

中国の「福祉の社会化」について：高齢者サービスの の多元化と民営化の政策射程

陳, 曉嫻
九州大学大学院比較社会文化研究院：特別研究者

<https://doi.org/10.15017/26916>

出版情報：人間科学共生社会学. 6, pp.13-28, 2008-03-17. 九州大学大学院人間環境学研究院
バージョン：
権利関係：

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 —

陳 暁 嫻

要 旨

本論は、中国の「福祉の社会化」をめぐる政策動向を追い、とりわけ高齢者サービス展開プロセスにおける「多元化」と「民営化」の政策射程について論じる。

中国では、市場経済の加速化により、国及び国有企業が従来、負ってきた高齢者福祉サービスに、民間分野が参入、多角的な展開を見せ始めている。また、居宅サービスを中心に、地域社会を主役とする福祉事業が急速に整備されつつある。本論は、上海を事例に地域の居宅サービスの多角的な展開をとおり、中国型の福祉サービスの多元化と民営化の可能性と問題点について論じる。また、福祉国家の比較を念頭に、中国型福祉事業の多元化及び民営化に潜んでいるリスク、民間分野の育成方法について指摘する。

キーワード：中国の高齢者サービス、「福祉の社会化」、分権化、民営化

はじめに

中国では市場経済の加速化により、近年では公的サービス分野において、従来の国営国有丸抱え体制からの脱却、サービス提供源の多元化、民営化、地域社会の役割といった多角的な動きが注目されている。この傾向が特に顕著なのは高齢者福祉分野である。急速な人口高齢化による福祉ニーズの拡大と多様化が、社会現象として現実化している。従来の計画経済下の国、国有企業が担ってきた制度体系は、これらのニーズに応えきれず、財源や人材不足、サービスの量的不足と質的向上の課題など、現場では問題が累積している。

これらを背景に、いま高齢者福祉分野はダイナミックな転換期を迎えている。従来の国（国有企業）—地方という二極の公的サービス提供システムが急速に崩壊し、代わりに福祉サービスにおける政府機能の後退および分離、やがては完全に民間に任せるといった議論さえ出てきた。2002年4月、厚生行政の中央省庁・民政部をはじめとする中央省庁からは、「社会福祉の社会化の実現を速める意見」が出され、「福祉の社会化」という改革の方向性が示された。

「福祉の社会化」は、世界的な公的サービス提供の市場化と民営化に合致する部分もあるか

のようにみえる。福祉サービスを国家が独占する「福祉国家モデル」から、多様な福祉供給者によって構成される「分権的多元主義モデル」、あるいは「福祉ミックスモデル」への移行は、世界的動向である。また日本では、高齢者福祉の地域化、在宅サービスの実践、地域住民参加など、時代の潮流を読む高齢者福祉分野の動きは、早くも1980年代から始まっている。これが果たして、中国の「福祉の社会化」改革にどんなヒントを与えるだろうか。

小論は、これらの問題意識を念頭に、中国高齢者対策の改革の流れの中で、福祉サービス提供の社会化プロセスにおける多元化と民営化という二本柱に焦点をあて、福祉サービス提供主体および高齢者施設の運営が、どのような変容を遂げてきたかを考察したい。そのために、まず中国の福祉改革および高齢者対策の変容を概観し、これまでの動向を整理する。また、地方福祉行政の転換と、高齢者サービス提供の多元化および民営化の内実を分析し、これらの変容が中国の高齢化対策および福祉社会構築に、どう位置づけられるのか、その可能性を明示したい。

日本に近い中国をはじめとするアジア諸国は、いわゆる産業発展の後発国であり、産業育成や経済発展こそが国をあげての重要課題である。それゆえに産業化過程における公的年金・医療保険制度や福祉サービスの提供を含む社会保障システムの整備は、ほとんど関心対象とはならなかった。しかし、それらの国は、市場化ないし市場原理主義の導入と展開により、従来の家族保障機能や地域相互扶助機能などが弱まり、さらに急速な人口高齢化が加わり、今後は社会保障制度の構築が緊急の課題として浮上するだろう。

「中国の高齢者サービス」を中心に、その民営化と多元化をめぐり、どこに視座をおくべきか。今日まで殆ど関心が向けられなかったこのテーマの追究こそ、逆にいえば、従来の欧米先進国中心の発想やパースペクティブを乗り越えた地平に、その可能性と展望が拓かれる期待も込められている。

1 中国の福祉社会論の背景

社会主義市場経済を標榜する中国では、福祉ではなく、経済成長や国土開発が国をあげての最大課題として推し進められてきた。

しかし、下記の三つの動向により、中国を含む東アジア諸国では、福祉社会構築に目を向けざるをえない喫緊な事態が迫っている。①急速な人口の少子高齢化。30年にわたる一人っ子政策の徹底実施により、出生率が著しく低下し高齢化が急速に進んでいる。中国で「未富先老」という、経済水準が比較的到低い段階で、高齢化社会を迎えざるを得ない状況にある。②1980年代後半からの民主化運動、冷戦の終焉に伴い、国民による環境、福祉、「生活の質」などへの関心が高まって、ようやく「和諧社会」（調和の取れた社会）の構築、「以人為本」（人間本位）の政策に、政府が本腰を入れ始めている。③1997年アジア金融危機を契機に、周辺のアジア諸国はソーシャル・セーフティネットの構築をはじめ、本格的に社会政策の実施に動き始め

ている。

韓国の「生産的福祉論」、台湾の「国民医療皆保険」などをはじめ、アジア諸国では、「先成長・後分配」の経済開発志向へのアンチテーゼとして、福祉論争が広範囲な関心呼び、政府の本格的な取り組みを誘起している。

そうした中で、中国では1990年後半から「福祉の社会化」論が台頭し、従来、国家また国有企業が担ってきた公的福祉は、多様なニーズに応えきれなくなった。その解決策として、地域社会の資源を整合させる枠組みが提案され、家族、地域社会、さらに民間企業も福祉の担い手として登場してきた。

エスピン・アンデルセンは、『福祉資本主義の三つの世界』の中で、国、市場、家族の組み合わせで、三つの「福祉レジーム」を提唱し、1990年代以来の比較福祉国家論に大きな影響を与えた。しかし彼女は、日本や東アジア諸国を対象外としていた。後の「第4の世界」で、アジアの独自性として、職業福祉と強い家族主義の存在を強調 (Esping-Andersen, 1999: 90-92; 日本語訳, 2000: 135-137)、東アジア NISE 諸国を、「家族制福祉国家」、「儒教主義福祉」と呼んだ。またグッドマンらは、日本を含む東アジアに共通に見られる要素として、儒教主義、個人より集団を優先する政策、家族の重要な役割、福祉に対する政府の冷淡さなどを強調した (Goodman, White and Kwon eds., 1996)。

ホリデイら (Holliday and Wilding, 2003) は、東アジア型福祉モデルについて、供給サービス、財源、社会政策の評価から、下記の共通特徴をまとめた。政治目的重視、経済発展と完全雇用を福祉の手段と考える、生産第一主義の優位、福祉国家を敬遠する政府の態度、家族役割の過大視、強力な国家役割などを指摘した。

しかし、東アジア型福祉モデルをめぐる論点には、企業や家族の役割について、福祉システムとの関連性など、必ずしも根拠のあるデータの提示がないと指摘されている (末廣: 2006)。対象国の政治経済システム及び改革の動向に対する理解の欠如については、しばしば看過される。中国の福祉モデルについて、政治体制の違いもあり、明確に中国について言及する論点は極めて少ない。特殊な一党独裁の社会主義体制であるため、社会政策分野が未構築のまま、福祉モデルを論外視してきた。しかし、現実を避けて通れない。小論は、あえて中国の高齢者サービスに焦点をしぼり、近年、「福祉の社会化」の政策射程について検討したい。

「福祉の社会化」政策の底流には、公的財源の制約が大きな要因となっている。また急速な高齢化によって拡大したサービスニーズをまかなうために、高齢者サービスの供給主体を、国家や従来の国有企業の外に求めるのが「福祉の社会化」である。香港では高齢者サービスを提供する NPO への大幅な行政補助が始まっている。中国では「社区建設」や「社区服務」などに代表されるコミュニティ機能の見直しなどの動向が、1990年から急速に高まってきた。

加速度的に増大する高齢者ニーズを支えるには財源の担保が不可欠である。果たして政府や国有企業以外のファクターに、これを求めることができるのだろうか。コミュニティ、NPO などには限界がある。中国では、民間企業によるサービス提供分野の進出が始まろうとしてい

るが、福祉システムの民営化と市場化により、「買う福祉」はどこまで浸透していくのか。小論は、高齢者サービス提供における「福祉の社会化」を中心に、提供主体および財源の社会化に着目し、中国の福祉システムの可能性を展望したい。

2 高齢者サービス提供の社会化をめぐる動向

2-1 中国高齢者福祉改革の動き

中国では、高齢者扶養は基本的には、子供による老親の扶養を前提に、高齢者福祉制度が構築されてきた。1996年に制定された『老年人權益保護法』においても、はっきりと定められている。しかし、子供の数の減少、都市化あるいは産業構造の変化による地理的移動、急速な高齢化により、これまでのような家族扶養を維持できる社会的基盤が崩れつつある。これまでは、子供のいない、身寄りのない高齢者に限定して、行政主導型の高齢者サービスが提供されてきたが、利用者の急増とニーズ拡大により、民間参入が活発な動きを見せている。2002年4月、厚生行政の中央省庁・民政部などから、「社会福祉の社会化の実現を速める意見」が出され、中国の高齢者福祉改革の方向性が明示された。それによれば、「社会福祉事業は老人福祉を重点とし、今後5年間の重要目標は、国の社会福祉施設を模範とする。多様な所有形式の社会福祉施設を中心に、社会サービスをよりどころに、家庭での扶助を基礎とする社会福祉サービスネットワークを構築する」という。すなわち、公的財源が圧倒的に不足している現段階では、急速に高まる高齢者サービスニーズに応えるには、積極的に民間レベルの活力を導入するほかない。民間による高齢者施設の設立、運営をはじめ、高齢者サービスの運営主体は、国や地方政府という単一的な主体から、民間組織の参入によって多元化していく傾向にある。

「福祉の社会化」という改革の流れに伴い、関連政策が次々と打ち出された。高齢者入居施設については、2002年4月の『社会福利機構管理暫定方法』制定によって高齢者施設を含む福祉施設の育成方針が示された。国、地方政府以外に、民間の力で高齢者福祉施設を整備することを呼びかけたものである。また民間や個人が施設を設立する場合、国と地方政府による補助や優遇政策が与えられる。一方、地域社会レベルでは、在宅サービスの整備に重点が置かれ、「居宅養老サービスセンター」と呼ばれる在宅サービスの拠点整備などが活発化している。さらに、ソーシャルワーカーやホームヘルパーなどの資格制度の創出も始まろうとしている。

そもそも中国語でいう「社会化」とは、「社会に向って放すこと」と理解できる。すなわち、社会主義国家建設のプロセスの中で国や地方政府によって統合された要素を、市場や社会に返す過程である。本来、社会が担うべき機能を社会へ返し、社会の力の活性化を促し、中央政府や地方政府が丸抱えしてきた福祉分野に、市場メカニズムを導入、地域社会など民間活力を注入する狙いがある。

2-2 高齢者サービス供給主体の多元化

福祉サービス供給主体の多様性について、イギリスでは、分権的多元主義、福祉の多元主義として議論されている。日本では、「公共的福祉供給システム」と「非公共的福祉供給システム」に分類された場合もある（三浦文夫：1983, 141）。

筆者は、蘇州の高齢者福祉施設調査において、施設の設立と運営主体を基準に、分類を行った。「官設民営」、「官助民営」、「民間営利」、「民間非営利」といった民間参入による施設運営方式が確認された。

設立当時は国、地方政府による資金援助が多く、あるいは完全に官が設立したものであっても、運営面では、全体に事業収入に頼る自力運営に努めている。中国語で表現すると「以院養院」（施設の事業収入で施設の日常を維持する）の運営方式がほとんどであった。

調査を行った4年前は、行政補助が少なく、しかも制度化されてなかった。2005年から、上海などの沿海都市部では「行政委託」が展開され、高齢者入居施設は、デーサービスの併設が始まった。サービスを要し、さらに経済的に困っている高齢者を対象に、行政はサービスチケットを配布し、地域社会でデーサービス、入居サービスを利用してもらう。中国語で「政府購買」といい、行政が施設からサービスを購入し、対象者に利用してもらうシステムである。

「政府購買」の展開に伴い、評価システムの導入が急速に展開され、また「ホームヘルプ」も、「政府購買」の枠の中でようやく始まった。再就職支援政策の一環として、失業者にホームヘルパーの養成講座を受けさせ、就職先として高齢者サービス分野に、意図的に結び付ける、一種の中国型のワークフェアといえよう。

高齢者サービス分野における資金調達ルートも、多様な様相を呈している。「政府購買」により、安定した事業収入の確保ができているほか、「星光計画」のような福祉宝くじの収益金、政府予算として編成された公的資金などがあげられる。二期目に入った胡錦濤政権が実行しようとする「和諧社会」（調和の取れた社会）構築に、公的福祉予算が拡大されるのは、ほぼ間違いないだろうが、どこまで制度化されるのか、不明確な要素も多い。

3 居宅サービス分野の政策動向—上海を事例に—

3-1 上海の居宅養老サービス政策

上海では、中国全土で最も早い2004年から、居宅サービスを制度化する動きがようやく出てきた。上海市民政局による「居宅養老サービス事業促進に関する通達」（上海民福発「2004年」6号）が出され、ホームヘルプサービスが始まった。地方政府として初めて、在宅サービスの定義、内容、運営方式などが明示され、財源確保、人材育成、持続可能なシステム構築が始動した。

「通達」では、コミュニティ・「社区」を受け皿とし、在宅サービス体系の確立を目標とし、主に4つの推進原則を立てている。①初段階では、都市部において先行させ、次に農村部に移

行させること。②利用者自己負担でサービスを買う枠と、低所得の利用者に対して行政補助を行う枠の組み合わせを原則とする。③政府推進と市場化運営システムの組み合わせを原則とする。④高齢者サービスと再就職促進との組み合わせを原則とする。

つまり、農村部より基盤整備が一步進んでいる都市部の社区において、先行的に実施するのは、居宅サービスの需要がかなり高まっている証左である。上海には、65歳以上の高齢者は230万人、その中で介護が必要な高齢者は15万人といわれ、ほとんど家族の手助けによって、在宅暮らしをしていると見られる。居宅サービスの需要は、従来の身寄りのない高齢者ばかりでなく、一般的な高齢者にも広がっている。

その点について、原則②に根拠を示しているように、自己負担の枠と、低所得者に対する行政補助により、サービスの普及を図ろうとしている。必要とする高齢者に必要なサービスを届けることで、従来の「家政婦」利用を中心とする「買うサービス」から、徐々に公的サービスの整備へと転換を目指している。

原則③に示した「市場化運営システム」は、「福祉の社会化」の一環と理解している。民間運営方式の導入は、国や地方政府にとって、支出削減につながり、効果的な対策と考えられる。従来の国営施設は国有企業と同様に効率が悪い。特に国家運営方式では、管理体制の硬直化や職員のサービスの質の低下などが、しばしば問題となっている。市場化運営あるいは民間運営方式の導入は、市場競争など柔軟かつ合理的な原理の作用によって、多分野からの福祉事業の参入促進が期待される。

人材確保については、原則④に示したように、在宅サービスと「社区助老と万人再就職支援プロジェクト」の結合によって、失業者の再就職口を創出する方向が明確となった。失業者が急増しているなか、特に40歳代、50歳代で、技能を持たない人の再就職は、上海のような大都会では非常に困難である。「4050プロジェクト」とも称される政策によって、40歳代、50歳代の人をホームヘルパーとして再訓練する事業も始まっている。

福祉の仕事は、「低賃金で汚い仕事」といった先入観があり、特に介護現場での仕事は、資格化や制度化されていない実情もあり、通常、人が就きたくない仕事とされている。実際、上海のような都会では、介護スタッフは、ほとんど介護訓練を受けていない内陸部から出稼ぎに来ている人に依存してきた。

筆者が、07年1月に上海の民間施設を調査訪問した際、介護スタッフの確保が大きな問題として民間施設運営者を悩ませている事実を確認した。スタッフの定着率は極めて低い。都会に出て、仕事を見つけにくい段階で、とりあえず施設で働くケースが多い。徐々に活動の輪がひろがると、介護以外に転職するケースが多発している。低賃金労働のわりに勤務時間が長く、とくに仕事の内容が若い人から嫌われる。新規採用されて介護スキルの訓練を施設内で受け、一人前になるまで最低でも3ヶ月はかかる。せっかく通常どおり働けるようになったとたんに転職してしまう。施設側にとっては、大きな損失になる。

上海では、2000年から在宅サービスの実験が始まり、3年間の実験をへて、2003年から全市

で在宅サービスを展開した。19の区すべてに居宅養老サービスセンターを設置し、233の街道において、サービス拠点を設けた。また、デーサービスは83ヶ所できた。区及び街道などの末端行政が中心的な役割を果たし、運営は行政のほか、居民委員会、そして地域住民が中心となり、実質上の民間非営利組織となっている。

上海では、主に労働局と社会保障局が訓練学校を運営し、失業者に向けて講座を用意した。05年から年間360人を養成しているという。さらに、「評価員」制度が導入され、利用者のケアマネジメントを行っている。

実施主体については、明確な規定はないが、地域では、区あるいはその下にある街道ごとに居宅養老サービスセンターが設置され、運営主体となる。「民弁非企業単位」という NPO 法人として登録する。筆者の調査では、上海の嘉定区、普陀区など新しい居宅養老サービスセンターを設置する場合もあるが、ほとんどは従来の居民委員会の活動の場をサービスセンターに転化し、また従事スタッフも居民委員会から転属されてきた人が多い。つまり母体は居民委員会といってよい。行政補助については、サービスチケット方法を導入し、行政はサービスを必要とする低所得高齢者などに利用チケットを配給する。具体的な対象者は、下記の主に4タイプある。

- ① 低所得者で、生活保護や経済的に困窮な世帯を対象に、補助金額は一人当たり月に100～250元となる。
- ② 特殊な社会貢献を果たした高齢者、傷痍（軍人とその家族、遺族）、省市クラスの労働者模範（国に表彰された人などを含む）、帰国華僑などを対象に、一人当たり月に50～250元補助を行う。
- ③ 百歳以上の高齢者。補助金額は一律100元となる。
- ④ 80歳以上のその他の高齢者（上記の3タイプの高齢者以外）。このタイプの高齢者に対しては、居宅養老サービスを利用する場合、サービス料の15%が割引きされる。但し月の最高補助額は150元を超えない。

3-2 上海嘉定区の居宅養老サービスセンター

筆者は2005年9月に、上海嘉定区嘉定鎮の街道居宅養老サービスセンターを調査訪問した。嘉定鎮の街道居宅養老サービスセンターは2003年に設置され、インフラ整備は星光計画からの拠出金を得て整備された。嘉定区は上海の北西にある郊外型の区であり、人口は48.6万人。嘉定鎮は、嘉定区人民政府の所在地であり区を中心地域である。嘉定区の中でも高齢者人口が多く、高齢化率は最も高い。

同センターでのサービスは、主にデーサービス、ホームヘルプサービス、保健、リハビリ、予防、憩いの場などである。運営の特徴は地域密着型で、地域のニーズを的確に把握することに心がけている。

この施設の設置については、星光計画からの拠出金が7割であった。資金運用は市民政局が

行っているが、区民政局の申請によりハード面の整備にあたる。また市、区の公共財政からも行政補助が出ている。運営資金については、毎年、市、区の民政局の公共財政から予算が編成されている。実際には、市および区からの予算は職員の収入に充てられ、日常の運営経費は、事業収入から賅われている。

運営については、新しく運営組織を立ち上げている。街道から厚生行政の職員が1名配置され、全体の管轄にあたるセンター長に就任している。他は一般採用で、常勤スタッフは16名いる。その中に社会工作者（ソーシャルワーカー）と助理社会工作者（準ソーシャルワーカー）の資格をもつ専門職が計3名、また評価員（ケアマネージャー）2名、医師1名が配置されている。評価員は、高齢者の在宅サービスプランを作成、実施にこぎつけるまでの調整を行う。このセンターでは、評価員は100程度の高齢者のプランを管理している。ホームヘルパーは、まだ登録制は実施されていないが、常勤で5名採用されている。事務スタッフは、街道からの厚生行政の職員のほかに、基本的に居民委員会の経験者で構成されており、いわゆる「地域の顔」といったタイプの人々がほとんどである。

運営団体は、区の民政局の直轄管理のもとで、運営されているが、運営組織自体は民間非営利団体の性格を備えていると理解している。また行政委託で、民間営利組織が主体となって居宅サービスを運営しているケースも市中心街で確認された。YMCA など長い歴史をもつ公益法人などが行政委託を受け、居宅サービスセンターを運営している。上海、杭州、武漢などで確認された。嘉定区の場合、まだ行政中心型であるが、近い将来、民間非営利組織へ法人格を取得するだろう。

筆者が最も注目しているのは、サービスの中身である。入居施設ではないため、通所、予防、リハビリが中心である。特にデーサービスは、地域の高齢者憩いの場、交流の場として活用されている。地方劇、カラオケなど多様なプログラムが生まれ、地域の中高年者が多く集まり、一日中、楽しんでいる。これらの事業をとおし、資格をもつ専門職が、個別ニーズを把握し、問題の早期発見にも繋いでいく。また、医師など医療・保健スタッフの配置で予防対策にも力を入れている。その意味で、居宅サービスセンターはサービスを提供する場だけでなく、予防→ニーズ発見→対応型の地域社会に密着した施設形成に寄与しているといえる。また施設は、資格制度の実施現場でもある。民政行政の資格制度の創出が始まってはいるが、実際に資格を取得しても、安定した雇用がないため、福祉分野で働く人は少ない。この意味で、居宅サービスセンターは福祉分野における数少ない雇用、実践の場である。

4 福祉社会化における分権化と民営化の政策射程

4-1 中国の「分権化」方向—地方への過度依存

「福祉の社会化」という改革の流れの中で、中国の地方政府はどんな役割を担っているのだろうか。ジョンソンは、福祉多元主義を「“分権化と参加”である」と主張している

(Johnson: 1993)。行政権限の中央から地方政府への委譲により、政策の内容と権限の執行は、よりよく地域住民の意思を反映しなければならない。中国の福祉の社会化プロセスにおいて分権化はどのような文脈で展開されてきたのか。

まず、中国の高齢者対策における公的責任は、そもそも中央よりも地方のほうが大きく負担してきた実情を認めざるを得ない。つまり地方への過度依存という特徴を持っている。

社会福祉施設の運営実態から分かるように、民政部門よりも地方のほうが圧倒的に大きな役割を果たしている（表1を参考）。「中央政府は対策を出し、地方政府は金を出す」という端的な表現があるように、政策実施段階における地方過度依存の体質である。その意味で、中央政府に財政的負担をかけず、特に政治的に中央の絶対的権威を犯さない範囲で地方政府の権限が拡大している。上海の取組みは、その成功例といえる。豊かな地域経済と地方財政をバックにして、中央政策が展開されていない独自の地域政策を試みている。

このような地方依存の体質は、そもそも改革開放後、地方財政請負制度が導入され、地方財政の相対的な独立性が高まったことから始まった¹⁾。そのことは、地方財政の地元保留を利用し地元の社会発展に力を注ぐインセンティブを地方政府に与えた。しかし、同時に経済の市場化の進展とともに、地方財政の支出の分権化は収入の分権化より上回り、さらに中央から地方への所得移転機能が低下した。高齢者保障の地方過度依存は、多くの地方政府を慢性的な財源不足に陥らせている。地方政府は満足な高齢者保障を実施することが困難であり、サービス絶対量の不足と高齢者の自己負担の増加など、利用者への自己責任が拡大される。地方過度依存と地方任せは、真の意味の分権化とはいえない。最終的には国の公的責任が問われるだろう。

表1 社会福祉施設の管轄主体

年	1979	1983	1986	1988	1994	1997	2000
社会福祉施設	8235	14933	33809	39103	43240	41005	
民政部門	765	886	1017	2103	2150	1303	
地域	7470	14047	32792	37000	41090	39702	
ベッド数	195000	289000	542000	695800	954896	967835	1130000
民政部門	63000	77000	87000	131800	167870	136085	221000
地域	132000	212000	455000	564000	787026	831750	909000
入所人数	165000	233000	440000	542000	736378	740249	854000
民政福祉機構	59000	63000	72000		129844	109462	
地域福祉機構	106000	170000	368000		606534	630887	

出所：1979年、1983年、1986年の資料は、『民政部大事記（1949－1986）』p.757を参照。1988年の資料は、『社会保障報』1989年4月14日付けに基づいている。1994年、1995年の資料は、『中国統計年鑑1996』p.724を参照。1997年のデータは、『中国民政統計年鑑（1998）』p.195-196を参照。2000年のデータは、『2000民政事業発展統計公報』を参照。

4-2 民営化—公的責任はどこに

宮澤によれば、民営化には、資金は行政、実施は民間が担当する「民間委託」、資金は当該者、実施は行政が担当する「有料化」、資金も実施も民間が担当する「(狭義の)民営化」、といった機能分担がある(宮澤:1995, 42)。これに従えば、日本の福祉政策における民営化は、実質上「民間委託」と位置づけられるだろう。福祉サービス提供は、一種の行政委託である。従来は、主に社会福祉法人にサービスの委託をしてきたが、公的介護保険制度がスタートした後、民間組織の参入が認められ、少し状況が変わったが、サービスの絶対的不足から、民間複数団体による競争入札にはまだ至っていない。すなわち競争なき民営化であり、委託を受けた団体、特に公益法人を含む非営利団体は、行政の「別働隊」としての役割を果たしている。日本の民営化は、競争主義に基づくコスト削減によって効率化を図る「(狭義の)民営化」とは異なる。

国家が主体となってサービス提供を行う「福祉国家モデル」から、供給主体の多様化、民営化による「福祉多元主義モデル」への移行は世界の主な流れである。海外の経験を意欲的に吸収する中国の改革は、議論の時間を待たずに、早急に福祉多元主義に基づく民営化を推進しようとしている。中国政府にとって、高齢者福祉サービスの民営化、産業化、市場化による供給の多様化および財源の多元化の実現を狙うことは、財政投入が少なく済み。好都合かもしれない。しかし、今日までの中国の経済構造、社会構造の成り立ちは、先進諸国と異なっている。経済構造は中央一極集中の性格を持ち、また長年、私有性経済が禁止されていたため、民間の経済基盤が脆弱である。福祉財源の多元化を標榜している背後には、公的財政の支出を最小限にとどめたい意図も伺える。

1987年7月から中国で初めて福祉宝くじの発行が認められ、現在、福祉宝くじの収益金は、国による福祉拠出費を超え、中国の福祉事業の主要な財源となっている(表2)。

厚生財源からみれば、明らかに公的負担の割合の縮小、民間財源の増大が一つの流れである。中国の「民営化」は、財源調達の高貴なルートとして「民間」を確保する意味あいを持つ。

筆者の高齢者福祉施設調査により、福祉施設の運営に民間経営方式の導入が加速化していることがわかった²⁾。「官設民営」も「官助民営」も運営方式に「民」を取り入れようとしている。民間経営方式による国営施設のコスト削減の試みと経営の効率化を図るのが狙いである。また、新たに行政が設立した施設に対しては、行政の直接運営を断念し、民間組織に運営を任

表2 1987年～2001年福祉宝くじの収益金状況(億元)

年	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994
収益金	0.174	3.76	3.83	6.47	7.74	13.76	18.47	18.10
年	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	合計
収益金	57.30	64.75	56.83	110.0	104.4	113.4	140.00	719

出所：各年次の『中国民政年鑑』により、筆者が作成。

せる「官助民営」型の試みが始まっている。

また、多元的なルートから福祉財源を調達する必要性が浮き彫りになっている。しかし、この調査からも、脆弱な「民」の経済基盤が明らかになっている。従来の国営施設の不採算運営は改善されつつあるが、その半面、市場原理主義の経営により、採算の合わないサービスの削減が目立つ。「官助民営」型の施設も、「官」による設立当初の建設費などの援助以外には「官」からの補助がないため、経営資金難に陥るケースが実際に多く存在している。それを解消するには、入居対象者の選別を行わざるを得ない、という苦渋の決断が運営者側に突きつけられている。入居者の階層性による契約型入居によって、従来の措置入居は縮小され、本当にサービスが必要とする者に、提供できなくなる危惧も出ている。

また国家財政（中央と地方財政を含む）社会保障支出は、きわめて割合が低く、1999年には、「社会保障補助支出」と「社会優待と社会救済費」の合計は523億5200万円で、国家財政支出の3.45%にすぎない³⁾。日本は、1990年代後半から、すでに中央の財政支出に占める社会保障関連支出の比率は4割の水準に達していた。両国のデータを比較すれば一目瞭然であるが、社会保障における中国政府の責任の異常な低さと私的部門（個人と事業主による支出）の責任の異常な高さが対比できる。

「民営化」は、公的財政の圧倒的不足の中で展開せざるを得ない。これを、やむを得ない過程と考えてよいのか。明らかに「公的責任」の不足が問われるだろう。そもそも高齢者保障分野の民営化は、国や地方政府が直接サービス提供者の役割から退き、「民間補助」、あるいは「民間委託」の形で、展開されることが多い。中国の「民営化」には、資金の民間への過重依存、公的責任の転嫁など、疑問を払拭できない側面がある。憲法に定められている国民（公民）の生存権に、国が負うべき責任は体现されず、民営化によって負担の構造も経済的目標に重点がかかりすぎ、健全な社会発展・個々人の尊厳や生活の質などへの目標が軽視されている、といわざるを得ない。表面上は、高齢者保障領域における各国の改革の動きに合致するように見えるが、本質的には大きな隔たりがあるようだ。

4-3 供給体制における準市場（社会的市場）の形成は可能か

福祉供給体制には、財やサービスを生産ないし調達し、直接または間接的な方法を用いて分配するシステムである。Titmuss, R, M. (Titmuss: 1968/三浦監訳: 1971, 17) は、経済市場の特徴である交換や相互的移転に比べ、福祉供給は補助、贈与、一方的移転といった特徴をもっているとして、これを経済的市場と区別し「社会的市場」と位置づけている。

従来の福利院は、国営という名目を持っているが、政府による補助金が年々減り、自主的な経営努力による財源確保に力を入れはじめている。そのため、自己負担による入居枠を増やし、利用料の増収に乗り出している。行政主導の下に新たに設立された施設は、ほとんど「官設民営」か「官助民営」の方式をとっている。公的資金の注入は、いずれも施設設立金あるいは一部補助金に留まり、施設運営には、自立的な運営が求められている。そのため、いずれの施設

も、「福祉経営型」へと運営方針が変わった。しかし、民間営利の場合は、経済パフォーマンスを追求するために、実際の介護需要との間に大きなずれが生じている。介護を必要とする高齢者のニーズが増えているにもかかわらず、入居費用の高騰によって、本来なら優先的に救済されるべき階層性の低い者が排除されるなど、複雑な様相を呈している。

民営化で現実には起こっていることは、「公」に対して「私」が伸びてくるといった単純な二元化の進展ではない。貧弱な「公」に対し、担ぎ出される「私」もまた「發育不良」の福祉運営という様相を強く持ち、次第に綻びが見えはじめている。現在、中国の民営化に潜んでいる大きなリスクである。

資源分配様式の文脈において、中国の「福祉の社会化」を捉えておこう。政策運営のユニットに着目すれば、高齢者サービスではユニット縮小の方向へ（「社区」中心へ）、年金医療改革の方向に着目すれば、ユニット拡大の方向（保険者間の支援、省レベルの社会保険金プール化へ）へ、異なるベクトルが指向されつつある。いずれにも中央政府の比重が薄れていく傾向が見える。政策の焦点は、「政府統制」から「社会」、特に企業を中心とした民間営利と「社区」を受け皿とする民間非営利へと、再分配的な分配様式の内実が多様化していく。「社会化」の方向性によって、一方では互酬的分配様式が、他方では市場交換的分配様式が提唱されている。現実には、「官設民営」、「官助民営」、「民間非営利」、「民間営利」などの形態で、高齢者福祉施設内部において、分配様式が混合化している。

5 「福祉の社会化」における民間育成—結びにかえて—

1990年代から始まった「社会主義市場経済システム」という新たな理念に基づく改革は経済面では着実な成果を挙げている。しかし高齢者社会保障との関連性をいかに捉えるべきなのか。この答えは、社会主義時代の歴史的遺産をいかに生かすか、市場経済システムの中で、社会保障システムをいかに構築するか、の両面から見出すことである。

広井は、社会主義市場経済システムと福祉国家との近親的な関連性について以下の仮説を提示している。

「社会保障と表裏の関係にある「福祉国家」というコンセプトは“修正された資本主義”の社会モデルとして生成・展開したのであり、だとすれば「福祉国家」と「社会主義市場経済システム」という二つの社会モデルは、“市場経済と一定の公的介入の組み合わせ”（あるいは資本主義と社会主義の混合形態）という点では共通の側面を有することになる。このような視点から中国や市場移行経済の諸国の社会保障システムをみていくことも重要と考えられる」。(JICA：2004, 2)

しかし、筆者の上海をはじめ揚子江デルタ地区の調査結果⁴⁾から、必ずしもこの仮説が支

持されるとは限らないことが分かった。中国高齢者社会保障改革は、急速な人口高齢化への対応の他に、「政治面での民主化要求」と「市場に親和的」な制度設計という二点がチェックポイントである。高度経済成長を維持するために、あえて「福祉国家」を否定的に捉え、市場との親和的な制度設計を追求している⁵⁾。市場に任せられるものは市場に任せ、「小さな政府」を目指し、「福祉の社会化」の道を着実に歩みだしている。しかし、国が最低の保障を行う、いわゆる国家責任の議論が、近年強まっていることは否定できない。

最低保障、いわゆるセーフティネットの構築を実現するには、公的財源がネックとなっていることは明らかである。そこで「大きな社会」、いわゆる「福祉の社会化」という言葉に象徴されるように、社会の力、NPO民間非営利組織や新たな地域社会「社区」の構築など民間を活用する動きが出てきた。高齢者社会保障の方向性について、澤田は次の三点を提示した。①市場に親和的な制度設計、②ボランティアなど市民社会の活用、③最後の社会的セーフティネットは国が責任をもつ。社会サービスを提供するNPOを認める一方、組織が異議申し立てをするような権利要求型へ進むのは規制される。

高齢者福祉施設の運営における民間方式の展開には、サービス提供主体の多元化として積極的に評価される半面、過重な民間期待がもたらす「民の失敗」という予期せぬリスクを孕む方向も出始めている。

中国社会改革のキーポイントとして提示されてきた「社会化」の方向には、民間への過度期待あるいは過度依存の傾向があり、結果として民間の疲労現象、燃え尽き現象を生じかねない。民間運営の高齢者福祉施設の実態から見れば、運営上、行政補助がほとんど実施されておらず、民間事業者による不均衡な発展と格差が生じていることが隘路となっている。公共サービスの視点から乖離する有料老人ホームへの方向をたどるとしたら、現在の中国の高齢者福祉施設改革における「社会化」は大きく問われるに違いない。

1998年に「民非企業」（民間によって設立された企業でない組織、実質上の民間非営利組織）に関する暫定条例がようやく実施され、福祉分野における民間団体の参入に、法的な根拠を提供した。民間資源を活用し、福祉サービス提供主体の多元化、さらに「福祉の社会化」に向けての政策動向がうかがえる。しかし、民間非営利組織を育成する視点は官には欠けている。そもそも社会主義国家の中国では、半世紀にもわたって実施されてきた単一的な社会主義計画経済の伝統があり、党と国による社会資源への絶対的な統制があらゆる分野に浸透している。そのため、民間営利も民間非営利も共に体質が脆弱である。国のマクロ的な社会保障制度が完備されないかぎり、福祉市場の健全な形成には、しばらく時間がかかる。民間営利組織による高齢者福祉施設への参入にも独自の困難が伴う。

育成に関しては、二つの方法が考えられる。まず「行政補助」や「行政委託」事業の展開などにより、ひとまず組織としての健全な成長を通し、フォーマルな組織への転換をはかる。高齢者保障のサービス提供における非営利組織のサイドとして、家族による私的保障、公的保障につぐ三番目の保障源として、自立性を確立していくこと。「保護的育成」方法である。もう

一つは、はじめから競争原理を導入し、サービス利用料の利用者負担など、資金も実施も民間が担当する本格的な「民営化」の道に乗り出す。第3次産業の中で最も弱いとされてきた対人サービス分野で産業おこしを育成する。いわゆる「自立的育成」方法である。実際、家政婦派遣業などのコミュニティビジネスとして発展を遂げてきた中国の都市社会では、後者の視点が優先されている。地域福祉サービス事業の有料化によって「社区」の活性化と、雇用創出にも寄与できるからである。

この二つのシナリオは、どちらとも、ボランティア活動としての「自発性」と「志願性」の視点から見れば、なじまないところが多く存在している。しかし、中国の高齢者保障の実情には、理念追求型よりも現実志向が先導されざるを得ない逼迫性がある。しかし、後者優先型の政策風潮からは、「民営化」に潜んでいるリスクは、十分認識されないのではないか。「行政補助」や「行政委託」などは、「競争なき民営化」として現在の日本では批判されている。上海地区では、政府財源の軽減化と利用者負担を図る「官」と「民」の役割分担の構図が見えている。特に企業のフィランソロピー活動や宗教団体による慈善活動など「補助金文化」(grant culture)がなじまない中国では、「契約文化」(contract culture)への実験は、政策分野の実体が未知数のまま、ようやく動き始めた段階にある。

21世紀の中国の「福祉の社会化」改革は危機と好機が並存する時期にある。それを取り巻く中国社会の構造変動は、ある程度、一定の予見可能性(predictability)の枠内にある。党と社会主義国家が絶対的に統制してきた「社会」は、ようやく拡散と収斂という、一見矛盾に満ちた混合的な方向に動きだした。強い統制力を依然保持する国家は、社会に依存すると同時に、社会自体もむしろ国家への新たな依存により国家との「共棲」を求める発展を見せている⁶⁾。

小論は、「福祉の社会化」改革における多元化化と民営化の政策射程を焦点に検討してきた。「和諧社会」の構築を目標とする中国現政権は、「国家官僚的資本主義」体制(通過点として位置づけたい)から、「福祉社会」体制の構築へと、転換を図りつつあるように見える。「福祉の社会化」を具現化する政策動向及び今後の課題は、さまざまな曲折や試行錯誤を経ながら発展的に展開されるだろう。さらなる実証研究および分析を重ねたい。

注

- 1) 地方の財政の相対的独立により、地方政府が行使する権限が拡大すると同時に、「地域保護主義」も横行している。特に経済発展が遅れた、あるいは取り残されつつあると感じる多くの地方政府は、地元経済開発のため「地域保護主義政策」を採用している。地元市場を封鎖したり、工業品などの域内流入を制限し、同種製品を生産する地元企業を保護しようとする。そのため地方政府は、あたかも封建領主のごとく振る舞っている。「地域保護主義」について詳しくは、『現代中国の構造変動2—経済』(中兼和津次編, 2000, 東京大学出版会)を参照されたい。

- 2) 『中国の人口高齢化問題と高齢者保障について』（陳曉嫻：2005，九州大学大学院比較社会文化学府博士論文）を参照されたい。
- 3) 中国の社会保険基金における公的支出も同様に極めて低い。社会保障基金の出所は、主として雇用者（主に企業）と被雇用者の保険金納付である。1999年の社会保険基金収入のうち、企業の費用納付が78.2%を占め、個人の保険料納付は21.8%を占めている。2000年は、それぞれ78.9%と21.1%であった。企業による責任が異常に高い。企業の負担が重くなったことから保険金の徴収に悪影響を及ぼし、企業の納付逃れが多発している。経営難の企業はもちろん、景気の良い企業も、制度自身に不信を抱きはじめている。徴収された保険金は本当に雇用者の老後の保障に回るのか。基金をプールするよりも、自ら企業年金を展開したほうが確実に、企業年金を構想する動きが出始めている。
- 4) 揚子江デルタ地区の調査については、『中国の人口高齢化問題と高齢者保障について—蘇南地区を事例に—』（陳曉嫻：2005，九州大学大学院比較社会文化学府博士論文）を参照されたい。
- 5) 「福祉国家」を否定的に捉える理由の一つは公的財政の困難が予想されるからである。香港特別行政区で董建華行政長官が「福祉国家にしない」と明言している背後には中国中央政府の圧力が垣間見える。中国駐香港機関は、しばしば「福祉国家になれば、特別行政区の財政は悪化するのではないか」と発言してきた。
- 6) 菱田（菱田：2000，307）は、現代中国の社会領域で発生しているさまざまな現象の分析結果について「国家と社会との“両棲”関係である」と指摘した。今後の社会変動のロードマップについて、菱田はこう述べている。「私的ミクロ・コスモスにける自律性の獲得から、組織面における自律化、およびその制度的固定化が得られ、結果的には私的関心から公的世界への拡大へと進展する」。

文 献

- Esping-Andersen., 1990, *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton: Princeton University Press., エスピンアーデルセン著/岡沢憲美・宮本太郎監訳, 2001, 『福祉資本主義の三つの世界—比較福祉国家の理論と動態』, ミネルヴァ書房
- Esping-Andersen., 1999, *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford: Oxford University Press., エスピンアーデルセン著, 渡辺雅男・渡辺景子訳, 2000, 『ポスト工業経済の社会的基礎—市場・福祉国家・家族の政治経済学』, 桜井書店
- Goodman, Roger, Gordong White and Huck-ju Kwon, 1996, *The East Asian Welfare Model: Welfare Orientalism and the State*. London: Routledge
- 藤村正之, 1999, 『福祉国家の再編成』, 東京大学出版会
- Holliday, Lan and Wilding, 2003, *Welfare Capitalism in East: Social Policy in the Tiger*

- Economies, New York: Palgrave Macmillan
- Johnson, N., 1987, *Welfare State in Transition: The Theory and Practice of Welfare*
- 国際協力機構, 2004, 『日本の社会保障の経験』
- 広井良典, 2003, 『アジアの社会保障』, 東京大学出版会
- 菱田雅晴, 2000, 『現代中国の構造変動 5 社会：国家との共棲関係』, 東京大学出版会
- 中兼和津次編, 2000, 『現代中国の構造変動 2 - 経済』, 東京大学出版会
- 大沢真理子編著, 2004, 『アジア諸国の福祉戦略』, ミネルヴァ書房
- 末廣昭編, 2006, 『東アジアの福祉システムの行方—企業内福祉と国家の社会保障制度、論点の整理とデータ集』, 東京大学社会科学研究所
- 武川正吾, 1992, 『福祉国家と市民社会』, 法律文化社
- Titmuss, Richard, M., 1968, *Comittment to Welfare*, George Allen and UnwinLtd., 三浦文夫監訳, 1971, 『社会福祉と社会保障』, 東京大学出版会