

第7章

南アフリカの障害者政策と障害者運動

牧野 久美子

はじめに

1994年にアパルトヘイト体制からの民主化を経験した南アフリカ共和国（以下、南アフリカ）では、差別禁止と基本的人権の保障を明確にうたった新憲法を基礎として、旧体制下で制定された差別的な法律の撤廃や、差別・抑圧を受けてきた人々の社会的・経済的地位の向上を目的とするさまざまな政策や法律の整備が進められてきた。本書のテーマに照らして重要なのは、こうした民主化の過程において、障害者政策もまた、根本的ともいえる変化をとげたことである。新憲法において、障害に基づく差別が明確に禁じられたことにより、障害は人権問題となり、障害者は権利をもった主体として立ち現れた。また、アパルトヘイト体制の障害者政策が、もっぱら障害を医療・福祉の問題として扱っていたのに対して、民主化後の政府は、障害者政策の方針として、障害者をとりまく社会の側に存在する障壁の除去を重視する障害の社会モデルや、あらゆる政策分野に障害要素を取り込むメインストリーミングを公式に採用し、政策決定過程への障害当事者の参加も進んだ。さらには、雇用におけるアフーマティブ・アクションや、黒人の経済力強化（Black Economic Empowerment: BEE）政策といった、アパルトヘイト秩序の変革を目的とする重要政策のなかで、黒人⁽¹⁾、女性とならんで、障害者も歴史的に不利な立場におかれてきたために特別な配慮が必要なグループという位

置づけを与えられてきた。

こうした障害者政策の変化をもたらす原動力となったのは、南アフリカの障害当事者の運動であった。運動の先頭に立ってきたのは、1984年に障害横断的、かつ人種横断的な障害当事者の運動として生まれた「南アフリカの障害者」(Disabled People South Africa: DPSA)であった。DPSAは、アパルトヘイト体制に対する政治的解放闘争で中心的な役割を果たし、民主化後に政権与党となったアフリカ民族会議(African National Congress: ANC)との関係を深めながら、新政権の障害者政策の策定に積極的に関与してきた。同時に、南アフリカの障害者運動の主張やその発展は、「私たちのことを私たち抜きで決めるな」(Nothing about us without us)というスローガンをはじめとする、世界的な障害者運動、とりわけ障害者インターナショナル(Disabled People's International: DPI)の歴史とも深く関連している。すなわち、アパルトヘイト後の南アフリカの障害者政策は、南アフリカの国内政治と、国際的な障害者運動や障害者政策の動向の両面からとらえられる。この二つを結節し、国際的な障害者運動や政策の動向を南アフリカ国内の障害者政策に反映させる役割を担ったのが、南アフリカの障害者による当事者運動であった。本章は、アパルトヘイト体制からの転換という国内政治の文脈と、1980年代以降の世界的な障害者運動や障害者政策の展開の文脈との交錯のなかで、南アフリカの障害者政策がいかにして形作られてきたのかを、障害者運動の役割に注目しながら跡付けるとともに、その結果として生まれた障害者政策の特徴を明らかにすることを目的とする。

先行研究がきわめて限られているアフリカの他の諸国に比べて、南アフリカではケープタウン大学に大学院レベルの障害学プログラムが設けられるなど、障害学の教育・研究環境が比較的整っており、関連文献も数多く出版されている。南アフリカの障害学の代表的成果といえるのが2006年に出版された『障害と社会変動』(Watermeyer et al. 2006)である。同書は、ステレンボッシュ大学のレスリー・スワルツ(Leslie Swartz)教授⁽²⁾が中心となって、臨床心理学やリハビリテーションなどの専門家のほか、障害をもつ研究者や、障

害者運動のリーダーが多数参加して実施された、障害学をテーマとした南アフリカで最初の共同研究プロジェクトの成果であった。同書には、DPSAの歴史や、民主化後の障害者局（Office on the Status of Disabled Persons: OSDP、詳しくは後述）設立の経緯についてまとめた章が含まれているが（Howell, Chalklen and Alberts 2006; Matsebula, Schneider and Watermeyer 2006）、これらは運動や政策形成をけん引してきた障害当事者へのインタビューに基づく事実経過の再構成に重点をおいており、障害者政策の具体的な内容や特徴の深い分析を必ずしも伴っていない。DPSA 初代議長による対談を含む回顧録も同様のことがいえる（Rowland 2004）。他方で、障害者政策の内容や実施状況に焦点を当てた文献は、障害者運動の役割について十分な関心を払わない傾向にある（DBSA 2005; Dube 2005）。例外として、Bugg（2001）は民主化後の差別禁止法制の立法過程における障害者運動の役割を分析しているが、そこで扱われているのは2000年ごろまでの動きにとどまっている。本章では、南アフリカの障害者政策や障害者運動の歴史を振り返り、障害者政策の転換がいかにして実現したのか、またその過程で障害者運動が重視してきた原則や政策内容は何であったのかを明らかにする。

本章の構成は以下のとおりである。まず、第1節で、政府の公式統計に基づき、南アフリカの障害者の状況を俯瞰的に把握する。第2節では、障害者法制・政策の枠組みについて検討する。続いて第3節では、南アフリカの主要な障害者団体を紹介したのち、DPSAの歴史を振り返る。第4節では、DPSAをはじめとする障害者運動が障害者関連の立法や政策形成過程にどのように関わってきたのかについて、筆者がこれまで研究対象としてきた、社会保障政策やHIV/エイズ政策との比較も念頭におきながら考察する（Makino 2009; 牧野 2005; 2013; 2015）。最後に、障害者運動の到達点と課題について考察して、結論に代える。

第1節 障害者の概況——2011年人口センサス・データから——

本章執筆時点（2015年1月）での南アフリカの障害者に関する最新の統計は、2011年センサスに基づくモノグラフ（Statistics South Africa 2014a）である。民主化後、数次にわたってとられてきた障害者統計は、それぞれ障害の定義が異なっており、単純に比較することができない（Statistics South Africa 2005; 2007）。2011年センサスでは、それまでの調査と異なり、質問票のなかで障害（disability）という言葉は使われず、「全般的な健康と機能」（general health and functioning）という項目が立てられている。そのなかで、障害統計に関するワシントングループの短い質問セットに従って、「見ること」「聞くこと」「コミュニケーション」「移動（歩く・階段を上る）」「認知（記憶・集中）」「セルフケア」の6つの項目それぞれにつき、困難さの度合いを6つの選択肢（困難はない、多少困難がある、おおいに困難がある、まったくできない、わからない、決められない）のなかから回答者に選ばせる形式がとられた。

このようにして収集された2011年センサスの障害に関するおもなデータを表7-1～3に示す。5歳以上人口のうち、障害をもつ人の割合（national disability prevalence rate）は7.5%であった（5歳未満人口については、信頼できるデー

表7-1 人口に占める障害者比率（%）

全体	7.5
男女別	
男性	6.5
女性	8.5
人種別	
アフリカ人（Black African）	7.8
カラード（Coloured）	6.2
インド系（Indian）	6.2
白人（White）	6.5
その他	5.6

（出所） Statistics South Africa（2014a, v-vi）.

表7-2 年齢階層別の障害者数・障害者比率

	障害者数（人）	障害者比率（％）
5-9歳	447,843	10.8
10-14歳	161,828	4.1
15-19歳	108,738	2.6
20-24歳	99,665	2.4
25-29歳	100,371	2.5
30-34歳	96,274	3.0
35-39歳	108,559	3.8
40-44歳	132,672	5.5
45-49歳	189,774	8.7
50-54歳	225,498	12.2
55-59歳	233,735	15.6
60-64歳	216,572	18.7
65-69歳	184,428	22.7
70-74歳	186,401	29.4
75-79歳	148,452	36.6
80-84歳	120,001	44.5
85歳以上	109,319	53.2
全体	2,870,130	7.5

（出所） Statistics South Africa (2014a, vii).

（注） 5-9歳人口に障害が多いとされていることについて、インペアメント（心身の機能障害）によってではなく、子どもが成長途上であるため「まだできない」ことが誤って報告されていることが出所文献に注記として書かれている。機能領域別にみると、とくに「セルフケア」と「認知」について5-9歳で困難があるとの回答が高くなっている（Statistics South Africa 2014, Figures 5.11, 5.22）。5歳未満の子どもについては、この問題がさらに深刻であるため、公表された統計から除外されている。

表7-3 各機能領域について困難を感じる人の割合 (%)

	困難なし	軽い困難	重い困難	不明	合計
見る	89.0	9.3	1.7	0.1	100.0
聞く	96.4	2.9	0.7	0.0	100.0
コミュニケーション	98.4	1.1	0.4	0.1	100.0
移動（歩く・階段を上る）	96.5	2.5	1.0	0.0	100.0
認知（記憶・集中）	95.7	3.2	1.0	0.1	100.0
セルフケア	96.5	2.0	1.4	0.1	100.0

(出所) Statistics South Africa (2014a, viii).

タが得られなかったため、集計の対象外とされている)。

また、モノグラフのなかでは、障害の種別ごとに、重度障害者、軽度障害者、非障害者のそれぞれの、教育や雇用、所得に関するデータも紹介されている (Statistics South Africa 2014a, chapter 6)。予想されるとおり、非障害者よりも障害者、障害者のなかでは軽度障害者よりも重度障害者のほうが、教育や雇用へのアクセスの面で、より不利な状況におかれている。ただし、教育水準、就業状況、所得のいずれをとっても、障害者と非障害者の格差よりも、人種格差のほうがより大きい。たとえば、教育水準について、表7-4が示すとおり、障害のある白人の教育水準は、全体としてアフリカ人やカラードの非障害者を上回っている。また、まったく教育を受けていない人の比率は、アフリカ人では障害者28.5%、非障害者9.1%にのぼるのに対し、白人では障害者1.8%、非障害者0.5%と低水準である。

就業率 (15-64歳人口に占める就業者の割合) においても、障害の有無や程度にかかわらず、全人種のなかで白人の就業率が圧倒的に高く、次いでインド系、カラード、そして最下位にアフリカ人という明瞭なパターンがみられる。また男性の就業率は全般的に女性よりも高い (表7-5)⁽³⁾。南アフリカの就業率は全体で40%程度と国際的にみてきわめて低く、障害の有無にかかわらず、雇用不足は深刻である。なかでも障害者は、非障害者よりも不利な状況におかれやすく、とくに重度障害、非白人、女性といった要素が重なると、就業率はますます低くなるということがいえる (cf. Emmett 2006)。所得につ

表7-4 障害の有無別・人種別にみた20歳以上人口の教育水準（％）

	アフリカ人		カラード		インド系		白人		全体	
	障害あり	障害なし	障害あり	障害なし	障害あり	障害なし	障害あり	障害なし	障害あり	障害なし
就学せず	28.5	9.1	14.3	3.3	10.3	2.4	1.8	0.5	24.6	7.4
初等教育(一部)	28.3	12.7	27.8	12.2	19.4	5.8	3.3	1.1	25.7	11.2
初等教育(完了)	6.3	4.7	10.4	7.0	6.1	2.6	1.6	0.6	6.2	4.4
中等教育(一部)	24.6	36.1	34.2	42.5	32.9	25.3	33.9	18.7	26.4	34.5
中等教育(完了)	8.9	28.4	9.7	26.9	20.9	41.4	35.3	40.7	11.7	29.9
それ以上	3.1	8.8	3.2	7.9	9.5	21.8	22.7	37.4	5.1	12.1

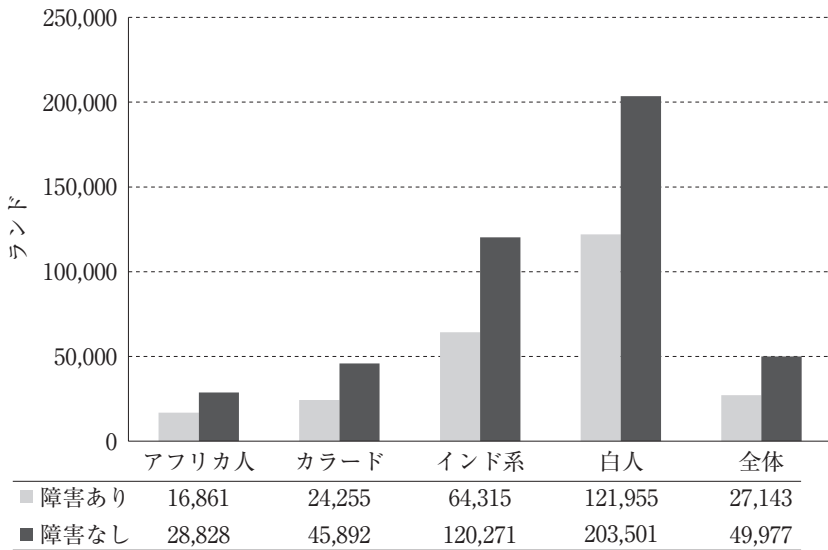
(出所) Statistics South Africa (2014a, 114).

表7-5 障害の種類と程度，男女別，人種別にみた15-64歳人口の就業率（％）

障害の種類と程度	男性	女性	アフリカ人	カラード	インド系	白人
見る	なし	45.7	33.3	34.3	47.1	55.6
	軽度	51.6	37.1	39.1	47.6	50.5
	重度	40.3	30.0	32.0	36.9	40.4
聞く	なし	46.3	33.9	34.9	47.2	55.1
	軽度	41.5	25.8	28.6	36.3	40.4
	重度	31.2	20.8	22.1	28.2	33.3
コミュニケーション	なし	46.3	33.7	34.8	47.1	54.9
	軽度	35.2	25.6	25.9	33.1	43.5
	重度	21.4	15.7	15.4	17.5	34.3
移動	なし	46.5	33.9	35.0	47.4	55.4
	軽度	34.7	26.2	26.4	30.2	35.9
	重度	20.8	17.5	16.6	17.3	23.9
認知	なし	46.5	34.0	35.0	47.3	55.2
	軽度	35.0	25.5	26.5	31.8	37.8
	重度	18.6	17.1	16.4	17.9	24.1
セルフケア	なし	46.4	33.8	34.9	47.3	55.1
	軽度	26.1	21.4	20.2	28.3	35.1
	重度	13.3	12.4	11.1	13.3	21

(出所) Statistics South Africa (2014a, 124-125).

図7-1 障害の有無別・人種別にみた平均年間所得（ランド）



(出所) Statistics South Africa (2014a, 136).

いても同様のことがいえ、非障害者に比べて障害者の所得は低い傾向にあるが、人種格差が障害者と非障害者の間の格差を上回っている（図7-1）。

第2節 障害者法制・政策枠組み

本節では、(1)憲法の規定、(2)障害者政策の全体的な枠組み・実施体制、(3)主要な個別立法・政策の順に、民主化後の南アフリカの障害者法制・政策枠組みを紹介する。南アフリカには障害に特化した単独の法律はなく、他方で政府は障害のメインストリーム化を公式にうたっており、障害者政策と一口にいっても関連する法律や政策文書は多数にのぼる。なかでも民主化後につくられた障害者政策に総合的にかかわる枠組みとして、1996年制定の新憲法と、1997年策定の全国総合障害者戦略白書（Integrated National Disability Strat-

egy White Paper: INDS) が重要であることから、この二つについて詳しく取り上げる。また個別政策としては、南アフリカの障害者政策の特徴をよくあらわし、また障害者の社会的排除や貧困に対する脆弱性への政策的対応として重要な、(1)差別禁止・積極的差別是正、(2)社会保障、の二つの分野について取り上げる。

1. 憲法

現行の南アフリカ憲法は、民主化交渉を通じて当時の政権側と解放運動側双方の代表によって合意された1993年の暫定憲法をベースとして、全人種参加による1994年の総選挙後に成立した制憲議会によって、1996年に制定された。新憲法に含まれる権利章典 (Bill of Rights) では、第9条で、「人種、ジェンダー、性別、妊娠、婚姻上の地位、民族的・社会的出自、肌の色、性的指向、年齢、障害、宗教、良心、信条、文化、言語、出生 (race, gender, sex, pregnancy, marital status, ethnic or social origin, colour, sexual orientation, age, disability, religion, conscience, belief, culture, language and birth)」を理由とする不当な差別を禁止しており、障害を理由とする差別が明確に禁じられた。また、憲法第9条2項では、平等を促進するために、不当な差別により不利益をこうむってきた人々の保護や地位向上のため、立法その他の手段をとることができるとされ、後述する積極的格差是正策の根拠となった。

そのほか、憲法第26、27、29条では、誰もが住宅、医療、食料、水、社会保障、教育へのアクセスの権利をもつと定めている。言語に関しては、第30、31条で、自らが選択した言語を使用する権利、文化・宗教・言語コミュニティの権利が定められている。南アフリカ手話 (South African Sign Language) は全部で11ある公用語には含まれていないが、先住民の言語 (コイ、ナマ、サン) とともに、「発展と使用を促進し、そのための条件を創出する」義務を負う言語に挙げられている (第6条)⁽⁴⁾。

2. 障害者政策の全体枠組み・実施体制

民主化後の ANC 政権の障害者政策において最も重要な文書が、1997年の全国総合障害者戦略白書 (INDS) である。INDS は、政府のあらゆる部門の立法や改革において障害をメインストリーミングするためのガイドラインとして策定されたもので、タボ・ムベキ (Thabo Mbeki) 副大統領 (当時) による前文において「われわれは障害者を憐みの対象としてみるのをやめ、社会の開発に大いに貢献する能力のある個人としてみななければならない」(Office of the Deputy President 1997, Foreword) と述べられているように、開発過程に障害者が主体的にかかわるという開発アプローチの視点 (森 2008, 3) を明確に打ち出した点に特色があった。

INDS は、過去の障害者政策について「障害の医療モデル」に基づき、障害をおもに保健・福祉の問題として扱い、障害者を社会のメインストリームから孤立させてきたと批判し、今後の障害者政策においては、障害を人権と開発の問題として扱う「障害の社会モデル」を採用することを明示した。INDS において障害の社会モデルは次のように説明されている。

障害の社会モデルによれば、障害者がこうむる集合的な不利益は、複雑な制度的差別により引き起こされるものである。(中略) 社会モデルの基礎にあるのは、障害者をとりまく環境と、彼らが直面する差別とは、社会的につくられた現象であり、障害者のインペアメント (心身の機能障害) とは無関係であるとの信念である。そのため障害者運動は、社会を再編することが障害「問題」を「治す」ことにつながると信じる。障害の社会モデルは、われわれがいかに障害を構築するかに関する、パラダイムシフトなのである。(Office of the Deputy President 1997, chapter 1)

さらに、こうした医療モデルから社会モデルへの「パラダイムシフト」の

説明に続いて、次のように述べられていることは、障害者政策の転換が、民主化後の開発やネイション・ビルディングの課題と結びつけて理解されていたことを示している。

社会モデルは次の二つのこと、すなわち障害に関する社会の側の欠陥と、障害者自身もつ能力と潜在能力を強調する。そのアプローチには、いわゆる「普通の」設備やサービスをより幅広い環境に対応できるように変革するために、資源を割りあてることが必要である。すなわち、社会モデルは、私たちの社会の復興と開発には、インクルーシブな開発の枠組みのなかで障害者の開発にかかわるニーズを認識し、それに応えることを含まなければならないということを含意する。すべての市民が一つの経済に参加するようなネイション・ビルディングは、障害をもつ人々はそのプロセスに含まれなければ実現できない。(Office of the Deputy President 1997, chapter 1)

INDS は、ムベキを長とする副大統領府の障害者局 (OSDP) を中心として起草され、その策定に至るプロセスには障害当事者団体や障害者リーダーが深くかかわった。1994年選挙公約に基づく ANC 政権の最も基本的な政策枠組みは「復興開発計画 (Reconstruction and Development Programme: RDP)」と呼ばれるものであり、省庁横断的な性格の同計画の調整を任務とする RDP オフィスのなかに設けられた障害者デスクが OSDP の前身であった。1996年に RDP オフィスが解体され、RDP のさまざまなプロジェクトが各省庁に振り分けられた際、ジェンダー・デスク、子どもデスクとともに障害者デスクは副大統領府に移り、OSDP となった。RDP オフィスの障害者デスクや OSDP の運営は、障害当事者が中心的に担った。RDP オフィスの障害者デスク立ち上げの責任者だったマリア・ラント (Maria Rantho) は交通事故により車いすユーザーとなった女性で、障害者運動 DPSA のリーダーの一人であり、1994年から1999年まで国会議員を務めた人物である (Barry 2002)。

また、OSDPの局長としてINDSの起草プロセスの統括を行ったシュワイブ・チャクレン(Shuaib Chalklen)も車いすユーザーであった。チャクレンは2009年から2014年まで、国連障害特別報告者を務めていた⁽⁵⁾。

OSDPの機能はムベキの大統領就任(1999年)に伴い副大統領府から大統領府に移され、その後、ジェイコブ・ズマ(Jacob Zuma)政権の発足時(2009年)には、新設された女性・子ども・障害者省(Department of Women, Children and People with Disabilities)がその機能を引き継ぐことになった。障害にかかわる政策実施の責任は各省にまたがるが、女性・子ども・障害者省は、政府の各層における障害者にかかわる政策実施の計画・モニタリング・評価を統括し、2006年に採択され、2007年に南アフリカが批准した障害者権利条約(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)の実施を推進する役割を負うとされた。しかし、女性・子ども・障害者省は、2014年の総選挙後に解体され、女性省が単独の省庁として残ったのに対し、障害者と子どもに関する部門は社会開発省へと移管された。

社会モデルを前面に打ち出したINDSの内容は、1997年の制定時点では先進的な内容を数多く含むものであったといえるが、その後の具体的な法整備において、社会モデルの考え方が貫徹されているとはいえず、障害をインペアメント(心身の機能障害)のみによってとらえ、障害者の参加やアクセスを阻む環境的要因の問題への考慮を欠く法律もまだ多く残っている(Presidency 2014)。また国連障害者権利条約に照らして不十分な点も出てきている⁽⁶⁾。INDSは現在も南アフリカの障害者政策の基本文書として位置づけられるが、目下、改訂作業中であり、新たな障害者政策の枠組みとなる政策文書の草案(Draft National Disability Rights Policy)が固まり、パブリック・コメントを受け付けるために公表することが2014年12月に閣議決定された。新たな障害者権利政策については、「INDS白書を改定し、国連障害者権利条約における義務と、アフリカ障害者の10年に関する大陸行動計画の規定の双方を、南アフリカの法律、政策枠組み、2030年までの国家開発計画に統合すること」を目的とすると説明されており、この改訂作業は障害者権利条約やア

フリカ障害者の10年といった障害者の権利実現のための国際的・地域的な取り決めの内容を、国内政策に反映させる目的をもつものであるといえる⁽⁷⁾。

3. 個別の立法・政策

障害にかかわる南アフリカの法律は多岐にわたるが、ここでは南アフリカの障害者政策の特徴をよくあらわす、(1)差別禁止および積極的格差是正、(2)社会保障、の二つの分野について概要を紹介する⁽⁸⁾。

(1) 差別禁止および積極的格差是正

憲法第9条の差別禁止規定に実効力をもたせるために、2000年に平等促進・不当差別防止法 (Promotion of Equality and Prevention of Unfair Discrimination Act) が制定された。同法では、第9条で障害を理由とする差別を禁じている。そこでは、障害者が社会で活動するうえで必要な設備を使わせなかったり除去したりすること、政府が定める環境のアクセシビリティに関する行動憲章に違反すること、障害者が平等な機会を享受するのを不当に制限するような障害物を除去しない、あるいは障害者のニーズへの合理的配慮を怠ることが差別と規定された。同法の違反には罰金刑または12カ月以内の禁固刑が課されることがある。第28条では、人種、ジェンダー、障害を理由とする不当な差別があったと証明された場合、刑を加重する事情となるとされている。

また、平等を促進するために、不当な差別により不利益をこうむってきた人びとの保護や地位向上のため、立法その他の手段をとることができるとした憲法第9条2項に基づき、民主化後の南アフリカではさまざまな積極的格差是正策が導入されてきた。

1998年に制定された雇用均等法 (Employment Equity Act) では、障害者の雇用促進 (アファーマティブ・アクション)、職場における合理的配慮の提供義務を規定している。雇用者向けの合理的配慮に関する具体的なガイドラインとして職場での障害に関する適正実施基準 (Code of Good Practice on Disabil-

ity in the Workplace) および技術援助ガイドライン (Technical Assistance Guidelines) が定められている。また、雇用均等法と同時期に制定された技能開発法 (Skills Development Act) において、同法により設置される国家技能局 (National Skills Authority) に、障害者の利益代表がメンバーとして加わることが明記された。

また、民主化後の南アフリカでは、歴史的に不利益をこうむり、経済の主流から排除されてきた人々の経済参加を促進する黒人の経済力強化 (BEE) 政策が推進されている。初期の BEE は黒人が経営する持ち株会社に株式を移転する方式が中心だったため、ごく一部の黒人エリートだけが恩恵を受けているとの批判が強かったが、2003年に制定された「広範な分野における BEE 法」(Broad-based Black Economic Empowerment Act) によって、BEE への企業の貢献度を所有のみならず、従業員雇用、技能開発、調達などさまざまな角度から評価するスコアカードの制度が導入された。2013年に更新されたスコアカードは所有、経営支配、技能開発、企業およびサプライヤーの発展、社会経済開発の5つの要素からなり、そのなかで黒人障害者の管理職登用や技能開発などが評価される仕組みになっている。雇用均等法では白人障害者もアフターマティブ・アクションの対象となっているのに対して、BEE スコアカードでは基本的に黒人障害者のみが点数加算の対象となっている⁽⁹⁾。

(2) 社会保障

南アフリカには一般税収を財源とする社会手当制度が存在しており、高齢者、子どもとならんで、障害者もその社会手当の対象となっている。社会扶助法 (Social Assistance Act) が障害者手当 (Disability Grant) や障害児手当 (Care Dependency Grant) を含む社会手当制度について定めており、2014年6月末時点で、18歳以上を対象とする障害者手当の受益者数は112万2204人、重度障害をもつ18歳未満の子どもの養育者に支給される障害児手当の受益者数は12万87人であった (SASSA 2014, 13)。支給額は、2015年4月時点で、障害者手当、障害児手当とも、月額1410ランドが上限となっている。いずれの

手当も所得制限があり、障害の程度に関する医師の診断書を提出するほかに、資力調査を受ける必要がある。

南アフリカの障害者手当制度は、発展途上国としては例外的ともいえる大規模なものであり、障害者の重要な所得源として、障害者世帯の貧困軽減に大きな役割を果たしている。社会手当支給のためのインフラは全国的に整備されており、都市部のみならず、地方にも多くの受給者がいる。第1節でみたとおり、全国的にみた障害者の平均所得は非障害者よりも低いが、失業が深刻な地域では、障害者手当があるぶん、障害者世帯の平均的な所得水準が非障害者世帯を上回るといことも起きている。たとえば西ケープ州と東ケープ州の3つの地域（いずれもコーサ語話者がおもに居住）で調査した Loeb et al. (2008) は、都市部で比較的就業率が高い西ケープ州においては、非障害者世帯の平均所得が障害者世帯より多いのに対して、雇用機会が乏しい一方で障害者手当の受給割合の高い東ケープ州の調査地域においては、障害者世帯の平均所得が非障害者世帯を上回ったとしている。また Emmett (2006) は、障害者は脆弱な状況におかれやすく、それはジェンダー、人種、居住地域などの点で社会的な不利が重なった場合にとりわけそうであるとしたうえで、障害と貧困の関係については、障害者手当制度があるために、無収入の障害者は少ないことを指摘している。

このように、障害者手当は、障害者の生計にとって重要な役割を果たしているが、他方でいくつかの問題点も指摘されている。一つは、医学的なアセスメントによって障害者手当の受給の可否が決定されることの問題である。政府の任命により社会保障制度全般の改革の方向性について調査・提言を行った「包括的社会保障システムに関する調査委員会」(Committee of Inquiry into a Comprehensive System of Social Security for South Africa, 委員長 Vivienne Taylor の名前をとって通称テイラー委員会と呼ばれる) は、障害者手当について、社会保障制度における障害の定義が医学モデルに基づいているために、障害者の就労促進につながらず、かえって労働へのインセンティブを損なっていること(インペアメントゆえに働けないことに対して手当が支払われるため、働

いて所得を得ると手当は減額されるか、あるいは打ち切られてしまう)、障害者の労働市場参加を阻害する社会的、経済的、物理的、環境的要因を考慮に入れていないことを問題点として指摘した (Taylor Committee 2002, chapter 10)。しかし、その後、社会モデルの視点を取り入れた改革にはつながっておらず、むしろ、2000年代には障害をもつインペアメントの側面からとらえる生物医学的な認定基準が強化されてきたことが指摘されている (Hansen and Sait 2011; Kelly 2013)。

もう一つの問題は、HIV/エイズとの関連で、障害者手当と抗 HIV 薬による治療との望ましくないトレードオフの問題である。HIV 感染症の症状が進行し、「CD4カウント」と呼ばれる免疫状態をあらわす指標が一定の数値以下になると、HIV 陽性者は障害者手当を受け取れるようになるが、抗 HIV 薬による治療を受けて CD4カウントが上昇すると障害者手当の対象から外されてしまう。しかし、数値が回復しても抗 HIV 薬は生涯にわたり飲み続ける必要があることから、障害者手当がなくなると定期的に病院に通うことが難しくなり、治療が中断するリスクが高まる、また障害者手当を維持したいがために薬を真面目に飲まない人が出てくる、といった批判が出されてきた。この問題を回避する方策として、ベーシックインカム (健康状態、就労状況などにかかわらず、最低限の所得を保障すること) や慢性病手当 (HIV 感染症を含む慢性病の治療を継続するための手当) の望ましさが指摘されてきたが (de Paoli, Mills and Grønningsæter 2012; Hardy and Richter 2006; Natrass 2006)、いずれも実現には至っていない。他方で、第4節でみるように、障害者手当の支給対象となる「障害」の定義から慢性病を外すことが政府内で検討されるなど、HIV 陽性者の障害者手当受給をめぐる不安定な状況が続いている。

第3節 障害者運動の概要と歴史

1. 主要な障害者団体

南アフリカで全国規模で障害者を代表している団体としては、次項で詳述する「南アフリカの障害者」(DPSA)と、南アフリカ障害連盟(South African Disability Alliance: SADA)の二つがある。DPSAが障害横断的な障害当事者団体として、加盟が個人単位であるのに対して、SADAは、さまざまな障害者団体の連合体という位置づけであり、かつての南アフリカ障害連合評議会(South African Federal Council on Disability: SAFCD)が改組したものである。DPSAはかつてはSADAのメンバーでもあり、同じ人物がDPSAとSADA双方の議長を兼ねていた時期があったが¹⁰⁾、現在までにDPSAはSADAから脱退しており、執筆時点で把握している限りでは、南アフリカの障害者団体は分裂状況にある。DPSAのSADA脱退の詳しい理由は明らかではないが、DPSAが与党ANCを支持しているのに対し、SADAは政治的に中立の立場をとっているという、政治的立場の違いが要因の一つであるようである¹¹⁾。

また、南アフリカの政策環境を反映した、ユニークな障害者団体として、障害者エンパワーメント事業財団(Disability Empowerment Concern Trust: DEC財団)がある。同財団は、7つの障害者団体¹²⁾が1996年に合同で設立した障害者雇用事業財団(Disability Employment Concern Trust)が2003年に改称したもので、前節で述べたBEE政策によって、黒人障害者の株主比率が高い企業が政府契約などで優遇されるしくみを活用して、障害者代表として多様なビジネス分野に投資を行っている。DEC財団は投資収益を7つの障害者団体で平等に分配し、各団体の活動資金に当てているほか、株主として当該企業に障害者雇用に関する先進的な取り組みを促すこともしている¹³⁾。

障害別では、視覚障害、ろう、盲ろう、身体障害者(physical disabilities)、運動障害(四肢麻痺および対麻痺)¹⁴⁾、脳性まひ(CP)、筋ジストロフィー、精

神障害、自閉症、てんかん、ダウン症などの当事者団体、また障害児の親が中心となって設立した障害児アクショングループ (Disabled Children's Action Group) などがある。このほか、各地にローカルな障害者団体が存在する¹⁵⁾。

2. 「南アフリカの障害者」設立の経緯

南アフリカの障害別団体のなかには、盲人協会 (1929年設立) のように長い歴史をもつものがあるが (South African National Council for the Blind 2011 [n.d.]), ここでは、DPI に南アフリカを代表して加盟している DPSA の歴史を振り返っておこう。DPSA は、南アフリカで初めて、障害横断的、かつ全国規模・多人種の、障害当事者の権利要求運動としてつくられた団体であり、民主化交渉期および民主化後の南アフリカの障害者政策の形成に深くかかわったからである。

DPSA が設立された1984年の南アフリカは、アパルトヘイトのただなかであった。アパルトヘイト体制下、黒人障害者と白人障害者の経験には大きな違いがあった。白人障害者にとって、彼らが直面する差別は、もっぱら障害に関するものであったのに対して、黒人障害者は、黒人として、そして障害者として、二重の差別と抑圧を経験していた。障害者として受けられる医療や福祉サービスの内容、また住環境、教育、雇用機会なども人種によって大きく異なっていた (Howell, Chalklen and Alberts 2006, 48)。そうした状況にもかかわらず、DPSA は、人種横断的な運動としてつくられることになる。それは、以下にみるような、人種や国境を超えた障害者リーダーの出会いと相互理解のなかから実現したものであった。

DPSA 設立にはいくつかの具体的な契機があったが、その第1は、のちに DPSA 初代事務局長となるマイク・デュトイ (Mike du Toit) が、1980年にカナダのウィニペグで開催された国際リハビリテーション協会 (Rehabilitation International: RI) の国際会議に出席したことである。このウィニペグの会議は、世界の障害者運動の歴史の転機としてしばしば語られる。すなわち、RI

の運営が医療やリハビリテーションの専門職によって支配されていることに抗議して、世界中から集まっていた障害をもつ参加者が、RIとは別に、障害者自身の組織としての世界障害者連合、のちのDPIを立ち上げたのである。ドリージャー（2006, 63）は、RIの世界会議としては、ウィニペグで初めて、自身が社会福祉や他のリハビリテーション分野での専門職である障害者の参加が相当数に上ったと述べているが、南アフリカ四肢麻痺者協会（Quadriplegic Association of South Africa）⁽⁶⁾から派遣されたデュトイもその一人であった。デュトイは大学生のときに交通事故で障害者となったが、ソーシャルワーカーの資格を取得し、ウィニペグにも、自分はソーシャルワーカーとして参加するという意識で出かけたという。しかし、そうして出席した会議でDPIの設立劇を目の当たりにして、デュトイの障害観は「根本的に変化した」（Rowland 2004, 138）。

このときからデュトイは、南アフリカで障害当事者による権利運動を立ち上げることを構想し始めたが、同時に、（彼自身は白人であったが）南アフリカの障害者運動が意味のあるものとなるためには、それはソウェト（Soweto, ジョハネスバーグ近郊にある南アフリカ最大の黒人タウンシップ）をベースとしなければならない、と考えたという（Rowland 2004, 139）。その後デュトイは、ソウェトで障害者の自助グループを立ち上げようとしていたフライデー・マヴソ（Friday Mavuso）と出会い、二人は10年間にわたって、ソウェトの対麻痺者自助協会（Self Help Association of Paraplegics: SHAP）の運営をともに担うことになる（du Toit 1989）。マヴソを含め、SHAPのメンバーの多くは、警察に銃で撃たれたために障害者となった人びとであった。黒人社会に属す彼らにとって、アパルトヘイトの抑圧と障害の経験とは、きわめて直接的に結びついていた。DPSA 初代議長のローランドは、次のように振り返っている。「闘争で誰か1人死ぬごとに、そのほかに3人が障害者となった。この傷病と怒りのプールのなかから、DPSAのリーダーの大半が生み出されたのだ」（Rowland 2004, 7）。

SHAPのメンバーらは、自分たちで工場を立ち上げ、鉱業関連企業などに

製品納入や修理サービスの提供を行ったりして、自らの雇用と収入を生み出した。タウンシップ発の明るい話題を提供する SHAP は、当時のアパルトヘイト政府にとってもある意味都合のよい存在であり、SHAP の活動はたびたび国営テレビで取り上げられた。その結果として、SHAP の存在は南アフリカ全土に知れ渡り、SHAP には全国から障害者が押し寄せ、そこで研修を受けた障害者が、同様の団体を各地で設立した (Rowland 2004, 139-141)。SHAP や、その影響を受けた各地のグループが、1984年に設立された DPSA のメンバーシップのベースとなった (Rowland 2004, 144)。アパルトヘイト政府のプロパガンダ戦略が、期せずして南アフリカの障害者の組織化を助けた側面があったといえる。

このように、DPSA は、さまざまな障害をもつ障害者自身による権利運動という DPI の理念を基盤としつつ、当時の南アフリカとしては画期的なことに、人種的・地域的多様性をも兼ね備える形で誕生することになった。自助を重んじ、他者(専門家・支援者)に代弁されるのではなく、障害者自身の声を上げるという SHAP や DPSA の理念は、1970年代に南アフリカの黒人社会のなかから勃興し強い影響力をもった、黒人意識運動の解放思想の影響を受けたとの指摘もある (Howell, Chalklen and Alberts 2006, 51-52)。

加えて、隣国ジンバブエの障害者運動からも影響を受けた。ジンバブエの障害者リーダーで、のちに DPI 議長もつとめることになるジョシュア・マリंगा (Joshua Malinga) は、1980年の RI ウィニベグ会議でデュトイと出会い、デュトイが DPSA を組織する手助けをしたとされる (Howell, Chalklen and Alberts 2006, 53)。ジンバブエ障害者運動 (Zimbabwean Movement of Disabled Persons) は、1980年の独立に至る解放闘争を闘った人々を中心になって組織したものであり、政治的解放運動と深く結びついていた (マリंगाは、解放運動組織から独立後は与党となったジンバブエ・アフリカ民族同盟愛国戦線 Zimbabwe African National Union - Patriotic Front (ZANU-PF) の幹部でもある)¹⁷⁾。それに比べると、DPSA の設立当初の政府や解放闘争との関係には曖昧さがあった。障害当事者の運動としての DPSA は、医療や福祉の専門家が主導する

アパルトヘイト体制下の障害者政策には当然批判的であったし、アパルトヘイトが障害者の権利実現の障壁となっており、障害者の解放は、アパルトヘイトからの南アフリカの政治的解放と結びついているとの認識をもっていた。しかし、DPSA は南アフリカ政府が設定した1986年の「障害者年」への参加に合意し、また一度は政府からの補助金を受け取るなど、政府と一定の関係を維持していた。DPSA 初代議長のローランドによると、政府の補助金を受け取るべきかどうかについては、当時、DPSA 内で激しい議論があったが、DPSA を機能させるためには資金が必要ということで、「ひも付きでない」という条件で受け入れる結論となったという (Howell, Chalklen and Alberts 2006, 54-55)。しかし、解放闘争が激化し、非常事態宣言が出されるなど緊迫した状況のなか、DPSA は「障害者年」のイベントを途中でボイコットするなど、次第に政府との距離をおくようになる。そして ANC が非合法化措置を解除され、民主化交渉の準備が始まる1990年以降には、DPSA は一気に ANC との関係を深めていくことになる (Bugg 2001, 167-168)。

DPI 結成の動きに触発されて生まれた DPSA であったが、DPI 側では DPSA の扱いをめぐる度度わたって議論が起きた。DPI の初期のリーダーの一人に、南アフリカ出身で英国に在住していたヴィク・フィンケルシュタイン (Vic Finkelstein) がいた。反アパルトヘイト活動家で投獄経験もあったフィンケルシュタインは (Finkelstein 2001)、1984年の DPI 世界評議会で、南アフリカにアパルトヘイトが存在するかぎり、DPSA の加盟を許すべきでないと主張し、DPI としても南アフリカの参加を歓迎しないとの結論に至った (ドリージャー 2000, 138-140)。当時は南アフリカに対する制裁強化の機運が高まっていた時期であり、政治的・経済的制裁だけでなく、スポーツや文化、学術面にもボイコットは及んでいた。それに対してマリंगाは、DPSA を擁護する論陣を張った。1987年に再び DPSA の加盟問題が DPI 世界評議会で持ち上がった際、マリंगाは DPSA が反アパルトヘイトの立場をとっており、「正真正銘、解放運動の一翼である。黒人が主導権を握っているし、運動の活力を生み出しているのはソエト [ママ] の黒人である」と述べて、

DPSA の DPI への参加容認を主張した（ドリージャー 2000, 138-140）。ここからは、DPSA が世界の障害者運動の一員として受け入れられるためには、アパルトヘイト体制からの距離を明確にし、政治的解放運動の一部としてのアイデンティティを引き受ける必要があったことを示している（結局このときも DPSA の DPI への正式参加は見送られたが、後年 DPSA は DPI への正式加盟を果たす）。以上をまとめると、DPSA は、白人支配からの解放をめざす南部アフリカの政治闘争と、専門家支配からの解放をめざす世界的な障害者運動という、二つの解放運動が交差するなかで、双方の影響を同時に受けながら成立、発展してきた、ということができる。

第 4 節 障害者運動と障害者政策

1. 障害者政策の転換と障害者運動

第 2 節でみたように、南アフリカではアパルトヘイト体制からの民主化と同時に並行的に医療モデルから社会モデルへの障害者政策の転換がおき、医療・福祉ではなく人権と開発が障害者政策の中心的な関心事となった。障害者政策の転換をもたらす原動力となったのが、障害者運動であった。

上述のように、設立当初の DPSA の政治的立場には曖昧なところがあったが、1990年に ANC が合法化され、体制移行の見通しが出てくると、DPSA は ANC に積極的にアプローチを始めた。新憲法制定に向けた交渉開始をにらんで、新憲法が障害者の権利に配慮したものとなるよう、DPSA はアルビー・サックス (Albie Sachs) に働きかけた。著名な反アパルトヘイト活動家でのちに憲法裁判所判事を務めることになるサックスは、1988年に亡命先のモザンビークで自動車爆弾をしかけられ、片腕と片目の視力を失っていた。サックスという理解者を得ることで、DPSA は憲法交渉過程にかかわることが可能となった (Bugg 2001, 168-169)。

ANCへの働きかけと並行して、DPSAは、人権弁護士協会(Lawyers for Human Rights)の障害者権利ユニットと共同で、1991年から1992年にかけて「障害者権利憲章」を作成した(Howell and Masuta 1993)。同憲章は前文に続いて全部で18の要求を掲げており、その第1は障害による差別禁止(Non-discrimination)、第2に挙げられているのが障害者の当事者代表性(Self-representation)であった。障害者権利憲章は、憲法交渉へのインプット、また民主化後の障害者政策策定におけるガイドとなることを念頭に起草されたものであり、当時の障害者運動が、この2点を民主化後の障害者政策の原則としてとくに重視していたとみることができよう¹⁸⁾。

憲法における障害の位置づけについて、ANCは当初、障害を元戦闘員(傷痍軍人)の問題として狭くとらえており、DPSAの認識とはズレがあった(Bugg 2001, 170)。また、憲法の起草者のなかには、憲法の他の箇所でも十分なセーフガードがあるから、憲法の差別禁止条項に障害を明記する必要はないという者もあった(Rowland 2004, 17)。DPSAは、障害による差別の禁止を憲法に明記させるために、他の運動と共闘した。なかでも性的指向による差別の禁止を憲法に盛り込むことを要求した同性愛者権利運動が、障害者権利運動の主張を強力に支持したとされる。結果として、1993年の暫定憲法の第8条において、障害、性的指向とも、不当な差別事由の例として挙げられ¹⁹⁾、1996年に制定された恒久憲法においても改めて明記されることとなった(Rowland 2004, 17)。

すでに触れたように、INDSの策定にも障害者運動出身者が深くかかわった。INDSのなかで、医学モデルから社会モデルへの「パラダイムシフト」をもたらしたのは障害者団体の力であることが述べられ、さらに、「障害の社会モデルにおける中心概念は、障害者団体を通じた障害者の当事者代表性の原則である」ことが明記された(Office of the Deputy President 1997)。国会、障害者政策を担当する政府部門、人権委員会をはじめとする公的な委員会など、障害者政策の策定・実施・モニタリングの鍵となる機関に障害者の当事者代表を送り込むことは、障害者運動がきわめて重視してきた点である(「私

たちのことを私たち抜きで決めるな』)。具体的には、国会においては、1994年以降、マリア・ラントを皮切りに、DPSAはコンスタントにANC所属の国会議員としてメンバーを国会に送り込んでおり、なかには1999年にANC国会議員となったマイケル・マスタ（Michael Masutha, 現司法・矯正サービス大臣）、同じく1999年からANC国会議員であるヘンリエッタ・ボゴパネ・ズールー（Henrietta Bogopane-Zulu, 現社会開発省障害問題担当副大臣）のように、大臣や副大臣の要職を務める者も出てきている。また、先に述べたように、RDPオフィスの障害者デスクや、その後副大統領府に設置されたOSDPの責任ある地位に障害当事者が就いた（マリア・ラント、シュワイブ・チャクレン）。その後、OSDPの大統領府への移管（1999年）、2009年の女性・子ども・障害者省の設置、2014年の同省の解体と社会開発省への障害部門の移管と、障害問題を統括する政府部門はたびたび変更されてきたが、OSDPのスタッフが女性・子ども・障害者省を経て現在、社会開発省で障害部門の担当者となっているように、担当者レベルでは組織改編にかかわらず一定の連続性があるといえる²⁰。また、人権委員会やジェンダー委員会といった憲法によって特別な権限を与えられている常設の委員会や、幅広い範囲の法案について国会審議前に経済界、労働組合、市民社会の代表に諮問する全国経済開発労働評議会（National Economic Development and Labour Council: NEDLAC）などにも、DPSAは代表を送り込んでいる。このように、公的機関における多くの重要な役職にDPSA出身の障害当事者がつくようになったことは、DPSAにとって大きな達成とみなされている²¹。

他方で、多くの障害者リーダーが政府内で働くようになるにつれ、社会運動としての障害者運動の力は減退してきたように思われる。Bugg（2001, 247）は、2000年に制定された「平等促進・不当差別防止法」の制定過程においては、公的な役職についた少数の障害者リーダーが大きな役割を果たしたが、DPSAやSHAPといった政府外の障害者運動ないしNGOの活動は低調で、（障害者権利憲章の起草過程で観察されたような）全国の障害者から幅広く意見を聞いたり、政府への働きかけを行うといったことはみられなかった

と指摘している。また、Jamieson and Proudlock (2009) は、2004年の「子ども法」(Children's Act) の制定過程における NGO の政策提言活動に関する報告書のなかで、障害者団体のアンブレラ組織である SAFCD (その後改組され、現在は SADA) が当時ナショナル・オフィスを閉めて機能不全に陥っており、障害者セクターがまとまった政策的インプットをすることが困難になっていたこと、そのためケープタウン大学子ども研究所 (Children's Institute) や子どもの権利に関心をもつ NGO が中心となって、子ども法案ワーキンググループのサブグループとして障害タスクチームを立ち上げたことを述べている。憲法制定や、民主化後の障害者政策のパラダイム転換が起きた頃と比べて、以後の個別の立法に関しては、障害者運動の役割が目立たなくなっているといえる。ただし、このことをもって障害当事者の政策への関与が弱まったと一般化することには慎重であるべきだろう。社会運動としての障害者運動の不活発さは、運動の成果として障害者の公的機関における当事者代表の制度化が進んだ結果でもある。障害当事者の働きかけにより障害者の利益を政策に反映させる方法が次の段階に入り、外部からは見えにくくなっているという面もあるだろう²²。

2. 障害者運動の政策的関心の所在

——障害者手当をめぐる議論を中心に——

1992年の障害者権利憲章に関してみたように、差別禁止と当事者代表性は、差別的なアパルトヘイト体制からの解放をめざす政治闘争と、専門家支配からの解放をめざす世界的な障害者運動の闘争という、二つの解放運動が交差するなかで生まれた南アフリカの障害者運動の特徴を現す二大原則であった。それに加えて、障害を保健や福祉の問題ではなく、開発の問題として扱うこと、障害者の開発参加をすすめることも、民主化後の南アフリカの障害者運動が重視してきた点である。ここで開発参加とは、具体的には、障害者が就業によって生活するに足る所得を得ることが想定されてきたことに注目した

い。障害による差別禁止（職場での合理的配慮義務を含む）、アファーマティブ・アクション、障害者の雇用目標、BEEといった、障害者運動が強い関心を寄せてきた政策は、すべて要は障害者が働いて生計を立てることができるようになることを目的とした政策である。

しかし、現実をみると、そもそも南アフリカでは15-64歳人口の半数未満しか就業しておらず、失業率がきわめて高いということがあり（2014年第3四半期の就労率（employment/population ratio）42.6%、失業率25.4%）（Statistics South Africa 2014b）、上記のような政策によって障害者の就労率を引き上げるには限界がある。南アフリカの政治、経済の中核で活躍する障害者の存在感は大きいですが、障害者全体のなかでは彼らは圧倒的に少数派であり、就労していない大多数の障害者は、障害者手当を主要な所得源としている。障害者手当の障害者の生計にとっての重要性を考えると、興味深いのは、DPSAが障害者手当にはあまり関心を払わず、むしろ「福祉政策」である社会手当を、開発に逆行するものととらえているようにみえることである。

障害者手当は、他の社会手当（高齢者手当、子ども手当など）とともに、社会開発省が担当している。社会開発省は、もとは福祉省と呼ばれていたものが改称された経緯があり、NGOへの助成等を通じた障害者のための福祉サービスの担当官庁でもある。2014年に女性・子ども・障害者省が廃止され、障害に関する部門が社会開発省に移管されたとき、DPSAは強く反発し、大統領官邸前や国会前でプロテストを行った。その際DPSAのスポークスパーソンは、社会開発省に障害者政策を統括させる決定を、障害を福祉や社会開発の領域に押し込める固定観念に基づく、時代に逆行するものであると批判し、障害者が欲しているのは社会手当ではなく、働いて家族を養い、自分の家を建てるようになることだと発言した²³。「社会手当ではなく雇用を」という主張は、障害を保健や福祉の問題ではなく、開発の問題ととらえる障害者運動の原則に立脚するものといえよう。

ただし、障害者運動・障害者政策についての議論を離れて、民主化後の社会手当全般に関する議論へと視野を広げると、社会手当を開発と対立的にと

らえる考え方は、必ずしも支持されてきたわけでない。たとえば、1990年代末の子ども手当導入をめぐる議論では、当時、福祉省の内部で、社会手当を「開発的でない」とみなして削減する動きがあったなかで、社会政策の専門家が委員長を務める政府の諮問委員会が異論をとらえ、社会手当の開発的意義を主張した。その結果として導入された子ども手当は、子どもの貧困を削減し、教育・保健指標にもプラスの影響を与えているとして、国際的にも評価が高いものとなっている²⁴。多くの社会運動・NGOも、社会手当を開発に資するものとして積極的に評価しており、労働組合、キリスト教会、人権NGO、女性団体、HIV陽性当事者団体などが、社会手当拡充を支持する市民社会連合を形成し、活発なアドボカシー活動を繰り返してきた（牧野2005）。しかし、DPSAなど障害者団体はこの連合には加わらず、社会手当が開発的であるとの考え方も共有してこなかった。

障害者手当をめぐるのは、2010年の社会扶助法改正案をめぐる審議において、慢性病患者への支援を障害者手当と別枠とする（障害者手当の対象から外す）ことを社会開発省が検討していることが明らかになり、波紋を呼んだ。この法改正は、障害者手当の受給資格を明確化し、全国で統一的な基準で受給認定が行われるようにすることを目的としていたが、法案のなかで「身体的、感覚的、コミュニケーション的、知的、精神的な障害（a physical, sensory, communication, intellectual or mental disability）の結果として中度から重度の機能制限がある」ために生活手段を得られない、あるいは就労できない状態として障害が定義されたことに関して、社会開発省の担当者が、法案成立後は慢性病は障害者手当の対象外となるとの認識を示したのである。

とくに激しく反応したのは、HIV陽性者の当事者団体で、障害者手当の打ち切りは多くのHIV陽性者の治療継続を難しくし、生命を危険にさらすことになる、公聴会で障害定義の見直しを強く求めた。他方で障害者団体の意見書では、慢性病の扱いに関してはとくに言及されず、意見書の中心的な主張は、法案の上記引用部分の障害（disability）の代わりにインペアメント（impairment）という表現を用いるべきということであった。障害を「障害を

もたらず環境 (disabling environments)」の産物ととらえる社会モデルの障害理解からは、「身体的、感覚的、コミュニケーション的、知的、精神的」な本人の属性は、それ自体が障害なのではなく、インペアメントと呼ばれるべきだということである。すなわち、同法案に関する障害者団体の主要な関心は、障害の社会モデルの視点や用語法が貫徹されているかどうかにあった²⁵⁾。

結局、議論の末に障害者手当に関する文言の修正はまるごと撤回されたが、この間の議論からは、HIV 陽性者団体と障害者団体の、障害者手当をめぐる関心の隔たりが明らかになったといえよう。1990年代前半の憲法制定過程では障害者運動と同性愛者権利運動が共闘し、進歩的な差別禁止条項を勝ち取ったことについては上で述べた。HIV 陽性者運動の初期のリーダーは男性同性愛者が中心であり、同性愛者権利運動と HIV 陽性者運動とはリーダーシップにおける連続性がある。しかし、憲法制定以降、障害者運動と HIV 陽性者運動との距離は広がっている。これは、両者の、ムベキ元大統領との対照的な関係にも負っているかもしれない。すなわち、ムベキは OSDP を副大統領府に設置し、その後自身の大統領就任にあわせて同オフィスを大統領府に移すなど、障害者運動・政策のいわばパトロンの存在であった (Matsebula 2004)。他方で代表的な HIV 陽性者の当事者運動である治療行動キャンペーン (Treatment Action Campaign: TAC) は、ムベキ元大統領とは犬猿の仲であった。DPSA が、ムベキの理解のもと、当事者代表を政府内各所に送り込むことで政策的影響力を確保する戦略をとったのに対して、TAC は独立した市民社会組織として政府の HIV/エイズ政策批判を行い、大衆的な示威行動や、政府を相手取った憲法裁判を通じて公的な抗 HIV 薬供給体制を求める要求を実現した (Makino 2009)。障害者運動と HIV 陽性者運動は、権利ベースアプローチに基づき、新憲法の権利章典に要求の根拠をおく点では共通しつつ、要求の強調点や、要求実現のための戦略は大きく異なっていたといえよう²⁶⁾。

おわりに

本章では、アパルトヘイト体制からの民主化後の南アフリカにおける、障害者政策と障害者運動の関係についてみてきた。

南アフリカの障害者運動の先頭に立ってきた DPSA は、アパルトヘイト体制下の1984年に障害横断的かつ人種横断的な障害当事者の運動として誕生し、1990年代には ANC との結びつきを深めながら民主化後の障害者政策の枠組みづくりに深くかかわった。DPSA の関心や戦略は、アパルトヘイト体制からの解放という南アフリカ固有の文脈と、DPI の誕生・発展という世界的な障害者運動の文脈の、双方を映し出すものである。すなわち、DPSA は、アパルトヘイト後の変革課題の一部として障害者の直面する問題を提示した。過去の差別により生じた格差の是正は、アパルトヘイト後の変革課題として政府が重視してきたことであり、強い訴求力をもつものである (Reddy 2008)。民主化交渉期および民主化後を通じて、障害者運動が ANC に対して積極的に働きかけ、アパルトヘイト後の変革課題のなかに障害の 이슈を組み込むことに成功したことによって、障害者は、黒人、女性とならんで、差別禁止や、積極的格差是正の対象として特別な地位を与えられるようになった。同時に DPSA は、「私たちのことを私たち抜きで決めるな」というスローガンで表現されてきた、世界的な障害者運動が重視する当事者代表性の原則に基づき、公的機関に障害当事者代表を送り込むことも重視してきた。世界的な障害パラダイムの転換（医学モデルから社会モデルへ）も強く意識されており、障害を福祉や保健の領域ではなく、開発の領域に位置づけることを主張し、その主張は、民主化後の障害者政策の基本文書である INDS に反映された。

進歩的な障害者政策の枠組みが実現した一方で、それが南アフリカで暮らす障害者の生活にどれほど直結する成果に結びついているかは、議論の余地がある。例を挙げれば、障害者の雇用について、政府は2%の目標を定めて

いるが、実際には被雇用者に占める障害者の割合は1%に満たないとされる²⁷⁾。障害者の雇用比率が低い企業には罰金刑が定められているが、実際には空文化しているとの指摘もある²⁸⁾。障害者の就労がすすまないなかで、多くの障害者は障害者手当に頼る生活をしているが、第4節でみたように、障害者運動は「福祉政策」である障害者手当に強い関心を示さない。そこには、障害をもちながら高等教育を受ける機会を得た層が中心のDPSAのリーダーシップと、フォーマル雇用とは縁遠い草の根の障害者との意識の溝も垣間見える。もっとも、進歩的な憲法や政策枠組みと生活実感との乖離は、障害者政策に限った話ではなく、民主化後の南アフリカの経済・社会政策全般にいえることではある。民主化の果実を貧困層が実感可能なかたちで受け取ることができていないことから、保健、教育、住宅、電気、水道など、さまざまな分野で「サービス・デリバリー・プロテスト」と呼ばれる路上でのプロテスト活動が各地で頻発している (Ballard, Habib and Valodia 2006)。

南アフリカの障害者運動と障害者政策に関して、当面フォローすべきなのは、目下作業が進行中のINDSの改訂作業であろう。1997年のINDS策定に障害者運動が深くかかわったことは本章でみてきたとおりであり、改訂作業において障害者団体や障害当事者代表がどのようなインプットを行い、どのような文書が出来上がるのか、さらにそれが個別の政策にどのように波及していくのかが注目される。

【補遺】

本章脱稿後の動きについて簡単に補足しておく。障害者権利政策 (National Disability Rights Policy, 正式名称は White Paper on the Mainstreaming of the Right of Persons with Disabilities to Equality and Dignity) の草案は2015年2月に官報に掲載され (Government Gazette, No. 38471, 16 February 2015), 社会開発省を中心に、パブリック・コメントの募集や、関係省庁や障害者団体との協議が行われてきた。2015年末までに最終決定されると伝えられているが、2015年11月の校了時点ではまだ閣議決定は行われていない。

〔注〕

- (1) 本章において、「黒人」(Black) という表現は、アパルトヘイト体制のもとで白人 (White) 以外の人種カテゴリーに分類されてきた、アフリカ人 (African ないし Black African), カラード (Coloured), インド系 (Indian) の人びとを集散的に指すものとして使用する。これは、雇用均等法や黒人の経済力強化政策をはじめ、民主化後の南アフリカのさまざまな法律や政策文書での用語法になっている。
- (2) スワルツ教授は2015年1月現在『アフリカ障害学ジャーナル』(*African Journal of Disability*) の編集長でもある (<http://www.ajod.org/>)。
- (3) 2011年人口センサス障害モノグラフの Figure 6.21 (Statistics South Africa 2014a, 117) は、障害者と非障害者の就業率 (15-64歳人口に占める就業者の比率) を、それぞれ62.0%と63.4%としている。しかし、2011年人口センサスのメイン報告書 (Statistics South Africa 2012, Table 3.9) では、全体の就業率が39.7%となっている。同じモノグラフのなかでも、障害の程度ごとに、男女別、人種別の就業率データを示した Tables 6.17-18 (Statistics South Africa 2014a, 124-125) は、メイン報告書のデータと平仄がとれているため、本章ではそのデータを紹介している。ちなみに、工藤 (2008) によれば、OECD19カ国の1990年代後期のデータでは、非障害者と障害者の就業率は、それぞれ平均で70.8%、43.9%であった。OECD データでは労働人口年齢を20-64歳としているため単純な比較はできないものの、南アフリカの就業率の低さは際立っている。
- (4) 憲法全文については以下の憲法裁判所のウェブサイトを参照。 <http://www.constitutionalcourt.org.za/site/constitution/english-web/index.html>
- (5) チャクレンの経歴については以下を参照。“Special Rapporteur on Disability of the Commission for Social Development: Mr. Shuaib Chalklen, 2009 to 2014,” United Nations Enable ウェブサイト (<http://www.un.org/disabilities/default.asp?id=1513>) ; “Councillor Biographies: Shuaib Chalklen,” World Future Council ウェブサイト (<http://www.worldfuturecouncil.org/7059.html>)。
- (6) たとえば自立生活やコミュニティのなかで暮らす権利を定めた条約第19条に対応する国内法整備がないことなど。2014年9月12日、Helen Combrinck 氏 (University of Western Cape) へのインタビューによる。
- (7) “Statement on Cabinet meeting of 10 December 2014,” 南アフリカ政府ウェブサイト (<http://www.gov.za/statement-cabinet-meeting-10-december-2014>)。
- (8) 関連する法律の包括的なリストについては、障害者権利条約に関する国別ベースライン報告書 (DWCPD 2013), 民主化後の20年間を政策分野ごとに振り返る大統領府の「20年レビュー」の障害に関する報告書 (Presidency 2014), および Ngwena et al. (2013) 所収の南アフリカ・カンントリー・レポー

トを参照。

- (9) BEE 政策の概要については在南アフリカ共和国日本大使館 (2014) を参照。BEE の適正実施基準 (Code of Good Practice) は南アフリカ通産省ウェブサイトで入手可能である (“Broad-based Black Economic Empowerment BBBEE,” http://www.dti.gov.za/economic_empowerment/bee.jsp)。
- (10) たとえば、2010年に南アフリカで開催された FIFA ワールドカップに際して、Muzi Nkosi (Musi Nkosi と表記されることもある) は SADA 議長と DPSA 議長の双方の肩書きでメディアに登場している。以下のリンク先の記事を参照。<http://www.disabilitynow.org.uk/article/end-south-africas-rainbow>; <http://multimedia.timeslive.co.za/audio/2010/03/meeting-on-2010-stadiums>。
- (11) “SADA: Moving Forward Collectively,” *Thisability*, vol.2, issue 3, July-September 2013, p.7. SADA の facebook ページでは、2014年4月に DPSA と話し合いをもち、SADA と DPSA の集合的リーダーシップや障害者セクターの統一について議論することが告知されており、少なくともこの時点では分裂状況にあったことが窺われる。
- (12) DEC 財団ウェブサイト (<http://dectrust.co.za/>) によれば、7 団体は以下のとおり。Thabo Mbeki Development Trust for Disabled People (現 South African Disability Development Trust), Deaf Federation of South Africa, DPSA, National Council for Persons with Physical Disabilities in South Africa, South African Federation for Mental Health, South African National Council for the Blind, Epilepsy South Africa. なお、DEC 財団のウェブサイトは2015年11月現在閉鎖されている。
- (13) Sebenzile Matsebula 氏 (Chairperson, DEC Investment Holding Company) へのインタビュー、2014年9月9日、南アフリカ・ハウテン州ミッドランドにて; DEC 財団ウェブサイト (<http://dectrust.co.za/>)。Matsebula 氏によれば、DPSA から DEC 脱退の申し入れを受けているが、インタビュー時点では正式に決定していないとのことであった。
- (14) 脊髄損傷などにより、両手・両足が動かない (四肢麻痺, quadriplegic), あるいは両足が動かない (対麻痺, paraplegic) 運動障害の当事者団体として、QuadPara Association of South Africa がある。しばしば同団体は四肢麻痺者協会 (Quadriplegic Association of South Africa) あるいは四肢麻痺者・対麻痺者協会 (Quadriplegic and Paraplegic Association of South Africa) とも表記される (略称はいずれも QASA)。注(16)を参照。
- (15) 包括的なリストについては Ngwena et al. (2013, 327-331) を参照。
- (16) 団体名の表記は引用文献 (Rowland 2004, 138) による。注(14)を参照。
- (17) ジンバブエの障害者の状況については、差し当たり Kwenda (2010) を参照。
- (18) 第3条以降は、政策分野ごとの要求であり、以下の政策分野が取り上げら

- れていた。医療・リハビリテーション、教育、雇用、スポーツ・リクリエーション、社会保障、住宅、交通、建物のアクセシビリティ (Built Environ)、障害をもつ子ども、障害をもつ女性、自立生活、コミュニケーション、社会生活への参加、障害予防、ポジティブ・アクション、政策や法律の実効性 (Howell and Masuta 1993)。
- (19) 暫定憲法のテキストについては以下の憲法裁判所ウェブサイトを参照。
<http://www.constitutionalcourt.org.za/site/constitution/english-web/interim/ch3.html>
- (20) 2014年9月、社会開発省での障害部門担当者へのインタビューによる。
- (21) “Achievement,” DPSA ウェブサイト <http://www.dpsa.org.za/achievements/>。
 この文書は日付が記されていないが、内容からみて1999年ごろに書かれたものと推測される。
- (22) Rowland (2004) 所収の障害者リーダーへのインタビューのなかで、ローランドはしばしば、障害者運動の現状についてどう思うか尋ねている。それに対する回答には、「勢いがなくなってしまって悲しい」(Fadila Lagadien, pp. 118-119) というものもあれば、「私たちが達成したもののゆえに、性格が変わっただけ」であり、「基礎ができたところで、政策実施に焦点が移っている」というものもある (Sebenzile Matsebula, p. 128)。ただこれらのインタビュー自体、10年以上前に実施されたものであり、その後の状況はまた変化していることに留意が必要である。
- (23) “Findings show vulnerability of disabled,” *IOL News*, 12 June 2014 (<http://www.iol.co.za/news/south-africa/gauteng/findings-show-vulnerability-of-disabled-1.1702523>); “Disabled group plan SONA protest,” *IOL News*, 13 June 2014 (<http://www.iol.co.za/news/politics/disabled-group-plan-sona-protest-1.1703406>); “Zuma ‘pigeonholing’ disability: DPSA,” *Sowetan Live*, 13 June 2014 (<http://www.sowetanlive.co.za/news/2014/06/13/zuma-pigeonholing-disability-dpsa>)。 「社会手当は欲しくない」 (“As disabled people we do not want social grants” 上記 *Sowetan* 記事) というのは強い表現だが、これはむしろ、いま100万人を超える障害者が受給している障害者手当を打ち切ってよいということではなく、障害者手当だけでなく、就労につながる支援も強化することを求めていると理解される。
- (24) 子ども手当導入の経緯や国際的な評価については牧野 (2015) を参照。
- (25) 各団体の意見書の内容および法案審議の経過は、Parliamentary Monitoring Group ウェブサイトの以下のページを参照した。“Social Assistance Amendment Bill (B5-2010),” <https://pmg.org.za/bill/279>。
- (26) 現大統領のズマはムベキとの熾烈な権力闘争の末に ANC 党首と大統領職の地位をつかんだ経緯がある (牧野 2009)。TAC と政権との関係は、ズマが大

統領になってから好転したが、ムベキと良好な関係にあった障害者運動にとっては、ズマ体制への移行には困難が伴ったことが考えられる。ただこの点については、本研究会期間中に十分に掘り下げて調査できなかったため、今後の研究課題としたい。

- (27) “Government fails to meet disabled equity quota,” *Times LIVE*, 19 September 2010, <http://www.timeslive.co.za/local/2010/09/19/government-fails-to-meet-disabled-equity-quota>
- (28) “Disabled people losing out,” *Financial Mail*, 18 April 2013, <http://www.financialmail.co.za/business/fox/2013/04/18/disabled-people-losing-out>

〔参考文献〕

<日本語参考文献>

- 工藤正 2008. 「障害者雇用の現状と課題」『日本労働研究雑誌』(578) : 4-16.
(<http://www.jil.go.jp/institute/zassi/backnumber/2008/09/pdf/004-016.pdf>)
- 在南アフリカ共和国日本大使館 2014. 「南アにおける BEE 政策——法的枠組みの全体像——」(http://www.za.emb-japan.go.jp/jp/Japan_SA/BEEpolicy2014.pdf).
- ドリージャー, ダイアン著 長瀬修編訳 2000. 『国際的障害者運動の誕生——障害者インターナショナル・DPI——』エンパワメント研究所 (Diane Driedger, *The Last Civil Rights Movement: Disabled People's International*. London: C. Hurst, 1989)
- 牧野久美子 2005. 「民主化後の南アフリカにおける所得保障制度改革：社会手当と公共事業プログラム」宇佐見耕一編『新興工業国の社会福祉』アジア経済研究所 159-197.
- 2009. 「ジェイコブ・ズマを大統領にした2つの選挙」『アフリカレポート』(49) : 28-33.
- 2013. 「HIV／エイズ政策とグローバル・ガバナンス」牧野久美子・佐藤千鶴子編『南アフリカの経済社会変容』アジア経済研究所 285-321.
- 2015. 「南アフリカの子ども手当改革——社会的投資の視点からの再評価——」宇佐見耕一・牧野久美子編『新興諸国の現金給付政策』アジア経済研究所 97-129.
- 森社也 2008. 「『障害と開発』とは何か？」森社也編『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 3-38.

<外国語参考文献>

- Ballard, Richard, Adam Habib and Imraan Valodia, ed. 2006. *Voices of Protest: Social Movements in Post-Apartheid South Africa*. Scottsville: University of KwaZulu-Natal Press.
- Barry, Shelley. 2002. "Celebrating & Mourning a Pioneer in South Africa's Disability Rights Movement: Maria Rantho." *Disability World* (14). (http://www.disabilityworld.org/06-08_02/news/rantho.shtml)
- Bugg, Mpingo Ahadi. 2001. "Claiming Equality: South Africa's Disability-Rights Movement within the Nation's Struggle for Democracy." Ph.D. Thesis, Yale University.
- DBSA (Development Bank of Southern Africa). 2005. *The Employment of People with Disabilities in South Africa*. Midrand: Knowledge Management Division, DBSA.
- de Paoli, Marina Manuela, Elizabeth Anne Mills and Arne Backer Grønningseter. 2012. "The ARV Roll Out and the Disability Grant: A South African Dilemma?" *Journal of the International AIDS Society* 15 (1) : 6 (doi:10.1186/1758-2652-1115-1186).
- du Toit, Mike. 1989. "Self Help Association of Paraplegics, SHAP, Republic of South Africa." Independent Living Institute. (<http://www.independentliving.org/tools-forpower/tools31.html>)
- Dube, Andrew K. 2005. "The Role and Effectiveness of Disability Legislation in South Africa." (http://r4d.dfid.gov.uk/PDF/Outputs/Disability/PolicyProject_legislation_sa.pdf)
- DWCPD (Department: Women, Children and People with Disabilities). 2013. "Baseline Country Report to the United Nations on the Implementation of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities in South Africa: Approved by Cabinet on 17 April 2013." Unpublished document (obtained through personal communication).
- Emmett, Tony. 2006. "Disability, Poverty, Gender and Race." In *Disability and Social Change: A South African Agenda*, edited by Brian Watermeyer, Leslie Swartz, Theresa Lorenzo, Marguerite Schneider and Mark Priestley. Cape Town: HSRC Press, 207-233.
- Finkelstein, Vic. 2001. "A Personal Journey into Disability Politics." Independent Living Institute. (<http://www.independentliving.org/docs3/finkelstein01a.html>)
- Hansen, Camilla and Washeila Sait. 2011. "'We too are Disabled': Disability Grants and Poverty Politics in Rural South Africa." In *Disability and Poverty: A Global Challenge*, edited by Arne H. Eide and Benedicte Ingstad. Bristol: The Policy Press, 93-117.
- Hardy, Chloe and Marlise Richter. 2006. "Disability Grants or Antiretrovirals? A Quandary for People with HIV/AIDS in South Africa." *African Journal of AIDS Research* 5 (1) : 85-96.

- Howell, Colleen, Schuaib Chalklen and Thomas Alberts. 2006. "A History of the Disability Rights Movement in South Africa." In *Disability and Social Change: A South African Agenda*, edited by Brian Watermeyer, Leslie Swartz, Theresa Lorenzo, Marguerite Schneider and Mark Priestley, Cape Town: HSRC Press, 46-84.
- Howell, Colleen and Michael Masuta. 1993. *Disability Rights*. Cape Town: Social Justice Resource Project (SJRP) and the Legal Education Action Project (LEAP) at the Institute of Criminology, University of Cape Town.
- Jamieson, Lucy and Paula Proudlock. 2009. *From Sidelines to Centre Stage: The Inclusion of Children with Disabilities in the Children's Act*. Children's Institute Case Study Number 4. Cape Town: Children's Institute, University of Cape Town. (http://www.ci.org.za/depts/ci/pubs/pdf/casestudiesevaluations/sidelines_to_centre_stage.pdf)
- Kelly, Gabrielle. 2013. *Regulating Access to the Disability Grant in South Africa, 1990-2013*. CSSR Working Paper No. 330. Cape Town: Centre for Social Science Research, University of Cape Town.
- Kwenda, Stanley. 2010. "Africa's Disabled will not be Forgotten." *Africa Renewal Online* April 2010. (<http://www.un.org/africarenewal/magazine/april-2010/africa%E2012%2080%2099s-disabled-will-not-be-forgotten>)
- Loeb, Mitchell, Arne H Eide, Jennifer Jelsma, Mzolisi ka Toni and Soraya Maart. 2008. "Poverty and Disability in Eastern and Western Cape Provinces, South Africa." *Disability & Society* 23 (4) : 311-321.
- Makino, Kumiko. 2009. "Institutional Conditions for Social Movements to Engage in Formal Politics: The Case of AIDS Activism in Post-Apartheid South Africa." In *Protest and Social Movements in the Developing World*, edited by Shinichi Shigetomi and Kumiko Makino. Cheltenham, UK and Northampton, MA, USA: Edward Elgar, 110-133.
- Matsebula, Sebenzile. 2004. "Sebenzile Matsebula of South Africa: A Voice in the Presidency." *Disability World* (23). (http://www.disabilityworld.org/04-05_04/gov/matsebula.shtml)
- Matsebula, Sebenzile, Marguerite Schneider and Brian Watermeyer. 2006. "Integrating Disability within Government: The Office on the Status of Disabled Persons." In *Disability and Social Change: A South African Agenda*, edited by Brian Watermeyer, Leslie Swartz, Theresa Lorenzo, Marguerite Schneider and Mark Priestley. Cape Town: HSRC Press, 85-92.
- Nattrass, Nicoli. 2006. "Trading off Income and Health?: AIDS and the Disability Grant

- in South Africa.” *Journal of Social Policy* 35 (1) Jan.: 3–19.
- Ngwena, Charles, Ilze Grobbelaar-du Plessis, Helene Combrinck and Serges Djoyou Kamga. 2013. *African Disability Rights Yearbook, Volume 1 2013*. Pretoria: Pretoria University Law Press.
- Office of the Deputy President. 1997. “Integrated National Disability Strategy: White Paper.” (http://www.gov.za/sites/www.gov.za/files/disability_2.pdf)
- Presidency, The. 2014. *Twenty Year Review South Africa 1994–2014 Background Paper: Disability*. (http://accesstech.co.za/wp-content/uploads/2014/06/12%20Disability_20YR.pdf)
- Reddy, Thiven. 2008. “Transformation.” In *New South African Keywords*, edited by Nick Shepherd and Steven Robins. Johannesburg: Jacana, and Athens: Ohio University Press, 209–222.
- Rowland, William. 2004. *Nothing About Us Without Us: Inside the Disabilities Rights Movement of South Africa*. Pretoria: Unisa Press.
- SASSA (South African Social Security Agency). 2014. *First Quarter Statistical Report on Social Grants 01 April - 30 June 2014*. Pretoria: SASSA. (<http://www.sassa.gov.za/>)
- South African National Council for the Blind [n.d.] *Biennial Review 2010/2011*. Pretoria: South African National Council for the Blind. (http://www.sancb.org.za/sites/default/files/Bienal%20Report_2011_0.pdf)
- Statistics South Africa. 2005. *Census 2001 Prevalence of Disability in South Africa*. Pretoria: Statistics South Africa.
- . 2007. *Community Survey 2007: Methodology, Processes and Highlights of Key Results*. Pretoria: Statistics South Africa.
- . 2012. *Census 2011 Statistical Release (Revised)*. Pretoria: Statistics South Africa.
- . 2014a. *Census 2011: Profile of Persons with Disabilities in South Africa*. Pretoria: Statistics South Africa.
- . 2014b. *Quarterly Labour Force Survey, 3rd Quarter 2014*. Pretoria: Statistics South Africa.
- Taylor Committee (Committee of Inquiry into a Comprehensive System of Social Security for South Africa). 2002. *Transforming the Present, Protecting the Future: Consolidated Report*. Pretoria: Department of Social Development.
- Watermeyer, Brian, Leslie Swartz, Theresa Lorenzo, Marguerite Schneider and Mark Priestley, ed. 2006. *Disability and Social Change: A South African Agenda*. Cape Town: HSRC Press.

