



中国の障害者福祉に関する研究 : 就業政策および地域福祉政策を中心として

関本, 克良

(Degree)

博士 (学術)

(Date of Degree)

2005-03-25

(Date of Publication)

2014-04-17

(Resource Type)

doctoral thesis

(Report Number)

甲3303

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/D1003303>

※ 当コンテンツは神戸大学の学術成果です。無断複製・不正使用等を禁じます。著作権法で認められている範囲内で、適切にご利用ください。



2004年 12月 17日 提出

中国の障害者福祉に関する研究

— 就業政策および地域福祉政策を中心として —

神戸大学大学院国際協力研究科

地域協力政策専攻

研究指導教官 新福 尚隆

学籍番号 005I211I

氏名 関本 克良

目次

序論	-----	1
第1章 障害者福祉の現況	-----	6
第1節 社会福祉政策の特質	-----	6
Ⅰ 「改革・開放」路線以前の民政部門による社会福祉	-----	6
1 「民政政策」の1部としての社会福祉政策	-----	6
2 中華人民共和国樹立以降の「民政政策」	-----	7
Ⅱ 「改革・開放」路線以降の民政部門による福祉政策	-----	9
1 民政部門による社会福祉政策の概要	-----	9
2 90年代以降の民政政策と社会保障政策の変化	-----	12
3 90年代の社会保障制度改革と社会福祉の大衆化	-----	15
4 新しい社会保障体制における社会福祉政策	-----	17
5 農村部の社会保障体制と社会福祉政策	-----	22
6 社会保障と社会福祉の財源	-----	23
Ⅲ 民政部門による社会福祉政策の特質	-----	23
第2節 障害者福祉の政策と制度	-----	27
Ⅰ 中華人民共和国樹立以後の障害者福祉の概要	-----	27
1 「改革・開放」路線以前の障害者福祉	-----	27
2 「改革・開放」路線以後の障害者福祉	-----	29
Ⅱ 障害者保障法とその内容	-----	34
1 障害者保障法上の「障害者」の定義	-----	34
2 障害者保障法の内容	-----	35
Ⅲ 障害者福祉政策を推進する中心的主体		
「中国障害者連合会」の組織と政策	-----	38
1 「中国障害者連合会」の成立	-----	38
2 「中国障害者連合会」の組織	-----	41
3 「中国障害者連合会」による政策	-----	50
Ⅳ 障害者福祉政策の5年計画－「中国障害者事業」	-----	52
1 「中国障害者事業」の概要	-----	52
2 障害をもつ人の人口、構成、生活状況	-----	54
3 障害者政策の5年計画	-----	64
第3節 「中国障害者事業」の展開上の課題	-----	69
Ⅰ 「中国障害者事業」と貧困問題	-----	69
1 障害をもつ人と貧困政策	-----	69

2	障害をもつ人の貧困状況	-----70
II	「中国障害者事業」と「社会主義的人道主義」	-----73
第2章	「社会福祉企業」と障害者就業政策	-----75
第1節	障害者就業政策の概要	-----75
I	必要性と基本原則	-----75
1	障害者就業政策の必要性	-----75
2	障害者就業政策の基本原則	-----82
II	社会主義的市場経済と障害をもつ人の就業形態	-----86
1	障害をもつ人の就業形態	-----86
2	「集中型」就業政策の必要性とその弊害	-----87
III	「改革・開放」路線での就業関連制度の改革	-----91
1	就業制度の改革	-----91
2	価格制度の改革	-----92
3	税制度の改革	-----93
4	給料制度の改革	-----94
IV	障害者就業政策の諸相	-----95
1	一定の割合で就業させる割り当て雇用制度	-----95
2	「集中型」の就業政策	-----96
3	農村における就業政策	-----96
4	視覚障害者の按摩事業	-----97
5	自発的な開業・就業の支援	-----97
V	障害者就業の実状	-----98
第2節	「社会福祉企業」の成り立ち、種類、政策	-----103
I	「社会福祉企業」の概要	-----103
1	「社会福祉企業」の種類	-----103
2	「社会福祉企業」の形成と発展	-----103
II	「改革・開放」路線以降の「社会福祉企業」	-----106
1	急速な経済発展と「社会福祉企業」の経営問題	-----106
2	「街道・郷鎮」による「社会福祉企業」	-----109
3	都市におけるその他の形態	-----110
4	農村における形態	-----110
III	「社会福祉企業」に対する政策	-----111
1	「社会福祉企業」に対する援助・保護	-----111
2	「社会福祉企業」に対する管理・指導	-----114

3	障害をもつ従業員の待遇	-----	115
第3節	障害者就業政策の展開上の課題	-----	118
I	「改革・開放」路線と国有企業改革	-----	118
II	「改革・開放」路線が「社会福祉企業」の発展に与える影響	-----	121
第3章	地域社会における障害者福祉政策	-----	126
第1節	「社区」における福祉政策	-----	126
I	「社区」の概念	-----	126
II	地域福祉政策と「社区」の建設	-----	131
1	「社区」の範囲と「社区建設」の概	-----	131
2	「社区建設」の基本原則と内容	-----	134
3	「社区建設」の6つの内容	-----	135
4	「社区建設」と地域福祉	-----	136
5	地域福祉政策における「社区」の機能	-----	138
III	地域福祉政策の概要	-----	138
1	「社区サービス」の必要性和方向性	-----	138
2	「社区サービス」政策の概要	-----	140
3	「社区サービス」の基本理念	-----	141
4	「社区福祉サービス」と「住民便宜サービス」	-----	142
5	「社区サービス」の財源	-----	144
第2節	地域福祉政策の実践—精神保健福祉政策を中心として—	-----	144
I	精神保健福祉をめぐる状況	-----	144
1	有病率と関連する制度	-----	144
2	精神疾患が中国の社会経済にもたらす損失	-----	145
3	精神保健福祉政策の現況	-----	145
II	地域社会における精神保健福祉政策の実施	-----	146
1	「中国障害者事業」と 「全国精神病予防・治療・リハビリ政策」	-----	146
2	精神保健福祉政策の実施体系	-----	146
3	精神保健福祉政策の実施手順	-----	148
III	具体的政策の内容	-----	148
1	「実態調査」	-----	149
2	「統一登録書類」の作成と管理	-----	149
3	必要経費とその管理	-----	151
IV	地域社会における精神保健福祉の事例研究	-----	152

1	広東省汕頭市の精神保健福祉政策の概要	-----152
2	広東省汕頭市の精神保健福祉政策の評価	-----153
第3節	地域社会における障害者福祉政策の展開上の課題	-----158
I	精神保健福祉政策の問題点と対策	-----158
II	ソーシャルワーカーの育成と「社会的労働者」	-----159
	終わりに	-----162
	謝辞	-----166
	参考文献一覧	-----167
資料-1	国务院の「中華人民共和国障害者保障法」の 徹底した実施に関する通知	-----175
資料-2	中華人民共和国障害者保障法	-----182

表の一覧

図－1	中国障害者連合会組織図	-----47
図－2	各就業形式における障害をもつ新規就業者の推移	-----100
図－3	都市部の障害をもつ未就業者総数の推移	-----102
図－4	農村部の障害をもつ就業者総数と未就業者総数の推移	-----102
図－5	国有企業と都市部の集団所有制企業の就業人員数の推移	-----121
図－6	「社会福祉企業」数の推移	-----122
図－7	「社会福祉企業」の職員・労働者総数と障害をもつ 職員・労働者総数の推移	-----122
図－8	「改革・開放」路線以降における1人当たりのGDPの推移	----125
図－9	「改革・開放」路線以降における失業者数の推移	-----125
図－10	都市・農村における地域精神保健福政策の実施体系	-----147
図－11	統合失調症患者の服薬状況（実験群、N=115人）	-----155
図－12	統合失調症患者の服薬状況（対照群、N=72人）	-----155
図－13	統合失調症患者の労働能力の回復状況（実験群、N=115人）	----157
図－14	統合失調症患者の労働能力の回復状況（対照群、N=72人）	----157
表－1	1999年度中国障害者福祉基金会の募金収支決済表	-----49
表－2	全国推測統計調査における各種の障害をもつ人の人数と構成	---56
表－3	年齢別・障害別の人口構成	-----57
表－4	都市と農村部の障害をもつ人の分布状況	-----58
表－5	都市と農村部の障害をもつ人の障害種類別の分布状況	-----58
表－6	調査の人口のうち6歳以上の障害をもつ人の教育水準	-----59
表－7	障害をもつ人の収入源	-----60
表－8	障害をもつ人の婚姻・家庭状況	-----61
表－9	貧困人口に占める障害をもつ貧困人口の地域比較	-----71
表－10	「分散型」就業政策の仮説	-----89
表－11	汕頭市における地域精神保健福祉政策のカバー状況と実施率	--152
表－12	統合失調症患者に対するリハビリ効果の評価結果	-----156
表－13	危害行為の年度別報告数	-----158

序論

本稿は中華人民共和国樹立以降の障害者福祉¹に関して就業政策及び地域福祉政策の2点に焦点を絞って研究している。障害者福祉の目的を、障害をもつ人²の自立を保障することとするならば、経済的側面から障害をもつ人の自立を保障することを目的とした自立の手段としての「就業政策」と、日常生活の側面から自立を保障することを目的とした自立を支援する政策としての「地域福祉政策」に着目している。

中国の障害者福祉政策は、1949年に中華人民共和国が樹立された直後から、就業・教育・リハビリなどが徐々に講じられるようになった。しかし、全国規模で本格的に取り組まれるようになったのは、1987年に全国の推測統計調査が実施されたことにより障害をもつ人の状況が史上初めて基本的に把握されてからのことである。その後、1988年に「中国障害者連合会³」が成立し、同年か

¹ 本稿でいう「障害者福祉」の内容は、1991年5月15日に施行された「中国障害者保障法」に定める各項目をさす。それらは「リハビリ」「教育」「労働・就業」「文化・生活」「福祉」「バリアフリー」からなる。

² 本稿では固有名詞など必要がある場合を除いて「障害者」ではなく「障害をもつ人」と表記する。「障害をもつ人」という表記は「障害者」であることの前に「人間」であること、そして「障害」の現象が本人に固有の要素のみならず、環境上の要素によっても決定される本人から外在的な現象でもあることを込めて使用している。「障害」の概念をどう捉えるかという問題について、世界保健機関は1980年に「国際障害分類」で「障害」という概念を以下の3つの次元で表現した。それらは「機能障害（心身の機能・構造上の喪失・異常）」「能力障害（人間として正常に活動する能力の制限・欠如）」「社会的不利（機能障害や能力障害によって被る不利益であり正常な役割を果たすことが制限され妨げられること）」の3つである。こうした「障害」の3次元的理解の仕方はその後も受け継がれ、2001年に「障害」に関する新たな用語の体系が定められた。これを「国際生活機能分類」という。「国際障害分類」の3次元での捉え方を受け継いでいるが「障害」に対する理解・表現が大きく変化している。重要な点は「障害」という現象に対する環境的な因子を全面的に導入したことにある。「国際生活機能分類」では「障害」という現象を「心身機能・身体構造」「活動」「参加」の3次元で表現する。これらは人間が生活する上での3次元の生活機能である。そしてこれら3次元の生活機能が制限された状態（例えば「心身機能の機能障害」「活動の制限」「参加の制限」）を「障害」現象と考える。「活動」や「参加」の次元の生活機能を制限する要因を「個人因子」「環境因子」と「健康状態」で分析するなど、使用される用語に中立的で肯定的な表現を採用している。「障害」を表現する用語の整理とその発展は「障害」に対する理解を「個人的」なものから「社会的」なものへと徐々に変化させつつある。完全に「社会的」なものと考えたわけではないが、これまで「障害」は「個人的」な現象として、本人や家族の不利益は当然であるかのように考えられてきただけに、この変化の意義は重大であり歓迎すべきだろう。

³ 「中国障害者連合会」は1988年3月に設立されている。政府の承認を経た全国規模の障害者団体であり、視覚、聴覚、肢体、知的、精神、重複障害のいずれかをもつ人々を代表する全国統一的な組織である。1988年の結成以降、鄧小平の息子にあたる鄧朴方氏が4期連続で連合会主席を務める。連合会による活動は、中国的社会主義の特色を強く反映させた性格のものである。1993年に修正された中国障害者連合会の定款によると、連合会の主要な目的は「人道主義を発揚させ、障害者事業を発展させ、障害者の平等で十分な社会生活への参加を保障し、社会主義建設に献身し、社会的・物質的・文化的成果を共同享有する」ことである。1988年3月公布、1993年10月9日修正「中国障害者連合会章程」第2条、中国残疾人聯合会『中国残疾人事業年鑑（1949～1993）』華夏出版社、1996年、494頁。

ら障害者福祉の5年計画である「中国障害者事業」が開始されている。1991年には障害をもつ人を対象とした専門の法律である「中国障害者保障法」が施行され、障害者福祉政策がようやく法的な根拠を得ている。よって、障害者福祉が法的根拠に基づいて全国規模で本格的に実施されたのは90年代以降のことである。

本稿の研究対象は中国の障害をもつ人に対する就業政策と地域福祉政策である。就業政策に関しては、計画経済体制下では国家から労働が分配されていたことにより、人々の就業機会と収入源の確保は生活の前提として保障されていた。それは計画経済体制において、人々が各職場単位に所属することで就業機会と生活のあらゆる面での保障を職場単位から享受する「単位制⁴」社会の特質でもあった。こうした中国的な就業政策上の特徴は、当初は生活困窮者を一定の生産活動に従事させることで生活を保障する政策であった「社会福祉企業」にその一端が示されている。「社会福祉企業」は今日では障害をもつ人を集中的に就業させることを目的とした企業として、障害者就業政策の重要な構成部分になっている。本稿では特に「社会福祉企業」政策の分析・検討を通して、中国の障害者就業政策を考察する。

地域福祉⁵政策に関連して、「単位制」社会の崩壊から、「単位」に変わる新たな社会保障の実施主体として「社区⁶」が提唱された。「社区」とは、一般的には都市の末端の行政・住民組織を意味しており、都市部の社会福祉との関係で

⁴ 「単位」制度とは基本的な意味においては「生産」と「生産管理」に関する制度のことを指す。生産上の機能によって、中国の「単位」は「機関単位（政府機関）」「事業単位（非営利の生産単位）」「企業単位（営利目的の生産単位）」に分けられる。所有制の形式において「国家所有」であり、国家の労働・人事部門によって管理され、集団的な福祉制度・社会保険制度を統一的に有し、共産党の権限を核心とする行政組織上の統制を受ける。楊曉民・周翼虎著『中国単位制度』中国経済出版社、1999年、38頁。

⁵ 「地域福祉」とは、一般的には居住型施設における福祉政策に対し、在宅している人を対象とする福祉政策の総称である。ただし、中国においては「社区」という社会的実態が存在することにより、特徴的な地域福祉政策となっている。「社区」を基盤として実施されている地域福祉政策が本稿でいうところの「地域福祉」を指す。

⁶ 「社区」とは独語の *Gemeinschaft* 及び英語の *Community* の中国語訳。社会学の一般的な概念としては、1933年に費孝通等が初めて使用した。地域福祉政策との関連では、1986年に民政部が「社区サービス（原語、社区服務）」として初めて提唱した。これは都市部の区—街道—居民委員会という3階級の行政・住民組織の連携によって、地域住民を組織化することにより、住民の生活上の問題を住民の自治的な互助活動で解決しようとする政策である。「社区」の概念については、本稿第3章第1節で詳述するが、いくつかの要素と基本的特質を有するなどの条件がある。民政部の「社区建設」政策の顧問である唐忠新によると、一般的な社会学上の「社区」と民政部による政策上の「社区」を区別する便宜上、区—街道—居民委員会の3階級の行政・住民組織を基層の「法定社区」という。社会学上の「社区」と同様に、どちらも「社区」としての要素と基本的特質を有しているが、行政手続によって「社区」の境界が明確に定められている点で「自然の社区」とは異なる。3階級の行政・住民組織はそれぞれに「社区」として機能しており、中でも末端の居民委員会は「社区サービス」の「前衛基地」として最も重要な政策の実施主体となる。唐忠新「社区与基層法定社区」『江海学刊』2001年、第5期、46頁以下。

最も重要な「社区」とは居民委員会⁷のことである。「社区」の意味としては様々にあるが「地域社会の生活共同体」ということもできる。筆者は「社区」と地域福祉との関連を重要な研究対象であると考えている。本稿では「社区」の概念整理から地域福祉との関連、そして「社区」を基本とする障害保健福祉の実践事例を挙げて考察している。

日本において、障害者福祉に関する研究は通常欧米先進諸国の制度・実践を対象としたものが多い。これに対して中国の障害者福祉を対象とするものは依然として少ない。したがって、日本における中国の障害者福祉の研究はまだ緒についたばかりで、その分析・検討をさらに進める必要がある。日本での障害者福祉に関する中国を対象とした研究は、儒教文化を背景として家族制度に共通性を有しており、国際的・経済的関係性からも今後の発展が見込まれる。

本稿の研究に関連する日本での先行研究の状況を説明する。現代中国の障害者福祉を含む社会福祉に関連する主な政策は、国務院民政部が管轄する「民政政策」に含まれて実施されている⁸。本稿ではこの点に着目して、「民政政策」の分析から中国の障害者福祉の特質を考察している。中国の障害者福祉を対象とした日本語での論文が徐々に著されてきている⁹。精神障害をもつ人に対する

⁷ 元々は中華人民共和国樹立直後に各地で組織された自警集団であり、1950年3月に天津で初めて居民委員会が組織された。1954年12月に公布された「都市居民委員会組織条例」において、その任務は居民委員会が管轄する域内に居住する住民の公共的福祉事業を実施・管理し、当地の人民政府とその派出機関に住民の意見と要求を反映させ、住民を動員して法律を守らせ、集団的な治安および保健衛生政策を統率・指導すると定められていた。農村においては村民委員会が同様の役割を担ってきた（全根先主著『中国民政工作全書』中国広播電視出版社、1999年、2215～2225頁参照）。しかし、近年では「単位」制に変わる、新たな社会保障の実施主体として都市の区—街道—居民委員会の3階級の「社区」を組織化し、住民の生活上の様々な問題を住民の自治活動によって解決することを目指している。1990年1月1日に施行された「居民委員会組織法」では、居民委員会が管轄する地区内の住民の中から5～9人の委員を、18歳以上の地区内の住民による選挙によって選出すると定めている。第4条では居民委員会は住民の便宜を図る「社区サービス」を展開しなければならない、その他の関連するサービス業を起こしてもよいと定めている。一方、村民委員会については1998年11月4日に「村民委員会組織法」が施行されている。同法では、村民委員会が村民の「自己管理」「自己教育」「自己サービス」のための基層の大衆的自治組織であると定めているが、具体的に「社区サービス」などのサービス業を展開するようには定めていない。

⁸ 国務院民政部は1978年に成立している。中国の「民政政策」は独特の社会政策であり、中国の歴史と同様に長い歴史を有している。日本において民政部の政策と社会福祉とのに関する福祉的研究も若干行われているが、「民政政策」と社会福祉との関係を分析・検討したものは筆者の知る限り見受けられない。詳しくは第1章第1節で述べる。民政部門による政策に関する日本語の文献は、蔣蔚欣「中国における社会福利(福祉)の現状—中国民政部をめぐる社会福祉政策を中心に」鉄道弘済会社会福祉部編『社会福祉研究』第52号、1991年などいくつか存在する。しかし、それらは現代中国の社会福祉政策に関する考察にとどまり「民政政策」と社会福祉との関連性及び「民政政策」からみた中国の社会福祉の特質を考察したものではない。

⁹ 金文華「中国の障害者福祉の現状と課題」日本社会事業大学社会福祉学会『社会事業研究』第41号、2002年1月。清水勝彦「改革開放時代の中国残疾人」『福祉労働』第76号、現代書館、1997年9月。西村章次「中国の障害者運動—孟長寿、徐斌夫妻の活動と交流を

保健福祉政策に関する文献が、精神医学の側から執筆されている¹⁰。その他、中国の「社会保障」「社会福祉」に関する著書¹¹の中で若干障害者福祉に触れている。しかし、就業政策もしくは地域福祉政策に焦点を絞った日本語の文献は筆者の知る限り見受けられない。

障害者就業政策について、90年代に入って中国でも各事業主に一定の割合で障害をもつ人の就業を割り当てる割り当て雇用制度が実施されている。しかし、割り当て雇用制度は従業員が少なく、比較的小規模な企業は障害をもつ人の雇用が割り当てられないことから、雇用率を大幅に高く設定しない限り当該政策のみでは理論上障害をもつ人の完全雇用は達成不可能である。同時に何らかの障害者就業政策を講じる必要がある。「社会福祉企業」は障害をもつ人を集中的に就業させることを目的とした企業であり、上記の問題の解決にとって重要な役割を果たしている。

中国の地域福祉政策に関しては、80年代以降、都市部では「社区サービス」が提唱されている。これは都市部の区—街道—居民委員会という3階級の行政・住民組織を地域福祉の実施主体としての「社区」に位置づけ、3階級の行政・住民組織が連帯しつつ、「社区」の職員を中心として地域住民の組織化を図り、地域住民の生活上の問題を住民自ら解決することを目ざすものである。近年この「社区」に関する政策と地域福祉との関係が益々重要になっている。中国のこの種の地域サービスに関して、日本でも政治学¹²および地域福祉政策¹³の

中心に『障害者問題研究』第28巻、第1号、2000年5月。李聖花「中国の障害者第一次抽出調査について（1987年）」日本社会事業大学社会福祉学会『社会事業研究』第42号、2003年1月。

¹⁰ 張維熙「中国の精神衛生サービスについて」多文化間精神医学会編集委員会『文化とこころ—多文化間精神医学科学研究—』第3巻、第3号、相川書房、1999年。新福尚隆「アジア・太平洋地域における精神医療・保健サービスの展望」同上。「特集：中国における精神医学と精神医療」『日中医学』第17巻、第1号、日中医学協会、2002年5月。

¹¹ 田多秀範編著『現代中国の社会保障制度』流通経済大学出版社、2004年。沈潔編著『社会福祉改革とNPOの勃興—中国・日本からの発信—』日本僑報社、2003年。張紀濤『現代中国社会保障論』創成社、2001年。李英秀著『中国における社会福祉政策の展開状況に関する研究』アジア女性交流・研究フォーラム、1999年。王文亮『21世紀に向けて、中国の社会保障』日本僑報社、2001年。王文亮『中国の高齢者社会保障—制度と文化の行方—』白帝社、2001年。仲村優一・一番ヶ瀬康子『世界の社会福祉（3）アジア』旬報社、1998年。

¹² 赤坂真人「中国住民統治制度の歴史的変遷—中国都市住民組織の文化的基底—」吉備国際大学紀要委員会編『吉備国際大学社会学部研究紀要』第10期、2000年。倉田和四生・赤坂真人・殷秀「中国都市社区建設の歴史的変遷」吉備国際大学紀要委員会編『吉備国際大学社会学部研究紀要』第10期、2000年。政治学ではないが、基層の行政・住民組織の経済学的分析として、立石昌広「中国の基層行政組織とサービス部門—北京市郊外の「街道」の調査報告と資料—」『アジア経済』第33巻、第9号、アジア経済研究所、1992年。

¹³ 賈強「「社区服務」とは何か—中国都市のコミュニティ福祉：その実態、性格と課題—」『文教大学国際学部紀要』第12巻第2号、2002年。王文亮「中国の地域福祉サービスの展開と役割」総合社会福祉研究所編『総合社会福祉研究』第18号、2001年。李妍焱「現代中国の都市居民委員会におけるコーディネート機能」『日中社会学研究』第7号、1999

両面から分析が試みられている。それらは住民統治制度としての「社区」の歴史的・制度的考察であるか、もしくは「社区」の概念とは直接的に関係のない視点から地域福祉に関する現状を紹介したものがほとんどである。本稿では、特に「社区」の概念整理と「社区」の建設に関する理論と実践、そして「社区」の建設と地域福祉との関係性について述べたうえで、「社区」における障害者福祉政策を考察している。更に、障害者福祉と地域福祉政策の実践事例として、地域社会における精神保健福祉政策を考察する¹⁴。中国に限らず都市部においては地域社会の人間関係が希薄化する傾向にあり、中国の「社区」を研究することは、地域福祉や新しい市民社会のあり方に関する比較研究的な視点からも意義があると考えている。

以上のことから、本稿は以下のように構成させる。第1章は、障害者福祉の特質を「民政政策」の分析から検討し、続いて現代中国の障害者福祉政策の状況を「中国障害者連合会」の組織と政策、連合会が実施主体となっている「中国障害者事業」の実施状況と展開上の課題を述べる。第2章では、障害者就業政策について「社会福祉企業」の成立、発展、現状を述べ「社会福祉企業」の障害者就業政策における位置づけと今後の可能性を分析し、90年代以降の市場経済化という社会変動の中での障害者就業政策の課題を述べる。第3章では、地域社会における障害者福祉政策に関して「社区」を基盤とした地域福祉政策の考察を通して、「社区」と障害者福祉との関係を明らかにする。さらに地域福祉の実践事例として、地域における精神保健福祉政策を分析・検討し、地域福祉政策の展開上の課題を述べる。

年6月。李妍焱「「居民委员会」再考—中国のボランティア活動との関連性において—」『日中社会学研究』第6号、1998年6月。沈潔「中国における地域福祉政策の形成および問題点」鉄道弘済会社会福祉部編『社会福祉研究』第72号、1998年7月。

¹⁴ 世界的に精神疾患の予防・治療は、精神病院中心から地域を中心としたサービスの提供へと重点が移りつつある。各国の精神病床数は減少する傾向にあり、かわって地域での社会的受け皿の構築が重視されるようになってきている。日本の精神病床数は人口10000人に対して約29床で、世界でも突出して多く、病院中心型の精神医療に対しては時に批判がなされている。一方中国は、人口10000人に対して約1.2床と必要量に満たない状態だが、政策的動向が地域的なケアの発展を目指していることから人口10000人あたり5床まで増加することはないと考えられている。精神障害をもつ人に対する地域社会での受け皿を構築する課題は、中国は無論、日本においても過剰な入院患者数と入院の長期化を背景として焦眉の急となっている。数値は前掲、新福尚隆「アジア・太平洋地域における精神医療・保健サービスの展望」『文化とこころ—多文化間精神医科学研究—』6頁。

第1章 障害者福祉の現況

第1節 社会福祉政策の特質

I 「改革・開放」路線以前の民政部門による社会福祉

1 「民政政策」の1部としての社会福祉政策

「民政政策¹⁵」は、基層の地域社会の住民組織を政策の実施主体として、常に民衆の生存および最低限の生活保障に直結する政策を実施してきた。なぜなら「民政政策」は長年にわたって「労働能力のない」「法定扶養人のいない」「収入源の無い」いわゆる「三無」の人など、生活困窮者を主な対象としてきたからである。「民政政策」には「貧困救済」「災害救済」が含まれており、身寄りの無い人のための福祉的な施設の管理等も担ってきた。ここに中国の社会福祉の原型を見ることができる。「民政政策」の研究から中国の社会福祉の歴史¹⁶及

¹⁵ 「民政政策」とは、現在では国務院民政部が管轄する諸政策の総称である。管轄する行政機構の名前は時代によって異なるが、2千年以上に渡り中国の政治機構の1部が担ってきた歴史ある政策である。その政策内容から明らかなように、「民政政策」の1部分として社会福祉に関する政策が発展してきている。本章では「民政政策」についての歴史的考察から始める。「民政政策」の歴史は中国の上古時代までさかのぼるといふ説もある。伝説の皇帝といわれる堯や舜の時代に、すでに「民政政策」に関する官僚機構「司徒」が存在したとも言われている。「民政」という文字に関して、殷・周・秦・漢までは「民政」という熟語は見当たらない。「民」と「政」は連結して扱われずそれぞれ単独で用いられていた。「民政」という熟語が最初に文献に登場するのは北宋時代（紀元960～1127年）である。『宋史』では、政治のうち軍事以外はすべて民政であると述べている（原文は「号権知軍州事、軍謂兵、州謂民政焉」）。この時点では、「民政」とは「軍政」と対を成す言葉として用いられており、「民政」の示す範囲はもともと極めて広く、およそ人民と土地に関する政策の総称であった。現在の「民政政策」とよく似た政策を管轄する部署として、殷（商）の時代になると中央行政機関の1つとして「司徒」が設置されている。続く周では人民大衆の生活を管理する役人を、「司徒」もしくは「大司徒」と呼び、土地と人民に関することは全てこれらの役人が管轄していた。孟昭華・王明襄『中国民政史稿』黒龍江人民出版社、1986年、1～3頁参照。

¹⁶ 漢の「民曹」、隋の「民部」、唐・宋・元・明・清にかけての「戸部」、および清末の「民政部」、中華民国の「内務部」、「民政部」が現在考えられているところの「民政政策」を管轄してきた。西周の「大司徒」による政策内容は、既に今日の「民政政策」の内容と共通する部分がある。それらは、「国境の管理」「行政区画の管理」「戸籍の管理」「基層の行政・住民組織の建設」「災害被害者の救済」「貧困救済」「儀礼と風俗の教化」「民間紛争の調停」「凶作や疫病後の移民政策」その他に、訴訟や刑罰、農業生産・物資の貯蔵、祭礼などの管理も含む。その後、秦や漢の時代にも「司徒」制度は引き継がれ、唐の時代には「戸部（隋朝以降、中央政府の中にいわゆる「六部」が設置され、中国の政治体制の原型となっている。六部とは吏、戸（隋では民）、礼、兵、工という6つの中央行政機関のことを言い、隋以降清代末まで基本的にこの体制が受け継がれている）」が設置され、土地や人民に関する幅広い政策を実施した。唐代は貧困救済制度が基本的に整えられた時代であり、凶作時に備えて穀物を蓄える「平常倉・義倉（「平常倉」は紀元前54年（漢）に始まり「義倉」はそれ以前に存在していたとも言われているが、628年（唐）の政策によって全国の州・県に広く普及した。凶作時のほか平時においても貧民の救済政策として機能していたが、兵糧に流用されることが多かった（星斌夫著『中国の社会福祉の歴史』山川出版社1988年、30～31頁参照）。や、「非田坊」と言われる身寄りのない高齢者・病人・障害をもつ人の収容施設が全国的に整備された。これらの貧困救済政策も戸部が担っており、戸部は清朝末まで継続された。清の時代に老疾孤独の人を収容する施設だった「養濟院」は明時代に引き続き全国各地に設立され、中央では戸部、地方では州県の「存留」がその経済的負担にあっていた（清の「養濟院」「存留」については、星斌夫著『明清時

びその特質を捉えることができる。民政政策による社会福祉政策は、前述のように「三無」の人を対象とした限定的な政策であったが、それは計画経済体制下の「単位制」社会が機能していた時期のことである。「改革・開放」路線に移行し、市場経済化が進行し、職場単位による社会福祉・社会保険制度が期待できなくなるにつれて「民政政策」の対象者が次第に大衆化してきた。この現象を「社会福祉の社会化」と呼んでいる。いまでは一般民衆をも対象に含んだ対象の拡大が主張されており、新たな社会保障体制の1部としての社会福祉制度に関する理論研究も進められている¹⁷。本節では、中華人民共和国樹立以降の「民政政策」から、現代中国の社会福祉政策の実施状況を概説し、90年代以降の社会福祉政策の変化を「民政政策」の改革から見てみる。その後「民政政策」の各政策から、中国の社会福祉政策の特質を明らかにする。

2 中華人民共和国樹立以降の「民政政策」

1949年9月、「中華人民共和国中央人民政府組織法」の規定によって、政務院内に内務部が設立された。中央の内務部に対応して、省、自治区、行政公署¹⁸には、民政庁、大都市には民政局、専員公署¹⁹には民政処、県には民政科、区²⁰と郷²¹には民政助理員が設置され、中央から地方まで「民政政策」を掌る組織

代社会経済の研究』国書刊行会、1989年、245頁）。清朝末期の1906年9月、行政機構が大幅に改革され、中央政府の中に11の部が設置された。その中の1つが「民政部」である。清の民政部はその下部機関として、参政庁と参議庁（現在の弁事庁）、その下に民治（地方行政管理）、警政、疆里（国境管理）、營繕、衛生の5司が置かれた。当時の民政部の職責は「地方行政と地方自治の管理」「戸籍調査」「風俗教育」「飢饉救済」「巡察・禁令」「地図の編集」「公私の土地管理」「墳墓・橋・道路の修繕工事」「医療・医薬・衛生」その他に寺廟の管理などを含む。1911年の辛亥革命の後、南京に臨時政府が設立され清朝が解体された。当時の臨時政府内に、「民政政策」を管轄する機構として「内務部」（1927年に「内政部」に改称）が設置された。当時の内政部は中国全土の内務行政を管理しており、その下に民政司、土地司、警政司、礼俗司、統計司の5つの司が設けられ、1936年に総務司、民政司、警政司、地政司、礼俗司の5つの司と統計処という体制に改革された。その中で、民政司は「地方行政」「地方官吏の任免」「戸籍」「選挙」「地方自治」「災害・貧困救済」「慈善活動」「国籍」「水道」その他、民間及び公共事業等の管理を担っていた。前掲、孟昭華・王明寰『中国民政史稿』45～46頁。

¹⁷ 2000年に社会福祉の「社会化」に関する重要文献が出されている。これによると、2000年から2005年までに社会福祉の関連施設と人員を毎年10%増加することを目標としている。閻青春「社会福利社会化的指導性文献一対《關於加快實現社会福利社会化的意見》的評析」『中国民政』2000年第4期、31頁。

¹⁸ 中華人民共和国樹立以前の革命根拠地と樹立初期の1部地区に設立された地方行政機関。後に省、自治区の派出機関となり、省（自治区）政府と県政府との中間に位置していた。

¹⁹ 省、自治区の派出機関。

²⁰ 直轄市および大都市の下級の行政区画。

²¹ 人民公社建設以前における県の下級の行政単位で、当時の国家の末端の行政組織。1958年に農村に人民公社が組織されたとき、その機能と組織は人民公社に吸収されたが、1982年の憲法改正により人民公社から再び分離され、国家の行政組織として復活。「村」は一般的に生産大体を指す。

体系が形成された。

その後、1950年の第1回全国民政政策会議において、この時期の「民政政策」の内容が定められた。それらは「殉国烈士・軍人家族に対する優待・慰撫（以下「優待・慰撫」）」「貧困・自然災害被害者の救済」「土地・戸籍・行政区画・国境等の管理」「民間組織の登記・管理・指導」「婚姻登記」「移民の就業政策」「流浪者・物乞者の更正」等となっている²²。「民政政策」の内容は非常に広範である。大きく分類すると、対象者別では「軍人等への優待・慰撫」「災害・貧困者への社会的救済」そして「行政上の管理」となる。当時の障害者福祉政策は、貧困者への救済政策に含まれて実施されている。

人民共和国樹立直後の「民政政策」は、大量の戦争捕虜や国民党の残兵の問題を処理し、都市に大量に流れてきていた流浪者を故郷へ送還して生産に従事させ、都市の大量の失業者を組織して就業させ、大量の身寄りがなく生活が困難な高齢者、障害をもつ人、孤児のための施設をつくることだった。その他に、海外からの救済機関の申し出を処理し、麻薬（アヘン）を取り締まり、売買春を取り締まり、物乞者や流浪者の救済など、あらゆる社会問題に取り組んだ。党と国家が「民政政策」の一連の方針を示し、多くの法令を出している。

1955年の第3回全国民政政策会議以降「民政政策」の重点は「災害救済」「貧困救済」「社会福祉」に置かれるようになる。これに対応して1955年始めに民政機構も再編成されている²³。1956年5月に失業者に対する救済政策と「視覚障害者福祉協会」「聴覚・言語障害者福祉協会」などの民間団体の管理・指導を担っている。後に「中国障害者連合会」の母体となる障害者団体がこの時期に発足している。民政部門はこうした障害者団体など民間団体の登録と管理・指導を担っていたことにより、後に「中国障害者連合会」の地方組織が地方の民政部門内に設置され、民政部によって代行管理されるようになる。

10年間続いた文化大革命の混乱した状態の中で、1969年に内務部が廃止され、全国の「民政政策」および社会福祉に関する政策が管理できない状態になった。この時期に全国の多くの民政機構が潰され、その頃徐々に発達し始めていた、障害をもつ人および生活困窮者を就業させる企業である「社会福祉企業」や、身寄りのない高齢者、孤児および障害をもつ人のための各種の施設にその権限が委譲された。

²² 前掲、孟昭華・王明襄『中国民政史稿』50頁。

²³ 地政司と社会司が廃止され「民間団体登記」「婚姻登記」「行政区画の管理」「儀礼・風俗改革」等は民政司が統一的に管理している。この時期の「民政政策」の内容は、伝統的な政策内容の範囲を超えて「貧困救済」「社会福祉」「社会保障」「社会保険」「社会サービス」「基層住民による自治活動の管理」「社会的教育」「風俗改良」等が含まれている。前掲、全根先主著『中国民政工作全書』233頁。

文革が終息した後、1978年3月5日の第5期人民代表大会第1回会議において「民政部」が新たに設置され、國務院の職能機関として全国の「民政政策」を管轄することが決定された。民政部の成立は中央の民政機構の回復と復権を意味した。

1983年の第8回全国民政政策会議において「改革・開放」路線での新しい民政部の主要な任務が定められた²⁴。障害者福祉との関係で重要な政策は「基層の行政・住民組織の建設（都市の居民委員会や農村の村民委員会などの地域的住民組織を含む）」「貧困救済」「都市部の社会福祉」そして「中国視覚・聴覚・言語障害者協会の統率的指導」である。基層の行政・住民組織の建設と社会福祉との関連が、中国の社会福祉の特質を考察する上で重要な点である。詳しい分析は本節IVで行う。

II 「改革・開放」路線以降の民政部門による福祉政策

1 民政部門による社会福祉政策の概要

1978年に設立された民政部門による「民政政策」は多くの政策内容を有しているが、中でも最も重要な政策は、過去も現在も社会福祉といえる。民政部門が実施する社会福祉政策には以下の4種類がある。それらは「軍人等の優待・慰撫」「復員・退役軍人の就業政策」「社会救済（災害・貧困救済）」そして「社会福祉」である。

① 「優待・慰撫」

「優待・慰撫」が対象としている人々は、退役軍人及びその家族、殉国烈士や病死した軍人の遺族、障害を負った軍人と政府の政策員、復員・退役軍人、軍隊を離職または退職した幹部の5種類の人々となっている²⁵。人民公社が組織されていた頃、「優待・慰撫」の主な形式は軍人家族に対する褒賞としての労働点数であり、また物資もしくは現金による補助だった。国家の役割は、1度

²⁴ 任務内容は「基層行政・住民組織建設」「優待・慰撫」「復員・退役軍人に対する就業の調整・配置」「災害救済」「貧困救済」「都市における社会福祉」「行政区画の管理」「婚姻登記の管理」「葬儀・埋葬改革」「社会団体の登記」「民政事業に関する財務管理」「民政系統の幹部の養成・訓練及び指導」「中国視覚・聴覚・言語障害者協会の統率的指導」となる。前掲『中国民政史稿』53頁。ちなみに1999年時点における民政政策の内容は、「都市と農村における基層政権建設」「村民（居民）委員会建設」「優待・慰撫」「烈士（功績を残した人）の表彰」「退役軍人の就業の調整・配置」「軍隊離職幹部に対するサービスの管理」「農村の災害救済」「貧困救済」「福祉性の生産単位」「各福祉施設の管理・運営」「社区服務」「義肢の研究と生産」「農村の社会保障制度の模索」「行政区画」「国境地帯における紛争の調停と処理」「社会団体の登記・管理」「婚姻管理」「葬儀・埋葬の管理」「地名管理」「インドシナ難民の管理」「野宿者・物乞者の収容・送還」「賞金付福祉募金」など合計25項目からなる。

²⁵ 黄黎若蓮著『中国社会主义的社会福利』中国社会科学出版社、1995年、29頁。

限りの慰撫金と、障害慰撫金の支給及び入院治療とリハビリ療養施設の運営だった。1978年以降の「改革・開放」路線においても、これらの優待・慰撫施策は継続されている。

② 「復員・退役軍人の就業政策」

次に、復員・退役軍人に対する就業の調整・配置について。戸籍管理政策の影響の下、特に農村から都市部への移動は制約を受ける。復員・退役軍人もまたこれに従って本来の戸籍の場所に戻ることになっている。服役期間を満了した後、農村から軍隊に入った軍人は小額の手当てと食費および路費をもらい、故郷へ戻る経費の補助とする。故郷へ戻った後、大部分の人々は農作業に従事し、ある人は村の幹部となり、農村企業に就職する。農村における再就職政策において、民政部門の役割はこの政策を計画し、調整することにある。具体的な就業の調整・配置政策は地方政府がその任務を負っている。

都市戸籍をもつ人々は、退役後に都市で就業する。人によって処理方法も異なり、入隊前にすでに働いていた人は原則的に元の職場に戻れるように配置される。以前は学生や就業待ちの人々に対して、労働部が各職業と政府機構に調整・配置していた。調整・配置政策において労働部門は、功績をあげて表彰された人を優遇していた。現在でも民政部門による就業の調整・配置政策では、表彰を受けた模範的英雄にはその人の意志を優先させて仕事を調整・配置している。

③ 「社会救济」

民政部門による社会救济政策は自然災害救济と貧困救济の2種類に大別される。1981年から1985年の5年間、この2種類の救济政策が民政予算の40%以上を占めていた²⁶。毎年約1億人が自然災害の被害者となっている。例えば、洪水、干ばつ、イナゴによる被害や冷害など、これらの自然災害が膨大な社会的経済的損失をもたらしている。民政部は災害に対抗し得る唯一の部門というわけではなく、特に大きな災害が発生した後には各級の国家機関、民衆と軍人は全て動員される。しかし具体的な救济活動を計画・実施する責任は、民政部にある。災害救济政策における民政部の政策には3つの任務がある。1つめは、災害を調査し、見定めること。災害の報告を受けた後、当地の民政部門の政策員はただちに現場に赴き、災害の性質や規模について調査し、その地方における集団相互の救济能力を見積もり、必要な救助の種類と量を計算する。2つめ

²⁶ 同上、38頁。

は、救済物資を発送すること。政府の災害救済基金は、最も被害が大きな人や地区に、集中的に支給するよう定められている。3つ目は、災害救済政策やその徹底状況を審査し、上級の党政府機関に対して政策改善のための意見を提出する。

貧困救済政策は、貧困による生活困窮状況を緩和するための直接的な政策となっている。大きくは金銭的給付を主とする農村と都市の貧困救済、そして何らかの生産活動に参加させるという方法に分かれている。伝統的な貧困救済政策である「五保」政策は、現在でも農村部の救済政策の基本となっている。「五保」とは、食料、燃料、衣類、教育、葬儀を保障する政策をいうが、近年この救済内容は徐々に向上されている。「五保」を受ける人は労働能力がなく、収入源がなく、法定扶養人のいない、いわゆる「三無」の人に限定されており、そういった状況にある、高齢者、障害をもつ人、孤児が主な対象となる。この政策は農村部の村民委員会や郷・鎮²⁷政府の出資と管理によっている。その他、「社区」は民政部門と協働して貧困家庭に対して臨時の救済基金を支給する。民政部門はこういった貧困救済政策を監督・指導する役割を担う。

都市においては、3種類の人々が国家からの救済を受ける対象となる。まずは「三無」の人々、次に貧困家庭、例えば扶養しなければならない多くの家族を抱えながら、安定した収入が無いか、決まった職に就けないでいるといった家庭を対象としている。もう1つは、1961年から1965年の経済調整期に解雇され、現在は既に退職年齢になって生活を支える当てのない人々、これらの人たちは毎月本来の基本給の40%を救済金として受けている²⁸。

民政部門の救済政策における職責には、その他に、社会的集団の力によって相互に助け合いを奨励する教育・宣伝活動も含んでいる。また生産によって自ら救済するという原則の下、貧困状態の解決のために自営業を営んだり、自発的に集団を組織して就業したりするのを民政部が指導することを含む。こうした就業政策は、人民共和國樹立以降に福祉的生産政策として展開され、現在では比較的完成された貧困救済政策の1つとして機能している。その他、貧困救済政策として小額の貸し付け政策の実施及び他の部門と協力して貧困救済の対象者に物資と技術的な支援を提供するなども民政部の職責となっている。

④ 「社会福祉」

民政部による社会福祉サービスは歴史的に「三無」の人々のみを対象として

²⁷ 県の下級の行政区画。一般的に「鎮」の下級の行政区画として「郷」もしくは「村民委員会」が設置されている。

²⁸ 前掲、黄黎若蓮著『中国社会主义的社会福利』39頁。

きた。しかし、90年台半ばから、「民政政策」にも変化が生じており、現在では「社区」を社会福祉サービスの実施主体として、「社区」内の全大衆をその対象とするようになってきている。ここでは社会福祉政策として3つの形式を挙げている。それらは「社会福祉施設」「社会福祉企業」「社区サービス」の3つである。

「社会福祉施設」はさらに3つの形態に分類できる。1つ目は「社会福祉院」で、主に高齢者と障害をもつ人及び孤児を対象としている。2つ目は「児童福祉院」で、孤児と遺棄された乳児を専門に受け入れており、障害をもった孤児が多くを占めている。3つ目は、退役軍人と「三無」の精神病患者のために設立された「精神病・福祉院」。近年は広く門戸を開いて、民政部門が管理している福祉機構でも自費で入院しようとする人を受け入れ、昼間は治療サービスも提供しているという。

「社会福祉企業」は、労働能力を有していながら一般の労働には適応できない障害をもつ人のために就業の機会を提供している。従業員総数に占める障害をもつ人の割合によって税金の減免政策等、各種の優遇・保護施策が講じられている。障害をもつ人の就業機会の創出において重要な役割を果たしてきた。

「社会福祉企業」については第5章で詳述する。

「社区サービス」は比較的新しい地域福祉サービスのことをいい、現在都市部を中心として徐々に発展しつつある。今後は中国の社会福祉体制の中核を担う政策として注目されている。

2 90年代以降の民政政策と社会福祉政策の変化

① 民政政策の改革

「改革・開放」路線のもとで市場経済の仕組みが導入されるなか、開放的な社会的趨勢が突出する中で、社会のあらゆる方面において、参画してくる社会的主体が日増しに多元化している。これによって、社会の基層的管理体制である民政政策の体系において、その権力構造の構成と管理モデルが質的、形体的に変化する特徴とその趨勢が、以下の3つの方面で現れている²⁹。

i 「民政政策の社会的属性の変化」

第1に、民政政策の社会的属性に変化が生じている。すでに社会の基層の管理の権力構造が分散化、多元化、社会化し、この権力の分化、多元化への制度

²⁹ 宋協娜・戚攻「論民政工作轉型与社会關係的重構」『甘肅社会科学』2002年、第2期、48頁。

的調整が求められている。伝統的な民政政策の社会的属性とは、主には社会的に弱い立場にある集団の援護と扶助であり、社会的に弱い立場にある集団の社会発展における基本的な生存と生活の保護であり、国家権力が良好な運行過程にある状況においてこの種の人々の公平と、公正な効率と利益とを実現することである。

このような伝統的な民政政策の社会的属性によって、その運行体系は実質的に主体と客体、主動と受動の区別が明確になされていた。これによって、この種の管理と被管理の制度化は統一・集中化された管理モデルと伝統的権力構造の特徴であった。そして、日増しに市場経済化される経済体制の初歩的な確立に伴って、中国の民政政策の社会的属性の変化が以下の3つの段階で表れてきている。

一 「理論と実践における開拓的進展」

1 つめに、民政政策の社会的属性の拡大と、理論と実践の領域における開拓的進展である。即ち社会的弱者の集団だけでなく日増しにその他の大多数の人々をも対象に含めるようになってきている（対象の開拓的進展拡大）。更に、次第に個人のみならず、関連する社会組織と職場単位を含むようになる（対象の断層的複雑化）。要するに、従来では社会的弱者の集団の個人を対象としていたのが、次第に「社区」や「社区」を構成する社会的組織、および職場単位が政策対象に含まれ、対象が量的、質的に断層化され、複雑になっている。また、こうした対象の質的・量的断層化に伴って、民政政策における援助と扶助、管理・指導と地域住民の自治活動の指導など、その活動内容や役割も多様な形式と機能が求められるようになってきている（社会的機能と役割の多様化）。

二 「管理組織と権力構造の断層化」

2 つめに、統一的で集中的な管理と権力構造が断層化する趨勢にある。政府の唱導の下で、都市部の区の下級の行政区画である街道³⁰や、住民の自治組織でもあり、行政の末端組織でもある居民委員会による自治管理が実質的に強化されることによって、社会の基層の権力主体が多層化している。権力構造の細分化が更に進むことで、社会の基層の微視的管理が民主化、社会化される傾向

³⁰ 「街道」とは都市の中級の「社区」。1954年に出された「城市街道弁事処組織条例」の規定によって、10万人以上の区を設置していない市および市の直轄区は街道弁事処を設置しなければならない、10万人以下5万人以上の区を設置していない市および市の直轄区においても必要ならば街道弁事処の設置が認められている。「街道弁事処」とは区を設置していない市および市の直轄区における地方人民政府の派出機関となっている。前掲、全根先主著『中国民政工作全書』2110～2111頁参照。

にある。

三 「行政管理と「社区」の建設主体の多様化」

3つめに、民政政策の社会的属性が不断に拡大され、都市において各種の「社区」が新たに再構築され、内容が多様化することによって、行政管理と「社区」の建設過程に調整が求められている。宋協娜等はこれを「民政政策の発展権と管理権の社会大衆への部分的な返還³¹」と表現している。「居民委員会組織法」の修正と民政部が発布した「全国の都市の社区建設の推進に関する意見（2000年11月3日）」そして「中華人民共和国賠償法」の公布など、これらは民政政策が従来有していた権力構造に変化が生じ、調整が必要になったことを意味するのみならず、政府、社会的組織、大衆的自治組織、個人と各種の民間の力との間に従来から存在していた社会関係と権力構造に新たな調整が加えられたことを意味している。

ii 「民政政策の行為主体と行為方式における変化」

社会の基層的管理体制である民政政策の体系における、権力構造と管理モデルの変化の2つめとして、その単一的行為主体と行為方式における変化がある。各種の社会的力と多元的主体が平等な主体的地位の獲得を通じて、社会発展への共同参画を実現するようになってきている。伝統的な民政政策の実施主体は各級の政府と関係する組織であり、その行為方式は一方的かつ単一の権力行使と社会的管理の実施としてあった。この種の単一かつ一方向的な行為主体と行為形式は、あらゆる角度から非政府組織と民間の力及び個人が、民政政策の発展と社会の基層的な管理と資源の調整・配置への関心と参画を排除、抑圧、鈍化させてきた。こうして各級の地方政府と組織が長期にわたって、市場経済条件の下で、社会関係において必然的に発生してくる構造変化を阻害してきた。

② 「民政政策の統一的かつ閉鎖的な管理体制の変化」

民政政策の実施体系における権力構造と管理モデルにおける変化の3つめとして、統一的かつ閉鎖的な管理と実施体制が開放され、全ての社会の相互作用に基づく管理モデルへと質的・形態的に変化している。伝統的な民政政策の実施体制には2つの基本的な特徴がある。伝統的民政政策の実施モデルは相対的に独立した国家的社会政策体系の「子」体系であった。その中で、民政部門の独立的な行為は民政政策の実施の基本的な動力であり、民政部門からの財政的

³¹ 同上、46頁。

支援能力の度合いが、民政政策の体系が良好に運行されているかどうかを決定する唯一の条件だった。これによって、民政政策の体系は相対的に独立した「子」体系となり、その機能の発揮と役割の遂行は全国的に同質のものであり、その資源収集と社会的機能の調整は一方向的であった。これは民政政策の運行モードを相対的に閉鎖的なものとし、その発展能力の脆弱性をもたらしていた。2つ目には、伝統的な民政政策の管理体制が、伝統的な都市の行政区画の全体的管理方式と政府による独占的な管理方式に基づいて決定されていたことにある。この種の管理体制は明確な統一性（「五保」制度などの救済の基準が画一的であった）とその体制の内部で完結する閉鎖性を帯びていた。これによって、政策の総体的な実施体系の中での他政策との連絡調整の度合いも低かった。その結果として、民政政策の発展は、社会の全体的な社会資源と空間的条件に対して過度に偏狭なものでしかなかった³²。

上記、宋協娜等が指摘しているように民政政策の今日の変化として、社会的属性の変化、行為主体の単一性と行為方式の一方向性の変化、統一かつ閉鎖的管理モデルの変化の3つが上げられる。90年代、「改革・開放」路線から世界的な「グローバル化」の流れの中で民政政策の改革が進められる中で、90年代後半に上海の政府関係者が提唱した「大民政」という概念がある。これは従来の伝統的民政政策との違いとして「大対象」「大協調（他部門との連携）」「大構想（完全な社会保障、一流の社会管理、良質な社会サービス）」の3つを意味している。民政政策の改革の内容としては、先の宋協娜等の主張と大同小異であるが、より完成された社会保障としての民政政策を青写真としている点で改革の方向性を明確に示している³³。

3 90年代の社会保障制度改革と社会福祉の大衆化

① 社会福祉の対象者の拡大

以上見たように、伝統的な従来の民政政策が90年代の半ばあたりから大きく変化している。ここでは特に社会保障政策の中の民政政策の90年代における変化について更に詳しく述べる。

まずは1994年の全国民政政策会議における民政政策の方針転換から述べる。ここで1994年以降の民政政策の基本的任務として「法に依って、人民大衆の基本的生活と權益を維持・保護し、かつ保障する」ことが提唱された。これは90年代から市場経済化とそれに伴う社会変化の激化に伴う、民政政策の改革と発

³² 同上、48頁。

³³ 匯海「民政工作若干新观点」『中国社会工作』1998年、第1期、15頁。

展のための基本的な構想を示している。

これは、1993年11月に北京で開かれた、中国共産党第14期中央委員会第3回全体会議（以下略して、「共産党14期3中全会」）で通過した「社会主義市場経済体制の確立における若干の問題に関する決定（以下略して、「決定」）」において、「重層的な社会保障体系の樹立」という項目が、社会主義市場経済体制確立のための全体的枠組みの中に組み込まれ、重要な構成部分になったことが引き金になったと考えられている³⁴。そして、前述の民政政策の新たな基本構造は、その後の民政政策の社会的属性を本質的に転換し、1部の社会的弱者のみならず「人民大衆」の基本的生活の保障を民政政策の根本的職責とするようになった。そして、民政理論の研究者の間でも民衆の基本的生活の保障について論じられるようになってきている³⁵。ここで特筆すべき点は、従来の民政政策が社会的弱者という限定的な特定の集団を対象としてきたのが、この時期から全人民を政策対象とするように大転換を遂げていることである。これには中国社会の高齢化と市場経済化に伴う失業者の生活保障などが、従来の民政政策では対応できなくなっているという背景がある。ただ、民政政策は依然として都市と農村の貧困者、生活困窮者の救済や、社会福祉サービスを主な職責とし、一般的な社会保険は国务院の「労働・社会保障部」が管轄している。これは、社会保障体系における部門ごとの役割的位置づけを反映しており、民政部は社会保障体系における最終的な社会的安定機制として機能している。

では、1993年11月に開かれた「共産党14期3中全会」で通過した前述の「決定」から、この時期から始まる新たな社会保障体系の構想がどのようなものであるかを述べる。社会保障に関して言及しているのは「決定」第5部の「合理的な個人収入の分配制度と社会保障制度を打ち立てる」の内の第26項から第28項までが主に社会保障に関する内容となっている。第26項では「重層的な社会保障体系を樹立する」とあり、具体的には、社会保障体系には社会保険、社会救済、社会福祉、優待・慰撫、社会的互助、個人貯蓄の保障の6項目からなる。そして、要点として社会保障政策は統一的に管理され、法制化しなければならないこと、また都市と農村の社会保障の方法には区別が必要であること、社会的互助を提唱すること、また社会保険制度を補完するものとして商業的な保険業を発展させるように指示している。

続いて、第27項では社会保障の異なる類型に基づいて、その資金の財源確保の方式を確立するよう指示している。老齢年金制度と失業保険制度の完成と、

³⁴ 任徳勝「民政理論研究の一次質的飛躍」『中国民政』1995年、第1期、11頁。

³⁵ 同上、11頁。

社会サービス機能を強化することによって職場単位の社会保障に関する負担を軽減し、企業の組織構造の調整を促進し、企業の経済効率と競争力の強化を重点としている。都市部の職員と労働者の老齢年金と医療保険の財源は、職場と個人の共同負担とし、保険金の社会的な統一的徴収と個人からの徴収とを結合させる。失業保険制度においては、保険にかかる費用は各企業の職員・労働者の総賃金に対して一定の割合で統一的に徴収する。企業の労災保険³⁶については、これを統一的に制度化する。農民の老齢年金については家庭での保障を主とし「社区（郷鎮や村民委員会）」による互助活動とを相互に結合させる。条件の整っている農村部においては、農民の意思に基づいて、個人貯蓄型の養老保険制度を実施してもよい。また、農村合作医療制度を発展完成させるとしている。

第 28 項では、社会保障に関する行政管理の組織の仕組みについて規定している。主には、社会保険基金の徴収と管理、および基金の運営とを分離するように指示している。具体的には、社会保障の行政管理における組織は行政管理の職権だけを行使し、政府の関係部門が主導して一般民衆を含めた社会保険基金の監督組織を立ち上げて、社会保険基金の収支と管理を監督する仕組みをつくりあげる。更に、「社会保険基金経弁機構」が社会保険基金を用いて国債を購入し、基金の維持と増加を担うとある。

4 新しい社会保障体制における社会福祉政策³⁷

「決定」の中で示されている社会保障体系を構築する諸政策は、社会保険、社会救済、社会福祉、優待・慰撫、社会的互助、個人貯蓄の保障の 6 項目となっている。その内、社会保険は老齢年金、失業保険、医療保険、労働災害保険、

³⁶ 労働災害によって障害をもつ状態になった人の処遇について、1992 年に初めて全国的な障害の認定基準が試行的に公布され、1996 年 10 月に正式に「職員・労働者の労働災害及び職業病による障害程度鑑定（国家基準 GB/T16180-1996）」として施行されている。前後して同年 8 月に「企業の職員・労働者労働災害保険試行弁法」が公布されている。この中で、職務中の事故及び職業病による障害の程度基準が最重度を 1 として 10 等級で定められている。前述の障害程度鑑定は、職務中の事故及び職業病に罹患した結果として失われた労働能力の程度と、要介護の程度に対する鑑定となっている。労働能力については 1~4 級を「全ての労働能力の喪失」5~6 級を「大部分の労働能力の喪失」7~10 級を「部分的な労働能力の喪失」としている。要介護の程度については、1 級を「生活の大部分或いは全部が要介護者」2 級を「生活の大部分が要介護者」3 級を「生活の 1 部分が要介護者」とし 4 級以下を「介護の必要がない者」としている。労働能力・要介護の程度鑑定は各市（県）に設置された労働鑑定委員会が行う。第 3 章「労働鑑定と労働災害の障害評定」1996 年 8 月 12 日公布「企業の職員・労働者労働災害保険試行弁法」全国人大常委会法制工作委员会『社会保障常用法律法規手冊』中国民主法制出版社、2003 年、349~351 頁参照。要介護の等級別の基準内容については「表 4-2 障害等級及び障害補償給付額」郭晓宏「労働災害保険制度の改革」前掲、田多秀範編『現代中国の社会保障制度』172 頁。

³⁷ 社会保険以外の社会保障政策の内容については「展望 21 世紀中国社会保障—訪民政部部長多吉才讓」『中国社会工作』1997 年、第 6 期、4 頁~6 頁。

生育保険があり、その中でも老齢年金と、失業・医療保険は社会保険制度の中核的部分となる。社会保障に関する行政の管理体制は、社会保険制度において民政部、労働・社会保障部と衛生部の分業的管理（都市部では労働・社会保障部、農村部では民政部と医療保険は衛生部）が行われているが、農村部の社会保障に関しては民政部によって管理されている。都市部と農村部の社会的経済的格差を考慮すると、現行の2元的管理体制が中国の国情に合致していると考えられている。

以下に、「社会保険」「社会救済」「社会福祉」「優待・慰撫」「社会的互助」「個人貯蓄保障」の6つの社会保障制度についてそれぞれ若干説明する。

① 「社会保険制度」

社会保障制度の中でも社会保険制度は、その社会主義的特長と市場経済化における変化が顕著に現れている。ここではその変遷を若干述べる³⁸。

³⁸ 人民共和国が樹立される以前から、現代的な意味での社会保障制度の萌芽を確認することができる。中国において現代的意味での社会保障制度が形成される初期段階では、企業が雇用する労働者の生活を保障する形式の社会保険政策が中心だった。1922年8月中国労働組合書記部が制定した「労働立法原則」において、社会保険に関する規定がある。そこでは「一切の保険事業に関する法律・法規の制定に当たり、労働者は等しくこれに参加し、政府と公共的および私的企業の労働者が被る損失を保障せしめ、その保険金は完全に雇用主と国家がこれを分担し、被保険者に負担させてはならない」と定めてある。その後、中国共産党の統率的指導の下で開催された全国労働者大会において通過した「労働法案大綱」と各種の「決議文」の中に、社会保険に関する基本的主張と具体的内容が定められている。例えば「社会保険制度を実施し労働者が疾病、死傷、失業、及び女性労働者の出産期に生活保障を得させるべきである」や「体力を要する女性労働者は出産期、出産後に計8週間の休暇を与え、その他の女性労働者には5週間の休暇を与え、休暇中も同様に給料を払わねばならない」「政府は労働保険局を設置し、資本家から毎月総給料の3%を基金として徴収し、その他に、政府の予算から若干の支出をし、労働者の失業救済と老後のための資金に充当する」としている。その後、1931年の「ソビエト共和国労働法」、1947年7月に発布された「中国職員・労働者運動における当面の任務に関する決議」などにおいて、政府と職場単位の全面的な責任を認め、職員・労働者にとっては先進的ともいえる内容の社会保険に関する規定が謳われている。人民共和国の樹立以降は、それまでの保険事業の経験に基づいて、更に制度化、統一化が図られている。この時期に特徴的なのは、中央と地方に社会保険の基金を管理する「労働保険管理機構」が設置され、「企業」と「国家機関」の職員とで2段階の保険制度が存在していたことにある。1951年2月26日に公布された「労働保険条例」はその後、1956年までに2度修正が加えられているが、この時期の社会保険制度を代表するものとなっている。特筆すべき点は、その保険内容の項目の多さにある。「労働保険」制度では文字通り労働者を対象とするものであるが、その内容は出産・育児、疾病、負傷、障害、死亡、老齢などが全て含まれている。この時期すでに職場単位ごとの社会保険制度を目指していたが、就業は国家から分配されることが前提であるため「失業」という概念は存在せず（離職という概念はある）、従って失業保険は存在しない。国营、私营、合作社などの企業労働者のみを対象としており、中央と地方の政府関係者の社会保険は個別の条例等で対応していた。この時期の保険制度は理想的な理念に基づいて規定されているが実際の社会的経済的状況との間で矛盾が生じていた。例えば、医療費が全て無料で、出産・育児休暇中でも完全に収入が保障されているなど、国家と社会の実際の経済状況と不釣り合いであり、後に医療費の大量の浪費問題が生じ制度疲労は避けられず、1965年からの文化大革命の10年間に制度自体が機能停止状態となった。林嘉『社

人民共和国の樹立から 80 年代初めの 30 年間に中国は「国家型³⁹⁾」の社会保障制度を基本的に構築してきた。これは理論的にはマルクスとレーニンの社会保障に関する思想に基づいている。「国家型」社会保障の基本的思想は、社会保障が全て国家によって完全に保障される点を強調することにある⁴⁰⁾。こうした社会主義的な理論に基づく社会保障制度における社会保険制度の特徴について林嘉は以下の 4 点を指摘している。ひとつ目に、社会保険の費用は完全に国家と企業が負担する。労働者個人はいかなる費用を納めずとも国家が定めた保険の待遇を享受することができる。社会保険の中で、国家と企業の負うべき責任を強調し、個人の責任を軽視する。2 つ目に、社会保険が保障する内容は老後の生活、医療、出産・育児、障害、死亡等を含み、それぞれ高水準の保障内容が謳われている。3 つ目に、保険の費用は現場で調達し、現場で支給される方式をとる。未だ保険費用の統一的管理機構が設置されていないため、社会保険の具体的事務は完全に各企業に任されており、職場単位にとっては完全に業務の一部となっている。そのため実際的には「企業保険」という状況にある。4 つ目に、社会保険による保障の内容とその基準の計算方式が単純で、一般的にはその人がどれだけ長く働いたかによって決まり、その他にはその人が在職中に受けていた給料の額に対する一定の割合で給付する。

上記の 4 点をまとめると、中国の社会主義的社会保険とは「労働者の一時的もしくは永久的に労働能力を喪失した場合の生活上の必要を十分に満たし、労働者の後顧の憂えを解消し、労働者の生産活動への積極性と社会主義制度への愛着を抱かせ、社会主義制度の優越性を十分に体现し、社会主義的生産関係の不断の発展と改善を促進する」ものと考えられている⁴¹⁾。計画経済体制下で実施されていた社会主義的社會保險の管理体制は極めて複雑となっている。例えば、国家機関、事業単位の職員に対する社会保険は人事部によって管理され、都市の企業の社会保険は労働部によって管理され、農村の社会保険は民政部、

会保障法的理念、実践与创新』中国人民大学出版社、2002 年 119～123 頁。

³⁹⁾ 同上、124 頁。

⁴⁰⁾ マルクスによると、社会主義の条件下では社会の総生産物の内、予め以下の 6 項目を差し引いた後に人々に分配されることになっている。1 つ目は「消費によって失った生産資料の補償分」2 つ目は「生産を拡大するために追加する分」3 つ目は「不幸にも事故、自然災害などに遭った場合に対応するための基金」である。そこから更に残った総生産物の中から以下の 3 つを差し引く、1 つ目は「生産とは直接に関係のない一般的な管理費用」2 つ目に「公共の需要を満たすためのもの、例えば学校や保健医療施設等の費用」3 つ目に「労働能力を喪失した人のために基金を設置する費用」である。以上の考え方に従うならば、社会主義の条件下では社会保険に必要な費用はすでに国家によって必要に応じて差し引かれている。よって個人は一切の保険金を支払う必要がないことになる。この理論は社会主義国家が社会保障制度をつくり上げる上での理論的基礎であり、旧ソ連や中国はこの理論に基づいて制度を構築してきた。同上、125 頁。

⁴¹⁾ 同上、125 頁。

医療保険は衛生部と多元的な管理体系となっていた。こうした多元的管理の仕組みが、統一的な社会保険の管理体制の構築を阻害する要因であり、また社会保険基金の統一的運営によって効率的に機能させることを妨げていた⁴²。

② 「社会救济制度」

社会救济制度は、都市と農村の貧困世帯の救济と自然災害による被災者への災害救济とがある。社会救济制度は人民大衆の基本的生活を保障する最終的な「セーフティ・ネット」である。社会主義市場経済体制の形成に伴い、伝統的な救济制度も改革の必要性に迫られている。災害救济については、「(救济の主体として)大衆に依拠し、集団に依拠し、(救济の方法として)生産することによって自ら救济し、相互扶助と相互救济を行い、これをもって国家の救济と援助を補完する」という従来の方針の下、経済的救济に加えて生産活動に参加させることを援助の方法の1つとする指導思想となっている。災害救济政策の行政ごとの責任分担と災害救济に要する資金を制度的に確保することを目指している。貧困世帯への救济政策においては、都市と農村において「最低生活保障制度⁴³」の制度づくりを進めており、1人あたりの収入が現地の最低生活保障

⁴² 同上、127頁。

⁴³ 都市と農村部の2段階の政策が実施されている。農村と都市部で戸籍を2分している中国では農村戸籍の人々を「農民」と呼び、都市戸籍の人を「居民」と呼ぶ。こうした呼び名の違いは単にある特定の地域に住む「住民」とは異なり、社会保障政策などの様々な待遇においても区別されるその人の属性の違いを示すものである。「最低生活保障制度」においても「農民」と「居民」とでは制度上大きな違いがある。まずは都市部について説明する。都市部では、農村戸籍でない都市の「居民」で共同生活を営む人を含めた全家族の平均の収入が当該地域の都市の最低生活保障の基準（地域の経済状況によって省級の政府によって決定される）よりも下回る場合に、当該地域の人民政府から基本的な生活物資や資金の援助を受ける権利を認めた制度。制度としては1993年に武漢などの中・大都市で試行的に始められたものが1999年9月に国务院から「都市居民の最低生活保障条例（以下、「条例」）」が公布されたことにより全国で実施されるようになっていく。この「条例」第7条第1項によると、都市の住民の最低生活保障の待遇を受けることを申請するときは、戸主が戸籍の存在する地の街道弁事処もしくは鎮の人民政府に書面で申請し、県級の人民政府の審査を受けると定められている（1999年9月29日公布「城市居民最低生活保障条例」中国残疾人联合会編『中国残疾人事业年鉴（1994年～2000年）』华夏出版社、2002年、27頁）。農村部においては、今のところ農村部の最低生活保障制度の法制化には至っておらず、各地域の経済状況に合わせて可能な地域は独自に地域内の農村地域にも当該制度を拡大しているのが現状である。1997年時点で、全国の1660の県級の行政区画で農村部の居民の最低生活保障制度が実施されている。これは全国の県級の行政区画の67%であり、306万人の農村の人々の生活が最低生活保障制度によって保障されている。2003年時点で経済が比較的発展している広東省や浙江省では既に都市と農村との一体型の居民のための最低生活保障制度ができており、すでに343.8万人の人が保障されていると言われている（余興厚・李美進「農村最低生活保障制度建设中存在の問題及設想」『農村経済』2003年、第11期、68頁）。しかし、これは農業従事者ではなく農村部の町で非農業の生産活動に従事する「居民」に対するものである。広東省などの経済が発達した地域においても、町で働く非農業従事者と農業従事者とは収入の格差が歴然としており、最低生活保障の基準を定めることが容易ではないからである。経済格差は都市間においても顕著であり、全国一律の最低生活保障の基準を定めることは容易ではない。1998年において経済が比較

の基準に満たない貧困世帯に対してその差額を補助する仕組みを構築しつつある。

③ 「社会福祉制度」

社会福祉制度の内容を提供主体別に以下の3つに分けることができる。それらは企業・事業単位が属する職員と労働者に提供する職場単位の福祉と、民政部が主に管轄してきた社会的弱者に限定した福祉、そして都市部では街道や居民委員会が実施する「社区」ごとの社会福祉サービスの3つである。

職場単位の福祉については、更に3つに区分けすることができる。1つ目は貨幣を支給する各種の福祉手当、2つ目は生活上の便宜を提供するために設置している職場単位の福祉施設、3つ目は職員・労働者の生活の質の向上のために展開される文化的な生活サービスである。民政部が提供する社会福祉は主には経済的収入源がなく、介護できる家族のいない高齢者、障害をもつ人や孤児などを対象としている。施設収容を中心とした「集中型」の扶養と、在宅サービスを中心とした「分散型」の扶養とを結合する方針の下、生活上の介護、リハビリサービスや文化・教育活動などの福祉サービスなどを提供する。都市部において街道や居民委員会などの「社区」が提供する社会福祉サービスは、政府の唱導と支援のもと、街道と居民委員会が社区の全住民に対して提供する福祉的サービスとその他の公益的サービスとからなる。社会福祉政策については第1節第4項で詳述する。

④ 「優待・慰撫および退役軍人等の再就職」

優待・慰撫と退役軍人等の再就職は、物質的援助と政治的称揚とを結合させた特殊な社会保障制度である。保障の対象は中国革命と社会主義建設事業に特に貢献した現役軍人、退役軍人及びその家族などである。具体的には現役軍人、革命時の傷痍軍人、復員・退役軍人、革命時の殉職者家族、公務により犠牲となった軍人遺族、病気により退役した軍人家族、現役軍人の家族、軍隊を離職・退役した幹部などとなっている。保障の内容は主には国家による優待・慰撫、

的発達した珠海市の最低生活保障の基準が家族1人につきひと月380元、北京が210元、上海が250元、東北地方の長春市では130元と珠海市の3分の1に近かった。このように都市部においても経済状況や物価、人々の生活様式の違いによって、最低生活の保障基準が大きく異なっている（曹翔旻「關於城市居民最低生活保障制度的思考」『荊門職業技術学院学報』第15卷第1期、2000年1月、65頁）。ましてや、都市部の非農業人口と、農村部の農業人口の経済状況や生活様式を考慮すると、農村部の最低生活の保障基準を設定することは容易でない。財政面の問題が現実的な課題であることに間違いはないが、「農民」人口の生活保障の基準を如何に設定するかが農村部の当該政策の制度化にとって重大な課題となっている。

大衆による優待・慰撫、就業と退役後などの身分保障、生産活動への参加に対する支援や生活上の介護等の幅広い方面に渡る。中国の当該政策は人民共和國樹立前後から実施されており、その後その内容が徐々に発展し、法制化が進んできた。今日では優待・慰撫の対象者の基本的生活と社会の安定及び国家防衛の促進にとって重要な役割を担っていると考えられている。

⑤ 「社会的互助活動」

社会的互助制度とは、中国の特色的な社会保障制度であり、政府の唱導と指導の下、社会の各方面の力を動員することによって、貧困世帯の救済、援助、高齢者や子どものための福祉的活動、社会的弱者や障害をもつ人への援助、隣保の相互援助等の重層的で多様な形式の相互扶助、相互救済活動を展開することである。これによって中国独特の社会保障制度の内容を更に豊富にし、並びにその発展の水準を引き上げようとするものである。90年代後半には、社会的な寄贈運動による物品を接收して必要に応じて寄贈するという政策体系が初歩的につくり上げられている。基本的には、衣服と布団類を募集する活動を主たる内容とした社会的寄贈制度を形成している。各地で広範に実施されている多様な形式の貧困救済、援助活動は徐々に効率的に実施されるようになってきている。今後更に法制化が図られ、政策体系と運行機制が完成化する傾向にあり、比較的規範化された社会的互助制度が形成されつつある。

⑥ 「個人貯蓄の保障」

21世紀の半ばには中国の人口が15億人まで増加するという予測もある。経済的にも未発達な地域を多く含んでいる中国においては、個人個人が自らの責任によって自己保障を図ることが必要という意図から、当該政策が社会保障体系に組み込まれている。具体的には記されていないが、個人貯蓄を保障する法整備と貯蓄の必要性に関する教育・宣伝活動が奨励されている。

5 農村部の社会保障体制と社会福祉政策

農村部の社会保障体制は、人民共和國樹立以降に社会救済、社会福祉、優待・慰撫等の制度が整備されてきたが、「改革・開放」路線以降に急速に変化しつつある。85年から90年の5年間に、農村の経済発展の需要に基づいて、民政部を中心として基層の社会保障制度の形成が進められた。91年から95年の5年間には国务院の批准を経て、民政部によって農村部の老齡年金制度が試験的に実施され、1997年までに全国2000以上の県（市）において農村老齡年金制度がつくられ、約8000万人の農民が保険に加入したとされている。その後、2010

年までの長期計画で農村部の社会保障制度の整備が進められており、現在は郷鎮や村民委員会などの「社区」を主体とする住民相互の助け合いや物品の寄贈を制度化した社会的互助制度、そして農村の保健医療保障の要となっている「合作医療制度⁴⁴」が整備されつつある。これと同時に、社会救济制度としての農村部の「最低生活保障制度」の制度化と「被災村民救济制度」の整備が進められている。

6 社会保障と社会福祉の財源

なお、社会保障資金の財源は、計画経済体制の下では国家及び所属する職場単位からのもので完結する体制をとっていた。しかし、市場経済化が進行し企業の社会保障に関する負担の軽減の必要性から、この財源の分担構造にも変化が起きている。90年代以降に考えられている「社会化」された社会保障資金の財源分担の構造は以下の6つから成る。

1つめは「国家と地方政府からの財政支出」2つめは「社会保障税およびその他の特別な税収入（例として個人収入に対する調整税、消費税が挙げられている）」3つめに「企業による負担」4つめに「個人が納める社会保障費」5つめに「社会的および民間の福祉的募金」6つめに「社会福祉などの有償サービスの収入」などが考えられている⁴⁵。

Ⅲ 民政部門による社会福祉政策の特質

民政政策の具体的な内容は、1978年に民政部が成立して以降、現在まで変化し続けており、今後も社会と人々の生活ニーズに応じて変化していくと思われる。民政政策の多彩な職責と任務を正確に把握するために、その政策内容に対する総括的な解釈がなされている。それはいわゆる「3つの1部分」という解釈で、民政政策のいくつかは「行政・住民組織建設の1部」に属し、あるものは「行政管理の1部」に属し、またあるものは「社会保障の1部」に属しているというものである⁴⁶。この解釈は民政政策の活動方針及び目標を理解する上で重

⁴⁴ 農村部において用いられる住民相互の助け合いによる医療保険制度。住民が一定額を出し合って基金として蓄え、医療を必要とする住民の医療費用にあてる。2003年に新たな取り決めがなされ、当制度では参加者1人あたり最低10元の費用を負担しなければならない。これに対して地方行政から当該行政村（村民委員会）に対して1人あたり10元以上の補助金が支給されている。この金額は最低ラインであり、各省（直轄市、自治区）によって金額が設定できるしくみになっている。2003年1月16日「国务院办公厅转发卫生部等部门关于建立新型农村合作医疗制度意见的通知」『中国乡村医藥雜誌』第10卷、第6期、2003年6月、3頁参照。

⁴⁵ 前掲、「展望21世紀中国社会保障—訪民政部部長多吉才讓」『中国社会工作』6頁。

⁴⁶ 黄黎若蓮著『中国社会主義的社会福利』中国社会科学出版社、1995年、33頁。

要な鍵となる。民政部はその他の国家機構および住民の自治組織と協調して、これら3つの方面の全国的な政策に力を注いでいる。

「基層の行政・住民組織建設」、「社会行政管理」、「社会保障」の3つはそれぞれ独立した政策でありながら、相互に密接な関係を有している。これら民政部の3つの政策内容を並列させてみたとき、それらの相互作用を更に明確に理解することができる。これら3つの政策の相互作用を考えたときに見えてくるものは、各政策が相互に絡み合っている形作っている中国独特の社会福祉体制といえる。以下に3つの政策の具体的内容を説明する。

1つ目の基層の行政・住民組織建設政策について述べる。これは中国社会において最も基層の行政区画内で行われる。この区域は最低級の国家行政機関(街道・郷・鎮)とその下に属している大衆的な自治組織(居民委員会・村民委員会)を包括している。農村においてこれは郷・鎮に関連しており、都市においては、市管轄区と、区を設置していない市、及びその下級の街道と、地域住民の自治組織である居民委員会に関連している。1949年から1954年の間に、中国全土に21万個の郷・鎮政府が建設された。1958年以降は、これらの地方政権は全国に普及した人民公社に取って代わった。人民公社は農村における行政管理の全ての職責を負い、25年を経て1983年に取り止められた。その後、人民公社に代わる組織の必要性から郷・鎮政府が復活している。人民公社時代における行政管理機能を取り戻すため、郷・鎮政府内に村民委員会が設置され、その職能は1954年に始められた居民委員会と同じものだった。これらの住民組織は、地域住民の相互扶助による、地域を主体とした自己管理、自己教育及び自己奉仕を原則としている。

「改革・開放」路線が開始されてから10年の間、かつては人民公社が担っていた集団による世話体制の再構築が緊急の課題となっている。村民委員会・居民委員会の組織強化と地域住民との協力体制を整備することによって、住民に対する福祉提供体制の構築が現在最も重要な課題となっている。

次に、民政部の「社会行政管理」について述べる。社会行政管理それ自体でもいくつもの政策内容を有しているが、社会福祉との関連で主な政策は行政区画整理である。

民政部の行政区画における政策は3つに分かれる、1つは、行政区の境界を区分けし、地名を選定すること。2つ目は国境地帯の紛争調停である。「改革・開放」路線以降の10年間に、土地価格が増加したことによって、調停政策は更に重要となっている。最後は、地方都市の建設政策を急ぐこと。地方都市の建設に関しては、新しい都市建設の需要研究を通して、土地の選定や、計画作成等の面で省級の政府に意見を提供する。都市建設の目的は基本的には、中国全人口の

8割を占める農村民衆の物質的需要を満たすことであるが、更に重要なことは地方都市の工業化によって、農民の都市への流入圧力を緩和することにある。地方都市の建設は、すでに農村発展計画における最も重要な政策のひとつとなっている。

最後に社会保障について述べる。社会保障政策は歴史的にも民政部門の最も重要な役割を担ってきた。中国の「社会保障」は民政部の幹部である盧謀華によって以下のように定義されている。

「我が国の社会主義社会保障は、総じていえばすなわち国家と社会の人民大衆の物質生活と精神生活に対して実行する、安全保護的また積極向上的な保障をいう。この種の社会保障が、各種の損失、危害等に対する補償、賠償として表現された形式がすなわち社会保険。各種の生理的欠陥の補助、生活上の困難の予防と克服、生活の向上等に対するものとして表現している形式を社会福祉。各種の災害、貧窮などに対する保障ではなく援助として表現した形式が貧者救済という。⁴⁷⁾

この定義では、社会福祉と貧者救済を、広義の社会保障における目的の下に置くという、政府当局の見方が反映されている。以上定義から、中国における社会保障とは、大まかには「社会保険（民政部は農村部の老齢年金のみを管轄）」、

「社会福祉」及び「災害・貧困救済」の三つで構成されていることがわかる。

以上のように、民政部の政策は地方行政のあらゆる社会政策⁴⁸⁾を内包してい

⁴⁷⁾ 前掲、黄黎若蓮著『中国社会主義的社会福利』36頁。

⁴⁸⁾ 中国における「社会政策」や「ソーシャルワーク」の概念に対する理解について、楊偉民は特に英国での社会政策の実践と研究を引用しながら紹介している。それによると、英国の社会政策研究はすべての社会サービスの発展と密接に関係しているとされる。社会サービスとは英国的な意味での「社会福祉」と直接的に関係する社会的活動であり、後にこの種の社会サービスが専門化される過程において、一方でこうした社会サービスの活動に関する研究が始まり、専門化された社会サービスの活動のみならず、この種の専門的サービスに対する研究も含めた諸活動の総称を「ソーシャルワーク」とするようになった。他方、社会サービスの中でこの種の活動の組織、調整、管理などの行政管理的な活動が分化し、同時にこうした行政管理に対する研究も分化して出現してきた。すなわち、社会行政活動と社会行政研究がそれである。社会サービスが専門化され、理論研究と実践研究としてのソーシャルワークが登場する。社会サービスとは社会福祉と直接的に関係する社会的活動であることから、ソーシャルワークが社会福祉に関する理論と実践研究として異なり、後に別の物であるかのように研究上の分化を見せる（楊偉民編著『社会政策導論』中国人民大学出版社、2004年、1～2頁）。「社会政策」「社会福祉」「ソーシャルワーク」の概念は相互に関連する部分があるが、中国においてこれらの概念がどのように紹介され、今後どのような相関関係で研究が進められていくのかという動向を押さえることは、中国の福祉について学ぶ際に重要な視点となる。その他、武川正吾は「社会政策」の概念をBeveridge、Marshal、Titmussによるものを援用して紹介している。Beveridgeによると、社会政策とは「物質的「窮乏」、しばしばその窮乏の原因となるとともに別の困難を引き起こす「疾病」、民主主義として国民の間に存在することが許すことのできない「無知」、主として産業と人口の無計画な配分によって生ずる「陋隘」、および階層の上下にかかわらず働かないでいることによって富を破壊し、人間を腐敗させる「無為」といった「5つの巨大な悪への攻撃」として構造した」としている。Beveridgeにとって社会政策とは「社会保障（窮

る。一見したところ、民政部門はその政策が専門毎に細分化されていない未成熟な部門のように考えられるかもしれない。しかし、1つの目標に対してあらゆる専門分野からの協力が求められるようなとき、それらの政策を相互に効率よく作用させる意味では民政部門のような総合的な機関は効率的な機能を発揮する。

都市部において新たに居民委員会の規模や役割を改革し、こうした基層の住

乏への攻撃)、保健医療(疾病への攻撃)、教育(無知への攻撃)、環境(陋隘への攻撃)、完全雇用(無為への攻撃)を包括するものであり、社会保障の成功は、それを含むそうした社会政策の成功と表裏一体」だったとしている。Marshalにとって、社会政策とは「安全(Security)」「健康(Health)」「福祉(Welfare)」を目的とする政府の政策のことであり、経済システムの自然な動きを矯正するものだった。社会政策として彼が具体的に念頭においていたのは「社会保障」「保健医療」「対人社会サービス」「住宅」「教育」に関する政策だった。また、「市民権」の概念によって、社会政策を20世紀以前にまで遡及したこともMarshalの功績としている。Marshalによれば、近代の歴史は市民権の発達の歴史と読みかえることができる。言い換えれば、民主主義の発達に伴って、近代社会は個人の自由や法の前の平等を意味する「公民権」、政治的参加を保障する「参政権」、一定の程度の生活を保障する「社会権」といった3つの市民権を順次制度化してきた。社会政策はこのうち社会権を担保するものであり、これによって階級的不平等を緩和するものとしている。社会権の範囲は、生存権、教育権、勤労権、労働者の団結権に渡っている。社会保障はその中の生存権の保障にあたり、社会福祉はさらにその中の窮乏と特殊で困難な場合に登場する。社会政策とは、それらを全て包括した社会権を保障することを目的としているとMarshalは主張している。Titmussは、経済学、社会学、人類学などさまざまな社会科学の諸分野の業績を大胆に摂取し、社会政策・社会行政論に新風を吹き込んだとされる。彼の社会政策概念は「社会的市場」という概念と結びついている。彼は「経済的市場」と「社会的市場」とを区別し、前者の作動原理が貨幣的裏づけを伴う「需要」とそれにもとづいた「交換」であるとするならば、後者の作動原理は貨幣的裏づけとは無関係な「必要(ニーズ)」とそれにもとづいた「贈与」であると考えた。そして、社会政策の活動領域を「社会的市場」に求めたのである。したがって、Titmussが社会政策の具体的内容と考えたものは、BeveridgeやMarshalと大同小異だったとしている。また、Titmussは社会政策の理念の編成を示す試みとしてH.L.WilenskyやC.N.Lebeauxを援用しながら、「残余福祉モデル」「産業主義的業績達成モデル」「制度的再分配モデル」という社会政策の3つのモデルを提示した。

「残余福祉モデル」では、社会政策の経済システムに対する一定の有用性が認められているが、それを超えて社会政策が登場することはない。「制度的再分配モデルでは」、社会政策は市場の外部に制度化されており、必要(ニーズ)原理にもとづいて普遍主義的に運営される。それらのモデルは、社会政策を編成する理念を示すだけでなく、社会政策の歴史的発展段階とも相応するものであったため、少なからぬ影響力をもった。武川の研究によるTitmussの社会政策における3つのモデルについて、簡単にまとめてみる。「残余福祉モデル」とは、私的市場と家族とを2つの「自然的」水路として、それによって個人の必要(ニーズ)は満たされるべきであり、ここでは、必要原理自体は問われず、また経済システムに対する有用性が若干認められており、「残余福祉モデル」よりもより進んだモデルとしての紹介がされている。そして「制度的再分配モデル」では、明確に必要な原理が語られている。しかし、ここでは経済的システムとの関係は語られず、社会政策とは「市場の外部」に制度化されている。ここで、他の2つのモデルには登場しなかった制度としての社会政策が初めて語られる訳であるが、同時にこれまでは経済システムとの関係で有用性が語られてきた社会政策が、完全に「市場の外部」の存在として、独立して語られるようになる。ここでは社会政策の経済システムへの有用性はすでに問題ではなく、「必要(ニーズ)原理」や「社会的市場」というという考え方が社会政策の経済システムからの独立を可能にしている。武川正吾『社会政策と社会行政—新たな福祉の理論の展開をめざして—』法律文化社、1990年、7~8頁参照。

民組織を「法定の社区」として建設・発展させることにより、「社区」を社会福祉サービス提供の主体とし「社区」の自治的活動に対する管理と指導を民政部门が行う。また「社区」は社会福祉サービスの自治的管理と運営を担うが、ここでいう社会福祉とは広義の社会福祉を意味し、貧困対策のみならず、教育、保健医療、失業者の就業問題、文化・娯楽活動、などを含んだものとなっている。

第2節 障害者福祉の政策と制度

I 中華人民共和国樹立以後の障害者福祉の概要

1 「改革・開放」路線以前の障害者福祉

1949年に中華人民共和国が樹立する以前、植民地支配に対する抵抗およびその後の国民党と共産党による内戦によって社会が不安定であったことから社会保障制度の整備は進まず、障害者福祉に関する専門の政策は、特に講じられていなかった。当時、障害をもつ人に対する福祉はその他の福祉政策の中に組み込まれる形で存在した。中華人民共和国樹立以降になって、障害をもつ人に対する政策も徐々に講じられるようになった。

1951年、中央政府は学校制度の改革に関する決定を下達し、各級の人民政府は聴覚障害、視覚障害その他の障害をもつ人のための特殊学校を設立することを決定し、身体障害をもつ児童、青年及び成人に対する教育を開始。普通学校において障害をもつ学生の受け入れを鼓舞・奨励すると同時に、積極的に特殊教育を発展させ、1959年までに、全国の特殊学校は1949年の41箇所から297箇所に増設されている⁴⁹。

1952年に中国政府は視覚障害者及び関係する専門家を組織し、中国で初めて点字を制定している（1958年に手話を制定）。さらに1954年には、雑誌『盲人月刊』が刊行され全国で販売されるようになっている⁵⁰。

「中華人民共和国憲法」が1954年に制定されている⁵¹。この憲法には労働者が高齢、病気もしくは労働の能力を失った時には、物質的な援助を受ける権利を有することが定められている。憲法の規定に応じて政府は関係する法律および政策を制定し、また障害をもつ人をめぐる諸施策も講じ始めた。

障害をもつ人の合法的權益を保障するために、1953年に視覚障害者の団体である「中国視覚障害者福祉会」、1956年には聴覚・言語障害者の団体である「中国聴覚・言語障害者福祉会」が結成され、1960年に両者は合併されて「中国視

⁴⁹ 中国人権研究会『中国人権年鑑』当代世界出版社、2000年、1066頁。

⁵⁰ 同上、1066頁。

⁵¹ 現行の「中華人民共和国憲法」は1982年に制定されている。

覚・聴覚・言語障害者協会」が設立されている。これらの組織は視覚、聴覚および言語上の障害をもつ人の利益と要求を代表し、政府と協力して障害をもつ人の労働及び就業、教育、リハビリ等の權益の保障に大きく貢献しており、現代中国における障害者福祉の基礎を築いたとされている。

中華人民共和国樹立直後の中国の社会状況は、100年にもおよぶ植民地支配と内戦の混乱によって、全国に大量の生活困窮者を抱えていた。その中には心身に障害をもつ人も多く含まれていたため、建国後における障害をもつ人のための福祉政策は生活困窮者のための社会救済政策の中に組み込まれていた。建国後すぐに様々な社会救済政策が採られているが、生活困窮者を自ら生産活動に従事させることによって自立させる施策が多く見られる。当時の「民政政策」を管轄していた内務部は、殉国烈士の遺族、軍人家族、障害を負った軍人およびその他の生活困窮者のための生産単位に対する優遇政策を打ち出している。1957年1月の通知においては、これらの単位に対する税金の減免や、資金が不足しているこれらの単位に対する特別貸付を全国的に徹底するように指示を出しており、同年3月の通知において、これらの単位が必要とする原材料の調達や製品の販売経路について関係する部門に対して他の単位と統一的に計画し、必要な支援を与えるように支持している⁵²。当初これらの単位は殉国烈士の遺族、軍人家族、障害を負った軍人およびその他の生活困窮者を主な対象としていた。しかしこれらの単位は、徐々に障害のある生活困窮者を就業させるようになり、後に障害をもつ人に就業を調整・配置することを目的とした単位である「社会福祉企業」の前身となっている。

1965年9月に内務部から出されている通知には、身体障害者の就業を割り当てる単位は、全民所有制の国営企業であり、障害のある職員・労働者の食料、生活必需品および労働保護用品などの支給は、同地の同じ業種の国営企業の職員・労働者と同等にすることが定められている⁵³。

計画経済制度を実施していた「改革・開放」路線以前の中国において、人々の社会保障を担っていたのは都市では職場単位、農村では人民公社だった。計画経済のもとではこうした集団組織が所属する構成員の退職後の生活から医療費の支給など生活のあらゆる場面において機能していた。よって、障害をもつ人に対する社会福祉も属する生産単位もしくは、家族が所属する生産単位が担っていた。このような状況において、民政部の障害をもつ人に対するその他の

⁵² 1957年1月21日「關於城市烈属、軍属和貧民生産単位的稅收減免和貸款扶助問題的通知」および同年3月12日「關於解決烈属、軍属、殘疾軍人、貧民生産原料困難問題的聯合通知」中華人民共和國民政部編『中華人民共和國民政法規彙編』夏華出版社、1993年、585～586頁。

⁵³ 同上、646頁。

福祉政策は、身寄りの無い、労働能力の無い、収入源の無い、いわゆる「三無」の人に対する最終的な救済措置でしかなかった。

2 「改革・開放」路線以後の障害者福祉

1978年から始まる中国の「改革・開放」路線は、中国経済の急速な成長をもたらした。これには文革の終息によって社会・政治状況が安定したことにより、経済の立て直しに力を注ぐ余裕が生まれたことが大きい。また同時に、各方面における社会政策及び法制度の整備は、経済改革に伴う社会基盤の立て直しには不可欠だった。またそれは障害者福祉体制の整備に関しても同様だった。

1983年より始まった「国連障害者の10年（1983年～1992年）の国際的な流れを受けて、1987年に中国で初めての全国障害者1%抽出調査が実施された。この調査によって、この時に始めて全国の障害をもつ人の基本的状況が把握されたことになる。全国で36万9816戸、157万9314人を対象に実施した抽出調査の結果、18.1%の家庭が障害をもつ人のいる家庭であり、4.9%の人が何らかの障害をもつことが分かった。この結果から推測して、全国には約5164万人の障害をもつ人が存在しているとされた⁵⁴。この基礎の下に、中国政府は1988年から「障害者事業」の5年計画を制定・実施し、1991年からはこの障害者事業5年計画が国家の経済と社会発展の5年計画に組み込まれて統一的に実施されるようになっていく⁵⁵。

1990年12月28日、中国で初めての障害をもつ人を対象とした法律である「中華人民共和国障害者保障法」が制定された。これに対応して各省、自治区と直轄市は障害者保障法の実施弁法をそれぞれ制定し、さらに「刑法」「民法通則」「刑事訴訟法」「婚姻法」「母嬰保険法」「選挙法」「継承法」「教育法」「体育法」「個人所得税法」などの法律の関係する条項において、障害をもつ人の権利保障に関する専門の条項が定められた⁵⁶。

「改革・開放」路線における障害者政策の具体的な内容を、以下に項目ごとに分けて説明する。

① リハビリ政策

1988年から障害者事業として障害をもつ人に対する各政策が本格的に取り組み始めた。リハビリ政策に関してはまず3種類の政策を緊急の課題として優

⁵⁴ 数値は「中国残疾病業五年計画綱要 1988～1992年」同上、1050頁。

⁵⁵ 障害者事業が国家の発展計画に組み込まれたことにより、障害者事業に関する統計が、2001年度からの『中国統計年鑑』に記載されるようになっていく。中国統計局編『中国統計年鑑 2001』中国統計出版社、2001年、775頁。

⁵⁶ 前掲、中国人権研究会『中国人権年鑑』1066頁。

先的に取り組まれている。1988年に民政部および衛生部などから出されたリハビリ政策の実施案⁵⁷には、白内障の手術、小児麻痺の後遺症に対する矯正手術及び聴覚障害児の聴覚・言語訓練という3項目のリハビリを重点的に展開することが述べられている。

さらに1992年には、衛生部、民政部の主導による、精神病患者に対する予防・治療・リハビリ政策実施計画が出されている。この計画によると、1982年に実施された調査から、全国で精神疾患の有病率が年々上昇する傾向にあり、重度の精神病の有病率は、50年代は0.27%だったのが70年代には0.54%、80年代には1.114%にまで上昇しており、軽度の精神病の有病率は2.21%に達しているとされている。この計画には、精神病の予防・治療・リハビリにおける3つの目標が述べられている。1つ目は、各級の政府、関係部門、企業事業単位、都市と農村の基層組織と各家庭および精神病予防・治療・リハビリのための専門機構⁵⁸が協力し合うことによって社会的な予防・治療・リハビリ政策の実施体制を作ること。2つ目は、精神病に対する開放的な予防・治療・リハビリ方法を模索し実施すること。3つ目は、精神病の有病率、再発率の抑制、治癒率・緩和率の向上および精神病患者の自立能力を高め、社会生活への参加人数を増やし、社会参加の範囲を拡大することとなっている。この計画にはこれらの目標を掲げた具体的方策が述べられている⁵⁹。

このように、中国における障害をもつ人に対するリハビリ政策は障害者事業5年計画に沿って計画的に実施されるようになった。1998年末までに、246万例の白内障の手術、10万人の低視力者に対する眼鏡の配布、11万人の聴覚障害児に対する言語訓練、65万人の小児麻痺後の後遺症およびその他の肢体障害をもつ人に対する矯正手術、12万人の肢体障害者に対するリハビリ訓練が実施されたと報告されている。さらに30万例の義足及び矯正器具の提供、16万人の知的障害児童に対するリハビリ訓練による知的能力及び自活能力の強化、103万人の精神病患者の開放的で総合的な予防・治療及びリハビリを通じた社会への復帰などが成果として報告されている。1998年末時点で合計493万人の障害をもつ人が何らかのリハビリを受けたとされている⁶⁰。

⁵⁷ 1988年9月「全国残疾人三項康復工作实施方案」前掲、中華人民共和國民政部編『中華人民共和國民政法規彙編』1081頁。

⁵⁸ 「精神病防治康復機構」と称し、衛生部、民政部、公安部、中国障害者連合会によって構成されている。

⁵⁹ 当政策については第3章の地域福祉政策との関係で詳述する。1992年6月15日「全国精神病防治康復工作“八五”实施方案」同上、1098頁。

⁶⁰ 前掲、中国人権研究会『中国人権年鑑』1067頁。

② 教育政策

1991年5月15日に施行された「中華人民共和國障害者保障法」の第18条には、国家は障害をもつ人の教育を受ける権利を保障することが規定されている⁶¹。さらに1994年8月23日には、障害をもつ人の教育を受ける権利を保障するための具体的施策を定めた「障害者教育条例⁶²」が施行され、障害をもつ人の教育を受ける権利に対する法制度の整備が徐々に進んできている。1995年3月に成立した「教育法」においても、第38条で国家と社会およびその他の教育機関は障害をもつ人の心身の特性と要求に照らして教育を実施し、ならびに援助を提供し便宜を図るよう努めなければならないことが定められており、障害をもつ学生に関する規定が盛り込まれた⁶³。

障害をもつ人に対する教育を保障するための具体的な教育政策は、改革・開放路線以降、様々に講じられてきている。しかし、法律の整備は90年代の半ばに至って初めてなされており、教育条例が試行されたのは「改革・開放」政策が始まってから15年が経過してからのこととなっている。人民共和國樹立後に実施されていた障害をもつ人のためのいくつかの教育政策は、文化大革命による10年間もの混乱の結果、障害をもつ人が教育を受ける権利を十分に保障するまでには至らなかった。なかでも、視覚・聴覚および言語障害者に対する教育の保障は遅れており、1989年に至ってなお初等教育における入学率は6%に満たない状態だった⁶⁴。

「改革・開放」路線以降にまずとられたのは、文化大革命の時期に機能不全となっていた障害をもつ人に対する教育政策を回復させることだった。その中でも視覚・聴覚・言語障害のある児童に対する教育を保障することが優先的に取り組まれている。1979年に教育部、民政部などから出された通知⁶⁵には、1963年に出された視覚・聴覚・言語障害のある児童に対する教育施策を回復させることが緊急の課題であると述べられている。この通知には、現存する盲・聾啞学校に対して、付近の県・市・農村から戸籍を問わず、視覚・聴覚・言語障害をもつ児童の入学を受け入れ、食料および宿舎などに関して配慮するよう指示している。

⁶¹ 1990年12月28日成立、翌年5月15日施行「中華人民共和國障害者保障法」前掲、中華人民共和國民政部編『中華人民共和國民政法規彙編』634頁。

⁶² 1994年8月23日施行「障害者教育条例」國務院法制局『中華人民共和國法規彙編』中国法制出版社、1995年、898頁。

⁶³ 1995年9月1日施行「中華人民共和國教育法」司法部法学教材編輯部審定『新編中華人民共和國常用法律法規全書』中国法制出版社、1996年、1253頁。

⁶⁴ 「關於發展特殊教育若干意見的通知」前掲、中華人民共和國民政部編『中華人民共和國民政法規彙編』1054頁。

⁶⁵ 「關於盲、聾啞兒童入學的糧食供應和戶口問題的通知」同上、1063頁。

さらに1984年には、手話のできる教師および手話通訳幹部の育成を奨励して、手話のできる教師および手話通訳幹部に対して標準賃金の15%を特別手当として支給することが通知されており、手話通訳者の不足を解消するための施策を講じている⁶⁶。

障害をもつ人に対する教育政策は、初等教育と職業教育に重点が置かれていた。しかし近年徐々に障害をもつ人が高等教育を受ける権利が保障されつつある。1998年8月に成立している「高等教育法」第9条には高等学校（大学・専門学校）は、国家が規定した採用基準に合致する障害をもつ学生の入学を必ず受け入れなければならない、その障害を理由に受け入れを拒んではならないと定めている⁶⁷。これによって、現在では高等教育においても国家が定める採用基準に合致した障害をもつ学生を受け入れるよう法で定めている。また北京、天津、上海、武漢、南京、青島等の都市では視覚障害者、聴覚障害者のための高級中等学校⁶⁸が開設させている。国家は更に障害をもつ人を専門に受け入れる青島大学特殊教育学院、濱州医学院、天津理工大学聾人学院等の高等学院を開設している⁶⁹。

さらに障害をもつ学生をめぐる教育環境も徐々に整えられてきている。障害をもつ学生の入学率は徐々に向上しており、視覚・聴覚および知的障害をもつ児童の入学率は1987年には6%に満たなかったのが、1998年には69.5%にまで向上したとされている。全国の特設教育学校は1987年の504ヶ所から1998年には1535ヶ所となり、在校生人数は35.84万人に達したとされている。1998年時点で普通学校に附設されている特殊教育教室は7200ヶ所以上に達し、在籍する障害をもつ学生数は68万人以上に達したとされている。これは、特殊教育を受けている障害をもつ学生総数の55.7%が普通学校の特殊教育班に通っていることを示している⁷⁰。

③ その他の障害者施策

障害をもつ人に対する労働及び就業政策についての考察は次章に譲るとしてここではその他の障害者政策について若干触れておく。

「改革・開放」路線に移行してから、都市と農村の貧富の格差が年々拡大する

⁶⁶ 「關於発給聾啞人手語教師和翻譯幹部15%特教津貼的聯合通知」同上、1069頁。

⁶⁷ 中国において「高等教育」とは、日本でいう高等学校卒業後に受ける教育のことをいう。

⁶⁸ 1999年1月1日施行「中華人民共和国高等教育法」中国法律年鑑編輯部『中国法律年鑑1999』中国法律年鑑出版社、1999年、215頁。

⁶⁹ 日本の高等学校に相当する。

⁷⁰ 「学院」とは単科大学・単科高等専門学校のことをいう。

⁷⁰ 前掲、中国人権研究会『中国人権年鑑』1068頁。

傾向に有り、特に農村の貧困状態は都市部の経済発展とは対照的な状況となっている。そこで農村の貧困世帯を救済するために専門の貧困救済政策が採られるようになってきている。中国の障害をもつ人の約8割は農村に住んでおり、障害をもつ人のいる家庭が貧困状態に陥りやすい傾向にあることが指摘されている。政府はこれまで一般の貧困救済政策の中において障害をもつ人に対する政策を重点課題として統一的に実施してきた。しかしこのような深刻な傾向を受けて、1998年には障害をもつ人を対象とした専門の貧困救済計画⁷¹が策定されている。この計画書によると貧困状態にある障害をもつ人は全国の貧困人口の3分の1を占めており、また約1700万人いる貧困状態にある障害をもつ人の内、約1400万人は何らかの生産活動に参加する能力を有しているにもかかわらず就業できないでいる。障害をもつ人に対する貧困救済政策の具体的内容としては、衣食の問題を直接的に解決する方法として農村の貧困状態にある障害をもつ人を栽培業・養殖業・手工業などに従事させたり、小額の貸付制度を実施したりするなど、自力救済型の政策が主に講じられている。1992年から2000年の8年間に貧困救済計画を通して606万人の一定の労働能力を有する障害をもつ人における収入源確保の問題が解決されたと報告されている⁷²。こうした農村における貧困救済政策が功を奏し、1990年代において、特に農村の障害のある労働者の就業率が大きく向上している⁷³。

また、1996年に始まる国民経済と社会発展の5年計画（1996～2000）の時期広く実施されるようになった都市住民の最低限度の生活を保障する制度⁷⁴によって、労働に適さない重度の障害をもつ人の生活をその計画において保障している。この制度をまだ実施していない都市や農村においては、この制度の規定に従って貧困状態にある人々に対して援助、救済を与え世話し、合計で334万人の障害をもつ人の基本生活が保障されたと報告されている⁷⁵。

また中国政府は障害をもつ人の文化的生活を保障する施策として、テレビ局、ラジオ局や新聞、雑誌等の各メディアは、広く障害をもつ人の生活情報を報じ、障害をもつ人の生活を題材とした番組、専門の欄を制作し、また手話によるテレビ番組・映像作品や番組における字幕を増加したりするなど、各メディアに

⁷¹ 「残疾人扶贫攻坚计划（1998～2000）」新華月報社『新華月報』第5期、人民出版社、1998年、74頁。

⁷² 前掲、中国人権研究会『中国人権年鑑』1069頁。

⁷³ 後ほど述べるが、就業率が向上している半面、実際には未就業者の人数が減少していないという矛盾が生じている。これは統計の方法に基づく問題であるが、統計数値をどう判断するかは慎重さを要する。

⁷⁴ 1999年9月23日施行「城市居民最低生活保障条例」前掲、中国法律年鑑編輯部編『中国法律年鑑（2000）』376頁。

⁷⁵ 前掲、中国人権研究会『中国人権年鑑』1069頁。

において障害をもつ人への配慮が徐々になさるようになっていく。また、障害をもつ人のための読み物、また障害をもつ人の生活に反映させるための出版物や映像作品等も徐々に発行されている⁷⁶。

1983年に「積極的、計画的に身体障害者の体育活動を展開することに関する通知⁷⁷」が出され、この通知において中国の身体障害者のための体育協会が設立したことが述べられている。この通知以降、各障害者組織内に体育協会が設立され、1985年には知的障害をもつ人たちの体育協会も成立し、同年に中国が国際パラリンピック委員会に加盟している⁷⁸。こうして2000年までに、中国の障害をもつスポーツ選手がパラリンピックやその他の障害をもつ人による国際スポーツ大会に参加しており、多くの金メダルを獲得し、世界記録を残している。全国で1000万人以上の障害をもつ人が各種のスポーツ活動に参加している⁷⁹。

また、建築部と民政部の主導によってバリアフリーの都市づくりのための道路と建築物の設計基準⁸⁰が制定されている。この規範によって、比較的大きな都市の主要道路や百貨店、病院、映画館・演劇場、飛行場、駅などの公共建築物および住宅区では、徐々に障害をもつ人の通行に適したスロープ、視覚障害者用の歩道、手すりなどを設置し始めた。北京の大規模な都市開発及び改修工事においては、全面的に通路の段差をなくす処理が徐々に施されており、視覚障害をもつ人のための歩道が200k m近く設置されたと報告されている⁸¹。

II 障害者保障法とその内容

1 障害者保障法上の「障害者」の定義

中国において初めて制定された障害をもつ人のための法律である「中華人民共和国障害者保障法（以下：障害者保障法）」が、1990年12月28日第7回全国人民代表大会常任委員会第17回会議において通過した。翌1991年5月15日より施行されたこの法律は、障害をもつ人の権益の保障、障害者事業の発展、障害をもつ人の平等で十分な社会参加を目的とした中国における障害者政策の

⁷⁶ 同上、1069頁。

⁷⁷ 「關於積極地、計画地開展傷殘人体育活動的通知」前掲、中華人民共和國民政部編『中華人民共和國民政法規彙編』1067頁。

⁷⁸ 「關於我國加入國際特殊奧運會組織和正式成立中國智殘人體育協會的通知」同上、1073頁。

⁷⁹ 数値は2000年現在。前掲、中国人権研究会『中国人権年鑑』1069頁。

⁸⁰ 1990年5月24日「關於認真貫徹執行〈方便殘疾人使用的城市道路和建築物設計規範〉（JGJ50-80）的通知」前掲、中華人民共和國民政部編『中華人民共和國民政法規彙編』1086頁。

⁸¹ 前掲、中国人権研究会『中国人権年鑑』1069頁。

基本となる法律である。障害者保障法第2条（定義）で「障害者」の定義を示している。第2条では「障害者とは心理、生理、身体構造上において、ある組織、機能の喪失もしくは不正常によって、正常な方法である活動に従事する能力を全部もしくは1部喪失した人を指す。障害者とは、視覚障害、聴覚障害、言語障害、肢体障害、知的障害、精神障害、重複障害及びその他の障害を有する人を含む。障害の基準は国務院により規定される⁸²」と定めている。

同年に出された「障害者保障法の通知（以下：通知）」には、障害者保障法の意義への民衆の認識を高め、障害者保障法の宣伝教育を真剣に展開・徹底させ、障害者保障法と関連する法律の改正・整備などの具体的方針が示されている。この通知は障害者保障法の実施における具体的内容や中央政府の障害者政策に対する責務を理解する上で重要な資料である。

通知の内容は、中国社会において「障害者」がどのように位置づけられているか、または中国社会における「障害者」観を理解する上で参考になる。通知によると、「障害者」とは「社会生活に参加する権利と能力を有しており、同様に物質文明と精神文明の創造者である⁸³」と述べられており、障害をもつ人は自らの生活を創造し、物質的・精神的に国家と社会に貢献すべき存在として捉えられている。また同時に、中国における障害をもつ人は「特殊かつ困難な集団」という表現もなされており、保障法の通知において「自身の障害の影響と外部的および精神環境による妨害によって、障害者が社会参加する機会は制限されており、平等な権利の実現は阻害されており、社会においてもっとも困難な集団⁸⁴」となっていることが障害をもつ人に対する認識となっている。

通知では障害をもつ人をめぐる諸問題を社会全体の責任としてとらえ、障害をもつ人を社会全体の発展の歩調に追いつかせて、全国人民と共に前進させることを国と社会に呼びかけている。また障害をもつ人を社会生活に十分に参加させ、実質的な平等を実現することは、各級政府と社会全体にとって「大義名分上辞退できない責任（義不容辞的責任）⁸⁵」と述べている。この責任の履行があくまでも努力義務であることを意図した表記だと考えられる。

2 障害者保障法の内容

通知によれば、障害者保障法の本旨は「障害者を中国の公民として他の公民と平等の権利を享有させ、特殊かつ困難な集団として国は特別な援助を与え、

⁸² 訳は筆者による。1991年5月15日施行「中華人民共和国残疾人保障法」第2条、前掲、中華人民共和民政政部編『中華人民共和民政法法規彙編』637頁。

⁸³ 前掲、「中華人民共和国残疾人保障法的通知」同上、1057頁。

⁸⁴ 同上、1057頁。

⁸⁵ 同上、1057頁。

障害者事業の発展を通してその有する障害の影響と外部的障害を減少もしくは排除し、障害者における公民の権利の実現を保障すること⁸⁶」である。また障害者保障法は障害をもつ人が平等に社会生活に参加することを主な目的として、障害をもつ人の権利と義務、ならびに政府、社会および中国最大の障害者団体である「中国障害者联合会」の役割を規定している。

条文の内容はリハビリ、教育、労働・就業、文化生活、福祉、環境、法律責任の各項目からなっており、これらの各政策における原則、方針および発展経路と具体的な施策を明確にすると同時に、障害者事業および障害者組織の法的な位置づけを確定している。

リハビリ政策については実状に合う段階からはじめ、現代的なリハビリ技術と中国の伝統的な鍼灸によるリハビリ技術とを互いに結合させること、また具体的な政策の実施にあたっては「リハビリの専門機関を基幹として地域でのリハビリを基礎とし、障害をもつ人の各家庭を拠り所とする」ことが定められている。また「実用的で行いやすく、益するところが広い内容を重点とし、同時に新しいリハビリ技術の研究を進め、障害をもつ人のために効果的なリハビリサービスを提供する⁸⁷」ことが定められており、方針としては施設による専門的なリハビリよりも、地域で実施可能かつ実用的なものを重視していることが特徴的である。

中国におけるリハビリ制度は始まったばかりといってもよい。その特徴は、専門の施設によるものばかりでなく地域社会にある資源を利用して、また障害をもつ人のいる各家庭でもできるような行いやすいものを中心としていることといえる。地域の住民組織による、地域的なリハビリ政策を政府が指導するという方法が今後さらに重視されるだろう。民政部ではこのリハビリ政策に関して、都市部の街道・居民委員会などの行政・住民組織による地域に根ざしたリハビリネットワークの構築に力を注いでいる。これは第3章で詳述する「社区サービス」に含まれており、今後の中国におけるリハビリ政策の中心的役割を担うと考えられている。

障害をもつ人に対する教育について、障害者保障法において障害をもつ人の教育を受ける権利を認めていることは既に述べた。その第18条で障害児童・少年に対する義務教育の実施が定められており、第20条では、「障害者の教育は、普及と向上とを交互に結合させ、普及に重点をおく方針の下、義務教育と職業技術教育の発展を重視し、積極的に学齢前の教育を推進し、徐々に高級・中等

⁸⁶ 同上、1057頁。

⁸⁷ 前掲、「中華人民共和国残疾人保障法」第14条、同上、637頁。

学校以上の教育を発展させていく」と定めている。また第 22 条において、「普通小学校、初級中等学校（日本の中学校）では学生生活に適応可能な障害児童・少年の入学を必ず受け入れなければならない」と定めており、あくまで条件付ではあるが、障害児童・少年の普通学校への入学と、普通学校における特殊教育班の設置に関しても規定している⁸⁸。

障害をもつ人に対する教育は小・中学校における義務教育と職業技術教育に重点が置かれ、同時に学齢期を過ぎた障害をもつ人に対する識字教育も進めている。また第 25 条では各種の特殊教育師範学院・大学を開設し、普通師範学院・大学に特殊教育課程を設け、特殊教育教師を養成すること、また普通教育教師に対して特殊教育に関する講義を開設することなども規定されている。

障害をもつ人の労働・就業に関しては、障害者保障法第 27 条の規定によって障害をもつ人の労働の権利が保障されている。第 28 条において、障害をもつ人の労働および就業においては「集中」と「分散」の 2 つの施策を結合させる方針を採用し、多くの方法・段階・形式を通して、障害をもつ人の労働および就業を漸進的に普及・安定させかつ合理化することが定められている。障害をもつ人の具体的な就業政策に関しては次章に譲る。

障害をもつ人の文化的生活について、障害者保障法第 36 条では、国と社会は障害をもつ人が各種の文化、スポーツ、娯楽活動へ参加することを奨励し、援助を与え、障害をもつ人の精神的および文化的生活の必要を満たすよう努めるように定めている。また具体的施策として第 38 条において、各メディアを通して障害をもつ人の生活を反映させた情報を提供し、さらに非識字者、視覚、聴覚、知的障害者のための読み物の編集および出版を組織し援助を与えること等が定められている。さらに障害をもつ人による芸術活動、体育大会を開催し、大きな国際試合や交流会への参加を組織し、援助を与え、障害をもつ人のための文化、スポーツ、娯楽活動の場所を設立することが定められている。

障害者福祉に関して、第 41 条において国家と社会は労働能力のない、法廷扶養人のいない、また収入源のない、いわゆる「三無」の障害をもつ人を扶養・救済することが定められている。これらの障害をもつ人に対しては、福祉施設を設立して収容し、徐々に生活を改善させていくとされている。

⁸⁸ 高等教育の実施状況と、障害をもつ人の高等教育を受ける権利の保障状況について、1997 年に身体障害（小児麻痺の後遺症による下半身麻痺）をもつ学生がとある市貿易学校の入学試験を受け、合格点数を採っているにもかかわらず、障害を理由に入学を拒否された。これに対して学生は人民法院に提訴し、「残疾人保障法」第 22 条の規定に対する違法が認められ入学を許可されたという判例もあることから、保障法の成立によって教育を受ける権利が実質的に保障されつつあることが分かる。李萍主編『行政訴訟法新釈与例解』同心出版社、2000 年、7 頁参照。

また第 44 条において、視覚障害者に対して市内バス、電車、地下鉄、渡し舟を無料で利用できることを定めている。また視覚障害者のための読み物は無料で配達されることなどが定められている。これらの優遇策はこの保障法上では視覚障害者のみを対象としている。

障害をもつ人をめぐる社会的環境の改善について、第 45 条において、国と社会は障害をもつ人が社会生活に参加する条件を徐々に改善していくことが定められている。前述したと通りすでに障害をもつ人にとって便利な都市の道路および建築物の設計基準が策定されており、これに従って外部的障害を除去する施策を講じることなどを定めている。各建築基準を定めると同時に障害をもつ人に対する差別や偏見といった精神的な外部障害を取り除くため、障害をもつ人と障害をもたない人との交流の促進、障害者事業や障害をもつ人を援助する活動の事績を宣伝することなどが保障法で奨励されている。また第 54 条では、毎年 5 月の第 3 日曜日を全国的な「障害者を助ける日」と定めており、障害をもつ人に対する援助活動の実施を鼓舞・奨励している。

最後に、障害者保障法では障害をもつ人の権利の実現を目指すと同時に障害をもつ人の権利が侵害された場合における罰則規定を設けることによって、障害をもつ人に対する差別の防止を図っている。第 52 条では、障害をもつ人の障害を利用しその身体的権利などを侵害した場合、また暴力もしくはその他の方法で公然と障害をもつ人を侮辱し、情状の重い場合、また障害をもつ人を虐待した場合などは関係する刑法の規定によって罰せられることが定められている。また、障害をもつ人の扶養の義務を有しているのにその義務を放棄し、その情状の劣悪な場合、知的障害者、精神障害者を姦淫した場合には、関係する刑法の規定によって罰せられることが定められている。ただし、これらの犯罪に関係する刑法の諸条文は、すべて刑法の一般的な条文をそのまま引用しており、特別にこの法律によって障害者に対する人権侵害を取り締まっているとは言えない。

Ⅲ 障害者福祉政策を推進する中心的主体

「中国障害者連合会」の組織と政策

1 「中国障害者連合会」の成立

① 成立の過程

「中国障害者連合会」は 1988 年 3 月に成立している。障害者連合会は、政府の批准を経た、全種類の障害を対象に含んだ全ての障害をもつ人を代表する統一的な全国規模の障害者団体である。障害者連合会による活動は、人道主義の発揚、障害者事業の発展、障害をもつ人の人権の保障および障害をもつ人に平

等な地位と均等な機会を与えて社会生活に充分に参加させ、社会の物質文化の成果を共同享有させることを目的としている⁸⁹。

1950年代以来、障害をもつ人の権利を守り障害者政策を促進させるために相次いで障害者団体が設立されている。視覚・聴覚障害者の団体がそれぞれ1953年（中国視覚障害者福祉会）、1956年（中国聴覚・言語障害者福祉会）に設立され、1960年にこの二つが併合されて「中国視覚・聴覚・言語障害者協会」が設立されている。文化大革命の間、この「中国視覚・聴覚・言語障害者協会」は活動を中止しているが、文革が終息した後は、1978年に活動を再開している。1984年には各障害者政策に関する資金を管理する「中国障害者福祉基金会」が設立され、1988年に「中国障害者福祉基金会」と「中国視覚・聴覚・言語障害者協会」の2つの組織と、1983年から始まる「国連障害者の10年」に関連して設立された組織委員会⁹⁰とが中心となって、障害のある全ての人のための全国的な統一組織である障害者連合会が成立した。障害者連合会の設立以前には、上記の3つの組織（「中国視覚・聴覚・言語障害者協会」、「中国障害者福祉基金会」、「联合国障害者十年組織委員会」）における政策が重複し、統一的な活動が困難で、さらには中国の障害者総数において半数以上を占めている肢体、知的および精神障害者に関しては代表する組織が存在していなかった。

② 成立の意義と目的

障害者連合会は全国的な障害をもつ人の事業組織として、各種の障害をもつ人の代表と、障害者政策に携わる職員・労働者の組織から成っている。その目的は障害をもつ人の共同的利益の代行であり、また障害をもつ人のためにサービスを提供する主体でもある。同時に、政府の委託を受けて、社会の力を動員して、第2節第4項で述べる「障害者事業」を推進する。民政部による障害者連合会の建設に関する報告書では、障害者連合会が成立した意義を以下の3点にまとめている⁹¹。

i 組織を簡略化し、障害者組織の代表的な機能を確立し強化する

障害者連合会は全国の統一的な組織であり、連合会の成立によって各種の障害をもつ人たちが別々に組織を立ち上げる必要がなくなる。同時に、連合会は

⁸⁹ 前掲、中国人権研究会『中国人権年鑑』1009頁。

⁹⁰ 国連の決議により、1982年の「国際障害者年」以降、1983年から1992年の10年間に「国連障害者の十年」としたことに伴って、各国で障害者を巡る活動が活発となったときに中国国内で設立された組織。中国語で「联合国残疾人十年組織委員会」と表記する。

⁹¹ 1987年11月18日「民政部關於組建中国残疾人聯合会的報告」前掲、中国残疾人連合会編『中国残疾人事業年鑑（1949～1993）』302頁。

総合的な事業組織であり、障害をもつ人々の代表としての機能、民間団体としての福祉的・サービスの機能、事業として社会に開かれた管理機能などが有機的に結合されたものである。さらに職責の重複した組織の林立を防ぎ、各種の障害をもつ人々の団結に有利であり、障害をもつ人と障害をもつ人にサービスする人たちとの連携を強化することができる。代表的な機能、福祉的・サービスの機能、社会的管理の機能の3つの機能が一体化されており、従来の行政的な管理モデルと違い、官僚的な行政管理による弊害を防ぎ、活発な活動をするのに有利である。これには、「国連障害者の10年（1983年～1992年）」の期間に於ける中国国内の組織委員会の活動を強化し、国内の組織化と渉外上の能力向上にも有利であった。

ii 安定的な組織の団結を促進し、社会主義の優越性を体現する

人民共和国樹立以降、党と政府の統率的指導の下、障害をもつ人々の生活は徐々に改善されてきたと。しかし、国家の財政的制約と障害をもつ人の心身上の困難等の原因によって、障害をもつ人々は社会の中で「特殊で困難」な集団となっていると認識されている。障害をもつ人々は、生活・教育・就業などの状況においても社会の一般的水準に及んでいない。「改革・開放」路線が中国の社会経済に活力をもたらしつつあるが、障害をもつ人にとっては新たな問題が生じている。それは障害をもつ人自身の力では、競争的な社会で生き残っていくことが困難であることである。そこで、全国の統一的な障害をもつ人の組織を立ち上げ、政府と障害をもつ人との架け橋として、国家が障害者政策を推進する上での助手とする。こうして一方では、障害をもつ人々の声や要求を政策に反映させ、サービスを発展させつつ社会の力を動員して障害をもつ人々の抱える困難を解消していく。もう一方では、団結して障害をもつ人々を教育し、愛国主義と楽観主義を堅持し、自尊心をもって自立を目指し、公民としての義務を履行させ、社会のためにその力を貢献させる。これは政府・社会と障害をもつ人々との意思疎通を促進し、相互の理解と協力を図り、安定的に団結し、力を合わせて困難を克服し、もって国家と民族の繁栄を促進するなど、社会主義の優越性を示し、中国の国際的名声を高めることにとっても十分に有益な活動であると認識されている。

iii 社会の力を動員させる上で有利である

障害をもつ人の抱える困難は、単純に福祉的救済に依拠し、国家がまる抱えして、政府の財力によって解決することは不可能であると認識されている。政府は、経済先進国において、政府の全面的な責任を強調する基礎の上に、非政

府組織を強化し、社会的組織と企業、そして個人による機能を強化し、政府の主な責任は必要な政策を実施することによって、有効的に社会のもてる力を発揮させることであると認識している⁹²。中国においては、「改革・開放」路線の深化と、企業・事業単位を含めて、家庭・個人の財力が向上するに伴って、政府部門の政策の重点とその方式が全体的な調整や間接的な管理へと変化しつつある。このような情勢の下、「半官半民」的な性質を有する障害者連合会を立ち上げることは、一方では政府の障害者事業に対する統率的指導を強化し、巨視的な調整を円滑にし、連合会は政府の支持を受けて、その活動に必要な条件や手段を手に入れ、政府の意図を貫徹し、国内外において積極的に号令をかけて活動を推進することができる。もう一方では、民間の活力と多様な手法を用いて活動を展開することによって、民衆との連携に有利であり、社会の有する力を組織・動員し、社会の潜在的な能力を開発し、国際的な交流を深めることに有利である。これは、国務院を中心とした部門的管理と、社会化された管理の結合された新しい管理と政策の実施体制であり、社会保障政策を立派に実行し、中国の特色のある障害者事業を推し進める上で有益な試みであると考えられている。

2 「中国障害者連合会」の組織

① 組織の概要

前述の報告書⁹³によると、中国障害者連合会は民政部によって代行的に管理されている団体であることが分かる。この報告は民政部が掌握していた障害者政策における状況の変化に伴って増大してきた要望に応えるために、各障害関係団体を1つにまとめて全国的な障害者組織を設立することを提案している。これによると、中国障害者連合会は局⁹⁴級の待遇を受け、民政部によって代行管理され、国家計画において専門の予算項目が設置され、国務院の各部と各省、自治区および直轄市と業務関係を結ぶとされている。また中国障害者連合会はこの報告によると「半官半民」の組織とされている。共産党、中国政府と障害をもつ人との密接な関係づくりと、安定した団結を促進することが期待されている。

障害者連合会には「主席団」「執行理事会」「評議会」の3つの主要組織が設置されている。5年に1度開催される「中国障害者連合会全国代表大会」の各

⁹² 同上、302頁。

⁹³ 同上、301頁。

⁹⁴ 国務院の各部門内の機構単位の1つ。中央には「部」、省、自治区、直轄市には「庁」、市には「局」がおかれる。よって中国障害者連合会は各市の民政局等と同等の行政上の待遇を受けることを意味する。

代表者は、障害者事業関係者と障害をもつ当事者の中から選挙で選出される。

「主席団」は全国代表大会における選挙によって決定し「執行理事会」は障害者連合会の常設執行機関であり、日常の政策の責務を負い「評議会」は障害者連合会の監督・諮問機関となっている。

国内外での様々な活動を展開する具体的必要に応じて、連合会内にそれぞれの障害別の専門部会が設けられている。それぞれ「視覚障害者協会」「聴覚障害者協会」「肢体障害者協会」「知的障害者家族会」「精神障害者家族会」である。以下に、1988年3月13日に障害者連合会第1回全国代表大会で通過した「中国障害者連合会規約（以下、「規約」）」に従って「代表大会」「主席団」「執行理事会」「評議委員会」について若干説明する。

i 「中国障害者連合会全国代表大会」

「規約」第13条（全国代表大会）には「中国障害者連合会の全国代表大会は中国障害者連合会の主席団がこれを招集し、5年に1度開催する。代表のうち障害者が半数より少なくなつてはならない。代表大会は民主集中制を実行する⁹⁵」と定めている。

代表大会の職権は以下の3つとなっている。

- 一 障害者連合会の主席団の委員を選出する。委員のうち障害をもつ人が半数より少なくなつてはならない。
- 二 政策の方針を策定し、政策の報告を審議する。
- 三 障害者連合会規約を制定、修正する。

ii 「障害者連合会主席団」

主席団は任期が5年となっている。主席団会議は障害者連合会の主席が招集し、毎年1回開催することになっている。「規約」によると主席団会議は「民主集中制」を実行するとある。

主席団の職権は「規約」15条（主席団）によると以下の5つである。

- 一 障害者連合会の主席・副主席を選出する。
- 二 代表大会での決議の実行状況を監督し、年度ごとの政策報告と政策計画とを審議する。
- 三 執行理事会、評議委員会の政策を監督する。
- 四 異動もしくはその他の原因によって継続できなくなった主席団の委

⁹⁵ 1988年3月13日通過「中国残疾人联合会章程」前掲、中国残疾人联合会編『中国残疾人事业年鉴（1949～1993）』467頁。

員を交代させる。

五 その他の重大な事柄を決定する。

iii 「執行理事会」

執行理事会は障害者連合会の常設の執行機関として、障害者連合会を代表し、日常の政策の責任を負う。理事長は障害者連合会の主席団によって推挙され、政府によって批准される。副理事長、理事は理事長によって任命される。執行理事会は理事長がその責任を請け負う。執行理事会は障害者連合会の常設の執行機関であると同時に、「障害者福祉基金会」の日常の活動も責任をもって処理すると定めている⁹⁶。

iv 「評議委員会」

評議委員会は障害者連合会の監督・諮問機関である。評議委員会の主任、副主任、委員は障害者連合会の主席団がこれを推薦し、委員の中で障害をもつ人が3分の2を下回ってはならないことになっている。

v 「専門協会」

障害者連合会は「視覚障害者協会」「聴覚障害者協会」「肢体障害者協会」「知的障害家族会」「精神障害者家族会」という専門協会を設置することができる。専門協会の委員は、障害者連合会の主席団の委員の中から選出されることになっている。

その他、障害者連合会の主席団、評議会、各専門協会の幹部は兼業でかまわないが、執行理事会の幹部は専業でなければならない。執行理事会の幹部には各障害をもつ当事者を含まなければならない（知的障害・精神障害の場合はその家族）。

② 中央の組織

障害者連合会の第1期全国代表大会の準備会議が、1988年1月16日、17日の2日間に渡って北京で開催されている。会議には、各省、自治区、直轄市の民政庁（局）の幹部と障害者福祉基金会、視覚・聴覚・言語障害者協会、障害者連合会（および各協会）の責任者が参加していた。会議において、1988年の3月11日から15日にかけて、北京で第1回障害者連合会全国代表大会を開催

⁹⁶ 障害者連合会の「執行理事会」、「障害者福祉基金会」の理事長は主席団の主席である鄧朴方氏が1986年から1999年まで兼任している。

することが決定され、その会議において「中国障害者連合会規約」と「障害者事業5年工作要綱」を通過させることが主な任務であることが確認された。

代表大会の閉幕後に、主席団第1回会議とそれぞれ評議会会議、各専門協会の会議が予定されており、選挙によって指導者が選任されることとなった。

障害者連合会の執行理事会の下部機関に設置される組織は、組織系統と機能別に3種類に分かれる(図-1参照)。ひとつは国務院に属する行政機関で部門、研究室、弁公庁など9つに分かれている。2つめは研究や出版などを担当する直属の事業組織で10の組織がある。3つめは、学術団体や体育組織を統括する協会と学会が合わせて7つある。障害者連合会は、政府の機関ではないが「国務院障害者政策調整委員会(原語、国務院残疾人工作協調委員会)」の具体的な政策の執行機関という位置づけにある。この「障害者政策調整委員会」の「秘書所」が前述の執行理事会内に設置された行政機関の弁公庁となっている。

障害者連合会は政府の批准を経た「半官半民」の事業組織である。よって障害者連合会は建前上は政府の機関ではなく、民間組織である。障害者連合会の常設機関である執行理事会の理事長は政府の人員ではなく、一定の職掌を与えられた公職の人員とされている。各級の障害者連合会の理事長は障害者連合会によって推挙され、同級の政府の批准を経て、政府から任命書が発行される。これは各部門の幹部が人民代表大会の批准と任命を必要とする場合と異なっている⁹⁷。その他、前述の通り障害者連合会は「局」級の待遇を受け、民政部门によって代行管理されており、国家の予算において独立した費目を有しており、国務院の各部門と各省、自治区、直轄市と業務関係を有している。

③ 地方の組織と設立状況

地方の障害者連合会の組織に関しては、行政区画の区分に従って、省(自治区、直轄市)、地区(市、州、盟)、県(県級の市、大規模な市の区、自治区の旗)、郷(鎮、街道)には障害者連合会を設置することが1993年に修正された「規約」の第19条に定められている⁹⁸。地方の障害者連合会の組織は、障害者連合会の地方組織であり、同級の政府の統率的指導の下で活動し、上級の障害者連合会の業務上の指導を受ける。県級以上の障害者連合会は、5年に1度代表大会を開催し、主席団、執行理事会を設置し、名誉主席、名誉副主席を設置してもよいとしている。主席団は任期を5年とし、毎年1回主席団の会議を開く。省級の障害者連合会には評議会と専門協会を設置しなければならないが、

⁹⁷ 1990年1月4日「中国残聯關於県残聯理事長任命問題的復函」前掲、中国残疾人連合会編『中国残疾人事業年鑑(1949~1993)』471頁。

⁹⁸ 前掲、「中国残疾人聯合会章程」同上、494頁。

それ以下の行政区画の障害者連合会には専門協会を設置してもよい。郷、鎮、街道の障害者連合会は3年に1回代表会議を開催し、主席、副主席、委員と日常の業務を請け負う補助員（原語、助理員）を設置することになっている。

2000年末の時点で、全国の障害者連合会の組織は66823に増加し、関係する職員・労働者は80369人となり、そのうち県級以上の障害者連合会の人員が21542人、郷鎮・街道レベルの人員が45735人、障害者連合会直属の事業組織の人員が13092人となっている。

i 地方組織の設立状況

2000年末までに、全国の省級の障害者連合会は、海南島・チベット自治区を除いて、全ての地域に正式に「庁」級の機関として設置され、理事長は専従職員となり、組織系統が行政機関から独立を果たしている。市と地区級の障害者連合会については、88.3%の地域において既に正式な「局」級の機関として設置されており、その内96%の連合会には専業の理事長が就任しており、組織系統も独立している。県級の障害者連合会については、94.4%がすでに正式な「局」級の機関として設置されており、その内92%の機関では理事長が専従になっており、組織系統が独立している。95%の郷鎮・街道の地域レベルにおいても障害者連合会が設置されるに至っている。

ii 障害をもつ幹部の就任状況

障害者連合会の組織の建設には、その有する機能の1つでもある障害をもつ当事者の「代表性」を活かすために、障害をもつ人とその家族との関係を密接にすることが重視されている。2000年末において、全国の省級と大規模な市の障害者連合会において、河南省と広東省を除いて、すでに障害をもつ理事長もしくは副理事長が就任しており、省級の障害者連合会の行政機関においては障害をもつ幹部が103人働いており、幹部全体の8%を占めている。県級以上の障害者連合会において障害をもつ幹部は合計で1398名となっている⁹⁹。

④ 基層の障害者組織

1993年10月9日の障害者連合会第2回全国代表大会において部分的に修正された「中国障害者連合会規約」では第5章に「基層の組織」に関する条文が盛り込まれている。基層の社会において障害者連合会の組織を建設することに

⁹⁹ 中国残疾人連合会編『中国残疾人事業年鑑（1994～2000）』華夏出版社、2002年、727頁。

ついて定めている。

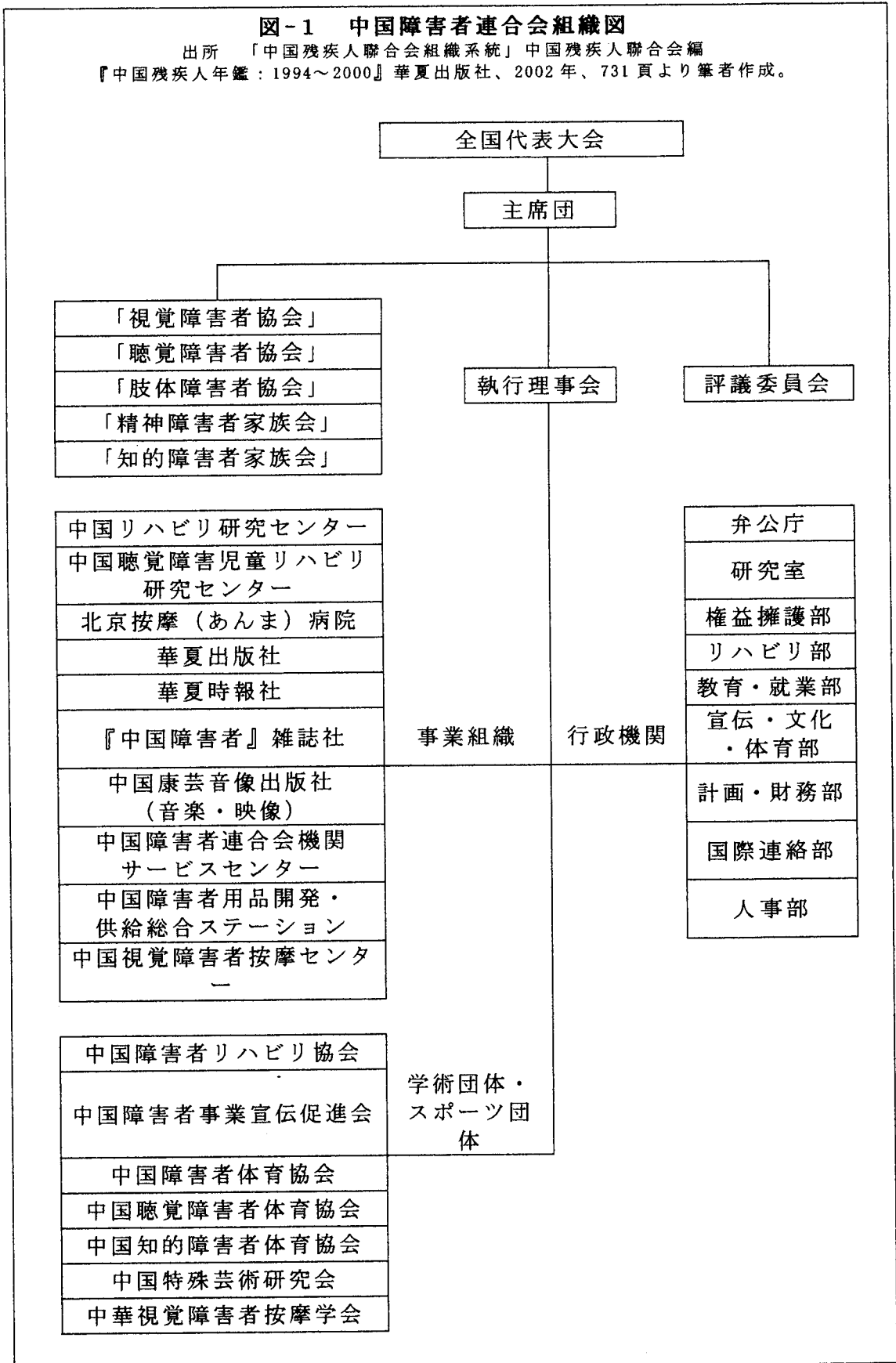
この第 22 条には「村民委員会、居民委員会、障害者が集中している企業・事業単位には障害者協会もしくは障害者小組を設立する」と定めている。こうした基層の社会に設置される障害者協会（もしくは「小組」）は、障害者連合会の「基層組織」として、上級の障害者連合会の指導を受けることになっている。また、大型の企業・事業単位には、省（自治区、直轄市）の障害者連合会の同意を得て、当該職場単位の批准を経た後、障害者連合会を設置することができることになった。

「障害者協会」には主席・副主席「障害者小組」には組長・副組長を設置するよう定められている。「障害者協会」（もしくは「小組」）は毎年少なくとも 1 回は「障害者会議」を開催すると定められている。

中国障害者連合会連合会の組織図を次頁に掲載する。

図-1 中国障害者連合会組織図

出所 「中国残疾人联合会組織系統」中国残疾人联合会編
『中国残疾人年鑑：1994～2000』華夏出版社、2002年、731頁より筆者作成。



⑤ 「中国障害者福祉基金会」

障害者連合会とならんで中国の障害者事業を推進する組織に「中国障害者福祉基金会（以下略して、「基金会）」が存在する。これは1984年3月15日の設立大会において成立した、障害者政策のための資金を収集・管理する組織である。この「基金会」が設立される以前には、中国には全国規模で障害者政策を推進する組織が存在しなかった。こうした状況に対して「基金会」を設立するために立ち上がった「基金会設立準備会」には、1984年の2月の時点で、13の企業・事業単位と個人から合計150万元以上の寄付金と270件余りの寄贈物（人民元に換算して8万元程度）が寄せられていた。「基金会」が設立する以前からこの設立準備会が国内外の関係する集会を開催したり、具体的に障害をもつ人のための職場や公共施設を建設したりと、具体的な障害者政策を展開していた¹⁰⁰。

「基金会」は1987年に障害者連合会が設立して後も存続している。体制の変化と時代の要請に対応して1994年に規約が改正されている。その活動は資金の収集と管理、運用に重点が置かれているが、その財源は「国内外の有効団体からの寄付」「香港・マカオ同胞及び海外華僑団体と個人からの寄付」「国家からの補助」「その他」となっている。障害者福祉基金会の活動の参考として1999年度の障害者福祉基金会の収支決済表を次頁に掲載する。

¹⁰⁰ 「鄧朴方同志向中国残疾人福利基金会籌備組作籌備工作狀況報告」前掲、中国残疾人連合会編『中国残疾人事業年鑑（1949～1993）』179頁。

表-1 1999年度中国障害者福祉基金会の募金収支決済表

出所 「1999年度捐款収支決済表」中国残疾人連合会編『中国残疾人事業年鑑
(1994～2000)』華夏出版社、2002年、1013頁より筆者作成。

単位：人民元

項目	金額	備考
1 募金収入総額	14,472,118.4	
1-1 募金（人民元）	13,237,586.4	
職場単位	13,202,176.4	
個人	35,410.0	
1-2 募金（外貨）	1,234,532.0	
職場単位	1,213,132.0	
個人	21,400.0	
2 募金支出総額	9,700,000.0	
2-1 聴覚障害児童リハビリ	950,000.0	支出総額の 9.79%
2-2 肢体障害者リハビリ訓練	1,000,000.0	支出総額の 10.31%
2-3 リハビリ訓練及び地域リハビリ	690,000.0	支出総額の 7.11%
2-4 低視力者のリハビリ	250,000.0	支出総額の 2.58%
2-5 精神病予防・治療・リハビリ	3,200,000.0	支出総額の33%
2-6 視覚障害者の按摩事業	370,000.0	支出総額の 3.81%
2-7 障害者教育及び就業訓練	940,000.0	支出総額の 9.69%
2-8 第8回「国際障害者の日 慈善募金活動経費」	500,000.0	支出総額の 5.15%
2-9 障害者文化の宣伝及びスポーツ	1,800,000.0	支出総額の 18.56%

3 「中国障害者連合会」による政策

① 「中国障害者連合会」の特徴

i 組織上の特徴

障害者連合会の組織は「政府の批准を経た全国的な障害をもつ人の事業組織」である。これに明らかなように政府の機関組織ではなく非営利活動を行う事業組織であり1種の民間団体である。しかし、単なる民間団体ではなく障害者事業の活動領域において多様な役割を担っている総合的な事業組織である。障害者連合会の代表的な役割は以下の3つに集約されている。1つ目は、「障害をもつ人々を代表する」役割。各種の障害をもつ人々の共同の利益を代表すること。2つ目は、「サービスする」役割。障害をもつ人々の福祉の増進のためにサービスすること。3つ目は、「社会化された管理を行う」役割。政府の委託を受けて、社会の有する力を動員して「障害者事業」を推進することである。このように障害者連合会は、3つの役割が一体化し「半官半民」という性質を持つ中国独特の事業組織である。

「半官」の意味するところは「政府の批准を経ている」というところにある。障害者連合会の執行理事会の理事長は主席団の推薦を受けて、政府が任命する。鄧小平の息子にあたる鄧朴方が主席兼理事長を務めていることから、政府との関わりが非常に強いことは容易に想像できる。これに対して「半民」であるという側面は、障害をもつ当事者や障害者政策に関わってきた政府の担当者から代表を選び、さらにそこから主席団を選出することにある。地方の省級の障害者連合会では主席もしくは副主席のどちらかは障害をもつ当事者で占められており、連合会で働く幹部のうち障害をもつ人が8%以上を占めているという。こうした当事者による主体性と民間人の起用からくる開放性が、障害者連合会の活力を増進する要因となっている。

障害者連合会による政策は、部門管理と行政施策の社会化管理を相互に結合させた新しい政策体系であり、社会保障政策を遂行し、中国独特の障害者事業を建設する上で興味深い試みといえる。中国においては、共産党の指導を受けない民間団体の存在は実質的に認められない。その予算が政府によって組まれていることから明らかなように、障害者連合会は日本の障害者団体などとは性質が異なり「半官半民」といっても実際には行政の末端組織という性格が濃いと思われる。ただ、国際的にはNGOとして認証されている。国連経済社会理事会の特別協議資格を得た国連NGOの1つであり「国連障害者の10年」および「アジア太平洋障害者の10年(1993年～2002年)」における活動を評価されて

多くの表彰を受けている¹⁰¹。障害者連合会は、中央から地方の末端行政区画にまで連合会の事務所が設置され、その予算は国家予算の1部に組み込まれている。

ii 思想上の特徴 — 「社会主義的人道主義」

80年代に障害者事業が開始されているが、この時期から今日に至るまで事業の宣伝文句として常用されているのが「社会主義的人道主義」という文句である。「社会主義的人道主義」とは障害者事業の思想的原則としていつも語られるものである。これは障害者連合会の主席を長年務めている鄧朴方が用いた言葉である。

鄧朴方は1987年5月の青少年に対する講和の中で以下のように述べている。

「社会主義的人道主義は障害者事業の旗印である。社会主義的人道主義はマルクス主義の範疇に属し、我が国の社会主義社会の基礎的思想の1つである。それは一貫性、科学性、実践性、広範性を有する。社会主義的人道主義を力を入れて宣伝し、推し進めることは、社会主義の精神的な文化を打ち立てる重要な内容である。障害をもつ人をどのように待遇するか、これは全ての青少年たちが直面する1つの問題であり、青少年たちに対して現在より人道主義の基礎を打ち立てることを要求し、社会的責任と他者への理解と尊重の強化、および生活と事業に対する情熱を持ってもらうために、十分に必要なものである。これは全ての青少年が直面している大きな課題であり、全ての社会が重視しなければならない大きな問題である¹⁰²。」

障害者事業とは「人道主義」の事業であると言われる。80年代に障害者事業が開始された背景には「文化大革命」のある種の宗教的熱狂によって多くの非人道的、残虐な行為が行われたことの反省も込められているように思われる。そして、障害者事業は「人道主義」の発揚によって人々の生活を豊かにする活動であると宣伝される。

鄧朴方の言葉を続けると「であるからして、私たちはこの事業を人道主義の事業であると考えている。人々の生活を良くし、物質的生活と精神的生活の両方を共に向上させ、全ての人に十分に自己の能力を発揮させる。その中でも、特に最も困難な立場にある障害をもつ人々を対象としているからである。」

iii 政策上の特徴

¹⁰¹ 前掲、中国人権研究会『中国人権年鑑』1011頁。

¹⁰² 「社会主義人道主義是殘疾人事業的旗幟」前掲、中国殘疾人連合会編『中国殘疾人事業年鑑（1949～1993）』636頁。

障害者連合会はその組織内に多くの行政機関、事業単位、学術・体育団体、出版・映像関係の団体を含んでおり、分野も教育、労働・就業、リハビリに関する政策から、文化・体育、研究・出版、補助器具の研究と普及、障害をもつ人に対する法律援助に至るまで、総合的な政策内容となっている。

大まかに考えるならば、障害者連合会の政策とは後述する「障害者事業」を発展させることにある。よって障害者連合会の政策内容はそのまま「障害者事業」の政策内容であるということもできる。そしてその特徴は、障害をもつ人に関連する全ての政策を含んだ総合的な内容であるところにある。

障害者連合会が発行している『中国残疾病年鑑（2002年版）』の目次に従うと、「障害者事業」には21項目の政策がある。それらは「リハビリ」「教育」「労働・就業」「貧困扶助」「宣伝・出版」「スポーツ」「自活と援助（原語、自強与助残）」「組織建設」「法制整備」「障碍のない環境整備」「基層（社区）障害者政策」「総合サービス施設建設」「国際交流」「国際協力」「情報・統計」「陳情政策」「国务院内の機関建設」「連合会直属の事業組織建設」「評議委員会の政策」「専門協会による政策」「地方の障害者事業」となっている。

IV 障害者福祉政策の5年計画－「中国障害者事業」

1 「中国障害者事業」の概要

① 「中国障害者事業」が開始された背景

「中国障害者事業（以下、障害者事業）」は1988年から5年計画として始まっているが、当初の計画では1988年から1992年までの5年計画であったものが、1991年に国家の社会と経済発展の10年計画に組み込まれるようになり、1991年にすでに次の5年計画が出されている。その後は1996年に3つめの5年計画が出され、現在は2001年に出された5年計画が進行しつつある。

障害者事業が開始されたその背景には、1987年に初めて障害をもつ人の全国調査が行われて、全国に5000万人以上の人になんらかの障害をもっていることが始めて把握されたことがある。国务院が発布した最初の障害者事業計画である「障害者事業5年政策綱要」には、障害者事業が開始させた背景やその原則などが述べられている。この「5年政策要綱」の具体的な内容については後に述べるとして、ここではこの「5年政策綱要」から障害者事業の概要を述べる。

「5年政策綱要」によると、障害者事業の背景として、まず障害をもつ人は「社会生活に参加する意思と権利を有しており、絶対多数の障害をもつ人が社会生活に参加する一定の能力を有している」と述べている。障害をもつ人はその他の人と同様に、物質的文明と精神的文明の創造者であり、社会の発展を促進する力であると考えられている。しかしながら、「障害」の存在と外部的な影

響によって、障害をもつ人は人類社会において「特に困難な集団」であり、社会にはこうした状況を改善するべく障害をもつ人がもてるもう力を十分に発揮させることができるように必要な条件を整えるという社会的な責任を認めている¹⁰³。

1978年の「改革・開放」路線に入って以来、中国の社会経済状況は急速に発展してきており、人々の生活水準が向上しつつある。こうした状況において、障害をもつ人の置かれている状況も徐々に改善されてはいたが、依然として社会の様々な場面においてその社会生活への参加が阻害されている。教育に関しては、障害をもつ人の教育水準が低く、非識字率も高い。また保健医療に関しては多くの障害をもつ人が必要なリハビリを受けていない。労働能力を有する障害をもつ人が労働・就業の機会が与えられず、就労している者も非常に不安定な状況に置かれている。政府は「改革・開放」路線の急速な発展とそこから取り残される障害をもつ人々への対応という課題を抱えていた。

こうした国内的な状況に加えて、国際的には障害をもつ人の人権の尊重を訴える動きが活発になっていた。1982年12月、第37回国連総会において第52号決議が採択されたことにより、1983年から1992年までを「国連障害者の10年」とし世界的に行動を起こす動きが活発になった時期であった。中国政府もこの動きを重視し「国連障害者の10年中国組織委員会」を立ち上げている。こうした国際的な動きも1988年の障害者事業の開始につながっている。

② 障害者事業の基本原則、目標、政策体系

障害者事業の原則は「社会主義的人道主義の発揚」がまず挙げられる。障害者事業を立派に遂行し、発展させることは、社会の「大義名分上辞退できない責任」であり「社会の進歩と、人類文明の指標となる」と述べられている。さらに「全社会が社会主義的人道主義を発揚させて、障害をもつ人を理解し、尊重し、関心をもって、助けることによって障害をもつ人々の合法的な權益を保障しなければならない」と述べられている¹⁰⁴。

障害者事業のその他の原則としては、障害者事業の発展を国家の社会経済発展計画のなかに含むこと、また各地における社会経済の実際の状況によって柔軟に対応し、当面は施設の建設や専門技術の向上を目指すよりも、実際的で益する範囲が広い方法を重視するよう指示している。また労働・就業に関しては、障害をもつ人を「自己の労働に頼らせ、相応で安定した収入を得させ、社会の負

¹⁰³ 「中国残疾人五年工作綱要（1988年～1992年）」同上、303～304頁。

¹⁰⁴ 同上、304頁。

担に依存していた人を社会のために貢献する人に変え、生活と社会的地位を改善させるばかりでなく、経済建設と社会の安定を促進する存在に変える」としている。こうした労働・就業を重視する考え方は「労働福祉型¹⁰⁵」と言われており、障害者福祉においては労働・就業することによって、自ら生活を改善させることが原則となっている。収入を得させることによって社会に依存している障害をもつ人を「物質文明の創造者¹⁰⁶」に変えることを目指している。

障害者事業の目標は、「良好な物質条件と精神条件を創造し、障害者を事実上の社会の平等な一員とし、社会生活に全面的に参加する権利を享有させ、公民の義務を履行させ、労働と社会経済発展がもたらす物質文化の成果を共同享有させること¹⁰⁷」にある。

障害者事業の政策体系は「政府を主導とし、集団（街道・郷・鎮・企業単位・事業単位）を基礎として、障害者の家庭・隣近所を拠り所」とすること、また各実施主体の連携においては障害者連合会を政府と人民との連絡役として、街道、郷・鎮、企業・事業単位などの基層の組織を実施主体として積極的にもてる力を発揮させ、中国の特色のある社会福祉ネットワークの構築を目指している。

このように末端の住民組織による地域に根ざした活動を重視しているが、家族からの支援も大変重視している。「5年政策綱要」においても「我が国において、障害者と家庭との関係は密接であり、障害をもつ人は家庭の温もりと援助を一層必要としている。障害をもつ人のいる家庭は精神的、物質的に大きな負担を引き受けており、障害をもつ人と国家のためにその憂いを分担し困難を背負っている」と述べられている。さらに「障害をもつ人は家族の励ましと支援の中から力を得て、困難を克服し、自立する能力を増強する」と述べられている。実際の生活状況においては家族による支援が大部分を占めることは特に中国に限ったことではない。

2 障害をもつ人の人口、構成、生活状況

「中国障害者事業」は1988年から始まっているが、これに先立って1987年に全国的な抽出調査が行われている。この調査の結果、中国には約5,164万人の障害をもつ人が存在しており、その内訳は聴覚・言語障害が約1,770万人、知的障害が1,017万人、肢体障害が755万人、視覚障害が755万人、精神障害が

¹⁰⁵ 同上、304頁。

¹⁰⁶ 前掲、「中華人民共和国残疾人保障法的通知」同上、313頁。

¹⁰⁷ 前掲、「中国残疾人五年工作綱要（1988年～1992年）」同上、304頁。

194 万人、また重複障害をもつ人が 673 万人存在するとされている¹⁰⁸。

1987 年 4 月以前には、中国では 1 度も大規模な実態調査が行われていなかった。よって障害をもつ人に関する統計も存在しなかった。資料によってはその数字が大きく異なっており、政府の関係部門はそれまで 2000 万人という数字を示したり、3000 万人から 8000 万人という数値を公表したりと正確性に乏しかった。時には世界保健機関の統計では世界には 5 億人の障害をもつ人がいると言われていたが、その内 1 億人は中国にいるということも言われた。このように 1987 年までの数値はまったく根拠がなかった¹⁰⁹。

全国の障害をもつ人の人数と構成、地域分布、年齢分布、障害をもつ原因、医療、リハビリ、教育、就業、婚姻、家庭生活や社会生活の状況を把握するために、また関係する法律や政策方針の基礎資料のために、1987 年 4 月 1 日、29 の省と自治区、直轄市において同時に大規模な推測統計調査が行われた。全国の合計のサンプルは 150 万人、全人口の約 0.14%であった。

i 各種の障害をもつ人の人数と構成

具体的には 369448 世帯の 1579316 人のサンプルの中で、66902 世帯の 18.11% の家庭に障害をもつ人がいることがわかった。訪問調査の段階で障害が疑われた人は 176888 人で全体の 11.51%であったが、医師などのその後の診断の結果、5 種類の障害別に分類された最終的な人数は 77353 人であり、全国の総人口に対して 4.9%の人が何らかの障害をもっているということが推測された¹¹⁰。全国調査のサンプルの人口、調査した戸数、確定された障害をもつ人の人数と構成は（表-2）を参照。

ii 年齢別の構成

障害をもつ人の年齢別の構成は、サンプルの中で 0 歳～14 歳までの人が 460618 人でその内障害をもつ人が 12242 人であり、障害をもつ人の割合は 2.66%だった。15 歳～59 歳の段階では、サンプル 978599 人に対して、障害をもつ人が 34382 人で、障害をもつ人の割合は 3.51%だった。60 歳以上の高齢者はサンプル 140099 人の内、障害をもつ人は 30721 人であり、障害をもつ人の割合は 21.93%であった。障害をもつ人の中で 0 歳～14 歳、15 歳～59 歳、60 歳以上の 3 つのグループごとの人数の割合は、15.83%、44.45%、39.72%だった。

¹⁰⁸ 同上、305 頁。

¹⁰⁹ 李惜雯『中国残疾人人口研究』華夏出版社、1996 年、5 頁。

¹¹⁰ 同上、8 頁。

表-2 全国推測統計調査における
各種の障害をもつ人の人数と構成

出所 「全国調査人口中各類残疾人数及構成」李惜雯『中国残疾人人口研究』華夏出版社、1996年、10頁より筆者作成。

調査総人口及び障害をもつ人数	調査総人数 (人)	1,579,316	
	障害をもつ人の数 (人)	77,345	
	障害をもつ人の割合	4.90%	
調査総戸数及び障害をもつ人がいる戸数	調査総戸数 (戸)	369,448	
	障害をもつ人がいる戸数 (戸)	66,902	
	障害をもつ人がいる戸数の割合	18.11%	
調査の人口に占める各種の障害をもつ人の人数とその構成	障害種別	人数 (人)	比率
	視覚障害	11,300	14.61%
	聴覚・言語障害	26,518	34.29%
	知的障害	15,235	19.70%
	肢体障害	11,305	14.62%
	精神障害	2,907	3.76%
	重複障害	10,080	13.03%

表-3 年齢別・障害種類別の人口構成

出所 表 5.1「各年齢組分類残疾人口数」李惜雯『中国残疾人人口研究』華夏出版社、1996年、165頁より筆者作成。

年齢	調査 総人口 (人)	人数 (人)					
		視覚 障害	聴覚・ 言語障 害	知的 障害	肢体 障害	精神 障害	重複 障害
0～4	149,142	62	401	1,307	152	2	297
5～9	142,581	82	620	2,627	313	6	422
10～14	168,895	128	717	4,141	463	13	489
15～19	186,608	149	895	1,948	749	100	507
20～24	172,999	171	927	1,164	858	227	541
25～29	107,089	156	638	651	779	208	260
30～34	131,945	235	1,112	857	805	352	437
35～39	102,922	362	1,107	691	731	395	460
40～44	77,400	516	1,006	463	642	371	305
45～49	70,096	548	1,191	355	673	328	295
50～54	69,137	843	1,605	309	837	281	285
55～59	60,414	1,093	2,083	259	973	224	425
60～64	50,004	1,415	2,701	150	994	160	612
65～69	37,432	1,584	3,078	117	895	110	789
70～74	26,736	1,643	3,337	90	712	63	1,044
75～79	15,467	1,275	2,781	57	436	45	1,198
80～84	7,535	747	1,630	36	216	19	1,066
85～89	2,313	231	544	13	64	2	471
90～99	580	54	139	0	12	1	173
100 以上	32	6	6	0	1	0	4

iii 都市と農村部別の人口構成

調査において都市、鎮（農村部の町の非農業人口）、鄉村（農村部の農業人口）の3種類に別にみた構成は以下のようになっている。

表-4 都市と農村部の障害をもつ人の分布状況

出所 表 1.4「城市、集鎮、鄉村の調査人数和残疾人數」李惜雯
『中国残疾人人口研究』華夏出版社、1996年、13頁より筆者作成。

地区	調査した人数 (人)	障害をもつ 人の人数 (人)	調査した人数に占める 障害をもつ 人の割合 (%)	障害をもつ 人の中での 割合 (%)
都市部	201,677	8,127	4.03	10.51
農村部の町 (非農業人口)	257,806	11,570	4.49	14.96
農村部 (農業人口)	1,119,843	57,648	5.15	74.53

表-5 都市と農村部の障害をもつ人の障害種類別の分布状況

出所 表 1.5「調査城市、集鎮、鄉村各類残疾人數」李惜雯『中国残疾人人口研究』華夏出版社、1996年、13頁より筆者作成。(単位、人)

地区	障害をもつ人の人数	視覚障害をもつ人の人数	聴覚・言語障害をもつ人の人数	知的障害をもつ人の人数	肢体障害をもつ人の人数	精神障害をもつ人の人数	重複障害をもつ人の人数
都市部	8,127	1,141	3,023	858	1,476	512	1,117
農村部の町 (非農業人口)	11,570	1,697	3,776	2,207	2,004	463	1,423
農村部 (農業人口)	57,648	8,462	19,719	12,170	7,825	1,932	7,540

iv 障害をもつ人の民族構成、教育程度、就業状況

調査した人口の中で、漢民族は 1431075 人で、そのうち障害をもつ人は 70100 人で障害をもつ人の割合は 4.90% だった。少数民族のサンプルの総人数は 148241 人で、そのうち障害をもつ人は 7245 人で障害をもつ人の割合は 4.89% であると報告されている¹¹¹。

障害をもつ人の中で 6 歳以上の障害をもつ人の教育状況は (表-6) のようになっている。この表から明らかな通り、障害をもつ人の教育水準は総人口の教育水準と比較して極めて低くなっている。

調査した人口の中で、15 歳以上の人で職業についている人は 73.47% だった。在職している人のうち、農・林・牧畜・魚業の労働者は 70.22% であった。15 歳以上の障害をもつ人の中で職業についている人は 35.66% であり、在職している障害をもつ人の中で農・林・牧畜・魚業の労働者は 81.06% を占めていた。

表-6 「調査の人口のうち 6 歳以上の
障害をもつ人の教育水準」

出所 表 1.6 「調査人口中 6 歳和 6 歳以上残疾人的文化程度」李惜雯
『中国残疾人人口研究』華夏出版社、1996 年、14 頁より筆者作成。

教育水準	調査人口		障害をもつ人	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
大学卒	11,715	0.84	222	0.3
高等学校卒	107,867	7.71	1,288	1.73
中学校卒	322,134	23.02	4,761	6.39
小学校卒	545,174	38.97	18,770	25.21
非識字及び半非識字	412,244	29.46	49,427	66.37

¹¹¹ 同上、14 頁。

v 調査した人口の中の障害をもつ人の収入源

障害をもつ人の収入源と、障害をもつ人の就労状況とは密接に関係している。中国の16歳以上59歳までの障害をもつ人の中で、完全に労働能力のある人と、部分的に労働能力のある人が70.4%を占めるといわれている。しかし、この年齢層で在職している障害をもつ人は57%のみとなっている。43%の人は労働能力があるにも関わらず、労働の機会が与えられておらず、労働の機会が与えられていないことが障害をもつ人の生活上の困難の根本的な原因であると考えられている¹¹²。

表-7 障害をもつ人の収入源

出所 表1.7「我国残疾人的经济来源」李惜雯『中国残疾人人口研究』华夏出版社、1996年、15頁より筆者作成。

類別	個人的な収入		家族もしくは親族による扶養		国家もしくは地方政府による保護・救済	
	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)	人数 (人)	割合 (%)
視覚障害	2,804	24.81	8,106	71.73	390	3.45
聴覚・言語障害	11,950	45.06	14,025	52.89	543	2.05
知的障害	2,700	17.72	12,392	81.34	143	0.94
肢体障害	3,922	34.69	6,957	61.54	426	3.77
精神障害	720	24.77	2,023	69.59	164	5.64
重複障害	1,318	13.08	8,380	83.13	382	3.79
合計	23,414	30.27	51883	67.08	2048	2.65

¹¹² 同上、14頁。

中国の国内では地域ごとの経済的状况には大きな較差が存在しており、この格差が障害をもつ人の就労状况にも大きく影響しており、障害をもつ人の間でも地域によって収入に大きな較差が生まれている。自らの労働による収入で自活している障害をもつ人は、上海ではその割合が最も多く 51.96%となっている。北京と天津は 44.63%と 42.97%、その他の省や自治区は、概ね 40%～20%の間に散らばっている。家庭もしくは親族によって扶養されている障害をもつ人の割合は広東省が最も割合が高く 77.63%、最も低かったのが上海で 40.97%となっている。国家と地方政府による保護・救済を受けている人の割合は、上海が最も高く 7.06%、天津が最も低く 1.16%となっている。その他の地域においては概ね 1～3%となっていると報告されている。各種の障害をもつ人の収入源は（表-7）にあるとおりである。

vi 調査人口に占める障害をもつ人の婚姻・家庭状况

障害をもつ人の全国推測統計調査によると、15歳以上の障害をもつ人は 65103 人で、その内男性が 31896 人で 48.99%を占め、女性が 33207 人で 51.01%を占めている。障害をもつ人の婚姻状况は（表-8）のようになっている。

表-8 障害をもつ人の婚姻・家庭状况

出所 表 1.8「調査人口中残疾人的婚姻、家庭状况」李惜雯
『中国残疾人人口研究』华夏出版社、1996年、16頁より筆者作成。

婚姻状况	調査人数 (人)	障害をもつ人の人数				
		小計 (人)	障害をもつ 人の中に占 める割合(%)	性別の割合(%)		
				男	女	
合計	1,118,698	65,103	100	48.99	51.01	
未婚	291,746	12,223	18.77	76.56	23.44	
既婚	826,952	52,880	81.23	42.62	57.38	
既婚者の 内訳	配偶者 がいる	745,989	35,097	53.9		
	配偶者 が亡くな っている	75,945	17,011	26.13	28.82	71.18
	離婚	5,018	772	1.2	76.17	23.83

15歳以上の障害をもつ人の婚姻状況をみると、未婚の人が12223人で全体の18.77%を占めており、既婚者は52880人で全体の81.23%を占めている。既婚者の中で調査の時点で配偶者がいる人は35097人で既婚者のうちの53.9%であり、配偶者を亡くした人は17011人で、既婚者の26.13%を占めており、離婚率は1.2%だった。未婚と既婚の障害をもつ人の性別構成は、未婚者は男性が女性よりも多い。未婚者の内、男性が76.56%を占め女性は23.44%となっている。逆に既婚者の中では男性は42.62%で女性が57.38%を占めている。

障害をもつ人の婚姻状況と「健常者」の婚姻状況を比較すると、未婚率が障害をもつ人のほうが「健常者」よりも8%程低かった。女性では障害をもつ女性の未婚率は「健常者」の女性の未婚率よりも20%も低かったと報告されている。しかし、配偶者を失った人の割合と離婚率は「健常者」よりも高い。「健常者」で配偶者を失った人の割合は7.61%であるが障害をもつ人の場合はこれが26.13%と高い。「健常者」の離婚率は0.55%であったが障害をもつ人の離婚率は1.2%だった。

vii 障害をもつ人のいる家庭の状況

全国の障害をもつ人に関する推測統計調査において調査した総戸数369448戸のうち、障害をもつ人のいる家庭が66902戸で、調査した総戸数の18.11%だった。この66902戸の中で、障害をもつ人が1人の家庭は57855戸（独居の家庭4019戸を含む）で全体の86.48%を占め、2人いる家庭は7860戸（家族の全員が障害をもっている929戸を含む）で全体の11.75%を占め、3人いる家庭は1010戸（家族の全員が障害をもっている93戸を含む）で全体の1.51%を占め、4人以上いる家庭は177戸（1家4人の全員が障害をもっている19戸を含む）で全体の0.26%を占めていた。独居の人を含めて、家族の全員がなんらかの障害をもっている家庭が全体の7.6%だった¹¹³。

viii 推測統計調査による全国の障害をもつ人の人数と割合

1987年4月の全国一斉の推測統計調査の結果から、1986年末の全国の人口統計調査の数値である10億5397万人の人口を基数として計算したところ、全国には各障害をもつ人が合計で5164万人いることになり、その内男性が2583万人で女性が2581万人であるとされた。全国の4467万戸の家庭に障害をもつ人が住んでおり、全国の総戸数の18.11%を占め、各家庭の障害をもつ人の人数の平均は1.16人だった。

¹¹³ 同上、16頁。

障害の種類別に見ると、全国 5164 万人の障害をもつ人の中で、聴覚障害をもつ人が 1770 万人、知的障害をもつ人が 1017 万人、肢体障害をもつ人が 755 万人、視覚障害をもつ人が 754 万人、精神障害をもつ人が 194 万人、2 つ以上重複して障害をもつ人が 674 万人であった。

このときの調査において、既に統一的な障害の基準を採用して障害の重さごとに等級を分けている。全国の 5164 万人の障害をもつ人の内、重複した障害を各種の障害別に計算しなおした延べ人数で 5925 万人分の等級は以下のようになっている。1 級（最重度）は 15.15% で延べ約 898 万人、2 級（重度）は 15.7% で延べ約 930 万人、3 級（中度）は 25.03% で延べ約 1483 万人、4 級（軽度）は 41.55% を占め、延べ約 2462 万人となっている。その他、単純に言語障害のみの方は等級分けしておらず、この人たちが 2.57% を占め、延べ約 152 万人となっている。

居住している地域ごとの数値をみると、全国 5164 万人の障害をもつ人の内、都市部に住んでいる人は約 543 万人、農村部の町に住んでいる非農業人口のうち障害をもつ人は約 772 万人、その他の農村部の障害をもつ人は約 3849 万人となっている。

年齢別に見ると、全国で 0 歳～14 歳までの障害をもつ人が 817 万人、15 歳～59 歳までの障害をもつ人が 2295 万人、60 歳以上の障害をもつ人が 2051 万人となっている。

民族別に見ると、漢民族で障害をもつ人が約 4680 万人、少数民族で障害をもつ人が約 484 万人となっている。

労働状況に関しては、全国 5164 万人の障害をもつ人のうち、労働年齢にある人は 2296 万人で、そのうち完全な労働能力もしくは部分的な労働能力を有する障害をもつ人は 1907 万人である。1987 年時点で、就業機会の提供が必要な人は 390 万人いた（そのうち、農村部人が 300 万人、農村部の町の人が 66 万人、都市部の人 が 24 万人）。

1986 年の時点で、全国の 817 万人の障害をもつ 14 歳以下の子どものうち、6 歳から 4 歳までの学齢人口が約 625 万人おり、そのうち普通学校で勉強している人が約 340 万人、特殊学校で勉強している人が約 5 万人、未就学の子どもが約 280 万人となっている。そのうち 65 万人は就学が困難であると考えられており、これを差し引いた約 215 万人の子どもが学校に通えるにも関わらず就学できていないとされている。

1987 年の調査の時点で、障害をもつ人の中で緊急的に医療もしくはリハビリを必要としている人、例えば白内障から視覚障害を引き起こし、手術を受ければ治癒される人、こうした人が全国に約 490 万人おり、そのうち子どもが約 14

万人となっている。小児麻痺の後遺障害で手術を必要としている人が全国で約124万人おり、そのうち約12万人が子どもである。聴覚・言語障害をもっているリハビリを必要としている人が約110万人おり、そのうち3歳から8歳までの人が約50万人であると報告されている¹¹⁴。

3 障害者政策の5年計画

① 「障害者事業5年政策綱要（1988年～1992年）」

1988年9月3日「中国障害者事業5年政策綱要（以下：「5年政策綱要」）」が、国務院の承認を経て公布された。これが中国初の障害をもつ人々のための専門事業における国家計画であり、障害者事業をその他の社会経済計画と協調させて発展させるための具体的な施策である。障害者事業の任務は多岐に渡っている。具体的な施策としては障害の予防政策、就業、教育、リハビリ、医療、文化・スポーツ、宣伝・出版など、障害をもつ人々に関するあらゆる政策を含んでいる。

「5年政策綱要」に従って、この時期の障害者事業の主な内容を説明していく。この時期の障害者事業の具体的な施策は3つに大別されている。それらは「労働・就業」「教育」「リハビリ」であり、「5年政策綱要」に記載されている順番から推測する限り、この時期では「労働・就業」政策を優先的に取り組んでいるように思われる。それ以外には「その他」の項目で障害の予防、都市の道路や公共建築物において障害をもつ人にとって利用しやすい設計規範を実行すること、また障害を負った軍人や公務で障害を負った人に対する優待・慰撫、バス・船および飛行機などの交通機関を利用する際には必要な補助器具を無料で乗せることや、点字の郵便物は無料で郵送するなどの施策が挙げられている。

その他、この時期にはまだ障害者政策がより所とする法律制度が整っていなかったため、「中国障害者保障法」の他「障害者労働保障条例」「障害者教育条例」「障害をもつ人のための都市の道路と公共建築物の設計基準」などの法制化が任務に含まれていた。

② 「中国障害者事業“八五”計画綱要（1991年～1995年）」

1988年に始まった「中国障害者事業5年政策綱要（1988年～1992年）」は実施から3年が経過した時点で新たな5年計画に取って代わっている。障害者事業を国の経済と社会の発展と歩調を合わせて発展させるため、国家計画委員会等16の部門が「国民経済と社会発展の10年計画と第8期5年計画綱要」に基

¹¹⁴ 同上、17～18頁。

づいて「中国障害者事業“八五”計画綱要（1991年～1995年）（以下：“八五”計画綱要）」を制定した。そして1991年12月29日に国務院によって発布されている。前回の「5年政策綱要」における残り2年の任務はこの“八五”計画に含まれることになった。

“八五”計画綱要には、前回の「5年政策綱要」の期間における活動状況が報告説明されており、続いて1995年までの障害者事業における具体的施策が述べられているので、まずは「5年政策綱要」の時期の活動報告から紹介する。

リハビリ政策において、1988年から1990年末までに、全国の白内障の復明手術が43万例、小児麻痺による後遺症の矯正手術が14万例、聴覚障害児童の聴覚言語訓練が1万人で、それぞれ当初の目標の85%、46%、33%に達したと報告されている。白内障の手術による視力回復率は99.7%で、小児麻痺後の後遺症に対する矯正手術の有効率は98.7%、聴覚障害児童の言語訓練も顕著な効果が現れているとされている。

教育に関して、1988年から1990年末まで、普通学校で義務教育を受ける障害をもつ学生が増加し、初級・中等以下の特殊教育学校は577個所から820個所になり、普通学校に附設された特殊教育班は599個所から2651個所となり、在学している障害のある生徒は57000人から10万5000人となり、5000人近い障害のある学生が普通中等職業学校および高等学校に進学している。

労働および就業政策においては、1991年現在で「社会福祉企業」は既に4万1000個所にのぼり、65万人の障害をもつ人が就業しているとされている。視覚障害をもつ人のための按摩医院は800個所以上となり、普通の事業・企業単位で就業している障害をもつ人は全労働者の0.93%となり、相当数の障害をもつ人が個人的に開業し、60%以上の農村における障害をもつ人が生産活動に参加していると報告している¹¹⁵。

次に“八五”計画の期間における総目標と基本指導方針が述べられている。それらは、障害をもつ人の「温飽¹¹⁶」問題の初歩的な解決、リハビリ・教育・保健医療のサービスを受ける障害者数の増加、障害をもつ人の就業率の向上、障害をもつ人の文化的生活の漸進的な改善、障害をもつ人への各サービス施設の増加、障害をもつ人の向上心およびその社会参加能力の強化、そして中国の特色のある障害者事業の法体系、政策体系、業務体系および障害者組織体系の初歩的な確立を目指すことなどが挙げられている。

¹¹⁵ 各数字はすべて「中国残疾病業“八五”計画綱要（1991年～1995年）」前掲、中華人民共和国民政部編『中華人民共和国民政法規彙編』1060頁。

¹¹⁶ 「温飽」とは衣食が満ち足りた状態のこと。中国の社会経済発展計画においては、発展の段階によって「温飽」の状態から「小康（やや裕福）」の状態に向かうという表現がなされる。

“八五”計画綱要における基本指導方針は4つある。1つ目は、1991年5月15日に施行された「障害者保障法」を徹底して執行すること。2つ目は「実際の効果を重視し、基礎を固める」という発展方針の実行。これはあらゆる政策において、受益の範囲の広い、効果の速い、効率的な方法を採用などを示している。3つ目には、障害者事業の「社会化」の原則を堅持すること。これは、障害者事業を国家の社会経済の発展と協調させ、業務体系として政府を主導とし、社会を基礎とし、関係部門と障害者連合会をその職に当たらせる政策体系の実現を意味している。最後は障害をもつ人と障害者組織とを効率的に協調させ、障害をもつ人と密接な関係を作ることで、障害者組織の活動を活発にすること、となっている。

“八五”計画における主要任務と具体的施策は、前回の「5年政策綱要」よりもさらに幅広いものとなっている。それらは各項目順に「リハビリ」「教育」「労働・就業」「貧困救済」「福祉用具」「文化生活」「社会環境」「法制建設」となっている。前回の「5年政策綱要」において「労働・就業」が優先項目となっていたのに対して、今回の“八五”計画では「リハビリ」「教育」そして「労働・就業」の項目順となっており、障害者事業における優先項目がリハビリや教育といった分野へと変化してきたことを示している。また「障害者保障法」の規定により、5月の第3日曜日が全国的な「助残日（障害者を助ける日）」と定められたことにより、この日の前後にはボランティアによる「助残」活動が全国的に展開されている。

③ 「中国障害者事業“九五”計画綱要（1996年～2000年）」

1996年4月26日、国務院より更なる障害者事業の五年計画である「中国障害者事業“九五”計画綱要（1996年～2000年）（以下：“九五”計画綱要）」が通知された。

“八五”期のあいだに、障害者事業を進める上での基盤整備が大きく進んでいる。まず国務院内に、障害者事業を推進し国家の社会経済の発展計画と障害者事業を協調させて発展させるために、中央に「障害者政策協調委員会」が設置された。この“九五”計画綱要は、この障害者政策協調委員会の主導によって作成されており、障害者事業を進める体制が中央から末端まで充実されてきた。

“八五”期（1991年～1995年）における障害者事業の実施状況は以下のようになっている。リハビリ政策においては、107万人の白内障の患者が視力を取り戻し、3.9万人の低視力の人々が視力を向上させ、6万人近い聴覚障害児童が会話できるようになり、36万人以上の小児麻痺の後遺症患者が矯正手術を経て機能を

向上させ、10万人の知的障害児童が認識力と自分で処理する能力を高め、45万人の重度の精神障害をもつ人が総合的な地域でのリハビリ・治療を受け、合計約208万人の人が何らかのリハビリを受けたと報告されている。障害をもつ人に対する教育においては、特殊学校が559個所から1379個所に増加し、特殊教育班は3859個所から6148個所に増加し、視覚・聴覚・言語・知的障害のある児童・少年の入学率は20%から60%に増加し、障害をもつ人のための職業訓練機構は445個所となり、105万人の障害をもつ人が職業訓練を受け、大中専学院・大学において国家の採用基準に達した障害をもつ受験生を採用する率は、50%から92%となり、現行の点字を改革し、「中国手話」を統一して使用することを規定している。

就業政策において、障害をもつ人の「労働・就業サービス機構」が基本的に整備された。一定の比例で障害をもつ人の就業を調整・配置する規定において、28の省、自治区、直轄市が具体的な比率を定め、141の市、533の県において全面的に実施され、国家は「社会福祉企業」に対する優遇政策を継続し、93万人の障害をもつ人がそこで就業し、百万人近い障害をもつ人が個人的に就業し、農村における障害をもつ人の生産労働に総合的なサービスを提供している。障害をもつ人の就業率は60%から70%に達したとされている¹¹⁷。その他、貧困救済政策において専門の予算を設け、文化生活面において全国的な障害をもつ人の芸術コンクールや芸術団による公演、数十万人の障害をもつ人が参加する各種の体育大会などが催されている。

“九五”計画綱要にも、“八五”計画綱要の場合と同様に“九五”期における障害者事業の総目標と指導原則が記され、各項目における具体的な施策が述べられている。各施策の項目は順番に「リハビリ」「教育」「就業」「貧困対策」「視覚障害者の按摩」「文化生活」「社会環境」「法制建設」「障害者組織建設」そして「障害の予防」といった内容となっている。“八五”計画綱要と比較して内容が一層豊富かつ複雑なものとなっている。各項目をそれぞれ詳述はしないが、5年計画綱要、“八五”計画綱要を経て中国の障害者事業が徐々に発展しつつあることは確かといえる。

④ 「中国障害者事業“十五”計画綱要（2001年～2005年）」

2001年5月、2005年度までの障害者事業五年計画が新たに出されている。“八五”計画綱要、“九五”計画綱要と同様、この「中国障害者事業“十五”計画

¹¹⁷ 「中国残障人事業“九五”計画綱要（1996年～2000年）」前掲、中華人民共和国民政部編『中国法制年鑑1997』409頁。

綱要（2001年～2005年）（以下：“十五”計画綱要）¹¹⁸も国家の経済社会発展計画と統一的に作成されている。

“九五”計画綱要の実施状況について概説されている。1996年～2000年までの5年間に430万人以上の障害をもつ人が何らかのリハビリを受け、障害児童・少年の義務教育への入学率は70%から80%に上昇し、829万人の農村の貧困障害者が扶助を得ることで衣食の問題が解決され、また269万人の都市と農村における特に困難な状況にあった障害をもつ人の基本的生活が保障されたと報告されている。

次に具体的な事業内容について“十五”計画綱要における各項目の主要な任務の内容は“九五”計画綱要のそれよりも更に豊富となっており、新しい概念が取り入れられていることがわかる。“十五”期における障害者事業の政策内容は、順番に「リハビリ」「教育」「就業」「視覚障害者の按摩事業」「貧困救済」「社会保障体系の整備」「文化・体育活動」「社会環境」「障害のない都市建設」「社区障害者サービス」「障害者組織建設」「障害者総合サービス施設建設」「西部地区障害者事業の発展」「情報ネットワーク建設」「国際交流・協力」となっている。

上記の事業内容は“十五”期において初めて登場する項目がいくつかある。「社区障害者政策」とは、近年発達しつつある「社区サービス」と呼ばれている地域福祉サービス制度による障害者政策をいう。「障害者総合サービス施設建設」とは、既存の地域社会の福祉施設が乏しく、またサービス能力が弱いため、障害をもつ人がなかなかサービスを受けられないでいる現状を改善することを目的としている。総合サービス施設とは、市と県が設置する障害をもつ人のための総合福祉施設で、リハビリ訓練、聴覚障害児童の言語訓練、就業サービス、福祉用品に関するサービスおよび文化娯楽・スポーツ活動などを行う施設で、「障害者之家（障害者の家）」という表現もなされている。また、「情報ネットワーク建設」政策とは、障害者連合会の事務作業の自動化と情報網の整備を基本的に完成させ、公衆の情報網と障害者事業に関する情報の拠点を建設することを目的としている。障害者連合会中央と省、の障害者連合会とを高速で結ぶ情報ネットワークを建設し、各省、自治区、直轄市はさらに下級の地方政府へのネットワークの拡大を目的としている。実際、中国の障害関係のホームページは充実しており、各地方の情報もその大部分はインターネットから得ることができる。このように、“十五”計画において障害者事業の具体的な施策が一

¹¹⁸ 「中国残疾人事業“十五”計画綱要（2001年～2005年）」中国人民大学『社会保障制度』中国人民大学書報資料中心、2001年、第8期、21～28。

層具体的に示されていることがわかる。障害者事業もすでに第4期目を迎え、その多岐にわたる複雑な政策内容が徐々に具体化されてきていることが分かる。

第3節 「中国障害者事業」の展開上の課題

I 「中国障害者事業」と貧困問題

1 障害をもつ人と貧困政策

1988年より始まる障害者事業は障害者連合会の成立、障害者事業を推し進めるための法律である「障害者保障法」の成立など、国家が主導的に推し進める強制力の強い政策として今日では4つ目の5年計画に基づいて多様な活動を遂行中である。その規模の大きさ、障害者連合会の発言力の強さからして国際的にも特殊な障害者事業を展開している。しかしながら、途上国である中国においては障害をもつ人の生活改善を優先すると同時に、むしろ時にはそれよりも更に優先的に、人口過多や貧困の深刻な問題にも取り組まなければならない。

「障害」がもたらす影響は社会生活のあらゆる分野に影響をおよぼすが、生活上の様々な困難の中で、まず優先的に解決されるべきものは生命の維持に関わる経済的な問題である。中国は元々貧困問題を抱えており、貧困が障害者事業やその他の社会政策に及ぼす影響は途上国ならではの深刻さを帯びている。

先にも述べた通り、障害者事業の政策内容には障害をもつ人への「貧困扶助」政策が含まれている。この障害をもつ人に対する「貧困扶助」は国家の貧困政策の中でも最も重要な貧困政策の1つである。1994年より国家が貧困問題に力を入れ始め、特に障害をもつ人を対象とした政策を展開し、1998年までに300万人の基本的な衣食住の問題が解決されたと言われている。しかしながら、それでもなお全国の貧困人口の3分の1が障害をもつ人であるという状況は変わらず、障害をもつ人に対する貧困政策がなお一層重要となってきた。

そこで、1998年4月10日に国務院は「障害者貧困扶助・攻略計画（1998年～2000年）」を發布し、本格的に障害をもつ人を専門とした貧困対策が全国規模で展開されるようになった。中国政府は特に貧困を抱えた地域を国定の「貧困県」としている。全国の貧困人口の70%がこうした「貧困県」で暮らしているが、貧困を抱えた障害をもつ人の70%が「貧困県」以外の地域で暮らしており、これまでの貧困政策では十分に対応できていない問題があった。よって障害をもつ人を専門対象とした貧困政策が必要なのである。また、1988年時点で約1700万人の障害をもつ人が貧困状態にあるが、そのうち1400万人がなんらかの生産活動に参加する能力を有していると考えられていた。よって、これまでの貧困政策とは違い、障害をもつ人を対象とした労働・就業政策と、障害をもつ人の貧困扶助政策とが連携して取り組む必要があった。そしてこれまでそ

うした現状が詳しく把握されてこなかったことが、障害をもつ人々の貧困問題を解決困難としてきた現状が浮き彫りになってきたのである¹¹⁹。

2 障害をもつ人の貧困状況

① 貧困状況の調査報告

1998年7月に発布された「全国の障害をもつ人のいる貧困世帯の調査報告¹²⁰」によると、1997年の時点で全国に障害をもつ人がいる貧困世帯は10589678世帯あり、その中で扶助政策によって生活が可能な世帯が7781583世帯で総数の73.5%であり、何らかの救済が必要な世帯が2808095世帯で、総数の26.5%であると報告されている。

全国には13721089人の障害をもつ人が貧困状態にあり、そのうち生産活動に参加することによって生活が可能な人が9971619人で、障害をもつ貧困状態にある人の72.7%を占めている。労働不可能であるか、労働する条件がととのっておらず、救済が必要な人が3749470人で、総数の27.3%であるとされている。

生産活動に参加することによって生活が可能な障害をもつ人9971619人のうち、農村部に住む人が8766440人で全体の87.91%を占めており、都市部（農村部の非農業人口を含む）に住む人が1205179人で全体の12.09%を占めている。労働不可能であるか、労働する条件が整っておらず、救済が必要な人の3749470人のうち、農村部に住む人が3291397人で全体の87.78%を占めており、都市部（農村部の非農業人口を含む）に住む人が458072人で全体の12.22%を占めている。

② 調査結果からの分析

全国には貧困状態にある障害をもつ人が1372万人おり、全国に6000万人いる障害をもつ人の5分の1以上であり、全国に5000万人（1997年末現在）いる貧困人口の3分の1を占めている。

貧困状態にある障害をもつ人が最も多い上位10の地域は、河南省（156万人）、雲南省（130.2万人）、四川省（117.9万人）、湖北省（111.9万人）、広西チワン族自治区（106.5万人）、湖南省（100万人）、河北省（79.5万人）、貴州省（62.4万人）、陝西省（52.8万人）、山東省（52万人）となっている。

各地域の障害をもつ人の総数に占める貧困状態にある障害をもつ人の割合が高い地域から10つの地域は、寧夏回族自治区（66.1%）、雲南省（52.9%）、広

¹¹⁹ 前掲、中国残疾人連合会編『中国残疾人事業年鑑（1994年～2000年）』325頁。

¹²⁰ 「全国残疾人貧困戸調査報告（1998年7月）」同上、639～640頁。

西チワン族自治区（42.5%）、貴州省（40%）、甘肅省（38.6%）、内モンゴル自治区（37.9%）、湖北省（35%）、陝西省（34.3%）、山西省（33.7%）、湖南省（33.3%）。

経済的に比較的発展していない地域は地域内の貧困状態にある人の人数が多いが、貧困人口に占める障害をもつ貧困者の割合は比較的高くない。逆に江蘇省などの比較的経済が発達した地域においては貧困人口に占める障害をもつ貧困人口の割合が高くなっている。以下に、経済が比較的発達した江蘇省と、経済状況が中程度にある黒竜江省、そして経済が比較的未発達な貴州省の3省において、貧困人口にしめる障害をもつ貧困人口の割合を以下に表で示す。

表-9 貧困人口に占める障害をもつ
貧困人口の地域比較

出所 中国残疾人連合会編『中国残疾人事業年鑑（1994年～2000年）』華夏出版社、2002年、640頁より筆者作成。

	総貧困人口 (人)	障害をもつ貧困人口 (人)	割合 (%)
江蘇省	280,000	171,994	61.4
黒竜江省	605,215	173,419	28.7
貴州省	6,033,968	624,000	10.3

③ 障害をもつ人が貧困状態に陥る主な原因

障害をもつ人が貧困状態に陥る原因として以下の4点が指摘されている。

i 自身の「障害」の影響

障害をもつ人が生産労働に従事するには多くの不便な点があり、障害をもつ人のいる家庭は経済的な負担が重い。

ii 外部環境の条件による制約

適切なリハビリ訓練を受ける条件が整っておらず、またリハビリを受けるのに必要な費用を負担する力もない。教育や職業訓練を受ける機会が乏しく、教育水準も低く、専門の技術も身につけていない。河南省を例にすると、156万人いる障害をもつ貧困人口のうち、非識字であるかもしくは小学校卒業までの人が136.5万人を占め、全体の87.5%となっている。初級・高級中学（日本の中学・高校）の卒業者が19.5万人で全体の12.5%である。

また、社会の偏見によって障害をもつ人は就業や何らかの生産活動に参加する上で障害を理由とする差別を受けている。

iii 政策上の不備

大多数の障害をもつ貧困人口がなんらかの生産活動に参加する能力を有しており、政策的にこうした人たちを生産活動に参加させることによって衣食住などの基本的問題を解決することが可能である。しかし、貧困扶助政策においてこれまでは「障害」という現象に対する認識が少なく、障害をもつ人が貧困扶助政策の対象として位置づけられてこなかった。また、国家の障害をもつ人を専門の対象とした職業リハビリや貧困扶助に関する政策の予算規模が小さく、この政策の利益を受ける障害をもつ人が限られている。

iv 保障する基準が低くかつ政策が徹底されていない

1998年3月までに、全国でも1000以上の市や県の農村地方において「最低生活保障制度」が実施されている。しかし、地域によっては保障金が行き渡らないであるとか、保障基準が極端に低いという問題が存在している。例えば、1998年の時点で、既に最低生活保障制度を実施していた江蘇省連雲港市の灌南県では、障害をもつ人のいる貧困世帯が473戸あったにもかかわらず、そのうちの280戸しか救済できていなかった。ましてや、未だに最低生活保障制度が完備されていない地域において、目下のところ民政部门による社会救済政策が実施されているが、その保障の対象は狭く、基準も極めて低く設定されていることによって、社会と経済の急速な発展によって生活様式が変化している中で、貧困世帯の生活を保障するには極めて不十分な制度であった。例えば、雲南省の尋甸県において、1996年に民政部门の定期的な救済を受けていたのは83世帯の83人で、1人あたりひと月10元が支給され、臨時的に1度だけ支給される臨時救済が75世帯の2250人に支給されたが、1人平均で39.34元であった。また、浙江省のある村の肢体障害をもつ人で70歳を超える母親と同居していたが、その生活のための収入源は郷政府からの毎年700元の救済金のみであった

¹²¹。1991年に「障害者保障法」が施行されてからは、各地で優遇政策や援助政策が実施されるようになってきているが、それでも地域によっては経済的実力が不足していることによって、政策や細かな規定が徹底されておらず、多くの障害をもつ人は必要な最低限度の生活保障さえも享受できないでいるのが実情であった¹²²。

II 「中国障害者事業」と「社会主義的人道主義」

中国において「障害者」とは、公的には「社会生活に参加する権利と能力を有しており、同様に物質文明と精神文明の創造者である。同時に障害者は特殊で困難な集団である。自身の障害の影響と外部的および社会的精神的環境による妨害によって、障害者が社会参加する機会は制限されており、平等な権利の実現は阻害されており、社会においてもっとも困難な集団となっている」という認識がなされている¹²³。

このように、中国では障害をもつ人が被っているさまざまな困難は社会的問

¹²¹ 同上、640頁参照。

¹²² 障害をもつ人と貧困の問題は、農村部から都市部にきて物乞いをしている障害をもつ人の処遇とも関係する。中華人民共和国樹立直後から、大量の失業者、都市部の野宿者に対して、民政部と公安部を中心として「收容・送還政策」が実施されてきた。1982年に國務院が「都市部の流浪・物乞者の收容・送還弁法」を發布し、民政部と公安部が関係する「実施細則」を定め、都市によっては地方性の法規を定めている。具体的には「收容」「管理」「教育」「送還」「再安置（本来の生活状態に落ち着かせること）」の5段階の作業となる。経済的問題で流浪している場合は主に生産活動へ従事させることで問題の根本的解決を目指し、それ以外の場合は本人に対する教育や家族や当地の政府機関と連携して再び流浪生活を送らないように監督・指導するという手段を取る。孤児や身寄りのない障害をもつ人の場合は、社会福祉施設に送る。民政部が主管する「收容・送還ステーション」が全国の大都市に設置されており、当地の人民政府と協力して政策を実施している。中国社会工作百科全书編輯委員会『中国社会工作百科全书』中国社会科学出版社、1994年、477～479頁参照。当該政策を主管する民政部門の発行する雑誌『中国民政』では、都市部で障害をもつ人が物乞いをしている状態はその地の責任者の政治的業績の審査における「絶対的な否決票」であると述べている。この記事の中で都市部や主要な駅で「全身垢だらけの障害者が各種の方法で物貰い行為を行っている」ことを「昨今の文明社会から言えば極めて不釣り合いな現象であり、同時に党の威信と社会主義国家の形成にとって極めて大きな損害」であると述べている。当該政策においては、障害をもつ人の合法的権利の保障というよりもむしろ社会秩序の安定という視点から、政治的に強制送還が実施されているものと考えられる。耿玉龍「残疾人行乞成爲政績考核的絶対否決票」『中国民政』2001年、第7期、49頁。「收容・送還」政策に関連して、近年注目を引いた事件として「孫志剛事件」がある。これはいわゆる身寄り、収入源、労働能力がない「三無」が認められて收容された武漢出身の27才の大卒の青年が、收容・送還所の中で2003年3月、撲殺された事件である。この事件をきっかけとして、1982年から施行されている上記の「都市部の流浪・物貰い者の收容・送還弁法」が廃止され、2003年8月に「生活が定まらない都市の乞食、流浪者救助管理弁法」が施行されている。これまで「收容・送還」として実施していた政策を「救助・管理」に表現上改善している。孫志剛事件と法改正に関しては土屋英雄「中国の憲法改正—2004年改正の過程、内容、意義—」『レファレンス』第644号、2004年、9月号、77頁参照。

¹²³ 1991年5月6日「國務院關於貫徹實施《中華人民共和國殘疾人保障法》的通知」前掲、中国残疾人連合会編『中国殘疾人事業年鑑（1949年～1993年）』313頁。

題と考えられている。「障害」をもつ本人ではなく、「障害」によって社会参加する機会が制限されている外部環境のほうに、より関心が注がれている点は評価できるだろう。ただ、当該文章では障害をもつ人の権利保障は、国と社会の「大義名分上辞退できない責任（原語、義不容辞的責任）」としている。障害をもつ人の具体的権利の保障は国と社会の道徳的責任であり、障害当事者が法的強制力をもって政府に要求する権利とは見なされていない。

障害者保障法では、障害者に特別な補助を与えることで「国家は（略）障害者の権利の実現を保障する」と規定している。ただ、保障法では具体的な権利保障の内容を明記していないのに対して、前述した障害者保障法の通知では「社会生活への十分な参加」「社会的・物質的発展の成果の享有」「事実上の平等の実現」といった具体的生活保障の表現を明記しながら、それらは政府と社会の「大義名分上辞退できない責任」としている。これには障害者の具体的な権利保障を努力義務に止める意図があったのではないだろうか。

政府は障害者事業の基本原則として「社会主義的人道主義の発揚」を掲げている。中国の障害者事業とはまさに「人道主義」に基づく活動とも言える。「特殊で困難な集団」と位置づけることで、「健常者」との差異を明らかにし、その上で「人道主義」精神を奨励することは一方的慈善活動のイメージを与え、障害当事者の自己決定に基づく主体的活動を阻害している可能性がある。これらは、ノーマライゼーションの概念や、最低限の生活保障を要求する権利という本来の意味の生存権の考え方にはそぐわないだろう。

中国は発展途上国であり、13億人口の約8割が貧しい農村部で生活している。そういった社会状況も考慮にいたした上で、障害をもつ人の状況を考えなければならない。現在、障害をもつ人が中国に6000万人生活しているといわれている。そんな世界最大規模の障害者福祉政策に今後も注目していく必要があるだろう。

第2章 「社会福祉企業」と障害者就業政策

第1節 障害者就業政策の概要

I 必要性と基本原則

1 障害者就業政策の必要性

① 障害をもつ人の就業と労働・就業の権利

中国において、障害をもつ人の労働・就業¹²⁴とは、盧連才によると「法定の労働年齢に達しており、一定の労働能力を有する障害をもつ人がなんらかの社会的な労働に従事し、社会的な承認を得ながら、報酬や収入を得ること」と定義されている。この定義¹²⁵には3段階の意味が含まれている。

まずひとつ目に、全ての障害をもつ人が労働・就業の問題に関わるわけではなく、労働する能力を有しておりかつ労働年齢にある障害をもつ人のみが労働・就業の問題を抱えていること。労働年齢とは男性ならば16歳から59歳、女性ならば16歳から54歳までをいう。2つ目に、どのような労働に従事しても全て「就業」と判断するべきではなく、社会的に認められる活動に従事して報酬を得ることで初めて「就業」と言うことができる。3つ目に、職種が農業、工業、商業、サービス業であろうと、また組織が国営であろうと集団所有制であろうと、また法律によって認められた個人的労働であろうと、その種の労働が社会的に認められており、収入を得ることができるものなら全て「就業」と言う。

障害をもつ人とは、その有する障害によって、本来の力を十分に発揮できていない人たちであると考えられている。障害の種類やその度合いに関わらず、障害をもつ人もその人としての本質を否定することはできない。障害をもつ人の本質も「自然」と「社会」という属性の統合にあると考えられている¹²⁶。「自然」的属性を離れて「社会」的属性を論じることはできず、「社会」的属性を離れて「自然」的属性を論じることはできない。こうした「自然」と「社会」の

¹²⁴ 中国において「就業」とは「一定の労働能力を有する人と生産資料との相互結合であり、社会のために物質的財と精神的財とを創造し、これによって個人が生活に必要な労働の報酬と経営上の収入を得ること」を言う。一般的に労働年齢にある労働者とは概ね、なんらかの社会的な労働に従事しており、労働によって報酬もしくは収入を得ており、それが社会的に認められているというような条件を備えている。盧連才編『残疾人就業論』華夏出版社、1993年1頁。

¹²⁵ 同上、1頁。

¹²⁶ マルクス思想では、事物の本質は事物の属性を通して初めて表現されるものだという。人の本質視覚障害者の属性を通して初めて表現されるものだと考えられている。人とは自然界の動物が長い年月をかけて進化し発展してきた。こうした意味からすると、人とは「自然」という属性を有している。しかし、人は社会の中で生活する。全ての人は「自然」という属性を否定できないのと同時に、「社会」という属性を否定することはできない。人の本質とは「自然」と「社会」という属性の結合であると考えられている。同上、2頁参照。

2つの属性の弁証法的な統一関係は、ただ「労働」の中でのみ体现されると考えられている。「労働¹²⁷」とは人と自然との間の物質的な交換であるのみならず、人と人との間の物質・精神的なものの交換である。つまり、障害をもつ人の「労働・就業」とは、障害をもつ人の有機体としての肉体と自然界との間の「自然的関係」のみならず、障害をもつ人の間の、また障害をもつ人とその他の人との間に結ばれる協力や交換などの「社会的関係」ということができる。マルクス主義の理論に従えば、世界の歴史とは人がその労働を通して生み出してきたものに他ならない。盧連才は、人の最大の権利とは「労働・就労の権利」であり、「貢献する権利」であるとしている¹²⁸。

② 社会主義的生産理論と障害をもつ人の就業

社会主義的な「生産」の目的は、客観的な経済上の条件によって決定される。どのような「生産手段（原料や道具など）」の所有制があり、「生産手段」と労働力とがどのような「生産関係」を結んでいるかによって、「生産」の目的が決定される。社会主義的な「生産」とは、大まかに言うならば「生産手段」を公有化することで、1部の資本家による独占と搾取を防ぎ、不公平をなくし、社会の全成員の日々増大する物質的な生活の必要を満たすことにある。当然、障害をもつ人も社会の成員であり、障害をもつ人の生活の必要を満たすこともその目的に含まれている。一方で資本主義における生産の目的は生産によって生じる余剰価値の搾取にあるとして批判されている。理論上は、社会主義における生産は、社会の全成員の必要と利益のために奉仕しようとする。1部の人だけが利益を受けてその他の人の利益が損なわれることがないようにするために

¹²⁷ マルクスは「労働」を「人間と自然との間にある一過程」であるとして次のように述べている。「この過程で人間は自分と自然との物質代謝を自分自身の行為によって媒介し、規制し、制御するのである。人間は、自然素材に対して彼自身一つの自然力として相対する。彼は、自然素材を彼自身の生活のために使用されうる形態で獲得するために、彼の肉体にそなわる自然力、腕や脚、頭や手を動かす。人間は、この運動によって自分の外の自然に働きかけてそれを変化させ、そうすることによって同時に自分自身の自然〔天性〕を変化させる。」大内兵衛・細川嘉六監訳『マルクス=エンゲルス全集』第23巻、第1分冊、大月書店、1965年、234頁。マルクスはヘーゲルの「人間の本質」としての「労働」を批判的に受け継ぎ、アダム・スミスの苦痛としての「労働」を批判しつつ「労働」の目的を達成するために必要な「障害を克服するための努力」の必要性を認め、フーリエの単なる娯楽としての「労働」を批判しつつも、魅力的で楽しみとしての「労働」の存在も認めている。富沢賢治氏はこうしたマルクスの労働把握を踏まえたうえでマルクスの「労働」とは「その労働の目的を実現するために伴う必然的な障害を克服するというはげしい努力なのであり、人間の享受する生産物・創造物はすべてこの努力の結果なのである。したがって、この努力を媒介にはじめて個人の自己実現・人間の自己実現が可能となる。この意味では魅力的な労働といえども、それは楽しみであると同時に直接的には苦しみでもありうる。あるいは、苦しみを媒介にした楽しみ」としている。富沢賢治『唯物史観と労働運動』ミネルヴァ書房、1974年、20頁。

¹²⁸ 前掲、盧連才編『残障人就業論』3頁。

は、還元するならば、障害をもつ人のような自由競争において不利な人々の利益を保障するためにも、社会主義的な生産理論を実行することが有効だと考えられている。

以下に、社会主義的な生産理論と障害者就業との関係を述べる。まずは、社会主義的な生産理論について簡単に説明する。「生産」を拡大・発展させ、「生産」による製品の総量を増加するには2つの手段がある。ひとつは労働量を増やすことであり、もう1つは労働の生産性を上げることである。

労働量を増やすには、労働者の数を増やすか、もしくは労働時間を長くするかかの2つの手段がある。労働時間を延長することは、労働者の自由な時間を減少させ、労働者の娯楽・休息・趣味としての活動の発展にとって不利であり、社会主義的な生産目的とは相容れないと考えられている。よって、労働量を増やす場合に、労働時間を延ばすのではなく、労働者の人数を増やす手段を採る。これは労働力資源の開発に関わる問題である。労働力資源の開発と利用は、社会主義社会の労働の発展過程において相互に補完しあう関係にある。労働力資源の開発なくして、その利用もありえない。合理的に労働力資源の開発と利用を促進するためには、労働力と原料や道具などの生産手段とを直接的に結び付けることが重要である。

労働力資源の開発と利用の良し悪しを評価するには次の2つの指標がある。ひとつ目は、労働能力がありかつ就労年齢にある人の全てが一定の所有制の形式をとる生産手段と結合され、社会のために労働の産物とサービスを提供しているか否かであり、つまりは完全就業が達成されているか否かである。就業率は労働力資源の利用の良し悪しを判断する唯一の基準ではないが、重要なものであり、就業率が高ければ高いほど、労働力資源の開発と利用率が高いといえる。

2つ目は、就業している労働者の積極性が十分に発揮されているか否か、またそれぞれの持ち味を活かして、有する力を尽くし、社会のために労働の産物やサービスを提供しているか否かであり、もしくはその労働における経済効率が可能な限り高いものであるか否かである。

このように、前者のみでは十分ではなく、労働能力があり労働年齢にある人が就業できていたとしても、生産手段との結合が十分でなく、各自が持てる力を十分に発揮できていないとすれば、それは労働力資源の浪費である。

前述の労働力資源の開発と利用における評価の基準に照らしてみるなら、中国の障害をもつ人の生産における状況は決して良い状態ではない。その理由はいくつかある。まず、障害をもつ人を労働力として生産手段と結合させることが可能か否かという問題が明確にされていない。障害をもつ人は果たして労働

者たり得るのか。盧連才によれば、労働者とは一定の生産の経験と労働の技術を有しており、生産のための道具を用いて、社会的な物質的生産活動に従事する人である。労働者の労働能力とは通常「労働力」と呼ばれ、マルクスは労働力に関して「われわれが労働力または労働能力というのは、1人の人間の肉体的すなわち生きて人格のうちに存在していて、彼がなんらかの種類の使用価値を生産するときそのつど運動させる肉体的および精神的諸能力の総体のこと¹²⁹」と述べている。

盧連才はマルクスの考え方を引用して、労働者の本質を「体力と知力の総和」であるとしている。次に、労働者は「一定の健康水準に達している必要」があり、健康でないならば、体力と知力の十分な発揮は制約を受ける。さらに、労働者の労働能力とは各種の形式の労働に参加して、なおかつある種の使用価値を産み出すか否かを基準とする。もしも「労働者がその労働の過程において使用価値を産み出すことができないならば、その人の労働能力は社会的に承認されない」と考える。

このような労働力に関する考え方からすると、労働者の労働能力とは体力と知力を有している人に固有のものであり、生産の過程において使用価値を産み出すことによって初めて社会的に承認をうけるものである。しかし、このように社会的な承認を受け得ないならば、たちまち人の労働能力の固有性が否定される訳ではない。例えば、ある科学的研究が様々な要因によって失敗したからといってその研究者の労働能力が否定される訳ではない。また、ある作家が本を執筆したけれども出版ができなかったからといって、その人の労働能力が否定されるものでもない。このことから体力と知力を有する障害をもつ人は本来的に労働能力を有している。もし、そのための条件を整えて障害をもつ人を就業させ、各種の使用価値を産み出すことができ、社会的に承認されるならば、社会的労働者の一員となる。このように、盧連才は条件を整えば障害をもつ人でも「労働者」になれる可能性を認めているが、基本的には、ある種の使用価値を生み出して社会的に承認されないならば「労働者」であることを否定する立場をとる。

障害をもつ人は身体的、精神的な状態によって、体力と知力の発揮に様々な制約を受けるが。障害をもつ人はその障害によって他の機能が発達している場合がある。例えば、視覚障害によって聴力と記憶力が他の人よりも優れていたり、聴覚障害によって特に集中力が高いことがあったり、肢体障害によって大脳が比較的よく発達したりする場合もある。それぞれ障害をもっている、何

¹²⁹ 前掲、大内兵衛・細川嘉六監訳『マルクス=エンゲルス全集』219頁。

らかの方面で持てる機能を発揮することは決して不可能ではない。できない面よりも、できる面を見つけて、それを伸ばしていくことが大切だと盧連才は主張している¹³⁰。

障害をもつ人が労働能力を有しているならば、その能力を十分に発揮させ、さらに進んで国家の労働力資源を開発・利用していく必要がある。90年代初めにおいて、「健常者」の就業率は97%であった。しかし、障害をもつ人の就業率は低い。1987年に行われた全国推測統計調査の結果から、15歳以上の障害をもつ人の中で、労働能力がある人は27.4%、部分的に労働能力がある人は43%、合計すると70.4%の人に労働能力があると判断されている。労働能力を喪失しているとされる人が29.6%いるが、その内の87%が60歳以上の高齢者である。15歳以上、59歳以下の障害をもつ人の中で、在職率は57.48%であった。つまり、労働能力を有する15歳から59歳までの障害をもつ人のうち、42.52%は就業の機会を得ていない。障害をもつ労働者も社会主義社会の建設の一員として、その労働力が更に一層開発され、合理的に利用されることが期待されている。これによって、国家の物質的生産の領域の労働量を増加し、社会のために更に多くの財とサービスを産み出すことができると考えられている。

生産を発展させるために、労働量を増加することを述べたが、社会の生産物の総量を増加させるもう1つの方法は、全社会の労働による生産率を高めることである。障害をもつ人に就業の機会を与えることなしに、その生活を保障するための方法は2つあり。1つは、障害をもつ人を家族や親族によって扶養する。2つ目は、公的制度によって生活を保障する。この2つの方法について、このどちらとも障害をもつ人のために物質的な資料を消費するのみで、障害をもつ人が社会のために産み出すものは何もないと批判的に考えられている¹³¹。もしも、条件を整えることによって障害をもつ人に十分な就業の機会を提供したならば、障害をもつ人の収入源は自らの労働による所得となり、更に社会のために一定の価値を余剰の生産物として産み出し、貢献することができる。

もしも、単純に人の基本的な生活上の必要を考慮するならば、障害をもつ人が就業していようとしていなくても、衣・食・住のために消費する物質的な総量は変化しない、変化するのは全社会が創出する余剰の産物の総量である。障害をもつ人が十分に就業の機会が与えられていれば、社会の総生産物（財やサービスの総量）は、障害をもつ人が十分に就業していない場合よりも当然多くなる。いわゆる全社会の労働の生産率とは、全社会の生産した産物の総量の、

¹³⁰ 前掲、盧連才編『残疾人就業論』11頁参照。

¹³¹ 同上、12～13頁参照。

消費した産物の総量に対する割合であり、割合が高いほど生産率が高く、割合が低いほど生産率が低い。こうした社会主義的生産の理論における目的と手段から見ると、障害をもつ人の十分な就業が当然に求められてくる。

③ 障害をもつ人の自立と就労状況

盧連才はその著書『障害者就業論（原語、残疾人就業論）』において、障害をもつ人の就業問題と、障害をもつ人および社会の道徳的水準が密接な関係にあると述べている。彼は、道徳は社会が共有する意識の1つの形態であり、それは先天的なものではなく、人が受けてきた教育と育った環境によって形成されるものとした上で、障害をもつ人の道徳水準は、その人が自立しているか否かによって決定されるとしている¹³²。そして、自立しているかを判断する最も主要な条件はその人が安定する収入源を有しているかどうかであるとし、それを、経済的収入を獲得できる仕事を有しているか否かであるとしている。経済的収入を獲得する仕事を有することが、障害をもつ人の自立、さらにはその人の道徳と密接に関係があるという。

さらに、共産主義思想における人の「道徳」観は、人が共産主義の世界観に基づいて個人や集団の思想と行為などの一切の物事を判断する社会的な評価である。しかし、共産主義の道徳がいかに重要なものであっても、経済的な条件が整わずして成立するものではない。この共産主義的「道徳」観はどのような特徴をもつものであるか、それは以下の2つの点で特徴的である。まずは、個人と、国家や集団の利益が一致しない場合は、個人や部分的な利益は全体の利益に従うこと。もう1つは、短期的利益と長期的利益があるとき、短期的な利益は長期的な利益に従うこと、の2つであるとしている。かといって、こうした2つの前提にも一定の物質的な基礎が必要であり、個人的、部分的な利益と、全体の利益の両者を共に考慮する必要があり、同様に、短期的な利益と長期的な利益の両者を考慮する必要がある。長期的な利益のために人々の目の前の生活を犠牲にすることは、長期的にも、短期的にも不利益な結果を招く。同様に、生活が困難であり国家から救済を受けている人が、その僅かな救済金の中から全体の利益のために1部を提供することも不可能な話である。

1987年の統計調査の結果、全国には約136万人の障害をもつ人が、仕事がなく、家庭や親族の扶養を受けることができずに、国家からの救済金を支給されて生活していることが分かった。ある国家において、比較的道徳的な水準が高い人が多ければ多いほど、その社会の発展の程度はより高いと言えるだろう。

¹³² 同上、14頁参照。

障害をもつ人も社会主義社会を建設する一員であり、障害をもつ人の道徳的水準を向上させることは、社会全体の資質を向上させるための客観的な要求である。そして、障害をもつ人の十分な就業のみが、障害をもつ人の集団主義的な精神を育て、仕事の中で、他の人とのやりとりの中で、道徳的な水準を向上することができるとしている¹³³。

以上の、主張から、障害をもつ人の就業とはその人の道徳的な水準を高めるのみならず、そのことによって個人と社会全体の短期的および長期的な利益につながり、社会全体の道徳的な水準を向上することで、全体的な利益につながる。こうした、障害をもつ人の就業の必要性を各人が認識し、障害をもつ人のみならず、社会全体が道徳的な水準を向上させることが、障害をもつ人の十分な就業の達成に積極的に作用し、逆に言えば、そうした過程によって、社会全体の道徳的な水準が更に高められ、全体的な利益へとつながると考えられている。こうした考え方は、仕事を得ることでその人の道徳的な水準が高められるかどうかはさておき、障害をもつ人の就業の問題が、単に障害をもつ人の個人的な、社会において部分的な範囲での経済的な問題にとどめず、社会的な問題として積極的に取り組むための理由付けの1つの試みといえる。

④ 障害をもつ人の労働・就業の権利

社会主義国家においては絶対多数を占める「労働者」が国家の主人であるとされる。この中には当然障害をもつ人も含まれている。障害をもつ人はその他の人々と同様に、民主的な権利を享受する。この種の平等を形式的なものにとどめることなく、実質的なものとしなければならない。実質的なものとするためには、障害をもつ人にとって必要な条件を整え、十分にそうした権利の行使ができるようにしなければならない。こうした民主的権利を行使する上で最も重要な条件が障害をもつ人の十分な就業であり、安定した生活の収入源を獲得することである。仕事を得て社会生活に参加し、様々な社会経験をつむことによって政治的思想を獲得し、そのことによって初めて民主的な権利の行使が可能となるという。就業することなしに、実際の生活を理解することは困難であり、正確な思想を得て、物事を批評し、建設的な考え方を獲得するには、社会的な実践の中で始めて獲得できる。そうした考え方によって、障害をもつ人の就業の重要性が認識されている。

また、中国において権利を述べるときに、必ず権利と義務との結合的な関係が述べられる。社会主義における民主的な権利の確立は、同時に労働者全体の

¹³³ 同上、15頁参照。

基本的な義務の履行の上に成り立つと考えられている。これは障害をもつ人も例外ではないが、この場合、障害をもつ人の基本的な義務の履行を要求するならば、まずもって障害をもつ人がその他の「健常者」と同様な民主的権利を保障しなければならず、その最も重要な権利が労働・就業の権利であると主張されている¹³⁴。

2 障害者就業政策の基本原則¹³⁵

① 公平の原則

ここにいう公平の原則とは、以下の2つの内容を含んでいる。第1に、社会全体が障害をもつ人の就業を調整・配置するために、等しく責任と義務を尽くさなければならないこと。障害をもつ人は、その生理的な条件や教育水準の制限によって、一般的に「健常者」よりも労働能力が低くなっている。また、労働による生産性も制限を受けることによって、障害をもつ人が働くことによってその企業とその他の企業との経済的利益に差が生じる。しかし、原則として障害をもつ人の割合が多い企業が、同じ技術水準でなおかつ同じ規模の企業の、障害をもつ人の就業の割合が少ない企業よりも、経済的利益や、生産性が低くならないようにする。これによって、障害をもつ人の就業に対する積極性を高め、企業がこれによって損失を被るのを防ぐ。

第2に、障害をもつ人とそうでない人とが就業において等しく同じ権利を享受すること。障害をもつ人も「健常者」も同様に昇進や、報酬等において差別せず平等に扱うこと。公平に就業するという原則を実行することは、障害をもつ人の人権の平等な保障を実現することでもある。

② 効率の原則

経済効率とは、労働による消費と労働による成果の比率である。ある経済活動による成果が労働による消費よりも大きいときに初めて経済効率があるといえる。そうでなければすなわち経済効率がマイナスということになる。障害をもつ人の就業においても経済効率は重視される。就業によって経済効率を上げ、これによって更に就業を拡大するというのが良好な循環形体である。そうでないならば、障害をもつ人の就業政策は行き詰ってしまう。しかし、これについてはマクロ的な視点で経済効率を考える必要があり、ある職場単位の部分的な視点で経済効率を過度に追求するのではない。障害をもつ人の就業においては、

¹³⁴ 同上、16頁参照。

¹³⁵ 同上、53～59頁参照。

マクロ的な視点から経済効率を考え、障害をもつ人の十分な就業を実現する。

③ 政治と経済の統一の原則

障害をもつ人の就業に関しては、政治的な政策と経済的な政策の両方から取り組む必要がある。政治と経済の2つの方面から取り組むことで、社会の安定を維持するのみならず、社会経済の発展をも維持していかなければならない。社会全体的な視点から考えると、この2つの方面は矛盾しない。障害をもつ人が十分に就業することは、社会全体の経済的効率にとっても良いことである。また、障害をもつ人が十分に就業することは社会の安定を促進する要素でもある。しかし、1つひとつの企業や部門、地域にとっては障害をもつ人の十分な就業が労働による生産性に影響を及ぼす可能性がある。こういう場合は、局部的な利益を全体の利益に従わせ、目先の利益よりも長期的な利益を優先する必要がある。こうした政策の実施には、政治的な面と経済的な面とを結合させた政策が必要であり、どちらかに偏ることなく進める必要がある。

④ 先ず訓練し、それから就業するという原則

過去の手工業生産時代の肉体労働を主としていた頃と異なり、現代社会の労働・就業においては、頭脳労働の果たす役割が日増しに増大しており、労働者の技術的水準に対する要求が日増しに高まっている。障害をもつ人は教育の水準でも一般的に低くなっていることもあり、技術を持たない人を直接職場に送り込むことは、製品の質や生産性に影響をおよぼす。このために先に訓練し、それから就業させる必要がある。

⑤ 行政的、法律的、経済的手段を相互結合させる原則

障害をもつ人の就業は社会の義務であり、その権利を平等に保障する原則を実施しなければならない。それには、市場による競争の原則に任せて解決することはできず、必然的に社会の承認によって、ある地方、ある企業、ある行政部門の策定する計画に則って、障害をもつ人の就業も解決されなければならない。また、完全に社会の道徳心に任せて解決することもできず、国家が策定する関係する法律に基づいて解決されなければならない。もしも、そうした特定の政策を有しないならば、自身の心身の状況と社会の外部条件によって、障害をもつ人々がその持てる力を十分に発揮することができない。そうした状況において、障害をもつ人の十分な就業を保障するためには行政的手段、経済的手段、そして法律的手段の3つの手段がある。

i 行政的手段

行政的手段とは、政府機構の上下の組織の権威と従属の関係を活かして、行政系統に基づいて、行政命令、指示などによって計画的に任務を下達し、障害をもつ人の就業に関して直接的に管理する手段である。行政手段の特性としては、以下の3点が挙げられる。

- 一 強制性。命令が下された後は必ず厳格にそれを実施し徹底しなければならない。
- 二 安定性と継続性。1度出された指示や計画は、随意に変更することはできない。
- 三 簡便で効果的。

行政的手段とは、例えば障害をもつ大学生が卒業後にどのような就業の機会を得るのかと関係してくる。大学生の進路は当地の人事部門、教育部門などが国家の卒業生の就業における調整・配置政策に基づいて決定する、1種の行政的手段によって決定される。

ii 経済的手段

経済的手段とは、経済的な基準に基づいてとられる手段である。障害をもつ人を就業させることによって生じる企業や地域間の経済的利益の差を埋める働きをするものをいう。経済的手段の特性は以下の3つである。

- 一 物質的利益に対する直接性。経済的手段の運用は、障害をもつ人、企業、国家の物質的利益に影響する。
- 二 弾力性。障害をもつ人の利益に基づいて調整することも、また企業の利益、社会的集団の利益、個人企業や国営企業の利益に対して調整することもできるという弾力性を有している。
- 三 協調性。障害をもつ人の就業政策と、産業政策、税政策、金融政策などと協調させて実施することができる。

中国は計画的な商品経済を目指しており、障害をもつ人の就業においても平等で公平であることを求める。このためには、経済的な手段を用いて国家、集団、企業、障害をもつ人のそれぞれの利益を調整し、障害をもつ人の就業を図る。

iii 法律的手段

最後に法律的手段とは、障害をもつ人の労働・就業の権利を保障するために、

国家が立法と司法を通して障害をもつ人の就業を定めかつそれを監督することをいう。法律的な手段の特性は以下の4点である。

- 一 強制性。法で定めたことには従わねばならず、従わない場合にはそれを追求される。法の前では全ての人には平等である。誰も例外なく法に従わなければならない。
- 二 厳密性。法律の条文には一定の解釈がなされており、誰も随意に解釈してはならない。法律の規定に従って厳密に実行され曖昧さは許されない。
- 三 広範な適用と実施。例えば「障害者保障法」など、全国の範囲で適用され、これに基づいて地方の法律が定められ、全国の全ての法制度の根拠となる。
- 四 安定性。法律が一度公布されれば、誰も随意に変更することができない。

法律的な手段は、経済的手段や行政的手段の弊害を防ぎ、かつ経済的手段と行政的手段の効率の良い実施にとって有効に作用する。障害をもつ人の就業政策においては、上記の行政的手段、経済的手段、法律的手段の3つを相互に結合するという原則を採用する。

⑥ 障害をもつ人、家族と社会とが共同で努力する原則

個人およびその家族の力は限られており、国家と社会との関わりが障害をもつ人の生活に大きく影響する。といっても、障害をもつ人の個人的な能動性や家庭の機能を決して看過してはならない。障害をもつ人の就業についても、国家や社会に全ての任せるのではなく、障害をもつ人本人の努力も必要になる。如何に良き就業政策があるとしても、障害をもつ人がその職場が要求する最低限度の素質を備えていなければ、労働力と生産手段との効果的な結合や社会的に承認される生産性のある就業を実現することはできない。障害をもつ人の素質は本人と、家族の協力を得て初めて向上することができるものであると考えられている。よって、障害をもつ人の就業においては、本人とその家族、そして社会との共同の努力が原則であり、これによって初めて障害をもつ人の就業が妥当に解決できると考えられている。

II 社会主義的市場経済と障害をもつ人の就業形態¹³⁶

1 障害をもつ人の就業形態

現行の障害者就業政策は大まかに分けると3つの形態となる。1つは、「分散型」の就業政策、2つ目は、「集中型」の就業政策、3つ目は、個人的な就業政策である。

「分散型」の就業政策とは、広義と狭義の2つの意味を有している。広義の「分散型」の就業政策とは、「集中型」に対立する概念であり、個人的な就業政策を含んだ「集中型」以外の全て就業政策を含んでいる。狭義の「分散型」の就業政策とは、国家の定める法律に基づいて、全ての国家機関、団体、企業・事業単位において一定の割合で障害をもつ人を就業させる政策をいう。こうした定義は2つの意味を含んでいる。1つは、障害をもつ人は国家の定める法律に従って一定の割合で就業を調整・配置されるのであって、ある行政部門の定める規定によってもしくは人事関係の組織を通じて就業するのとは異なること。2つ目は、就業する障害をもつ人とは、その職場に配属される以前に何らかの障害をもっている人であって、仕事に就いてから何らかの障害をもった人ではないこと。

「集中型」の就業政策とは、国務院の民政部もしくは大規模な工場や、街道・郷鎮政府による投資によって設置されている「社会福祉企業」であり、集中的に障害をもつ人の就業を調整・配置する形式をいう。関係する立法によって税金、融資その他の産業政策によって各種の優遇的待遇を受ける。「集中型」の就業の形式は2つの特徴を有する。1つは、「社会福祉企業」の障害をもつ人が、全ての職員・労働者の中に占める割合が国家の定める最低限度の割合以上に就業していなければならないこと。2つ目は、企業が享受する税金、融資、その他の産業政策による優遇的待遇は、障害をもつ人を就業させていることを理由として実施されていること。つまり、その他様々な企業に対する税金の優遇制度があるが、税金の優遇措置を享受することでその企業が全て「社会福祉企業」と呼ばれる訳ではなく、障害をもつ人を就業させていることを理由として、税金の優遇措置を享受している企業のみを「社会福祉企業」と呼ぶ。

個人的就業の形態は経営的能力を有する障害をもつ人が国家の法律と政策の許す範囲において、工業・手工業・交通・運輸業・商業・飲食業・サービス業・修理業その他の業種の経営に従事することによって報酬を得る形体のことである。

中国では約5億人の労働者の中で、約8割を占める4億人が農村部に居住し

¹³⁶ 同上、143以下参照。

ている。農村部の労働能力を有する障害をもつ人は、全ての労働能力を有する障害をもつ人の中の大多数を占めている。よって、障害をもつ人の就業政策においても重点課題は農村部にある。こうした障害をもつ人の生活状況における中国的特色を考慮すると、就業政策における形式も都市部と農村部において同様の政策では対応できない。中国の現行の就業政策は、都市部においては「集中型」を主として個人的就業を含んだ広義の「分散型」によってこれを補完する。しかし、農村部においては広義の「分散型」の政策を主として、「集中型」の政策によってこれを補完する方針をとる。中国の障害者就業政策は「集中型」と「分散型」の2つの形態を相互に結合させることを特徴とする。

2 「集中型」就業政策の必要性とその弊害

① 「集中型」の就業形態の再考¹³⁷

人民共和国の樹立以降、国家が社会の力を動員して各種の形式の福祉的な生産単位（今日の「社会福祉企業」）を設置し、障害をもつ人を「集中的」に就業させてきた。「集中型」の障害者就業政策によって多くの障害をもつ人の就業問題が解決されてきたことを考えればその役割は決して軽視できない。しかし、この「集中型」の就業政策は、現在の計画的な商品経済という条件の下では最適な障害者就業政策とは考えられなくなってきている。その理由として、以下の4点が指摘されている。ひとつ目に「集中型」の就業政策は、障害をもつ人の個々の長所を活かす上で不利であり、社会全体の生産性を低下させることにつながる。2つ目に、「集中型」の就業政策は国家の税収に影響を及ぼす。計算すると、国家の税収は「社会福祉企業」の職員・労働者1人あたり年間で800元前後（90年代初め）減少することになる。全国に150万人の「社会福祉企業」の職員・労働者がいるとすると、国家の税収は毎年約12億元減少することになる。3つ目に、「集中型」の就業政策は、安定した障害をもつ人の就業にとって不利である。商品経済が発展し、市場における競争が活発になるにつれて、企業の生存能力が問われており、企業の経営水準、職員・労働者の能力などに対する要求が日増しに高まっている。各種の「社会福祉企業」はその特色として、日々激しくなる市場での競争に勝ち残っていくことができない。その原因は、まず「社会福祉企業」は視覚障害、聴覚障害、肢体障害をもつ人を集中的に就業させている。こうした人々は一般的に「健常者」に比べて教育、技術的な水準が低く、新たに複雑な製品を製作する技術を身につけるには時間を要する。こうした制約によって、市場において同業者との競争に勝つことは困難である。

¹³⁷ 同上、147頁以下。

2つ目は、「社会福祉企業」の多くが最低限度の生産設備と資金しか有しておらず、管理の水準も一般的に低く、市場での競争において求められる設備投資や、市場の要求に合わせて柔軟に製品を製作することができないでいる。これによって、「社会福祉企業」は市場での競争において重大な制約を抱えており、一旦倒産することになれば既に就業している障害をもつ職員・労働者が失業の憂き目に遭うことにある。4つ目に、「集中型」の就業政策は国家のマクロ的な経済政策の有効な実施にとって不利である。税金収入は国家の経済政策にとっての最も重要な手段の1つである。社会の総需要と総供給とを均衡に調整するために、国家は課税によってある製品の過剰供給を抑え、またある製品の供給を促進する。しかし、「社会福祉企業」が算出する製品が過剰供給となったとしても、「社会福祉企業」の税金の優遇政策を打ち切って需要と供給の均衡を図るのは容易ではない。また、「社会福祉企業」は低利子による融資を受けているが、これも国家の設定する利率のひとつである。しかし「社会福祉企業」の製品が過剰供給になったとしても、そうした優遇処置を打ち切ることはできない。各企業が算出する製品は、ある時は供給過剰となり、ある時は需要が供給を上回る。そうした需要と供給の均衡を図る国家の政策にとって「社会福祉企業」に対する税金や利率の優遇政策は不利に働く。

② 「集中型」の就業政策の必要性¹³⁸

「集中型」の就業政策は「改革・開放」路線の急激な社会変化の影響を受けて、またそれ自身の問題を抱えて、様々な弊害を生んでいる。しかし、全ての労働能力を有する障害をもつ人の就業問題を「分散型」の就業政策で解決できるわけではないと考えられており、やはり「集中型」の就業政策は重要な就業政策の1つであり続けている。その理由は以下の通りである。

i 障害をもつ人の十分な就業

障害をもつ人の十分な就業という視点から見ると、国家は労働能力を有する障害をもつ人の全職員・労働者に占める割合を考慮して、各行政機関や企業に就業する割合を定めている。これが狭義の「分散型」の就業政策であり、今後の都市部における障害をもつ人の就業政策の中心的な存在となると考えられている。しかし、この「分散型」の就業政策をもってしても、障害をもつ人の十分な就業を実現することはできない。なぜなら、例えば全国にはただ1つの職業しか存在しないと仮定しよう。全国には合計4つの企業があり、職員・労働

¹³⁸ 同上、149頁以下参照。

者を400人必要としている。その中で、A社は210人必要としており、B社は100人必要としており、同じようにC社は50人、D社は40人必要としているとする。そして全国には8人の障害をもつ人が就業を必要としている。400人の中に8人の障害をもつ人がいるのであるから、各企業が請け負う障害をもつ職員・労働者の割合は2%である。これでいくと、以下の(表-10)のようになる。

表-10 「分散型」就業政策の仮説			
出所：盧連才編『残疾人就業論』華夏出版社、1993年、150頁より筆者作成。			
企業	職員・労働者総数 (人)	障害をもつ人を就業させる割合	障害をもつ人の人数 (人)
A社	210	2%	4
B社	100	2%	2
C社	50	2%	1
D社	40	2%	0.8=0人

このように4つの企業で合計して就業させる障害をもつ人の合計は7人となり、8人の内1人の割合(12.5%)で就業できないことになる。この仮説は実際の状況に当てはまらないでもない。全国にある10数万の企業の中で、大型・中型の企業の占める割合は決して高くない。少なからずの企業が100人以下の職員・労働者なのが実際の状況である。街道・郷鎮政府の設置している企業は少なれば数人、多くても10数人の職員・労働者である。つまり、各企業が国家の定める割合に応じて障害をもつ人を就業させた時の障害をもつ職員・労働者の総数は、常に就業を必要とする障害をもつ職員・労働者よりも少なくなる。よって、狭義の「分散型」の就業政策では十分な就業を達成することはできないのであり、必然的に何らかの違う政策を実施する必要がある。

ii 経済効率

経済効率の視点から見ると、比較的設備が十分に整っており、資金も十分に蓄えられ、職員・労働者の素質が向上されている「社会福祉企業」が既に少なからず存在している。例えば1988年の情報であるが「北京生物材料会社」は職員・労働者15人のうち、5人が障害をもつ職員・労働者であり、年間総生産が

90 万元、利潤が 36 万元、職員・労働者の年収は平均して 3090 元であった。「北京三露会社」は 1988 年時点で職員が 1488 人、障害をもつ職員・労働者が 651 人、1 人当たりの年間の利益は 15786 元だった。「成都進口汽車保修会社」は職員・労働者 21 人のうち障害をもつ職員・労働者が 10 人で 1 人当たりの年間の利益が 7622 元であった。80 年代の後半の時点で、民政部門が開設している「社会福祉企業」の多くは黒字経営であり、黒字の「社会福祉企業」の割合は 83.7% であった。主要な輸出品を 140 品目有しており、欧米や南アジアを中心に 30 カ国以上と取引があり、毎年国家にとって 6000 万元以上の収入源となっていた。経済効率の良さが社会的にも良い影響を与え、1990 年の時点では県級以上の都市部においては障害をもつ人の就業率が 70% 以上となっていた。全国の「社会福祉企業」が高齢者や身寄りのない人のための福祉施設である「敬老院」や「社会福祉院」の建設のために資金を提供しており、政府の福祉政策に合計で 1.5 億元以上の資金を提供していた¹³⁹。こうした「社会福祉企業」は取り潰すべきでないばかりでなく、更に安定的に発展させるべきなのである。

iii 利便性

障害をもつ人にとっての便利さから考えると「社会福祉企業」は比較的重度の障害をもつ人が集中的に生活しているところに建設することもできる。こうすれば障害をもつ人にとって便利であり、方法によっては材料を障害をもつ職員・労働者の家に配って、簡単な手工業に従事させ、定期的にそれを回収するということが可能である。「社会福祉企業」ならこうした障害をもつ人にとって便利な方法が優先的に考慮される。

iv 農村部の特性に合致している

農村部における障害をもつ人の就業にとって有利である。家庭での生産請負制が実施されて以降、少なからずの障害をもつ人が政府と家族の支援の下、個人経営によって生活できるようになった。個人経営で開業するお店は、靴の修理、裁縫、家電製品の修理、雑貨屋、小規模の工場、弾き語り、歌を歌ってお金を稼ぐなどである。障害をもつ人の個人経営は困難が多い、農村部は住居が分散しており、肢体障害をもつ人は手動の車椅子で何キロもの道のりを走って街まで出かける必要がある。視覚障害をもつ人の経営は更に困難である。大部分の農村部の障害をもつ人は各家庭において家族の支援の下でできる範囲の労働に従事しているに過ぎない。その中の 1 部分は、家庭の支援を得て家畜の養

¹³⁹ 同上、150～151 頁参照。

殖、植物の栽培に従事して比較的安定した収入を得ている。多くの障害をもつ人は比較的労働量の少ない季節性の労働に従事しており、その所得だけでは最低限度の生活費を賄うのも困難である。「分散型」の就業というが、実際には家庭に依存した就業と言わざるを得ない。こうした農村部の障害をもつ人のもう1つの就業の道が、郷鎮政府が開設している「社会福祉企業」における「集中型」の就業である。こうした農村部の「社会福祉企業」の多くが、障害をもつ人や貧困を抱える人によって共同で資金が集められ、政府がそれを支援し、当地の利用可能な資源を活かして開設される。開設は容易ではないが、企業によっては比較的良好な経済効率を上げている。農村部の障害をもつ人にとって「社会福祉企業」での「集中型」の就業は、その収入が各家庭での「分散型」の就業よりも多くまた安定している。さらに、障害をもつ人の社会参加の意識や集団主義的精神の発揚にとっても有利である。農村部における「社会福祉企業」での就業政策は、経済的な意義だけでなく重要な政治的意義がある。

このように「社会福祉企業」はすでに中国において軽視できない経済的な力を持ち、また社会の安定的な発展にとってなくてはならない存在となっている。よって、現在の「社会福祉企業」を取り巻く状況は厳しいが、こうした「集中型」の就業政策の重要性は今後も主張され続けるだろう。

II 「改革・開放」路線での就業関連制度の改革

1 就業制度の改革¹⁴⁰

1978年12月の中国共産党第11期第3回中央全体会議の後、計画経済に徐々に市場経済を導入していくという「改革・開放」路線が鄧小平によって唱導され、中国の社会経済が根本から変革されることになった。これによって、計画的に市場経済を導入するようになり、就業制度、価格、税制、給料制度などの改革が始まった。一般的には、こうした改革によって経済が活性化されると考えられているが、障害をもつ人の就業政策にとっては異なる作用をもたらしている。まずは、就業制度の改革がもたらす影響について述べる。

就業制度が改革される以前には、職員と労働者の職場は国家が統一的に調整・配置する「固定労働制」を実施していた。これによって人々の労働・就業の機会が保障され、社会を安定させ、計画経済体制を打ち立てるのに積極的に作用していた。こうした固定労働制は、「改革・開放」路線の計画的な市場経済の導入に当たってその問題点が露出してきた。固定労働制の下では、完全就業には有利な反面、企業が必要以上に職員・労働者を抱え、職業選択の自由が制

¹⁴⁰ 同上、152頁。

限され、1度分配された職業を生涯続けることが一般的だった。これによって、職員・労働者の積極性が甚だしく失われ、生産性の発展を制限していた。

1986年10月1日より、国営企業からこうした固定された就業制度の改革が開始された。その具体的な改革の内容は次のようなものである。まず、新たな就業者とは雇用契約を結ぶようになり、職員・労働者と企業とは一定の条件のもとお互いを選択できるようになった。また、親族間等での縁故による職員・労働者の就業をやめ、公開的に募集するようになり、優秀な人材を選べるようになった。工場長の過剰な権力の行使を禁止し、雇用契約によって就業した職員・労働者に対する老齢年金制度と失業保険の整備を進めた。こうしたことが、80年代の後半から開始され、新たな就業制度のみならず、これまで職場単位ごとに機能していた老後の問題を別の社会保障制度を整備する必要が生じた。これは単に就業制度の問題にとどまらず、人々の生活、つまり社会保障や社会福祉に直接関わる大改革であった。

1992年1月25日に国務院労働部を中心にして「労働の人事、給料の分配、社会保険制度の改革の深化に関する意見」が発表された。これによって、就業の雇用契約がこれまで新たに就業する人の限られていたのが従来から終身雇用が保障されてきた職員・労働者にまで拡大されることとなった。この文章ではさらに、企業の経営管理の徹底が指示されており、企業内の余剰労働者については一時的に自宅に待機させる一時帰休（原語、下崗）を認めている。一時帰休した人は失業者とは異なり、企業から最低限度の生活資金を給料として受け取ることになるが、復帰するのではなく次の職場を得るまでの生活費を支給していることから、失業した状態とよく似ている。こうした就業制度の改革が程度の差はあれ、障害をもつ人の就業にも影響している。特に、経営状態が芳しくない「社会福祉企業」にも改革の波が押し寄せるようになる。

2 価格制度の改革

計画経済体制の下では、物の価格はそのものの実際の価値によって、市場を介して決定されることなく、国家によって計画的に設定されてきた。このことは物価の安定をもたらす反面、価格による生産活動の調整機能が働かず、様々な弊害をもたらしていた。例えば、価格が実際の価値と連動していないことによって、需要があろうとなかろうと無制限に生産され続け、ある物が生産されない反面、ある物は必要以上に生産されるなどの現象が容易に生じる。物価が一定で何十年も変化しないことで、ある製品の需要と供給の状況が把握できないばかりか、よりよい便利な製品を製造しようという、積極的な動機がないために、建設的な生産活動が発展しなかった。また、政府は一定の原材料や食料

の価格を過度に低く設定してきたため、これらの生産を保護するために政府が支出してきた補助金が膨れ上がっていた。こうした状況に対して「改革・開放」路線が目指した経済改革は、企業の生産活動の活発化、合理的な価格体系の形成、そして企業の価格の決定権の確立の3つが基本的な課題であった。

こうしたか価格改革が、障害をもつ人の就業にもたらす影響はどのようなものであろうか。まず、価格が有する機能の面から見ると、価格が市場によって決定されるようになった結果「社会福祉企業」がこれまで長年生産し続けてきた製品が過剰供給であることが判明し、製品を改良するか違う製品の生産に着手しなければ市場で取引できない状況が生じた。こうした状況において、企業の職員・労働者は市場の求めるよりよい商品を生産するためにより高い技術が要求されるようになる。しかし、新たな技術を習得することに時間がかかる障害をもつ人にとってはそうした変化に対応できず、障害をもつ職員・労働者にとって失業する可能性をもたらした。天津の視覚障害をもつ人の就業を担うある「社会福祉企業」では、90年代初頭に民政部の特別融資を受けて企業の生産ラインを新しくし、新たな製品の生産に着手した。ところが、この生産ラインは複雑で、半年間の研修の結果、残った24人の職員・労働者は全員が健常者のみとなり、視覚障害をもつ人は繰り返し訓練を受けた結果この仕事はできないことが判明した。その他、天津のある「社会福祉企業」では視覚障害をもつ人が79人就業し、生産の利潤が5%以下のコンセントやプラグの生産に従事していたが、その製品の型を新しくするだけでも視覚障害をもつ職員・労働者は対応できなかった。肢体障害や聴覚障害をもつ人が就業している「社会福祉企業」においても多かれ少なかれ同様の事態が生じた¹⁴¹。また、価格改革によって原材料の価格が上がり、また全体的に物価が上昇するなど、そうした1つひとつの変化が「社会福祉企業」にとっては生産停止や廃業に追い込まれるなどの重大な影響をもたらす結果となっている。

3 税制度の改革

90年代初頭から始まる税制度改革は主には国営企業から始まり、徐々に全国の各所有制の企業に対して実施する「増値税」と「所得税」の税制度の整備である。

「増値税」のいわゆる「増値」とは、企業がある製品を生産したとき増加した価値の額のことである。すなわち企業が工業製品の製造、商品の販売、サービスの提供によって創造した価値の金額である。「増値税」とはそうした増加し

¹⁴¹同上、158頁参照。

た価値の金額に対して課税される税金である。「増値税」は「営業税」から発展した税制度である。「営業税」とは、各経営主体の売上総額に対して課税しているが、増値税の場合はその課税の対象が段階的に行われる。例えば、1つの製品の生産から販売、消費までには様々な段階があるが、その1つひとつの段階に関わる企業に対してそれぞれに課税していくという方法を採用する。ある製品の課税の負担率は、生産から経営までの段階によって徐々に課税率が上がっていく。こうした形式の場合、特徴的なのは、ある製品があるとするとその生産と販売の全工程を1つの企業が請け負う場合は税金が安くなり、そうでない場合は徐々に税金が高くなる。

こうした税制度の改革が「社会福祉企業」にもたらす影響はどのようなものか。もともと「社会福祉企業」は税制面で優遇待遇を受けている。税制度の実施によって、その他の企業に課税することは、「社会福祉企業」の市場での競争力を強めることになる。逆に、課税率を下げることは、「社会福祉企業」の市場での競争力を弱めることになる。

4 給料制度の改革

50年代から実施されてきた給料等級の固定制度は、職員・労働者の生活と生産の安定にとって積極的に機能してきた。しかし、給料の調整による経済の梃入れ作用を無視し、給料と企業の経済効率や労働による貢献度とが釣り合いがとれないことによって、労働に対する積極性が発揮されない問題が生じていた。こうした原則を徹底する中で「仕事の質が良くても悪くても、多く働いても少なく働いても同じ」という意識が蔓延し、平等主義の弊害が生じていた。

こうした給料制度にも改革が加えられ、1984年から国営企業の労働に対する「奨励金」の上限が撤廃された。「奨励金」と経済効率とを連動する試みが開始された。その後、90年代に入ってから、徐々に企業内部で給料を分配することを認め、職員・労働者の能力や貢献度に応じて給料が決定されるようになりつつある。これによって、平等主義の弊害は消えつつあり、労働に対する積極性が生まれるようになってきている。その反面、障害をもつ人の就業にとっては負の作用が小さくない。

給料制度の改革によって始められた能力に応じた給料制度の実施によって、職員・労働者に対する技術水準や労働条件などの要求が高まっており、実際に貢献できているかどうか厳しく見極められるようになってきている。一般的に言って、障害をもつ人は教育水準や技術水準が高くないため、こうした状況は障害をもつ人の就業にとって直接的かつ大きな制約となっている。

また、能力に応じた給料制度が実施される中で、健常者と障害をもつ人の収

入に格差が生じている。障害をもつ人の収入の増加が社会の平均的収入の増加分に追いついていないため、結果として障害をもつ人の生活水準が相対的に低くなりつつある。

こうした状況の中で、職員・労働者には能力的にも技術的にも高い水準が求められ、作業能力や教育水準が比較的低い障害をもつ人が新たに企業に就業することが困難であるのみならず、すでに就業している障害をもつ人が職場を失い兼ねないでいる。更に、90年代から企業に対する医療保険、老齢年金制度などの整備が要求されていることも「社会福祉企業」の発展にとって大きな制約要素となっている。こうした状況の中で「社会福祉企業」に対する優遇政策によって積極的に発展させる方針から、「社会福祉企業」に対する管理が強化されるようになってきている。つまり、国営企業の改革によって職場を失った障害をもつ職員・労働者と、未だ就業を調整・配置されていない障害をもつ人は「社会福祉企業」での就業にのみ頼ることなく、広義の「分散型」の就業政策を発展させていく必要がある。

以上の分析から明らかなように、中国の障害をもつ人の就業の方針は都市と農村で2つに分かれる。都市においては狭義の「分散型」の就業を主とし、「集中型」の「社会福祉企業」によってこれを補完する。農村においては、広義の「分散型」の就業と「集中型」の就業とを結合させ、徐々に「集中型」の就業の割合を増やしていく。

IV 障害者就業政策の諸相

現代中国の障害者就業政策は5種類ある。1つは、都市における就業の調整・配置方法¹⁴²で、これは「集中型」と「分散型」という2つの方法がある。次に農村における就業の調整・配置方法、また按摩（マッサージ）業における視覚障害者に対する就業の調整・配置方法、そして個人的もしくは集団を組織して自発的に開業もしくは就業させる方法の5つである。以下のそれぞれの就業政策に関して述べる。

1 一定の割合で就業させる割り当て雇用制度

都市における就業政策は「集中型」と「分散型」という2種類の就業政策がある。「分散型」の就業政策については、障害者保障法第30条において「国家は各単位が障害者の就業を受け入れるのを推進し、各級の人民政府と関係部門

¹⁴² 中国語では労働・就業を「按配（調整・配置）」すると表記するため、本稿ではこれに従う。

は組織・指導を立派に遂行するよう努めなければならない。国家、団体、企業・事業組織、都市及び農村の集团的経済組織は、一定の割合で障害者の就業を調整・配置し、ならびに障害者のために適当な職種及び職場を選ぶよう努めなければならない。省、自治区、直轄市の人民政府は実際の状況に照らして具体的な就業割合を定めることができる¹⁴³」としている。

90年代以降、この一定の割合で障害をもつ人の就業を割り当てる政策（以下、割り当て雇用制度）が、障害をもつ人の就業政策における重点政策として指導されている。各単位において障害をもつ人の就業人数が規定の比率に達していない場合には「障害者就業保障金」を納めなければならない。各単位が積極的に障害をもつ人の就業を受け入れることを奨励し、法定の割合以上に障害をもつ人の就業を受け入れている単位に対しては精神的および物質的に褒賞が与えられるとしている。またこの規定を守らない単位には、批判と教育的指導を与え、是正を命じるとしている¹⁴⁴。

2 「集中型」の就業政策

集中的に障害をもつ人の就業を調整・配置する方法として、障害者保障法第29条では、「国家と社会は障害者の福祉企業、職業リハビリ機構、按摩医療機構及びその他の福祉を目的とする企業と事業組織を設置・運営し、障害者の就業を集中して調整・配置する」と定めている。集中的な就業政策とは、障害をもつ人の就業を主な目的とする福祉性の企業・事業単位における就業の調整・配置政策をいう。「社会福祉企業」は障害をもつ人の就業を集中的に調整・配置することを目的とした社会福祉の性質をもつ特殊な企業であり、障害をもつ人の就業問題を解決する上で大きな効果を発揮している。「社会福祉企業」政策の具体的な内容については後ほど詳述する。

3 農村における就業政策

中国の農村部の障害をもつ人は約4800万人と言われており、全障害者総数の約80%を占めている¹⁴⁵。農村では未だに多くの障害をもつ人において衣食の問題が解決されないでいる。中国においては都市と農村の間には大きな経済格差が存在し、また生産活動の形態も両地域で異なっているため同一の政策を実施することは困難な状況にある。農村における障害者就業政策に関しては、障害

¹⁴³ 前掲、中華人民共和国編『中華人民共和国民政法規彙編』637頁。

¹⁴⁴ 1995年「残疾人就業保障金管理暫行規定」河南省残疾人就業服務中心編『残疾人按比例就業工作指南』内部発行、1998年、51～53頁参照。

¹⁴⁵ 1999年9月30日「關於進一步作好残疾人労働就業工作的若干意見的通知」前掲、中国法律年鑑編輯部編『中国法律年鑑（2000）』493頁。

者保障法第 32 条において「地方の各級の人民政府と農村の基層組織は、農村における障害者が栽培業、養殖業、手工業及びその他の形式の生産労働に従事することを組織・援助するよう努めなければならない」と定めている。一定の労働能力をもつ障害をもつ人を組織し適当な生産活動に参加させ、障害をもつ人がその衣食を満たし、貧困から脱出するのを援助することは、障害者就業政策の重要な目的の 1 つである。このように、農村における障害者就業政策は農村に住む障害をもつ人の重要な貧困救済政策としても機能している。

中国において、貧困に対する政策としては公的扶助ではなく自助努力による貧困からの脱出を重視する。これは農村から都市へあてもなく流れてくる人々に対する政策においても、野宿者を収容して強制的に送還する他、一定の生産活動に従事させるという方法を探っていることはこれと同じ理念による。この方法によって長期流浪者を収容し、生活を安定させ、思想的に教育し、一定の生産活動に参加させることによって、自活できる労働者に変えることを目的とした農場政策が 1963 年から取り組まれている。

4 視覚障害者の按摩事業

障害者就業政策には視覚障害をもつ人のための按摩事業も含まれている。視覚障害者の就業はその他の障害をもつ人の中でも特に就業が困難であると認識されている。また、視覚障害者は触覚が敏感で、精神が集中しやすく、按摩業に適しているといわれている。視覚障害者は按摩の技術訓練を受けることにおいて学費などの面で優遇を受けることができる。ホテル、浴場、娯楽施設、美容室などの按摩業務を含む単位や、医療機構の按摩科は、按摩技術ならびに資格をもつ視覚障害者を優先して採用しなければならず、地方の各級の人民政府と関係部門は具体的な施策を講じて資格を有する視覚障害者が個人的、私的及びその他の形式の按摩機構を開設するのを援助する¹⁴⁶。

5 自発的な開業・就業の支援

障害をもつ人のための就業政策には、以上のような調整・配置政策のほかに自ら計画して就業するのを支援するという形態も含んでいる。障害者保障法第 31 条において「政府の関係部門は障害者が自発的に集団を組織して就業し、あるいは個人的に開業するのを鼓舞・奨励し、援助を与える」と定めている。関係部門は障害者保障法と関係する税務の法律、法規、の規定に従って、障害をもつ人が個人的に開業したり、もしくは自発的に集団を組織して就業したりす

¹⁴⁶ 同上、495 頁参照。

るのに対する優遇政策を講じ、必要な援助を与え、営業証明書の発行や、関係手続き、また税金の減免や営業場所等の方面において優遇し、配慮する。

「障害者就業サービス機構」は、障害をもつ人の就業を支援するための専門機関であり、各地域の障害者連合会内に設置されている。障害をもつ人が個人的に開業もしくは自発的に集団を組織して就業するのに対して、職業の選定、営業証の申請などの面で積極的かつ主体的に障害をもつ人のために奉仕するとされている。また障害をもつ人の生産・経営における困難を解決するよう援助している。積極的に関係部門と協力し、国務院による社会保険に関する条例¹⁴⁷の規定に従い、個人的もしくは自発的に集団を組織して就業している都市の障害をもつ人を徐々に社会保険の制度に適用させることもその責務に含まれている。

V 障害者就業の実状

1987年の全国的な障害をもつ人を対象とした推測統計調査によると、全国には各種の障害をもつ人が約5164万人存在すると推定され、その内16歳以上の一定の労働能力を有する障害をもつ人は約3060万人で、障害者総数の59.25%を占めていた。16歳以上で一定の労働能力を有する障害をもつ人のうち、視覚障害者は457万人で14.95%、聴覚・言語障害者は1322万人で43.22%、知的障害者は432万人で14.12%、肢体障害者は472万人で15.44%、精神障害者は121万人で3.96%、重複障害者は253万人で8.3%をそれぞれ占めており、聴覚・言語障害者が全体の4割強を占めている。また同年の全国における在職の障害者総数は1550万人であり、障害をもつ人全体の約30%を占め、16歳以上の労働能力を有する障害をもつ人の50.65%を占めていた¹⁴⁸。

各種の在職障害者の中で、農業・林業・牧畜・漁業・土木工事等の職業に就いている障害をもつ人が多数を占め約1008万人に上り、これらの職種で全体の80%を占めている。これは障害者総数の約80%、4800万人の障害をもつ人が農村部に住んでいる状況を反映している。つづいて工業、建築業、交通運輸業、郵便通信業に就いている障害をもつ人は約169万人で、全体の13.4%を占めている。サービス業、保健・衛生、体育、社会福祉、教育、文化、芸術関係の職業についている障害をもつ人は約69.3万人であり全体の5.5%。また、党・政府機関、社会团体、科学研究、金融などの職業に就いている障害をもつ人は10.3万人で全体の0.82%。その他の業種における在職障害者は2.5万人で全体の

¹⁴⁷ 「社会保険費征納暫行条例」同上、494頁。

¹⁴⁸ 前掲、全根先主著『中国民政工作全書』1711頁。

0.2%を占めている¹⁴⁹。

「中国障害者連合会」のホームページで障害者就業政策の実施状況を報告している¹⁵⁰。これによると1996年から2000年の5年間に新たに110.1万人の障害をもつ人の就業が調整・配置されている。都市における就業者のうち、割り当て雇用制度による新規の就業者は25.5万人、「社会福祉企業」による新規の就業者は29.3万人、個人的もしくは自発的に集団を組織しての新規の就業者は55.3万人を占めている。16歳以上で一定の労働能力を有する障害をもつ人の就業率は“八五”計画（1990～1995年）期末の70%から2000年には82.5%まで向上している¹⁵¹。都市部において一定の労働能力を有する障害をもつ人の就業率が徐々に向上している。2000年末の時点で、これまでに全国の都市部で就業を調整・配置された障害者総数は331.3万人となっており、その中で割り当て雇用制度による就業者は97万人、「社会福祉企業」による就業者は96.1万人、個人就業者は138万人で都市部において労働能力を有する障害をもつ人の就業率は80.7%だった。

2003年の1年間で新規に就業が分配された人は、都市部では32.7万人、内訳は割り当て雇用制度による新規の就業者が8.4万人、「社会福祉企業」による新規の就業者が9.8万人、個人的に就業した人が14.5万人となっている。農村部においては、2003年までに合計で1685万人の就業が分配されており、全国の一定の労働能力を有する人の就業率は83.9%と報告されている。

1998年から2002年までの一定能力を有する障害をもつ人の新規の就業調整・配置状況をみると、近年では「社会福祉企業」や割り当て雇用制度による新規就業者よりも個人的もしくは自発的に集団を組織して就業している障害をもつ人が最も多くなっていることがわかる（図-2）。

¹⁴⁹ 劉偉能・劉国林主編『民政理論与実務』中共中央党校出版社、1993年、417頁。

¹⁵⁰ 「“九五”計画綱要執行状況」『中国残疾人联合会』ホームページ

<http://www.cdpc.org.cn/tow/index.htm> 2004年11月12日検索。

¹⁵¹ 障害をもつ人の就業率の算出方法は国によって異なっている。たとえば身体障害者の就業率に関して、日本においては在宅の身体障害者総数に占める就業している身体障害者数の割合を身体障害者の就業率としている。これによると1996年における日本の身体障害者就業率は28.8%である。これは在宅の身体障害者総数（293.3万人）に占める就業者数（84.5万人）の割合で、施設入所者を含めると身体障害者総数は308.7万人となり、身体障害児を含めると317.7万人になる。身体障害児・者総数で計算すると就業者の占める割合は約26.6%となっている。中国は1987年の調査の段階で、知的、精神、重複障害をもつ人を含めて、障害者全体に占める就業者の割合は30%を超えており、今日ではその比率は更に向上していると推測される。厚生省「身体障害者実態調査結果報告」手塚直樹『日本の障害者雇用』光生館、2000年、153頁。身体障害児・者の人数に関しては、総理府『障害者白書（平成12年度版）』大蔵省印刷局、平成12年（2000年）、291頁。

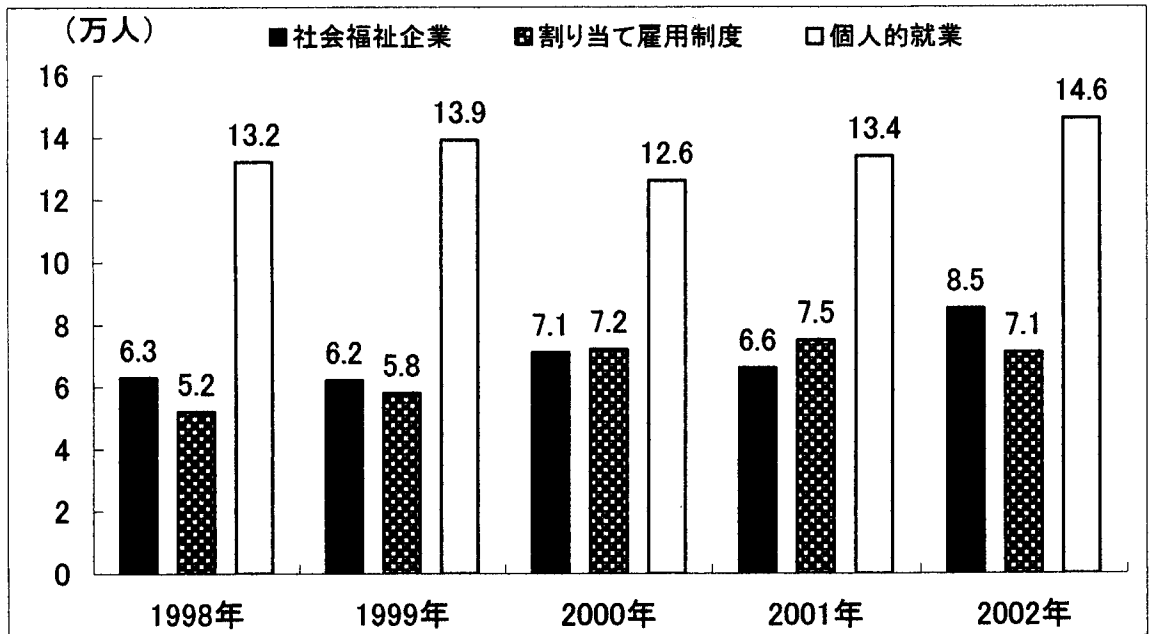


図-2 各就業形式における障害をもつ新規就業者の推移

出所 「残障人事業基本状況」中国統計局『中国統計年鑑』
中国統計出版社、2003年、850頁より筆者作成。

農村における就業は2000年度には新たに47.3万人の就業が調整・配置され、“九五”期の末において農村における障害をもつ就業者は累計で1616万人に達し、農村の一定の労働能力を有する障害をもつ人の就業率は84.3%となっている。都市における一定の労働能力を有する障害をもつ人の就業率は80.7%であるから、中国においては都市部よりも農村部のほうが障害をもつ人の就業率が高くなっている。

その他、割り当て雇用制度による分散型の就業政策は、1996年から2000年までの5年間に29の省、77の地区、623の市、702の市轄区、1381の県において実施されている。2000年までに全国の割り当て雇用制度の実施率は市レベルにおいて93.4%、県では85.7%に達している。また各級の障害者連合会内には、障害をもつ人の就業に関するサービスを提供する機関である障害者就業サービス機構が設置されてきている。“九五”期の間にチベットを除く中国の30の省、自治区、直轄市において、省級の「障害者就業サービスセンター」が設置され、全国では合計で3012個所の障害者就業サービス機構が設置されており、市レベルの行政区における障害者就業サービス機構は1432箇所となり、建設すべき機構数の97%に達しており、県においては1550箇所の機構が設置され、設置すべき機構数の96%に達している。障害者サービス機構における政策人員は“九五”

期の5年間に6960人増加され、就業サービス機構における人員総数は合計で9922人に達している¹⁵²。

この就業状況の報告における問題は、在職障害者総数の、毎年の増減が明確にされていないことである。この点から疑われることは、現在の障害をもつ人の就業率は「下崗（一時帰休）」もしくは失業した障害をもつ人を計算に入れていないのでないかということである。実際に職場で働いている人数が明確にされていない。

都市部の障害をもつ未就業者総数を見ると、毎年30万人以上の新規就業者が就業を分配されているにも関わらず、未就業者の数がここ数年は殆ど減少していない。農村部では、現時点で就業している障害をもつ人の総数が報告されていることによって、状況がよく分かるのだが、都市部のほうでは新規の就業者数の報告と未就業者の報告はあっても、全体の都市部の就業者総数が明らかにされていない。

¹⁵² 前掲「“九五”計画綱要執行状況」前掲ホームページ『中国残疾人联合会』。

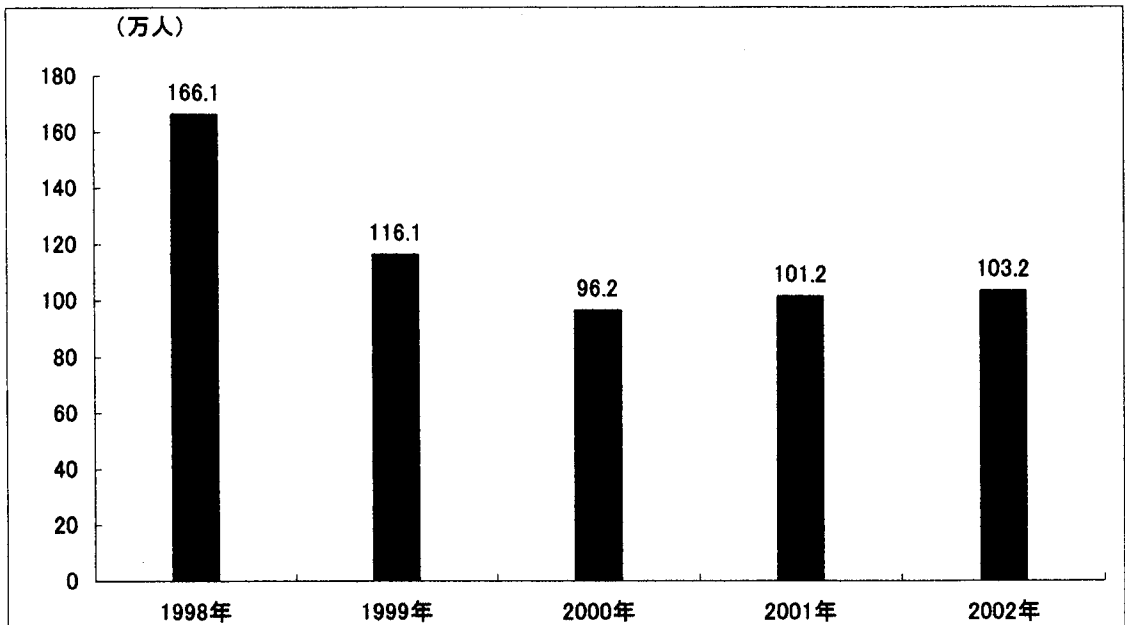


図-3 都市部の障害をもつ未就業者総数の推移
 出所 「残疾人事業基本状況」中国統計局編『中国統計年鑑』
 中国統計出版社、2003年、850頁より筆者作成。

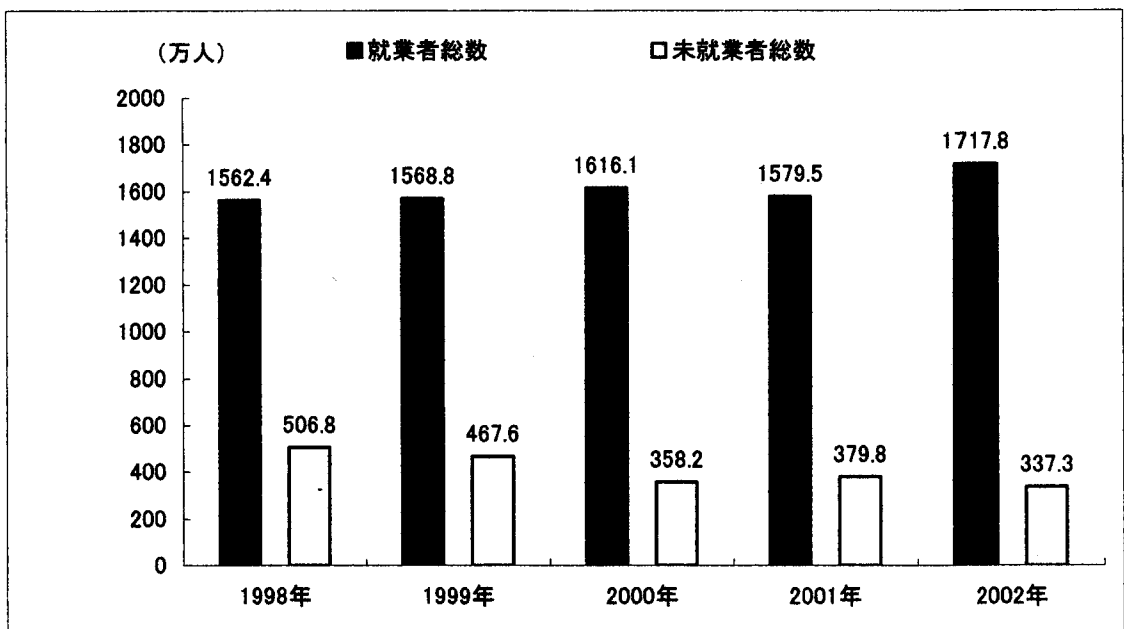


図-4 農村部の障害をもつ就業者総数と
 未就業者総数の推移
 出所 「残疾人事業基本状況」中国統計局編『中国統計年鑑』
 中国統計出版社、2003年、850頁より筆者作成。

第2節 「社会福祉企業」の成り立ち、種類、政策

I 「社会福祉企業」の概要

1 「社会福祉企業」の種類

「社会福祉企業」とは民政部による政策の1つとして、福祉的な性質を有する生産単位の一形態として発展してきた。現在では障害をもつ人の就業を集中的に調整・配置することを目的とした障害者就業政策の重要な構成部分になっている。

中国の「社会福祉企業」には3つの形態が存在する。1つは「福祉的生産小組」と言われる形態。これは主に都市部の街道による小規模な工場を指し、1間の工房や作業場を有しており、3~5人もしくは10人程度が生産に従事する形態。2つ目は比較的正規の工場で、工房や設備が整備され、数十人から数百人の労働者を有し、生産過程において比較的明確な分業がなされている。この形態が中国における高級の「社会福祉企業」と言われる。3つ目の形態は、供給と販売を主とする「社会福祉企業」。これは基本的に工房を持たず、労働者は各家庭において例えば竹細工やレースなどの生産に従事する。工場は原料の供給や商品の収集に責任を負い、労働者は各家庭において一定の規定に沿って生産し、その後工場から統一的に販売される。現在の状況においては、この3つ目の形態が障害をもつ人々の就業にとって最も適していると考えられている¹⁵³。

また「社会福祉企業」には多くの職種がある。それらは機械、電気、科学工業、建設、金属、鉱業、紡績、服飾、食品、家具、包装、印刷、工芸美術など10数種類の分野に渡って1万種近い製品を生産している。90年代初頭までに全国で35の「社会福祉企業」が国から機械工業の重点企業に定められており、1990年末までに全国の「社会福祉企業」による産品の中で6つの商品が「国家銀質賞」を受け、56の商品が部門級の優質産品賞を受けており、300以上の商品が省、市の優質産品賞を受けている。輸出商品においてもすでに20以上の大型種、1500以上の品種が世界の数十カ国と地区に輸出されており、「社会福祉企業」は「民政政策」の資金を賄う重要な生産単位として機能していった¹⁵⁴。

2 「社会福祉企業」の形成と発展

中華人民共和国が成立した直後、都市には救済を求める大量の貧民が存在した。彼らの生活問題を根本的に解決するために、共産党と中国政府は「生産自

¹⁵³ 《当代中国》叢書編輯部『当代中国的民政』当代中国出版社、1994年、284頁参照。

¹⁵⁴ 同上、285頁。

救（生産することによって自ら救済する）」の方針を打ち出し、「以工代賑（労働をもって救済に代える）」として大量の失業貧民をあらゆる復興工事（河川・道路の修理、樹木の移植、公園の整備など）に動員した。当時のこの種の生産活動はその大部分が季節性でかつ臨時的なものでしかなく、参加した労働者も失業者や無職の貧困人民がほとんどだった。ただ生産活動に従事させることによって救済の対象者を貧困から抜け出させるという手段がこの時期に定着してきたといえる。

その後、都市工業と手工業生産の回復と発展によって、1952年からある都市において、殉国烈士遺族、軍人家族と都市の貧民を組織して手工業もしくは小規模工業に参加させる取り組みが始められた。それらの工業はミシン、靴、刺繍、などの手工業や、採石、石炭採掘、飼育、園芸および国営企業の下請けなどの加工生産を含んでいた。これらの生産単位が発展してきた後、次第に1部の障害をもつ人を吸収して生産に参加させるところが出てきた。その後、地方の民政部門（当時は国務院内務部が管轄）がこれらの「自救」性の生産単位を全体的に管理することになった。民政部門によってこれらの企業は統一的に管理・指導され、相当部分の企業が障害をもつ人を専門に調整・配置させる企業へと改革され、後に「社会福祉企業」として管理されることになった。

1953年、第2回全国民政政策会議において、この種の企業が烈士・軍人遺族と貧民の生産活動を組織するという方針が正式に採用された。また会議の決議において、革命烈士の遺族、革命軍人の家族、障害を負った革命軍人の中で労働能力もしくはその他の生産条件を有する者に対しては、積極的に組織し、必ず生産活動に参加させなければならないとされている。生活を維持できない貧困市民に対しては「自謀生路（生活する道を自ら模索すること）」を鼓舞・奨励し、援助を与え、必要な時には彼らに経常的もしくは季節的な「合作社（社会主義的協同組合）」の性質を有する手工業および小規模な加工生産単位や、もしくは「以工代賑（労働を以って救済に代える）」の方針による生産活動に参加させるという指示が出された¹⁵⁵。その後数年間に、各都市の民政部門は50万人以上の烈士・軍人遺族、と障害をもつ人を含む貧困市民を組織して各種の生産活動に参加させている。1957年末までには全国の烈士・軍人遺族、貧民のための生産単位は8009個所に増加し、全体での年間生産総収入は1.59億元に達した。1957年の統計によると、全国の福祉的生産単位は合計で1777万元の資金を有していた。そのうち政府の救済金による投資は465万元で全体の26.15%を占め、民衆が自ら募った資金が52万元で全体の2.94%を占め、毎年の生産

¹⁵⁵ 同上、292頁。

蓄積が1260万元あり、資金全体の70.91%を占めていた¹⁵⁶。このことから社会福祉的生産単位の運営は「生産自救」の方針の通り、政府の補助金ばかりでなく単位自らの利益によって成り立っていることがわかる。

1958年に開かれた第4回全国民政政策会議においてこの種の社会福祉的生産が労働能力の限られた高齢者・弱者および障害をもつ人に対して、統一的かつ計画的に就業を調整・配置する手段として最も優れた形式であり、対象者を貧困から脱出させるための根本的な手段であることが確認された。この第4回民政政策会議以降、福祉的生産の概念およびその意義、経営方針と分配原則などが徐々に明確にされてきた。当時、福祉的生産の経営方針は、「民衆に依拠し、勤勉・節約して創業し、何も無いところから始め、小規模から大規模経営へ、手工業労働から機械操業へと徐々に発展させ、その時期、その場所、その人に適した方法を決め、多くの経営方式を採り、総合的に利用し、人はその才を尽くし、物はその用を尽くし、小規模を主とし、小を以って大の模範とし、老を以って新の模範とし、集中と分散とを交互に結合させる¹⁵⁷」という内容になっている。

また、生産収入の分配に関して4つの原則を定めている。1つは生産人員の給料が一定の水準に達することを保障すること。2つめに、生産を拡大し、生産設備を改良すること。3つめは、(その収入によって)当地の人民組織と福祉的生産の拡大を支援すること。4つ目は余剰が有るときには上納すること。このように上納の義務を即時に課すことはせず、生産人員の生活問題の解決を優先させ、設備を改良し、生産を拡大させ、地域の活動を支援することなどが主な原則として定められている¹⁵⁸。

1959年の第5回全国民政政策会議において、福祉的生産単位が4つに分類されている。1つ目は障害をもつ人を就業させるための福祉的生産で、主に視覚障害、聴覚障害をもつ人およびその他の障害をもつ人を生産に参加させる。2つ目は福祉サービスのための生産単位で、主に義肢工場、補聴器工場および火葬設備の製造工場、障害をもつ人の生産に必要な特殊設備の生産工場、点字印刷機および視覚障害者のための福祉用具の生産工場。3つ目は「生産自救」性の福祉的生産と言われるもので、主に烈士・軍人遺族、都市貧民を組織して生産活動に参加させることを目的とした工場。4つ目は「改造」性の生産と言われるもので、野宿者たちを組織して更正させるために参加させる「改造農場・工場」といわれる生産単位の4つである。

この時期では、福祉的生産単位は多彩な目的を有する福祉政策であり、その対

¹⁵⁶ 同上、295頁。

¹⁵⁷ 同上、297～298頁。

¹⁵⁸ 同上、298頁。

象者によって様々な社会的任務を負っていたと考えられる。その後、中国全土において「人民公社」化が進むにつれて、福祉的生産単位の対象者の大部分が人民公社における生産活動に組み込まれていった。その後、福祉的生産単位は徐々に障害をもつ人々の就業を主に調整・配置する生産単位へと専門化されていった。

1965年から始まる「文化大革命」の混乱は中国社会と同様に「社会福祉企業」にも大きな損害をもたらした。この混乱した時期に全国の多くの「社会福祉企業」は合併・移転もしくは閉鎖を強いられ、多くの障害をもつ人が窮地に追いやられた。1969年には当時「民政政策」を管轄していた内務部が取り潰され、1978年に民政部が成立するまで全国の「社会福祉企業」の管理・指導する部門が存在せず、放置される状態となった。この時期に全国の「社会福祉企業」が大きく停滞もしくは後退している。1977年までに、全国の県以上の民政部门が直接管理している「社会福祉企業」は1963年の1371個所から766個所にまで減少し（全体の44.6%）、多くの障害をもつ人の就業が長期にわたって安定せず、その後の「民政政策」の発展にも大きな損失となった¹⁵⁹。

II 「改革・開放」路線以降の「社会福祉企業」

1 急速な経済発展と「社会福祉企業」の経営問題

1978年12月の中国共産党第11期第3回中央全体会議（以下、中共11期3中全会）において、中国は計画経済に徐々に市場経済を導入していくという「改革・開放」路線が鄧小平によって唱導され、中国の社会経済が根本から変革される。またこの新路線の下、中国経済が年々急激に成長していく半面、社会保障制度の整備が緊急の課題となってきた。このような状況において「社会福祉企業」も中国経済と共に大きく発展すると同時に、市場原理に基づく競争に晒されるなかで様々な問題が露呈し、急激な変革を強いられている。

文化大革命による混乱の間、内務部が廃止されたことによって全国の「民政政策」を管理する中央の専門部門が不在となっていた。混乱が収束された後の1979年、ようやく国務院に民政部が成立し、その後は民政部によって現在の「民政政策」が管理・指導されている。1979年に第7回全国民政政策会議が開かれ、その後の各「民政政策」の遂行に関する精神が確認され、この会議の後「社会福祉企業」も急速にその数を増やしている。1979年から1981年末の間に全国の県以上の「社会福祉企業」は444個所増加し、職員労働者が新たに4万人増加され、その内障害をもつ人が1.3万人で全体の32.5%を占めていた。1981

¹⁵⁹ 同上、306頁。

年末の統計によると、全国の県以上の「社会福祉企業」は、1977年に766個所にまで減少していたのが、1466個所に達しており職員労働者総数は17.5万人以上にまで回復・発展している¹⁶⁰。

また「社会福祉企業」に対する管理が見直される中で「社会福祉企業」内の障害者数も向上しており、第7回全国民政政策会議以前には「社会福祉企業」の職員労働者に占める障害をもつ人の割合は平均31.6%だったのが、1979年は40.8%、1980年は39.8%、1981年は40.1%と高い割合となっている。「社会福祉企業」の利益収入と固定資産も大幅に増大している。1963年における全国で1300以上ある「社会福祉企業」の総資産（固定資産と流動資金を含む）は合計して1億元あまりで、利潤収入は1300万元だった。それが前述の「中共11期3中全会」以後、全国の「社会福祉企業」の総生産額が急速に増加しており、1979年には7億元、1980年には8.3億元、1981年には9億元で、利潤収入が1979年には7900万元、1980年には8600万元、1981年には減少して7800万元となっている。また固定資産は1979年には2.9億元、1980年には3.8億元、1981年には4.4億元と大きく成長している。

しかし、急速な発展と同時に多くの問題が露呈している。「中共11期3中全会」以降も一部の「社会福祉企業」は障害をもつ人の就業割合が低いままとなっており、全体の15%の「社会福祉企業」において、障害をもつ人の就業比率は20%に達しておらず、ひどいところでは10%以下という企業も存在した。また一部の「社会福祉企業」では障害をもつ人の心身の特性に配慮した労働分配ができておらず、障害をもつ人を適切な労働場所へ調整・配置することを怠っており、「社会福祉企業」の特性を活かしきれていなかった。これらの問題を解決するために1982年に民政部から社会福祉企業の肅正に関する通知が出され、全国の県以上の民政部門によって直接に管理・運営されている「社会福祉企業」に対する全国的な組織の健全化と管理強化の方針が打ち出された。内容は「社会福祉企業」の管理体制の健全化、経済責任制の導入、生産・供給・販売における問題の解決などが挙げられている。

中国経済体制の改革に伴って、価格体系、原材料の供給経路の変化など市場原理による改革が急速に進むにつれて「社会福祉企業」を取り巻く環境も大きく変化し、新たな試練を迎えている。「社会福祉企業」は「特殊な企業」として一般の企業とは違い特別に優遇されている。政府は課税や原料供給・販売、融資の面において優遇施策を講じている。しかし、改革が深まるにつれて「社会福祉企業」の潜在的な弱さが露呈してきている。資金と物資の流通経路の停滞、

¹⁶⁰ 同上、307頁。

技術の遅れ、設備の老朽化、人材の不足、管理水準の低さ、これらは全て「社会福祉企業」が市場で生き残るのに不利な影響を与えている。特に「社会福祉企業」はかつて事業単位¹⁶¹としての扱いを受けていたため、障害をもつ人の就業を調整・配置することを主な目的としており、経済効果・利益の位置づけが曖昧で、実際には経営が非常に不安定であっても問題視されなかった。1983年から1984年の2年間、約90%の「社会福祉企業」がわずかな黒字かもしくは赤字の状態であり、競争によって直に淘汰される可能性があった。このような状況において「改革・開放」路線の下では「社会福祉企業」の経営改善が重視されるようになり、方針を変えて市場経済に対応していくための改革が行われるようになる。

1985年9月、民政部は大連において「全国社会福祉的生産単位の改革政策経験交流会議」を開いた。この会議で「社会福祉企業」は福祉的な「特殊性」を有してはいるものの、本質的には「企業」単位に属しており「事業」単位ではないという総括が改めてなされ「社会福祉企業」の「企業化」が全面的に図られることが決定されている。この会議において「改革・開放」路線における「社会福祉企業」の方針が決定され、それらは主には、工場長責任制、経営責任制の導入、企業自主権の拡大、技術・設備の改善のための各種資金供与などであった。

こうして急速な社会環境の変化に対応し、経済競争における生き残りを図る方針のもと、「社会福祉企業」も「特殊な営利企業」という位置づけがなされるようになった。課税の減免、貸付制度における優遇施策によって、「社会福祉企業」の経営状態も徐々に改善に向かい、この時期から企業数、職員労働者数共に急速に増加している。しかし、課税の減免以外の優遇・保護施策（技術改善のための特別融資など）は、80年代に積極的に講じられていたが、いずれも臨時的な施策に止まっている。そして90年代以降になると、課税の優遇施策以外は特に講じられなくなってきた。「改革・開放」路線に伴う経済体制の改革が本格化したのは90年代の後半に至ってからのことである。要するに80年代に「社会福祉企業」がその数を増やしたのは「改革・開放」路線による社会経済の変革や市場経済化が未だ本格化していなかったからである。90年代に入ると、企業の倒産や失業者の増加といった改革の弊害が表面化することにより、社会福祉企業に対する政策も徐々に厳しいものになっていく。

経営強化のための優遇施策によって、比較的大規模な「社会福祉企業」は経営が安定し、より多くの障害をもつ人を就業させることができるようになった。

¹⁶¹ 中国では営利部門を「企業」、非営利部門を「事業」と表現して区別している。

しかし「社会福祉企業」の「特殊性」は、単に税金や貸付金などの経済的な優遇・保護施策のみではなく、各障害をもつ人の特性に配慮した労働の調整・配置など、障害をもつ人の「労働の権利」を保障するための施策も同時に含んでいる。しかし「改革・開放」路線の下、経営状況の改善が最優先されるようになり、利益に直結しない障害をもつ職員労働者に配慮した労働条件の整備などに力を注ぐ余裕は感じられない。「改革・開放」路線の影響は後に述べる社会福祉企業の急激な減少として表面化する。

2 「街道・郷鎮」による「社会福祉企業」

「中共 11 期 3 中全会」から 90 年代後半まで、民政部門によって直接に管理・指導される「社会福祉企業」はその数を増やしていった。しかし、民政部門直属の「社会福祉企業」は数が限られており、障害をもつ人の就業調整・配置能力も飽和状態に達していた。そのような状況の中、民政部門によって開設されたものではない、新しい形態の「社会福祉企業」が主流になってきている。それらは地方政府と地域の住民組織によって自発的に開設された「社会福祉企業」であり、資金不足や物資および生産経路の不足などからその多くは小規模なものだった。これに対して民政部は積極的に地方政府の各部門と協調して、街道による「社会福祉企業」の開設を支援した。1982 年までに全国には既に街道による福祉的生産単位が 8590 個所、職員労働者が 23.1 万人、障害をもつ人と救済対象者の調整・配置人数は 6.77 万人になっている¹⁶²。障害者就業の調整・配置数は既に民政部直属の「社会福祉企業」による数を上回っていた。街道による「社会福祉企業」の形式は多種多彩で、街道弁事処によるもの、居民委員会によるもの、街道と比較的大規模な企業・事業単位の合同出資によるものなどがあつた。またある企業は、工場に人を集めて集中的に労働させたり、各家庭において分散させて労働に従事させたり、または人員を選んで大規模な企業に派遣したりするなどいくつかの形式に分かれていた。

街道による「社会福祉企業」は各地域に存在しており工場が近所にあることが多く、民衆にとって便利だったために大きく発展してきた。街道による「社会福祉企業」の特徴としては、まず障害をもつ人の特性に適しており、知的障害または身体障害を問わず、特に一定の労働能力をもちながら障害の程度が比較的重い場合においても、柔軟に対応できること。ふたつ目に、障害をもつ人々が家族および近隣の人々の援助を受け、生活上の困難を解決するのに便利なこと。3つ目に、街道による「社会福祉企業」において、知的障害・身体障害共

¹⁶² 同上、320 頁。

一定の職業リハビリを受けることができるということが挙げられる¹⁶³。

都市における障害をもつ人に対する就業問題の解決に、街道による「社会福祉企業」は非常に重要な位置を占めている。その特殊性は「群衆（民衆）性」「集団性」「社会福祉と生産自救性（生産によって自ら救済する）」の3つとして表現される。「群衆性」とは民衆によって自ら工場が組織・運営されることで、民政部による公的な運営と区別されている。「集団性」とは集団所有性を指し、小集団と大集団とを含むが小集団を主とし、国有制とは区別される¹⁶⁴。「社会福祉と生産自救性」とは、労働能力を有する障害をもつ人と社会救済の対象者の就業を調整・配置することを指している。この3つの性質を堅持することが街道による「社会福祉企業」の運営における目的の所在といわれている¹⁶⁵。これら街道による「社会福祉企業」も統一的に民政部によって管理されており、その税制上の優遇施策も民政部が開設した「社会福祉企業」に対する施策と同様に実施されている。

3 都市におけるその他の形態

都市における社会福祉的生産単位は以上の形態の他にもいくつか存在する。民政部門は障害をもつ人が個人で自発的に開業し障害をもつ人自ら生活上の問題を解決していくことを鼓舞・奨励している。例えば家族の支援の下で、小規模な修理、加工業などに従事する。1984年に国家は障害をもつ人が修理業などに従事して個人的に開業する際に、税金を免除することを定めている。また、中国において視覚障害者の就業を調整・配置することは大きな困難を有していた。この問題を解決するために、各地で按摩学校および按摩診療所が開設され、按摩医療に従事する視覚障害をもつ青年の養成が行われている。各地の民政部門によって按摩医院が開設され、資格を有する視覚障害者の就業を集中的に調整・配置している。中国では視覚障害者による按摩技術が高く評価されており、高収入を得ている場合も多いという。

3 農村における形態

中国においては12億人を超える膨大な人口のうち約8割の人々が農村部に住んでいる。この割合から、中国において約8割の障害をもつ人もまた農村部で

¹⁶³ 同上、321頁。

¹⁶⁴ 「集団（原語、集体）」とは一般に国家と個人の間には存在する集団概念であり、国家による国家所有制に対して生産者集団による集団所有制という中国的社会主義に特有の所有制度の主体となるもの。かつての農村の人民公社・郷鎮、都市部の職場単位、街道弁事処、居民委員会などを指す。

¹⁶⁵ 同上、321頁。

生活している。「改革・開放」路線以前、中国の広大な農村部は農業を主として、集団を形成して共同で農作業に従事していた。計画経済体制の下では、労働能力を有する障害をもつ人も一定の労働に従事し、生活の糧を得ていたのではないかと思われる。「改革・開放」路線の下では、権利としての労働ではなく、生産性の高い労働が求められるため、障害をもつ人々が生産活動に参加することが困難になっている。中国の計画経済が市場経済に移行する中で、障害による競争上の不利は増大され、障害をもつ人自身および障害をもつ人のいる家庭が貧困に陥るといふ深刻な事態が生じている。

1984年10月、国家は「社会福祉企業」に対する税制政策を実施するにあたって、農村の郷・鎮政府と住民組織が立ち上げた「社会福祉企業」も、民政部が管理する「社会福祉企業」の規定に照らして、税金の減免政策を受けるように定めている。また、1985年に大連で開かれた「福祉企業改革の経験交流会議」において、今後の福祉的生産単位の発展においては農村を重視する指示が出され、各級の民政部門は農村経済の発展と貧困地区の開発および農村の基層社会における社会保障体制の整備等、あらゆる農村発展事業と統一的に計画し「社会福祉企業」を開設して障害をもつ人の就業を調整・配置することが確認された。

農村の「社会福祉企業」の形態は、郷によるもの、鎮によるものなどいくつかの種類が有る。郷による「社会福祉企業」は一般的に、多くの機能を有する特性をもっている。その多くは敬老院の土地を借り「社会福祉企業」と敬老院が1つになり、障害をもつ人や貧困世帯および優待・慰撫の対象者（烈士・軍人遺族および家族、傷痍軍人）が入所して生産労働に従事しており、敬老事業に資金とサービスを提供している。大連会議の後、農村の「社会福祉企業」は急速に発展し、特に農村における貧困救済政策として重視されている。郷・鎮政府による「社会福祉企業」の発展は農村の各「民政政策」に資金を提供し活力を与えている。福祉的生産単位の発展はその地域の経済発展にもつながり、結果として貧困救済、優待・慰撫の対象者、復員・退役軍人に対する就業の調整・配置、敬老事業などの各「民政政策」の発展にもつながり、農村における社会保障政策の重要な構成部分となっている。

Ⅲ 「社会福祉企業」に対する政策

1 「社会福祉企業」に対する援助・保護

障害者保障法の第33条は社会福祉的生産単位に対する保護・援助政策について規定している。これによると「国は障害者の福祉的な企業・事業組織、また都市及び農村の障害をもつ個人労働者に対して課税の減免政策を実施し、なら

びに生産、経営、技術、資金、物資、土地等の方面において援助を与える¹⁶⁶と定めている。

「社会福祉企業」に対する優遇政策は、課税の減免政策を主としており、それらは所得税、営業税、増値税、産品税の減免もしくは返還、また「社会福祉企業」が輸入する機器・設備に対する輸入関税および「社会福祉企業」が輸出する産品に対する輸出関税の免除¹⁶⁷、および「社会福祉企業」が企業自体の資金を利用しての建設投資に対する建設税の免除¹⁶⁸などがある。

その他、「社会福祉企業」に対する有利な利子率での貸付制度¹⁶⁹や「社会福祉企業」の技術改善を目的とした特別貸付¹⁷⁰がある。「改革・開放」路線以降、「社会福祉企業」の設備の老朽化や技術の遅れが目立ち、市場での競争についていけない状況に対して、民政部は国家計画委員会、国家経済委員会、および専門の銀行と協調して、1986年から1990年の5年間に「社会福祉企業」の設備・技術改善を目的として、利子を優遇した特別な貸付政策を実施している¹⁷¹。

さらに、1990年に出された「社会福祉企業」の管理に関する暫定法規¹⁷²において「社会福祉企業」に対する保護・援助施策が定められている。これによると第17条では、「社会福祉企業」の障害をもつ人による生産に適した生産工程が簡単で、販売経路が安定している産品を「社会福祉企業」に優先的に調整・配置することが定められている。さらに第18条において「社会福祉企業」の生産・建設に要する原材料・燃料・設備等の手配に対して、関係部門は積極的に配慮・支援して計画的に供給することが定められている。

このように「社会福祉企業」に対する保護・援助施策はこれまでに数多く打ち出されてきている。しかし「社会福祉企業」は基本的に「自力救済」を大原則としているため、実際には課税の減免もしくは税金の返還措置を主な政策として実施している以外は、現在では特に講じられなくなっている。「社会福祉企業」に対する税金の優遇政策の内容は、主には「社会福祉企業」がどの位の割合で障害をもつ人の就業を調整・配置させているかによって決まっている。以下に現

¹⁶⁶ 1991年5月15日施行「中華人民共和国残疾人保障法」前掲、中華人民共和国民政部編『中華人民共和国民政法規彙編』637頁。

¹⁶⁷ 1985年2月7日「關於残疾人組織和個人所需的進出口貨物和物品予以稅收優惠的通知」同上、1069頁。

¹⁶⁸ 1984年8月1日「關於專款安排盲聾啞殘人員就業的生產單位自籌生產性建設投資免徵建築稅的通知」同上、1069頁。

¹⁶⁹ 1983年2月15日「中國人民銀行關於民政福利工場貸款給予優惠利率的批復」同上、648頁。

¹⁷⁰ 1986年12月24日「民政部門福利企業技術改造貸款試行管理弁法」同上、655頁。

¹⁷¹ 前掲、《当代中国》叢書編輯部『当代中国的民政』319頁。

¹⁷² 1990年9月「社会福利企業管理暫行弁法」前掲、中華人民共和国民政部編『中華人民共和国民政法規彙編』665頁。

行（1999年時点）の「社会福祉企業」に対する課税減免政策の具体的な内容を所得税、営業税、増値税に分類してまとめてみる。

① 所得税の減免

財政部、国家税務総局が1994年3月に公布した通知¹⁷³において、「社会福祉企業」に対する所得税の減免政策が具体的に以下のように規定されている。

民政部門が開設している「社会福祉企業」と街道が開設しており途中で「社会福祉企業」に改変された企業ではない「社会福祉企業」に対して、「四残」（視覚・聴覚・言語・肢体障害）をもつ人員が生産人員総数の35%以上を占めている場合は所得税を全額免除し、10%以上35%未満を占めている場合は所得税を半額免除する。

さらに、この通知によると課税を減免する優遇政策を受ける「社会福祉企業」の条件として以下の6つが規定されている。

- 一 国家が規定している企業を開設する条件を有していること。
- 二 「四残」人員の調整・配置が規定の比率に達していること。
- 三 生産と経営の各項目が国家の産業政策に合致しており、障害をもつ人が生産労働及び経営に従事するのに適していること。
- 四 障害をもつ職員労働者が全て適当な労働を分配されていること。
- 五 障害をもつ人の生理状態に適した必要な安全条件と労働保護施策を有していること。
- 六 厳格な管理制度を有し「4表1冊（企業の基本状況表、障害人員が担当する各工程の調整・配置表、職員・労働者の給与表、利益・税金の分配使用報告表、障害をもつ職員・労働者の名簿）」を作成していること。

② 営業税の免除

国家税務総局が1994年7月に公布した通知¹⁷⁴において、“四残”人員の就業を調整・配置している人数が企業生産人員の35%以上を占めている「社会福祉企業」で、その経営が営業税の規定における「サービス業」の税目の範囲内である業務（広告業を除く）に属している場合、営業税を免除することが定められている。

現在施行されている新しい税制において、「サービス業（サービス業）」とは「設

¹⁷³ 「關於企業所得税若干優惠政策的通知」前掲、全根先主著『中国民政工作全書』1734頁。

¹⁷⁴ 「關於民政福利企業征收流轉税問題的通知」同上、1734頁。

備・工具・情報もしくは技能を用いて社会にサービスを提供するための業務」のことであり、それらは代理業、ホテル業、飲食業、旅行業、広告業、賃貸業、貯蔵業およびその他のサービス業務とされている。その他のサービス業務とは、銭湯、理髪、染色、写真、美術、(書画の)表装、タイプライター、検査、設計、製図、諮問、コピー等の各業務が指定されている¹⁷⁵。

③ 増値税の返還

国家税務総局が1994年7月に公布した同上の通知¹⁷⁶は、「社会福祉企業」が納めた増値税(原語、増値税)を一定の条件の下に返還する優遇政策の適用範囲と条件を以下のように定めている。

- 一 1994年1月1日以前に、民政部門、街道、郷・鎮によって開設された「社会福祉企業」で外資による投資を受けた企業は含まない。また、1994年1月1日以降に民政部門、街道、郷・鎮によって開設された「社会福祉企業」で、省級の民政部門と主管する税務機関の厳格な審査による批准を経た企業は、税金の優遇政策を受けることができる。
- 二 「四残」人員の就業している人数が生産人員の35%以上を占めていること。ただし名前を登録しているのみで、労働に参加していない「四残」人員は含めない。
- 三 健全な管理体制を有し、「4表1冊」を作成していること。
- 四 民政部、税務部による検査に合格し、「社会福祉企業証書」を受けていること。

この増値税の優遇政策はさらに下の3つの条件を満たしていないと適合されない。まず、その商品が消費税の課税対象でないこと。次に、その製品が「社会福祉企業」自身によって生産された商品であり、他の企業から仕入れて直接に販売している商品や、他の企業に加工を依頼した商品でないこと。最後に、その商品が貿易会社に販売された商品、またその他の企業に輸出用に販売された商品でないこと。

このように「社会福祉企業」に対する優遇政策にはかなり厳しい条件がついている。また以上の各通知は全て1994年に出されていることから、90年代半ばから一斉に管理が強化されていることが分かる。

2 「社会福祉企業」に対する管理・指導

「改革・開放」路線直後から80年代にかけて「社会福祉企業」は大きくその

¹⁷⁵ 同上、1734頁。

¹⁷⁶ 同上、1734頁。

数を増やしているが、同時に多くの問題も発生している。中には「社会福祉企業」に対する優遇政策を当てにした「偽福祉企業」が出没しており、架空の障害をもつ人の名簿を作成したり、障害をもつ人を登録しても実際には生産に参加させていなかったりといった問題が生じていた。また、優遇された貸付制度による技術改善策が講じられたにも関わらず、赤字を抱える「社会福祉企業」がほとんどであり、「社会福祉企業」の商品の質や従業員の生活の保障が困難となる企業も出てきた。こういった状況に対して、民政部门は定期的に「社会福祉企業」の審査制度を実施するようになってきている。1992年11月24日に民政部と国家税務局より出された通知¹⁷⁷には「社会福祉企業」に対して年に1度実施される検査制度の具体的な内容が定められている。1993年1月1日から実施されているこの検査制度は主には「社会福祉企業」における障害をもつ職員・労働者の正確な人数と、障害をもつ職員・労働者の出勤率を調べる事に重点が置かれている。具体的には「社会福祉企業」として認められるには視覚、聴覚、言語、肢体障害の「四残」と呼ばれる障害をもつ職員・労働者が生産人員総数の35%を占めていなければならない。そして、それら障害をもつ職員・労働者それぞれの出勤率は80%以上でなければならないと定められている。

「社会福祉企業」に対する政策は優遇のみではなく、関係する規定に従って一定の金額を関係部門に納める義務も課している。「社会福祉企業管理暫行弁法」第13条第3項において、民政部门に「社会福祉企業」として認定された企業は、毎年「社会福祉的生産発展基金」を納めることが義務づけられている¹⁷⁸。また第39条には、「社会福祉企業」を主管している民政部门は「社会福祉企業」の年間の売上収入に対して、一定の比率で管理費を徴収することが定められている。この管理費の比率は地域ごとに決定されているが、近年この管理費が収められず年次検査において「福祉企業証書」を取り上げられる企業も出てきているという¹⁷⁹。

3 障害をもつ従業員の待遇

次に「社会福祉企業」における障害をもつ労働者の待遇について述べる。「社会福祉企業」政策が始まった当初から、「社会福祉企業」の障害をもつ人に対する待遇においては、労働・教育・治療・福祉を相互に結合させるという原則と、

¹⁷⁷ 1992年11月「關於加強社会福利企業年檢工作的通知」前掲、中華人民共和國民政部編『中華人民共和國民政法規彙編』679頁。

¹⁷⁸ 「社会福利企業管理暫行弁法」第13条第3項、同上、666頁。

¹⁷⁹ 2001年8月、中国河南省鄭州市の福祉企業を管理している民政部门の1つである「鄭州市民政工業工司」における筆者の聞き取り調査によると、河南省鄭州市の場合、管理費として福祉企業の年間総生産額の1%を納めなければならない。

生産による発展を基礎として、徐々に障害をもつ職員・労働者の生活を改善させるよう指導されてきた。この指導によると、「社会福祉企業」において障害をもつ人は生産労働に従事するのみでなく、文化・点字・手話等の諸活動に参加し、生産技術を学び、治療を受けるなど、生産活動以外の活動にも参加できることになっている。1950年代の「社会福祉企業」は、例えば沈陽市のある視覚障害をもつ人のための工場では、住居、食事、治療、整髪、入浴、託児、洗濯、日用品の買い物、娯楽活動や貯蓄に関して工場から出る必要がなかったといわれている¹⁸⁰。

その他、1965年に出されている通知¹⁸¹によると、当時の「社会福祉企業」の管理人員と生産人員の食料、日用必需品と労働保護用品などの提供は、当地の同業種、同工程の国有企業の職員・労働者と同じ待遇にすることが定められている。またこの通知によると障害をもつ職員・労働者の給料計画は民政部门によって編成され、省、自治区、直轄市の民政庁・局において批准されたのちに実施されると規定されている。

現在「社会福祉企業」における障害をもつ職員・労働者に対する福祉待遇については「社会福祉企業管理暫行弁法」第13条第7項において「社会福祉企業」の義務として「特に障害をもつ職員・労働者に対して職業・技能訓練を展開し、職員・労働者の文化的水準と技術的水準を高める」ことが定められている。さらに第13条第8項には、「積極的に文化・娯楽およびリハビリ活動を展開し、職員・労働者の健康水準を高める」と規定されている。「社会福祉企業」は福祉の性質をもつ「特殊な企業」という位置づけがなされていることから、単なる営利企業ではなくて障害をもつ職員・労働者の特性を考慮し、その福利厚生に積極的に取り組むことが義務づけられている。「社会福祉企業」の年次検査においても「障害をもつ職員・労働者に対する技術訓練計画を制定し、ならびに各項目の政策における年度実施目標を完遂していること¹⁸²」が検査基準の1つに含まれている。

また、第34条では、「社会福祉企業」の職員・労働者に対する社会保険、労働保護用品、保険手当などは皆同地域の同じ所有制、同じ職種、同じ工程における規定に照らして定めることになっている。また、全ての職員・労働者が老齢年金その他の保険制度に加入しなければならないことが定められている。「社会福祉企業」における職員・労働者の給料に関しては、「社会福祉企業管理暫行弁

¹⁸⁰ 同上、301頁。

¹⁸¹ 1965年9月2日「關於民政部門管理的盲人、聾啞人工場労働工資計画和統計問題的聯合通知」前掲、中華人民共和國民政部編『中華人民共和國民政法規彙編』646頁。

¹⁸² 1992年11月「關於加強社会福利企業年檢工作的通知」同上、679頁。

法」第32条において「社会福祉企業」は「徐々に給料総額と企業の経済効果・利益とを連結させる原則を実施する」とあり、給料基数及び関係基数はすべて主管する部門が決定すると定めている。

資料を調べた限り、「社会福祉企業」で働く障害のある職員・労働者の給料は民政部门によって決定されているとされている。では、実際の収入状況はどのようなになっているのだろうか。

「社会福祉企業」が共産党と国家の長期的な福祉事業として認識されたのは1958年の第4回全国民政政策会議以降である。この「社会福祉企業」政策の初期段階における、生産収入の分配に関する4つの原則（前出）の第1条は、生産人員の給料が一定水準に達することを保障することとなっている。その後、「社会福祉企業」が地方の民政部门の管理下に入り、指導が強化されてくると、「社会福祉企業」の給料、福祉待遇、収益の分配などの問題に対して民政部门が規定している。例えば、給料に関する規定においては、労働による分配の原則を徹底し、一般に地方の国営もしくは集団企業の水準より高くなることのないようにする。給料収入では生活を維持できない職員労働者に対しては適当な救済的補助を与えるとしている¹⁸³。「社会福祉企業」が「企業」単位であることを考えると、通常その給料は「社会福祉企業」の経営状況に左右される。利益が大きければ収入も向上し、経営が苦しければ給料にも影響する。「社会福祉企業」における障害をもつ職員労働者は、一般的な給料水準とは大きな差があるといわれている。ただ関係する規定によると、生活を維持できる最低限度の給料水準は保たれていると思われる¹⁸⁴。

「社会福祉企業」で就業を調整・配分する障害の規準を定めた暫定規定¹⁸⁵には、知的障害者を就業させる場合の規準も規定されている。また精神障害者に関しても、専門医の証明書を得て、専門の作業所において就業を調整・配置してもよいことが定められている。精神障害者は精神病療養院が敷設しているリハビリ作業場、また郷・鎮企業などが敷設している作業場や街道が開設している専門の作業所での就業が認められている¹⁸⁶。

¹⁸³ 前掲、全根先主著『中国民政工作全書』1718頁参照。

¹⁸⁴ 河南省の省都である鄭州市の福祉企業を管理している鄭州市民政工業公司（民政部门の1つ）への電話による聞き取り調査（2002年1月9日）によると、実際には福祉企業における給料は福祉企業自身によって決められているそうである。また、2000年度における河南省の平均月収は約580元であるのに対して、福祉企業における障害をもつ職員労働者の収入は最高でも月収約500元、最低では約200元となっており、ほとんどが鄭州市の平均月収よりも極めて低い状態にあるとのことである。河南省の平均月収については前掲、中国統計局編『中国統計年鑑（2001）』135頁参照。

¹⁸⁵ 1989年8月17日「社会福利企業招用残疾職工的暫行規定」前掲、中華人民共和國民政部編『中華人民共和國民政法規彙編』661頁。

¹⁸⁶ 同上、661頁。

知的障害者の就業は、主に「社会福祉企業」の大部分を占める街道や郷・鎮によって開設された比較的小規模の「社会福祉企業」が受け入れているようである¹⁸⁷。しかし、現在の「社会福祉企業」においては視覚、聴覚、言語、肢体の4種類のいわゆる「四残」の身体障害をもつ人のみが「社会福祉企業」に対する課税の減免・返還政策の対象となっている。つまり、知的障害者および精神障害者をいくら受け入れても課税の優遇政策を受けることができない。現状の民政部の規定では知的障害者、精神障害者については優遇政策の対象とはされていないので「社会福祉企業」での就業政策においては不利な状況に有るといえる¹⁸⁸。

第3節 障害者就業政策の展開上の課題

I 「改革・開放」路線と国有企業改革

1978年に始まる中国の「改革・開放」路線とは、経済体制の改革と中国経済の対外開放を意味している。1978年から90年代に至る「改革・開放」の過程は、第1段階（1978年～1984年10月）において農村経済からの脱却と、都市においては、企業の経営自主権を拡大するという総合的な改革の試みが始められた。また、第2段階（1984年10月～1988年9月）では、改革の重点を都市へ移し、全ての都市における国有企業の活力強化を中心に改革し、ミクロ経済からマクロ経済まで各領域において全面的に改革を展開し、改革を実質的に進歩・発展させ、ならびに改革を政治、科学技術、教育体制などの方面への拡大発展を図っている。さらに、第3段階（1988年9月～1991年末）として、経済の体制強化および管理体制の健全化が図られるようになっている¹⁸⁹。このように90年代以前の「改革・開放」は主に改革に重点が置かれ、改革にあたっては、国有企業の経営権の拡大と活力の強化に重点を置き、国有企業の強化発展が経済成長を牽引する形となっている。

90年代に入り、他国との経済的關係が密接となり、また外資系企業の進出が

¹⁸⁷ 前掲、《当代中国》叢書編輯部『当代中国的民政』320頁。

¹⁸⁸ 職員・労働者総数に対して一定の割合で障害をもつ人を就業させる割り当て雇用政策が1995年から開始された時も、精神障害者と重度の知的障害者は障害をもつ人の就業比率に含まれないとされた。1995年5月8日「關於開展殘疾人按比例就業工作的若干意見」河南省殘疾人就業服務中心編『殘疾人按比例就業工作指南』内部発行、1998年、64頁。ちなみに日本においては1976年に身体障害者の割り当て雇用制度の制度化と身体障害者雇用納付金制度が開始されているが、知的障害者が義務雇用の対象となったのはそれから20年後の1997年である。精神障害者については雇用納付金制度による雇用助成金の対象となっていないが2001年現在も割り当て雇用の対象とはなっていない。知的障害者については、前掲、手塚直樹『日本の障害者雇用』117～123頁参照。精神障害者については、同上、216～224頁参照。

¹⁸⁹ 高尚全「中国経済体制改革の道路与基本經驗」国家経済体制改革委員会編『中国経済体制改革年鑑（1992）』改革出版社、1992年、7頁。

活発になってくると、経済体制の改革に質的な変化が生じている。国有企業、集団所有制企業、および私営企業と外資系の企業など、多くの所有形式が共存する状態において、自由競争に基づく市場原理を平等に機能させるために、国有企業（および集団所有制企業）の経営構造に対する根本的な改革が求められてきた。

中国にとって国有企業とは、中国が社会主義国家であることの証明ともいえる存在である。それほど中国における国有企業の存在意義は重大なものである。1995年、江沢民は国有企業改革に関する講話において、「(略)重要なことは国有経済と全ての公有制経済を市場競争の中で不断に発展・強化させ、公有制経済の国民経済における主体的地位を最後まで保持し、国有経済の主導的作用を充分に発揮させることである。もし公有制経済の主体的地位と国有経済の主導的作用が失われるならば、すなわち中国の特色のある社会主義建設は不可能である。よって、国有企業、特に大・中型企業を立派に運営することは、国民経済全体に関わる重大な経済問題であるのみでなく、社会主義制度の命運に関わる重大な政治問題でもある」と述べている¹⁹⁰。

国有企業改革は1996年に「中国の国民経済および社会発展の“九五”計画(第9期5年計画)綱要」が出されたことによって本格化している。このことは1991年に出されている“八五”計画綱要の文面と比較しても明らかとなっている。1991年から1995年の5年間における「改革・開放」路線の具体的政策を定めたこの“八五”計画綱要において、企業体制改革の具体的施策として、企業の活力強化と経営権の確保、経営責任制の完成を主としている¹⁹¹のに対して、“九五”計画綱要では経済体制改革においては「現代企業制度」の建設が中心となっている。綱要には「〔財産権をはっきりさせ、権利と責任を明確にし、政府と企業を分離し、科学的に管理する〕という現代企業制度の基本特性を全面的かつ正確に把握し、大部分の国有大・中型基幹企業を今世紀末において、現代企業制度を初歩的に確立させ、自ら経営し、利益・損失に自ら責任をもち、自ら発展し、自ら規制する法人としての実体、および市場における競争の主体とする」ことがその目的として挙げられている¹⁹²。

“九五”綱要の文面を見ても、国有企業改革の内容を明確に理解することは難しい。現代企業制度の背景には、1994年7月から施行されている「中華人民

¹⁹⁰ 1995年5月22日および6月26日、江沢民「堅定信心、明確任務、積極推進国有企業改革」上海と長春において開かれた企業座談会における講話。同上、21頁。

¹⁹¹ 「経済体制改革十年計画和“八五”綱要」同上、99頁。

¹⁹² 1996年3月17日、第8期全国人民代表大会第4回会議において批准「中華人民共和國国民経済和社会発展“九五”計画和2010年遠景目標綱要(摘録)」国家経済体制改革委員会編『中国経済体制改革年鑑(1997)』改革出版社、1997年、21頁。

共和国会社法¹⁹³」によって株式制度が導入されたことが大きく影響していると考えられる。現代企業制度とは、株式制度を導入することと似ている。ただ、中国において国有企業に株式制度を導入する場合、国有資産の割合と企業法人が出資した資産の割合に応じて、企業の所有権および財産権をどのように配分するのかが複雑な問題となっている。

また、「九五」計画綱要には、国有企業の改革においては「大を立派に運営し、小は自由にさせる」方針を打ち出し、優秀で基幹となる大・中型の国有企業を選別して優先的に強化し、小規模もしくは経営状態の悪い国有企業に対しては合併もしくは破産させることで国有資産の流失を防ぐ方針が述べられている¹⁹⁴。こうして国民経済と社会発展の“九五”計画が96年から開始されたことによって国有企業改革が本格的に実施されはじめた。その結果96年以降、国有企業および集団所有制企業が急激に減少している。

「改革・開放」路線における国有企業における就業人員数の推移（図-5）を見ると、1995年の1億1261万人をピークに急激に減少しており、2002年には7163万人となり3割以上が減少している。同じ公的所有制の単位である集団企業における就業人員も90年代半ばから急激に減少していることがわかる。こうした急激な国有企業改革が「社会福祉企業」の発展にも大きく影響を及ぼすことになる。

¹⁹³ 「中華人民共和国公司法」国家経済体制改革委員会編『中国経済体制改革年鑑（1994）』改革出版社、1994年、59頁。

¹⁹⁴ 前掲、国家経済体制改革委員会編『中国経済体制改革年鑑（1997）』22頁。

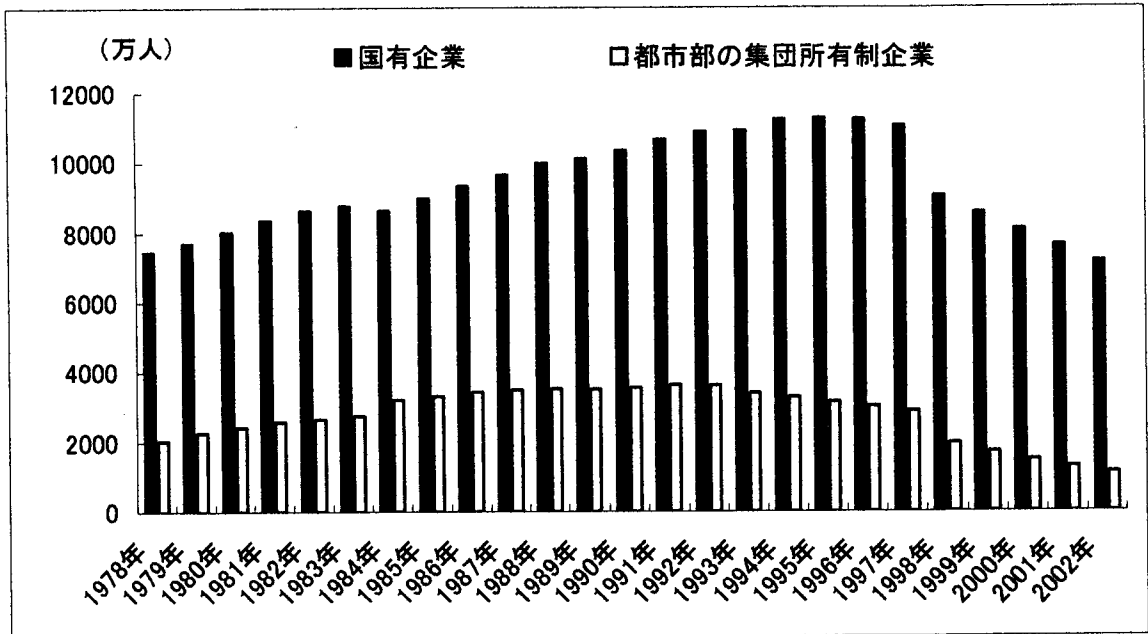


図 - 5 国有企業と都市部の集団所有制企業の就業人員数の推移

出所 中国統計局編『中国統計年鑑』
中国統計出版社、2001年・2003年より筆者作成。

II 「改革・開放」路線が「社会福祉企業」の発展に与える影響

「改革・開放」路線が「社会福祉企業」に与える影響を考察するにあたり「社会福祉企業」を巡る全般的な状況を把握するため「社会福祉企業」の発展状況を分析する。

全国的な状況を見ると、1978年に鄧小平の唱導によって「改革・開放」路線が始まって後、中国が急速に経済発展すると共に「社会福祉企業」の企業数(図-6)、職員・労働者数(図-7)ともに増加傾向にあることが分かる。

全国の「社会福祉企業」の企業数の推移を見ると「社会福祉企業」総数は1995年の60234ヶ所を境に年々減少傾向にあり、2002年には35758ヶ所にまで減少している。これは、95年から2002年の7年間に4割以上の「社会福祉企業」が何らかの形で吸収・合併もしくは倒産している計算になる。

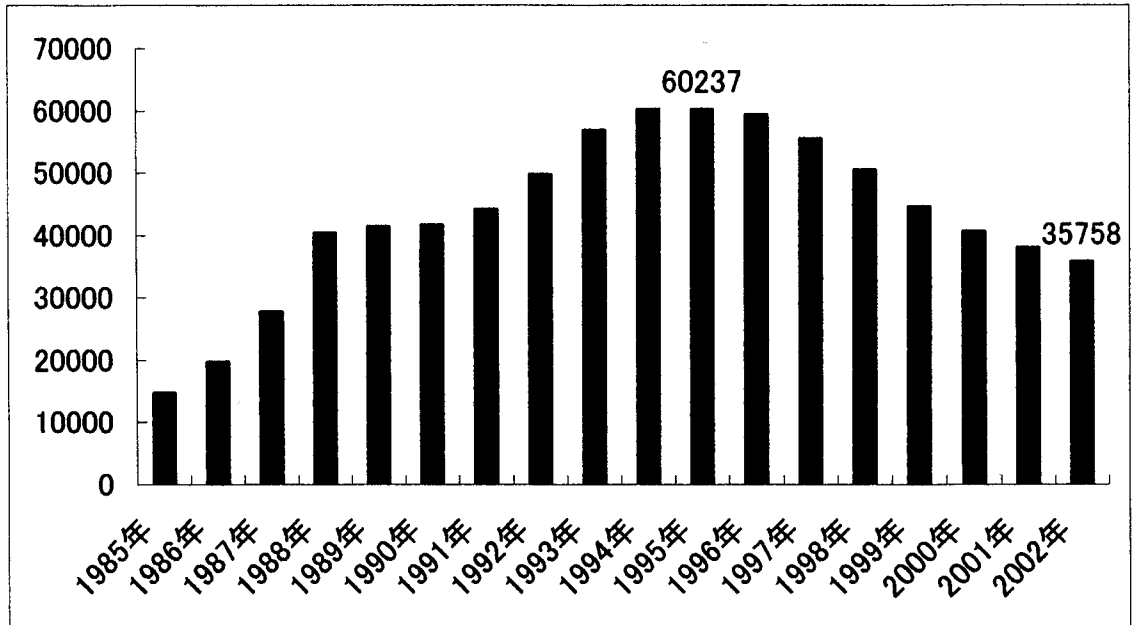


図 - 6 「社会福祉企業」数の推移
 出所 中国統計局編『中国統計年鑑』
 中国統計出版社、1991～2003年より筆者作成。

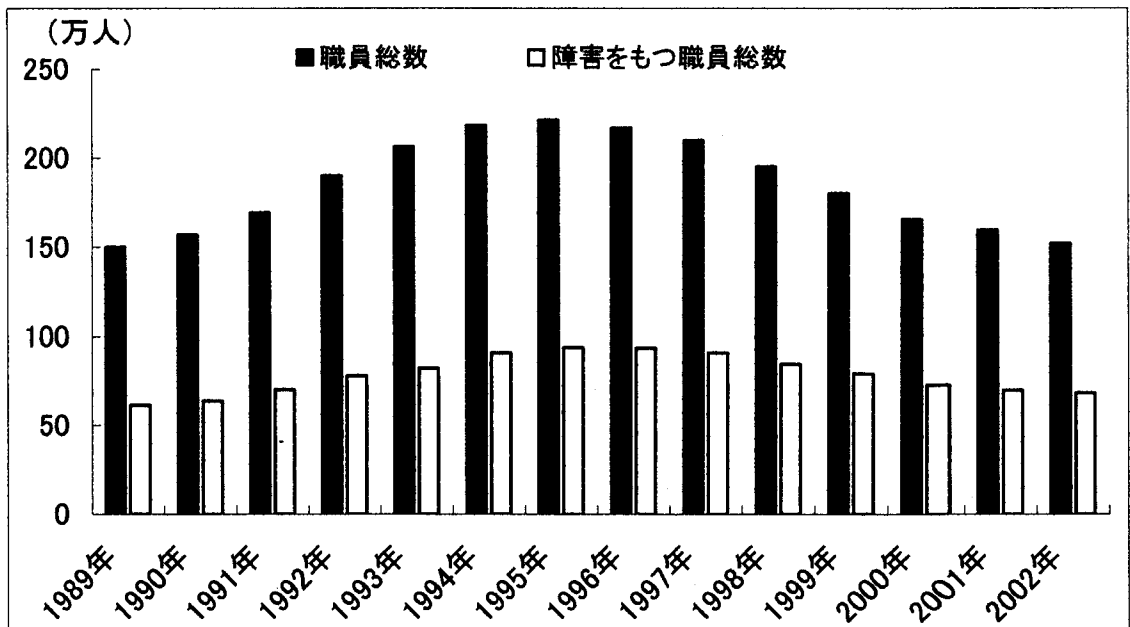


図 - 7 「社会福祉企業」の職員・労働者総数と
 障害をもつ職員・労働者総数の推移
 出所 中国統計局編『中国統計年鑑』
 中国統計出版社 1990～2003年より筆者作成。

「改革・開放」路線は1978年に始まっている。「改革・開放」とは基本的には従来の計画経済に市場の原理を導入し、企業間の自由な競争を促進することによって経済を活発化させることを目的としている。自由競争の原則において、政府は極力市場に介入せず、逆に自由経済を束縛する規制を緩和することが求められる。これに対して中国の「社会福祉企業」政策とは、政府が積極的に介入して障害をもつ人を就業させることを目的としている。もともと就業が困難な障害をもつ人に対して特別な保護・援助施策を講じ、競争によって市場から淘汰されないよう保護する性質をもつ。

つまり、「改革・開放」路線と「社会福祉企業」とは本質的に相反する政策といえる。当初「社会福祉企業」は中国の経済発展に伴って、徐々にその数を増やしつつあった。しかし、経済の急速な成長に反して、市場での競争についていけない小規模な国有企業などは経営が破綻しはじめていた。90年代中頃は、先に述べたように国有企業改革が本格的に取り組みされた時期でもある。この時期から国有企業改革の本格化に伴って失業者が増加する傾向にある。統計によると、1人あたりの国内総生産が急速に成長している1994年以降、これと同時に失業者数も増加していることがわかる。90年代後半に「社会福祉企業」が減少した背景には、国営企業の破綻による失業者の増加によって、障害をもつ人の就業をのみを保護・援助するような政策が社会的に容認されなくなってきたことがあるのではないだろうか。

さらに90年代半ばから「社会福祉企業」に対する具体的施策の内容が変化している。1995年以前の障害者事業の綱要（「障害者事業5年政策綱要1988年～1992年」）「障害者事業“八五”計画綱要1991年～1995年」を見ると、障害をもつ人の就業政策として「社会福祉企業」が最も重視されていたことがわかる。ところが、1996年に出された綱要（「障害者事業“九五”計画綱要1996年～2000年」）から、「社会福祉企業」に対する政策に変化が見られる。以前は「社会福祉企業」に対する課税の減免施策などの保護・援助施策を重視してきたのに対し、1996年からは一変して「社会福祉企業」に対する管理の徹底を強調している。ここでは「社会福祉企業」への保護・援助施策よりも障害をもつ人の登録人数や、障害をもつ人の出勤率に関する年次調査を徹底することに重点が置かれている¹⁹⁵。

さらに1999年に出された障害者就業政策に関する通知¹⁹⁶において、明確に

¹⁹⁵ 「中国残疾人事業“九五”計画綱要1996年～2000年」前掲、中国法律年鑑編輯部編『中国法律年鑑1997』412頁参照。

¹⁹⁶ 前掲、1999年8月31日「關於進一步作好殘疾人勞働就業工作的若干意見」前掲、中国法律年鑑編輯部編『中国法律年鑑（2000）』493頁。

「社会福祉企業」の改革について触れている。ここでは国有企業の改革に伴って、街道や郷・鎮などの社会団体による集団所有制の「社会福祉企業」を改革して、所有制を多様化することが述べられている。これは公的所有制に対して徐々に私的所有制を導入していくこと、つまり「民営化」することを意味している。

社会団体による集団所有制の多くは、地方人民政府の予算によって開設・運営されているため、それらを徐々に民営化することによって、政府の負担を軽減する目的と思われる。

90年代の半ばから「改革・開放」路線による国有企業の倒産と、失業者の増加を背景として、障害をもつ人々を優遇する「社会福祉企業」に対する風当たりが厳しくなりつつある。実際「社会福祉企業」の減少に伴う障害をもつ失業者の増加が、統計上の数値から容易に推測される¹⁹⁷。このように「改革・開放」路線による社会の変革が「社会福祉企業」を直撃し、「社会福祉企業」自身も急激な変革を迫られている。

¹⁹⁷ 第1節で紹介したように、1996年から2000年までの間に、按摩医療機構を含む福祉的生産単位による障害をもつ「新規」の就業者は合計29.3万人に達していると報告されている。しかし、実際の統計をみると、1996年から2000年の間に、福祉企業における在職の障害をもつ職員労働者「総数」は、935,834人から729,491人へと、20万人以上も減少していることが分かる。前掲、中国統計局編『中国統計年鑑2001』767頁。

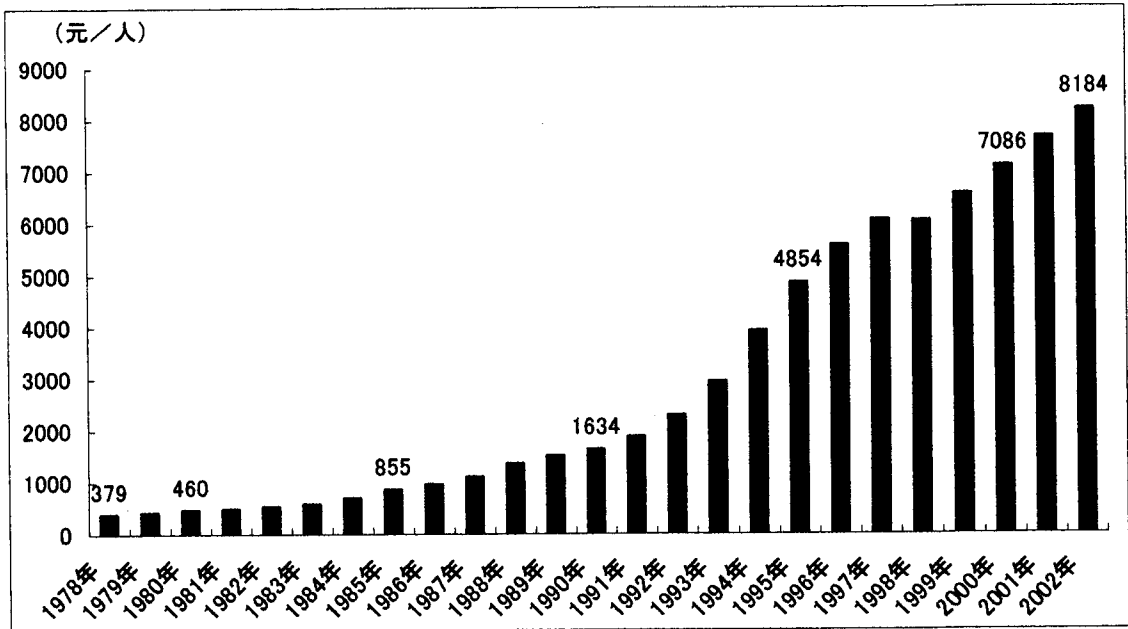


図-8 「改革・開放」路線以降における1人当たりのGDPの推移

出所 中国統計局編『中国統計年鑑』
中国統計出版社、2001年、49頁より筆者作成。

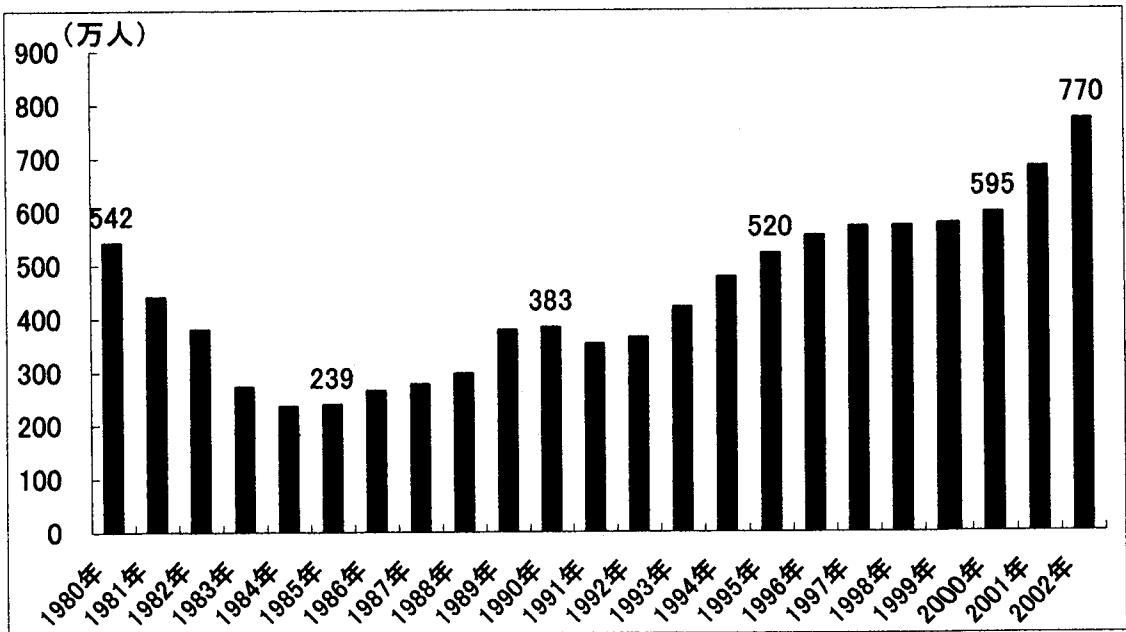


図-9 「改革・開放」路線以降における失業者数の推移

出所 中国統計局編『中国統計年鑑』中国統計出版社
1991~2003年より筆者作成。

第3章 地域社会における障害者福祉政策

第1節 「社区」における福祉政策

I 「社区」の概念

「社区」という言葉は英語の Community の中国語訳である。1933年に費孝通等が「社区」という言葉を使ったのがはじめてとされ、その後の中国の社会学において一般的に使われてきた。しかし、「社区」の定義は未だ確立されておらず、今日数多くの定義が存在する。一説によると社区の定義は140種類以上存在するとも言われている。これら多くの定義をいくつかの類型に分別したとしても、大多数の研究者が受け入れられる共通の定義を見つけることは容易ではない。本節では地域福祉政策としての「社区サービス」に関連する意味での「社区」の概念を分析するが、先に一般的な意味での「社区」の概念に関する諸説を説明する。

最も一般的な意味としての「社区」の定義は「一定の地域範囲内に集中している社会集団と社会組織であり、一定の規範と制度によって結合された実体的社会であり、1つの地域的社会生活の共同体」というようなものである¹⁹⁸。この定義の中にはいくつかの特定の基本要素が含まれており、それらの「社区」を構成する基本要素が全てそろってはじめて「社区」と呼ぶことができる。

以下に、何人かの代表的な研究者による「社区」の定義と基本的な構成要素を韋克難『社区管理』¹⁹⁹から紹介する。

中国で最初に「社区」という言葉を使ったとされる費孝通は1984年に「社区」を次のように考えている。彼によると「社区」とは「若干の社会的群集（家庭、氏族）もしくは社会的組織（機関、団体）がある地域の中に集まることによって形成する1つの生活上相互に関連し合った大集団」である。さらに、彼は「社区」の基本的構成要素として以下の4点を挙げている。

- 一 一定の生産関係、社会関係を基礎として構成された人間集団。
- 二 一定の限られた区域を有する。
- 三 一定の特徴のある行為規範と生活様式を形成している。
- 四 住民が感情と心理の上で「社区」に対する郷土意識を有している。

鄭杭生（1987年）によると、「社区」とは「一定の社会活動を展開し、ある種の相互作用的關係と共有文化による連携維持能力を備えた人類の生活集団お

¹⁹⁸ 前掲、全根先主著『中国民政工作全書』2041頁。方堃主編『社区行政与管理』中国輕工業出版社、2003年、2頁。唐忠新『社区服務思路与方法』機會工業出版社、2003年、4頁。

¹⁹⁹ 費孝通、鄭杭生、王康等の「社区」の定義については、韋克難『社区管理』四川人民出版社、2003年、3～5頁参照。

よびその活動区域」とされる。「社区」の基本的構成要素として以下の4点を挙げている。

- 一 一定の区域。
- 二 一定の人間集団。
- 三 共同の行為規範、生活方式と社区意識。
- 四 各種の社会活動と相互作用的關係（経済活動を最も重要なものとする）。

王康（1987年）によると、「社区」とは「一定の区域内において一定の社会制度と一定の社会關係に基づいて組織された、人口全体が共通する特徴を有する地域生活の共同体」とされる。「社区」の基本的構成要素として以下の4つを挙げている。

- 一 一定の社会制度と社会關係によって組織され共同生活を営む人口。
- 二 一定の地域的条件を有する。
- 三 特有の文化、制度、生活様式を有する。
- 四 住民が感情、心理の上で地域概念、郷土感と共同意識を有している。

袁方（1990年）によると、「社区」とは「あるひとつの地域に集まる社会的群集、社会的組織が形成した、生活の上で相互に関連した社会的実体」とされる。「社区」の基本的構成要素としては以下の4点を挙げている。

- 一 一定の地域。
- 二 一定の人間集団。
- 三 共通する行為規範、生活様式と「社区」意識。
- 四 各種の社会活動とその相互關係。

方明（1991年）によると、「社区」とは「一定の地域範囲の中に集まった社会的群衆と社会的組織であり、一定の規範と制度に基づいて結合された社会的実体であり、それは1つの地域的な社会生活の共同体」とされる。「社区」の基本的な構成要素としては以下の5つを挙げている。

- 一 一定の生産關係と社会的關係を紐帯として組織され、一定数量の規模に達した、共同で社会生活を営む人間集団。
- 二 人々が社会活動に従事する拠り所としての一定の範囲の地域。
- 三 総合的かつ比較的完成した生活サービスのための施設。
- 四 相互につり合いのとれた「社区」での生活に適した制度と相応する管理機構。

五 特定の文化と生活様式、およびこれと関係する「社区」の成員が「社区」に対して有する感情および心理的な共同感と帰属感。

呉鋒（1998年）によると、「社区」とは「ある地域内の主要な社会生活もしくは生活様式が基本的に同一の類型に属する比較的独立した地域的社会」とされる。「社区」の基本的な構成要素として以下の4点を挙げている。

- 一 一定の地域。
- 二 同一類型の社会活動もしくは生活様式。
- 三 一定の人口。
- 四 一定の管理体制。

『民政工作全書』によると、「社区」の基本的な特徴は以下の3つとされている²⁰⁰。

- 一 一定の地域の範囲ごとに組織された人口を有している。
- 二 これらの人々の生活が、程度の差はあれその土地に深々と根付いている。
- 三 「社区」の中の全ての人々が1種の相互依存的な関係の中で生活している。

さらに「社区」の構成要素として以下の5つを挙げている。

- 一 一定の社会関係を紐帯として組織された、社会生活を共同する人間の集団。これらの人々は孤立せず、互いに一定の社会関係を結び、共同的社会生活を営む。
- 二 一定の地理的・自然環境的条件。「社区」とは、人間集団と自然環境との統一体である。
- 三 人々の生存を維持する生産と消費のための施設。例として、商業、サービス業、文化・教育および社会福祉のための関連施設がそれにあたる。
- 四 独自の文化。全ての「社区」は、政治的・社会的・歴史文化的伝統と、住民の職業構成の違いにより、他の「社区」とは異なる独自の文化的特徴を有している。
- 五 「社区」の住民が有している感情的・心理的に共有する価値および意識。共通の価値観、倫理観、荣辱観またはある種の風俗。これらは

²⁰⁰ 前掲、全根先主著『中国民政工作全書』2041頁。

「社区」の成員と人々の共同生活を比較的安定に保つための重要な要素とされる。

「社区サービス」に関する一般的な宣伝・教育教材である『社区工作基礎知識 1000 答』では、民政部の関係部局による定義として「社区」とは「ある地域に住む人々が多種の社会関係と社会集団を結成し、多種の社会活動に従事することによって結成された地域区域内の生活共同体」としている²⁰¹。

ある社会管理に関する文献では「社区」とは、地域的要素、人口的要素、行政区画の階級的要素、社会心理的要素、発展の段階的要素と物質的要素などの7大要素があり「法定社区」「自然社区」「専門機能的社区」など、いくつかの分類ができるとされる。さらに「社区」には政治的機能、秩序維持機能、教育機能、サービス機能、娯楽提供機能と、統合機能の6大機能がある²⁰²。

民政部の顧問であり「社区サービス」研究の専門家である唐忠新²⁰³は「社区」には以下のようないくつかの特徴があると指摘している。

- 一 それはある実体的社会で、一定の人数と性質をもつ集団であり、この人々の多様な生活と社会関係、およびこの人たちが拠り所とする種々の施設等を含んでいる。
- 二 それは組織的な経済・文化・社会活動を有し、社会的に管理されており、社会的統合などの社会が有する多くの機能を促進する。
- 三 それは人々が社会生活に参加する基本的な場所であり、絶対多数の社会構成員の生活拠点である。
- 四 それは集落を以って自らの呼び名もしくは物質的資源の存在場所とする。いわゆる集落は人類による各形式の居住場所であり、村落・町・都市などを含む。それらは全て社区の呼び名もしくは物質的資源の存在場所である。
- 五 それは人類の活動の産物であり、社会と経済の発展にともなって発展し変化する。

これらの特徴から、地域性を有する社会生活の共同体としての「社区」とは「一定の人口」「一定の地域的範囲」「一定の生産施設・生活施設」「一定の管理組織」「一定の文化」「一定の共通意識」などの要素から構成される。「社区」の発展と変化は、社会内の諸々の要素の総合的作用の結果によって生じる。その

²⁰¹ 傅忠道主編『社区工作基礎知識 1000 答』中国青年出版社、2002年、2頁。

²⁰² 前掲、方堃主編『社区行政与管理』1頁。

²⁰³ 前掲、唐忠新『社区服務思路与方法』4頁。

中で「生産手段」の発展が「社区」の発展における最終的な決定要因になる。

『社区ソーシャルワーク（原語、社区社会工作）』の著者である周沛は「社区」の定義とその構成要素、特徴を以下のようにまとめている²⁰⁴。

「社区」とは「一定の地域を基礎として、相互に関係し、共通の交際関係、共通の利害関係を有する社会集団（家族、氏族）および社会的組織（機関、団体）によって構成された1つの社会的実体」とされる。

「社区」の構成要素として、以下の5つを挙げている。

- 一 地域的要素。
- 二 人口の要素。
- 三 社会心理的要素。
- 四 社会的組織。
- 五 公共施設の要素。

さらに、「社区」の基本的特性として以下の4点を挙げている。

- 一 区域性。
- 二 共生性。
- 三 凝集性。
- 四 多様性。

政府が認識している「社区」の概念とはどのようなものだろうか。中国共産党による出版物である『社区建設与發展読本』²⁰⁵によると、政府は「社区」の建設にあたって、他国や他の地域が行っている地域政策は局部的、表面的社会問題と、社会福祉の需要から行われているのに対して、中国が取り組んでいる「社区」の建設政策とは、「社区」の住民の社会的、文化的素質の向上を目的としている。それは、社会と経済の統一的な発展と、生産力の根本的な発展を促進することによって、社会全体の発展と進歩を目指している。

「社区」の建設に対する政府の巨視的な考察から見ると、これまでは「单位」中心の「单位社会」だったものを、これからは「社区」中心の「社区社会」に作りかえようとする。「社区」を人々の社会生活の基本的な単位とし、同時に「社区」の内部に共産党の末端組織を組み込むことで政治的な意味でも最も基本的な単位となる。

民政部による都市の「社区」の建設政策を推進することに関する意見書²⁰⁶に

²⁰⁴ 周沛『社区社会工作』社会科学文献出版社、2002年、6～10頁。

²⁰⁵ 王青山主編『社区建設与發展読本』中共中央党校出版社、2001年、51頁。

²⁰⁶ 「民政部關於在全国推進城市社区建設的意見」同上、238頁。

よると「社区」とは以下のように表記されている。「目下、都市の社区の範囲とは、一般的には「社区」の体制改革後に規模を調整して組織された居民委員会が管轄する区域」とされる。近年、全国的に都市部において行政区画の改革が行われて、従来の居民委員会を合併するなどの方法によって規模を調整することにより、街道よりも小さく、従来の居民委員会よりも大きい現在の居民委員会がつくられており、この新しい居民委員会が管轄する区域を民政政策上の基本的な「社区」と考えている。

II 地域福祉政策と「社区」の建設

1 「社区」の範囲と「社区建設」の概要

「社区建設」とは「党と政府の統率的指導の下、「社区」の力に頼り、「社区」の資源を利用し、「社区」の機能を強化し、「社区」の問題を解決し、「社区」の政治、経済、文化、環境を調和的かつ健全に発展させ、「社区」の成員の生活水準と生活の質を不断に向上していく過程である」とされる。「社区建設」は80年代後期に民政部が提唱し、90年代の試験地域での取り組みを経て2000年11月以降から全国規模で展開されるようになった政策である。

90年代の試行的取り組みの中で、その重要性が認められ、2001年からの「国家経済と社会発展の第10期5年計画綱要」から、「社区建設」が計画の1部に組み込まれ、統一的に実施されるようになった。「社区建設」については、80年代、90年代の試行的取り組みを無視できないが、全国規模で展開されるに至った決定的な政策文章がある。それは2000年11月9日、中央弁公庁、國務院が發布した「全国の都市における「社区建設」の推進に関する意見（以下略して「意見」）」である。この意見²⁰⁷によると、「社区」とは「一定の地域的範囲内に居住する人々の下で形成される社会生活の共同体」とされる。また目下のところ「社区建設」政策における都市部の「社区」の範囲とは「一般的には「社区」の体制改革後に規模を調整して形成された居民委員会の管轄区を指す」とされている。

「社区」の地域的範囲について街道に「社区サービスセンター」が設置され、居民委員会に「社区サービスステーション」が設置されているなど、その示す範囲がわかりにくい面がある。「意見」に従うと、「社区」とは「一定の地域的範囲内に居住する人々の下で形成される社会生活の共同体」とあるので、街道であるか居民委員会であるかと問わず「一定の地域的範囲」の中に形成された

²⁰⁷ 2000年11月3日「民政部關於在全国推進城市社区建設的意見」張明亮主編『社区建設政策与規章』中国社会科学出版社、2003年、107～114頁。

社会生活の共同体であればそれを「社区」を呼ぶことができる。よって、その地域的範囲には明確な定義はない。しかし、民政部による「社区建設」の政策においては、上記の「意見」にもあるとおり「社区」とは「社区の体制改革後に規模を調整して形成された居民委員会の管轄区」を指している。これに従って「社区建設」という時の「社区」とは都市部の居民委員会を指す。1999年末において、全国には667の都市があり、749の市に設置された区があり、5904の街道弁事処と11万5千の居民委員会が存在していた。まず「社区建設」がいかなる必要性の下で提唱され、進められてきたのかを前述の「意見」から述べる。いまのところ「社区建設」は2000年11月から初めて全国規模で展開される方針が出されたものであるが、現時点では都市部のみを対象としたものである。「社区建設」の意義として「意見」では以下の3点を挙げている。

① 「改革・開放」路線と社会主義現代化における意義

都市部の「社区建設」を推進することは、「改革・開放」路線と社会主義現代化における切迫した要求の下に展開されている。計画経済体制から「改革・開放」路線に移行したことで、社会構造の根本的な変化の過程で、社会の構成員が固定的に一定の社会的組織に所属するという旧来の管理体制が崩れている。これは職場単位を基本とする「単位制」の社会の崩壊によって、人々が「単位人」から「社会人」への変革を迫られていることを意味する。同時に大量の農村部の人口が都市部に押し寄せており、流動的な人口が増加する中、「単位制」崩壊による社会的な管理・教育機能が低下していることが、都市部の流動的な人口を管理することが難しくなっている。こうした状況が「社区」を基本とする新しい管理モデルを求める要因である。全国の都市の数が増加し、都市化が進むに伴って、基本的な施設が整っているにも関わらず、都市部の行政管理とサービスの発展はこうした変化に追いついていない。特に都市の基層の社会的管理機能が日増しに薄弱になっており、都市部の管理水準の向上と、住民の素質と意識の向上を図る必要があった。

国有企業の改革が進むにつれて、企業から社会保障的な役割が除かれ、その1部が都市の「社区」によって引き継がれようとしている。これまでの企業・事業組織によるものではない、新たな社会保障体系と社会サービスの提供ネットワークを作り上げるために、まずは「社区」の役割を明確にし、その機能を十分に発揮させなければならない。同時に、人々の生活水準の向上と住居・医療・高齢化・就業などに関する各制度が徐々に改革される中で、都市の住民とその所属する「社区」との関係が日増しに密接となっている。このような状況の中で、都市の住民は自然に「社区」の発展に注目するようになっており、さ

らに進んで「社区」の活動に参加し、また「社区」によるサービスや管理、住環境、文化的活動、医療保健に関することに対して様々な要求を出すようになっている。「社区建設」を進め「社区」によるサービスを開拓し、住民の生活の質を向上させていくことはすでに人々の切実な要求になっている。

② 社会主義社会の建設における意義

「改革・開放」路線以降、特に1993年の中国共産党第14期中央委員会第6回全体会議以来、「社区」の建設を進めることによって基層的社会の文化的生活を發展させ、社会主義的精神に基づく社会をつくり上げるための政策が着実に進んできた。文明的な「社区」を作ろうとする動きは、活発な住民活動を展開する集合住宅や地域を日増しに増加し、「社区」の雰囲気を改善し、「社区」を發展させ、安定した住民の生活にとって積極的に作用している。90年代の試行的取り組みの実践から「社区」の建設を進めることによって「社区」の住民による自発的な活動が活発化し、それが国や地域を愛し、相互に団結し「社区」の道徳的な雰囲気を積極的に向上していくことが証明された。經常的に住民による文化的活動を組織し、精神的な面から住民生活を豊かに「社区」の凝集力を増強し、健康的な生活方式に変えていく。「社区」の住民の抱えている問題点や関心をしっかりと把握し、方針を定めて思想的な指導活動を展開することで、思想的問題と実際の問題とを同時的に解決することを目指している。「社区サービス」の提供とその「社区」による管理を強化して、住民と共産党とが力を合わせることによってよりよい地域社会を積極的に作り上げるのに非常に有効であると認識されている。

③ 都市の基層の行政・住民組織を安定させる上での意義

都市部の「社区建設」を推し進めることは、都市部の基層の政権を安定させ、社会主義的な民主政治を確立するための重要な手段である。長い間、計画経済体制の影響の下、都市部の居民委員会は程度の差こそあれ、行政による全面的な管理下にあり、「社区」の活動に対する住民の参加度合いも芳しくなかった。社会構造の改革が進み、住民の「社区」に対する関心が高まるにつれて、居民委員会の従来の行政的な管理方式では情勢が変化しつつある社会状況に対応できなくなっていた。農村部からの人口流入、仕事がなく一時帰休している都市部の職員・労働者の問題、高齢化への対応、治安の問題、1人っ子政策の問題などに対して、従来の居民委員会では力不足であり、職責と任務が不明確で、管轄する地域的範囲が狭く、人員も高齢化し上記の問題を解決するための条件が整っていなかった。「社区建設」を推進し「社区」の住民による自治的組織が

有する機能を発揮させ「社区」の住民が法に依って自らの問題を解決するという手法は、上述の問題を解決する上で有効であると考えられている。

2 「社区建設」の基本原則と内容²⁰⁸

都市の「社区建設」には以下の5つの基本原則がある。

① 「人を根本とし、住民にサービスする」

「社区」の住民の社会的ニーズを不断に充足し、住民の生活の質と文化的程度を向上することが第一の基本原則になっている。「社区」の住民へのサービスを展開することは「社区建設」の具体的な活動内容であり、理念上の目的でもある。

② 「資源を共有し、共に生活し、共に建設する」

「社区」内の組織、部隊（軍）、企業、事業組織などの一切の資源を動員して「社区建設」に参画させる。可能な限り「社区」の資源を共有し、共に「社区」に居住するものが、共に「社区」を建設していくという良好な雰囲気を作り上げる。

③ 「責任と権利を統一させ、秩序を保って管理する」

従来 of 都市の基層の管理体制を改革し、健全な「社区」の管理組織をつくり、組織の職責と権利を明確にし、「社区」の管理とサービスを調整し、管理をサービスの中にもめることで、「社区」内の人間相互の凝集力を強化する。

④ 「民主、住民自治の拡大」

「地域性」や「連帯感」などの「社区」の構成要素に従って「社区」を区分けし「社区」内で、民主的な選挙を行い、民主的な管理体制を形成する。こうした体制の下で「社区」の住民による自己管理、自己教育、自己サービス、自己監督などの具体的な自治活動を徐々に実現する。

⑤ 「地域の実際の状況に基づいて、正確な方法を求める」

「社区」の建設と発展を進めるにあたっては、土地の特性に即して、順を追って徐々に進めるようにする。一切の事柄を実際の状況に柔軟に対応させ、地

²⁰⁸ 李学举主編『跨世紀的中国民政事業 1994年-2002年』中国社会出版社、2002年、154～155頁。

域的特性を考慮し、住民にとって切実かつ関心の高い問題の解決から着手し、計画的に、段階を踏んで「社区」の発展を実現させていく。

上記5つの基本原則をまとめると住民へのサービスを本旨とし、社区の資源を共有し、住民を共同で社区の建設に参画させ、サービスの提供主体とその管理主体とを統一的に組織・調整し、住民による自治活動を強化し、その地の実際の状況に即して社区内の問題の解決を図るといったものになるだろう。

3 「社区建設」の6つの内容²⁰⁹

次に「社区建設」における主な政策内容を紹介する。

① 「社区サービスの実施」

大・中都市において、街道には「社区サービスセンター（原語、社区服務中心）」、居民委員会には「社区サービスステーション（原語、社区服務站）」を設置する。「社区サービス」の主な内容は、高齢者、障害をもつ人、貧困世帯、優待・慰撫の対象者への社会的救済と「社区福祉サービス」、そして「社区」の全住民を対象とした「住民便益サービス（原語、便民利民服務）」の2種類に分かれる。その他、一時的に職場を離れて企業から最低限の所得保障を受けている一時帰休者への再就職サービスや、育児や高齢者の介護などを含めたその他の社会保障に関する政策が企業・事業などの「単位」から社会的管理へと徐々に「社会化」される中で、「社区」がそうした生活上の最終的な「セーフティ・ネット」としての機能を担うことが期待されている。「社区サービス」に関しては後ほど詳述する。

② 「社区における保健医療サービスの実施」

都市部の保健医療の拠点を「社区」に置き、積極的に「社区」における保健医療活動を展開する。「社区」の保健医療サービスセンターを設置し、疾病の予防、医療、保健、リハビリ、健康に関する教育と計画出産の指導などを主な内容とした「社区」の保健医療サービスを展開し、「社区」の住民のために保健医療に関する条件を改善していく。

③ 「社区独自の文化を發展させる」

「社区」における文化的行事を積極的に実施し「社区」を思想・文化の拠点

²⁰⁹ 同上、155頁。

として、公益的な文化施設を不断に充実させていく。街道と連携することにより「社区サービス」による心身の健康に有益な文化・体育・科学的知識の普及、教育、娯楽などの活動を組織・展開していく。また「社区」内で発行される読み物や壁新聞などを利用して、社会主義の精神、科学的知識、健康的な生活に役立つ情報を広めていく。同時に「社区」の住民に対する社会主義教育、政治思想教育、科学的文化的教育を強化し、健康を増進し、文化的に調和のとれた「社区」の雰囲気を形成していく。

④ 「社区の環境美化」

「社区」の環境の美化、緑化に力をいれ、住民の環境保全に対する意識を高め、美しい「社区」を建設していく。

⑤ 「社区の治安の強化」

「社区」の治安維持を総合的に管理するネットワークを構築し、条件の整っている地方においては、「社区」の規模を調整しながら「1つの「社区」に1人の人民警察」をモデルとして、人民警察の管轄区域を調整していく。経常的に法律制度に関する教育や法律相談、その他、住民同士の紛争を調停するなどの活動を行い、刑期満了で釈放された人や、労働教育を解除された人たちへの「社区」での生活の復帰と再教育を行う。その他、流動的な人口の管理を行い、社会の不安定要素を解消する。

⑥ 「その土地の特性に合わせて政策の内容を決定する」

各地域において「社区建設」を推し進める中で、その土地の経済と社会発展の水準に基づいて判断し、実際の状況に対応する内容を柔軟に決定して推し進めていく。

4 「社区建設」と地域福祉

地域福祉に関する技術（地域福祉援助技術）は、社会福祉の援助技術の中で、個別援助技術、集団援助技術と並んで、3大援助手法の1つとして考えられている。個別援助技術や集団援助技術とは異なり、地域援助技術は比較的遅くに社会福祉の援助手法として認知された手法である。これは、都市化、工業化と現代化の急速な進展に伴い、地域社会がますます人々の生活、仕事、教育、余暇活動等の場としての実体、また現代社会の基本的な生活区域となり、地域づくりと地域の発展、地域に関連する研究と地域に基づく仕事が増える人々の注目と実践の対象となり、社会福祉援助の1手法として独立した専門性を確立

するに至った。「地域」とは地域援助技術の対象となるため、地域援助技術を研究する前提として、地域、地域づくり、地域の発展について分析を行う必要がある。中国で「地域援助技術」という時、それは「社区援助技術」を意味している。よって、本稿で地域援助技術という場合も「社区」に基づいた福祉的な援助の提供技術とその体系を意味している。

時代の移り変わりと社会の進歩に伴って、社区の建設において様々な社会問題が同時的に発生する新たな状況に向かえ、従来の伝統的な思考や地域社会の有り方では対応できなくなってきた。そのような状況において、様々な社会問題に対応するべくソーシャルワークの手法が開発され、それらが徐々に社区の建設や社区の発展の過程に介入していき、その作用や機能が徐々に人々に認知されるようになっていった。周沛によると、社会福祉に関する援助技術の視点から「社区」を見た場合、それは以下の3つの意義を有している²¹⁰。

① 援助者と対象者の密接な関係

「社区」とは社会福祉上の援助を提供する環境である。現在「社区」はかつて直面したことの無い数多くの問題と困難に直面している。それらは、高齢化、失業・一時帰休者の増加、農村や他都市からの流入人口の激化等、これらの問題を解決するためには「ソーシャルワーク（原語、社会工作）」による介入が必要だった。ソーシャルワークは援助の対象者の生活環境、直面している困難、利用可能な資源や文化的背景等を詳細に把握する必要がある。よって「社区」とはソーシャルワークの提供にとって密接かつ不可欠な環境を提供する。

② 住民間の互助活動との連携

「社区」とは相互支援のネットワークであり「社区」の構成員の生理的（高齢者や病気の人の世話など）および心理的な必要を満足させる主体である。居民委員会の委員などの「社区」のワーカー（援助者）は、その仕事を通じて「社区」の構成員の相互関係、帰属感、「社区」内の自助能力を高め、そうすることによって「社区」の構成員が直面している問題を解決する。

③ 集団的行動をとりやすい

「社区」とは社会政策に影響を与える基地である。「社区」を対象とした援助技術は、集団的な共同の利益を勝ち取り、保障する1つの手段である。この過程において「社区」の構成員と政府との意思の疎通を活発にし、構成員に集団

²¹⁰ 前掲、周沛『社区社会工作』1～2頁。

行動を通して要求を表出させ、関係する公的機関に圧力を加える。「社区」に基づく援助活動を通して、集団的な利益を勝ち取り、社会政策と資源の分配に影響を与えることができる。

これらの意義から見ると「社区」とその住民によって援助の内容が決定され、また逆に援助の手法によってある角度から「社区」の役割と機能が決定されるという関係にある。その関係によって、各種のソーシャルワークの手法を通して、共同的利益や共同的要求を有する「社区」という集団において、構成員間の相互援助、相互支持的ネットワークを発展させることができる。ソーシャルワークにとっての「社区」とは、援助対象を詳細に把握するための密接不可分な環境であり、ワーカーが援助活動を通じて「社区」の成員相互の関係や自助能力、問題解決能力を高めることができる福祉的援助を助長するネットワークであり、さらにワーカーの介入による「社区」成員の集団的行動によって、関係する政府機関に働きかけ、社会政策や資源の分配という高次の解決手段を勝ち取ることができる基地であり、それは集団的利益を保障する基地でもある。

5 地域福祉政策における「社区」の機能

地域社会として「社区」内の各集団と職場単位は、全て社会生活に相関する各種の社会的機能を有している。それらの社会的機能の発揮を最大化させるため「社区」の建設と発展は、中国の経済的社会的発展における客観的要求である考えられている。生産手段の集中と蓄積、居住区の小規模化と統合によって、「社区」の建設、「社区」と「社区サービス」の発展は現代中国社会の重要な方向性となっている。

農業を主要な産業とする農村においても、郷鎮企業と小規模な都市の急速な発展と、生産、生活、社会保障等が「社会化」される程度が日増しに高まり「社区サービス」と「社区」の建設は農村地域の社会発展にとっても重要な政策内容と考えられており、将来的には都市部の居民委員会が担っている社会福祉的な役割を、農村部において村民委員会が担っていくものと思われる。

Ⅲ 地域福祉政策の概要

1 「社区サービス」の必要性和方向性

「社区サービス（原語、社区サービス）」は中国の社会と経済の急速な発展の結果から生じており、工業化、都市化、産業構造の分業化と大量生産化などの社会変化の結果として必要性が認められ発展してきた。80年代以降「改革・開放」路線の不断の深化にともない、社会構造、家庭構造、人口構造および人々の生活様式において急激な変化が生じた。平均寿命は延び、1人っ子政策から

少子高齢化と核家族化が進んでいる。居住形態と人間関係の変化などが同時に発生し、家庭の有する生活保障能力と近隣住民同士の扶助的人間関係は日増しに減退している。これらの変化に伴い、高齢者、障害をもつ人、精神病患者、女性、子ども、青少年の教育問題などが同時に社会問題化している。

別の角度から見ると、都市部では生活物資が豊かになり、人々の余暇、スポーツ、社会活動への参加、旅行や外食、雇用、衛生、対人サービス等の各方面でのニーズが不断增加しつつある。中国の地域福祉政策、なかでも「社区サービス」の中心の実施主体である居民委員会や街道事務所による活動は、これら総合的な社会の問題と、多様化する人々のニーズに対応することが求められている。

中国の地域福祉政策の中核を占める「社区サービス」の制度とその理論は、中国が社会主義国であることの特質をよく表している。それは都市部の区—街道—居民委員会という3階級の行政・住民組織の連携によって、住民相互の助け合いと住民の自治活動を奨励することによって、地域内の社会・生活問題を自ら解決させようとする。

その中でも中心的な役割を担う居民委員会は、法律で設置が定められており、各委員は政府から雇われている公務員なので、専門でこの任務に取り組んでいる。これらの委員会は、委員会が管轄する区域の住民による相互扶助活動を助長し、豊かな近隣関係を構築することで住民自らが地域の問題を解決することを目指している。中国のソーシャルワークの理論では、相互扶助を促進する助け合いの地域環境や、地域の豊かな人間関係（ネットワーク）を1つの資源として開発できるものと考えている²¹¹。居民委員会や村民委員会は、そうした豊かな人間関係のネットワーク、相互扶助の地域環境を作り出すことをその任務の1つとしている。末端の住民組織を法制度化し、地域サービスの効率を高める人間関係のネットワークを人為的・政策的に開発することで、それを地域福祉政策に活かすことは、中国独自の地域福祉・地域づくりの理論といえるだろう。

²¹¹ そうしたネットワークを「社会関係資本（原語、社会資本）」と呼ぶ。たとえば「社会関係資本」である扶助的人間関係を多く有する人は、心理的、精神的な壁にぶつかった時に、多くの保障を得ることができる。例えば経済的な援助、物品の貸し借り、自分の身内や友人の世話を依頼することや、その身内や友人がそれを通じて更に大きな「社会関係資本」を得ることもできる。王思斌主編「混合福利制度与弱势群体社会資本的发展」中国社会工作教育协会編『中国社会工作研究第1輯』社会科学文献出版社、2002年7頁参照。この意味での社会関係資本の考え方は1980年にフランスの社会学者であるP. Bourdieuが提唱し、後にアメリカで議論が盛んになった理論である。現在ではハーバード大学のRobert. D. Putnamがその代表的研究者だと言われる。社会関係資本の定義は未だ確定していないが、Putnamは「調和を促進する行動を通して社会効率を高めることができる信頼と規範のネットワーク」であるとしている。李惠斌・楊雪冬主編『社会資本与社会发展』社会科学文献出版社、2000年、6～7頁。

う。

2 「社区サービス」政策の概要

「社区サービス」とは、1986年に民政部が社会保障制度の建設を模索する中から、初めてその任務と体系的な「社区サービス」の概念を提唱した。その後、1987年9月に武漢市で開かれた全国の都市部における「社区サービス」政策の座談会において「社区サービス」に関する本格的な議論が開始された。

では「社区サービス」とはどのようなサービスをいうのか。提唱されるにいたった社会背景はどのようなものか。また実施体制、実施主体、基づく法的制度の枠組みはどのようになっているのか。まず、そうした「社区サービス」制度の概要から説明する。

「社区サービス」が提唱されるにいたった社会的背景には「改革・開放」路線が実施された1978年からの急激な社会変化がある。特に80年代に入ってから、1人っ子政策の影響もあり、核家族化と少子高齢化が社会問題となっている。さらに、従来の計画経済体制の下で人々の基本的な生活保障の実施主体であった都市の国有単位や農村部の人民公社が徐々にその機能を失いつつあった。産業構造が細分化される中で、人々の地域間移動が活発になり、従来のような近隣住民による相互扶助的な関係が希薄となり、核家族化は必然的に家庭の成員間での生活保障能力の減退をもたらした。

上記の社会背景の中で、高齢者、障害をもつ人、精神病患者、女性や子どもの生活保障、青少年の教育等の課題が同時的に社会問題化している。別の視点から見ると、経済発展にともない、物質的資源が豊富となる中で、人々の余暇の過ごし方、体育、社会生活への参加、旅行・観光から、失業者・一時帰休者の再就職、近隣地域の衛生問題、福祉的対人サービス等、多方面にわたる社会的ニーズが不断に増加している。

「社区サービス」政策が開始された背景には、このような多方面の社会問題と、社会的ニーズが存在している。これらの問題とニーズに対応するべく「社区サービス」の制度内容とその方向性が設定されている。このため「社区サービス」は本質的な任務は社会福祉であると認識されているが、その具体的内容は多岐に渡っており、社会生活上のあらゆる問題に対応しようとする。よって「社区サービス」には福祉的政策だけでなく保健衛生、教育、再就職、環境対策などの政策も含まれている。その意味では「社区サービス」とは広義の概念としての社会福祉を実現することをその目的としているが、一般的な国家による社会政策とは異なり、「社区」とその構成員を対象にした「社区」社会政策となっている。

「社区サービス」の実施主体は、都市部では居民委員会が末端の実施主体として設定されている。人口の8割を占める農村部では、具体的なサービス制度が未だに策定されておらず、当面は村民委員会の組織建設が優先課題として進行されることになるだろう。地域福祉政策の一環としての「社区サービス」を考察するのが本稿の意図であるため、ここでは都市部ですでに実施されている「社区サービス」に言及するに止まる。

3 「社区サービス」の基本理念

『民政工作全書』では、いわゆる「社区サービス」とは「政府の唱導と組織のもと「社区」の住民が行う自助的サービスである²¹²」としている。政策別に分類すると、一般的な「社会サービス²¹³」の範疇に含まれる。ただ、一般的な社会サービスとは異なり、「社区サービス」は「社区」を政策実施の地域的単位として展開される社会サービスである。地域性、近隣性、互助性などが社会サービスとは明らかに異なる特徴となる。

政策の質から見ると、それは1種の公益的事業であり、社会福祉サービスに属する。しかし、狭義の社会福祉概念ではなく、広義の福祉概念としての社会福祉サービスと考えられ、内容が多種多彩で「社区」の全住民を対象者とし、提供するサービス形態も多種多様である。それは住民の自発的相互扶助活動を政府が組織し、必要な指導を与える形態となる。実施主体としての居民委員会は半官半民の組織として、中国では民間自治組織とされている。しかし、実際には共産党の「社区」での内部建設が政策的に進められており、政府機関と対置する意味での純粋な民間組織とは言えない。

ここではまず「社区サービス」の制度面から見た基本的理念を述べる。

「社区サービス」の特徴を捉えるために、社会サービスとの違いによって説明する。まず、社会サービスはその実施主体が国家、集団、個人など、いくつ

²¹² 前掲、全根先主著『中国民政工作全書』2042頁。

²¹³ 「社会サービス」について、英国の社会政策・社会行政論において、所得保障、保健医療、教育、住宅、雇用、対人社会サービスといった6つの領域が存在するが、このうち現金給付によって実施される所得保障を除いた領域における資源のことを「社会サービス(Social Services)」と呼ぶ習慣がある。ここで、「社会的」という形容詞には2つの意味がある。第1は、「社会サービス」は伝統的な「公共財」ないし「公共サービス」とは異なる。治安や道路などの公共サービスと違って、「社会サービス」には公共サービスの要件とされる「非競争性(同一のものを不特定多数の者が1度に消費することができる)」や「非排他性(無料で提供せざるを得ない)」がなく、その意味で市場で交換される「私的サービス」と類似の性格を持つ。第2に、にもかかわらず、「社会サービス」は完全に市場機構に委ねられることはなく、公共機関によって直接供給される。そうでない場合でも一般の私的財に比べて公的関与の度合いが相当大きいということである。このため「私的サービス」とも異なっている。前掲、武川正吾『社会政策と社会行政—新たな福祉の理論の展開をめざして—』20頁。

か存在している。しかし「社区サービス」の場合は「社区」をサービスの実施主体としており、主には都市の街道及び居民委員会が組織して実施している。2つめには、社会サービスとは全ての社会の構成員を対象としているが、「社区サービス」では主にその「社区」に生活している人々のみを対象とし、また特に生活が困難な人々を優先的に対象としている。3つめに、社会サービスとは、中国では経営を重視し、経済的効果と利益を重視しているが（これは欧米的な意味での社会サービスとは異なる）「社区サービス」では経済的利益が目的ではなく、社会的利益と効果が重視される。4つめは、心理上の違いとして「社区サービス」には住民とサービス員との間に連帯感と帰属意識が共有されているが、社会サービスの場合にはそれらは存在しない。5つめには、組織構造において、社会サービスは一定の経済組織に依託される場合が多いが「社区サービス」では行政と社会が相互に結合した「社区サービス機構」に頼っている。

4 「社区福祉サービス」と「住民便宜サービス」

「社区サービス」のサービス内容は2種類に大別できる。1つは高齢者、障害をもつ人、優待・慰撫の対象者等の集団に提供する「社区福祉サービス」。もう1つはその他の「社区」の住民に提供する「住民便宜サービス」となっている。

① 「社区福祉サービス」

「社区福祉サービス」は高齢者に対するサービスと障害をもつ人及び精神病患者に対するサービスとに別れている。高齢者に対するサービスの内容は、以下の5つに分かれている。1つめは、「生活援助サービス」であり、都市において最も早い段階から取り組まれ、比較的完成されたサービスとなっている。これは居民委員会と、このサービスに参加している単位、そして契約している個人とによって実施され、主には独居老人や特に生活が困難な高齢者を対象としている。具体的には「社区」の各单位（米屋、石炭屋、八百屋など）に依頼して商品を家まで届けさせたり、理髪店の店員を高齢者の自宅まで出張させたり、医者を定期的に巡回させたり、学生を動員して家を掃除させたりなど、生活上の諸問題を請け負っている。また、近所の住民を組織して、薬を届けたり、買い物代行したり、家事を手伝ったりといった住民相互の助け合いを組織・指導することも含まれている。

2つめは、街道や居民委員会が開設している「老人公寓（高齢者共同住宅）」や、託老所による入所・託老サービス。3つめは、高齢者の文化生活に関するサービス。4つめは高齢者の様々な問題を法的に解決する高齢者の権利擁護的

なサービス。5つめは、高齢者の総合的サービスとして、生活上のサービス（衣服の修繕、裁縫、家電製品の修理、草花の栽培指導など）から高齢者向けの結婚紹介なども含んでいる。

次に「社区福祉サービス」における、障害をもつ人や精神病患者に対するサービスについて述べる。「社区」における障害をもつ人の就業問題については、街道が開設している「社会福祉企業」が障害をもつ人の就業を受け入れており、「社会福祉企業」で受け入れられなかった人々に対しては、支援することによって個人経営に従事させるよう取り組んでいる。また、街道や居民委員会が開設している「高齢者活動センター」などでは、積極的に障害をもつ人を各種の活動に参させ、障害をもつ人のための結婚紹介などのサービスを提供している。また「社区」に住んでいる精神病患者に対しては「社区」を基盤としたリハビリ政策を実施している。

その他、「社区福祉サービス」による障害をもつ人及び精神病患者へのサービスには、主にリハビリ政策と、障害をもつ子どもの託児サービス、知的障害をもつ子どもに対する学習サービスが有る。障害をもつ人に対するリハビリサービスは、街道などが開設しているリハビリセンターが担っている。その内容は3つに分かれており、1つは、医療的リハビリで、医者やリハビリ政策の担当者による機能回復訓練と、按摩・鍼灸や漢方薬による治療である。2つめは、社会的リハビリサービスで、街道や居民委員会内に「障害者協会」を設立し、障害をもつ人を組織して芸術、体育活動などに参加させ、同時に健常者との交流も図っている。3つめは「社会福祉企業」や知的障害者のための作業所で実施される軽度の精神病患者や知的障害者に対する職業訓練及び学習訓練である。

精神病患者に対するリハビリテーションについては、「社区」内に精神病患者のための作業療養所を設置している。また「社会福祉企業」内に精神病患者のための作業所が敷設されている場合もある。その他「社区」内に障害をもつ児童のための託児所を設立したり、知的障害をもつ児童のための学習訓練を組織して、教育活動を展開したりするなどの様々な取り組みがなされている²¹⁴。

② 「住民便宜サービス」

「住民便宜サービス（原語、便民利民服務）」の内容は非常に多彩で対象範囲も広く、現在のところその内容や範囲が明確には規定されていない。このサービスの目的は「社区」内における住民の家事労働の負担を軽減し、生活上の問

²¹⁴ 「社区福祉サービス」については、前掲、全根先主著『中国民政工作全書』2047～2052頁参照。

題を解決することで、住民が安心して本業に従事できるようにすることにあり、そのサービス内容は住民の衣・食・住に関することから学習や娯楽活動なども含んでいる。

具体的な内容としては、買い物、託児所への子どもの送迎、電話を設置するなど、各種の代行サービス、生活上に困難を有する高齢者に昼食を用意するサービス、服飾加工サービス、低所得者のための小規模な理髪店および高齢者のための理髪出張サービス、掃除サービス、電化製品などの修理サービス、洗濯機・ミシン・担架車などの貸し出しサービス、運搬サービス、時間給での家事労働サービスなどがある。

この住民便利サービスの実施主体には、街道の居民委員会、個人経営、街道が開設して契約した個人が派遣される形式など、いくつか存在している。しかしその大部分は街道と居民委員会によるものが占めている²¹⁵。

5 「社区サービス」の財源

「社区サービス」による福祉サービスには、有償、低償、無償の3種類のサービスがある。従来から継続されている「三無」の人々や優待・慰撫の対象者へのサービスは無償で提供され、その経費は民政部门によって賄われている。その他のサービスは有償となっているが「社区サービス」は「収支相抵、略有結余（収支は釣り合わせ、わずかに余裕をもたせる）」をその原則として掲げており、必要経費に見合った合理的な値段以上にサービスに対する報酬を求めないことになっている²¹⁶。

第2節 地域福祉政策の実践 — 精神保健福祉政策を中心として —

I 精神保健福祉をめぐる状況

1 有病率と関連する制度

1993年の調査によると、精神疾患の有病率は1982年の1.27%から1.35%に上昇している。統合失調症の有病率は0.65%で精神疾患の中で首位を占めている。アルコール依存症の有病率は1982年の0.012%から1993年には0.068%に上昇している。痴呆性疾患の有病率は中軽度を含めて60歳以上では2.51%、65歳以上では3.22%、80歳以上で7.46%とされる。自殺による死者は1982年には10万人対8.5人だったのが、1993年には10万人対22.2人となっている。1982年に北京市の16の大学で行った退学者の原因調査では、神経症と統

²¹⁵ 同上、2052～2053頁参照。

²¹⁶ 同上、2043～2044頁参照。

合失調症とでそれぞれ 74.4%と 17.6%を占めていた²¹⁷。

全国精神科病床数は 16 万～18 万床（人口 1 万人対 1.03～1.38 床）、精神科医師は 1.6～1.9 万人（人口 10 万人対 1.27～1.47 人）、精神科看護師は 2.7～3.1 万人（人口 10 万人対 2.1～2.42 人）とされる²¹⁸。臨床心理師やソーシャルワーカーに関する正確な資料がなく、人口に対して極わずかしか存在しないといわれている。台湾や韓国では日本の精神保健法によく似た法律がすでに成立しているが、中国は上海市に「上海市精神衛生条例」があるものの、国としては法制定にむけた努力をつづけている最中である²¹⁹。

2 精神疾患が中国の社会経済にもたらす損失

中国において、精神疾患がもたらす社会的経済的損失は、当面の健康問題の中で相当に深刻な状況にある。WHO の 1996 年の資料によると、DALYs（障害調整生存年数）を指標とした中国における疾病負担の順位において、第 1 位が精神疾患であった。精神疾患が疾病総負担の 5 分の 1、全ての疾患と外傷による労働力の損失の 5 分の 1 を占めると考えられている。

精神疾患が社会と経済にもたらす影響は多岐にわたり、それは患者本人に対するものにとどまらず、家族、患者を取り巻く地域社会にとっても無関係ではない。文献によると、精神疾患の症状が、本人もしくは家族、職場や地域の人に対する重大な危害行動を伴う可能性が考えられる患者は、精神病患者全体の 8%前後を占めているとされる。この割合によると、全国で約 130 万人の患者がそうした症状にあるということになる。こうした患者が全く治療を受けられないでいる状況は、社会と経済の安定にとって大きな損失をもたらすと認識されており、地域での精神保健福祉に関する政策の発展を主張する理由のひとつとされている²²⁰。

3 精神保健福祉政策の現況

中華人民共和国成立以降、精神保健福祉政策は既存の精神病院と精神科医師

²¹⁷ ZHANG, Weixi, Mental Health in China: current status and prevention and control of mental disorders, *Chinese Medical Journal*, 2003, Vol. 116 No. 10, pp1574-1577.

²¹⁸ 中国では衛生部、民政部、公安部がそれぞれ精神病院を管轄しており、統計方法によって数値が一定しない。また正規の西洋式医学校を卒業せず精神病院に長年働くことで精神科医師と認められた医師も少なくないため、精神科医師の定義と統計数値は単純に他国と比較できない。数値は、張明園・朱紫青・何燕玲「關於我国精神衛生服務对策的思考」『上海精神医学』第 14 卷、2002 年、50 頁。

²¹⁹ アジア地域の精神保健福祉サービスについては Naotaka Shinfuku, Mental health in Asia: International perspective and challenge for the coming years, *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 1998, Vol. 52 No. 3, pp269-274.

²²⁰ 沈漁村・張明園主編『精神病防治康復』華夏出版社、2002 年、4～5 頁。

等によって、制度的には完結する体制をとってきた。しかし、目下の精神保健福祉に関する施設および専門員組織の許容量では、1000万人以上と考えられている重症精神病患者のニーズに対し、30万人前後しか対応できていない。外来診療による受診を加えても、総数の20%程度のニーズにしか対応できておらず、80%の患者は専門的な治療を全く受けることなく地域社会で生活していると考えられている。

そうした患者は地域コミュニティや家族による看護に任されている。精神科医師と関連する医療資源の不足は深刻であり、特に農村地域においては精神保健福祉政策の未発達が経済発展の過程において深刻な社会問題になっている。同時に、精神病患者に対する偏見と無理解が患者たちの就職、進学、結婚などの過程を阻害しており、そうした社会復帰にとって不良な環境の改善が精神保健福祉政策上の解決すべき課題として認識されるようになっている。

II 地域社会における精神保健福祉政策の実施

1 「中国障害者事業」と「全国精神病予防・治療・リハビリ政策」

1991年、政府は「中国障害者事業“八五”計画綱要（「八五」期は1991年から1995年までをさす）」を制定している。さらに中国障害者連合会、衛生部、民政部、公安部が協同で「全国精神病予防・治療・リハビリ政策“八五”実施規則（以降、実施規則）」を制定しており、「“八五”計画綱要」と同時並行的にこの政策が実施されている。

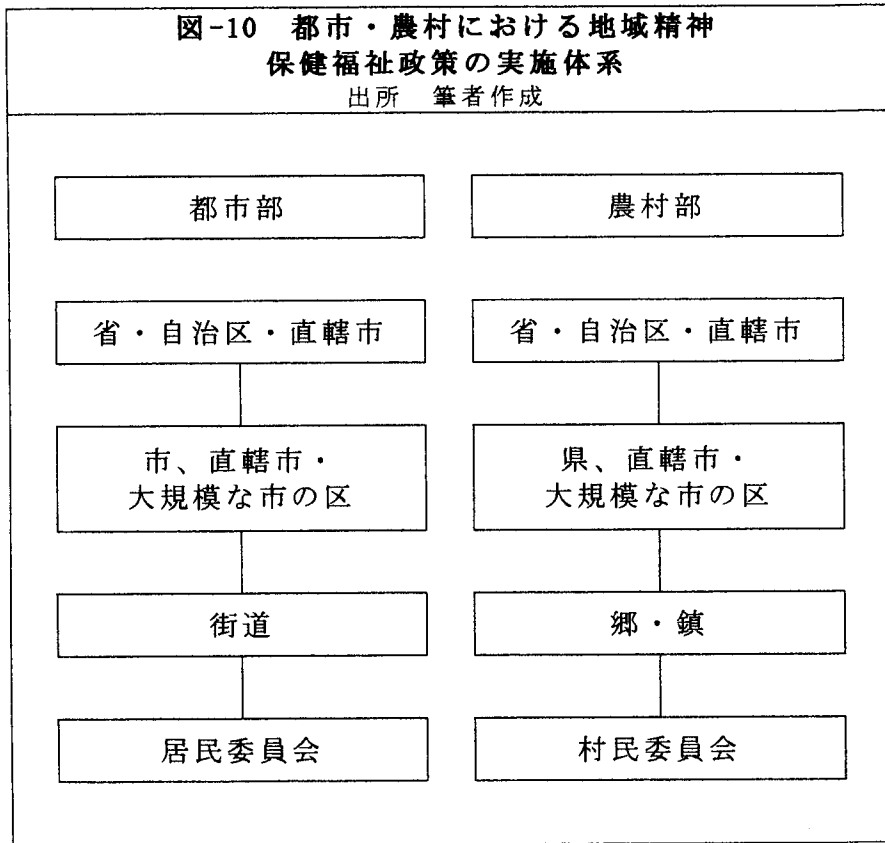
この「実施規則」に基づいて、全ての省において1つの市と、1つの県を試験地区に指定し、1995年までに全国で7000万人の人口的範囲をカバーすることを目標に、この政策が実施されることになった。

つづいて、1996年に「“九五”実施規則（1996年～2000年）」が制定され、2億人の人口を擁する243の市と県においてこの政策が展開されることになった。そして現在は「“十五”実施規則（2001年～2005年）」に基づいて実施されており、4億人の人口的範囲を目標として、合計約240万人の重症精神病患者に「社会化、総合的、開放式」をスローガンとして当政策が実施される計画である。

2 精神保健福祉政策の実施体系

中国の行政区画は最大のものが省、自治区、直轄市となり、次いで市・県（直轄市と大規模な市の区）、その下に都市には街道、農村には郷鎮、さらに最末端の半官半民の組織として都市には居民委員会、農村部には村民委員会が存在する。最末端の居民委員会は概ね数千人の人口で構成されており、村民委員会は数百人から数千人の人口で構成されている（図-10）。

精神病予防・治療・リハビリ政策は、都市と農村における3階級の行政区画で区画ごとの縦割的行政区画間の連携によって、地域内の精神病患者の状態を把握し、基本的な精神科治療を提供する仕組みになっている²²¹。



²²¹ 中国の当該政策は、アメリカで始まった ACT(Assertive Community Treatment)やその他の往診・訪問看護などのアウトリーチサービスのように、脱施設化の過程の一環として、入院患者を安定的に退院させるために策定されたものではなく、発展途上国などの専門的・施設の資源が不足した国や地域において、地域社会の人材と資源を有効利用することによってリハビリテーションを展開することを目的とした WHO の政策である CBR(Community Based Rehabilitation)が中国に移入された結果広まったものである。WHO の精神保健分野の活動が 1980 年代から中国で積極的に実施されており、毎年のように精神保健に関する国際会議が開催されてきたことで、中国において精神科のプライマリ・ケアが比較的早期から発展してきた。ACT では精神保健・医師・福祉の専門家が 10 数人のチームを組んで一定人数の患者に対するケアを実施するが、CBR では中央、地方、末端の行政単位と基層のコミュニティおよび、関係する行政機関を連携させることにより、コミュニティの住民を組織し、住民に基本的なリハビリテーションの研修を行うなどによりコミュニティ内で人材を育成し、住民が積極的に参加しながら自分たちのコミュニティ内の障害をもつ人のリハビリを行う。人々の「障害」への意識を変革させ、障害をもつ人のコミュニティへの統合を図る。関係する企画、決定、評価の全ての過程にコミュニティの住民を参画させる点で「リハビリテーションの民主化」とも言われる。CBR については E. Helander, P. Mendis, G. Nelson, and A. Goerd, *Training in the community for people with disabilities*, World Health Organization, Geneva, 1989, p16. ACT の「チームアプローチ」については西尾雅明著『ACT 入門』金剛出版、2004 年、35~37 頁参照。

3 精神保健福祉政策の実施手順

以下に当政策の具体的実施手順とその内容を箇条書きにする。

- 一 各行政区画内に専門組織を設立する。省や市の大規模な行政機構から、区や街道（郷鎮）・居民委員会（村民委員会）までの末端機構まで、精神病予防・治療・リハビリ政策に関する専門組織を形成し、実施規則および制度内容を制定する。
- 二 「社区」の医師との関係を図る。各行政区画内に設置された精神病予防・治療・リハビリ機構と地域コミュニティの医師とを相互に連携させた政策体系を築く。
- 三 リハビリセンターを設置する。リハビリセンターおよびリハビリ農場、家庭病床²²²、監護グループ、を主な実施主体とした地域リハビリ体系を構築する。
- 四 人材養成班の組織と教育および宣伝誌の編集・発行。各級の行政区画において必要な人材を養成する養成班を立ち上げ、基層の政策管理者、政策提供者と精神病患者と家族に対して必要な教育を行い、政策関係者の資質と技術水準を向上させていく。全国障害者リハビリ政策弁公室により『精神病予防・治療・リハビリ政策ハンドブック』と政策普及のための読み物を統一的に編集し、基層の政策管理者、政策提供者および患者とその家族に提供する。
- 五 精神病の予防・治療・リハビリに関する知識の普及と宣伝を公に実施する。新聞・雑誌、ラジオ、テレビ等のメディア、冊子や折り込みを用いて、当政策の重要性を宣伝し、精神保健福祉に関する知識を普及させ、精神病患者への支援に対する社会の理解と関心を高め、先進地域の経験と方法を宣伝し普及させる。
- 六 政策に対する評価の方法とその基準を制定・公表し、実施する。政策実施上の指導と政策後の評価を相互に結合させる方針の下、「実施規則」の要求に照らして、市・県の政策状況に対する評価と指導を徹底する。

Ⅲ 具体的政策の内容

具体的政策の各部分についてさらに詳細に述べる。ここでは「実態調査」「統

²²² 症状が比較的重く、さらに入院する条件が整っていない場合に提供する 1 種の治療方式。家庭病床は街道（鎮）もしくは市（県）レベルの当該政策担当精神科医師が管轄し、カルテの作成、必要な治療・リハビリ訓練の計画を作成する。担当医師は定期的に患者を訪問し、病状によって治療方法を調整しなければならない。担当医師の指導の下で、患者家族および監護グループによって日常の看護が行われる。同上、43 頁。

一登録書類の作成と管理」について、その具体的作業について述べる。

1 「実態調査」

「実態調査」とは、当政策を実施する地域における事前調査であり、地域内での簡易的疫学調査ともいえる。精神疾患の有病率は1993年時点で1.347%とされていることから、「実施規則」では当該地域において少なくとも人口の0.6%以上の人を、対象者として把握することが妥当な目標的数値だとされている²²³。

都市部においては街道、農村部においては鎮（郷）級の行政区画において、当政策の専門人員として精神科医師の中から3～5名を「調査員」として養成する。

そして街道および鎮（もしくは大規模な居民・村民委員会）が中心となって、所管の居民・村民委員会の幹部、居民・村民代表、村医師、コミュニティ医師、人民警察、保安関係者などが参加する「精神病患者手がかり調査会議（原語、精神病患者線索調査会議）」を開く。調査員は、会議参加者に対して政策目的と意義、その重要性を詳しく説明した上で「精神病患者手がかり調査アンケート（原語、精神病患者線索調査問卷）」を用いて地域内において精神症状が疑われる人がいないかを調査する。

会議の結果出された手がかりに基づいて、調査員はその人を訪問し、患者だと診断すれば「精神病予防・治療・リハビリ登記表」などに登録していく。

2 「統一登録書類」の作成と管理

「統一登録書類の作成」とは、当政策において全国統一的に使用させる登録カード、登録表、および登録手帳などをいう。

「全国精神病予防・治療・リハビリ政策統一表・カード（原語、全国精神病防治康復工作統一表卡）」は全部で9種類ある。以下にそれらを箇条書きにし、若干の説明を加える。

① 「精神疾病手がかり調査アンケート表」

研修を受けた調査員が、先に述べた「精神病患者手がかり調査会議」において用いる。24項目からなる精神症状に関する状態について、地域ごとに思い当たる人がいるかどうかを質問する。24項目のうち1つでもそれらしき状態が思い当たる人の名前、住所を下記の「手がかり調査登録表」に記入し、追って訪

²²³ 同上、31頁。

問・診断する。

② 「手がかり調査登録表」

上記のアンケートによって得た手がかりに基づいて得た情報をもとに、街道（郷鎮）の調査員が記入する。患者と思われる人の住所、名前、性別、情報の提供者との関係、職場、診断結果などを記入する。

③ 「精神病患者状況変動報告カード」

登録している患者の生活状況に何か変化が生じた場合に、居民（村民）委員会の当政策担当者が記録し、街道（郷鎮）レベルに報告する。項目は、同地域における「新規の患者発見」「転入」「転出」「失踪」「死亡」からなる。

④ 「精神病患者予防・治療・リハビリ登録カード」

街道（郷鎮）の精神科医師が作成する。患者の氏名、性別、生年月日、職業、婚姻状況、教育歴、住所、監護人氏名、監護人の患者との関係、初回発病の時期、診断内容などを記録する。このカードは3部で1組となっており、1部は居民（村民）委員会、1部は街道（鎮）の担当医師、1部は市（県）の当政策の担当部署が保管する。居民（村民）委員会とは半年に1度、市（県）とは1年に1度、当カードの内容を照合し、3段階の行政区画間で域内の精神病患者の全体状況を把握する仕組みになっている。

⑤ 「精神病患者予防・治療・リハビリ登録表」

街道（郷鎮）の精神科医師が作成し、この表に従って治療・リハビリ政策が実施される。患者の個人情報・症状についてさらに詳細に記載されており、各患者のカルテに似た性質のものとなっている。氏名などに加えて、民族、医療費用（公費、労働保険、医療保険、自費、合作医療、その他からなる）、初回発病時期、主要症状、疾病の家族・社会への影響（自傷・他害行為の有無とその行為内容）、家族内の精神病歴、治療形態（入院・家庭病床・外来・地域リハビリ）、薬物の種類、治療の効果、目下の病状、その他の疾患、診断名、患者の社会的機能の状態（身の自立と料理、家事労働、仕事、学習能力、社交性・人間関係）、治療・リハビリに関する意見が記入される。

⑥ 「精神病患者予防・治療・リハビリ記録手帳」

居民（村民）委員会の幹部、「社区」の医師および患者家族で構成させる監護グループが定期的に患者を訪問する時に、訪問者が直接記入し、当該委員会で

保管されている。手帳は3つで構成されている。それらは「精神病患者予防・治療・リハビリ登録表（⑤の表と同様）」「訪問記録」「リハビリ効果の評価」、となっている。手帳は居（村）民委員会で保管されるほか、ケースによっては街道（鎮）、市（県）によって保管される場合もある。「リハビリ効果の評価」は、居（村）民委員会の担当者と街道（鎮）レベルの精神科医師の共同作業で実施され、当該年度の総合的な評価をし、それによって次年度のさらなる治療・リハビリに関する提案をし、継続的に施策が講じられる。

⑦ 「精神病患者予防・治療・リハビリ政策詳細報告表」

居（村）民委員会の担当者によって作成され、2部で1組となっており、半年に1度作成される。1部は当地で保管し、1部は街道（鎮）レベルの当該機構に送られる。

⑧ 「精神病患者予防・治療・リハビリ政策総合報告表」

街道（鎮）の政策担当者が居（村）民委員会から報告される上記⑦に基づいて毎年1回作成する。2部で1組となっており、1部は当地に保管、1部は市（県）の精神病予防・治療・リハビリ弁公室に保管される。同様に、市（県）の政策担当者は、街道（鎮）から提出される当報告表に基づいて毎年1回市（県）レベルの総合報告表を作成し、1部は保管、1部は省（自治区、直轄市）へ提出する。

⑨ 「精神病患者予防・治療・リハビリ政策一括報告表」

各省（自治区、直轄市）の障害者リハビリ政策弁公室が、各市（県）から提出される上記⑧に基づいて作成する。2部で1組となっており、1部は保管、1部は必要に応じて全国障害者リハビリ政策弁公室に提出される。

3 必要経費とその管理²²⁴

当該政策の経費は、政府予算、地域ごとの募金、個人負担の3種類から成り立っている。その中で、政府からの財政支出は中央政府と地方政府との2つの財源からなされている。

① 中央政府

“十五（2001年～2005年）”計画の期間から、当該政策を実施している市（県）

²²⁴ 同上、58～59頁

に対し、総人口の1人当たりこの5年間に0.15元が支出されている。

② 地方政府

政策が実施されている範囲内の総人口につき毎年0.15元以上を当該政策に支出する。比較的経済が発達している地域においてはこの規定は0.5元以上とされている。

地方政府からの財政支出は市（県）の行政レベルで管理されている。

IV 地域社会における精神保健福祉の事例研究

1 広東省汕頭市の精神保健福祉政策の概要

広東省汕頭市は「八五期（1991年～1995年）」の段階から試験地域に選ばれ、実際には1994年から当政策が実施されている。本稿で紹介する事例として当市を選択した理由は、調査・研究が多くなされており、その資料が公開されており、関連資料が比較的入手しやすいことにある。あくまで試験地域の極めて先進的な事例であり、さらに当市は国内では経済的にも恵まれた比較的大きな都市であることから、決して全国平均的な状況ではないことに注意すべきだろう。

汕頭市は面積が2084km² 人口458万人の都市である。1994年から1999年までに、市内で把握された患者と実際に患者に対して実施された政策の状況とその人数は（表-11）である。

年	1994	1995	1996	1997	1998	1999
政策カバー人口 (万人)	388.12	395.21	401.27	407.29	413.09	417.95
把握した患者数 (人)	5606	5611	9254	12753	17372	19929
リハビリ実施患者数 (人)	276	185	1050	2456	3787	5268
リハビリ実施率 (%)	4.92	3.3	11.35	19.26	21.8	26.43
政策カバー人口に占める把握された患者の割合 (%)	0.144	0.142	0.231	0.313	0.421	0.477

表-11 汕頭市における地域精神保健福祉政策のカバー状況と実施率

出所 「表-1：精神病社区康復覆盖状況」林勇強・鄭少雄・洪曉虹・庄希航・陳平周「汕頭市精神病社区康復管理モデル評估」『中国行為医学科学』第11卷第2期、2002年、150頁。「表-1：精神病社区康復覆盖状況」庄希航・劉少文・林勇強・鄭少雄・洪曉虹・陳平周・陳靜芳「汕頭市精神病社区康復5年總結」『汕頭市大学医学院学報』第14卷第1期、2001年、53頁より筆者作成。

文献²²⁵によると、汕頭市の当政策において、実施した 5 年間の総括として、統合失調症患者の服薬状況、症状の変化、労働能力、危害行為（例として放火、器物損壊、傷害、生産活動の妨害、治安の妨害、家族への危害行為）の報告数に関して追跡調査を行っている。

ここでは、統合失調症の患者のうち、当政策でカバーしており実際にリハビリ政策を実施した 115 人（実験群）と、実施していない 72 人（対照群）とで 5 年間の追跡・比較調査を行っている。

この調査によると、服薬状況（図-11、図-12）については、実験群の患者は対照組の患者よりも明らかに服薬状況が規則的となっていることが示されている。さらに、当該政策による治療効果に関する評価（表-12）、労働能力の回復状況（図-13、図-14）、危害行為の報告件数（表-13）についての調査結果が報告されている。また、明らかに快方に向かっていた患者の中で、その後明らかに症状が悪化した患者の割合を再発率として追跡調査を行ったところ、再発率は実験群が 25%、対照群が 95.25%であったと報告されている。

2 広東省汕頭市の精神保健福祉政策の評価

汕頭市の事例では、当該政策の実施 5 年後の評価として①カバー率（当政策による市内人口に占める精神病患者の把握率および政策実施率）②薬物治療の実施率（原語、薬物治療規則率：規則的に薬物治療が継続できた患者の割合）③リハビリの効果（原語、顕進率：全快するか、明らかに快方に向かった患者の割合）④労働能力の回復状況（原語、社会参与率：完全労働能力および半労働能力を回復した患者の割合）⑤危害行為の報告状況で評価している。以下、5 年間の政策評価を関係する図表を参照しながら、上記の項目別にまとめる。なお、②～⑤は統合失調症患者の比較調査における評価報告となっている。

① カバー率

カバー率（表-11 参照）は、市内人口の最低 0.6%の精神病患者を把握するという政策基準には達しないものの 5 年後には 0.48%まで把握している。しかし、把握した患者のうち、5 年間で実際に政策が実施された患者の割合は 26%に止まっている。

② 薬物治療の実施率

²²⁵ 汕頭市における当該政策に関する報告内容および数値は庄希航・劉少文・林勇強・鄭少雄・洪曉虹・陳平周・陳靜芳「汕頭市精神病社區康復 5 年總結」『汕頭市大學醫學院學報』第 14 卷第 1 期、2001 年。

規則的薬物治療の実施率（図-11、図-12 参照）は、統合失調症患者に対する比較調査の結果、実験群は 96%、対象組は 30%と、実験群の率が極めて高くなっている。

③ リハビリの効果

リハビリ効果（表-12 参照）について、実験群の 5 年後の快方率は 94%（108 人／115 人）、対照群は 30%（21 人／72 人）となり、その差が顕著に出ている。

④ 労働能力の回復状況

労働能力の回復状況（図-13、図-14 参照）は、実験群のほうでは 5 年後には 89%の患者が基本的な労働能力を回復した状態になったと報告されている。

⑤ 危害行為の報告数

危害行為の報告状況（表-13 参照）は、実験群において、政策実施以前には 37%と高確率だったのが、政策実施 1 年目より 5 年間、危害行為が 1 件も報告されていない。

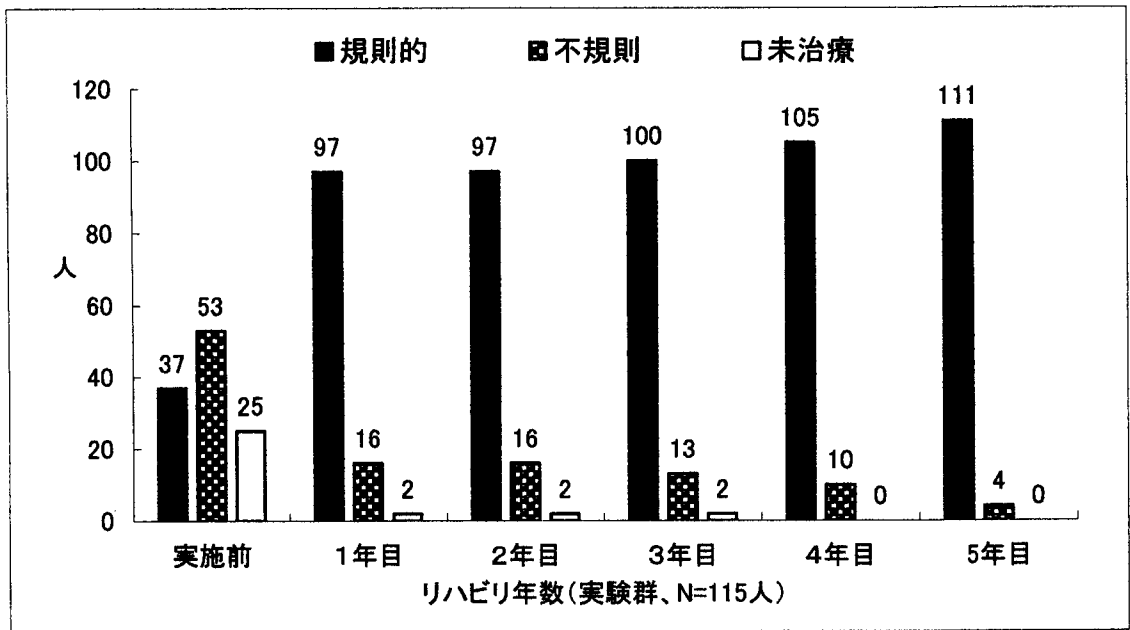


図-11 統合失調症患者の服薬状況（実験群、N=115人）

出所 「表-2 精神病分裂症社区康復对薬物治療的影響」前掲、庄希航等「汕頭市精神病社区康復5年總結」『汕頭大学医学院学報』2001年、52頁より筆者作成。

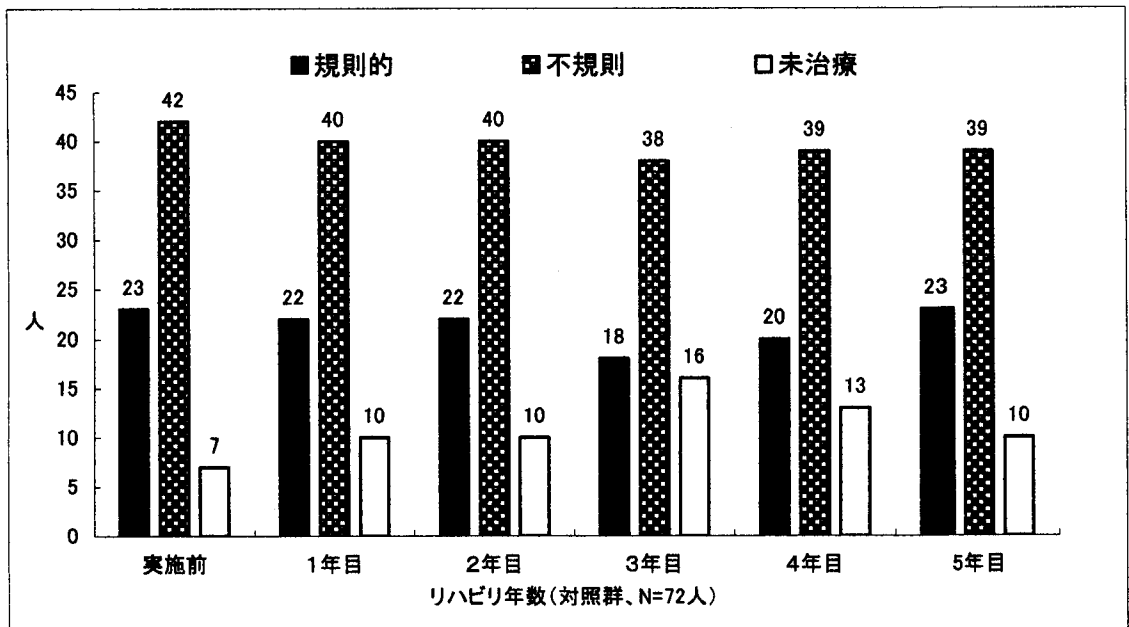


図-12 統合失調症患者の服薬状況（対照群、N=72人）

出所 「表-2 精神病分裂症社区康復对薬物治療的影響」前掲、庄希航等「汕頭市精神病社区康復5年總結」『汕頭大学医学院学報』2001年、52頁より筆者作成。

表-12 統合失調症患者に対するリハビリ効果の評価結果

出所 「表-3 精神分裂症社区康復療効評定」前掲、庄希航等「汕頭市精神病社区康復5年總結」『汕頭大学医学院学報』2001年、52頁より筆者作成。

実験群 (人)						
	全快	明らかに 快方	快方	変化 なし	悪化	N
実施前	3	24	29	42	17	115
1年目	4	60	33	8	10	115
2年目	6	79	16	6	8	115
3年目	15	79	14	6	1	115
4年目	15	85	9	5	1	115
5年目	17	91	7	0	0	115
対照群 (人)						
	全快	明らかに 快方	快方	変化 なし	悪化	N
実施前	2	18	24	24	4	72
1年目	2	19	20	15	16	72
2年目	2	20	17	8	25	72
3年目	2	17	11	10	32	72
4年目	1	21	10	10	30	72
5年目	1	20	11	12	27	72

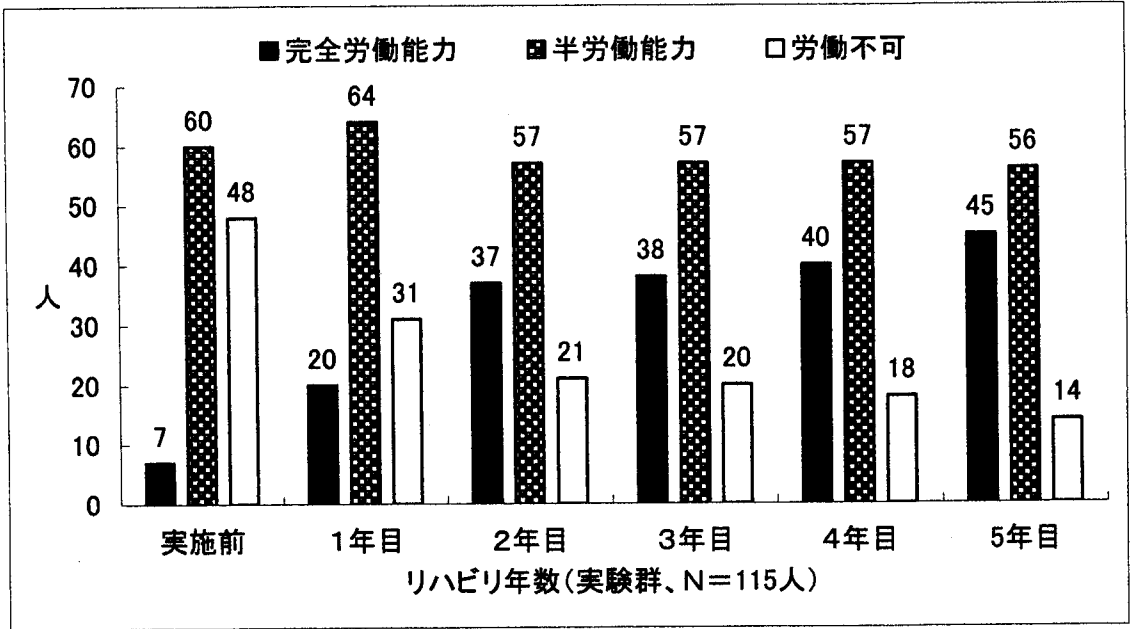


図-13 統合失調症患者の労働能力の回復状況（実験群、N=115人）
 出所 「表-3 精神分裂症社区康復療効評定」前掲、庄希航等「汕頭市精神病社区康復5年総結」『汕頭大学医学院学報』2001年、52頁より筆者作成。

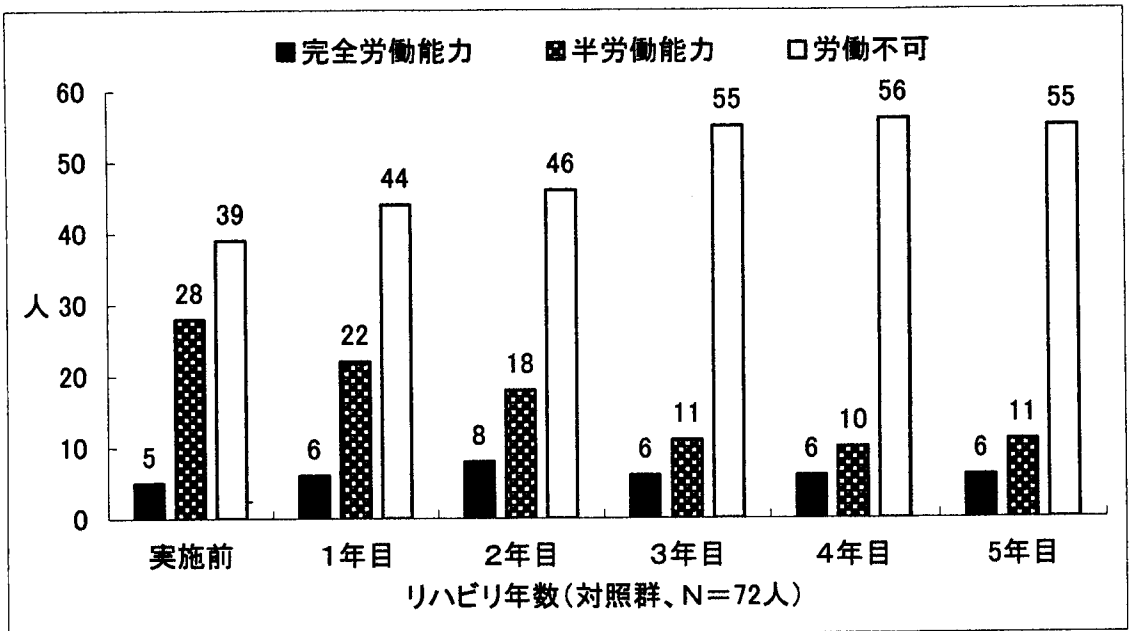


図-14 統合失調症患者の労働能力の回復状況（対照群、N=72人）
 出所 「表-3 精神分裂症社区康復療効評定」前掲、庄希航等「汕頭市精神病社区康復5年総結」『汕頭大学医学院学報』2001年、52頁より筆者作成。

表-13 危害行為の年度別報告数

出所 「表-3 精神分裂症社区康復療効評定」前掲、庄希航等「汕頭市精神病社区康復5年總結」『汕頭大学医学院学報』2001年、52頁より筆者作成。

	実験群 (人)	対照群 (人)
実施前	42	34
1年目	0	21
2年目	0	14
3年目	0	18
4年目	0	11
5年目	0	5
N (実人数)	115	72

第3節 地域社会における障害者福祉政策の展開上の課題

I 精神保健福祉政策の問題点と対策

1998年、最初の全国精神病予防・治療・リハビリ政策の5年計画が終了して間もなく、当該政策の担当者の研修とその評価という視点から、問題点とその解決策に関する研究報告²²⁶がなされている。そこでは当面抱える問題点として以下の6点を指摘している。

- 一 地方政府の政策担当者の当該政策に対する認識が不足していること。
- 二 末端の精神科医師の負担が重く、所属病院にとっても大きな負担となっていること。
- 三 居民委員会や村民委員会のレベルで活動する居民委員会の医師や村の医師は当該政策からの報酬が確保されていないこと。
- 四 末端の政策担当チームの結束が弱く、多くの医師は長期的に地域精神医療に従事することを望んでおらず、人材流出が激しいこと。
- 五 研修を受けたにも関わらず、実際に地域で政策を実施した担当者が

²²⁶ 毛文君・万雲「社区精神衛生服務中的基層医務人員培訓」『四川精神衛生』第11卷第2期、1998年、139頁。

少なく、実際に治療・リハビリを受けた患者も少ないこと。

- 六 定期的な研修後の効果に対する評価が、関係者の知識の把握状況に偏っており、地域での実際の活動能力や、活動の実際の効果に関する総体的な評価になっていないこと、などが挙げられている。

これらの問題点に対して、解決策として以下の4点を指摘している。

- 一 当該政策の重要性と精神衛生に関する基本的知識の宣伝。
- 二 政府が当該政策を重視し、必要な経費を確保すること。
- 三 各地に精神医療の専門家を中心としたチームを結成させ、当該政策に関する研究を進めること。
- 四 地域の末端医療従事者に対する研修では知識面に偏ることなく、実際の活動に役立つものにする。

上記の問題点と解決策や、関係する文献から読み取れることは、中国の当該政策においては患者を中心とした視点ではなく、政策担当者や地域社会を中心とした視点で議論が進められていることである。社会主義国である中国では、集団や社会を個人よりも優先する。当該政策においても、政策の対象者は個々の患者というより、地域社会全体を対象としており、地域社会の総体としての患者を詳細に把握することに優れている。広東省汕頭市の事例からもわかる通り、全体的な把握と総体としての患者の治療・リハビリにおいては、効率的な政策となっていることが結果にも示されている。

今後の展開としては、未だ80%の精神病患者があらゆる精神科の治療を受けていない現状を解消するべく、現行の集団優先的な政策が進行するものと思われる。しかし、これと同時に個々の患者を中心としたケースワークの理論と手法を活用して、患者の意思を尊重し、プライバシーを保護し、患者との利害対立が生じた場合の苦情処理の手法を含めた、患者中心的政策へと向かわなければならないだろう。

II ソーシャルワーカーの育成と「社会的労働者」

中国では「ソーシャルワーカー」の概念が欧米や日本と異なっている。一般的には「社会的労働者（原語、社会工作者）」と表記され、具体的には「社区」の行政・住民組織の職員であり、実質的には地方の公務員であり、「社区サービス」を中心的に担う人々を指して使われる。理論上は中国においても欧米的な「ソーシャルワーク」の理論に基づいて「社会的労働者」が活動することになっている。

区－街道－居民委員会にはそれぞれ「計画生育委員会(1人っ子政策を担当)」
「福祉委員」「保健衛生委員」「紛争調停委員」などの委員が設置されている。
区や街道のレベルの組織には、それぞれの専門家が待機しているが、居民委員
会の各種の委員は専門家ではない。これらの委員は居民委員会の管轄区域から
住民の選挙によって選出された住民であり、何らかの試験を通過してそれぞれ
の活動に従事する専門家ではなく素人である。日常の業務に必要な技術と知識
は、定期的に上級の行政機関が開催する研修に参加することで身につける仕組
みになっている。よって、中国の末端の「ソーシャルワーカー」は居民委員
会の職員かつ、同じ「社区」に住む知人でもある。こうした中国的「ソーシャル
ワーカー」の利点と難点をまとめると以下となる。

① 利点

「ソーシャルワーカー」の中国的特質の利点は、ワーカーが極めて身近な存
在であり、住民に対してきめの細かい相談援助や、柔軟で臨機応変な対応が可
能なこと、またさら重要なことは「社区(この場合は居民委員会)」内の人的・
物質的資源の配置状況をよく把握できることにより、ワーカーが地域のボラン
ティアや施設などの資源を効率よく活用するのに極めて有利である。また、活
動や事業による収益にではなく、税金を収入源をすることから、非営利の活動
に専念できる。また、住民集会のような場である「居民代表大会」が「社区」
内で定期的で開催され、代表大会の決定によって、ワーカー(居民委員会の職
員)の仕事内容が決定され、ワーカーが住民による選挙によって選出され、リ
コールも可能であることから、ワーカーの仕事に対する監督権が住民の側にあ
ることでワーカーの質を保障する体制として先進的である。

② 難点

では、中国的「ソーシャルワーカー」の難点はどうなるか。それはまずワー
カーが素人の住民の中から選ばれることによって専門の知識と技術に欠けるこ
とがまず指摘できる。さらに、上級の行政組織である街道からワーカーの給料
が支払われることもあり、居民代表大会の決定にではなく、街道弁事処から指
示された下請け的な活動に重点が置かれがちであること。

また、別の角度から考えれば、ワーカーが極めて身近な存在であり、かつ近
所の「知人」でもある関係性から、福祉サービスの利用者の個人情報に対する
守秘義務の履行に不安がある。また「知人」であるからこそ援助を必要と感じ
ていても要求することができない(迷惑をかけてはならない)といった心理が
働く可能性がある。これは意識されにくいだが、極めて重要な視点であり、中国

の福祉がサービスの利用者を「受益者」として扱い、福祉の権利の享受としてではなく、「恩恵」としての政策を実施するという構図であるならば、容易に陥りやすい点である。こうした難点をカバーするために、ワーカーの専門性を高めるための研修制度と関係する教材の整備が不可欠である。これは徐々に制度化されている「社会的労働者」の資格制度の創設に現れている。「社区」の地域福祉における貢献度とその可能性は、ワーカーの技術と資質によって、サービスの善し悪しが明確かつ露骨に現れてくるだろう。

終わりに

第3章第3節で述べたが、福祉サービスの提供側である「社区」のワーカーの資質の向上と同時に、サービスの受給側である障害をもつ人の視点から、中国の障害者福祉を分析する必要がある。言うまでもなく、障害者福祉の目的は、障害をもつ当事者にとって真に利益となるものでなければならない。本稿では障害をもつ人の自立を目的として、経済的側面から、自立の手段としての就業政策と、日常生活の側面から、自立を支援する地域福祉政策を分析してきた。障害をもつ人の「自立」をどのように捉えるかについて、本稿で追求することはしないが、ここでは権利としての福祉という視点から、人間として最低限度の生活を享受した状態を「自立」と考えることにする。

しかし、「最低限度」の生活という基準の設定が中国では特に困難を極める。都市と農村部の経済的格差、とりわけ「居民（非農業従事者）」と「農民（農業従事者）」の生活水準の格差は益々拡大している。将来的に社会保障の最低ラインを全国一律の水準になるように目指すならば、農民の生活水準の低さと比例して、都市居民の最低限の社会保障ラインも低く設定せざるを得ない。よって、都市居民が様々な生活上の困難を抱えていたとしても、都市の生活水準に見合った十分な生活保障を要求することができないのである。

こうした状況を抱える中国においては、社会福祉政策がそのまま貧困政策と同じ意味として理解される傾向にある。社会福祉が貧困対策でもあることから、その政策の性質が最低限の生活保障というより、いかに目前の貧困状態を解消するかという視点になりやすい。国内に貧困を抱える中国にとっては、何よりもまず貧困状態の解消なしに、全国的な最低限度の生活保障基準を定めることができない。中国の障害者福祉を考える場合においても貧困の問題を考慮せずには理解することができないと考えている。

中華人民共和国樹立直後から、生活困窮者の「救済」を目的として始められ、後に障害をもつ人の就業政策の一部となる「社会福祉企業」の形成と発展は、まさに貧困政策と障害者福祉政策の理論上の有機的な結合の結果である。貧困政策と労働・就業政策との理論的結合の背景には、貧困政策と障害者福祉政策において重複する「生活問題」を解決する手段として「労働」を採用するという特徴がある。そして、これは中国的社会主義思想が独自の「労働」観を保持していることと関係している。

中国の障害者就業政策はマルクス思想に基づく「労働」観を当てはめることによって主張されている²²⁷。貧困政策と社会福祉政策との結合の過程で、生活

²²⁷ 前掲、盧連才編『残疾人就業論』2頁。盧連才はマルクス思想の人間の本質としての

困窮者に対して金銭的な給付を行うのではなく自らの「労働」を通して生活問題を自ら解決させようとする手法は障害者就業政策と地域福祉政策に共通した特質である。ここに中国の福祉政策の特質がある。そしてこの特質は、障害をもつ人の就業機会を提供するのみならず、国内に貧困問題を抱えることで潤沢な予算配分ができないでいる都市部の福祉政策においても有効に機能している。

「社区サービス」の福祉的目的は、国家が具体的な個別の介護制度を定めてそこに予算付けを行うのではなく、「社区」の機能を発展させ、住民による相互扶助や自治的活動を組織することで、自らの生活上の問題を解決させることにある。住民のボランティアを組織することで、自らの生活上の問題を解決する。よって政府の福祉政策とは、住民が自らの問題を解決するために行動できる仕組みをつくることにある。そのために必要だったのが住民の組織化と、民主的な活動のための制度づくりだった。住民の組織化は「民政政策」のひとつである「基層の行政・住民組織の建設」として展開された。組織化する人材（例えば居民委員会の委員）の人件費が確保された後、委員が官僚的な公務員とならないための、草の根の民主主義制度の確立のために1990年に「居民委員会組織法」1998年に「村民委員会組織法」が施行された。住民の組織化、法整備に裏付けられた民主的制度、中心となる人材の公務員としての選出、住民組織に対する住民の監督、これらの要素が中国の特色ある地域福祉制度を構築している。

居民委員会は、平均すると1000戸余りの規模にひとつの居民委員会が設置されている。地域福祉の地域的単位が極めて身近な範囲に設定されていることで、理念に止まらない、実際の住民による互助活動が生じやすい体制になっている。これによって、中国の地域福祉政策では個々の介護制度に予算付けすることが前提とはならない。こうした福祉予算の配分方法と福祉制度の独特な関係を理

「労働」観を紹介した上で、社会主義的な生産理論の実行によって障害をもつ人の就業問題の解決を主張している。しかし一方で「労働者の本質は体力と知力の総和」であり「労働者は一定の健康水準を条件」とし、更には「労働者が労働過程の中である種の使用価値を生産できないならば、その人たちの労働能力は社会的に承認されない」と述べている（同上、11頁）。これはある視点から見た時にマルクスの労働観を反映していない。引用している箇所（前掲、大内兵衛・細川嘉六監訳『マルクス=エンゲルス全集』219頁）では、マルクスは資本の生産過程における一要素として「労働力の売買」という視点から述べており、この視点から限定して「労働力」を「体力と知力の総和」といつているのであって、人間の本質としての「労働」は更に広い概念として述べられている。前にも述べたが、マルクスは「労働」を「人間と自然との間にある一過程」であるとして「人間は、この運動によって自分の外の自然に働きかけてそれを変化させ、そうすることによって同時に自分自身の自然〔天性〕を変化させる」（同上、234頁）としている。資本の生産過程の一要素としての「労働力」であるか、労働過程における「労働」の主体的な性質であるかで「労働」の意味する内容が大きく異なる。この問題について本稿で追求しないが、マルクス経済学が労働者を生産過程の一要素である「労働力」として資本主義社会を把握するために構築されたことにより、労働者の主体性が捨象され「労働」の主体的な存在が明確にされていないことと無関係ではない。マルクス経済学と労働者の主体性の捨象については内山節『労働過程論ノート』田畑書店、1976年、13頁以下参照。

解する必要がある。

障害者就業政策は市場経済の条件下では成り立たないものであり、ある程度計画的に障害をもつ人の就業を調整・分配する必要がある。これは実は計画経済体制下において、労働者の十分な就業のために中国が統一的に採用してきた就業制度に他ならない。つまり、就業の計画的な調整・分配に関して中国には長年の理論と実践が蓄積されている。「改革・開放」路線の下で、就業は分配されるものから個人と事業主との雇用契約へと変化している。これによって、人々は生存のために市場で競争し合うようになり、競争に適さない弱い立場の集団が取り残されている。90年代以降の「社会福祉企業」の激減は十分に予想させていたことだろう。「社会福祉企業」の存続と発展のためには、ある一定の生産と流通の経路を市場から切り離して確保する必要がある。これは実は「中国障害者保障法」に明記されていることである²²⁸。この規定が有名無実と化している実態を述べたが、もし保障法の同規定をそのまま実行するならば今後の建て直しも期待できるのではないだろうか²²⁹。

最後に「中国障害者事業」の実施過程に見られる障害をもつ当事者の事業における客体化の問題について述べる。この問題に関する象徴的な行事は毎年5月に全国的に実施される「障害者を助ける日（原語、助残日）」である。この行事の設定は、中国の障害者事業の実施に当たって障害をもつ人がどこに位置づけられているかを示している。中国の障害当事者は「健常者」側から助けられる集団として位置づけられている。このことは建前として同様の構図を前提に障害者事業の実施が奨励されていることによって、さらに助長されている。

「助けられた」障害をもつ人が感謝を表明する姿が大きく報道される。しかし障害をもつ人がその障害の故に感謝を求められる度に、障害をもつ人が「健常者」側に従属した関係が再生産されていく。求められているのは現実の窮乏

²²⁸ 第4章「労働・就業」第33条では「(略)地方の人民政府と関係部門は障害者の生産に適した産品を特定し、優先的に障害者の福祉企業での生産に調整・配置し、並びに徐々にある産品を障害者の福祉企業の専門の産品として特定しなければならない」と定めている。この規定は障害をもつ人の就業機会の保障にとって極めて的確で先進的なものである。しかし、現在では税金面での優遇政策以外は講じられなくなっており、法律が形骸化している。「中華人民共和国障害者保障法」前掲、中華人民共和国民政部編『中華人民共和国民政法規彙編』640頁。

²²⁹ 他方、具体的な課題としては障害をもつ人の就業率など、統計数値の在り方を再検討する必要がある。本稿で既に述べた通り、障害をもつ人の新規就業者が増加しているにも関わらず、未就業者の数値が一向に減少しないという矛盾が見られる。全国的に障害をもつ人の就業率が90%に達していると公表しているが、実際には「1部の未だ就業する準備ができていない障害をもつ人を排除した」上で計算しているという事情がある。よって、一定の労働能力を有している障害をもつ全ての人数が就業率算定の際に計算に含まれている訳ではないという問題点が指摘されている。羅秋月「殘疾人就業存在問題与对策」『中国労働』2001年、第8期、18頁。

に対する苦情や権利としての生活保障が要求できる「健常者」との対等な関係であるが、少なくとも「健常者」や「恩恵」の提供側に卑下する必要のない人間関係と社会的環境づくりである²³⁰。

「健常者」への精神的従属関係が再生産される原因のひとつが障害者事業のスローガンで「社会主義的人道主義精神の発揚」である。これは障害をもつ当事者に対してではなく「健常者」に対して奨励されている。「人道主義」の具体的な表現は「健常者」が「助ける」姿として表れる。これでは「障害者」の「健常者」に対する精神的従属関係が再生産される。そうではなく、主張されるべきなのは障害をもつ人の自立と社会生活への十分な参加であり「人道主義」の高揚はそのような社会変革の過程で生じ、具体的な表現は人間と人間の平等な関係として表れる。この過程は障害をもつ人が「健常者」に対する精神的従属関係から解放される過程であり、障害をもつ人を受け入れない不寛容な社会が変革される過程である。そしてこの過程は障害をもつ人の主体的な活動を起点として、賛同する地域住民との合目的な活動を経て人間関係が不断に止揚・再生産されるものである。よって「中国障害者事業」の宣伝においては「健常者」に障害をもつ人への援助と「人道主義」精神の発揚を奨励するのではなく、これまでのような事業の客体としての「障害者」から事業の主体としての「障害者」へと視座を転換させなければならない。障害当事者の主体性の確立が最大の課題となっている。

²³⁰ 中国国内でも生活困窮者に対する社会保障を「人道」ではなく「人権」に基づいて行うべきであるという意見が出てきている。楊立雄は「救貧法」の時代には慈善団体が貧困者を救済する際に恩恵として援助を提供したが、「恩恵」としての援助は受給者の人格と尊厳を喪失させる。よって、援助を受けることは「恩恵」ではなく「人権」として考えなければならないと主張する。楊立雄「従人道到人権：窮人権利的演變」『湖南師範大学社会科学学報』第32巻、第3期、2003年5月、50～51頁参照。

謝辞

指導教授の新福尚隆先生には、日頃の研究上の指導はもとより、中国での調査・研究活動に私を同行くださり、また私が中国に研究留学する際にも、中国での人脈をもたない私が北京大学医学部精神衛生研究所に所属できるように手配くださいました。また、私の研究に必要な多くの中国人の専門家をご紹介いただきました。こうして無事に博士論文が完成できましたのは新福先生のご指導があればこそと心より感謝いたしております。

中園直樹先生には、博士前期課程の頃より研究上の助言を賜り、さらに博士論文を作成する上では精神的な面でもお気遣いいただき、温かい言葉をかけてくださいました。季衛東先生には、障害者福祉の分野のみならず、中国研究という視点から数々の専門的な助言を賜りました。博士論文の作成にあたりご指導いただきましたことは誠に幸運に存じます。北京大学医学部精神衛生研究所の黄悦勤先生には、精神科リハビリテーションの基本的知識の習得から、私の研究に必要な地域リハビリテーションの実態調査の実施まで細やかに手配くださり、充実した研究留学を過ごす上で大変にお世話になりました。

その他、本稿を作成するにあたり誠に多くの先生・先輩方のご尽力を賜りましたことをこの場をおかりして厚く御礼申し上げます。

参考文献一覽

< 中国語文献 >

- 中国残疾人联合会『中国残疾人事业年鉴（1949~1993）』华夏出版社、1996年。
- 中国残疾人联合会『中国残疾人事业年鉴（1994~2000）』华夏出版社、2002年。
- 黄東興編著『中国残疾人实用全书』华夏出版社、2000年。
- 郭建模主編『残疾人基本知识读本』华夏出版社、2002年。
- 盧連才『残疾人就業論』华夏出版社、1993年。
- 盧連才『残疾人社会保障研究』华夏出版社、1997年。
- 陸德陽·稻盛信昭著『中国残疾人史』学林出版社、1996年。
- 丁啓文等編『中国残疾人』华夏出版社、1990年。
- 溪叢清·林清和·沈廣方主編『残疾人社会学』华夏出版社、1993年。
- 丁啓文『建構新文明—人道原則与新残疾人觀』华夏出版社、2001年。
- 吳炯編『健全的人生—全国“残疾人与社会”征文選』华夏出版社、1993年。
- 鄧僕方著『人道主義的呼喚』华夏出版社、1999年。
- 沈漁村·張明園『精神病防治康復』华夏出版社、2002年。
- 卓大宏『中国残疾预防学』华夏出版社、1998年。
- 李惜雯·周義倉·彭濟根『中国残疾人人口研究』华夏出版社、1996年。
- 河南省残疾人联合会『輝煌十年 河南省残疾人事业發展曆程 1989.1 - 1999.1』
河南省残疾人联合会編印 1999年。
- 張彥·陳曉強『勞働与就業』社会科学文献出版社、2002年。
- 何青『職業康復概論』华夏出版社、1995年。
- 溪叢清「社会公正与少数人權利保護：残疾人問題說起」袁歪愚等『社会学家分析、中国社会問題』1998年。
- 中国残疾人福利基金会研究室編『残疾人政策、法規選編』华夏出版社、1990年。
- 中国殘聯發展部編『残疾人保障法系列講座』华夏出版社、1994年。
- 李学举主編『跨世紀的中国民政事业 1994~2002』中国社会出版社、2002年。
- 猛昭華·謝志武·傅陽『中国民政思想史』中国社会出版社、2000年。
- 全根先主著『中国民政工作全书』中国廣播電視出版社、1999年。
- 孟昭華·王明寰『中国民政史稿』黑龍江人民出版社、1986年。
- 《当代中国》叢書編輯『当代中国的民政』当代中国出版社、1994年。
- 劉偉能·劉国林主編『民政理論与実務』中共中央党校出版社、1993年。
- 黄黎若蓮著『中国社会主义的社会福利』中国社会科学出版社、1995年。
- 黄黎若蓮著『边缘化與中国的社会福利』商務印書館、2001年。
- 時正新·朱勇『中国社会福利与社会進步報告 1998』

- 社会科学文献出版社、1998年。
- 時正新·廖鴻·朱勇·王齊彥『中国社会福利与社会進步報告 1999』
社会科学文献出版社、2000年。
- 時正新·廖鴻·朱勇·王齊彥『中国社会福利与社会進步報告 2002』
社会科学文献出版社、2002年。
- 民政部政策研究中心『中国社会福利与社会進步報告 2003』
社会科学文献出版社、2003年。
- 陳紅霞『社会福利思想』社会科学文献出版社、2002年。
- 楊團『上海与香港社会福利体系比較』華夏出版社、2001年。
- 陳佳貴·呂政·王延中『中国社会保障發展報告 (1997~2001)』
社会科学文献出版社、2001年。
- 王思斌主編『社会工作導論』北京大学出版社、1998年。
- 王思斌主編『中国社会工作研究 (第一輯)』社会科学文献出版社、2002年。
- 王思斌主編『中国社会工作研究 (第二輯)』社会科学文献出版社、2004年。
- 宋林飛·朱力『社会工作概論』南京大学出版社、1999年。
- 李惠斌·楊雪冬『社会資本与社会發展』社会科学文献出版社、2000年。
- 張樂天『社会工作概論』華東理工大学出版社、1997年。
- 中国社会工作百科全書編輯委员会『中国社会工作百科全書』中国社会出版社、
1994年。
- 花菊香『社会政策与法規』社会科学文献出版社、2002年。
- 周湘斌·田緒永『中国社会工作』河南人民出版社、2002年。
- 程玉串『中国城市社区發展研究』華東師範大学出版社、2002年。
- 翟進·張曙編著『個案社会工作』社会科学文献出版社、2001年。
- 範克新·肖萍編著『团体社会工作』社会科学文献出版社、2001年。
- 倉少雄編著『社会工作實務』社会科学文献出版社、2002年。
- 張曙編著『社会工作行政』社会科学文献出版社、2002年。
- 馮杰·韓樹軍編著『中国社会保障』河南人民出版社、2002年。
- 劉慶龍·韓樹軍『中国社会政策』河南人民出版社、2002年。
- 古学斌·阮曹媛琪主編『本土中国社会工作的研究、实践与反思』社会科学文献
出版社、2004年。
- 中華人民共和国民政部編『中華人民共和国民政法規彙編』夏華出版社、1993年。
- 中国人權研究会『中国人權年鑑』当代世界出版社、2000年。
- 中国統計局編『中国統計年鑑』中国統計出版社、1986~2001年。
- 中国統計局編『河南統計年鑑』中国統計出版社、1990~2000年。
- 司法部法学教材編輯部審定『新編中華人民共和国常用法律法規全書』

中国法制出版社、1996年。

中国法律年鉴编辑部编『中国法律年鉴』中国法律年鉴社、2000年。

全国人大常委会法制工作委员会国家行政法室『中国残疾人法律指南』
华夏出版社、1992年。

唐忠新『社区服务思路与方法』机会工业出版社、2003年。

何晓玲主编『社区建设模式与个案』中国社会出版社、2004年。

张明亮主编『社区建设政策与规章』中国社会出版社、2004年。

宋林飞『社区社会工作』社会科学文献出版社、2002年。

彭巨亚·杨瑛『社区卫生服务管理指南』军事医学科学出版社、2002年。

程玉申『中国城市社区发展研究』华东师范大学出版社、2002年。

张景元『社区康复教材』华夏出版社、1996年。

徐永祥『社区发展论』华东理工大学出版社、2002年。

潘小娟『中国基层社会重构—社区治理研究』中国法制出版社、2004年。

张堃主编『社区行政与管理』中国轻工业出版社、2003年。

韋克難『社区管理』四川人民出版社、2003年。

傅忠道主编『社区工作基础知识1000答』中国青年出版社、2002年。

多吉才让主编·李宝库副主编『社区工作指南』中国社会出版社、2001年。

鄧碧泉编『社区建设与税源经济』红旗出版社、2003年。

王邦佐编『居委会与社区治理—城市社区居民委员会组织研究—』上海人民出版社、2003年。

周文建·宁豊主编『城市社区建设概论』中国社会出版社、2001年。

多吉才让主编·李宝库副主编『城市社区建设读本』中国社会出版社、2001年。

王青山主编『社区建设与发展读本』中共中央党校出版社、2001年。

程玉申『中国城市社区发展研究』华东师范大学出版社、2001年。

徐勇·陈伟东主编『社区工作实务』高等教育出版社、2003年。

孙立亚等编译『社区组织者手册』中国社会出版社、2004年。

鄧敏杰著『创新社区』中国社会出版社、2002年。

赵志强著『社区卫生与医疗』中国劳动保障出版社、2001年。

周翼虎·杨晓民『中国单位制度』中国经济出版社、2002年。

陈午晴『当代中国的单位变革与家庭变迁』河南大学出版社、2004年。

何玉长『当代中国社会制度之变迁』河南大学出版社、2004年。

国家经济体制改革委员会编『中国经济体制改革年鉴』
改革出版社、1992~1997年。

国家经济体制改革委员会编『社会保障体制改革』改革出版社、1995年。

王东进主编『中国社会保障制度的改革与发展』法律出版社、2001年。

- 胡忠明主編『現代城市街道管理』廣東人民出版社、2001年。
- 鄧大松·劉昌平「試論中国殘疾人事業的理論基礎」『武漢大學學報(社會科學版)』第55卷、第2期。
- 謝德利「論殘疾人事業信息網絡建設」『圖書館壇』第20卷、第3期、2000年6月。
- 郝保平「淺議資尋科技對殘疾人事業的影響」『山西科技』2000年、第5期。
- 殘疾人就業問題研究課題組「殘疾人勞働保障型就業探討」『中國勞働』2003年、第7期。
- 周立斌·王維斌「貫徹落實殘疾人法規依法推進殘疾人就業」『社會福利』2003年、第6期。
- 周林剛「社會排除理論與殘疾人問題研究」『青年研究』2003年、第5期。
- 甘昭良「三類殘疾人學校到工作過渡的問題與對策」『泉州師範學院學報(社會科學)』第21卷、第3期、2003年5月。
- 許康定「論殘疾人的勞働就業權」『律師世界』2002年、第6期。
- 羅秋月「殘疾人就業存在問題與對策」『中國勞働』2001年、第8期。
- 顏青山「殘疾人事業的倫理學辦護及其限制」『湖南師範大學社會科學學報』第30卷、第5期、2001年9月。
- 康普華「按比例安排殘疾人就業的幾個問題」『中國社會工作』1996年、第6期。
- 許家成「殘疾人職業教育的準備式和支持式模式」『中國特殊教育』1998年、第2期。
- 王蓮屏「談談殘疾人職業諮詢的內容與方法」『中國康復』第11卷、第3期1996年9月。
- 張曙「對殘疾人社會保障問題的思考」『南京理工大學學報(哲學社會科學版)』第9卷、第6期、1996年。
- 鐘越「殘疾人就業問題研究」『浙江社會科學』1994年、第4期。
- 鄧曉姝·張瑩「民政福利企業增值稅優惠政策需進一步完善」『稅務』2003年、第1期。
- 張惠楚「上海市屬弱勢福利企業市場退出機制研究」『社會福利』2002年、第8期。
- 包學雄「直面WTO：民族地區福利企業國際化問題探析」『改革與戰略』2002年、第10期。
- 馬東起·張海冰·李磊「關於民政福利企業稅收管理的調查」『河南稅務』2001年、第15期。
- 包學雄「加入WTO對中國福利企業的影響及對策」『改革與戰略』2001年、第6期。

- 蔡礼彬·宋軍令「試論先秦殘疾人的待遇」『文史雜誌』2003年、第2期。
- 王樹彬「關於“殘疾人駕駛汽車”相關問題的探討」『中國臨床康復』第6卷、第10期、2002年5月。
- 庄勇·龍苗「城市殘疾人社会救濟問題研究」『貴州大學學報（社会科学版）』第21卷、第3期、2003年5月。
- 叢曉峰·唐斌堯「轉型期殘疾人社会支持的實踐模式研究」『北京科技大學學報（社会科学版）』第19卷、第3期、2003年9月。
- 張銀·唐斌堯「淺析社區康復中的殘疾人增能」『中國康復理論與實踐』第9卷、第9期、2003年。
- 李宗華·龔曉潔·叢曉峰「關於殘疾人社区康復与社会支持狀況的調查分析」『山東社会科学』2001年、第1期。
- 龔曉潔·李宗華·邱莉「慶余里社區殘疾人社区康復工作的調查与分析」『濟南大學學報』第13卷、第2期、2003年。
- 陳三定「以社会化為導向、積極推進殘疾人社区康復事業」『中國康復理論與實踐』第8卷、第12期、2002年。
- 耿玉龍「殘疾人行乞應成為政績考核的絕對否決票」『中國民政』2001年、第7期。
- 李東梅「論殘疾人人力資源開發」『中國特殊教育』2003年、第6期。
- 安樹昆「論公民的社会保障權」『雲南行政學院學報』2004年、第1期。
- 楊立雄「從人道到人權：窮人權利的演變」『湖南師範大學社会科学學報』第32卷、第3期、2003年5月。

<日本語文献>

- 田多秀範編『現代中国の社会保障制度』流通経済大学出版社、2004年。
- 張紀濤『現代中国社会保障論』創成社、2001年。
- 王文亮『21世紀に向けた、中国の社会保障』日本僑報社2001年。
- 王文亮『中国の高齢者社会保障—制度と文化の行方—』白帝社2001年。
- 李英秀著『中国における社会福祉政策の展開状況に関する研究』(財)アジア女性交流・研究フォーラム、1999年。
- 手塚直樹『日本の障害者雇用—その歴史・現状・課題—』光生館、2000年。
- 総理府『障害者白書(平成12年度版)』大蔵省印刷局、2000年。
- 西尾雅明著『ACT入門』金剛出版、2004年。
- 星斌夫著『中国の社会福祉の歴史』山川出版社1988年。
- 星斌夫著『明清時代社会経済の研究』国書刊行会1989年。
- 星斌夫著『中国社会福祉政策史の研究—清代の賑濟倉を中心に—』国書刊行会、1985年。
- 大内兵衛・細川嘉六監訳『マルクス=エンゲルス全集』第23巻、大月書店、1965年。
- 富沢賢治著『唯物史観と労働運動』ミネルヴァ書房、1974年。
- 内山節『労働過程論ノート』田畑書店、1976年。
- 沈潔編著『社会福祉改革とNPOの勃興—中国・日本からの発信—』日本僑報社、2003年。
- 中西由起子『アジアの障害者』現代書簡、1996年。
- 中西由起子 久野研二著『障害者の社会開発—CBRの概念とアジアを中心とした実践』明石書店、1997年。
- 広井良典「欧米諸国の障害者政策とわが国の課題(上)」『週刊社会保障』第1867号、1995年12月。
- 広井良典「欧米諸国の障害者政策とわが国の課題(下)」『週刊社会保障』第1870号、1996年1月。
- 仲村優一・一番ヶ瀬康子編『世界の社会福祉(3)アジア』旬報社、1998年。
- 高野範城『社会福祉と人権』(株)創風社、2001年。
- 中野善達編『国際連合と障害者問題』エンパワメント研究所、1997年。
- 長瀬修編訳『国際的障害者運動の誕生—障害者インターナショナル・DPI—』エンパワメント研究所、2000年。
- 張維熙「中国の精神衛生サービスについて」多文化間精神医学会編集委員会『文化とこころ—多文化間精神医科学研究—』第3巻、第3号、相川書房、1999年。
- 新福尚隆「アジア・太平洋地域における精神医療・保健サービスの展望」多文化間精神医学会編集委員会『文化とこころ—多文化間精神医科学研究—』第3巻、第3号、相川書房、1999年。
- 「特集：中国における精神医学と精神医療」『日中医学』第17巻、第1号、日

中医学協会、2002年5月25日発行。

李妍焱「現代中国の都市居民委員会におけるコーディネート機能」『日中社会学研究』第7号、1999年。

李妍焱「「居民委員会」再考--中国のボランティア活動との関連性において」『日中社会学研究』第6号、1998年。

蒋蔚欣「中国における社会福利(福祉)の現状--中国民政部をめぐる社会福祉政策を中心に」『社会福祉研究』第52号、1991年。

賈強「「社区服務」とは何か--中国都市のコミュニティ福祉:その実態、性格と課題」『文教大学国際学部紀要』第12巻、第2号、2002年。

赤坂真人「中国住民統治制度の歴史的変遷--中国都市住民組織の文化的基底」『吉備国際大学社会学部研究紀要』第10号、2000年。

倉田和四生・赤坂 真人・殷 秀「中国都市社区建設の歴史的変遷」『吉備国際大学社会学部研究紀要』第10号、2000年。

金文華「国際社会福祉分科会(1)中国の障害者福祉の現状と課題」『社会事業研究』第41号、2002年。

王文亮「中国の地域福祉サービスの展開と役割」『総合社会福祉研究』第18号、2001年。

沈潔「中国における地域福祉政策の形成および問題点」『社会福祉研究』第72号、1998年。

小林昌之「中国障害者保障法の形成と発展(特集 中国のろう者と手話)」『手話コミュニケーション研究』第37号、2000年。

畑俊治「日本にとってACTとは」『日本精神科病院協会雑誌』第23巻、第11号、2004年11月。

神澤創「PACTモデル—包括的地域生活支援プログラム」『日本精神科病院協会雑誌』第23巻、第11号、2004年11月。

< 英語文獻 >

- Linda Wong, *Marginalization and Social Welfare in China*, London, New York, Routledge, 1998.
- E. Helander, P. Mendis, G. Nelson, and A. Goerdt, *Training in the community for people with disabilities*, World Health Organization, Geneva, 1989.
- Joe C. B. Leung, Richard C. Nann, *AUTHORITY and BENEVOLENCE social welfare in China*, Hong Kong : Chinese University Press, 1995.
- JOHN. DIXON, *The Chinese Welfare System 1949-1979*, New York, N. Y: Praeger, 1981.
- Wang Gungwu, *Community and nation: China, Southeast Asia, and Australia*, New ed: Asian Studies Association of Australia in association with Allen & Unwin, 1992.
- Kam Wing Chan, *Economic growth strategy and urbanization policies in China, 1949-1982*, Toronto: Centre for Urban and Community Studies, University of Toronto, 1989.
- Cecilia L. W. Chan, *The myth of neighbourhood mutual help : the contemporary Chinese community-based welfare system in Guangzhou*, Hong Kong : Hong Kong University Press. c1993.
- Sheying Chen, *Social policy of the economic state and community care in Chinese culture : aging, family, urban change, and the socialist welfare pluralism*, Aldershot, England : Avebury, 1996.
- Deborah S. Davis, *Urban spaces in contemporary China : the potential for autonomy and community in post-Mao China*, Washington, D. C. : Cambridge: Woodrow Wilson Center Press, 1995.
- Chen Haifeng, Zhu Chao, *Chinese health care : a comprehensive review of the health services of the People's Republic of China*, Lancaster: MTP Press, 1984.
- Marilynn M. Roseñthal, *Health care in the People's Republic of China : moving toward modernization*, Boulder : Westview Press, 1987.
- William C. Jones, *Basic principles of civil law in China*, Armonk, N. Y: M. E. Sharpe, Inc, 1989.
- Robert Taylor, *China, Japan, and the European Community*, London : Fairleigh Dickinson University Press, 1990
- Herbert J. Rubin and Irene Rubin, *Community organizing and development*, Columbus, Ohio: Merrill Pub. Co, 1986.

国務院の「中華人民共和国障害者保障法」の 徹底した実施に関する通知

1991年5月6日

各省、自治区、直轄市の人民政府、国務院各部門・委員会、各直轄機関：

「中華人民共和国障害者保障法」は1991年5月15日より試行する。これは我国が障害者の公民の権利を保障する根本的措置であり、社会主義法制度の建設を強化する重要な内容であり、我国の人民の社会生活における重大なできごとである。

障害者保障法は我国の社会主義法律体系の構成部分であり、全ての公民に関係する基本的法律のひとつであり。宣伝・教育と貫徹・実施の業務を立派に遂行するため、特別に以下のように通知する。

1 障害者保障法の重要な意義に対する認識を高める。

(1) 障害者の公民の権利を保障することは社会全体の道義上辞退できない責任である。

目下、我国には5千万人余りの障害者がおり、全国の総人口の5%を占め、平均して5つの家庭のうちの一つの家庭に障害者がおり、2億人余りの親族と関係しており、当面の社会生活において回避できず、軽視できない問題である。

障害者は社会生活に参加する権利と能力を有しており、同様に物質文明と精神文明の創造者である。同時に、障害者は特殊で困難な集団である。自身の障害の影響と外部の物質的・精神的環境による妨害によって、障害者の参加する機会は制限され、平等な権利の実現は障碍に遭い、社会において最も困難な集団である。障害者の教育水準は低く、非識字・半非識字が多数を占める。大多数の障害者が必要なリハビリ医療を受けておらず、相当数の労働能力を有する障害者が労働・就業しておらず、既に就業していても十分に安定し、合理化されていない。社会には依然として様々な程度で障害者に対する差別と偏見が存

在している。障害者の公共的活動への参加には環境的障碍が存在する。障害者の生活状況は社会の平均的水準から遅れており、早急に解決を要する問題が大量に存在している。我国の社会は既に「温飽」から「小康」の水準に移行しており、第2段階の戦略目標を実現する過程にあり、障害者を社会発展の歩調に追いつかせ、全国人民と共に前進させるべきである。これは障害者の公民の権利に関わるものであり、また社会の進歩と人類の文明に関わるものであり、必ず大きな関心を引き起こさなければならない。

我が国は社会主義国家であり、障害者の公民の権利と人格の尊厳を尊重し、障害者事業を発展させ、障害者に援助を与え、彼らを社会生活に充分に参加させ、社会的・物質的・文化的成果を共同享有させ、実質的な平等を実現することは、各級政府と社会全体にとって道義上辞退できない責任である。

(2) 障害者保障法は公民の行為規範及び障害者事業の法的根拠である。

障害者保障法の精神的本質は障害者を公民として、他の公民と平等の権利を享有させ、特殊かつ困難な集団として、国は特別な援助を与え、障害者事業の発展を通して、障害の影響と外部的障碍を軽減もしくは除去し、障害者の公民の権利の実現を保障することである。障害者保障法は障害者が平等に社会生活に参加することを主要な目的として、障害者の権利と義務を重ねて言明し、政府、社会及び障害者組織の責任を規定し、障害者事業と障害者連合会の法的地位を確定し、障害者事業の各領域の指導原則、業務方針、発展経路と重大措置を明確にする、国の障害者と障害者事業に関する基本的法律である。

障害者保障法を国家の意思とし、障害者の公民の権利の実現を法律的保障の基礎の上に樹立することは、全ての公民と一切の組織の障害者への対応の行為模範であり、障害者が自身の合法的權益を擁護し、公民の義務を履行する法律的基準であり、国の障害者事業を発展させる綱領・指針である。

(3) 障害者保護法の社会主義的物質文明・精神文明の建設に対する意義は深遠である。

障害者保障法を徹底させ、障害者の社会生活への平等で十分な参加を保障することは、障害者の主観的能動性を発揮し、社会的生産力を更に解放させ、経済建設と文化の繁栄を促進させることに対し、また中華民族の伝統的美徳を発

揚させ、全民族の道徳的水準と社会全体の文明水準を向上させ、社会の進歩を促進することに対し、また社会主義的人道主義を發揚し、我が国の社会主義制度の優越性と人権問題上の真実性、公平性、普遍性を体現することに対し、重要な意義と深遠な影響力を有する。

2 障害者保障法の宣伝教育を真剣に展開する。

障害者は各地に遍在しているため、障害者事業を各領域に浸透させ、障害者施策を各部門に関連付ける。障害者保障法を貫徹・執行することは一部の人民大衆、局地的地域、単一の業種、個別の組織に限ったことではなく、社会全体の責任である。国はすでに障害者保障法を第2次法律普及5年計画に取り入れており、各地区、各部門は障害者保障法を当該地区の、当該系統の法律普及計画に盛り込み、教育を受ける能力のある公民の間で宣伝・教育を実行し、基本的な法律知識を普及させ、経験・交流を立派に組織しなければならない。宣伝するための各種のマスメディアと活発で有効な形式を利用し、障害者保障法を宣伝し、法を学び、知り、守り、執行する世論と環境を形成し、学習と実用とを結合させる原則に基づいて、障害者保障法を学習し、広範な幹部集団にその意義、主要な精神と関係する内容を理解させ、法律意識と法に依る決定、法に依る管理、法に依る業務を強化する。

3 障害者保障法を全面的に貫徹する。

(1) 障害者保障法は今年の5月15日より施行し、以前に公布した行政法規、地方性法規において、この法律と矛盾している内容については、障害者保障法を規準とする。

(2) 障害者保障法の内容は広汎であり、各条項の性質には区別があり、障害者事業の各領域と各地の実情から出發し、法律の条項の類別と内容に基づいて、相応する方式と手段を採用することで実施する。政策性、方針性の規範は、正確に理解し、真剣に執行する。唱道的、道徳的規範は、直接に宣伝・促進することを主とする。責任的、義務的の規範は、厳格に法に依って処理する。強制的な規範は、措置を講じて実施を保証し、法律の尊嚴を擁護する。委任的な規範は、法規・行政規則を制定し、法律の原則を充實、延伸、具体化する。一定の柔軟性を有する「弾性」の規範は、事情、地理、時間に応じて適切な措置をとり、積極的に実施する。

(3) 各級の政府は障害者事業を国民経済と社会の発展計画に取り入れ、総合的に協調し、優遇政策と扶助的措置を実行し、障害者事業と経済及び社会の発展計画とを協調して発展させなければならない。

各省、自治区、直轄市の人民政府は、各関係部門を協調する業務を立派に遂行しなければならない。具体的な協調機関は各地で決定する。

各関係部門は、各自の職責を履行し、障害者事業を業務の議事日程に盛り込み、各項目の業務分類を関係する業務範囲に融合し、それを障害者の特徴に適応し、かつ国の事業と一体化させて歩調を合わせて発展させる。

各級の政府と関係部門は適切な措置を採用し「中国障害者事業5年工作綱要」に定めた任務を全面的に完成させ、当該地区の当該部門の10年計画と“八五”計画を制定・遂行する際に、障害者事業をその中に含め、統一的に計画しなければならない。

各級の政府と国家公務員は、障害者と密接に連絡を取り、障害者の意見と声を聴取し、障害者組織の活動を支持しなければならない。

(4) 社会全体は社会主義的人道主義の精神を発揚させ、障害者を理解し、尊重し、関心を寄せ、援助し、障害者の合法的權益を擁護し、障害者事業を支持しなければならない。

各級の政府と関係部門は障害者を援助する活動を広範かつ深く掘り下げて組織・推進し、特に毎年法律に定められている「全国的な障害者を助ける日」の活動を組織し、障害者のために憂いを排し困難を解消し、障害者事業のために真実を成すよう努めなければならない。

都市と農村の各級の組織は指揮する範囲内の障害者施策を立派に遂行しなければならない。各職場単位はその職場の障害者の仕事、学習、生活に関心を寄せなければならない。

宣伝部門、ニュース単位は各種のマスメディアを利用して、障害者事業と障害者を援助した事績を宣伝し、障害者の自力向上の精神を発揚させ、障害者と

その他の公民との相互理解と交流を促進し、団結、友愛、相互扶助の社会的氣風を唱道しなければならない。

(5) 各級の障害者連合会を建設・完成させ、障害者組織の機能を十分に發揮させる。各級の障害者連合会は組織建設、思想建設と業務建設を強化し、献身的精神を發揚させ、活力を増強し、代表、奉仕、管理の機能を發揮させ、法律によって与えられた職責を真剣に履行し、障害者の共同的利益の代表、政府と障害者との架け橋、障害者事業の助手に立派にならなければならない。

(6) 各級の政府と関係部門は、障害者保障法に規定する指導原則、事業方針及び發展経路に基づいて、措置を採用し、障害者事業を發展させ、障害者の平等で十分な社会生活への参加を促進しなければならない。

各級の政府と関係部門は積極的にリハビリ措置を採用し、障害者とその機能を回復もしくは補充するのを援助しなければならない。白内障の視力回復、小児マヒの後遺症の矯正手術と聴覚障害者の聴力及び言語訓練の任務を遂行する質・量とともに保ち、知的障害者と精神障害者のリハビリ施策計画を策定し、社区でのリハビリを推進し、障害者が機能、自弁能力と労働技能の訓練を実行するのを指導し、障害者の特殊用品、補助用具の供給サービスの仕事を立派に組織しなければならない。

各級の教育部門は国務院が承認した「特殊教育の發展に関する若干の意見」を深く掘り下げて貫徹し、障害児童・少年教育を適切に義務教育の業務路線に盛り込み、統一的に計画し、統一的に統率・指導し、統一的に配置・配分し、統一的に検査しなければならない。高等教育学校、中等専門学校、中等技術学校等の普通学校の障害学生の採用・分配業務を行い、障害者の職業技術教育を推進しなければならない。

各級の政府と関係部門は優遇政策と援助・保護措置を実行し、集中と分散の多くの手段を通して、障害者の労働・就業を徐々に普及し、安定させ、合理化するのを促進しなければならない。民政部門、障害者組織及び社会が設置・運営している障害者の福祉企業を支援し、福祉事業を興し、障害者の個人的な開業と農村の障害者の多くの形式での生産労働への参加を鼓舞・奨励し、援助を与え、地方政府は障害者の割り当て雇用制度を推進し、調査・研究、試行、推進にしっかりと力を入れ、具体的な割合と実施規則を定めなければならない。

各級の政府と関係部門は障害者が文化、スポーツ、娯楽活動に参加することを鼓舞・奨励し、援助を与え、障害者の特殊な必要に適応する読み物、音声作品を編集・制作し、各種の文化、芸術の形式を通して、障害者の生活を反映させ、障害者に奉仕し、障害者の精神的・文化的生活を不断に豊かにしていかなければならない。

多種の手段を通して、貧困扶助、救済、補助、扶養とその他の福祉的措置を採用し、障害者の生活を保障・改善する。地方政府は視覚障害者が市内公共交通機関を無料で利用すること及び障害者が公共交通機関に乗ることに配慮し、農村の障害者の義務労働とその他の社会的負担を事情を酌量して減免し、徐々に障害者への配慮と援助を増加しなければならない。段階的に障害者にとって便利な都市の道路と建築物の設計基準を実行し、障壁をなくす措置を採用し、障害者が社会生活に参加する物質的条件と精神的環境を不断に改善することをしっかりと実行しなければならない。

4 障害者事業の法規を制定・完全にする。

「中華人民共和国障害者保障法」の基礎の上に、国の行政法規、国務院の部門行政規則、地方性法規、地方行政規則をこれと組み合わせた障害者事業の法律体系を不断に完全にしていく。

(1) 関係部門は障害者保障法に基づいて障害者の労働・就業、教育、リハビリ等の条例及び関係する業務範囲の行政法規を陸續と制定し、それを国務院に報告の上、その承認を得て施行する。各自に分業・管理された業務と権限に照らして、専門項目の弁法、規定と条例の実施細則等の部門行政規則を制定しなければならない。

(2) 地方政府及び関係部門は、障害者保障法の原則と現地の実際の状況に基づいて、規定、決定、弁法等の地方行政規則を制定し、省、自治区、直轄市、計画単列市と地方性法規を制定する権限を有する地方人民代表大会及びその常務委員会と歩調を合わせ、現地の条例、規定と障害者保障法の実施弁法等の地方性法規を制定・実施しなければならない。

各地で障害者保障法の貫徹状況を監督・検査する業務を強化し、法律の執行

資料-1 国務院の「中華人民共和国障害者保障法」の徹底した実施に関する通知

水準を高め、並びに関係する重要な状況と問題を適時国務院法制局に報告しなければならない。

中華人民共和国国務院

中華人民共和国障害者保障法

1990年12月28日公布

1991年5月15日施行

1990年12月28日第7期全国人民
代表大会常务委员会第17次会议採択

- 第1章 総則
- 第2章 リハビリテーション
- 第3章 教育
- 第4章 労働・就業
- 第5章 文化的生活
- 第6章 福祉
- 第7章 環境
- 第8章 法律責任
- 第9章 付則

第1章 総則

- 第1条 障害者の合法的權益を擁護し、障害者事業を發展させ、障害者の社会生活への平等で充分な参加を保障し、社会的・物質的・文化的成果を共同享有するため、憲法に基づいて、この法律を制定する。
- 第2条 障害者とは心理、生理、身体構造上、ある組織、機能の喪失もしくは不正常によって、正常な方法である活動に従事する能力を全部もしくは一部喪失した人を指す。
障害者とは視覚障害、聴覚障害、言語障害、肢体障害、知的障害、精神障害、重複障害とその他の障害をもつ人を含む。
障害の基準は國務院により規定される。
- 第3条 障害者は政治、經濟、文化、社会および家庭生活等の方面においてその他の公民と平等の權利を享有する。
障害者の公民の權利と人格の尊嚴は法律の保護を受ける。
障害者を差別、侮辱、侵害することはこれを禁止する。
- 第4条 国は補助的方法と扶助的措置を採用し、障害者に特別な援助を与え、障害の影響と外部的障碍を減少もしくは取り除き、障害者の權利の実現を保障する。
- 第5条 国と社会は傷害軍人、公務によって傷害を負った人及びその他の国と人民の權益を守るために障害を負った職務担当者に対し特別な保障を実行し、優待・慰撫を与える。
- 第6条 各級の人民政府は障害者事業を國民經濟と社会の發展計画に取り入れ、その經費を財政予算に盛り込み、統一的に計画し、統率的指導を強化し、総合的に協調し、措置を講じ、障害者事業を經濟、社会と調和的に發展させるよう努めなければならない。
國務院と省、自治区、直轄市の人民政府は、組織的な措置を講じ、關係部門を協調して障害者事業を立派に遂行する。具体的な機關は國務院と省、自治区、直轄市の人民政府により決定される。
各級の人民政府の關係部門は、障害者と密に連絡をとり、障害者の意見を聴取し、各自の職責に照らし、障害者施策を立派に遂行す

るよう努めなければならない。

第7条 社会全体は、社会主義的人道主義精神を発揚し、障害者を理解し、尊重し、関心を寄せ、援助し、障害者事業を支持するべきである。
機関、団体、企業・事業組織及び都市と農村の基層組織は、管轄する範囲内の障害者施策を立派に遂行するよう努めなければならない。

障害者施策に従事する国家公務員とその他の職務担当者は、榮譽ある職責を履行し、努めて障害者に奉仕しなければならない。

第8条 中国障害者連合会及びその他の地方組織は、障害者の共同の利益を代表し、障害者の合法的權益を擁護し、障害者を団結・教育し、障害者に奉仕する。

障害者連合会は政府から委託された任務を請負い、障害者施策を推進し、社会的力を動員して、障害者事業を発展させる。

第9条 障害者の法定扶養人は障害者に対し必ず扶養の義務を履行しなければならない。

障害者の監護人は、必ず監護の責務を履行し、被監護人の合法的權益を擁護しなければならない。

障害者の親族、監護人は障害者が自立能力を増強するのを鼓舞・奨励し、援助すべきである。

障害者を虐待・遺棄することはこれを禁止する。

第10条 障害者は必ず法律を遵守し、尽くすべき義務を履行し、公共の秩序を遵守し、社会の公德を尊重しなければならない。

障害者は樂觀・進取の精神を発揚させ、自尊し、自信をもち、自ら向上し、自立し、社会主義建設のために貢献するよう努めなければならない。

第11条 国家は計画的に障害予防施策を推進し、障害予防施策に対する統率的指導を強化し、優生・優育と障害を予防する知識を宣伝し、普及させ、遺伝、疾病、薬物中毒、事故、災害、環境汚染とその他の障害の原因に焦点を合わせて、法律・法規を制定し、社会的力を組織・動員し、措置を講じ、障害の発生と進行を予防する。

第 12 条 社会主義建設において顕著な功績を上げた障害者と、障害者の合法的權益の擁護、障害者事業の発展、障害者への奉仕に顕著な功績を上げた職場単位及び個人に、政府と関係部門より褒章を与える。

第 2 章 リハビリテーション

第 13 条 国と社会はリハビリの措置を講じ、障害者が機能を回復もしくは補充するのを援助し、社会生活に参加する能力を増強する。

第 14 条 リハビリ施策は実際の状況から始め、現代的なリハビリ技術と我国の伝統的リハビリ技術とを相互に結合させ、リハビリ機関を基幹とし、社区でのリハビリを基礎とし、障害者の家庭をよりどころとし、実用的で、行いやすく、益するところが広いリハビリ内容を重点とし、並びにリハビリの新しい技術の研究、開発と応用を推進し、障害者のために効果的なリハビリサービスを提供するよう努めなければならない。

第 15 条 政府と関係部門は計画的に病院内にリハビリ医学科(室)を設置し、必要な専門のリハビリ機関を設置・運営し、リハビリの医療・訓練、科学的研究、職務担当者の育成・訓練と技術指導施策を推進する。

各級の人民政府と関係部門は、都市と農村の社区サービス網、医療・予防・保健網、障害者組織、障害者の家庭及びその他の社会的力を組織・指導し、社区リハビリ施策を推進するよう努めなければならない。

障害者の教育機関、福祉的な企業・事業組織とその他の障害者に奉仕する機関は、条件を整え、リハビリ・訓練活動を推進するよう努めなければならない。

障害者は専門職員の指導と関係職務担当者、ボランティア及び親族の援助の下、機能、自弁能力と労働技能の訓練を努めて行うべきである。

国务院及び関係部門は段階を分けてリハビリの重点項目を確定し、計画を策定し、力を組織して実施する。

第 16 条 医科学院・大学とその他の関係する学院・大学は計画的にリハビリ

リ課程を開設し、リハビリ学科を設置し、各種のリハビリの専門人材を養成するよう努めなければならない。

国家と社会は様々な形式でリハビリ施策に従事する職務担当者、技術育成・訓練を行い、障害者や障害者の親族、関係職務担当者ボランティアにリハビリの知識を普及させ、リハビリの方法を教える。

第17条 政府の関係部門は、障害者のリハビリ機器、生活自助具、特殊用品とその他の補助器具の研究・制作、生産、供給、修理サービスを組織し、援助するよう努めなければならない。

第3章 教育

第18条 国は障害者の教育を受ける権利を保障する。

各級の人民政府は障害者教育を国の教育事業の一部とし、統一的に計画し、統率的指導を強化するよう努めなければならない。

国、社会、学校と家庭は、障害児童・少年に対し義務教育を実施する。

国は義務教育を受ける障害をもつ学生の授業料を免除し、並びに実際の状況に基づいて雑費を減免する。国は奨学金制度を設立し、障害をもつ貧困学生の就学を援助する。

第19条 障害者教育は、障害者の心身の特徴と必要に基づいて、下記の要求に照らして実施する。

- 一 思想教育、文化教育を進めると同時に、心身面での補助と職業技術教育を強化する。
- 二 障害の種類と受け入れ能力に基づいて、普通教育もしくは特殊教育の方式を採用する。
- 三 特殊教育課程の設置、教材、教学方法、入学と在学の年齢は適度な弾力性をもつことができる。

第20条 障害者教育は、普及と向上を相互に結合させ、普及を重点にすることを方針とし、義務教育と職業技術教育の発展を重視し、積極的に学齢前の教育を推進し、徐々に高級・中等以上の教育を発展させる。

第21条 国は障害者の教育機関を設置・運営し、また社会的力が学校を運営し、資金を提供して学業を援助することを鼓舞・奨励する。

第22条 普通教育機関は、普通教育を受ける能力のある障害者に教育を実施する。

普通小学校、初級中等学校では、学習生活に適応可能な障害児童・少年の入学を必ず受け入れなければならない。普通高級中等学校、中等専門学校、技術・工業学校と高等学院・大学は国家が規定する採用基準に合致する障害をもつ受験生の入学を必ず受け入れなければならない。その障害を理由に受け入れを拒否してはならない。受け入れを拒否された場合、当事者もしくはその親族、監護人は関係部門に処理を要求することができ、関係部門は当該学校に受け入れるよう責任をもって命令を下すべきである。

普通幼児教育機関はその生活に適応できる障害幼児を受け入れるよう努めなければならない。

第23条 障害幼児教育機関、普通幼児教育機関に付設した障害児童学級、特殊教育学校の学齢前の学習班、障害児童福祉機関、障害児童の家庭は、障害児童に学齢前の教育を実施する。

初級中等以下の特殊教育学校と普通学校に付設した特殊教育学級は、普通教育を受ける能力を備えていない障害児童・少年に義務教育を実施する。

高級中等以上の特殊教育学校、普通学校に付設した教育班及び障害者の職業技術教育機関は、条件に合致する障害者に高級中等以上の文化教育・職業技術教育を実施する。

第24条 政府の関係部門、障害者がいる職場と社会は、障害者に対して識字教育、職業育成・訓練とその他の成人教育を推進し、障害者が独習で有能な人材になることを鼓舞・奨励するよう努めなければならない。

第25条 国は計画的に各級・各種の特殊教育師範学院・大学、専門学校を設置・運営し、普通師範学院・大学に特殊教育班（部）を付設し、特殊教育教師を養成・訓練する。普通師範学院・大学は特殊教育課

程を開設あるいは関係内容を講義し、普通教師に必要な特殊教育の知識を把握させる。

特殊教育教師と手話通訳者は、特殊教育手当を受ける。

第26条 政府の関係部門は点字と手話の研究及び応用、特殊教育の教材の編集及び出版、特殊教育の教学用具及びその他の補助用品の研究・制作、生産と供給を組織・援助するよう努めなければならない。

第4章 労働・就業

第27条 国は障害者の労働の権利を保障する。

各級の人民政府は障害者の労働・就業を統一的に計画し、障害者のために労働・就業の条件を創出するよう努めなければならない。

第28条 障害者の労働・就業は、集中と分散とを相互に結合させる方針を実行し、優遇政策と援助・保護措置を採用し、多くの方法、段階、形式を通して、障害者の労働・就業を徐々に普及、安定させ、合理化する。

第29条 国と社会は障害者の福祉企業、職業リハビリ機関、按摩医療機関とその他の福祉的な企業・事業組織を設置・運営し、障害者の就業を集中して調整・配分する。

第30条 国は各職場単位が障害者の就業を受け入れるのを推し進め、各級の人民政府と関係部門は組織・指導の業務を立派に遂行するよう努めなければならない。機関、社会団体、企業・事業組織、都市と農村の集団経済組織は、一定の割合に照らして障害者の就業を調整・配分し、並びに障害者のために適当な職種と職場を選択するよう努めなければならない。省、自治区、直轄市の人民政府は実際の状況に基づいて具体的な就業割合を定めることができる。

第31条 政府の関係部門は障害者が自発的に集団を組織して就業し、あるいは個人的に開業するのを鼓舞・奨励し、援助を与える。

第32条 地方の各級の人民政府と農村の基層組織は、農村の障害者が栽培

業、養殖業、手工業及びその他の形式の生産労働に従事することを組織し援助するよう努めなければならない。

第33条

国は障害者の福祉的な企業・事業組織及び都市及び農村の障害をもつ個人労働者に対し、課税の減免政策を実行し、ならびに生産、経営、技術、資金、物資、土地等の方面において援助を与える。

地方の人民政府と関係部門は、障害者が生産するのに適した産品を確定し、優先して障害者の福祉企業での生産を調整・配分し、ならびに徐々に一定の産品を障害者の福祉企業の専門産品として確定するよう努めなければならない。

政府の関係部門は職員・労働者の募集・招聘の指標を下達する場合には、一定の雇用人数を障害者のために確保するよう努めなければならない。

個人で商工業に従事するのを申請している障害者に対し、関係部門は優先して営業許可証を審査の上で発行し、ならびに土地及び信用貸付等の方面において配慮するよう努めなければならない。

各種の生産労働に従事している農村の障害者に対し、関係部門は生産業務、技術指導、農業用物資の提供、農業副産品の買い上げ及び信用貸付等の方面において、援助を与えるよう努めなければならない。

第34条

国は障害者の福祉的な企業・事業組織の財産所有権と経営自主権を保護し、その他の合法的權益が侵害を受けることがないようにする。

職員・労働者の募集、招聘、採用、昇進、職階の評定、労働報酬、福利厚生、労働保険等の方面において、障害者を差別してはならない。

国が割り当てた大学及び高等学校、中等専門学校、技術・工業学校の障害をもつ卒業生に対し、関係する職場単位はその障害を理由に受け入れを拒んではならない。受け入れが拒否された場合、当事者は関係部門に処理を要求することができ、関係部門は当該職場単位に受け入れるよう責任をもって命令を下すべきである。

障害をもつ職員・労働者がいる職場単位は、障害をもつ職員・労働者のためにその障害の特徴に適応する労働条件と労働上の保護を与えるよう努めなければならない。

第35条 障害をもつ職員・労働者がいる職場単位は、障害をもつ職員・労働者のために職場での技術育成・訓練を行い、その労働技能及び技術水準を向上させるよう努めなければならない。

第5章 文化的生活

第36条 国と社会は障害者が各種の文化、スポーツ、娯楽活動に参加することを奨励し、援助を与え、障害者の精神的・文化的生活の必要を満たすよう努める。

第37条 障害者の文化、スポーツ、娯楽活動は現場の状況に配慮し、社会的・公共的・文化的生活に融合し、各種の障害者の異なる特徴と必要に適応し、障害者を広く参加させるよう努めなければならない。

第38条 国と社会は下記の措置を採用し、障害者の精神的・文化的生活を豊かにする。

- 一 ラジオ、映画、テレビ、新聞・雑誌、書籍等を通して、障害者の生活を反映させ、障害者のために奉仕する。
- 二 点字の読み物、視覚障害者用の音声読み物、聴覚障害者用の読み物、知的障害者用の読み物の編集と出版を組織し援助を与え、テレビの手話番組を開設し、一部の映像作品において字幕、解説を増やす。
- 三 障害者の大衆的な文化、スポーツ、娯楽活動を推進し、特別な芸術公演、特別なスポーツ大会を企画・運営し、重要な国際的な試合や交流への参加を組織し援助を与える。
- 四 文化、スポーツ、娯楽及びその他の公共活動の場所は、障害者のために便宜と配慮を提供し、計画的に障害者の活動の場を設立する。

第39条 国と社会は障害者が文学、芸術、教育、科学、技術及びその他の人民にとって有益な創造的仕事を行うことを鼓舞・奨励し、援助を与える。

第6章 福祉

第40条 国と社会は扶助、救済とその他の福祉的措置を講じ、障害者の生活を保障し改善する。

第41条 国と社会はその生活に明確な困難を有する障害者に対し多くの手段を通して救済、補助を与える。

国と社会は労働能力がなく、法定扶養人がおらず、収入源がない障害者に対し、規定に照らして扶養と救済を与える。

第42条 障害者がいる職場単位、都市と農村の基層組織、障害者の家庭は、障害者が社会保険に加入するのを鼓舞・奨励し援助するよう努めなければならない。

第43条 地方の各級の人民政府と社会は福祉院とその他の配置・入所施設を設置・運営し、規定に照らして障害者を配置・入所させ、徐々にその生活を改善していく。

第44条 公共サービス機関は、障害者に対して優先的サービスと補助的サービスを提供するよう努めなければならない。

障害者が公共交通機関を利用する際には便宜と配慮が与えられるべきである。身辺に必要な補助器具はそれを無料で携帯することが許可される。

視覚障害者は市内バス、電車、地下鉄、渡し舟に無料で乗ることができる。視覚障害者の読み物である郵便物は無料で配達する。

県級と郷級の人民政府は具体的状況に基づいて農村の障害者の義務労働、公益事業費とその他の社会的負担を減免するべきである。

各級の人民政府は障害者に対するその他の配慮と扶助を徐々に増加するよう努めなければならない。

第7章 環境

第45条 国と社会は徐々に良好な環境を創造し、障害者が社会生活に参加する条件を改善する。

第46条 国と社会は徐々に障害者にとって便利な都市の道路と建築物の設計基準を実行し、障害をなくす措置を採用する。

第47条 国と社会は障害者とその他の公民との間の相互理解と交流を促進し、障害者事業と障害者を援助した事績を宣伝し、障害者の自力向上の精神を発揚させ、団結、友愛、相互扶助の社会的気風を唱道する。

第48条 毎年5月の第3日曜日を全国的な障害者を助ける日とする。

第8章 法律責任

第49条 障害者の合法的權益が侵害を受けた場合、被侵害者もしくはその代理人は関係主管部門に処理を要求し、もしくは法律に依り人民法院に訴訟を起こす権利を有する。

第50条 国家公務員の違法・過失により、障害者の合法的權益に損害を与えた場合、その所属する職場単位もしくは上級の機関より責任をもって是正を命じるか、もしくは行政処分を与える。

第51条 障害者の合法的權益を侵害し、財産の損失もしくはその他の損失・損害をもたらした場合、法律に依り賠償もしくはその他の民事責任を負わなければならない。

第52条 障害者の障害を利用し、その身体的権利もしくはその合法的権利を侵害し、犯罪を構成する場合、刑法の関係する規定に依り重きに從って処罰する。

暴力もしくはその他の方法で公然と障害者を侮辱し、その情状が重大な場合、刑法第145条の規定に依り刑事責任を追及する。情状が比較的軽い場合、治安管理処罰条例第22条の規定に依り処罰する。

障害者の虐待は、治安管理処罰条例第22条の規定に依り処罰する。情状が劣悪な場合、刑法第182条の規定により刑事責任を追及する。

独立して生活する能力がない障害者の扶養義務を有しながら扶養

を拒絶し、情状が劣悪な場合、もしくは独立して生活する能力がない障害者を遺棄した場合、刑法第 183 条の規定に依り刑事責任を追究する。

知的障害もしくは精神障害により自己の行為を弁別できない障害者と姦淫した場合、強姦論でもって、刑法第 139 条の規定に依り刑事責任を追究する。

第 9 章 付則

第 53 条 国务院の関係部門は本法律に基づいて関係する条例を定め、それを国务院に報告の上、その承認を得て施行する。

省、自治区、直轄市の人民代表大会常務委員会は本法律に基づいて実施規則を定めることができる。

第 54 条 本法律は 1991 年 5 月 15 日より施行される。