

## 「上海市高齢者生活介護互助会」実施方案の研究

朱 即明\* 馬 利中\* 倪 波\*

### 要 約

上海市は70年代末に高齢化社会に入り、今日までもう20年に至っている。上海市の人口高齢化と高齢者人口の増加の情勢は極めて厳しくなっている。とくに老人たちの生活上の看護と介護の問題は、ここ数年来上海市の高齢者及びその家族を困らせるきわだった社会問題となっている。上海市老齡委員会、市老齡科研センターなどの専門家は高齢者問題にたずさわる現場の職員らと共に、長年の高齢者サービスの実践経験を合わせた上で、上海市で高齢者介護互助会を創設する試案を提出した。この互助会のモデル式によって高齢者と高齢者の家族及び多くの人たちの高齢期生活に関する看護と介護問題への関心を高め、会員の「貨幣による相互救済」と「労務貯蓄」を通じて、現在上海の高齢者の介護を行う際に直面している資金と人的資源の不足という矛盾を徐々に解消することを目的としている。このため、上海市老齡委員会、市老齡科研センターは関係部門と連携して専門的な研究センターを創立し、高齢者生活介護互助会の実施方案の研究を始めた。現在、初歩的な成果があげられ、高齢者生活介護互助会の試行案はまもなくモデルケースの試験段階に入るとしている。本研究はこのモデルの内容と理念、機能諸課題を考察する。

### 序文

上海市は1979年に、人口高齢化都市となって今日までもう20年が経過し

---

※朱 即明：上海市老齡科研中心主任、馬 利中：同副主任、倪 波：同研究員

ている。また、90年代、上海市は人口高齢化への急行列車のレールに入った。1997年末までに上海市の60歳以上の人口は234万人に達し、上海市人口総数の17.9%を占めたが、その中で80歳以上の高齢者が25.4万人であり、高齢者人口総数の10.9%を占めていた。あるアンケート結果によると、上海市高齢者の中で健康な高齢者が約88%を占めていたが、日常生活上部分的に或いは完全に自立能力のない老人がそれぞれ9%と3%を占めていた。現在上海市は28万人の高齢者が日常生活において何らかの看護と介護を必要としている。上海市の社会経済の発展にしたがって上海市民の意識、世代関係、家族構成なども大きな変化が生じ、高齢者の介護は家庭と社会に巨大な圧力を加え、情勢は非常に厳しい。上海市の高齢者およびその家族を苦しめる顕著な介護・看護問題を解決すること、中国の国情と上海市の情勢にも適応する生活サービス体系を設置するのは、高齢期の生活と命の質を高め、社会安定を維持し、上海の世紀に跨る発展目標を実現するのに直接かかわることである。

上海市高齢委員会、市高齢科研センターなどの部門が連携して展開した「高齢者生活介護互助会」という課題の研究は、中国と、上海の特色のある高齢者生活介護サービス体系を創立する一つの実行性のある探索と研究である。

### 一、上海市高齢者介護問題を研究する背景

われわれが上海市において高齢者介護問題を研究するのは、上海市人口の高齢化の著しい進展による。高齢老人の健康状況は変化しており、また、上海市の家族構成、世帯関係の変化に適応し、高齢者の在宅養老を支持するという必要性からでもある。

上海市は中国で初めて人口高齢化社会に入った都市であり、全国に比べて20年も早い。上海の人口高齢化は先進国地域の人口高齢化の「両高一少(平均寿命が高い、高齢人口の比重が高い、子女が少ない)」の特徴も持っているし、発展途上国の「一速一低(即ち、高齢化の速度が速い、経済発展レベルが比較的低い)」という特徴も持っている。つまり「二重の挑戦」に直面している。

表1 上海市人口動態、平均予測寿命、平均家庭構成員数

年度 (年)	出生率 (%)	死亡率 (%)	自然増加率 (%)	平均予想寿命(歳)		家庭構成員数 (人)
				男性	女性	
1964	20.6	6.1	14.5	69.3	72.3	4.5
1982	18.6	6.3	12.2	71.8	76.3	3.6
1990	10.2	6.7	3.6	73.2	77.7	3.1
1995	5.5	7.5	-2.0	74.11	77.97	2.9
1997	4.9	7.3	-2.4	75.08	79.21	2.8

出所：『上海統計年鑑』等の資料（1998年）

現在、上海市の人口動態、平均予測寿命と平均家族成員数は先進国地域のレベルであり、1997年の男女平均寿命はそれぞれ75.08歳と79.21歳であった（表1）。1997年、65歳以上の高齢者人口比率はすでに総人口の12.7%を占めており、予測によると、2003年にこの比率は14%まで上がるとされている。国際的に老年学の理論は一つの国と地域が65歳以上の老人人口が総人口の7%、14%を占めると、それぞれ高齢化社会と高齢社会と見なされている。またその7%から14%になるまで高齢者人口係数が倍になるのにかかる年数はもっともその国と地域の高齢化プロセスの速度が反映されていると考えられている。これによると上海市高齢者人口係数が7%から14%に上がるには24年間しかかからない。このスピードはフランスの114年、スウェーデンの82年、アメリカの69年、イギリスの46年よりもっと速いのであり、西洋国家に「超高齢社会」と称されている日本とほぼ同じである（表2）。「豊かになる前に高齢化が先に訪れる」とされる上海では、死亡率の低下、平均寿命の伸びと急速な高齢化などの特徴は先進国の日本と似ていて、全世界の注目を集めている。実は全国より早めに実行された「一人っ子政策」も上海市をより速く高齢社会に入らせ、またスピードを加速した重要な原因の一つである。統計によると、1980年から今日まで、700万人の出生人口が押えられ、1993年戸籍人口自然変動のマイナス増長が始まって、今日までもう7年に至って

表2 人口高齢者速度の国際的比較

国 家	≥65 老齡人口速度の国際的比較		かかる年数
	7%	14%	
アメリカ	1945年	2014年	69年
ドイツ	1930年	1972年	42年
スウェーデン	1890年	1972年	82年
イギリス	1930年	1976年	46年
イタリア	1930年	1989年	59年
フランス	1865年	1979年	114年
オーストラリア	1940年	2015年	75年
カナダ	1945年	2013年	68年
デンマーク	1925年	1978年	53年
日 本	1970年	1994年	24年
中 国	2002年	2028年	26年
上海市	1979年	2003年	24年

【データの出所】 国連人口統計データ、1994年各国の人口予測、日本国立社会保障、人口問題研究所「人口統計資料集1997」、中国人民大学の1990～2050年中国人人口予測、復旦大学人口予測。

いる。「一人っ子政策」の実施は大きな成果を収め、上海市の社会経済を引き続き発展させるたが同時に、人口高齢化の進展も加速した。

90年代以来、上海市の高齢者人口の中でも後期高齢者の比重が急速に上昇し、統計によると70歳以上の高齢者の人口比重はすでに1964年の4.4%から1995年の10.2%にふえ、絶対数は2.9万から23.2万に増えていた。予測によると2000年と2010年の高齢者人口比重はそれぞれ12.6%と16.8%まで上がるようで、絶対数はそれぞれ30.0万と49.6万人になるようだ。

老人、特に80歳以上の高齢者数の増加は高齢者介護がますます必要になっていることを意味している。人間は高齢段階に入ると、生理的に各器官は次第に老化して、したがって生活の自立能力も低下していくのである。

1995年上海の3000人を対象としたサンプル調査によると、80歳以上の高齢者の中で生活が部分的あるいは完全に自立できない高齢者が男女それぞれ

表3 上海将来高齢人口の予測（1995～2030年）

年度	60歳以上の人口		80歳以上の人口	
	人口数 (万人)	総人口で占める 比率 (%)	人口数 (万人)	60歳以上の老人 人口の中で占める 比率 (%)
1995	227.21	17.4	23.17	10.2
2000	238.85	17.8	30.01	12.6
2005	249.91	18.2	38.75	15.5
2010	278.28	20.5	46.87	16.8
2015	360.02	25.3	54.19	15.1
2020	435.88	30.5	49.68	11.4
2025	468.85	32.7	50.23	10.7
2030	462.30	32.3	66.65	14.4

出所：復旦大学予測（1996年）、80歳以上の老年人口が60歳以上老年人口の中で占める比率は著者本人の計算によるものである。

表4 上海市都市と農村老人の年齢組み分けによる老人の発病率  
：1992年 (%)

年齢別	都市老人			農村老人		
	合計	男性	女性	合計	男性	女性
60—64	82.6	75.4	88.7	60.7	59.4	61.7
65—69	86.5	83.7	88.9	59.1	52.8	64.6
70—74	88.2	85.2	90.8	62.6	44.8	76.1
75—79	91.2	91.7	90.8	63.3	52.6	70.0
80—84	87.7	77.8	96.7	66.7	84.2	58.5
85—	86.2	87.5	85.7	59.1	33.3	63.2

出所：上海市老人扶養体系調査（1992年）

当該年齢人口の39.1%と44.4%を占めていた。そして一般的に年取った人はさまざまな慢性病を持ち、しかも治り難い疾病をかかえている(表4)。調査によると上海市の高齢がよくかかる病気は、順番に心血管病、呼吸系統疾病

と脳血管病である。これらの疾病は全部慢性病であり、日常の生活において看護と介護が必要である。

また90年代に入って、上海の都市的地位、機能と構造は大きな変化が生じ、全社会と家族形態は新たな転換期にある。これらの状況の下で高齢者生活介護問題がますます目立つようになった。1994年上海市老齡科研センターのフランスとの比較研究項目(即ち、「中仏世代関係と家庭互助の調査課題」)の調査結果からみると、上海の家族構成と世代関係には一連の新しい特徴が現れている。即ち一人っ子の普遍化によって家庭の重心が高齢者から子供に移り、女性文化水準の引き上げと「共働き」夫婦の平等収入は家族の権利が夫から権利平等の方向に転向していること、家族の規模、家族構成の小型化と核家族化は家庭内部の人間関係を簡素化した。そして居住環境の狭い石庫門からアパートに変わり、家庭内部と外部の近隣関係も次第に疎遠化し、また情報交換のすばやさ、文化知識更新のはやさ、西洋意識の衝撃などは、老年・壮年・青年各世代の間、新しい物事への共同認識感を減弱させ、世代間の隔たりを拡大し、世代の依存性も弱られ、個人的自立性が強化された。

上に述べたように、新しい特徴である家庭の小型化と核家族化は現在相当に厳しい状況である。国勢調査によると、1964年上海市平均家庭成員数は4.5人だったが、1982年と1990年はそれぞれ3.6人と3.1人に下がっていることが明らかになった。1998年の最新データでは上海市の平均家庭成員数は既に2.8人に下がっていることも報告されている。伝統型の三世代同居家族の比重はだんだん少なくなると同時に、壮年・青年らと同様に、老人の意識も絶えず変化し、自立意識が増加し、ほとんどの老人は住み慣れた住宅とその周りの環境で晩年を過ごすことを希望している。今年3月20日から新民夕刊に報道された「家族同居がいいかそれとも別居がいいか」について討議とアンケート調査が行われたが、これを見ると「別居」の観点を持つのが60%、「近くに別居」など中間的観点を持つのが30%、同居の観点を持っているのは10%しかいなかった。人口自然変動のマイナス増長、家庭構造の核化は伝統的な「若者が多くて老人が少ない」人口ピラミッドが、だんだん「四二一」の

倒置ピラミット式構造に発展していくようにさせる。即ち、一人の子供、二人の両親、四人の祖父母と何人かのそう祖父母である。

調査によると、現在、上海市で日常生活の自立に困難のある在宅老人は主に近親者によって看護されている。一般的には、配偶者が健在であるとき、老人は主に配偶者に看護され、配偶者が年取って衰弱し不幸にも死亡した場合、高齢者の看護は主に子女が負担するのである。1995年10月に行われた「上海市高齢者人口総合調査」は105人の60歳以上の日常生活が自立できない老人を調査対象にしたものであるが、これによると、主に配偶者に看護されているのが42.3%、主に子女に看護されているのが25.0%、主にお手伝いさんに看護されているのが21.2%であった。また社会的に看護しているのが4.8%、親友、近隣及び他人に看護されるのが6.7%であった。そして、調査は在宅老人看護と介護の中で、女性が男性より多くの労働を負担し、特に寝たきり老人を看護する手間のかかる労働は女性に集中していると指摘している。こうした介護・看護は女性を疲労状態にさせ、かつ精神的にも大きな負担を背負わせている。国連事務局長アナン氏が述べたように、女性は三重の負担に直面している。即ち、高齢者、子供(子孫たちの家事負担も含む)と自分の看護をしなければならないが、彼女らの貢献は常に無視され「報い」が得られないという。

上海市老齡科研センター副主任である桂世勛教授が指導したある研究予測によると、2040年ごろ、上海市60%以上の老人の約80%以上が一人っ子の父母であるようだ。21世紀の30~40年代以降、上海の大部分の一人っ子の父母が高齢者となり、彼らの日常生活の自立能力がだんだん低下し、しかも配偶者が不幸に死亡したり、大部分の子供が老人と別居したり、住まいが遠い場合、老人の生活介護問題は極めて深刻となり、上海の重大な社会問題になるのではないかと指摘されている。

## 二、上海市高齢者介護問題の探究過程

高齢者の介護・看護は高齢者社会福祉の重要な構成部分であり、老齡科学

と社会保障研究の重要な内容の一つである。実は高齢生活介護問題はどんな社会と歴史段階にも存在するもので、ただ老化係数が低い時期には社会問題として表われなかつただけである。しかも以前の家庭は老人を扶養し、看護するに当たって、機能は比較的完備していた。しかしながら、上海人口の高齢化プロセスは更に急速になり、高齢者の中で、日常生活の自立能力を部分的或いは完全に喪失した人の比率は不断に拡大し、老人の介護・看護問題をめぐって家庭内のいざこざと矛盾及び社会に及ぼすマイナス影響も更に拡大しつつある。

80年代以来、上海市老齡委員会は関係部門や研究機構と連携して、高齢者の介護・看護問題に対して比較的深い探究を行い、「地域社会が老人のためにサービスを提供する事業を発展させる」、「比較的若い高齢者がより高齢の高齢者のために奉仕する」等の試案を取り上げた。1996年の上半期、上海市老齡委員会、市老齡科研センターは特に高齢者介護問題に対して「都市高齢者の介護保険研究」の課題グループを結成した。この介護グループは深く研究調査を行った上で、「多段階、多形式、多ルート」の高齢者介護保険体系を設立する試案を提出した。1997年9月、上海市政府指導者は上海市高齢者事業に関する協力会議で上海市高齢者介護問題について提起し、また現在上海市高齢者を悩ませる最も顕著な問題は介護問題だと指摘し、介護問題は結局費用問題であり、関係部門がなるべく早く解決方法を提出し、積極的にモデルケースを展開することを要望した。この市指導者の指示及び上海市における高齢者介護の厳しい現実によって上海市老齡委員会、市老齡科研センター等の部門は1998年3月と6月に二回、老齡問題専門学者と実際部門の職員らを集めて、上海市高齢者介護問題について検討する座談会を開いた。その結論は、現在の社会と経済条件のもとで高齢者介護保険方案を作り出すには時機は未熟であり、現状で実行できる方法としては、民間の互助組織の形式で、高齢者、高齢者の家族と数多くの社会成員を動員させ、彼らに高齢者生活看護と介護問題の上で互いに扶助・救済する精神を発揚させること、また十分に高齢者人口内部の人的資源を発掘し、高齢者を自助ルートに導き、この上



で現在高齢者生活介護問題が直面している費用と人的資源の不足する矛盾を次第に解決していくことであるとした。具体的な形式は「高齢者介護互助会」を成立して「お金は少めに入れて、多くの事の解決する」という原則と、人民を本として高齢者の為に有益なことをし、実際の問題を解決するという考えである。

何故現在高齢者介護保険方案を出すのに時機は未熟であると言えるのだろうか。これは主に我々の経済と社会発展水準の現状によって決定されたものである。中国では整備され多段階の社会保険体系を設置したのは比較的遅い。90年代の初めに出された一連の社会保険の実施方法は各企業・事業機構に負担を負わせ、現在各種社会保険料の納付率と関連費用は既に職員給与総額の40%ぐらい(養老保険金納付率が25.5%、医療保険率が5.5%、失業保険費率が1%、その他住宅公積金が6%等)に達している。加えて我が国では職員の給与平均水準が普遍的に低いため、現状で介護保険方応案を実行するには現実的可能性が乏しいということからである。

上海は1993年と1996年にそれぞれ養老保険と医療保険の全面的なモデルケース改革を始めた。改革を通じて養老保険制度は企業、事業機構と在職職員の個人が保険料を納付するシステムを導入し、「受け取った分だけその都度納付することを主とし、部分は貯蓄する」という資金運営モデルをとり、社会が統一して計画するのと個人通帳とを結びつけて、全社会をカバーする基本養老保険方法を実行した。そしてまた、都市と鎮の職員と退職者の医療保険改革の中で、企業、事業機構と在職職員が医療保険費を納付し、医療保険基金は社会が統一的に計画し、互いに援助・救済し、医療費は医療保険基金、企業・事業機構と個人が合理的に分担する方法を実施した。現在養老・医療・失業三種の社会保険管理方法は既に実行され、カバーする範囲もより拡大しつつある。労働災害と出産・保育保険実施方案もまもなく打ち出されるようである。上海が短期間で一連の社会保険方案を出すのはよいことであるが、企業・事業機構に大きな負担を背負わせているのも確実である。

高齢者介護問題は西洋の高齢化が進んだ国では普遍的に関心を集めている

が、西洋の高齢者介護が社会的になった国は大きく二種に分けることができる。一つは「社会福祉」型で、もう一つは「社会保険」型である。北歐式の「社会福祉」型は国の高い税収による高い福祉で、老人介護は社会福祉の一部分とされている。ドイツ、日本式「社会保険」型の介護方法は北歐式の「ゆりかごから墓場まで」という高い福祉政策の弊害を総合して、新しく打ち出した一種の公共介護保険モデルであり、高齢者が日常生活で自立能力が不足する場合、比較的に良い「実物給付」或いは「現金給付」サービスを受ける保険である。上海で老人介護互助会の研究を始めたのは実験的な一つの試みであり、今後介護保険を実施する方向に向けて、経験と教訓を積み重ねることが出来るであろうと考える。

1998年8月、市高齢委員会、市高齢科研センターの研究者と市民政局、市財政局、市労働局と社会保障局、市衛生局市、総工会と関係高等学校の専門学者と連携して課題グループが結成された。研究の重点は「上海市高齢者生活介護互助会」（以下「互助会」と略称する）のモデルケース実施案を設計することである。その指導思想は互助会が十分に多数の高齢者及びその家族と社会成員の積極性を動員させ、平等と効率を結び付け、権利と義務が互いに対応する原則のもとで、会員間の労務と貨幣上、互いに援助・救済しあい、ある程度で高齢者の介護者の人的資源と経済負担能力の不足という矛盾を緩和することをめざした。同時に課題グループはまた互助会実施案の枠組みによって課題研究の内容を一つの総課題と五つの小課題に分けて同時に研究を行った。五つの小課題とはそれぞれ「高齢者介護互助会会費の収支資格審査制度についての研究」、「高齢者介護互助会会員が介護金を受け取る資格審査制度についての研究」、「高齢者介護者チーム設置についての研究」、「高齢者介護関連案、政策についての研究」及び「互助会機構の設置及び運営モデルについての研究」である。総課題は、全体として各小課題の研究計画と内容を統一して計画し、また「互助会」モデルケースに理論と実践指導を提供する。

研究が一定の成果を収めた上で、1999年の初め、上海市老齡委員会、市老齡科研センターは市政府事務庁及び分担して管理する市の担当者たちに『「上海市高齢者介護互助会」の創設及びモデルケース事業の展開についての申請』を提出した。市の指導者らはこの件について非常に重視し、重要指示回答をし、モデルケースの設置に同意した。

市指導者の指示回答によって市老齡委員会、市老齡科研センターは即時に「上海市高齢者介護互助会の実施法案研究」課題研究グループの専門家らを集めて互助会のモデルケース事業実施について検討を行った。また早急にモデルケース事業のリーダーグループを成立し、虹口、静安の二つの区にモデルケースを設置する計画を提案した。最近、市老齡委員会の市老齡科研センターと課題グループの専門家らは現場に入り、現場の職員及び老人の互助会のモデルケースの枠組み内容に対する意見を聞き取り、同時にモデルケース事業の流れ、注意事項、修正法案のある細部等モデルケース事業の開始のための準備に着手した。

### 三、「上海市高齢者生活介護互助会の実施法案」についての研究成果

「上海老人生活介護互助会の実施法案」について、課題グループのメンバーらは地域社会、現場に入り、座談会を開いたり、政府機能部門を訪れ、大量の資料を収集調査した。また、静安区南京西路街道の地域衛生サービスネットワーク、虹口区提藍橋街道の「老人のために奉仕する労務貯蓄式サービス」について実地考察を行った。課題グループの公表した関連情報はマス・メディアの注目を集めた。半年近くの時間を通じた調査研究はこれまでに顕著な初期段階での成果を収めたといえる。

(一) 上海人民放送局の“高齢者フォーラム”番組グループと連携して“上海高齢者介護の今後”の番組討論を展開し、強い反響を呼んだ。

1998年12月、課題グループは上海人民放送局の「高齢者フォーラム」の番組グループと連携して当局の「高齢者広場」という番組で「上海高齢者介護の今後」について討論を発起した。討論は主に四つの話題に分けた。内容は

それぞれ高齢者介護の今後、費用、人的資源、外国の経験、組織形式などに及んだ。聴衆者は電話で討論に参加し、雰囲気は活発であった。番組が終わった後も数多くの高齢者から電報、手紙と訪問が相次ぎ、高齢者介護の今後の為に、積極的に提案が行われた。課題グループはこのような「熱心な高齢者」の状況に対して類別にコンピューターデータベースを入力し、彼らと絶えず連絡できるようにしている。これによって、もっと彼らの意見を聞き入れ、課題研究をもっと実情に適合させようと努力している。

(二) 互助会会費収入と支出のバランス維持は既に初歩的推計結果が出た。

上記の小さいテーマの一つは会費収入と支出のバランスに関する測算である。1995年上海人口の1%を対象として行ったサンプル調査と上海市老齡科研センターが1995年に行った一つの上海高齢者人口に関係ある調査データによって、また関係文献を参考とし、精算数学及び数理統計の関連理論を利用して、「上海市高齢者介護互助会会費交付の均衡な構成」が設計された。即ち「 $E(\text{会員が終生提供する介護労務量}) = E(\text{会員が終生得る介護労務量})$ 」或いは「 $E(\text{会員は終生納付する会費}) = E(\text{会員が終生受け取る介護金総額})$ 」であり、 $E$ は数学的希望を表わす。当課題は同時に上海地区の高齢者の健康、寿命等について推計し、理論と実践価値のある『上海高齢者の平均的健康状態時間表』を編制し、互助会会費交付のバランス維持に関するデータを計算した。

(三) 初歩的に会員が介護金を受け取る資格審査制度を設置した。

互助会会員が介護金（或いは介護労務）の援助を受け取る資格審査制度は次の四つの内容で構成される。即ち「高齢者介護互助会資格審査委員会」「審議グループ成員及び資格」「介護金（或いは介護労務）を受け取る資格及びランク分けの標準」「介護金（或いは介護労務）を申請する手順」等である。各部分の内容を簡単に述べると次の通りである。

1. 高齢者介護互助会資格審査委員会。委員会は政府部門代表、団体会員代

表、個人会員代表、専門家代表、医療衛生専門の代表、現場の職員代表等幾つかの方面の人員で構成され、委員会の主な職責は審議グループの成員を招聘し、また定期的に評議し、審査してその資格を定める。その最後に介護金（或いは労務）援助を行うか否かまた援助等級を決める。

2. 審議グループ成員及び資格。審議グループ成員は必ず高齢者の日常生活の自立能力についての測定評価に関係ある専門知識とより高い職業道徳水準を備え、資格審査委員会が招聘し、主に医師、看護婦、専門介護員、現場の職員等幾つかの方面の人員から構成する。
3. 介護金（或いは労務）を受け取る資格、等級の標準。介護金（或いは労務）援助を申請する必要な条件は満60歳で、入会后1年以上になる互助会会員で、等級標準はADL量表によって測定し、一級、二級、三級に分ける。
4. 介護金（或いは労務）を申請する手順。介護金（或いは労務）の申請は本人或いは家族が互助会に書面申請を提出し、互助会委員会は審議グループ成員（2名以上）を派遣して家庭訪問を行い、また申請者の日常生活の自立能力及び等級を評定する。そして、審議グループ成員は審議書面報告を資格審査委員会に提出し、資格審査委員会が最後に援助するか否か、及び援助ランクを決定し、その決定を互助会の関係部門に回して実行する。介護金（或いは労務）援助はその質を追跡する制度を実行し、互助会は一人一人の介護金（或いは労務）援助を受ける会員のためにサービス追跡カードを設置し、毎回、会員本人或いは家族にサービスカードにサービスの質についての情報のフィード・バックとサインをもらうのである。そして審議グループ成員は定期的に介護金援助を受け取る会員を追跡訪問し、介護資源の使用状況について評価する。

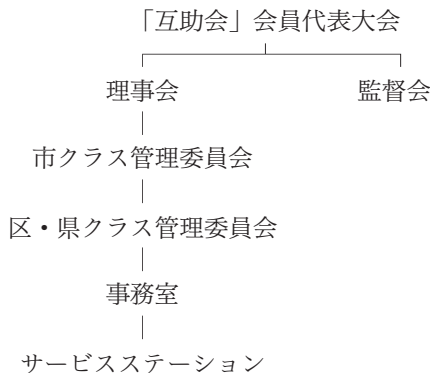
#### (四) 互助会機構の運営システムがほぼ完成した。

互助会実施方案を制定するには、まず、互助会の性質と趣旨を明確にすることである。研究グループは深く調査研究の上で、互助会の性質は政府が扶

助する下で、高齢者、その家族と社会成員の間で、高齢者生活介護上、互いに援助・救済する公益性社団法人である。その趣旨は次の通りである。即ち、憲法と法律規定を守る前提の下で、『中華人民共和国老人権益保障法』及び『上海市老人権益保障条例』の精神を徹底的に実行し、積極的に探究することである。趣旨は又互助会会員が高齢者の生活看護と介護の問題に対してお互いに援助・救済する精神を発揚することを通じ、また「労務貯蓄」「貨幣貯蓄」等各種活動形式を通じて、しだいに完全に日常生活自立能力を喪失した高齢者が必要な介護を受け、現在一人っ子の両親が高齢者になってから看護する人がいないという後顧の憂いを減少し、壮年・青年たちが将来家庭内の高齢者を介護する重い負担を軽くし、彼らがもっと多く時間を持って職業と勉学に励むよう寄与している。また、上海市の高齢者の生活の質を高めるために、社会安定と持続的発展のためにできるだけ貢献することである。

互助会機構の設置は三つの段階に分ける（図1）。第一段階は代表大会で、第二段階は理事会と監督会で、第三段階は管理委員会である。会員代表大会は互助会の最高権力機構で、原則的には三年ごとに一回会議を開き、互助会規則の訂正について審議する責任を持ち、関連ある重大問題に対して決定し、

図1 「互助会」の機構



選挙によって理事会と監督会が形成される。理事会は会員代表大会の閉会期間にその機能を代行し、理事長と若干の理事グループで構成される。理事は関係部門の担当者及び選挙によって選ばれた理事とに分けており、関係部門理事は一般的に市の指導者、関係機能部門の指導者及び社会有名人が担任し、民選理事は会員代表大会の選挙によって選ばれ、原則的に各区、県にみな定員がいるべきである。監督会は専門的に互助会各種事業について監督と検査の責任を持ち、互助会の各種事業が公開公正公平の原則の下で運営されることを確保する。管理委員会は理事の指導に属し、専門的に互助会の日常事務管理に責任を持ち、互助会の実行機構である。そして市・区（県）、街道（郷・鎮）三つのクラスモデルを実行し、市・区（県）クラスは管理委員会と称し、区域の大小によって若干のサービスステーション（図1の「上海市高齢者生活介護会」機構の設置図を参照）を設置する。各クラスの管理委員会の事業は原則的には社会事業或いは関連学科を専修した専門家が参加すべきであり、管理委員会内部に主任事務室、財務部、業務部、資格審査委員会、介護員指導部等の部門を設置すべきである。

互助会現段階の事業は主に会員「労務貯蓄」の規範と管理に重点をおき、積極的に老人医療保険及び介護知識講座を組織、展開し、絶えず高齢者の自己保険と自己看護の能力を高めることである。互助会のモデルケース事業は計画によって段階を分けて展開した。第一段階はモデルケースで、あらかじめ半年の時間を利用して虹口区及び静安区にモデルケースを設置する予定であり、その上で経験を総括して絶えず実施方案を完全にさせ、また互助会規則及び一連の規則制度を設置する予定である。第二段階はモデルケースを拡大することで、一年間の時間を利用して区・県のモデルケースを拡大し、進んで互助会方案及び関連規則制度を完全にさせ、第一回の会員代表大会の開会を計画し準備することである。第三段階は全面的な実施で、第一、二段階の一年半のモデルケース事業を通じて、全面的に互助会事業を展開し、「政治と事業を分離する」原則で運営し、企業の運営構造を導入し、始終「社会事業は社会が営む」という事業発展方向を続け、社会の支持力に頼って高齢者

の生活介護事業を適切に実行することである。

互助会事業の正常的な運営を確保するために、系統的な互助会事業と関係ある法律保障メカニズム、社会監督メカニズム、市場調整メカニズム、財政扶助メカニズム、宣伝教育メカニズム等組み合わせた構成を制定し、互助会の健康的な発展を促進し、確実によく実行すべきである。

### 総括

「老人生活介護互助会」の成立は、現段階においてはまだ高齢者老人介護問題の解決を探究するための一つの構想である。我々はこの構想に沿ってますます多数くの高齢者、高齢者の家族と全社会の人々の高齢者介護問題に対する積極性を動員できるように希望している。また最後に上海の高齢者の生活介護、心理的介護、医療的介護体系を制定するために、将来の「高齢者介護保険」方案のために、経験を積み重ね、条件を創造することである。それと同時に我々は互助会の各種活動を通じて睦まじい互助する社会人間関係を作り、社会文明の進歩を推進するために貢献したいと考える。

### 附：「上海市高齢者生活介護互助会」モデルケースの枠組み内容

#### (一) 性質

「上海高齢者生活介護互助会」（以下は「互助会」と略称する。）政府の扶助する高齢者及び高齢者の家族と社会成員の間で高齢者生活介護問題に対してお互いに援助・救済する公益社団法人である。

#### (二) 趣旨

互助会の趣旨は次の通りである。即ち会員は自助方式を基礎として社会成員の互助を通じて、しだいに日常生活の自立能力を完全に喪失した高齢者が必要な介護を受けるようにし、現在一人っ子の両親の老後介護者が足りない後顧の憂いを減少し、壮年・青年が将来家庭内の高齢者を介護する重い負担を軽くし、彼らがもっと旺盛な気力で仕事と勉強に集中できるようにさせ、本市における高齢者生活の質を高め、社会安定と引き続きの発



展に貢献すべきである。

### (三) 対象

「互助会」は会員制度を実施し、会員は個人会員と団体会員に分ける。予定通りに会費を納付する本市常住人口は年齢を問わず本会に参加し、個人会員になれる。本市の企業事業機構はその所有形式を問わず、在職職員のために関連費用を統一に納入したら全員が団体会員になれる。

### (四) 義務

個人会員と団体会員は毎年一人ずつ 20 元の会費を互助会に納付しなければならない。個人会員(団体会員の職員は個人会員としてみなされ、個人会員のすべての権利を有する。)は入会后、選択的に以下の三種の異なる方式の介護互助活動に参加することができる。

1. 続けて貨幣の形式で介護互助活動に参加し、従ってひとりずつ毎年「介護互助費」300 元(初歩的な推計結果)を納付し、連続して全額を納付し或いは一括に 15 年分の「介護互助費」(現在の価格として合計 4500 元)を納付すべきである。
2. 「介護労務」の形式で介護互助に参加する場合、本人或いはその家族は必要な介護知識訓練を受けてから本会の部分的或いは完全に日常生活の自立能力を喪失した会員の要求に応じて介護後労務を提供すべきであり、また互助会の認可を受けて相応する「介護互助金」に回すこともできる。
3. 「時間貯蓄」に参加して高齢者のサービスに参加する場合、本人は必要な介護知識の訓練を受けた後、互助会の部分的或いは完全に日常生活の自立能力を喪失した会員の要求に適應するサービスを提供し、互助会の認可を得てサービスした有効期間を個人通帳に記入し、「時間貯蓄」ができる。

### (五) 権利

1. 会費を納付された後、会員(個人会員と団体会員を含む)は会員代表大会の代表の選挙と被選挙の権利、また「互助会」のすべての活動に対し

て民主的監督を行う権利を享有し、代表大会の上で理事会と監督会メンバーを選挙することができる。

2. 「互助会」会員は本会が展開するすべての高齢者介護に関係ある活動に参加する権利を有し、介護知識訓練を受ける権利がある。
3. 介護互助費を貨幣で全額納付し或いは労務で全部当てた後、会員が疾病或いは正常的な衰弱が原因で日常生活が部分的或いは完全に自立能力を喪失した状況の場合、本会に申請を提出し、審査許可の上毎日4時間を超えない介護補助（貨幣或いは労務）を享受することができる。介護互助費を全部納付していない者或いは労務で全部当ててない者は納入金の比率によって適当な待遇を享受することができる。
4. 「時間貯蓄」に参加する会員は、その日常生活上部分的或いは完全に自立能力を喪失した場合、互助会に介護サービスを申請することができるし、サービスの有効時間は原則的に貯蓄した「労務」総量を超えてはいけない。
5. 「互助会」会員は「自発的に入会し、退会時は説明する」という原則を実行する。例え、会員がどんな介護補助も享受できなかったのが原因で退会を要求する場合或いは会員がどんな介護も享受できず死亡した場合、本人或いはその受益人の説明を通じて、規定によって納付した介護互助会金の一定比率を本人あるいは直接受益人に返済し、または全額の介護互助金を受益人に転移し、受益人は継続して相応する権利を享受することができる。

#### (六) 財源

「互助会」資金の出所は主に会員が納める会費と介護互助費(元利)であり、「互助会」は個人或いは団体の寄贈や賛助を受け取ることができる。他に政府は政策と財政上「互助会」に必要な扶助を与えるべきである。政府の互助会に対する扶助は、主に起動資金を提供し、税收優遇などの項目に表われる。社会区域のボランティアが提供するサービスは資金に直接及ばないが、その義務は高齢者のためにサービスし、実は互助会財政にも貢献

したことと認められる。

#### (七) 介護者

「互助会」の根本的目的は日常生活上、部分的或いは完全の自立能力のない高齢者に必要な介護サービスを提供し、介護サービスを提供する人員は主に次の四種類の人から組成される。即ち

- 1) 身体健康な会員
- 2) 会員の子女或いは他の親戚
- 3) 基礎的介護知識訓練を受けた専門的介護者
- 4) ボランティアで老人のために無料サービスを提供する各界の方々である。

努力の目標は十分に社会各種介護の人的資源を利用する上で次第に上海市で一つの専門的な高齢者介護スタッフ、ケアマネジャー、社会ボランティア、比較的若い高齢者とあわせた安定且つ効率の高い介護グループを取り組むことである。

#### (八) 管理

「互助会」の業務は市民政局が管轄し、その管理機構は会員代表大会、理事会、管理委員会と監督会から構成され、その中の管理委員会は市・区（県）・街道（郷・鎮）の三段階で運営するモデルで、市・区（県）は管理委員会と称し、街道（郷、鎮）クラスは事務所と称し、居民委員会（村委）のクラスはサービスステーションを設置する。「互助会」事業重点は街道（郷・鎮）に置き「互助会」機構の設置はなるべく現有のサービスネットワークとあわせて、機構が重ねて設置されることを防ぎ、管理費用を削減し、運営効果を高上させることである。

## 参考文献

1. 桂世勛、「上海人口高齢化と持続して発展する可能性」、『上海人口と持続的に発展する可能性についての検討会資料』、上海市計画生育委員会、市人口学会編、1998年7月8日。

2. 朱即明 李立奎、「21世紀上海高齢者の看護問題」、『上海老齡科学』、1998年第二号。
3. 馮国勤、「上海老人事業についての幾つかの意見—上海市第二回老人事業調聯席会議での演説」、『上海老齡科学』、1997年第四号。
4. 『一人っ子の父母の老後看護問題』桂世勛主編、華東師範大学出版社、1996年10月。
5. 周海旺、寿莉莉「90年代上海家庭構造と世代関係の新しい特徴」、『中国人口論談文選』中国人口学会編、1997年10月。
6. 『1995年全国1%の人口サンプル調査資料(上海分冊)』上海人口サンプル調査事務室編、1997年6月。
7. 「上海市区老人人口綜合調査」上海市老齡科研センター、1995年。
8. 「同居がいいかそれとも別居がいいか」、『新民夕刊』1999年3月20日、3月27日。

本稿は中国語で提出されたが、日本語への翻訳は、熊本学園大学大学院社会福祉学研究科修士課程在学中の李聖花氏が行い、岩手県立大学教授李秀英氏に監訳を依頼した。