

「社区服務」とは何か

—中国都市のコミュニティ福祉：その実態、性格と課題—

賈 強

A Study of Urban Community Welfare in Reform China

JIA Qiang

Abstract

The rapid economic growth since 1980's has remarkably raised the living standard of the Chinese people, but it has also hastened the coming of an aging society. The marketization and corresponding disintegration of "the system of unit" requires a new role of urban community in caring the aged and the handicapped, and also in providing social service to other citizens. "Community service" is a project which is expected to play the role. Now the project has taken its first step in building community welfare centers which can offer services like visiting the aged or handicapped who need medical care or nursing, and arranging home help as a mediator between providers and the citizens who need the service. The community centers can also offer services like dancing or painting classes, small libraries where people can borrow or read newspapers and magazines. But these services are far from satisfying the needs of the citizens. To enlarge and to improve the services, the project is faced with problems like lacking resources to build more facilities and to train their own home helps. To solve the problems China needs to reform its tax system (starting residents' tax for instans) and to establish social insurance system. It also needs diversified organizations to provide services together with the administrations.

I. 本稿の課題

急速な経済成長とそれに伴う農村人口の向都移動と都市化、経済の市場化、更に早めに到来した人口の高齢化など、一連の激しい社会変動は、中国の都市社会に大きな変化をもたらした。その中で、最近注目を集めている動きの一つは、高齢者の地域福祉を充実し、住民の生活不便を解消するための「社区服務」という大規模なプロジェクトの出現と発展である。

中国では、コミュニティ、特に都市コミュニティのことを「社区」という。従って、「社区服務」はコミュニティ福祉サービス或いは地域福祉に相当する活動・事業である。詳しい概念の説明は後に回すが、1990年代に入るまでは、「社区」という表現は純粹に學術用語として用いられ、研究者の論文や著書にしか見られなかった。しかし、1990年代の末頃から、「社区建設」や「社区服務」、「社区文化」など、「社区」をめぐる報道や議論はマス・メディアに頻繁に登場し、政治家から官僚、研究

者、地方政府の実務者まで競って「社区」の重要性を唱え、一種の「社区ブーム」を引き起こした。その背景にあるもの、つまり「社区」が急に脚光を浴びるようになった社会的原因については、第二章でまとめたが、ここで、本稿の関心と課題を次の二点にまとめた。

第一に、実態調査に基づく現状把握と現状認識である。「社区サービス」は盛んに進められているが、活動に関する議論や情報は二分されている。一つは社会学者などの研究者による議論であり、もう一つは様々な報道機関や政府広報紙による報道と宣伝である。前者は理論的な分析が殆どで、統計データや事例調査に基づく実証的な研究が比較的少ない。逆に後者は断片的な統計データや事例報告、及び実務経験者による議論が多いが、個別問題の提示や指摘が殆どで、一般論的分析が欠けている。

例えば、北京市各区、県の「社区服务中心」（コミュニティ福祉センター）の設置数の増加やサービス項目の拡大などに関する報道が多いが、これらのセンターが実際にどのような設備、スタッフを持ち、どのようなサービスを提供し、特にセンターがカバーする区域でどのぐらいの住民が実際にサービスを利用しているかは、現場を視察し、聞き取り調査などをしないと把握できない。日本の地域福祉プラザやコミュニティセンターなどをイメージに中国都市の「社区服务中心」を想像するだけで、状況をつかむことが難しく、事実とほど遠い認識をしてしまう恐れがある。従って、実態調査に基づく分析が必要がある。

筆者が「社区サービス」に注目したのは今から五、六年前である。当時の「社区サービス」はまだ社会学者などによる外国の経験を紹介する段階にあった。発想が新鮮だが、当時の都市地域社会の状況では、「社区」がこのような福祉活動を営むことができるのかという疑問を抱いていた人は少なくなかった。なぜなら、それまでの都市地域社会のイメージは、区役所の出張機構「街道弁事処」⁽¹⁾に管轄され、数少ない専業主婦や中卒、高卒の就職浪人を扱う「居民委員会」のおばさんたちの世界であり、出産適齢期の女性が一人以上の子供を産まないように密かに監視することや夫婦喧嘩の調停、町内パトロール以上の役割は、期待されていなかったからである。

このようなコミュニティは、全ての地域住民を対象に広範な社会福祉活動或いは福祉事業を展開することが可能なのか。それを答えるために、サービスの供給主体がだれか、地域にどのような資源（施設、専門人材、財源）が利用できるか、どのような組織或いはネットワークが必要か、などの問題を実態調査に基づいて考察しなければならない。

第二に、現状を把握する上で、現段階の「社区サービス」の性格を認識し、「社区サービス」がこれから歩むべき道を探りたい。「社区サービス」は表現上先進国やその他の国と地域に展開されているコミュニティ福祉サービスや地域福祉といった表現と同義語であるといっているが、発想や背景、環境等に関しては独自性を持っている。後にも述べるように、施設ケアの問題点や縦割り福祉行政への反省から地域福祉、在宅ケアを推進してきた日本と違って、「社区サービス」は施設福祉の段階を殆ど経ていない地域福祉である。このような地域福祉がどのような展開を見せられるのかは筆者の大きな関心事である。

広範囲に集めてきた資料からみると、現段階の「社会サービス」は住民の生活向上を目的とする包括的な社会サービス活動である。中には社会福祉の要素と通常市場によって提供される一般サービス業の要素、自治体文化行政の要素など様々な要素が含まれている。いわば一種の混合体である。この混合体は試行錯誤を繰り返しながら必ず分化し、その過程に地域福祉或いはコミュニティ福祉の要素が残り、制度化されると予想される。実態調査に基づいて、どのような要素が「社区サービス」から分離されるかなど、分化過程を予測してみたい。また、日本の地域福祉制度と実践が今まで辿ってきた道をヒントに、「社区サービス」の歩むべき道を探りたい。

以上は、本稿の関心と課題である。本論に入る前に、「社区」と「社区サービス」といった概念につい

て説明し、そして、それらが登場する社会的背景を取り上げたい。

II. 「社区」関連諸概念の説明とその登場の背景

1. 概念の説明

(1) 「社区」

中国都市の行政区画は市、区、「街道」という三つのレベルで構成されている。市、区は日本の大都市の市、区とほぼ同じだが、「街道」は区の下の行政区画で、そこに区役所の派出機構「街道弁事処」が設置される。「街道」の下に幾つかの「居民委員会」（以下「居委会」）が設けられている。「居委会」は法律上住民の自治組織であり、行政機構の一部ではないが、実際には行政機構、特に「街道弁事処」の協力組織と見なされ、その活動が地方政府の行政活動に深く組み込まれている。最近の「社区建設」の中で、「居委会」は更に行政機構化される傾向にある。このような構造の中で、「社区」はどのように位置づけられているのか。

ご周知のように、社会学では「コミュニティ」という概念はその多義性と不確定性で有名である。この「コミュニティ」に当たる「社区」もこのような性格を持っている。一般住民にとって、「社区」という表現はかなり抽象的で、つかみにくい概念といってもいい。従って、実際に「社区服務」に取り込んでいる官僚機構や地方政府は、学者たちによる概念規定に拘らず、中国の国情や地域ごとの独自性に応じて現実的に「社区」を解釈している。

2000年6月に開かれた「遼寧省社区建設會議」に出席した民政部部長（厚生・自治相）多吉才讓氏は、講演の中で「社区」のことをこのように解釈している。彼によると、「社区」は一定の地域に居住する人々の生活共同体である。「社区」は一般的に自然に形成され、その大きさは特に決まっていない。外国の経験を参考に、地域の実情に合わせて、「社区」構成の諸要素——地域性、帰属感を尊重しながら、管理しやすさ、住民へのサービスの提供しやすさ及び自治の実現しやすさといった原則に基づいて、既存の「街道」と「居委会」の規模を適当に調整し、調整後の「居委会」の所轄区域を「社区」とする〔多吉，2001：6〕。

遼寧省沈陽市の実験では、従来の2,700あまりの「居委会」が、1,277の「社区」に再編され、これをベースに、新しい住民自治組織——「社区居民委員会」が作られた（それに伴って、「街道」の所轄範囲も調整された）。北京市においても、このような再編が進められている。例えば、一部の地域では、再編された区域を「地名+社区」という形で、「紅廟社区」や「八里莊社区」などと命名し〔北京日報，2001. 3. 20〕、本来意味の曖昧な「社区」を目に見える行政区画のようなものにしていく。

曖昧な学術概念を操作概念化にすることによって、「社区」は直観化されたといえるが、意図的に行政区画化されたともいえるであろう。これは確かに「管理しやすさ、住民へのサービスの提供しやすさ」に基づいているといえる。だが、コミュニティ概念の曖昧さはコミュニティ自体の存在が目に見えない連帯感や帰属意識といった精神的なものにも依存することから生まれた性格である。上述のやり方は、コミュニティ研究によく指摘されている現代大都市コミュニティの現状、つまりコミュニティが行政区画によってしか実感できない現状を極端な形でつくり出したともいえる。ところが、逆にいえば、これは現代都市コミュニティの現状を正視しながら、事実上存在不可能な理想論的なコミュニティを諦め、全ての住民に福祉サービスや生きがいを提供することによって、新しい形のコミュニティを作り出す試みともいえる。

(2)「社区服務」

前述の民政部長の講演の中で、「社区」関連の諸概念の最上位概念——「社区建設」（コミュニティづくり）の基本内容について次のように述べられている。

「社区建設」の基本内容は六つの分野に及んでいる。①社区組織（居民委員会、その他の地域集団）；②社区服務（後述）；③社区衛生（医療保健、産児制限など）；④社区文化（住民の文化・教育活動）；⑤社区環境（環境保護・緑化など）；⑥社区治安（防犯、民事調停など）〔多吉，2001：7〕。その中で、最も重要視されているのは「社区服務」である。

比較的に早い段階で「社区服務」をとらえた論文の中で、「社区服務」はこのように定義されている。「社区服務とは、通常、社区の中で住民の物質及び精神生活を充実させるために各種の社会福祉及び社会サービスを計画的、組織的に提供する諸活動、または提供された社会福祉及び社会サービスのことである」〔夏・他，1996：91〕。

「社区服務」の現場から見ると、活動を担っている主体は主に三つある：①「街道弁事処」（運営・管理）；②「居委会」（一部は運営、多くは協力）；③福祉活動に取り組むボランティア組織（協力及び独自の活動）である。サービスの目的や内容、方式などは、日本やその他の国と地域に進められているコミュニティ福祉に共通する部分が多いが、独自のサービスもある。現時点での「社区服務」は主に三つの分野に及んでいる。

第一に、高齢者や障害者、貧困家庭、軍人家族等への援助・救済；児童対象の諸サービス；その他の福祉サービスである。

その中で、高齢者に関しては、家政サービスや医療保健（外来診査、訪問看護、健康相談、リハビリなど）、文化・教育・娯楽活動（老人大学や文化教室、図書・新聞閲覧室など）、デイサービスなどが代表的である。障害者に関しては、医療、生活援助、リハビリ、障害者結婚相談などのサービスが典型的である。児童に関しては、託児所、幼稚園、放課後の補習、児童保健、非行少年の指導などが行われている。中国では、小学校の給食は殆ど行われていないため、小学生の昼食を様々な形で提供するサービスも「社区服務」の内容である。

第二に、地域住民の生活不便を解消するための様々なサービスである。これには三つの系列がある。①家事援助系列（掃除、炊事、洗濯、買い物、病人や幼児のお世話、家事手伝いの紹介など）；②その他の生活サービス系列（飲食、クリーニング、理美容、自転車駐輪場、家電修理、仕立て、ガスや石炭の配送など）；③文化活動系列（「社区」内の様々な文化・スポーツ・娯楽活動）。

第三に、失業者及び一時帰休者の再就職の斡旋及び職業訓練である。

ところが、上述のサービスを本格的に提供している地域は全国的に見ても少数の「社区建設」のモデル都市に限られ、多くの都市にとってはまだ一種の目標にすぎない。すでにサービスを提供し始めた地域においても、その中身は大きく違う。その実態は第三章で取り上げる。

このように「社区」や「社区服務」の概念を説明しただけでは、なぜ「社区」や「社区服務」の重要性が急に強調されるようになったのかは必ずしも明確にならない。最近の「社区ブーム」の特定の意味を理解するためには、その背景にある社会変動を理解しなければならない。

2. 「社区服務」の社会的背景

先行研究によると、小規模な「社区服務」の実験が始まったのは1980年代の後半である。当時は、都市化に伴って都市人口が急増し、高齢化も加速し始めた。それに伴って福祉の問題が表面化し始めたのである。「社区服務」を構想した民政部の発想は、社会と地域住民自身の力を生かして、都市生

活中、特に高齢者生活中の種々の不便を解消し、激しい社会変動に伴う様々な矛盾や衝突を地域社会のレベルで解決或いは緩和することである。

90年代に入ると、都市化と高齢化が更に進行した。また、市場経済の導入に伴って、一部の国有企業が経営不振に陥り、失業者や一時帰休者が増え始めた。その中で、高齢者の医療保健や介護、生活支援、生きがいづくりなどの諸問題、失業者及び一時帰休者の再就職や生活保障などの諸問題は更に深刻化した。「社区服務」はこのような激しい社会変動を背景に全国範囲で進められ始めたのである。ここで、社会の高齢化、「単位社会」の解体という二つの問題を中心に考察したい。

(1) 高齢化社会の到来

ご周知のように、65歳以上の人口の比率が7%を超えた社会を高齢化社会をいう。2001年3月に公表された第五回国勢調査の結果によると、中国の総人口に占める65歳以上の人口の比率は6.96%である(1998年は7.4%) [北京日報, 2001. 3. 29]。つまり、中国はすでに高齢化社会になったということである。一般に高齢者比率の増大をもたらす原因は主に二つあるとされている。一つは人口の平均寿命の伸長であり、もう一つは幼年人口の相対的減少である。一般に高齢化は経済と社会発展の水準が比較的に高い先進社会に起きる現象であるが、まだ発展途上の中国に起きている原因は主に二つある。一つは経済成長に伴う生活水準や医療保健水準の上昇であり、もう一つは産児制限、即ち長年実施してきた「一人っ子政策」の効果である。産児制限は人口の爆発的增加を抑制できたが、高齢化の到来を早めたのである。

90年代の後半から高齢者の社会保障・社会福祉問題、いわゆる「養老」問題は緊急課題になり、有効な対応が迫られた。「養老」問題の中で年金や医療費を含む経済面の保障、介護を含む生活支援、文化・教育活動を含む生きがいづくりなどの三つの課題が含まれている。だが、「未富先老」(経済発展の水準がまだ低い段階で高齢化が到来した)の状況下で、国や地方政府による福祉施設の整備や公的介護サービスの提供は厳しい財政難に制約されている。その中で、「家庭養老」(在宅ケア)は主な手段として提唱されている。

しかし、問題は高齢化と同時に核家族化も進行している。前述の国勢調査の結果によると、中国の世帯平均人口は3.44人で、1990年の第四回国勢調査時の3.96人に比べて0.52人減少した [北京日報, 2001. 3. 29]。家庭規模の縮小は「家庭養老」を困難にしている。従って、在宅ケアに対する社会的援助、特に地域社会の支援が重要視され始めた。「社区服務」はこのような変化を背景に進められてきたのである。

(2) 「単位社会」の解体

まず、説明に必要なキー概念——「単位」について少々説明を加えたい。極簡潔に言えば、「単位」とは農村を除くあらゆる企業、機関、学校、軍、各種団体で個人が所属する組織のことである。日常生活用語としては「勤め先」のことである。従来の社会主義中国では、都市住民のあらゆるニーズは、主に各自が所属する「単位」に対応されていた。住宅の配分から医療費、年金、保育所の提供、夫婦喧嘩の調停、追悼式、入浴施設の提供、大学や大学院の受験許可、パスポート申請用の証明書など、すべてにおいて「単位」が必要であった。従って、中国の都市社会は「単位社会」と呼ばれている。

改革以前の「単位」は殆ど国有であったため、「単位」の諸機能は実際に国によってバックアップされていた。勿論国と都市住民との間に「単位」という縦のつながりの他に、地方政府という横のつながりもあるが、改革以前の中国では、都市住民と国とのつながりは主に「単位」という縦の関係において実現され、地方政府は副次的な存在であった。中央政府と「単位」さえあれば生活は成り立つと考えられていた。最近国側が「社区建設」を極力に進める目的は、弱まりつつある「単位」と小

くなりつつある「国」（中央政府）の代わりに都市住民の生活における地方政府・地域社会の役割を強めることである。

従来の社会保障・社会福祉は国、地方政府と「単位」の三方によって担われていたが、都市住民にとっては地方政府の役割は重要ではなかった。住民税や固定資産税など地方政府の自主財源になるようなものはなく、自治体が運営する介護保険のような公的社会保険システムもないため、地方政府の福祉活動は主に中央省庁の一つ——民政部から委任された事務であり、独自の福祉事業と福祉活動は殆どなかった。それに比べて、「単位」の役割は重要であった。勿論、「単位」も国有であり、それほど自主権を持っていなかったが、企業は実際に利潤を創出する集団であるため、国家予算に頼るしかなかった地方政府に比べて従業員に提供できる福祉サービスはずっと多かったのである。その典型例は年金、医療費と住宅である。

日本やその他の多くの国では、年金と医療費は主に社会保険の方式をとっているが、中国では、これらはすべて「単位」によって提供されていた。また、市場と公営という二本の柱によって支えられた日本の住宅供給と違って、中国従来の住宅供給方式は主に「単位」を通しての福祉性質の配分であった。つまり、今まで中国都市の社会保障・社会福祉が成り立っていたのは、極めて安定していた国有の「単位」があったからである。改革開放に伴う「単位社会」の解体は従来の社会保障・社会福祉の基盤を動揺させたのである。「単位社会」の解体は主に三つの変化によって表されている。

第一に、国有企業の経営不振と失業問題である。経済改革の難関の一つは国有企業の改革である。改革のなかで、国有企業もある程度の経営自主権を手に入れたが、計画経済時代に形成された競争に対する脆弱体質を改善するための決定的な措置は、少なくとも90年代末までは取られなかった。市場経済の導入に伴う厳しい生存競争の中で、多くの国有企業が長期的経営不振に陥り、倒産も日常化している。失業或いは一時帰休を余儀なくされた従業員は、「単位」を失ったため、「社会」（地方政府を代表する「街道」）のお世話になった。当然、今まで「単位」によって提供されてきた就業機会や年金、医療費、住宅、託児などの保障或いは福祉も、企業の倒産或いは支給能力の喪失によって、十分提供されなくなった。これは、社会保障・社会福祉政策の転換、即ち社会保障・社会福祉の社会化を促す原因の一つである。社会化の一環は地方政府の福祉行政と住民組織の福祉活動を含む地域福祉である。

「街道」は、失業者や一時帰休者に社会福祉サービスを提供するだけでなく、再就職の機会も提供しなければならない。「社区服務」は就職の斡旋など職業安定のサービスを提供すると同時に、就職または就労の機会を自ら創出している。高齢者や障害者への家事援助を始め、「社区服務」諸項目の多くは、これらの失業者や一時帰休者によって提供されている。つまり、「社区服務」は今までなかった新しい産業——福祉産業の形成或いは不足しているサービス業の拡大に役割を果たしている。福祉産業は多くの人々に再就職または就労の機会を提供できると期待されている。

第二に、住宅の商品化である。上述したように、従来の住宅供給制度は、福祉性質の住宅配分である。福祉配分とは、各「単位」の出資によってつくられた住宅を無償で従業員に分配すること、或いは地方政府の出資によってつくられた住宅を地域内の「単位」に分配し、「単位」がまた従業員に分配することである。土地や住宅の所有権は国にあるが、住宅は事実上「単位」が所有し、同一「単位」の所属者が同一地域、同一建物に集中的に居住するのは殆どである。自分の領地の中で、住宅の管理から、一部の生活・福祉施設の設置まで、「単位」が担っていたので、地域は事実上「単位」に割拠され、本当の意味での地域社会は育たなかった。

この制度の下では、居住者の負担が非常に軽いが、その反面建設資金の回収が殆どできないため、

新しい住宅はつくれない。その結果、住宅難問題は年々深刻化していた。80年代から、住宅供給制度の改革が進められてきた。そのポイントは福祉性質の住宅配分をやめ、住宅の商品化を段階的に進めることである。それに伴った、「単位」が提供していた福祉サービスの一部も地域社会が提供するようになった。

その典型的な例は定年退職者の娯楽施設や食堂、入浴施設などの利用である。前述したように、大企業や国家機関の多くは自分の広大な敷地内或いはその周辺に社員住宅や職員住宅を持っている。定年退職しても住宅を返す必要はない。これらの企業、機関は定年退職者のために自分専用の文化・娯楽活動施設を設置している。定年退職者は自分の「単位」を出なくても、娯楽施設を利用できる。また、定年退職しても、社宅や職員住宅に住んでいる以上、「単位」の食堂や入浴施設などをそのまま利用できる。ところが、住宅の商品化に伴って、所属「単位」の違う人々は、自分の「単位」の所在地から離れたところで、市場或いは地方政府が提供する分譲住宅を購入し、他「単位」の人に混じって住むようになった。その結果、上述の「単位」所有の施設を利用できなくなり、地域社会に頼るようになったのである。これも「社区服務」が求められる背景の一つである。

第三に、都市化と経済交流の増大による流動人口の増加である。改革以前は、当時の戸籍制度、雇用制度及び食料品供給制度の下で、人口の地域間、特に農村・都市間の移動は厳しく制限されていた。都市に正式に所属する「単位」がなければ、基本的には都市で生活することができなかった。だが、改革に伴って、移動の自由化が進み、都市における流動人口が急増している。これらの人口の殆どは、滞在する都市に正式の所属のない人々である。つまり、従来の「単位」を通しての社会統制及び社会福祉から外されている人々である。だが、所属がなくても国民として社会保障・社会福祉を享受する権利があり、地方行政の社会保障の「安全ネット」中に取めなければならない。その中で、「社区」の役割が目されるようになった。「社区服務」はこれらの住民に一定の福祉サービスを提供するだけでなく、様々な就業の機会も提供している。その典型例は「家政服務」領域における外来流動人口の活躍である。

以上は、「社区服務」の背景をまとめたが、次の章では、「社区服務」は実際にどのように提供されているのかを見てみたい。その実態をを把握するために、筆者は2000年3月と2001年3月に二回にわたって北京市で小規模の事例調査を行った。これらの調査に基づいて、現段階の「社区服務」の実態を取り上げたい。

Ⅲ. 「社区服務」の実態

北京市では、「社区服務」の諸活動は、主に各区（県）、「街道」と一部の「居委会」に設置された「社区服務中心」或いは「服務站」（以下「服務中心」、「服務站」）を拠点に行われている。「服務中心」の設置数は2000年末の時点で、区（県）レベルでは14、「街道」レベルでは107、「居委会」レベルでは2,966である〔北京日報、2001. 1. 20〕。

現時点では「居委会」が運営する「服務站」は、極めて小規模のため、まだ本格的なサービスを提供することができない。「社区服務」の機能がある程度果たせるのはやはり区や「街道」レベルの「服務中心」である。北京市の常住非農業人口を733.7万〔北京市統計局、1999：70〕として計算する場合、一つの「服務中心」がカバーする人口数は7万人に近く、人口の多い「街道」では10万人以上になる。従って、実際に「服務中心」からサービスを受けられるのは「服務中心」付近に住む一部の住民にすぎない。

北京市は、「社区建設」や「社区服務」のモデル都市ではないが、比較的早い段階から「社区服務」を進めてきたので、その水準は全国の大中都市の中で平均以上といえる。ところが、同じ北京市の中にも比較的進んだ地域と遅れた地域がある。よく新聞やテレビに報道される「社区服務」の模範地区、模範住民組織も幾つかあるが、今回の調査では敢えてこれらのモデルを選ばなかった。確かに、モデル地区の「社区服務」は一般の地区に比べて施設面もサービス面も充実している。だが、このような先進地区は数がまだ少なく、手本としては意味があるが、研究対象としては代表性がないと考えている。今回の調査対象として、筆者は「社区服務」の分野であり目立たない石景山区、海淀区と門頭溝区を選んだ。

実際に調査されたのは海淀区の「北下関街道社区服務中心」と「紫竹院街道社区服務中心」、石景山区の「八角街道社区服務中心」、門頭溝区の「大峪街道社区服務中心」との四つ「街道」レベルの「服務中心」（以下はそれぞれ「北下関服務中心」、「紫竹院服務中心」、「八角服務中心」、「大峪服務中心」）である。その中で、「八角服務中心」は比較的規模が大きく、それに対して、「紫竹院服務中心」が一番規模が小さい。残りの二つは平均的である。

本章では、これらの「服務中心」が実際にどのようなサービスを提供し、どのような問題点があるのかを見てみる。

1. 「服務項目」（サービスの内容）

まず、海淀区「北下関服務中心」の正面入口の看板に書かれている「服務項目」を見てみよう（括弧内の説明は筆者）。

外来診査	法律サービス（弁護士の紹介など）
在宅医療・看護	体育活動施設の提供
予防保健	娯楽室（ビリヤード、将棋、囲碁）
産児制限コンサルティング	図書室
健康情報及びコンサルティング	クリーニング（衣類、布団など）
就職・再就職・就労斡旋	理美容
家事援助	キッチン設備（ガス台など）の維持・修理
障害者リハビリ	各種乗車券の予約・販売
マッサージ	家電修理
結婚相談	水道・暖房維持・修理

現時点では、「北下関服務中心」の規模は「街道」レベルの「服務中心」の中でほぼ平均的である。それより規模の大きい「八角服務中心」では、上述のサービスに加えて、リフォーム（内装等）、中古家庭用品のリサイクル、家庭教師の紹介、賃貸情報の提供、保育サービス、引越などのサービスも提供されている。区や「街道」によって、「服務中心」の規模とサービス内容がかなり違うが、上述のサービスは北京市では代表的である。

これらの「服務項目」から分かるように、サービスの内容は非常に包括的であり、中の一部は私たちが通常理解している「福祉」とはかなり異なっている。例えば、結婚相談や理美容、家電修理、住

宅内装などは、高齢者や障害者のために特別に提供されているサービスではないかぎり（中国の場合殆ど一般向けである）、通常福祉とはいわず、単なるサービス業や建設業などの営利活動である。中国では、このようなサービスを「便民服務」、即ち、住民生活の不便を解消するためのサービスとして位置づけている。

上述の様々なサービスはどのような目的で行われ、実際にどのように提供されているのかを全般的に見たいが、枚数の制限があるので、ここで、緊急度の高い高齢者福祉の分野を中心に考察したい。

2. 高齢者関係の福祉サービス

「**社区服務**」の中で最も重要な分野は高齢者への福祉サービスである。その中で、最も需要の多いのは医療保健と日常生活援助に関する諸サービスである。その次は生きがいに欠かせない文化・教育活動への援助である。前者は往診や訪問看護、家政サービスなどであり、後者は図書閲覧室の設置や書道・絵画などの教室の開催、囲碁や将棋などを楽しめる娯楽室の設置、合唱や演劇などの稽古及び発表の場の提供などである。

(1) 医療保健と生活支援

医療保健と日常生活援助に関しては、進んだ都市では公的訪問看護やホームヘルプの体制がすでに整っている。例えば、都市コミュニティの組織と機能が比較的に発達している上海では、公的介護援助がすでにスタートした。報道によると、上海市静安区では、「老年生活護理援助中心」（高齢者介護・生活支援センター）が二ヶ所つくられ、1999年からサービスを提供し始めたのである。最初の一年間に区内に住む350名の高齢者に訪問看護、ホームヘルプなどのサービスを提供した。「援助中心」は区の福祉予算と区の高齢者福祉協議会が設けた援助基金などによって運営された公的施設であるため、高齢者の経済状況に応じて利用料金の減免も行われている。施設に区の養成機関で訓練を受け、資格試験に合格した50名の「護理員」（ホームヘルパー）が常駐し、要介護或いは要支援の高齢者に入浴、食事、洗濯、通院付き添い、在宅リハビリなど22項目のサービスを提供している〔許少明，2000：46〕。このような介護支援サービスは窓口がまだ少ないという点を除いて、日本の平均的な高齢者地域福祉の水準に近づいている。

ところが、北京では殆どどの地域において、上海のような高齢者への公的生活支援システムはまだ整っていない。需要の最も多い在宅医療や訪問看護、ホームヘルプなどは、現在主に次のような形で提供されている。

往診や訪問看護は主に各「街道」の「服務中心」に設けられたばかりの保健室によって提供されている。今回調査された四つの「服務中心」の三つに保健室がすでに設けられ、医師は二人から三人、看護婦二人から三人が常駐している。通常「服務中心」は地域にある病院と連携し、常駐できる医師と看護婦を派遣してもらうのである。「北下関服務中心」は近所の北下関病院、「八角服務中心」は近所の八角医院から医者と看護婦を派遣してもらっている。移動困難で通院できない老人や日常的に点滴や注射などが必要な老人は保健室に往診や訪問看護を依頼することができる。

しかし、北京市の「街道」の人口規模は日本の大都市の区の人口の半分近くになる場合が多い。例えば、海淀区の場合、17の「街道」が139.6万の都市人口をカバーしている〔北京市統計局，1999：70〕。一「街道」当たりの平均人口は8万人以上になる。今回調査された「北下関街道」は比較的に人口密度の高い地域であるため、その人口数は14万人にもものぼる。これは横浜市港南区人口（約22万人）の六割以上になる。医師と看護婦を合わせて五、六人程度の保健室は日常の外来診査も行っているので、往診や訪問看護サービスを提供する能力が明らかに足りない。二回目の調査で、筆者は当

「街道」の住民を装って、高齢の家族が訪問看護サービスを受けられるかどうかについて北下関の保健室に直接問い合わせをしたが、「医師や看護婦の数が少ないので、現在往診や訪問看護を受けられるのは、保健室付近に住む一部の住民だけで、範囲の拡大は当面無理だ」と答えられた。

「北下関サービスセンター」のセンター長によると、より多くの高齢者に訪問看護などのサービスを提供するために、「サービスセンター」は現有の保健室以外に、条件の整っている「居委会」にも「保健分室」を設け、サービス範囲の拡大を図っている。二回目の調査の時に、保健室から遠く離れた「五塔寺居委会」に保健分室の設置がほぼ完了した。また、「社区サービス」が比較的に進んだ「街道」では、当地域に住むすべての住民にサービスを提供できるように、「サービスセンター」が設置された当時から、幾つかの「分中心」も同時に設置された。調査された四つの「サービスセンター」の中で比較的に進んだ石景山区の「八角サービスセンター」はその例である。だが、現段階では、この規模の「サービスセンター」はまだ少ない。

北京市では、ホームヘルプのことを「家政サービス」という。「家政サービス」は高齢者の需要を意識して進められているが、そのサービス対象は高齢者や障害者を含む住民一般である。利用料金の優遇やヘルパーの養成などの意味では、高齢者（特に要介護者）向けの公的ホームヘルプ体制はまだ整っていない。前文で紹介した上海市静安区のような公的サービスが目標とされているが、ヘルパーの養成や施設を運営するための資金などの問題が短期間に解決できないので、現時点では上海のような「家庭護理員」はまだ登場していない。家政サービスを実際に行っているのは「保母」と呼ばれる人々で、社会主義以前に存在していた家事手伝いやメイドとさほど変わらない。「保母」になる者は都市人口の中の失業者や一時帰休者、または地方農村からきた出稼ぎ農民（主に若い女性）であり、介護の知識や資格は全く持っていない。

今回調査された各「サービスセンター」の看板や案内パンフレットを見ると、「サービスセンター」が高齢者への家事援助などを提供しているようにみえるが、実際には「サービスセンター」に登録されている業者や求職者がサービスを提供し、「サービスセンター」が仲介又は情報提供をしているだけである。通常、「サービスセンター」は住民から電話を受け、「保母」を紹介したり、手配するのである。「サービスセンター」自身が提供できなければ住民が直接提供者に頼み、或いは民間の仲介業者（北京市だけでは仲介業者が400社ある〔工人日報、2001. 7. 18〕）を利用すればよいのではないと思われるが、今回調査された「大峪サービスセンター」の説明によると、「サービスセンター」の仲介を通すことは次のようなメリットがある。

業者などが提供する「家政サービス」はサービス業として生まれたばかりなので、料金基準もサービスの中身もまちまちである。悪徳業者も少なくない。依頼者が業者などに直接依頼する場合、正式の契約が結ばれなく、口頭の約束だけなので、料金トラブルやサービス水準の低下などの問題は頻繁に起きている。窃盗、虐待などの問題も少なくない。民間仲介業者の仲介を通して様々な問題が実際に発生している。「サービスセンター」は「街道」が運営されているので、信頼できる。「サービスセンター」が提供者の業績や適性などを事前に審査し（いずれも現段階の基準で）、合格するものだけを登録させ、住民からの依頼に応じて料金やサービス内容等について提供者と正式に契約を結び、その後のサービス活動もチェックする。住民から苦情がある場合、契約に基づいて依頼を中止することもできる。サービスを受ける住民にとって、安心感、安全感が高い。また、「サービスセンター」には沢山の業者或いはパートタイマーが登録されているので、情報が多いという。

ところが、これはあくまでも「サービスセンター」側の説明であり、現実とはかなりのずれがある。今回調査された「サービスセンター」では仲介料は無料だったが、多くの「サービスセンター」或いは「服務站」が仲介ビジネスに参入し、仲介料目当ての営利活動を行っていることも報道されている〔工人日報、2001. 7. 18〕。

福祉の性格から考えると、公的ホームヘルプサービスが望ましいが、そのシステムがまだ整っていない今の段階では、仲介サービスは一種の過渡的手段として機能している。また、先進社会では、公的福祉サービスの整備と同時に介護ビジネスも急速に成長している事実から考えると、仲介サービスは介護ビジネスなどの福祉産業の育成に一定の役割を果たすであろう。

仲介サービスの他に、ボランティアによる家事援助も一定の役割を果たしている。今回調査された「大峪服務中心」によると、当センターの下では、ボランティア協会と47の分会がつくられ、約1,000人のボランティアが登録されている。会員たちは300人あまりの要介護または要支援の高齢者や障害者に洗濯や食事、部屋の掃除など50項目にわたるサービスを提供している。会員の多くが職業を持つ者や学生であるため、安定したサービスや専門的知識や技能が要求される高度な介護援助ができないのは問題点であるが、地域福祉におけるボランティア活動が無視できない存在になっていることは間違いない。

(2) 生きがいつくりへの支援

生きがいつくりに関連する諸活動は高齢者にとって、医療保健やホームヘルプなどと同等の重要性、或いはそれ以上の重要性を持っている。なぜなら、高齢者の中で要介護者や要支援者に比べて、自力で生活できる人々の割合がずっと高いからである。これらの老人にとっては如何に健康を維持し、孤独を克服し、楽しい生活を送るのが課題である。そのために積極的な文化活動と社会参加が非常に重要である。高齢者の生活の場は主に地域社会であるため、生きがいつくりにおける地域社会の役割は多くの社会に重要視されている。

中国の都市では、高齢者の生きがいつくりの問題は介護やホームヘルプなどに比べて、より早い段階から重視されてきている。「社区服務」が登場する以前から、経済力のある国営企業や国家機関の中で定年退職者のための文化・娯楽施設に力が入れられてきた。地方政府（市、区）や社会团体も老人大学やその他の高齢者向けの文化・娯楽施設に一定の力を入れてきた。だが、高齢者人口の割に施設の数が遙かに少なく、特に高齢市民の自発的文化活動に利用できる活動場所の提供や資金面の援助は遅れている。年々増えている高齢者のサークルやクラブが練習や発表の場所を確保するために苦勞し、やむをえず街頭の空き地や公園などを利用しているのは現状である。

2001年3月の調査の中で、筆者は海淀区役所周辺地域の最大の公園——紫竹院公園を視察した。そこで三つのグループ、約百人が露天で合唱の練習をしていた。社交ダンスをしていた大きなグループも百人を超えていた。その他に、太極拳、気功、扇子や華やかな伝統コスチュームを用いたダンスを楽しんでいた人々も十数グループあった。年齢や平日の昼間でも来られることから参加者の殆どは定年退職者であることがわかる。公園の他に、広場や団地内の空き地、高架橋の下でヤンコ踊りなどの様々な健康ダンスを楽しむ高齢者グループも調査期間中多数見られた。これらの場所は高齢者たちが好んで選んだのではなく、他に適当な活動場所がないから選んだのである。実際には、練習時の歌声や太鼓、伴奏音楽などで近所（特に団地内の空き地や広場で練習する場合）や他の公園利用者に騒音被害を与え、反発されたことが多いため、最近少なくなったと報道されている。騒音の問題だけでなく、露天での活動が低温や強風、雪、雨などの天候にも強く影響され、安定的に続けられないことも大きな問題である。

「社区服務」はこの深刻な問題を緩和するために一定の役割を果たそうとしている。調査された四つの「服務中心」のなかで、図書・新聞閲覧室、娯楽室（将棋、囲碁などを楽しめる部屋）、簡単な器具が装備されたフィットネス室、書道や絵画教室が設けられている。八角と北下関の「服務中心」にビリヤード室も設けられている。各絵画・書道教室は、当面月二回か一回しか開催されていないが、

地区内の老人に歓迎されている。だが、「街道」レベルの「服務中心」の規模では、各室を同時に利用できる人数は数人から十数人程度であるため、高齢者の需要に対して遙かに足りない。また、「服務中心」は高齢者やその他の住民に自発的文化活動に必要な活動場所を提供する余裕がまだない。

中国では、従来から都市コミュニティの存在感が非常に薄く、公民館や自治会館などのコミュニティ施設は現在でもまだ設けられていない。その他の自治体が運営する文化活動施設も非常に少ない。この問題は「社区建設」の大きな課題であろう。

最後の章では、上述の実態に基づいて、「社区服務」の性格、問題点とこれからの課題を考えたい。

IV. 「社区服務」の性格、問題点と課題

上述の事例調査を通して、現段階の「社区服務」の代表的な事業及び活動内容を把握できた。これらの事業及び活動を地域福祉またはコミュニティ福祉という枠組みの中でどう認識すればよいのか。言い換えれば、色々な国や地域に進められてきたコミュニティ福祉の発展・変化の流れの中で「社区服務」をどう位置づければいいのかは、この章の内容の一つである。もう一つの内容は、「社区服務」における主な問題点とこれからの課題を考えることである。

一言で地域福祉或いはコミュニティ福祉といっても、国や地域によって、その事業や活動の内容にはそれぞれの独自性があるはずであるが、地域社会で行われる福祉活動である以上、必ず多くの共通点が見られる。特定の社会の地域福祉状況を考察するとき、通常次のような問題を考えなければならない。それは、サービスの構成要件、サービスの供給組織及び供給主体、サービスの供給に利用できる資源などである。この章では、この三つの問題に沿って、「社区服務」の性格、問題点と課題を考えたい。

1. 「社区服務」の構成要件

地域福祉の中に、最も重要な部分は高齢者及び障害者向けの在宅福祉サービスである。なぜなら高齢者や障害者は身体上の理由により、生活空間が地域社会に限定され、自立した生活を送るためには地域社会の支えが最も必要とされるからである。「社区服務」も在宅福祉サービスを重視している。だが、高齢者や障害者の在宅生活を支えるために、次のような構成要件が必要とされる。

- ①居住空間サービス（緊急連絡システム、安否確認システム、障害用設備付き住宅等）
- ②家政サービス（清掃、食事、入浴、洗濯、買い物介助、緊急一時保護など）
- ③保健サービス（通院介助、訪問看護、入院付き添い、機能回復訓練、健康管理・診査、健康相談など）
- ④自己実現サービス（社会参加、労働、旅行、理美容サービス、交流活動、文化活動・趣味活動、生涯学習）
- ⑤経済サービス（年金、生活保護、介護者手当、就労収入保障、生活用具貸与など）

日本では、上述のサービスは地域に設置されている在宅保健福祉サービスセンターによって総合的に提供されている（連絡、相談、ヘルパー派遣、移送、援助などにより）[大橋, 2001: 53 図42により]。

上述の構成要件に照らして「社区服務」の在宅サービスを見てみると、五つ要件の中で家政サービスが最も盛んに進められ、次は保健サービスと自己実現サービスである。経済サービスは高齢者や障害者の就職・就労の斡旋、一部の地域で福祉サービス利用料減免などによって部分的に提供されてい

るが、居住空間サービスは今の段階では殆ど提供されていない。ここで、主に家政サービスを中心にみてみたい。

第三章（「社区服務」の実態）で触れたように、現段階の家政サービスは日本で進められているような公的機関或いは介護専門の民間企業によって提供されているホームヘルプサービスとは違う。前文に紹介した上海静安区など地域福祉が比較的に進んでいる一部の地域を除いて、各レベルの「社区服務中心」自身が訓練され、資格を持つホームヘルパーを派遣することができないため、家政サービスは民間業者や個人と依頼者の間に仲介するサービスだけである。これらの業者或いは個人によって提供されている家政サービスは福祉性格のホームヘルプではなく、単純なメイド業である。

このようなサービスは家政サービスを求めている住民のニーズをある程度満たしているものの、大きな問題がある。一つはサービスの質の問題である。現在の仲介サービスは、家政サービスの管理を強める努力をしているものの、サービスの質は保証されていない。もう一つは福祉性格の欠乏である。社会保障・社会福祉の実質は個人の機会の平等或いは潜在的自由（選択肢の広さ）の保障、或いは「個人の自己実現を可能にする制度」[広井, 2001: 79] である。従って、ある意味では社会保障・社会福祉は、上述の「自由」と「平等」を保障するための所得の再配分である。ところが、現在の「家政服務」はむしろこの理念に反する形で供給されている。

中国の都市では、「保母」（特に地方農村から出稼ぎに来ている者）は殆ど住み込みである。従って、「保母」を雇うために余分の部屋を持てなければならない。また、保母の給料は地域やサービスの内容によって違うが、現在の相場は最低300元、多くの場合は400元から500元である [北京日報, 2001. 3. 3]。産婦の世話をする「保母」の給料は月800元にもなる [北京日報, 2001. 2. 17]。住み込みの場合、給料の他に食事付きで宿泊料も無料である。つまり、普通の「保母」を雇うために、食事代など無料提供分を含めて、500元前後の費用が必要である。ところが、1998年北京都市人口の平均所得に関する統計によると、一人あたりの可処分所得の月額額は低所得家庭の場合は414.4元（平均世帯人口数3.4人）、中低所得家庭は551.9元（平均世帯人口数3.2人）、中所得家庭は663.2元（平均世帯人口数3.0人）である [北京市統計局, 1999: 476]。つまり、より広い住宅と中以上の所得がないと、「保母」を雇うことは困難であろう。

従って、元々福祉を増進するために提供されている「家政服務」は、事実上所得の不平等による生活水準の格差を顕在化する役割を果たしているのではないかと思われる。上述の問題のを解消するためには、公的介護・家事援助システムの整備が最大の課題であろう。

また、現段階の「家政服務」にはもう一つ大きな問題が潜んでいる。それは現在の「家政服務」は都市農村間及び都市内部の巨大な所得格差の存在に依存していることである。ここで、依存とは「家政服務」の労働力供給は平均所得の最も低い農村労働力の大量存在に依存していることである。北京で働いている「保母」の多くは河南省や河北省、その他の地方農村からきた出稼ぎ少女たちである。流出元の農村は農業による収入だけで生活が成り立たない貧困地域である。「保母」のわずか300元（中から本人の衣類や日用品、臨時居住登録費、帰省の交通費、医療費など出稼ぎ先での生活にかかる諸費用も引かなければならない）の収入は家庭の唯一の現金収入であり、わずかでありながら兄弟の教育費や医療費、家の建て替えや補修の費用、結婚の費用などに充てられる。つまり、給料が低くても供給源が減らない原因は農村の貧困にあるのである。この状況は筆者が行った「保母」対象の聞き取り調査や河南省農村で行われた先行調査 [曹, 2000] によって実証されている。

都市農村間の巨大な所得格差が改革によって一時に縮小したが、1990年代から農村人口の収入増加が停滞しているため、再び拡大する傾向にある。だが、経済成長を維持するために農村の現状を根本

的に変えなければならない認識が社会全体に得られ始め、さらなる農村改革や農業政策の転換が進められている。農村人口の所得が上昇すると、現行の「家政服務」は大きな影響を受けるに違いない。その可能性は二つある。一つは「保母」の給料の増加であり、もう一つは労働力供給が減ることである。前者が起こる場合、都市人口中の低所得家庭にとって「家政服務」はますます利用しにくくなり、後者が起こると、「保母」を別のルートから補充しなければならなくなる。先行研究によると、台湾では介護を含むメード業への外国人労働者の参入が政府に認められている〔金子、1998：239〕。だが、これはあくまでも流出元の東南アジア諸国に比べて所得水準の高い台湾に起こりうる現象であり、平均所得水準がまだ低く、大量の過剰労働人口を抱えている中国では考えにくい。

最後に、構成要件に関して、もう一つは言及しなければならない問題は「社区服務」の包括性である。その提供されている「服務項目」から見ると、現段階の「社区服務」は福祉性質と非福祉性質のサービスの混合体である。在宅福祉サービスに関していえば、その構成要件の多くはまだ満たされていないと同時に、要件とはいえないサービスが多く含まれている。通常サービス業（市場）によって供給されるサービスはなぜ地域福祉事業によって供給されなければならないのかは、まだ明確に示されていない。

以上から見ると、「社区服務」は社会福祉の一環として進められているが、社会福祉とは何か、地域福祉とは何かはまだ明確に認識されていない中で進められているといってもいい。認識が深まるにつれて、社会福祉の性格を持っていない部分は次第に「社区服務」から分離されると予想される。

現在の問題を克服し、あらゆる所得層が安心して受けられる家政サービスを提供するために、租税方式或いは社会保険方式の公的ホームヘルプサービス体系を早急に作るのは地域福祉の最大の課題の一つである。

2. 「社区服務」の供給組織と供給主体

地域福祉、特に在宅福祉サービスの供給組織として、行政を始め、多様な組織が考えられる。在宅福祉サービスに柔軟性、緊急性、総合性、社会性、精神性、個性性などの特質が求められる。このような特質をカバーするためには、行政直営のサービス供給組織だけでは難しい〔大橋、2001：68〕。日本では、行政の他に、農協、生協、社協（社会福祉協議会）、民間の企業などがそれぞれの役割を果たしている。

現段階の「社区服務」の供給組織と供給主体は、「政府抓、街道管、居委会幫」とのように表現されている。これは政府が推進し、「街道」が運営し、「居委会」が協力することを意味する。ここで、政府は中央政府と省、市、区政府を指し、関係省庁（特に民政部）の縦割り行政と地方政府（日本では自治体）行政の両方を意味する。つまり、現段階の「社区服務」は、フォーマルなサービスの部分に関しては、主に行政によって計画、運営され、全体としては、行政直営型である。生協、社協のような供給組織はまだ見られていない。そのため、財源の確保についても、行政からの補助金以外の資金確保が困難である。上述の「家政服務」には多くの民間企業が参入しているが、サービスの実態からみると、殆どの業者が「社区服務」の看板を営利活動に利用しているだけで、サービスの福祉性やサービスの水準などは保障されていないため、在宅福祉サービスの供給組織として認めにくい。

地域福祉の供給組織として、住民参加型組織も求められている。つまり、行政などの供給組織がフォーマルなサービスを供給すると同時に、地域住民組織やボランティア組織、一般住民によるインフォーマルなサービスを地域福祉に取り入れることも重要である。「社区服務」の諸活動においては、「居委会」の役割は比較的にユニックである。日本では、町内会や自治会の福祉活動は通常インフォーマル

なサービスに入るが、中国では、「居委会」の多くは小規模でありながら「社区服务站」のような施設を運営し、行政直営の「社区服务中心」の系列の中に置かれているので、その活動の一部はフォーマル化されているといってもいい。これは住民参加として見なしていいかどうかは議論のあるところである。

供給組織単一化の原因として考えられるのは、従来の都市地域社会では、行政組織としての政府と住民組織として「居委会」以外に、中間集団が殆ど存在していなかったことである。社会の多元化に伴って、様々な中間集団が増えている中で、地域福祉の供給組織の多様化も求められている。これも「社区服务」の大きな課題の一つである。

3. 「社区服务」の資源

「社区服务」に欠かせない資源は地域住民が気軽に利用できる様々な公共施設と在宅医療・保健サービスを提供できる専門職者である。だが、「社区服务」が始まるまでの長い間には、住民が自由に利用できるコミュニティ施設が皆無といっている。つまり、「社区服务」の展開に利用できる資源の蓄積は殆どないのである。この問題はどのように対応されているのか。ここで、生活文化施設関係の資源と医療保健の資源を中心に見てみたい。

(1)生活・文化施設関係資源

従来の「单位社会」の特徴の一つは、「单位」が裕福で、「街道」（地域社会）が貧しいということである。実力のある「单位」（大企業、政府機関、大学など）がその従業員に様々な生活・文化施設や福祉サービスを提供できる反面、地域社会では、一般住民が利用できる施設が非常に乏しい。特に距離的に身近な「街道」と「居委会」レベルでは、このような施設は皆無に近かった。「社区建设」と「社区服务」が強力に推進されている中で、このような状況は改善されつつあるが、住民のニーズにこたえるにはまだ遙かに足りない。この問題を緩和するために、当面考えられている対策は「内部施設の開放」である。

内部施設とは、地域内にある学校や企業、機関などの「单位」が所有、または管理している生活、リクリエーション、スポーツなどの施設である。今までは、内部の従業員や生徒しか利用できなかったが、「社区服务」が進められている中で、地域住民への開放が求められている。そのキャッチフレーズは「社区资源共享」（コミュニティ内の資源を共同で利用しよう）である。「共享」の対象となる資源は主に次のような施設である：大学などの体育館やその他のスポーツ施設；小中学校のグラウンド；企業や大学、機関の内部食堂や浴室、保健センター、図書館；大企業や機関の多機能ホールなどである。

市、区政府は内部施設の開放を提唱、指導し、提供者（「单位」）と利用者（「社区」）間の連絡調整役を務める。また、開放された施設の公共料金（水道代、ゴミ処分料）の上昇分について、免除やその他の優遇措置も取られている。地域住民に高く評価された「单位」は市政府の奨励（賞金など）も受けられる。但し、施設の開放は「社区服务」の一環であり、公益活動でなければならない。「社区服务」の名目で営利活動を行うことは禁止されている。

内部施設を利用することによって、施設不足が緩和されるだけでなく、（施設）建設資金の重複投入による浪費も減少されると市政府は考えている。この施策は従来の都市社会構造の特徴をうまく利用した施策として評価すべきであるが、その反面、このような施策は、計画経済体制及び生産手段の公的所有が一部残存しているからこそできる施策であるともいえる。経済の市場化及び生産手段の私有化が更に進行すると、このような施策は考えられないであろう。従って、便宜的対策として一時的

有効だが、制度化されにくいと思われる。

(2)医療保健関係の資源

「**社区服務**」が進められてから、都市部（区部と郊外）に112の「**社区衛生服務中心**」と352の「**衛生服務站**」がつくられた〔北京晩報，2001，4，24〕。これらの施設に必要な医師や看護婦、そのスタッフはどのように確保されたのだろうか。

その方法は主に二つある。一つは地域内中小病院の「**社区病院**」化であり、もう一つは地域病院と「**社区衛生站**」（或いは**保健室**）との連携である。

従来の公費医療体系下では、「**契約病院**」という制度が長く維持されていた。都市にある全ての「**単位**」（企業、学校、機関など）が、市の医療管理機関によって特定の病院、いわゆる**契約病院**に割り当てられていたのである。つまり、受診できる病院は**契約病院**に限定されたのである（病状によって医師の判断で転院できるが）。その結果、どんなに条件の悪い病院でも一定の数の患者を確保できたのである。だが、90年代から始まった医療改革の中で、この制度は廃止されたのである。公費医療の部分廃止と受診の自由化に伴って、中小病院の外來患者数が急激に減り、多くの病院が経営難に陥っている。その中で考えられた再生策は「**社区病院**」化である。つまり、サービスの対象を病院が置かれているコミュニティの住民に絞り、身近なところで住民に医療・保健サービスを提供することである。具体的には、今まで提供できなかった往診や訪問看護、**社区保健室**への医師・看護婦派遣、ファミリー・ドクターなどのサービスを積極的に提供することである。つまり、地域中小病院は「**社区**」医療保健の資源になったことである。第Ⅲ章で紹介した「**社区服務中心**」の医療保健サービスは全てこのような形で提供されているのである。

「**単位**」内部施設の開放についても、**社区保健医療施設**についても、公益性と営利性の問題がよく提起されているので、最後に、この公益性の問題を取り上げたい。

(3)福祉施設の公益性問題

最近中国では、市場化における社会福祉の公益性問題は大きに議論されている。文化活動施設をどう利用すべきかに関する議論はその一つである。「**社区服務**」が登場する以前に、市民の文化活動や高齢者の生きがいづくりへの支援は、地方政府の文化行政及び「**単位**」の福祉活動に支えられていた。供給が非常に不足したものの、利用は完全に無償であった。典型例の一つは区や県、鎮（いずれも市の下の行政区画）に置かれている「**文化館**」或いは「**文化站**」である。これらの施設は地域住民の文化活動を支援する拠点であった。中に、図書館や美術室などが設けられ、地域で定期公演を行う演劇隊や音楽隊もある。これらの施設はすべて地方政府の予算に支えられ、スタッフは地方公務員或いは公務員待遇である。だが、地域福祉が強調されている現在は、逆に施設やサービスの利用が有料化になりつつある。

有料化の背景にあるのは、従来の文化行政が苦境に陥ったことである。地方政府の財政難が原因で、「**文化館**」や「**文化站**」の殆どは萎縮し、正常に活動できなくなった。同じ道を歩まないために、「**社区服務**」の関連施設は自分で自分を養うことを原則としている。これは文化行政の後退という意見もある。

介護サービスや市民の文化生活を充実させるための施設は必ずしも非営利的なものでなければならない。例えば、介護ビジネスも営利活動であろう。ところが、「**社区服務**」はどちらかというと福祉事業として位置づけられている。そのため、その公益性の問題を考えなければならない。例えば、「**社区服務中心**」は区の予算で作られた福祉施設であるため、公益性施設として無償或いは低料金で利用できるのは望ましい。だが、今回調査された四つの「**服務中心**」では、図書室を除いて、各娛樂

室や体育室の利用はすべて有料である。例えば、ビリヤード室は1時間10元、棋牌室（将棋、囲碁等）は半日で5元、トレーニング室は1時間5元から10元（いずれも大人一人の料金）である。この料金は民間施設や店と殆ど変わらない。同じ料金なら、福祉施設としての「サービスセンター」の存在する意味が問われるのも不自然ではない。

「サービスセンター」の管理者によると、利用料をとるのは営利のためではなく、施設や設備を維持するための最低限の費用を調達するためである。「サービスセンター」の建設費や設備費は区から出ているが、日常の運営・維持費は自分で調達しなければならないという。その理由は、地方政府の福祉予算の財源不足以外に、「サービスセンター」が訪問看護などを提供できる自分の施設とスタッフを持っていないこともあげられた。保健室の医師と看護婦は地域の病院から派遣された者であるので、料金は一般病院と同じではないと、サービスは成立しないという。

この公益性の問題を解決する方法の一つは、「社区サービス」から非福祉性質の内容を分離させることである。現在のような包括的サービスは、市場（営利活動）を排除するとその大半が提供不可能である。だが、最も根本的な解決策は地方政府の福祉財源を増やすことである。勿論、これは地域福祉分野の問題だけでなく、税制改革（住民税やその他の地方税の導入など）や地方自治・地方分権のあり方に強く関わっている問題である。特に地方政府の自主財源の拡大は「社区サービス」の量と質の向上の鍵である。

[注]

- (1) 「街道」は大通りの意味もあるが、ここでは区の下の行政区画を指し、「町内の」という意味も持っている。「街道弁事処」は「街道」ごとに設置されている区役所の派出機構であり、都市部では最末端の行政機構。

参考文献

- 大橋謙策『地域福祉』、放送大学教育振興会、2001年
夏学鑾・他編『社区照顧的理論与实践』、北京大学出版社、1996年
金子勇『地域福祉社会学：新しい高齢社会像』、ミネルヴァ書房、1998年
許少明「上海静安区老年護理援助中心透視」、『老同志之友』（中共遼寧省委宣传部編）
2000年第9期
『工人日報』、2001年7月18日
沢田清芳『小地域福祉活動 高齢化社会を地域から支える』、ミネルヴァ書房
曹錦清『黄河辺の中国：一個学者对鄉村社会的觀察与思考』、上海文芸出版社、2000年
多吉才讓「社区建設を全面的に推進しよう」、『中国民政』2000年第7期
広井良典『定常型社会』、岩波書店、2001年
北京市統計局『北京統計年鑑 1999年版』、中国統計出版社、1999年
『北京日報』、2001年1月20日、2月17日、3月3日、3月20日、3月29日
『北京晚報』、2001年4月21日

（本稿は文教大学国際学部2000・2001年度共同研究※の成果である。）

※奥田・賈グループ。賈の研究題目は「中国経済改革と社会保障制度の再編に関する研究」である。