

社会変動中の個人と国家
—中国・疑問視される健康の国家管理—

賈 強

Changing Attitude toward Compulsory
Physical Examination in China

JIA Qiang

Abstract

In China, before you register a marriage, you are obliged to have a physical examination and submit the certificate to the town office. If you are found to have the diseases or physiological defects which are considered not to be suitable to marry, you will be told to give up the marriage or postpone it until the disease is cured. Likewise, many candidates for college will not be able to get the admission or have to give up the majors they want to apply, only because they can not get through the entrance physical examination. And the trouble found can simply be a high blood pressure or asthma you suffered when you were a kid. Before 1990's, almost nobody questioned the authority of these physical examinations. But nowadays these compulsory examinations are being questioned and criticized. And as a result, the system are being corrected or improved by the government. This paper takes up the change of people's attitude toward physical examinations as a change of relation between individuals and state, accompanied by the introduction of market economy and the attendant pluralization.

I. 課題

1990年代以後の中国では、経済の市場化に伴って、社会の多元化が進み、個人と集団、個人と国家・社会との関係も変わりつつある。この変動過程を考察するために、筆者は社会生活の様々な場面で行われている強制的「体检」(健康診断)という制度或いは慣行に着目した。その理由は、中国では、個人と国家・社会との関係はこれらの「体检」の中で鮮明に映されているからである。「体检」をめぐる制度及び意識の変化を通して、多方面に渡る社会変動の一側面を考察したい。

様々な場面で行われている「体检」の中で、筆者が選んだのは、大学の入学許可の要件の一つとして実施されている「高考体检」(大学入試及び入学のための健康診断)、結婚の許可をもらうために受けなければならない「婚前検査」(結婚前健康診断)と1990年代の中頃からエイズ感染の危険性の増大に伴って実施されている様々なエイズ検査(特に北京、上海などの国際空港で行われた中国人対象の強制エイズ検査)との三つである。

「高考体検」は計画経済時代から受け継がれてきた健康の国家管理の典型例であり、三つの「体検」の中で最も歴史が長い。この制度は1990年代の後半までは殆ど疑問視されなかったが、現在最も疑問視されている「体検」の一つである。「婚前検査」は「改革開放」以後に正式に全国範囲で導入されたが、その発想及び理論的根拠は社会主義時代に既に形成されたため、基本的には国家による個人の健康管理の産物である。結婚が大学入学と同じように人生に重大な影響を与える一大事であるため、「高考体検」と同じように、「婚前検査」の正当性も問われ始めている。現時点で「婚前検査」は「高考体検」ほど公に批判されていない（原因は後述）が、最近の『婚前保健工作規範』の改正において、今まで侵害されていた当事者の選択する権利及び知る権利が重視されるようになったこと自体は、国民の不満が様々な形で立法及び行政に影響を及ぼしていることを示している。

三つの「体検」の中で最も歴史の短いのは強制エイズ検査である。この検査への反応は複雑である。1995年前後に北京、上海などの国際空港で行われた中国人対象の強制エイズ検査は、実施当時から海外の中国人（留学生や海外定住者など）から強い反発を招き、一部中止された。だが、海外出稼ぎ（中国人）労働者（一部は出稼ぎ農民）などを対象に行われている空港での抜き取り検査やこれから実施される大都市出稼ぎ農民対象のエイズ検査は、性格上海外中国人対象の検査と同じであるが、まだ公に批判されていない。

「婚前検査」や「高考体検」、強制エイズ検査などは社会生活の異なる場面で行われ、対象も目的もそれぞれ違うが、問題の核心が同じである。その核心は、個人の市民としての権利と国家の利益と言われるものだが、どちらが優先すべきか、或いはどちらがより重要なのかの問題である。社会主義時代の歴史を振り返ると、個人の市民権の多くは、明らかに国家・社会の利益といったものによって抹殺されたのである。この意味では、社会発展の過程は、市民的権利が確立される過程でもあり、「体検」への疑問視は個人の権利意識の目覚めともいえる。

勿論、「高考体検」や「婚前検査」、強制エイズ検査などは、個人と国家・社会との関係の問題だけではなく、心身障害や特定の疾患を持つ人々の権利（生活権）への侵害、或いは障害者や特定疾患患者への差別の問題でもある。この二つの問題は、お互いに強く関連し合い、一つの問題の二つの側面であるともいえる。本論文は、主に前者、つまり個人と国家との関係に重点を置きたい。また、これらの問題は社会主義社会特有の問題ではなく、欧米や日本における優生思想及び政策の歴史、ハンセン病患者隔離問題、障害者権利問題に共通する部分も沢山ある。従って、本論文では、上述諸社会における個人の権利をめぐる諸制度と意識の変遷を振り返りながら、中国の問題を取り上げたい。

II. 「体検」の現状

現代社会において、就職や入学、結婚、出入国、永住許可の申請、帰化など、社会生活の様々な場面において、健康診断が求められている。社会の政治、経済体制や文化によって、また、同じ社会においてもその社会の発展段階によって、健康診断の性格が変わってくる。具体的には、強制的程度、検査項目の設定、受検者のプライバシーの保護などがあげられるが、健診の性格を最も反映できるのは、社会生活のどの場面で健診が求められるかということと、健診の結果を就職や入学、婚姻関係の成立、妊娠・出産などにどのように使われるかという二点である。この二点は当該社会において市民権がどの程度確立されているかを反映している。言い換えれば、個人と国家がどのような関係にあるのか、また、障害者、特定疾患患者の市民権がどれほど確立されているのかを示している。

当然、中国における様々な「体検」も中国社会の特性とその変化をはっきり示している。本章では、

これらの「体检」の中で個人と国家の関係を最もよく示している「高考体检」、「婚前検査」と強制エイズ検査の法的根拠、実施の対象・方法などを中心に考察したい。

1. 「高考体检」

(1) 「高考体检」の基準

中国では、大学への入学願書を提出する際に健康診断書を添付しなければならない。そのために受けなければならない健康診断はいわゆる「高考体检」である。各大学は入試の成績と「高考体检」の結果に基づいて合否の判定を下すのである。この健康状態の判定基準及び「体检」の実施要項に当たるものは、教育部（日本の旧文部省に相当）によって制定される『全国普通高校招生体检標準』（全国一般大学募集のための健康診断基準、略称「高考体检標準」）である。この「標準」の中で、入学が禁止、または学部や専攻が制限される身体障害や特定疾患が細かく規定されている。「高考体检」は通常全国统一入学試験の二ヶ月ほど前に全国各地の指定病院で行われ、受験生は検査結果に基づいて志望校、志望学部及び志望専攻を決めなければならない。つまり、志願の段階から受験生の志望校や志望専攻などが既に厳しく制限されているのである。また、入学後も新入生全員対象の「複査」（再検査）が行われる。問題が認められた新入生は専攻を変更させられたり、場合によっては退学させられたりすることも少なくない。従って、「高考体检」とは、国の『高考体检標準』に基づいて、受験生が入学前後に受けなければならない一連の健康診断のことである。

上述したように、『高考体检標準』の中で入学禁止や学部、専攻などが制限される身体障害及び特定疾患が細かく決められているが、ここで最も問題とされている部分だけを『中国教育報』（2001年4月25日号）の関連報道に基づいて見てみたい。

入学不可とされている障害と疾患（一部省略有）

- ①先天性心臓病（手術治癒後、身体発育が正常で、栄養状態が良好で、体育活動に参加できる者を除く）
- ②血圧が140/90mmHg以上、または85/56mmHg以下の者。（収縮期又は拡張期血圧の片方だけ異常の場合）収縮期血圧が160mmHg以上、拡張期血圧が50mmHg以下の者。
- ③気管支喘息：幼年期に気管支喘息病歴があり、高校入学以後も再発したことがある者。
- ④慢性肝炎で、現在肝機能が異常である者。
- ⑤各種の悪性腫瘍、各種の結合組織病（膠原病など）、内分泌系の病気（糖尿病、尿崩症など）、血液病（単純鉄欠乏性貧血を除く）。
- ⑥慢性腎炎及び急性腎炎治癒後二年未満の者。
- ⑦てんかん、精神病、ヒステリー、夢遊病のいずれかの病歴のある者。
- ⑧両上肢又は両下肢が使えない者

専攻が制限される疾患・障害（一部省略有）

- ①疾患・障害：一肺葉切除後二年以上、肺機能が良好、その他の主要臓器（肝臓、脾臓、腎臓、腸、胃など）が大手術を受けてから二年以上、機能回復良好者；心筋炎、胃・十二指腸潰瘍、慢性気管支炎、リウマチ性関節炎などの病歴のある者（14歳以前上述の病気にかかり、現在確実に治癒した者を除く）；甲状腺機能亢進治癒後一年以上、現在症状のない者；先天性心臓病で、手術治癒二年以上、栄養状況良好、体育活動に参加できる者；重度の下肢静脈瘤；四肢中の一肢体が使えない者、

両足の長さの差が5 cm以上；脊柱側彎4 cm以上；両下肢とも跛行の者。上述の者は入学ができるが、専攻が下記のように制限される。

採用不可の専攻（一部省略有）：地質鉱業関係、水利関係、交通運輸関係、資源開発関係、林業関係、公安関係、体育学関係、海洋科学関係、大気科学関係、水産関係、測量関係、兵器関係、土木関係、消防関係、農学、法医学、動物科学、飲食及び栄養関係の諸専攻、演技、舞踏学、彫刻、考古学、地質学、建築関係、道路・橋梁関係、鉄道関係など。

（②以下各項は全て「疾患・障害名：採用不可専攻名」の順）

- ②皮膚過敏症、幼年時気管支喘息病歴があり、高校入学後再発したことはない者：化学類、製薬類、薬学類、香料工芸類専攻など。
- ③色弱：化学類、製薬類、薬学類、生物化学類、公安技術類、地質学各専攻、医学各専攻、食品科学、農学、園芸、野生動物と自然保護区管理、農業資源と環境、水産養殖学、海洋漁業科学と技術、材料科学、環境・生態学、心理学、偵察学、体育教育、考古学など。
- ④色盲：同上。その他に、絵画、美術学、芸術設計、撮影、アニメーション、博物館学、応用物理学、天文学、地理科学、応用気象学、材料物理、鉱物加工、資源探査、冶金、交通運輸なども不可。
- ⑤近視、遠視：程度によって、採用不可の専攻が数多く、しかも細かく規定されているが、詳細は省略。
- ⑥重度の吃音：通信、生物医学、交通運輸、飛行技術、航海技術、医学各専攻、漢語言語学、中国少数民族言語学、外国語各専攻、ジャーナリズム、放送（ラジオ、テレビ）学、音楽学、演劇学、公安学各専攻、教育学各専攻、法学、外交学、国際経済と貿易など。
- ⑦男性身長165cm未満、女性身長155cm未満：航海技術。
- ⑧跛行、脊柱側彎及び猫背（衣服着装後も顕著の場合）、顔面部に3×3 cm以上の傷跡、血管腫或いは白なまず、黒あざのある者：教育学各専攻、公安学各専攻、外交学、法学、外国語各専攻、放送関係、ジャーナリズム、音楽・演劇各専攻など。

（2）「高考体検」の影響

上述の「標準」に基づいて、多くの受験生及び新入生が入学不能、又は専攻が制限されている。一部の新入生が入学後の再検査で専攻変更または退学させられた。『文匯報』の報道によると、2001年広州市では、「高考体検」を受けた2万5千人の中で、合格者が2割未満で、約8割の受験生が視力などの健康上の問題で志望専攻が制限された。また、山東省では、「高考体検」を受けた28万5千人の受験生の中で、合格率は29.3%であった。そのため、約70%の受験生が専攻が制限された。原因は視力、色覚、肝機能の順であった [『文匯報』01. 6. 2.]。また、広東省深圳市人民病院によると、2002年、同病院は2,527名の受験生の健診を行ったが、全ての検査で異常なしの者はわずか155名しか出ていなかった。他方、完全な不合格者も12名しかなく、大多数の学生は「中間状態」、つまり、入学はできるが、志望専門が制限される者に該当するのである [『深圳商報』02. 8. 13]。

また、様々な病気や障害を持つ受験生は、成績優秀にもかかわらず、入学が拒否された。正式の統計が出ていないが、主要新聞紙の記事に基づいて、三つの実例を挙げたい。

苑鳴のケース 陝西省受験生苑鳴は進行性筋栄養不良症のため、入試の点数が非常に高く、生活も自立できるにもかかわらず、受け入れる大学がなかなか現れない。メディアに広く報道された後、その圧力を受けて、第一志望校西北大学がやっと彼を受け入れたのである（『北京日報』・他）。

蔣南のケース 北京受験生蔣南は通学中に転んでけがをし、足に障害が残った。足の長さが違うた

め、跛行になり、激しい運動ができなく、長距離の歩行も困難である。高校受験の時も成績優秀にもかかわらず、体育の成績がないため、多くの学校に入学が拒否された。2001年の大学入学試験で、彼女は高い点数を取得した。北京機械工業大学から面接のお知らせが来たため、面接を受けた。面接官は彼女の足の状態を見てから、「入学がいいが、卒業証書は出せない」と言った。同行の母親は学長と相談したいと言ったが、面接官は「同意書にサインしなければ、合格通知書を送れない」と言ったため、やむをえず「同意書」にサインした。その後、投書を受けて、記者が同大学をたずねたが、担当者は「大学には大学の事情がある。彼女のような健康状態では、「軍訓」^①と体育の授業を受けられない。四年生の現場実習も難しい。これで卒業できないだろう」と答えた（『北京青年報』・他）。

蘇惠妮のケース 広州市受験生蘇惠妮は高一の時に急性リンパ性白血病にかかり、一年間休学した。骨髄移植に成功したため病気は治った。治癒後すぐ復学し、3年間に一度も欠席しなかっただけでなく、成績は9科目全てAであった。「高考体検」時、「既往症」欄に病気のことを記入するかどうかにかなり迷った。もし「有」と記入したら、受検の資格さえも与えられないかもしれないので、悩んだ末、「無」と記入した。入試の成績がよく、広州大学物理学部に合格した。入学後、新入生全員「軍訓」を受けなければならないので、蘇さんは「軍訓」免除の申請書を提出した（治療当時の主治医からしばらくの間に激しい運動を避けようという指示をもらったから）。その後、大学側が蘇さんが病歴を隠したことを理由に、自主退学をするよう勧告した。蘇さんの父母が主治医から「完全治癒」の証明書とカルテの写しをもらって大学に提出したが、大学側が、治ったとしても今後の「軍訓」、体育及びその他の授業に必ず支障が出ると断定し、入学18日後「入学資格取り消し」の通知書を本人に送った（『南方都市報』・『北京青年報』・他）。

2. 「婚前検査」

(1)法の中の「婚前検査」

この部分では、現行法律、法令の中で、「婚前検査」についてどのように定めているのか、実際にどのように実施されているのかを見てみたい。

「婚前検査」の法的根拠は主に二つの法律と一つの条例である。まず現行『婚姻法』（修正案）の第7条では、結婚禁止の対象が定められている。その一つは「医学上結婚に適していない疾病を持つ者」である。だが、具体的にどのような病気が結婚禁止の対象になるかは規定されていない。それを具体的に規定しているのは『母嬰保健法』（1995年6月から施行）である。『母嬰保健法』第2章では、「婚前検査」は「結婚する男女双方の結婚と妊娠・出産に影響する疾病の有無を調べる医学的検査」であるとされ、検査の対象となる疾病は①重度の遺伝性病気；②指定伝染病；③一部の精神病である、と規定されている。「婚前検査」の実施規則と方法を更に具体的に規定しているのは『婚姻登記管理条例』である。

中国では、婚姻届のことを「婚姻登記」という。現行の『婚姻登記管理条例』（1994年、民政部令第1号）によると、「婚姻登記」は都市では区役所の派出機構「街道弁事処」^②、農村では「郷」や「鎮」の役所^③で行われる。「婚姻登記」の際に、申請者は結婚申請書と共に、次のような書類を提出しなければならない。①戸籍証明（住民票）；②身分証明書；③勤め先（勤め先がない場合は「村民委員会」または「居民委員会」^④）から発行される婚姻状況証明書；④離婚経験者は「離婚証明書」；⑤結婚前健康診断が実施されている地域では、当事者は指定の医療機関で健康診断を受け、「婚前健康検査証明」（「婚前医学検査証明」ともいう）を提出しなければならない。従って、「婚前健康」を受けなければ、合法的結婚ができないのである。

婚姻登記管理機関は上述の諸書類に基づいて、審査を行い、結婚要件が満たされていると判断したら、登記を認め、「結婚証」（結婚証明書）を発行する。だが、次のような場合は登記は認められない。①当事者が法定結婚年齢に達していない場合；②結婚は自由意思によるものでない場合；③既に配偶者がいる場合；④直系血族或いは傍系血族の場合；⑤法律によって結婚が禁止される、或いは結婚の時期が延ばされなければならない疾患を持っている場合。つまり、「婚前検査」を受けるだけでなく、結婚の身体的条件を満たさなければ、合法的結婚ができないのである。

ここで二点の説明を加えたい。一つは、「婚前検査が実施されている地域」についてである。上記の「条例」の第3章第10条では、「条件の整えている地域では、結婚前健康検査の制度を設けなければならない」と定めている。条件の整っていない地域とは、農村部の貧困地域など最低限の医療条件の整っていない地域のことである。公式の統計はないが、都市部の全域、農村部の多くの地域では、「婚前検査」が実施されている。もう一つは、「婚前登記」の許可権についてである。「婚姻登記」の業務は「街道弁事処」などの地方政府（日本では基礎自治体）或いはその派出機構で行われているが、登記事務及び「婚前検査」事務自体は国家民政部及び衛生部からの委任事務であるため、実際の許可権は中央政府、つまり国にあるのである。

結婚の自由及び権利についていえば、上述の「登記」規定の中に問題点は沢山あるが、本論文では、議論の中心を「婚前検査」に限定する。具体的には、「婚前検査証明書」の提出義務、検査の内容及び国が持つ（検査結果に基づく）婚姻登記の許可権（実際には拒否権）である。

(2)「婚前検査」の実際

「婚前体検」は主に既往症を尋ねることと身体検査という二つの部分からなっている。

既往症：

- ①既往症を尋ねる。重点は結婚と妊娠・出産に密接な関係を持つ性病、ハンセン病、精神病、各種伝染病、遺伝病、重要臓器及び泌尿器、生殖器の病気、知的发育障害などの有無である。
- ②双方の個人史。出産や育児に影響を及ぼす労働及び居住環境、煙草や酒などの嗜好、飲食習慣など。
- ③月経について。初潮の年齢、生理周期、月経の量、生理に伴う諸症状など。
- ④双方の家族史。父母、祖父母、兄弟の健康状態：遺伝病の有無、近親結婚の有無など。
- ⑤再婚の場合、以前の結婚及び出産についての状況。

身体検査：

身体検査は通常の健診で行われる身長や体重、色覚、血圧測定、胸部レントゲン、内科の問診、血液検査（血液一般検査の他に、肝機能、HBs 抗原検査及び梅毒検査も含む）、尿検査などの一般検査の他に、生殖器検査も行われる。また、必要に応じて、エコー検査、心電図、性病検査も行われる。

生殖器検査の重点は、結婚及び妊娠・出産などに悪影響を及ぼす生殖器疾患の検査である。女性の場合、初歩の検査で生殖器病変が疑われる場合、本人の同意を得る上で、詳しい膣内の検査を行う（詳細は省略）。男性の場合は、包茎、陰茎の短小、尿道下裂、睪丸の病気、精索静脈瘤などの有無を調べる。女性の場合、膣分泌物検査（トリコモナス原虫や真菌の有無を調べる）、男性の場合は精液検査なども行われる。精神状態、言語運用能力なども検査の対象である。必要に応じて知能指数検査も行われる。

(3)検査結果に基づく措置

結婚や出産に適していない疾患又は障害が認められた場合、主に四つの措置が取られる。

- ①結婚が認められない。男女双方とも治療できない精神病患者、或いは重度の知能障害者である

場合は、結婚が認められない。

②結婚を見合わせなければならない。性病、ハンセン病（未治癒の場合）、精神病の発作期、伝染病（コレラやチフス、ジフテリア、B型日本脳炎、狂犬病、ウイルス性肝炎など）で、まだ隔離期間内の者は、結婚を見合わせなければならない。

③結婚ができるが、妊娠・出産は認められない。男女の片方に強直性筋栄養不良、軟骨發育不全、硬骨發育不全、両眼性網膜芽細胞腫などの重度の染色体遺伝病などが認められる場合。また、双方とも重度の聾啞、アルビノなどの染色体遺伝病が認められる場合や先天性心臓病、精神病（患者本人の他に、両親及び兄弟の中に一人又は一人以上が精神病患者である場合）などの遺伝病が認められる場合。

④次の場合、結婚または妊娠・出産しないよう説得する（非強制）。

生殖器の欠陥：矯正できる場合、治療してから結婚し、矯正できなく、性交或いは妊娠・出産できない場合、結婚しないよう説得しなければならない。

重度の臓器疾患或いは悪性腫瘍：同上。

最新の情報によると、1997年に制定された『婚前保健工作規範』が改正され、2002年7月に衛生部によって正式に発表、実施された。改正の最大のポイントは、検査を受ける側の知る権利と選択権が以前より尊重されるようになったことである。肝炎やエイズなどの伝染病が認められた場合、担当医が適切な医療措置を取るよう受検者にアドバイスし、また医学の見地から結婚見合わせを含む意見を男女双方に伝えなければならないが、男女双方が相手の病状などを十分承知する上でなお結婚を強く希望する場合、担当医は「医療措置をとるよう勧め、受検者の願望を尊重する」という意見を提出し、同時に感染予防の方法を双方に教えなければならない。これは、「婚前検査」の「人性化」と呼ばれ、大きな意義を持つであろう。だが、「婚前検査」の義務性と強制性、つまり受けなければ合法的に結婚できないこと自体は変わっていない。

3. 強制エイズ検査

第I章にも触れたように、1990年前後から、北京や上海など主要な国際空港で、海外から帰国（一時帰国）した中国人（海外定住者、留学生、出張や親類訪問、旅行などの目的で三ヶ月以上海外に滞在した者）を対象に、強制的総合健診が実施されるようになった。最初は、検査が入国後指定施設で行われた。指定施設は大都市しか設置されていない衛生部検疫局所属の検疫所であった。再出国者は検査結果証明書を空港検疫官に提出しなければ出国できないとされていた。地元には検疫施設のない地域が多いため、帰国者は例え帰国期間が一週間しかなくても、一日をかけて検疫所に出かけなければならなかった。血液検査の他に、身長や体重、視力、血圧などの通常の検査も受けなければならなかった。費用は全部自費である。94年前後から検査内容がエイズに絞られ、検査方法も空港での強制採血へと変わった。年齢や健康状態にもかかわらず、入国者全員が対象とされた。検査費用は相変わらず自己負担である。

後述するように、この検査は海外中国人から強い批判を受けた。海外中国人対象のメディアへの投書を始め、大使館を通しての請願や関係政府機関への陳情などを通して、海外中国人が問題の解決を強く訴えた。その結果、検査が中止されたが、検査対象は感染危険性が高いとされた海外出稼ぎ中国人へと変わった。

II. 疑問視され始めた「体検」

先述したように、経済の市場化に伴って、社会組織や価値観、生活様式の多元化が起こっている。その中で、今まで疑問視されなかった「体検」の正当性及び合理性についても、公の場に議論されるようになった。三つの「体検」の中で、最も人々の関心を集め、公の場に議論されているのは「高考体検」である。空港でのエイズ検査は、対象が限定されているため、反応が海外中国人に集中している。

「高考体検」とエイズ検査に対して、「婚前検査」への反応は比較的に緩やかであり、メディアなど公の場に盛んに議論されていない。人生を左右する一大事として、結婚と大学入学とがどちらがより重要なのかは、人生観や価値観の相違によって一律に言えない。だが、進学率の高い国においても大学に入れる人は一部しかないが、殆どの人は結婚するという意味では、「婚前検査」の影響はより大きいはずである。しかも、結婚は愛情のような掛け替えのない感情や性、生殖など人間の本能に関わる大問題として、法や制度によってその自由が抑圧されるのがなによりも重大な問題であろう。

だが、実際には「婚前検査」の正当性を疑問視し、その強制性や非人間性を公に批判する人は今まで少なかった。その原因は四つが考えられる。第一に、「高考体検」に比べて「婚前検査」は「婚姻法」、「母嬰保健法」、「婚姻登記条例」などの重要な法律に基づいて行われているため、それに対する公開批判（特にその強制性に対して）は控えられている。第二に、検査の性格上、「婚前検査」の方は性や生殖などプライバシーに関わる問題が多く、自分の悩みや問題をメディアのような公の場で公開したくない人が多い。第三に、「検査」は法的強制力が強いが、結婚登記自体が「街道弁事処」のような最末端行政機構で行われるため、仮に問題があっても比較的に融通がきく。つまり、実際には最悪の結果（登記できない）になることはそれほど多くないことである。最後は、「婚検」の本質の一つを表す優生思想が国家だけでなく、一般国民にも根強く存在し、それに対して個人の権利への認識がまだ低からである。これについては、第三章で改めて論じる。

だが、前述したように、2002年7月に『婚前保健工作規範』が改正された。改正を促したのは、言うまでもなく政府関係機関に寄せられた数多くの意見や批判である。つまり、意見や不満はマス・メディア以外の通路を通して行政や立法機関に反映されているのである。

この章では、個人の権利意識の目覚めを最もよく表している「高考体検」と空港でのエイズ検査への批判を中心に、意識及び制度の変化を見てみる。

1. 「高考体検」の正当性及び合理性をめぐる議論

今までは、この制度の適用で、病気や障害を理由に入学不可、専攻制限、退学とされた人々は無数いた（残念ながら公式の統計は出ていない）。当然、当事者は強い不満感或いは絶望感を抱いたはずである。国の制度そのものに対して極めて無力な個人が、防衛策或いは解決策として様々な手段を利用した。よく知られているのは個人のネットワークを利用して、健診指定病院にコネを探し、「体検」担当医に融通してもらうことである。コネのない人が検査時にトリックを使ってごまかすこともよく知られている。また、コネを利用して密かに志望校の担当者にお問い合わせすることもしばしば利用される解決策である。つまり、全部水面下の非合法的なやりとりである。90年代末までは、メディアのような公の場を借りて「体検」の正当性或いは権威性に挑戦した事例はなかった。つまり、国家という厚い壁を破ろうとするより、隙間を見つけて通り抜けるのが得策であると考えられているのである。当然、コネもないし、トリックも使いたくない大多数の人々は、泣き寝入りするしかなかった。勿論、長い間中央集権・計画経済体制下に生活し、社会化過程の中で、無意識に旧体制の価値観を内面化し

てしまい、その結果、既成の個人・集団・国家間の関係に違和感を感じなくなった人も少なくない。これらの人々は自分の権利が侵害されたことさえも意識していないため、議論の中で、「体检」制度を支持している人もいる。

この部分で、「高考体检」をめぐる代表的な意見をまとめたい。

(1)「高考体检標準」は計画経済的考え方の産物であり、エリート教育のための基準である。特定の専攻が一定の身体条件を設けるのが必要である。例えば、吃音者が声楽専攻に適していないことが理解できる。だが、ジャーナリズムや交通運輸、国際経済貿易などの専攻にも入れないのがおかしい。猫背や顔面部の黒痣のために、外国語、ジャーナリズム専攻にも入れないのは差別であろう。現時点で我が国の大学が予算や施設面で負担が重く、障害者や特定疾患患者を多く受け入れると、更に圧力が高くなるのは事実である。だが、大多数の学生の利益のために、少数の障害者や特定疾患患者の教育を受ける権利を奪うことは許せない。海外では、「高考体检標準」のような国が頒布した基準はなく、募集及び採用の基準は基本的には各大学が決める。多くの場合、国が人権や社会正義の原則に基づいて、障害者や特定疾患患者など立場の弱い人々を受け入れる教育機関を奨励している。教育は一種の公共財であるため、政府の役割は不可欠である。だが、その最も大きな役割は義務教育の推進と教育平等の実現にある。従って、我が国の「体检標準」は、政府及び大学の利益を学生の権利に優先する計画経済時代の考え方の残存としかいえない。現代社会では、大学教育の功利的性格が否定しがたいが、個人の生活権の基礎としての性格がもっと重要である。あらゆる人は平等に教育を受ける権利を持っている。高等教育の大衆化はこれからの趨勢であり、教育民主化の表現である。勿論、進学率が100%に達せなければ、成績や品行、健康状況など何らかの基準が必要となるが、基準がますます簡略化し、優しくなるのは理想であろう（北京師範大学教授呉忠魁の談話により整理、要約、『三聯生活週刊』01. 6. 9）。

(2)政府は特定疾患患者を大学教育から排除する権利がない。現行「体检標準」の関連規定は障害者及び特定疾患患者に対する（高等教育を受ける）権利の侵害であり、政府による差別である。上述の蘇惠妮入学資格取り消し事件をめぐる紙上討論の中で、ある論者はこう指摘した。教育の本質は、教育を受ける人の社会性を養い、その人が持っている能力を開発・向上させ、心豊かな人間に育てることである。従って、大学教育は障害者や特定疾患の患者を拒む如何なる理由もない。教育が一定の功利的性格を持つことは否定できない。だが、教育が功利だけを目的に実施されると、教育対象が「人間」から特定の「道具」へと変わる。残念ながら、長い間、我が国の高等教育は功利主義をその根本的な目的とされてきた。『高等教育法』の中に「大学教育は人材の育成を中心に実施しなければならない」と書かれている。ここでは、「人材」とは功利的目的の実現に役立つ者を意味する。教育の道義は人間が自由な意思で選択できることを前提にしている。逆に、功利主義的教育の実現は教育資源の独占を前提にしている。計画経済時代に、全ての経済資源は政府に独占されたため、当然高等教育資源も独占された。すべの大学は国家予算によって運営され、学生も全員無料で教育を受けていた。

だが、実際には学生はこの「無料」の代償を払わなければならなかった。その代償は、大学に入る前提条件として、学生が国家の強制的判定基準と卒業時の統一配属に同意しなければならないことである。言い換えれば、無料というよりこれは一種の交換である。交換の条件として、学生は入学及び就職に関する選択の自由を犠牲にしなければならない。この場合、教育の提供者が資源を独占したため、教育を受けたい人との法的地位の平等はあり得ない。「人材の育成」が教育方針とされる以上、国は入学希望者に「人材」育成に必要な資格及び身体的条件を求める法的権利を持っていた。でないと、功利的目的が達せできなく、資源の「浪費」が生まれる。従って、もし蘇惠妮のケースが計画経

済時代にあった場合、私たちが大学（国）のやり方の公正性や合法性について議論する必要もなかったし、批判する可能性もなかった。だが、市場経済化と法治化の今日には、私たちは国のやり方の公正性と合法性を疑問視する権利と義務を持っている。

市場経済の条件下で、学生は学費を払って大学教育を受けている。これは、政府に独占された教育資源を有償で市民に開放したことを意味する。投資者の非政府化によって、学生が入学及び職業選択の自由を獲得できるようになったはずである。つまり、学生にとって、国の強制的募集条件と統一配属を受け入れる法的義務が解除されることである。従って、成績が合格ラインに達し、学費を払えば、入学する資格が認められるべきである。政府はその以上功利主義的条件を設けてはいけなく、全ての入学希望者が平等に大学教育を受ける権利を保障しなければならない。市場社会は法治社会である。政府は市民を差別しないのは法治社会基本原則の一つである。障害者や特定疾患患者の入学を拒否することは、これらの人々に対する差別であり、憲法違反である（江曉陽投稿により整理、要約、『中国婦女報』00. 10. 19）。

2. エイズ検査を強く批判した海外中国人

ここでは、主に1995年に『留学生新聞』に寄せられた在日中国人の投書に基づいて、空港での検査への強い不満と批判をまとめたい。

(1)中国人が国籍を変えたいとき（投稿者Zさん）：私の周囲の、既に帰化した、或いは目下それを考えている何人かに「なぜ日本国籍を取りたいと思ったのか」と尋ねたら、彼ら異口同音に、また単純に答えた。「中国に帰る時、二度と血を採られずに済むからさ。」中国人が中国に帰ると、エイズにかかっているかどうかを調べるため、と称して入国時に血を採られる。このばかげた規定が実施されるようになってから今日まで、どれほど在外の中国人の心が傷ついたかしのれない（95. 7. 15）。

(2)屈辱的な強制採血（投稿者Yさん）：何年間も海外で生活し、つらいことが結構あったが、何とか耐えてきた。帰国時の強制エイズ検査だけはどうしても耐えられない。屈辱だからだ。帰省を犠牲にしてもこの屈辱を受けたくない。海外中国人の皆さん、この多くの中国人の心に傷をつけた屈辱の規定を廃止するために一緒に努力しませんか（95. 8. 15）。

(3)なぜ中国人が強制エイズ検査を受けなければならないのか（投稿者Sさん）：私たち海外にいる中国人は自国の空港で実施されている強制エイズ検査に強い不満を覚えている。一般に世界各国の空港では、健康状態に異常を感じる入国者は自ら申告すれば医師の診査を受けられるが、強制検査は実施されない。だが、中国では、中国人だけを対象にエイズ検査が行われる。その場で採血され、検査料を払わせられる。私たちはこの極めて不当な検査に対して強い恐怖を感じている。この検査は中国における人権の現状を反映している（95. 8. 15）。

(4)今帰国したくない理由は、人権の保障への不安である（投稿者Tさん）：私たちは『人民日報』を読む時にいつも愛国心を呼び起こす宣伝文章を目にする。私たちは祖国を愛している。留学後帰国して祖国のために貢献したい。だが、あれほど乱暴な強制エイズ検査を受けなければならない時に、大きな屈辱感を覚え、愛国心が大きなダメージを受ける。多くの留学生が現時点で帰国したくないのは生活水準や社会環境の格差があるからだけでなく、帰国後自分の基本的な人権が保障されるかどうかについて強い不安感を持っているからである。

(5)家に帰られない（投稿者Gさん）：私の主人はアメリカ人ですが、私はまだ中国国籍を持っている。主人と一緒に中国の実家に帰るときに、空港で主人を離れなければならない。なぜなら、彼はアメリカ人でそのまま出られるのに、私はエイズ検査を受けなければならない。困惑する主人の表情を

見ると、私はすごく悲しくなる。二人はいろんな国に行ったことがあるが、このように差別されるところは祖国の空港だけである。仕方がなく、なるべく帰国しないようにしている。祖国に家があるのに帰られない(95. 9. 15.)。

(6)政府と交渉して、一日も早くこの不当な検査をやめさせよう(投稿者Sさん)：一年たっても去年のつらい思いはなかなか頭から消えない。もうすぐ五月の連休になる。また帰省したいが、強制採血の時に二歳半の娘が怖くて泣いたシーンを思い出すと、どうしても決められない。私たちは『留學生新聞』の忠実の読者である。貴社の影響を生かして、中国大使館及び中国政府と交渉して下さい。一日も早くこの不当な検査をやめさせよう(95. 9. 15.)。

(7)世界中の中国人の人格と人権が尊重されるかどうかの問題(投稿者Tさん)：国力の上昇に伴って、中国の国際的地位が高くなっている。だが、現在の地位は世界最大の人口を持つ大国にはまだまだ相応しくない。原因は色々がある、国際空港のようなところで権力を持っている中国の役人が自分の同胞を差別している限り、中国人が世界の人々に十分尊敬されないだろう。私は、世界中の中国人に署名運動を呼びかけたい(95. 11. 15.)。

Ⅲ. 「体検」の本質

第Ⅱ章の中で、多くの議論が既に「体検」の本質を触れた。この章で上述の議論を更に整理し、補足的分析を試みたい。

社会主義社会では、「社会」という表現は「公の」、「公共の」というより、多くの場合に「国家」の代名詞である。つまり、多くの場合社会の利益と国家の利益は同一概念である。本来は個人に対しての国家独自の利益は存在しないはずである。だが、社会主義社会(ある意味では現代資本主義社会もそうであるが)では、社会システムが非常に高い自律性を獲得し、国家独自の権利と利益が生まれただけでなく、個人の権利や利益に君臨する存在になっている。言い換えれば、国家や社会システムが独走しているのである。そこで、個人がただ単に国家や「社会」の利益の実現或いは増進(多くの場合、権力者の利益)のための道具(労働力、戦力、財産、資源)となった。国家は「国家の利益は人民の利益と常に一致している」(つまり人民によって創造された価値が結局人民に還元される)と言い続けてきたが、実際にはこれらの価値(財)を配分(支配)する権利は、「人民」にではなく、国家(多くの場合は少数の権力者)にあるのである。従って、国家や全社会のために必要な時に個人が自分の権利及び利益を犠牲しなければならないことが求められてきた。

三つの「体検」は、実施の対象や方法が違うが、本質が同じである。その本質は、検査対象が基本的権利を持つ一人の人間ではなく、国家の功利的目的の達成に役立つものとして見なされていることである。従って、大学教育を受けることや健康を維持することは、個人の生活権や私生活の一部ではなく、国家に役立つための訓練及び手段とされる。教育を受ける権利、自由に結婚し、子供を生む権利、自分の健康を自分で管理する権利などの個人の基本的権利、即ち市民権(中国では公民権)が、国家や社会の利益と言われるものに優先され、或いは完全に代替されている。当然、大学教育を受ける権利や結婚の権利などは、その役割を果たせる身体的条件を満たす者にしか与えず、障害や病気のため、期待される価値を創造できなければ、これらの権利が奪われる。できるだけ多くの人々が国家に役立つために、国家が個人の健康を管理しなければならない。健康であるかどうかは個人の事柄ではなく、国家の発展に関わる事柄になる。また当然、個人の健康問題が国家や社会(大多数の人々)の脅威になる(エイズなどの場合)と判断されると、個人の意思にもかかわらず、国家が強制的に検

査する権利を持つことになる。この本質は上述の三種類の「体検」において、違う形で表現されている。高考体検」の場合は教育の功利主義及び不平等、「婚前検査」の場合は誤った優生政策、エイズ検査の場合は健康の国家管理である。この章では、大学教育における功利主義及び「婚前検査」における歪んだ優生思想の影響を更に論じたい。

1. 高等教育における功利主義

第Ⅱ章で取り上げた紙上討論の中で、「高考体検」は計画経済時代の産物であると既に指摘されている。ここで幾つかの問題点を更に指摘したい。

中国では、大学教育は教養より技術・技能の修得、言い換えれば良識のある社会の一員より高度の技術技能を持つ労働力を育てることを目的にしている。建前上、大学教育を受ける目的は、「報効祖国、報効社会」、つまり、国家に貢献すること、役に立つことであるとされている。従って、障害者など社会にあまり役に立たないと考えられる人々は、その機会を浪費してはいけないと考えられがちである。

大学の教育課程は教育を提供する大学側（中国の場合教育部）が一方向的に決めたもので、教育を受ける側の意思が反映されていない。「軍事訓練」は学生の意志や自立能力を高め、規律を正すために導入された特別課程である。ここで課程自体の是非についての議論を控えたいが、入学又は卒業要件として健康上の原因で履修できない学生を拒否することは大きな問題であろう。体育は大学の課程として世界中の大学で実施されているが、履修できないことを理由に障害者など拒否するのも問題であろう。

中国では、「徳、智、体全面发展」という国の「教育方針」がある。その内容についてまた議論を控えたいが、仮にそれは全て正しいとしても、あくまでも一種の理想である。障害者など健康上の理由で基準に達せられない人に対して、大学教育を受ける権利まで奪うことは、教育の精神に反する。

社会主義時代の中国では、教育、特に高等教育の機会を得ることや大学での学習を通して専門技術を持つ人材になることは、全て国家と党（共産党）のお陰であると考えられていた。中国流の表現で言えば、党と国家に「培養」される（育て上げられる）のである。つまり、個人が大学教育を受けることは党と国の恩恵をこうむることである。当然、誰を「培養」するかは国家と党が決めるのである。その基準は時代と共に変わるが、国家と党が決めることは変わらなかった。大学への投資は国民が創造した価値であり、政府が国民の委託で教育機関を管理しているだけだという事実はおもてから消えていた。経済の市場化や政治的民主化、社会の多元化が進むにつれて、この「恩恵神話」が徐々に崩れつつあるが、一種の考え方としてまだ多くの人々の中に根強く存在している。

「体検標準」の細かい規定を見ると、大学に入学し、ある特定の専攻で学習することは卒業後その分野の職業に就くことに強く結びつけられていることがわかる。だが、その仕事に就くかどうかも大学入学と同じように個人が決めることである。卒業後家庭主婦になったり、別の職業についたりすることは個人の選択の自由、生活権の一部である。当然、その損得を測るのは本人の問題である。国の損失である考えられているのは計画経済的考え方の残存である。

2. 「婚前検査」と優生思想

結婚前に検査を受けて、特定の病気や障害を早期発見し、結婚や妊娠によって男女双方の健康に不利な影響を及ぼしたり、生まれた子供が障害のために本人及び家族に不幸をもたらすことを防ぎ、円満な夫婦生活を送られるという意味では、「婚前検査」は多くの人々に理解されるであろう。だが、

問題は「婚前検査」自体にあるのではなく、法に基づく強制性にある。特定疾患を持つ者が検診を受けるかどうか、結婚するかどうかは本人同士が決めることで、国が法的手段で干渉すべきではない。メディアやその他の宣伝手段を通して特定疾患を持つ者の結婚を否定する世論を作ることも問題視されなければならない。このような世論は、「婚前検査」を実施しなければ、障害児の増加や伝染病の垂直感染の増加、その他の社会問題を防げないのではないかという意識を作り上げ、強制検査を正当化し、結婚当事者にプレッシャーをかけているからである。

結婚時の保健問題は大きな社会問題である。だが、この問題は事前健康相談の形で対応することも十分可能である。強制検査になると、性質が変わる。結婚する男女個人の幸福のためというより、遺伝病を持つ男女の結婚によって生まれる障害児が国や社会に負担をかけることを防ぐのが主な目的になってくるからである。強制しなければ、健診を受ける当事者の数が減り、遺伝による障害児が増加し、社会福祉にかかる費用も増大するかもしれない。だが、国家や大多数の人々の利益のために少数の人々の自由と生活権を犠牲することは、最終的に大多数の人々の自由と権利の保障につながるであろうか。現実的には、少数者の自由と人権を尊重しない社会では、結局、「大多数」の人々の自由と権利も十分保障できないのである。日本では、戦時中の「無癩県運動」からその後の半世紀以上にわたるハンセン病患者に対する隔離及び強制断種措置は、全て国家や社会のためという名目で行われたのである。「一人のハンセン病患者の人権なんか問題ではなかった。国家が汚染されないことが最重要課題だった」[沖浦・徳永, 01:11]。先進国の中で、日本が、相当高い平均所得を維持しているにもかかわらず、心身障害者や高齢者の社会保障・社会福祉の分野で遅れていることは、上述の問題に無関係であるといえるのか（社会の高齢化に伴って、高齢者は少数ではなくなりつつある）。

前述したように、「高考体检」や強制エイズ検査に比べて、「婚前検査」を公に批判するケースが相対的に少ない。その原因が前文にふれたが、根本的な原因は政府を始め、多くの人々に容認されている「優生思想」にある。19世紀及び20世紀の優生思想の歴史は、優生学における科学的で、合理的な部分と人種差別や人権無視とが併存する歴史であるといえる。現在、現代医学や遺伝学に基づく母体保護（母子保護）を目的とする合理的な政策と活動が優生の主流になりつつあるが、少し歴史を振り返れば分かるように、ナチスの残虐行為を始め欧米諸国や日本における断種の乱用などはそう遠い昔の出来事ではない。日本では、ハンセン病患者に対する強制断種の問題はむしろ現代の問題である。

「婚前検査」のような人権を無視する制度も中国の発明ではない。20世紀における日本の優生思想の発展を振り返ると、このような発想がとっくにあったのである。第一次世界大戦前後日本における代表的な優生論者の言論は、中国の「婚前検査」の発想と制度の背後にある意識と驚くほどの類似性を持っている。東帝大医大生理学教室主任永井潜はこういった。「結婚は勿論個人と個人、一家と一家の問題であるが、同時に又国家の盛衰興亡に関する大問題である。即ち国家が之に干渉すべき十分の理由がある。即ち結婚せんとする者は互いに健康なる心身を有つて居る者たることの認定を受けた者でなければ国家は之を許可せぬことにしたいと思ふ」[藤野, 1998: 59]。また、当時の内務省衛生局技師氏原佐蔵はこのような言論があった。「由来結婚なるものは決して個人の利益のみに左右されるべきにあらず、寧ろ社会に対する享生者の職責、国家に対する各人の義務なり。吾人は精神病者或は遺伝の恐ある精神耗弱者、常習犯罪者及び身体著しく虚弱なるものの結婚禁止を要請せざるべからず」[藤野, 1998: 61]。

ただ、上述のいわゆる優生論者の言論と行動にもかかわらず、当時及び第二次世界大戦中の軍国主義日本でさえ、強制的「婚前検査」のような法的制度を作らなかった。だが、この制度は中央集権及び計画経済の上に成り立っていた社会主義中国で実現された。

勿論、中国の「婚前検査」の発想及び制度には現代医学や遺伝学に基づく合理的な部分があることは否定できない。だが、人権意識及び制度が十分確立されていないこの社会では、個人の幸福より国家や「社会」の利益が優先されているという「婚検」の性格も明らかに見られる。その証拠の一つは、特定疾患患者や障害者の結婚または出産を制限すると同時に高学歴者の結婚と出産を奨励しようという思想及び行動の存在である。報道によると、『江蘇省人口及び産児制限条例』が審議された過程に、省人民代表大会（省議会）の議員からこのような議案があった。それは、「一人っ子政策」を続けながら、博士号及び修士号を持つ者に第二子を産む権利を与え、人口の質を高めることである〔都市晨報, 02, 7, 8〕。広東省議会にも同じような議案があった。現時点でこれらの議案はまだ採択されていないが、誤った優生思想（差別や人権無視）の影響がまだ強いことがわかるであろう。資質の高い人（実際には学歴が高いだけだが）の出産を奨励することは、障害者や遺伝病患者の結婚或いは出産を制限することとは、「優生」の両面である。目的は共に「国家と社会」のためである。

IV. 結び

今回の考察の中で、一つの現象に気づいた。それは、三つの「体検」の共通性を指摘した議論がないことである。つまり、それぞれの「体検」の該当者（或いは被害者）が自分の権利がその「体検」によって侵害されたことを意識し始めたが、様々な「体検」における問題の共通性はまだはっきり認識されていないのである。原因は二つ考えられる。

一つは問題の焦点が違うことである。上述したように「体検」の問題は共通である。だが、詳しく考察すれば、三つの「体検」への批判は焦点が違う。空港でのエイズ検査への批判は検査自体への批判である。なぜなら、実際に検査結果で入国が拒否されたり、入国後隔離されたり、監護されたりした例は非常に少なかった。筆者を含めて、検査対象の絶対多数は自分が感染されていないことに確信を持っているが、検査に激しい怒りを示している。つまり、問題の焦点は検査の結果とそれに伴う措置ではなく、強制的に検査を受けさせられること自体である。

だが、最も疑問視され、議論された「高考体検」では、問題の焦点が違うように思われる。前述したように、地域によって違うが、殆どの地域では不合格者が全体の7割から8割を占め、その殆どが入学許可や専攻の選択などで何らかの影響を受けている。ところが、議論や批判の中で問題とされたのは、国が受験生の健康状態をそこまで調べる権利を持っているかどうかではなく、障害者や特定疾患患者としての（教育を受ける）権利が侵害されたことだけである。言い換えれば、結果（入学や専攻の選択など）的に影響がなければ「体検」自体は問題視されないことである。このように考えれば、「高考体検」を批判する人々にとっては、空港での「エイズ検査」は特に問題にならないであろう。

共通問題として認識されていないもう一つの原因は、普遍的な人権意識の欠乏にあると思われる。つまり、自分の権利或いは利益に関わりがなければ関心を示さないことである。その結果、空港での強制エイズ検査は海外帰国者対象の検査で、反発するのは該当者だけであり、他の人々は殆ど無関心である。北京市などでこれから導入される地方出稼ぎ労働者対象の「体検」は明らかに差別であり、著しい人権侵害であるが、都市住民の殆どは批判しないだけでなく、むしろ自分の健康（エイズや肝炎、結核の感染を防ぐ意味で）のために、暗黙に都市行政側を支持している。つまり、人権の問題にも様々な集団や階層の利益が絡んでいる。

「体検」への意識の変化は、個人の権利を国家から守る意識が目覚めたことを示しているだけであり、全ての市民の権利を擁護しなければならないという普遍的な人権意識の誕生を示しているものでは

ないと思われる。勿論この変化だけでも意義が重大であるが、個人の市民としてを権利を確立させるためには、明らかに不十分である。つまり、他人の権利を守るための意識と努力が必要である。日本のハンセン病患者の隔離問題では、国（厚生省など）の責任が追求されたが、問題は個人と国家間の問題だけにとどまるものではないであろう。ハンセン病の治療に携わる医療関係者を始め、マスメディア、一般市民のハンセン病患者への根強い差別意識或いは無関心も、不必要な隔離をもたらしたのである。従って、個人の市民としての権利は、個人と国家の関係が変わるだけでは確立できなく、障害者や特定疾患の患者を始め、他の市民の権利を擁護する時に初めて確立するのである。この意味では、中国における個人と国家との関係の変化は、個人の市民権の確立の第一歩にすぎない。

注：

1. 軍事訓練の略。中国では、大学新入生の必修科目として1990年前後から導入された。
2. 「街道」は都市部の行政区画の一つである。日常的には「町内の」という意味合いも持っている。「街道」ごとに「街道弁事処」という区役所の派出機構が設置されており、都市部の末端行政機構に当たる。
3. 「郷」や「鎮」の役所はほぼ日本の町役場に相当する農村地域の地方行政機構である。
4. 「村民委員会」は農村部、「居民委員会」都市部の住民自治組織であるとされている。

参考文献

- 伊藤智佳子『障害をもつ人たちの権利』、一橋出版、2002年
江曉陽「関注教育的道義与平等」、『中国婦女報』2000年10月19日
沖浦和光・徳永進編『ハンセン病：排除・差別・隔離の歴史』、岩波書店、2001年
鈴木善次『日本の優生学：その思想と運動の歴史』、三共出版株式会社、1983年
鄭小川主編『中国婚姻法律指南』、山西人民出版社、2001年
二文字理明・椎木章『福祉国家の優生思想：スウェーデン発強制不妊手術報道』、明石書店、2000年
藤野豊『日本ファシズムと優生思想』、かもがわ出版、1998年
藤野豊『「いのち」の近代史』、かもがわ出版、1998年
八代英太・富安芳和『ADAの衝撃：障害をもつアメリカ人法』、学苑社、1999年
李国榮主編『婚姻法学』、中国法制出版社、1999年
Stephen Trombly 著、藤田真利子訳『優生思想の歴史：生殖への権利』、明石書店、2000年