一般投稿〈報告・資料〉

中国における認知症高齢者とその家族介護者の現状と課題

Issues of elderly people with dementia and their family caregivers in China

横浜市立大学医学部看護学科老年看護学領域 助教 柏﨑郁子
東北大学大学院医学系研究科 博士前期課程 曾 徳容
横浜市立大学医学部看護学科老年看護学領域 教授 叶谷由佳

【Abstract】
This report summarizes the current state of aging in China, as well as the main issues and prospects of support for elderly people with dementia and their family caregivers, based on the existing literature. Our review suggests the necessity of accumulating research that focuses on this population's needs for support in rural areas, rather than limiting studies to urban areas.

【Key words】
elderly people, dementia, home care, China

中国では、2018年末時点における65歳以上の人口は1億6,658万人で、総人口に占める割合は11.9%である[※1]。一人っ子政策の影響もあり、近い将来、深刻な人口の高齢化に直面することが指摘されている。人口の高齢化に伴い、介護を必要とする認知症高齢者の増加が予想されるが、認知症高齢者やその家族介護者に対応する介護・福祉サービスの整備は不十分である。そこで、本報告は、既存の文献をもとに中国における高齢化の現状及び認知症高齢者とその家族介護者の実態を明らかにし、認知症高齢者とその家族介護者への支援ニーズの課題と展望を論じることを目的とする。

中国の高齢化の特徴

中国の高齢化の特徴は、主に以下の点が挙げられている。

第一に、急速な高齢化である。中国では2001年に65歳以上の人口割合が7%に達し、14%に達するのは2025年になると予測されている。高齢化率が7%を超えてからその倍の14%に達するまでの所要年数は、フランスは115年（1864-1979年）、スウェーデンは85年（1887-1972年）、アメリカは72年（1942-2014年）、イギリスは46年（1929-1975年）であり、中国はこれら欧米諸国の2〜4倍

※注1：中国国家統計局. Age Composition and Dependency Ratio of Population. http://data.stats.gov.cn/english/easyquery.htm?cn=C01（2019/10/31）参照。

に相当する速さで高齢化が進んでいることになる[1]。

第二に、社会が豊かになる前に高齢化を迎えていること（中国では「未富先老」と呼ばれている）である。急速に経済成長を遂げている中国であるが、高齢化率の上昇はそのスピードを上回り、経済発展水準とのバランスを欠いている状況が指摘されている[2]。

第三に、地域間格差が大きいことである。中国では、「都市と農村、都市と都市、農村と農村の間は、経済や文化だけでなく、産業構造や社会構造等、色々な面が異なっている」[2] ため、高齢化の状況も異なる。特に、経済が発展している地域では高齢者割合が高く、経済の発展が遅れている地域では高齢者割合が低くなっており、地域間で差が生じている。2013 年の四川省の高齢者割合は 16.3% で、新疆ウイグル自治区は 9.7% であった[3]。

加えて、一人っ子政策実施の影響による出生率の低さと、それに伴う独居及び老夫婦のみ世帯の増加がある。人口 1% のサンプリングによる調査では、2015 年の中国における“育齢婦女（出産適齢女性）”の“総和生育率（合計特殊出生率）”は 1.05 であり、出生率は世界最低であった[4]。また、中国の世帯規模は 2010 年には 3.10 人まで縮小し、拡大家族から核家族へと家族形態が変化し、急激に世帯規模が縮小している[5]。子どもが独立し、高齢の親のみが残された世帯（中国では「空巣家庭」と呼ばれている）は増加しており、2010 年には高齢者の居る世帯のうち「空巣家庭」の比率は、都市部で 54.0%、農村部でも 45.6% となっている[3]。

中国の社会保障システムの現状

中国の公的年金制度は、企業・公務員退職者を対象とした「都市従業員基本養老保険」と農村住民や都市部の非就労者を対象とした「都市・農村住民基本養老保険」に分かれている。2014 年に、従来優遇されていた公務員の年金制度も都市従業員と同様の仕組みとなると同時に、都市戸籍と農村戸籍の非就業者で対象が分かれていた都市・農村住民基本養老保険は統合された。これにより、中国の公的年金制度の対象者は拡大し、給付水準も向上したことが評価されているが、人口の高齢化による年金財政の持続可能性の問題や、農村住民や都市部の非就労者に対する給付額の低さは未だ課題とされている。2016 年の「都市従業員基本養老保険」受給平均月額は 2,362 元であったのに対し、「都市・農村住民基本養老保険」の受給平均月額は 120 元であった[6]。

医療制度は、経済発展に伴い農村部と都市部の医療保障格差が社会問題化し、2003 年より「新型農村合作医療制度」が導入され、制度の高加入率、受益者の増加、医療保障能力の向上が評価されている。しかし、高度な医療機関が都市部に集中しており医療アクセス環境に格差があること、農村住民が加入する「新型農村合作医療制度」では県級以上（中国の「県」は日本の「町」と同じレベルの行政区画）の医療機関で診察を受けると一定の医療費は自己負担となり、給付率も非常に低くなること等が問題視されている[2]。

高齢者介護・福祉制度については、中国政府は地域における在宅サービスを中核に据えている。中でも在宅訪問サービスは、介護従業員が家庭に訪問し、家事援助や身体介護を行うサービスで、費用が一般的に安く、低所得高齢者の介護に役立っているが、2010 年の調査でサービスを提供している地域の割合は都市部で 37.4%、農村部で 9.9% と環境整備が遅れている。高齢者入所施設では、施設数の不足、設備の未整備、専門スタッフの不足、施設によるサービスのばらつき等の課題があること、施設へ

の入所は家族による扶養放棄とみなされる傾向が強いこと等が指摘されている[2,3]。

中国では、伝統的に子どもによる高齢の親の身体的・経済的扶養を義務と考える規範があるといわれている[5]。2013年に施行された「中華人民共和国高齢者権益保障法（改正）」では、「頻繁に親元に帰れ」条項が示された[7]。中国政府は、高齢者の社会保障について国家の役割を掲げると同時に、中国の伝統的家族の尊重を強調し、子どもの扶養義務を強化するという立場を明確に示したといえる。しかし、急激な高齢化と核家族化を迎えている中国では、伝統的家族に基づく親の扶養を維持し続けることができなくなることも予測されており[5]、家族による扶養を補完する制度の整備が喫緊の課題であることも指摘されている[2,3,5]。

中国における認知症高齢者の増加と問題点

中国における高齢化は、一人っ子政策が人口の高齢化を加速させているとともに、特に農村部での「未富」即ち「豊かにならぬうちに」高齢化社会を迎え、家族による自助への負荷が大きくなっているという点が特徴的である。このような背景のもと、認知症高齢者の増加も問題になっている。Chanらの調査によると[8]、中国で55歳以上の認知症患者数は、1990年は368万人であったのが、2000年には562万人に、2010年には919万人に達し、今後も急激に増加することが予測されている。

最も一般的な種類の認知症であるアルツハイマー病（Alzheimer's disease, AD）に関する認識と態度について調査した報告では[9]、中国の5つの代表的な都市で無作為に選ばれた2,000人の対象者の89.6%は、政府、メディア、医療機関からADの知識を十分知らされていないと回答し、41.2%はAD患者の増加を知らず、35.0%がADに対して社会的差別があると回答し、76.6%がADへの恐れ（fear）を抱いていた。また、2016年の法制晩报は[10]、中国では多くの人がADは自然老化の一つであると認識していることに加え、AD患者やその家族はADを不名誉なことであると捉えるために受診することを躊躇し、そのことが診断と治療の遅れの原因となっていると報じている。また、AD患者のうち標準化された診断を受けているのは21%のみで、治療を受けたのは19.6%に過ぎないとも報じている。

認知症に関する患者本人やその家族の知識不足、及び認知症を不名誉と捉えることは、治療や適切なケアの実施を阻害し、家族介護者にとって介護の負担を増加させることにつながると推察される。

認知症高齢者の家族介護における課題

中国の認知症高齢者の家族介護については、以下のような調査結果がある。

Zhangらの調査では[11]、中国の高齢者のうち、介護を必要とする96%の認知症高齢者が自宅で家族によって介護されていた。任らの調査では[12]、75.4%の家族介護者が認知症に関する知識の教育が足りないと回答した。その内容は、認知症高齢者とのコミュニケーション方法、認知症高齢者の安全を守るための介護方法、認知症高齢者のセルフケア能力を維持するための方法、薬の投与方法、薬の副作用等であった。また、Liuらの2011年から4年間行った調査によると[13]、82.2%の家族介護者が認知症高齢者と同居し、63.8%は1人の家族が認知症高齢者を介護していた。そして、家族介護者の76.7%は、食事、更衣、入浴、排泄等の生活介護

のため認知症高齢者と24時間をともに過ごし、自分の時間を持つことができず、78.3%の家族介護者の睡眠の質が悪かった。

深山らは[14]、日本と中国における認知症高齢者の家族介護者のストレスマネジメントと介護負担感について調査した。その結果、Zarit介護負担尺度（Zarit Caregiver Burden Interview）の合計平均は、日本38.2（± 15.9）、中国32.7（± 13.3）で、日本が有意に高かった（$p < 0.01$）。深山らはこの調査結果について、「日本の方が介護負担感からくるストレスを感じた際に適切な対応が取れず、ストレスを抱え込みやすい」のではないかと考察している。権らの調査は[15]、中国の家族介護の課題を考える際には、中国が多民族国家であることを考慮する必要があることを示している。権らは、56の民族がいる中国では、それぞれの民族が持っている独自の伝統・習慣・文化や高齢者の介護方法が異なっているため、民族の違いによる介護負担感を調査する必要があるとし、漢族と朝鮮族の民族間で介護負担感に差がみられることを明らかにした。そのうえで、「民族の特性に応じた在宅要介護高齢者の支援対策を探る」必要があると示唆している。

中国における認知症高齢者家族介護者支援の課題と展望

中国においては、社会保障制度が不十分なまま高齢化社会を迎え、認知症高齢者も増加しているが、認知症に関する知識や理解が不足したまま、家族による介護が行われていることが問題になっているといえる。また、一人っ子政策の影響により、将来的には、夫婦2人あたり両親4人の日常生活を支える人口構造が予測されており、将来の中国における認知症高齢者介護への不安や負担はますます大きくなることが予測される。

したがって、まず、中国における認知症高齢者とその家族介護者が抱えている支援ニーズを把握し、そのうえで地域住民への教育や介護・福祉システムについて検討する必要がある。しかし、認知症高齢者とその家族介護者への支援ニーズについて、特に中国農村部を対象にした調査報告はほとんどない。格差是正が目指されているとはいえ、高齢者を支える社会保障や医療面で比較的恵まれた都市部よりも、「頻繁に親元に帰れ」条項に象徴されるように、高齢の親のみが取り残された農村部でこそ、多様な支援ニーズがあると推察される。そのため、今後は都市部に限定した調査ではなく、農村部の認知症高齢者とその家族介護者への多様な支援ニーズに着目した調査研究の蓄積が必要となるであろう。

引用文献：

[1] 国立社会保障・人口問題研究所．人口統計資料集（2019）：表2-18 主要国の65歳以上人口割合別到達年次とその倍加年数．https://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/P_Detail2019.asp?fname=T02-18.htm&title1（2019/10/28）

[2] 周金蘭．中国における高齢化の現状と高齢者対策．現代社会文化研究 2015; 61: 135-152.

[3] 日本貿易振興機構（ジェトロ）中国高齢者産業調査報告書 2013．https://www.jetro.go.jp/ext_images/jfile/report/07001397/ChinaKoreishaRev.pdf（2019/10/31）

[4] 日経ビジネスオンライン．出生率が世界最低だった2015年の中国．http://business.nikkeibp.co.jp/atcl/opinion/15/101059/110900073/（2019/10/28）

[5] 陳冬青．現代中国の家族変動から見る高齢者扶養：山東省の都市「社区」高齢者の調査に基づいて．日中社会学研究 2012; 19: 184-205.

[6] 日本財務省・中国財務部．日中両国の公的年金制度についての研究レポート（仮訳）．https://www.mof.go.jp/international_policy/convention/dialogue/20180827_report.pdf2018（2019/3/8）

[7] 清水由賀．改正「高齢者権益保障法」と中国の高齢者政策：「頻繁に親元に帰れ」条項に着目して．社学研論集 2014; 23: 121-133.

[8] Chan KY., Wang W., Wu JJ., et al. Epidemiology of Alzheimer's disease and other forms of dementia in China, 1990-2010: a systematic review and analysis.

The Lancet 2013; 381（9882）: 2016-2023.
［9］ Zeng F., Xie WT., Wang YJ., et al. General public perceptions and attitudes toward Alzheimer's disease from five cities in China. *Journal of Alzheimer's Disease* 2015;43（2）: 511-518.
［10］ 法制晚报 . 中国老年痴呆患者数量全球第一 2 成获规范诊断. https://m.sohu.com/n/421173595/?wscrid=32576_5（2018/1/30）
［11］ Zhang ZX., Chen X, Liu XH, et al. A caregiver survey in Beijing, Xi' an, Shanghai and Chengdu: health services status for the elderly with dementia. *Zhongguo Yi Xue Ke Xue Yuan Xue Bao*. 2004; 26（2）: 16-21.
［12］ 任国珍 . 吴晋龙老年痴呆症病人主要照料者的健康教育调查分析《护理研究》2012; 20（12）: 1047-1048.
［13］ Liu S., Li C., Shi Z., et al. Caregiver burden and prevalence of depression, anxiety and sleep disturbances in Alzheimer's disease caregivers in China. *Journal of clinical nursing* 2017; 26（9-10）: 1291-1300.
［14］ 深山つかさ , 小野塚元子 , 奥野茂代 . 日本と中国における認知症高齢者の家族介護者のストレスマネジメントについての検討 - ストレスマネジメントスタイルと介護負担感の関係 . 京都橘大学研究紀要 2015;（41）: 257-274.
［15］ 権海善 , 奥野純子 , 深作貴子 , 他 . 中国東北部に在住の朝鮮族と漢族の要介護高齢者の介護者の介護負担感に影響する要因 . 日本公衆衛生雑誌 2010;57（9）: 816-824.

著者連絡先

柏﨑郁子
東京女子医科大学看護学部基礎看護学 助教
E-mail：kashiwazaki.ikuko@twmu.ac.jp