

# 途上国社会の真のバリアを解き明かして、 すべての人々のための開発へ

—『障害と開発』が途上国研究に架ける橋

森 壮也

## ●貧困削減のための二つのツール

—MDGsとUNCRPD

国際社会はいくつかの共通目標を抱えている。たとえば貧困削減がそうである。開発途上国の問題はつまるところ、この貧困削減の問題に帰するといっても良い。この貧困削減のポイントをまとめたものがMDGs（ミレニアム開発目標）である。しかし二〇〇〇年に国連総会で合意に達し、その後、世界銀行や米国援助庁、イギリス国際開発庁に至る国際協力機関や各国政府が取り組んできたこの目標から、すつぽりと抜け落ちてしまっていた人たちがいる。それが障害者である。二〇〇八年に発効した国連障害者の権利条約（UNCRPD）は、そうした世界の貧困削減の中に障害者も包摂することを意図して、彼らを最後の貧困者にしないための条約である。言

わば、国際社会の貧困削減に向けての努力は、MDGsと障害者の権利条約の二つをもって初めてその土台を本当の意味で地球上のすべての人たちのためのものに近づけることができたと言える。

## ●従来型の障害観—個人・医学的アプローチ

ところで、開発途上国における障害の問題にどうアプローチしたら良いのだろうか。障害というテーマは、これまで社会科学、ましてや途上国研究では十分にに取り扱われて来なかった。従来も途上国の障害者については、福祉政策あるいは国際福祉、国際リハビリテーションといった枠組みでのアプローチは試みられてきた。主としてケース・スタディとそれに基づく政策提言である。しかし、近年、徐々に非常にゆつくりとでは

あるが、途上国研究の人文・社会科学の対象として、障害研究がその内側に入ってきた。

本論文では、この新しく出現しつつある『障害と開発』と呼ばれる研究領域のアプローチを紹介し、途上国研究でのその意義を解説する。そしてこうしたアプローチへの途上国研究の側からの批判も紹介しながら、近年の新しい注目すべきイシューについて述べ、最後に開発研究全体でこの問題に取り組む意義と総合的アプローチの大切さについて論じる。

先に述べたような福祉分野で用いられてきたアプローチを従来型アプローチとすると、権利条約は、これとは異なる新しいアプローチと言える。それは、従来型のアプローチは、個人・医学的アプローチという別名で呼ばれるように障害に対して、医療と個別的な対応

でもって対処する傾向があったからである。しかし先進国の大量の資金の投入を前提としたこうした医療・個別的な対応は効果は否定できないものの、資金制約に直面する開発途上国にとってはいわば夢物語でしかない。ないしは、先進国からの膨大な支援を前提としないと不可能である。リハビリ

テーション・センターの設置と医療・リハビリテーション専門家の配置に代表される施設型リハビリテーション（IBR）が批判され、地域開発戦略とより結びついた地域に根ざしたリハビリテーション（CBR）が東南アジア・南アジア地域を中心に採用されるようになったのも従来型のアプローチの限界を示している。CBRは言わば、途上国の障害の問題がまさに開発の問題として考えられる必要があることを政策的に示した実例と言える。

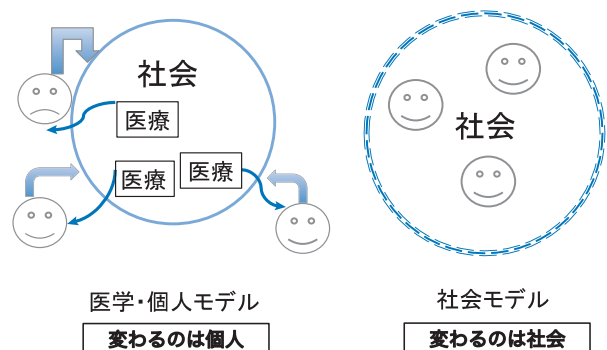
## ●障害の社会モデル—社会が作る『障害』

こうした新しいアプローチはイギリスや米国で生まれた障害学という新たな障害に対する視点を得て、さらに進展した。それは障害の社会モデルと言われる権利条約

の中で具現された考え方である。従来の障害に対する視点は、異常、ノーマルからの逸脱としての障害を正常あるいは近代的な平均値に戻すことを医療という所作を当事者個人に対して行うという対処の仕方を取っていた。従来型アプローチでは、障害者が抱える様々な問題を一方的な因果関係に帰し、身体的機能の不全が社会的に直面する障害の原因であるから、前者を医療やリハビリテーションによって無くすこと・軽減することにより注がれる。

これに対し、障害学は新たに障害の社会モデルと呼ばれるアプローチを取る(図1)。ここでは身体的機能の不全と社会的な障害の間の一方的な因果関係は否定される。ある身体機能の不全は必ずしも同じような社会的障害を引き起こさない。このことは、開発途上国の障害者の状況を考えてみるとよく分かる。医学的基準で同じような欠損があっても、社会的なファシリティが先進国とは異なる状況にある途上国では、引き起こされる社会的障害も異なる。具体的に言えば、片足をわずかに引きずる程度の身体的不全がある時、日本であればそれは身体障害者手

図1 障害の医学・個人モデルと障害の社会モデル



帳の等級で言うところの肢体不自由の七級か六級という一番下に近いランクとなり、七級では身体障害者手帳は交付されないほどである。しかしながら、途上国ではこうした障害でも、職を得られないことにつながるかもしれない。デスク・ワークで生活をしていく職が多い先進国とデスク・ワークへの道が社会的にも物理的にもバリアとなっている(エレベーターもない、手話通訳者もない、コンピュータを視覚障害者が利用できるスクリーン・リーダーもないため)途上国では、仕事を得ることができるといって社

会的障害の状況も自ずと異なる。このような途上国の状況からも身体的機能の不全と社会的障害の間の一意的な因果関係が否定されることは理解できよう。

すなわち障害の社会モデルが提示しているのは、社会的障害は決して身体的機能からの一方的・一意的な因果関係ではなく、社会環境との相互作用の中で決まってくるのだという命題である。こうした命題はわたしたちに、開発の中で障害をとらえ直す大きな取っ掛かりを与えてくれている。各国のおかれた様々な歴史的・社会的条件の中で障害はどのようにとらえられているのだろうか、そして各国の開発・発展段階と障害とはどのように関係しているのだろうか。そうしたことも興味深いテーマである。

### ●開発と障害の社会モデル

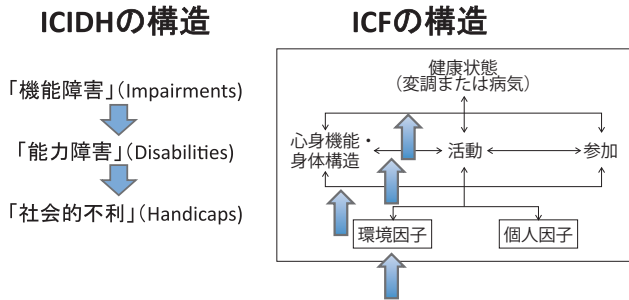
さらにもうひとつ、障害の社会モデルと途上国の現状の中で考えなければいけないテーマがここで見えてくる。各国の言語や文化における障害という言葉を考えてみると、先進国での『障害』概念相当の対応物がない、または意味のズレがあるようなケースも多く報

告されている。これは各国でこれ

まで障害者政策が福祉政策の中でのみ捉えられてきており、さらにその中でも周縁化されてきたために、障害について各国が独自の定義の仕方をしていくことで一層強化されてしまっている。すなわち、障害はまさに各国独自の把握の仕方をされていると言っても良い。このことは、障害者の比率が各国であまりに異なっていることにも現れている。もちろん障害者の捕捉率の問題もあるのであるが、それ以前に障害とはそもそも何かということについての国際的な共通理解はない。世界保健機関(WHO)は障害分類のスタンダードを出していた。それはかつてICIDH(国際障害分類、傍点筆者、以下同じ)と呼ばれており、医学的な機能不全の分類にのみ基づいたものであった。しかし障害についての国際的な理解が進み、開発途上国における前節で示したような社会環境との関係が明らかになってきたことを反映して二〇〇一年にICF(国際生活機能分類)に改められた。障害について、ICFは何が欠損しているかというICIDHの分類方法とは異なり、どのような機能が使えるのか

という視点を導入すると共に環境因子Ⅱ社会状況との関係で実際の障害が決まってくることを考慮した分類である(図2)。ICIDHからICFへの移行は、明らかに先の障害の社会モデルからのインパクトがある。そしてこうした環境因子の導入は、やはり途上国における障害の問題へのアプローチのためのより良い土台が整備されたと言える。もちろん、より徹底した障害の社会モデルという観点からは、ICFには依然として医療モデルの還元主義的な要素が残っているという批判もある。社

図2



(出所) 厚生労働省ホームページに筆者加筆。

### ●南アジアからの批判

一方でこれらの障害の社会モデル自体は米国やイギリス発であることから、これらは結局、欧米の発想の移入であり、東南アジアや南アジア、アフリカ、中南米等と

会モデルの立場からは、むしろ議論すべきなのは、機能不全への還元ではなく、実質的に被る社会的なバリアーの除去にこそあるということになるからである。先に挙げたCBRなどでも同じような批判があり、CBRが結局、農村部への医療・リハビリテーション専門家のアウトリーチにしかなくていないという。コミュニティという社会を変革していくことで本来、従来のリハビリテーションが行って来たものを代替していかないとならないのに、地域コミュニティは依然として従来のままであるという批判である。医療やリハビリテーションという従来型の障害への対処の仕方は、おそらくこれからも残存するであろう。しかしここで最も大切なことは、途上国の障害問題を彼らだけの専断事項にしないこと、また費用負担をこうした部門に押しつける形にしないことである。

いった途上国のそれぞれの地域の従来のあり方を踏まえた物になっているのかどうかという批判も存在する。

そうした論者の筆頭であるMilesによれば、南アジアでは一八二〇年代以来、西欧からの福祉のイデオロギーと欧州中心的な社会科学が輸入されており、これらの導入者達は人権とCBRの観点からこの地域の障害と開発は考えられるべきと主張してきたという。しかし、Milesはこれに対し

社会の発展段階を考慮すべきだという反駁を行っている。たとえば、そもそも西欧的な意味での自律的な市民がインドに成立し得ているのかという疑問が彼の主張の根底にある。またCBRで前提されるコミュニティ内の個人を支える責任は、コミュニティの未成熟から不可能であるという疑問も同様に彼は主張する。Milesはこれらの疑問から、インドを始めとした南アジアでは、たとえばCBRを展開するためにはこの地域の情報の流れに注目する必要があるという議論を展開している。すなわち、途上国のガバナンスの議論などでも展開されている議論と同様、途上国では政府の諸政策の情報は広

く国民に共有されているのではなく、一部の利害関係者の間で占有されており、これがレントシーキング活動をもたらしているという問題である。こうしたすぐれて開発に関連した問題が、障害に関わる領域でも存在しており、その解決の視点なくしては、いくら福祉政策を論じたところで国家による再分配もコミュニティによるCBRも実を結ばない。

### ●クロス・ディスアビリティ

障害の社会モデルと開発の邂逅の場である『障害と開発』は、障害に先行して開発の世界で取り組まれてきた『ジェンダーと開発』からも多くを学びつつある。ツイントラック・アプローチと呼ばれるエンパワメントとメインストリーミングの両者をバランス良く考慮した国際協力や政策が必須であるという大前提は、前者が後者から学んだ代表的なものである。一方で、障害分野では、ジェンダーにはない新たな課題がある。障害の医学モデルでは標準からの逸脱としてひとつに括られていた「障害」であるが、障害当事者の人たちの運動に焦点を当てると話はそう単純ではない。いくつかの途上



国では、ろう学校、盲学校といった障害別学校の成立と共に、これらの学校の同窓会をベースとした障害別の当事者団体が成立した。メインストリーミング、エンパワメントといった先に述べたようなアプローチを展開していくにあたって、たとえば障害の社会モデルでは、こうした当事者団体の重要性を訴えている。すなわち社会変革をしていく主体として、障害についての最良のエキスパートであるのは、障害当事者であり、そのリーダーたちに主導された障害団体の協力が必須であるという考え方である。前段に述べた西欧的な概念ではないかという批判はさておくとしても、この際に途上国の現状を鑑みると、政府の障害全般に関する理解の不足・予算制約は、各障害別のアプローチでは先進国以上に大きな壁となる。実際、途上国の現場での社会運動の状況を見ると、各障害別ではなく、各障害を横断したCarasの言うクロス・デイスアビリティと呼ばれる形の運動が機能し、また成果をあげている。途上国で障害者政策や障害者法の制定や実施で成果をあげてきているリーダーたちの多くも、こうしたクロス・デイスアビ

リティについて理解し、学んだリーダーたちが多い。しかし同じ障害を持つもの同士と異なり、社会からのネガティブなラベリングを契機とした新たな連合体としてのクロス・デイスアビリティの理解と連帯は困難を極める。ジェンダー以上に各障害の間の差異は身体的にも大きいし、社会的に構築されたものはなおさら大きな差異がある。これ乗り越えながら様々な障害者たちをまとめあげていく当事者運動を組織することに成功したリーダーは、先進国でもまだ数少ない。

### ●途上国研究と「障害と開発」

途上国の障害者がどのように生きていくのか、こうした社会的諸資源を欠いた中で、どのような工夫をしているのか、これらを明らかにすることも彼らを最後の貧困者にしないうために必須の研究課題である。この言わば、途上国研究の中で忘れられてきた存在に焦点を当てることは、開発が障害のない一部の人のためだけのものではなく、まさにすべての人のためのものであることを私たちに思い起こさせてくれる。この際に、家計調査などのマイクロ・エコノ

メトリクスの蓄積された経験を活かすこと、またこれまで紹介してきたような障害の社会モデルを念頭に、開発と大きく関連した彼らの直面するバリアを理解するためには、社会学研究の蓄積を活かすことも必要だ。障害者や家族の生活を支え、政府機関が十分にないえていない支援を補っている

NGOや障害当事者運動の状況を理解するためには政治学の支援が必要だ。ろう者の分析には、各地域で異なる手話についての良い理解という意味で言語学の知識も必要である。そして何より、各国の歴史とおかれた環境の制約と可能性とを理解した上での分析ということになると、地域研究の蓄積が必須である。こうした総合的な学際的な努力を注入できる研究機関は、世界にも日本にもそう多くはない。社会科学の様々なツールを兼ね備え、そして途上国の現場にも通曉した研究者を備えた機関であれば、貧困削減という世界の共通目標に貢献するべき責務があるだろう。しかし、どの研究機関に所属するにせよ、より多くの研究者がこの開発で新たに登場したイシューのひとつとしての『障害と開発』に取り組むことを心より願

いたい。『障害と開発』が示唆してくれる途上国研究への「新たな架け橋」は、人類の叡智が切り開ける地平と可能性を力強く私たちに提示してくれるはずである。

(もり そや／アジア経済研究所 貧困削減・社会開発研究グループ)

#### 《参考文献》

- ①オリバー・M「二〇〇六」『障害の政治 イギリス障害学の原点』明石書店。
- ②久野研一・Sedon, D「二〇〇三」『開発における障害(者)分野のTwin-Track Approachの実現に向けて:「開発の障害分析」と「Community-Based Rehabilitation: CBAR」の現状と課題、そして効果的な実践についての考察』国際協力事業団準客員研究員報告書。
- ③小林昌之「近刊」『アジア諸国の障害者法—法的権利の確立と課題—』アジア経済研究所。
- ④杉野昭博「二〇〇七」『障害学 理論形成と射程』東大出版会。
- ⑤森壯也「二〇〇八」『障害と開発 途上国の障害当事者と社会』アジア研究双書No.五六七、アジア経済研究所。
- ⑥Caras, S. (1994) Disabled: one more label. *Disability & Society*, 9, pp. 89-92.
- ⑦Miles, M. (1996) Community. Individual or Information Development? Dilemmas of concept and culture in South Asian disability planning. *Disability & Society*, Vol. 11, No. 4, 1996, pp. 485-500.
- ⑧Peters, S., Gabel, S., and Symendou, S. (2009) Resistance, transformation and the politics of hope: imaging a way forward for the disabled people's movement. *Disability & Society*, Vol. 24, No. 5, August 2009, pp. 543-556.