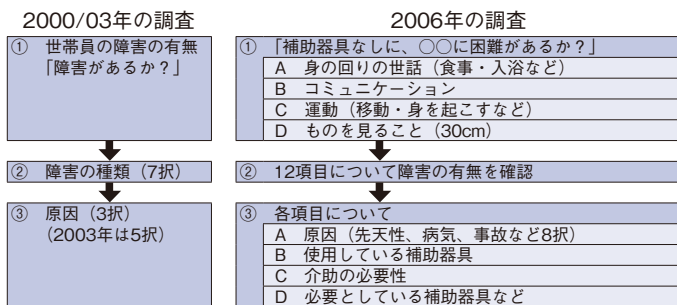


図1 質問票の比較



障害者の貧困削減には何が必要か？

—インドネシアの家計調査結果から

東方孝之

はじめに

途上国を訪問した際に、腕や足に障害を負った物乞いを目にした人は少なからずいるに違いない。なかには金品をせがまれて、どうしようか迷った経験をしたことがある人もいるだろう。彼らは人目を引きやすく、より印象に残りやすいため、途上国の障害者の多くが貧しい生活を送っていると思う人もいるかもしれない。では、実際に途上国の障害者は貧しいのだろうか。もしそうならば、障害者の貧困削減のためにはどのような政策が必要だろうか。

こうした疑問に答えるためには、障害者に関する基礎的な情報が必要である。ただし、そもそもそうした情報が存在しない国も多く、存在したとしてもその情報は外部者にとって入手が困難である場合もある。このような制約があるなか、インドネシアは大規模家計調査の一部として障害者データを定期的に集めており、金銭的負担は伴うものの、誰でもそのデータの入手は可能である。よって、たとえデータの内容が不十分であろうとも、その分析は途上国の障

害者研究に貴重な知見をもたらすだろう。

本稿では、まず、インドネシアでは障害者の情報をどのように集めているのか、質問票をもとに紹介する。つぎに、実際に障害者情報を用いて、障害者の貧困削減のために何が必要なのかを探ることにしよう。その際には障害者の教育水準に注目する。その理由としては、途上国では先進国ほどには社会保障制度が整備されておらず、個人の人的資本を高めることが貧困削減には効果的であると考えるからである。本稿を通じて、障害者の貧困削減には教育が重要である、ということを示したいが、あわせて、障害者についての良質な情報を集める重要性も伝えたい。

●インドネシアの障害者統計 —障害者の占める割合は？

インドネシアの人口に占める障害者の割合は何%ほどであろうか。世界各地の障害者比率をまとめた先行研究をみると、世界保健機関（WHO）などは、どの国でも障害者は人口比で五〜一〇%程度存在すると推計している。しかし、インドネシアで

二〇〇〇年に実施された調査結果をまとめた報告を読むと、インドネシアの障害者は人口比で〇・七%程度とWHOの推計値をはるかに下回っている。これはなぜだろうか。また、この比率は時間を通じて常に同じ程度なのだろうか（二〇〇〇年の値はまたまなのでは？）。

インドネシア統計庁の報告書によれば、政府が障害者数について全国的な調査を初めて実施したのは一九八〇年のことである。この調査結果をもとに計算すると、障害者の人口比は一・一%となる。ただし、調査結果からは複数の障害のある人が何人いるのかが不明であり、単純に五項目に分けられて掲載されている障害者数を足し上げたこの計算結果は、過大評価となっていることだろう。この最初の調査から一五年後の一九九五年からはほぼ三年おきにインドネシアでは障害者に関する情報が社会経済調査（Survei Sosial Ekonomi Nasional: SUSENAS）によって集められており、これが現在のインドネシアの障害者の基礎的な情報となっている。先に触れた二〇〇〇年に実施された調査というのもこの社会経済

表1 非障害者と先天性障害者との比較

		非障害者	先天性障害者			非障害者	先天性障害者		
観察標本数		161,942	531						
世帯の属性				個人の属性		主な活動内容（該当する場合に1をとる変数）			
世帯主の性別（男性=1）	0.91	0.81	性別（男性=1）		0.50	0.53	労働	0.55	0.30
世帯主の年齢	45.32	51.85	年齢		34.46	33.25	学校	0.08	0.02
世帯主の教育年数	7.46	5.39	続柄（該当する場合に1をとる変数）				家事	0.28	0.17
世帯規模（人数）	4.49	4.38	世帯主		0.35	0.20	その他	0.09	0.50
1人当たり支出（千ルピア）	322.61	287.39	配偶者		0.31	0.13	就業	0.62	0.35
貧困（=1）	0.13	0.17	子供		0.26	0.54	(出所) 2006年社会経済調査結果から筆者計算。		
居住地（都市=1）	0.42	0.40	教育年数		8.10	3.58	(注) 非障害者はその世帯に「介助が必要」と回答した人がいる場合はサンプルから除外。		

調査であり、一九八〇年、二〇〇〇／〇三年の調査結果をみると、基本的にはインドネシアの障害者は人口比で一％程度しか存在しないということになる。

しかし、二〇〇六年の社会経済調査結果を用いると、障害者比率は最大で六・三％まで拡大し、WHDの推計値と比べて遜色ない値が得られる。比率が変化した理由は、質問項目の比較によって容易に理解できる。図1が障害者に関する質問項目を、二〇〇〇／〇三年と二〇〇六年とで比較したものである。まず障害者かどうかを判別するために、二〇〇〇／〇三年の質問票では「障害があるかどうか」という尋ね方をしているのに対して、二〇〇六年には生活に必要な四つの機能を挙げて、それぞれについて「補助器具なしに困難があるか」を質問している。この四つの機能のどれかひとつにでも該当する人—以下「広義の障害者」—はサンプル全体の六・三％であった。広義の障害者は、続いて一二項目のどの部分に障害があるかを尋ねられ、加えてその障害の程度、原因が確認される。この段階に至って、広義の障害者の多くが、眼鏡などの器具を使用すれば日常生活に支障のない人たちであることが分かる。そして、程度の差はあっても何らかの「介助が必要」（介助が常に必要、もしくは時々必要）と回答している人のみに限定すると、その割合は二・四％にまで下がる。しかし、それでもこの比率はこれまでの調査結果の約三

倍以上に相当する。

以上からは、障害者の比率が、質問項目の構成によって、より根本的には障害者概念に大きく左右されることが分かる。二〇〇〇／〇三年には、障害者かどうかは回答者の判断にまかされていた。しかし、二〇〇六年には、調査にあたって国際生活機能分類に対応すべく質問票が改訂され、回答者の判断に左右されにくいように質問が設定されたために、障害者の比率が大きくなり、それまでと異なることになった。

では実際に二〇〇六年の調査結果を用いて、障害者がどのような生活を送っているのか、特に貧困との関係に注目してみたい。表1は生産年齢人口（一五～六四歳）に含まれる非障害者、先天性障害者のそれぞれについて、個人・世帯の属性の平均値をまとめたものである。ここで障害者とは「介助が必要」と回答している人であり、また、障害の原因を先天性だとしている人を先天性障害者としている。貧困層とは、インドネシア政府の定義に従い、その定められた貧困線を下回る支出がみられる世帯を指す。二〇〇六年の貧困線は、都市部では一人あたり月一七・四万ルピア（約一九ドル）、農村部で一人あたり月一三・一万ルピア（約一四ドル）である。

こうした後天性の障害者については、障害を負った時期ならびにその当時の家計、個人の特徴（教育年数など）といった情報が分かれれば、障害者間での条件の違いを考慮して分析を進められるが、残念ながら社会経済調査には障害を負った時期の情報が無い。そこで、分析対象を先天性障害者に限定し、非障害者と比較することにした。

表1からは、恒常所得を反映している一人あたり支出をみると、先天性障害者世帯では非障害者世帯を平均で約一〇％下回っていることが分かる。その一方で、先天性障害者の貧困者比率が極端に非障害者を上回っているわけではないことが確認できる。

つぎに、先天性障害者世帯ならびに個人の属性を非障害者と比較しながら確認して

害者とを比較すると、障害者に占める貧困者の比率（二二％）が非障害者を下回っていた。障害の種類を確認すると、視覚障害者の比率が六割を占めて最大であること、さらにその原因別内訳をみると「加齢による」と回答した人が七割と大多数を占めていることが分かった。つまり、「介助が必要」な点で障害者としてひとくくりでみてしまうと、加齢を原因とした視覚障害（おそらくは老眼）の影響が大きくなってしまふ。そのため、彼らが非障害者であったときに積み重ねた人的資本や資産などを反映し、障害者となった後でも高い生活水準を保っていたために、その貧困者比率は非障害者よりも低くなったものと考えられる。

●障害者の生計

—二〇〇六年社会経済調査から

表では割愛したが、単純に非障害者と障

害者とを比較すると、障害者に占める貧困者の比率（二二％）が非障害者を下回っていた。障害の種類を確認すると、視覚障害者の比率が六割を占めて最大であること、さらにその原因別内訳をみると「加齢による」と回答した人が七割と大多数を占めていることが分かった。つまり、「介助が必要」な点で障害者としてひとくくりでみてしまうと、加齢を原因とした視覚障害（おそらくは老眼）の影響が大きくなってしまふ。そのため、彼らが非障害者であったときに積み重ねた人的資本や資産などを反映し、障害者となった後でも高い生活水準を保っていたために、その貧困者比率は非障害者よりも低くなったものと考えられる。

こうした後天性の障害者については、障害を負った時期ならびにその当時の家計、個人の特徴（教育年数など）といった情報が分かれれば、障害者間での条件の違いを考慮して分析を進められるが、残念ながら社会経済調査には障害を負った時期の情報が無い。そこで、分析対象を先天性障害者に限定し、非障害者と比較することにした。

表1からは、恒常所得を反映している一人あたり支出をみると、先天性障害者世帯では非障害者世帯を平均で約一〇％下回っていることが分かる。その一方で、先天性障害者の貧困者比率が極端に非障害者を上回っているわけではないことが確認できる。

つぎに、先天性障害者世帯ならびに個人の属性を非障害者と比較しながら確認して



部門が少ない農村部に居住していることもあって、十分な所得が得られていない可能性が考えられよう。もしくは、世帯が裕福であることから非就業を選択した人とは逆に、世帯が貧しいがゆえに、障害の程度が重くとも、また、教育水準が低くても、就業が可能な数少ない場として季節労働や不払い労働を選択していることも考えられる。

以上からは、先天性障害者個人の障害の程度、教育水準と世帯の厚生水準（世帯の一人あたり支出、貧困）との相関関係がうかがえる。特に興味深いのは、唯一所得データが得られる被雇用者については、先天性障害を負っていても、高い教育水準を達成している場合には、非障害者と同等の所得を得ていることが分かったことである。

●おわりに

障害者の貧困削減には何が必要なのだろうか。本稿での簡単な分析をもとに三点にまとめると、第一に、途上国の障害者にとってもその貧困削減にはやはり教育が重要であるようだ、ということが挙げられよう。ただし、本稿でみてきたのは相関関係にすぎない。単に、貧しい家に生まれた先天性障害者の教育水準が低い、という関係を示しているだけなのかもしれない。

そこで、第二に、障害者に関してより良質なデータを集める必要がある。教育水準の上昇により障害者が貧困から抜け出すことができるのかどうかについては、厳密な

分析が必要であるが、そうした分析に耐えうる情報が必要不可欠である（本稿で紹介したデータを用いて因果関係を探ったひとつの試みとして参考文献②を参照のこと）。ここで社会経済調査に不足している情報を

三点のみ挙げると、まず、後天的な障害者に関して、その障害の発生した年齢が不明であるため、後天的な障害者の貧しさの原因を探ることを困難にしている。つぎに、因果関係を探るうえで、出生地や両親、世帯の資産といった情報が欠けていることが、より詳細な分析を難しくしている。第三に、教育という観点からは、障害者向け教育施設や職業訓練校で教育を受けた障害者がどの程度いるのが不明であることが問題である。もしそうした特殊な教育を受けることが、一般教育以上の効果を障害者にもたらすのなら、この違いを考慮しない分析は誤った結果を導いてしまう（筆者の訪問したある特殊学校は、卒業生にホテル従業員などの採用枠を確保していた）。

最後に、（教育を受けられないほど）重度の障害を負った人を対象とした、社会保障政策の充実が求められる。インドネシア政府は貧困削減策のひとつとして、重度障害者向け現金支給策を二〇〇六年から実施している。現時点では地域を限定しているが、二〇一〇年以降は全国的に実施される予定である。受給者は貧困線の約二倍に相当する三〇万ルピア（約三三ドル）を毎月受け取ることができるため、この政策は貧

しい障害者世帯が貧困から抜け出すことを容易にするだろう。ただし、障害のあることがインセンティブとならないよう注意して制度を設計しておくことが求められる。

二〇〇八年八月、インドネシアのユドヨノ大統領は、歳出の二〇％以上を教育に充てた点で画期的な二〇〇九年度予算案を発表した。障害者の教育水準の上昇にもつながるべく、その教育予算が活用されることを期待したい。

（ひがしかた たかゆき／アジア経済研究所新領域研究センター）

＜参考文献＞

- ①東方孝之「インドネシアの障害者統計」、森壯也編『障害者の貧困削減—開発途上国の障害者の生計 中間報告』アジア経済研究所、二〇〇八年。
- ②東方孝之「インドネシアの障害者の生計—貧困削減には何が必要か?」、森壯也主査『障害者の貧困削減—開発途上国の障害者の生計』研究会最終原稿、二〇〇九年。