

「高齢化・障害と開発」のメインストーリーミング：国連アジア太平洋経済社会委員会の国際的動向

稲葉，美由紀

九州大学アジア総合政策センター協力教員 | 九州大学言語文化研究院准教授 | 九州大学人間環境学府准教授

<https://doi.org/10.15017/14073>

出版情報：九州大学アジア総合政策センター紀要. 3, pp.39-52, 2009-03-31. Kyushu University Asia Center

バージョン：

権利関係：



「高齢化・障害と開発」のメインストリーミング — 国連アジア太平洋経済社会委員会の国際的動向 —

Mainstreaming Ageing and Disability Issues in Development:
A Review of UNESCAP Strategies

稲葉 美由紀

(九州大学言語文化研究院・人間環境学府准教授、九州大学アジア総合政策センター協力教員)

INABA, Miyuki

(Associate Professor, Faculty of Languages and Cultures, Kyushu University)

Abstract

In developing countries, people with disabilities and older people are more likely than the rest of the population to live in poverty. In addition, people with disabilities have much limited access to education, health services, and employment opportunities. However, the issues on ageing and disability are not explicitly expressed in the UN Millennium Development Goals (MDGs). Unless development strategies include and target these groups, it will not be feasible to achieve the MDGs. This paper reviews the work of UNESCAP in the fields of ageing and disability with particular focus initiatives taken by UNESCAP. It also looks at four key concepts for a new paradigm from 「Welfare-based Approach」 to 「Rights-based Approach」: (a) normalization, (b) social inclusion, (c) capability, and (d) empowerment. Finally, the issues and challenges facing UNESCAP with these emerging issues in its development efforts are also addressed.

Key words : Development, International Social welfare, Disability, Ageing, Mainstreaming, UNESCAP

要約

国連ミレニアム開発目標は (MDGs) は、2015年までに国際社会が達成すべき 8 つの目標 (貧困撲滅、教育推進、ジェンダーの平等、乳児死亡率、妊産婦の健康改善、HIV/エイズ、マラリアなどの防止、環境の持続可能性の確保、グローバル・パートナーシップ) を掲げており、その中でも貧困削減は喫緊な優先課題である。開発途上国においては、高齢者および障害者の貧困率は極めて高い現状が報告されている。しかしながら、MDGs にはこのグループに関する記述は含まれていない。貧困撲滅や初等教育を完全普及するためには、このグループのメインストリーミングは不可欠だと認識されてきた。本稿では、国連アジア太平洋経済社会委員会 (UNESCAP) の高齢者および障害者への動向について紹介するとともに、その活動を通して開発問題との課題について考察することを目的とする。また、「福祉に基づいたアプローチ」から「権利に基づいたアプローチ」への新たな開発パラダイムの主要な概念として、ノーマライゼーション、社会的包括、潜在能力、エンパワーメントを取り上げる。最後に、今後の UNESCAP の役割と課題について考察する。

キーワード : 開発、国際社会福祉、高齢化・障害、メインストリーミング、
国連アジア太平洋経済社会委員会 (UNESCAP)

はじめに

世界銀行によると、世界には 1 日 1.25 ドル未満での生活を余儀なくされている貧困者が 14

億¹いると報告され、アジア太平洋諸国には、カンボジア、バングラデシュ、インドのように 1 日 1 ドルに満たない貧困者が人口の 3 割以上

1 世界銀行 Poverty Net ウェブサイトより入手 <http://econ.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/EXTDEC/EXTRESEARCH/0,,contentMDK:21882162~pagePK:64165401~piPK:64165026~theSitePK:469382,00.html>より (アクセス 2009 年 2 月 14 日)

占める国が存在し、6億人以上の貧困層が生活している (ESCAP/ADB/UNDP, 2007)。貧困に関しての一定の定義はなく、近年では所得と消費に着目した所得貧困や潜在能力の欠如に着目した考え方などがある。本稿では、一日一ドル未満で生活している人を貧困者と定義する。2000年に設定されたミレニアム開発目標 (MDGs) は、2015年までに貧困者の半減やすべての子どもが初等教育を受けることなど8つの目標を定めている。この目標を達成するためには、女性、子ども、高齢者、障害者、マイノリティがターゲットの中に含まれていなければ困難だといえる。このような社会的弱者への支援を実施している重要な国連機関として、タイのバンコクに本部を置く国連アジア太平洋経済社会委員会 (United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific: UNESCAP 以下 UNESCAP) が存在する。アジア太平洋諸国の経済社会開発全般にわたる地域協力推進を使命としており、地域内の国連機関および加盟国間の調整役として重要な役割を担っている。地域内にある多数の国際機関の中でも、高齢者および障害者分野におけるリーダー的な活動を行っている。

UNESCAP は、1999年に地域で初めて高齢化に関する「マカオ宣言」と行動計画を策定する一方、障害者分野でも最初に1993年から「アジア太平洋障害者の10年」を開始し、2003年からは「第二次アジア太平洋障害者10年」を実施している。世界的な動きとしては2006年12月国連総会で「障害者権利条約」が採択され、障害問題は開発問題・貧困問題として開発プロセスへのメインストリーミング化の必要性が高まってきた。第一次障害者10年の最終年(2002年)に合意された「びわこミレニアム・フレームワーク」文書は、ミレニアム開発目標と障害問題をリンクした点において、その意義は大きい。また、同文書は最貧困層の20%は障害者で占められているとも報告している。障害者は貧困に陥りやすく、また貧困層の多くはすでに障害を持っていたり、障害者となるリスクが高いことも指摘している (Yeo and Moore, 2003)。極度の貧困と飢餓の撲滅を達成するためには、最も不利

な立場におかれている障害者への支援を優先させなければならない。同じような不利な立場に高齢者も陥っており、その多くが貧困者である。少子高齢化が進んでいるアジア太平洋地域だが、高齢者分野の政策はまだ遅れている現状である。今後増加する高齢者へのケアの問題、社会保障、医療の問題を含め、この分野は大きな課題となることが推定される。本稿では、近年、開発との関連で注目されてきた高齢化と障害の問題について、UNESCAP の社会開発部の活動を通してその動向を把握することを目的とする。最初に、簡単に UNESCAP の概要をのべ、次に社会開発部の高齢者および障害者を対象とする活動を概観する。さらに、両分野における主要な概念として、ノーマリゼーション、社会的包括、潜在能力、エンパワーメントを取り上げる。最後に、今後の UNESCAP の役割と課題について考察することを試みたい。

1. 国連アジア太平洋経済社会委員会 (UNESCAP)

(1) UNESCAP の歩みと設立背景

国連アジア太平洋経済社会委員会の前身である国連アジア極東経済委員会 (UNECAFE) は、第二次世界大戦後にアジアの国々の復興を目的に、1947年3月に国連経済社会理事会の下部機構の5つの地域委員会一つとして中国上海に設立された。UNECAFE は、太平洋地域加盟国の増加および社会開発の重要性を反映させるために、その名称を1974年に UNESCAP と改め、タイのバンコクに本部を置いている。アジア太平洋地域における経済発展・社会開発のための調査や研究や勧告等を主な任務としている。

アジア太平洋地域は、世界の人口66億人のうち約6割 (約41億人) が生活を営んでいる。その中の約6億人が1日1ドル未満で生活していると推測されている²。地域内には、貧困、紛争、HIV/AIDS、売春、人身売買、自然災害など数多くの課題が存在する。UNESCAP が活動対象とする国々は、西はトルコ、中央アジア諸国のカザフスタン、ウズベキスタン、キルギスタン、東は南太平洋諸国のキリバティ、北はロシア、モンゴル、南はニュージーランド、パプ

2 アジア開発銀行ウェブサイトより入手 <http://www.adb.org/documents/Policies/Strategy2020/Strategy2020-print.pdf> (アクセス2009年2月14日)

アニューギニアまでを含み、5つの地域委員会の中でも最も広範囲かつ多様な地域をカバーしている。毎年開催される最高意志決定機関である UNESCAP 総会の下に、(1)貧困削減、(2)喫緊の社会問題、(3)グローバリゼーションへの対策といった最優先分野を扱う委員会が設置され、その達成に向けて事業部が設置されている。

(2) 目的と活動内容

UNESCAP はアジア太平洋地域の重要な政府間組織及び政府間の対話の場として、先に挙げた3つのテーマに対して地域協力を促進することが基本的使命であり、具体的な活動目的は以下の通りである。

- 総会、各委員会などの諸会議を行い、経済・社会開発の課題に対する政策決定者の理解を深めるとともに、総会において事務局の事業活動の方向性の決定
- 経済・社会開発における調査・研究
- 技術援助、開発計画の立案、モニタリング、評価などのアドバイスサービス
- 地域協力のための様々な具体案提示、資料・情報の提供

2008年現在、UNESCAP は53の加盟国 (49の地域内加盟国、4つの地域外加盟国) と9つの準加盟国の合計62カ国で構成されている³。

(3) 事務局組織

UNESCAP の組織は、毎年開催される最高意志決定機関の総会があり、毎年一回官僚レベルが出席し開催されている。2007年8月からノエリン・ハイザー事務局長 (Noeleen Heyzer、シンガポール) が就任している。事業運営は、3つのテーマに取り組む以下の7つの部局で構成されている。

- 貧困削減テーマ：貧困開発部、統計部
- 喫緊の社会問題：社会開発部
- グローバリゼーションに対する対策：貿易・投資部、運輸・観光部、環境・持続可能な

開発部、情報・コミュニケーション・宇宙技術部

UNESCAP の歳入は通常予算財源⁴、予算外財源、そして地域内での諮問サービスにわけられている。国連本部の US38億ドルの通常予算⁵から、経済発展・社会開発のための調査や研究や勧告等の主な任務を遂行するための資金として US7,190万ドルの配分を受け、予算外財源は US2,610万ドルとなっている。予算外財源は、主に加盟国への技術協力事業を支えている。その他に、国連本部から地域内の諮問サービスへの支援と通常予算と予算外財源の差額を埋めるための目的のために US4,500万ドルが拠出されている⁶。

2. 社会福祉領域の問題への取り組み

社会開発部 (Emerging Social Issues Division)⁷

社会開発部は、1)健康・開発課 (Health and Development Section)、2)ジェンダー・開発課 (Gender and Development Section)、3)人口・社会統合課 (Population and Social Integration Section) の3つの課と部長室 (Office of the Chief) で構成されている。UNESCAP なかで社会福祉分野における活動の中核を担う部である。人口・社会統合課では、人口、障害者、社会政策、及び高齢者問題に取り組んでいる。ここから、この課における高齢者および障害者に関する主要な活動を紹介する。

(1) 高齢化に関する活動

世界の総人口は66億人を超えており、国別では、中国、インドが10億人を超え、アメリカ、インドネシアが2億人台、さらにブラジル、ロシア、パキスタン、バングラデシュ、日本、ナイジェリアが1億人台で続く。東アジアから中近東までを含めたアジア地域では、中国やインド等の人口大国を含め世界全体の約60% (41億人) を占めている。高齢者の増加は、1990年の5億人から2050年には約15億人になると推測さ

3 <http://www.unescap.org/about/member.asp> を参照

4 参考までに、国連通常予算の日本分担率は、加盟当初約2%であったが、2003年時点で19.51575%へと減少している。

5 通常予算とは、加盟国からの分担金を意味する。

6 <http://www.unescap.org/>

7 2009年の ESCAP ホームページでは、Social Development Division と改名されている。3つの課は、1) 社会保護・社会正義課 (Social Protection and Social Justice Section)、2) ジェンダー平等・エンパワーメント課 (Gender Equality and Empowerment Section)、3) 社会政策・人口課 (Social Policy and Population Section) へと変更されている。

8 United Nations World Population Prospects 2006 <http://esa.un.org/unpp/index.asp?panel=1>

れ、これはアジア地域全体の人口の17.5%に達する見込みである⁹。この傾向は先進国、経済体制移行国において進んでいるが、アジアをはじめとする開発途上国の中でも急速に進展していくと予想されている。このような状況を踏まえると、高齢社会への対応はUNESCAP諸国においても避けて通れない大きな課題となってくると考えられる(表1)。特に、東アジア諸国の高齢化のスピードは早く、医療、社会保障、

経済への影響が大きくなるとともに、高齢者の生活およびケアを支援するための政策が必要となってくるであろう。その中でも、韓国、フィリピン、カンボジア、タイ、香港における60歳以上の高齢者人口の増加が非常に速いことは表2からも明らかである。

このような状況に対応するため、UNESCAP諸国は、1999年の国際高齢者年に向けて同年「マカオ宣言」¹⁰と「アジア太平洋地域の高齢化

表1 アジア太平洋諸国の高齢化の状況(2008年)

	国/地域	2005年人口数 (単位:1000)	60歳以上の 人口率(%)	老年化指標 ⁹
東アジア				
1	中国	1,336,331	12	58
2	香港	6,977	17	125
3	日本	128,026	29	212
4	マカオ	541	12	87
5	モンゴル	2,654	6	22
6	韓国	48,607	15	89
南東アジア				
7	ラオス	5,963	5	14
8	マレーシア	27,663	7	25
9	フィリピン	90,457	6	18
10	タイ	63,121	11	52
南・南西アジア				
11	バングラデシュ	161,318	6	18
12	インド	1,186,186	8	25
13	イラン	72,212	7	25
14	モルディブ	310	7	22
15	ネパール	28,757	6	16
16	スリランカ	20,328	11	48
北・中央アジア				
17	ジョージア	4,361	14	105
18	アルメニア	2,996	15	77
19	カザフスタン	15,532	10	44
20	ウズベキスタン	27,769	6	20
太平洋				
21	オーストラリア	21,336	19	101
22	フィジー	837	8	24
23	グアム	176	9	37
24	ニュージーランド	4,270	17	82

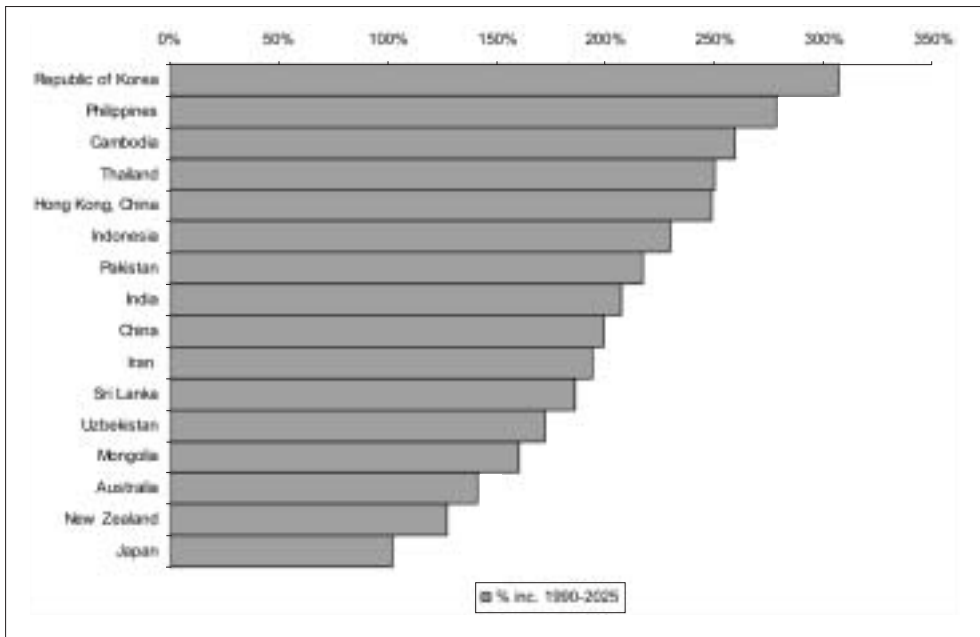
(出所: ESCAP Population Data Sheet, 2008)

9 15歳未満人口100人に対する65歳以上人口の比を示す。

10 高齢者に関する地域での最初の行動計画

11 第一回世界会議は1982年7月26日から8月6日までウィーンで開催された。同年3月29日から4月2日まで、NGOフォーラムが別途開催されており、約350名が参加した。

表2 高齢者人口(60歳以上)の推移(1990年~2025年)



(出所: UNDESA 2008, p.39)

に関する行動計画」を採択し、2002年4月スペインのマドリードで開催された「第2回高齢化に関する世界会議」¹¹へ地域からのインプットを提出した。マドリード会議では、20年前に採択された「高齢化に関する国際行動計画」の見直しを行い、優先課題として117項目の施策を含めた行動計画と政治宣言を採択し、高齢者に関わる「高齢者と社会経済的発展」、「高齢化に伴う健康と福祉の増進」、「高齢者を支える環境整備」を定めている。これを受け、UNESCAPは同年6月に地域内政府を対象とした高齢者に関する政策・プログラムに関するアンケート調査を実施し、その結果とマドリード行動計画のフォローアップとして中国上海市において2002年9月23~26日にアジア太平洋地域における高齢化の状況の概観や、高齢化への対処のための優先分野についての会議を開催している。また、「高齢化に関するマドリード国際行動計画2002」及び「アジア太平洋地域の高齢化に関する行動計画(マカオ行動計画)」を実施するための地

域戦略の検討が行われ、地域実施戦略に関するガイドラインを示す「上海実施戦略」¹²を採択している(表3)。

さらに、2004年にはマドリード行動計画の実践化に向け、草の芽レベルで高齢化の状況及びその対策を立てるための参加型調査ツール(Rapid Participatory Assessment Tool)の作成に取りかかった。ツール作成のためにスリランカと中国へのフィールド調査を行い、その結果は「アジアにおける高齢化:簡易調査(Ageing in Asia: A Rapid Appraisal)」¹³にまとめられている。この報告書は、参加型調査・研究方法の利点・弱点をまとめた上で、世代間交流も含めたコミュニティー事業と高齢者による「参加型アプローチ」を効果的な手段として示している。また、このアプローチを活用するためのプロセスの概要を明記し、後半ではスリランカと中国でのフィールド調査の結果を報告している。

地域内の情報提供の側面からは、UNESCAP地域内の政府機関及びNGOのディレクター

12 UNESCAPのウェブサイトより入手

<http://www.unescap.org/esid/psis/ageing/strategv/shanghai.pdf> (アクセス2009年2月116日)

13 <http://www.unescap.org/esid/psis/ageing/AgeingInAsia.pdf> を参照

14 <http://www.unescap.org/esid/psis/meetings/AgeingJuly2006/UN%20ESCAP%202005%20Ageing%20Survey.pdf> にて入手可能 (アクセス2008年11月15日)。

表3 上海実施戦略 (骨子)

- ・ 高齢者と開発
 - 1) 高齢化を開発政策の優先課題とし、高齢者の参加を促進
 - 2) 広義の社会保障の整備
 - 3) 高齢者の貧困の削減
 - 4) 高齢者と緊急事態
 - 5) 高齢化及び高齢者に対するポジティブな姿勢の促進
 - 6) 高齢者の雇用
 - 7) 高齢化におけるジェンダー問題の認識
- ・ 高齢に伴う健康と福祉の増進
 - 8) 自立した生活・健康・福祉を含むすべての世代の生活の質の確保
 - 9) 健康向上と介護
- ・ 高齢者を支える環境設備
 - 10) 高齢者と家族
 - 11) 社会サービスと地域サポート
 - 12) 住宅と環境
 - 13) 介護者へのケア及び支援
 - 14) 高齢者の権利擁護
- ・ 実施とフォローアップ
 - 15) 高齢化に対する国家機構
 - 16) 地域・国際協力

(出所：ESCAP Shanghai Implementation Strategy, 2003)

を発行しており、地域内におけるネットワークの強化・促進に貢献している。2005年には、2002年のアンケート調査の更新と高齢者に関する政策やプログラム状況も含めた情報を地域内の20カ国から収集し報告書にまとめている¹⁴。このような地域内の現状をまとめた報告書は、各国の状況を把握し比較検討するためにも重要である。

近年の動きとしては、2006年6月30日～7月1日に上海実施戦略とマドリード行動計画における実施状況を検討するために、ハイレベル地域専門家会議を主催している。また、マドリード行動計画から5年後の2008年2月には、国連本部でそのレビューが行われたが、その準備として2006年6月に専門家会議¹⁵を開き、域内政府の意見交換および高齢者問題に関する取り組みをまとめている。

アジア太平洋諸国の高齢者が直面している問

題として、社会保護（セーフティネット、労働市場、年金）が多くで未整備であること、そのために貧困の状態に陥っていること、またHIV/AIDS感染者が多い地域では、高齢者が患者の家族の介護やエイズ孤児を養育するなど従来の介護を受ける立場から介護者への役割を担うなどの新たな状況が出てきている。さらに、自然災害を受けた高齢者への支援対策は重要な課題となっている。このような高齢者の抱える新たなニーズに対応する取り組みが必要である。UNESCAPの役割としては、加盟国政府、地域のNGO、国際NGO、市民社会との協力を強化し、マカオ行動計画のモニタリングおよび推進を押し進め、高齢者に対する最低限の生活保障を提供することがあげられる。

(2) 障害に関する活動

世界人口の6億5千万人（約10%）¹⁶ いると

¹⁴ 本会議に関する詳細は <http://www.unescap.org/esid/psis/meetings/AgeingJuly2006/index.asp> を参照。

¹⁶ 障害者数は、「障害」に関する共通の定義や分類が国によって異なるため、統一されていない現状がある。「障害者権利条約」の第31条においても統計及びデータ収集の課題が取り上げられている。

E/ESCAP/CSD/6 p. 1

推測される障害者のうち、約4億人がアジア太平洋地域で生活しているとされ、その約40%以上（約1億6000万人）が貧困者と想定されている。地域内の障害者の割合は、クック島の0.7%からオーストラリアの20%と報告されている。これは、障害の定義、分類、調査方法、技術が国々によって統一されていない理由で各国の障害者率の推定には大幅な差異があると考えられる（図1）。現状では、障害者が貧困緩和プログラムに参加する機会は非常に稀で、多くは社会、経済、文化的な要因で教育や雇用の機会を奪われ不利益な状態に陥っている。また、障害問題と開発分野に詳しい専門家が少ないということも原因の一つと考えられる。

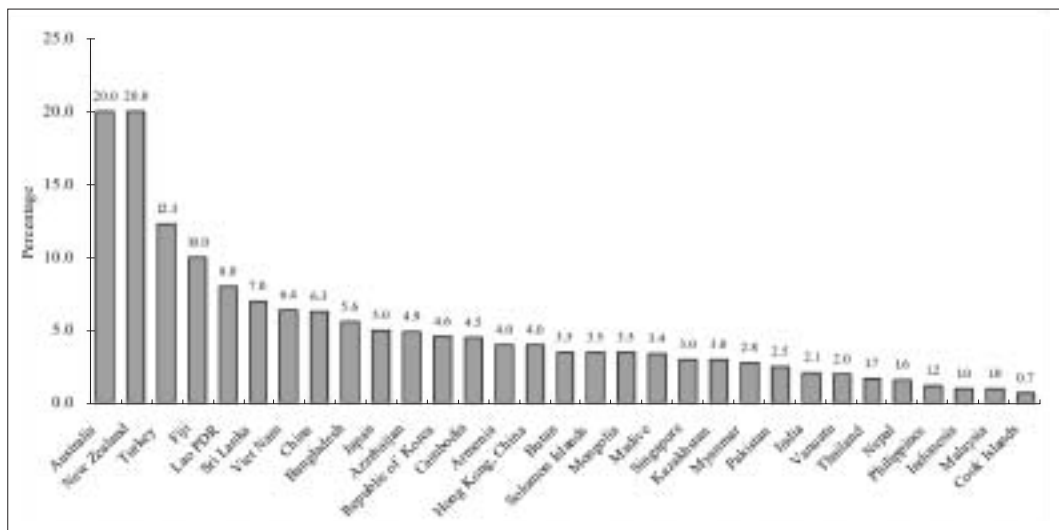
国連の障害問題の取り組みとしては、1981年の国連障害者年、1982年の障害者に関する世界行動計画の採択、1983年から国連障害者の10年を宣言し、国際的に障害者問題への関心が高まった。この流れを受けて、UNESCAPに障害者プログラムが開始したのは1987年である（高嶺、2003）¹⁷。

ここで、国際機関の障害者に関する国際条約、世界行動計画、標準基準、地域の障害者の10年などを含めた取り組みを見てみたい（表4）。1948年の世界人権宣言から2006年の障害者権利

条約に至るまで、国際会議、宣言、行動計画などが制定されている。国際機関の中では、世界銀行は障害者の貧困に関するプロジェクト実施、人権に関しては人権高等弁務官事務所（OHCHR）、障害児童は国連児童基金（UNICEF）、労働問題に関しては国際労働機関（ILO）が1955年に「障害者の職業リハビリテーション（勧告99号）」を出して早くから障害問題に取り組んでいる。教育分野では、国連教育科学文化機関（UNESCO）が1995年のサラマンカ声明（特別なニーズを持つ人の通常教育システムでの教育など）をだしている。1970年代からは世界保健機関（WHO）が「地域に根ざしたリハビリテーション」を進めてきた。

UNESCAPは、1981年の「国連障害者年」や「国連障害者の10年（1983 - 1992）」の国際的な動きを受けて、第48総会で「アジア太平洋障害者の10年（1993 - 2002）」を宣言した。世界で初めての「地域の10年」の開始となり、アジア太平洋障害者の10年に関する行動課題を採択している。行動課題は、障害問題について包括的なアプローチをとることを示し、1)国内調整、2)法律、3)情報、4)啓蒙、5)アクセスとコミュニケーション、6)教育、7)訓練と雇用、8)障害の原因の予防、9)リハビリテーション・

図1 ESCAP地域の障害者



（出所：E/ESCAP/CSD/6 p.3）

17 高嶺（2003）によると、日本政府の資金・人的援助によって社会開発部に障害者プログラムが創設されている。

表 4 障害者の問題に関わる国際会議・決議・条約・宣言・決議・行動計画

年	
1948	世界人権宣言
1975	障害者の権利に関する宣言
1979	女性差別撤廃条約
1981	国際障害者年 「完全参加と平等」
1982	障害者に関する世界行動計画
1983	国連障害者の10年 (1983～1992)
1989	子供の権利条約
1990	万人のための教育宣言 国際識字年
1992	国連環境と開発に関する世界会議 (ブラジル・リオデジャネイロ)
1993	第一次アジア太平洋者障害者の10年 (1993年～2002年)
1994	サマランカ宣言
1995	国連社会開発サミット (コペンハーゲン) 世界女性会議 (北京)
1998	国際高齢者年
2003	第二次アジア太平洋者障害者の10年 (2003年～2012年)
2000	国連ミレニアムサミット (ミレニアム開発目標) アフリカ障害者10年 (2000年～2009年)
2001	国連障害者権利条約への動き
2004	アラブ障害者10年 (2004年～2013年)
2005	世界マイクロクレジット年
2006年 8月	第8回特別委員会報告書の採択
2006年12月13日	第61回国連総会が「障害者の権利条約」と「同選択議定書」採択
2007年 5月20日	「障害者権利条約」発効 (批准国が20ヶ国に達す)
2009年 2月現在	48ヶ国批准、137ヶ国署名 (日本は2007年 9月28日に署名)

(出所：『人間の安全保障を踏まえた障害分野の取り組み』 p.26 を基に筆者作成)

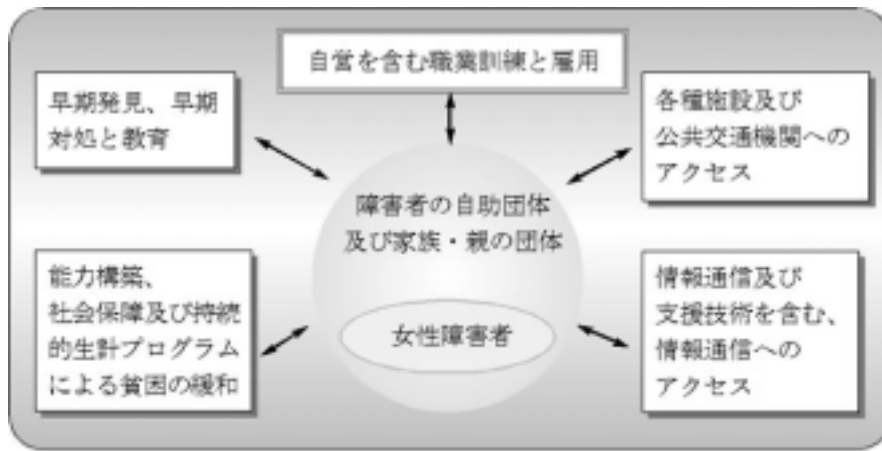
サービス、10)自立支援機器、11)障害者の自助団体、12)地域協力の12の分野からなっている。最終年の2002年10月には、滋賀県大津市でハイレベル政府間会議が開催され、「第二次アジア太平洋障害者の10年」の地域行動計画となった「アジア太平洋障害者のためのインクルーシブで、バリアフリーな、かつ権利に基づく社会に向けた行動のためのびわこミレニアム・フレームワーク (Biwako Millennium Framework for Action towards an Inclusive, Barrier-free and Rights-based Society for Persons with Disabilities in Asia and the Pacific: BMF)¹⁸ が

採択された。BMF は、従来の「福祉に基づくアプローチ」から「権利に基づくアプローチ」への大きなパラダイムシフトの促進を目的とし、7つの優先領域と21の行動目標を定めた。優先領域は、「障害者の自助団体及び家族・親の会」、「女性障害者」、「早期発見・早期対応および教育」、「訓練及び自営を含む雇用」、「各種建設物・公共交通機関へのアクセス」、「情報通信技術及び支援技術を含む情報通信へのアクセス」、「能力開発、社会保障及び持続的生計プログラムによる貧困削減」である (図 2)。

BMF で特に注目すべきことは、目標21で国連

18 <http://www.unescap.org/esid/psis/disability/bmf/BMF.pdf> を参照

図2 びわこミレニアム・フレームワークにおける優先領域



(出所：内閣府『障害者白書』平成18年版 p.32¹⁹)

ミレニアム開発の目標1（極度の貧困と飢餓の撲滅）を達成させるために、障害者を優先的に積極的に包括するよう呼びかけ、各国政府に現在一日の収入／消費額が1ドル未満の障害者の割合を半減するよう具体的に示している点である。ミレニアム開発目標の貧困削減と万人の初等教育を達成するためには、障害者を対象とする取り組みが不可欠であることを明記している。また、それを達成するための障害者のメインストリーミング化、財源の割当、データ収集、及び貧困政策とのリンクの必要性を強調している。具体的な障害とミレニアム開発目標との関係は表5にまとめた。国際機関の中でも、ミレニアム開発目標と障害者の問題に、いち早く着目した国際機関は世界銀行であった。ジェームズ・D・ウォルフエンソン (James D. Wolfensohn) 前世界銀行総裁は、以下の様に述べている。

障害者をメインストリームに入れるための特別な努力がない限り、2000年9月に180カ国以上の世界の首脳が承認したミレニアム開発目標の2015年までに極度の貧困を半減すること、またすべての子どもたちへ初等教育を完全普及すること、を実現することは不可能である²⁰。

社会開発部の人口・社会統合課は、BMFのモニタリングに関して2004年と2005年に地域内の政府とNGOを対象に38項目からなるアンケート調査を行っている。目的は、各国による障害に関する国内行動計画の策定とその計画の達成状況を把握・評価することであった。この結果を踏まえて、達成に必要なアクションを特定するためのモニタリング、および障害問題への権利に基づくアプローチの促進が不可欠と認識され、モニタリングのツール作成の検討会議が開かれている。特に、実際の障害者数、貧困障害者数など把握されていない問題が確認されている。現在、UNESCAPは障害者に関する指標、モニタリングを目的とする指標作成マニュアルに取り組んでいる。また、「ひと目でわかる障害関連情報：アジア太平洋28の国と地域のプロフィール (Disability at a Glance: a Profile of 28 Countries And Areas in Asia and the Pacific)」²¹を出版し、各国の障害関連の統計データや政策の情報を提供している。2007年9月19～21日には、UNESCAP本部でハイレベル政府間会合が開催されており、2002年から始まった「第二次アジア太平洋障害者の10年」の最初の5年間の進行状況の把握・中間時点での後半5年の戦略修正及び目標設定を協議している。そこでは、

19 http://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/h18hakusho/zenbun/pdf/pdf/01_02_02_02.pdf

20 ウォルフエンソン氏は世界銀行総裁を1995年から2005年まで努め、任期中には世銀初の障害と開発に関する常勤顧問 (ジュディ・ヒューマンが2002年に着任) を置いた。このステートメントは、Wolfensohn (2005a), p.2.

21 <http://www.unescap.org/esid/psis/disability/publications/glance/disability%20at%20a%20glance.pdf> を参照。

表5 障害とミレニアム開発目標

目 標	障 害 者 の 現 状
目標 1 : 極度の貧困と飢餓の撲滅	<ul style="list-style-type: none"> 世界には約 6 億の障害者であり、そのうち 70% が開発途上国で生活している。82% は貧困線以下の生活をしている。 世界銀行の統計によると、極貧困層の 17% が障害者である (Elwan, 1999)。50% の障害は予防可能であり、障害の 20% は栄養失調が原因である (DIFD, 2000)
目標 2 : 初等教育の完全普及の達成	<ul style="list-style-type: none"> 障害児抜きでは初等教育の完全普及は達成出来ない。 開発途上国の 2 ~ 10% の障害児しか教育を受けていない。 1 億 1500 万の子どもの約 4000 万人は障害を持った子どもである。
目標 3 : ジェンダー平等推進と女性の地位向上	<ul style="list-style-type: none"> 女性障害者は女性と障害者という多重差別を受け、社会の中でも最も脆弱な集団である。「障害」を検討した施策を検討しなければ目標達成は難しい。 女性障害者は平均よりも 2 ~ 3 倍の確率で身体的・性的虐待の犠牲者となっている。 障害を持つ女子は (障害を持たない女子と同じように) 学校に通う率が低い。 男性障害者に比べ女性障害者は医療支援や治療・サービスを受けていない。
目標 4 : 乳幼児死亡率の削減	<ul style="list-style-type: none"> 障害乳幼児の死亡率は平均より最高で 80% 高い (5 歳以下の死亡率が 20% 以下の国でも言える)。 10 人に 1 人が障害を持って生まれている。
目標 5 : 妊産婦の健康の改善	<ul style="list-style-type: none"> UNFPA の推定によると、2000 万人の女性が妊娠、出産からの障害を抱えている。1 分に 30 人の女性が出産による何らかの障害を受けている。 毎年 2 千万人の女性が妊娠出産時に障害者になっている。
目標 6 : HIV / エイズ、マラリア、その他の疾病の蔓延の防止	<ul style="list-style-type: none"> 予防や医療・社会サービスなどに関する情報不足や目標 6 に関連する必要な教育を受けていない。
目標 7 : 環境の持続可能性確保	<ul style="list-style-type: none"> 環境悪化は疾病及び障害の大きな原因である。
目標 8 : 開発のためのグローバルなパートナーシップの推進	<ul style="list-style-type: none"> 障害のメインストリーム化への取り組みが不可欠である。 障害者の大多数が新しい技術の恩恵の利用から妨げられている。

(出所: DFID (2000), Elwan (1999), Rajimakers (2005), Thomas (2005), World Bank website, United Nations (2007) を整理し筆者作成)

さらに活動を促進するために「びわこプラス 5 : アジア太平洋地域における障害者のためのインクルーシブでバリアフリーな権利に基づく社会へ向けてのさらなる取り組み」を採択している。

障害者の中でも女性障害者は、女性であることと障害を持っていることの 2 重の差別に直面

している。開発途上国では、その上貧困の問題も加わり 3 重の差別と直面することが多い。そこで、UNESCAP は女性障害者を対象とするワークショップの開催を通して能力育成に取り組んでいる²²。また、ジェンダー関連組織における女性障害者問題の啓発を奨励している。UNESCAP は多くの障害者に関わる地域ネット

22 <http://www.unescap.org/esid/psis/publications/spps/13/chap6.htm>

ワーク化の発足を支援しており、この点からも大きな役割を果たしている。

上述したような活動は、アフリカの障害者10年(2000年 - 2009年)とアラブの障害者10年(2004年 - 2013年)として実施されている。このようなUNESCAPのイニシアティブは、障害者問題に関する地域内の国際機関のなかでも世界銀行と並ぶリーダー的な組織として存在している。

3. 新たなパラダイムにおける主要な概念

(1) ノーマリゼーション (Normalization)

ノーマリゼーションの理念は、国際障害者年(1981年)において「完全参加と平等」というテーマで掲げられている。その考え方は、1950年代に北欧のデンマークやスウェーデンの知的障害者の親の運動から始まったものである。1969年にデンマークのバンク・ミケルセン(N.E.Erik Bank-Mikkelsen)²³が「精神遅滞者にできるだけノーマルに近い生活を提供すること」が目的であると述べている。その後、スウェーデンのニリエ(B. Nirje)やアメリカのヴォルフエンズベルガー(W. Wolfensberher)によって、当初の施設内のノーマリゼーションから、次第にすべての障害者を対象とした生活条件や生活形態を変え、生活の質を高めて行く事の意味へと変化していった²⁴。ヴォルフエンズベルガーは、知的障害者に対する社会的偏見や意識をいかに変えていくか、知的障害者の社会での役割をいかに高めていくかという「社会的役割の実践」という概念を用い、障害のある人たちの人間としての固有の価値の重要性を主張している。現在では、障害者の地域社会統合を目指す理念として展開されている。この思想は、障害者の普遍的人権、尊厳は他の市民と同じで、差別なく障害を持つ者も持たない者も平等に生活できる社会がノーマルであるということの意味している。さらに、そのような社会に変革していくことの側面も強くもっている。

(2) 社会的包括 (ソーシャル・インクルージョン: Social Inclusion)

フランスをはじめとするEU諸国では、社会

的包括(ソーシャル・インクルージョン)は社会政策の優先課題として位置づけられている。EUでこの用語は、社会的排除(ソーシャル・エクスクルージョン)に対応する施策として登場し、雇用、収入、教育、文化的・社会的な参加への機会が喪失状態及びその過程を意味する(園田・西村 2008)。グローバリゼーションが急速に進む中、社会構造が大きく変動し、社会から疎外・排除されてきた人たちが増加している。このような人々は、権利を有していながら社会や国家が提供するサービスを受けていない場合やアクセス出来ておらず、様々な制約や差別を受け社会から排除されている状況にある。具体的には、精神・知的・身体に障害のある人、高齢者や子ども、失業や貧困、薬物依存といった問題を抱える人、セクシャル・マイノリティ、定住外国人などがあげられる。そこで、社会のなかで孤立し、差別され、排除されやすい立場にある人々を見過ごすことなく、社会連帯のなかへ積極的に組み込んでいこうとする考え方が社会的包括である。このような観点の重要性は、1995年にデンバーク・コペンハーゲンで開催された社会開発サミットの、貧困削減、雇用、社会的統合というテーマで取り上げられ再確認されることとなった。社会的統合とは、「あらゆる人権の促進と擁護及び無差別、寛容、多様性の尊重、機会の平等、連帯、安全及び不利で弱い立場にあるグループ及び人々を含むすべての人々の参加に基づき、安定した安全かつ構成的な社会を強化することにより社会統合を促進する」(国際連合広報センター、1998)と明記している。

(3) 潜在能力 (ケイパビリティ: Capability)

アマルティア・センの提唱する「ケイパビリティ」は、「潜在能力」や「生き方の幅」などと訳されている。センは次のように述べている。少し長くなるが引用してみたい。

個人の福祉は、その人の生活の質、いわば「生活の良さ」として見ることができる。生活とは、相互に関連した「機能」(ある状態になったり、何かをすること)の集合

²³ バンク・ミケルセンについては、花村(2004)を参照。

²⁴ 佐藤久夫・小澤温(2005) p.50

からなっていると見なすことができる。……ここで主張したいことは、人の存在はこのような機能によって構成されており、人の福祉の評価はこれらの構成要素を評価する形をとるべきだということである。

機能の観念と密接に関連しているのが、「潜在能力」である。これは、人が行うことのできる様々な機能の組み合わせを表している。従って、ケイパビリティは「様々なタイプの生活を送る」という個人の自由を反映した機能のベクトルの集合として表すことができる。(セン、1999、p.59)

社会的に排除された人々が持っている財や資源を、本人が自由に使えるかの自由度と選択の幅があるかという考えである。例えば、耳が聞こえない子どもがアクセスの問題や教育機会が乏しいために十分な教育が受けられない状況や高齢者の持っている能力・知識を生かす自由と選択の幅が社会に存在しない状況などを意味している。ソーシャルインクルージョンとの関係では、障害を持った人々の脱施設化で、これまで社会で排除された人々のメインストリーメングとその人々の選択の幅を広げることであり、潜在能力を高めることである(萩原、2005)。

(4) エンパワーメント (Empowerment)

1980年代の半ばから「エンパワーメント」は、開発分野でも注目されており、1995年に開催された社会開発サミットの公約を達成するための重要な概念である。エンパワーメントの定義は様々であるが、代表的なものは1976年に福祉研究者のバーバラ・ソロモンが『黒人のエンパワーメント』の中で定義したものであろう。

ソーシャルワーカーやその他の援助専門家が、スティグマ化された集団に属していることで差別されていることから生じているパワーの欠如状態を減らすために、クライアントの一連の活動にたずさわる過程であ

る。(Solomon, 1976, p.20)

エンパワーメント実践は、個人、家族、集団、地域の内部からパワーを引き出すことを目的にしており、社会関係や政治・経済・文化側面におけるパワー構造を理解することが不可欠である。住民参加²⁵を促進する場合と同じように、どのレベルでの実践を、どの対象者に対して、何を目的に行うかという点を明確にすることが必要である。グティエーレス、パーソンズ、コックス (1998) は、以下の4つの次元でのエンパワーメント²⁶の介入を提示している。

1. ソーシャルワーカー・クライアント関係の構築：ニーズ・アセスメントと社会資源の連携
2. 教育：問題を解決するために必要な知識や技能の提供
3. 資源の確保：サービスや資源へのアクセスの方法・コミュニケーションの習得
4. ソーシャルアクション：問題の政治的・制度的側面への働きかけ (マクロの変革)

このようなエンパワーメント実践は、抑圧された住民を対象に展開されてきており、歴史的には抑圧された女性、障害者、マイノリティ、移民労働者、高齢者などを対象としている。

おわりに — 今後の課題

本稿では、アジア太平洋諸国における高齢化と障害問題の現状について、UNESCAPの活動に焦点を当てその取り組みを紹介した。特に、UNESCAPの障害者問題への取り組み²⁷は、アフリカの障害者の10年やアラブ障害者の10年のきっかけとなる「第一次アジア太平洋障害者の10年 (1993 - 2002)」、国連ミレニアム開発目標の貧困削減と障害問題とのリンク、そして現在の「第二次アジア太平洋障害者の10年 (2003 - 2012)」へと展開してきている。その期間に開催したさまざまな会議やワークショップ

25 住民参加のレベルに関しては S. R. Arnstein (1969) を参照。

26 高齢者を対象としたエンパワーメント実践に関する文献は E.O. コックス & R.J. パーソンズ著 (1997) 『高齢者エンパワーメントの基礎：ソーシャルワーク実践の発展を目指して』、L.M.グティエーレス、R.J.パーソンズ、E.O.コックス編 (2000) 『ソーシャルワーク実践におけるエンパワーメント：その理論と実践の論考集』小松源助監訳 相川書房を参照。

27 ESCAPの障害者分野における取り組みは、1990年代から赴任された日本人障害者プロジェクト担当官(現琉球大学高嶺豊教授)による功績による部分が大きい。高嶺氏は、「アジア太平洋障害者の十年」に対する功績に対し、日本政府の総理大臣賞を受賞している。

を通して地域内の専門家、NGO、当事者団体のネットワーク化、障害者のエンパワーメントを推進してきた役割は大きい。また、「バンコク草案」²⁸は障害者の優先課題に関する具体的な内容を示したものであり、障害者権利条約草案の鍵となる文書となっており、UNESCAPの果たした役割は高く評価されている。2006年12月に「障害者権利条約」²⁹が採択され、2007年5月に発行し、現在48ヶ国が批准している。アジア太平洋地域においては、オーストラリア、バングラデシュ、中国、インド、ニュージーランド、フィリピン、韓国、タイの8ヶ国が批准している。今後、加盟国に対して条約への署名、批准に向けての推進もUNESCAPの大きな役割と考えられる。

障害者の権利条約に続く次の課題は、高齢者の「人権保障」であろう。地域内の高齢者は、貧困、高齢者の人権擁護とその確立、エイズ孤児への介護、災害対策などの課題に直面している。しかし、加盟国の多くは財源の問題、専門家不足、組織体制が不十分などの理由で十分に取り組んでいるとはいえない。実際、障害者や高齢者の問題は優先順位が低いことも少なく、近年の世界経済危機の影響による財政難を理由に、さらに悪化している状況も推測される。今後、障害者問題への取り組みと同様に、高齢者への支援の取り組みのなかに、「権利に基づいたアプローチ」のパラダイムシフトの推進、啓蒙活動・アウトリーチ、関係政府機関・当事者団体・NGOとのネットワーク強化、専門家・当事者リーダーの育成などに取り組むことが一層求められる。今では、一般的となった「ジェンダーのメインストーリーミング化」のように、開発のすべてのプロセス・レベルにおいて確実に「高齢者および障害者」のメインストーリーミング化と当事者のエンパワーメントが求められる。

両分野に共通する課題の一つは、対象者に関するデータ収集や現状把握が不十分な点があげられる。特に、障害者に関しては、障害の定義

が国によって異なっているなどの理由から比較が難しく、多くの国々は障害者の数、実態を把握できていない状況である。データの整備や専門家養成への支援もさらに必要である。また、これまで以上に障害者および高齢者関係のNGOや地域機関との協力的な取り組みおよびネットワークを強化し、当事者リーダーの養成、組織の強化、組織間のネットワークづくりをさらに支援することが必要である。雇用及び訓練分野は、障害者と高齢者にとり不可欠であるが、十分な取り組みがなされていないため、UNESCAPのイニシアティブが必要であろう。また、対象地域としては、中央アジアと太平洋の諸地域へ重点を置いた活動の展開も重要である。

最後に、UNESCAPの地域委員会としての活動範囲には、1)国連総会および経済社会理事会を通して、グローバルな規範設定に貢献する、2)地域内でのコンセンサスを促進させる、3)国連諸機関の活動を調整するための地域調整メカニズムとしての役割があげられる。現在、バンコクには20以上の地域事務所が設置されており、UNESCAPがその調整役を担うことも重要となってくるだろう。国連の新たな取り組みである「Delivering as One (一貫性を持った支援)」³⁰を押し進める上での期待も大きい。今後、UNESCAPには、MDGsの重要課題である貧困削減を達成するためにも、障害者および高齢者のメインストーリーミング、当事者のエンパワーメント、モニタリング及び人材育成に向けてより一層取り組むことが求められている。

参考文献

- 外務省, 2007, 「障害者権利条約採択の経緯」 <http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/jinken/shogaisha.html>
- 国際開発機構 (JICA), 2003, 『課題別指針 障害者支援』 http://www.jica.go.jp/activities/issues/social_sec/docs/001.doc
- 国際開発高等教育機構 (FASID), 2005, 『人間の安全保障を踏まえた障害分野の取り組み——

28 この「バンコク草案」は、2001年12月19日の国連決議56/168に基づいて設置された障害者の権利及び尊厳の保護及び促進に関する総合的かつ包括的な国際条約に関する特別 (アドホック) 委員会の条約起草に関する討議に寄与する目的で作成された。

29 日本は2007年9月28日に署名しているが、批准には至っていない。

30 2006年11月、「開発、人道援助、環境の分野における国連システムの一貫性に関するハイレベル・パネル」が国連改革に関する包括的な報告書「Delivering as One」をアナン事務総長に提出し、これを受けて、各国において国連システムが一体となって開発を推進する試験的な取り組みが8ヶ国で実施されている。

- 国際協力の現状と課題』外務省委託 平成17年度 NGO 研究会 (障害分野)
- 国連開発計画, 1994, 『人間開発報告書1994』国際協力出版社.
- 国連開発計画, 2000, 『人間開発報告書2000』国際協力出版社.
- 国際連合広報センター, 1998, 『コペンハーゲン宣言及び行動計画 — 世界社会開発サミット 1995年 3月 6日 - 12日』
- 佐藤久夫・小澤温, 2005, 『障害者福祉の世界』有斐閣.
- セン, A., 1999, 『不平等の再検討 — 潜在能力と自由』池本幸生・野上裕生・佐藤仁 訳 岩波出版.
- 園田恭一・西村昌記 編, 2008, 『ソーシャル・インクルージョンの社会福祉 — 新しい つながり を求めて』ミネルヴァ書房.
- 高峰豊, 2003, 『国連アジア太平洋経済者かい委員会 (ESCAP)』『世界の社会福祉年鑑2003』(萩原康生・松村祥子・後藤玲子・宇佐見耕一編集代表) 旬報社, 489-502.
- 萩原康生, 2005, 『ソーシャル・インクルージョンの意義と課題』『ソーシャルワーク研究』30(4), 4-8.
- 花村春樹, 2004, 『「ノーマリゼーションの父」N.E.バンクーミケルセン』ミネルヴァ書房.
- Arnstein, S. R., 1969, 'A Ladder of Citizen Participation', *JAIP*, 35(4): 216-224.
- DFID, 2000, *Disability, Poverty and Development*. London: The Author.
- Elwan, A., 1999, *Poverty and Disability: A Survey of the Literature*. Washington, DC: The World Bank.
- Guernsey, K., Nicoli, M., and Ninio, A., 2007, *Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Its implementation and relevance for the World Bank*. Washington, DC: World Bank.
- ILO, 2006, *Decent Work in Asia Reporting on Results 2001-2005*.
<http://www.oit.org/public/english/standards/relm/rgmeet/14asrm/dgresults01-05.pdf>
- Midgley, J., 1995, *Social Development: The Developmental Perspective in Social Welfare*. Thousand Oaks: Sage.
- Raijmakers, M., 2005, *Impaired Millennium Development Goals? Dutch Coalition on Disability and Development (DCDD)*. <http://www.dcdd.nl/?2812>
- Solomon, B., 1976, *Black Empowerment: Social Work in Oppressed Communities*. New York: Columbia University Press.
- Thomas, P., 2005, *Disability, Poverty and the Millennium Development Goals: Relevance, Challenges and Opportunities for DFID*.
<http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/gladnetcollect/256> (アクセス2008年11月20日)
- United Nations, 2007, *Handbook for Parliamentarians on the Conventions on the Rights of Persons with Disabilities*. New York: UN.
- UNESCAP, 2008, *Reducing Disparities and Exclusion, E/ESCAP/CSD/6*
<http://www.unescap.org/esid/committee2008/index.asp> (アクセス2008年11月20日)
- UNESCAP/ADB/UNDP, 2007, *The Millennium Development Goals: Progress in Asia and the Pacific 2007*, October 2007.
- UNDESA, 2008, *Regional Dimensions of the Ageing Situation*. New York: UN.
- WHO, 2002, *Active Ageing: A Policy Framework*, Geneva: The Author.
http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf (アクセス2009年2月14日)
- WHO, 2007, *Global Age-friendly Cities: A Guide*.
http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf
- WHO, 2007, *WHO publishes new standard for documenting the health of children and youth*.
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr59/en/> (アクセス2009年2月10日)
- Wolfensohn, J. D., 2005a, 'Greater Equity for Disabled People', *Development Outlook*, 7(3), 2-3.
- Wolfensohn, J. D., 2001b, 'Helping Disabled People Out of Shadows', in *Voice for the World's Poor*, pp. 5180-520. Washington, DC: The World Bank.
- World Bank Web site Disability and the Millennium Development Goals
<http://web.worldbank.org/WEBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXT>. (アクセス2009年2月14日)
- World Bank, 2007, *Social Analysis and Disability: A Guidance Note Incorporating Disability-Inclusive Development into Bank-Supported Projects*. Washington, DC: The Author.
- Yeo, R. and Moore, K., 2003, 'Including Disabled People in Poverty Reduction Work: Nothing About Us, Without Us', *World Development*, 31(3), 571-590.