

中国都市部における高齢者の 在宅サービス利用意向及びその関連要因

—「社区」特性と社会的ネットワークを中心に—

胡 宝 奇*1、大 和 三 重*2

I. はじめに

中国では、1978年の「改革開放政策」を機に、社会及び経済が飛躍的に前進した。その後、「一人っ子政策」を実施し続け、出生率は激減しており、高齢化のスピードが加速している。また、家族の規模が小さくなり、高齢者夫婦のみや空き巣家庭が増える一方である。そして、三世代の伝統家族が少なくなり、「4-2-1」¹⁾という家族構造と「空巢老人」²⁾が増加している（大和，2004；沈，2008；嚴，2013；金，2016）。

民政部（＝厚生労働省）が公布した「2015年社会サービス発展統計広報」によると、2015年末まで、中国（香港、マカオ、台湾を除く）の60歳以上の高齢者数は22,200万人で、65歳以上の高齢者人口は14,386万人に達しており、それぞれの割合が16.1%、10.5%である。平均寿命は2000年の男性69.6歳、女性73.3歳から、2015年には男性73.4歳、女性77.7歳にまで伸びている。

近年、中国政府は高齢者の援助・介護の問題への対応として、2006年に「養老サービス業」³⁾の発展を加速することに關する意見を通達した。その内容は、地域での生活をしている高齢者に対して、在宅サービスを提供すると示している。また、2013年には「養老サービス業の加速発展に

關する若干の意見」といった文書を公布した。その中では、2020年までに、「在宅介護を基礎に、社区を拠点として、施設で支える」とする高齢者向け社会サービスシステムを目標として掲げている。さらに、2016年3月、「中国第十三次老齡事業發展五カ年計画綱要（2016～2020年）」が公布され、在宅介護サービス及び社区養老サービスに対する政策支援が大幅に拡充される予定である。また、医療と介護の連携をより一層図り、2020年までに介護保険制度の導入を目指している（國務院＝内閣府，2006；民政部，2013；2016）。

こうした状況から、高齢者が要介護状態になっても、住み慣れた地域である「社区」で自立した生活を送れる社会システムの構築が重要な課題となっていることが分かる。中国政府が想定する社会サービスシステムの中では、「在宅介護」、「社区サービスに依拠」といったものが大きな役割を担わなければならない。これは、高齢者の増加に伴い、高齢化の問題が複雑化し、公的な財源の確保も課題となってきた日本の経験からも予想されることである。また、「在宅介護」は「家族扶養」の補強であり、「社区サービス」の中で、高齢者向けサービスの基盤ともなっている。つまり、中国の高齢化問題を解決するには、提供主体となる「社区」の動きが重要になってくる。

一方、社会的ネットワークは高齢者の健康状態

キーワード：在宅サービス、「社区」特性、社会的ネットワーク

*1 関西学院大学大学院人間福祉研究科博士課程前期課程2年

*2 関西学院大学人間福祉学部教授

1) 夫婦の2人が4人の高齢者と1人の子供を扶養する

2) 高齢者が独りでまたは夫婦が二人で一緒に暮らし、子女がすでに小鳥が巣立つように家を離れ、高齢者に付き添う人がなくなったことを指す

3) 高齢者のために、日常生活上の世話・介護・看護サービスを提供し、高齢者の生活上の需要に対応するサービス業のことを指す

に関連するとした研究成果が国内外共に蓄積されてきている(富樫, 2013)。特に、地域在住高齢者の社会的ネットワークやソーシャルサポートと要介護状態発生の関連には、性別や世帯類型により違いのあることが確認された(吉井ら, 2005)。また、社会主義国家である中国では未だに政治的なコネクション、社会的地位等に価値があるとみなされ、重要な意味を持ち続けている(李, 1999; 金子, 2003; 陳, 1994; 2000)。しかし、政治的・社会的・文化的要素を踏まえ、高齢者の在宅サービス利用意向と社会的ネットワークとの関連性を検討する研究はほとんど見当たらない。そして、中国都市部における高齢者の在宅サービスに関する先行研究レビューでは、多くの研究が社区で調査をしているが、社区単位を視点とした研究は非常に少ない(鈴木ら, 2001; 許ら, 2003; 鄭ら, 2008; 陳ら, 2011; 張, 2015; 牛, 2016; 黄ら, 2006; 丁ら, 2011; 王, 2013; 賈, 2002; 田ら, 2014; 王, 2016)。

中国政府は今後の高齢化社会の対策として、在宅サービスを推し進めていることから、地域に在住している高齢者が実際、どのようなサービスが必要としているのかを把握することは重要である。そこで、本研究の目的は中国における高齢者福祉の一形態として、都市部の中で普及が一層見込まれる社区在宅サービスについて、社区特性及び社会的ネットワークに着目し、高齢者はどのようなサービス利用意向があるのかを把握した上で、その関連性と今後の課題を明らかにすることである。

II. 研究方法

1. 用語の定義

1) 高齢者

先進国である日本は高齢者を65歳以上と定義する一方(老人福祉法)、発展途上国の中国は60歳以上としている(老年人權益保障法)。そこで、統計や行政的施策実行の有効性からみると、研究

の便宜性を考慮し、本研究では、60歳以上人口を「高齢者」と見なす。

2) 社区

社区は「コミュニティ」の訳語である。2000年、中国政府は「全国で都市社区建設を推進することに関する民政部の意見」において、社区を「一定地域の範囲内に居住する人々によって、構成される社会生活の共同体」と定義した。また、都市社区の範囲は明確に規定され、「現在都市社区の範囲は、一般的に社区改革を行い、規模調整をした居民委員会の管轄区」である。本研究は、この概念に基づいて、主に都市部の社区で展開する在宅サービスを中心に議論を行うこととする(國務院, 2000)。

3) 社区特性

社区居民委員会の責任者に対して、ヒアリングを行い、所在社区の基本状況(地理的位置、成立背景、社区の成員人数、特徴)をもとに、調査対象地となったすべての社区居民委員会の特性を検討し、その社区特性による分類を試みた。また、先行研究に基づき、以下の通りに分類することとする(黒田, 2009; 李, 2006; 長田, 2009; 劉, 2014; 青柳, 2012; 陳, 1994; 2000)。

「新建社区」(New condominium community) : 2000年以来、都市再開発により不動産を購入して新たに移住してきた富裕層が多く、日本の高級分譲マンションのような住宅地域を指す。
 「従来社区」(Conventional community) : 1990年代前後、単位⁴⁾と個人、双方の出資による建てられた住宅地域であり、伝統的な単位住宅に比べると、新しいスタイルの住宅である。区内にある単位が保有する資源を共同利用しての社区を指し、日本の旧市街地に位置する公立住宅団地のような地域である。マンションやアパートが多く、中間層が多く居住している。
 「単位社区」(Work unit community) : 1950年代前後、中小零細規模の国有企業・集団企業により、建てられた平屋や集合住宅地区を指す。現

4) 中国で職場組織を指す。政府機関、国有企業などの巨大な単位もあれば、民間の会社、商店なども同じく「単位」と呼ばれる。この「単位」という職場組織が、住宅をはじめとして生活に必要なあらゆるものを配給するシステムの中で、都市の人々が生活を成立させてきたのが「単位社会」である。

在、主に、下層労働者・貧困層が定住している。近年、一部で再開発等伴う住民の移動が見られており、都市に流入してきた出稼ぎ農民が入ってきている。

2. 対象と方法

本研究では、天津市で調査を行った。その理由としては、中国の4大中央政府直轄市として位置づけられ、高齢者率は全国3位であるにもかかわらず（新華社通信，2016）、高齢者在宅サービスに関する研究が少ない。また、中国初の居民委員会を展開していることから（張，2004）、社区での取り組みは非常に意味がある。そして、「2014年天津市失能高齢者生活状況の調査報告」によると、自立できない高齢者数は14.33万人（6.65%）であった。そのうち、9割以上が在宅サービスを希望していることから（天津市民政局，2014）、社区で高齢者の在宅サービスシステムを検討する必要があると考えられる。

本調査は2016年3月11日～3月23日の間に行った。集合調査法を用いて、質問紙への記入と回収をもって調査の同意を得たものとし、無記名の自記式調査票に記入してもらい回収した。一方、一部対象者の状況により質問紙の回答が困難であった場合に限り他記式質問紙を用いた訪問面接法を実施した。回答数は640名で、回答率は98.46%であった。

3. 調査内容

1) 個人属性

性別、年齢、学歴、婚姻状況（既婚・配偶者とは死別または離婚・未婚）、世帯人数、子ども数、世帯収入、IADLについて回答を求めた。IADLの8項目については3件法を用いて尋ねた。「できる」に1点、「介助があればできる」に0点、「できない」に-1点を配点し、8項目の得点を合

算した上で、IADL得点とした。そして、「できる」を「低下なし」とし、「介助があればできる」と「できない」を合わせて「低下あり」とした上で、カテゴリー化した。

2) 在宅サービスの利用意向

「中国第十二次老齡事業發展五カ年計画綱要（2011～2015年）」の中では、社区で展開する在宅サービスを4種類32項目から構成している。それぞれ「日常生活」を問う9項目、「医療ケア」を問う12項目、「精神的援助」を問う9項目、「権利擁護」を問う2項目からなっている。また、高齢者がサービスに対して、必要とするかどうかによって、サービス利用意向の有無を見極めることとする。4件法を用いて、高齢者にサービスを必要とするかどうかについて尋ねた。「必要ではない」に1点、「あまり必要ではない」に2点、「必要である」に3点、「非常に必要である」に4点を与え得点化を行い、得点が高ければ高いほど、高齢者の在宅サービス利用意向は高くなる。32項目の得点を合算した上で、在宅サービス利用意向合計得点とした。

3) 社会的ネットワーク

Lin（1999；2008）は社会的ネットワークを「目的的行為によってアクセス・動員される社会構造に埋め込まれた資源」と定義しており、ポジション・ジェネレータ⁵⁾方式を用いて、社会的ネットワークを測定した。この方式では、まず、回答者に20個の職業的地位を提示する。次に、これらの地位に就いている人々と直接的あるいは間接的に関係があるか否か尋ねる。このようにして特定されるのがポジション・ジェネレータ方式による社会的ネットワークである。これにより、ポジション・ジェネレータから、次のような指標を得ることができる。

上方到達可能性：アクセス可能な職業の最高の

5) 各職業について「職業威信スコア」を割り当てる。ここでの職業威信スコアというのは、一般の人々の職業に対する評価の高さについてアンケートをとり、その平均点を計算して作ったものである。具体的には、数百人から数千人の人々にアンケートをとり、「世間では、いろいろな職業について、地位が高いとか低いとか言いますが、以下の職業についてあなたは、高いと思いますか、低いと思いますか、当てはまるものを選んでください」と尋ねて、「大学教員」、「弁護士」、「医師」、「警察官」といった数十の職業について、「高い=100点」「やや高い=75点」「中ぐらい=50点」「やや低い=25点」「低い=0点」という5段階で評価してもらおう。そして、全員の評価の平均点をそれぞれの職業について計算するものである。本研究は辺の2004年版の職業威信スコアを用いた。

威信スコア

異質性：アクセス可能な職業の最高の威信スコアと最低の威信スコアの差

拡張性：アクセス可能な職業の種類の数

最後に、この3指標の得点を合算して、得点化を行う。

4. 分析方法

まず、「社区特性」、「個人属性」、「在宅サービス利用意向」、「社会的ネットワーク」の各項目の単純集計を元に、「社区特性」と「個人属性」について、カイ2乗分析を行った。次に、社区別に「在宅サービス利用意向」と「社会的ネットワーク」について、一元配置の分散分析を行った。最後に、「個人属性」及び「社会的ネットワーク」が「在宅サービス利用意向」に及ぼす影響について、社区特性別に拡張型重回帰分析を行った。統計解析には統計ソフト IBM SPSS Statistics 23 を使用して行った。

5. 倫理的配慮

調査の実施にあたっては、関西学院大学「人を対象とした臨床・調査・実験倫理委員会」の承認を得た(2016年1月6日承認、受付番号2015-42)。

調査対象者に対して、研究の目的、研究への参加・協力の自由意志と拒否権、プライバシー保護、データの保存と処分、研究発表の形態等を書面及び口頭で明確に伝えた。質問紙への記入と回収をもって調査の同意を得たものとした。

Ⅲ. 結果

1. 分析対象の社区及び回答者の個人属性

表1は分析対象の社区及び回答者の個人属性を表している。まず、社区特性についてである。本研究は15の社区で行った。そのうち、4つの新建社区、7つの従来社区、4つの単位社区から構成されている。

次に、個人属性についてである。性別は男性が47%、女性が53%であった。平均年齢は69.46歳(SD=7.49、60~95歳)であった。世帯平均

表1 分析対象の社区及び回答者の個人属性

		N	%			N	%
在住社区	新建社区	202	31.60	子ども数	0~1人	281	43.91
	従来社区	265	41.40		2人以上	359	56.09
	単位社区	173	27.00	学歴	中卒以下	358	55.90
性別	男性	301	47.00		中卒以上	282	44.10
	女性	339	53.00	居住年数	0~12年	166	26.02
年齢	60代	346	54.10		13~24年	235	36.83
	70代以上	294	45.90		25年以上	237	37.15
婚姻状況	既婚	534	83.40	世帯収入	低収入(5000元以下)	242	38.10
	死別・離婚・未婚	106	16.60		中収入(5001~10000円)	216	34.00
世帯人数	1人	80	12.50	IADL	高収入(10000円以上)	178	28.00
	2人	334	52.20		低下なし	517	81.42
	3人以上	226	35.30	低下あり	118	18.58	

比率は無回答を除いた上で計算している。1元=15円

人数は2.63人(SD=1.32、1~8人)であった。子ども平均人数は2.10人(SD=1.42、0~8人)であった。平均教育年数は9.98年(SD=4.61、0~26年)であった。

2. 社区特性と個人属性の関係

社区特性と個人属性の関係を検討するため、クロス集計を行った(表2)。その結果、新建社区では、「中卒以上」、「高収入」、「2人以上の子どもを持つ」、「居住年数が0~12年」、「IADLが低下なし」の高齢者、従来社区では、「中収入」、「居住年数が13~24年」の高齢者、単位社区では、「中卒以下」、「低収入」、「非既婚群」、「居住年数が25年以上」、「IADLが低下あり」の高齢者が多く居住していることが分かる。

3. 社区特性、個人属性と在宅サービス利用意向合計得点の分散分析

社区特性、個人属性と在宅サービス利用意向合計得点の差を検討するために、t検定及び一元配置の分散分析を行った。その結果は表3に示すとおりである。性別、子ども数については、有意差が観察されなかった。

社区特性については、F=37.586、p<.001となり、グループ間の有意差が認められた。HSD法による多重比較の結果、「従来社区」は「新建社区」より、有意に高く、「単位社区」より、有意に低いことが認められた。さらに、「新建社区」は「単位社区」よりも有意に低いことが観察され

表2 社区特性と個人属性の関係

		社区分類			X ² 値			社区分類			X ² 値						
		新建社区	従来社区	単位社区				新建社区	従来社区	単位社区							
性別	男性	N	88	133	80	2.078	子供数	0~1人	N	72	124	85	8.415*				
		%	43.60%	50.20%	46.20%				%	35.60%	46.80%	49.10%					
	女性	N	114	132	93			2人以上	N	130	141	88					
		%	56.40%	49.80%	53.80%				%	64.40%	53.20%	50.90%					
年齢	60代	N	112	145	89	0.679	生活人数	1人	N	17	33	30	8.291				
		%	55.40%	54.70%	51.40%				%	8.40%	12.50%	17.30%					
	70代以上	N	90	120	84			2人	N	105	145	84					
		%	44.60%	45.30%	48.60%				%	52.00%	54.70%	48.60%					
	学歴	中卒以下	N	74	149			135	64.821**	居住年数	0~12年	N		90	65	11	181.953**
			%	36.60%	56.20%			78.00%				%		45.00%	24.50%	6.40%	
中卒以上		N	128	116	38	13~24年	N	85			119	31					
		%	63.40%	43.80%	22.00%		%	42.50%			44.90%	17.90%					
世帯収入	低収入	N	24	102	116	182.316**	IADL	低下なし	N	177	219	121	22.504**				
		%	11.90%	38.90%	67.40%				%	88.50%	83.60%	69.90%					
	中収入	N	62	106	48			25年以上	N	25	81	131					
		%	30.70%	40.50%	27.90%				%	12.50%	30.60%	75.70%					
	高収入	N	116	54	8			低下あり	N	23	43	52					
		%	57.40%	20.60%	4.70%				%	11.50%	16.40%	30.10%					
婚姻状況	既婚	N	175	229	130	11.803**	*p<.05 **p<.01										
		%	86.60%	86.40%	75.10%		比率は無回答を除いた上で計算している。										
	非既婚	N	27	36	43												
		%	13.40%	13.60%	24.90%												

表3 個人属性、社区特性別における在宅サービス利用意向合計得点の差

		N	M	SD	F値 / t 値	
社区特性	新建社区	200	43.490	11.602]]**]	37.586***
	従来社区	264	49.046	12.654		
	単位社区	172	56.762	20.044		
性別	男性	301	48.575	15.156	1.245	
	女性	335	50.113	15.919		
年齢	60代	343	47.248	13.912]]*	3.726***
	70代以上	293	51.887	16.995		
学歴	中卒以下	356	53.292	16.456]]*	7.659***
	中卒以上	280	44.418	12.764		
世帯収入	低収入	240	57.379	16.680]]**]	81.332***
	中収入	216	48.028	13.509		
	高収入	176	39.932	9.540		
婚姻状況	既婚	530	47.543	14.125]]*	5.703***
	非既婚	106	58.594	18.924		
子ども数	0~1人	279	49.326	14.447	.084	
	2人以上	357	49.431	16.414		
世帯人数	1人	80	60.088	17.147]]**]	28.120***
	2人	332	49.434	15.346		
	3人以上	224	45.491	13.426		
居住年数	0~12年	166	45.458	12.304]]**]	24.796***
	13~24年	234	46.662	12.822		
	25年以上	234	54.808	18.403		
IADL	低下なし	513	46.427	12.250]]*	7.886***
	低下あり	118	62.364	21.154		

* p < .05 ** p < .01 *** p < .001
3カテゴリー以上の項目においては、Tukeyの多重比較を行った。

た。

年齢は、「70代以上」が「60代」より、有意に高く、学歴は、「中卒以下」が「中卒以上」より、有意に高く、世帯収入は、「中収入」が「高収入」

より、有意に高く、「低収入」より、有意に低いことが認められた。なお、「低収入」は「高収入」より、有意に高いことも観察された。婚姻状況は、「非既婚群」が「既婚群」より、有意に高く、

世帯人数は、「2人」が「1人」より有意に低く、「3人以上」より、有意に高いことが認められた。また、「1人」は「3人以上」よりも有意に高いことが確認された。居住年数は、「25年以上」が「13～24年」、「0～12年」のいずれよりも、有意に高いことが認められ、IADLは、「低下あり群」が「低下なし群」より、有意に高いことが観察された。

4. 社区特性と社会的ネットワークの分散分析

社区特性と社会的ネットワーク合計得点の差を検討するために、一元配置の分散分析を行った。その結果、 $F=43.331$ 、 $p<.001$ となり、グループ間の有意差が認められた。HSD法による多重比較の結果、「従来社区」は「新建社区」より、社会的ネットワーク合計得点が有意に低く、「単位社区」より、得点が有意に高いことが認められた。さらに、「新建社区」は「単位社区」より、得点が有意に高いことが観察された。

5. 高齢者の在宅サービス利用意向に対する要因分析

ここでは、ほかの様々な要因をコントロールした上で、社区特性別に、個人属性と社会的ネットワークが在宅サービス利用意向への影響を探索的に検証することを目的として、在宅サービス利用意向合計得点を従属変数とするモデル拡張型重回

帰分析を行った(表4)。

新建社区では($n=195$)、モデル1をみると、調整済み決定係数は.210であり、標準化偏帰帰係数で有意な直接効果を示しているのは、低学歴、低世帯収入、非既婚群であることが高齢者の在宅サービス利用意向の合計得点を高めるという傾向である。モデル2において社会的ネットワークの合計得点を投入すると、調整済み決定係数は.413まで高まり、決定係数の変化量も有意である。決定係数の増分からは、社会的ネットワークの独自の説明力は19.9%であるということが分かる。したがって、社会的ネットワーク合計得点が低いほど在宅サービスの利用意向合計得点が高まるとい、大きな因果効果が加わったことによると考えられる。

以上により、新建社区において、在宅サービス利用意向合計得点を高める要因は、まず社会的ネットワーク合計得点が低いこと、そして非既婚群であること、それらに加えてIADL得点が低いことも高齢者の在宅サービス利用意向合計得点を高める効果をもつと言える。

従来社区では($n=256$)、モデル1をみると、調整済み決定係数は.269であり、標準化偏帰帰係数で有意な直接効果を示しているのは、低学歴、低世帯収入、IADL得点が低いことが高齢者の在宅サービス利用意向合計得点を高めるという傾向である。次にモデル2に社会的ネットワーク

表4 社区別でみた在宅サービス利用意向のモデル拡張型重回帰分析

	新建社区 n=195			従来社区 n=256			単位社区 n=169		
	r	モデル1	モデル2	r	モデル1	モデル2	r	モデル1	モデル2
男性ダミー (女性を基準に)	-.077	-.035	-.039	-.109*	-.025	-.057	.000	.039	.039
学歴	-.271***	-.210**	-.050	-.289***	-.150*	-.045	-.200**	.037	.086
世帯収入	-.369***	-.298***	-.137	-.436***	-.343***	-.182*	-.246**	-.029	.036
既婚ダミー (未婚・離婚・死別を基準に)	-.256***	-.198**	-.145*	-.194**	-.076	-.078	-.272***	-.018	-.015
子ども数	-.012	-.118	-.102	.005	-.104	-.045	.232**	-.046	.003
世帯人数	-.198**	.001	-.068	-.257***	.011	-.032	-.335***	-.200*	-.206**
IADL 得点	-.137*	-.123	-.136*	-.314***	-.262***	-.164**	-.551***	-.527***	-.431***
社会的ネットワーク合計得点	-.592***		-.506***	-.589***		-.447***	-.453***		-.300***
調整済み決定係数		.210***	.413***		.269***	.418***		.324***	.392***
決定係数		.239***	.437***		.289***	.436***		.352***	.421***
決定係数の変化量			.199***			.147***			.069***

従属変数：在宅サービス利用意向合計得点

独立変数(モデル1)：男性ダミー、学歴、世帯収入、既婚ダミー、子ども数、世帯人数、IADL 得点

独立変数(モデル2)：男性ダミー、学歴、世帯収入、既婚ダミー、子ども数、世帯人数、IADL 得点、社会的ネットワーク合計得点

強制投入法を用いた。* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

合計得点を投入すると、調整済み決定係数は .418 まで高まり、決定係数の変化量も有意である。決定係数の増分からは、社会的ネットワークの独自の説明力は 14.7% であるということが分かる。ここでも、社会的ネットワーク合計得点が低いほど在宅サービスの利用意向合計得点が高まるという、要因が加わったことが考えられる。ただし、学歴については、この社会的ネットワーク合計得点の投入により、有意ではなくなっている。

以上により、従来社区において、在宅サービス利用意向合計得点を高める要因は、まず社会的ネットワーク合計得点が低いこと、そして世帯収入が低いこと、それらに加えて IADL 得点が低いことも在宅サービス利用意向合計得点を高める効果をもつと言える。

単位社区では (n=169)、モデル 1 をみると、調整済み決定係数は .324 であり、標準化偏回帰係数で有意な直接効果を示しているのは、IADL 得点が低く、世帯人数が少ないことが高齢者の在宅サービス利用意向を高めるという傾向である。次にモデル 2 において社会的ネットワークの総合得点を投入すると、調整済み決定係数は .392 まで高まり、決定係数の変化量も有意である。決定係数の増分からは、社会的ネットワークの独自の説明力は 6.9% であるということが分かる。前述の他の社区と同様に、社会的ネットワーク合計得点が低いほど在宅サービス利用意向合計得点が高まるという効果の影響が見られる。

以上により、単位社区において、在宅サービス利用意向合計得点を高める要因は、まず IADL 得点が低いこと、そして社会的ネットワーク合計得点が低いこと、それらに加えて世帯人数が少ないことも高齢者の在宅サービス利用意向合計得点を高める効果をもつと言える。

IV. 考察

1. 個人属性と社区特性

第 1 に、社会経済的階層でみると、「学歴」において、単位社区は、新建社区、従来社区より、「中卒以下」の方が有意に多い。一方、新建社区は、従来社区、単位社区より、「中卒以上」の方

が有意に多い。次に、「世帯収入」において、単位社区は「低収入」、従来社区は「中収入」、新建社区は「高収入」が多い。

以上の結果から、社区特性そのものが高齢者の属性に強い関連が見られている。先行研究の張ら (2001)、陳 (2008)、鄭 (2009)、趙 (2013)、熊 (2014)、劉 (2014)、邹ら (2015)、陳 (2015) において、低い社会経済的階層に属する高齢者では、低収入・低学歴の割合が多いという結果が示されている。本研究の結果は先行研究を裏付けている。社区特性の差異は、学歴と収入に密接に関連しているという知見が得られた。特に単位社区では、高齢化率が年々増えており、高齢者の福祉・医療・介護が課題となっている。それに、「居住年数」を加えると、単位社区は「25 年以上」、従来社区は「13~24 年」、新建社区は「0~12 年」の方が多。

つまり、高学歴・高収入の高齢者は社会経済的に豊かなため、2000 年代の都市再開発によりディベロッパーが開発した地区である「新建社区」に移住してきており、当然のことながら居住年数が短い。その一方、中小零細規模の国有企業・集団企業により建てられた平屋や集合住宅地区である「単位社区」では、単位時代、下層労働者・貧困層が定住していたため、低学歴・低収入の高齢者が多く、単位時代の社宅に住み続けていることから、「居住年数」が長くなっている。このほか、「従来社区」では、1990 年代前後、単位時代の国有企業の資源を活用して建てられたアパートやマンションが多く、中間層が集中しているという背景があるため、「収入」及び、「居住年数」は「新建社区」と「単位社区」の間に位置していると思われる。

第 2 に、日常生活機能である「IADL」でみると、単位社区では「低下あり」の方が多いのに対して、新建社区は「低下なし」の方が多。このように、新建社区では、元気な高齢者が多く住んでいるのに対して、単位社区では、高齢者の健康状態がよくないということが分かった。これは鄭 (2009) の先行研究と同じ結果となった。高齢者の健康状態と日常生活機能の低下に対して社会経済指標が密接に関連していることが示唆された。本研究では、社会経済的階層が低い単位社区で

は、IADLが「低下あり」の割合が多く、社会経済的階層が高い新建社区では、IADLが「低下なし」の割合が多いという結果になった。このことから、社会経済的階層の差異による健康格差の課題が伺える。その理由は単位社区に居住している高齢者は低収入・低学歴であるため、健康に関する知識を得たり情報等を入手したりすることが難しいと考えられる。さらに、国の医療保障システムが整備されていないことも課題となっている(鄭, 2009; 劉, 2014)。特に社会経済的階層が低い高齢者は医療保険に加入していないのが現状である。また、医療の市場化により、医療費の高騰化、受診難が社会問題化しており、低い社会経済的階層の高齢者は医療サービスの利用が制限され、日常生活機能への悪影響がもたされていると考えられる。

第3に、家族構成でみると、「婚姻状況」では、単位社区はほかの社区と比較して、「死別・離婚・未婚」が多いという結果になった。鄭(2009)の研究では、「死別・離婚・未婚」という「非既婚群」が、比較的に身体的機能が低下しているという結論であった。本研究では、身体機能が低下している高齢者が多く単位社区に居住していることが明らかになっており、単位社区では「死別・離婚・未婚」の割合が多いことと関連していることが分かる。一方、「子ども数」では、新建社区はほかの社区と比べて、「2人以上」の方が有意に多い。劉(2014)は高学歴・高収入である高い社会経済的階層の高齢者は子どもがほとんど大卒で、専門職・管理職として、勤務していると指摘した。つまり、経済格差の連鎖によって、高い社会経済的階層の高齢者の子どもも同様に、高い社会経済的階層に所属しているということである。したがって、高齢者は子どもからのサポートの質も異なっており、従来社区・単位社区以外の住宅環境及び社会的な認知度の高い新建社区に多く居住していると考えられる。

先行研究の鄭(2009)、陳(2015)が示したように、社会経済的階層から高齢者の日常生活機能に格差がもたらされていることが分かった。そのため、中国において年齢と性別以外に、社区特性や学歴や収入などを配慮して高齢者の在宅介護対策に取り組むことが必要だと考えられる。

2. 個人属性と在宅サービス利用意向

第1に、年齢でみると、「60代」は「70代」より有意に低く、張(2015)の先行研究と同じ結果であった。加齢に伴う老化及び平均寿命延伸の視点から、高い年齢層は身体的機能が低下する傾向があり、在宅サービスの利用意向に影響を与え、低い年齢層よりサービスの利用意向が高いということが検証されている。

第2に、社会経済的階層でみると、学歴では、「中卒以上」が「中卒以下」より有意に低い。一方、世帯収入では、「高収入」が「中収入」、「低収入」より有意に低く、「中収入」が「低収入」よりも有意に低い。つまり、高い社会経済的階層の人は低い社会経済的階層の人より、在宅サービスの利用意向が低いことが分かった。蘇(2007)、鄭(2009)、牛(2016)が示した低い社会経済的階層では、在宅サービスの利用意向が高いという結果が支持された。また、張(2015)の研究では、医療保険に加入していない高齢者は在宅サービスを利用する傾向があると報告している。前述したように、低い社会経済的階層の高齢者はほとんど医療保険に加入していないことが、在宅サービスの利用意向に関連していると思われる。

第3に、家族構成でみると、婚姻状況では、「既婚群」が「非既婚群」より有意に低い。田ら(2014)の研究は「配偶者がいる」高齢者が「配偶者がいない」より、在宅サービスの利用意向が高いと報告している。また、世帯人数でみると、「3人以上」は「1人」、「2人」より有意に低く、「2人」は「1人」よりも有意に低い。胡ら(2011)の研究も同様の結果となっている。本研究では、独居している高齢者のサービス利用意向が最も高いのに対して、最も低いのが「3人以上」であった。また、「高齢者夫婦世帯」の利用意向は「3人以上」より有意に高いという結果から、世帯人数が高齢者の在宅サービスの利用意向に関連していることが示唆された。独居の高齢者は子どもと離れて生活しているあるいは、子どもを持たずに生活しているので、在宅サービスを利用して自分自身にかかわる様々な意向を満たしたいという欲求があると考えられる。一方、夫婦2人で生活している高齢者に対して、子どもと一緒に

に暮らす高齢者の利用意向は低いという結果になった。

第4に、居住年数でみると、「25年以上」は「0～12年」、「13～24年」より有意に高いという結果になった。前述したように、単位社区は居住年数が「25年以上」の高齢者が多く存在しているので、間接的に、単位社区に在住している高齢者の在宅サービスの利用意向が高いのではないかと推測できる。

第5に、身体的機能でみると、IADLでは、「低下なし」は「低下あり」より有意に低い。王（2002）、鄭（2009）、胡ら（2011；2012）、田ら（2014）の先行研究を支持する結果となった。健康状態・機能障害が悪い高齢者は在宅サービスの利用意向が高いことが分かった。

以上のように、比較的高齢で、中卒以下、低収入、非既婚群、一人暮らし、IADLが低下ありの方が在宅サービスの利用意向が高い傾向にある。

3. 社区特性と在宅サービス利用意向、社会的ネットワーク

高学歴・高収入といった高い社会経済的階層が多く居住する「新建社区」では、在宅サービス利用意向が最も低く、ほかの社区よりも有意に低かった。その一方、低い社会経済的階層の「単位社区」で定住している高齢者の利用意向は最も高く、他の2つの社区よりも有意に高かったという結果は王（2002）の研究を支持するものであった。

社会的ネットワークについては、「単位社区」が最も低く、ほかの社区よりも有意に低かった。また、「従来社区」は「新建社区」よりも有意に低い。これらの結果から社区特性の背景をもとに、以下に考察する。

1950年代前後、都市部では、国有企業・集団企業が従業員の福祉厚生サービスを担っており、住宅分配を行い、都市間での移住が規制されていた。ほとんどの人が「単位」から分配された平屋や集合住宅に居住していた。

1990年代前後、経済的に余裕があり、尚且つ、「単位」の条件を満たした場合、単位と個人、双方の出資により建てられた住宅に住むようになった。

1998年、市場経済の導入及び「単位制度」の崩壊により、社区が登場し、「単位」の代わりに、行政管理を行っている。同年、国務院が「全国都市住宅制度改革・住宅建設工作会議」を契機に、国が住宅の商品化と住宅建設を加速する方針が確認された（李，2006）。その影響を受け、単位が住宅の供給から手を引くようになり、個人の経済力に応じて自由に不動産の売買ができるようになった。2000年以降、都市部では大規模団地の開発がブームとなり、社会経済的に豊かな家庭は昔所属単位によって提供された集合住宅から、新しく開発された大規模な分譲マンションである「新建社区」に移住してきた。

先行研究の柴（2008）、青柳（2012）は「単位制度」の崩壊により、階層格差の拡大につながっていると指摘した。本研究も同じような知見を得ることができた。

「単位社区」では、昔働いていた単位から分配された住宅に住み続けているので、居住年数が長くなり、社会経済的階層も低いままであった。それ故に、社会的ネットワークが低く、在宅サービス利用意向が高くなったと考えられる。

前述したように、1990年代前後、ある程度社会経済的に豊かである場合、単位に住宅費用を支払い、「単位社区」から「従来社区」に移住してきた。さらに、2000年以降、「従来社区」の中で、経済的に豊かな家庭では、自分の経済力で分譲マンションを購入し、「新建社区」に籍を移している。このような背景から、「新建社区」では、社会経済的階層が高いことが分かった。そのため、社会的ネットワーク合計得点が高く、在宅サービスの利用意向が低かったと考えられる。

一方、中間位置にいる「従来社区」では、社会的ネットワーク合計得点が新建社区より低く、単位社区より高かった。さらに、在宅サービスの利用意向は新建社区より高く、単位社区より低かったことから、3つの社区の中間的な特徴を表している。

4. 高齢者の在宅サービス利用意向に対する要因分析

拡張型重回帰分析を行った結果を以下にまとめた上で、考察する。

新建社区では、「社会的ネットワーク」、「婚姻状況」、「IADL」が在宅サービスの利用意向に有意に影響を及ぼす。

従来社区では、「社会的ネットワーク」、「世帯収入」、「IADL」が在宅サービスの利用意向に有意に影響を及ぼす。

単位社区では、「IADL」、「社会的ネットワーク」、「世帯人数」が在宅サービスの利用意向に有意に影響を及ぼす。

まず、IADLについてである。社区特性が同質でないにもかかわらず、「IADL」は3つのタイプの社区において、いずれも在宅サービスの利用意向に影響していることが分かった。つまり、IADLが高い人ほど、在宅サービスの利用意向が低い傾向にある。これは胡ら（2011;2012）の研究を支持するものである。すなわち、高齢者自身の健康状態が在宅サービスの利用意向に負の影響を与えている。言い換えると、高齢者の健康状態が悪ければ悪いほど、日常生活機能が衰えるために、在宅サービスの利用意向が高くなる。また、当然のことながら老化に伴い、日常生活機能も低下する。

以上から言えることは高齢者の健康状態・機能障害が在宅サービスの利用意向を左右する重要な要因ということである。続いて、日本の保健福祉の経験から、どのような方策を取ることで、高齢者の日常生活機能を衰えずに、元気なまま維持できているのかを検討する。

社会保障制度がより進んだ日本では、2000年に、「ゴールドプラン21」を策定した。その中では活力ある高齢者像の構築を基本的な目的として、具体的に元気な高齢者作り対策の推進、総合的な疾病管理の推進、地域リハビリテーション体制の整備、生きがい、介護予防、社会参加の推進に努力している。健康教育や福祉教育が学校や地域で推進され、健康づくりや地域社会づくりがなされている。そして、2013年にスタートした「健康日本21（第二次）」では、活力ある社会の実現のために、健康寿命の延伸・健康格差の縮小、生活の質の向上、社会環境の質の向上などを基本的な方針としている。高齢者人口が日本の総人口に相当する中国は、高齢者の健康づくり及び一次予防が非常に大切である。病気の予防、日常

生活機能の向上及び保健啓発活動を積極的に実施し、生活の質を増進することが急務となっている。特に低い社会経済階層に所属している高齢者の健康問題は社区職員による健康知識の普及や定期的検査、文化レクリエーション活動、身体的運動など、多様な健康教育の展開及び住民参加型活動の実施により、健康意識を高め、病気の予防を重視することが必要である。また、高齢者へのサービスを展開する際には、できるだけ高齢者がセルフケア能力を高めるよう日常生活機能を維持するよう心がけ、高齢者のQOLを向上させることが重要である。

中国政府は日本の経験を学び、2016年11月に、国民の健康促進を主眼とした国家的政策として「健康中国2030計画綱要」を公表した。その内容は、「2030年までに、中国の主要な健康指標の値を高所得国の水準に引き上げ、国民の平均寿命を現在よりも3年延ばす」としている。しかしながら、いまだに中国は「医学モデル」を中心に高齢者の医療・介護を展開していることから、医師中心の高齢者在宅サービスの展開ではなく、いろいろな専門職から構成される在宅サービス提供チームへと質的に転換することが重要である。それによって、保健・医療・福祉の連携が可能となり、高齢者の健康増進や健康訓練の上で多大な効果を発揮できるのではないかと考えられる。今後、高齢者の健康にどのような変化をもたらすのかを注目していく必要がある。

次に「社会的ネットワーク」についてである。本研究では、前述したように、Linの社会的ネットワークの定義を援用して、ポジション・ジェネレータ方式で高齢者が社会的ネットワークからどれだけの社会資源を得られるかを測定している。Linの研究では、すでに社会的ネットワークは高齢者の身体的健康やメンタルヘルスに影響していることが報告されている。しかしながら、高齢者の社会的ネットワークと在宅サービス利用意向を十分に検討していないという課題が残されている。本研究では親戚や友人や隣人などといった人とのつながりが、高齢者の在宅サービスの利用意向に影響しているか否かを検証した。その結果、特性が異なった3つのタイプの社区では、いずれも「社会的ネットワーク」が在宅サービスの利用

意向に影響していることが明らかになった。つまり、高齢者の社会的ネットワークが多いほど在宅サービスの利用意向は低減することが明らかになった。これは人間関係社会としての中国の特徴を表しているものと考えられる。いわゆるコネ社会の中国では、物事をうまく運ぶためには、人間関係のネットワークが大ききものを言うということである。

さらに、区別に社会的ネットワークの影響力を検討したところ、高い社会経済的階層の新建社区での影響力が最も大きく、19.9%であった。その反面、低い社会経済的階層の単位社区では、6.9%に過ぎない。この結果は、高齢者の社会経済的階層による影響が大きいことを示唆している。

最後に、新建社区では「婚姻状況」、従来社区では「世帯収入」、単位社区では「世帯人数」が在宅サービスの利用意向に影響している。

以下では、本研究の結果に基づき、中国における在宅サービスの提言を考えてみたい。

第1に、在宅サービスにおける社会的な介護機能を重視し、高齢者のサービス利用意向に答えるサービスを促進する必要がある。具体的に、新建社区では、非既婚群であること、従来社区では、低収入であること、単位社区では、一人暮らしであることが、在宅サービスの利用意向に影響を与えていることから、社区特性に適合した在宅サービスに関する社会資源の配置を考えなければならない。特に、低社会経済階層・「空巢老人」・健康状態が良好でない高齢者を対象に、医療・保健・介護問題を重視した政策を強化する必要がある。現在、家族・近隣・地域社会の中で、相互扶助という伝統的な意識が存在している。その意識を継承させ、高齢者自身が持っている社会的ネットワークと社区特性に合わせた在宅サービスに関する社会資源の配置によって高齢者福祉を推し進めるべきである。

第2に、住民参加型の「社区づくり」が不可欠である。今回の調査では、多くの高齢者が在宅で老後の生活を送りたいと考えている。そのためには、在宅サービスの充実や隣人や友人などといった社会的ネットワークの役割もますます重要なものになるだろう。社区職員は社区における隣人、

友人との連携を取りながら、文化レクリエーション活動、身体的運動など、多様なプログラムを展開することで、良好な社会的ネットワークを構築することができ、「社区づくり」をさらに発展させることができるだろう。

V. おわりに

本研究では、中国都市部における高齢者の在宅サービスについて、社区特別に社会的ネットワークが在宅サービスの利用意向を低減することを検証してきた。

結果として、中国都市部を代表する「新建社区」、「従来社区」、「単位社区」では、いずれも社会的ネットワークが在宅サービスの利用意向に有意に影響を及ぼすことが明らかになった。これまで、注目してこなかった職業威信スコアを用いる社会的ネットワークから在宅サービス利用意向へのアウトカム効果が証明された。

しかしながら、本調査は「新建社区」、「従来社区」、「単位社区」といった社区特性の3タイプを対象にしており、ほかのタイプの社区特性を反映していない。また、調査実施上の制約から天津市を選択し、そこに在住する高齢者を調査対象としたが、どの程度一般化できるか課題がある。そのため、ほかの都市に在住する高齢者を対象に検証する必要がある。本研究では、在宅サービスの利用意向に関連する要因を高齢者側の要因に着目して分析を行った。しかし、介護サービスの利用決定要因には、高齢者だけでなく家族の希望が大きく作用することが多数の研究で指摘されている。今後は高齢者家族を対象とした研究も必要である。

では、本研究で明らかとなった結果は社区でのサービス展開や高齢者援助にどのような意味を持つのであろうか。

まず、高齢者が社区に安心して生活することができるように、彼らの主体性を尊重し、社区特別に、日常生活・医療ケア・精神的援助・権利擁護等のサービス利用意向に見合ったサービスを整備し、人間関係やネットワークを構築し、総合的な生活支援を行う必要性を示唆している。

次に、本研究において明らかにしたことの中で

重要な点は、社会的ネットワーク及び健康状態を元気なまま維持することで、高齢者の在宅サービスの利用意向が低減することがあげられる。

最後に、低い社会経済的階層の高齢者に対して、重点的に政策を考える必要が示唆された。フォーマルな社会資源の整備やインフォーマルな支援団体の双方の支援を組み合わせながら、社区に連携をとりつつ、誰でも安心して暮らせる地域居住環境作りが今後の中国において進むべき方向性であろう。

謝辞

本研究に協力してくださった街道弁事所・社区居民委員会責任者及び社区に在住する高齢者の皆様に深く御礼を申し上げます。

参考・引用文献

日本語の文献

- 青柳涼子 (2012) 「中国都市部における近隣関係の規定要因に関する一考察－住宅制度改革と中国都市基層社会の変化に着目して－」『淑徳大学研究紀要 (46)』
- 大和三重 (2004) 「中国における高齢者介護のゆくえ－蘇州市の事例から－」『関西学院大学社会学部紀要 (97)』
- 金光淳 (2003) 『社会ネットワーク分析の基礎－社会的関係資本論にむけて』 勁草書房
- 金光洙 (2016) 「中国の高齢化の要因と経済的影響」『現代社会文化研究 (62)』 新潟大学大学院現代社会文化研究科
- 牛嘯塵・杉澤秀博 (2016) 「中国の地方中核都市に在住の高齢者における介護サービスの利用希望に関連する要因：中国徐州市を例に」『日本在宅ケア学会誌 19(2)』
- 許翠萍・三上洋・伊藤美樹子・有馬志津子 (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)』
- 黒田由彦 (2009) 「都市の住民組織と自治」黒田由彦・南裕子著『中国における住民組織の再編と自治への模索－地域自治の存立基盤』 明石書店
- 巖善平 (2013) 「中国における少子高齢化とその社会経済への影響－人口センサスに基づく実証分析－」『JRI レビュー (3)』
- 厚生労働省 (2000) 「ゴールドプラン 21」 (http://www1.mhlw.go.jp/houdou/1112/h1221-2_17.html) (2016/11/26)
- 厚生労働省 (2013) 「健康日本 21 (第二次)」 (<http://>

www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_01.pdf) (2016/11/26)

- 柴彦威 (2008) 「単位制度の変化と影響」 荒井良雄・岡本耕平ほか編『中国都市の生活空間・社会構造・ジェンダー・高齢者』 ナカニシヤ出版
- 沈潔 (2008) 「中国高齢者福祉の現状と課題」『社会福祉研究 (102)』
- 鈴木隆雄・胡秀英 (2011) 「地域高齢者の生活機能に関する要因の日中比較－特に中国における地域高齢者の生活機能と地域看護ニーズについて」『東京都老年学会誌 (8)』
- 鄭小華・黒田研二 (2008) 「北京市高齢者の養老介護サービス利用希望およびその関連要因に関する研究」『社会福祉学 48(4)』
- 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」大阪府立大学博士学位論文
- 張秀敏 (2004) 「社区における高齢者在宅介護サービスに関する研究－中国・長春市を事例として－」奈良女子大学大学院人間文化研究科社会生活環境学専攻博士学位論文
- 張程波 (2015) 「中国における在宅サービスの利用・非利用要因：大連市の高齢者へのアンケート調査を元に」『社会分析 (42)』
- 趙氷 (2013) 「長春市における高齢者向け社区サービスに関する研究」『総合政策論叢 (25)』 島根県立大学総合政策学会
- 陳燕 (2015) 「中国都市部における社区サービスの現状と課題：大連市における社区居民委員会へのヒアリング調査をもとに」『総合人間科学 (3)』
- 陳金娣・新田静江 (2011) 「中国農村部の高齢者における在宅ケアサービスニーズと関連要因」『日本公衆衛生雑誌 58 (3)』
- 陳彩玉 (2008) 「生活支援と住民の統合－中国社区機能の実証的研究」『生活経営学研究 (43)』 日本家政学会生活経営学部会
- 陳立行 (1994) 『中国の都市空間と社会的ネットワーク』 国際書院
- 陳立行 (2000) 「中国都市における地域社会の実像－単位社会から社区社会への転換」 菱田雅晴著『現代中国の構造変動 5 社会－国家との共棲関係』 東京大学出版会
- 電子政府の総合窓口：e-GOV 「日本国老人福祉法」 (<http://law.e-gov.go.jp/htmldata/S38/S38HO133.html>) (2016/11/26)
- 富樫ひとみ (2013) 『高齢期につなぐ社会関係－ソーシャルサポートの提供とボランティア活動を通して』 ナカニシヤ出版

- 長田洋司 (2009) 「現代中国都市基層社会の環境変化と新たな社会ネットワーク形成」『21世紀東アジア社会学 (2)』日中社会学会
- 吉井清子・近藤克則・久世淳子・樋口京子 (2005) 「地域在住高齢者の社会関係の特徴とその後2年間の要介護状態発生との関連性」『日本公衆衛生雑誌 (52) 6』
- 李妍焱 (2006) 「社会構造の変遷と社区事業の展開 (特集中国社会構造の変容-社会構造の変化)」『アジア遊学 (83)』勉誠出版
- 李為 (1999) 「中国企業における農村戸籍者と都市戸籍者-『労働生活の質』に関する調査研究 (2)」『関西学院大学社会学部紀要 (83)』
- 李国慶 (2006) 「北京のコミュニティ類型と近隣関係の特質」専修大学社会科学研究所著『中国社会の現状』専修大学出版局
- 劉念 (2014) 「中国都市部における高齢者の生活と意識: 西安市での調査を事例に」『神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要 7(2)』
- リンナン (2008) 『ソーシャル・キャピタル-社会構造と行為の理論』ミネルヴァ書房
- 外国語の文献**
- 边燕杰 (2004) 「城市居民社会资本的来源及作用: 网络观点和调查发现」『中国社会科学 (2004: 3)』
- 丁志宏・王莉莉 (2011) 「我国社区居家养老服务均等化研究」『人口学刊 (2011: 5)』
- 黄少宽・刘海涌 (2006) 「城市老年人服务需求的实证研究」『北华大学学报 (社会科学版 2006: 2)』
- 胡宏伟・李玉娇・张亚蓉 (2011) 「健康状况、群体差异与居家养老服务保障需求-基于城乡老年人调查的实证分析」『广西经济管理干部学院学报 (23: 2)』
- 胡宏伟・张亚蓉・郭牧琦 (2012) 「心理健康、城乡变异与老年人的居家养老服务保障需求研究」『中北大学学报 (社会科学版 122)』
- 贾云竹 (2002) 「北京市城市老年人对社区助老服务的需求研究」『人口研究 (2002: 2)』
- Lin N. Building a network theory of social capital [J]. Connections, 1999
- 苏畅 (2007) 「天津市城市居家养老模式研究」天津大学管理学院硕士学位论文
- 田北海・王彩云 (2014) 「城乡老年人社会养老服务需求特征及其影响因素-基于对家庭养老替代机制的分析」『中国农村观察 (2014: 4)』
- 天津市民政局 (2015) 「2014年天津市失能高齢者生活状况の調査報告」(<http://www.tjmz.gov.cn/mzxw/system/2015/05/14/010027036.shtml>) (2016/11/26)
- 王春梅 (2002) 「天津市某社区老年人护理需求和生活质量的研究」天津医科大学流行病学与卫生统计学系硕士学位论文
- 王莉莉 (2013) 「基于“服务链”理论的居家养老服务需求、供给与利用的研究」『人口学刊 (2013: 2)』
- 王琼 (2016) 「城市社区居家养老服务需求及其影响因素-基于全国性的城市老年人口调查数据」『人口研究 (2016: 1)』
- 新華社 (2016) 「健康中国 2030 計画綱要」(http://news.xinhuanet.com/health/2016-10/25/c_1119786029.htm) (2016/11/26)
- 新華社通信 (2016) (http://news.xinhuanet.com/gongyi/yanglao/2016-04/26/c_128932946.htm) (2016/11/26)
- 熊常君 (2014) 「当前中国社区分类标准新探」『佛山科学技术学院学报 (社会科学版 32: 2)』
- 张汪耀・陆健 (2001) 「不同居住区居民生活方式和社区意识的差异-以上海市虹口区为例」『社会 (2001: 1)』
- 中華人民共和国国务院 (2006) 「養老サービス業の発展を加速することに関する意見」(http://www.gov.cn/zwzk/2006-02/17/content_202553.htm) (2016/11/26)
- 中華人民共和国国务院 (2012) 「中華人民共和国老年人權益保障法」(http://www.gov.cn/flfg/2012-12/28/content_2305570.htm) (2016/11/26)
- 中華人民共和国民政部 (2016) 「2015年社会服務發展統計広報」(<http://www.mca.gov.cn/article/sj/tjgb/201607/20160700001136.shtml>) (2016/11/26)
- 中華人民共和国民政部 (2013) 「養老サービス業の加速発展に関する若干の意見」(<http://jnjd.mca.gov.cn/article/zyjd/zewj/201310/20131000534003.shtml>) (2016/11/26)
- 中華人民共和国民政部 (2016) 「中国第十三次老齡事業發展五ヵ年計画綱要 (2016~2020)」(<http://www.mca.gov.cn/article/ztlz/tjtb/201607/20160700001099.shtml>) (2016/11/26)
- 中華人民共和国民政部 (2011) 「中国第十二次老齡事業發展五ヵ年計画綱要 (2011~2015年)」(http://www.gov.cn/zwzk/2011-12/27/content_2030503.htm) (2016/11/26)
- 中華人民共和国民政部 (2000) 「全国で都市社区建設を推進することに関する民政部の意見」(<http://www.jnqmzj.gov.cn/law/show.aspx?id=456&cid=21>) (2016/11/26)
- 邹君・刘倩 (2015) 「不同类型社区居民低炭意识对比与环境教育途径选择」『衡阳师范学院学报 (36: 3)』

Elderly people's needs for use of home-based services in urban China and related factors : Centering on the characteristics of “Shequ” and social networks.

Hu Baoqi*¹ Ohwa Mie*²

ABSTRACT

The purpose of this study is to clarify factors in relation to needs for use of home-based services while conducting research on these needs and social networks according to local characteristics of “Shequ” pertaining to the elderly in the city of Tianjin, China.

The study targeted elderly people over 60 years of age and living in one of three community types as subjects ; there were 640 respondents. The research was conducted through a questionnaire survey during the period of March 11-23, 2016.

The average age of the respondents was 69.46, and the majority of them were female. Most had completed junior high school as their highest level of education. Over 50% of respondents lived in “older households” consisting of only persons aged 65 and above. As a result of these factors, there was a high need amongst the respondents for medical care and mental support services in the form of home-based services.

When looking at a one-way analysis of variance, firstly, the need score for use of home-based services in “new condominium communities,” where many people from a higher socio-economic class live, was the lowest and was significantly lower than that of the other communities. On the other hand, the need score among elderly people living in “work unit communities” was the highest, being significantly higher than those of the other two communities. Secondly, the social network score in “work unit communities” was the lowest, being significantly lower than that of the other communities. Furthermore, the “conventional community” score in this category was also significantly lower than that of the “new condominium community.”

In addition to the above findings, the result of an extended multiple regression analysis showed that social network score and instrumental activities of daily living score had a significant effect on the need for use of home-based services.

Key words : use of home-based services, characteristics of “Shequ”, social network

* 1 Graduate, Graduate School of Human Welfare Studies, Kwansei Gakuin University

* 2 Professor, School of Human Welfare Studies, Kwansei Gakuin University