

論文

中国の社区居宅養老サービスの供給システム におけるネットワークづくりの実態と課題

——上海市の支援者へのインタビュー調査を通して——

孫 心悅[†]

要約：本研究は、現在の中国上海市における社区居宅養老サービスをめぐるネットワークをサービス関係組織間の連携の視点でとらえ、既存のサービス供給システムを踏まえ、ネットワークにおける社区居宅養老サービス関係組織間の連携・協働の実態と課題を明らかにした。その結果、既存のネットワークづくり実践における課題について、【政策立案者と現場の支援者の立場の対立】【サービスの入札体制の公平性問題】【潜在化する支援困難事例】、【社会資源の調整や連携における課題】という4つの概念的カテゴリーが抽出された。それらの課題を解決するため、①支援現場の状況を十分に反映させる場を構築すること、②独立したネットワーク間の狭間を埋めること、③地域全体に対応可能な重層的なネットワークづくりの仕組みを構築すること、という3点を提示した。

キーワード：高齢者、在宅ケア、供給システム、ネットワークづくり、狭間

目次

1. はじめに
2. 先行研究と本研究の目的
 - 2-1. 社区居宅養老サービス供給システムの実態
 - 2-2. 先行研究の動向
 - 2-3. 先行研究における課題と本研究の目的
3. 研究方法
4. 倫理的配慮
5. 調査結果－支援者が抱くネットワークづくりにおける課題
 - 5-1. 【政策立案者と現場の支援者の立場の対立】
 - 5-2. 【サービスの入札体制の公平性の問題】
 - 5-3. 【潜在化する支援困難事例】
 - 5-4. 【社会資源の調整や連携における課題】
6. 考察
 - 6-1. 支援現場の状況を反映させる場の必要性
 - 6-2. 独立したシステム間の狭間を埋める必要性
 - 6-3. 重層的なネットワークづくりの仕組みの構築
7. おわりに

[†]同志社大学大学院社会学研究科社会福祉学専攻博士後期課程

*2023年9月25日受付、査読審査を経て2023年12月8日掲載決定

1. はじめに

中国では、高齢者ケアへの対策として、主に、社区⁽¹⁾を拠点とした在宅ケアに焦点が置かれ、北京、上海等の大都市で社区居宅養老サービス⁽²⁾の整備が推進されてきた。2021年に、中国全土における各事業の発展の方向性を決定する「第十四個五年間計画」が打ち出され、高齢者サービス体制を整備するための社区居宅養老サービスのネットワーク構築が明記され、各地でネットワークづくりの実践が求められている。

その背景には、21世紀以降、中国都市部における在宅ケアの発展において、福祉多元主義に基づいたサービスの社会化が推進され、高齢者をケアする主体が家庭や政府だけではなく、ボランティア団体、市場、社区などの多部門に広がったことなどがあげられる。しかし、サービスの社会化に伴い、分散化しているサービス供給主体などにより社区居宅養老サービスにおける「断片化」問題が生じている（閔 2020；黄 2017 など）。具体的に、介護サービス供給の分化や、ケアの担い手の多元化により、高齢者の生活ニーズが分節化され、それまで政府と家族内部で完結していた高齢者ケアは、時間と専門性を基軸に専門家によって分担あるいは分断され、ケアの連続性と一貫性を確保することが課題となっている。

そのような課題を踏まえ、2016年から中国における社区居宅養老サービスの発展の方向性に関して、既存の社会資源やサービスを統合し、それをめぐるネットワークづくり実践の試みが推進されている。しかし、そのネットワークづくりの実態や、ネットワークづくりの実践が高齢者ケアの連続性と一貫性に対し、うまく機能しているかについては明らかになっていない。今後、高齢者の在宅ケアの包括性が保証された社区居宅養老サービスを展開していくためには、サービスの供給システムに焦点をあて、その供給システムにおけるネットワークづくりの課題について検討する必要がある。

2. 先行研究と本研究の目的

2-1. 社区居宅養老サービス供給システムの実態

社区居宅養老サービスの供給システムにおけるネットワークづくりの課題を明らかにするためには、社区居宅養老サービス供給システムの実態を把握する必要がある。2016年以降、社区居宅養老サービス供給システムの方向性は明らかにされており、ここでサービス供給システムの構築に関する3つの供給システムについて簡潔に説明する。

2-1-(a). 介護保険サービスの供給システム

2016年に中国人力資源社会保障部が打ち出した「長期介護保険制度試行拠点の展開

に関する指導意見」に基づき、上海市においては介護保険制度が2017年から試行された。介護保険制度の構築により、それに関する各関係機関、供給主体が連結され、介護保険サービスの供給システムが構築されている。

介護保険サービスの供給システムは介護保険制度利用の流れに沿って運営されている。その流れは「情報の提供と相談－制度とサービスの申請－認定調査と認定－契約と利用」となっている（図1中の介護保険サービスの供給システムを参照）。まず、居民委員会⁽³⁾によりサービスを利用する意思がある高齢者に対し、制度とサービスに関する情報提供を行う。その後、高齢者本人あるいはその家族が街道⁽⁴⁾に付属している社区事務受理サービスセンター⁽⁵⁾で介護保険制度利用の申請を行うと同時に、訪問介護事業者も選択する。申請後、社区事務受理サービスセンターが第三者機関に連絡し、第三者機関が高齢者を訪問し、要介護認定調査を実施する。要介護認定の結果は第三者機関から該当する訪問介護事業者に共有され、サービスの選択と契約は高齢者自身が行う。

2-1-(b). 介護保険外サービスの供給システム

現在上海市の社区居宅養老サービスにおいて、介護保険制度の給付サービスは訪問介護しかない。そのため、高齢者がデイサービス等の介護保険外サービスを利用する意向がある場合、居民委員会から情報を得て、各サービス事業者に連絡し、契約する手続きが別途必要である。

介護保険外サービスの供給システムの構築に関して、社区における各種の介護保険外サービスを寄り集めた総合的高齢者サービスセンター（以下、総合的サービスセンターと記す）の構築が上海市全域の各街道で推進されている。総合的サービスセンターはワンストップ式の窓口として、デイサービスや医療サービス、生活サービス等の多様なサービスが提供されており、介護保険外サービスの拠点といえる。その運営や業務は行政により民間団体に委託される場合が多く、その運営を担当する民間団体は入札方式で決定されるが、現在、入札に参加できる民間事業者は非営利団体に限定されている。

2-1-(c). 支援困難事例に対する支援システム

支援困難事例に対する支援システムは主に2つの取り組みによって成り立っている。一つ目は支援困難事例の発見に関する取り組みである。居民委員会は区内の独居高齢者や経済的に困窮している高齢者の名簿や状況等を把握し、街道弁事所に報告する。居民委員会は住民に最も身近で公的に人件費が保証された機関であり、定期的に管轄区内の高齢者の状況を確認する義務が定められている。高齢者はサービスを利用する意向がある場合、街道弁事所がその高齢者をサービス事業者に紹介し、そのサービス利用が優先される。二つ目は、一対一の高齢者ペアによる取り組みである。具体的に、ボランティアによる区内の要支援独居高齢者等への一対一のインフォーマルな支援であり、街道に設置されている社会組織センター⁽⁶⁾がコーディネートするという特徴がある。そ

の運営メカニズムについては、まず前述した支援困難事例の発見に関する取り組みにより、居民委員会が把握している高齢者の名簿や状況を社会組織センターに報告する。次に、該当街道に登録しているボランティアや民間団体を把握している社会組織センターが、その名簿や状況に照らし合わせ、近くのボランティアを派遣するという仕組みとなっている。

2-2. 先行研究の動向

現在、社区居宅養老サービスをめぐるネットワークづくりに関する先行研究については、社区居宅養老サービスの体系をネットワークとしてとらえ、その体系における課題を明らかにしたうえで、今後ネットワークづくりの方向性について論じた研究が多い。それらの文献を整理すると、以下の2つの視点から論じられている。

一つ目は、サービス体系の運営における政府主体と非政府主体の関係という視点である。サービス体系における課題について、秦は「民間団体の行政化」、「政府の民間団体に対する扶助と監督管理の不十分さ」、「管理体制の混乱」などの問題を指摘しており、それらの問題が生じた要因を政府による責任と業務上の僭越あるいは欠如の問題に帰している（秦 2012）。その一方、サービス体系における課題が生じた要因を民間団体に帰している研究もある。例えば、員は社区居宅養老サービスをめぐるネットワークが形成されていない要因について、「民間団体が政府依存しており、主体性を欠如しているため」と指摘している（員 2012: 22）。このように、政府と非政府主体の関係を論じている研究のほとんどは、サービス体系の中にある各主体の責任と職務を明確にしたうえで各主体を協調させる体制を構築するネットワークについて提言している（汪 2020；李ら 2019）。

二つ目は、サービス供給とニーズの間の矛盾という視点である。現在、供給されているサービス内容は高齢者のニーズに対応できていないことが多く指摘されている。その理由について蔡は、供給方式の多様性の欠如、供給効率の低下などを指摘している（蔡 2017:90）。それらの課題を解決する方策について、蔡は利用者と供給者の間、及び異なるサービス供給者の間のコミュニケーションの経路を構築することを提起している。また、その手段として、新しい情報技術を活用して、利用者と各サービス供給者の情報や社会資源を統合化するネットワークを通して、各関係者間のコミュニケーションを促進することが多くの研究において強調されている（劉 2018；王ら 2017；劉ら 2015 等）。

一方、社区居宅養老サービスの体系の視点とは別に、社区居宅養老サービスのネットワーク自体について論じている研究はわずかである。ネットワーク内の各主体について、周らは「国内の学者は政府、企業、住民などの各主体を参与させる必要性について強調しているが、具体的にステークホルダーの構成員は誰かを明確にしていない」と指

摘している（周ら 2018:15）。それを踏まえ、周らは南京市における社区居宅養老サービス体系の中の各ステークホルダー（利害関係者）を明らかにしたうえで、その各ステークホルダーの参与度についても実証している。

2-3. 先行研究における課題と本研究の目的

以上、社区居宅養老サービスをめぐるネットワークづくりに関する先行研究の視点を整理したが、社区居宅養老サービス供給システムの実態を踏まえ、先行研究における課題を以下の3点に示す。

第1に、先行研究において、ネットワークづくりとサービス体系の構築という二つの概念が混同している傾向がある。社区居宅養老サービスをめぐるネットワークづくりに関して、先行研究においては、主に政府と民間団体それぞれが担当すべき責任と職務に対する分析を行っており、サービス体系の主体について論じている研究が多い。しかし、ネットワークというのは、「メンバーが互いの違いを主張しながらも何らかの相互依存関係を持ちながら結びつき、関係の中で意味と価値を作り出すことを可能にするシステム」である（金子 1991: 8）。つまり、サービス体系の構築と比べ、ネットワークづくりは各関係機関互いの相互作用、あるいは関係づくりを強調しているため、その両者を区別する必要がある。

第2に、ネットワークの構築に参加する各関係機関の連携の視点が欠如している。社区居宅養老サービスの体系の視点と別に、上記の周らの研究は社区居宅養老サービスのネットワーク自体について論じているが、各ステークホルダーである関係機関間の連携・協働について言及されていない。しかし、社会化の裏にある市場原理により、そのステークホルダーにあたる諸組織・個人が相互に競争的な立場で対立しており、自律的に連携・協働しているとは言い難い。それゆえ、ネットワークの構築に参加する各ステークホルダーが連携する方法や課題を明らかにする必要がある。

第3に、社区居宅養老サービスの供給システムにおける3つのシステムを横断する視点が欠けている。上述した通り、2016年以降、社区居宅養老サービス供給システムは介護保険サービスの供給、介護保険外サービスの供給、支援困難事例に対する支援という3つのシステムにより成り立っている。しかし、先行研究ではサービス全体のシステムとしてのネットワークづくりしか言及していない。また、既存の供給システムの実態を踏まえ、3つのシステムを横断的に捉える視点で、各主体を協調させるネットワークづくりの取り組みや実践の中で直面している困難等について論じた先行文献はほとんど見当たらない。

以上を踏まえ、本研究では、現在の中国上海市における社区居宅養老サービスをめぐるネットワークを社区居宅養老サービス関係組織間の連携の視点でとらえ、既存のサー

ビス供給システムを踏まえ、ネットワークにおける社区居宅養老サービス関係組織間の連携・協働の実態と課題を明らかにすることを目的とする。

3. 研究方法

研究方法は、ネットワークづくり実践を行っている3つの街道の支援者10名に対し、1人1時間から1時間半程度の聞き取り調査を実施した。具体的には、半構造化インタビューを通して、社区居宅養老サービスをめぐるネットワークづくり実践に向けた取り組みを把握し、そのうえで、支援者の語りからネットワークづくり実践における課題を明らかにした。半構造化インタビューでは、「既存のネットワークの内容」「政府が定めている方向性と実際のネットワークの実践の異同」「ネットワークづくりに参与した各組織・団体の役割」「組織間連携の状況」「ネットワークづくりにおいて課題に感じていること」などの質問項目に基づき、ネットワークづくりにおける課題に着目した。調査期間は、2022年6月～11月である。

調査対象者について具体的に説明する。上海市における社区居宅養老サービスをめぐるネットワークづくりは、上海市政府による計画を踏まえ、各区の民政部門が政策や制度を通して枠組みを定め、街道が各地の状況に即して具体的な実践を進めている。そのプロセスにおいて、ネットワークの構築には各サービス事業者の参与だけでなく、地域にある行政機関、各社会資源間の連携・協働なども想定されるため、本研究はネットワークづくりに参与していると想定されるサービス供給を担う支援者4名、地域福祉にかかわる支援者（居民委員会の職員）3名、行政機関（街道弁事処、区民政部⁽⁷⁾）の職員3名を対象に調査を行った。調査対象者の属性は表1に示している。

表1 調査対象者の属性

対象者		職名	実務年数
サービス供給を担う支援者	A	サービス事業所の管理者	5年
	B	サービス事業所の責任者	22年
	C	ホームヘルパー	3年
	D	サービス事業所の管理者	16年
地域福祉にかかわる支援者	E	居民委員会の職員	5年
	F	居民委員会の職員	10年
	G	居民委員会の職員	12年
行政機関の職員	H	街道弁事処の職員	15年
	I	街道弁事処の職員	17年
	J	区民政部養老と児童福祉課課長	17年

(出所：筆者作成)

次に、調査対象となった街道について、3箇所のうち2箇所は上海市中心部に、残りの1箇所は郊外に位置している。ネットワークづくりに関する実践活動は地域により異なり、全市の支援実態は体系的に整理されていない。それゆえ、調査対象の代表性は必ずしも明らかではないが、既存の新聞記事やホームページなどでの活動報告などを参照した上で、街道の所在地域や実践内容などが異なる点を考慮し、その多様性が最大限確保できるよう、それぞれ異なる地域特性をもつ街道を選定した。

分析方法については、佐藤（2008）の質的データ分析法を採用した。具体的に、まず調査対象者の語りを逐語録にして、対象者の語りから、ネットワークづくりにおける課題に関係するインタビューデータを断片化し、脱文脈化された文書セグメントに焦点的コードをつけた。さらに類似している焦点的コードを再文脈化し、4つの概念的カテゴリーに集約した。分析にあたって、「反面教師」としての薄い記述を避けるため、質的レポート・チェックリストを用い（佐藤 2008: 185）、内容をチェックし、研究の質の担保に努めた。

4. 倫理的配慮

倫理的配慮について、調査対象者に事前に研究趣旨と内容を口頭で説明し、かつ本研究の説明書を渡した。対象者から同意書を得て、筆記方式でメモを取り、すべてICレコーダーに録音した。調査データの学会発表・研究論文執筆への利用に関しても同意書に明記し、対象者から同意を得た。また、本研究は同志社大学研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号：21016）。

5. 調査結果—支援者が抱くネットワークづくりにおける課題

インタビューにおける語りを通して、支援者が抱くネットワークづくりにおける課題については、21の定性的コードが生成され、9の焦点的コードが抽出された。さらに、【政策立案者と現場の支援者の立場の対立】【サービスの入札体制の公平性の問題】【潜在化する支援困難事例】【社会資源の調整や連携における課題】という4つの概念的カテゴリーに集約した（表2）。表2の代表的な文書セグメントの後にどの調査対象者の発言かについて明記している。これ以降、概念的カテゴリーは【 】, 焦点的カテゴリーは《 》, 定性的コードは [], インタビューデータにあたる文書セグメントは「 」で表記する。

表2 支援者が抱くネットワークづくりの課題

概念的 カテゴリー	焦点的 コード	定性的コード	代表的な文書セグメント
【政策立案者 と現場の 支援者の立 場の対立】	《政策立案 者の実態把 握の不十分 さ》	[居民委員会の活 用のなさ]	・高齢者のニーズ発見は政府から専門機関に頼んで、スマホのアプリなどでアンケート調査をするが、それより実際は居民委員会の職員の方が高齢者のニーズをよく知っていると思うが、活用されていないね。(F)・政府はビッグデータを使って高齢者のニーズを把握する傾向があるが、それはできないと思う。あくまでも居民委員会に頼むだろう。(G)
		[共同会議の少な さ]	・上(民政部)との連絡はあまりない。こちらで何かプログラムがあったら、ファイルに書いて上に出して、上に審査してもらっただけだ。一緒に会議するのは一年に1,2回だけだ。(I)
		[政府の指令に対 する反発]	・政府から介護保険で家政サービスを提供することは絶対できないといわれているが、実際、高齢者にとって身体的介護はそんなに必要なく、それより家政サービスがどうしても必要だね。(D)
	《現場への 批判》	[政府の指令を違 反する現場への不 満]	・介護保険のお金は医療保険から出されているね。私はいつも下の人にこう言っているよ。それは命を救うためのお金なので、洗濯や掃除に利用することは絶対許せない。でも、下の人はいくそそと指令を違反していることがどうしても許せないよ。(J)
		[現場に対する監 督の強化]	・高齢者に必要なため、こっそりと家事をやっているが、最近は勤務中に監督者からのビデオ通話を行うようにとの指示もでてきて、管理が厳しくなったよ。(C)
【サービ スの入札体 制の公平性 の問題】	《入札参与 者の身分問 題》	[既定の落札者]	・あなたもわかるでしょう。サービスの落札者は基本コネを使って定められている。(E)・民間団体を設立する際に、赤い帽子(行政や共産党の関係者)があった方がいい。そうではないと行政に無視される。(B)
		[競争相手が十分 にない]	・政府はホワイトリストを持っていて、そこからサービスの落札者を選択する。なので、今提供されているサービスには限りがある。(A)・今までは営利企業の参与は認められていないが、今後社会資源に対するニーズの高まりに伴い、競争者が多ければ多いほどいい。(J)
	《サービ ス供給者の質 の問題》	[競争の欠如によ る質への軽視]	・一部のサービスは競争相手がいないので、政府から補助金をもらってサービスを提供するだけでいい、あまり質は気にしない。(A)
		[質を監督する存 在の不在]	・政府はサービスの質を監督しているといっているが、あなたも知っているだろう。落札者は全部行政と関係を作っているから、行政はサービスのよくないところを言わないよ。(H)
【潜在化す る支援困難 事例】	《発見の担 い手の確保 問題》	[居民委員会の業 務の負担]	・今居民委員会の職員は行政から委託される業務が多く、本来の高齢者への定期訪問の時間が少なくなった。(F)・私たち(居民委員会)は上の各部門の指令を聞いて、それに基づいて多様な業務を展開するので、何でもしっかりとやることがありえない。(E)
		[業務に対する認 識の不足]	・居民委員会の業務が雑多で、本来の区内の業務や機能に対する認識が足りず、各業務に専念することもできないね。(I)
	《従来 の各制 度にお ける問 題》	[戸籍制度にお ける課題]	・上海市の戸籍を持っていない高齢者は各制度を利用できない。かわいそうだけど、どうすればいいかがわからない。(A)
		[制度の選定基 準による要 支援者の漏 れ]	・居宅養老手当制度の選定基準は高齢者の経済力しかない。(D)・要介護認定を実施する日に頭がはつきりして、翌日にはぼんやりしているような認知症高齢者が介護保険の対象者とならなかった事例もあった。(I)・90歳以上の高齢者はどうしても日常的な支援が必要だが、要介護認定の基準によれば介護保険の対象者にならないのはおかしい。(I)
		[介護保険と居 宅養老手 当制度間 の狭間]	・低収入と判定されていない独居高齢者は実際に支援が必要だとしても、介護保険と居宅養老手当のどちらも利用できず、自費でサービスを利用するしかない。でもそれは高齢者にとって大きな負担だよ。(H)
【社会資源 の調整や連 携にお ける課 題】	《地域特性 に 応 じ る サ ー ビ ス の 必 要 性 》	[サービス内容 と ニ ー ズ の ミ スマ ッ チ]	・デイサービスの内容は、郊外の高齢者に適応しない。郊外の高齢者間の文化は異なり、文化的な書道などができない。ダンスや書道なんて役に立たない。(J)
		[サービス利用 率 の 低 下]	・以前は老人食堂の利用率が高くなかった。なぜなら、ここは郊外だからね、土地も広くて、老人食堂を建てたとしても、家から15分の距離を超えたら、高齢者はそこに行きたくないよ。(G)

《各サービスや社会資源を協働させる必要性》	[事業者間の利害関係]	・うちにないサービスの利用を要求する高齢者がいると、ほかの施設に連絡して連携を求めるが、何といっても相手とは競争相手だね。うまくできていない。(D)
	[サービスを活性化させる仕組みづくり]	・下の(社区に分散している)サービスを協働させるため、総合的サービスセンターのソーシャルワーカーをそれらのサービスに派遣して活動させることを通して、それらのサービスを活性化させることを構想している。(J)
	[サービスとボランティアとの連携]	・今は中央老人食堂から各社区に配送して、そしてボランティアにより高齢者の家まで配送する活動に取り組んでいる。そのため、老人食堂とボランティアの連携が必要だ。(H)
《総合的なコーディネーターの必要性》	[サービス利用のプロセスの複雑さ]	・高齢者はサービスを利用したいなら、普通は先に居民委員会に聞く。居民委員会がわからなかったら、街道弁事所に聞く。街道弁事所もわからなかったら、各サービスに聞く。何回も聞いて確かに面倒くさい。(H)・一般的には高齢者は総合的サービスセンターに行きたいが、そっちで適切なサービスがなかったら、またうちの施設にくる。(D)
	[ニーズとサービスを連結する存在の必要性]	・高齢者は何もわからなくて、またいちいち選択して契約するなんて面倒なので、直接何でもアレンジしてあげる人や組織があればいい。(B)・専門知識をもって各サービスや社会資源の状況をはっきり把握している人があまりいない。都市の中心部にいるかもしれないが、普遍的な存在ではない。(D)・各訪問介護事業者は独自のサービスメニューがある。高齢者は自分でそこからサービスを選択する必要がある(A)。

(出所：筆者作成)

5-1. 【政策立案者と現場の支援者の立場の対立】

【政策立案者と現場の支援者の立場の対立】というカテゴリーについては、《政策立案者の実態把握の不十分さ》《現場への批判》という2つの焦点的コードで構成され、政策立案者である民政部の公務員と現場の支援者それぞれが感じている課題の対立が示された。例えば、介護保険での家事サービス提供の可否について、民政部の公務員は「介護保険のお金は医療保険から出されているね。私はいつも下の人にこう言っているよ。それは命を救うためのお金なので、洗濯や掃除に利用することは絶対許せない」と述べ、介護保険の財源の立場に立ち、[政府の指令を違反する現場への不満]を表した。そのような違反とされている家事サービスを制限するため、「最近では勤務中に監督者からのビデオ通話を行うようにとの指示もでてきて、管理が厳しくなったよ」と現場の支援者が語るように、ホームヘルパーに対する管理が厳しくなり、[現場に対する監督の強化]がなされている。

その一方、現場の職員は「政府から介護保険で家政サービスを提供することは絶対できないといわれているが、実際、高齢者にとって身体的介護はそんなに必要なく、それより家政サービスがどうしても必要だね」と主張し、[政府の指令に対する反発]も抱いており、民政部とは反対側の立場に立っている。その主張の裏には、高齢者のニーズを政府が十分把握していないという現場支援者が抱く《政策立案者の実態把握の不十分さ》を課題とした背景がある。例えば、ニーズ把握について、政策立案者である民政部はスマホのアプリなどでのアンケート調査を依頼し、各社区のニーズを把握している。しかし実際、アンケート調査より居民委員会のほうが現場の状況をよく知っているにもかかわらず、その居民委員会がもつ情報や役割が活用されていないという[居民委員会

の活用のなさ」が指摘され、さらに民政部と現場の支援者が一緒に会議する〔共同会議の少なさ〕も言及された。

5-2. 【サービスの入札体制の公平性の問題】

【サービスの入札体制の公平性の問題】というカテゴリーについては、《入札参加者の身分問題》《サービス供給者の質の問題》という2つの焦点的コードで構成された。前節で説明したように、総合的サービスセンターなどは入札方式で民間団体により運営されているが、そこには《入札参加者の身分問題》が生じている。具体的に、入札参加者について、営利企業の参加が認められていないため、〔競争相手が十分にいない〕ことに加え、行政との関係形成により、「コネ」を利用する〔既定の落札者〕が存在している。それゆえ、《サービス供給者の質の問題》も生じている。例えば、「一部のサービスは、競争相手もないし、政府から補助金をもらってサービスを提供するだけでいい、あまり質には気にしない」と指摘していたように、落札後の〔競争の欠如による質への軽視〕は入札体制自体に由来する課題である。さらに、「政府はサービスの質を監督しているといっているが、……落札者は全部行政と関係を作っているから、行政はサービスのよくないところを言わないよ」という〔質を監督する存在の不在〕により《サービス供給者の質の問題》は覆い隠されている現状もある。

5-3. 【潜在化する支援困難事例】

【潜在化する支援困難事例】というカテゴリーについては、《発見の担い手の確保問題》《従来の各制度における問題》で構成された。前節で説明したように、支援困難事例の発見について、居民委員会は管轄する社区の住民の基本情報や生活状況を把握する義務がある。しかし、居民委員会は行政から委託される業務が多く、〔居民委員会の業務の負担〕やアウトリーチや総合相談などの〔業務に対する認識の不足〕により、支援困難事例の《発見の担い手の確保問題》が生じていることが明らかになった。例えば、「本来の社区内の業務や機能に対する認識が足りず、各業務に専念することもできない」ため、潜在的に困難をもっている高齢者が発見されず、支援対象者の漏れが生じる可能性がある。

《従来の各制度における問題》については、まず「上海市の戸籍を持っていない高齢者は各制度を利用できない」という〔戸籍制度における課題〕が語られた。また、支援が必要であるにもかかわらず、介護保険制度の選定基準によりそれらの制度が利用できないという〔制度の選定基準による要支援者の漏れ〕も語られた。さらに、「低収入と判定されていない独居高齢者は実際に支援が必要だとしても、介護保険と居宅養老手当のどちらも利用できず、自費でサービスを利用するしかない。でもそれは高齢者にと

って大きな負担だよ」と語っているように、【潜在化する支援困難事例】の背景には、[介護保険と居宅養老手当制度⁽⁸⁾間の狭間]の問題もある。それゆえ、支援者は支援困難事例を発見したとしても、利用できる政策がないため、支援につながらない事例が生じている。

5-4. 【社会資源の調整や連携における課題】

【社会資源の調整や連携における課題】については、《地域特性に応じたサービスの必要性》《各サービスや社会資源を協働させる必要性》《総合的なコーディネーターの必要性》という3つの焦点的コードが抽出された。

《地域特性に応じたサービスの必要性》について、既存のデイサービスの内容は該当地域の高齢者の文化的な特性等に応じて提供されていないため、[サービス内容とニーズのミスマッチ]が生じている。また、地域の土地面積などの特性を見落とし、[サービス利用率の低下]を招いている事例もあった。例えば、C街道は郊外にあり土地が広いので、街道内の各コミュニティが利用可能な大きな老人食堂が建てられた。しかし、その老人食堂は高齢者の自宅から遠いため、利用率が低いということがあった。

《各サービスや社会資源を協働させる必要性》について、競争相手であるという理由で地域に分散している各サービスが主体的に連携することが難しいため、[事業者間の利害関係]を考慮する必要がある。また、社区に分散している各サービスを協働させるため、「総合的サービスセンターのソーシャルワーカーをそれらのサービスに派遣して活動させることを通して、それらのサービスを活性化させる」といったような[サービスを活性化させる仕組みづくり]も構想されている。ほかに、高齢者への配食サービス等をうまく運営させるため、サービス間の連携だけではなく、[サービスとボランティアとの連携]の必要性も提起された。

《総合的なコーディネーターの必要性》については、「高齢者はサービスを利用したいなら、普通は先に居民委員会に聞く。居民委員会がわからなかったら、街道弁事所に聞く。街道弁事所もわからなかったら、各サービスに聞く。何回も聞いて確かに面倒くさい。」といったように、[サービス利用の流れの複雑さ]が指摘された。それを解決するため、専門知識をもって各サービスや社会資源の状況を把握し、各資源を高齢者に提供することを目的とした[ニーズとサービスを連結する存在の必要性]も言及された。

6. 考 察

以上の調査結果から、上海市における社区居宅養老サービスの供給システムは、主に介護保険サービスの供給システム、介護保険外サービスの供給システム、支援困難事例

に対する支援システムより成り立っており、その参加者は、利用者である高齢者から、サービス・資源、社区、街道、区民政部をはじめとする区の行政部門まで、5つのレベルにわたっていることが明らかになった。それを踏まえ、上海市における社区居宅养老サービスをめぐるネットワークにおける関係組織間の連携・協働の実態と課題を明らかにするため、前節でカテゴリー生成された支援者の抱くネットワークづくりにおける4つの課題がどのレベルに属するかを図1に示した。

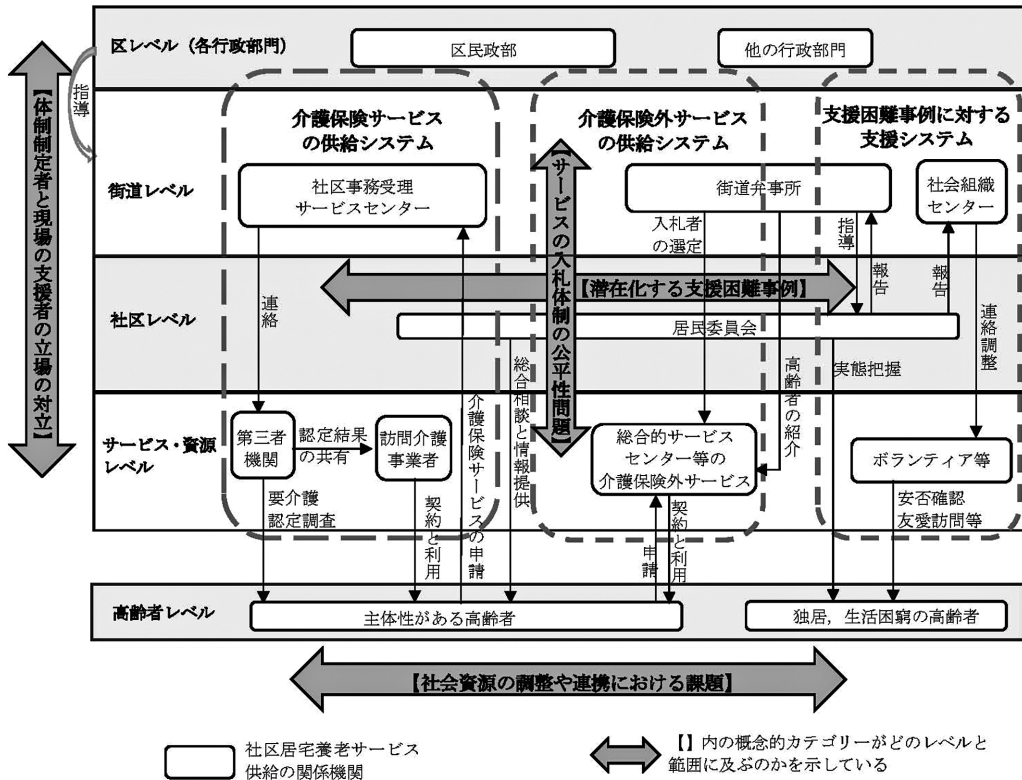


図1 上海市における社区居宅养老サービス供給システムにおけるネットワークづくりの実態と課題の全体像 (出所：筆者作成)

図1のなかで、高齢者は利用者であるため、「高齢者レベル」は、3つのサービス供給システムとは分けて表示している。次に、「サービス・資源レベル」は直接的に高齢者にサービスを提供しており、供給システムの基盤となるため、高齢者に最も近く、供給システムの底の層に位置している。そして、「サービス・資源レベル」の上に、サービスの供給に参加する「社区レベル」、「街道レベル」および「区レベル」は行政レベルにより分けられている。

また、4つの概念的カテゴリーの所在について、まず【サービスの入札体制の公平性問題】は、介護保険外サービスの供給システムのなかで生じており、入札体制の直接関係者である民間団体や街道办事处が所在するサービスレベル、また街道レベルだけでは

なく、政策立案者としてもっとも権限を持つ区民政部にも関係している。次に、【潜在化する支援困難事例】は《発見の担い手の確保問題》と《従来の各制度における問題》により発生し、社区レベルに生じている。そして、【政策立案者と現場の支援者の立場の対立】は現場の支援者による《政策立案者の実態把握の不十分さ》への批判、及び行政による《現場への批判》から形成され、既存のネットワークの運営方式を内包する各レベルの縦の関係に属している。最後、【社会資源の調整や連携における課題】は、各ネットワークや各レベルにある異なる関係機関の横の関係に属している。このように、上海市における社区居宅養老サービスをめぐるネットワークづくりの4つの課題は各レベルにある。以下では、それらの課題に対応する方策を検討するため、3つの側面から考察していく。

6-1. 支援現場の状況を反映させる場の必要性

【政策立案者と現場の支援者の立場の対立】については、これまでの先行研究でも論じられているように、政府主体と非政府主体間の関係という視点が共通している。本研究では、先行研究（秦 2012 等）の「政府による責任と業務上の僭越あるいは欠如」という各主体の役割分担という視点とは別の視点、すなわち、【政策立案者と現場の支援者の立場の対立】という課題は既存のネットワークの運営方式に起因するという視点を踏まえ、前述した各レベルの縦の関係から検討する。

現在、各ネットワークの運営方式においては、政策立案者である民政部の指令に従い、下級の街道弁事所や、さらにその下級である居民委員会等が実践していくという特徴がある。その特徴は、社区居宅養老サービスの推進における政府主導という理念から由来すると推測する。本研究では政府主導という理念自体の正しさには言及しないが、政府主導のもとネットワークを構築していくことを前提として、主導者である政府は実践現場の実情を十分に把握したうえで、高齢者のニーズや地域の特性に適合する政策・体制を制定することが必要である。しかし、現在のネットワークの運営方式の実態において、現場の声は街道弁事所までは把握されているが、街道弁事所が十分に機能しておらず、最上級である民政部に届くことは難しい。それゆえ、《政策立案者の実態把握における不十分さ》という課題が生じており、やむを得ず高齢者のニーズに応じて介護保険により家事サービスを提供すること等、高齢者の立場に立った現場支援者の行為が、政策立案者には政府の指令に違反することと見なされている。このような状況のなかで、[現場に対する監督の強化]が行われ、その規制の強化は【政策立案者と現場の支援者の立場の対立】が増す要因となっており、さらに政府が主導しているネットワークの方向性は実際の利用者のニーズとずれていく可能性もある。

さらに、トップダウン式による官僚主義を避けることが難しく、[既定の落札者]に

対する「質を監督する存在の不在」により《入札参加者の身分問題》と《サービス供給者の質の問題》が生じており、【サービスの入札体制の公平性問題】が確保されない現状がある。そこで、社区居宅養老サービスの供給システムにおいて、【政策立案者と現場の支援者の立場の対立】を緩和し、支援現場の状況を十分に反映させるため、また街道弁事所を十分に機能させるため街道弁事所と民政部の間に随時に連絡できる仕組みを補足する必要がある。そのため、政策立案者と現場の支援者が平等にコミュニケーションできる場の構築も求められている。そのような場を構築することは容易ではないが、主導者としての政策立案者は支援現場の意見を十分に反映させる場の必要性を十分に意識したうえで、今後どのような手段や支援が可能かを検討する必要がある。

6-2. 独立したシステム間の狭間を埋める必要性

既存のネットワークづくりに関する各種の社会資源やサービスは、独自のシステムを構築している。図1の高齢者レベルの枠で示したように、「主体性がある」高齢者や、「独居、生活困窮」の支援困難事例とされるような高齢者を発見し支援に結びつけるシステムが保障されている。しかし、それらのシステムは独立しており、さらにそれぞれのシステムに属する各組織・団体の連携も確保されておらず、その結果、独立したシステム間の狭間問題が生じている。

システム間の狭間はすべての高齢者に影響を与えているが、ここではまず各供給システムの対象者である「主体性がある」高齢者と「独居、生活困窮」の高齢者について、システム間の狭間がもたらす課題と現状を論じる。まず、介護保険サービスの供給システムと介護保険外サービスの供給システムはすべての要介護高齢者を対象としているが、そのサービス利用には先に高齢者側からの申請や相談が必要となり、「主体性がある」ことがそのサービスにアクセスする前提となっている。しかし、システム間の連携不足がサービス申請の手続きの複雑さにつながり、高齢者にとって大きな負担となっている。次に、「独居、生活困窮」の高齢者は、支援困難事例発見に関する取り組みの対象者であり、その生活困難の実態が居民委員会により把握されている。しかし、そのような支援困難事例が発見されても、《従来の各制度における問題》により、利用できる政策や社会資源が足りず、支援につながらない現状がある。

さらに、システム間の狭間は【潜在化する支援困難事例】にも関係している。具体的に、主体的にサービスを利用する意思がない高齢者は、複合化した課題を持っていても、「独居、生活困窮」という状態に該当しない場合、居民委員会による支援困難事例発見の取り組みの対象者とならない可能性がある。それに加え、《発見の担い手の確保問題》により【潜在化する支援困難事例】が発見されず、困難を抱えたまま地域に埋もれる可能性がある。そのような主体性がない高齢者が支援につながらない状況は、【社

会資源の調整や連携における課題】に起因する。具体的に、既存のサービスや社会資源により形成された各供給システムは横の連携が足りないため、高齢者は各供給システムの支援対象者に該当しない場合、それぞれのシステムに属するサービスにアクセスできず、いわゆる供給システムの狭間に陥っている。

そこで、供給システムの狭間に陥っている高齢者を発見し、現在独立しているシステムの狭間を埋める方法や仕組みを構築する必要がある。その方法については、供給システムの狭間間の唯一の交点である居民委員会を通して社区居宅養老サービスをめぐるネットワークを補完する可能性を論じた先行研究がある。例えば陳は、居民委員会を中間支援組織として、その調整機能、組織化機能を強化することを通して、地域社会における社会資源のネットワークを形成していくことを主張している（陳 2015: 186）。しかし、以下の2つの理由により、陳の主張には限界があると考えられる。

第1に、【潜在化する支援困難事例】で指摘されたように〔居民委員会の業務の負担〕が存在するため、既存の業務の上に、さらに居民委員会に中間支援組織としての機能を加えるのは現実的に困難である。

第2に、前節で指摘したように、既存の供給システムはトップダウン式で運営されており、各供給システムの指導者である行政の各部門が協働しない限り、上級の指導に従って活動している居民委員会や民間団体等の関係機関は、互いに連携する動機や権限がない。つまり、居民委員会に中間支援組織としての機能が期待されていたとしても、既存の供給システムの運営体制を改革しないかぎり、各供給システムの間には狭間が生じることは必然である。

したがって、既存のサービス供給システムの運営体制を改革し、独立したシステム間の狭間を埋める仕組みが求められている。そのような仕組みがなくしては、いくらサービスを新たに創設しても、利用者に確実にサービスを届けることはできず、困難事例の解決にも結びつかない。

6-3. 重層的なネットワークづくりの仕組みの構築

独立したシステム間の狭間を埋める仕組みづくりの必要性を踏まえ、地域全体の状況と課題に応じて、重層的なネットワークづくりの仕組みを構築することを提案したい。

重層的なネットワークづくりというのは、地域全体にわたるネットワークの中で各階層やレベルが異なる役割を果たしながらも、異なる供給システムに属する各関係機関が協力する仕組みを構築することを通して、3つの供給システムが分離されず、互いに重層化するように、地域の課題に対処できる仕組みを指す。

例えば、上述した支援現場の状況を反映させる場の必要性を鑑み、各関係機関が協議し合う共同会議を定期的を開催することにより、情報や社会資源の共有を容易にするた

めの場の導入が求められる。その場の導入により、3つの供給システムを代表するネットワークは独立することなく、互いに連結・重畳し、重層的なネットワークが形成することが可能になる。

その場を導入する際に、居民委員会が把握している地域の情報を活用することが求められる。それにより、地域や現場の状況を反映することができると同時に、地域住民や各関係機関からの意見を取り入れることにより、【政策立案者と現場の支援者の立場の対立】を解消することも可能となる。

また、【潜在化する支援困難事例】に対しては、共同会議の場で検討することも必要である。それにより、支援困難事例を解決するとともに、政策の立案や改定、またはサービス供給システムに対する継続的改善の提案により、地域の支援困難事例の発生に対する予防力の向上にもつながる。

さらに、それぞれ3つの供給システムに所属するレベルの異なる各関係機関がともに参加できる場を創設し、各自のニーズに応じて、所持している社会資源を交換、あるいはコーディネートする仕組みも求められる。このように、【社会資源の調整や連携における課題】の解決に取り組み、各関係機関が連携する相乗効果により独立したシステム間の狭間を埋める可能性が生じる。

なお、《地域特性に応じたサービスの必要性》を鑑み、地域には固有の特性やニーズがあるため、地域の多様性を認識し、地域特性に基づいたサービスの提供が重要であることを強調したい。それゆえ、重層的なネットワークづくりの仕組みを構築する際に、地域の文化や経済状況などを考慮したうえで、各地域が地域全体の状況と課題に応じて、各自の仕組みを構築していくことが求められる。

このように、地域特性に応じたサービスを提供し、異なるシステム間の連携を強化する重層的なネットワークを構築する仕組みを通して、地域全体の状況と課題に柔軟に対応でき、より効果的なサービス提供が実現できると考える。

7. おわりに

本研究では、中国上海市を研究対象として社区居宅養老サービスの供給システムに関するネットワークについて、実際のネットワークの構築に参加した支援者の語りをもとに、その実態と課題を明らかにした。その結果、支援者が抱くネットワークにおける課題から、今後、ネットワークを構築していくために必要な点を2点提示する。1つ目は、政策立案者と現場の支援者が平等にコミュニケーションをとることで、支援現場の状況を十分に反映させる場を構築すること、2つ目は、既存のサービス供給システムの運営体制を改革し、独立したシステム間の狭間を埋めること、3つ目は、地域全体に対

応可能な重層的なネットワークづくりの仕組みを構築することである。

今回は支援者が抱く社区居宅養老サービスをめぐるネットワークの課題に焦点をあて分析を行ったが、今後はネットワークづくり実践のプロセスから各課題が生じる構造的な要因や、ネットワークづくりの具体的な方法について、さらなる検討を行う必要がある。今後は中国において地域に根ざした重層的なネットワークづくりの仕組みのあり方について検討していきたい。

注

- (1) 社区は「コミュニティ」の中国語訳であり、中国都市部の基礎的な行政区画の単位を指し、地域をめぐるサービスや活動の展開の主体である。なお、上海市は「市-区-街道-社区」という構造であり、市という名称がついているが、中国の直轄市であるため、日本の都道府県にあたる。
- (2) 「居宅養老サービス」と「社区養老サービス」を合わせたものとされている。「居宅養老サービス」は、日常生活ケアや家政サービス等の訪問サービスを主要形式としており、「社区養老サービス」は、デイケアと居宅養老のサポートという2つの機能を持ち、社区の中で高齢者へ提供するサービスを指す。
- (3) 日本の自治会に相当し、都市部における住民による自治組織である。一方、居民委員会は、行政の末端組織と位置づけられており、街道弁事処からの指示を受け、地域内の治安、環境衛生等を維持する役割を担っているため、行政補助機能を担っている。社区の範囲は、一般的に居民委員会の管轄区と定められている。
- (4) いくつかの社区が合わさり、街道という基礎自治体が成り立っている。街道には、街道弁事処が設置されており、それは基礎行政機関であり、都市社会における社区事業の中核組織とされている。
- (5) 都市住民の自治組織に属しており、スタッフは基本的に地域住民によって選出され、通常は全額出資の公的機関に所属している。その機能は公共サービスの実施、公共サービスの組織化、社区におけるサービスに対する指導とされている。
- (6) 非政府組織の管理とサービスに従事し、非政府組織の健全な発展を促進する。居民委員会と連携し、各民間団体やボランティアをコーディネートする機能も果たしている。
- (7) 区の民間団体の管理や社会福祉事業等を含む民政事業に関する発展の政策と計画を策定する行政機関である。社会福祉事業について、市が定める大綱に基づき、区内の詳細な年間計画を制定、実施、監督等を行う。
- (8) サービス券を発行する形式で、身体的な介護が必要で、経済的に困窮している高齢者に訪問介護サービスを提供するバウチャー制度である。2004年より上海市で実施されてきた。

参考文献

- 閻 翹颯 (2020) 「快速老齡化語境下社会工作專業性的反思与定位——兼論社区居家養老服務供給碎片化(急速な高齡化の文脈におけるソーシャルワークの反省と位置付け—社区居宅養老サービスにおける断片化についても議論する)」『石家庄学院学报』22(04), 91-94.
- 貝 紀美 (2012) 「城市社区在居民居家養老服務上的問題与对策研究—以濟南市居家養老服務試点社区為例(都市部社区における住民の居宅養老サービスに関する問題と戦略—濟南市における居宅養老サービスのパイロット社区を例に)」吉林農林大学社会学専攻2012年度修士論文.
- 金子郁容 (1991) 『ネットワークへの招待』中公新書.
- 黄 進 (2017) 「整合型養老服務体系芻議(統合型養老サービス体系に関する議論)」『成都医学院学报』2017, 12(04), 401-405.
- 王 振波・呉 湘玲 (2017) 「城市社区居家養老服務模式研究——以武漢市為例(都市部における社区居宅養老サービスのモデルに関する研究—武漢市を例に)」『理論月刊』2017(10), 146-152.
- 汪 泳 (2020) 「社会資本視域下支持家庭養老的政府行動邏輯及策略(社会資本の視野の下で家庭養老を支

- 援する政府の行動論理と策略)『理論探討』2020(4), 63-68.
- 劉 曉紅・胡 善菊 (2015)「從提高老年人幸福感角度看城市社区居家養老服務体系的構建(高齢者の幸福感を高める観点から見た都市部における社区居宅養老サービス体系の構築)」『中国老年学雑誌』35, 6299-6301.
- 劉 金英 (2018)「社区居家養老何以更有為(社区居宅養老サービスはいかに良くなるか)」『人民論壇』2018(9), 62-63.
- 李 万發・趙 勇皓 (2019)「沈陽市構建“居家, 社区, 機構”三位一体的社会養老服務新体系(沈陽市における「居宅, 社区, 施設」という新たな社会養老サービス体系)」『中国老年学雑誌』39, 1018-1020.
- 蔡 霞 (2017)「网络化治理視角下社区居家養老服務模式研究(ネットワーク・ガバナンスの視点に基づく社区居宅養老サービスモデルに関する研究)」『改革与開放』2017(23), 89-110.
- 佐藤郁哉 (2008)『質的データ分析法-原理・方法・実践』新曜社.
- 秦 豔豔・鄔 滄萍 (2012)「我国城市社区居家養老服務体系中政府職能分析(我が国都市部の社区居宅養老サービス体系における政府機能の分析)」『蘭州学刊』2020(1), 123-127.
- 白澤政和 (2014)『地域のネットワークづくりの方法-地域包括ケアの具体的な展開』中央法規.
- 周 聖華・張 建坤・范 潔・ほか (2018)「基于网络化治理的社区居家養老服務体系分析-以南京市為例(ネットワーク・ガバナンスの視点に基づく社区居宅養老サービス体系に対する分析-南京市を例に)」『現代城市研究』2018(8), 13-20.
- 陳 燕 (2015)「中国都市部における社区を基盤とした高齢者支援システムのあり方に関する研究-大連市をフィールドとした高齢者ニーズとサービスの実態調査を通して-」立教大学大学院コミュニティ福祉学研究科 2015 年度博士論文.
- 張 磊・袁 競峰・馬 俊偉・ほか (2020)「网络化視角下社区居家養老服務評估模式脆弱性分析-以南京市為例(ネットワーク・ガバナンスの視点に基づく社区居宅養老サービスに対する評価モデルの脆弱性に関する分析-南京市を例に)」『現代城市研究』2020(9), 68-77.
- 中国人力資源社会保障部 (2016)『關於開展長期護理保險制度試点的指導意見(長期介護保險制度試行拠点の展開に関する指導意見)』ぎょうせい.

Current Status and Challenges of Network Building in the Supply System of Community-based Elderly Care Services in China:

Investigated through Interviews with Supporters in Shanghai

Xinyue Sun

This research examines the current network surrounding community-based elderly care services in Shanghai, China, from the perspective of collaboration among organizations related to social home elderly care services. And based on the existing service supply system, this research clarified the current status and issues of cooperation and cooperation among organizations related to community-based elderly care services in the network. The results reveal five conceptual categories of challenges: (1) conflict between policymakers and on-the-ground supporters, (2) fairness in the bidding system for services, (3) potential support difficulties that may not be immediately visible, and (4) problems related to coordination and collaboration of social resources. To address these challenges, the study suggests three approaches: ① establishment of a platform that fully reflects the situation on the ground, ② fill the gaps between independent networks, and ③ creation of a multi-layered network-building mechanism that can respond to the needs of the entire community.

Key words: Elderly, Home care, Supply system, Network building, Gap.

