

ベトナムにおける要保護児童の 社会福祉支援策の現状と課題

—— ホーチミン市の障害児を中心として ——

赤塚 俊治

はじめに

ベトナム社会主義共和国(以下、ベトナムと略す)では1986年の第6回ベトナム共産党大会で、共産党一党独裁の政治体制を堅持しながら市場経済と開放政策の導入を図る「ドイモイ」(刷新)政策が国家目標として宣言された。この政策は、その後のベトナム経済を著しく発展させる要因にもなったが、一方ではホーチミン市などの都市部を中心にさまざまな形態で都市化現象を市民社会にもたらした。

農業以外の生産手段を知らない貧しい農民が多数、農村部から都市部に流入し、都市の過密化、核家族化の進展、失業者の増加、麻薬、犯罪、公害など数多くの社会生活のひずみ現象が生みだされた。また、街の至る所に、障害をもった孤児、障害者、ベトナム戦争で両足や片腕などを失った元兵士たちによる物乞いをしている光景や障害児を抱えた「家なき」路上生活を余儀なくされた家族の姿を多く見かけるようになった。こうした社会的要因には、国民生活に貧富の格差と地域間の格差を急速に拡大したことがあって、障害児や障害者の生活環境を悪化させていると推測される。このように現在のベトナム国内では、経済発展とともに国民生活はもとより障害児者に対して社会福祉支援として取り組むべき社会問題が数多く派生し、障害児者にとっては極めて深刻な状況を示唆している。

現在、ホーチミン市内および近郊には、関係機関での聞き取り調査や関係資料からして、約1万人程度かそれ以上の障害児がいるのではないかと推定されるが、正確な統計資料は存在しない。そのうち障害児全体の約2%から5%程度の障害児が病院、施設、障害児学校で治療、保護、養護・育成、教育、訓練を受けているだけで、多くの障害児が教育、社会福祉といった広義での社会福祉サービスを受けていないのが現状である。特に、農村部や山岳部で生活している障害児の多くは、学校教育はもとより社会福祉サービスを享受できない者が多い。さらに、ベトナムの学校教育のシステムは、課程主義のために一定の学力をつけないとそのまま留年となり、結局は中途退学を余儀なくされる障害児も数多くいる。また、仮りに学校を卒業したとしても就職先の確保や行き場がないために、在宅生活、施設入所、路上で生活する障害児を生み出していることも大きな課題となっている。いずれにしても最も社会的に保護、養護・育成されなければならない

い障害児には未就学児が多く存在し、そうした障害児に対する社会福祉支援は十分とは言えない状況にある。特に、ベトナム戦争当時、大量に使用された枯れ葉剤が戦後20数年経過した現在もいまだに人体に影響を与え続け、全国各地で結合双生児や口蓋裂、無能児、奇形児が生まれている。しかも、その障害児が生まれて間もなく遺棄されるケースが後を絶たない¹⁾。そこで本稿では、ホーチミン市の要保護児童の中でも、多くの社会的諸問題に直面している障害児を中心として社会的・教育的・家庭の問題などから派生するさまざまな生活問題を抱える障害児の問題点や課題を整理し、今後の障害児者に対する社会福祉支援策の現状と課題について予備的考察として論考するつもりである。

1 ベトナムの社会経済変動と障害児の動向

(1) ベトナム社会とホーチミン市の概観

1975年4月30日、旧南ベトナムの首都サイゴン〔現ホーチミン市 (Ho Chi Minh)〕が陥落したことで、ベトナム側の行方不明兵約30万人、戦争による死者約300万人もの犠牲者を出したベトナム戦争が終結し、翌年1976年には共産党支配による新たな単一の社会主義共和国として南北ベトナムが統一した。国家元首は大統領で、国会議員の中から選出されるが政治的実権はない。首相は国会議員の中から選ばれる。ベトナムの行政区域は、1997年から現在の57省と中央管轄市の4市〔ハノイ市 (Ha Noi)、ハイフォン市 (Hai Phong)、ダナン市 (Da Nang)、ホーチミン市〕による61行政区域に区分されている。省、管轄市、県、区、郡、市、町、村には人民委員会と人民評議会がある。全土の約72%が山岳地帯で占められ、人口は約7,800万人(1998年)、人口増加率は、1.75%(1998年)で1995年まで続いていた人口増加率2%台が1996年以降1%台に減少した。また、人口動態の動向を見ると、約80%の国民が農村部で暮らしているが、都市人口の比率は年々増加傾向にあり、特に、経済が成長軌道に乗った1992年以降は急速に増加しているのに対して、農村では逆に減少傾向を示している。このことからしても農村部から都市部への人口流入が起きていることが分かる(表1・2)。労働力人口は全人口の47%(1998年)で、そのうち農業就業人口の割合は全体の約70%を占めており、ベトナム経済はいまなお農業を基盤としていることを示している。なお、ベトナムはキン族(全体の約80%)を中心に54の民族から構成される多民族国家でもある。また、中国、ラオス、カンボジアの国境に接する山岳地域や中部高原で生活している大多数は、言語系統、居住環境、文化を異にする多種多様な少数民族であり、一般的に教育水準や物質的・文化的な生活水準はかなり低い状況下にある。

本稿の調査対象地域のホーチミン市は、ベトナム最大の都市で経済、文化、社会の中心都市である。人口は約480万人で年々増加傾向にあり、行政地域は238区で構成される17地区と62地域を含む5準地区に分かれている²⁾。労働力人口(約225万人:1998年)に占める産業別種目では、全体の60.0%を占める約135万人がサービス産業を中心とした第三次産業に従事している。ベト

表1 男女別および都市部・農村部の人口構成

(単位: 1,000 人)

年	総計	男	女	都市部	農村部
1990	66,233.0	32,327.0	33,906.0	13,281.0	51,908.0
1991	67,774.0	32,994.0	34,780.0	13,619.0	53,111.0
1992	69,405.2	33,813.9	35,591.3	13,285.0	55,075.0
1993	71,025.6	34,670.8	36,354.8	13,663.0	56,317.8
1994	72,509.5	35,386.4	37,123.1	14,139.3	57,325.5
1995	73,962.4	36,095.4	37,867.0	14,575.4	58,342.3
1996	75,355.2	36,806.6	38,548.6	15,085.5	59,224.9
1997	76,714.5	37,510.6	39,203.9	15,725.5	59,939.4
1998 (推定)	78,059.1	38,224.0	39,835.1	16,445.2	60,601.2

出所: General Statistical Office, STATISTICAL YEARBOOK 1998.

表2 人口増加率

(単位: %)

年	統計	男	女	都市部	農村部
1990	2.30	2.30	2.20	2.80	2.16
1991	2.33	2.06	2.58	2.54	2.32
1992	2.41	2.48	2.33	-2.45	3.70
1993	2.33	2.53	2.15	2.85	2.26
1994	2.09	2.06	2.11	3.49	1.79
1995	2.00	2.00	2.00	3.08	1.77
1996	1.88	1.97	1.80	3.50	1.51
1997	1.80	1.91	1.70	4.24	1.21
1998 (推定)	1.75	1.90	1.61	4.58	1.10

出所: General Statistical Office, STATISTICAL YEARBOOK 1998.

ナム国内の農業就業人口の割合が全体の約70%を占めていることを考えると、ホーチミン市の産業構造は近郊の地域とは全く異なる都市構造である。また、ホーチミン市の人口増加の背景には、南部地方のメコンデルタは、ベトナム国内でも有数の農業地帯ではあるが、度重なる農業生産不振によってこれまでの雇用の受け皿としての機能が停滞し、貧しい農民が農村部からホーチミン市に大量に流入している。その結果、職を求めて街の路上の生活を余儀なくされている家族が多数見られる。また、その家族の中には奇形の障害児を見せ物にして物乞いをしながらその日暮らしをしている親子が存在している。

(2) 「ドイモイ」政策と社会生活の弊害

ベトナム戦争の終結後におけるベトナム国内は、「集団指導体制」による社会主義の実現に向けた国家体制の建設と経済復興に向けられたが、旧北ベトナムの北爆被害、旧南ベトナムの農村の荒廃に伴う生産基盤の破壊、物資の不足の影響やカンボジア侵攻(1978年)、中越紛争(1979年)に対する日本を含む西側諸国、国際機関からの援助協力の中断、旧南ベトナムの性急な社会主義

化による混乱と食糧生産不足および飢餓からの大量のボートピープル、都市失業者の増大など、統一国家にとっては、かつてない重大な社会的・経済的問題に直面することになった。このような危機的状況から脱却するために、ベトナム政府は南北ベトナムが統一されて以来続けられてきた官僚主義的分配経済なども含む社会主義国家路線から「新しい国づくりのための変化」を目指した国家路線の見直しを開始した。こうして1986年12月の第6回ベトナム共産党大会において、ドイモイ政策（刷新）が決議され、従来の性急な社会主義路線を否定、経済統制経済から市場経済の導入、重工業優先政策から農業、軽工業を中心とする産業政策への変更、国際協力への参画などを柱とする改革が推進された³⁾。このことは共産主義の理念である「公平・平等」を建前とした基本理念とは大きく矛盾するものであるが、社会主義理念よりも安定した経済成長を優先させたのである。ベトナム共産党にとってドイモイとは、旧ソ連型の「貧しさを分かち合う社会主義」からの決別を意味し、「豊かになれる者から豊かになる」社会・経済システムを目指したものであった。経済発展で国民所得を拡大させることが、国民生活向上の前提というわけだ⁴⁾。ベトナム共産党は、過去の政策の誤りを認め、徹底的に自己批判したうえで、「官僚的補助金依存的集権管理機構を断固反対し、同一歩調で民主集中制の原則を厳正に遵守して、経済採算性・社会主義経営に基づく計画立案機構を確立する」ことを採択したのである⁵⁾。1991年の第7回共産党大会では「西暦2000年に向けての社会経済の安定と発展のための戦略」が採択され、年率9～10%の経済成長と10%以下のインフレ抑制を目標に、一人当たりGDPの倍増計画(1990年の220ドルから2020年に450ドルに拡大)などが打ちだされている。社会福祉政策としては①家族計画の推進で人口増加率を1.8%に抑える②都市の失業率を5%以下に縮小③文盲をなくす④中等教育や職業訓練の充実⑤2000年までに最貧困層(1日当たりカロリー摂取量が2,100キロカロリー以下)を総人口の10%以下にし、5歳以下幼児の栄養不良の割合を30%以下にすること、などが挙げられた⁶⁾。

その後、ベトナムの社会・経済は、ドイモイ政策の積極的な推進と外国からの投資を増加させ、順調な社会・経済的成果を遂げ、特に、1992年以降8%を超える経済成長が始まってから市民の生活条件の改善をもたらした。街中には食料品、衣料品、雑貨などであふれ、交通手段も自転車中心からオートバイに移り、現在は乗用車台数も増加しているが、その一方で、排気ガス公害や交通事故が多発し新たな社会問題を生み出している。また、家族機能にも変容をもたらし、伝統的な大家族制度が核家族化へと進展させ、その結果、女性の社会進出や家族崩壊・離婚が増加している。しかも、ドイモイ政策による経済発展に伴って、国民の所得水準や生活水準の地域格差が拡大し、ホーチミン市やハノイ市など主要都市で暮らす都市部の住民と農村部で暮らす住民とでは、所得水準や生活水準の地域格差が広がってきている。さらに、農業、林業、漁業に携わる第一次産業の就業者の平均収入と輸出加工区や工業団地で働く技術者との平均収入には大きな格差が生まれ、農村における貧困の深刻化、都市部への人口流出など大きな社会問題として、国民生活に深刻な影響を与えるようになった。こうした国民生活の貧富の格差拡大と市場経済の繁栄

の陰で、役人や共産党幹部の汚職が深刻化し、さらには、労働戦傷者社会福祉省 (Bo Lao Dong Thuong Binh Va Xa Hoi) の推計によると、ベトナム国内の1998年の平均失業率は6.85%で約130万人が失業者といわれている。

(3) 要保護児童における障害児の動向とその背景

ベトナムにおける要保護児童数は、ユニセフなどの調べで、都市部を中心に約300万人と推定されている。そのうち障害児者が約150万人と推定されているが、全国的な信頼できる正確な統計資料は見当たらない。なお、子どもの定義は、子どもの保護、ケア、教育の分野では、法律上は16歳以下を未成年としている。ただし、その他の法律では事例によって異なってくる。増加傾向にある要保護児童はもとより障害児を取り巻く社会的環境は、社会経済変動とともに著しい経済発展を遂げた状況と違って、決して十分な状況にはない。むしろ、ドイモイ政策以降、さまざまな形で医療、教育、福祉などにも影響を及ぼし、障害児の生活上欠かすことのできない、保健・医療、栄養、住居、教育といった広義での社会福祉や社会保障は、経済発展のような進展はなく、逆に要保護児童はもとより障害児たちが抱える問題は深刻な状況にあり、社会変化の影響を受ける子どもの数は増加の一途をたどる。特に、ドイモイ政策以前は教育、医療が無償・無料であったが、ドイモイ政策以降、教育、医療部門において採算性が導入されたことで、これまでの小学校・中学校・高校の無償教育は、小学校の5年間に限定され、義務教育も小学校のみに短縮され、同時に教科書も無償交付から有料化された。また、医療費もどんな患者も平等な医療を無料で受けていたが、公立の病院の慢性的な予算不足に伴って患者が一部治療費を負担するようになった。その結果、ドイモイ政策の恩恵を受ける富裕層より貧困層にとっては社会福祉政策はますます低下し、そこから派生する経済的圧迫や家族の福祉機能の停滞を招いている。そのことは要保護児童はもとより障害児は、最も影響を強く受けている社会的存在ともいえる。ドイモイ政策は、産業社会化をもたらし、都市化の急激な進展やそれに伴う核家族化、家族機能の変容などが、障害児と家庭環境を取り巻く環境の変化を生み、そのことによって結果的に障害児の養護の機能低下を招き、経済的理由から養育ができず出産後間もなく病院に放置したまま引取りに來ないケースが多いのもベトナムの現実である。

筆者は以前、要保護児童の基本的な特徴を整理・分析するために、ストリートチルドレンや孤児院を対象に子どもたちの実態調査を行い、児童福祉の現状と課題について予備的考察を行った⁷⁾。その結果、要保護児童の発生要因には、数多くの理由が挙げられるが、特に多かったケースとして、劣悪な生活状態にある家族にあつては、児童は貴重な働き手として酷使され、時として就学の機会が剥奪されることがある。また、経済問題、住宅問題、家庭崩壊、児童虐待など生活各般にわたる危機的・緊急的な状況から逃れるために家を出て、路上で生計を立てながら生活している児童や父親の失業や低収入が原因で、朝から夜遅くまで働く児童就労が存在していることである。労働法第11章「未成年労働者とその他の労働者」の条文の中で児童労働を厳しく禁

止している。例えば第120条には「労働局や戦傷局，社会局に決められた一部の仕事以外は，15歳以下の子どもを雇うことは禁止する。15歳以下の子どもを職業訓練の目的で仕事をしながら技術を学ぶ子どもを使う場合は，彼等の両親および保護者の同意が必要である」。さらには第121条においては「未成年労働者を使う場合は，彼らの健康状態に適した仕事を与え，彼らの健康，知能，人格の発達に責任をもって教育し，援助することを義務づける。」⁸⁾と規定されている。しかしながら，このように児童労働に関して法的には児童保護からの観点から規定されているものの，現実的には多くの児童が就学することなく低賃金労働者として働いている。なお，未成年労働者とは，18歳以下を指すものである。

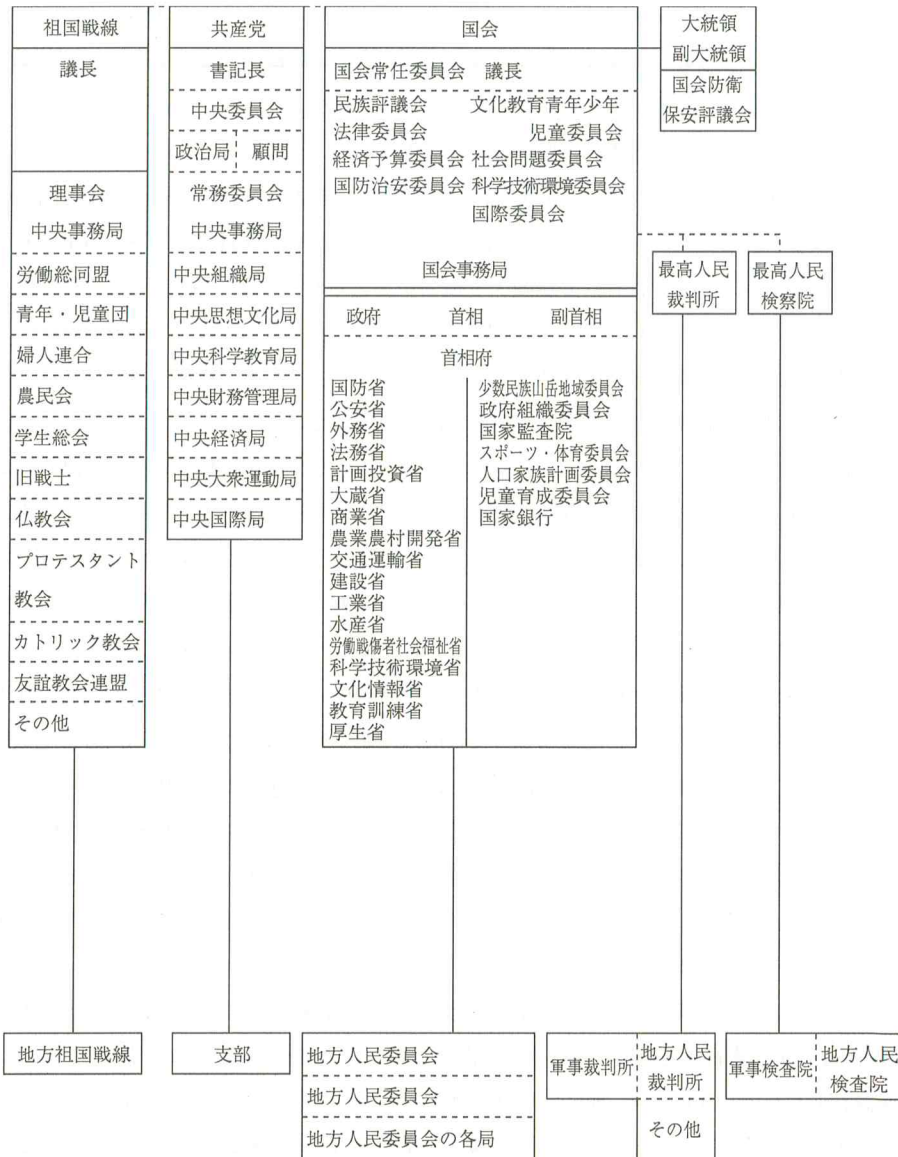
そうした児童たちに共通していることとして，家庭的・社会的な保護・養護の欠如があり，しかも就学の機会が奪われ，栄養不良に苦しむ児童が多い。そして何よりも児童の「帰る家」，「保護される場所」が少なく，都市部においては，つねに社会的迫害の対象となっていることである。

2 ベトナムの社会福祉サービスの概況と障害児支援策

(1) ベトナムの「社会福祉」の概念と行政機関の機能

ベトナムにおける一般的な「社会福祉」という概念・内容のとらえ方は，大衆的貧困を解決する一つの社会政策であると位置づけられている。従って社会福祉は社会開発の中に幅広く機能する義務があり，人的物的資源を効果的に展開させ，国民生活の基礎的生活要求（BHN：Basic Human Needs）である保健・医療，栄養，住居，教育などの問題を解決することが重要との認識に立って展開されている。こうした国家的認識から，「社会福祉」制度として単独の社会福祉制度は存在していない。また，社会福祉の専門職を養成するマンパワーに関する制度も制定されていない。

ベトナムの国家行政機構は，図1に示したように共産党一党独裁政治による国家体制が組まれている。広義の社会福祉に関連する中心的行政機関としては，教育訓練省（Bo Giao Duc va Dao Tao），労働戦傷者社会福祉省，厚生省（Bo Y Te）および要保護児童の社会福祉支援に関連する委員会として，「児童保護育成委員会（Bao Ve va Cham Soc Tre Em）」が設けられ，人民委員会の指導・提言を受けながら児童の教育問題はもとより児童福祉に関する施策を行っている。この委員会組織は各地方官庁にも設置され，各省庁や各団体の代表から構成されている。その他の関連委員会として「家族計画委員会（Dan So va Ke Hoach Gia Dinh）」が設置されている。このように組織的には行政機関として要保護児童が直面している社会問題に対する社会福祉事業対策が推進されているが，必ずしも体系的，総合的に児童福祉対策が行われているとは言い難い状況にある。例えば，孤児院や障害児学校の管理は，教育訓練省，労働戦傷社会福祉省，厚生省のほか，人民委員会，赤十字社，宗教団体などが担当するなど一環した当該省あるいは部局にはなっていない。また，公立施設や私立施設も存在することでより一層，組織体系は複雑化しているた



出所：ベトナム経済研究所『最新ベトナム統計集』1999, p. 17.

図1 ベトナム国家行政機構

め、公的責任の所在が明確化されていない場合がある。

(2) ホーチミン市の障害児の社会福祉行政と現状

ベトナムでは、市場経済導入後における要保護児童は、戦後復興期の要保護児童とは異なり、新たな保護を必要とするさまざまな問題を抱えた児童が、都市部だけではなく農村部においても多

く発生している。そうした社会的背景の中で、1990年に子どもの権利条約が批准された。翌年1991年からはすべての子どもの「健康」、「初等教育」、「創造的文化的精神の成長促進」などを基本的な柱として子どもたちの健全育成を図っている。また、労働法、子どもの保護・ケアに関する法律を制定するなどして子どもの権利の保護指導を強化したり、1998年7月にはベトナム国会常務委員会の定例会議で、障害児（者）に関する法令を採択し、障害児（者）保護の実現を国の施策として推進することを求めた。この法令は「障害者に関する法令」（PHAP LENH VE NGUOI TAN TAT）として、① 障害者にも勉強する機会が与えられる。② 一般市民とすべてにおいて、平等であること。③ 仕事に関する職業訓練および学習と仕事の機会が与えられる事として、国民の障害（児）者に対する義務と権利が与えられている。特に、第1章第3条には「ダイオキシンの被害を受けた障害児には、国家が健康と生活を保障する。」と明記されており、さらに国家の管理責任がうたわれている⁹⁾。しかし、ベトナム国内では初めての障害者関係の法律ではあるが、現状では成文法が成立したにすぎず、この法令がどこまで社会福祉支援施策としての役割・機能を果たすかが、障害児や障害者の現在の生活状況と照らし合わせて大きな疑問が残る。現在、障害児に対する社会福祉行政の当該機関は、前述した労働戦傷者社会福祉省、児童保護育成委員会などが中心機関として、さまざまな対策が講じられているが、直接的な社会福祉行政をつかさどっているのは、現在の57省と中央管轄市の4市の地方官庁によってその具体的な内容を任されているのが実情である。従って、地方によっては財政問題も絡んで障害児の処遇内容に地域間格差が生じている。特に、貧困地区、山間部、農村部では社会資源不足と財政困難が伴って社会福祉サービスを行うことができない場合がある。そのために障害児のための保健・医療対策、施設、障害児学校の絶対的不足による教育機会の不均等化および貧困を要因とする障害児の孤児問題など派生し、そのことが一つの社会的要因としてホーチミン市などの都市部にある施設や障害児学校、孤児院など社会福祉支援を求めて流出している家族や障害児が多く存在している。

ホーチミン市における障害児の社会福祉行政は、政府機関組織としての労働戦傷者社会福祉局、教育訓練局、児童保護育成委員会が主な中心機関としてさまざまなプログラムを展開しているが、児童保護育成委員会の組織は区、地区にも組織化されている。なお、労働戦傷者社会福祉局は、主として障害児、障害者やその家族に対する支援、麻薬常習者、売春婦、ストリートチルドレンなどへの支援活動を展開し、具体的活動としては、対象者への補助金や施設収容、職業訓練などが実施されている。特に、障害児に対する基本的な支援策は、施設入所が主な内容となっている。

また、ベトナムでは社会福祉行政を単に政府機関の組織だけで実施するのではなく、祖国前線、赤十字社、婦人連合会、青年団体、子ども支援団体、外国の支援団体（NGO）など大衆組織も障害児の社会福祉支援の関係機関として組織化されている。

大衆組織であるベトナム赤十字社ホーチミン支部では、人民委員会の許可を受けて1998年から労働戦傷者社会福祉局と共同で枯れ葉剤の影響と思われる障害児と障害者その家族に対しての保護と支援を行っている。現在の援助対象の障害児者は、1,070人（男610名・女460名）で、最も

多いのが重度の脳性まひと重複障害児である。具体的な内容として、政府からの補助金や国民からの寄付金をもとに、障害児の長期的保護、生活改善、教育活動、文化活動、職業訓練および家族への経済的支援、社会的参加を促すための広報活動などを行っている。なお、管理委員会としては、厚生省、人民委員会、赤十字社から派遣された構成メンバーで組織している¹⁰⁾。

3 ホーチミン市における障害児の実態と社会福祉支援策

(1) 障害児の実態

ユニセフなどの調べでは、ベトナム国内には障害児者が約150万人と推定され、16歳以下の障害児は60万人から120万人がいるだろうと推定されているが、その統計には根拠とした信頼性がない。1983年に労働戦傷者社会福祉省が保健省と総合統計局と協力で実施した調査では、人口の2.7%にあたる148万5千人の障害者がいたとの報告があるが¹¹⁾、その後の障害児の実態を把握するための実態調査は、各地域では単発的に実施されてはいるが全国的な実態調査は行われておらず、正確な障害児の基礎調査統計資料の入手は困難である。また、「障害」の定義を明確にして社会福祉サービスの範囲を定めた制度が存在しないので、障害範囲が不明確であるという問題を残している。従って、筆者が推定するベトナム国内の障害児者は、総人口に対して出現率3%から4%程度と考えて算出すると、おおむね障害児者数は約234万人から約310万人であると推定される。また、障害の発生要因には、感染症および中毒、外傷、薬物による物理的要因、染色体異常や胎児期の栄養失調などによるものが多い。特に、ベトナムにおける「障害」の特徴的要因として医療技術および設備体制や貧困を要因とした「障害」が多いことは先進国との相違点である。

また、ベトナム国内では、ベトナム戦争が終結して25年過ぎた現在も枯れ葉剤の影響によって奇形児が生まれるケースが多い。ベトナム人医師は「全国では約3万人の毒物被害の子どもがいる。彼らのほとんどは両親から人体的影響を受けた。ハノイ、ハイフォン、タイビン、タンホア、ゲマン、タンナン、カント、ソンベ、ホーチミンの各都市に2,500~3,800人の子どもが皮膚がオレンジになる毒物やダイオキシンの被害を受けている。そして何万人の子どもが苦痛に耐えながら悲しく死んでいく現実がある。」と枯れ葉剤と奇形児との因果関係の現状を告発している。また、枯れ葉剤を浴びたホーチミン市郊外に住むハン氏は「障害のある娘は10年近くも台所の隅に設けた小屋の中で生活している。小屋は、竹で作られた1m²の広さで、床は厚い板が敷かれている。毛布などは置いてはいない。娘はどうしても毛布などを破って食べてしまうからである。」¹²⁾と悲痛な叫びとも思える心境を述べている。こうした障害児の生活環境は、決して特殊なケースではなく、全国どこにでも存在するケースである。

なお、ベトナム国内で使用される公的資料などに記載される主な障害別カテゴリーとして、①「肢体不自由」(小児マヒ、ポリオなど)②「聴覚・言語障害」③「視覚障害」④「その他の障害」に区分され、④ その他の障害には、知的障害、精神障害、先天性奇形、重度の栄養失調などが含

まれている。なお、知的障害と精神障害との区分が不明確であり、軽度の知的障害に関しては、一般的には「知的障害」のカテゴリーに含まれていないと思われる。

ホーチミン市人民委員会・児童保護育成委員会の報告書（1997年）によると、「15歳以下の子どもはホーチミン市人口の27.88%を占めている。その子どもの中で、特に、困難な環境にいる子どもは3.7%を占め、このうち障害児は全体の8.97%で年々増加傾向にある」と報告されている¹³⁾。1996年当時のホーチミン市人口は、約480万人であるため、この数字から割り出すと15歳以下の児童は約133万8千人、要保護児童は約49,000人となる。従って障害児は約4,400人程度の推定値となる。しかし、その後の筆者の関係機関での聞き取り調査や関係資料を分析すると、現在、ホーチミン市内および近郊には約1万人程度かそれ以上の障害児が存在するのではないかと推定される。

(2) 障害児の社会福祉支援策の現状

現在、障害児に対する基本的な社会福祉支援策は、障害児者を施設に入所させることを中心とした隔離主義に基づく、施設の量的拡大政策が進められていると思われる。従って、「対人援助サービス」としての認識というよりは社会防衛的観点からの「隔離・保護」の意識が強いのが現状である。むしろ、「対人援助サービス」としての認識に立って、「社会的適応・社会的自立」の視点から一人ひとりの適性に合ったプログラムを検討するシステム作りには、障害児者に関する法的整備も含めて現状では大変厳しい状況下にある。わが国でも障害児者に対する差別的思想は、今日でも市民生活の中に根強く残っており、さまざまな弊害をもたらしているが、ベトナムにおいても障害児者は社会的に排斥され、疎外され、また教育の機会をも剝奪される場合が多い。特に、ドイモイ政策以降の社会経済構造の変動に伴う家族機能の低下や相互扶助の変容によって、貧困家庭や家庭的に不安定にある生活環境の下で生活している在宅障害児ほど、教育を受ける機会はもとより安定した生活保障が享受できないことが多い。

こうした障害児を取り巻く社会的環境を踏まえ、ベトナム国内における障害児に対する具体的な社会福祉支援策を大きく分類すると①在宅②リハビリセンター(病院含む)③施設④障害児学校⑤職業学校などに分類されるが、社会福祉支援の中心的な役割を果たしているのは「施設での保護、養護・育成」と「障害児学校における特殊教育および職業教育」が中心となる。しかしながら、その一方では路上で生活している障害児を抱えた家族が社会福祉支援を全く受けていないことも事実である。ホーチミン市内では、そうした路上生活者の家族が年々増加傾向にあるという印象を筆者は受けている。また、最も多い在宅の障害児に対しては、政府からの援助や社会的施策など公的支援策は特に見当たらず、家族や親族による養護・育成が強い。しかも身体障害児以外の障害児を支援する社会的資源は、身体障害児を対象とした施設や障害児学校および職業訓練施設よりも絶対的に不足しており、在宅での養護はもとより障害児の発達保障という点からすると同じ障害児の中でも差別化が生じている。特に、16歳以上の障害者については、その

ことがより一層明確化されている。その一つの表れとして、ホーチミン市郊外には、最大規模を誇る知的障害者施設「ドンコン障害者保護センター (Trung Tam Dieu Duong Nguoi Tam Than Dong Cong)」がある。約900人(2000年7月現在)の障害者が入所し、入所者の年齢は18歳以上から最高年齢で70歳である。ここに入所して来た経路理由として、家族がどうしても面倒が見れないために放置された障害者、道路で生活していた知的障害者などを公安や労働戦傷者社会福祉局の関係者によって半強制的に連れてこられている。外国人訪問者としては、筆者が初めてということではあったが、調査訪問した際の印象としては、知的障害者だけではなく多くの精神障害者も含まれていると思われる。職員は約50名(うち医師30名)が働いているが、施設内における処遇内容は、最低限度の衣食住を保障する程度で、いわゆる「対人援助サービス」、「社会的自立」といった専門的な指導・訓練は皆無である。スタッフの話を経合すると、この施設の目的は、① 街の安全を保つことを目的に入所させる ② 入所者の精神的安定を確保することであり、従って施設における入所者の生活活動は、洗濯、掃除程度でその他は何もすることはないと話していた。また、入所者は家族が引き取りに来るか、あるいは特殊なケース以外は、この施設で生涯を過ごすことになる。こうした施設は、全国各省に1カ所が設置されている。いずれにしても、ベトナム国内における障害児者福祉施策の根底には、前述した社会防衛的観点からの「隔離・保護」の意識が強く、特に、知的障害者、精神障害者に対する社会的思想観念が、社会福祉支援策に大きく影響していると考えられる。

現在、ホーチミン市内には、障害児に関連する公的機関として病院、障害児学校、施設、職業センター、リハビリセンターなど約120カ所あり¹⁴⁾、そのうち障害児の基本的な社会福祉支援策が施設と障害児学校が中心的な役割を果たしている。しかしながら、現在の施設と障害児学校はそれぞれの専門的領域が確立されていないために、施設と障害児学校の社会的役割と機能が不明確であり、統計上の分類に曖昧な点が残る。その背景には、現在ある施設、障害児学校の多くは、ベトナム戦争後の戦後処理として孤児やストリートチルドレンに含まれる障害児対策として孤児院や障害児学校が設置されたが、しかし、そこには「福祉」と「教育」との専門的役割・機能が分離しないまま発展してきた歴史的経緯がある。特に、障害児学校は、施設から発展的過程を経て障害児学校を設立した背景も一つの要因となっている。また、ベトナムにおいては社会福祉分野の専門職員養成や障害児教育などの人材養成が十分でないことが、施設、障害児学校の専門職員としての役割と機能を高められないことも一つの原因として考えられる。さらに、ドイモイ政策以降、障害児の各関係機関では採算性が導入され、それまで受けていた国からの補助金が減額されたことによって、施設整備および修繕、子どもの食事代、教職員の給与など最低限の運営予算が確保できない状況が続いている。従って、各関係機関では財政問題の解決の方法として、現金もしくは品物で納めさせて、教材費などの諸経費を一部負担の処置を行い、さらには運営経費の不足分を国内企業や外資系企業の寄付および外国からの財政援助、民間人の寄付などによって賄っているところが多い。このため施設や障害児学校、その他の機関によっては、寄付や財政援

表3 業種別就業者状況 (単位: 1,000人)

	1995	1996	1997
総計	34,589.6	35,791.9	36,994.2
農・林業	23,521.0	24,152.8	24,813.8
漁業	600.7	622.5	629.6
鉱業	207.4	211.8	210.5
製造業	3,227.2	3,288.8	3,292.5
電気・ガス・水道	152.2	152.8	153.0
建設	995.6	975.1	976.5
自動車・バイク類の修理, 卸・小売	1,887.6	2,158.6	2,671.7
ホテル・レストラン	506.7	518.3	518.5
輸送・倉庫・通信	781.0	855.6	856.0
金融	126.4	125.3	125.9
科学技術	38.4	39.2	40.7
不動産・賃貸業	55.3	76.0	76.6
国防・公安	392.5	409.4	410.6
教育・訓練	973.4	994.3	998.8
厚生・社会事業	279.2	293.0	296.0
娯楽・文化・スポーツ	94.0	95.8	96.2
政党・団体	97.3	98.7	99.9
社会・個人サービス	571.5	593.2	595.3
雇用のいる家内工業	76.7	124.3	125.4
その他地域組合など	5.5	6.4	6.7

出所: General Statistical Office, STATISTICAL YEARBOOK 1998.

助があるところとないところによって、施設設備、障害児処遇内容、職員配置や待遇などに大きな格差が生じている。それに伴って、運営経費不足による職員給与の低さを反映してか職員を確保することが困難であることと職場の定着率が悪い。そのため優秀な人材は、給与の高い業種に就労することが多く、教育分野、社会福祉関係分野で働くマンパワーの確保が難しいことも障害児教育、社会福祉分野を発展できない一つの要素にもなっていると考えられる。業種別就業者状況(1997年)では(表3)、総労働力人口約3,699.4万人に対して、「教育訓練分野」は99.8万人(2.7%)、「厚生・社会事業分野」は、29.6万人(0.8%)で全体的割合から比較すると、低比率であり、業種別月平均収入では(表4)、「教育・訓練分野」、「厚生・社会事業分野」の平均収入は455.3千ドンから488.4千ドンで最低ランクに位置している¹⁵⁾。

こうした現状を踏まえて、障害児の社会福祉支援策の中心的な役割を果たしている施設と障害児学校の現状と課題を通して、社会福祉支援策の状況を整理してみたい。

1) ホーチミン市の障害児施設の状況と課題

前述したように家族機能の変容や経済的要因とする不安定な生活環境にある家族にとっては、障害児を家庭で養育することは、ますます家族機能を低下させ、場合によっては家族崩壊、家族離散につながるケースがある。特に、貧困層の若い夫婦にとっては、家族養護ができず障害児を

表4 業種別月平均収入 (単位: 1,000 ドン)

	1995	1996	1997	1998 (推定)
総計	478.2	543.2	642.1	655.2
農・林業	366.3	421.6	479.7	438.7
漁業	383.5	408.6	491.8	510.3
鉱業	809.2	1,017.2	1,066.1	1,127.3
製造業	577.4	639.2	762.4	773.8
電気・ガス・水道	853.8	891.2	1,269.2	1,110.0
建設	499.3	572.5	738.4	740.3
自動車・バイク類の修理, 卸・小売	490.2	581.6	687.7	669.7
ホテル・レストラン	580.2	642.3	614.7	623.5
輸送・倉庫・通信	879.1	1,018.4	1,131.6	1,161.5
金融	807.1	939.6	1,094.2	889.6
科学技術	361.2	504.9	554.5	518.5
不動産・賃貸業	656.9	700.2	1,030.9	956.6
国防・公安	356.7	379.6	435.1	469.5
教育・訓練	309.6	328.7	405.2	455.3
厚生・社会事業	326.9	362.7	439.5	488.4
娯楽・文化・スポーツ	347.3	400.1	453.2	491.8
政党・団体	373.3	373.4	425.9	452.4
社会・個人サービス	407.6	434.7	553.1	713.9

出所: General Statistical Office, STATISTICAL YEARBOOK 1998.

遺棄したり、出産した病院に乳児を放置したまま引き取りに出来ないケースが後を絶たない。ホーチミン市内にあるツーズー病院はその代表的な病院で、院内に併設されている「平和村 (Lang Hoa Binh Tu Du II)」には、孤児となった約70名 (2000年7月現在) の障害をもって生まれた赤ん坊や幼い子どもたちが治療を受けながら生活している。しかし、この障害児たちもいずれ病院を出なければならぬ。こうした孤児となった障害児および経済的、家庭の問題から養護できない障害児が生活する場所として入所型施設がある。現在、ホーチミン市内には、障害児を対象とした施設は、軽度の障害児を対象とした入所型・通所型幼稚園、保護者から日中通う通所型施設、孤児を専門とする入所型施設と家族養護が困難な障害児を対象とした入所型施設に分類することができる。一般的にホーチミン市内にある障害児の施設入所する経路として、① 病院や幼稚園で一定の年齢を過ぎた障害児を労働戦傷者社会福祉局の監督指導のもとで入所させるケース ② 路上で生活している障害児を公的機関の職員が発見して、施設に入所させるケース ③ 農村地域に施設がないために関係者が施設に直接連れてくるケースなど施設入所の理由はさまざまである。

施設における処遇内容は、障害別によってその内容も異なるが、「聴覚障害」、「視覚障害」に関しては、むしろ施設処遇ではなく「ろう学校」、「盲学校」といった学校教育活動が中心となって

いる。また、軽度の知的障害児の場合は、在宅での養護もしくは障害児学校で教育および職業教育が行われており、従って施設処遇の主な対象児は、「重度の知的障害」、「脳性まひ」、「水頭症」、「小頭症」など比較的障害が重度の障害児を対象とした施設が多い。

現在あるホーチミン市の多くの施設は、ベトナム戦争後に建てられた施設が多い。その理由としては、ベトナム戦争が生み出した未婚の母親や貧困家庭によって子どもや障害児を育てられないとして、黙ってわが子を人に預けてそのまま姿を消すことが多く見られ、結果的に要保護児童を一層生み出すことになった。そのためこうした子どもたちの現状を救うために、障害児を含む孤児院などの児童福祉施設が外国から支援・援助を受けながら設立された経緯がある¹⁶⁾。その中でも、代表的な施設として孤児の知的障害児施設「ティジェ孤児障害者保護センター (TRUNG TAM BAO TRO TRE TAN TAT MO COI THI NGHE)」の聞き取り調査 (1999年7月)の内容を一つの例として取り上げ、今後の施設における問題点および課題について触れてみたい。

《ティジェ孤児障害者保護センター概要》

〔設立経緯〕

1875年に「Phu My (若い芽)」という施設名で家族がいない老人と孤児を対象とした収容施設として運営されたのが始まりである。その後、1975年からホーチミン市の直接管理下のもとで知的障害児施設となり、1989年8月からはホーチミン市の労働戦傷福祉局の管轄施設として運営されている。現在、ホーチミン市内では最も大きい障害児施設の一つである。

〔入所児童状況〕

現在、施設では総数381名の障害児が保護・訓練を受けている。そのうち孤児304名(女子150名)と親が健在している78名(1998年9月から試験的に行われている事業。この内20名は施設で生活し、その他は通所である)がこの施設を利用している。入所児童数は、増加傾向にある。なお、入所児はホーチミン市内の病院から幼稚園を経て入所してくるケースが多い。施設入所の措置経過としては、当該機関もしくは親が労働戦傷者社会福祉局に連絡を取って施設入所許可の手続きが行われる。孤児の年齢構成は、あくまでも推定年齢として2歳から26歳までの障害児が入所し、4歳から6歳までの年齢が約60%を占めている。18歳以上の知的障害者は基本的には①重度の知的障害者の場合は、別な学校(施設)に移す。②中度の知的障害者の場合は、100名程度の職業訓練学校に移す。③軽度の知的障害者の場合は、職業に就くことになるが、この施設における18歳以上の知的障害者については、併設されてる農園(バオロックソー)¹⁷⁾で働くものと、働くことが困難なものについては、ホーチミン市内にある養老院に入るケースが多い。この場合の養老院は知的障害者の専門施設ではなく、障害をもたない高齢者と一緒に生活することになる。なお、孤児以外の78名の親の職業は、政府関係者で比較的裕福な家庭の子弟が多く、経済的に不安定な子弟はほとんど利用されていない。

〔職員および処遇内容・経費〕

1989年当時は、125名の障害児に対して職員は41名であったが、現在(1999年現在)は165名

の職員が働いている。しかし、政府から実際に認めている職員数は100名で、65名分の経費は認められていない。基本的指導方針としては、「健康について注意を払いながら、社会的自立に向けた労働を可能にするための方法、基礎的教育、裁縫などの技術を修得する」ことにある。しかしながら、現実的には就労する者はごくわずかで、多くの知的障害者は他の施設に入所することになる。経費については、政府、ホーチミン市から1カ月合計1人当たり12万ドン(うち政府からは84,000ドン)が支給されている。しかし、実際に必要とする経費は、1人当たり25万ドンが必要であり、その不足分は外国からの寄付金で賄われている。また、職員給与に関しては、1カ月平均約50万ドンである。

以上が障害児施設の例ではあるが、「ティジェ孤児障害者保護センター」はホーチミン市内の施設の中でも比較的運営費や職員数については恵まれている施設ではあるが、処遇内容の体系化、運営費不足など多くの課題を抱えており、そのことは他の施設も同様もしくはそれ以上の課題を抱えている。それゆえ今日における施設の共通課題として、施設の体制を再検討し、施設経営・管理・財源確保、人材養成・確保など対外的な要素も含めて抜本的に施設職員の意識改革や障害児に対しての社会福祉支援の質的向上の再構築を図らなければならない。さらに、16歳以上の障害者施設の確保とその後の生活設計に関する社会福祉施設の充実化を図る必要がある。例えば、障害児の施設が充実したとしても障害者の社会福祉支援が充実しなければ、障害児問題は解決したことにはならない。

2) ホーチミン市の障害児教育の状況と課題

現在ある障害児学校は、歴史的には宗教団体や民間の援助の下で、1920年代に設立された盲学校、聾学校を中心とした学校で障害児教育が展開されていた。その後、ベトナム戦争後に肢体不自由児、知的障害児に対しても教育の機会が拡大し、そのほとんどの障害児学校が労働戦傷者社会福祉省の管轄下になった。

障害児の学校教育は基本的に障害の種別によって障害児教育が行われ、知的障害児学校(9年制)、聾学校(8年制)、盲学校(6年制)、他に知的障害児と聾児の統合障害児学校があり、寄宿型の学校と通学型の学校がある。なお、施設と同様に設置主体は、障害児学校の管理は、教育訓練省、労働戦傷者社会福祉省、厚生省のほか、人民委員会、赤十字社、宗教団体などが担当するなど一環した当該省あるいは部局にはなっていない。

ホーチミン市にある障害児教育研究センター(TRUNG TAM NGHIEN CUU GIAO DUC TRE KHUYET TAT)の内部資料によると障害児学校で学ぶ障害児は、ホーチミン市内の3%から5%の割合でしか教育を受けていない状況にある。さらに重度障害児に関しては、学校教育の機会は無で、孤児の重度障害児については施設での処遇、その他は在宅生活を送っているのが現状である。ベトナムでは教育の義務制はあっても、政府、保護者の就学させる義務、教育条件の整備の責務や障害児自身の教育を受ける権利は確立されていない¹⁸⁾。つまり障害児の教育保障制度の不備、学校など社会資源不足および都市部と農村部との生活条件の地域格差によって、障

害児の発達保障は家庭に依存しているのが現状である。そのためにホーチミン市内にある障害児学校には、地元で障害児学校や施設がなかったり、経済的困難によって家庭養護ができないために中部地方や北部地方から親戚を頼って障害児教育を受けさせるケースが多い。

障害児学校では、障害程度に合わせて基本的学習と職業教育の授業が行われているが、ベトナムの学校教育のシステムは、過程主義のために一定の学力がつかないとそのまま留年となり、結局は中途退学を余儀なくされる障害児が数多くいる。仮りに卒業したとしても就職先の確保や行き場所がないことも大きな課題となっている。また、ドイモイ政策以来、政府からの全額援助から一部負担に変更になって、財政的に困難な学校が増えたことで、教材・遊具などの教育環境や教育内容はもとより教員給与が低く、職場の定着率にも大きく影響を与えている。このために障害児学校の財政確保を行うために国内外のからの援助に頼るところが多く、学校によってはまったくその援助がない場合は、学校教育設備、教育内容および教員の給与にも大きな格差が生じている。

今後、ホーチミン市の障害児教育の専門性や教育の充実化および学校の体系化を進展させるための中核的役割を果たしていくのが、障害児教育研究センターであろう。特に、障害児の中でも重度の障害児、知的障害児教育は教育内容も含めて遅れており、専門教育の向上と専門的教育技術を習得した教員確保および財源確保など共通した障害児教育課題をどのように取り組んでいくかが今後の障害児教育を進展させる大きな要因となる。

まとめにかえて

ベトナムでは「児童は一義的には保護者のもとで養育され、心身ともに健やかに成長することが社会的に保障されなければならない」との観点から、「児童保護育成に関する法律」、「初等教育法」、一定の職業・業務を除き15歳以下の児童就労を禁止する「労働法」などを制度化し、児童や障害児の社会福祉支援策が展開されている。しかし現実的な問題として障害児を取り巻く社会的環境は、決して十分な社会福祉支援施策とはいええず、むしろ、障害児が直面している生活、教育、医療・保健など大変厳しい状況にある。これらの問題を解決するには、現状では極めて困難な社会的状況下にある。この小論では今日的課題、問題点を国家体制や社会経済構造を踏まえながら論証するには、あまりにも限られた統計資料、関係資料・文献および実態調査や聞き取り調査だけでは限界がある。障害児の社会福祉支援策に関する残された数多くの課題や問題点は、今後の継続的な調査研究において論理的に分析を重ねたいと考えている。こうした現状を踏まえ、今後の障害児はもとより要保護児童の社会福祉支援策の問題や課題を整理すると次のようになる。

周知の通り、ベトナム政府の基本的政策は、インフラ整備を中心とする経済発展政策が優先され、それに伴ってベトナム政府の教育的施策は、人的能力開発論を視点におきながら、高度な知識・技術を習得する人材育成を中心に高等教育の教育環境整備の充実化が図られている。その一



写真A 障害児の孤児院（ホーチミン市内）



写真B 障害児学校（ホーチミン市内）

方では、わが国の障害者福祉の歴史的変遷でも明らかなように¹⁹⁾、ベトナムにおける障害児者福祉の一つの弊害として、社会効率主義的な考え方によって、その貢献度が個人の社会的位置を規定している社会的思想観念がドイモイ政策以降、障害児者福祉の処遇の根底に顕著に表れているのではないと思われる。そのことは障害児者に対する社会福祉政策の原理は、公的責務という立場というよりは、社会的隔離とする「施設収容保護」を中心とした社会福祉支援策が展開されている。しかも、障害児の社会福祉支援策については、限られた国家予算の中で行われているため、

特に、障害児施設や障害児学校に対しては、国家予算は不十分な状態のため国内外の企業や個人的な援助を頼らざるを得ない状況にある。このように障害児の教育、医療・保健、治療教育・訓練といった広義での社会福祉分野における障害児者への社会福祉支援策は、ベトナム戦争終結後、徐々に進展が見られるものの、障害児の発達保障から学齢後の社会的自立に向けた体制が組織的、体系的、総合的に整備されていないのが現状である。それゆえ、障害児が抱えている今日的な問題点を整理し、現在ある社会的資源をいかに活用しながら総合的連携のシステムをつくるか、さらには、不足している分野をどのような方法で補うかを政府、省、区、地区などの行政単位、施設、障害児学校および関係機関の相互の調整を行う組織や意見調整の場を積極的に設けることが急務である。そのための基本的課題として、要保護児童の根本的な発生要因となっている、社会的基盤の充実を図る上で、社会構造の歪みから生み出される貧富の格差の解消と障害児を抱える経済的不安定にある家族に対する経済的保障および家族への支援強化が絶対的条件となると思われる。その上で社会福祉支援策としての障害児施設の整備拡充や障害児教育保障の確立と障害児教育の充実化、医療・保健のサービス提供の充実化および社会的自立に向けた職業訓練の充実と就労対策など法的整備も併せて推進することが障害児者の社会福祉支援策の重要課題であろう。さらに、障害児者の一元的な社会福祉支援策として、組織的、体系的、総合的に推進するためには、関係行政機関の整理・統合化と公的責任の所在の明確化および組織的体系化を図ることが求められる。そして何よりも障害児者の中心的課題は、社会福祉支援策の充足のために支援システムや社会福祉制度および技術のみによって解決する方法を論議するだけではなく、障害児者の人権主体や権利主体を尊重しつつ、ベトナム社会に開かれた生活文化を考えた視点に立った障害児者の社会福祉支援策の認識が重要である。

〈付 記〉

本稿は、文部科学省科学研究補助金(基盤研究C)「ベトナムの児童問題に対する社会福祉政策の現状と課題」(研究代表者:赤塚俊治)による研究成果の一部である。

(注)

本稿は、日本社会福祉学会第48回大会(2000年11月3日・4日於:日本女子大学)において発表報告した「ベトナムにおける要保護児童の社会福祉支援策の現状と課題 - 障害児の社会福祉支援策を中心として -」の内容に加筆したものである。

注

- 1) 拙稿「ベトナムの児童福祉の現状と課題—ホーチミン市における要保護児童の実態調査を踏まえて—」『東北福祉大学研究紀要』第24巻(通巻27号), 2000, p. 79.
- 2) HO CHI MINH CITY PUBLISHING HOUSE, HO CHI MINH CITY Self introduction, *The Achievements of 10 YEARS'RENOVATION 1998*, p. 7.
- 3) 拙稿, 前掲書, p. 82.
- 4) 田中 浩編『現代世界と福祉国家』御茶の水書房, 1997, p. 801
- 5) 前掲書, p. 803.
- 6) 前掲書, p. 804.
- 7) 1998年12月15日から1999年1月25日までホーチミン市の路上で生活している児童の生活実態とその児童の家庭環境について調査を行う。調査結果の分析については, 拙稿, 前掲書にまとめている。
- 8) Nha xuất bản Chính trị Quốc gia *LUAT LAO DONG VA PHAP LENH THU GIAI QUYET CAC TRANH CHAP LAO DONG*, 1996, p. 56
- 9) *CONG BAO 1998.10.10*, pp. 1614-1619.
1998年7月30日にベトナム国会常務委員会によって定められた法令である。この法令は第8章構成で合計35条から成っている。第1章「一般的な規定」, 第2章「障害者の健康支援と養育」, 第3章「障害児(者)教育」, 第4章「障害者のための職業教育と就職」, 第5章「障害者の文化、運動の活動と公共物の使用」, 第6章「障害者の支援と国家の管理責任」, 第7章「奨励と刑罰」, 第8章「法令と施行」。なお、この法令は、1998年11月1日から施行された。
- 10) ベトナム赤十字社ホーチミン市支部の内部資料参照。
- 11) 中西由紀子『アジアの障害者』現代書館, 1996, p. 202.
- 12) *An ninh*, 2000.7.27, pp. 4-5.
- 13) UB.NHAN DAN TP.HO CHI MINH UB.BAO VA CHAM SOC TRE EM; *BAO CAO-3NAM THUC HIEN CHUONG TRINH QUOC GIA TRE EM CO- HO- ANCANH DAC BIET KHO KHAN NAM 1994-1997-*, 1997, pp. 1-3
- 14) THUOC HOI TAM LY GLAO DUC HOC -TP.HCM *DANH BA VE CAC CO SO PHUC VU VA GIAO DUC NGUOI KHUYEN TAT TAI THANH PHO HO CHI MINH* 2000. pp. 1-166.
- 15) Vietnamese Dong (ドン) 2000年7月18日現在, 1US\$=14,080ドン
- 16) ヴィエトナム孤児福祉教育財団『南ヴィエトナムの社会福祉—ヴィエトナムにおける社会福祉の概況—』1971, pp. 76-134
- 17) 1994年からダラット市(Da Lat)に近いバオロックソーに農園を作った。現在, 18歳以上の47名が働いている。そのほとんどが軽度の知的障害者である。農園では, お茶やコーヒー, 野菜などを生産し, それを販売している。ここでの職員は, 12名が配属されている。
- 18) NHA XUAT BAN CHINH TRI QUOC GIA *LUAT GIAO DUC*, 1999, pp. 5-69.
- 19) 拙稿『知的障害者福祉論序説—21世紀の知的障害者福祉の展望と課題—』中央法規出版, 2000.