

社会の変革者としての障害者共に： アジア太平洋障害者センターの取組

アジア太平洋障害者センター(APCD)
チーフ・アドバイザー
ニノ宮アキイエ
ネットワーク・連携／人材育成
合澤栄美

発表内容

1. はじめに：障害とは？障害者とは？
2. APCDの基本理念
3. APCD設立の背景
4. APCDの役割
5. 主な活動

1. はじめに: 障害とは? 障害者とは?

【障害の個人モデル、医療モデル】

障害は個人の問題であり、障害者はリハビリテーションや訓練を通じて、社会に適応できるように努力すべき。(医療的、機能的側面に着目した考え方)



【障害の社会モデル】

障害者の社会参加を阻んでいるのは、社会的障壁(物理的環境、偏見、差別等)であって、社会が障害者を受け入れられるように変わらなければならない。

障害=社会的障壁

(物理的環境、個人レベルの偏見、組織レベルの差別等)

2. APCDの基本理念

2-1. 障害者は開発活動の重要な社会資源

伝統的障害觀

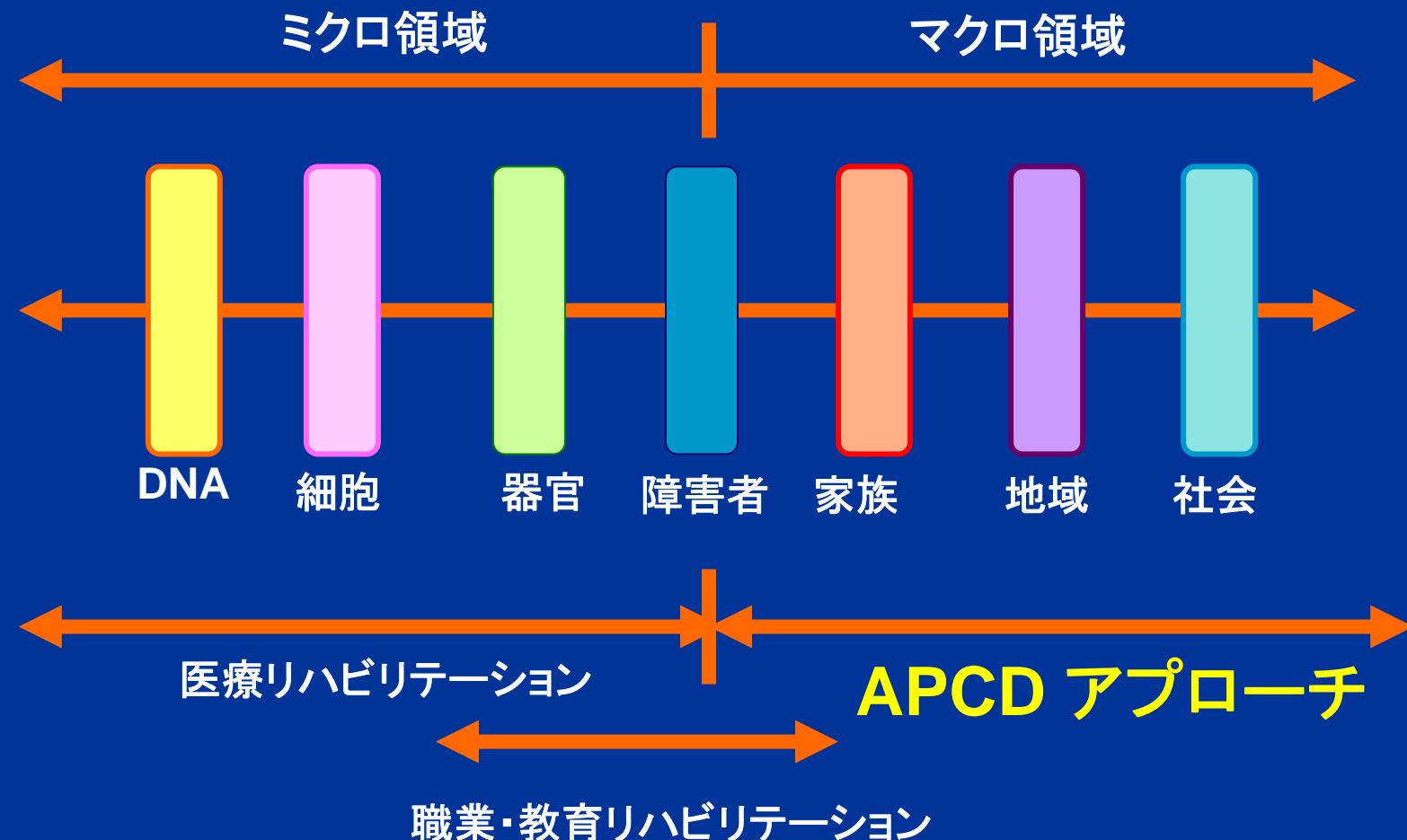
1. 先祖の罪、祟り
2. 弱者
3. 助けの必要な人
4. 患者
5. 生徒
6. 福祉の対象者
7. 慈愛の対象者

APCDの障害觀

1. 社会資源
2. エンパワメント
3. 共生
4. 市民
5. ポリシー提案者
6. 社会開発の推進者
7. 社会の調和

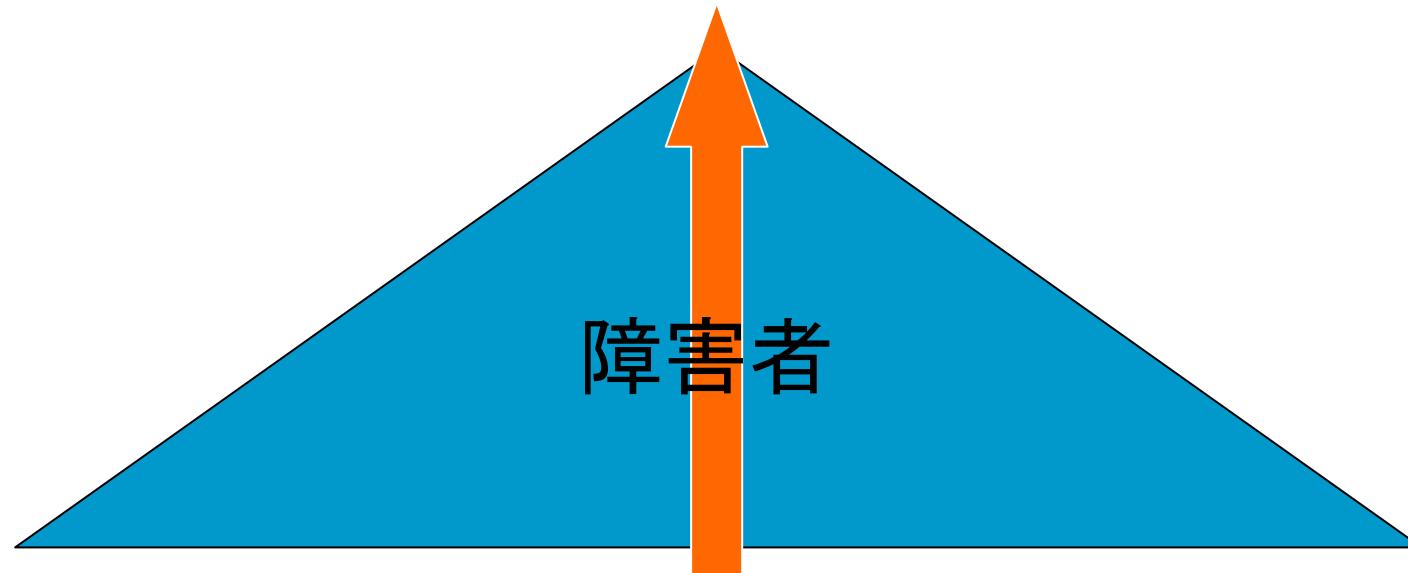
2. APCDの基本理念

2-2. 個人の機能よりも地域・社会との関わりを重視



障害者のエンパワメント

社会的弱者の社会・経済的ボトムアップ



障害者自助団体・障害者のアドボカシー
地域における自立生活

個のレベル

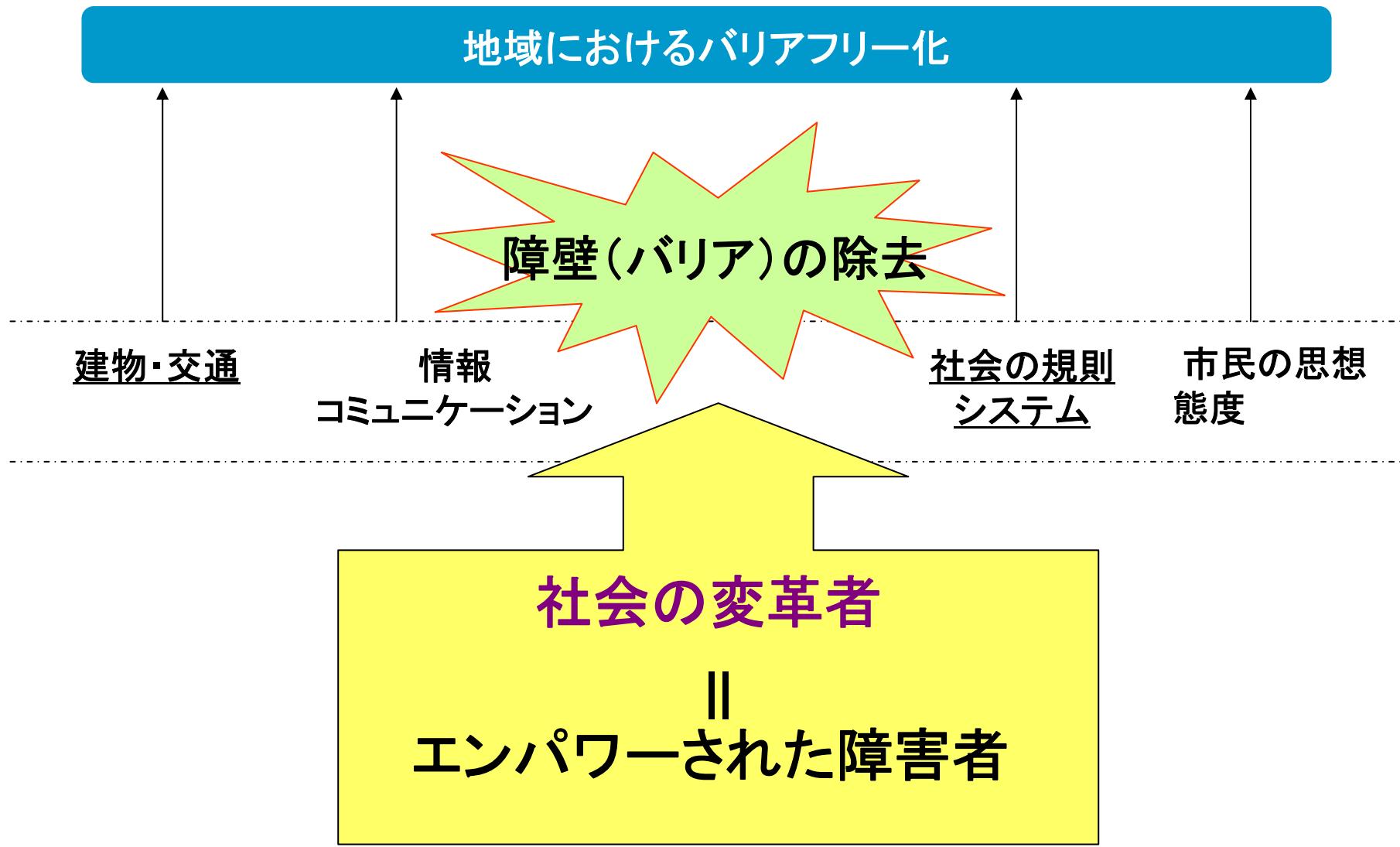
自尊心

自信

独立心

自己の生活責任

全ての市民のためのバリアフリー化



2. APCDの基本理念

2-3. ボトム・アップとトップ・ダウン双方の活用

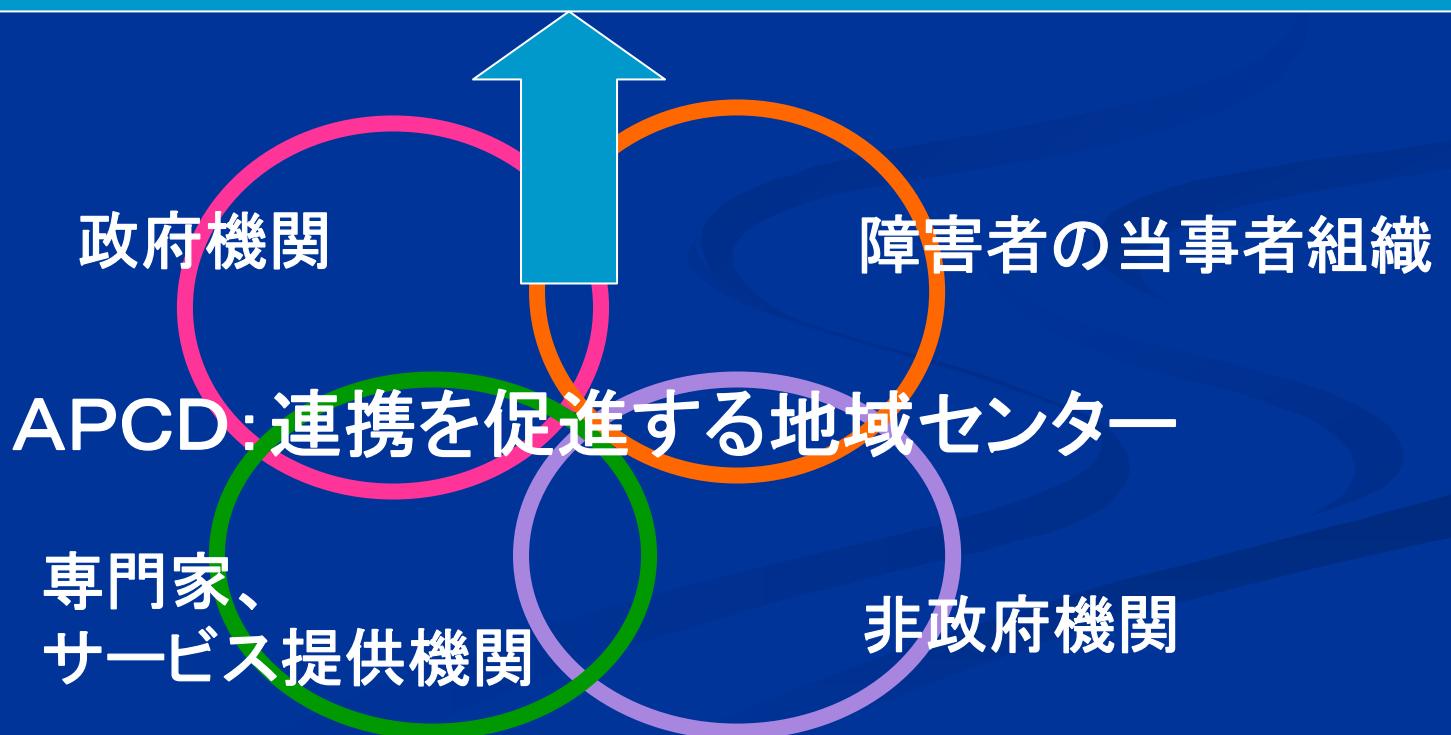


3. APCD設立の背景

- 1948 人権宣言
 - 障害者=保護の対象
 - 1971 知的障害者の人権宣言
 - 「普通の生活」のための知的障害者 の能力育成
 - 1975 障害者の人権宣言
 - 人権の平等、但し障害の医療的側面が強調
 - 1981 国際障害者年
 - 障害の予防とりハビリテーションとともに、
障害者の完全参加と機会均等の重要性 を強調
 - 1993 障害者の機会均等化に関する標準規則
 - 社会的要因が障害者の参加を阻んでおり、障壁を取り除くのは政府の責任(途上国についても言及)
 - 障害者や障害者団体に計画段階から相談すること
 - 一般的な開発プログラムに障害に関するイシューを盛り込むこと
- ↓
- アジア・太平洋の障害者十年(1993-2002)
 - 琵琶湖フレームワーク(琵琶湖ミレニアム行動計画)(2002.10)
 - 第二次アジア・太平洋の障害者の十年(2003-2012)
 - 国連障害者の権利条約(2008.5.3発効)
- 1981 Disabled
People's
International設立
- 2002年8月、
APCD設立

4. APCDの役割

- ① 障害者のエンパワメント
- ② 障害者の権利が保障され、非障害者と共に諸活動に参画できる社会の実現



5. 主な活動:フェーズ1における取組

- フェーズ1(2002年8月から2007年8月)
 - ①ネットワーク・連携
(障害当事者組織、政府機関、NGO、国際機関)
 - ②情報支援
(ICTを活用した情報のバリアフリー化、データベース構築、ニュースレター等による情報提供)
 - ③人材育成
(当事者組織の強化、CBR、自立生活運動、環境のバリアフリー化)



32カ国の政府機関がAPCDとの連携のフォーカル・ポイントに。
148のNGO(障害者当事者団体、支援団体)がAPCDの協力団体に。
26カ国630人がAPCDの研修に参加。

5. 主な活動:フェーズ2における取組

フェーズ2:2007年8月から2012年8月

フェーズ1において育成した人材、機関による活動を、APCDおよび関連機関のリソースを活用して支援する。

主な活動分野

【障害者自助団体の育成】

当事者間の自助を通じた障害者のエンパワメントと自助団体による社会への働きかけ

【環境のバリアフリー化の推進】

建築物、交通機関等のアクセシビリティの改善

【コミュニティに根ざしたリハビリテーションCBRの推進】

障害者と非障害者が共に取り組む社会開発

【自立生活運動の推進】

障害者が利用者、リソースとして地域で自立して生活

5-1. 主な活動分野：環境のバリアフリー化

Non-handicapping Environment (NHE) 研修

参加者：

- 1) 政府関係者(政策決定者)
- 2) 障害者(利用者)
- 3) 建築士(設計担当者)

建物、交通機関、
都市計画のバリア
除去を検討

成果：

- バンコクの地下鉄
- マレーシアの公園
- フィリピンのデパート



タイ地下鉄の工事現場の視察



アクセシブルな地下鉄ホームとトイレ



マレーシア：
APCD帰国研修員の取り組みで公園にスロープ設置

5-2. 主な活動: 地域に根ざしたリハビリテーション (Community-based Rehabilitation: CBR)

CBR=障害者と非障害者による地域社会の開発戦略

①障害者のエンパワメント

地域への参加によって、障害者も自信を持って発言し、地域社会に貢献する。

②障害者の生活の質の向上

生活全体。リハビリ、訓練のみではない。医療、教育、生計、エンパワメント、社会の各分野における改善と連携。

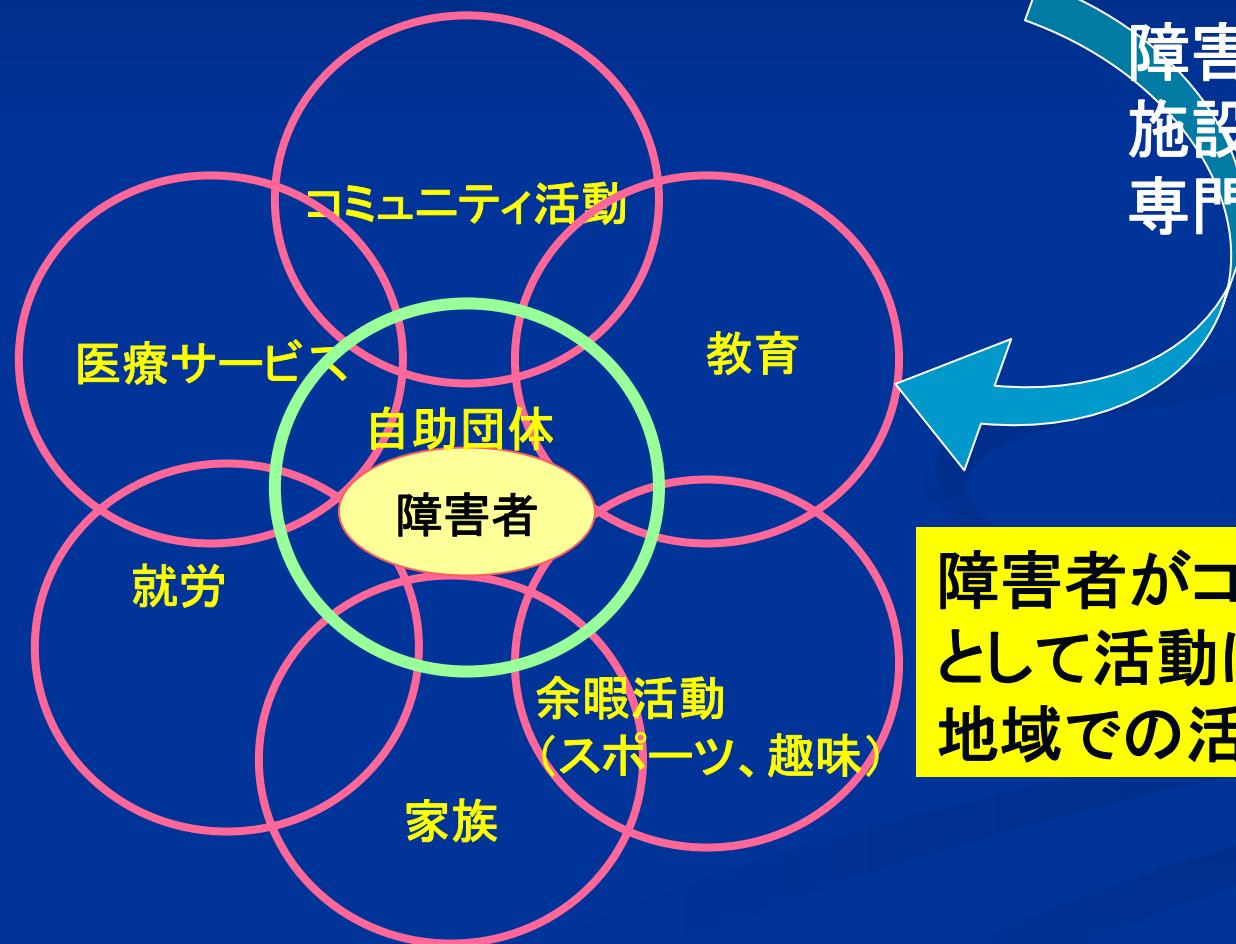
③地域社会の意識の向上

障害者への偏見をなくし、障害者問題を自分たちで解決していく。

④経済的で実行しやすい技術の活用

地域にある材料で補装具、自助具を作成。自宅で訓練。

CBR: 施設から地域へ！



病院、保健所での
リハビリ、訓練

障害者を対象とした
施設での
専門的介入から…

障害者がコミュニティの一員
として活動に参加する
地域での活動へ！

ベトナム (ダナン)



CBRワーカーの
活動風景



インドでのCBR活動



ボランティアと孤児

アジア太平洋第一回CBR 総会

2009年2月、バンコク

- 世界保健機構;
 - (WHO)
- アジア太平洋経済社会委員会
 - (ESCAP)
- 世界労働機構
 - (ILO)
- UNICEF
- 事務局
 - APCD,
- 52カ国。
- 700参加

アジア太平洋CBR ネットワーク

- WHOとAPCDが連携して、事務局をバンコクのAPCDに設置する。
- CBRの村落開発を社会モデル、エンパワメント・モデル、環境モデルで推進する。

Environmental Model

