

国際機関における「障害と開発」の最新の動きを探る

国連人口基金における「障害と開発」に関する取り組み

— 国連機関による障害者権利条約実施のための活動

井筒 節

●はじめに

二〇〇八年五月、障害者権利条約が発効した。国連機関は、本条約が二〇〇六年一二月に国連総会で採択されるまでの過程を通し、また、採択後は一層の力をいれ、障害と開発をめぐる様々な活動を行っている。

国連システムは、「主要機関」（総会、安全保障理事会、経済社会理事会、国連事務局など）、国連の内部機関でプログラム実施部門である「計画と基金」（国連人口基金（UNFPA）、国連開発計画（UNDP）、国連児童基金（UNICEF）、国連難民高等弁務官事務所（UNHCRなど）、「その他の国連機関」（国連エイズ合同計画（UNAIDS）、国連大学（UNUなど）（本稿では「計画と基金」と「その他の国連機関」を併せて「国連機関」と呼ぶ）、そして国連と連携関係をもつ「専門機関」（世界保健機関（WHO）、国連教育科学文化機関（UNESCOなど））からなる。

本稿では、今後、発展途上国において実際にプログラムを行っていくこととなる国

連機関の取り組みの様子を紹介するために、国連内でも国連開発グループ執行委員機関として中心的役割を担っている国連人口基金の活動について報告する。

●国連人口基金とは

国連人口基金（United Nations Population Fund（UNFPA））は、「人口と開発」、「リプロダクティブ・ヘルス」（性と生殖に関する健康）、そして「ジェンダーの平等」に取り組む国連機関である。UNFPAは、一一七の現地事務所、九の地域技術協力事務所を有し、世界一五四カ国において、家族計画、妊産婦保健、性暴力対策、HIV予防といったリプロダクティブ・ヘルスに関する活動、そして若者への支援人口統計に関する活動を行っている。

●障害者のリプロダクティブ・ヘルス

リプロダクティブ・ヘルスは、全ての人のにとって、人生の最も重要な側面の一つであり、また、リプロダクティブ・ヘルスの推進なくして持続可能な開発はありえない。

しかし、障害者は性や妊娠・出産、HIV、性暴力とは無関係という大きな誤解が存在し、障害者のリプロダクティブ・ヘルスは、特に無視されがちなイシューである。

この誤解とは逆に、例えば、障害者は障害をもたない人と比べ、HIVの感染リスクが高いことが研究によって示されている（参考文献①）。これには、感染予防施策のアクセシビリティの問題や障害者に対する性暴力の多さが関連していると考えられている。実に、障害者が身体・性的虐待、レイプの被害にあう率は、障害をもたない人と比べ約三倍高く（参考文献②）、被害後の医学的（身体的・精神的）・法的対応へのアクセスにおいてもバリアがあることが多い。さらに、障害者は、強制避妊、強制的中絶、強制結婚などの人権侵害に直面することが多くあり、開発・人道分野全体において、障害者のリプロダクティブ・ライツへの取り組みは緊急の課題である。

障害者権利条約は、リプロダクティブ・ヘルスに関する条文を有し、「障害者が子の数及び出産の間隔を自由にかつ責任をもって決定する権利並びに障害者が年齢に

適した情報、生殖及び家族計画に係る教育を享受する権利を認め、並びに障害者がこれらの権利を行使することを可能とするために必要な手段を提供されること」、「障害者（児童を含む）が、他の者と平等に生殖能力を保持すること」（共に第三条）、そして「障害者に対して他の者に提供されるものと同一の範囲、質及び水準の無償の又は妥当な保健及び保健計画（性及び生殖に係る健康並びに住民のための公衆衛生計画の分野を含む。）を提供すること」（第二五条）を求めている（参考文献③）。このように、障害者のリプロダクティブ・ヘルスへの取り組みは、本条約により批准国の義務となるものである。

●UNFPAの「障害と開発」に関する活動

① ニューヨーク本部レベルでのアドボカシー活動

UNFPAは、条約策定過程を通し、国連総会アドホック委員会での議論を中心に、本条約に障害者のリプロダクティブ・ヘルスが権利として明確に含まれるよう、様々な形でアドボカシー活動を行ってきた。

二〇〇六年には、障害者担当官が就任。以降、トップである事務局長（国連事務次長）より、二〇〇六年国際障害者デー、二〇〇七年国際家族デー（テーマ「家族と障害者」）、UNDP・UNFPA執行理事会における公式ステートメントを発表し、

国連機関を先導する形でハイレベルのコミットメントを示したほか、加盟国に対し、本条約への署名・批准を呼びかけた。

これら事務局長公式ステートメントに加え、本条約採択時には、これを歓迎するプレス・リリースを発表したほか、障害者のリプロダクティブ・ヘルスの促進と、ステイグマや差別撤廃を呼びかけるプレス・リリースを発表している。

また、UNFPAが関わる国際イニシアチブへの障害のインクルージョンも進めている。二〇〇七年に始まった国際母子保健キャンペーン“Deliver Now”では、ノルウェー首相、国連副事務局長、UNFPA事務局長、WHO事務局長、UNICEF事務局長によるハイレベル・パネルに、障害者NGO事務局長をパネリストとして加え、開発目標達成のためには障害者のインクルージョンが欠かせないことを各国代表とメディアに示した。他にも、同年一月に開かれた母子保健に関する“Women Deliver”国際会議（イギリス）でも、UNFPA主催パネルに障害者をパネリストとして招待し、障害者の立場からみた母子保健についてのアウェアネス向上に努めた。また、障害者NGOとの連携も促進しており、二〇〇七年九月には、Disabled Peoples' International 総会（韓国）にて、「障害者のリプロダクティブ・ヘルスに関するワークショップ」を主催した。加えて、「障害者のセクシュアル・リプ

ロダクティブ・ヘルスQ&A」を出版（参考文献④）。国連で行われる「女性の地位委員会」などの委員会や会議での配布を通して、アウェアネス向上を進めている。

② 国レベルでのアドボカシー活動
UNFPAは、発展途上国において、リプロダクティブ・ヘルスやジェンダーに関する政策策定・実施への技術協力を行っており、ここに障害を含めることで、インクルーシブな政策作りを推進している。

例えば、UNFPAエリトリア事務所は、本部と共に、政府のリプロダクティブ・ヘルス政策策定にあたり、障害者のアクセスを明記するよう提言。マージナライズされることの多い精神障害と知的障害に関する文言も明記された。

また、ブラジルでは、UNFPA本部とブラジル事務所が協働し、障害者のリプロダクティブ・ヘルスに関するタスク・フォースをつくり、関係者のネットワーキングを行った。また、国会において、このネットワーク、すなわち、UNFPA、国会議員、保健省、WHO、そして障害者によるコンサルテーションを実施。国家政策への障害のインクルージョンを進めている。

③ 国連機関間の連携の促進

さらに、障害と開発をめぐる国連内の連携を、国連事務局経済社会局（DESA）と協力して牽引し、二〇〇六年一月には「障害者のリプロダクティブ・ヘルス専門家会議」を主催した（WHO、NGO、研



国際機関における「障害と開発」の最新の動きを探る

究者が参加)。また、二〇〇七年七月に「障害者権利条約に関する国連機関合同会議」を主催（DESA、UNDP、国連人間居住計画UN-HABITAT、UNICEF、WHO、世界銀行が参加）、同会議にて「障害と開発に係る国連機関合同グループ」（上記に加え、UNESCO、ILO、UNCHCR、国連人権高等弁務官事務所OHCHR、西アジア経済社会委員会ESCSWAも参加）を結成、国連内に正式な機関間メカニズムができるまでのブラット・フォームを設立した。

また、UNFPAとWHOの現地事務所が国レベルで障害者のインクルージョンをより促進できるように、WHOと共に「障害者とリプロダクティブ・ヘルス・ガイドライン」を作成することとし、二〇〇七年一月に国連機関や障害者NGOを招き「障害者のリプロダクティブ・ヘルス・インターネット会議」、さらに、同年十二月には障害者NGOと共に「UNFPA・WHO障害者のリプロダクティブ・ヘルス国際専門家会議」（ブラジル）を主催し、ガイドライン作成を進めている。

④ 発展途上国におけるプログラム
上記の活動に加え、ジャマイカではリプロダクティブ・ヘルスに関する教育キットを点字で作成。また、保健従事者とメディアに対し、障害者のリプロダクティブ・ヘルスに関するトレーニングを実施した。ギニアでは視覚障害のある青年へのHIYV

防教育を実施したほか、グアテマラでも、障害者NGOと協力し、障害者のリプロダクティブ・ヘルスに関するアドボカシー・キットを作成した。リベリアでは、人道支援枠組みに、障害者の権利保護・促進を含めるためのプログラムを作成している。

⑤ UNFPA内の改革
UNFPA内でも、活動指針となる最重要文書「二〇〇八―二〇一〇一戦略活動計画」に障害者のインクルージョンを明記した。また、施設管理部を中心に、UNFPA事務所のアクセシビリティ向上を推進しているほか、人事部でも障害者雇用などについて一層の改善を進めている。

● おわりに

これらUNFPA、そしてDESAの活動を経て、先日、国連内に正式に「機関間条約支援グループ」が設立された。これは、様々な障壁の中、DESAをはじめとする各機関の担当官の長きに渡る努力があつてこそ実現したものである。今後、国連内の協力体制を整え、またNGOとの連携をさらに深めた上で、新たな開発・人道アクターとのパートナーシップを育てながら、努力を続ける必要がある。特に、精神障害や知的障害は、ともするとよりネグレクトされやすく、条約発効当初より、これらの障害が取り残されないようにする必要がある。また、必要に応じて障害者や家族などの精神・心理的側面にも目を向けていく必要がある。

ある。また、活動の効果・効率を明らかにするための指標作成も課題である。

障害者の権利保護・促進のためには、障害に特化した活動と共に、ミレニウム開発目標のような国際の優先事項に障害を組み込んでいく努力が欠かせない。そのためには、今後、各国連機関が、UNFPAの経験を活かし、組織内部の Awareness、キャパシティー、そしてアクセシビリティを高めた上で、全ての既存の政策・プログラムへの障害のインクルージョンを行っていく必要がある。

（いづつ たかし／国連人口基金NY本部技術協力局専門分析官）

《参考文献》

- ① Groce NE, "HIV/AIDS and People with Disability," *The Lancet*, 361, pp.1401-1402, 2003.
- ② World Bank, *HIV/AIDS and Disability: Capturing Hidden Voices: Report of the World Bank/Yale University Global Survey on HIV/AIDS and Disability*, Washington, D.C.: World Bank, 2004.
- ③ 外務省「障害者の権利に関する条約」（仮訳）。<http://www.mofajp/mofaj/gaikou/////treaty/shomei/32b.html>
- ④ UNFPA, *Emerging Issues: Sexual and Reproductive Health of Persons with Disabilities*, New York: UNFPA, 2007.