

日本女子大学博士論文

中国における要介護高齢者政策の策定過程

——「アジェンダ設定」と対応策の選択を中心に

指導教官：沈潔先生

11482002 万琳静

目次

序章	4
第1節 研究の背景	4
第2節 研究目的と課題設定	5
第3節 分析枠組み——「政策アジェンダ」設定と対応策の選択	6
1 ジョン・キングダンの「政策の窓」モデル	6
2 「政策の窓」モデルの中国への応用	8
3 本論文への応用——参加者と三つの流れ	11
第4節 中国要介護高齢者政策に関する先行研究	12
第5節 用語	15
第6節 本論文の構成	16
第1章 要介護高齢者政策の「アジェンダ設定」と対策案の選択の過程分析の準備作業	20
第1節 中央政府、地方政府、専門家という三つのアクター	20
1 中央政府	20
2 地方政府	21
3 専門家	22
第2節 「アジェンダ設定過程」と対応策の選択におけるアクターの関与と利用資料	23
1 資料からアクターの関与を探る	23
2 利用資料と収集手法	24
第3節 要介護高齢者政策「アジェンダ設定」と対策案の選択の期間と時期区分	27
1 高齢者福祉サービス政策の展開過程から従来の時期区分	27
2 民政事業報告にみる要介護高齢者に関連する事業の位置づけの変化	28
3 検討範囲と時期区分	29
小括	36
第2章 第1期（1987～1998年）：専門家による曖昧な問題提起——「問題の流れ」の起動	40
第1節 高齢者問題の研究調査により問題提起	40
1 政府系、学術系研究機関の設立と高齢者問題の調査	40
2 全国高齢者実態調査による家族介護の問題提起	42
3 上海、北京などの先駆地域の研究機関による問題提起	43
第2節 専門家、民政部による曖昧な対策案	45
1 専門家の提案	45
2 現場/実践——ナーシングホーム、要介護高齢者機能のある民間施設	47
3 民政部による公的高齢者福祉施設の認定基準の制定	47
第3節 「老年人權益保障法」の公布と家族介護機能の強化	48
小括	49

第3章 第2期（1999～2005年）：専門家による明白な問題提起と地方政府によるアイデアの試行錯誤——三つの流れの各自の展開	51
第1節 学術系専門家、政府系専門家による問題提起	51
1 学術系専門家の参加による明白な問題提起——CLHLS研究	51
2 学術系、政府系専門家の連携と中央政府への申し立て	53
第2節 専門家、地方政府、民政部によるアイデアの淘汰	53
1 民政部によるアイデアの提示	53
2 地方政府による「時間貯蓄」、サービス購入というアイデアの提示	55
第3節 「两会」における高齢化問題や在宅サービスへの政治的関心	58
小括	58
第4章 第3期（2006～2012年）：中央政府による「要介護高齢者」の「アジェンダ設定」——「問題の流れ」と「政治の流れ」の合流	61
第1節 中央政府と専門家による多様な問題提起	61
1 全国老齢委/老齢弁と民政部による「要介護高齢者」問題の提起	61
2 実証研究による専門家の問題提起	63
第2節 「介護保険」と「介護サービス手当」の提案をめぐるアクターの認識	65
1 民政部と地方政府による「介護サービス手当」のアイデア	65
2 「介護保険」というアイデアの再浮上——専門家による「公」と「民」をめぐる議論	69
第3節 「政治の流れ」と「問題の流れ」の合流	71
1 「政治の流れ」の中での「介護保険」への関心の芽生え	71
2 中央政府によるアイデアの推進——明白な「介護サービス手当」と曖昧な「介護保険」	72
小括	74
第5章 第4期（2013～2017年）：「多層介護保障」制度の対策案の選択——「政策の窓」の開放と三つの流れの合流	76
第1節 中央政府内部の議論及び見方	76
1 要介護高齢者問題に対する国務院の曖昧な対応	76
2 全国老齢弁：包括的な対応策	78
3 民政部：要介護高齢者手当と民間介護保険から「多層介護保障制度」での位置再確認	79
4 人社部：公的介護保険制度に慎重な姿勢から一時的に医療保険制度に付属した公的介護保険、「多層介護保障制度」へ	80
5 衛計委：医療と福祉サービスの連携、「失独老人」の介護問題の対応策で給付制度の賛同	81
6 財政部：「介護サービス手当」に積極で介護保険の創設に慎重	81
第2節 専門家と地方政府の役割	82

1	政府系専門家と学術専門家の利益と知識の葛藤.....	82
2	地方政府の動き.....	84
第3節	「問題の流れ」と「两会」を中心とした「政治の流れ」.....	86
小括	.....	88
終章	「多層次介護保障」選択の過程とその意味.....	90
第1節	本論文の研究結果.....	90
1	「アジェンダ設定」と対策案の選択期間の4つの時期区分.....	90
2	中央政府、地方政府、専門家の参加と三つの流れの動き.....	91
3	多元なアクターの動きと相互関係.....	92
第2節	政策策定過程からみた中国の特徴.....	95
1	政策策定過程におけるアクターの多元化：二重の「多元化」.....	95
2	専門家内部の参加および政府系専門家の独特の役割.....	96
3	政策策定過程のエビデンスの重視.....	96
4	流れの合流、「政策の窓」の開放の特徴：長期間で継続的な働きかけ.....	96
第3節	本論文の意義.....	97
1	東アジア福祉政策研究における意義.....	97
2	「政策の窓」理論の中国への応用について.....	97
3	今後の要介護高齢者政策への示唆.....	97
第4節	今後の課題.....	98
参考文献	.....	99
英語	.....	99
日本語	.....	100
中国語	.....	105
オンラインデータ	.....	117
謝辞	.....	121

序章

第1節 研究の背景

1 要介護高齢者政策への世界的な注目

要介護高齢者問題と要介護高齢者政策は、早い国では70年代から注目されてきたが、今日でも社会政策上の重要な課題となっている。経済開発協力機構（以下 OECD）は、90年代から先進諸国で実践されてきた高齢者介護政策を取り上げ、「虚弱の高齢者のための介護」（Caring for frail elderly people）をめぐる政策の新しい方向、各国の比較および新たな取り組みをシリーズの政策レポートとして提出している（OECD1994、OECD1996）。2005年の長期介護（Long-term care for older people）をテーマとした報告 OECD（2005）では、要介護問題を「長期にわたり日常生活の基本的活動を介助に頼る人向けの様々なサービスを包括する横断的な政策問題である。日常生活の基本的活動には入浴、着脱衣、食事、寝起き、起立・着席、歩行、トイレ使用などが含まれる（リハビリや基本的な医療サービスを受けながら行われることが多い）。長期介護へのニーズが最も高いのは、身体障害や精神障害を引き起こす長期慢性疾患にもかかりやすい OECD 諸国の高齢者層である」とまとめている（OECD2005：2）。世界保健機関（WHO）は、発展途上国も含めた「虚弱な高齢者のための介護政策の国際的合意を図るため」に、高齢者介護（Long-term care of the aging）の定義、枠組み、原則などを示した（WHO2000）。

東アジアでも要介護高齢者問題は大きな課題となっているが、これに対応するため、日本、韓国は公的介護保険を実施し、中国も現在公的介護保険に向けてパイロット事業を始めている。東アジアにおける公的介護保険を中心とした要介護高齢者政策の選択は、高齢化の進展、女性の社会進出、さらに都市化などの共通した背景があると考えられるが、他方で各国の社会的、経済的、政治的な影響で、それぞれ独自の文脈もあると考えられる。落合恵美子（2013）は、中国を含めた6つの国・地域の高齢者ケアをめぐる社会的ネットワークを分析した上で、家族・世帯、市場、国家、非営利・コミュニティという4つのセクターからのケア供給のパターン化を試みている。その結果、各国のケア供給は多様であり、「家族主義」から一括りにした議論を批判した。李蓮花も、各国の政治・経済・社会の総合的なシステムの中でその多様性を見ていく必要を指摘した（李蓮花 2013）。さらに、朴光駿は東アジア比較研究の研究範囲の拡大と多様性を模索するには、制度研究の充実だけではなく、政策過程からのアプローチを一つの可能性として提示している（朴光駿 2013）。こうした国際的動向、特に東アジアにおける介護保険という政策アイディアの波及の中で、本論文は中国で介護保険を含めた要介護高齢者政策が作られてきた政策過程に注目する。

中国で要介護高齢者政策をみると、法制化されていないが、2014年9月に財政部、民政部と全国老龄委による「介護サービス手当」の制定（財社(2014)113号、財政部・民政部・全国老龄委工作委員会弁公室 2014）、2016年6月に人社部弁公庁による15箇所地域での公的介護保険パイロット事業の指定と「多層次介護保障制度」の関連制度の整備の必要性の提示（人社庁発(2016)80号、人力資源社会保障部弁公庁 2016）、さらに2017年2月に国務院が公開した中国高齢者事業の五カ年計画の中で、公的介護保険の構築に当たって、公的介護保険と重度の障害者介護保険、介護サービス手当などの連携をはかり、また民間介護保険商品の開発で多様、すな

わち「多層」な介護ニーズを対応すると明記した（国発(2017)13号, 国务院 2017）。「多層次介護保障制度」の具体的な内容に関して、中央政府内で統一していなかったが、本論文では、2017年2月末を機に、中央政府の国务院は、介護サービス手当、公的介護保険、民間介護保険を含めた「多層次介護保障」制度¹という対策案を選択したと認識する。

中国における要介護高齢者政策は、現在策定途上にあるが、この一連の過程において、従来の党中央に主導された一元的な政策策定のプロセスと異なり、政策策定に参加する多様なアクターの存在（沈潔 2016）、専門家による概念導入や調査研究などで専門性を重視する傾向が指摘されはじめている（唐鈞 2016）。

2 中国における介護概念の導入と社会問題としての要介護高齢者

中国では、従来「為老（社会）服務」、「（社会）養老服務」、「養老服務（業）」などの高齢者福祉政策が展開されてきた。そうした政策は一括りで高齢者を捉え、要介護高齢者を焦点化しなかった。中国の研究者は、こうした従来の政策概念の曖昧さを指摘し、高齢者福祉政策とは異なった、要介護高齢者に特化した政策の必要性を訴えてきた（党俊武 2007、董紅亜 2010）、また OECD や WHO の「（高齢者）介護」（Long-term care）概念を導入し、学術概念としてこれを使ってきた（林艶ら 2009、唐鈞 2016）。さらに、学術分野だけではなく、2000年代後半から、中央政府の公文書の中で高齢者介護についての言及がなされるようになり、上記のように「介護保険」、「介護保障」という政策用語が使われるに至っている。

2011年に中国全国老齡委員会弁公室は初めて要介護高齢者の調査報告書である「全国城郷失能老人狀況研究」を出し、要介護高齢者問題とその政策の必要性を訴えている。それをきっかけに要介護高齢者を表現する「失能老人」という用語も政府の公文書の中で頻繁に使われ出し、政策用語として定着した。以後、「失能老人」は中国社会のニュースや新聞等の報道で広く使用され、認識されるようになった。中国政府が出した最新のデータによると、2015年第四回「中国城郷老年人生生活狀況抽樣調查」の推測では、2015年中国要介護高齢者ならびに要介助高齢者は4,063万人であり、高齢者全体の約2割を占めていた。要介護高齢者問題は、中国の高齡化問題と政策を分析する際に欠かせない一つの社会的課題となっている。

第2節 研究目的と課題設定

本論文は、要介護高齢者を対象とした給付政策で、「介護サービス手当」、公的介護保険を含めた「多層次介護保障」を要介護高齢者政策と捉える。中国における要介護高齢者政策は、現在法制化されておらず（策定途上にあり）、すぐ後で述べるキングダムの議論から見れば「アジェンダ設定」と対応策の選択プロセスにおける、ある一つの段階にあると考えられる。本論文の目的は、この中国の要介護高齢者政策の「アジェンダ設定」と対応策選択のプロセスの特徴を明らかにすることである。特に、中央政府、地方政府だけでなく、専門家を含めた多面的なアクターの参加とその意味に注目し、それらによってどのように問題や対応策が提案され、現在の対応策がなぜ選択されたのかを考察する。

¹公文書の中で「多層次介護保障」制度はあくまでも大まかな構想であり、厳密に定義されたものではない。日本で議論されている介護保障の概念と異なるため、ここではそのまま中国語の表現で「多層次介護保障」制度と表記する。

具体的には以下の3つの課題として展開する。

(1) 1987年から2017年までを、要介護高齢者政策の「アジェンダ設定」と対応策の選択期間として捉え、その期間を4つの時期に区分する。この期間は、政策それ自体の展開の時期区分ではなく、あくまでも政策プロセスを検証していくため、便宜上行った時期区分である。

(2) ジョン・キングダン (Kingdon, J) に従えば、「アジェンダ設定過程」は、「問題の流れ」「政策の流れ」「政治の流れ」の三つの流れと、その合流時に開かれる「政策の窓」によって対応策の選択が行われていく。本論文は、このキングダンの「政策の窓」モデルを援用し、(1)の4つの時期区分に沿って、下記の①、②、③を明らかにする。

- ① 「問題の流れ」において、各時期にどのようなアクターの参加によって、どのような内容で要介護高齢者問題が提起され、またその内容はどのように変化したのか。
- ② 「政策の流れ」において、どのような要介護高齢者政策のアイデアが誰によって検討されていたのか。それはどのように注目され、あるいは「消滅」し、結果として、公的な介護保険、要介護高齢者手当に収斂したのか。
- ③ 「政治の流れ」がそれらへ合流する中で、「政策の窓」を開き、要介護高齢者政策がアジェンダに載せられていった経緯はどのようなものであったか。

(3) これらの過程で、中央政府、地方政府だけでなく、専門家を含めた多元的なアクターの参加とその意味に特に注目し、それらによってどのように問題が提案され、現在の対応策が選択されたのかを考察する。

第3節 分析枠組み——「政策アジェンダ」設定と対応策の選択

本節は、中国における要介護高齢者政策の政策過程を検証するために、キングダンの「政策の窓」モデル、そのモデルの中国への応用について分析し、本論文の分析枠組みを提示する。

1 ジョン・キングダンの「政策の窓」モデル

公共政策の立法過程の分析に、近年よく用いられているのは、ジョン・キングダンの「政策の窓」モデルである。キングダンは、その著書“Agendas, Alternatives and Public Policies (2nd eds. 1995)” (Kingdon=笠京子訳 2017) において、従来の政策過程の分析では、政策の形成と決定段階に注目があつたという。しかし、キングダンはそれらに先立つ「前の過程」の重要性に着目した。すなわち、ある政策の決定の前段階として、政策課題としての認識の過程がある。そこでは、ある課題が政策課題として浮上し、他の問題はそうならず無視されたというようなプロセスが潜んでいる。また、複数の対応策が検討されながら、他の案は検討されなかった、というプロセスもある。つまり政策の決定には、その前段として、政策アジェンダの設定と対応策の特定化のプロセスがあることに注目した。キングダンはアメリカの連邦政府の保健医療政策と運輸政策の領域における23の事例について、意思決定に関わった人々への4年間にわたる詳しいインタビュー調査と資料分析によって、すぐ後で述べるような「政策の窓」²モデルを提示した。

²多元的流路モデル (Multiple Streams Theory) との呼称もある。実際に、後述する中国の政策過程論の中でこの呼称を利用することが多い。

キングダムによれば、まず政策アジェンダとは「政府の公職者や政策の外側でこれら公職者と密接に連携する人々が、特定のときに、かなり真剣な注意を払う主題や問題のリストのことである」（同上:16）と定義している。政策アジェンダは、大統領が行う国際紛争、国内経済、重要法規や予算の作成などの大きなアジェンダ設定から、保健領域の専門化されたアジェンダ設定まで、きわめて多様である。また、アジェンダの設定と、対応策の選択というプロセスは、明確には区分しがたいが、両者は異なるプロセスを辿る。例えばアメリカの大統領にとって議会の政策アジェンダはコントロールできるが、議員たちが議論する対応策を統制することはできない。

政策アジェンダを検討する場合、重要なのは参加者の確認である。その際に、（１）どの参加者が重要か、（２）参加者は、アジェンダ設定と対応策の特定化のいずれに影響を及ぼすのか。（３）各参加者が利用出来る資源、という三つの問題を明らかにする必要がある（同上:39）。従来の政策論では特定の参加者に焦点があわされてきたが、実際は注目され見える参加者と、隠れた参加者がある。注目されて見えるアクターには、大統領や長官、議員やメディアなどがあり、見えないアクターには研究者や官僚、議会スタッフなどの専門家が含まれる（同上:97-98）。

次いでキングダムは、アジェンダ設定と対応策の選択のプロセスを検討するに際して、「政策の窓」モデルの有用性を説明している。ある課題が政策課題として浮上し、他の問題はそうならずに無視されたのはなぜか、あるいは複数の対応策が検討されながら、ある案が浮上したのはなぜか、等という問いに対して、従来使用された合理的意思決定モデルや、それまでの馴染んだやり方に依拠するという増分主義モデルは、部分的な回答しか与えることができない。これに対して、現実には問題と対策は別々に流れており、関係者の参加も流動的ななかで、それらが偶然、あるいは意図的に合流すると、ある政策アジェンダと対応策が浮上してくるという「ゴミ箱」モデルに注目する。キングダムの「政策の窓」モデルは、「ゴミ箱」モデルにいくつか追加したものである³。ある問題がアジェンダへと引き上げられるのは、「問題」「政策」「政治」という三つの流れが合流した結果である。その三つの流れは相互に影響しながら独立の過程として展開され、そしてある決定的な時期に一つのパッケージとして構成され、政策転換が起こり得るとされている。その決定的な時期に、「政策の窓（Policy window）」が開く。

各流れの詳細をみてみよう。

「問題の流れ」は、ある状況が問題として人々に認識される過程であり、問題の指標、焦点になる出来事やフィードバックなどによって問題は注目される。状況がすべて問題とみなされるのではなく、それらを変えようとする認識や解釈のほうが重要である（同上:155）。

「政策の流れ」は、「政策原始スプと淘汰のプロセス」（同上:160）とも表現されている。多様なアイデアは「原始スプ」に漂い、主唱者によって政策や一般大衆に受け入れさせるための「軟化」の過程を経て、本格的な提案として生き残る。こうした多くのアイデア

³ 「ゴミ箱」モデルと「政策の窓」モデルは非理性的な考えにもとづいたものであり、研究の焦点は権力や関連するアクターの動きではなく、アイデアの変化及びそれをめぐるアクターの動きであり、「組織化された無秩序」を強調する。なお、前者は無秩序を重視しているが、後者はより組織化という部分を重視する。

が少数の提案へと選抜されていく過程において、アイディアの源を追求するではなく、その変化、特に組み入れのプロセスがより重視される。キングダンの説明の中で見られるように、「政策の流れ」の中で、アイディア、提案、特定の提案/解決策、選択肢など、政策を表す表現は多様である。また、順次にみると、それぞれの内容の具体性、法規化との距離も異なると考えられる。本論文は、こうした多様な表現による混乱を避けるため、形になる前はアイディア、形になった提案は「対応策」となるべく表現したい。

「政治の流れ」は、(1) 国民の雰囲気、(2) 圧力団体の活動、(3) 選挙結果、(4) 議会での政党分布等からなっている。政権交代や議会での新たな多数派の出現などの出来事が生じると、政策アジェンダに大きな影響を及ぼす。従来の政策過程論では、政治は政策形成の外部にあるものと捉えられてきたが、キングダンは、「政治の流れ」は「問題の流れ」と「政策の流れ」を統合する重要な要素であり、アジェンダが高い位置に上昇するための推進、もしくは抑制機能を果たしているとされる。

「政策の窓」は、「さまざまな提案を主張する人々にとっておきに入りの提案や問題の概念を推進する好機」のことである(同上:221)。「政策の窓」を開放するために、主唱者は自らのアイディアへの注目を集めるために、政権交代、議席の再分配、国民の雰囲気の変化などの「政治的な出来事」を利用する。こうした期間は短い、この時、問題、政策と政治の三つの流れは最も合流しやすいとされる。これによって、何らかの解決策は、問題、政治的緊急事態に結び付いた提案となり、さらにアジェンダが変化した時に導入された選択肢として結びつく。

2 「政策の窓」モデルの中国への応用

アメリカの社会政策の土壌で作られてきたこの公共政策のアジェンダ設定と政策選択のモデルは、各国での検証でその汎用性を示してきた。なお、中国は社会、ならびに政治体制が欧米諸国とは異なり、社会政策の形成も、党の指導と中央政府によって一元的になされてきた経緯がある。この中国の政策に、キングダンの「政策の窓」モデルを使うことができるだろうか。この疑問について、何人かの中国の研究者は、中国への応用可能性を認めながらも、その状況に合わせてアレンジする必要もあると指摘している。

「政策の窓」モデルの中国への応用については、すでに環境、交通運輸、住宅、社会救助、教育、医療、年金などの多様な分野で試みられている⁴。また、「政策の窓」モデルの中国版改良についての「探索的」な研究もなされてきた(于永達・葉寧 2013、文宏・崔鉄 2014)。それらの研究では「政策の窓」モデルを用いた政策分析、もしくはモデル修正を試みる際に、特に政治体制に注意する必要があると指摘されている。それは大きく2点にまとめられる。一点目としては、キングダンが主張した三つの流れのそれぞれの独立性と異なり、中国では政治的な影響により三つの流れが独立していないことである。具体的には、「問題の流れ」において、

⁴例えば、畢亮亮(2007)による汚染水対策の研究、吳湘玲・王志華(2011)による環境保護NGOの研究、黄俊輝・徐自強(2012)によるスクールバス安全政策、柏必成(2010)による住宅政策の研究、周超・顔学勇(2005)や劉偉偉(2015)によるホームレスの強制収容政策の改革の研究、肖玉梅・陳興福・李茂榮(2006)による成人教育の研究、徐曉新・張秀蘭(2016)による新型農村合作医療政策の研究、夏艶玲(2014)による農村年金制度の研究など、多岐に渡る。実際に中国の学術論文データベースenkiで検索すると、「多源流」を主題で2018年まで中国語で発表された論文は250件を超え、研究の積み重ねで政策の窓理論応用のレビュー論文もあった(姜艶華・李兆友 2019)。

メディアへの統制で政治に認められたものしか表に現れないこと、問題が政治面に影響するようになって初めて重視されること、もしくは政治自ら問題を構築する面もあるなどと指摘する。一方、「政策の流れ」においては、共産党一党集中のため、政権交代があっても政策間の連続性が求められること、対策案の「軟化」なども政治的な要素が強いことなどが指摘されている。二点目として、「政治の流れ」の内容自体も、アメリカで示されたような（１）国民の雰囲気、（２）圧力団体の活動、（３）選挙結果、（４）議会での政党分布などからではない。中国の場合、「最高指導者の意志」、毎年10月に行われる共産党中央委員会会議、毎年3月に行われる「两会」、いわゆる全国人民代表大会（以下、「全人代」と略す）と全国人民政治協議会（以下、全国政協）は「政治の流れ」を規定する。本論文は、こうした「政治の流れ」を継続的に捉えるため、特に「两会」という政治の場での議論をみる⁵。また、「两会」の場において、「全人代」の代表は、建議、議案を提出し、「全国政協」の代表は、提案を行なう。建議、提案は、政府の事業に意見を述べたり、市民の注目する問題を集め示したりして、幅広い分野で意見を提示する意味である。議案は、法律によって内容が確定されると、審議が必要になる。

なお、朱旭峰らの研究グループも、「政策の窓」モデルを中国の政策に応用する際に政治的な影響が大きいので、三つの流れの独立性を検証する必要があると指摘する。そのため、朱らによる「転換期における中国政策アジェンダの発生体制研究-可変多元流の理論と実証」の一連の研究⁶の中では、中国で「政策の窓」モデルを参考にした際には、「政治の流れ」に一番の焦点があり、「政治の流れ」は「問題の流れ」と「政策の流れ」へ強い影響を持つとされている。また政策分野の違いによっても、三つの流れの影響力が異なると指摘する。さらに「政治の流れ」の国民情緒、利益集団、選挙結果という三つの要素の中で、特に国民情緒と利益団体という二つの側面に注目し、政府イデオロギーの関心度の強さ、圧力団体と政府の関係の強さから、中国の政策を図表序-1「政治的影響の強さからみた中国政策の分類」のような4つのタイプに分類した。

⁵共産党中央委員会会議は特に中国社会、経済に関わる大きな問題に着目し、政策の大きな方向を決定、指示する。要介護高齢者問題や要介護高齢者政策は現在中国の中でも小さい分野であるため注目されていなかった。「两会」は、日本の国会に相当するが、毛桂榮が指摘したように、全人代は共産党支配下の疑似民意代表機関であり（毛桂榮 2015：48）、政治協商会は、共産党の統一戦線組織である（毛桂榮 2015：66）ため、共産党の意思も表していることは否めない。（熊達雲・毛桂榮・王元・劉迪 2015）

⁶例えば、Xufeng Zhu(2008, 2009)、Xufeng Zhu・Bing Sun(2009)、任鋒・朱旭峰（2010）を参照のこと。

図表序-1 政治的影響の強さからみた中国政策の分類

政府イデオロギーへの関心度	圧力団体と政府の関係	
	緩い	緊密
弱い	制限型政策 (環境政策、人口政策、 公共安全)	分配再分配型政策 (産業政策、財政政策、福祉政策、 特別区政策)
強い	公共イデオロギー型政策 (宗教政策、文化政策、 学生思想政治教育)	体制型政策 (政府組織改革、公務員制度、国際 協議、外交政策)

出所：任鋒・朱旭峰（2010：70）。

図表序-1 で示した「政府イデオロギー (government' s ideology) への関心度」というのは、政府が当該政策を考える際に、国民情緒もしくはイデオロギーの要素を一つの判断基準として政策決定の中に入れるかどうかということである。「圧力団体と政府の関係」は、政府に緊密な圧力団体か否か、ということである。緊密な圧力団体は、産業界、地方政府と中央官庁であり、政府と圧力団体の関係が緩いのは、一般市民、農民、学生、農民工などである。

朱らはこの二つの基準のもと、中国の政策を制限型政策、分配再分配政策、体制型政策、公共イデオロギー型政策という4つの種類に分類した。制限型政策は、ホームレス強制収容政策の廃止や公務員採用時の身体検査、B型肝炎の規制政策の廃除などが例としてあげられるが、政治的な流れの影響が弱く、「政策の流れ」の中で、政策起業家（キングダンの言葉で、政策の提唱者のこと）は現行体制の中で問題を発見し、政策決定者に提案して制度変更にもっていくことが出来ると指摘する。分配・再分配型政策は、瀋海新区を国家戦略として取り上げた際の政策決定過程が事例とされているが、地方政府と地方の利益を代弁する専門家などの利益団体の圧力と「政策の流れ」がアジェンダ設定の大きな推進力であったと分析している。体制型政策としては、2008年國務院組織改革が挙げられ、「公共サービス型政府」への転換という、政府のイデオロギー上の変化の影響が最も強く現れていると指摘する。公共イデオロギー型の政策においては、「政治の流れ」の中で政府のイデオロギーの変化が政策転換に大きな影響を与え、専門家の役割は「政策の流れ」の中で現行政策がイデオロギーに離脱しているかどうかを確認する作業になる。この事例として、大学生の政治教育政策が挙げられていた。

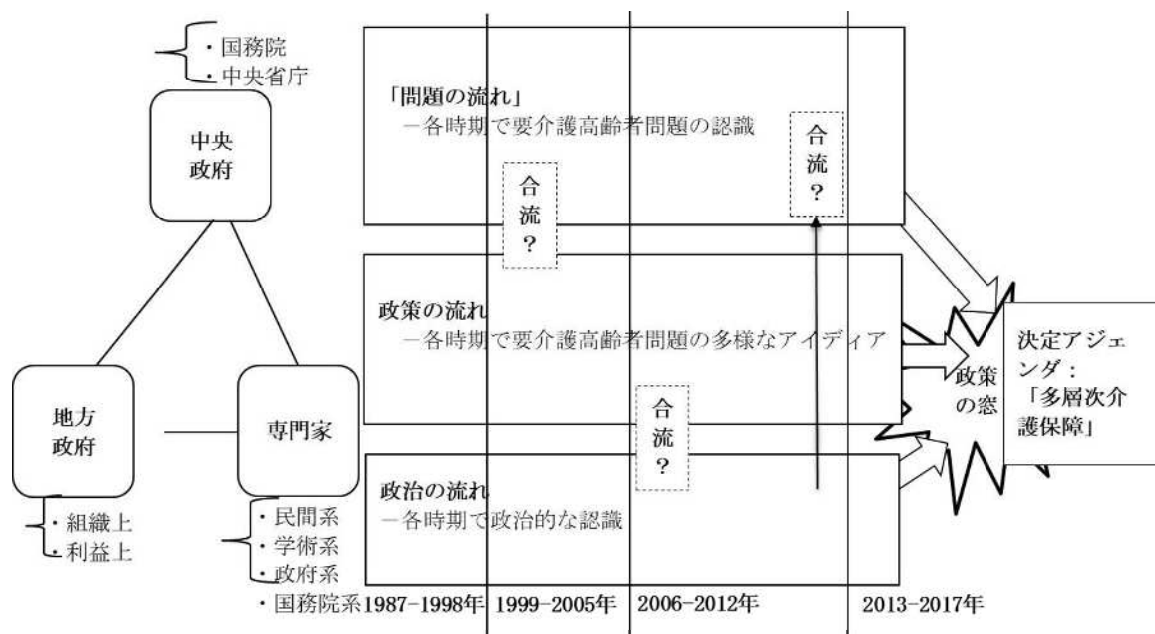
朱らの研究は、「政策の窓」モデルの理論を中国の政策分析へと用いる可能性を広げたと考えられる。研究の政策対象も、ほぼ全ての政策領域をカバーしていた。ただし、4つの分類と、その内容について、例えば産業政策、財政政策、福祉政策、特別区政策を分配再分配型政策として一つの分類で扱うことの是非などについては、本論文では立ち入ることをしない。

研究対象である要介護高齢者政策を、任鋒・朱旭峰（2010）の分類に合わせて見ると、政府イデオロギーの関心度が弱く、利益団体と政府の関係が強い「分配再分配政策」に属すると考えられる。任鋒・朱旭峰はこの類の政策の「アジェンダ設定」過程において、利益団体は主な推進力であり、また二つの流れの相互影響が強いとしているが、それを実際の要介護高齢者政策のアジェンダ設定のプロセスで検証する必要がある。

3 本論文への応用——参加者と三つの流れ

以上、第2節では「政策の窓」理論を中国の政策に利用する際の汎用性と政治的な要素への影響を指摘した。本論文は、これらの研究を踏まえ、「政策の窓」理論の汎用性を前提にして、中国の要介護高齢者政策のアジェンダ設定過程を検討する。ただし、すでに説明したように、本論文の目的は、「政策の窓」モデルの検証ではなく、中国における要介護高齢者政策のアジェンダ設定過程とその対応策の選択の探究にあり、このために「政策の窓」理論を利用する。その中で、第2節で指摘された政治的な要素の強さを、具体的な出来事に沿って注意しながら、以下のような分析枠組みで検討したい（図表序-2「分析枠組みのイメージ図：『四つの時期-三つの流れ-三つのアクター』」）。大きな枠組みでは、要介護高齢者政策に関わる問題、政策、政治の三つの流れを明らかにし、流れの内容ないし流れが合流するきっかけ、つまり「問題の窓」「政治の窓」「政策の窓」に注目する。また、要介護高齢者政策アジェンダ設定の参加者について、中央政府、地方政府、専門家という三つのアクターの動きに着目する。アクターは各三つの流れの内容と合流する際に具体的にどのような役割を果たしたのか、さらにアクター内部とアクター間の関係はどのようなものであったのだろうか。なお、本論文の研究対象である要介護高齢者政策の「アジェンダ設定」期間は、1987年から2017年という長いスパンであり、したがって問題、政策、政治は不変なものではなく、むしろ時期によって異なると考える。そのため本論文は、こうした流れを4つの時期に分けて見ることにする。三つのアクター、利用資料、具体的な時期区分は第1章で詳細に分析する。

図表序-2 分析枠組みのイメージ図：「四つの時期-三つの流れ-三つのアクター」



注：

- 1、アクター間の関係は、「-」で表示する。以下の章の分析を通して、各時期と各流れのにおける具体的なアクターとその関係の強さを明らかにする。
- 2、各流れの内容や時期、合流の時期は、具体的な分析の中で明らかにする。
- 3、「政策の窓」が正式に開放する前に、三つの流れが合流することも考えられるが、本論文の結論については、終章で述べる。
- 4、専門家の分類について、本研究では、政府系専門家を中央政府の国务院以外の政府機関が主管する研究者、研究機関とする。

出所：筆者作成

第4節 中国要介護高齢者政策に関する先行研究

中国の社会保障研究において、年金、医療面に関する研究に比べると、高齢者福祉政策、または要介護高齢者（のみ）を対象とした福祉政策を取り上げたものは少ない⁷。それでは本論文が検討する要介護高齢者を対象とした給付制度、いわゆる中国の要介護高齢者政策について、従来どのような議論があったのか、日本および中国の研究からそれらを概観しておきたい。

中国の要介護高齢者政策について扱った日本での研究では、先進地域での公的介護保険事業の概要や実態の紹介が中心であった（岡室美恵子 2015、片山ゆき 2016、于洋 2016、王文亮 2016、沈潔 2016, 2017）。その場合、中国に公的介護保険という名称の事業があるものの、具体的な内容は日本と異なること、各地の実践も異なることが指摘され、その実践の類型化が行われている。また、中国が公的介護保険に注目した背景には、高齢化に対応するための公的責任とともに、市場化、産業化の要請もあったと指摘された。

他方で、中国国内では、要介護高齢者という概念自体が確定されていない中で、要介護高齢者政策に関する研究においても、用語等の統一がなされていなかった。要介護高齢者政策を、従来の高齢者福祉サービス政策と一線を画した研究がどの程度あるのかを確かめるために、

⁷ それは中国従来「重保険、軽福祉」の傾向にも関わり、さらに高齢者福祉政策自体は整備中にあることも関わる。

「要介護高齢者政策」をキーワードにした検索を行ってみた⁸。その結果は図表序-3「中国における『要介護高齢者政策』を主題とした研究（内容別）（2017年まで）」に示した通りである。まず、外国の高齢者介護政策の研究件数が最も多かった。要介護高齢者政策がない中で、諸外国からのアイディアが参考となっていることがよく示されている。また、研究者らは「ニーズ調査」、「医養結合」、「介護サービス論」等から要介護高齢者政策の必要性を論じていた。研究者らは自ら構想した「介護保険」の研究に集中し、あるいは先駆地域の介護政策のパイロット事業をまとめる作業等を行っている。

図表序-3「中国における「要介護高齢者政策」を主題とした研究（内容別）（2017年まで）」で示した中国の要介護高齢者政策研究は、「政策分析」(policy analysis)が中心である。本論文の政策過程研究を志向する「政策研究」(policy studies)と異なる。高齢者福祉サービス政策研究全体を見渡しても、政策過程に注目した先行研究は、管見の限り、劉依璇（2015）、沈潔（2017）、張継元（2016）の業績がある程度である。以下、順に取り上げて、本論文との違いを述べる。

図表序-3 中国における「要介護高齢者政策」を主題とした研究（内容別）（2017年まで）

要介護高齢者政策の必要性を訴える		要介護高齢者政策の構想、具体的制度（件）	
外国の高齢者介護政策研究	169	中国の介護保険の構想	58
ニーズ調査・サービス調査	38	地域介護保険の事例研究	18
レビュー研究	16	介護サービス手当	3
医養結合	10	介護保障	11
介護サービス論	31	財源調達	8
記事・評論	70	介護政策総論	24
その他	13		

出所：CAJDの検索に基づき、筆者作成。

劉（2015）は修士論文であるが、中国高齢者福祉政策を政策過程論から論じた貴重な研究である。劉（2015）は、2008年に出された「关于全面推进居家养老服务工作的意见」（高齢者在宅サービスを全面的に推進することに関する意見）という中央政府の政策を取り上げ、「全国高齢委員会」という政府内にある政策起業家⁹に焦点をあて、「政策の窓」モデルを参照して、在宅サービス政策のアジェンダ設定過程を明らかにした。この中で劉は、全国高齢委員会が全官庁や地域を跨ぎ、アイディア、行政、政治ないし情報などの総合的な資源をもつ行政機関であり、在宅福祉サービス政策のアジェンダ設定過程の最も重要なアクターである、と主張する。具体的には、「問題の流れ」において同委員会は、情報の収集、抽出、指標化の普及という手法を通して問題提起をする。「政策の流れ」において、公文書の起草、修正と調整により、専

⁸検索は、2019年3月20日付けで、学術誌データベースCAJD「ジャーナル（期刊）」で、「長期護理政策」/「長期護理制度」or「長期照護政策」/「長期照護制度」or「長期照料政策」/「長期照料制度」or「長期照顧政策」/「長期照顧制度」を検索ワードとし、2017年までに期間を限定して検索を行った。

⁹政府内起業家というには、キングダムは「政策起業家」について、将来の利益を期待して時間、エネルギー、名声、時には資金まで自分の資源を投資する対応策（提案、アイディアなど）の主唱者である。

門家や一般人にアイデアを受け入れられやすくした。さらに、「政治の流れ」と「政策の窓」では、同委員会が国务院関係者に会議や事業報告を通して働きかけ、関係官庁会議を通して官庁間利益の調整を図り、交流会若しくは直接発信などの形で地方政府やメディアなどに発信し、政治的な環境を整備していったと指摘している（劉 2015）。劉の研究は、情報に制約があるなかで、中国の社会、政治状況を配慮しつつも、公開論文や報道、公文書を素材としてその流れを整理し、全国老齡委員会という特定主体が政策過程で果たす役割を明確に示した。この研究は中国の社会福祉サービス政策分野で「政策の窓」理論の可能性を検証したとも言える。なお、本論文は在宅サービス政策ではなく、要介護高齢者政策という対象にも注目したい。また、劉の研究では、一つの特定した主体に焦点が当てられているが、本論文では多様な主体の相互作用を重視し、また関連官庁の利益調整は具体的にどのようなものか等、踏み込んだ分析をしたい。

沈（2017）は、公的介護保険パイロット事業の政策形成要因を分析している。沈は、社会保障の整備と介護財政が蓄積される初期の段階で、中国は早々に公的介護保険の検討に着手したことを指摘している。政策過程において若干不透明な面もあるが、公的介護保険のアイデアの形成段階で、海外や地方での実践の影響、官僚権限の拡大や専門官僚の影響、多様なアクターの参加等が指摘されている。また、中国の公的介護保険の形成においては、行政組織の利益や市場、資本の動員という側面があった点も示した。本論文の研究対象としては、沈と重なる部分もある。しかし、沈が介護保険の対応策に注目し、どのようにそれにたどり着いたかを明らかにすることで行政組織の利益との関連を指摘した一方で、組織への注目は民政部のみにとどまり、その他の政府官庁、あるいはその他のアクターの利益関与の解明が課題として残されている。

張継元（2016）は、ポスト改革期に農村社会保障政策が次々と立案された原因と、実施できた原因について探索している。「政策の窓」理論を用いることで経済・健康格差から生じた社会問題や、専門家の提案や地方政府によるアイデアの提示、さらに政治面での「三農問題」¹⁰の重視が、農村の社会保障制度の形成につながったとしている。張はさらに「システム統合」と「社会統合」の関係¹¹から分析を深め、経済システム統合から社会統合へと転換したことが「政策の窓」となり、農村部の社会保障発展へつながったと主張する。特に農村で残された強い政治システムの統合は、高齢者サービス実施を抑制する逆機能の可能性もある、との指摘は興味深い。社会保障という大きな枠の中で年金、医療、福祉の形成ならびに実施過程が議論され、それぞれの分野の違いにも触れている。

以上の先行研究を踏まえると、本論文は次の特徴を持つ。第一に、社会保障全体ではなく、高齢者政策全般でもなく、要介護高齢者への政策、とりわけ介護サービスの給付制度がつくられてきた過程に焦点を当て、検討すること。第二に、公的介護保険もしくは在宅サービス政策

¹⁰社会建設と農業問題、農村問題、農民問題の三つを総称したもの

¹¹張は「社会主義的統合」（奥村哲 2004:24）（党が国家と一体化し、政治・経済・社会を一元的に掌握・運営すること）という概念を導入し、改革開放以前、共産党は政治システム、経済システム、社会システムを一元的に管理された「社会主義的統合」が実現した。なお、改革開放で強い経済システムは先駆けて作り上げたが、社会と政治システムの遅れで「社会統合」は危機に陥り、さらに経済と政治システムに悪影響を与えた。そうした問題を解決するために、中国は社会システムの改革を行い、社会統合を図ろうとした。

のような要介護高齢者「政策」から出発するのではなく、まず要介護高齢者「問題」がどのように認識されてきたか、またそれに対応するために、どのように多様なアイデアが出されたのか、を研究対象とすること、第三に、最初から問題やアイデアを自明なものとして扱うのではなく、どのように明確化していったのか、つまり「アジェンダ設定」の前段階の「混沌」も扱うことである。第四に、特定のアクターだけでなく、アクターの多元化にも焦点をあてる。急速に変化しつつある中国の要介護高齢者政策のプロセスを検討するためには、特に第二、第三で挙げた動的な視点と、第四のアクターの多元化という視点を重視することが必要であろう。

第5節 用語

中国語から日本語への翻訳上の関係もあり、以下重要な概念・用語について、あらかじめ説明する。

(1) 高齢者：中国のことを説明する際に、特別な説明がない限り60歳以上のものを指す。

(2) 高齢者介護及び要介護高齢者政策

OECDやWHOによる国際上の概念規定があるが、実際には各国の高齢者介護、特に「介護」の捉え方は多様である。排泄、食事などの身体介護という狭義の捉え方もあれば、家事的援助や心理面での相談援助、医療関連行為、また社会参加、さらに自己実現までも含めた広義的な捉え方もある。また、その概念を動的に捉え、時代の進展とともに、身辺介護から生活全般を支えるという「狭い意味付けから広い意味付けへと変化」（古川孝順・佐藤豊道2001：30）したとの指摘もある。日本における中国の高齢者介護政策研究では、「高齢者介護」は広義の意味で使われてきたと考えられる（張京萍2004、沈潔2016, 2007、郭芳・任娜2012）。本論文では、高齢者介護政策を、主に要介護高齢者を対象とした手当と介護保険パイロット事業などの給付事業を行う要介護高齢者政策と定める¹²。つまり、狭義の概念として扱うことになる。

(3) 「失能老人」

「失能老人」という用語を遡ると、漢字圏である台湾の高齢者福祉の中で使用されていた。それは老化や障害、疾病などの原因で身体機能が低下し、日常生活が自立できず、生活上何らからの世話が必要な高齢者のことを指す、機能的な概念である。現在、おおむね日常生活動作（ADL）、手段的日常生活動作（IADL）が低い高齢者をさすことで統一されている。本論文では、一般的な記述には、要介護高齢者を使うが、政策用語や問題カテゴリーとして操作的に使う際には「失能老人」を用いる。

(4) 中国独自の政策名称及び表記

¹²日本の政策潮流をみると、現在、地域包括ケアシステムが推進され、介護予防が強調される傾向にあるため、「高齢者介護」の中には、比較的元気な高齢者も包含されている。介護概念の再定義が求められる中、高橋は「生活問題の複雑化と自立依存の連続体化」という、包括的な観点でニーズをとらえる必要があるとし、身体機能だけではなく、アメリカの老年医学が提示した「生活機能」に着目し、個人の意欲や環境的要因を強調している（高橋紘士2016）。本論文は、健康な高齢者への支援なども必要であるが、現在の段階での優先度から見れば、虚弱な高齢者へのサービスを整備する必要があると認識する。また、介護概念の動的な捉え方で解釈すれば、日本は制度の発展に伴って、介護概念も拡大してきたが、中国の場合はまだその前段階であると認識する。もっとも、中国における「高齢者介護」の学術的概念としての導入過程、ないし政策概念として形成されてきた過程自体も大きな課題ではあるが、本論文はその必要性を認識することとする。

中国の政策自体は、名称やカテゴリーとして扱う際に、括弧（「」）付きでそのままの名称とするが、記述の際、その文脈に沿ってなるべく日本語に訳していく。例えば、「社区服務」の場合、「社区服務」として表示し、記述の中で必ずしも全て一致はしないが、大きな乖離がない限り、それに近い日本語表現のサービス名で示す。特に、現在高齢者介護政策は「アジェンダ設定」段階において、同じ内容のものでも、公文書や研究によってその記述が異なることも多い。例えば、「失能補貼」、「老年人長期照料補貼」等は全て要介護高齢者手当として論じる（図表序-4「中国の政策名称に対照した日本語表記」）。

図表序-4 中国の政策名称に対照した日本語表記

日本語	中国語表記
要介護高齢者	失能老（年）人
	不能自立老（年）人
	介護老（年）人
介護	長期護理
	長期照護
	長期照料
	長期照顧
	養老照護
要介護高齢者手当	失能補貼
	失能老（年）人護理補貼
	老（年）人護理補貼 等

出所：筆者作成。

第6節 本論文の構成

本論文は7章より構成されている。

序章では、研究背景、目的、分析枠組み、および先行研究について述べた。中国の要介護高齢者政策研究は、「政策分析」(policy analysis)が中心であったが、本論文は政策過程研究を志向する「政策研究」(policy studies)である。中国の高齢者福祉サービス政策研究全体を見渡しても、政策過程に注目した先行研究は、劉依璇（2015）、沈潔（2017）、張繼元（2016）の業績のみである。これらの先行研究に対し本論文は次の特徴を持つ。第一に、高齢者政策全般ではなく、要介護高齢者政策が形成されてきた過程に焦点をあてること。第二に、公的介護保険もしくは在宅サービス政策のような要介護高齢者政策から出発するのではなく、まず要介護高齢者問題がどのように認識されてきたか、およびそれに対応するための多様なアイデアを研究の対象とすること、第三に、最初から問題やアイデアを自明なものとして扱うのではなく、どのように明白になってきたか、つまり「アジェンダ設定」の前段階の「混沌」も扱うことである。第四に、特定のアクターだけでなく、アクターの多元化にも焦点をあてる。急速

に変化しつつある中国の要介護高齢者政策のプロセスを検討するためには、特に第二、第三の動的な視点と、第四のアクターの多元化という視点を重視することが必要である。

分析枠組みとして、キングダンの「政策の窓」理論を援用し、「問題」「政策」「政治」の三つの流れ、「中央政府」「地方政府」「専門家」の3つのアクター、そして四つの時期を設けて、中国の要介護高齢者政策の「アジェンダ設定」と対策案の選択の過程を検討した。ただし、本論文の目的は、「政策の窓」モデルそのものの検証ではなく、中国における要介護高齢者政策のアジェンダ設定過程とその対応策の選択の探究にある。

第1章では、主に政府の公文書、官僚の公的発言、機関紙、学術論文という資料を根拠として時期区分を行い、また多元的なアクターの参加とその相互関係に注目する必要性を指摘した。時期区分は、第1期：（1987～1998年）「問題の流れ」の起動、第2期：（1999～2005年）三つの流れのそれぞれの展開、第3期：（2006～2012年）「問題の流れ」と「政治の流れ」の合流、第4期：（2013～2017年）「政策の窓」の開放と三つの流れの合流、という4つとした。アクターについて、中央政府の内部には多様な省庁の参加があり、地方政府の実践については、組織と利益の両側面から捉える視点の必要、専門家は4つのタイプと多様な参加パターンの可能性をあらかじめ指摘した。

第2章は第1期を取り上げた。この時期は、専門家による曖昧な問題提起（1987～1998年）の時期であり、「問題の流れ」の起動時期でもある。「問題の流れ」において、問題認識は曖昧であったが、ADLやIADLの指標が導入され、家族介護と福祉サービス市場との矛盾及び家族介護の限界も意識され始めた。「政策の流れ」においては、高齢者福祉施設の改革や家族介護を意図した法制化による対応が始まっていた。アクターをみると、専門家が、実態調査を通して中央政府に向けて問題を申し立てた。また、専門家、民政部などがそれぞれアイディア提示したが、これらは「原始のスープ」として「政策の流れ」の中に漂っている時期であった。問題提起の専門家と実際にサービスを提供している民政部の間に、要介護高齢者問題に関する連携はなかった。

第3章は第2期を取り上げた。この期は、専門家による明白な問題提起と地方政府によるアイディアの試行的な実践（1999～2005年）の時期であり、三つの流れがそれぞれ展開する時期でもあった。「問題の流れ」において、要介護の発生率、ターミナルケアの長期化などが指摘され、要介護高齢者問題は正式に一つの問題カテゴリーとして提示された。「政策の流れ」において、特に地方政府の先駆的な実践が注目された。例えば上海では、「時間貯蓄」の実践というアイディアが一時的に高揚したが、やがてそれは「消滅」した。他方で、在宅養老サービスの展開の中で、「介護サービス手当」の初期的な形がみられた。「政治の流れ」においても、高齢化問題の関心は高まっており「两会」（全国人民代表大会と中国人民政治協商会議）で高齢者福祉サービスが議論されたが、要介護高齢者問題そのものは取り上げられなかった。

第4章は第3期について検討した。この時期は、中央政府による「要介護高齢者」のアジェンダ設定（2006～2012年）の時期であり、問題と「政治の流れ」が合流する時期でもあった。「問題の流れ」において、専門家は実証研究によってエビデンスを提供し、新しい参加者である全国老齡弁、民政部はサービス提供、財源の面で要介護高齢者問題を訴えた。「政策の流れ」においては、「介護サービス手当」と「介護保険」の二つのアイディアが議論された。前

者は地方政府の実践によってモデル化され、これを全国へ普及させる機運が高まった。後者については、公的介護保険、民間介護保険の両者が検討され、それぞれに必要な条件および効果について主に専門家の議論が行われたが、一致した結論には至らなかった。「政治の流れ」において、2011年全国老齡弁は「两会」に向けて正式に高齢者問題のキャンペーンを行った。それによって要介護高齢者問題や介護保険というアイデアは、2011年、2012年の「两会」の代表らに注目され、国务院の「高齢者福祉サービスの整備に関する計画 2011～2015」の中に、「介護サービス手当」とともに、曖昧なままではあるが介護保険という用語も盛り込まれた。このように、第3期で「問題の流れ」と「政治の流れ」が合流し、政策アジェンダが設定された。アクターの動きをみると、専門家内部の連携、さらに専門家と中央政府、専門家と地方政府の連携が強くなっていた。

第5章は、第4期の「多層次介護保障」という対策案の選択（2013～2017年）の時期であり、「政策の窓」の開放と三つの流れが合流する経過を記述した。「問題の流れ」では、政府と専門家らの共通認識が図られ、要介護高齢者問題をめぐる財源の問題が特に注目された。「政策の流れ」について、中央省庁はそれぞれ独自の情報源や政策知識を吸収し、自らの利益の保持・拡大を基礎に個別にアイデアの選択を行なったが、結局「介護サービス手当」、公的介護保険、民間介護保険のいずれをも組み込んだ「多層次介護保障」という妥協案に統一された。「政治の流れ」では、2013年から毎年「两会」の場で介護保険を巡って多様な提案が行われ、提案、建議の継続を経て、2016年3月に介護保険法の議案が出され、「政治の窓」が開放された。アクターからみると、中央政府が中心であるが、専門家は間接的に中央政府に働きかけ、学術系専門家と政府系専門家はそれぞれ学術知識と利益の側面で各省庁に働きかけた。地方政府は対策案選択に大きな存在感を示し、特に公的介護保障の実践は、「多層次介護保障」の選択に踏み込む一つの要因ともなった。

終章では、上記の4つの時期と三つの流れの経過、及び「多層次介護保障」という選択に至った経緯をまとめた。また、この策定過程におけるアクターの多元的な参加について、次の4つを指摘した。第1に、中央政府、地方政府、専門家というアクターの相互影響が確認されるという意味での「多元化」と、中央政府内部の「多元化」という二重の「多元化」が明らかになった。第2に、「地方政府」は、自主的もしくは指定のパイロット事業を通して、アイデアや経験値を提供する重要な役割を果たした。第3に専門家は、知識と利益両方を代弁する主体として、多様なルートを通して問題提起とアイデア提示に役割を果たした。特に、政府系専門家は、中央政府の省庁間のコーディネーターの役割を果たした。第4に、中国で「政策の窓」の開放は、他国における選挙、利益団体という政治的な参加ルートと異なり、様々なアクターによる「两会」への働きかけ、「两会」での代表らの継続的な提案、建議、特に議案によって実現した。

本論文の意義は三つある。第1に、東アジア福祉政策研究において、これまであまり例がなかった中国の福祉政策策定過程を、「政策の窓」理論を援用して解明した。第2に、策定過程を三つの流れで見えていくと、従来の政党一極集中的な策定プロセスというより、「問題の流れ」と「政策の流れ」が独自に動いており、その中で専門家の専門知識、中央官庁の政策手法、地方政府の実践が策定に大きな影響を及ぼしていることを明らかにした。第3に、「多層

次介護保障」という大きな枠組みは示されたが、要介護高齢者政策の具体的な姿が明らかになるにはさらに時間がかかると予想されるが、今後の行方への示唆を与えた。

残された課題としては、第1に、公開された資料に限定されない資料発掘が求められる。第2に、専門家へ直接インタビュー調査する必要がある。第3に、アクターの役割を、一つの理論モデルとして中国の政策過程論の中に利用するために、さらなる理論的・実証的検討が必要である。

第1章 要介護高齢者政策の「アジェンダ設定」と対策案の選択の過程分析の準備作業

本章では、本格的に要介護高齢者政策策定過程を検討する前に、中国における要介護高齢者政策の「アジェンダ設定」と対応策の選択に参加するアクターの紹介、利用資料、およびこのアジェンダ設定期間を4つに時期区分する、という準備作業を行っておきたい。

第1節 中央政府、地方政府、専門家という三つのアクター

中国における政策策定過程のアクターの多元化傾向という大きな背景のもと¹³、中国の要介護高齢者政策のアジェンダ設定過程を辿っていく際に、沈（2014）、張（2017）の先行研究を参考に、具体的に参加するアクターを大きく、中央政府、地方政府と専門家という三つに設定しておきたい。これらのアクターが具体的にどのような問題やアイデアの提示を行っていったのか、またその中でどのような変化が生まれたかに特に注目したい。

1 中央政府

中国の中央政府機関は、党・国務院によって主導されながらも、その内部は決して一枚岩というわけではなく、要介護高齢者政策を巡って異なった利益と主張が存在する。ここではまず要介護高齢者政策の策定過程において、多様な場で主張・提案した中央政府機関をいくつか紹介しておく。

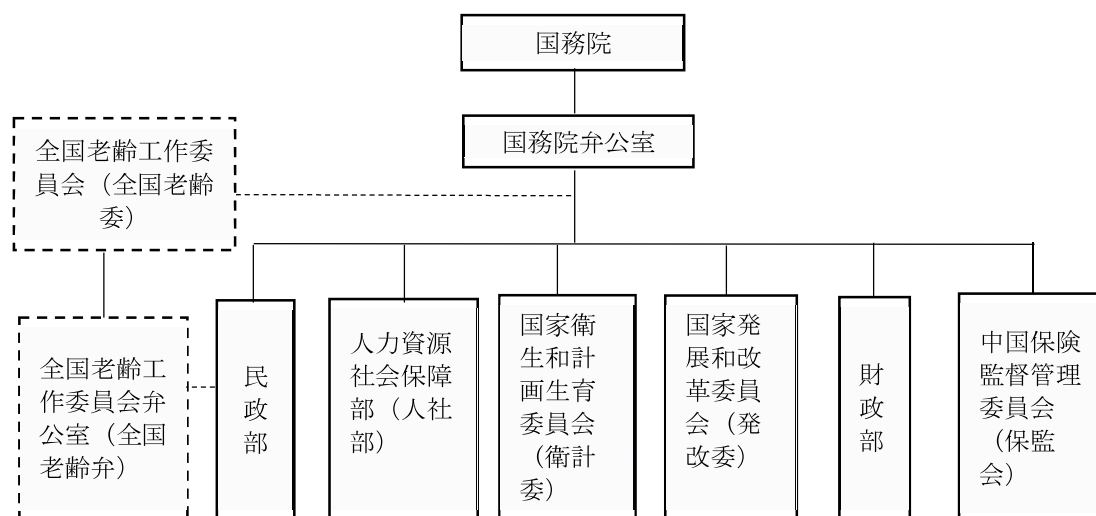
要介護高齢者政策に関連する主な中央政府機関の編成を図表1-1「要介護高齢者政策に関連する中央政府機関の概要図（2017年）」に示した。このうち民政部は、従来、高齢者社会福祉サービス関連部門を管轄し、国家衛生和計画生育委員会（以下、衛計委と略す）も、ナーシングホームや在宅医療保健サービスを主管するため、要介護高齢者政策に関連が深い。国務院に直属する全国老齡工作委员会（以下、全国老齡委と略す）は、中国の高齢者事業全般の統括機関で、2017年まで計32の中央省庁組織の構成員からなり、高齢者事業の政策策定や連携・調整を担っている。全国老齡工作委员会弁公室（以下、全国老齡弁と略す）はその事務局として民政部内に設立した¹⁴。

前掲機関以外にも重要なアクターが存在する。序章の第1節で言及した、「介護サービス手当」、公的介護保険パイロット事業、及び中国高齢者事業の五か年計画に関する公文書を確認し、主管あるいは関連する中央政府の省庁を確認すると、税や財政問題を主管する財政部、労働雇用政策や社会保障政策などを主管する人力資源社会保障部（以下、人社部と略す）、最高行政機関である国務院等が重要である。3つの公文書には記されていないが、高齢者福祉サービスの市場化に関連して、経済・社会発展政策を担う国家発展和改革委員会（以下、発改委と略す）があり、また民間保険を主管する中国保険監督管理委員会（以下：保監会と略す）も、民間介護保険や「多層次介護保障」について意見を述べている記録が確認される。

¹³序章でも一部述べたように、政策策定にアクターの多元化が見られる中で、中国国内で多様な政策分野を事例にアジェンダ設定モデルの研究も行われていた（王紹光 2006、朱水成・潘知 2014、徐增輝・劉志光 2009、劉偉 2012、朱偉 2013）。

¹⁴2018年の組織改革の中で、衛計委は新たに国家衛生健康委員会に編成され、全国老齡弁もその下に置かれることになった。それは今後の要介護高齢者政策の策定及び実施に大きな影響を及ぼすと考えられる。

図表 1 - 1 要介護高齢者政策に関連する中央政府機関の概要図 (2017 年)



出所：筆者作成。

中国の政府機関は、過去数回にわたり大きな編成替えがあり、機関の合併、改名があった。例えば、衛計委（2013～2018年）は、卫生部（1982～2013年）を皮切りに、国家计划生育委员会（1982～2003年）、国家人口和计划生育委员会（2003～2013年）と変遷してきた組織である。同様に人社部（2008～）は、労働人事部（1982～1988年）から労働部（1988～1998年）、労働和社会保障部（1998～2008年）を経て再編がされ、現在に至る。本論文の検討範囲外ではあるが、2018年にも大きな編成が行われた。以下の記述において、行政機関は2017年時点の名称を用い、併せて旧名称も記す。例えば、2011年衛計委（旧卫生部）のように表記する。

2 地方政府

一部の先駆的な地域が「パイロット事業」¹⁵という行政手法を行っていくことで、地方政府は中国の政策過程を議論する際の重要なアクターとして注目されることとなった

(Heilmann2008、周望 2013、朱光喜 2013)。ドイツの政策学者 Heilmann によれば、中国政府の従来の行政手法は、「試験に基づく政策サイクル (experimentation-based policy cycle)」という政策モデルに表わされるという (Heilmann 2008)。基本的には (1) 地方による独自のパイロット事業で政策案を提供、(2) 中央の政策決定者による「典型パイロット事業」をすくい上げ、(3) 「試点」として方案の起草、(4) 数地域における「試点」の同時実施、(5) 点から面への広がりや経験のまとめ、全国展開の可能性検討、(6) 関連行政組織との連携のもと、最高レベル指導者による政策制定、(7) 政策の解釈と実施、(8) 実施効果の検討、という流れである。中国のパイロット事業は、法制化を前提とした検証手法であるが、先例である欧米や日本が政策コストや効果を測定したことだけにとどまるだけでな

¹⁵中国語表記で「試点」と示し、「テスト事業」と訳されることもあるが、本論文は「パイロット事業」と統一する。

く、その対応策の選択は議論より早く、政策実施は政策選択より早いという事態も起こり得る（朱光喜 2013）。この指摘を踏まえると、地方政府が「アジェンダ設定」のアクターの一つとして機能していることがわかる。

それでは、ある地方政府が行ったモデルは、なぜ、どのように中央政府によって取り上げられ、全国のパイロット事業となっていくのか。周望（2013）は Heilman の研究を踏まえながら、実践地域の「競争力」と中央政府の「推進力」の強さの組み合わせによって「パイロット」事業を4タイプに分類している。すなわち、地方政府実践の「競争力」が強く、中央政府の「推進力」も強い→「勝ち取り」タイプ、地方実践の「競争力」が強く、中央の「推進力」が弱い→「追認」タイプ、地方実践の「競争力」が弱く、中央の「推進力」が強い→「指定」タイプ、地方実践の「競争力」が弱く、中央の「推進力」も弱い→「自発」タイプである。以上は、行政組織上の関係からの帰納的説明と言える。

一方、魯全（2011）は年金政策における中央政府と地方政府の利益構造に着目し、「アジェンダ設定」過程において両者の取引があると述べている。取引において地方政府は、自らの利益を代表する財政主体であると同時に、中央政府の行政代理人の立場でもある。魯は両者の関係に着目し、利益構造と利益選好、情報の流れ、「アジェンダ設定」の決定力と影響力という三つの視点から、「アジェンダ設定」のルートをまとめた¹⁶。この魯による地方政府と中央政府の利益選好と利益構造という視点はきわめて興味深く、本論文において、地方の要介護高齢者政策の実践が中央の対応策として取り上げられていく過程を検討する場合に参考となる。つまり、地方政府というアクターの動きを検討する際には、組織面と利益面の両方から見ていくことが必要である。

3 専門家

本論文において、専門家は個人に限らず、個人もしくは集団で専門的な知識で政策決定に影響する特別な政策参加者であると規定する。では、専門家が中国の政策策定過程で果たす役割や特徴とはなにか。ここでは主に、王紹光・樊鵬（2011）と、朱旭峰（2011）の二つの研究から検討しておきたい。

王紹光・樊鵬（2011）は専門家内部の違いに着目し、専門家の所属する政策研究機関を、（1）民間政策研究機関、（2）学術機関に所属する研究機関、（3）党・政府機関に所属する研究機関、（4）共産党中央・国務院に所属する研究機関、の4種類に分類した¹⁷。

¹⁶魯によるアジェンダ設定のルートは、1、中央政府の利益が損失した場合、中央政府が直接政策アジェンダを起動するルート、2、中央政府の利益が損失した場合、地方政府に関連する情報提供を依頼し、その上で政策アジェンダに乗せるかどうかを判断するというルート、3、地方政府の利益が損失した場合、選択された一部の情報を通して、中央政府にアジェンダ設定に乗せるように働きかけるというルート、の3つである（魯全 2011）。

¹⁷中国の対外政策を研究する日本の研究者は、専門家の分類を（1）政府系シンクタンク、（2）学術系シンクタンク、（3）民間シンクタンク、としている（賈義猛 2004）。また、中国国内の研究でシンクタンク分類は、（1）政府系シンクタンク、（2）社会科学院、大学などの学術系シンクタンク、（3）民間シンクタンク、である（上海社会科学院智库研究中心 2015）。

社会科学院については、その取扱いが研究分野や立場等で異なり、賈義猛は、同院を政府系研究機関としているが、上海社会科学院シンクタンクは、社会科学院はその財源が政府由来であるものの、政策研究よりも学術志向が強いこと、政策決定者と直結した関係に必ずしもないことから、一つの独立した種類の研究機関として捉えている。なお、本論文は上海社会科学院の準政府機関としての一面を認識しながらも、王・樊（2011）の分類に従い、学術研究機関として捉える。また、議論を統一するために、本論文は、専門家を、（1）民間系専門家、（2）学術系専門家、（3）政府系専門家、（4）国務院系専門家と表す。

また、医療体制改革を事例に、専門家が政策策定に参加するルートと過程を明らかにし、その特徴を指摘した（同上）。それによると、専門家の参加は、従来の党・政府指導部内への個別な働きかけにとどまらず、メディア利用や政策の諮問など多様なルートがあった。また、参加過程も政府系専門家と政府の相互交流・相互影響に限定されず、専門家の内部交流、さらに専門家と他アクターの相互交流もかなり認められた。これらに基づき王・樊は、専門家が政策過程に参加する際の特徴は、従来指摘されてきた「独立性」ではなく、知識構造と利益統合の二つの側面から見えた「互補性」と「総合性」であると指摘した。

朱旭峰（2011）は、政策変遷のパターンの違いにより専門家の参加パターンやその関わり方が異なると指摘する。政策変遷のパターンについて、朱はまず「アジェンダ設定」過程と対応策の選択という二つの段階に限定したうえで、「利益損失の度合」（loss embeddedness）と「知識の複雑性」（knowledge complexity）という2つの要素を導入し、専門家の参加パターンを、4つにまとめた（図表1-2「政策策定における専門家参加の4つのパターン」）。

以上のような専門家の分類と参加の特徴、さらに政策策定の参加モデルなどの分析は、本論文のアジェンダ設定過程のアクターを検討する場合参考になる。

図表1-2 政策策定における専門家参加の4つのパターン

		「利益損失の度合」（loss embeddedness）	
		強い	弱い
「知識の複雑性」（knowledge complexity）	高い	市民啓発－迂回作戦モデル (新城鎮医薬衛生体制を事例)	内部参加－直接諮問モデル (新型農村合作医療制度のテスト事業の推進を事例)
	低い	閉鎖モデル (都市部公営住宅に関する新政策を事例)	社会運動－簡単決定モデル (収容派遣制度の取消を事例)

出所：朱旭峰(2011：11)

第2節 「アジェンダ設定過程」と対応策の選択におけるアクターの関与と利用資料

本節は、中国の要介護高齢者政策の「アジェンダ設定過程」と対応策の選択におけるアクターの関与と利用資料について整理する。

1 資料からアクターの関与を探る

本論文で中国の要介護高齢者政策の「アジェンダ設定」過程を検討するにあたり、キングダムが行ったようなアクターへの直接インタビューは困難であるため、各アクターがどのようにこの過程に関与しているかを知ることが出来る資料の収集が必要となる。だがこうした資料の公開も、中国においては限定的であり、情報収集に大きな障害がある。むろん、民主化が発展しつつある現在、それらが全てベールに包まれているものではない（朴光駿 2012）。議事録等の第一次資料だけではなく、政府の公文書、官僚の公的な発言（中国で「談話」）、機関紙、

学術発表などの資料も、各アクターの動き、考えを把握するうえで重要なものである¹⁸。これらの資料は厳密なものではないが、継続的に見ていくことで、アクターの関与やその変化を捉えることができると思う。

2 利用資料と収集手法

利用資料には（1）公文書（中央政府・地方政府の行政法令、介護・福祉実施5カ年計画、年次報告書など）、（2）政策研究と政策分析を内容とした専門家の論文、政策提案、研究調査、（3）メディア（要介護高齢者とその対策案に関連する新聞記事）、の3種類である。なお、ここではメディアを一つの独立したアクターではなく、その所属機関の意思を表すものとして捉える。特に中国では議事録や内部議論等は公開されないので、中央政府の各省庁の機関紙が、それぞれの動きを把握するうえでの重要な情報源になると考える。

以下において、この3種類の資料の内容を6つに分けて説明する。

（1）要介護高齢者およびその政策について記述した中央政府の公文書

公文書とは、中央省庁から出された効力のある法律、法規のことを指す。現在、高齢者權益保障法という法律以外、中央省庁が出した要介護高齢者に関連する公文書は「通知」、「意見」という行政通達が多い。資料収集は、中国の法情報データベース「北大法宝」より、中央政府による法規に限定して「要介護高齢者」、「介護ニーズ」、「介護保険」、「介護サービス手当」、「介護保障」のワードを含めた法律、法規を収集する（具体的な検索ワードは、前出の図表序-4「中国の政策名称に対照した日本語表記」を参照）。

（2）高齢者福祉サービス、高齢者介護サービスの提供部門である民政部の1986～2017年までの年次事業報告

これは民政部の公開ホームページから収集する。ここでの公文書は（1）と異なり、要介護高齢者問題ないしその政策に直接関連する資料ではない。社会問題は政策の提起を促す一方で、社会福祉政策がまた社会問題を規定するという側面がある（岩田2008, 2016）。中国において、要介護高齢者問題はこれまで明白に社会問題として提起されておらず、要介護高齢者問題への対応も、高齢者福祉サービスの中で焦点化されることなく、曖昧なまま対応されてきた。高齢者福祉サービスの提供を主管する民政部の中で要介護高齢者問題がどのように規定されていったのかを把握するために、ここでは要介護高齢者に関連する事業の位置づけの変化をみていく。第3節でも触れるが、こうした位置づけの変化も、要介護高齢者政策の「アジェンダ設定」分析のために設定する時期区分の基準にもなると考えられる。

（3）専門家の見解を把握するために要介護高齢者およびその政策に関する学術研究

資料収集は、学術誌データベースCAJD（中国学術期刊China Academic Journal Network Publishing Database）を用い、「ジャーナル（期刊）」に限定し、それぞれ「要介護高齢

¹⁸新聞、学術論文、雑誌などの資料を用いた中国の社会政策研究が、要介護高齢者政策分野以外でも進められている。沈は公文書、新聞記事、学術発表や会議発言などを用いて、中国の福祉政治の変革を分析した（沈潔2014:161-186）。また、中国国内では、国家の学費貸付制度のアジェンダ設定過程を分析する際に、学術データベース、一般民間メディアのデータベース、人民日報系新聞という三つのデータベースから専門家、メディアと中央政府の動きを捉えたものもある（濮嵐瀾・陳学飛2004）。これらの資料の活用は、本論文にも大きな示唆を与えた。

者」、「介護ニーズ」、「介護保険」、「介護サービス手当」、「介護保障」（中国語の表記は表序-2を参照）を検索ワードで、2017年まで検索したものである。

（4）中国における高齢者のADLに早期に注目した調査研究と、よく利用されるデータベース
社会調査データによるエビデンスの提示は、要介護高齢者問題を提起する重要な方法であり、中国の専門家、中央政府によって頻繁に行われている。なお、ここで示された調査と

（3）で示した学術研究の推移を合わせてみると、80年代、90年代においては、これらの調査は要介護高齢者問題の提示とは直接繋がらなかった。しかし調査項目にADLなどの項目があるため、そのデータの蓄積により問題提起に役立った。そのため、これらの研究ないし研究に基づいた報告書、学術雑誌の特集も重要な研究資料となる。80年代、90年代の調査資料は、主に中国老齡科学研究センターないし日本社会保障・人口問題研究

所の図書館で収集したものである。データベースのまとめは、学術研究を通して収集した。その結果、図表1-3「高齢者のADLに早期に注目した調査研究及びよく利用されるデータベース」で示した通りである。

（5）要介護高齢者とその対策案に関連する新聞記事

検索手法として、「中国重要報紙全文数庫」という新聞データベースでタイトルを検索する（中国語の表記は図表序-4「中国の政策名称に対照した日本語表記」を参照）。なお、本論文では主に中央レベルの総合紙に限定する（図表1-4「機関紙と対応する中央政府機関」を参照）。

機関紙を通じた中央政府の動向把握は、従来「人民日報」を中心に行われてきた。本論文ではより多くの情報を得るため、「光明日報」、「新華毎日電迅」など、共産党、国務院が直接発刊する新聞も加える。

また、中央省庁の動きと議論を捉えるために、従来重視されることがなかった中央省庁が発刊する専門機関新聞も取り上げる。機関紙は、中央及び地方政府の最新動向の紹介、行政の情報発信、政策宣伝等の機能を持ち、さらに担当部署の関係者も執筆・寄稿するため、省庁各部署の政策動向を捉える上で重要な資料となる。また、補足資料として、機関紙の特集や論文、さらに「两会」の提案や議案に関する省庁の回答も活用する。特に中央政府機関の概要を図表1-1「要介護高齢者政策に関連する中央政府機関の概要図」（2017年）でも示したが、要介護高齢者にと深く関わる全国老齡弁、民政部、人社部、衛計委の四つの中央省庁の動きと議論は、各自所管する専門機関紙で見えていく。また、こうした機関紙は、中央省庁の考えだけではなく、専門家や地方政府は政策策定の動きの一部を捉えることができる。なぜなら専門家や地方政府の関係者は、2013年以後自らの考えを普及させるために、機関紙を通して積極的に発信しているからである。

（6）その他「人民団体」¹⁹、「两会」関連や経済界が発刊する出版物

人民団体の新聞には、「工人日報」、「中国青年報」、「中国婦女報」があり、要介護高齢者とその対策案が報道される。「两会」の代表による意見は、「人民政協報」、「人民代表報」から見て

¹⁹中国では中華全国総工会、中国共産主義青年団、中華全国婦女連合会、中国科学技術学会、中華全国帰国華僑連合会、中華全国台湾同胞連誼会、中華全国工商業連合会という8つの政治力が強い人民団体がある。

いく。また、「中国保険報」を通して、民間保険業界の介護保険に対する考えも把握できると考
える。

図表 1-3 高齢者の ADL に早期に注目した調査研究及びよく利用されるデータベース

	調査名	年	実施・研究機関
高齢者のADL 状況を調査 項目に取り 込んだ早期 の調査研究	全国障害者サンプリン調査	1987 2007	民政部、国家統計局など の10部署
	中国60歳以上高齢者人口抽出調査	1987	中国社会科学院人口研究 所
	中国九都市高齢者実態調査	1988	天津社会科学院社会学研 究所
	上海市在宅要介護高齢者の実態調査	1987	中国計画生育委員会、上 海計画生育委員会
	天津市・杭州市・無錫市の高齢者生活 実態調査	1991	中国老齡問題委員会、中 国老齡科学研究センター
	中国高齢者扶養体系研究	1992	老齡問題全国委員会、中 国老齡科学研究センター
	北京市市場経済の家庭養老と社会化養老 サービスの研究	1995	北京市老齡委員会、北京 市老年学会
要介護高齢 者研究によく 利用する データベー ス	全国人口変動状況抽出調査 (0.996%)	1994 2004 2014	国家統計局
	「中国高齢者人口状況サンプリング調 査」および追跡調査 (以後、全国高齢者 調査に略す)	2000 2006 2010 2015	全国老齡委、中国老齡科 学研究センター
	全国高齢者人口健康状況調査項目 (別名 「中国高齢者健康長寿影響要素研究」)	1998 2000 2002 2005 2008 2011 2014	北京大学など
	Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey (以後、CLHLSに略す)		
	中国健康と養老追跡調査 (China Health and retirement Longitudinal Study) (以後、CHLSに略す)	2011 2013 2015	北京大学など
そのた	国家医療保健サービス総調査 (国家衛生 服務総調査)	1993 1995 1998 2003 2008 2013	衛計委 (元衛生部)

出所：筆者作成。

図表 1-4 機関紙と対応する中央政府機関

	アクター	新聞種類・名 称	補足資料		アクター	新聞種類・名 称
中央 政府	最 高 行 政 機 関	国 務 院	人民日報、 人民日報海外 版、 光明日報、 新華毎日電迅	民間 (参 考)	人 民 団 体	工人日報、 中国青年報、 中国婦女報
			「人民新聞資料デー タベース」 (人民數據報 刊資料庫)、人民デー タベース「人民數據 庫」 (http://data.people. com.cn) の中で「求是 雜誌」、「人民興 情」、「評論・観点庫」			「两会」 関連	人民政協報、 人民代表報
	中 央 省 庁	全 国 老 齡 委 (弁)	中国老年報		経 済、保 険、金 融 関 連の 経 済 界	う ち、民 間保 険界 —中 国保 険報
	民 政 部	中国社会報	機関誌「中国民政」、 「社会福祉」、「両 会」提案への回答			
	人 社 部	中国労働保障報	機関誌「中国人力資源 と社会保障」、「両 会」提案への回答			
	衛 計 委	中国人口報、 健康報	機関誌「中国衛生」、 「两会」提案への回答			

出所：筆者作成。

第3節 要介護高齢者政策「アジェンダ設定」と対策案の選択の期間と時期区分

要介護高齢者問題やその対応策は、いつ頃から出現し、またそれらがいつアジェンダに載せられ、今日の「多層次介護保障」という対応策にまで至ったのだろうか。次章以降の展開のために、この期間を特定し、それをいくつかに分けておきたい。なお、この時期区分は、要介護高齢者政策の展開そのものではなく、問題認識やアイデアの変遷、そこからの対応策の選択にそったものとして新たに区分を設定することを試みる。

その前に、従来の高齢者福祉サービスの展開過程の分析で、どのような時期区分がなされてきたかを先行研究で確認しておく。その上で、要介護高齢者政策の「アジェンダ設定過程」と対策案の選択の時期区分を、次の二つの方法で設定する。第一は、高齢者福祉サービスを主管する民政部の事業の中での要介護高齢者に関連する事業の位置づけと、その変化に着目するために、年々の民政部事業ほうこく概要から要介護高齢者カテゴリーを抽出し、その序列変化から、画期となる時期を確定する。第二に、民政部事業概要以外の公文書、専門家の政策研究と政策分析、新聞という3つの資料を根拠に、要介護高齢者問題及びそのアイデアに言及した頻度の推移を基準に時期区分を設定する。

1 高齢者福祉サービス政策の展開過程から従来の時期区分

従来、中国の高齢者福祉サービスの政策研究では、国务院と民政部が出した公文書を主な資料として、その展開過程を明らかにしてきた。その展開過程の時期区分をみると、多くの研究は50年代～70年代、80年代～90年代、2000年代以後という3つの時期、もしくは2000年代以後をさらに2012年で区切り、4つの時期を区別している。その上で、各時期で提供主体、提供対象、サービスの内容等、供給側がどう変化していったかが考察されている（陳静 2016、韓艶 2015、劉曉静 2014、施巍巍・羅新録 2014、董紅亞 2010、金紅梅 2011、王国忠 2006 等）。その結果、「選別から普遍へ」の変化、市場重視の傾向、提供主体の多元化、等の共通認識が導かれている。なお、各研究において展開過程の時期区分の基準については、明白に示されていない。また分析の視点も供給側のみに置かれ、利用側への関心は乏しい。対象把握も、主に所得の多寡によって捉えられ、身体機能やそれに応じてサービスの展開、という観点がほとんど認められなかった。

また、高齢者福祉の展開過程は、国全体の社会経済発展計画や、高齢者政策計画の画期を軸に描かれてきた（岡室美恵子 2008、沈潔 2014）。そのため、計画期間がそのまま展開過程の基準となっている。計画は、その該当期の社会経済全体、若しくは特定分野の施政方針や政策の優先順位を示したもので、政策全体への影響力が大きい。中国には高齢者事業をめぐり、1994～2000年、2001～2005年、2006～2010年、2011～2015年、2016～2020年（実施中）の5時期にわたる総合的な中長期の事業計画がある。沈潔（2014）は、この数回にわたる中国の五カ年計画の資料を分析し、2001～2005年の貧困高齢者対策から、2006～2010年には医療・福祉・介護を含めた総合的な社会サービスシステムの整備へと転換し、2011-2015年にはさらに介護サービスシステムの構築へと変化したことを指摘している。

このように、中国全体の高齢者福祉サービスの展開過程は、社会経済や計画の時期区分を基準とし、10年もしくは5年を単位としてその変化が捉えられている。また、展開内容として

は、要介護高齢者を対象として把握していたものの、それに応じた介護サービスの整備は重視されていなかった点が示唆された。

2 民政事業報告にみる要介護高齢者に関連する事業の位置づけの変化

要介護高齢者問題はこれまで社会問題として明確に提起されておらず、また前述したように高齢者福祉の展開でも焦点化されることなく、曖昧なまま対応されてきた。それでは要介護高齢者問題は、高齢者福祉サービスを主管する民政部の事業の中でどのように捉えられていたのか。ここでは要介護高齢者に関連する事業の位置づけの変化を通してみていく。

分析方法として、岩田の「白書の縦断データ分析」を参考にする（岩田正美 2016）。この分析手法は、白書の編別構成とその変遷に着目し、（1）福祉課題の認識、（2）ある事業がどのような「事業集合」の中に位置づけられるか、また含まれる事業間の序列や変遷、（3）事業が扱う問題と「対象カテゴリー」、（4）供給手段の種類と選択の状況を、行政の年次報告である白書から明かにする、というものであった。これは従来、段階論的・類型的に捉えられてきた社会福祉の展開過程を、年々の具体的な事業展開から見直してみる、という意図の下に採用された手法である（同上）。なお、岩田らは、これに先立って、東京都の民生局の年報（事業概要）を素材に、社会福祉の「対象カテゴリー」をその事業の変遷とともに捉えるという試みも実践している（岩田ら 2001；黒岩亮子 2008）。

本論文では、まず民政部の事業報告の見出しを取り上げるが、簡潔な見出しがない場合、できるだけ資料の文脈に沿ってキーワードを抽出し、事業をカテゴリー化する。また、翻訳の都合で、中国独自の概念をそのまま使用する場合もある。分析する際に、高齢者介護（に関わる）事業のカテゴリーを全体の事業の中で序列づけ、さらに上位カテゴリーと下位カテゴリーの変化に焦点を当てる。なお、中国民政部は 1986 年から年次報告を公開しており、ここでは 1986～2017 年まで年次事業報告を中心に見ていく。

その結果は、図表 1－5 「民政事業における介護サービス事業の位置づけ（1987～2017 年）」のように整理できる。年次民政事業報告では、その年の優先事業や事業編成により、事業カテゴリーは短い期間で変動することもあれば、一定の安定期を経てから変化を迎えることもある。特に 1999 年前後、2009 年前後は二つの画期をなしている。一方、高齢者福祉施設や社区サービスという事業に触れているのは、1987 年までさかのぼることができる。その時期から中国の高齢者施設は「単一的で、国家主導の体系から国家、集団、個人が共同で設立する体系になり、社会救済型から社会福祉型へ、単純な供養から供養とリハビリの機能を備えた施設となった」（民政部 1987）。

1987～1998 年に高齢者介護に関連する事業は、「公的施設と都市部社区サービス事業の推進」、「社会福祉」、「社会保障」というカテゴリーの中に含まれていた。この時期カテゴリーの変動が大きい。特に民政部は、担当する事業範囲の拡大を目指し、1996 年にそれまで取り組んでいた農村における社会保障、社会救助、災害救済、社会福祉等の事業を、「社会保障」という大きなカテゴリーに一括した。実際には、都市部年金、医療などを管理・運営しているのは元労働保障部であったが、80 年代後半から 90 年代初頭の民政部は、社会保障の中に取り残された農村の年金制度の構築に力を入れていた。そのことはカテゴリー変化にも反映している。なお、農村年金事業の後退によって、このカテゴリーは消失した。

1999～2008年、民政事業の категория は安定した枠組みの中で展開した。この時期「社会救助」の категория は最も整備され、制度の体系も作り上げていた。高齢者介護に関連するものは、「社区建設」及び「社会福祉」という二つの categoria に含まれ²⁰、優先順位もそれほど高くなかった。高齢者介護サービスに関連する在宅サービスの部分は、「社区建設」 categoria であった。「社区建設」は高齢者を含む市民の社会参加を促すことを目的とし、実際の事業では、社会動員や末端社会の組織化に重点を置いていた。施設サービスは、「社会福祉」の categoria だったが、社会福祉施設以外に、殯葬事業、福祉企業、またホームレス事業や里親制度等、性格の異なる様々な事業がこの categoria の中に包含されていた。これは当時の中国で、社会福祉サービスが行政化されたことをもの語っている。

2009年から、民政事業の categoria は大きな分岐点を迎えた。事業報告内で「社会サービス」という上位 categoria を形成し、サービスを重視する姿勢を示した²¹。要介護高齢者に関するサービスは、その下位、さらに下下位の categoria に置かれた。具体的な内容をみると、①施設サービスが「入所型社会サービス」というサブ categoria に含まれ、その序列が「社区サービス」よりも優先された。②「社区サービス」は2011年から「利用型社会サービス」の下位 categoria に位置付けられ、より小さな具体的な categoria として事業を展開した。③新たな動きとして、本論文の対象である介護サービス手当が、2015年から「老齡サービス」という categoria の中に置かれることになった。

民政部事業報告の categoria の序列変化から、高齢者介護事業は在宅サービス、施設サービスの中に包含され、それぞれの目標を持つ政策の categoria の中で展開されるようになってきた。高齢者介護に関連するものは、優先的に位置づけられるという傾向がみられる。また、他の行政事業と分離したことで、社会福祉サービスとしての性格が強まる傾向がみられた。だが、要介護高齢者についての統一した事業目標はなかったとも言える。また、関連する categoria では、介護サービスとは何かということを具体的に規定しておらず、その内容は羅列的に過ぎなかった²²。

3 検討範囲と時期区分

以上の民政部事業概要の変遷に加えて、その他の公文書、専門家の政策研究と政策分析、新聞という三つの資料を根拠に、要介護高齢者問題及びそのアイデアに言及した頻度の推移を基準に時期区分を設定してみたい（図表1-6「資料に基づくメルクマール（2017年まで）」を参照）。中国の要介護高齢者介護政策の「アジェンダ設定」過程とその対策案の選択を検討する期間を、1987～2017年とする。また、1998、2006、2012をメルクマールとして、この期間をさらに1987～1998、1999～2005、2006～2012、2013～2017年と4期に分ける。

²⁰ 二つの categoria の名称は、年によって変化することも多い。「社区建設」は「自治体与社区建!」、「社区建设、住民自治」等の名称に変更し、「社会福祉」に関しても、「社会福祉と社会事務」、「社会福祉事業、ホームレス救助制度」、「社会福祉施設」、「社会福祉事業」などと表示していた。

²¹ なお、民政部の事業報告の名称を「社会サービス発展統計広報」と変更したように、「社会サービス」の内容のカバー範囲が広い。

²² 中国の categoria は、岩田(2008, 2016)が指摘したような「問題を規定する」役割が比較的弱いと考えられる。こうした議論は、中国の社会福祉の本質に関わり、別の議論になるためここでは深く分析しない。

図表 1－6 資料に基づくメルクマール（2017年まで）

	スタート時点	メルクマール1	メルクマール2	メルクマール3
民政事業の「対象化」の基準	1987	1998	2009	-
公文書の中でキーワードの頻度	1993	2006	2013	2016
論文の発表件数	1995	2007	2013	2015
新聞の報道件数	-	2006	2012	2015

出所：筆者作成

（1）公文書の推移

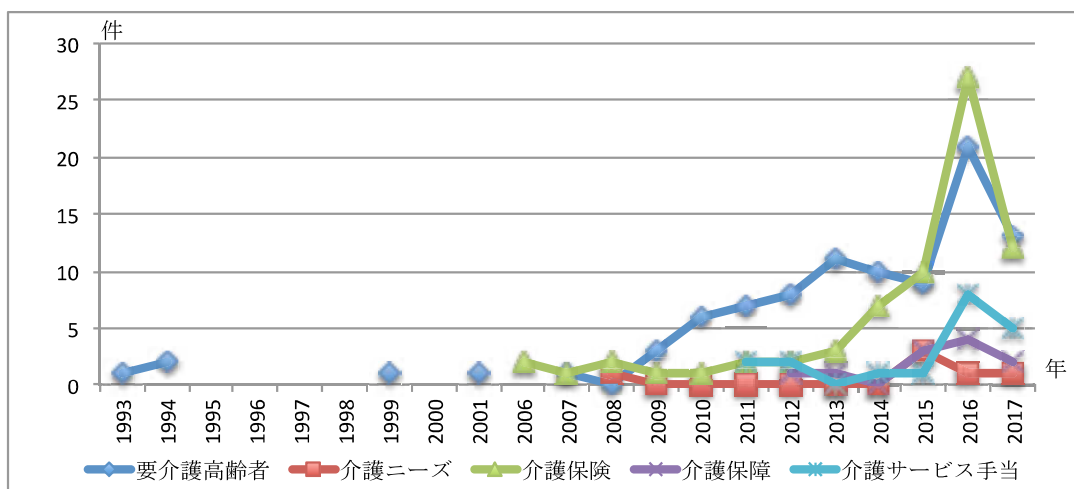
まず、中央レベルの法規の中で、要介護高齢者とその対策案に関して言及した政策検索結果を概観する。重複を配慮しなければ、図表 1－7 「中央政策で要介護高齢者とその政策に言及した件数（2017年まで）」で示したように、要介護高齢者とその政策について触れた公文書は235件である。そのうち、タイトルで要介護高齢者政策関連のものを言及したのは4件である²³。また、キーワード別にみると、「要介護高齢者」と「介護保険」に関する研究はもっとも多く、2015年以後、後者に言及した件数は前者を超えていた。これは中央政府レベルでの対策の選択肢の傾向を示していると考えられる。

メルクマールを確認すると、公文書の中で最初の要介護高齢者およびその関連する対策案に触れ始めたのは1993年である。なお、それ以後公文書では継続に言及していない。2006年以後これらのキーワードに言及した公文書の件数は増加し、2013年に一つの増加点を迎え、2016年にピークに達した。このように、全国的な要介護高齢者政策が形成される前に、政府レベルで要介護高齢者とその対策案が重視されつつあったことが示唆される。

なお、中央法規の中で要介護高齢者とその対策案に関する表記をみると、図表 1－8 「中央政策の中で要介護高齢者とその政策に関する多様な表記」で示したように、統一した用語はなかった。「要介護高齢者」に関する表記では、早くには「不能自理老人」という表記が用いられ、現在よく使われている「失能老（年）人」は2009年からの使用であった。「介護保険」について、「長期照護」、「養老照護」という新しい表記もあるが、医療分野の「護理」からの造語、「長期護理」の表記が最も多かった。さらに、「介護サービス手当」に関して、件数は少ないものの、その表記は5つもある。この制度の曖昧さを表している。

²³なお、制度に関する規定は、調査に関する通知や制度の展開状況に関する通知を除くと、「人力資源社会保障部弁公庁関与開展長期護理保險制度試点的指導意見」、「財政部、民政部、全国老齡工作委員會弁公室関与建立健全經濟困難的高齡失能等老年人補貼制度的通知」の2件のみであった。

図表 1-7 中央政策で要介護高齢者とその政策に言及した件数 (2017 年まで)



出所：筆者作成。

注：1、頻度の計算には、件数の重複もある。

2、検索結果の公文書の中で、制度だけではなく、委託研究などの内容も含まれている。こうした内容は、具体的な制度ではないが、公的効力を持つため、ここでもあげられる。

図表 1-8 中央政策の中で要介護高齢者とその政策に関する多様な表記

	中国語表記	1993	1994	1999	2001	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
要介護高齢者	失能老年人								1	2	3	2	7	1	2	16	8
	失能老人								2	3	4	6	4	9	7	5	5
	不能自理老人	1	2														
	不能自理老年人						1			1							
	介護老人			1	1												
介護ニーズ	長期護理需求														1	1	
	長期照護需求														2		1
	長期照料需求							1									
介護保険	長期護理保險					2	1	2	1	1	2	2	3	7	9	25	12
	長期照護保險														1	1	
	養老照護保險															1	
介護保障	長期照護保障														1	1	
	長期護理保障											1	1		2	3	2
介護サービス手当	失能補貼														1		
	失能老年人護理補貼															2	2
	失能老人護理補貼															1	
	老年護理補貼										2	2		1		2	
	老年人護理補貼															3	3

出所：同上。

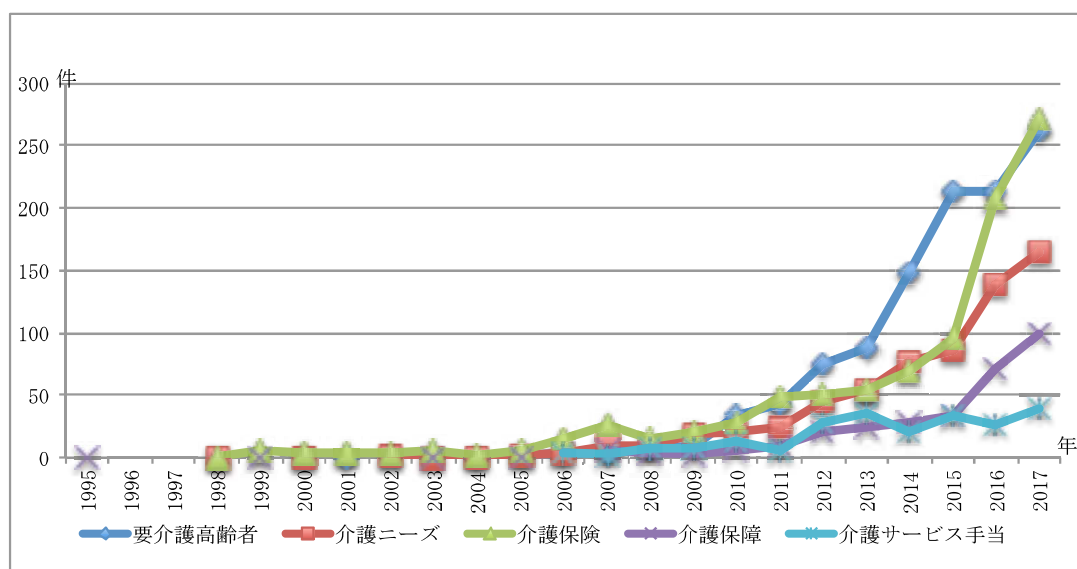
注：重複のものを除いた計算となる。

(2) 学術研究件数の推移

中国国内で要介護高齢者とその対策案に関する学術研究の概要をみる（図表 1-9 「要介護高齢者とその政策を『主題』とした論文件数の推移（2017 年まで）—キーワード別」）。まず、要介護高齢者とその対策案が独立した主題となった研究が、1995 年から開始されている。

件数の推移からみると、1995年から2005年は一桁の横ばいで非連続的であったが、2006年から右肩上がりで、2013年、2016年に増加点を迎えていた。こうした学術研究の件数は公文書の件数の推移と一致していた。また、キーワード別にみると、「要介護高齢者」、「介護保険」が多く、2017年に後者の件数は前者を超えている。これも公文書の傾向とほぼ同様である。一方、「介護ニーズ」に関する研究は学術分野で重視されていた。「要介護高齢者」と「介護ニーズ」に合わせた研究件数と「介護保険」、「介護サービス手当」、「介護保障」に合わせた研究件数をみると、2009年以前は対策案に関連する研究は、問題に関連する研究よりも多かった。

図表1-9 要介護高齢者とその政策を「主題」とした論文件数の推移（2017年まで）
—キーワード別



出所：筆者作成。

注：1、この図は中国学術機関誌データベース（China Academic Journal Network Publishing Database, 略語でCAJD）の検索結果に基づいたものである。

2、政策件数の中重複するものもある。

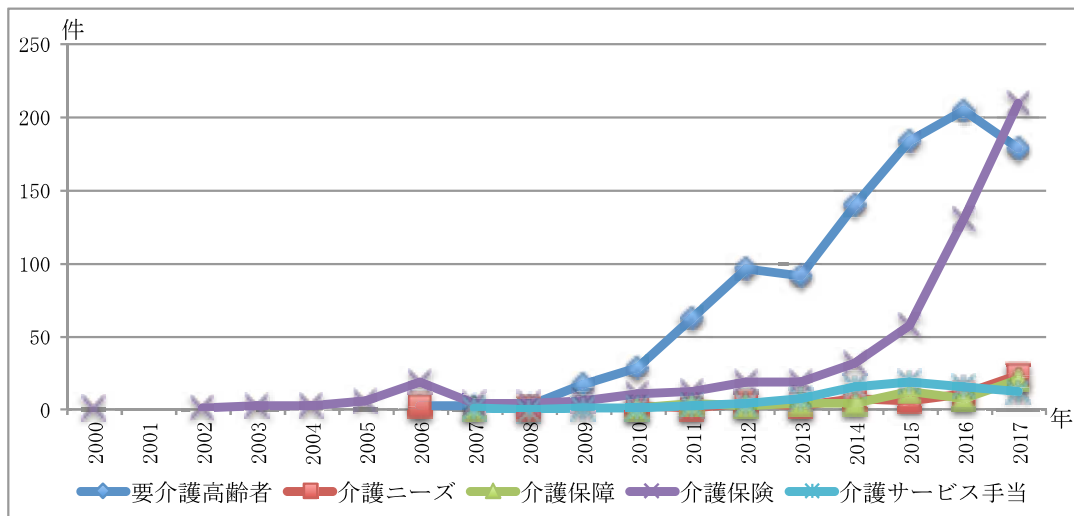
（3）新聞件数の推移

①新聞全体の推移

要介護高齢者とその対策案に関連する議論は、学術研究や公文書だけではなく、新聞などを通して行われていた。図表1-10「要介護高齢者とその政策に関する新聞件数の推移（2000～2017年）—キーワード別」はキーワード別に新聞を検索したものである。推移をみると、2006年以前、その報道は一桁でほとんど注目されていなかったが、その後増加が認められ、2013年以後急速に増加した。また、キーワード別にみると、公文書の傾向とほぼ同様で、要介護高齢者と介護保険に関する報道は目立つ。

図表 1-10 要介護高齢者とその政策に関する新聞件数の推移（2000～2017年）

—キーワード別



出所：筆者作成。

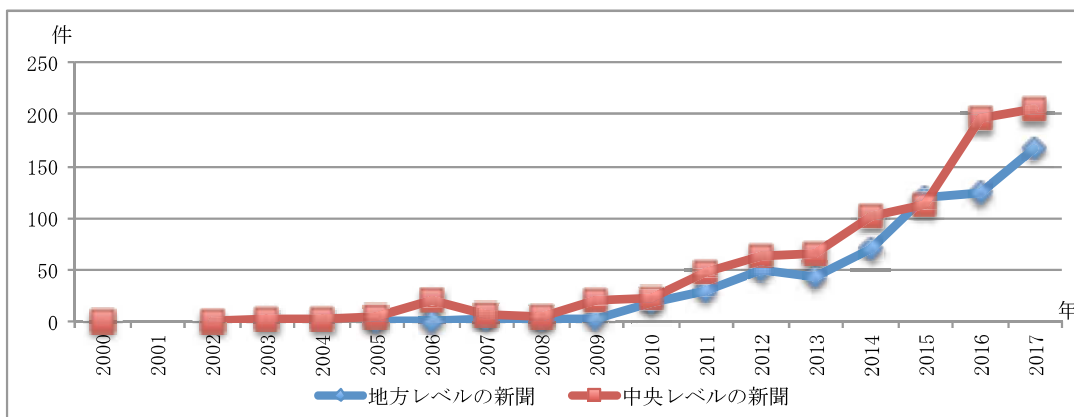
注：1、この図は中国重要新聞データベース（中国重要報紙全文数蔵庫）という新聞データベースでの検索結果に基づいたものである。

2、新聞件数の中で重複するものもある。

一方、中央レベルと地方レベルの新聞を分けてみると（図表 1-11 「要介護高齢者とその政策に関する新聞報道—中央・地方新聞別（2000～2017年）」）、新聞報道では、2005年以前は、中央レベルの報道に限られていた。2005年以後、地方レベルの新聞は、中央報道の件数には及ばないものの、ほぼ並行した形で増加を示し、2015年のように中央新聞の件数を超えた年もあった。本論文は、中央レベルの政策に着目するため、分析においても中央レベルの新聞を中心に扱う²⁴。

図表 1-11 要介護高齢者とその政策に関する新聞報道

—中央・地方新聞別（2000～2017年）



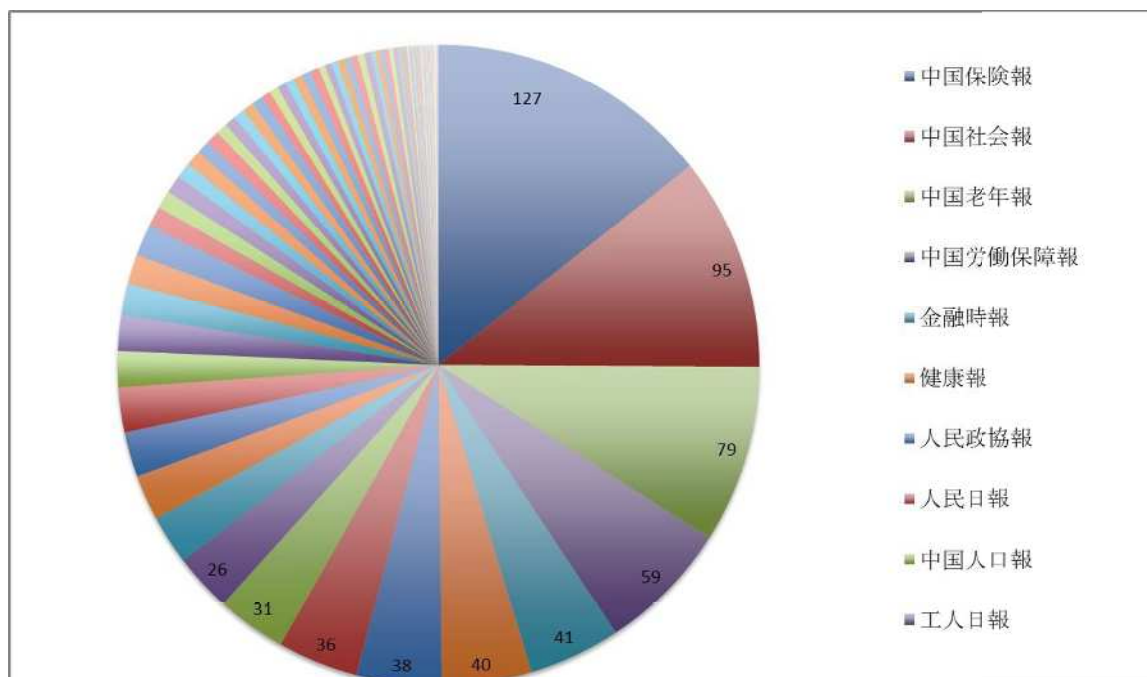
出所：筆者作成。

注：この図表は「中国重要報紙全文数蔵庫」での検索結果に基づき、新聞の重複を除いて整理したものである。

²⁴なお、地方政府の動きを分析する際に、地方新聞の報道も材料となる。

図表 1-12 中央レベルの新聞における要介護高齢者とその政策の報道件数（2000～2017年）

—新聞別



出所：筆者作成。

図表 1-12 「中央レベルの新聞における要介護高齢者とその政策の報道件数（2000～2017年）—新聞別」は、新聞雑誌別にみた中央レベルの報道件数である。報道件数は10位までの新聞をみると、その中でもっとも多く報道したのは「中国保険報」で、127件で14%も超えていた。また、第5位の「金融時報」に合わせると、19%も超えていた。中国では介護費用に関わる民間保険界や金融界が、要介護高齢者問題やその対策に関心を示していた点は、一つの発見である。また、中央省庁の機関紙では、「中国社会科学報」（75件、10.7%）、「中国老年報」（79件、8.9%）、「中国労働保障報」（59件、6.7%）、「健康報」（40件、4.5%）、「中国人口報」（31件、3.5%）の5紙が合わせて34.4%を占め、さらに共産党中央・国務院の機関紙である「人民日報」は36件で4.1%である。このように、要介護高齢者とその対策案をめぐって、中国政府を中心に積極的に新聞を通して公に発信している。

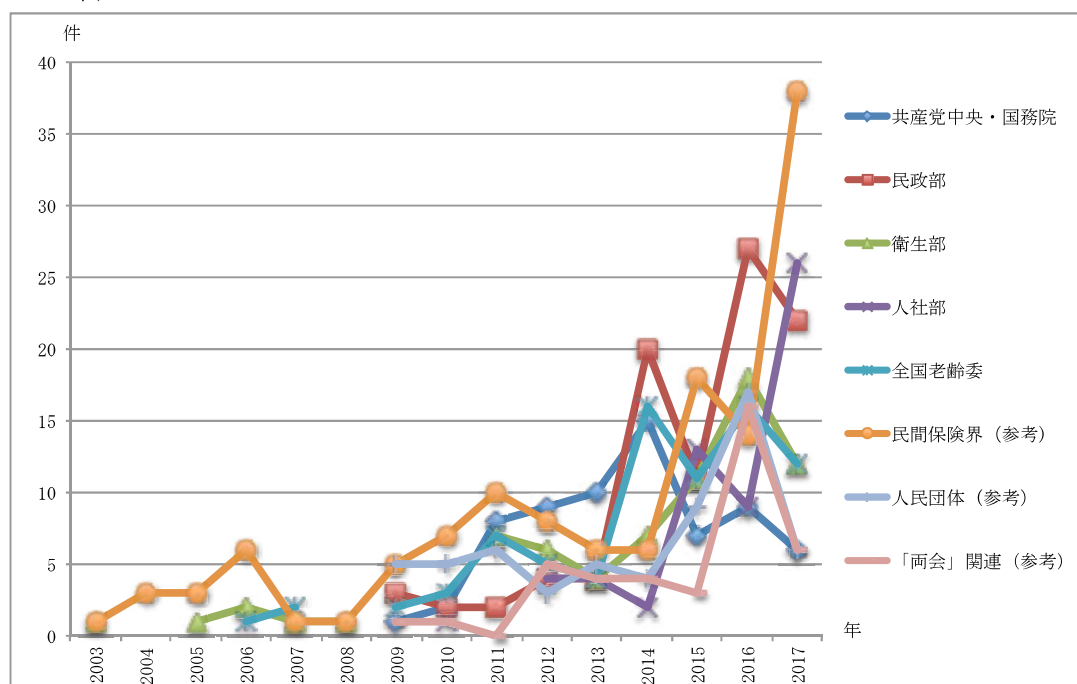
②各機関紙の推移から見たもの

資料分析でも説明したように、第4期における議論の場の広がりによって中央省庁内部の動きがどのように変化したか、を捉えるために、中央政府に所属する機関紙から、その内容を見ていく。ここでは報道件数から、要介護高齢者問題ないしその対策の関心の変化を見ていく。

第2期、第3期と合わせてみると、機関紙の中で「中国人口報」、「健康報」は最も早く要介護高齢者問題やその対策について報道したが、その関心は継続せず、第4期に他の中央省庁と比較した際に、その増加はさほど顕著ではなかった。衛計委は要介護高齢者問題や対策を牽引する省庁ではなかったと言える。また、「人民日報」などの中央機関紙、「中国老年報」、「中国社会科学報」は第1期から要介護高齢者問題とその対策に注目し始め、「中国社会科学報」は第4

期の増加がもっとも多かった。高齢者福祉サービスの提供を主管している民政部は、第3期から要介護高齢者問題と対策に継続的に関心を示したといえる。一方、「中国労働保障報」は第3期での報道は一番少なかったが、2014年から増加が最も顕著であり、人社部は第3期までは要介護高齢者問題と対策に慎重であったが、第4期になり急速に関心を寄せた省庁と考えられる。このように、中央政府の省庁の機関紙における報道件数をみると、省庁により要介護高齢者問題と対策案への関心の寄せ方が異なることがわかる。

図表1-13 中央政府機関紙による要介護高齢者とその政策に関する報道件数の推移（2000～2017年）



出所：同上

図表1-14 中央政府機関紙による要介護高齢者とその政策に関する報道件数（2000～2017年）一時期別

		第2期	第3期	第4期
人民日報、人民日報（海外版）、光明日報、新華每日電迅	国務院	0	20	47
中国社会報	民政部	0	11	84
中国人口報、健康報	衛生部	2	17	52
中国労働保障報	人社部	0	5	54
中国老年報	全国老齡委（弁）	0	20	59
中国保険報	民間保険界（参考）	7	38	82
工人日報、中国青年報、中国婦女報	人民団体（参考）	0	19	41
人民政協報、人民代表報	「两会」関連（参考）	0	7	33

出所：同上

小括

要介護高齢者政策の「アジェンダ設定」と対応策選択のプロセスにおいて、時期ごとに参加するアクターは異なるものの、中央政府、地方政府、さらに専門家という三つの大きなアクターの存在がある。さらに、中央政府では、共産党中央や国務院、従来の高齢者福祉サービスの提供を所管する民政部、高齢者政策全体の連絡調整、そしてシンクタンクの老齢委員会等が関与しており、さらに高齢者医療サービスを一部提供していた衛計委、年金、医療保険の運営を所管する人社部、市場や経済政策を指導する發改委、また民間保険事業を所管する保監の参加も確認された。

また、従来の方策展開過程の時期区分とは異なり、要介護高齢者とその対策案の選択プロセスを、民政事業報告における要介護高齢者カテゴリーの序列の変遷およびその他の資料における要介護高齢者関係記事の件数から画期となる時期を確定すると、以下の4つの時期区分が作成される。4つの時期は、それぞれ、第1期 専門家による問題提起、第2期 専門家による問題提起と地方政府による試行錯誤、第3期 中央政府の問題認識と「政策の窓」の開放、第4期 中央政府を中心とした対応策の選択、と名づけられるようなプロセスを辿った。この詳細について、次章から詳しく述べる。

- 1 第1期（1987～1998年）：専門家による曖昧な問題提起—「問題の流れ」の起動
- 2 第2期（1999～2005年）：専門家による明白な問題提起と地方政府によるアイデアの試行錯誤—三つの流れの各自の展開
- 3 第3期（2006～2012年）：中央政府による「要介護高齢者」のアジェンダ設定—「問題の流れ」と「政治の流れ」の合流
- 4 第4期（2013～2017年）：「多層次介護保障」制度の対策案の選択—「政策の窓」の開放と三つの流れの合流

1999年	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年
<p>一. 民間組織管理 二. 優撫安置制度 三. 災害救助・救済 四. 自治体と建設 ①都市部建設 ②農村社会保障ネット、③農村社会保障ネット、④婚姻登録五. 行政区画と勘界 六. 社会福祉と社会事務 ①社会福祉の社会化： 国有施設 (19.6%)、 集団所有制福祉施設 (77.7%)、 民間福祉施設 (2.7%)、 ②社会福祉企業、③里親制度、④殯葬管理 七. 高齢事業</p>	<p>一. 民間組織管理 二. 優撫安置制度 三. 災害救助・救済 四. 自治体と建設 ①都市部建設、②農村社会保障ネット、③ポット、④婚姻登録五. 行政区画と勘界 六. 社会福祉と社会事務 ①社会福祉の社会化： 国有施設 (19.6%)、 集団所有制福祉施設 (77.7%)、 民間福祉施設 (2.7%)、 ②社会福祉企業、③里親制度、④殯葬管理 七. 高齢事業</p>	<p>一. 民間組織管理 二. 優撫安置制度 三. 災害救助・社会救助 四. 自治体と建設 ①都市部建設 ②農村社会保障ネット、③ポット、④婚姻登録五. 行政区画と勘界 六. 社会福祉と社会事務 ①社会福祉の社会化： 国有施設 (19.6%)、 集団所有制福祉施設 (77.7%)、 民間福祉施設 (2.7%)、 ②社会福祉企業、③里親制度、④殯葬管理 七. 高齢事業</p>	<p>一. 民間組織管理 二. 優撫安置制度 三. 災害救助・社会救助 四. 自治体と建設 ①都市部建設 ②農村社会保障ネット、③ポット、④婚姻登録五. 行政区画と勘界 六. 社会福祉と社会事務 ①社会福祉の社会化： 国有施設 (19.6%)、 集団所有制福祉施設 (77.7%)、 民間福祉施設 (2.7%)、 ②社会福祉企業、③里親制度、④殯葬管理 七. 高齢事業</p>	<p>一. 民間組織管理 二. 優撫安置制度 三. 都市部及び農村部の社会救助 四. 災害救助、緊急支援体制の設立 五. 社会建設 ①社会建設—市民自治 ②社会建設—市民自治 ③市民自治、④婚姻登録 六. 行政区画 七. 社会福祉事業、ホームレス救助制度 ①「都市部ホームレス救助管理弁法」、②孤児家族養育制度の模索—「家族養育管理暫行弁法」、③社会福祉施設、④国有福祉企業、⑤殯葬管理 八. 福祉宝くじ 九. 高齢事業：統計指標化</p>	<p>一. 民間組織管理 二. 優撫安置制度 三. 社会救助 四. 災害救助、緊急支援体制の整備 五. 社会建設 ①社会建設—市民自治 ②社会建設—市民自治 ③市民自治、④婚姻登録 六. 行政区画 七. 社会福祉事業、ホームレス救助制度 ①「都市部ホームレス救助管理弁法」、②孤児家族養育管理暫行弁法」、③社会福祉施設、④国有福祉企業、⑤殯葬事業 八. 福祉宝くじ 九. 高齢事業</p>	<p>一. 民間組織管理 二. 優撫安置制度 三. 社会救助 四. 慈善事業 五. 社会建設 ①社会建設—市民自治 ②社会建設—市民自治 ③市民自治、④婚姻登録 六. 行政区画 七. 社会福祉事業、ホームレス救助制度 ①「都市部ホームレス救助管理弁法」、②孤児家族養育管理暫行弁法」、③社会福祉施設、④国有福祉企業、⑤殯葬事業 八. 福祉宝くじ 九. 高齢事業</p>	<p>一. 民間組織管理 二. 優撫安置制度 三. 災害緊急対応体系 四. 社会救助体制 五. 社会慈善事業 六. 社会建設、市民自治 ①社会サービス施設、②市民自治、③市民委員会 七. 婚姻登録 八. 行政区画 九. 社会福祉施設 ①社会福祉施設、②高齢者福祉の推進：民間資源の導入で施設増加、高齢者福祉サービス社会化のモデル事業、高齢者サービス提供体制の整備、③福祉企業、④児童福祉、⑤火葬管理事業、⑥ホームレス救助事業、⑦ソーシャルワーク制度 十. 福祉宝くじ 十一. 高齢事業</p>	<p>一. 民間組織管理 二. 優撫安置制度 三. 災害緊急対応体系 四. 社会救助体制 五. 社会慈善事業 六. 社会建設 ①社会サービス施設、②市民自治、③市民委員会の状況等 七. 婚姻登録 八. 行政区画 九. 社会福祉事業 ①社会福祉施設、②高齢者福祉の推進：民間資源の導入で施設増加、高齢者福祉サービス社会化のモデル事業、高齢者サービス提供体制の整備、③児童福祉、④火葬管理事業、⑤福祉企業 十. 福祉宝くじ 十一. 高齢事業</p>	<p>一. 民間組織建設と管理 二. 優撫安置制度 三. 災害救助 四. 社会救助 ③農村五保供養条例 五. 社会慈善事業 六. 基礎自治の推進 七. 社会建設 ①社会の介護機能を強化—社会サービス施設、②就職の場を提供する 八. 社会福祉事業 ①高齢者福祉施設、②児童福祉、③精神病院、④社会福祉企業、⑤福祉企業で障がい者雇用で拡大 九. 社会事務 ①婚姻登録、②里親制度、③殯葬サービス 十. 行政区画 十一. 福祉宝くじ 十二. 高齢事業 十三. 人材育成</p>

続き

2009年*	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年
<p>一.社会サービス</p> <p>(一) 各種入居型施設 1.高齢者サービス事業</p> <p>①後期高齢者手当のペイロット事業、②高齢者施設の基準設置</p> <p>2.児童福祉</p> <p>3.精神障害者、精神障害者施設 の増加</p> <p>(二) 社区建設と社区サービス</p> <p>①社区サービス施設、②就職の場の提供</p> <p>(三) 社会救助</p> <p>(四) 災害緊急対応</p> <p>(五) 優撫安置制度</p> <p>(六) 社会慈善事業</p> <p>(七) 社会福祉企業</p> <p>(八) 福祉宝くじ</p> <p>(九) 老齢事業</p>	<p>一.社会サービス</p> <p>(一) 社会福祉サービス</p> <p>1.高齢者サービス</p> <p>①社会養老サービス体系ペイロット事業、②7の省に後期高齢者手当、③高齢者福祉施設、④高齢者向けサービスの整備</p> <p>2.民政システム</p> <p>3.孤児保障制度</p> <p>4.社会福祉企業</p> <p>5.社会慈善事業</p> <p>(二) 社会救助</p> <p>(三) 災害緊急対応</p> <p>(四) 優撫安置</p> <p>(五) 家族と個人向け行政事務</p> <p>(六) 社区サービスシステム</p> <p>(七) 行政区画構築</p>	<p>一.総合</p> <p>二.社会サービス</p> <p>(一) 入所型社会サービス</p> <p>①高齢者施設、②精神障害者施設、③児童福祉施設、④その他の入所型社会サービス(ホームレス救助ステーション等)</p> <p>(二) 利用型社会サービス</p> <p>1.老齢サービス</p> <p>2.児童福祉</p> <p>3.社会福祉企業</p> <p>4.社会救助</p> <p>5.災害防止・災害救助</p> <p>6.慈善事業</p> <p>7.優撫安置制度</p> <p>8.社区サービス</p> <p>三.組織管理及びその他の社会サービス</p>	<p>一.総合</p> <p>二.社会サービス</p> <p>(一) 入所型社会サービス</p> <p>1.高齢者施設</p> <p>2.精神障害者施設</p> <p>3.児童福祉と児童救助施設</p> <p>4.その他の入所型社会サービス</p> <p>(二) 利用型社会サービス</p> <p>1.老齢サービス</p> <p>2.児童福祉</p> <p>3.社会福祉企業</p> <p>4.社会救助</p> <p>5.災害防止・災害救助</p> <p>6.慈善事業</p> <p>7.優撫安置制度</p> <p>8.社区サービス</p> <p>三.組織管理及びその他の社会サービス</p>	<p>一.総合</p> <p>二.社会サービス</p> <p>(一) 入所型社会サービス</p> <p>1.高齢者施設</p> <p>2.精神障害者施設</p> <p>3.児童福祉と児童救助施設</p> <p>4.その他の入所型社会サービス</p> <p>(二) 利用型社会サービス</p> <p>1.老齢サービス</p> <p>2.児童福祉</p> <p>3.障がい者雇用</p> <p>4.社会救助</p> <p>5.災害防止・災害救助</p> <p>6.慈善事業</p> <p>7.優撫安置制度</p> <p>8.社区サービス</p> <p>三.組織管理及びその他の社会サービス</p>	<p>一.総合</p> <p>二.社会サービス</p> <p>(一) 入所型社会サービス</p> <p>1.高齢者施設</p> <p>2.精神障害者施設</p> <p>3.児童福祉と児童救助施設</p> <p>4.その他の入所型社会サービス</p> <p>(二) 利用型社会サービス</p> <p>1.老齢サービス</p> <p>2.児童福祉</p> <p>3.障がい者雇用</p> <p>4.社会救助</p> <p>5.災害防止・災害救助</p> <p>6.慈善事業</p> <p>7.優撫安置制度</p> <p>8.社区サービス</p> <p>三.組織管理及びその他の社会サービス</p>	<p>一.総合</p> <p>二.社会サービス</p> <p>(一) 入所型社会サービス</p> <p>1.高齢者施設</p> <p>2.精神障害者施設</p> <p>3.児童福祉と児童救助施設</p> <p>4.その他の入所型社会サービス</p> <p>(二) 利用型社会サービス</p> <p>1.老齢サービス(後期高齢者手当、養老サービス手当、介護サービス手当等)</p> <p>2.児童福祉</p> <p>3.障がい者福祉</p> <p>4.社会救助</p> <p>5.災害防止・災害救助</p> <p>6.慈善事業</p> <p>7.優撫安置</p> <p>8.社区サービス</p> <p>三.組織管理及びその他の社会サービス</p>	<p>一.総合</p> <p>二.社会サービス</p> <p>(一) 入所型社会サービス</p> <p>1.高齢者施設</p> <p>2.精神障害者施設</p> <p>3.児童福祉と児童救助施設</p> <p>4.その他の入所型社会サービス</p> <p>(二) 利用型社会サービス</p> <p>1.老齢サービス</p> <p>2.児童福祉</p> <p>3.障がい者福祉</p> <p>4.社会救助</p> <p>5.災害防止・災害救助</p> <p>6.慈善事業</p> <p>7.優撫安置</p> <p>8.社区サービス</p> <p>三.組織管理及びその他の社会サービス</p>	

出所：中華人民共和国民政部統計公報ホームページにより、筆者作成。
 注：カテゴリーの整理は、主に高齢者福祉関連部分（塗りつぶしの部分）に重視して行ったため、他の分野で公文書の変化にそれほど厳密にまどめていなかった。
 民政部の事業報告の名称について、1986-1988年は「民政事業発展概況」、1989-2007年は「民政事業発展統計報告」、2008-2009年に「民政事業発展統計広報」に変更、さらに2010年から「社会サービス発展統計広報」に変更した。

第2章 第1期（1987～1998年）：専門家による曖昧な問題提起——「問題の流れ」の起動

本章は、要介護高齢者政策の「アジェンダ設定」と対策案の選択の過程の第1期の動きを分析する。第1期は、専門家らが研究調査を通じて、それまで家族の中に隠されていた高齢者の要介護問題を認識し始め、その問題を政府に訴えた時期である。

専門家らの問題提起によって引き起こされた社会的反響は、政府側に一定の圧力を与えた。政府側は社会福祉施設を整備するとともに「老人権益保障法」を公布し、問題提起へ対応した。

本章は、主にこの時期における問題提起の手法とその主体、問題認識の内容について考察する。さらに、その問題提起と、政府側から打ち出された対応策との関連性を検討し、「問題の流れ」と「政策の流れ」の動向を把握する。

第1節 高齢者問題の研究調査により問題提起

本節では、専門家らが要介護高齢者問題を提起した背景や経緯をより具体的に分析し、また、「アジェンダ設定」と対策案の選択の過程の初期における問題提起の主体、手法を考察する。

1 政府系、学術系研究機関の設立と高齢者問題の調査

中国では1982年の世界高齢化国際会議の参加をきっかけに、高齢化問題が一部の政府関係者の中で認識され始め、関連する社会团体、研究機関も設立も始まった。まず世界高齢化国際会議への参加のため一時的に招集された「老齡問題世界大会中国委員会」は、会議後の1983年、正式な社会团体「中国老齡問題全国委員会」となった。中国老齡委は政府機関、民間団体、研究機関、メディアの代表者等より構成され、中国の高齢者問題に関する調査研究、計画、連携、監督、さらに国内外の交流を図ることを目的としていた。1999年には政府機関として認められるが、それ以前の活動期が第1期と重なり、この期の一つのアクターとして捉えることができる。むしろ、当時は政府機関ではなかったため、その影響力は弱かったと考えられる²⁵。また、「共産党と政府の重要なシンクタンク」（中国社会科学院ホームページ）であった中国社会科学院は、1980年に人口・労働経済研究所を設置する。1986年に中国老齡委の斡旋で中国老年学会が設立され、学術的な展開に向け一つの基盤ができた。またそれに伴い、地方政府にも社会科学院や老齡科学研究センターが整備された。そうした政府系研究機関、学術系研究機関の創設は、要介護高齢者の問題提起とアイデア形成につながっていった。

²⁵ 老齡問題世界大会中国委員会は「関与我国老齡工作中幾個問題的請示」により、行政機関としての立場を国務院に要請したが、当時は中央官庁のスリム化が図られており、国務院はこれを社会团体として規定した。関係者は、社会团体としての「中国老齡問題全国委員会」の設立は、問題提起やアイデアの形成の場として評価される一方で、その効力は弱かったと指摘する（曹炳良2006）。また、1994年には「中国老齡協会」に改名され、「事業単位」（準政府機関として理解できる）へと組織改革が行われていたが、組織の力はむしろ弱められたという（曹炳良2008）。

また、1982～1994年にかけて、全国各地で高齢者を対象にした調査が78件行われた（中国老齡科学研究中心1994a）。そこには就労、再婚、健康状況などの主体別の調査、総合的な生活実態調査等があった。図表2-1「身体機能項目を導入した人口調査、高齢者の社会調査（一部）」は、この時期に全国の研究機関によって実施された人口調査や高齢者社会調査のうち、健康状況、自立度もしくはADLに関連した調査したものの抜粋である。これらのデータは、第2期以後要介護高齢者問題を認識するための重要な蓄積となった。

図表2-1 身体機能項目を導入した人口調査、高齢者の社会調査（一部）

調査名	年	実施・研究機関	対象・サンプリング数（有効サンプリング数）	高齢者介護への言及	その他
全国障害者サンプリング調査	1987	民政部、国家統計局などの10官庁	1579,314人、うち60歳の高齢者8.87%	○	
中国60歳以上高齢者人口抽出調査	1987	中国社会科学院人口研究所	高齢者（チベット以外の28の省）36,755人	△	「中国高齢人口調査と社会保障改革研究」（国家第7次5カ年計画期（1986-1990年）社会科学重点プロジェクト）
中国九都市高齢者実態調査	1988	天津社会科学院社会学研究所	高齢者（北京、天津、ハルビン、上海、武漢、成都、貴陽、西安と蘭州の9つの都市）7100人（7000）	○	「中国都市部の高齢化問題と対策に関する研究」（「国家第7次5カ年計画期間（1986-1990年）」の社会科学重点プロジェクト）
上海市在宅要介護高齢者の実態調査	1987	中国計画生育委員会、上海計画生育委員会	対象：65歳以上の要介護高齢者994人及び家族介護者917人	◎	「上海・東京の高齢者の生活実態比較研究」（エイジング総合研究センター・日本船舶振興会の補助事業）
天津市・杭州市・無錫市の高齢者生活実態調査	1991	中国老齡問題委員会、中国老齡科学研究中心	高齢者3,009人（2,996人）	○	「中日都市部高齢者生活実態比較調査研究」（エイジング総合研究センター・日本船舶振興会の補助事業）
中国高齢者扶養体系研究	1992	老齡問題全国委員会、中国老齡科学研究中心	高齢者（北京、天津、上海、浙江などの12个省市）20,083人	○	「高齢者政策研究」国連人口基金P22プロジェクト
国家医療保健サービス総調査（国家衛生服務総調査）	1993	衛生部	2151,63人、うち高齢者14,554人	○	
全国人口変動状況抽出調査	1994	国家統計局	全人口の0.996%	△	全国人口調査（1%）の中で初めてADLの項目を導入
北京市市場経済の家庭養老と社会化養老サービスの研究	1995	北京市老齡委員会、北京市老年学会	要介護高齢者：636人（606人） 家族介護者：636人（535人）	◎	

出所：筆者作成

注：高齢者介護問題に特化した研究◎、高齢化問題のサブ問題として触れるのは○、生活機能を調査項目の内容であるが、問題かどうかについて意識を示さないのは△。

ちなみに、この時期はADLが医学・疫学分野の高齢者の健康状況把握において重要な指標として国際的に普及し始めていた頃²⁶である。これが中国にも伝えられ、中国の公共衛生分野でも高齢者の自立状況やADLに関わる研究が目立つようになっていた。例えばこの時期の『中国老

²⁶WHO(1984)にて提唱されている。1986年に中国衛生部はこの報告書の中国語の翻訳版を出版した。

年学雑誌』でADL、日常生活動作、自立能力をテーマにレビューをしたところ、14件取り上げられており、その内容は、高齢患者や高齢者のADL研究、ADLと慢性疾患に関するものであった。なお、これらは主に医学からのアプローチであり、介護関係等の社会的要素からの検討は少なかったため、ここでは以上にとどめる。要介護高齢者についての初期の問題提起には、こうした医学分野の影響もあったと考えられる。

以下、図表2-1「身体機能項目を導入した人口調査、高齢者の社会調査（一部）」で示した調査と関連する報告書を中心に、要介護高齢者に関してどのような調査結果があったのか、専門家は、こうした結果をどのように認識したのか。さらにその報告先は、その内容をどのように受け止めたのかをみていく。

2 全国高齢者実態調査による家族介護の問題提起

(1) 社会科学院の「中国九都市高齢者実態調査」による問題提起

1988年に天津社会科学院社会学研究所は、北京、天津、ハルビン、上海などの9ヶ所の大都市で、高齢者7,100人を対象に「中国九都市高齢者実態調査」を実施した。この調査は「応用社会学の理論と方法に基づく、初めての全国規模の都市部高齢者状況に関する社会調査」（中国城市老齡問題及対策研究課題組1991:6）であり、90年代に向けての国レベルの大きなプロジェクトであった。この調査は、高齢者をめぐる家庭生活、雇用と経済生活、健康医療と生活サービス、時間配分とレクリエーション、社会交流と社会参加など、高齢者の総合的な生活実態の把握を目指していた。そのうち、本論文が注目する介護に関連する設問は、健康医療と生活サービスの項目に含まれていた²⁷。

その結果をみると、中国の都市部高齢者のうち、一部自立できないもしくは全く自立できない人は8%を占めていた。その一方で、介護が必要な際に家族介護に頼ると答える人は93.1%であり、生活サービスや高齢者福祉サービスについて「必要ではない」と答えた人は、それぞれ93.1%と51.8%であった。研究チームは、こうした結果より、その時点における中国高齢者の生活サービスや高齢者福祉サービスのニーズは「緊迫していない」と認識した（同上:27）。その理由については、高齢化率が低いこと、収入が低いこと、家族扶養機能が強いことという3つの要因を挙げている。しかしチーム内の専門家は「家族介護が強いことは、生活サービス業と高齢者福祉サービスの遅れがもたらした結果である。その一方、ニーズが緊迫ではない原因にもなる」（同上:27）と分析し、家族介護と高齢者福祉サービスにおけるニーズの矛盾を指摘している。つまりこの時期の専門家は、要介護高齢者問題は家族介護によって水面下に隠れていることを認識し始めていた。同チームは都市部の高齢化問題の報告の中でも、高齢者介護問題を今後の課題として挙げていた。

(2) 「中国高齢者扶養体系研究」によるADLの問題認識

1992年には、「高齢者政策研究」国連人口基金の一部支援のもと、老齡問題全国委員会と中国老齡科学研究センターが中国高齢者扶養体系研究の大規模調査を行った。中国高齢者扶養体系研究とは「経済状況と生活の世話に重点を置いた、高齢者の扶養状況に関する総合的な研

²⁷項目122は健康状況と日常生活の自立状況についてのものであった。137-143項目では、食事の支度・宅配もしくは食事介助、部屋の掃除、洗濯、買い物、脱着・洗顔・寝返り・排便の手伝い、薬の介助もしくは病院の付き添い、話相手の有無など、ADL、IADLに関連する内容が含まれていた。

究である。この調査では、生活の世話という項目でADLとIADLを明確に区分し、着替え、食事、入浴、排泄（ADL項目）と、食事の用意、洗濯、家事、買い物（IADL項目）という8つの内容から、高齢者の実態と介護状況が把握された。結果をみると、2～7%の高齢者のADLが低く、その介護状況は、地域、性別、年齢により差があるものの、家族介護によるものを中心であった。IADLに関しては、都市部高齢者の40%が自立できるとされ、しかし都市部と農村部には差があること等が指摘された（中国老齡科学研究中心1994b：13-14）。この調査報告はデータ記述が中心であり、一部の論述においても家族扶養義務が前提とされるなか、要介護高齢者の問題は提唱されなかった。なお、従来であれば家族機能の対応は経済面においてのみであったものが、この調査では日常生活や精神的なサポートにおいても家族の役割が強調された。

（3）その他の全国調査による要介護者の問題認識

医療分野や人口統計調査のなかでも介護問題が言及されるようになった。例えば、1993年に初めて全国規模で行われた「国家医療保健サービス調査」では、60歳以上の高齢者を対象に「健康調査票」が設けられ、日常生活の世話、自立できない場合の支援状況などの実態が調査された。自立できないもしくは困難な高齢者の割合は、全高齢者の10%以下であるとし、また自立できない場合、配偶者、子供、親族など家族に支援を頼む高齢者割合は95.27%であった。5年後（1998年）の第二回調査では、医療サービスのニーズに関し、新たにWHOの「長期失能（Long-term disability）」および「障害（Handicap）」の概念を参考にした新項目が加えられた。この調査の目的は医療サービスが中心であり、要介護問題についての踏み込んだ分析がなされたわけではないが、高齢化の進展に伴い、要介護（「失能」）による社会的、経済的な負担が大きくなることが懸念されていた。

また、1994年人口抽出調査において、初めてADLが調査項目に加わった。中国統計局が専門家の建議により取り入れたもので（曹！ 2014：51-53）、この調査結果は、後に専門家が要介護高齢者問題を提起する際の、重要な資料となった。

3 上海、北京などの先駆地域の研究機関による問題提起

一人っ子政策が早く実施され、高齢化がいち早く進んだ大都市では、各都市の研究機関を中心に、要介護高齢者問題に特化した先駆的研究が行われていた。ここではそうした地域の典型として、上海と北京の調査を取り上げ、全国調査との問題認識の相違を確認する。

（1）上海「将来の問題としての介護問題」

中国で初めて要介護高齢者に限定した実態調査を行ったのは上海である。1989年に上海市計画生育委員会が要介護高齢者994人を対象に行った聞き取り調査で、日本エイジング総合研究センター・日本船舶振興会の補助事業「上海・東京の高齢者の生活実態比較研究」の一環として実施された（図表2-1「身体機能項目を導入した人口調査、高齢者の社会調査（一部）」）。

桂世勳・李潔萍（1996）による『独生子女父母年老後の照"問題：上海与東京老齡化对比研究』（一人っ子の親における老後の介護問題：上海と東京の高齢化に関する比較研究）で、当時の上海の要介護高齢者の実態を東京と比較しつつ概観しよう。（1）要介護者において、何らかの手伝いがないとできない、もしくは全くできない割合が高いADLは、①入浴（64.5%）、②着替え（48.9%）、③歩行（30.7%）であり、この順位は日本の結果と一致する。また、対象者の

約70%が常に介護が必要であり、約26.5%は寝たきり期間が3年を超えていた。(2)上海の在宅介護は、約86%が家族介護によるもので、東京は87.4%とほぼ同率であった。主な介護者について、東京では息子の妻(嫁)という回答が29.8%であったのに対し、上海は10.5%であった。上海で介護を受けている人のうち、主たる介護者(主介護者)による食事の準備、洗濯、食事の片付け、日常の買い物などの日常の世話の比率は、それぞれ89.3%、82.3%、77.5%であり、主介護者による入浴、ベッドの片付け、着替えなどの身体介護の比率は、それぞれ58.8%、56.4%、45.1%であった。この順位と割合は東京もほぼ同様であった。(3)主介護者の介護時間について、1年以上介護に従事していると答えた人は87.0%で、1日のうち24時間介護する人は31.4%であった。それに対して東京はそれぞれ81.2%、17.8%であった。主介護者が、十分な介護知識や技術を持っていないことも判明した。

以上のような桂世勳・李潔萍(1996)の報告で、要介護高齢者のADL、在宅介護の状況、主介護者という3つの要素で高齢者介護の実態をみると、当時の上海の状況は東京と同じ、むしろ東京よりひどい状況にあると言える²⁸。なお、90年代の経済状況や、家族扶養の社会的規範が強い中、桂・李の問題意識は、「今後中国の一人っ子世帯の親が直面する介護問題の把握」(桂世勳・李潔萍1996:19)であり、対策への提言も2020年、2030年以後一人っ子世帯の親の介護問題に向けて、家族介護の強化、在宅介護のサービスが中心であった。調査から直接つながった具体的な対策は、日本の事業を参考した一人暮らしの高齢者に緊急ベルの設置にとどまった²⁹。

(2) 北京-「現在対応すべき問題」

1995年に北京市高齢研究センターと老年学会は、介護が必要な高齢者(606人、回収率95%)及びその家族(535人、回収率84.1%)を対象に調査を行っている。「市場経済条件下の家族養老と社会化サービス」(北京市市場経済のもとで家庭養老と社会化養老サービスの研究)がそれである。研究の概要をみると、経済面において、要介護高齢者は一般的な高齢者より経済困難が生じやすく、その際には子供からの経済支援がまず対応していた。日常生活の世話においては、高齢者の平均的な寝たきり期間は74日で、対象高齢者の約4分の1は全く自立できず、10分の1の高齢者は日常生活の中で他人の支援が必要である。また、ADL、IADLが低いほど、子供の支援を強く希望しているが、その介護力は極めて限定的であることが指摘された。一方、医療保障を見ると、90年代の医療改革は要介護高齢者のニーズに対応できず、低収入の高齢者ほど医療費負担が高いといった問題が生じていた。このような家族機能の限界や、年金・医療等の社会保障制度の限界があるなかで、北京の研究チームは、介護問題を将来の問題としてではなく、現在対応すべき問題とした。また、介護問題への対応にあたって、政府やコミュニティ、市場からなる多層的な社会サービスを発展させるべきと指摘した(北京市老年学会研究チーム1996)。

²⁸日本側の研究成果について、杉澤秀博・中谷陽明・冷水豊(1990)や杉澤秀博・中谷陽明・冷水豊(1991)を参考。日本の研究において、上海市における在宅要介護高齢者の出現率は、東京に比べて高かったことを示している。

²⁹「上海年鑑」によると、1992年から1995年の4年間に、上海市政府の目玉事業の一つとして予算化され、2200人の独居老人に緊急ベルを設置し、100人以上の緊急対応をした。

(1)、(2)のように、先駆的な地域は、要介護高齢者に焦点を当ててその問題を提起したが、着目点により要介護高齢者問題の認識が異なる。上海は、「一人っ子」政策の影響を念頭に要介護高齢者問題を将来の問題として提示した一方で、北京は、市場化や社会化といったサービス供給を念頭に、現在対応すべき問題とした。また、先駆地域での調査項目や問題点の設定については、同時期の日本など先進国の影響も伺える。

以上より、「アジェンダ設定」と対策案の選択の第1期においては、高齢者を対象とした調査が問題提起の主な手法とされていた。問題提起の主な参加者は、政府系専門家と学術専門家であった。全国調査は全体状況の把握が中心であり、問題の申し立ての具体的な内容もまだ曖昧である。全国的に見れば、要介護高齢者問題は一つのまとまったカテゴリーとして、まだ十分に提起されていなかった。ただし、上海や北京のような先駆地域では、研究機関の調査によって大都市の要介護高齢者問題が現実的なものとして提起され始めてもいた。この時期に行われた高齢者調査で、少なくとも次の3つについて認識が深まった。第1は、ADLやIADLへの着目と指標としての活用である。第2は、ADLやIADLを指標として活用することで、高齢者の身体状況ないし介護状況が具体的に示され、要介護問題がおぼろげながら浮かび上がってきたことである。また、これら調査データの蓄積が2000年代以後、要介護問題を分析する際に重要な資料となった。第3は、要介護高齢者は家族によって世話されているが、これによって高齢者への福祉サービスの発展が遅れ、福祉サービスの遅れがまた家族介護につながる、という矛盾の認識である。北京はこの矛盾を現実問題として把握し、サービス供給の充実を提案している。一方、「上海在宅要介護高齢者の実態調査」や「中国高齢者扶養体系研究」がそうであったように、この時期、すなわち中国の要介護高齢者問題提起の第1段階には、国連人口基金や日本からの資金・技術支援があった。その当時まだ要介護高齢者問題が顕在化していなかった中国で、同問題が早いうちから注目された原因として、国際的に高齢化問題が取り沙汰されるなか、日本での寝たきり老人に代表されるような高齢者対策が、より身近な問題として注目されたことも考えられる。

第2節 専門家、民政部による曖昧な対策案

第1期には「政策の流れ」も動き始めている。現場実践者や専門家、民政部が策定した法律の中でアイデアが示され、「原始的スープ」となった。

1 専門家の提案

(1) 全国にむけて包括的で曖昧な提言

専門家は、調査によって見いだされた問題提起に対して、さまざまな解決案を提言した。例えばある学者は、「中国九都市高齢者実態調査」の結果より、「福祉サービスの整備」の必要性を提示した(中国城市老齡問題及対策研究課題組1991)。桂世勳・李潔萍(1996)は、上海での調査結果に基づき、7つの提言を行った。すなわち、①一人っ子世帯に親孝行の教育、②姑関係の改善、③2000年代からは二人っ子政策の推進、④コミュニティサービスの整備、⑤要介護高齢者も入居できるような社会福祉施設機能の拡大、⑥老後のための貯蓄、⑦健康予防政策、である。日本では息子の妻(嫁)が主な介護者であることに懐疑的意見も出されていた

が、中国の専門家はそれを批判せず、提言には「姑との関係改善」という内容も盛り込んでいた。家族制度・家族介護の規範が強かったこの時代の限界と言えるだろう。

同年、北京老年学会は「サービスの社会化」の提言をしている（北京市老年学会1996）。これは、家族養老で満たせない高齢者のニーズに対し多層なサービスを整備するというものである。まず行政が低所得者・無所得者に無料で基本的な生存保障を提供した上で、互助的なコミュニティサービスで高齢者をサポートし、さらに、負担能力がある高齢者のためには有料サービスを提供するという提言であった。ただし、サービスの整備が中心であり、サービスの給付制度には言及していなかった。

（2）上海に向けた公的介護保険というアイデア

一方、専門家の中には、上海地方政府に向けて、公的介護保険のアイデアを提示する者もいた。現在考えても挑戦的なアイデアと言えるが、以下その内容と背景をみていく。

上海市老齡科学研究センターの朱即明・馬利中・倪波(1999)、朱即明・倪波(1999)によると³⁰、上海市老齡委員会と市老齡科学研究センターは、1996年「都市高齢者の介護保険研究」の研究グループを結成した。グループは、公的介護保険を中核とした「多段階、多形式、多ルート」の高齢者介護保険体系を提示するが³¹、報告を受けた上海市老齡委員会と市老齡科学研究センターは行政・現場関係者と意見交換をした結果、「現在の社会と経済条件のもとで、公的高齢者介護保険法案を作り出すには時機が未熟である」と判断した。当時中国全体の社会保険に占める保険料の率は高く（職員給料の約40%）、また職員給与の平均水準も低かった³²。さらに改革途上であった中国の企業にとっても、保険料負担が大きかった、と上海市老齡委員会関係者が指摘している。

また1997年、上海財経大学の郭士徴は、2010年を目標にした、公的介護保険体系、「貯蓄性介護保険体系」³³、在宅介護サービス体系、民間介護保険体系という4つの内容から構成されたアイデアを提示し（郭士徴1997）。その後公的高齢者介護保険のアイデアは、1999年に「高齢者介護互助会」によって代替され、上海政府に提示された³⁴。地方政府では、早い時期から専門家によって公的介護保険がアイデアとして出され、「漂っていた」ことに、注目しておきたい。

³⁰朱即明・馬利中・倪波(1999)は、中国語で提示され、日本語に翻訳された後日本で発表した。本論文はなるべくこの日本語論文に沿って記述する。

³¹高齢者介護保険体系の詳細は示さなかった。

³²朱即明・馬利中・倪波(1999)によると、90年代各種社会保険料の納付率と関連費用は職員給与総額の約40%を占めていた（養老保険金納付率25.5%、医療保険率5.5%、失業保険費率1%、その他住宅公積金6%等）。また、1998年上海で職員の平均給与は年間12,059元であった。

³³これは郭士徴(1997)が提示した独自のもので、主に企業の従業員を中心に構想したものである。

³⁴このアイデアは、1998年の「時間貯蓄」という実践の中で発展してきたものであり、その詳細は第3章で見えていく。

この時期においては、専門家らは主に政府に向けて働きかけをしていたが、それは学術研究が中心であり、政府が問題意識を受容するには不十分であった。専門家の提示は要介護高齢者問題に焦点化させることができず、一般的な高齢者社会サービス改革の議論となった^{35、36}

2 現場/実践——ナーシングホーム、要介護高齢者機能のある民間施設

第1期には、要介護高齢者に対応する地方の実践もいくつか出ていた。以下、上海市のナーシングホームと、天津市鶴童老人ホームの実践を見ていこう。

1988年、退職高齢者のうち、介護放棄された寝たきり高齢者に対応するため、上海市总工会、上海市退職従業員管理会が斡旋してナーシングホーム「南# 護理院」が設立された。このナーシングホームは、ターミナルケアを提供する初めての施設で、上海の退職従業員のうち、末期ガン、脳血管障害で後遺症がある者を対象とした。その後もナーシングホームは増設され、1998年には29ヶ所、2050床であった³⁷。

一方、高齢者福祉施設である天津鶴童老人ホームは1995年に設立され、1997年からは組織運営にあたって「非営利性」を明確に打ち出した。「社会福祉の社会化」方針を掲げた点が、民政部社会福祉と社会進歩研究所といった政府系専門家らに注目された（唐\$・任振興ら1998）。また、早い時期から高齢者福祉施設としてソーシャルワークや介護技術を重視し、諸外国からも導入していた。要介護高齢者の専門的な施設として、のちに中国でも大きな役割を果たす。

しかしこうした現場での実践は、一部の研究者に注目されたものの、アイデアとして中央政府には届かなかった。

3 民政部による公的高齢者福祉施設の認定基準の制定

専門家らの問題提起やアイデアは、直接中央政府の民政部の改革案に反映されることはなかったが、民政部では社会福祉の改革を模索する中、要介護高齢者の存在について認識し始めた。民政部は1987年より社会福祉施設の改革を開始し、その方向性として、単一的で国家主導の福祉施設体系から国家・集団・個人が共同で福祉施設を設立する体系へ、社会救済型から社会福祉型へ、さらに単純な養護³⁸から養護とリハビリテーションの機能を備えた施設への転換へ、等が示された。さらに民政部は、「国家級福利院評定標準」（民福発（1993）6号）、「民政部弁公庁关于開展評審国家級福利院工作的通知」（民弁函（1994）74号）、「国家二級福利院評定標準實施細則」（民弁函（1994）74号）、「農村敬老院管理暫行弁法」（1997民政部令第1号）を発出することで、一連の福祉施設の基準を規定した。

³⁵例えば、老年学者の姜向群は、90年代社会主義市場経済の導入の中で高齢者社会サービスの改革の対策として、社区サービスを発展させること、高齢者福祉事業を制度化すること、高齢者の収入を高めること、家族と連携することなどを示した（姜向群1995）

³⁶なお、第1期の「政策の流れ」の中で給付制度に関するアイデアは学術上萌芽的なものであるが、医療政策分野では、中国従来の家族或いは家政婦による介護提供ではなく、制度面から保障を指摘し、オランダの介護保障を参考に供給体制と財源面で中国の介護保障制度構想を示した（張笑天・呂海清1995）。

³⁷なお、当時ナーシングホームの利用において高齢者の自己負担は大きかった。南# 護理院で全介護の場合、入居費と介護サービスの費用だけで月390元であり、95年の高齢者施設の重度要介護者の自己負担の3倍以上であった（上海市地方志ホームページ）。

³⁸中国語で「供養」である。労働力を失った高齢者を扶養する、という意。

具体的な基準例をみると、都市部福祉施設が国のモデル施設として認定されるための基準で、介護員の設置基準は、「従業員対一般高齢者は1：4、従業員对生活が自立できない高齢者の比率は1：1.5」とされた。

一方、農村の敬老院では、法律上の扶養義務がない人または扶養義務があるが扶養能力がない人、労働能力がない人、生活源がない人、いわゆる「三無老人」を対象に「五保供養」、すなわち衣、食、住、医療、葬儀という5つの内容を提供することを規定した。とくに医療面では「疾病の治療、生活の自立できない人に世話をすること」とした。

高齢者福祉施設改革をきっかけに、公的施設や準公的施設の評価基準において、要介護高齢者の存在が意識されたと考えられる。なお、これは要介護高齢者問題に直接対応するものではなく、社会福祉施設改革を目的とした対応策の「反射」的な機能であった。

第3節「老年人權益保障法」の公布と家族介護機能の強化

80年代後半から90年代にかけて、専門家、民政部関係者、全国老齡委員会関係者の間では、従来の家族扶養（「家族養老」）概念と「社会養老」³⁹をめぐってさまざまな議論がなされた。王舜華(1995=葛敏 1999)は、1989年に「第三回全国高齡化学術討論会」で行われた議論を大まかに現状維持論、三世帯同居論、共同責任論の3つにまとめた。(1)現状維持論によれば、社会養老は理想的な発展であるが、条件が不十分ななか職場保険から社会保険へ急速に転換することで、結果として高齢者の放置になりかねない。そのため、定年退職者の保護・管理は、当面の間従来の国営企業に頼るべきとした。(2)三世帯同居論は、当時核家族化が進んだとはいえ、高齢者は子と同居する比率が高い。そのため、将来においても、三世帯同居の伝統的な居住方式を維持すべきとした。(3)共同責任論の見解は、急速な高齡化と経済発達の遅れにより高齢者施設の整備は立ち遅れているが、国は高齢者福祉の財源がない。中国は経済発展水準に適した独自の社会養老保障体系と家族養老制度とを併存させるべきであり、高齢者の權益を保障は、国、職場、社会組織、家庭および個人を含む全社会の共同責任であると主張した。

そのほか、専門家らにより「施設養老」、「在宅ケア」などの新たな概念が提示された。これは、伝統的な「家族扶養」の概念に家族介護の機能を加えて、専門家が新たな政策概念の構築を模索していたと考えられる。しかし、この時期はまだ概念自体が混乱していた、と葛は指摘している(葛敏 1999)。さらに、王舜華(1995)がまとめた3つの説から家族扶養の概念をみると、それぞれ経済面、居住面、介護面が強調されていたようであるが、その機能を区分していくという発想はなかったとみてとれる。

こうした流れの中、1996年に政府は初めての高齢者を対象にした法律「老年人權益保障法」を公布した。政府関係者によるとこの法は、当時多発していた高齢者の權益侵害、すなわち扶養放棄、虐待や遺棄、財産侵害等の問題が注目され、成立したものである(孟連崑 1996)。その規定をみると、「家族扶養」は、総則に続く第二章として取り上げられ、「高齢者の養老の責任は、家族である」、「扶養者は、高齢者に経済面での供養、生活面での世話、精神面での慰問をすべき」とされている。従来、家族扶養は経済面の扶養が重視されてきたが、本法によ

³⁹ この概念の具体的な解釈はないが、大まかに高齢者扶養、介護の責任を公の責任であることを強調している。

り生活の世話と精神面でのサポートという機能が強調された。この法律では、要介護高齢者問題はそれほど意識されていなかったが、この家族扶養規定により、高齢者の「世話」に対応するのは家族である、という規範が明文化されたと言える。

ちなみにこの「老年人權益保障法」が制定される以前は、憲法、婚姻法、および民法内に、家族扶養に関する規定があった。例えば、婚姻法（1980年）第十五条では、「子女は、父母に対し扶養扶助の義務を有する。子女が扶養の義務を履行しないとき、労働能力のない、若しくは生活に困難な父母は、子女に扶養費の給付を要求する権利を有する。」とあり、また憲法（1982年）第四十九条では、「成年子女は、父母を扶養扶助する義務を有する」と規定していた。

日本の法律家、鈴木賢は、90年代中国における高齢者介護の問題について、「高齢者に対する日常生活上の世話、身の介護などに関しては、中国ではそれ自体が単独の問題として強く意識されていない。いわゆる介護も、広い意味における扶養に含めて議論される。介護独自の問題があることは確かであるが、経済的な生活をいかに支えるか、がより切迫した焦眉の課題であって、相対的には深刻度が低いと思われる」（鈴木1995）とし、家族扶養の機能の未分類を指摘した。「老年人權益保障法」では、この家族扶養が分類され始め、家族の「世話」＝介護機能が法律中に表現された点に意味があるが、同時にその責任は家族に帰せられることになった。

家族介護機能が強化した一方で、中国で家族扶養に関する議論は続いた。「老年人權益保障法」の2年後の1998年、中国老齡協会と中国老年学学会は「全国家族養老と社会化養老サービス検討会」の中で、家族介護を基本としながらも、従来の伝統的な家族扶養ではなく、現代的な家族養老モデルの構築、もしくは家族養老から社会養老へと展開すべきとの方向性を示した（穆光宗・姚遠1999）。

小括

「アジェンダ設定」と対策案の選択の第1期においては、高齢化率が比較的に低いにもかかわらず、要介護高齢者問題とその対策案への関心がすでにあつた。第1期のアクターをみると、「問題の流れ」では、学術専門家と政府系専門家であり、高齢者・要介護高齢者の実態調査を通して政府に向けて問題提起をした。一方、「政策の流れ」において、専門家、現場、民政部などが何らかの形でアイディアの提示を行った。それらのアイディアは、「政策の流れ」の中に漂っていた。

「問題の流れ」では、家族介護と福祉サービス市場との矛盾、ならびに家族介護の限界が意識され始め、ADLやIADLの指標の導入も始まった。指標の活用により、高齢者の身体状況ないし介護状況が詳細に示された。この時期の問題認識は曖昧であったが、ADLやIADLに関連する調査データの蓄積が、2000年代以後の分析の重要な資料となった。

「政策の流れ」を見ると、この時期要介護高齢者問題の対策案について具体的な提言はなかった。ただし、その問題提起の波紋により、高齢者福祉施設の改革や家族介護を意図した法制化の対応が始まっていた。この一連の動きからは、要介護高齢者政策のアジェンダ設定過程の第1期において、問題と対策案の二つの流れの合流は見えなかった。

「問題の流れ」と「政策の流れ」が合流しなかった理由についてみると、まず、問題や対策案の内容自体が明確になっていなかった。「問題の流れ」は、外国の高齢化問題を意識した上での中国の将来に向けた問題提起であったのに対し、「政策の流れ」は中国国内の社会福祉政策改革に強く影響を受けていたと考えられる⁴⁰。アクター間の動きからその理由をみると、「問題の流れ」は政府系専門家を中心に行われ、その問題の申し立て先は中国老齡委員会や共産党中央・國務院であった。一方、「政策の流れ」については、具体的なサービス提供への言及はなかったが、基準設定によって民政部が大きな役割を果たした。問題提起の専門家と、対策案を実施する民政部の間に、要介護高齢者問題に関する連携はなかった。その結果、要介護高齢者問題の曖昧な認識は、中国で家族介護の強化、法制化につながった。

こののち、こうした曖昧に提起された問題が、いかに明確に、かつ一つの独立した問題カテゴリーとして形成されていったのか、また家族介護の法制化へと収束された対策案は、いかに要介護高齢者手当と介護保険へと発展したのか。次章はそれらの問題を意識しながら見ていく。

⁴⁰なお、要介護高齢者問題に限定せず、家族扶養重視という中国の考えは、実際の外国の福祉国家の失敗を踏まえて出されたものであった。

第3章 第2期（1999～2005年）：専門家による明白な問題提起と地方政府によるアイデアの試行錯誤——三つの流れの各自の展開

中国は2000年頃、65歳以上の人口が全体の7%を超え、本格的な高齢化社会を迎えた。それに伴い、要介護高齢者政策の「アジェンダ設定」と対策案の選択にも大きな変化が見られた。

「問題の流れ」については、第1期で曖昧に提起された問題が、この時期になって社会問題として独立したカテゴリーとして正式に提起された。「政策の流れ」に関しては、専門家があるアイデアを提示し、地方政府がこれを受けて実践を試み、検証された政策モデルが中央政府に取り上げられ、先進モデルとして各地域に普及させようとした動きが見られた。「政治の流れ」も動き始めた。3つの流れは各自に展開したが、「問題の流れ」と「政策の流れ」の合流も一時見られた。本章では、各流れの整理と、「問題の流れ」と「政策の流れ」が合流する過程を明らかにし、専門家、地方政府、中央政府といったアクターが、この過程においてそれぞれ果たした役割について考察する。

第1節 学術系専門家、政府系専門家による問題提起

第2期では、特に「問題の流れ」において、専門家というアクターの役割が大きかった。以下専門家は具体的な問題提起な内容、手法などについてみていく。

1 学術系専門家の参加による明白な問題提起——CLHLS研究

第2章で述べたように、80年代後半から全国調査において、高齢者の身体状況、健康状況が次第に重視されていった。要介護高齢者問題の提起は、こうした調査のデータ蓄積を基礎としつつ、90年代末から2000年代に実施された大規模調査とその結果により確かなものとなっていた。特に、「中国の健康寿命長期縦断調査」（Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey：以下CLHLSと略す）への取組みは、要介護高齢者問題の明確な提起にとって画期的なことであった（第1章、図表1-3「高齢者のADLに早期に注目した調査研究及びよく利用されるデータベース」を参照）。CLHLSは、アメリカをはじめとする各国で国際的に取り組まれている、高齢者の健康に関する本格的なパネル調査である。1998年に、要介護率、疾病の発生率ないし寝たきり率等が最も高いと思われる80歳以上の高齢者を対象に、22の地域で基礎調査がなされ、2002年からは65歳以上の高齢者に拡大して、今日まで継続されている⁴¹。

CLHLSの目的は、人間の健康、長寿に影響する社会、行為、環境ないし生物学的な要素を探り、科学研究や高齢者政策、医療衛生政策等にエビデンスを提供することであり、研究プロジェクトの範囲は人口学、老年学、経済学、社会学、医学など多岐にわたる。またこの縦断調査は、同一対象を繰り返し追跡調査するパネル調査であり、時系列的变化の把握が可能である。さらに調査の目的や大規模性がいまって、データへの信頼が一気に高まり、政策寄与への可能性も人口、医療衛生、高齢者などの分野と広がっていったと考えられている。

本章で用いる資料は、CLHLS研究の一次資料ではなく、この資料に基づいた研究論文である。研究者が、どのような内容を要介護高齢者問題として認識し、提起したかを見ていく。具体的

⁴¹北京大学老齡研究と家庭研究センターのホームページの説明によると、このプロジェクトは、アメリカエイジング研究センター、中国社会科学基金、国連人口基金、国家自然科学基金、香港研究支援局など、国内外の資金および技術上の支援を得ている。中国の高齢者縦断調査として、最もよく使われるデータベースの一つである。

には『中国人口科学』という雑誌が2001年と2004年に刊行したCHLHS研究の二つの論文集を検討することによって分析する⁴²。『中国人口科学』は、中国社会科学院人口と労働経済研究所が刊行する学術雑誌で、人口と労働領域、ならびにその関連領域の研究を取り扱う。中国の人口学を把握する窓口として、また国と政府決定機関に理論的な情報や対策を提供するものとして認識されている（中国人口科学ホームページ2019）。

2001年の特集は、同年3月に北京大学で開催された「中国後期高齢者の健康と長寿学術検討会」の発表内容に基づいたものであり、後期高齢者の健康状況、生活の質に影響する要素が多様な視点から分析されていた。また後期高齢者の自立状況（ADL）に関連して、現状、影響要素、経済との関係、性差、慢性疾患との関係、生活の世話等について学術的な検討がされている。この特集に、中国老齡研究センターの陶立群（2001）の研究がある。陶は後期高齢者のADLとその介護実態を明らかにし、ADLに影響する要素を分析した。その上で「高齢化社会の中で、最も大きな問題は、後期高齢者の介護問題であり、特に独居の後期高齢者、女性の後期高齢者である」と指摘した。核家族化や居住様式の変化で家族介護が困難となる中、在宅介護が必要であると訴えた（陶立群2001）。

2004年の特集⁴³では、要介護高齢者問題を扱った研究が増えた。戦捷は1998年、2000年の追跡調査により、後期高齢者が亡くなるまで平均3ヶ月以上の介護期間があると分析し、ターミナルケアの長期化を指摘した（戦捷2004）。陳衛民は2000年の追跡調査から、都市部後期高齢者の介護需要と介護提供の実態に乖離がある、すなわち、家族介護を行うほとんどが介護のための資源が不足しているという問題（介護費用を負担できない収入水準である、介護サービスの量と質が不足している等）を指摘した（陳衛民2004）。桂世勳は第5回人口センサスのデータと2000年追跡調査の要介護率に基づき、21世紀の後期高齢者人口における要介護高齢者の人口を予測した。それによると、後期高齢者の要介護人口は2050年には2000年の7.5倍、2100年は9.8倍と予測され、桂は21世紀に向けた介護戦略の必要性を指摘した（桂世勳2004）。介護政策において、高齢の女性を社会経済と健康状態の両面から配慮すべきとの指摘もあった（曾毅・柳玉芝ら2004）。

以上のように、CHLHSデータに基づく研究は、後期高齢者と要介護問題の研究を切り口に、介護問題を重大な社会問題として提起しはじめ、要介護高齢者政策の必要性が示された。第1期の問題提起との違いをみると、この時期には、家族介護を前提とした要介護率だけでなく、ターミナルケアの長期化や介護サービスの不足、膨大な介護人口、さらに性別や居住状況、地域格差など多様な要素を加味した問題提起がされたといえる。そもそも第2期の大規模縦断調査に基づくデータ研究を、第1期と直接比較するのは難しいが、専門家の解釈にも大きな変化がみられたのは事実である。第1期で見られたような「緊迫ではない」（中国城市老齡問題及対策研究課題組）との認識や、もしくは家族扶養を強調する（中国老齡科学研究中心1994b）とい

⁴²この二つの特集は、後期高齢者という研究カテゴリーが強調されていたため、序章の資料3の論文検索では拾い上げることができなかったが、参考文献から把握した。

⁴³2004年5月の北京大学老年健康と家庭研究センターおよび国家老齡研究センターが主催する「高齢者健康と社会経済発展全国検討会」に基づいたものである。この会議において、150名の学者及び7つの政府機関関係者が出席した。介護問題とコミュニティサービスが重視され、この会議でも、高齢者の介護とコミュニティサービスの部会が設けられていた。

った理解は影を潜め、第2期では「高齢化社会の最も大きな問題」（陶立群 2001）、「21世紀中国後期高齢者人口の介護戦略」が必要（桂世勳 2004）といった認識がエビデンスに基づき発信されるようになっていた。

2 学術系、政府系専門家の連携と中央政府への申し立て

第2期における問題提起の主体には大きな変化が認められる。すなわち、従来の政府系専門家に加え、CHLHS 研究を主催する北京大学をはじめとした学術系専門家が参加したことである。北京大学だけでなく、CHLHS データ公開により他大学の研究者もそこへ参入した。この時期、学術系専門家と政府系専門家の主張の間には大きな違いはなく、両者とも CHLHS データに基づく問題認識のもと、学術発表の場を通して問題共有と連携を図っていたと考えられる。

さらに、問題の申し立てのツールをみると、専門家は学術研究・報告をするだけでなく、CHLHS 調査に基づく政策諮問報告を、国務院や関連する中央官庁に直接提出していた。CHLHS 調査関係者である曾毅（2013）によると、専門家は2003年から4回にわたって人口センサスや CHLHS 等のデータに基づく後期高齢者問題に関連する政策諮問報告を中央政府に提出していた。それらに総理、副総理も関心を示し、「批示」⁴⁴をしたとされる（曾毅 2013）。この政策諮問の中に、要介護高齢者問題への言及があったのか、あったとしてどの程度の言及であったかは不明だが、第2期に直接指導部に問題を申し立てていたことで、専門家、特に人口学の専門家は「問題の流れ」において大きな役割を果たしていたと言えよう。

第2節 専門家、地方政府、民政部によるアイディアの淘汰

第1期、萌芽的であった要介護高齢者問題は、1996年の「老年人權益保障法」によって、家族介護の法制化という形で収束していた。第2期において要介護高齢者問題は、CHLHS データに基づいてより明確になり、専門家、地方政府ないし民政部は、家族介護を超えた新たな対策のアイディアを模索していかざるを得なかった。

1 民政部によるアイディアの提示

（1）民政部内部における要介護高齢者を意識したサービスモデルの提示

2000年に国務院が出した「国務院弁公庁転発民政部等関与加快實現社会福利社会化意見的通知」（社会福祉の社会化を加速することに関する意見）の中で、高齢者社会福祉は「居宅を基礎に、社区をよりどころ、社会福祉施設を補助とする」方向性が提示された。これは2000年以降の高齢者社会福祉事業における基本モデルとなっていく。

民政部関係者や専門家は、「社会福祉の社会化」という方針のもと、高齢者福祉サービスにおける要介護高齢者の需要に対応し始める。当時、民政部社会福祉と社会事務課の関係者によって寄稿された、民政部機関誌『中国民政』、『社会福利』の論文より、高齢者社会福祉事業の基本モデルに関する記述をみると、以下のようであった。

生活が自立できないまたは一部自立できない高齢者で、かつ家族に世話をする人がいない高齢者には、機能を備えた施設養老サービスを提供する（その割合は高齢者の3～5%とする）。次に、生活が自立できないまたは一部自立できないが、家族の世話がある高齢者、および健康な高齢者に対しては、コミュニティの中で一連のサービスや訪問サービスを提供する（その割

⁴⁴ 「批示」とは、中国指導部が報告や提案などに対し、書面で意見を示すことである。

合は高齢者の20～25%とする) (賈曉九 2000, 2002)。ただし、こうした方針は民政部政策には認められず、後に地方政府の実践に見いだされるが、その場合にも要介護高齢者ではなく、一般の高齢者への対応であった⁴⁵。

(2) 民政部による高齢者施設基準づくり——要介護高齢者の明記

また民政部は、高齢者福祉サービスの「社会化」に向けて、高齢者福祉施設の施設基準「老年人社会福利機構基本規範」を整備した。この中の施設対象者規定に、要介護高齢者が正式に取り込まれた。

図表3-1 「老年人社会福利機構基本規範」による施設の分類

種類	利用者	サービス	注
「老年社会福利院」 (Social Welfare Institution for the Aged)	「三無」老人優先、自立できる高齢者、要介助高齢者、要介護高齢者	日常生活、レクリエーション、リハビリ、医療保健等	公的施設
「敬老院」(Homes for the Elderly in the Rural Areas)	「三無」、「五保」 ⁴⁶ 老人優先、高齢者	日常生活、レクリエーション、リハビリ、医療保健等	公的施設
「养老院/老人院」 (Homes for the Aged)	自立できる高齢者/自立できる高齢者、要介助高齢者、要介護高齢者	日常生活、レクリエーション、リハビリ、医療保健等	
「老年公寓」(Hostels for the Elderly)	高齢者	飲食、洗濯掃除、レクリエーション、医療保健等	
「護老院」(Homes for the Device-aided Elderly)	要介護高齢者	日常生活、レクリエーション、リハビリ、医療保健等	
「護養院」(Nursing Homes)	要介護高齢者	日常生活、レクリエーション、リハビリ、医療保健等	
「托老所」Nursery for the Elderly	高齢者	日常生活、レクリエーション、リハビリ、医療保健等	社区高齢者福祉施設
「老年人服務センター」(Center of Service for the Elderly)	高齢者	日常生活、レクリエーション、リハビリ、医療保健等の複数若しくは一つのサービス項目と訪問サービス	社区福祉施設

出所：筆者作成

図表3-1は「老年人社会福利機構基本規範」における、高齢者施設分類とその利用者についてまとめたものである。中国の高齢者施設の中に、要介護高齢者が利用できる高齢者福祉施設があるのが見取れる。特に要介護高齢者の表記として、「介護老人」「介助老人」の語が公文書の用いられている点に注意したい。「介助老人 The Device-aided Elderly」とは、「手すり、車椅子やエレベーターなどの補助道具が必要な高齢者」、「介護老人 The Nursing-cared

⁴⁵ 上海市政府が2007年に出した「上海民政事業發展『十一五』規劃」で、「上海市戸籍の高齢者の中で、90%を家族介護で、7%を社区居宅サービスで、3%を施設サービス」という高齢者福祉サービスの目標が示された。これは中国でよく「9073」モデルと呼ばれている。ただし本文で述べたように、要介護高齢者への配慮はなかった。

⁴⁶ 「三無」老人というのは、「法定の扶養義務者がいない、または扶養義務者がいるが扶養能力がない」高齢者のことを指す。「五保」老人というのは、高齢者の衣食住、医療ないし葬儀などを保障されている高齢者を指す。

Elderly」は、「日常生活に他人の介護が必要な高齢者」と「老年人社会福利機構基本規範」では規定している。この「介助老人」、「介護老人」の使用については、日本語をそのまま参考したため中国では馴染みがない表現である、という現場関係者からの批判もある（方嘉珂 2001）⁴⁷。

第2期の民政部の動向をまとめると、要介護高齢者への対応の必要性を認識し、海外を参考に、高齢者福祉施設の基準を規定することで問題への対応をはかったといえる。サービスの直接提供ではなく、対象を規定する基準も未整備であったため、どのような状態の要介護高齢者を入居させるかは施設側にまかされていた。施設の種類ごとに対象規定があるものの、施設の機能分類がなされなかったため、利用者の規定は画一的であった（徐榮 2010、郭芳 2014）。上記のような状況であったため、民政部のアイデアは、要介護高齢者政策のアジェンダ設定の第3期では後退していくこととなる。

2 地方政府による「時間貯蓄」、サービス購入というアイデアの提示

第2期のアイデアの流れの中で、地方政府の実践と専門家の連携があり、それが新たなアイデアの提示に繋がっていく。

(1) 地方政府による「時間貯蓄」の展開

この時期、「政策の流れ」においては、地方政府から「時間貯蓄」というアイデアが出され、一時期注目されたものの、その後「消滅」している⁴⁸。以下、「時間貯蓄」の内容とその展開を、地方政府と専門家の動きを中心に見ていく。

第1期で言及したように、上海では早い時期から上海老齡委員会などの専門家が介護高齢者対応のアイデアを出していたが、それらは結実することなく「漂って」いた（第2章第2節-1）。

後に上海政府のモデル事業となった「時間貯蓄」は、そもそもは1998年に上海虹口区晋陽居民委員会という社区居民委員会から始まった実践である⁴⁹。社区の後期高齢者で、子に世話をされていない者のために、健康な前期高齢者を動員し、介護サービスなどを提供させていた。その代償として、前期高齢者のサービス提供者はサービスに要した時間を貯蓄し、自ら世話が必要になった時にその貯蓄から介護サービスを受ける、というものであった。1999年、上海老齡委員会はこうした現場のアイデアを上海政府に提出し、「時間貯蓄」は正式に上海政府の要介護高齢対策案となった。その後上海老齡委員会を主とした研究グループは、「上海市高齢者生活介護互助会の実施方案」を出し、「時間貯蓄」のモデルケースとしての事業を本格化に展開した（朱即明・馬利中・倪波 1999）。

「時間貯蓄」を提言した上海老齡委員会の思惑は、サービス提供費用と人的資源が不足している現実にあって、より大きな負担を強いられる公的介護保険の導入は避け、その代替として、民間互助という方法により家族や前期高齢者等を動員することにあつた（朱即明・馬利中・倪波 1999）。互助を通して要介護高齢者問題を解決しようとする動きは、日本における80

⁴⁷方嘉珂氏は第2章でも言及した鶴童老人ホームの関係者である。

⁴⁸当時このアイデアに関して名称は統一していなかったため、本論文は「時間貯蓄」という名称に統一して議論する。

⁴⁹上海老齡委員会によると、若い人が後期高齢者にサービスを提供するというアイデアは80年代からすでにあった。なお、後期高齢者や要介護問題などを意識し、現場で実践したのは90年代後半であった。

年代の住民参加型在宅福祉サービスと同様であるが（全国社会福祉協議会 1993）、中国の場合、市民の自主的な参加ではなく、政府による「動員」であった。

上海のこの実践は、他の地方政府にも注目され、山西省の太原市や北京市朝陽区、浙江省杭州市等も積極的に「時間貯蓄」事業を展開した。しかし、他地方の実践はすぐに失敗した。展開しても利用者がいない等、様々な問題が生じた（陳功・杜鵬 2001）。上海の「時間貯蓄」も、2、3年後に後退したとされる（張夢麒 2012）。

上海以外の専門家は上海のモデル事業をどのように見ていたのか。一部の専門家は、上海老齡委員会と同様、担い手不足のなか、高齢者世代内部の資源を活用することができる点に注目し、その普及を提唱していた（穆光宗 1999）。その一方で、人材やサービス内容における需要と供給の問題、時間計算の問題、運営の問題など、このモデルが抱える多くの問題を指摘し、推進に慎重な姿勢を示す専門家もいた（陳功・杜鵬 2001）。

以上のように、地方政府の自主的な実践を中心に、「時間貯蓄」というアイデアが模索された。しかし、経験不足や専門家の理論的検討が不十分な中で事業は実施され、要介護高齢者問題の対策としては次第に尻すぼみとなっていった。

（2）上海地方政府による「介護サービス手当」の模索

上海では「時間貯蓄」というアイデアが「消滅」した一方で、上海民政局によって「介護サービス手当」の初期的な形も出現し、そのアイデアは民政部へと届いた。次に「介護サービス手当」の経緯をみていく。

2000年、上海市のある区政府は公的サービス不足に対して、民間の高齢者施設やサービス事業者からサービスを高齢者の申請に基づいて提供させる、という仕組みを作り出した⁵⁰。その後、上海市民政局が経済困難や身体機能が低い高齢者を対象に、市政府がサービスを購入する制度を開始し、併せて身体機能の測定による認定基準も導入した。図表3-2「上海市在宅養老サービスの補助対象と給付基準の変化（2003～2005年）」は2003年から2005年の実践をまとめたものである。

⁵⁰当時、この仕組みは、要介護高齢者問題対策ではなく、サービス提供改革として民政部政策研究センターの専門家が即座に注目した。上海の調査に基づき、翌年に民政部部長へ「政府購買服務」（政府サービス購入）に関する報告書が出された。その中で、この制度は市場経済に適応し、政府の役割転換にも即し、さらに政府財政支出の効率化を実現したものとして評価され、制度の拡大が提言された（李慷 2001）。なお、サービス購入の理論的な検討について、日本では準市場の種類の一つとして紹介されているが、ここで紹介された制度の運営の仕組みは、準市場の議論ではない。

図表 3-2 上海市在宅養老サービスの補助対象と給付基準の変化（2003～2005年）

	対象者	支給水準 (元/月)	サービス内容	認定基準	財源	
2003	① >60歳且つ生活保護基準以下の者	<200			市：区：街道=1:1:1→ 市：区=1:1	
	② 確実に生活に困難のある特別貢献のある高齢者					
	③ 確実に生活に困難のある80歳以上の高齢者、一人暮らし高齢者等					
2004	① 困難な高齢者：生活保護もしくは経済が困難な家庭の中で、生活の一部もしくは全部が自立できない高齢者	100-250	1. ホームヘルプサービス：日常生活の世話、看護サービス、精神的サポート 2. デイサービス：日常の総合的なサービス	「上海社区居家养老服务需要评估标准」	②、③：市財政で100元/月/人、150元/月/人の基準で補助する。 ①、④：社会福祉宝くじ 収益金で1000万元（市：区（県）=1:1）+区財政	
	② 特別貢献のある高齢者：経済が比較的困難で、生活の一部もしくは全部が自立できない高齢者	50-250				
	③ >100歳	100				
	④ 80歳以上の他の高齢者：利用料の15%を補助	<150				
2005	生活保護と低収入高齢者で、且つ生活が自立できない高齢者	① >90歳	手当は高齢者施設でも使えるようになる		社会福祉宝くじ収益金2000万元（市：区（県）=）+市：区財源(1:1)	
		② 80-89歳				200
		③ 70-79歳				150
		④ 60-69歳				150

出所：以下の資料により、筆者作成。

沪民福発(2003)58号、沪民福発(2004)6号、沪府弁(2005)42号

上海民政局は2003年より、自己負担のもと全高齢者に多様なサービスの提供を開始したが、そのうち一部の高齢者には手当提供という形で在宅養老サービスを実施した。上海市の要介護高齢者対策における制度の展開をみると、2003年の補助対象の基準項目は、収入、社会貢献、年齢、居住状況などだったが、2004年から「上海社区居家养老服务需要评估标准」という身体機能を認定する基準を導入し、2005年に補助対象者は「生活保護及び低収入高齢者で、且つ生活が自立できない高齢者」となった。そこから収入と身体機能の基準で認定を設け、補助の程度が決定されるようになった。上海政府が2005年から行った制度からは、そののち2014年に民政部が開始する低所得の要介護高齢者のための「介護サービス手当」の形も見えてくる。

では、こうした地方で要介護高齢者を対象に行われた制度は、どのように中央政府レベルまで持っていかれたのか。

2005年4月、中央民政部は「関与確定首批全国养老服务社会化示范活动试点单位的通知」（初回全国高齢者福祉サービスの社会化示范活动パイロット事業の決定に関する通知）により、地方政府が自主的に行った事業を中央民政部のパイロット事業にするとした（王萍 2005）。全国20省（特別市）で行われた46事業が民政部のパイロット事業として取り上げられ、特に上海市の実践は成功事例の一つとして紹介された。さらに同年7月、民政部主催の「全国养老服务社会化示范活动」（全国高齢者福祉サービスの社会化の模範事業）スタート会議で、上海市の在宅養老サービス補助制度、高齢者身体機能の認定制度等が、同市の民政局関係者によりレクチャーされた⁵¹。

⁵¹この会議について、2005年7月に、民政部の機関紙『社会福祉』は、「全国养老服务社会化示范活动」の特集をし、会議の発言内容などを掲載した。なお、2006年のまとめ会議の中で、認定制度はより強調されるようになった。

こうした第2期に地方で出されたアイディアは、中央民政部のパイロット事業を通して、中央政府まで認識され、第3期でより全国的なアイディアとして展開されていくこととなる。

第3節 「两会」における高齢化問題や在宅サービスへの政治的関心⁵²

第2期には、要介護高齢者に関して「政治の流れ」も動き始めた。2000年8月に発表された「中共中央、国務院關於加強老齡工作的決定」では、「高齢者問題は、政治、経済、文化と社会生活に関わる領域である、市民の生活と国の安定に繋がる重大な社会問題である」とされ、高齢者問題が政治的検討の対象であることを示された。

この時期、「两会」においても高齢化問題や高齢者福祉サービスが言及されるようになった。限られた資料ではあるが、検討を試みる。全国老齡弁が2000～2005年の6年間に扱った議案や提案66件（うち、人大議案16件、政協提案50件）のうち、高齢者サービス関連するものは22件であった。これらの詳細は非公開だが、全国老齡弁の整理によると、施設建設の基準、サービスの担い手、一人暮らし高齢者、高齢者の優遇サービスなどに集中していた（王珣・陶紅・龔仁偉2005）。

2005年3月には「两会」で、民政部元副部長らにより「関与実施愛心護理工程為城市高齡老人提供專門護理服務的建議」（愛心護理工程を実施し、都市部後期高齡者に専門的な看護サービスを提供することに関する建議）（以下「愛心護理工程」と略す）の提案がなされた。内容は、民間事業者の参入を促すために、都市部で後期高齡者に専門的な介護サービスを提供する施設に一定の補助金を支給する、というものである。民政部は、高齢者福祉サービスの「社会化」という方針を出していたものの具体策がなく、この提議は、市場を活用するという方針が具体化されたものと言える。これは政府指導部から直ちに注目され⁵³、社会でも反響を呼んだ。さらに翌年の「国民経済と社会発展第十一回五ヵ年計画」にも盛り込まれた。

第2期の「政治の流れ」では、「愛心護理工程」の提議のように、民間施設活用の文脈で要介護高齢者問題について取り上げたものの、全体から見れば高齢化問題や在宅サービスに対する政治的な関心は、要介護高齢者問題と合流しなかった。第3期に入ってから政治的関心は徐々に強まり、詳細な内容へと波及することになる。

小括

第2期において、専門家と地方政府を中心に、要介護高齢者をめぐる本格的な問題提起と対策の模索が始められた。特に専門家があるアイディアを提示し、地方政府がこれを受けて実践を試み、政策実現の可能性を検証するという流れが呈された。その動きは「問題の流れ」と「政策の流れ」を合流させる一つの契機となった。

アクターをみると、専門家は、「問題の流れ」と「政策の流れ」の両方に役割を果たしていた。「問題の流れ」では、専門家による要介護高齢者問題の提起は、学術会議・論文といった

⁵²「两会」という政治の場以外、中央指導部もこうした問題について触れ、それも政治的な意味を含めている。例えば、2005年9月回良玉副総理は「国内動態清様」（新華社の非公開の発行物の一つであり、主に省レベル以上の政府関係者にむけて、国内の重要な動きや提言などを報道する。）の中で、寧波市の在宅サービスを報道した記事「寧波居家養老有望破解城市老齡化難題」（寧波居家養老が都市部高齡化の難題解決に期待される）について、書面的な意見の「批示」が出された。

⁵³当時の温家宝総理、黄菊・回良玉副総理はこの提案に関して「批示」を出した。

一般的ツールだけではなく、CHLHS 調査結果のように「政策諮問報告」によって直接中央政府問題提起や政策提言も行った。また調査自体を国のプロジェクトとして、中国老齡委員会や関連政府と連携した形で行うなど、政府に向けた直接的なルートもあった。「政策の流れ」において、専門家は主に地方政府の実践のモデル化と、理論的な解釈に取り込んだ。なお、問題提起において、学術系専門家と政府系専門家の区別はなく、両者は「知識」という面での連携が強かった。「政策の流れ」においては、主に政府系専門家が中心に動いた。民政部や地方の民政局の実行可能性、さらに展開拡大についても配慮が必要である。つまり「知識」という面だけではなく、組織の利益への配慮も含まれていたと考えるべきであろう。

別の重要なアクターは、地方政府、特に地方の民政局である。このアクターは主に「政策の流れ」に役割を果たした。第2期に、なぜ地方民政局は要介護高齢者政策のアイデアを出したのだろうか。上海は最も高齢化が進む地域であり、要介護高齢者問題を確実に抱えつつも財源が限られた中で、その改革が迫られていた。「介護サービス手当」はまさにそうした改革の中で模索し、生み出されたアイデアの一つである。

組織面において、地方のアイデアを中央政府に取り上げられる2つの道筋が見えてきた。ひとつは、政府系専門家が、地方政府の実践を理論化・モデル化し、中央政府の民政部に直接に薦めるという道筋である。政府サービス購入事業が好例である。もうひとつは、地方政府が自主的に行った事業を民政部のパイロット事業とし、さらにこのパイロット事業の経験をモデル化して全国へ普及させる、という道筋である。

流れの詳細をみると、(1)「問題の流れ」において、要介護高齢者は正式に一つのカテゴリとして提示された。主にマクロレベルでの問題提起で、要介護の発生率、ターミナルケアの長期化、介護サービスの不足、膨大な介護人口規模、さらに性別や居住状況による差にもとづいて提示された。問題の申し立て先は、中央政府が中心であった。

(2)「政策の流れ」において、民政部の基準設定のアイデアもあったが、地方政府の試行錯誤が全国から注目されていた。上海は、積極的に専門家のアイデアを実践に移し、そこから得た教訓と新たなアイデアを提示した。「時間貯蓄」のアイデアは、一時的な盛り上がりを見せたが、普及途上で失敗し、消滅した。サービス購入制度の理論的検討はすでに行われ、先駆地域の上海の民政局は在宅養老サービスの展開において、このサービス購入制度を導入し、低所得の要介護高齢者を対象として取り上げた。このアイデアは、その後全国に拡大した。ただしこの時期のアイデアは、サービス供給側のみの視点にとどまり、利用対象者の規定は発展しなかった。介護認定を伴うサービス購入制度のアイデアは、第3期、第4期を通じて、やがて全国のアイデア、そして選択肢となっていく。

(3)「政治の流れ」において、高齢化への関心が高まったことで「两会」においても高齢者福祉サービスが言及されるようになった。しかし、要介護高齢者問題への関心はまだ薄かった。三つの流れにおいて、「時間貯蓄」を要介護高齢者問題の対策とする試みは失敗したが、そこから「問題の流れ」と「政策の流れ」が合流する動きも見られた。

なお、第2期では、マクロレベルの問題提起で、政府への働きが中心であった。要介護高齢者問題を社会問題としていくのに、市民への働きかけはどうだったのか。地方のアイデアは中央政府のアイデアとして取り上げられる過程でどのような変化があったのか。さらに新た

なアイデアはどのようなものだったのか。「政治の流れで」要介護高齢者に関心をもたれた契機はなにか。こうした問題を第4章では見ていくこととする。

第4章 第3期（2006～2012年）：中央政府による「要介護高齢者」の「アジェンダ設定」——「問題の流れ」と「政治の流れ」の合流

第3期では、要介護高齢者のアジェンダ設定の「問題の流れ」において専門家だけではなく、中央政府である全国老齢委/老齢弁と民政部も要介護高齢者問題を提起する重要なアクターとなった。また、政治の場である「两会」への働きかけが進む中、「問題の流れ」と「政治の流れ」の合流が図られようとした。一方、「政策の流れ」において、地方政府や専門家は、具体的に「介護サービス手当」や「介護保険」のアイデアを提示し、政策転換の可能性を模索した。

本章では、まず専門家による問題提起の内容を確認した上で、全国老齢委/老齢弁と民政部の要介護高齢者問題の提起の内容とそれに対応するアイデアを中心にみていく。その過程で注目された「介護サービス手当」および「介護保険」について、各アクターの考えを述べた上で、どのように「問題の流れ」と「政治の流れ」の合流が図られたのか、その中でどのような対応策が注目されたかを考察する。特に、地方政府の実施から生まれた「介護サービス手当」というアイデアは、なぜ、どのように中央政府の民政部に注目され、全国の政策として普及するようになったのか。そこにおける専門家の役割や、それらが政治の場で注目されるに至ったプロセスと政策アジェンダ設定の状況をあきらかにする。

第1節 中央政府と専門家による多様な問題提起

第3期の「問題の流れ」において、参加セクターにおける大きな変化は、中央政府の参加であった。専門家による問題提起の積み重ねとともに、関連する中央官庁も積極的に要介護高齢者問題に注目し、認識が高められつつあった。以下では、全国老齢弁、民政部という中央政府と専門家の問題提起の具体的な内容を見ていく。

1 全国老齢委/老齢弁と民政部による「要介護高齢者」問題の提起

民政部、全国老齢委/老齢弁は、第2期で示したように所管する政府系研究機関を通して、調査から要介護高齢者のデータを把握するだけではなく、多様な文脈で外部に発信し、本格的に要介護高齢者問題を提起した。

(1) 在宅サービス、施設サービスの提供から見えた問題

民政部内部の関係者は、第2期では要介護高齢者を意識して、「居宅を基礎に、社区をより処、社会福祉施設を補助とする」モデルを提示していたが、第3期は、地方政府によって展開されたサービス提供の実態を踏まえて、公文書の中で要介護高齢者という対象の区分を明確に示し、要介護高齢者のニーズに応じたサービスを強調するようになった。

例えば、2008年2月発表した全国老齢委の「我国城市居家养老服务研究」（日本語訳：「全国都市部における在宅サービスに関する研究」）の中で、在宅サービスのニーズが高まるなかで、高齢者の25.2%は家政サービスが必要であり、18.04%は介護サービスが必要であった。実施されたサービスに対する満足度をたずねた項目をみると、満足率の低いことがみてとれる。家政サービスは22.61%、介護サービスは8.3%であった。在宅サービスの提供において、介護サービスのニーズが高い一方、満足度が低いことが問題として提示された。

施設サービスについてみると、高齢者施設の基準設定は民政部の要介護高齢者問題対策の一つのアイデアであった。しかし、高齢者施設の基準は確実に実施されなかった。2009年に民政部は基準の実施状況を調査した（民弁函〔2009〕241号）が、この調査を通して、初めて国レベルで高齢者施設の中で要介護高齢者の入所人数が把握された。2010年民政事業報告によると、2009年の入居型福祉施設入居者は236.1万人である。このうち、自立できる人が最も多く、186.4万人であり、要介助者は22.6万、要介護者は27.1万人であった⁵⁴。

全国老齡委も高齢者施設の問題について、1、量と質の問題、2、サービスの市場化と高齢者負担能力の問題、3、管理体制の問題、4、監督の問題、5、人材専門性の問題と指摘した⁵⁵。高齢者施設の対象を要介護高齢者にする観点から、施設改革を実施すべきであるとしていた（閻青春2009）。最も介護サービスが必要と考えられる要介護高齢者が、高齢者施設によって対応されていなかったこと、高齢者施設改革は要介護高齢者を中心に行われるべきであることを問題として提示した。

（2）全国老齡委「失能老人」という用語による問題の提起

全国老齡委は、「失能老（年）人」という用語を公文書の中に持ち込んだ。第1章の図表1-8「中央政策の中で要介護高齢者とその政策に関する多様な表記」で示したように、2009年以後、中央法規の中で要介護高齢者は「失能老（年）人」という表現で多く使われるようになった。この言葉自体に全国老齡委関係者の思惑が潜んでいた。

この表現に注目が集まり始めたのは、2008年に副総理の回良玉による「全国老齡事業委員会第十次全体会議」の「談話」であった。その中で「『高齢老人』、『空巢老人』、『失能老人』の増加で高齢者サービスのニーズが高まりつつある」⁵⁶と述べられ、中国における高齢者事業の状況が紹介された。筆者はこの談話の発表原稿を作成した老齡委員会関係者へのヒアリングを行った⁵⁷。その結果によると、当時、要介護高齢者の問題を強調するために、以前公文書で使われた「不能自理老人」（自立できない高齢者）の用語をあえて「失能老人」に置き換えることが必要であった。「失能老人」は四文字で覚えやすいし、インパクトがあるという。以後、正式な公文書の中で、後期高齢者、独居高齢者と並んで、「失能老人」が政策用語として広まった。

（3）民政部—公的財源の拡大からの問題提起

民政部関係者は、サービス面の指摘のほかに、財源拡大の必要性から要介護高齢者問題を訴えた。その一例として、社会福利・慈善事業促進司司長の王振耀による機関紙「社会福祉」に「建立与中等經濟發展水平相適應的社會福利制度」という寄稿に依拠して、当時の考えを見よう。王振耀（2009a）は、中国の社会福祉の発展は、經濟發展の速度に大幅に遅れていることを強調し、「中所得国に適した社会福祉制度の構築」⁵⁸、「中所得国に適した養老サービス体

⁵⁴うち、高齢者の入居者数は207.1万人であった。中国の高齢者施設では、一部、障がい者も算入されている。

⁵⁵なお、この記事はあくまでも啓発的なものである。学術上高齢者施設の問題について総合的に論述したものとして、穆（2012）を参照。

⁵⁶『』は筆者が加筆した。

⁵⁷筆者は、要介護高齢者の状況について老齡委員会関係者の一人である党俊武先生にヒアリングした（2017年3月22日実施）。なお、本文に引用するにあたっては了承を得ている。

⁵⁸中所得とは、世界銀行による所得別の分類である。その基準は一人当たり国民総所得（GNI per capita）に基づくものである。2007年に、中国の一人当たりGNIは18,934円で、中国統計局は中国を「下位中所得国」とし

系の構築」というビジョンを出し、中央政府による財源の拡大を訴えた。高齢者福祉の問題については、多くの高齢者は経済保障がなく⁵⁹、社会サービスが遅れ、さらに介護サービスが不足しているという問題を抱えていると指摘し、「中所得国に適した制度」構築の第一歩として、制度面で「後期高齢者手当制度」⁶⁰と「介護サービス手当制度」、サービス面では「在宅サービス」や「介護サービス」の提供を中心とする高齢者施設の整備と人材養成の必要性を説いた。王は、民政部の機関紙だけではなく、様々の場で要介護高齢者とこの制度の必要性を訴えた⁶¹。

このように、民政部、全国老齡委はサービス提供レベルで、在宅サービスと施設サービスの実施効果を検証し、要介護高齢者に対応していなかった問題指摘した。第3期から、中央政府関係省庁はフィードバックという手法を通して要介護高齢者問題を理解しようとした。また、全国老齡委はそれを全国に広がるように、「失能老人」という用語を政策用語として取り上げた。民政部は、さらに高齢者福祉サービスの財源を国に要請する中で、要介護高齢者という問題を構築した。

2 実証研究による専門家の問題提起

専門家は全国レベルの人口規模や介護コストの予測と各地の実態調査を通して問題を提起した。

(1) 要介護高齢者の人口規模と介護コスト

全国レベルのデータの蓄積と公開があって、研究者らは、第2期の延長線上で、要介護高齢者の人口規模と介護コストから問題提起をした。人口規模について、老齡科学研究センターの「中国高齢者人口状況サンプリング調査」および追跡調査の推計によると、2010年に要介護高齢者1084.3万人、とされた。一方、潘金洪・帥友良等(2012)は、2010年人口センサスのデータに基づき、522万人であると示した。将来の要介護高齢者の予測人口についても、各研究に相当の開きがある。

2030年に60歳以上の要介護高齢者の人口予測では、国家人口高齡化対応戦略研究の介護サービス制度研究チーム(以後、国家介護サービス制度研究チームと略す)⁶²は3,322~4,721万人としたが(国家応対人口老齡化戦略研究長期照料服務制度研究課題組2014)、魏華林・何玉東(2012)は2,555万人と予測した。CLHLSの研究チームの曾毅・陳華帥・王正聯(2012)は、2050年65歳以上の要介護高齢者の予測で、3,730~6,182万人とした。彭榮(2009)は7,078万人と予測した。介護コストが占めるGDPの比率については、2030年の60歳以上の要介護高齢者を基準とすると、国家介護サービス制度研究チームは0.64%~1.70%としたが、魏・何(2012)は3.99%と推計した。2050年65歳以上の要介護高齢者を基準とすると、曾ら(2012)は3.1%~4.9%としたが、彭(2009)は0.85%と推計している。

要介護率の統一的な基準がないため、使用データ、計算方法などで専門家の実証研究で出された「エビデンス」は統一されなかったが、要介護高齢者の人口規模が大きく、今後さらに増

て位置付けた。

⁵⁹この時点で農村部年金保険制度は未整備であった。

⁶⁰一種の無拠出年金制度としてみることができる。

⁶¹例えば、王振耀(2009a)、王振耀(2009b)、王振耀(2009c)を参照のこと。

⁶²「国家人口高齡化対応戦略研究」は2009-2012年に中国老齡委員会が先頭に、初めて国レベルで戦略的に中国の高齡化問題を総合的検討したと言われている。この大規模の研究は、年金、医療、農村の社会保障など24のテーマがあり、介護サービス制度の研究も一つのテーマとして取り上げられた。

大しつつあることは共通していた。ただし、具体的な数値が示されたことで、要介護高齢者問題は、家族介護という個々の問題から、マクロ的な視点で社会、経済に影響する問題として提起された。介護サービスに財源調達する必要性が示され、家族、もしくは国だけで負担することができない介護費用に関して、国と個人による社会保険、個人による民間介護保険、もしくは社会保険としての介護保険と民間介護保険の並行の可能性が提示された。「問題の流れ」と「政策の流れ」の合流が可能になりつつあった。

(2) 地域の実態調査から介護サービス不足の問題

第3期における地域の実態調査によって、中国の専門家も介護サービスのニーズを把握し、問題提起を始めていた。調査地域を見ると、北京、上海の大都市だけではなく、中国各地で行われている⁶³。調査対象は、在宅の高齢者、若くは在宅の要介護高齢者を中心とし、調査内容も要介護高齢者の現状把握、介護サービスのニーズ及びその影響要素に集中していた。

日本で高齢者のニーズ調査に取り組んでいた平岡公一（1983）は、ニーズ調査は政策提言、政策立案の重要な手段であると指摘した。平岡は、ニーズ調査を3つのタイプに分類している。第1は「基礎的なデータの蒐集や問題発見のための実態調査、実態分析」、第2は「ニーズ発生のメカニズムに関する理論モデルにもとづく因果分析」、第3は「対応すべきサービスの形態を特定化したうえで、ニーズ量の推計、サービスへの利用者の選好などを測定する政策志向の分析」である（平岡 1983:486）。

この時期の中国における要介護高齢者に関連する実態調査の内容を平岡の分類に合わせてみると、第1のタイプが多かった。第2タイプの因果分析について、統計解析を通してその検討も試みられたが（戴衛東 2011、王玉環・劉艶慧 2010 等）、地域の特徴や分析手法の違いで影響を与える要因は同じではなかった。中国における地域の多様性を背景に、この時期は、現状把握を中心に問題提起していたことが分かる。

実態調査の共通の主張をみると、1、高齢者ないしその家族の介護サービスのニーズは多様であるが、対応できていないこと、2、高齢者の多くは、家族介護を希望していること、とまとめられる。そのため、政策提言も、家族介護の機能を強化しながら、社区を中心とした介護サービスの整備という一般論に集中していた。介護サービスの内容をみると、要介護高齢者問題は高齢者福祉サービスの不足だけではなく（戴衛東 2011、閔瑰・胡曉瑩 2010、況成雲・鄧平基ら 2010、王海彦・劉蘋・韓廣營ら 2010 など）、医療、看護サービスの不足問題、福祉と医療サービスの連携の必要性も指摘された（倪榮・劉新功ら 2010、劉婕・樓瑋群 2012、余昌妹・符麗燕ら 2010、王海彦・劉蘋 2012 等）。

第3期の専門家の問題提起は、専門家の個々の研究にとどまらず、政府の委託もしくは政府と連携する中で研究や調査を行っていた。そのため、問題提起のツールも学术论文に留まらず、報告書などを通して早く中央政府に届けられたと考えられる。専門家内部をさらに分けてみると、政府系専門家と学術専門家は要介護高齢者の人口予測や介護コストの予測について、具体的なデータの差があるものの、問題提言の主張はむしろ同じで、人口や経済の面から、要介護高齢者は家族内の問題ではないことを示した。地域の実態調査は、学術専門家が中心になっ

⁶³なお、全体の傾向として都市部に集中していた。

ているが、多様な地域で在宅サービスの不足問題を訴えた。これはまた民政部や全国老齡委の問題提起の一部の内容と一致した。

第2節 「介護保険」と「介護サービス手当」の提案をめぐるアクターの認識

要介護高齢者問題の認識が高まるなか、第3期では、要介護高齢者を対象とした介護サービス体系の整備の必要性も、中央政府関係者や専門家、現場の関係者によって認識されるようになった（党俊武・裴曉梅・宋岳涛・林艶 2009）。一連の総合的な対策が求められるなかで、介護サービス費用の制度化が注目され、地方政府、中央政府ないし専門家も関連するアイデアが次第に提示されるようになった。

1 民政部と地方政府による「介護サービス手当」のアイデア

第3期において、一部の地方政府、民政部を中心に、「介護サービス手当」というアイデアが正式に要介護高齢者問題の対策として認識された。以下では、地方政府と民政部の動きを中心に見ていく。

(1) 地方政府による「介護サービス手当」制度——認定基準、サービス券の導入

地方政府は、2012年頃まで各地で自主的な事業を行っていた。そのなかで、多様な名称のサービス手当が実施され、その過程でニーズ認定基準の作成が試みられた。直轄市や省レベルで、身体機能認定を導入したサービス手当は、上海市、天津市と浙江省であった。ここでは、図表4-1を参照しながら、三つの地域の自主事業を詳細に見ていく。

上海は、在宅养老服务手当事業を拡大させる中で、2006年から従来の「养老服务手当」のもと、身体機能が低い高齢者に一層配慮するために、「失能護理手当」という上乘せの政策を実施した。それとともに新たな「上海市养老服务需求評估標準」（日本語訳：「上海市高齢者福祉サービスニーズ認定基準」）⁶⁴という認定基準も発表した。この認定基準に基づいた介護ニーズ認定システムは上海の在宅サービスの重要な特徴として、また良い事例として様々な場で紹介された（上海市人民政府 2006）。上海市民政部の関係者は、認定システムの目的について、「限られた資源を、最もニーズの高い高齢者に優先的に配分する」と説明した。つまり、上海の「介護サービス手当」⁶⁵は、低所得の要介護高齢者のニーズを配慮した制度であり、資源が限定される中で一種の割り当て制度として理解することができる。

「介護サービス手当」の利用について、上海は相談、申請、認定、審査、サービス確認、サービス提供、サービス変更などを含めた一連の手続きを制度化した。図表4-2は「上海市高齢者「介護サービス手当」の供給システムのイメージ図」である。政府は低所得の要介護高齢者の申請に基づき、第三者に身体機能の認定を委託する。認定結果のもと、政府は支給額を決め、高齢者の状況とサービス券を指定サービス事業者に知らせる。指定サービス事業所は、支給額と高齢者の状況に基づき、サービスを提供するという流れにまとめられる。

上海の「介護サービス手当」というアイデアは、第3期から、認定、財源、さらに提供システムの整備を拡大しつつあった。図表4-3「社区居家养老服务の利用者と『介護サービス

⁶⁴この基準は2004年からOECD支援の元、欧米の認定基準などを参考し、ADL、認知状況、感情行為、視覚能力などの4つの大項目と社会生活環境、重要疾病という二つの背景項目で構成されている。

⁶⁵上海で実施された「养老服务手当」、「失能護理手当」は身体認定に基づいた給付制度であるため、本論文はそれを一括りに「介護サービス手当」とする。

ス手当』の受給者、補助額の推移（2006～2012年）」で示したように、「介護サービス手当」の受給者は、2006年の5.96万人から2012年の12.6万人に増加し、毎年在宅サービス利用者の約半数を超えていた。上海で「介護サービス手当」はアイデアの有効性を発揮しつつ試行されていたといえる。

天津市は2008年から認定を伴う「介護サービス手当」を始め、2012年に上海と同じように身体機能を配慮し、上乘せの制度も始めた。対象者も低所得で且つ身体機能が低い高齢者に限定し、サービス提供もサービス券という形で行われた。特に天津市は、財源の面で明白に社会救助の財源一つの内容として規定し、「介護サービス手当」の性格を明白に社会救助の一環として位置付けた。浙江省も2012年に省の公文書で対象者の認定基準、給付額、提供方式などを公開した。制度の大枠から見ると、上海や天津と差がなかった。

三つの地域の「介護サービス手当」の実施のなかで、対象者認定、サービス提供方式、さらに財源についての模索がなされ、アイデアは実施策として固まりつつあった。それらの経験を簡単にまとめると、「介護サービス手当」は地方の民政局のもとで、経済且つ身体機能が低い高齢者を対象とし、認定基準に基づいて、サービス券でサービスを提供するという制度であった。

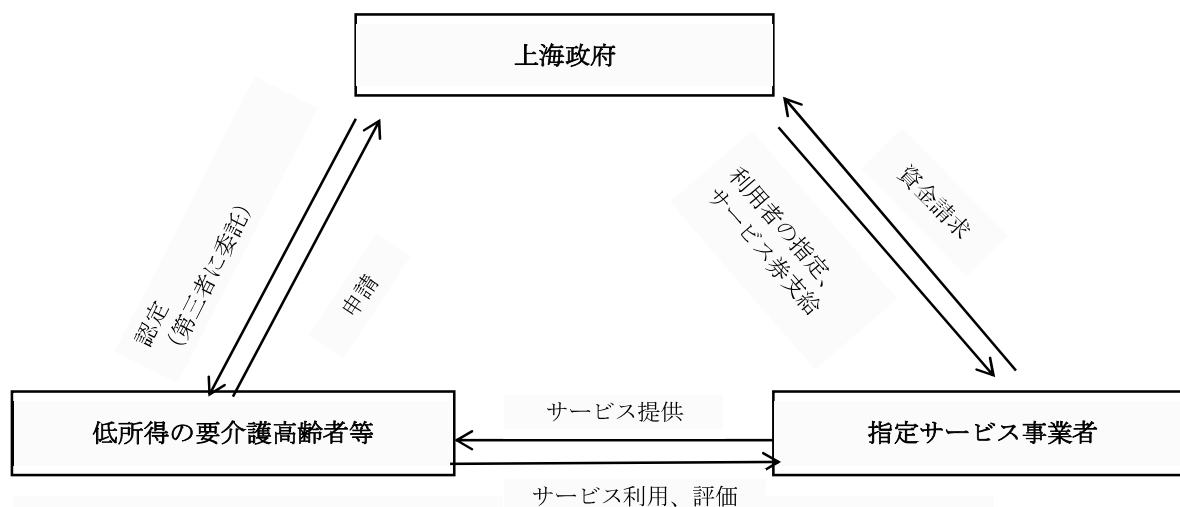
図表 4-1 第3期介護サービスたてによる地方の自主的事業

一上海市、天津市、浙江省を例に

	対象者	支給水準 (元/月)		サービス内容	サービス提供方式	認定基準	財源	
		介護サービス手当	介護サービス手当					
上海市	2006 60歳以上で、生活保護の受給者、低所得世帯の高齢者で且つ生活の世話が必要な上海戸籍がある高齢者			1. 日常生活の世話（食事のデリバリー、洗濯、入浴、理髪、爪切り、体拭きなど） 2. 総合的な家政サービス（掃除、布団だし、買い物代行） 3. リハビリサービス（通院の付き添い、血圧、マッサージ） 4. 家庭修理サービス（家電、下水道）			養老サービス手当；社会福祉宝くじ収益金 2000万円（市：区（県）＝1：1）＋市：区財源（1：1）	
		軽度	200					
		中度	200					100
		重度	200					200
	2008 ①60歳以上で、生活保護受給者、低所得世帯の高齢者で且つ生活の世話が必要な者 ②80歳以上で、独居もしくは高齢者家族で上海戸籍がある都市部の高齢者で、従業員平均年金より低い人	全額補助	軽度	300		サービス券/政府購買	「上海市養老需求評価標準」	社会福祉宝くじ収益金 2000万円（市：区（県）＝1：1）＋市：区財源（1：1）から調達する
		50%補助	中度	300	100			
			重度	300	200			
	2009 新旧制度の調整： 2008年以前居宅養老サービス手当を利用した高齢者		認定結果より ①②に準じた者を同上		食事、入浴、洗濯、外出、緊急対応、病院の付き添いなどの支援			養老サービス手当；社会福祉宝くじ収益金 2000万円（市：区（県）＝1：1）＋公的財源（市：区＝1：1） 介護サービス手当；公的財源（市：区＝1：1）
	天津市	2008 60歳以上で、生活保護受給者、低所得世帯の高齢者で且つ生活の世話が必要な者		在宅養老サービス手当		居宅養老サービス：生活の世話、家政サービス、リハビリ、精神的サポート、法律諮問、緊急対応（施設利用可能）	サービス券/政府購買	「天津市養老需求評価表」	都市部住民最低生活保障財源の一環として
軽度			100		市：区財源＝1：1			
中度			150					
2011 80歳以上で一人っ子の親、市労働模範、要介護高齢者と一人暮らし高齢者で且つ市最低賃金以下の生活の世話が必要な高齢者			居宅養老服務補助		介護サービス：生活の世話、リハビリ、介護（着替え、掃除、入浴、食事、排泄、リハビリ）			同上
		軽度	100					
		中度	150					
2012 同上			在宅養老サービス手当	介護サービス手当				同上
		軽度	100	50				
		中度	150	50				
浙江省	2012 第一類補助対象：（以下の条件全部満たすもの） ①都市部と農村部生活保護受給者 ②60歳以上 ③食事、着替え、入浴、排泄など他人の世話が必要でもしくは認知症で他人の世話が必要なもので重度と認定されたもの 第二類補助対象：（状況が良い地域）中低収入家族のADLが低い高齢者、認知症、一人暮らしの高齢者まで拡大	重度の障害者委託費を基準施設：1000（最低生活保障と併用できない） 在宅：400（最低生活保障と併用できる）			サービス券/政府購買	「老年人生活自理能力評価表」	市、区負担、浙江省一部補助	
							市、区負担	

出所：沪民福#（2006）18号、沪民福#（2008）5号、沪民福#（2009）26号
津財社（2007）51号、津民発（2008）54号、津民発（2011）72号、津民発（2012）67号
浙民福（2012）72号、浙民福（2012）81号より筆者作成。

図表 4-2 上海市高齢者「介護サービス手当」の供給システムのイメージ図



出所：沪民福発(2009)26号より筆者作成。

図表 4-3 社区居宅养老サービスの利用者と「介護サービス手当」の受給者、補助額の推移 (2006～2012年)

	総利用者 (万人)	うち、介護サービス手当の受給者 (万人)	上海政府の補助額 (億元)
2005	5.48	3.94	0.48
2006	10.5	5.96	
2007	13.5	6.84	
2008	17.7	10.3	1.87
2009	21.9	12.9	2.55
2010	25.2	13	3
2011	26.2	13.3	3.33
2012	27.2	12.6	2.9
2013	28.2	13.03	3.6
2014	29.54	13	
2015	30.55	13.18	
2016	32	12.8	

出所：「上海年鑑」各年、「上海市高齢者人口と老齡事業観測統計データ」各年。

(2) 民政部のアイデアとしての「介護サービス手当」

それでは民政部はこうした地方で実施されたアイデアに関してどのように反応したのだろうか。問題提起の部分でも触れたように、2009年から民政部関係者は公の場で要介護高齢者を対象とした「サービス手当」を提唱し始めた。2010年11月に、当時の民政部副部長は、「全国社会养老服务体系建设推进会」（日本語訳：全国社会的高齢者福祉サービスシステムの整備に関する推进会）の会議で、明白に「低収入の後期高齢者、一人暮らし高齢者、失能などの養老が困難な高齢者に対して、認定に基づき、手当の形でサービス利用を支援する」と発言し、「介護サービス手当」を正式に民政部のアイデアとして取り上げた。

「介護サービス手当」が地方に重視され、さらに民政部によって積極的に取り上げた原因を、利益と組織という二つの側面からまとめてみよう。利益面では、省（直轄市）、市、区など地方政府の補助で介護サービス手当の財源が確保でき、「介護サービス手当」を実施することによって、所轄する地域の低所得の要介護高齢者のニーズに応えることができる。また低所得の要介護高齢者にサービスを提供することによって、在宅サービスを浸透させ、一般の高齢者も在宅サービスを利用することで地域の在宅サービスの市場も拡大すること、さらに指定サービス事業者との連携で地域の就業促進にも繋がっていく、ということが指摘できる。

組織の面では、民政部内部に二つのルートが見られた。一つは、第2期で始められたパイロット事業の仕組みである。第3期で民政部はその仕組みを引き続き広げ、2006年に「全国養老サービス社会」経験交流会の形で良い事例を発表し合った。民政部内部には政府系専門家という組織的なルートもあった。地域の自主事業を踏まえ、民政部内部の政府系専門家（官僚）は「養老サービス手当」制度に関する総合的、理論的な分析を行い、対象を分類しサービス券という提供方式で、全国制度の必要性和構想案を提案した⁶⁶。民政部内部では「政府購買制度」という主にサービスの提供方式への注目があつたが、要介護高齢者問題が提起される中で、2009年から「養老サービス手当」という形で「介護サービス手当」制度の可能性についても触れられるようになったと考えられる。

2 「介護保険」というアイディアの再浮上——専門家による「公」と「民」をめぐる議論

地方政府や民政部を中心に「介護サービス手当」というアイディアが示された一方で、第3期から一時期に「消滅」した公的介護保険を含めた「介護保険」というアイディアが、専門家を中心に注目されるようになった。以下、第3期の主張内容を見ていく。

第3期で専門家はおもに、なぜ「介護保険」が必要なのかや「介護保険」の多様な方式を巡って議論を行なった。前者の問題について、専門家は家族・個人、もしくは国だけで介護の費用を負担することができず、共同で負担すべきことで、ほぼ意見が一致した。後者の「介護保険」の方式については、研究者間でも多様な意見があつた。

学術専門家の議論は、「公的介護保険」を強調するという論調、現時点で「民間介護保険」で対応するという論調、さらに二者択一ではなく、「公的介護保険」と「民間介護保険」を併行して行うという論調、の三つにまとめられる（図表4-4「専門家が提起した介護保険案の整理（2006～2012年）」を参考）。「公的介護保険」若しくは「民間介護保険」を強調する根拠はなにか。ここでは早い時期から継続的に「介護保険」の研究に取り込んできた戴衛東、荊涛二人の専門家の議論を見ておこう。戴は、「公的介護保険」を主張する。その理由は、1、民間保険のコストが高いこと、2、中国で販売していた民間介護保険商品は、サービス提供ではなく、投資として行われていること、3、高齢者福祉サービスの財源、効率性さらに質の問題で政府の介入が必要であること、という3つであつた（戴衛東2011）。一方、荊は、「公的介護保険」を将来の目標として掲げながら、現時点では「民間介護保険」を主張する。その根拠として、1、中国の各地の格差で統一した制度が困難であること、2、「民間介護保険」の市場があることが示された（荊涛2010）。

⁶⁶民政部福祉課の張曉峰（2007）は、「社会福祉」の機関紙に寄稿し、その構想を示した。なお、当時主にサービスの提供方式に注目し、名称も「サービス購入」であつた。

図表 4-4 専門家が提起した介護保険案の整理 (2006～2012 年)

公的介護保険を強調する	何林広・陳滔2006, 王傑・戴衛東2007, 戴衛東(20011a, 2011b), 陳曉安2010, 趙向紅2012, 裴曉梅2010, 劉金濤・陳樹文(2011, 2012), 張廣利・馬萬萬2012, 張瑞2012
二者択一ではなく、公と民の混合、併行	朱銘來・賈清頭2009, 黎建飛・侯海軍2009, 蔣虹2007、韓振燕・梁譽2012, 王玉玫2011, 吳貴明・鐘洪亮2010
現時点で民間介護保険を強調	荊濤(2007, 2010), 尹成遠・田伶・李浩然2006, 周琛2007, 蘇永莉(2007a, 2007b), 彭榮2009, 李超2008, 董琳2011, 楊姪婕2011, 謝世清2011

注：上記の論文は、序章の学術の部分で説明したように、「介護保険」を検索ワードで中国の学術データベースで検索したものである。なお、ここでは、全体の傾向を図るため、引用が高い 50 件の論文から介護保険に関する内容をまとめたものである。

出所：筆者作成

両者は「経済レベルが低いこと」、「多様なニーズがあること」という中国の現状認識、さらに将来的に「公的介護保険」という方向性は同様であった。主張の分岐は、現状の中でどのようなルートで実現していくかということにあった。戴は先に多くの人の基本的なニーズを保障することで政府の責任を強調し、「公的介護保険」をパイロット事業からはじめるというアイデアを示した。一方、荊は一部負担できる人の介護ニーズを先に解決するというアイデアであった。それらのルートの賛否がまとまらない中、両者の考えの両方を取り込んで、二者択一ではなく、両方を同時に進めるという論調も多かった。

政府系専門家は、「公的介護保険」に慎重であるものの、意見が統一していたわけではなかった。全国高齢委員会国家介護サービス制度研究チームは、その報告書の中で、(1) 2010 から 2015 年の間に「介護保険」に関する宣伝及び人材のインフラを整備する、「民間介護保険」を制定する、(2) 2015 から 2020 年に一部発達した地域での「公的介護保険」のテスト事業を実施する、(3) 2020 から 2025 年に全国での「公的介護保険」を普及すると、時期を分けながら「民間介護保険」を展開しつつ、一部の地域で「公的介護保険」を実施するというプロセスを示した(国家介護サービス制度研究チーム 2014)。

具体的な時期について相違があるものの、これは荊濤(2010)の主張と同様であった。なお、民政部委託研究「後期高齢者手当、養老サービス手当と介護保険研究プロジェクト」で公開した報告では、その時点で「公的介護保険」を実施すると、保険率は都市部従業員基本医療保険比率のレベルに近くなると、慎重な考えを示した。「民間介護保険」ではなく、むしろ「介護保険を制定、かつ全面的に実施される前に、養老サービス手当制度を整備すべき」と主張し、「介護サービス手当」の整備を訴えた(中国高齢科学研究中心・浙江大学公共管理学院 2012)。

このように、学術系、政府系の専門家は「介護保険」のアイデアを巡って、詳細な制度構想ではなく、大きな方向性を示す議論が展開された。第 3 期の議論を第 1 期の内容と比較すると、第 3 期は「公的介護保険」に留まらず、「民間介護保険」を含めて、多様な可能性を提示した。

なぜ多様な可能性を提示できたのか。一つ考えられるのは、外国の影響である。専門家は介護保険を先行した外国の制度を分析し、それぞれのメリット、デメリットを分析した上で、中国での可能性を論じた⁶⁷。これはむしろ後発国としての中国のアイデア提起の特徴としてみることができる。もう一つ考えられるのは、経済発展による国民の収入増加であり、市場への期待であった。2006年から上海では「民間介護保険」商品の開発、販売も始められていた。第3期では、家族、国以外、資金調達面で市場への期待も大きかった。こうした発想は、日本の1990年代の議論のような、措置制度への反省、さらに医療保険財源の破綻という内容とは異なるものであった。

なお、専門家内部で「公的介護保険」か、「民間介護保険」か、並行で行うか、それとも先に「介護サービス手当」を展開するかなどで、アイデアに関して意見が統一していなかった。その原因は、第3期において、要介護高齢者の問題は、家族、企業、政府などすべての主体に責任があると認識されたものの、公私の具体的な役割分担は不明であったからである。こうした統一されなかったアイデアでも、政府系専門家らを通していち早く中央政府に届けられた。このため「介護保険」は早くから政策のアイデアになったが、第4期でアイデアを選択する際の混迷の原因ともなった。

第3節 「政治の流れ」と「問題の流れ」の合流

専門家、中央政府、また地方政府による「問題の流れ」と「政策の流れ」が徐々に明白になっていたが、「政治の流れ」の方も動き始めた。

1 「政治の流れ」の中での「介護保険」への関心の芽生え

要介護高齢者政策のアジェンダ設定の第3期は、胡錦濤政権の後半であり、「和%社会」、「民生」などの政治スローガンのもと、「経済をより発展する」ではなく、「経済と社会」の発展を強調するようになった。それに伴い、高齢化問題や高齢者福祉をめぐる政治的な動きも活発になった。

本論文が規定した期間と少しずれるが、民政部の関係者によると、「全国政協」は2008～2012年の5年間で、民政部に対して1211件の提案を行い、その中で人口高齢化と高齢者福祉サービスに関連するものは221件であった。民政部の整理によると、提案は主に4つの内容であった。一つ目は、積極的に高齢化に対応し、政府の財政投入を増やし、中国高齢者福祉サービス体系を整備すること、二つ目は多様な高齢者サービスの提供方式を整備すること、三つ目は農村高齢者の社会保障と高齢者福祉サービスの問題、四つ目は高齢者福祉サービス人材の問題であった（新華網・中国政府網2013）。

2010年以前の「两会」提案の中で、件数は少ないが、高齢者の生活の質を向上させるために公的介護保険の整備や（民革中央2007）、民間資本を高齢者産業に加入するインセンティブを高めるために、民間介護保険商品の開発を支援するなどの提案もあった（劉京生2011）。「两会」の代表らを要介護高齢者問題やその対策に注目させたきっかけには、全国老齡弁の働きかけがあった。

⁶⁷特筆すべきなのは、日本に関する研究が最も多かったことである（沈潔・万琳静2016）。

2011年「两会」開催の直前の3月1日に、全国老齡弁は「全国城郷失能老年人狀況研究」を報道発表し、政府機関として要介護高齢者に関して初めて報告書を公開した。報告書では、「要介護高齢者、特に重度の要介護高齢者の介護問題は、高齢者個人及び家族のニーズだけではなく、厳しい社会問題である」と、一般社会に向けて正式に介護問題を社会問題として提起した。政策提言では、従来の管理監督、法令の整備、サービスの整備、人材の内容以外、介護保険制度を通して、要介護高齢者のサービス負担能力を高めることもあげた。介護保険制度に関する記述をみると、「公的介護保険制度を研究、模索し、沿岸部や経済が発達した大都市でパイロット事業を開始し、経験を模索する」、またも「民間介護保険からスタートし、成熟してから徐々に公的介護保険に転換する」という二つのルーツが示されている。

「失能老人」問題のキャンペーンは、一般社会にむけて大きく発信された。「中国老年報」、「中国改革報」、「光明日報」、「工人日報」、「人民日報海外版」などの新聞⁶⁸、さらに中央テレビも報道した。要介護高齢者問題は、政治の場で多く議論され、提案の中で介護保険に言及することが多くなった。例えば、2011年の中国経済網によると、「全人代」の代表は、「公的高齢者施設は人が多すぎて入所できず、民間高齢者施設は高すぎて入れない」問題について、解決策として高齢者介護保険を提示した（中国経済網 2011年3月4日）。別の「全人代」の代表は、2012年の『健康報』のインタビューで、上海における公的介護保険パイロット事業を解決策として考えているとの見解を示した（曹政・韓璐ら 2012）。「全国政協」の代表も 2012年の提案の一部をみると、公的な介護保険、もしくは民間介護保険から公的介護保険を徐々に制定することを示した（叶惠麗 2012、楊超 2012）。

このように、2011年、2012年の「两会」という政治の場で、全国老齡弁の働きかけで、「問題の流れ」、「政治の流れ」が合流し、要介護高齢者問題は正式に政府アジェンダとして設定された。特に全国老齡弁が主張する「介護保険」は、代表らにも注目されるようになった。

「政治の流れ」によって注目されたこのアイデアは、第1期のように「消滅」しなかったものの、その認識について曖昧さが残るなかで、対策案として「軟化」する必要があった。

2 中央政府によるアイデアの推進——明白な「介護サービス手当」と曖昧な「介護保険」

上記でみたように、全国老齡弁による要介護高齢者問題のキャンペーンは、政治に働きかけるものというだけでなく、社会への発信でもあった。通常は、中央政府内の議論によって正式な公文書で発信するのだが、その前に社会に向けたキャンペーンが行われたのである。要介護高齢者問題の場合、「介護サービス手当」は、中央政府の民政部と地方政府を中心に行われ、明白に一つのアイデアとして示されるようになった。他方で、「介護保険」については、各者の認識が曖昧でありながら、政策としても言及されるようになっていった。

全国老齡弁を中心に草案をまとめ、2011年9月に国務院が正式発表した「中国老齡事業發展『十二五』規劃」（中国語訳：中国高齢者事業發展に関する第十二次五か年計画）、民政部を中心に草案をまとめ、2011年12月に国務院弁公室が正式発表「社会養老服務体系建設規劃（2011-2015年）」（中国語訳：高齢者福祉サービスの整備に関する計画（2011-2015年））、さらに2011年から修正作業が本格的に行われ、2012年12月に公布された「高齢者權益保障法」改正、のいずれの中でも、要介護高齢者問題の対策案が示されている。

⁶⁸例えば、梁捷(2011)、陶映荃・高莎(2011)、葉紫(2011)、王健生(2011)、張岩(2011)である。

図表 4-5 要介護高齢者問題の給付制度としての対策案

		正式発表（2011年9月17日）
「中国高齢 事業発展 『十二五』 規制」	-	1、「老年社会保障」-高齢者福祉制度の中 で、「条件のある地域で後期高齢者に生活手当 と家族経済が困難な高齢者に養老サービス手当 を支給すべき 2、「老齡サービス」-看護、リハビリサービ スを優先的に整備することを議論する中で、 「高齢者介護制度について研究、模索し、民間 保険会社に介護保険業務の展開に奨励、指導す る」
「社会養老 服務体系建 設規制 (2011-2015 年)」	意見公募版（2011年2月11日） 政策について、土地、税制優遇、財政補助の 制度以外、「条件のある地域で、高齢者介護 保険を模索し、高齢者の介護サービスの給付 能力を高める」	正式発表（2011年12月16日） 政策について、土地、税制優遇、財政補助の制 度以外、「条件のある地域で、高齢者介護サー ビス手当、高齢者介護保険を模索し、高齢者は 介護サービスの給付能力を高める」
「高齢者権 益保障法」 (改正)	改正草案（2012年7月6日） 1、「社会保障」-第二十九条：国は徐々に介 護保障事業を展開する。民間保険会社は介護 保険業務の展開に奨励、指導する。 日常生活が長期的に自立できない高齢者、経 済が困難な高齢者に対して、地方各級の人民 政府は、要介護度などによって要介護高齢者 手当を支給すべきである。 2、「社会サービス」-第三十七条：条件のある 地域が、経済が困難な高齢者に養老サービ ス手当を支給すべきである。	正式発表（2012年12月28日） 1、「社会保障」-第三十条：国は徐々に介護 保障事業を展開し、高齢者の介護ニーズを保障 する。 日常生活が長期的に自立できない高齢者、経済 が困難な高齢者に対して、地方各級の人民政府 は、要介護度などによって要介護高齢者手当を 支給すべきである。 2、「社会サービス」-第三十七条：地方各級 の人民政府は、経済的に困難な高齢者に、徐々 に養老サービス手当を支給すべきである。

出所：国発(2011)28号、国弁発(2011)60号、中華人民共和国主席令第72号、中国人大網(2012)、民政部規劃財務司(2011)にもとづき筆者作成

図表 4-5 「要介護高齢者問題の給付制度としての対策案」は、三つの政策の草案と正式発表の中で、「要介護高齢者問題の給付制度としての対策案」の抜粋である。三つの公文書の正式発表では、「中国高齢事業発展『十二五』規制」は「介護サービス手当」、民間介護保険について明白に示したが、「社会養老服務体系建設規制（2011-2015年）」は介護サービス手当と、公私を明記していない介護保険制度、「高齢者權益保障法（改正）」の中では「介護サービス手当」のみであり、アイデアは統一されていなかった。

「社会養老服務体系建設規制（2011-2015年）」と「高齢者權益保障法（改正）」の草案と正式発表を対照してみると、前者の草案では介護保険に言及しなかったものの、正式発表で介護保険を加えた。後者の草案では民間介護保険を示したものの、正式発表でその文言を消した。このように、正式な政策の中で、「介護サービス手当」のアイデアに関しては、明白にその必要性を示したものの、介護保険については不確定で曖昧であった。

さらに、第1期と第3期の問題認識と対応の違いを、「中国老人保障權益法」と「中国老人保障權益法（改正）」を対照して述べてみよう。前者は要介護高齢者問題が曖昧に提示される中、家族介護の法制化という形で対処したのに対して、後者は家族介護を強化しながら、公的責任も示すようになった。特に、後者で要介護高齢者や介護に関連した内容を見ると、第2章

「家族扶養」の中で、従来のように「家族」ではなく、「高齢者の養老は在宅をベースとすること」を明記し、家族を中心としながら、すべての責任を家族に強いるのではないことを強調した。一方で、新たに「生活が自立できない高齢者に対して、扶養人は世話をする責任がある。自ら世話できない場合、高齢者の意思に基づき、他人或は高齢者施設に依頼する」という文言を加え、要介護高齢者の介護責任を明白に家族に規定した。それとともに、法律の中で「介護保障制度」、「介護サービス手当」を取り上げ、政府の責任も示した(新華社 2012)。法改正チームの関係者の説明によると、人口高齢化を背景として、介護制度は「長く影響のある問題」として捉え、「ある程度超前的に規定し、法律の時代性と将来性」を配慮したものと説明した(全国人大内司委内務室等 2013: 22-23)。草案の内容も合わせて、「中国老人保障權益法(改正)」の内容変化でみたように、家族責任と政府責任両方を強調し、現在の問題と将来の問題が混在する中で、政府アジェンダとして設定された「介護サービス手当」というアイデアが明白にされた一方で、「介護保険」というアイデアに関して、政府の態度は曖昧であった。

「政治の流れ」と「問題の流れ」の合流を整理すると、高齢化問題、高齢者福祉サービスに関する政治的な関心が高まる中、全国老齡弁を中心に要介護高齢者問題ないし介護保険制度のアイデアを、2011年、2012年の「两会」という政治の場に働きかけた。この時期「两会」の政治的な影響はそれほど強くはなかったが、中央政府の全国老齡弁が問題と政治の合流を働きかけ、要介護高齢者問題は政治的アジェンダとして設定された。だが対策案、特に「介護保険」に関しての態度は曖昧であり、「軟化」のプロセスを経て、本格的な選択肢に関する議論は第4期に見送られることになった。

小括

第3期では、問題と政治の合流が図られ、政策アジェンダが設定された。要介護高齢者問題に対して、「介護サービス手当」と、曖昧な「介護保険」のアイデアが、政策の中で正式に提示され、政策転換の可能性が示唆された。

「問題の流れ」において、全国老齡弁、民政部は重要なアクターとなり、サービス提供、財源の面で要介護高齢者問題を訴えた。専門家は実証研究を通して、要介護高齢者の人口規模の予測、介護保険制度導入のコスト、経済発展に対する影響などを提示した

「政策の流れ」において、「介護サービス手当」と「介護保険」の二つのアイデアが議論されていた。前者について、地方政府を中心に、試行錯誤で始められた「介護サービス手当」や介護サービス提供の実践によって、「介護サービス手当」の必要性和政策課題が指摘され、アイデアを政策へ転換する可能性が高まった。中央政府レベルにおいては、地方政府が一步先に行った「介護サービス手当」のアイデアを取り入れ、全国への普及の可能性が探られた。「介護保険」については、専門家を中心に議論が行われ、「公的介護保険」もしくは「民間介護保険」が選択される場合に必要となる条件および波及効果について議論が行われたが、その性格や実施ルートについて議論が一致しなかった。

胡錦濤政権から習近平政権への交代を控え、「和諧社会」の実績を示すことが差し迫っていたため、これまで存在感が薄かった「政治の流れ」も動いた。全国老齡弁を中心に、「两会」

に向けて正式に高齢者問題のキャンペーンが行われたことが大きかった。これによって要介護高齢者問題、また全国高齢委が主張した「介護保険」も、「两会」の代表らに注目され、「問題の流れ」と「政治の流れ」の合流が図られつつあったといえよう。こうした強い後押しの中で、「介護保険」というアイデアは、一つのアイデアになったものの、要介護高齢者の政策アジェンダと合流するには、第4期に待たなければならなかった。

アクターの動きをみると、専門家内部の連携、さらに専門家と中央政府、専門家と地方政府の連携が強くなっていた。専門家内部では、問題提起やアイデア提示などにおける「知識」面での連携があったと考えられる。政府系専門家と中央政府、中央政府の連携の面では、特にアイデア提示で密接に結びついていた。高齢科学研究センターの主張のもと、介護保険は曖昧でも中央政府の議論の中に乗せた。地方政府の実践について、従来のようにパイロット事業で中央政府にその成果が届けられるだけでなかった。政府系専門家は、地方政府の実践をまとめ、理論化し、アイデアを中央政府に届けるルートが模索された。

第5章 第4期（2013～2017年）：「多層次介護保障」制度の対策案の選択—— 「政策の窓」の開放と三つの流れの合流

第4期は、三つの流れが合流し、「多層次介護保障」という対策案が選択され、決定アジェンダとして設定された時期である。中央政府を中心に、「介護サービス手当」、公的介護保険制度、民間介護保険制度などの個々のアイデアが議論されてきた。序章の第1節で述べたように、実際の政策の展開として、2014年に「介護サービス手当」が全国の制度として展開され、2016年6月に公的介護保険パイロット事業の地域指定、さらに2017年2月国務院の中長期の政策の中で、「介護サービス手当」、公的介護保険、民間介護保険を含めた「多層次介護保障」が盛り込まれた。本論文は、これをもって、「多層次介護保障」は要介護高齢者政策の対策案と認識する。

本章では「政策の流れ」で「多層次介護保障」という対策案が選択されるまで、最も中心となった中央政府の各アクター間における利益関係の調整がどのように行われていたのかを分析する。また、専門家、地方政府が中央政府中心の政策選択の中で果たした役割を明らかにする。最後に、多様な利益主体が関わった対策案選択の困難の中で、「政治の流れ」との合流がどのように「政策の窓」の開放に至ったかを考察する。

第1節 中央政府内部の議論及び見方

本節は、中央政府の動きを中心に、「政策の流れ」の中での対策案の選択を整理する。中央政府の機関紙を資料として、「介護サービス手当」、公的介護保険、公私の明記のない介護保険、さらに介護保障制度に関する記事を検索し、また公表された中央政府の公文書、政府の新聞記者会、会議の概説なども参照して、中央政府内部での要介護高齢者の対策案をめぐる議論、見解を考察する。

1 要介護高齢者問題に対する国務院の曖昧な対応

まず、国務院、国務院弁公室が2013年から2017年2月までに公開した要介護高齢者政策に関連する公文書から中央政府の最高行政機関である国務院の態度の変化を確認する。

次の、表5-1「要介護高齢者政策を言及した国務院（ないし弁公室）による公文書（2013-2017.3）」に示したように、2015年までの国務院の公文書で、介護サービス供給に関する政策、医療と介護連携を図る政策、高齢者サービス市場を拡大する政策の中で、介護保険について言及されているが、明確な介護保険制度の政策案までには触れていない。「人民日報」、「光明日報」、「新華毎日電迅」で対策案に関連する報道も、明白な対策案の表記ではなく、むしろ上記の国務院の政策の時期に沿って、「介護サービス手当」、公的介護保険、民間介護保険の可能性、さらに組み合わせの可能性を紹介するにとどまった。

図表 5-1 要介護高齢者政策を言及した国務院（と弁公室）による公文書（2013～2017.2）

名称	公布機関	公布/実施時間	言及したアイデア	備考
国務院關於加快發展養老服務業的若干意見	国発[2013]35号/ 現行有效	2013.09.06公布 /2013.09.06実施	民間介護保険	養老サービス業
国務院弁公庁關於印發深化医藥衛生体制改革2014年重点工作任務的通知	国弁発[2014]24号/ 現行有效	2014.05.13公布 /2014.05.13実施	民間介護保険	
国務院關於加快發展現代保險服務業的若干意見	国発[2014]29号/ 現行有效	2014.08.10公布 /2014.08.10実施	民間介護保険	
国務院弁公庁關於加快發展商業健康保險的若干意見	国弁発[2014]50号/ 現行有效	2014.10.27公布 /2014.10.27実施	民間介護保険	
国務院弁公庁關於印發深化医藥衛生体制改革2014年工作總結和2015年重点工作任務的通知	国弁発[2015]34号/ 現行有效	2015.04.26公布 /2015.04.26実施	民間介護保険	
国務院弁公庁転發衛生計生委等部門關於推進医療衛生与養老服務相結合指導意見的通知	国弁発[2015]84号/ 現行有效	2015.11.18公布 /2015.11.18実施	民間介護保険、公的介護保険	「医养結合」
国務院弁公庁關於印發国家殘疾預防行動計劃(2016-2020年)的通知	国弁発[2016]66号/ 現行有效	2016.08.25公布 /2016.08.25実施	民間介護保険	
国務院弁公庁關於進一步擴大旅遊文化体育健康養老教育培訓等領域消費的意見	国弁発[2016]85号/ 現行有效	2016.11.20公布 /2016.11.20実施	公的介護保険	
国務院弁公庁關於全面放開養老服務市場提升養老服務質量的若干意見	国弁発[2016]91号/ 現行有效	2016.12.07公布 /2016.12.07実施	公的介護保険	養老サービス市場
国務院關於印發「十三五」衛生与健康規劃的通知	国発[2016]77号/ 現行有效	2016.12.27公布 /2016.12.27実施	公的介護保険	
国務院關於印發「十三五」深化医藥衛生体制改革規劃的通知	国発[2016]78号/ 現行有效	2016.12.27公布 /2016.12.27実施	公的介護保険	
国務院關於印發国家人口發展規劃(2016-2030年)的通知	国発[2016]87号/ 現行有效	2016.12.30公布 /2016.12.30実施	公的介護保険、介護サービス手当	
国務院關於印發「十三五」推進基本公共服務均等化規劃的通知	国発[2017]9号/ 現行有效	2017.01.23公布 /2017.01.23実施	公的介護保険	公共サービスの均等化
国務院關於印發「十三五」国家老齡事業發展和養老体系建設規劃的通知	国発[2017]13号/ 現行有效	2017.02.28公布 /2017.02.28実施	公的介護保険、介護サービス手当、民間介護保険	高齢者事業

出所：筆者作成。

一方、国務院が出した公文書で言及された対策案には二つの傾向が見られた。まず、介護保険の在り方は、民間介護保険から公的介護保険へという傾向が明らかであった。特に2016年以後に出された文書には公的介護保険が明示されるようになった。公的介護保険を選択しながら、「介護サービス手当」や民間介護保険という対策案を捨てるのではなく、対策案のミックスの可能性を強調し、「多層次介護保障制度」構築の可能性を示唆しようとしたのである。

このように、第3期には曖昧にされていた介護保険という対策案について、中央政府の国務院は第4期の2016年まで、なお曖昧で慎重な態度を示した。そうした曖昧な態度は、各アクターにアイデアを議論する空間を広げ、政策研究知識の有効活用を促すとともに、各部署が政策選択の多様性を招く一つの原因ともなった。一方、後述することになるが、2016年に国務院が公的介護保険に踏み込んだ原因の一つとして、政治の場の「两会」で公的介護保険の提案、建議、さらに議案の存在があった。

2 全国老齡弁：包括的な対応策

第3期で重要な参加者であった全国老齡弁は民間介護保険から公的介護保険に移行するアイデア、医療から独立した介護サービスシステムのアイデアを提示したが、第4期の対策案の選択段階において、手当か保険か、または公か私かというどちらのものではない、包括的な対応策を示した。

機関紙の『中国老年報』に掲載された社説や記事の中で、財源調達の内容を集中的に見ていくと、福祉サービスの利用の平等化を図るには低所得者には「介護サービス手当」の制定を行い（趙華夏2014）、民間介護保険商品の紹介と可能性を提示し（周瑜2014）、公的介護保険の直面する問題を示唆するなど（趙華夏2015）、高齢者サービス手当、民間介護保険、公的介護保険のそれぞれの必要性が示されている。また、中国老齡弁の関係者らは、サービス整備、介護保険制度、施設の入居者向けの民間賠償保険という組み合わせ（趙華夏2014）のような包括的な対策案の内容にも言及している。

特に2015年後半、全国老齡弁関係者は、これらの対策案を含めた広い政策案を提示した。全国老齡弁・民政部の関係者は2015年8月に青島の介護保険のパイロット事業を視察後、調査報告の中で「要介護高齢者介護保障制度」という広義の概念を提示した。党は、「中国老年報」への寄稿の中で、この概念の内容や意義を次のように分析した。「要介護高齢者介護保障制度」は、単に財源調達ではなく、4つの内容が含まれている。1、保険や手当などの財源調達の手段とサービス保障の手段をリンクし、独立した介護保険制度が必要であること、2、財源調達の面で社会介護保険、民間介護保険、サービス手当、公益慈善事業など、対象者の収入によって異なる財源調達手法で、多層的な財源調達の仕組みを作ること、3、サービス面で、小型で適度で、専門性の高いサービスを整備すること、4、中央官庁の連携を要請し、その中で中国老齡委員会はコーディネートの役割を果たすべきこととした（唐鈞2015）。全国老齡委が新たに提示した「介護保障制度」は、サービス、財源を含めた大きな概念であり、その中で中国老齡委の役割も期待できるというものであった。

また、全国老齡弁関係者は、「老年人長期照護國際検討会」で、中国における介護制度の設立において、「統合」の視点を強調し、三つのポイントを示した。一つは政府、社会と市場の三者の関係を統合すること、二つ目は、介護保障サービス体系と家族介護の支援体制の連携を図ること、三つ目は、養老サービス産業の増進を図ること、である（藍青2015）。特に三つ目の養老サービス産業の増進という主張は、第3期から全国老齡弁が大きな枠の中で介護保険制度を捉えようとしていたことと関連している。

このように、全国老齡委、老齡弁は要介護高齢者政策のアジェンダ設定の第4期において、対策案を取捨選択ではなく、多様な可能性、さらに「介護保障」という大きな概念の中で包括的な対応を主張するようになった。この主張の背景に二つの要因が考えられる。一つは、全国老齡委、全国老齡弁の性格である。政策提言、連絡調整の政府機関として、全国老齡委、全国老齡弁は他の省庁のような職務の守備範囲から利益を判断することはなく、むしろ広い範囲の中で自らの連絡調整機能を用いる。二つには、老齡弁が主張してきた高齢者産業と関連すると考えられる。高齢者産業の発展において、高齢者の支給能力を増加することは求められる中で、包括的な対策の中ですべての高齢者の支給能力の向上に繋がると考えられる。

3 民政部：要介護高齢者手当と民間介護保険から「多層次介護保障制度」での位置再確認

民政部は、第3期では問題提起の重要な参加者として、「介護サービス手当」と曖昧な介護保険のアイデアを提示していた。第4期になると、前者に関しては、2014年に介護サービス手当の制定で政策として実現した。なお、後者について、民政部の態度は大きく変化した。

第4期の民政部の機関紙を確認すると、要介護高齢者の介護の提供主体と質の問題を認識しながら、その根本は資金の問題と指摘している（徐国嬌2013）。要介護高齢者手当について、研究者による理論検討⁶⁹、各地の実践紹介などで、政策公開とともに、その普及に力を入れていた。介護保険について民政部は、当初は民間介護保険を主張していた。例えば、2014年に中国保険報が民政部社会福祉と慈善事業促進司の司長のインタビューをした際に、高齢者サービス市場を形成するには、給付体制を構築する資金体制が必要であり、医療保険基金に頼ると財源危機に陥りやすく、新たな公的介護保険制度の制定には多くの問題がある。そのため、民政部は现阶段で行うべきこととして、「介護サービス手当」の全国の普及と民間介護保険の推奨であると述べた⁷⁰。

なお、2016年以後、「中国社会報」では「两会」での提案の内容を紹介する以外、「多層次介護保障」と表記した内容の記事を多く掲載した⁷¹。民政部の関係者もいろいろな場で「多層次介護保障」に言及するようになった。2016年2月、民政部部長は、ある新聞雑誌のインタビューを受けた際、明白に要介護高齢者手当、公的介護保険、民間介護保険を含む「多層次介護保障制度」について述べた（魏東升・馮琳2016）。2016年に発表した『民政事業発展第十三个五年規劃』的通知（民発[2016]107号）の中では、「高齢者サービス」の部分で「介護保障体系」に言及し、「経済困難な高齢者を対象とする高齢者養老サービス手当、後期高齢者手当と要介護高齢者手当制度の普及を推進する。一部の条件を整えた地域における公的介護保険制度のパイロット事業の展開を推奨し、民間介護保険の商品を推し進める。介護サービス事業の意義、サービス基準、質の評価などの業界の規範と体制を整備し、在宅、社区さらに専門的な施設から構成される専門的な介護サービス体系を整備し、高齢者の介護サービスの需要を保障する」との内容で、給付制度、サービスの整備さらに監督機能を示した。実際に民政部の機関誌『中国民政』も、2016年9月に「高齢者介護保障制度」の特集を行い、学術や現場で広い政策枠組みの認識を広げようとした。

民政部内部で「多層次介護保障」に関する認識は統一されていなかったが、「两会」や人社部で公的介護保険の選択を決めてから、2016年以後、基本的なサービス提供を保障する役割、セーフティネットの役割⁷²を強調するとともに、自ら所管するサービス提供、さらに介護サー

⁶⁹例えば、唐\$（2014）、王思斌（2014a, 2014b）、楊団（2017）。

⁷⁰宮偉瑤（2014）によると、「完全失能老人介護保険研究チーム」という民政部の委託研究では、民政部は提唱したのは、政府はセーフティネットの役割は果たしながら、民間保険会社を運営の中心に据えてサービス提供組織と連携させることを企図したものであった。2015年北京市海淀区民政局と人保人寿北京支部と連携で、介護保険制度のテスト事業につながった。

⁷¹例えば、張晶晶（2016）、紀江明（2016）、甄炳亮（2016）、劉強（2017）。

⁷²中国語の表現で「保基本、「兜底線」であり、劉鵬程（2016）や甄炳亮（2016）を参照。

ビス手当制度を要介護高齢者政策の中に織り込もうとし、新たな枠組みの中で自らを再配置しようとしていた⁷³。

このように民政部の最初の主張は、民間介護保険を先に展開してから徐々に公的介護保険制度に移行するものであった。しかし、公的介護保険制度の方針を確定してから、「介護保障制度」という概念で多層な制度体系の中で自らの立場を再配置し、利益の奪い合いではなく、その他の中央省庁と連携するという方向に転換したと考えられる。

4 人社部：公的介護保険制度に慎重な姿勢から一時的に医療保険制度に従属した公的介護保険、「多層次介護保障制度」へ

人社部は第3期において要介護高齢者政策のアジェンダ設定の重要な参加者ではなかったが、第4期で公的介護保険パイロット事業、「多層次介護保障」の言及にいたって、要介護高齢者政策を急進に進める官庁の一つとなった。

「人力資源保障報」の報道内容からみると、2016年以前の社説では、民か公かについて明白に区分せず、たんに「介護保険」として議論することが多かった。また、介護保険の財源について、医療保険の枠組の中で運用するか（趙祥昆 2013、王永 2015、李静・黎建飛 2015）、それとも独立させるか（姜向群 2013a, 姜向群 2013b）、意見はバラバラであった。実際に人社部関係者も公的介護保険に慎重であった。人社部元官僚の寄稿では、要介護高齢者問題による医療保険基金への影響を危惧し、介護保険の必要性を認めたものの、公か民かという明白な方針を示さなかった（熊先軍 2014a, 熊先軍 2014b）。2015年7月に、人社部は「两会」建議の答復の中でも公的な介護保険制定の難しさを示した⁷⁴。

それでは、公的介護保険に慎重だった人社部がなぜ急に公的介護保険に踏み切ったのか。また、医療保険基金への影響を危惧したのに、なぜ医療保険に従属する公的介護保険パイロットが始まったのか。

人社部医療保険司の関係者は「人民日報」のインタビュー、さらに「中国労働保障報」への寄稿「設計多元籌資機制建設完善標準体系」の中でその原因について述べている（白天亮 2016、游翀 2017、樊衛東 2017）。公的介護保険を中心とする多層的な保障の選択について、人社部は、介護を社会リスクとして考えること、民間介護保険は低中所得の要介護高齢者をカバーできないこと、要介護高齢者手当のみでは保障水準が低く、また財政負担が重いことを示した。医療保険基金に従属する選択について、本来ならば公的介護保険の財源調達は個人、社会、企業、国などから多元的な方式をとるべきだと認識しながら、中国では2013年以後の経済低迷の影響で、企業側は社会保険率負担の軽減を求め、国や地方政府も財政困難であり、さらに強制的に住民の支出を増加することが困難であったため、パイロット事業の段階において、新たな制度への反対の声を減らすために、三者に新たな負担を増やせず、一時的に医療保険基金から財源を調達する案に至った。2016年以降、公的介護保険パイロット事業を公開してからも、人社部関係者は、「两会」の議案、提案の回答⁷⁵や機関紙の中で度々、介護保険による医療

⁷³実際に公的介護保険⁷³パイロット事業の実施を規定してからも、専門家や民政部内部で公的介護保険制度の今後の展開に慎重する声もあった（楊団2017、甄炳亮2017）。

⁷⁴人社建字(2015)76号。

⁷⁵人社提字(2016)100号、人社提字(2016)121号、人社提字(2016)126号

保険基金への影響を危惧し、現時点では一部の財源を医療保険から調達するが、最終的な目標として独立した公的介護保険であるべきと主張した。

人社部では、公的介護保険を中心とした多層的な介護制度という大きな枠の中で、主に公的介護保険の在り方について議論が行われ、医療保険基金財源への影響を危惧し、独立した制度を提唱しながらも、現状を踏まえてパイロット事業段階で医療保険基金に付属した公的介護保険を選択した。

5 衛計委：医療と福祉サービスの連携、「失独老人」の介護問題の対応策で給付制度の賛同

医療サービスの提供を所轄する衛計委の考えを、機関紙の記事⁷⁶や関連する「医养結合」政策（国弁（2015）84号）の公文書でみると、第4期では衛計委は主にサービス提供、特に医療と介護サービスの連携を実現するために、制度面（財源面）での保障が求められるとし、民間介護保険、公的介護保険、さらに専門的な介護サービス提供体制を含めた「多層次介護保障」体系を主張した。

医療サービス提供の側面以外、「失独家族」⁷⁷、特に子供を亡くした親の介護問題への対応策として、介護サービス手当制度、公的介護保険制度にも賛同した。子供をなくした親の介護問題が注目されていたのである⁷⁸。

2013年に衛計委の家庭発展司は、計画出産（一人っ子）で特別困難のある世帯に対する支援事業⁷⁹の中で、介護サービス手当も対応策の一つとしてあげている。また、2015年の公的介護保険の議論が明確ではない時期に、衛計委関係者は、社会全体に向けた介護保険制度が難しいとすれば、政府が優先的に「失独老人」などの確実に困難のある高齢者から着手すべきだと発言した（趙廣道・秦嘉敏 2015）。2016年「两会」の中で一人っ子世帯の親の養老医療保障に関連する議案への回答の中で、衛計委は公的な介護保険制度の模索を一つの対策としてあげた（衛計委 2016）。

このように、衛計委は自ら積極的に対応策の選択をしていなかったが、医療サービスと高齢者福祉サービスの連携、また「失独家族」の介護問題を対応する中で、給付制度の「介護サービス手当」、公的介護保険制度ないし「多層次介護保障」に賛同したと言える。

6 財政部：「介護サービス手当」に積極で介護保険の創設に慎重

財政部は、財源支出が必要とするこれらの選択肢に関して、他の省庁とは姿勢が異なっていた。財政部は、低所得の要介護高齢者の手当制度についての重要なアクターとして参加し、民政部と全国老齡弁と一緒に「財政部、民政部、全国老齡工作委员会弁公室關於建立健全經濟困難的高齡失能等老年人補貼（財社[2014]113号）を出した。なお、公的介護保険制度については、2016年3月の「两会」の記者会見で財政部部長は、「現時点では新しい保険制度を作ることとは考えていない」、「十三五の期間（2016-2020年まで）はどのようにするかという研究段階である」と発言している（央視網 2016）。財政部の副部長も、2016年10月の「全国政協双周

⁷⁶例えば、甘貝貝（2015）、裴曉梅（2016a, 2016b）など。

⁷⁷「失独家族」というのは、一人っ子政策（計画出産政策）で一人っ子がなくなった家族のことである。2010年中国衛生統計年鑑によると、子供を失った一人っ子家族は100万人、しかも毎年7.6万で増加しつつある。中国で高齢化が進む中、それらの家族が抱えている問題、いわゆる「失独問題」は、大きな社会問題となった。

⁷⁸新華社（2013）などの記事を参照。

⁷⁹2013年に発表の「国家衛生計生委等5部門關於進一步做好計劃生育特殊困難家庭扶助工作的通知」を参照。

協商座談会」で介護保険に関する議論において、公的介護保険はごく一部の先進国で実施された制度であり、中国の現在の発展状況からみると、現時点の急務は年金保険と医療保険を整備することであることを強調した。したがって、介護保険に関しては、まずパイロット事業を通して経験を積むことが強調された（韓雪 2016）。これらの発言から、財政部は、明白に公的介護保険を反対するとの意見を出したわけではないが、公的介護保険に慎重な姿勢を読み取ることができる。

以上のように、第4期においては「政策の流れ」において各官庁はさまざまな思惑を持って、部署利益や社会資源の獲得のため各自の立場から多様な対策案を示した。それは、やがて後述するように「政治の流れ」と合流し、「多層次介護保障」という妥協案が選択された。

全国老齡弁は、要介護高齢者手当、公的介護保険だけではなく、それらを含めた「多層次介護保障」の大きな枠を示した。それは政策提案の省庁として、問題に関しても総合的な視野が必要であるとの考えであったが、老齡弁の連携機能を発揮しようとする意図も含まれていたと考えられる。民政部は最初に従来の事業の中で低所得向けの養老サービス手当、さらに政府の補助で民間介護保険を提示したが、「两会」の影響や国務院が決めた大きな方針のもと、老齡委員会が提示した大きな枠に賛同し、自らの位置を再配置しようとした。衛計委は、医療サービス提供と一人っ子政策の影響の中で、「多層次介護保障」制度に賛同した。人社部は、現時点で公的介護保険の支持を得るために、医療保険に従属した形で公的介護保険のパイロット事業を展開した。

なお、制度制定を牽引する省庁の連携と財源の問題について改めてみると、前者に関しては、民政部、人社部、さらに衛計委はそれぞれ事業を展開し、誰がリードし、責任を持つかという問題について合意はなかった。財源問題について、パイロット地域は一時的に医療保険基金から拠出しているが、それは継続できないことは、各中央官庁とも認識している。新たな財源調達の方法について、中央官庁をはじめ、専門家や地方政府も模索中と言えよう。

第2節 専門家と地方政府の役割

本節は、従来比較的独立して、問題提起、アイデア提示に参加した専門家と実践でアイデアの有効性を示した地方政府の動きをみる。

1 政府系専門家と学術専門家の利益と知識の葛藤

第4期では、中央省庁が対策の選択を主導的に進めていく一方で、専門家は従来と異なる動きで政策過程に参加した。専門家は中央省庁に対して、従来のような論文や学術発表、報告書などのルートだけではなく、機関紙の直接的な執筆や、機関紙のインタビューなどで自らのアイデアや対策案をアピールした。その役割も問題意識やアイデアの受容に働きかけるのみならず、各官庁の共同認識が取れるためのコーディネートの役割を果たしてきた。特に第4期では、専門家内部の差が見られ、学術家専門家と政府系専門家が異なる立場で各政策知識を構築した背景があり、お互いに利益と知識の葛藤があった。両者は異なる視点で政策選択の過程に関わり、政策決定に科学性を付与するとともに、政府間の伝統的な調整メカニズムを変化させた。

(1) 学術系専門家

機関紙へ政策発信から見ると、第4期における学術系専門家には、三つの傾向がみられた。一つは自らの分野に近い官庁の委託研究を受け入れたり、官庁の機関誌に発表したりすることが多い。例えば社会保障を研究する専門家は、人社部の機関紙（誌）に発表することが多いが⁸⁰、社会福祉、ソーシャルワークを研究する専門家は、民政部の機関紙（誌）で多く発表した⁸¹。また、学術系専門家は官庁をまたがって意見を公開することが多い⁸²。さらに、学術専門家は、アイデア提示は柔軟であり、試行錯誤の中で実際の問題に合わせて研究を進めていく⁸³。このように、学術系専門家は、自ら持つ専門知識という資源のもと、主に知識面で中央政府に働きかけ、しかもコーディネートの役割を果たしたと考えられる。

学術系専門家は自ら政府に積極的にアイデアや対策案を提供するだけでなく、中央政府が実践の中で提唱してきたアイデアに関して、政府委託のもと理論の後付けや制度の可能性を検証し、選択肢の特定に影響を与えた。地方政府と中央政府が主体に取り上げてきた「介護サービス手当」は、第4期に入って、専門家らによる理論の後付けや制度の可能性の検証を受けることになった（図表5-2「専門家による要介護高齢者手当の認識—委託研究による理論後付け」）。

図表5-2 専門家による要介護高齢者手当の認識—委託研究による理論後付け

	位置付け	目標/役割	全国制度としての可能性（対象者から）	給付方式
董紅亜 (2014、 2015)	「経済が中心である生活保障ではなく、サービス保障である」	高齢者の尊厳に関わるADLの支え		サービス給付
唐鈞 (2014a)	「経済が困難な要介護高齢者の介護需要に応えるための公的な手当制度」	「「サービスの費用と高齢者の実際の負担能力の差を縮小し、要介護高齢者の洗剂的介護サービスニーズを有効ニーズに転換する」」	予測案1：生活保護家庭の要介護高齢者を対象、376億元/年（2012年歳入の0.32%）	サービス給付
財社 (2014)113号	「経済困難の後期高齢者、要介護高齢者の高齢者福祉サービスの問題の制度的保障」	1、高齢者福祉サービス体系の整備 2、多元的な投資の動員 3、高齢者の支給能力の向上 4、公共財政の公平性と効率性 5、基本サービスの均等化	経済困難な後期高齢者、経済困難な要介護高齢者	現金給付、サービス給付

出所：董紅亜(2014, 2015)、唐鈞(2014a)、財社(2014)113号

董紅亜は全国老齡弁2014年政策理論研究の中で、「介護サービス手当」の位置付け、役割について理論的に検討した（董2014）。董は、「介護サービス手当」は、基本的な生活をサポートする生活保障ではなく、サービス保障であることを強調し、高齢者の尊厳に関わるADLの支え

⁸⁰例えば、張盈華（2017a）や張盈華（2017b）。

⁸¹例えば、楊団（2017）、王思斌（2014a, 2014b）。

⁸²例えば、同じ趣旨のものを、民政部と人社部に所管する機関紙、機関誌両方に発表した。譚偉（2014, 2015）、戴衛東（2014, 2017）、唐鈞（2014b, 2015a）を参照のこと。

⁸³陳誠誠（2014, 2015）を参照のこと。

という役割を強調した。民政部政策法規司の委託研究で唐鈞は、「経済が困難な要介護高齢者の介護需要に応えるために設立した公的な手当制度である」と主張する。制度の役割は、サービスの需要と高齢者の実際の支給能力の差を補填し、要介護高齢者の潜在的な介護需要を、有効需要に転換し、サービス提供者の持続可能な発展を保障する（唐2014）。特に唐の研究では、全国的な制度の可能性を探るために、4つの予測方案を提示し、その中で政府が実現可能な制度範囲などを検討した。

こうした研究者による作業が、民政部の政策案にどれほど影響したかは明白ではないが、「介護サービス手当」の公文書を分析すると、研究者らによる上記の研究との繋がりが示唆されている。養老サービス手当は、選択肢として提示された後、専門家が理論的な後付けを行い、さらに全国への普及の可能性などについて予測して、実行可能な案を提示したと解釈できる。

（２） 政府系専門家

中央官庁に管轄された政府系専門家の動きにも、二つの傾向が見られた。一つは、自らの所属する官庁の利益を主張する。例えば、民政部系の専門家や元民政官僚は、サービスの整備の重要性を強調したり、公的介護保険に慎重な意見を示したりしていた。一方、人社部系の専門家は、公的介護保険に慎重な姿勢を示しながら、早い時期の検討の必要性を示した⁸⁴。二つ目として、政府系専門家は自らの主張を他の官庁に積極的に共有させようとするのであった。例えば、国家発展改革委市場与価額研究所の研究員は、全国老齡委や民政部の機関紙に介護保険に関する考え（劉強2017a・2017b）を発表し、人社部社会保障研究所の研究員は、衛計委、民政部の機関紙（誌）でそのアイデアを提示した⁸⁵。

このように、第4期では専門家と政府の関係が密接になり、なお、学術以外の官庁利益も配慮するようになった。政府系専門家は所属する官庁の利益重視する一方で、学術系専門家の研究成果を官庁へ推薦し、政策知識の生産におけるコーディネーターの役割を果たした。

2 地方政府の動き

地方政府は政策形成と政策実施の有機的な融合に利点を持っている。アイデアを具体的な政策として実施することによって、新たな政策知識が生まれてくることが期待できる。実際に第4期で、地方政府の実施を通して、介護サービスの全国制度化の政策知識の蓄積が行われ、公的介護保険制度の検証ともなった。

（１） 地方の経験を踏まえた「介護サービス手当」の制定と全国普及

すでに第3期で示したように、「介護サービス手当」については、上海、天津、吉林省という3つの省レベルで自主的な制度が実施され、民政部関係者もそれを認識し、全国的に取り込む姿勢を示した。2014年に民政部社会福利和慈善事業促進司老年人福利処は『社会福祉』という機関誌で「建立『三大補貼』 実現『老有所養』 夢想」を発表し、各地の実践をまとめた上

⁸⁴例えば、元民政部社会福祉司長の甄は特にサービス提供と救助的な役割と強調した。また民政部政策研究センターの于は日本の介護保険制度を見る際に、主にサービス整備の面からその可能性を見ていた（甄炳亮2016, 2017、于建明2015a, 2015b, 2015c）。人社部の元幹部らは、公的介護保険の必要性を人社部の雑誌を中心に発信していた（熊先軍2014a, 2014b、王東進2015）。中国医療研究会会長の王東進によると、中国医療研究会は「2014基本医療保険評価レポート」の中に、テスト事業を開始し、段階的に中国の公的介護保険の構築という政策提言を行った。その提言は「国務院の上層関係者と関連官庁が重視した」という。

⁸⁵趙斌(2015a, 2015b, 2015c, 2017)、趙斌・楊磊(2017)を参照のこと。

で、民政部を中心に「後期高齢者手当」、「養老サービス手当」、「失能手当」という三つの対策案を示した（民政部社会福利和慈善事業促進司老年人福利処 2014）。本論文の対象と関わるのは、後者の二つである。第3期のまとめで示したように、「養老サービス手当」、「失能手当」は名称が異なるものの、地方政府の実施面では両者の違いは少なかった。民政部もこの二つの対策案の対象は明白な区分はなかったと指摘している。あえていえば、「経済困難な高齢者に養老サービス手当」、「経済困難で生活が長期的に自立できない高齢者に失能手当」というのが民政部の判断であった。民政部は三つの対策案の各地の実践から見た問題点として、名称と内容が標準化されていないこと、保障水準が低いこと、資金調達に困難があることをあげた。その対策として、三つ対策案を全国の制度として設定すること、中央財源の投入、手当給付の情報化管理という三つの内容を示した。

2014年に実際に設立された「介護サービス手当」制度をみると、経済困難な後期高齢者、経済困難な要介護高齢者を対象とするなど、当初示したそのままではないが、上記の三つの対策案の中では「失能手当」に最も近かった。

制度の制定以後、民政部は全国的な普及に力を入れた。2016年末まで省レベルで「介護サービス手当」を実施したのは、20の省になった⁸⁶。これはアジェンダ設定や選択肢ではなく、政策過程からみればむしろ実施段階に入ったといえる。

（2）先駆地域の公的介護保険テスト事業とパイロット事業地域の指定

2016年に人社部弁公庁による15箇所の公的な介護保険パイロット事業地域が指定される前に、実際に青島、上海、北京、長春などの地方による自主的なパイロット事業が行われていた。表5-3で示したように、地方政府のテスト事業は多様な形で展開されてきた。特に中央政府で議論の焦点となった財源方式をみると、地域の自主的公的介護保険⁸⁷の実践は、医療保険を多様な形で利用していた。こうした地域の実践が、医療保険に従属した形の公的介護保険制度を提唱した人社部の選択にも影響したとも考えられる。

こうしたパイロット事業についての報道をみると、2015年以前の地域の自主的なパイロット事業、特に青島について、「比較的に独立した」介護保険制度（王東進2015）、「医療サービスと高齢者福祉サービスを提供できる高齢者看護施設を促進し、医療保険の負担を軽減し、看護保険基金の運営を安定化し、サービス提供者、患者と家族、政府側（保険者側）の利益を保障した」⁸⁸と人社部は積極的に評価している⁸⁹。人社部が矛盾ある選択に踏み切った背景に、こうした地方政府の実践があったと考えられる。

⁸⁶ 「民政部弁公庁関与在全国省級層面建立老年人補貼制度狀況的通知」では、2016年まで後期高齢者手当は26の省、養老サービス手当は20の省、失能手当は17の省と集計した。添付資料をみると、養老サービス手当と失能手当の両方にカウントされるケースも多かった。「介護サービス手当」という基準で再集計してみれば、20省となる。

⁸⁷ 公的介護保険ではなく、医療保険制度を看護サービス給付の拡大と理解する論者もいる。

⁸⁸ 馬飛・馬青・張雷(2013)及び馬飛(2016)を参照。

⁸⁹ 一方、医療保険に従属するのは一時的なやり方で、本来独立すべきであり、従属は長期的な財源調達の方法ではないとの指摘もある（王永2017）。

図表 5-3 地方政府による自主的介護保険事業（2016年6月時点）

都市名	実施時期	被保険者	財源	給付水準	サービス内容と介護保険料額	補足 (沈2017)
山東省 青島市	2012年7月	都市部従業員基本医療保険、都市部住民基本医療保険の加入者	1、都市部従業員基本医療保険プール基金一定の比例拠出 2、都市部住民基本医療保険プール基金から一定の比例拠出+福祉宝くじ受益金	1、都市部従業員90% 2、都市部第1号住民給付80% 3、第2号住民給付40%	医療看護サービス：170元/日 ナーシングホーム看護サービス：65元/日； 在宅看護サービス：50元/日 在宅巡回サービス： ①都市部従業員、都市部第1号住民加入者、児童、大学生：1600元/年 ②第2号住民加入者：800元/年	医療保険の補完モデル
上海市	2013年7月	上海戸籍+70歳以上+都市部従業員基本医療保険の加入者	-	基本医療保険基金90%	要介護度に基づく基準で在宅看護サービス（軽度：週3時間、中度：週5時間、重度：週7時間） 医療介護員：65元/回 看護師：80元/回	医療保険+介護保険の混合モデル
吉林省 長春市	2015年5月	都市部従業員基本医療保険、都市部住民基本医療保険の加入者	1、都市部従業員医療保険プール基金から一定の比例拠出+個人口座から一定の比例拠出+財源補助 2、都市部住民医療保険から拠出+財源補助	1、都市部従業員90% 2、都市部住民医療保険加入者80%	-	-
江蘇省 南通市	2015年10月	都市部従業員基本医療保険、都市部住民基本医療保険の加入者	個人納付額30元+医療保険から30元+政府補助40元（都市部住民一人当たり可処分所得の3%前後を基準）	1、医療施設：60%+医療保険の入院給付 2、介護施設：50% 3、在宅：項目によって決める、上限1200元/月	-	-
人社部 弁公庁	2016年6月 (制定)	原則都市部従業員基本医療保険の加入者	都市部従業員医療保険プール基金と個人口座構造の最適化、プール基金残高の転用、保険比率の調整等	70%前後	-	-

出所：以下により筆者作成。

沪府弁(2013)38号、沪人社医監発(2016)1号、沪人社医監発(2016)150号、長府弁発(2015)3号、長人社(2015)21号、通政発(2015)73号、青政弁字(2012)91号、青人社発(2014)23号、魯政弁字(2014)85号、人社庁発(2016)80号、沈潔(2017)

第3節 「問題の流れ」と「两会」を中心とした「政治の流れ」⁹⁰

第3期で政策アジェンダとして設定されてから、第4期において、「問題の流れ」では各アクターの共通認識は図られたと考えられる。政府や専門家は、要介護高齢者問題は、政府、社会、企業、家族の共同責任で解決すべき社会問題あり、人材、財源、サービス（人、金、モノ）に関わる社会問題であると認識した。そうした中で、財源の問題、高齢者側の購入能力の

⁹⁰ 共産党指導部の「中央政治局」は2016年5月に「我国人口老齡化的形勢和対策」をテーマとする集団勉強会で、習氏が高齢者政策の整備について、「関連する保険制度と福祉ないし救助制度が連携する介護保障制度を制定する」ことを指摘した（新華社2016）。こうした共産党中央の意見は、なんらかの形で「两会」に影響していると考えられるが、その規定に関する詳細な資料がなく、またその背景に従来の「两会」での議論や専門家などの影響もあるため、ここでは深く立ち入らない。

向上という問題を議論する際に、「介護サービス手当」、公私の介護保険、「多層次介護保障」という対策案が生まれていった。

「政治の流れ」をみると、2013～2017年は習近平政権の第1期とほぼ重なる時期であった。習近平政権は胡錦濤政権の目標を引き継ぎ、経済と社会の安定を図ることを目標としながら、いくつかの変化も見られた。「两会」で発表した政府報告をみると、2015年から経済の高度成長から安定成長期に転換する中で、習政権は新たに、経済発展の「新常态」に適応する経済政策を中心とする路線を確立した。また、2016年、2017年に供給側の構造改革、内需拡大を通して経済発展と社会安定を図ることを示した。こうした大きな政治背景、社会背景の中で、「两会」という政治の場で要介護高齢者の対策案をめぐる議論も盛んになった。

第4期の「两会」は、第3期で曖昧にされた介護保険を議論の中心に取り上げた。提案では公的介護保険、「介護サービス手当」、民間介護保険というアイデアが、多層的な体系化として提示されるようになった。また、多くの提案は公的介護保険を要請し、その具体的な財源については多様な考えも示された。

まず、提案の中で対策案の体系化の傾向についてみると、農工党中央は、2013年、2014年に民間介護保険、公的介護保険さらに「介護サービス手当」などの対策案の個々の可能性に言及し、医療保険サービス適用拡大、「介護サービス手当」、公的介護保険パイロット事業、民間介護保険などのアイデアを単発的に示した。なお、2015年からの提案の中では体系化へ舵を切り替えている。例えば、代表による基礎年金保険にリンクした公的介護保険、企業年金に介護保険の導入、個人が加入する民間介護保険という三層構造の介護保険制度、致公党中央が提示した公的介護保険が基本的ニーズに対応し、民間介護保険は高次的ニーズに対応するという多層次制度、公的介護保険、民間介護保険、介護サービス手当、慈善事業を含めた「多層的高齢者介護とサービス体系」、「多層的持続可能な介護保障制度」などで、「多層」の理解は異なるものの、単発のアイデアから多層化、体系化されたことは明白であった。

公的介護保険の財源に関する提案、建議の内容をみると、総合的に年金保険基金、医療保険基金から一部繰り入れし、中央と地方政府の財源投入、従業員の保険料、企業の保険料、募金などの5つのルートから公的介護保険の財源を調達するという提案もあれば、年金と医療保険の保険料から保険料を調達するとの提案、年金保険から保険料を調達するという提案もあった。なお、2016年からは、医療保険から保険料を調達するという考えを示す代表が多くなった。当時注目されていた民革中央の提案では、初期において公的介護保険を医療保険の従属保険として位置づけ、医療保険の加入者に強制的に介護保険に加入させ、また民政部と連携する中で徐々に保険範囲を拡大し、最終的に独立した公的介護保険制度をつくるという内容であった。

提案、建議による意見提示以外では、2016年の「两会」の「全人代」で、鄭奎城などの35人の代表らが、介護保険法の議案を正式に提示した（第461号議案）⁹¹。議案の具体的な内容については公開されていなかったが、「全人代」が公開した審議意見と審議結果から一部の内容を

⁹¹全国人民代表大会財政經濟委員會(2016)。また、議案の内容をみると、「護理」という表現で、それは医療分野の看護サービスか、それとも社会福祉分野の介護サービスかは不明であるが、ここでは全文の統一性を図るため、「介護サービス」とした。

みると、現在の中国では高齢者介護事業において介護サービス体系が整備されず、介護資金も不足であるため、介護保険法を制定し高齢化問題に対応するべきという旨の議案であった。

「全人代」委員会は、この議案について、人社部の意見を収集し、高齢者介護事業の実践が不足しているため、まず地域で公的介護保険のパイロット事業を实践し、漸次立法の手続きを踏んでいくという審議結果を出した。それを受け、2016年6月に人社部工弁公室は公文書を公開し、公的介護保険パイロット事業地域の指定と「多層次介護保障」に言及したわけである。

2016年3月「两会」での介護保険法に関する議案は「政策の窓」を開き、「政治の流れ」は、政策アジェンダと合流し、三つ流れの合流が図られた。これによって、2016年6月に公的介護保険パイロット事業地域の指定と「多層次介護保障」への言及、2017年2月に国務院により、明白に「多層次介護保障」を構築する方向性が示された。「两会」の代表らは、市民が関心をもつ問題を中心に、提案、建議を提出し、ある面では、世論を反映させている。中央政府は、各中央省庁への配慮よりも、政治の安定、世論を最優先課題とするために、もっとも有利な政策提案、議論を戦略的に利用する流れがある。そのため、合流された流れの結果である「多層次介護保障」は、必ずしも中央政府アクター、専門家アクターにとって望ましい結論とは言えない。さらに、介護保険法の議案の提出は、手続きの上から見れば「政策の窓」の開放と直接つながったが、それは2016年の一件のみの議案によるものではなく、定期の「两会」という場での継続的な提案で政治的な影響が蓄積されることにより、「窓」が開放されたといえよう。

小括

2013～2017年に、高齢者要介護問題に対する多様な対策案から、選択し、決定する段階に入った。それぞれの立場により異なる主張があったが、高齢者介護問題に対する政策体制づくりについて、一定の合意に達した。しかし、どのような高齢者介護制度が持続的であるかについて、共通認識が取れず、妥協案として「多層次介護保障」制度を構築するという最終案が生まれた。これは各アクターや利益団体の利益調整の中に生み出された折衷案であった。この政策決定によって中国は、従来の伝統的な「家族介護」に脱皮し、介護の社会化へ大きな一歩を踏み出した。

三つの流れの合流を果たした第4期の選択肢の選択段階で、「問題の流れ」について、政府と専門家らの共通認識が図られ、社会問題である要介護高齢者問題について、財源の問題にも注目された。「政策の流れ」について、中央政府を中心に選択肢の選択が行われた。主体的に動いた中央の各官庁は、それぞれ独自の情報源や政策知識を吸収しており、自分の利益を守るか、拡大するかのために個別に諸制度ごとに構築されていた。「多層次介護保障」政策案の結果は、実に各官庁の特別な利害関係を保つための妥協案でもある。中央政府は一枚岩でない中、専門家と地方政府は多様なツールで直接もしくは間接的にいくつかの中央官庁に働きかけていた。

「政治の流れ」では、2013年から毎年「两会」の場で介護保険を巡って多様な提案、建議が行われた。これらの継続的な議論の蓄積で2016年3月に介護保険法の議案が提出され「政策の窓」が開放した。2016年6月に公的介護保険パイロット事業の実施が決まり、2017年2月に国務院は、「多層次介護保障」を構築する方向性を明白に示した。その時点では、中央官庁内部も、対策案を検討する段階にあったが、「两会」の政治組織は、中央官庁の思惑を配慮するよりも、政治の

安定、世論を最優先課題するために、政治に最も有利な政策提案を戦略的に利用する流れがある。そのため、政治的な政策決定は、必ずしも政府アクター、専門家アクターにとって望ましい結論とは言えなかった。ともあれ、中国の要介護高齢者政策をめぐる三つ流れの合流において、政治の変化は政策変化の契機になり、「多層次介護保障」という案の選択に至ったのである。

アクターの関係からみると、特に「政策の流れ」において中央政府、地方政府と専門家の関係は以前より密接になっていた。中央政府内部は一枚岩ではなかったが、専門家や地方政府の参加の中で利益の取引が図られ、「多層次介護保障」に収斂した。学術系専門家と政府系専門家はそれぞれ学術と利益の側面で関連する政府官庁に政策知識の受容に働きかけた。さらに省庁間で意見をアピールすることを通して、省庁間の政策生産のコーディネーターの役割を果たした。学術志向する専門家は、政策決定の場に加わることは、少なかったが、政府系専門家は間接的に政策決定に関わったように見える。政府系専門家は所属する官庁の利益重視する一方で、学術系専門家の研究成果を官庁へ推薦し、政策知識の生産にコーディネーターの役割を果たした。

一方、地方政府は対策案選択の過程の中で大きな存在感を示した。地方政府は政策形成と政策実施の有機的な融合に利点を持っているため、アイデアを具体的な政策として試行することによって、政策実施のモデルが示された。要介護高齢者手当及び自主的な介護保険制度の政策案の提供は、地方政府であった。

終章 「多層次介護保障」 選択の過程とその意味

本論文は、要介護高齢者政策のアジェンダ設定過程を明らかにするために、その過程をジョン・キングダンの「政策の窓」モデルを参考し、問題、政策、政治という3つの動的な流れとして捉え、その流れの中で中央政府、地方政府と専門家という3アクターの動きを中心に、具体的な内容の変化と合流の構図を描いた。本章は、まず、序章の課題設定に合わせて、そこから見出した研究結果をみる。次に、先行研究に照らし合わせながら、本論文の研究発見を考察する。これらを踏まえて、本論文の研究意義を、東アジア福祉政策の比較研究、政策策定過程研究に関する理論的な意義、要介護高齢者政策今後の展開に関する示唆を述べる。最後に、本論文の限界と今後の課題についてみていく。

第1節 本論文の研究結果

本節は、中国の要介護高齢者問題とその対応策の決定プロセスに注目し序章で設定した三つの課題にそって、研究の結果を叙述する。三つの課題を再掲すれば、以下の通りである。

- 1、1987年から2017年までを、要介護高齢者政策の「アジェンダ設定」と対応策の選択期間として捉え、その期間を4つの時期に区分する。
- 2、キングダンの「政策の窓」モデルを援用し、要介護高齢者問題とその対策案をめぐる三つの流れとその「合流」の詳細を整理する。
- 3、中央政府、地方政府だけでなく、専門家を含めた多元的なアクターの参加とその意味に特に注目し、それらによってどのように問題が提案され、現在の対応策が選択されたのかを明らかにする。

1 「アジェンダ設定」と対策案の選択期間の4つの時期区分

本論文は、中国でいまだ策定途中にある中国の要介護高齢者政策について、高齢者福祉関連の公文書や社会経済発展の時期に基づく従来の時期区とは異なり、要介護高齢者及びその対策に焦点を与え、公文書、学術論文、メディア、さらに調査資料などの多様な資料を駆使し、要介護高齢者政策の「アジェンダ設定」と対策案の選択期間を分けた。すなわち第1期（1987～1998年）：専門家による曖昧な問題提起——「問題の流れ」の起動、第2期（1999～2005年）：専門家による明白な問題提起と地方政府によるアイディアの試行錯誤——三つの流れの各自の展開、第3期（2006～2012年）：中央政府による「要介護高齢者」の問題認識——「問題の流れ」と「政治の流れ」の合流、第4期（2013～2017年）：「多層次介護保障」制度の対策案の選択——「政策の窓」の開放と三つの流れの合流、という4区分である。

この時期区分を設定することによって、限られた公開資料の中で、中央政府の動きだけではなく、今まで重視されていなかった地方政府、専門家というアクターを政策策定過程の主体として捉えることができた。また、要介護高齢者政策の検討を、1987年までさかのぼり、混沌な問題提起から明白な対策案の選択まで、動的に各時期に議論する内容の関連性を把握することもできた。

2 中央政府、地方政府、専門家の参加と三つの流れの動き

キングダンの「政策の窓」モデルを援用して、中国の要介護高齢者政策のアジェンダ設定と対応策の選択を、参加したアクターと三つの流れ、および上述の本論文で規定した4つの時期区分に沿ってまとめると、図表終-1「中央政府、地方政府、専門家の動きを中心とした三つの流れ（1987-2017年2月）」の通りである。

(1) 「問題の流れ」において、第1期では、専門家を中心に、高齢者、要介護高齢者の実態調査を通して政府に向けて問題を申し立て、家族介護と福祉サービス市場との矛盾及び家族介護の限界が意識され始めた。第2期では、専門家は正式に要介護高齢者を一つのカテゴリーとして提示した。その内容は、主にマクロレベルで、要介護の発生率、ターミナルケアの長期化、介護サービスの不足、膨大な介護人口規模、さらに性別や居住状況による内部の差によって説明されていた。第3期では、中央政府の全国老齡弁と民政部が重要なアクターとなり、サービス提供、財源の面で要介護高齢者問題を訴えた。専門家は実証研究を通して、要介護高齢者の人口規模の予測、介護保険制度導入のコスト、経済発展に対する影響などを提示した。また政治の影響の中で、要介護高齢者問題は正式に政策アジェンダとして設定された。第4期で要介護高齢者問題は、政府、社会、企業、家族などの共通責任で担うべき社会問題であること、人材、サービスと財源の問題であることという共通認識がみられるようになり、財源の問題に関する「政策の窓」の開放により対策案を選択した。

(2) 「政策の流れ」において、第1期では要介護高齢者問題の対策案の本格的なアイデア提示はなかったが、問題提起の波紋によって、民政部の高齢者福祉施設の改革や中央政府の家族介護を意図した法制化による対応が始まっていた。第2期では、民政部の「社会福祉の社会化」のもとで高齢者施設の基準設定において要介護高齢者問題を意識したアイデア提示もあり、一部の地方政府はアイデアを試行する実践に乗り出した。上海の実践では、「時間貯蓄」のアイデアが、一時的に地方政府の中で普及したが、自主的な事業が失敗する中で要介護高齢者問題のアイデアとしては「消滅」した。一方、上海の民政局は在宅高齢者福祉サービスを展開する中で、介護認定を伴うサービス購入制度を模索し、そのアイデアは民政部に注目された。第3期では、「介護サービス手当」、「介護保険」の二つのアイデアが議論された。前者について、地方政府を中心に認定や提供システムが形成される中で、中央政府の民政部がこれに注目し、全国アイデアとして政策へ転換する可能性が高まった。後者は、専門家を中心に議論が行われ、公的介護保険、民間介護保険が選択される場合に必要な条件および波及効果について議論が行われたが、介護保険の性格や実施ルートについて議論が一致しなかった。第4期では、中央政府の各省庁は自らの守備範囲で対策案の選択を行ったが共通認識が深まらず、「两会」という政治の場での議論で「政策の窓」が開放され、妥協案として「介護サービス手当」、公的介護保険、民間介護保険を含めた「多層次介護保障」、つまり従来のアイデアの組み入れという形の対策案が提示された。

(3) 「政治の流れ」において、第2期から高齢化に関する政治的関心が高まったが、要介護高齢者問題との合流を図れなかった。第3期で胡錦濤政権の「和諧社会」というスローガンのもと、全国老齡弁が「两会」という場への働きかけを行うことで、「問題の流れ」と「政策の流れ」の合流が図られ、要介護高齢者問題は政策アジェンダとして設定された。第4期の習

近平政権は供給側の構造改革と内需拡大を通して経済と社会の発展を図ることを目指す中で、2013年から「两会」という政治の場で継続的に公的介護保険、「多層次介護保険」の提案が議論されたことにより、「政策の窓」が開放され、三つの流れの合流が図られた。「多層次介護保障」は、「問題の流れ」「政策の流れ」が「政治の流れ」と合流し、いわゆる「政治の窓」が開放されたことによって、選択されたといえる。

3 多元なアクターの動きと相互関係

それでは、中央政府、専門家と地方政府のアクターは、こうした流れの中で、それぞれどのような役割を果たし、三者の相互関係はどのように変化したか。

「専門家」、キングダンのいう「隠れた参加者」は、直接的には問題提示、アイディア提示、間接的には中央政府、地方政府に働きかけることで、要介護高齢者政策のアジェンダ設定と対策案の選択の全過程に参加した。問題の提起において、専門家内部の分岐はなく、学術系専門家、政府系専門家は学術的な立場で継続的に関わった。ADLという指標導入、さらに外国との比較の手法でもっとも早く要介護高齢者問題を将来の問題として提示し、また高齢化問題の中で「要介護高齢者」というカテゴリーを抽出し、さらに介護人口、介護コストという内容も含んで、問題提起をし続けた。その際、中央政府の申し立てが中心でありながらも、「専門家」は比較的独立していたと考えられる。

アイディア提示は、公的介護保険の提示と介護保険の性格、財源調達をめぐる議論、地方政府の「時間貯蓄」や「介護サービス手当」の実践のモデル化を通して行われた。この段階では、専門家内部の差も顕著になり、特に第3期、第4期で見られたように、政府系専門家は知識面だけではなく、政府各部署の利益を重視して提示することも多かった。また、知識を重視する一部の学術専門家と利益を代弁する一部の政府系専門家は、中央政府に、各アイディアを組み入れた「多層次介護保障」というアイディアを提示する中で、実際に政府部署間のコーディネート、調整機能も果たしたとも考えられる。その場合、専門家の独立性が弱く、国家組織への依存性が強いということも言える。

「地方政府」は、自主的もしくは指定のパイロット事業を通して、アイディアや経験値を提供する重要な役割を果たした。またそれによって地方の利益を守ることもできた。「政策の流れ」の中で、地方政府は「時間貯蓄」の試みと失敗、「介護サービス手当」の展開によって認定システムとサービス券の給付という方式を定着させ、さらに自主的に医療保険制度を活用した公的介護保障の実践で中央政府の背中を押す役割も担った。地方政府の実践が中央政府まで持ち上がるかどうかは、組織面も含めて理解する必要があり、それは中央政府関連省庁のガバナンスと関連する。例えば、民政部は「介護サービス手当」のように自主的な事業を、模範事業としてその経験をまとめ、他の地域での展開を推奨し、その中で全国のアイディアとしての可能性を検証した。地方政府による公的介護保険の実施は、医療保険制度の利用と関わるため、人社部の内部の承認が必要であった。また、人社部の関係者はその実践を積極的に評価することで公的介護保険のパイロット事業をさらなる地域での検証を始めることに繋げた。

先駆地域の自主的な実践は、全国制度として取り上げられる際に、他の地域の「配慮」により内容を一部変えろとか、多様な可能性として提示することで、アイディアの「軟化」であると理解することもできる。例えば、「介護サービス手当」は全国の制度として規定した際に、

サービス券で支給するだけでなく、現金給付も認められた。公的介護保険のパイロット事業を指定する際に、指定地域の財源調達について医療保険プール金と個人口座の構造調整、医療保険基金の転用、保険率の調整などの選択肢が示された。

一方、なぜ地方政府がこうした自主的な事業に取り組むかということについて、先駆地域の「良い事例」のためということだけではなく、利益面で理解する必要がある。上海は「介護サービス手当」を実施するに当たって、高齢化の深化によって介護ニーズを高めた上海市民の増加への考慮、そして当時国営企業の改革でリストラされた人に就職先を提示するという利益面での配慮もあった。さらに、財源の利益もある。自主的な事業が一旦、中央政府によって模範事業、公的パイロット事業として指定されると、中央からの補助金も支給される。

「中央政府」の動きについていえば、要介護高齢者政策のアジェンダ設定と対策案の選択において、政府は一枚岩ではなく、多様な省庁が関わる中で、職能範囲で問題提示の原因と主張するアイデアは異なっていた。特に第四期の対策案の選択において、中央政府内部で、省庁間は自らの利益を主張し、対策案の選択が困難であった。例えば、最初に、民政部は「介護サービス手当」と民間「介護保険」を主張し、人社部は公的「介護保険」に慎重であり、衛計委は給付制度である「介護サービス手当」、公的「介護保険」、民間「介護保険」に反対せず、財政部は「介護サービス手当」に賛同したが、公的「介護保険」に慎重であった。「政治の場」の議論が進むことによって、公的「介護保険」に踏み込むが、二者択一ではなく、各省庁間の利益を配慮した「多層次介護保障」という大きな枠組みを提示した。これはある意味省庁間の妥協案とも言える。

また、中央政府、専門家、地方政府の相互関係をみると、各アクターの対立構造があまり見られず、前述のように、中央政府と専門家の間では、専門家は調査や報告を通して自らの問題意識とアイデアを提示する一方、中央政府は専門家と連携して調査による実態把握、専門家に委託してアイデアの検証、理論の後付けをすることも少なくなかった。また、多官庁を跨ぐ要介護高齢者政策の場合、専門家はアイデアを提示するだけでなく、利益調整の機能も果たしていた。

地方政府と中央政府の間も、トップダウンではなく、先駆地方政府の実践によって、アイデアのボトムアップとも言える動きも見られた。地方政府と専門家の関係は、専門家が地方政府の実践のモデル化によって全国アイデアとしての可能性を提示する一方で、地方政府は専門家のアイデアを実施することでその可能性を証明する機能もある。特に全体の動きの中でみると、三者が同時に機能する時に、アイデアが中央政府に注目されることが多い。

「介護サービス手当」を例にとると、地方政府の実践が、専門家の関わりの中で認定の体系化やサービス給付のモデル化に貢献し、中央政府に一つのアイデアとして取り上げられ、さらに専門家の理論の後付け、全国で展開する可能性の委託作業等によって関連づけられた流れがあった。公的「介護保険」の場合は、専門家から最初の提起があったが、地方政府の実践の困難で一時「消滅」した。その後理論上の可能性を検証しながら、地方政府の実践があって初めて公的「介護保険」に踏み込むことが出来た。こうした三者の連携は、アイデアの「軟化」とつながっていた。

図表終-1 中央政府、地方政府、専門家の動きを中心とした三つの流れ（1987年-2017年2月）

	第1期：1987-1998年	第2期：1999-2005年	第3期：2006-2012年	第4期：2013-2017年
問題の流れ	中央政府 (衛生部) 要介護（失能）による社会的、経済的な負担を懸念	中央政府	国务院 全国老齢弁 民政部 サービス提供から見えた要介護高齢者問題、「失能老人」による問題普及、「全国城郷失能老人状況研究」による問題キャンペーン	国务院、全国老齢弁、衛計委、民政部、人社部 問題の共通認識：要介護高齢者問題は社会問題である 政府、社会、企業、家族の共同の責任である、人材、財源、サービスの問題 高齢者側の給付能力の向上
	政府系、学術系専門家 実態調査でADLやIADLの指標の導入、データ蓄積、家族介護と福祉サービス市場との矛盾 介護問題：将来の問題（上海）、市場経済導入の必要（北京）	学術系専門家 政府系専門家 要介護高齢者問題というカテゴリーの明白な提起：介護率、ターミナルケアの長期化、介護サービスの不足、介護知識上学術系専門家との連携	学術系、政府系専門家 介護人口規模、介護コスト 多様な地域で要介護高齢者の実態調査：福祉、医療サービスの不足と両者の連携の問題	学術系専門家、政府系専門家
政策の流れ	人民代 家族介護の法定化	民政部 要介護高齢者を意識したサービスモデル（×） 高齢者施設の基準規定：要介護高齢者の明示（×）	民政部 介護サービス手当 「愛心護理工程」（×）→曖昧な介護保険	国务院 介護保険の多様な可能性 全国老齢弁 大きな枠で包括的な「多層次介護保障」
	民政部 公的高齢者福祉施設の評価基準に要介護高齢者介護基準の設定		全国老齢弁 「愛心護理工程」（×）→曖昧な介護保険	人社部 公的な介護保険に慎重→一時的に医療保険とリンクした公的介護保険パイロット事業、「多層次介護保障」
				民政部 介護サービス手当の全国普及+民間介護保険→「多層次介護保障」での位置再確認
				衛計委 医療と介護サービスの連携、「失独老人」の対策として給付制度の賛同
専門家	一般的な見解：家族介護の強化、「社会化」による高齢者福祉サービスの整備 一部：上海で公的介護保険（×）	学術系専門家 時間貯蓄のアイデア（×）	学術系専門家 介護保険の性格をめぐる議論：「公」、「民」若しくは混合、併行	学術系専門家 介護サービス手当制度に関する委託研究、介護保険制度（公、民、若しくはミックスモデル）の検証、「多層次介護保障」の提示
	現場/実践 ナーシングホーム、要介護高齢者機能のある民間施設	一部の都市 時間貯蓄の実践（×）	上海市、天津市、浙江省 介護サービス手当：認定基準、サービス券の導入	省レベルの地方政府 全国で介護サービス手当の普及
政治の流れ		政権 江沢民政権、胡錦濤政権第1期：高度成長の中で経済発展重視	政権の安定化 胡錦濤政権第2期：「和諧社会」「科学的発展」のもと、経済と社会両方重視	政権交代 習近平政権第1期：「新常态」で経済重視、供給側の構造改革、内需拡大を通して経済と社会の発展を図る
		「两会」 高齢化問題、在宅サービスへの政治的関心	「两会」 2011年、2012年「两会」で要介護高齢者問題、介護保険提案、建議	「两会」 2013-2017年に介護サービス手当、介護保険、「多層次介護保障」に関する提案、建議、提議
			「中共中央政治局集体学習」 「我国人口老齡化的形勢和对策」：高齢者政策の整備について、「関連する保険制度と福祉ないし救助制度が連携する介護保障制度（長期照護保障制度）を制定する」ことを明記	政策の窓 15箇所で公的介護保険パイロット事業の実施とともに、 公的介護保険、介護サービス手当、民間介護保険を含めた「多層次介護保障」の枠組みの整備

→ アクター間の影響作用（強）
--> アクター間の影響作用（弱）

→ 流れの合流（強）
--> 流れの合流（弱）

第2節 政策策定過程からみた中国の特徴

それでは、上記の研究結果を、近年の中国の政策策定過程の特徴という角度から、先行研究とも関わらせて考察してみたい。

1 政策策定過程におけるアクターの多元化：二重の「多元化」

中国の政策策定過程では、従来権力や権威に着目し、中央政府の役割を強調してきたが、90年代以後の政治体制・経済体制の改革に伴い、政策策定の過程においても変化を遂げ、多元的な傾向が見られるということはすでに指摘されている。多様な利益の折衷による共通認識モデル（陳・趙・薛 2010）、官僚、専門家及び公衆の対話モデル（朱 2013）などが提示されてきた。では、要介護高齢者政策の策定過程において、具体的な多元化がどのように表れていたのだろうか。

（1）中央政府、地方政府、専門家というアクターの相互影響から見えた多元化がある。要介護高齢者政策のアジェンダ設定過程を分析すると、問題提起、さらにアイディアの提示において専門家、地方政府の役割が大きく、第1期、第2期で専門家と地方政府は、中央政府よりも強い影響力があった。第4期で中央政府の動きが中心となるが、両者は中央政府に働きかけることで間接的に政策過程に参加した。すでに述べたように、「介護サービス手当」、公的「介護保険」というアイディアが、政府のアイディアとして途中で消滅しなかった原因の一つとして、中央政府、地方政府、専門家という三者の間の相互影響があげられる。三者の間の関係は一つのモデルとして提示するにはさらなる検証が必要と考えられるが、少なくとも現段階で要介護高齢者政策を事例に、その可能性は指摘できる。

（2）中央政府内部の「多元化」

対策案の選択という段階で集権的な一面は確かに見られるが、要介護高齢者政策はいくつかの省庁の利益と関わるためか、中央政府は一枚岩ではなく、水面下、水面上のやりとりが行われたことはこれまで述べたきた通りである。要介護高齢者問題の場合、こうした多様な省庁の主張を組み入れるという形で政策決定が行われている。

この点について、楊団は、要介護高齢者政策領域の省庁間の分立、縦割り行政の問題と共通する問題点を指摘している（楊団 2016）。つまり、中国の介護政策の制定、実施、管理は「多元」な省庁それぞれに所属する中で、「多層次介護保障」という大きな枠の中で妥協しても、省庁間の具体的な介護政策の理念と重点は異なる。こうした中央政府内部の「多元化」の弊害の一面を解決するために、楊団は専門的な部署を設置して、複数の省庁間と関係する社会利益の整合を図る必要を指摘した。要介護高齢者政策の策定過程において、中央官庁の多元的な利益の調整を必要とするが、連絡調整の機能をもつ全国老齡委は職能政府ではないためのその機能を果たしえなかった。そのため、政府の利益を代弁する政府系専門家がその役割の一部を担ったと理解することができる。

2 専門家内部の参加および政府系専門家の独特の役割

専門家は、先行研究の中で民間専門家、学術系専門家、中央省庁や地方政府に所属する専門家、国務院という高層部に所属する研究者という四つに分けられるが、要介護高齢者政策の策定過程、特にアジェンダ設定と対策案の選択段階において、学術系専門家、中央省庁や地方政府に所属する専門家の動きが中心になっていた。民間専門家の議論は少なく、民間利益団体はこの過程の中での影響は弱かったと言える⁹²。国務院に所属する専門家の議論も少なく、このことは国務院における介護保険に関する曖昧な態度を再検証するものとも言える。

学術系専門家と政府系専門家は、前述したように多様な経路を通して問題提起およびアイデア提示を中心に、その役割を果たしてきた。特に、前述のように、知識と利益両方を代弁する主体として、政府系専門家というアクターは、対策案の選択という段階で中央政府の省庁間のコーディネーターの役割を果たした。政府系専門家は、政府間のコーディネートだけではなく、知識面で学術専門家との連携を図りやすく、また利益面で中央省庁に自らの主張を届きやすいため、学術専門家と中央政府のパイプの役割も果たしたと考えられる。このようにして中国の専門家は直接、間接的に政策の策定過程に参加することになる。

3 政策策定過程のエビデンスの重視

要介護高齢者政策の策定過程において、中央政府の力は大きいですが、専門家、地方政府を参加者として取り入れることでエビデンスを求める傾向も見られた。問題提起において、専門家による指標の導入、調査によるデータの蓄積とそれに基づいたデータ分析と推測、また全国高齢者、民政部は従来のプログラムのフィードバックからサービスは要介護高齢者ニーズに対応していないとの指摘から伺える。アイデアの提示において、地方政府の自主的なパイロット事業の試行を通してアイデアの可能性が検証される。「時間貯蓄」のように一部のアイディアは消滅し、「介護サービス手当」のようにアイディアとして残される場合がある。専門家による実践のモデルまとめ、理論検討、全国制度としての実行可能性の分析作業も行われた。

中央政府内部で政策を考案する際に、こうした地方政府、専門家の働きかけの中で政策知識の吸収、選別が行われる。自らの利益を代弁する政府系専門家の利用、学術専門家への委託研究、地方政府の実践の一般化、理論化の作業も一般的である。

4 流れの合流、「政策の窓」の開放の特徴：長期間で継続的な働きかけ

要介護高齢者政策の策定からみたように、三つの流れはそれぞれ独立しながら、強力な「政治の流れ」によって、流れの合流が図られた。まず、要介護高齢者問題は政策アジェンダとして設定されるには、「問題の流れ」と「两会」直前の政治的働きかけによって実現さ

⁹²本論文の検討範囲外であるが、実際に2017年12月に中国保険業界協会は「2017中国長期護理調研報告」を公開し、民間専門家の参加とみることができる。

れた。また、多様な選択肢が議論される中で、対策案と「两会」で公的介護保険、「多層次介護保険」の提案、議論が行われることによって政策アジェンダとの結合が図られた。

また、中国の要介護高齢者対策に関して、政治的な出来事というのは、主に「两会」という政治の場でへの働きかけ、「两会」における代表らの提案、議案であった。「两会」という政治の場での議論は、毎年定期的に行われるもので、いわばスケジュール通りに行われた。主に代表らによる提案というルートで政治的な流れが形作られてきたため、「政策の窓」の開放は、アメリカなどの選挙、利益団体という政治的な参加ルートと異なる。要介護高齢者政策の合流において、一時的なものでは無く、代表らの提案の蓄積が必要であり、一定の過程を経て徐々に開放したと言える。

第3節 本論文の意義

1 東アジア福祉政策研究における意義

本論文は、福祉政策論における東アジア研究に位置づくものだが、これまであまり展開されてこなかった中国福祉政策の策定過程を研究対象として、中国としての福祉政策の策定過程を解明した。高い経済成長率と高齢化という大きな背景の下で、福祉政策の策定過程は、従来の政党一極集中的な策定プロセスから、策定主体の多元化及び政策決定のへ変化しつつあった事実及び特質を明らかにした点で、意義があるといえよう。

2 「政策の窓」理論の中国への応用について

中国国内でキングダムの「政策の窓」を用いた研究では、三つの流れの関係について、政治的な介入はどの流れの中でも強いと指摘されている。本論文は、要介護高齢者政策という新たな分野でこの特徴を検証した。

本論文の独自の時期区分を合わせてみると、必ずしも全部の時期に「政治の流れ」が強く関わっているわけではない。要介護高齢者政策の第1期、第2期において、むしろ専門家の専門知識、所管する中央官庁の従来の政策手法ないし地方政府の独自の動きも積極的に行われた。

また、任鋒・朱旭峰(2010)は福祉政策を分配再分配型政策として捉え、利益団体との関係が密接と指摘しているが、少なくとも要介護高齢者政策の場合、アジェンダ設定過程と対策案の選択の段階において、利益団体の関係はそれほど強く見られなかった。特にサービス提供団体の利益を弁護する老人院院長会議が、民政部に一部の主張を申し立てているが、それは全体の過程の中から見れば影響力が弱かったと言える。介護保険の場合、介護保険業界の代表らを通して、民間の介護保険利益主張もあった。ただし、これらのことを検証するには、さらなる資料収集が必要である。

3 今後の要介護高齢者政策への示唆

本論文でみてきたように、「多層次介護保障」という大きな枠組みは示された。とはいえ、要介護高齢者政策の具体的な姿が明らかになるにはさらに時間がかかると予想される。本論文で検証した4つの時期と三つの流れの経過、及び「多層次介護保障」という選

扱に至った経緯は、今後の要介護高齢者政策の展開への示唆を与えると考える。少し踏み込んでいえば、今後も多元的なアクターの参加とその相互関係が重要であることが推測される。そのなかで「多層次介護保障」がどのように実現されるか、より重要なことは、これがいかに実施されるかであるが、その過程は容易に見通せないであろうことである。

第4節 今後の課題

本論文では、中国で今まで注目されなかった分野、もしくは今後注目されるだろう分野に関して、限られた資料の中で、入手可能な範囲の資料を駆使し、要介護高齢者政策のアジェンダ設定と対策案の選択の段階を整理した。中国の要介護高齢者政策は、「多層次介護保障」として選択されていたが、その具体的方法の議論は現在でも進行中である。

このことを踏まえ、今後に残された課題を列挙すれば以下の通りである。

1、本論文による論証の限界には、資料の制約が大きく関わっている。今回使用した資料の多くは公開された資料である。公に向けて作られてきたことでその意図を探るという意味では妥当であるが、今後さらなる資料の発掘が必要になる。

2、1と関係するが、専門家の役割を論証する上でも、学術論文、新聞社のインタビューおよび公の場での発表を中心とせざるを得なかった。その妥当性は本論文の中である程度証明されてはいるが、実際の政策過程を把握していく中で、むしろそうした専門家への直接インタビューが必要である。今後、インタビュー調査を実施していきたい。

3、中央政府は一つのアクターとして整理できるが、実際の中央官庁間の力関係は必ずしも本論文が示したものととどまらない。本論文が示した中央政府—地方政府—専門家の相互関係は、要介護高齢者政策のアジェンダ設定過程を通して帰納的にまとめたものに過ぎない。したがって、この三者の関係を、一つの理論モデルとして中国の政策過程論の中に利用するには、さらなる理論的、実証的な研究蓄積が必要である。

4、本論文は要介護高齢者政策のアジェンダ設定の過程を整理したが、年金、医療分野で政策アジェンダ設定過程との異同の問題がある。もし違いがあるとすれば、それはどのような点で、なぜなのか。医療と年金の政策過程もまた追究すべき課題の一つである。

5、東アジア社会福祉政策の比較研究を展望すれば、今後日本や韓国の政策策定過程との比較がむろん必要であろう。

参考文献

英語

- Anne Minahan(Eds) (1987)Encyclopedia of Social Work (18th) Eighteenth Edition, Volume2, Oxford Reference, 59-60.
- Cobb, R. W., Elder, C. D. (1971) The politics of agenda-building: An alternative perspective for modern democratic theory. *The Journal of Politics*, 33(4), 892-915.
- Cobb, R., Ross, J., Ross, M. (1976) Agenda Building as a Comparative Political Process. *American Political Science Review*, 70(1), 126-138.
- Cohen, M. D., March, J. G., Olsen, J. P. (1972). A garbage can model of organizational choice. *Administrative science quarterly*, 1-25.
- Heilmann, S. (2008) "From Local Experiments to National Policy: The Origins of China's Distinctive Policy Process," in *The China Journal*, 59(8), 1-30.
- John Creighton Campbell (1992) *How Policies Change: The Japanese Government and the Aging Society*. Princeton, N. J.: Princeton University Press (=1995, 三浦文夫・坂田周一 『日本政府と高齢化社会—政策転換の理論と検証』 中央法規)
- Kingdon, J. W. (2003) *Agendas, alternatives, and public policies*. Longman Pub Group (=笠京子訳 (2017) 『アジェンダ・選択肢・公共政策: 政策はどのように決まるのか』 勁草書房).
- Malcolm Spector, John I. Kitsuse (1987) *Constructing Social Problems*, Transaction Publishers (=1992, 村上直之・中河伸俊等 『社会問題の構築—ラベリング理論をこえて』 マルジュ社).
- OECD (1994) *Caring for frail elderly people: New directions in care*, *Social Policy Studies* No. 14.
- (1996) *Caring for frail elderly people: Policies in evolution*, *Social Policy Studies* No. 19.
- (2005) *Long-term care for older people*, *The OECD Health Project*.
- WHO (1984) 「The use of epidemiology in the study of the elderly」, *World Health Organization Technical Report Series* 706 .
- (2000) *Towards an international consensus on policy for long-term care of the ageing*.
- Xufeng Zhu (2008) *Strategy of Chinese policy entrepreneurs in the third sector: Challenges of "technical infeasibility"* . *Policy Sciences*, 41(4), 315-334.
- (2009) *The Super Ministry System reform in China: bureaucratic Politics or Administrative Reform toward a Public Service government?* . Baogang Guo, Dennis

- Hickey (eds.), *Toward Better governance in China : An Unconventional Pathway of Political Reform*, Lexington Books, 35-50.
- Xufeng Zhu, Bing Sun (2009) *Tianjin Binhai New Area : A Case Study of Multi-Level Streams Model of Chinese Decision-Making*. *Journal of Chinese Political Science*, 14(2), 191-211.

日本語

- 秋吉貴雄(2004)「政策移転の政治過程—アイディアの受容と変容」『公共政策研究』4, 59-70.
- 秋吉貴雄・伊藤修一郎等著(2010)『公共政策の基礎』有斐閣.
- 白智立(2014)「中国における公共政策研究の現在と課題」『公共政策志林』(2), 149-160.
- 包敏(2006)「中国における高齢者福祉政策の展開:民政部の取り組みから」『日中社会学研究』(14), 89-106.
- 畢麗傑(2010)「中国都市部における高齢者介護の社会化:北京市と上海市の事例研究を通じて」『立命館国際研究』23(1), 131-152.
- (2011)「中国都市部における公的介護保険制度創設の可能性:ドイツ・日本・韓国の介護保険制度の比較を通して」『立命館国際研究』23(3), 599-621.
- Campbell, J. C・平岡公一(1983)「日本における老人福祉政策の形成過程」『季刊社会保障研究』18(4), 396-420.
- Campbell, J. C.・齋藤暁子(2009)「日本とドイツにおける介護保険制度成立の政策過程」『社会科学研究』60(2), 249-277.
- 陳金・新田静江(2007)「中国における地域看護サービスと高齢者の家族介護に関する文献レビュー」『山梨大学看護学会誌』5(2), 7-12.
- 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」『人間科学共生社会学』6, 13-28.
- 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=JuniorResearchJournal』6, 99-125.
- 郭芳(2012)「日本における中国高齢者福祉に関する研究動向とその課題」『日中社会学研究』(20), 113-122.
- (2014)「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」『21世紀東アジア社会学=EastAsiansociologyofthe21stcentury』(6), 138-155.
- 郭芳・仁娜(2012)「高齢者の介護保障」埋橋孝文・于洋・徐榮編著『中国の弱者層と社会保障』明石書店.

- 稗田健志(2011)『普遍主義的ケア政策の成立要因——高齢者介護政策の日米瑞比較——』早稲田大学高等研究所.
- 平岡公一(1983)「II 介護ニーズの計量的分析」高橋紘士・平岡公一「重度障害者のニーズ測定と介護ニーズの規定要因」『季刊社会保障研究』18(4), 478-492.
- 広井良典(2016)「ケアの倫理と公共政策」『社会保障研究』1(1), 22-35.
- 広井良典・沈潔編著(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』ネルヴァ書房.
- 古川孝順・佐藤豊道(2001)『介護福祉(改訂版)』有斐閣.
- 古川孝順・庄司洋子・定藤丈弘著(1993)『社会福祉論』有斐閣, 137-167.
- 池上直己・ジョン・C キャンベル編著(2002)『高齢者ケアをどうするか—先進国の悩みと日本の選択』中央法規出版.
- 磯部靖(2016)「現代中国の中央・地方関係をめぐる論争」慶應義塾大学法学研究会.
- 岩田正美(2001)「社会福祉における対象論研究の到達水準と展望—対象論研究の視角」『社会福祉研究』(80), 27-33.
- (2007)「社会福祉の『対象』とはいったいなにか—政策・事業による対象の切り取りと序列化」『社会福祉学』第48巻第2号 133-136.
- (2008)「社会福祉政策における問題—『対象化』のプロセス」日本福祉学会編『福祉政策理論の検証と展望』250-270.
- (2016)『社会福祉のトポス』有斐閣.
- 岩田正美・黒岩亮子ら(2001)「戦後社会福祉対象カテゴリーの変遷—東京都社会福祉事業を事例として」185-216.
- 岩崎正洋(2012)『政策過程の理論分析』三和書籍.
- 姜波(2011)「中国全土に推進される在宅介護サービス事業の現状と課題」『川崎医療福祉学誌』21(1), 1-9.
- 賈義猛(2004)「中国対外経済政策過程におけるシンクタンクの役割:ガット復帰・WTO加盟交渉をめぐる政策過程を事例として」『一橋研究』29(2), 51-62.
- 金紅梅(2011)「中国における高齢者生活支援施策の形成とその現状」『福祉のまちづくり研究』13(3), 8-19.
- 片山ゆき(2016)「老いる中国、介護保険制度はどうなっているのか」『中国保険市場の最新動向(23)』ニッセイ基礎研究所, 1-7.
- 経済協力開発機構広報局版権・翻訳部(2005)
『Long-term care for older people, summary in Japanese 長期高齢者介護日本語要約』経済協力開発機構.
- 草野厚(2012)『政策過程分析入門【第2版】』東京大学出版社.
- 李光宰(2011)「介護保険政策過程の韓日間比較研究」『関西福祉大学社会福祉学部研究紀要』15(1), 19-29.

- 李鳳月(2011)「国際比較からみた介護システムの役割分担—民営化と分権化の動向を中心に」『経済学研究』28, 1-22.
- 李蓮花(2011)「社会政策における「東アジア的な道」：日本・韓国・中国の国民皆保険体制の比較」『社会政策』3(2), 110-120.
- (2013)「東アジア社会政策の比較方法論と課題：日中韓を中心に」『社会政策』5(2), 34-45.
- 林秀光(2007)「中国における利益集団と政策過程：中国華電集团公司による怒江の水力開発を事例に」『法学研究』80(8), 29-73.
- 増田雅暢(2003)『介護保険見直しの争点—政策過程から見える今後の課題』法律文化社.
- 宮本太郎(2008)『福祉政治—日本の生活保障とデモクラシー』有斐閣
- 森川美絵著(2015)『介護はいかにして「労働」となったのか：制度としての承認と評価のメカニズム』ミネルヴァ書房
- 中河伸俊(1999)『社会問題の社会学』世界思想社.
- 中村律子(2002)「老いの文化論序説—老いの制度化過程」『法政大学現代福祉研究』63-81.
- (2006)「高齢者福祉制度の離陸期：1950年から1970年における老人の制度化過程の議論を中心に」『法政大学現代福祉研究』(6), 103-131.
- 中野実 [1992] 『現代日本の政策過程』東京大学出版会.
- 西岡晋(2011)「政策過程論の『構成主義的転回』」『金沢法学』53(2), 0097-0140.
- 落合美恵子(2007)「アジアの家族とジェンダーの地域間比較—多様性と共通性」落合美恵子・山根真理・宮坂靖子編『アジアの家族とジェンダー』勁草書房.
- (2013)「ケアダイヤモンドと福祉レジーム—東アジア・東南アジア6社会の比較研究」落合美恵子編『親密圏と公共圏の再編成—アジア近代からの問い』京都大学学術出版会, 177-200.
- 小田兼三監訳(1991)『英国コミュニティ・ケア白書』中央法規
- 岡本多喜子(1993)『老人福祉法の制定』誠信書房.
- 岡室美恵子(2008)「中国の介護保障」増田雅暢編著『世界の介護保障』法律文化社 113-132.
- (2015)「中国における介護保険制度導入に関する初期的考察」『千葉経済論叢』(53), 39-53.
- 大熊由紀子(2010)『物語介護保険』岩波書店.
- 大森彌・山崎史郎等編著(2016)『介護保険制度史』社会保険研究所.
- 大沢真理編著(2004)『アジア諸国の福祉戦略』ミネルヴァ書房.
- 朴光駿(2012)「中国社会政策比較研究の課題：計画出産政策の形成過程研究を素材に」『福祉教育開発センター紀要』(9), 121-138.

- (2013)「比較社会政策の素材としての東アジア社会政策:制度研究を超えて」『社会政策』5(2), 9-20.
- (2014)「中国高齢者権益保障法 2012 年改正の内容と課題」『社会福祉学部論集』10, 33-47.
- 斎藤弥生(2014)『スウェーデンにみる高齢者介護の供給と編成』大阪大学出版社.
- 真田是(1994)『現代の社会福祉理論—構造と論点』法律旬報社.
- 佐々木正太郎(2013)『戦後日本の高齢者福祉政策の政策過程』大東文化大学博士論文.
- 佐々木寿美(2005)『現代日本の政策形成と住民意識—高齢者福祉の展開過程』慶應義塾大学出版会.
- 佐藤満(2010)「介護保険法の成立過程」『立命館法學』(5・6), 2197-2232.
- 社会福祉辞典編集委員会編(2002)『社会福祉辞典』大月書房.
- 社会政策学会編(2006)『東アジアにおける社会政策学の展開』法律文化社.
- 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』ミネルヴァ書房.
- (2016)「中国における介護保険制度の創設を巡って:政策の動向と政策的な要因の整理」『日本女子大学紀要人間社会学部』27, 13-21.
- (2017)「中国版『介護保険制度』の構想を読み取る」, 週刊社会保障 71(2948), 38-43.
- 沈潔編著(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.
- 沈潔・澤田ゆかり編著(2016)『ポスト改革期の中国社会保障はどうなるのか』ミネルヴァ書房.
- 沈潔・万琳静(2016)「中国介護政策の推進における日本からの影響」第 11 回東アジア社会保障国際フォーラム配付資料, 大分大学, 2016 年 9 月 10 日.
- 島津淳(2008)『介護保険制度と政策形成過程』Kumi.
- 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.
- (2006)「中国における高齢者福祉の多元化と「民」への移行(特集:変動する東アジアの地域社会と文化)」『社会分析』(33), 105-129.
- 袖井孝子・陳立行編著(2008)『転換期中国における社会保障と社会福祉』明石書店.
- 杉澤秀博・中谷陽明・冷水豊(1990)「都市部における在宅要介護老人の特性に関する日中比較——上海市と東京都での調査結果をもとに」『日本公衆衛生雑誌』37(11), 889-898.
- (1991)「中国上海市における在宅要介護老人と家族介護者の援助態勢に関する研究」『日本公衆衛生雑誌』38(8), 546-552.
- 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.
- 田原裕子(2003)「『単位』からの自立を求められる高齢者:転換期の中国高齢者福祉と社会保障」『東京大学人文地理学研究』16, 79-104.

- 高原明生(2001)「移行経済の政策過程:中国の企業改革と財政改革の連動に見る中央=地方=企業の利益構造」『立教法学』58, 1-20.
- 高橋紘士(2016)「ケアの社会政策のために」『社会保障研究』1(1), 4-21.
- 宇佐見耕一(2005)「新興工業国・社会主義国における社会福祉制度の分析の視角」宇佐見耕一編(2005)『新興工業国の社会福祉』日本貿易振興機構アジア研究所.
- 宇佐見耕一編(2011)『新興諸国における高齢者生活保障制度-批判的社会老年学からの接近』アジア経済研究所.
- 若林敬子著(1990)『中国の人口問題』東京大学出版社.
- (2005)『中国の人口問題と社会の現実』ミネルヴァ書房.
- 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.
- (2006)「中国の高齢者福祉の変遷についての一考察:都市部の高齢者介護を中心に」『人間文化研究』4, 15-27.
- 王文亮(2016)「中国における介護保険制度の試験的導入」『週刊社会保障』70(2900), 54-59.
- 和田勝(2007)『介護保険制度の政策過程』東洋経済新報社.
- 熊達雲・毛桂榮・劉迪(2015)『現代中国政治概論』明石書店.
- 許翠萍・三上洋・伊藤美樹子等(2003)「中国における高齢者ケア体制の現状と課題」『日本地域看護学会誌』6(1), 71-78.
- 許福子(2007)「中国・大連市における在宅介護サービスの現状と課題—主として中国の社区福祉サービスの展開に関連して」『東北福祉大学研究紀要』31, 83-100.
- 徐榮(2010)「中国高齢者福祉入所施設のあり方に関する研究」『評論・社会科学』91, 107-126.
- 山縣文治・柏女靈峰等(2013)『社会福祉用語辞典』ミネルヴァ書房等.
- 結城康博(2011)『日本の介護システム—政策決定過程と現状ニーズの分析』岩波書店.
- 于洋(2016)「中国版介護保険制度の試行と新型都市化との関係」『日中経協ジャーナル』(273), 26-29
- 張京萍(2004)「中国の介護保障」田多英範編『現代中国の社会保障制度』流通経済大学出版社.
- 張継元(2016)「第8章ポスト改革期における農村社会保障の激変—政策立案・執行過程を中心に—」沈潔・澤田ゆかり編著『ポスト改革期の中国社会保障はどうなるのか』ミネルヴァ書房
- 鄭小華(2009)『中国都市部における高齢者介護サービスに関する研究』(Doctoral dissertation, 大阪府立大学)
- 周深(2002)『中国における高齢者ターミナルケア』草の根出版会.
- 朱即明・馬利中・倪波(1999)「『上海市高齢者生活介護互助会』実施方案の研究」『社会

關係研究』5(1), 63-82.

中国語

- 白天亮(2016)「護理險 親人緩口氣, 医院騰点地」『人民日報』2016年12月15日.
- 北京市老年学会(家庭養老与社会化服務)課題組(1996)「市場經濟條件下的家庭養老与社会化服務」『人口研究』20(4), 44-49.
- 畢亮亮(2007)「「多源流框架」对中国政策過程的解釋力—以江浙跨行政区水污染防治合作的政策過程為例」『公共管理學報』4(2), 36-41.
- 柏必成(2010)「改革開放以來我國住房政策變遷的動力分析—以多源流理論ため視角」『公共管理學報』(4), 76-85.
- 曹炳良(2008)「老齡工作機構經歷的第一次改革」『中国社会導刊』(23), 54-55.
- 曹偉(2014)「城鄉養老保障並軌後誰來為失能老人養老?——專訪中国人民大学教授, 中国老年学学会副會長杜鵬」『小康』(3), 51-53.
- 曹艷春·王建雲(2013)「老年長期照護研究綜述」『社会保障研究』(3), 56-65.
- 曹政·韓璐ら(2012)「應對老齡化, 我們還沒準備好」『健康法』2012年3月16日.
- 陳賽權(2000)「中国養老模式研究綜述」『人口學刊』3(1), 34-36.
- 陳誠誠(2014)「德国經驗: 政府『聘用』子女照顧困難老人」『中国社会報』2014年12月30日.
- (2015)「發展銀色經濟 實現樂老社会」『中国老年報』2015年9月21日.
- 陳丹沛(2009)「上海建立老年護理制度的分析与探討」『中国衛生資源』124, 164-166.
- 陳功·杜鵬(2001)「關於養老『時間儲蓄』的問題与思考」『人口与經濟』(6), 67-73.
- 陳紅(2012)「北京發展商業長期護理保險的必要性及途徑」『人口与經濟』(6), 82-87.
- 陳靜(2016)『福利多元主義視域下的城市養老服務供給模式研究』山東人民出版社.
- 陳玲·趙靜·薛瀾(2010)「擇優還是折衷?—轉型期中国政策過程的一個解釋框架和共識決策模型」『管理世界』(8), 59-72.
- 譔偉(2014)「美国長期護理保險的市場失靈」『中国社会報』2014年3月11日.
- (2015)「美国混合型長期護理保險分析」『中国勞動保障報』2015年5月29日.
- 陳衛民(2004)「城市高齡老人的照護資源与照護供給分析」『中国人口科学』(S1), 117-120.
- 陳曉安(2010)「公私合作構建我国的長期護理保險制度: 国外的借鑒」『保險研究』(11), 55-60.
- 戴詩(2014)「運用增能理論視角探析城市社区失能老人的居家養老模式」『社会福利(理論版)』2(4), 21-24.
- 戴衛東(2011a)「老年長期護理需求及其影響因素分析」『人口研究』4, 85-93.
- (2011b)「国外長期護理保險制度: 分析、評價及啓示」『人口与發展』17(5), 80-86.
- (2014)「長期護理保險還需配套規劃」『中国社会報』2014年3月11日.

- (2017)「推進長期護理保險制度建設的幾點建議」『中国勞動保障報』2017年3月21日。
- 戴衛東·董叢文(2007)「商業護理保險在中國的前景分析—兼論中國未來老年生活護理制度模式」『學術交流』(4), 118-123.
- 党俊武(2007)『中國城鎮長期照料服務體系研究』(Doctoral dissertation, 南開大學博士論文).
- (2008)「失能老人考驗中國的安全網—中國失能老年人問題的解決之道」『中國社會導刊』(11), 16-20.
- 丁萌·秦嘉敏(2016)「長期護理險：隱約聽見腳步聲」『中國保險報』2016年3月9日。
- 丁怡(2012)「失能老人照顧責任公共化與長期照顧制度的建立」『統計與決策』(6), 65-68.
- 董紅亞(2010)「中國政府養老服務發展歷程及經驗啟示」『人口與發展』(5), 83-87.
- (2011)『中國社會養老服務體系建設研究』中國社會科學出版社。
- (2012)「中國養老服務補貼制度研究」『社會科學輯刊』(1), 55-60.
- (2014)「我國養老服務補貼制度的源起和發展路徑」『中州學刊』(8), 82-86.
- 董琳(2011)「不同模式長期護理保險制度比較分析」『衛生經濟研究』(6), 40-43.
- 董彭滔(2012)「中國老年照護法律和政策現狀及完善路徑」『社會保障研究』(5), 27-32.
- 董兆文(1990)「老年殘疾人問題」『中國老年學雜誌』4, 241.
- 段成榮(2001)「發展老齡! 業: 應對人口老齡化的一項重要戰略」『人口研究』25(2), 28-40.
- 杜鵬·李兵·李海榮(2014)「『整合照料』與中國老齡政策的完善」『國家行政學院學報』(3), 86-91.
- 杜鵬·武超(2006)「1994-2004年中國老年人主要生活來源的變化」『人口研究』30(2), 20-24.
- 方嘉珂(2001)「我看『老年人社會福利機構基本規範』」『中國民政』第6期, 15.
- 房荊傑(2015)「理解我國現階段的長期照護政策」『北京工業大學學報: 社會科學版』15(5), 1-6.
- 樊衛東(2017)「設計多元籌資機制建設完善標準體系」『中國勞動保障報』2017年9月5日。
- 甘貝貝(2015)「醫養結合明確重點任務」『健康報』2015年11月23日。
- 高臻耀(2014)「關於上海老年醫療護理保障工作的探索」『中國醫療保險』(10), 36-38.
- 宮偉瑤(2014)「激活養老市場潛在需求」『中國保險報』2014年10月15日。
- 桂世勳(2002)「21世紀上海城市老人家庭護理需求與對策」『人口與計劃生育』2, 013.
- (2004)「中國高齡老人長期護理問題的思考」『中國人口科學』(S1), 111-116.
- 桂世勳·李潔萍(1996)『独生子女父母年老後的照顧問題: 上海與東京老齡化對比研究』華東師範大學出版社。
- 國家應對人口老齡化戰略研究長期照料服務制度研究課題組(2014)『長期照料服務制度研究』華齡出版社。

- 郭士徵(1997)「上海建立多層次老年護理服務体系的目標設計和模式研究」『財經研究』(5), 50-54.
- 辜勝祖(1988)「中美老年人生活功能喪失問題的比較研究」『中國人口科學』(6), 76-78.
- 韓博天(2010)「通過試驗制定政策: 中國独具特色的經驗」『當代中國史研究』(3), 103-112.
- 韓博天·奧利佛·麥爾敦·石磊(2013)「規劃: 中國政策過程的核心機制」『開放時代』6, 8-31.
- 韓雪(2016)「長期護理, 怎樣「保險」?」『人民政協報』2016年10月14日.
- 韓艷(2015)「中國養老服務政策的演進路徑和發展方向—基於1949-2014年國家層面政策文本的研究」『東南學術』(4), 42-48.
- 韓振燕·梁譽(2012)「關於構建我國老年長期護理保險制度的研究—必要性, 經驗, 效應, 設想」『東南大學學報: 哲學社會科學版』14(3), 38-42.
- 郝勇·郭麗娜(2013)「社會養老服務的觀念嬗變—基於國家層面的政策精神」『城市觀察』(4), 14-21.
- 何林·陳滔(2006)「德國強制性長期護理保險概述及啟示」『軟科學』20(5), 55-58.
- 何燕玲·瞿光亞·熊祥玉等(1990)「老年人日常生活活動能力的評定」『老年學雜誌』10(5), 266-268.
- 黃俊輝·徐自強(2012)「『校車安全條例(草案)』的政策議程分析—基於多源流模型的視角」『公共管理學報』(3)4, 19-31.
- 黃黎若蓮(1995)『中國社會主義的社會福利: 民政福利工作研究』中國社會科學出版社.
- 中國城市老齡問題及對策研究課題組編(1991)『中國城市老齡問題研究』天津教育出版社.
- (1991)『1988年中國九大城市老年人狀況抽樣調查』天津教育出版社.
- 胡蘇雲(2011)「老年護理保險制度的建立研究—上海個案分析」『上海金融學院學報』6(2011), 5-16.
- 胡蘇雲等(2013)「上海養老服務思路與對策研究」『科學發展』(12), 47-62.
- 胡英(2005)「人口變動情況抽樣調查的回顧」『人口研究』29(1), 37-42.
- 蔣虹(2007)「我國長期護理保險的發展模式選擇」『西南金融』(1), 61-62.
- 姜向群(1995)「我國老年人社會服務及其改革方向」『人口研究』19(4), 13-17.
- (2013a)「長期照料社會保險: 應對老齡化的一劑良方」『中國勞動保障報』2013年7月30日.
- (2013b)「建立長期護理社會保險制度的基本構想」『中國勞動保障報』2013年9月3日.
- 姜向群·丁志宏(2011)「我國建立長期照料社會保險制度的意義及基本構想」『中州學刊』6, 118-121.
- 姜艷華·李兆友(2019)「多源流理論在我國公共政策研究中的應用述論」『江蘇社會科學』(01), 114-121.

- 賈曉九(2000)「矛盾与抉擇-老年社会福利事業社会化若干問題」『中国民政』第3期, 26-27.
- (2002)「中国老年社会福利事業現狀与發展思路」『社会福利』第5期, 4-9.
- 紀江明(2016)「發達国家老年長期護理保險的籌資機制及啓示」『中国社会報』2016年6月20日.
- 金嶺(2006)「上海市老年人口狀況与意願調查比較分析」『上海老齡科学研究』2006第4期, 10-17.
- 況成雲·鄧平基等(2013)「基於倫理學視域的失能老人照護服務體系研究」『医学与哲学:人文社会医学版』(7), 42-46.
- 況成雲·鄧平基·馬菊華等(2010)「老年晚期人口的養老預期与社会保障模式構建——以湖北省為例」『中国衛生事業管理』(7), 493-496.
- 藍青(2015)「要統籌推進照護制度體系建設」『中国老年報』2015年12月22日.
- 梁昊·"雁等(2013)「我国老年人LTC保險籌資方法模型設計理論探討」『中国衛生經濟』32(2), 73-75.
- 梁捷(2011)「我国社會養老服務面臨嚴峻挑戰」『光明日報』2011年3月2日.
- 李兵(2009)「老齡政策的制定和貫徹落實」李兵, 張凱悌主編『中国老齡政策研究』中国社会出版社, 75-92.
- 李超(2008)「關於我国長期護理保險制度設計的思考」『商業時代』(2), 74-75.
- 李放·張毅(2006)「居家養老与社区服務研究綜述」『社会工作』(10), 12-14.
- 黎建飛·侯海軍(2009)「構建我国老年護理保險制度研究」『保險研究』(11), 65-71.
- 李靜·黎建飛(2015)「我国老年護理制度的立法思考」『中国勞動保障報』2015年10月13日.
- 李慷(2001)「關於上海市探索政府購買服務的調查与思考」『中国民政』(6), 23-25.
- 李樂(2013)『養老服務社会化中的地方政府職能優化研究』復旦大学博士論文.
- 李麗珠·郝偉平·袁国萍(2014)「『医养融合』老年護理改革的實踐与發展」『中国護理管理』(6), 656-658.
- 李明·李士雪(2013)「福利多元主義視角下老年長期照護服務體系的構建」『東嶽論叢』(10), 117-120.
- (2014)「中国失能老年人口長期照護服務體系的發展策略」『山東社会科学』(5), 95-99.
- 林卡·朱浩(2014)「應對老齡化社会的挑戰:中国養老服務政策目標定位的演化」『山東社会科学』(2), 66-70.
- 林艷·党俊武·裴梅·宋岳涛(2009)「為什麼要在中国構建長期照護服務體系?」『人口与發展』(4), 52-64.
- 劉傳江(1993)「中国人口老齡化前景与对策專家研討會綜述」『社会学研究』(6), 108-110.
- 劉婕·樓瑋群(2012)「完善上海居家高齡失能老人親屬照顧者的社会支持系統」『華東師範

- 大學學報:哲學社會科學版』(1), 19-25.
- 劉金濤·陳樹文(2011)「我國老年長期護理保險籌資機制探析」『大連理工大學學報(社會科學版)』32(3), 44-48,
- (2012)「構建我國老年長期護理保險制度」『財經問題研究』(3), 78-82.
- 劉繼同(2006)「中國社會政策框架特徵與社會工作發展戰略」『南開學報(哲學社會科學版)』6, 004.
- (2011)「中國特色『社會政策框架』與『社會立法』時代的來臨」『社會科學研究』2011(2), 105-110.
- (2014)「中國老年福利政策議程與老年社會工作戰略地位」『社會福利(理論版)』11, 2.
- (2017)「中國老年福利政策法規框架的社會建構, 體系性缺陷與制度質量」『東南大學學報:哲學社會科學版』19(1), 92-102.
- 劉麗霞(2013)『公共政策過程中集團決策的作用與影響研究-以利益集團是視角』中國社會科學出版社.
- 劉美霞(2013)「機構養老和社區養老聯動模式的思考」『城市開發』(10), 46-48.
- 劉鵬程(2016)「準確定位形成共識精準施策推動發展」『中國社會報』2016年6月23日
- 劉強(2017a)「積極探索建立長期護理保險制度 滿足多樣化多層次護理保障需求」『中國社會報』2017年5月11日.
- (2017b)「積極探索建立長期護理保險制度」『中國老年報』2017年7月12日.
- 劉偉(2012)「論我國政策議程設置模式的演進與優化」『江蘇行政學院學報』(5), 106-112.
- 劉偉·黃健榮(2008)「當代中國政策議程創建模式嬗變分析」『公共管理學報』(3), 30-40.
- 劉偉偉(2015)「政策終結的多源流分析—基於收容遣送制度的經驗研究」『公共管理學報』(4), 21-38.
- 劉曉靜(2014)「論中國養老服務的政策取向—基於養老服務政策變遷的視角」『河北學刊』(5), 106-109.
- 劉鑫(2012)「中國『廣覆蓋』老年長期護理保險制度適宜化研究」『當代經濟研究』(5), 32-35.
- 劉依璇(2015)『老齡委參與我國居家養老服務政策議程設置研究』重慶大學碩士論文(公共管理學).
- 李曉軒·楊可佳等著(2015)『基於證據的政策制定-中英比較研究』科學出版社.
- 李志強(2015)「我國老年人長期照護保險立法的法理與路徑」『全國老齡工作委員會辦公室編老齡政策理論研究』132-152.
- 姜方麗·尚少梅(2012)「Long-term care 概念辨析」『護士進修雜誌』27(22), 2035-2037.
- 魯全(2011)「基於中央地方關係的養老保險政策議程模式研究」『中國人民大學學報』25(3), 113-119.
- 魯先鋒(2012)「『權力距』視野下的政策議程設置研究」『上海行政學院學報』(2), 69-75.

- 馬飛(2016)「青島4萬多名失能老人享護理保險待遇」『中国勞動保障報』2016年1月1日。
- 馬飛·馬青·張雷(2013)「從制度上保證失能老人得到護理」『中国勞動保障』2013年6月25日。
- 馬健因·王德文(2015)「我國建立老年人口長期照護制度的初始條件比較分析—基於生態系統論的視角」(2), 63-66.
- 馬麗·李惠民·齊曄(2012)「中央-地方互動與『十一五』節能目標責任考核政策的制定過程分析」『公共管理學報』9(1), 1-8.
- 馬#·徐鳳亮(2014)「政府主導型長期護理保險制度在中國的探索」『中国老年學雜誌』(4), 1148-1151.
- 閔瑰·胡曉瑩(2010)「南昌市某社區老年人長期護理需求的調查」『護理學雜誌:綜合版』(20), 85-87.
- 穆光宗(1999)「建立代際互助體系走出傳統養老困境」『市場與人口分析』(6), 33-35.
——(2012)「我國機構養老發展的困境與對策」『華中示範大學學報(人文社會科學版)』51(2), 31-38.
- 穆光宗·姚遠(1999)「探索中國特色的綜合解決老齡問題的未來之路—『全國家庭養老與社會化養老服務研討會』紀要」『人口與經濟』2, 58-64.
- 倪榮·劉新功·朱晨曦(2010)「社區衛生服務在城市失能老人長期照料體系中的作用研究」『全科護理』8(13), 1134-1135.
- 潘金洪·帥友良等(2012)「中國老年人口失能率及失能規模分析」『南京人口管理幹部學院學報』28(4), 3-6.
- 裴曉梅(2010)「長期照護社會保險的世界趨勢與中國推展」『上海城市管理』19(1), 26-29.
——(2016a)「建立長期照護體系有現實障礙」『健康報』2016年4月25日。
——(2016b)「拿什麼長期照護老人們」『健康報』2016年10月17日。
- 彭佳平·趙薇(2012)「功能定位是整合老年護理資源的前提—基於上海の実情」『中国醫療保險』(3), 49-51.
- 彭佳平·李建梅(2009)「從家庭病床走向社區護理—上海市社區護理保險發展路徑探索」『中国醫療保險』(3), 20-22.
- 彭榮(2009)「基於馬爾科夫模型的老年人口護理需求分析」『統計與信息論壇』24(3), 77-80.
- 彭志國(2005)「從理性、權力到官僚政治視角的轉變—對西方學者關於中國政策制定過程研究的述評」『理論探討』(2), 88-92.
- 濮嵐瀾·陳學飛(2004)「話語運動與議題建構:國家助學貸款政策的議程設置分析」『高等教育研究』25(2), 33-37.
- 曲鐳·張家德等(1992)「中國老年人的日常生活活動—2296例城市居民調查」『中国康復醫學雜誌』1, 008.

- 任鋒·朱旭峰(2010)「轉型期中国公共意識形態政策的議程設置」『開放時代』6, 68-82.
- 上海市民政局社会福利处(2009)『社会福利政策法规匯編(老年人福利分冊)』.
- 上海社会科学院智庫研究中心(2015)「2014年中国智庫報告」上海社会科学院
- 魏華林·何玉東(2012)「中国長期護理保險市場潛力研究」『保險研究』(7), 7-15.
- 施巍巍·羅新錄(2014)「我国養老服務政策的演变与国家角色的定位—福利多元主義視角」
『理論探討』(2), 169-172.
- 孫建娥·王慧(2012)「中国老年長期護理! 業發展路徑研究」『湖南師範大学社会科学學
報』41(2), 5-8.
- 孫永怡(2006)「我国公民参与公共政策過程的十大困境」『中国行政管理』1, 43-45.
- 蘇永莉(2007)「長期護理保險發展的需求分析」『保險職業學院學報』21(5), 30-33.
——(2007)「影響我国長期護理保險發展的供求因素分析」『中国保險』(9), 15-20.
- 唐鈞(2014a)「失能老人護理補貼制度研究」『江蘇社会科学』2, 75-82.
——(2014b)「以護理補貼完善失能老人長期照護制度」『中国社会報』2014年6月23日
——(2015a)「長期護理保險与醫療保險分工」『中国人力資源社会保障』2015年7月9
日.
——(2015b)「探索建立失能老人長期照護保障」『中国老年報』2015年8月31日.
——(2016)「長期照護:國際經驗和模式選擇」『国家行政學院學報』(5), 42-48.
- 唐鈞·任振興(1998)「社会福利機構評估:定性研究方—以天津鶴童老人院為例」『中国
社会工作』1, 27-31.
- 唐鈞·王嬰(1999)「中国老年福利服務改革:調查与思考」『中国人口科学』(3), 26-31.
- 唐鈞·趙玉峰(2014)「失能老人長期照護的政策思路」『中国党政幹部論壇』(4), 55-57.
- 唐詠(2012a)「中国老年領域研究十年文獻綜述」『新疆社会科学』(3), 123-129.
——(2012b)「去碎片化:中国老年長期照護政策的整体化路徑」『深圳大学学报:人文社会
科学版』29(5), 83-88.
- 譚學艷(2014)『我国地方養老政策实施中的策略選擇』上海交通大学碩士學位論文.
- 陶立群(2001)「高齡老人自理能力和生活照料及其对策」『中国人口科学』(C00), 36-41.
- 陶映荃·高莎(2011)「失能老年人照護困擾中国家庭」『工人日報』2011年3月9日.
- 童悅·章曉懿(2013)「上海市持續照顧養老服務体系研究」『上海老齡科学』2013年第3
期.
- 王愛平·張靜(2013)「我国養老政策發展路徑研究—基於歷史流变和現狀的視角」『中国民
政』(8), 21-22.
- 王愛珠(1998)「正確理解家庭養老和社会養老的科学涵義—評『中華人民共和國老年人權益
保障法积義』若干觀點」『復旦學報:社会科学版』(2), 46-51.
- 王東進(2015)「打破利益藩籬阻撓 推進医保事業發展」『中国労働保障報』2015年6月5
日.
- 王海彥·劉蘋·韓廣營等(2012)「城市社区老年人健康狀況与長期護理需求調查研究」『昆

- 明医学院学报』33(2), 147-150.
- 王慧軍(2007)「公共政策過程中的利益衝突分析」『中国行政管理』(8), 30-33.
- 王傑·戴衛東(2007)「長期護理保險在中国的選擇——基于制度經濟学的分析」『市場与人口分析』13(4), 75-80.
- 王健生(2011)「城鄉失能老人護理困擾我國千萬家庭」『中国改革報』2011年3月4日.
- 王莉莉(2013)「中国居家養老政策發展歷程分析」『西北人口』(2), 66-72.
- 王禮鑫·楊濤(2010)「当代中国政策過程中的政策否決現象探析」『浙江社会科学』8, 12-18.
- 王榮華·李志·沈錄(2014)「基於家庭照料的政策支持構想」『大慶社会科学』(4), 75-78.
- 王紹光(2006)「中国公共政策議程設置的模式」『中国社会科学』5, 86-99.
- (2008)「學習機制与適應能力:中国農村合作醫療体制變遷的啓示」『中国社会科学』6, 111-207.
- 王紹光·樊鵬(2011)「政策研究群体与政策制定——以新医改為例」『政治学研究』(2), 36-51.
- 王舜華主編(1995)『老年人權益的法律保障』經濟管理出版社.
- 王思斌(2009)「我国城市社区福利服務的弱可獲得性及其發展」『吉林大学社会科学学报』49(1), 133-139.
- (2014a)「失能老人護理補貼制度的性質和類型」『中国社会報』2014年12月15日.
- (2014b)「在全国建立失能老人護理補貼制度的建議」『中国社会報』2014年6月23日.
- 王素英·張作森·孫文燦(2013)「医養結合的模式与路徑——關於推進醫療衛生与養老服務相結合的調研報告」『社会福利』12, 11-14.
- 王珣·陶紅·龔仁偉(2005)「对 2000-2005 年承弁的全国人大和全国政協涉老議案提案的簡要分析」『老齡問題研究』(11), 1-7.
- 王岩梅·石磊(2007)「我国实行長期護理保險的可行性分析」『中華護理雜誌』, 42(10), 926-928.
- 王瑩(2013)『衛生与民政系統老年長期照顧系統整合研究』(Master' s thesis, 南京師範大學).
- 王永(2015)「未雨綢繆及早應對」『中国勞動保障報』2015年9月1日.
- (2017)「『夕陽』開懷『朝陽』起步」『中国勞動保障報』2017年7月5日.
- 王玉環·劉艷慧(2010)「新疆石河子市失能老年人養老模式選擇及影響因素」『中国老年学雜誌』(22), 3351-3352.
- 王玉玫(2011)「論我国長期護理保險制度的建設」『河南社会科学』19(1), 123-126.
- 王照華(1993)「中国老年人的長期照料」『老年学雜誌』13(6), 326-326.
- 王振耀(2009a)「建立与中等經濟發展水平相適應的社会福利制度」『社会福利』2, 21-22.
- (2009b)「老齡化趨勢下的中国失能老人服務現狀与对策」『殘疾人社会保障与服務國際論壇, 第三届中国殘疾人事業發展論壇論文集』.

- (2009c)「落實政策比制定新政策更急迫」『中国社会報』2009年11月11日。
- 魏華林·何玉東(2012)「中国長期護理保險市場潛力研究」『保險研究』(5), 7-15.
- 韋克難(2013)「我国城市社区福利服務弱可獲得性的實証分析」『社会科学研究』49(1), 102-107.
- 文宏·崔鉄(2014)「中国决策情境下的多源流模型及其優化研究」『電子科学大學學報: 社会科学版』16(5), 12-19.
- 吳貴明·鐘洪亮(2010)「德日長期護理保險模式及其啓示」『護理學雜誌』(12), 76-78.
- " 宏洛(2014)「論醫療保險制度設計對失能老人的救助功能—基於醫養結合長期照護模式的考察」『福建師範大學學報(哲學社会科学版)』185(2), 24-29.
- " 蓓·徐勤(2007)「城市社区長期照料体系的現狀与問題」『人口研究』31(3), 61-70.
- 吳湘玲·王志華(2011)「我国環保 NGO 政策議程參與機制分析—基於多源流分析框架的視角」『中南大學學報: 社会科学版』17(5), 29-34.
- 肖玉梅·陳興福·李茂榮(2006)「成人教育邊緣化現象及對策探討—多源流分析模型的啓示」『南昌大學學報(人文社会科学版)』37(2), 149-152.
- 肖雲·王冰燕(2013)「中国建立長期照護保險的必要性与路徑」『社会福利(理論版)』6, 006.
- 夏艷玲(2014)「多源流理論視角下農村養老保險制度變遷分析」『農業經濟』(4), 105-107.
- 謝世清(2011)「長壽風險的創新解決方案」『保險研究』(4), 70-75.
- 荊濤(2007)「對我国發展老年長期護理保險的探討」『中国老年學雜誌』27(3), 295-298.
- (2010)「建立適合中国国情的長期護理保險制度模式」『保險研究』(4), 77-82.
- 熊先軍(2014a)「加快研究長期照護保險制度」『中国勞動保障報』2014年7月8日。
- (2014b)「建立長期照護保險制度迫在眉睫」『中国勞動保障報』2014年10月21日。
- 薛瀾·林澤梁(2013)「公共政策過程的三種視角及其对中国政策研究的啓示」『中国行政管理』5, 41-46.
- 徐國嬌(2013)「失能老人照護問題的調查与思考」『中国社会報』2013年8月27日。
- 徐啓華·金嶺(2006)「上海市高齡老人的照料及需求狀況—上海市老年人口狀況与意願抽樣調查數據分析」『上海老齡科学研究』(4), 18-27.
- 徐勤·湯哲(2007)「我国長期護理的現狀与趨勢」『人口与經濟』(2), 6-12.
- 徐曉新·張秀蘭(2016)「共識機制与社会政策議程設置的路徑—以新型農村合作醫療政策為例」『清華大學學報: 哲学社会科学版』(3), 26-37.
- 徐月賓·張秀蘭(2005)「中国政府在社会福利中的角色重建」『中国社会科学』5(25), 23
- 許玉鎮·王穎(2015)「民生政策形成中利益相關者有序參與問題研究—基於協商民主的視角」『政治学研究』(1), 21-31.
- 徐增輝·劉志光(2009)「政策議程設置的途徑分析」『學術研究』8, 60-65.
- 楊建軍·湯婧婕·湯燕(2012)「基於『持續照顧』理念的養老模式和養老設施規劃」『城市規劃』(05), 20-26.

- 楊瑞龍(1998)「我國制度變遷方式轉換的三階段論」『經濟研究』1(5), 5-12.
- 楊勝利·李正龍(2011)「政府應加大对失能低收入老人的養老服務—基於上海市的分析」『上海市社會主義學院學報』(1), 59-64.
- 楊團(2014)「以家庭為本, 社區服務為基礎的長期照護政策探索」『學習與實踐』(6), 82-91.
- (2017)「多路徑滿足失能失智老人的長期照護需求」『中國社會報』2017年5月15日.
- (2016)「中國長期照護的政策選擇」『中國社會科學』(11), 87-110.
- 楊蓮秀(2011)「城市社區照顧在失能老年人口中的作用」『中國名城』(1), 20-23.
- 楊姪婕(2011)「我國發展長期護理保險的障礙與對策經濟問題探索」(5), 171-174.
- 閻青春(2009)「我國機構養老面臨五大矛盾」『中國社會報』2009年12月29日.
- 閻志剛(2006)「社會建構論: 社會問題理論研究的一種新視角」『社會』26(1), 23-35.
- 袁緝輝·張鐘汝(1991)「發展社會福利促進家庭養老」『社會』(2), 20-22.
- 葉紫(2011)「建社會照護機制: 急!」『人民日報海外版』2011年3月2日.
- 尹成遠·田伶·李浩然(2006)「日本長期護理保險對我國的借鑒與啟示」『日本問題研究』(2), 14-17.
- 殷志剛·周海旺編(2014)『上海市老年人口狀況與意願發展報告 1998-2013』上海社會科學院出版社.
- 游翀(2017)「試點推進順利三大難題待解」『中國勞動保障報』2017年7月25日.
- 余昌妹·符麗燕·楊曄琴等(2010)「失能空巢老人健康和照料現狀的分析及其建議」『醫學與社會』(23)12, 6-8.
- 岳經綸(2008)「社會政策學視野下的中國社會保障制度建設—從社會身份本位到人類需要本位」『公共行政評論』(4), 58-83.
- 岳經綸·劉洪·黃錦文主編(2011)『社會服務—從經濟保障到服務保障』中國社會出版社.
- 于建明(2015a)「日本老年長期護理服務體系建設的發展脈絡」『中國社會報』2015年8月14日.
- (2015b)「日本護理保險枠架下的長期護理服務體系」『中國社會報』2015年8月24日.
- (2015c)「日本長期護理保險制度建設中曾經的爭論」『中國社會報』2015年8月31日.
- 於水·丁文(2016)「多源流理論視角下宅基地使用權確權政策的議程設置研究」『中國土地科學』30(1), 82-88.
- 於衛華·林丹·陳雪玲(2013)「醫養結合型長期照護的研究現狀」『中國護理管理』13(4), 91-92.
- 于永達·葉寧(2013)「政策議程設置的分析框架探索—兼論本輪國務院機構改革的動因」『中國行政管理』(7), 27-31.
- 張弘利·馬萬萬(2012)「我國老人長期照護的模式選擇」『華東理工大學學報: 社會科學版』

- 27(3), 33-39
- 張明園·朱紫青(1998)「老年人日常生活能力与某些疾病關係的社区調查」『中華医学雜誌』78(2), 124-127.
- 曾令堯(2007)「政策溪流:議程設立的多源流分析—約翰·W 金登的政策理論述評」『理論探討』(3), 136-139.
- 曾毅(2013)「中国老年健康影響因素跟蹤調查(1998-2012)及相關政策研究綜述(上)」『老齡科学研究』1(1), 65-72.
- 曾毅·柳玉芝ら(2004)「中國高齡老人的社會經濟与健康狀況」『中国人口科学』(S1), 4-13.
- 曾毅·陳華帥·王正聯(2012)「21 世紀上半葉老年家庭照料需求成本變動趨勢分析」『經濟研究』(10), 134-149.
- 張勘·董偉(2009)「上海城市社区失能老人長期照料的現況和政策建議」『中国衛生政策研究』2(9), 48-52.
- 張瑞(2012)「中国長期護理保險的模式選擇与制度設計」『中州學刊』(6), 99-102.
- 張海柱(2013)「政策議程設置中的社会建構邏輯—對「農村義務教育學生營養改善計劃」的分析」『學術論壇』36(3), 174-180.
- (2015)「公共政策的話語建構:政策過程的後實証主義理論解釋」『公共管理与政策評論』(2015 年 03), 86-96.
- (2016)「地方政策議程設置的多源流分析」『武漢科技大学學報(社会科学版)』18(2), 135-141.
- 張晶晶(2016)「两会呼聲:建立老年人長期護理保險制度」『中国社会報』2016 年 3 月 7 日.
- 張愷悌·孫陸軍·牟新渝(2011)「全國城鄉失能老年人狀況研究」『殘疾人研究』2, 11-6.
- 張康之·向玉瓊(2014)「從『多元主義』向『政策網絡』的轉變—考察政策問題建構視角演變的路徑」『江海學刊』(5), 108-117.
- 張康之·向玉瓊(2013)「国家現代化中政策問題建構主体的演變」『蘇州大學學報:哲学社会科学版』(5), 19-30.
- 張瑞(2012)「中国長期護理保險的模式選擇与制度設計」『中州學刊』(6), 99-102.
- 張曉峰(2007)「建立政府購買服務制度完善居家養老服務体系」『社会福利』(8), 12-14.
- 張小明(2000)「\$ 部輸入:解讀当代中国公共政策制定的輸入機制」『寧夏社会科学』5, 21-25.
- 張笑天·呂海清(1995)「城市老年人長期照護保障体制探討」『中国衛生事業管理』(9), 483-485.
- 張新梅(1999)「家庭養老研究的理論背景和假設推導」『人口學刊』1, 57-60.
- 張旭升·牟來娣(2011)「中国老年服務政策的演進歷史与完善路徑」『江漢論壇』(8), 140-144.

- 張岩(2011)「2010年全国失能老年人達3300萬」『中國老年報』2011年3月3日。
- 張穎春(2016)「中國政府決策專家諮詢制度建設研究」中國社會科學出版社。
- 張盈華(2017a)「構建多層次長期護理保險制度」『中國勞動保障報』2017年6月20日。
- (2017b)「應對老齡化建設多層次長期護理險制度」『中國勞動保障報』2017年12月12日。
- 戰捷(2004)「高齡老人臨終前完全需要他人照料狀況研究」『中國人口科學』(S1), 121-123。
- 張學軍(2013)「失能社會保險立法研究」『吉林大學社會科學學報』(2), 132-139。
- 趙斌(2015a)「長期照護保險的國際經驗及其啟示」『中國勞動保障報』2015年6月5日。
- (2015b)「長期社會照護保險給付人群、待遇認定和內容的比較研究」『中國民政』2015年8月5日。
- (2015c)「長期照護保障有哪些關鍵點」『健康報』2015年9月28日。
- (2017)「長期護理保險引導服務市場發展的策略」『中國勞動保障報』2017年7月7日。
- 趙斌·楊磊(2017)「試點的約束條件:護理服務市場現狀和引導策略」『中國人力資源社會保障』2017年6月9日。
- 趙廣道·秦嘉敏(2015)「弱勢群體應為長期護理保險破冰口」『中國保險報』2015年7月17日。
- 趙懷娟(2012)「老年人長期照護服務供給——國\$學者相關研究綜述」『福建江夏學院學報』2(5), 62-67。
- 趙華夏(2014a)「讓貼心服務進入尋常百姓家」『中國老年報』2014年5月13日。
- (2014b)「我國將建養老服務補貼制度」『中國老年報』2014年10月27日。
- (2015)「長期護理險漸行漸近」『中國老年報』2015年12月11日。
- 趙向紅(2012)「城市失能老人長期照料問題的應對之策」『貴州社會科學』(10), 129-132。
- 趙祥昆(2013)「長期護理保險:給失能老人一個有尊嚴的晚年」『中國勞動保障報』2013年6月25日。
- 趙玉峰(2007)「論公共政策議程建立過程中媒體的影響」『四川行政學院學報』4, 19-22。
- 趙正國(2011)「科學的不確定性與我國公共政策決策機制的改進」『山東科技大學學報:社會科學版』13(3), 32-41。
- 甄炳亮(2016)「中國養老服務業未來發展路徑的探索與思考」『中國社會報』2016年11月17日。
- (2017)「凝心聚力,為中國養老服務業夯實根基」『中國社會報』2017年9月28日。
- 鄭文煥(2015)「資源結構與制度疊加:從老農保到新農保」『雲南民族大學學報:哲學社會科學版』32(2), 56-61。
- 鄭雄飛(2012)「一種夥伴關係的建構:我國老年人長期照護問題研究」『華東師範大學學報(哲學社會科學版)』3, 135-156。

- 中国老齡科学研究中心(1992)「中国天津、杭州、無錫老年人日常生活調查研究分析報告」
内部資料.
- (1994a)『中国老年人供養問題对策會議文件集』1994年12月北京.
- (1994b)『中国老年人供養体系調查研究數拋匯編』華齡出版社.
- 中国老齡科学研究中心課題組(2011)「全国城鄉失能老年人狀況研究」『殘疾人研究』総第
2期, 11-16.
- 周超・顔学勇(2005)「從強制收容到無償救助-基於多源流理論的政策分析」『中山大學學
報(社会科学版)』45(6), 80-85.
- 周光輝(2011)「当代中国決策体制的形成与變革」『中国社会科学』3(113), 101-120.
- 周弘(2007)「福利的行政化与政治化」『中国社会科学』(3), 2-10.
- 周琛(2007)「德日兩国的長期護理保險制度比較及我国 LTCI 建立構想」『法制与社会』
(2), 345-346.
- 周壽祺・祝榮華等(2013)「老年人的養護需求与政策選擇」『衛生經濟研究』(8), 27-31.
- 周望(2012)「政策擴散理論与中国『政策試驗』研究:啓示与調適」『四川行政学院學報』
(4), 43-46.
- (2013)『中国「政策試點」研究』天津人民出版社.
- 周瑜(2014)「養老護理險亟待落地」『中国老年報』2014年8月11日.
- 朱光喜(2013)「中国『政策試驗』研究:議題, 意義与展望—以政策過程為中心視角」『廣東
行政学院學報』25(4), 18-24.
- 朱即明・倪波(1999)「探索解決老年生活護理的新思路」『上海綜合經濟』12, 006.
- 朱銘來・賈清顛(2009)「我国老年長期護理需求測算及保障模式選擇」『中国衛生政策研
究』2(7), 32-38.
- 朱水成・潘知(2014)「政策議程理論綜」『行政与法』(11), 1-7.
- 朱偉(2013)「政策制定過程中官員, 專家, 公眾的互動模式—基於政策『類型—過程』理論框
架的分析」『南京工業大學學報:社会科学版』12(3), 106-113
- 朱旭峰(2011)「中国社会政策變遷中的專家参与模式研究」『社会学研究』2, 1-27.

オンラインデータ

- 北京大学老齡研究与家庭研究中心ホームページ, (2017年11月6日に取得,
http://web5.pku.edu.cn/ageing/html/detail_project_1.html).
- 曹炳良, 2006, 「連合国第一屆世界老齡大会和中国老齡工作的開創段階」, 上海市老年学学
会ホームページ, (2017年1月7日取得,
http://www.shanghaigss.org.cn/news_view.asp?newsid=918)
- China Academic Journal Network Publishing
Database, (<https://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbprefix=CJFQ>).
- 法律情報データベース「北大法宝」ホームページ, (<http://www.pkulaw.cn>).

- 介護対策検討会, 1989, 「介護対策検討会報告書」, 国立社会保障・人口問題研究所ホームページ, (2017年13日取得,
<http://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryu/no.13/data/shiryu/syakaifukushi/392.pdf>).
- 厚生労働省, 1999, 「厚生白書(平成12年版) コラム『介護』という言葉」, 厚生労働省ホームページ, (2019年8月19日取得,
http://www.mhlw.go.jp/toukei_hakusho/hakusho/kousei/2000/d1/05.pdf).
- 劉京生, 2011, 「關於鼓勵專業健康保險公司參與老年健康護理事業的提案-人保健康監事長2010年全國政協提案」, 搜狐理財ホームページ, (2019年10月7日取得,
http://money.sohu.com/20100303/n270548770_4.shtml).
- 孟連崑, 1996, 「關於『中華人民共和國老年人權益保障法(草案)』的%明」, 中國人大網, (2017年12月15日取得,
http://www.npc.gov.cn/zgrdw/wxzl/gongbao/1996-06/28/content_1479991.htm).
- 民革中央, 2007, 「全國政協十屆五次會議提案第0065号-關於切實提高老年人生活質量的提案」, 中國政協網ホームページ, (2019年9月30日取得,
<http://www.cppcc.gov.cn/2011/09/19/ARTI1316434127109393.shtml>).
- 民政部規劃財務司, 2011, 「社會養老服務體系建設『十二五』規劃公開徵求意見」, 中華人民共和國民政部ホームページ(2017年11月15日に取得,
<http://www.mca.gov.cn/article/zwgk/mzyw/201102/20110200133797.shtml>).
- 民政部弁公庁, 2016, 「民政部弁公庁關於在全國省級層面建立老年人補貼制度狀況的通告」, 中華人民共和國中央人民政府ホームページ, (2017年12月10日取得,
http://www.gov.cn/xinwen/2016-08/23/content_5101684.htm).
- 「民政事業發展概況」(1986~1988年)・「民政事業發展統計報告」(1989~2007年)・「民政事業發展統計広報」(2008~2009年)各年, 中華人民共和國民政部統計公報ホームページ, (<http://www.mca.gov.cn/article/sj/tjgb/?3>).
- 全國人民代表大會財政經濟委員會, 2016, 「全國人民代表大會財政經濟委員會關於第十二屆全國人民代表大會第四次會議主席團交付審議的代表提出的議案審議結果的報告」, 中國人大網ホームページ, (2019年11月06日取得,
http://www.npc.gov.cn/zgrdw/pc/12_5/2016-11/09/content_2006768.htm).
- 人力資源社會保障部醫療保險司, 2015, 「人力資源社會保障部對十二屆全國人大三次會議第1647号建議的答復」(人社建字〔2015〕76号, 中華人民共和國人力資源和社會保障部ホームページ, (2019年10月22日取得,
http://www.mohrss.gov.cn/gkml/zhgl/jytabl/jydf/201511/t20151119_225875.html).
- 人力資源社會保障部醫療保險司, 2016, 「人力資源社會保障部對政協十二屆全國委員會第四次會議第2152号(社會管理類191号)提案的答復」(人社提字〔2016〕121号), 中華人民共和國人力資源和社會保障部ホームページ, (2019年10月22日取得,

http://www.mohrss.gov.cn/gkml/zhgl/jytab1/tadf/201611/t20161123_260117.html).

人力資源社会保障部医療保険司, 2016, 「人力資源社会保障部对政協十二届全国委员会第四次會議第 2191 号(社会管理類 198 号)提案的答復」(人社提字〔2016〕100 号), 中華人民共和國人力資源和社会保障部ホームページ, (2019 年 10 月 22 日取得,
http://www.mohrss.gov.cn/gkml/zhgl/jytab1/tadf/201611/t20161116_259634.html).

人力資源社会保障部医療保険司, 2016, 「人力資源社会保障部对政協十二届全国委员会第四次會議第 4181 号(社会管理類 411 号)提案的答復」(人社提字〔2016〕126 号), 中華人民共和國人力資源和社会保障部ホームページ, (2019 年 10 月 22 日取得,
http://www.mohrss.gov.cn/gkml/zhgl/jytab1/tadf/201611/t20161123_260143.html).

人民網・人民日報, 2016, 「習近平強調推動老齡事業全面協調加持續發展」, 中国共產党新聞網, (2019 年 11 月 6 日取得,
<http://cpc.people.com.cn/n1/2016/0529/c64094-28387539.html>).

上海市人民政府, 2006, 「2006 年上海老年人照料体系國際研討会側記」, 上海市人民政府ホームページ, (2019 年 9 月 30 日取得,
<http://www.shanghai.gov.cn/nw2/nw2314/nw2315/nw4411/u21aw161683.html>).

『上海民政工作發展報告書』各年, 上海民政規劃計劃ホームページ,
(<http://mzj.sh.gov.cn/gb/shmzj/node8/node15/node57/index.html>).

『上海年鑑』各年, 上海市人民政府ホームページ,
(<http://www.shanghai.gov.cn/nw2/nw2314/nw24651/nw45010/index.html>).

魏東升・馮琳, 2016, 「民政部部長李立国: 更好地滿足港人在内地養老願望」, 紫荊網ホームページ, (2019 年 9 月 12 日取得,
<http://visit.zijing.org/2016/0201/685243.shtml>).

新華社, 2012, 「老年人權益保障法修訂草案六見点: 求解 1.85 億人養老道」, 中華人民共和國中央人民政府ホームページ, (2017 年 11 月 15 日に取得,
http://www.gov.cn/jrzg/2012-06/26/content_2170322.htm).

新華社, 2016, 「中共中央政治局就我国人口老齡化的形勢和对策举行第三十二次集体學習」, 中華人民共和國中央人民政府ホームページ, (2017 年 11 月 15 日取得,
http://www.gov.cn/xinwen/2016-05/28/content_5077706.htm).

新華社, 2013, 「衛生計生委就計画生育特殊困難家族扶助工作答問」, 中華人民共和國中央人民政府ホームページ, (2019 年 9 月 14 日取得,
http://www.gov.cn/jrzg/2013-12/26/content_2555001.htm).

新華網・中国政府網, 2013, 「姜力: 民政部在十一届全国政協期間接到 1211 份提案」, 大衆網ホームページ, (2017 年 11 月 16 日取得,
http://www.dzwww.com/xinwen/xinwenzhuan1/2008/ggkf30zn/201303/t20130308_8227796.htm).

- 楊超, 2012, 「全国政協十一屆五次會議提案第 0673 号—関与建立老年護理保險, 積極応対老齡化挑戰的提案」, 中国政協網ホームページ, (2019 年 9 月 30 日取得,
<http://www.cppcc.gov.cn/zxww/2012/03/07/ARTI1331094211040147.shtml>).
- 央視網, 2016, 「楼繼偉: 還未考慮增加『長期護理保險』」, 央視網ホームページ, (2019 年 9 月 11 日取得,
<http://news.cctv.com/2016/03/07/VIDEuXywuWbCjKcDY7qoJJbA160307.shtml>).
- 叶惠麗, 2012, 「全国政協十一屆五次會議提案第 3140 号—关于進一步完善居家養老三化的提案」, 中国政協網ホームページ, (2019 年 10 月 22 日取得,
<http://www.cppcc.gov.cn/zxww/2012/03/10/ARTI1331362879515223.shtml>).
- 全国社会福祉協議会, 1993, 『住民参加型在宅福祉サービスにおける「時間貯蓄」・点数預託制のあり方について』, 国立社会保障・人口問題研究所ホームページ, (2017 年 13 日取得,
<http://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryu/no.13/data/shiryu/syakaifukushi/459.pdf>).
- 張夢麒, 2012, 「沪首個居家『老幫老』模式遇硬傷 愛心時間難提取」, 東方網ホームページ, (2018 年 9 月 3 日取得,
<http://sh.eastday.com/m/20120507/u1a6536692.html>).
- 中国經濟網, 2011, 「陳聯群: 建議增設老年護理保險」, 中国經濟網ホームページ, (2019 年 10 月 8 日に取得,
http://finance.ce.cn/rolling/201103/04/t20110304_16548969.shtml).
- 中国老齡科学研究中心・浙江大学公共管理学院, 2012, 「2011 年福祉公益金政府購買服務(課題研究)項目—高齡津貼、養老服務補貼与護理保險研究項目成果簡報, 保定市蓮池区社会工作協會ホームページ(2017 年 10 月 21 日取得,
<http://www.lcqsg.com/UploadFile/116355249.pdf>).
- 中国人大網, 2012, 「老年人權益保障法(修訂草案)全文」, 中国人大網ホームページ, (2017 年 9 月 20 日に取得,
http://www.npc.gov.cn/npc/xinwen/lfgz/flca/2012-07/06/content_1729109.htm).
- 中国社会科学院ホームページ, (2019 年 7 月 15 日取得,
<http://www.cssn.cn/qt/zgskygk/>).
- 中国重要報紙全文数庫ホームページ,
(<https://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbprefix=CCND>).
- 中華人民共和国国家衛生和計画生育委員会, 2016, 「对十二屆人大四次會議第 6350 号建議的答復(摘用)」, 中華人民共和国国家衛生和計画生育委員会ホームページ, (2018 年 1 月 11 日取得,
<http://www.nhfpc.gov.cn/zwgk/jianyiyi/201611/75151ec061674005a713c63710e36cd5.shtml>).

謝辞

日本女子大学大学院人間社会研究科に8年間在籍した。これは私にとってかけがえのない時間であったと思う。

私の指導教官である沈潔先生は、修士課程から社会福祉の分野を専攻し始めた私を熱心に指導し、サポートしてくださいました。沈先生からの指導を受ける際にはしばしば、「たくさん吸収し、自分で考えなさい」との言葉をいただいた。中国では語学（日本語）を専攻していた私にとって、慣れない場面も多かったが、社会福祉研究に臨む姿勢、考えを学ぶことが出来ました。沈潔先生には心から感謝を申し上げます。日本女子大学名誉教授の岩田正美先生は、退官後も、私の研究を気にかけてくださり、有益なアドバイスをしてくださいました。岩永理恵先生のゼミでも、研究について議論するチャンスをいただくことができ、論文の作成にあたって、多大な支援をしてくださいました。両先生方にも感謝を申し上げます。

また、日本女子大学の渡部律子先生のゼミ、坪洋一先生のゼミ、お茶の水大学の平岡公一先生のゼミ、日本在住の中国人研究者や留学生らがメンバーする日中社会保障研究会、さらに大学の交換留学生時代でお世話になった大杉由香先生の紹介で福祉社会研究フォーラム研究会などを通して、社会福祉研究の視野を広げることができた。また、国立社会保障・人口問題研究所の金子能宏先生、小島克久先生のもと、研究助手として、政策情報、統計データ収集や分析手法などに関する指導を受ける機会を得ることができた。ここでも大変勉強になることが多く、貴重な経験であったと感じています。これらの先生方への感謝も申し上げたいと思います。

先生方に加え、研究室の仲間にも感謝を申し上げます。彼女らは、ともに励ましあったり社会福祉の抱負を語りあったりするなど、笑い、泣くこともありました。今振り返ると、本当に幸せな時間であった。社会福祉に対する熱意、年齢を問わずやりたいことをやり遂げるといふ女性の芯の強さを、研究室の仲間からしみじみ感じた日々でした。また、私のチュートリアルを担当した阿川千尋さんは、日本語の添削、日本社会のことなど、研究や生活面で支援をしてくださいました。

日本で生活面でもたくさんの方々にお世話になりました。保証人の近藤さんご一家、日本のことを惜しまずに教えてくださった藤沢さんご一家、ロータリー米山記念奨学とロータリアンの方々、平和中島奨学金、日本女子大学田端奨学金などの支援があって、日本での研究が続けられたと思う。皆様方にも感謝を申し上げます。

最後に、いつも私を応援してくれた中国のおばあちゃん、両親、弟と妹、親戚の皆さんに感謝申し上げます。また9年間にわたり私を遠くから励ましてくれたフィアンセの周科さんに感謝します。