

ベトナムの障害者の生計に関する一考察

—— タインホア省における、取り巻く環境との関係性に関する事例研究を通して ——

てらもとみのる
寺本実

《要約》

本稿では、ベトナムの障害者の「生計」（「はじめに」参照）の成り立ちについて、タインホア省平野部に位置するひとつの社（農村部における末端の行政単位、行政村）で実施した事例研究に基づいて考察した。障害者問題への取り組みにおいては、「医療モデル（個人モデル）」と「社会モデル」が存在する。本稿ではこの「社会モデル」を参考に、ベトナムの障害者の生計の成り立ちを、当事者と当事者を取り巻く行為主体を含む環境との「関係性（relationship）」という観点から考察した。その主な結論は以下の通りである。今回調査対象とした障害者の生計は、主として調査対象者本人、「非公的主体」（特に家族）、「公的主体」によって支えられている。なかでも調査対象者の生計を支えるうえで「非公的主体」（特に家族）の機能・役割が大きく、直接的なケアを含めて幅広く障害者の生計を支えている。他方、「公的主体」は扶助金支給など、物的側面の整備で機能・役割を果たしている。これら主体間の「関係性」は、障害者の生計の質を決める大きな要因となっていると考えられる。

はじめに

- I ベトナムの障害者概況
- II タインホア省 A 社における事例研究
- III ベトナムの障害者の生計と取り巻く環境との関係性
おわりに

はじめに

本稿ではベトナムの障害者の「生計」（「生きるための手段や戦略」、「生活・暮らし」^(注1)）の成り立ちについて、タインホア省平野部に位置するひとつの社（農村部における末端の行政単位。行政村）で実施した事例研究に基づいて考察する^(注2)。

障害者問題への取り組みにおいては、「医療モデル（個人モデル）」と「社会モデル」が存在する。前者では障害者自身における心身の機能的な障害の克服が最優先の課題とされる。他方、後者では障害の本質的問題は社会の側にあると捉え、環境の改善、不平等の克服を最優先の課題としている [久野・中西 2004, 72]。本稿ではこの「社会モデル」の視点に注目し、ベトナムの障害者の生計の成り立ちを、当事者と当事者を取り巻く行為主体を含む環境との「関係性（relationship）」という観点から考察する。「関係性」とは、関わりをもつ主体間の間柄の性質・傾向、関係の在り方を意味する。

こうした視点に基づいて考察することで、ベトナムにおいて「障害者個人ではなく、障害者を取り巻く環境に働きかける『社会モデル実践』を育てていくことと、障害者個人に向けた『個人モデル実践』を、利用者主体のサービス供給体制のもとで提供されるように変更していくこと」[杉野 2007, 255]に何らかの寄与ができるのではないかと考えられる^(注3)。

なお、本稿と同様の観点に基づくベトナム地域研究としては、寺本 [2010] がある。寺本 [2010] ではティンホア省の山岳地域においてフィールド調査を実施したのに対し、本稿では平野部において調査を実施している。

本稿の構成は以下の通りである。第Ⅰ節でベトナムの障害者の概況をみた後、第Ⅱ節でティンホア省平野部のひとつの社で実施した事例研究に基づいてベトナムの障害者の生計について考察する。続く第Ⅲ節では、当事者と当事者を取り巻く行為主体を含む環境との関係性について第Ⅱ節でみた個別ケースに基づいて総合的に考察し、結語につなげることにしたい。

I ベトナムの障害者概況

はじめに、ベトナムの障害者の状況について、2006年5月16日～6月29日に開かれた第11期第9回国会に政府が提出した「障害者法令実行展開7年間の報告」[Chính Phủ Việt Nam 2006]に基づき、概観する^(注4)。障害者法令 (Pháp lệnh người tàn tật) とは1998年7月29日に国会常務委員会により可決され、同年11月1日に施行された法令である^(注5)。本稿に係る事例調査は2008年に実施した。したがって、調査時期との関係に鑑みても、本稿で依拠する資料としては妥当

だと考えられる^(注6)。

2005年時点の障害者総数は約530万人とされ、ベトナム全人口の6.34パーセントを占める^(注7)。家庭 (hộ gia đình) というレベルで考えると、ベトナムの全家庭の7.93パーセントが障害者と暮らしている^(注8)。農村部と都市部の比率でいえば、農村部に87.27パーセント、都市部に12.37パーセントが暮らす^(注9)[Chính Phủ Việt Nam 2006, 30]。同年度のベトナム全体の人口分布は農村部に73.12パーセント、都市部に26.88パーセントとなっている [Tổng Cục Thống Kê 2007, 39]。

年齢層については、16歳から55歳までの人口が60パーセント、55歳超が約24パーセント、16歳未満が約16パーセントとなっている [Chính Phủ Việt Nam 2006, 31]。分布区分は若干異なるが、2006年4月初め段階におけるベトナム人口全体では、15～54歳が61.2パーセント、55歳以上が12.3パーセント、14歳以下が26.5パーセントという分布となっている [ベトナム統計総局ウェブサイト]。

次に障害の種類については、運動障害29.41パーセント、神経系統の障害16.83パーセント、視覚障害13.84パーセント、聴覚障害9.32パーセント、言語障害7.08パーセント、知的障害6.52パーセント、その他の障害17パーセント、となっている。うち20パーセント近くが重複障害である [Chính Phủ Việt Nam 2006, 30]。

障害要因については、先天性35.8パーセント、病気32.34パーセント、戦争25.56パーセント、労働事故3.49パーセント、その他の原因2.81パーセント、となっている [Chính Phủ Việt Nam 2006, 31]。先天性、病気、戦争の3要因が他の要因を大きく上回っている。先天性、病気につ

いては、妊婦の健康管理、保健・衛生に関する知識や情報の不足、医療設備の未整備、生活環境など、さまざまな要因が考えられる^(注10)。予防接種の未接種など、予防可能であったケースも含まれる。3番目の要因として戦争が挙げられているが、ベトナムは20世紀後半に至るまでベトナム戦争など幾多の戦争を戦わなければならなかった。先天性の障害者の中に枯葉剤被災者の第2世代、第3世代が含まれているとすれば、この比率はさらに上昇する^(注11)。戦争の影響はいまだ大きい。

また、Chính Phủ Việt Nam [2006] では上記の諸障害要因中に交通事故は挙げられていない。しかし、2001～2005年に約12万5000人が交通事故で障害をもつに至ったことが指摘されている [Chính Phủ Việt Nam 2006, 31]。近年、ベトナムでは自動二輪車、自動車の所有者の増大、交通規則に対する運転者の認識・知識の不足、道路事情などの要因により、交通事故が多発している。交通事故を原因とする障害者の数は今後も増大する可能性が高い。本稿の事例研究においても、調査対象者40人のうち4人が交通事故を要因とする障害者である。

教育については、障害者の非識字率は約35.83パーセントとされる。読み書きができる人の比率は12.58パーセントである [Chính Phủ Việt Nam 2006, 31]^(注12)。ベトナム全体 (15歳以上) の非識字率は約6.1パーセントであり [Bộ Lao Động-Thương Binh Và Xã Hội 2006, 11-12]、非障害者と比べて障害者の非識字率はかなり高い。教育レベルでは、中学校レベルが20.74パーセント、高校レベルが24.13パーセントとなっている [Chính Phủ Việt Nam 2006, 31]。

職業教育については、職業教育を受けていな

い障害者の比率は97.64パーセントである [Chính Phủ Việt Nam 2006, 31]。これに対し、ベトナム全体の職業教育を受けていない人の割合 (15歳以上) は78.7パーセントとなっている [Bộ Lao Động-Thương Binh Và Xã Hội 2006, 11]。

仕事については、約58パーセントの障害者が仕事に参加する一方、約30パーセントは仕事がなく、安定した仕事をもちたいと考えている [Chính Phủ Việt Nam 2006, 31]。ただし、後に「約25～35パーセントの障害者が仕事をもち、収入がある」との記述があることから、この「約58パーセント」という数字には家族で所有する水牛、牛、豚、鶏の世話といった、大切ではあるものの、障害者個人の収入に必ずしも結びつかない仕事も含まれていると考えられる。

生活に関わるデータについては、家族・近親者、社会扶助に依拠して生活する障害者は都市部で約70～80パーセント、農村部で約65～70パーセントを占める。他方、仕事をもち、自身・家族のために収入がある人は約25～35パーセントとなっている [Chính Phủ Việt Nam 2006, 31]^(注13)。収入を伴う仕事については、手に職をつけて収入を得る人もいるが^(注14)、路上で行うバインミー^(注15)や宝くじの販売など、収入が少なく、不安定である場合が少なくない。

また、生活レベルについては、32.5パーセントの家庭が貧困世帯^(注16)に属しており、平均的生活の世帯が58パーセント、平均的生活よりやや上の世帯が9パーセント、富裕世帯が0.5パーセントとなっている。同居障害者の数が多いほど貧困度が深まる傾向がある [Chính Phủ Việt Nam 2006, 31]^(注17)。

最後に、地域別の障害者分布状況をみておきたい (表1)。2004年の数字となるが、障害者

表1 障害者の地域別分布（2004年）

地域	障害者数（人）	総人口数（人）	同地域人口に占める比率（%）
北部東方地域	678,345	9,244,800	7.34
北部西方地域	157,369	2,524,900	6.23
紅河デルタ地域	980,118	17,836,000	5.5
中部北方地域	658,254	10,504,500	6.27
中部沿海地域	749,489	6,981,700	10.74
中部高原地域	158,506	4,674,200	3.39
南部東方地域	866,516	13,190,100	6.57
メコンデルタ地域	1,018,341	17,076,100	5.96

（出所）Ủy Ban Về Các Vấn Đề Xã Hội Của Quốc Hội Khoa XI [2006.95] より筆者作成。

の絶対数ではメコンデルタ地域、紅河デルタ地域、南部東方地域が上位3地域を占め、当該地域人口に占める比率では中部沿海地域、北部東方地域、南部東方地域が上位3地域を占める。本稿に係る調査を実施したタインホア省が位置する中部北方地域は、絶対数で上から6番目、当該地域に占める人口比で上から4番目となっている。

II タインホア省A社における事例研究

本節では、事例研究を通してベトナムの障害者の生計の成り立ちについて考察する。調査は、2008年10月15～22日にタインホア省ハーチュン県A社（「社」は農村部におけるの末端の行政単位）で実施した^(注18)。以下、調査地、調査手法・調査項目、調査対象者の概況について記した後、調査結果について考察することにした。

1. 調査地

ここでは調査地について、タインホア省、ハーチュン県、A社の順でみる。

タインホア省は、ベトナム全土の特徴と同様に山、デルタ、海岸線、島など多様な自然に恵まれている。そのため、ベトナムを縮小したようなだとの指摘がある [Mai Thị Hồng Hải 2008, 13]。歴史的には、ドンソン文化と称される初期金属時代文化の中心地のひとつであった。また、15世紀初めからベトナムを支配していた中国明朝を破り、レー朝（1428～1789年）の礎を築いたレー・ロイは同省ラムソンの出身であり、同地で挙兵した。レー・ロイについては、ホアンキエム（環剣）湖の故事が有名である。明打倒を果たしたレー・ロイが同湖で船を浮かべていた際、明を倒すために竜王から授かった剣を、使いとして現れた亀に返したことから、この名称がつけられたという。同湖はハノイ市民の憩いの場のひとつであり、多くの観光客が訪れるベトナムの名勝地となっている。また、現代においても、1954年のフランスとのディエンビエンフーの戦いなど、ベトナムの独立をかけた戦争にタインホア省は多くの兵士を送り出している^(注19)。

調査を実施した2008年のタインホア省人口は

表2 タインホア省の人口（2008年）

(単位：1,000人)	
全国人口	8,6024.6
都市部	24,673.7 (28.68%)
農村部	60,448.6 (70.27%)
タインホア省人口	3408.8
都市部	350.8 (10.29%)
農村部	3,058 (89.71%)

(出所) Tổng Cục Thống Kê 2009 [2010, 43, 55, 59] に基づき筆者作成。

(注) 全国人口の都市部人口比率と農村部人口比率を足しても100%とならないが、記載の通り。

表3 タインホア省における貧困戸率

(単位：%)			
	2006年	2007年	2008年
全国	15.5	14.8	13.4
タインホア省	27.5	26.6	24.9

(出所) Tổng Cục Thống Kê 2009 [2010, 631-632] に基づき筆者作成。

(注) ベトナム政府が定めた2006～2010年の貧困戸率は1人1カ月当たり収入が都市部で26万ドン、農村部で20万ドン。

表4 タインホア省の所得水準（2008年）

(単位：1,000ドン)					
	給与・賃金	農林水産	非農林水産	その他	平均収入（1カ月）
全国	345 (34.67%)	239 (24.02%)	225 (22.61%)	186 (18.69%)	995
タインホア省	171 (28.26%)	210 (34.7%)	101 (16.69%)	123 (20.33%)	605
タインホア省/全国	49.57%	87.87%	44.89%	66.13%	60.80%

(出所) Tổng Cục Thống Kê 2009 [2010, 615-616] に基づき筆者作成。

(注) カッコ内は平均収入に占める割合。

340万8800人であり、農村部に89.71パーセント、都市部に10.29パーセントという分布である。全国レベルの数字と比べ、農村部に在住する人たちの比率が20ポイント近く高い（表2参照）。タインホア省の同年の貧困戸率は24.9パーセントであり、2006年以降、減少傾向にある。ただし、全国レベルの数字に比べて10ポイント以上

も貧困戸率が高くなっている（表3参照）。タインホア省の人々の収入源の最も大きな柱は、農林水産業である（表4参照）。

ハーチュン県は、ニンビン省、ナムディン省に隣接しており、タインホア省平野部の北端に位置する。人口は11万7900人、総面積は244.0平方キロメートルである [Nhà Xuất Bản Bản Đồ

2003, 32-33]。調査期間中に森林地域を訪問する機会を得たが、ライフル銃を作る際に使用するという樹木など、多様な植物が群生していた。

調査を実施したA社は、2008年10月14日にハーチン県人民委員会を訪問した際に調査村として紹介を受けた。A社の中を国道1A号線が通っており、調査時点において人口は4084人^(注20)とのことであった。

2. 調査手法・調査項目

本稿における調査は、A社在住の障害者宅を直接訪問し、調査票に基づいてインタビューをするかたちをとった。対象総数は40人、37戸である^(注21)。本調査は厳密な統計学的調査というよりも、質的研究に軸を置いたフィールドワークに基づく事例研究のひとつとして、位置づけることができる^(注22)。

調査実施の際には、調査側は筆者と調査協力者の2人で構成した^(注23)。そして、同社人民委員会の担当職員による調査対象者の紹介、道案内の下に各家庭を回った。調査対象者本人が応答可能な場合には本人に、そうでない場合には状況をよく知る家族に回答いただいている^(注24)。調査側の役割分担としては、基本的に調査協力者が調査票上の設問の問いかけ役、筆者は得られた応答を調査票に書き込むとともに状況を観察し、必要事項についてメモするというかたちをとった。調査票に列挙した項目以外で要確認事項が出てきた際には、役割分担に関係なく適宜確認するよう努めている^(注25)。

調査項目の設定、質問の準備など調査票の作成に際しては、「はじめに」で記した通り、ベトナムの障害者の生計の成り立ちを、当事者と当事者を取り巻く行為主体を含む環境との関係

性という観点から考察することを目的として、以下の項目を柱とした^(注26)。(1)公共施設などを訪ねる際の困難の有無、(2)自宅で過ごしている際の困難の有無、(3)経済環境、(4)国家による各種支援制度、保健情報に対する知識の有無および入手ルート、(5)居住地域の人々の認識、である。家外での用事の際と在宅時、生活に直結する経済的側面、そして取り巻く制度環境と人々の認識、という障害者の日常生活に関わる諸状況についてみることで、上記の考察目的に即した理解を得ることを意図している^(注27)。

3. A社における障害者の概況

次に調査対象者の全般的な状況についてみておきたい。

本稿で調査対象とした40人の性別は、男性25人、女性15人である。生年分布は表5の通りであり、最も多いのが1960～1964年の6人である。戦争参加者は1935～1939年、1945～1949年、1950～1954年にそれぞれ2人ずつ分布している。

障害の種類については、肢体34人、精神・神経22人、視覚14人、聴覚8人、言語17人、知的18人^(注28)、という分布となった。このうち重複障害者は26人である。

障害の要因（複数回答）については、生来20人、戦争9人（うち枯葉剤への直接被災1人、間接被災1人）^(注29)、病気5人、労働2人、老弱1人、事故1人、交通事故4人、となっている。そして2人が複数の障害要因^(注30)をもつ。

職業・仕事（複数回答）については、無職27人、農業8人、自転車修理業1人、公安員1人、診療所連絡員1人、家事2人、父の世話1人、学生2人（幼稚園児1人含む）という分布となった^(注31)。

表5 生年の分布

分布範囲 (年)	該当数 (人)
1915～1919	1
1920～1924	0
1925～1929	0
1930～1934	1
1935～1939	2 (2)
1940～1944	0
1945～1949	4 (2)
1950～1954	4 (2)
1955～1959	2
1960～1964	6
1965～1969	1
1970～1974	4
1975～1979	1
1980～1984	3
1985～1989	4
1990～1994	4
1995～1999	1
2000～2004	2
2005～2009	0

(出所) 調査結果に基づき筆者作成。
 (注) カッコ内は戦争参加者の人数。

4. 調査結果と考察

本項では、ベトナムの障害者の生計の成り立ちを、当事者と当事者を取り巻く行為主体を含む環境との関係性という観点から考えることを主たる目的として、A社で実施した調査の結果に基づいて考察する。先に記したように、調査票作成に際し、以下の5つの大枠を設定した。(1)公共施設などを訪ねる際の困難の有無、(2)自宅で過ごしている際の困難の有無、(3)経済環境、(4)国家による各種支援制度、保健情報に対する知識の有無及び入手ルート、(5)居住地域の人々の認識、である^(注32)。そして、これら大項目のいくつかで以下の小項目を配した。すなわち、上記(1)については、①社人民委員会を訪問する

際、②学校に行く際、③病気診療を受けに行く際、④仕事に行く際、の4ケース、(3)に関しては、①個人単位、②家族単位という2つのレベルで考察する。(4)については、①障害者支援制度、②傷病兵支援制度、③枯葉剤被災者支援制度、④予防接種など保健情報、について状況をみる。最後の(5)については、A社で生活をするなかで「差別を感じたことがあるか否か」について尋ねている。以下、それぞれみていくことにしたい。

(1) 公共施設などを訪ねる際の困難の有無

ここでは、当事者が自宅以外の場へアクセスする際の状況を理解するため、社人民委員会、学校、病院、仕事に行く場合に、何か困難があるのかどうかについて尋ねている^(注33)。

① 人民委員会に行く際

このケースでは、「困難なし」との答えが37人、「困難あり」とした人は3人となった。後者については「我慢する」とした1人のほかは、対処法について応答はなかった。注目されるのは「困難なし」とした人のうち28人が、他者から支援を受けることで、実際には「困難あり」の状況を、「困難なし」と認識できる状況に転じていることである。他者の内訳(複数回答)は家族の働きによるケースが25人、社幹部や村長の働きによるケースが7人、両者の働きによるケースが4人であった。家族の具体的な内訳(複数回答)は、母7人、父6人、両親1人、妻5人、夫2人、祖父2人、長兄1人、孫1人である。

まとめると、このケースの場合、家族、社幹部・村長ともに役割を担うケースが確認され、なかでも家族が「困難あり」の状況を「困難なし」とする上で顕著な働きをしていることが、

確認された。

② 学校に行く際

このケースでは、「困難なし」との答えが1人、「困難あり」とした人が9人となった。有効回答数が少なかった背景には、調査対象者には通学経験のある人が22人（現役の高校生1人、幼稚園児1人を含む）含まれていたものの、通学時期を過ぎてから体が不自由になった人が多くいたことなどがある。

「困難あり」とした9人の挙げた困難の種類（複数回答）は、「移動手段」7人、「遠すぎる」4人、「建物への接近」2人、「学習能力」3人、「費用」1人、「友人との交流」1人となっている。解決の方法については、「家族による支援」2人、「友人による支援」2人、「先生による支援」1人、「自身の力で解決」3人、「退学」2人となった。「自身の力で解決」が3人で最多であるが、このケースでも家族・友人が一定の役割を果たしている。ここでの家族の内訳は祖父と弟である。

他方、「困難なし」とした1人については、国から優先的に旧ソ連製自転車を供与されていたとのことであった。

③ 病気診療を受けに行く際

このケースでは、「困難なし」29人、「困難あり」9人となった^(注34)。「困難あり」の種類（複数回答）は「費用」4人、「移動手段」3人、「遠すぎる」3人、「病院が嫌い」1人、「建物への接近」1人、「サービス情報の不足」1人、「手続き」1人となっている。このうち解決の方法について回答が得られたのは6人であり、その内訳（複数回答）は「自宅でケア」3人、「妻に連れていってもらおう」1人、「妻子に連れていってもらおう」1人、「我慢のみ」1人で

あった。病気になっても病院に行かないという人、家族の助けで病院に行く人、両者ともに状況への対処に際して家族が中心的主体となっている状況が看取される。

他方、「困難なし」と応答した29人の中にも、他者の支援を得て通院することで、通常であれば「困難あり」の状態を「困難なし」の状況に転換している人が、20人いることが確認された。その他者の内訳（複数回答）は、母4人、父3人、両親1人、妻1人、夫1人、子ども5人、兄2人、弟1人、孫1人、隣人1人、お手伝い1人となっている。

「困難あり」と認識しているケースにせよ、「困難なし」と認識しているケースにせよ、実質的には困難な状況を、家族の働きによって乗り越えている人たちが、調査対象者の過半数に達している。

④ 仕事に行く際

このケースでは、「困難あり」との応答が8人、「困難なし」^(注35)との応答が1人となった。有効回答数が少ない背景には、調査対象中、「無職」と応答した人が7割弱おり、加えて学生（幼稚園児1人含む）が含まれていることなどがある。

「困難あり」の種類（複数回答）については、「働くことができない」2人、「少ししか働けない」4人、「移動手段」2人、「建物へのアクセス」1人、「不適切な設備」1人、「遠すぎる」1人、「交通アクセス」1人となった。当事者の労働能力の制限に基づく事項も含まれているが、環境が整備されれば克服可能な要因も含まれている。

問題への対処法（複数回答）については、「自身で克服」1人、「努力していく・頑張っ

く」2人、「軽い仕事だけやる」1人、「人を雇う」1人、コメントなし3人となった。

(2) 自宅で過ごしている際の困難の有無

このケースでは、すべての調査対象者が「困難あり」と応答している。活動上の環境的制限、心身の状況などにより、障害者が自宅で過ごす時間は長時間に及ぶことが背景のひとつにあると考えられる。困難の種類（複数回答）については、以下の通りとなっている。「移動手段」28人、「不適切な設備」25人、「情報伝達、交流」13人、「健康」5人、「病気」4人、「能力」3人、「治安が悪い」1人、「トイレ」1人、「心身の状況」1人、「暴力」1人^(注36)である。「移動手段」、「不適切な設備」を挙げる人が突出して多いことが注目される。このことは、当該障害者にとって自宅の設備環境が決して過ごしやすくないものになっていないこと、必ずしもバリアフリーに配慮されたものになっていないことを示している。

これらの困難の解決の仕方・対処法については、以下の通りとなった（複数回答）。「他者の支援により解決」19人、「自身で対処」12人、「我慢」6人、コメントなし3人、である。ここでは「他者の支援により解決」、「自身で対処」が多数を占めていることが分かる。そして「他者の支援により解決」における「他者」19人には家族構成員が16人含まれ、その具体的な内訳は、母5人、父2人、両親2人、妻3人、夫1人、子ども1人、孫1人、長兄夫婦1人、家族2人、友人1人、お手伝い1人、国1人（義足を受給）となっている。「自力」もしくは「家族の支援」により、困難な状況に対処している障害者の姿が浮かび上がる。また、「我慢」と応答した人が6人含まれることから、既

存の居住環境、条件をそのまま甘受している精神状況も看取される。

(3) 経済環境

経済環境については、調査対象者個人（個人単位）、調査対象者家族（家族単位）の2つのレベルで考察する。

① 個人単位

まず個人の収入については、「収入あり」30人、「収入なし」10人という内訳となった。75パーセントの人が何らかの形で収入があることになる。そこで気になるのは収入源であるが、当該障害者の収入源については以下の内訳（複数回答）となった。「仕事^(注37)による収入」3人（うち給与2人、自営業1人）、「送金」2人、「労災関係制度」2人（国の保険会社と契約1人、教員の労災制度1人）、「烈士家族扶助金」2人^(注38)、「戦争を原因とする傷病兵関連扶助金」7人（従軍による傷病6人。そのうち1人が枯葉剤直接被災。残る1人は枯葉剤間接被災）、「一般障害者扶助金」19人である。

仕事を通して収入を得ている人が3人（収入がある人の10パーセント）と割合が低いのに対して、心身の障害に起因して受給する扶助金収入を得ている人が26人と多数を占めている^(注39)。多くのケースで国による社会政策が当該障害者自身の経済生活を支えていることになる。また、「送金」はそれぞれタインホア省から離れてホーチミン市、ハノイ市で暮らしている母親からのものである。

仕事を通して収入を得ている3人については、うち1人は村長、1人は村の公安員兼診療所連絡員、残る1人は自転車修理業に従事している。「労災関係制度」で挙げた2人については、うち1人は国有保険会社、残りの1人は教員^(注40)

の労災制度に基づく。

次に、当該障害者自身が考える「平均的な生活」に必要な収入額^(注41)と実際の収入を比較したところ、「必要額を下回るケース」34人、「必要額を上回るケース」6人となった^(注42)。前者には個人収入がない10人が含まれる。後者の6人には「仕事を通した収入」がある3人のうち2人、障害に起因する扶助金受給者4人（戦争3人、生来1人）、烈士家庭扶助金受給者1人が含まれる^(注43)。

② 家族単位

次に家族単位について考えてみたい。今回の調査対象総数は40人、37戸である。したがって、家族を対象に論じるここでは分母が37戸となる。収入の源を論ずる際には、前項で考察した当該障害者の収入源はここでも検討対象に含まれる。個人単位（人）から家族単位（戸）に読み替えた場合、先に挙げた個人単位の収入源の内訳は、次のようになる。「仕事を通した収入」3戸（うち給与2戸、自営業1戸）、「送金」2戸、「労災関係制度」2戸（国有保険会社1戸、教員の労災制度1戸）、「烈士家族扶助金」2戸、「障害を起因とする扶助金」（傷病兵、枯葉剤被災者を含む。以下同様）25戸。

そして、家族の収入源は上記の当該障害者収入源に、以下のその他の家族の収入源を加えたものとなる（複数回答）。すなわち、「農業」28戸^(注44)、「家畜飼育」2戸、「農業以外の仕事を通した収入」14戸（「妻自営業」1戸、「妻給与・労賃」4戸、「父給与・労賃」5戸、「母給与・労賃」2戸、「両親給与・労賃」1戸、「夫給与・労賃」1戸、「子ども給与・労賃」2戸）、「障害を起因とする扶助金」6戸^(注45)、「烈士家族扶助金」3戸^(注46)、「年金」4戸、「自宅一部の貸出

収入」1戸、「宗教組織」からの支援金1戸^(注47)である。

以上をまとめたのが表6である。調査対象としたA社は農村であることから、28戸と農業を生活収入源とする家庭が最も多くなっている。続いて「障害を起因とする扶助金」^(注48)が27戸で続いており、障害者個人の収入源として挙げられるケースが最も多かった「障害を起因とする扶助金」が、家族単位でも収入源として一定の位置を占めていることが分かる。「農業以外の仕事による収入」については、その職種は公的機関幹部、幼稚園の先生、裁縫、セーオム^(注49)、日雇い労働など多様である。

次に構成頻度ではなく、収入額の側面をみることにしたい。障害者が暮らす家庭の収入源において、金額が首位を占める収入源をまとめたのが表7である。構成比率と比べると数字は下がるものの、ここでも「農業」が首位に立っている。したがって、今回調査対象とした各家庭における最も有力な生活の柱は「農業」であると判断できる。金額面では「農業以外の仕事による収入」が収入構成頻度数で上位であった「障害を起因とする扶助金（対本人、対家族）」を上回るかたちとなった。これについては、障害を起因として扶助金を受給している調査対象者26人のうち19人が扶助額の低い戦争以外の要因に基づく障害制度受給者であることが、要因として考えられる^(注50)。「障害を起因とする扶助金（対本人）」が首位を占めたケース6戸のうち、4戸までが戦争を原因とした障害者であったことから、この判断は裏付けられる。

そして、家族の収入源の構成要素、金額面で首位を占める収入源に共通しているのは、「農業」、「障害を起因とする扶助金」、「農業以外の

表6 調査対象者家族の収入源の種類

種類	該当数 (戸)
①農業	28
②障害を起因とする扶助金	27
③農業以外の仕事による収入	16
④年金	5
④烈士家庭扶助金	5
⑤労災関係制度	2
⑤送金	2
⑤家畜飼育	2
⑥宗教組織からの支援金	1
⑥自宅一部の貸出収入	1

(出所) 調査結果に基づき筆者作成。

表7 各調査対象家族で首位を占める収入源

種類	該当数 (戸)
①農業	12
②農業以外の仕事による収入 (子ども2戸, 父4戸, 妻3戸, 夫1戸, 両親1戸)	11
③障害を起因とする扶助金 (対本人)	6
④障害を起因とする扶助金 (対家族 = 父2戸 <枯葉剤直接1戸, 戦争1戸>)	2
⑤烈士家庭扶助金	2
⑥年金	2
⑦送金	2
⑧自宅一部の貸出収入	1

(出所) 調査結果に基づき筆者作成。

仕事による収入」の3項目が、後2者の順序に異同があるとはいえ、上位を占めていることである。これら3項目とこれらに続く項目の該当数の間に開きがあることからみても、これら3項目が今回調査対象とした障害者の暮らす家庭における主要な収入源となっていると考えられる。

次に、当該障害者の収入が家族収入に占める位置づけについてみてみることにしたい(表8参照)。ここでの基準は農業(稲作)が通常の収穫を上げた場合である^(注51)。

当該障害者の収入がある家庭は29戸(30人)

であり、家族収入において当該障害者収入の占める割合が50パーセントを超える家庭は8戸であった。他方、同比率が10パーセント未満の3戸に当該障害者が無収入の家庭9戸を加えると12戸となり、調査対象家族の約3割の家庭で当該障害者収入が家族収入の10パーセントに達していない。そして、最も大きな塊としてみることができるのは、10~30パーセント未満に該当する15戸であり、当該障害者に収入がある家庭の5割超がこの範囲に該当している。こうしたことから、当該障害者収入が一定程度を占めるものの、大多数の家庭において当該障害者収入

表8 当該障害者収入が当該家族収入に占める割合（1カ月単位）

範囲	該当数（戸）
10% 未満	3（3人）
10～20% 未満	7（7人）
20～30% 未満	8（8人）
30～40% 未満	2（2人）
40～50% 未満	2（2人）
50% 以上	8（8人）

（出所）調査結果に基づき筆者作成。

（注）調査時是不作であったが農業収入が前年度並みであった場合。当該障害者の収入がないケースは9戸（10人）。自身の収入を尋ねた際、烈士家庭扶助金を挙げた2人も上記表に含まれる。同一家族内の分布もカウントしている。

は家族収入の中心的な存在とはなっていないと考えられる^(注52)。

次に、当該家族自身が平均的と考える生活を維持するために必要だと判断した金額を基準として、当該家族の収入が同金額に足りているのか否かについて、みとめることにしたい。その結果、家族の収入が平均的生活をするのに必要な金額に届いていないケースが26戸、届いているケースが10戸、平均的な生活に必要な金額についてノーコメント1戸^(注53)、であった。調査対象家族中約70.3パーセントの家族で平均的な生活に必要な金額に収入が達していない^(注54)。障害者家族のほとんどが、自身の考える平均的生活以下の暮らしをしていると認識していることになる。他方、たとえ不作時においても約81.1パーセントの家族で必要な米の量は確保できているとしている^(注55)。

障害者家族は、何かの必要時に手持ち資金が足りないときにはどう対処するのであろうか。それをまとめたのが表9である（複数回答）。多い順から、「社会政策銀行^(注56)から借り入れ」11戸、「我慢、借りない」9戸、「農業・農村開発銀行^(注57)から借り入れ」7戸、「家族・親類

から借り入れ」4戸、「友人・知り合いから借り入れ」4戸、「隣近所・周囲から借り入れ」4戸、「子どもから支援を受ける」2戸、「節約する」1戸、「仕事に出る」1戸という結果となった。なかでも、手持ちの資金が足りないときには資金の借り入れを行うとする家族が26戸と約7割を占める。資金がないときの対処法としては、「資金を借りる」という行為が主な手段として選択されていることが分かる。

資金の借入先についてはどうか。これについては、大きく分けると、公的金融機関、家族・親類・友人・隣近所などの非公的な主体の2つに分けることができる。前者については、社会政策銀行、農業・農村開発銀行といった公的金融機関から借り入れを行うという家族が17戸と、応答戸数の約45.9パーセントを占める。他方、家族・親類・友人・隣近所といった非公的な主体から借り入れを行うとした家族は10戸と、約27.0パーセントを占める。借入先としては、公的金融機関の方が非公的な主体を約19ポイント上回る結果となっている。このことは、A社における公的金融機関の役割が大きいことを示している。しかし、これに「子どもから支援を受

表9 手持ちの資金が足りない場合にはどう対応するか（複数回答）

応答	該当数（戸）
①社会政策銀行から借り入れ	11
②我慢、借りない	9
③農業・農村開発銀行から借り入れ	7
④家族・親類から借り入れ	4
⑤友人・知り合いから借り入れ	4
⑥隣近所・周囲から借り入れ	4
⑦子どもから支援を受ける	2
⑧節約する	1
⑨仕事に出る	1

（出所）調査結果に基づき筆者作成。

（注）37戸のうち1戸は「分からない」という含意の応答であった。

ける]、「我慢・借りない」、「節約する」、「仕事に出る」といった、どうかたちであれ非公式な主体が対処を行うケースを加味すると様相は変わる。非公式な主体から借り入れを行うとした10戸に、上記の戸数を足すと20戸となり、調査対象戸の半分近くの家族がどのような対処の仕方にせよ非公式な主体に依拠して状況に対応していることになる。

手持ち資金が足りないときの対応種別グループごとの所得額をまとめたのが表10である。手持ち資金が足りないとき、農業・農村開発銀行から借り入れを行うとした家族の収入レベルが最も高く、社会政策銀行から借り入れを行うとした家族の収入レベルが次に続く。所得が比較的高い層がこれら公的金融機関にアクセスしていることが分かる。他方、「仕事に出る」と応答した1戸を除き、「子どもから支援を受ける」、「我慢・借りない」、「節約する」というように自身を含む非公式な主体に依拠して対処するとした家族はいずれも1カ月当たり収入が100万ドンに満たない。

ここからみてとれるのは、一定程度収入があ

る家族は公的金融機関にアクセスして対処する傾向がみられる一方、収入レベルが低い家族は金融機関にアクセスするのではなく、非公式な主体に依拠して対応を図る傾向があるということである。調査中、多くの家族から「抵当がないとお金を金融機関から借りることができない」との声が聞かれた。貧しい家庭においては「抵当」を準備できないということが、金融機関へのアクセスを阻んでいる大きな要因のひとつになっていると考えられる。

（4）国家による各種支援制度、保健情報に対する知識の有無および入手ルート

このケースでは、調査対象者の各種支援制度に対する知識の有無およびその入手ルートについてみる^(注58)。表11～15は、それぞれ①障害者支援制度、②傷病兵支援制度、③枯葉剤被災者支援制度、④予防接種など保健情報に対する当該障害者の知識の有無と情報伝達源をまとめたものである。これらの制度、情報について65～75パーセントの人が「知っている」と答えている。なかでも扶助金の受給に関わる上記①、②、③については、75パーセント以上の人が「知っ

表10 手持ち資金が足りないときの対応（複数回答）と1カ月当たり家族収入の関係

（単位：万ドン）

	3	4	5	6, 7	14	15	21	22	24	35	36	1 カ月当たり 平均収入
社会政策銀行から 借り入れ※	167.6667	83.3333	20	83.3333	150	57.8333	125	160	42~52	219	102.5	110.0606~ 110.9697
1 カ月当たり収入												
農業・農村銀行か ら借り入れ※	10	12	16	18	26	31.32	35					
1 カ月当たり収入	150	300	119	300	320.3333	131.3333	219					219.9524
家族など非公的主 体から借り入れ※	1	9	13	16	23	27	28	38	39	40		
1 カ月当たり収入	25	206.4	133.0667	119	72~82	121.2	29.1667	61	45.3333	95.3333		90.75~91.75
子どもから支援を 受ける※	29	33										
1 カ月当たり収入	48	118.4										83.2
我慢・借れない※	1	2	17	19.20	27	30	34	37	39			
1 カ月当たり収入	54	12	58.6667	20.8333	121.2	160	182	122	45.3333			86.2259
節約する※	8											
1 カ月当たり収入	37.5											37.5
仕事に出る※	25											
1 カ月当たり収入	105.3333											105.3333

（出所）調査結果に基づき筆者作成。

（注）※右に続く数字は調査票の整理番号。総調査戸数37戸のうち1戸は「分からない」との応答であった。データが不均質であるが、得られた応答に即して集計している。農業収入については、年当たり収入を基にして1カ月当たりの収入を算出した。こうしたことのため、細かな数字となっている箇所があるが、あえてそのまま記している。

表11 国家による各種支援制度，保健情報に対する知識の有無

	知っている（人）	知らない（人）
障害者支援制度	30	10
傷病兵支援制度	30	10
枯葉剤被災者支援制度	31	9
予防接種など保健情報	26	14

（出所）調査結果に基づき筆者作成。

表12 障害者支援制度について知り得たルート（複数回答）

主体	該当数（人）
社人民委員会	24
診療所	2
村長	17
村放送	9
テレビ・ラジオ	6
周囲の人	1

（出所）調査結果に基づき筆者作成。

表14 枯葉剤被災者支援制度について知り得たルート（複数回答）

主体	該当数（人）
社人民委員会	14
村長	6
村放送	8
テレビ・ラジオ	19
新聞・雑誌	1
宣伝	1
会合	1
友人	2

（出所）調査結果に基づき筆者作成。

表13 傷病兵支援制度について知り得たルート（複数回答）

主体	該当数（人）
社人民委員会	12
村長	6
村放送	7
テレビ・ラジオ	17
新聞・雑誌	1
宣伝	1
軍	1
傷兵	2

（出所）調査結果に基づき筆者作成。

表15 予防接種など保健情報について知り得たルート（複数回答）

主体	該当数（人）
社人民委員会	15
診療所	14
村長	4
村放送	1
県病院	4
テレビ・ラジオ	5

（出所）調査結果に基づき筆者作成。

ている」との答えであった。

情報・知識の入手ルートについてしてみると、上記①，②，③，④のケースそれぞれにさまざまな情報伝達源があるなかで、「社人民委員会」^(注59)を通して情報を得たという人が、それ

ぞれ1位，2位，2位，1位，「テレビ・ラジオ」を通して情報を得たという人がそれぞれ4位，1位，1位，3位，「村長」を通して情報を得たという人が、それぞれ2位，4位，4位，4位となった。関連支援制度に関する情報・知

識の伝達源として、「社人民委員会」、「テレビ・ラジオ」、「村長」が中心的な役割を果たしていることが分かる。現在のベトナムに民間放送は存在しない。また、「村長」は当該自然村^(注60)の代表として、社級政府として機能する「社人民委員会」と連携して当該地域の行政、管理に携わる存在であり、その職責により収入を得る。したがって、これら3つの主体はすべて公的セクターに属するとみることができる。「社人民委員会」をはじめとする公的な主体がこれら制度の情報普及において、中心的な役割を果たしていることが分かる。

(5) 居住地域の人々の認識

ここでは、生活をするなかで「差別を感じたことがあるか否か」について尋ねている。この質問は、A社で暮らす障害者を取り巻く人々の障害者に対する認識について理解をするために設けた。ここで「差別されたと感じたことがある」と答えた人は1人、残る39人については「なし」との応答であった。この39人のうち、8人から追加的なコメントを得たが、うち7人は「喜び」、「親密」、「団結している」、「助けられている」など、隣近所に住む人々との関係について、積極的な評価を示している。差別されたと感じたことがあると答えた1人は、「関心をもたれない」と述べている。社会全体を視野においたとき、この1人の経験も軽視されるべきではない^(注61)。

Ⅲ ベトナムの障害者の生計と 取り巻く環境との関係性

これまで、ベトナムの障害者の生計の成り立ちを、調査対象者と調査対象者を取り巻く行為

主体を含む環境との関係性という観点から考察することを主たる目的として、タインホア省ハーチュン県A社で実施した調査に基づいてみてきた。表16は第Ⅱ節4項の(1)~(4)について、それぞれのケースとその際の対応主体という観点に基づいてまとめたものである^(注62)。ここでは対応主体を以下の6つに整理している。①「自力」とは調査対象者本人を指す。いずれのケースでも対応主体のひとつに調査対象者は含まれるが、ここでは特に調査対象者本人と言及があった場合にカウントし、差異化するために「自力」と呼称することにした。②「非公的主体」とは家族、隣近所に住む人、友人などが該当する。ただし、現実には「非公的主体」の大多数、中心は家族である。③「公的主体」とは、国に関わる機関および当該機関に勤務する人が該当する。実際には社人民委員会^(注63)とその幹部、村長、テレビ・ラジオ（ベトナムではすべて国営）などを挙げることができる。④「民間非営利組織・個人」とは営利目的ではなくボランティアで活動する組織・個人である^(注64)。⑤「民間営利組織・個人」については、経済的な利益の獲得や自身、自身の家族の生活のためなどに活動する民間の組織、個人であり、表16で実際に該当しているのはお手伝い、日雇い労働者である。⑥「国有営利組織」は、経済的な利益の獲得を主な目的のひとつとする国家に属する組織を指す。

以上のような条件の下にまとめた表16を見ると、それぞれのケースにおける中心的な対応主体として、「自力」、「非公的主体」、「公的主体」の存在を挙げることができる。なかでも該当者数が調査対象者総数の半分を超えるケースが見られる「非公的主体」（特に家族）、続いて「公

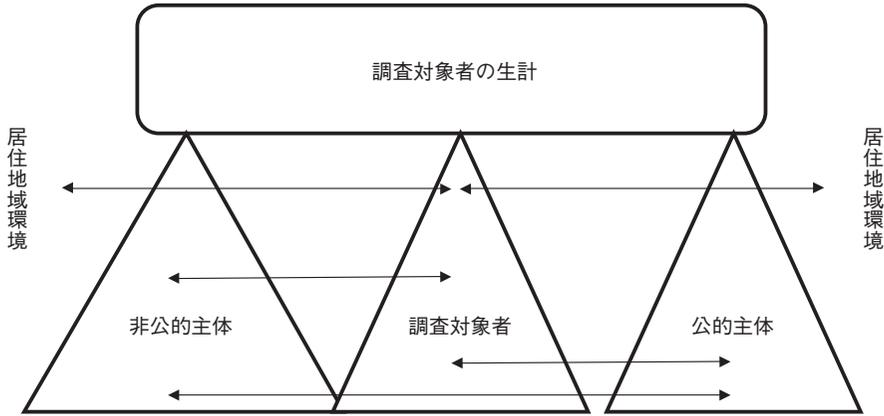
表16 A社の調査対象者と取り巻く環境との関係性

ケース	対応主体 (人)					
	自力	非公的主体	公的主体	民間非営利組織・個人	民間営利組織・個人	国有営利組織
(1)公共施設などを訪ねる際	(イ) 社人民委員会に行く際	4	25	7	0	0
	(ロ) 学校に行く際	5 (退学2人含む)	3	2	0	0
	(ハ) 病気診療を受けに行く際 (通院せず5人)	3 (「我慢」との応答1人含む)	24	0	0	1
	(ニ) 仕事に行く際	5	0	0	0	1
(2)自宅で過ごしている際	18 (「我慢」との応答6人含む)	17	1	0	1	0
(3)経済環境 (個人収入源。無収入10人)	3	12※	30	0	0	0
(4)国家による各種支援制度、保健情報の普及、伝達	(イ) 障害者支援制度	0	1	29	0	0
	(ロ) 傷病兵支援制度	0	2	29	0	0
	(ハ) 枯葉剤被災者支援制度	0	2	31	0	0
	(ニ) 予防接種など保健情報	0	0	26	0	0

(出所) 調査結果に基づき筆者作成。

(注) ※ 無収入の10人を含む。12人のうち2人は母親からの送金。上記表の該当者は今回の調査で確認し得た範囲のものである。調査対象者は常に対象者であるが、特に言及があった場合にカウントしている。設問が機能しないケース、調査対象者が応答を控えたケースもあり、総数は調査対象者総数と重ならない。

図1 A社の調査対象者の生計と取り巻く環境との関係性



(出所) 筆者作成。

的主体」の機能・役割の大きさは、顕著であり、特に前者の機能、役割は大きい^(注65)。「非公的主体」(特に家族)は直接的なケア、経済的側面を含めてほとんどの領域で、役割を果たしていることが確認され、「公的主体」については、扶助金の支給、社会扶助制度に関する情報の伝達・普及などで役割を担っている。

上記の調査対象者の生計と、調査対象者を中心とする上記諸主体間の関係性について、第Ⅱ節4項(5)の記述にも留意しつつ描いたのが図1である。A社の調査対象者においては、基本的に「調査対象者」、「非公的主体」、「公的主体」(それぞれ三角形で表している)が中心となって調査対象者の生計を支えている。位置的には、調査対象者本人が中心に位置する。しかしながら、「非公的主体」(特に家族)、「公的主体」の役割・機能が生計の維持のためには必要とされている。なかでも「非公的主体」(主に家族)は直接的なケアを含め、調査対象者の生計維持の上で幅広く役割・機能を果たしている。そのため、当該図形の大きさは他のそれに比べて相対的に大きく描いている。調査対象者と非

公的主体間の下部に重なる部分を設けたのは、非公的主体の主たる構成者は調査対象者の家族だからである。他方、「公的主体」は主に扶助金の支給など経済的、物的環境整備の面で役割を担う傾向が強い。

図内に記した矢印は各主体間、主体と環境との間の関係性を示している。表16が示唆するように、各主体間の関係性は、A社の障害者の生計の在り方を決定するうえで大きな要因のひとつとなっていると考えられる。なかでも調査対象者の生計にとって最も重要なのは、「非公的主体」(主に家族)との関係性だと考えられる。

おわりに

第Ⅰ節で手元の資料に基づいてベトナムの障害者の概況をまとめ、第Ⅱ節ではタインホア省ハーチュン県A社で実施した事例研究に基づき、ベトナムの障害者の生計について考察した。そして第Ⅲ節では、第Ⅱ節で実施した個々のケースに関する考察に依拠しつつ、障害者と障害者を取り巻く行為主体を含む環境との関係性とい

う観点に引き付けて、さらに総括的に考察を行った。

A社の障害者の生計を支える主な主体としては、「調査対象者」、「非公的主体」（主として家族）、「公的主体」が存在した。「非公的主体」（主として家族）が障害者の生計を支えるため、直接的なケアを含めて幅広く役割・機能を果たす一方、「公的主体」は扶助金の支給など物的側面で主に機能・役割を果たしていた。A社の障害者とそれを取り巻く行為主体を含む環境との関係性は、その生計の在り方を決めるうえで大きな要因のひとつとなっていると考えられる。

ベトナムの障害者の85パーセント超が農村部に暮らしており（第I節参照）、2007年にタインホア省ニュータイン県P社で実施した調査に基づく寺本〔2010〕でも、第III節で記したのと類似の結果が得られた。こうしたことから、本稿の事例研究に基づく考察の結果は、ベトナムに暮らす障害者の生計について考えるうえで参考にし得る視点、材料を提供していると考えられる^{（注66）}。

最後に、本稿の考察結果に基づいてベトナム全体の状況について考えれば、現在のベトナムにおける障害者の状況に対する理解の試みに際しては、障害者と障害者を取り巻く行為主体を含む環境との関係性という観点に、継続的、持続的に留意することが求められているのではないかと考えられる。こうした視角に基づいて障害者の状況を理解する姿勢の定着が、将来的にベトナムにおいて「障害者個人ではなく、障害者を取り巻く環境に働きかける『社会モデル実践』を育てていくことと、障害者個人に向けた『個人モデル実践』を、利用者主体のサービス供給体制のもとで提供されるように変更してい

くこと」〔杉野 2007, 255〕の実現につながっていくと考えられる。

（注1）ここでの「生計」の意味は、「貧困と人々の生活を包括的にとらえる社会開発の概念・枠組みである」持続的生計アプローチに由来する〔久野・中西 2004, 94〕。

（注2）本稿は、日本貿易振興機構アジア経済研究所で平成18、19年度に行われた「障害者の貧困削減——開発途上国の障害者の生計——」研究会（森壮也主査、山形辰文幹事）に参加した際に実施した現地調査の成果の一部に基づいている。同研究会の成果は森〔2010〕として刊行された。時間を経ているが、本稿は同書所収の寺本〔2010〕に続く論考である。なお、本稿に関わる調査結果の一部については、2012年11月26～28日にベトナムのハノイで開かれた第4回ベトナム学大会、また、同年度の第20回アジア経済研究所地域研究会（2013年1月23日）の場で報告させていただいた。

（注3）杉野は「障害学」の実践課題の集約として、ここに引用した文章を記している。障害の「社会モデル」とともに、「医療（個人）モデル」の積極的側面をも生かす現実的な提案として、筆者は積極的に評価している。長瀬によれば、「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」〔長瀬 1999, 21〕。筆者は「学」という枠にこだわらず、重要なモノの見方、考え方として学んでいる。本稿はこうした視角に学びつつ、地域研究の立場からフィールドでの調査に基づき、ベトナムの障害者の生計と取り巻く環境との関係性について考察しようとするものである。

（注4）筆者はこの資料に基づき、ベトナムの障害者全般の状況について、寺本〔2006a; 2006b; 2007a; 2007b; 2008; 2010; 2011〕で執筆している。あらかじめご容赦願いたい。第I節の目的は、本稿で事例分析を行う前に、調査時点になるべく近い時期のベトナム全体の状況を再度みておくことにある。

(注5)「法令 (pháp lệnh)」は国会常務委員会によって可決されるもので、通常国会で制定される法律に準ずる効力をもつ。本稿執筆時の状況としては2010年の前期国会で障害者法 (Luật người khuyết tật) に格上げされた。なお、2009年4月1日に人口・住居総合調査が実施されたが、筆者は未だ新たなデータを入手し得ていない。

(注6) その他の統計資料についても、本稿の事例研究を実施した年次に近い統計データを用いるようにした。

(注7) 世界保健機関 (WHO) による推計ではベトナム人口の約10パーセントが障害者であるとされている [Ủy Ban Về Các Vấn Đề Xã Hội Của Quốc Hội Khoa XI 2006, 95]。

(注8) 比率が述べられているのみで、総戸数は記されていない。

(注9) 農村部と都市部を足して100パーセントにならないが、資料に記載された通りに記している。

(注10) 父親、もしくは母親を通して枯葉剤に被災した人たちもここに入っている可能性がある。

(注11) 枯葉剤散布地域で従軍した兵士、枯葉剤散布地域で暮らしていた人の子どもの心身に先天性の異常がみられるケース (第2世代) が多数みられる。第3世代の子どものについても、同様のケースがみられる。

(注12) 同報告は明確に記していないが、非識字率35.83パーセントに該当しない人の中には、読み書き両方ができる状況にない人も含まれていると推測される。

(注13) 文脈から、仕事を通しての収入であり、国家扶助金は含まれていないと考えられる。

(注14) 手に職をつけても不安定である場合が少なくない。たとえば寺本 [2007b] で実施した調査で会った籐細工作りに従事するハナム省の女性によれば、作品を作っても収入は売れ行きに左右されるため、不安定とのことであった。

(注15) バインミー (bánh mì) は、フランスパン (バゲット) と同じ形状をしたパンであるが、米粉が入られている。かごにバインミー

を詰めて路上、道路脇などで客を待つ姿はよくみられる。

(注16) 調査時点におけるベトナム政府の定めた貧困基準 (2006~2010年) は、都市部で26万ドン、農村部で20万ドンとなっている。このラインに達しない場合、貧困世帯に分類される [Nhân Dân, 2005年7月13日付]。ちなみに、タインホア省で調査を実際に開始した2008年10月16日時点で1ドル=16,161ドンであった。

(注17) 同報告書では分類基準が示されていない。

(注18) ベトナムの公的研究機関に調査に関わる便宜を賜った。記して感謝申し上げる。やや無理をして日本とのアナロジーで考えれば、省は日本の県に、県は日本の郡に、社は農村部の末端行政単位で村に相当する。

(注19) ベトナム社会学研究所ファム・スアン・ダイ氏の話。確認のため、2013年6月13日に再度話をうかがった。

(注20) 2008年10月16日のA社内の人口専門家に対するインタビューに基づく。

(注21) A社人民委員会の社会政策担当幹部によれば、今回の調査時点において、傷病兵を含めて社会政策を受給している障害者数は64人とのことであった。他方、社の診療所 (trạm y tế) の医師によれば、同診療所が把握する当時の障害者数は213人であった。社の幹部による説明によれば、前者の数字は、精神・神経に問題を有する人が含まれておらず、社における社会政策の受給者数にすぎない。これに対し、後者は対象を広く捉えていることがその理由であるとのことであった (2008年10月17日のA社幹部に対するインタビュー)。今回の調査は後者をベースにして実施している。

(注22) 調査の実施に際しては、国道1A号線沿いのA社人民委員会からさほど離れていない地点に宿を借り、毎日A社に通うかたちをとった。なおインタビューは現地語による。

(注23) こうした小規模調査を筆者は継続して行ってきた。

(注24) 家族に話を聞くことに対して批判的な

見方もあることは承知している。しかし、本人が応答できない状況にあるからといって考慮の対象から外すのは妥当ではないと判断した。改善の策として状況を最もよく知る家族の方からうかがった。応答者（複数回答）の分布は、本人20人、母8人、父5人、祖父1人、祖母1人、兄2人、妻3人、夫1人、娘1人、義妹1人、兄嫁1人、である。

（注25）ベトナムの公的研究機関のDさんに補助いただいた。Dさん、ご協力いただいた皆様、各機関に対し、記して感謝申し上げたい。

（注26）本稿では障害者を取り巻く環境に関する調査結果についてまとめているが、その他に生年月日、障害の状況、余暇の過ごし方など調査対象に関わるさまざまな事項について調査している。「当事者の立場に立って」というのは、本人が応答可能な場合には本人から、それが無理な場合には同居する家族から話を聞き、その話に基づいて考察するということである。杉野[2007]ではより深い意味で当事者性の重要性が指摘されている。

（注27）個々の調査項目におけるファインディングも重要と考えている。(1)、(2)で困難の有無について質問しているのは、A社の障害者が日常生活で抱える問題点とその問題に対する対応主体を見出すためである。

（注28）ここでは含めていないが、知的障害の可能性がある人がもう1人いた。

（注29）戦争参加者6人（うち1人が枯葉剤直接被災）、枯葉剤間接被災1人、居住地域で爆撃を受けたことを原因とする人2人の計9人。

（注30）元数学教師の男性と老婆。男性は戦争期の地雷事故とバイク事故、老婆は戦争期の爆撃と老弱が要因であった。

（注31）公安員と診療所連絡員は別々に列挙しているが、同じ人が兼務している。

（注32）公共施設にいる時のケースなど、他の項目についても話を聞いているが、別の機会に生かすことにしたい。

（注33）これらの設問では、それぞれベトナム語で「行く」という意味を表す「đi」という言

葉を用いた。調査票上では、この設問は「移動」について尋ねる意図で準備した（それぞれの場における状況については、別の設問で問うかたちを選択した）。しかしながら、応答の際、応答者はその場に「行く」と、その場で「用を足すこと」、「用事を済ますこと」を重ねてイメージした。移動困難な当事者の代わりに人民委員会に行った家族構成員は、手続きや用事も当事者の代わりに行くことはないので、応答者の理解は当然のことであると判断し、筆者はインタビューの際に応答の選択肢を狭くすることはしなかった。そうした結果を整理、考察したのが、以下のいくつかの項目である。

（注34）調査対象者のうち残る2人は、幼児期に病気で脚が不自由になった男性と交通事故で肢体（脚）、視覚、言語に障害が残った男性である。前者は多少痛んでも診療所に通院せず我慢する。後者は子供がハノイの大学に通学中で、仕送りなど経済的問題に直面しており、調査時点で通院していない状況であった。

（注35）自身で対処するとのことだった。

（注36）このケースは、障害者の側が暴力をふるう側（時に叩く）である。

（注37）職業を尋ねた際、8人が「農業」を職業として挙げているが、農業は家族全体の営みであることが多いため、「家族収入」の考察の際に組み込む。

（注38）当該障害者の収入を尋ねた際の応答のため、ここではそのまま記す。

（注39）障害要因による制度上の区別をしないで見た場合。

（注40）元数学教師。自身の人生についていろいろな思いを抱えているのが分かった。

（注41）当該者が最も現地の生活について理解しているとの判断から、平均的生活に必要なとされる収入の基準額を当該者に尋ね、その金額を基準額とした。

（注42）この6人のうち、1人は病気をしたときには状況が変わるとしている。

（注43）複数の収入源があるため、こうしたか

たちになる。自転車修理業を営む男性は、戦争に参加して足を負傷し、義足を使用しており、傷兵扶助金も受給していた。

(注44)「農業」には「家畜飼育」を含む。また、このうち8戸は当該障害者が「農業」を職業とすると応答した家族である。

(注45) 父娘それぞれが受給しているケースは1戸とカウントしている。

(注46) この「烈士家庭扶助金」を家族収入とする判断は、応答者の応答に従っている。

(注47) 調査した時期は不作で、外側から糶を見ると普通であるが、中身が空というような状況がみられた。こうした状況において、カソリック教会がひとつの家族（調査対象者2人含む）に支援金を渡していることが確認された。これは、経常的な収入源ではないことに留意する必要がある。

(注48) ここで障害の原因による区別はしていない。

(注49) バイクタクシー。バイクで客、荷物を運ぶのが仕事。価格は客との交渉で決められる。

(注50) 本稿では議論上、障害の要因による区別はしていないが、国家、国情の要請により従軍し障害をもつことになった人に対して国が手厚い手当てをするのは、ベトナムに限ってのことではなく、多くの国で同様だと思われる。今回の調査対象者において、戦争によらない原因に基づく扶助金受給者中の最低受給額は12万ドン、他方戦争を原因とする場合においては38万ドンとなっている。

(注51) 調査時は農業（稲作）の不作の報を訪問家庭の大半で聞いた。そのため、ここでの基準額は収穫が前年並みであった場合について考えている。

(注52) 心身の障害を起因とする扶助金受給家族は24戸（全体の約64.9パーセント）である。そして、当該扶助金が家族収入の50パーセント以上を占めるケースは6戸と受給家庭の25パーセントを占める。他方、10パーセント未満の家庭3戸と非受給家庭13戸を合わせると16戸となり、調査対象戸数全体に占める割合は約43.2パー

セントとなる。次に大きな塊として注目されるのは扶助金の占める割合が10～30パーセント未満の家庭であり、総数13戸を占める。受給家族24戸の約54.2パーセントの家庭で10～30パーセント未満の範囲に扶助金シェアが収まっている。以上のことから、障害を起因として支給される扶助金は、受給家庭において一定のプレゼンスを占めているものの、調査対象家族の収入において中心的なプレゼンスを占めるには至っていないことが分かる。

(注53) この1戸は、訪問時に在宅だったのは家族の中で当該障害者と祖母のみであったため、祖母から応答を得た。この質問をしたとき、困ったような表情を浮かべ、沈黙を守った。ちなみにこの1戸については、調査対象家族の中でも最高レベルの収入がある。

(注54) もし不作であった調査時の現実を反映すれば、その数字は約81.1パーセントになる。

(注55) 調査の基点としていたA社の診療所に今回の調査の噂を聞いて訪ねてきた1人を除いて、すべての家庭を訪問したが、なかには貧富の格差もみられた。しかし、貧しい家庭においても飢餓に瀕するまでの状況ではなかった。

(注56) 1995年9月1日の国家銀行総裁決定により設立された「貧困者サービス銀行」をベースとして、2002年10月4日の首相決定により設立が決められた、貧困者、政策対象者を主な融資対象とする銀行。

(注57) 通称 AGRIBANK。1988年3月26日に設立されたベトナム最大の国営商業銀行のひとつ。農村部への投資を重視する。

(注58) 調査結果に即して記している。党、政府の諸方針、諸政策を構成員に伝える役割を果たす政治社会組織である退役兵士の会（5人）、女性連合（4人）、農民会（7人）、高齢者の会（3人）の会員も調査対象に含まれているが、調査時には組織名は挙がらなかった。

(注59) 診療所を含む。

(注60) ベトナムの農村部における末端行政単位の「社」の下位には北部では thôn, 南部では ấp と呼ばれる自然村が存在する。今回の調査で

ひとつの村の村長宅で昼食をごちそうになった際、テレビの天気予報で天候の悪化を確認した村長が、自宅内のマイクで村の放送施設（拡声器）を通して村民に注意を呼びかける場面に接した。

（注61）限られた時間しか滞在することがかなわない筆者が、人々の心の奥底まで理解し得るとは無論考えていない。

（注62）今表は今回の調査で確認し得た範囲で記している。調査対象者は常にそれぞれの対応主体のひとつに含まれるが、特に調査対象者への言及があった際にカウントしている。文中で記したように設問が機能しないケース、調査対象者が応答を控えたケースもあり、総数は調査対象者総数と必ずしも重ならないことに留意願いたい。なお、武川 [1991] の「社会政策・社会行政論」、その中の「必要」、「資源」、「資源の供給主体」に関する議論 [武川 1991, 15-37] を整理の際の参考にしてている。

（注63）診療所とその職員を含む。

（注64）ベトナムにおける民間非営利組織については、今後議論が深められるべき対象だと思われる。

（注65）先に記したように、調査対象者の機能・役割を軽視するものではない。

（注66）ただし、経済的側面については両者に違いがみられた。障害者の収入額が当該家族の収入額の50パーセントを超えるケースが、P社で60パーセント、今回のA社で20パーセントとなったのである。これは、前者における調査対象者の障害要因の80パーセントが戦争関係（枯葉剤間接被災者8人含む）であるのに対して、後者ではその割合が22.5パーセントにとどまることに起因している。当然のことであるが、戦争を障害の要因とするケースとそうでないケースでは、適用される制度に違いがある。そのため、支給される扶助金額に開きがみられるのである。調査時点の戦争を要因として障害をもつことになった傷病兵、枯葉剤被災者に対する扶助制度は、「革命功労者優遇法令」(Pháp lệnh ưu đãi người có công với cách mạng, 2005年制定、

2007年に修正・補充)に定められている。他方、一般障害者に対する扶助制度は障害者法令(Pháp lệnh người tàn tật, 1998年)と「社会扶助対象支援政策に関する2007年4月13日の政府議定67」(Nghị định của chính phủ số67/2007/NĐ-CP ngày13 tháng04 năm2007 về chính sách trợ giúp các đối tượng bảo trợ xã hội= 政府議定67)により定められていた。後者は社会扶助全般について定めたものであるが、障害者については「労働能力を有しない、もしくは自身でケアする能力をもたない(không có khả năng tự phục vụ) 重度障害者」が適用の対象とされた。当初「貧困戸」であることが受給条件であったが、2010年2月27日に政府議定67を修正・補充する政府議定13が出され、「貧困戸」という条件は取り除かれた。

文献リスト

〈日本語文献〉

久野研二・中西由起子 2004.『リハビリテーション 国際協力入門』三輪書店.

杉野昭博 2007.『障害学——理論形成と射程——』東京大学出版会.

武川正吾 1991.「社会政策・社会行政論の基礎概念」大山博・武川正吾編『社会政策と社会行政——新たな福祉の理論の展開をめざして——』法律文化社.

寺本実 2006a.「ベトナムの障害者福祉における『国家と社会』」寺本実編『ドイモイ下ベトナムの「国家と社会」をめぐって』アジア経済研究所. —— 2006 b.「ドイモイ期ベトナムの障害者をめぐる小考察」『アジ研 ワールドトレンド』(特集・障害と開発——開発のイマージング・イシュー——) No.135 (12月).

—— 2007a.「ベトナムの障害者雇用——制度と現状——」『世界の労働』57(7).

—— 2007b.「ドイモイ下ベトナムの障害者の生活における『国家と社会』」寺本実編『ドイモイ下ベトナムの「国家と社会』」アジア経済研究所.

—— 2008.「ベトナムにおける障害者生計調査に

- 向けて——既存統計と社会モデル導入の試み——」森壯也編『障害者の貧困削減：開発途上国の障害者の生計』アジア経済研究所。
- 2010. 「ベトナムの障害者の生計——外部環境とのかかわりについての事例調査を通じた考察——」森壯也編『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。
- 2011. 「ドイモイ下ベトナムの障害者の生活における『国家』と『社会』」寺本実編『現代ベトナムの国家と社会——人々と国の関係性が生み出す<ドイモイ>のダイナミズム——』明石書店。
- 長瀬修 1999. 「障害学に向けて」石川准・長瀬修編『障害学への招待』明石書店。
- 森壯也編 2010. 『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。
- 〈ベトナム語文献〉
- Bộ Lao Động-Thương Binh Và Xã Hội [労働・傷病兵・社会省] 2006. *Số Liệu Thống Kê Lao Động-Việc Làm ở Việt Nam* [ベトナムの労働・雇用統計資料], Nhà Xuất Bản Lao Động-Xã Hội [労働・社会出版社].
- Chính Phủ Việt Nam [ベトナム政府] 2006. Báo Cáo 7 Năm Triển Khai Thực Hiện Pháp Lệnh Về Người Tàn Tật [障害者法令実行展開7年間の報告].
- Mai Thị Hồng Hải 2008. Phân Vùng Văn Hóa Ở Thanh Hóa Và Ý Nghĩa Phương pháp Của Nó [タインホアにおける文化地域区分とその方法論的意義] *Văn Hóa Dân Gian* Số 4 [『民間文化』4号] (118): 13-25.
- Nhà Xuất Bản Bản Đồ [地図出版社] 2003. *Tập Bản Đồ Hành Chính Việt Nam* [ベトナム行政地図], Nhà Xuất Bản Bản Đồ.
- Tổng Cục Thống Kê [統計総局] 2007. *Niên Giám*

Thống Kê 2006 [2006年統計年鑑], Nhà Xuất Bản Thống Kê [統計出版社].

- 2010. *Niên Giám Thống Kê 2009* [2009年統計年鑑] Nhà Xuất Bản Thống Kê.
- Ủy Ban Về Các Vấn Đề Xã Hội Của Quốc Hội Khoa XI [第11期国会社会問題委員会] 2006. *Báo Cáo Kết Quả Giám Sát Thực Hiện Chính Sách, Pháp Luật Về Người Cao Tuổi, Người Tàn Tật, Dân Số* [高齢者・障害者・人口に関する政策・法律実行の監視結果報告], Nhà Xuất Bản Lao Động-Xã Hội.

〈新聞〉

Nhân Dân [人民]

〈ウェブサイト〉

タインホア省 <http://www.thanhhoa.gov.vn>

ベトナム統計総局

<http://www.gso.gov.vn/default.aspx?tabid=407&idmid=4&ItemID=6849>

〔付記〕現地調査の際にご協力いただいたベトナムの皆様、関係機関、そして本稿の執筆、掲載に際してお世話になったすべての方々に対し、記して感謝申し上げます。

最後に、日本貿易振興機構アジア経済研究所で平成18、19年度に行われた「障害者の貧困削減——開発途上国の障害者の生計——」研究会（森壯也主査、山形辰文幹事）の場で、励ましや貴重なアドバイスをくださった野上裕生氏が2012年5月21日に逝去された。ご生前中のご厚誼に感謝するとともに、謹んで哀悼の意を表したい。

（アジア経済研究所海外調査員〈ハノイ〉、2011年6月20日受領、2013年5月29日レフェリーの審査を経て掲載決定）