつれ、その扶養機能が弱体化しつつある。世帯の人数も少なくなり、扶養人口が減少している。家族による高齢者扶養の可能性と限界を見直し、高齢者扶養問題を考えなければならないと思われる。

「高齢者扶養の日中比較研究」に関する文献は 8 本である。姚新華(2011)は少子高齢化と家族扶養をめぐって、戦後中国と日本における老親扶養の比較を行った。1950 年代から現在まで、中国と日本社会における都市化と産業構造変化による家族形態、家族機能及び家族周期の変化、人口構造上の変化など老親扶養に重要な影響を与える社会的背景を考察し、両国の農村と都市の家族による老親の経済的扶養に焦点を当て、研究が行われた。老親扶養の経済的扶養の現状及びその特徴が明らかになった。しかし、この研究は文献研究であり、両国間の高齢者扶養に関連する実態調査は行われていない。

第2節 中国における中国都市部の高齢者扶養に関する研究動向及び課題

本節では、中国都市部における高齢者扶養に関する研究論文を収集し、その研究成果を概観するとともに、今後の課題と展望について論じる。

1. 文献収集方法

1.1 データベースの選定及びキーワードの設定

中国都市部における高齢者扶養に関する研究の検索は中国最大の検索データベース「CNKI」を用いて行った。中国における高齢者扶養の方式は定説がないが、主に家族養老、居宅養老、社区養老と施設養老の四種類が上げられる。検索にあたり、次の語句をキーワードとして用いた。

①城市 家庭 養老

②城市 居宅 養老

③城市 社区 養老

④城市 機構 養老

⑤城市 養老 体系

⑥城市 養老 模式

なお、検索は2015年6月13日の時点で行った。

1.2 文献検索の手順

文献検索の手順は次の通りである。

ア: キーワード①、②、③、④、⑤、⑥を、それぞれデータベースに入力し、「キーワード」及び「タイトル」による検索を行った。キーワードに関しては、三つのキーワードについて「必ず含む」という条件で検索を行った。また、タイトル検索で100本以上の論文が出る場合は、引用率で上位100本を採用した。

イ: アの文献をテーマで判断し、各キーワード内を統合した。

ウ: 各キーワード間で重複している文献を除外した上で、統合した。

エ: データベース検索を補うために、ウまでの作業で入手した文献群の参考文献や引用文献から、ハンドサーチを行った。

オ: ウとエの文献群を統合した。

1.3 文献検索の結果

前述の手順に従い検索を行った結果、489 本の文献が選択された。一連の検索過程を表 6 に示す。

表 6 文献検索の過程

キーワード	データベース	ア		イ	ウ	エ	オ
		キーワード検索	タイトル検索	キーワード内の統合	キーワード間の統合	ハンドサーチ	ウとエの統合
①	「CNKi」	1	80	81	489	0	489
②	「CNKi」	4	100	104			
③	「CNKi」	13	100	113			
④	「CNKi」	2	69	71			
⑤	「CNKi」	0	100	100			
⑥	「CNKi」	6	100	106			

2. 文献研究の方法

中国都市部における高齢者扶養に関する研究の動向を見出すために、検索で収集した 489 本の文献を分析する。

2.1 年度別の文献数

表 7 年度別にみた文献数

年 度	1996	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
本 数	1	3	3	6	5	5	2	4	9	15	19	42	48	57
年 度	2011	2012	2013	2014	2015	2016								
本 数	70	57	54	39	35	15								

収集した文献を表 7 にまとめてみた。1990 年代には 7 本、2000～2010 年代には 212 本に達した。2011 年から 2016 年には 270 本あった。2011 年にピーク

になっていることが分かる。2000 年代に入って論文は大幅に増加していることが窺われる。この章の第 1 節で述べたように、1996 年に『中華人民共和国老年人權益保障法』が公布され、高齢者の權益を守るという国からの指導が入った。法の中には、高齢者扶養に関して、詳しく規定されている。また、研究背景で述べたように、2000 年に中国の 65 歳以上の高齢者数は総人口の 7%に達し、中国が高齢化社会に突入したことを契機に、高齢者に関する研究が活発になったものと考えられる。この状況の中で、高齢者扶養の問題も浮き彫りになり、多くの注目を集めてきた。

2000 年に入ると、中国における高齢者福祉事業の関連法規が以下のように多く出された。2000 年の「中国高齢者事業発展の第 10 次五ヵ年計画要綱」(2001－2005 年)、中央 13 省庁が公布した「社会福祉の社会化の促進に関する意見書」、2001 年に民政部が公表した「社区老人福祉サービス『星光計画』実施案」、2006 年の「中国高齢者事業発展の第 11 次五ヵ年計画要綱」(2006－2010 年)、2008 年に民政部が公表した「居宅養老サービス工作推進に関する意見書」がある。中国国内においても、これらの法規と高齢者扶養の研究動向は密接な関係があると思われる。

2.2 研究テーマの分類

前述したように、中国における高齢者扶養の分類は定説がないが、主に家族養老、居宅養老、社区養老と施設養老の四種類が上げられる。上記の分類を基に検索したところでは、社区養老に関する論文が一番多く、居宅養老に関する論文の数も多かった。政府の掲げている「居宅養老を基本に、社区養老を頼りに、施設養老を支えに」という指針が反映されている。

3. 研究内容のレビュー

「都市 家族 養老」についての文献は 81 本あった。趙繼倫、陸志娟 (2013) は今までの都市部における家族扶養研究は支援の角度から子世代を扶養の主な担い手と見なし、双方向の視点が欠けている。子世代と親世代は双方向関係にあり、高齢者扶養の質は世代間の相互関係に関係していると指摘している。また、肖雲 (2002) が高齢者扶養は中国高齢化問題の基礎的且つ核心的な問題である。都市部においては、家族扶養は現段階で高齢者扶養の主要形式である。

しかし、家族扶養が弱まるにつれ、扶養の社会化が求められてくる。社区养老服务は高齢者扶養の社会化の重要な担い手となる。社区による高齢者への経済支援、日常生活支援、精神的サポートの役割を果たすのが、家族扶養の伝統と利点を保つと共に家族扶養の不足を補うこともできると論じている。丁潤萍（2001）が高齢化の進行と一人っ子家庭、空き巣家庭の増加により、伝統的な家族扶養が居宅扶養に代わっていく。都市部の社区养老服务システムが構築されつつあると指摘している。楊文忠（1998）が転換期の中国にとっては、家族扶養は依然として基本的な扶養形式であると主張している。楊善華、賀常梅（2004）は中国文化と道德倫理が家族扶養の成立に大きな役割を果たしている。北京市高齢者のニーズ調査を基に、世代間関係の中の高齢者の責任倫理（高齢者の自立を強調し、自分の子どもに頼らないように）の視座から北京市都市部における家族扶養の現状を分析し、責任倫理が家族扶養の基礎であると指摘している。尚瀟滢（2014）がロジスティックス回帰分析を通じ、一人っ子家庭の高齢者の家族扶養、居宅扶養、施設扶養の選択意向及び選択に影響する要素を分析した。分析によれば、学歴の高い人は居宅扶養を選択する意向が強かった。健康状況の望ましくない人と収入の高い人は居宅扶養と施設扶養を選択する意向が強いのが分かった。一人っ子家庭の高齢者扶養に何らかの対策を練り出した。樂章、陳璇、風笑天（2000）は一人っ子家庭の高齢者扶養は困難な局面を迎えると予測し、それに先立ち、「家族扶養を重視すると同時に、社会养老服务システムの構築を重視し、高齢者の自己保障を奨励する」という対策を論じていた。趙鶴玲（2011）が一人っ子に亡くされた家庭の親世代は下放運動（中国で、1957 年以来、上級幹部を農村に送って下部の活動・労働に従事させ、農村部の発展を促進すると共に、官僚主義的・主観主義的欠点を克服させる運動）、一人っ子政策の実施、改革開放、リストラ（90 年代本格的な経済改革によるもの）という経験された方が多い。経済的にも、精神的にも彼らに大きなプレッシャーがかかっている。マズローの自己実現理論により、多様なニーズに応えるように、一人っ子に亡くされた家庭の高齢者扶養モデルを構築する必要があると指摘した。唐美玲（2005）は南京、揚州、鎮江、泰州の高齢者への生活調査を通じ、居宅扶養は都市部高齢者扶養の現段階での主要形式だと指摘し

た。日常生活の世話と精神的サポートは子世代が役割を果たしている一方、経済支援に関しては、主に年金に頼っていると論じている。

まとめてみると、家族扶養は依然として基本的な扶養形式となるが、弱まってきた。一方、社区養老サービスの充実が期待されている。また、一人っ子家庭及び一人っ子に亡くされた家庭の高齢者扶養に対策を取っていく必要があると思われる。

「都市 居宅 養老」についての文献は多かったが、引用率で上位 100 本を選んで、レビューをしたいと思う。孫澤宇（2007）が高齢化の進展につれ、伝統的な家族扶養はもう高齢者のニーズに追いつかず、居宅扶養は都市部高齢者扶養の最適な選択肢だと指摘している。各主要都市において、長年の実践の上で、居宅養老サービスシステムの構築ができつつある。しかし、居宅養老サービスにおける資金、機関、内容、評価等が問題多々あると分析した。陳軍（2001）は居宅扶養が近年高齢者扶養の主な扶養形式になると予測した。居宅扶養が順調にいくために、社区の養老サービスシステムが不可欠だと指摘した。社区における高齢者医療援助システム、高齢者心理援助システム、マンパワー確保、必要施設の確保が大切であると指摘している。彭艷芳（2010）が居宅扶養の定義については統一されていないことと社区サービスを越えるような居宅扶養に関する研究が期待されると指摘した。また、居宅扶養は家庭、社区、国家三位一体となり、展開されるべきであり、系統的に研究する必要があると論じていた。また、サービス内容に関しては、日常生活支援に集中し、医療保健サービスと精神的サポートがあまり触れていないと分析した。章曉懿（2012）は社区居宅扶養サービスの質に関する理論モデルを構築し、上海を例に実証研究し、構築したモデルを検証した。最後に社区居宅養老サービスを向上させるために、政策面において、サービスシステムを改善することによって、社区居宅養老サービスの質を高めること、マンパワーの育成を強化することによって、社区居宅養老サービスの専門性を高めること、差別化サービスを提供することによって社区居宅養老サービスの方向性をはっきりさせること、政府の投入の増大を通じ、社区居宅養老サービスへの満足度を高めることを挙げている。また、祁峰（2010）が居宅扶養の概念、内容及び特徴を検証し、都市部における居宅扶

養の主体を家庭、社区、非営利組織、政府にわけ、分析を行った。イギリスのコミュニティサービスと日本の介護保険制度の在宅サービスを参考にしながら、中国の居宅扶養システムの構築を試みている。呂津（2010）が居宅養老の組織体系、企画体系、運行体系、監督体系から中国都市部における居宅養老サービスのマネジメントシステムの構築を試み、長春市で実践的に検証した。一方、王進、張晶（2008）が居宅扶養の精神的扶養は家庭による精神的扶養と社区による精神的扶養に分けることができると指摘している。社区における高齢者活動は「慰め」「尊重」「安心」という三つの精神的扶養機能を持っている。ボトムアップ式の活動の展開により、社区による精神的扶養をすべきだと主張している。杜少英、張艷文（2013）は居宅扶養の現状と対策をまとめ、法整備の遅れ、インフラの不備、従事員の質が低く、サービスが単一的で、認知度が低いと指摘した。趙麗宏（2007）が居宅養老日常生活支援システムの構築は政府、社区、家庭、個人が連動する必要があると指摘した。高齢者の自助、家族の支援、社会サービスのいずれかも欠かせないと主張している。閻安（2007）は社区居宅扶養が中国の伝統と国情に合う高齢者扶養方式であると指摘した。楊春華（2009）が都市部における社区居宅扶養の困難な局面を打開するために、スタンダードな居宅養老センターの設立が理想的な選択肢だと指摘した。李鳳琴、陳泉辛（2012）は南京市鼓楼区の事例を中心に、民間組織への委託を通じ、社区居宅扶養サービスを分析した。政府にイニシアチブを取ってもらい、資金と政策の投入を確保することが大切だと主張している。また、専門家とボランティアが協同するマンパワーの確保も重要だと指摘した。居宅扶養、施設扶養、家族扶養の関係をうまく対処することも必要だと言っている。劉新萍（2009）が上海市静安区を事例に、都市部における居宅扶養サービスの多元協力システムの構築と発展を論じた。問題としては、政府の政策と居宅扶養に関する法律の整備が遅れていること、サービスの提供先が少ないこと、居宅扶養に関わる従事員の質が低いこと、ボランティアの数が少ないこと、資金力が乏しいこと、専門化、標準化に欠けていることが挙げられている。対策としては、政府部門の政策的な支持と、非営利組織の参入と、従事員の質のアップと、ボランティア組織の設立と、政府部門の金銭的な支援と、居宅扶養の社会化と標

準化したコミュニティサービスの結合が述べられている。高秀艶、呉永恒(2009)によれば、合理的な規制政策を策定し、民営資本が高齢者扶養産業に入るように、競争体制を導入することが大事だと述べている。江海霞、陳雷(2010)は都市部における空き巣老人の居宅扶養サービスモデルについて論じた。空き巣老人の経済、サービス及び精神的ニーズの分析を通じ、社区における居宅扶養サービスは資金の投入が不足し、専門的従事員が足りたい、社会資源及び施設が足りたいという問題を指摘した。政府の主導で、完備した社会保障制度と財政支援の下で、民間の力を借り、専門家のサービス提供で、監督体制が整った、多様なニーズを満たすような新型居宅扶養サービスモデルの構築が望ましいと言っている。秦艶艶、邬沧萍(2012)が都市部の社区における居宅扶養サービスシステムの中で政府は管理、企画、推進、監督という四つの役割を果たすべきであると主張している。劉晶(2005)は上海の二つの社区における自立できない高齢者の調査を通じ、居宅扶養サービスを受けている自立できない高齢者の生活の質の評価指数システムの構築を試みた。高紅(2011)が青島市の高齢者を相手に社区における居宅扶養に関する意向、現状を調べ、社区における居宅扶養への社会的支援として、政府が主導的な役割を果たすこと、新しい運行システムの開拓を挙げている。

総じて言えば、家族扶養が弱まってきている中で、将来居宅扶養が高齢者扶養の主な扶養形式になると考えられる。しかし、居宅扶養に関する法整備の遅れ、インフラの不備、従事員の質が低く、サービスが単一的であるという問題が多々ある。問題を解決するには、関連法律の整備及び政策、財政上の支援、従事員の質のアップ、非営利組織の参入等が求められている。また、居宅扶養は家庭、社区、国三位一体となり、展開されるべきだと思われる。

「都市 社区 養老」についての文献は一番多かったが、引用率で上位100本に絞り、レビューをしたいと思う。田原(2010)が政策と法整備、運行システム、サービス内容において日本のコミュニティにおける高齢者扶養サービスを分析した。その分析を通じ、社区養老サービスに関する法整備及び政策の策定、社区養老サービス参入主体の多様化、多角的なサービスシステム、人材の育成及び体制作りといった方向性を見出した。王金元(2008)は無錫の社区に

における居宅養老サービスの調査を通じ、居宅扶養を実現するために、三つの対策を練り出した。一つ目は健康高齢化の理念を作り、新しい老年観念を創り上げること、二つ目は居宅扶養に合う社会福祉サービス制度と政策の策定、三つ目は居宅扶養に合う社会化サービスシステムの整備を挙げている。趙聡銳、周玉萍（2011）が社区における高齢者支援サービスについては、インフラ設備の欠乏、資金力と専門家従事員の不足、住民たちの認知度が低いという困難な局面に陥っており、政府の主導で社区、住民等が参加する必要がある、その役割を明確にすることが大切であると主張している。各地の良い経験を参考に、社区におけるより良い高齢者支援サービスを展開していくべきだと指摘している。黄少寛（2013）は海外の社区における居宅扶養サービスの研究を通し、関連政策及び法律の整備と政府が主導的な役割を果たすこと、多様な社会主体の参入、必要な資金の調達、必要なインフラ設備の整備、従事員の専門化、ボランティアの養成、サービス内容の充実等が大事だと指摘した。また、社区における高齢者扶養サービスについては、外国のモデルをそのままではなく、中国の実情に合わせ、導入すること、社区の資源をよく配置すること、ソーシャルワークの介入、情報技術の使用、サービスの質の向上、サービスの産業化、居宅扶養サービスの評価システムの構築等が対策として挙げている。王曉峰、劉帆、馬雲博（2012）が長春市の社区における高齢者生活状況及び高齢者扶養サービスのニーズについて調査を行った。居住スタイルは高齢者の経済的ニーズに著しい影響があり、性別と居住スタイルは高齢者の医療健康的なニーズに著しい影響がある。世代間関係及び学歴が高齢者のレジャーに著しい影響があると指摘した。王寧（2011）は昆明市五華区の六つの社区について調査をし、社区における高齢者の扶養サービスへのニーズ及び社区による扶養サービスの提供状況を分析した。高齢者の日常生活支援、医療保健サービス、文化生活サービス及び関連施設、制度面の整備から都市部社区における扶養サービス供給システムの構築が必要だと主張している。奚雪松、王雪梅、王鳳嬌、宇嘯（2013）が北京市朝陽区の調査を通じ、高齢化率の高い地区の高齢者施設は種類と数が少ない、規模が小さい、機能が不全で、供給と需要のバランスが崩れているという問題を指摘した。楊敏、錢英（2012）は杭州市の15の社区の常住高齢者

への調査から、家族扶養が一番多く希望され、施設扶養のニーズが高まってきていることが分かった。また、社区における居宅扶養のより良い発展も期待されていると指摘した。徐怡珊、周典、玉鎮琿（2011）が在宅養老モデルにおいて、社区の高齡者施設の建築空間とデザインから企画する必要があると指摘した。雷玉明、曹博、李静（2013）は南京市玄武区の社区における高齡者扶養の現状を分析し、社区を主体に、政府、社区、市場、家庭、NGO が共同運営するのが、社区における高齡者扶養がスムーズにいくやり方だと指摘した。

まとめてみると、社区における高齡者扶養については、インフラ設備の欠乏、資金力及び専門従事員の不足、住民たちの認知度が低いという問題に直面していることが分かる。これらの問題を解決するには関連政策及び法整備、インフラ設備の整備、多様な社会主体の参入、従事員の専門化、ボランティアの養成、サービス内容の充実が大切である。

「都市 機構 養老」についての文献は 71 本あった。高曉路（2013）が北京市の六つの典型的な社区に住んでいる高齡者を対象に調査し、高齡者施設へのニーズを分析した。公的施設への需要は 40%を占めており、70%の高齡者が希望している入居料金は 2000 元以下である。高級介護施設は 3 分の 2 が郊外にあり、残りの 3 分の 1 が市の中心部にあると指摘した。社区に住んでいる高齡者のニーズに合わせ、高齡者施設を設置する必要があると主張した。張瑞玲（2015）は河南省 12 の都市の高齡者を対象に、施設養老への意向について調査をした。結果としては高齡者の施設養老への意向は弱かった。その影響への要因としては、個人の特徴、家庭状況、経済状況、心身状態、医療保障、高齡者施設への認知度、生活満足度等が挙げられている。李娟（2009）が南京の高齡者施設の調査を通じ、施設のサービスの質への評価を論じた。インフラ設備、経営管理、サービスのソフト部分、アットホームな雰囲気作り、ロケーションという五つの構成内容でサービスの質への評価をした。施設の属性、利用者の学歴、性別、婚姻状況、家族の来訪、年金と医療保険の有無、友達との付き合いという七つの要因がサービスの質への評価に影響が出ていると指摘した。関信平、趙婷婷（2012）は都市部の民営高齡者施設の発展における問題及び関連政策を分析した。現在の高齡者施設の数に近い将来の高齡者のニーズに

間に合わないことと高齢者施設としての役割を十分に果たしていないことを指摘した。また、高齢者施設のサービス能力及びサービスの質がよいことが原因だと分析した。政府は民営高齢者施設の発展を重視すべきだと主張した。胡慶林（2011）が中小都市における民営高齢者施設の問題点を分析した。管理が行き届いていない、サービスのばらつきが大きい、資金力が弱い、優遇政策の不徹底な実行、専門人材の不足、指導と監督が行き届いていないことを挙げている。管理監督の強化、助成金額の引き上げ、優遇政策の徹底的な実行、専門人材の育成、民営高齢者施設協会の設立等対策として取り上げている。傅亜麗（2009）は都市部における施設養老サービスについての研究では、費用設定が高く、サービス内容が単一的であること、従事員の質の低下、規模が小さく、介護型施設が少ない等問題が多々あると指摘した。対策として優遇政策の策定、主体の多元化、マネジメントのレベルアップ、従事員のレベルアップ等が挙げられている。黄健元、程亮（2014）は民営高齢者施設への政策支持、資金支持、総合サービス支持、専門サービス支持等が不足し、政府、市場、社会組織、家庭が一体となり、民営高齢者施設の発展に全面的に支援すべきだと指摘した。馮占連等（2012）が南京市と天津市の高齢者施設への調査を通じ、公営施設と民営施設の比較研究を行った。政府からの助成金については、公営施設の収入の大部分を占めており、民営施設はほとんど恵まれていない。入居された利用者については、公営施設に入っている利用者が民営施設に入っている利用者より比較的健康的である。公営施設は民営施設より規模が大きい。政府としては、公営施設における資源の公平的な配置をし、民営施設も支援し、高齢者施設の発展に公平な外部環境を作るべきであると指摘した。

高齢者施設の養老サービスについては、全体的にみると、質が良くないことが分かる。特に中小都市の民営施設が問題多いと見られる。資金力が弱く、サービスのばらつきが大きい。専門人材が不足し、指導と監督が行き届いていないことが窺われる。優遇政策の策定、経営主体の多元化、専門人材の育成、管理監督の強化等の対策も取り上げられている。また、民営施設は政府からの助成金にあまり恵まれていないことが分かった。

「都市 養老 体系」についての文献は多かったが、引用率で上位 100 本に

絞り、レビューをしたいと思う。王小春、霍宇佳、高玲玲（2013）が中小都市の高齢者扶養システムにおける問題と対策を分析した。財政的な投入が不足していること、市場体制が不完全で、民営高齢者施設の発展が難しいこと、施設養老におけるサービスの質が一般的で、内容が単一的であること、高齢者への精神的サポートが不十分であること、ボランティアの数が少ないことが挙げられている。参加主体の多元化を図り、多様なサービスの充実をし、特色のあるシルバー産業を目指す同時に、高齢者への精神的サポートをも充実させる必要があると指摘した。また、呂津、許正良、孫斌（2009）が高齢化の進行に伴い、高齢者扶養サービスシステムの保障体制を作るのが喫緊の課題だと指摘した。政府は高齢者扶養に関する法整備、体制の革新、政策支持及び財政上の支援において、力を入れるべきだと主張した。白友濤（2007）は南京市鼓楼区の高齢者への調査を通じ、高齢化による高齢問題及びその原因を分析した。最後に、都市部における高齢者扶養問題を解決するには、全面的に高齢者扶養サービスシステムを作らなければならないと指摘した。王文龍（2009）が中国都市部における高齢者の社会扶養システムの立ち遅れ及び等級化が、高齢化社会のニーズに間に合わなくなっている。社会のあらゆる力を合わせ、高齢者の社会扶養システムの構築にあたり、資金の投入をし、専門人材を育成し、体制を整え、多元化の社会扶養システムを作る必要があると指摘した。鄭衛榮（2015）が家庭と地域の資源の整合を基礎とした社区居宅扶養は現段階で中国の社会養老サービスシステムの核心である。組織体系、サービス体系、資金保障体系、運行体制という四つの方面から総合的に施策し、社区居宅扶養を発展させるべきであると指摘した。万永彪、魏海安、張麗霞（2009）は政府の責任を明確にし、社区高齢者扶養システムにおける中枢的な役割を果たしてもらう必要がある。また、社区に権限を譲り、多元的な支援体制を作ることも不可欠である。さらに、必要な資金を工面し、持続可能な発展をさせなければならないと指摘した。成偉、陳婷婷（2013）が都市部における空き巣老人扶養サービス保障について論じ、空き巣老人の収入が比較的低く、健康状態が望ましくないと指摘した。空き巣老人の日常生活への支援が少なく、精神的サポートも欠けているという問題も現れた。社区における居宅扶養サービスを充実させ、空き巣老人

の日常生活に支援する。また、医療保健サービスを改善し、良い医療サービスを提供する。文化活動をも豊かにし、精神的サポートをしていくことが対策として挙げられている。周沛、管向梅（2011）は政府に主導的責任を取ってもらい、家族扶養の基礎的な地位を保ちつつ、社区におけるケアサービスを推進させ、福祉施設に補助的な役割を果たしてもらうことによって、都市部における高齢者扶養のサービスシステムを作らなければならないと指摘した。王竹、楼瑛浩、裘知（2014）が日本の高齢者扶養システムを参考に、高齢化社会に備えるための住環境の改善を論じた。政府が優遇政策を出し、社区におけるインフラ設備の更新をし、高齢者の住んでいる家の改装をすることが挙げられている。

まとめると、社会のあらゆる力を合わせ、資金投入をし、専門人材を育成し、体制を整え、多元化の社会扶養サービスシステムの構築が望まれていることが分かる。

「都市 養老 模式」についての文献は多かったが、引用率で上位 100 本に絞り、レビューをしたいと思う。高曉路、顔秉秋、季珏（2012）が北京市の社区における住民への調査を通じ、伝統的な家族扶養が変わってきたと指摘した。健康的であれば、80%の高齢者が独自で生活すると答え、独自で生活が困難なときに、半分近くの高齢者が高齢者施設に入りたいと言っていることが分かった。また、社区における居宅扶養サービスに関しては、皆あまり分からないとの答えが一般的だった。それに、自立できない高齢者と半自立できる高齢者を対象とする高齢者施設が足りたいことも指摘された。曹冲（2011）は社区における居宅扶養はサービスの内容が単一的で、従事員の質が比較的低いと指摘した。また、政府の役割がはっきりしていないことも指摘された。これらの問題を解決するために、政府の責任をはっきりさせ、関連制度を整備していくことと、専門人材の育成、市場体制の導入、監督体制の導入、サービス内容と提供方式の改善等が挙げられている。劉麗萍、蔣升湧、陸發安(2007)が都市部の高齢者扶養への対策として、高齢者扶養の社会化を調和の取れた社会の戦略的な任務とすること、優遇政策の策定、市場化と産業化を目標に社会化養老サービスを発展させること、社会化養老サービスのネットワークの構築、新しい施設養老サービスシステムの構築、社会養老保険の改善、社区における高齢者施設

の整備、社会化養老サービスに従事する専門人材の育成等が挙げられている。羅莉、王亜萍、徐洋（2012）が武漢市の不動産養老の現状を分析し、都市部における不動産養老はニーズがあると指摘した。しかし、伝統的な思想の影響と市場情報の入手及び関連法律の整備等は問題として挙げられている。

不動産養老などの扶養方式が出てきているが、家族養老、居宅養老及び社区養老が一般的な扶養方式として受けられている。

第3節 研究の課題及び本研究の位置づけ

日本における中国高齢者扶養に関する文献研究を通じ、中都市の高齢者扶養を対象にした研究はほとんど見受けられなかったことが分かった。これからは大都市だけではなく、中都市の高齢者扶養の現状と課題を整理し、研究することは中国社会全体を考えるためにも必要があると思われる。一方、「高齢者扶養関連の制度・政策」研究が一番多く、「高齢者扶養の現状と課題」の研究も多かったが、高齢者扶養のサービスシステム作りへの研究があまり見当たらなかった。

大学生の扶養意識の研究がいくつかみられ、また、被扶養側の意識調査等もみかけられた。しかし、大学生の扶養意識とその学生たちの保護者の意識調査両方から調べた研究がほとんど皆無である。また、問題意識の部分で述べたように、新中華人民共和国の成立以来の社会改革と伝統的社会の変容の中で、近年、高度経済成長と豊かな社会、少子高齢化社会、核家族の社会と家族の多様化の現状の中で、中国の高齢者を支える人々の意識、希望の調査は今後の扶養サービスシステムを構築する上で重要な資料と考える。そこで、現在の豊かな社会の若者と改革解放を支えてきた中高年の意識調査を行う。その考察から高齢者扶養サービスシステムの構築を考える。

また、中国における都市部の高齢者扶養に関する先行研究により、高齢者扶養のあり様が明らかにされていた。現段階で家族扶養は高齢者扶養の主要形式である。しかし、家族扶養が弱まるにつれ、扶養の社会化が次第に求められてくることが窺われる。更に、居宅扶養はこれからの都市部高齢者扶養の最適な選択肢だと考えられる。居宅扶養が順調に機能していくためには、社区の養老サービスシステムが不可欠である。また、居宅養老システムの構築は政府、社

区、家庭、個人が連動し、協力し合う必要があるとされる。社区の養老サービスについては、インフラ設備の欠乏、資金力及び専門家従事員の不足、住民たちの認知度が低い等問題点がある。これから関連政策及び法整備をし、多様な社会主体に参入してもらい、必要な資金を調達し、インフラを整備し、サービスの内容を充実していくことが要請される。一方、施設養老は補充的な役割として必要とされるが、養老施設については管理監督が行き届いていない、資金力が弱く、専門人材が不足し、サービスのばらつきが大きいという問題がある。高齢化の進行に伴い、高齢者扶養サービスシステムの構築が喫緊の課題となる。

一方、同じ東アジア儒教圏にある日本は、高齢者扶養に関しては、豊かな経験を積んできた。現在中日両国の高齢者扶養の状況、課題等は異なっているが、中国は日本に比べ、産業化、核家族化、人口高齢化での段階には差があるため、日本の経験を参照し、中国の高齢者扶養へいろいろな意味で示唆をもらえると考える。

以上の考察から以下の本研究課題を設定した。本研究では淮安市にある四年制大学「A大学」に在籍している淮安市出身の大学生及び学生の親、祖父母三世代へ的高齢者扶養意識調査をする。また、高齢者施設及び社区居宅養老サービスセンターの従事者と利用者を対象に半構造化面接を行う。中国の中都市淮安市における高齢者扶養の現状およびその特徴を明らかにする。また本研究者は、日本の東北福祉大学大学院に在籍し、東北福祉大学の高齢者関連施設や研究者と交流してきた。日本の経験を参照に、今後中国における高齢者扶養の課題を提示し、高齢者扶養サービスシステムの構築を考察したいと思う。

第Ⅱ章 淮安市における実態調査

本章では、淮安市における四年制大学「A 大学」の大学生とその親、祖父母の三世代を対象に高齢者扶養に関する質問紙調査を行った。また、淮安市の高齢者扶養サービスシステムの現状を知るため、フィールドワーク及び面接調査を実施した。その結果を記述する。

第1節 淮安市について

1. 淮安市の概要及び高齢化状況



淮安市は江蘇省北部の中核地域に位置し、北は連雲港市、東は塩城市、南は揚州市と安徽省滁州市に、西に宿遷市と接する。四つの区と四つの県を管轄している(2015 年末)。淮安市の大部分は淮河流域の平野で、地勢はきわめて平坦である。盱眙県に若干の丘陵地帯が存在する。淮河水系の中国第4位の淡水湖・洪沢湖が西部に広がる。淮安市の面積は 10072 平方キロで、人口は 552.96 万人(2013 年末)で、うち常住人口が 482.69 万人である。都市部常住人口が

265.77 万人、農村部常住人口が 216.92 万人である。中国の政治家周恩来の出身地でもある。

2013 年には一人当たり GDP は 44,774 元に達した。都市部住民の一人当たり可処分所得は 25,456 元、農民の一人当たり純収入は 11,045 元である。

1996 年から高齢化社会に入り、高齢者人口は急速に増えてきた。統計によると、2013 年末ごろで、60 歳以上の淮安市の戸籍を持っている高齢者人口は 887,870 人いる。淮安市の戸籍上の人口の 16.06%を占めている。80 歳以上の高齢者人口は 101,462 人で、高齢者人口の 11.43%を占めている。100 歳以上の高齢者は 152 人がいる。

2006 年から 2013 年までに、60 歳以上の高齢者人口は 73.29 万人から 88.78 万人に増加し、年間 1.94 万人が増えていることになる。2006 年に、高齢者人口の戸籍上の人口の 13.76%を占めており、2013 年に 16.06%に上った。2016 年に淮安市では 60 歳以上の高齢者人口が 103 万人で市の総人口の 18.26%を占めている。高齢化率は全国の 16.1%より 2.16%高くなっている。また、80 歳以上の高齢者人口が 12.16 万人で市の高齢者人口の 12%を占めている。高齢化の進行が比較的速い。

2. 淮安市における高齢化対策

高齢化社会に対し、2012 年に市政府が『社会養老サービスシステム構築の実施意見』を出し、淮安市の第 12 回 5 ヶ年計画の実施期間中に、養老サービスシステムの構築を目標として掲げた。2015 年に居宅養老サービスを基本に、社区サービスを頼りに、施設養老サービスを補充に、情報サービスを補助にという社会養老サービスシステムの構築を目指していた。また、市政府によると、2020 年に居宅養老サービスを基本に、社区サービスを頼りに、施設養老サービスを補充に、医療衛生・養老サービスが結び合うという多様な養老サービスシステムの構築を目指している。

淮安市政府が高齢化社会に対応するために、多様な養老サービスシステムの構築を目指し、様々な対策を取っている。

1) 社区居宅養老サービスを充実させること

①居宅養老サービス施設の建設政策を取り、2010 年に、市政府は『老齡事業

推進の実施意見』を發表し、「養老サービス施設の建設を推進し、住宅団地建設のセット施設として建設計画に組み込む」と掲げた。また、2013 年に市委員会と市政府は『民生幸福行動計画实施方案』の通知を出し、「新しい住宅団地を建設する際に、一定の規模の居宅養老サービスセンターを作らなければならない。建設済みの住宅団地につき、政府の指導を受け、限られた資源を利用し、居宅養老サービスに使うべき」だと言っている。

②居宅養老サービスセンターの建設を推進する。淮安市の特色ある“六室一台一場所”（六室：デイサービス室、老年活動室、図書閲覧室、精神ケア室、リハビリ室、食事介助及び配食室。一台：問い合わせ台。一場所：室外活動場所）の機能を有する社区居宅養老サービスセンターを作る。2013 年末までは、1064 個の社区居宅養老サービスセンターが建設され、その中は、都市部における社区居宅養老サービスセンターが 145 個、農村部における社区居宅養老センターが 919 個作られた。この結果、農村部の 60%の社区がカバーできるようになった。

③養老サービスの情報システムを作る。老人の訪問サービスのニーズを満たすために、養老サービスの情報システムセンターを作り、企業と社会組織に、家政サービス、生活ケア、住宅のメンテナンス、政策の紹介などのサービスをしてもらう。

④公の力だけでなく、民間の力(非営利組織、企業等)を借り、社区居宅養老サービスに入れる。

2)養老施設の建設を推進する。

①行政が建設した養老施設への支援を強化していく。

②民営の養老施設への支援を強化していく。2013 年末まで、養老施設が 198 個作られ、ベッド数は 18,592 枚で、高齢者人口の 22.17%を占めている。その中では、行政が作り、運営している社会福利院は 6 個あり、ベッド数は 2,070 枚がある。農村五保戸(農村で労働能力を失い、かつ経済収入がなく身寄りもない高齢者、病人、孤児、寡婦、身体障害者に対して、その生活を農村地域の集団組織で配慮し、食糧、衣料、燃料、児童・少年に対する教育補助、葬儀という五つの保障を行う)扶養施設は 126 個あり、ベッド数は 11,959 枚である。

行政に作られ、民営で運営している施設が5個あり、ベッド数は680枚である。

民営の養老施設は61個あり、ベッド数は3883枚である。

3) 農村の養老サービスを強化していく。

鎮(中国では県の下の行政単位、日本の町に相当する)を単位に地域性のある養老センターを重点に、敬老院を頼りに、農村の居宅養老センターを基本に、農村年寄りへの思いやりセンター、思いやりステーションなどの施設を補充し、農村の養老サービスシステムを構築していく。また、農村五保戸扶養施設の改装を行い、管理とサービスのレベルアップを図っていく。政府が責任を取り、農村五保戸の生活を保障する。

4) 介護職員のトレーニングを行っていく。

5) 老人保障の内容を増やしていく。

例としては、高齢者の傷害保険の無料提供が挙げられた。

6) 養老サービスと医療衛生の連携

2級(中国系の国公立病院は規模や役割によって1級~3級にカテゴリー分けされている。2級病院は主に市内各区を対象に総合的に診療を行う中規模病院)レベル以上の病院で老年病科を設立し、老年病予防センターを作る。養老施設で医療サービスを受けられるように力をいれる。また、余裕のある病院で介護型病床を作り、介護型の養老施設を検討していく。

以上は市政府が高齢化社会に対する対策を述べてきたが、これから淮安市における高齢者扶養の実態を究明し、対策の検証をする必要がある。

第2節 淮安市における大学生三世代の高齢者扶養意識の現状と課題

1. 研究背景及び目的

2010年の中国政府の人口調査によると60歳以上の人口は1億7,764万8,705人で総人口の13.26%を占めていた。2000年時と比較すると、60歳以上の人口は2.93%、65歳以上人口は1.91%の増加であり、一方、0歳から14歳の年少人口の総人口に占める割合は6.29%減少しており、少子高齢化が加速度的に進んでいることが明らかになった。2011年から2015年の期間には年平均800万人前後が新たに高齢者に仲間入りし、2015年には中国の高齢者人口は総人口の15%で、2億人を超えると推定されている。以上から中国では、高齢化と

少子化現象が同時進行していることが分かる。

中国では、長い歴史を通して、家族が責任をもって老親を扶養することが伝統文化であり、人々の中に根ざしている。しかし、近年、高度経済成長と豊かな社会、少子高齢化社会、核家族の社会と家族の多様化の現状の中で、高齢者扶養における旧来からの家族を中心とする方式がやがて崩壊すると言われており、高齢者扶養の社会化が新しい社会問題として顕在化している。

現代中国の大学生は「一人っ子政策」実施以降に生まれ、「421」家庭を経験している若者世代である。大学生は中国社会のエリートであり、この階層の扶養意識は社会全体への影響力が大きいと考えられる。また、大学生の高齢者扶養意識がある意味では中国の将来の高齢化社会の行く末を左右していると言っても過言ではない。中国社会全体の高齢者扶養意識を把握するために、大学生だけではなく、大学生の親、祖父母の三世代への調査が必要ではないかと思われる。

一方、中国の高齢者扶養意識に関する研究が大きな成果を収めたが、課題も残っている。本研究の目的は、淮安市における四年制大学「A 大学」の大学生三世代の高齢者扶養意識を明らかにし、今後の中国の高齢者扶養の問題意識と解決すべき課題を推察することを目的とする。また、今後行政部門が高齢者扶養対策の充実を図るための基礎資料とするとともに高齢者扶養サービスシステムの構築を考察するための資料とする。

2. 研究の視点及び方法

中国では、沿岸部と内陸部、都市部と農村部の政策や経済的格差が開いており、高齢者扶養問題においても、大きな違いが見られる。また、先行研究では、大学生の高齢者扶養意識に関する研究は、大都市の学生を対象にしたものが多く、中都市の学生を対象にした研究が少ない。更に、大学生三世代の高齢者扶養意識への研究が見られなかった。そこで、本研究では、中国江蘇省の淮安市にある四年制大学「A 大学」の学生を対象に、学生の親、祖父母まで三世代の高齢者扶養意識へのアンケート調査を実施する。親と祖父母への調査は大学生を經由して質問紙の配布を依頼し、調査を行う。

2.1 調査対象

淮安市の四年制大学「A 大学」の大学生 410 人に質問紙を配布し、回収した。今回は淮安市市内出身の学生に限定し、研究を行った。410 人の学生に、親と祖父母への調査用質問紙を配布し、依頼した。学生のほうはその場で書いてもらったので、410 人分回収できた。回収率は 100%であった。親のほうは 266 人分が回収でき、回収率が 64.9%であった。祖父母のほうは 233 人分が回収でき、回収率は 56.8%であった。年齢と性別の回答に欠損のあるものを除外し、大学生 342 人、親 243 人、祖父母 216 人を有効回答として解析の対象とした。

2.2 調査期間

大学生への調査は 2015 年 12 月 24 日～31 日に実施し、親と祖父母への調査は 2016 年 1 月 1 日～13 日に行った。

2.3 調査方法

調査の方法は中国江蘇省淮安市の四年制大学「A 大学」の学生管理の教員に学生を集めて頂き、こちらが訪問し、学生の下承を得てから、その場で質問紙を配り、書いて頂いてから回収する形式で行った。親と祖父母への調査は学生を経由し依頼した。後日用意された所定のアンケート回収ボックスに投函してもらう形で回収した。また、質問紙の作成に関しては、「大学生の高齢者扶養意識の現状と今後の課題に関する研究—日中比較調査」（丁珂：2007）の質問紙に基づき、日本内閣府平成 15 年度年齢・加齢に対する考え方に関する意識調査を参考しながら、日本語版質問紙を作成した。その後中国語に翻訳し、日本語版との整合性を持たせるために、中国語を母国語とする日本語がいきな者複数人に依頼し、質問紙に統一性を持たせた。

序章のところで述べたように、本研究では高齢者扶養は経済的扶養、身辺介護、情緒的扶養を指す。それを念頭に入れ、表 8、表 9、表 10 のような調査項目を作った。

表 8 学生への調査項目

考察内容	質問項目	項目 番号
高齢者への イメージ	「貴方は、一般的に高齢者とは、何歳以上だと思いますか。」	3
	「貴方は、高齢者というと、どのようなイメージを持っていますか。」	4
経済的扶養	「親が年を取った際、貴方は経済的扶養をしますか。」	7
	「年を取った親を扶養するときには、経済的扶養や、身体扶養、情緒的扶養などが大切だと言われますが、あなたはどれが重要だと思いますか。下記の□の中に重要と思われる順番を 1～3 の数字で書いてください。」	19
身辺介護	「親が年を取れば、親の日常生活の世話は誰がするのがよいでしょうか。」	8
	「親が高齢となり、あなたが世話をすることになった場合、どのようにしますか。」	9
	「貴方は年取った親が施設に入所することについてどう考えますか。」	10
情緒的扶養	「貴方は結婚後、親との同居をどう思いますか。」	5
	「親孝行だと思う項目に○をつけてください。最もそう思う項目に◎をつけてください。」	18
高齢者問題 への認識	「貴方は中国の老人問題に関心がありますか。」	12
	「貴方は中国の老人問題をどう思いますか。」	13
	「マスコミ等により国民の老人問題についての理解を現在よりもっと深める必要があると思いますか。」	14
行政への期 待	「貴方は政府行政に老人福祉のサービスに対する希望はありますか。」	11
	「高齢社会対策において、どのような政策に重点を置くことを希望するか(複数回答)。最も希望するものに◎をつけてください。」	20

表9 学生の親への調査項目

考察内容	質問項目	項目 番号
子どもとの 同別居意識	「子どもとの同別居状態」	8
	「子どもとの同居の主要な理由」	9
	「現在同居している子どもとの将来の同居予定」	11
	「子どもが結婚した後の同別居意識」	12
	「夫婦が一人になったときの同別居の意識」	13
	「身体が弱くなったときの同別居の意識」	14
経済的扶養	「主要な収入源」	15
	「以下の社会保障内容を受けているのか(複数回答)」	24
身辺介護	「身体が不自由になった場合の主としての身の回りの世話」	17
	「要介護状態になった場合(または現在必要としている場合)、どこで介護を受けたいですか(受けていますか)。」	33
	「貴方自身が介護を必要になった場合、主に誰に介護を頼むつもりですか。また、頼んでいますか。」	34
情緒的扶養	「近隣と交流の頻度」	29
	「親族と交流の頻度」	30
	「困ったことがあったら、子ども以外の親族から世話をしてくれるか」	31
家族扶養への認識	「老いては子に従えの考え」	19
	「理想的な家族とは親・子・孫が一緒に暮らしている家族と思うか」	20
	「家族による老親扶養は今後続けられるか」	21
	「続けられる理由(複数回答)」	22
行政への期待	「高齢社会対策において、どのような政策に重点を置くことを希望するか(複数回答)。最も希望するものに◎をつけてください。」	32

表 10 学生の祖父母への調査項目

考察内容	質問項目	項目 番号
子どもとの 同別居意識	「子どもとの同別居状態」	8
	「子どもとの同居の主要な理由」	9
	「現在同居している子どもとの将来の同居予定」	11
	「夫婦が一人になったときの同別居の意識」	12
	「身体が弱くなったときの同別居の意識」	13
経済的扶養	「同居している子どもからの経済的援助」	15
	「別居している子どもからの経済的援助」	16
	「子どもからの援助を受けていない主要な理由」	17
	「以下の社会保障内容を受けているのか(複数回答)」	30
身辺介護	「身体が不自由になった場合の主としての身の回りの世話」	19
	「要介護状態になった場合(または現在必要としている場合)、どこで介護を受けたいですか(受けていますか)。」	39
	「貴方自身が介護を必要になった場合、主に誰に介護を頼むつもりですか。また、頼んでいますか。」	40
情緒的扶養	「一番近くに住む別居子との距離(総移動時間)」	21
	「一番近くに住む別居子との付き合いの頻度」	22
	「子どもと孫との付き合い方」	23
	「心配事や悩み事ができたとき相談に乗ってくれる人(複数回答)」	24
	「近隣と交流の頻度」	35
	「親族と交流の頻度」	36
	「困ったことがあったら、子ども以外の親族から世話をしてくれるか」	37
家族扶養への認識	「老いては子に従えの考え」	25
	「理想的な家族とは親・子・孫が一緒に暮らしている家族と思うか」	26
	「家族による老親扶養は今後続けられるか」	27
	「続けられる理由(複数回答)」	28

行政への期待	「高齢社会対策において、どのような政策に重点を置くことを希望するか(複数回答)。最も希望するものに◎をつけてください。」	38
--------	--	----

3. 倫理的配慮

調査対象である江蘇省淮安市の四年制大学「A 大学」の学生に研究の目的、調査の趣旨を説明した。学生の親と祖父母にも手紙でその旨を説明した。調査対象者の匿名性の確保やプライバシーの保護等について十分な説明を行い、協力を得た。データの管理などにも十分留意した。その他、東北福祉大学の「研究倫理指針」に従い、引用・参考文献を厳密に明記し、倫理的な問題が生じないよう配慮を行い、研究を実施した。なお、本研究は東北福祉大学の倫理委員会の承認を得た。

4. 調査結果

4.1 学生への調査結果

学生のほうはその場で書いてもらったので、410 人分回収でき、回収率は100%であった。年齢と性別の回答に欠損のあるものを除外し、342 人を有効回答として解析の対象とした。

大学生の年齢の範囲は 17 歳～23 歳である。内訳は図 3 のように、17 歳(1.2%)、18 歳(10.8%)、19 歳(23.4%)、20 歳(34.5%)、21 歳(18.7%)、22 歳(8.8%)、23 歳(2.6%)となっている。

単位:% n=342

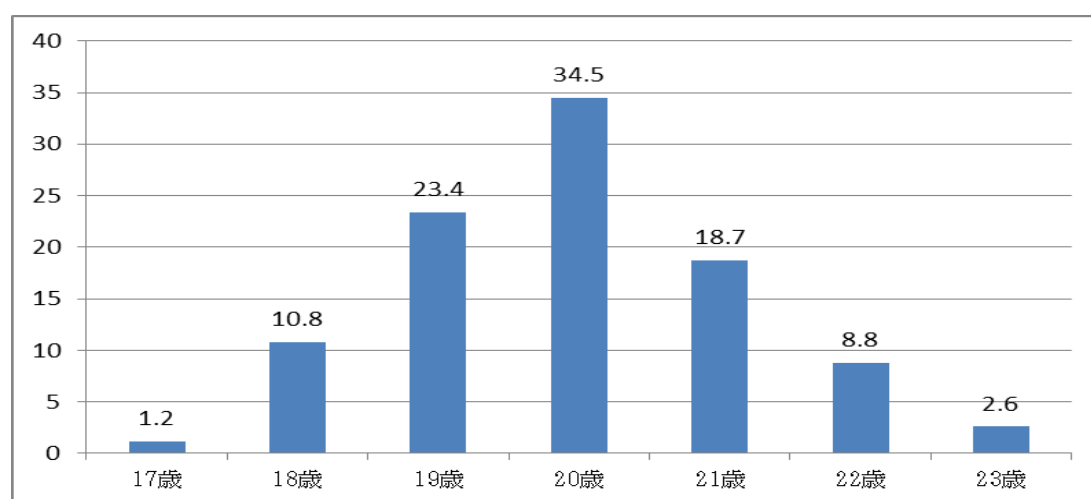


図 3 年齢

男性は 98 人 (28.7%)、女性は 244 人 (71.3%) であった。師範大学の学生であるため、在學生は女子學生が大半を占めた。

父親の戸籍についての解答は 55.6% が農村出身で、都市出身は 44.4% であった。これに対し、母親の戸籍については、59% が農村出身で、41% が都市出身であったことが分かった。中国の戸籍事情でいうと、親の中の一人が都市出身であると、子どもが都市の戸籍が取れる。また、今回調査対象となった学生たちは淮安市都市部出身の學生に限定したが、戸籍上農村となっている學生もいた。戸籍上農村となっていて、長年市内に住んでいる者は、今回は都市出身と同じ扱いにする。

項目 3 番「貴方は、一般的に高齢者とは、何歳以上だと思いますか」についてみると、「60 歳以上」が 64.1% で半数を超え最も多く、以下は「65 歳以上」が 22.4%、「70 歳以上」が 7.6%、「年齢では判断できない」が 4.4%、「75 歳以上」が 0.9% 等の順となっている。高齢者や高齢化社会の定義について、日本等の諸外国は高齢者を 65 歳以上としているが、中国では還暦という伝統的な考え方や定年退職年齢（男性は 60 歳）などの実情に基づき、政府は統計や文書の中で 60 歳以上を基準としている。今回の調査結果でみると、60 歳以上となると高齢者になると考えている學生が多いのが、これで分かると思う。

単位: % n=340

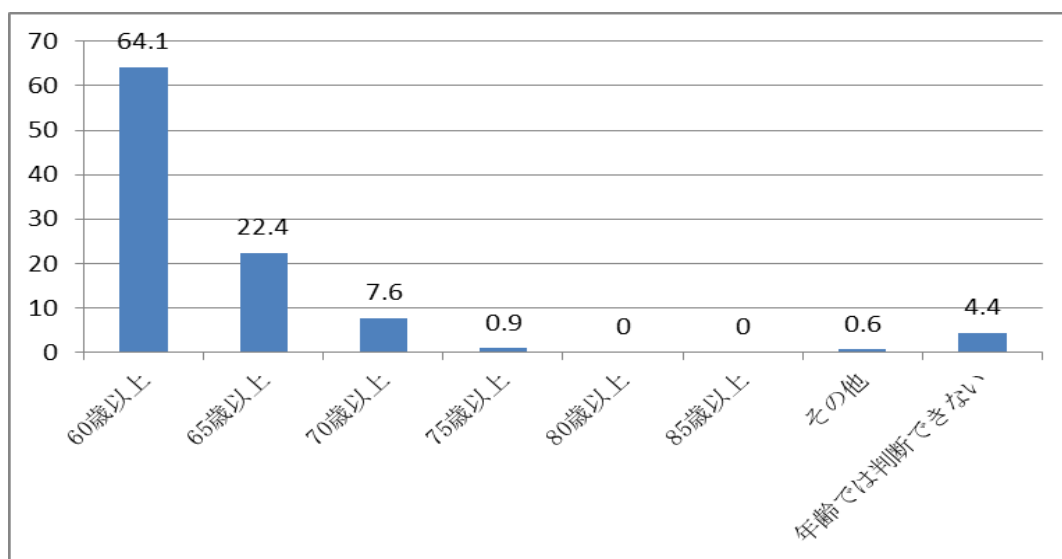


図 4 何歳以上高齢者だと思うか

項目4番『高齢者』というとき、どのようなイメージを持っているか（複数回答）についてみると、「心身がおとろえ、健康面での不安が大きい」と思う人が69.9%で一番多く、以下は「時間にしばられず、好きなことに取り組める」が46.7%、「古い考え方にとらわれがちである」が46.5%、「周りの人とのふれあいが少なく、孤独である」が41.9%、「経験や知恵が豊かである」が41.6%、「仕事などの責任から解放されて、自由な生き方や考え方ができる」が40.4%、「健康的な生活習慣を実践している」が30.7%、「収入が少なく、経済的な不安が大きい」が17%、「貯蓄や住宅などの資産があり、経済的にゆとりがある」が12.6%、「ボランティアや地域の活動で、社会に貢献している」が6.1%、「その他」が2.9%、「分からない」が1.2%等の順となっている。

単位：％ n=342

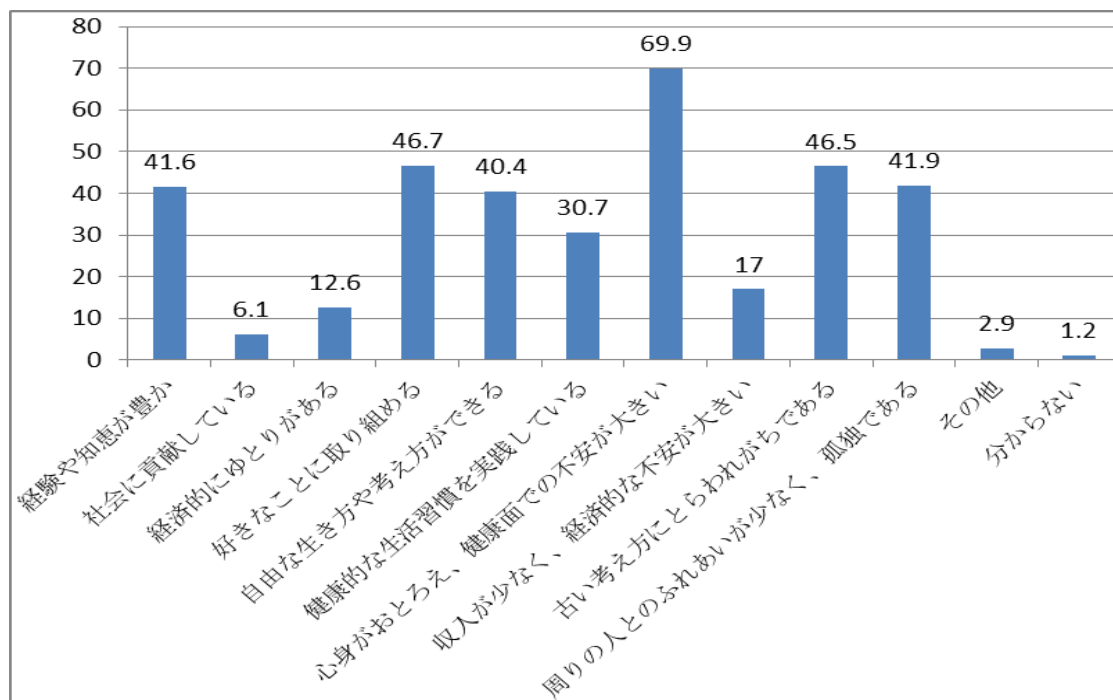


図5 高齢者へのイメージ

項目5番「結婚後、親との同居をどう思いますか」（複数回答）についての回答をみると、「親が元気なうちは別居し、親の身体が弱ったら一緒に暮らすのが良い」と答えた人は41.2%で、一番多かった。「常に行き来できれば別居しても良い」が31.4%で、「できる限り別居するのがよい」が11.7%であった。このように、大学生の別居意識が強いと窺える。

単位:% n=342

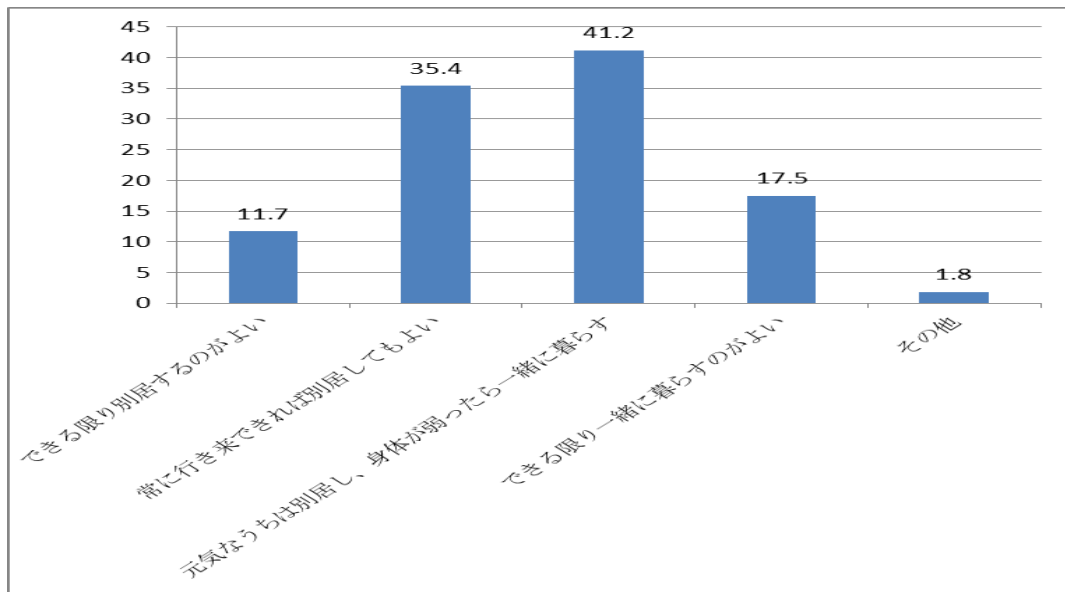


図6 結婚後親との同居意識

項目6番「できる限り一緒に暮らすのがよい」と回答した理由について、「親子の愛情から」が50%、「同居するのが子として当然のことめだから」が25%、「何かと好都合だから」が16.7%、「自分の子どもの面倒を見てもらえるから」が5%等の順となっている。伝統的な扶養意識からの意向が見られる。

単位:% n=60

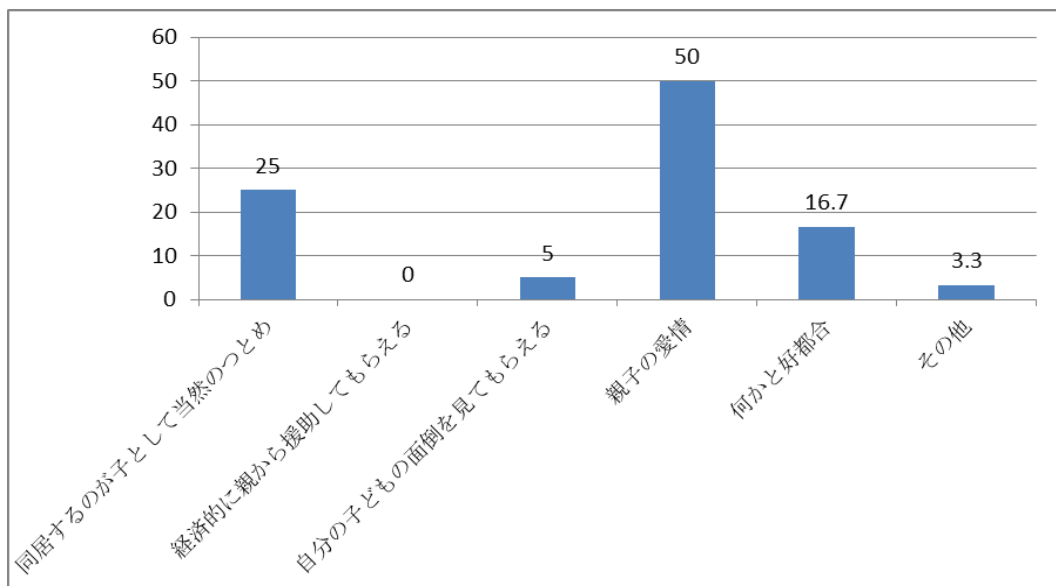


図7 一緒に暮らすのが良いと回答した理由

項目 7 番「親が年を取った際、貴方は経済的扶養をしますか」についての回答をみると、「どんなことをしても扶養する」と答えた者が 91.7%となっており、親を経済的に扶養する意識が明らかである。

単位：％ n=337

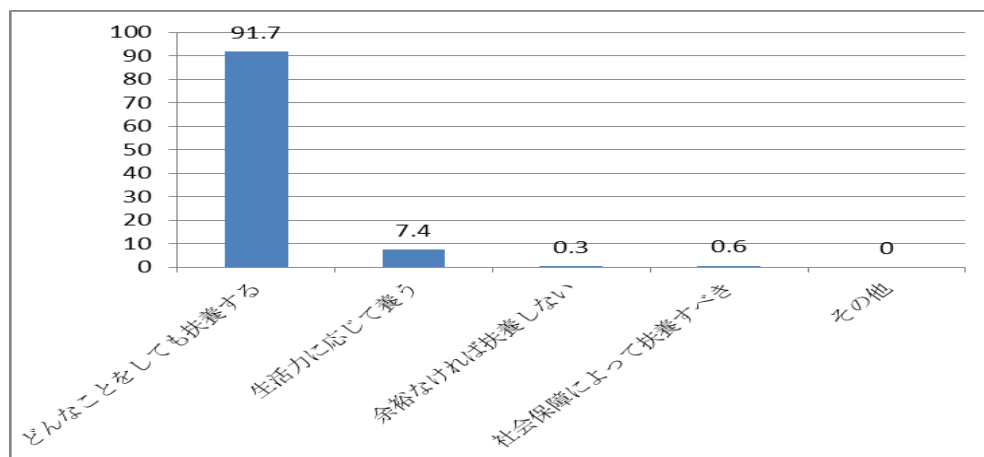


図 8 親への経済的扶養

項目 8 番「親が年を取れば、親の日常生活の世話は誰がするのがよいでしょうか」については、「子どもが世話するのが当然」が 44%、「子どもとその配偶者」が 36%、「子どもと社会の両者」が 12.1%、「主として子どもがする」が 7.1%等の順となっている。

単位：％ n=339

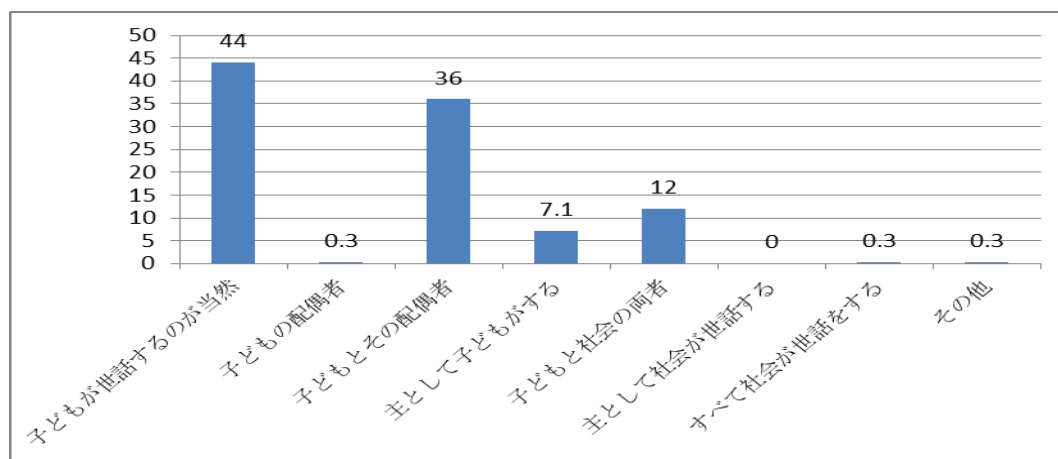


図 9 親の日常生活の世話役

項目 9 番「親が高齢となり、貴方が世話をすることになった場合、どのようにしますか」についての回答をみると、「どうしても自分で親の世話をしたい」

と回答したのが 94.4%であった。これも伝統的な扶養意識の反映ではないかと考えられる。

単位：％ n=339

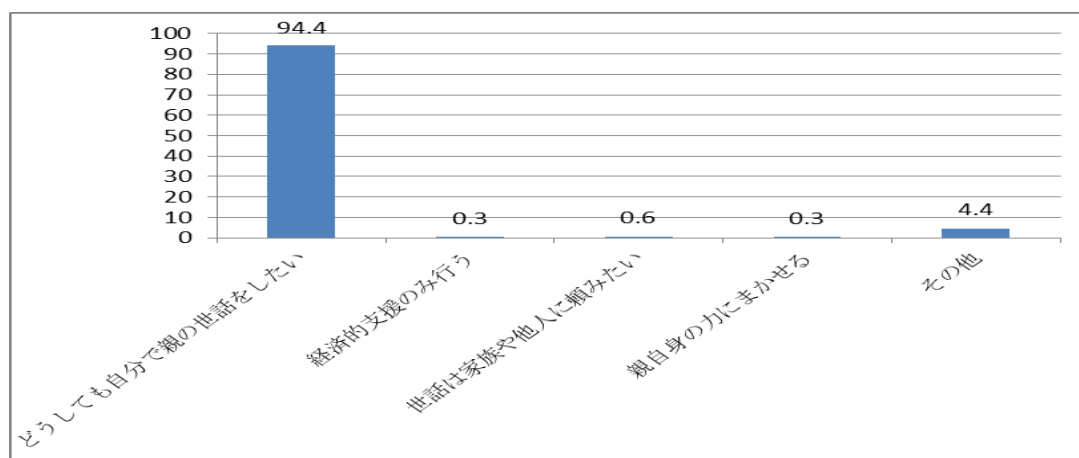


図 10 親の世話をすることになった場合

項目 10 番「貴方は年取った親が施設に入所することについてどう考えますか」についての回答をみると、「できるだけこういう事態を避けたい」と思う人が 67.5%で7割近くとなり、以下は「どちらとも言えない」が 12.9%、「扶養放棄である」が 10.5%、「家庭での介護が無理だから、そうせざるをえない」が 9.1%の順となっている。これも伝統的な扶養意識の反映だと考えられるが、一方、中国の施設のサービスの未整備の反映とも言える。

単位：％ n=342

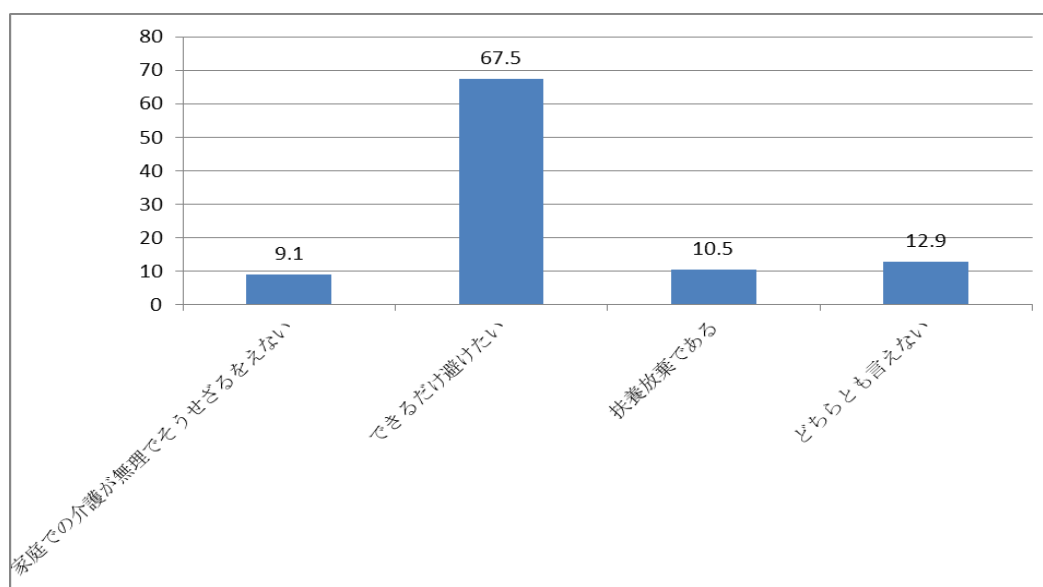


図 11 親の施設入所について

項目 11 番「貴方は政府行政に老人福祉のサービスに対する希望はありますか」についてみると、「施設と在宅のサービスを充実させるべきである」と思う人が 53.4%を占めており、一番多い。その次は「老人施設をもっと増やすべきである」と思う人が 31.1%であった。以下は「在宅サービスを充実させるべきである」が 12.3%、「特にない」が 2.9%、「今のままでよい」が 0.3%の順となっている。

単位：% n=341

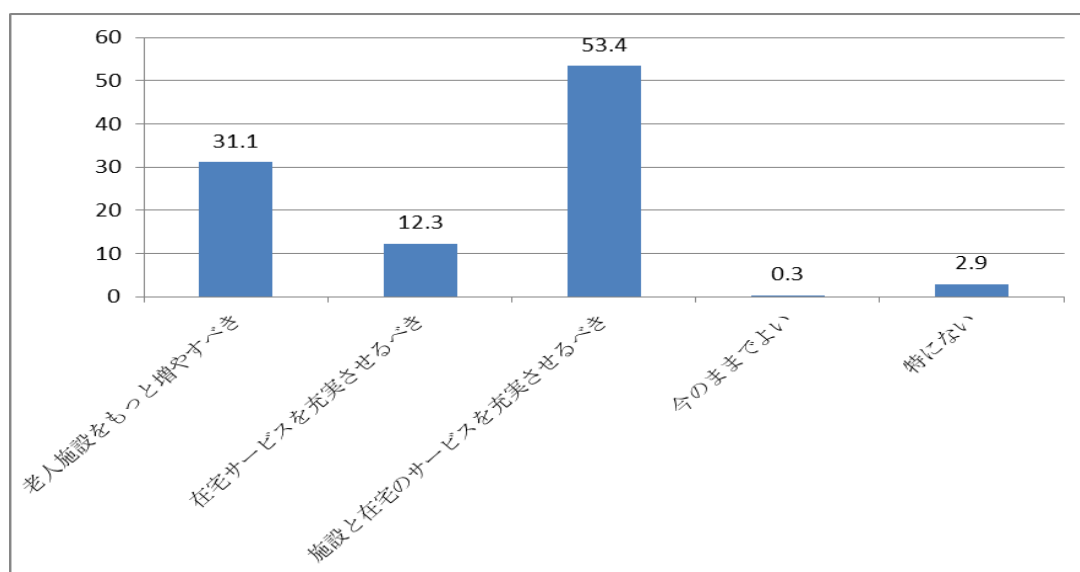


図 12 行政への希望

項目 12 番「貴方は中国の老人問題に関心がありますか」についてみると、「少し関心がある」が 67.2%、「あまり関心がない」が 17.6%、「非常に関心がある」が 14.1%、「全然関心がない」が 1.2%の順となっている。

単位：% n=341

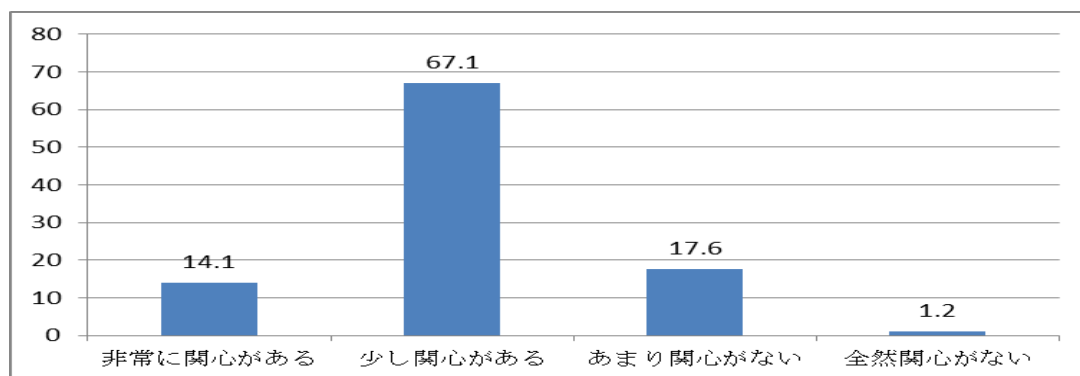


図 13 中国老人問題への関心

項目 13 番「貴方は中国の老人問題をどう思いますか」について、「相当深刻である」が 49.7%、「よく分からない」が 42.6%、「あまり問題はない」が 6.8%、「全然問題はない」が 0.9%であった。

単位:% n=336

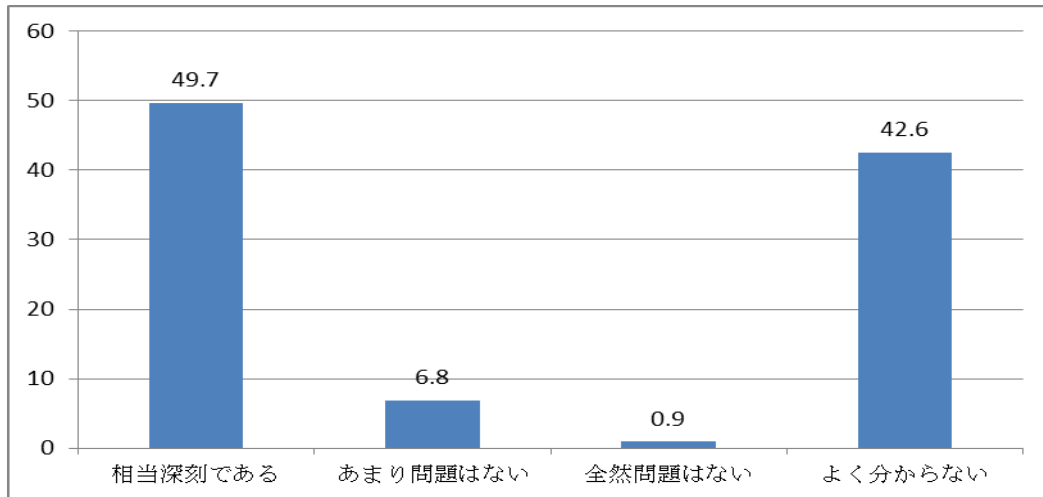


図 14 中国の老人問題への認識

項目 14 番「マスコミ等により国民の老人問題についての理解を現在よりもっと深める必要があると思いますか」についてみると、「非常にそう思う」が 55%で 5 割を超え、次に「ややそう思う」が 42.7%で、「あまりそうは思わない」2.3%の順となっている。近年、高齢化につれ、皆中国の老人問題に関心を寄せてくるようになった。それにしても、老人問題を深刻であると思う学生が半分近くしかいなかった。マスコミ等により国民の老人問題についての理解を深める必要があると言える。

単位:% n=342

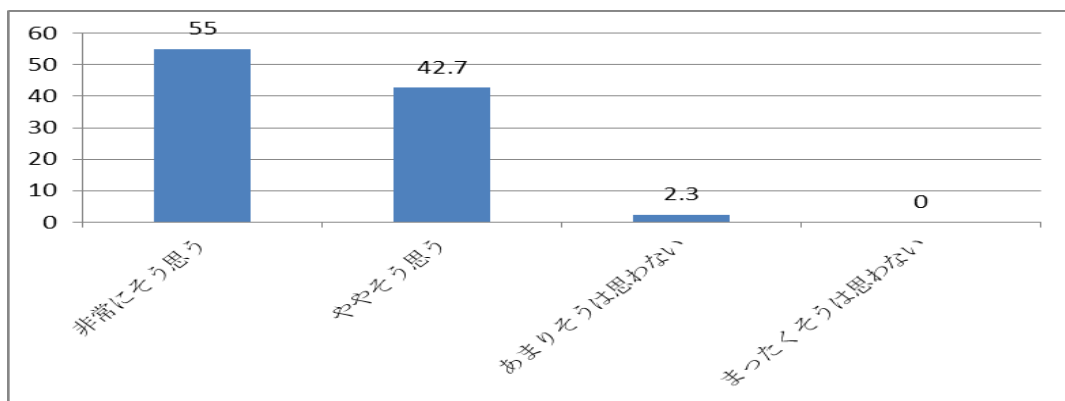


図 15 国民の老人問題についての理解

項目 15 番「貴方は伝統的な老親扶養についてどう思いますか」については、図 16 のように、「とてもいい習慣であるから継承すべきである」と思う人が 61.7%、「現状からいうとあまり現実的ではない」が 17.4%、「よく分からない」が 11.5%、「あまりいい習慣とは思わない」が 9.4%の順となっている。学生の 6 割が伝統的な老親扶養意識を認めていることが伺われる。

単位：% n=339

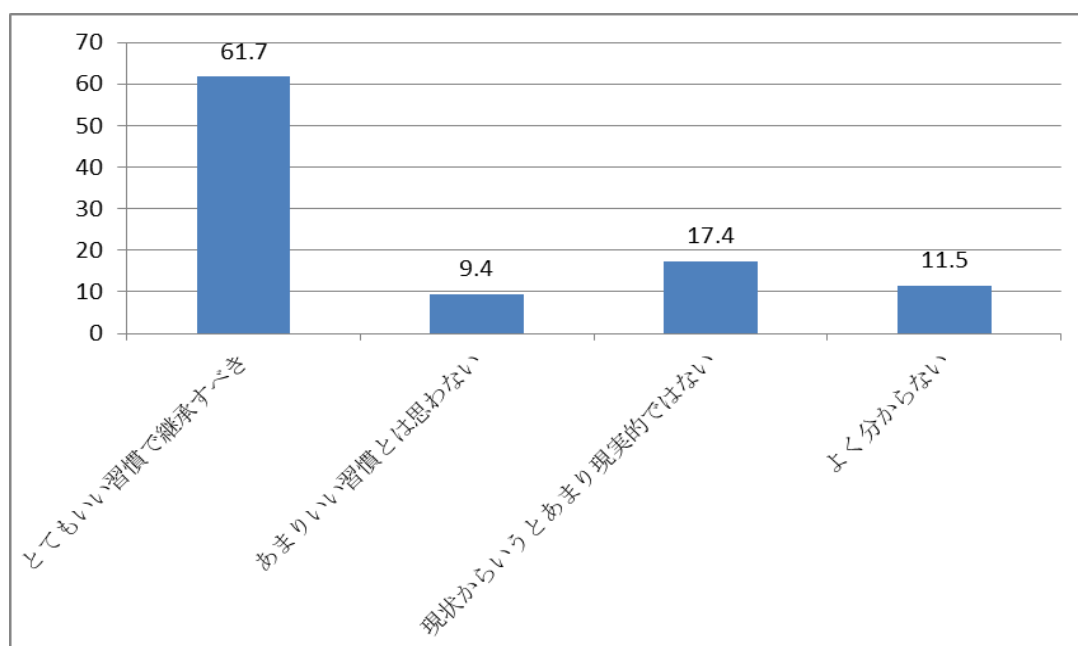


図 16 伝統的な老親扶養について(単位：%)

項目 16 番「貴方にとって、貴方のお父さん/お母さんはどのような存在ですか」(複数回答)については、「尊敬できる」と答えた人が 58.6%、「友達のような存在である」が 30.2%、「生き方の手本となる」が 24.9%、「自分のことをよく理解してくれる」が 12.7%、「優しい」が 9.5%、「厳しい」が 8.6%、「うっとうしい」が 0.6%、「自分とはあまり関係ない」が 0.6%との順であった。中国の「老人を尊敬すべき」という儒教思想が強いことが伺われる。

単位:% n=338

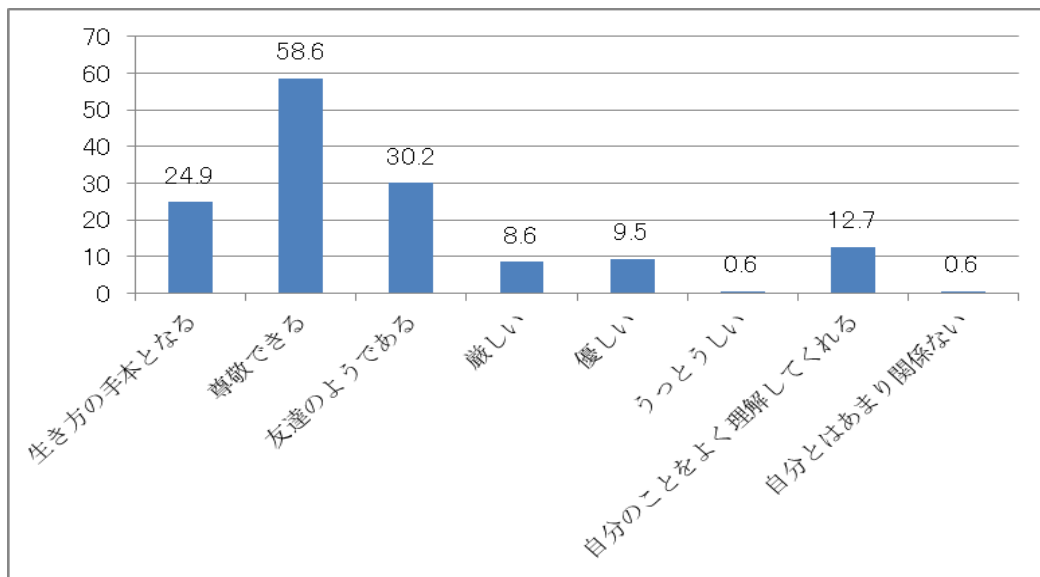


図 17 親へのイメージについて

項目 17 番「貴方は自分の子どもに老後の面倒を見てもらいたいと思いますか」については、「どちらかといえばそう思う」と思う人が 54.3%で 5 割を超えた。「そう思う」が 28.2%、「どちらかといえばそう思わない」が 12%、「そう思わない」が 3.2%、「分からない」が 2.3%との順となっている。子どもに面倒を見てもらうという伝統的な扶養意識が見られる。

単位:% n=341

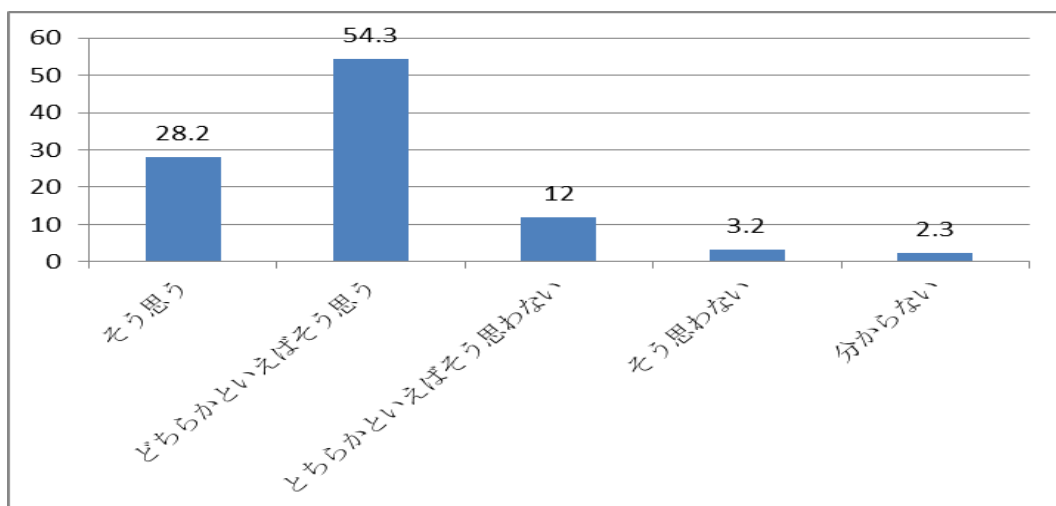


図 18 自分の子どもに老後の面倒を見てもらうか

項目 18 番「親孝行だと思う項目に○をつけてください」（複数回答）についてみると、「親の話し相手になったり、親と頻繁に交流」と思う人が 91.2%で、以下は「親の身の回りの世話をしたり、看病したりすること」が 80.7%、「自立し、親に心配をかけないこと」が 67.8%、「親を経済的に扶養すること」が 51.7%、「良い結婚をしたり、出世すること」が 17.9%との順となっている。親への情緒的な扶養が親孝行だと思う人が一番多いことが分かる。また、学生の多くは親への直接的な面倒を見ること等が親孝行だと思っている一方、自分が自立し、親に心配をかけないことを一番の親孝行だと思う人がまだ少ない。

単位：％ n=342

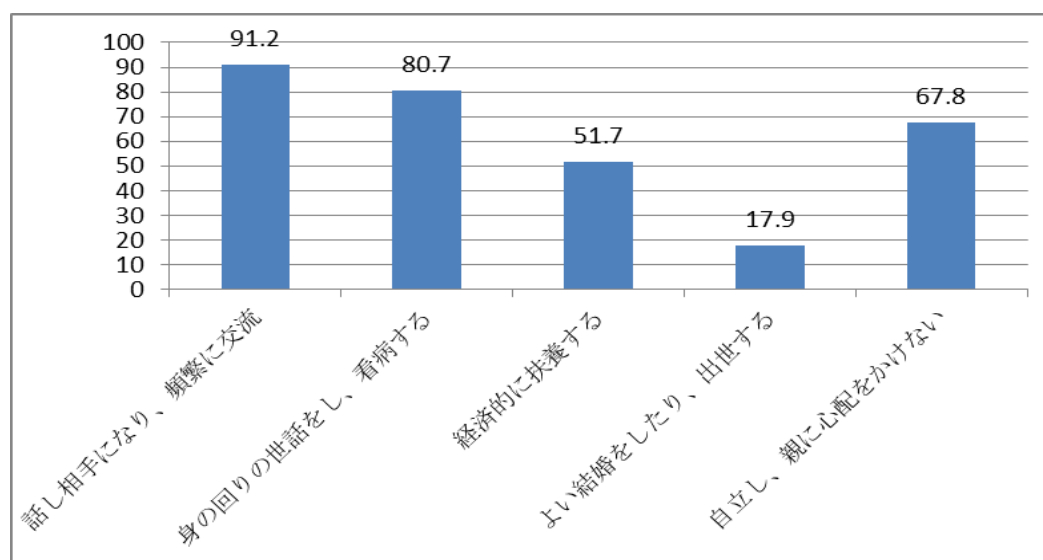


図 19 親孝行だと思う項目

項目 20 番「高齢社会対策において、どのような政策に重点を置くことを希望するか」については、「老人医療の確保」と思う人が 80.1%で一番多く、以下は「福祉施設の整備」が 59.9%、「社会参加活動の推進」が 55.2%、「高齢者の孤立を防止するための地域の仕組みづくり」が 51.4%、「生涯を通じた健康づくり」が 47.3%、「高齢者に配慮したバリアフリー住宅の確保」が 37%、「寝たきりや認知症の予防対策」が 34.8%、「公的年金の充実」が 32.5%等の順である。医療費の高騰につれ、いろいろな意味で「老人医療の確保」が重要だと思うのが当然ではないか。また、「生涯を通じた健康づくり」を通じ、高齢者の健康維持が大事だと伺われる。

単位：％ n=342

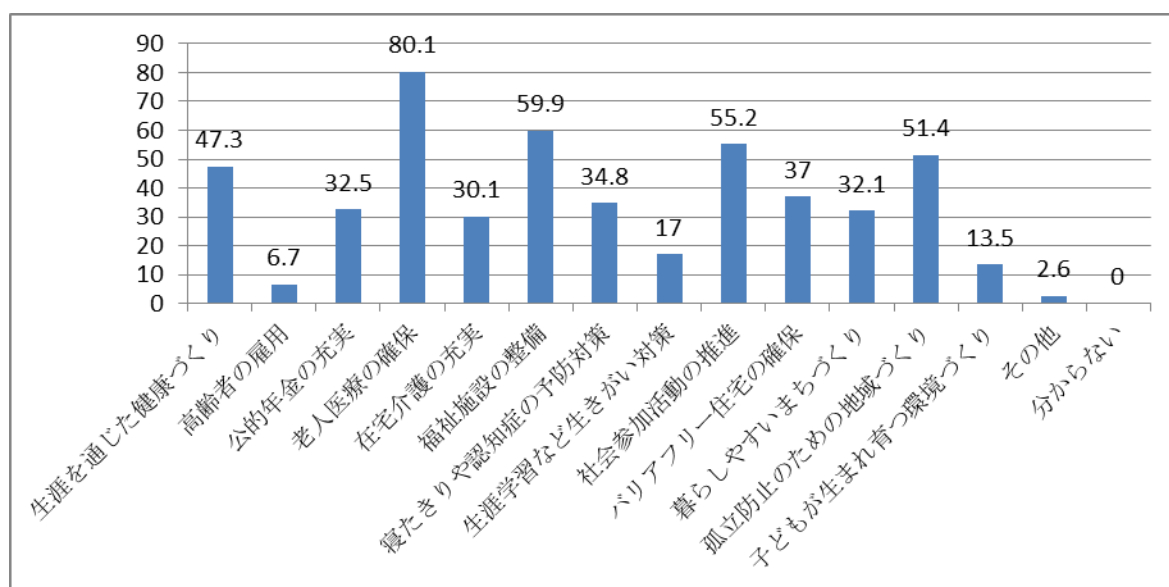


図 20 高齢社会対策の重点について

4.2 親への調査結果

親のほうは 266 人分が回収でき、回収率が 64.9%であった。年齢と性別の回答に欠損のあるものを除外し、243 人を有効回答として解析の対象とした。

大学生の親の年齢の範囲は 38 歳～78 歳である。内訳は 30 代(0.8%)、40 代(86.4%)、50 代(11.5%)、60 代(0.4%)、70 代(0.8%)となっている。男性は 132 人(54.3%)、女性は 111 人(45.7%)であった。

単位：% n=243

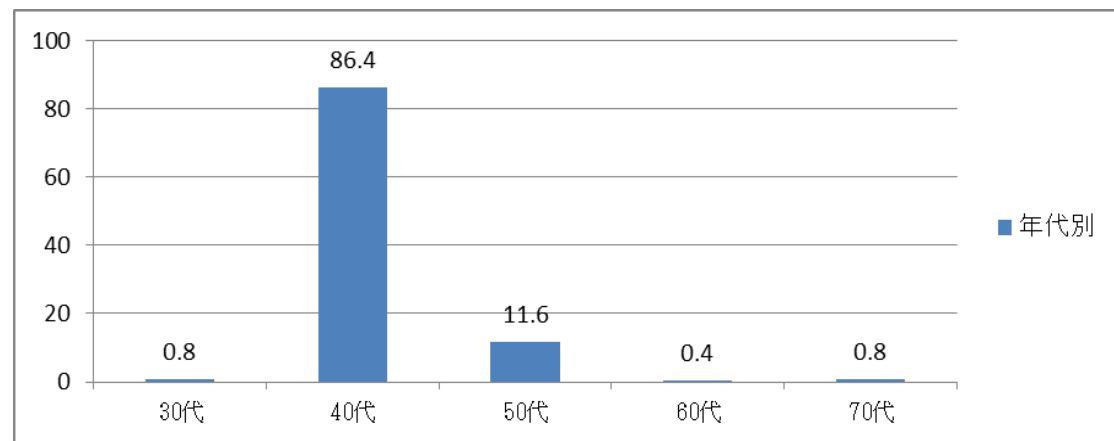


図 21 年齢

項目 1 番「配偶関係」については、「配偶者と同居」と回答した者が 91.3%で一番多く、以下は「配偶者と離婚」が 2.9%、「配偶者と別居」が 2.5%、「配偶者死別」が 2.5%、「未婚」が 0.8%との順となっている。

単位：% n=243

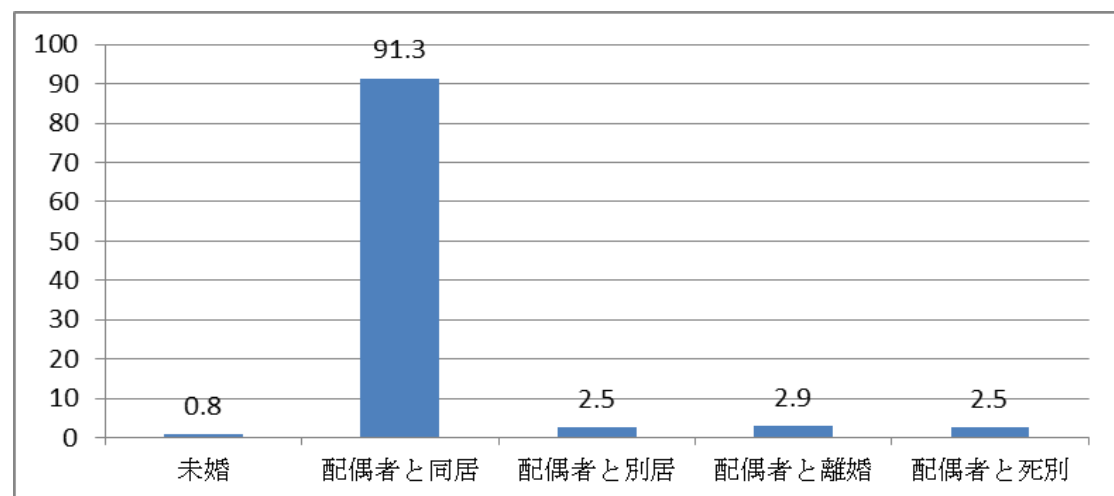


図 22 配偶関係

項目3番「家族の構成者」(複数回答)についてみると、「配偶者」と「未婚の子」が一番多く、それぞれ88.1%で、以下は「自分の母」が37.9%、「自分の父」が28.8%、「配偶者の母」が28.6%、「配偶者の父」が23.1%等の順となっている。配偶者或は自分の親及び未婚の子との構成が一般的であった。

単位:% n=243

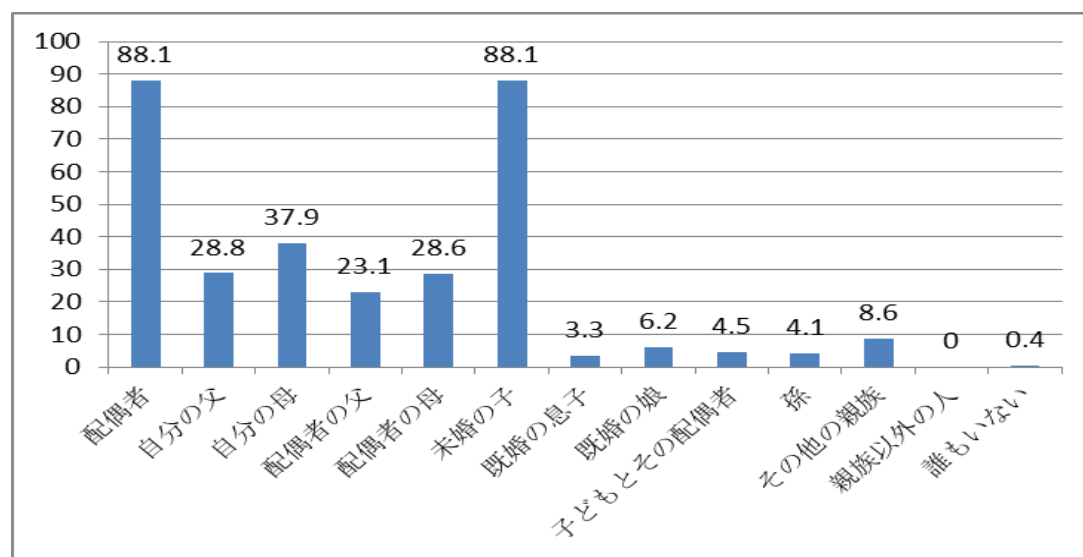


図 23 家族の構成者

項目4番「健康状態」についてみると、「まあ健康な方」が69%で一番多く、「とても健康」が21.5%、「あまり健康ではない」が8.7%、「不健康」が0.8%の順となっている。調査対象は40代の方が86.7%であったので、健康状態でいうと、9割の方が健康であった。

単位:% n=242

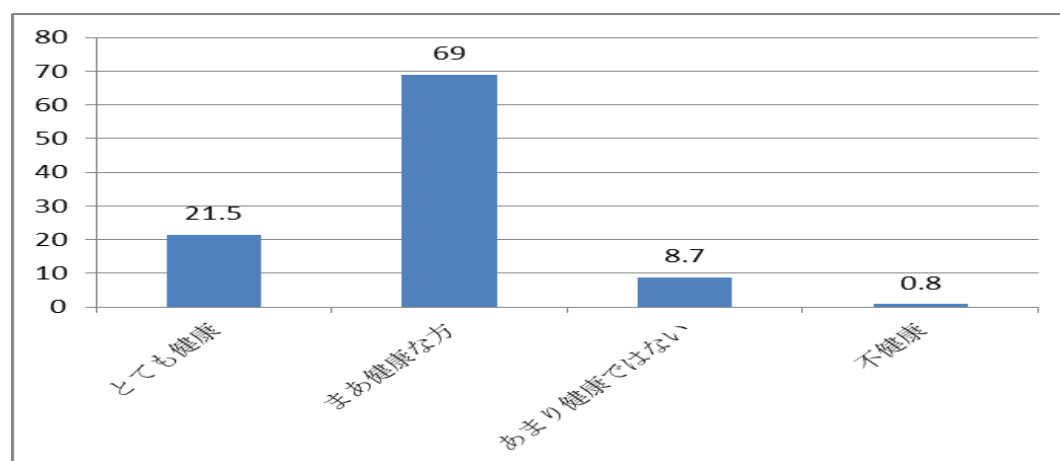


図 24 健康状態

項目 5 番「退職前或いは現在の仕事」については、「労働者」が 32.6%を占めており、一番多かった。以下は「自営商工業者」が 21.9%、「農民」が 14%、「無職」が 9.9%、「その他」が 9.5%、「教師・医者・技術系勤め人」が 6.2%、「公務員或いは政府・共産党官員」が 3.7%、「会社の役員」が 1.2%、「軍人」が 0.8%の順となっている。全体的にみると、「労働者」層が一番多かった。

単位：% n=242

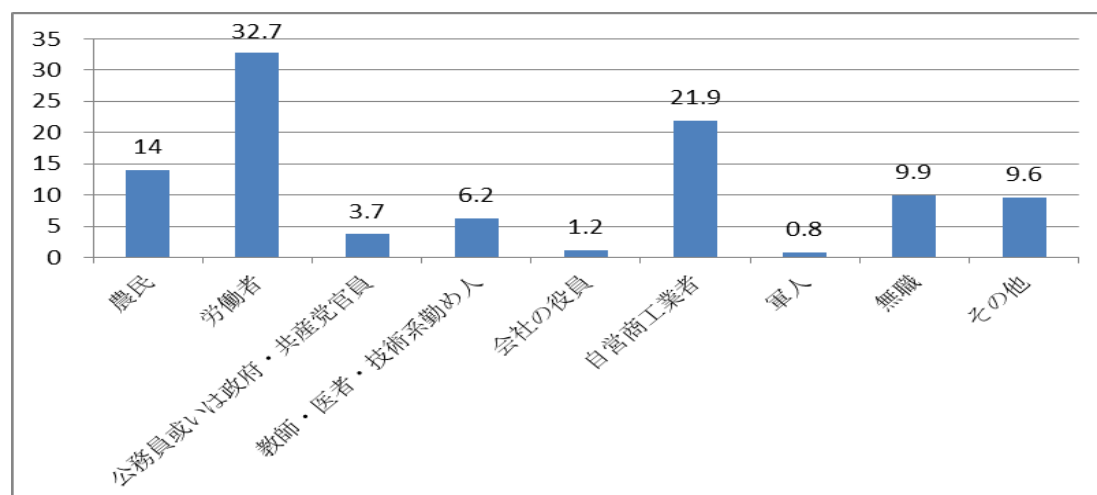


図 25 退職前或いは現在の仕事

項目 6 番「学歴」についてみると、「中学校卒」が 39.9%で一番多く、その次に「高校卒」が 35.4%、「小学校卒」が 13.6%、「大学卒」が 7.8%、「不就学」が 2.5%、「大学院卒」が 0.8%の順であった。「大学卒」と「大学院卒」の割合が少ない。

単位：% n=243

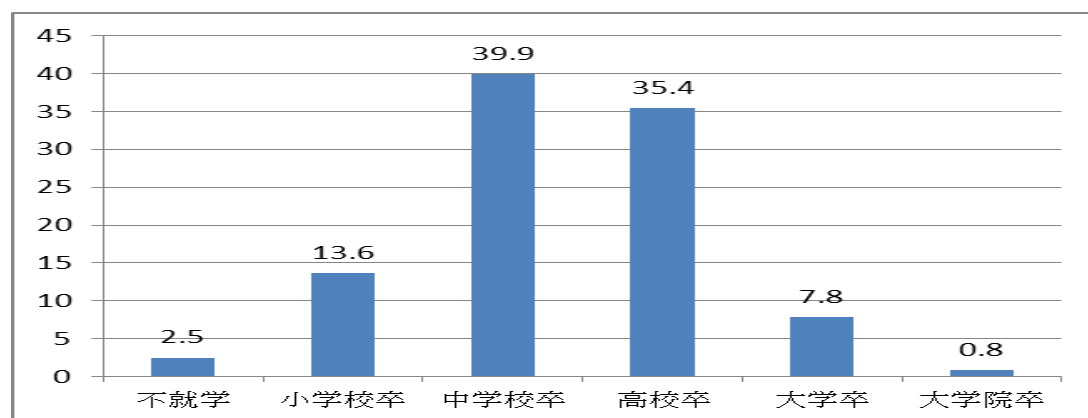


図 26 学歴

項目7番「寝室の数」については、「三寝室」が49.8%、「二寝室」が34.5%、「四寝室」が12%、「一寝室」が3.7%であった。総体的にみると、「三寝室」以上が61.8%を占めており、割合が多い。

単位:% n=241

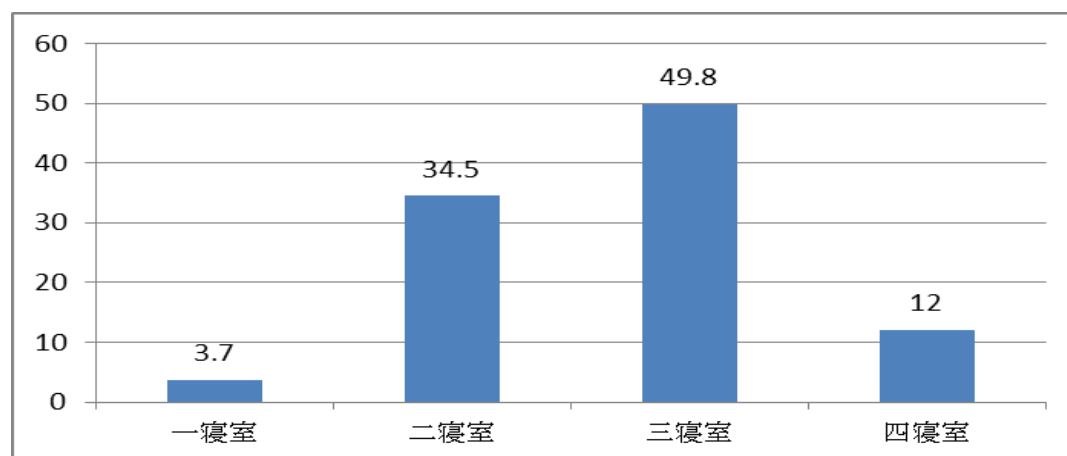


図27 寝室の数

項目8番「子どもとの同別居状態」については、「結婚していない娘」と回答した方が61.8%、「結婚していない息子」が44.8%、「子どもとは別居」が5%、「結婚している息子」が2.9%、「結婚している娘」が1.2%の順となっている。調査対象となる親たちが大学に在学している子どもがいるので、「結婚していない娘」「結婚していない息子」との同居が多いという回答がたくさん出たことも理解できる。

単位:% n=241

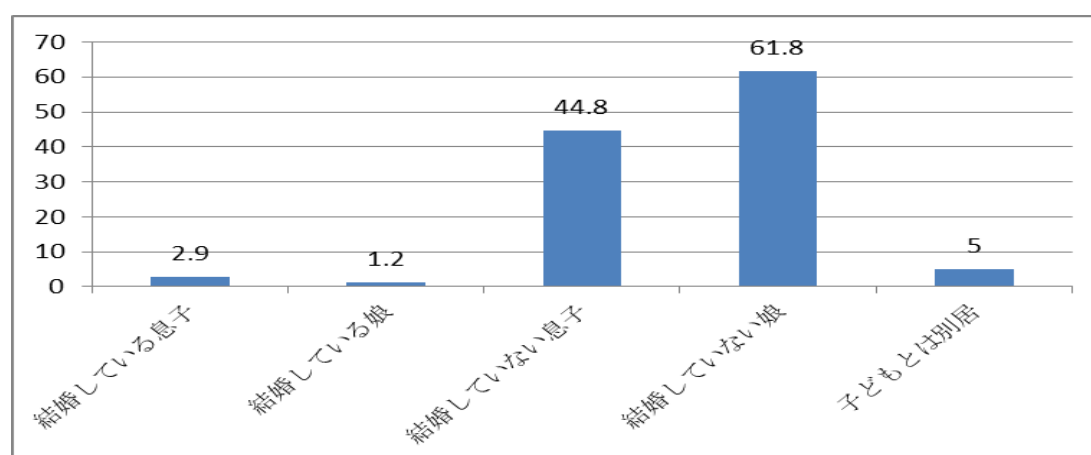


図28 子どもとの同別居状態

項目 9 番「子どもとの同居の主要な理由」(複数回答)についてみると、「子どもが独り立ちしていない」と回答した方が 62.9%で一番多く、以下は「親子の同居は自然である」が 16.2%、「家族は多いほうが楽しい」が 14.4%、「家や家業を守る」が 7.4%、「身の回りの世話をしてもらえる」が 5.7%、「経済的である」が 2.6%、「その他」が 2.6%、「子どもが希望する」が 1.3%との順となっている。

単位:% n=229

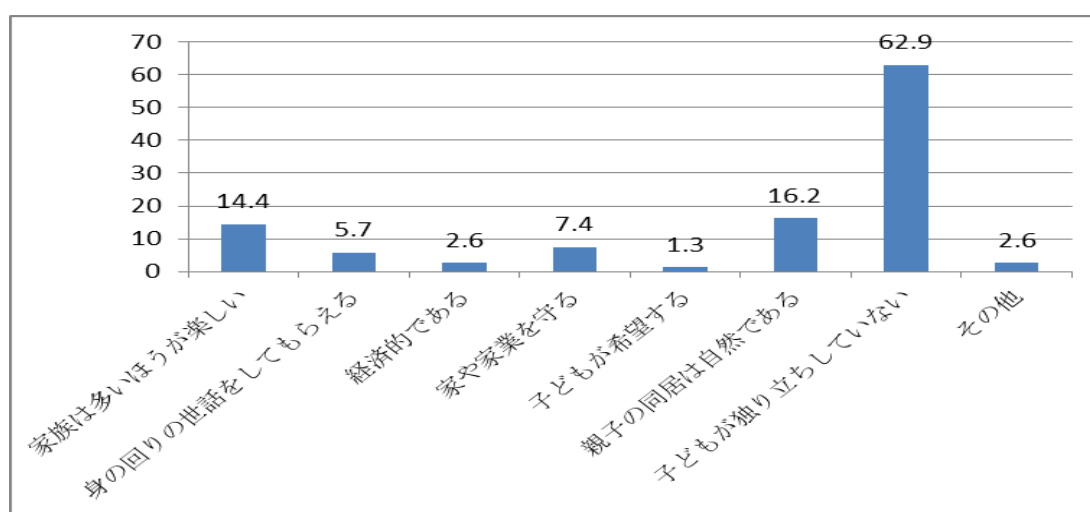


図 29 同居の理由

項目 11 番「現在同居している子どもとの将来の同居予定」についてみると、「ある」と回答した方が 40.8%、「ない」と回答した方が 28.5%、「分からない」と回答した方が 30.7%であった。調査された親たちは将来子どもとの同居志向が高いと窺うことができる。

単位:% n=228

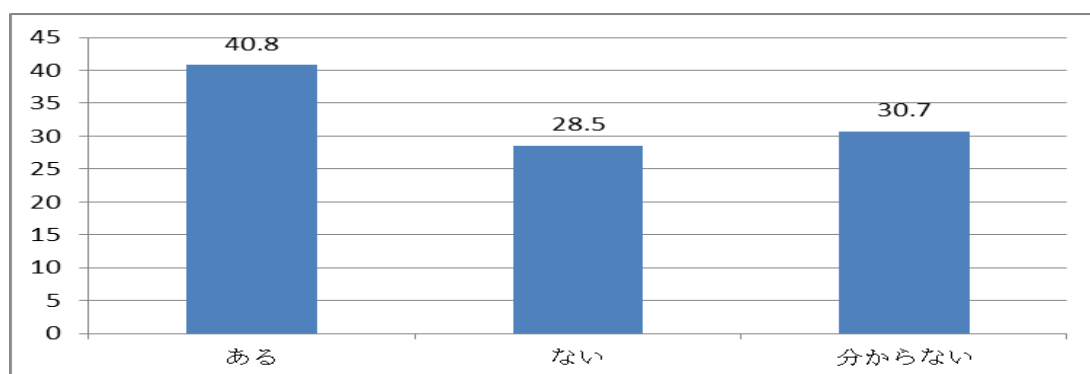


図 30 現在同居している子どもとの将来の同居予定

項目 12 番「子どもが結婚した後の同別居意識」については、「子ども夫婦とは別居するのがよい」が 44.2%で一番多かった。以下は「息子夫婦と同居するのがよい」が 25%、「分からない」が 18.7%、「娘夫婦と同居するのがよい」が 12.1%の順となっている。子どもが結婚したら、子ども夫婦との別居志向が高いとみられる。

単位：% n=240

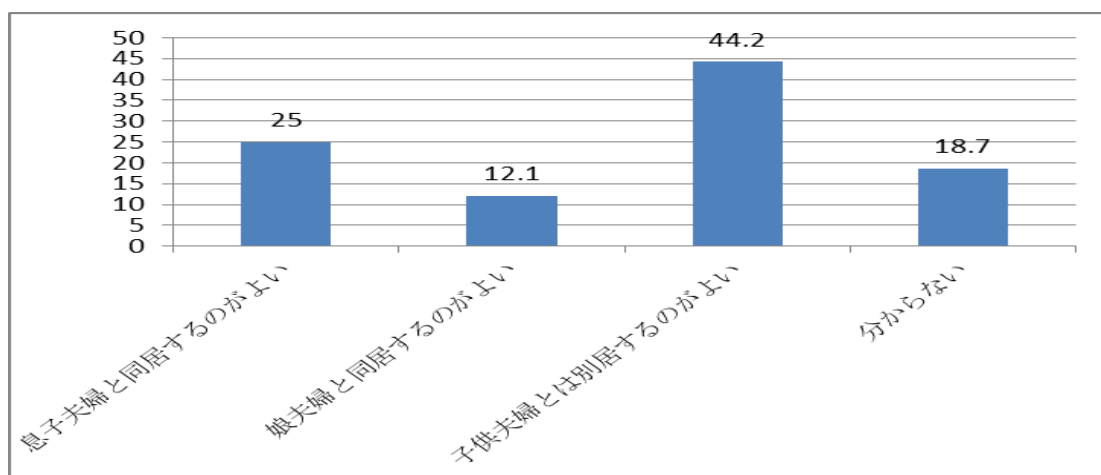


図 31 子どもが結婚した後の同別居意識

項目 13 番「夫婦が一人になったときの同別居意識」についてみると、「息子夫婦と同居するのがよい」が 32.9%で、一番多かった。以下は「娘夫婦と同居するのがよい」が 29.5%、「分からない」が 19.5%、「子ども夫婦とは別居するのがよい」が 18.1%の順となっている。

単位：% n=237

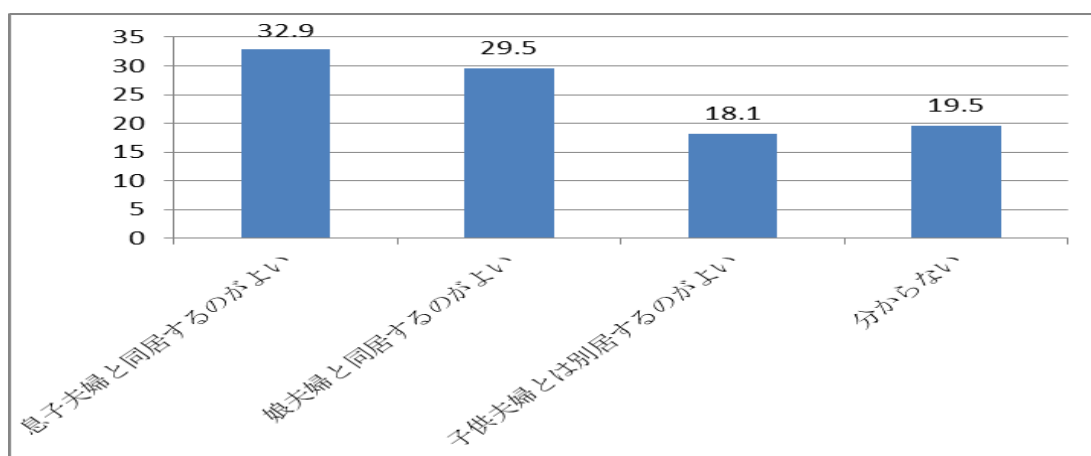


図 32 夫婦が一人になったときの同別居意識

子どもが結婚した後の同別居意識については、前述したとおり、子ども夫婦との別居志向が高いと分かるが、夫婦が一人になった時の同別居意識については、子ども夫婦と同居するのがよいと回答した方は大多数であることが分かる。子どもが高齢者にとっては、精神的にも、生活上にも大きな存在であることが窺われる。

項目 14 番「身体が弱くなった時の同別居の意識」についてみると、「娘夫婦と同居するのがよい」が 37.2%で、一番多かった。以下は「息子夫婦と同居するのがよい」が 36.8%、「分からない」が 15.1%、「子ども夫婦とは別居するのがよい」が 10.9%の順となっている。身体が弱くなったら、子どもとの同居意識が強いとみられる。

単位：% n=239

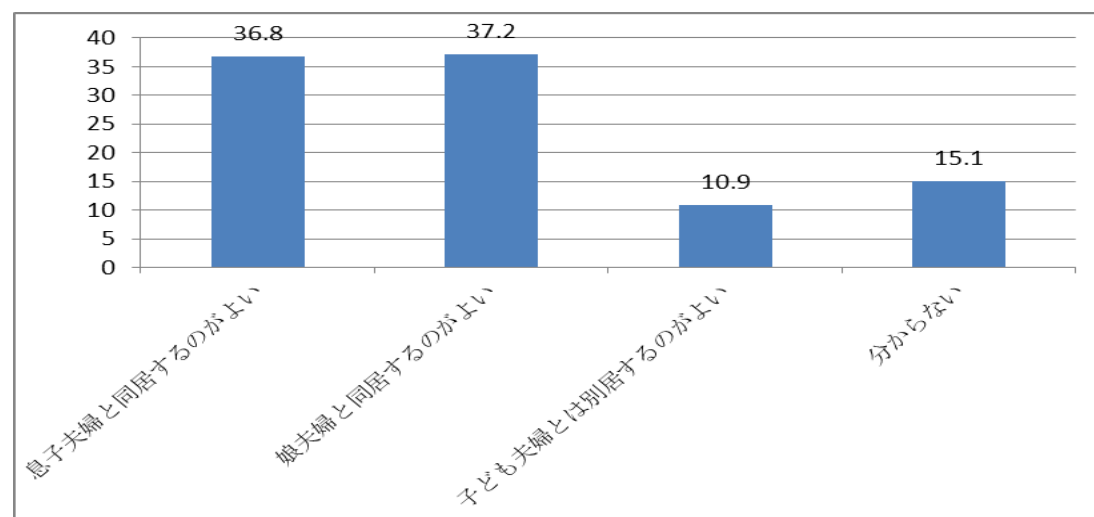


図 33 身体が弱くなった時の同別居の意識

項目 15 番「主要な収入源」については、「就業による収入」と回答した方が 72.8%で、圧倒的に多い。以下は「その他」が 6.3%、「財産からの収入」が 5.4%、「生活保護」が 4.6%、「預貯金などからの引出」が 3.3%、「公的年金」が 2.9%、「子どもからの援助」が 2.5%、「私的年金」が 2.1%の順となっている。働き盛りの親たちにとって、「就業による収入」が主要な収入源になるのが一般的である。

単位：％ n=239

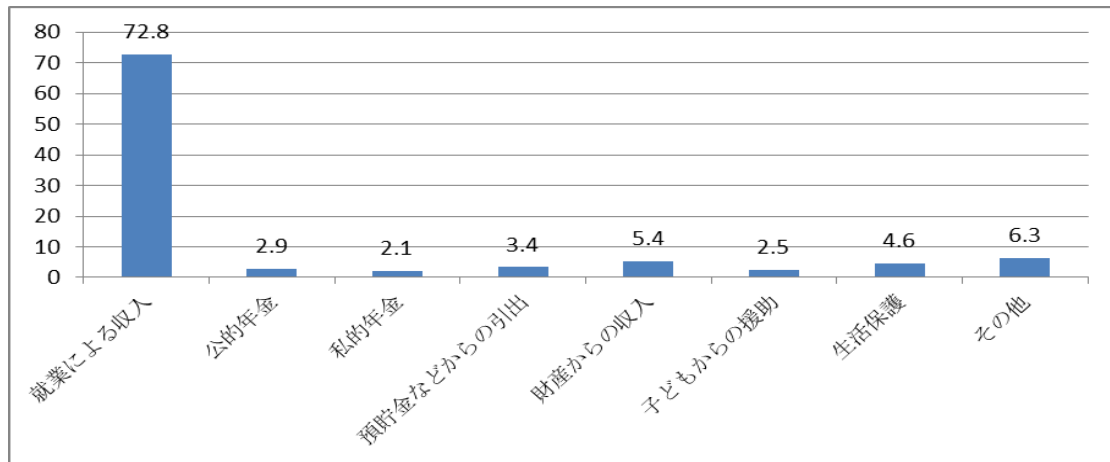


図 34 主要な収入源

項目 16 番「子どもに対する援助」(複数回答)についてみると、「生活費の大部分」と回答した方が 66.4%、「食事などの家事」が 24.8%、「住居の提供」が 23.5%、「生活費の一部」が 13.9%、「孫の世話」が 8%、「その他」が 7.5%の順となっている。

単位：％ n=238

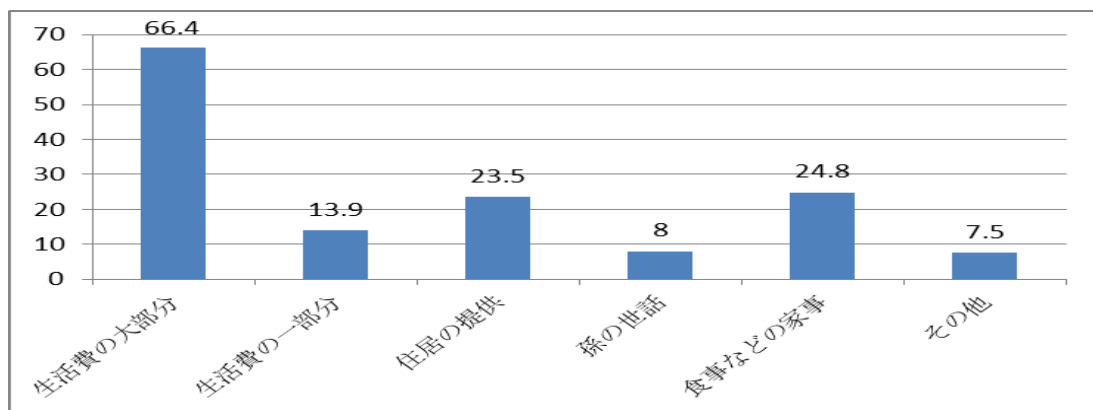


図 35 子どもに対する援助

項目 17 番「身体が不自由になった場合の主としての身の周りの世話」(複数回答)については、「配偶者」と回答した方が 48.5%で一番多かった。以下は「娘」が 31.8%、「息子」が 17.6%、「子どもたち全員」が 12.6%、「分からない」が 6.3%、「嫁」が 4.2%、「その他の親族」が 3.3%、「自分で雇った家政婦」が 1.3%、「ホームヘルパー」が 0.8%、「その他」が 0.8%、「自宅以外

の施設」が0.4%、「誰もいない」が0との順となっている。こうからみると、配偶者が元気なうちに配偶者に世話してもらい、世代内介護志向が強いとみられる。また、子どもおよび配偶者に世話してもらおうと回答した方が合わせると一番多かった。以上の結果から家族介護は主な介護形態になると窺われる。

単位：% n=239

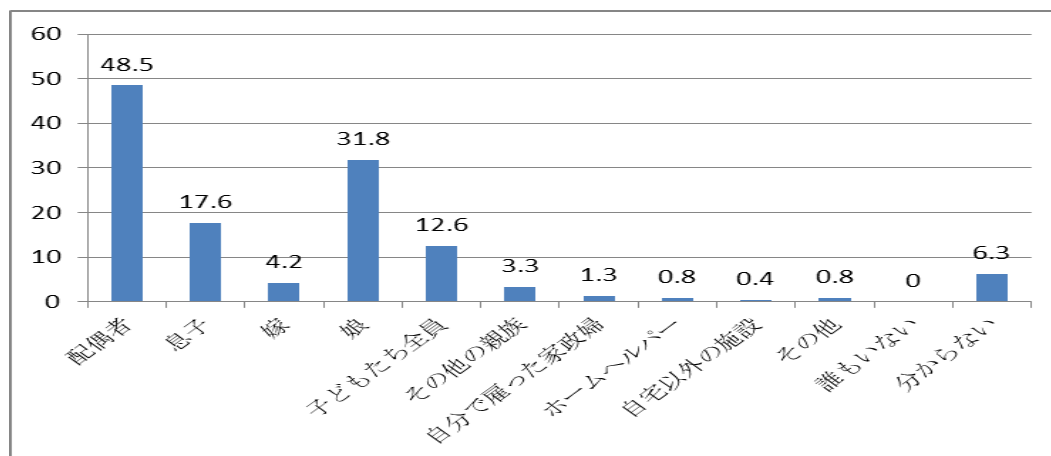


図 36 身体が不自由になった場合の身の回りの世話

項目 18 番「心配事や悩み事ができたとき相談に乗ってくれる人」(複数回答)についてみると、「配偶者」と回答した方が 81.8%で一番多く、以下は「同居子」55.4%、「親しい友人・近隣」25.6%、「それ以外の親族」が 16.9%、「別居子」が 8.3%、「その他」が 1.2%、「あてにできる人はいない」が 0.4%の順となっている。

単位：% n=242

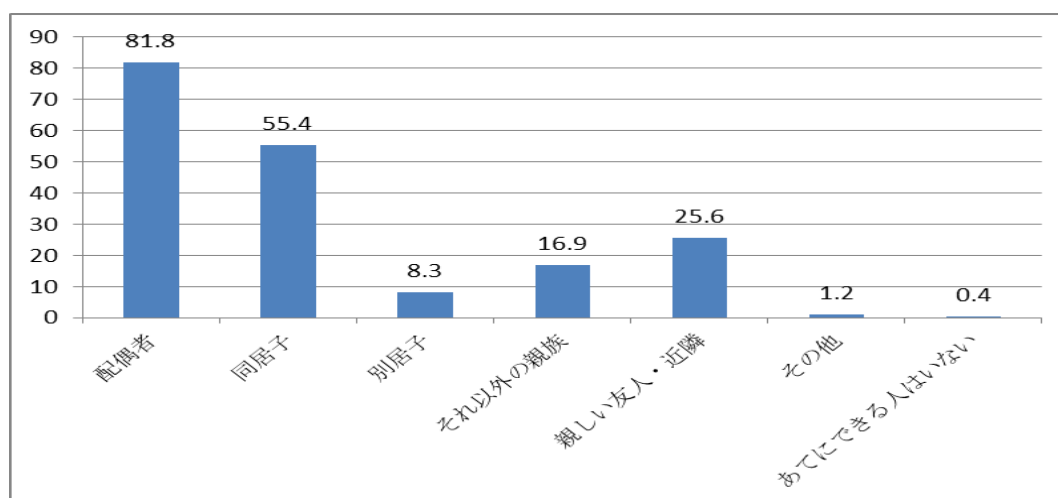


図 37 心配事や悩み事ができたとき相談に乗ってくれる人

項目 19 番「老いては子に従えの考え」については、「賛成である」が 51.2%、それに対して、「賛成できない」が 9.6%である。「どちらとも言えない」が 39.2%である。

単位：% n=240

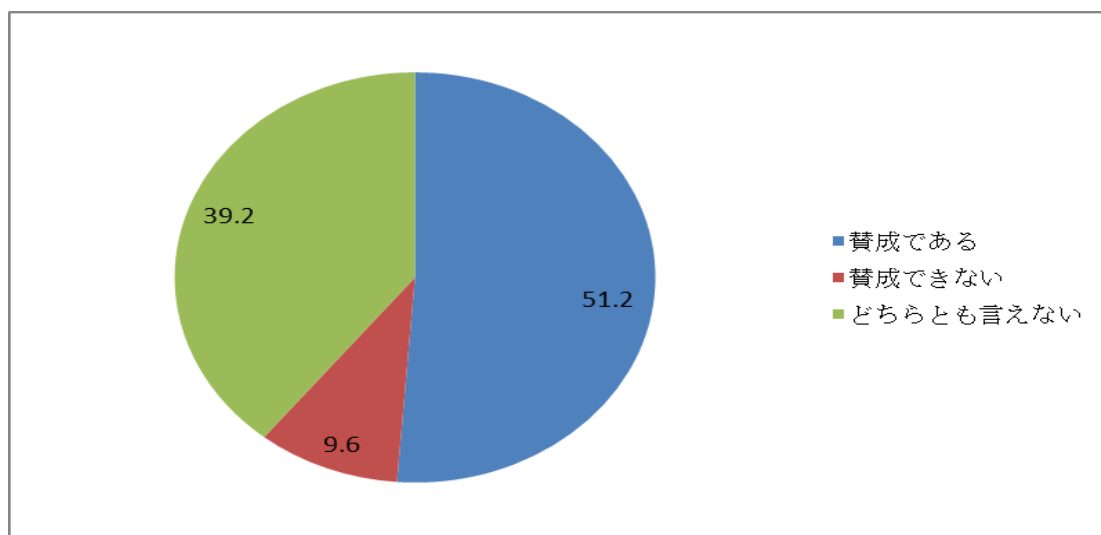


図 38 老いては子に従えの考えについて

項目 20 番「理想的な家族とは親・子・孫が一緒に暮らしている家族と思うか」についてみると、「そう思う」が 57.1%、「どちらとも言えない」が 29.1%、「そうは思わない」が 13.8%の順となっている。伝統的な家族構成志向が強いとみられる。

単位：% n=240

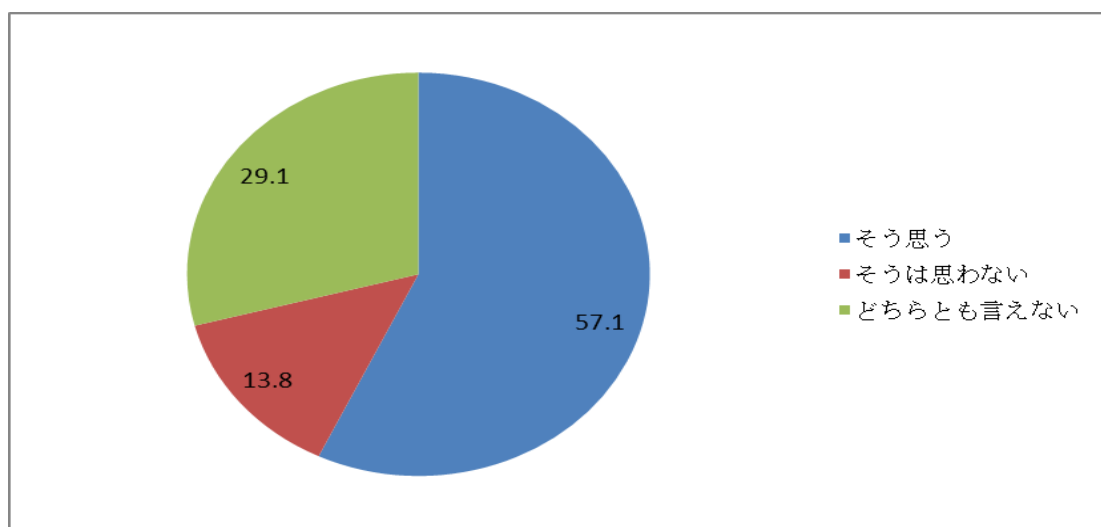


図 39 理想的な家族とは親・子・孫が一緒に暮らしている家族と思うか

項目 21 番「家族による老親扶養は今後続けられるか」については、「続けられる」が 65.6%、「どちらとも言えない」が 30.7%、「続けられない」が 3.7% となっている。

単位：% n=241

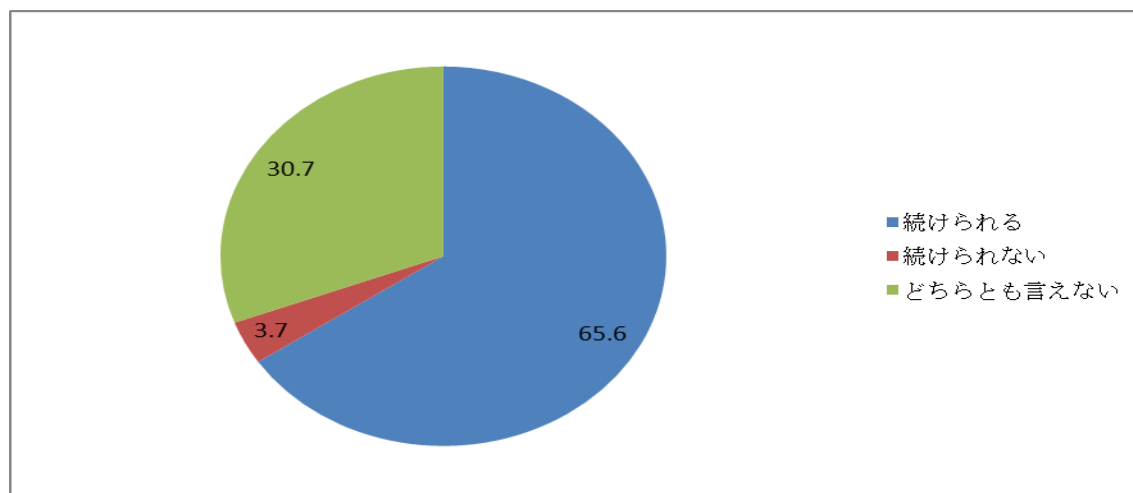


図 40 家族扶養について

項目 22 番「続けられる理由」(複数回答)についてみると、「子どもの親孝行」と回答した方が 74%で一番多く、以下は「伝統的習慣の維持」が 66.5%、「国家と社会の支持」が 34.8%、「子どもと一緒に同居すれば気楽になる」が 16.7%、「他の場所がない」が 4.8%、「その他」が 4.8%、「分からない」が 4%の順となっている。

単位：% n=158

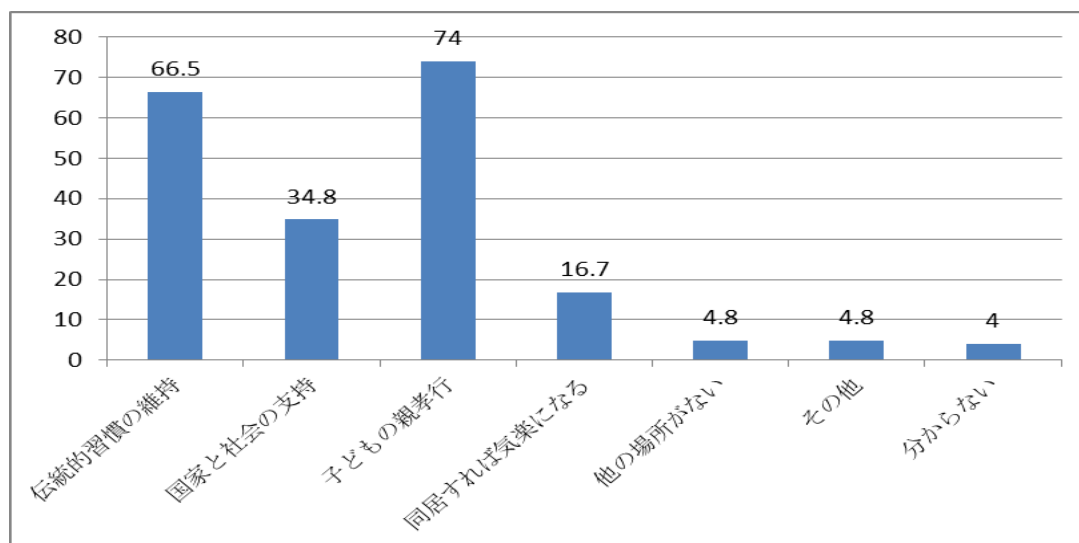


図 41 続けられる理由

項目 24 番「受けている社会保障内容」（複数回答）についてみると、「医療保険」と回答した方が 75% で一番多く、以下は「その他」が 19.1%、「年金」が 17.4%、「救済金」が 10%、「公傷などの手当て」が 8.7%、「公営住宅」が 4.1%、「何も受けていない」が 0 の順となっている。

単位：％ n=241

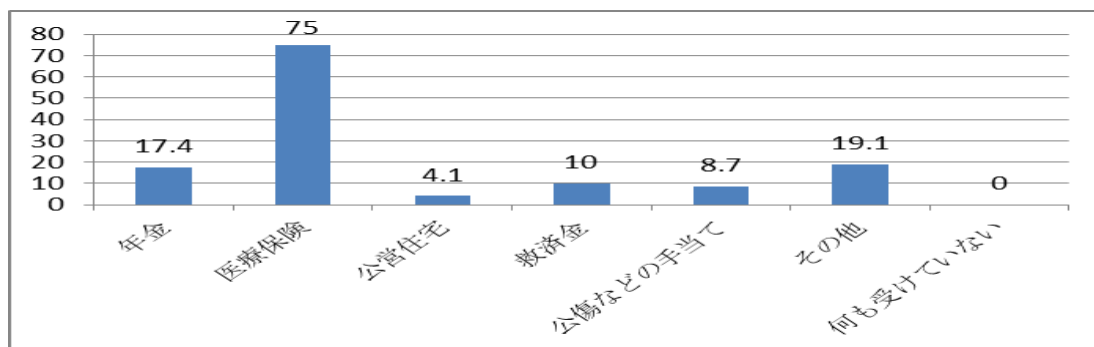


図 42 受けている社会保障内容

項目 25 番「社会保障の現状に満足しているのか」については、「まあ満足している」が 52.5% を占めており、一番多かった。以下は「やや満足していない」が 31.5%、「満足していない」が 9.7%、「とても満足している」が 3.4%、「分からない」が 2.9% の順となっている。

単位：％ n=238

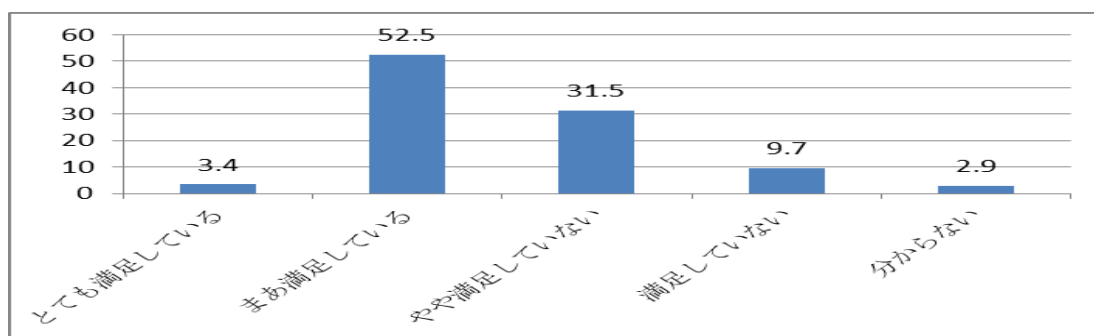


図 43 社会保障の現状への満足度

項目 26 番「街道・居民委員会から以下のようなサービスを受けているのか」（複数回答）についてみると、「受けていない」が 49.2% で、一番多かった。以下は「治安」が 24.4%、「交通」が 18.9%、「娯楽」が 11.8%、「買い物」が 10.5%、「その他」が 7.6%、「友愛訪問」が 7.1%、「食事」が 6.7%、「介護」

が 6.3%、「入浴」が 5.9%、「かかりつけの医者」が 5%、「家族内矛盾の調停」が 5%、「悩み事の相談」が 2.1%の順となっている。大部分の方が何のサービスも受けていない。

単位：％ n=238

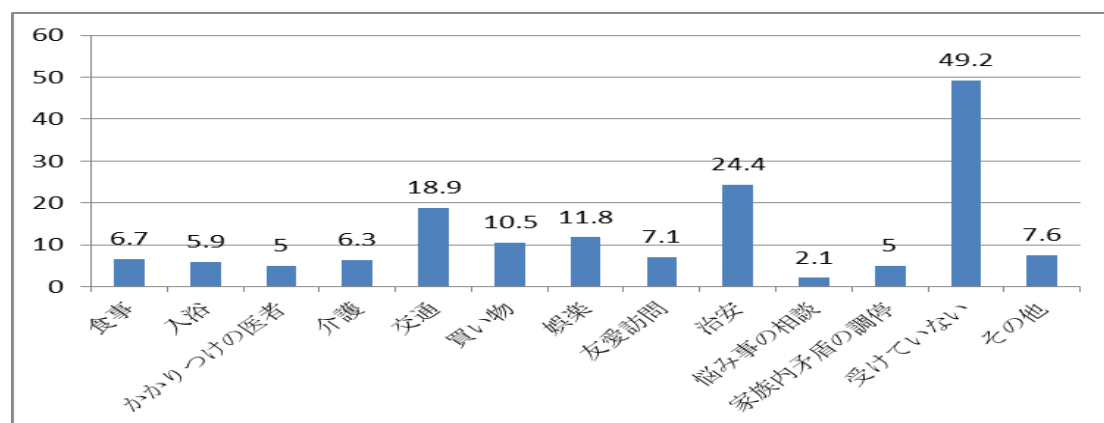


図 44 街道・居民委員会から受けているサービス

項目 27 番「近隣から以下のようなサポートを受けていたか」（複数回答）については、「受けたことがない」と回答した方が 32.4%で一番多かった。以下は「一緒に娯楽」が 24.8%、「悩み事の相談」が 23.9%、「家族内矛盾の調停」が 22.7%、「その他」が 13%、「留守番」が 12.6%、「交通」が 11.8%、「家事の援助」が 11.3%、「食事援助」が 10.1%、「買い物」が 8.8%、「生活用品を受領する」も 8.8%、「孫の世話」が 4.2%、「お風呂」が 2.5%、「介護」が 0 人の順となっている。

単位：％ n=238

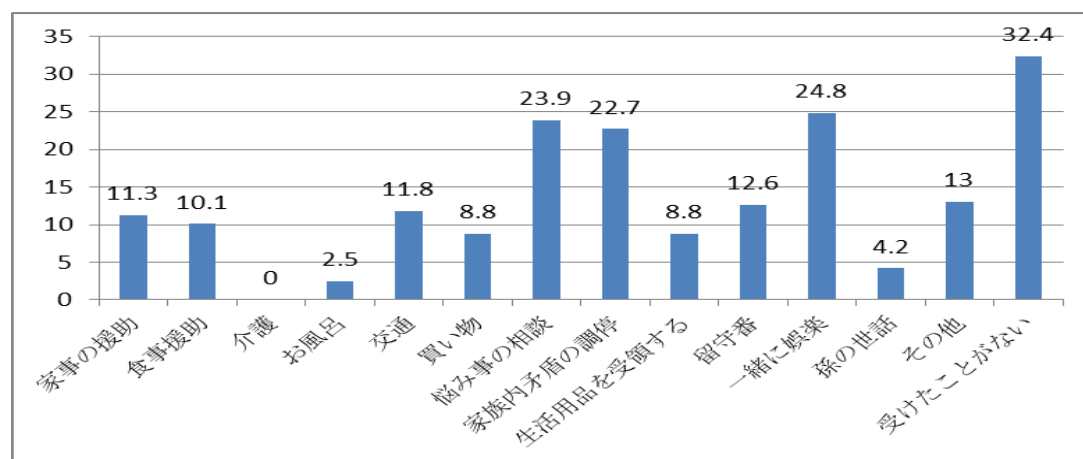


図 45 近隣から受けていたサポート

項目 28 番「親族から以下のようなサポートを受けていたか」（複数回答）についてみると、「悩み事の相談」と回答した方が 44.5%で一番多かった。以下は「家族内矛盾の調停」が 39.9%、「一緒に娛樂」が 37.4%、「家事の援助」が 23.5%、「食事援助」が 20.6%、「生活用品を受領する」が 15.1%、「留守番」が 14.3%、「受けたことがない」が 14.3%、「その他」が 13.9%、「交通」が 10.9%、「買い物」が 10.5%、「孫の世話」が 8.4%、「介護」が 5%、「お風呂」が 1.7%の順となっている。

単位：％ n=238

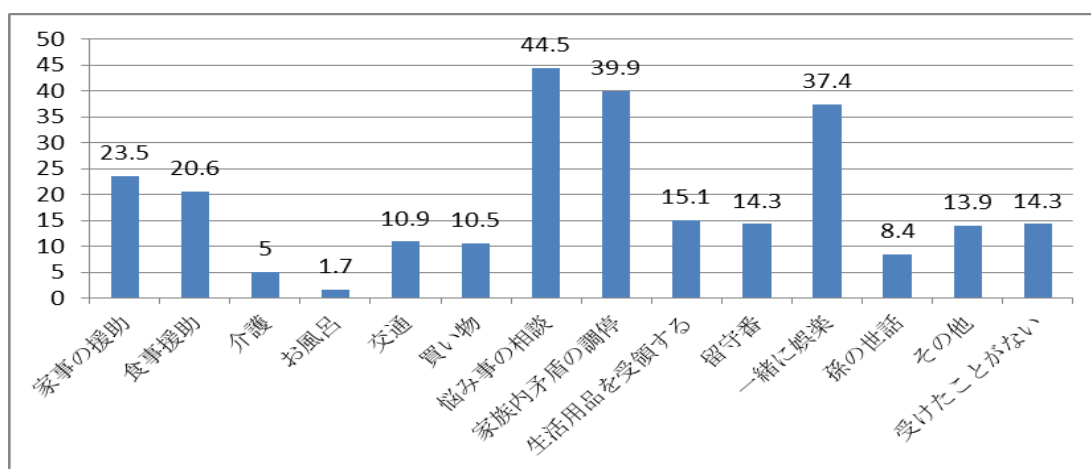


図 46 親族から受けていたサポート

項目 29 番「近隣と交流の頻度」については、「ときどき交流する」が 40.1%で一番多く、次は「たまに交流する」が 31.8%、「毎日のように交流する」が 17.4%、「あまり交流しない」が 10.7%の順である。

単位：％ n=242

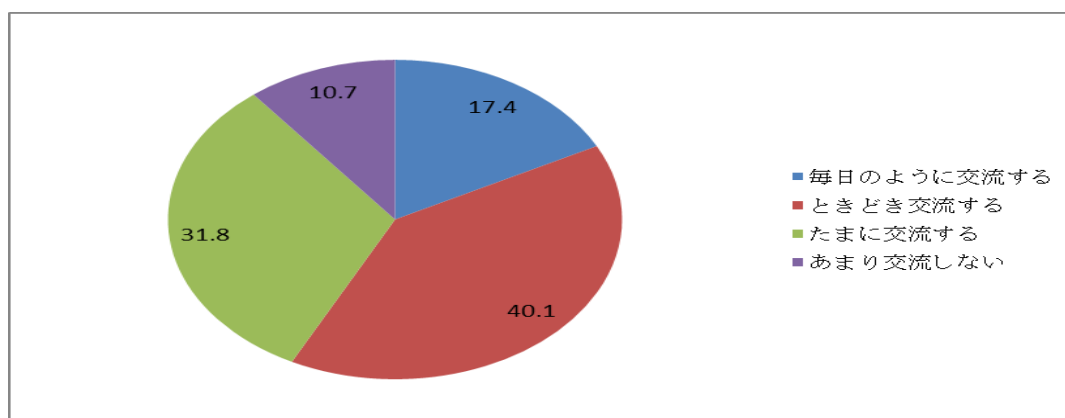


図 47 近隣と交流の頻度

項目 30 番「親族と交流の頻度」についてみると、「ときどき交流する」が 55.2%で一番多く、以下は「あまり交流しない」が 30.7%、「毎日のように交流する」が 8.7%、「ほとんど交流しない」が 5.4%の順となっている。

単位：% n=241

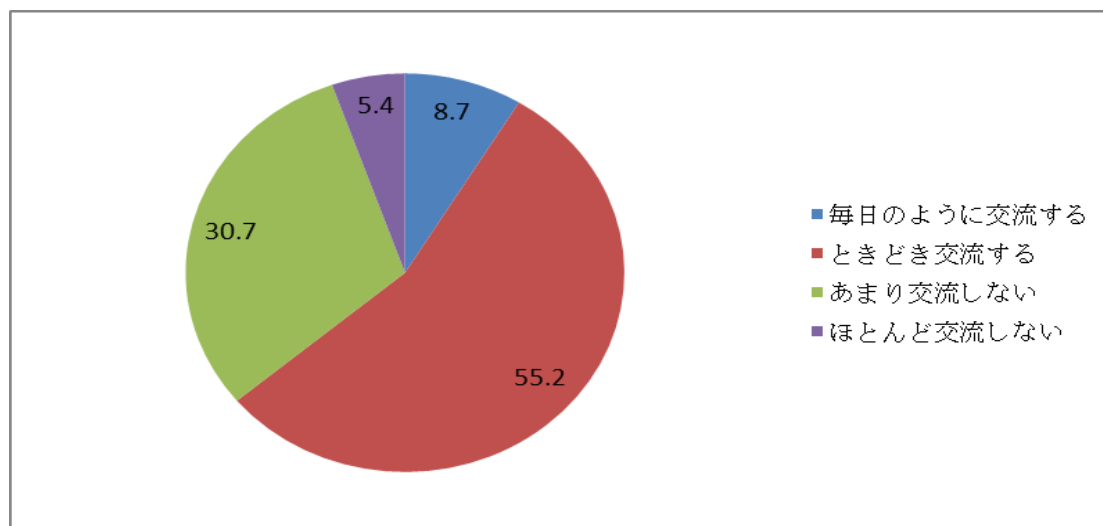


図 48 親族と交流の頻度

項目 31 番「困ったことがあったら、子ども以外の親族から世話をしてくれるか」については、「ときどき世話してくれる」が 48.5%で一番多く、以下は「あまり世話してくれない」が 23%、「いつも世話してくれる」が 20%、「ほとんど世話してくれない」が 8.5%の順となっている。

単位：% n=235

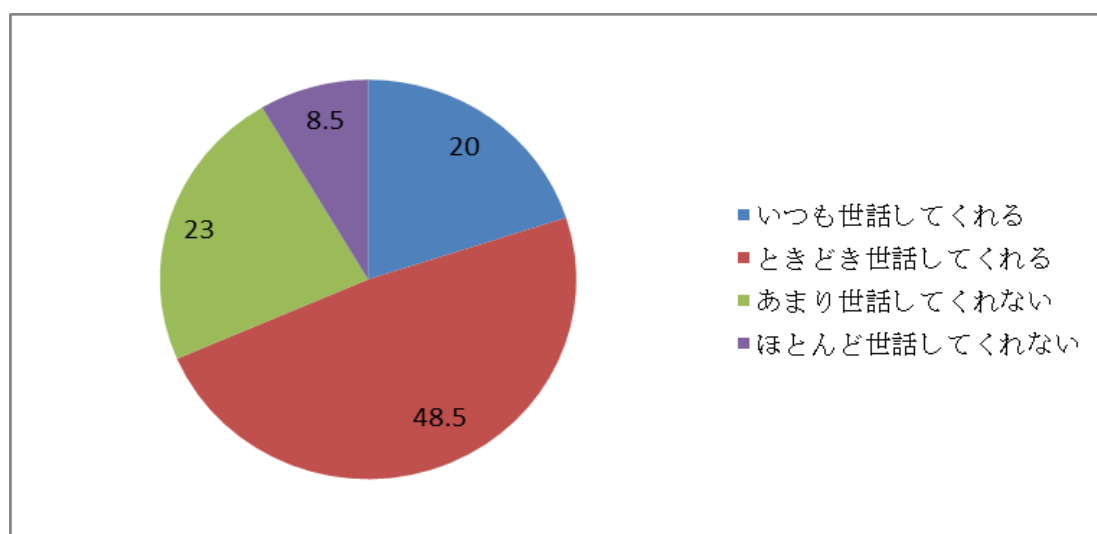


図 49 困ったときに子ども以外の親族から世話をしてくれるか

項目 32 番「高齢社会対策において、どのような政策に重点を置くことを希望するか」(複数回答)についてみると、「老人医療の確保」と回答した方が 77% で一番多かった。以下は「生涯を通じた健康づくり」が 57.5%、「福祉施設の整備」が 40.9%、「高齢者の孤立を防止するための地域の仕組みづくり」が 36.7%、「公的年金の充実」が 32.1%、「社会参加活動の推進」が 31.3%、「高齢者に配慮したバリアフリー住宅の確保」が 25.4%、「寝たきりや認知症の予防対策」が 25%、「高齢者が暮らしやすい街づくり」22.5%、「子どもが健やかに生まれ育つための環境づくり」20.1%、「在宅介護の充実」が 15%、「生涯学習など生きがい対策」が 11.7%、「高齢者の雇用」が 9.2%、「その他」が 1.7%、「分からない」が 0.4%の順となっている。

単位:% n=240

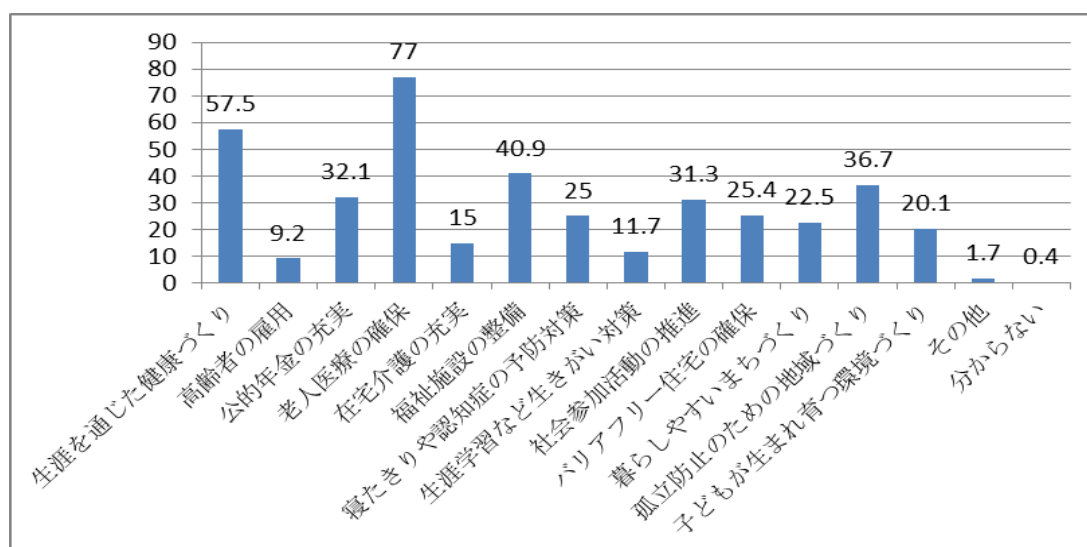


図 50 高齢化対策の重点について

項目 33 番「要介護状態になった場合(または現在必要としている場合)、どこで介護を受けたいですか(受けていますか)」(複数回答)については、「自宅」と回答した方が 68.2% で一番多く、以下は「子どもの家」が 19%、「病院などの医療機関」が 17.8%、「介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」が 11.2%、「介護老人保健施設」が 5.8%、「兄弟姉妹など親族の家」が 2.1%、「分からない」が 1.2%、「その他」が 0.8%、「民間の有料老人ホーム」が 0.4%の順となっている。

単位：％ n=242

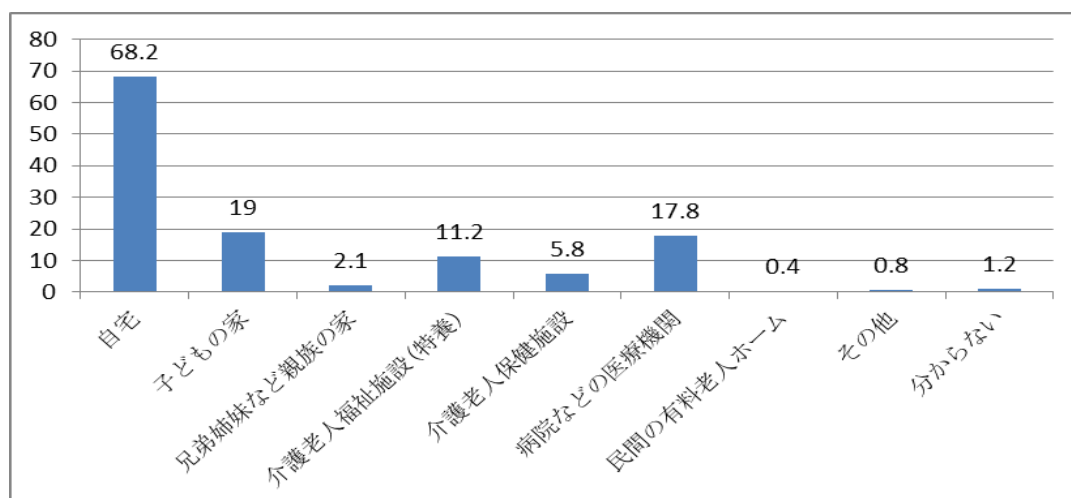


図 51 要介護時にどこで介護を受けたいか

項目 34 番「貴方自身が介護を必要になった場合、主に誰に介護を頼むつもりですか」(複数回答)については、「子ども」と回答した方が 65%で一番多く、以下は「配偶者」が 51.5%、「施設や病院等の職員・看護師など」が 9.7%、「子どもの配偶者」が 4.9%、「ホームヘルパーや訪問看護師等」が 3.9%、「兄弟姉妹」が 2.9%、「特にいない」が 2.9%、「その他の家族・親族」が 1.9%、「その他」が 1.5%、「友人・知人」が 0.5%、「近所の人」が 0 の順となっている。子どもに面倒を見てもらう傾向が強いとみられる。

単位：％ n=206

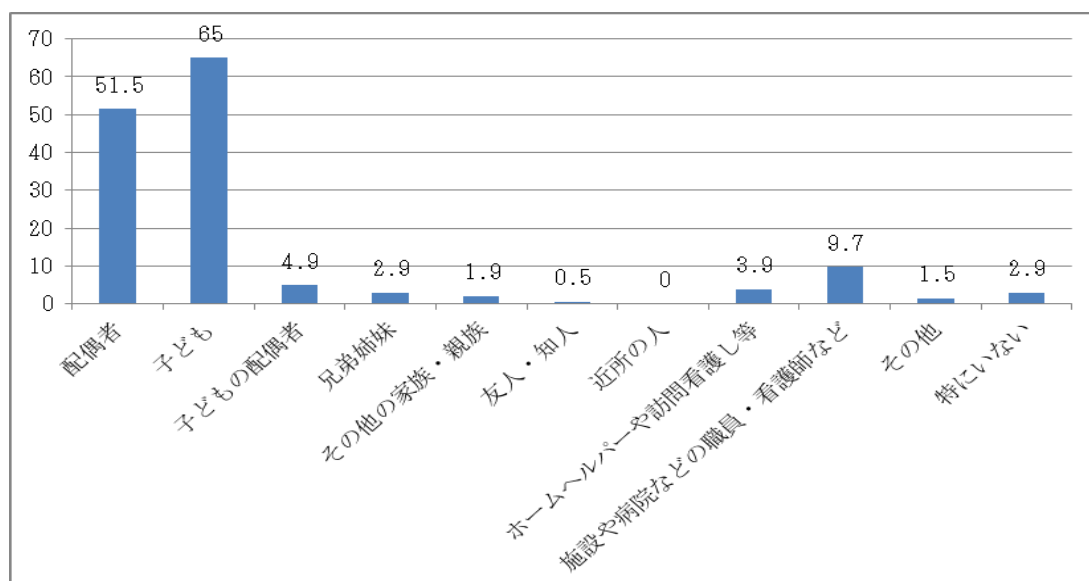


図 52 要介護時に誰に頼むか

項目 35 番「貴方が治る見込みのない病気になった場合、延命治療を望みますか」についてみると、「望みます」と回答したのが 61.8%で、「望まない」と回答したのが 38.2%であった。延命治療を望む方が多いようである。

単位：% n=233

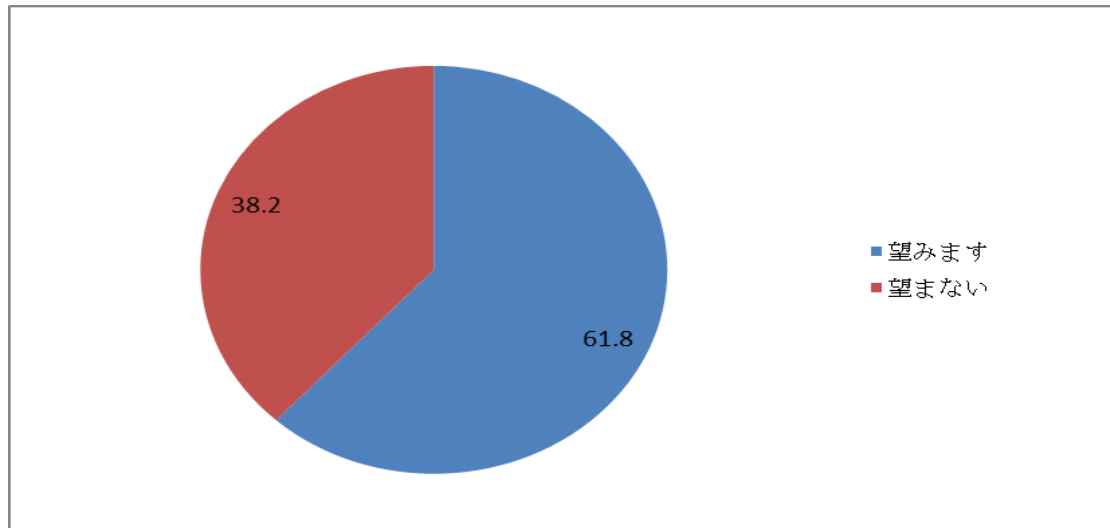


図 53 延命治療について

4.3 祖父母への調査結果

祖父母のほうは 233 人分が回収でき、回収率は 56.8%であった。年齢と性別の回答に欠損のあるものを除外し、216 人を有効回答として解析の対象とした。

大学生の祖父母の年齢の範囲は 60 歳～91 歳である。内訳は 60 代(23.6%)、70 代(55.6%)、80 代(20.3%)、90 代(0.5%)となっている。男性は 104 人(48.1%)、女性は 112 人(51.9%)であった。

単位:% n=216

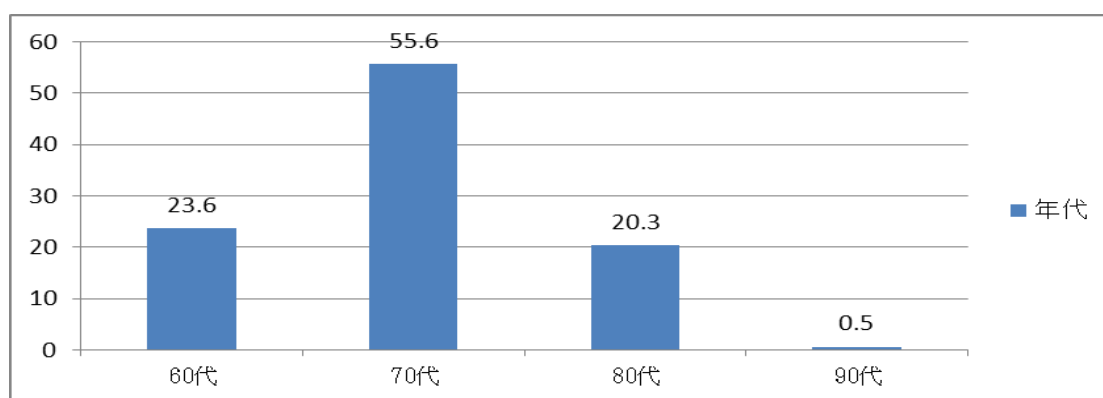


図 54 年齢について

項目 1 番「配偶関係」については、「配偶者と同居」と回答した者が 56.9%で一番多く、以下は「配偶者と死別」が 41.7%、「配偶者と別居」が 0.9%、「未婚」が 0.5%、「配偶者と離婚」が 0 との順となっている。

単位:% n=211

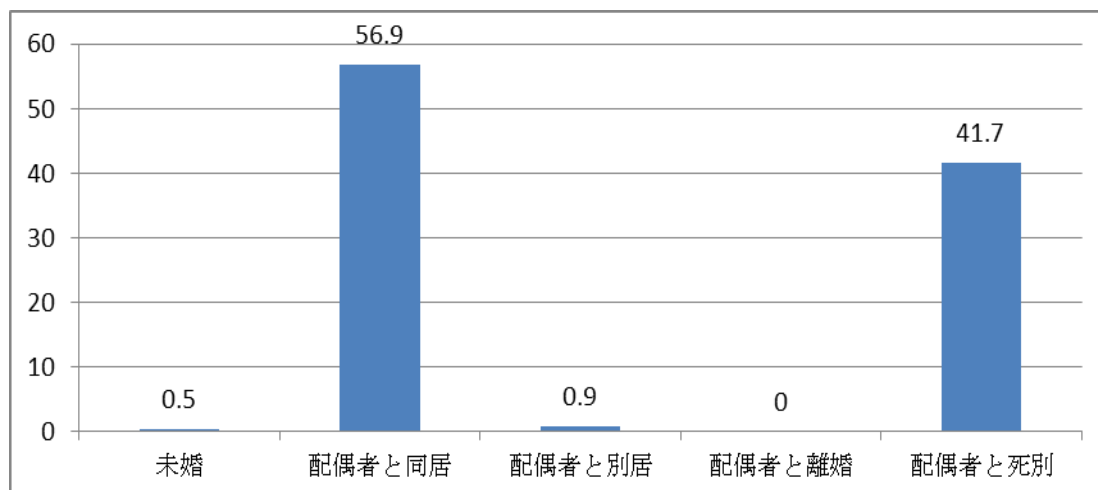


図 55 配偶関係

項目 3 番「家族の構成者」(複数回答)についてみると、「既婚の息子」と回答した者が 77%で一番多く、以下は「孫」が 71.8%、「配偶者」が 54%、「子どもの配偶者」が 49.3%、「既婚の娘」が 40.4%、「その他の親族」が 10.8%、「自分或いは配偶者の親」が 3.3%、「未婚の子」が 3.3%、「親族以外の人」が 2.3%、「誰もいない」が 0.9%の順となっている。

単位:% n=213

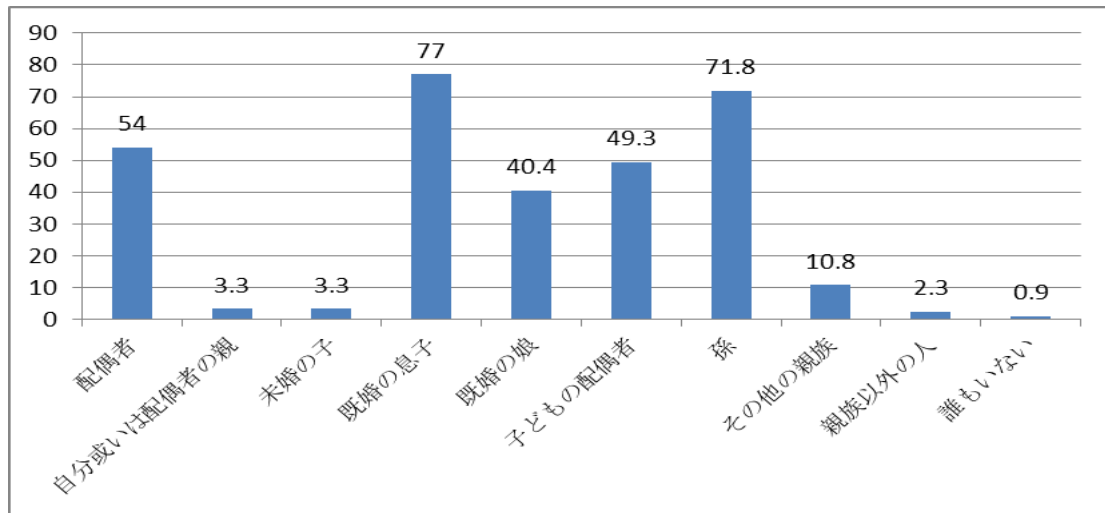


図 56 家族の構成者

項目 4 番「健康状態」についてみると、「まあ健康な方」が 60.6%で一番多く、「あまり健康ではない」が 26.4%、「とても健康」が 8.8%、「不健康」が 4.2%の順となっている。

単位:% n=216

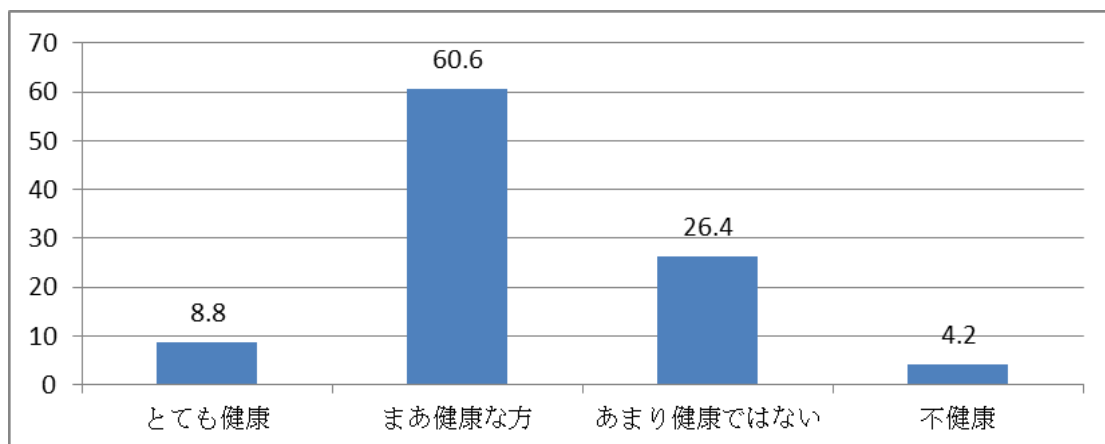


図 57 健康状態

項目 5 番「退職前或いは現在の仕事」については、「農民」が 43.1%を占めており、一番多かった。以下は「無職」が 19.4%、「労働者」が 12%、「教師・医者・技術系勤め人」が 7.9%、「その他」が 5.6%、「公務員或いは政府・共産党官員」が 4.6%、「自営商工業者」が 4.2%、「軍人」が 3.2%、「会社の役員」が 0%の順となっている。全体的にみると、「農民」層が一番多かった。

単位:% n=216

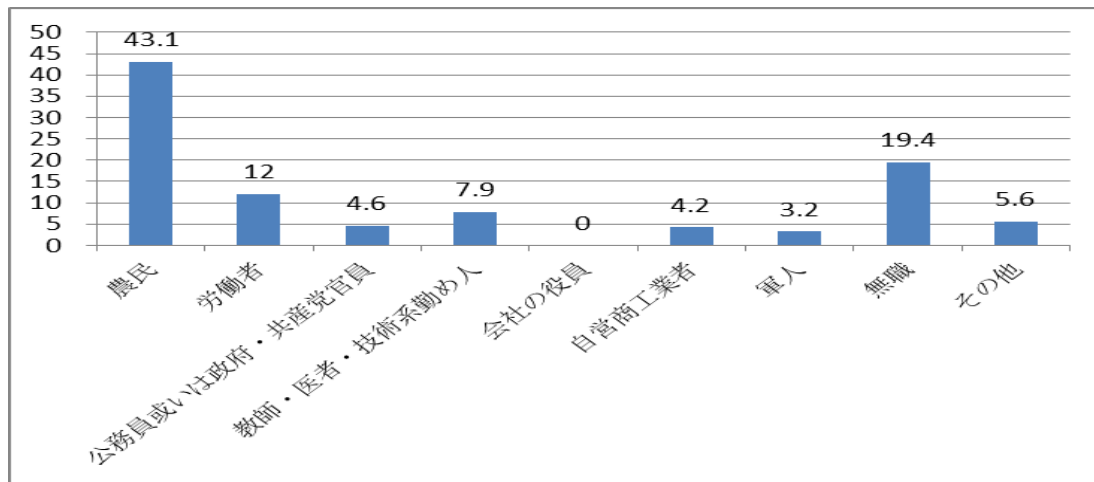


図 58 退職前或いは現在の仕事

項目 6 番「学歴」についてみると、「不就学」が 37.4%で一番多く、その次に「小学校卒」が 29%、「中学校卒」が 16.3%、「高校卒」が 11.2%、「大学卒」が 6.1%、「大学院卒」が 0 の順であった。「高校卒」と「大学卒」の割合が少ない。

単位:% n=214

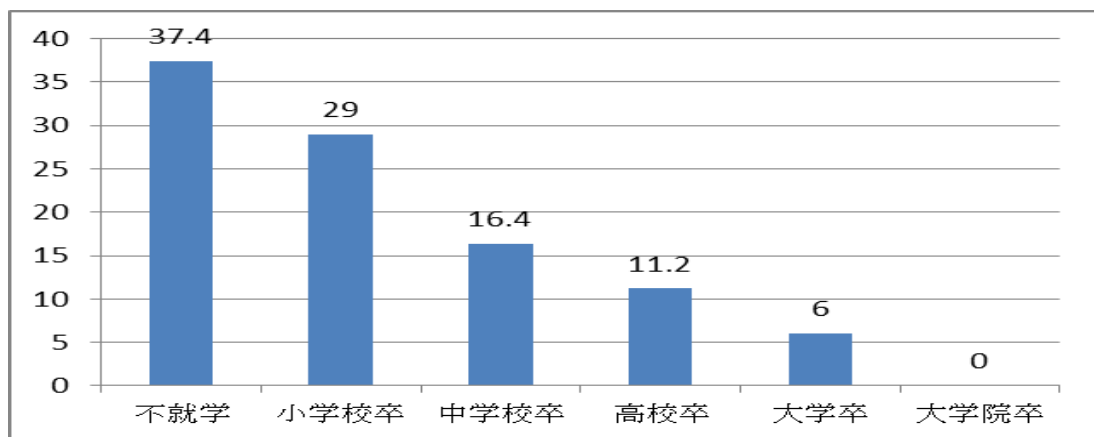


図 59 学歴

項目 7 番「寝室の数」については、「三寝室」が 40.9%、「二寝室」が 23.9%、「四寝室」が 20.2%、「一寝室」が 15%であった。総体的にみると、「三寝室」以上が 61.1%を占めており、割合が多い。

単位:% n=213

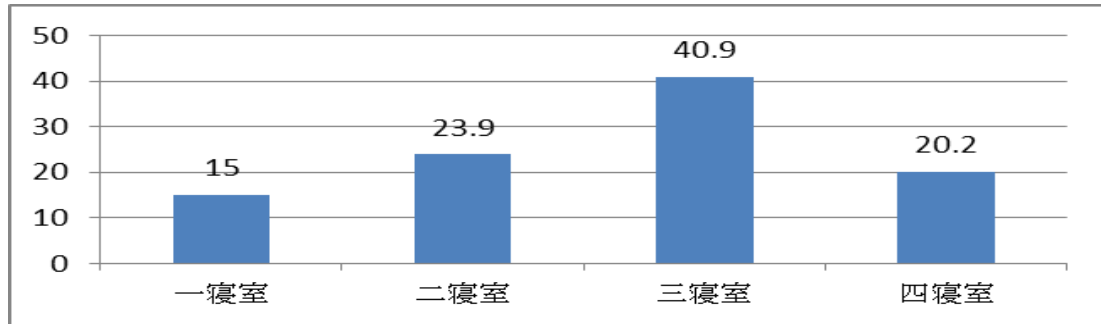


図 60 寝室の数

項目 8 番「子どもとの同別居状態」については、「結婚している息子」と回答した者が 60.6%で一番多く、以下は「子どもとは別居」が 31%、「結婚している娘」が 6.1%、「結婚していない娘」が 1.4%、「結婚していない息子」0.9%の順となっている。

単位:% n=213

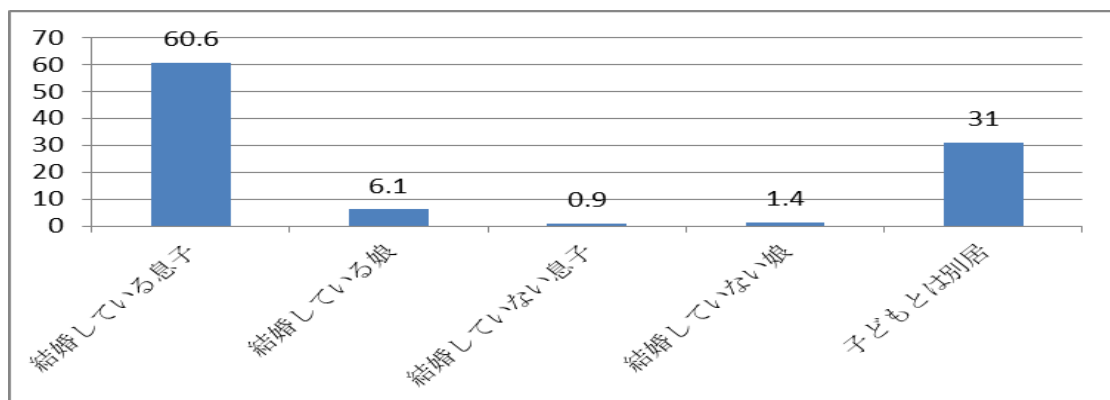


図 61 子どもとの同別居状態

項目 9 番「子どもとの同居の主要な理由」(複数回答)についてみると、「身の回りの世話をしてもらえる」と回答した方が 38.1%で一番多く、以下は「家族は多いほうが楽しい」が 34.1%、「親子の同居は自然である」が 20.4%、「経

「経済的である」が 10.9%、「家や家業を守る」が 10.9%、「その他」が 10.2%、「子どもが希望する」が 6.8%、「子どもが独り立ちしていない」が 1.4%との順となっている。年を取ると、子どもに身の回りの世話をしてもらおうという傾向が強いとみられる。

単位：% n=147

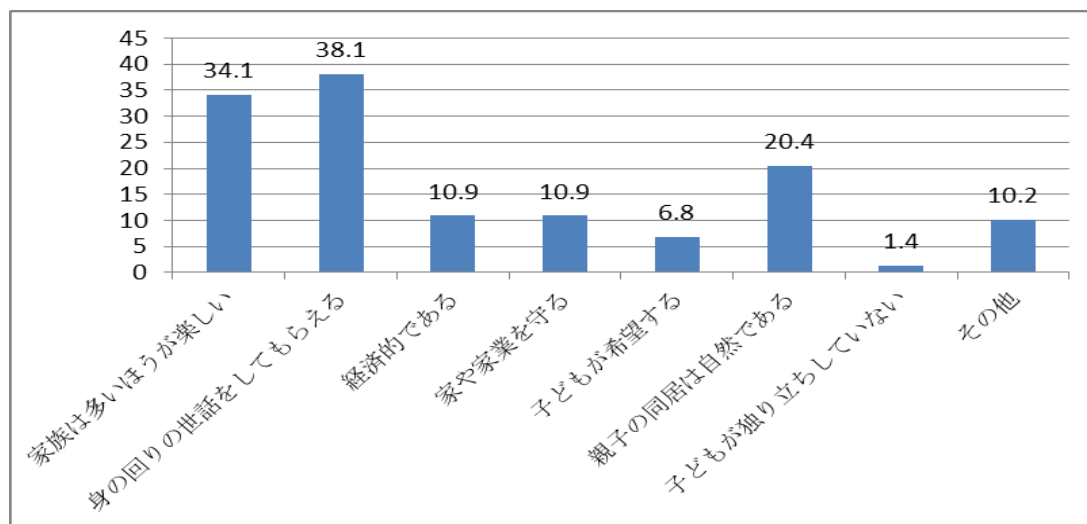


図 62 同居の理由

項目 12 番「夫婦が一人になったときの同別居意識」についてみると、「息子夫婦と同居するのがよい」が 60.2%で、一番多かった。以下は「分からない」が 15.6%、「娘夫婦と同居するのがよい」が 13.3%、「子ども夫婦とは別居するのがよい」が 10.9%の順となっている。

単位：% n=211

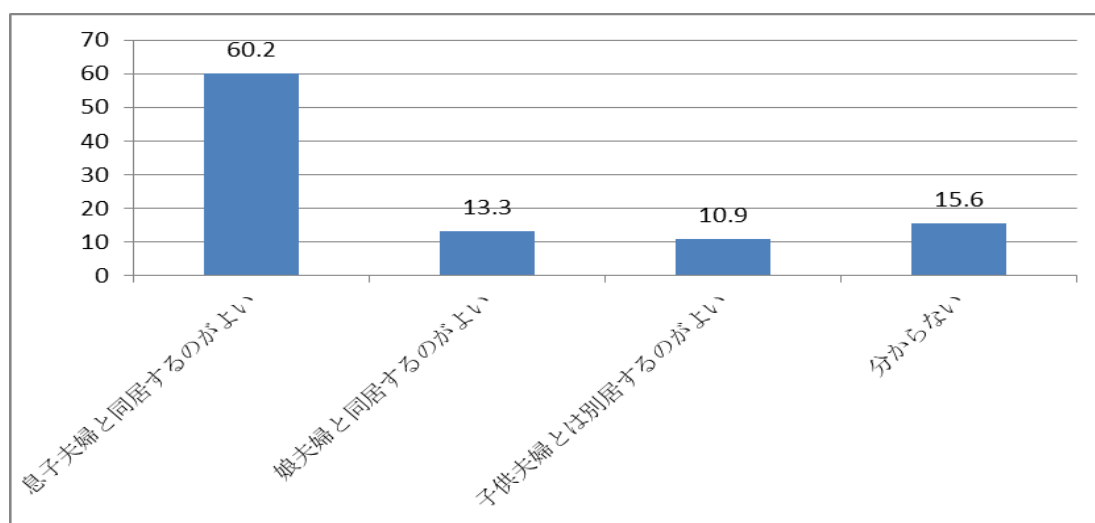


図 63 夫婦が一人になった時の同別居意識

項目 13 番「身体が弱くなった時の同別居の意識」についてみると、「息子夫婦と同居するのがよい」が 66.2%で、一番多かった。以下は「娘夫婦と同居するのがよい」が 16.2%、「分からない」が 10%、「子ども夫婦とは別居するのがよい」が 7.6%の順となっている。身体が弱くなったら、子どもとの同居意識が強いとみられる。

単位：% n=210

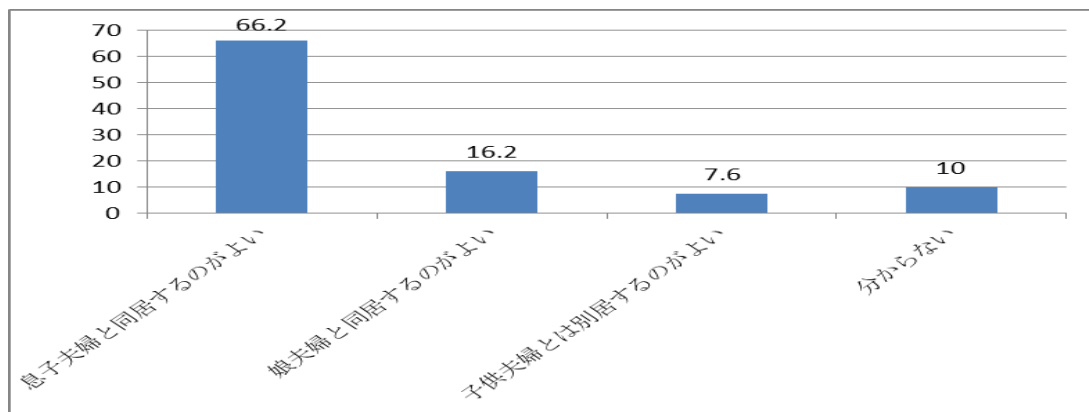


図 64 身体が弱くなった時の同別居意識

項目 14 番「主要な収入源」については、「子どもからの援助」と回答した方が 33%で、一番多かった。以下は「生活保護」が 19.1%、「就業による収入」が 15.8%、「その他」が 11.2%、「公的年金」が 10.2%、「私的年金」が 5.6%、「預貯金などからの引出」が 3.7%、「財産からの収入」が 1.4%の順となっている。高齢となっているので、主要な収入源としては、子どもからの援助が一般的であることがみられる。

単位：% n=215

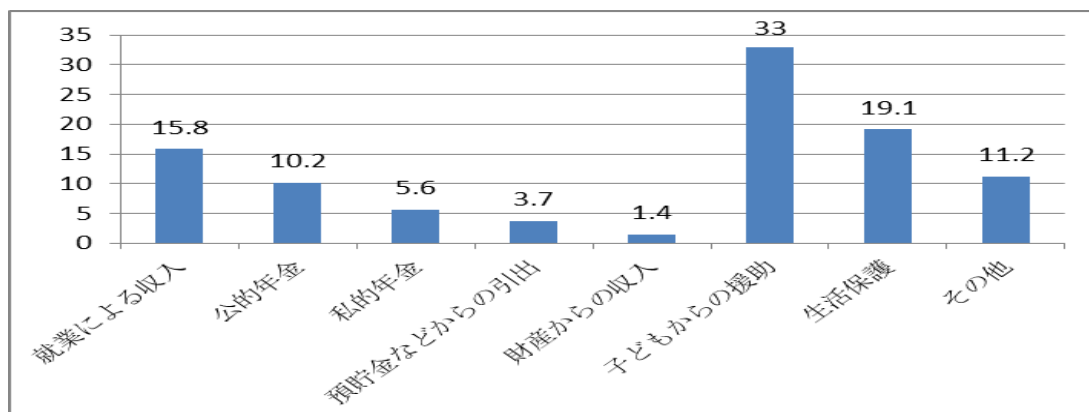


図 65 主要な収入源

項目 15 番「同居している子どもからの経済的援助」についてみると、「生活費の一部分」と回答した者が 41.5%で一番多く、以下は「その他」が 24.5%、「生活費の大部分」が 19.1%、「小遣い程度」が 14.9%の順となっている。

単位:% n=147

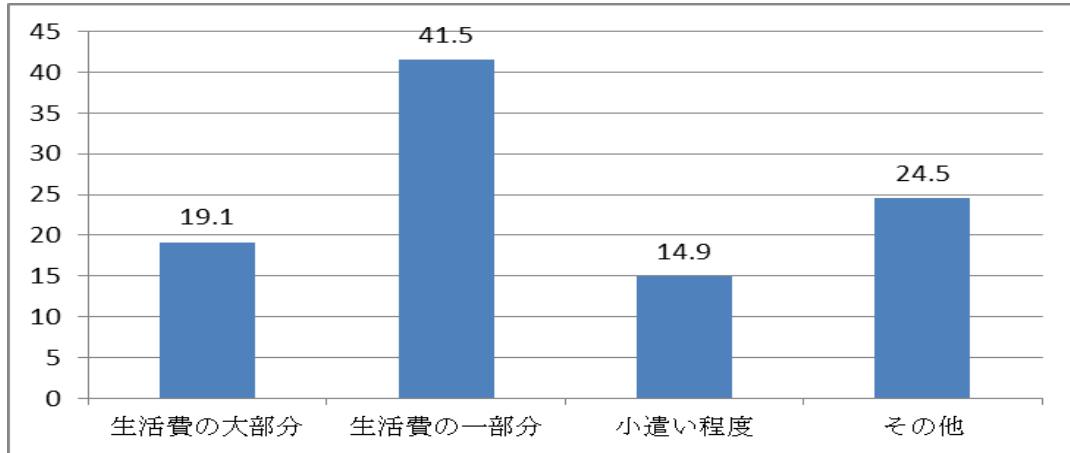


図 66 同居の子どもからの経済援助

項目 16 番「別居している子どもからの経済的援助」についてみると、「生活費の一部分」と回答した者が 45.5%で一番多く、以下は「その他」が 27.2%、「小遣い程度」が 15.3%、「生活費の大部分」が 12%の順となっている。

単位:% n=66

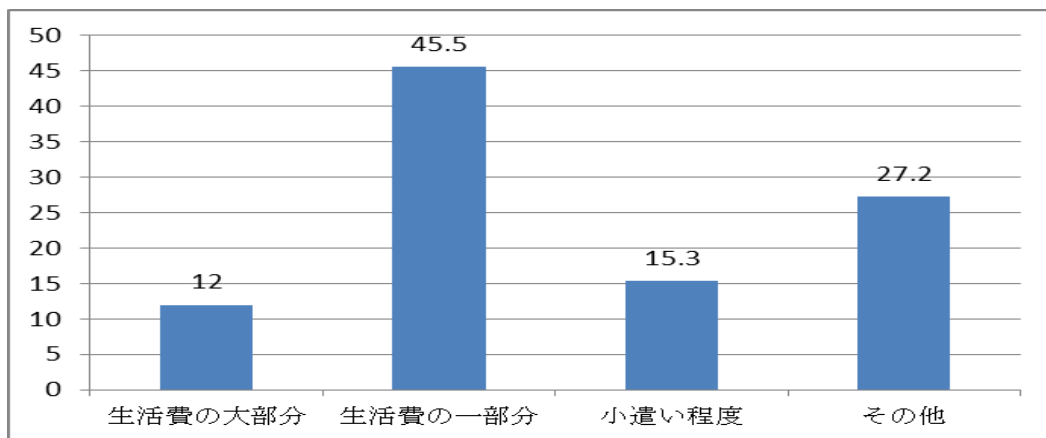


図 67 別居の子どもからの経済援助

項目 17 番「子どもからの援助を受けていない主要な理由」については、「経済的困っていない」が 60.1%で一番多かった。以下は「その他」が 24.5%、

「援助できる経済的余裕が子ども側がない」が 12.9%、「親に対して援助しようという気が子ども側がない」が 2.5%の順となっている。

単位：％ n=163

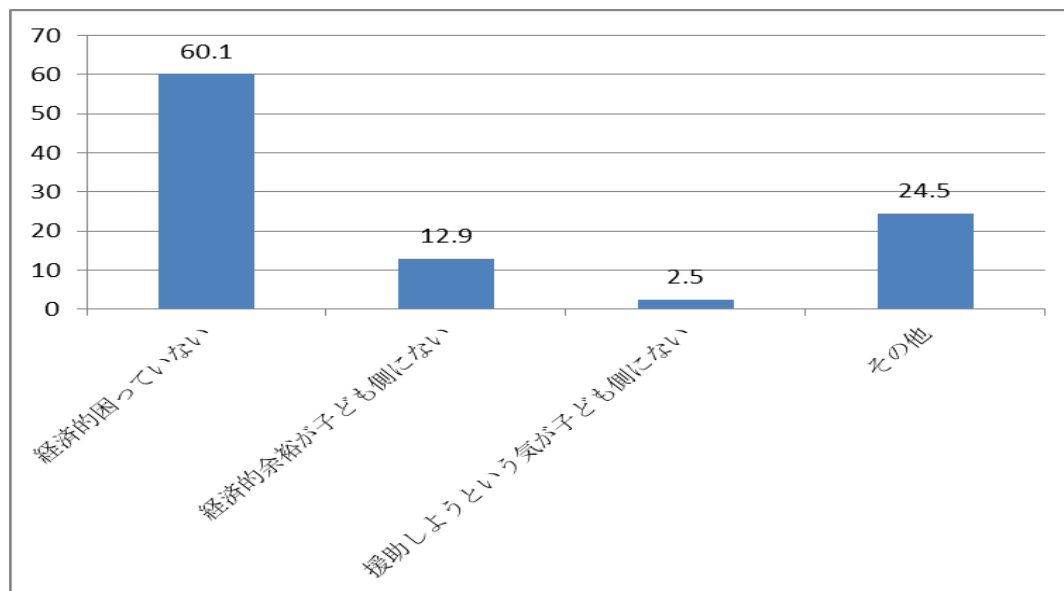


図 68 子どもからの援助を受けていない主要な理由

項目 18 番「子どもに対する援助」（複数回答）についてみると、「孫の世話」と回答した方が 51.9%、「食事などの家事」が 46.2%、「生活費の一部分」が 14.9%、「その他」が 11.5%、「住居の提供」が 8.2%、「生活費の大部分」が 6.7%の順となっている。

単位：％ n=208

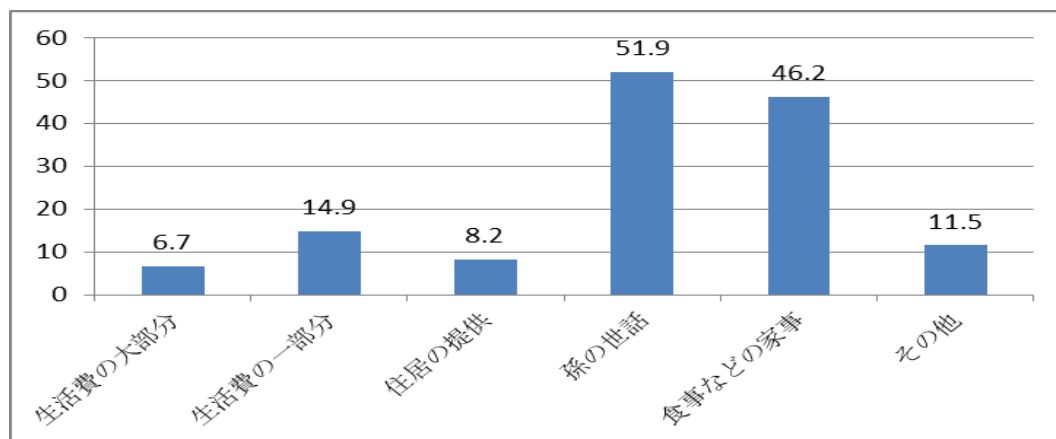


図 69 子どもに対する援助

項目 19 番「身体が不自由になった場合の主としての身の周りの世話」（複数回答）については、「息子」と回答した方が 36.2% で一番多かった。以下は「配偶者」が 31.9%、「嫁」が 28.6%、「子どもたち全員」が 24.9%、「娘」が 23.5%、「その他の親族」が 1.9%、「その他」が 1.9%、「自分で雇った家政婦」が 1.4%、「分からない」が 1.4%、「ホームヘルパー」が 0.9%、「誰もいない」が 0.9%、「自宅以外の施設」が 0.5% との順となっている。子どもおよび配偶者に世話してもらおうと回答した方が合わせると一番多かった。以上の結果から家族介護は主な介護形態であることが分かる。

単位：％ n=213

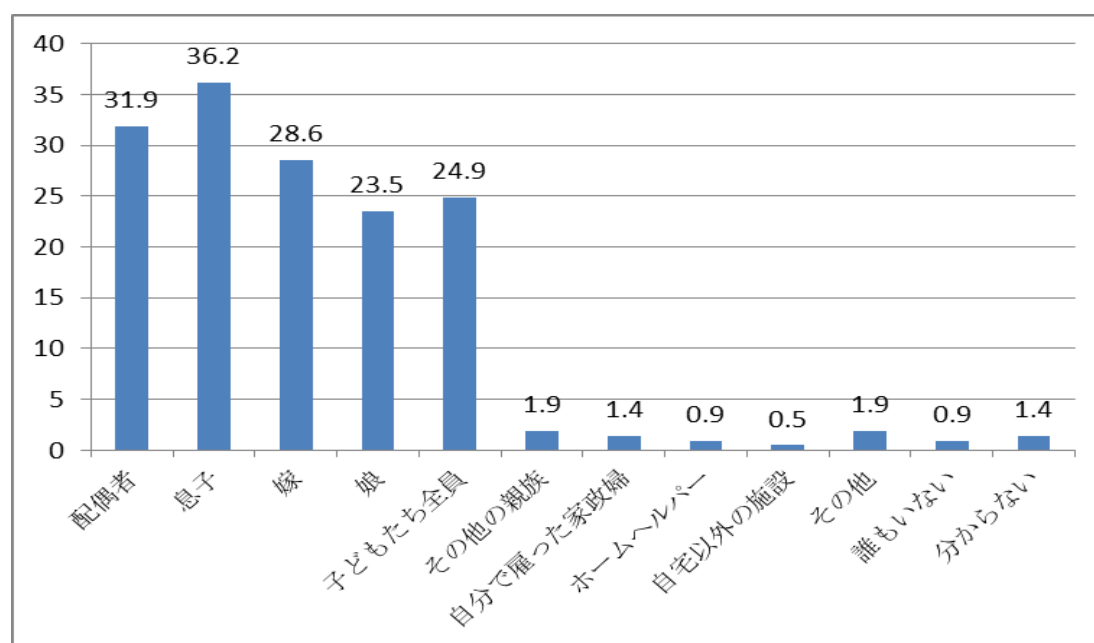


図 70 身体が不自由になった場合の身の回りの世話

項目 20 番「なぜ十分な世話を受けていないか」（複数回答）についてみると、「子どもの昼の仕事をやるため」と回答した者が 56.5% で一番多かった。以下は「十分な世話を受けた」が 29.2%、「住宅などの環境の制限のため」が 14.5%、「子の孫の世話」が 13%、「家族の介護能力の制限」が 10.4%、「配偶者の病気のため」が 8.3%、「その他」が 8.3%、「病院に遠い」が 3.1%、「扶養放棄」が 0 の順となっている。

単位：％ n=193

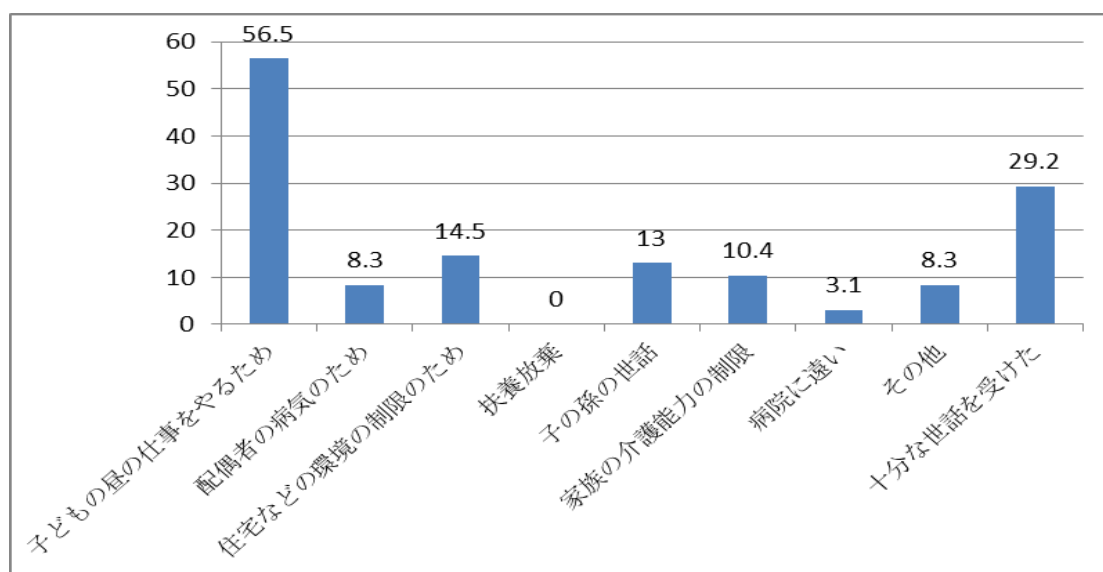


図 71 十分な世話を受けていない原因

項目 21 番「一番近くに住む別居子との距離(総移動時間)」については、「十分以内」が 49.9%で一番多く、以下は「三十分以内」が 28.8%、「一時間以内」が 13.6%、「三時間以内」が 4.6%、「三時間以上」が 3.1%の順となっている。総体的にみると、学生の祖父母たちが別居子の近くに住んでいることが分かる。

単位：％ n=66

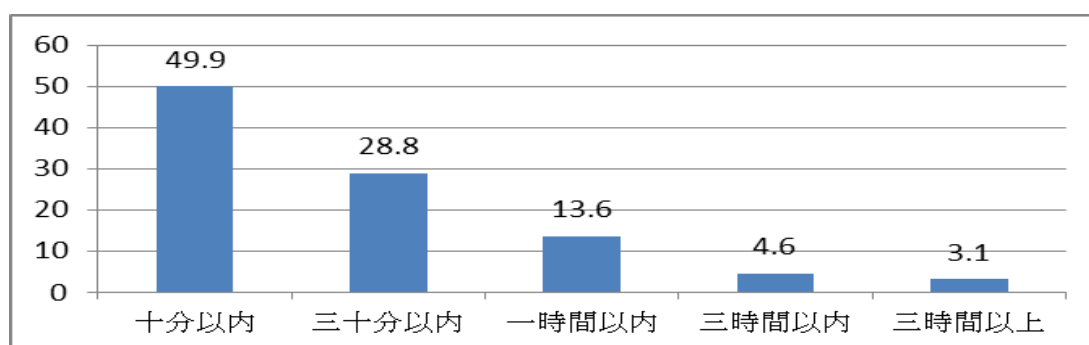


図 72 一番近くに住む別居子との距離(総移動時間)

項目 22 番「一番近くに住む別居子との付き合いの頻度」についてみると、「ほとんど毎日」が 33.3%で一番多かった。以下は「週に 1 回以上」が 22.7%、「月に数回」が 21.2%、「年に数回」が 10.6%、「会う回数は少ないが電話などで交流がある」が 7.6%、「その他」が 3.1%、「ほとんど会わない」が 1.5%

の順となっている。

単位：％ n=66

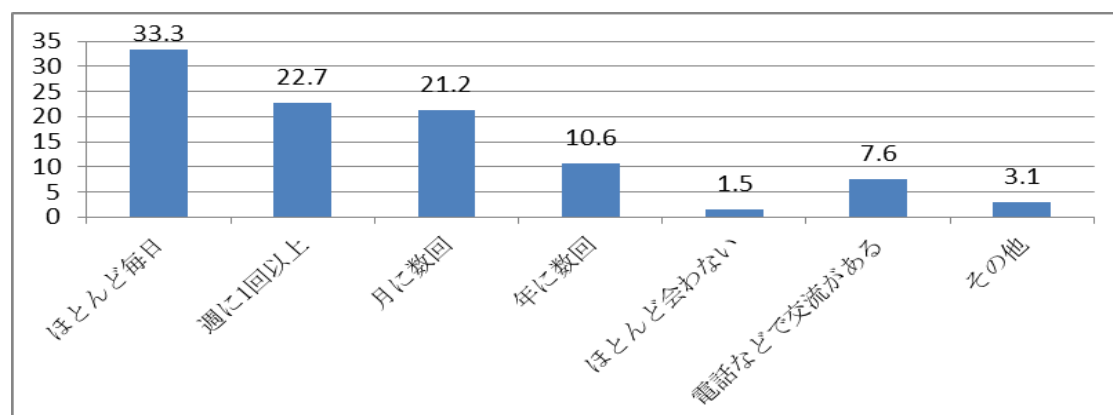


図 73 一番近くに住む別居子との付き合いの頻度

項目 23 番「子どもと孫との付き合い方」については、「子どもや孫とはときどき会って食事や会話をするのがよい」が 62%で圧倒的であった。以下は「いつも一緒に生活できるのがよい」が 24.9%、「子どもや孫とはたまに会話する程度がよい」が 13.1%、「子どもや孫とは全く付き合わずに生活するのがよい」が 0 の順となっている。精神的に子どもへの期待が大きいとみられる。

単位：％ n=213

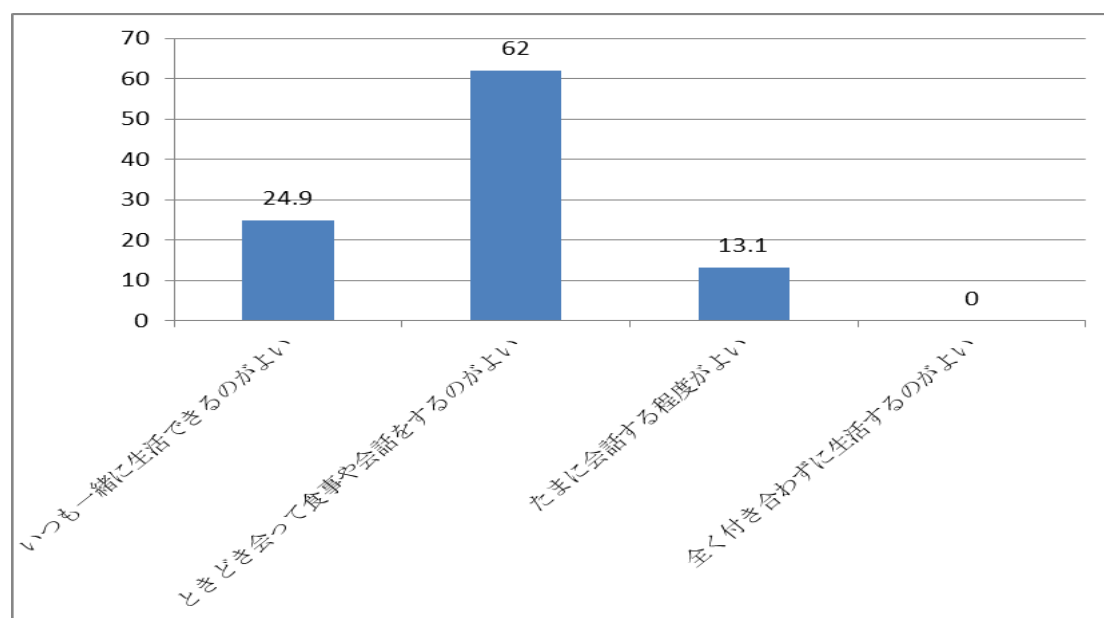


図 74 子どもと孫との付き合い方

項目 24 番「心配事や悩み事ができたとき相談に乗ってくれる人」(複数回答)

についてみると、「同居子」と回答した方が 51.2%で一番多く、以下は「別居子」が 49.3%、「配偶者」が 40.4%、「親しい友人・近隣」18.3%、「その以外の親族」が 7.5%、「その他」が 1.4%、「あてにできる人はいない」が 0.9%の順となっている。配偶者よりは子どもと相談することが多いとみられる。

単位：% n=213

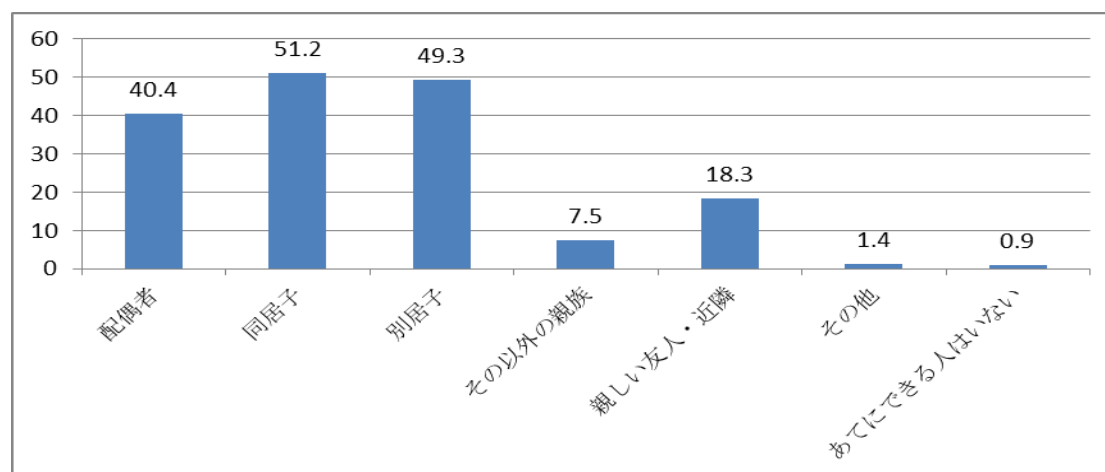


図 75 心配事や悩み事ができたとき相談に乗ってくれる人

項目 25 番「老いては子に従えの考え」については、「賛成である」が 62.4%、それに対して、「賛成できない」が 9.9%である。「どちらとも言えない」が 27.7%である。

単位：% n=213

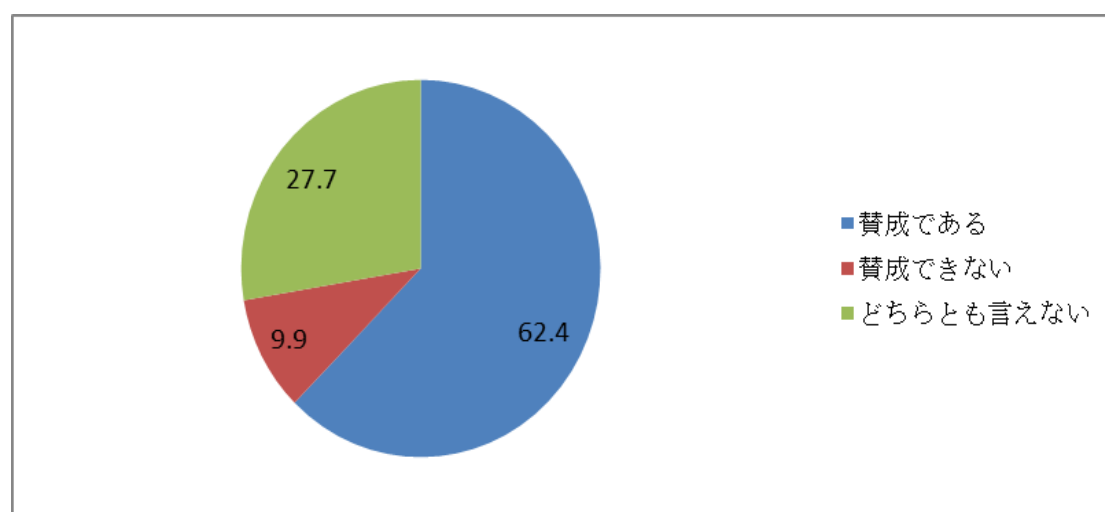


図 76 老いては子に従えの考えについて

項目 26 番「理想的な家族とは親・子・孫が一緒に暮らしている家族と思うか」についてみると、「そう思う」が 69.3%、「どちらとも言えない」が 21.7%、「そうは思わない」が 9%の順となっている。伝統的な家族構成志向が強いとみられる。

単位：% n=212

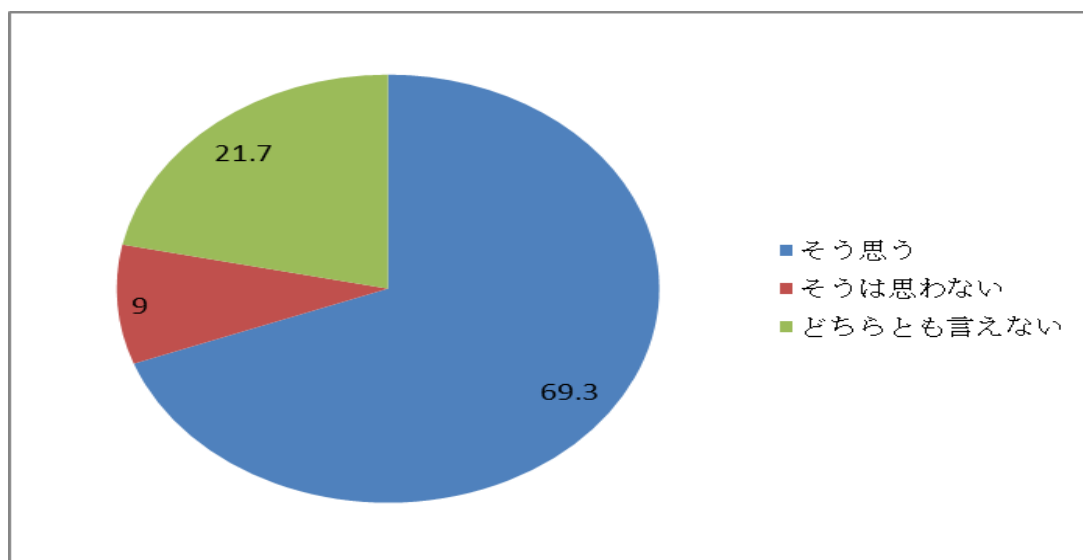


図 77 理想的な家族とは親・子・孫が一緒に暮らしている家族と思うか

項目 27 番「家族による老親扶養は今後続けられるか」については、「続けられる」が 69.5%、「どちらとも言えない」が 24.9%、「続けられない」が 5.6%となっている。

単位：% n=213

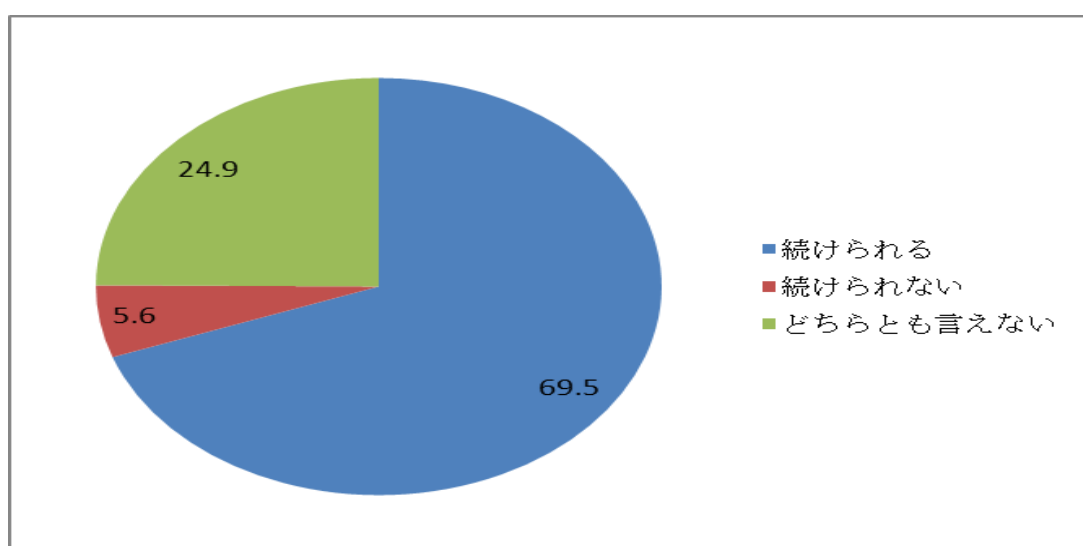


図 78 家族扶養について

項目 28 番「続けられる理由」(複数回答)についてみると、「子どもの親孝行」と回答した方が 72.3%で一番多く、以下は「伝統的習慣の維持」が 66.2%、「国家と社会の支持」が 40.6%、「子どもと一緒に同居すれば気楽になる」が 14.9%、「他の場所がない」が 5.4%、「その他」が 5.4%、「分からない」が 2.7%の順となっている。

単位:% n=148

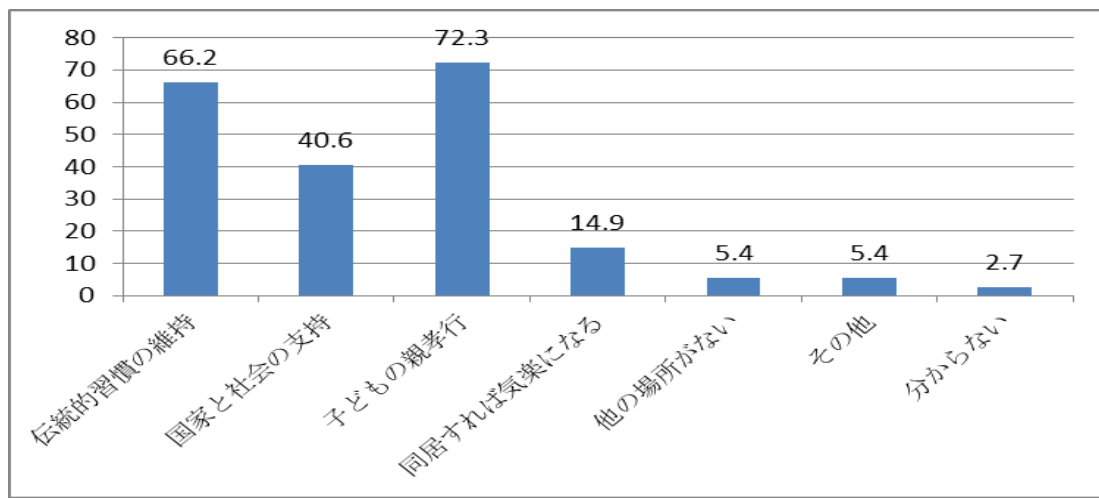


図 79 続けられる理由

項目 30 番「受けている社会保障内容」(複数回答)についてみると、「医療保険」と回答した方が 79.5%で一番多く、以下は「年金」が 28.8%、「公傷などの手当て」が 20.5%、「その他」が 9.3%、「救済金」が 5.6%、「公営住宅」が 4.7%、「何も受けていない」が 0 の順となっている。

単位:% n=215

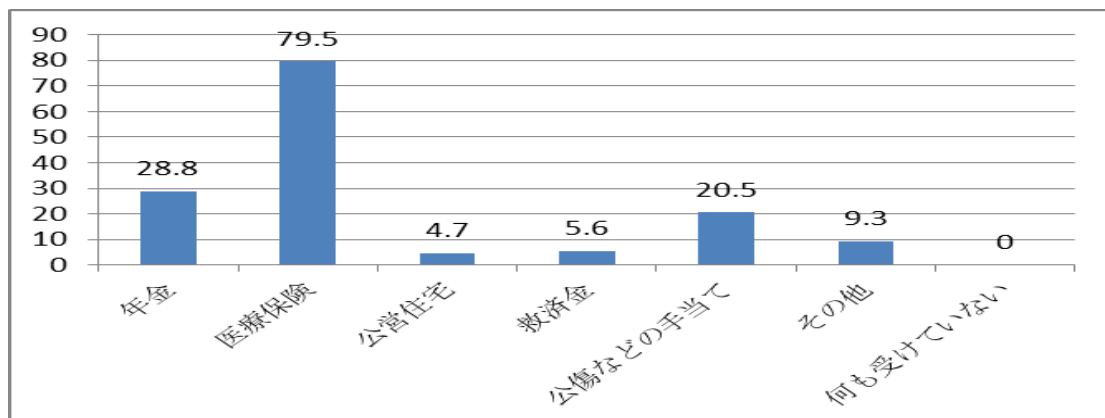


図 80 受けている社会保障内容

項目 31 番「社会保障の現状に満足しているのか」については、「まあ満足している」が 56.7%を占めており、一番多かった。以下は「やや満足していない」が 22.8%、「満足していない」が 11.2%、「とても満足している」が 7%、「分からない」が 2.3%の順となっている。

単位：% n=215

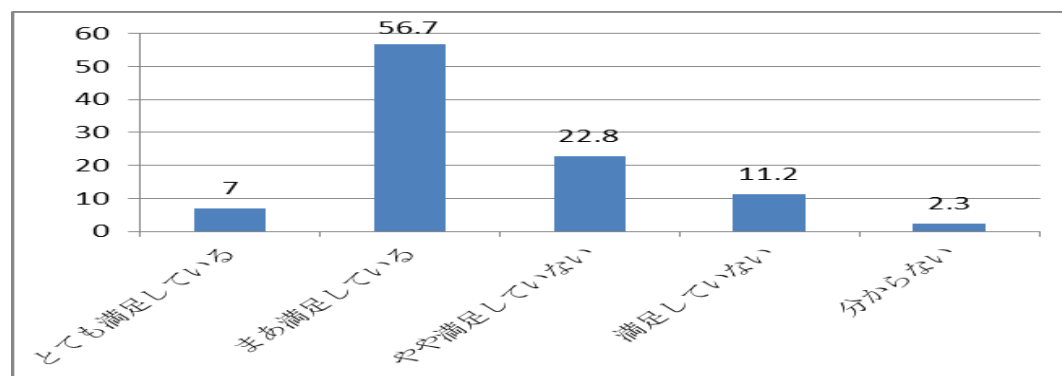


図 81 社会保障の現状への満足度

項目 32 番「街道・居民委員会から以下のようなサービスを受けているのか」(複数回答)についてみると、「受けていない」が 46.9%で、一番多かった。以下は「交通」が 19.1%、「その他」が 12.4%、「入浴」が 8.6%、「介護」が 8.6%、「娯楽」が 8.6%、「治安」が 8.6%、「買い物」が 5.7%、「友愛訪問」が 5.7%、「食事」が 5.3%、「悩み事の相談」が 4.8%、「家族内矛盾の調停」が 4.8%、「かかりつけの医者」が 3.8%の順となっている。

単位：% n=209

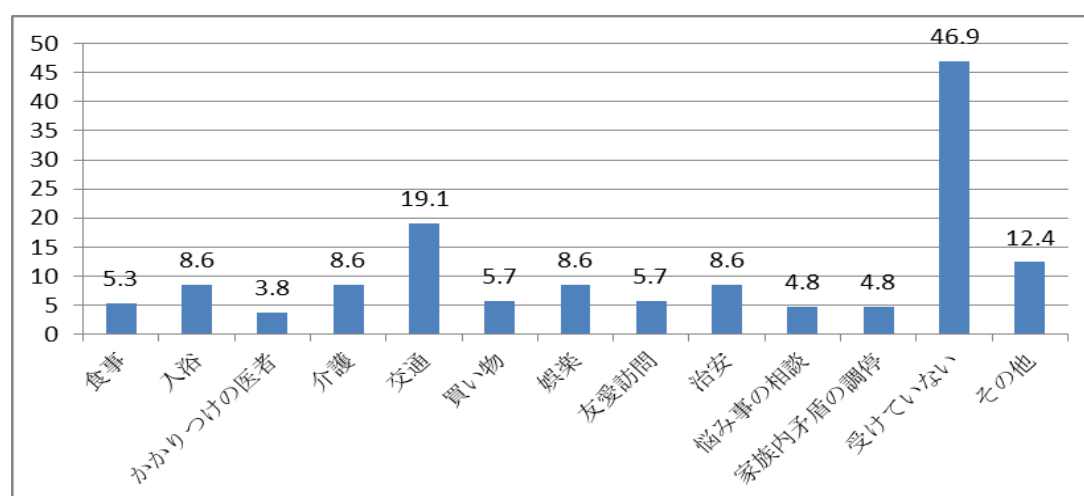


図 82 街道・居民委員会から受けているサービス

項目 33 番「近隣から以下のようなサポートを受けていたか」（複数回答）については、「一緒に娯楽」と回答した方が 32.1% で一番多かった。以下は「悩み事の相談」が 31.6%、「受けたことがない」が 19.3%、「家族内矛盾の調停」が 17%、「留守番」が 16%、「家事の援助」が 15.6%、「孫の世話」が 14.2%、「その他」が 12.3%、「食事援助」が 11.8%、「交通」が 9.9%、「生活用品を受領する」が 7.5%、「お風呂」が 5.2%、「買い物」が 5.2%、「介護」が 4.7% の順となっている。

単位：％ n=212

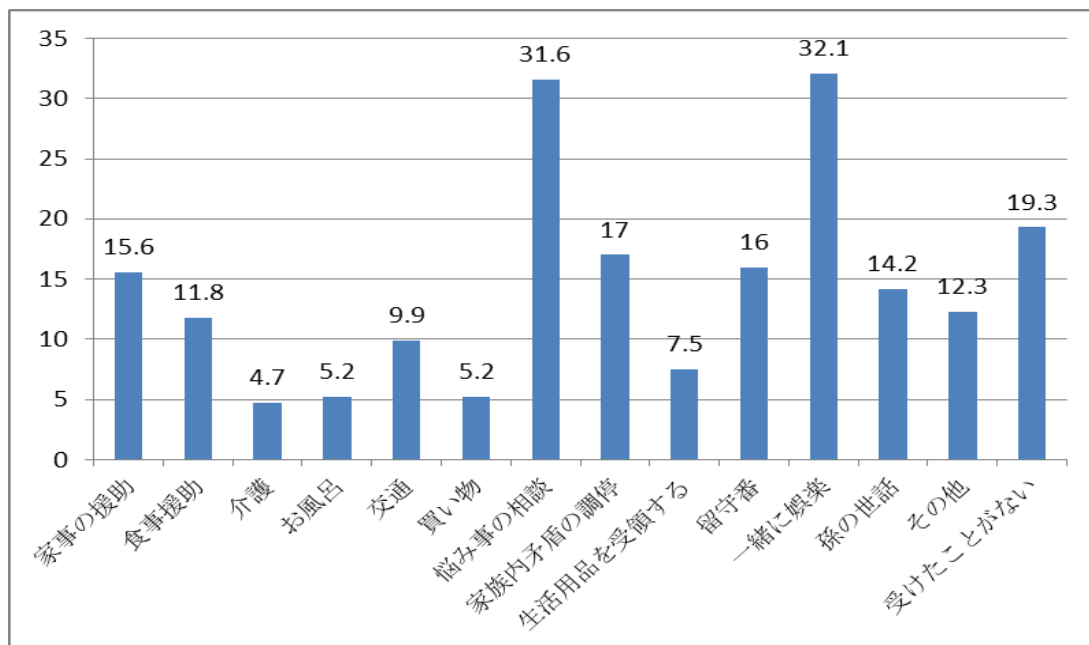


図 83 近隣から受けていたサポート

項目 34 番「親族から以下のようなサポートを受けていたか」（複数回答）についてみると、「悩み事の相談」と回答した方が 43.3% で一番多かった。以下は「家族内矛盾の調停」が 34.3%、「一緒に娯楽」が 26.7%、「家事の援助」が 24.3%、「孫の世話」が 23.8%、「食事援助」が 18.1%、「生活用品を受領する」が 16.7%、「留守番」が 15.2%、「買い物」が 13.8%、「その他」が 13.8%、「介護」が 13.3%、「交通」が 12.9%、「受けたことがない」が 12.4%、「お風呂」が 9% の順となっている。

単位：％ n=210

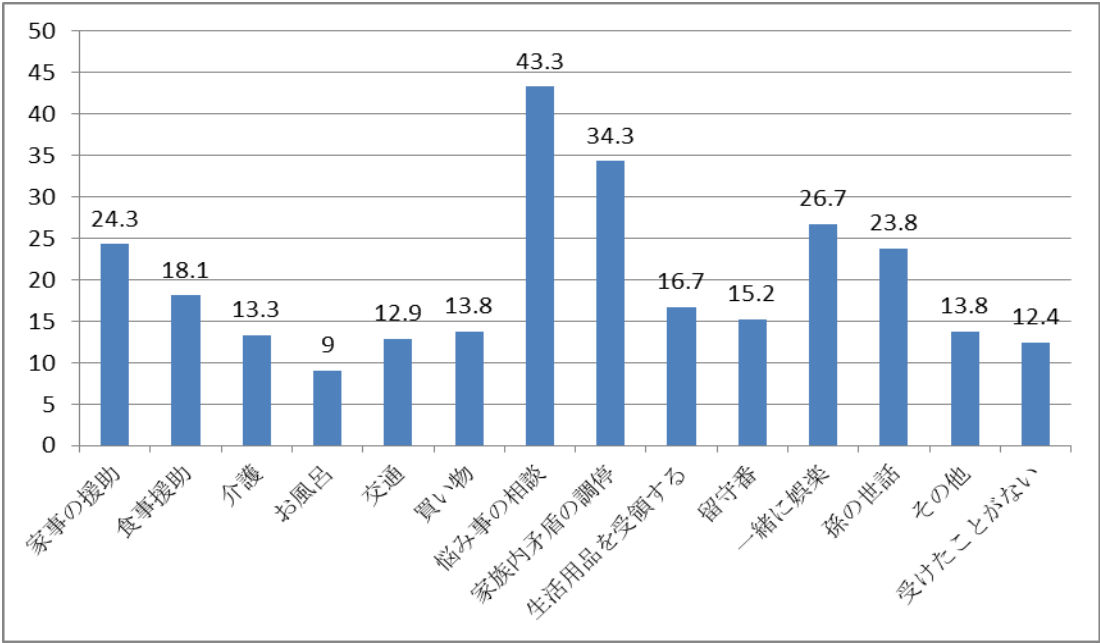


図 84 親族から受けていたサポート

項目 35 番「近隣と交流の頻度」については、「ときどき交流する」が 41.8%で一番多く、次は「毎日のように交流する」が 37.5%、「たまに交流する」が 14.1%、「あまり交流しない」が 6.6%の順である。

単位：％ n=213

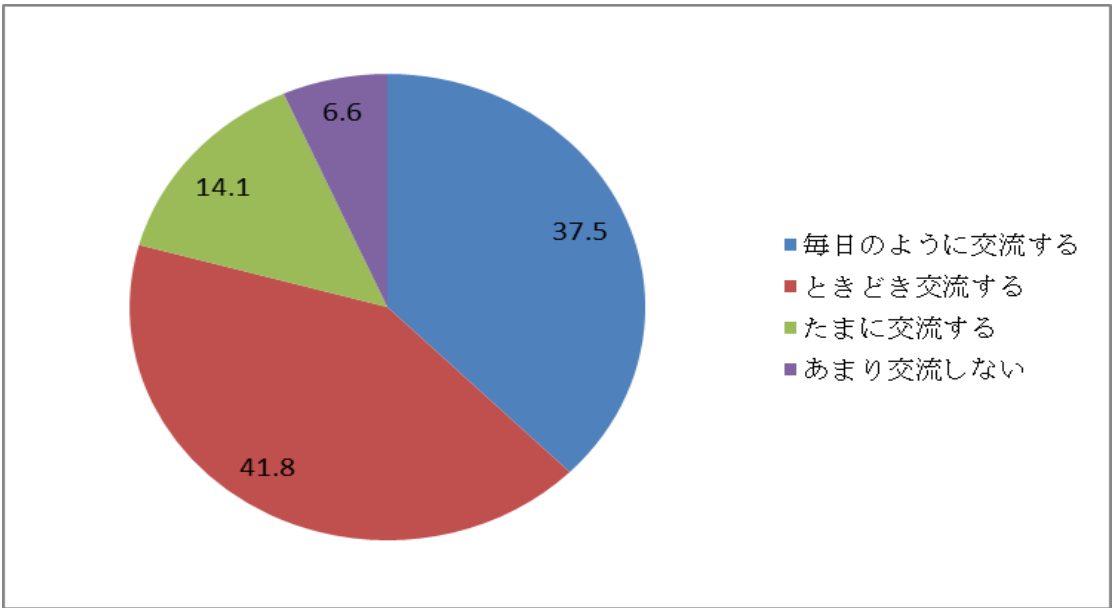


図 85 近隣と交流の頻度

項目 36 番「親族と交流の頻度」についてみると、「ときどき交流する」が 51.6%で一番多く、以下は「あまり交流しない」が 32.6%、「毎日のように交流する」が 12.6%、「ほとんど交流しない」が 3.2%の順となっている。

単位：% n=215

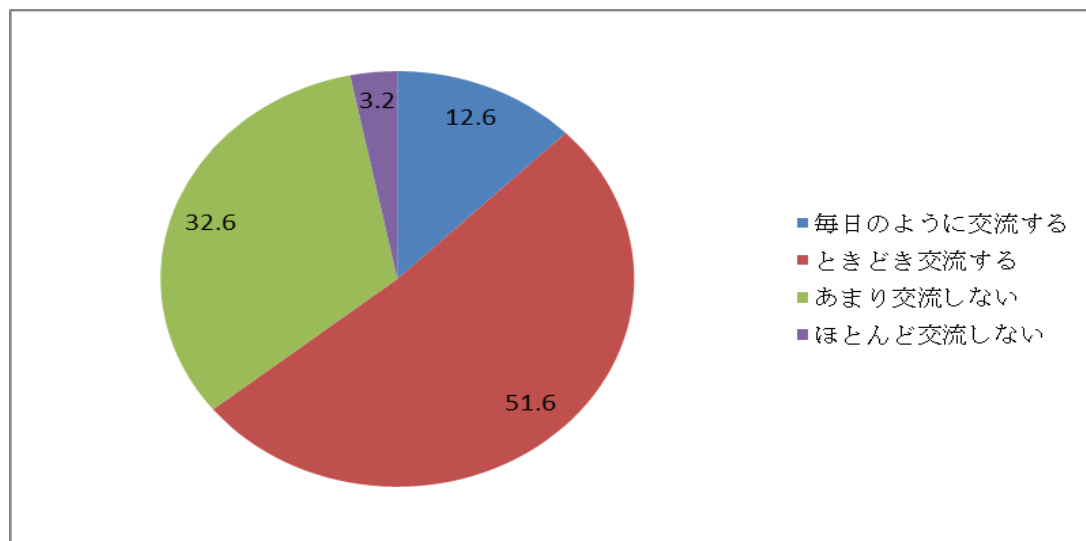


図 86 親族と交流の頻度

項目 37 番「困ったことがあったら、子ども以外の親族から世話をしてくれるか」については、「ときどき世話してくれる」が 43.3%で一番多く、以下は「あまり世話してくれない」が 24.8%、「いつも世話してくれる」が 23.3%、「ほとんど世話してくれない」が 8.6%の順となっている。

単位：% n=210

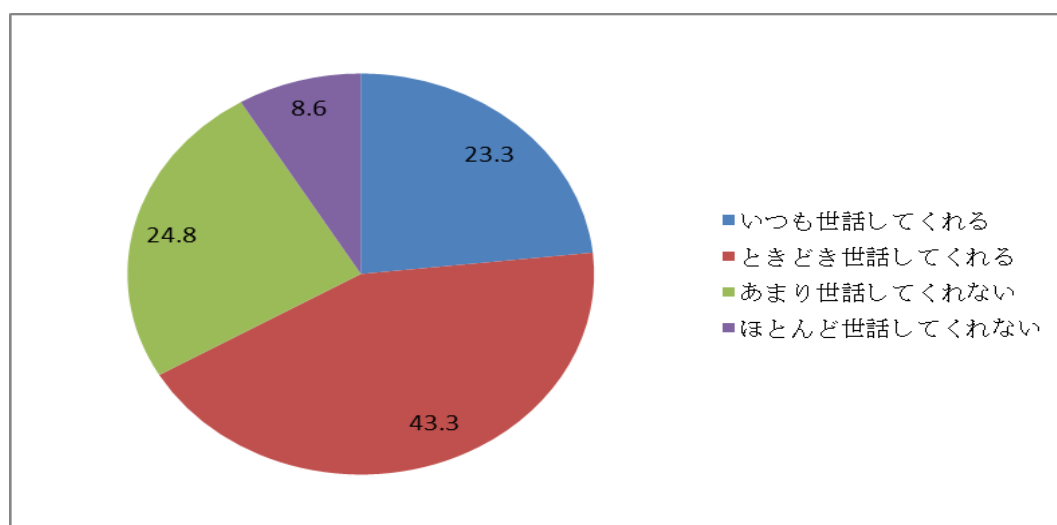


図 87 困ったときに子ども以外の親族から世話をしてくれるか

項目 38 番「高齢社会対策において、どのような政策に重点を置くことを希望するか」（複数回答）についてみると、「老人医療の確保」と回答した方が 77.5%で一番多かった。以下は「生涯を通じた健康づくり」が 56.7%、「福祉施設の整備」が 43.7%、「高齢者の孤立を防止するための地域の仕組みづくり」が 35.3%、「公的年金の充実」が 31.7%、「社会参加活動の推進」が 30.3%、「寝たきりや認知症の予防対策」が 26.6%、「高齢者に配慮したバリアフリー住宅の確保」が 25.2%、「在宅介護の充実」が 15.3%、「子どもが健やかに生まれ育つための環境づくり」が 14%、「高齢者が暮らしやすい街づくり」が 12.1%、「高齢者の雇用」が 11.2%、「生涯学習など生きがい対策」が 5.1%、「分からない」が 3.3%、「その他」が 2.8%の順となっている。

単位：％ n=215

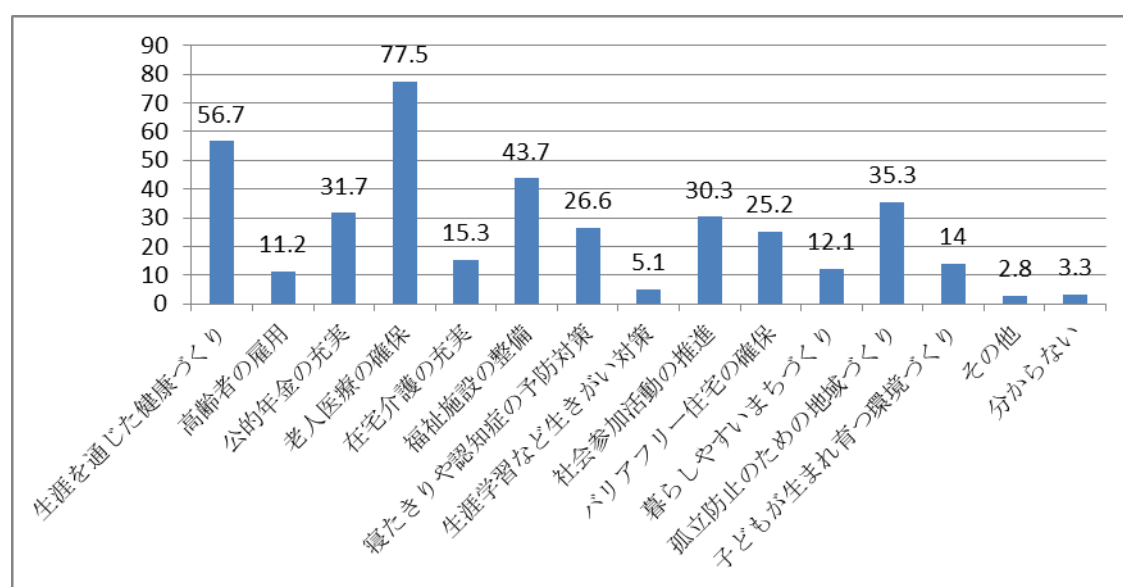


図 88 高齢化対策の重点について

項目 39 番「要介護状態になった場合(または現在必要としている場合)、どこで介護を受けたいですか(受けていますか)」（複数回答）については、「自宅」と回答した方が 63.8%で一番多く、以下は「子どもの家」が 30%、「病院などの医療機関」が 11.3%、「介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」が 10.3%、「介護老人保健施設」が 5.2%、「兄弟姉妹など親族の家」が 1.9%、「民間の有料老人ホーム」が 1.4%、「その他」が 0.5%、「分からない」が 0 の順とな

っている。

単位：％ n=213

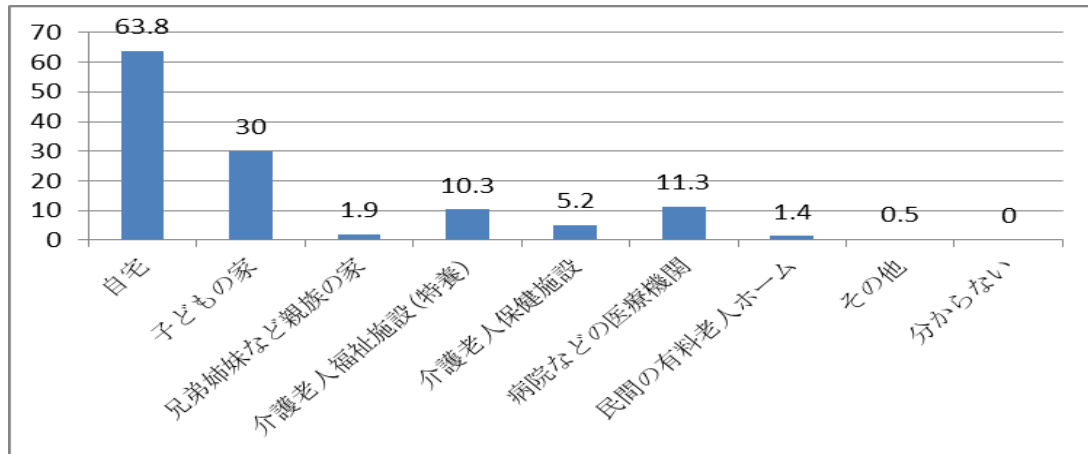


図 89 要介護時にどこで介護を受けたいか

項目 40 番「貴方自身が介護を必要になった場合、主に誰に介護を頼むつもりですか」(複数回答)については、「子ども」と回答した方が 73.7%で一番多く、以下は「配偶者」が 22%、「子どもの配偶者」が 16.9%、「施設や病院等の職員・看護師など」が 11.9%、「ホームヘルパーや訪問看護師等」が 11%、「その他の家族・親族」が 3.4%、「兄弟姉妹」が 2.5%、「特にいない」が 2.5%、「その他」が 1.7%、「友人・知人」が 0.8%、「近所の人」が 0 の順となっている。子どもに面倒を見てもらう傾向が強いとみられる。

単位：％ n=118

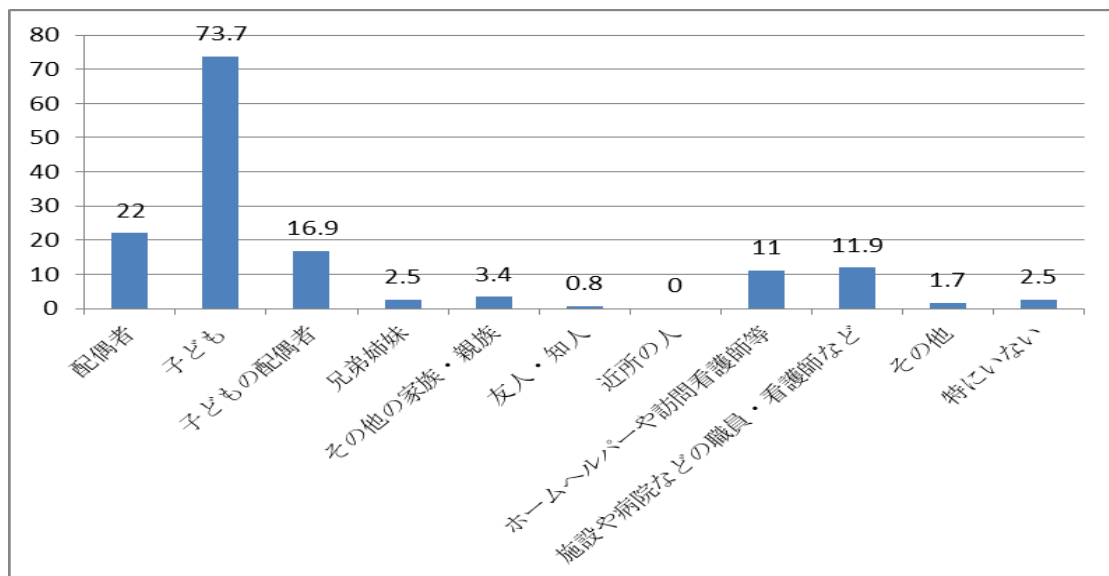


図 90 要介護時に誰に頼むか

項目 41 番「貴方が治る見込みのない病気になった場合、延命治療を望みますか」についてみると、「望みます」と回答したのが 63.4%で、「望まない」と回答したのが 36.6%であった。延命治療を望む方が多いようである。

単位：％ n=212

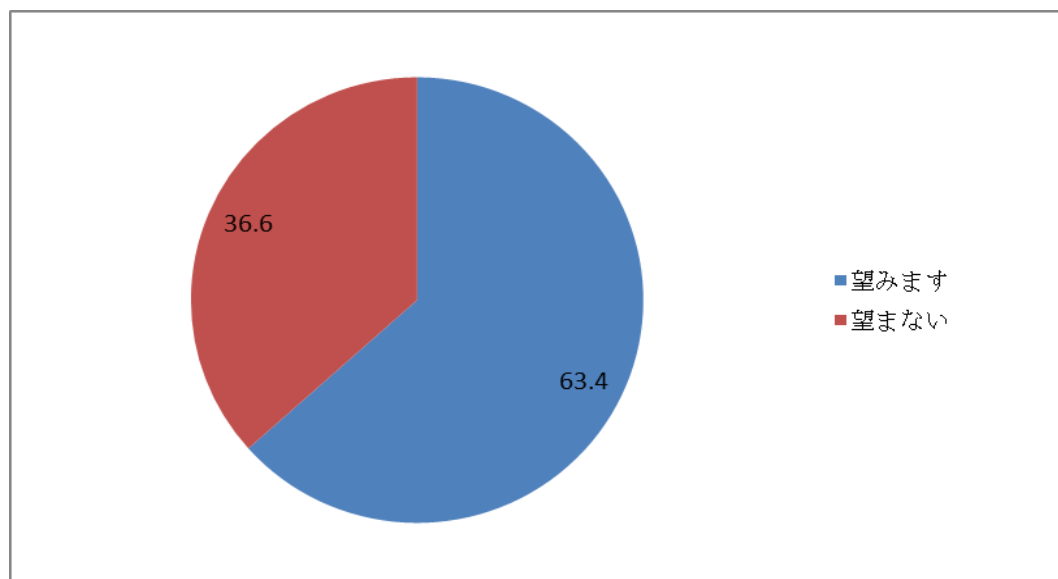


図 91 延命治療について

4.4 三世代への調査結果の比較

高齢者扶養を経済的扶養、身辺介護、情緒的扶養に分けて、三世代の異同点を考察する。

経済的扶養については、学生のほうは親が年を取った際に、親を経済的に扶養する意識が強かった。学生の親世代は 40 代の方が 8 割以上を占め、働き盛りである。就業による収入が主要な収入源となっている。学生の祖父母世代は子どもからの援助が主な収入源となり、子どもの経済的扶養により生活していることが分かった。

身辺介護については、学生のほうは親の日常生活の世話は自分と配偶者がするのがよいと答えたのが大多数であった。親を施設に入れるのをできるだけ避け、家庭で親を扶養する意識が強いと見られた。「身体が不自由になった場合の主としての身の周りの世話」についての回答から、学生の親世代は配偶者が元気なうちに配偶者に世話してもらい、世代内介護志向が強いとみられた。ま

た、要介護になった場合に、主に子どもに介護を頼むという回答からは子どもに面倒をみてもらう傾向が強いと分かる。さらに、要介護状態になった場合、自宅で介護を受けたいことが分かった。学生の祖父母世代は「身体が不自由になった場合の主としての身の周りの世話」についての回答からは、「息子」「配偶者」「嫁」の順であった。要介護になった場合に、主に子どもに介護を頼むという回答からも子どもに面倒をみてもらう傾向が強いと分かる。さらに、要介護状態になった場合、自宅で介護を受けたいというのも調査で分かった。

情緒的な扶養についてみると、学生のほうは最も親孝行だと思う項目で、「親の話し相手になったり、親と頻繁に交流」と答えた人が一番多かった。伝統的な老親扶養に関しては、基本的認めていることが分かった。学生の親世代については、「心配事や悩み事ができたとき相談に乗ってくれる人」が配偶者と同居子の順で回答が多かった。また、親族及び近隣との交流の頻度からみると、ときどき交流しているのが見られる。相談相手と交流相手もいることが分かる。学生の祖父母世代については、「心配事や悩み事ができたとき相談に乗ってくれる人」が「同居子」「別居子」「配偶者」の順で上位三位となっている。配偶者より子どもと相談することが多くみられる。また、親族及び近隣との交流の頻度からみると、ときどき交流しているのが一般的であった。交流相手もいることが分かる。一番近くに住む別居子との付き合いの頻度が高いほうである。子どもと孫との付き合い方については、子どもや孫とはときどき会って食事や会話をするのがよいと思う方が6割強で多かった。

一方、高齢社会対策において、学生世代は「施設と在宅サービスを充実させるべきである」と思う人が一番多かった。学生の親世代は希望する政策については、「老人医療の確保」と回答した方が一番多く、「生涯を通じた健康づくり」がその次となっている。「高齢者の孤立を防止するための地域の仕組みづくり」が三番目であった。高齢者の健康維持が大きな課題となりそうである。学生の祖父母世代は希望する政策については、「老人医療の確保」と回答した方が一番多く、「生涯を通じた健康づくり」がその次となっている。「福祉施設の整備」が三番目であった。高齢者の健康維持及び福祉施設の整備が期待されている。

第3節 淮安市における高齢者扶養サービスの現状

2016 年の淮安市民政局の資料によると、淮安市の高齢者施設が全部で 251 個もあり、ベッド数が 19,489 床である。入居者が 8,507 人である。研究対象となる都市部にある高齢者施設が 28 個あり、ベッド数が 3,063 床で、入居者が 1,169 人である。また、社区居宅養老サービスセンターは全部で 1,525 個ある。都市部にある社区サービスセンターは 136 個である。高齢者扶養サービスシステムの構築には、施設及び社区における扶養サービスが欠かせない。この節では淮安市における高齢者扶養サービスの現状を考察する。

1. 施設における高齢者扶養サービスの現状

淮安市の施設における高齢者扶養サービスの現状を把握するために、2016 年 1 月に淮安市の高齢者施設を二つ（公設公営、公設民営）見学し、関係者にインタビューを行った。

1.1 公設公営施設

淮安市社会福利院は淮安市民政局の管轄下で、2009 年に作られた公設公営の施設である。江蘇省の養老モデル基地、養老施設従事員のトレーニング基地、「養老の社会化」交流基地及び老年心理研究相談センターを目指している。その中の老年アパートは高齢者福祉施設である。この施設は江蘇省のモデル施設として表彰されている。ベッド数は 600 床で、自立できる高齢者と要介護高齢者及び認知症高齢者に個別的、専門的なサービスを提供している。都市部の「三無老人」（収入源のない、労働能力のない、法定扶養者のいない老人）の受け入れを政府の予算で行っている。また自ら入居を希望している高齢者を有料で受け入れている。

表 11 淮安市老年アパートにおける介護サービス

介護度	サービス内容	設定条件
自立レベル (三級)	1. 毎日居室を掃除する 2. シーツ、布団カバー、枕カバーを月に一回洗濯する 3. レクリエーション施設を提供し、レクリエーション活動を行う	1. 精神が正常で、視聴力が比較的良い方 2. 身体状況が一般的で、自由に行動することができ、服の着脱、お風呂、食事が自立できる方

		4. 健康管理記録を作る	3. レクリエーション活動及び他の活動に参加できること 4. 60 歳以上の方
介助レベル (二級)		1. 自立レベルの内容の全部 2. ご飯を部屋まで届ける 3. お茶を部屋まで届ける 4. 定期的に着替えするよう催促する 5. 毎週掛け布団と敷布団を干すのを助ける 6. 定期的に血圧を測る 7. 服の洗濯を週に二回する(夏は毎日洗濯する)	1. 精神が正常で、視聴力が比較的良くない方 2. 身体軽度障害で、杖を突いて歩けること、排泄も自立できる。服の着脱及び靴の履き脱ぎが基本的に自立できること、階段利用時が介助必要な方 3. 85 歳以上の方
介護 レベル (一級)	レ ベ ル 一	1. 介助レベル(二級)の内容の全部 2. 服の洗濯、日常用品の洗い(タオル、カップ、碗、箸など) 3. 毎週爪を切る、髭を剃る(自費) 4. 毎朝毎晩洗顔、足湯及び服の着脱に手伝う 5. 風呂介助(冬季週に一回、夏季一日に一回)	1. 精神が正常な方 2. 杖を突いても一人で歩けない方 3. 排泄介助が必要な方 4. お風呂、服の着脱、ベッドから降りるのも、ベッドに入るのも介助が必要な方 5. 90 歳以上の方
	レ ベ ル 二	1. レベル一の内容の全部 2. 食事介助、薬の管理介助 3. 体位変換介助	

特別養護	<ol style="list-style-type: none"> 1. 介護レベルの内容の全部 2. 朝晩うがい、手と顔及び足、お尻を洗う。自立まで回復できる高齢者に対して、協力するように励ます。 3. 定期的にお風呂に入れる。服が汚くなる時点で着替える。 4. 寝たきりで自分で体位変換できない高齢者に対して、肌の介護を毎日やり、体位変換してあげ、擦れるところをマッサージする。 5. 尿便失禁と寝たきりの高齢者に対して、よく状況を確認し、下半身を洗う。服と布団を定期的に変える。週に最低一回お風呂に入れる。季節により、回数を増やす。 6. 居室の巡回をし、睡眠状況を確認する。異常があったら、担当者に報告し、タイムリーに処理する。 7. 寝起きの時間及び飲食状況を観察し、情緒的及び精神状態を把握する。 8. 医療関係者は毎日午前中部屋まで行ってチェックする。呼ばれたら、すぐ駆けつけるよう準備する。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 精神状態が比較的よい方 2. 目の不自由な方、肢体の不自由な方など障害をもち、特別介護が必要な方 3. 長期的に寝たきりになり、歩けない方、排泄のコントロールできない及び介助必要な方 4. 入院者及び家族の要求に応じ、介護レベルをあげ、生活と医療の面でサービスを受ける方
------	--	---

	9. 患者さんの変化に注意を払い、それに合った介護を行う。記録をし、合併症を防ぐ。	
--	---	--

1) 淮安市老年アパート利用料金

①入居時に頭金 2,000 元を支払い、退居時に実費で計算し、余った分を無利息で返してくれる。

②予約について:200 元の保証金を出す。アセスメント後、入居許可が下りたら、スリーワークデー以内に契約しないと、保証金の返済がしない。

③部屋の保留について:アパートを半月以内に出て、ベッドを保留してもらう場合、所要費用の全額を支払う。また、半月以上一ヶ月以内に出て、ベッドを保留してもらう場合、ベッド利用費をそのまま支払い、サービス(介護)費を全額の 50%出すことになっている。一ヶ月以上二ヶ月以内に出て、ベッドを保留してもらう場合、ベッド利用費をそのまま支払い、サービス(介護)費を支払う必要がない。

④先払い方式:入居する最初の月は実際の日数で費用を支払い、それから毎月 5 日前に当月の費用を出すことになっている。15 日前に退居する場合、半月分の費用を支払う必要がある。15 日後に退居する場合は、一か月分の費用を出す必要がある。特別事情(逝去)は実際の日数で清算する。サービス(介護)費も実際の日数で清算する。

⑤ベッド用品:介護度三級 760 元(1.2 メートル)、940 元(1.5 メートル);介護度二級、一級、特別養護は 540 元(実際の市場価格の変動によりスライドする)。

⑥介護度二級については、夏季毎日服の洗濯をしてくれる。他の季節は週に二回ペースで洗濯してくれる。介護度三級については、服の洗濯が有料となり、一回 5 元を支払う。

⑦水道と電気については、基本度数を超えると、実費精算となる。ケーブルテレビの視聴料金は月ごとに支払う。

⑧食事のカードは一枚につき、10 元の保証金を支払う。

⑨食費:実費精算となる。

表 12 ベッド利用費及びサービス(介護)費

部屋タイプ	ベッド利用費(一日)	介護費(一日)	介護レベル
スイート	60 元 ワンルーム	6 元 一人	三級
	60 元 ワンルーム	12 元 一人	二級
シングル	50～55 元 ワンルーム	5 元 一人	三級
ツイン	25～27.5 元 ベッド一つ	5 元 一人	三級
	25～27.5 元 ベッド一つ	10 元 一人	二級
	25～27.5 元 ベッド一つ	25～30 元 一人	一級
	25～27.5 元 ベッド一つ	面談の上協議する	特別養護
六人部屋	20 元 ベッド一つ	面談の上協議する	特別養護
八人部屋	15 元 ベッド一つ	面談の上協議する	特別養護

2) 淮安市老年アパートの入居説明

①申請条件

ア. 60 歳以上の住民

イ. 伝染性疾病、精神疾病、ひどい皮膚病の持っていない方

ウ. アパートの規定制度を守り、集団生活に慣れる方

②必要書類

ア. 半年以内の病院(市の第一病院、中醫院、八十二病院、婦幼保健院、県レベル病院等)での健康診断証明(検査項目: 血液検査、胸部レントゲン、肝機能検査、血糖値、血液資質、心電図等)

イ. 2.5cm*3.5cm 写真四枚、入居者及び家族の身分証明書のコピー一枚ずつ、入居者戸籍票のコピー(世帯主のページと入居者本人のページ)

③休養に関するお知らせ

ア. 入居時に、依頼人(親族或いは所属先)を決めていただく。依頼人は入居者の入居に必要とされる費用負担をし、病気になったとき及び非常事情の起きた時に対応する。

イ. 本アパートは先払い方式である。毎月 5 日前に当月分の費用を納めて頂くことになっている。ベッド利用費、介護費は月単位で清算して頂く。半月足らず場合は半月で清算して頂き、半月を過ぎ、一ヶ月足らず場合は一か月分で清算して頂く。

ウ.入居される時点で、持病があるかを正直に教えていただく。入居されてから、伝染病・精神病が確認された場合或いは集団生活に慣れない場合、依頼人に入居者をタイムリーに迎えに来てもらう。意識上及び生活或いは医療の面で問題があった時に、依頼人は協力すべきで、口実をつけて断ってはいけない。

エ.新しく入居された方に初回介護レベルのアセスメントをする。15日間をテスト期間として入居していただき、こちらは実際の状況に基づき、生活介護レベルをこの期間内に正式的にアセスメントしていく。アセスメントの結果が入居前の結果と比べ、介護レベルが高くなると、依頼人まで連絡する。依頼人に来て頂き、『介護等級変更表』にサインして頂くことになる。

オ.入居者の家具及び電気製品は許可なしにアパートに持ち込むことができない。

カ.入居者が外出する場合、休みを取らないといけない。それに入居者カードをつけてもらう。知的障害をお持ちの方と自由に動けない方が家族の付き添いで外出をしてもらう。外出期間中に何かあったら、自己責任で対応してもらう。

キ.入居者は突然異状が出る場合に、依頼人まで連絡が行ったら、タイムリーにきてもらう。依頼人が着く前に緊急対応で生じた費用は入居者或いは依頼人に負担してもらう。

ク.社会道徳を守り、施設内のものを大切にし、節電節水し、気持ちよく入居生活を送ろう。公共施設を壊した場合、定価どおりに賠償してもらう。

ケ.公共スペースを勝手に占有しないように。入居者は家畜を飼ったり、ペットを飼ったり、野菜等を作ってはいけない。

コ.入居者を訪ねに来るお客さんはこちらの規定に従い、清潔な環境を守る。また、大声で会話しないようにしてもらう。許可なしに泊まってははいけない。

3)年間行事

毎日健康ダンスと太極扇、合唱、回春保健体操をする。週に映画鑑賞が二回ある。また、月に一回テーマ活動がある。一月にレクリエーション大会、二月に座談会、三月に元宵節の灯籠の謎当て、四月に春の遠足、五月に母の日に伴うイベント、六月に端午の節句に粽作り、七月八月に麻雀大会、九月に中秋節に詩を詠む会、十月に重陽節(敬老の日)パーティ、十一月にボランティアによ

る感謝祭の出し物、十二月に満足度調査が行われる。

4) 介護職員及び利用者の声

社会工作者(日本の社会福祉士に相当する)が二人しかいなく、百人以上の利用者を対応するのが難しいそうである。グループ活動の展開が難しいと担当の者が言っていた。

当時自立できる入居者は60名、介助レベルの入居者は44名、介護レベルの入居者は9名いた。介護職員からは「医療面の整備がまだである。リハビリにもっと力を入れてほしい。仕事がきつく、待遇が良くない。福利厚生も良くない。」という声があった。

入居者の声:

①自立できる方:サービスが良い。ここの生活に慣れてきた。お風呂のお湯が熱かったり寒かったりするのを改善してほしい。子どもが皆海外にいるからこちらに来了。食事については、朝食と夕食がまだ良いが、昼ご飯はボリュームがあるが、味はいまいちである。中にスーパーがなくて、買い物が不便である。市内から離れているので、病院へ行くのが不便である。夜の緊急事態の対応体制を整えてほしい。

②自立できる方:ここでの生活を楽しんでいる。年なので、娯楽活動にあまり参加していない。サービスも良い。子どももよく来てくれる。今のところ困ったことがない。

③自立できる方:痛風のため、娯楽活動にあまり参加していない。ここでの生活に満足している。サービスが良い。子どもがよく来てくれる。管理者とよく交流したい。昼ごはんはボリュームがあるが、味付けは良くない。

④要介護の方:自宅で老後生活を送りたいが、子どもが忙しいので、仕方なくここに入った。腰椎肥大であまり歩けない。テレビを見るだけで、他の娯楽活動に参加していない。子どもが忙しくて、あまり来てくれない。

⑤介護レベル一級の方:脳梗塞で、娯楽活動に参加していない。食事が美味しくない。全科診療医の配置をしてほしい。

1.2 公設民営施設

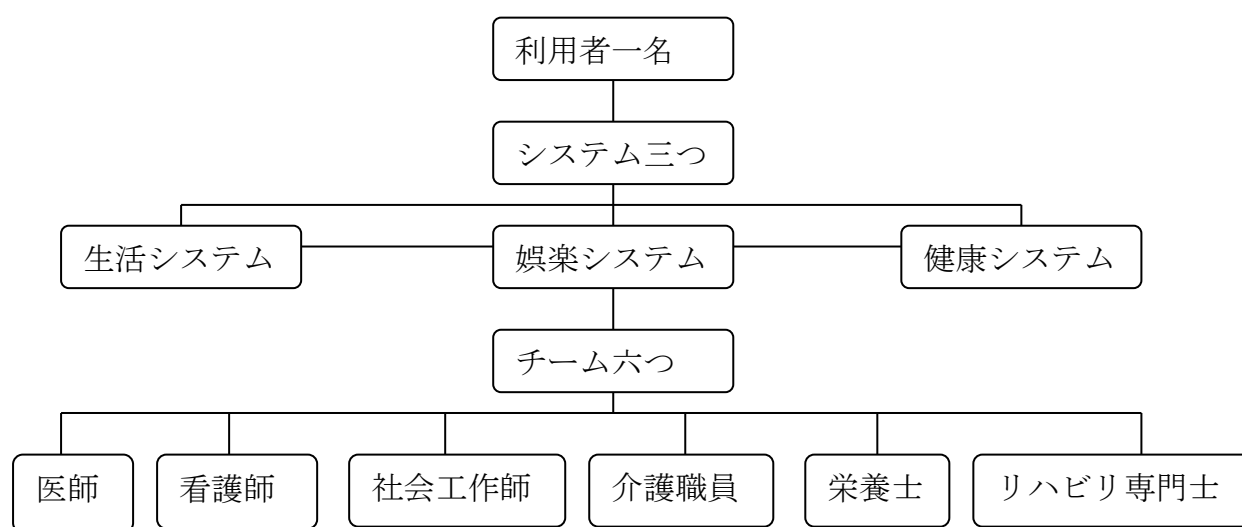
楽慈頤康園は淮安初の認知症高齢者を含めた要介護高齢者向けの施設であ

る。淮安経済技術開発区委員会が 2103 年に投資し、建設したもので、上海楽慈養老会社が運営している公設民営の施設である。園区の敷地面積は 14,674 平方メートルで、建築面積は 14,707 平方メートルである。400 床強を設けており、シングル・ツイン・スイート・シェアルームを持っている。国のモデル養老施設基準でデザインし、中国の伝統的な看護、医療、リハビリ、養老を一体にし、ホテル式の養老サービスセンターを持っている。医務室、リハビリ室、書道絵画室、図書室、ネット室、卓球室、将棋麻雀室、ビリヤード室、手芸室、多目的ホール、老年大学等が整っている。

楽慈頤康園老年養護センターは自立からターミナルケアまで養老サービスを提供している。アットホームな雰囲気、専門的な介護サービスも受けられる。頤康園は高齢者のエデンだと言われている。

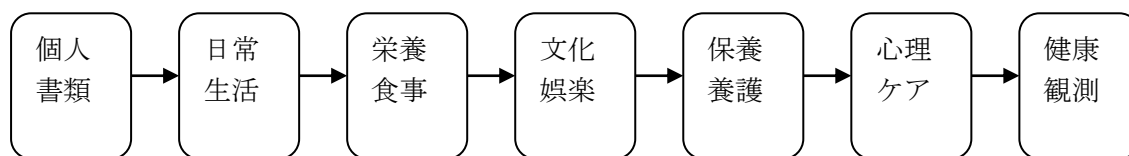
1) サービスについて

サービスは「136 サービスモデル(1 は利用者 1 名、3 はシステム三つ、6 はチーム六つ)」となっている。下記の図のとおりである。



三甲病院の医療保障つきで、医師が部屋ごとにチェック及び巡回する。看護師が 24 時間体制でバイタルサインチェックし、専門的な看護を提供する。介護職員が生活上の世話をしていく。介護職員が全員資格を持っている。社会工作者がカウンセリング及び娯楽活動の企画をする。栄養士が個人のニーズに応じ、栄養のバランス取れた食事を提供する。リハビリ専門士が脳卒中、骨折等のリハビリを行う。

サービス内容は下記の図のとおりである。



ホテル式部屋作りで、24 時間お湯が使える。木製家具とセントラルエアコンも整備されている。バリアフリー構造となっている。健康診断を年に一回無料提供する。健康相談も保健講座も設けてある。中国整体とマッサージも提供し、医師と看護師さんも定時に巡回する。健康記録も作る。入居者の投薬管理をしている。入居者個人の状況に合わせ、食事を提供していく。誕生パーティ、家族との食事会、特別メニューの対応もできる。将棋麻雀室、ジム、閲覧室、手芸室、卓球室、ビリヤード室、戸外運動機器も整備されている。また、集団娯楽活動もあり、老年大学も整っている。

サービスの特色としては、家庭村の導入(ボランティア家族を募集し、応募してくれた家族が入居者を自分のうちの一人として三世代の交流を通じ、入居者の生活を豊かにする)と、漢方養老を取り入れている。24 時間安全保障システムが整備され、緊急状況の対応ができる。毎日社会工作者(日本の社会福祉士に相当する)による学習及び娯楽活動が行われる。

2) 介護職員の仕事の流れ

介護職員が 24 時間常駐し、定時に巡回する。健康上の問題で呼ばれたら、直ぐ駆けつける。部屋の掃除をし、便器の消毒をする。お湯を部屋まで届ける。身の回りのことのできない入居者に対して、食事の介助をする。また、水をやったり、投薬をしたり、体位変換をする。体をきれいにし、受圧部位のマッサージをする。散髪、髭剃り、爪きりをする。車椅子での移動、散歩まで世話をする。洗顔、頭のシャンプー、足を洗うのにも手伝う。会陰の清潔にも配慮する。歯磨きと手洗いも介助する。

表 13 介護職員の仕事の流れ

時間帯	仕事の内容
6:00－7:00	服の着用と洗顔を済ませ、ベッドの整理をする

7:00－8:00	朝食タイム(軟食、常食、必要に応じ食事介助と鼻孔栄養をする)
8:00－8:30	仕事の交代(ベッドの整理が不潔であれば交代しない)
8:30－11:00	部屋の掃除(バルコニーとトイレも)、医師と看護師の治療に協力する、2時間ごとに体位変換をする、入居者の活動参加への介助、お風呂に入れる、服を洗濯部に届ける、入居者と話をする、毎日の基本的な介護を済ませる。
11:00－11:30	ランチタイム(軟食、常食、必要に応じ食事介助と鼻孔栄養をする)
12:00－14:00	昼休み(昼当番は部屋を巡回し、体位変換をする)
14:30－14:30	午後のお茶タイム(音楽を聞かせ、果物、お菓子を食べさせる)
14:30－17:00	部屋の清潔を保ち、入浴介助をする。運動介助と世間話をする。洗濯物をたたみ、部屋に届ける。
17:00－18:00	夕食タイム((軟食、常食、必要に応じ食事介助と鼻孔栄養をする)
18:30－19:30	ニュースを見る
19:45－20:00	仕事交代の準備をし、記録を書く。
20:00－20:30	仕事の交代(ベッドの整理が不潔であれば交代しない)
20:30	洗顔及び歯磨きを済ませ、就寝させる。
20:30-6:00	夜当番は仕事に入る(部屋の巡回、2時間ごとに体位変換をする、水をやる、大小便の介助)

3)所要費用について

所要必要については、表 14 のとおりとなる。ツインルームの場合、介護レベルにより、サービス費が違ってくる。自立の場合はサービス費が月 600 円で、介助二級の場合は月 1200 円で、介助一級の場合は月 1600 円で、介護三級の場合は月 2100 円で、介護二級の場合は月 2600 円で、介護一級の場合は月 3000 円で、特別養護の場合は月 6000 元である。食費は介護レベルと関係なく、月 600 元である。ベッド利用費は利用者一人で月 1200 元である。所要費用に関する割引制度がある。入居する前に、「吉祥カード」を買うと、9 割にある。「如意カード」を買うと、8 割になる。「万寿カード」を買うと、7 割になる。

介護職員の配置比例については、自立の場合は利用者 10 名に介護職員 1 名の割合で、介助二級と介助一級の場合は利用者 5 名に介護職員 1 名の割合で、

介護三級と介護二級の場合は利用者 3 名に介護職員 1 名の割合で、介護一級の場合は利用者 2 名に介護職員 1 名の割合で、特別養護の場合は利用者 1 名に介護職員 1 名の割合である。

表 14 所要費用一覧表 (単位: 人/月)

部屋 タイプ	介護 レベル	サービ ス費	食費	ベッド 利用費	合計	吉祥 カード (9 割)	如意 カード (8 割)	万寿 カード (7 割)	介護職員 配置比例
ツイン ルーム	自立	600	600	1200	2400	2220	2040	1860	1:10
	介助 二級	1200	600	1200	3000	2760	2520	2280	1:5
	介助 一級	1600	600	1200	3400	3120	2840	2560	
	介護 三級	2100	600	1200	3900	3570	3240	2910	1:3
	介護 二級	2600	600	1200	4400	4020	3640	3260	
	介護 一級	3000	600	1200	4800	4380	3960	3540	1:2
	特別 養護	6000	600	1200	7800	7080	6360	5640	1:1

4) 職員及び利用者の声

管理者の話によれば、400 床の規模で、入居者が 200 名入っている。暴力傾向のある方を受け入れていない。入居者の中に「五保老人」(農村において、身寄りのない高齢者等就労不能又は就労困難で収入源のない者が、食品、衣服、住宅、医療、葬儀が保障される)が 43 名いる。政府からの助成金が皆無に近い。「五保老人」以外の入居者のほとんどが経済的に余裕を持っている。

また、ランニングコストが大きく、会社のほうで賄っている。今のところでは、利益が出ていない。また、リスクが大きい。特に入居者の転倒事故の処理に大変である。医師と看護師も足りない。その原因として待遇が良くないことや研修の機会が少ないことが挙げられていた。入居者が施設内で治療を受けるのが、医療保険が効かない。スタッフに責任感を持って仕事してほしいと管理者が言っていた。インフラはしっかりしているが、ソフトの部分はまだであるということも指摘された。

一方、介護職員からは「認知症の方の対応が難しい。介護職員と看護師の人間関係が難しいところがある。仕事の内容と責任をはっきりさせるべきである。リスクマネジメントが大事である。」という声が出た。

入居者の声：

①自立できる方：清潔で環境が良い。サービスが良い。日常の娯楽活動に満足している。ここでの集団生活を楽しんでいる。医療状況を改善してほしい。

②自立できる方：子どもに負担をかけたくない。家族の若い人との食習慣が違う。ここでの生活を楽しんでいる。清潔で環境が良い。食事にも満足している。管理者はよく入居者と交流している。

③要介護の方：基本的には満足している。娘は両親を老人ホームに入れるのが抵抗的だった。食事にも満足している。医療状況を改善してほしい。看護師のレベルアップを図ってほしい。

2. 社区居宅養老サービスセンターにおける高齢者扶養サービスの現状

淮安市内の社区居宅養老サービスセンターの現状を把握するために、2016年11月16日に淮安市のA社区居宅養老サービスセンターとB社区居宅養老サービスセンターを見学し、それぞれの担当者からサービスセンターに関する現況を説明してもらった。説明を受けてから、こちらから質問し、簡単な面接インタビューをした。また、利用者にも協力してもらい、インタビューに応じてもらった。

A社区居宅養老サービスセンターには図書室もあり、本と雑誌が少なめだったが、置いてあった。また、トランプと将棋ができる部屋も整備されている。休憩室の中にフットマッサージャーもあった。テレビもついて、電気ポットも用意され、エアコンも整備されている。このサービスセンターは予算が政府から出ている。サービスは無料となっている。今年の9月まで民間団体に委託していたが、10月からは委託された民間団体が経営上の問題でやめた。今は居民委員会から一人派遣され、運営管理をしている。担当者に聞いたところでは、社区の高齢者への娯楽活動の場として、利用してもらっている。ショートステイ、デイサービス、家事援助、精神的・心理的ケア、配食サービスなどが取り扱っていないと話していた。また、利用者からは9月までに民間団体が運営し

ていた時に、朝早く、夜 9 時まで利用できていた。スタッフが 3 名いて、歌の合唱とか企画したりした。しかし、居民委員会に移管され、夜使えなくなってきたり、いろいろな活動ができなくなってきたりしている。現在スタッフ 1 名だけで管理をしている。高齢者だけでなく、子どもたちもよくサービスセンターで遊んでいる。ある意味でいうと、活動できる場所の提供だけしていると言っても過言ではない。

B 社区居宅養老サービスセンターは三階建ての建物で、図書室、多目的トレーニング室、総合文化体育活動センターを持っている。将棋室、卓球室、ビリヤード室も整備されている。このサービスセンターも予算が政府から出ている。サービスは無料となっている。去年設立されてから、A 社区居宅養老サービスセンターを運営していた民間団体に委託し、運営をしてもらった。しかし、今年 9 月に民間団体が経営上の問題でやめた。今は居民委員会からスタッフ一人派遣され、運営管理をしている。建物内の壁に医療サービス、デイサービス、食事の提供、娯楽項目等が張ってあるが、担当者に聞いたら、今のところでは、娯楽の場所として利用してもらっている。上記の医療サービス及びデイサービス、食事の提供サービスは始まっていないのが現状である。図書室と卓球室を利用していた利用者にここのサービスについて訪ねたら、四人とも大変満足していると回答してくれた。

A 社区居宅養老サービスセンターと B 社区居宅養老サービスセンターは名前としては社区居宅養老サービスセンターがついているが、実際には高齢者の娯楽の場所として利用されている。それに、高齢者の中の健常者だけ利用していることが分かった。一方、2006 年に中国国務院による「『中国の高齢者事業の発展における第 11 回 5 ヶ年計画』の伝達に関する通知」及び「養老サービス業の促進に関する意見」から居宅養老サービスの内容として日常生活の世話、家政サービス、心理相談、リハビリが示されている。その他、緊急救援、介護、文化的学習、体育、トレーニング等のサービスも示されている。そういう意味で、この度訪ねた二つの社区居宅養老サービスセンターはサービスの充実がまだまだできていないことが分かった。

第Ⅲ章 淮安市の高齢者扶養サービスシステム構築のための要因

本章では第Ⅱ章の調査結果から淮安市の高齢者扶養サービスシステム構築のための要因について考察する。

第1節 考え方の転換の必要性

前述したように、近年、高度経済成長と豊かな社会、少子高齢化社会、核家族の社会と家族の多様化の現状の中で、高齢者扶養における旧来からの家族を中心とする方式がやがて崩壊すると言われており、高齢者扶養の社会化が新しい社会問題として顕在化しつつある。また、高齢者扶養に関する考え方も変化してきた。

現代中国の大学生は「一人っ子政策」実施以降に生まれ、「421」家庭を経験している若者世代である。高度経済成長と豊かな社会、少子高齢化社会、核家族の社会と家族の多様化の現状の中で大学生の高齢者扶養への認識も変わってきた。

大学生は高齢者への総体的なイメージがマイナス傾向に見られたが、ある意味でこれは中国の高齢者像だと思われる。高度経済成長につれ、学生の価値観、人生観も変わりつつある。調査結果でみると、親が年を取った際に、経済的に扶養する意向がはっきりしているし、親の日常生活の世話についても、自分と配偶者がするのがよいと答えたのが大多数であった。また、自分が親の世話をすることになった場合、「どんなことをしても自分で親の世話をしたい」と思っている学生が圧倒的であった。それに、親を施設に入れるのをできるだけ避けたいことから家庭で親を扶養する意識が強いと見られる。また、施設と在宅サービスを充実させてほしいと政府行政への希望が強かった。学生は伝統的な老親扶養に関しては、基本的に認めているし、それを継承すべきだと思う者が過半数を超えた。しかし、結婚後、親との別居意識でみると、別居傾向が強いことが分かる。

一方、調査対象となった学生の親世代が40代の方が8割以上であった。働き盛りで、9割の方が健康的である。配偶者或いは自分の親及び未婚の子という家族構成が基本的だった。また、全体的にみると、労働者層が多く、就業による収入は主要な収入源となっている。

子どもが結婚したら、子ども夫婦との別居志向が高いと調査で明らかになった。しかし、夫婦が一人になった時の同別居意識については、大多数が子ども夫婦と同居することを選択していた。夫婦が一人になった時に、子どもを頼りにし、面倒を見てもらう気持ちが窺われる。また、6割以上の方が「子どもの親孝行」と「伝統的習慣の維持」などの理由により、家族による老親扶養は今後続けられると思っている。親孝行の倫理が現在においても根強く働いていることが窺われる。

「身体が不自由になった場合の主としての身の周りの世話」についての回答からは、配偶者が元気なうちに配偶者に世話してもらい、世代内介護志向が強いとみられる。また、介護を必要になった場合に、主に子どもに介護を頼むという回答からは子どもに面倒をみてもらう傾向が強いと分かる。さらに、要介護状態になった場合、自宅で介護を受けたいという回答からも家族介護は主な介護形態になることが予想される。

情緒的な面については、「心配事や悩み事ができたとき相談に乗ってくれる人」が配偶者と回答した方が一番多かった。その次は同居子となっている。また、受けている社会保障については、医療保険と回答した方が一番多く、8割以上の方が社会保障の現状に満足しているようである。近隣と親族から受けたサポートとしては、「悩み事の相談」「家族内矛盾の調停」「一緒に娯楽」が多く見られた。大部分の方が街道・居民委員会からは何のサービスも受けていない。受けたサービスとしては、「治安」「交通」「娯楽」が上位三位に挙げられている。

高齢社会対策において、希望する政策については、「老人医療の確保」と回答した方が一番多く、「生涯を通じた健康づくり」がその次となっている。「福祉施設の整備」が三番目であった。高齢者の健康維持が大きな課題となりそうである。

調査対象となった祖父母世代が70代の方が5割以上を占め、健康状態でいうと、6割強の方がまあ健康的である。家族構成からみると、配偶者、既婚の子ども、孫という構成が基本的であった。また、全体的にみると、農民出身が多い。

子どもとの同別居状態については、「結婚している息子と同居している」と回答した方が一番多かった。中国の伝統的な「養児防老」思想の反映だと言える。老いては息子に面倒を見てもらう。子どもとの同居の主な理由としては、「身の回りの世話をしてもらえる」「家族は多いほうが楽しい」が取り上げられている。一方、夫婦が一人になった時及び身体が弱くなった時の同別居意識については、息子夫婦と同居するのがよいと回答した方は大多数であることが分かる。それに、7割近くの方が家族による老親扶養は今後続けられると思っている。その主な理由として「子どもの親孝行」と「伝統的習慣の維持」が指摘され、親孝行の倫理が現在においても根強く働いていることが窺われる。

経済的扶養については、子どもからの援助が主な収入源となっているのが調査で分かった。同居している子どもからも別居している子どもからも生活費の援助をしてもらっていることも見られる。子どもからの援助を受けていない方もおられ、その主な理由としては「経済的に困っていない」としている。

身体的介護については、「身体が不自由になった場合の主としての身の周りの世話」についての回答からは、「息子」「配偶者」「嫁」の順であった。介護を必要になった場合に、主に子どもに介護を頼むという回答からも子どもに面倒をみてもらう傾向が強いことが分かる。さらに、要介護状態になった場合、自宅で介護を受けたいということも分かった。

情緒的な面については、「心配事や悩み事ができたとき相談に乗ってくれる人」が「同居子」「別居子」「配偶者」の順で上位三位となっている。子どもと孫との付き合い方については、子どもや孫とはときどき会って食事や会話をするのがよいと思う方が6割強で多かった。一方、「子どもに対する援助」についてみると、「孫の世話」と「食事などの家事」が多く見られた。

また、受けている社会保障については、医療保険と回答した方が一番多く、6割以上の方が社会保障の現状に満足しているようである。近隣と親族から受けたサポートとしては、「悩み事の相談」「家族内矛盾の調停」「一緒に娯楽」が多く見られた。大部分の方が街道・居民委員会からは何のサービスも受けていない。受けたサービスとしては、「交通」「その他」「入浴」が上位三位に挙げられている。

「十分な世話を受けていないか」についてみると、「子どもの昼の仕事をやるため」で十分な世話を受けていないと回答したものが数多くいた。

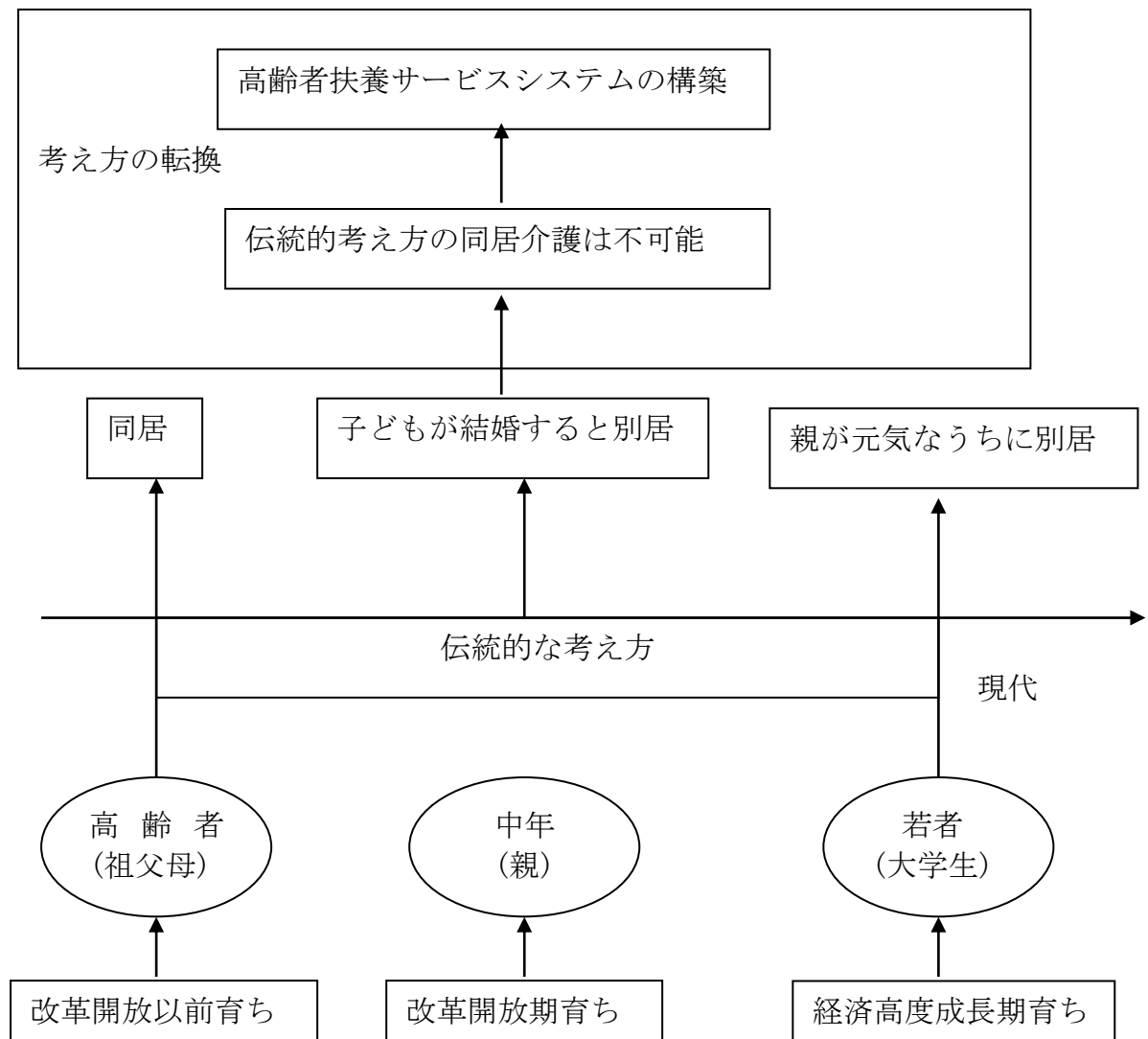
高齢社会対策において、希望する政策については、「老人医療の確保」と回答した方が一番多く、「生涯を通じた健康づくり」がその次となっている。「福祉施設の整備」が三番目であった。高齢者の健康維持及び福祉施設の整備が期待されている。

世代間による子どもとの同別居意識が年を取る世代ほど子どもとの同居意識が強いことが伺われる。また、年を取る世代ほど現在の社会保障の現状への満足度が低い。高齢社会対策では「老人医療の確保」が上位一位で一致しているが、学生世代が「福祉施設の整備」を二番目の対策として挙げ、親世代と祖父母世代が「生涯を通じた健康づくり」を二番目の対策として挙げている。

また、家族による高齢者扶養の伝統意識が存在しているが、変化していることが窺われる。同別居意識もその変化の反映にもなっている。下記概念図のように、改革開放以前に育てられた高齢者(大学生の祖父母に当たる)は伝統的な考え方をもち、子どもとの同居を要望する。調査内容でもその点については確認ができた。中年となっている大学生の親世代が同じく伝統的な考え方を持っているが、子どもが結婚すると別居したいことが調査で分かった。そうすると、同居介護が不可能となる。

一方、若者の大学生は親が元気なうちに別居したいことが調査で分かり、親の扶養意識と現実のギャップが生じている。在学している学生が理想としては在宅で親を扶養していくことを考えている。就職してしまうと、また考え方が変わってくるであろう。学生の親が自分の親を在宅で扶養したいといっているが、調査対象となっている学生の祖父母が6割以上健康的だったので、そう言っているのかもしれない。いざ自分で介護することになると、どうであろう。中国では夫婦共働きで、仕事と家庭はなかなか両立できない。特に、仕事と子どもを抱えれば、仕事と社会のプレッシャーが大きく、老親の介護をするのが難しくなるのが現実である。在宅での扶養を高齢者の主たる扶養方法としているが、空き巣家庭が日増しに増え、矛盾が発生している状況下で高齢者扶養サービスシステムの構築が必要となってくる。考え方の転換による高齢者扶養サ

サービスシステム構築の概念図は下記のとおりとなる。



第2節 フィールドワークからの淮安市の課題

2010年の人口調査10%抽出資料によれば、淮安市都市部における60歳以上の高齢者の主な生活源、婚姻状況及び健康状況が下記の表のとおりとなっている。

表15 60歳以上の高齢者の性別別における主な生活源 単位:人

主な生活源	性別		
	男	女	合計
労働による収入	700	309	1009
年金収入	3938	3265	7203

生活保護	176	202	378
財産による収入	27	16	43
家族による扶養	1385	3011	4396
その他	73	75	148
合計	6299	6878	13177

上記の表で分かるように、60 歳以上の高齢者の中の 7,203 人が年金生活をしている。高齢者総人口の 54.7%を占めていた。一方、家族による扶養で生活している高齢者が 4,396 人で、高齢者総人口の 33.4%を占めている。労働による収入で生活している高齢者が 1,009 人で、高齢者総人口の 7.7%を占めている。生活保護で生活している高齢者が 378 人で、高齢者総人口の 2.9%を占めている。家族による扶養で生活している高齢者の数が多いことが分かる。子どもからの援助が主な収入源となっているのは今回の学生の祖父母への高齢者扶養意識調査でも明らかになった。そこで、高齢者への経済的扶養が依然と高齢者扶養の中で重要であることが言えるだろう。

表 16 60 歳以上の高齢者の性別別における健康状況 単位:人

健康状況	性別		
	男	女	合計
健康	3321	3079	6400
基本健康	2402	3006	5408
不健康で自立できる	480	627	1107
自立できない	96	166	262
合計	6299	6878	13177

上記の表からは 60 歳以上の高齢者の中の 6,400 人が健康で、高齢者総人口の 48.6%を占めていた。基本的健康である方が 5,408 人で、高齢者総人口の 41%を占めている。不健康で自立できる方が高齢者総人口の 8.4%で、自立できない方が 2%を占めている。全体的にみると、健康的な方が多いが、不健康で自立できる方と自立できない方が 10.4%を占めている。高齢者の健康維持と不健康な方への介護支援を考えなければならない。

表 17 60 歳以上の高齢者の性別別における婚姻状況 単位:人

婚姻状況	性別		
	男	女	合計
未婚	86	19	105
配偶者がいる	5223	4399	9622
離婚	39	38	77
死別	951	2422	3373
合計	6299	6878	13177

上記の表から 60 歳以上の高齢者の婚姻状況では、死別が 3,373 人で、調査された高齢者総人口の 25.6%を占めている。都市部の高齢者の 4 人の内 1 人が配偶者と死別していることが分かった。比較的高い割合であった。そこで、高齢者の情緒的な扶養への支援を考えなければならない。

また、意識調査で分かったが、大学生が結婚後の別居意識が強い。親のほうも元気なうちは別居したいと思っている方が多かった。大学生の祖父母世代は自分の子どもと同居したいと言っている。それに、親世代と祖父母世代は介護が必要となるときに、自宅で介護してもらいたいことが分かった。そこで、在宅介護サービスの充実が必要になってくる。

一方、高齢者施設の養老サービスのフィールド調査では、人員配置の問題もあり、専門的な介護職員が足りないことも分かった。これから他国の介護施策や経験を参照に、介護職の待遇改善や介護従事者の専門教育を考えなければならない。社会工作者の配置もニーズに合わないこともみられた。また、社会工作者に対する社会の認知度はまだ低く、社会工作者の専門性と重要性に対する社会の理解が不足している。そのため中国のソーシャルワーク教育を改善し、ソーシャルワークの専門性を高め、社会での認知度を高めていくべきである。さらに、今回の調査で認知症の方を受け入れない施設もあることが分かった。認知症高齢者への関心が低く、その対策を考えなければならない。

また、社区居宅養老サービスセンターの調査を通じ、下記の課題が見られた。サービス提供職員の不足、運営に要する資金の不足、サービス提供時間の制限、サービスはニーズに合わないなどの課題が残っている。

第3節 サービスシステム構築の具体的条件

本論文では、高齢者扶養を経済的扶養、身辺介護、情緒的扶養を定義しているので、下記の表からサービスシステム構築の具体的条件を考えていきたい。

表 18 サービスシステム構築の条件

高齢者扶養	経済的扶養	身辺介護	情緒的扶養
公的	年金制度	社会サービスの充実	社区サービス
民間	商業保険	社会サービスの提供	親族近隣
私的	家族援助	家族介護	家族

2010 年の人口調査からも今回の学生の祖父母への調査からも家族による扶養で生活している高齢者がかなりの割合を占めていたことが分かった。淮安市統計局の 2015 年の資料によれば、都市部の住民は 96%以上が「都市住民社会養老保険」に加入していることが明らかになっている。それにしても、家族による扶養で生活している高齢者が一定の割合を占めていた。そこからは、年金制度の見直し及び給付水準の是正等々が考えなければならない。また、退職前に、財政事情がよければ、政府のほうから民間保険会社の養老に関する商業保険を購入するように呼びかけ、老後の生活に備えるようにしたほうが良いではないかと思われる。一方、身辺介護については、介護の段階に入る前に介護予防の重視が大事だと思う。調査で分かったように、大部分の高齢者は自宅で老後を送りたい。要介護状態になっても、自宅で介護をしてもらいたい。そこで社会サービスの充実をしなければならない。訪問介護、訪問看護等公的サービスの充実に力を入れることが要請される。また、民間企業の介護事業への参入、ボランティア活動の活用も、社区居民の互助も考えられる。あらゆる資源を活かし、介護問題を解決しなければならない。情緒的扶養に関しては、主に家族の方に頼っているが、これからは社区サービスにおける情緒的扶養に関するサービスを取り入れ、充実させることが大事であると思う。高齢者の社会参加も重要な一環として考えなければならない。

第IV章 日本の高齢者扶養に関する考察及び中国への示唆

本章では、筆者が四年間東北福祉大学大学院で学んだ日本の高齢者扶養から中国へ示唆される課題を指摘する。

第1節 日本の高齢者福祉と高齢者扶養

1. 高齢者所得保障の歩み

日本では公的年金制度の創設は1940年に施行された「船員組合法」から始まり、1942年に「労働者年金保険法」が施行された。当初は、工場等で働いている男子の現業労働者を被保険者としていた。財政方式は、完全積立方式であった。1944年に「労働者年金保険法」が「厚生年金保険法」に改称され、男子の事務労働者や女子も対象となった。1954年に厚生年金保険法の全面的改正が行われ、従来の報酬比例部分のみの年金であったものを、報酬比例部分と定額部分を組み合わせた年金制度に、財政方式を完全積立方式から修正積立方式に変わった。1961年から日本の国民皆年金体制がスタートした。1965年の厚生年金保険法の改正では、厚生年金基金制度の創設とともに、厚生年金保険の給付改善が実現した。また、1973年には、賃金再評価制度や物価スライド制が導入され、社会経済の変動と国民生活の水準が反映された年金給付が可能になり、特に低所得者層がその恩恵を得られた。

1973年のオイルショックが引き金となり、日本経済は低成長期に突入した。来たるべき高齢化社会に備え、給付抑制・保険料引き上げの基本路線のもと、年金制度改革が行われた。これにより年金額の実質的価値を維持し、公的年金制度への信頼性が確保された。また、少子高齢化の進行、低経済成長化、財政状況が悪化した公的年金制度の出現などの諸問題を背景にし、1985年に国民年金法を含む公的年金制度の大改正が行われ、それまで各公的年金制度が独自に支給してきた基礎的な給付の部分を国民年金に統合し、全国民共通の基礎年金制度を導入した。サラリーマンの被扶養配偶者（専業主婦）の国民年金制度への強制適用（第3号被保険者制度の創設）による女性の年金権の確立ができた。1989年の改正により、完全自動物価スライド制が導入され、学生は国民年金制度への加入が強制され、国民年金基金制度が創設された。また、1994年の改正では、賃金の増加に応じて賃金と年金額の合計が増加する仕組みへの変

更、失業給付との調整がされ、税・社会保険料の増加を除いた可処分所得の上昇率に応じた再評価を導入した。さらに、育児休業期間中の厚生年金の保険料（本人分）の免除制度も導入された。2000 年改正においては、総報酬制が導入され、報酬月額のほか、賞与の額も保険料の賦課・徴収の対象とし、保険給付にも反映させることになった。持続可能な年金制度の構築のため、2004 年に公的年金制度全般にわたる大きな改正が行われた。財政については、保険料水準固定方式の導入、マクロ経済スライドによる給付水準の自動調整の導入がされた。また、多様な生き方や働き方に公平な社会保障制度を目指す 2012 年の「社会保障・税一体改革大綱」に基づき、今後の制度の成熟化や少子高齢化の一層の進展等に備え、年金財政の範囲を拡大して制度の安定性を高めるとともに、2015 年 10 月から被用者年金の一元化が実施された。

21 世紀に入ってから、日本政府は高齢化の進行を背景に、「年金制度の持続可能性」を出発点として、国民の生き方、働き方の多様化を考慮し、相応な改革を推進してきた。そこで、高齢者の所得保障がされるようになってきた。

2. 高齢者医療・介護保障の歩み

2.1 医療制度

日本の医療保険の始まりは 1922 年に制定された健康保険法である。当初は工場などで働く肉体労働者の組合から始まった制度は、徐々にその対象を広げていった。1938 年に国民健康保険法が施行され、1958 年に市町村運営方式となり、それを足掛かりとして 1961 年には国民すべてが公的医療保険に加入する国民皆保険が達成された。医療機関での自己負担は年齢に関係なく、会社員など健康保険制度に加入する本人は定額、被扶養者は 5 割、国民健康保険加入者は 3 割などだった。医療機関に係る比率の高い高齢者に自己負担が重く、受診が進まなかった。そこで、福祉元年と呼ばれる 1973 年に老人福祉法の改正により、一定の所得水準以下の 70 歳以上の高齢者について、その医療費の自己負担分を国と地方自治体が負担することになり、いわゆる老人医療費の無料化が始まった。この無料化により、医療機関の待合室がサロン化、社会的入院といった弊害をもたらし、老人医療費の増加により高齢者を多く抱える地域の国民健康保険の運営が厳しくなるといった問題も発生した。そのため、1983

年、高齢者の医療負担をそれぞれの医療保険に分配調整しつつ、医療と保健サービスとを一体的に提供することで、老後の健康保持と適切な医療の確保をする老人保健法が施行された。これにより、患者負担の導入がされ、市町村が運営主体となった。制度発足後、高齢化が進んだことから、患者負担の引き上げが繰り返し行われるとともに、2002 年以降は対象年齢が段階的に 75 歳以上へ引き上げられること、老人医療費の公費負担額を段階的に 3 割から 5 割へと引き上げる等の改正が行われた。また、2003 年から増え続ける老人医療費を抑えるために、国民の医療負担率を引き上げることにしていた。そして 2006 年に高齢者の応分な負担と医療費の適正化を目的にした医療制度改革法が成立し、2008 年 4 月に老人保健制度に代わる 75 歳以上を対象とした後期高齢者医療制度が発足した。さらに、2009 年民主党政権となり、政府は新たな高齢医療制度を検討した。

以上から見られるように、日本は高齢化に対応する医療制度のあり方を模索してきた。医療費の伸びと財政の均衡等が課題として残っているが、高齢者の医療は保障されている。

2.2 介護保険制度

1970 年頃から日本は高齢化社会に入ってきた。高齢化に伴い、介護を必要とする方の増加が見込まれるが、少子化・核家族化などにより、家族だけで介護を支えることは困難な状況にある。こうした状況を背景に、介護を必要とする状態になっても安心して生活が送れるよう、介護を社会全体で支えることを目的として介護保険制度が 2000 年 4 月からスタートした。介護保険を実施するのは各地方自治体（区市町村）で、介護が必要なときに認定を受け、必要な介護サービスを利用していく。介護保険で受けられるサービスは、大きく分けて施設サービスと居宅サービスに分かれる。2006 年 4 月から介護予防サービスなどが新たに加わった。介護保険による介護サービスは、介護の必要度に応じて提供される。

しかし、介護保険制度が実施されてまもなく、高齢者の急増に伴う介護給付費が急速に増大した。要介護者は予測を遥かに上回り、その対応は喫緊な課題となり、持続可能な制度の構築が求められるようになってきた。その結果、明

るく活力のある超高齢社会の構築、制度の持続可能性、社会保障の総合化を基本的視点として 2005 年に介護保険法が改正された。予防重視型システムの確立、施設給付の見直し、新たなサービス形態の確立、サービスの質の向上、負担のあり方・制度運営の見直し、介護サービス基盤整備のあり方の見直しが行われた。そして 2006 年にも介護保険法が改正され、事業者に対する規制の強化を行い、不正を行わせないようにした。介護保険法が施行されてから 10 年が経ち、2011 年にサービスの利用者数が、制度創設当初の約 3 倍になるとともに、重度の要介護者や医療ニーズの高い高齢者の増加、介護力の弱い単身世帯や高齢者のみ世帯の増加などへの対応と、これを支える介護人材の確保等が緊急の課題となった。そこで、高齢者が地域で自立した生活を営むことができるようにするために、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の実現を図るために、法改正がされた。改正のポイントとしては医療と介護の連携の強化等、介護人材の確保とサービスの質の向上、高齢者の住まいの整備等、認知症対策の推進、保険者による主体的な取組の推進等が挙げられていた。さらに、2015 年に地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化につき、法改正がされた。

これをもち、高齢者扶養の身近介護については公的サポートの基盤が整備されるようになった。

2.3 高齢者に関する学校福祉教育の進展

日本における福祉教育の定義は様々な先行研究によりなされているが、全国社会福祉協議会福祉教育研究委員会が定義を提案している。1982 年には「憲法 13 条、25 条等に規定された基本的人権を前提にして成り立つ平和と民主主義を作り上げるために、歴史的にも社会的にも疎外されてきた社会福祉問題を素材として学習することであり、それらとの切り結びを通して社会福祉制度、活動への関心と理解を進め、自らの人間形成を図りつつ、社会福祉サービスを受給している人々を社会から、地域から疎外することなく、共に手をたずさえて豊かに生きていく力、社会福祉問題を解決する実践力を身につけることを目的に行われる意図的な活動である」と位置付けている。

日本は 1970 年頃高齢化社会に入ってきた。高齢化が進むにつれ、学校教育

における高齢者に関する福祉教育の必要性がますます高まり、各種の試みがなされてきた。

2.3.1 家庭科における高齢者福祉教育

家庭科は家庭生活に関する題材を通して学習する教科である。学校を中心とした福祉教育は主に家庭科で展開されている。少子高齢化の進行や家庭機能の低下に対応するため、学校教育において高齢者、高齢者福祉に関する内容の学習が求められた。1989年版の学習指導要領に準拠した家庭科教科書で高齢者の生活と福祉に関する内容が盛り込まれるようになってきた。児童生徒の成長・発達段階に即した段階的な指導のねらいとして、小学校では「思いやりの心・他人への共感を育む」こと、中学校では「行動力・実践力の育成」高等学校では「実践力・社会性・人権意識を高める」こととしている。小学校・中学校では、家庭生活と家族関係に重点をおき、家族の中の高齢者との触れ合い方に関する基礎的・基本的な知識と技術を習得させ、生徒が主体的に問題解決的な学習能力を身につけるようにしている。更に高等学校では、高齢者の心身の特徴や高齢社会の現状及び福祉などについて理解させ、高齢者の生活の課題や家族、地域及び社会の果たす役割について認識させると共に、高齢者の自立生活を支えるための支援の方法や高齢者とかかわることの重要性について考えさせるために、「高齢社会を生きる」という一章で取り上げられている。学校を中心とした福祉教育を通じ、高齢者と高齢者福祉への理解と認識を高めてきた。

2.3.2 社会福祉専門教育の展開

社会福祉専門教育は直面する様々な社会福祉問題に対応する人材育成を目指している。日本の社会福祉専門教育は主に大学(短大を含む)、専門福祉大学、福祉教育専門学校で展開されている。1987年に社会福祉士及び介護福祉士法が制定され、この法律により日本では始めて社会福祉分野における専門職の育成と社会的位置付けを明確にした。高齢者を援助する社会福祉の専門職は主に生活相談(指導)員、介護職員、訪問介護員、介護支援専門員、社会福祉士などがある。

社会福祉専門教育は、国家資格に当たる社会福祉士、介護福祉士などを養成

することを目的としている。その中で社会学、心理学、医学、介護支援方法などの専門的な知識や技術を習得し、これらの専門的知識と技術を活用し社会生活上において何らかの困難や問題を抱える人を援助する専門人材を育成する。社会福祉専門教育の展開を通じ、高齢者を援助する専門職の育成が確立されてきた。

2.4 地域福祉の発展

第二次世界大戦後、日本は経済が高度成長を遂げた一方、都市化と産業化の進展による地域社会が崩壊し、地域格差が生じている。また少子高齢化と核家族化の進展による家族は従来もっていた親を扶養・ケアする機能が空洞化し、扶養力、介護力が著しく低下しつつある。さらには個人の価値観が多様化することにより、家庭や地域で相互に支え合う機能は弱まり、住民が共に支え合い、助け合うという社会的なつながりも希薄になってきた。そこで、福祉ニーズが量的増大に加え、普遍化・多様化になった。このような背景のもとで、1970年代から地域福祉は日本の社会福祉の中心的な課題として提起された。

地域福祉の理念について 2000 年に発表された「社会福祉法」の第三条においては、「個人の尊厳の保持を旨とし、その内容は、福祉サービスの利用者が心身ともに健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するものとして、良質かつ適切なものでなければならない」と述べている。地域福祉の推進について、同法の第 4 条においては、「地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動をする者は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるように、地域福祉の推進に努めなければならない」と述べられている。

日本における地域福祉の推進は地域社会に固有な人的、物的、制度的な社会資源を動員し、協働・共助によって生活上の支援を必要とする人達に地域全体で支え合っていく機運や仕組みをつくっていくことをより重要視している。地域福祉の推進が高齢者扶養に大きく寄与している。

第2節 中国への示唆

1. 中国における高齢者扶養の現状

急速な経済成長に伴って生活環境や医療水準の改善により、中国人の平均寿命が延びてきた。また、都市化の進行、「一人っ子政策」による出生率の低下などにより中国が急速に高齢化社会に仲間入りした。スピードが速いことや豊かにならない段階で高齢化社会に入ったことや経済発展の状況により高齢化に差が出ていることが中国の高齢化の特徴となっている。一方、中国では、長い歴史を通して、家族が責任をもって老親を扶養することは伝統文化であり、それが人々の中に根ざしている。しかし、現代中国社会では一人っ子政策の実施、核家族化により家族の規模が小さくなり、高齢者夫婦のみの空き巣家庭が増える一方である。三世代の伝統家族が少なくなり、「421」という人口構造(夫婦の2人が4人の高齢者と1人の子どもを扶養する)と「空き巣高齢者」(子供が成長し家を離れたため、一人または夫婦のみで生活する高齢者を指す)が増加し続けている。その影響から、伝統的な家族扶養機能が弱まり、高齢者扶養問題はますます深刻な社会問題になっている。

このような社会変動を背景に、中国政府は高齢者扶養問題を解決するために、一連の政策を打ち出した。中国の高齢者対策は、1983年に高齢者対策を統括する専門機関である「中国老齡問題全国委員会」が設置されたことにより本格化した。この委員会は中国の高齢者対策の基本方針として、高齢者の五つの「老有(老人の権利)」、つまり、「老有所養(扶養)」、「老有所医(医療)」、「老有所為(社会参加・生きがい)」、「老有所学(生涯学習)」、「老有所楽(趣味娯楽)」を保障するとしている。また、中国では、高齢者が生きるための権利が各種法律により規定されている。『中華人民共和国憲法』では「中華人民共和国公民は、老齡、疾病又は労働力喪失の場合には、国家及び社会から物質的援助を受ける権利を有する」、「成年の子は父母を扶養・扶助する義務を負う」、「老人、婦人及び児童に対する虐待を禁止する」と規定している。

1997年に中国初めての高齢者福祉法として成立した『中華人民共和国老年人權益保障法』や『中華人民共和国民法通則』、『中華人民共和国遺産相続法』、『中華人民共和国婚姻法』、『中華人民共和国刑法』、『中華人民共和国治安管理

処罰法』等の基本法は高齢者の生活、健康、社会参加の状況を向上させる等の権利及び高齢者の権利侵害について、国や社会の法的責任を明確にしてきた。

本格的に高齢化社会に入った 2000 年に、「老齡工作の強化に関する決定」が打ち出され、介護を含む高齢者事業の促進について、経済社会発展に応じ、家族扶養を優先とした介護サービスを発展させることを原則とした。また、2011 年 9 月に「中国老齡事業發展十二五計画（2011－2015 年）」が発表された。当計画では、社会福祉制度の整備に力を入れ、高齢者福祉事業を發展させ、高齢者の精神生活を重視するなどが示された。

また、国務院が 2011 年 12 月から「社会養老服務体系建設計画」を実施した。計画の主要事業として「在宅養老サービスを重点的に發展させる」「コミュニティケアサービスに力を入れて發展させる」「機構の養老サービスを統一計画で發展させる」「介護リハビリサービスを優先して發展させる」ことが掲げられた。そして、2012 年 11 月に開催された中国共産党第十八回全国代表大会で、「老齡サービス事業と産業」は国家戦略として明確にされた。同年 12 月に改正された『中華人民共和国老年人權益保障法』（2013 年 7 月から実施）により、老親の精神的欲求を考慮した上で、「高齢者と別居する者は頻繁に訪問し、常に連絡を取らなければならない」という文言が本格的に法律の枠組みに入れられるようになった。また国は介護問題の必要性を十分に認識し、同法律に、徐々に長期介護保障事業を展開し、高齢者の介護ニーズを保障するという内容を盛り込んだ。

さらに、2013 年 11 月に「一人っ子政策」の緩和策が採択され、人口抑制に関する法律条例が改正され、「夫婦のどちらかが一人っ子の場合は二人目の出産を認める」ようになった。また、年金制度や医療制度においても改正されつつある。2014 年 2 月に国務院より「都市と農村住民基本年金一元化の実施についての意見」が公布された。これにより、新型の農村社会年金保険と都市住民の年金保険の一元化が図られ、全国範囲で基本年金保険制度を整備することになった。上記一連の政策により、ある程度高齢者扶養問題が改善されてきたが、問題解決への道はまだ遠い。

2. 日本との比較

2.1 家族形態と高齢者扶養

中日両国は東アジア圏域に属し、欧米のキリスト教主体の文化ではない儒教文化が共通基盤として根付いている。「孝」に基づく社会規範により、高齢者扶養を家族が担うことが位置づけられ、古来より家族による高齢者扶養が伝統となっている。しかし、ライフスタイルの変化や女性の社会進出、更には高齢者の平均寿命の延びなどは家族形態の変化をも生み出した。都市への出稼ぎ労働者などの増加は家族規模を縮小させ、さらには人口抑制政策も相まって、核家族の進行が急激に進み、伝統的な家族扶養力の低落が近年著しくなった。家族形態の変化による家族の扶養能力の低下は、高齢者への直接的なサービスでの扶養並びにそれを支える家族への支援を火急の課題として招いたと言える。

2.2 高齢者社会保障制度の構築

日本では1961年に国民皆年金皆保険が導入され、70年代前半の高度経済成長まで社会保障の整備が度々行われた。それに対し中国は発展途上国のまま、中国全土が豊かにならない段階で高齢化社会を迎えた。経済発展がままならないままの状態ですべての人口を擁する中国の高齢者社会保障制度の充実には到底容易ではない。

現在、中国の高齢者は多くの問題と困難に直面している。まずは貧困と低収入の高齢者の数が多く、2012年には全国で約2,300万人である。次に要介護高齢者が急速に増加し、2013年には3,750万人に達している。最後に、都市部と農村部の地域格差が大きく、農村部の高齢者人口の割合が都市部より高いが、収入は都市部のそれと比較し少ない。更に言えば、この地域格差は長年形成された形であり、短時間で変えることはできないということがより高齢者の不安を煽っている。上記の問題を解決するための高齢者社会保障制度が築かれるようになるまでの道はまだ遠いのが実情である。

3. 中国における高齢者扶養への提案

3.1 中国伝統文化の発揚

儒教において親孝行は人の本性であり、中国の伝統的な家庭道徳に欠かせない構成要素かつ精神的に老親扶養を支える考え方として重要な役割を担って

いる。

高齢化が進む中、伝統的な道德文化を広く宣伝し、老人を尊敬して助ける美德を積極的に提唱することは、中国の高齢化問題の解決に対して非常に重要な現実的意義がある。孝道を提唱し、孝文化の教育を普及させ、父母を尊敬する普遍的な風潮を形成させることは、家庭の調和と社会の安定を実現する最上の方法の一つである。

このような孝文化の思想が根強く残る中国においては、アンケート調査に見たように子が親を介護したいという希望が強い。そのため日本のような準市場形態の介護サービス体系による福祉システムの導入は、上記の潜在意識により直輸入が困難であると考えられる。よって家族扶養を準拠とした中国独自の福祉サービス体系を構築することが早急に求められる。それにより長期的に持続可能な福祉システムの確立に繋がると考えられる。

3.2 高齢者の社会参加への促進

安心・活力ある豊かな高齢社会の到来において、高齢者の社会参加は極めて重要な意味を持つ。高齢者が年齢問わず社会参加し活躍し続け、社会を支える担い手になることが社会のあるべき姿である。同時に、社会に参加し活躍し続けることは、高齢者本人の健康や生きがいにも寄与し、介護予防につながるものが大いに期待される。

しかしながら現状中国では、仕事を辞めた高齢者は引きこもりになるケースも存在する。家族の中のみでの生活は高齢者の精神活動を狭くし、社会的引退を早める結果になる。

高齢者の社会参加の一面には、地域の一員としての安心感を与え、いざというときの援助や支援の対象並びに近隣同士の相互扶助の側面としてもなりうる。核家族化が進んでいる現在の中国家族では、内に脆弱な部分を秘めており、それを地域との連帯により補完するのも地域福祉の発展に寄与するのではないだろうか。

前述したように、90年代に公布された『中華人民共和国老年人權益保障法』では、「国家と社会は積極的に措置を取り、‘老有所養、老有所依、老有所為、老有所学、老有所樂’を実現する」と規定した。この中の「老有所為」は、高

高齢者の社会参加を指す。しかし、経済レベルや地域格差の原因で、高齢者、特に農村の高齢者の積極的社会参加は順風とは言えない。敬老会館や老人集会所等、物的施設の適切な配置とその運営システムの構築が、高齢者がより一層活躍できる社会の場の一種になると言える。これからこれらの環境整備は大切だと思われる。

3.3 高齢者福祉制度の構築

中国では高齢者扶養に関して家族、特に子が果たす役割が重要であることは、今後も変わりはないことが調査で分かった。これまでの中国の家族扶養における儒教思想と日本の経験を照らし合わせると、中国の高齢者扶養問題解決の鍵は家族扶養を中心としたものとし、公的サービスはそれを補完するという高齢者福祉制度の構築が渴望されている。

根強い儒教思想のある中国では、多くの高齢者は伝統的な考え方をもち、養老院などの福祉施設へ行きたくないという傾向が強い。高齢者は家族の暖かい介護に守られ、自宅で生涯を終えることを望んでいる。しかしながら現実、高齢者扶養に重要なのは当事者の扶養必要性と家族の扶養可能性の調整であり、当事者の意思は二の次になりつつある。

老親の自助能力の向上に期待できるのは、年金制度と医療制度の改善などによる経済的安定、また高齢者の地域社会活動の参加などによる精神的安定であると思う。病気や怪我時の世話、特に重度認知症や寝たきり高齢者への長期的介護については、家族に依存する部分が多い。しかし、少子高齢化が急速に進んでいる現在においては、家族介護の人手不足、要介護後期高齢者数の膨大などにより、高齢者扶養問題が理想と現実とのジレンマに陥ってしまっている。在宅で子に老親介護を期待することが現実的できなくなりつつある中では、在宅福祉の充実、特に家族による高齢者扶養を中核としながらそれをサポートする高齢者福祉制度の構築が非常に重要であると思われる。

3.4 高齢者に関する福祉教育の展開

日本は 1970 年代から高齢化社会に入ってきたが、福祉専門人材育成の動きが遅れ、80 年代中期以降本格的になった。日本の経験と教訓をみるに、高齢化問題に対応するため早期の高齢者に関する福祉教育の展開が必要であると

思われる。そのため家庭、学校、地域が連動し、福祉教育を展開していくことが重要だと考える。

3.4.1 家庭における福祉教育

日常の家庭生活を通じ、子どもに家族の中の高齢者との触れ合い方に関する基礎的・基本的な知識と技術を習得させ、子どもが主体的に問題を解決する学習能力を身につけるようにしていく。更に高齢者の心身の特徴や高齢社会の現状及び福祉などについて理解させ、高齢者の生活の課題や家族、地域及び社会の果たす役割について認識させると共に、高齢者の自立生活を支えるための支援の方法や高齢者とかかわることの重要性を理解していく必要がある。

3.4.2 学校における福祉教育

高齢化等社会福祉問題が日々拡大していく中、対応を迫られる中国は日本のように「家庭科」の設立及び専門福祉人材の育成が切迫される。現在の学校では福祉教育がまだ空白に近い状態であり、社会福祉専攻を併設した大学は多くなってはきているが、福祉専門教育を行う専門学校はいまだ少ない。高齢社会が眼前に迫る中国では、福祉教育は今後重要な地位を占めると考えられる。学校における福祉教育の展開が大いに期待される。

3.4.3 地域における福祉教育

日本では地域における福祉教育が広く展開されているのに対し、中国ではまだ不十分である。日本の例を参考とし、これから地域住民による地域福祉活動に直接結びつくような地域ボランティア講座や、社会福祉学習を伴う実践活動、活動計画づくりのワークショップなどを行っていかなければならない。

終章 総括

本章では、研究全体を考察し、今後の課題を示すこととする。

第1節 研究全体のまとめ

本論文では淮安市の実態調査を通じ、中国中都市における高齢者扶養サービスシステムの構築を試みた。論文は六章からなっている。

序章では研究の背景として中国が急速に高齢化社会に仲間入りし、スピードが速いことや中国全土が豊かにならない段階で高齢化社会に入ったことや経済発展の状況により高齢化に地域格差が出ていることが挙げられている。一方、中国では、長い歴史を通して、家族が責任をもって老親を扶養することは伝統文化であり、それが人々の中に根ざしている。しかし、現代中国社会では一人っ子政策の実施、核家族化により家族の規模が小さくなり、高齢者夫婦のみの空き巣家庭が増える一方である。三世代の伝統家族が少なくなり、「421」という人口構造(夫婦の2人が4人の高齢者と1人の子どもを扶養する)と「空き巣高齢者」(子供が成長し家を離れたため、一人または夫婦のみで生活する高齢者を指す)が増加し続けている。その影響から、伝統的な家族扶養機能が弱まり、高齢者扶養問題はますます深刻な社会問題になっている。このような状況の中で、中国都市部では、要介護高齢者の急増に伴う高齢者扶養機能の低下などにより、高齢者の扶養は、家族を中心とする方式がやがて崩壊すると言われており、高齢者扶養の社会化が新しい社会問題として顕在化している。このような社会変動を背景に、高齢者扶養サービスシステムを構築するのが最重要課題となっている。

第I章では、日本における中国高齢者扶養に関する研究実態と課題、また、中国における都市部の高齢者扶養に関する研究動向及び課題の文献を検討し、本研究の課題を設定した。先行研究によれば、都市部においては、現段階で家族扶養は高齢者扶養の主要形式である。しかし、家族扶養が弱まるにつれ、扶養の社会化が求められてくることが窺われる。扶養の社会化に関しては、社区养老服务が重要な担い手となる。また、一人っ子家庭の高齢者扶養が注目を集めてきている。伝統的な家族扶養はもう高齢者のニーズに追いつかない中で、居宅扶養は都市部高齢者扶養の最適な選択肢だと窺われる。また、居宅扶

養が順調にいくために、地域の養老サービスシステムが不可欠であることが分かってくる。さらに、居宅養老システムの構築は政府、地域、家庭、個人が連動する必要があるとされる。

地域における高齢者支援サービスについては、インフラ設備の欠乏、資金力と専門従事者の不足、住民たちの認知度が低い等問題点が窺われる。関連政策及び法整備と政府に主導的な役割を果たしてもらうこと、多様な社会主体の参入、必要な資金の調達、必要なインフラ設備の整備、従事者の専門化、ボランティアの養成、サービス内容の充実等対策として挙げられている。

一方、養老施設については管理が行き届いていない、サービスのばらつきが大きい、資金力が弱い、専門人材の不足、指導と監督が行き届いていないという問題が指摘され、管理監督の強化、助成額の引き上げ、優遇政策の徹底的な実行、専門人材の育成、民営高齢者施設協会の設立等対策も取り上げられている。また、文献からは政府からの助成金については、公営施設の収入の大部分を占めており、民営施設はほとんど恵まれていない。公営施設は民営施設より規模が大きいことが窺われる。政府としては、公営施設における資源の公平的な配置をし、民営施設をも確実に支援し、高齢者施設の発展に公平な外部環境を作ることが期待されている。

高齢化の進行に伴い、高齢者扶養サービスシステムの体制を作るのが喫緊の課題である。社会のあらゆる力を合わせ、高齢者の社会扶養サービスシステムの構築にあたり、資金投入をし、専門人材を育成し、体制を整え、多元化の社会扶養サービスシステムを作る必要があると窺われる。

また、先行研究の文献研究を通じ、中都市の高齢者扶養を対象にした研究はほとんど見受けられなかった。これから大都市だけではなく、中都市の高齢者扶養の現状と課題を整理し、研究することは中国社会全体を考えるためにも必要があると思われる。一方、「高齢者扶養関連の制度・政策」研究が一番多く、「高齢者扶養の現状と課題」の研究も多かったが、高齢者扶養のサービスシステム作りへの研究があまり見当たらなかった。

大学生の扶養意識の研究がいくつかみられ、また、被扶養側の意識調査等もみかけられた。しかし、大学生の扶養意識とその学生たちの保護者の意識調査

両方から調べた研究がほとんど皆無である。新中華人民共和国の成立以来の社会改革と伝統的社会の変容の中で、近年、高度経済成長と豊かな社会、少子高齢化社会、核家族の社会と家族の多様化の現状の中で、中国の高齢者を支える人口の意識や希望の調査は今後の扶養サービスシステムを構築する上での重要な資料と考える。そこで、現在の豊かな社会の若者と改革解放を支えてきた中高年の三世代間の意識調査を行い、その考察から高齢者扶養サービスシステムの構築を考えた。

第Ⅱ章では、淮安市にある四年制大学「A 大学」に在籍している淮安市出身の大学生及び学生の親、祖父母三世代へ的高齢者扶養意識調査を行った。また、高齢者施設及び社区居宅养老服务センター従事者と利用者を対象に半構造化面接のフィールド調査を行い、中国の中都市淮安市における高齢者扶養の現状を明らかにした。

調査結果からみると、学生が高齢者へのイメージがマイナス傾向だった。これは中国の高齢者像への反映だと思う。しかし、学生の親に対する扶養意識が比較的強いと窺われる。結婚後、親との別居意識が強いが、親が年を取った際に、親を経済的に扶養する意識が高かった。また、身体的な扶養については、親の日常生活の世話は自分と配偶者がするのがよいと答えたのが大多数であった。一方、「親が高齢となり、貴方が世話をすることになった場合、どのようにしますか」についての回答をみると、「どんなことをしても自分で親の世話をしたい」と回答したのが 94.4%であった。情緒的な扶養についてみると、最も親孝行だと思う項目で、「親の話し相手になったり、親と頻繁に交流」と答えた人が一番多かった。それに、学生は子どもが親を扶養するという伝統的な老親扶養に関しては、基本的認めている。学生の 6 割強が「伝統的な老親扶養がとてもいい習慣であるから継承すべきである」と思っている。

一方、親を施設に入れるのをできるだけ避けたいという学生の考えからは、家庭で親を扶養する意識が強いと見られるが、中国の施設のサービスの未整備の反映であるともいえるだろう。そこで、政府行政への希望については、「施設と在宅サービスを充実させるべきである」と思う人が一番多かった。

また、中国の老人問題に関しては、若者である学生の関心度が高くなかった。

これからマスコミ等により国民の老人問題についての理解をよりもっと深める必要があると思われる。

調査対象となった親世代が 40 代の方が 8 割以上を占め、働き盛りで、健康状態でいうと、9 割の方が健康的である。配偶者或いは自分の親及び未婚の子との家族構成が見られた。また、全体的にみると、労働者層が多く、大学卒と大学院卒の割合が少ない。主要な収入源については、就業による収入となっている。この世代の方が中国語でいうと「上有老下有小」（上には扶養する親がいて、下には面倒を見る必要とされる子どもがいる）を持っている世代で、大変である。現在大学に在学していて、独り立ちしていない未婚の子との同居が多い。しかし、子どもが結婚したら、子ども夫婦との別居志向が高いと調査で明らかになった。一方、夫婦が一人になった時の同別居意識については、子ども夫婦と同居するのがよいと回答した方は大多数であることが分かる。子どもが高齢者にとっては、精神的にも、生活上にも大きな存在であることが窺われる。それに、6 割以上の方が家族による老親扶養は今後続けられると思っている。その主な理由として「子どもの親孝行」と「伝統的習慣の維持」が指摘され、親孝行の倫理が現在においても根強く働いていることが窺われる。

「身体が不自由になった場合の主としての身の周りの世話」についての回答からは、配偶者が元気なうちに配偶者に世話してもらい、世代内介護志向が強いとみられる。また、介護を必要になった場合に、主に子どもに介護を頼むという回答からは子どもに面倒をみてもらう傾向が強いと分かる。さらに、要介護状態になった場合、自宅で介護を受けたいという回答からも家族介護は主な介護形態になることが予想される。

情緒的な面については、「心配事や悩み事ができたとき相談に乗ってくれる人」が配偶者と回答した方が一番多かった。その次は同居子となっている。相談相手がいることが分かる。また、親族及び近隣との交流の頻度からみると、ときどき交流しているのが見られる。交流相手もいることが分かる。

また、受けている社会保障については、医療保険と回答した方が一番多く、8 割以上の方が社会保障の現状に満足しているようである。近隣と親族から受けたサポートとしては、「悩み事の相談」「家族内矛盾の調停」「一緒に娯楽」

が多く見られた。大部分の方が街道・居民委員会からは何のサービスも受けていない。受けたサービスとしては、「治安」「交通」「娯楽」が上位三位に挙げられている。

高齢社会対策において、希望する政策については、「老人医療の確保」と回答した方が一番多く、「生涯を通じた健康づくり」がその次となっている。「福祉施設の整備」が三番目であった。高齢者の健康維持が大きな課題となりそうである。

調査対象となった祖父母世代が70代の方が5割以上を占め、健康状態でいうと、6割強の方がまあ健康的である。家族構成からみると、配偶者、既婚の子ども、孫という構成が基本的であった。また、全体的にみると、農民出身が多い。

子どもとの同別居状態については、「結婚している息子と同居している」と回答した方が一番多かった。中国の伝統的な「養児防老」思想の反映だと思う。老いては息子に面倒を見てもらう。子どもとの同居の主な理由としては、「身の回りの世話をしてもらえる」「家族は多いほうが楽しい」が取り上げられている。一方、夫婦が一人になった時及び身体が弱くなった時の同別居意識については、息子夫婦と同居するのがよいと回答した方は大多数であることが分かる。それに、7割近くの方が家族による老親扶養は今後続けられると思っている。その主な理由として「子どもの親孝行」と「伝統的習慣の維持」が指摘され、親孝行の倫理の影響が強い。

経済的扶養については、子どもからの援助が主な収入源となっているのが調査で分かった。同居している子どもからも別居している子どもからも生活費の援助をしてもらっていることも見られる。子どもからの援助を受けていない方もおられ、その主な理由としては「経済的に困っていない」が取り上げられている。

身体的介護については、「身体が不自由になった場合の主としての身の周りの世話」についての回答からは、「息子」「配偶者」「嫁」の順であった。介護を必要になった場合に、主に子どもに介護を頼むという回答からも子どもに面倒をみてもらう傾向が強いと分かる。さらに、要介護状態になった場合、自宅

で介護を受けたいというのも調査で分かった。

情緒的な面については、「心配事や悩み事ができたとき相談に乗ってくれる人」が「同居子」「別居子」「配偶者」の順で上位三位となっている。配偶者よりは子どもと相談することが多くみられるが、一応相談相手がいることが分かる。また、親族及び近隣との交流の頻度からみると、ときどき交流しているのが一般的であった。交流相手もいることが分かる。一番近くに住む別居子との付き合いの頻度も高いほうである。別居子の近くに住んでいることも調査で分かった。子どもと孫との付き合い方については、子どもや孫とはときどき会って食事や会話をするのがよいと思う方が6割強で多かった。一方、「子どもに対する援助」についてみると、「孫の世話」と「食事などの家事」が多く見られた。

また、受けている社会保障については、医療保険と回答した方が一番多く、6割以上の方が社会保障の現状に満足しているようである。近隣と親族から受けたサポートとしては、「悩み事の相談」「家族内矛盾の調停」「一緒に娛樂」が多く見られた。大部分の方が街道・居民委員会からは何のサービスも受けていない。受けたサービスとしては、「交通」「その他」「入浴」が上位三位に挙げられている。

「十分な世話を受けていないか」についてみると、「子どもの昼の仕事をやるため」で十分な世話を受けていないと回答したものが数多くいた。

高齢社会対策において、希望する政策については、「老人医療の確保」と回答した方が一番多く、「生涯を通じた健康づくり」がその次となっている。「福祉施設の整備」が三番目であった。高齢者の健康維持及び福祉施設の整備が期待されている。

一方、高齢者施設の養老サービスの調査では、人員配置の問題もあり、専門的な介護職員が足りないことも分かった。社会工作者の配置もニーズに合わないこともみられた。また、この社会工作者に対する社会の認知度がまだ低く、社会工作者の専門性と重要性に対する社会の理解が不足している。そのため中国のソーシャルワーク教育を改善し、ソーシャルワークの専門性を高め、社会での認知度を高めていくことが要請される。さらに、今回の調査で認知症の方

を受け入れない施設もあることが分かった。認知症高齢者への関心が低く、その対策を考えなければならない。介護職員からも認知症の方への介護の要領はよく分からないとの声もあった。介護職員のキャリアアップ及び生涯学習がこれからの課題になると思われる。また、介護職員からは仕事がきつく、待遇が良くないと介護へのマイナス評価が見られる。入居者からは医療サービスの整備が遅れているし、対応が良くできていないことが指摘された。

また、今回調査対象となった二つの社区居宅养老服务センターは名前が社区居宅养老服务センターとなっているが、実際には高齢者の娯楽の場所として利用されていることが分かった。それに、高齢者の中の健常者だけ利用していることが分かった。一方、2006年に中国国务院による『中国の高齢者事業の発展における第11回5ヵ年計画』の伝達に関する通知」及び「养老服务業の促進に関する意見」から居宅养老服务の内容として日常生活の世話、家政サービス、心理相談、リハビリが示されている。その他、緊急救援、介護、文化的学習、体育、トレーニング等のサービスも指摘されている。そういう意味でこの度訪ねた二つの社区居宅养老服务センターはサービスの充実がまだまだできていないことが分かった。

第Ⅲ章では、第Ⅱ章の調査結果から淮安市の高齢者扶養サービスシステム構築のための要因を考察した。第Ⅱ章の扶養意識調査から家族による高齢者扶養の伝統意識が存在しているが、変化していることが窺われる。同別居意識もその変化の反映にもなっている。親の扶養意識と現実のギャップが生じている。在学している学生が社会に出ていない中で理想としては在宅で親を扶養していくことを考えている。就職してしまうと、また考え方が変わってくるであろう。学生の親が自分の親を在宅で扶養したいと言っているが、調査対象となっている学生の祖父母が6割以上健康的だったので、そう言っているのかもしれない。いざ自分で介護することになると、どうであろう。中国では夫婦共働きで、仕事と家庭はなかなか両立できない。特に、仕事と子どもを抱えれば、仕事と社会のプレッシャーが大きく、老親の介護をするのが難しくなるのが現実である。そこで、在宅介護サービスの充実が必要になってくる。

一方、高齢者施設の养老服务の調査では、専門的な介護職員及び社会工

作師の配置に問題があることが分かった。また、認知症高齢者への対応がしっ
かりできていないことも窺われた。

上記の課題を踏みながら、高齢者扶養を経済的扶養、身辺介護、情緒的扶養
という三つの面から扶養サービスシステム構築の具体的条件を考察した。淮安
市の統計局の2015年の資料によれば、都市部の住民は96%以上「都市住民社
会養老保険」に加入していることが明らかになっている。しかし、扶養意識調
査では家族による扶養で生活している高齢者が一定の割合を占めていたこと
が分かる。そこからは、年金制度の見直し及び給付水準の是正等々が考えなけ
ればならない。また、退職前に、財政事情がよければ、政府のほうから民間保
険会社の養老に関する商業保険を購入するように呼びかけ、老後の生活に備え
るようにしたほうが良いではないかと思われる。一方、身辺介護については、
介護の段階に入る前に介護予防の重視が大事だと思う。調査で分かったように、
大部分の高齢者は自宅で老後を送りたい。要介護状態になっても、自宅で介護
をしてもらいたい。そこで介護における社会サービスの充実をしなければなら
ない。訪問介護、訪問看護等公的サービスの充実に力を入れることが要請され
る。また、民間企業の介護事業への参入、ボランティア活動の活用も、社区住
民の互助も考えられる。あらゆる資源を活かし、介護問題を解決しなければならない。
情緒的扶養に関しては、主に家族の方に頼っているが、これからは社
区サービスにおける情緒的扶養に関するサービスを取り入れ、充実させること
が大事だと思う。高齢者の社会参加も重要な一環として考えなければならない。
さらに、認知症の予防、認知症の方の介護を視野に入れ、早々に対応策を作ら
なければならない。

第Ⅳ章では高齢化が進んでいる日本の高齢者福祉と高齢者扶養を考察し、中
国への示唆を検討した。日本は1961年から国民皆年金体制が始まり、1973年
に賃金再評価制度や物価スライド制が導入され、社会経済の変動と国民生活の
水準に合った年金給付が可能となった。1985年に基礎年金制度の創設、女性
年金権の確立など大規模な年金改革が行われた。また、1994年の改革では老
齡厚生年金定額部分の支給開始年齢の引き上げ、障害年金の改善等が実施され
た。2012年に社会保障・税一体改革、基礎年金国庫負担割合の維持などが決定

され、2015 年 10 月から被用者年金の一元化が実施された。

一方、高齢者医療制度については、1973 年に老人福祉法の改正により、一定の所得水準以下の 70 歳以上の高齢者の医療費の自己負担分を無料化した。この制度により深刻な財政危機を迎え、1983 年に高齢者の医療負担をそれぞれの医療保険に分配した。また、2002 年の医療制度改革で老人医療費の対象年齢を 70 歳から 75 歳に引き上げた、老人医療費の公費負担額を段階的に 3 割から 5 割に引き上げた。2003 年に老人医療費を抑制するために、国民の医療負担率を増加させることにした。さらに、2006 年の法改正により、後期高齢者に対する独立制度が設けられた。

また、介護問題を解決するために、介護保険制度を 1997 年に作り、2000 年 4 月から実施されるようになった。以上の制度により、高齢者扶養の経済面と身辺介護については、公的サポートの基盤が整備された。

高齢化が進むにつれ、高齢者に関する学校福祉教育の推進が行われた。小・中・高校で高齢者や高齢者福祉に関する内容の学習が行われた。一方、社会福祉分野における専門職の育成をするために、社会福祉専門教育が展開された。

前述したように、日本では、1961 年に国民皆年金、皆保険が導入された。また、その後の社会保障制度の整備が、70 年代前半まで続いた高度経済成長により財政上支えられた。それに対し、中国は発展途上国で、豊かにならない段階で高齢化社会を迎えた。13 億の人口を抱える中国の高齢者社会保障制度の充実が容易ではない。

一方、中国では、長い歴史を通して、家族が責任をもって老親を扶養する文化が根強く働いている。今回の扶養調査でも分かるように、伝統的扶養意識が近いうちに変わらないと予測されることができ。中国の実情を踏まえ、日本の経験からみると、高齢者扶養問題を解決するには、家族扶養を中心に、公的サービスはそれを補完するサービスシステムの構築が望まれる。親孝行は中国の伝統的な家庭道德の重要な構成要素であり、老親扶養に重要な役割を果たしている。また、日本の経験と教訓からみると、高齢化問題に対応するために、中国でも高齢者に関する福祉学習の展開が必要であると思われる。家庭、学校、地域と連動し展開していくことが望まれる。

第2節 高齢者扶養サービスシステム構築への展望

前述したように、中都市淮安市の実態調査を通じ、高齢者扶養サービスシステムの構築には、年金給付額の是正等年金制度の充実、家族扶養を中心に、社区養老サービスの充実、訪問介護、訪問看護等公的サービスの充実、社区サービスにおける情緒的扶養に関するサービスの充実、高齢者に関する福祉学習の展開が課題として挙げることができる。

家族扶養が弱体化した中で高齢者の家族扶養を継続・向上させるために、公的サービスの充実を図ると同時に、社区を軸とする各サービスの組み合わせの工夫をしなければならない。高齢者扶養サービス分野への民間資本の参入に政府による政策面及び資金面での補助や支援が不可欠となる。また、政府は施設運営について必要な指導を行い、市場環境の整備をし、高齢者扶養サービス市場の合理化と質の向上に努めなければならない。さらに、社区における住民間のふれあい、支え合いを通して、地域住民に日ごろからの付き合い、助け合いの雰囲気をつくることが不可欠である。社区を中心に、政府、高齢者施設、ボランティア団体、企業、学校等が高齢者に関する学習を展開し、高齢者扶養サービスシステム構築の課題を共有し、知恵と力を出し合い、連携していく必要がある。一方、高齢者の社会参加への促進及び高齢者扶養サービスに従事する専門人材の育成も大切である。

第3節 今後の課題

本研究では、中国の中都市淮安市の都市部において高齢者扶養意識調査を行った。農村部の調査には及ばなかった。しかし、中国の高齢者扶養問題は都市部だけではなく、農村部においても深刻である。特に農村部では、大部分の人々は依然として伝統的家族扶養観念が強いと言われている。また、中国は都市と農村が二元構造となっており、社会保障が遅れている農村部の高齢者扶養意識を調査するのも非常に重要で、今後の課題にしたい。

また、淮安市における高齢者施設及び社区居宅養老サービスセンターを現地訪問し、半構造化面接をし、現状を把握した。しかし、調査した二つの社区居宅養老サービスセンターは在宅サービスを行っていないため、高齢者扶養における在宅サービスの現状を把握できなかった。また、調査結果を基礎に、経済、

介護、情緒の面からいくつかの対象者グループを選定し、個別調査を行うことが、中都市の高齢者課題への認識を深める方法と考えられた。

さらに、高齢者扶養サービスシステム構築には経済、介護、情緒の面から各事例を取り上げ、インタビュー調査を実施し、高齢者扶養の実態をより詳細に分析し、その中から扶養サービスシステムの構築の条件を考察する必要があると考える。これを今後の課題としたい。

引用文献

(日本語文献)

石田路子 (2012) 「中国における高齢者介護サービスの現状と課題」『城西国際大学紀要』 21 号

郭芳 (2012) 「日本における中国高齢者福祉に関する研究動向及びとその課題」『日中社会学研究』 (20), 113 - 122.

沈潔 (2007) 『中華圏の高齢者福祉と介護—中国・香港・台湾』 ミネルヴァ書房

下山昭夫 (1991) 「現代家族の老親扶養機能」『淑徳大学研究紀要』 第 25 号

柴田謙治 (2009) 『地域福祉』 ミネルヴァ書房

ジェトロ北京事務所 (2013) 『中国高齢者産業調査報告書』

城本るみ (2005) 「中国の社会福祉改革と高齢者福祉の行方」『人文社会論叢. 社会科学篇』 (13), 37-59.

陳冬青 (2012) 「現代中国の家族変動から見る高齢者扶養: 山東省の都市「社区」高齢者の調査に基づいて」『日中社会学研究』 (19), 184-205.

張燕妹 (2002) 「中国の大都市における高齢者扶養問題に関する考察: 北京市の老人ホームの実態調査を通じて」『日中社会学研究』 (10), 153-174.

張燕妹 (2002) 「中国における高齢者の扶養に関する考察—北京市の老人ホームの実態調査を通じて」『社会学論叢』 (143), 57-72.

趙氷 (2016) 『中国都市部における高齢者サービスについての研究—地域社会における共助の視点から—』 博士論文

張凡・浅野仁 (1997) 「「研究ノート」中国における老人の世代間扶養の状況と意識に関する調査(1): 60 歳以上を対象として」『関西学院大学社会学部紀要』 76, 217-232.

丁珂・谷口幸一・郭新彪・島田博祐 (2006) 「大学生の高齢者扶養意識の現状と今後の課題に関する研究 : 日中比較調査」『東海大学健康科学部紀要』 12, 51-63.

那須宗一 (1970) 『老人扶養の研究』 垣内出版

朴成日 (2014) 「中国における老人扶養と法整備について」『下関市立大学論集』 57(3), 55-63.

太湯好子・實金栄・桐野匡史[他]・竹田恵子・高井研一・中嶋和夫(2010)「家族凝集性と老親扶養意識が介護の社会化意識に与える影響:東アジア圏域の日本と中国東北地域の比較」『日本保健科学学会誌』13(1), 31-41.

文部科学省(2012)『高等学校学習指導要領解説—家庭編 平成20年』東洋館出版

包敏(2006)「中国農村部と都市部における高齢者扶養の変化」『広島国際大学医療福祉学科紀要』(2), 21-33.

包敏・浅野仁(2001)「中国沿海地域の大学生の老親扶養意識」『関西学院大学社会学部紀要』89, 185-193.

森岡清美・望月嵩(1996)『新しい家族社会学』培風館

山縣文治・柏女霊峰(2010)『社会福祉用語辞典』ミネルヴァ書房

姚新華(2011)「戦後中国と日本における老親扶養の比較:少子高齢化と家族扶養をめぐって」『奈良女子大学社会学論集』18, 67-84.

楊雪(2006)「市場経済化と中国都市部の高齢者扶養——瀋陽市を一例として」『慶應義塾大学大学院社会学研究科紀要』(62), 105-119.

楊澄源(2004)「中国における高齢者扶養の伝統文化に関する研究」『日本福祉大学大学院社会福祉学研究科研究論集』(17), 1-5.

(中国語文献)

阎安(2007)「论社区居家养老:中国城市养老模式的新选择」『科学经济社会』2, 86-89.

王晓峰・刘帆・马云博(2012)「城市社区养老服务需求及影响分析——以长春市的调查为例」『人口学刊』6, 34-39.

王金元(2008)「城市老人居家养老的现状与对策——以无锡社区居家养老服务为例」『江南大学学报(人文社会科学版)』3, 15-18.

王小春・霍宇佳・高玲玲(2013)「中小城市养老服务体系构建研究」『社会福利(理论版)』8, 11-14.

王进・张晶(2008)「城市居家养老模式下的社区精神赡养」『三峡大学学报(人文社会科学版)』3, 33-36.

- 王竹·楼瑛浩·裘知(2014)「日本养老体系对我国城市既有社区适老化更新策略的启示」『华中建筑』11, 46—50.
- 王宁(2011)「城市社区养老需求与社区养老服务体系构建」『重庆科技学院学报(社会科学版)』11, 77—79.
- 王文龙(2009)「城市社会养老体系存在的问题及对策研究」『经济经纬』5, 76—79.
- 乐章·陈璇·风笑天(2000)「城市独生子女家庭养老问题」『青年研究』3, 16—19.
- 关信平·赵婷婷(2012)「当前城市民办养老服务机构发展中的问题及相关政策分析」『西北大学学报(哲学社会科学版)』5, 52—56.
- 祁峰(2010)『和谐社会视域下中国城市居家养老研究』大连海事大学
- 奚雪松·王雪梅·王凤娇·宇啸(2013)「城市高老龄化地区社区养老设施现状及规划策略」『规划师』1, 54—59.
- 江海霞·陈雷(2010)「养老保障需求视角下的城市空巢老人居家养老服务模式」『前沿』3, 155—159.
- 高晓路(2013)「城市居民对养老机构的偏好特征及社区差异」『中国软科学』1, 103—114.
- 高晓路·颜秉秋·季珏(2012)「北京城市居民的养老模式选择及其合理性分析」『地理科学进展』10, 1274—1281.
- 高红(2011)「城市老年人社区居家养老的社会支持体系研究——以青岛市为例」『南京师大学报(社会科学版)』6, 42—47.
- 胡庆林(2011)「关于我国中小城市民办养老机构发展的思考」『商品与质量』S7, 141—142.
- 黄健元·程亮(2014)「社会支持理论视角下城市民办养老机构发展研究」『东南学术』6, 83—89.
- 高秀艳·吴永恒(2009)「城市社区居家养老产业引入竞争机制之浅见」『现代财经-天津财经大学学报』2, 18—21.
- 黄少宽(2013)「国外城市社区居家养老服务的特点」『城市问题』8, 83—88.
- 周沛·管向梅(2011)「普惠型福利视角下城市高龄者养老社会化服务体系研究」

- 『东北大学学报(社会科学版)』4, 323—327.
- 徐怡珊·周典·玉镇琿(2011)「基于“在宅养老”模式的城市社区老年健康保障设施规划设计研究」『建筑学报』2, 69—72.
- 肖云(2002)「我国城市家庭养老与社区养老服务」『渝州大学学报(社会科学版)』6, 117—119.
- 章晓懿(2012)『城市社区居家养老服务质量研究』江苏大学
- 尚潇滢(2014)「我国城市独生子女家庭养老模式选择意愿及影响因素分析」『宁夏社会科学』3, 64—72.
- 秦艳艳·邬沧萍(2012)「我国城市社区居家养老服务体系中政府职能分析」『兰州学刊』1, 123—127.
- 成伟·陈婷婷(2013)「加强城市空巢老人养老服务保障体系建设研究」『学术交流』1, 147—152.
- 曹冲(2011)「城市社区居家养老模式的发展困境及对策」『南京工程学院学报(社会科学版)』4, 6—10.
- 孙泽宇(2007)「关于我国城市社区居家养老服务问题与对策的思考」『中国劳动关系学院学报』1, 98—101.
- 赵鹤玲(2011)「城市独生子女死亡家庭父母的养老模式探究」『学理论』34, 92—93.
- 赵继伦·陆志娟(2013)「城市家庭养老代际互助关系分析」『人口学刊』6, 41—46.
- 张瑞玲(2015)「城市老年人机构养老意愿研究——基于河南省12个地市的调查」『调研世界』12, 13—17.
- 赵聪锐·周玉萍(2011)「城市社区养老模式探讨——城市社区老年照顾有关问题分析」『山西高等学校社会科学学报』2, 44—46.
- 赵丽宏(2007)「城市居家养老生活照料体系研究」『学术交流』10, 23—125.
- 陈军(2001)「居家养老:城市养老模式的选择」『社会』9, 2—24.
- 郑卫荣(2015)「城市社区居家养老的政策支持体系研究」『江西行政学院学报』3, 52—61.
- 丁润萍(2001)「论城市家庭养老方式的转变」『山西青年管理干部学院学报』1,

55—58.

田原(2010)「日本城市社区养老服务的经验与启示」『当代经济』9, 40—41.

杜少英·张艳文·冯智聪·冯智敏(2013)「城市居家养老现状及对策」『中国老年学杂志』12, 2980—2982.

唐美玲(2005)「城市家庭子女对父辈的养老支持分析——苏南四城市老年人生活状况调查」『南方人口』3, 57—64.

白友涛(2007)「城市老年问题和社会化养老服务体系研究」『中共福建省委党校学报』3, 91—94.

冯占联·詹合英·关信平·风笑天·刘畅·Vincent Mor(2012)「中国城市养老机构的兴起:发展与公平问题」『人口与发展』6, 16—23.

傅亚丽(2009)「国内城市机构养老服务研究综述」『南京人口管理干部学院学报』1, 33—36.

彭艳芳(2010)「国内城市居家养老的研究综述」『社会工作(下半月)』3, 11—13.

万永彪·魏海安·张丽霞(2009)「城市社区养老体系构建探析」『河北工程大学学报(社会科学版)』4, 47—49.

杨春华(2009)「城市社区居家养老的困境和出路」『前沿』8, 61—163.

杨善华·贺常梅(2004)「责任伦理与城市居民的家庭养老——以“北京市老年人需求调查”为例」『北京大学学报(哲学社会科学版)』1, 71—84.

杨敏·钱英(2012)「城市社区老年人养老方式选择及其影响因素研究」『护理研究』1, 37—39.

杨文忠(1998)「社会转型时期我国城市家庭养老模式初探」『武汉大学学报(哲学社会科学版)』5, 82—85.

雷玉明·曹博·李静(2013)「公共服务型政府视野中城市社区养老合作共治模式——以南京市玄武区为例」『华中农业大学学报(社会科学版)』4, 113—118.

罗莉·王亚萍·徐洋(2012)「以房养老模式在我国的可行性分析——基于武汉市城市居民以房养老状况的思考」『改革与战略』2, 116—117.

李娟(2011)「城市养老机构服务质量及其影响因素调查研究」『社会工作(学术版)』11, 85—87.

李凤琴·陈泉辛(2012)「城市社区居家养老服务模式探索——以南京市鼓楼区政

- 府向“心贴心老年服务中心”购买服务为例」『西北人口』1, 46—50.
- 刘晶(2005)「城市社区生活不能自理老人居家养老生活质量评估指标体系探索」『人口学刊』1, 22—27.
- 刘新萍(2009)「论城市居家养老服务多元合作体系的建设及发展——以上海市静安区为例」『甘肃行政学院学报』4, 116—123.
- 刘丽萍・蒋升湧・陆发安(2007)「我国城市养老模式及其发展研究」『改革与战略』12, 154—156.
- 吕津(2010)『中国城市老年人口居家养老服务管理体系的研究』吉林大学
- 吕津・许正良・孙斌(2009)「保障我国城市养老服务体系有序运行的对策研究」『经济纵横』11, 38—41.

参考文献

(日本語文献)

- 尹靖水・全信子・黒木保博[他](2010)「中国データに基づく東アジア地域用老親扶養意識測定尺度の交差妥当性(現代人間学部紀要(7))」『梅花女子大学現代人間学部紀要』(7), 15-30.
- 袁緝輝[報告]・田辺義明[訳解説](1986)「中国における老人の扶養問題について：第13回国際老年学会より」『中国研究月報』(462), 42-46.
- 王偉(1995)「家族による高齢者扶養の可能性と限界——中国と日本」『月刊社会党』(478), 48-52.
- 王桂新・戴二彪(2015)「中国における少子高齢化の実態、発生要因と対策」『Working Paper Series Vol 』
- 王国忠(2005)『中国の都市部における一人暮らし老人の介護問題に関する一考察：「家庭養老院」の実現に向けて』『人間文化研究』3, 53-63.
- 王国忠(2003)「中国における「家族扶養」の課題」『純心福祉文化研究』([1]), 63-76.
- 王文亮(2008)『現代中国の社会と福祉』ミネルヴァ書房
- 王文亮・掲継斌・羅衛国(2003)「中国農村部の五保戸扶養制度に関する考察」『九州看護福祉大学紀要』5(1), 93-105.

- 郭芳(2014)『中国農村地域における高齢者福祉サービス—小規模多機能ケアの構築に向けて』明石書店
- 加藤美穂子(1995)「中国における老親扶養契約(贍養協議)」『高齢社会の親子法』237-264
- 加藤美穂子(1994)「中国高齢者扶養問題の現状」『白鷗法學』1, 55-90.
- 葛敏(1999)「高齢者扶養・介護における公私の役割分担：中国上海の高齢者保障体系を素材として」『北大法学研究科ジュニア・リサーチ・ジャーナル』6, 99-125.
- 韓海綿(2009)「中国の大学生の親扶養意識に関する研究—家族満足度・きょうだい数・性別との関連」『九州大学心理学研究』10, 185-189.
- 国立社会保障・人口問題研究所『人口資料集 2014』
- 崔光華(2007)「中国農村における若者の高齢者扶養意識」『家政學研究』53(2), 39-46.
- 侍政/小池和幸(2012)「中国上海市盧湾区の養老院におけるサービスの現状と課題」『仙台大学大学院スポーツ科学研究科修士論文集』13, 17-24.
- 島藺進・竹内整一(2008)『死生学—死生学とは何か』東京大学出版会
- 城本るみ(2001)「中国知識層の高齢者扶養にみる親子関係」『人文社会論叢. 社会科学篇』5, 1-18.
- 謝海棠(2008)「中国における人口、家族、社会の変動と高齢者の福祉」『金城学院大学大学院文学研究科論集』(14), 122-100.
- 謝海棠(2009)「中国における子世代の老親扶養意識—中国の内陸部の社会調査から」『金城学院大学大学院文学研究科論集』(15), 90-69.
- 徐榮(2009)「中国の社区居家養老にあるべき視点 (特集 中国の社会保障)」『Int' lecowk』64(11・12), 17-25.
- 徐玲(2012)「中国都市部における農民工の養老問題：生活実態と社会保険制度に着目して」『日中社会学研究』(20), 69-79.
- 邵文娟(2010)「2009 年度奨励賞受賞論文 転換期における中国都市部高齢者福祉の行方—中国大連居家養老院の事例を中心として」『国際公共経済研究』(21), 16-23.

- 鈴木賢(1995)「中国における高齢者扶養と介護の法的動向」『ケース研究』(242), 25-57.
- 薛迪(2008)「現代中国の大学生にみる高齢者扶養・介護意識」『Proceedings : 格差センシティブな人間発達科学の創成=Science of human development for restructuring the "gap widening society" 03 公募研究成果論文集 Grant-In-Aid Research Awards』103-110.
- 高橋強(1983)「現代中国における老人扶養をめぐる諸問題:その法社会学的一考察」『創大アジア研究』4, 107-138.
- 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—社会主義・資本主義の調和』ミネルヴァ書房
- 張翼, 祁 [バイ] [訳] (2006)「社会転換期(改革開放期)における老親に対する“交替扶養”(国際シンポジウム 中国社会変動における村落と家族)」『研究所年報』(9), 87-93.
- 張瑩(2008)「中国におけるコミュニティを基盤とした福祉システムの構築に関する一考察—大連市興和社区における「社区養老」の取り組みから」『東北福祉大学大学院総合福祉学研究科社会福祉学専攻紀要』6, 78-88.
- 張燕妹(2005)『中国の高齢者扶養における「社区服務」の役割に関する研究—北京市の事例を中心に』『社会学論叢』(152), 21-37.
- 張燕妹(2003)『中国における「社区」の発展と現状—高齢者扶養を中心として』『社会学論叢』(147), 17-37.
- 張燕妹(2003)「中国における高齢者扶養意識の研究—北京市の若者に対する意識調査を通じて」『社会学論叢』(146), 81-101.
- 張長安(2008)「中国における高齢者の養老実態」『日本と中国の基本的人間文化 その普遍と個別』(関西文化研究叢書 8), 39-50.
- 張凡・浅野仁(1996)「中国における老人世帯の生活課題と扶養者世代への福祉援助:日本との比較」『関西学院大学社会学部紀要』74, 111-122.
- 張凡(1996)「中国の家族による老親扶養の危機と対策(海外の動向)」『社会福祉研究』(65), 138-144.
- 陳曉嫻(2008)「中国の「福祉の社会化」について—高齢者サービスの多元化と

- 民営化の政策射程」『共生社会学』(6), 13-28.
- 鄭小華・黒田研二(2008)「北京市高齢者の養老介護サービス利用希望およびその関連要因に関する研究」『社会福祉学』48(4), 131-145.
- 友清貴和(2008)「中国の社会構造の変化による「社区」の形成と高齢化社会への対応に関する研究」『鹿児島大学工学部研究報告』(50), 7-12.
- 那須宗一・湯沢雍彦(2006)『老人扶養の研究—老人家族の社会学—』垣内出版
- 任娜(2010)「中国の農村部における高齢者扶養の現状と課題—遼寧省大石橋市高坎鎮を中心に」『金城学院大学大学院文学研究科論集』(16), 69-45.
- 広井良典・沈潔(2007)『中国の社会保障改革と日本—アジア福祉ネットワークの構築に向けて—』ミネルヴァ書房
- 方山(1998)「中国大陸の老人扶養方式」『問題と研究』27(8), 97-109.
- 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』10, 33-47.
- 湯山トミ子(2008)「東アジアの家族比較研究:中国における老親扶養觀念の歴史的形成とその展開—日・韓との異相を交えて」『アジア太平洋研究』33, 123-144.
- 米村昭二・谷田恵美子(2000)「中国における老人扶養の比較分析—内モンゴル伊克昭盟と広東省広州市の場合」『国際社会学研究所研究紀要』(8), 89-142.
- 羅佳(2011)『中国都市部における「社区服務」の実態と展望に関する研究—「社区福祉」への視座』博士論文
- 李東輝(2008)「中国の若者の老親扶養意識に関して:「一人っ子政策」実施後に生まれた大学生を中心に」『奈良女子大学社会学論集』15, 53-67.
- 劉江橋(2013)「海外の医療・福祉情報 現代中国の農村養老問題における基本的特徴:中国江蘇省南通市農村を対象に」『医療・福祉研究』(22), 116-126.
- 劉燦(2010)「現代中国農村の高齢者扶養と家族構成—山東省日照市の農村調査を中心として」『経済科学通信』(123), 50-58.
- 劉瓊玲・長弘千恵・黄 賛松[他](2005)「中国南西部地域における大学生の老親扶養意識に関する調査」『久留米医学会雑誌』68(5・6), 152-158.
- 林明鮮(2007)「中国における高齢者の居住形態と老親扶養の変容—煙台都心

部における高齢者の生活に関する実証研究」『名古屋大学社会学論集』
(28), 106-115.

若林敬子(1989)「中国の人口政策と家族・老人扶養問題(特集 転換期の社会と家族)」『家族社会学研究』(1), 67-80.

(中国語文献)

呉玉韶・党俊武(2013)『中国老齡事業発展報告(2013)』社会科学文献出版社

丁元竹(2009)『社区的基本理論与方法』北京師範大学出版社

唐美玲(2005)「城市家庭子女对父辈的养老支持分析——苏南四城市老年人生活状况调查」『南方人口』3, 57-64.

杨婧(2015)『老齡化社会日本年老父母贍养模式的考察及其对中国的启示』东北师范大学硕士论文

李晶(2009)『孝道文化与社会和諧』中国社会出版社

謝辞

本論文の執筆にあたり、多くの方々からご指導、ご支援を頂きました。この場をお借りして心から感謝申し上げます。

まずはアンケート調査にご協力していただきました淮安市「A 大学」の学生管理の先生方並びに学生の皆様及び学生の親、祖父母方に大変お世話になりました。ご多忙中、多くの質問項目に関わらず、丁寧に書いて頂き、誠実なお答えを頂きました。心より感謝申し上げます。また、インタビュー調査に応じて頂きました淮安市社会福利院及び樂慈頤康園、A 社区居宅养老服务センター、B 社区居宅养老服务センターの責任者、職員、利用者の皆様に深く感謝を申し上げます。

また、主査の渡辺信英先生には博士課程に入学した時点から、四年間大変お世話になりました。本論文の執筆にあたり、渡辺先生から論文構成や内容に関する貴重なご助言を賜り、深謝いたします。ご期待に応えられる論文には至りませんでしたが、これからも研究の道を歩んでまいりたいと思っております。引き続きご指導をくださいますようお願い申し上げます。

副査の菅井邦明先生には研究テーマの選定からフィールドワークまで論文作成の道筋を教授して頂きました。毎回丁寧に指導して頂き、最後まで見守ってくださいまして、誠にありがとうございました。家内の東北大学の進学までお世話になり、衷心より感謝を申し上げます。先生からいろいろ勉強になりました。今後も引き続きご指導を賜りながら社会に役立つ研究者と教育者になってまいりたいと思っております。

学内審査員の志田民吉先生には、大学院での勉強会を通して、ご教示ご指導を頂き、大変お世話になりました。論文執筆にあたり、たくさんのご助言を頂きました。心より感謝を申し上げます。

外部審査員の白澤政和先生には、文献研究や高齢者扶養意識調査や最後の結論に関して重要なご示唆を賜り、ご助言を頂き、本論文の完成度を高めることができました。衷心より感謝を申し上げます。

また、本論文の調査票の作成や調査結果の統計分析には認知症介護研究・研

修仙台センターの吉川悠貴先生、矢吹知之先生並びに東北福祉大学大学院の菱沼麻未様、陳麗娜様、斉少傑様到大変お世話になりました。深く感謝申し上げます。

東北福祉大学大学院博士後期課程に入学して以来、多くの先生方の授業を受け、大変勉強になりました。この場をお借りして、大学院の先生方に感謝の意を表します。また、留学生活をしている間に、東北福祉大学国際交流センターの方々にいつも応援して頂き、大変お世話になりました。心より感謝を申し上げます。また、博士論文提出まで東北福祉大学大学院事務室の方々に大変お世話になりましたことを深謝いたします。

最後に、勤め先の同僚並びに関係者の皆様に協力して頂き、誠にありがとうございました。今まで支えてくれた家族の皆様に感謝の気持ちを表したいと思っております。いろいろどうもありがとうございました。

2017 年 2 月

劉 峰

資料編

大学生の高齢者扶養意識についての調査

この度、世代間の老親扶養意識を把握するために、三世代ごとに老親扶養意識についてお尋ねしたいと考えております。答えにくい質問には答えなくても構いません。最後に回答の漏れがないかを確認してください。なお、この調査で知りえたことは論文により使用し、個人の特定ができないよう配慮を行い、終了後は責任を持って、破棄することをお約束します。調査結果全般についての問い合わせにはお答えできますが、個別的な回答結果については回答者ご本人からの問い合わせである場合を除きお答えいたしません。どうぞご協力ください。

年齢_____歳(2015年12月現在) 性別 1.男 2.女

Q1. 貴方には兄弟が何人いますか。下記の□の中に1～3の数字を書いてください。

1. いない 2. 一人(□兄、□弟、□姉、□妹) 3. 二人(□兄、□弟、□姉、□妹) 4. 三人(□兄、□弟、□姉、□妹) 5. それ以上

Q2. お父さんの戸籍は1.都市 2.農村 お母さんの戸籍は1.都市 2.農村

Q3. 貴方は、一般的に高齢者とは、何歳以上だと思いますか。

1. 60歳以上 2. 65歳以上 3. 70歳以上 4. 75歳以上 5. 80歳以上 6. 85歳以上 7. その他 8. 年齢では判断できない

Q4. 貴方は、「高齢者」というと、どのようなイメージを持っていますか(複数回答)。この中からあてはまるものすべて○を、最もあてはまるものには◎をつけてください。

1. 経験や知恵が豊かである 2. ボランティアや地域の活動で、社会に貢献している 3. 貯蓄や住宅などの資産があり、経済的にゆとりがある 4. 時間にしばられず、好きなことに取り組める 5. 仕事などの責任から解放されて、自由な生き方や考え方ができる 6. 健康的な生活習慣を実践している 7. 心身がおとろえ、健康面での不安が大きい 8. 収入が少なく、経済的な不安が大きい 9. 古い考え方にとらわれがちである 10. 周りの人と

のふれあいが少なく、孤独である 11. その他 12. 分からない

Q5. 貴方は結婚後、親との同居をどう思いますか(複数回答)。

1. できるかぎり別居するのがよい
2. 常に行き来できれば別居してもよい
3. 親が元気なうちは別居し、親の身体が弱ったら一緒に暮らすのがよい
4. できる限り一緒に暮らすのが良い
5. その他

Q6. Q5 において、できるかぎり一緒に暮らすのがよいと回答した理由についてお答えください。

1. 同居するのが子として当然のつとめだから
2. 経済的に親から援助してもらえるから
3. 自分の子どもの面倒を見てもらえるから
4. 親子の愛情から
5. 何かと好都合だから
6. その他

Q7. 親が年を取った際、貴方は経済的扶養をしますか。

1. どんなことをしても扶養する
2. 生活力に応じて養う
3. 余裕なければ扶養しない
4. 社会保障によって扶養すべき
5. その他

Q8. 親が年を取れば、親の日常生活の世話は誰がするのがよいでしょうか。

1. 子どもが世話するのが当然
2. 子どもの配偶者
3. 子どもとその配偶者
4. 主として子どもがする
5. 子どもと社会の両者
6. 主として社会が世話する
7. すべて社会が世話をする
8. その他

Q9. 親が高齢となり、あなたが世話をすることになった場合、どのようにしますか。

1. どうしても自分で親の世話をしたい
2. 経済的支援のみ行う
3. 世話は家族や他人に頼みたい
4. 親自身の力にまかせる
5. その他

Q10. 貴方は年取った親が施設に入所することについてどう考えますか。

1. 家庭での介護が無理だから、そうせざるをえない
2. できるだけこういう事態を避けたい
3. 扶養放棄である
4. どちらともいえない

Q11. 貴方は政府行政に老人福祉のサービスに対する希望はありますか。

1. 老人施設をもっと増やすべきである
2. 在宅サービスを充実させるべきである
3. 施設と在宅のサービスを充実させるべきである
4. 今のままでよい
5. 特にない

Q12. 貴方は中国の老人問題に関心がありますか。

1. 非常に興味がある 2. 少し興味がある 3. あまり興味がない 4. 全然興味がない

Q13. 貴方は中国の老人問題をどう思いますか。

1. 相当深刻である 2. あまり問題はない 3. 全然問題はない 4. よく分からない

Q14. マスコミ等により国民の老人問題についての理解を現在よりもっと深める必要があると思いますか。

1. 非常にそう思う 2. ややそう思う 3. あまりそうは思わない 4. まったくそうは思わない

Q15. 貴方は伝統的な老親扶養についてどう思いますか。

1. とてもいい習慣であるから継承すべきである 2. あまりいい習慣とは思わない 3. 現状からいうとあまり現実的ではない 4. よく分からない

Q16. 貴方にとって、貴方のお父さん／お母さんはどのような存在ですか(複数回答)。

1. 生き方の手本となる 2. 尊敬できる 3. 友達のような存在 4. 厳しい
5. 優しい 6. うっとうしい 7. 自分のことをよく理解してくれる 8. 自分とはあまり関係ない

Q17. 貴方は自分の子どもに老後の面倒をみてもらいたいと思いますか。

1. そう思う 2. どちらかといえばそう思う 3. どちらかといえばそう思わない 4. そう思わない 5. 分からない

Q18. 親孝行だと思う項目に○をつけてください(複数回答)。最もそう思う項目に◎をつけてください。

1. 親の話し相手になったり、親と頻繁に交流 2. 親の身の回りの世話をしたり、看病したりすること 3. 親を経済的に扶養すること 4. よい結婚をしたり、出世すること 5. 自立し、親に心配をかけないこと

Q19. 年を取った親を扶養するときには、経済的扶養や、身体扶養、情緒的扶養などが大切だと言われますが、あなたはどれが重要だと思いますか。下記の□の中に重要と思われる順番を1～3の数字で書いてください。

☐ 経済的扶養 ☐ 身体扶養 ☐ 情緒的扶養

Q20. 高齢社会対策において、どのような政策に重点を置くことを希望するか
(複数回答)。最も希望するものに◎をつけてください。

1. 生涯を通じた健康づくり
2. 高齢者の雇用
3. 公的年金の充実
4. 老人医療の確保
5. 在宅介護の充実
6. 福祉施設の整備
7. 寝たきりや認知症の予防対策
8. 生涯学習など生きがい対策
9. 社会参加活動の推進
10. 高齢者に配慮したバリアフリー住宅の確保
11. 高齢者が暮らしやすいまちづくり
12. 高齢者の孤立を防止するための地域の仕組みづくり
13. 子どもが健やかに生まれ育つための環境づくり
14. その他
15. 分からない

大学生の親の高齢者扶養意識についての調査

この度、世代間の老親扶養意識を把握するために、三世代ごとに老親扶養意識についてお尋ねしたいと考えております。答えにくい質問には答えなくても構いません。最後に回答の漏れがないかを確認してください。なお、この調査で知りえたことは論文により使用し、個人の特定ができないよう配慮を行い、終了後は責任を持って、破棄することをお約束します。調査結果全般についての問い合わせにはお答えできますが、個別的な回答結果については回答者ご本人からの問い合わせである場合を除きお答えいたしません。どうぞご協力ください。

年齢：_____歳 性別：1. 男性 2. 女性

Q1. 配偶関係：

1. 未婚 2. 配偶者と同居 3. 配偶者と別居 4. 配偶者と離婚 5. 配偶者と死別

Q2. 子どもが何人いますか。下記の□の中に1～3の数字を書いてください。

1. 一人(□男性、□女性) 2. 二人(□男性、□女性) 3. 三人(□男性、□女性) 4. それ以上

Q3. 家族の構成者(複数回答)：

1. 配偶者 2. 自分の父 3. 自分の母 4. 配偶者の父 5. 配偶者の母 6. 未婚の子 7. 既婚の息子 8. 既婚の娘 9. 子どもの配偶者 10. 孫 11. その他の親族 12. 親族以外の人 13. 誰もいない

Q4. 健康状態：

1. とても健康 2. まあ健康な方 3. あまり健康ではない 4. 不健康

Q5. 退職前或いは現在の仕事：

1. 農民 2. 労働者 3. 公務員或いは政府・共産党官員 4. 教師・医者・技術系勤め人 5. 会社の役員 6. 自営商工業者 7. 軍人 8. 無職 9. その他

Q6. 学歴：

1. 不就学 2. 小学校卒 3. 中学校卒 4. 高校卒 5. 大学卒 6. 大学院卒

Q7. 寝室の数：

1. 一寝室 2. 二寝室 3. 三寝室 4. 四寝室

Q8. 子どもとの同別居状態:

1. 結婚している息子 2. 結婚している娘 3. 結婚していない息子 4. 結婚していない娘 5. 子どもとは別居

Q9. 子どもとの同居の主要な理由(複数回答):

1. 家族は多い方が楽しい 2. 身の回りの世話をしてもらえる 3. 経済的である 4. 家や家業を守る 5. 子どもが希望する 6. 親子の同居は自然である 7. 子どもが独り立ちしていない 8. その他

Q10. 子どもとの別居の主要な理由(複数回答):

1. 子どもの職場が遠く離れている 2. 住宅が狭い 3. 気楽に暮らしたい 4. 子どもが別居を希望する 5. その他

Q11. 現在同居している子どもとの将来の同居予定:

1. ある 2. ない 3. 分からない

Q12. 子どもが結婚した後の同別居意識:

1. 息子夫婦と同居するのがよい 2. 娘夫婦と同居するのがよい 3. 子ども夫婦とは別居するのがよい 4. 分からない

Q13. 夫婦が一人になったときの同別居の意識:

1. 息子夫婦と同居するのがよい 2. 娘夫婦と同居するのがよい 3. 子ども夫婦とは別居するのがよい 4. 分からない

Q14. 身体が弱くなったときの同別居の意識:

1. 息子夫婦と同居するのがよい 2. 娘夫婦と同居するのがよい 3. 子ども夫婦とは別居するのがよい 4. 分からない

Q15. 主要な収入源:

1. 就業による収入 2. 公的年金 3. 私的年金 4. 預貯金などからの引き出し 5. 財産からの収入 6. 子どもからの援助 7. 生活保護 8. その他

Q16. 子どもに対する援助(複数回答):

1. 生活費の大部分 2. 生活費の一部 3. 住居の提供 4. 孫の世話 5. 食事などの家事 6. その他

Q17. 身体が不自由になった場合の主としての身の回りの世話(複数回答):

1. 配偶者 2. 息子 3. 嫁 4. 娘 5. 子どもたち全員 6. その他の親族 7. 自分で雇った家政婦 8. ホームヘルパー 9. 自宅以外の施設 10. その他 11. 誰もいない 12. 分からない

Q18. 心配事や悩み事ができたとき相談に乗ってくれる人(複数回答):

1. 配偶者 2. 同居子 3. 別居子 4. それ以外の親族 5. 親しい友人・近隣 6. その他 7. あてにできる人はいない

Q19. 老いては子に従えの考え:

1. 賛成である 2. 賛成できない 3. どちらとも言えない

Q20. 理想的な家族とは親・子・孫と一緒に暮らしている家族と思うか:

1. そう思う 2. そうは思わない 3. どちらとも言えない

Q21. 家族による老親扶養は今後続けられるか:

1. 続けられる 2. 続けられない 3. どちらとも言えない

Q22. 続けられる理由(複数回答):

1. 伝統的習慣の維持 2. 国家と社会の支持 3. 子どもの親孝行 4. 子どもと一緒に同居すれば気楽になる 5. 他の場所がない 6. その他 7. 分からない

Q23. 続けられない理由(複数回答):

1. 子の経済負担が多い 2. 介護の担い手がいらない 3. 子の親の扶養意識がない 4. 嫁との関係が難しい 5. 社会の養老施設の増加 6. 住環境の影響 7. 社会環境の影響 8. その他 9. 分からない

Q24. 以下の社会保障内容を受けているのか(複数回答):

1. 年金 2. 医療保険 3. 公営住宅 4. 救済金 5. 公傷などの手当 6. その他 7. 何も受けていない

Q25. 社会保障の現状に満足しているのか:

1. とても満足している 2. まあ満足している 3. やや満足していない 4. 満足していない 5. 分からない

Q26. 街道・居民委員会から以下のようなサービスを受けているのか(複数回答):

1. 食事 2. 入浴 3. かかりつけの医者 4. 介護 5. 交通 6. 買い物 7. 娯楽 8. 友愛訪問 9. 治安 10. 悩み事の相談 11. 家族内矛盾の調停

12. 受けていない 13. その他

Q27. 近隣から以下のようなサポートを受けていたか(複数回答):

1. 家事の援助 2. 食事援助 3. 介護 4. お風呂 5. 交通 6. 買い物 7. 悩み事の相談 8. 家族内矛盾の調停 9. 生活用品を受領する 10. 留守番 11. 一緒に娯楽 12. 孫の世話 13. その他 14. 受けたことがない

Q28. 親族から以下のようなサポートを受けていたか(複数回答):

1. 家事の援助 2. 食事援助 3. 介護 4. お風呂 5. 交通 6. 買い物 7. 悩み事の相談 8. 家族内矛盾の調停 9. 生活用品を受領する 10. 留守番 11. 一緒に娯楽 12. 孫の世話 13. その他 14. 受けたことがない

Q29. 近隣と交流の頻度:

1. 毎日のように交流する 2. ときどき交流する 3. たまに交流する 4. あまり交流しない

Q30. 親族と交流の頻度:

1. 毎日のように交流する 2. ときどき交流する 3. あまり交流しない 4. ほとんど交流しない

Q31. 困ったことがあったら、子ども以外の親族から世話をしてくれるか:

1. いつも世話してくれる 2. ときどき世話してくれる 3. あまり世話してくれない 4. ほとんど世話してくれない

Q32. 高齢社会対策において、どのような政策に重点を置くことを希望するか(複数回答)。最も希望するものに◎をつけてください。

1. 生涯を通じた健康づくり 2. 高齢者の雇用 3. 公的年金の充実 4. 老人医療の確保 5. 在宅介護の充実 6. 福祉施設の整備 7. 寝たきりや認知症の予防対策 8. 生涯学習など生きがい対策 9. 社会参加活動の推進 10. 高齢者に配慮したバリアフリー住宅の確保 11. 高齢者が暮らしやすいまちづくり 12. 高齢者の孤立を防止するための地域の仕組みづくり 13. 子どもが健やかに生まれ育つための環境づくり 14. その他 15. 分からない

Q33. 要介護状態になった場合(または現在必要としている場合)、どこで介護を受けたいですか(受けていますか) (複数回答)。

1. 自宅 2. 子どもの家 3. 兄弟姉妹など親族の家 4. 介護老人福祉施設
(特別養護老人ホーム) 5. 介護老人保健施設 6. 病院などの医療機関 7.
民間の有料老人ホーム 8. その他 9. 分からない

Q34. 貴方自身が介護を必要になった場合、主に誰に介護を頼むつもりですか。
また、頼んでいますか(複数回答)。

1. 配偶者 2. 子ども 3. 子どもの配偶者 4. 兄弟姉妹 5. その他の家族・
親族 6. 友人・知人 7. 近所の人 8. ホームヘルパーや訪問看護師等 9.
施設や病院等の職員・看護師など 10. その他 11. 特にいない

Q35. 貴方が治る見込みのない病気になった場合、延命治療を望みますか。

1. 望みます 2. 望まない

大学生の祖父母の高齢者扶養意識についての調査

この度、世代間の老親扶養意識を把握するために、三世代ごとに老親扶養意識についてお尋ねしたいと考えております。答えにくい質問には答えなくても構いません。最後に回答の漏れがないかを確認してください。なお、この調査で知りえたことは論文により使用し、個人の特定ができないよう配慮を行い、終了後は責任を持って、破棄することをお約束します。調査結果全般についての問い合わせにはお答えできますが、個別的な回答結果については回答者ご本人からの問い合わせである場合を除きお答えいたしません。どうぞご協力ください。

年齢：_____歳 性別：1. 男性 2. 女性

Q1. 配偶関係：

1. 未婚 2. 配偶者と同居 3. 配偶者と別居 4. 配偶者と離婚 5. 配偶者と死別

Q2. 子どもが何人いますか。下記の□の中に1～3の数字を書いてください。

1. 一人(□男性、□女性) 2. 二人(□男性、□女性) 3. 三人(□男性、□女性) 4. それ以上

Q3. 家族の構成者(複数回答)：

1. 配偶者 2. 自分或いは配偶者の親 3. 未婚の子 4. 既婚の息子 5. 既婚の娘 6. 子どもの配偶者 7. 孫 8. その他の親族 9. 親族以外の人 10. 誰もいない

Q4. 健康状態：

1. とても健康 2. まあ健康な方 3. あまり健康ではない 4. 不健康

Q5. 退職前或いは現在の仕事：

1. 農民 2. 労働者 3. 公務員或いは政府・共産党官員 4. 教師・医者・技術系勤め人 5. 会社の役員 6. 自営商工業者 7. 軍人 8. 無職 9. その他

Q6. 学歴：

1. 不就学 2. 小学校卒 3. 中学校卒 4. 高校卒 5. 大学卒 6. 大学院卒

Q7. 寝室の数：

1. 一寝室 2. 二寝室 3. 三寝室 4. 四寝室

Q8. 子どもとの同別居状態:

1. 結婚している息子 2. 結婚している娘 3. 結婚していない息子 4. 結婚していない娘 5. 子どもとは別居

Q9. 子どもとの同居の主要な理由(複数回答):

1. 家族は多い方が楽しい 2. 身の回りの世話をしてもらえる 3. 経済的である 4. 家や家業を守る 5. 子どもが希望する 6. 親子の同居は自然である 7. 子どもが独り立ちしていない 8. その他

Q10. 子どもとの別居の主要な理由(複数回答):

1. 子どもの職場が遠く離れている 2. 住宅が狭い 3. 気楽に暮らしたい 4. 子どもが別居を希望する 5. その他

Q11. 現在同居している子どもとの将来の同居予定:

1. ある 2. ない 3. 分からない

Q12. 夫婦が一人になったときの同別居の意識:

1. 息子夫婦と同居するのがよい 2. 娘夫婦と同居するのがよい 3. 子ども夫婦とは別居するのがよい 4. 分からない

Q13. 身体が弱くなったときの同別居の意識:

1. 息子夫婦と同居するのがよい 2. 娘夫婦と同居するのがよい 3. 子ども夫婦とは別居するのがよい 4. 分からない

Q14. 主要な収入源:

1. 就業による収入 2. 公的年金 3. 私的年金 4. 預貯金などからの引き出し 5. 財産からの収入 6. 子どもからの援助 7. 生活保護 8. その他

Q15. 同居している子どもからの経済的援助:

1. 生活費の大部分 2. 生活費の一部 3. 小遣い程度 4. その他

Q16. 別居している子どもからの経済的援助:

1. 生活費の大部分 2. 生活費の一部 3. 小遣い程度 4. その他

Q17. 子どもからの援助を受けていない主要な理由:

1. 経済的困っていない 2. 援助できる経済的余裕が子ども側がない 3. 親に対して援助しようという気が子ども側がない 4. その他

Q18. 子どもに対する援助(複数回答):

1. 生活費の大部分
2. 生活費の一部
3. 住居の提供
4. 孫の世話
5. 食事などの家事
6. その他

Q19. 身体が不自由になった場合の主としての身の回りの世話(複数回答):

1. 配偶者
2. 息子
3. 嫁
4. 娘
5. 子どもたち全員
6. その他の親族
7. 自分で雇った家政婦
8. ホームヘルパー
9. 自宅以外の施設
10. その他
11. 誰もいない
12. 分からない

Q20. なぜ十分な世話を受けていないか(複数回答):

1. 子どもの昼の仕事をやるため
2. 配偶者の病気のため
3. 住宅などの環境の制限のため
4. 扶養放棄
5. 子の孫の世話
6. 家族の介護能力の制限
7. 病院に遠い
8. その他
9. 十分な世話を受けた

Q21. 一番近くに住む別居子との距離(総移動時間):

1. 十分以内
2. 三十分以内
3. 一時間以内
4. 三時間以内
5. 三時間以上

Q22. 一番近くに住む別居子との付き合いの頻度:

1. ほとんど毎日
2. 週に 1 回以上
3. 月に数回
4. 年に数回
5. ほとんど会わない
6. 会う回数は少ないが電話などで交流がある
7. その他

Q23. 子どもと孫との付き合い方:

1. いつも一緒に生活できるのがよい
2. 子どもや孫とはときどき会って食事や会話をするのがよい
3. 子どもや孫とはたまに会話する程度がよい
4. 子どもや孫とは全く付き合わずに生活するのがよい

Q24. 心配事や悩み事ができたとき相談に乗ってくれる人(複数回答):

1. 配偶者
2. 同居子
3. 別居子
4. その以外の親族
5. 親しい友人・近隣
6. その他
7. あてにできる人はいない

Q25. 老いては子に従えの考え:

1. 賛成である
2. 賛成できない
3. どちらとも言えない

Q26. 理想的な家族とは親・子・孫が一緒に暮らしている家族と思うか:

1. そう思う
2. そうは思わない
3. どちらとも言えない

Q27. 家族による老親扶養は今後続けられるか:

1. 続けられる 2. 続けられない 3. どちらとも言えない

Q28. 続けられる理由(複数回答):

1. 伝統的習慣の維持 2. 国家と社会の支持 3. 子どもの親孝行 4. 子どもと一緒に同居すれば気楽になる 5. 他の場所がない 6. その他 7. 分からない

Q29. 続けられない理由(複数回答):

1. 子の経済負担が多い 2. 介護の担い手がない 3. 子の親の扶養意識がない 4. 嫁との関係が難しい 5. 社会の養老施設の増加 6. 住環境の影響 7. 社会環境の影響 8. その他 9. 分からない

Q30. 以下の社会保障内容を受けているのか(複数回答):

1. 年金 2. 医療保険 3. 公営住宅 4. 救済金 5. 公傷などの手当 6. その他 7. 何も受けていない

Q31. 社会保障の現状に満足しているのか:

1. とても満足している 2. まあ満足している 3. やや満足していない 4. 満足していない 5. 分からない

Q32. 街道・居民委員会から以下のようなサービスを受けているのか(複数回答):

1. 食事 2. 入浴 3. かかりつけの医者 4. 介護 5. 交通 6. 買い物 7. 娯楽 8. 友愛訪問 9. 治安 10. 悩み事の相談 11. 家族内矛盾の調停 12. 受けていない 13. その他

Q33. 近隣から以下のようなサポートを受けていたか(複数回答):

1. 家事の援助 2. 食事援助 3. 介護 4. お風呂 5. 交通 6. 買い物 7. 悩み事の相談 8. 家族内矛盾の調停 9. 生活用品を受領する 10. 留守番 11. 一緒に娯楽 12. 孫の世話 13. その他 14. 受けたことがない

Q34. 親族から以下のようなサポートを受けていたか(複数回答):

1. 家事の援助 2. 食事援助 3. 介護 4. お風呂 5. 交通 6. 買い物 7. 悩み事の相談 8. 家族内矛盾の調停 9. 生活用品を受領する 10. 留守番 11. 一緒に娯楽 12. 孫の世話 13. その他 14. 受けたことがない

Q35. 近隣と交流の頻度:

1. 毎日のように交流する 2. ときどき交流する 3. あまり交流しない 4.

ほとんど交流しない

Q36. 親族と交流の頻度:

1. 毎日のように交流する 2. ときどき交流する 3. あまり交流しない 4. ほとんど交流しない

Q37. 困ったことがあったら、子ども以外の親族から世話をしてくれるか:

1. いつも世話してくれる 2. ときどき世話してくれる 3. あまり世話してくれない 4. ほとんど世話してくれない

Q38. 高齢社会対策において、どのような政策に重点を置くことを希望するか(複数回答)。最も希望するものに◎をつけてください。

1. 生涯を通じた健康づくり 2. 高齢者の雇用 3. 公的年金の充実 4. 老人医療の確保 5. 在宅介護の充実 6. 福祉施設の整備 7. 寝たきりや認知症の予防対策 8. 生涯学習など生きがい対策 9. 社会参加活動の推進 10. 高齢者に配慮したバリアフリー住宅の確保 11. 高齢者が暮らしやすいまちづくり 12. 高齢者の孤立を防止するための地域の仕組みづくり 13. 子どもが健やかに生まれ育つための環境づくり 14. その他 15. 分からない

Q39. 要介護状態になった場合(または現在必要としている場合)、どこで介護を受けたいですか(受けていますか)(複数回答)。

1. 自宅 2. 子どもの家 3. 兄弟姉妹など親族の家 4. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) 5. 介護老人保健施設 6. 病院などの医療機関 7. 民間の有料老人ホーム 8. その他 9. 分からない

Q40. 貴方自身が介護を必要になった場合、主に誰に介護を頼むつもりですか。また、頼んでいますか(複数回答)。

1. 配偶者 2. 子ども 3. 子どもの配偶者 4. 兄弟姉妹 5. その他の家族・親族 6. 友人・知人 7. 近所の人 8. ホームヘルパーや訪問看護師等 9. 施設や病院等の職員・看護師など 10. その他 11. 特にない

Q41. 貴方が治る見込みのない病気になった場合、延命治療を望みますか。

1. 望みます 2. 望まない

对大学生赡养意识的调查

为了解不同世代的人对老年人赡养问题的看法,本问卷尝试就三代人对老年人的赡养意识问题进行一次摸底调查。问卷中不便回答的问题可以不作答。最后请确认有无漏答题目。本次调查只用于论文写作,不针对个人,论文写作结束后本人会妥善清除相关数据。关于整体调查结果的咨询本人可以答复,针对个人的问卷结果除本人外,一律不予以答复。烦请协助配合。

年龄_____岁(截止到2015年12月) 性别 1.男 2.女

Q1. 您有几个兄弟姐妹? 如果有请在下面的□中填写1~3的数字。

1. 没有 2. 一个(□哥哥、□弟弟、□姐姐、□妹妹) 3. 两个(□哥哥、□弟弟、□姐姐、□妹妹) 4. 三个(□哥哥、□弟弟、□姐姐、□妹妹) 5. 三个以上

Q2. 您父亲的户籍是 1. 城市 2. 农村 您母亲的户籍是 1. 城市 2. 农村

Q3. 您认为多少岁以上的人可以称为老人?

1. 60 岁以上 2. 65 岁以上 3. 70 岁以上 4. 75 岁以上 5. 80 岁以上 6. 85 岁以上 7. 其他 8. 不能从年龄来判断

Q4. 您对老年人持有什么样的印象?(多项回答)在下述选项中圈出您认为合适的选项,用两个圈圈出您认为最合适的选项。

1. 知识、经验丰富 2. 通过做志愿者及社区活动为社会做贡献 3. 有存款及房产等资产,经济上较富有 4. 不受时间约束,能够做自己喜欢的事情 5. 从工作中解放出来,可以自由的按照自己的想法去生活 6. 践行健康的生活习惯 7. 身心开始衰弱,对自己的健康比较担心 8. 收入减少,担心自己的经济收入 9. 容易因循守旧 10. 和周围人的交流减少,开始觉得孤独 11. 其他 12. 不了解

Q5. 结婚后,您怎样看待是否和父母同居的问题(多项回答)?

1. 尽量分居比较好 2. 如果能经常来往的话,还是分居好 3. 父母健康的时候分居,身体情况变差的情况下同居比较好 4. 尽量同居比较好 5. 其他

Q6. 请在问题五中选择“尽量同居比较好”的同学回答选择该选项的原因。

1. 和父母同居是做子女的义务 2. 从经济上可以得到父母的援助 3. 父母可以

- 帮助自己照顾孩子 4. 出于和父母的亲情关系 5. 某些方面比较方便 6. 其他
- Q7. 当父母年老的时候，您会从经济上赡养父母吗？
1. 无论如何都会赡养
 2. 根据自身的生活能力进行赡养
 3. 没有余力将不赡养
 4. 应通过社会保障进行赡养
 5. 其他
- Q8. 父母年老的时候，您认为父母的日常生活应由谁来照料？
1. 由子女照料是理所当然的
 2. 子女的配偶照料
 3. 子女及子女的配偶照料
 4. 主要由子女来照料
 5. 子女及社会照料
 6. 主要由社会照料
 7. 全部由社会照料
 8. 其他
- Q9. 父母年老需要您照顾的时候，您打算怎么办？
1. 无论如何也要自己照顾父母
 2. 只给予经济上的援助
 3. 拜托家人或他人照料
 4. 完全交由父母自己解决
 5. 其他
- Q10. 您对父母年老后进入养老机构养老有何看法？
1. 在家无法进行护理，只能入住养老机构
 2. 尽量避免入住养老机构
 3. 这是放弃赡养的做法
 4. 很难说
- Q11. 在有关老年人的福利服务方面您对政府部门有什么期望？
1. 应该增加老年人的相关设施
 2. 应该充实居家服务
 3. 老年人设施及居家服务都应该充实
 4. 维持现状即可
 5. 没有什么特别的期望
- Q12. 您对中国的老年人问题感兴趣吗？
1. 非常感兴趣
 2. 有点感兴趣
 3. 基本不感兴趣
 4. 一点也不感兴趣
- Q13. 您对中国的老年人问题有什么看法？
1. 相当严重
 2. 没有什么问题
 3. 一点问题没有
 4. 不了解
- Q14. 您认为有没有必要通过媒体宣传等方式加深大家对老年人问题的认识？
1. 非常有必要
 2. 有一定的必要
 3. 不太有必要
 4. 没有任何必要
- Q15. 您对传统的老年人赡养有什么看法？
1. 是很好的做法应当继承
 2. 不是太好的做法
 3. 从现状看不是太现实
 4. 不了解
- Q16. 您眼中的父母是什么样的人？
1. 生活中的榜样
 2. 值得尊敬
 3. 如朋友一般
 4. 严厉
 5. 温柔
 6. 令人厌烦的
 7. 非常理解自己
 8. 和自己没太大关系

Q17. 您自己年老后是否希望子女照顾自己?

1. 希望子女照顾自己 2. 总的来说希望子女照顾自己 3. 总的来说不希望子女照顾自己 4. 不希望子女照顾自己 5. 不清楚

Q18. 在下述选项中圈出您认为是孝敬父母的行为, 用两个圈圈出最能体现孝敬父母的行为(多项回答)。

1. 经常与父母交流 2. 照料父母的日常生活或看护父母 3. 经济上赡养父母 4. 找个好对象, 事业有成 5. 自立不让父母担心

Q19. 在赡养年老的父母时, 您认为经济赡养、身体赡养和精神赡养哪个更重要? 在下述的□中填写 1~3 序号。

- ☐经济赡养 ☐身体赡养 ☐精神赡养

Q20. 应对老龄化社会, 您希望将政府将什么政策作为重点(多项回答)? 用两个圈圈出您最期望的政策。

1. 健康生活方式的引导 2. 促进老年人的雇佣 3. 增加基本养老保险金 4. 确保老年人的医疗 5. 充实居家护理服务 6. 增加福利设施 7. 加强对老年痴呆症及导致老人长久卧床疾病的预防 8. 倡导终身学习等生存价值观 9. 促进老年人参加社会活动 10. 老年人无障碍住宅的保障 11. 构建适合老年人生活的城市环境 12. 建立防止老年人孤立的地方机制 13. 创造儿童健康成长的环境 14. 其他 15. 不了解

对大学生父母赡养意识的调查

为了解不同世代的人对老年人赡养问题的看法,本问卷尝试就三代人对老年人的赡养意识问题进行一次摸底调查。问卷中不便回答的问题可以不作答。最后请确认有无漏答题目。本次调查只用于论文写作,不针对个人,论文写作结束后本人会妥善清除相关数据。关于整体调查结果的咨询本人可以答复,针对个人的问卷结果除本人外,一律不予以答复。烦请协助配合。

年龄: _____岁 性别: 1. 男性 2. 女性

Q1. 配偶关系:

1. 未婚 2. 与配偶同居 3. 与配偶分居 4. 与配偶离婚 5. 配偶离世

Q2. 您有几个孩子? 在下面的□中填上 1~3 的数字。

1. 一个 (□男孩、□女孩) 2. 两个 (□男孩、□女孩) 3. 三个 (□男孩、□女孩) 4. 三个以上

Q3. 您家庭成员的构成 (多项回答):

1. 配偶 2. 自己的父亲 3. 自己的母亲 4. 配偶的父亲 5. 配偶的母亲 6. 未婚的子女 7. 已婚的儿子 8. 已婚的女儿 9. 子女的配偶 10. 孙子孙女 11. 其他亲属 12. 亲属以外的人 13. 仅自己一人

Q4. 您的健康状况:

1. 非常健康 2. 比较健康 3. 不太健康 4. 不健康

Q5. 您退休前或现在的工作:

1. 农民 2. 工人 3. 公务员或政府官员 4. 教师、医生、技术人员 5. 公司董事 6. 个体工商户 7. 军人 8. 无工作 9. 其他

Q6. 您的学历:

1. 未接受过学校教育 2. 小学毕业 3. 初中毕业 4. 高中毕业 5. 大学毕业 6. 研究生毕业

Q7. 您现住房子卧室的个数:

1. 一个卧室 2. 二个卧室 3. 三个卧室 4. 四个卧室

Q8. 您与子女同居及分居的情况:

1. 与已婚的儿子同居
2. 与已婚的女儿同居
3. 与未婚的儿子同居
4. 与未婚的女儿同居
5. 与子女分居

Q9. 您与子女同居的主要理由(多项回答):

1. 家里人多热闹
2. 能让子女照顾自己的生活起居
3. 能够节省开支
4. 维持家庭 and 家业
5. 子女希望同居
6. 父母与子女同居是自然的事情
7. 子女还没有独立
8. 其他

Q10. 您与子女分居的主要理由(多项回答):

1. 子女的工作单位离得太远
2. 房子太小
3. 想轻松地生活
4. 子女希望分居
5. 其他

Q11. 您是否打算一直维持与子女同居的现状?

1. 是
2. 否
3. 不了解

Q12. 您对子女婚后与子女同居或分居的看法:

1. 与儿子夫妇同居较好
2. 与女儿夫妇同居较好
3. 与子女夫妇分居较好
4. 不了解

Q13. 如果您的爱人离世, 您对与子女同居或分居的看法:

1. 与儿子夫妇同居较好
2. 与女儿夫妇同居较好
3. 与子女夫妇分居较好
4. 不了解

Q14. 当您身体衰弱时对与子女同居或分居的看法:

1. 与儿子夫妇同居较好
2. 与女儿夫妇同居较好
3. 与子女夫妇分居较好
4. 不了解

Q15. 您的主要收入来源:

1. 工作收入
2. 基本养老保险金
3. 商业养老保险金
4. 提取个人存款
5. 财产收入
6. 子女的援助
7. 最低生活保障
8. 其他

Q16. 您对子女的援助有哪些(多项回答):

1. 生活费的大部分
2. 生活费的一部分
3. 提供住处
4. 照看孙子孙女
5. 做饭等家务事
6. 其他

Q17. 当您行动不便时, 自己的日常起居主要由谁照顾(多项回答)?

1. 配偶
2. 儿子
3. 儿媳
4. 女儿
5. 所有子女
6. 其他亲戚
7. 自己雇佣的家政人员
8. 家庭护理员
9. 家庭以外的老年设施
10. 其他
11. 没有人
12. 不了解

Q18. 当您有心事烦恼时，谁能帮您排忧解难（多项回答）：

1. 配偶 2. 同居的子女 3. 分居的子女 4. 其他亲戚 5. 亲密的朋友或近邻 6. 其他 7. 没有可以依赖的人

Q19. 您对年老随子的看法：

1. 赞成 2. 反对 3. 很难说

Q20. 您认为父母、子女、孙子孙女在一起生活的家庭是理想的家庭吗？

1. 是的 2. 我不这么认为 3. 很难说

Q21. 您认为家庭养老今后能持续下去吗？

1. 能持续下去 2. 不能持续下去 3. 很难说

Q22. 您认为能持续下去的理由（多项回答）：

1. 传统习惯的维持 2. 国家和社会的支持 3. 子女孝敬父母 4. 与子女同居生活变得轻松 5. 没有可去的其他地方 6. 其他 7. 不了解

Q23. 您认为不能持续下去的理由（多项回答）：

1. 子女的经济负担过重 2. 没有人能充当护理人员 3. 子女没有赡养老人的意识 4. 难于处理与儿媳的关系 5. 社会养老设施的增加 6. 住宅环境的影响 7. 社会环境的影响 8. 其他 9. 不了解

Q24. 您是否正在享受以下社会保障项目（多项回答）：

1. 养老保险 2. 医疗保险 3. 公建住宅 4. 公伤等津贴 5. 其他 6. 无

Q25. 您对社会保障的现状是否满意？

1. 非常满意 2. 还算满意 3. 有些不满意 4. 不满意 5. 不了解

Q26. 您现在是否在利用街道居民委员会提供的以下服务（多项回答）：

1. 用餐服务 2. 洗浴服务 3. 社区诊所 4. 护理 5. 交通 6. 购物 7. 娱乐 8. 入户探望 9. 治安 10. 烦心事的商谈 11. 家庭内部矛盾调解 12. 没有利用 13. 其他

Q27. 您是否接受过邻居家以下的援助（多项回答）：

1. 家务援助 2. 用餐援助 3. 护理 4. 洗浴 5. 交通 6. 购物 7. 烦心事的商谈 8. 家庭内部矛盾调解 9. 生活用品的援助 10. 看家 11. 休闲娱乐 12. 照看孙子孙女 13. 其他 14. 没有接受过

Q28. 您是否接受过亲戚家以下的援助（多项回答）：

1. 家务援助 2. 用餐援助 3. 护理 4. 洗浴 5. 交通 6. 购物 7. 烦心事的商谈 8. 家庭内部矛盾调解 9. 生活用品的援助 10. 看家 11. 休闲娱乐 12. 照看孙子孙女 13. 其他 14. 没有接受过

Q29. 您与邻居交流的频率:

1. 基本上每天交流 2. 时常交流 3. 偶尔交流 4. 不太交流

Q30. 您与亲戚交流的频率:

1. 基本上每天交流 2. 时常交流 3. 偶尔交流 4. 不太交流

Q31. 当您有困难的时候, 子女以外的亲戚是否会照顾您?

1. 总是照顾 2. 时常照顾 3. 不太照顾 4. 基本上不照顾

Q32. 应对老龄化社会, 您希望将政府将什么政策作为重点(多项回答)? 用两个圈圈出您最期望的政策。

1. 健康生活方式的引导 2. 促进老年人的雇佣 3. 增加基本养老金 4. 确保老年人的医疗 5. 充实居家护理服务 6. 增加福利设施 7. 加强对老年痴呆症及导致老人长久卧床疾病的预防 8. 倡导终身学习等生存价值观 9. 促进老年人参加社会活动 10. 老年人无障碍住宅的保障 11. 构建适合老年人生活的城市环境 12. 建立防止老年人孤立的地方机制 13. 创造儿童健康成长的环境 14. 其他 15. 不了解

Q33. 当您需要护理时, 您希望在哪里接受护理(多项回答)?

1. 自己家里 2. 子女的家里 3. 兄弟姐妹等亲戚的家里 4. 老人护理福利设施(特别养护老人院) 5. 老人护理保健设施 6. 医院等医疗机构 7. 民营养老院 8. 其他 9. 不了解

Q34. 当您需要护理时, 您希望主要让谁来护理(多项回答)?

1. 配偶 2. 子女 3. 子女的配偶 4. 兄弟姐妹 5. 其他家庭成员、亲戚 6. 朋友 7. 邻居 8. 家庭护理员和上门护士等 9. 养老设施的工作人员或医院的护士等 10. 其他 11. 没有特别的人选

Q35. 假如您患了不治之症, 您希望进行延命治疗吗?

1. 希望 2. 不希望

对大学生祖父母赡养意识的调查

为了解不同世代的人对老年人赡养问题的看法,本问卷尝试就三代人对老年人的赡养意识问题进行一次摸底调查。问卷中不便回答的问题可以不作答。最后请确认有无漏答题目。本次调查只用于论文写作,不针对个人,论文写作结束后本人会妥善清除相关数据。关于整体调查结果的咨询本人可以答复,针对个人的问卷结果除本人外,一律不予以答复。烦请协助配合。

年龄: _____岁 性别: 1. 男性 2. 女性

Q1. 配偶关系:

1. 未婚 2. 与配偶同居 3. 与配偶分居 4. 与配偶离婚 5. 配偶离世

Q2. 您有几个孩子? 在下面的□中填上 1~3 的数字。

1. 一个 (□男孩、□女孩) 2. 两个 (□男孩、□女孩) 3. 三个 (□男孩、□女孩) 4. 三个以上

Q3. 您家庭成员的构成 (多项回答):

1. 配偶 2. 自己或配偶的父母 3. 未婚的子女 4. 已婚的儿子 5. 已婚的女儿 6. 子女的配偶 7. 孙子孙女 8. 其他亲属 9. 亲属以外的人 10. 仅自己一人

Q4. 您的健康状态:

1. 非常健康 2. 比较健康 3. 不太健康 4. 不健康

Q5. 您退休前或现在的工作:

1. 农民 2. 工人 3. 公务员或政府官员 4. 教师、医生、技术人员 5. 公司董事 6. 个体工商户 7. 军人 8. 无工作 9. 其他

Q6. 您的学历:

1. 未接受过学校教育 2. 小学毕业 3. 初中毕业 4. 高中毕业 5. 大学毕业 6. 研究生毕业

Q7. 您现住房子卧室的个数:

1. 一个卧室 2. 二个卧室 3. 三个卧室 4. 四个卧室

Q8. 您与子女同居及分居的情况:

1. 与已婚的儿子同居 2. 与已婚的女儿同居 3. 与未婚的儿子同居 4. 与未婚

的女儿同居 5. 与子女分居

Q9. 您与子女同居的主要理由(多项回答):

1. 家里人多热闹
2. 能让子女照顾自己的生活起居
3. 能够节省开支
4. 维持家庭 and 家业
5. 子女希望同居
6. 父母与子女同居是自然的事情
7. 子女还没有独立
8. 其他

Q10. 您与子女分居的主要理由(多项回答):

1. 子女的工作单位离得太远
2. 房子太小
3. 想轻松地生活
4. 子女希望分居
5. 其他

Q11. 您是否打算一直维持与子女同居的现状?

1. 是
2. 否
3. 不了解

Q12. 如果您的爱人离世, 您对于子女同居或分居的看法:

1. 与儿子夫妇同居较好
2. 与女儿夫妇同居较好
3. 与子女夫妇分居较好
4. 不了解

Q13. 当您身体衰弱时对于子女同居或分居的看法:

1. 与儿子夫妇同居较好
2. 与女儿夫妇同居较好
3. 与子女夫妇分居较好
4. 不了解

Q14. 您的主要收入来源:

1. 工作收入
2. 基本养老保险金
3. 商业养老保险金
4. 提取个人存款
5. 财产收入
6. 子女的援助
7. 最低生活保障
8. 其他

Q15. 您从同居的子女获得的经济援助为:

1. 生活费的大部分
2. 生活费的一部分
3. 零花钱
4. 其他

Q16. 您从分居的子女获得的经济援助为:

1. 生活费的大部分
2. 生活费的一部分
3. 零花钱
4. 其他

Q17. 您没有接受子女援助的主要理由:

1. 经济上没有困难
2. 子女没有经济能力进行援助
3. 子女没有对父母进行援助的想法
4. 其他

Q18. 您对子女的援助有哪些(多项回答):

1. 生活费的大部分
2. 生活费的一部分
3. 提供住处
4. 照看孙子孙女
5. 做饭等家务事
6. 其他

Q19. 当您行动不便时，自己的日常起居主要由谁照顾(多项回答)?

1. 配偶 2. 儿子 3. 儿媳 4. 女儿 5. 所有子女 6. 其他亲戚 7. 自己雇佣的家政人员 8. 家庭护理员 9. 家庭以外的老年设施 10. 其他 11. 没有人 12. 不了解

Q20. 您为什么没有得到充分的照顾(多项回答)?

1. 子女白天工作 2. 配偶生病 3. 住宅等环境的限制 4. 子女放弃赡养 5. 子女需要照顾自己的孙子孙女 6. 家庭护理能力的限制 7. 距离医院远 8. 其他 9. 得到了充分的照顾

Q21. 您与离的最近的分居子女的距离(所需移动时间):

1. 十分钟内 2. 三十分钟内 3. 一小时内 4. 三小时内 5. 三小时以上

Q22. 您与距离最近的分居子女的来往频率:

1. 基本上每天 2. 每周一次以上 3. 每月数次 4. 每年数次 5. 基本上不见面 6. 见面次数虽少，但通过电话等进行交流 7. 其他

Q23. 您所期待的与子女及孙子孙女的交往方式:

1. 总是在一起生活 2. 和子女及孙子孙女时常见面一起吃饭或聊天 3. 和子女及孙子孙女偶尔聊天 4. 和子女及孙子孙女不见面

Q24. 当您有心事烦恼时，谁能帮您排忧解难(多项回答):

1. 配偶 2. 同居的子女 3. 分居的子女 4. 其他亲戚 5. 亲密的朋友或近邻 6. 其他 7. 没有可以依赖的人

Q25. 您对年老随子的看法:

1. 赞成 2. 反对 3. 很难说

Q26. 您认为父母、子女、孙子孙女在一起生活的家庭是理想的家庭吗?

1. 是的 2. 我不这么认为 3. 很难说

Q27. 您认为家庭养老今后能持续下去吗?

1. 能持续下去 2. 不能持续下去 3. 很难说

Q28. 您认为能持续下去的理由(多项回答):

1. 传统习惯的维持 2. 国家和社会的支持 3. 子女孝敬父母 4. 与子女同居生活变得轻松 5. 没有可去的其他地方 6. 其他 7. 不了解

Q29. 您认为不能持续下去的理由(多项回答):

1. 子女的经济负担过重 2. 没有人能充当护理人员 3. 子女没有赡养老人的意

识 4. 难于处理与儿媳的关系 5. 社会养老设施的增加 6. 住宅环境的影响 7. 社会环境的影响 8. 其他 9. 不了解

Q30. 您是否正在享受以下社会保障项目（多项回答）：

1. 养老保险 2. 医疗保险 3. 公建住宅 4. 公伤等津贴 5. 其他 6. 无

Q31. 您对社会保障的现状是否满意？

1. 非常满意 2. 还算满意 3. 有些不满意 4. 不满意 5. 不了解

Q32. 您现在是否在利用街道居民委员会提供的以下服务（多项回答）：

1. 用餐服务 2. 洗浴服务 3. 社区诊所 4. 护理 5. 交通 6. 购物 7. 娱乐 8. 入户探望 9. 治安 10. 烦心事的商谈 11. 家庭内部矛盾调解 12. 没有利用 13. 其他

Q33. 您是否接受过邻居家以下的援助（多项回答）：

1. 家务援助 2. 用餐援助 3. 护理 4. 洗浴 5. 交通 6. 购物 7. 烦心事的商谈 8. 家庭内部矛盾调解 9. 生活用品的援助 10. 看家 11. 休闲娱乐 12. 照看孙子孙女 13. 其他 14. 没有接受过

Q34. 您是否接受过亲戚家以下的援助（多项回答）：

1. 家务援助 2. 用餐援助 3. 护理 4. 洗浴 5. 交通 6. 购物 7. 烦心事的商谈 8. 家庭内部矛盾调解 9. 生活用品的援助 10. 看家 11. 休闲娱乐 12. 照看孙子孙女 13. 其他 14. 没有接受过

Q35. 您与邻居交流的频率：

1. 基本上每天交流 2. 时常交流 3. 偶尔交流 4. 不太交流

Q36. 您与亲戚交流的频率：

1. 基本上每天交流 2. 时常交流 3. 偶尔交流 4. 不太交流

Q37. 当您有困难的时候，子女以外的亲戚是否会照顾您？

1. 总是照顾 2. 时常照顾 3. 不太照顾 4. 基本上不照顾

Q38. 应对老龄化社会，您希望将政府将什么政策作为重点(多项回答)？用两个圈圈出您最期望的政策。

1. 健康生活方式的引导 2. 促进老年人的雇佣 3. 增加基本养老保险金 4. 确保老年人的医疗 5. 充实居家护理服务 6. 增加福利设施 7. 加强对老年痴呆症及导致老人长久卧床疾病的预防 8. 倡导终身学习等生存价值观 9. 促进老

年人参加社会活动 10. 老年人无障碍住宅的保障 11. 构建适合老年人生活的城市环境 12. 建立防止老年人孤立的地方机制 13. 创造儿童健康成长的环境 14. 其他 15. 不了解

Q39. 当您需要护理时，您希望在哪里接受护理(多项回答)?

1. 自己家里 2. 子女的家里 3. 兄弟姐妹等亲戚的家里 4. 老人护理福利设施(特别养护老人院) 5. 老人护理保健设施 6. 医院等医疗机构 7. 民营养老院 8. 其他 9. 不了解

Q40. 当您需要护理时，您希望主要让谁来护理(多项回答)?

1. 配偶 2. 子女 3. 子女的配偶 4. 兄弟姐妹 5. 其他家庭成员、亲戚 6. 朋友 7. 邻居 8. 家庭护理员和上门护士等 9. 养老设施的工作人员或医院的护士等 10. 其他 11. 没有特别的人选

Q41. 假如您患了不治之症，您希望进行延命治疗吗?

1. 希望 2. 不希望