

【論 文】

中国における社会的養護と里親委託

—なぜ障害児が多いのか—

柴 ラク*

要旨：中国では障害児家庭への経済的な支援も社会的支援も非常に限られているため、家族の責任が中心になっている。そのため、親は経済的・心身的な負担が大きく、さらに政策上の問題や伝統的な思想等を背景に、帰結として、障害児の遺棄につながっている。遺棄された障害児は社会的養護の体系のなかで、実質的な児童養護措置に関わる判定機関とともに施設養育機能と里親委託業務も果たす福利院に入所している。福利院に入所している児童が里親委託の対象となるわけだが、福利院に在籍している児童には疾病や障害のある者が圧倒的に多いため、結果として、里親委託とされる児童に障害児が多くなるという関係性が見られた。その意味で、中国の里親委託で障害児が多いという現状は、里親委託だけの特徴にとどまらず、社会的養護全体の特徴であるとも考えられる。

Key Words: 中国, 社会的養護, 里親委託, 障害児, 遺棄

1. 研究背景と目的

日本だけではなく多くの国で制度化されている里親制度であるが、残念ながら日本では、欧米の里親制度の検討が中心となっており、中国の里親制度（特に 2014 年の新たな制度の下で展開してきている里親制度）については、その仕組みや運用の状況についてほとんど知られていない。例えば、日本における中国の里親制度や里親養育に関連する文献を検索するため、CiNii のデータベースを利用し、「中国」と「里親」、「社会的養護」を組み合わせ検索を行ったところ、計 5 件の学术论文（金 2003, 2004, 2005 ; 斎 2012 ; 王 2008）、1 件の博士論文（王 2010）などがある程度であった。このように、日本における中国の里親制度に関する研究は量的に少なく、またいずれも近年の研究ではないため、2014 年以降の新たな里親制度を踏まえてまとめられた論文は見当たらない。詳しくは後述することになるが、社会的養護として実施されている中国の里親委託において、障害児の占める割合がかなり高いといった特徴があることは、ほとんど紹介されてこなかった。

そこで、本研究では、今日における中国の社会的養護の状況を概観したうえで、里親委託に焦点を当てつつ中国の制度に見られるそうした特徴とそこから導き出される課題について考察を加えていくことにしたい。

2019 年 12 月 20 日受付 / 2020 年 9 月 14 日受理

* 東洋大学福祉社会デザイン研究科

II. 中国における社会的養護の現状

中国においても、社会的養護は「家庭養護」と「施設養護」から構成されている。そしてこれらの社会的養護制度の運営に関して中心的な役割を果たしているのが、社会福利院児童部と児童福利院である。社会福利院は高齢者や障害者（障害児）のみならず、養護の必要な乳幼児・児童も入所対象とする総合的な国営施設であり、そのなかで、乳幼児・児童を養育する部門は社会福利院児童部と呼ばれる。児童福利院は養護の必要な乳幼児・児童のみ入所できる国営施設である（以下、社会福利院児童部と児童福利院を併せて福利院とする）。

1. 社会的養護における施設養護と里親委託との関係

中国における里親委託の特徴を見るには、まず、里親委託と福利院の関係を解明する必要がある。その関係を解明するため、遺棄児の発見から福利院に入所するまでの流れを例として挙げて説明する。遺棄児を福利院に入所するまでの流れについては、民政部等から通知された「遺棄児に関わる業務の向上」（2013）のなかに明記されている。一般市民は遺棄児を発見したら、直ちに社区居民委員会（都市部）・村民委員会（農村部）或いは警察へ通報しなければならない。拾った人がその子を勝手に育てることは禁じられている。通報を受けて、公安機関（警察などの法執行機関）はまずその子の家族を探す。見つからない場合、公安機関は福利院に連絡し、遺棄児を福利院に送る。この時、遺棄児は福利院で一時的に保護（養育）される。そして福利院はその子の「親探し」の公告を社会に発表する。一定の期間を経て、変わらずにその子の親や監護できる者が見つからない場合は、当該福利院は地方民政部門に報告する。地方民政部門の許可を得て、福利院は当該児童の入所手続きを行う（名付けや戸籍の作り等）。そして、当該児童は正式に福利院に入所することになる。

つまり、福利院は日本の児童養護施設のように、子どもの養育を行う施設である。しかし、それだけでなく、福利院は「この子は確かに保護者がおらず、今後も社会的養護が必要である」という判断を行う。そして、福利院は「その子を社会的養護の下におきたい」という旨（理由）を地方民政部門に伝える。地方民政部門の許可を得た後で、福利院は正式にその子を社会的養護の下におく。こののち、地方民政部門はその子の監護権¹⁾を持つことになる。すなわち、形式上社会的養護の下におくという措置の法的な決定者は地方民政部門であるが、実質的な児童養護措置にかかわる判定を行うのは福利院なのである。

次に里親委託を見てみる。「里親委託管理規則」の第 5 条によって、県レベル以上の地方民政部門が設立した福利院は児童を里親に委託する権限が与えられ、里親制度が円滑に実施されるように努めるべきだと明記されている。さらに、福利院は里親家庭の開拓と推進、里親家庭の審査および里親支援の責務を担っている（第 14 条）。

つまり、福利院は実質的な児童養護措置にかかわる判定機関であり、養育を実施する機関であり、里親支援機関でもある。

2. 社会的養護の現状

次に、中国における社会的養護の現状を見てみる。民政部は 2018 年 10 月に『児童福利機構管理規則』を公布し、2019 年 1 月 1 日から実施した。この規則に、福利院はどのような児童を対象として福祉サービスを提供するのかが明記されている。同規則では、5 つの場合に分けて、児童の福利院入所要件が詳しく定められている。すなわち、第 1 に該当児童の父母或いは他の監

護者が見つからないこと、第 2 に父母が死亡或いは失踪宣告を受けており、かつ監護できる者がいないこと、第 3 に父母が監護能力を有せず、かつ他に監護できる者がいないこと、第 4 に人民法院（裁判所）により民政部门が該当児童の監護者となることが指定された場合（例えば、裁判で親権喪失）、第 5 に法律上民政部门が適任者として規定され、児童の監護を履行する場合である（第 9 条）。

現在、中国における福利院に入所した児童の人数については、『中国民政統計年鑑（2016–2018）』に明記されている。この統計データによると、全国における各種入所型福利機構に入った児童数は、2015 年末に合計 97,561 人、2016 年末に合計 95,852 人、2017 年末に合計 93,516 人であった。そのうち、福利院は、2015 年末に合計 81,150 人、2016 年末に合計 79,320 人、2017 年末に合計 83,224 人である。現在、中国において、福利院に在籍している児童の措置理由については統計として公表されていない。しかし、中国政府が国連・子ども権利委員会に提出したデータおよび先行研究から、福利院に入所した児童の現状はある程度把握できる。

中国政府が国連・子ども権利委員会に提出した「児童の権利に関する条約—第 3 回・4 回統合報告（2010）」では、全国の児童福利機構で暮らしている児童は 80%以上が障害を持っていると指摘されている。その後、2013 年に、中国政府は国連・子ども権利委員会に追加報告を提出した。その追加報告のなかで、2010 年、2011 年および 2012 年に、児童福利機構内に入所した児童は 10 万人（99,947 人）、11 万人（107,995 人）、10 万人（104,268 人）であった。そして、児童福利機構内に入所した障害のある児童の人数は 9.3 万人、9.4 万人、9.66 万人と記載された。このデータから見れば、児童福利機構の中に含まれる福利院に入所している児童の大部分が障害を持っていると推測できる。

次に、先行研究から見た福利院に入所した児童の現状²⁾をみることにしたい。尚らの研究は、8カ所（黒竜江省・四川省・山西省・江西省・湖北省・上海市・天津市・北京市）の 8 つの国営福利院を対象とし、入所した児童の特徴を明らかにした。この 8 つの福利院において、合計 3,857 人の児童が福利院に入所したが、そのうち、3,106 名の児童が障害を持っており、その比率は全体の 80.5%を占めていることがわかった。また、同研究において、3,857 人の児童から 380 人のサンプルを無作為に抽出して分析したところ、男児が 169 人、女児が 211 人であった。この 380 人のうち、親を失う或いはほかの理由で入所した児童の比率は 20%を占めているほか、ほかの児童はすべて遺棄されたことが明らかになった。この遺棄児のうち、障害児は 312 人で、全体の 82.1%を占め、健康児は 68 人で、17.1%を占めているにすぎなかった。また、障害種別については、軽度の身体的障害児は最も多い。次に中・重度の知的障害児が多いと明らかになった（尚ら 2005 : 1–2）。

1995 年から 2005 年にかけて、天津市児童福利院は累計 1,057 人の児童を受け入れた。孤児（親が死亡等の場合）は総人数の 0.6%のみで、遺棄児は 99.4%を占めていた。1,057 人のうち、障害児は 939 人で、かなりの割合を占めている。障害児のうち、知的障害児が最も多く、44.7%を占めている。次に、身体的障害児の比率は 30.4%を占めている。また、これらの障害児は同時に先天性心疾患等の疾病を患う場合が多いことが明らかになった（陳ら 2005 : 62–3）。

そして、2014 年の広州日報によると、広州市では民政部の呼びかけに応じて、赤ちゃんポストが開設されたが、スタートしてから 1 カ月半の間に 262 人の遺棄児（1 歳以下の乳幼児が多い）を受け入れ、全員中・重度の障害や病気を持っていたことが判明した。脳性麻痺の子どもが最も

多く、全体の 41.98% (110 人) を占めている。次にダウン症候群は全体の 14.89% (39 人) を占め、そして心臓病のある子どもは 12.21% (32 人) を占めている。

以上のように、福利院入所児の現状は、遺棄された障害児が圧倒的に多いことが明らかとなった。

III. 中国における里親制度：仕組みと現状

1. 里親制度の仕組み

2003 年、民政部は「里親委託暫定管理規則」を公布し、2004 年 1 月 1 日から実施した。この規則は里親制度の実施、さらに活用について法的な根拠を提供しており、里親委託の推進に寄与してきたが、里親制度の発展に伴い、新たな問題点が生じてきた。例えば、障害を持つ児童の比率が高い場合は里親となる者の家庭環境と要件の認定をより厳しくする必要がある。また、その規則のなかで、措置委託解除などの法的な手続きが規定されなかったため、その整備を行う必要もある。以上のような問題を踏まえ、2012 年から、民政部は「里親委託暫定管理規則」の内容の改正に着手を始めた。そして、2014 年 12 月 1 日、より専門化・制度化された「里親委託管理規則」(以下、規則とする)が制定され、新たな規則の実施に伴い、旧規則は廃止された。以下は、まず里親となる要件および里親委託の対象となる児童をみることにしたい。

新たな「規則」によって、里親委託(中国語で「家庭寄養」と記している)とは「規定の手続きを通じて、地方民政部門が監護権を持つ児童を条件の満たす里親家庭に委託する養育モデルである」と定義されている(第 2 条)。同規則には、里親となる条件が次のように明記されている。児童の健全な育成を図るために、里親家庭は居住環境(該当地域における一人当たりの平均居住面積を満たす)・収入(安定した収入があり、里親家庭の収入レベルは該当地域の中レベルに達する)・健康・品行・学歴(中学卒業以上)の条件をいずれも満たすべきである。そして主に子の面倒をみる里親の年齢が 30 歳以上 65 歳以下であり、実子の養育経験を持つことが望ましい。さらに、一つの里親家庭に委託できる児童の数は 2 人までで、かつその家庭に 6 歳未満の実子がいない場合に限る(第 8 条・第 9 条)。もし里親委託の申請者が同等の条件を持っている場合には、その申請に関しては、ソーシャルワーク・医療・心理・教育分野などの専門知識を持っている者が優先される(7 条)。

里親委託の対象となる児童はどのような児童かについては、同規則に明記されている。それによると、18 歳未満で、県レベル以上の地方民政部門が監護権を持つ「孤児」および実親の見つからない、或いは捨てられた「新生児・乳幼児と児童」が里親委託の対象とされた(第 7 条)。また、未成年者救助保護センターに入所している物乞いや浮浪児の実親の情報が一定の期間得られない、或いは他の監護者も決めることができない場合に、その児童も里親委託の対象者となることを規定している(第 35 条)。そして、10 歳以上の児童を里子として出す場合、その児童の同意を得る必要がある(第 11 条)。一方で、長期間にわたる医療的ケア・専門的な療育や訓練を受けることが必要と認められる重度障害児を里親に出すことは不適と考えられている(7 条)。また、里子が養子になる場合(国内・海外の養子縁組の成立)と実親或いは他の監護者に引き取られる場合は、里親委託の解除を行う(21 条)。

次は里親認定の流れを説明する。里親になるためには、一定のプロセスを経る必要がある。一般的に居住地域を管轄する福利院に問い合わせた後、里親として登録されるまでに、規則では以

表 1 中国における施設養育及び里親委託の児童数 (2005-2018)

| 年代 | 施設養護児(人) | | | 里親委託児(人) | | | 合計(人) | 委託率・割合 (%) |
|------|----------|--------|--------|----------|--------|--------|---------|------------|
| | 社会福祉院 | 児童福祉院 | 合計 | 社会福祉院 | 児童福祉院 | 合計 | | |
| 2005 | 30,525 | 27,050 | 57,575 | 6,493 | 5,858 | 12,351 | 69,926 | 17.7 |
| 2006 | 30,301 | 30,276 | 60,577 | 7,687 | 7,732 | 15,419 | 75,996 | 20.3 |
| 2007 | 30,670 | 26,999 | 57,669 | 5,946 | 6,904 | 12,850 | 70,519 | 18.2 |
| 2008 | 30,653 | 31,193 | 61,846 | 7,245 | 9,091 | 16,336 | 78,182 | 20.9 |
| 2009 | 35,368 | 32,972 | 68,340 | 8,396 | 9,295 | 17,691 | 86,031 | 20.6 |
| 2010 | 32,451 | 37,668 | 70,119 | 8,350 | 13,872 | 22,222 | 92,341 | 24.1 |
| 2011 | 33,835 | 41,486 | 75,321 | 9,553 | 20,932 | 30,485 | 105,806 | 28.8 |
| 2012 | 35,228 | 49,092 | 84,320 | 7,902 | 19,848 | 27,750 | 112,070 | 24.8 |
| 2013 | 33,059 | 51,477 | 84,536 | 7,949 | 20,627 | 28,576 | 113,112 | 25.3 |
| 2014 | | 53,809 | 53,809 | | 23,319 | 23,319 | 77,128 | 30.2 |
| 2015 | 29,397 | 51,753 | 81,150 | 7,131 | 15,230 | 22,361 | 103,511 | 21.6 |
| 2016 | 26,414 | 52,906 | 79,320 | 6,980 | 11,553 | 18,533 | 97,853 | 18.9 |
| 2017 | 24,987 | 58,237 | 83,224 | 5,426 | 7,681 | 13,107 | 96,331 | 13.6 |
| 2018 | 23,624 | 48,849 | 72,473 | 4,706 | 5,923 | 10,629 | 83,102 | 12.8 |

注：空欄は当年度に児童数が統計されていないという意味を指す。里親委託率は『中国民政統計年鑑』に計算されていない。筆者による計算
 公式：里親等委託率 (%) = 里親委託児 ÷ (施設養護児 + 里親委託児)

出典：中華人民共和国民政部 (2006年 - 2019年) 『中国民政統計年鑑「中国社会サービス統計資料」』により筆者作成。

下の手続きが必要となる。

まずは申請することである。申請者は福祉院に申請書を提出する。同時に戸籍原本の写しと ID カードの写し、家庭の収入、現住宅の状況、健康診断等の証明書を提出しなければならない。次に、アセスメントである。福祉院は申請した里親の家庭の現地調査を行う。申し込んだ家庭を訪ねて、里親になる条件と養育の能力を備えているか、良好な近隣関係を持っているか、犯罪記録がないか、社区環境等の実情を調査して評価する。そして、福祉院はその調査結果に基づいて審査を行う。諸内容を確認した後で、福祉院は地方民政部门に報告し、保存し、記録にとどめる。最後は申請した里親の養育技術の向上のため、里親研修を行う。里親研修を終えて、初めて里親として登録することができる。里親登録をした後、福祉院は児童を預かっている里親家庭に里子の養育にかかる費用を支給している。1カ月の養育費の基準は全国的に統一されておらず、各市(県)は地域の経済レベルに合わせて養育費を里親家庭に支弁することになっている。

2. 里親委託の現状

中国において、里親養育の実践は一定の実績を収めてきたと言える。表 1 は、全国における施設養育児童と里親委託児童の数である。

このデータを見ると、中国全体の里親委託率には上下に変動する傾向が見られる。また、2014 年以降は、里親委託率は年々減っている。しかし、その減少の原因³⁾は何なのかについては国の報告書や先行研究などでも言及はなく、明らかになっていない。

なお、里親委託された児童の現状は障害を持っている比率が高い。例えば、2003 年末に、雲南省昆明市の児童福祉院は合計 334 人の児童を里親家庭に預けた。334 人の児童のうち、男児が 154 人、女児が 180 人であった。児童の年齢について、3 歳以下の乳幼児が最も多く、合計は 143 人いて、里親に預けられた児童の全体の 42.8%を占めている。障害の有無について、障害児は 175 人いて、全体の 52.4%を占めている (王ら 2006 : 134-5)。

また、2010年に、中国民政部および救助児童会は、6カ所の児童福利院（広州・青島・武漢・南昌・昆明・成都）を選定し、合計100名の里親へのアンケート調査を行った。調査結果によると、里親に預けられた児童では、障害や疾病を持つ比率が全体の88.32%を占めていることが明らかになった（民政部社会福利と慈善事業促進司2012:46）。

IV. 考察

これまでの論述を踏まえて、ここでは、なぜ中国における「里親委託された児童は障害児が多い」という現状があるのか、その現状の裏にある根本的な問題は何かを検討する。

1. 障害児の遺棄の社会的背景

前述のように、福利院は社会的養護が必要となる児童の養育の受け皿として、多くの遺棄された障害児を受け入れている。つまり、なぜ多くの障害児が親に遺棄されたのかという問題を解明することによって、「里親委託された児童は障害児が多い」という現状の裏にある根本的な原因を明らかにすることができるだろう。

「中国孤児の基本状況及び救助・保護に関する研究報告（2013）」によれば、児童は、遺棄、自然災害、事故（交通事故など）、病気（エイズなど）などの原因で孤児となったのである。そのなかで、特に「遺棄」は最も上位の原因だと指摘されている。尚らの研究では児童遺棄の要因について、生活が困難で児童を遺棄する「貧困型」、昔からの男尊女卑などの観念で女兒を遺棄する「性別差別型」、一人っ子政策が原因となる「政策型」、そして障害により遺棄する「障害型」という4点に分類されている（尚ら2005:3-4）。また、若者は性的開放度が高く、若年期に未婚の母になり、世間の目が冷たいため、それに耐えられず、育児放棄する「未婚出産型」も含まれている（曲ら2010:76）。このように、遺棄の要因は5点に分けているが、各型の間に絡み合いが見られる。例えば、尚らの研究が指摘したように、もし農村における親が男尊女卑などの意識を持っていれば、女兒を遺棄する可能性がある。もし女兒に障害があれば、その可能性がより高くなる（尚ら2004:84）。また、尚らの研究では遺棄された女兒の数は男児より多い。そして、遺棄された女兒は健康な場合が多いため、養子縁組されるのが容易である一方、遺棄された男児は重度な障害を持っている場合が多く、養子縁組されることは困難だと指摘した（尚ら2006:10-2）。

この現象となった要因は、農村の生産力低下で、農村家庭の男児には肉体的な労働力の必要性和経済的価値がある。そして、一人っ子政策の影響および改革・開放政策が実施された後、農村では国が老後生活を部分的に世話してくれる社会機能が失われ、家庭で老人を扶養する必要ができたため、老後の世話を息子に依存する意識が刺激された。さらに伝統的な儒教文化の影響で、家は男性の子孫によって継承される「跡継ぎ」意識に加え、男児を欲しがると強い傾向は先行研究で言及されている（李2002;安2018）。このように、政策上の問題や伝統的な思想などは障害児の遺棄の要因に関連すると考えられる。

また、障害児の遺棄問題を児童虐待と関連する視点から言及した先行研究がある。2014年、北京青少年法律援助および研究センターは、2008年～2013年の期間にメディアから報道された児童に暴力を振るう事件（697件）を通じて考察を行った。調査の結果により、身体的暴力（主に虐待による死亡等の重大事件）と性的暴力はそれぞれ全体の64.28%（448件）と9.61%

(67 件) を占めているほか、児童の人身売買は全体の 12.91% (90 件) を占めている。そして、遺棄事件は全体の 13.20% (92 件) を占めている。92 件の児童遺棄事件のうち、遺棄の原因を判断できない 29 件を除き、残りの 63 件のうち、疾病や障害を持つ児童の比率は 52.38% (33 件) であった。また、児童が疾病や障害を持つことは児童虐待を発生する一因となり、その加害者の暴力行為は主に児童に暴力を振るうことや児童遺棄として現れたことが示唆されている。

以上の要因以外には、過重な経済負担が障害児の遺棄の要因だと考えられる。1990 年代以後、障害のある児童が急増している。最も直接的な原因は先天性欠損症の発生率の上昇が考えられる。例えば、中国衛生部により発表された「中国婦女・児童健康事業の発展に関する報告 (2011)」には全国的に先天性欠損症の発生率が上昇していく傾向が見られる。1996 年に先天性欠損症の患者数は 1 万人中 87.7 人いるが、2010 年になると、1 万人中 149.9 人まで増加し、70.9% 増えた」と指摘した。先天性欠損や先天異常などは新生児の死亡、慢性疾患、身体障害の原因となっており、重症な身体障害は児童の人生に多大な影響を与え、さらに児童の家族、社会にも、その波紋が広がる。特に多額の治療費が払いきれずに手放す家庭が多いのである。例えば、2015 年に、温州市で男女 4 人が遺棄罪で逮捕された。人民日報社の「人民網」によれば、重度の口唇口蓋裂の乳児が両親と祖父母に捨てられた。乳児の祖母は乳児を連れて、地元の病院へ行ったことがあるが、医師はより良い治療を受けるために、大都市の病院に行くほうがよいと勧めた。乳児の親はネットで口唇口蓋裂のことを調べたところ、何回もの手術をする必要がある場合が多いことがわかり、金銭的に心配になったという。結果として、乳児を捨てることになってしまったのである。このような事例のほか、高額な治療費や回復期のリハビリ費用が高いため、親は経済的な負担を感じており、病院や路上などに子ども置き去りにすることは、多くの先行研究にも言及されている (曲ら 2010 ; 余ら 2013 ; 靳 2014 ; 劉 2015 ; 朱 2015 ; 王 2015)。

また、障害児を持つ親の心身的な負担も障害児の遺棄の要因だと考えられる。家族は障害児支援の重要な担い手である一方で、生活のなかでさまざまな心理的・身体的な負担を持つことになる。例えば、先行研究では、一般の子育てに比べて、障害児を持つ親は体や精神的な負担が大きい。そして、まだ社会に障害児および障害児家庭に対する差別や偏見が残っているため、さらにその差別による親への心理的なストレスが増大することが示唆されている (賀ら 2015 ; 張 2017)。2010 年 1 月～2012 年 12 月の間に、病院で治療を受けた 26 名の遺棄児を対象として調査を行った余らの研究では、「長い間、子どもの病気のために苦労し、治療しても予後が悪く、しかも子どもの治療費も何もかも底をついて、子どもの束縛から脱したい」というような最後のメッセージを残し、児童を病院に捨てた親がいることが紹介されている (余ら 2013 : 35)。

以上のように、障害児を育てる親は、経済的・心身的な負担や、政策上の問題や伝統的な思想等があり、帰結として、障害児の遺棄の要因とつながると考える。

2. 障害児家庭の生活保障と児童医療保障制度の不備

現在、中国における障害児とその家族への経済的な支援については、主に都市・農村部の生活保障制度により行われている。しかし、その生活保障制度の設計が、貧困の障害者 (児) 家庭等の貧困集団を対象としているため、一般家庭内で生活している障害児は、国からの救助金を受け取ることができない。

また、中国では、都市部従業員基本医療制度、都市・農村住民基本医療保障 (都市部住民基本

医療保険と新型農村合作医療制は2016年から統合)を主体とする医療保障体系が形成されている。児童医療保障はその医療保障体系に含まれている。そして、都市・農村の児童が重大な疾病にかかって、高額な医療費を支払わなければならない場合に、家庭の経済的な負担を軽減することを目的として導入された「大病保険」も、児童の医療保障制度の中に組み込まれている。しかし、児童の大病保険が導入されたが、多くの重病や難病を医療保障の範囲に入っていないという問題がある。例えば、2010年に、衛生部により公布された「農村児童の重病・難病医療保障水準を高めるモデル事業の展開に関する意見」によって、すべての0歳から14歳までの児童を対象として、急性白血病と先天性心疾患などの6種類の重病・難病を医療保障の範囲に確定された。しかし他方で、病気の種類の制限によって、悪性小児脳腫瘍など多くの児童がかかる重病・難病が医療保障の範囲に入っておらず、保険適用の対象外とされているのである。

その一方、障害の早期発見、早期リハビリテーションのために、中国障害者連合会は、「中国貧困障害児の早期リハビリテーション項目の実施に関する方案」を提出した。この「方案」によって、0歳から6歳の障害児を対象とし、国は視覚障害児への拡大読書器などのサポート器具、聴覚障害児への補聴器や人工内耳および身体障害児への車椅子や歩行器などのサポート器具を無料で提供し、さらに人工内耳埋め込み手術にかかる費用の補助や知的障害児、自閉症等のリハビリにかかる費用も補助することができるようになった。また、衛生部から通知された「基本医療保障の範囲(2010)」に基づき、運動療法や言語訓練といった基本医療保障医療リハビリテーションの9項目は保険適用となっている。しかし、早期リハビリテーションの対象児童の年齢は0歳から6歳までと限定され、いずれも貧困家庭の障害児しか対象とならない。例えば、知的障害児の場合に、最低生活保障を受けている家庭の中・軽度の知的障害のある児童が対象となり、児童の年齢は6歳までで、特に1歳から4歳の年齢層に重点が置かれている。自閉症の児童の場合に、年齢は3歳から6歳まで、同様に最低生活保障を受けている家庭の児童が対象となる。このように、救助の範囲は貧困家庭の障害児に限られている。その結果、一般家庭の障害児は救助の範囲から排除された。また、国は一部のリハビリ項目を基本医療保障の範囲に入れたが、保険の受給期間を定めている。例えば、脳性麻痺児の運動機能回復のための訓練の場合は、3歳になる前、年間6カ月以内に支給する。3歳以後、年払いは3カ月を超えず、合計支払期間は5年を超えないなどの規定がある。もし受給期間を超えたら、リハビリ訓練を継続しようとする場合に、自費で負担しなければならない。このように、現在中国においては、障害児家庭の生活保障と児童医療保障制度の不備の原因で、障害児家庭の経済的負担を軽減するための支援は、非常に限られていると言える。

3. 障害児支援体制の不備

障害児を持つ保護者は生活のなかでさまざまな心理的・身体的負担を持つことになる状況が見られ、保護者のストレスを軽減させる社会的支援が求められている。一方、障害児を育てる家族に対し、丁寧な支援を行うことにより、障害児自身にも良い影響を与えられようと考えられる。この点日本においては、厚生労働省の障害児支援の在り方に関する検討会の報告書が、「障害児支援を進めるに当たっては、当該障害児を育てる家族の支援も重要である」と明記したうえで、障害児の家族の支援の内容として、「保護者の『子どもの育ちを支える力』を向上させることを目的としたペアレント・トレーニング等の支援」、「家族の精神面でのケア、カウンセリング等の支援」、

「保護者等の行うケアを一時的に代行する支援」などの支援類型を提示し、さらに、「障害児支援を子育て支援の一環として行う体制を作っていくためには、現在の障害児通所支援や障害児入所支援の枠にとどまらず、他制度との連携を積極的に図っていくことが極めて重要である」と指摘している。このように、日本において、家族が安心して子育てを行うことができるように、家族の負担を軽減していくための物理的および心理的支援といった障害児支援体制が整っている。現在、中国の障害児家庭への支援においては、特に地域の障害児やその家族が相互交流や子育ての不安・悩みを相談できる場の提供などの相談支援体制が整っていない。その結果、障害児をもつ親は、子育ての不安・悩みを相談できる場や人がおらず、育児ストレスが高くなる傾向が見られる(李 2016 : 55)。中国も日本のように障害児支援を進めるに当たっては、障害児を育てる家族の精神面でのケアやカウンセリング等の支援体制を構築する必要があると考える。

4. 子育てにおける家族責任

中国では、50年代初頭から70年代末期まで、社会主義計画経済に即した児童福祉制度が成立し、その時期に、「都市・農村二元的社会構造」となった。都市部においては「単位制度」という独特な形態が取られた。毛(2011 : 220-1)は、「諸個人は、組織である『単位』に帰属し、『単位人』となる。『単位』は社会であり、『単位共同体』である。『単位』は、英語では単に『danwei』あるいは『work unit』と訳されるが、社会保障機能のほか、また一定の行政機能ないし政治機能をもっている。「単位」は従業員およびその家族の『生老病死』(ゆりかごから墓場まで)に関するすべての責任を負い、大きい『単位』では、各種の社会サービス機構(食堂、浴場、商店、学校、病院)を内在化し、従業員およびその家族の各種社会サービス需要に対応し、小さい『社会』を形成する。従業員およびその家族は単位の内部で自己完結する暮らしを送る、小さい福祉国家あるいは福祉社会である」と述べている。つまり、都市部の児童は、自分の父母の「単位」により福利厚生サービスを受けることができたということである。都市部で社会的養護が必要な児童は家庭からの保護を失った児童しかいなかった。一方、農村において、家庭からの保護を失った児童に対する養育は、「五保戸扶養制度」を通じて行われたが、家庭のある児童の養育は、すべて家族内における助け合いを通じて行われた(高 2014 : 39)。

1970年代末以後、中国は市場化経済改革を迎え、改革・開放政策の進展に伴い、「単位制度」による福利厚生サービスを提供することが崩れていく一方、家庭における子育てについては、家族責任が中心になった(中国児童福利及び保護政策に関する報告 2019 : 3)。例えば、中国は市場化経済改革に伴って、都市部の医療保障が財政難などの原因により維持できなくなった一方、農村部の合作医療制度も崩壊した。その結果、農村部の医療保障はほぼ存在しない状態に陥った(周 2017 : 4)。このように、農村部における障害児が生まれた家庭において、障害児の養育は、家族からの支援だけで行われた(高 2014 : 41)。現在、中国において、社会主義市場経済に即した社会保障制度が作られているが、前述のように、障害児家庭における経済的な支援も社会的支援も非常に限られていると言える。その結果、障害児の治療やリハビリにかかる費用について障害児の保護者による自己負担額が高額になっている。また、障害児を持つ親は子育ての不安・悩みを相談できる場や人がおらず、育児ストレスが高くなった。つまり、中国では、物理的および心理的支援不足のため、子育てにおいて、家族に対し過度に重い責任が課されてしまっているのである。

V. 結論

本稿では、中国において「里親委託された児童の中に障害児が多い」という現状があるのはなぜなのか、そして、その現状の裏にある根本的な問題は何かを明らかにしようとしてきた。中国では、社会主義市場経済に即した社会保障制度が作られたが、障害児家庭の生活保障と児童医療保障制度および障害児支援体制の不備のため、障害児家庭への経済的な支援も社会的支援も非常に限られている。そのため、家族の担う責任が中心になってしまい、障害児を育てる保護者は経済的負担と心身的な負担が非常に大きくなっている。さらに、政策上の問題や伝統的な思想等も加わり、結果としてそれらのことが障害児の遺棄へとつながり、児童養護措置にかかわる判定機関であるとともに施設養育機関でもある福利院に、遺棄された多数の障害児が入所することになっている。そうした状況の中で福利院は、入所してきた児童が里親委託されるのに適するかどうかを判断することになるわけだが、その際検討対象となるのは、里親制度に基づき、実親家庭と関係を持たない児童（乳幼児も含める）であり、かつ上述した事情から、それらの児童の大半が遺棄された障害児ということになる。つまり、福利院に入所していて里親委託の対象となる条件を満たす児童には、障害をもつ児童が圧倒的に多いため、当然に里親委託される児童にも障害児が多くなるのである。その意味では、障害児が多いという特徴は、里親委託に限られたものではなく、社会的養護全体にかかわる特徴であるとも言えるだろう。

最後に、今後の中国の里親委託に関する課題について触れておきたい。近年の中国では、深刻な児童虐待事件が後を絶たず、世間の注目を集めている。日本の里親制度の実践からも類推できるように⁴⁾、虐待された児童に温かい家庭環境で愛情を受けながら生活できるようにするために、受け皿としての里親委託が、虐待問題との関わりで大きな役割を果たすことが期待される。今後中国でも、児童虐待の防止に関する法律や制度などの制定に伴い、里親委託に関心が集まり、その活用も進んでいくものと予想される。ただしその際、以下の点を今後の検討課題として留意しておく必要があるだろう。まず、実親がいる場合には、実親家庭との関係を切ることを考えるのではなく、その関係を保ちながら、里親委託が必要となる児童を家庭復帰させる道筋も考えていく必要があるという点である。その際、中国で不足していると思われる予防的な観点を社会的養護の領域で強めていくという意味からも、関係機関と連携してネットワークを構築し、保護者が子育てと就業とを両立させるための支援に目を向けることも重要になってくるだろう。さらに、障害児が多いということを踏まえるならば、障害児支援の充実に向けて、児童の医療保障制度や障害児支援制度を改善していくことも求められよう。

注

- 1) 中国においては、民法通則、婚姻法、相続法等の単行法に親子関係を調整する事項が設けられているが、各法に親権という法的用語が直接用いられていない。中国の現行法体系に監護・監護権という法的用語が使用されている。監護権の内容に関しては、身上監護と財産監護に分けられるため、中国では親権者が同時に監護者になるのである。民政部門は児童の監護権を取得する場合に、親の監護権を喪失する。2020年5月28日、第十三期全国人民代表大会三次会議で「中華人民共和國民法典」が審議され、可決された。2021年1月1日に施行される見通しである。民法典が施行されれば、現行法である民法通則や養子縁組法等が同時に廃止されることになる。

- 2) 全国における福利院入所障害児の障害種別について、国による統計として公表されていない。
- 3) 民政部が発表された「民政事業発展統計公報」によれば、全国に各種入所型福利機構内の孤児数は2014年に9.4万人いるが、2018年になると、7.0万人まで減少したことが明らかになった。孤児数の減少に伴い、里親委託の対象児童数も減少していると推測できる。一方、2014年から新たな里親制度が実施され、里親になる条件がより厳しくなる。そのため、里親になれる人が減ることを引き起こす可能性がある。また、先行研究では、経済的要因が里親をする動機の一つであると指摘した。しかし、現在、農村地域の人は都市へ出稼ぎのほうが多く収入を得られるため、里親をする人が減っているという関連性もあると思われる。
- 4) 日本において、被虐待児の養育には、虐待児の家庭復帰を前提として問題の改善などを図ることや、個別的なケアによる愛着関係を形成するために、専門里親がその受け皿として期待されている。

引用文献

- 安 麗巧 (2018) 「我が国農村における高い年齢の『残りものの男』現象の原因及び対策に関する研究」河北師範大学馬克思主義基本原理学 2018 年度修士論文。(中国語)
- 北京青少年法律援助及び研究センター (2014) 『未成年者家庭内暴力事件に関する調査・研究報告』, 北京青少年法律援助及び研究センター。(http://www.chinachild.org/index.php/, 2020.6.19). (中国語)
- 陳 鐘林・呉 偉東 (2005) 「都市部における児童遺棄問題及びその対策の分析——天津市を例として」『人口研究』29 (6), 62–5. (中国語)
- 高 園園 (2014) 『中国障害児福利研究』中国労働社会保障出版社。(中国語)
- 何 瑞琪 (2014) 「広州市に赤ちゃんポストを中止」『広州日報』10. (中国語)
- 賀 莉娜・周 長紅・李 海燕 (2015) 「自閉症児を持つ親の対処方式及び心理的なケアの相关性に関する研究」『中国児童保健雑誌』123 (9), 937–46. (中国語)
- 靳 環宇 (2014) 「児童遺棄問題の解決に向かういくつかの問題点」『中共成都市委党校学报』2, 40–3. (中国語)
- 金 潔 (2003) 「中国における里親委託の取り組み」『人間福祉研究』(北翔大学) 6, 27–38.
- 金 潔 (2004) 「中国の『一人っ子』家庭における里親委託の実践と展望」『人間福祉研究』(北海道浅井学園大学) 7, 21–30.
- 金 潔 (2005) 「社会的養護における里親養育の位置づけ——中国の「里親委託暫定管理規則」の制定を通して」『人間福祉研究』(北海道浅井学園大学) 8, 83–92.
- 厚生労働省 (2014) 『今後の障害児支援の在り方について(報告書)——「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきか』ぎょうせい。(https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000050945.html, 2019.11.11).
- 李 東輝 (2002) 「中国農村地域における『隠された子ども』の生活実態」『日本家政学会誌』53 (11), 1075–86.
- 李 方方 (2016) 「障害児保護者の障害児介護疲れ及び介護負担と社会的支援との関係に関する研究」西南大学特殊教育学 2016 年度修士論文。(中国語)

- 劉 媛媛 (2015) 「我が国遺棄児の救助財政に関する研究」 東北財経大学応用経済学 2015 年度修士論文. (中国語)
- 毛 桂榮 (2011) 「公共サービス提供の制度構築——中国事業単位の改革」 『明治学院大学法学研究』 90, 219–302.
- 民政部・国家發展和改革委員会・公安部・司法部・財政部・国家衛生和計画生育委員会・国家宗教事務局 (2013) 「遺棄児に関わる業務の向上に関する通知」 (<https://www.pkulaw.com/chl/370985fda955ed57bdfb.html>, 2020.6.1).
- 民政部社会福利と慈善事業促進司 (2012) 『『里親委託暫定管理規則』の実行中に発生した問題点及び政策提言』 『社会福利 (理論版)』 (北京社会管理職業学院) 1, 43–8. (中国語)
- 齋 少傑 (2012) 「中国における里親制度の現状と課題——養育里親への意識調査から」 『東北福祉大学大学院総合福祉学研究科紀要』 (東北福祉大学大学院) 10, 19–36.
- 曲 文勇・呉 海華 (2010) 「児童遺棄の社会的要因及びその対策の分析」 『重慶科技学院学報』 19, 76–8. (中国語)
- 人民網 (2015) 「親に遺棄された口唇口蓋裂の男児 冷酷な一家に刑罰を」 (中国語) (<http://society.people.com.cn/n/2015/0605/c136657-27109689.html>, 2019.10.30).
- 尚 晓援・程 建鹏 (2004) 「北京市における孤児・障害児の遺棄原因の分析」 『北京社会科学』 11, 28–37. (中国語)
- 尚 晓援・伍 晓明・李 海燕 (2005) 「社会政策, 性別及び中国児童遺棄の問題」 『青年研究』 4, 5–36. (中国語)
- 尚 晓援・程 建鹏 (2006) 「中国における孤児の状況分析」 『青年研究』 10, 8–12. (中国語)
- 尚 晓援 (2011) 『児童福利の政策報告』 北京師範大学壹基金公益研究院・児童福利研究中心・聯合國児童基金会. (中国語) (<https://www.unicef.cn/reports/child-welfare-china-stocktaking-report-2011>, 2019.12.16).
- 王 彦斌・趙 錦雲 (2006) 『児童福利社会化の再構築——昆明モデル』 社会科学文献出版社. (中国語)
- 王 芳 (2015) 「我が国の遺棄児保護の法律に関する研究」 西南政法大学法理学 2015 年度修士論文. (中国語)
- 王 念家 (2008) 「中国における児童福祉の発展——児童福利院と里親制度を中心に」 『國際文化学』 (神戸大学) 18, 1–18.
- 王 念家 (2010) 「中国における児童福祉事業の発展——要保護児童の社会的養護を中心に」 神戸大学博士 (学術) 学位.
- 余 娜・胡 秋香・黄 燕梅・ほか (2013) 「26 例遺棄児の治療と管理」 『広東省護理学術年会論文集』 広東省護理学会, 34–6.
- 中国障害者連合会 (2011) 「中国貧困障害児の早期リハビリテーション項目の実施に関する方案」 (http://www.cdpc.org.cn/ywzz/kf_211/cjrkfxm/201104/t20110402_27695.shtml, 2019.11.11). (中国語)
- 中国公益研究院・ユニセフ (2019) 「中国児童福利及び保護政策に関する報告 2019」 (http://www.bnu1.org/show_847.html, 2019.11.11). (中国語)
- 中国青少年研究会・中華少年児童慈善救助基金会 (2013) 『中国孤児の基本状況及び救助・保護

- に関する研究報告』中国人民公安大学出版社。(中国語)
- 衛生部・人力資源社会保障部・民政部・中国障害者連合会(2010)「一部の早期リハビリテーション項目を基本医療保障の範囲に入ることに関する通知」(http://www.gov.cn/fuwu/cjr/2013-07/04/content_2630748.htm, 2019.9.11)。(中国語)
- 中華人民共和国民政部(2003)「里親委託暫定管理規則」(http://www.gov.cn/gongbao/content/2004/content_62869.htm, 2018.12.12)。(中国語)
- 中華人民共和国民政部部令第54号(2014)「里親委託管理規則」(<http://www.mca.gov.cn/article/gk/fg/rtfl/201507/20150715848518.shtml>, 2018.12.12)。(中国語)
- 中華人民共和国民政部(2006-2019)『中国民政統計年鑑——中国社会サービス統計資料』中国統計出版社。(中国語)
- 中華人民共和国民政部部令第63号(2018)「児童福利機構管理規則」(<http://www.mca.gov.cn/article/gk/fg/rtfl/201811/20181100012652.shtml>, 2019.6.18)。
- 中華人民共和国国家衛生健康委員会(2010)『農村児童の重病・難病医療保障水準を高めるモデル事業の展開に関する意見』ぎょうせい。(中国語)
- 中華人民共和国衛生部(2011)『中国婦女・児童健康事業の発展に関する報告』ぎょうせい。
(http://www.gov.cn/gzdt/2011-09/21/content_1952953.htm, 2019.5.16)。(中国語)
- 中華人民共和国(2010年)「児童の権利に関する条約——第3回・4回統合報告」ぎょうせい。
(<https://www.hrichina.org/chs/er-tong-quan-li-gong-yue-crc>, 2019.9.20)。(中国語)
- 中華人民共和国(2013年)「第3回・4回統合報告の問題点に関する回答書」ぎょうせい。
(<https://www.hrichina.org/chs/er-tong-quan-li-gong-yue-crc>, 2019.11.2)。(中国語)
- 張麗娜(2017)「障害児家庭の貧困及び家庭への支援に関する研究——南京市Q区の事例を通して」南京師範大学社会保障学2017年度修士論文。(中国語)
- 朱思宇(2015)「遺棄児及びその社会救助問題に関する研究——昆明市の事例を通して」雲南財経大学公共管理学院公共管理学2015年度修士論文。(中国語)
- 周文君(2017)「中国における医療保険制度の変遷——重層的な医療保障システムのあり方」『川崎医療福祉学会誌』27(1), 1-12.

Substitute Care and Foster Home Systems in China: Why are There So Many Children with Disabilities?

Le CHAI

In China, economic and social support for families with children with disabilities is extremely limited and welfare is primarily the responsibility of the family. As such, parents face significant economic and emotional burden. Factors such as issues related to government policy and traditional thinking can increase this burden, possibly resulting in children with disabilities being abandoned by their families. These abandoned children with disabilities enter into the Substitute care system, eventually leading to these children being placed in child welfare institutions, which serve as the final authority on child welfare measures while also serving the function of providing facility-based care and managing foster-home administration. Children placed in child welfare institutions are eligible for placement in foster homes but the overwhelming majority of children residing in child welfare institutions are ill or has a disability. As a result, it appears to be prevalent for children placed in foster homes in China to be children with disabilities. In this sense, the state of many children in foster care systems in China being children with disabilities appears to be a characteristics of not only the foster care system, but also a fundamental characteristic of Substitute care in general.

Key Words: China, Substitute care, Foster care, Children with disabilities, Abandonment