

各国残疾人权益保障 比较研究

刘翠霄 编著

全世界约有五亿残疾人，他们是人类中一个特殊困难的群体，以立法的形式保障他们的各项权益是国家的责任，社会各界也应关心残疾人事业。世界各国对残疾人权益是如何保障的？中国残疾人事业状况如何？国外残疾人立法对我们有何借鉴作用？制约残疾人权益保障的因素有哪些？本书对此均作了系统论述。



各国残疾人权益保障比较研究

刘翠霄 编著

一九九四年八月

(京)新登字 030 号

图书在版编目(CIP)数据

各国残疾人权益保障比较研究 / 刘翠霄著. —北京: 中国社会科学出版社, 1994.10

ISBN 7-5004-1609-1

I. 各… II. 刘… III. 残疾人-权益保障-世界 IV. C913.69

中国版本图书馆 CIP 数据核字(94)第 13077 号

中国社会科学出版社出版发行

(北京鼓楼西大街甲 158 号)

北京怀柔中科印刷厂印刷 新华书店经销

1994 年 10 月第 1 版 1994 年 10 月第 1 次印刷

开本: 850×1168 毫米 1/32 印张: 12.875 插页: 2

数字: 322 千字 印数: 1-2000 册

定价: 19.00 元

单位学术委员会评审意见

《各国残疾人权益保障比较研究》是我所副编审刘翠霄同志撰写的一部力作。此成果在国内属第一部从法学角度研究残疾保障制度的专著,对于开拓法学研究新领域具有重要的理论意义,对于发展残疾人事业以及残疾人权益的保障具有重要的现实意义。

此成果在残疾人权益保障的历史沿革、影响残疾人权益保障立法和法律实施的诸因素,残疾预防的法律措施等问题,特别是对健全和完善我国残疾人权益保障法律体系,提出了许多独到性的见解。

此成果的著作权无争议。

经所学术委员会评议并选举确定,该书稿为 A 级,望予以出版资助。

学术委员会主任(或)副主任签字:刘海年

1994 年 6 月 23 日

著作出版推荐意见书

刘翠霄同志所著的《各国残疾人权益保障比较研究》一书,以马克思主义为指导,运用比较的方法,对残疾人权益保障制度进行了系统深入科学的研究。保障残疾人权益,是一个世界性问题。对残疾人权益保障的状况如何,标志着一个国家的文明程度。在中国这样一个具有五千万残疾人的社会主义大国,建立起富有中国特色、切实可行的残疾人权益保障体系,是非常重要的。因此,刘著的撰写与问世,具有重要的理论意义与实践意义。

本书作者对各国社会保障体系中的残疾人权益保障问题,从历史沿革、原理原则的演变、具体制度之发展,作了翔实、准确的论述。她对残疾人权益保障由社会赈济到社会权利的历史发展轨迹的归结,颇具新意;对保障残疾人权益不是社会问题,而是国家应负责任的理论,很有见地;对制约保障残疾人权益立法及其实施的政治、经济、社会、观念的种种因素的阐述,有独到之处;对于残疾人权益现代化保障归根结底是法律保障的主张,很有价值;对社区康复和残疾预防法制化的论证,颇具创见;对进一步完善我国残疾人权益保障法律体系的建议,具有重要的参考和应用价值。总之此书具有较高的学术和实践价值。

《各国残疾人权益保障比较研究》一书是我国第一本从法学角度研究残疾人权益保障的著作,它的出版无论对于推动理论探讨和完善法律制度都是有益的,因此特慎重予以推荐。

推荐人签字:王家福

1994年6月25日

著作出版推荐意见书

中国残疾人约有五千万,建立一个具有中国特色的和卓有成效的残疾人社会保障制度是很有意义的。虽然我们在这方面已经取得很大成就,但这一系统工程还能说是刚刚开始。刘翠霄同志所著《各国残疾人权益保障比较研究》一书,对残疾人保障制度的一些重要原理、原则作了比较准确清晰的阐述,并运用比较的方法,对世界各国残疾人保障的各项具体制度作了比较研究,内容是丰富的。目前我国国内还没有出版过同样内容的书。本书提出了若干重要的新见解,如:从历史的发展中,可以清楚看出残疾人权利保障经历了一个由对残疾人救济(主要出于人道主义的道德观念)到对残疾人权利保障(即国家与社会有责任保障残疾人的权利)。又如:作者总结并提出了制约残疾人权利保障立法与法律实施的四个要素(即经济、政治、社会结构、社会观念)。作者对我国残疾人权利保障立法的完善,也提出了一些有益的建议,等等。本书作者所提出的观点,其论据与材料也都是正确的,可信的。

推荐人签字:李步云

1994年6月24日

前 言

—

我对残疾人权益保障问题的研究,是从两年前开始的。1992年夏,为解决一位大学生毕业分配遇到的难题,我去中国残疾人联合会,在那里,我看到了许多有关残疾人的新鲜资料。这些资料提供的大量事实、数字和展现的种种问题,引起了我久久难以平息的思考。在这以后,也许是出自职业习惯或自己奉行的生活哲学的驱使,我放下了原来的研究课题,开始了有关残疾人生活和工作状况的调查,并有幸结识了一批残疾人朋友和从事残疾人事业的工作者。在同他们的接触中,我为许多残疾人在事业和生活中自强不息、顽强拼搏的精神所感动,为他们中那些生活的强者所创造的业绩而自豪,为近年来我国残疾人事业取得的重大进展而喜悦,同时也从残疾人面临的种种困难中,意识到自己作为一名法学研究工作者的责任。

毋庸置疑,自七十年代以来,我国残疾人事业进入了腾飞发展时期,取得了举世瞩目的历史性成就。全国人大颁布了残疾人保障法,制定了促进残疾人事业的国家计划,规定了扶持保护政策,建立了残疾人工作协调机构,残疾人事业被纳入法制轨道,受到了国家和社会高度重视。在国家大力支持和关怀下,残疾人康复、教育、劳动就业成绩显著,生活福利和环境条件得到了较大改善。仅以1988—1992年期间这方面的进展为例,近5年来,三项康复(白内障复明、儿麻矫治、聋儿语训)工程已使103余万白内障患者重见光明,5万聋儿开口说话,36万小儿麻痹后遗症患者得到矫治,共144万残疾人得到康复;特殊学校1263所,普通学校创设特教班

5000 多个,残疾儿童近年的入学率增长了 7 倍,有 37 万人受到特殊教育,其发展超过了我国自有特殊教育以来百余年的总和;有 140 余万残疾人被安排在各行各业就业,占全国职工总数的 1%。有 80 余万残疾人在 409 万各类福利企业就业,年实现产值超过 600 亿元,利税超过 60 亿元。在中国历史上,任何时期都没有像现在这样,残疾人事业如此受到全社会的关注,获得如此迅速的发展。

然而,我也看到,由于历史的以及我国经济发展水平还不高等方面的原因,我国残疾人权益保障与西方发达国家相比,还相当落后。在我国,生活在农村的残疾人占全国残疾人总数的 98%,他们由于经济条件的限制,大多数未得到任何形式的康复,其中急需康复的小儿麻痹后遗症患者 124 万人;白内障致盲 490 万人;聋儿 171 万人;有劳动能力或有部分劳动能力的占残疾人总数的 59.2%,其中的 50.7%在业,在就业的残疾人中,农村就业率为 56%,城镇就业率为 37%;在我国现阶段,为残疾人服务的特殊教育只在大城市和中等城市设立,绝大多数残疾儿童得不到应有的教育,残疾儿童入学率不到 1%,12 岁以上残疾人文盲占残疾人总数的 68.1%,初中及以上文化程度的只占 8.4%,每万名残疾人口中大学生只占 0.3%。所以,从某种意义上讲,我国残疾保障制度实际上是只适用于国家机关工作人员,伤残军人、国营企业职工和部分集体企业职工,以上人员之外的绝大多数残疾人能享受到的只是微薄的社会救济。即使生活在城市中的残疾人,因受到自身残疾影响和外界环境的限制,生活状况和健全人也存在不少差距。残疾人福利企业厂房陈旧、设备简陋、商业信息不灵、产品在市场上缺乏竞争力,福利企业步履艰难,以至面临倒闭;残疾学生符合录取条件而被拒之大学、重点中学门外的现象屡屡发生,已录取者毕业后无处就业的情况也时有所闻。总之,他们是我们这个社会中最困难的群体。

残疾人是我国社会主义大家庭中的成员,保障残疾人的权益,

尊重残疾人的价值,发挥残疾人的潜能,是人类文明和社会进步的标志。向遭遇不幸、处境不利、渴望平等、数量庞大的残疾人伸出友爱之手,扶助他们自尊、自信、自强、自立,朝着平等、参与、共享的崇高目标不断前进,是各级政府的职责,也是我们每个社会成员的义不容辞的责任。中国5千万残疾人要从困境走向光明,除了他们自身的努力而外,是多么需要获得社会各方的帮助啊。正是基于这种认识,我不揣冒昧,探讨这个需要进一步引起人们关注的课题。

二

被称为“从摇篮到坟墓”的西方福利国家的社会保障制度,是第二次世界大战以后国家实现了工业化才建立和发展起来的。无论是最先建立社会保障制度的德国,还是社会保障制度比较健全完善的英国,在社会保障制度确立之前都以某一种经济理论作为指导。例如,英国的社会保障制度,就是以著名的“贝弗里奇报告”作为理论依据的。贝弗里奇报告的主要思想是:把社会福利作为一项社会责任确定下来;把救济贫困的概念由原来的救济贫民改变为保障国民的最低生活标准;规定凡是由于各种原因达不到国民最低生活标准的公民,都有权从社会获得救济,使自己生活水平达到这个标准。贝弗里奇指出,实现这些目标的办法是建立一套以国民保险制度为核心的社会保障制度。

西方发达国家的社会保障制度从本世纪四十年代建立到七十年代,经历了它的鼎盛时期。七十年代以后,随着西方经济出现的滞涨现象,福利制度也面临财政困难、赤字严重的困境,迫使有关国家当局不得不对福利制度进行调整和改革。然而,围绕着“如何改”的问题,保守党和社会民主党政见不一,它们各持不同的理论主张,作为推行自己经济政策的根据,它们一方面大肆抨击对方主张的弊端,另一方面又极力渲染自己主张“正确”和“优越”,以此赢得民心,争取选票。例如,保守党对大搞社会保障制度持否定态度。

美国经济学家密尔顿·弗里德曼认为,实行社会保障制度“社会有太多的人终生依赖他人过活”。英国经济学家冯·哈耶克等人斥责福利国家是“摧毁一切个人自由的怪物”。他们主张取消最低工资保障法和社会保险法,断言社会福利制度只能鼓励懒惰,导致市场经济衰退。而社会民主党则认为,社会保障制度既是一种由国家对经济实行宏观调节的手段,也是实现社会平等乃至实现民主社会主义理想的重要途径。他们指出,现在的社会保障制度确实是遇到了困难,但问题不在这种制度本身,而在于具体措施不当,应当适时改革,而不能取消,也取消不掉。

任何一场革命(改革),都是以一定的理论为先导的,历史经验已反复向人们证明了这一点。在我国,进行自上而下的政治体制和经济体制改革,建设有中国特色的社会主义市场经济体制,必将极大地促进我国经济实力的增长,这是残疾人根本利益所在。但我们还应看到,在向市场经济体制转变的过程中,由于精减机构、引进竞争机制,重视效益原则,这使本来已处于不利地位的残疾人面临许多新的困难和问题,如果不采取一系列切实有效的措施,不从法律和制度上确认和全面保障残疾人权益,那么,他们势必因先天的“不平等”条件进一步处境恶化。为了防止这一问题的产生,为了给残疾人事业的发展创造必要的社会条件,建立社会保障制度就成了应有之义,当务之急。这就要求各级政府及有关实际部门要把建立社会保障制度提到议事日程,要求从事法学、经济学、社会学研究的学者,根据我国国情,借鉴国外有益的经验,围绕创建有中国特色的社会保障体系,开展理论探讨和对策研究,以便为国家决策提供科学的依据。

三

西方发达国家的社会保障制度虽然有许多不可克服的弊端,但在它实行以来的半个多世纪中,对这些国家的经济发展、社会稳

定的确起了不可否认甚至不可低估的作用。全面的高标准的社会保障不仅缓冲了劳资双方的矛盾,社会结构也因中产阶级占绝大多数发生了很大变化。优裕的社会保障不仅使人们物质生活水平有了较大提高,而且在丰富人们的精神生活,促使人的全面发展方面提供了制度保障。发达国家的现代福利制度是社会化大生产的产物,即是社会生产力、社会文明发展和进步的结果,决不能凭这一点就以偏概全,错误地得出资本主义比社会主义优越的结论。社会保障制度实施的状况不是划分社会制度的标志,它只是告诉人们,发展经济,实现社会工业化,才能使一个社会更人道、更文明。

发达国家社会保障制度发展演变的历史表明,从初始的由民间组织和慈善机构进行的对包括残疾人在内的贫民的社会救济,到由国家和社会承担责任以保障受援公民的权利,即把救济看成是对穷人的恩赐变成公民应该享受的社会权利,是一个国家经济高度发达、法制健全完善的标志。如果没有工业的现代化,农业人口所占比重过大,这种实质是国民收入再分配的社会保障制度就会因缺乏物质基础而难以真正建立。以政府经济实力为依托的社会救济是低层次的社会保障,而法律化、制度化的社会保障是高层次的社会保障。社会保障制度是否成熟与完善,是由该社会的物质生活条件决定的。因此,我们必须不断解放和发展生产力,为建立社会主义残疾人保障制度创造丰厚的物质基础。要根据不同时期生产力发展水平,逐步建立起适合中国国情、切实可行的社会保障制度。

为了使读者对国外的残疾保障制度的历史、内容、成绩和不足、局限和困难等问题有一个比较充分的了解,我们选择了几个主要发达国家和发展中国家,对它们的残疾保障制度作了较系统的介绍和论证,以使全社会了解残疾人和残疾人事业,消除历史上遗留下来的对残疾人的歧视和偏见,提高全社会的助残意识,推动残疾人事业的发展。

四

本书主要是客观介绍各国的残疾保障制度,在介绍中也作了一些比较研究,尤其是对发达国家与发展中国家的社会保障制度作了较详细的探讨。有关这方面的研究具有很强的时间性,资料也不全面,因此这种比较研究往往受到很大局限。由于各国对社会保障的内容和在统计资料中包括的项目不尽相同,除提到过的各种社会保障项目外,许多社会保障项目,特别是用其他手段间接地提供社会保障与服务很难量化,不成系统,从而大大增加了比较的难度。另外,因资料所限,书中所涉及到的数字绝大多数是1985年的统计。许多统计数字又都是社会保障支出占国民收入的比例、受保障的人数占人口总数的比例、受保人交纳的社会保险费和保险税占工资收入的比例等等,很少能看到专门提供残疾保障状况的数据。但是,如果我们对这些庞杂的材料作一番认真研究,仍可以从一般统计数据中了解到有关残疾保障的基本情况,发现社会保障制度的发展演变规律。

研究残疾人保障制度涉及到多个学科。目前从经济学角度研究的比较多,已出版了好几本很有理论价值的著作。1993年华夏出版社出版的《残疾人社会学》、《残疾人就业论》是从社会学角度研究这一制度的著作,而从法学角度研究残疾人保障的书极少,甚至可以说没有。由于笔者水平所限,所以想从收集整理资料开始,然后再从资料中去提炼理论课题。当然,本书在概论和各论以及比较分析部分,已初步对残疾保障作了些粗浅的理论探讨。

五

本书共分五章。第一章,概论,对残疾人的定义、致残原因、残疾保障制度发展演变的历史、残疾人权益的基本内容、影响残疾人

权益保障立法及其实施的因素等问题进行了论述。第二章和第三章,各国残疾人权益保障立法及其实施,分别对西方发达国家、前苏联和东欧国家、亚非拉发展中国家,特别是对中国残疾人权益保障立法及其现状作了介绍和评述。第四章,对发达国家和发展中国家残疾人权益保障制度作了分析与比较研究。第五章,残疾人事业发展趋势,对社区康复法制化和残疾预防法制化提出了自己的见解。

由于作者水平所限,也由于资料比较困难,因此本书无疑有不少疏漏和错误之处,恳请学界同仁和广大读者、残疾人事业工作者以及残疾朋友们予以批评指正,我将不胜感激。

本书在编写过程中得到刘瀚、李步云、杨一凡三位教授的指导和鼓励。中国残联图书馆吴静华同志、华夏出版社发行部高利宪主任为我提供了许多宝贵的资料。中国社会科学出版社、华夏出版社对本书的出版发行予以支持。在此,一并表示深切的谢意。

作 者

一九九四年八月

目 录

前 言	(1)
第一章 残疾人权益保障概论	(1)
一、残疾人的定义及致残原因	(1)
二、保障残疾人权益是人权保障的重要内容	(11)
三、从社会赈济到社会权利是残疾人权益保障的 必经历程	(15)
四、残疾人权益的基本内容	(31)
五、影响残疾人权益保障立法及其实施的因素	(37)
第二章 各国残疾人权益保障立法及其实施	(47)
一、西方发达国家残疾人权益保障立法及其实施	(47)
二、前苏联和东欧国家残疾人权益保障立法及其 实施	(138)
三、亚非拉发展中国家残疾人权益保障立法及其 实施	(164)
第三章 中国残疾人权益保障立法及其实施	(191)
一、残疾人权益保障立法	(192)
二、残疾人权益保障的现状、问题及其对策	(209)
三、进一步健全和完善残疾人权益保障法律制度	(242)
四、残疾人权益保障前景展望	(247)
第四章 发达国家与发展中国家残疾人权益保障制度 的分析和比较	(251)
第五章 残疾人权益保障事业的发展趋势	(258)
一、改革、调整和完善现行残疾人保障法律制度	(258)
二、社区康复法制化	(260)
三、残疾预防法制化	(266)

四、残疾人事业是一项国际性事业	(278)
附录	
残疾者权利宣言	(288)
联邦德国重度残疾人加入劳动、工作和社会保障法	(291)
英国残疾人权利手册	(328)
芬兰残疾人服务与扶助条例	(342)
芬兰残疾人资助与扶助实施细则	(347)
美国残疾人法	(351)
日本身体残疾人福利法	(368)
日本弱智人福利法	(387)

第一章 残疾人权益保障概论

一、残疾人的定义及致残原因

(一)残疾人的定义

全世界共有 5 亿多残疾人,然而对残疾人的认识却经历了几千年的漫长历程的,直至近代,随着科学技术的发展和社会文明的进步,人们才对残疾人有了比较科学的认识。

关于残疾的定义,世界各国有各种不同的说法。世界卫生组织根据残疾对人的生理功能和社会功能的不同程度的影响,把残疾划分为三个层次:一是功能、形态残疾(Impairment)。此为残疾的第一级,一般为病伤的后遗症,使人体结构或功能发生缺陷或异常。这一层次残疾是因后天致残而使功能丧失。二是丧失功能残疾(Disability)。人体的结构缺陷和功能障碍,使残疾人丧失应具备的与其性别、年龄、文化程度、职业等相应的能力。这一层次属先天残疾而使功能丧失。三是社会功能残疾(Handicap)。由于身体的形态和功能的缺陷或异常,影响残疾人参加社会活动。这一层次是从社会功能障碍角度而言的。

联合国大会第三十七届会议 1982 年 12 月通过的《关于残疾人的世界行动纲领》第 6 条,对残疾人作了如下定义:“世界卫生组织根据卫生工作的经验,对缺陷、残疾和障碍三者区分如下:**缺陷**:是指心理上、生理上或人体结构上,某种组织或功能的任何异常或丧失。**残疾**:是指由于缺陷而缺乏作为正常人以正常方式从事某种正常活动的能力。**障碍**:是指一个人,由于缺陷或残疾,而处于某种不利地位,以至限制或阻碍该人发挥按其年龄、性别、社会与文化

等因素应能发挥的正常作用。”——第7条进一步说明：“障碍的有无及程度是由残疾人与其生活环境之间的关系所决定的。当残疾人遭到文化、物质或社会方面的阻碍，不能利用其他人可以利用的各种社会系统时，就产生了障碍。因此，障碍是指与其他人平等参加社会生活的机会的丧失或是这种机会受到限制。”

中国在1987年开展了第一次残疾人抽样调查，首次确定了残疾人的定义，并写入1990年12月颁布的《中华人民共和国残疾人保障法》中：“残疾人是指在心理、生理、人体结构上，某种组织、功能丧失或者不正常，全部或者部分丧失以正常方式从事某种活动能力的人。”

以上关于残疾的定义虽然表述不同，但其内涵基本上是一致的，这一定义已成为各国在制定残疾预防、康复和机会平等方面的政策和法律时的依据之一。

(二) 残疾人的分类和定残标准

1. 残疾人的分类

目前，世界各国划分残疾的类别不尽一致。例如，在美国，根据残疾人生理缺陷的具体部位和心智不健全的特征，将残疾人分为11类，即智力落后、重听、聋、语言障碍、重度情感紊乱、畸形损害（包括肢体伤残、侏儒症）、其他健康损害、又聋又盲、又聋又哑、多重障碍和特殊学习困难。在日本，把残疾人分为8类，即视觉障碍（包括全盲和弱视）、听觉障碍（包括聋和重听）、智力落后、肢体缺陷、病弱、精神和情感障碍、语言障碍、多重障碍。

中国根据1987年4月1日第一次残疾人抽样调查的结果，把残疾人分为5类，即视力残疾、听力和言语残疾、智力残疾、肢体残疾、精神病残疾。还确定，凡有两种或多种残疾的人，为综合残疾。可以看出，中国没有把病弱者、表现不明显的轻残者、内脏不全者等列为残疾者。在中国，规定了严格的病与残的界限，例如，麻风病的人数已确切掌握，并得到控制，因此未列入残疾人的范围。中国