

博士学位論文

中国における障害者運動の展開と課題 —2008年以降の民間障害者団体の活動 を中心に—

金沢大学
人間社会環境研究科
人間社会環境学専攻

学籍番号：1621082008
氏名：杜 林
主任指導教員名：田邊浩

目次

序章	7
1 本研究の問題意識	7
2 問題の提起	8
3 研究の方法	10
4 論文の構成	11
第1章 本研究の理論枠組み	13
1 用語の説明	13
1.1 「障害」の表記の変遷—「残廢」から「残障」へ	13
1.2 日本における「障害」の呼び方に関する議論	14
2 略語の説明	15
3 本論文の理論的背景	16
3.1 障害の社会モデル	16
3.2 自立生活の理念	20
3.3 社会運動論	23
第2章 中国における障害のある人びとの実態	28
1 障害に関する概要	28
1.1 障害の定義	28
1.2 統計データから見る障害者人口の基本状況	37
2 中国の社会福祉と障害福祉の現状	39
2.1 中国の社会福祉について	39
2.2 障害福祉体制の概要	43
3 障害のある人びとが置かれている現状	51
3.1 教育について	51
3.2 就労について	53
3.3 介助について	60
3.4 バリアフリー環境について	64
3.5 生活保障について	68
4 障害のある人に出会わない社会	73
4.1 現代中国社会の障害観	73
4.2 障害者連合会の役割	75

第3章 福祉先進国における障害のある人びとの自立生活への道	84
1 分析の枠組.....	84
2 アメリカ、イギリス、日本の障害者運動の比較分析.....	86
2.1 運動発生の社会環境要因	86
2.2 集団的意識.....	94
2.3 運動発展の社会文化要因	101
3 福祉先進国における障害者運動の特性.....	108
3.1 社会運動論の視点による三ヶ国の障害者運動に関する考察.....	108
3.2 三ヶ国の障害者運動の特性.....	112
第4章 当事者団体による障害者運動 — 「一加一」と「瓷娃娃自立生活項目」を例として—	116
1 民間 DPO の出現.....	116
2 障害当事者団体による権利擁護運動—— 「一加一」に対する調査から... ..	118
2.1 調査の概要	119
2.2 「一加一」からの障害者運動の展開	120
2.3 行政側から評価を得る戦略	132
2.4 社会への影響.....	135
2.5 自立生活への関心	139
3 自立生活項目の展開—— 「瓷娃娃」を例として.....	139
3.1 調査の概要	140
3.2 「瓷娃娃」自立生活項目の概要	141
3.3 展開の戦略	148
3.4 「瓷娃娃」自立生活項目の発展成果と課題.....	153
第5章 非当事者団体による権利擁護運動	159
1 非当事者による権利擁護志向の民間団体の発足.....	159
2 障害者家族による権利擁護運動.....	160
2.1 「融愛融楽」知的障害者家族組織の形成	160
2.2 就労支援の促進	162
2.3 地方の家族組織による融合教育の促進	163
3 法律支援組織による障害のある人びとの権利保障.....	164
3.1 障害者権利擁護の法律支援	164
3.2 法律や政策の執行の促進	165

4 非障害者団体による権利擁護運動の特徴.....	166
第6章 中国における障害者運動の考察	168
1 障害者運動に対する分析.....	168
1.1 分析の枠組み.....	168
1.2 運動発生の社会環境要因	169
1.3 運動形成と障害をめぐる価値.....	173
1.4 運動発展の社会文化的要因.....	175
1.5 国際社会・国際協力の影響.....	177
2 社会運動論的視点からの中国障害者運動の考察.....	178
3 自立生活の展望.....	180
3.1 福祉先進国における障害者運動の経験からの示唆.....	180
3.2 今後の中国障害者運動の方向.....	183
終章	189
参考文献	193
付録	207
1 事例対象者のプロフィール.....	207
2 障害者運動の展開に関する調査の同意書と質問項目表.....	208
3 自立生活項目に関する調査の同意書と質問項目表.....	211
4 自立生活項目のタイムスケジュールと内容.....	214
謝辞	219

表・図の目次

表 2.1	「障害基準」の比較.....	32
表 2.2	視覚障害程度の認定基準.....	33
表 2.3	聴覚障害程度の認定基準.....	33
表 2.4	言語障害程度の認定基準.....	34
表 2.5	肢体障害程度の認定基準.....	34
表 2.6	知的障害程度の認定基準.....	35
表 2.7	精神障害程度の認定基準.....	36
表 2.8	都市部と農村部の居住状況.....	38
表 2.9	未就業者の主要生活収入源の割合.....	39
表 2.10	障害に関連する法律の一覧.....	47
表 2.11	障害関連担当機関.....	48
表 2.12	「十三五」障害者事業計画の目標.....	49
表 2.13	登録された障害のある人びとの就労状況.....	54
表 2.14	近年登録された障害のある人びとの就労形式の状況.....	55
表 2.15	介助サービスの利用状況.....	62
表 2.16	障害とバリアフリー環境の関係.....	65
表 2.17	住宅のバリアフリー改造状況.....	67
表 2.18	社会保険の加入状況.....	70
表 2.19	最低生活保障の加入状況.....	71
表 2.20	各級連合会の発展状況.....	77
表 2.21	規定された障害当事者が管理職につく割合を満たす各級の状況.....	78
表 2.22	全国障害者事業への投入資金の状況.....	78
表 2.23	近年障害者連合会が参与された政策制定の数量.....	79
表 4.1	対象者のプロフィール.....	119
表 4.2	「一加一」に対する調査項目.....	120
表 4.3	「一加一」の主な出来事の展開リスト.....	128
表 4.4	対象者のプロフィール.....	140
表 4.5	調査項目.....	141
表 4.6	「瓷娃娃」の支援機関.....	143
表 4.7	自立生活項目の展開リスト.....	145
表 4.8	講義の分類.....	146
表 4.9	実践的な活動の内容.....	147

表 6.1	途上国の障害者運動の分析視角.....	169
図 2.1	国際障害分類（ICIDH）1980年の障害構造モデル.....	30
図 2.2	国際生活機能分類（ICF）の構成要素間の相互作用.....	30
図 4.1	一加一の創設時のロゴ.....	121
図 4.2	初回の障害者への差別を訴えるパフォーマンス・アート.....	131
図 4.3	中国で初めて名称の中に「障害者（残障人）」の言語使用.....	131
図 4.4	一加一による北京市地下鉄の公益広告.....	131
図 4.5	北京、鄭州、青島など複数の地域で初めての全国的な障害者差別反対運動、その後、訴訟を提起した.....	131

序 章

1 本研究の問題意識

障害のある人びとが自立して生活することは、1975年に国連の『障害者の権利宣言』において、「障害者は、できる限りその自立が可能となるように計画された施策を受ける権利を有する」とされ、障害のある人びとの権利として国際社会に認められるようになった。そして、1981年の「国際障害者年」を経て、中国では2008年に「障害者権利条約」が批准されたことを契機として、障害のある人びとの自立生活を守ることは、現在、国際的にも最も当事者の権利を保障することができるものであり、障害のない人と同様な生活を営む課題として位置付けられる。

このような自立生活の実現に至るまで、福祉先進国は非常に長く、闘争に満ちた道を経てきた。特に、当事者運動が重要な役割を果たしてきた。1980年代から世界各地で多くの障害のある人びとが自らの権利を主張するために、デモや抵抗活動を行った。障害のある人びとが一連の戦略や理念を通じて、運動や行政との交渉を行い、それによって社会的に差別される状況を改善し、世界の障害観も変えるようになった。例えば、イギリスの障害者運動から「障害の社会モデル」が提出され、過去の医療モデルに基づく観点を打ち破り、障害のある人の権利主張が正当化されるようになった。また、アメリカにおける障害のある人びとは、自立生活運動を通じて、自立生活思想を提出し、自立生活センターを創設した。そして、北欧諸国で行われた反施設運動から、「ノーマライゼーション」の思想が広がっている。そのほか、東アジアに位置している日本でもほぼ同時期に脳性マヒ患者たちから組織された「青い芝の会」をはじめ、様々な運動が展開され、大型施設に対する抵抗運動や、自立生活センターの成立等を挙げることができる。

このような当事者運動により、障害のある人びとに対する保障制度や福祉政策も大きく改善されるようになった。現在の福祉先進諸国における障害のある人びとは、一切の差別や偏見を受けないというわけではないが、より自らの権利が守られ、自立した生活を営んでいると言えるだろう。そのために、こうした自立生活を可能にする諸条件と課題については、福祉先進国が通ってきた道から明確にすることができると考えられる。

これに対し、現在の中国における障害のある人びとはどのように扱われているだろうか。中国の障害者調査領導小組による第二次全国障害者調査の結果によると、障害のある人びとは約8,296万人であり、総人口の6.34%を占めている。このような数多くの障害のある人びとがいるが、生活の各場面や公共施設ではあまり出会うことはない。一方、障害のある人が様々な差別や不公平な扱いを受けることは、現在でもよくニュースやメディアで目にする。筆者が修士課程の時に実施した調査の結果から、現在の中国における障害

のある人びとは、いまだに差別され、社会から排除される状態に置かれており、長い間「社会的弱者、無能」という意識の社会環境におかれて、「自らの力で心強く生きる」という政府からのスローガンのもとで生きているということがわかった（杜 2017）。こうした社会背景のもとで、障害のある人の人権を保障し、差別と排除を解消するため、そして真の意味で障害のある人びとの自立生活を実現するためにどのようなことが必要であるのか、を明らかにすることが課題として挙げられる。

中国は従来から儒教文化の影響を受け、家族の相互援助を重視し、政府による社会福祉への介入は限られているが、改革開放の影響で経済構造が変化し、所得格差の拡大や失業問題等の新しい社会的リスクが生じた。さらに、人口の高齢化問題が始まるなど、様々な社会問題が現在の中国社会で目立つようになっている。こうした社会問題の解決のため、中国政府は近年社会福祉の改革に努めている。それとともに、深刻な社会問題と大きな財政的負担の影響で、「福祉社会化」という方向性が提示され、政府は社会福祉の提供を一部の「半官半民」の社会团体や民間組織に移し、中国の市民社会も急速に発展するようになっている。そして、2008年の障害者権利条約の批准を契機に、障害当事者により組織された団体が出現し、当事者の声が社会に広がりつつある。多くの障害者団体が権利擁護のために様々な取り組みを行っており、それによって「障害の社会モデル」の普及や自己決定権の主張等が中国でも出現してきている。

さらに、近年、中国政府はインクルーシブな社会の実現を目標とすることを示しているが、障害のある人びとがどのように障害のない人びとと同様に生活できるのかがそれにおいてもっとも重要な課題となる。そこから浮かび上がってくる問題は、中国における障害のある人びとは、どのようにすれば自らの状況を改善でき、福祉先進諸国の障害のある人びとと同様に自立して生活を営むことが実現できるのかである。日本の自立生活センターの創設者である中西正司が、「社会の常識は訴え続ける当事者がいる限り、10年単位で変わっていくものである。現状に甘んじることなく変革を求める者が存在しなければ、社会は10年経っても何も変わりはない」（中西 2014: 1-2）と指摘する通りで、障害のある人びとが社会に対して声をあげず、自らの権利を求めなければ、障害のある人びとが置かれている状況は変わらないかもしれない。そのために、障害のある人びとの現在の状況を改善するための権利擁護運動の展開が迫られている。

2 問題の提起

前節で述べたように、こうした自立生活を可能にする諸条件と課題について、いわゆる福祉先進国のそれぞれにおいて、すでに研究が展開されてきた。ヨーロッパや日本では、

障害のある人の自立を中心とした障害当事者の運動の展開、障害に対する文化的差別、障害に関する国家の福祉システムに関連する研究がすでに数多くある。

一方、中国ではごく近年から市民社会の発展に伴い、障害のある人びとの権利を擁護するための運動も展開されてきたが、まだ初期の段階にあり、福祉先進諸国に何十年間にわたって発達してきた障害者運動と比べると、いまだ十分な広がりをもっていないと言える。また、それに関する研究もまだ十分に展開されておらず、福祉先進国の運動事例を取り上げながら分析する研究はなされていない。

さらに、近年の中国における障害のある人びとの権利を擁護するための運動は、当事者によって行われるだけでなく、障害のある人の家族や公益組織、研究者等の非当事者から行われた活動も大きな影響を生み出している。この当事者と非当事者から展開されてきた運動の現状や課題についての研究はほとんど行われていない。したがって、この間隙を埋めることは、中国における障害のある人びとについて研究し、その福祉向上を目指すうえで、意義を有するものになると考える。

それゆえ、本研究では、まず中国の障害関連諸政策と筆者が実施した現地調査で得られたデータを踏まえながら、中国の障害福祉体制、障害のある人びとが置かれている全体的な現状を明らかにする。また、中国の障害観、政府主導の障害者連合会の役割と主張、民間の障害者運動が発足する前の状況について述べる。そして、近年中国社会で活躍しているいくつかの障害者当事者団体および非当事者団体に対して調査を行い、どのような社会活動を行っているのか、どのような障害思想を宣伝しているのか、どのような福祉サービスを提供しているのかといった課題をめぐり、関係資料と照らし合わせながら、中国の障害者運動の展開の成果と課題、自立生活に対する意識等を検討する。

このような二つの側面から、現在の中国社会における障害者運動の現状、および障害に対する意識を明らかにし、さらに中国における障害のある人の「自立観」が国際社会の理念、障害者権利条約の要請と一致しているかどうかを確認する。そして、既に自立生活の実現に様々な取組みがなされてきた福祉先進諸国の代表例としてアメリカ、イギリスおよび日本をとりあげ、各国の障害のある人びとの自立生活に関連する障害者運動や法律政策等を踏まえながら、中国の実情に対していかにそれらの経験から学べるかを提示し、今後の中国における障害のある人びとの自立生活の望ましいあり方を明確にする。

以上をふまえて、本研究の研究課題は以下のように設定される。

第一に、中国における障害のある人びとの権利、福祉の現状を明確にする。そして、障害思想の歴史的形成と変遷、障害者運動の展開、国家の障害福祉システム形成と変容、および障害のある人の自立生活の現状を正確に把握し、記述する。

第二に、障害のある人びとの自立生活に関する当事者の運動、運動の価値形成、文化的差別や抑圧、そして障害のある人びとの自立生活を支援するための福祉システムの創造という三つの側面から、福祉先進国における先行研究を検討して、障害のある人の自立を支える条件や課題について明確にする。

第三に、中国における障害当事者の活動が現段階では社会にどのような変革をもたらしているかについて明らかにすること。具体的には、障害者運動の展開と課題、自立生活の実態と意識に関して、発展している障害者団体にインタビュー調査を実施し、障害者運動展開の問題点と課題、および自立生活の展開と問題点について明らかにする。

そして第四に、先進国の障害者運動から提示された課題に照らし合わせて、中国における障害のある人びとの生活の現状について評価し、それらを支援するために、中国の障害者運動の展開の方向性について検討する。

3 研究の方法

障害のある人びとの自立を研究するために、社会学、障害学、社会福祉学、社会政策学、人間開発学、社会心理学等の専門知識が必要となる。本研究は、以下のような方法で進める。

まず、文献研究によって欧米諸国や日本の既存の研究成果を学び、その意義と問題点を理解することにつとめ、既存の研究成果と問題点を整理する。その上で、中国における障害のある人の実態と障害政策について知るために、公表されている統計データを収集し、主に「第二次全国障害者調査」のデータ、「十三五」障害者事業計画、2016年から2018年までの「中国障害者事業発展統計報告書」の資料に基づいて記述する。そして、先進国の経験を踏まえながら、中国の現状について把握する。とりわけ日本を重要な比較対象とする。

つぎに、本稿では、中国における障害者運動の発展を質的研究のアプローチで探っている。質的研究を選ぶ理由は2つある。第一に、中国大陸における障害者権利擁護の発展に関する情報が少なく、また民間の障害者団体の展開に関連する研究成果も乏しいため、大規模なサンプル調査を前提とする量的研究を行うことが非常に困難であることが挙げられる。第二に、障害者権利擁護運動の発展の分析は、関係者の個人的な経験と社会的文脈の分析に依存していると考えられるからである。量的研究は変数間の関係の分析に焦点を当てているのに対し、質的研究は、「社会生活に密着した社会現象の研究である」(Yin 2003)と指摘されるように、この行動の背後にあるメカニズムを理解することに価値がある。障害者運動の発展に影響を与える社会的要因を探るためには、質的研究を用いてその現状を理解することが重要だと考える。

次に、調査対象者となる団体の選定について述べる。中国における民間の障害者団体の現状についてのデータや統計資料は、現在のところ公開されている情報が不足している。こうした状況のもとで、筆者は主にインターネット検索、中国の障害研究分野に関連する学会への参加などを通じて、影響力のある障害者団体を選定した。障害のある人の権利擁護に努めているかどうか、障害の社会モデルや自立生活の考え方などを積極的に推進しているかどうか、で判断した。これらの情報を通じて、筆者は2016年から、中国で最も活躍している障害当事者団体である「一加一」と、初めて自立生活項目を設けた障害者団体である「瓷娃娃」といった当事者運動、および障害者家族により組織された「心智障碍家长联盟」を対象に調査を行うこととした。

これらの障害者団体により行われた権利擁護運動を考察するために、障害者団体によって行われた活動をフォローし、障害者団体のブログ、ソーシャルメディアからの文章および事例を収集することと、団体の担当者や参加者に対するインタビュー調査を実施し、大量の事例を収集してきた。そして、2017年8月、2018年7月に団体の理念を理解し、意思決定に関与している管理者やメンバーにインタビュー調査を行った。その他、筆者はメール、ソーシャルソフトウェアなどの方式で個別の問題に関して2回のフォローアップをした。それらの調査は、金沢大学の倫理審査委員会に申請して認可されたものであり、個人情報に関連する調査内容は、調査協力者のプライバシーを保護するものである。

このように、現在の中国における障害者運動の展開状況、権利擁護の現状および障害のある人の生活の現状の諸問題を、障害者団体の組織者と障害当事者の意識から明らかにすることができる。そして、それを手がかりとして、国家の福祉システムの問題点を析出し、障害のある人もない人もいかにして「共に生きる」ことができる社会を建設できるのか、その条件に関して調査結果から明確にすることができると考えている。これらの分析を踏まえて、障害のある人びとの自立生活を実現するためのシステム設計に関して、より合理的な提言を試みる。

4 論文の構成

本論文は、中国における障害のある人びとの自立生活や各権利の実現の方法を探るが、研究の中心は民間の障害者権利擁護運動の役割、進行状況、そして福祉先進諸国において障害者運動が獲得した成果においた。したがって、まず中国における障害のある人びとの現状を明確にするために、政策や法制度等の状況について概観し、調査事例を取り上げながら検討する。そして、社会運動論の研究方法も用いて、中国の権利擁護運動を分析するものである。本稿の構成は以下の通りである。

序章では、本研究の問題の背景、研究目的と問題設定を提示し、研究方法について述べた。

第 1 章では、本論文で使用する基本的用語を説明し、本研究の理論的枠組みを提示する。

第 2 章は、中国での障害の定義を説明し、中国の社会福祉体制の特徴と障害福祉の位置付けについて述べ、現状を明確化した上でその課題を提示する。そして、政策や法制度と障害当事者に対する聞き取り調査から得られた事例を合わせながら、障害のある人びとが自立できない社会的要因を検討する。さらに、民間の障害者権利擁護運動が発足する前の中国社会を考察する。具体的に言うと、以前の中国社会における障害観と政府主導の障害者連合会の役割について説明する。

第 3 章は、福祉先進諸国における障害のある人びとの自らの権利確保や自立生活の実現に向けての努力を検討する。特に、中国が大きな影響を受けているイギリス、アメリカ、そして日本を取り上げ、その障害者運動の展開と成功要因、および特徴を分析する。

第 4 章は、中国において活躍している当事者団体に注目して実施した調査から、調査データと関連資料を分析し、現在の障害者運動の展開成果と今後の課題を考察する。

第 5 章は、障害のある人びとの権利確立に大きな役割を果たしている非当事者により組織された団体に注目し、その活動の展開内容と成果、障害に関する意識等について検討し、さらに今後の課題を考察する。

第 6 章は、中国の障害者運動の展開内容をめぐり、運動形成の社会環境要因、障害意識の転換、運動展開の社会文化要因、および国際社会の影響という側面から考察する。そして、福祉先進国での運動事例を取り上げ、中国の障害者運動への示唆を示し、今後の運動方向を提示する。

終章において、本論文によって得られた主な知見を整理して提示し、障害のある人びとの権利確立や自立生活を将来的に実現していくための研究上および実践上の課題、そして今後の課題を記述する。

第1章 本研究の理論枠組み

1 用語の説明

本論文は中国における障害のある人びとに関する研究であり、はじめに中国における「障害」の用語ならびに表記の変遷について述べる。障害のある人びとを指す言葉は差別と結びつきやすく、それは多くの国で見られることである。ここでは、中国のほかに、用語の使い方と関係している日本における「障害」の呼び方に関する議論も行う。そのほか、本論文では英語表現や、英語の略語をそのまま使っている用語については、用語表を作成し、以下に提示する。

1.1 「障害」の表記の変遷—「残廢」から「残障」へ

中国でも近年、障害の社会モデルの概念の広がりにより、「障害」の呼び方が変わってきた。古代では、人は何か悪いことをしたら、その人自身、もしくは家族は罰を受けなければならないという考え方が強く、「障害」はこの罰の一種と見なされていた。この時代に、障害のある人は「無能」、「廢人」、「殘廢」と呼ばれ、差別的な意味を有していた。これらの呼び方は、一般的に「失能」の意味があり、すなわち肢体の一部の欠損や身体のある機能がなくなり、それによって労働能力を失い、社会に対して経済的な価値を創造できないということが暗示されていた。

国連では1981年を「国際障害者年」(International Year of Disabled Persons)と定めたが、当時の中国ではまだ「国際殘廢人年」と訳されていた。1983年に鄧朴芳が「中国障害者福祉基金会」の宣伝要綱で最初に「殘疾」を提示し、「『障害』が人の生活や仕事に与える影響の大きさは、社会がその人に提供する条件に依存する。一定の条件の下では、社会に負担をかけるのではなく、障害者は社会の富の創造者となり、「廢人」ではなくなる」と宣言している。それと同時に、1982年の憲法では、障害軍人とその家族に対する優遇措置や、すべての障害のある人の生活・就労・教育の保障が規定された。それ以来、「殘廢」の代わりに「殘疾」が推奨されてきた(張・丁 2018: 94)。

19世紀以来、医学の進歩とともに、障害に対して医学的にアプローチするため、障害は一種の疾病であり、医学的な技術によって「正常な人」に回復できると認識された。その後、2008年以降、一部の障害当事者団体が発展し、彼らは積極的に「障害の社会モデル」を推進している。多くの当事者団体は、「殘疾」という表記は「障害の医学モデル」や「個人モデル」に基づいた名称であると批判し、障害が社会環境の因子と相互に関わっていることを主張するため、「殘疾」を「殘障」に置き換える意見を提示した(解ほか

2016)。「残障」は個人の障害より社会の障壁を強調し、障害を環境因子と個人因子の相互作用の結果だと理解するようになってきている。さらに、近年、台湾の「身心障碍者」という呼び方が中国内陸に徐々に広がり、「身心障碍者」の用語は障害のある人をより尊重し、ICF（国際生活機能分類）の「参与」や「支持」の理念を有しているという研究者の声も聞かれるようになってきている（何・李 2013: 53）。

現在、中国国内においては、民間の当事者団体や、一部のマスコミの報道、学術論文等で、「残廢」の表記はほぼ廃止され、障害を「残疾」、「残障」、「身心障碍者」の言葉で表しており、まだ統一されていない。「残疾」の表記は、現在の法律や政策の中でも使われている。中国政府は障害者保障法や、障害者権利条約の翻訳文の表記は、相変わらず「残疾」と記し、障害のある人を「残疾人」と呼んでいる。政府は、ICFの理念を受け入れて、障害に関連する政策や調査の中で基本的な思想として適用しようという意欲を現しているが、実際の条例の中では、まだ「疾病」を強調する医療モデルにとどまる意味を持つ言葉を使用している。障害を個人的問題ととらえることは、中国における障害のある人びとにとっても、国際的に悪い影響を及ぼすのではないかと考えられる。一方、現在ほとんどの当事者団体が「残障」を使っており、学術論文では「残障」用語の使用頻度も他の言葉より徐々に高くなっている。

1.2 日本における「障害」の呼び方に関する議論

「障害」の表記について、近年日本の障害福祉の分野で様々な議論がなされている。日本の法律における「障害」の表記については、戦前には「障碍」、「不具」、「廢疾」、そして「障害」等の用語が混在していたが、戦後になってから、1946年の漢字表の中に「碍」が入らなかったため、「障碍」は「障害」に置き換えられた。また、「不具」、「廢疾」の用語は国際障害者年を契機に廃止され、「障害」に統一された（木全 2006）。一方で、「障害」を「障がい」の表記に変えるという要望が出て、2001年に東京都多摩市が「障がい」の表記に改め、多くの地方自治体もこれを採用するようになった。しかし、表記を変更することは表面的なものであり、逆に「差別が残る実情から目をそらすことになりかねない」という声もしばしばある。障害問題を研究する時にその呼び方にこだわり過ぎるのは、逆に一種の差別だと考え、そのため、本論文においても統一的な表記として「障害」、「障害のある人」という表記を採用する。

このように、本稿では、用語統一のために、できるだけ「障害のある人」、「障害のある人びと」という名称を使うこととする。また、「障害児」を「障害のある子ども」と代替する。ただし、法律や制定の引用や、文章等の筋がよく流通しているため、例えば、「障

害者保障法」、「障害者差別禁止法」、「障害者事業」、「障害者福祉」、「障害当事者」、「障害者数」、「障害者団体」、「高齢障害者」、「障害者教育」等の用語を使用する可能性がある。これに対し、「健常者」、「健常者たち」という言葉は「障害のない人」や「障害のない人びと」に変えることとする。

2 略語の説明

本稿では、障害関係で一般的に使用される英語の略語をそのまま使っているが、用語の説明については以下に記述している通りである。

略語	英語の意味	日本語の意味
ADA	Americans with Disabilities Act of 1990	障害をもつアメリカ人法
ADAPT	American Disabled for Accessible Public Transit	全米の障害者組織
BCODP	British Council of Organization of Disabled People	イギリス障害者団体協議会
BCODP	the British Council of Disabled People	イギリスの全国障害者団体協議会
CDPF	China Disabled Persons' Federation	中国障害者連合会
CIL	Center for Independent Living	自立生活センター
CORAD	Committee on Restrictions Against Disabled People	障害者に対する不当な制約に関する委員会
DCDP	Derbyshire Coalition Disabled People	ダービー州障害者連合
DCIL	Derbyshire Center for Independent Living	ダービー自立生活センター
DDA	Disability Discrimination Act	障害者差別禁止法（イギリス）
DED	Disability Equality Duty	障害者平等義務
DIAL	Disability Information and Advice Line	障害者情報相談サービス
DPI	Disabled Peoples' International	国際的な障害者組織
DPO	Disabled Peoples' Organization	障害者団体
DRC	Disability Rights Commission	障害者権利委員会
EEOC	Equal Employment Opportunity Commission	雇用機会均等委員会
HCIL	Hampshire Coalition Disabled People	ハンブシャー障害者連合

IL 運動	Independent Living Movement	自立生活運動
NCIL	National Centre for Independent Living	全国自立生活センター
NPO	Not-for-Profit Organization	非営利団体
OPG	The Office of the Public Guardia	公共警察局
SIA	Spinal Injuries Association:	脊髄損傷者協会
SSDI	Social Security Disability Insurance	社会保障障害保険
UPIAS	Union of the Physically Impaired Against Segregation	隔離に反対する身体障害者連盟
VOADL	Voluntary Organization for Anti-Discrimination Legislation Committee	差別禁止法のための市民団体連合

3 本論文の理論的背景

本節では、本研究の基本的な理論枠組みとなる障害の社会モデルと、障害のある人びとの自立生活を考えるうえでの基本的な立場、および社会運動論の核心的な理念について考察する。これらのアプローチの基本的な理念や価値を踏まえながら、本研究の理論的枠組みを明確化する。

3.1 障害の社会モデル

障害の問題に取り組む際は、まず障害の捉え方に関するモデルについて検討することが必要である。障害の社会モデルは最初にイギリスで提起されて発展し、現在は障害学の中で重要な位置を占めている。しかしながら、従来の社会モデルに対してすでに多くの批判が寄せられている。では、障害に対する理解は、主にどのようなものがあるのか。また、障害福祉制度はどのように障害の観点によって構築されてきたのか。本節では、上記の問題点の検討と合わせて、障害学の中心的な理論となる社会モデルの誕生とその意味、およびイギリスとアメリカの社会モデルに対しての批判や議論に焦点を当てて、その再検討を踏まえた上で、中国における障害者問題の研究方向を明確にする。

3.1.1 障害の社会モデルの提示

従来、障害のある人びとは四肢の欠損等、活動や行動等で不自由な人間であり、身体的・知的・精神的な「障害」を持っている人のことで、個人がその困難に直面して解決すべきものとされてきた。そして、近代化の進展につれて労働能力が重視され、障害を持ってい

ることで労働に適さない人びとは医療の対象とされてきた (Oliver 1990)。このように、障害を「特別なもの」や、障害の原因を個人に帰する「個別的なもの」とし、医学の治療を必要とする見方を、障害の「個人モデル」や「医療モデル」という。この個人モデルから、障害を持っていてもよく頑張るといった人間像が社会に宣伝された。こうした個人モデルのもとに、障害のある人は自分の弱い立場を認め、他人の援助に依存した受動的な生存の対象とならなければならない。それは近代的な社会福祉制度の確立の基本的な前提の一つであると指摘された (Oliver 1983; Finkelstein 1993)。

1960年代からアメリカ、イギリス、日本等、世界各地で障害者運動が進展し、それによって障害者権利の獲得を促した (Driedger 1989=2000)。特にこの時期に、イギリスにおけるUPIAS (隔離に反対する身体障害者連盟) という組織が地域で暮らす権利を求め、障害のある人びとの問題は個人に帰するのではなく、「障害のある人を排除する社会構造」が問題であるという、非常に革新的な立場を提出した。

UPIAS は *impairment* と *disability* を二つの次元に区別し、*impairment* は「手足の一部または全部の欠損、身体に欠陥のある肢体、器官または機構を持っていること」とし、一方、*disability* は「身体的なインペアメントをもつ人のことを全くまたはほとんど考慮せず、したがって社会活動の主流から彼らを排除している今日の社会組織によって生み出された不利益または活動の制約」と述べた (UPIAS 1976=1992: 26-27)。つまり、障害は「個人の属性」ではなく、社会や環境の側の問題とする考え方として障害の社会モデルが誕生したのである。その後、多くの障害者運動に関わる人や研究者たちによってこの社会モデルが確立された。その中で、イギリスの障害学をリードする Michael Oliver は、社会的抑圧としての *disability* が社会的に構築され、資本主義社会が障害を個人化し、障害のある人びとを排除してきたことを明らかにした。障害のある人は自身の身体によってではなく、社会によって無力化させられている (*disabled*) 存在であるという認識への転換を図ったのである (Oliver 1990)。

このような個人の損傷に焦点を当てず、障害のある人びとの自立を不可能にする社会環境に注目する、という斬新な概念は、長い間差別や排除を受けてきた障害のある人びとの心を解放した (Campbell and Oliver 1996)。また、障害の社会モデルの主張は、障害者運動の最初の重要な考案として、障害のある人びとが共通して持っている経験を結びつける一つの手段となる。この理念によって1980年代の障害者運動の集団意識が形成され、急速展開を可能にしたのである (Oliver 2004=2010: 22-23)。さらに、障害の社会モデルの思想は、最終的に社会変革を促進するものであり (Oliver 2009)、世界保健機関による「国際生活機能分類」に組み込まれ、従来の医療モデルに基づく「国際障害分類」によって代わった (世界保健機関 2002)。このように、障害の社会モデルの提出は、障害当事

者を自己に対する恥や否定的な感覚から解放するとともに、社会の認識を変更することを促すようになった。

3.1.2 障害の社会モデル理論の分類

こうした社会モデルに関して、理論内部では様々な立場を主張するものがあり、例えば、「マイノリティー・モデル」が否定されるかどうかや、「普遍主義モデル」に関する論争などが挙げられる。このような社会モデルの内部分類に関して、9種類の「disability paradigm」があり、大きく分けてアメリカとイギリスの社会モデルの分類を挙げることができる（Pfeiffer 2001）。

アメリカにおける障害のある人びとは、公民権運動の展開に伴って、権利擁護と自立生活をめぐり、障害者運動を起こした。アメリカは奴隷解放宣言が公布された後にも、黒人に対する差別が相変わらず根強く、白人と同様の「アメリカ人」としての権利を獲得するために、1950年代から公民権運動が発展してきた。1964年に公民権法が制定され、黒人に対する差別が禁じられた。その後、黒人の他に、人種的マイノリティや女性等の市民の権利を向上させるための社会運動が進展した。一方、障害のある人びとは相変わらず差別・排除を受けており、公民権の一部という認識に基づき、障害のある人びとも同様に権利運動を展開した。

アメリカ障害学理論の形成に重要な役割を果たした「アメリカ障害学の父」と呼ばれる Irving Kenneth Zola（1978）は、障害のある人びとが社会の障壁によって排除されることを指摘した。また、Zola（1989）は、「障害の普遍化論」を提出し、全ての人が「何らかの疾患や障害と無縁ではいられないこと」と、「潜在的に障害者と同じニーズを抱えていること」を強調し、このような「『ニーズの普遍性』を訴えていくことが必要だ」と主張する。このような障害の普遍性を強調する考え方に対し、日本の障害研究では「徹底的に障害者個人の問題にこだわりながら、同時に、障害の原因を社会に求める社会モデルの視点を貫いている」という評価を与えた（杉野 2007）。

これに対し、同じくアメリカ障害学の理論形成に貢献した Harlan Hahn（1985）は、障害を個人と社会の「相互作用」によって生まれるものであると主張した。彼の理論によって、障害は個人が社会の要求に適応できないために生じたことではなく、構造化された社会環境が市民のニーズに満たされないことに起因しているということが示された。Hahnは、「障害を人間とその周囲の環境との間の動的な相互作用の産物と捉えることで、個人より広範な社会的、文化的、経済的、政治的環境へと重点が移される」と指摘した（Hahn 1985）。これらの主張から、アメリカの社会モデルの特徴は、市民権の喪失によって社会からの差別や偏見に対する抵抗であるということがわかる。

このように、イギリスとアメリカの障害のモデルでは、従来の医療モデルを批判し、障害の問題を社会に結びつけているという部分は共通している。イギリスの社会モデルでは、収容施設に抵抗する運動から生じたが、アメリカの社会モデルでは人種差別や女性差別と同様に市民権の喪失という視点から、社会の差別・排除を批判することが強調された。また、イギリスの「身体障害者を無力化しているのは社会である」という立場からの社会モデルのもとで用いられている「disabled people」に対し、アメリカの障害学は「障害は当事者にとっては様々な属性の一つに過ぎない、付随的なものにとらえるべきだ」と主張し、「People with disabilities」という呼称を使用していると述べられた（杉野 2007）。こうした障害の社会モデルに関して、双方のモデルは、若干の違いはあるものの、障害に対する捉え方を個人モデルから脱却して、社会の様々な不備によって生じた「障壁」を変えることに転換する姿勢が見られる。

3.1.3 社会モデルをめぐる論争

このイギリス障害学の基礎である社会モデルは、impairment 概念を徹底的に批判し、社会的障壁を生み出す社会こそが問題であることを主張する。こうした理論に対して、個人の impairment や個人的経験があまりにも軽視されているという異議がしばしばなされた。

いくつかの主要な異議を挙げる。Shakespeare (2006) が社会モデルのリスクについて、以下のような観点を提示した。障害のある人びとを、抑圧という共通の経験を持っている集団として扱うことは、「黒人」が特定の国家に関係なく人種差別を受けていると認識されているのと同様である。それによって障害のある人は、種類や個人的経験に関係なく抑圧されていると認識されるならば、個人の impairment に基づく支援組織も問題となる。また、もし障害が社会的な障壁から生じたものであるならば、障害を医学的な問題として扱い、リハビリテーションや治療を求めようとする努力には疑問が抱かれることになる (Shakespeare 2006)。つまり、impairment と disability を生理—社会という完全に二元対立に分けることに異議が唱えられている。

フェミニズムの立場にある女性障害者も疑問を提示した。フェミニズムの立場から、Oliver の思想は「impairment は不幸だ」という偏見に支配され、障害の個人的経験を抑圧するものであると主張される。この impairment に対する否定的な感情は、障害のない人びとが持っているだけではなく、障害当事者も共感するものである、とその代表者である Jenny Morris は指摘する。彼女は impairment を軽視し、disability だけで障害を捉えることを批判しており、impairment も障害の社会モデルの理論に取り込むべきだと主張した (Morris 1991)。また、「多くの障害者にとっては、disability を生み出す障壁がもはや存

在しなくなっても、impairment との個人的な苦闘は残るのだ」と同じく女性障害者はそう強調した (Crow 1996: 209)。

このような否定的感情からの解放のために、日本の研究者の杉野昭博も自分の差異を認めるべきだと提起している (杉野 2007: 256-261)。その他、Zola も障害のある人びとは、社会に溶け込むために「偽装」しなければならないということを提示し、それは Morris (1991) が上述したように、「障害の文化」と「障害はアイデンティティの重要な部分である」という観点と似ている。

さらに、社会モデルは精神障害に対する理解に適用できるかどうか疑われる。身体障害を理論構築の基礎とする社会モデルにおいては、心身機能や身体構造の欠損が何かと比較的明確であったが、社会が impairment を補うことができる場合、disability にはならない。しかしながら、精神障害の impairment、または disability を補うものは何であるのかについては、社会モデルの理論では必ずしも明確ではない。また、精神障害の英語の語彙から考えれば、身体障害の disability ではなく、disorder が用いられている。つまり、身体障害は社会から排除され、disability の状態になるのに対し、精神障害は社会から逸脱するものと判断されていると指摘された (白田 2014: 124)。これらから、障害の社会モデルは障害種別に関わりなく障害というもの一般に適用しようという主張は、検討する必要があるのではないかと考えられる。

3.2 自立生活の理念

障害のある人びとの自立は、既にヨーロッパ等の福祉の先進国や、あるいは日本等も通ってきた道である。自立生活の理念は、障害のある人の人権を保障することが注目されているが、それに最も大きな影響を与えたのはアメリカから発展した重度障害のある人びとの自立生活運動が提起した自立生活 (Independent Living、以下、「IL」と略す) 思想である。

伝統的な自立観は、経済的自立や身辺自立を指しており、この「自立」の考え方によって身辺自立や職業自立ができない障害のある人びとは、自立困難のために社会から排除され、福祉施設や居宅に押し込められ、被保護者として扱われている。また、Oliver らは、産業資本主義が、障害のない人による、障害のある人への差別・排除の根源にあると指摘し (Oliver 1990; Glesson 1999; Thomas 1999)、それによって労働市場に参加しにくい障害のある人が、自立して生活する機会を失ってしまい、排除される状態になった。さらに、自立は、近代社会において社会的地位やアイデンティティの基盤であることが示され (Oliver 1990; Glesson 1999)、自立の重要性が主張された。

このような不利な状況に対し、アメリカの IL 運動における自立生活思想は従来の自立観の問題を指摘し、重度の障害を持っていても、身辺自立や経済的自立が実現できなくても、障害のある人びとが自立生活を実現できるという新しい考え方を提示した。それによって、障害のある人びとは、ケアの受動的な受け手から、自己決定が可能な担い手へと変化する (DeJong 1983: 22)。

こうした新しい自立観についての内容は、世界初の障害者情報誌『リハビリテーションギャゼット』が述べたものから理解できる。具体的には「①自立生活とは、どこに住むか、いかに住むか、どうやって自分の生活をまかなうか、を選択する自由、②それは自分が選んだ地域で生活することであり、ルームメイトをもつか 1 人暮らしをするか自分で決めることである、③自分の生活 (日々の暮らし、食べ物、娯楽、趣味、悪事、善行、友人等) すべてを自分の決断と責任でやっていくことである、④危険をおかしたり、過ちを犯す自由である、⑤自立した生活をすることによって、自立生活を学ぶ自由でもある」というように示した。この内容から、「自立生活は、障害をもった人びとが活発に社会に参加して、自分の望むところで仕事をし、生き、そして家族をもち、また地域社会における生活の喜びや責任を分かち合うこと」 (Winter 1983) と提示されたように、自立生活は自らの意思で生活上のあらゆることを選択できるということがこの理念の核心であることを理解することができる。

また、アメリカの自立生活運動では、大型施設に入居することを批判し、その代わりに地域で生活することを強調する意志も強い。アメリカ自立生活センターの創設者であるエド・ロバーツをはじめ、「施設収容」ではなく、地域で生活すべきであることや、障害のある人は援助を管理すべき立場にあること、さらに障害のある人は、障害より社会の偏見により犠牲者になる」という自立生活の思想を掲げた (中西 1991: 320)。こうした思想によって、専門家の指導のもとにできたリハビリテーションから、自立生活のパラダイムに転換させることを確認し、自立生活理念の理論的位置を形成した (DeJong 1979)。

さらに、アメリカの自立生活運動に関して多くの研究成果をあげた日本の研究者である定藤丈弘 (1993) は、1980 年代から普及し始めた自立生活の理念を整理し、次のように示している。第一に、自立生活の理念は、人の価値をこれまでの身辺自立や職業的自立論の背景にあった利益を追求する生産活動にどれだけの貢献ができるのかを基準として評価すること、すなわち「社会効用の処遇」の問題性を強く批判し、新しい自立観を提示した。この新たな自立観は、身辺自立や経済的自立が困難とされた障害のある人に対して人間としての権利や自己決定権を保障することに大きな影響を与えた。第二に、自立生活の理念は重度の障害のある人だけでなく、すべての自立生活を求める障害のある人びとにとって共通のニーズであり、自立生活運動の発展とともに、自立生活ニーズの普遍化を実

証した。第三に、この理念の自己決定権は障害のある人びとの様々な日常生活の場面で実践できる。具体的には、「介助者管理能力」の獲得を自立とする考え方、主体的な社会参加の行為を自立の要件とすること、障害のある人の自立に関連する事業は障害当事者で担当し、自立を求める生活の形成に関わる悩みや生活技術の習得等の相談、援助を行う「ピア・カウンセリング」という理念、自己選択権の一つとしての「リスクを侵す行為」を自立要件に含めていることが挙げられる。

上記の内容を踏まえると、自立生活の思想は、「自己決定権」と「利用者主導」を強調するものであることがわかる。多くの介助を必要とする自立困難な障害のある人は、家族や施設の人や介助者等の管理のもとで生活を送り、自らの生活が他人にコントロールされ、自主的に物事を決定する権利が奪われていた、という問題がある。こうした社会的背景のもとで、障害のある人びとは介助サービスの要求を行い、自立生活センターを創設した。それによって障害のある人が従来の福祉サービスの受給者から、直接サービスの提供者の存在に位置付けられるようになり、当事者主導が展開されている。このように、自立生活の理念は単なる理論的なものだけを示すのではなく、障害のある人びとの生活において現実的な枠組みをつくった。

1978年にアメリカのリハビリテーション法の「自立生活の総合的サービス計画」が制定され、初めて障害のある人の地域での自立生活の権利が保障された。具体的には、介護保障の充実や地域居住サービスの整備、または自立生活支援サービスを提供する自立生活センターの創設と運営、外出のアクセス保障等が挙げられる。また、自立の思想によって、従来のリハビリテーションに対する認識が専門家主導から、何を決めて選択するのかを当事者が決める本人主導に変わることを実現した。

一方、こうした自己決定権を強く主張する自立の概念に対し、多くの日本の研究者が批判している。自己決定ができない障害のある人びとは、逆に排除されてしまう可能性があるという批判である。例えば、横須賀（1992: 94）は「新しい自立概念は『自己決定』という考え方をもち込むことで、その対象を拡大することに成功したが、同時に『自己決定』出来ない『障害者』を排除してしまった」と指摘している。こうした背景のもと、日本の自立生活運動はアメリカからの影響を受けているが、障害のある人の「独自の人間存在の意義をラジカルに主張する」ということから始まり、「独自の自立生活思想」を展開していると定藤（1993: 7）は指摘している。

上記のように自立生活の思想の影響で、福祉先進諸国において様々な障害者運動が展開され、障害のある人びとの権利擁護や自立生活の実現に大きな役割を果たしている。一方、自立生活の理念の一つとしての自己決定権は知的・精神障害や、重度障害を持っている人に適用されるかどうかという疑問が多く提示されている。この問いに対して、杉野昭

博 (2011) は「自己決定とは何か」をダブル・スタンダードの観点から説明している。この世の中において、必ずしも全ての人が自分のことを何でも決められるわけではない。この疑問の根拠は「自己決定できる人」と「できない」という二元論から生じられた。しかしながら、自己決定というものは、「障害のある人が話す通りにしろ」という観点ではなく、「障害を理由として決定が妨げられるべきではない」ということが強調される。自己決定論の意義は、社会が障害のある人に「辛い選択」を押し付けるのではなく、障害のある人の「楽しい選択」を増やすことにある (杉野 2011: 248-9)。

このように、自立生活理念は、多くの障害のある人の生活を保障し、生活主体者となる生き方に大きな役割を果たしたことは、中国における障害のある人びとが自らの境遇を変え、社会に正当な権利を求めて闘う過程で、重要な理論的アプローチを提示する。

3.3 社会運動論

3.3.1 社会運動の定義

1960年代に西欧やアメリカで様々な社会運動が起こり、それに伴って社会運動に関する理論研究も多くなされている。社会運動の理論は、主に社会運動がどのように起こるのか、どのように進んでいるのか、そしてどのように終わるのかをめぐって、複数の解釈的なフレームワークを用いて、そのプロセスを解明するものである。

アイデンティティーの組織の形成という点から見ると、社会運動を「政治的文化的闘争に関わる人びとが、組織間のアイデンティティーによって規定されるネットワークを通じて形成されるもの」と定義した研究者がいる (Diani 1992: 13-17)。また、通常社会または政治的行動の領域以外に、信念に基づいて行われる行動という認識も存在している (Smelser 1962: 8)。そして、権力があるものやエリートなどへの対抗という点から、「普通の人々が力を合わせてエリート、権力、敵対者と対決するとき、彼らは社会的ネットワークなどを動員して、敵対者と持続的に交渉を持つ(sustained interaction)ときに社会運動が生まれる」と定義されている (Tarrow 1998)。

一方、一般的に考えられる社会運動とは、実際には社会に大きな影響を与えて多くの人々が参加する行為だと思われるが、実際には少数の人のグループが、その主張をマス・メディアによって社会に流布して影響力が生じる場合や、多くの権力を持っている人びとに対する運動より、社会の人びとの意識変革を目指す運動もありうる (重富 2007)。また、社会運動は、規範的な行動と抗議のような政治行動の両方を含め、様々な手段を使う可能性も高い。社会運動であるか、そうでないのかを正確に判断するのは難しい (Marwell and Oliver 1984) が、社会運動はその目的として社会の変化を求める政治的な行為というもの

が確認できるものと考えられる。さらに、新社会運動の出現が、従来の労働者や階級対抗の範囲から、マイノリティや女性など、社会の周辺に位置する人びとに広がり、その求めるものが人権、差別解消、環境改善などの人間が生きる上での問題に拡張された。

以上の先行研究から、社会運動の定義に関しては、「権力のない人びとによるもの」、「社会の変化を求める」、「明確なアイデンティティがある」という指標を持っていることがわかる。これらの検討を踏まえて、本論文では社会運動を、アイデンティティによって形成された権力のない人々が、社会の変化をもたらすために行う行動として定義する。

3.3.2 本論文の基盤となる社会運動理論

社会運動の理論的研究は、社会的抗議や、動員、集団行動のメカニズムを分析し、運動の発生と展開につながる要因や社会的変化に焦点を当てて展開されている。最初は 1950 年代に心理学の視点から、社会環境の変化による個人の不満に注目し、社会運動を非合理的な行為として捉えた。そして、1970 年代以降、多くのアメリカの研究者が従来の集合行動論を批判し、「組織化された合理的個人による政治的コンテクストを勘案した戦略的行為」という主張を提出し、資源動員論と政治プロセス論が挙げられた(野宮 2006: 224)。この主張は多くの研究者によって受け継がれ、現在の社会運動研究においても大きな影響力がある。

資源動員論は、組織化への視点を重視し(塩原 1976)、活動を行うための資源に焦点を当てる。つまり、従来の個人の経験、社会環境条件、不満などの心理的な要素は、社会運動の発生への動機付けには不十分であって、重要であるのは利用可能な資源を獲得して動員できることである、ということ強調する。そして、このような外部資源へのアクセスという主張から、「政治的機会構造」という議論が出現した。「政治的機会構造」という概念は、1973 年に Peter Eisinger によって提示された。これは、政治的条件が大規模な社会運動の発生と展開に影響を与えるという認識である。また、「成功や失敗に関する人々の期待に影響を及ぼすことによって、人々が集合行為に着手するための誘因を提供する政治環境の一貫した次元」という議論にも同様な認識を見てとることができる(Tarrow 1994)。この定義を示した上で、Sidney Tarrow は社会運動にとっての政治機会の基本的な要素を提案している。それは、「(1) opening up of political access、(2) unstable alignment、(3) influential allies、(4) dividing elites」というものである(Tarrow 1996)。すなわち、以前は政治から排除されていた社会集団が、何らかの理由で政治への影響力が高まることによって、社会運動を起こすための政治的機会が生まれることや、旧来の政治

体制が崩れること、社会のエリート集団の分断、組織の人が社会の権力者と連携できること、というアイデアを示したものである。

上述した資源動員論や政治機会論は、政治的弱者が外部の資源を得ることによって、運動の成功が促されるということがわかる。また、Charles Tilly (1978) は、成功した社会運動の要因について、「interest、organization、mobilization、repression/facilitation、opportunity/threat、power」ということを挙げている (Tilly 1978)。つまり、運動参加者の関心や組織力、社会運動の動員能力、運動発展の推進力、政治的機会、そして団体が持っている力、というものである。これに対し、Doug McAdam (1999) は、社会変革が運動の発生と発展に対する影響を重視し、「除外された人々の集団を powerless とみるべきではない」として、政治過程論(political process theory)を提示する。McAdam によれば、社会運動の発生と展開について、「(1) 外部的なインパクトにより政治環境が変化すること、(2) 民衆が運動の「成功可能性」(efficacy)を認識すること、(3) 活動家・団体がこうした認識や既存の社会組織を社会運動に結びつけること、(4) 政府や反運動団体との衝突がおきること」、という要因が存在する。つまり、社会運動は、政治的機会の拡張、社会運動の組織力、認知的解放という 3 つの要素の組み合わせによって生み出されると主張される (趙 2012)。さらに、Snow らは、サンプル調査や実証データを用いて、組織やネットワークは社会運動の動員の鍵となることを検証した (Snow et al. 1980)。このように、組織のネットワークや政治的機会の獲得、そして従来からの認識から解放される観点は、社会運動の発生と展開において非常に重要な役割を果たしている。

他方で、ミクロ的な観点からの「フレーミング」理論も、社会運動の発展において重要な要素となる。フレーミング理論は、人々が自分の周りで起こっている問題の存在を認識し、集合行動の可能性と必要性を理解することを主張する。フレーミング理論の解釈については、「(1) Frame bridging、(2) Frame amplification、(3) Frame extension、(4) Frame transformation」という 4 つのものが指摘される (Snow et al. 1986)。例えば、1970 年代におけるアメリカの公民権運動のフレームをめぐって、黒人解放運動、フェミニスト運動、環境運動などの社会運動などが発生した。アメリカの障害者運動も公民権運動の一環として展開してきた。また、フレーミング理論は、社会運動のリーダーにとって戦略的な意味を持っており、strategic framing と呼ばれることもある (Snow et al. 1986)。つまり、人びとに物事を理解する適切なフレームワークを提示し、それによって集合行動が起きるという戦略である。また、フレーミング理論は、運動の戦略、集団行動の意味、政府とメディアが運動への反応など、多くの研究分野で適用されてきた (Gamson and Wolfsfeld 1993; Tarrow 1998; Zald 1996)。

さらに、空間的集中が、社会運動の発生を促進する要因として挙げられた。Roger V. Gould の研究によれば、フランス内戦時には階級意識がパリの人びとの動員の基礎となっていたが、その後近所の人びとのアイデンティティーが、動員の基礎となった。1848 年以降、フランス政府がパリの下町の大規模な改修を行ったことで、それまで自然発生的に存在していたシビッククラスターが解体された。そして、パリコミューンが創設され、近隣地域に根ざしたアイデンティティーは、その後の社会運動の動員基礎となった。彼の研究では、人々が空間的にどのように分布しているかが、特定の組織や社会的ネットワークの形成の基礎となることを示している (Gould 1991, 1993, 1995)。また、中国の研究者も、このような空間的集中によるアイデンティティーの形成の議論に関して同様な見地を示した。「権威主義国家は、国家から独立した社会組織の形成を制限する能力を持っているが、同じ空間の下での人びとの相互接触を崩すことはできない。また、多くの権利主義国家の政策は、同じ空間の下に同じようなグループの人々を集中させる傾向がある。このような生態的集中は、組織やネットワークの形成を促し、さらに、同じような人々が頻繁に接触することで、組織やネットワークの弱点を超えることができ、それに同情した傍観者の参加も促進する」 (Zhao 1998, 2001)。

以上に加えて、資源動員論による社会運動へのアプローチ方法と同時期に、ヨーロッパの社会学者が新しい社会運動論を提示した。新しい社会運動論は、運動主体の集合的アイデンティティーの形成を重視し、外部の動員できる社会資源や政治資源が、行動者の意識によって認識されるので、必ずしも客観的な条件ではないと主張する。その代わりに、集合的アイデンティティーの形成を運動発生の要因とする。

このように、資源動員論によって、外部の資源があること、または資源へアクセスできれば、運動が起きる。政治機会論によって、権力者の容認を得るか、または権力が弱い際に、集団行動が発生する。そして、新しい社会運動論やフレーミング論は、人びとの認識の変化によって、集団的アイデンティティーを形成し、社会運動が成功する。そのほか、生態的集中ができれば、人びとのネットワークが築かれ、運動の発生が促進される。

以上の検討を踏まえて、社会運動の発生と展開の分析において、組織とネットワークの形成、政治的機会の獲得、生態的集中、集団的アイデンティティーやフレーミングの形成、という要因に焦点を当てることを、本研究の社会運動論的な理論枠組みとする。

3.3.3 障害者運動の研究と社会運動論との関連

まず、障害研究は、最初から社会学的理論と方法論を用いている（Barnes and Mercer 1996; Oliver 1996）。また、障害研究に関わっている主なテーマは、社会学の主要な理論や研究と関連しており、例えば、社会的排除や、アイデンティティの形成などを挙げることができる。そして、障害研究において重要な位置を占めている障害者運動に関する研究は多くの蓄積があるが、その歴史的経験や、社会・制度への影響などに関する研究が多く、長い期間の中で差別され、社会に排除されている障害のある人びとが、どのように社会運動を起こして、自らの権利の主張に至ったのかという社会運動論のアプローチでその要因を分析する研究は必ずしも多くはない。

重富真一（2007）は、社会運動について、「政治的弱者による要求行動であり、制度的なチャンネルではそれが実現できない状況で顕在化するものであるならば、開発途上国でこそその動機や必要性は大きいはずである」という見地を述べ、開発途上国において社会運動の研究の重要性を示している（重富 2007: 2-3）。中国は近年経済は急速に成長しているが、社会全体はまだ特に発展しているとはいえず、社会的には開発途上国であることが事実であろうかと考える。

そのために、本研究では、社会運動論的アプローチを用いて、障害者運動がどのようにして起こったのか、どのように発展したのか、どのようにして終結したのかを解釈し、障害学の理論からその運動の過程で具現化された価値観や社会への変化の検討を試みる。

注

1 朝日新聞による報道「千葉市長が「障害者」にこだわる理由 「障がい」「障碍」論争に一石」2015年5月25日

<https://withnews.jp/article/f0150525001qq0000000000000000G0010401qq000012016A> アクセス日 2020年3月1日

2 杉野（2007：104）の訳文を参考にした。

第2章 中国における障害のある人びとの実態

本章では、まず中国における「障害」の法制度上での定義や分類について検討する。また、中国の福祉体制と障害福祉の位置付けについて考察し、障害福祉政策の現状を明らかにする。そして、教育、就業、バリアフリー環境、介助、生活保障という側面から、現行で試みられた様々な施策の紹介に止まらず、それらを障害のある人びとの実態と照らし合わせ、中国において障害のある人びとが自立して生活することができない社会の内在的な要因を分析する。

1 障害に関する概要

障害のある人びとの自立生活の実現を検討するにあたって、まず中国において障害がどのように定義づけられているのかを明確にする必要がある。そのため、本節では、法制度や条例、国家の統計データから、障害や障害のある人に関する概要を検討する。

1.1 障害の定義

障害 (disability) の意味について長年にわたって国際的に議論されてきたが、現在、ICF の理念が世界各国で広く受け入れられ、共通認識になったと言える。こうした背景のもとで、発展途上国としての中国における障害の定義はどのような状況であるのかについて、本節で詳しく述べる。そして、この障害の定義のもとで、中国の障害分類について検討する。国際的な標準と比べることによって、中国における障害の定義や分類に関する課題を把握する。

1.1.1 国際社会の障害に対する理解と活用

1.1.1.1 国際障害分類 (ICIDH) から国際生活機能分類 (ICF) へ

世界保健機関 (WHO) が 1980 年に ICIDH (国際障害分類) を発表する前、「障害」は、病気やけがが治った後の後遺症として扱われ、医学的に定義づけられていた。厚生労働省「国際生活機能—国際障害分類改訂版—」日本語版¹の内容から、以下のように説明をまとめることができる。ICIDH によって障害は、インペアメント (機能的障害)、ディスアビリティ (能力低下)、ハンディキャップ (社会的不利) という三つのレベルに捉え直された。そして、国際障害者年 (1981 年) の世界行動計画で ICIDH が採用されたことによって障害関連の事業に大きな影響が生じた。ICIDH は、これまで医学的側面から捉えてられてきた障害の考え方から、日常生活の各場面での機能障害に起因する

能力（人間として正常と見なされる方法や範囲で活動する能力）の何らかの制限や欠如のため、食事・排泄・衣服の着脱等の身辺動作やコミュニケーションがうまくできない状態と、社会的因子で個人の生活に不利益が生じているという視点にも注目した。この考え方から、多くの障害のある人が、生活水準や、社会活動への参加および社会的評価等が保障されていないことがわかり、この社会的不利によって生じた障害を克服するための方向性が示された。こうした考え方は、1980年代から90年代半ばまで、国連の障害に関する世界行動計画の基盤ともなった。

しかしながら、この ICIDH に対しては、様々な批判が浴びせられた。まずは、障害の主観的側面の必要性である。この障害構造モデルは「客観的な障害」しか扱っていないが、障害のある人の心の中に存在する悩み、苦しみ、絶望感等を付け加える必要がある。また、ICIDH は、障害の分類として、障害というマイナス面を中心にみるものであった。加えて、環境の重要さをおろそかにしており、社会的不利の分類が不十分である等の批判もあった。そうした批判を通じて、その後 WHO は、1993年に ICIDH の改訂を開始した。ここでは、①障害はすべての人に人生のどこかで影響を与える普遍的な現象である、②環境は保健と障害に重要な影響を与える、③障害のある人びとがこの見直しプロセスに参加する、という三つの考え方に立ち、医療・福祉・行政・障害当事者等各分野の関係者が参加して改訂作業が進められ、国際生活機能分類（ICF）が2001年のWHO総会で新たに採択された。

1.1.1.2 ICFの特徴と議論

ICFは、障害の定義として「生物—心理—社会モデル」という枠組みを採用し、医学モデルと社会モデルを統合するものとなっている（WHO 2001）。以前の ICIDH モデルと比較すると、さらに詳しい分類をしている（図 2.1、2.2）。例えば、人間の生活に関連するすべての生活機能や生活能力に着目するため、人の生活機能や生活能力の障害を、①心身機能・身体構造、②活動、③参加の3つの次元から、全体的に捉えられるようになった。また、環境因子が新しく位置づけられ、健康状態（変調または病気）と背景因子（個人因子と環境因子の二つ）とも関連する相互作用として捉えられている（上田 2006）。ICFのモデルでは環境の影響が大きいことも注目され、「個人因子」との関連だけではなく、「環境因子」という観点も加わり、各次元の要素が相互に関係し合うという考え方が明らかにされた。これも障害学の社会モデルを反映したものだ、と杉野（2007）は指摘する。



図 2.1 国際障害分類（ICIDH）1980 年の障害構造モデル

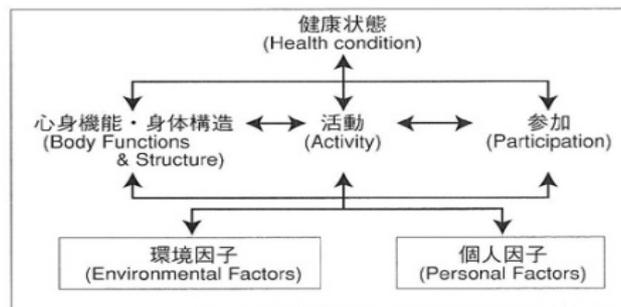


図 2.2 国際生活機能分類（ICF）の構成要素間の相互作用

（出典：「国際生活機能分類－国際障害分類改訂版－」（日本語版）厚生労働省ホームページより）

一方、ICF は、障害の社会モデルに対する理解を示したが、主にリハビリテーションの視点から、障害と健康の連続性モデルを採用し、「治療・軽減・予防すべきもの」として捉えており、障害の個人的経験に関する観点を含めていないという批判がある（杉野 2011: 243）。このような健康志向の観点によって、重度障害のある人は「生きていないのと同様」として扱われており（Pfeiffer 1998, 2000）、社会全体は障害を避けるために様々な保健政策を施行するようになる。さらに、「健康の身体」、「理想の体」を求める意識は、障害や病気を否定する優生思想と結びつきやすいと指摘される（杉野 2007）。

1.1.1.3 イギリスとアメリカでの障害の定義

イギリスの障害者運動団体 UPIAS が、障害の定義を「impairment」と「disability」という二元モデルによって分けた。「impairment は、身体的・精神的・感覚的 impairment によって引き起こされた個人の機能的制限」であり、それに対し、「disability は、物理的・社会的障壁によって社会の通常の暮らしに一般の人と同じように参加する機会を制限されたり失うこと」であるという（UPIAS 1976: 3-4; Bickenbach et al. 1999: 1176; 杉野 2007: 61-62）。つまり、身体による障害と、社会による障害を区別し、「社会参加の機会の制限や剥奪を主張することによって、社会の関心を呼びかけ、また、改革へ向けた

政治的主張という点で、権利主張や啓発に使いやすい定義である」と評価される

(Bickenbach et al. 1999: 1176; 杉野 2007: 62)。

これに対し、アメリカでは社会関係における障害の社会的構築に注目しているため、イギリスの社会モデルにおける「社会が障害を構築する仕組みの分析」と少し異なっている。また、アメリカは、障害問題を差別問題として法的解決を求めることや、市場を通じて得られた障害サービスに対する「自己決定権」を重視することがその特徴である(杉野 2007: 69)。こうした背景のもとで、アメリカでは、「障害のマイノリティーモデル」と「普遍化モデル」を採用し、障害のある人として、狭い意味での「障害者」を超えて、幅広い人びとが含まれる。このことは、アメリカの差別禁止法 ADA から理解することができ、障害のある人と障害のない人との障壁を打ち破っていこうという意識が見られる。

1.1.2 中国での障害の定義

1.1.2.1 法律・政策上の定義

障害の概念や障害のある人に対する法的定義を理解することは、障害のある人びとの自立や支援に欠かせないものであり、障害に関連する福祉や政策の課題を検討する際にも重要な意味を持っていると言える。

中国における障害の定義は基本的に『中華人民共和国障害者保障法』(以下、保障法と称する)で規定されている。「保障法」は、障害政策等を推進する基本的理念であり、障害関連の施策全般の中で基本方針を規定する法律である。1990年に制定された「保障法」の第2条において障害のある人の定義が明確に示されており、「障害者とは、心理的、生理的、身体的構造に何らかの組織や機能の喪失・不正常が見られ、一般的な方法で活動に携わる能力がすべて、あるいは部分的に失われている人を指す」となっている。

この保障法における障害の概念は、障害のある人の個人の身体機能の欠損や病気により、心理的、生理的に「不正常」が生じたことに着目する。つまり、法律では医学的な治療を強調し、社会的な因子は定義に入っていない。

一方、2008年に中国政府は「障害者権利条約」を批准し、権利条約の規定に従って中国の障害者事業を発展させるという意向が示されている。障害者権利条約の第1条では障害の定義については、「障害者には、身体的、精神的、知的又は感覚器官に長期にわたり損傷がある人を含む。これらの損傷と各種の障害は、相互に作用することにより、障害者に他の者と平等を基礎にした社会参加を妨げることがある」としている。条約が強調しているのは、「損傷と各種の障害が相互に作用する(中略)．．．障害者が他の者との平等

を基礎として社会に参加することを阻害する」ことであり、日常の社会活動を行う能力を「障害」の評価標準とする。

その後、「保障法」は2008年に権利条約の批准によって、法律の改正が行われた。その過程で、障害の定義について様々な議論がなされ、改正草案第2稿では「心理・生理・人体構造上、ある種の組織・機能を喪失しているかまたは障害が存在し、そのことによって日常生活または社会活動が持続的制約を受けている者を指す」という内容が提出された。この改正案は国際基準に近いが、結局採択されなかった。

1.1.2.2 障害種類の基準

1986年に国務院から出された「障害基準」(以下、「1986年障害基準」と記す)では、障害は5種類の障害に分類され、それぞれ視覚障害、聴覚言語障害、肢体障害、知的障害、精神障害、重複障害が挙げられている。第二次全国障害者サンプル調査によって、2005年末に「障害者基準」の改訂が行われ、そこでICFを枠組みとしたことが強調されている(第二次全国残疾人抽样调查办公室 2007: 118-126)。主な改訂点は以下の通りである。

- ① 障害種別の5分類(視力障害、聴力言語障害、肢体障害、知的障害、精神障害)から、さらに聴力言語障害を2つに分け、6分類(視力障害、聴力障害、言語障害、肢体障害、知的障害、精神障害)とした。
- ② 名称上の変更として、「精神病障害」を「精神障害」に改め、「総合障害」を「多重障害」(重複障害)と変えた。

表 2.1 「障害基準」の比較

	第一次調査で用いた基準	第二次調査で用いた基準
障害の種類	① 視力障害 ② 聴力言語障害 ③ 肢体障害 ④ 知的障害 ⑤ 精神病障害 統合障害	① 視力障害 ② 聴力言語障害 ③ 言語障害 ④ 肢体障害 ⑤ 知的障害 ⑥ 精神障害 多重障害
障害を定義する際の観点	身体構造や機能の喪失	身体構造や機能の喪失および活動や参加に影響や制限を受ける

出典：第一次、第二次全国障害者サンプル抽出調査と障害者基準に基づき筆者作成

③ 各種障害の定義を日常生活および社会参加等に影響する機能障害の要素を考慮する等国際的基準に接近させた。

また、障害程度は四つのレベルに分けられ、最も重度のレベルは1級である。以下、第二次全国障害者調査報告と小林（2008，2010）の資料に基づき、障害種別の定義と障害程度のカテゴリを紹介する。

① 視力障害は、各種原因により両眼の視力が低下し、かつ矯正できない、または視野狭窄をきたしていることを指し、そのために日常生活や社会参加に影響が出ていることをいう。

表 2.2 視覚障害程度の認定基準

級別	1 級	2 級	3 級	4 級
類別	盲		弱視	
最良矯正視力	無光感- <0.02 または視野半径 <5 度	$\geq 0.02-0.05$ ま たは視野半径 <10 度	$\geq 0.05-0.1$	$\geq 0.1-0.3$

出典：調査弁公室（2007: 118）

② 聴力障害は、各種原因により両耳に様々な程度の恒久的な聴覚の障害をきたし、周囲の環境音や言語音が聞こえない、または、はっきりとは聞こえないことを指し、そのために日常生活および社会参加に影響をきたしていることをいう。

表 2.3 聴覚障害程度の認定基準

級別	聴覚レベル (dBHL)	具体的な表現
1 級	≥ 91 dBHL	補聴機器の補助がない場合、聴覚に依拠した言語コミュニケーションができず、理解・交流活動が極度に制限され、社会生活参加に極めて深刻な障害がある。
2 級	81-90dBHL	補聴機器の補助がない場合、理解・交流活動が重度に制限され、社会生活参加に深刻な障害がある。
3 級	61-80dBHL	補聴機器の補助がない場合理解・交流活動が中程度制限され、社会生活参加に中程度の障害がある。
4 級	41-60dBHL	補聴機器の補助がない場合、理解・交流活動に軽度の制限があり、社会生活参加に軽度の障害がある。

出典：調査弁公室（2007: 119-120）、小林（2008: 29）

③ 言語障害は、各種の原因により様々な程度 of 言語障害をきたし、正常な言語コミュニケーション活動を行うことができない、または難しいことをいう。

表 2.4 言語障害程度の認定基準

級別	内容	言語明瞭度 (%)	解釈
1 級	言語機能が全くなし	≤10%	言語表現能力等級検査が 1 級未満の水準で、言語交流を全く行えない
2 級	一定の発声・言語能力あり	11-25%	言語表現能力等級検査が 2 級未満の水準
3 級	部分言語交流可能	26-45%	言語表現能力等級検査が 3 級未満の水準
4 級	簡単な会話は可能だが、長文の表出は困難	46-65%	言語表現能力等級検査が 4 級未満の水準

出典：調査弁公室（2007: 120-121）、小林（2008: 90）

④ 肢体障害とは、人体運動系統の構造、機能損傷により四肢欠損をきたした者、または四肢、全身麻痺等により人体運動機能に様々な程度の喪失または活動制限ないし、参加の制約をきたしていることを指す。

表 2.5 肢体障害程度の認定基準

級別	内容	特徴
1 級	日常生活活動を自立して実現できない	四肢麻痺、下肢麻痺、半身麻痺等
2 級	ほとんどの日常生活活動を自立して実現できない	下肢・半身麻痺で一部機能保持等
3 級	部分的に日常生活活動を実現できる	両膝下欠損、片上肢欠損等
4 級	基本的に日常生活活動を実現できる	片膝下欠損、こびと症等

出典：調査弁公室（2007: 121-123）、小林（2008: 91）

⑤ 知的障害とは、知力が一般の人の水準より顕著に低く、かつ適応行為の障害を伴う場合を指す。この障害は神経系統構造・機能障害により、個人活動および参加に制限をきたし、周囲の全面的で広範な支持を必要とする。

表 2.6 知的障害程度の認定基準

級別	等級基準			
	発達指数 (DQ) 0～6 歳	知能指数(IQ) 7 歳以上	適応性行(AB)	WHO-DASII 値 (点)
1 級	≤25	<20	極重度	≥116 点
2 級	26～39	20～34	重度	106～115 点
3 級	40～54	35～49	中度	96～105 点
4 級	55～75	50～69	軽度	52～195 点

出典：調査弁公室（2007: 124）、小林（2008: 91-92）

⑥ 精神障害とは、各種精神障害が一年以上治らないで継続し、病人の認知、感情および行為の障害によって、日常生活および社会参加に影響をきたしていることを指す。精神障害は 4 つの等級に分けられる。

表 2.7 精神障害程度の認定基準

級別	WHO/DASII 値 (点)	適応行為表現
1 級	≥116 点	生活は全く自立して行えず、自分の生理・心理的基本要求を表さない。人とは交流せず、仕事に就くことができず、新しいことを学習することができない。
2 級	106～115 点	生活の大部分を自立して行えず、ほとんど人とは交流せず、世話人とだけ簡単な交流・簡単な指示を理解することができ一定の学習能力がある。監護の下、簡単な仕事に従事できる。自分の基本要求进行表現でき、たまに受動的に社会活動に参加する。
3 級	96～105 点	生活は完全には自立して行えず、人とは簡単な交流ができ、自分の感情を表現できる。簡単な仕事に従事でき、新しいことを学習できるが、学習能力は明らかに一般とは差がある。受動的に社会活動に参加し、たまには主体的に社会活動に参加できる。
4 級	52～95 点	生活は基本的に自立して行えるが、自立能力は一般の人と差があり、時々自分の衛生が疎かになる。人と交流ができ、自分の感情を表現できるが、他人の感情理解の能力に劣る。一般の仕事に従事できるが、新しいことの学習能力は一般と比べると少し劣る。

出典：調査弁公室（2007: 124-126）、小林（2008: 92）

⑦ 重複障害とは、二種類あるいは二種類以上の障害があることをいう。重複障害の等級は所属する障害の中で最も重い種別の障害等級基準に基づいて決める。

1.1.2.3 中国での ICF の活用と矛盾

上記の内容を踏まえると、中国の法律・政策における障害の定義は国際社会で普及し認められている標準と異なり、障害を個人の能力によって生じた問題にしていると言える。現在、国際社会で一般的に認められている障害の定義は、前節で述べた WHO の国際生活機能分類 ICF であるが、中国の法律における障害の定義は ICF に従っているわけではないことが確認できる。

一方、国連が「個人モデルと社会モデルの融合」を提唱した ICF 理念に対し、中国は第二次全国障害者調査の実施にあたって、ICIDH に基づいた従来の「障害基準」を ICF に替えたことを強調していた。2005 年末に改訂された「障害基準」は、障害の定義も含まれ、日常生活と社会参加に影響する機能障害の要素を考慮することで、国際基準に近づいていこうとする意識が認められる。また、第二次障害者調査の内容から見ると、機能障害の条件を加え、他人との付き合い、生活活動や社会参加の環境因子も考慮され、ICIDH から ICF へ転換して、国際社会の基準と整合性を持たせようとする試みが確認できる（小林 2009）。

しかし、障害者保障法における障害のある人の定義や全国調査では、社会のバリアフリーに関する項目が存在しないことから、障害に対する基礎的な認識はいまだ個人モデルに留まるのではないかと考えられる。また、第 1 章でも述べたとおり、中国の条例文や障害者連合会の公言の中で、まだ病気や弱さを強調する語彙である「残疾」を使っており、民間の障害者団体が主張した「残障」に対する応答は出てきていない。さらに、中国では障害を予防するために、「優生優育²」を提唱し、この用語は 2008 年の障害者保障法では「母子保健」に変えられるが、婚姻法の第 7 条では遺伝性の病気を防ぐために、結婚前の医学検査を義務づけている（小林 2008）。このような優生思想の価値観から、中国における障害のある人びとは、相変わらず医療の対象として扱われていることが分かる。そのため、現在の中国では、障害に対する理解は、少なくとも政府側では個人モデルに留まっていると考えられる。

1.2 統計データから見る障害者人口の基本状況

中国政府は全国的な障害のある人びとの実態把握のために、今まで二回の全国障害者サンプル調査が行われた。第三回の調査はまだ検討中である。そのため、少し古いデータであったが、本研究では 2008 年の第二回全国調査から得られたデータに基づき、障害の種類別の人数や障害の原因、地域分布等の基本的な事項を記述する。

中国の国家統計局、民政部、衛生部、中国障害者連合会等の 16 の団体から構成される障害者調査指導小組による第二次全国障害者調査では、障害者数は 8,296 万人であり、総人口の 6.34% を占めている。そのうち、身体障害は 2,412 万人で、29.07% を占めており、聴力障害は 2,004 万人で、24.16% となっている。多重障害は 1,352 万人で、16.30% であり、視力障害は 1233 万人で、14.86% を占めている。精神障害は 614 万人で、7.4%、知力障害は 554 万人で、6.68%。そして言語障害は 127 万人で、1.53% を占めている。重複障

害は、二種類以上の障害を持っているものであるが、その中で、二種類のみ障害を持っている人の比率が最も高く、81.2%になっている。

国際社会の状況と比べると、中国の障害標準³は比較的厳しいので、障害のある人の人口における比率が低くなっている。障害のある人の世帯数に関しては、全国で7050万戸であり、家庭総戸数の17.80%を占めている。そのうち、2人以上の障害のある人がいる世帯は876万戸あり、障害のある人の世帯数の12.43%を占めており、障害のある人がいる世帯の人口は総人口の19.98%である。データから見ると、障害のある人の世帯数は全国家庭数の5分の1近くを占め、障害のある人がいる世帯の規模は3.51人であり、中国全土で2.6億人に及んでいるということが分かる。

また、性別で比較すると、障害のある人のうち、男性は4,277万人で、51.55%であり、女性は4,019万人で、48.45%となっている。年齢階層で見ると、0～14歳は387万人で、4.66%を占めており、15～59歳は3,493万人で、42.10%、60歳以上は4,416万人で、53.24%となっている。60歳以上で見ると、65歳以上は3,755万人で45.26%になっていた。2006年第二次全国調査による障害のある人の人口は1987年第一次調査より3,132万人多くなり、60歳以上の高齢障害の人は2,365万人増加し、新しく増加した障害のある人数の75.5%を占めている。近年の中国での高齢化によって、その数はさらに増加する可能性が高いと考えられる。

地域の分布に関しては、都市部の障害人口は2,071万人で、総数に占める割合は24.96%であり、それに対して農村部は6,225万人、75.04%となっている。農村部での障害のある人びとの割合が大きく、都市部の三倍となったが、そのうち知的障害と言語障害のある人びとは四分の三以上を占めている。1986年当時は障害のない人を含めた全人口の75%が農村部に居住していたが、その後徐々に中国全体で都市化が進み、1986年に24.52%だった都市部人口の比率は2005年末には42.99%となった。それに対して障害のある人の移動は少なく、むしろ農村人口に占める障害のある人の割合が増加し、障害のある人びとは農村部に残り残されていると考えられる。農村人口に占める障害のある人びとの割合が

表 2.8 都市部と農村部の居住状況

	第二次調査		
	障害のある人の居住割合 (%)	総人口の居住割合 (%)	障害のある人が総人口に占める割合 (%)
都市部	24.96	42.99	5.24
農村部	75.04	57.01	7.00

出典：中国国家统计局（2006）に基づき筆者作成

高い原因として、農村部の経済条件、医療衛生条件の相対的遅れ、障害のある人自身の制約条件や環境制約によって移動の可能性が低いこと、農村人口の高齢化等が挙げられる⁴。

さらに、就業中の障害のある人びとを除き、未就業者の主要な収入源は、①家族構成員による扶養（72.34%）、②離退職金（17.41%）、③基本生活費需給（7.63%）であり、多くの障害のある人びとが家族の扶養で生活していることが示されている。収入から見ると、2005年における障害のある人を有する世帯の一人あたり平均収入に関して、都市部は4,864元、農村部は2,260元であり、障害のある人びとの世帯は全国水準の半分以下であった。また、農村における障害のある人びとの世帯の貧困比率は全国水準より高く、中国全土の農村貧困人口の比率は3.17%、約2,365万人であるが、その3分の1以上を障害のある人びとが占めている（小林 2008: 105-107）。

表 2.9 未就業者の主要生活収入源の割合

収入源	比率 (%)
離退職金	17.41
基本生活費受給	7.63
家族構成員による扶養	72.34
財産性収入	0.62
保険収入	0.06
その他	1.94

出典：中国国家统计局（2007）、第二次全国障害者調査弁公室（2007：87-89）に基づき筆者作成

2 中国の社会福祉と障害福祉の現状

国家は、国民の福祉に対する責任を有しており、障害のある人びとの福祉サービスの保障が充実しているかどうかは、この国家の福祉体制次第であると考えられる。そのため、本節では、まず中国の社会福祉体制について考察し、その理念の特徴と課題を提示する。そして、この福祉体制を踏まえながら、障害福祉政策の変遷と特徴を検討し、その現状を把握した上で課題を示す。

2.1 中国の社会福祉について

中国は古代からの儒教文化の影響を受けながら社会福祉が発展してきたが、従来は「残余的なアプローチ⁵」を強調し、国家の介入は非常に限られていた。家族の相互援助を重

視する家族主義と政府の不干渉主義という思想は昔から強固で、20世紀前半までに中国の社会福祉体制はあまり変化しなかったと中国人学者は指摘した（熊 2006: 189）。改革開放以降、経済体制が計画経済から市場経済に変化し、中国の社会福祉の改革も求められた。そのため、中国における社会福祉の発展を踏まえながら、現在の社会福祉体制の特徴と問題を検討する。

2.1.1 計画経済時代の社会福祉

1949年に新政府が成立した後、中国は計画経済体制を実行した。計画経済（1949-1984）の期間に、政府は主として行政機関を通じて社会福祉サービスを実施した。この時期、民政部は社会の最も弱い人びと⁶に残余的な社会福祉を提供する主な担当部門であった。ほとんどの公的部門で働く都市部の住民の社会福祉は、自らの職場（単位）により供給された。特に国有企業や行政部門は被雇用者に対して、年金や、医療サービス、住宅などの福祉サービスを含む包括的な社会福祉を提供し、「鉄飯碗」としばしば例えられた終身雇用政策を実施した。この計画経済の下では、能率や利益を追求する必要はなく、労働者とその扶養家族は職場から提供される社会サービスを利用できた。

また、政府が資金を提供して組織したいくつかの社会団体は、社会主義建設のもとで人びとに奉仕する役割を果たした。例として、全国総工会、婦女連合会などが挙げられる。さらに、当時の中国はソビエト連邦を規範とし、社会主義イデオロギーによって社会の中で現実としての社会問題の存在を認めなかったため、専門職としてのソーシャルワーカーは職業に位置付けられてこなかった。一方、家族関係や人間関係を非常に重視する文化の影響を受け、その上に同じ職場で働く人びとはほぼ近隣なので、中国の人びとは生活において困難に直面し、支援を必要とする時に、常に職場の人や家族に援助を求めることになった（熊 2006: 188-196）。

2.1.2 経済改革後の社会問題の爆発と社会福祉の普及

武川正吾（2016）は、東アジアの福祉国家を考察する際に、福祉国家の成立条件を二つ提示した。一つ目は経済構造の変化である。工業化によって新しい社会リスクが誕生し、これまでの農業社会では失業問題や、雇用保障等はなかったが、産業社会に入るとこれらの問題が生じる。この新しい社会リスクを解決するために、国家が各種の福祉政策を検討することが求められる。もう一つの条件は「人間の再生産システムの変化」である。医療技術の進歩や公共衛生の改善によって死亡率が低下する一方で、出生率が低くなり、それによって人口の高齢化が始まる。高齢化により、人の介助や介護が必要となり、国家の福

祉政策の実施が一層推進されるようになった（武川 2016: 4-5）。こうした福祉国家の成立条件から中国の福祉政策の形成をみることができる。

市場経済導入による変化によって、経済は発展が劇的に発展したが、多くの社会問題も出現し始めた。1990年代から、国有企業の改革によって、失業者が大幅に増え、主な社会福祉の提供者であった職場の喪失により貧困状態に陥ったり、基本的な社会保障を受ける権利があると主張する人がデモを行ったりした。農村部からの出稼ぎ労働者は経済的調整のために失業し、さらに貧しくなることもしばしばあった。もともと都市部と農村部の社会福祉体制が異なっていたが、貧困問題によって都市部と農村部の格差は一層大きくなった。また、「一人っ子政策」の実施に伴って1990年代からの出産抑制の影響により、中国は他のアジアの国々より速く高齢化社会に入っている。さらに、家族構成の変化や、核家族化の進展によって、従来の家族や友人とのネットワークを重視し支援を求めるといった考え方が徐々に弱くなり、親孝行や家族を養育する負担が重すぎるという訴えが大きくなっている。

さらに、改革開放の時に提出された「先富論」⁷の影響で、中国国内の経済発展に伴って所得の格差や、地域の格差が大きくなり、貧困状態にある農村部の問題も目立つようになった。2000年代に農村部からの出稼ぎ労働者が増え、低所得者の増加で社会の不平等の問題がますます顕著になった。所得分配の格差を示すジニ係数を見ると、1994年のジニ係数は警戒線の0.40を超え、その後の2007年には0.50、2010年に0.53となり、この数十年の間に所得格差が拡大したことがわかる。さらに、この時期に多くの東アジアの諸国が社会福祉の理念を選別主義から普遍主義へと転換し、社会学者の国際的な交流が多くなり、海外に留学して福祉レジーム論の理念を研究して中国に活かそうとする留学生も増えたため、「適度普惠型」福祉の提起が推進された（沈 2016: 9）。

そして、人間の再生産システムの面から考えると、中国の社会は「未富先老」という新しい論点が提示された。字面からわかるように、これは高度な経済発展を達成する前に人口の構造が高齢化するということである。工業化の進展によって農村部の人は都市部に入り、農業人口が減少しており、高齢化社会の扶養介護問題はさらに深刻になっている。その結果、普惠型福祉政策が展開され、例えば、長い間、社会福祉から排除されていた農村部の人びとの年金・医療・最低生活保障制度などが段階的に普及するようになっていく。この社会福祉政策の拡充は急速に実施しにくいので、「適度普惠型」という社会福祉論が唱えられ、この点については1970年代以降の日本における「日本型福祉社会論」と似ているということが指摘されている（武川 2016: 6）。

2.1.3 現行の社会福祉制度の特徴

上述のような経済体制の変革によって深刻な社会問題が生じた結果、その解決策として中国政府は1990年に市場経済に適応する社会福祉体制の構築に取り組むようになり、「社会福祉の社会化」を提示した。

それ以降、国家の社会福祉の分野を担当する民政部は、より専門的な福祉サービスの提供と、財政的な問題の解決を求められ、福祉サービスを提供できる市民社会が急速に発展することとなった。社会福祉サービスの提供者は次第に従来の「単位」から市場へ転換していった。例えば、都市部の貧困問題を解決するための最低生活保障制度の成立、老齢保険、失業保険、医療保険の推進、社会サービスを提供する社会団体の役割の強化が挙げられる。多くの学者が、社会福祉の提供者が政府を主体とするのではなく、企業や社会団体、地域社会など、全社会に広がることで、政府の役割は従来の提供者から社会福祉を実行するための支援者に変化することを提唱している。

一方、これらの方向性から、中国の社会福祉は「小政府、大社会」というイデオロギーに発展するよう見えるが、地方の財源や福祉を提供する部門は明確ではなく、社会団体の財源の提供が不安定であることなどが多くの社会学者によって指摘された（葛 2015: 204）。また、「半官半民」の社会団体⁸や市民組織の成長を規制することは、中国政府が非政府領域、すなわちコントロールできない部分に対して非常に敏感であることを示している。現状では、中国の社会政策に関するほとんどの分野は、依然として政府が資源を管理する支配的な役割を担っており、多くの社会団体は権力機構と資源配分から取り残されるものであり、財政的自立と合法性という観点から政府に制約される状態にある（熊 2001）。

このように、中国の社会福祉は、改革開放の前までは、主に行政機関、国有企業の従業員と家族を対象とし、一連の社会福祉サービスを提供していた。経済体制が変化した後に、社会福祉は正式なシステムで形成され、福祉の提供者は政府と民間の共同で行われている。そして、2007年に社会福祉の作成と実施を担当する民政部が「適度普惠型社会福祉の建設に関して」という提案を発表し、「適度普惠型」福祉をこれからの福祉制度の理念とすることを唱えている。この提案の中で、高度経済成長の進展とともに、従来の「残余型福祉」にとどまっていることで様々な社会問題が目立つようになったこと、また、全国の市民が平等に経済発展の恩恵を受けるために、福祉体制を「残余型福祉」から「普惠型」への転換を求めることを公表した。この転換は、選別主義から普遍主義へ転換しようとする考え方として理解される。

しかしながら、現在の社会福祉政策は、選別主義から普遍主義へと転換しつつあるが、やはりまだ国家の管理や主導が強いので、福祉サービスを全社会に広げることに重要な市民社会の参加はまだ十分ではないと考えられる。

2.2 障害福祉体制の概要

本節では、障害のある人びとに対する福祉政策をめぐり、その歴史的変遷と関連の施策から、障害福祉体制の特徴を検討する。

2.2.1 障害福祉の歴史的変遷

2.2.1.1 障害のある人が「残废人」と呼ばれる時期

障害のある人びとは、原始社会、奴隷社会、封建社会を経て新中国が成立する前の長い間、社会の最下層であった。「先天的運命論」の影響で障害は因果応報の結果であり、災難の化身とされ、個人の、ひいては家族の屈辱であると見なされた。そのため、障害のある人はひどく迫害され、わずかな救済しか受けられず、「無能」、「廢人」だと差別され、社会生活から排除された（周ほか 2013: 102）。

一方、中国は儒教に深く影響を受け、人びとが他人を思いやること、すなわち慈悲の心を持つことを信じているので、人びとが互いに助け合うことが提唱された。例えば、「鰥寡孤独廢疾者」⁹に対する補償制度が設けられていた。この理念は、古代における障害のある人のための社会福祉政策の確立の基礎となっており、新中国政府の創設後の障害政策にも影響を及ぼした。

始皇帝（前 259-前 210）の時代から、政府は「鰥寡孤独廢疾者」のために総合的な収容所を設立し、生活の救済や住居を提供した。また、宗族は相互の助けのために、農業労働が必要な時に救助し、貧困と災害を被る家族に食べ物や住宅を提供した。そのほかに、民間の慈善団体や教会などの宗教団体が組織され、障害のある人は徐々に市民社会機関に頼り、特に清朝の時代に、救済活動を行うためにいくつかの機関が設立された（楊 2009: 67-69）。

2.2.1.2 新中国成立後の救済の段階

新中国成立後、障害のある人びとの全体的な生活状況は改善され、排除されていた人は徐々に家族や社会に受け入れられた。街で物乞いをして、追放されていた状態から、政府からの救済を受給する状態となる。農村部において障害のある人は、土地と生産の道具を配付され、共済組合、協同組合に参加することができるようになった。都市部における障

害のある人びとは、政府の支援の下で生産活動に努め、小型の手工業協同組合や福祉工場が創設された。身寄りのない障害のある人や障害を持っている孤児は、それぞれ設けられた社会福祉施設、児童福祉施設に入所することとなった（冬雪 2005）。この時期に障害のある人の社会的境遇と生活条件はかなり改善されたが、社会の障害に対する認識はまだ同情と哀れみの態度によって形成され、障害福祉についてはほぼ慈善事業に集中し、障害のある人びとに対する一種の「恵み」であった。

1949年以降、中央政府は生活支援に注目し、主に次のような政策を実施した。まず、従来の総合的な福祉施設を改造し、それぞれの機能を果たす施設に変更した。1953年末までに、約1600ヶ所以上の古い福祉施設をもとにして、高齢者と障害者を「残老院」に配置し、子どもを「児童教養院」に配置した。また、1955年に正式に社会福祉を管理する部門を設立した。精神障害や収入を持たない人を引き取る機構の発展を推進した。そして、生活保障制度を実施し、「労働能力の不足や喪失した人、障害を持っていて頼りになる友人がいない人に一定程度の生活保障を維持するために、生活の需給を満たし、若者に対する教育と高齢者の死後処理を確保すること」と定められた。さらに、患者と精神障害のある人に対する居養制度が創設された。建国当初は約50万人のハンセン病患者がいたが、その予防と治療を実施するために隔離して養護することを推進した。1958年に民政部によって創設された精神病院は86ヶ所あり、7985人の精神障害のある人を収容した。その他、雇用問題を解決するために、利益を追求しない福祉企業を開設し、集中就業という形式が行われている。この形式は障害のある人の社会参加を促すことを目標とせず、働くことを通じて保護する意味を持っている。

この時期の社会の障害観は、障害を持つ人びとは社会の失敗者であるが、人道主義の提唱で彼らに施すことが必要であるとの考えであった。そのために、福祉政策も「救済」と「慈善」の機能を持っていた。つまり、従来の障害観とあまり変わらず、障害のある人に対する福祉政策は、まだ欠如した状態であった。さらに、この「居養」福祉は障害のある人を隔離して保護するので、社会参加を抑制していたと言える。この時期の障害福祉は、障害のある人のニーズを満たすという出発点から推進されたものではなく、政府側の統治を促すものであった（楊 2009: 70-71）。

2.2.1.3 平等と参加を目標とする段階

第2次世界大戦後、世界中で人権運動が急速に発展し、障害者差別への抵抗、平等な権利の獲得を求める障害者権利運動が活発になり、国際社会の障害者運動が現代の障害観の形成に大きな影響を及ぼした。その後、国連が1975年の「障害者権利宣言」と1982年の「障害者の世界行動綱領」、そして1993年に「障害者機会均等基準規則」を公布した。

さらに、2006年に採択された「障害者権利条約」が現代の障害観の確立に決定的な役割を果たした。こうした背景のもと、中国の障害福祉政策も急速に発展する。障害のある人びとが積極的に社会に参加し、平等な権利を享受する意識が強まりつつある。

1988年に中国障害者連合会が成立し、同年国務院は、国家計画委員会や民政部、財政部、障害者連合会等が共同で作成した事業要綱に同意し、初めての「障害者事業五年活動要綱」を提出した。この要綱によって、障害者事業を社会経済の発展に見合うように推し進めることが明確になった。それは、障害の予防への取り組みやリハビリテーション、就業、教育への支援等幅広い分野において、障害のある人びとの平等な参加や権利を保障できるような活動を行うものである。その後、1991年『中国障害者事業「八五」計画概要』を提出して、障害のある人びとの生活保障、教育、リハビリテーション、就業、バリアフリー等の目標を定めた。この障害者事業は5年ごとに新たに提案されるもので、2011年には12件の5年計画が出されることになった。

1980年代以降、障害のある人びとの権利が主張され、政府は1990年に障害のある人の平等な権利と社会参加を保障するために、初めて「障害者保障法」を作り、新しい障害観への転換が進みつつある。政策から見ると、教育の分野では、統合教育が提唱され、障害が理由で学校から拒否されることは認められない。また、一般の教育を受けることができない人に対する特別教育支援が行われる。雇用の分野では、福祉企業や関連の福祉機構が障害を持つ人びとのために適切な雇用を提供するほか、社会の各企業は一定の比率に応じて障害のある人に就職の機会を与えると規定されている。福祉サービスの分野では、重度障害などのある人に生活保護を実施し、最低限の生活水準を守る。具体例としては、財政援助と補助金および施設への収容が挙げられる。また、リハビリテーションの発展は急速に進み、すべての障害のある人がリハビリテーションを受けられることを目標にしている。そして、法律援助に注目し、障害のある人の法的援助制度を作り、2008年の障害者保障法の改正では、国連障害者権利条約の「障害に基づくあらゆる差別を禁止する」(第5条)に準じて、「障害に基づく差別を禁止する」と条項を設けた。

2.2.2 現行の障害関連施策について

2.2.2.1 障害に関連する法制度

中国憲法第2章においては、「すべての国民が同様の公民権を持ち、国家は障害のある人びとの労働、生活、教育などの権利を保障する義務がある」と規定し、障害のある人びとの生存権保障や社会権保障として基本的な人権が言及され、障害のある・なしに関わらず国民への福祉政策は国家の公的責任であるという原則が示された。個別具体的な障害

者施策を規定する法律は複数あるが、憲法と同じように基本的な理念として位置づけられるのは、中国の障害者保障法である。

社会主義の中国では、政治や行政による主導が重要な役割を果たし、法律の発展はそれより立ち遅れることがある。1949年に新中国政府が成立した後、障害者事業も発展してきたが、障害のある人びとに関わる法律が整備されたのは、改革開放政策が採択された後であった（小林 2000）。1982年に中国政府は、高齢者、疾病者または労働能力喪失者に対する社会保険や、救済、医療衛生などの社会保障の政策に、障害のある人びとを受給対象に加え、「国家と社会は視覚・聴覚・言語障害その他の身体障害をもつ公民の労働・生活と教育を援助し処置する」（第45条）と明文化した。それをきっかけに、障害のある人びとの権益を保護する法律が必要となる意見が出され、さらに、障害者事業¹⁰の発展に伴い、障害のある人びとの権益を保障する法体系の確立は、中国の法制を展開する過程の重要な目標¹¹となり、1990年に中国政府は障害者保障法を制定した。それ以降、各省や自治区、直轄市などの地方政府もこの保障法を執行するための詳細な規則を制定した（小林 2009）。

2008年に国連の障害者権利条約の批准に従い、障害者保障法を改訂し、一部の条例を補足した。具体的には、リハビリテーションの面では、「国家は障害のある人がリハビリテーションサービスを享有する権利を保障する」ということが掲げられた（第15条）。教育の面では「平等」に重点を置き、義務教育を修了できるよう支援する方針を加えた。就業の面では障害のある人の強制労働を禁止する条例が新たに制定され、障害のある人の権利保護が強化された。そして、文化的生活の権利が認められて明文化され、「バリアフリー環境」の名称が明確に用いられ、より具体的な内容が盛り込まれた。さらに、従来の「福祉」の表記が「社会保障」に入れ替えられ、特に貧困層における障害のある人について詳細な規定が加わった。それらの改正を経て、現在の障害者保障法は、障害のある人びとのリハビリテーション、教育、就業、文化生活、社会保障、バリアフリー、法律責任、という分野に区分されている。そして、障害のある人びとの権利を保護するために、障害者保障法のほかにもいくつかの法律条文が制定された。表 2.10 は、障害に関連する主な法律の体系と内容を示している。

表 2.10 障害に関連する法律の一覧

法律名	施行年	概要
中国障害者保障法	1991年（2008年改訂）	障害のある人びとのリハビリテーション、教育、就業、文化生活、社会保障、バリアフリー環境の整備、法律責任について規定している。
障害者教育条例	1994年（2011年改訂、2017年施行）	障害のある人の教育を受ける権利を保障するとともに、障害者教育事業を発展させることを目的に定められた。就学前教育、義務教育、職業教育、成人教育、教師、条件保障、法律責任等について規定している。
障害者就業条例	2007年	障害のある人びとの就労を促進し、労働権利を保障するために、『中華人民共和国障害者保障法』と他の関連法律に基づき、本条例を制定した。障害のある人を雇用する企業の責任、保障措置、就労サービス、法律責任等について規定している。
バリアフリー環境建設条例	2012年	バリアフリー環境を創造するとともに、障害のある人びとが平等に社会生活に参加できることを目的に定められた。バリアフリー施設建設、バリアフリー情報交流、バリアフリーコミュニティサービス、法律責任について規定している。
障害予防および障害者リハビリテーション条例	2017年	障害の発生を予防するとともに、障害の程度を減らし、障害のある人びとの身体機能を回復すること、障害のある人びとが平等に社会生活に参加できること、および障害者事業を発展させることを目的に定められた。障害予防、リハビリテーション・サービス、保障措置、法律責任について規定している。

出典：国別障害関連情報・中華人民共和国（2002）、障害者連合会公式サイトによる障害関連政策に基づき筆者作成

2.2.2.2 障害に関連する行政の体系

前節で述べた通り、社会主義体制の中国では、行政の施策が主導的に位置づけられているが、移り変わる世の中の動きに対して、法律に不備が生じることがある。この場合に、法律を補完する行政が重要な役割を果たしている。本節では、中国における障害関連の行政機構の体系や、その主な担当内容について説明する。障害関連の施策を検討するために、その施行機関の体系について理解する必要がある。

中国における障害福祉行政に関連する機構は衛生部と民政部があるが、実質的には中国障害者連合会が障害者福祉事業を管理し、展開している¹²。主な障害関連担当機関の内容は以下の表 2.11 のように示す。

表 2.11 障害関連担当機関

機関名	担当内容
衛生部	障害関連の社会福祉政策、規定を制定し、実施する。
民政部	高齢者福祉・孤児福祉・障害者福祉の事業を管理する。主な職務は社会保障、社会団体の登記、補そう具の製造等である。
中国障害者連合会	1988年に設立された。リハビリテーション行政を担うほか、障害者福祉事業を管轄する。各省・自治区・直轄市、市、県、街道・鎮に下部組織がある。主な活動内容は、障害者事業の総合研究と情報分析、政策提言、政策・法規の起草、障害者の現状調査、障害者用品の開発・販売、学術交流、リハビリテーション人材の育成、障害者の教育計画と就業活動計画の策定、文化・スポーツ・芸術活動等である。
人力資源社会保障部	2008年に設立された。障害のある人の就業や、社会保障の部分を担当する。
教育部	障害のある人への特殊教育、義務教育等
国家障害調整委員会	1993年に設立された。各省の代表者と中国障害者連合会の役員からなり、政策作り、理論の設定、法律の草案作りと実施に関する事業の調整を行う。

出典：中国障害者連合会公式サイトによる行政機関資料に基づき筆者作成

2.2.2.3 最近の政府部門の目標

中国の障害者事業は、5年ごとに障害者保障法に基づき政府が策定する障害福祉に関する政策や、障害のある人びとの全体の状況を改善する総合的かつ計画的な推進を図るための基本的な計画である。障害者事業に関する5ヶ年計画が最初に策定されたのは、1988年のことである。1987年に実施された第一次全国障害者サンプル調査と、1988年に創設された障害者連合会を踏まえ、「中国障害者事業5年計画概要」が作られた。それ以降、5年間という期間で、障害のある人の自立や社会参加を促進するための施策についての計画を策定し、これに基づき計画的な取り組みが進められている。

最新の5カ年計画における重点目標は、2020年までに障害のある人びとに対して、基本的な生活水準の保障、就労促進および世帯収入の増加、公共サービスレベルの向上、平等な権利の保障、貧困から脱することを加速させることである。表2.12はそれらの具体的な目標を示している。

表 2.12 「十三五」障害者事業計画の目標

指標	目標値 (%)
1.障害者家庭の一人当たりの可処分所得の年間平均成長率	>6.5%
2.貧困層における障害のある人の生活補助金のカバー率	>95%
3.重度障害の人の介護手当のカバー率	>95%
4.障害のある人の基本年金の加入率	90%
5.障害のある人の基本医療保険の加入率	95%
6.農村部における登録された貧困層の障害のある人の貧困から脱する率	100%
7.農村部における貧困層の障害者世帯の危険住宅改修率	100%
8.障害のある人のリハビリテーション・サービスのカバー率	80%
9.障害のある人のための補助機器の適応率	80%
10.障害のある子どもの義務教育の比例	95%

出典：『国務院による「十三五」障害者事業促進の概要（2016）47号』¹³に基づき筆者作成

2.2.3 障害福祉体制の特徴

上記の内容を踏まえると、中国における障害のある人びとは長い間、社会から差別され、自らの権利を保障できない状態にあったが、社会的権利の確保に向けた取り組みは、この

20年間で最も活発に行われていることがわかる。中国社会の障害者政策は、国内の社会構造の変化がもたらした一連の社会問題を解決しなければならないという圧力と国外の先進的な福祉思想の影響を受けた上で、国際機構から人権保護の必要性を示された圧力のもとで獲得されたものだということも明らかとなった。また、障害に関する福祉政策は従来の一時的な救済、「残余型」モデルから、労働市場・教育・その他社会活動の参加の制限と排除を解消して社会統合と社会参加を拡大することを現在の目標としている。

中国の社会福祉体制の発展は、「残余型」から「普惠型」へ転換し、現在の「適度普惠型」の社会福祉体制の中で、障害福祉はその中に含まれ、障害のある人びとは他の人と同様の社会権利を享受することを保障されている。

改革開放以降、経済の急速な発展は障害福祉の形成を支える物質的な保障を確立したが、障害のある人びとの生活水準の格差、不平等である社会問題も目立つようになり、それに対応する制度と保障が必要となった。また、能率主義の進展と家族構成の変化に伴って社会から排除されてきた一部の重度障害者、高齢障害者の生活がさらに難しくなった。それに加えて、地域間の格差や都市部と農村部の制度の不平等が進んでいる。これらの問題を解決するために、中央政府は障害福祉政策を「普惠」と「特惠」という方針で行っている。

障害福祉における「特惠型」の理念は、主に次の2つの側面で検討される。一つ目は、障害のある人びとは国家公民としての身分を持つが、障害を理由として障害がない人と同様に生活することが難しいので、障害福祉は、すべての市民として享受すべき権利を保障する上で、特殊な性質に合わせる「特惠」型社会福祉を制定する。もう一つは、「特惠」となりうる基礎は「残余」ではなく、「普惠」である。「特惠型」の社会福祉理念は、依然として普遍主義の理念を基にしている。つまり、一部の弱い立場にある人を福祉の対象として選び、他のメンバーを排除するのではなく、すべての人の社会権利を保障する上で、特別なニーズを求める人の権利も守られるのである。

このような「適度普惠」と「特惠」のモデルを促進するために、すべての障害のある人の基本的なニーズを満たす福祉サービスを提供し、福祉の均等化を促す一方で、排除される障害のある人や重度障害を持っている人に特別な保障を実施する。前者は障害のある人の生存権を保障する政策であり、後者は社会に参加する機会の提供や、教育・就労支援などの政策が積極的に取り上げられ、社会の統合に向けて促進されている。生存権保障の理念は、「無差別平等の理念とともに、人間らしい生活を営む権利の保障」

(定藤 1993: 4) であるが、最低限の生活保障、もしくは日常の経済生活の最低限度保障の水準にも達していない中国社会では、障害のある人びとが家族や福祉施設の管理的保護から出て、自らの生活を主体となってコントロールすることはできないと考えられ

る。中国憲法第2章においては、すべての国民が同様な公民権を持ち、国家は障害のある人びとの労働、生活、教育等の権利を保障する義務があると規定しているが、具体的にどのように保護するかは明確ではない。中国の「障害者保障法」ではその実行措置が不明であり、障害年金や補助金の給付が制定されているものの、詳細は関連する規則次第であると定められている。また、各地方政府の財政の格差によって、障害のある人への経済的補助の程度も異なり、多くの農村部では最低限の生活水準を保障することもできない。

近年、「特惠」の理念は、中国の障害福祉政策の発展の中で重視され、多くの政策決定者はそれぞれの地域における障害のある人のニーズに基づき、重傷手当、特別な医療補助、障害児手当、教育や就労支援などの政策を制定した。

しかしながら、普遍主義を主張するヨーロッパの高福祉国家と異なり、「適度」と提示されているように、中国は中程度の限られた福祉を提供するものである。2007年に「適度普惠型」福祉政策が提示されてから障害福祉の方向はそれとともに転換し、急激に変化する社会構造の中でどのようにこの「適度普惠」と「特惠」のモデルを具体的に実施していくかが課題の一つとして挙げられる。

3 障害のある人びとが置かれている現状

中国は2008年の障害者権利条約を批准して以降、障害のある人びとの自立生活の実現を目標として提示した。それとともに、一連の就労促進政策、生活保障手当制度、介助補助手当制度などが制定された。2008年の障害者権利条約から現在に至るまで、障害のある人びとが置かれている状況はだいぶ改善されているが、まだ国際社会の標準にはなっていない。本節では、筆者が過去に実施した、障害当事者24人と非障害当事者14人を対象とした差別や社会的排除をめぐる聞き取り調査から得られた事例（杜 2017）を参照しながら、中国における障害のある人びとが、教育、就業、バリアフリー環境、介助、生活保障などの場面に置かれている現状を検討し、政策の内容と実情を照らし合わせて、さらにその問題点と課題を提示する。また、事例の対象者の基本属性は付録1に示している。

3.1 教育について

第二次全国調査のデータから見ると、大学及び専門学校等で教育を受けた障害のある人は94万人であり、高校卒業は406万人、中学校程度は1,248万人、小学校程度は2,642万人である¹⁴。15歳以上の障害のある人のうち、識字に支障があるのは3,591万人である。

6～24歳の246万人の障害のある人びとの中で、普通教育あるいは特別教育の義務教育¹⁵を受けている者は63.19%で、同じ年齢層の障害のない人の95.89%よりかなり低くなっている。

このように、中国における障害のある人びとの全体的な教育状況は低く、特に40代後半の人は、学齢時期に障害児の教育制度が整っていなかった上に、当時の社会の教育意識も低かったため、非識字程度の人もたくさんいる。義務教育の機会が奪われてしまったり、教員や同級生からの理解を得られなかったこと等から、強いストレスを感じながら普通学校の中で過ごしていた。以下のような事例が挙げられる。

事例1 対象者は1歳の時に小児麻痺にかかったために障害になった。教育といえば、「小学校に行く時、足が不便なのでいつも今日は学校に行ったが明日は行くかどうかかわからないという状況だった。さらに、同級生も常にわれわれのような障害者をいじめていた。だから早く退学した」としみじみ語った。「われわれのような障害のある人びとは、今の社会では何もできない。教育程度も低いし、何の技術も持っていないからだ。なんらかの職業訓練に参加したことがあるが、私たちにとってはやっぱり難しすぎて、何の基礎もなくどどのように学ぶのかさえ全然わからない」

中国の政治運動である「文化大革命」が終了した後、経済や社会思想が急速に発展し、その間に障害のある人の権利や福祉制度も新たに注目されて前より一層よくなったが、社会全体の意識は発展の速度に追いついておらず、まだ「障害は無能だ」等の偏見を人びとは強く持っていた。当時の障害のある人びとは事例1のように、当事者やその家族も含めて教育をあまり重視しておらず、さらに学校で教師や同級生にいじめられ、こうした理由で学校に行かなかった障害者が多く存在していた。

また、現在になってもすべての障害のある子どもが義務教育を受けることができているわけではなく、まだ28.6%の障害のある子どもが入学さえしていない。そのうち、60%以上の障害のある子どもが普通学校と学校の特設教育学級で教育を受けている。しかしながら、普通教育学校は障害のある子どもの入学を拒否することを禁じられているにもかかわらず、障害のある子どもが「能力不足」という理由で入学拒否されることがしばしば発生し、また入学しても成績が悪いという理由で障害のある子どもの親に転校させろと通告することもある。

事例2 調査対象者は、出産の時に医師の間違いによって右手が使えなくなるという障害になった。母親によると、入学する時、学校の担当者に「どうしてうちの学校を選ぶの

か」と言われた。その後、数多くの学校と相談して、ようやく家から遠くて学生数も少ない学校に入学することができた。対象者は最初は先生によく無視されたが、だんだん成績がよくなるにつれて、状況は良い方向になった気がする。

「第二次特別教育支援強化計画（2017-2020）¹⁶」の公表とともに、教育部は「普通大学入試統一試験における障害者管理規則」を発表し、統合教育の展開を行い、「全国共通手話共通語彙」「全国総合点字プログラム」を国家語委言語文字標準システムに入れた。そして、最近の障害者観測報告から、以下のデータが示される。

2017年までで、全国高等学校には112の特殊教育クラス（学科）があり、在校生全員で8,466人となっており、そのうち、聴覚障害は7,010人、視覚障害は1,456人在籍している。また、132の中等専門学校（クラス）が設立され、在校生は12,968人で、卒業生が3,501人になっている。その内、1,802人の学生が学校を通して職業資格を取得した。中国全土では10,818人の障害のある人が普通の大学に入学し、特殊教育専門学校に進学した人数は1,845人である。「青壮年の障害のある人に対する識字教育に関する第13次5カ年行動計画」の実施を継続し、約43,000人が教育を受けた。

こうした政府部門からのデータと政策から、教育分野において、障害のある人びとの権利が確保されるようになったと見られるが、社会側の実態から見ればそうではない。入学拒否の事件が近年の中国でもよく報道され、社会はこのやり方を強く批判しており、法律でもそれを禁じているが、障害のある人びとが差別を受けたときに、どのように自らの権利を主張できるのかについてあまり言及されてはいない。学校側は障害者福祉政策の意味を十分に理解しておらず、それに加えて障害のある子どものための教員の配置や施設環境の整備等も必要な条件となるが、それらの問題はまだ解決されていない。それは自立支援の思想に背き、当事者やその家族にまで負担をもたらすのである。近年、多くの民間の障害者団体も教育分野での人権侵害事件に注目し、様々な権利擁護活動を行なったことがある。この内容については第四章で詳しく述べる。

3.2 就労について

3.2.1 統計データや施策から

中国政府は2016年から1年ごとに「中国障害者事業発展統計公報」を発表し、障害に関連する各データを示している。公報の資料によると、障害のある人びとの就労の現状については、2016年に全国に障害者登録数は3219.4万人であり、そのうち就労した数は896.1万人であり、就労率は48.3%である。これに対して全国人口の就労率は77.4%であ

り、障害のある人びとの就労率の低さが明らかである。2017年には46万人が増加し、就労率は5.13%増えた。

表 2.13 登録された障害のある人びとの就労状況

年	全国障害者登録人数（万人）	就労人数（万人）
2016	3219.4	896.1
2017	3404.0	942.1

出典：2016年、2017年の『中国障害者事業発展統計公報』に基づき筆者作成

現在中国における障害のある人びとの就業は、「集中」と「分散」を相互に結びつける方針をもとに実行され、その就労形式は主に集中就業、分散就業（割当雇用制度）、補助型就業、公益性就業、個人営業などが挙げられる。障害者保障法によると、集中就業とは、「政府または社会が設立した障害者福祉企業、盲人マッサージ機構およびその他の福祉的企業に障害のある人びとを集めて就業させること」と規定され（第32条）、すなわち福祉的企業に集中して就労する形式である。しかしながら、改革以降の経済改革にともなう福祉企業の減少により、過去の長期にわたって主な就業ルートとして扱われていた形式が徐々に主流から脱落している。

これに対し、分散就業とは、障害者雇用率に基づいて国家機関、社会団体、企業事業などに就業したり（第33条）、障害のある人びとが起業して自営業を営んだり（第34条）、手工業、養殖などに従事したりすることであると決められた（第35条）。このような分散就業は、企業が一定の比率に基づいて障害のある人びとの就労を手配することを指し、この具体的な比率は、省、自治区、直轄市の政府が当地の実際状況に応じて規定することになっている。したがって、全国統一的な基準は存在しない。

そのほか、補助型就業に関しては、強い就労意欲を持っているが、労働市場から排除される知的障害、精神障害や重度障害のある人びとの就労を促進するために、集中的に生産労働の場で組織され、自由な労働時間や労働強度で働く形式である。公益性就業は、非営利組織などの社会サービスを提供するところで働くことである。例えば、公共施設の掃除、駐車所管理などが挙げられる。さらに、友人や自らの力で自営業や、農業、手作業などの仕事に従事している障害のある人びとも少なくない。

表 2.14 から現在の中国における就労した障害のある人びとのうち、農業に従事している人がほぼ半数を占めていることがわかる。農村部と都市部の社会政策や福祉サービスは異なる環境のもとにあり、農村部における障害のある人びとの就労状況は相変わらず農業に集中し、就労形式は多様ではない。

表 2.14 近年登録された障害のある人びとの就労形式の状況

年 就労形式	2016	2017	2018
総就労人数 ¹⁷ (万人)	896.1	942.1	948.4
分散就業 ¹⁸ (万人)	66.9	72.7	81.3
集中就業 (万人)	29.3	30.2	33.1
自営業者 (万人)	63.9	70.6	71.4
補助型就業 (万人)	13.9	14.4	14.8
公益性就業 (万人)	7.9	9.0	13.1
農業 (万人)	451.3	472.5	480.1
パートタイム (万人)	262.9 ¹⁹	145.8	254.6 ²⁰
コミュニティ就業 (万人)	----	8.0	----
居宅就業 (万人)	----	118.9	----

出典：2016年、2017年、2018年の『中国障害者事業発展統計公報』に基づき筆者作成

現在、中国における障害のある人びとの就労に関連する政策や法律は、憲法（1982）、労働法（1994）、就業促進法（2007）、障害者保障法（1990）、および障害者就業条例（2007）が挙げられる。

憲法第45条第3項は「国家および社会は、盲聾啞その他身体障害の公民の仕事、生活および教育について手配し、援助する」と定めている。これは、障害のある人びとを含めて公民が労働の権利を有していることを保障するものであり、これに基づき、障害者保障法、障害者就業条例などに特別な規定が定められている。

2007年に中国政府は障害のある人びとの就労を促進するために、「障害者就業条例」を公布した。この条例は障害のある人びとの就労や雇用に対する中央と地方自治体政府、関連部門の責任を明確化し、障害のある人びとの就職支援の内容を提示している。国家は障害のある人びとの就労を促進する政策および具体的な支援措置を制定し、各地方自治体の政府も障害のある人びとに対する責任を持ち福祉政策を実施する責任があるとした。また、障害者連合会は法律や法規、または政府委託を受け、障害のある人びとの就労や雇用の具体的な実施状況を監督する責任が強調され、そのほかの関連する社会团体、例えば、労働組合、婦女連合会なども障害のある人びとの就労促進業務を遂行することが規定された。

そして、就業条例により、雇用事業所は総勤労者の 1.5%以上の障害のある人を雇用する責任があり、それができない場合障害者就職報償金を納付しなければならないと規定されている。ただし、具体的な雇用率は省級政府により決められる。障害のある人びとを集中的に雇用するところは、総勤労者の 25%以上を全日制勤務の人とし、障害のある人びとに適合した労働条件と保護を提供する義務や、昇進、社会保険などで差別しないことを規定している。

政府は障害のある人びとの就労を促進するために、以下のような措置を行っている。まず、障害のある人びとを一定の比率に基づいて雇用する義務が規定されているが、この比率が達成できない場合、報償金を支払わなければならないが、その報償金は、障害のある人びとの職業訓練や、就職サービス、就職支援などに使用することが明記されている。また、障害のある人びとを集中的に雇用する事業所に対し、税制上の優遇のほか、生産技術や、経営、資金などの支援も図ることが示されている。そして、障害のある人びとの創業、自営を支援するために、税金免除や、貸付金の給付などのサービスが制定されている。さらに、農村部における障害のある人びとは主に農業栽培業、養殖業、手工業などに従事するので、技術指導、物資供給、貸付金などの支援を提供している。そのほか、職業訓練、就職サービスの紹介や、法律援助などのサービスが強調された。

3.2.2 実際の社会状況

3.2.2.1 差別・排除されている状態

働くということは、人びとが社会の中で人間らしく生きていく上で非常に重要な権利であり、その影響は生活を維持するための収入を得ることだけでなく、社会参加、社会からの承認や自己実現等の様々な側面を持っている。この意味では、障害のある人びとの自立生活を実現するために、就労の保障は、自己決定権を行使できる条件でもある。しかしながら、数多くの障害のある人びとは、「障害を持っているので働けない」という偏見や誤解を受け、職場から差別され、健常者と同様な機会が得られず、社会から排除されてしまっている。その結果として、家族や友人等の支援に頼って在宅し、または友人のネットワークで職業を紹介してもらうような事情がしばしば発生し、障害のある人びとの自立生活の実現を妨げている。

事例3 対象者は3歳の時病気が原因で障害のある人になった。左手が使えないこと以外に、他の面では問題なく自立した生活ができる。中学校卒業の教育程度だが、彼女の母は小学校の教師として働いているので、わりとよい家庭教育を受けていた。今は無職の状態にある。彼女によると、「かつてアルバイトをしたことがある。友達を通じてパチンコ

屋で二年間働いていた。その後兄が新聞を配達する仕事を紹介してくれて、一時的に生活費を稼ぐことができた。今は失業してからもう長い時間が経ている。ホテルの清掃員のような仕事に応募することも何回あったが、担当者に障害のことがわかったらすぐ断られる。あるホテルの担当者にこんなふうに言われた。「われわれの業界はいろいろなことを考えなければなりません。お客さんがうちの清掃員が障害のある人だということを知ったら、多くの人が他のホテルを選んでしまうことが想像できるだろう。そうしたら、うちのホテルはどのように生き残ることができるのか？私たちの立場に立って考えてみるよー！」

また、現行の障害のある人びとの就労を支援するための政策は、「心身に不備があるので、特に配慮すべきだ」や、「労働能力不足」という考え方のもとに、障害のある人びとを援助し、各種のサービスを提供するものである。このように、障害のある人びとを「別のグループの人だ」、「特別な人たち」だとする偏見がいまだに根強く、インクルーシブ社会への道はまだ遠いと考えられる。この強い偏見の影響で、企業が障害のある人びとを雇用するのは「一種の社会責任」によるものだと認識することができる。

事例 4 数百人の規模の企業で、労働法律に従って企業と従業員は全員労働契約書を交わしたが、この会社の中に障害のある人は一人もいない。政策によってこの会社は障害のある人を 6 人雇用しなければならないが、毎年約 11 万元の障害者就業報酬金を支払い、障害者を一人も雇用しようとしなない。その原因について、担当者は「障害のある人を雇用するより納金の方がもっと割りがいいのだ。社員の平均年収は 1.4 万元で、社会保険、住宅積立金等を加えれば、障害のある人を雇う費用と障害者報酬金はだいたい一緒になる。その他に企業は障害のある人のために仕事の分配とか、生活補助とか様々な考慮しなければならないことがあるので、うちの企業のようにお金を払ってでもそんな人を雇いたくないところがたくさんある」と言った。

事例 5 この工場は 2002 年から国家の政策である法規の障害者を雇用することの呼びかけに積極的に応じている。しかし、障害のない人と同様に働いている人は一人しかおらず、障害のある人びとが働いているのはあまり見られない。この会社の従業員（聴覚障害三級）によると、「この仕事への意欲はとても高く、私の障害の状態の問題なく対応できるが、分配された仕事は非常に簡単で、もっと給料が高くて技術的な仕事はどうしても任せてもらえない。実は、他の障害のない人よりよくうまくできるという自信を持っている。

しかし、会社は障害者を雇用するのは政策通り障害のある人びとの生活補助をするためだけで、会社で働かなくてもいいというのなら、本当に耐えられない」。

この二つの事例から、いずれにしても障害のある人びとを「能力が低い」とみなし、障害のある人びとに対して障害の部分を見て、そのほかの優れたところを無視し、あるいは「障害者は無能だ」という先入観を強く持っているということがわかる。障害のない人である雇用主は、「保障金を払ってでも障害者を雇用したくない」、「障害者であることを考慮して、仕事を分配しない」といった理由で、障害のある人びとを差別し排除するのである。また、友人の社会関係に頼って就職する障害のある人びとも少なくない。障害のある人びとの就労支援を提供する公益組織はまだ減多にない状態であり、特に農村部の人びとはほぼ家族や友人の力に依存している。

3.2.2.2 職場環境の不整備

現在の中国における障害のある人びとの就労や雇用に関連する政策は、主として就労の機会を拡大することや、就労率を上げることに努めており、障害のある人びとの職場環境の整備についてはほとんど重要視されていない。多くの職場はバリアフリー環境の整備や合理的配慮が行われていないので、障害のある人びとはこのような環境で就職しても本当に職場に包摂されるかどうか疑問を持っている。この職場環境の整備に関し、政府はまだ明確な規定はしておらず、「バリアフリー環境建設条例」や「障害者就業条例」においても職場のバリアフリー環境の整備や合理的配慮の提供に関する規定は特に存在していない。

廖慧卿・岳经纶（2015）が中国の「福祉企業」、「割当雇用制度に基づく一般企業」、「社会的企業」の3種の職場環境を対象に実地調査を実施している。それによると、障害のある人が就労意欲を持っていても、合理的配慮の提供が整備されていない環境で働けないため、「バリアフリー施設の提供は仕事を選ぶ時の一番の必須条件である」ということが示された。また、職場ではバリアフリー環境の他に、仕事上の特別な配慮や支援はほぼ存在せず、ほとんどの障害のある人が職場から感じた圧力を自らの力で解決するため、障害当事者は積極的に労働権利を主張する意識も薄く、多くの人は仕事に適応するように自分で生活を調整する。そして、福祉企業の中でも、国有福祉企業と私営福祉企業の間で、合理的配慮の提供に差異が出ている。障害者連合会や民間の障害組織は主として私営福祉企業に障害福祉サービスを提供するので、私営の福祉企業は政府部門が管理している国有福祉企業よりわりと障害のある人びとにとって比較的良好な環境を持っている。そのほか、私営福祉企業は障害のある人びとの仕事内容の合理的配慮にも注目し、フレック

ス制などの制度も多く見られる。一方、一部の社会的企業は従業員のほぼ 100%の障害のある人を雇用し、仕事の裁量や合理的配慮の提供は他の就労形式より十分になされているが、そこに働いている障害のある人びとは障害のない人と接触するチャンスがあまり存在していないので、この形式も一種の普通の世界から排除されている状態ではないかと考えられる。しかしながら、政府はこのような福祉企業や社会的企業が障害のある人びとを雇用する際の規定や関連する支援などをまだ定めていない（廖・岳 2015: 79-92）。

こうした現状のもとで、中国における障害のある人びとの就労支援は、障害者権利条約にある職場環境において合理的配慮が提供されることという要求と一致していないと言えるだろう。就労支援に関連する政策は、主に就労機会の提供に重点を置き、その結果、統計データから見れば、中国における障害のある人びとは一部の高福祉国家よりも就業率が高いと思われるが、実際の就労状況はまだ残酷な状態にあり、就労を通じて自立生活を実現するという理念と逆の方向に走っていると考えられる。

3.2.2.3 職業支援の限界

集中就業と分散就業が主な就労形式であるが、市場経済の発展とともに、大量の福祉企業は経営状況が悪化しており、障害のある人びとの集中就業を維持することはさらに難しくなっている。また、ネットワークの発展につれて、近年、障害のある人びとの間に新しい就労形式が生まれている。「電子商取引」の発展は、現在の中国における障害のある人びとの就労に非常に重要な役割を果たしている。ただし、政府が今まで行ってきた障害のある人びとの就労を支援するための福祉政策は、主に伝統的な業界で自営業をする人びとを対象に援助するものであり、このような新しい就労形式に対する支援はごく一部の地方政府しか行っていない。

中国政府は 2016 年に、「障害者職業能力向上計画について（2016～2020）」という公告を発表し、障害のある人びとの労働能力と創業能力の向上に力を入れ、それにより障害のある人びとの就労と所得を保障しようとしている。しかしながら、この職業能力向上を発展するための組織である障害者連合会は、全国的にまだ少なく、多くの障害のある人びとが参加したいと考えている一方で、容易に参加できない状態にある。

3.3 介助について

介助サービスの利用は、障害のある人びとの自立にとって欠かせないものだと考えるが、独身で家族と一緒に住んでいる障害当事者に対する調査結果によれば、支援者である家族が将来病気になったら、誰から支援が得られるのかという不安を抱いていることや、施設利用に関しては、「最後の選択だ」と思っていることが示されている。

3.3.1 制度の現状

3.3.1.1 介助制度の展開

介助サービス制度は2007年から発足し、2008年の保障法で正式に法定化された。中国語では「托养服务」と呼ばれている。その内容は、条件を満たしている就業年齢に至った知的、精神、そして重度障害のある人びとの日常生活の介助や生活能力の訓練、職業リハビリテーション、身体リハビリテーションなどのサービスが含まれている。

2007年に中国障害者連合会が広州で第1回目の「全国障害者介助サービスに関する会議」を行い、初めて知的、精神、重度障害のある人びとに対する特別なサービスを提供することが「托养服务」と定義された。そして、2008年に改正された保障法の中で、「自分で生活ができない障害のある人びとに対し、各地方自治体はその生活状況に基づき生活保護金を給付すべきである。また、各地方政府は、労働能力がなく、扶養者がいない、または扶養者に扶養能力がなく、生活収入源がない障害のある人に対し、政府は規定により扶養する義務がある。政府は民間組織と連携して障害のある人びとに介助サービスを提供する、または扶養する施設を設置する」と規定された。この時期には、介助サービスに関連する制度や内容はまだ正式に規定されていない。

2008年以降、中国政府は、「障害者介助サービスの実施計画」において、「重度、知的、精神、高齢などの障害のある人びとに対する介助サービスは地域（コミュニティー）を規模とする。生活の介助サービス、リハビリテーション、技能訓練、文化娯楽、スポーツ訓練などの公益性を持っている総合的なサービスを推進し、一定水準になった地域はこのような障害のある人びとにホームヘルプの補助金を給付すべきである」と公布した。その後、一部の大都市では地方政府の支持と社会団体の力のもとで、大型の施設が出現した。

2010年に、政府は「障害者社会保障とサービス体系の建設に関する指導意見」の中で、介助に関する規定を以下のように示している。地級市や大都市では介助サービス施設をモデルにし、地域の街やコミュニティーのディサービスを主体とした居宅介助サービスを基本とする介助制度が設立された。特に、省レベルの施設は全省の介助サービスの先駆としてモデルを示し、具体的な業務指導や訓練を提供し、市レベルや県では障害のある人

びとの基本的な介助サービスと緊急時の保障サービスを提供し、デイサービスやホームヘルプ事業の指導を行うことが提示された。

近年、「障害者介助サービスの発展を促進する意見」、「障害者介助サービス基本的規範（試行）」、「障害者介助サービス基本知識に関する読書」などが相次いで公布され、政府は障害のある人びとの介助サービスの規範を明確にする意向が示していると考えている。また、中国における障害のある人びとに対する介助サービスの提供は、就業年齢になった人びとの自立生活能力、職業訓練などの社会に適応できる能力の向上を核心として展開されている。

3.3.1.2 現行の介助制度の内容

中国における障害のある人びとの介助サービスは、この10年間で徐々に、施設での集中的な介助サービス、デイサービス、およびホームヘルプサービスという3種の形式で発展してきた。障害福祉サービスの制定・実施を担当している障害者連合会は、2013年に制定された「障害者介助サービス基本規範（試行）」の中で、介助サービスの形式を「施設の介助」と「居宅の介助」に分け、デイサービスを施設の介助に含めることが規定された。

2018年の障害者事業発展統計公報によると、全国の介助サービスを提供する施設は8,435カ所あり、そのうち、寄宿型介助施設は2,639カ所、デイケア施設は4,099カ所、総合的介助サービス施設は1,697カ所である。障害のある人びとの22.3万人が施設の介助サービスを利用し、88.8万人が居宅介助サービスを利用している。そして、2.2万人の介助サービスの提供者や施設の担当者が専門知識の教育訓練を経験したことが示されている。

障害のある人びとに対する介助サービス提供の手当てに関しては、4種類の手当てが存在している。介助サービスの手当ては施設を主要な対象として給付される。1つ目は、施設の介助サービスに対する手当てである。中央政府は「陽光家園計画」²¹の規定の中で、グループホーム形式の介助サービスに対する扶助は、1人で1年間1500元以上と示されており、この扶助金は直接施設側に給付される。施設の範囲としては政府や障害者連合会が運営する公益性のグループホーム形式の施設とデイサービス形式の施設と、社会団体や個人の力で組織された非営利施設とを含んでいる。各地方の実施状況はそれぞれであるが、北京市などの大都市での給付金はすでにこの基準を超えているが、一部の中西部ではまだこの基準に達してはいない（張・何 2015）。そのほか、中央政府は施設の建設や運営の援助も行っている。

これに対し、障害当事者に対する扶助については、貧困状態における無職の知的、精神、重度障害のある人びとの家庭に生活保護補助金を給付するものである。2009年から2012年までの標準は1人1年間で500元以上と規定され、2012年以降は600元に増加した。現在では、各地方の実際の給付金はこの標準より高い傾向を示している（張・何 2015）。

以下の表 2.15 は、2016 年度の各介助サービスの利用状況を示している。2016 年度の施設でのサービスを利用する障害のある人の人数は 20.4 万人になり、そのうち、知的障害は 6.76 万人で、総数の 33.14%、精神障害は 5.36 万人で、総数の 26.27%、重度障害は 4.01 万人で、総数の 19.66%、他の障害のある人は 4.27 万人で、総数の 20.93%となっている。この表から見ると、知的障害のある人はデイサービスの利用率が一番高く、重度障害のある人の施設介助に対するニーズが他の障害のある人より低いということがわかる。

表 2.15 介助サービスの利用状況

障害種別	施設介助		グループホーム介助		デイサービス	
	人数（万人）	割合（%）	人数（万人）	割合（%）	人数（万人）	割合（%）
知的障害	6.76	33.14	2.65	25.63	4.11	40.85
精神障害	5.36	26.27	2.63	25.44	2.73	27.14
重度障害	4.01	19.66	2.36	22.82	1.65	16.40
その他	4.27	20.93	2.70	26.11	1.57	15.61

出典：中国障害者連合会による『中国障害者事業統計年鑑（2017）』に基づき筆者作成

3.3.2 介助施設の実情

3.3.2.1 政府主導の「陽光家園」

「陽光家園」は中国政府主導で設立された介助サービス施設の代表となるものである。中国障害者連合会と財政部により設立され、2009年に江蘇省、湖北省、陝西省、広州市、武漢市、成都市と「中国障害者連合会障害者社会保障サービス体系建設試験区・試験都市協議書」を結び、障害のある人びとに介助サービスを提供するモデル地方とされた。2009年から2011年までに、中央財政部が全部で6億円の資金を出し、各地の介助サービスを提供する施設の建設や運営に使用した。

「陽光家園計画」が提供する介助サービスの形式は、大きく2つに分けられる。1つは貧困状態にある家庭において1人で生活できない知的、精神、重度障害のある人を対象に、政府からの補助金でホームヘルプサービスを実施し、主に家で生活の日常的介助サー

ビスを提供するものである。もう1つは一定程度の生活能力を持っており、職業訓練や各種の活動に参加できる知的、精神、重度障害のある人びとを対象に、「托養」サービスを提供するもので、具体的には「デイサービス」と「グループホームサービス」に分けられる。提供するサービスの内容は、リハビリテーション訓練、職業訓練、心理的指導、庇護労働、文体活動などが挙げられる。その目的は、一連の訓練やサービスを通じて、障害のある人びとの独立生活能力と就業能力を向上させるものである。

侯（2012）と範（2011）がそれぞれ武漢市と江西省の「陽光家園」の実施状況について調査を行い、介助サービスの現状として、「資金不足」、「専門人材の不足」、「正式なサービスの管理システムがない」などの問題が存在しているという結果が示されている。まず、「資金不足」の問題に関しては、政府主導の「陽光家園」は、主に政府からの補助金で運営されているが、これらの資金で環境の整備や、質の高いサービスを維持するのは不可能である。特に、侯（2012）が調査を実施した武漢市のある施設は、まだ食堂も建設されていないので、障害のある人びとに不便をもたらす状況も存在していた。

次に、「専門人材の不足」の問題である。「陽光家園」で働いている多くの従業員は、主にコミュニティーや街の居民であり、十分な専門知識を持っていない。また、彼らの多くは学歴が低く、低賃金で働いており、障害のある人びとに良いサービスを提供することはできない。また、障害のある人びとの権利保障に関連する法律支援や社会保障問題に対する支援がほとんどなく、その原因として従業員の低い専門性だけでなく、その分野に関する資格も持っていないことが示された。

また、「正式なサービスの管理システムがない」という問題もある。「托養サービス」が始まってから、「陽光家園」が障害のある人びとに提供する介助サービスの受け入れ度や、サービスの形式の規範などはまだ明確になっていない。現段階では、多くの施設はいまだリハビリテーションの段階にとどまり、サービスの提供者の管理や、当事者からの声の重視などがまだ発展していないと言えるだろう。

以上の問題から見ると、政府は、知的、精神、重度障害のある人びとに介助サービスを提供していることが確認できたが、現在の介助形式は相変わらず主に家族に頼り、当事者の自立生活の実現をあまり促進するものではないと考える。また、政府主導の「陽光家園」は、専門性を持っている障害者団体や非営利組織があまり参与しておらず、介助サービスに対する指導なども不足しているので、実際にどのぐらい当事者に役に立てるサービスを提供できるのかについては疑問である。

3.3.2.2 介助サービスを提供する民間施設

つぎに、民間における介助サービスを提供する施設の状況を検討する。北京市、上海市は中国の主要な経済的中心都市である上に、市民社会も発達している。以下では現在中国における主要な民間介助サービスを提供する施設としての北京市の「温馨家园」、上海市の「阳光之家」を取り上げる。

北京市の「温馨家园」はコミュニティを中心に設立され、主に障害のある人びとにリハビリテーション、教育、就業、社会保障、権利保護、法律支援、介助サービスなどの総合的なサービスを提供するところである。現在は、北京市に1,400以上の施設があり、介助サービスはデイサービスの形式で提供している。その特徴としては、首都にあるため宣伝活動や交流情報などを利用できる環境が他のところより整備されていることと、障害のある人びとの生活の介助ニーズを満たすことだけでなく、社会保障や法律支援などの当事者としての権利を保障できるサービスが存在していることである。この点は中国における他の地域の民間施設と比較して最も大きな相違点だと考えられる。

これに対し、上海市の「阳光之家」は公益性に基づく非営利組織で、2005年に最初に設立され、主に16歳から35歳までの知的障害のある人を対象としている。現在では、教育、リハビリテーション訓練、単純作業などの活動を行い、参加した障害のある人びとの生活能力や簡単な労働能力の向上を目的とするものである。「阳光之家」の主要な特徴は、より多くの専門性を持つサービス提供者がいることである。

この2つの民間施設の状況からみると、政府主導の「阳光家园」より、従業員の専門性や提供できるサービスの内容という面で優れていることが確認できる。民間施設は障害のある人びとの介助サービスの質の保障を重視し、ニーズの多様化、高度化に対応するように努めている。一方、公的な介助サービスは政府の社会福祉費用が不十分であることと、専門性を持っている従業員がいないことなどから、障害のある人びとに適している介助サービスを維持することが難しくなっている。

3.4 バリアフリー環境について

障害のある人びとや、高齢者、乳幼児などの外的環境に対する障壁を配慮することはインクルーシブ社会にとって非常に重要である。障害とバリアフリー環境の関係については、時代の社会的、経済的諸条件によって様々な分野と関連しているが、大きく分けて移動、情報、そして動作巧緻障害を軽減する必要があると指摘されている(野村 1993: 129)。以下の表 2.16 では障害とバリアフリー環境の関係について、バリアフリー建設の必要性を示している。

表 2.16 障害とバリアフリー環境の関係

Disability Impairment	情報障害	移動障害	動作巧緻障害
視覚障害	●	○	○
聴覚障害	●		○
触覚障害	○		○
言語障害	○		
上肢障害			●
下肢障害		●	
精神障害 ²²	○		○

出典：野村（1993）

注：Impairment：臓器レベルの機能障害

Disability：Impairmentによってもたらされる人間レベルの能力障害

Handicap：ImpairmentやDisabilityによってもたらされる社会的不利

●：Handicapを軽減するバリアフリー建設の必要性が極めて大きい

○：Handicapを軽減するバリアフリー建設の必要性がかなり大きい

ヨーロッパの高福祉国家では、1960年代からバリアフリー建設が始まり、東アジアにおける日本でも1973年の身体障害者福祉モデル都市制度の発足とともに、公共的施設を中心にバリアフリー環境の整備が進んでいる。バリアフリー環境の整備は、様々な分野と関わっており、教育、医療などの専門的活動での外的環境だけでなく、現代社会の多様なニーズも及び、特に情報バリアフリー化を構築していくことが求められている。以下では、近年の中国政府による障害のある人びとのバリアフリー環境の整備に関する取り組みについて検討する。

3.4.1 政府の取り組み

中国は1990年の「中華人民共和国障害者保障法」の公表から、政府部門の住建部、民政部、障害連合会をはじめとして、バリアフリー環境の推進を図っている。2010年から政府は一連のバリアフリー環境建設に関する一連の規定や計画を制定した。2010年に、障害者連合会、教育部、民政部を代表とする16の政府部門では、「障害者社会保障体系とサービス体系建設の指導意見」が作成され、「意見」の中で地方政府が障害のある人の居宅環境のバリアフリー改造に補助金を出すべきだと提出された。また、都市部の道路、

公共施設、居住環境、公園などのバリアフリー化の推進を行うために、バリアフリー建設の規範、標準、実施管理に関する規定を作成する必要があると示された。この「意見」を促進するために、2012年度に、国務院が「バリアフリー環境建設条例」を公表し、バリアフリー環境の建設、情報交流、コミュニティでのサービス供給、法律などについての規定を提示した。そして、2013年に国務院が「国民旅行休暇概要（2013～2020）」の中で、各地方の公共施設のバリアフリー化、観光地の情報交流のバリアフリー化を要請した。2015年に民政部、障害者連合会などの部門が連携して「農村部のバリアフリー環境建設の指導意見」を提出し、それをきっかけに中国のバリアフリー環境の建設が都市部から農村部に及び、2020年までに明確に改善される目標が提出された。さらに、2016年に公表された「中華人民共和国国民経済と社会発展第13つの5年（2016～2020）」（略称十三五計画）において、障害のある人びとの権利を保障するために、バリアフリー建設の促進が必要となり、同年の「バリアフリー環境建設の十三五実施法案」では、公共交通機関の設備のバリアフリー化、居宅のバリアフリーデザインの促進、インターネット情報のバリアフリー化に重点を置くことが示された。

このように、中国政府は徐々にバリアフリー環境を整備する動きを示しているが、バリアフリー建設に関する規則の内容は曖昧であり、実際の効果には疑問がある（沈ほか2018）。

3.4.2 統計データから見る現状

「バリアフリー環境建設条例」の公表をうけて、各政府部門と社会は、環境施設、情報交流、コミュニティサービスという3つの分野のバリアフリー化を図っている²³。

以下の内容は『中国障害者バリアフリー施設および環境建設報告（2018）』²⁴

2012年から全国における650あまりの都市、1,600以上の県において環境が改善されている。また、農村部や古い町における障害のある人の居宅にまでバリアフリー改造が進められている²⁵。公共交通機関については、交通部門が「バス停の級別と建築要請」、「タクシー運営規範」、「港の設計規範」、「障害者航空運送管理方法」などの規則を出し、障害のある人びとの外出を保障する意向が明確になっている。そのほか、障害のある人びとの専用座席や、盲導犬の乗車許可、バスや列車のバリアフリー改造などの取組みを行なっている²⁶。情報交流に関しては、工信部の「盲人ネット情報サービスシステムの技術要求」、「盲人用マルチメディア情報システム技術要求」などの基準や規則の推進により、全国の300以上の政府部門や主流メディアの情報バリアフリー化の建設が完了している²⁷。そして、障害のある人びとの居宅環境のバリアフリー改造については、以下の表のように示されている。この表から見ると、現在、中国では一部の障害者世帯の居宅環境が改

善されている一方で、「障害者事業発展統計公報」のデータによると、354万の貧困状態にある障害者世帯がまだ改善に至っていないことが示されている。

表 2.17 住宅のバリアフリー改造状況

年	バリアフリー改造を実施した障害者世帯数（万）
2013	13.6
2014	14.9
2015	14.7
2016	93.0
2017	89.2

出典：中国障害者連合会による『中国障害者事業発展統計公報』（2013～2017）のデータに基づき筆者作成

2017年度に中国消費者協会、障害者連合会が連携して、31の省、自治市、直轄市における102の主要都市を対象に調査を実施した²⁸。調査方法は、障害者ボランティア、消費権利擁護ボランティアおよび専門の調査員を組織し、各地の公共施設（商業センター、飲食店、ホテル、銀行などの金融サービスを提供する場所、観光地、モバイルサービス店、ガス電力店、政府部門の窓口、医療衛生の場所など）に実地体験度と感知度をめぐり、アンケート調査を実施したものである。以下ではこの調査結果から、バリアフリー環境整備に関する取組み状況を考察してみる。

まず、バリアフリー施設の整備状況については、病院、公共交通機関、政府部門の窓口のバリアフリー環境の普及率は、それぞれ、67.4%、49.8%、44.5%だった。飲食店、ホテル、商業センターのバリアフリー環境整備の普及率は低く、33.3%、31.7%、31.2%を示していた。また、地域によって普及率は違っているが、西北、東北地方の普及率は40%以下を示し、他のところよりバリアフリー化の整備が遅れている傾向が見られる。そして、バリアフリー環境に対する満足度の結果から、使用者は現在のバリアフリー環境にあまり満足していない状態が見られるが、平均点は63.8点であり、合格水準には達していることがわかる。エレベーターや出入り口のバリアフリー化に対する満足度は一番高く、80点以上であるのに対し、トイレに対する満足度は低く、60点ぐらいを示している。

一方、実際に多くのバリアフリー施設が不正利用や、破壊されており、その原因は、バリアフリーデザインの不合理や、修理保全の遅れなどが挙げられる。また、バリアフリー施設が整備されても、使用禁止になっている場合もある。例えば、昆明や青島の公園など

のバリアフリー化された出入り口が閉鎖されている現象がある。その他、視覚障害のある人の専用路の不正占有の現象も珍しくない。

こうしたバリアフリー環境の現状から、中国政府は近年、積極的にバリアフリー化を推進する意向が見られるが、現段階ではまだ十分に整備されていないと考えている。

1989年にバリアフリー環境の建設に関連する規定「障害者のための都市部の道路と建築物のデザイン規範」が施行され、1999年に「都市部道路と建築物のバリアフリー規範」に改定されたが、その内容は曖昧であり、具体的な指導意見や規則については言及されなかった（呂 2013）。そして、2012年に「バリアフリー環境建設条例」が公表されてから、中国のバリアフリー環境建設が真の始まりを迎えた。それ以前にできた施設は、本当に障害のある人びとに利便性を提供するという視点に立っておらず、「坂道の長さが足りない」、「電柱が視覚障害のある人の専用道路を占める」、「公共場所のバリアフリー化されたエスカレーターの中に、視覚障害のある人のための文字が存在しない」などの事例が度々発生した。また、一部の古い所は改造する際に、大量の資金や人力が必要なので、バリアフリー化が進んでいない状況もしばしば見られる（沈ほか 2018）。

現在の中国におけるバリアフリー環境に対する意識はまだ弱く、環境建設に関連する教育項目の整備も十分になされてはいない。当事者たちも長い間社会から排除されたことにより外出する意向が弱く、公共施設に行くと不合理なところや、不便なところに出会っても我慢する人が多い。また、農村部ではバリアフリー環境はまだ始まったばかりであり、政府が提出した全社会の「平等、参与、享受」というスローガンを実現するには、まだ程遠いと考える。

3.5 生活保障について

能率主義の経済体制においては、障害のある人びとはしばしば「労働能力不足」などの理由で労働市場から排除されたり、または低収入の状態働いているのを常に目にする。特に重度障害のある人びとのほとんどが就労が困難で、働くことを通じて自らの生活を保障することが不可能となってしまう。このような労働市場から排除されている障害のある人びとが自立生活を実現するためには、政府による生活を保障する制度の整備が非常に重要だと考えられる。

障害者権利条約は締約国にすべての人が同様な権利を享有することを要求しており、障害のある人びとが基本的な権利を行使するために、生活を保障することが重要なニーズだと考えられる。これに対し、中国における障害のある人びとの生活保障に関連する制度は、都市部と農村部の2つの生活保護、養老保険、医療保険、福祉サービスなどによる

ものと、貧困状態にある障害のある人と重度障害のある人に対する特別手当（中国では「兩項補貼」と呼ばれる）に分けられる。

3.5.1 法制度の現状

中国の憲法において、障害のある人びとの生活保障について言及されている。「中華人民共和国の公民が高齢、疾病、または労働能力を喪失した時、国家と社会に経済的支援を求める権利を有する。国家はこれらの権利を保障するための社会保険、救済、医療衛生事業を行う責任がある。国家と社会は盲、聾、啞、およびその他の障害を持っている人びとの労働、生活、教育を支援する責任がある」と憲法の第45条に規定されている。現行の中国の社会保障制度は、障害のある人びとに対する生活保障を含んでいる。

まず、すべての障害のある人びとが享有できる保障制度について述べる。都市部における障害のある人びとは、最低限度の生活保障費（生活保護）、養老保険、医療保険、失業保険、社会福祉サービスなどの制度により、基本的な生活を保障されている。これに対し、農村部における障害のある人びとは、最低限度の生活保障費（生活保護）、新型協力医療²⁹、五保供養³⁰、養老保険により生活が保障されている。また、政府は1991年から5年ごとに「障害者事業発展の計画」を公表し、5年以内の障害者事業の発展の目標と理念を提示している。2006年に「障害者就業と社会保障事業の十一五実施方案」において、「重度障害や、一世帯に1人以上障害のある人がいる場合に対し、生活保障の水準を上げること」という方針を提出した。2010年に「障害者社会保障とサービスシステムの建設を促進するための指導意見」の中で、インクルーシブな社会を実現するために、障害のある人びとに対する保障をすべての中国公民の社会保障体系に入れ、その上で特別な手当や保障金を給付することが規定された。それをきっかけに、障害のある人びとのニーズを満たすための社会保障政策の制定が成立した。そして、2015年9月に、国務院が「貧困状態にある障害のある人びとへの生活保護金と重度障害のある人びとへの介護手当制度に関する意見」を発表し、「意見」はこの2つの手当を「兩項補貼」と呼び、障害のある人びとに対する特別な保障制度とした。以下、障害のある人びとの生活保障制度の中の「養老保険」、「兩項補貼」、「生活保護」という3つの主要な保障政策について検討する。

まず、「養老保険」から見ると、2017年末までに、都市部における2614.7万人の障害のある人が社会養老保険に加入し、農村部における547.2万人の障害のある人が農村部社会養老保険に加入した。60歳未満の重度障害のある人びとのうち、529.5万人が政府の補助金を受け、養老保険料の96.8%を政府が負担している。282.9万人の非重度障害のある人びとが、養老保険の全額または一部を支払い優遇措置を受けている。また、1億2423万人が年金を受給している。

障害のある人びとの多くは、労働市場に参入した経験もなく、社会保険に加入していない状態にある。それにより、障害のある人びとが高齢になったとき、社会からさらに排除され、困窮した生活を送るといった現象が出現した。2016 年から社会保険に加入する障害のある人びとの比率が増加している。以下の表は 2014 年から 2017 年の都市部と農村部を含めた社会保険に加入した障害のある人びとの状況を示している。

表 2.18 社会保険の加入状況

年	社会保険に加入した数（都市部と農村部の総計）	
	人数（万人）	増加率（%）
2014	2180.0	---
2015	2229.6	2.28
2016	2370.6	6.32
2017	2614.7	10.30

出典：中国障害者連合会による『中国障害者事業発展統計公報』2014～2017 のデータに基づき筆者作成

2008 年に改正された「中華人民共和国障害者保障法」において、「生活困窮の障害のある人に、社会保険の手当てを給付すること」と規定された。また、2015 年に国務院が「障害者の生活レベルの向上に関する意見」を公布し、特に各地方の政府は貧困状態にある障害のある人びとや重度障害者を養老保険に加入させるために、保険料の免除や減免、すなわち地方政府が代わりに払う責任があると強調した。そして、2017 年に 60 歳以下の養老保険に加入した障害のある人びとの中で、全免または一部の料金を払う人は 812.4 万であり、全数の 31.07%を占めている。重度障害のある人で全免または一部の料金を払っている人数は 529.5 万人で、保険に加入した全ての重度障害のある人の 96.77%になっている。

次に、「兩項補貼」について述べる。2015 年に国家が「貧困状態にある障害のある人びとへの生活保護金と重度障害のある人びとへの介護手当制度に関する意見」の中で、「兩項補貼」という、貧困か重度障害のある人に特別な生活保護手当を給付する制度が制定された。「意見」の内容により、住民の最低生活保障を少し上回る収入がある障害のある人びとに対し、各地方政府は財政状況により適切に補助する義務もあると規定された。重度障害のための手当は、障害等級が 1、2 レベルかつ長期間の介護が必要となる人を対象にする。国家は、経済状況がよい地方では、その給付対象の範囲を非重度の知的、精神や他の障害のある人から、すべての長時間介護のニーズがある障害のある人にまで拡大することを奨励している。

2017年までに「兩項補貼」を受給する範囲は県に広がり、2016年度に受給した障害のある人の数は1020万で、2017年は2100万になっている。全国の各地の実施状況から見ると、北京、上海、天津、遼寧、江蘇、浙江、広東、福建省、安徽、陝西、青海など11の省市が生活手当の受給対象の範囲を拡大した。拡大した対象は主に低所得家庭の障害のある人と最低生活保障以外の固定収入がない重度障害の人であり、特に北京市は、非低所得家庭の無所得の成人、障害のある学生および未成年障害者にまで及ぶ。江蘇省、広東省、青海省の3省は、すべての最低生活保障以外の固定収入のない重度障害のある人を含めて手当を給付する。北京、上海、浙江省の3つの省市は、介護手当の受給対象の範囲を拡大し、1、2級に加え、3級の知的障害、または精神障害のある人も受給対象となり、そのうち浙江省は長期的なケアが必要となる3級、4級の知的障害、精神障害のある人にも及んでいる（牟・易 2018: 147）。

さらに、「生活保護」を取り上げ、養老保険と特別な手当のほかに、障害のある人びとの最も基本的な生活を保障する制度についても少し検討してみる。2011年から2015年まで、最低生活保障に加入した障害のある人が全体の都市部と農村部の最低生活保障人口に占める割合は、それぞれ13.60%、14.30%、14.67%、15.61%、16.48%であった。以下の表2.19では、2011年から2015年までの最低限の生活保障に加入した障害のある人びとの人数と総数に占める割合を示している。

表 2.19 最低生活保障の加入状況

年	最低生活保障に加入する 障害のある人（万人）	最低生活保障に加入する 総数（万人）	障害のある人の割 合（%）
2011	1031.4	7582.5	13.60
2012	1070.5	7488.0	14.30
2013	1093.0	7452.2	14.67
2014	1105.5	7084.2	15.61
2015	1088.5	6604.7	16.48

出典：中国障害者連合会による『中国障害者事業年鑑』（2012～2016）、中国国家统计局による『中国統計年鑑』（2012～2016）のデータに基づき筆者作成

3.5.2 実際の社会現状

近年、政府が障害のある人びとの生活を保障するために一連の政策を行い、当事者たちの生活が格段に改善されたと考えるが、生活保障水準は地域間、都市部と農村部の間に格差が出ており、各種別、等級の障害のある人に対するそれぞれのニーズを満たす保障制度は十分に確立されてはいない。ここでは2つの問題に整理することができる。

3.5.2.1 地域間の差が大きい

2016年と2017年の中国障害者連合会が作成した「中国障害者事業統計年鑑」の統計データから、政府が障害のある人びとのために社会保険料を代納する状況から見ると、2016年度に全国の保険加入者の保険料の全額または一部を代納する割合が49.85%に達した。各地域から見ると、東部、中部、西部、および東北地方における政府が、60歳以下の障害のある人の全部または一部の保険料を代納する割合は、それぞれ58.98%、40.47%、51.92%、57.81%になり、代納比率が一番高い東部地域は、代納比率が一番低い中部地域と比較して18.15%の差がある。

また、同地域であっても、省または市の間にも格差が存在している。東部地方を例にすると、社会保険料を代納する割合が、天津市と上海市がそれぞれ100.00%、95.56%であったのに対し、河北省と山東省は47.19%、47.78%になっている。西部地方では、割合が最も高い省は青海省94.59%、寧夏回族自治区84.91%であるのに対し、貴州省は36.11%、四川省は42.62%だった。そして、政府が社会保険料を代納する増加率を見ると、2016年と2015年を比較すると、最も速く増加した省は青海省、海南省、江西省であり、それぞれ20.68%、14.02%、11.41%増加した。増加率の下落幅が一番大きかった省は遼寧省15.49%、チベット自治区11.11%、重慶市9.20%で、地域間の障害のある人びとに対する保障水準の差を反映している（牟・易 2018: 150-151）。

さらに、貧困の障害のある人への生活保障手当と重度障害のある人への介護手当の基準は、各地方により異なる。各地方は、最低生活保障金と関係なく障害のある人に給付する生活保障手当については、最も高い省は一ヶ月で400元、最も低い省は一ヶ月で50元と、8倍の差になっている。重度障害のある人への介護手当については、最も高い省は一ヶ月で500元、最も低い省は一ヶ月で50元であり、10倍の差となっている。その他、ある省の都市部と農村部に対する手当の基準も違っている。このように、障害のある人びとに対する特別な配慮を行う手当の基準はまだ全国的に統一されておらず、実施の基準と各地方の財政状況などによって差があることがわかる。

3.5.2.2 低収入、中軽度障害のある人への保障の不足

障害のある人びとへの生活保障政策は、ほぼ最低限生活保障の貧困状態にある人や、重度障害のある人を対象としているため、わずかに収入がある障害のある人や、中軽度障害のある人は、逆に何の保障サービスも受けられず、生活が困窮状態に陥ってしまったり、家族に頼りきりになる可能性が高い。特に知的障害や精神障害のある人は、他の身体に障害がある人より差別されやすく、労働市場から排除されている一方で、彼らの生活を保障できる制度がないため、結果として家族に頼らざるを得ない状態になっている。さらに、このような家庭は低収入になる可能性も高く、生活保障制度から排除されてしまうという状態も発生している。

4 障害のある人に出会わない社会

前節の内容から、中国における障害のある人びとは生活の様々な場面で自らの権利が保障されず、自立して生活することが困難な状況にあることがわかる。一方、このような不公平な扱いを受けても、数多くの障害のある人びとの声が社会に届くことはなく、また、日常生活でよく利用する交通機関や、公共施設などの様々な生活場面においても、障害のある人と会うことはあまりない。このような「障害のある人に出会わない社会」になる要因は何であろうか。本節では、その要因を明らかにするために、現代社会の障害観と障害者連合会の役割という二つの側面から検討する。

4.1 現代中国社会の障害観

筆者が実施した障害当事者と非当事者に対する聞き取り調査の結果から、障害当事者は様々な形で差別を経験しており、このような不公平な出来事に対し、「もう慣れた」、「理解してもらえない」という「無力感」を感じていることが明らかとなった。また、因習的な観念によって、障害当事者および家族ともども、「世間を避ける」、「障害によって恥を感じる」という意識があることも見出された。他方で非当事者は、障害のない人びとを「私たち」とみなし、障害のある人びとを「彼ら」として区別し、差異化しているということもわかった（杜 2017）。

障害を、一種の「恥」だと思うのは、障害のない人びとに限ったことではなく、一部ではあるが障害のある人びと自身も「自分が障害者だなんてずっと認められない」、「家族に迷惑をかける」と思っている。

事例6 対象者は労働災害で右手の指をなくしてしまった。その後ずっと手袋をはめて、出かけるときはできるだけ左手を使う。いつも何だか周りの人が自分の右手を見るような感じがして、知り合いに会いたくない。「だって、いつも私の手の状況を聞くから」。

このような障害の個人モデルに基づく障害のことを「恥」と考える意識は、現在の中国社会の実態だと考える。また、多くの非当事者は、障害のある人びとを差別していないと思っているが、多かれ少なかれ無意識的に差別しているようなことが多く存在している。

事例7 身近に精神、知的、身体障害のある人がいる。かわいそうと思っている。障害者の家族も非常に困っている状態だ。手伝って欲しい。身体障害の中で、聾啞はもっとも幸運だと思っている。今は、手話通訳もあるし、補助器もあるから。重度精神障害のある人は社会での差別を受けるに違いない。障害のない人びととの意識も異なり、交流さえもできないぐらいで、さらに理由もわからずけんかや殺人事件を起こすので、やはり怖い、接近できない感じがする。

この事例から、多くの障害のない人びとが、障害のある人びとは「苦労が多そう」で「かわいそう」な状況に置かれていると想像し、差別的な眼差しで傷つけてはならないと気を使っていることを示している。そのほか、障害のある人びとの家族は、障害に対して、「障害のない人として障害者への偏見を持っているが、家族としての愛情の気持ちもある」（杜 2017）。さらに、対策の不備などによって、障害のある人も家族も非常に大きな負担を抱えると同時に、家族として介護の責任を負わなければならないなどの原因により、家族の無力感が生まれていることも示されている。

また、障害のある人びとに関するマスコミの報道にも差別が見られる。例えば、報道の中に「聾子」、「瞎子」、「傻子」³¹等のような差別的な意味を含めた語彙がよく見られ、また「障害のある人は弱い」、「障害のある人でもやっつけていける」等の障害のある人を平等に扱っていない意識が見られる。マスコミの態度が、社会一般の人びとに障害に対して悪いイメージを与える可能性もあると考えられる。

以上に述べたように、障害のある人びとは、差別や偏見によって、労働市場から排除されることが多い。また、社会の様々な不備や家族の過保護などの原因で、外出が不便になってしまい、それによって長期間の引きこもりが発生し、さらに社会から排除されてしまう状態になる。それと同時に、社会全体が障害に対する否定的な態度を示しており、特にこのような「能率主義至上」の価値観の影響で、障害当事者も自分のことを認めておらず、不公平な扱いを受けても社会に訴える意識が薄い。この一連の要因によって、日常生活の

各場面において、障害のある人びとの姿が見られないということが生じる。さらに、機会平等の理念から見ると、「障害を理由に偏見や憶測等に基づいて、平等な社会参加機会の享受が妨げられることそのものを差別として禁止しようとする事」（定藤 1993: 10）を法制化したアメリカの障害者差別禁止法（Americans with Disabilities Act=ADA）が挙げられる。このように障害のある人びとの社会の各領域での参加を平等化し、促進することは、まだ中国では形成されていない。障害を理由に特定の雇用機会等から排除されたり、教育機会の不平等を経験したりする障害のある人びとが放置されたままで、差別行為を禁止できない状態にある。

こうした背景のもとに、障害者連合会は、中国における最も規模が大きい障害者団体として、障害のある人びとの立場に立ち、不公平な待遇に対して声をあげ、権利を保障する役割を果たしているのだろうか。以下において、障害者連合会の役割を詳しく検討する。

4.2 障害者連合会の役割

障害者連合会は、中国政府が設立し、支援するものである。これは 1988 年 3 月以降、多様な障害者のための唯一の組織であった。ここでは、まず中国の障害者組織の歴史展開を述べ、また障害者連合会の現状と成果を検討し、連合会に対する批判や課題を提示する。

4.2.1 障害者組織の展開

4.2.1.1 初期（1949～1966 年）

新中国政府が成立した当初、多くの障害のある人びとは、街で物乞いなどをすることによって暮らしていた。また、戦争によって障害者になった軍人、高齢者、孤児なども数多くいた（中国障害者連合会公報 1996: 505 項）。新政府はこれらの人びとを救済するために、「収容施設」と「生産労働の場所」を提供した（真殿 2004）。具体的には、農村部では障害のある人びとは土地と生産用具を分配され、都市部の人は生産労働の場所に参加し、小型の手作業団体などで作業を行い、その後福祉工場に発展した事例もある。家族がいない障害のある人や、子どもや高齢者などは、それぞれ社会福祉施設、児童福祉施設および高齢者施設に配置された。この時期の障害者福祉は主に政府が主導し、障害者組織はトップダウンの形で行われていた（葛 2015）。1953 年に「中国盲人福利会」が初めての障害者組織として成立し、その後 1956 年に「中国聾啞人福利会」が設立されたが、それらは障害のある人の生産活動および福祉事業へ従事する人員を養成することを目的としていた。

4.2.1.2 停滞時期（1966～1976年）

1960年代半ばからおおよそ10年間の文化大革命によって、中国の各社会福祉も批判の対象となり、障害者組織はこの時期に停滞状態に陥った。

4.2.1.3 成熟期（1978年～20世紀末）

1978年に国務院の批准を受けた後、もとの障害者組織が復活し、1984年に「障害者福利会基金会」を設置した。この基金会は、全国のすべての障害のある人びとを対象とする福祉団体であり、さらに1988年に障害者事業を推進するために中国障害者連合会(CDPF)が設立された。この連合会は省（100%）、地・市（95%）、県（73%）に地方組織がある。連合会は半官半民の全国団体としてサービスの提供を行い、行政にも関与している。専門家によるサービス提供団体ではあるが、障害のある人びとを代表する組織にもなっており、盲人協会、聾啞協会、身体障害者協会、精神障害者協会が加入している（国別障害関連情報中華人民共和国 2002）。

連合会が設立された後、障害のある人の社会への平等な参加が強化され始めた。1990年に、全国人民代表大会常設委員会は、中華人民共和国の障害者の保護に関する第一の基本法である「障害者保障法」を改正した。中華人民共和国国務院は、教育（1994年、2017年改定）、雇用（2007年）、予防・リハビリテーション（2017年）などの様々な障害規則を発表した。これらの法律や政策は、障害のある人のための政府による基盤である。

計画経済の時代には、中国政府は市民社会の成長を制限するために、社会団体を厳しく管理した。そのため、この時期のほとんどの社会団体は政府により設立された。例えば、大規模な社会団体である中国共産主義青年団、婦女連合会、総工会などは、中国政府の拡張された支部だと考えられる。中国障害者連合会もこの中の政府主導の社会団体の1つである。これらの社会団体は様々な種類の職場と提携させられ、本質的に独立した社会組織ではなかった。

4.2.1.4 分化期（20世紀末から～）

改革開放以来、中国の経済体制や組織構成は大きく変化した。中国政府が「小政府、大社会」というスローガンを提示した後に、元々は政府部門が主導していた多くの機能やサービスの権限を市民組織に移行し、ある範囲で市民組織の活躍を促進するようにした。障害者連合会の元代表である鄧朴方は、「国家の管理体制の改革に伴い、小政府、大社会のトレンドに従って障害者事業を進める」とことと、「障害当事者の声を重視し、当事者団体の役割を果たすべきだ」ということも指摘している（鄧 2008）。

2008年に障害者権利条約が批准され、その後いくつかの民間の小さな障害者団体（以下「DPO」と略す）が出現し始めた。その要因は2つある。1つは一部の国際非営利団体が、障害者権利条約を推進し、最も早くから権利擁護を促進した障害のある人びとに資金を供与したことである。もう1つは中国政府がDPOの管理の政策を緩和したことである。DPOは、他のNGOのように中国政府からの資金支援を受けることができず、政府に合法的に登録することも依然として困難であったが、多くの未登録の組織は権利条約、法律、政策に関する訓練等の「隠されたアドボカシー」³²を実行できるようになった（Zhang 2017）。

この一連の影響で、中国の障害者組織は、政府主導の障害者連合会と民間の障害者団体という二つの種類で展開されている。

4.2.2 障害者連合会の現状

1987年に設立された障害者連合会は、全国的に展開され、政府の方針に基づき、中国の障害者事業を推進している。1995年から各地に障害者連合会の組織建設を促進し、「省」、「市」、「県」という3つのレベルの組織が形成されている。また、2000年までに、全国における31の省（自治区、直轄市を含める）、384の市（地級市を含む）、2800以上の県（県級市、区が含まれる）、95%以上の郷鎮（街道）および一部の大規模・中規模の政府部門、大部分の村委員会、福祉企業等に障害者連合会を設置することが達成し、従来の民政部で管理された障害者事業を変革し、主導権を握るようになった³³。各地方の級別における連合会の発展状況は表2.20の通りである。

表 2.20 各級連合会の発展状況

年 級別	1996 (個)	2000 (個)	2005 (個)	2010 (個)	2015 (個)	2016 (個)
省	99	129	141	155	158	158
地市	341	396	359	359	359	360
県	2819	2788	3089	3073	3069	3071
郷鎮（街道）	49951	45133	41706	40041	40063	40055
村	--	--	382944	529349	518569	516080
コミュニティ	--	--	62052	74285	67718	68312

出典：『中国障害者事業発展報告（2018）』に基づき筆者作成

現在の障害者連合会は、機能からみると、研究部、権利保障部、組織連絡部、人事部、政党委員および各地方政府の関連部署、各種協会などに分けられる。一方、障害種類からみると、視覚障害協会、聴覚障害協会、身体障害協会、知的障害協会、精神障害協会およびその家族の協会に分類される。そして、障害者連合会の各機能を果たす人員配置の面では、政府の方針で各部署に障害当事者の割合が 15%以上になるように規定されている。近年におけるこの割合を満たす各級連合会の状況は表 2.21 の通りである。

表 2.21 規定された障害当事者が管理職につく割合を満たす各級の状況

年 級別	2013	2014	2015	2016	2017
省 (%)	93.8	97	97	96.8	93.5
地市 (%)	--	--	68	69.4	67.5
県 (%)	--	--	53	53.3	52.7

出典：中国障害者連合会による『中国障害者事業発展統計公報』2013～2017年のデータに基づき筆者作成

障害者連合会の活動資金は、主に財政部、国家宝くじ基金、障害者福祉基金、および各事業部門の賛助から得られるものである。中央政府の方針は、「政府からの補助より、地方からの投入を主とする」としている。つまり、政府からの財政援助はあるが、政府に頼りきりではなく、様々なルートから資金を集めている。近年、中国の経済的実力の向上に伴い、政府は社会福祉に注目し、障害者事業に対する資金投入も増えている。

表 2.22 全国障害者事業への投入資金の状況

年	投入額 (億元)
2012	101.37
2013	121.06
2014	145.85
2015	395.14
2016	460.60

出典：2012年～2016年の中国財政部公共財政支出データに基づき筆者作成

4.2.3 障害者連合会の成果

中国における障害のある人びとの権利はまだ十分に確保されていると言えないが、近年、障害者連合会の一連の活動により、障害のある人びとの各権利の確立や、政策法制の施行、および社会における障害に対する意識の向上に大きな役割を果たした。障害者連合会が設立された後、障害のある人の社会への平等な参加が強化され始めた。2008年に、全国人民代表大会常設委員会は、中華人民共和国の障害者の保護に関する第一の基本法である「障害者保障法」を改正し、中華人民共和国国務院は、教育（1994年、2017年改定）、雇用（2007年）、予防・リハビリテーション（2017年）などの様々な障害規則を発表した。これらの法律や政策は、障害のある人のための政府による基盤である。近年において障害者連合会が参与した法律体系や政策明文の実施状況を以下の表 2.23 に示す。

表 2.23 近年障害者連合会が参与された政策制定の数量

年	2012	2013	2014	2015	2016	2017
法律 ・制定						
障害に関連する法律、政策の 参与	30	31	18	13	19	21
障害者権利保障に関する規定 の参与	706	543	427	338	285	217

出典：中国障害者連合会による『中国障害者事業発展統計公報』2012～2017年のデータに基づき筆者作成

障害者連合会は障害政策や規定が実施された後、具体的にどのような効果や課題があるのか、障害のある人びとが一番関心を持っている問題は何かについて調査し、定期的に政府に報告している。また、障害のある人びとのニーズを把握するために、障害のある人のためのホットラインサービスとカウンセリング窓口を開設し、権利の保障という役割を果たしている。その他、2017年に連合会は8回の障害類別のニーズに関する調査研究を行い、全国的人大代表³⁴または政協委員に7件の提案を行った。

このような障害者連合会に対し、多くの研究者はそれを「政府主導の非政府組織」と呼んでいる（Zhang and Guo 2012: 221–232）。障害者連合会の主な取り組みは、障害のある人のためのリハビリ・教育・雇用・社会保障・貧困緩和・福祉サービスなどである。また、障害者連合会のリーダーの任命、資金調達および意思決定は、最終的に政府によって決定

される。障害者連合会は公的組織として中央政府からの方針に従って展開されており、当事者と利益相反する場合もありうるが、中国唯一の全国的な規模を有する障害者団体として、法律や政策の面での障害のある人びとの権利の確立に大きく貢献した。

近年、障害者連合会も民間の当事者団体とある程度連携して、障害のある人の権利保障や、差別意識の解消、地域での自立生活の促進に関する一連の活動を行っている。第4章で詳しく述べる。今後も「障害者本位」の思想が広がっていくと考えられる。

4.2.4 障害者連合会の課題

障害者連合会は中国における障害のある人びとの各種の権利保障や福祉サービス推進の役割を果たしているが、これからの発展のためには様々な課題も存在している。

連合会によって推進されている活動における多くの政府主導の活動は、まだ「慈善」に基づいて行われ、一時的な経済支援やボランティア活動の形式が多く存在している。民間の障害者団体の中には、障害のある人びとが自分の価値観を認めることや、社会モデルを主張したりするものも見られるが、中国全体の社会環境と意識はまだ社会モデルを採用しているとは言えない。毎年、連合会は「障害者の日」等の日に一連の活動を行なっているが、その際に用いられている「助残」（障害のある人びとの支援）という言葉や、健全者の視点に立って障害のある人を助ける宣伝内容の強調が目立つ。また、連合会における障害に対する用語は、まだ従来の「残疾」、「身残志堅」、「助残」などの障害のある人への同情や、弱い立場を強調する意味の言葉を使っている。これによって、主流のメディアもこのような語彙を用いて障害関連の記事を報道する。このようなやり方では、社会の障害に対する意識が社会モデルに進化するのは困難であるだろうと考えられる。

上記に述べた内容から、障害者連合会が行っている多くの活動は、障害の個人モデルに基づくものであり、障害のある人びとを助けることに重点を置いている。また、政府主導の団体として、当事者からの声による権利主張をサポートするという役割より、政府部門の行政機能を果たしている。そのため、障害者連合会は、障害に関する各制度の作成や実施を担当し、政府側の決定や意識を反映するものであり、障害当事者の立場に立って権利擁護活動を行う機能は十分に果たしていないと考える。

また、障害者連合会に対する研究から、障害のある人びとの連合会に対する満足度は高くはないことがわかっている。周林剛（2008）は中国の2つの都市部で調査を実施し、その結果、約60%の当事者が障害者連合会に不満を示していることを明らかにしている。また、農村部では障害者連合会の機能が十分に果たされていないと考えられるので、その満足度はさらに低いと想定されている（Shang et al. 2005; Fisher et al. 2011）。

このように、中国における障害のある人びとは、障害者連合会を通じて、自らの状況を変え、権利確保を実現することは難しいと考えられる。そのため、障害当事者の立場に立って社会に訴え、権利主張に向けて活動を行うのは、民間の DPO に期待するほかないと考える。

注

- 1 「国際生活機能—国際障害分類改訂版—」日本語版 WHO（世界保健機関）厚生労働省ホームページ掲載,発表年月 2002 年 5 月
- 2 「優れた子を産み、優れた子に育てる」という意味である。
- 3 内部障害はまだ中国において認定されていない。
- 4 第二次全国障害者調査弁公室（2007）の報告より
- 5 政府は救済と基本的な生活保障のみに支援を提供する。
- 6 家族や収入を持たない人、働くことができない人、障害のある人など。
- 7 改革開放の時に鄧小平が唱えたものである。「我々の政策は、先に豊かになれる者たちを富ませ、落伍した者たちを助けること、富裕層が貧困層を援助することを一つの義務にすることである」。
- 8 政府主導の社会団体のことを指している。例えば、中国婦女連合会、青年連合会など。
- 9 労働能力のない人が頼りになる親族も有していないという意味である。現代ではよく高齢・障害・疾病などを有している人のことを指している。
- 10 障害者事業とは、障害のある人びとに関するリハビリテーション、教育、就業、社会保障、法整備、権利擁護、アクセス改善などの各種事業、措置の総称である。
- 11 「中国障害者五ヵ年計画（1988-1992）」。中国語では「中国残疾人事業五年工作綱要（1988～1992）」と呼ばれている。「中国障害者五ヵ年計画（1988-1992）」は、中国国家計画委員会、教育委員会、民政部、財務部、労働部、保健部、中国障害者連合会が共同で策定し、1988 年 9 月に国務院の承認を得て実施するのである。
- 12 国別障害関連情報・中華人民共和国 平成 14 年 3 月 国際協力事業団 企画・評価部
- 13 2016 年 8 月に国務院から公表された。障害のある人びとの生活保障を向上させるために、中国障害者保障法」及び「中華人民共和国国家経済社会発展第 13 次 5 ヵ年計画」の大綱に基づき策定されたものである。

-
- 14 以上の数は在校学生、卒業生等を含む。
 - 15 日本の「特別教育支援」と同じ意味であり、中国で通用している言葉。以下同様。
 - 16 中国国家国務院、教育部、国家発展改革委員会、民政部、財政部、社会保障部、保健計画委員会、および中国障害者連合会が共同で2017年に「第二次特別教育支援強化計画（2017-2020）」を発行し、実施した。
 - 17 障害者手帳を持っている人、障害登録した人の中に就労した人数
 - 18 割当雇用制度による一般企業等への分散雇用
 - 19 パートタイム以外に、コミュニティ就業と居宅就業の人を含む数
 - 20 同上
 - 21 知的、精神、重度障害のある人びとに対する介助サービスの提供を実施する計画である。
 - 22 知的障害等を含む。
 - 23 障害者連合会副主席呂世明の「バリアフリー環境建設条例」実施3周年の発表内容より <http://www.xinhuanet.com/live/20150803y/wzsl.htm>
 - 24 原文は「中国残疾人无障碍设施及环境建设报告（2018）」である。
 - 25 住宅と都市・農村建設部の劉燦の「バリアフリー環境建設条例」実施3周年の発表内容より <http://www.xinhuanet.com/live/20150803y/wzsl.hitmo>
 - 26 交通運輸部の「バリアフリー環境建設条例」実施3周年の発表内容より <http://www.xinhuanet.com/live/20150803y/wzsl.htm>
 - 27 工信部の「バリアフリー環境建設条例」実施3周年の発表内容より <http://www.xinhuanet.com/live/20150803y/wzsl.htm>
 - 28 中国消費者協会、障害者連合会 「2017年百城バリアフリー環境調査報告」2017年12月15日
 - 29 農村部の人向けの医療共済制度である。個人、社会および政府からの資金で調達する。
 - 30 農村部の人に対し、「飲食」、「服」、「住宅」、「医療」、「葬」という五つのニーズを満たすために物質的に援助することをいう。
 - 31 「聾子」、「瞎子」、「傻子」は中国語で聴覚障害者、視覚障害者、知的障害者に対する差別用語である。
 - 32 原文は「hidden advocacy」である。
 - 33 「中国障害者事業発展報告（2018）」より

34 全国人民代表大会において立法や政策の決定がなされる。常務委員会の構成員は、毎期の全人代第1回会議において、全人代代表のなかから200人ほど選出される。任期は5年。なお、常務委員長は国会議長に相当する。

第3章 福祉先進国における障害のある人びとの自立生活への道

福祉先進諸国における障害のある人びとが、「社会のお荷物的存在」として差別的に取り扱われ、社会から排除され、人間としての権利を持つことができない状況から、「社会の一員として平等な自由と権利を享受する権利がある」という意識へと変化し、さらに障害のある人びとの権利擁護、自立生活の実現へと改善されるようになるまでに、長期間にわたって障害者運動が重要な役割を果たしてきた。こうした社会変革はどのように実現したかについて検討する必要があると考えられる。したがって、福祉先進諸国における障害のある人びとが自立生活へと至る道を考察する。具体的には、障害当事者が健常者主導の世界でどのような社会運動を行ってきたのか、このような障害者運動の成功要因は何であったかについて研究するものであり、そこから得られた経験や課題は発展途上国の障害のある人の権利獲得と確立を達成することに示唆を与えると考える。

本章では、まず先行研究から、社会運動理論に基づき得られた障害者運動の成功要因を整理して分析の枠組みを明確にする。そして中国に大きな影響を与えたと思われるイギリス、アメリカ、そして日本の障害者運動を取り上げ、それぞれの国家の障害者運動が成功した要因を考察する。さらに、これらの分析に基づき、各国の障害者運動の特性を検討する。

1 分析の枠組

国際社会では障害者運動の展開についての研究が多くなされている。障害者運動史の展開に関する論文から見ると、アメリカの Kleinfield (1979)、Shapiro(1993=1999) や Scotch (1984) が、1973年のリハビリテーション法 504 条をめぐる 1970 年代の障害のある人びとの生活状況や、インタビュー調査からの当事者の経験に基づき、障害者運動を通時的に記述した。1990 年の「障害を持つアメリカ人法」が制定されて以降、特定の障害問題に焦点を当てて考察する研究が多くなり、例えば、O'Brien (2001) が障害者雇用差別禁止をめぐって、障害者運動の政治的展開を検討した。また、イギリスの障害学の創設者であった Oliver (1990=2006) が、イギリス障害者運動史に関する研究を多く行ったことや、Campbell & Oliver (1996) は、運動の形成を促進した関係者に対するインタビューを通じて、イギリスにおける障害のある人びとがどのように抑圧されていた社会から脱出したのかという過程について論じた。そして、日本の障害者運動研究では、杉本 (2008) や花田 (2008) 等が障害のある人の全般的な行動を通時的に述べ、安積ら (1990=1995) が個人の経験や、障害者団体へのインタビューから集団的经验を取り上げながら、日本の障害のある人びとが、自立生活を実現するために行ったことを考察した。さらに定藤 (1993)

等によって、障害者運動から現れるアイデンティティの形成過程や自立生活運動の理念、運営方法、そして介助者との関わり等についての研究が行われている。

これらの個人経験か団体経験に基づく研究は、従来の医療モデルに基づく社会の弱者という障害意識と異なる障害のある人びとのイメージを、様々な事例を取りあげながら描いた。そのほか、Barnartt & Scotch (2001) は、社会運動論の分析視角からの運動形成要因と資源動員要因をもとに、障害者リーダーへのインタビューや定量的なデータを通じて、1970年から1997年までのアメリカの障害者運動を分析し、障害者運動の発生要因や運動を成功させた社会的要因を明確にした。その結果、障害者運動の展開に最も重要な運動発生の社会環境要因は、①同種の人間の生態学的集中、②組織の形成、③集合行動のフレーム、④不満の原因と根拠の4つがあげられた。また集団的意識の形成や、共通の社会空間、政治資源の獲得等の社会文化要因が、障害者運動の発生と拡大をもたらした要素ということが明らかにされた (Barnartt and Scotch 2001: 26-168)。

本論文の関心は、主として障害のある人びとの権利獲得と自立生活実現の形成にある。それゆえに、障害者運動の歴史的展開の紹介より、障害者組織が目標に向けてどのような行動をなしてきたのか、社会に何を要求したのか、そして社会にどのようなインパクトをもたらしてきたのかについて検討することとしたい。先行研究の内容を踏まえて、Barnartt & Scotch (2001) の社会運動論の視点から得られた理論枠組みに基づき、アメリカ、イギリス、日本の障害者運動を論じようとするものである。

千葉寿夫 (2018) が途上国の障害者運動史の分析視角に関する研究の中で、田中 (2005) と Barnartt & Scotch (2001) の分析視角を用いてタイ障害者運動の考察に応用した。そして、Barnartt & Scotch の理論視角は他国にも応用可能なものだと検証した (千葉 2018: 233)。また、障害者運動の比較分析に関する研究をあげると、田中 (2005) が1960年代から1990年代までの日本とイギリスの障害当事者運動を価値形成の視角から捉え、「障害者たちは、一見、時間的、空間的に異なった様々な条件の下に生きているように見えても、その多くは「健常者社会」という同一の条件を生きているに過ぎない」 (田中 2005: 2) ということが提示され、異なる社会環境から生まれた障害者運動であっても、価値形成が類似し、障害者運動は健常者社会からの解放を目指した運動だと指摘した。そのため、Barnartt & Scotch (2001) はアメリカ障害者運動を対象に運動の成功要因の理論枠組みを示したものであるが、この分析の枠組みを、イギリス、日本の障害者運動の考察にも応用できると考える。さらに、彼らが提示した各要素がアメリカのほかに、イギリスと日本の障害者運動の形成にも必要か、またはそれぞれの国でいつ、どのように生じたのかについて検討し、それによってこの三ヶ国の障害者運動の特性を明確化することもできると考える。

そのため、本節では、下記の枠組表が示した内容のように、運動発生の社会環境要因、集団的意識、運動発展の社会文化要因という分析視角に基づき、アメリカ、イギリス、そして日本の障害者運動について検討する。また、対象となる障害者運動については、おおよそ 1960 年代から 1990 年代までで、アメリカ、イギリス、日本に大きな影響を与えた当事者運動を挙げる。この時期に、精神障害や知的障害のある人のために、周りの人や家族、そして専門家による運動も多くなされているが、ここでは当事者運動に焦点を当てるので、それらは対象外とする。

表 3.1 分析の枠組表

分析視角	運動発生の社会環境要因	集団的意識	運動発展の社会文化要因
	生態学的集中、組織形成、集合行動フレーム、不満の原因と根拠	全ての障害者が求めるもの、共通意識	共通の社会空間 個人・組織間のネットワーク 政治資源の獲得
具体的な分析項目	①4つの社会環境要因が、アメリカのほかに、イギリスと日本の障害者運動の形成にも必要か ②4つの社会環境要因が、それぞれの国にいつ、どのように生じたのか	①全障害者要求が、三ヶ国に何を、どのように求めたか ②三ヶ国の障害者の集団的意識は形成されたのか	三つの社会文化要因がそれぞれの国に、いつ、どのように生じているのか

出典：Barnartt & Scotch（2001）と千葉（2018）の分析視角に基づき筆者作成

2 アメリカ、イギリス、日本の障害者運動の比較分析

2.1 運動発生の社会環境要因

ここでは、同種の人間の生態学的集中や組織形成、集合行動のフレームと不満の原因と根拠という要因をめぐる、それぞれの国の障害者運動の形成過程について考察する。

2.1.1 アメリカ

2.1.1.1 生態学的集中と組織の形成

Barnartt & Scotch (2001) は人口統計学的条件や地理的条件に焦点を当てた研究を踏まえて、同質な人びとが生態学的に集中して存在することが社会運動を達成できる条件の一つであるということから、障害者運動の形成にも障害のある人びとの生態学的集中が初期の運動発生の要因の一つであると提示した。こうした理論背景のもとに、アメリカの障害者運動発生時の状況を検討する。

第二次世界大戦後のアメリカでは多くの障害のある退役軍人が出現し、特に脊髄損傷者が多く出てきた。脊髄損傷を負った人は、第一次世界大戦後も多くいたが、当時の医療技術では彼らを救うことが十分にできなかったために、ほとんど亡くなってしまった (Driedger 1989=2000)。また、戦争でポリオを原因として障害を発生する人も多くおり、当時は、脊髄損傷やポリオを持っている障害のある人を種別ごとに病院やリハビリテーション施設に集めるようになり、施設で数か月または数年過ごした人びとの間にネットワークが形成され、さらに自助団体や障害者支援団体も設立するようになった。

この期間に、アメリカ国内および国際的な障害組織が増加し、1945年の盲人退役軍人協会 (the Blinded Veterans Association)、1946年の全米精神保健財団 (the National Mental Health Foundation)、1947年の退役軍人団体 (the Paralyzed Veterans of America)、1949年の「私たちは孤独ではありません」(We Are Not Alone) 等の組織が現れた。そして、国際社会では、1951年に世界ろう者連盟 (World Federation of the Deaf) と国際盲人連盟 (the International Federation of the Blind) が創設された。さらに、社会保障プログラムの一環として障害のある人のために職業訓練プログラムが制定され、大学では障害学生支援プログラムが生み出された (Barnartt and Scotch 2001:14)。

そのほか、1970年代半ばまでに DIA (Disabled in Action) のような団体が、組織されて草の根の権利運動を行った。また、ベトナム戦争で障害のある人になった多くの人が障害者運動に参加し、彼らも1973年のリハビリテーション法の障害関連の条約の実施を促進する運動で活躍したと述べられた (Barnes et al. 1999=2004: 209)。このように第二次世界大戦後からアメリカの障害のある人びとが生態学的に集中し、障害組織の形成も見られるようになった。

2.1.1.2 集合行動のフレームと不満の原因

Barnartt & Scotch (2001) によれば、集合行動のフレームは、運動参加者に問題認識や、行動の戦略、そしてそれを解決するための改善策等の提供することを指しており、さらに、この集合行動のフレームが適切であれば、運動参加者や支援者だけでなく、他の社会成員

を動員する可能性もあり、社会運動の発展を促進させる役割がある (Barnartt and Scotch 2001: 17)。このような集合フレームは、アメリカの障害者運動では、公民権運動の一環に位置付けられ、当時様々な社会運動が流行っている環境において、他の社会メンバーからの共通認識を取得した。

1960年代に入ってから、アメリカでは様々な社会運動が出現し、「社会運動社会 (social movement society)」と呼ばれた (Meyer and Tarrow 1998)。1964年に公民権法が制定され、人種差別を禁止することを規定した。そしてこの期間、公民権運動としての抵抗行動が行われ、1966年には女性運動も出現し始めた (Minkoff 1997)。その他、カリフォルニア大学バークレー校の言論自由運動がきっかけで学生運動と反戦運動も発生した。権利の向上と差別の禁止をめぐる様々な社会運動の流行がアメリカの障害のある人びとに大きな影響を与えたことが想像できる。そして、多くの障害者リーダーは、障害者権利運動を公民権運動の一環として、公民権運動のフレームを活用した。このように、公民権の一部という意識は、障害のある人びとが社会からの差別・排除に抵抗する行動を促進すると考えられる。

1960年代の公民権運動を中心に形成された集合行動のフレームは、すべての人を対象にアクセシビリティを提供し、また不当な差別を禁止し、政治参加の機会を可能にするシステムであり、障害者運動の運動成員や敵対者に、運動の理念や目的を伝えた (Snow and Benford 1988: 198)。さらに運動から利益を得られなくても運動を支持する「良心がある者」を動員することに効果がある (Klandermans 1992: 80)。さらに、自立生活運動の父といわれるエド・ロバーツも、アメリカの障害者運動は、公民権運動や、初期の女性運動から影響を受けていることを指摘した (Shapiro 1993=1999: 78)。そして、1972年に最初に公民権として障害のある人の権利擁護を主張する運動がワシントンで行われた (Barnartt and Scotch 2001: 17-18)。

次に不満の根拠と原因について述べる。まず、1950年代ごろに、障害者家族の力によって全米脳性まひ者統一連合や、筋ジストロフィー協会等の組織が設立された。当時の障害者家族は、施設の医者、ソーシャルサービス専門家等に不満を訴え、障害のある子どもに教育を受けさせたいという願望を政府に提出した。その結果、障害政策の転換にも影響を与え、1966年に連邦児童局が創設された (Shapiro 1993=1999: 101)。また、前述の通り、アメリカでは1960年代に様々な社会運動が起こり、それによって社会環境が変化していた。当時のアメリカは女性や人種問題を解決するために、彼らの公民権が認められていた。一方で障害のある人びとの権利は承認されていなかった。1920年から1950年までに、障害のある人に関連する法制は、所得保障の支援と職業リハビリテーションに焦点を当てており (Berkowitz 1979; Stone 1984)、そして1960年代に入ってから、障害のある人

びとの権利の保障に直接影響を与えるのは1968年の建設バリアフリー法である。この法律は、アメリカにおける障害のある人びとのアクセス権利に初めて言及したものであるが、その実効性は1973年のリハビリテーション法503条・504条の規則が制定されから1977年に施行されるまでの間にはなかった。そして、この間に精神障害のある人に対する人権侵害や、施設において障害のある人が不公平を経験する等の差別的な事件が多く発生したが、医療技術の進化や、電動車椅子等の技術開発により、障害のある人がこれまでできない機能も体験できるようになった（Barnartt and Scotch 2001: 26）。こうした障害のある人びとへの差別について、アメリカの学者である Young Iris Marion (1990) が他の人種差別や性差別と同様な構造を持っている社会的抑圧によって発生し、それらは様々な集団の人びとが経験する抑圧に共通するものがあると指摘し、さらにその抑圧を「搾取 exploitation」、「周縁化 marginalization」、「無力性 powerlessness」、「文化的帝国主義 cultural imperialism」、「暴力 violence」という5つの種類に分類した。そして、障害のある人びとは最も深刻な抑圧の形態である「周縁化」を受けていると指摘した（Young 1990）。このように、戦争で障害者になる人びとが増加していると同時に、社会からの様々な差別や、政策の不備による排除によって、障害のある人びとの不満も蓄積した。

さらに、不満に耐えられない障害のある人びとは、抗議運動を行ったこともある。例えば1977年に「アメリカ障害をもつ市民連合」(the American Coalition of Citizens with Disabilities) が、ワシントンやサンフランシスコの大都市でデモを実施し、さらにサンフランシスコでの座り込みデモは25日間続いたので、社会からの注目が集まるようになった（Shapiro 1993=1999: 103-109）。このように障害者運動発生を促す社会環境要因は、1960年代のアメリカで形成されるようになった。

2.1.2 イギリス

2.1.2.1 生態学的集中と組織の形成

イギリスでは、最初の頃に伝統的な障害種別ごとの民間福祉法人が設立された。例えば、1868年の「王立視覚障害者協会 (Royal National Institute for Blind)」、1890年の「英国ろう者協会 (British Deaf Association)」、1899年の「視覚障害者連盟 (National League of the Blind)」、第二次世界大戦後の1948年に結成された「障害を持つ運転手協会 (Disabled Driver's Association)」が挙げられる。これらの民間福祉法人は「慈善ではなく権利 (Rights not Charity)」を提出し、国家責任を明確にすることを促進したと指摘された（Oliver 1996: 82）。その後、労働団体からの運動が展開され、障害のある人びとも階級問題に対する抵抗を開始した。

また、イギリスの社会保障および福祉サービスの方向性を示す「ベヴァリッジ報告 (Beveridge Report)」が第二次世界大戦終了の直前に提出され、一連の障害政策もこれに基づき制定された (小田 1997: 14)。例えば、最初に障害のある人びとのために制定された法律である「障害者雇用法 (Disabled Persons Employment Act)」や同年の「教育法 (Education Act)」、および 1946 年に公表された「国民保健サービス法 (National Health Service Act)」、1948 年の「国民扶助法 (National Assistance Act)」が挙げられる。そして、1950 年代以降にコミュニティケアという言葉が初めて提出され、1963 年に成立した「保健と福祉: コミュニティケアの発展 (Health and Welfare: The Development of Community Care)」の中で社会福祉サービスの地方分権の提言があげられ、これらの法律や政策により、障害のある人びとが雇用、教育、医療および経済的援助の分野で一定程度の権利が認められるようになった。

一方、一連の障害政策や法律、コミュニティケア施策が制定・実施されたが、障害のある人びとは相変わらず厳しい生活の中で生きていた。20 世紀前半までは、障害のある人に対する偏見と隔離の思想をもとに施設化が推し進められていた (Humphries and Gordon 1992)。当時のイギリスの実態は、「わずかなサービスか、老人病棟或いは慢性病棟への入院かのいずれを選択しなければならなかった¹⁾」(Campbell and Oliver 1996: 29)。また、コミュニティケアに対する批判は、「施設で生活していた人びとは、餓死、凍死、あるいは孤独死すること以外の、すべての権利が奪われてしまった²⁾」(Oliver and Barnes 1990: 8) と当事者は述べた。

こうした背景のもとに、イギリスでは様々な障害者自助団体が設立されるようになった。当時のイギリスの障害者運動は、単一の障害種に特定した障害者団体が、所得保障や雇用保障等の単一の争点をめぐって運動を展開する特徴があると指摘されている (田中 2005: 59-60)。例えば、1965 年に所得保障を求めるために 2 人の女性が創設した「DIG (Disablement Income Group)」が挙げられる。障害福祉の一環としての入所施設における非当事者からのコントロールや、社会からの隔離・抑圧に対する抵抗をきっかけに、障害のある人びとは単一の争点に拘らず、全国で様々な障害問題に取り組むよう組織され、ようやく 1972 年に入所施設に反対する当事者であったハントが、各地の施設に居住する障害のある人に呼びかけ、さらに「DIG」団体のメンバーも加えて、イギリス障害者運動に大きな影響を与える「UPIAS」(Union of the Physically Impaired Against Segregation 隔離に反対する身体障害者連盟) が結成された。このように、第二次世界大戦の前から 1970 年代にかけて、イギリスにおける障害のある人びとが施設入居によって生態学的に集まり、施設に抵抗するために「組織」を形成して運動を展開した。

2.1.2.2 集合行動のフレームと不満の原因

イギリスの障害者運動における集合行動のフレームは、社会への抵抗にあると考える。1960年代に入ってからイギリスは「豊かな社会」になりつつあったが、障害のある人びとは依然として貧困状態にあった。また農業から工業への急激な変化によって、能率主義を主張する労働市場では、障害のある人びとが排除され、このような不利な状況にある障害のある人は、貧困者として施設に収容されるようになった (Barnes et al.1999=2004)。つまり、1960年代のイギリスにおける障害のある人びとは、この豊かさから疎外され、「合理的な生活水準を確保する」ことができなかった (Campbell and Oliver 1996: 60)。また、コミュニティアケア政策はこの社会問題を解決できず、加えて施設への監禁や専門家の主導等の障害のある人の人権を破壊する事件により、障害のある人びとのそれに抵抗する意識が強まってきた。

一方、20世紀から流行し始めた女性運動や黒人解放運動等のような様々な運動が行われており、社会から排除されている人びとが、平等な市民権を求め、社会の変革を促進していた。また、アメリカの障害者運動や公民権運動、および他のヨーロッパ諸国の「新しい社会運動」における理論的志向性の影響を受けたとも指摘されている (Priestley 1999: 29)。

こうした背景のもと、障害のある人びとも自らの境遇を認識し始めた。Ken Davis (1997)によると、このような「不当」な状況に対する認識は、20世紀からの女性運動や黒人運動、反戦運動、そして他のヨーロッパ諸国の社会運動において認められ、さらに支えられてきた (Davis 1997: 289)。

障害のある人びとは施設で専門家や介助者によってコントロールされ、それによって不満が蓄積していった。1972年にイギリス障害者運動の展開に大きな影響を与えることになる組織、UPIAS が設立された。UPIAS は、障害者施設に反対する当事者たちによって設立された団体である。設立の中心を担った当事者は、身体障害者終身収容施設や自らの生活の自己管理等の権利を求めるために運動を始めた。そして、このUPIASの推進者であったハントは、当時の施設収容の状況を「捨てられた人間たちの集積場 (Human Scrap-Heaps)」と例えた (Finkelstein 1991; 田中 2005: 65)。このように、イギリス障害者運動の形成は、社会から捨てられた人びとが「統合」を志向してきたことにある。イギリスの障害のある人は1960年代以降、社会的に排除されていることに抗議し、社会の一員となるための十分な資源やサービスを福祉国家と称するイギリス政府に要求するために、集団的に組織化するようになったのである。

2.1.3 日本

2.1.3.1 生態学的集中と組織の形成

日本における障害のある人びとは、古代から別世界的存在として扱われていた。特に視覚障害のある人びとの集団は、従来から「呪術性等に象徴される聖性」（加藤 1973: 79）が付与されていると考えられてきたが、中世から近世にかかる社会構造の変化に伴い、この別世界的観念は否定され、それと同時に視覚障害のある人への差別が固定化されたと指摘されている（広瀬 1997: 182）。そして、1871年に視覚障害者運動の先端となる「按摩専業運動」が展開され、彼らは職業ギルドの解体による労働手段の喪失に対し、抵抗運動を行い、別世界的存在としての意識に対する闘いの決心を示した。このような異形成の社会的承認と自己承認を前提とする集団的アイデンティティを求める志向は、日本の障害者運動の歴史に繋がっていると指摘されている（田中 2005: 26）。

また、第二次世界大戦後、障害のある人に対する観点は依然として医療的モデルに依拠しており、当時戦争で障害を持った人や、患者たちが国立病院や療養所に収容された。そして、彼らは過酷な生活に耐えられず、「病気を治すためにその障害となっている諸問題や、必要な諸要求を個人個人ではなく、個人個人の努力を結合した組織の力によって解決し、患者の生存権、医療権を守る運動である」（長 1976）と定義づけた患者運動を展開した。これらの社会運動が、社会において弱い立場に立っている人びとの運動の必要性を指し示し、組織化の確立の重要性が認識されるようになった（田中 2005: 27）。

戦前の視覚障害者運動に続いて、戦後に最初の障害者運動を展開したのは「日本盲人会連合」であり、「盲人福祉法」の制定に向けて一連のキャンペーンを行い、労働権に関する運動の提起のみならず、障害のある人の権利を社会に主張した（田中 2005: 29）。日本盲人会連合は視覚障害の障害種にとどまっていたが、最初に組織された障害者運動として、その後の権利擁護運動の基礎の構築や、障害のある人びとの権利の社会への周知は、日本の障害者運動の展開に重要な役割を果たしたと言えるだろう。

そして、1952年の「日本傷痍軍人」組織の成立をはじめとして、1957年に「日本脳性マヒ者協会・青い芝の会」が設立され、1958年に「日盲連」、「全国聾啞連盟」、そして各都道府県の身体障害者団体が連携して「日本身体障害者団体連合会」が創設され、1959年に「全国脊髄損傷者連合会」が誕生した。このように、日本における障害のある人びとは、1970年代から世界の各地で様々な形式で展開されてきた障害者運動よりも早期から組織化し、生態学的に集中することとなった。特にこの1957年に脳性マヒ者によって設立された「青い芝の会」は、日本の障害者運動史で、社会の固定観念を最も強烈に否定し、障害当事者の権利を主張した運動として大きな影響を及ぼした。さらに、1970年代から、障害種別を越えた全国的な連帯が始まっている。「障害者の生活保障を要求する連絡会議」

が 1975 年に発足し、加盟団体は 24 団体総員 2 万人であった。翌年「障害者解放全国連絡準備会」が成立され、障害に対する差別からの解放と自立をスローガンとして活動を開始している。このように、日本の障害者運動発生の社会環境要因の形成が可能になった。

2.1.3.2 集合行動のフレームと不満の原因

まず、集合行動のフレームについて述べる。日本の障害者運動の展開は、様々な社会運動の発生と同様な時期に発生し、患者運動からの戦略の提示を活用し、さらに優生保護法改定の反対運動を介して、女性運動と出会った。

第二次世界大戦直後に展開された患者運動は、その後の障害者運動に対し、身体的機能の制限と社会的障壁によって機能性を発揮できない状況における運動展開の戦略を提示した。例えば、ハガキ陳情やマスコミの活動等が挙げられる。また、運動体の組織運営の方法や、権利意識の提示、運動を行う当事者の主体意識の喚起にも大きな役割を果たした（田中 2005: 29）。つまり、障害者運動は、患者運動の成功要因を受け入れながら展開し、社会からの認可を得ることを促すと考えられる。また、「センター医療問題」をきっかけに、障害当事者団体の運動が活発化するようになった。

そして、1976 年「全障連」の「障害からの解放ではなく、差別からの解放を」というスローガンが提示され、障害のことにとどまらず、社会からの差別に対する抵抗を示すことが、障害を持っていない人びとの共感の獲得につながった。このように、障害者運動に参加した成員や他の市民たちに、運動の目的を明確に伝え、運動の集合行動のフレームが形成されるようになった。

次に、運動形成の社会環境条件としての「不満」について検討する。

日本では 1874 年に中央政府が設立されて以降、社会扶助規則が制定されたが、政府の救済は非常に限定されており、障害のある人びとは親族の扶養者として位置付けられ、彼らを支援する施策はなく、主に親族や周りの人に支援されていた³。その後、1949 年に制定された身体障害者福祉法は、障害のある人のための最初の国家政策であった。当時は障害のある退役軍人にリハビリテーションサービスを提供して職業能力を回復するための施設がいくつかの都市部で創設されたが、退役軍人以外のほとんどの障害のある人は、依然として親族に依存しかなかった（立岩 1990）。そして、障害者福祉年金もその一部として含まれる国民年金が普及するものの、相変わらず両親や親族の扶養者としてみなされ、多くの障害のある人は年金を受け取ることができず、血縁者に依存し続けるか、施設に入居する以外に方法はなかった（若林 1986; 立岩 1990）。このように日本における障害のある人びとは、従来から親族や周りの人の扶養者として位置付けられ、他人に依存せずに生活する方法はないと考えられてきた。それは早期視覚障害者運動において障害の

ある人びとの異形性の社会的承認と自己承認を求め、「存在否定」への抵抗行動を行ったことから検証できる。

1950年に入ってから、日本の経済成長が急速に進んで、経済の発展とともに様々な社会問題も出現してきた。例えば、過剰な人口問題に対し、1962年に「国民の遺伝資質の向上」⁴が提出され、公然と障害のある人を欠陥のある人と見なされるようになった。そして、1970年から、日本の各地で様々な社会運動が行われ、国家はそれに応じて福祉政策を制定した。しかしながら、もともと社会からの承認を得ていない障害のある人に対して、福祉に関連する施策を制定せず、「障害の発生予防」という考案が提起された。このことは障害のある人びとの不満をさらにもたらし、社会的承認と自己承認の要望を強化させたと考える。

さらに、この時期に、施設に入所していた障害のある人びとが、監視カメラの設置、外出や外部との通信の制限、身体的プライバシーを侵害する設備環境や異性介助、入所時に強要される「解剖承諾書」への署名や全裸写真撮影等の非人間的な施設処遇を受けた。それをきっかけに健常者社会の抑圧に対する抵抗運動として「府中療育センター闘争」が発生した。また、1976年には川崎市の障害者に対するバス乗車拒否のような差別事例も多く発生し、障害のある人は社会に認められていないことに一層の不満を蓄積させた。重度障害のある人も自らの境遇を認識し始め、「なぜ自分達は駅や映画館、デパート等公共の場から締め出され、収容施設や自宅等限られた生活空間にのみおしこめられているのか。なぜ鉄道、電車、バス等の交通機関は、車いす使用者にとって移動手段にならないのか等、障害者の置かれている状況に対し、不満、疑問の声をあげることから、障害者運動はスタートしたのである」と述べられた（樋口 1992: 32）。

2.2 集団的意識

社会運動に関する理論では、集団的意識は問題が個人的な努力や能力の欠如からではなく、社会からの不公平な扱いに起因することを示しており、特定の問題に焦点を当てることや戦略の提示、集団的行動の必要性を生み出す機能があると指摘されている（Klein 1987: 23）。また、Barnartt and Scotch (2001)は、障害者運動が発生するには、社会環境要因の他に、運動成員メンバーの統合の目標や集団的意識が必要とされることを指摘した。この意識によって、社会の変革を求め、自らの要求を正当化させることができ、さらにこのような社会変革を求める人びとを動機づけることが促進することができる（Barnartt and Scotch 2001: 31）。しかしながら、障害分野では、障害種別によって異なるニーズが生じているので、それぞれの障害種を持っている人びとの統一したニーズを求めるのは難し

いと考えられる。この節では、それぞれの国における障害のある人びとが、何を、どのように求めたか、そしてどのように集団的意識が形成されたのかについて検討する。

2.2.1 アメリカ

Barnartt and Scotch (2001) は、アメリカ障害者運動の集団的意識を考察するにあたって、1970 年代以降のすべての障害のある人に共通する要求や運動に注目した。その結果、アメリカ障害者運動の集団的意識は、女性や黒人に認められた公民権を求めると、自立生活の要求であることが分かった (Barnartt and Scotch 2001: 31)。

アメリカは奴隷解放宣言が公布された後も、黒人に対する差別が相変わらず根強く、白人と同様の「アメリカ人」としての権利を獲得するために、1950 年代から公民権運動が発展してきた。1964 年に公民権法が制定され、黒人に対する差別が禁じられた。その後、黒人の他に、人種的マイノリティや女性等の市民の権利を向上させるための社会運動が前進した。これをきっかけに、障害のある人びとも同様に権利運動を展開したため、1960 年から盛り上がった障害者運動はこの公民権運動の一環と言える。この時期、障害に対する固定観念を転換させ、従来の障害を医療的な側面から捉える観点や、個人の努力で解決されるべき問題とする見方を否定し、現在では「アメリカの障害の社会モデル⁵」と呼ばれる意識が提示された。

また、既存の公民権の一部として認めることを求めるのは、障害問題が福祉や医療で解決できるものではなく、社会からの差別を解消することにあると主張したからである (Barnartt and Scotch 2001: 33)。このように、当時のアメリカ障害者運動の集団的意識は、障害のある人びとの公民権を主張し、社会からの差別や偏見に対する抵抗を強調することにあった。

次に、アメリカ障害者運動のもう一つの要求としての自立生活について述べる。アメリカにおける障害のある人びとの自立生活への意識は、第二次世界大戦後から存在しており、エド・ロバーツが 1960 年代初期にカリフォルニア大学バークレー校に入校することでさらに注目を集めることとなった (Barnartt and Scotch 2001: 42)。

1960 年頃においては、障害のある学生は自由に学校で行動することができず、特に重度の障害を持っている人は他人の介助が必要なため、大学病院で生活せざるをえなかったというのが当時の実情である。こうした状況に対し、14 歳でポリオを患い重度の障害があったエド・ロバーツは他の学生と同様に地域で生活するために必要なサービスを大学に要求して、その結果、大学が彼の生活に必要な介助サービスの費用を負担するようになった。その後、バークレー校に入学する障害のある人が増え、1967 年には 12 名の重度障害のある学生が在籍した。彼らは自らの生活の不自由について考え、自立や自助の概念

を検討するようになった。また、社会の固定観念に抵抗し、自分の生活を自分でコントロールしようとする思想に影響され、やがてロバーツたちも、「なぜ障害者は医療的な側面からしか捉えられないのか」という考え方を提出した。

その後、彼らは「自分たちを病人、患者扱いするのはやめて、他の学生と同じキャンパス・ライフを保障しろ。そのために病院ではなく、アパートや学生寮で生活できるように、アクセスや介助システムや学習に必要なサービスを作れ」と要求した。そして、専門家に支配されたくないことや、クライアントでなくサービスのコンシューマー、つまり消費者や利用主体であるべきだという観点が示した（Shapiro 1993=1999: 80-81）。さらに、1970年には PDSP（Physically Disabled Students Program、身体障害学生プログラム）を開始し、具体的には障害のある人が自立できるようになるために、アクセス可能なアパートを探す手伝い、介助を提供する介助者リストの作成等を行った（Shapiro 1993=1999: 69-85）。また、学校以外に地域で生活する障害のある人びともこうしたサービスを求めたので、1972年に彼らはバークレー自立生活センターを設立することになった。

自立生活センターは「障害のある人のニーズは、当事者が最もよく理解している」という理念に基づき、施設や家族に頼るのではなく、地域で生活する障害のある人自身が障害のある人に必要なサービスを提供し、それと同時に権利擁護の運動を行う、という障害者団体の新しい形式を創設した（Zukas 1975）。このように、障害のある人にサービスを提供する事業体の側面を持っていると同時に、権利主張を行う運動体の側面も持っている。また、当時は連邦政府の資金を受けて、パーソルアシスタンス、ピアカウンセリング、自立生活の技能訓練等のサービス支援とともに、権利擁護を行う形式で成立した CIL は、急速に全国に広がっていった（Crewe and Zola 1983）。

また、自立生活運動の中心的な要求は、障害のある人びとが自立して生活することができるように社会が支援すべきだというものである。それは施設に入居させるのではなく、自分でコミュニティーや住居、生活等を選択して決定することを要求するものであった（Barnartt and Scotch 2001: 42）。この新しい自立観の提示が、多くの障害のある人の支持を集め、自立生活運動も急速に普及した。このように、公民権の一部と自立生活に対する要求は、アメリカ障害のある人びとの間で共通して認識され、障害者運動の集団的意識が形成されるようになった。

2.2.2 イギリス

1970年代からのイギリス障害者運動の集団的意識を考察する。障害種別を超えて全ての障害のある人びとが認められるのは、障害意識の転換をもたらす「障害の社会モデル」と、「当事者の自己管理を強調するサービスの供給」にあると考える。

1972年に障害者施設に反対する当事者たちによって設立されたUPIASは、「障害者は社会によって抑圧されている」という新しい障害の考え方を提出した。彼らの声明書である「ディスアビリティの基本原則」では、以下のように記している。

「私たちの考えでは、身体的にインペアメントのある人びとを無力化するのは社会なのである。社会から不必要に孤立させられ、社会への完全参加が阻まれることによって、私たちはインペアメントに加えてディスアビリティを課せられている。したがって障害者とは、社会の中で抑圧された集団なのである⁶⁾ (UPIAS 1976: 14)

彼らが「障害の社会モデル」を提出し、impairment（機能障害）とdisability（社会的障壁）が区別され、障害の問題は社会によって作り出されていると主張した（Oliver 1990）。そして、disabilityの定義について、「身体的機能障害を持つ人を、全く或いはほとんど考慮せずに、社会活動のメインストリームへの参加から排除している現代社会を原因とする、活動の制限や不利益である⁷⁾ (UPIAS・DA 1976: 3-4)と意味付けられた。

また、障害問題の原因は当事者がもつimpairmentから引き起こされた障害による不幸を個人的に悲劇として捉える従来の障害に対する個人モデルを批判した（Oliver 1996）。つまり、障害のある人びとが障害とされるのは、その人の何らかの機能損傷によってではなく、社会の側が障害のある人の社会への参加を阻み、排除しているという見方によるのである。この社会モデルの創出は、障害当事者を自己に対する恥や否定的な感覚から解放するとともに、社会の認識の変更を迫るものとなる。Klein（1984）は、この社会モデルによる社会変革の意義について「生き残り、相応しい生活をするを阻む無力さは、個人的な失策ではなく、社会制度の責任である」と認識し、政治的な運動の開始をもたらすと考える（Klein 1984: 3）。さらに、社会モデルによって、障害のある人びとが自らのことを肯定するアイデンティティを獲得するようになり、「もはやお願いするのではなく、要求する」という意識形成ができた（Oliver and Barnes 1990: 12-13）。

これは障害問題の根源が個人の努力によって解決できる問題ではなく、障害のある人を排除する社会側に問題があるという主張であり、それがさらに障害者運動の正当性をもたらすことによって、異なる障害種の人びとの間で「集団的意識」の形成ができるようになった。当然ながら、社会を変えることは簡単にできることではないので、その後のイギリス障害者運動を契機に、「統合社会」の実現に努めている。その他、社会からの排除を受ける障害のある人びとは、大規模な施設に入所させ、前文にも述べたようにそれによって多くの人々が生態的に集中することができ、運動発生の社会的要因を形成した。このよ

うな入所施設の存在も、1960年代以降のイギリス障害者運動の集団的意識の促進に役割を果たしたと多くの学者が指摘した（Campbell and Oliver 1996; Barnes et al. 1999）。

また、もう一つの全ての障害のある人の要求としては、「当事者自身によるサービスの供給や管理」であった。1974年に脊髄損傷者協会（Spinal Injuries Association: SIA）が設立され、「脊髄損傷者の経験は医者たちの経験と異なる」（田中 2005: 64）という意識に基づき、障害者自身への情報提供、カウンセリング、介助サービスの提供を行っていた。SIAはイギリス全土にわたって、脊髄損傷者だけでなく、全ての障害のある人びとのために、介助サービスの供給を展開した（Oliver and Hasler 1987: 120）。そして、ケア付き住宅運動等のような障害当事者自身の自己管理を強調する介助サービス提供の運動がこの時期に発生した。特に1979年に提起されたプロジェクト81「Consumer-Directed Housing and Care（消費者管理型住居と介助）」が挙げられる。それはスウェーデンのフォーカス計画⁸を参考にして提起され、障害のある人による介助計画の提案やサービス供給等を目指したものである。その具体的な内容は、従来の自治体の入所施設に割り当てられた予算の一部を、障害のある人に直接に給付し、障害のある人は介助者を雇用することによって介助の内容を自らでコントロールできるようになるというものである。さらに、介助サービスの自己決定だけでなく、障害のある人びとは地域で生活するための支援制度も要求し、制度の変革を求めるようになった。

アメリカの自立生活運動に対し、イギリスでは個別のサービス提供の改革を求めた。自立生活に関して、「すべてのことを自分でできるという意味ではなく、自らの生活をコントロールする方法を示すことに応用する」と述べられた（Brisenden 1986: 178）。そして、1980年代半ばにそれぞれの地域を基盤として活動していた障害当事者による二つの組織、ハンプシャーとダービーの統合生活センターが成立した。この二つのセンターとも、サービス提供を目標とせず、長期の目標は社会的排除を変革することであると提示した（Davis and Mullender 1993）。また、障害のある人の生活を自らコントロールすることと、個別介助サービスの提供は、アメリカ自立生活運動の消費者主義の影響を受けていたと指摘された（Oliver and Barnes 1990）。このように、アメリカの新しいサービス形式の提供と異なり、既存の福祉サービスをもとに介助保障を要求するイギリス自立生活運動においても、自立の理念が強調され、障害のある人びとが求めるものとされた。

2.2.3 日本

日本の障害者運動の中で、全ての障害のある人にあてはまるものとしては、従来の優生思想との対峙からの障害意識の転換と施設改善や自立生活の社会資源の要求が挙げられる。

まず、障害に対する意識の変化から述べる。最初に日本の各種の障害者運動の連携を築くものとしては、1970年代に入ってから、優生思想との対峙における「優生保護法改定反対」という行動である。ここで取り上げるのは、「青い芝の会」の優生思想との対決である。

「青い芝の会」ははじめは同じ障害のある人びとが集まる自助団体にすぎなかったが、1970年の「障害児殺害事件」をきっかけとして運動を開始した。「福祉施策が不十分であるからといって障害児殺しが正当化されえぬことはもちろん、そこで言われる福祉それ自体が、施設への隔離・管理というかたちで障害者を社会から排除・抹殺する棄民政策に他ならない」と主張する運動が展開され、健全者社会を強烈に否定している（倉本 1999: 222）。青い芝の会は、「われらは健全者文明が創り出してきた現代文明がわれら脳性マヒ者をはじき出すことによるのみ成り立ってきたことを認識し、運動及び日常生活の中からわれら独自の文明を創り出すことが現代文明を告発することに通じることを信じ、且つ行動する」という綱領を提出し、これによってこれまで自分という存在を否定されてきた障害のある人に大きな影響力を与え、その後、多数の障害のある人が「青い芝の会」に参加した（倉本 1999: 223）。また、1972年の優生保護法改正の抵抗運動や、交通アクセスからの排除に対する様々な運動が展開されていた。その後、「親がかりの福祉」を批判し、自己決定権の要求を提出し、さらに、能力主義によって障害のある人びとの機会平等が保障できないことを主張し、最終的に70年代の障害者運動は「青い芝の会」をはじめとして、「完全な社会保障」を求めた。

「青い芝の会」の主張は、当時のイギリスやアメリカの障害者運動と比較しても先進的な事例であると多くの学者に捉えられている。杉野は、「『反施設』の主張は、英米の脱施設化運動や自立生活運動ともほぼ同時期に提起されているし、バス乗車闘争等はアメリカの公民権型のアクセス権運動に匹敵するものである。また『反優生思想』や『能力主義批判』の主張は、北欧のノーマライゼーション思想が日本に紹介される以前の『日本的ノーマライゼーション思想』と呼ぶべきものだろう」と指摘している（杉野 2007: 221）。一方、「青い芝の会」に対する批判も少なくない。倉本（1999）は、「独自の価値観が存在せず、新たに構築されるべき文化のよりどころをどこにおくか、具体的な根拠を欠くままに進められたその運動は、長年の過酷な抑圧状況の下で醸成された対抗的なパトスや、新左翼運動・カウンターカルチャー運動が盛り上りをみせていた、当時の社会状況ともあいまって、本来の目的である創造よりも対抗それ自体を優先させてしまうという陥穽におちいってしまったのである」と主張した。また、「青い芝の会」が求めた「完全保障」に対する不満も多い。無制限の完全保障は行政側による実現が不可能であり、また仮に完

全な保障を得られたとしても、自己決定ができない障害のある人にとっては逆に一種の差別になるのではないかと考えられる。

こうした「青い芝の会」に対する様々な批判が確かに存在しているにも関わらず、健常者中心の社会の中で、「障害」のことを積極的に肯定することが、すべての障害のある人に認められる。「青い芝の会」の運動は、障害のある人の障害に対する態度を「否定」から「自己肯定」に変え、さらに「障害は社会からの抑圧」という意識が生み出した。これが日本の障害者運動の最初の集団的意識と言えるだろう。

次に、施設改善や自立生活の社会資源の要求について論じる。障害のある人びとの自立生活を支援する社会の構築は、施設抵抗運動、アクセス要求運動、そして介助料要求運動により充実しつつあった。当時障害のある人は施設に抵抗し、自らの権利を擁護するための運動を行い、3年に渡って処遇改善に向けハンガーストライキを行っていた。その後、一部の障害のある人が、施設の処遇改善を求め続け、施設運営に対して発言権を有する自治会を設立しようとし、他の一部の人びとは、環境改善のため介助料要求運動を展開し、地域での生活を求めるようになった。また、「全障連」は1970年代半ばから、障害のある人びとが社会環境の改善への活動を展開した。具体的には、介助、所得、雇用、住居等に対する運動や、街の構造や交通機関に対するものが挙げられる。

また、1979年に、アメリカで自立生活センターを立ち上げたエド・ロバーツが日本において講演を行い(樋口 2001: 1)、1982年に厚生労働省と障害者団体の活動家と協力し、「脳性マヒ者等全身性障害者問題研究会」において全身性障害者の自立生活についての方案を提示し(加辺 1987: 45)、これが「自立生活」を障害福祉の課題としたと言える。この時期の障害のある人びとの自立生活の意味は、アメリカの **Independent Living** と近い意味の自立として示されており(立岩 1999: 88)、自立の要求もこれ以前の抵抗運動や権利要求運動においても提起されていたが、自立生活の実現に必要な知識や方法はまだ広がっていなかった。そして、1983年には日米障害者自立生活セミナーが全国の6都市で開催され、1986年にアメリカの **IL** 運動の「障害者が福祉サービスの受け手から担い手になる」という理念や **CIL** の技術方法をもとに、初めての本格的な自立生活センターである「ヒューマンケア協会」が東京都八王子市に設立された。その後、「当事者自身によるニード中心主義のサービス供給主体」を主張するヒューマンケア協会をはじめ、自立生活支援サービスの供給主体を要求する運動が全国に広がっていった。このように、アメリカの自立生活運動の影響のもとで、日本の障害者運動は、社会の「否定」に抵抗して、自らの権利を要求する集団的意識から、施設状況改善や介助料要求運動を経て、最終的に自立生活支援サービスの供給主体の要求という全国的な規模での活動を行うようになった。

このような自立生活の思想は、アメリカやイギリスにおいて、施設抵抗をもとに形成され、生活の自己管理を強調してきたが、日本においては、「脱施設」と同時に、「脱家族」も提唱された（要田 1999: 174）。また、「青い芝の会」による障害者運動の発生時に、日本では「脱施設化」が進んでおらず、施設の建設が増え続けている状態にあった（土屋 2008）。「日常生活に介助が必要な重度の全身性身体障害者が、その生活を、基本的に、施設においてではなく、また家族や家族による雇用者によらず営む生活」（立岩 1999: 520）と提示されたように、日本における自立生活の理念は、施設だけでなく、家族からの脱出も強調されていることがわかる。その他、「障害者が他の手助けをより多く必要とする事実があっても、その障害者がより依存的であることには必ずしもならない。人の助けを借りて15分かかって衣類を着、仕事に出かけられる人間は、自分で衣類を着るのに2時間かかるため家にいるほかはない人間より自立している」（定藤 1993: 8）というアメリカの自立生活思想の中で重視されている「自己決定」も、日本の自立生活理念に共通している。このように、日本においては、障害当事者が主体的に必要なサービスと保障を要求し、「自己肯定」の意識と施設か家族かのコントロールから脱出して地域で自立して暮らすという意識が、日本の障害者運動から明らかになった。

2.3 運動発展の社会文化要因

では、障害者運動の発生要因と集団的意識の形成を明確にしたところで、運動の拡大や発展をもたらした各国の社会文化要因に注目したい。1970年代に、障害意識は、政治的抗議の発展を促進する社会構造に結び付けられ、これらの構造とは、共通の社会的空間、個人的および組織間のネットワーク、および政治資源へのアクセスが含まれていた（Scotch 1998）。

2.3.1 アメリカ

2.3.1.1 共通の社会空間

アメリカにおける障害のある人びとは、1960年代以前に、主にリハビリテーション施設、市民交流センター、慈善団体等に集まっていた。そして、1970年代から障害者組織の誕生とともに、障害のある人びとの集まる場所も多くなり、特にエド・ロバーツがカリフォルニア大学に入ってから、一時的にバークレー校には続々と障害のある人が入学してくるようになった。そして、1972年に学校以外に地域で生活する障害のある人びともこのサービスを求めるようになり、彼らはバークレー自立生活センターを設立することになった。新しい自立生活センターは当初、資金難に直面したが、その後助成金を獲得す

ることができ、サービスは全国に展開していった。1978年に連邦リハビリテーション局が各州を通して自立生活センターの運営補助金を出すことが制度化されたことによって、1999年には全国で400ヶ所以上の自立生活センターが設立された(Shapiro 1993=1999: 87-88)。障害のある人びとが自立生活センターのサービスを通じて施設や病院、あるいは家族から離れて、普通の人のように生活するようになった。依存的な状態から飛び出して自分の生活を自らコントロールすることに大きな意味があった。また、自立生活センターは、障害のある人びとの権利を保護するためにアドボカシープログラムを行った。そのため、多くの障害のある人びとが自立生活センターに集まり、このように自立生活センターの創設に従って、全国的規模の組織が形成され、障害のある人が各地の自立生活センターで共通の社会空間を共有するようになった。

1975年に成立された自立生活意識を宣伝する組織「The Atlantis Community」が、1978年に交通アクセスへの抵抗運動を行い、その後全国に広がり、全米の障害者組織ADAPT (American Disabled for Accessible Public Transit)として発展した。これらの全国的な規模の障害者組織の誕生によって、アメリカ障害者運動の発展を促す要因の一つである「共通の社会的空間」が形成されるようになった(Barnartt and Scotch 2001: 57)。

2.3.1.2 個人・組織間のネットワーク

障害者運動のリーダーや、障害種別を問わない統合的な障害者団体が、各地方や中央政府、および様々な社会団体とのネットワークを築き、障害者運動の発展に重要な役割を果たしている。アメリカの障害者運動から見ると、例えば1960年代から1970年代の間に、毎年障害者雇用委員会によって開催されていた会議で、全国の運動活躍者を集めた。これらの会議を通じて、障害のある人びとや団体間のネットワークの形成の機会を提供し、さらに、政府と非政府組織の連携を支援した(Barnartt and Scotch 2001: 62)。また、障害者運動の展開に重要な役割を担っていたエド・ロバーツにより、自立生活センターを通じて全国的なネットワークが展開された。

2.3.1.3 政治資源の獲得

運動初期に多くの支持者を得ることが重要であり、社会運動を効果的に行うためにも、人びとを動員することが必要となる。アメリカの障害者運動は、「弱者」と思われることで、マスメディアの報道を利用し、社会からの注目を集めるようになった。そして、社会運動を行うための資金を獲得することが重要であるため、自立生活センターを代表として政府からの資金援助を受け、様々な運動を行うことに成功した。1978年にアメリカ連邦政府は各州を通じて自立生活センターに資金援助を提供し、これはさらに制度化され

た。これによって、自立生活センターが長期的に維持できる基礎が確保されるようになった (Shapiro 1993=1999: 112-113)

また、ADA の法制に関連するトレーニング、技術支援、および政策普及のために、契約の形式で政府からの資金を受けた。また、一部の政府機関が障害者リーダーを招募し、障害関連の政策会議に参加させ、運動の正当性が認められ、行政側との交渉が進んだ (Barnartt and Scotch 2001: 63)。

そして、1988 年全米障害者評議会によって議会に提出された法案が、1990 年に成立した「障害を持つアメリカ人法 (American Disability Act: ADA)」である。当時アメリカ連邦議員の中に、家族の中に障害を持っている人がおり、彼らも障害者運動を支援した。特に有名なのは、ジョージ・ブッシュ元大統領が障害問題に対する関心を示し、「障害のある人が社会のメインストリートに参加できるようになるためなら、私はどんなことでもやる気です」と話したことである (Shapiro 1993=1999: 185)。このように、アメリカ障害者運動の発展が成功した要因として、政治資源の獲得が示された。

2.3.2 イギリス

2.3.2.1 共通の社会空間

イギリスでは、1970 年代まで障害のある人びとが福祉施設や、障害者自助団体等に集まるが多かったが、1980 年代から全国的な障害者連合組織自立生活センターが結成され、全国の各組織に集まるようになった。

例えば、セルフヘルプグループの SIA には、脊髄損傷者たちが集まり、入所施設に抵抗する人びとが UPIAS に集合する。そして、1981 年の国際障害者年 (International Year of Disabled People) に、UPIAS の基本的な理論をもとに結成された組織 (Campbell and Oliver 1996: 74) として、イギリス障害者団体協議会 BCODP (British Council of Organization of Disabled People) という連合組織が設立された。同年にシンガポールで最初の障害者国際会議 DPI が開催され、イギリスの障害者連合組織の促進に影響を与えた (Campbell and Oliver 1996: 74)。当時の BCODP の委員会のメンバーは、UPIAS のメンバーが含まれる他に、その後の「ダービー州自立生活センター (Derbyshire Center for Integrated Living: DCIL)」のメンバーも及ばれていた (Campbell and Oliver 1996: 84)。この BCODP は、障害当事者によって組織されることを条件とし、障害のある人のために創設された慈善団体の加入は禁止されている。障害当事者団体のみでの介入は、イギリス障害者運動のエンパワーメントの開始だと指摘された (Drake 1996: 154-155)。また、BCODP は現行の福祉

サービス、差別に対する批判、ステレオタイプな否定的な意識に対する抵抗等の活動を行うほか、CILの活動を支援し、自立生活運動にも貢献してきた。

もう一つの共通の社会空間を形成したのは、イギリスの自立生活センターである。イギリスの自立生活運動（IL運動）と自立生活センター（CIL）は当時のアメリカのIL運動の影響を受けている。具体的には消費者主義、セルフヘルプ、脱医学モデル、セルフケア等の価値形成が挙げられるが、イギリス独自の社会、経済、文化の現状の背景にふさわしく展開してきた。最初に創設された二つの自立生活センターにはUPIASのメンバーが関与しており、UPIASの運動の流れを引き継いでいるが、活動内容や方針には異なる点も見られる。

ハンプシャーの自立生活センターの設立の契機は、前に述べた障害者施設の入所者たちが提起した「プロジェクト 81」という取り組みから始まっている。このプロジェクトは、自立生活を希望している者や、すでに自立生活をしている障害のある人を対象として自立生活支援を供給するために、HCIL(Hampshire Coalition Disabled People)を設立した。HCILの主な事業は、介助の供給と情報提供、アドボカシー、自立生活スキルの訓練等である。また、これらのサービスの提供とともに、地域を基盤としたサービスへのアクセス、個別介助計画の支援等も行う。HCILの目的は障害のある人の地域での自立生活に関わる直接的なサービスの供給である(Barnes et al. 1999: 148-149)。また、障害のある人が自分の生活を自らコントロールすることと、HCILが強調する個別介助サービスの提供は、アメリカ自立生活運動の消費者主義の影響を強く受けていたと指摘された(Oliver and Barnes 1990)。

一方、ダービーの自立生活センター設置を推進したのは、70年代の半ばに、地域で自立生活を送るために適切な情報提供サービスが必要となったために成立した「障害者情報相談サービス(Disability Information and Advice Line: DIAL)である。1980年代に入ると、DIALは、単なる情報提供サービスではなく、当事者によって運営される組織が必要であるとの認識に至り、まず「ダービー州障害者連合(Derbyshire Coalition Disabled People: DCDP)を設立する。DCDPは7つの原則をもつ。それは、民主的な組織であること、精神・知的も含むすべての障害のある人を対象とすること等が決められており、6番目は「自立生活と地域に統合された生活を保障するサービスを提供すること」、7番目は「自らの問題をコントロールすることを支援すること」となっている。この6、7番の原則を実現するために24名のスタッフと124名のボランティアから組織されるダービー自立生活センター(Derbyshire Center for Independent Living: DCIL)が1985年に設立された。センターの主な業務は障害のある人の7つのニーズ、具体的には情報交流、カウンセリング、住居、福祉機器、個別介助、交通・移動手段、アクセスに応えることであった(田中 2005:

69-70)。ダービーとハンプシャーの自立生活センターの違いは、ダービーは障害のある人が展開してきた DCDP という組織から派生しており、障害のある人の 7 つのニーズに基づき包括的なサービスの供給を施行しているのに対し、ハンプシャーは入所施設の利用者が提起したプロジェクトをもとに、アメリカの IL 運動の影響を受けてできた個人介助と自立生活技術の訓練に焦点を当てていることであった(田中 2005:71)。そして、現在の CIL は、イギリスの全国障害者団体協議会 BCODP (the British Council of Disabled People) に所属しており、1996 年に全国自立生活センター NCIL(National Centre for Independent Living)を設立した。

このように、イギリス全国の障害当事者は 1980 年代になると、障害者団体の結成と自立生活センターの創設を通じて、共通の社会空間を生み出した。

2.3.2.2 個人・組織間のネットワーク

イギリス障害者運動史では、重要な役割を担っている少数の活動家や団体は、主として施設入所者たちであり、特に UPIAS の創設者や、SIA 組織が挙げられる。

1960 年代の身体障害者収容施設の入所者のハントは、各地域の施設に居住する障害のある人びとに自らの生活を自分で管理するという主張についての手紙を送った。その内容は、「施設に孤立化させられてきた重度の身体障害者たちは、社会的に無視され、単に専門家の関心ごととされてきた。私は、施設入所者による消費者組織の結成を望んでいる⁹⁾」(Campbell 1997: 82) というものであった。彼の呼びかけの上に、DIG の何人かのメンバーが加わり、UPIAS を創設した(田中 2005: 62)。また、スウェーデンのフォーカス計画を参考にして提起されたプロジェクト 81 を推進し、介助計画の提案や、自己管理の主張をめぐって制度の変革を求めることに大きな役割を果たしていた。

また、イギリス障害学の創設者であった Oliver が関わっている SIA 組織も挙げられる。SIA は UPIAS のように行政や専門家と対立する運動を行うものと異なり、セルフグループとして障害のある人のニーズに基づき、サービスを提供することに努めていた。そして、イギリスの消費者主導的サービス (user-led service) の拡大にも確かな役割を果たした(田中 2005: 109)。

2.3.2.3 政治資源の獲得

イギリスの障害者運動は、アメリカ障害者運動と同様に、「政治資源の獲得」に成功している。「統合社会」を求めるイギリスの自立生活センター DCIL では、アメリカの CIL のように専門家に対して強く抵抗する意識を持っていては、行政や従来 of 慈善

組織との交渉によって、より障害当事者のニーズが満たされるサービスを提供することを図る。これによって、政府からの支援金を受けることを可能とする。

また、1985年に「反差別法規のためのボランティア団体連合(Voluntary Organization for Anti-Discrimination Legislation Committee: VOADL)」が創設され、障害者差別禁止法制定への動きが始まった。VOADLは「イギリスの障害者と差別 (Disabled People in Britain and Discrimination)」や「障害者と社会 (Disability & Society)」等の理論研究を使用し、マスコミを活用しながら、障害のある人への差別の存在を指摘した。彼らは、80年代後半から90年代にかけて、障害のある人びとの市民権の主張や交通アクセシビリティ等の要求を提出し、「慈善ではなく権利を (Rights not Charity)」をスローガンとし、デモやキャンペーンを実施した。また、この活動も、イギリスの障害者運動史の先端となる当事者組織と障害のある人のために成立された非当事者組織が、連携して権利擁護運動を展開した (Barnes 1991: 7)。そして、ようやく1995年にイギリスの障害差別禁止法が成立した。この差別禁止法の制定には、1981年に成立されたCORAD (Committee on Restrictions Against Disabled People、障害者に対する不当な制約に関する委員会) が大きな役割を果たしたと指摘された (Barnes et al. 1999=2004: 212)。

このように、政策制定の場面にも障害者運動の成果が見られる。その後のイギリス政府の障害者委員会等も成立され、障害当事者を招募して障害に関連する政策の参与が実現される。

2.3.3 日本

2.3.3.1 共通の社会空間

日本における障害のある人びとは、従来から家族に頼って在宅で生活する者が多かったが、施設入居が流行してから、一部の障害のある人が施設や慈善団体に集まった。そして、1970年からの障害者運動に従って、特定の障害種の団体に所属する人が多くいるものの、全国的な規模の障害者組織としての「全障連」の成立によって、全日の各地方の障害のある人の中にネットワークが形成されるようになった。

また、1980年代に本格的に始まった自立生活運動の展開とともに、八王子市に設立された「ヒューマンケア協会」が創設され、毎年5~10ヶ所のペースで全国に広がっていた。このように、日本の障害者運動の中にも、共通の社会空間が形成された。

2.3.3.2 個人・組織間のネットワーク

日本の障害者運動の中で、特に活躍している障害者リーダーとしては、日本の自立生活センターの設立中心メンバーである中西が挙げられる。彼は、アメリカのIL運動のもの

を参考とし、日本でも活用できる手法や考え方を取り入れながら、参考にならない部分は切り捨て、日本独自の方法を加えて自立生活センターを創設した。例えば、介助者と利用者のコーディネートには、アメリカではなく神戸の方法を取り入れ、自立生活項目もアメリカの方法はマニュアル化されていなかったため、日本の実情にあったプログラムを設立メンバーで作成している（中西 2014）。

また、日本の障害者団体は、国の枠を超えて国際的な活動とのネットワークを築いた。1981年の国際障害者年の前年、日本においての約120の障害者関係団体が「国際障害者年日本推進協議会」を設立した。また、1981年11月に、シンガポールに障害種別を超えた全体の人権擁護を基礎として設立されたDPI（障害者インターナショナル）が発足し、日本もこの国際組織に参加した。

そして、1983年からアメリカの自立生活運動の影響で、日本国内の数カ所で「自立生活セミナー」が開催された。また、障害者リーダー育成のために、1981年から多くの財団が、毎年10名の障害のある人をアメリカに派遣し、自立生活センターのサービス体験と勉強が、10年間実施された（樋口 1992: 38）。さらに、1986年に「DPI日本会議」が開かれ、国際組織との連帯が成立した。このような国際ネットワーク形成の創出は、日本の障害者運動の展開の特徴の1つとして挙げられる。

DPIは「当事者性」を主張し、専門家主導の「国際リハビリテーション協会」に抵抗する意向が明確である。また、1990年にアメリカのADAが成立し、これも日本の障害者運動に大きな影響を与えた。ADAの制定により、日本の障害者組織も差別禁止法の必要性を認識するようになり、障害のある人びとの権利保障や差別禁止条項の要求運動も展開された。田中（2005）がこの国際ネットワークの形成が日本の障害者運動に与えた影響を提示した。まず、障害者運動の担い手たちに障害者問題の普遍性を認識させた。また、国家の枠を超える連帯の広がりにより、障害のある人びとの集団的アイデンティティを強化させた。さらに、1980年代から本格化するIL運動やCILの展開に資する情報の獲得や、海外研修によるリーダー養成の機会をもたらしたこと等をあげることができると指摘した。

2.3.3.3 政治資源の獲得

日本の障害者団体は80年代に入ってから、障害当事者の発言権や決定権を求める要求活動として政策への参加を強めている。1995年には、「障害者政策研究全国集会」が開始され、全国規模の障害者団体が参加し、自分たちに必要な政策について研究発表を行っている。この集会は毎年実施され、2011年10月で第17回目を迎えている。また自立生活センターも市町村の委託事業主として、地域生活支援の政策提言を担うようになった。

自立生活センターの活動を開始した当初は、資金も乏しくボランティアに頼ることも多かったが、その後政府からの制度的な承認を得たことで財政支援を受けるようになった。

80年代の障害者運動の政策の主な対象は、労働問題（特に労働権の保障と雇用機会の獲得）、アクセスをめぐる争点（交通アクセスや建物のバリアフリー法）問題等であった。また、差別禁止法の制定について長期間障害者を交えて検討しており、ようやく2016年の4月から「障害者差別解消法」を施行されるに至った。

3 福祉先進国における障害者運動の特性

3.1 社会運動論の視点による三ヶ国の障害者運動に関する考察

アメリカ、イギリス、日本の障害者運動について、社会運動論の視点から、その運動形成の要因や、集団的意識の共通点と相違点、そして運動の戦略と発展を促進するための社会的要因を検討する。

3.1.1 アメリカ

まず、運動形成の社会環境要因からアメリカの障害者運動を検討する。第二次世界大戦後に多くの障害のある人が出現したため、当時は障害の種別ごとに病院やリハビリテーション施設に集中していた。これによって多くの障害のある人びとが生態的に集中し、彼らの間にネットワークが形成され、徐々に障害者団体も設立するようになった。そして、1960年代からアメリカでは、様々な社会運動が数多く行われており、社会運動の形態は労働者階級の対立から、個人の価値観の実現、権利の獲得などへと移行し始め、平等な公民権を取得するための社会運動が全社会に広がっていた。こうした背景のもとに、障害のある人びとも公民権の一環としての障害者運動を展開する。当時の障害者運動の集合行動フレームは、障害のある人だけでなく、社会からの偏見や差別などの不公平な扱いを受ける人も対象となり、さらに運動から利益を得られなくても支持することに効果がある（Klandermans 1992: 80）と指摘した通り、他の社会メンバーからの共通認識を取得したことによって、すべての人を巻き込むことができた。また、当時障害のある人びとの権利は認められず、保障法制が不足しており、人権侵害を受ける等の差別的事件も多く発生し、これらの差別経験によって障害のある人びとは社会的に抑圧されていた。これらの社会環境の変化と障害のある人びとの不満の蓄積によって、アメリカ障害者運動の形成は促進された。

次に、アメリカ障害者運動の集団的意識を取り上げる。アメリカ障害者運動は、公民権を求めることを中心として展開した。それによって、障害のある人の権利も保障されるべきであることを主張し、社会的偏見や差別を解消することに努める。このような意識を基に、アメリカ障害者運動は公民権運動に連動した「マイノリティー・モデル」の特徴を示し、すなわち障害のある人びとを「社会に抑圧されたマイノリティー」として位置付け、障害のある人びとへの差別を法的解決を要求した。また、自立生活運動の中で、障害のある人が自立して生活する上での様々な福祉サービスを提供する担い手は、市場であるべきだと主張し、障害のある人の「自己選択権」と「自己決定権」を重んじる「自立生活モデル」を示した（杉野 2007: 69）。そして、サービスを提供する専門家を批判するようになり、その結果、自立生活運動から生まれる自立生活センターの普及が急速に展開された。このような自立生活運動は、障害の種類や程度などの個人的経験の相違によって様々なニーズを持っている障害のある人びとの間に、共通認識が形成し、最も不利な立場に立っている重度障害のある人でも「自立生活モデル」を通じて、自分の人生を決定するを可能にする。このように、マイノリティーとして社会からの差別を解消するべきであるという意識と、自分の生活に他人が干渉する権利はないという自立思想が、アメリカ障害者運動の集団的意識である。

最後に、アメリカ障害者運動発展の社会文化的要因をまとめる。1978年に連邦リハビリテーション局が各州を通して自立生活センターの運営補助金を出すことが制度化されたことによって、自立生活センターがアメリカ全国に設立された。自立生活センターでは、障害のある人びとにサービスを提供するだけでなく、権利保護のためのアドボカシープログラムも行っている。それによって、アメリカにおける障害のある人びとが自立生活センターで共通の社会空間を共有し、全国的なネットワークも展開されるようになった。また、障害者雇用委員会によって開催された会議において、障害のある人びとや団体間のネットワークの形成の機会を提供し、政府と非政府組織の連携も促進した（Barnartt and Scotch 2001: 62）。さらに、自立生活センターを代表として政府からの資金援助を受け、それが制度化されるようになった。そのほか、障害者団体は障害に関連する法制の技術支援や政策普及のためのサービス提供を通じて、政府からの資金を受けることが可能となった。加えて障害者リーダーを政策決議の会議に参加させることによって、運動の正当性が認められ、行政側との交渉が促進された（Barnartt and Scotch 2001: 63）。このように、アメリカ障害者運動では、自立生活センターを中心に形成された共通の社会空間、個人や組織間のネットワーク、および政治資源の獲得という要因が、運動の発展と持続を確保した。

3.1.2 イギリス

イギリスでは、最初の頃に伝統的な障害種別ごとの民間福祉法人が設立され、その後、労働団体からの運動が展開され、障害のある人びとも階級問題に対する抵抗が開始された。そして、「ベヴァリッジ報告」の提出が、イギリスの社会福祉の方向を示し、その後「障害者雇用法」、「教育法」、「国民保健サービス法」、「国民扶助法」などの法律の制定により、障害のある人の権利が一定程度認められるようになった。また、1950年代に「コミュニティケアの発展」という提言が挙げられ、障害のある人の福祉が施設入所を中心に進められた。それによって多くの障害のある人びとが施設に集まるようになった。一方、このような「福祉国家」を自称するイギリスでは、障害のある人びとが社会に統合することできず、偏見や差別を受け、施設で障害のない人びとからのコントロールに支配され、それによって社会への不満が蓄積したことが想像できる。そして、施設に抵抗するために、障害者組織を結成することになった。このように、第二次世界大戦の前から1970年代にかけて、イギリスにおける障害のある人びとが施設に入居することによって生態学的に集まり、社会的に排除されていることに不満がたまり、施設への抵抗や、社会の一員となるための十分な資源やサービスを福祉国家と称するイギリス政府に要求するために、集団的に組織化するようになった。

また、20世紀からイギリス社会でも様々な社会運動が行われており、多くの人びとの間で自らの「不当」な状況に対する認識が生まれている。それと同時に、アメリカ障害者運動などの一連のヨーロッパ諸国の「新しい社会運動」における理論的志向性の影響を受け（Priestley 1999: 29）、イギリス障害者運動が展開されるようになった。当時の障害者施設に反対する当事者たちによって設立された団体であるUPIASは、施設収容の状況を「捨てられた人間たちの集積場」とたとえ（Finkelstein 1991; 田中 2005: 65）、イギリス障害者運動の展開方向も社会から捨てられた人びとが「統合」を志向してきたことにあると考えられる。

そして、イギリス障害者運動の中で、障害問題の根源が個人の努力によって解決できる問題ではなく、障害のある人を排除する社会側に問題があるという「社会モデル」を主張し、それが障害者運動の正当性をもたらし、異なる障害種の人びとの間で「集団的意識」の形成を可能にした。アメリカ障害者運動が強調した「差別問題」と異なり、イギリスでは障害を制度的障壁として捉え、障害を「ありのままで受け入れる」ことの社会的責任を明示した（杉野 2007: 116-117）。障害の問題を徹底的に「社会側の責任」に起因することを主張するのは、当然ながら個人的経験を無視しているという問題があるが、運動の展開という実践的側面から見れば、「障害の社会的責任を曖昧にすると、障害者自身の自殺や、家族による障害児殺しなどのような『障害を否定する』意識は食い止められず」（杉

野 2007: 118) という政治的重要性を示している。このような認識は、福祉国家を自称するイギリス社会に対し、福祉政策の不備を証明し、障害者運動の発展と参加者の集団的意識を促進する上で戦略的に有効であると考えられる。また、アメリカの消費者主義の文脈の中で自己選択を重視する自立生活思想と異なり、イギリスの自立生活運動においては、既存の福祉サービスをもとに介助保障を要求し、公的福祉サービスの改革を求めることが、強調されている。これもイギリスの「社会への統合」という中心的な戦略に合致しており、様々なニーズを持つ障害のある人の参加を可能にしている。

さらに、1980年代から障害者団体の結成と自立生活センターの創設を通じて、イギリスにおける障害のある人びとの共通の社会空間が生まれた。障害者団体や自立生活センターは、行政や従来の慈善組織との交渉を通じて、より障害当事者のニーズを満たすサービスを提供することを示し、政府からの支援金を受け、それが制度化されることによって政治資源を獲得した。また、組織間のネットワークを広げ、非当事者組織と連携して権利擁護運動を展開し、マスコミを活用しながら、障害のある人への差別の存在を指摘し、差別禁止法の制定を促進した。そのほか、イギリス政府の障害者委員会の成立により、障害当事者の政策の制定・参与が実現された。このように、イギリス障害者運動は、アメリカ障害者運動の戦略と異なるが、社会の排除から統合への方向に発展している。

3.1.3 日本

日本では、1871年代から視覚障害のある人による「按摩専門運動」が出現しており、1952年の「日本傷痍軍人」組織の成立をはじめとして、「青い芝の会」や「日盲連」、「全国聾唖連盟」、「日本身体障害者団体連合会」などが創設され、早期から障害のある人びとが組織化した。また、従来から「呪術性等に象徴される聖性」（加藤 1973: 79）が付与され、別世界的存在としての考え方が強いため、障害のある人びとの異形成の社会的承認と自己承認を求める意識が、障害者運動の展開に繋がった（田中 2005: 26）。そして、第二次世界大戦後、医療モデルに基づく観点から、多くの障害のある人びとや、患者たちが病院や療養所に収容され、当時の他国の障害のある人びとと同様に、施設に集中することによって生態学的集中が実現し、さらに過酷な生活を送った。また、当時の日本政府により社会扶助規則が制定されたが、障害のある人びとは相変わらず親族の扶養者として位置付けられ、彼らを支援する施策はなかった¹⁰。その上、「障害の発生予防」という考案が提起され、障害を否定することが障害のある人びとの不満を増加させた。さらに、1970年代から、障害種別を越えた全国的な連帯が始まり、障害に対する差別からの解放と自立をスローガンとして活動を開始している。そのほか、この時期に様々な社会運動が発生し、患者運動からの戦略の提示を活用し、さらに優生保護法改定の反対運動を介して、

女性運動と出会った。このように、日本の障害者運動発生の社会環境要因の形成が正式に可能になった。

次に、日本障害者運動の集団的意識について述べる。1970年代に入ってから、優生保護法改定反対」という行動が行われ、優生思想と対峙する意識が障害のある人びとの間に広がっていた。また、施設の管理への批判と交通アクセスからの排除に対する様々な運動が展開され、それに加えて、障害者運動史の中に重要な位置を占めている「青い芝の会」が、「親がかりの福祉」を批判し、自己決定権の要求も提出した。障害を肯定する態度は、長い間に抑圧されたすべての障害のある人に認められ、「障害は社会からの抑圧」という意識が形成されるようになった。また、施設への抵抗運動が続き、施設の処遇改善や、施設運営に対する発言権の要求、環境改善のため介助料要求運動から、地域での生活を求める運動が行われた。さらに、同時期にアメリカ自立生活運動も広がり、アメリカで自立生活センターを立ち上げたエド・ロバーツが日本での講演を通じて、自立生活についての方案を提示するようになった（加辺 1987:45）。この一連の影響のもとに、日本においても自立生活の要求が全障害者に求められるようになった。

そして、運動発展の社会文化要因を取り上げる。「全障連」の成立と自立生活センターの設立をはじめ、各地方の障害のある人の間にネットワークが形成され、共通の社会空間が形成されるようになった。また、国際組織に参加することによって、国際社会の障害者団体とのネットワークを築き、他国の障害に関連する政策の制定や、障害者運動の動向も日本に影響を与えた。さらに、1980年代から本格化するIL運動やCILの展開に資する情報の獲得や、海外研修によるリーダー養成の機会が運動の発展を促進したと言える。そして、障害当事者の発言権や決定権を求める要求活動を通じて、政策への参加を強め、自立生活センターも政府の資金獲得と地域生活支援の政策提言が実現し、政治資源の獲得が可能になった。

3.2 三ヶ国の障害者運動の特性

上記の障害者運動の社会運動としての成功要因に基づき、アメリカ、イギリス、日本の障害者運動に対する比較分析から、各国の障害者運動の主な出来事と特性をここでまとめる。

まず、アメリカ障害者運動を取り上げる。アメリカの運動の特徴として、「社会問題」を人権問題としてとらえる伝統があると示され（Barnes et al. 1999=2004: 213-214）、障害者運動の特徴も、公民権の一部として障害のある人びとへの差別の撤廃を訴えたことにある。アメリカの障害者運動においても、自立生活運動がその主要なものと言える。ポリ

オによる四肢麻痺や呼吸器障害等重度障害者として初めてカリフォルニア大学バークレー校に入学したエド・ロバーツは、その後 1972 年に最初の自立生活センターを設立し、その後 1999 年までにアメリカで 400 ヶ所以上の自立生活センターが設立された (Shapiro 1993=1999: 87-88)。1973 年に、障害のある人の完全な社会参加の確立を目的としたリハビリテーション法が成立したが、3 年経っても法律の施行規則はなかなか公布されなかった。障害のある人びとがこれに対して一連の激しい抗議活動を行った後、ようやくリハビリテーション法の施行規則が公布された。だが、その実質的な効果は期待されたよりも限定的であった。そこで、さらに運動が展開され、多くの障害者団体の支援や関連組織の協力で、ようやく 1990 年に「障害を持つアメリカ人法」が成立した。

他方で、イギリスでの障害者の運動は平等な市民権を求める運動として始まり、その後入所施設の福祉サービスの管理や隔離・抑圧に対する抵抗を契機として、全国に数多くの組織が誕生した。イギリス障害者運動の展開に大きな影響を与えた組織である UPIAS (「隔離に反対する身体障害者連盟」) は、「障害者は社会によって抑圧されている」という新しい障害の考え方を提示した。これは、「障害の社会モデル」と呼ばれる。障害の社会モデルは、障害のある人びとが障害者とされるのは、その人の何らかの機能損傷によってではなく、社会の側が障害のある人びとを障害者とし、社会への参加を阻み、排除しているという見方である。この社会モデルの創出は、障害当事者を自己に対する恥や否定的な感覚から解放するとともに、社会の認識の変革を迫るものとなった。UPIAS はその後、全国連合組織へと発展し、そこから二つの自立生活センターが設立された。1985 年には障害者団体が障害者に対する差別の存在を指摘し、理論研究を援用して「慈善ではなく権利 (Rights not Charity)」をスローガンとしたデモやキャンペーンを実施した。この一連の運動の推進をもとに、1995 年にイギリスの障害差別禁止法が成立している。また、田中 (2005) によると、イギリスの IL 運動はアメリカで主張されている自立生活というより、統合社会を追求することがその特徴の一つである。アメリカの CIL サービスが公的サービスや専門家主導のリハビリテーションに抵抗したのに対し、イギリスの DCIL では行政や従来の慈善組織と協調し、供給されるサービスの統合を目指した。さらに、1990 年にアメリカで「障害を持つアメリカ人法 (Americans with Disabilities Act: ADA)」が成立し、それがイギリスの差別禁止法制定の動きを後押しすることになった (田中 2005: 71-73)。

こうした施設入所者から組織された抵抗運動をはじめとするイギリス障害者運動と、公民権の一部として差別禁止を求めるアメリカ障害者運動と異なり、日本の障害者運動は、社会からの否定に対する抵抗から展開されていた。日本の障害者運動も 60 年代後半から 70 年代前半に始まり、障害を社会の側の問題とする認識が広がっていった。よく知られる「青い芝の会」の運動がとりわけ重要である。「青い芝の会」は、1970 年の「障害

児殺害事件」¹¹をきっかけに運動が始まり、「福祉施策が不十分であるからといって障害児殺しが正当化されえぬことはもちろん、そこで言われる福祉それ自体が、施設への隔離・管理というかたちで障害者を社会から排除・抹殺する棄民政策に他ならない」（倉本 1999: 222）と彼らは主張した。これ以後、1972年に優生保護法改正への反対や、交通アクセスからの排除に対するさまざまな運動の展開等が起こった。さらにその後、府中療育センター闘争で地域での生活を求める運動と環境改善のための介助料要求運動が行われ、アクセスの要求行動や自立生活の運動も全国に広がっていった。80年代に入ってからは、障害当事者の発言権や決定権を求める要求活動として政策への参加も強めていった。

こうした障害者運動から、アメリカやイギリスにおいて障害学が生み出された。障害学とは、「障害を分析の切り口として確立する学問、思想、知の運動」である。それは従来の医療、社会福祉の視点から障害、障害者を捉えるものではない。個人のインペアメント（損傷）の治療を至上命題とする医療、「障害者すなわち障害者福祉の対象」という枠組みからの脱却を目指す試みである（長瀬 1999: 11）。現在、世界の多くの国で批准された障害者権利条約の内容も、この「障害の社会モデル」という障害学が生み出したアイデアを中心に制定された。このような障害当事者の活動が社会に変革をもたらしたと考えられる（杜・田邊 2018）。

このように、アメリカ、イギリス、日本の障害者運動は、ほぼ同時期の1960年代に発生し、障害のある人びとが異なる社会環境の中で、いずれの国においても、生態的集中、組織と集合行動のフレームの形成、不満といった4つの運動発生の社会要因、すべての障害のある人が求めるものである集団的意識、そして共通の社会空間、個人・組織間のネットワーク、政治資源の獲得といった3つの運動発展の社会文化要因が形成され、社会の改革として運動を展開していた。特に日本とイギリスは、弱者として扱われる障害観への批判や、既存福祉制度への抵抗が顕著である。これに対し、アメリカでは公民権の視点から他の人種差別や女性差別と同様に社会からの差別を改善し、平等な権利を主張することを強調している。その他、自立生活思想は、いずれの国でも集団的意識として形成されてきたが、日本ではアメリカやイギリスが強く主張する「大型施設からの脱出」や「専門家への批判」の以外に、家族のコントロールからの脱出という意識も同じく強調している。一方で、いずれの国においても、重度障害の人の介助サービス保障を要求して、サービスの「受け手」から「提供者」になることと、「自己決定権」の強調、および障害のある人の「当事者性」という自立生活理念の核心的な思想には共通している。

注

-
- 1 田中（2005: 59）の訳文を参考にした。
 - 2 同上
 - 3 文部科学省，2010年7月，「資料3-3 障害者制度改革の推進のための基本的な方向
第4 日本の障害者施策の経緯」
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/siryu/attach/1295934.htm
アクセス日 2020年7月30日
 - 4 厚生省人口問題審議会による「人口資質向上に関する決議」（1962年）において、
「人口構成において、欠陥者の比率を減らし、優秀者の比率を増すように配慮すること
とは、国民の総合的能力向上のための基本的要請である」と提出した。そのための方
策の1つは「国民の遺伝資質の向上」である。
 - 5 アメリカの障害の社会モデルについての理念は、第1章に詳しく述べたので、ここで
は再び検討しない。
 - 6 日本語訳は杉野（2007）に依拠した。
 - 7 日本語訳は田中（2005）に依拠した。
 - 8 1964年に入所施設に替わる生活の場を提供するために「The Fokus Society」が設立さ
れ、重度障害のある人に対して住居、介助サービス等を提供した。また、普通の住宅
街にあるアパートや、パーソナルアシスタンスの24時間サービス対応システムが確保
された。大規模施設の縮小版を避けるために、障害のない人も入居できると規定した
（清原 2018 : 226）。
 - 9 田中（2005: 108）の訳文を参考にした。
 - 10 同3。
 - 11 横浜で、母親が2歳の障害児を殺す事件が起きた。近隣の住民や同じように障害児を
もつ親らを中心に、減刑を嘆願する運動が起こった。

第4章 当事者団体による障害者運動 — 「一加一」と「瓷娃娃自立生活項目」を例として—

2006年に障害者権利条約が国連総会において採択されて以降、障害のある人に対する差別を解消し、権利を守ることは、世界の多くの国で大きな課題となっている。条約に賛同した国は国内法を整備して、条約の批准を進めた。そして、2008年に中国はいち早くこの条約を批准し、それによってますます多くの障害当事者団体が障害の社会モデルに基づく障害観や自立生活を理念として、様々な取り組みを行っている。近年、障害のある人びとに対する差別の解消と権利擁護は、着実に前進した。そして、そこに至るまでには、民間の障害者運動が大きな役割を果たしてきた。

本章では、中国における障害当事者団体から行われた運動の展開過程を分析し、障害のある人びとの権利を守るために、どのような成果を上げ、今後どのようなことが課題となるかについて検討する。特に、中国において最も活躍している障害者団体である「一加一」、および最初に自立生活項目を創設した「瓷娃娃（China-Dolls Center for Rare Disorders）自立生活項目」という民間団体に注目して調査を実施した。調査の結果から、中国における障害当事者運動の展開状況、戦略、理念について考察し、さらに中国の障害者運動がもたらした成果と今後の課題について検討する。

1 民間DPOの出現

先に述べたように、中国では二種の障害者団体が展開されている。政府主導のCDPFは、障害福祉制度の制定、実行などに大きな役割を果たしているが、真の市民組織であるとは言えず、障害のある人びとの需要を十分に満たすことができていないことが示された。

実際に、政府主導のCDPFが組織される以前に、中国は早くも国際障害者年に6名の障害のある人が、「障害者組織の創設を求める」という手紙を中央政府に提出し、その内容が1981年7月9日の『中国青年報』で発行された。組織リーダーであった呂争鳴が中国のオンライン雑誌『中国障害者』の中で当時の状況を述べた¹。呂争鳴は1980年代初頭に身体障害を持っている狙撃者として多くの人に知られ、その後各地の障害のある人が彼に「障害者の代表として、国に対して私たちの声を出すことが可能でしょうか」という願望を示した。そして翌年に、呂争鳴を含める6名の障害のある人が39.7元の自己資金を拠出して「北京疾病障害青年倶楽部」という初の民間の障害者自助団体DPOを設立し、最盛期には中国全土27の省、市、自治区から600人の障害当事者が会員となり、『朋友之間²』という独自の刊行物を発行していた。以下の内容は呂争鳴が『中国障害者』の中で発表したものである。

「全国各地の障害のある人と接触することが多かったので、私を含めて6人でみんなの願望をまとめて、「障害者組織の創設の要求」をテーマとする手紙を書いた。その内容の中には、私たちの要望を示し、障害者が自らで組織を成立し、サービスを提供することで家族や政府の負担を分担する願いもある。また、国際障害者年の背景で、この手紙の内容は『中国青年報』で発行された。その日の新聞は北京市の女性障害者林達の提案記事「障害のある若者のために様々な活動を行うべき」というものも一緒に発表され、その後社会からの反応は非常に強いものがあり、全国の障害者が次々と賛同して同様な感情が現れた」³。

「北京疾病障害青年倶楽部」の事業内容は、障害のある人の雇用、結婚、リハビリテーション、スポーツや文化生活などの分野において、障害関連のサービスを提供しており、自ら組織化し、自発的に学ぶという形態、自立と互助の精神を提唱したことで、中国国内で急激に広がり、13の省と市で障害のある青年が相次いで同様の組織を設立するようになった。1988年に中国障害者連合会が設立されると、北京疾病障害青年倶楽部は次第に中国の民間障害者組織の雛形とされるようになり、そして現在の北京匯天羽障害者コミュニティ文化体育サービスセンター（2012年に非営利性の民間の事業体としての登記を完了）へと組織変更された。熊跃根・何欣（2005）によれば、「北京疾病障害青年倶楽部」は中国における初めての自助団体という形式で展開された組織である（熊・何 2005: 62）。

また、2003年にイギリスの機関である Save the Children UK から資金と支援を受けて安徽省合肥市で「春芽障害者互助協会」が設立され、現在は主に自閉症のある人に対するリハビリテーションサービスの提供に努めている。具体的には、0歳から14歳までの知的障害を持つ子どもを対象として教育やリハビリテーションのサービスを提供している。また、「陽光家園」という障害者介助施設において精神や知的障害のある成人にサービスを提供しており、主としてデイケア、雇用支援、地域生活支援などが含まれる。そのほか、障害のある人びとの職業能力の開発や、起業家支援、事業紹介サービスなども提供している。サービス提供の他に、この組織の中心メンバーは国外の機関から資金援助を受け、海外研修に参加すると共に、国連の会議にも何度も出席している（解 2013）。

そして、2008年の障害者権利条約（CRPD）の批准とともに、一部の国際非営利組織が、中国の障害当事者に資金を提供し、障害のある人びとの権利擁護活動を促進した。さらに、当時の中国政府は、市民社会に対する管理を緩和させており、それによっていくつかの民間障害者団体が現れ、各地方のコミュニティで障害者福祉サービスを提供している。

これらの民間団体の中に、真の意味で福祉先進諸国の障害者団体と同様に障害のある人びとの権利擁護に取り組んでいる自助グループが出現してきた。CDPF が設立されてから 20 年後の 2006 年 3 月に民間の障害当事者によって組織され、政策立案者たちに「草の根 DPO」と呼ばれる団体が創設された。この最初の DPO と呼ばれる団体は、一加一（One Plus One）であり、主に障害のある人によって構成されている自助グループが運営する非営利の DPO である。一加一が出現する前に、一定の理念や規模を備え、更には自ら DPO であると主張する障害者組織は殆どみられない。

一方、これらの権利擁護志向の DPO に対し、政府が提供するサービスも開かれつつあるが、それらから得られるサポートと援助も、伝統的なりハビリテーション・サービス機構と比べると、非常に限られている（一加一 2012=2012）。このような必ずしも恵まれない状況下で、中国における多くの地域障害者団体の存続と発展は、特に権利擁護志向の団体にとって、非常に困難を極める（Guo and Zhang 2013: 325–346）。

Zhang Chao は 2015 年に全国の 110 の障害者団体に対する調査を行った。その調査結果から見ると、対象組織の中で 58%の団体が政府に合法的に登録されている。また、団体の 52%はアドボカシーの組織であるが、うち 45%しか法的に登録されていない。この結果は、中国における障害者団体の現在の発展状況を反映している。DPO の登録は政策レベルでは簡単に見えるが、実際にはアドボカシーの DPO にとっては依然として困難な問題である。そのため、登録されていない多くの権利擁護の DPO は、政府の資金と支援を得られず「隠されたアドボカシー」を実施している（Zhang 2017）。

中国ではこのような障害当事者による自助組織の出現に伴って、障害者運動が展開されており、特に一部の団体は特別な戦略を通じて政策と社会の変化を促進している。以下では、中国の代表となる DPO である一加一と瓷娃娃自立生活項目が展開している活動に対する考察と組織の担当者へのインタビューに基づき、その展開戦略と主な出来事について検討し、この新たな障害者運動における成功した権利擁護の事例を考察する。

2 障害当事者団体による権利擁護運動——「一加一」に対する調査から

中国における障害のある人びとの権利を保障するために、当事者団体が具体的にどのようなことを行なっているのか。そのことを知るために、中国において最も発展している DPO の一つである一加一（One Plus One Disability for Group、以下一加一と表記）に対して聞き取り調査を行った。本節では、まず、調査の概要を記述した上で、展開されている活動の内容と結果について論述する。

2.1 調査の概要

一加一は2006年に設立され、主に障害のある人によって構成されている自助グループが運営する非営利のDPOである。一加一は障害者専門の独立系メディアとして、中国における障害のある人びとの自助グループ運営団体の発展と人権保障の改善に尽力している。

インタビュー調査の具体的な調査内容は、中国の障害者運動の発展をめぐり、権利条約批准後の影響、今まで展開された活動の内容と課題、展開方法および将来の計画についてである。また、団体のメンバーの意識を考察するために、この団体のメンバーである障害当事者に対して、現在の生活の現状、自立に対する意識、福祉的な支援や自立生活を達成するための条件、および現在の障害者福祉の水準についての考え方などに関して調査を行うものである。

調査時期は2017年8月15日9時から12時および13時から17時まで、北京の一加一の事務所において行った。2人の組織管理者と3人の団体のメンバーを対象にインタビューを行った。また、一加一の最新の活動をフォローし、ブログや、ソーシャルメディアからの言説などの資料も参考とする。聞き取り調査に参加した者の状況を表4.1に示した。

表 4.1 対象者のプロフィール

	年代	性別	障害種別	学歴	職位
A	30	男	視覚障害	大学	組織管理者
B	30	女	身体障害	大学	組織管理者
C	20	男	身体障害	大学	メンバー (IT 部門)
D	30	女	身体障害	専門学校	メンバー (経理)
E	20	男	身体障害	専門学校	メンバー

また、面接に際して、研究参加者にはインタビューを拒否できる権利があることとプライバシーの保護についての説明を行い、調査内容は本研究以外に使用しないことを説明し、同意を得たうえで、研究同意書にサインしてもらった。そして、記録にあたっては、対象者が話しやすいようにインタビュー中はメモを取らず、許可を得て録音し、インタビュー終了後に録音した情報から内容を整理した。質問項目は以下の表4.2に示したが、対象者の理解や関心の度合いによって十分に聞き取れないものもあった。

表 4.2 「一加一」に対する調査項目

① 基本属性に関する質問 性別/年齢/障害種類/学歴/一加一に担当された仕事内容
② 障害者運動の展開方法 国際機関との連携状況/資金援助を提供してくれる所/政府に認められた過程/組織を立ち上げた経緯
③ 今まで展開された活動の内容と難点 活動の内容/これからの方向性/地方 DPO に対する支援状況/政府の支持状況
④ 障害者権利条約の影響 権利条約批准以前の運動/条約批准に影響されたこと/批准後の影響
⑤ 知的障害、精神障害、重度障害の権利や自立についての考え方 彼らの自立生活についての考え方
⑥ 障害者連合会との関わり 共通の内容/関わっている状況
⑦ 政策制定の参加について 政策制定の場面での位置づけ/政策制定についての考え方
⑧ 自立生活意識について 生活状況/自立の意識

2.2 「一加一」からの障害者運動の展開

以下、一加一への聞き取り調査に加えて、一加一による発行物、報告資料、ソーシャルアカウント等からの資料を閲覧し、それを元に一加一の活動の展開と戦略について記述する。

2.2.1 「一加一」の創設

2.2.1.1 組織名「1+1」の意味

一加一は中国において数少ない一定の規模を有する DPO であり、一加一 (1+1) の名称自体がこの団体が望んでいるものを表している。

「一加一 (1+1) は2より大きいか、小さいか、それとも等しいかは、私たち障害者が望んでいる世界を意味している。「一加一 (1+1) は2より小さい」とは、障害者と健常者を隔てる距離を縮めたいことを意味し、「一加一 (1+1) は2である」とは、一人一人

は偽りがなく、ありのままの存在であることを望むものだ。そして、「一加一（1+1）は2より大きい」とは、団結の力を意味する。最も強調したい点は、「一加一（1+1）は1である」ということで、それは様々な組み合わせを使って、共に変革に取り組んで、より大きな1を実現しようとしていることを表している。つまり、一加一（1+1）は、無限の可能性のあることを意味している」。



図 4.1 一加一の創設時のロゴ

2.2.1.2 組織背景

一加一の構成員の大部分が障害当事者で、障害のある人自らが管理運営しており、中国の障害者事業における独立したメディアとして位置付けられている。2011年7月に民間の事業体として北京市豊台区一加一障害者文化サービスセンターを登記した。

2013年のスタッフは20名であり、そのうち視覚障害のある人が13名、身体障害のある人が3名、聴覚障害のある人が2名が在籍し、90%のスタッフが障害者であり、平均年齢は26歳である。「自己の成長」、「謙虚・尊敬」、「継続的研鑽」、「積極的・自主的」を組織文化とし、「研究部」、「事業部」、「IT部」、「市場部」、「ボランティア部」、「総務部」などの部門を持っている（解 2013）。

一加一は発足当時、1人の身体障害のある人と1人の視覚障害のある人によって創設された。そして現在、一加一の管理者は5人おり、そのうち2人は身体障害のある人であり、3人は視覚障害のある人となっている。組織担当者の中でパートナーと呼ばれている。

「私たちはパートナーと呼ばれます。なぜなら、私たちは障害当事者として、自分たちだけでなく、より多くの障害者にもっと多くの社会に融合できるチャンスをもたらしたいからです」(対象者 A)。

この5人の情報については、以下の話から説明することができる。

「当時、私たちはある公益団体のボランティアで知り合いました。1人の身体障害者はもともとITに関連する仕事をやっていたのですが、病気にかかったため、自由に歩けなくなってしまいました。その後、彼は公益領域に入って、何か従来と違うことをやりたいという気持ちが強くなりました。そこで、彼ともう1人の視覚障害の人と一緒にワンプラスワンが創設されました。それから、ますます多くの仲間が参加して、例えば、私はラジオ放送が上手で、もう1人の視覚障害者はライティングと英語が非常に優れており、国際業務に強みがあります。また、もう1人の女性の身体障害者は上海から来て、それ以前にはビジネスの背景を有していて、伝統的な公益団体と違うことをやりたいということで、ここに来ました」(対象者 A)。

このように、知識や専門分野がそれぞれ異なっている障害当事者たちが、従来の慈善や公益を理念に展開された活動と違うことをやりたいという気持ちで一加一を創設した。

「私たちの共通の特徴は、現状に満ち足りていない障害者であることだと思っています。特に社会の私たちに対する見方と、私たち自身の生活状況を変えたいと考えています。これに対する同様な考え方を持っているので、ワンプラスワンができました」(対象者 A)。

2.2.1.3 資金援助

一加一は創設の最初の頃に、イギリスのBBC World Service Trustからの資金を獲得した。その後、2008年から他の海外の基金会から一部の援助を受けたこともある。現在は国内の基金会からの資金援助、一部の政府側からの援助もある。

過去に国内からの資金援助がなかった理由については、組織担当者Aはつぎのように言った。

「一つの理由は、社会の意識だと思います。他の人からの助けを必要とする人びとであるため、なぜこれらの人びとが集まって民間組織を作るのか分かってもらえません。そして、この団体の社会的価値は何かについても理解されません」。

「また、中国の市民社会はこの10年間で発展していますが、私たちが始まった頃にごのようなことをしたのは少ないです。自助団体をサポートする基盤はほとんどありませんでした」。

「さらに、政府はずっと体制内のことを管理していますが、民間組織のような外部と協力するためのメカニズムがありません。もちろん、ある時民間団体が社会を混乱させると言うこともあります」。

一方、近年市民社会の活躍に伴い、国内の基金会だけでなく、行政側からの資金援助も得られるが、それらはやはり少ない。

「近年、国内の基金会や行政側が私たちに資金を提供し始めたので、いくつかのプロジェクトを連続的に取得したが、ただそうしたプロジェクトをするための費用だけが給付され、賃金とかはほとんど与えられません。政府もサービスを購買し始めましたが、それも人件費とかのコストは含まれていないので、私たちにとっては依然として大きなプレッシャーとなっています」（対象者 B）。

また、国内の基金会や行政側との協力に問題が出てきた。一加一に資金援助を提供しても、障害のある人びとのためにより良いサービスや訓練を実現することを重視していない。

「基金会や政府側は、サービス提供の質よりより、多くの人に提供できることを追求します。例えば、10,000 元の資金を受ければ 10 人にサービスを提供できますが、相手はたぶんそれを 20 人に増やしてサービスの質を低くしても良いと言いました。つまり、数字からの実績が強調されています」（対象者 A）。

2.2.1.4 事業内容

一加一は、障害福祉サービスの提供、障害のある人のためのメディア関連事業やインターネット事業、そして非営利事業などの分野に携わっている。また、中国内陸の障害のある人とその自助団体の設立と発展を支援し、障害者権利擁護活動を促進することを目指している。そして、障害のある人の就業促進のために、「其实」コンサルティング会社という社会的企業を創設し、障害のある人の就職紹介、職業訓練、企業側が障害者雇用に関連する合理的配慮の整備などに関する監督や指導を行っている。そのほか、社会や障害のない人びとの障害意識の転換を目指し、一般市民に対する障害意識の向上に関する提言

などの活動を行っている。具体的には、「社会企業発展センター」、「視聴覚障害者サービスセンター」、「DPO 発展支援センター」、「メディア制作センター」、「大衆教育センター」の事業部を挙げることができる。サービス事業としては、「中国障害者観察（www.canzhangren.org）」、『中央人民放送テレビ、中国の声「障害者の友」の専門放送番組』、「視覚障害者ホットライン（www.shengbo.org）」、『発行物・雑誌「有人」（www.youren.org.cn）』、「障害者速記作業（sulu.yijiayi.org）」、「視覚障害者の非視覚的撮影（www.feishijue.org）」が挙げられる。

2.2.1.5 ワンプラスワンの目標

① 視覚障害のある人へのサービス提供から

最初の段階では一加一は視覚障害のある人のためのラジオ番組やホットラインの作成を中心に展開された。ラジオやホットラインを通じて、多くの視覚障害のある人のニーズを把握することができるので、ニーズに応じた製品も作成する。

また、オペレーターやラジオ放送を担当する人は自立して生活していた経験がある当事者であり、自分の経験を生かして障害のある人の問題を解決するサービスを提供している。そこから発見されたのは、多くの人びとは心理的な問題を持っており、常に孤独感や抑圧感を感じていることである。そのため、心理コンサルティングの資格を持っている障害当事者を公募し、彼らは自宅で電話に応答する仕事に従事している。

そして、毎週反映される質問などの内容を、ソーシャルワークやラジオを介して多くの障害のある人びとの間で共有している。こうしたことを通じて、一加一は中国初の視覚障害のある人によるラジオ番組の制作チーム、および視覚障害のある人の速記者を育成した。

② 最初の目標

最初の目標は、調査対象者 A の話によると、「障害のある人の能力を發揮できる空間を作りたい」ということであった。イギリスにおいて視覚障害のある人のために 40 年以上続いている番組があるが、このような形式が中国でも展開されることを希望しているので、ラジオ番組 BBC World Service Trust からの資金援助を受け、「中国の視覚障害者のための放送チームを作る」という形式で展開された。

③ 2008年障害者オリンピックの転換点

2008年に中国は障害者オリンピックを機に、バリアフリー環境の建設が進んでいる。その時、一加一は中国唯一の非政府主導の民間組織として、現場に入ってインタビューできたメディア機構である。

「当時の中国のような環境では、私たちが行ったこのようなことができるのは、非常に珍しい。他のマイノリティーより、障害者という立場だからこそ、この機会が得られると考えています。例えば、HIVに感染した人びとなどや、少数民族などの団体はたぶん難しい。だから、中国で障害を持っていることは、確かに色々な偏見を受けてはいるが、ある程度政府側からの制限を突破することができると思っています」（対象者A）。

上記の話から、中国政府は市民社会の展開に様々な制限を設けているが、「障害」を持っている人びとを「社会の弱い存在だ」と認識しているので、障害者団体に対して厳しく制限していないことがわかった。このような「偏見」に満ちている意識こそ、逆説的に他の市民団体より障害者団体の発展に有益な環境を作る。

④ 目標の変化

2008年のオリンピックを機に、当時一加一は中国社会のバリアフリー施設の不備や、合理的配慮の不足に注目し、さらに社会からの「能力不足」というステレオタイプを変えたいという意識が強くなった。

「私たちはもっと多くの課題に直面していることに気づきました。例えば、障害者同士の間で視覚障害のある人は「「お金を稼がない」人だと思われているが、視覚障害のある人びと自身は「マッサージをすればとにかく自分でお金を稼げる」という強い考えを持っている。しかし、就職する際に、あれこれの資格証などが必要ですが、障害者はこのような資格を取るのは難しいのです。さらに、当時の中国では、バリアフリーはほぼ進んでおらず、自分の能力を社会に証明するためには、最初に社会を変える必要があると意識しました」

「私たちは自分のやりたいことがあっても、環境は必ずしもそれを許しているわけではないのです。だから、自分の努力は重要ですが、社会環境を変えなければ何もできないと考えるようになりました」（対象者A）。

この話から、一加一の障害観が変化していることがわかった。最初の「障害を持っていてもだめな人ではない」という自分の能力を証明したいという意識から、社会環境に障害のある人びとに対する影響に気づき、障害のある人びとのニーズを社会に求める段階に入ったのである。また、障害に対する消極的な態度から、自分のアイデンティティを受け入れることの重要性も認識した。

「最初の頃、私たちは自分の能力を証明するために、視覚障害者であるということを隠し、インターネット上でブログなどを行っていた。しかし、その後、オンラインで障害があるということを隠すことはできても、実際の社会生活の中で、このようなことを隠すことはできないということに気づいた。毎日家から出て、多くの人と接触していると、障害のことを避けても他の人は気づいてしまう。また、障害を隠すということは、自分の障害の特性を認めないという否定的な態度の現れでもある。逆に、障害は自分の生活と切り離すことができないのに、障害を避けるためにどうすれば私のハンディキャップを人に見せずにできるかということに注目するあまり、自分のエネルギーがそこにばかり費やされる。そこから私たちが気づいたのは、自分の障害を認めることは、障害のある人のアイデンティティの形成に非常に重要なことであるということだ。その後、障害意識に関する講義も行われ、団体のメンバーたちに広がっている」（対象者 A）。

さらに、その後の障害者権利条約の批准は、社会に障害のある人びとのニーズを求める根拠を提供する。このように、一加一それ以降、自分たちの能力を発揮するのではなく、社会環境を変えたい、さらに社会の側の障害に対する意識を変えたいということを目指そうようになった。

④ 現在の要求

現在では、一加一は障害当事者の立場に立って、専門的な技術や管理等の分野で支援活動を提供すると共に、障害のある人の就業形式の変革に取り組んでおり、中国の障害者自助団体や他の機関から支援を受けた社会事業団体の発展を促し、社会から排除されている障害のある人を支援し、総合的な能力を向上させ、社会の受け入れを推進している。その目標は、平等な社会参加と、障害者本位による社会的変革を通じて障害のある人びとの成長に合わせた多元的社会を実現することであり、特に「求同存異」ということを強調している。

2.2.1.6 「一加一」の位置付け

一加一は自らの団体を真珠とチェーンに例え、真珠は障害のある人びとの声、障害関連法制の監督と推進、マスコミの報道、一般市民への啓発活動、政策提言などの権利擁護活動を表しており、これに対して、チェーンはこれらの活動を貫いて繋げる自助団体のことを指し、「真珠」を繋ぐことによってその価値がより大きくなることを意味する。

2.2.2 主な出来事

一加一の発足当初、国際基金からの資金援助を受け、激しい権利運動を行うのではなく、サービスを提供する戦略で展開し、障害のある人びとの情報サービスを提供することで政府から正当性が認められた。2008年の北京オリンピックおよび2010年の広州アジアパラリンピックにおいて、障害のある人によって構成された中国初のラジオ番組制作チームを結成し、番組を中国の大部分の地域で放送した。また、障害者権利条約が批准された後、一加一は障害者権利条約に関する教育トレーニングに参加し、その後、権利擁護活動はますます活発になっている。

2008年以来、障害者権利擁護の観点から多くの地方自治体のDPOを支援しており、国際社会との整合性を強調し、中国における障害のある人びとのための社会環境の変化を推進してきた。

2009年10月に、百盛集団の障害者差別事件⁴に対して、中国で初となる障害者の差別反対を訴えたパフォーマンス・アートを実施した。2012年、一加一は、障害者権利条約の履行状況に関して国連障害者権利条約特別委員会が審査を行った時に、シャドーレポートを提出した。

2013年3月に、国务院法制委員会に「障害者教育条例（改正草案）（審査稿）」の改正意見を提出した。同年6月に、中国の複数の地域で障害者差別反対運動を繰り広げ、裁判所に訴訟を起こした。同年の8月に、中国のDPOとして初の民間宣言である「障害者の融合教育と平等な就業に関する武漢宣言」を発表した。2014年以降、新聞やテレビなどの伝統的メディアの中で権利不適合性に関する障害発達観察レポートを発行した。また、毎年、障害政策の実施および障害者権利の事件を整理している。

一加一は積極的に情報通信技術を利用し、社会的支持を獲得するためのメディア活動を行っている。2014年から毎年11月に、国内の5つの障害者団体および障害者家族の団体と連携して障害のある人びとの声を集め、全国的なオンライン・アドボカシー活動を行っている。一ヶ月の間に全国各地で様々な障害者権利意識に関する教育研修を行い、障害当事者が声を立ち上げることを支援する。これも中国の障害者運動において初めてのことであり、最も早くに行われた大規模かつ全国的な障害者運動である。

2014年に Disability Voice Month に積極的に従事していた DPO はわずか 57 であったが、2015 年には 147 に増加した。2016 年までに 150 以上の組織が自らアドボカシー活動を実施した。一加一のような障害者団体は、毎年各種の提言活動や教育研修などを通して、障害当事者の権利意識を向上させるだけでなく、障害を持っていない人びとも障害の問題や差別に関心を持つように働き掛け、ネットとメディアを活用して、社会全体の権利意識の向上を促進させている。さらに、近年の障害のある人の権利擁護事件や公益性に基づく訴訟なども、これらの団体の支援により、障害の社会モデルの意識を広めることに貢献している。

表 4.3 「一加一」の主な出来事の展開リスト

年	主な出来事
2006	創設
2007	視覚障害者により構成された中国初のラジオ番組制作チームを結成し、番組を中国の大部分の地域で放送。
2008	2008 年の北京オリンピック及び 2010 年の広州アジアパラリンピックにおいて、障害者による史上初の公式メディアとして、中国で初めて障害者向けのインターネット番組を放送した。
2009	5 月に視覚障害者を対象とした撮影の専門研修を初めて中国に導入した 10 月に百盛集団の障害者差別事件に対し、初回の障害者への差別を訴えるパフォーマンス・アートを実施した。
2010	ラジオ「中国障害者観察」が中央人民放送テレビ「中国の声」で放送した。
2011	7 月に北京市豊台区一加一障害者文化サービスセンターという名称で民間の事業体として登録された。 10 月に初めての「中国障害者青年リーダートレーニングキャンプ」という障害者リーダーの育成活動を行った。
2012	政府機関以外の独立した民間団体として初めて、国連に対し、障害者権利条約に関するシャドーレポートを提出した。
2013	3 月に國務院法制委員会に「障害者教育条例（改正草案）（審査稿）」の改正意見を提出した。 6 月に中国の複数の地域で障害者差別反対運動を繰り広げ、裁判所に訴訟を提起した。

	<p>8月に中国のDPOとして初の民間宣言である『障害者の融合教育と平等就業に関する武漢宣言』を発表した。</p>
2014	<p>5月に上海ワンプラスワン、8月に障害分野の研究・コンサルティング・就職支援と技能訓練を主要な業務としての「其实咨询」という社会的企業を創設した。</p> <p>11月に内陸の5つのDPOと障害者家族組織と連携して、初回の「2014・中国障害者発声月」という障害意識の宣伝活動を全国に展開した。</p> <p>12月に一加一創設者の蔡聡（視覚障害）が国連開発計画（UNDP）から唯一の中国障害者代表として招待され、カンボジアの首都プノンペンでASEAN諸国の「障害者権利条約の促進とデータ収集」セミナーに参加し、中国の実施状況を発表した。</p>
2015	<p>複数の北京市と上海市政府からの障害福祉サービス購買プログラムを担当し、さらにフィンランド大使館とカナダ基金会からの資金援助を受け、1年間の「女性障害者能力向上」プログラムと「障害者融合教育の促進」プログラムを実施する。</p> <p>2月に障害者連合会の理事長が一加一を訪問した。</p> <p>6月に創設者の解岩と傅高山がアメリカ公益法研究所（PILnet）が主催する「Actor Training」に参加した。</p> <p>11月に一加一の支援のもとに、中国初の女性障害者組織「DAWS」が北京に創設された。</p>
2016	<p>中国赤峰と白銀の地方DPOと連携して「障害者サービスセンター」を創設した。</p> <p>1月に創設者の解岩が第二回の中国障害者事業発展研究会⁵の常務理事に就任した。</p> <p>6月に一加一の初めての発行物『中国障害者観測報告 2014-2015』が出版された。</p> <p>10月に解岩と「DAWS」女性障害者組織の担当者がソウルで開催された「アジアにおける障害を持つ女性の権利推進に関するフォーラム・CRPDの10周年記念」という国際セミナーに参加した。中国の女性障害者自助団体の中で国際会議に参加したのはこれが初である。</p> <p>12月に蔡聡が『中国の障害者事業推進における障害視点⁶の促進に関する提案』の中で、初めて中国内陸に「障害者視角」の理念を提示した。</p>

2017	<p>「其实咨询」が全国にわたって障害のある人に対する AI 技術の教育訓練を実施し、12 月までに 300 名以上の人が訓練を受け、約 130 名の人が就業した。</p> <p>多数の公益組織とメディアと連携して、社会募金活動を行った。</p> <p>1 月に蔡聡が中国の人気ネット番組「奇葩説」に参加し、「世の中に障害者がいるべきではない」というテーマでレクチャーを行い、主流的な障害観を打ち破り、一時的にネットの話題となった。</p> <p>11 月に蔡聡が公益広告の撮影に参加し、障害のある人が平等な就業機会を求めることを強調した。同月に全国の複数の大学に障害意識に関するレクチャーを行った。</p>
2018	<p>6 月にニューヨークの国連本部で第 11 回障害者権利条約締約国会議が開催され、马志莹博士（身体障害）が一加一の代表者として講演を行った。中国 DPO の初めての発言である。</p> <p>12 月に「企業用・障害者融合雇用のマニュアル」、「DPO のリーダーシップマニュアル」、「障害分野の交渉とアドボカシーのマニュアル」を発行した。</p>
2019	<p>オンラインで障害のある人のコミュニティの建設と宣伝のために、「残庫」という WeChat パブリックアカウントが成立した。</p> <p>「DAWS」女性障害者組織が「障害とジェンダーに関するセミナー」を北京で開催し、70 名以上の当事者と親族が参加した。また、女性障害者のためのホットラインと WeChat パブリックアカウントを創設した。そして、7 月に女性障害者のストーリーの共有をめぐって全国各地でキャンペーンを実施した。</p>

出典：一加一による発行物『中国障害者観察報告（2014-2015）』、『中国障害者観察報告（2016）』、とパブリックアカウントの内容に基づき筆者作成



图 4.2 初回の障害者への差別を訴えるパフォーマンス・アート⁸



一加一(北京)残障人文化发展中心
One Plus One (Beijing)
Disabled Persons' Cultural Development Center

图 4.3 中国で初めて名称の中に「障害者(残障人)」の言語使用



图 4.4 一加一による北京市地下鉄の公益広告



图 4.5 北京、鄭州、青島など複数の地域で初めての全国的な障害者差別反対運動、その後、訴訟を提起した⁹

2.3 行政側から評価を得る戦略

2.3.1 シャドーレポートの提出

2012年、一加一は、障害者権利条約の履行状況に関して国連障害者権利条約特別委員会が審査を行った際にシャドーレポートを提出した。このレポートは、イネーブル障害学研究所と連携し、政府の報告書において触れられていない問題や当時中国の様々な権利条約を満たしていない現状を説明し、さらに、国連に提出すると同時に、中国政府にも同じ内容のものを送った。これは国際条約を利用して政策的提言を行う一つの手法だと考えられる。

このレポートを作成するにあたって、当事者団体として障害関連の国際的事業に対する参加の意欲が示され、中国国内の状況改善の促進と権利保障の視点から、当事者からの声を世界に出すことができた。そして、メディアを活用して影響力を拡大し、政府から団体への圧力を軽減させるものとなった。

さらに重要な戦略としては、シャドーレポートに引用されたデータは客観的であり、中国政府に対する批判的な表現や子供の喧嘩のような表現を避けるものであった。組織担当者からの話によると、他の苦情申し立て者との最大の違いは、彼らが提出したものは、問題指摘だけでなく、障害のある人びとが望んでいるニーズと解決策も提案したことである。また、「普通に政府部門にこのような報告書を提出しても無視される可能性が高いため、国際機構の圧力で中国政府もこれらの問題に注目するようになる」と語ってくれた。

その後、中国政府は一加一に対して積極的に受け入れる態度を示し、組織関連者が障害者会議に招待された。このことをきっかけに、一加一は政府側と特別な交流ルートを築いた。政府による民間団体に対する制限は相変わらず存在しているが、一加一は他の非政府主導組織より発言権を持つことができるようになった。

「中国の社会環境でこのようなことをするなど、相当難しいと思うけど、その後、政府からの処分など何もなく、逆に全国の障害者会議に招待してくれました。最も興味深いことは、非政府組織からこのようなレポートを提出できたことを褒められたことです」（対象者A）。

2.3.2 障害者連合会との協力

現在の中国社会において、障害者連合会に代表される政府部門は、民間の障害者自助団体との関わりが非常に重要である。障害者連合会の態度や支持状況は、自助団体の発展や

資源などをある程度決めている。しかしながら、現在の状況において、政府部門と自助団体の双方に確かな信頼感が築かれていないことによる問題が現れている。

例えば、一加一にインタビューした際に、対象者 A は以下のように述べていた。

「市民組織として連合会の資源を奪うなどということはないのだが、もちろん連合会は自助団体を認めようとはしません。実のところ、もし連合会がリハビリやいろいろな活動や資源を私たちのような組織に任せたら、多分もっとよい効果が得られるでしょう。しかも彼ら（連合会）はもっと仕事が楽になると思います。しかし、これには意識の転換が必要で、今の段階では少し難しいでしょう。とはいえ、いまの状況は数年前よりは良くなりました。また、連合会や国内のある基金会からの資金を援助してもらったら、自由に活動を行うことが難しくなります。彼らの指示に従わなければならないからです」。

このインタビューからも、障害者連合会はいまだ自助団体の機能や性質を十分に認識せず、多くの場合は政府側の立場に立って、自助団体を一種の圧力だと考えていること、そしてまた、障害者自助団体は連合会からの基金を受給して活動を行うと、自主性を失ってしまう可能性もあるという、政府部門と自助団体の間に存在する難しい関係が明らかになった。

一方、一加一はこのような状況を変え、「自分の理念に一致していることだけを受け取る」という戦略で連合会と協力していこうとしている。また、この過程において、連合会の人にも影響を与え、両方の理解が高まった。さらに、連合会との協力を行政側との一種の接続点だと考え、それを通じて行政と関わるができる。

「過去に政府からのサービス購買がなかった時、私たちがやりたかったことは彼らと話し合っ、彼らの尊敬を勝ち取ることでしたが、サービス購買するようになった後は、生き残るために彼らに依存しなければならなくなりました。また、連合会も私たちの組織に対する認可の程度が減少したと思います。ですから、私たちは自分たちの道に戻らなければならない、自分でやらなければならないと思っています。政府が私たちのやりたいことと一致したら、協力してやります。また、この過程の中で、彼らに影響を与えることができることも発見しました。個々の政府職員に影響力を持っていることは、非常にありがたいと思います」（対象者 A）。

2.3.3 政府が管理する範囲内での行動

2.3.3.1 障害分野に専念

一加一が中国の権利擁護活動が非常に制限されている環境の中で、近年、障害のある人びとに大きな影響を与えているのは、「障害分野に専念する」という戦略によるものと指摘することができる。前述のように、「障害」のある人は「社会の弱いグループに位置付けられる」という偏見が強いが、この偏見をうまく利用して、中国の社会環境で権利擁護主張の活動を行っても、「慈善的なもの」と見なされるので、特に抑圧されているわけではない。また、最初の段階では、他の人権運動とあまり関わっておらず、障害に関連する分野の範囲で活動を行っている。

「まず障害についての活動は、政府から見ればそんなに敏感になるようなものではない。だから、この意識のもとで当事者としても私たちは何をしてもただ慈善的な行為だと見なされ、社会を変えるなんて政府はそう考えていないのです。また、他の団体は、障害のことを借りて人権運動とかを行う意欲がありますが、私たちは彼らと接触することをけっこう気をつけています。彼らの考え方に反対するわけではないのですが、もし人権運動を一緒に行えば、政府側は一緒に抑圧する可能性が高いですから」（対象者 A）。

2.3.3.2 海外からの基金に対するやり方

一加一は創設期からイギリスからの資金援助を受けていたが、2016 年から中国政府は海外からの資金を受けることを厳しく制限している。そのため、海外の資金を受けて活動を行う非営利組織は、政府から正当性を認められることが困難である。この点について、一加一は、接触した海外の組織や人、そして資金の用途などの情報を政府に公開し、隠さない方法で行政と交渉している。

「海外の資金援助や組織などと接触することは、もちろん政府は望まないのです。私たちは、これに対して、向こうの情報を政府に公開することで、誰と接触するのかなどを政府が把握することができるようにしています。また、この資金を受けて何をするのかについての情報も公開されており、それによって政府はコントロール可能だと考えるでしょう。この前のシャドーレポートの提出もこのようなやり方で、特に政府を批判するわけではなく、ただ事実をいうだけで、さらに政府にも同様な内容を送っており、政府が予測可能な範囲で活動を行うなら、特に問題はないのです」（対象者 A）。

2.3.3.3 情報サービス提供

一加一は、2008年に障害者権利条約が批准された後に、国際機関における条約の普及に関連するトレーニングに参加した。そして、「私たち抜きに私たちのことを決めるな（Nothing about us without us）」という権利条約の策定過程においてすべての障害のある人びとに共通する考え方を理解し、それをきっかけに権利擁護活動を行う必要性をさらに意識するようになった。それ以降、一加一は障害のある人びとへの情報サービスの提供を通じて、権利擁護、障害意識に関連する啓発教育などの運動を実現することができた。一加一が実現させたことを、以下の節で詳しく述べる。

2.4 社会への影響

一加一は権利条約の内容を根拠とし、積極的に中国国内の障害関連法制の推進と改正を行い、それに基づき人権侵害を受けた障害当事者を支援し、社会に訴える。特に影響力のある人権侵害事件を通じて、マスコミやインターネットの活用によって社会の話題となるように導き、さらに権利条約に基づいて政府や社会に訴えるということが一加一の戦略であることが指摘できる。

2.4.1 障害当事者の権利擁護活動の促進

一加一は障害のある人びとが自らの権利が侵害される時に、積極的に権利擁護活動を行うことを応援し、既に権利促進の成果を獲得した。一加一は積極的にサービス提供や障害意識に関連する活動を行い、これらの行動を通じて、障害のある人びとの間に強いネットワークを形成することができた。さらに、そのことによって、自らの権利を保障する意識が強くなった。そして、障害当事者が自らの生活の中で差別や不公平な扱いを受けたら、一加一のようなDPOは当事者の権利主張を支援する。例えば、一加一をはじめとしたDPOが近年中国社会に大きな影響を与えた一つの重要な事件は、2012年から2015年までの3年間で法律支援機構などと連携して、障害のある人びとが障害のない人と同様に大学入試試験を受けるために、試験の際に合理的配慮を要求する運動が挙げられる。一加一は障害のある人の教育資源を獲得するために、大学入試試験に参加することを励まし、権利主張や合理的配慮の要求に関する知識とトレーニングを提供する。従来では合理的配慮の不足などの理由で普通大学入学試験を受験する障害のある人はいなかったが、一加一は試験の申請から、適切な宿泊施設とサービスの提供、提供されるサービスの評価などの一連のサポートを行っている。

2013年に視覚障害を持っている李さんは、大学入試試験に申し込んだ後に、「点字試験用紙がない」という理由で地元の教育部門に拒否された。それをきっかけに、一加一をはじめ多くの障害者団体が権利擁護活動を行い、マスコミやメディアでこのような差別的な行為を報道し、社会からの注目を集めるようになった。その後、当地の教育部門が李さんの入試資格を承認し、試験の登録期間の最終日に李さんは受験許可を与えられ、点字で大学入試試験に参加した最初の学生となった。また、2014年3月に教育部が「2014年普通大学の入学に関連する通知」の第6条において、各地方や関連機関が障害のある人びとが平等に試験に参加できるよう、合理的配慮の提供を義務づけることが規定されている。そのために、視覚障害のある李さんが普通大学の入試試験を受ける時に、視覚障害のための点字用紙の提供や、特別支援者の配置が可能となった。一方、社会に注目されている李さんは、二科目の試験で白紙答案を提出した。その理由については、「点字用紙だと答えるスピードが遅くなる。問題を理解したばかりだが、もう時間になってしまった」と報道された¹⁰。この事件は当時、一時的に社会の大きな話題となり、「資源の無駄だ」などの声も出てきたが、障害のある人びとにとって2014年は視覚障害のある人の「入学試験元年¹¹」と呼ばれる。

そのほか、一加一は研究者や公益法律支援機構などと連携して、障害のある人びとが平等に大学入試試験に参加するための施策提案書を作成した。2008年の『障害者保障法』と2012年の「バリアフリー環境建設条例」の中に既に障害のある人のための合理的配慮の提供が要求されているが、障害のある人の入試受験資格の正当性がなかなか認められず、ようやく2015年5月に『障害者の普通大学への参加に関する全国統一試験の管理に関する規則（暫定）』が公布され、それによって障害のある人の普通学校の入試受験資格が認可され、試験中の合理的配慮の提供が規定されるようになった。

「障害当事者が何か重要な権利が侵害されたら、例えば、普通の人と同じように大学入試試験を受験できなかつたり、就職や職場の中で差別的に扱われたり、ローンの申請を拒否されるならば、私たちはネットやメディアを通じてこれらの事件を報道し、社会の話題になるよう努める。社会の世論の影響で関連する部門はこの問題に気づくことができ、問題に対応するための行動が期待できる。また、他の専門家などと連携して、このような既に発生した人権侵害事件を利用して、今後の関連する法律や政策の制定に影響を与える」（対象者 A、B）。

2.4.2 就業形式の多様化の促進

一加一は「障害を持っていても無能ではない。誰でも特有の価値がある」という価値観に基づき、従来の集合就業や割当就業の形式を変え、障害のある人の就業形式の多様化を促進することに強い願望を示した。

「大事なのは、障害のある人が自らの一番適しているところで働くことだ。ある企業は障害のある人を雇用しても、役に立たないと思って実際の仕事を配分しない場合も多い。または企業が多くの障害のある人を採用したが、適切な合理的配慮を提供せず、障害のある人が大変な環境で働くことも多い。私たちはこのような現状を変えたい。だから、障害のある人に職業訓練を実施するとともに、企業側に対しても適切な職場環境を提供することを支援する」（対象者 A）。

このような理念に基づき、一加一は 2014 年 8 月に元の研究部門と技術部門によって「其实咨询」という社会的企業を創設した。その主な事業内容は、障害のある人の新しいキャリアの開発と障害者雇用の促進、および企業側の障害者雇用の支援が含まれ、さらに中国の障害分野におけるデータ情報サービスにも焦点を当てている。2016 年末までに上海と北京の二ヶ所に事業運営センターを設立した。DPO として障害当事者の情報やニーズを十分に把握することができるので、IT 技術を活用しながら、現在中国の障害分野における情報とビッグデータの統合者として大きな影響があると思われる。

2.4.3 地方 DPO 発展の促進とネットワークの形成

一加一は最も早く創設された DPO として、積極的に地方の障害者組織にこれまでの経験を共有し、資金援助を提供することで、全国各地のネットワークを築くことができた。これらの組織の中に、政府に正式に登録されている組織もあるが、正式に登録されておらず、「隠されたアドボカシー」を行う組織も存在している。また、関連担当者が、「各々の DPO が一加一の資金を利用して実現したことを観察して、それを通じて能力のある活動家を発見することができる。それによって全国の障害者リーダーとのネットワークも形成されるようになる」と語ってくれた。このように、一加一は地方 DPO 発展を促進し、資金援助と連携活動を通じて地方組織や当地の障害者リーダーとのネットワークを築くことができる。

2.4.4 政策制度への影響

第2章の中国における障害政策の内容から、中国の障害政策は障害のある人びとの権利を保障することに対する効果は小さく、むしろ慈善に基づく福祉救済の一種と捉えられてきたことが分かる。また、中国の政府が清政府から中華人民共和国に至る過程において、政府の役割が徐々に大きくなり、最終的に、政府が強大な力を持つ「全能主義国家 (total state)」になったと指摘した (邹 1986)。中国は改革開放以降、多くの研究者が政府の役割を弱める「小政府、大社会」という考えを提示したが、今になっても政府が方針の提示や政策の推進の主導権を持っている (葛 2015)。こうした社会環境での障害者自助団体による政策提唱は、権利擁護運動よりさらに困難であると考えられる。

これに対して、一加一は政策制定の提案についてこれらの戦略を用意している。具体的には、①メディアを通しての社会話題の普及、②市民への調査活動、③連盟の提案書、④法律訴訟などが含まれる。

「メディアやネットの影響力を活用することにより、障害のある人の差別事件に対する注目度が高まると思われる。人権侵害の程度が高いなら、社会の話題になり、関連部門はその問題に対応しなければならない。また、法律訴訟も権利擁護の方法の一つだ。例えば、外出する時にバリアフリー施設の不備や差別を受けたことをきっかけに、地下鉄、鉄道部などの交通部門に訴え、公益性に基づく訴訟も提起された。これらの訴訟の多くは、常に成功するとは限らないが、関連部門の注目を引くことができると考える。そして、私たちはよく研究者と連携し、障害のある人とのネットワークを使って調査活動を行っており、客観的なデータや事例を使用しながら連盟の提案書を提出する。そのほか、一加一の組織担当者の1人が障害者事業発展研究会のメンバーで、政策研究の会議で私たちの意見を発表することも可能だ。障害者連合会との協力の過程で、不適切なことや提言を相手に伝えることも時々ある」 (対象者 A)。

このように、一加一は積極的に政策に関する提案書や発言を発表し、中国の政策条例の執行を促進する。2013年8月に、一加一は武漢大学公益と発展法律研究センターなどと連携して「障害のある人の融合教育と平等就業に関する宣言」を発表した。これは初めての障害に関する中国国内の市民組織からの発言である。また、障害のある人とのネットワークを活用し、調査活動を通じて障害のある人びとの意見を効果的に統合し、適切な問題の提示と提案を作成しており、関係者の注意をひくことに効果があった。2016年12月に、「障害当事者の参加を促進する文書・中国障害者団体の提案」という提案書を出し、初めて中国社会に対して「障害当事者の視角」という概念を提出し、これからの政策作成の方

向性を指摘している。また、近年障害当事者の権利擁護の事件から見ると、法律を通じて多数の訴訟が行われており、多くの当事者が立ち上がって、自分からの声を出し、自分の権利保護に取り組むように促している。

2.5 自立生活への関心

一加一の創設者は早期から自立生活のニーズに気づいており、その中でも特に自立の技能訓練に注目し、自立を通じて社会によりよく参加できるという考え方を持っている。また、従業員を雇用する際に、自立できることを条件として設定し、「自立できる人は、自己信頼に問題ない」と語った。一加一の創設者とメンバーはほぼ障害を持っているが、要介助者程度の人はまだみられていない。そして、現段階では一加一は自立生活に関連する介助保障などの権利擁護運動は展開していない。

3 自立生活項目の展開—「瓷娃娃」を例として

2008年中国は障害者権利条約を批准した際、条約の内容に基づき障害のある人びとの権利擁護が進んでいる。条約の第19条は「自立した生活および地域社会へのインクルージョン」に関するものであり、障害のある人びとの自立生活や自己管理の理念が提出された。その後、一部の障害者組織がIL運動の自立思想から自立生活の基本的な内容を理解し、中国における障害のある人びとの自立観を変化させていきたいと考え、中国の実情に相応しい自立生活項目を行っている。

最初に自立生活の理念を提示するのは、北京市における「利智リハビリテーションセンター」である。この知的障害のある人に福祉サービスを提供し、就労支援を行っている組織が2012年から自立生活理念を実践し始めた。その「利智」は15歳以上の中・重度知的障害を有する人の自立生活を実現するために、知的障害のある人を介助者の支持でコミュニティに融合し、社会に参加するよう取り組んでいる。また、「愛心互助残健互助協会」という障害当事者の公益組織はサービスを提供する際に、自己決定権や自立した生活の必要性に気付き、同じ障害を持っている人をカウンセラーとし、ピアカウンセリングの形式で自立生活を応援している。そして、「瓷娃娃」(China-Dolls Center for Rare Disorders)という民間組織が2014年に障害のある人の自立生活を実現することを目標として、初めて自立生活項目の設置を試みた。

本節では、「瓷娃娃自立生活項目」に対する聞き取り調査の結果を中心とし、現在の中国における自立生活の理念、展開状況とこれからの課題について検討する。それにより、

今後の自立生活を成り立たせるために、どのようなことが必要であるのかを明らかにする。

3.1 調査の概要

筆者は2018年7月に北京市「瓷娃娃」事務室で3人の組織参加者を対象に、インタビュー調査を実施した。本節では、個人インタビューの事例のほかに、組織から取得した内部資料や、Webサイトの説明、組織および創設者のソーシャルメディア、ブログの内容から収集されたデータも使用している。調査対象者には、自立生活項目の創設者、ピアカウンセリングの担当者、業務運営のスタッフが含まれている。対象者の具体的な状況を表4.4に示した。

表 4.4 対象者のプロフィール

	年代	性別	障害種別	最高学歴	職位
F	20	女	不明	大学	組織管理者
G	20	女	身体障害	不明	ピアカウンセリング
H	20	男	身体障害	大学	業務運営

調査の具体的内容は、二つの面に分けられる。一つは、自立生活項目の展開をめぐり、その創設経緯、国際機関とのネットワーク、運営体系、政府との関わり、社会の影響力、知的・精神・重度障害を持っている人の自立に関する考え方、今まで展開された項目の内容と課題、展開方法、政策制定の参加および将来の計画についてである。もう一つは、この自立生活項目に参加した当事者に対するものであり、自立生活をめぐって、生活のストーリー、自立への意識の変化、「共生社会」についての理解、および自立生活を達成するための条件についての考え方などに関するものである。

表 4.5 調査項目

① 基本属性に関する質問 性別/年齢/障害種類/学歴/担当する仕事の内容
② IL 項目の展開方法 創設経緯/国際機関との連携状況/資金援助の状況
③ 今まで展開された活動の内容と課題 活動の内容/これからの方向性/地方 DPO に対する支援状況/政府の支持状況
④ 社会の影響力 項目の規模/地方との連携/社会に対する影響
⑤ 将来の方向性 これまでの課題/将来の計画
⑥ 自立生活についての考え方

3.2 「瓷娃娃」自立生活項目の概要

「瓷娃娃」は 2008 年に骨形成不全などの原因による希少疾患の当事者によって設立された中国北京市に位置する DPO である。最初は脆性骨疾患などの希少疾患に起因する障害のある人を対象に、主にケアサービスの提供、希少疾患に関する啓蒙活動や権利保障の普及に努めていた。その後、障害のある人びとの自立生活と平等な権利の実現、共生社会の啓発活動を進めており、就労支援や IL 項目などの様々な活動も行っている。

3.2.1 創設経緯

中国における多くの障害のある人びとは、従来から家庭から過度な保護を受け続けており、家族や周りの人に依存的になっていた。そのため、いかに自分の考え方を適切に家族や社会の他者に伝え、当事者の自らの時間を自分のペースで使って自己管理ができるか、といった自立生活の技能と意識が不足していた。こうした状況から脱出するのを期待することをもとに、アメリカに留学して帰国した調査参加者 F が、同じくアメリカの自立生活理念に影響された「瓷娃娃」の創設者である王奕鷗との協力で、「瓷娃娃自立生活項目」を始めた。

「私はアメリカでリハビリテーションカウンセリングを学び、アメリカの自立生活センターの影響を受けて、中国でもこのようなことを実施しようと思っていた。2013 年帰国した時に、「瓷娃娃」の王奕鷗と出会って、彼女もアメリカの自立生活思想を知り、そし

と一緒に中国の自立生活を推進しようと思い、この項目を共同設立した。項目を開始する前に、私たちは多くの障害活動家と相談した。そして、中国の状況はアメリカや日本と異なることを理解して、最初に何ヶ月間の講義を行うことを計画した。障害のある人における自立生活上の問題の解決や、障害意識に関連するものだ。多くの障害者リーダーを招いて参加者に自分の経験を共有したり、どのように家族から離れて自立生活をするのかについてのストーリーを教えた」（対象者 F）。

このように、アメリカ自立生活運動の影響を受けており、自立生活センターで展開されている自立生活技能項目を、中国の実情に合った形式で展開し、自立生活の意識を中国に広げることを目的に事業を始めた。障害のある人びとの技能中心とする自立生活訓練ではなく、従来の意識を変化させ、自らの障害をありのままに受け入れ、アイデンティティの確立や自信を身につけることや、自らの生活に対する意欲向上と自己決定などの意識の転換に重点を置く項目を作成した。この考え方にに基づき、自立生活の思想と技能に関する知識のレッスン、ロールプレイング、コミュニティへの参加、外出行動、ピアカウンセリングなどの活動を行い、さらに障害のある人だけでなく、障害を持っていない人びとに対しても自立生活への意識の変化に取り組んでいる。現段階において主な参加者は、16～35 歳までの一定程度の自立意識を持っている障害のある人である。また、参加者の中に何人も、家族から離れて実際に自立生活を始めた人が現れており、またかつての参加者であったが、現在はピアカウンセリングを務める人もいる（調査参加者 G）。

3.2.2 連携機関と資金援助

自立生活項目の発足当初は社会からの寄付や、基金会からの援助を受けたことがある。対象者 F の話によると、「項目の運営資金源は毎回異なり、政府によるサービス購入からの資金もあるが、ほとんどの支援は基金会や、公益組織、社会からの寄付だ」ということがわかった。また、2016 年から中国政府による海外からの資金に対する審査が厳しくなり、その影響で現在では海外からの支援を受けていない。

項目の運営以外に、多くの公益組織と連携して障害のある人の自立生活を推進している。そして、メディアの支援を通じて社会に宣伝することによって、多くの機関が自立生活体験の場所を提供している。連携機関と資金の詳細は以下の表 4.6 の通りである。

表 4.6 「瓷娃娃」の支援機関

支持内容	援助機関
資金援助	北京市宝くじチャリティー、Tencent Le Donation、ME 公益財団法人 イノベーションファンドプログラム、「瓷娃娃李敏镐」公益団体
項目連携	北京「瓷娃娃」ケアセンター、北京疾病挑戦公益基金会、済南「瓷 娃娃」ケアセンター、北京利智リハビリテーションセンター 北京融 愛融樂知的障害者家族支援センター、ワンプラスワン障害者団体、 北京大学医学部障害予防管理協会、女性障害者支援団体 等
場所提供	障害者活動センター、王府井新東安、希少疾病開発センター、「居 然之家」赤木ホール、北京和睦家リハビリテーション病院、東城区 コミュニティサービスセンター、Home、北京朝陽区摯愛職業技能訓 練学校、中関村学院調理学校、東城区天壇青少年活動センター 等
メディア支持	Tencent ニュース、Youku 公益、愛ライブ、公益巷、NGOCN、中国 発展報告
個人支持	獅子会-韓潤峰 等の 11 人

出典：「瓷娃娃」自立生活項目の情報資料に基づき筆者作成

3.2.3 理念と目標

「瓷娃娃」自立生活項目は、障害のある人びとの生活問題の解決方法の指導、社会参加の促進、自立生活意識の向上、そして自らの価値を認めるための支援に取り組んでいる。その主な理念や目標については、以下のインタビュー内容から考察することができる。

まず、障害のある人びとの職業支援と社会参加の促進については、「地域の社会生活に平等に参加できるよう、障害のある人びとの自己決定権の向上に努めている」という考え方を示した。

「確かに就職支援のためのコースや活動が含まれているが、技能訓練に重点を置くものではなく、障害のある人びとの精神面での就職意欲も支援する。例えば、私たちはいかにして自らのことを受け入れるか、どのように家族や周りの人、社会に自分の意思を伝えるのかに関する意識の構築を支援する。これらの理解も障害のある人びとの職業発展とつながっていると考えている。私たちの自立生活の理念の1つとしては、個人の自主的な意識と能力を向上させることが、障害のある人びとの可能性を伸ばすことにつながり、それによってさらに積極的に社会に参加できるようになると考えている」（対象者 F）。

また、自立の意味については、すべてのことを自分で処理するというわけではないということが強調された。「世の中の人には誰でも何らかの支援によって生活している。障害は一種の特徴であると考えており、治療すべきものではない」という観点から、従来の障害観を打ち破ろうとしていることがわかった。そして、家族に過保護にされてきた障害のある人が、より自立した生活を過ごせる力を習得できるように努める目標が示された。

「実は、世の中にいる人は誰でも障害を持っている。例えば、上に行く時に、階段が必要となる、遠いところに行く時にバスや電車がなければ行けないし、普段の生活はたくさんの方の支えで成り立っているし、他のメンバーがいないと生きられない、というものだ。私たちは社会の一員として、いつでも誰でも何かのツールか、他人の助けを借りて「障害」を克服して生活している。障害は欠陥ではなく、一種の特徴だと考える。重要なのは、それを治療するのではなく、それと共に世の中で生きることだ。自立生活は、すべてのことを自分で負担するのではなく、家族と一緒に従来の障害意識を克服し、自分の望む人生を実現し、そしてそれも自己の責任でできることを意味していると考えます」（対象者 H）。

そして、「自分の人生をコントロールし、自分の生活に関わることに声をあげる権利がある。簡単に言えば、自己選択、自己決定、自己の責任でできる」という話から、誰でも自由に選択し、自分の生活をコントロールする能力と権利を持っていることを強調していることが分かる。さらに、参加者の中で最も多いのは身体障害のある人であるが、知的障害のある人もいる。担当者はこれについて「特定の障害種に拘らず、多元化の理念」を強調した。

こうした理念のもとに、自立生活項目は、社会モデルの視角に立ち、障害のある人びとへのエンパワーメントを重視し、講義とピアカウンセリングを主要な方法として行われている。

3.2.4 自立生活項目の展開

3.2.4.1 主な展開活動

この項目は 2014 年に創設されてから、調査実施当時までに 5 回開催された。各回約 8 ヶ月間続き、毎週末に集中講座を実施する。2017 年は 2 回行われ、1 回が 3 ヶ月続いた。参加者は肢体障害が大多数であるが、視覚障害や知的障害もいた。主な内容は、教育、自立生活体験、およびカウンセリングという三つの部分に分けられる。期間中は合宿形式で実施されるので、参加者同士の互いの刺激や助けになると同時に、実際にグループでの外

出体験といった人間関係や周りの人との付き合い方等についての内容や、権利擁護の主張方法等の実践的なものもある。

そのほか、2015年に最初の自立生活研究セミナーを行い、マレーシア、台湾、香港などからの学者や公益機構が自立生活の理念と項目の経験について検討した。2015年5月に中国初の「IL項目マニュアル」を作成した。同年から一年に一回「自立生活合宿」という活動を開始した。これは障害のある人だけではなく、障害のない人も参加でき、自立生活意識の向上に努めている。2016年に一部の職員がマレーシアの自立生活センターで研修した。さらに、複数の地域の障害者組織と連携して自立生活活動を行っている。

表 4.7 自立生活項目の展開リスト

- ・2014年に初回のIL項目が展開され、3月の座談会から11月の卒業式まで、8ヶ月間で20回以上の活動が行われた。参加者とボランティアは約20人であり、そのうち、希少疾患および知的、肢体、視覚障害のある人が含まれていた。
- ・2015年3月28日に第二期の項目を開始し、12月5日までの間で前回と同様20回以上の活動が行われた。参加者の中に、骨形成不全症、重症筋無力症、視神経脊髄炎、ムコ多糖、多発性硬化症、脊柱側弯症、ダウン症のある人8人がおり、そのうち2人は車椅子を使う障害のある人であった。また、6人のボランティアが参加した。
- ・第三期は2016年5月14日から11月までの6ヶ月で、参加者は骨形成不全症、脊髄損傷、自閉症などの14人の肢体または知的障害のある人であり、そのうち9人は車椅子の使用者であった。
- ・第四期は2017年5月からの3ヶ月間で、9人の参加者と1人のピア・カウンセラーで構成され、骨形成不全症、脊髄損傷、精神障害、脳性麻痺等の障害のある人が含まれていた。
- ・2017年8月から第五期を迎えており、3ヶ月間で20回以上の活動を行った。参加者は全部で8人であり、カウンセラーも一人参加している。

出典：「瓷娃娃」自立生活項目の展開状況に関する内部資料に基づき筆者作成

3.2.4.2 講義の内容と調整

講義は主に自立生活訓練、障害意識の向上を中心に行われている。具体的には、自己認識の確立、家族の障害意識の転換、社会参加、これからの行動、という4つのセクションで構成されている。それぞれの内容と目標は以下の通りである。

表 4.8 講義の分類

講義名	内容と目標
① 自己認識の確立	自立生活の目標と自己受容心理学のコースを通じて、参加者が心から障害のこを受け入れ、自立の意識と自己決定の能力を身につける。
② 家族の障害意識	非暴力的コミュニケーションなどのレッスンを通じて、参加者の家族は正しい障害認識と家庭環境による障害当事者に対する影響の重要性を理解し、当事者と家族がより効果的にコミュニケーションを行えるようにする。
③ 社会参加	職業の探索、障害と社会の関係などに関するレッスンを通じて、参加者の視野を広げ、平等な権利の確立の意識を高め、社会に参加する能力を向上させる。
④ これからの行動	時間管理、自己管理および将来の計画に関するセミナーを通じて、参加者のニーズを把握し、将来の成長の計画について検討し、自らの力でこれらの方向性を確認する。

出典：「瓷娃娃」自立生活項目の展開状況に関する内部資料に基づき筆者作成

また、4つのセクションの講義内容に基づき、グループワーク、レッスン後の体験談の共有、また外出体験等の実践的な内容が設計されている。具体的なレッスンのカリキュラムの内容と配置は、付録4のように示している。

表 4.9 実践的な活動の内容

実践的な活動	内容と意義
① グループワーク	レッスンはテーマに応じて毎週土曜日または日曜日の1日間開かれる。専門知識を有する講師を招待して、グループワークの形式で行われている。具体的な事例をあげることと放課後の課題を通じて、レッスンの内容に対する理解を深める。
② レッスン後の活動	毎週のレッスンの後に、それに関連するテーマをめぐり、当事者の生活の体験談や、ストーリーの共有、集団的活動などを通じて、レッスンの内容を強化させる。この活動は主に合宿の参加者向けである。
③ 実際の生活体験	グループワークの他に、グループで外出したり、項目終了後の卒業式の演出や活動を計画して実施したりする等が挙げられる。

出典：「瓷娃娃」自立生活項目の展開状況に関する内部資料に基づき筆者作成

そして、IL 項目の展開に従って一部の内容を調整しており、初期と後期の内容には若干異なるところがある。

3.2.4.3 項目の期間

第一、二期の IL 項目は8ヶ月続いてきたが、第3期から6ヶ月に短縮した。最初の参加者はほぼ北京市に在住していたので、週末に定期的に参加することが可能であったが、第3期から多くの参加者は地方から来ており、冬の交通の不便という問題や、生活費の節約のために、実施時間を縮小した。そして、前3期の参加者からのフィードバックを踏まえ、最も障害意識に影響を及ぼした内容はグループワークであることがわかったので、第4期からグループワークなどの実践活動を増やし、全体の量を減らすのではなく、より短い時間で集中的に進行するようになった。

3.2.4.4 内容の調整

第1期から第3期までは、主に参加者の障害意識の啓発やアイデンティティの確立に集中しており、その家族の参加度は低かった。第4期から障害者家族の意識向上に注目し、障害者家族がよりよく自立の理念を理解するために、一部の講義を実施する際に家族の参加も勧誘している。また、場所は教室に拘らずに、コミュニティーや公園などで、活動を進行しながら内容を説明する。

実践的な活動については、前3期では自分の興味を探索する活動の割合が多かったが、第4期から個人の成長状況に注目するようになった。また、自立生活体験については、第3期から実施しており、第1期と第2期の参加者はほぼ北京市内に住んでいる人なので、合宿のような生活体験を提供していなかった。第3期からは全国各地からの人びとが集まるようになったので、毎月600元の宿泊資金を徴収してバリアフリー化した寮を用意し、実際の生活体験を開始した。参加者を4つのグループに分け、1グループに1人の協力者を配置し、参加者の成長状況を記録する。ピア・カウンセリングのサービスも第4期から導入され、現在まで継続している。

3.3 展開の戦略

3.3.1 エンパワーメント支援

ほとんどの「瓷娃娃」自立生活項目に参加した人は、長い間、家族に依存して暮らしてきた。自分1人で何ができるかわからない人が多く、自立生活に対する意識も独立して生活することにとどまっていた。そこで、「瓷娃娃」は精神的なエンパワーメントを支援するためにピアカウンセリングを開始した。また、参加者が家から一時的に離れて、自立生活を実際に体験する支援も必要がある。現段階では1人きりでの生活を体験することは難しいので、シェアハウスの形で3、4人が一つのマンションで生活するという体験を提供している。

3.3.1.1 精神的なエンパワーメント

過去の障害観念から解き放たれることが自立への第一歩と言える。「瓷娃娃」はまず、障害のある人びとの自主性を引き出すことを最初に取り上げる。具体的には、参加者の興味に相応しいトピックを選ぶことや、個人の成長計画を助けて作成すること、コースと卒業式的设计に全ての人の参加を要求するなどの一連の活動を行っている。それを通じて、障害のある人がこの過程の中で自分の存在感と認められていることを感じて、自分のこ

とをコントロールできるという信念が高まり、「障害のある人が自立意欲と可能性を持っていることを信じて、メンバーの自主性を強調する」と対象者 H が語ってくれた。

また、参加者が自分の強みを発揮するよう、互いに経験を共有して協同的に学ぶチャンスを提供し、常に障害のある人を励ますことが、重要な方法の一つとしてあげられた。そして、障害者家族の意識については、「多くの障害のある人は、いつも弱い立場に位置付けられて、家族や周りの意識の影響を受けて、自分の独立した個性や考え方を認識できない」と対象者 F が語った。このような実情に対し、「瓷娃娃」は家族の障害認識を向上させるために、障害者家族を対象とした講義を行い、項目終了時の卒業式に参加させ、障害のある人と共に認識の変化が生まれることを期待している。

そして、担当職員やピア・カウンセラーは、自立生活項目実施の際に、必ずサポーターとして支援することと参加者の潜在的能力を信じることを心がけていると話していた。以下は担当者とピア・カウンセラーの参加者の精神的なエンパワーメントの支援についての話である。

「私たちは、指導者・先生・または援助者ではなく、生活の中での悩みや喜びを共有できて、共に成長する仲間としてメンバーたちと付き合っている。この過程の中で、ピア・カウンセラーは、サポーターとしてメンバーの行動を観察し、生活の悩みを記録し、自分の経験を生かして支援を提供する」（対象者 F）。

「以前私も自分のことを認められなくて、障害は悪いことだと思っていた。自立生活項目に参加して、多くの自立した仲間と知り合って、徐々に私の認識が変わった。いま私は障害を自分の一部だと考えて、普通の人と同じく自由に生きることも可能なことだと思って、自信を持つようになった。現在は、項目のピア・カウンセラーとして働いている。私と同様な経歴の障害者を支援し、自己信頼できない障害者に私の認識と経験を伝える。自分のことを信頼することが一番重要だと思う。障害を持っていることは一つの「個性」であり、それ自体何も悪いことではないと伝える」（対象者 G）。

3.3.1.2 体験的なエンパワーメント

障害のある人は、地域での自立生活を体験することにより、自分のニーズについて理解でき、生活の各場面においての問題の解決方法や技能を身につけることもできると考える。このような体験的エンパワーメントの支援方法については、「瓷娃娃」は直接手伝う方法を採用しておらず、参加者の自らの試行を励まし、観察と助言の提供という形式で行っている。

「参加者の自立生活の可能性と意欲を信じることは、IL 項目の実施プロセスの中で、サポーターの私たちにとって非常に重要な信念だと考えている。支持者は彼らに代わって問題を解決するのか、それとも彼ら自身で挑戦してみることを励ますか、ということについて、私たちのやり方は、彼らの行動を観察して、それぞれの状況に合わせてアドバイスを提供し、彼らの自己信頼の程度を高めることに努めている。また、成長はいつも間違いや困難を乗り越えて手にするものだと思うから、メンバーたちが IL 項目に参加する際でも、普段の日常生活の中でも、各方面で挑戦して、互いに支え合い、従来ではできないことをやってみることを奨励している。何事でも試みる意識があれば、それなりの価値があると信じている」（対象者 F）。

3.3.1.3 バリアフリー生活体験

バリアフリー生活体験の場所と状況について述べる。これは、IL 項目の実施期間中に、北京市以外からの参加者と、独立した生活を体験したい当地の参加者のために用意されている。

場所については、交通の利便性や、周辺の安全性と生活施設の整備状況を考慮し、バリアフリー化が済んだ住宅を先決条件とするが、場合によって組織のスタッフが自らの力で軽い程度のバリアフリー施設の改造も行う。最初の段階では、参加者に一定程度の合理的配慮を提供するが、徐々に外出の頻度を増やすことなどの訓練を通じて、今後の生活の自立性を促進する。空間の構成については、平均的に 1 人 15~20m² であり、ドアの幅は約 60cm 以上である。安全かつ自由に車椅子での移動が行えるように、室内には階段がない。また、車椅子の使用者のためのコミュニティと基礎的なバリアフリー設備を提供する。その他、障害のある人のためのトイレやキッチンが付いている。

また、バリアフリー生活体験の支援については、事前インタビュー、個人の成長計画、グループワークなどの活動が挙げられる。それを通じて、参加者の生活状態や自立生活に対する期待、個人の成長目標などを把握することができ、そして定期的に参加者の状況を共有し、個別に支援計画を作って進めている。このような親から離れて生活してみる参加者たちは、宿泊体験的なものを通じて、自立生活の能力を向上させるだけでなく、自分のニーズの把握と、多くの仲間と互いに支え合うことも実現できると考える。

3.3.2 ピア・カウンセラーと当事者リーダーの育成

ピア・カウンセラーは、同じ障害のある人で担当し、障害当事者と協力して自立生活を実現するための必要条件である。「瓷娃娃」のピア・カウンセラーの選抜については、自立生活意識が高い障害当事者の中で、障害のある人の成長の援助を提供し、自立を促進す

ることを助けたいという意欲を持っていることを条件とする。また、年齢は16歳以上で、自立生活の経験があり、他人の話がよく聞けて共感できることを重視しており、早期項目に参加した経験がある当事者に対して内部募集を行う。

アメリカや日本の自立生活センターのピア・カウンセリングと同様に、障害当事者が自立して生きていく力のあることを、ピア・カウンセラーの経験を通して伝えていくことができる。「瓷娃娃」のピアカウンセラーは障害のある人と同様な過ちを犯した経験があるので、感情問題、他人とのトラブルなどが解決できない時に、ピア・カウンセリングの方法が障害のある人の問題を解決するのに役に立つと考えられる。

また、参加者の中で特に自立に対する理解度が高く、権利擁護の主張意識も強い人に対し、「瓷娃娃」の従業員として勧誘し、障害者リーダーの育成の基礎を築く。例えば、調査対象者 H は、自立生活項目に参加する際に、どんなに苦勞しても、自分の可能性を探索し、家から離れて社会の中で自立する力をいかして暮らしていくという意欲が強かった。また、当事者性を発揮し、生活上で不公平な扱いを受け時に積極的に自分の権利を擁護し、周りの人にも影響を与える魅力を持っている。そして、項目が終了した後に、担当者「瓷娃娃」の従業員となることを誘われ、現在は「瓷娃娃」の自立生活項目の事務局員として働いている。社会発展の途上国としての中国では、障害関連制度や権利意識の確立はまだ十分に進んでいないが、これらの問題に気づいた当事者が増えれば、社会も徐々に変わると考える。

3.3.3 マニュアルの作成

「瓷娃娃」は2015年5月に「瓷娃娃」で主催された初回の自立生活研究討論会の中で、中国で初めての「自立生活項目・マニュアル」を発表した。マニュアルの中に、福祉先進諸国における自立生活センターの状況と「瓷娃娃」自立生活項目が創設されてからの経験を踏まえながら、中国の障害のある人の自立生活の達成に関する意見を示した。また、項目は一回ごとに創設者と業務担当者で成果と問題点を検討し、前述のカリキュラムの見直しと増加を行い、徐々に「瓷娃娃」独自のものを作り上げた。さらに、参加者とその家族が、外出・教育・就業・家庭生活・周りとの関係・権利擁護等の面についての事例を取り上げ、自立生活項目を通じてどのように自己決定、自己責任に至るかのプロセスを説明した。今後の自立生活項目は、このマニュアルを参考にして行うことが可能となる。

3.3.4 アクセス行動の展開

「瓷娃娃」自立生活項目の中で、よく参加者とスタッフ、ピア・カウンセラーが集まって、教室や住宅から出て、公園や地下鉄などの公共の場所に行き、これまで少なかった外出するチャンスを提供する。

「1人で公園に行ったり、地下鉄に乗ったりすることは、多くの人が不安を感じると思います。だから、私たちはよくみんなを呼び集めて、訓練とも言えるが、障害のない人びとも障害者の姿を見せて、私たちの存在感を高めたいのです。例えば、地下鉄に乗る際に、スタッフがまずモデルを見せて、他の人が集まって行きます。よく手伝ってくれる人もいます。項目の中でよくこのような集合行動をすることで、障害のない人びとが私たちと接触し、手伝う経験を増やすと思っています」（対象者 H）。

このようなグループで地下鉄など交通機関に乗ることや公共の場所に行くことを通じて、参加者の自立スキルを向上させるだけでなく、この過程の中で、普段障害のある人と接触したことがない市民の障害意識にも影響を与えると考える。

3.3.5 地方・国際との交流活動

IL 項目が創設されてから、当事者に対する一連の自立生活体験の提供にとどまらず、積極的に他の障害者団体と連携して活動を行ったり、自立生活に関する研究の学術交流会なども開いたりした。

2015年5月に「瓷娃娃」は、前に述べた初回の障害者自立生活に関する研究討論会を主催し、マレーシア、台湾、香港からの障害者団体の組織者、および学者、そして公益機構の代表者や障害者活動家が参加し、自立生活の内容をめぐって検討した。

2016年にマレーシア障害者自立生活センターが行っているピア・カウンセリングの訓練を受け、マレーシアの自立生活の実況を考察した。同年に3日間のピア・カウンセリング実習の活動を行い、「瓷娃娃」および全国から40以上の障害者団体が参加した。内容は自立生活とピア・カウンセリングの意義、ピア・カウンセリングの専門性の確保についてである。

そして、同年10月に、初めての「障健同行营」という活動が行われ、40人あまりの障害のある人と障害のない人が3日間の合宿を実施した。これは、地方の障害者団体と連携して、障害のない人に新しい障害観と自立観を広げ、社会融合を促進する目的として取り組んだ。翌年の10月に第2期も開催された。

3.4 「瓷娃娃」自立生活項目の発展成果と課題

3.4.1 現状のまとめ

上記の「瓷娃娃」自立生活項目の実施内容から、その発展現状を整理する。現段階では、日本の自立生活項目の開始段階と似ているところがある。それは、講義、ピア・カウンセリング、集団活動、自立生活体験などの形式を通じて、障害のある人びとへのエンパワーメント支援を行っていることである。この過程の中で積極的に障害者リーダーとピア・カウンセラーを育成する。また、項目の一環としての社会へのアクセス行動や、障害のない人びとへの交流活動を通じて、徐々に中国社会の障害観に影響を与える。特に障害者家族に対する自立観をめぐっての活動が多くなされている。

実施の場所は北京に限定されているが、北京市以外のところからわざわざ参加しにくる人が参加者の多数を占めている。北京市以外のところで自立生活項目を実施することについてはまだ計画していない。対象者 F が、「各地方の DPO が自らの地域の特徴と合わせながら、「瓷娃娃」自立生活項目の形式で展開することを希望している」と語った。また、他の障害者団体、研究者そして海外の自立生活センターとの交流活動が多く行われている。

そして、行政側との交渉については、「瓷娃娃」団体は障害者連合会と連携してサービス提供を行ったことがあるが、接触は多くない。自立生活項目の資金援助や連携機関も完全に民間に頼っている。

3.4.2 自立観の広がり

障害のある人は、長期間にわたって社会と家族が用意してきた環境で生活している。特に、「家族連帯感」が従来から強い中国では、障害のある人に対する扶養責任感と感情により、家族が「普通に」ケアサポートなどを提供してきた。政府や障害者団体が行うボランティア活動は存在しているが、それはただ一時的な協力をするものであり、全体の社会環境は家族に依存したままである。その結果、家族に大きな負担をかけると同時に、当事者も自意識を失ってしまった。

近年、中国の一連の障害者運動の発展に伴い、福祉先進諸国の自立生活思想も徐々に国内に広がっている。これまでアメリカや日本の自立生活センターが行っている活動を、中国の実状に合わせて適用するものを作るという認識が、多くの障害当事者と協働者の間で共有されるようになった。そして、現在、自立生活項目が中国の首都である北京市で最初に実現され、項目の展開に従っていま全国各地からの障害のある人が参加するようになってきている。こうしたことから、現段階は中国の障害認識の転換期であるのではないかと考える。

「瓷娃娃」自立生活項目は、この一連のエンパワーメント支援を行い、参加者の障害観と自立意識に影響を与える。ある参加者は次のような感想を「瓷娃娃」に寄せている。以下は瓷娃娃の内部資料から整理したものである。

「参加する前はちょっと心配していた。参加する前、自立生活は一人で生活することや、一人で仕事を探すことなどと思っていたから、自分の能力に自信を持っていなかった。でも、自立生活項目を通じて自立についての理解ができて、仲間や先生たちからの支援と経験のおかげで、いまの自分を受け入れることができる」。

「私は他の人と違うから、就職や恋愛の難しさ、社会からの不公平な扱いを受けても普通だとずっと思っていた。項目に参加した後、この不平等な社会に妥協すべきではないことに気づいた。現在は生活の中で不平等なことに遭遇したらすぐ反対の声をあげて、自分の権利を主張する。そうしたら問題も解決できて、障害者福祉の改善にとってもいいことをしたと思う」。

また、自立生活項目を通じて、もともと家族に頼っていたが、現在は自立して暮らしているケースがある。この過程の中で、健常者の立場から作られた社会の制度やサービスに気づき、「当事者」として問題の解決を求めるという当事者性が現れる。以下は今回の調査に参加してくれた2人の話である。

「家族はずっと心配して、自立生活なんて考えたこともなかったですが、この項目を通じて自立生活の信念をかため、いまはここでカウンセラーとして働いています。もっと多くの障害のある人の自立生活を支援したいです」（対象者 G）。

「皆さんと一緒に外出したり、公園に行ったりすると、最初はまわりの人からよく異常に見られたが、徐々に慣れて多くの人も障害のことを受け入れてくれている感じがします。地下鉄や公共の場所の不備なところを発見したら、関連の担当者に意見を提出して、そして早速改善されることが起きています。私は障害者の一員として、私たちのニーズに合わないことに気づいたら、社会に声をあげる責任があると思う」（対象者 H）。

そして、障害種別間の融合と権利確立の視点に立ち、参加者の中には知的障害のある人も含まれる。

「様々な障害種類の人を受け入れて、多元化を促進することに注目している。少数派の問題は、障害のある人と障害のない人の間に存在することではなく、障害種別の中にも議論されるべきだ。視野を広げて、多角的な環境で、さまざまなタイプの障壁や障害に対する意識が改善されると考える」（対象者 F）。

さらに、参加者の家族に対し、身体の欠損を医療的手段によって回復する以外に、社会復帰的手段はないと考える医療モデルに基づく観点を換え、障害のある人の可能性を示すことが、自立生活の促進に一定程度の影響を与えると考える。

3.4.3 課題

3.4.3.1 重度障害のある人

今回の調査結果から、現在の自立生活項目の参加者は、比較的補助的な器具やバリアフリー施設を借りて独立して生活することが可能で、軽度障害のある人が大多数である。つまり、介助者が必要となる重度障害のある人は、現段階では自立生活を実現できていない。中国の障害福祉制度では、介助サービスの保障はまだ十分に整っていない。介助者に対する理解も不足しており、多くの人が介助者を家政婦と思っている。

「多く的人是家政婦、ハウスメイド、介助者の違いを理解していない。また、障害者の介助者をやっている人自身も分かっていない。ほとんどの重度障害の人は、親族、または施設で過ごして、家で介助者を雇って生活する人は結構少ない。

さらに、家政婦や家族の介助が必要となる障害者は、普段生活の中に、頭の洗い方やシャワーを浴びる時間などの細かいことにも、自分で決定する権利を持っておらず、ケアする側のコントロールに支配されている現象が多い」（対象者 F）。

上記の話から、現在の重度障害のある人の実情がわかる。アメリカや日本の自立生活運動の初期段階では、重度障害のある人からの求めによって徐々に形成されてきた自立思想と異なり、中国の自立観は国際社会からの影響を受けて広がり、介助者がなくても何らかのスキルや器具を借りて、その上自己信頼が築かれたら自立生活できる、比較的軽度障害のある人びとが多数を占めている。また、現在の障害活動家や、当事者組織の担当者は、皆要介護者ではなく、重度障害を持っていない人である。日本を例に挙げると、自立生活センターを創設する前に、介助要求運動が多く行われ、自立生活をする基盤はわりと整っていたことがわかる。そのため、今後中国の自立生活を実現していく過程で、エンパ

ワーメンを提供する以外に、介助サービス保障の要求と提供は、障害者運動の方向の一つではないかと考える。

3.4.3.2 地域の限定

自立生活項目は北京市を中心に行うので、地方から参加した人も何人かはあるが、遠いところから参加することはまだ難しい状況にある。地理的要因も理由の一つであるが、多くの家族が自立生活のことを理解できず、障害のある人が自分の意識で自立生活することなどが非常に困難である。

これに関して項目の担当者 F は「北京市の環境は障害のある人にとって一番良いと思います。バリアフリーが整備されていることだけでなく、社会が色々なことを理解できるのです。自立生活や権利の意識はまだ中国の人にとって新しいもので、特に農村部などの人はまだ古い観念を持っています」と語った。

福祉先進諸国が非常に早い時期に自立生活センターを設立したが、これに対して中国初の IL 項目を創設した協働者の考え方を探求する際に、今回の調査の中で担当者 F はこう語った。「全国的な自立生活センターを設立することが今の中国の実情に合わず、それより各地方の組織を支援して私たちのような IL 項目などを行い、将来はアメリカの NCIL のような形で発展させたいです」。

こうした語りから、IL 運動の都市部限定性という現実的課題が浮かび上がってきた。自立生活は、決してどこかの地域に絞って実現するものではない。これからの大きな課題は、IL 項目や IL 運動を通じて、全国の誰でも実現できるもの、つまり、障害のある人びとの権利として扱われるものである。そのためには、全国的なノーマライゼーションに向かう自立生活運動の展開と、地方と連携する形で、障害のある人の自立生活を支援するシステムを作る必要がある。そうでなければ、すでに自立生活項目から一定程度の自立した生活を体験し、自立の意識が形成された当事者たちは、例えば、項目を終了した後に、元の生活に戻ってから、かりに多くの当事者や周りの人が自立生活を受け入れることができないならば、本当に一時的ではなく、これからの自立生活を長期的に実現できるかどうかには疑いを持たざるを得ない。さらに言えば、大都市部における障害のある人と、地方もしくは農村部における障害のある人の間に格差を作る恐れもある。

3.4.3.3 政府が自立生活の環境を支持すること

2008 年の障害者権利条約の批准の影響で、多くの民間の障害者団体が、障害のある人びとの権利主張活動を行い、それによって政府も従来に比べてより当事者の声を重視す

るようになった。それにもかかわらず、現在全国の障害者自立生活の展開はまだこれからのものであると考える。

政府が障害のある人びとの自立生活の実現に注目し、援助を提供して、自立生活サービスシステムを作る社会環境を作っていくことは、これからの自立生活運動の方向ではないかと考える。現状では、障害のある人が自立の意識を持っていても、1人で暮らしてみようと動き始めたら、社会の様々な差別により、大きな圧力が生じている。それによって落ち込んだり、自立生活を諦めたり、といったことも珍しくない。こうした差別観念が強くと、自立生活の意識が低い社会を変えていく運動が必要であり、さらに、政府が自立生活を実現できる社会環境を作っていく運動も必要である。例えば、日本でも展開された介助保障の要求運動が挙げられる。

対象者 F の話によると、「項目が終了した後、多くの参加者がもとの生活に戻って、自立生活の理念はどのように延長できるか、どのように周りの人に影響するのかについては難点の一つです」と述べたが、項目終了後に当事者の生活に大きな変化をもたらすには、社会からの努力も重要であると考えられる。

注

1 オンライン雑誌『中国障害者』2018年第5期「走在激情与执着之间—记北京市病残青年俱乐部」の報道より 作者：呂争鳴（北京市障害者連合会の副理事長を担任した経歴がある）http://www.chinadp.net.cn/datasearch_/journal/zc/2018-05/16-18160.html アクセス日 2020年3月1日

2 日本語で「友達の間」と訳す。

3 同1

4 障害のある人が、百盛集団の経営するデパートに入店することを拒否されるという事件があった。そのデパートのドアに障害のある人とペット、喫煙者のマークが貼ってあり、それは入ることを禁じるという意味を示していた。（「南昌百盛商場“婉拒”殘疾人入內 坐輪椅者與寵物一道被商場列入禁入標志 消費者告至工商部門省殘聯直批商場歧視」2009年10月13日『大江網-新法制報』

<http://jiangxi.jxnews.com.cn/system/2009/10/13/011221876.shtml>）アクセス日 2019年5月19日

-
- 5 中国障害者連合会、各地方の連合会の理事長、障害者事業発展の研究者、社会科学の専門家などによって構成され、総数で 80 名の常務理事がいる。
 - 6 日本語の「当事者視点」と同じ意味である。
 - 7 原文は「世界上就不应该有残疾人」である。
 - 8 解岩, 2013, 「中国における障害者組織(DPO)の発展とその方向」公開講座「障害者の権利条約の実施と中国の市民社会」報告資料より。
 - 9 同 8。
 - 10 ニュース「盲人が大学入試試験で白紙答案を提出することは、「砕氷」が資源の無駄か？」の内容より <https://edu.qq.com/a/20140612/017540.htm> アクセス日 2020 年 3 月 11 日
 - 11 「一加一」の電子発行物『有人雑誌』の「【有人榜】2014 中国残障十大权利事件」より <http://www.youren.org.cn/page/4274> アクセス日 2020 年 3 月 11 日

第5章 非当事者団体による権利擁護運動

1 非当事者による権利擁護志向の民間団体の発足

中国における障害のある人びとのための民間組織は、長い間、慈善活動を中心とする支援活動に取り組み、権利保障や政策関与等の活動はあまり存在していなかった（Jiang 2013）。2008年に障害者権利条約を批准した後に、国内では権利擁護を主張する当事者団体 DPO が出現し、第4章で明らかにしたように、これらの団体は熱心に活動を行い、障害意識の転換や権利保障の確立に影響を与え、障害のある人びとへの差別状況を改善することに貢献した。権利意識の向上に努める DPO の行動により、以前は社会支援活動のみに注目していた団体も権利擁護活動を始め、中国の障害者運動の活性化を促進した。

現在、中国において、非当事者による権利擁護志向の民間団体は、大きく分けて障害者家族による連盟と、法律専門家による障害のある人の権利保障を中心とする法律支援団体とをあげることができる。特に、知的・精神障害のある人の権利擁護運動が多くなされている。そのため、中国の障害者権利擁護運動を研究する際に、非当事者団体による活動の実態を探り、その役割や特徴を明らかにすることは、中国障害者運動の全体像を把握するうえで有益だと考える。

中国では現在、障害者福祉の関連部門や、全体社会の福祉制度を管理する民政部が、障害に関連する民間組織の状況に関する統計データを公表していないため、統計資料から現在の民間組織の状況を把握することは不可能である。このような状況に鑑みて、筆者は、既知の当事者団体から、障害者権利運動を推進するために DPO と積極的に連携して、活動している非当事者団体の情報を得た。また、障害者の権利擁護に向けた取り組みの進捗状況についても、ウェブ検索や障害研究に関する学会への参加などを通じて情報を得ることができた。そのなかで、団体の理念が権利条約の要件や障害の社会モデルの捉え方と合致しているかどうか、本論文の研究対象となるかどうかの主な基準となる。

これらの理由に基づき、本章では、まず障害者家族による権利擁護運動について検討するが、特に、支持型就業を促進する全国家族連盟の形成に役割を果たした「融愛融楽」を事例として取り上げる。次に、地方の家族組織「揚愛特殊孩子家长倶楽部」がどのようにインクルーシブ教育を促進したかについて検討する。そしてさらに、法律専門家、研究者による知的障害のある人の権利保障に注目し、権利擁護の法律根拠を提供する法律支援組織の成果を論じることとする。

2 障害者家族による権利擁護運動

2.1 「融愛融楽」知的障害者家族組織の形成

中国において知的障害のある人の権利擁護運動は、家族による運動が多数を占めている。政府は知的障害や、発達障害のある人へのリハビリテーション施設やサービス提供団体をあまり重視していないので、早期からこれらの人の親たちは自らの社会資源を通じて、多くのサービス提供団体を立ち上げた。しかしながら、権利保障に関連する活動は行われてこなかった。

「融愛融楽知的障害者親の会」（以下は「融愛融楽」と略す）は、知的障害者の親が共同で資金を供出し、2012年に政府に正式に登録した団体である。「融愛融楽」という家族組織は、知的障害のある人の権利主張に努める初めての団体である。筆者は2017年8月に団体の管理者にインタビュー調査を行った。一方、創設者の王晓更是2017年にガンで死亡した。その前に、彼女に対するインタビュー報道が多く行われ、一部のストーリーが「融愛融楽」の公式サイトやソーシャル・メディアで公開された。本稿では、これらの報道による事例データや内部資料に基づき、「融愛融楽」の創設経緯や重要な展開事情を述べる。

創設者である王晓更是、知的障害のある子どもの母親であり、家族連合を設立する前にアメリカに5年間住んでいた。彼女は子どもを連れて帰国した後に、中国とアメリカの知的障害のある人の異なる生活状態と権利保障状況をしみじみと痛感しており、「中国に帰ってから、周りの人は彼の世話をするだけでいいと思い、成長や開発なんか誰も重視しない」という彼女の嘆きから当時の状況がよくわかる。以下は中国主流メディア「凤凰网」に所属する「大風号」によるインタビュー報道²に基づき記述された内容である。

「アメリカに行った最初の頃に、王晓更是「恥」のために、障害のある子どもの親であることをあえて認めなかったが、その後、中国より障害のある人に対する差別が少ないことに感動した。彼女の息子が当地の専門家からの評価を受け、どの学校に行くか、どのような支援が必要であるのかを含む一連の個人教育計画を作成した。そして、1,800人の生徒がいる学校の、「Learning to Live Independently」と呼ばれる特別支援クラスに配属され、彼の個々のニーズに合わせてレッスンを調整し、さらに就職への接続のための訓練がなされていた。これは中国の状況と大きく異なっている」。

「レッスン以外の時間で、彼は普通の子どもと同様に扱われ、Best Buddies という部活のおかげで、友達もできた。一緒に映画を見たり、ゲームをしたり、この年齢の子どもの生活とほぼ違いはない感じがある。このような環境の中で、彼も独立した判断意識を持ち始めた」。

上記の話から、この一連の社会環境の変化の影響で、息子の生活状態が改善され、平等に扱われることによって、王晓更が障害に対する態度を変えたことがわかる。以前は、障害のある子どもの親であることを「恥」と考え、中国の多くの親と同じ障害観を持っていた。このような障害観は、筆者による「現代中国における障害者観 一障害当事者と非当事者の聞き取り調査から」の中でも言及した。そして、アメリカでの生活経験を通じて、彼女は社会が障害のある人にどのような影響を与えるのか、障害を持っていても人間としての権利を保障すべきであることを認識するようになった。

2010年に中国に戻った後、王晓更は中国の知的障害・発達障害のある人の権利保障状況を改善することを決意した。その後、障害者連合会第5回の副会長と、「亦能亦行」知的障害研究所の常務理事の張巍の支援のもとに、15人の親と北京「亦能亦行」知的障害研究所に集まり、アメリカの「Best Buddies³」と「keen⁴」の活動をモデルとし、カルチャーとスポーツを融合したレジャー活動を実施した。このような活動の実施のほか、障害者家族の観点を变えることに努めていた。

また、このプロジェクトを通じて、多くの障害のある人びとと親が集まることができた。その中に、現在「融愛融樂」の理事長の李俊峰がいる。彼はもともと上場IT企業の共同設立者なので、豊かな企業管理の経験を持っている。彼は知的障害のある人の権利擁護を主張することに惹かれ、「融愛融樂」に参加した。彼が加入した後、専門的なガバナンスが組織に注入され、2014年に民間の非営利組織として政府に登録し、障害者家族メンバーを意識決定の業務に配置し、具体的な実行は専門家たちによって行うという形式で展開された。2015年に李俊峰の紹介を通じて、国際障害者支援プログラムの元役員である李紅が融愛融樂に加入した。そして2016年に国際公益学院と協力し、5年間で30人の障害者家族に専門的な訓練を受けさせた。また、李紅も自らのネットワークを活用して多くの専門人材を募集した。このように草の根の組織として始まり、今や一定の規模にまで成長した。

そして、王晓更は2014年に広州「扬爱特殊孩子家长俱乐部」という地方の家族組織をはじめ、全国における17の知的障害者家族組織と連携して、全国の知的障害者家族連盟を立ち上げた。このように、知的障害のある人の権利擁護を主張し、彼らの社会生活の支援を促進することを目的とする連盟が形成され、2018年までに120つ以上の家族組織が加入した。

「私達は、人がもつ障害そのものより、差別や偏見が本当の障害であると信じています。我々は差別や偏見をなくすため、社会的インクルージョンを促進し、人びとの意識とモラル向上を図り、国の施策の充実化や障害者権利の保障を求めます。そして、障害があるこ

とをありのままに受け入れられる社会、そうした共生社会に力を発揮できるよう、応援していきたいです⁵」。

差別意識を変えるために、「融愛融楽」は2016年から家族にエンパワーメント支援を行い、さらに、この過程の中で権利意識の理解が高い人とネットワークを作り、今後の障害者家族リーダーを成長させるように努める。また、知的障害のある人への偏見を変えるため、宣伝活動により、積極的にボランティア活動を行って、彼らに接触することを通じて偏見を改善することに力を入れている。

2.2 就労支援の促進

2011年に、王晓更は再びアメリカに行き、9つ以上の障害者支援組織を訪問した。そして2013年に、知的障害のある人も一般の職場で働くことを実現するために、アメリカで「Supported Employment」として制度化されたジョブコーチの支援サービスを中国に導入することを決めた。ジョブコーチの支援サービスは日本でも1980年代末の頃から始まり、現在では既にジョブコーチの支援制度が体系的に形成されている。一方、このような支援方法は中国では初めて出現したものである。

「この支援サービスを通じて、知的障害のある人でも仕事ができ、社会の負担ではないことを示したいのです。私たちが求めるものは、この支援サービスを通じて障害のある人と社会のつながりを作って、障害のない人と同様な権利を持つことです⁶」

上記の理念に基づき、「融愛融楽」はジョブコーチに対する養成研修を行い、障害のある人の全体状況を評価し、就職のためのトレーニングを行い、各々の人の特性に基づき適切な仕事を開発する。そして、合意が達成されたら、「融愛融楽」からのジョブコーチが状況に応じて職場に配置される。2017年末までに8人の常勤者がおり、合計41人の障害のある人の就職を支援し、そのうち34人が正式な労働契約を結ぶことができ、23人が1年以上雇用されている。

このような就職支援のサービスを普及させるために、「融愛融楽」は研究者と連携して政府に支援型就業を制度化することを提言した。また、この時期に国際労働機関の人が「知的障害者協力会⁷」にこの就職支援の理念を紹介し、2014年から2016年の間に7つの地域でモデルとして推進され、480名のジョブコーチを育成したが、その後、ジョブコーチの仕事を継続する人は100人不足になってしまった⁸。そして、「融愛融楽」は2013

年から知的障害者協力会、国際労働機関と協力し、ようやく政府主導の障害者連合会から公布された「第十三回五年計画における障害者事業開発」という条例の中に、支持型就業が今後の開発計画に含まれ、2020年までに2500人のジョブコーチを育成することを目標とすることとなった。また、広東省政府により2019年の「広東省障害者就業方法」の第19条の中で、「各地区は知的・精神障害者のための支持型就業の展開を促進すべき」という政策が公布された。これは中国の民間組織の絶え間ない権利主張活動、政策提言によって、従来の就業形式を打ち破り、政府の条例に影響を与えた貴重な事例と考えることができる。

2.3 地方の家族組織による融合教育の促進

上に述べた「融愛融樂」と連携して全国知的障害者家族の連盟を築く広州市「揚愛特殊孩子家長俱樂部（Guangzhou Yangai Association for Parents of Children with Special Needs）」という地方の家族組織は、広州市の障害者家族に対する権利意識の発揚と一連のサポートを提供し、それによって広州市の障害者教育方針を変え、インクルーシブ教育の促進に成功した。

この組織は最初、1997年にイギリスの臨床心理学博士 Reginald Brian Stratford と彼の妻（特別教育支援の専門家）によって創設されたものである。1996年に彼は広東省母子保健病院の知的障害のリハビリテーションの部門に招待され、数多くの知的障害のある子どもと家族に接触した後、当時働いていた保健病院に家族支援組織を中国で導入することを提唱し、そしてこの「家族俱樂部」が成立した。当時の設立費用と運営費用はほとんど香港と海外の国々の支援によって成り立った⁹。そして2003年に政府に正式に登録され、現在の理事会は9人で、そのうち2人は専門家であり、7人は知的障害者家族である。

「揚愛」は個別のニーズを持っている子どもの教育支援を提供する「融愛行・特殊子どもの随班就讀支援計画」というインクルーシブ教育を提唱する権利擁護プロジェクトを行う。政策提言を行うため、「揚愛」組織は特別な戦略を使用する。Zhang Chao (2017)がこの組織がどのように広州市のインクルーシブ教育を促進していたのかについての過程を述べた。まず、障害のある子どもの親に対する権利意識を育成し、特に「一加一」が整理した権利条約の核心理念や具体的な内容を通じて、家族が権利保障意識の重要性と必要性に気づいた。また、ソーシャルワーカーは障害のある人の教育問題に関する法律と政策を家族に伝えており、それが家族の集団と権利擁護の主張の形成に役割を果たした。そして、組織のリーダーは一部の地元教育専門家と連携して、障害者家族に対する調査を通じて、改善意見に関するデータを収集して政府に提示し、法律政策に基づく合理的な権

利擁護運動を行う。さらに、「政府に要請するだけでなく、自らサービス提供を行う」という案を提出した。そのほか、この一連の「権利意識の指導」を受けた障害者家族は、自ら組織化され、一部の行政部門の人と定期的に非公式なコミュニケーションを行い、インクルーシブ教育の実施の促進に大きな役割を果たした。5年間の政策提言の権利擁護運動により、ようやく2012年に広州市教育部は、障害のある子どもが普通学校で教育を受けることを支援するための資金と教育専門家を提供するようになった（Zhang 2017: 1099-100）。

その後、政府と「揚愛」は長期的に協力し合い、2014年に理事会のメンバーと政府との正式な交流は12回行われ、「随班就読」というインクルーシブ教育の形式を普及している（中国知的障害者協力会¹⁰ 2015）。このような権利擁護運動の成功事例は、中国の他の地方組織にモデルを示すと考えられる。

3 法律支援組織による障害のある人びとの権利保障

2008年の障害者権利条約の批准は、中国における障害のある人びとの権利擁護に正当な根拠を与えたと言える。第4章の当事者団体による権利擁護運動の内容からも分かるように、訴訟を通じて権利主張を行うことは、中国の障害者運動の戦略の一つであり、さらにこのような形式で成果が得られた。そのため、この一連の行動の中で、法律支援団体が重要な役割を果たしている。

3.1 障害者権利擁護の法律支援

近年様々なDPOや家族組織の権利主張活動によって、障害のある人びとの権利保障が注目されるようになりつつあるが、従来では障害のある人びとの権利保障に対する社会の関心は低く、障害のある人びとが権利を侵害された時に、平等な権利を求める意識も不足しており、かつどのように訴訟すれば良いかが分からないという実情がある。

また、多くの場合、障害のある人びとの権利主張に対する意識はそもそも高くないため、自分の権利が侵害されたことに気づいていないのである。その上、司法機関は障害のある人びとの合理的配慮を提供する責任があると規定されていないので、彼らの権利主張に困難を引き起こしたと学者によって指摘された（劉 2010）。

こうした背景のもとで、近年、障害のある人の権利主張を支援する公益法律援助組織が出現した。各障害者団体と法律支援のもとに、中国における障害のある人びとの各権利は、一定程度認められるようになった。

例えば、障害者団体によってバリアフリーの権利が主張された。2008年の「障害者保障法」の第53条によると、「新築または改築する建築物はバリアフリー基準に適合していなければならない」と規定されているが、多くの建築物はバリアフリー化されていない。この時期に、障害のある人びとがバリアフリー環境の不備を理由に不動産開発業者¹¹、鉄道部¹²や地下鉄等の部門を相手どり、公益性に基づく訴訟を提出する事件が全国で発生した。これらの権利擁護事件は個人が提訴したものであるが、DPOと連携して法律や対策支援といった各種バックアップを提供しており、これらの訴訟を通じて取り組みを後押ししている。その結果、一部の訴訟では障害者側が敗訴になったにも関わらず、バリアフリー設備の設置と改善を積極的に推進する役割を果たした（Jiang 2013）。

このように、当事者団体や障害者家族組織は積極的に法律支援団体と連携して、法律専門家が様々な権利擁護事件に応じる法律根拠を提供し、それによって正当性が認められるようになった。また、鉄道部等の行政部門に法律訴訟を起こすことは、当事者団体や障害者支援組織だけの力では実現しにくいことであると考えられる。法律支援組織は、明確な法的根拠を提供することによって、中国の障害者権利擁護運動の促進に役割を果たした。

3.2 法律や政策の執行の促進

民間組織の政策提案書や調査報告書による介入も、中国の法律や政策の執行をある程度促進したといえる。ここでは中国の精神衛生法の執行を促進した事例を取り上げる。

精神障害のある人の強制入院による人権侵害は、長年にわたって中国社会において深刻な社会問題であったが、これを解決するための政府からの政策や法律はなかなか公布されなかった。この問題に対して、深圳衡平機構¹³は、社会調査と分析結果の検討を実施した上で、「中国における精神疾患患者収容治療制度と法律に関する分析報告書」を作成した。

この報告書は、精神障害のある人びとが収容治療の間に被る人権侵害の問題を示し、また医師が精神障害と診断し、「親権者・後見人」が収容治療に同意すれば、いかなる者も精神病院に無期限で押し込めておける問題について指摘している。その後、この報告書は政府、メディアおよび精神病院に送付された。精神衛生法に関する公開草案の策定に際して、各草案に対する具体的な修正意見を提出するとともに、ネット上で公開した。同時に、メディアと連携し、精神衛生法に関する公開討論会を実施した。その結果、社会から多くの注目が集まり、準備に20年以上を費やした中国の精神衛生法がようやく公布されることとなった。

4 非障害者団体による権利擁護運動の特徴

以上のように、中国における非当事者団体による権利擁護運動をみてきたが、その特徴を整理してこの章を終えたい。第一に、知的障害・精神障害のある人のために行われるものが多いことが挙げられよう。その原因については、知的障害や精神障害のある人は、他の DPO の当事者と同様に自ら組織し、声をあげることが難しいという現実がある。その代わりに彼らの家族が、海外の理念や状況を把握した後に、自らの社会資源を利用して、積極的に中国の状況を変え、権利条約の内容に基づき権利主張を行っている。この一連の権利擁護活動を通じて、障害者家族の連盟が形成されるようになった。さらに言えば、知的障害のある人が虐待され、権利侵害の事件が非常に多く存在している。「一加一」と連携してシャドーレポートを提出したイネーブル心身障害研究所（北京亦能亦行身心障害研究所）は、知的障害のある人への侵害事件に対し、彼らの権利保障を支援する活動を行っている。

第二の特徴として、非当事者団体は DPO とよく協力しながら、権利擁護を行う。中国では、大規模な激しい運動を行うことが難しく、さらにアメリカや日本のような障害者運動の重要な一環としての抵抗運動が実施しにくく、政府に反対する形式は抑圧されている。このような社会環境の中で、権利擁護を行う場合、DPO だけ、それとも障害者家族組織の一つの力では足りず、研究者や専門家と連携して、調査の実施や法律支援組織による法律や政策条文に基づく正当な理由を提供することが必要となる。

そして第三に、非当事者団体も DPO と同様に、権利条約の内容に基づき運動を展開している。政府からの抑圧が大きいのが、権利条約の批准は障害者の権利擁護運動に根拠を提供する。「一加一」をはじめとする DPO の権利条約に対する解説と中国の実情の分析が、非当事者団体にも影響を与え、特に家族組織がそれを通じて権利意識の向上を促進したものである。

注

- 1 「融爱融乐李红：如何打通社群扩大品牌影响力」2018年9月11日「赋能社」報道 <http://www.ayfoundation.org/cn/article/117/1918> アクセス日 2020年3月3日。
- 2 「改变社会才能改变自己 社会进步才能克服障碍— 融爱融乐的创新公益之旅」2019年2月18日「大風号」報道 <https://feng.ifeng.com/c/7kNLU03dWoO> アクセス日 2020年3月3日。

-
- 3 「Best Buddies」は親友として翻訳される。知的障害および発達障害のある人びとが社会で自立して生活することを可能にするために設立された非営利組織である。一対一のボランティア、就職の支援、リーダーシップの開発および社会融合のサービスを提供する。王晓更の息子がアメリカでこの組織の援助を受けた。
 - 4 「keen」の正式名称は「kids enjoy exercises now」である。障害のある若者のためのスポーツ、フィットネス、エンターテインメントプログラムを提供し、それを通じて自信を取り戻すのを支援するプロジェクトである。
 - 5 2013年「北京融愛融樂知的障害者親の会」公開講座「障害者の権利条約の実施と中国の市民社会」報告原稿の内容を参考に作成した。
 - 6 同注2
 - 7 障害者連合会と同様に政府主導の組織である。
 - 8 Soho 報道、2017年7月25日「心智障碍者找工作很难？他们用成功案例回答并不是」の中の知的障害者協会の主席である張宝林に対するインタビュー内容をもとに整理した。https://m.sohu.com/a/159751112_648590 アクセス日 2020年3月1日
 - 9 「广州市第十一批荣誉市民简要事迹」2003年11月25日「広州日報大洋网」報道 <http://news.sina.com.cn/o/2003-11-25/10181184587s.shtml> アクセス日 2020年3月1日
 - 10 「广州市扬爱特殊孩子家长俱乐部分享报告」2015年10月27日中国智協（中国知的障害者協力会）報道 <http://www.capidr.org.cn/news1262.html> アクセス日 2020年3月3日
 - 11 上海の車椅子利用者である王さんは、購入した家屋の建物にバリアフリー設備が設けられていなかったため、不動産開発業者を訴えた。（「无障碍通道有障碍 法院协调一月建起」2006年6月29日 中国法院网 <http://www.chinacourt.org/article/detail/2006/06/id/210720.shtml> アクセス日 2019年12月1日。
 - 12 身体障害のある人が、列車にバリアフリーに対応する座席が設置されていなかったため、鉄道部を訴えた（「列车未设残疾人专座被起诉」2009年11月2日 中国残疾人网 http://www.chinadp.net.cn/news_/picnews/2009-11/02-4845.html アクセス日 2019年12月1日。
 - 13 Equity and Justice Initiative は2010年4月に深圳に設立された全国向けの公益法律組織である。

第6章 中国における障害者運動の考察

第3章では、アメリカ、イギリス、そして日本における障害者運動の展開過程を Barnartt & Scotch (2001) が提示した社会運動論からの枠組みを利用して考察した。Barnartt & Scotch (2001) の分析枠組みは、千葉寿夫による途上国の障害者運動に関する研究で適用されている (千葉 2018)。本章では、中国における障害のある人びとが置かれている現状と、障害者団体に対する調査結果および関連資料を踏まえながら、Barnartt & Scotch や千葉の研究を参考にして、社会運動論的な分析視角に基づき、中国の障害者運動を検討し、現在の展開状況を明確にする。また、障害者運動の特徴と課題を示して、福祉先進国の障害者運動史からの経験と照らし合わせながら、今後の中国における障害者運動の望ましい方向性について考察する。

1 障害者運動に対する分析

1.1 分析の枠組み

第3章では、アメリカ、イギリス、そして日本において、障害当事者が健常者主導の世界でどのように社会運動を行ってきたのか、権利擁護や自立生活を実現するための要因は何であったのかについて検討した。その結果明らかになったことは、それぞれの国の障害のある人びとが自らの社会環境に合わせて運動を展開してきたが、この三ヶ国はいずれの国においても Barnartt & Scotch (2001) が提示した生態的集中、組織と集合行動のフレームの形成、不満といった4つの運動発生の社会要因、すべての障害のある人が求めるものとして集団的意識、そして共通の社会空間、個人・組織間のネットワーク、政治資源の獲得といった3つの運動発展の社会文化要因が形成され、社会の改革として運動を展開していたことであった。

また、千葉 (2018) が Barnartt & Scotch (2001) の障害者運動の成功要因の理論枠組に、田中 (2005) における日本とイギリスの障害者運動の価値形成に注目した比較研究の視角を加え、タイを事例として途上国の障害者運動の分析視角を提示した。その結果、以下の表 6.1 のような「途上国の障害者運動をより適切に分析しうる視角」を示した。

中国の障害者運動は比較的近年から展開され、1960年代頃に自助組織が成立した途上国のタイの障害者運動よりかなり遅い時期から始まっているものではあるが、多くの障害者運動が国際機関によって推進されている部分は似ているため、中国の運動発展の考察にもこの分析枠組を応用できると考える。そのため、本節では、上記の表 6.1 が示した内容に基づき、「運動発生の社会環境要因」、「運動形成と障害をめぐる価値」、「運動

発展の社会文化的要因」、そして「国際社会・国際協力の影響」という枠組に基づき、中国における障害のある人びとの実態と、当事者団体に対するインタビュー調査および関連資料を踏まえながら、中国の障害者運動について考察する。これらの分析を通じて、中国障害者運動の現状を明確にし、さらにその課題を提出する。

表 6.1 途上国の障害者運動の分析視角

大項目		小項目
運動発生の社会環境要因		生態学的集中、組織、集合行動フレーム/ 他の社会運動の影響、不満の原因と根拠
運動形成と障害を めぐる価値	集団的意識	全障害者要求（法律の制定、権利要求）
	障害	障害概念の転換、内発的発展の有無とその 影響、伝統的価値観の再構成
	当事者性	自己決定・自立生活、権利と政策参加
運動発展の社会文化的要因		共通の社会空間、国内外のネットワーク、 政治資源の獲得
国際社会・国際協力の影響		

出典: 千葉 (2018: 242) の表 3 途上国の障害者運動

1.2 運動発生の社会環境要因

1.2.1 生態学的集中と組織の誕生

第2章でも言及したが、中国では古代から儒教の影響を受けており、人びとの相互扶助が提唱された。それをきっかけに、国は「鰥寡孤独废疾者」¹への保障施設を設立した。これは、障害のある人びとだけを対象とする収容施設ではなく、社会からの救助が必要となるあらゆる人びとのための総合的な収容所であった。そのほか、清朝の時代に民間の慈善団体もいくつかの施設を設立したが、救済活動を中心とするものであり、施設の入所者は親族がいない障害のある人、高齢者等が含まれていた（楊 2009: 67-69）。

1949年に新中国政府が成立した後、中央政府は従来の総合的な施設を改造し、それぞれの機能を果たす施設に変更したが、具体的には子どもを「児童教養院」に配置し、多くの障害のある人は相変わらず高齢者と「残老院」に配置した。また、精神障害のある人を専門の精神病院に収容した。そして、その当時には約50万人のハンセン病患者がいたが、予防のために隔離して家で養護することを推進したので、障害のある人びとの集中ができていないことがわかった。そのほか、政府はその当時において「労働能力がある」と認

められた都市部における障害のある人びとを、集中就業という形式で福祉企業等の生産活動に従事させた。当時の中国は全体的に貧困状態にあり、その上に 1966 年から 1976 年までの約 10 年間は文化大革命の時代であったため、福祉を含めたほとんどの社会発展が止まってしまった。この時期の施設や労働場所に障害のある人びとが集まって活動を行った形跡は関連資料からも見られていない。

その後、1981 年の国際障害者年に、数名の身体障害を持っている人びとが、政府に「障害者組織の創設を求めるといふ要望を出した。1980 年代の国際社会を見ると、既に各国においての障害者運動が 10 年以上展開されており、障害のある人びとの権利保障も一定程度確立されたと言える状況であった。一方、当時の中国は、すべてのことがゼロから始まる状態にあり、障害のある人びとが長時間放置されたままで生きており、第 4 章「民間 DPO の出現」のところで述べた 1980 年代初頭に身体障害を持っていた狙撃者として多くの人に知られる呂争鳴が、全国各地の障害のある人から「有名になったから、障害者を助けて私たちの声を政府に届けてくれるのかな？」という手紙を受け取り、障害のある仲間を集めて中国初の障害者自助団体を創設した。最盛期には中国全土 27 の省、市、自治区に広がったが、1988 年に中国政府が全国障害者連合会を設立したので、現在は障害者コミュニティ文化体育サービスセンターに変更された。

このように、1980 年代に障害のある人びとの自助組織が北京を中心に誕生し、障害のある人びとが集まる場所が形成された。しかし、この団体は障害のある人びとの相互交流と扶助を中心に活動を行い、平等な権利保障等を求める運動には発展することはなかった。1988 年に政府主導の障害者連合会が設立されてから 2008 年の権利条約の批准まで、おおよそ 20 年間において民間の当事者自助組織からの権利擁護運動は先行研究からも発見することはできない。

1.2.2 集合行動フレーム

2008 年に障害者権利条約の批准をする前に、中国社会ではフェミニズム運動、HIV や環境保護等の活動が既に行われている。これらの活動は、権利主張に焦点を当てているものであった。

例えば、中国女性連合会は設立以来、トップダウンの形で女性の権利と利益の保護に一定の成果を上げてきたが、障害者連合会と同様に政府主導の団体のため、当事者の立場に立っていない状況がみられる。女性運動は、障害者運動よりも何年も前から展開され、多くの学者の間で広く注目されており、欧米諸国のフェミニズム研究に関する多くの書籍が中国語に翻訳され、中国に紹介された。最初はフェミニズム運動からの思想の影響を受け、マスコミやインターネットの力を利用して影響力を広げた。また、不当な扱いを受け

た際に訴訟を起こす等、権利擁護の事例も多い（Shen 2017）。復旦大学のジェンダー学の女性学者である沈奕斐は、女性の権利運動に関する公開講座において、「私たちが求めているのは特権ではなく、異なる点を理解できる多元社会の実現である³」と語った。

一方、中国の DPO は 2008 年以來、障害者権利条約に基づき、平等な権利を求める運動を展開した。DPO が権利侵害を受けた個人に対する支援を提供し、訴訟を起こす形式は、女性運動の中にも出現した。また、「障害のある人の成長に合わせた多元的社会」は、「一加一」をはじめとする DPO の目標である。この点は、他の社会運動が求めている「多元的社会」の実現にも共通している。さらに、障害のある人の権利侵害事件によって、一部の人権保障を提唱する法律専門家、研究者も障害のある人の権利保障に努めるようになった。

以上のことから、中国における障害者運動の集合行動フレームは存在していると考えられることができる。それは、80 年代以降から社会全体が追求する平等な権利の保障と、差異を理解できる多元的社会の実現というものである。しかしながら、障害者運動の戦略や展開方法は、他の社会運動、例えばフェミニズム運動等の影響を受けているかどうかはまだ確認できない。ただし、メディアやネットを活用して影響力を拡大することや、公益訴訟を通じて権利擁護を主張する行動は共通しているということがわかる。

1.2.3 不満の原因と根拠

長期間にわたって、中国では障害のある人のための正式な規制は整備されておらず、1990 年に障害者保障法が制定されて以降、徐々に生活保障制度等が成立していった。2008 年に中国政府は条約を批准し、障害のある人の権利を保護する態度を表明したが、国内の障害関連政策は相変わらず医療モデルにとどまり、障害のある人が平等に社会参加することはできない状態であった。

第 2 章の内容からも分かるように、中国は改革開放以降に経済体制の変化に伴い、生活水準の格差や不平等な社会問題が目立つようになった。これらの問題を解決するために、中央政府は「適度普惠型」福祉政策を提唱した。「適度」と表現されているように、中国政府は中程度の限られた福祉を提供するものである。政府の支援は、主に当事者とその家族への経済的援助、および当事者の就労促進を主要な手段としている。家族や頼りになる友人がいない人、もしくは貧困状態にある重度障害のある人には介護サービスを提供している。つまり、障害のある人が生きるための最低限の生活保障を提供し、障害のある人の権利を保障することを目的とはしていない。

2008 年の障害者権利条約を批准した後、中国政府は障害のある人の就労促進、重度障害や知的・精神障害のある人に対する介助サービスの提供、バリアフリー環境の普及、生

活保障の整備という点を改善した。まず就労促進から見ると、現行の障害のある人びとの就労に関する各制度や法律は、就労の機会を拡大することや、就労率を上げることに重点を置いている。障害のある人の職場環境における合理的配慮の提供等に関する規定や、差別的処遇を受けた際の権利保障に関連する政策はまだ存在していない。そのために、中国における障害のある人びとの実際の就労状況はまだ無惨な状態にあり、差別されたり、不公平な扱いを経験したりする人が多い。

次に介助制度を取り上げる。政府は、重度障害、知的・精神障害のある人びとに公的な介助サービスを提供しているが、専門性のある指導が不足していることや、障害のある人のニーズを満たすことができる環境がまだ整備されていないため、実際には現在の介助形式は相変わらず家族に頼っている。特に中・軽度の障害のある人は公的な介助サービスを受ける権利が認められていない。現行の介助制度は、障害のある人びとの介助ニーズを満たすことを目的としているとは言えず、介助サービスの施行とともに、介助施設における就労促進のサービスが多く存在している。政府は障害のある人びとの介助支援を行うことというより、適齢期になった障害のある人を自らの能力で生活させようとする意向がうかがえる。

さらに、バリアフリー環境の普及の状況を検討する。中国政府は積極的にバリアフリー環境の整備を推進する意向を見せているが、現段階ではまだ十分に整備されていないと考えられる。2012年に「バリアフリー環境建設条例」が公表される前に、中国のバリアフリー建設に関する規定は不明確な状態になっていたもので、2012年以前にできたバリアフリー施設の実用性は非常に低く、障害のある人びとのために利便性を提供するという視点に立って建設されたわけでないと言える。「坂道の長さが足りない」、「電柱が視覚障害のある人の専用道路をふさいでいる」、「公共場所のバリアフリー化されたエスカレーターの中に、視覚障害のある人のための文字が存在しない」等の事例は度々発生している。また、農村部ではバリアフリー化の展開はまだ始まったばかりの段階にある。

最後に、障害のある人びとの基本的な生活を保障するための制度を考察する。中国における障害のある人びとに対する生活保障制度は、都市部と農村部に分けられ、それぞれの保障を提供している。障害のある人びとの生活状況は、従来よりも確実に改善されているが、生活保障水準は地域間、すなわち都市部と農村部の間に格差が現れており、各種別、等級の障害のある人に対するそれぞれのニーズを満たす保障制度は十分に構築されていない。また、現行の中国における障害のある人びとへの生活保障政策は、ほぼ最低限生活保障の貧困状態にある人や、重度障害のある人を対象としており、わずかな収入がある障害のある人や、中軽度障害のある人は、逆に何の保障サービスも受けられず、生活困窮に陥ってしまったり、過度に家族に頼ってしまう可能性が高いことが見出された。

つけ加えると、障害者連合会は「慈善」に基づく活動を展開し、障害のある人びとが自分の価値観を認めたり、社会モデルを主張したりするようなものは発見できない。障害のある人からの声を社会に届け、権利主張を擁護するという役割を十分に果たすものではない。

このように、中国における障害のある人びとは長い間、こうした福祉制度と「社会的弱者」という意識の社会環境の中で、「自らの力で心強く生きる」という政府からのスローガンのもとで生きており（杜 2017: 29）、多くの不満を抱えている。

1.3 運動形成と障害をめぐる価値

1.3.1 集団的意識

2008 年以來、「一加一」をはじめ、多くの地方自治体の DPO も権利擁護の視点に立ち、障害のある人への差別に反対する権利擁護運動を展開した。例えば、ネットやラジオの情報通信技術を利用し、障害のある人びとの声を集め、全国的なオンライン・アドボカシー活動を行っていることや、障害者権利条約の履行状況に関してシャドーレポートを作成すること、一年ごとに障害政策の実施および障害者権利の事象を評価するレポートを発行すること等が挙げられる。「一加一」のような DPO が、障害のある人の声を発信し、障害者権利条約の規定を核心とし、公益性に基づく訴訟、メディアによる宣伝、社会調査活動、連盟の提案書、パフォーマンス・アート等の運動を展開し、権利保障に基づく障害政策や、社会全体の障害観の転換に取り組むように促している。

このように、権利条約を通して中国の障害のある人の集団的意識が形成されたと考える。一方、多くの権利擁護運動から見ると、DPO が権利侵害を受けた人を支援する過程で、同じ権利侵害を受けた人たちが集まるのではなく、個別に対応される形式が多いため、より多くの障害のある人にこうした意識を啓発することにはあまり寄与していない。多くの障害のある人は、ネットやメディアを通じて権利擁護のことを知るかもしれないが、実際の権利保障活動には参加していない。

また、自立生活項目に対する調査から、自助活動のために集められた障害のある人びとは、自立生活項目の技能訓練とエンパワーメント支援を通じて、相互扶助、経験の交流ができており、さらに一緒に外出したり、活動を行ったりする過程の中で、社会参加の意欲が強まり、障害に対する認識が変化し、彼らの集団意識の形成が見られる。しかしながら、自立生活は、現在すべての障害のある人が求めているわけではない。今回の自立生活項目調査によると、アメリカの自立生活の概念は、留学した経験のある人や国際社会の状況に熱心な障害者リーダーによって導入されたものの、現在の主な参加者は身体障害のある

人と少数の知的障害のある人であり、参加者全員が技能訓練やエンパワーメントによってある程度独立して生活することが可能である。それに対して、要介助者程度の障害のある人の自立生活についての活動はまだ見られていない。そのため、現時点では、権利条約に基づいて障害のある人の権利保障を求めるという集団意識しか生まれてはいない。

1.3.2 障害概念の転換

中国における一部の障害者リーダーは、アメリカやイギリスに留学したことがあり、当地の障害者状況と障害意識を把握して、中国における「自らの力で心強く生きること」という状況を改善しようと思ったことが障害意識の転換の一つのきっかけであると考えられる。解岩（2013）が中国の伝統的な障害意識に対し、「自強上息（たゆまず努力すべき）や障害者は志が強固だとする伝統的な考え方」、「エリート文化や環境に適応したもののみが生き残るとする考え方」、「歴史的・文化的要因から生まれた、社会の伝統的な考え方における偏見と差別」という三つの点で批判した。

また、「一加一」への調査結果から、権利条約の批准と民間組織のシャドーレポートの提出は、「合理的配慮を求めるものは私たちの権利」、「不公平なことに我慢せず、社会に訴えることができる」という考えをもたらしした。そして、近年の国際障害者会議に、DPOのリーダーが積極的に参加し、中国の状況を発言し、障害のある人の権利意識を学び、またそれを中国に持ち帰って多くの人に共有している。この一連の出来事によって、中国障害のある人の間に「障害観念の転換」が生じたと考えられる。

1.3.3 当事者性

自立生活項目に対する調査から、障害のある人びとの自己決定、自立生活の意識が出現したことが確認できる。DPOにより創設された自立生活項目は、グループワーク型の活動や、公共施設に行く際の外出能力の訓練、自立生活の体験、障害のある人とその家族に対する自立思想の普及等の取組みを通じて、障害のある人びとの自立生活の実現に対する支援を提供し、自らの価値に対する認識を高めようとする。これまで家庭や施設で過保護にされてきた障害のある人が、より自立した生活を過ごすことのできる力が習得できるようにすることを自立生活項目の目標としている。そして、誰でも自由に選択し、自分の生活をコントロールする能力と権利を持っていることを理念とし、ピア・カウンセリングの方法で活動を行っている。こうした過程において、一部の障害のある人びとに「当事者性」が現れ、自分の生活を決定できる権利と、社会の様々な場面に参加できること、個人的価値を実現することを求めるようになった。一方、このような意識はまだ多くの人に

共有されておらず、さらにアメリカのように自立生活運動を行い、強く当事者性を主張する動きもまだ展開されていないと考える。

また、政策への参加において「当事者性」の主張が見られる。「一加一」をはじめとする DPO が積極的に政策に関する提案書や発言を発表し、初めて中国社会に対して「障害当事者の視角」という概念を提出し、政策作成の場に当事者の参加が必要だと主張している。

このように、現在では、「当事者性」が中国において一部障害のある人の間に既に形成されたと考えられる。また、政策形成における障害のある人の参加を主張することで、「当事者性」の意識が現れるものである。

1.4 運動発展の社会文化的要因

上記の内容から中国の障害者運動を展開するための社会環境要因と集団意識がすでに形成されたと考えられるが、ここでは運動を継続して発展させるための社会文化的要因が整備されているかどうかについて検討する。

1.4.1 共通の社会空間と国内外のネットワーク

DPO としての「一加一」は、障害のある人の共通の社会空間を築いたと考える。「一加一」は自らの役割を「ネックレスのようなもの」に例え、様々な関連機関や障害のある人のネットワークを繋げ、障害のある人びとが直面している問題を解決することとしている。具体的には、「メディア制作」、「障害福祉サービス提供」、「社会的企業開発」、「意識の普及」、「DPO の発展の支援」という側面に分けられる。

「メディア制作」の内容から見ると、「一加一」は 2010 年 1 月から中央人民放送局の番組「障害者の友」の制作ユニットとして、週 2 回の放送を正式に開始し、今日まで続けている。2013 年 4 月からは中国初の障害のある人のセルフメディア誌「有人」という季刊誌を発行した。こうしたボトムアップの形式で障害のある人びとの声を届け、中国の障害者コミュニティを活性化させている。また、2015 年に政府の資金を受けて障害福祉サービスを提供し、同年に福祉サービスを提供する専門機構「知了」を設立した。そして、障害のある人の就業を促進するために、障害のある人のニーズに基づいた訓練カリキュラムやプログラム、ワーキングモデルを開発し、ソーシャルワーカーの支援を行う社会的企業を創設し、障害のある人の就業機会を拡大した。

そのほか、「Nothing About Us Without Us」という 1960 年代にアメリカ自立生活運動から出てきたスローガンに沿って、さまざまな形で障害意識のための普及運動を行って

る。障害意識の普及運動を行う過程で、他の DPO や家族組織と連携し、ネットワークを広げることができたと考えられる。また、地方 DPO の展開を支持し、経験の共有と資金援助を行い、全国各地の障害者リーダーとのネットワークを形成した。「政策提言は最終的なターゲットである。すべての活動は権利主張と政策提言をめぐって展開される」と「一加一」はそう強調する。

このように、「一加一」は国内でこの一連の活動を通じて、障害のある人びとの共通の社会空間とネットワークを築いた。また、「一加一」の障害者リーダーは、積極的に国際的ネットワークを築いている。創設当初にイギリスの BBC World Service Trust の資金提供を受けてから現在に至るまで、国際労働機関 (ILO) やアメリカ公益法研究所 (PILnet)、ハーバード大学法学部障害開発プロジェクト、カナダ基金会等の支援を受けたことがある。また、2008 年の権利条約批准によって提出されたシャドーレポートを皮切りに、「一加一」の代表者は、国際会議で中国の障害のある人の声を中国の実情を交えて発表している。例えば、蔡聰 (視覚障害) が 2014 年 12 月に国連開発計画 (UNDP) から唯一の中国障害者代表として招待され、ASEAN 諸国の「障害者権利条約の促進とデータ収集」セミナーに参加し、中国の実施状況を発表した。2018 年 6 月にニューヨークの国連本部で第 11 回障害者権利条約締約国会議が開催され、馬志莹 (身体障害) が一加一の代表者として講演を行った。これは中国 DPO の初めての発言である。

また活発な障害者リーダーは中国の障害者運動も促進している。「一加一」の創設者である解岩は、2001 年に骨がんにによって身体障害のある人となり、彼は中国で初めて自助組織の DPO の理念とモデルを導入し、中国障害者発展研究会の常務理事として選出された。さらに、彼は当事者の視点から、毎年中国における障害のある人びとの事件や、関連施策を整理し、「障害者観測報告」として発行している。蔡聰は 2010 年に「一加一」に加入し、現在は国連障害者権利条約認定トレーナー、国連持続可能な開発目標と戦略トレーナー、ハーバード・ロースクール障害者開発プログラムトレーナーとして、積極的に国際社会の障害意識を中国に導入して、障害のある人びとと DPO、家族組織等に権利意識を啓発している。また、中国のネット番組に参加したことがあるので、多くの人が知っている。

これらの障害者リーダーは比較的高い学歴を持っており、海外からの多くの理念を理解して中国に導入した。それによって、国際的な経験とネットワークを活用して、中国社会に適した戦略で権利擁護と政策提言をめぐる運動を発展させていると考えられる。

1.4.2 政治資源の獲得

第4章の「一加一」に対する調査の結果から、「一加一」は他のDPOより、多くの政府から多くの資金援助と認可を獲得したことがわかる。「一加一」は早期から政府部門との交渉を進め、その過程で、シャドーレポートの提出、障害連合会との協力、および政府の管理下の範囲で活動を行い、政府に抵抗しない等の一連の戦略を通じて、行政からの認可と信頼を獲得した。これに対し、他のDPOは政府からの支援が少ない。例えば自立生活項目調査を行う「瓷娃娃」は政府からの支援が少なく、ほぼ社会からの募金や基金会の支援に頼っている。また、隠されたアドボカシーを行うDPOも多く存在しており、これらの組織は政府部門に正式に登録されていない。

一方、DPOは障害のある人の権利を保障する政策の実施を促進することに一定の成果をあげている。例えば、2015年に政府は『障害者の普通大学への参加に関する全国統一試験の管理に関する規則（暫定）』を発表し、大学入試試験を受験する際に障害のある人びとに合理的配慮の提供を規定した。これは身体障害、視覚障害、聴覚障害等の障害のある人は、大学出願において障害のない人と同様な機会を持つことを意味し、彼らは障害のない人と同様な高等教育を受けることができる。この規定を実現するために、「一加一」のようなDPOは自らの経験を活かして、受験資格から排除された当事者が直面している問題に対する理解を示し、適切な宿泊施設とサービスの提供を行い、マスコミやネットを活用して人びとの注目を集め、さらに研究者や公益法律支援機構等と連携して、障害のある人びとが平等に大学入試試験に参加するための施策提案書を作成した。

このように、中国のDPOはこの一連の戦略で権利擁護運動を行い、調査と自らの経験に基づき問題の解決方法としての提案書を政府に提示し、それによって政策の実施に影響を与えた。しかしながら、現時点では、政策の決定にはDPOの参加が見られていない。また、Zhao & Zhang (2018)はサービス提供に努める障害者団体に対する中国政府の認可を確認できるが、権利擁護志向のDPOはいまだ政府に認められることが難しいと指摘している (Zhao and Zhang 2018: 135)。そのため、現在中国のDPOは、まだ十分な政治的資源を獲得していないと考えられる。

1.5 国際社会・国際協力の影響

中国の障害者運動は2008年の権利条約の批准をきっかけに発展しているものであり、国際社会の影響が大きいと言える。また、前文に述べたように、最も活躍しているDPOである「一加一」が設立された当初もイギリスからの資金援助を受けている。近年団体のリーダーも積極的に国際会議に参加して発言し、留学経験がある当事者たちもいる。さら

に、障害者権利条約の規定は、中国の障害者運動の展開のあらゆる方面で基礎的な支えとなっている。

2 社会運動論的視点からの中国障害者運動の考察

以下では、社会運動論的視点から、中国障害者運動について、運動形成の要因や、集団的意識などの障害をめぐる価値観の転換、そして運動の発展を促す諸要因といった側面から検討する。

まず、運動発生の社会環境要因から論じる。中国では古代から障害のある人のための専用施設は存在しておらず、社会の貧困者や、孤児、高齢者などの弱い立場にいる人びとを含めた総合的な収容所が設立された。その後、1949年に新政府の成立に伴い、一連の社会福祉制度が制定されたが、障害のある人びとは依然として高齢者と共に「残老院」に配置された。当時のハンセン病患者に対しては、病院や施設に集中させることなく、家で隔離して養護することを推進した。さらに、国内の文化大革命などの原因によって、社会全体の発展はおおよそ1980年代から本格的に始まるので、中国における障害のある人びとは長い時間にわたって生態学的集中が形成されていない。その後、1981年の国際障害者年をきっかけに、第4章で言及した呂争鳴が、初めて障害のある人を集めて組織を創設した。そして、1988年の障害者連合会の誕生をはじめとして、政府主導の性質を持つているが、全国の障害のある人びとの組織が形成されるようになった。

一方、多くの障害のある人びとは、同時期の欧米や日本のように、施設に集中することはなかった。都市部における一部の障害のある人びとを、集中就業という形式で福祉企業等の生産活動に従事させたが、改革開放の後に労働力の市場化が進み、このような形式も徐々に崩れていった。また、政府の民間組織に対する厳しい管理規則も、権利主張などの活動を行う可能性を抑制してきた。このように、2008年の障害者権利条約の批准までのおおよそ20年間、中国では権利擁護のための活動が発生することはなかった。

2000年頃から、政府が「福祉の社会化」を提案し、民間組織に対する抑制が一定程度緩和され、政府によって設立された連合会の他に、民間の障害者組織が出現した。また、2008年に政府が障害者権利条約を批准したことで、国際社会の障害理念が中国で認められたと理解することができる。これが民間のDPOに権利擁護を主張することの正当性を与え、運動の発生を大きく促進したと言える。そして、障害のある人びとは、長い間、不十分な福祉制度と「社会的弱者」という意識の社会環境で生きており、障害者連合会も「個人モデル」に基づく活動を展開したことで多くの不満を抱えていた。

また、中国では、障害者権利条約の批准をする前に、フェミニズム運動、HIVや環境保護等の活動が、大規模なものではないが、既に行われている。これらの活動は、平等な権

利の保障と、差異を理解できる多元的社会の実現ということに焦点をあてて、マスコミやインターネットの力を利用して影響力を広げることや、不当な扱いを受けた際に訴訟を起こす等の事例が、数多く存在している。これに対し、「一加一」をはじめとする DPO の目標は「障害のある人の成長に合わせた多元的社会」であり、本研究の調査からも、その展開戦略や方法も他の運動の形式と似ていることがわかる。このようにして、中国における障害者運動の集合行動フレームが形成されたと考える。

次に、運動形成をめぐる意識や価値観を検討する。本論の調査結果から、2008 年以来、多くの DPO が権利条約の規定を中心として、一連の差別に反対する権利擁護運動を展開したことがわかる。また、権利主張のための運動で活躍している障害者リーダーは、海外への留学経験があり、当地の障害者の状況を理解して、中国における障害のある人びとが置かれている状況を改善しようと試みている。従来の「自らの力で心強く生きること」という個人モデルに基づく意識から、国際社会に認められた「社会モデル」の認識に転換させようとする行動を確認できる。さらに、国際障害者会議に、DPO のリーダーが積極的に参加し、障害のある人の権利意識を学び、またそれを中国に持ち帰って多くの人に共有する基盤が形成された。そして、自立生活項目に対する調査から、障害のある人びとの自立生活の意識が出現したことを確認できる。その他、障害に関連する政策の提案書や発言を積極的に発表し、政策作成の場に「障害当事者の視点」を提示し、当事者性の主張も見られる。

最後に、運動発展の社会文化的要因から、中国障害者運動の展開と持続性を考察する。上記の内容から、DPO を中心に、障害のある人の共通の社会空間とネットワークができたと考えるが、欧米や日本の運動発展の持続性を確保してきた自立生活センターは中国ではまだ確立されていない。つまり、障害意識の普及運動を行う過程で、他の DPO や家族組織と連携し、ネットワークを広げることができる。また、地方 DPO の展開を支持し、経験の共有と資金援助を行うことで、全国各地の障害者リーダーとのネットワークは形成されたが、サービス提供を通じてすべての障害のある人びとのニーズを把握しながら、権利擁護の持続を保証するような空間がまだ形成されていない。発展途上国として、多くの福祉先進国の影響を受けることは当然であるが、中国の障害者運動では、自国の障害のある人びとのニーズから形成される「独自の社会モデル理念」は強くないと考える。また、民間の DPO は、独自の戦略で行政との交渉で一定の政治資源を獲得したが、その資源は主にサービス提供の方面であり、障害福祉の制定などに関して、まだ欧米や日本のような十分な影響力を持っていない。

以上を踏まえると、現在の中国障害者運動は、民間 DPO の誕生と権利条約の批准、他の社会運動の戦略の提示、そして長期間蓄積した不満という社会要因によって、その運動

が発生し、展開されている。また、国際社会の影響を受けて、障害の社会モデルの理念を中国に広げ、国内の障害意識を転換させようとする行動が、現在の障害者運動の中心的な部分である。しかしながら、全国の福祉制度の不均衡や、政府の厳しい管理を原因として、障害者運動の一層の展開と今後の運動持続性の確保に対して疑問が生じることも事実であろう。

3 自立生活の展望

3.1 福祉先進国における障害者運動の経験からの示唆

3.1.1 社会モデルの実践

第3章の福祉先進国における障害者運動の展開に関する考察から、1970年代からの各国の障害者運動が、障害に対する捉え方を転換し、「障害の社会モデル」という認識を提示したことがわかった。一方、この社会モデルに対し、アメリカとイギリスは、当時の自国の状況に適した観点を示し、それぞれの視角から社会モデルを捉えている。

イギリス社会モデルは、障害の問題を社会の不備や制度的障壁として捉え、「不平等の問題」に還元する。この理念に対し、主に障害のある人の個人的経験の無視や、障害をめぐる二元対立という点についての批判が行われた。しかしながら、このイギリス社会モデルは、学術上の理論だけでなく、運動の実践から生じたものである。「変わるべきは（障害者）個人ではなく、社会である」（Oliver 1996: 37; 杉野 2007: 114）という主張は、イギリス障害者運動の発展に正当性を与えるものであったと言える。障害の *impairment* という個人的次元と、*disability* という社会的次元を明確に区別することによって、「障害者をありのままに受け入れる」ことの社会的責任を明らかにした（杉野 2007: 116）。オリバーを代表とするイギリス社会モデルが、当時の「福祉国家」を自称するイギリス社会に対し、「捨てられた人間たちの集積場（Human Scrap-Heaps）」（Finkelstein 1991; 田中 2005: 65）とたとえられた障害のある人への施設収容の状況が社会によって作られたものであることを主張し、福祉政策の不備を証明することができた。そのため、イギリス社会モデルは、徹底的に障害の問題を「社会によって作られたもの」として捉え、それによって社会に捨てられた人びとが「社会の統合」を志向することの正当性が示され、政府の社会的責任を強調した。こうした社会モデルの主張は、イギリス障害者運動の発展と参加者の集団的意識を促進する上で戦略的に有効であったと考えられる。

これに対し、アメリカの社会モデルについては、公民権運動に連動した「マイノリティーモデル」を主張すると同時に、Zola が提示した「障害の普遍化」モデルも挙げられる。アメリカ障害者運動は、他のマイノリティーと同様に平等な市民権を得られず、障害のあ

る人びとへの排除を、人種差別などと同様な偏見態度として捉え、社会からの様々な偏見や差別を受けていることを主張し、それによって差別の解消に努めており、さらにアメリカの ADA の制定を促進した。一方、このようなマイノリティーモデルに対し、Zola はその「政治的カミングアウト」が必要であることを首肯したが (Zola 1993: 171)、それとともに多くの障害のある人は「本当の声 (authentic voice)」をあげることが困難であることも指摘した (Zola 1988, 1993)。また、医療化モデルによって、健康管理を社会的規範とし、さらに個人の道徳的問題であることを示した。一部の「障害を克服した者」や「健常者」は、高齢化社会の中でモデルとなっており、これに対し労働市場で排除された障害のある人や、慢性疾患のある者、高齢者等は、社会に無視され、否定されるようになった。このような医療化のプロセスに従い、障壁によって引き起こされる社会問題が個々の道徳的問題に還元され、「脱政治化の傾向」があることも指摘された (Zola 1988: 370-373)。

このようなマイノリティーモデルとしてのアイデンティティーの形成が難しいので、Zola は「付加的補完的戦略 (additional complementary strategy)」を提示し、世の中では誰もがいつかは障害を持つという「普遍化」モデルの戦略を示した (Zola 1989: 420)。つまり、病気や障害の不便さを経験する人びとと広範的に連帯していくようなアイデンティティー戦略が、Zola の「障害の普遍化モデル」の主張である (杉野 2007: 90)。例えば、妊婦や乳幼児を連れた人、一時的に怪我をした人、高齢者などが含まれる。また、「健康至上主義社会 (healthist society)」の中で、人びとは「老いと障害」を否定する態度を持っているが、誰でも一生のうちに病気や障害になるリスクが存在する。すなわち、すべての人が潜在的に障害のある人になる可能性があるため、障害のある人と同様なニーズを持つことを意味する。このように、Zola は「ニーズの普遍性」を主張した (Zola 1988: 380-381)。

アメリカの社会モデルは、イギリス社会モデルの二元対立の主張と異なり、障害の定義を広げ、より多くの人と連帯することによって、障害問題の解決に向けてニーズの普遍性を形成した。この二つの社会モデルに対する捉え方は、中国の障害者運動の展開で「社会モデル」の主張に示唆を与えることができると考える。

3.1.2 介助保障サービスの担い手の転換

福祉先進国の障害者運動の歴史的展開から、障害者運動を長期的に継続することができたのは、障害のある人びと自身がサービスの提供者になるのが重要な要因の一つだと考えられる。アメリカの自立生活運動から自立生活の思想が提示され、障害のある人びとの日常生活に必要なサービスやスキルの訓練を提供するのは、障害のある人びと自身であることが示されている。また、自立生活センターの成立によって、障害のある人びとが

地域で生活するニーズに応える支援が提供された。組織の運営・管理は自立した障害当事者が行なっている。第3章の各国の障害者運動展開の分析から、このような自立生活をめぐるサービス提供と運動展開が障害のある人びとの集団的意識の形成を促進すると同時に、重度障害のある人も参加可能なため、次第に全ての障害のある人びとが求めるものになることは明らかである。

また、アメリカの自立生活運動の影響を受けた日本の自立生活センターも、障害のある人びとのニーズに相応しいサービスを提供し、それと同時に運動体でも事業体でもあるような新しい団体の設立によって、障害者運動の展開を促進した。この形式の強みについて、日本自立生活センターの創設者である中西（2014）は、「サービスを提供するのは当事者であり、サービスを選択するのも当事者であること」が当事者主権の基本的な考え方であり、こうした形式の運動体の強みは「当事者ニーズに一番近いところだ」と指摘した（中西 2014: 16-17）。

一方、このような自立生活の要求を行う前に、介助サービスの保障が必須の条件だとも考えられる。アメリカ、イギリス、そして日本の自立生活の要求運動が展開する前に、サービス保障や介助料要求をめぐる運動が多く行われていた。例えば、イギリスでは、「当事者自身によるサービスの供給や管理」を要求し、脊髄損傷者協会（SIA）からの障害者自身への介助サービスの提供や、ケア付き住宅運動等のような障害当事者自身の自己管理を強調する介助サービス提供の運動が行われている。その具体的な要求内容は、従来の自治体の入所施設に割り当てられた予算の一部を、障害のある人に直接給付することと、地域で生活するための支援制度の整備である。これらの保障サービスの要求運動が、障害のある人がサービスの受動的な受け手から、能動的な提供者になることを促進し、障害のある人びとの自己決定の実現にも大きな役割を果たしたと考えられる。また、日本においても、1980年代のアメリカ自立生活思想や自立生活センターの急速な普及を可能にしたのは、重度障害のある人のための公的福祉制度の存在である（立岩 1995）。このように、介助保障サービスの充実は、障害のある人びとの自立生活を実現する前の必須条件であると考えられる。

さらに、日本の障害者運動は、アメリカとイギリスのような施設への抵抗運動だけでなく、家族の束縛から解放を求める運動でもあった。代表的であるのは、「青い芝の会」が親子間の殺人事件を通じて、社会が障害のある人を抹殺しようとするという主張を行い、さらに、親が子どもの自立を妨げるという考え方も提起したことである。日本の社会福祉政策は戦前から「家族扶養主義」をもとに制定され、国家は頼りになる家族がいない者のみを支援対象としてきた。戦後の生活保護法も、「補完性の原理」を引き継いでおり、生活保護以外の手段で生活上の不足する分を補うという軸を核心として制定された。障害

のある人のための福祉制度もこうした福祉制度の理念のもとに派生したものである（杉野 2007: 229-230）。

1990年代から、「介護の社会化」が提示され、これまでの障害者運動も「脱家族」を主張した。日本の障害者運動において、親や施設による「被保護」の関係から、障害のある人の主体性を取り戻し、障害への否定的態度から肯定的な意識への転換を図った。現在、日本における障害のある人びとに対し、当事者の意志に基づく介助の提供が具現化している。

こうした福祉先進国の自立生活運動の歴史からの経験は、中国の障害者運動の発展に示唆を提供するものである。特に戦前から続いている家族依存を中心とした日本の福祉政策が、まさに現在の中国の福祉政策の実態である。今後の中国障害者運動が、「脱家族」や「介護の社会化」を主題として取り上げ、運動を展開する必要があると考える。

3.2 今後の中国障害者運動の方向

3.2.1 社会モデルの捉え方

第1節の中国障害者運動への考察から、現在の中国障害者運動は、国連の権利条約や国際社会の見解に影響を受けており、1970年代のアメリカ、イギリス、そして日本の障害者運動において、障害による様々な社会的排除の原因を、障害のある人自身ではなく、社会に求めるという主張と同様であることがわかった。しかしながら、福祉先進国の障害者運動における社会モデルへの捉え方によって集団的意識を形成することは、中国ではまだ進んでおらず、社会モデルに対する自発的で独自のイデオロギーが存在していない。今後の障害者運動の展開には、中国の社会環境に適する「社会モデル」の主張が必要ではないかと考える。

1980年代以降、中国の経済発展が進んでおり、社会環境も急速に変化しているが、人びとのイデオロギーは大きく変わってはいない。1960年代から意識の社会変革を始めた福祉先進国と異なり、現在の中国では、全体的な福祉の水準や権利意識が注目されるようになったのも、ここ数年のことである。当然ながら、障害のある人びとが求めている権利や障害観の転換も、全体の社会環境を踏まえて考察しなければならない。また、社会福祉の発展において、高齢者問題や女性の権利保護等が広く注目され、障害問題の解決は、能率主義を核心とする社会においてあまり「重要」なこととはされていないようである。さらに、政府の厳しい管理により、激しくデモや抵抗運動を行うことも現実的ではない。

こうした社会背景のもと、社会的責任を強く主張するイギリス社会モデルの捉え方は、中国の現状には適用できないと考える。「福祉国家」のイギリスと異なり、今の中国の福

祉水準は全体的に「補完的なもの」という特徴があり、障害者福祉も「適度」と示されているように、限られた福祉を提供するものである。中国での障害のある人びとは、当時のイギリスの「捨てられた人びと」の状況と違い、障害のことを徹底的に「社会が悪い」という二元対立の主張をしても、社会の広範な支持を得られるとは考えられない。さらに、中国の障害当事者および家族ともども、障害に対する態度は「世間を避ける」、「障害によって恥を感じる」という意識がある（杜 2017）。つまり、障害のある人は自分自身に対して「常識化された差別意識」が深く刻印されており、このような差別に抵抗することは困難である。それゆえ、「障害は社会によって作られる」というモデルのアイデンティティを形成することは、多くの障害のある人にとってハードルが高いと考える。

第4章の障害者権利擁護運動の課題の中で、中国政府の厳しい管理体制によって、障害者運動の発展と継続が困難になるということを述べた。このような環境において、より広範な支持を得るのは、障害者運動の発展にとって最も重要なことだと考える。現在の中国での社会モデルの広がり、主に社会に対して合理的配慮の提供を求めることを中心に進んでいる。その中心となる戦略は、訴訟を通じて障害のある人の各権利を確立していくことである。この点は、アメリカの1980年代以降の障害者権利擁護運動の戦術と一致している。また、上述した通り、アメリカにおける障害の社会モデル理論の代表的な人物である Zola が「普遍化モデル」を示し、「障害」は「健康」と連続的なものとして扱われ、一部の人の属性ではなく、人間の普遍的な状態であることが提示された。さらに、高齢者との政治的共闘を主張し、「障害」のための平等な機会や社会資源の要求は、「障害のある人」というマイノリティーのために闘うのではなく、世の中のすべての人のためのものであると主張した（Bickenbach et al. 1999: 1182; 杉野 2007:65-66）。このような「普遍化モデル」は、より広範な人と連携して、支持を得ることに効果があると考えられる。

中国における障害のある人びとは、長い間、身体的・心理的なリハビリテーション、職業リハビリテーションのサービスを受け、また、時には様々な慈善に基づく活動やボランティアからの「善意」のケアを受けている。このような状況において、多くの障害のある人は自己欺瞞に囚われ、本当の自分や本当の声を発見することが難しいと感じている（楊 2015: 109）。障害のある人は、「自らの力で心強く生きる」という社会スローガンのもとに生きており、障害による障壁を自分の力で克服することを認め、さらに社会的な評価を得るために、健常者よりも努力をしなければならないという認識を持っている。そして、努力しても現実の挫折を味わうことによって、このような支援の限界に気づくようになった。このような現状は、Zola の経験と似ているところがある。

中国の DPO は、障害のある人びとの各権利を主張して政策提言を行う際に、権利侵害問題を指摘して専門家と協力して改善策としての提案書を提示する、という戦略を行っ

ている。政府と交渉する際に、「普遍性モデル」の理念に基づき、より多くの人をカバーすることができるということを強調することは、政府が障害者権利擁護の展開を受け入れやすくなるのではないかと考えられる。

このように、集団的意識の形成と政治的資源の獲得がまだできているとはいえ中国障害者運動にとって、Oliver を代表とするイギリス社会モデルに従って徹底的に社会的責任を主張する理念よりも、Zola が提示した「普遍化モデル」の捉え方のほうが、中国の障害者運動の発展に適合するのではないかと考える。

3.2.2 国際視点から国内の障害のある人のニーズに注目

中国障害者運動の課題に関する議論から、DPO は政府の厳しい制限により障害のある人びとのニーズを主張できないという課題に直面していることがわかる。確かに制限されている社会環境は障害者権利主張の発展の妨げになると想像できる。

アメリカ、イギリス、日本の障害者運動史から、長期的な権利擁護活動を持続させるために必要であるのは、政府からの資金援助を得てサービスの提供をすることである。中国社会の底辺における障害のある人びとのニーズに近いサービスの提供を通じて、相互交流の場が形成され、それによって障害のある人びとの権利意識の確立や、ネットワークの形成、そして DPO に対する支持と理解を促進することができる。事業体と運動体を統合している日本の自立生活センターや、イギリスの UPIAS のように行政や専門家と対立する運動を行うものとは異なる障害者団体 SIA が、セルフグループとして障害のある人のニーズに基づき、サービスを提供することに努めていたという事例は、この成功モデルを示している。

中国における障害のある人びとは、格差が非常に大きい社会で暮らしている。こうした社会環境においては、障害者間の格差も大きくなる。例えば、都市部と農村部のそれぞれの社会保障政策による格差、農村部や地方の合理的配慮の提供に対する認識の低さ、若年障害者と高齢障害者の教育水準の格差等によって、同じく障害を持っていても、置かれている環境は全く異なる。そのため、中国における障害のある人びとのニーズは、人によって非常に異なっており、共通点を見つけることは難しいと考える。この点は国際社会の状況と異なると言える。

政府主導の連合会に対し、今後どのように協力しながら、障害のある人の権利を保障できるのかを探ることも必要である。DPO はこれまで国際社会の影響を受けて、様々な形式で権利擁護運動を行ったが、今後は国内の特有な状況に焦点を当てて、障害のある人びとのニーズの把握、特に発達していない地方や農村部における障害のある人びとのニ

ズに触れることを期待している。また、障害者連合会が提供している保障サービスでは満たされていない障害のある人のニーズに注目すべきである。

以上を踏まえると、今後の障害者運動は、国際社会の影響下に留まるよりも、国内の障害のある人びとの多様なニーズを満たすことのできるサービスの提供を通じて、障害のある人びとの共通のニーズを把握し、中国の社会環境に適する権利擁護運動を行うことが重要であると考えられる。

3.2.3 介助保障制度の充実を求める

第4章の調査結果によると、自立生活項目の実施状況は、講義、ピアないしカウンセリング、集団活動、自立生活体験等の形式を通じて、障害のある人びとへのエンパワーメント支援に焦点を当てて行われている。また、社会へのアクセス行動や、障害のない人びとへの交流活動を通じて、障害意識の転換を確認することができる。一方、要介助者程度の障害のある人びとの参加が見られず、現在の自立生活項目は技能訓練やエンパワーメント支援を通じて自立して生活することが可能な人が大多数である。また、「一加一」の担当者へのインタビューから、自立生活の重要性を認識したことが確認できるが、それに関連するニーズを満たすためのサービス提供と要求運動の展開はいまだ見られない。

第2章の中国の実態から、中国の介助制度がまだ十分に整備されていないことがわかる。介助サービスの対象者は知的、精神、重度障害のある人を対象とするものであり、中軽度の障害を持っている人びとは、公的介助サービスを利用することができない状態にある。さらに、最低限生活保障の基準を少しでも上回る収入がある障害のある人びとは、介助が必要となったとしても、政府からの援助を受給することができない。現在の介助形式は相変わらず主に親族によって提供されている。政府主導の介助施設である「陽光家園」は、専門性を持っている障害者団体の参加が少なく、障害のある人のニーズに相応しいサービスを提供するという点で疑問を持たざるを得ない。要するに、現在の介助サービスを利用できる対象者は、非常に狭い範囲に限定され、障害のある人びとのニーズを満たしていないと考えられる。

そのため、現在はほとんどの障害のある人は、介助サービスを利用できず、家族に頼って暮らしている。「自立」に対する観念は、まだ身利的自立や経済的自立に注目するものであり、障害のある人びとの自立生活に対するイメージは「他人に頼らず、自らの力で生活できる」というものである。国際社会の影響を受けたDPOは、中国社会に自立生活の理念を提示して、「自己決定権」の意識が生まれたたが、一部の要介助者ではない障害のある人の間で実践されているに過ぎず、自立生活理念の最も重要な部分の一つである重度障害を持っている人でも自立できるということは無視されてしまった。

アメリカ等における自立生活運動では、重度障害のある人でも自立して生活することができるという思想が強調されている。それによって、障害種別や程度によってそれぞれのニーズが存在しているにも関わらず、すべての障害のある人びとが自立生活を求め、障害者間の集団的意識が形成されるようになった。これに対し、中国の障害者運動では、この点についてまだ触れていない状態にあり、障害のある人びとの集団的意識は、権利条約の内容を通して形成されているのみである。

福祉先進国の障害者運動の経験から考えると、このような自立思想が形成される前に、障害のある人びとへの生活保障制度があり、生活扶助や手当等が得られ、地域で自立生活を開始する基盤がすでに整っていることがわかる。日本を例に挙げると、障害のある人のための住宅扶助、生活扶助等の保障があり、その際に不足しているのは介助サービスの提供とサービスを維持できる組織である。また、府中療育センター闘争の後に、生活保護の中に他人介護料特別基準が設定されたので、介助料の保障が可能になった。一方、介護料は保障されても介助者探しは困難であり、自分で介助者を探さなければならない。さらに、重度障害のある人が地域で暮らすためには、精神的な支援をするピア・カウンセリングと、自立生活経験者が生活技術を伝達する自立生活項目も必要となるので、介助サービスだけでは足りないという現実がある（中西 2014: 44-45）。こうした背景のもとで、自立生活センターが設立され、障害のある人びとは誰かの介助に頼ることはあっても自らの生活をコントロールすることができる、という自立生活が実現した。

上記を踏まえて、中国の障害のある人びとが自立生活を達成するには、まず介助保障制度の充実を求める必要があると考えられる。中国政府は、障害者施設の建設を推進しているが、大型施設の傾向が見られる。従来の権利擁護運動で行政と良好な交流ができた DPO は、戦略を用いて、福祉先進国で大規模施設に起因する抵抗運動や差別事件が生じたことを政府に対して示し、調査を実施して今まで政府が提供してきたサービスに無駄が多いことと、障害のある人びとが望んでいるサービスを実証し、提案書を提出すべきではないかと考える。また、福祉先進国の経験からすると、介助サービスの提供者を DPO に変えて、自ら管理して運営することが、自立生活達成の先決条件だということは明らかである。そのため、今後の障害者運動の方向は、介助保障制度の充実を要求することであると考える。

また、日本の障害者運動で提唱されている「脱家族」の観点は、同じく家族扶養を中心とする中国では、適用することができると思う。近年、高齢化の進行とともに、中国でも「介護の社会化」が訴えられているが、障害のある人びとへの介助サービスの提供に関しても、親という枠から脱却して「社会化」するという視点が重要である。家族扶養を重視する福祉政策は、障害のある人びとの自立を制限し、自己選択と自己決定を

妨げることが予想される。そのため、障害のある人びとへの介助保障制度の充実を求めると同時に、介助の担い手を家族から社会に移していく視点も重要視すべきである。

注

- 1 労働能力のない人が頼りになる親族も有していないという意味である。現代ではよく高齢・障害・疾病等を有している人のことを指している。
- 2 オンライン雑誌『中国障害者』2018年第5期「走在激情与执着之间—记北京市病残青年俱乐部」の報道より 作者：呂争鳴（北京市障害者連合会の副理事長を担任した経歴がある）http://www.chinadp.net.cn/datasearch_/journal/zc/2018-05/16-18160.html アクセス日 2020年3月1日
- 3 沈奕斐 復旦大学公開講義「在爱情里的独特自我、为什么关系越亲密越不能容忍差异？」2019年11月27日 <https://b23.tv/BV1qJ411X7Na> アクセス日 2020年3月1日
沈はこの講座の中で、恋愛ドラマや若者の恋愛観をめぐって、現代中国女性のアイデンティティー認識を語り、また、女性運動の中に求めているものについて話した。

終章

障害分野では、障害者運動や権利の確立に関する課題が注目されてきた。近年、中国でも、社会の発展と国際社会の影響で、障害のある人びとが権利擁護活動を展開してきたが、それに関する研究はまだほとんど行われていない。本研究では、障害者運動の展開をめぐり、中国において聞き取り調査を実施し、障害のある人びとがどのような活動を行っており、どのように社会と政策を変えてきたのか、そして変えつつあるのかを明らかにしようとした。そして、中国の障害制度と障害のある人びとが置かれている実態を検討し、アメリカ、イギリス、日本における障害者運動の歴史的展開も踏まえて、中国の障害者団体が直面している課題を提示し、今後の障害者運動の発展を促進するためにどのようなことが必要であるのかを検討した。

本研究によって得られた主な知見として、以下の4点が挙げられる。第一に、中国の障害福祉制度と障害当事者の経験や社会実情に対する考察から、政府が障害のある人びとのために行っている支援が、障害のある人の権利を保障するという視点に欠けていることが明らかになった。障害のある人びとへの支援は、障害当事者とその家族に対する経済的援助と就労促進を主要な手段としており、家族や頼りになる親友がいない人、もしくは貧困状態にある重度障害のある人に限って、介助保障サービスを提供するものである。つまり、障害のある人が生きるための最低限のものを保障するのみであり、政府による公的な福祉はきわめて限定的である。また、障害に対する誤解や偏見によって障害のある人がさまざまな形で差別・排除されているが、中国における最も規模が大きい障害者団体である障害者連合会は、こうした不公平な境遇を変え、障害のある人びとの権利に基づく行動を支える点で不十分であることを明らかにした。

第二に、2008年の障害者権利条約の批准をきっかけに展開されてきた民間の障害者団体の活動は、福祉先進国における障害者運動の戦略と異なる中国独自の戦略を使い、障害意識の転換とインクルーシブな政策の実施に一定の成果を獲得したことを明らかにした。運動の展開は、「政府を批判する抗議運動をしない」、「ソーシャルオピニオンを通じて影響力を拡大」、「個別支援と行政への解決策の提供」という特徴がある。また、非当事者団体による権利擁護運動も多くなされており、その特徴は第一に、知的障害・精神障害のある人のために行われるものが多いこと、第二に、非当事者団体はDPOとよく協力しながら権利擁護を行うこと、そして第三に、非当事者団体もDPOと同様に、権利条約の内容に基づき運動を展開していることであった。中国のDPOは、自立生活への関心を示し、講義、ピア・カウンセリング、集団活動、自立生活体験等の形式を通じて、障害のある人びとへのエンパワーメント支援と技能訓練に焦点を当てる自立生活項目が行われて

おり、社会へのアクセス行動や、障害のない人びとへの交流活動を通じて、障害意識の転換を確認することができた。

第三に、中国の障害者運動の展開状況を、運動発生の要因や障害をめぐる価値観、そして運動発展の社会文化要因といった側面から考察した。その結果、現在の中国障害者運動が、民間 DPO の誕生と権利条約の批准、他の社会運動の戦略の提示、そして長い時間をかけて蓄積した不満という社会要因によって発生し、展開しているということが分かった。また、国際社会の影響を受けて、障害の社会モデルの理念を中国に広げ、国内の障害意識を転換させようとする行動が、現在の障害者運動の中心的な部分である。一方、障害のある人びとの集団的意識は、権利条約の内容を通して形成されているのみであることが明らかとなった。全ての障害のある人びとの自立生活への要求はいまだ形成されていないことと、DPO は戦略を用いて政策の実施に影響を与えたが、政策の決定には参加しておらず、十分な政治的資源を獲得していないことが明らかになった。また、政府の制限によって障害者権利擁護運動の発展が難しくなり、DPO の展開活動と社会の底辺にいる障害のある人との格差という課題が示された。そして、国際社会の影響を受けた DPO は、中国社会に自立生活の理念を導入してきたが、現在は一部の要介護者程度ではない障害のある人の中で実践されているに過ぎず、「重度障害を持っている人でも自立できる」というアメリカ等の自立生活運動において最も重要な部分が無視されてしまったという問題が残されている。

第四に、この一連の問題に対し、今後の障害者運動の展開方向について、福祉先進国の経験から中国に適用できるものを提案した。アメリカ、イギリス、そして日本の障害者運動の展開に対する考察から、1970 年代からの各国の障害者運動が、障害に対する捉え方を転換し、「障害の社会モデル」という理念を提示したことがわかった。イギリス社会モデルは、徹底的に障害の問題を「社会によって作られたもの」として捉え、政府の社会的責任を強調した。これに対し、アメリカの社会モデルについては、公民権運動に連動した「マイノリティーモデル」を主張すると同時に、「障害の普遍化」モデルが挙げられる。イギリス社会モデルの二元対立の主張と異なり、障害の定義を広げ、より多くの人と連帯することによって、障害問題の解決に対するニーズの普遍性を形成した。このような運動から生じた社会モデルへの解釈は、中国の障害者運動の展開に示唆を与えることができると考える。また、障害者運動が長期的に継続することができたのは、障害のある人びとが自らサービスの提供者になることが重要な要因であることと、自立生活の要求に至る前に、整備された介助保障サービスが必要であることがわかった。さらに、日本の障害者運動において、障害のある人の主体性を取り戻し、障害への否定的態度から肯定的な意識

への転換を図った。親や施設による「被保護」の関係からの解放が重要であることがわかった。

これらの示唆に基づき、今後中国の障害者運動の方向についてより合理的な提言を試みた。まず、社会モデルの捉え方についてである。障害者運動の展開状況と中国の社会環境を踏まえて、現在の障害者運動の発展にとって最も重要なことは、より広範な支持を得ることだと考える。これをもとに、今後の社会モデルへの捉え方について検討した。その結果、集团的意識の形成と政治的資源の獲得がまだできない中国障害者運動にとって、Oliver を代表とするイギリス社会モデルに従って徹底的に社会的責任を主張する理念より、Zola が提示した「普遍化モデル」の捉えの方が、中国の障害者運動の発展に適合するのではないかと考える。中国における障害のある人びとは、当時のイギリスの「捨てられた人びと」の状況と異なり、障害のことを徹底的に「社会が悪い」という二元対立の主張をしても、社会の広範な支持を得られるとは考えられない。また、障害のある人は自分自身に「常識化された差別意識」が深く刻印されており、このような差別に抵抗することは困難である。それゆえ、「障害は社会によって作られる」というモデルのアイデンティティを形成することは、多くの障害のある人にとってハードルが高いと考える。一方、アメリカの「普遍化モデル」は、「障害」は一部の人の属性ではなく、人間の普遍的な状態であることが提示された。現在の中国での社会モデルの広がり、主に社会に対して合理的配慮の提供を求めることを中心に進んでいる。「普遍化モデル」は、高齢者との政治的共闘を主張し、「障害」のための平等な機会や社会資源の要求は、「障害のある人」というマイノリティーのために闘うのではなく、世の中のすべての人のためのものと主張した (Bickenbach et al. 1999: 1182; 杉野 2007: 65-66)。そのため、このような「普遍化モデル」は、より広範な人と連携して、支持を得ることに効果があると考えられる。さらに、障害者権利擁護運動の発展が制限されている中国では、DPO が政府と交渉する際に、「普遍性モデル」の理念に基づき、障害のある人びとのための合理的配慮の要求は、すべての人をカバーすることにつながるということを強調することは、政府が障害者権利擁護の展開を受け入れやすくなるのではないかと考えられる。

また、国際社会の影響を大きく受けた DPO は、国連の障害者権利条約の内容に基づく権利主張の意識を重視しているが、最も不利な状況に置かれている障害のある人びとのニーズに応える活動があまり見られない。今後の障害者運動は、国際社会の影響下に留まるよりも、国内の障害のある人びとの多様なニーズを満たすことのできるサービスの提供を通じて、障害のある人びとの共通のニーズを把握し、中国の社会環境に適する権利擁護運動を行うことが重要であると考えられる。また、権利擁護よりも、政府の支持を得られやすい方法であるサービス提供を通じて、障害のある人びとのニーズを把握し、DPO に

対する支持と理解を促進することに努める必要があると考える。そして、これまでの成功戦略を活用して、政府に介助保障制度の充実を求める行動が今後の方向の一つであると考える。さらに、障害のある人の自己選択権と自己決定権を主張し、介助の担い手を家族から社会に移していく視点も重要視すべきである。

中国の社会発展はまだ途上段階にあり、障害のある人びとのための介助サービスの保障、生活保護、教育、就業等も十分に整備されていないが、それに気づく障害当事者が出現しているということは、社会の徐々な変化の兆候であると考えられる。本研究では、中国の障害者運動がどのように展開されているのかを探るために、障害当事者団体に対する聞き取り調査を試みたが、非当事者団体に対する調査を十分に行うことはできなかった。また、障害当事者の視点と異なる政府主導の障害者連合会は、DPOによる権利擁護運動に対し、どのような態度や理解を持っているのかについても、今回の研究では言及されていない。

今後の研究課題として、中国政府、障害者連合会、そして民間のDPOや家族組織が、どのように協力しながら、障害者間の格差が大きい社会環境の中において、最も不利な状況にある障害のある人びとでも人権が保障され、真の意味で障害はあるが「障害者」ではない状態を生み出すことができるのか、そのことを明らかにすることだと考えられる。また、ネットの影響力が大きい現代社会では、今後の障害者運動の展開形式がどのように変化していくのかについても明確にする必要がある。そのための鍵は、中国の障害者運動の動向と活躍しているDPOの活動にあり、引き続き注目する必要があるだろう。中国における障害のある人びとの自立生活を実現するためにも、この研究は引き続き行われなければならない。今後の課題としたい。

参考文献

- Arneil, Barbara and Nancy J. Hirschmann, 2016, *Disability and Political Theory*, Cambridge University Press.
- 安積純子・尾中文哉・岡原正幸・立岩真也, 1995, 『<増補改訂版> 生の技法一家と施設を出て暮らす障害者の社会学一』藤原書店.
- Barnartt, S. and R. Scotch, 2001, *Disability Protests Contentious Politics 1970-1999*, Gallaudet University Press.
- Barnes, Colin, 1991, *Disabled People in Britain and Discrimination*, University of Calgary Press.
- Barnes, Colin and Geof Mercer, eds., 1996, *Exploring the Divide*, Disability Press.
- Barnes, Colin, Tom Shakespeare and Geof Mercer, 1999, *Exploring Disability: A Sociological Introduction*, Polity Press. (= 杉野昭博他訳, 2004, 『ディスアビリティ・スタディーズ』明石書店.)
- Barton, Len, 1993, "The struggle for citizenship: the case of disabled people," *Disability, Handicap & Society*, 8(3):235-248.
- Baynton, Douglas C., 2001, "Disability and the Justification of. Inequality in American History," Paul K. Longmore and Lauri Umansky eds., *The New Disability History: American Perspectives*, NYU Press, 33-57.
- Beckett, Angharad E., 2006, "Understanding Social Movements: Theorising the Disability Movement in Conditions of Late Modernity," *The Sociological Review*, 54(4): 734-752.
- Berkowitz, E. D., 1979, *Disability Policies and Government Programs*. New York: Praeger.
- Bickenbach, Jerome E., Somnath Chatterji, Elizabeth M. Badley and T. Bedirhan Üstün, 1999, "Models of disablement, universalism and the international classification of impairments, disabilities and handicaps," *Social Science and Medicine*, 48(9): 1173-1187.
- Brisenden, S., 1986, "Independent Living and the Medical Model of Disability," *Disability, Handicap & Society*, 1(2): 173-178.
- Campbell, Jane, 1997, *Growing Pains' Disability Politics: The Journey Explained and Described*, Len Barton & Mike Oliver eds., *Disability Studies: Past, Present and Future*, The Disability Press.
- Campbell, Jane and Mike Oliver, 1996, *Disability Politics: Understanding Our Past, Changing Our Future*, Routledge, London. (= 三島亜記子他訳, 2006, 『障害の政治—イギリス障害学の原点』明石書店.)

- Crewe, N.M. and I.K. Zola, 1983, *Independent Living for Physically Disabled People*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Crow, Liz, 1996, "Including all our lives: renewing the social model of disability," J. Morries eds., *Encounters with Strangers: Feminism and Disability*, London: Women's Press, 206-226.
- Davis, Ken, 1997, "On the movement," Jhon Swain eds., *Disabling Barriers-enabling Environments*, SAGE Publications Ltd.
- Davis, K. and A. Mullender, 1993, *Ten Turbulent Years: A Review of the Work of the Derbyshire Coalition of Disabled People*. Nottingham: Centre for Social Action.
- Dejong, G. ,1983, "Defining and Implementing the Independent Living Concept." N. Crewe, I. K. Zola eds., *Independent Living for Physically Disabled People*, San Francisco: Jossey-Bass, 4-27.
- 鄧朴方, 2008, 『人道主义的呼唤』华夏出版社.
- Diani, Mario, 1992, "The concept of social movement," *The Sociological Review* ,40: 1-25.
- 冬雪, 2005, 「试论新残疾人观及其对残疾人工作的启示」 『中国特殊教育』 7 : 9-13.
- Drake, Robert F., 1996, "A critique of the role of the traditional Charities," Len Barton eds., 2014, *Disability and Society: Emerging Issues and Insights*, New York: Routledge, 147-166.
- Driedger, D. 1989, *The Last Civil Rights Movement: Disabled Peoples International*. New York: St. Martins Press. (長瀬修訳, 2000, 『国際障害者運動の誕生 障害者インターナショナル・DPI』エンパワメント研究所.)
- 範莉莉, 2011, 「残疾入托养机构的现状调查与思考」 『长沙民政职业技术学院学报』 (8) : 16-18.
- Finkelstein, Vic, 1991, "Disability: An Administrative Challenge?" Michael Oliver ed., *Social Work : Disabled People and Disabling Environments*, Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Finkelstein, Vic, 1993, "The Commonality of Disability," J. Swain, V. Finkelstein, S. French, and M. Oliver eds., *Disabling Barriers— Enabling Environments*, Newbury Park, Calif: Sage, 9-16.
- Fisher, K. R., X. Shang and Z. Li, 2011, "Absent Role of the State: Analysis of Social Support to Older People with Disabilities in Rural China." *Social Policy & Administration*, 45(6):633-48.
- Gareth H. Williams, 1983, "The movement for independent living: An evaluation and critique Social," *Science & Medicine*, 17(15):1003-10.
- Gerben, DeJong, 1979, "Independent Living : From Social Movement to Analytic Paradigm," *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 60(10): 435-446. (「自立生活——社会運動にはじまり分析規範となるまで」障害者自立生活セミナー実行委員会編 83: 158-182.)

- , 1983, “*Defining and Implementing the Independent Living Concept*,” in Crewe and Zola, eds., 4-27.
- 葛忠明, 2015, 『中国残疾人福利与服务：积极福利的启示』 山东人民出版社.
- 葛忠明·杨彦, 2013, 「关于残疾人组织发展的思考」 『残疾人研究』 4 : 49-52.
- Gamson, William A. and Gadi Wolfsfeld, 1993, “Movements and Media as Interacting Systems,” Russell Dalton eds., *Citizens, Protest, and Democracy*, Newbury Park, Cali: Sage, 114-125.
- Glesson, B, J , 1999, *Geographies of Disability*, London: Routledge.
- Gould, Roger V. 1991. “Multiple Networks and Mobilization in the Paris Commune, 1871. ” *American Sociological Review*, 56: 716-729.
- , 1993, “Collective Action and Network Structure. ” *American Sociological Review*, 58: 182-196.
- , 1995, *Insurgent Identities: Class, Community, and Protest in Paris From 1848 to the Commune*, Chicago: University of Chicago Press.
- Guo, C., and Z. Zhang, 2013, “Mapping the Representational Dimensions of Nonprofit Organizations in China,” *Public Administration*, 91(2): 325-346.
- Hahn, Harlan, 1985, "Disability Policy and the Problem of Discrimination." *American Behavioral Scientist* 28(3):293-318.
- Hahn, Harlan, 1985, “Toward a Politics of Disability: Definitions, Disciplines, and Policies” Independent Living Institute Internet publication. URL: www.independentliving.org/docs4/hahn2.html
- 花田春兆, 2008, 『1981年の黒船・JDと障害者運動の四半世紀』 現代書館.
- Hayashi, Reiko and Masako Okuhira, 2001, “The Disability Rights Movement in Japan: Past, present and future,” *Disability & Society*, 16(6):855-869.
- Helen Meekosha and Andrew Jakubowicz, 2000, “Disability, Political Activism, and Identity Making: A Critical Feminist Perspective on the Rise of Disability Movements in Australia, the USA, and the UK,” *Disability Studies Quarterly*, 19(4):393-404.
- 何欣, 2014, 『中国残疾人自助组织发展的社会性影响因素』 中国劳动社会保障出版社.
- 何乃柱·李淑云, 2013, 「从“残废”到“障碍”:所谓的演变对残疾人社会工作的影响」 『社会工作』 4 : 49-54.
- 広瀬浩二郎, 1997, 『障害者の宗教民俗学』 明石書店.
- Hirsch, Karen, 1995, “Culture and Disability: The Role of Oral History,” *The Oral History Review*, 22(1):1-27.

- 星加良司, 2001, 「自立と自己決定:障害者の自立生活運動における「自己決定」の排他性」『ソシオロゴス』25: 160-175.
- , 2003, 「『障害の社会モデル』再考——ディスアビリティの解消という戦略の規範性について——」『ソシオロゴス』27: 54-70.
- , 2007, 『障害とは何か——ディスアビリティの社会理論に向けて』生活書院.
- 侯文坤, 2012, 「『阳光家园』 残疾人托养服务模式研究——以武汉市GH街为例」华中科技大学.
- Hurst Rachel, 2004, “Disabled Peoples’ International: Europe and the social model of disability,” Colin Barnes and Geof Mercer eds., *The Social Model of Disability: Europe and the Majority World*, The Disability Press, 65-79.
- Humphries, Steve, and Pamela Gordon, 1992, *Out of Sight: the Experience of Disability*, Plymouth: Northcote Press.
- 石川准・倉本智明, 2002, 『障害学の主張』明石書店.
- 石川准・長瀬修, 1999, 『障害学への招待』明石書店.
- John, Swain ed., 1993, *Disabling Barriers—Enabling Environments* (竹前栄治・田中香織訳, 2010, 『イギリス障害学の理論と経験——障害者の自立に向けた社会モデルの実践』明石書店.)
- Jiang, Yitong, 2013, 「障害者の権利と中国の市民社会」社会的障害の経済理論プロジェクト(REASE) 公開講座報告資料.
- Jolly, Debbie, 2015, “Disability Movement,” *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 2(6):462-466.
- 加辺正憲, 1987, 「在宅自立障害者運動の現状と今後の課題」『季刊福祉労働』37: 45-54.
- 加藤康昭, 1973, 『日本盲人社会史研究』未来社.
- 川越敏司・川島聡・星加良司, 2013, 『障害学のリハビリテーション——障害の社会モデルその射程と限界』生活書院.
- 金成垣, 2012, 「第4章福祉国家とポスト福祉国家のはざままで——中国の福祉改革のゆくえ」盛山和夫・上野千鶴子・武川正吾編『公共社会学2: 少子高齢社会の公共性』東京大学出版会, 69-86.
- 木全和巳, 2006, 「『障害』の表記と用語に関する研究ノート」『日本福祉大学社会福祉論集』115: 137-155
- 北野誠一・石田易司・大熊由紀子ほか, 1999, 『障害者の機会平等と自立生活——定藤丈弘 その福祉の世界』明石書店.

- 清原舞, 2018, 「地域社会における当事者主体の障害者支援システム—スウェーデンのパ
ーソナルアシスタンス制度とその課題—」 『桃山学院大学社会学論集』 51(2) : 221-
245.
- Klandermans, B, 1992, "The Social Construction of Protest and Multi-Organizational Fields," A.
D. Morris and C. M. Mueller ed., *Frontiers in Social Movement Theory*, New Haven: Yale
University Press, 77-103.
- Klein, E, 1984, *Gender Politics*, Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Klein, E., 1987, "The Diffusion of Consciousness in the United States and Western Europe." M.
Katzenstein and C. M. Mueller eds., *The Women's Movements of the United States and
Western Europe*, Philadelphia: Temple University Press, 23-43.
- Kleinfield, S., 1979, *The Hidden Minority: A Profile of Handicapped Americans*, Boston: Little,
Brow.
- 小林昌之, 2000, 「中国障害者保護法の形成と発展」 『手話コミュニケーション研究』
37: 33-39.
- , 2008, 「障害者の司法へのアクセス—中国障害者法律扶助制度の事例」 森壮也
編『障害と開発—途上国の障害当事者と社会』研究双書567.
- , 2009, 「中国の障害者と法—2008年の障害者保障法改正を中心に—」 小林昌之編
『開発途上国の障害者と法：法的権利の確立の観点から』調査研究報告書アジア経済
研究所.
- , 2010, 「中国の障害者統計—政府主導による全国的障害者調査の分析」 森壮也編
『途上国障害者の貧困削減—かれらはどう生計を営んでいるのか』岩波書店.
- , 2010, 『アジア諸国の障害者法—法的権利の確立と課題—』ジェトロ・アジア経済
研究所.
- 小田兼三, 1997, 『現代イギリス社会福祉研究』川島書店.
- 古賀章一, 2010, 『中国都市社会と草の根 NGO』御茶の水書房.
- 倉本智明, 1997, 「未完の障害文化—横塚晃一—の思想と身体」 『社会問題研究』 47(1) :
67-86.
- , 1999, 「異型のパラドックス—青い芝・ドックレッグス・劇団態変」 石川准・長
瀬修編『障害学への招待』明石書店, 219-257.
- 廖慧卿・岳经纶, 2015, 「工作場所无障碍環境、融合就業与残障者就业政策—三类用人单
位的比较研究」 『公共行政评论』 4 : 78-97.
- 李軍, 2013, 「北京融愛融樂知的障害者親の会」 公開講座「障害者の権利条約の実施と中
国の市民社会」報告原稿.

- 劉海蓉, 2010, 「中国残疾人平等参与诉讼权利研究」 『理论与改革』 3 : 126-128.
- 呂世明, 2013, 「我国无障碍环境建设现状及发展思考」 『残疾人研究』 2.
- Marwell, Gerald and Pamela Oliver, 1984, "Collective Action Theory and Social Movements Research," Louis Kriesberg, Greenwich Conn, in *Social Movements, Conflicts and Change*, JAI Press.
- Marwell, Gerald and Pamela Oliver eds., 1988, "Social Networks and Collective Action : A Theory of Critical Mass" *American Journal of Sociology* 94.
- McAdam, Doug, 1999, "*Political process and the development of Black insurgency 1930-1970*" Chicago and London: The University of Chicago Press.
- Meyer, D., and S. Tarrow, 1998, "A Movement Society: Contentious Politics for a New Century," D. Meyer and S. Tarrow eds., *The Social Movement Society: Contentious Politics for a New Century*, Lanham, Md.: Rowman and Littlefield, 1-28.
- Meyers, Stephen, 2016, "NGO-ization and Human Rights Law: The CRPD's Civil Society Mandate," *Laws* 5 (2):21.
- Minkoff, Debra C., 1997, "The Sequencing of Social Movements." *American Sociological Review* 62 (10): 779-99.
- 森壯也, 2008, 『障害と開発—途上国の障害当事者と社会』 アジア経済研究所.
- 森壯也, 2010, 『途上国障害者の貧困削減』 岩波書店.
- Morris Jenny, 1991, *Pride Against Prejudice: Transforming Attitudes to Disability*, London: The Women's Press.
- Morris Jenny, 1993, *Independent Living : Community care and Disabled people*, Macmillan Press LTD.
- 村上昂音, 2018, 「現代中国における公共サービスの民間委託—「包」(請負)の機能に着目して」 東京外国語大学博士論文.
- 長宏, 1976, 「患者運動の歴史と展望」 日本科学者会議編『現代日本の医療問題』 大月書店.
- 長瀬修, 1999, 「障害学に向けて」 石川准・長瀬修『 障害学への招待』 明石書店.
- 長瀬修, 2014, 「障害者権利条約の成り立ちと位置付け」 生存をめぐる制度・政策連続セミナー「障害/社会」 報告資料.
- 中西正司・上野千鶴子, 2003, 『当事者主権』 岩波新書.
- 中西正司, 1991, 「自立生活運動は今」 『はげみ』 219 : 2-3.
- , 1992, 「当事者主体のサービスとJIL結成の意味」 『福祉労働』 55 : 32-40.
- , 2014, 『自立生活運動史—社会変革の戦略と戦術』 現代書館.

- 中西由起子, 2006, 「途上国での自立生活運動発展の可能性に関する考察」『アジアワールド・トレンド』 135.
- 野宮大志郎, 2006, 「社会運動論から社会理論へ: 深化、展開、そして構想力」『社会学評論』 57(2): 223-239.
- 野村みどり, 1993, 『バリアフリーの生活環境』 医歯薬出版.
- O' Brien, R. and Justice C., 2001, *The History of Modern Disability Policy in the Workplace*, The university of Chicago Press.
- Oliver, Michael, 1983, *Social Work With Disabled People*. London: Macmillan
- Oliver, Michael, 1990, *The Politics of Disablement*, Palgrave Macmillan. (三島亜紀子・山岸倫子・山森亮・横須賀俊司訳, 2006, 『障害の政治-イギリス障害学の原点』 明石書店.)
- Oliver, Michael, 1996, *Understanding Disability: From Theory to Practice*, London: Macmillan.
- Oliver, Mike, 1997, "The Disability Movement is a New Social Movement," *Community Development Journal*, 32(3):244-251.
- Oliver, Mike 2004, *The Social Model in Action: if I had a hammer* = (ジョン・スウェイン, サリー・フレンチ、コリン・バーンズ、キャロル・トーマス, 2010, 竹前栄治監訳, 田中香織訳 『イギリス障害学の理論と経験-障害者の自立に向けた社会モデルの実践』 明石書店, 16-25.)
- Oliver, Mike and Colin Barnes, 1990, "Discrimination , Disability and Welfare: from needs to rights," Ian Bynoe, Mike Oliver, Colin Barnes eds., *Equal Rights for Disabled People*, Institute for public: policy research.
- Oliver, Mike and Frances Hasler, 1987, "Disability and Self-help: a case study of the Spinal Injuries Association," *Disability, Handicap & Society*, 2(2).
- Pelka Fred, 2012, *What We Have Done: An Oral History of the Disability Rights Movement*, University of Massachusetts Press.
- Pfeiffer, David, 1993, "Overview of the Disability Movement: History, Legislative Record, and Political Implications," *Policy Studies Journal*, 21(4):724-734.
- , 1998, "The ICIDH and the Need for its Revision," *Disability & Society*, 13(4):503-523.
- , 2000, "The Devils are in the Details: the ICIDH2 and the disability movement," *Disability & Society*, 15(7):1079-1082.
- , 2001, "The Conceptualization of Disability," in Barnartt and Altman, eds:29-52.
- Priestley, Mark, 1999, *Disability Politics and Community Care*, Jessica Kingsley Publishers.

- 定藤丈弘・岡本栄一・北野誠一, 1993, 『自立生活の思想と展望——福祉のまちづくりと新しい地域福祉の創造を目指して』 ミネルヴァ書房.
- 定藤丈弘, 1997, 「海外自立生活新事情——アメリカにおける障害者の自立生活運動と課題」 『ノーマライゼーション 障害者の福祉』 17 : 41-45.
- 佐藤裕, 2005, 『差別論—偏見理論批判』 明石書店.
- Scotch, Richard, 1984, *From Goodwill to Civil Rights: Transforming Federal Disability Policy*. Philadelphia: Temple University Press. (リチャード・K・スコッチ著, 竹前栄治監訳, 2000, 『アメリカ初の障害者差別禁止法はこうして生まれた』 明石書店.)
- Scotch, Richard, 1998, “Disability as the basis of a social movement: Advocacy and the politics of definition,” *Journal of Social Issues*, 44, 173–188.
- 関本克良, 2005, 「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」 神戸大学博士論文.
- Shakespeare, Tom, 1993, “Disabled People’s Self-organisation: a new social movement?” *Disability, Handicap and Society*, 8(3):249-264.
- Shakespeare, Tom, 2006, *Disability Rights and Wrongs*, New York: Palgrave Macmillan.
- Shang, X.Y., X.M. Wu, Y. Wu., 2005, “Welfare provision to vulnerable children: The missing role of the state,” *The China Quarterly* 18(1): 122–36.
- Shapiro, Joseph P, 1993, *No Pity: People with Disabilities Forging a New Civil Rights Movement*, Times Books. (秋山愛子訳, 1999, 『哀れみはいらない——全米障害者の軌跡』 現代書館.)
- Shen, Yifei, 2017, *Feminism in China an analysis of advocates, debates, and strategie*, Shanghai
- 沈潔・澤田ゆかり編, 2016, 『ポスト改革期の中国社会保障はどうなるのか——選別主義から普遍主義への転換の中で』 ミネルヴァ書房.
- 沈潔, 2003, 「第3章中国の社会福祉改革とNPOの勃興」 沈潔編『社会福祉改革とNPOの勃興』 日本僑報社, 101-122.
- , 2014, 『中国の社会福祉改革は何を目指そうとしているのか——社会主義・資本主義の調和』 ミネルヴァ書房.
- , 2016, 「中国「適度普惠型」福祉の形成と課題」 『連合総研レポート』 319 : 8-11.
- 真殿仁美, 2004, 『中国障害者福祉の研究-障害者福祉政策および障害児教育を中心に』 神戸大学博士学位論文.
- 重富真一, 2007, 「開発と社会運動—途上国における社会運動研究の視座—」 重富真一編『開発と社会運動—先行研究の検討—』 アジア経済研究所, 1–36.

- 白田幸治, 2014, 「障害の社会モデルは解放の思想か? 精神障害のとらえがたさをめぐって」 『コア・エシックス』 10 : 121-130.
- 塩原勉, 1976, 『組織と運動の理論』 新曜社.
- Shixin, Huang, 2019, “Ten years of the CRPD’ s adoption in China: challenges and opportunities,” *Disability & Society*, 34(6):1004-9.
- Smelser, Neil J., 1962, *Theory of Collective Behavior*, New York: Free Press.
- Snow, David A. , Louis A. Zurcher, and Sheldon Ekland-Olson, 1980, “Social Networks and Social Movements: A Microstructural Approach to Differential Recruitment.” *American Sociological Review* 45: 787-801.
- Snow, David A., Burke Rochford, Jr., Steven K. Worden, and Robert D. Benford, 1986, "Frame alignment process, micromobilization, and movement participation," *American Sociological Review* 51(4): 464-481.
- Snow, David A. and Robert D. Benford, 1988, "Ideology, Frame Resonance and Participant Mobilization,” *International Social Movement Research* 1:197-217.
- Stone, D.,1984. *The Disabled State*. Philadelphia: Temple University Press.
- Stein, Michael Ashley, 2010, “China and Disability Rights.” *International and Comparative Law Review* 33 (1):7-26.
- 杉本章, 2008, 『障害者はどう生きてきたか——戦前戦後障害者運動史』 現代書館.
- 杉野昭博, 2007, 『障害学理論形成と射程』 東京大学出版会.
- 杉野昭博編, 2011, 『リーディングス・日本の社会福祉 第7巻 障害と福祉』 日本図書センター.
- 武川正吾, 2016, 「東アジアのなかの日本-普遍主義の可能性」 『連合総研レポート』 319 : 4-7.
- 竹前栄治, 2002, 『障害者政策の国際比較』 明石書店.
- 滝口真・福永良逸, 2010, 『障害者福祉論-障害者に対する支援と障害者自立支援制度』 法律出版社.
- 田中恵美子, 2009, 『障害者の「自立生活」と生活の資源』 生活書院.
- 田中耕一郎, 2005, 『障害者運動と価値形成—日英の比較から』 現代書館.
- 立岩真也, 1995, 「はやく・ゆっくり—自立生活運動の生成と展開」 安積純子・尾中文哉・岡原正幸・立岩真也編 『生の技法—一家と施設を出て暮らす障害者の社会学—』 藤原書店.

- , 1999, 「自立」庄司洋子・木下康仁・武川正吾・藤村正之編 『福祉社会事典』弘文堂, 520-521.
- , 1999, 「自己決定する自立——なにより、でないが、とても、大切なもの」石川准・長瀬修編 『障害学への招待』明石書店.
- , 2000, 『弱くある自由へ—自己決定・介護・生死の技術』青土社.
- Tarrow, Sidney, 1994, “*Power in Movement*” New York: Cambridge University Press.
- Tarrow, Sidney, 1996, "States and opportunities: The political structuring of social movements," in Doug McAdam, John D. McCarthy, and Mayer N. Zald eds., *Comparative Perspectives on Social Movements: Political Opportunities, Mobilizing Structures, and Cultural Framings*. Cambridge: Cambridge University Press, 41-61.
- Tarrow, Sidney, 1998, “*Power in Movement*” Second Edition New York: Cambridge University Press.
- 寺島彰, 2001, 「米国および英国の障害モデル」厚生労働省『国立身体障害者リハビリテーションセンター研究紀要』22.
- Terzi, Lorella, 2004, “The Social Model of Disability: A Philosophical Critique,” *Journal of Applied Philosophy*, 21(2):141-157.
- Thomas, C., 1999, *Female Forms: Experiencing and Understanding Disability*, Buckingham: Open University Press.
- 千葉寿夫, 2018, 「途上国における障害者運動史の分析視角—タイ障害者運動を事例として」『障害者研究』14 : 223-247.
- 杜林・田邊浩, 2018, 「中国における障害者運動の展開と課題—ある障害当事者団体の事例から—」『金沢大学人間科学系研究紀要』10: 45-65.
- 杜林, 2017, 「現代中国における障害者観 —障害当事者と非当事者の聞き取り調査から—」『人間社会環境研究』33 : 15-30.
- 辻中豊・李景鵬・小嶋華津子, 2014, 『現代中国の市民社会・利益団体—比較の中の中国』木鐸社.
- 土屋葉, 2008, 「脱家族をめぐって」障害学会ポスター発表原稿資料.
- 樋口恵子, 1992, 「日本における自立生活運動」日本障害者リハビリテーション協会『リハビリテーション研究』71.
- 樋口恵子, 2001, 「日本の自立生活運動史」全国自立生活センター協議会編『自立生活運動と障害文化』現代書館.
- Tilly, Charles, 1978, “*From Mobilization to Revolution*” Reading: Addison-Wesley Publishing.

- 上田敏, 2002, 「国際分類初版 (ICIDH) から国際生活機能分類 (ICF) へ—改定の経過・趣旨・内容・特徴」『ノーマライゼーション・障害者の福祉』22(6) : 9-14.
- 上田敏, 2006, 「ICFの中での「障害」のとらえ方」『ノーマライゼーション・障害者の福祉』26 (301) .
- UPIAS and Disability Alliance, 1976, *Fundamental Principles of Disability*, London.
- 若林克彦, 1986, 「軌跡—青い芝の会・ある脳性マヒ者運動のあゆみ」『脳性マヒ者の生活と労働』4.
- 王奕鸥, 2012, 「残障自组织专业化发展—北京瓷娃娃罕见病关爱中心分享」The 7th Beijing International Forum on Rehabilitation 報告原稿.
- 王绍光・王名, 2004, 「促进我国民间非营利组织发展的政策建议」王名編『中国非政府公共部门』清华大学出版社, 73.
- Winter, Michael, 1983, 「アメリカにおける自立生活運動の歴史と思想」報告書 (障害者自立生活セミナー中央実行委員会編『日米障害者自立生活セミナー中央セミナー (I) 報告書』.)
- 解岩・蔡聰・傅高山, 2016, 『中国残障人观察报告2014-2015』中国言实出版社.
- 解岩・蔡聰, 2018, 『中国残障观察报告2016』社会科学文献出版社.
- 解岩, 2013, 「中国における障害者組織(DPO)の発展とその方向」公開講座「障害者の権利条約の実施と中国の市民社会」報告原稿.
- 熊跃根・何欣, 2005, 「我国城市弱势群体自助组织的社会资本的建构与发展—北京市病残青年俱乐部的个案研究」『中国社会工作研究』1 : 61-84.
- 熊跃根, 2001, 「转型经济国家中第三部门的发展—对中国现实的解释」『社会学研究』1 : 91-102.
- 熊跃根, 2006, 「改革後の中国における社会変動と福祉多元主義の発展——中国福祉レジームをめぐる討議」社会政策学会編『東アジアにおける社会政策学の展開』法律文化社, 188-212. = Xiong, Y.G, 2006, “Social transformation and the development of welfare pluralism: An assessment on China’s welfare regime,” *Journal of Labor and Social Policy* 16.
- 熊跃根, 2010, 「论转型时期我国福利体制的改革与社会政策的发展」『学习与实践』1 : 88-98.
- 楊鋁, 2015, 「残障者の制度与生活:从个人模式到普同模式」『社会』6 : 85-115.
- 楊立雄・兰花, 2011, 『中国残疾人社会保障制度』中国人民大学出版社.
- 楊立雄, 2009, 「从『居养』到『参与』 : 中国残疾人社会保护政策的演变」社会保障研究 4 : 67-77.

- , 2011, 「中国残疾人托养服务標準化研究」 『残疾人研究』 4 : 19-25.
- , 2013, 「中国残疾人福利制度建构模式：从慈善到社会权利」 『中国人民大学学报』 2 : 11-19.
- 要田洋江, 1999, 『障害者差別の社会学——国家・家族・ジェンダー』 岩波書店.
- Yin, Robert K., 2003, *Case study research: Design and Methods*. SAGE Publications.
- 横須賀俊司, 1992, 「『障害者』の自立と自立生活センター」 『ノーマライゼーション研究』, 99-102.
- Young, Iris Marion, 1990, *Justice and the Politics of Difference*, Princeton University Press.
- 俞可平, 2006, 「中国公民社会：概念、分类与制度环境」 『中国社会科学』 1 : 109-122.
- 俞可平等, 2002, 『中国公民社会的兴起与治理的变迁』 社会科学出版社.
- Zald, Mayer N., 1996, “Culture, Ideology, and Strategic Framing,” Doug McAdam, John D. McCarthy, and Mayer N. Zald eds., *Comparative Perspectives on Social Movements*, New York: Cambridge University Press, 261-274.
- 全国自立生活センター協議会, 2001, 『自立生活運動と障害文化—当事者からの福祉論』 現代書館.
- Zhang, C, 2017, “Nothing about us without Us’: the Emerging Disability Movement and Advocacy in China.” *Disability & Society* ,32 (7):1096–101.
- Zhang, Z., and C. Guo, 2012, “Advocacy by Chinese Nonprofit Organizations: Towards a Responsive Government?,” *Australian Journal of Public Administration*, 71 (2): 221-232.
- 張巍, 2013, 「中国における知的障害者の権利促進のための活動」 公開講座「障害者の権利条約の実施と中国の市民社会」 報告原稿.
- 張瑤・何心慈, 2015, 「两岸残疾人托养服务比较研究」 『残疾人研究』 4 : 43-48.
- 張万洪・丁鵬, 2018, 「从残废到残障: 新时代中国残障事业话语的转变」 『人權』 3.
- Zhao, Dingxin, 1998, “Ecologies of Social Movements: Student Mobilization During the 1989 Prodemocracy Movement in Beijing. ” *American Journal of Sociology* 103: 1493-1529.
- , 2001, *The Power of Tiananmen: State-Society Relations and the 1989 Beijing Student Movement*, The University of Chicago Press.
- Zhao, X. T. and C. Zhang, 2018, “From Isolated Fence to Inclusive Society: The Transformational Disability Policy in China.” *Disability & Society*, 33(1) :132–137.
- 趙鼎新, 2012, 『社会与政治运动讲义』 社会科学文献出版社.
- 鄭功成, 2008, 「残疾人社会保障：现状及发展思路」 『中国人民大学学报』 1 : 2-9.
- Zheng, X. and Chen, G., eds., 2011, “Twenty-year trends in the prevalence of disability in China,” *Bulletin of the World Health Organization*, 89(11):788–797.

- Zhongxuan Lin and Liu Yang, 2019, “‘Me too!’: individual empowerment of disabled women in the Me Too movement in China,” *Disability & Society*, 34(5):842-847.
- 周沛・李静・陳静等, 2013, 『残疾人社会福利』山东人民出版社.
- 周林刚, 2008, 「残疾人视野中的残联——一个评价组织福利工作的视角」学习与实践2: 143-147.
- Zola, I. Kenneth, 1978, 「健康主義 (ヘルニズム) と人の能力を奪う医療化」 (イバン・イリイチ他著, 尾崎浩訳, 1984 『専門家時代の幻想』新評論.)
- , 1988, “Aging and Disability: Toward a Unifying Agenda,” *Educational Gerontology*, 14(5): 365-387.
- , 1989, “Toward the Necessary Universalizing of a Disability Policy,” *The Milbank Quarterly*, 67: 401-28.
- , 1993, “Self, Identity and the Naming Question: Reflections on the language of disability,” *Social Science and Medicine*, 36(2):167-173.
- 邹谠, 1986, 「中国廿世纪政治与西方政治学」『经济社会体制比较』4: 19-22.
- Zukas, H., 1975, *CIL History. Report of the State of the Conference*, Berkeley, California: Center for Independent Living.

統計報告書

- 第二次全国残疾人抽样调查办公室, 2007, 『第二次全国残疾人抽样调查主要数据手册』华夏出版社.
- 第二次全国残疾人抽样调查领导小组・中華人民共和国国家統計局, 2006, 『第二次全国残疾人抽样调查主要数据公报 (第二号)』
- 国際協力事業団企画・評価部, 2002, 国別障害関連情報・中華人民共和国.
- 国家統計局, 2012～2017, 『中国統計年鑑』中国統計出版社.
- 国家統計局統計科学研究所, 2013, 「2013年度全国残疾人状况及小康进程监测报告」.
- 外務省, 2004, 「日本の安全保障と国際社会の平和と安定 障害者の権利に関する条約」
- 一加一 (北京) 残障人文化发展中心, 2012, 「一加一报告: 联合国《残疾人权利公约》中国实施情况」 (=2012, 真殿仁美監訳, 『ワンプラスワン報告書: 中国における国連「障害者権利条約」の実施状況』 <http://www.arsvi.com/2010/1203opo.htm>.)
- 凌亢・白先春等編, 2017, 『中国残疾人事业发展报告 (2006～2015)』中国统计出版社.
- 凌亢等編, 2018, 『中国残疾人事业发展报告 (2018)』社会科学文献出版社.

- 牟民生·易莹莹, 2018, 「中国残疾人社会保障报告(2018)」凌亢编『中国残疾人事业发展报告』社会科学文献出版社.
- 沈歧平·向立群·孙嘉欣, 2018, 「中国残疾人无障碍设施及环境建设报告(2018)」凌亢编『中国残疾人事业发展报告』社会科学文献出版社.
- 世界保健機関(WHO), 2001, 『International Classification of Functioning, Disability and Health』=日本語版, 2002, 『ICF国際生活機能分類——国際障害分類改定版』中央法規.
- 调查弁公室, 2007, 「第二次全国残疾人抽样调查主要数据公报解答」.
- 解岩·蔡聪·傅高山, 2016, 『中国残障人观察报告2014-2015』中国言实出版社.
- 解岩·蔡聪, 2018, 『中国残障人观察报告2016』社会科学文献出版社.
- 張新岭, 2018, 「中国残疾人就业发展报告」凌亢等编『中国残疾人事业发展报告』社会科学文献出版社.
- 鄭功成, 2017, 『2017中国残疾人事业发展报告』人民出版社.
- 中国深圳衡平机构, 2011, 『残疾人乘机状况调查报告』.
- 中国障害者連合会, 1996, 『中国障害者連合会広報 第505項』.
- 中国障害者連合会, 2011, 『中国障害者事业「十一五」計画纲要执行状况統計公報』.
- 中国障害者連合会, 2012~2017, 『中国障害者事業年鑑』中国統計出版社.

付 録

1 事例対象者のプロフィール

調査対象者は障害のある人

番号	年代	性別	障害種別	障害認定	先後天	障害原因	最高 学歴	職業
事例 1	40	男	身体障害	肢体障害 2 級	後天性	病気	小学校 以下	なし
事例 2	10	児童	身体障害	肢体障害 4 級	先天性	事故（出 産時）	小学 校在学	なし
事例 3	40	女	身体障害	肢体障害 3 級	後天性	病気	中学校	なし
事例 6	40	女	身体障害	ない（手不自 由）	後天性	労働災害	高校	工場の 社員

調査対象者は障害のない人

番号	年代	障害のある人との関係
事例 4	50 代	雇用企業の担当者
事例 5	40 代	知る
事例 7	40 代	親族

2 障害者運動の展開に関する調査の同意書と質問項目表

研究参加に関する同意書

調査対象者の方へ

年 月 日

研究の目的 この研究は、中国における障害のある人びとの自立生活の研究を行うことで障害者自立生活運動の展開と自立生活に対する意識を解明することを目的としています。調査開始前にこの説明書をお読みいただき、ご協力いただける場合には、参加同意書に署名をお願いいたします。

調査方法 調査質問票に表示されているいくつかの質問に口頭で答えていただきます。あるいは調査実験者が口頭で質問を提出して答えていただきます。所要時間は、前後の説明時間も含めて1時間程度です。

個人情報の取扱い 調査参加者の個人情報は厳密に管理し、プライバシー保護には十分配慮致します。取得した個人情報は、研究目的以外には使用しません。論文には番号付けを行うとともに匿名化しますので、研究発表する際も個人情報は守秘されます。

署名欄

上記の説明について了承し、研究に協力致します。

研究参加者氏名： 年 月 日

担当者署名： 年 月 日

(調査する際に中国語版の研究同意書を使用)

質問票

自立生活運動の展開に関する調査

まず、ご自身のことについてお聞きします。

- ①あなたの性別はどちらですか。
- ②あなたの年齢は何歳ですか。
- ③あなたが何の障害を持っていますか。
- ④あなたが最後に卒業した学校はどれですか。
- ⑤あなたが現在 One Plus One にどのような仕事を担当していますか。

障害者運動の展開方法についてお聞きします。

- ①どのように国際機関と連携していますか。
- ②最初の資金援助のところはどこですか。
- ③どのように政府から承認されることができますか。
- ④立ち上がっている経緯についてお教えていただいてもよろしいですか。

今まで展開された活動の内容と難点についてお聞きします。

- ①展開された活動とこれからの運動の方向についてお教えていただいてもよろしいですか。
- ②地方 DP0 に対する支援の方法は何ですか。
- ③政府の支持がありますか。

障害者権利条約の影響についてお聞きします。

- ①2006 年から 2008 年の権利条約批准するまでに行っていた運動は何ですか。
- ②その時の障害者運動は権利条約の批准に影響されることがありますか。
- ③権利条約批准後の影響について説明させていただいてもよろしいですか。

知的障害、精神障害、重度障害の権利や自立についての考え方をお聞きします。

- ①今 One Plus One の中に、知的障害や精神障害のある人があまりいませんが、彼らの自立生活についての考え方は何ですか。
- ②これからの自立生活運動は彼らのことを配慮する考えがありますか。

障害者連合会との関わりについてお聞きします。

- ①障害者連合会は政府主導の団体ですが、共通の考え方がありますか。
- ②どのように関わっていますか。

政策制定の参加についてお聞きします。

- ①One Plus One は現在の政策制定の場面でどのように位置づけますか。
- ②日本の障害者政策委員会のような第三者の政策制定の組織が存在しますか。
- ③上記のものについてはどう考えていますか。

自立生活意識に関する調査

まず、ご自身のことについてお聞きします。

- ①あなたの性別はどちらですか。
- ②あなたの年齢は何歳ですか。
- ③あなたが何の障害を持っていますか。
- ④あなたが最後に卒業した学校はどれですか。
- ⑤あなたが現在 One Plus One にどのような仕事を担当していますか。

現在の生活状況についてお聞きします。

- ①あなたが現在の住居環境はどう思いますか。
- ②何人家族ですか。同居されている家族との関係は何ですか。
- ③今は結婚していらっしゃいますか。
- ④外出する際に何か障害者支援サービスを利用したことがありますか。
- ⑤あなたが外出するうえで、なにか困っていることがありますか。
- ⑥旅行や地域活動等参加しますか。
- ⑦自立生活できますか。

自立の意識についてお聞きします。

- ①あなたは自立生活のことについてどう思われますか。
- ②生活の中に困っていることがありますか。それはどんな形で、どんな分野のことですか。
- ③あなたの現在の暮し向きについてどう思われますか。

共生社会の意識についてお聞きします。

- ①あなたは障害者権利についてどう考えていますか。
- ②障害のない人と同様に社会に参加できますか。
- ③障害の社会モデルについてどう考えていますか。

自立生活を実現するための条件についての考え方をお聞きします。

- ①現在は何の福祉的な支援を受けていますか。
- ②自立生活を達成するために、どんなことが必要ですか。
- ③現在の障害に関する政策、法律等に不満や改善すべきなことがありましたら教えてください。

3 自立生活項目に関する調査の同意書と質問項目表

同意書

調査対象者の方へ

年 月 日

研究課題：中国における障害のある人びとの自立生活に関する研究

研究責任者：杜 林

所属：人間社会環境研究科（博士後期課程）・3年

指導教員名：田邊 浩

研究の目的 この研究は、中国における障害のある人びとの自立生活の研究を行うことで自立生活項目の展開と自立生活に対する意識を解明することを目的としています。調査開始前にこの説明書をお読みいただき、ご協力いただける場合には、参加同意書に署名をお願いいたします。

調査方法 調査質問票に表示されているいくつかの質問に口頭で答えていただきます。あるいは調査実験者が口頭で質問を提出して答えていただきます。所要時間は、前後の説明時間も含めて1時間程度です。

個人情報の取扱い 調査参加者の個人情報は厳密に管理し、プライバシー保護には十分配慮致します。取得した個人情報は、研究目的以外には使用しません。論文には番号付けを行うとともに匿名化しますので、研究発表する際も個人情報は守秘されます。

署名欄

上記の説明について了承し、研究に協力致します。

研究参加者氏名： 年 月 日

担当者署名： 年 月 日

質問票

自立生活項目の展開に関する調査

まず、ご自身のことについてお聞きします。

- ①あなたの性別はどちらですか。
- ②あなたの年齢は何歳ですか。
- ③あなたが最後に卒業した学校はどれですか。
- ④あなたが現在どのような仕事を担当していますか。

自立生活項目の展開方法についてお聞きします。

- ①どのように国際機関と連携していますか。
- ②最初の資金援助の場所はどこですか。
- ③どのような運営体系を行っていますか。
- ④設立経緯についてお教えていただいてもよろしいですか。

今まで展開された活動の内容と難点についてお聞きします。

- ①展開された活動とこれからの方向についてお教えていただいてもよろしいですか。
- ②政府の支持がありますか。
- ③社会にどのような影響力が生じられていますか。

知的障害、精神障害、重度障害の権利や自立についての考え方をお聞きします。

- ①知的障害や精神障害のある人びとの自立生活についての考え方は何ですか。
- ②これからの自立生活項目は彼らのことを配慮する考えがありますか。

障害者連合会との関わりについてお聞きします。

- ①障害者連合会は政府主導の団体ですが、この自立生活項目についての考え方は何ですか。
- ②どのように関わっていますか。

政策制定の参加についてお聞きします。

- ①現在の政策制定の場面でどのように位置づけますか。
- ②政策制定や提案の参加についてはどう考えていますか。

自立生活意識に関する調査

まず、ご自身のことについてお聞きします。

- ①あなたの性別はどちらですか。
- ②あなたの年齢は何歳ですか。
- ③あなたが何の障害を持っていますか。
- ④あなたが最後に卒業した学校はどれですか。

現在の生活状況についてお聞きします。

- ①あなたが現在の住居環境はどう思いますか。
- ②何人家族ですか。同居されている家族との関係は何ですか。
- ③今は結婚していらっしゃいますか。
- ④外出する際に何か障害者支援サービスを利用したことがありますか。
- ⑤あなたが外出するうえで、なにか困っていることがありますか。
- ⑥旅行や地域活動等参加しますか。
- ⑦自立生活できますか。

自立の意識についてお聞きします。

- ①あなたは自立生活のことについてどう思われますか。
- ②生活の中に困っていることがありますか。それはどんな形で、どんな分野のことですか。
- ③あなたの現在の暮し向きについてどう思われますか。
- ④自立生活項目を通じて何のことが実現してきましたか。

共生社会の意識についてお聞きします。

- ①あなたは障害者権利についてどう考えていますか。
- ②障害のない人と同様に社会に参加できますか。
- ③障害の社会モデルについてどう考えていますか。

自立生活を実現するための条件についての考え方をお聞きします。

- ①現在は何の福祉的な支援を受けていますか。
- ②自立生活を達成するために、どんなことが必要ですか。
- ③現在の障害に関する政策、法律等に不満や改善すべきなことがありましたら教えてください。

4 自立生活項目のタイムスケジュールと内容

2017年第5期自立生活項目のタイムスケジュール

	時間	テーマ	レッスンの内容	実践活動
1	第1週	開会式	開会式、理念と項目内容の紹介	安全常識、緊急事故の対応
2	第2週	自己認識1	自立目標、個人の成長計画	周りの環境を知る
3	第3週	自己認識2	自らの価値の認める	ストーリーを分かちあう
4	第4週	社会参加1	職業世界の探索	練習、自らの職業生涯の思考
5	第5週	自己発展1	自己管理、時間管理	クッキングの体験活動
6	第6週	家庭の成長1	Satir 家族療法	個人の成長計画のフォロー
7	第7週	家庭の成長2	非暴力コミュニケーション	非暴力コミュニケーションの練習
8	第8週	家庭の成長3	ドラマ体験	非暴力コミュニケーションの練習
9	第9週	社会参加2	障害とセックス	卒業旅行の検討
10	第10週	社会参加3	障害と社会	討論会
11	第11週	自己発展2	総括	卒業旅行
12	第12週	内部の卒業式	内部の卒業式	卒業式の準備
13	第13週	外部の卒業式	卒業式	

出典：「瓷娃娃」からの資料に基づき筆者作成

2017年第5期自立生活項目の詳細内容

テーマ	目標	主要な内容
開会式	<ol style="list-style-type: none"> 1. 参加者と家族が自立生活項目の理念に対する理解を向上させること 2. 参加者間の良好な関係を築き、規則を策定すること 3. 参加者の自信を高めること 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 参加者の相互理解を築く 2. 自立生活理念の紹介 3. プロジェクトの起源（エド・ロバーツのストーリーの紹介） 4. もとの参加者からの経験を共有する 5. 学習ルールを制定する
安全知識とバリアフリー環境の改造	生活上の安全知識を強化し、自立生活に適応すること	<ol style="list-style-type: none"> 1. 水、電気、ガスの使用に関する安全知識の勉強 2. 車椅子の使用に関する安全知識の勉強 3. 屋内バリアフリー施設の改善のヒントの紹介
自己認識 1	自らの生活の特性を知り、今後の成長目標を確立すること	<ol style="list-style-type: none"> 1. 最近の生活の状況を明確にする 2. 自己能力の評価 3. 自立生活の成長目標を明らかにする
事件の対応	参加者のトラブルを解決すること	<ol style="list-style-type: none"> 1. 矛盾を明確にする（理由） 2. 多様な価値観を受け入れる環境を作る 3. 参加者からの意見やフィードバックを収集する 4. 参加者の問題解決能力を向上させる
バリアフリー外出	<ol style="list-style-type: none"> 1. 外出の能力を向上させる 2. バリアフリー社会環境の宣伝 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 公共交通機関の利用を指導する。例えば、地下鉄やバス等

		2. 社会の人びととの交流
職業探索 1	自らの職業性格と職業趣味	1. 職業試験 1 職業性格テスト 2. 職業試験 2 職業興味テスト 3. 個人の価値観の選別 4. 仕事に対する理解
ストーリーの分かちあい	参加者の人間関係を深化させる	1. 参加者の個人写真展 2. 自分の人生のストーリーを共有する
職業探索 2	具体的な個人成長計画を制定する	1. SWOT を通じて自己分析を行う 2. 個人の成長目標とその具体的な実施計画を作る 3. 相互支援と相互監督のメカニズムを制定する
自己管理	参加者の自己管理の意識と能力を向上させる	1. 参加者の自己管理の問題をまとめる 2. 豊富な経験を持っている当事者からの経験の共有、日常生活管理上の問題を解決する方法等の紹介と交流
クッキングと家事	独立生活する能力の向上	1. 調理の実演 2. 参加者のクッキング体験 3. 家事を行う方法の紹介と実践
Satir 家庭療法	他人との人間関係を改善すること	1. Satir 理論の紹介 2. 感謝の表現と練習 3. 自己理解
非暴力コミュニケーション	参加者のコミュニケーション能力の向上	1. 非暴力コミュニケーションの背景を紹介する 2. ロールプレイング体験

		<ul style="list-style-type: none"> 3. 非暴力コミュニケーションの4つの要素の紹介 4. 事例、経験の共有
個人の成長計画のフォロー	参加者の個人成長計画を促すこと	<ul style="list-style-type: none"> 1. 個人の成長計画を共有する 2. 履歴書の書き方の勉強 3. 難しいことを識別する 4. 相互サポートを強化し、補完する
非暴力コミュニケーションの実践	非暴力コミュニケーションの要素を運用する能力の向上	グループで練習する
ドラマ体験	生活上の困難に対する思考	<ul style="list-style-type: none"> 1. 身体の活動 2. グループでストーリーを共有する 3. 台本を選択する 4. ロールプレー演習
障害とセックス	<ul style="list-style-type: none"> 1. 性に関する知識の理解 2. 自己保護の意識の向上 3. 親密な関係を築くことに関する権利意識の促進 	<ul style="list-style-type: none"> 1. 性と性別に関する生理学的知識 2. 他人との体の距離の意識 3. ジェンダー意識と事例分析
障害と社会	障害の社会モデルに関するレッスンを通じて、参加者の権利意識を向上させること	<ul style="list-style-type: none"> 1. 障害の医学モデル、社会的モデルの展開 2. グループディスカッションとケースの共有 3. 障害者権利条約の障害定義に対する理解 4. 座談会：経験のある当事者が実際の生活の中で、どのように障害の社会モデルの理念に基づいて困難を処

		理するのかをめぐり、検討する。
総括	<ol style="list-style-type: none"> 1. 自らの価値を認め、将来の生活に直面すること 2. 卒業式の準備 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 3 か月の成長プロセスを演出する 2. 大規模のグループで経験を共有する 3. 項目の主要な内容の総括と自己評価 4. 個人の成長目標と計画を踏まえ、成果を確認する
卒業旅行	<ol style="list-style-type: none"> 1. 参加者の自己意思決定の能力を向上させる 2. バリアフリー社会の建設を提唱する 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 旅行計画の準備（場所、予算、分業、観光ルート、宿泊、交通等） 2. 観光地を訪問し、途中で一般の人びとと交流する。
卒業式の準備と練習	自主性（自己選択、自己決定、自己責任）を行使するための認識と能力を身につける	<ol style="list-style-type: none"> 1. 卒業式の流れを紹介し、会場の手配を行う 2. プログラムの分配 3. パフォーマンスについての討論会 4. パフォーマンスの練習
内部卒業式	参加者の成長意欲を高めるために、3 か月の項目から卒業する賞を与える	<ol style="list-style-type: none"> 1. 儀式 2. 互いに贈り物をする
卒業式	<ol style="list-style-type: none"> 1. 参加者の成長の結果を示し、賞賛する 2. 希少疾患や障害者グループに対する一般的理解を改善し、インクルーシブの社会環境の発展を促進する 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社会に対する権利意識の宣伝活動（障害の模倣体験物、障害のない人との交流やゲーム等） 2. 卒業パフォーマンス（参加者の自主計画で行う） 3. 閉会式（卒業証明書の発行）

出典：「瓷娃娃」からの資料に基づき筆者作成

謝 辞

本研究は金沢大学大学院人間社会環境研究科の田邊浩教授からご指導と、温かい励ましをいただきましたことにより完遂することができました。田邊先生には感謝の気持ちを表す言葉もみつきりません。

博士課程への進学および研究全般にわたる多大なご助言とご支援をいただきました同研究科の森山治教授と高橋涼子教授に心より感謝申し上げます。同研究科の真鍋知子教授と村上慎司先生から多くの教えを賜りました。深く感謝申し上げます。また、社労ゼミを通して各先生と学生から有益なご指導、助言を賜りました。感謝の気持ちでいっぱいです。

本研究のために惜しみなく支援をしてくださった各方面の関係者の方々と友人に、そして、研究の道を励まし合いながら共に歩んだ学友たちに、お礼を申し上げます。そして、「一加一」と「瓷娃娃」障害者団体の多くの人びとが筆者の研究のために、多大な協力と支援をしてくれましたことを特筆させていただきます。「一加一」と「瓷娃娃」障害者団体のご理解とご支援をいただけたことで、組織の担当者や障害当事者を対象とした様々なインタビュー調査を実施することができました。心より感謝申し上げます。日本語の論文のため、支援をして下さった団体の方々に本論を読んでいただくことができないことを申し訳なく思います。

最後に、本論文を遂行するに当たり、温かく見守りそして辛抱強く支援してくださった母親に対しては深い感謝の意を表して謝辞といたします。