『長崎国際大学論叢』 第７巻　2007年１月　165頁～173頁

中国の宗族社会における高齢者の現状と課題（その１）
――東南地方の農村高齢者の生活実態調査を通して――

韓　　榮　芝・高　橋　信　幸・浜　崎　裕　子
（長崎国際大学 人間社会学部 社会福祉学科）

要　旨

近年、中国における農村地域の宗族に関する研究がさまざまな分野で進んでいる。その要因の１つは、経済と社会の転換期にある中国の三農（農業・農民・農村）問題に対する関心が急速に高まってきたことである。三農の中で、特に農民の貧困問題が注目されている。しかしながら、今までの研究業績では、農村生活の貧困、年金、医療・保健などを単に所得保障との関連で論じるものが多く、ソーシャルワークの視点で村落（コミュニティ）を拠点に社会保障・社会福祉（社会的セーフティネット）を推進していく考えはほとんどない。

本研究はそれらのことを念頭に置きながら、日本を始め、欧米諸国の先行研究を視野に入れて検討する。その上で、異なるそれぞれの農村地域の歴史、伝統文化、社会環境など具体的な状況に応じて、村民（宗族）自治のあり方を実証性に基づき探求したい。そのため本研究調査は、宗族社会における高齢者の生活現状と課題を明らかにし、宗族社会の変容が高齢者の日常生活に与える影響とその課題を検討することを目的とした。

キーワード

宗族（リニージ）、村落、農村社会、高齢者、ソーシャルワーク

はじめに

近年、中国は勿論、欧米からアジアに至る世界各地で、農村地域の宗族社会に関する研究がさまざまな分野で進んでいる。その背景のひとつは、21世紀を迎えて、中国を始めとするアジアの急激な発展によってもたらされたものである。もうひとつは、1980年代以降、国内外を問わず、経済と社会の転換期にある中国の三農（農業・農民・農村）問題に対する関心が急速に高まってきていることも挙げられる。このように経済発展を遂げている中国ではあるが、一方で裕福な国民と貧しい国民の格差が大きくなっている現状もあり、都市と農村、農村地域においても経済格差が深刻である。加えて、国家責任としての社会保障制度は十分整備されていないため、農村生活の貧困、年金、保健、医療、福祉など様々な社会保障問題を抱えている。

中国の農村問題を研究するには、宗族との関係の取り組みが不可欠である。M・フリードマンは、中国の農村社会において、①「中国の宗族は、ほぼ全ての地域では、密度に差はあれ、集村が農村社会の基本的な単位となっていた。リニージは、村落の一部にしかすぎなかった。しかし、福建省や広東省は、リニージと村落が一致する傾向が顕著にあり、そのため、多くの村落は単一リニージから構成されている。」②「この男系集団と地域村落の重複は、中国の他の地域、とくに華中においても見られたが、東南部において最も顕著であった。」と指摘し、また、オルガ・ラング女史が、「福建や広東のいくつかの村落ではほとんど１つの「クラン」（リニージのことである）の成員しか住んでいないが、「多くの村落では二つ、あるいは三、四のク

ランがともに住んでいる」と報告している。このような多くの先行文献により、中国の農村地域、とくに東南の地域村落は宗族と重複していることが考えられる。

しかしながら、今まで様々な研究業績は、農村生活の貧困、年金、医療・保健などを単に所得保障との関連で論じるものが多く、ソーシャルワークの視点で村落（コミュニティ）を拠点に社会保障・社会福祉（社会的セーフティネット）を推進していく考えはほとんどない。

本研究はそれらの考えを念頭に置きながら、日本を始め、欧米諸国の先行研究を視野に入れて検討する。その上で、異なるそれぞれの農村地域の歴史、伝統文化、社会環境など具体的な状況に応じて、村民（宗族）自治のあり方を実証性に基づき探求したい。そのため本研究調査は、宗族社会における高齢者の生活現状と課題を明らかにし、宗族社会の変容が高齢者の日常生活に与える影響とその課題を検討することを目的としている。

A　研究方法

本研究は、面接調査と先行文献から成る実証研究である。今回は面接調査「高齢者生活実態調査」を中心に行うこととした。（先行文献の研究は今後行う予定）

調査期間は平成18年２月初日～５月末日とした。調査地域は、中国福建省連江県、M鎮のC村、Y村、H村の３の村とし、65歳以上の在宅高齢者（全員約1,200人）を対象に調査した。調査票を村幹部に委託し、村の老人クラブのリーダーら６人によって面接調査を実施した。

統計処理は、統計用ソフト spss12.0 を用い、異なる宗族の基本属性、年齢層別の世帯状況、家族状況の比較には記述統計分析を用い、男女別の健康の自覚症状、要介護状況、福祉サービスニーズ、年金・医療・保健（保険）に対する意識の比較にはクロス集計を用いた。

調査項目は、基本的に日本の目黒区における平成３年度の「都市高齢者の生活実態に関する調査」の内容を主として参照した。具体的な項目は以下である。尚、本稿では、その中からいくつかの項目を取り挙げてデータ分析を行った。

＊基本属性：名字・性別・年齢・学歴・子供有無（数）・家族構成など
＊健康状況：身体状態（ADL）・病歴・入院歴（自己負担額）・介護必要時の依頼人など
＊仕事と収入：就業状況・本人の年収・家族の年収・住宅状況・住宅に対する満足度と希望
＊余暇生活と社会活動の参加：老人クラブ・地域活動など
＊緊急時の対応（ネットワーク）
＊現在・将来の生活希望：介護者・老人ホームの入居・大家族に対する意識など
＊医療保険や福祉制度：現制度の合理性及び満足度・在宅福祉サービスのニーズなど

B　結果と分析

1.　宗族（リニージ）とは

同じ祖先から分かれた父親出自（単一出自）の親族である。それぞれの個人は、上４代前の高祖まで遡り、下４代後の玄孫まで下がり縦軸を基本として、計９世代を親族範囲とするが、原理的には、その枠を超えて親類関係を際限なく広げることが可能である。中国人、とりわけ農村地域（華南・東南地方）にとって最も基本的で身近な社会関係として存続し続けてきた。

2.　村落の概要及びケースの要約

村落の概要及び宗族・高齢者数（％高齢化率）については、表１で示した。３の村の合計人口は約9,800人（1999年の統計資料から）である。高齢者数は1,200人、高齢化率は既に10％を超え、特にC村の高齢化率は15.3％にも達した。

処理したケースの要約は、村別に以下の表２で示した。有効回答の合計は1,099人、回収率は91.58％であった。

表**1**　村落の概要及宗族数・高齢者数（%高齢化率）

村名	総人口	宗族名・人口（%）	高齢人口（%）	移住先（年代）	主な産業
C	2,600人	陳氏・70%弱、何氏・20%弱、黄氏・10%弱	約400人（15.3%）	黄氏は長楽市より移住、陳氏は山東省より移住	建築・商業・漁業
H	3,100人	邱氏・90%弱 薛氏・24%弱	約300人（9.5%）	邱氏は600年前より現3kmの地方から移住、現32代目、薛氏は湖南省より移住	漁業・建築業（出稼ぎ）・農業
Y	4,100人	陳―２氏・林―２氏・鄭―２氏	約500人（12.2%）	陳氏は武漢市より移住	漁業・農業・建築

表**2**　村名別処理したケースの要約

		度　数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	C村	407	37.0	38.0	37.0
	Y村	492	44.8	44.8	81.8
	H村	200	18.2	18.2	100.0
	合　計	1,099	100.0	100.0	

3.　高齢者の基本属性及び家族（宗族）

高齢者の性別構成（図１）は、男性が58.1%、女性が41.8%であった、三つの村ともに男性高齢者の方が多い。また、年齢層の構成割合では、65～69歳は43.7%、70～74歳は27.7%、75～79歳は15.4%、80～84歳は10.2%、85歳以上は2.8%であった。前期高齢者（71.4%）は後期高齢者（28.3%）より３倍以上も多かった。しかし、後期高齢者の割合は男性より女性の方が高かった。これは、男性の平均寿命が女性より低いことによるものと思われる。

高齢者の年齢層別世帯人数、家族の構造及び大家族の同居意識について表３で示した。集計から、「３世帯同居」の割合は46.9%（469人）であり、一番高かった。しかし、「一人暮らし」と「老夫婦のみ暮らし」の数を合わせて、40.3%（443人）となる。子供と別で暮らしている高齢者が４割であった。また、三つの項目の中でどちらとも前期高齢者（75歳以下の高齢者を指す）の割合は高かった。それは少子・高齢化の急激な進展によるものなのか明らかではないが、今後10年・20年先には、この割合より一層増加していくと予測される。また、多くの高齢者が加齢とともに家族と再度同居することを望んでおり（子供と同居予定が有るのは390人（41.2%））、既に再び同居した人も少なくないことが分った。それは、今後自分たちで自立（経済や介護など）した生活ができなくなった時、年金、医療・保険などがないため、家族の扶養（介護）に頼らざるを得ない状況にあることが要因として考えられる。

4.　健康の自覚症状及び「**ADL**」状況

高齢者の身体状況の自覚症状については、表４と表５で示した。健康だと思った高齢者が最も多かった（77.7%）。しかし、３年以内に入院歴のある高齢者は482人にのぼり、短期入院（１―３ケ月）の高齢者が多かった。また、「ADL」の全項目において、年齢層が高ければ高いほどその能力が低下している。特に男性高齢者のほうが自立度は高い。それは宗族社会による現象なのか判明できないが、これらの結果の原因については、今後の課題として究明する必要がある。

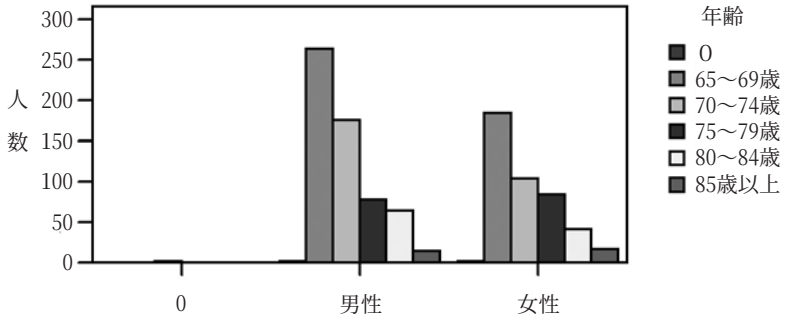

図**1**　男女別年齢層の構成

表**3**　高齢者の年齢層別世帯人数、家族の構造及び大家族の同居意識について

	年齢と世帯人数				年齢と家族構造				大家族の同居意識			
	1人世帯（%）		2人世帯（%）		1人暮らし（%）		夫婦のみ（%）		同居がよい		別居がよい	
65〜69歳家族の構成% 年齢の%	50	21.7 10.9	174	50.4 37.8	28	17.7 6.3	145	50.9 32.6	159	44.4 33.4	94	46.8 20.1
70〜74歳家族の構成% 年齢の%	69	30.0 23.9	94	27.2 32.5	49	31.0 17.6	76	26.7 27.3	96	27.4 32.5	48	23.9 16.3
75〜79歳家族の構成% 年齢の%	59	25.7 36.4	43	12.5 26.5	49	31.0 32.2	35	12.3 23.0	46	13.1 28.4	29	14.4 17.9
80〜84歳家族の構成% 年齢の%	37	16.1 34.9	32	9.3 30.2	21	13.3 22.1	27	9.5 28.4	30	8.5 27.8	28	13.9 25.9
85歳以上家族の構成% 年齢の%	15	6.5 50.0	1	0.3 3.3	11	7.0 40.7	1	0.4 3.7	19	5.4 63.3	2	1.0 6.7
総合%・年齢%	230	21.9	345	32.8	158	15.8	285	28.5	351	32.9	201	22.4

表**4**　高齢者の年齢と健康状況について

	年齢と健康状況%				3年以内入院状況%		入院の傷病名%		
	健康	普通	弱い	悪い	有り	入院日数（1―3ケ月）	脳梗塞	心臓病	癌
65〜69歳　健康状況の% 度数	64.0 144	44.2 278	19.9 33	26.5 9	39.8 192	23.85 14	0	8.3 1	25.0 2
70〜74歳　健康状況の% 度数	21.3 48	29.9 188	24.7 41	26.5 9	30.5 147	27.05 17	62.5 5	41.7 5	12.5 1
75〜79歳　健康状況の% 度数	8.4 19	13.8 87	28.9 48	26.5 9	12.9 62	28.2 16		41.7 5	37.5 3
80〜84歳　健康状況の% 度数	4.4 10	8.9 56	21.7 36	14.7 5	12.9 62	15.95 10	37.5 3	0	25.0 2
85歳以上　健康状況の% 度数	1.8 4	2.5 16	4.8 8	5.9 2	3.1 15	6.25 3	0	8.3 1	0
総和%	225	629	166	34	482	60	8	12	8

表５　高齢者の日常生活動作「ADL」状況について

	視　力		聴　力		言　語		歩　行		入　浴		食　事	
年　齢（歳）	普通	見えない	普通	聞こえない	普通	出来ない	自力	できない	自立	全介助	自立	全介助
65～69	417	8	405	9	460	3	462	3	459	2	460	2
70～74	223	7	205	15	281	5	286	5	287	4	289	4
75～79	100	9	92	11	147	2	148	3	146	3	150	0
80～84	46	17	44	19	97	1	89	2	88	5	86	4
85以上	13	4	7	4	27	2	20	0	20	1	21	1
合計	801	45	757	58	1,016	13	1,008	13	1,004	15	1,008	11

5.　仕事と収入

高齢者の仕事についての回答は、「している」が233人（22.3%）、「していない」が624人（59.8%）であった。仕事をしている高齢者の内、男性は202人（33.4%）、女性は31人（7.1%）となった。仕事の内容、本人の年収の詳細は図２及び図３に示した。この中で、農業を中心とした仕事をしている割合は、男女とも高かった（男性142人84%、女性27人16.0%）。その次は漁業であった。本人の年収の有無については、無収入の高齢者は524人（51.1%）、年収５万円以内の高齢者が202人であった。

一方、家族の総年収では（表８）、「12万～24万円」（32.9%）と「25万～37万円」（13.64%）を合わせて５割弱であった。

6.　将来の生活（介護）の依頼及び相談相手（ソーシャルサポート）などについて

表６で示したように、将来、介護が必要となった時に、「息子」に依頼したいと答えた高齢者が多かった（44.8%）。娘に依頼したい割合は6.2%、「配偶者」と答えた人は15.6%であった。「家政婦（ホームヘルパー）」と「親戚」は合わせて１%にも満たしてなかった。

また、「困ったとき一番相談したい相手」（表９）の答えは、高い順から、「家族」（792人）、「宗族」（133人）、「村の幹部」（36人）、「鎮の幹部」（２人）、「医者・保健師」（４人）であった。宗族に相談したい割合は「家族」の次であった。これは、宗族に対して、信頼感がある、もしくは家族のように存在が大きいと考えられる。

7.　社会活動の参加

高齢者の社会活動の参加に関しては、表７で示したように、全項目において、「老人クラブ活動に参加したことある」高齢者は61人（6.0%）で、75.6%の高齢者が何らかの理由でクラブ活動に参加したことがなかった。そのうち、約１割の高齢者がクラブ活動のことは知らなかった。また、クラブ活動に興味がないと答えた高齢者が373人（38.8%）もあった。今後より多くの高齢者がクラブ活動に参加するように、高齢者に馴染みのある活動内容、参加可能な運営体制、プログラムの開発などが必要と考えられる。

C　考　察

まず、現在では、農村高齢者の養老方式は依然として、家庭養老を主とする形式である。子供が家族内で両親を扶養するという仕組みが農村社会（以下宗族となる）全体にまで拡大されている。しかしながら、調査の結果で見ると、１人暮らし高齢者や夫婦のみ高齢者世帯が４割以上となっており、全国に比べこの比率は非常に高い。即ち、少子高齢化が急激に進む農村地域においても、都市部のように核家族が激増

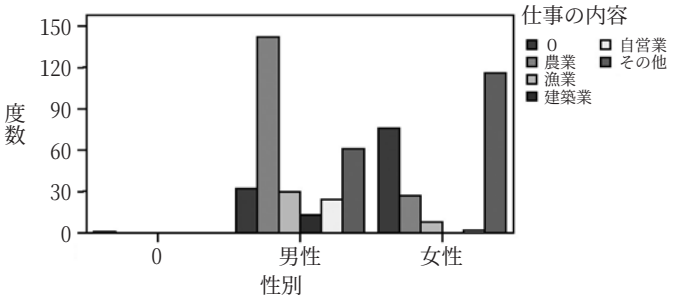

図2　男女別仕事の内容

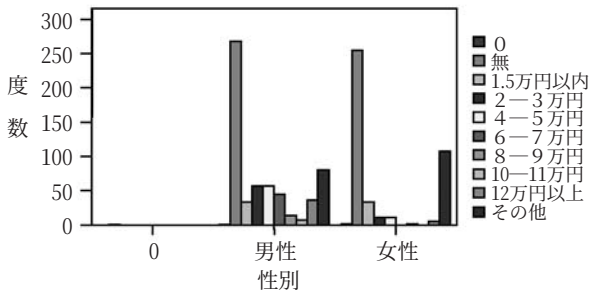

図3　男女別　本人の年収入

表6　性別と将来介護の依頼者について

			将来介護の依頼者				合　計
			配 偶 者	息　　子	娘	ホ ー ム ヘルパー	
性別	男性	度数	146	247	15	22	596
		性別の％	24.5%	41.4%	2.5%	3.7%	100.0%
		将来介護の依頼者の％	90.7%	53.5%	23.4%	45.8%	57.8%
	女性	度数	15	215	49	25	434
		性別の％	3.5%	49.5%	11.3%	5.8%	100.0%
		将来介護の依頼者の％	9.3%	46.5%	76.6%	52.1%	42.1%
	※	度数	0	0	0	1	1
		性別の％	.0%	.0%	.0%	100.0%	100.0%
		将来介護の依頼者の％	.0%	.0%	.0%	2.1%	.1%
合　計		度数	161	462	64	48	1,031
		性別の％	15.6%	44.8%	6.2%	4.7%	100.0%
		将来介護の依頼者の％	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

※性別無記入のもの

表7　性別と老人クラブ活動の参加のクロス表

			老人クラブ活動の参加			合　計
			参加したこと有る	参加したことが無い	知らない	
性　別	男　性	度数 老人クラブ活動の参加の%	50 82.0%	449 58.6%	44 44.9%	584 57.7%
	女　性	度数 老人クラブ活動の参加の%	11 18.0%	316 41.3%	54 55.1%	428 42.3%
合　　計		度数 老人クラブ活動の参加の%	61 100.0%	766 100.0%	98 100.0%	1,013 100.0%

表8　家族の総収入

	同居家族の総収入				
	12―24万円	25―37万円	38―50万円	51―63万円	64万円
度　　数	336	139	29	2	67

表9　性別と相談できる相手

			相談できる相手				
			家　族	宗　族	村　幹　部	鎮　幹　部	医者・保健師
性別	男性	度数 相談できる相手の%	460 58.1%	80 60.2%	25 69.4%	2 100.0%	3 75.0%
	女性	度数 相談できる相手の%	331 41.8%	53 39.8%	11 30.6%	0 .0%	1 25.0%
合　計		度数 相談できる相手の%	792 100.0%	133 100.0%	36 100.0%	2 100.0%	4 100.0%

し、それに伴い家族の扶養機能が低下しつつあり、家族内で高齢者を扶養する役割はあるが、中心的な役割ではないことがうかがわれる。一方、高齢者階層別でみると、加齢になればなるほど子供と同居する意識を持つ高齢者がほとんどであった。それは、加齢に伴い日常生活上何らかの支障があって、心身共に生活の自立度が低下、経済的な援助が別にあっても、身体的援助、家事援助を求める高齢者が確実に増加してきた結果である。しかし、本人の介護ニーズが出現した際に、再度、子供と同居する場合、高齢者本人とその家族の両者にとって、これまでの生活リズムが崩され、精神的不安と共に身体的な面にも逆効果であることがある。そうした場合、高齢者が安心して在宅で老後の快適な生活を送ることは困難であると考えられる。さらに、少子化（一人っ子）の増加と共に高齢化が進み、家族の介護能力が脆弱化し、家族を中心とする仕組みが崩壊した。その結果、高齢者の要介護問題がいつか生じてくる。一方、社会保障制度・社会福祉サービスの整備が充実していないため、家族の介護能力を補うために、地域資源（インフォーマルサービス）の開発及び拡充が急務となる。特に、在宅高齢者における自立支援サービス、介護サービス、家族の介護負担を軽減するためのセーフティネット作りが必要となってくる。

次に、高齢者を男女別に考察すると、女性よ

り男性の方が生活の質（QOL）の指標が優れている。日常生活動作（ADL）の総合能力では、男性の方が自立度は高い。また、女性高齢者の平均寿命が高かったが、加齢に伴い要介護度も上がり、病気しがちである。加えて、男女の高齢者数の比率から、男性高齢者の生存率が女性より高いことであった。そして、高齢者の経済状況から比較して見れば、男女とも年金で暮らしていないが、女性高齢者が殆ど家庭の仕事が中心であった。それに比べて、男性高齢者は農業を営んでいる者多い。男性は経済的自立度が高く、社会（宗族）的にも優位性を保っているものと思われる。さらに、後期高齢者及び女性高齢者は所得がないにもかかわらず、要介護問題が顕在化している。今後、これらの問題に対して、社会保障制度・政策の整備が重要となる。日本のように介護を要する高齢者に対して、公的医療・保険制度、介護予防事業などの整備が重要となる。しかしながら、フォーマルな制度の整備だけでなく、高齢者を地域（宗族）全体で支えていく仕組み、即ちインフォーマルな組織（宗族）づくりが必要となる。

以上のような課題のほか、住環境あるいは交通のアクセスの問題、医療費の負担過重の問題、在宅福祉サービスの量的・質的問題とともに、サービスのコスト等の問題が山積している。また、高齢人口の動態における、１人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加による高齢者社会保障（年金・医療・保健・福祉サービスなど）及び孤独などの問題、後期高齢者の急増による要介護問題、家族の介護疲れを軽減するための家族のケア問題等々、それらの問題を統括してみれば、全て村落（宗族）との関わりであり、高齢者が在宅で安心して養老生活を営み続けることと絡んでくる。村落（宗族）福祉サービスのシステムの構築により、高齢者の諸問題に関わる影響が大きいといえる。従って、村落（宗族）福利サービスシステムをどう構築していくのかがこれから大きな課題となってきている。これらの課題を研究するには、福祉先進国日本やイギリスなど諸国の地域福祉サービスにおける制度や政策に関する理論や実践から学ぶ必要がある。

ま　と　め

今回の調査では、C村やH村のような三つ・四つの宗族（リニージ）がともに住んでいる集村もあれば、Y村のような単一の集落もあることを明らかにした。また、鎮レベルだけでなく、東南地方の広範囲に宗族があることも判った。さらに、異なる宗族社会における高齢者の生活様相、家族構成、宗族内の対人関係、他の宗族との連携体制、地域ニーズなども把握できた。

人口・面積ともに広大な中国で、農村地域（宗族社会）の高齢者問題を解決するには、単に家族に任せて、高齢者の扶養を担わせることで果たしていいのだろうか。また、仮に国家としての所得保障が充実されても解決に至るのか、と疑問を感じる。そこに、家族と国の間にある宗族の存在を忘れてはいけないと思う。宗族は家族と国の中間（家族⇒宗族（コミュニティ）⇒行政⇒家族）機関として組織及び機能を強化させ、身近な宗民（高齢者）のニーズをキャッチし、高齢者の自立支援を念頭に、歴史のある助け合い文化精神を生かし、宗族のネットワークづくりや福祉コミュニティ（福祉の宗族）の政策・制度を構築しなければならないと考えられる。そのため、ソーシャルワーク的な機能を果たす必要があろう。

本研究は、学科共同研究の一部として行われたものである。本稿は韓が原文執筆し、これを高橋と浜崎が了承したものである。

謝　辞

本研究は沢山の方々にご指導、ご協力を得ました。特に調査に対し中国の福建省のM鎮の村長、村民の方々の多大なるご協力とご理解を賜りましたことを厚く御礼申し上げます。また、

論叢執筆の機会を与えてくださり深く感謝いたします。

参考文献

1）M・フリードマン（1991年）『東南中国の宗族組織』，弘文堂
2）モーリス・フリードマン（1996年）『中国の宗族と社会』，弘文堂
3）中田　実他３人，（1986年）『農村』東京大学出版会
4）王　文亮，（2004年）『九億農民の福祉』中国書店
5）王　沪宁，（1991年）『中国村落家族文化』上海人民出版社，p570～
6）韓　榮芝（2002年）「中国の都市の高齢化と養老保障問題に関する研究」P49