

---

---

## 第 2 章

### 国際協力における障害分野の最近の焦点

---

---



タイ、レデンプトン職業訓練学校で重度障害を持つ方に自らの経験を共有していただいた。(写真提供：NGO研究会現地調査)

## 1. 重度障害者

全国自立生活センター協議会

代表 中西 正司

### はじめに

これまで開発における障害者支援が、思ったような成果を生み出してこなかった理由は、障害当事者の中でも最も社会的ニーズを抱える重度障害者を当事者団体もNGOも政府も無視してきた点にある。

障害者のニーズが発生しないような仕組みの中では障害者対策というもの生まれてこない。重度障害者は建物、交通のアクセス、車椅子、介助、教育、雇用、年金、などあらゆるニーズを複合的にもつ存在であるが、それらの一つ一つが欠けることによってニーズを訴えられないでいる。本節ではニーズを生み出す取り組みとして、地域の障害当事者団体の中で一人の重度障害者をモデルとしてその地域での自立生活を全組織員が協力して実現していく取り組みを紹介する。障害当事者を中心にすえた組織の結束力を強くすることによって、国民や政府に真の福祉ニーズをどのように支援することが真のニーズに沿った支援なのかを理解してもらうことができ、さらに具体的な支援モデルを提示することが出来る。

開発途上国においても、重度障害者のニーズが施策の中心にすえられるような国際支援を行うことが必要である。特に重度障害者が施設に収容されることなく、地域で直接暮らせるような社会を目指すことが、当事者のニーズにあった支援方法だといえる。この方式の有効性は、すでにアジアの自立生活運動の中で実施されてきた、タイのバリアフリー化、年金制度、パキスタンの介助モデル事業、韓国の自立生活センター20ヶ所への補助金と介助モデル事業への創設などで実証されてきた。

今後の国際協力が「人間開発」アプローチで行われるとき、その基本的な方向性を指し示す、具体的で実証的な当事者ニーズに沿った支援方式として受け入れられていくことと思われる。

### 1-1. 開発からみた重度障害者<sup>1</sup>

開発の概念は時代とともに変化してきている。1990年代に提唱された「人間開発」は、重度障害者のニーズを捉える際に重要な開発概念である。「人間開発」アプローチが歴史的にどのように国際協力の視座の下で扱われてきたかをここで振り返ってみよう。

1970年代のサッチャー、レーガン政権による「ケインズ主義福祉国家」批判以降、福祉国家の正当性は揺るがされてきた。1973年ナイロビで開かれた世界銀行総会でマクナマラ総裁は「人間の基本的必要Basic Human Needs」戦略を打ち出したが、80年代に「人々の必要は、経済成長によって満たされる」という構造調整政策に飲み込まれてしまう。90年代には、国連開発計画（UNDP）によって「人間開発 Human Development」アプローチが提起され、経済成長による開発の指標が人間の必要に基づくものに復権・発展されてきた。

人間開発の概念の開発に関わり1998年ノーベル経済学賞を受賞したインドの経済学者アマルティア・センは1933年にベンガル州に生まれ、9歳の時に多数の死者を出したベンガル飢饉を経験し、ケンブリッジで学んだ。「貧困と飢饉」「不平等の経済学」等を著し、障害者や弱者の問題を経済学の中に組み込もうと提唱している。

たとえば、センは著書の中で、アダム・スミスの「諸国民の富」の「私が必需品というのは、ただ生活を維持するために必要不可欠な商品ばかりではなく、その国の習慣上、最下層の人々でさえ、それなしには信用の置ける人として見苦しくなってしまうような、あらゆる商品をいう」を引用し、必要最低限の福祉サービスというサッチャーイズムを批判する。

さらに彼は「障害のような個人間の差異を無視することは実は非常に反平等主義的であり、全ての人に対して平等に配慮しようとするれば不利な立場の人を優遇するという不平等な扱いが必要になる。」と「不平等の再検討」の中で述べ、障害者の必要に応えることを経済学の目的としている。

この理論の転換は、生存維持レベルの最低限の介護保険の介助サービスレベルではなく、24時間の付き添い介助を含む当人の必要に応じたサービスを必要な時に得

---

<sup>1</sup> 中西正司、視座、リハビリテーション研究、108号、1頁

られるシステムを作ることへの論拠となる。

重度障害者の支援を、本節の以下で述べるような点に留意し、開発途上国の当事者組織の育成を通じて行うことは、障害者支援においては「人間開発」アプローチとして優れた取り組みである。特に重度障害者への直接支援としての自立生活の促進が行われることは、きわめて「人間開発」アプローチであろうし、さらにその支援が、波及効果を生じて、政府の福祉政策や交通、建築物の整備に関してまで大きな影響力を持つてくることを考えれば、特に有効な分野だということができる。

## 1-2. 自立生活運動との出会い

世界の人口の10%を占めると言われる障害者は、未だに貧困の中で、差別される弱者であり続けている。資本主義社会の中では、経済的価値が最優先され、能率、効率が問われ、その結果、障害者は最底辺のクラスに属することになってきた。この現状を踏まえて、どう生きれば障害者の社会的地位を高め、さらに、この社会の価値観に合わない能率、効率の悪い障害者がもっと尊重されるような社会をつくれるか、というのが20年間に渡る私の問題提起でもあった。

その答えを求め続ける中で出会ったのが自立生活運動である。自立生活運動の理念では、障害は克服しなければならないものではなく、社会の側に階段のない建物、車椅子で乗れる公共移動手段、アクセスのよい学校や、職場、周囲の障害者を受け入れていく心があれば、ほぼ克服していけるものであるとされる。自立生活運動に出会うことによって、自分自身が社会に合わせていこうと努力していくことよりも、同じニーズをもつ障害者が集まり、連帯し、行政や社会に働きかけることによって、障害者の社会への統合が可能になっていくということを教えられた。

## 1-3. ニーズをうみだす

今、世界中にアクセスのよい社会が生まれつつある。地域に居住し、車いすで移動する手段のなかった重度の当事者のニーズが根底にあって、はじめてこうした社会が生まれていくのである。

ニーズの発生しないような仕組みの中では、障害者対策というものは生まれてこ

ない。では、社会の中に障害者のニーズを生み出すためには、どうすればよいのであろうか。孤立した個人の障害者にそのニーズがあっても、その家族や周囲の人たちに伝えることしか術がない。それを大きな広がりをしていくためには障害者の当事者団体が形成される必要がある。同じニーズをもつ人たちが集まるとそれは大きな声となり、政府にも声が届くようになるはずである。

しかし、開発途上国ではすべての人が貧しいために政府は、障害者の貧困問題を特に捉えてくれて施策を作り上げてくれはしない。その場合ともすると、障害者団体も軽度の身体障害者中心の組織になりがちであり、移動の自由な軽度障害者ばかりで組織されて障害団体が掲げるニーズは雇用問題などに限定される傾向がある。一方で、手足の障害を持つ移動困難な者たち、特に、両手両足の機能を失っている最重度障害者の声は無視されることが多い。

一方、最重度者を組み込んでスタートした組織からは身辺介助、家事援助から始まって、年金制度、福祉補助器具、車椅子トイレ、車椅子で外出する場合には道路や電車、バス、教育機関や、商店など環境のアクセス改善のニーズが生まれてくる。

重度障害者が中心になって作られた組織では、障害者全体が持つニーズを優先することになる。このことによって、組織はお互いに助け合い、生活を高め合っているという共通の目的を持てることになり、その結束は一段と強くなる。

重度障害者の問題が解決すれば、その社会では当然、他の軽度障害者や、老人が暮らし易くなることはユニバーサルデザインの理念から言っても当然のことである。重度障害者がその障害特性を認められて、雇用の場を与えられるならば、軽度障害者にとって自分の障害適性に合った職場を得ることも可能であろう。

#### 1-4. 行政との橋となるモデルの構築

##### (1) ニーズを代弁するモデル

みんなのニーズを統合して代弁できる最重度者の中のモデルとなる一人を選び、地域に暮らすようにすることを、全員でサポートすることによって、その町の全ての障害者のニーズが具体的な形で顕在化することになる。市役所や図書館へのアクセス、ボランティアで行う介助として顕在化してきた日常生活上の介助ニーズ、家

賃、電気代を払うための所得保障の課題などが、たちまち行政への改善要望項目としてあがってくる。

行政にとっても、モデル的な実施であれば、財政負担も軽く、実施可能な案件となる。全てを一挙に変えることは、どんな先進国でも不可能である。改善していく一步を踏み出すかどうかの問題である。一步を踏み出せば、それはモデル事業から次の計画的な改善へと向かう端緒になる。

一人のモデル的地域居住は第二、第三の追従者を得、それは大きなバリアフリー化運動へと発展していくことになる。全国的にアクセス改善の要求が出てくると、行政としても統一的な政策として取り上げていき易い。NGO団体と行政との間でのキャッチボールを繰り返しながら、一般国民の支持を得ての改革はできあがっていく。

## (2) 自立生活センターモデル

最重度者が家を借り、地域で介助を使いながら暮らすことができるようになってくると、その一人暮らしの経験やノウハウを、第二のモデルとなる次の障害者にそれを伝えていくことが、彼にしかできない仕事として生まれてくる。地域のアクセスを変えていくために行う運動の仕方、地域の活用できる社会資源の知識、障害を持って地域に暮らす場合の対人関係のつくりかた、職場での労働環境の整備などに必要な知識や交渉能力、このような地域で暮らすための経験やノウハウを次の世代の障害者に伝えていくのが、自立生活プログラムである。

ピア・カウンセリング、自立生活プログラム、介助サービス等、最重度者のニーズに基づいて、形成されてくるのが自立生活センターである。

自立生活センターではその他に、行政の委託を受けて、障害者の自立支援や、環境アクセスの問題に取り組み、行政への政策提言を行っていく。行政は現場から起こってくる生のニーズに基づき、障害者のための政策立案を障害者と共に行っていく、このようなシステムが自立生活センターのある街では行われている。自立生活センターのある街では駅はバリアフリーになっており、車椅子トイレも必ずつくられている。当事者の声を聞けない、自立生活センターのない街では、駅には階段しかなく、車椅子トイレも整備されていないということが起こりうる。行政にとって

当事者のNGOを育てていくことは、真のニーズを捉えるために欠かせないことであり、その政策提言があつて初めて、有効な施策を展開することができる。

障害者が地域で生きる権利を保障され、社会の環境が、障害者を受け入れるように変わっていった初めて、全ての障害者が社会に統合化され、就労の場に通い、収入を得て貧困からの脱出を果たせる。たった一人の重度障害者からこの変革は始まるのである。

### 1-5. 障害者の社会的な地位を高める

障害者の社会的な地位を高めていくという活動においては、障害者が当事者の利益のためだけではなく、公共の利益のため、しかも障害者や他のハンディキャップをもつ人たちのために活動し、社会的寄与するために実施する必要がある。

すなわち障害者はこれまでの社会の恩恵や、チャリティーによって、支援されてきた立場から他の人たちを支援する立場に変わることが必要である。自立生活センターでは、こうした立場の転換が次のような方法で可能になってきている。

自立生活センターでは最も作業能率、効率の悪い最重度障害者が最も重要なスタッフとして求められることになる。社会の価値観を逆転させた形が、ここに実現されている。障害の持つ特性を活かした形で、社会に適応していくことが本人の障害者にとっての本当に社会に役立っているという実感が得られる仕事の場となる。自立生活センターにおいては、最重度障害者がここで就労の場を得、貧困からの脱却ができるような、行政と障害者、NGOとの連携が成り立つことになる。

一般的な企業や家族生活の中では重度障害者は、どうやって暮らしていけばよいか途方に暮れることも起こりうる。しかし、重度の障害を持つカウンセラーがそこに居れば、親身になって適切なアドバイスをしてあげることが可能になる。自立生活センターは、障害者間で開発されてきたピア・カウンセリングという当事者同士のカウンセリング理法を通して相談役を引き受けることができる。

自立生活センターでは、市町村障害者生活支援事業でのピアカウンセラー、相談支援事業者のなかでの当事者のケアマネージャー、自立生活センターの中での自立生活プログラム、ピア・カウンセリング・プログラムのリーダー役、介助サービスの中での当事者によるコーディネーター、当事者団体育成の中でのピア・カウンセリング、

自立生活プログラム、運営管理部門の講師などとして重度障害者が活躍している。

## おわりに

障害の特性を活かし、その能力と経験、知識をフルに活かしていくことが社会にとっても有効な社会資源を活かすことに繋がり、障害者にとっても自分の能力を活かした職場で求められて働くという喜びがある職場となる。社会の片隅に能率、効率の悪い存在として放り出されていた障害者は今、社会の中で、重要な地位を占める福祉サービスの担い手として再登場することになる。全ての人を活かせる社会、それは全ての人が幸せになる社会でもある。このような戦略と戦術をもって、各国で具体的な行動を行っていくことを支援していきたい。



## 2. 障害と貧困

特定非営利活動法人DPI日本会議 宮本 泰輔

### はじめに

第2次アジア太平洋障害者の十年（2003-2012）の地域行動計画として合意された文書である「びわこミレニアムフレームワーク（BMF）」によれば、アジア太平洋地域には4億人の障害者があり、その40%以上は貧困生活を送っていると推定されている。また、最貧困層の20%は障害者で占められているとも同文書は述べている。おおむね全人口の10%が障害者であると推計される中で、この値はきわめて高い。つまり、よく言われるところの、「障害者は貧困層の中でも最貧層に属している」ということであるが、障害と貧困には果たしてどのような関係があるのだろうか。

本章では、最初に、障害と貧困が相互に原因であり結果であるとする悪循環と、障害者の経済状況を圧迫する追加的費用について取り上げる。次に、貧困削減に向けた国際的なコミットメントである「ミレニアム開発目標（MDGs）」について、特にBMFとの関係について述べる。

### 2-1. 障害と貧困の関係

#### (1) 障害と貧困の悪循環

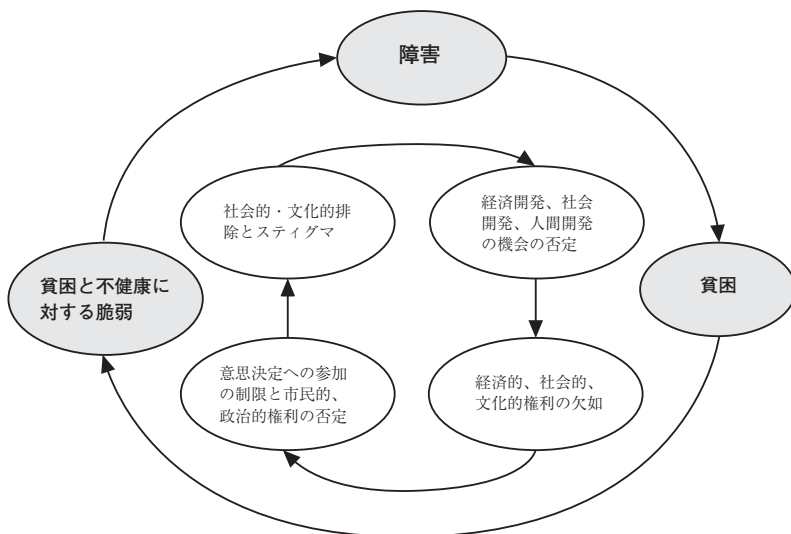
障害は貧困の原因ともなるし、結果ともなる<sup>1</sup>。DFID（英国国際開発省）は、障害と貧困の関係について、以下のプロセスで悪循環を引き起こすことを指摘している。（図1）

1. 障害があることで経済、社会、人間開発の各場面への機会を否定される（貧困）
2. 貧困ゆえに経済的、社会的、文化的権利において不利益を被るとともに、

---

<sup>1</sup> DFIDも後述するYeoらも、機能障害(impairment)と障害(disability)を区別し、後者に社会的抑圧の問題としての障害の意を含めて論じていることに留意する必要がある（本書第1章1の「社会モデル」に関する記述を参照）

図1：障害と貧困の悪循環



出展：DFID（2000）

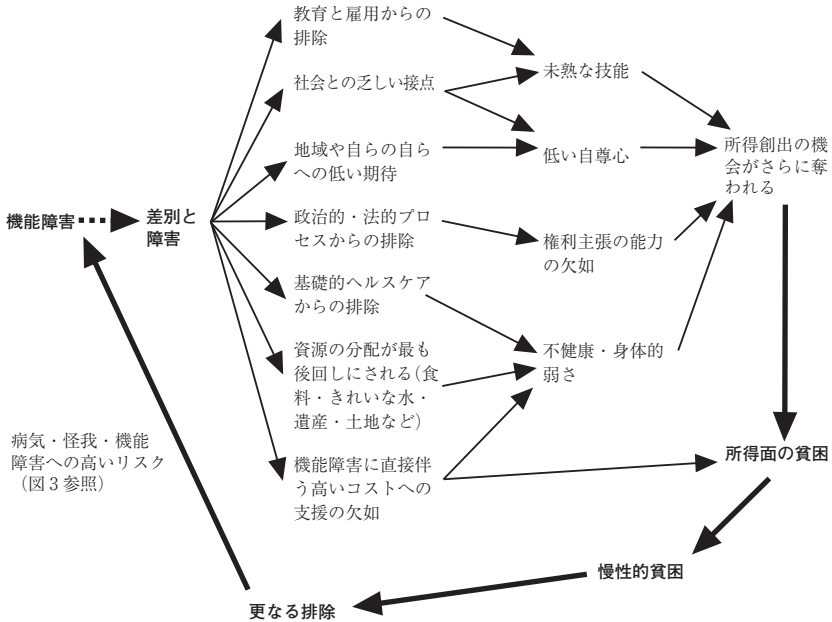
3. 意思決定への参加の制限と、市民的、政治的権利の否定が生じる。（貧困と不健康に対する脆弱さ）
4. 脆弱ゆえに社会的、文化的に排除される（障害）

また、YeoとMooreは、このメカニズムをさらに細かく分析している。図2は障害者が貧困に陥る割合が不釣り合いに高い理由を、図3は貧困になることが障害の原因を生む可能性を高めていることを示している。

図2によれば、機能障害(impairment)そのものではなく、障害(disability)があるということから生じる差別を、障害者を貧困へと導く要因として挙げている。ここで扱われている差別は制度上の差別、環境面での差別、態度面での差別の3つに大別される。

制度上の差別には、法制度や慣習で系統的に排除されている場合だけでなく、制度を運用する側が意図せずに排除している場合も考えられる。環境面での差別としては、公共交通機関に段差があるなどの物理的なバリアのみならず、点字や手話

図2：障害→貧困のサイクル



出展：Yeo and Moore (2003)

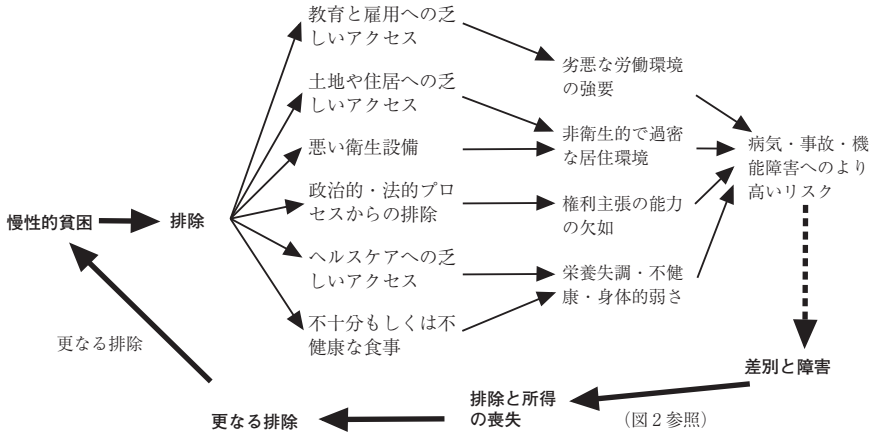
などによる情報の提供がないという情報面の排除もある。こうした障壁が障害者を平等に開発プロセスに参加することを妨げている。

また、障害にまつわる否定的な態度、イメージが広まっていることも大きな問題である。誤ったイメージをもって、人々は障害者や家族を社会から排除するのを合理化している。否定的なイメージによって、障害者は過保護や排除を受け、社会からも、そして自分自身も自らの役割になんら期待を持ってなくなってしまう。

これら3つの差別の結果として、障害者は

- ・ 高い技能を得られない状態
- ・ 自尊心をなくした状態
- ・ 権利主張の能力を奪われた状態
- ・ 悪い健康状態

図3：貧困→障害のサイクル



出展：図2に同じ

におかれ、結果として、所得創出機会を奪われて貧困に陥ることになる。

他方、最貧困層において障害が高い割合で発生するメカニズムとして、図3では排除をキーワードとして用いている。貧困層は、教育、雇用、保健・医療、食料、住居への適切なアクセスが奪われていることから、疾病、怪我、機能障害(impairment)になるリスクが高い。多くの場合、機能障害は、障害(disability)につながり、差別と更なる貧困を招く。このようにして、貧困と障害の悪循環が成立し、障害者が最貧困層に多く発生することになる。

Yeoらは、こうした全般的な悪循環に加えて、複合差別が一層問題を難しくしていることを指摘している。例えば、ジェンダー、カースト、民族、辺境の住民であることなどの特性と、障害とが重なり合うと、貧困から抜け出すことはほぼ不可能であるという研究を紹介している。

## (2) 障害と追加的費用

貧困というと所得の少ない状態を想像しがちであるが、障害と貧困の悪循環を考えた場合、所得貧困はその一部をなすに過ぎない。この点を指摘したのが、アマルティア・センである。障害と貧困を巡って、アマルティア・センは世界銀行での講演で障害者には2つのハンディキャップがあると述べている<sup>2</sup>。つまり、「稼得の上での不利 (earning handicap)」と「変換の上での不利 (conversion handicap)」の2つである。前者は、所得の低さから出てくる貧困であるが、後者によって生じる「貧困」も同様に重要である。

後者のハンディキャップについてセンは、たとえば、たまたま事故や病気で歩行障害になった場合、移動を容易に行うために、介助もしくは補装具、あるいは両方が必要になるかもしれないという例を用いている。「変換の上での不利」はこうした、金銭をよい生活に変換するのに障害者が負っている不利(disadvantage)を指している。

この考え方は、所得に基づいた貧困観の限界を理解するうえで重要である。センの定義する貧困は、ひとが持っている基本的な潜在能力の不適切さにおいて見られる。所得の低さとも関連はあるが、それだけではない。同じレベルの所得があっても障害者ははるかにわずかのことしかできず、価値を置くに値する潜在能力の面で深刻に剥奪されているかもしれない。障害disabilityが所得を稼ぐことを困難にするのとおなじ理由で、障害は所得をよく生きるための自由に変換することを困難にしている。

また、Tibble(2005)はイギリスの障害給付を調査した結果として、測定方法や測定範囲はさまざまあるとしながらも、障害からくる追加的費用が存在すると結論付けている。追加的費用とは、障害に起因する特別なニーズとそれを満たすための潜在的コストである。それが手当などの公的支出によって主にカバーされているか、家族や地域社会の保護によって主にカバーされているかの差はあれ、途上国についても存在していることは想像に難くない。この潜在的コストも、センの「変換の上

---

<sup>2</sup> Sen(2004)

での不利」と共通する部分のある考え方である。

DFIDは障害から来る追加的費用にどのようなものがあるかについて、障害が個人レベルを越えてコミュニティ全体に及ぼす影響として、以下の3種類に障害のコストを分類している<sup>3</sup>。

- ・ 移動やアクセスのコストを含む、取り扱いにかかる直接的コスト
- ・ 直接障害による影響を受けない者（介助者）にかかる間接的コスト
- ・ 能力のないこと(incapacity)によって放棄された所得の機会費用

このように、障害者の貧困削減を巡っては、所得が1日1ドル以下という貧困線のほかに、障害者が権利を行使できるようにしていくために、障害ゆえに発生するさまざまなコストや不利益をどのようにカバーするかについても考慮していく必要がある。

## 2-2. ミレニアム開発目標と障害

貧困削減に向けた取り組みを行うにあたって、今日国際社会の中で広く共有された目標とされているのがミレニアム開発目標(MDGs)である。2000年9月ニューヨークで開催された国連ミレニアム・サミットに参加した189の加盟国は、21世紀の国際社会の目標として国連ミレニアム宣言を採択した。このミレニアム宣言は、平和と安全、開発と貧困、環境、人権、グッドガバナンス、アフリカの特別なニーズなどを課題として掲げたものである。そして、国連ミレニアム宣言と1990年代に開催された主要な国際会議やサミットで採択された国際開発目標を統合し、一つの共通の枠組みとしてまとめられたのがミレニアム開発目標（Millennium Development Goals：MDGs）となった。

MDGsでは、世界の貧困削減のために8つの目標とそれに付随する18のターゲットと関連する指標が定められている（表1）。当然、これらの目標、特に目標1～7を達成するためには貧困層にある障害者を対象にしなくてはならないが、MDGsにはその旨は明記されていない。そのため、目標達成の主体である各国政府の施策が障害者、あるいは障害に関して十分に配慮されたものとなる保障とならないのではな

---

<sup>3</sup> DFID(2000)

表1：ミレニアム開発目標（UNDP 東京事務所仮訳から）

目標1： 極度の貧困と飢餓の撲滅	ターゲット1 2015年までに1日1ドル未満で生活する人口比率を半減させる。 ターゲット2 2015年までに飢餓に苦しむ人口の割合を半減させる。
目標2： 普遍的初等教育の達成	ターゲット3 2015年までに、全ての子どもが男女の区別なく初等教育の全課程を修了できるようにする。
目標3： ジェンダーの平等の推進と女性の地位向上	ターゲット4 初等・中等教育における男女格差の解消を2005年までには達成し、2015年までに全ての教育レベルにおける男女格差を解消する。
目標4： 幼児死亡率の削減	ターゲット5 2015年までに5歳未満児の死亡率を3分の2減少させる。
目標5： 妊産婦の健康の改善	ターゲット6 2015年までに妊産婦の死亡率を4分の3減少させる。
目標6： HIV／エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延防止	ターゲット7 HIV／エイズの蔓延を2015年までに阻止し、その後減少させる。 ターゲット8 マラリア及びその他の主要な疾病の発生を2015年までに阻止し、その後発生率を下げる。
目標7： 環境の持続可能性の確保	ターゲット9 持続可能な開発の原則を各国の政策や戦略に反映させ、環境資源の喪失を阻止し、回復を図る ターゲット10 2015年までに、安全な飲料水と基礎的な衛生施設を継続的に利用できない人々の割合を半減する。 ターゲット11 2020年までに最低1億人のスラム居住者の生活を大幅に改善する。
目標8： 開発のためのグローバル・パートナーシップの推進	ターゲット12 開放的で、ルールに基づいた、予測可能でかつ差別のない貿易及び金融システムのさらなる構築を推進する。 (良い統治《グッド・ガバナンス》、開発及び貧困削減に対する国内及び国際的な公約を含む)。 ターゲット13 後発開発途上国(LDC)の特別なニーズに取り組む。 ([1]LDCからの輸入品に対する無関税・無枠、[2]重債務貧困国(HIPC)に対する債務救済及び二国間債務の帳消しのための拡大プログラム、[3]貧困削減に取り組む諸国に対するより寛大なODAの提供を含む) ターゲット14 内陸国及び小島嶼開発途上国の特別なニーズに取り組む。 (バルバドス・プログラム及び第22下位国連総会の規定に基づき) ターゲット15 国内及び国際的な措置としを通じて、開発途上国の債務問題に包括的に取り組み、債務を長期的に持続可能なものとする。 ターゲット16 開発途上国と協力し、適切で生産性のある仕事を若者に提供するための戦略を策定・実施する。 ターゲット17 製薬会社と協力し、開発途上国において、人々が安価で必須医薬品を入手・利用できるようにする。 ターゲット18 民間セクターと協力し、特に情報・通信分野の新技術による利益が得られるようにする。

いかとの懸念が障害者組織などからは当初から示されている。

### 2-3. びわこフレームワーク(BMF)

2003年からスタートした第二次「アジア太平洋障害者の十年」における、アジア太平洋地域における障害分野の取り組みの行動計画を示した「びわこミレニアムフ

レームワーク(BMF)」は、MDGsにどのように障害分野からのインプットを行うかという視点を盛り込んでいる。

序文にあたるパラグラフ13では、MDGsの達成に際し、障害者に関する課題への取り組みが含まれることは不可欠であるため、BMFがMDGsの達成に貢献することを期待する旨が謳われている。本論では、教育（優先領域b）、貧困緩和（優先領域g）の2ヶ所で、関連するMDGsについて言及されている。

また、BMFで示された7項目の優先領域の最後の項目では、「能力構築、社会保障及び持続的生計プログラムによる貧困の緩和」が取り上げられている。その中においても、障害と貧困の関係について「貧困は、障害の原因でも結果でもある（同パラグラフ45）」と述べられている。

また、パラグラフ49ではMDGsの貧困削減への目標について、「目標達成のための努力が、障害者が不釣り合いなまでに多数を占める極貧層ではなく、貧困から救出するのが最も容易な層にばかり向けられてしまう可能性があるので、この戦略は、重要かつ悪影響を被りやすい障害者層を見逃してしまうかもしれないという危険がある」と懸念を示した上で、「ミレニアム開発目標を達成するための貧困削減戦略において、優先的な貧困目標グループなる集団に障害者が含まれるよう、意識的な努力がなされるべきである」と提起している。

BMFパラグラフ50では「この優先分野におけるミレニアム開発目標は、2015年までに、一日の収入・消費額が1ドル未満の人々、飢饉に苦しむ人々、そして安全な飲み水を得られないまたは購入できない人々の割合を半減させるというものである」としている。つまり、BMFでは、MDGsのターゲット（表1参照）のうち1、2、10の3つが、貧困削減では対象となるとしていることになる。

しかし、この分野（貧困の緩和）に関してBMFで設定された目標は、下記のように所得に関するもののみとなっている。

目標21：政府は、1990年から2015年の間に、一日の収入／消費額が1ドル未満の障害者の割合を半減させるべき。

## おわりに

本章では、障害と貧困の悪循環について最初に述べた。この悪循環を認識して、これを断ち切るという視点をもつことが貧困削減に向けてまず必要であると言えよ



う。次に、障害者を巡る社会的コストについていくつかの議論を紹介した。この議論から、障害者、とりわけ重度障害者の貧困削減には、所得をどう増やして貧困線を上回るかという議論のほかに、その所得で平等な社会生活を営めるようにするためには、物理的、情報面両方のアクセスの改善や自助組織の育成に代表されるエンパワメントへの取り組みなど多様な要素が必要であることがわかる。

また、国際的な貧困削減へのコミットメントであるMDGsには障害者に特化した記述がないことにも触れた。MDGsの理念は障害者にも適用されるべきであるということ、各国政府やNGOが理解して行動することも重要である。アジア太平洋地域の障害者政策に関する枠組となるBMFはそうした視点から出発していることを最後に指摘しておきたい。

#### 参考文献

(外国語文献)

DFID(2000), *Disability, poverty and development*, Department for International Development, United Kingdom

Sen, Amartya(2004) *Disability and Justice*, speech delivered at the International Conference on Disability and Inclusive Development, World Bank (December 1,2004)

Tibble, Mike (2005), *Review of existing research on the extra costs of disability*, Working Paper No 21, Department for Work and Pensions, United Kingdom

Yeo, Rebecca and Moore, Karen(2003), "Including Disabled People in Poverty Reduction Work: Nothing About Us, Without Us", *World Development* Vol.31, No.3:571-590, Elsevier Science Ltd.

### 3. 障害とジェンダー

アジア・ディスアビリティ・インスティテート

代表 中西 由起子

事務局員 内海 旬子

#### はじめに

伝統的な家族の枠組みを基盤に女性の役割が発展してきた伝統的社会では、女性は育児や家事を中心的に担い、ジェンダーバランスに欠く状況が長らく存在した。中でも女性障害者はジェンダーと障害の観点から、二重の差別を受けてきた。しかし開発において女性のメインストリーム化が重視されるようになり、ジェンダーの問題の中でも最も弱い立場にあった女性の問題が真剣に議論されるようになってきた。女性障害者の場合には一般の女性に比してメインストリーム化の取り組みに後れがみえるものの、自助活動、特に自立生活運動によって彼女たちが社会参加する機会が出てきた。女性障害者の置かれた差別的な状況の中から、如何に彼女たちがエンパワーされたかを述べる。

#### 3-1. 開発におけるジェンダー

##### (1) 途上国での女性の社会的、経済的状況

開発プログラムにおいて、ジェンダーの視点はメインストリーミングされつつある。しかし途上国のみならず、先進国においてもなお、女性の置かれている状況は男性と平等ではない。様々な統計で示されているように、この傾向は特に途上国にて顕著に表れる。多くの地域でいまでも女子は初等教育の機会さえも少なく、就学できて学年があがるにつれて学校を離れる率は確実に上がり、高等教育では男子学生に比べて女子学生は圧倒的に少なくなる。そして教育を受けていないことが就職の機会を奪うことにつながるため、女性が有償労働につくことは稀である。また、たとえ職についたとしても同じレベルの男性と比べて少ない賃金で働かされ、さらに昇進の可能性が極端に小さい。女性のエンパワメントを疎外する要因となってい

て、開発プログラムにおいて女性をエンパワメントするためのジェンダーの視点が注目されるようになってきた。

しかし、ジェンダーが考慮されるようになって、女性の中のマイノリティーに対する配慮が十分にされるようになったとはいいがたい現状である。一般的に女性の人権が侵害されているところで、障害をもつ女性は、女性としても、障害者としても自らの人権が保障されず、二重の差別にさらされている。上記にあげた女性をとりまく状況が、女性障害者であることでもっと厳しくなるのである。具体的に、どのような差別があるか。

まず健康に暮らす権利が保障されていないことがあげられる。たとえば、安全な水、食糧、基本的な保健医療、住宅等の人々の健康的な生活の基礎となるものへのアクセスが保障されていないような状況においては、その限られた機会を享受するのは圧倒的に非障害男性である。

次に教育・労働の権利が女性に保障されていない中で、障害をもつ女性にその機会はほとんど閉ざされている。言うまでもなく、女性障害者も他の人々と同様に可能性をもつ存在であり、教育は、その真価を発揮させるための重要な要素であるが、障害をもつ女子には将来、就職の機会も結婚の機会もないだろうという偏見によって、多くの女性障害者とその可能性を断たれている。たとえ、女性にひらかれた教育や就職の機会が用意されたとしても、その枠は、障害をもたない女性によってしめられてしまい、同じスタートラインにさえ立てないという差別が続く。運良く教育の機会に恵まれ、十分な資格を得ていたとしても、障害をもつ女性にはそれを生かして労働の権利が保証されることが極めてまれである。

## (2) アジア太平洋の女性障害者の現状

WHOは人口の1割を障害者としているので、アジアには3億以上の障害者がいると推定される。その半数を占める女性障害者の70%ほどが各種サービスへのアクセスの悪い農村部に居住している。アジアの文化的多様性にも拘わらず、彼女たちの社会的、経済的、物理的環境は、まわりの差別的な態度から一様に次のようなマイナスの影響を被っている。

- ① 家族や社会が、力も知恵もないやっかいものという偏見をもち、存在を認め

てもらえない<sup>1</sup>

- ② 外に出る手段がなかったり、危ないから、近所に恥ずかしいからと外出自体をゆるさず、家に閉じ込められ、孤立している<sup>2</sup>。
- ③ 教育や訓練を受ける必要がないとみなされ、識字率の低い障害者の中でも最も非識字の割合が高い。そのため、自分の権利についての認識が薄い。
- ④ 家族、特に父親、夫、兄や弟、長男、おじたち男性に経済的に依存しなければならいので、訓練や雇用の機会をうばわれ、一生依存していきていかざるをえない。
- ⑤ 車椅子、白杖、補聴器などの機器が手に入らず、自立にむかう手段がない。
- ⑥ 栄養不良、貧困、無知から健康状態が悪い。
- ⑦ イスラム教の決まりで、数少ない女性の医師や医療専門家の診断しか受けられないために、病気の予防や治療ができない。
- ⑧ 妻や母親の役割をこなせないと考えられ、結婚することができない。
- ⑨ 結婚している場合は、妻や母親としての仕事をとりあげられる。
- ⑩ 自己の向上に結びついたり、人間としての尊厳を認められる機会がないために、フラストレーションが大きく、劣等感が強くなる。
- ⑪ 障害者の運動、活動に受け入れられない。そのため彼女たちの意識も全般的には、まだ低いと言わざるを得ない。

---

<sup>1</sup> カンボジアのSoung Oyは手記で「時には私は非常に圧迫され、絶望し、死にたくくなりました。1984年に保健学生として入学しました。この状況で、通学して最初の日に同じ問題に直面しました。同僚たちは寮で私が彼らの近くに坐ったり寝ることをいやがった。がんばって勉強したにもかかわらず、保健ワーカーになるという夢は砕けました。彼らは私が勉強を続けるのを許しませんでした。私を阻止し、拒絶状をつけて家に送り返しました。彼らは、私は身体的に不完全だと言いました。」と差別された経験を述べている。(DAC Newsletter, Vol.4, Issue 13, May-August 2001, Disability Action Council, p.3)

<sup>2</sup> バングラデシュでは、視覚障害である兄弟二人に視覚障害の妹もいると分かって、二人が通う学校の責任者が彼女のことを両親にたずねた。役立たずで、生きている限り死なせないために彼女を養っていくことが父親や兄たちの義務となり続ける娘を学校にやることにお金や力を使う必要はないというのが、答えであった。(Monga, Preeti. "On the Women's Day", She Can..., Vol. 1, No. 4, Summer Edition, pp. 19-21, NABBR Network, New Delhi, 1997)

## コラム

### 当事者が参加する障害者支援

障害分野の国際協力の現場で、もっとも障害者の参画が進められているのは、障害者団体による活動である。ただし、それは一般に開発協力と呼ばれる形態とは違い、いかなる地域においても障害者の人権を確立させることを目的に行われる障害者運動の延長であると言える。障害当事者主体のNGOであるDPI（Disabled Peoples' International）のアジア太平洋地域事務所では、域内の障害者を対象にセミナーを開いて、障害当事者の社会参加を目指している。

各国で行われるセミナーでは、既に障害者リーダーとして活躍している障害の当事者が講師を務める。彼らが自分の経験や知識をもとにセミナーを実施することが障害者のロールモデルとなり、受講者に強烈なインパクトを与える。受講者も全員が障害者であり、特に重度の障害者ほど参加が勧められていることが、当事者主体で行われるセミナーの特徴である。

セミナーでは、基本的に、①人権についての知識をつけること、②個人の資質を高めること、③セルフヘルプグループの役割とその運営について学び、実際に地域での当事者活動を作っていくことが目的とされている。そして、セルフヘルプグループが結成された後には、彼ら自身が草の根レベルでの支援から国レベルの政策提言までを行えるよう助言等の支援を続けていくので、セミナーがきっかけとなって障害者同士の連帯が強められ、地域の障害者運動が活発になる。このように、セミナーを通じて援助国と被援助国の障害者同士の連帯が強められる理由には、以下のことが考えられる。まず、講師になる障害者たちは、障害問題についての知識、生活上必要な情報を豊富にもち、それを他の人たちに伝える技術をもっている。そのため彼ら自身の存在自体が、「先に問題を克服した人」として後から学ぶ者たちにとって有効なのである。さらに、彼らは高い「聞く技術」を持っている。非障害者が障害者と接するとき、特にリハビリテーション等の医療協力や、補装具などの物品供与の国際協力の現場では、援助側が主導権をもち活動内容が先に決められて、被援助者の声が聞かれないことが多いのではないだろうか。しかし、障害者同士で行われるセミナーでは、自立生活プログラムで使われるピアカウンセリングの手法を使って、当事者の声を聞くことが重視されるため、被援助者のニーズを的確に聞き取ることができ、双方の信頼関係がかなり築けるのである。

DPIアジア太平洋地域事務所が特に力をいれる活動分野のひとつに女性障害者を取り巻く問題への対策があり、障害をもつ女性を対象としたセミナーを実施している。このセミナーでは、伝統的・文化的な背景から外出の機会の少ない女性障害者たちが、外で活動できるように自分の力を高め、そして、仲間たちのグループを作って女性障害者の声をあげていくことを目標に行われる。途上国では、都心部であっても教育や雇用の機会を奪われて貧しい状態にいる女性障害者が多く、自分の権利について知識のない人がほとんどである。彼女たちが自分の権利について知ることは、自らの生活を充実させていくために重要なことであり、それが社会を変える大きな力となるのである。

障害者運動の中で注目されるようになったとはいえ、まだ女性自身の参加は男性に比べると非常に少ない。また、障害者の職業訓練の場においても、設備の不備等の理由で女性は訓練を受けられないところもあり機会は限られている。自立生活をする際には、それを支える条件である介助者の不足が大きな問題となっている。決して恵まれていない環境のなかで、女性障害者たちは活動を始めた。まだ数は少ないが、仲間を増やし、女性障害者全体のメインストリーミングが推進されるよう期待されている。

DPIではこの取り組みを「ジェンダー」ではなく「女性障害者」と表現している。それは、男性を含む社会全体の問題であることは認識しつつも、まず女性が力をつけなければいけないと考えているからである。その存在さえ無視されがちな女性障害者を取り巻く問題の解決には、まず被害にあっている女性障害者自身の声が必要なのである。黙っていても社会がよくなるということは残念ながらもならない。障害者が生活しやすくなっている国々では、障害者自身が自分たちのニーズを社会に知らせたことで、交通アクセスや社会保障等の行政サービスを改善してきた。問題に直面している人こそが解決策を知っている。だから、女性障害者のエンパワメントなのである。

障害分野の国際協力において、障害者だけが参加すればよいということはない。しかし、開発に関わる人たちが障害について詳しくなく、障害者＝被援助者という形での援助が多い現状では、障害問題を人権問題として取り組んできた障害者の経験が求められるのである。障害問題は福祉や慈善で解決される問題ではない。「障害をもつ人も市民である」という視点が国際協力の現場に広がるためにも、障害者自身がそこに参加できる環境を作るようにしていくことが重要である。

(内海句子)

### 3-2. 虐待と差別

性的虐待の被害者に女性障害者が多いというのは、忘れられがちな現実である。障害をもつ女性が性に関する権利を持っているとは考えられていないことが、性的虐待を告発することを難しくしている。性的虐待には悪意をもって行われる悪戯・レイプだけではなく、異性介助の強要も含まれる。人手がない、あるいは体を持ち上げるのに力が必要だという理由で、女性障害者の入浴や排泄の介助を男性が当然のように行っていることが多くあるが、これが女性を辱めることになっていると気付いている例は少ない。障害をもつ女性が性に関する情報にアクセスできず、自分の権利について知らされていないことも、こういった虐待が続く要因として考えられる。さらに悪いことに、障害者には性の概念がないという偏見があり、性的な暴力の被害者であるのにそのように認められないということもある。性の問題を含む情報保障は、自らの健康、安全、生活を守るために、女性障害者にとって特に重要な権利である。

障害をもつ女性は結婚の権利を持たないという偏見も根強い。文化・伝統的な背景から恋愛結婚ではなく、親や周りの人のすすめる人との結婚が主流の地域では、障害をもつ女性は結婚の対象にほとんど考えられていない。途上国では家系を守るため、労働力を得るために子どもを持つことが重要であるので、障害があれば子どもを生むための健康な体、育児のための体の動きに欠けるという理由で、障害をもつ女性は結婚に適さないと見られる<sup>3</sup>。そのため、もし結婚ができれば非常にラッキーなことととらえられ、家庭内暴力の被害に遭うような事態になっても、女性障害者から離婚を申し出ることなど到底認められない。その反対に、結婚をしている女性が何らかの理由で障害をもったら、それが男性からの離婚の条件として認められるのである。同じように、障害があることで育児ができないという偏見により、障害をもったことが育児から排除される理由とされることも多くある。

開発プログラムにおけるジェンダーの取り組みでは、社会的弱者とされる女性た

---

3 Thomas, Maya. and Thomas, M.J. Addressing Concerns of Women with Disabilities in CBR. Paper presented at UN ESCAP Workshop on Women and Disability: Promoting Full Participation of Women with Disabilities in the Process of Elaboration on an International Convention to Promote and Protect the Rights and Dignity of Persons with Disabilities at Bangkok in August 2003

ちが実はコミュニティの貢献者であると認識を改め、彼女たちの意見を積極的に聞くことが重要であると考えられた。それで、これまでいかに女性たちの意見を聞き出すか、取り入れるかということが研究され、工夫されてきている。しかし、誰が「女性たち」なのかという点についての認識は十分にされていなかった。無意識のうちに、障害をもつ女性は排除されていた。

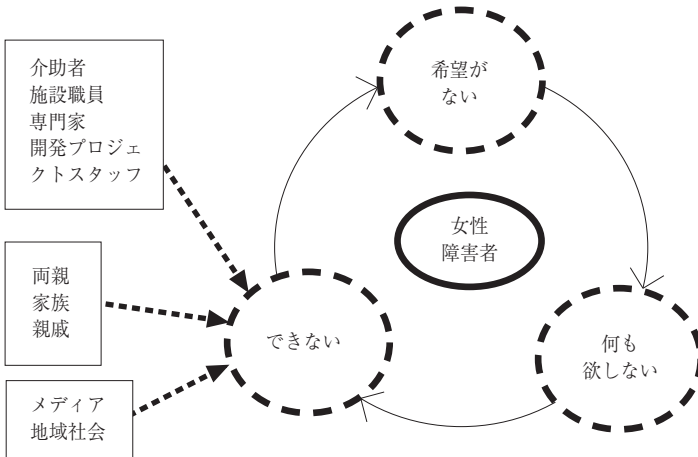
### 3-3. 女性障害者のニーズ

開発におけるニーズと障害者全般のニーズに加えて、障害をもつ女性のニーズにしっかりと取り組むことを提案したい。開発において女性障害者の参加を保障するための提案として以下のことがあげられる。

- ① 女性障害者を含む全ての人の平等な参加のために、あらゆる情報が届くようにしなければならない。家にこもっている女性障害者も多くいるので、どこに誰がいるかを知るには、地域で活動する障害者団体の協力を得ることが有効であるし、彼らとの協働は、障害者を含む活動の推進に大きな力となる。
- ② 女性障害者のためのリーダーシップトレーニング、識字や経済的活動など彼女たちをエンパワメントするプログラムを実施することで、女性障害者ネットワークをつくり、彼女たちが開発プログラムにつながるようにする。特に様々なサービスが届きにくい草の根レベルでの女性障害者を対象としたプログラムは有効である。
- ③ 開発に関わる人たちは、女性障害者たちをエンパワメントするための適切な支援の方法を検討する。女性障害者は特に人権に関する知識を必要としている。彼女たちが自分自身の権利について知る機会をもつことがキーポイントである。
- ④ 所得創出プログラムを実施する際には、女性障害者も当然対象であることを意識する。特に障害をもつ母親は、自分自身と子どもとの双方のために基本的な所得保障と支援を必要としている。また、他の人と同じように働くことのできない女性障害者への配慮も忘れてはならない。他の人と同じように働けないことは、所得創出のプロセスから排除される理由にはならず、彼女たちにも所得保障の権利があるからである。



図1 悪循環のわな



出典：筆者作成

- ⑤ 障害の有無に関わらず、女性同士が女性特有の問題について考え、情報交換していくことは、彼女たちの生活の質を高める上で有効である。女性ネットワークには、女性障害者が入るようにすることが重要であるし、もし、既に非障害の女性ネットワークがあるならば、そのネットワークと女性障害者のネットワークをつなげ、協力できる体制を整えることが必要である。
- ⑥ 女性自身あるいは胎児の障害を理由とする中絶は、障害を持つ人々への差別であり、また女性の生殖に関する権利の侵害であって許されるべきではない。生殖に関わる保健活動に携わる人たちは、女性障害者の権利を守ることを忘れてはならない。

一般の障害者差別と同様に、女性障害者への差別は、「障害をもつ女性にできるわけがない」という偏見によるものがほとんどである。彼女たちは「できない」のだから参加が保障されていなくても仕方がないと思われている。それが彼女たちの自分たちへの自己卑下となって表れ、そのために未来に対して何かできることがあ

るのだという希望も無くすことになり、図1に示したとおり悪循環となる<sup>4</sup>。(図1挿入) 開発に関わっている人たちは、まさか自分がこのように女性障害者を貶めているとは気付いていない。もっとひどい状況では、彼女たちの存在さえ気付いていないということもある。開発に関わる人たちは、まず、「女性障害者がいること」に気付かなければならない。

### 3-4. グッド・プラクティス

#### (1) 女性障害者のネットワーク化

1993年のアジア太平洋障害者の十年の初めから、女性障害者に焦点をあてた会議がいくつか開催されてきた。発言の機会に恵まれなかった女性障害者は国際舞台に初めて立たされ大いに触発され、参加者の間で女性障害者のネットワークが結成されるのが常であった。しかし大半の場合、彼女たちが帰国し女性障害者のグループづくりに励んでも、主催者側から何のフォローアップもないまま国際レベルのネットワークは自然消滅していった。

唯一DPIアジア太平洋の女性障害者の委員会が活動をつづけている。DPIのアジア太平洋のネットワークが活用できたこと、DPIの国内組織に女性障害者委員会が作られたことがその継続の理由である。主な活動は、女性障害者へのサポート、啓発活動、国際女性の日への参加などが、バンコクの事務局の担当者<sup>5</sup>を中心に実施されている。

#### (2) 自立生活運動

女性障害者の側からのジェンダーの中での障害問題に関する働きかけは、自立生活運動の中に顕著に見られる。

---

<sup>4</sup> ESCAP. Hidden Sisters: Women and Girls with Disabilities in the Asian and Pacific Region, ESCAP. p.8. New York, 1995

<sup>5</sup> 四肢マヒによる重度障害のSupattraporn Tanatikomが中核にいて、他の女性障害者のロールモデルとなっていることも事業の継続にプラスとなっている。

2000年にタイ国内3ヶ所でパイロットプロジェクトとして始まった自立生活センタープログラムでは、女性障害者が中心メンバーとして活躍をしている。自立生活プログラムのピアカウンセリングを活用して、女性障害者のメンバーは、地域の女性障害者を訪ね、彼女たちを励まし活動に参加するように働きかけている。それによって、それまで、家族の世話によって生活していた女性障害者たちが、初めて外出する機会をもつようになり、さらにセンターの企画する集会や研修に参加することにより、潜在的な力を発揮するようになる。そして彼女たちの活躍が周囲を変えていく力となり、確実に周囲の偏見をなくしているのである。

パキスタンにおいても、ラホールのライフ自立生活センターでは女性障害者の活動が目立っている。そこがただ一ヶ所女性障害者の声に耳を傾けてくれる所として近隣から多くの女性障害者がピアカウンセリングにやってくる。また女性障害者に介助者を派遣してくれる女性の介助コーディネーターもいるなど、パキスタンでは珍しく女性障害者に配慮して活動をしているからである。

彼女たちが自立生活運動で貯えたノウハウは、2005年10月に北部で起こった大規模地震で非常に役立っている。厳格にイスラム教の教えを守る地方では女性は買い物のための外出すら許されず家にいる他なかった女性たちが地震で下敷きになり、脊髄損傷者の中での女性の割合が高かった。異性の医師の診断を受けることができない彼女たちに、褥瘡や排尿の身辺管理の方法を教え、自立のためにカウンセリングを施しているのが女性のピアカウンセラーである。

## おわりに

ジェンダーの視点を考えるとき、その対象者にはいろいろな条件をもった人がいることが考えられなければならない。そのためには、草の根レベルにある一つ一つの問題に対処することから、女性を守るための法制度を整えることまで、あらゆる段階での取り組みが求められる。そういった取り組みによって障害をもつ女性を含む全ての人の権利が守られる社会を作る道筋ができるのである。地域の女性障害者の声をきき、彼女たちと一緒に同時に周囲の非障害者の態度に変化をおこすような活動をすることによって、開発における女性障害者のメインストリーミングが実現するよう活動をすすめていくことが重要である。