

平成 23 年度卒業論文

青年海外協力隊から見る 途上国の「障害者支援」の現状と課題

北海道教育大学旭川校

教員養成課程 社会科教育専攻 社会学ゼミ

8317

白尾 亜利沙

目次

第1章 途上国における障害者支援の実態.....	4
1-1 障害とは	4
1-2 『途上国障害者の貧困削減』から見る各国の障害者を取り巻く環境実態.....	4
第2章 国際的取り組みにおける障害者および特別支援の位置づけ	11
2-1 障害者権利条約の概要	11
2-2 障害者権利条約の位置づけ	11
2-3 策定にいたる経緯.....	12
2-4 障害者権利条約の意義.....	14
第3章 JICA ボランティア障害者支援分野の概要.....	19
3-1 政府開発援助（ODA）と JICA ボランティアの関わり	19
3-2 JICA ボランティア障害者支援分野の概要.....	23
3-3 JICA ボランティア障害者支援分野の組織形態.....	24
3-4 JICA ボランティア障害者支援分野の事業活動.....	25
3-5 JICA 障害者特別支援分野の歴史.....	26
第4章 JICA ボランティア障害者支援の現状	28
4-1 JICA ボランティア障害者支援の理想・・・目指すべき支援	28
4-2 ザンビアにおける JICA ボランティアの現状	28
4-3 JICA ボランティア障害者支援分野における問題.....	29
4-4 聞き取り調査による JICA ボランティアの問題分析.....	32

第5章 考察 ～途上国の現場から見てきた障害実態～	42
第6章 これからの障害者支援の課題	44
6-1 合理的配慮の否定は差別である	44
6-2 障害者とその家族の役割	45
6-3 彼らの生活から学ぶ	47
おわりに	49
参考文献・参照 HP	52

第1章 途上国における障害者支援の実態

1-1 障害とは

地球には、およそ70億人もの人々が住んでいる。顔や性格、肌の色、宗教、言語、食、文化など、多種多様なわたしたち人間の約1割に、なんらかの障害があるといわれている。

「障害」とは何か。日本では、二つの組織によって「障害」が定義されている。一つは厚生労働省による、福祉の視点からみた「障害者」である。

障害者基本法 第2条

この法律において「障害者」とは、身体障害、知的障害又は精神障害があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受けるものをいう。

と規定されているように、障害の範囲が見た目の障害だけでなく、内部の障害にも及んでいる。

もう一つは、わたしたち教育大学生に最も身近な、文部科学省による、教育の視点からみた「障害者」である。

学校教育法 第72条

特別支援学校は、視覚障害者、聴覚障害者、知的障害者、肢体不自由者又は病弱者（身体虚弱者を含む。以下同じ。）に対して、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を施すとともに、障害による学習上又は生活上の困難を克服し、自立を図るために必要な知識技能を授けることを目的とする。

と規定されているように、福祉が生活をサポートするための定義付けであるのに対し、教育は自立を支援することが目的であるため、より細かく区分けされて定義付けされている。

1-2 『途上国障害者の貧困削減』から見る各国の障害者を取り巻く環境実態

1-2-1 障害データの不足

2008年1月、フィリピン国連大使のイニシアティブにより、国連ミレニアム開発目標（MDGs）に障害者を含める旨の決議が行われた。この決議では、2015年までに世界の貧困者の割合を半減させることなど8つのミレニアム開発目標のための行動計画に障害者を含めることが明確に記されることとなった。世界人口の1割、貧困層の3割、途上国農村部の貧困層の2割を占めるとも言われる障害者の問題の解決なくしては、ミレニアム開発目標の実現が困難なことは、2006年12月に国連総会で決議された障害者の権利条約に至る議論の中ですでに指摘されてきていたものの、今回、障害者のミレニアム開発目標へのインクルージョンが国連決議として確認されたことの意味は大きい。

このように、ようやく世界の貧困、特に途上国における貧困の問題を考える際に、障害

者の問題の解決に着手し始めることになったが、残念ながら、その具体的な施策を考えるための土台となる障害者の実態については、多くの国々でまだきちんとした調査が行われていないというのが実情である。

その点では、日本には昔から戸籍制度があり、極めて実情に近い数値で人口のデータを得られる。さらに、日本では障害者実態調査が行われる際、その全数を把握するための基礎名簿が比較的容易に入手できる。この点に実は、日本の障害者行政の特殊性に支えられている。というのは日本では、2つの「障害」定義が存在するように、障害者福祉行政を担当する厚生労働省から身体障害者手帳を発行するという業務が各地方自治体に委託されているうえ、文部科学省が障害児教育を担当しているのである。そのため厚生労働省は障害者手帳データを有しており、文部科学省は特殊教育学校のデータを有している。

途上国では、戸籍があるという国は少ないばかりか、あってもその正確さは高くない。そのため、教育を受けられない障害者への支援が行き届かない、また、移動手段の障壁や社会的なスティグマ（負の社会的烙印）などによって、一生のほとんどを家の中で過ごす障害者への取り組みが遅れる、最悪発見できないといった問題が起きている。この問題に関して、以下の事例を紹介する。

・事例①

タイのナコンシタマラート県に居住する11歳の女性は、両親と妹の4人家族である。視覚障害（全盲）と軽度の知的障害を併せ持っている。

障害者医療補助制度は、医療機関までの距離が遠いため、利用できておらず、住んでいる住宅には壁もなく電気もない。彼女の家は、一番近い町から80kmも離れており、畑の中に孤立している。周辺の道はぬかるんでいるため、訪問する人もほとんどなく、障害のある子どもの存在を知る人は少なかった。両親もどうしたらよいのかわからず、11年間ただ横になっているだけで、食事も口に運んで食べさせてもらっていた状況である。家族は農業を営んでいるが、収入は少ない。

本人の介助は両親が行っている。偶然、視覚障害者団体が彼女の存在を聞きつけ、訪問したことから支援が始まった。彼女を支援する前に家族の貧困状況を改善しないことには何も始まらず、家族が安心して暮らせる最低限の簡単な家を作った。そして、地域の特殊教育局と連携を取り、両親を教育するプログラムを行った。頻繁に、専門教員が訪問できるような場所ではないため、両親が本人を教育できるように支援することで、彼女の、ひいては家族の生活の改善を試みた。具体的には、まず訓練すれば、座ったり、立ったり、歩いたりすることができ、日中ひとりで自宅にいたことができるようになったため、母親も父親と一緒に農作業に出ることができるようになり、収入も増えた。家族に障害に対する適切な理解があれば、彼女を11年間も放置することがなかったと思われる。また、障害のある子どもを抱えていることから、家族の誰かが子どもの面倒を見るために家計の担い手が減ってしまい、さらなる貧困を招いていたことがわかる。また、こうした子どもの存

在からわかるように、地域の教育局や特殊教育局もすべての子どもの状況やニーズを把握していないことも明らかになった。なお、福祉機器については、特に利用しておらず、点字や白杖^{しらつえ}を使えるような心身、環境の状態にない。

発見が遅れ、本人の周囲の環境の理解が不十分であると、11年というものの歳月が、本来の潜在能力を生かせずに、寝たきりのまま無情に過ぎて行ってしまう。さらには、彼女の母親の能力までも、介助のために奪ってしまい、2次障害として更なる貧困を生みだしてしまう。事例①では、生存こそしていたが、家庭の経済状況によっては、やむを得ず殺されてしまう危険もある。

1-2-2 福祉制度の効果

1-2-2-1 フィリピンでの調査結果

フィリピンには「障害者のマグナカルタ」があり、障害に基づく差別の禁止や、障害者の各種公共・民間サービスの利用に対する優遇策を盛り込んでいる。障害者に対する優遇策は、障害者であることを身分証明書で自ら示すことにより、交通サービスその他の利用の際に、割引が適用される仕組みであり、これは高齢者に対して取られているものと同じ方式である。したがって、障害者本人がその政策について知っており、身分証明書を提示して割引を請求しない限り、優遇策は適用されない。

このように、障害者本人が「障害者のマグナカルタ」を知っているかどうか、本優遇策が有効であるための第一条件なので、どのぐらいの割合の障害者がこの法律を知っているかが、最初に問われる。2008年の調査によれば、実に3分の2以上の標本障害者が「障害者のマグナカルタ」を知らないことが示された。2007年になされた修正で、公共交通機関乗車料金や医療費の20%割引などが明文化されたことも8割近くの標本障害者が知らなかった。優遇策の条件となる障害者身分証明書も全体の半分しか有していないことがわかった。

また、サービス提供側の知識にも問題がある。実際12,9%の標本障害者が、マグナカルタで規定されている障害者割引を断られたことがあると回答している。

したがって、「障害者のマグナカルタ」による効果は非常に限定的なものとなっている。

1-2-2-2 マレーシアでの調査結果

政府による障害者福祉支援は、基本的には福祉局に登録し、障害者カードを得ることが種々の福祉支援行政サービスの受給条件となる。2008年度より、未就労障害者に対する経済保障制度（月額およそ4500円）が実施されるなど、新しい障害者法と障害者政策の下、徐々にではあるが制度としての保障が整備されつつある。現在、障害者カードを保持することで、税金や運賃の免税・割引措置があり、それらがカード保持者に一律で適用されることから、福祉局としては軽度の障害者の登録を積極的には認めないという方向性がある。

また、精神障害者など従来障害者登録の対象から排除されてきた障害者もあり、制度的に障害者支援から排除されてきた障害者も少なくない。

障害者の雇用をめぐる状況も、政府・公的機関では少なくとも定員の 1%を障害者の雇用にするという指針が出されているが、履行義務は明示されていない。

したがって、制度上は保障されつつある障害者福祉支援も、その効果が十分発揮されていない現状にある。

1-2-3 障害者を支える家族

途上国では、介助が必要な障害者には、介助の大半を、その家族が提供している。事例①で紹介したように、その家族は介助のために働きに行くことはができず、結果として障害者のいる家族は家族全体の収入が少なくなる傾向にある。また、特に介助者役を務めるのは、母親や姉や妹など女性の場合が多く、家庭内に介助者となる女性がない場合、より貧困に陥るケースが多い。この問題について、以下の事例を紹介する。

・事例②

タイのパトンタニ県に住む 30 歳の男性は、両親、姉、義兄、おい、本人の 6 人暮らしで、交通事故で 4 年前に頸椎を損傷し、肩を少し動かすことができる程度の状況である。障害者医療補助制度により医療費は無料だが、病院に行くまでのタクシー代がかかっている。また、病院での待ち時間なども考えると通院は身体への負担が重い。膀胱留置カテーテルの交換が必要だが、母親が交換用の物品を購入し、母親が交換している。その方が経済的にも、肉体的にも負担が少ないからであるという。

姉の家の 1 階の一部屋にベッドと棚とテレビをおいて生活している。特別な用事がない限り部屋から出ることはなく、トイレ（タイでは入浴もトイレ内で行うことが多い）の入り口が車いすには狭いため、車いすのまま入ることはできない。

社会保障給付を月に 3500 バーツ、年金（手当）を 600 バーツ受けている。バンコクにいた時には障害者の数が多く、政府の予算不足で年金の配当を受けることが出来なかった。基本的に兄が収入源で、兄の収入に頼って家族全員が暮らしている。自分の身の回りの必要品は社会保障給付と年金から出費している。田舎ではこれと兄の収入で十分暮らしていくことができるとのことである。

本人は 24 時間介助が必要である。障害を持ってからバンコクで母と暮らしていた時期もあった。当時、介助者は母親だけしかおらず、バンコクでは近所にあまり手伝ってくれる人もいなかったため、姉が住むパトンタニに引っ越してきた。介助は、基本的に母親が行っているが、1 日に 1 時間、近所の人にお金を払い、入浴の手伝いをしてもらっている。身体が大きいので高齢の母親ひとりでは難しい。

政府から車いすが支給されているが、大き過ぎて不便で使えないため、海外の NGO から支援物資として送られてきたものを使っている。質の悪い福祉機器は却ってないほうがよ

いとのことである。

タイでは、お金があれば、政府から支給される車いすよりも質の良い車いすを薬局や福祉機器などを取り扱っている店で買うことが出来る。電動車いすはタイ国内では製造されていないので、自分で車いすを操作することが出来ない障害者は、移動するのに常に介助者が必要である。海外からの支援で電動車いすを入手している人もいるが、メンテナンスの問題などで日常的に使用することは難しい。

このように、障害者の生計を支える主な主体として、その中核に「家族」の存在があり、介助者の負担が非常に大きいことがわかる。医療費の無料化や扶助金支給など、政府による支援制度があるものの、その支援が十分に受けられる環境にない。ベトナムでの訪問調査では、訪問した 43 戸中、屋内の手すりや家に出入りするためのスロープが設けられている家屋は見られず、また雨が続くと床上浸水してしまう、という結果も報告されている。障害者にとって住みやすく、過ごしやすい住環境とは言い難い。このことが、障害者の自立を妨げ、ことさらに介助者への負担を大きくしている。

また、タイでは、障害者は都市よりも地方により多く存在する傾向にある。都市では近所づきあいなどが希薄なために家族へ介助などの負担が重なり、かえって地方の方が近所の人々も助け合って暮らしていて、より住みやすい状況があるという。途上国では、家族や近所とのコミュニティのつながりが強い傾向にあるが、障害者の介助の中心を担う家族等関係が、今後、現代化・工業化してゆくに当たって、変容が起きる可能性を十分に考慮する必要がある。

1-2-4 障害を明らかにするメリット

本来、障害当事者やその家族が情報提供する理由は、障害者手帳に基づく行政サービスや特殊教育というサービスを得るためである。しかし、開発途上国で障害データが不足する原因として、障害当事者やその家族が情報提供することや障害を明らかにすることに、メリットがないことがあげられる。実際には、メリットがないばかりか、障害データの提供によって、次のような社会的コストが発生する可能性がある場合が以前は圧倒的に多かった。

その第一は、スティグマ（負の社会的烙印）の発生である。途上国では、障害を前世の悪業のせいや悪霊の仕業と見る地域もまだ多く、障害を明らかにすることで社会的忌避にさらされる危険性がある。これは、自分に障害がある、または家族に障害者がいるということを明らかにすることで、家族構成員の結婚等々への障害が生じる可能性があるということである。第二に、これは移行経済諸国でしばしば見られる現象であるが、かつての共産圏では、障害児がいるとわかると特殊教育を強制的に施す政策を採っていることが多かった。強制的特殊教育政策は、専門的教育がなされるというプラスの側面があるものの、障害当事者の選択権を奪うという負の側面も看過しえない。

上記のコストを上回る利益が国家から得られることが明らかになって初めて、障害当事者・家族は障害についての調査に対して直接・間接の便益・便宜を期待できないことにつながる。したがって、障害当事者やその家族が調査に協力したがらず、その結果として調査が十分に行えない。こうした問題は、途上国各国で収集された障害統計に基づく障害者比率の大きなばらつきのひとつの背景となっている。この問題に関して、JICA ボランティアのウガンダの養護隊員として活動していた岩山さんの活動報告を紹介する。

・事例③

養護隊員としてウズベキスタンの小学校で障害児教育に携わりました。しかし、学費が未納、教師がいない、寄宿制の学校にも関わらず、ご飯は1日1食程度、寝る場所はコンクリートに御座のみ。また、障害児は教育を受けても意味がないと考えられているのか、多くの子供たちが学校にすら通わせてもらえない現実がありました。

このような実施には教育出来る環境が整っておらず、彼らの収入を向上させ、生活環境を整備するのが優先と考え、クラフトの作成と販売や米の栽培・普及といった活動にも取り組みました。

このように、障害者を取り巻く環境が障害者にとって決して自由で尊重されたものでないことがわかる。また、マニラでは、障害者は「Desgraciadas」と呼ばれ、“不愉快のもと”と考えられていた（森，2008，）。教師たちも含めて障害児のための教室は不要だと考えている人たちが多かった。さらに親たちも、障害を持つ子どもたちを隠し、障害を持った子どもたちは汚点であり、恥ずべきものだと考えていた。現在も、農村部では特に社会的な差別を受けてしまう存在と言えよう。

1-2-5 障害者の貧困と教育

障害者の就業率にとっては教育水準、なかでも、義務教育（小学校6年・中学校3年）を修了できているかどうかが重要である。

インドネシア行われた調査結果では、まず世帯属性として世帯主の特徴に注目すると、女性であること、教育年数が低いこと、そして年齢が低いと、その世帯に含まれる人は貧困層に属する確率が高くなることを示している。また、世帯人数が多いこともその確率を高めている。次に、個人の属性に注目すると、性別・年齢については世帯属性の世帯主の特徴と共通している。個人の属性のうち、障害の有無に目を向けると、先天性障害や後天性障害のあることと貧困であることとの間に、統計的に有意な正の関係があることがわかった。先天性障害があるとその人の属する世帯が貧困層に属する確率は、後天性障害の場合に比べて約5倍高くなっている。さらにそれらの障害について、障害の種類ごとに分けて推計した結果、先天性障害のうちでも知的・精神障害のあることが、障害と貧困との統計的に有意な相関関係を生み出していることが確認できた。具体的には、（これらの障害が

ない場合と比較して) 先天性の肢体不自由があることによって 2 年、視覚障害では 1 年、言語・聴覚障害は 4 年、知的障害及び精神障害は 5 年、教育年数が少なくなっている。次に、後天性障害がある場合にも、視覚障害以外では教育年数が統計的に有意に低くなるが、ただし、最も教育年数が下がっている知的障害・精神障害でも 2 年、肢体不自由では 0.2 年、言語・聴覚障害では 0.5 年程度教育年数が低くなっているにすぎない。一方で、後天性の視覚障害者で教育年数が平均を上回っている。その理由は、おそらく学卒後に視覚障害を負った者の影響が大きく出ているからであろう。そのため、彼らが非障害者であったときに積み重ねた教育・経験年数や、資産を反映し、障害者となった時点でも高い生活水準を保っているのである。

以上のように、先天性障害がある場合には教育年数が 1 年から 5 年程度低くなること、対して、後天性障害のある場合には先天性の場合と比べて、特に低くなっている訳ではない(視覚障害ではむしろ高くさえなっている)ことが確認できた。これらの結果から、先天性障害に関しては、障害があることそのものよりも障害者の教育水準の低さが、貧困との相関関係を生み出していると考えられる。つまり、貧しさと隣り合わせの先天性障害者が貧困から抜け出すためには、教育水準を高めることが重要である。先天性障害者の日常生活の大部分の時間が労働ではないことに費やされ、その裏返しとして、能力不足・諦めからくる高い非就業率(比率は 41%)が目立っている。彼らの潜在能力を生かし、少しでも貧困から抜け出すためには、障害者への教育サービスの供給拡大はもちろん重要であるが、障害児世帯や教師に対しての障害についての教育・情報提供も重要である。

第2章 国際的取り組みにおける障害者および特別支援の位置づけ

第1章で述べてきたように、途上国での障害者支援は、まだまだ課題が多い。障害データの不足により適切な支援が行き渡らないこと、データそのものの正確さ、障害者を取り巻く家族等のコミュニティがかかえる問題、教育水準の低さなど、現実には途上国で暮らす障害者にとって、様々な障壁が立ちはだかっている。他方、このような障害者の状況の改善に向けた国際的取り組みが積み重ねられてきた。

第2章では、1971年の「知的障害者の権利宣言」から、障害者の人権を定める代表的な国際法である「障害者権利条約」の制定に至るまでの過程をまとめていく。

2-1 障害者権利条約の概要

障害者権利条約は、あらゆる障害のある人の尊厳と権利を保障するための人権条約である。この条約は、「すべての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の“完全かつ平等な”享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進すること」を目的とし、障害者に新たな人権を与えるわけではなく、障害者が他の者と同じ人権を享受できるようにすることである。

この条約は21世紀では初の国際人権法に基づく人権条約であり、2006年12月に第61回国連総会において採択された。日本政府の署名は、2007年9月であった。その後、中華人民共和国、サウジアラビアも含む20カ国が批准し、2008年5月3日に発効した。日本国は「検討すべき課題が多い」との理由で批准していない。2011年11月現在の署名国は153カ国、批准国は107カ国である。

2-2 障害者権利条約の位置づけ

国連の場で作成されてきた、人権に関わる条約はたくさんあるが、主要な人権条約としては現在六つあると言われている。それに加えて、障害者権利条約が作られた。

この主要人権条約の中では、国際人権規約が包括的な人権条約として一番重要ないし基礎的なものと言える。国際人権規約は二つの条約から成っており、経済的、社会的、文化的権利をまとめた国際人権A規約と、市民的な権利、政治的な権利をまとめた国際人権B規約とがある。国際人権規約はすべての人に適用される条約である。もちろん障害のある人、女性、子どもにも適用される。

ただ、一般的な条約だけでは人権の保護が充分に実現しなかったことから、個別的な人権の保障により詳しく突っ込んだ条約が必要だという認識がでてきた。そのために、女性の権利に特化した女子差別撤廃条約、子どもの権利をまとめた児童の権利条約、拷問撤廃のための特別な条約として拷問等禁止条約、また、人種差別撤廃条約など、対象を集中化した条約が採択された。障害のある人々を取り巻く諸問題についても、これまでの主要な六つの条約だけでは十分に解決して来なかったため、各国がこの問題をより深く認識して

障害のある人々の人権の保護・促進をはかるようにするためには、より障害者に特化した条約をつくらなければならないという認識ができて、このたび七つ目の条約として障害者権利条約を新たに作った。

2-3 策定にいたる経緯

表 2-1 障害者権利条約の策定経緯

西暦	主な出来事
1971	「知的障害者の権利宣言」
1975	「障害者の権利宣言」
1979	「国際障害者年行動計画」採択
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」採択
1983	「国連・障害者の十年」
1992	「国際障害者デー」
1993	「障害者の機会均等に関する基準規則」採択 「アジア太平洋障害者の十年」
1999	「国際障害者同盟(IDA)」結成
	「障害者差別撤廃条約」採択
2001	「障害者権利条約」決議案採択
2002	「障害者権利条約アドホック委員会」第1回会合
2003	「アジア太平洋障害者の十年」延長
2006	「障害者権利条約アドホック委員会」第8回会合
2008	「障害者権利条約」採択

出典 筆者作成

2-3-1 1950年から1982年まで 福祉的観点から人権を中心とした観点へ

1950年から60年代は、社会福祉の観点から、職業訓練などの技術協力が主に行われていた。70年代に入ると、人権や開発という言葉が国際社会で多く用いられるようになり、障害者の分野でも使われるようになった。

これに併せて、障害者の人権という意識が向上し、1971年に「知的障害者の権利宣言」、1975年に「障害者の権利宣言」などにより、それらが文書化されていった。しかしこの宣言に対する国連加盟国の認識は十分ではなく、翌1976年の国連の調査では、加盟国のほとんどがこの宣言を母国語に翻訳していないことが明らかになった。

そこで国連は、5年後の1981年を「国際障害者年」と定め、障害者の“完全参加と平等”をテーマに国際的な取り組みを行うことを決議した。その具体的な指針が1979年の「国際障害者年行動計画」である。“完全参加と平等”に向けて、ICIDH（後述）の考え方を基本理念に取り込んだ、新たな障害者観を提示した。

国連は、国際障害者年行動計画の中に、国連加盟国が障害者に対し、対策や法制を見直し、今後の長期計画の策定を求めた。その長期計画のガイドラインとして、国連は自らも、「障害者に関する世界行動計画」を、1982年12月3日、第37回国連総会で採択した。ここでは、「障害者の予防」「リハビリテーション」「機会均等化」の3つの概念が整理され、世界各国の今後なすべき課題についての具体的な提案が201の項目にまとめられている。

1992年の第47回国連総会では、12月3日を「国際障害者デー」と定めた。このようにして、この期間にそれまでの福祉的観点から人権を中心とする観点へと移行していった。

2-3-2 1983年から2000年まで 個人の問題から社会構造の問題へ

「障害者に関する世界行動計画」の実施にあたって、1983年から92年までを「国連・障害者の十年」と宣言し、各国が計画的な課題解決に取り組むこととなった。最終年である1993年の第48回国連総会では、「機会の均等化」をめぐる実践状況が思わしくなかったため、これに特化した国連の標準規則として「障害者の機会均等に関する基準規則」が採択された。1976年に国際障害者年を宣言した国連総会決議が「障害者が社会的に適応するために」という目的を謳っていたが、本基準規則では、明確に「社会が作り出している障害者への障壁の除去」が述べられている。障害を持つ個人の問題から社会の構造の問題へと、20年に近い期間を経て、障害者問題観は革命的な変化を遂げた。

また、アジア太平洋地域でも、1992年、国連アジア太平洋社会経済委員会(UNESCAP)において、1993年から2002年までを「アジア太平洋障害者の十年」とすることが決まった。現在、「アジア太平洋障害者の十年」は2002年5月のUNESCAP総会で2012年までの延長が決定され、実施されている。

1999年には、障害者団体を中心とする6つの国際NGO(後に8つ)により、国際障害者当事者団体長からなる国際組織である「国際障害同盟(IDA)」が結成され、国際レベルでのNGOの連携が強化された。その目的は「世界政治と国際障害領域において、障害者の声を強化し、障害者に影響する共通課題に関する合同戦略を確立する」ことである。しかしながら、同年、米州機構(OAS)が障害者差別撤廃条約を採択するが、履行において各国の裁量が大幅に認められたため、実効性に問題があることを否めない状況であった。

このように、障害者当事者組織のネットワークが強化してきた一方で、条約や規則に対する実効性の不確実さに課題が残った。

2-3-3 2000 年から 2010 年まで 国連初障害者対象国際法、「障害者権利条約」

これまで、国連においては、「障害者の権利宣言」や「国際障害者年行動計画」等が策定されてきたが、これらの宣言や行動計画は法的拘束力を持つものではなく、障害者に特化した条約の実現に対する期待が次第に高まってきた。

このような国際的な動きを踏まえ、2001 年 12 月、第 56 回国連総会において、メキシコが「障害者の権利及び尊厳を保護・促進するための包括的総合的な国際条約（以下、**障害者権利条約**）」決議案を提案し、全会一致で採択された。この決議に基づき、2002 年 7 月から 8 月、ニューヨークの国連本部において、障害者権利条約アドホック委員会第 1 回会合が開催され、本条約の作成の是非につき検討が行われた。また、同会合に先立ち、アドホック委員会への権利条約の討議に参加した様々な障害者団体、関連 NGO の連合体である、「国際障害 NGO コーカス」の参加を可能にする国連総会決議が採択され、日本も共同提案国としてこの決議を支持した。

2003 年 6 月に行われたアドホック委員会第 2 回会合では、アドホック委員会の今後の取組み方に関する決議が採択された。この決議に基づき、2004 年 1 月、条約案の交渉の基礎となる草案を準備し、提出するための作業部会が開催された。この作業部会は、政府代表 27 人（アジア 7 人、アフリカ 7 人、中南米 5 人、西欧 5 人、東欧 3 人）、国際障害 NGO コーカス代表 12 人及び国内人権機構代表 1 人の合計 40 人で構成され、今後のアドホック委員会における議論のたたき台となる条約草案が作成された。

以後、作業部会で作成された条約草案を交渉の基礎として、アドホック委員会は第 8 回会合まで開催された。これまでの交渉過程においては、各国の法制度や概念が一樣でないことから、また宗教的また文化的理由から各条項において合意に至らなかった部分も多くあったが、できるだけ早期に障害者権利条約を成立させたいという参加国、議長、そして国際障害 NGO コーカスの熱意もあり、各国間で何度も協議を重ねた結果、2006 年 8 月の第 8 回会合において障害者権利条約案は基本合意に至った。その後文言の調整を経て、2008 年 12 月 13 日、第 61 回国連総会が全会一致にて新条約を採択、「**障害者権利条約**」が誕生した。

2-4 障害者権利条約の意義

2-4-1 「障害」定義

第 1 条 目的より、

障害者には、長期的な身体的、精神的、知的又は感覚的な障害を有する者であって、様々な障壁との相互作用により他の者と“平等に社会に完全かつ効果的に参加すること”を妨げられることのあるものを含む。

とあり、障害や障害のある人の厳密な定義は記されていないが、各国によって定義が異なるため、こぼれ落ちのないよう、より広い範囲での定義が示されている。

さらに前文では、

障害が、発展する概念であり、並びに障害者と障害者に対する態度及び環境による障壁との間の相互作用であって、障害者が他の者と“平等に社会に完全かつ効果的に参加すること”を妨げるものによって生ずることを認め、

とあるように、機能障害が現在なくても過去にあった場合や、実際にはなくてもあると見なされた場合なども障害に含め、排除される障害者が生まれないよう工夫されている。

2-4-2 基本理念

1981年の国際障害者年のテーマであった「完全参加と平等」の理念を引き継ぎ、より発展させた、ICFが重視する「参加」の概念を強調している。

ICF（International Classification of Functioning, Disability and Health）は、人間の生活機能と障害の分類法として、2001年5月、世界保健機関（WHO）総会において採択された。この特徴は、かつて国際障害者年行動計画の基本的概念であったICIDHが、マイナス面を分類するという考え方が中心であったのに対し、ICFは、生活機能というプラス面からみるように視点を転換し、さらに環境因子等の観点を加えたことである。

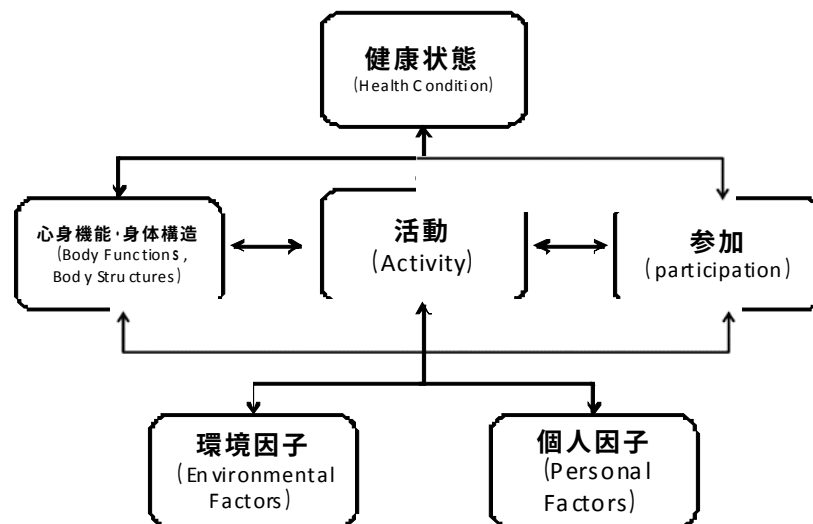
つまり、「障害というマイナスだけでなく、障害者がもつプラスの面にこそ着目しよう」という新しい考え方に立ったものであり、新世紀にふさわしい画期的な考え方の転換であった。

ICIDHによって、「障害」という状態を構造的、多面的に捉えることができるようになったが、このモデルに対しては、矢印の向きが一方方向であること、「環境要因」について明記されていない、という批判があった。ICFは、障がいのある人が、社会の一員として社会、経済、文化等各分野に積極的に参加し、共に考え、共に社会を作っていく「完全参加」と、障がいのある人も、ない人も同じ生活を送り、かつ社会の発展による幸福や利益を等しく受けて、共に生きる社会を目指す「平等」の基礎となる重要な概念である。

図 2-1 ICF の考え方

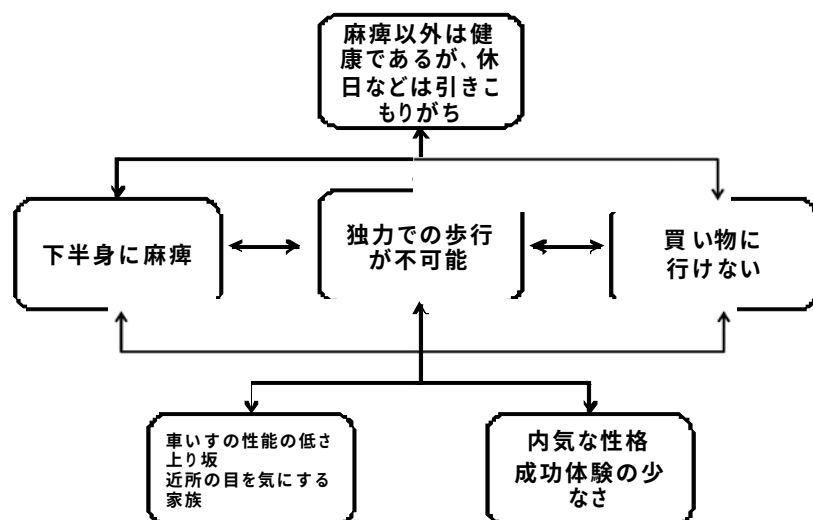
ICF

(International Classification of Functioning, Disability and Health)



ICF

(International Classification of Functioning, Disability and Health)

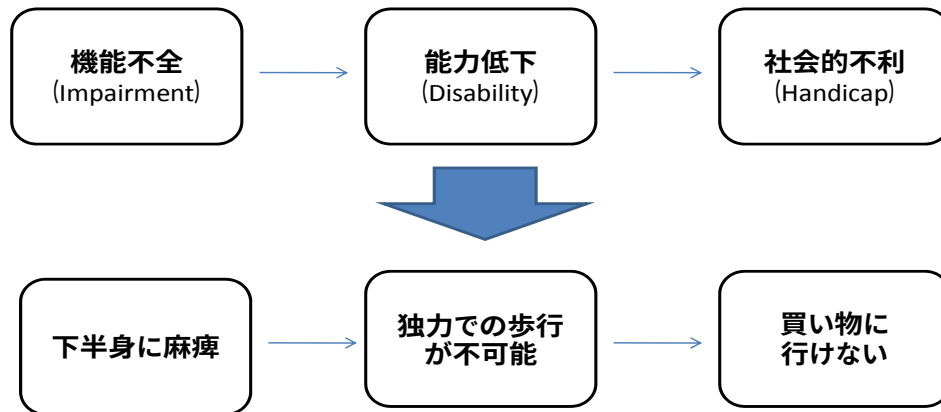


出典 WHO (2001)

図 2-2 ICIDH の考え方

ICIDH

(International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps)



出典 WHO (1980)

2-4-3 「Nothing about us, Without us」をスローガンにかかげて

条約審議のプロセスでは、障害者及び関連団体は国際障害 NGO コーカスとして参加し発言する事が認められ、また、政府代表団に障害者自身を参加させる国も多数あった。NGO は一貫して“Nothing about us, Without us(私達を抜きにして、私たちのことを決めるな)”と主張し、障害当事者の意見がかなり反映されたことは、大きな成果であった。

2-4-4 「合理的配慮」の概念

本条約には「合理的配慮 (reasonable accommodation)」という言葉が計 7 回登場する (第 2 条、第 5 条、第 14 条 2 項、第 24 条 2 項・5 項、第 27 条 1 項)。しかし、この言葉は、これまでに国連で採択された主要人権条約の中には見られない。合理的配慮は国際法上きわめて新しい概念である。

第 2 条によれば、

「『合理的配慮』とは、障害のある人が他の者との平等を基礎としてすべての人権及び基本的自由を享有し又は行使することを確保するための必要かつ適切な変更及び調整であって、特定の場合に必要とされるものであり、かつ、不釣り合いな又は過重な負担を課さないものをいう。」 (川島聡・長瀬修、仮訳 2008 年 4 月 19 日付)

とある。

つまり、障害から派生する諸問題の解決を「障害者個人の自助努力に求めるのではなく」、「社会的環境を論理にかなった、適切な変更や調節をすることで解決すること」、そしてそれは、あまりに大きすぎる負担がかからない限り、社会に対して当然求められる基本的人権の行使であると解釈される。

本条約は、自由権と社会権の二分論をまとめた形、いわゆる「包括モデル」になっている。障害のない人にあたりまえに保障されている権利を障害者にも平等に保障している。逆にいえば、障害者に特別の権利を与えるものではなく、同じ人間なのに、障害があるゆえに、人権を考慮せず「実質的不平等」がもたらされている現状を解消しなければならない。そのために導入された新しい概念の一つが「合理的配慮」である。

さらに、同じく第2条には、

「障害に基づく差別」とは、障害に基づくあらゆる区別、排除又は制限であつて、政治的、経済的、社会的、文化的、市民的その他のいかなる分野においても、他の者との平等を基礎としてすべての人権及び基本的自由を認識し、享有し又は行使することを害し又は無効にする目的又は効果を有するものをいう。障害に基づく差別には、合理的配慮の否定を含むあらゆる形態の差別を含む。（日本政府、仮訳）

とある。

つまり、障害者権利条約には「合理的配慮の否定」が障害差別であるとはっきりと明示されており、このことは障害分野の合理的配慮の発展のみならず、国際人権法全般の非差別概念の発展にとっても意義深いものである。

第3章 JICA ボランティア障害者支援分野の概要

3-1 政府開発援助（ODA）と JICA ボランティアの関わり

表 3-1 日本政府による障害者支援の変遷

1992	「ODA(政府開発援助) 大綱」	政府の開発援助の理念や原則などを明確にするために策定。「障害者、高齢者等社会的弱者に十分配慮する」ことを明記。
1993	「障害者対策に関する新長期計画」	分野別施策の中の一分野として国際協力の基本的方向と具体的方策を作成。各種団体との連携強化等。
1995	「障害者プラン」	我が国にふさわしい国際協力・国際交流を推進、ODA における障害者配慮、国際機関を通じた協力。
2002	「障害者基本計画」 「新障害者プラン」	BMF の推進とアジア太平洋地域の域内協力、民間団体との連携、ODA における障害者配慮。
	アジア・太平洋障害者の十年（1993 年から 2002 年）と 新十年（2003 年から 2012 年）	新・旧十年における日本の主導的役割とアジア太平洋障害者センター。
2003	「新 ODA 大綱」	「人間の安全保障」の視点、公平性の確保、我が国の経験と知見の活用、が基本方針。

出典 筆者作成

日本の政府開発援助（ODA）は、1954 年 10 月 6 日に「コロンボ・プラン」¹に参加したことから始まった。かつては、1989 年にアメリカを抜き、初めて「世界最大の援助国」になり、その後も 1990 年を除き、2000 年までの 10 年間、世界最大の援助国であった実績もある。

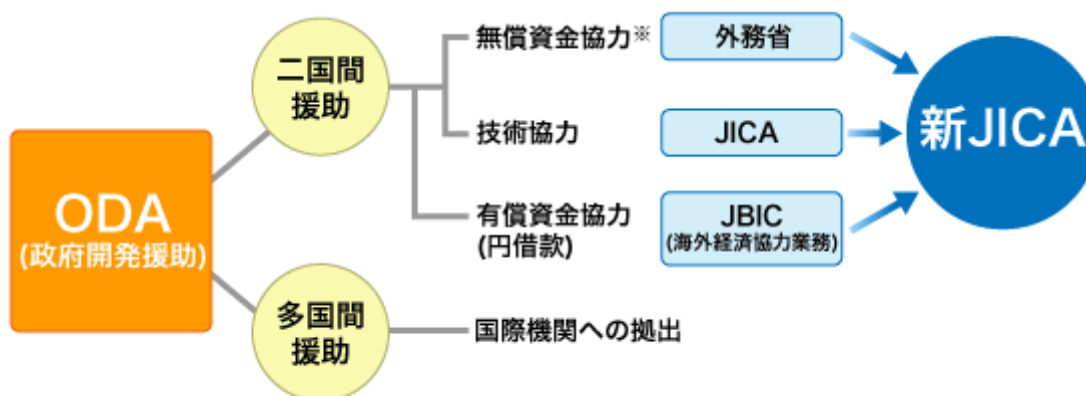
JICA (Japan International Cooperation Agency)、正式名は独立行政法人国際協力機構、が実施する事業である JICA ボランティア事業は、この ODA 予算により、開発途上国からの要請に基づき、それに見合った技術・知識・経験を持ち、「開発途上国の人々のために専門的知識を生かしたい」と望む人員を募集し、選考、訓練を経て派遣している。JICA ボランティアは、現地の人々とともに生活し、働き、彼らと同じ言葉で話し、相互理解を図りながら、彼らの自助努力を促進するように活動し、貧困、医療、教育問題など、その国が抱える問題に取り組み、経済や社会の発展に貢献することを目指した草の根レベルのボランティアである。

¹ 1950 年に提唱された、アジアや太平洋地域の国々の経済や社会の発展を支援する協力機構のこと。第二次世界大戦後もっとも早く組織された、開発途上国のための国際機関。日本もその正式加盟国の一員として、1955 年から研修員の受け入れや専門家の派遣といった技術協力を開始している。

近年、しかしながら、欧米先進国が地球温暖化や貧困削減など地球規模の課題への取り組みを強化するために ODA を拡大し、中国などの新興援助国も登場する一方で、日本は厳しい財政事情から ODA が縮小されている。こうした国際的な情勢と、国内の行政改革の流れを受けて、政府は ODA の更なる質の向上を目指して、ODA 政策の戦略化や実施体制の強化などの改革に取り組んできた。

その一貫として、ODA の実施機関を一元化することになり、国際協力銀行（JBIC）の海外経済協力業務と、外務省の無償資金協力業務（外交政策上、外務省が直接実施するものを除く）が、JICA に承継され、2008 年 10 月 1 日に新 JICA が誕生した。この統合によって、援助の手法を有機的に連携できるようになり、より効果的・効率的な援助が行えるようになった。

図 3-1 ODA と新 JICA の相互関係



※外交政策の遂行上の必要から外務省が引き続き自ら実施するものを除く。

出典 JICA HP

3-1-1 ODA のあり方に関する検討

日本政府は 2010 年 6 月に「ODA のあり方に関する検討」を発表し、「貧困削減（ミレニアム開発目標（MDGs）達成への貢献）」を日本の開発協力の 3 本柱の 1 つとした。

(1) 開発協力の 3 本柱

①貧困削減（ミレニアム開発目標（MDGs）達成への貢献）

同じ人間としての共感を持って、途上国の人々と共に人間の安全保障の実現を図る。当面、2010 年 MDGs 国連首脳会合に向け、我が国としての構想とアプローチを示す。また、MDGs の達成に向け、貧困削減につながる持続的成長、保健、教育に重点的に取り組む。

②平和への投資

平和と安定は MDGs 達成の前提条件でもある。紛争を予防し、再発を防ぎ、平和を定着させるため、緊急人道支援から、治安の確保、復興・開発に至るまでの継ぎ目のない支援（平和構築）を行う。

③持続的な経済成長の後押し

途上国の成長は、途上国の自立的発展の前提条件。戦後の我が国自身の復興・成長体験、我が国の知識・技術・制度を世界と共有しつつ、途上国の持続的成長を後押しする。これは、日本経済の活性化にもつながる。特に、中進国・新興国への協力には ODA とあわせて ODA 以外の手段も活用し、我が国の成長戦略における ODA の活用も念頭に置きつつ、多様な実施者及び手段との連携を図る。中でも環境（気候変動を含む）、インフラ整備、投資環境整備（法・制度整備を含む）に重点的に取り組む。

3-1-2 ミレニアム開発目標（MDGs）

図 3-2 ミレニアム開発目標



出典 JICA HP

2000 年 9 月、国連で、21 世紀の国際社会の目標として国連ミレニアム宣言が採択された。これは、平和と安全、開発と貧困、環境、人権とグッド・ガバナンスなどを課題として挙げ、21 世紀の国連の役割に対する方向性を提示したものである。このミレニアム宣言と、1990 年代に採択された国連開発目標を統合し、ひとつの枠組みとしたものがミレニアム開発目標（MDGs）であり、ミレニアム宣言と同じ 2000 年 9 月の国連総会で採択された。ここで挙げられた目標自体に目新しさはないが（図 3-2 参照）、2015 年までという達成期限を区切り、具体的な数値目標を定め、実現を公約したという点が画期的なことである。

障害という視点から MDGs を見ると、障害者は、世界の人口の 10%を占め、障害問題は世界の貧困の 20%に関与しているにもかかわらず、ミレニアム開発目標自体にも、それに付随するガイドラインや政策の本文にも、障害者に対する言及は一切なかった。すでに開発への主流化がおこなわれ、ミレニアム開発目標にも取り上げられているジェンダーや子どもとは異なり、この時点において、障害は開発の課題であると国際社会には十分に認識されていなかった。

しかし MDGs の取り組みが進むにつれて、現実には障害の課題を無視して MDGs の達成は困難であることから、2002 年に当時の世界銀行総裁ウォルフエンソンが、MDGs 達成のためには、障害者を開発の表舞台に置く必要があるとの発言を行った。その後、2008 年 1 月、第 62 回国連総会で、「障害者に関する世界行動計画の実施：障害者のためのミレニアム開発目標の実現」が決議され、障害課題が MDGs に正式に含まれることとなった。続けて、2009 年 2 月には、「障害者に関する世界行動計画と障害者権利条約の実施を通じた障害者のためのミレニアム開発目標の実現」が、また、それを補完するものとして 2009 年 12 月に「障害者のためのミレニアム開発目標の達成」が決議された。決議には、開発問題への障害者の権利を含めること、障害者統計、障害者の社会、経済分野での参加、ジェンダー平等や女性障害者のエンパワメントなどが言及されている。このことは、障害問題をどのように開発問題として位置づけるのかを明らかにした点で、「障害と開発」という課題を主流化するのに大きな意義があった。また、この一連の決議には、2006 年に国連で採択された障害者権利条約もおおきく寄与した（金澤，2011）。

「[国連ミレニアム開発目標（MDGs）報告 2008](#)」（表 3-2）によると、MDGs 達成の見通しとしては、極度の貧困の半減や初等教育の普及率向上、初等教育における女性の就学率の向上、エイズ感染者の減少、安全な飲み水の確保など、前年に比べて改善が見られた分野がいくつも見られた。他方で、アフリカのサハラ以南など、目標の達成はおろか、進展なしまたは状況が悪化しているとの報告がなされている分野も多数あると報告されている。

表 3-2 MDG s の開発目標達成指標

ミレニアム開発目標(MDGs):2008年プログレス・チャート

	目 標	アフリカ		アジア				オセア ニア	ラテン アメリカ カリブ	独立国家共同体 (旧ソ連共和国)	
		北	サブ・ サハラ	東	東南	南	西			欧州	アジア
目標1 極度の貧困と飢餓の撲滅	極度の貧困半減							—			
	生産的かつ適切な雇用										
	極度の飢餓半減										
目標2 初等教育の完全普及の達成	初等教育の完全普及							—			
目標3 ジェンダーの平等の 推進と女性の地位向上	初等教育における 女性の就学率										
	女性賃金労働者の 割合										
	国会における 女性議員の割合										
目標4 乳幼児死亡率の削減	5才以下死亡率 2/3削減										
	はしか予防接種										
目標5 妊産婦の健康の改善	妊産婦死亡率 3/4削減										
	リプロダクティブ・ヘルス へのアクセス							—			
目標6 HIV/エイズ、マラリア、 その他の疾病の蔓延 防止	HIV/エイズ 蔓延防止										
	結核蔓延防止										
目標7 環境の持続可能性の確保	森林破壊防止										
	安全飲料水のない 人口半減										
	衛生設備のない 人口半減										
	スラム居住者の 生活改善										
目標8 開発のためのグロー バル・パートナーシップ推進	インターネット 利用者										

◆情報源:FAO、IPU、ILO、ITU、UNESCO、UNICEF、WHO、UNAIDS、UN-Habitat、世銀により提供された2008年6月現在のデータ及び推計
◆編 集:国連経済社会局統計部

(注) 枠内の色は、2015年の目標達成に向けた進展の度合いを表したもので、従って、各地域の状況の良し悪しと関連がある場合が多いが、必ずしも各地域の状況自体を示したものではない。

目標達成済み、または、達成間近。
 現状が続きば2015年までに目標達成が見込まれる。
 現状のままでは2015年には目標達成不可能。
 進展なし、または、悪化。
 データが不十分。

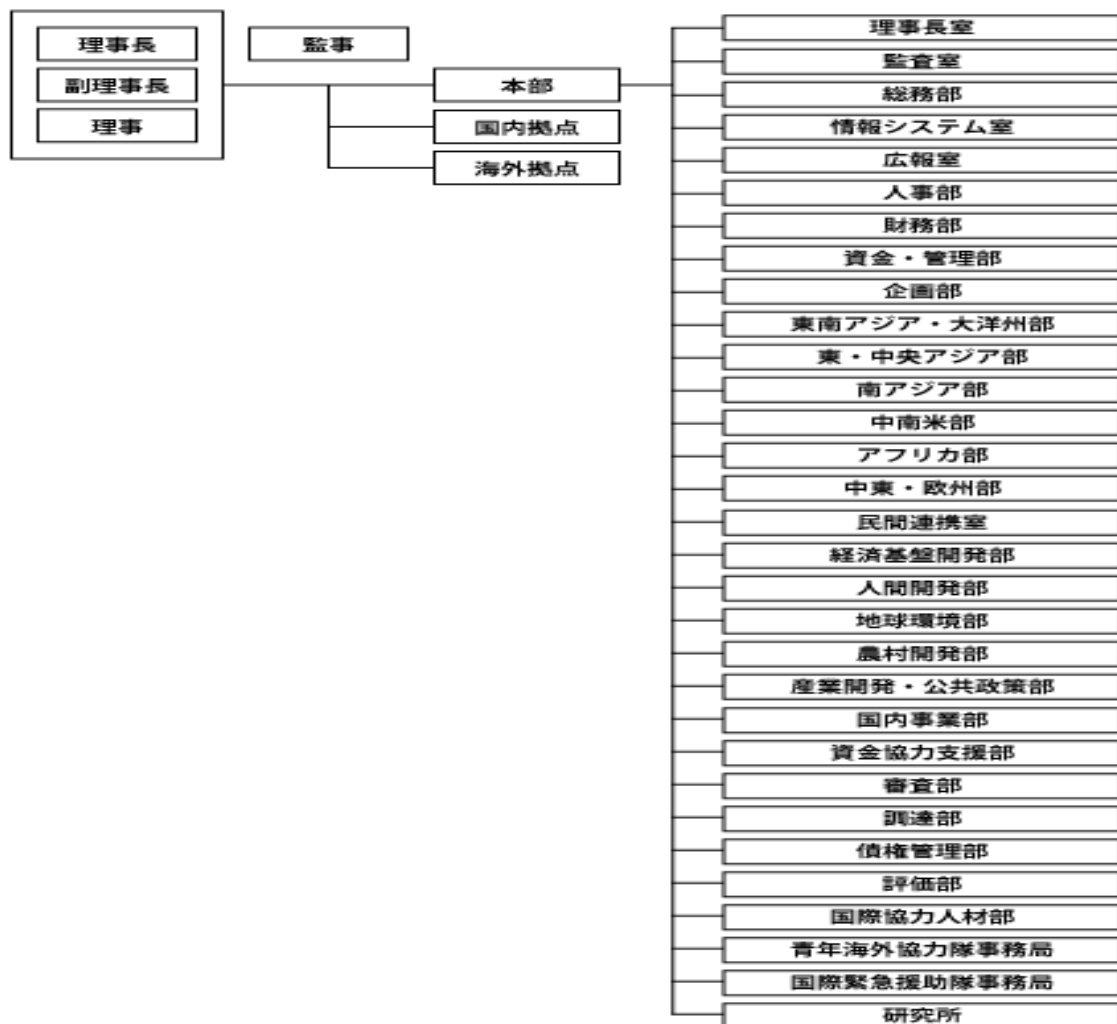
出典 JICA HP

3-2 JICA ボランティア障害者支援分野の概要

障害者福祉は通常は社会福祉に含めて考えられるが、JICA では福祉サービスの対象としてのみ障害者をとらえるのではなく、途上国の障害者が地域社会の中で健常者とともに生活し、開発の担い手として社会活動に主体的に参画できるようになるための支援を重視している。

3-3 JICA ボランティア障害者支援分野の組織形態

図 3-3 JICA 組織概要



出典 JICA HP

本部は、大きく分けて課題部と地域部に分かれている。保健医療や教育、農業など特別な分野の開発の課題を扱うのが課題部であり、特定の国名の入った部署が地域部と呼ばれている。課題部の中のひとつに、教育・医療・社会保障を担当している人間開発部がある。

この社会保障課が、障害者支援を担当しており、その他にも労働・雇用や、社会保険、社会福祉なども担当している。

社会保障課で扱う障害者支援の様々な活動は、医療リハビリテーション、職業リハビリテーション、地域に根ざしたリハビリテーション（CBR）、障害者／児教育、障害者リーダー養成、障害当事者団体の育成・強化、自立生活支援、バリアフリー化推進などの分野に振り分けられている。そのときどきの活動に応じて、効率的に実施されるよう柔軟に対応している。

3-4 JICA ボランティア障害者支援分野の事業活動

3-4-1 技術協力プロジェクト

主に人材の交流に取り組む。日本の専門家を、約 1~2 ヶ月間の短期または約 1~3 年間の長期で派遣し、海外拠点の協力の下、現地のカウンターパートとともに政府との連携を取りながらプロジェクトに取り組む。また、海外からの研修を受け入れ、国内拠点に派遣し、交流、技術協力を行う。研修の種類は、集団研修、地域別研修、青年研修、国別研修の 4 種類である。

3-4-2 無償資金協力

開発途上国に返済義務を課さないで、経済・社会開発のための必要な資機材、施設及び役務を調達するために必要な資金を供与する。

無償資金協力の特徴は以下の 4 点があげられる。

- ・医療・保健・給水・教育等の基礎的生活分野を支援し、貧困削減に貢献。
- ・国際社会が抱えている諸課題に迅速に応えるための有効な手段（平和構築、災害復興支援など）。
- ・途上国の経済社会開発への貢献のみならず政治上の安定確保にも貢献。
- ・国際社会におけるわが国のリーダーシップの向上に資する政策的効果（わが国の安全保障環境の改善、二国間関係の強化など）。

3-4-3 有償資金協力

「円借款」事業とも言われる。高速道路や地下鉄など、公共機関を整備する際に、バリアフリーやユニバーサルデザインの側面から、援助を行う。

3-4-4 その他の事業活動

技術協力プロジェクトでも専門家やボランティアを派遣するが、「個別専門家派遣事業」では、専門家派遣のみに絞った活動を行っている。一方で「ボランティア派遣事業」は青年海外協力隊をはじめとするボランティア派遣に特化して扱い、青年海外協力隊の「理学療法士」派遣は、障害者支援のひとつといえる。「調査研究事業」は技術協力プロジェクトにおいては、要請があがってきた後に現地や計画内容の調査研究を行うのに対して、調査研究事業では、要請があがる前に調査研究に当たる。プロジェクトを立ち上げる基盤となる。「草の根技術協力事業」は、JICA が他の NGO に委託して活動を行う。

3-5 JICA 障害者特別支援分野の歴史

3-5-1 JICA の障害者支援の歴史

表 1 JICA の障害者支援の歴史年表

西暦	事業展開	活動展開
1976	協力隊員派遣開始	マレーシア作業療法士
1980	集団研修コース開始 無償資金協力開始 専門家派遣開始 プロジェクト方式技術協力開始	
1995 1996		調査研究「障害者の国際協力事業への参加」 フェーズ I、II
1998 1999	開発福祉支援開始	「障害者福祉検討会」 特定テーマ評価「タイ障害者支援」
2000	開発パートナー事業開始	重点課題別支援委員会「障害者支援」設置
2002		職員研修「障害者支援」開始 課題別指針「障害者支援」作成開始
2003		課題チーム「社会保障」立ち上げ

出典 JICA HP

3-5-2 JICA ボランティア特別支援分野の始まり

JICA は、1980 年から本格的に障害者支援にかかる協力を開始し、アジア地域を中心に技術協力プロジェクトを実施した他、さまざまな障害者／支援者対象の研修や専門家派遣を実施している。また、多くの青年海外協力隊員が作業／理学療法、養護等の職種で途上国の障害者の生活向上を目指して活動を行っている。更に、日本内外の NGO と連携した事業も多数実施しており、NGO のノウハウを共有し、政府や行政の枠を超えて、障害者を直接対象とした支援も行っている。一方、1995 年度から 1996 年度にかけて「障害者の国際協力事業への参加」をテーマとする基礎調査を実施し、日本の障害者が実際に国際協力事業に参加するための方策について提言としてとりまとめた。この提言を受け、1998 年に障害者福祉検討会、2000 年度には外部有識者からなる支援委員会を設置し、2003 年度に課題別指針「障害者支援」が策定された。現在、JICA では、途上国の障害者が地域社会の中でともに生活し、社会活動に参画できるような協力を重視、障害者を直接対象としない協力事業においても障害者を排除することのないハード（建築物など）、ソフト（情報・機会など）両面のバリアフリー化を進めている。

3-5-3 JICA の障害者支援の定義

障害者支援とは、「障害者の“完全参加と平等”を成し遂げるための当事者のエンパワメントおよびメインストリーミング」と定義されている。

「障害者のエンパワメント」とは、5 つの能力（基礎的能力、社会的能力、経済的能力、政治的能力、危機対応能力）を障害者やその家族、コミュニティが、状況に合わせながら開発していく過程を指す。また、JICA 事業における「障害者支援のメインストリーミング」とは、障害者の視点を全ての協力スキーム、事業サイクル、セクターに組み込む考え方である。

第4章 JICA ボランティアの教員派遣における障害者支援の現状

4-1 JICA ボランティア障害者支援の理想・・・目指すべき支援

JICA における障害者支援の目的は、JICA が事業を実施する途上国において障害者の「完全参加と平等」が実現できるよう支援することとする。つまり、障害者が社会生活及び社会の発展に完全に参加すること、障害を持たない人々と同じくあらゆる機会が均等に得られるよう支援することである。

2008 年 10 月に誕生した新 JICA は、「全ての人々が恩恵を受けるダイナミックな開発」という新しいビジョンを掲げ、民族も宗教も性別も障害も越えて、すべての人々が自らの開発課題を認識し、それを解決するプロセスに参加し、その成果を享受することを目指している。JICA は、そのような人々の主体的な取組みを効果的に後押しするため、障害者支援事業実施にあたっては、プログラムとして戦略的に実施・拡充することによってインパクトの拡大を目指し、事業計画策定・実施・評価の際に我が国及び途上国双方の障害者自身の参画する機会を拡大していくこと、及び障害者支援を直接目的としない協力事業においても、障害者を含めた全ての人々のニーズに配慮した協力を実施していくことによって、効果的且つ効率的に開発途上国における障害者の“完全参加と平等”の達成に寄与することとする。

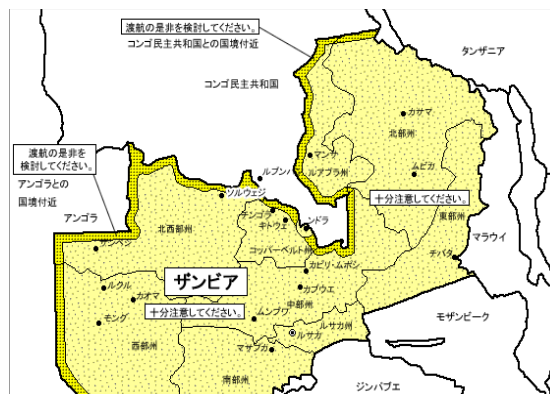
4-2 ザンビアにおける JICA ボランティアの現状

「ザンビアで得た経験は、かけがえのないものだったよ。改めて、日本はすごいって思った。もちろんコンビニなんてないし、こんなに様々な食べ物に溢れているのは奇跡だよ。お風呂もお湯は出ないし、時間通りに交通機関が動いているシステムがきちんとあることを感謝すべきだよ」。

JICA ボランティアの青年海外協力隊、スポーツ部門・体育教諭として、2009 年から 2 年間、ザンビアに赴任していた大賀愛子さんは、派遣者として目の当たりにした当時のザンビアでの生活をこのように述懐している。

ザンビアは、南部アフリカの中心に位置し、8 ケ国と国境を接している内陸国である。国の形は蝶に似た地形で、面積は 752.61 千 km² あり、日本の面積の約 2 倍ある。人口は約 1,293 万人の 72% が一日 1 ドル以下で生活する貧困層である。特に農村部では貧困が深刻化しており、貧困層の約 7 割が農村に居住し、農村部では人口の約 8 割が貧困層となっている。

図 4-1 ザンビア



出典 世界地図

独立以降、経済的に比較的順調な発展を遂げていた 1980 年代初頭までは教育機会の

拡充が行われてきたが、1980年代半ばからの経済の悪化、構造調整政策の導入、急激な人口増加により教育の質及び就学率は低下している。ルサカ市内では学校施設の不足により、初等教育では授業の二部制・三部制が一般化しており、また教員の質が低い（特に農村部において資格教員の配置が困難である）、教員の処遇が低い、教員の数が不足している等の理由により教育の質が低下している。なお、ザンビア政府は96年に発表した教育政策において、高等教育偏重を改め、2005年までに7年間の初等教育、2015年までに9年間の基礎教育を完全普及させることを目標とし、2002年には初等教育の完全無償化政策を打ち出した。

4-3 JICA ボランティア障害者支援分野における問題

4-3-1 協力隊員から見た障害者の実像

日本では、障害のカテゴリーが細かくされており、主に、視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・病弱・知的障害である。しかし、ザンビアでは、そういったくくりがなく、もちろん通常の学校には特別支援学級なんてものはない。

「クラスを見ていても、どの子がADHDで、どの子が自閉症で、なんてわからないよ」と大賀さんは話す。言葉の壁がある中で、どの子が自分のことばかり話すことが多いとか、座ってられないとか、落ち着きがないとか、字が読めないとか、知的に遅れがあるかは区別できない。究極だが、それを言ったら全員がそう見えてしまう。なぜなら、授業を受ける態度が日本の常識とはまるで違うからだ。授業を受ける態度の指導を受けていないから落ち着きがないのか、そもそも、学校を卒業して就職するという意思がない生徒は全く学校にくる意味を見出せないだろうし、家での手伝いや作業を覚えるほうが、彼らにとっては重要であるのかもしれない。たとえ読字障害のためにうまく字を読めずとも、人によっては障害にならないこともあるのだ。その子の人生の中で、字を読む、計算するという必要性がない職業に就けば、むしろ健康な体さえあれば生きる上で困難はない。

4-3-2 教員不足/教員の育成

ザンビアでのボランティア事業は、1970年の6名の青年海外協力隊員（以下、協力隊）の派遣から始まった。

職種別の協力隊数は、「理数科教師」隊員が最も多くなっている。この背景として、義務教育の無償化に伴う生徒数の増加に教員養成が追いつかないこと、教員の待遇が悪く地方の学校へ教員が赴任しがたらないことなどにより、どの学校でも教員が絶対的に不足していることが挙げられる。特に、理数科の教員養成を行うことができる人材が不足している為、それによる「理数科教師」隊員の不足は大きな問題となっている。また、青少年活動、エイズ対策などNGOを受け入れ先として派遣される隊員も最近増加している。

職種に関わらず、教員として授業を受け持ち活動している教室型活動隊員（小中学校、高校、職業訓練校等）が派遣隊員の約半数を占めている

表 4-1 ザンビアの職種別派遣者数²

職種名	2001	2002	2003	2004	2008	2009	2010	2011	総計
獣医・衛生	56/22	0/0	0/0	1/1	0/0	2/1	0/0	2/2	61/26
村落開発普及員	20/14	2/0	3/2	0/0	3/1	6/5	5/3	5/2	49/31
(他 13 種)									
<農林／水産>	185/44	5/2	5/3	4/3	3/1	10/8	7/4	7/4	243/79
電気通信	88/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	1/0	89/0
自動車整備	57/0	1/0	0/0	1/0	1/0	0/0	1/0	0/0	62/0
(他 8 種)									
<保守操作>	194/0	1/0	0/0	1/0	1/0	0/0	1/0	1/0	201/0
薬剤師	53/40	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	53/40
エイズ対策	0/0	0/0	0/0	1/1	4/3	3/3	4/3	1/1	22/17
養護	1/0	1/1	1/0	1/1	1/1	1/1	1/1	0/0	11/8
(他 7 種)									
<保健衛生>	100/73	1/1	1/0	2/2	6/5	4/4	6/5	6/5	141/106
理数科教師	154/41	18/5	6/1	9/2	8/3	7/1	13/4	3/0	259/71
小学校教諭	1/1	2/0	1/1	0/0	0/0	0/0	0/0	0/0	5/2
(他 23 種)									
<教育文化>	233/72	28/10	11/3	12/3	17/11	27/15	22/9	13/5	447/164
合計 (全 87 種)	818/198	40/14	21/6	25/9	34/18	51/31	39/20	33/17	1207/381

※数値の変動がわずかであるため 2005~2007 年省略

出典 筆者作成

² 〈農林・水産〉食用作物/稲作栽培、野菜栽培、果樹栽培、農業土木、家畜飼育、獣医/衛生、農業協同組合、村落開

発普及員、水産物加工、森林経営、植林、林産加工、漁業生産、養殖、生態調査

〈加工〉陶磁器、竹工芸、木工、皮革工芸、板金、金属加工

〈保守操作〉工作機械、冷凍機器/空調、電気/電子機器、電気/電子設備、建設機械、船舶機関、自転車整備、鉄道

〈土木建築〉土木、上下水道、地盤調査、道路、測量、都市計画、建築、建築設備、造園

〈保健衛生〉看護師、臨床検査技師、薬剤師、作業療法士、ソーシャルワーカー、養護、義肢装具士/製作、栄養士、

公衆衛生、エイズ対策

〈教育文化〉経済/市場調査、統計、デザイン、社会学/文化人類学、地質学、秘書、コンピュータ技術、PC インスト

ラクター、青少年活動、プログラムオフィサー、環境教育、観光業、写真、映像、視聴覚教育、編集、

家政、料理、服飾、音楽、美術、品質管理、理数科教師、小学校教諭、技術科教師

〈スポーツ〉体育、陸上競技、水泳、卓球、バドミントン、バレーボール、バスケットボール、野球、サッカー、

柔道、空手道

〈計画・行政〉 行政サービス

教員の育成については、大賀さんは、教師と子どもの関係性に疑問を感じたという。

ザンビアに派遣されて赴任 1 年半がたった頃、ある程度コミュニケーションも取れるようになったある日、大賀さんは、ある生徒が、学校に持ってきてはならないものを持ってきているのを発見したそう。すぐに、教師として、「学校に持ってきてはいけないのだから、没収するからね。帰りに返すから渡しなさい」と指導すると、その生徒の口から、「どうせ担任にチクる（告げ口する）んだろう」という言葉が飛び出した。すぐに、「どうしてそう思うの。」と問うと、「先生は僕たちが叱られているのを見て楽しんでいるんだろう」と答えたのだ。「それは違うよ。私はルールを守る大切さを教えたいから没収するの。叱られるのを見て楽しむなんて絶対にあるわけがないよ」と話したが、生徒たちの中には、「教師は自分たち生徒を叱ったり、命令したり、上から何かをやらせてくる存在でしかない」と思う生徒が決して少なくない。大賀さんは、任期残り半年となってようやくそういう生徒の思考の背景を垣間見た気持ちになったと話してくれた。そういう背景が生まれる原因として、日本では決して許されないが、ザンビアではごく当たり前に行われているという「体罰」の存在がある。先生方は、普通にムチを持っていて、何かあれば使うこともあり、それはまたザンビアを含むアフリカの文化でもある。派遣隊員の中には、「郷に入っては郷に従え」と同じようにムチを持つ隊員もいる。大賀さんは、「自分は、日本から来ていて、自分の価値観もあるから、私は絶対にムチを使ったりは絶対しないって決めていた。私は、常に、生徒が今何を思っているか、どうしたいのかを考えて理解する努力をしたかったから、私のやり方や考えを生徒にもわかってもらいたかったし、中にはそういう私のことをわかってくれる生徒もいたし、もちろん、体罰をしないことで、なめられてしまうこともあったけど」と、日本との教師という職業の在り方の違いに悩んだことを語ってくれた。

また、ザンビアでは、先生が生徒にお金を渡し、パンを買ってこさせる。買ってきた生徒は職員室に入り、ひざまづいて先生にパンを届ける、といった光景は日常茶飯事である。

このように、あるべき教師像に日本とのずれがあり、教師はこうあるべきと日本で学んだ価値観をそのままザンビアで押しつけることは出来ないが、育成不足というより、そのアフリカの一般的な教師像そのものに問題があるのではないだろうか。

4-4 聞き取り調査による JICA ボランティアの問題分析

さらに、ザンビアで浮き彫りとなった障害者を取り巻く問題が、他の国でも起こりうるのか、聞き取り調査を基に分析していく。

4-4-1 ガーナでの障害者支援の現状

4-4-1-1 障害者に対する差別

ガーナでは、障害のある子は置き去り状態だ。経済的にも貧しい国であるため、障害者教育どころか、普通の教育すら手が回っていない。普通教科の教員も不足しており、障害者教育に特化した教員を育成する余裕がない。

「障害者は家に閉じ込められている。正しい知識もないから、恥ずかしいことのような感じで」と、今岡さんは語る。重度の障害者は家から出してもらえない。村の中で、知的障害を持つ男性がいたが、周囲の人は敬遠し、「彼はクレイジーだから」と関わろうとしない。また、田舎であるために彼を助けるような支援団体も身近にはない。

ガーナにも特別支援学校があり、その障害定義は“外面的な障害だけでなく、知的障害を含む”とされている。しかし、日本と違い両者が区別されて教育されていないため、適切な支援を受けられない場合がある。また、地方の場所や地域によっては、障害者の施設や団体は全くない。

特別支援学校自体も、環境は良くないようだ。

「『お金もないけど、家にもおいておけるほど余裕がないから、そういう施設があるなら入れてほしい』という気持ちが強いのだと思います」と今岡さんも現地での様子から話してくれた。戸籍がないため、保健師や助産師が障害に気づき早期対応を勧めても、症状が軽いせいか、早期の段階では母親が意欲的でなく、病院や施設に来ないため、その後の支援が出来ないケースが多い。特に聴覚障害については、いざ症状が重くなって、子供の言葉覚えが遅いと慌てて病院に来て遅いことが多い。聴覚障害は、音が聞こえない分、耳から言語習得できないため、支援が遅れると、言語習得が非常に困難になってしまう。生後から最初の3年が言語習得において大切な期間であるため、早期に補聴器を使うなどの支援を行うか行わないかで格段に違う。

ただなにが障害かは国や地域によって様々である。水汲みに行ったり、仕事をしたりする上で、一人ひとり困難性は違う。字が読めなくても、健康な体を生かして仕事に就いていれば障害ではない。同様に、足が不自由であっても、事務作業などの仕事に就き、生活出来るのならば、その人には障害はないのである。

4-4-1-2 教員不足/教員の育成

「うちの学校の先生も、給与が少なく、自家菜園している先生がいて、収穫時期になると学校休んでしまうんです。しかも生徒を連れて行くんですよ。それは私もさすがに許さなくて」と語ってくれたのは、ガーナで理数科教諭隊員として活動していた今岡さんであ

る。

日本のような教員の「生活指導」という役割も現場では見られない。何か問題があれば、生活指導の担当の教員がいて、例えば、上級生の下級生に対するいじめやパニッシュメントをどうするか、という話し合いを担当の教員たちだけすることはあるが、日本と違って生活指導は切り離されている。生活指導事態が、学校に求めるものではなく親の役割である、というわけでもない。学校への保護者の関心が全体的に低いため、日本でいう PTA とのつながりについては、JICA でも、地域を巻き込んだ学校づくりのプロジェクトに取り組んでいる。

学校教育法のような教育に関する法律についても非常に不安定である。ガーナでは法律があるのかないのかすらもわからない状態である。

「私の学校では高校ですが一クラス 70 人程度いました。小学校とかでもそうですね。夏に旭川に稲作などの研修に来たバングラディッシュの農業研修隊員の方が、一クラス 100 人前後だという話をしていましたね」という今岡さんのことばのように、途上国の話を聞くとどこも大抵、法律がないか、あっても守られてないかで、教員一人当たりになん人とかつていうのは、全く決まっていない。

「ガーナでも、教科書をみんな持ってなくて、本当に一クラスに何人かなんですよね。先生が板書したのを写すだけの授業とか、特に解説もなく、もっとひどい先生になると、しゃべるだけなんです。自分が教科書持っているんで、読んで、それを生徒が聞いて写すだけ」授業においては、教師たちの中には、円周率を間違えていたり、九九が言えなかったり、小数点を間違えていたり（0.1、0.2…0.9、0.10）、教科書をただただ読むだけの教師も少なくない。良くて、板書をする教師もいたが、子供に発問する教師はいない。授業評価の方法は、100%テストのみであり、日本のように、授業態度や、努力を考慮するような仕組みにはなっていない。高校を卒業し、そういった環境で習った子供が、今度は田舎の小学校・中学校で子どもに教えたりするので、もちろん教員免許など持っていないこともあり、小さい頃間違えて教えられたのをそのまま教えてしまうのだ。

4-4-1-3 データ不足

「統計にかんしてきちんと取れるのは先進国だけ。途上国だと、識字率も低く、そうすると、一軒一軒面接してデータを取らなくてはいけない。教育関係のデータ欲しくても、10 年前のものしかない。現地の長いスタッフに感覚的なもので聞くしかない」と今岡さんは語る。

JICA の調査記録でも、前述に、「データに関しては 100%ではない。JICA は責任負いません」という記述がみられ、おおまかな統計しか取れないことがわかる。

就学率においては、ユニセフの出している白書のデータを信頼できるデータとして使っていたそう。途上国では特に、6 歳だから小学校 1 年生、13 歳だから中学校 1 年生という、「順当に行ったら、こうであろう」という予測は必ずしも当てはならないことがある。

家庭の事情で就学が遅れたり、留年したりしてしまう例も少なくないため、注意してデータを見る必要がある。また、政治や警察など体制が整備されていない国もあるため、公的機関のデータでさえ信用性をよく考慮する必要がある。

4-4-2 タンザニアでの障害者支援の現状

4-4-2-1 インクルーシブエディケーションと日本の障害者支援のギャップ

二ツ川さんは、タンザニアで養護隊員として特別支援の教員養成学校、「パタンディ」に派遣された。パタンディ学校には、知的障害コース・視覚障害コース・聴覚障害コースの3コースあり、通ってくる学生たちは、自分の習いたいコースを選んで入学してくる。二ツ川さんは知的障害コースへの配属であった。前任の人の資料を読んだところ、学生たちは、専門用語（ADHD/LD 等）の意味をあまり理解していないようであった。パタンディでは知識教授も自分の役割の一つであると考え、配属先に行った。

「よく『怒らない。ほめて育てる』っていうじゃないですか。だから『なんで怒るの?どうしてパニックになった後でしか対処しないで、パニックになる前の過程を見ようとしななんだろう』とっていました」と、始めは、タンザニアでは大人が子どもを叱るというのが当たり前のことなので、障害あるなし関係なく指導している様子が見られて、でもそれがすごく厳しく指導しているように見えた、と語ってくれた。

パキンディ学校ではタンザニア人だけでなく、いろんな国からボランティアの人がきている。当時はニュージーランドと、韓国から同じようにボランティアで来ている方たちが働いていた。また、定期的に、年に何回か、オランダのボランティアの人も来ていて、スクールに聴覚側定器の部屋を作って、学校の先生や学生たちに、その測定のやり方を教えていた。スイスからも大学生が来ていて、インクルーシブエデュケーションの話を講義したりもしていた。しかしながら、このような他のボランティアの人の話とか聞くにつれ、「私が持ってきた知識ってなんだったんだろう」という想いが湧いてきたそうだ。

日本は養護学校の中に障害のある人が入ってきて、施設も分かれていて、障害の種類も、こまかくラベリングされている。日本でもインクルーシブエデュケーションという言葉はよく聞くが、実際に日本で広く行われていないのが現状である。タンザニアに来ている他の国のボランティアの人たちは皆、「統合教育」に通じていて、知識も豊かであった。

二ツ川さんと同じく、養護隊員でザンジバルという島に配属になった、同じ北海道の養護学校出身の方がいたのだが、その人は、「インクルーシブ教育を進めていってください」と言われ、教育委員会に配属されたが、「日本はインクルーシブ教育やっていないのに、お前に何が出来るんだ」と言われ、日本の障害者教育との違いに気づかされたそうだ。

4-4-2-2 タンザニアの障害者の生きる力

「みんな子どもたちは本当にたくましくて、全盲でも、がたがたの道でも、スティック使って歩いていて。すごいって思いましたね。本当に、ちょっと道はずれたら落ちてしまう

ような場所も、平然と歩いていて。やはり危ないところは周りの子たちが助けるし、近所の人たちが一緒に学校に通ってくるし。なんかいいなあって思って」

タンザニアでは隣の家同士の距離が近く、近所の人々と助け合って、生活している。近所の人たちも、どこの家庭の誰に障害がある、というのをみんなが理解していて、だからといって突き放すわけではなく、ごく自然に助けてあげている。

「ユニバーサルデザインはほとんどなく、自閉症などに特化した教育ではないかもしれないが、それはそれというか、それでもいいのかな」と二ツ川さんは話してくれた。

また、トイレは水洗のところもあるが、水が流れないので自分で横の桶から水を流す。日本よりトイレの使い方はボタン一つでない分難しい。

「障害のある子はどうしているんですか。また、どう教えるんですか」と問うと、二ツ川さんは、

「障害のある子も一人でトイレに行けちゃうんですね。多分周りの子供たちが教えるんだと思います。よく日本で、絵を使って、視覚的に『トイレに行く、座る、・・・』と教えることがあります。そういう指導をしなくても、みんななんでも一人でやれちゃってました。だから、そういう生きる力はすごいですよ。生活スキルがすごく備わっていました。自分でなんでもやるし、日本の子たちは、手をかけ過ぎているんじゃないかって思えてならなかったですね。最初は先輩隊員がそういうことを言っていたのを、『ええ？支援するのが大事じゃないのか？』と思っていたけど、自分がいざ現地で、いろんなことが見えてきたときに、日本の子供はかよわすぎるって思ってしまいました。みんな裸足で駆け回っていますし。車がびゅんびゅん通っている道路も、右左見てさささ一つと渡ってしまったりもしていました」と話してくれた。親や教師が指導しないというよりは、小さい頃に、親や「ハウスガール」³にしつけをされるそう。小さい頃に身の回りのことをきちんと自分で出来るように育てられるため、小学校高学年や中学校でほとんどの子どもはなんでも自分のことは自分でやるようになるのだという。

4-4-2-3 教員の質

パタンディ学校はタンザニアで唯一の特別支援教育の教員養成学校である。パタンディ出身の学生が卒業後特別支援教育の先頭を担っていくことになる。パタンディでは、個別の指導計画を作っていて、授業でも学生たちにきちんとその大切さを教える。目標を立て、その評価も行う。タンザニアの教育実習でも、毎回自分の行う授業の前に指導案を作って、裏には本時の目標や個別の目標が作ってある。例えば、“ジェームスがここは出来てないか

³ 共働きの家には、「ハウスガール」がいて、小学校を卒業後、そのまま家事手伝いとしてずっとその家で働いている。「ハウスガール」はあくまでも仕事だが、やはりよそから雇うのは窃盗などの危険もあるので、親族の中でも一番下の方の子たちが「ハウスガール」になる。裕福な人と結婚する以外は、一生ハウスガールとして働き、家族を持てば、家にも寄るが、賃金を渡すか生活を保障するかで生計を立てる。大抵は「ハウスガール」が多いが、「ハウスボーイ」もいて、家畜の世話をしている。障害を持っている場合が多い。

ら、なんとかとなんとかを指導する”など、よく子どもの成長過程を理解している。

パタンディでは専門性が高い教員が多く、すごく勉強熱心であったそうで、専門性が足りないというイメージがあったが、全く違った、と二ツ川さんは逆に刺激を受けたそうだ。

そういう意味では、養護教員育成について、その質に問題はなかったが、地域によっては差別が強い地域もあり、それこそ家から出られない子もいるので、地域によっては大きく質の差があることを理解しておきたい。

教員と子どもたちとの関係性についても、ガーナでみられたように、特に普通校の方が、教員と子どもの上下関係がはっきりしている。体罰もあるし、「パシリ」のような役割をやらされていたり、上下関係が絶対的である。使われる子というのは、ガーナでは「お気に入り」というか信頼できる子、という要素があったが、タンザニアではお気に入りだとか気の弱い子とかではなく、本当に普通の子たちだそうだ。自分より年下の人たちを使うのは当たり前で、自分たちもそうされてきたし、自分たちもそうする、という感覚だそうだ。児童・生徒同士での上下関係は対等である。ガーナでいう「ハウスガール/ハウスボーイ」のような役割でいえば、「掃除係」というようなものがタンザニアにもあったが、ここでも嫌な役というよりは、どうやら卒業する時に表彰されるそうだ。“この子は仕事を大変頑張りました”というようにプレゼントももらえたりしていたので、それを狙っている子もいるそうだ。タンザニアでは、日本で言う学級委員長のように、やりたい子もいればやりたくない子もいる、ということらしい。

学校の体制についても、やはり、教員 1 人につき何十人も受け持っていたり、養護教員がいなかったりと、細かい決まりがないようだ。子どもが急に学校を休んだ場合は、普通校ではまず探さないという。しばらくしてから「あれー、来ないね」くらいだそうで、事故にあったかもしれない、という心配は薄く、後から事情を聞いてびっくりということもあるそうだ。出席も取らないので、テストのときだけ来る子どももいる。ガーナ同様評価はテストのみである。一方養護学校ではテストはしていない。パタンディ学校では個別支援計画を立てているので、その目標と現段階をみて評価する。養護学校の方が評価も丁寧で一人ひとりの実態に沿っていることが多い。

4-4-2-4 障害者の雇用状況

タンザニアでは服を作る仕事が多く、何かパーティがあれば女の人も男の人もアフリカの布で服やドレスを作る。肢体不自由の人たちは、その職人として働く人が多い。また靴磨きや靴の修理屋など、物が壊れやすいので、修善する仕事も多い。訓練校など、職業訓練を受けるところもあるが、2 年間で 6 万円を支払わなければならない、タンザニアでの 6 万円は本当に大金なので、なかなか貧困層の入学は厳しいのが現状だ。しかし、奨学金という制度もあり、聴覚障害、肢体不自由、知的障害の人たちが通っている。視覚障害の人はいない。訓練校では、肢体不自由の人たちは、布製品を作ったり、サンダルなどの革製品を作ったりが多い。片腕用のミシンなどがあり、器用に作ってしまう。知的障害の人た

ちは、だいたいどの家庭でも家畜を飼っているので、牛を育てたりする家畜の仕事や農作業などの栽培の仕事が多い。聴覚障害の人たちは木工家具を作るのが多い。危険を伴う工具を使うので、肢体不自由の人たちに任せられる時もあるが、障害の程度にもよる。

障害差別による就労の困難さについて、二ツ川さんに聞いたところ、以下のような答えが返ってきた。

「もちろんあります。でも、仕事のない人たちも多くて、そもそも障害があるからどうだとかいう場合じゃないこともあるんです。ストリートチルドレンなど貧困そのものによって仕事に就けない人々がたくさんいました。養護というか、障害がある人たちへ目を向ける支援というのは、ある程度、発展していないとやっぱりうまくいかないの、タンザニアでは割と養護隊員は何人かいたので、やっと着手され始めた段階なのかな、と思いました。その国自体の貧困がきつくて、仕事がない、その日暮らしていけるのかどうかそういう世界なので、そういう人たちから底上げしていかないと、なかなか障害のある人たちに手を差し伸べられない状態ですね」

中には、女性の地位が低いので“女性たちに仕事を”という取り組みもあり、町の銀行が資金提供してくれて、お店を出し、稼いでから借りた分を返していくという事例もある。また、他には苗を刈ったり、市場で自分の育てた野菜を売って生活していたりしているが、やはり生活は苦しい様子であった。タンザニアでは、貧困、障害者支援、そして幼児教育の順で取り組みが進められているようで、近年タンザニアでもやっと幼児教育に目が向けられるようになってきた。

就労出来ない障害者に対しては、日本のようにデイサービスなどの福祉施設はほとんどない。やはりある程度その街に豊かさがなければカバー出来ないのだが、中には外国の支援があって建てた施設もあるそうだ。

「キリマンジャロのふもとに、ボシという観光客が入ってくるので結構きれいな街があって、そこには放課後子どもたちが1時間もしくは2時間通えるサービスをしている機関があって、肢体不自由の子供たちが結構来ていましたね。あとは学校の先生がボランティアで教えたりしていました。しかし、送り迎えとかもあるので、家庭的にも、それに耐えられる経済状態でないと難しいですね」と、二ツ川さんの言葉のように、やはり、その街や家庭に余裕がなければ供給も出来ないし利用も難しいだろう。しかし、パタンディ学校の近くには開発学を学べる大学があり、パタンディの教員方がよくそこに通っていて、将来的にはストリートチルドレンの子たちに、「あいつらに勉強させてあげられる施設を作ってあげたい」という意欲的な教員もいたそうだ。貧困層でも利用出来るようなサービス機関が増えることを期待したい。

4-4-2-5 障害者とその家族/地域環境

学校においては、タンザニアでは小学校は皆、教育費がかからないので、割ほとんどの児童が通ってくる。地方の小学校ではないことも多いが、小学校の中には、ミディットクラスという日本でいう「特別支援学級」がある。きちんと分けられていて、数名通常学級に行き来したりもするそう。教室事態も、すべて 1 階なので、日本の特別支援学級よりももっとお互いに近い距離間にある。休み時間になったら、通常学級の子がミディットクラスに遊びに来たり、ミディットクラスの子は広場に行って、一緒に通常学級の子と遊んだりしている。通常学級の子たちも、ミディットクラスの子たちに対しては本当に自然に「オレ、アイツ知ッテイルカラ」という感覚で仲が良かったり遊んだりしている。

一応学校にはスロープはあるが、そもそもあまり車いすに乗っている人がいない。手で回す自転車みたいなものに乗っていることが多い。砂利でも頑張って乗りこなして来るそう。また、タンザニアはバス移動が多いので、在宅の寝たきりの人を、二人がかりでバスに乗せて、座席に座らせる際には、家族でなくても周りの人も普通に手伝っている。

家庭生活においては、コンクリートの家が多く、障害者が暮らしやすいようには全くつくられていない。普通の人に住むのですら不便で水はないは、電気は一日の半分以上は切れているは、という現状だ。家族の介助の負担は避けられないだろう。しかし、兄弟が非常に多いので、親が高齢になっても、家族全体で助け合うことが出来る状況である。何人も家の中に入ってきて、「コイツハオレノオトウトダ」と言い障害のある子の面倒を見たりと、兄弟だけでなく親戚兄弟も、すごく身近な存在で当たり前のように助けあって生活している。

しかし一方では、オランダ人が建てたりハビリステーションがあり、週 2 回くらい、遠方から乳幼児をつれてリハビリしている施設があるのだが、そこに来る母親たちの様子から、障害者を取り巻く環境の厳しさが見える。

「なんだかやられているというか、すごく疲れているという感じで、話もしないし。話を聞いたら、やはり家族から責められてしまうことがあるみたい。旦那さんの親から『障害のある子を生んで!』と責められ、周りには相談できる人もいなくて、ここに来るのも大変みたいです。もう少し子どもの年が重なったら周りの理解も得られてくるかも知れませんが、引け目を感じている様子でした」と、その時の母親の様子を話してくれた。

やはり、都市を離れた地方では差別意識はまだ残っており、なかなか専門的な知識を持った人が身近にいる環境に置かれていないために、障害に理解のない人々が数多くいる。特別支援学校に通える児童生徒こそ、パタンディ出身の教員に指導してもらう確率が高いかもしれないが、普通校しかないような農村に住む子どもは、個別支援などはまず行われず、障害が理解されていない環境におかれることもある。二ツ川さん自身も、“そういった山あいの村に住む障害者の活動の場を広げてあげたいな”と思ったが、なかなか交通が不便な場所でもあるので頻繁に赴くことは出来なかったそう。都市と地方の交通環境を改善することで、また障害者支援の課題の一つであろう。

図 4-2 タンザニアの手こぎ車いす



出典 タンザニアの障害者 web

4-4-3 フィリピンでの障害者支援の現状

4-4-3-1 フィリピンの障害者支援教育の特徴

フィリピンでは、教育を受けている障害児は全体のたった 2%だと言われている。日本では例え重い障害があっても、学校へ通い、教育を受ける機会が均等にあるが、フィリピンではその 98%はきちんとした教育を受ける機会もなく、家で過ごしている。

フィリピンのロハス市で養護隊員として活動していた中村さんは、学校や福祉施設で会う子供たちが軽度の障害ばかりだったことに驚いたそう。インフラが十分に整っていない環境では、重度の障害者・児は家にいることしか出来ない場合が多い。10 年間、家から一步も出なかった、という足に障害のある女性もいた。素晴らしいとは決していけない学校現場である。

フィリピンでは、日本とは違い、年齢と学年は一致していない。家庭の事情や本人の都合などによって、就学の時期がかなり遅くなってしまうたり、数年に渡って休学を余儀なくされたりということが頻繁にある。しかもフィリピンでは成績が悪かったり、出席日数が足りなかったりすると、例え義務教育である小学校・高校でも留年になる。その結果、通える子と通えない子の格差が広がっていくという現状がある。とはいえ、通常の学級においてはここまでの差はない。いつまでも卒業できない子が学校に留まり続けるという現象はフィリピンの障害者支援教育の特徴である。

4-4-3-2 フィリピンでの聴覚障害教育

中村さんは聴覚障害者の支援学校へと配属されていた。言葉の壁は非常に大きく、フィリピンでは「英語」「フィリピン語」「各地域の現地語（ロハス市はイロongo語）」の 3 つの言葉を使うので、頭が混乱することもしばしばである。

教員は手話を使って授業を行っていますが、「言語指導」につながるような提示の仕方はされていない。また「手話通訳による情報保障」という意識がほとんど無いため、周りの

情報を子どもたちに伝えるというそぶりがほとんど見られない。多少聞こえる他の子たちが盛り上がっていても「何？どうしたの？」とわからないままな子もいる。

やはり、中村さん自身、現地語の聴き取りに限界があり、簡単な情報の羅列に終わることがほとんどだったが、知りたい気持ちでいっぱいの子供たちは何回も何回も「こういうこと？」と尋ねてくるという。情報に飢えながらも、じっと待つことしかできないのがフィリピンでの情報保障の現状である。

教員たちはしばしば現地語を話しながら、英語の手話を使っている。「英語を覚えてほしいって言うていたのに、どうして英語を使わないの？」と中村さんが聞くと、「いつも英語だと大変でしょ、それに込み入った内容になると英語では説明が難しいの」と言う。しかし、ただでさえ言語獲得が難しい聴覚障害児に2つの言語をミックスして提示するということは、そのハードルを上げることに他ならない。

発音指導のクラスもあり、「スピーチ」と呼ばれている。日本のようにきちんとした医療や専門的なケアも受けられず、補聴器を購入する術もなく、それらのサービスを後押しするような保険・補助金制度など、音声を保証するケアは何一つない。補聴器や人工内耳はとても高くて誰も買えないという。みんな手話で会話していて発声はほとんどしないのが日常である。なので、当然ながら補聴器を装用しての口話教育や残存聴力を活かした聴覚活用という指導はなされていない。

4-4-3-3 クラフトワークからみえたフィリピンの障害児の可能性

DSWD (Department of social Welfare Development) という機関で行われている、ALS-DAP という事業があり、教育機関に通っていない、または学校を卒業した障害を有する人たちのための教育的なサポートを行うプログラムを行っている。ここで中村さんは、クラフトワークプロジェクトという手工芸などのワークショップを開かせてもらっていた。“商品を作りそれを売る”というこのプロジェクトは、お金の計算や商品として物を大事に扱うこと、お客さんの買いたいと思うような商品とは何か、また、材料・物資の管理など、子どもたちは経験を通して、仕事をする、ということを経験する。

「きっかけは、子どもたちの卒業後の就労先が皆無、という事実でした。力があるのに働けない、本人の努力ではどうにもならないことです。しばらく学校でみんなの様子を見ていて思ったのは、『勉強する、学ぶ目的がない』『何を目標として勉強しているかわからない』ということでした。卒業しても行くところがない、そりゃあ、誰でもやる気が出ないよなあ…それが正直な感想です」

子どもたちも、簡単に教師が授業を省いてしまったり、理解しないまま授業が進められてしまう現状を何の疑問もなく受け入れてしまっている。子供たちは勉強が嫌いなわけじゃない。授業中はちゃんと勉強するし、わかったら喜ぶ。中村さんが観察と会話をしていく中で気付いたのはモチベーションの低さだったという。学んでも、それを生かす場所がなく、具体的な将来像を描けない。自分でお金を稼ぎたいと思っている子もたくさんいる

が、現実には厳しく、教員も子どもも何のために勉強しているのか分からないまま毎日をごろしている。それじゃあ「がんばって働いたらお金がもらえる」という仕組みを自分たちで作ってしまえばいいじゃないか、と思い、活動を体験していく中で、勉強やいろんな活動に対するモチベーションが少しずつ上向きになっていけば、とこのクラフトワークプロジェクトが始まった。子どもたちの作る手工芸品は、創造力や作業力の豊かさに驚かれ、他の教員方を驚かすほどの出来栄であった。

第5章 考察 ～途上国の現場から見えてきた障害実態～

第一に、発展途上国では、都市に近い場所では、施設や教育の環境は質が上がってきているものの、やはり地方の農村などで生活する障害者に対しては、障害者のきちんとした統計データが得られていないため、支援を受けられる機会から漏れてしまう人々が多い現状であった。雇用や教育、医療などの法整備を整え、そしてその手当や福祉サービスを誰もが受けられるように環境を改善し、その手当や福祉サービスの存在自体も、受け手だけでなく雇用者や教育機関などの提供する側に周知すること、これからの障害者支援において重大な課題である。

また一方では、タイのように、障害者は都市よりも地域の結びつきが強い地方により多く存在する地域もあった。地方に住むことで、周りの協力や助け合いといったメリットが得られるので、生活環境はむしろ地方の方が障害者にとって暮らしやすい部分もある。本論文では取り上げなかったが、タイの都市部では福祉予算の対象者が多すぎてかえって地方に居住する方が年金（手当）を受給できるので地方に移り住んだ方が良い、という実態もある。

都市と地方との双方のメリットが融合した障害者支援の体制が構築されていくことが求められるだろう。

第二に、国や地域によっては、人々の障害に関する知識が低く、障害を明らかにすることで社会的に不利な立場に置かれたり、自由を制限されたりする、というリスクが生じていた。丁寧に個別支援に取り組み、自立を目指して一人ひとりの困難さに細やかに対応している養護施設もあるが、中には、家族も扶養が苦しくなり預かりどころとしての養護施設利用が行われているケースもあった。そういった養護施設では、障害者の支援環境が整っていない、地方である場合が多い。

障害者権利条約では、障害者に対して、「障害者が、他の者と“平等に社会に完全かつ効果的に参加すること”を妨げてはいけない」と謳っており、署名国 153 カ国、批准国 107 カ国という実績があるが、現実には、障害者は雇用を制限されており、職場へのアクセスや業種に不自由があり、平等な社会参加が難しい。インドネシアのように、障害者の就業率が学歴（特に義務教育を修了したかどうか）に大きく影響を受けてしまう、という事例もあった。彼らの「完全な平等と参加」を実現するためには、雇用の機会を広げるために障害者の教育環境の底上げを行うことが大切であり、さらにその土台にある貧困削減に関わる取り組みについての相当な努力と時間が今後にも必要な状態である。

第三に、障害者を取りまく環境は、制度や交通アクセス、雇用、教育、医療の面から考えれば、多くの問題を抱えており、日本のやり方に近づけることで改良されるのではないかという部分も多く見られる。例えば、障害者の各種公共・民間サービスの利用に対する優遇策を行うことで、障害があるということを表出しやすくし、障害者数や生活状況を把握しやすくする、ということや、教育においてはテストのみで評価するのではなく、その

過程や授業の取り組む姿勢も含めた評価を行う、ということがあげられる。しかしながら、日本のやり方を持っていかずとも、むしろ私たちが見習うべきそれぞれの国のやり方が見られた部分も多い。例えば、タンザニアで明らかとなった、障害児/者のたくましさである。日本において、ある福祉施設では必ず職員がトイレに一緒について行っている障害者がいたが、タンザニアでは、小さな障害児も大抵は自分一人でしてしまうし、日本では危ないから制限されてしまうような場所でも、一人で平気で移動してしまう。また、フィリピンの子供たちのように、手先が器用で、私たちも欲しくなるような想像力豊かなクラフトワークをみせてくれたりもする。就労が困難な彼らに、その技術を生かせる機会を数多く作ってあげて欲しい。

また、障害者を取りまく人と人の環境は、私たちが学ぶべき「助け合い」の精神が根付いていて、感心させられることが多い。バスの乗車についても、日本では日常生活で、車いすでバスに乗るという光景はなかなか見られない。もし乗り込んでくる障害者がいたとして、「手伝いますか?」と接してくれる人もいるだろうが、“当たり前”という感覚ではないだろうし、時間に細かい日本の社会では、バスが遅れると困る、という人もいないだろうか。しかし、タンザニアでは、乗り合わせた乗客が当たり前困っていれば手伝ってくれるし、それは、タンザニアという地域地域の狭さも関係しているように思う。聞き取りからも、地方では特にその地域で生まれ、その地域で生きる、というように、同じ地域社会で皆が暮らしていくため、その多くが顔見知りであり、全くの他人という訳でもないで、お互いに助け合えるのではないかと、ということだ。さらに、家族も兄弟が多く、例えば親が高齢になろうと、その兄弟姉妹が障害者の扶養を請け負ってくれる。日本ではなかなか兄弟姉妹はそれぞれ家庭を持ってしまうので、私がデイサービスにボランティアに行った時には、高齢の障害者はグループホームのようなところに集団で住み、施設にバスで通うという状況の方が多かったように思う。家族は家族で面倒を見る、ということを当たり前にしてのけてしまう途上国の人々に、改めて、私たちは家族の絆の大切さを教えてもらえたのではないだろうか。

第6章 これからの障害者支援の課題

発展途上国では、障害に関する知識が少ないために、未だに障害に対する社会的なステイグマがあり、また、障害者が暮らしやすいような交通整備や家屋のバリアフリー化がほとんど行われていないという現状が明らかとなった。病院や教育機関へのアクセスも、介助者を必要とする障害者の場合は閉ざされており、不可抗力にも家に引きこもってしまうことが多い。

さらに、障害者を支えるその家族の存在も、その国の障害者支援制度の充実度合いにより、負担が大きく、貧困に陥りやすいこと、さらに、今後、途上国の生活水準が向上し、現代化していく中で、経済成長の裏側で壊れゆくであろう「家族」という強いコミュニティをどう支援していくか、という課題もある。

6-1 合理的配慮の否定は差別である

第2章で述べたように、障害者権利条約では「障害に基づく差別には、合理的配慮の否定を含むあらゆる形態の差別を含む」とはっきり記載されている。つまりは、障害があるゆえに、「実質的不平等」がもたらされている現状を解消しなければ、それは差別である、と国際法は謳っているのである。

しかしながら、現状は、今回明らかとなったように、車いすがあっても、移動出来ない部屋の作りや道路状況があったり、そのせいで、医療費は無料だが、病院までのタクシー代が負担となってしまうたり、とジレンマが生じている。

日本でも、社会全てをユニバーサルデザインにするには、経費も時間もかかるため、未だに障害者権利条約を批准出来ずにいる。今までは、出来るだけユニバーサルデザインを目指して行きましょう、だったものが、障害者権利条約に批准すれば、ユニバーサルデザインにするのが義務である、と改善を迫られるのである。

もちろん、その思想は素晴らしく、そうであるべきだと思うが、日本でさえ、地下鉄にエレベーターがない出口もあれば、段差だらけのショッピングセンター、バスや地下鉄、電車などの4人程度しか確保されていない障害者席、都市から交通が不便な特別支援学校や障害者施設など、障害者にとってのバリアがまだ数多くある。そう考えても、今すぐに、途上国で、障害者が住みよい町づくりが出来るとは到底思えない。

そもそも、合理的配慮とは、第2章でも取り上げたように、障害者にとって「必要かつ適当な変更及び調整」であり、障害者の個別ニーズに配慮するために「特定の場合に必要とされ」、それを提供する側に「不釣り合いな又は過重な負担」を課さない。要するに、「過重な負担のない個別に必要な調整」が合理的配慮であると言える。では、過重な負担のない程度とはどれくらいなのだろうか。それは、それぞれの国の経済状況や文化、技術の進展、そこがどういう環境なのかによっても変わっていく。また、「個別に必要な調整」は一人ひとり大きく異なる。非常に多様な解釈可能な概念である。「合理的配慮」は、単にバリ

アフリーのことだけでなく、雇用・教育・医療・福祉の分野を越え、障害当事者やその周囲の人々の意識にまで、幅広く適応されることが求められている。

本論文で途上国の現状を分析してきて、私は、今最も必要な合理的配慮とは、その「意識」に関わる部分であると考えます。お互いに障害を理解し認め合うことから早急に始めなくてはならない。11年間も家の中で過ごした少女や、受けられるはずのサービスをそもそも知らないこと、「彼はクレイジーだから」と関わろうとしない周囲の環境など、その根幹には障害理解の乏しさがある。

今すぐに障害のある人々が住みよい環境を整えるのは難しいが、日本を始め、一つでも多くの国が、「障害者権利条約」に批准して、より多くの人が、真剣に障害についての理解を広げる切り口とすることが重要である。

6-2 障害者とその家族の役割

途上国では、介助が必要な障害者の介助の大半を、その家族が担っていると論述してきたが、経済が発展してゆく反面、その家族の機能が壊れてしまうのではないかという危険も孕んでいる。

日本では、「家族」とは最小の基礎社会で、人間の生活の本拠をなしていることを特徴とする。しかしその家族は、かつては大部分が農業の経営単位であり、「農家」として生産活動を担い手だったのに対して、産業社会においては生産から切り離され、消費活動だけの担い手になるという大きな社会変動を経験した。家族の構造が、家父長制家族から核家族へと、決定的に大きな構造変換を引き起こすことになったのは、これに伴う家族の機能の決定的な変化に対応にするものである。

家族は、育児と介護と愛情という、人間の一生にとっていずれも不可能な機能を果たしてきた。第一に、育児は夫婦が子どもを産み育てることである。子どもの側から見れば、家族は幼児期における社会化という人間形成にとっての決定的な機能を果たしている。第二に、介護は家族員の中に病人や障害者や高齢者がいるときに、無償で世話をすることである。もちろん家族にできることには限りがあり、あるレベル以上の介護は病院や施設を必要とするが、在宅の場合はもちろん、病院や施設に入った場合でも、精神面を含めた世話は家族を必要とする。第三に、愛情は家族員の精神的なつながりである。男女の性愛を含む夫婦と親子の暖かな触れ合い、職業生活から生じた緊張の解消などである。

地域社会は、家族と同じく、人類の歴史とともに古い社会であるが、その形態は、産業化とともに大きな社会変動をとげてきた。「都市化」と呼ばれる過程が、これである。都市化とは、近代産業社会において、農村が農業者の流出によって縮小し、人口の圧倒的部分が都市に住むようになることである。近代化が村落共同体を解体に導いたのち、都市とりわけ大都市の地域社会は、ほとんど相互に見知らぬ人々の集まりにすぎなくなり、都市には「コミュニティ」はない、といわれるようになった。

このように、日本が辿ってきた経路を、これから発展するであろう国々が、辿らないと

言い切れるだろうか。かつての日本でも、伝統的な家父長制家族では、家族の中で家長の世代的交替が行われ、親も子も一つ屋根の下で生活していた。しかし、近代産業社会では、家父長制家族は分解して、核家族になった。核家族においては、働き手である子は成長して結婚すると、親の家を出て独立家計の家庭を作る。あとに残った親は、家に障害者がいれば扶養しながら、親もまた高齢により介助を必要とする立場となる。しだいに生活力を失っていくが、核家族制度のもとでは、生活力をもった子は別家計を形成しているから、彼らは家族に扶養してもらえない。こうなった時に親の「福祉」はどうなるのか。家族以外の社会集団は、障害者や高齢化した親の福祉の面倒をみってくれるだろうか。

「福祉国家とは、解体しつつある家族の中に国家が入っていく制度である」（富永健一，2008）がいうように、現代の家族は、福祉を担う機能を決定的に喪失しつつあり、この欠如を埋める役割を引き受けるために、国家が呼び出されて家族の中に入ってきたのである。家族の機能が喪失すれば、国家の福祉政策がことさら重要になってくる。

現在日本では、障害者福祉においては、主に 2004 年に制定された「発達障害者支援法」や 2006 年施行の「障害者自立支援法」を軸に、さまざまな福祉機関や施設が設立されている。まだ交通アクセスが不便で通えない児童生徒がいるなど、十分とはいえないが、障害者の社会参加の重要な機会であると同時に、共働きであったり、介助が難しい家族の負担の軽減、またはサポートする役割も担っている。

一方の途上国では、今後は発展に伴う家族の変容によっては、国家が、家族が担ってきた福祉機能を埋めなければならない。国の経済発展により、社会的弱者である障害者や高齢者が犠牲にならないように、家族という視点から十分考慮し、国家の福祉体制を整備する必要がある。

ここに、興味深いタイの例を紹介する。

工業化の進展に伴い家族構成が単純化し、規模も小さくなるのではという先進国の家族にみられた予想がタイでは必ずしも当たらず、予想に反して、規模の縮小は見られたものの、親子を軸とする複数の近親世帯群から成る複雑な形態が逆に多くなっていた。具体的には、親の屋敷地内に複数の子ども夫婦が隣接居住するという形が基本である。しかし、これはまだ第一次産業従事者が多く、したがって村落居住者が多いため伝統的な家族関係が存続しやすいからとも考えられるが、都市にも依然としてその傾向が残存していた。近年核家族化が進行しているが、核家族よりも、複合家族の比率は高く、タイの家族はまだまだ社会の変化の速度よりもゆっくりとしか変動しないとみられる。1998 年実施と古いデータではあるが、11 カ国の調査では、子どもに「年老いた親の扶養をどう思うか」について尋ねた質問で、「どんなことをしてでも親を養う」という回答が最大なのはタイであった。現在のタイでは、無主地で開墾可能な土地はほぼ存在しないため、親の所有する農地の相続、の反対給付としての扶養という側面もあるのだが、タイでは、子どもたちが家族

の面倒をみるのは当然の役割ということを未だに強く認知している。しかし、学歴差にともなう親子間の社会階層の格差が急速に広がり始めるなかで、これまでみたような従来の伝統的な家族形成にともなう諸様式が、今後も維持されるのかどうかは今後の課題である。

家族の変容という観点を視野に入れ、障害者の持つ豊かな潜在能力、可能性の発揮にいつそう力を注ぎ、その自立を支援するとともに、障害者と同居する家族全体に対するサポートを十分に考慮する必要がある。

6-3 彼らの生活から学ぶ

これまで見てきたように、もちろん途上国だけではないが、途上国の障害者の生きる力には目を見張るものがあった。ここで、障害者自身の声がよく表れている事例を2つ紹介する。彼らが自分の障害をどう受け止め、そして、彼らにとっては好環境とは言えない、健常者目線で作られた社会の中でどう生きているのかがよくわかる事例である。

事例③

アフリカにおいては、インフラや行政サービスが十分に整備されていないため、障害者は先進国と比較すればバリアが多い生活環境のなかで暮らしている。しかし、バリアが多い環境に対する、不思議と明るい語りに数々に会うことがあり、調査者の方が驚かされることがある。

たとえば、公務員として採用された下肢障害の男性は、役所の3階にあるオフィスまで、毎日杖をつきながら階段を上っていかねばならない。障害者団体の幹部は、「彼はエレベーターのない建物の3階のオフィスで勤務させられ、移動に困難を強いられている。まったく不当だ」と憤慨する。しかし、実際に勤めている本人に聞いてみると、「階段が苦痛?いえ、別に。毎日10回以上も上り下りしているんだから（笑）」と軽く流される。このような、公式見解と生活実感の語りの温度差に出会うことがしばしばである。

コートジボアールでは手話通訳が公的制度として確立しておらず、ろう者たちはそのサービスをほとんど受けることが出来ない。しかし、理髪店を営むろう者の男性は「あまり通訳は使わないね、買い物などで特に不便はない。」と答える。手話を話そう者たちの人脈のなかで暮らしているかぎり、あえて手話通訳に頼らねばならない場面というのはあまりないという認識を述べているものであろう。

事例④

路上で靴修理の店を出している下肢障害の男性は、政策の恩恵を受けていない人のひとりである。学校にもなかなか通いづらかった状況の中、たまたまヨーロッパ人のカトリック神父と出会い、職業訓練の機会と住居を得て、現在の職を選ぶにいたったと、靴の修理作業で忙しく手を動かしながら、ほがらかにその半生を語る。そして調査者たちが順番に繰り出す質問項目を、笑いながら聞き流す。

調査者「パソコンは持っていますか」

A(下肢障害の男性)「ないない」(笑)

調査者「自動車は持っていますか」

A「オレに買ってくれよ」(爆笑)

このような事例の解釈にあたっては、むしろ注意が必要である。調査者がそれらの発言を鵜呑みにして、「コートジボアールの障害者たちは、それなりに満ち足りた生活を送っている。現状を改善する必要はない」と結論付けるのは、適切な理解と言えないであろう。当事者の主観的な幸福感としては、困難な現状に合わせて願望をひかえめに切り下げている可能性もあるからである。

一方で、バリアフリーの観念を拘子定規に当てはめ、「コートジボアールの障害者たちは、本当の幸福追求の在り方を知らず、困難な現状に満足させられているだけなのだ」と、低開発アフリカにおける無策の被害者として彼らを描くのも、また適切でないだろう。本人たちは、持ち合わせた能力と機会を活かして、その地域の社会的な資源を巧妙に利用している。あっけらかんとした明るい語りとは、その巧妙な生活戦略の実態に関する認識の現れと見ることができるであろう。

アフリカでは、2000年から2009年を「アフリカ障害者の10年」とすることを宣言し、さらに10年間延長された。ところがこのような取り組みにもかかわらず、アフリカ諸国における障害者の生計にかかわる一次資料がほとんど見られない。さらに、障害を持つ個人に支給される年金の制度はない。障害者手帳発行の制度はなく、鉄道やバスなどの交通費の減免制度もない。一般に、アフリカ諸国においては、政府と政策が脆弱で、福祉政策の後れが目立つと論じられがちである。一方で、政府に期待できない部分を民衆が自ら解決していこうとする自助努力の強靱さもまた、アフリカ社会の特性である。

アフリカだけの話に留まらず、障害を持つ人々の生活戦略に対し、当事者に近いまなざしでアプローチすることは、それぞれの国の特性に照らした理解を進めるうえでも重要な試みとなるだろう。

おわりに

最後に、本論文を作成するにあたって、ご協力くださった方々に深くお礼申し上げます。聞き取り調査や資料提供に快く協力してくださった、JICA ボランティアの皆様、お忙しい中時間を割いて下さいまして、本当にありがとうございました。

また、本論文では、私の個人的見解等も含まれているため、若干の意見の相違やニュアンスの違いなどがあるかと思いますが、ご了承いただければと思います。

そして、本論文の作成には、角先生には、大変ご迷惑をおかけしたことを深くお詫びし、今後とも御指導のほどを心からお願い申し上げます。

私は、大学1年の秋、同じ部活動に所属していた先輩（本論文で登場している大賀 愛子さん）の青年海外協力隊派遣をきっかけに、国際協力に対し強く関心を持っています。平成23年度の秋募集により、今年度の春から、青年海外協力隊、小学校教諭として、私はバングラディッシュに2年間派遣となることが決まりました。この論文で知り得た様々な途上国の現状や人々の様子を知れたことで、これから派遣者として、草の根レベルでの支援活動でいかに関わっていくか、という心構え、ビジョンを持つことが出来たと思います。

まず、当たり前のことですが、自分が興味のあること、つまり、この論文で取り上げた「特別支援教育」と、派遣され私に求められていることを、混同しない、ということです。今回私に求められている要請内容は、

配属先での訓練生（小学校現職教員）に対する算数及び理科の授業法指導や付属実験校での小学生児童（1から5年生）に対する授業実践、または JOCV 小学校教諭隊員が主催するワークショップや近隣小学校への巡回指導などの機会を通じ、教育（教員）の質の向上に貢献する活動を行い、学校をより魅力的なものとする。

となっています。

特別支援教育の視点を持って活動にあたることはいいですが、間違っても、特別支援教育をやるうとしてはいけないということです。自分の求められている仕事をこなした上での、特別支援教育に関わるというのは許されますが、まず第一に、この派遣要請にあった行動を心がけて活動していかなければならないと、改めて思いました。

世界では、学校に通いたくても通えない子どもたちがおよそ 6700 万人もいます。とりわけアフリカでは、5 人に 1 人が学校に通えない厳しい現状です。実際にそのように、経済、教育、衛生環境が十分でない現地に出向き、そこで暮らす人々と触れ合うことで、彼らの生活を知り、出来る限り発展の手助けに努め、また私自身の人間として、教育者としての視野を広げ、自分自信の成長に努めていきたいと思います。さらに、帰国した後に、その経験を生かし、2 年後は京都市の小学校教諭として、さらなる国際協力や教育への還元に尽くしていく所存です。私は、社会学という分野を大学で専攻させていただき、特に演習が自分の中ですごく勉強になりました。生物多様性や、社会運動、環境問題、どれもが、私

たちには身近なようで、でもその実はピンとこないような、そういうものが多かったと思います。なので、ありきたりな意見しか思い浮かばなかったり、熱のある議論を交わす、というよりは先生の話聞いて、危機感を抱くような感じでした。その時に、先生が、「こういう社会問題や環境問題で意見を出せないということ自体が一番の問題だ。」とおっしゃっていたことが、深く心に残っています。

私は、やはり、社会問題や環境問題への実感や危機感を持つためには、まずは何より経験が大切だと考えます。もちろん「自分で調べる」という作業もこの経験に含まれると思います。しかし、今回、青年海外協力隊という貴重な経験を積める機会をいただけて、私自身がいろんなことを経験した教師でなければならないと思いました。ただでさえ、中学校から大学までの10年間で、バスケットボールに費やしてきた私は、その他のことにおいては経験が乏しいのです。子どもたちには、社会問題や環境問題に対して、きちんと自分の考えを持てる子どもになってほしいと、育てたいと、大学4年間で目標が出来ました。その目標のために、2年間、バングラディッシュでさまざまな経験をし、京都市という、研修や学会が豊かな恵まれた環境で、帰国後は気を抜かずしっかりと頑張りたいと思います。

本論文では、「お互いの価値観・生活様式・文化を尊重し、直接ふれあい、交流しながら、貧困問題、環境破壊など、その国の社会の抱える問題を解決し、経済や社会の発展に貢献することを目的とした草の根レベルのボランティア」である JICA の障害者支援分野について、その目的と現状と課題を私自身が希望している「現地派遣者」の視点から分析し、明らかにすることが目的である。

第 1 章では、タイ、フィリピン、マレーシア、ウズベキスタン、インドネシアの事例を通して、発展途上国における障害者支援の実態について述べていく。

第 2 章では、国際法である障害者権利条約を通して、その概要、策定に至る経緯、意義に触れながら、国際的取り組みにおける障害者および特別支援の位置づけについて理解を深めていく。

第 3 章では、JICA ボランティア障害者支援分野の概要について述べていく。基礎知識としての成り立ちや、ODA と JICA ボランティアの関わり、その組織形態、事業活動、歴史から理解を深めていく。

第 4 章では、JICA ボランティア障害者支援の現状について述べていく。JICA ボランティア障害者支援が目指す理想の支援と、実際の途上国の現場で行われている支援とのギャップを、聞き取り調査を中心に明らかにしていく。

第 5 章では、第 4 章で明らかとなった途上国の現場から見えてきた障害にかかわる現状や支援の実態を考察していく。

第 6 章では、これからの障害者支援の課題について考えをまとめる。ひとつめに、障害者権利条約に記載されている合理的配慮の否定についての考察をまとめる。ふたつめに、障害当事者とその家族の役割について、福祉の観点から考察をまとめる。最後に、途上国の人々から見えた「生きる力」についての考察をまとめる。

参考文献・参照 HP

<参考文献>

- 森壮也編，2010，『途上国障害者の貧困削減 かれらはどう生計を営んでいるのか』岩波書店
- 森壮也編，2008，『障害と開発 途上国の障害当事者と社会』アジア経済研究所
- 富永健一，2001，『社会変動の中の福祉国家 家族の失敗と国家の新しい機能』中公新書
- 清水由文/渕緑編，1999 年，『変容する世界の家族』ナカニシヤ出版
- 金澤真実，2011 年，『国際開発援助からみた女性障害者』Core Ethics Vol. 7

<参考 HP>

障害保健福祉研究情報システム HP：

<http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/rights/adhoc8/convention.html>

- ・「ノーマライゼーション 障害者の福祉」 2007 年 1 月号
- ・「世界の動き 国連障害者の権利条約」

JICA 独立行政法人 国際協力機構 HP：

<http://www.jica.go.jp/>

JICA ナレッジサイト HP：

<http://gwwweb.jica.go.jp/km/FSubject0601.nsf/NaviSubjTop?OpenNavigator>

課題別指針 障害者支援：

http://www.jica.go.jp/activities/issues/social_sec/pdf/003.pdf

開発援助における障害者支援 磯部 由美：

<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:4m42c5U2-lUJ:www.asiadisability.com/~yuki/Theses18.html+jica+%E4%BA%BA%E9%96%93%E9%96%8B%E7%99%BA%E9%83%A8%E3%80%80%E9%9A%9C%E5%AE%B3%E8%80%85%E6%94%AF%E6%8F%B4&cd=62&hl=ja&ct=clnk&gl=jp>

外務省 HP：

http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/seisaku/enjyo/zambia._h.html

国連フォーラム HP：

<http://www.unforum.org/index.html>

知りたい 障害者の福祉サービス HP :

http://syogai.info/1_3.php