

## 中国高齢者福祉施設の不足と制約 ——日本との比較を通して——

### The insufficient and restriction of nursing institutions for the aged in China—Through the comparison with Japan—

郭 芳 (GUO Fang)

同志社大学大学院社会学研究科

#### 摘要

随着老龄化的不断加剧，中国政府在不断寻求老龄问题的对应策略。特别是近年来加快了养老机构的建设。本文以中国养老机构为研究对象，在整理好养老机构的发展近况的前提下，采用历史性的，阶段性的比较方法，以相同的老龄率为基准比较当年的日本和现在的中国的养老机构的发展情况。在比较中参考了日本评价养老机构的四个基准，那就是对养老机构的财政投入，养老机构的数量和入住人数，养老机构的种类和功能。通过这四个方面的比较后得出的结论是，中国对养老机构的财政投入比日本少，建设床数比日本少的同时还有空床位现象存在。并且中国的养老机构的种类少，没有考虑老年人的特性实施分类，功能也比较单一，没有充分的满足老年人的需求。因此，中国今后不仅要重视养老机构数量的建设，也要考虑养老机构质上的提高。

关键词：中国养老机构，日本养老机构，比较，制约

## 1. はじめに

中国では高齢化が進展するにつれて，高齢者福祉サービスが注目されるようになった。同時に，そのサービスの提供基盤である福祉施設や社区に関する研究も近年盛んになってきた。本稿では，中国の高齢者福祉施設を研究対象として，同じ高齢化率であった日本の高齢者福祉施設との比較を通して，中国の高齢者福祉施設の不足と整備制約をみることに目的とする。具体的な構成としては，まず，中国の高齢者福祉施設の概要と全体的発展状況を整理する。次に，日本と中国の高齢者福祉施設を比較する理由と基準を提示する。そして，量的（予算，施設数と入所者数）と質的（施設種別と機能）の両面から比較をして，中国における高齢者福祉施設の整備に課せられた制約を指摘する。最後に，日中両国の高齢者福祉施設を比較した結果をまとめる。

## 2. 中国の高齢者福祉施設の概要と発展状況

中国では，高齢者福祉施設は社会福祉施設の一つであり，民政部がその設立と管理を所管する部門になっている。民政部は，2001年に「高齢者福祉施設ガイドライン」を公布，実施した（以下，「ガイドライン」）。「ガイドライン」は，高齢者福祉施設の運営管理に法的根拠を付与し，高齢者福祉施設の質の向上を図るためのものである。「ガイドライン」によって定められた高齢者福祉施設の種類の，表－1のように分類されている。

近年、出資主体の多元化により、施設の名称がバラバラになっているが、公的に定められた基本的な施設の種類は表－１に示した通りである。その中では、高齢者社会福利院は国が出資し設置、管理している。「三無老人」を優先し、一般高齢者を受け入れてその晩年を安心して過ごせるために設置した総合的な高齢者福祉サービス施設である。敬老院は農村の郷・鎮・村が設置した「三無老人」と「五保老人」を扶養し、一般高齢者を受け入れてその晩年を安心して過ごせるために設置された高齢者福祉サービス施設である。養老院は、要介護者が無事に晩年を送ることができるよう設置された高齢者福祉サービス施設である。飲食設備完備、清潔な空間、文化娯楽設備、医療保健設備などいくつかのサービス設備を有する。託老所は高齢者を短期間で受け入れてサービスを提供する地域の高齢者福祉サービス施設である。「日託」、「全託」、「臨時託」に分かれている。高齢者サービスセンターは高齢者に様々なサービスを総合的に提供する地域の高齢者福祉サービス施設であり、訪問サービスの項目も備えている。

表－１ 中国高齢者施設の種類の種類

| 施設種類                                                   | 対象者                   | サービス                            | 利用形態 |
|--------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------|------|
| 高齢者社会福利院<br>Social Welfare<br>Institution for the Aged | 「三無」老人優先、一般老人         | 日常生活、文化娯楽、<br>リハビリ、医療保健など       | 入所型  |
| 敬老院<br>Homes for the Elderly In<br>the Rural Areas     | 「三無」「五保」老人優先、<br>一般老人 | 日常生活、文化娯楽、<br>リハビリ、医療保健など       |      |
| 養老院<br>Homes for the Aged                              | 自立老人、介助老人、介護老人        | 日常生活、文化娯楽、<br>リハビリ、医療保健など       |      |
| 高齢者アパート<br>Hostels for the Elderly                     | 自立老人                  | 食事、清潔衛生、<br>文化娯楽、医療保健など         | 居住型  |
| 護老院<br>Homes for the Device-<br>aided Elderly          | 介助老人                  | 日常生活、文化娯楽、<br>リハビリ、医療保健など       | 入所型  |
| 護養院<br>Nursing Homes                                   | 介護老人                  | 日常生活、文化娯楽、<br>リハビリ、医療保健など       |      |
| 託老所<br>Nursing for the Elderly                         | 地域社会におけるすべての老人        | 日常生活、文化娯楽、<br>リハビリ、医療保健など       | 通所型  |
| 高齢者サービスセンター<br>Center of Service for<br>the Elderly    | 地域社会におけるすべての老人        | 文化娯楽、リハビリ、<br>医療保健、訪問サービス<br>など |      |

出所：民政部 2001 年「高齢者社会福祉施設ガイドライン」により筆者作成

上記 8 種類の施設の利用形態別では入所型（高齢者福利院、敬老院、養老院、護老院、護養院）、通所型（託老所、老人サービスセンター）と居住型（高齢者マンション）となっている。収容対象の点では、中国の高齢者社会福利院と敬老院は生活保護者である「三無老人」と「五保老人」を主な対象としている。近年、高齢化率の増加により、一部の高齢者社会福利院と敬老院は一般高齢者にも開放している。養老院、託老所、高齢者サービスセンターはこの点で大きな違いがない。高齢者マンションは比較的自立している高齢者の富裕層を対象にしている。

また、現在、中国にある高齢者福祉施設は、所有形態からみると、大きく公的施設と民間施設の二種類に分けられる。設立主体と運営主体による分類は、「公設公営」、「公設民営」、「民設民営」の三種類がある。公設施設においては、地方政府が運営する福祉型「公設公

営」の施設と営利団体や個人が運営する市場型「公設民営」に分けられている。民設施設においては営利団体や個人が設立し、運営する市場型「民設民営」施設がある。そのほかに、民営施設の発展を促進するためには、一部の地方政府は「民営公助」の方法をとり、一部の資金を団体や個人など社会の力による民営施設の運営への奨励、支援、補助に用いる（郭 2011:65）。

次に、中国高齢者福祉施設の発展状況をみたい。表－2では2000年から2009年までの高齢者福祉施設ベッド数、入居者数、ベッド設置率と利用率の変化を示している。ベッド数と入居者数の数字から中国高齢者福祉施設数が年々増えていることがわかる。しかし、高齢化の進展につれ、高齢者人口も増えている。ベッド設置率をみると、中国の高齢者福祉施設のベッド数は高齢者総数の1%前後になり、一番高くても2008年と2009年の1.5%しか達していない。先進国の高齢者の5～7%の高齢者が施設に入所しているに対してまだ低い。つまり、増加する高齢者人口に対して福祉施設のベッド数が不足している。また、施設の利用率は80%前後である。この利用率から、中国では高齢者人口は増えているにもかかわらず、施設が十分に利用されていない実状を読み取れる。

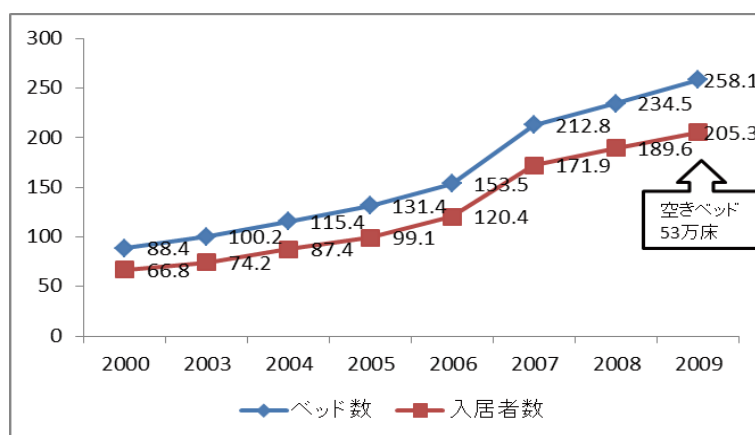
表－2 高齢者施設の発展状況

| 項目        | 2000年 | 2005年 | 2006年 | 2007年 | 2008年 | 2009年 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 高齢者人口(万人) | 12998 | 14509 | 14901 | 15340 | 15989 | 16714 |
| ベッド数(万床)  | 88.4  | 131.4 | 153.5 | 212.8 | 234.5 | 258.1 |
| 入居者数(万人)  | 66.8  | 99.1  | 120.4 | 171.9 | 189.6 | 205.3 |
| ベッド設置率    | 0.7   | 0.9   | 1.0   | 1.4   | 1.5   | 1.5   |
| 利用率(%)    | 75.6  | 75.4  | 78.4  | 80.8  | 80.9  | 79.5  |

注：高齢者人口は60歳以上高齢者のデータである。ベッド設置率と利用率は筆者算出。

出所：『中国老齡事業發展統計公報』各年と『中国統計年鑑』各年を参考にして筆者作成

図－1は2000年からの入所型高齢者福祉施設の利用状況を示しているが、空きベッドは中国全国で2009年の時点で53万床以上に及んでいる。つまり、「中国の高齢者福祉施設の供給量が少ないにもかかわらず、空きベッドがある」という問題が存在している。その理由はおよそ3点考えられる。



図－1 入所型高齢者福祉施設の空きベッド状況

出所：王文亮（2010）『現代中国社会保障辞典』p279の図を参考にして筆者作成

1 点目は社会的偏見が依然として根強く存在していることである。高齢者たちは、「施設は扶養者のない者だけが入るものだ」、「施設の世話になるのは恥だ」と考えている人が、決して少なくない（劉 2010:225）。特に農村高齢者のほうが施設に対する偏見が強い。陳（2009）は江蘇省の農村地域で行った高齢者の施設入居意識の調査の結果、わずか 6.7% の高齢者は施設への入居希望がある。

2 点目は施設利用料の負担能力がない人が多く、施設に入居したくても、自己負担が重くて、入居できない状態にある。

上記の 2 点の理由に関するデータがあるが、表－3 のとおりである。表－3 で示したように、中国高齢者の施設入所希望率は、都市高齢者であっても、農村高齢者であっても、2000 年から 2010 年にわたって減っていることがわかる。高齢者福祉施設に入所した場合、負担できる費用について、都市と農村の高齢者は負担できる費用金額が 2006 年より 2010 年はあがっているが、都市と農村高齢者の間に大きな差がみられた。特に、農村高齢者の場合、2010 年に施設入所のための負担できる費用は 172 元になっているが（「2010 年中国城郷高齢者人口調査」）、同調査データによると、中国には利用料が月に 300 元以下の高齢者福祉施設が少なく、農村高齢者の負担できる金額を上回っていることがわかる。

表－3 都市と農村高齢者の施設入所希望率と負担できる費用

|    |              | 2000年 | 2006年 | 2010年 |
|----|--------------|-------|-------|-------|
| 都市 | 施設入所希望率（％）   | 19.9  | 16.1  | 11.3  |
|    | 負担できる費用（元/月） | —     | 710   | 1016  |
| 農村 | 施設入所希望率（％）   | 15.5  | 15.2  | 12.5  |
|    | 負担できる費用（元/月） | —     | 121   | 172   |

出所：2000 年のデータは「2000 年中国城郷高齢者人口状況一次ランダム調査」、2005 年と 2010 年のデータは「2006 年、2010 年の中国城郷高齢者人口状況調査」を参考して筆者作成

3 点目は施設の機能には不備な点があり、施設では精神面での高齢者への支援が少なく、高齢者は施設に入る前よりさらに寂しいと感じることである（王 2010：50）。

以上、中国高齢者福祉施設の種類、所有形態と全体的な発展状況をみた。中国においては、福祉施設の種類は 1 つのガイドラインによって定められている。施設の種類はいくつかあるが、提供するサービスはほぼ同じで、機能分化がされていない。所有形態は大きく公的施設と民間施設の二種類に分けられ、高齢化問題に対応するために、民間（社会的な）の力に頼っていることがわかる。また、中国の福祉施設の発展状況には福祉施設供給量の不足と空きベッドがあるという 2 つの特徴が上記の分析からわかった。さらに、高齢者は施設利用料の負担能力がない、もしくは、施設に対する抵抗感があり、施設の機能に不備な点があるため、空きベッド状態が続いている。これらの状況からみると、量的に今以上の施設のベッドを設置しても、利用者がいないため、ただの資源浪費にほかならない。

本来、中国の現状と対比しやすいためには、日本の高齢者福祉施設の概況と史的発展についても紹介すべきであるが、字数制限の関係を考える上ここでは省略する。日本の高齢者福祉施設の概況と史的発展については筆者の別稿（郭 2013：16-20）を参照する。

### 3. 日本との比較を通してみた中国高齢者福祉施設の整備に課せられた制約

#### (1) 中国と日本の高齢化の特徴と高齢者福祉対策の共通点

表－4は、中国と日本両国の高齢化率の対比であるが、表－5は日本と中国において同じ高齢化率を達した時期を整理したものである。その結果、中国と日本の高齢化率の進展時期は大体30年の差があることがわかる。国連の予測では、2025年頃に中国の65歳以上の高齢者人口の比率が2000年の2倍に相当する14%に達し、高齢社会に入る可能性が高い。65歳以上の高齢者が総人口に占める割合は、7%から14%になるまで要する時間をみると、ほかの先進国は通常40年以上かかった（王 2008:84）。日本の場合は、1970年に高齢者人口の比率が7%を超え、その24年後の1994年に同比率が2倍の14%に達し、中国の高齢化進展のスピードは、日本になぞらえることができるほど急速である。

表－4 中国と日本の高齢化率の対比

| 中国   |         | 日本   |         |
|------|---------|------|---------|
| 年    | 高齢化率(%) | 年    | 高齢化率(%) |
| 1982 | 4.9     | 1950 | 4.9     |
| 1990 | 5.6     | 1960 | 5.7     |
| 2000 | 7.0     | 1970 | 7.1     |
| 2005 | 7.7     | 1975 | 7.9     |
| 2010 | 8.9     | 1980 | 9.1     |
| 2015 | 9.4     | 1985 | 10.3    |
| 2020 | 11.7    | 1990 | 12.1    |
| 2025 | 13.4    | 1995 | 14.6    |
| 2030 | 15.9    | 2000 | 17.4    |
| 2035 | 19.2    | 2005 | 20.2    |
| 2045 | 23.0    | 2010 | 23.0    |

注：中国2015年以降のデータはPopulation Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, *World Population Prospects: The 2008 Revision*, <http://esa.un.org/unpp>, Tuesday, 寿光 uly27, 2010 による予測結果である。

出所：中国の高齢化率は中国統計年鑑各年のデータを参照、日本の高齢化率は国勢調査のデータを参照して筆者作成

表－5 日中両国同じ高齢者率に達した年

| 高齢化率  | 中国    | 日本    |
|-------|-------|-------|
| 7.0%  | 2000年 | 1970年 |
| 7.8%  | 2005年 | 1975年 |
| 9.0%  | 2010年 | 1980年 |
| 11.9% | 2020年 | 1990年 |
| 16.6% | 2030年 | 2000年 |
| 23.0% | 2045年 | 2010年 |

出所：中国の高齢化率は中国統計年鑑各年を参照、日本の高齢化率は国勢調査を参照して筆者作成

また、日本と中国は儒教思想の国であり、伝統的に老親の扶養、世話については家庭内の問題として私的な義務として対応されてきた。日本では民法上に直系家族には絶対扶養の義務を課すと規定されている。中国では1996年に「高齢者權益保障法」が制定され、高齢者の扶養は家族の義務であると規定された。しかし、急速な工業化・高齢化により、両

国は家族による扶養から社会的扶養（介護の社会化）へと転換しつつある。

家族による扶養の弱体化につれ、戦後の日本では高齢者のための生活施設として、経済的な貧困者を収容対象として養老院が設立された。中国は日本と同じように、都市部において設けられているのは社会福利院であり、その対象は主に都市戸籍を持つ「三無」人員である。農村部においては「五保老人」を対象にする敬老院である。このように、日本と中国の社会的扶養は施設による扶養から展開された。また、日本では、1979年に全国社会福祉協議会が「在宅福祉サービスの戦略」を公表し、高齢者の在宅生活への支援を重視する地域福祉の考え方と方法を展開した。中国は都市部に限られているが、1980年代後半より、都市部住民の生活地域を基盤とする「社区」サービスを政策的に推進されている（羅2010:9）。そのため、日中両国は高齢化社会段階における福祉対策には共通するところが見られる。

では、中国は日本のように高齢者福祉施設サービスに頼って、高齢化問題に対応できるだろうか。この点について、筆者は、中国における高齢者福祉施設の整備にはいくつかの制約条件が生じているとの仮説をもっている。具体的な仮説は以下の4点である。

1点目は、中国においては、高齢者福祉施設への財政支出が日本より遥かに少ないことである。

2点目は、中国の高齢者福祉施設のベッド数が日本より少ない割に、空きベッド状況が続いていることである。

3点目は、中国の高齢者福祉施設の種別が少ない、しかも施設は高齢者の特性を無視し、分類収容まで実施していないことである。

4点目は、中国の高齢者福祉施設の機能が単一的であり、高齢者の多様なニーズを満たしていないことである。しかも、大多数の施設は居住機能や給食機能などの生活支援サービスに限定され、利用者は自立度の高い高齢者に限定されている。

以上の仮説を検証するためには、日本と中国はほぼ同じ社会・経済発展の背景で、高齢者福祉施設サービスの展開を歴史的な視点から対比してみたい。両国の高齢化問題の深刻さには時代差があるため、高齢者福祉施設を比較する際、歴史的、段階的な比較方法を採用し、同じ高齢化率を基準にする。

そのため、本稿では同じ高齢化率を基準に日本と中国両国の高齢者福祉施設をマクロ的な視点から対比する。日本の高齢者福祉施設をマクロ的に分析する際、伊部・石井

(1987:52-69)によると4つの柱からなる基準がある。具体的には、第一、予算面である。第二、福祉施設の数や利用者、入所者の動向から見た分析である。第三、福祉施設種別の動向。第四、施設機能がどのように変化し、また今後変化していこうとしているかについてである。日中両国の高齢者福祉施設の比較についての先行研究がないため、本稿では、この4つの柱に沿って、日中の高齢者福祉施設を量と質の両面から対比してみる。

## （２）日中高齢者福祉施設の量的対比—施設の予算、数と入居者数

まず、量的な面から比較しよう。上記の4つの柱の第一と第二の基準に沿って、具体的に、高齢者福祉施設の予算、数や利用者の動向から両国の施設を比較する。

### 1) 日中両国の高齢者福祉施設の予算

ここでは、高齢者福祉施設だけへの財政予算のデータが得られないため、両国の社会保障

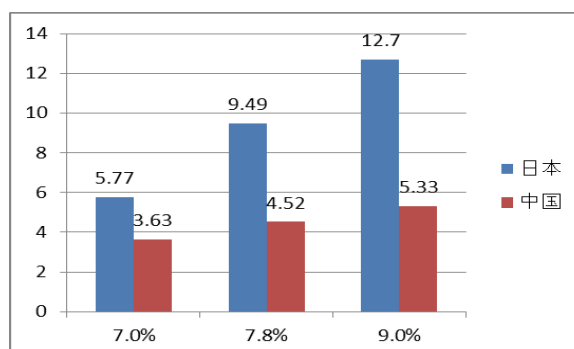
給付費対GDPの比と高齢者関係給付費を対象にみよう。

まず、両国の社会保障給付費対GDPの比を比較する。表－6は同じ高齢化率の時期に日本と中国の社会保障給付費対GDPの比率を示している。これにより作成した図－2は日中両国の比較になる。図のデータからわかるように、中国の社会保障給付費対GDPの比は日本より低く、両国の間に大きな差がある。2000年に高齢化社会に入った中国において、政府は社会保障には手が回っていない状況が明らかである。

表－6 日本と中国の社会保障給付費対GDPの比

| 日本   |       | 中国   |      |
|------|-------|------|------|
| 年    | %     | 年    | %    |
| 1970 | 5.77  | 2000 | 3.63 |
| 1975 | 9.49  | 2004 | 4.52 |
| 1980 | 12.7  | 2010 | 5.33 |
| 1990 | 13.66 | 2020 | —    |

出所：日本のデータは国立保障・人口研究所の『社会保障給付費年報』を参照し、中国のデータは各年の『中国財政年鑑』を参照し筆者作成



図－2 日中社会保障給付費対GDPの比の比較

出所：表6のデータより筆者作成

次に、高齢者関係給付費をみよう。表－7によると、日本の高齢者関係給付費（国立社会保障・人口問題研究所の定義において、年金保険給付費，高齢者医療給付費，老人福祉サービス給付費及び高年齢雇用継続給付費を合わせた額）についてみると、1973年度に高齢者関係給付費総額は1兆5642億円で、2009年度にはその総額が68兆6422億円となり、44倍近く増加した。一方、社会保障給付費に占める割合は68.7%に達し、73年度より2倍に増えたが、2005年度より1.2ポイント減少となっている。



表－７ 日本の高齢者関係給付費の推移

| 年度    | 高齢者関係給付費            |                      |                             |                        | 高齢者関係<br>給付費総額<br>（億円） | 社会保障給付<br>費に占める割<br>合（％） |
|-------|---------------------|----------------------|-----------------------------|------------------------|------------------------|--------------------------|
|       | 年金保険<br>給付費<br>（億円） | 高齢者医療<br>給付費 億<br>円） | 老人福祉<br>サービス<br>給付費 億<br>円） | 高年齢雇用<br>継続給付費<br>（億円） |                        |                          |
| 1973年 | 10757               | 4289                 | 596                         | —                      | 15642                  | 32.4                     |
| 1975年 | 28924               | 8666                 | 1164                        | —                      | 38754                  | 32.9                     |
| 1980年 | 83675               | 21269                | 2570                        | —                      | 107514                 | 43.4                     |
| 1985年 | 144549              | 40070                | 3668                        | —                      | 188288                 | 52.8                     |
| 1990年 | 216182              | 57331                | 5749                        | —                      | 279262                 | 59.1                     |
| 1995年 | 311565              | 84525                | 10902                       | 117                    | 407109                 | 62.9                     |
| 2000年 | 391729              | 103469               | 34193                       | 1086                   | 530476                 | 67.9                     |
| 2005年 | 446690              | 106669               | 58910                       | 1256                   | 613524                 | 69.9                     |
| 2009年 | 504059              | 109776               | 71163                       | 1425                   | 686422                 | 68.7                     |

注：１．高齢者医療給付費は、2005年までは旧老人保健制度からの医療給付額、2010年は後期高齢者医療制度からの医療給付額及び旧老人保健制度からの2008年3月分の医療給付額等が含まれている。

２．2000年以前の老人福祉サービス給付費は、施設福祉サービス関係給付費及び在宅福祉サービス関係給付費からなる。2000年以降の老人福祉サービス給付費は、介護対策給付費と介護保険以外の福祉サービス費等からなる。

出所：国立保障・人口問題研究所「社会保障給付費」平成23年10月の一部から抜粋

中国では残念ながら高齢者関係給付費のデータがないため、日本との比較を可能にするため、中国の高齢者給付費についても年金保険、高齢者医療保険、高齢者福祉サービスの3つの枠から統計データを整理する。2006年に中国国務院は『中国老齡事業の発展』白書を公布した。この白書は中国老齡事業国家システム、養老保険、高齢者医療保険などの多面から老齡事業の発展を紹介している。2009年に国務院ははじめて「中国老齡事業発展統計公報」を発表し、老齡事業の発展状況をまとめている。2009～2011年3年間の統計公報にある老齡事業の財政投入状況を調べてみた結果は表－8のようになる。中国の老齡事業項目は養老保険、医療保険、老人福祉サービスと高齢者関係活動に分かれている。養老保険と医療保険の給付費について財政投入のデータがあったが、老人福祉サービスは福祉施設のベッド数と入所者数だけがあって、財政予算のデータがない。高齢者関係活動についても、高齢者活動拠点と高齢者大学の数の紹介があるが、財政投入がない。データがある項目だけをみると、給付費の総額は2009年に9562.1億元、2010年に16581.6億元、2011年に20694億元であった。

日本と中国の高齢者福祉施設だけへの財政予算のデータが得にくいため、両国の高齢者関係給付費を調べてみた。完全に一致する給付費項目の比較になっていないが、現有のデータを比較したのが表－9である。比較しやすいように、両国の給付費はアメリカドルに換算した。その結果、中国の給付費総額は日本より高くなっているが、両国の高齢者1人当たりの給付費をみると、中国の給付レベルは日本よりまだ低い。たとえば、2010年に中国の高齢者1人当たりの給付費は0.20ドルに対して、同じ高齢化率である日本の1980年には、高齢者1人当たりの給付費はすでに1.23ドルに達していた。また、近年、中国は皆年金、皆保険の実現を目指しているので、養老保険と医療保険への財政投入は多く占めている。一方で、老人福祉サービスである福祉施設への財政投入は高齢者関係給付費の一部しか占めていないことが推測できる。



表－８ 中国の高齢者関係給付費状況

| 中国老齡事業項目 |            |              | 2008年  | 2009年   | 2010年  |
|----------|------------|--------------|--------|---------|--------|
| 養老保険     | 都市社会養老保険   |              | 8894   | 10555   | 12765  |
|          | 農村社会養老保険   | 新型農村社会養老保険   | 76     | 200     | 298.3  |
|          |            | 農村一人っ子家庭奨励扶助 | —      | 33      | 40.2   |
|          | 貧困高齢者救助    | 都市最低生活保障     | 495.6  | 524.7   | 659.9  |
|          |            | 農村最低生活保障     | —      | 445     | 667.7  |
|          |            | 農村五保供養       | 96.5   | 98.1    | 121.7  |
| 医療保険     | 都市住民医療保険   |              | —      | 3538    | 4431   |
|          | 新型農村合作医療保険 |              | —      | 1187.8  | 1710.2 |
| 老人福祉サービス | 高齢者福祉施設    |              | —      | —       | —      |
|          | 高齢者法律援助    |              | —      | —       | —      |
|          | 扶老助老       |              | —      | —       | —      |
| 高齢者関係活動  | 文化活動       |              | —      | —       | —      |
|          | 体育活動       |              | —      | —       | —      |
|          | 教育活動       |              | —      | —       | —      |
| 総額(億元)   |            |              | 9562.1 | 16581.6 | 20694  |

出所：中国老齡事業發展統計公報（2009 年，2010 年，2011 年）を参考して筆者作成

表－９ 日本と中国高齢者関係給付費の比較

|    |                     | 1978年              | 1979年                | 1980年              |
|----|---------------------|--------------------|----------------------|--------------------|
| 日本 | 高齢者関係給付費            | 79336<br>(¥68.6)   | 91706<br>(¥120.7)    | 107514<br>(¥312.6) |
|    | 高齢者人口(万人)           | 989                | 1031                 | 1065               |
|    | 高齢者関係給付費平均(ドル/人)    | 0.98               | 1.09                 | 1.23               |
|    |                     | 2008年              | 2009年                | 2010年              |
| 中国 | 養老保険+高齢者医療保険<br>億元) | 9562.1<br>(¥535.5) | 16581.6<br>(¥2662.7) | 20694<br>(¥323.1)  |
|    | 高齢者人口(万人)           | 15340              | 15989                | 16714              |
|    | 高齢者関係給付費平均(ドル/人)    | 0.10               | 0.17                 | 0.20               |

注：( ) の中はアメリカドルに換算した数値である（億ドル）。2012 年 11 月 29 日の為替を基準にした。

日本の高齢者関係給付費は年金保険，高齢者医療，老人福祉サービスと高年齢雇用継続給付費を含む。  
機能別社会保障給付費は老齡年金，老齡福祉年金，退職共済年金，各種恩給，介護保険の給付および社会福祉の老人福祉サービス費用を含む。

政策分野別社会保障給付費は老齡年金，老齡福祉年金，介護サービス等諸費，介護予防サービス等諸費，  
高齢者日常生活支援等推進費，介護扶助，退職共済年金，各種恩給，退職給付金，退職手当金を含む。

中国のデータは表－８での総額を用いる。

出所：国立保障・人口問題研究所「高齢者関係給付費推移」と表－８を参照して筆者作成

以上，両国の社会保障給付費対 GDP の比と高齢者関係給付費を比較した。中国は高齢者福祉施設への財政支出が日本より少ないことを直接に証明することができなかったが，同じ高齢化率であった日本と比べて，中国の社会保障給付費対 GDP の比は日本の半分を及ばないし，中国の高齢者 1 人当たりの高齢者関係給付費も日本より遥かに低い。すなわち，

高齢化が進展する中国は高齢者福祉への財政投入が日本より低いのである。

## 2) 日中両国の高齢者福祉施設の数、入居者

高齢者の健康状況あるいは自立程度は高齢者が施設を利用するかどうかに影響する直接的な要素だと思われる。高齢者は加齢に伴って、健康状況が悪化し、自立能力が低下することは研究者の共通の認識となっている。ここでは陳（2004）の高齢者は福祉施設ベッド数への需要モデルを用いて、2015年以降の中国の福祉施設ベッドの需要数を予測する。

「福祉施設ベッド数の需要モデル」

ベッドの需要数 = 60～69 歳人数 × 0.8% + 70～79 歳人数 × 2% + 80 歳以上人数 × 8%

表－10 60 歳以上高齢者のための施設予測ベッド数

| 年            | 2015   | 2020   | 2025   | 2030   | 2035   | 2040   | 2045   | 2050    |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| ベッド数<br>(万床) | 375.64 | 432.54 | 514.40 | 621.40 | 759.14 | 844.92 | 987.20 | 1123.23 |

出所：陳友華「人口高齢化・経済発展と老年社会福祉施設建設」p24 より一部筆者加筆

表－11 日本と中国の高齢者福祉施設の数と入居者数の比較

| 高齢化率 |               | 7.0%  | 7.8%  | 8.9%  | 11.9%   | 16.3% |
|------|---------------|-------|-------|-------|---------|-------|
| 日本   | 年             | 1970  | 1975  | 1980  | 1990    | 2000  |
|      | 高齢者人口 (万人)    | 733   | 887   | 1065  | 1493    | 2204  |
|      | 高齢者福祉施設の数 (所) | 1194  | 2155  | 3354  | 5529    | 9127  |
|      | 定員数 (万人)      | 7.5   | 12.0  | 16.3  | 24.7    | 42.7  |
|      | 入居者数 (万人)     | 7.5   | 11.8  | 15.7  | 24.2    | 41.6  |
| 中国   | 年             | 2000  | 2005  | 2010  | 2020 2) | 2030  |
|      | 高齢者人口 (万人)    | 13000 | 14509 | 17765 | 23014   | 33326 |
|      | 高齢者福祉施設の数 (所) | 40074 | 34865 | 40868 | —       | —     |
|      | ベッド数 (万床)     | 113.0 | 163.9 | 299.3 | 432.5   | 621.4 |
|      | 入居者数 (万人)     | 85.4  | 123.6 | 236.3 | —       | —     |

注：1) 中国の2000年、2005年、2010年の高齢者人口は60歳以上の高齢者人口である。

2) 中国の2020年以降のデータは陳（2004）年の人口予測と高齢者施設予測ベッド数を引用した。

3) 施設の種類については、日本のほうが、養老老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームと老人福祉センターのデータである。中国のほうが入所型福祉施設のデータである。

出所：日本のデータは厚生省統計情報部『社会福祉施設等調査報告』、中国のデータは中国統計局『中国統計年鑑』と『中国民政統計年鑑』各年を参照して筆者作成

表－10 のデータを用いて、日中両国の高齢者福祉施設の数と入居者の数をみよう。表－11 では、同じ高齢化率の年に、日本と中国の高齢者人口、高齢者福祉施設の数、入居者の数、定員数を整理した。

表－11 で示したデータを用いて計算してみると、同じ高齢化率に直面する両国の高齢者福祉施設を利用する高齢者の比率、高齢者福祉施設設置ベッド数と入所率は、表－12 のようになる。高齢者福祉施設に入居している高齢者人数の高齢者総人口に対する比率が中国

より日本のほうが高い。高齢者福祉施設のベッド設置率をみても、高齢化率 7.0%と 7.8%の際、中国より日本のベッド設置率がやや高い。中国は高齢化率 8.9%、つまり 2010 年の時点では日本を超え、施設ベッド数の設置率が 1.68%になった。その理由は 2006 年の「中国老齡事業發展『十一五』計画」の公布であると推測できる。中国老齡委員会は 2006 年に公布したこの「計画」の任務の 1 つは老齡事業基礎施設の建設であり、その目標は 2006 年から 2010 年までに高齢者福祉施設のベッド数を 300 万床までに増やすことである。高齢者福祉施設の入所率では、中国と日本は大きな差がみられ、中国は日本より 20%ぐらい低い。2010 年には、中国の高齢者福祉施設のベッド設置率は日本より高くなったが、その入所率は日本より低い。つまり、中国においては空きベッド数が多い。2 で紹介したように、中国では高齢者人口は増えているにもかかわらず、施設が十分に利用されていない実状がある。

表－12 日本と中国の高齢者福祉施設の高齢者利用率、ベッド設置率と入所率の比較

| 項目                 | 国  | 高齢化率 |      |      |       |       |
|--------------------|----|------|------|------|-------|-------|
|                    |    | 7.0% | 7.8% | 8.9% | 11.9% | 16.3% |
| 高齢者福祉施設の高齢者利用率 (%) | 日本 | 1.00 | 1.30 | 1.47 | 1.62  | 1.89  |
|                    | 中国 | 0.66 | 0.86 | 1.33 | —     | —     |
| 高齢者福祉施設のベッド設置率 (%) | 日本 | 1.03 | 1.36 | 1.53 | 1.65  | 1.93  |
|                    | 中国 | 0.87 | 1.14 | 1.68 | —     | —     |
| 高齢者福祉施設の入所率 (%)    | 日本 | 99.6 | 98.1 | 96.7 | 98.0  | 97.4  |
|                    | 中国 | 75.6 | 75.4 | 79.0 | —     | —     |

注：高齢者福祉施設を利用する高齢者の比率＝入居者数/高齢者人口\*100%

高齢者福祉施設のベッド設置率＝ベッド数/高齢者人口\*100%

高齢者福祉施設の在所要率＝入居者数/ベッド数\*100%

出所：表－11 により筆者作成

### （３）日中両国の高齢者福祉施設の質的対比—施設の種別と機能

（２）で両国の施設への予算、施設の数と入居者数の割合比較をしてみたが、３つの比較項目に関しては、中国は日本より低い現状である。量的だけではなく質的な要素、４つの柱の第三、第四の基準である施設の種別と機能も、施設の役割を大きく影響していると思われるので、次に、日中両国の高齢者福祉施設の種別とその機能を検討する。

#### １）日中両国の高齢者福祉施設の種別

日本の高齢者福祉施設の史的発展の紹介は本稿で省略したが、日本の高齢者福祉施設の種別変化は以下の図－３にまとめることができる。この変化は 30～50 年代の生活保護法による保護施設時代、60～80 年代の老人福祉法による福祉施設時代と 2000 年以降の介護保険法による介護福祉施設時代の三段階に分けることができると筆者は考える。このような詳細な施設分類は日本の高齢者（貧困層高齢者、低所得者高齢者、富裕層高齢者、要支援高齢者、要介護高齢者）をカバーし、各高齢者のニーズに合うサービスを提供している。

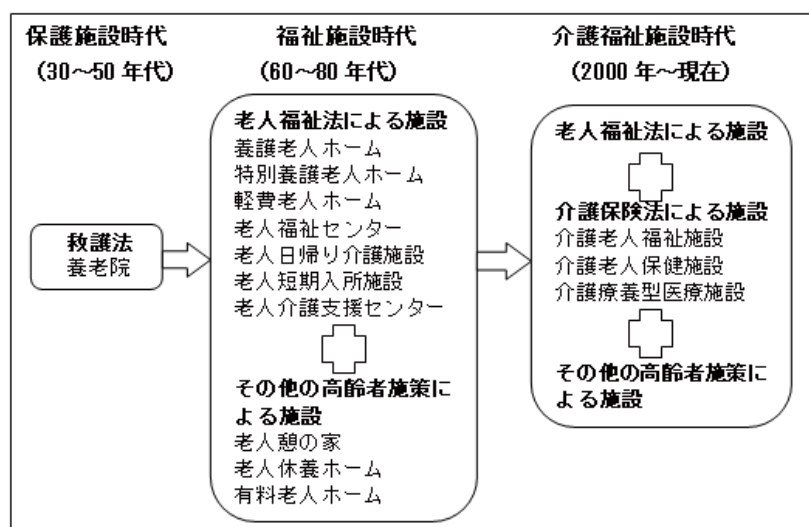


図-3 日本の高齢者福祉施設の種別変化

出所：筆者作成

日本の施設種別に対して、中国の高齢者福祉施設の種類の「高齢者福祉施設ガイドライン」より規定され、利用形態別では入所型、通所型と居住型、設立経営主体別では公立公営、公立民営、民設民営の施設がある。利用形態により分類してみれば、図-4 のようになる。

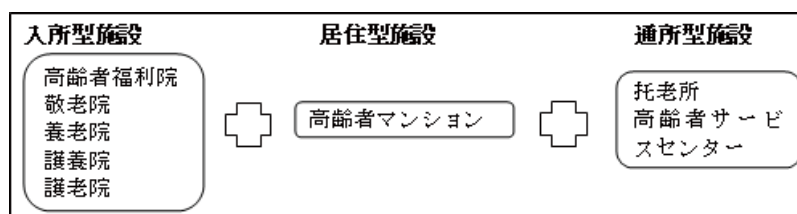


図-4 高齢者福祉施設ガイドラインによる中国の施設

出所：筆者作成

実際、中国高齢者福祉施設の名称づけは様々であり、特に民間設立経営の施設の名称を挙げると、養老院、家庭養老院、養護院、老人院、休暇中心（療養センター）、養老中心（センター）などである（王 2010：278）。また、収容対象の点でも、中国の高齢者社会福利院と敬老院は生活保護者である「三無老人」と「五保老人」を主な対象としている。近年、高齢化率の増加により、一部の高齢者社会福利院と敬老院は一般高齢者にも開放している。養老院、託老所、高齢者サービスセンターはこの点で大きな違いがない。高齢者マンションは比較的自立している高齢者の富裕層を対象にしている。

上記のように、高齢者社会福利院と敬老院は生活保護者である貧困層を対象に、高齢者マンションは富裕層を対象にしている。一般高齢者を対象にしている養老院、託老所、高齢者サービスセンターなどの施設があるが、農村地域にはまだ普及していない。すなわち、

生活保護者である貧困層高齢者と富裕層高齢者の中間に位置する中間層高齢者（特に農村高齢者）の老後生活を確保する施設がない、彼らは中国の社会福祉サービスから漏れている。この現状から、中国の高齢者福祉施設は一部の高齢者しか収容していない。つまり、すべての高齢者をカバーできていないことがわかる。

表－13 は日本と中国の高齢者福祉施設の種別を比較したものである。日本の施設と比べて、中国の高齢者福祉施設は、頼っているのは効力が強い法律ではなく、「高齢者福祉施設ガイドライン」というガイドラインである。利用形態では入所型、通所型と居住型があるが、日本の事業所などに通いながら居住の場としての「通所+居住型」施設がない。また、日本の老人介護支援センターのような、老人福祉に関する専門的な情報提供や、居宅介護を受ける高齢者とその養護者などと老人福祉事業者との間の連絡調整、その他援助を総合的に行うことを目的とする「利用型」施設は中国には存在しない。ショートステイである老人短期入所施設のような施設は中国でも設置されていない。いわゆる、中国の高齢者施設の利用形態と施設種類は日本より少ないことである。

表－13 日本と中国の高齢者福祉施設種別の比較

|       | 日本                                    | 中国                |
|-------|---------------------------------------|-------------------|
| 法律・法規 | 生活保護法<br>老人福祉法<br>介護保険法               | 高齢者福祉施設<br>ガイドライン |
| 利用形態  | 入所型<br>通所型<br>居住型<br>通所+居住型<br>利用型事業所 | 入所型<br>通所型<br>居住型 |
| 施設種類  | 養護老人ホーム                               | 高齢者福利院、敬老院        |
|       | 介護老人福祉施設                              | 護老院、護養院           |
|       | 介護老人保健施設                              |                   |
|       | 介護療養型医療施設                             |                   |
|       | 軽費老人ホーム                               | 養老院               |
|       | 老人短期入所施設                              | 高齢者サービスセンター       |
|       | 老人日帰り介護施設                             |                   |
|       | 老人介護支援センター                            |                   |
|       | 有料老人ホーム                               | 高齢者マンション          |
|       | 老人休養ホーム                               |                   |
|       | 老人憩の家                                 |                   |

出所：筆者作成

## 2) 日中両国の高齢者福祉施設の機能

日本の社会福祉施設の機能について、伊部・石井（1987:65）は、長い間の長期入所者ケア専門型から、短期入所ケアや通所ケア、在宅サービスの機能を併せ持つ方向へ、一施設多機能型に本格的に展開することになったとまとめている。

昭和20年までの社会福祉施設は慈善施設、社会事業施設と呼ばれ、個別には孤児院、養老院の名で呼ばれたように、貧困者、「経済的弱者」を対象とし、一般住民には無関係の存在であった。高齢者福祉施設の場合、戦前の養老院の役割は、高齢期の生活保障があくまで個人やその家族に依存していた社会情勢にあった。働くことができない、身寄りのない貧困者に対する保護・救済がその目的であった。1946年に生活保護法が制定されてから、施設に求められていたことは、家族の「代替」「補完」であって、しかも救貧対策がその主

眼であった（野口 2009:186）。1963年に老人福祉法が制定され、高齢者を対象とする福祉施設においては大きく変化した。老人ホームの種別により、その役割も異なるという、施設機能の多様化がその考え方の基本となった。その対象者は介護すべき高齢者だけではなく、要介護状態に陥っている高齢者に対しても、家族に代わって援助を行うというそれまでにない対象の拡大がなされた。80年代になると、肉体的ハンディ、精神生活的ハンディ対策まで含んだ「社会的弱者」のための施設も加わるようになった（田中 1986:100）。

また、ノーマライゼーションやインテグレーションという福祉哲学の国際的潮流が日本にも定着し、在宅福祉処遇の原則が理念として明らかにされ、福祉施設の現場では「福祉施設の社会化」への取り組みが進められてきた。1977年の中央社会福祉審議会老人福祉専門分科会答申「今後の老人ホームのあり方について」で提起された施設の地域開放の課題は、家族、地域機能の変化によって大量、多様になってきた地域社会の福祉ニーズに対応して、老人ホームの施設開放、専門機能の地域への提供など具体的な対策として展開されていった。さらにショートステイ事業、デイサービス事業などの制度化により、施設の地域施設化、在宅型施設の重要性が改めて認識された（『新・社会福祉学習双書 社会福祉施設運営論』1998:8）。

1985年10月の日本全国的な取り組み状況についてみると、福祉施設の設備を地域に開放している高齢者福祉施設は66.1%に達した（「社会福祉施設調査の概況」1985年）。ボランティアの来訪の有無についてみると、98.0%の高齢者福祉施設が来訪あり、地域福祉サービス（ショートステイ、入浴サービス、日常動作訓練など）を58.7%の高齢者福祉施設が実施している。それまでの社会福祉施設では、施設で生活している人への援助こそ施設の役割と理解されていたが、地域社会での福祉ニーズの広がりや在宅生活の継続を尊重することが重要だという理解が深まるなかで、地域福祉・在宅福祉への視野をもちながら、施設の専門的援助機能や場所の開放などによって、在宅の人々への福祉的援助をすすめる、地域の人々との交流を展開する施設の地域開放の重要性がはっきりと認識された。80年代においては、高齢者福祉施設の機能が、かなり地域社会と結びつく方向で変化してきていることがわかる。

以上紹介したような日本の高齢者福祉施設の機能は、以下の4点にまとめることができる。

第1に、高齢者福祉施設の基本的な機能は、社会的に自立して生活することが困難な人々を、自宅では暮らせない場合に、施設に入所させてその生活援助を行うこと。

第2に、施設が高齢者への社会的支援を行うことによって、家族の生活を間接的に支援し、家族関係を調整し、家族の扶養機能を強める役割を果たすこと。

第3に、地域社会と結びつき、施設の専門機能を地域へ移行すること、つまり、「施設の社会化」、「施設の地域開放」であること。

第4に、福祉教育的役割であること。施設はボランティア活動の重要な舞台として、福祉専門職の学生の実習地として、福祉教育的な役割を果たしている。

中国の高齢者福祉施設の機能は新中国成立後、戦後の日本の施設と同じ、貧困な高齢者を対象に救済の役割を果たしていた。この時、高齢者福祉施設の主な役割は入居高齢者の生活援助であった。90年代になってから、高齢化率の増加にしたがって、貧困な高齢者だけではなく、一般高齢者も福祉施設への需要が出てきて、対象者の変化により、施設の機



能も変化してきた。その役割は単なる生活援助ではなく、医療保健、治療、リハビリテーションや文化娯楽も加わるようになった。

近年、中国の経済発展による所得の向上は、社会福祉サービスを有料でもよいからさらによりサービス受けたいという願望を生むこととなった。社会福祉施設の方でもその役割が単なる収容ではなく、世話を無料または低額で支給するものではなく、リハビリテーションや文化娯楽が任務で、そのサービスがむしろ有料を原則とするようになると、利用者のニーズを満たすようになり、経営者の目的にも達成できる。こういう背景で、中国では高級有料老人ホームの建設が促進され、サービス付き住宅型施設の重要性が認識された。多くの有料老人ホームの建設は各施設が提供するサービスの質の面でサービス競争を生み、ある意味で中国高齢者福祉施設の機能を改善できるだろう。

ただし、中国の高齢者福祉施設は、種別による機能分類がなされていないのが現状である。たとえば、護養院と高齢者マンションの収容対象で大きな違いがある以外、高齢者社会福祉院や敬老院の機能の位置付けを行っていない。提供しているサービスの項目はほとんど同じである。対象者も自立者から介護者まで幅広く収容し、施設の内部では高齢者の自立度により、自立区、介助区、介護区に分けている（桂 2001:98）。さらに、調査によると、現在 260 万人の施設入居高齢者のなか、寝たきり高齢者はわずか 25 万である（人民網—人民日報 2012 年 4 月 10 日）。しかし、全国要介護高齢者の総数は 1100 万人である。つまり、中国の高齢者福祉施設の対象者は自立している人が多く、介護度の高い人が施設に入居する比率が高くない。

両国の高齢者福祉施設の機能を比較してみると、表－14 のように、日本の高齢者福祉施設の機能は上記のように、生活援助、家族の扶養機能の強化、地域機能と福祉教育機能の 4 つの役割を果たしている。中国の高齢者福祉施設の機能は最初の居住と給食などの最も基本的な生活保障から、治療訓練のための医療保健機能やリハビリ機能をもつようになったが、高齢者の生活援助にとどまり、地域機能や福祉教育機能をもっていない。しかも、中国の高齢者福祉施設は機能分化がなされていないため、各種別の施設には自立している人が多く、介護度の高い人が施設に入りにくくなっている。中国において、多様化してきた高齢者のニーズを満たすためには、高齢者福祉施設は施設の社会化、地域開放や福祉教育機能を備えなければならないだろう。

表－14 日本と中国の高齢者福祉施設の機能

| 日本                       | 中国         |
|--------------------------|------------|
| 生活援助<br>保護・救済)           | 救貧         |
| ↓                        | 生活保障       |
| 家族の扶養機能の強化<br>家族の「代替」補完) | 居住・食事の提供)  |
| ↓                        | ↓          |
| 地域機能<br>施設の社会化・地域開放)     | 生活援助       |
| ↓                        | 医療保健・リハビリ) |
| 福祉教育機能                   |            |

出所：筆者作成

#### (4) まとめ

以上から、中国は高齢化問題に対応するため、高齢者福祉施設サービスだけに頼ることが困難であり、すなわち、中国における高齢者福祉施設の整備に制約条件が課せられていると仮説し、日中両国の高齢者福祉施設を質的と量的の両面から検証した。その結果は4点の仮説に沿って以下のように整理できる。

まず1点目の「中国においては、高齢者福祉施設への財政支出が日本より遥かに少ないことである」という仮説については、高齢者福祉施設だけへの財政支出のデータを探せなかったため、両国の社会保障給付費対GDPの比と高齢者給付費を用いて比較した結果、同じ高齢化率であった日本と比べて、高齢化が進展する中国の高齢者福祉への財政投入は日本より低いことがわかった。日本より多い高齢者をもっている中国は、日本以上に福祉施設の量を増やすべきが、経済的な支持（財政投入）がないと、高齢者福祉施設の建設が制約されると予測できる。

2点目の「中国の高齢者福祉施設のベッド数が日本より少ない割に、空きベッド状況が続いていることである」という仮説については、表-12でみてきたように、同じ高齢化率で日本と中国の高齢者福祉施設の高齢者利用率、ベッド設置率と入所率の3項目を比較してみれば、中国のほうが日本より低いことがわかる。しかも、高齢者福祉施設の入所率では、両国の間には大きな差がみられた。中国では高齢化に対応するために急速に高齢者福祉施設を整備しているが、高齢者の施設への入居意志が低い（入所施設への抵抗感）と負担能力が低いいため、空きベッド状況が続いている。この点からは、施設入居することが養老の一方式にとどまり、主要な養老方式ではないと推測できる。高齢者のほとんどは自分が生活し続けてきた地域のなかで、家族や地域住民の自助・互助を通して自分の老後を過ごしたいのではなかろうか。

3点目の「中国の高齢者福祉施設の種別が少ない、しかも施設は高齢者の特性を無視し、分類収容まで実施していない」という仮説については、図3でまとめたように、日本の施設は保護施設時代、福祉施設時代と介護福祉施設時代の三段階に分け、老人福祉法や介護保険法による入所施設と通所施設で合わせて12種類にも達している。そのほか、制度によらない施設として老人憩の家、老人休養ホームと有料老人ホームは存在し、幅広く高齢者のニーズを満たしてきた。日本の施設に対して、中国の施設は高齢者福祉施設ガイドラインによる入所型施設、通所型施設と居住型施設の8種類しかない。しかも、中国の高齢者施設は主に「三無老人」や「五保老人」を対象にしているため、入居対象者は限定されている特徴がある。

4点目の「中国の高齢者福祉施設の機能が単一的であり、高齢者の多様なニーズを満たしていない」という仮説についても検証された。日本の高齢者福祉施設の機能は生活援助、家族扶養機能の強化、地域への専門機能の移行と福祉教育的役割の4つである。中国の高齢者福祉施設は日本の施設の生活援助、家族扶養機能の強化機能を持つようになったが、施設の社会化、地域開放や福祉教育的な役割はまだ果たしていない。しかも、中国の大多数の施設は居住機能や給食機能などの生活支援サービスに限定されているため、暗黙のうちに利用者は自立度の高い高齢者に限定された。

## 4. おわりに

本稿では、まず、中国の高齢者福祉施設の概要と全体的な発展状況をみた。中国においては、福祉施設の種類の1つのガイドラインによって定められ、施設の種類のいくつかあるが、提供するサービスはほぼ同じで、機能分化がされていない。所有形態は大きく公的施設と民間施設の二種類に分けられ、高齢化問題に対応するためには、民間（社会的な）の力を頼っていることがわかる。また、中国の福祉施設の発展状況には2つの特徴がある。それが、中国の高齢者福祉施設数の不足と空きベッドがあることである。空きベッドが生じた理由は1節で述べたように、社会的偏見、負担能力、施設の機能不備の3点が考えられる。

そして、次には日中両国の高齢者施設を量的と質的な面から比較した。その結果、中国においては、高齢者福祉施設への財政支出が日本より少ない、ベッド数が日本より少ない割りに、空きベッド状況が続いている、施設の種別が少ない、しかも施設は高齢者の特性を無視し、分類収容まで実施していない、施設の機能が単一的であり、高齢者の多様なニーズに満たしていないことである。

以上ことを通して、中国においては高齢化問題に対応するのは施設のみに頼るにはいくつかの制約が課せられていることがわかる。高齢者福祉施設の量的に不足している一方、空きベッド状況が続いている。したがって、これ以上量的にベッド数を増やしても、ただの資源浪費にほかならない。また、政府は福祉施設への予算が限られているので、量的に施設の整備にも経済的な制約があると思われる。そして、施設の種別や機能は日本より少ないから、高齢者のニーズを満たすまではまだ改善の必要性がある。そのため、高齢化問題に対応するためには、単に施設の数を増やすではなく、施設の種類増加、機能分化や地域開放などを考えなければならない。

## 参考文献

### 日本語文献

- 伊部英男・石井哲夫，1987，明日の福祉②『これからの福祉施設運営』，中央法規出版。
- 王文亮，2008，『現代中国の社会と福祉』，ミネルヴァ書房。
- 王文亮，2010，『現代中国社会保障事典』，集広舎。
- 郭芳，2011，「中国農村地域における高齢者福祉施設に関する一考察」，同志社大学社会学会『評論・社会科学』97号，59-79。
- 郭芳，2013，「日本の高齢者福祉の経験から中国に示唆できるもの」，『同志社大学大学院社会福祉学論集』，27号，15-28。
- 厚生省統計情報部，2010，「社会福祉施設等調査報告」。
- 国立保障・人口研究所，2011，「高齢者関係給付費推移」。
- 国立保障・人口研究所，2011，『社会保障給付費年報』。
- 『新・社会福祉学習双書』編集委員会編，1998，『社会福祉施設運営論18』，全国社会福祉協議会。
- 沈潔，2008，「中国高齢者福祉の現状と課題」，『社会福祉研究』，第102号。
- 田中明，1986，社会福祉選書Ⅱ『社会福祉施設論』，光生館。

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—」，日本福祉大学大学院社会福祉学研究科博士論文。

劉燦，2010，『現代中国農村の高齢者と福祉』，日本僑報社。

#### 中国語文献

陳翠蓮，2009，《農村高齢者機構養老の意識と影響要因に関する研究》，南京農業大学社会学研究科修士論文。

陳友華，2004，〈人口老齡化、經濟發展与老年社会福利設施建設〉，《人口学刊》第2期。

民政部，2001，〈老年人社会福利機構基本規範〉，〈社会福利機構管理暫定弁法〉，〈農村敬老院管理暫定弁法〉，周林剛編《最新社会保障法律政策全書》，中国法制出版社。

中国民政局，2009，2010，2011，《中国財政年鑑》。

中国民政局，2010，2011，2012，《中国老齡事業發展統計公報》。

中国統計局，2006，2007，2008，2009，2010，《中国民政統計年鑑》。

〈中国の施設入居高齡者〉，人民網日本語版—人民日報，<http://j.people.com.cn/2012年4月10日アクセス>