

ベトナムの障害者の「生計」

— 既存統計と外部環境に関する調査を通して

寺本 実

はじめに

本稿はアジア経済研究所「障害者の貧困削減—開発途上国の障害者の生計—」研究会（二〇〇八年度）において執筆した拙稿「ベトナムの障害者の生計—既存統計と障害の社会モデルにもとづく調査を通じた考察の試み—」の一部にもとづく。

関心の中心は、「ベトナムの障害者の『生計』」においてどのような要素・要因が重要な役割を果たしているのかを見出すことにある。もしこの点を理解出来れば、研究会の名称に掲げられた「障害者の貧困削減」を考えるうえでも有用だと思われる。

ここにおける「生計」とは「生きるための手段」、「生活・暮らし」という理解である。これは「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」（参考文献①、九四ページ）。なお、拙稿で「障害の社会モデル」という場合、「障害」を「人々の社会参加を阻害する社会の障壁」と解している（参考文献①、九四ページ）。

本稿の構成は以下のとおりである。まず

既存の公的資料に依拠して、ベトナムの障害者の全般的状況を把握する。つぎに、ベトナム中部北方に位置するタインホア省農村部で実施した、障害者を取り巻く外部環境にかかわるフィールド調査に基づき、障害者の「生計」について考察し、最後のまとめにつなげることにしたい。

● 全体的把握—既存統計から—

二〇〇六年五月一六日〜六月二九日に開かれた第一二期第九回国会に政府が提出した「障害者法令実行展開七年度間の報告」に主として基づき、ベトナムの障害者統計の全般的状況の把握を本項では行う。二〇〇五年の数字であるが、筆者が入手し得ている範囲では最も信頼度が高いと思われるのがその理由である（ただ、特別なルーを有する機関、個人がより新しいデータを入手している可能性は否定できない。なお、障害者のみを対象としたものではないが、二〇〇九年四月一日から人口・住居総合調査が実施されており、新たな統計データが今後出てくる見込みである）。

同報告に記載されているおまな統計デー

タをまとめたのが表1である。紙幅の制限もあるが以下少しだけ見ていきたい。

二〇〇五年の障害者人口は約五三〇万人でベトナム人口の約六・三〜六・四％ほどを占める。このうち九割近くが農村部に暮らす。ベトナム全体の人口分布では農村部に七三・二％の人たちが暮らしており、障害者が農村部に暮らす割合は非障害者に比して高いといえる。

障害の種類、障害の要因は多様である。後者の三番目には「戦争」（二五・五六％）があがっており、もし先天性障害者の中に、父母を通して枯葉剤に被災した人も含まれていれば、戦争の影響はより大きいということになる。

教育関連では、非識字率は三五・八三％とされる。非障害者を含む全体の数字（一五歳以上）は六・一％であり、障害者の非識字率は相対的に高い。

年齢分布では一六歳未満約一六％、一六〜五五歳未満六〇％、五五歳超二四％となっている。働き盛りの年齢の人が過半以上を占める。

職業教育についてはどうか。職業教育を

表2 障害者の地域別分布 (2004年)

地域	障害者数	総人口数	同地域人口に占める比率(%)
北部西方地域	157,369	2,524,900	6.23
北部東方地域	678,345	9,244,800	7.34
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) 第9期国会社会問題委員会による高齢者・障害者・人口に関する政策、法律の実行監視結果報告(2006年)より筆者作成。

表1 ベトナムの障害者関連の主な統計データ (2005年現在)

障害者総数	約530万人(依拠資料では人口の6.34%。2005年度人口数に基づき計算すると、約6.38%)
居住地	農村部: 87.27%、都市部: 12.37% (総和100%とならないが記述の通り)
年齢別分布	16歳未満: 約16%、16~55歳: 60%、55歳超: 24%
障害の種類	運動障害: 29.41%、神経系統: 16.83%、視覚障害: 13.84%、聴覚障害: 9.32%、言語障害: 7.08%、知的障害: 6.52%、その他の障害: 17%、重複: 約20%
障害の要因	先天性: 35.8%、病後: 32.34%、戦争: 25.56%、労働事故: 3.49%、その他: 2.81%
教育関連	非識字率: 35.83%、読み書きができる: 12.58%、中学校レベル: 20.74%、高校レベル: 24.13%、職業教育: 2.36%
仕事関連	仕事に参加: 約58%、仕事を持ち収入有り: 25~35%
生活関連	家族・近親者・社会扶助に依拠して生活: 農村部65~70%、都市部約70~80%
家庭関連	貧困世帯: 32.5%、平均世帯: 58%、平均よりやや上の世帯: 9%、富裕世帯: 0.5% (基準は明記されていない。また、同居する障害者数が多ければ多いほど貧困度が深まる)

(出所) ベトナム政府の第11期第9回国会に対する「障害者法令実行展開7年間の報告」(2006年)より筆者作成。

最後に、地域別分布(二〇〇四年)について少しだけ見ておきたい。それはまとめたのが表2である。絶対数ではメコンデルタ地域、地域人口に占め

平均の二二%に比べ、相対的に高いといえる。

暮らしていることになる。

そのまま解すれば、多くの人が外部(周囲の人々、制度)の「支援」を受けて暮らしていることになる。

生活関連では、家族、近親者、社会扶助に依拠して生活する障害者は、都市部で約七〇~八〇%、農村部で約六五~七〇%、自身・家族のために収入がある人は約二五~三五%とされる。

いまだ受けていない障害者の比率は九七・六四%である。非障害者を含む全体の同比率(一五歳以上)は七八・七%であり、職業教育を受けていない障害者の比率は相対的に高いと言える。

割合では中部沿海地域がそれぞれ最も高くなっている。ちなみに筆者が調査を実施したタインホア省は中部北方地域に位置するが、同地域は絶対数で六番目、地域人口に占める割合では四番目となっている。

ここからは、先に検討した既存統計の対象年度(二〇〇五年度)と時間的にさほど離れていない二〇〇七年一〇月にベトナムのタインホア省ニュータイン県P社(「県」は日本でいえば郡に相当し、「社」は農村部における行政の基礎単位)で実施したフィールド調査に基づいて、ベトナムにおける障害者の「生計」を見る。今調査では、障害者を取り巻く外部環境について、当事者の立場・視点に立って理解を深めることを目的としている。具体的には、①公共施設を訪ねる際の困難の有無および種類、②自宅、働く場所にいる際の困難の有無および種類、③経済的側面、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、入手のルート、⑤近隣の人々の認識、の以上五点を柱として調査票を作成した。前記

五点の関係は①、②において生活環境、③で経済環境、④では制度環境、⑤で社会環境を考えるというものである。

調査地のタインホア省は中部北方地域に位置し、二〇〇七年の同省人口は三六九万七二〇〇人(暫定値、人口総数の約四・三%)である。そして、二〇〇五年

における同省の貧困戸率は一〇・〇三%であり、全国値を三・五六%上回る。他方同省は山、デルタ、海岸線、島など多様な自然に恵まれており、歴史的にはドンソン文化(ベトナム北部に見られる初期金属文化)の中心地のひとつであった。

ニュータイン県はタインホア省の七割ほどを占める山岳地域に属し、ゲアン省と隣接する。直接の調査地・P社はそのニュータイン県人民委員会から未舗装の道をバイクで一五~二〇分行ったところに位置する。調査時点で人口は約七四〇〇人で、内三割を少数民族が占める。

本稿冒頭で紹介した拙稿では、先述した五つの調査項目について、調査票の集計結果にもとづき、それぞれの項目ごとに考察を行っていった。しかし、残念ながら紙幅の制限のため、ここでは割愛せざるをえない。

かわりに、ベトナムの障害者「生計」の全体的な理解の獲得を目的として試みた社会政策・社会行政論の鍵概念にもとづく整理、考察について記すことにしたい。

社会政策・社会行政論は、「一方の極に、何かを必要とする人間が存在し、他方の極に、その人間によって必要とされる何か、すなわち資源が存在することを前提」とし

調査に際しては、四三戸のご家庭を直接訪ね、四五人の障害者の方から(回答が困難な場合はご家族から)お話をうかがった。

●「生計」——事例調査から——

●考察

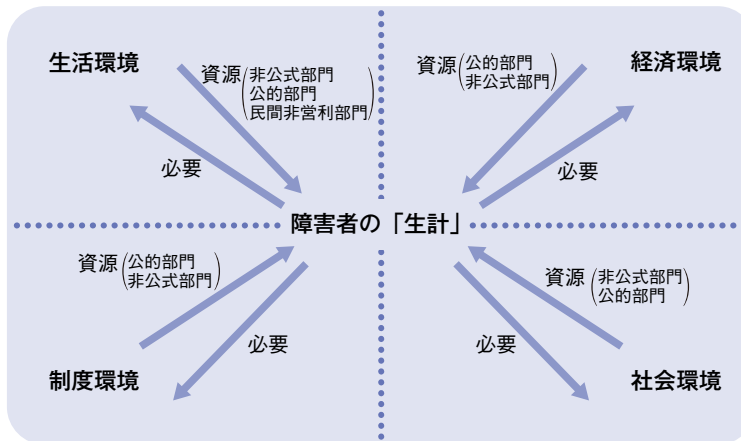
表3 P社の障害者における主な「必要」と「資源の供給主体」

外部環境	ケース	「必要」	「資源」と具体的な「資源の供給主体」	「資源の供給主体」の属性
(1) 生活環境				
①公共施設を訪ねる際	a)社人民委員会に行く	移動手段	(ア) 家族に代わりに行ってもらい、(イ) 家族に助けてもらう、(ウ) 友人に助けてもらう、(ウ) 自身で行く	非公式部門、公的部門
	b)病気診療に行く	移動手段 診療費	(ア) 家族と一緒にいってもらい、(イ) 家族に薬をもらってきてもらう、(ウ) 自身で行く (ア) 医療保険、(イ) 家族・自身の収入	非公式部門 公的部門、非公式部門
②自宅、働く場所に関する際	a)自宅にいる際	移動手段	(ア) 家族に手伝ってもらい、(イ) 自身	非公式部門
		設備(手すり、スロープなど)	未	未
		補助具	(ア) 公的機関、(イ) 社会組織、(ウ) NGO	公的部門、民間非営利部門
		情報伝達・交流	(ア) 家族、(イ) 友人	非公式部門
		経済的条件	(ア) 自身の仕事収入、(イ) 自身の扶助金、(ウ) 家族の仕事収入、(エ) 家族の扶助金	公的部門、非公式部門
	b)働く場所にいる際	移動手段	(ア) 家族に手伝ってもらい、(イ) 友人に手伝ってもらい、(ウ) 自身	非公式部門
		設備(手すり、スロープなど)	未	未
		補助具	(ア) 公的機関、(イ) 社会組織、(ウ) NGO	公的部門、民間非営利部門
		経済的条件	(ア) 自身の仕事収入、(イ) 自身の扶助金、(ウ) 家族の仕事収入、(エ) 家族の扶助金	公的部門、非公式部門
		食事・入浴など	(ア) 家族、(イ) 自身	非公式部門
(2) 経済環境	経済的に平均的な生活	現金収入	(ア) 自身の仕事収入、(イ) 自身の扶助金、(ウ) 家族の仕事収入、(エ) 家族の扶助金	公的部門、非公式部門
(3) 制度環境	各種支援制度、保健に関する情報の取得	情報伝達・交流	(ア) 公的機関幹部、(イ) メディア、(ウ) 家族、(エ) 友人、(オ) 政治社会組織	公的部門、非公式部門
(4) 社会環境	日々の暮らしにおける人間関係	人々の認識、理解	住民	非公式部門、公的部門

(出所) 調査結果に基づき筆者作成。

(注) 「必要」には「健康」も事項として挙げられる。しかし、その意味するところは非常に多岐に渡るため、今回の調査結果に基づき整理することは差し控える。

図1 P社における障害者の「生計」概念図



(出所) 筆者作成。

ており、主要課題は「何らかの資源によって人間の必要を充足するという場面に収斂する」(参考文献②、一五ページ)。同論の鍵概念とは「必要」、「資源」、そして「資源の供給主体」である。

「必要」とは「なにかが欠けているために非常に好ましくない状態」であり、それが欠けてしまうと望ましい状態ではなくなってしまう何らかの客体である(参考文献②、一八ページ、同③、三七ページ)。「資源」とは、この「欠けている何か」であり、「人間が必要とする客体、あるいは、

それを獲得するための手段」(参考文献②、一八ページ)である。そして、「資源の供給主体」とはその「資源」を供給する主体である。その「資源の供給主体」としては、「非公式部門」、「公的部門」、「民間非営利部門」、「民間営利部門」の四種類の属性を挙げることができる。「非公式部門」とは「家族を中心とする非公式な主体」であり、「公的部門」は「政府・自治体」といった公的な主体」である。「民間非営利部門」とは「市民社会の中で個人が自発的に集まって出来あがった団体」であり、「民間

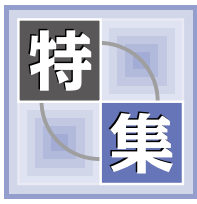
営利部門」は「市場機構の中で活躍する企業」である(参考文献②、二一〜二六ページ)。

フィールド調査の結果を以上の鍵概念にしたがって整理したものが表3、図1である。表3では外部環境を①生活環境、②経済環境、③制度環境、④社会環境に分けて縦軸にとり、横軸には、①今回調査を実施したケース、そしてそれに応じた、②「必要」、③「資源」と具体的な「資源の供給主体」、④おもな「資源の供給主体」の属性を配している。また、図1は表3における「必要」、「資源」、「資源の供給主体」と「環境」の関係を図式化したものである。

ここでの「必要」は当事者(ご本人が応答困難な場合は家族)のご判断にもとづく。なお、②(a)自宅にいる際、(b)働く場所にいる際の「必要」のひとつである「設備」については、スロープ設置などバリアフリーに配慮されているケースが直接確認できなかったため、「資源」の項では「未」とした。また、多くの方が体の痛みなど健康面で不安を抱えており、「健康」も重要な「必要」のひとつだと考えられる。しかし、その含意は多岐に渡るため拙稿執筆段階での整理は差し控えた。

それでは、表3、図1からどのようなことが見えてくるのであろうか。

ひとつには、それぞれの環境、ケースごとに「必要」が存在し、それを満たすために「資源」と「資源の供給主体」が機能し



ている。

二つめには、P社のおもな「資源の供給主体」の属性として「非公式部門」（一一項目）、「公的部門」（八項目）、「民間非営利部門」（二項目）が確認できた。中心的な存在は「非公式部門」、「公的部門」だといえる。「非公式部門」の中心的主体は具体的に「家族」、「友人」であり、とくに「家族」の果たす役割は大きい。

三つめには、それぞれの「資源の供給主体」が果たす機能に注目すると、「非公式部門」が障害者に対する直接的なケアを含めてほとんどの項目で機能しているのに対し、「公的部門」は国からの扶助金、補助具の製作、支給など、主として経済的、物質的側面で機能している。そして規模としては小さいものの、「民間非営利団体」は補助具の支給面で機能している。

四つめには、住居・働く場所において、スロープの整備などバリアフリーに向けた設備の整備はこれからという段階にある。今回の調査対象者には現役の学生は一人しか含まれていないが、学校の設備についても同様の状況だと考えられる。

五つめには、先に「健康」については後の課題とする旨を記したが、調査対象者中一三・三%の人が「病院に行ったことがない」、「病気になるっても家にいる」と答えていることから、医療へのアクセスの問題も課題のひとつだと考えられる。

最後には、条件的に容易でない場合も多

いが、障害者が自身の働きも重要である。たとえば、今回の調査対象者中にも独学で自転車修理の技術を学び、住居兼用の店を建て、一人で生活する青年がいた。同青年は友人の助けなど自身のネットワークをもちいつつ暮らしている。

●おわりに

既存統計について見た後、「ベトナムの障害者の「生計」においてどのような要素が重要な役割を果たしているのだろうか」という問題関心の下、冒頭に示した拙稿の一部に依拠しつつ、記述を進めてきた。

もとよりひとつの事例調査を通してベトナムの状況をすべて理解できるとは考えていない。しかし、地域的差異はあってもベトナムの障害者の九割近くが農村部で暮らしている。また、その理解に向けた営為は始められたばかりであり、基本的な事項について実際の事例に即して検証を積み重ねることが大切だと思われる。

本稿からどのような示唆が得られるのであろうか。本稿で紹介したP社におけるフィールド調査の結果の整理、考察からは、障害者の「生計」においては多様な「必要」があり、それを満たす中心的な「資源の供給主体」として「非公式部門」と「公的部門」が見出された。そして障害者に対する直接的ケアをおもに担っているのは「非公式部門」であった。「非公式部門」における具体的な主体は「家族」、「友人」であり、

中でも「家族」が中心的な存在となっている。

ベトナムでは一九八六年二月に開かれた第六回党大会でドイモイ路線が採択され、一九九〇年から近代化・工業化路線が推進されている。同路線の推進は社会の変容を否応なしにともなう。したがって、近代化・工業化路線が推し進められる中、「非公式部門」の中心的存在である「家族」の有り様が変容し、障害者の「生計」において現実に担い得る機能に変化が生じることも十分考えられる。今後、ベトナムの障害者の「生計」および貧困問題を考える際には、こうした点を視野に入れる必要があると思われる。

（てらもと みのる／地域研究センター）

《参考文献》

- ①久野研二・中西由紀子『リハビリテーション国際協力入門』三輪書店、二〇〇四年。
- ②武川正吾『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、一九九一年。
- ③武川正吾『福祉社会の社会政策』法律文化社、一九九九年。
- ④富永健一『社会変動の中の福祉国家—家族の失敗と国家の新しい機能—』中央公論社、二〇〇一年。