

台湾における高齢者福祉政策の発展と課題

莊 秀 美

はじめに

経済発展に伴う産業化・都市化の進行とともに、社会変動が加速化されることは近代社会の共通点になっている。台湾社会においても産業化の過程は例外ではない。今日台湾の経済発展の向上はかなり注目されている。しかし、産業化とともにさまざまな社会問題が現われてきている。そのなかの一つが、台湾で大きな社会的関心事である深刻化しつつある高齢化問題である。

台湾の人口高齢化は主に低出生率により高まる一方である。高齢化率は1993年に7%に上がり、高齢化社会へ離陸した。また今も上昇しつつある。高齢人口の伸長とともに、高齢者福祉に対するニーズも増している。最近、政府側が福祉に努力を払おうと呼びかけているが、様々な面からみて、なお不十分なところが多いと指摘されている。要するに、台湾における福祉の発展は機能主義理論が論じたように、経済発展と同調しては進んでこなかったという実情がある。それはどのような要因によるのか、そこではどのような問題点が存在しているのか、現行の高齢者対策は今までのそれとはどう異なっているのか、というようないろいろな疑問が問われる。

本稿は、台湾における高齢化に関する諸課題

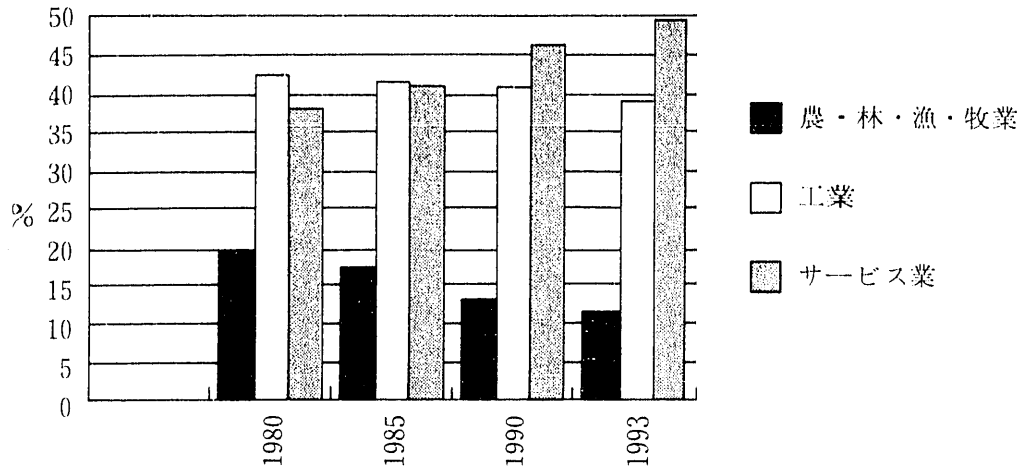
に焦点をおき、その現状と問題、および将来の展望についての分析を試みる。その際、主に家族変動の様相、および当局が関与するそれらの動向から、台湾における高齢者福祉のあり方について接近したい。

I. 台湾の社会変動

今日、産業化の進んだ地域は、高齢化の面でも先進国である。こういう側面から人口の高齢化は間接的に社会の近代化・産業化の結果だとみなすことができるであろう。ここでは、まず人口の高齢化の社会的背景として、産業構造、人口構造の転換、およびこの問題提起と深く関わっている家族変動の諸相について述べておく。

1. 産業構造の転換

近代台湾の歴史を大きく区分すると、1940年以前を伝統的農業社会、1950年以降は工業発展時期だとしている。戦後中華民国政府に復帰するのを一つの分岐点にする説もあるが、本格的産業化は60年代末から急速に進行し、80年代に入って高度な経済発展をなしている。産業構造からみれば、図1が示すように、第一次産業に占める就業者の割合は、1965年では44.80%であったが、1980年には19.51%に半減した。その後ますます減少し、1993年には11.49%までに下が



資料：行政院主計処，1994，『台湾地区就業与薪資統計提要』により作成。

図1 台湾地区職業別の動向

っている。それに対して、第二次産業人口の割合は1965年から1980年の間に、22.5%から41.8%に急増し、80年代以降も増加し続けている。当時輸出志向による工業化を進めてきた台湾には必然的な現象であろう。これは90年代も同じ水準で続いている。第三次産業人口は1965年の32.70%から1980年の37.99%へと若干増加した。現時点では49.43%で、ほぼ人口の半分を占めている。今後もサービス産業の発展に伴って、非農業従事者は益々増加し続けていくと推測されている。また経済発展も著しく、1993年末までに一人あたりのGNPは10,566USドルに達していて、世界においても高度経済成長国の一つとなっている。

産業化の過程における都市と農村の発展は、農村人口を流出させ、一方的に都市に人口が集中する結果をもたらした。戦後直後、台湾の人口のほとんどは農村に居住していたが、40年後には半分近くが主に台北・高雄・台中などの大都市地域に集中するようになった。1990年に台湾の総人口の2,035万2,966人のなかで、台北都市圏¹⁾だけで576万7,693人、全体の3割近くを占めている。高度経済成長時期には毎年農業人

口の移出率は平均17.4%に達しており、しかも若年層が中心であり、全体の60%を占めている。都市化の進展の結果、多数の農村人口が都市地域と結びつき、都市文化が急速に農村に浸透するとともに、開発力をもつ若者が都市へ出てしまい、農村の経済不振、過疎および人口の高齢化をもたらした。

2. 人口構造の変化

産業化・都市化の過程は常に人口の不均衡な分布をもたらす。また、多くの調査研究によれば、人口の質的構成にも影響を及ぼしている。本節では、台湾における人口構成の変化から考察していく。

(1) 出生率、死亡率および平均余命

まず、出生率、死亡率および平均余命の変化について、表1に示した。台湾地区の出生率は、1947年の38.31(人口千人に対する比率、以下同)から、1951年の49.97に上がったのを最高としている。その後、政府が家族計画²⁾を積極的に推進したことにより、出生率は年々下がって、1975年の22.98、1985年に18.03まで下降した。その後は小幅に上下動し、1991年には15.71、1993年

表1 台湾地区人口動態率の推移

年度	総人口	増加率 人口千対	出生率 人口千対	死亡率 人口千対
1947	6,495,099	20.16	38.31	18.15
1951	7,869,247	38.40	49.97	11.57
1955	9,077,643	36.70	45.29	8.59
1960	10,792,202	32.58	39.53	6.95
1965	12,628,348	27.22	32.68	5.46
1970	15,675,964	22.26	27.16	4.90
1975	16,149,702	18.29	22.98	4.69
1980	17,805,067	18.62	23.38	4.76
1985	19,258,053	13.22	18.03	4.81
1990	20,352,966	11.34	16.55	5.21
1991	20,556,842	10.53	15.71	5.18
1992	20,752,494	10.21	15.54	5.33
1993	20,944,006	9.89	15.59	5.30

資料：内政部 1992『中華民国台湾地区人口統計』；内政部 1994年7月『内政統計月報』

には15.59まで下がった。出生率は下がる一方であるが、総人口数は著しく増加した。1993年には総人口数は2,094万4,006人であり、戦後直後の約3.5倍となっている。ちなみに、1945年から1951年にかけての一時期、戦争後の政治変化の影響で、中国大陸から約200万人入台している。これは短期間に当時の人口の36%弱にあたる社会増加が起こったことになる。それ以降今日に至るまで、台湾の人口の成長は主に自然増加であり、人口構造は「閉鎖性人口型」である。

死亡率に関しては、1947年には18.15だったが、公衆衛生の改善、医療技術の革新、生活水準の向上などにより、1975年には4.69となっている。以後、毎年この水準を維持していた。1986年以降は年々わずかながら上昇をみせ、1991年の死亡率は5.18、1993年は5.30であった。これは上昇している成人病による死亡率の影響だと思われる。出生率および死亡率が次第に下降したため、台湾地区人口の自然増加率もそれに伴って1986年の11.03まで下がることになり、1993

表2 台湾地区平均余命の推移（歳）

年度	男	女
1961	62.30	66.76
1966	65.54	70.01
1971	67.19	72.08
1976	68.70	73.59
1981	69.74	74.64
1986	70.97	75.88
1991	71.52	76.97
1992	71.78	77.19
1993	72.02	77.42

資料：行政院 1993『中華民国統計年鑑』

年は更に9.89になり、戦後の最低を記録することになった。

また、平均余命の伸長も著しい。表2に示した如く、台湾地区では、1961年に平均余命は男性62.30歳、女性66.76歳であり、1991年になって男性は71.52歳、女性は76.97歳に上がっていた。1993年に男性は72.02歳、女性は77.42歳になっている。平均余命の男女の差は5歳ほどの開きが続いてきている。ちなみに、これには、地域差がみられ、大都市では医療と栄養衛生が農村部より進んでいるため、市町村地区より平均余命がやや高い。

(2) 高齢化率、従属人口の指数、老人人口指数

上述した出生率と死亡率の低下は人口の高齢化をもたらした。それでは高齢化の現状はどうなっているのか。人口構成を年齢別からみると、表3に示したように、台湾の老年人口は1960年に総人口の2.5%を占め、1985年には5.5%になり、1992年に至って、総人口の6.8%に達した。1993年に高齢化率は7.10%に上がり、国連の高齢化率7%以上を高齡化社会とする定義によると、台湾は既に高齡化社会へ移行している。そ

表3 台湾地区年齢区分別人口動態率の推移

年 度	総人口(千人)	年 齢 区 分 別 (%)			従属人口指数 (%)	老年人口指数 (%)
		0-14歳	15-64歳	65歳以上		
1960	10,792	45.4	52.1	2.5	92.1	4.8
1965	12,628	44.9	52.5	2.7	90.6	5.1
1970	14,676	39.7	57.4	2.9	74.2	5.1
1975	16,150	35.3	61.2	3.5	63.4	5.7
1980	17,805	32.1	63.6	4.3	57.2	6.7
1985	19,258	29.6	65.4	5.1	53.0	7.7
1990	20,353	27.1	66.7	6.2	49.9	9.3
1991	20,557	26.3	67.1	6.5	48.9	9.7
1992	20,752	25.8	67.4	6.8	48.3	10.1
1993(1)	20,944	25.1	67.8	7.1	48.0	10.5
1994(2)	21,126	24.4	68.2	7.4	47.0	10.9

資料：台湾研究所 1993『中華民国総覧（1993年版）通巻22号』，東京

(1)行政院 1993『中華民国台湾地区社会指標統計』，台北

(2)行政院 1995年1月『中華民国統計月報』，台北

こから高齢人口の比率が急速に上がることは明らかである。この30年の間に、高齢人口は3倍増加したのに対して、14歳以下の人口は半分近く減少した。実際に、1984年に至って、台湾人口の純生殖率（net reproduction rate）は交替水準（replacement level）より低くなり、欧米における人口転換（population transition）は200年を要したのに対して、台湾はわずか70年の間に完成された³⁾。この状態が続けば労働力が減退することが予想される。台湾の高齢化状況は21世紀に入ってそのテンポが一層速くなり、2011年には高齢化率は10.28%になると予測されている⁴⁾。

従属人口指数から考えてみると、台湾では1994年現在従属人口指数は47.0%であり、1980年の57.2%と比べれば、随分下がっている。今後は再び上昇していこうと推測されている。老年人口指数の推移からみるならば、1960年の老年人口指数が4.8%であったが、1992年に10.1%となっている。1994年現在の台湾の老年

人口指数は10.9%であり、約10人の労働人口で、1人の老人を扶養しているが、2011年になると、6.8人の労働人口で、1人の老人を扶養する負担を負うことになり、高齢者扶養の負担は大きくなるだろうと推測される。

3. 家族変動の諸相

高齢化問題を考察する際に家族は無視できない一つの課題である。一般的に、中国の典型的な家族は「大家族」であると思われている。しかし、10人未満の、いわば小型家族が圧倒的に多く、9割余を占めていたという研究結果もある。確かに、拡大家族形態は中国家族の理想ではあるが、しかしながら、現実的には世帯規模に関していえば、裕福な農家が貧しい農家より大きな世帯を維持していたということである。即ち、裕福層の間でしか行われていなかった複婚により、拡大家族を助長するのである。そこで、中国家族＝拡大家族という見方は大きなあやまりがあると批判されてもきた。

台湾の場合では、世帯規模形態の形成に関しては、コーヘンの説明が当てはまるといえるだろう。即ち、拡大家族の基盤である経済的な相互依存は家族経済の多角的相互依存関係の介在している拡大家族の存続に関わりがあり、多方面の投資によって成員間の相互依存が必要なので、拡大家族の形態を形成した。換言すれば、初期の移民たちが生活安定の必要のために、家族形態として拡大家族形態をとる⁵⁾。なお、楊懋春の研究結果によると、当時、家族員を20人、30人もっている世帯は珍しくなかったという⁶⁾。「近代化」・「都市化」が急速に進行しつつあるなかで、農村の家族の多く、特に青年層は戸籍のみを農村にとどめ、都市へ働きに出ていくものが少なくない。その結果、農村地域では過疎化が加速しつつあり、農業従事者もほぼ年寄り夫婦で行っている。経済発展に伴う農村の社会変動、とりわけ農業衰退と農村人口の都市への流出は農村社会の構造を変容させ、解体させている⁷⁾。台湾の家族は戦後以来外的な形態でも内部の本質も大きく変化したといわれる。その変動の要因は様々な理論的説明が行われるが、産業化との相即関係が明らかに認められている⁸⁾。産業化社会における職業の空間的分化の要求に適合するため、機能的に適応的な家族形態としての核家族比率の増加は顕著である。多様な機能を果たしてきた家族の役割は、社会の分化発展に伴う生活機能の社会化につれて、部分的に非家族的制度体や機関に取って代わられた。これらの変化は高齢化の問題とその解決策と密接な関係を有すると思われる。そこで次には高齢者問題と関わる家族の変貌から検討する。ここでは家族形態、家族意識および家族機能から説明していく。

(1) 家族形態の変貌

これまで家族の変化としては、まず世帯規模の縮小があげられる。これは、世帯員の推移からみれば、平均世帯員は1966年の6.00人、1971年の5.55人、1976年の5.19人と下がり続け、更には、1990年に4.06人、1993年には3.82人になっている。戦後直後と比べれば、世帯規模が随分縮小したのは明らかである。その要因としては、出生率の低下、産業化のもたらした世帯員の都市への流出、自由主義の台頭などが指摘されている。

また、かつての台湾における多世代同居の家族形態は消えていくだろうと推測される。この転換は事実が明るみに出るし、意識の側面にも現われている。農村青年が近代的な核家族を好むのは39%を、直系家族を好むのは42%をそれぞれ占めている。伝統的な拡大家族を好んでいるのはわずか17%である⁹⁾。いわば家族の個人化が形成されると考えられる。

(2) 家族意識の変化

台湾社会は急速な産業の進展とともに、権威主義を重視する社会から平等主義を重視する社会への移行も行われ変革ともいえるほどの激しい動きを示している。家族内でも、伝統的な家族意識は弱化してきた。また、高学歴や社会進出により、女性の家族をめぐる価値観の変容をうながしている。一般的に、女性にとって仕事と出産育児は両立しがたいために、過去の固定的性別分業は平等化へと変化しつつある。例えば、女性の家事と育児に対する態度としてこれを夫婦共同の責任と思うのは「家事」については75.3%であり、「育児」については80.7%である。高学歴の女性ではこの傾向はもっと強い。

離婚率の上昇と分居現象の普遍化は、家族変動のプロセスにおける一つの重要な指標であ

る。まず、離婚状況について述べると、女性意識の高まりと人口の増加に伴って結婚組数は年々増加しているといえるが、同時に離婚組数はそれを上回る比率で増加傾向をたどっている。結婚率は70年代後半から80年代初期まで、一時期上がったことがあるが、離婚率は一度も下がったことがなく、増加の一途をたどっている。離婚に対する意識に関して、「婚姻生活を続けていけない時は、離婚すべきだ」と答えたのは、都市部では30.5%を、農村部では23.5%を占めている。女性はより自分の考えに従い、人生を決めることができるようになってきたといえよう。

(3) 家族機能の変質

周知のとおり、多様な機能を果たしている家族の役割は、社会の分化発展に伴う生活機能の社会化につれて、部分的に非家族的制度体や機関に取って代わられた。即ち、社会変動と共に、現代家族における内部構造の変化が起こっている。

家族機能の変化と高齢者扶養とはどのように関わっているのか。今まで高齢者の支えになっていたものは「家族」が圧倒的に上位を占め、「孝の倫理」を強調する中国の伝統的な家族観念は、年取った親を養うべきであるとする。しかし、今まで介護者はほとんど女性に依存してきたが、女性の地位の向上、平等意識の台頭、家族構成の変化などにより、親を福祉施設に入らせることは避けられない情勢がある。したがって、今後子どもに世話をしてもらえない高齢者の扶養問題は深刻になり、高齢者に対する家族扶養機能は同居率の低下が示唆するように、次第に衰弱化していくと予測されている。

上述のように、今日台湾では家族問題は様々である。家族機能の衰微、夫婦間の葛藤と親子

間のギャップの深刻化、平等主義の台頭、独居家族の生活問題、家族内の衝突の増加、離婚率の高まり、非婚カップルの増加などが指摘されている。これらの諸変化は今後とも深刻になっていくと思われる。

II. 高齢者福祉政策の発展

1. 高齢者保障の存在的理念

周知のように、中国家族は特有な儒教倫理に従って、世代が受け継がれてきている。習俗化した儒教思想が古代から中国家族の延続を支えてきて、現在でも人々の生活に影響を与え続けている。そのなかで最も重視されるのは「孝」である。このような「孝」の実践は家族に求められ、老人が重要な存在とみなされる。孝の実践には、親を養うことは最も基本的である。親孝行のイデオロギーも家族道德の基礎を構成しているため、親に孝行を尽くすことは家族倫理として、今まで強調されてきた。この理念を構築する規範が人々をリードし、社会の一般的な観念としては、老人を尊ぶことそれ自体が美德とされている。老者を尊ぶ、年長者を敬するをもって善行なりとする観念、親は子を、子は親を扶養するという伝統的な行為準則、これらに依拠した発想と行動様式が依然として人々を支配している。

家産の継承とともに、親を養う義務も伴う。老親を扶養する子どもの義務は当然のことながら老親のもつ財産を受け継ぐ権利に対する義務として一般の人々に受けとられやすい¹⁰⁾。その際、多くは財産を継承する諸男子が親を扶養する義務を分担し行うのである。そのような背景において、子ども(男子のみ)は「老後の保険」「養老の元手」である経済的価値を有すると思

われている。この考え方は、人々が社会保障を認知することを阻害する要因だともいえるほど根深く残っている¹¹⁾。政府もこの便宜を図りながら、高齢者保障政策には「残余的福祉モデル」をもって対処してきて消極的な姿勢に止まっている¹²⁾。

2. 高齢者福祉政策の歴史的発展

1980年に老人福祉法が制定され、それまでの高齢者福祉に対する枠を区切って、新たな視点で高齢者福祉施策を体系化した。ある意味でこの法律は高齢者福祉発展の段階において画期的なものであった。それ以降高齢者福祉がわずかながら、徐々に実施されてきた。のちの政治民主化、経済自由化および社会多元化といった動きを背景に、高齢者福祉を含む各種の社会福祉制度はこれを転機として切り替えられた¹³⁾。1992年の国会立法議員の選挙を契機に、「老齢福祉年金」制度などが熱烈に議論されはじめ、高齢者保障政策は新しい段階に入った。今日に至っては、多くの高齢者福祉対策が提示され、人々の共感を得ようとしている。戦後台湾の高齢者福祉は以下の三段階に分けることができる。

(1) 躊躇観望期

老人福祉法が制定される前の段階である。この段階の社会福祉施策はほとんど戦前(1943年)公布された「生活扶助法」(正式の名称は社会救済法という)に沿ってきたのである。端的にいうと、基本的なことを示すものは、1965年の「民生主義の現段階の社会政策」である。そこでは、社会保障制度・社会保険制度・社会扶助・福祉サービスなど社会福祉の方針が定められている。そのなかの社会扶助は、児童・老人など生活能力の不備な者に適切な資金援助を行い、その生活を保障するものである。また、1969年に

「現段階の社会建設綱領」を発表し、児童・婦女・老人など生活能力の不備な者に積極的援助をすること、親孝行、敬老などの美德を賛美することなどを明らかに示している他に、土地改革による土地税などの一部に基づいて「社会福祉基金」を設立した。その資金を運営し高齢者福祉を推進する施策が行われた¹⁴⁾。そして、1970年の「国民就業指導綱領」のなかの、「労働者保険(正式の名称は勞工保険という)の災害給付、退職などの一括的な給付を年金制に改定する…」という提言で、高齢者の安定的な所得保障を目標として施策された。

引き続き、1976年に「経済建設六年計画」のなかに、「…増えつつある老人人口に応じ、老人福祉法を定め、老人福祉を強化すべきである。」と明記され、更に、同年の「現段階における社会福祉と公的扶助業務の革新方案」では、老人福祉施設・コミュニティケアの推進・老人医療サービスなど各種の具体的な老人福祉施策が提言された。

当時台湾の社会状況は、台湾海峡をはさむ対岸の中国の脅威に備えるには、当局によって政治の安定と経済の発展を希求するため、国家統一を前提とする与党の施政として社会保障制度の確立が必要とされていたが、しかしながら、それらの多くは紙上の計画に止まり、実質的活動が行われていない状況であり、ただ当局の政治的な表明にすぎない¹⁵⁾。当局の社会福祉に注ぐ関心はなお充分ではなかったといわざるをえない。

(2) 法規制定期

老人福祉法が制定されてから、1992年の国会立法議員選挙までの期間である。1970年代から、産業転換から生じる諸社会変動に対応するため、福祉への要請が強くなってきているのみな

らず、内政問題の連発および中米国交関係の変化による国際的な地位の転落が当局に衝撃を与えた。そのため、内部安定を確保するには社会保障法制の確立が求められた¹⁶⁾。1980年に、「社会扶助法」、「障害福祉法」、および「老人福祉法」が次々に制定された。老人福祉法が高齢者に対して、政府が責任をもつことが明らかにされた他、ここでは老人福祉施設の設置、老人生活扶助、各種の敬老活動、老人医療保険などの施策や理念も明確に規定されている。のちにその施行に関わる「老人福祉法施行規則」が同年、および「老人福祉施設の設置基準」が翌年制定された。

しかしながら、慌ただしく制定された老人福祉法は高齢者のニーズに応じる実効性が足りなかった。まず老人とは70歳以上のものと規定された。しかし、公務員の定年は65歳であるため、異なる法律間で、定年にギャップを生じていて、老人に対する保障の役割は大きく後退する。また市町村の役割はなお明確でなく、高齢者福祉のノーマライゼーション化の実現には阻害になっている。さらにそれによる様々な福祉サービスはなお生活扶助のような施策を中心にする残余的な福祉に止まり、老人年金制度のような積極的な施策が行われなかった。

(3) 転換過渡期

1992年年末の国会立法議員選挙以降今日に至るまでの時期である。これまでには、台湾の社会福祉政策は「家父長主義」(paternalism)に基づいて制定され、いわゆるエリート階級の意志決定により支配されてきたので、社会福祉の対象は多く特定の人々に限られていた¹⁷⁾。しかし、この状況はようやく1992年に国会立法議員の選挙を契機として転換した。福祉への国民の要請と野党の推進、顕在化する貧富の差および

与党政治の改革などにより、それまでの「差別をつける福祉」がなくされるように、下層の諸階級の福祉課題も重視されつつある¹⁸⁾。

1992年の立法議員選挙に「老齡福祉年金」制がもっとも要請された他に、老人福祉法の改定、社会福祉署の設立、老人医療法の制定、高齢者人力活用事業開発などが提案された。高齢者福祉に関する政見がしばしば発表され、大きく注目された。それ以降高齢者福祉の構築がわずかながら展開しはじめてきた。保守党¹⁹⁾の「現状の堅持」に対して、左派が「福祉国家の実現」という呼びかけを提出し、両党の対立がますます激化してきた。更に1994年年末の省長、県・市長選挙の際に、これらの議論は再び問いただされた。そのうち学術的な論点も多く含まれた²⁰⁾。また、1995年3月から行われる国民健康保険(それは台湾では全民健康保険と呼ばれている)も中・重度身体障害者および70歳以上の高齢者の保険費を免除することを決定した²¹⁾。ちなみに、「老人状況調査」²²⁾によると、老齡福祉年金に賛成するのは75.31%であり、賛成ではないのはわずか6.31%である。こうした老人福祉に対するニーズが高まりつつある状況により、今後、高齢者福祉に関する施策は様々なアプローチからよい方向へ進んでいくことが予想される。

III. 台湾の高齢者福祉制度の現状

1. 高齢者福祉の内容

(1) 経済的保障

それまで労働者保険、公務員保険、私立学校教職員保険、軍人保険および農民健康保険などは農民健康保険を除いて、いずれも総合保険のかたちをとっており、老齡給付を支給する。これにより、退職した高齢者の所得を保障する²³⁾。

また、1995年1月より貧困・低所得層に属する65歳以上の高齢者を対象として、無拠出制の「生活手当」を給付する。世帯の総収入に対して、一人が一月に要する最低生活基準の1.5倍²⁴⁾より低い場合月に6,000元（日本円約24,000円）を、2.5倍²⁵⁾より低い場合月に3,000元を高齢者に給付する²⁶⁾。この基準は前より緩やかになってきた。また、現在、縣市別により差があるが、全ての高齢者が「敬老手当」を受給されるような対策が実施されている。例えば、台北市の場合、1995年7月より月に5,000元の支給を決定した。

(2) 福祉施設入所サービス²⁷⁾

各地の老人ホーム（台湾では「仁愛之家」²⁸⁾と呼ばれている。以下「仁愛之家」とする。）が取り扱っている。入所費用を負担する者のちがいにより、公費と私費に分けている。

家庭を失い自活能力をもっていない場合、あるいは家庭事情などのため必要なケアを受けることができない60歳以上の心身機能の健康高齢者か、あるいはねたきり状態になった60歳以上の高齢者が、各地の公私営「仁愛之家」に入所できる。公費の場合、基本的な生活費用は全て政府から支払われる他に、月に3,000元が小遣として高齢者に給付される。これに対して私費の場合、施設の規定に従って利用者が負担することになっている。高齢者に食事、生活上に必要な介護、医療保険、レクリエーション、リハビリテーションなどのサービスを供与する。

(3) 社会的活動援助サービス

ホームヘルパー、ソーシャルワーカーおよびボランティアにより、地域内における60歳以上の高齢者に在宅サービスを提供する。食事、洗濯、掃除、介護、買物、外出の世話、生活相談、電話訪問など。また、デイケア・サービスも行

われている。

(4) 老人保健・医療サービス

老人福祉医療制度は病気予防、施設サービス、および医療援助からなっている。一般病院、療養施設、保健センター（衛生所）、養護施設などにより、老人病予防、健康診査、在宅サービス、老人健康教室、老人健康訪問、無料健康検査などを提供する。なお、医療費用援助について、低所得老人が無料で健康診査を受けることができ（70歳以上の高齢者に限る）、傷病にかかる7割以上の給付で医療を受けられる。1986年に「中老年人病法治計画」が「台湾地区医療ネットワーク計画」に合併され、老人慢性病の予防対策が積極的に行われている。現在、コミュニティごとに疾病予防センターが設置されている。

(5) その他

①敬老活動：敬老無料バス、敬老ランチ、敬老園遊会、敬老礼品の配付、模範老人や優秀老人団体の表彰など。

②文教活動：老人大学の設立、老人工芸作品展覧、老人に関わる書籍の編集など。

③レジャー活動：各コミュニティの老人クラブでは、書道・弾琴・お茶飲・少林寺・民族ダンス・ピクニックなどの活動が行われている。

④高齢者ボランティア活動：「老人在宅サービス」、「老人志願服務」がある。「老人在宅サービス」は家族のない老人を対象にして、家事サービス・文書サービス・医療サービス・精神サービスとレジャーサービスを行うものである。「老人志願服務」は65歳以上の老人から組織されたものである。医療保険・家族生活相談・法律相談・文芸活動サービスおよび民俗伎芸教室が行われる。

2. 台湾における高齢者扶養の特色

老人福祉法が公布されてから、様々な高齢者福祉の具体的な施策が行われてきて、公的側の老人福祉に払う努力がやや増しているが、社会福祉の基盤づくりになる公的年金制度には現在に至って企てがないままであるため、現在高齢者扶養は、経済的援助はいうまでもなく、身辺介護もなお家族扶養が中心になっている。

「老人状況調査」によると、台湾地区では65歳以上の高齢者で子どもと同居しているのは62.9%を、夫婦家族は18.63%を、独居は10.47%を、それぞれ占め、老人の住居は一般の家宅が中心であり合わせて98.81%である。これに対して、その理想的な住居は「子どもと同居」が75.93%で現実のそれより上回っている。また、生活費の主な収入源は半数以上が子どもである。なお、要介護高齢者のなかでは、在宅介護が91.37%と高い比率を示している。しかも、家族員の介護によるものが83.57%という状態である。在宅以外では、各種療養センターを合わせても8.63%にすぎない²⁹⁾。これらからみると、家族扶養は依然として重要な役割を演じていることが明らかである。

IV. 高齢者福祉の展望

1. 高齢者福祉の難題

老人福祉法の規定によれば、70歳以上のみを高齢者と称するが、しかしながら、一般機関の定年年齢は60歳に定められており、60歳から70歳にかけての10年の「空白期」には保障を得られないのが実情である。他の問題点をも含んで、老人福祉法の改正が要請されている。また、所得保障に関しては、保険金額は実際の生活消費と離れているので、現実の生活に役立たない状

態である。一般的に、公務員と軍人の主要な生活費は年金である。一般の労働者は企業の年金制度はまだ整備されていないから、生活の経済的保障が低い。老人在宅サービスで最も重要なのは、高齢者の実際的な需要を把握するコミュニティ住民の参加が必要だということである。これらの実施については、まだ不十分である。こうした高齢者福祉の問題点として次のことが指摘されている。すなわち、老人クラブがまだ普及していないこと、参加の老人の数が少ないこと、活動の内容は老人に適したものではないこと、老人の精神の充実は家族・社会・コミュニティ三方面から着手すべきであること、家族倫理・孝道の再建などである。高齢者医療保障については、保健人員の人手不足が、人口の少ない農村地区では、医療設備の欠乏、老人専用病院の欠如、老人心理を無視することなどが指摘されている。

2. 高齢者福祉の展望

「老人生活実態調査」³⁰⁾によると、実際に、また意識の上でも高齢者は未だなお家族を主要な生活の場としている。なお、高齢者の居住形態に対する意識調査の結果によれば、子どもと同居するだけでも完全に高齢者の基本的な生活需求には応じることができない。経済保障のあること、良い健康状況、および親族の精神支持を得られることの三つが揃わなければ、高齢者は満足できないことが指摘されている³¹⁾。

また、年取った親を老人ホームに入らせることに賛成するのは極めて低率である。最も理想的な仕方は子女均等に親の面倒をみる（輪食）、あるいは子女が均等に親に生活費を出すこと³²⁾と思われている³³⁾。

以上述べてきたように、台湾で、旧来の儒教

道徳規範はなお人々を拘束しているが、しかし、社会変化に伴う日常生活の現実的変化が問題として存在している。即ち、意識と実態の間にズレが存在していることは無視できないように思われる。これまで伝統的な家族扶養のなかでいわば、安住してきた高齢者たちは、核家族化の進行のなかで、その生活基盤を弱体化させ、社会的地位や役割をしだいに消滅させてきた。こうして老人の扶養問題が大きくクローズアップされてきたのである。要するに、老親を介護すべき子の立場において、その能力の及ばないところは社会が責任を受け持たなければならない。

現時点では、甚だ乏しい社会的扶養を補充するには、家族の役割はなお重要な位置を占めているが、家族の客観的な形態とその内部構造によって、その機能の衰弱が予測されるので、まず、基本的な老後の所得保障となる年金制度の確立は、一日も早くなされるべきであろう。また、家族による私的扶養が国または地方による社会保障に移譲されてきていることは阻止しきれない趨勢になっているが、しかし、このような社会保障制度の要請が強調されても、けっして本来の家族のもつ機能に代わるものではない。その保障が家族のことをも配慮し、人々の要望と制度両方を兼ね備える必要がある。

おわりに

人口・社会構造が以前と比べかなり変質している90年代、台湾に必要な社会政策は、経済発展のみならず、社会変革に伴う社会問題の解決と激増している高齢者人口問題であろう。産業化・都市化の進展に伴い、台湾の家族は伝統的な強い絆をもつ宗族から、核家族に解体しつつ

あるなかで、今まで女性・家族による高齢者に対するサポートはどのくらい維持できるのかという問題、即ち、家族による私的扶養の可能性の探求は、今後高齢者福祉を考える核心になっている。現在所得保障や医療看護については、扶養責任の重点が公的扶養へと移りつつあるのが世界の潮流であるにもかかわらず、歴史背景や文化の側面が検討されないままの福祉国家の福祉モデルが、台湾の社会に適切であるかどうかは多方面の研究が必要である。東洋文化の家族倫理を重視する伝統は産業化・都市化の過程のなかで、そんなにやさしく完全に消えていくわけではない。つまり新たな適応パターンで再認識されるのであろう。したがって、高齢者福祉政策の制定には、それぞれの国情に対応すべきである。先進的とみなされる欧米の福祉モデルはかならずしも台湾に適切であるとは限らない。しかも、キリスト教を前提とする欧米の福祉理念は元々東洋諸国の風土に溶け込みがたい。今後台湾の福祉モデルのあり方は宗族機能の拡大に向けるべきである³⁴⁾。

家族ネットワークを強調している地域福祉モデルによれば、高齢者福祉政策の重点は可能な広範囲の援助に基づき、家族の本来もつ機能を存続させ、現代家族の産業化社会への適応力を発揮させ、地域社会のなかで家族の責任を十分に遂行させるのである。台湾の場合では、「家族志向型」福祉モデルは「施設志向型」福祉モデルより、経済的にも実際の効果にも有効であろうと予想されている³⁵⁾。近代化に伴い家族機能が部分的に失われたにもかかわらず、家族は依然として他の社会機関が代わることのできない役割を演じる。例えば、子どもの社会化機能、家族員の情緒安定機能などである。現在台湾家族問題は複雑化・深刻化してきているが、家族

内で重要な役割を演じる女性に支援、教育などを行い家族問題を解決し、家族による老人扶養として老人問題を解決するといった家族を中心とするモデルは台湾社会の特徴になっている³⁶⁾。もし家族問題の発生を避けることができないならば、健全な家族を構築することに焦点をおいて、家族ネットワークを資源の源泉にする家族支援システムの作成を可能にさせることが台湾において最もよい策である。具体的には、ホームヘルパーの派遣制度など家族支援システムの完備は家族志向型の福祉モデルには不可欠である。今後民主化が一層高まるとともに、福祉方向を決定する鍵は国民に握られるため、国民の立場に立ちニーズを満たす福祉づくりは最初の課題である。

注

- 1) 台北市と周辺の三重市、板橋市など台北県の諸工業市を含める。
- 2) 台湾における出生率の低下は産業化社会への転換がもたらした結果であり、家族計画の結果ではないという見方もある。
- 3) 林忠正, 1988, pp. 1-13.
- 4) 中央日報 (国際版), 1993.10.25.
- 5) 末成道男など訳
- 6) 楊懋春, 1970.
- 7) 蔡宏進, 1989.
- 8) 孫得雄, 1991, pp. 35-51.; 文崇一, 1991, pp. 171-184.; 胡台麗, 1991, pp. 214-222
- 9) 楊懋春, 1980.
- 10) 石田浩, 1985.
- 11) 台湾では、相続制は、男子均分相続制である。特に農村地区ではこの慣習は依然としてかたくなに行われている。親を扶養する義務は相続制に付随する財産を継承する権利にあわせ、財産を継承する男子が親を扶養する義務を分担し行う。それ故、子ども(男子のみ)は「老後の保障」、「養老の元手」であり経済的価値を有すると思われる。「輪食」(meal rotation)

というのは、即ち順番交替で父母の面倒をみることであり、ひらたく言えば食事の世話をすることであり、分家後における親を養う方法のなかの一つである。他に「養老地」を残す方法と、「養老糧」という仕方がある(内田智雄, 1956)。高齢者の扶養様式は時代により、形態が変わっているが、その本質は変わらない。ただし、扶養の仕方としては、産業社会に応じていくつかの適応パターンが現われる。詳細は、莊秀美, 1994a, 第二章および 1994b, pp. 151-165.

- 12) 1992年当時の行政院長は、「北欧諸国の社会福祉政策は受け入れない」、「欧米の福祉国家は結局福祉によって、国の財政が困窮し没落してしまう」、「社会福祉は人々の仕事意欲を低下させ、失業率を上昇させるという逆効果を来たす」、「健全な国民には生活上の諸問題を解決する力を身につけさせるべきである」と宣言した。(資料：王順民など, 1993)
- 13) 徐震, 1993, pp. 49-54.
- 14) 台湾省社会処, 1992.
- 15) 許錦汶, 1993, pp. 32.
- 16) 林萬億, 1994, pp. 184.; 孫健忠, 1995, pp. 157.
- 17) 孫健忠, 1995, pp. 158.; 許錦汶, 1993, pp. 20-26.
- 18) 林萬億, 1994, pp. 186-187.
- 19) 現在台湾において、主に三つの政党が分立している。国民党、民進党および新党である。
- 20) 中国時報記事
- 21) 中国時報, 1994.12.24.
- 22) 内政部, 1994a, pp. 2.
- 23) 1995年3月よりそれぞれの分立した体制を統合する国民健康保険が実施されはじめ、元来の総合保険のかたちから健康保険に改正し、老齢の給付の支給を止めることになった。
- 24) 台湾省, 高雄市は7,500円で、台北市は9,435円である。
- 25) 台湾省, 高雄市は12,500円で、台北市は15,725円である。
- 26) 中国時報, 1995.1.27.
- 27) 現在、台湾では多くの老人福祉施設は日本のように、養護老人ホームと特別養護ホームを区別していないために、同一施設内で介護を行い、管理上問題点がなかつ多い。専ら要介

- 護老人だけを取り扱う公立特別養護老人ホームは一か所しかない。激増した要介護老人に応じるため、私営の特別養護老人ホームが増える一方である。
- 28) もともと、各公私営社会福祉施設は多く「〇〇救済院」と称していたが、その名称の意味に含まれている消極的な施与の意味は入所者の尊厳を傷つけやすいために、1976年から一貫して「仁愛之家」と改称することになった。入所対象者は老人のみではなく、精神障害者、棄・孤児などもその収容対象となっている。
- 29) 内政部, 1994b.
- 30) 行政院, 1991, pp. 36-37.
- 31) 陳肇男, 1994, pp. 32-52.
- 32) 「養老糧」という扶養の方法に相当する。「輪食」に比して、物的に、より明確に父母の生活を保証する方法である。すなわち、分家の時、親が養老地はいらないうと、子どもが親の所にならばどこか一定した量の穀物を持っていくということである。現在では、金銭に換算され、月にあるいは一定期間に親に差し上げることである。ただし、慣習としては男子だけ均等に負担するが、ここでは女子をも含めて考えられている。
- 33) 文崇一, 1991 (前掲文).
- 34) 金子勇, 1994, pp. 104-115.
- 35) 蕭新煌, 1991, pp. 347-355.
- 36) 林顯宗, 1994, pp. 17-22.; 莊秀美, 1995, pp. 75-82.

参考文献

- 行政院 1991 『老人状況調査報告』
- 行政院 1993 『中華民國統計年鑑』
- 行政院 1994 『台湾地区就業与薪資統計提要』
- 行政院 1995年1月 『中華民國統計月報』
- 内政部 1980 『老人福利問題之研究』pp. 111-124.
- 内政部 1993 『台湾地区婦女生活狀況調査報告』
- 内政部 1994a 『台湾地区老人状況調査提要報告』 pp. 2.
- 内政部 1994b 『台湾地区老人福利機構需求概況調査報告』
- 内政部 1994年7月 『内政統計月報』
- 台湾省社会処 1991 『台湾省婦女生活調査報告』 pp. 36.
- 台湾省社会処 1992 『台湾省老人福利手冊』台湾南投
- 台湾研究所 1993 『中華民國総覧(1993年版)通巻22号』東京
- 石田浩 1985 『台湾漢人村落の社会経済構造』日本：関西大学出版部
- 内田智雄 1956 『中国の分家制度』日本：岩波書店
- 王順民・柯三吉・郭登聰・林萬憶 1993 「專題—叫好不叫座的「福利国」—」『福利社会』No. 34, 台北：台北市政府社会局・福利社会雜誌社
- 金子勇 1994 「日本的高齡社会」『日本文摘』Vol. 9, No. 7, 台北：日本文摘雜誌社 pp. 104-115.
- 許錦汶 1993 『台湾海峡兩岸老人福利之比較研究』未刊行修士論文, 台北：台湾大学社会学研究所
- 胡台麗 1991 「合与分之間：台湾農村家庭与工業化」喬健編『中国家庭及其變遷』香港：香港中文大学社会科学院暨香港亞太研究所出版, pp. 214-222.
- 蔡勇美・郭文雄 1984 『都市社会学』台北：巨流圖書
- 蔡宏進 1989 「鄉村家庭及其變遷—概念・理論与实际」『台湾農業』Vol. 25, No. 1, pp. 8-16.
- 末成道男・西澤治彦・小熊誠訳, M・フリードマン著, 1991『東南中国の宗族組織』日本：弘文堂 (Freedman, M. 1958, *Lineage Organization in Southeastern China*, Athlone Press, London.; 1963, "A Chinese Phase in Social Anthropology" *British Journal of Sociology*, Vol. 14, No.1 の全訳である。)
- 蕭新煌 1991 「台湾的的老人福利与家庭福利功能之再探討」喬健編 (前掲書) pp. 347-355.
- 徐震 1993 「社会福利的時代背景及其政策之形成」『社区發展』No. 63, 台北：社区發展雜誌社, pp. 49-54.
- 莊秀美 1994a 「現代農村における相続・扶養パターンの変動分析—日・台の比較から」未刊行修士論文, 日本：九州大学大学院文学研究科地域福祉社会学
- 莊秀美 1994b 「産業化社会における高齢者扶養の適応パターン分析」『社会分析(社会学研究

- 年報』第21号, 日本: 社会分析学会, pp. 151-165.
- 莊秀美 1995 「女性・家族・高齢化—台湾の現実」『アジア女性研究』No. 4, 日本: (財)アジア女性交流・研究フォーラム, pp. 75-82.
- 孫得雄 1991 「社会変遷的中国家庭: 以台湾爲例」喬健編 (前掲書) pp. 33-51.
- 孫健忠 1995 『台湾地区社会救助政策發展之研究』台北: 時英出版社
- 陳鑿男 1994 「台湾地区老人居住安排滿意与否之影響因素」『人口学刊』No. 16, 台北: 台大人口研究中心, pp. 32-52.
- 文崇一 1991 「台湾的工業化与家庭關係的轉變」喬健編 (前掲書) pp. 171-184.
- 楊懋春 1970 『鄉村社会学』台北: 正中
- 楊懋春 1980 『近代中国農村社会之演變』台北: 巨流
- 林萬億 1994 『福利国家—歴史比較的分析』台北: 巨流
- 林忠正 1988 「台湾人口轉型与老年人口的扶養問題」『人口学刊 第十期』台北: 台湾大学人口研究中心, pp. 1-14.
- 林顯宗 1994 「都市化と家族の問題」第16回南島文化市民講座・国際家族年記念シンポジウム, 沖縄国際大学南島文化研究所主催, pp. 17-22.
(Chuang Hsiu-Mei 久留米大学大学院)