

＜アジア太平洋障害者の十年 2003-2012＞

**APDF(アジア太平洋障害フォーラム)
シンガポール会議およびアジアでの支援活動報告**

2004年1月19日(月)

報告書

主催：日本障害者リハビリテーション協会

後援：独立行政法人福祉医療機構

協力：日本身体障害者団体連合会、日本障害者協議会(JD)、DPI日本会議、全日本ろうあ連盟、
日本盲人会連合、全日本手をつなぐ育成会、全国社会福祉協議会

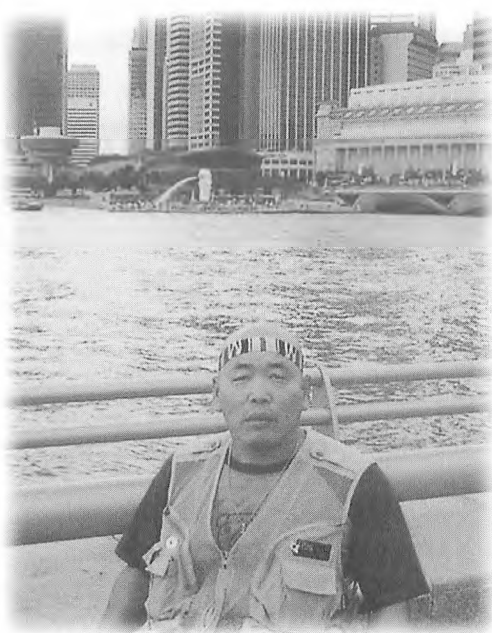
目 次

はじめに	4
プログラム	5
APDFシンガポール会議報告	6
兒玉 明	6
大田修平	8
日本のNGOの国際交流・国際協力活動を紹介	12
モルディブでの点字図書支援	
田中徹二	12
アフガニスタンの障害者支援	
小倉國夫	18
アジアにおける知的障害者支援としてのCBR	
沼田千好子	26
ウズベキスタンでのろう者への協力	
小椋武夫	37
講師紹介	48

シンガポール会議および



アジアでの支援活動報告会の風景



はじめに

2004年1月19日に、「APDF（アジア太平洋障害フォーラム）シンガポール会議およびアジアでの支援活動報告の会」を、独立行政法人福祉医療機構後援、JDF（日本障害フォーラム）準備会のご協力により開催いたしました。

内容は、前半は、2003年11月、シンガポールで開かれたAPDF(アジア太平洋障害フォーラム)設立総会並びに第1回推進会議の報告です。

2002年まで十年間続いた、アジア太平洋障害者の十年(1993-2002)を推進するNGOネットワークであるRNN（アジア太平洋障害者の十年推進NGO会議）が、その使命を終え、新たな十年をさらに推進するために拡大されたNGOネットワークであるAPDFが正式に発足しました。これは2002年アジア太平洋障害者の十年最終年記念大阪フォーラムでAPDFの設立が合意され、以後、関係諸国及び関係地域の関係者により準備が重ねられ、実現したものです。

本報告書の前半では、シンガポールでのAPDF設立の経緯、推進会議の全体会、分科会での主な議論に関する内容を掲載しました。

後半は、わが国の障害関係団体がアジア太平洋地域で行っている障害者への支援活動に関する最新の活動報告が行われましたので、それを掲載いたしました。

関係者の皆様に広く役立てていただければ、幸甚に存じます。

最後になりますが、本報告会開催のため、資金を助成いただきました、独立行政法人福祉医療機構に対しまして、深く感謝申し上げます。

日本障害者リハビリテーション協会
会長 金田 一郎
2004年3月31日

■開催趣旨

新しい「十年」を推進するこの地域の新たな民間のネットワークである、APDF（アジア太平洋障害フォーラム）の設立とシンガポールで行われた第1回会議の報告、並びに、アジア太平洋地域における、様々な障害分野に関する国際活動を紹介します。この地域の障害のある人を取り巻く課題をご理解いただく機会となれば幸いです。

■プログラム（敬称略）

- 13:30 開会の挨拶 日本障害者リハビリテーション協会
常務理事 野原昭郎
- 13:35 APDFシンガポール会議報告
兒玉 明 シンガポール会議日本派遣団代表（JDF 準備会
代表）日本身体障害者団体連合会会長
太田修平 日本障害者協議会 理事・政策委員長
- 質疑
- 14:30 15分休憩
- 14:45 日本のNGOの国際交流・国際協力活動を紹介
モルディブでの点字図書支援
日本点字図書館理事長 田中徹二
アフガニスタンの障害者支援
アジア障害者支援プロジェクト外務局長 小倉國夫
アジアにおける知的障害者支援としてのCBR
日本知的障害福祉連盟 事務局長 沼田千好子
ウズベキスタンでのろう者への協力
世界ろう連盟アジア太平洋地域事務局長 小椋武夫
- 16:45 質疑・ディスカッション
- 16:55 まとめ
- 17:00 終了

APDF (アジア太平洋障害フォーラム) シンガポール会議報告

シンガポール会議日本派遣団代表 (JDF 準備会代表)
日本身体障害者団体連合会会長 兒玉 明

日本障害者協議会理事・政策委員長 太田 修平

APDF シンガポール会議の報告

シンガポール会議日本派遣団代表 (JDF 準備会代表)
日本身体障害者団体連合会会長
兒玉 明

シンガポール会議全体の報告

昨年、シンガポールで行われた、APDF (アジア太平洋障害フォーラム) の報告をさせていただきます。

昨年、2003年11月16日から28日までの3日間、シンガポールのYWCA カニングフォートロッジというところでアジア太平洋障害フォーラム、第1回シンガポール会議が開催されました。シンガポールは雨季に入っておりましたので、連日雨が降ったりやんだりの蒸し暑い陽気でしたが、参加者は16ヶ国から約320名が集まり、日本からは38名ほどの参加がありました。

初日の26日午前中に APDF の設立総会が開かれました。初代会長にはシンガポール会議組織委員長であるジュディ・ウィー氏、女性です。副会長には、DPI の中西正司氏、ニュージーランド国際育成会連盟の JB ムンロ氏、また事務局長には RI の松井亮輔氏が選出されました。その他、財務担当、各作業委員会委員長などのポストがそれぞれ決まりました。

この日の午後、開会式セレモニーが行われ、現地地域開発スポーツ大臣の挨拶とあわせ、衆議院議員の八代英太氏のビデオレターが会場に流れると、会場からは大きな拍手と歓声がわきあがりました。

翌27日にはワークショップセッションと題して、「情報コミュニケーション及び支援技術へのアクセス」や「建物へのアクセス」「雇用拡大のための教育及び職業訓練」、また「児童グループ及び

自立生活運動」「公共交通へのアクセスとアクセシブルな旅行と観光」「雇用機会」「障害を持つ女性」等に分科会に分かれ、それぞれの問題について勉強し、活発な意見交換が行われました。私も、時間いっぱい出席をいたしまして意見を述べさせていただきました。

続く28日最終日には、授産施設や雇用センター、バリアフリー化された住宅や交通機関等の見学会が行われました。この日、役員会も開催され、各作業委員会の活動、資金集めの手だて、会計作業、ロゴマークの制定などについて協議をされました。総会については2年に1回開くということが決まりました。次回の総会の開催地は現在、検討中です。次回の役員会開催は、2004年6月にタイのバンコクで行われます。ESCAPの作業部会に合わせ、14日に開催されることに決まりました。そして、シンガポール宣言が採択され、第一回シンガポール会議の全日程を終了いたしました。

以上ざっとですが、シンガポール会議の様子をご報告いたしました。

APDF 設立の経緯と目的

さて、このAPDFの設立に至るまでの経緯についてですが、ご承知のように、1993年から2002年までが、アジア太平洋地域で盛大に行われました「アジア太平洋障害者の十年」では、まさに「障害のある人々の完全参加と平等」を実現するため、各国・地域で最大限の努力が払われてきました。概していえば「アジア太平洋障害者の十年」の間に実現した成果は、実りの多いものがありました。また、相互ネットワークも大きく広がりました。しかし、戦争や紛争、貧困の拡大、デジタルデバイドなど新たな困難も次々と生まれ、2002年までに十分な解決ができなかった課題も多く残されました。

昨年、滋賀県大津市で開かれた「アジア太平洋障害者の十年」最終年ハイレベル政府間会合において、「びわこミレニアム・フレームワーク(BMF)」が採択されたことは、記憶に新しいことだと思います。このBMFに掲げられた目標の達成は、まだまだこれからです。

アジア太平洋地域における関連する活動の推進、国連・障害者権利条約の採択に向けた働きかけといった目的のため、障害者関係団体の全国地域的なネットワーク組織として、このAPDFが発足に至りました。

このAPDFの目的、取り組むべき7つの優先課題を申し上げます。「障害をもつ人々の自助組織とその家族及び親の団体の問題」「障害をもつ女性たちの問題」「早期発見・早期療育と教育の問題」「訓練及び事例を含めた雇用の問題」「公共交通へのアクセス」「情報と通信、支援技術を含めた情報と通信へのアクセス」「能力の構築及び社会保障と持続可能な生計プログラムによる貧困の緩和」の7つです。

このような問題に対して、さらに促進し、参加し、かつ評価していくことが必要です。また、本年の5月24日から、2週間の予定で、同じく8月23日から2週間の予定で、ニューヨークの国連本部で障害者の権利条約に向けての第3回、第4回のアドホック特別委員会が開かれようとしています。

この条約に向けての思想と採択の促進にも私たちは参画していかなければなりません。2003年から2012年の10年間、第二次アジア太平洋障害者の十年の目標の実現に向けた歩みを始めました。先ほど述べましたBMFの7つの優先目標の達成と障害者の権利条約の制定に向け、実り多い議論が今後行われていくことにより、よりよい成果を得ることができると確信しております。

APDF シンガポール会議 ワークショップ報告

日本障害者協議会 理事・政策委員長 太田修平

ワークショップ「自助グループ及び自立生活運動」

ワークショップ「自助グループ及び自立生活運動」は、モデレーターにロン・チャンドレン氏、スピーカーには日本の中西氏、タイのトポン氏、韓国のチョウ氏、オーストラリアのフランク氏があたり、ディスカッションをしました。

全体的な印象として、当事者主体の自立生活の重要性が強く語られたワークショップでした。今回ほど、自立生活ということ強く打ち出したワークショップは、私の記憶では初めてです。

日常生活動作(ADL)の障害は重くても、自分の意思で、やりたいことがあればそれを介助者や支援を利用して、自分のやりたいことをしていくという自立生活の理念が、アジアにおいてきちんと議論されたことは評価されているのではないかと思います。

中西さんは、アメリカで1950年代に誕生した自立生活運動を紹介し、それが日本やヨーロッパに渡り、飛躍的な発展を遂げた経過とピアカウンセリング等の専門家主導ではない自立生活モデルの意義などを強調しました。アジアでもそのような運動が展開されようとしています。今回のAPDFはその機会となったのではないかと思います。トポン氏は、タイのセルフヘルプ運動を紹介、草の根運動の重要性とその展開について話しました。チョウ氏からは、韓国における障害者施策の流れが話され、自立生活の重要性と、その基盤の確立に向けた課題などが述べられました。フランク氏もオーストラリアにおける自立生活の状況について報告し、当事者主体の自立生活の重要性が強調されました。

一方専門家によるリハビリテーションサービスがまだ十分ではないのではないかと意見もありました。それぞれの国において専門家の指導よりも、その人自身が主体となって、自立生活をしていくための自助グループも、けっこう増えてきているということです。こういったセンターが核となって、さまざまな制度を改善するという。専門家のケースワークより当事者のカウンセリングのほうがエンパワメントできる。当事者自身が力をつけていくということに対して有効的だということが、アジアの国の人たちにも承認され、アジアの多く国でそういう運動が展開していくのではないかと印象をもちました。

ワークショップ「公共交通へのアクセス、アクセシブルな旅行と観光」

次に、「公共交通へのアクセス、アクセシブルな旅行と観光」についてご報告します。午前中は自立生活、午後はアクセスのワークショップに私は、参加いたしました。

地元のシンガポールのタリブ氏は交通省の官僚で、地下鉄のアクセスについて報告がありました。いま地下鉄のエレベーター設置駅は4駅完成していますが、そこに至るまでのアクセシブルな設計と建設の過程について発表しました。

この分科会では、専門家の計算上による発表があって、都市計画のあり方についてなどの話が多くて、私は疑問に思ったことがあり、意見を言いました。計画を実行する際には実際に障害者が街に出ることが重要なのではないかというのが私の意見です。障害者が見えないところで、都市計画とかを議論してもどうしても抽象的になってしまう。日本では、1988年から誰もが使える交通機関を目指して、全国で取り組みを始めました。そのきっかけは私がアメリカの交通行動のビデオを見たことによります。

カリフォルニア州のビデオでしたが、1,000人ぐらいの障害者が、バスに乗せろといって、デモでバスを止めるわけです。アメリカのそういう障害者運動のリーダーたちが、警官隊と衝突し、逮捕されていく。日本でも同じような行動をしないとイケないと思ひ、外に出るという行動が必要だと思ひ、大きな運動を展開してきました。日本では逮捕者は出ませんでした。こういった運動の成果で運輸省の方針を3、4年で変えさせて、エレベーターやエスカレーターを設置することをガイドラインに入れて、交通バリアフリー法の制定に至ったわけです。

この分科会では、建築家や技術者の理念の発表が多かったのですが、僕はやはり障害者自身ももっとも外に出て、行動すべき、それが必要なんだということを分科会で述べました。

台湾のリンさんとロバートさんは、障害者は今の状況では街に出にくいということで、リンさんの経営するエデン福祉財団で「障害者の里」を建設して、障害者が楽しめる音楽庭園やキャンプ場などを兼ね備えた施設を建設中であると報告しました。

クワンさんはさまざまな都市のアクセシブルな駅や建築物を紹介し、障害者の旅行に便利なのは本やインターネットで入手できるガイドブックを利用することで、どこに車いす用のトイレがあるか、その建物のどこにエレベーターがあるかなどが分かるので有用であると報告しました。ガイドブックで前もって調べておけば、障害者も旅行をしやすいのではないかなという話でした。

確かにそうだと思いますが、実際に障害者が旅行するときに、ガイドブックを活用することはあまりなく、現地の人に聞いたりして情報を得ることが多いわけです。私自身もガイドブックを作った経験がありますが、作ったという自己満足でおわってしまって、町はどんどん変わるのに更新できないでいました。たしかに、ガイドブックは便利なものかもしれませんが、ただの情報でしかないというような気がします。かえってそういうガイドブックが存在すること自体がノーマライゼーションに反するのではないかとさえ思ひます。つまりそういうガイドブックなしでも自由に快適に移動できる社会を目指すことが重要だと思ひます。

3日目は施設見学で、モノレールと地下鉄の乗車を体験し、高齢者住宅に行きました。現地

の人たちと接する機会をもてました。高齢者住宅では住人の方が私の食事介助をしてくれて、とても楽しいひとときを過ごせました。

今回の会議に参加して、だんだんアジアでも障害当事者の参加が増えてきたという手応えを感じ、感動しました。ただ、日本でもそうですが、生活施設にいる人たちがどんな生活をしているか、本当に重度の脳性麻痺の人たちが、まだ参加していないのは残念なことです。これは、今後の課題でもあると思います。ありがとうございました。

質疑応答

司会： 太田さん、ありがとうございました。

街をアクセシブルにするには、障害のある人自身が不便な街に出て行くことが重要だということを実践している国や地域をアメリカでの交通行動とあわせて、ご紹介いただきました。

ここで質問、コメント、あるいはシンガポール会議に参加された方々からシンガポール会議の印象等、どうぞご発言をお願いします。

参加者： 私も太田さんが出席されたワークショップに出席しました。シンガポールには3つの地下鉄があり、そのうちの、一番最後にできたノースイースト線の施設の見学でした。その経験から、既存の2車線に2つの地下鉄の駅の改良を行っているということでした。現在、4、5駅を改良して、ゆくゆくは3つの地下鉄の車線を全部、ノースイースト線と同じような施設に変え、そしてシンガポールを変えようという運動になっているということです。特に、ノースイースト線の印象ですが、車いすが入る改札口（自動改札）が、日本では車いす1台やっと通れるぐらいですが、こんなに広くていいのかなというぐらい、ノースイースト線では車いすが2、3台が一緒に通れるほどの広さでした。またエレベーターがホームの一番目につくところにあり、私が今日来た新幹線の古川という駅などは探さないと分からないところにエレベーターがあるのですが、ノースイースト線のエレベーターはホームの真ん中のよく見えるところにあり、大きな感銘を受けました。

新幹線の品川駅でも採用しているようですが、障害者が落ちないように、電車がホームに入ってくるとホームにある扉が開いて、それから電車のドアが開いて乗るというスタイルのドアがあります。私も初めてそういう施設を見ましたが、なるほどと思いました。でも停電した時等はかえって大変だと思って見てきました。ノースイースト線は、新しいだけに身体障害者並びにいろいろな障害者のための工夫がとてもたくさん考えられていると思いました。

仙台に地下鉄東西線というのがありますが、今度は北東線を計画中です。仙台の東西線を見ると、エレベーターなどを見ても、ただ大きくて立派だとは思いますが、障害者のための考慮はほとんど考慮されていません。

シンガポールのノースイースト線を見学して、仙台で計画している北東線では宮城県の人た

ちもがんばって意見を入れていかなければいけないなど強く感じました。

また、個人の旅行と違い、シンガポールのノースイースト線の電光掲示板に APDF シンガポール会議の参加者が見学者に来ているという掲示がなされていたため、見学者もリラックスできたと思いました。

司会 どうもありがとうございました。

日本の NGO の国際交流・国際協力活動の紹介

日本点字図書館理事長 田中 徹二

アジア障害者支援プロジェクト事務局長 小倉 國夫

日本知的障害福祉連盟 事務局長 沼田 千好子

世界ろう連盟アジア太平洋地域事務局長 小椋 武夫

モルディブでの点字図書支援

日本点字図書館理事長 田中 徹二

最初はネパールの支援

私が最初に視覚障害者の国際協力を始めたのは、1985 年です。当時、私は日本点字図書館ではなく、東京都の心身障害者福祉センターにいました。東京ヘレン・ケラー協会点字出版局の局長をしていた井口さんに頼まれて、ネパールへ出かけたのが最初です。井口さんは東京ヘレン・ケラー協会としてアジアでの国際協力事業をやりたいと考えていました。当時、のアジア盲人福祉会議は4年に1回開かれていて、そこでアンケート調査をして、協力を希望しているかどうかを聞き、回答の中からネパールでやろうと決めました。

ただ、ネパールでどういうことをすればいいかわからないので、行って調べてきてほしいと頼まれ、出かけたわけです。ネパール盲人協会の人等にあちこち案内されて、一番痛切に感じたのは、学校で統合教育を受けている視覚障害児に、点字の教科書がないということでした。統合教育の学校にはリソース・ルームがあり、盲人の先生もいて、点字を知っている人たちがタイプライターで点字の教科書を打ちます。ある学校では「サーモ・ホーム」というコピー機があって、それで点字の教科書をコピーして生徒に供給していました。ところがサーモフォームの用紙代は高く、外国からの援助を受けなければとうていできません。結局、クラスに5人、6人と視覚障害児がいても、1冊か2冊の点字教科書で勉強している状況でした。それではとても十分な教育は行えません。東京ヘレン・ケラー協会の点字出版局が持っている、点字教科書作のノウハウを援助できないかどうかを検討しました。

点字の本を作る時には、まず亜鉛板の原板を作るのですが、その原板を作る点字製版機を

ネパール盲人協会に送って、点字の本作りのノウハウを指導するのがよいということになりました。ヘレン・ケラー協会ではさっそく点字製版機をネパール盲人協会に送り、ネパール盲人協会の職員を東京に呼んだり、あるいは、ヘレン・ケラー協会からカトマンズに行ったりして指導しました。

1986年には、ネパールの視覚障害児の実態調査をして、視覚障害児教育のセミナーを開催しました。その時には日本の盲教育の専門家である大学の先生も一緒に行きました。その先生からは視力の調査をしたいという要望があったので、統合教育を受けている生徒の視力検査をしてもらいました。検査をすると、例えば見えないに近い子どもたちが、普通の字を全く使わないで教育を受けていた。その子どもたちに、ルーペとか弱視用眼鏡などを与えると、普通の字が十分に読める。そんな子がたくさんいることが分かりました。セミナーではネパールの教育省に対してもそういうことを指摘し指導したわけです。

幸いなことに、ネパールでは国定教科書のような形で、全国どこの小学校、中学校でも同じ教科書を使っています。日本のように出版社がいろいろ出している検定教科書から、学校で自由に選択、採用しているのとは違い、どこの学校でも同じ教科書を使っています。ネパール盲人協会が点字の教科書を作ると全国の視覚障害児にそのまま供給できる状況でしたので、点字出版所に関しては大変な成果を上げました。それほど年数もたないうちに、小学校から高等学校までの全教科の教科書が点字で作れるようになりました。

マレーシアの支援

1991年に、私は日本点字図書館で働くようになりました。日本点字図書館としても国際協力をぜひやりたいと、考えていました。ちょうど「アジア太平洋障害者の十年」がスタートした1993年に、いい機会だったので、日本点字図書館としても国際協力事業をすることになりました。

最初の年に、ネパールのときと同じように調査をすることにし、タイ、マレーシア、インドネシア、バングラデシュを訪れました。何をすればいいかということと、アジア地域でカウンターパートになってくれるところがあるかが調査の目的でした。その結果、社会状況が安定していることや、カウンターパートとして一番適している相手がいるといった点で、マレーシアを拠点にするという結論になりました。

マレーシアは、調査を行った4ヶ国の中では、社会的な発展状況や経済的な面でもちょうど中間的に位置し、しかもどんどん急成長している国でした。また、日本のカウンターパートとして、マレーシア盲人協議会という非常にしっかりした団体があり、初年度でマレーシアをカウンターパートにしました。

それから後は資料に書いてあるように毎年、マレーシアを拠点に、講習会を行っていきました。日本点字図書館でも点字点訳用のソフトウェアをインストールしたコンピュータを導入して、入力した点字を、点字プリンターで打ち出して資料を作ることをやっています。日本点字図書館のコンピュータの導入は、1987年から始めていますが、本格的になったのは1990年から91年にかけてです。そのノウハウを指導すれば、1985年に私がネパールに行った時のように大がかりな点字製版機をもち込み、亜鉛板に点字を入力し、本を作るということをしなくてもすみます。コン

ピュータと点字プリンターがあれば、かなり完全に点字の資料を作ることができる状況でしたので、それを伝授しようということになったわけです。

タイ、マレーシア、インドネシア、バングラディッシュに行った 1993 年でも、ネパールのように、盲学校や統合教育で教育を受けている子どもには点字の教材がないという状況でした。それで点字の教科書や教材を作る資源を提供し、技術者を養成しようということにしました。そのための講習会を 1994 年からマレーシアを中心に始めました。最初の3年間は、マレーシア国立図書館という日本の国会図書館のような所を会場にして、国内の盲人施設や盲学校の教職員、それにマレーシアの近隣国の施設、盲学校の人たちを呼んで講習会を開きました。その方式を長年ずっと続けてきたわけです。

費用については、日本点字図書館自体が国際協力にお金をかけられるゆとりのある団体ではないので、助成団体から助成をいただきました。幸い、国際ボランティア貯金からもご協力いただいたので続けてこられました。

この9年の間にマレーシア周辺にある13の国から、盲教育の専門家や施設の職員を呼んで、講習会を行いました。言うまでもなく、一番中心になったのはマレーシアで、資料にあるようにサバ州やクチン、ペナンでも講習会をもちました。そしてマレーシア国内のほとんどの盲学校や盲人施設の教職員に、コンピュータ点字製作技術の指導ができたと思っています。

ところが、周辺の国々では、国全体というよりも、一都市の中にある盲学校、例えば、ベトナムでは、ホーチミン市の盲学校、盲人協会といったように一つの学校や施設の職員にしか教育ができませんでした。

こんな形でずっと支援を続けてきたわけですが、一番大きな財源だった国際ボランティア貯金の規模が縮小されることになり、2002 年からその支援は打ち切られました。そうすると、今までのように、日本からの援助でコンピュータや点字プリンターを導入するというのは難しくなり、昨年の方針を変更することになりました。

支援に必要な機材と指導法

2003 年から新しい方式で支援を展開したのですが、その第一番目の国がモルディブでした。今までマレーシアを指導してきたので、日本からコンピュータ点字製作技術の指導に行かなくても、マレーシア盲人協議会のスタッフが指導できる段階に達していました。実際、1998 年には、マレーシア盲人協議会内に点字出版所ができました。そこでは主にコンピュータに入力したものを点字プリンターで打ち出し、点字の本を作っています。そしてマレーシアの教育省からお金をもらい、点字教科書を作って全国の盲学校に配るという事業ができるようになっていきます。ネパールの盲人協会の点字出版所と同じような形で、点字出版の体制が整ったわけです。

そこで技術指導はマレーシア盲人協議会に任せてもいいだろうということになって、昨年それを始めました。日本から購入した機材をもち込んで指導員が行くという形ではなく、マレーシアのスタッフが近隣の国に出かけていき、その一つの施設や盲学校を対象に訓練指導するという方針に変えました。そうすると財政的にはお金は少なくてもすむわけです。旅費一つとって

も、マレーシアから近隣の国に行くのと日本から行くのとでははるかに違いますし、その他、言葉の問題も含めて、はるかにやりやすいという状況が生まれてきています。

講習会の時にどのような機材を提供しているかと言いますと、まずコンピュータですが、NEC がマレーシアに大変性能のよいコンピュータを製作する会社をもっていて、これをマレーシアで調達しています。またダックスベリーという点訳ソフトウェアは、英語の自動変換ができます。例えば、英語には非常に複雑な略字や縮字がありますが、アルファベットで打ち込むだけで自動的に点字に変換してくれます。このアメリカ製のソフトを、コンピュータにインストールしています。

それから触図といって、コンピュータで描いた図を点字プリンターで打ち出すオーストラリア製のソフトを導入しています。一番肝心の点字プリンターですが、スウェーデン製のインデックスという会社の点字プリンターです。マレーシアの時はこうした機材を使用してきましたが、これからもこうしたものを使っていこうと考えています。

こうした機材でどんな指導をするかですが、まずコンピュータにダックスベリーのソフトをインストールして、点訳の指導をします。できあがった点字データを点字プリンターにかけると、紙に点字が打ち出されます。それを読んで校正をして、またコンピュータで修正します。それを最終的に点字プリンターで打ち出して、視覚障害者・児に渡します。英語の点字やマレー語の点字を知っているスタッフですと、画面を目で見ながら点字を直接打ち込めるので、非常に早く作業が進められます。点字プリンターの修理などの技術を含めて1週間もあれば、技術を完全にマスターできます。その後は、講習生だった人たちが直接、点字を打ち込み、プリンターで打ち出して、盲学校や施設で、教科書や点字資料を必要な人みんなに提供できる状況になっています。

日本点字図書館としては、助成団体からいただいている金額の範囲内で支援をしなくてはならない事情から、第三国研修に変えてきましたが、今後もぜひこの方針で続けていきたいと考えています。マレーシア盲人協議会には情報・図書館サービス委員会というのがあり、その議長のウォン・ユン・ルンと、マレーシア点字出版所長のクリスティナ・アン・ローの二人に、これからも指導をしてもらおうと考えています。2003年のモルディブにも、この二人は出かけていってくれました。

モルディブへの支援

2003年にモルディブを支援することにしたのはウォンさんの推薦によるものですが、モルディブに関しては心配なことがあります。マレーシアの場合には、講習生にそれなりに点字を知っていることを条件に選んでいました。また、マレーシア周辺の国から受講者を呼ぶ場合も、直接盲人に指導をしている人、あるいは盲学校等に勤務している人を呼んでいましたので、あまり問題はありませんでした。

ところが、モルディブの場合は、ケア・ソサエティ、すなわち障害者の訓練指導をしている団体が相手だったのですが、ケア・ソサエティには視覚障害の訓練生がいませんでした。また、そのスタッフも視覚障害者はあまり知らないという状況でした。行って初めて分かったのですが、モルディブには9,000人の障害者がいると言われていますが、視覚障害者の数は把握さ

れていないのです。首都マーレにイスラムの学校があつて、そこに8人の視覚障害児が統合教育を受けていることは分かったのですが、それ以外ではモスクでコーランを詠ずる盲人がいると教えられたぐらいでした。

今回は、視覚障害児を教えているイスラム学校の先生と、ケア・ソサエティのスタッフ6人に指導しました。ところが、モルディブの現地語のディビヒ語には点字がありません。今回指導したのも英語の点訳です。モルディブの人たちは小さい頃から英語教育を受けていますし、国内でも英語が使われているので、それほど問題はないのかもしれませんが、学校教育の中で点字を使う場合に、英語だけではなく、自分たちがふだん使っている言語についても点字が必要だと痛感しました。今回の場合は、講習生自身が点字そのものから勉強しなければならないので、講習の成果がどこまで上がったか疑問を感じました。イスラム学校で盲児を教えている先生たちも、点字の読み書きの指導は知らないのです。サウジアラビアで少し勉強してきた先生が1人いるということでしたが、詳しくは分かりません。点字の教材を作る前に、視覚障害児に点字の読み書きを時間をかけて指導できる人が必要だと感じました。ぜひ海外青年協力隊等に、点字の指導ができる人がほしいと、ケア・ソサエティから申請を出すようにと言っていますが、はたしてそうなるかは分かりません。日本から誰か、英語の点字を含めて点字の指導に行ける人がいればいいと思います。

最後に写真をお見せしたいと思います。

一番初めのは、今度の講習生を中心にしたものです。

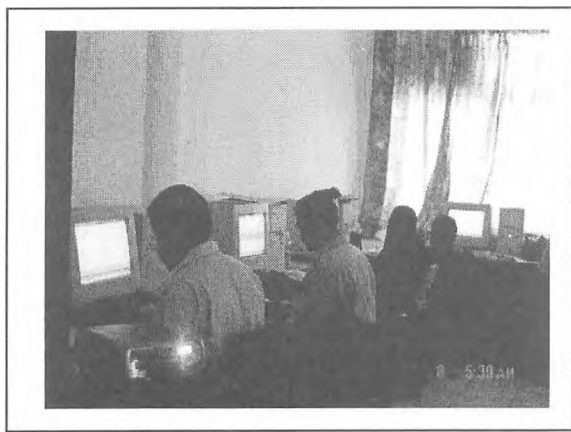
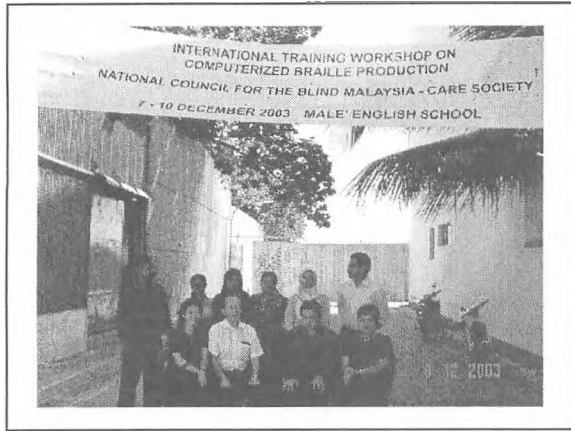
2枚目はウォンさんがマレーシア盲人協議会で講義をしているところです。

次は、コンピュータで点字入力の練習をしているところです。

その次は、点字プリンタです。

最後は、打ち出した点字をチェックしているところです。

短期間だったので、英語の点字そのものの習得も先生たちにとっては大変だったことだと思います。今年はバングラディッシュのチタゴンでやろうと思っていますが、日本に来ていた視覚障害者がいますので準備させておけます。しかし、そういう条件にない国では、前もって相手国の調査をしなければいけないと感じています。



アフガニスタンの障害者支援

アジア障害者支援プロジェクト事務局長 小倉 國夫

私は名古屋からきました。アフガニスタンの支援のために約2年間、車いす、ノート等の寄付をいただき、その結果、アフガニスタンに車いす400台、ノート、鉛筆等を贈ることができましたので、お礼を申し上げます。

私がアフガニスタン支援に携わったのは、2001年のことです。アフガニスタンという国については、私は何も知りませんでした。AJU 山田常務理事にはお世話になっていましたので、一度、アフガニスタンに行ってみてくれないかと声をかけられた時には、何げなしに「いいよ」と返事をしました。アフガニスタンという国が、戦争が20年続いていて大変な国だとは知っていましたが、自分でそこに行けるといふもの珍しさがありました。

2001年にアフガニスタンに行かないかと言われた時、2002年10月15日から DPI 世界会議が北海道で始まることになっていました。AJU では、その場にアフガニスタンから障害者を招こうという話になりました。アフガニスタンから障害者を招くには、当事者が行って、自分でアフガニスタンを見て来るようにと言われましたので、アフガニスタンに行くことになりました。

アフガニスタンに出発

10月にまず僕うちの職員が出発しました。アフガニスタンに着くまで、飛行機に乗ってすぐに行けない所がたくさんありました。最後は国連機に乗って、首都カブールまで行きましたが、カブール空港に着いてびっくりしたのは、普通はビルや街がありますが、空から見ても、カブールは全く茶色一色でした。山ばかりで、茶色、茶色、茶色という感じでした。国連機といっても、一般旅客機のようないい飛行機ではなく、降りてからも、銃を向けられ、頭の前からつま先までボディチェックを受けます。

僕は車いすに乗っているから、チェッカーが「ピピピ」と鳴ります。すると「裸になれ」という感じで検査があります。日本では、常についていなければいけないヘルパーも「僕から離れろ」と言われました。それも安全装置を外した銃を向けて言うのです。僕たちが向こうの障害者を迎えに行くというのに、アフガニスタンの入国のさせ方は正直言って、怖かったです。同行した朝日新聞の記者は、検査が終わるとパスポートよりも、カメラ等の取材機材を先に取りにいきました。なぜ機材を先に取りに行くのかと聞いたら、「もう二度も盗られている」と言いました。なぜ空港で盗られるのか。飛行機からスーツケースが手荷物カウンターに出てくるまでになくなってしまいうそうです。

入国までの大変さ

空港から出る時は段差があつて大変でした。僕のヘルパーは常に僕から少し離れてついて来いと言われます。だから僕は日本語で「手を貸してください」と声をかけると親切に手を貸して

くれました。空港から外に出るのに、通訳があらわれて、2ドルくれと言われました。そういつて、荷物をもらうまで3回ぐらいだまされました。2ドルを渡した通訳はいなくなってしまう、荷物は何十分たっても出てきません。おかしいなと思っているうちに、朝日新聞の記者が来たので、「2ドル出したのに荷物が出てこない」と話すと、「この国ではそんなことで荷物が出るわけがない」と言われました。荷物カウンターのベルトコンベアは回っていないので、荷物が出てくる部分にあるスクリーンをめくって、自分で荷物を出すのです。僕がもっていった4つの荷物のうち、1つは口が開いていました。入国前にお金をジャケットのあちらこちらに入れ、背中にもくくっていました。ボディチェックの時に、金をもっていることに関しては「いいよ」と言います。その国にお金をもち込むことは、すんなりと認めてくれるのです。

空港から荷物をもってタクシーに乗ろうとしても、空港の横でタクシーはお客を待っていてはいけないのです。車で20分ぐらいの所まで歩かなくてはなりません。飛行場まで車で乗ってきていいのは、公務員や軍隊の偉い人だけで、そういった人以外は、空港に車を横づけできません。荷物を大きなかごに入れて、一輪車で20分くらい、日本円で30円ぐらいのチップを払ってひっぱっていつてもらって、そこからタクシーに乗って、街に出るわけです。

空港ではトイレに行きたい、と思ってもありませんでした。アフガニスタンのトイレは、先程2人が話されたシンガポールのようにすばらしいトイレではなく、お風呂のマットに穴を開けたものに用を足すような感じでした。その代わりに段差があっても、「助けて」と日本語で言えば、理解できれば助けてくれます。バリアフリーにはなっていませんでしたが、手を貸してもらうことに関しては何の不自由も感じませんでした。

国際赤十字で怒鳴られる

タクシーに乗って、障害者協会にまずあいさつに行きました。アフガニスタン障害者協会の会長は盲人で、副会長が脊髄損傷で車いす使用者です。その2人を紹介してもらって、「何が必要ですか？」等と聞いて、いろいろな話し合いをしました。アフガニスタンは20数年間も戦争をしていたので、日本から今までいろいろな支援者が来て、「車いすがほしいのか、電動車いすがほしいのか」と聞かれたそうですが、その割には、本当に助けてくれた人はいなかったそうです。僕は「必ず皆さんの意見を聞いて、そしてアフガニスタンの代表の方を日本に連れて帰ります」と言いました。車いすがほしい、義足がほしい、まだ弾が体に入っているので抜きたいという人もたくさんいました。

でも僕自身は、車いすを贈るというのが一番の目的でしたから、障害者の話を聞いて、それから、国際赤十字に車いすでみんなで行きました。国際赤十字はカブールにあり、障害者に対していろいろな支援もしているのです。アドバイスもしてくれるだろうと思ったのです。すると赤十字に朝日新聞から事前に連絡がきていたようでした。赤十字に行くと、そこに20年くらいいる先生から一番先に怒鳴られました。「おまえたちは何をしに来たんだ」「君たちは日本から車いすをたくさんもってくるが、何一つ役に立ったことはない。なぜかという、日本から来る車いすはアルミ製やステンレス製で、全く使えない。そして、壊れたらみんなが国際赤十字に来て『直してくれ』

と言われる。本当に君たちのことで迷惑をしている」。

英語で言っているのだから、何を怒っているのかと通訳に聞いたら、そう先生が言われていました。僕は「車いすと、その他に何かほしいのかをいろいろと聞いて日本に帰りたい」と言ったら、先生もちよっと怒りが収まったようで、アフガニスタンで脊髄損傷になると、生きられるのは6ヶ月で、褥そうができて、寝たきりになって死ぬと教えてくれました。僕が実際に見た脊髄損傷の人も、座っていても患部から汗が出ていました。僕は脊髄損傷になってから病院で床ずれができたことはありません。アフガニスタンでは褥そうにガーゼも当てません。ヨードチンキで消毒して、天日で乾かしています。通訳になぜかと聞いたら、ガーゼは手術して1週間くらいの人には当てるが、それ以外には使えないし、抗生物質もない、とはっきり言われました。

その先生の気持ちが落ちついてから、「車いすを日本からもってきます」と言ったら、「車いすでもアルミ製とか、チタン製はだめだ。もってきてくれるなら古い車いすを」と言われました。日本のどこの病院でもたぶんもう古い車いすはないでしょう。先生は「日本からマスコミの人間が何百人と来たが、ただ言うばかりだった。だから君も車いすをもつてこないだろう」と鼻で笑っていました。国際赤十字は月に100台くらい車いすを作っているそうです。それを地方にも回しているのだから、日本から車いすをもつてくる必要はないともはっきり言われました。

街に出てみると

それならば街に出たら障害者はみんな車いすに乗っていると思いました。そしてカブールの街に出てみたら、びっくりしたことに、物乞いする人は珍しくありませんでした。その中には知的障害者の方もたくさんいました。車の走る道路の真ん中で、1日物乞いしても150円もらえばいいほうで、それで6、7人の家族を支えているのです。車いすに不自由はしていないと先生は言いましたが、日本の銀座にあたるような場所で、たくさん障害者がはいっていました。彼らはタイヤの切ったものをワラで足にしばっているのです。僕は37年間、いろいろな障害者を見てきましたが、正直言ってショックでした。通訳に、「君たちは国際赤十字に行ったら車いすがもらえないのか？」と聞いたら、もらえる制度はあるそうです。でもいつもらえるかは分かりません。障害者が自立するために日本円で20万円ぐらいを貸してくれる制度もあるそうですが、誰もが借りられるわけでもないのです。

「車いすを日本から持ってきたら、ほしいですか？」といろいろな所で聞いて回ったら、「車いすはほしい。本当にもってきてくれるのか」という反応でした。鼻で笑うような感じもしていましたが。

障害者のリーダーに脊髄損傷のアクラムという人がいました。この人は後に日本に来てもらった人です。カブールからちょっと外れた所にオリンピック競技場があります。そこはタリバン政権の時に人を並べて撃ち殺した処刑場でした。そこに車いすを必要とする人を30〜40人くらい、アクラムに集めてもらいました。みんな三輪に乗ってきて、「三輪は便利だけど、曲がりにくい。車いすを本当にもってきてくれるのか？」と言う人がたくさんいました。その競技場に僕は、マラソンができる車いすをもつていき、みんなと走って「僕は必ず車いすをもってきます」と約束したら、「本当か？本当か？」と、まだ信用していない感じでした。

支援物資を送る

日本に帰ってから、資料にあるように日本全国を、約13ヶ所、北海道から福岡までアフガニスタンの写真を見せて歩きました。いろいろな募金活動もしました。鉛筆やノート、約400台の車いすが全国から集まりました。でも置く場所に困りました。鉛筆、ノート等はそのまま送ればいいと甘い考えでいました。送る時に税関に行くと、短い鉛筆は短い鉛筆できちんと箱に入れ、数えて、消しゴムは消しゴム、ボールペンにはボールペンで分けし、いくつ入っているか明記してほしいと言われました。これは大変だと思い、名古屋でチラシを配ったり、マスコミに呼びかけて、ボランティアにたくさん来てもらい、約半年間、品物の数を数えることを毎日しました。

中古の車いすもメンテナンスしました。40フィート四方のコンテナに、箱詰めした車いす、鉛筆、ノート等も入れて送ろうと思った時に、ちょうどアメリカの攻撃が始まりました。車いすの入ったコンテナを名古屋港からアフガニスタンまで送るのに、普通は300万円くらいかかるのですが、船では送れなくなったので、名古屋港から韓国に送り、それから中国、シルクロードを渡って届けることになりました。約2ヶ月かかりました。嵐があつて止まったりして、本当に車いすが届くのかと思いました。

再度アフガニスタンに

僕たちは、荷物が届く予定の20日前にもう一度アフガニスタンに行きました。荷物が着く前にアフガニスタンの障害者協会に連絡がいていたのか、町や村から障害者がたくさん集まってきました。どうしてこんなに連絡が早くいくのかと不思議に思ったのですが、子どもたちが、口伝えや尻で伝えていたのです。タリバン政権の時は尻揚げは禁止でした。軍事用の合図として使っていたからです。カルザイ政権になってから、尻揚げは禁止ではなくなって、女の人が布をかぶらなくてもよくなる等、いろいろ変わりました。

まずコンテナがつく前に400台の車いすすべてをどのように配分するかと聞きました。各地区の代表者が来て、それぞれに5台ずつ配ることに決まりました。本当に遠いところから来た人や、国会議員のような障害者も来て、「コンテナは今、どこにあるか。途中で10台くらいうちの村に降ろしてくれないか」、等言われました。今どこに車いすが来ているかと毎日聞きに来ます。そうすると、車いすを配るうれしさもあるけれど、だんだん恐怖感になってきます。買い物に行っても「コンテナはどこにあるんだ」と聞かれます。常に車いすをほしいという人に囲まれている状態なのです。コンテナが着いたら、点検してから渡すと説明しても分かってもらえません。コンテナが3つ着いた時には、その中を開けて見るまでは信用しませんでした。

車いすがもたらしたもの

車いすがあることによってもめごとが増えてきました。僕もせっかく手渡しをしようと言った以上、車いすを渡して、それを写真に撮って帰らないと、日本で立つ瀬がないと思いました。でも、車いすを渡すと「任せておけ。もう日本に帰っていいよ」と言われました。車いすを売ってお金にし

ようとした障害者がいました。車いすを渡した次の日、市場で売っていたのです。通訳を通じて「なぜ、僕があげた車いすを売るのか？」と聞きました。その人は障害が重いのですが、8人家族がいて、車いすを売ったお金でメリケン粉を買って、それで面倒を見てやるから、もらった車いすだけど売りなさいと他の家族に言われたそうです。

前に東京に行った時に国際支援をされている方に「支援というものは長く細くやらなければだめだ」と言われたことがあって、それが、この時になってやっと分かったのです。

あげたのだから、その人が売ろうが、改造しようが、そこまでは追及する必要がないんじゃないかとも思いましたが、国際支援というものは難しいなと思いました。

電動車いすも5台贈りました。それでみんなは、普通の車いすでなくて電動車いすをもらえないかと言いました。アフガニスタンの障害者協会には約360台の車いすを渡しました。渡す時には日本と違って、一人ひとり呼んで、拇印を押してもらって、写真を撮ってと、まるで犯罪者扱いです。でもきちんと書類を書いてもらって、それをもって帰らないと、日本ではどうしたのかと言われます。アフガニスタンの人たちにとって、確認して、書類を書いてという事務作業をするのは初めての経験なのです。

明日、名前の一覧表を出してほしいと言っても、次の日に行ったら作ってありません。彼らが言うには「神様の言うがままに」です。普通日本なら2日で終わる作業が1週間くらいかかります。事務所になら紙があるだろうと事務所に入ってみると何もありません。コピー機はあっても電気がきていない。そういう状況で、僕がお願いしたのが悪かったと思いました。それで「紙を買うお金はいくらか」と聞くことになります。紙がないのなら昨日言っておいてくれれば揃えておいたのにと思ったけれど、「でもお金がないので買いに行けないじゃないですか」と言われて、僕たちが悪かったとあやまったというようなことがけっこうありました。

「セーブ・アフガン・チルドレン」の支援では、20フィート四方のコンテナの中に入っていた服、ノート、鉛筆等を渡せました。

国際支援の難しさ

アフガニスタンでは、障害者の中ではっきりと差別があるのです。モンゴル系の僕みたいに顔が丸くてひげが短い人は差別されて、そういった人たちが住む地域にアフガニスタンの人は行きません。通訳もそこは仕事だからいくんだと、はっきり言います。ショックでした。障害者に対する問題はたくさんあります。でも通訳は大学生のような人でしたが、僕たちのすることに賛同してくれ、車いすを配ることに力になってくれました。

第1回目にアフガニスタンに行った時に、車いすを渡したいと思っていた人の中で、街をはいずっていた人、4〜5人に会いました。その中の1人だけは、個人的にお金を渡して、タバコを売ったりして自立してもらおうと思っていました。

車いすをアフガニスタンに贈るといふ大きなプロジェクトだけれど、1人の障害者の自立が支えられなくて何が支援かと思ったのです。アフガニスタンでは、そんなにお金もちがないので、タバコは1本、2本と買う人が多いのです。だから、1本、2本とタバコを売って、障害者で自立して

いる人もたくさんいました。

「自立するお金があるならお金を渡す」と僕は彼に言いました。すると彼は真っ先に「おまえたちは日本代表で来たんだろ。それなら200ドルくれ」と言いました。くれて当たり前だと言うのです。僕も感情的になって、「君は車いすをもらったら自立すると言ったから、車いすをもって来たんだよ」と返しました。それに対して「車いすはいらない。お金がほしい。200ドルぐらい当たり前だろう」という言い方をしたので、「200ドルはあげられないし、車いすもいないのならあげない」と言いました。すると彼は、僕の顔につばを吐きかけました。彼がにらんで言ったことは、「君たちが僕に声をかけると商売ができなくなる」。1年半の間に、彼は物乞いになっていたのです。同じ物乞い仲間、障害者たちから、「お前は外国の人からたくさん金をもらったんじゃないか」と言われるらしいのです。ショックでしたが、そういうこともありました。

でも悪いことばかりではありませんでした。僕たちが車いすを贈った人の中に、約半日かかって、僕のゲストハウスまで来た人がいました。その人は「本当にありがとう。車いすのおかげでいろいろな所に行けます。僕から何もあげられないけど、バラの花をもってきたので、受け取ってください」と言いました。バラの花は30〜40度も気温がある中でもってきたものですから、しおれてしまっていて、日本だったらすぐに捨ててしまうようなものでした。僕は涙が出ました。「僕も、これからアフガニスタンだけでなく、他のアジアの国の支援を頑張るから、あなたたちも頑張ってください」と言ったら、「この国は何もありません。何も入っていないカバンの中から何を探せばいいのですか?」と言われました。

「日本も初めは戦争が終わった後は何もありませんでした。でも日本は復興して、こうなったんですよ。昔、僕たち障害者は、運転ができたり、結婚ができるようになるとは思っていませんでした。それができるようになったのは努力して頑張ってきたからです」と言いました。

また、アフガニスタンから帰る時にうれしかったことがあります。街をはいずっていた19歳ぐらいの子が、初めて車いすに乗ったのに、その子のお父さんが拳銃で撃たれて亡くなりました。その子に「お父さんは亡くなったんだけど、お父さんが『あなたたちからもらった車いすのおかげでお母さんに会いに帰れる』と言っていました」と言われた時には、僕たちがしたことはよかったと思いました。

任務が終わって、カブールから日本に帰る時に、バンコクに寄りました。今までやったことをDPIに引き継いで、これからはアフガニスタンだけでなく、タイやマレーシア等に、車いすやいろいろな支援をしていきたいと思っています。

車いすをアフガニスタンにもって行った時のビデオを作りました。国際支援の難しさが分かります。ぜひ見てください。ありがとうございました。

今まで使っていた車いす



グラフ

アフガニスタン 障害者支援プロジェクト

日本から届いた車いすや文房具



配布前のメンテナンス



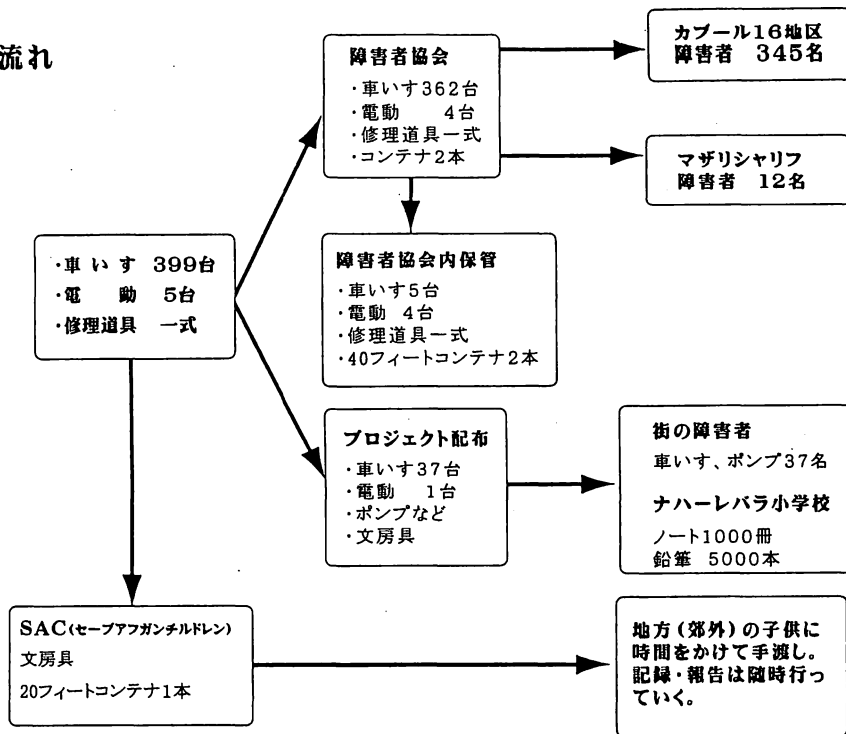
一人ひとりに手渡し、そして反応



配布後のリスト作成



■物資の流れ



■アフガニスタン 障害者と子ども写真展・講演会の流

写真展開催場所

愛知県	アビタ長久手店	2002年9月21日(土)～23日(月)
静岡県	アビタ島田店	2002年10月3日(木)～6日(日)
北海道	DPI世界会議札幌大会	2002年10月14日(月)～18日(金)
北海道	札幌国際協力フェスタ	2002年10月19日(土)～20日(日)
愛知県	日本聴能言語福祉学院	2002年11月24日(日)
大阪府	大阪梅田スカイビル	2002年11月30日(土)～12月3日(火)
愛知県	アビタ稲沢店	2003年1月16日(木)～19日(日)
神奈川県	かながわ県民センター	2003年2月3日(月)～5日(水)
広島県	広島市留学生会館	2003年2月7日(金)～9日(日)
岐阜県	アビタ各務原店	2003年2月13日(木)～16日(日)
愛知県	愛知県芸術文化センター	2003年3月4日(火)～9日(日)
神奈川県	東京ガス横浜ショールーム	2003年3月27日(水)～4月1日(火)
福岡県大牟田市	松屋	2003年4月4日(金)～6日(日)
鳥取県津和野	津和野町コミュニティセンター	2003年10月11日(土)～14日(火)

2002年9月21日、第一回目の写真展をアビタ長久手店で開催。ここをかわきりに全国14ヶ所、各諸団体をはじめ皆様のご協力により開催することができました。

写真パネル・現地調査時のビデオを通してアフガニスタンの現状を知っていただき、募金、チャリティー絵はがきの購入、車いす・文房具などの寄付の協力をしていただきました。横浜市・広島市では、現地調査をしたときのことを、「車椅子利用者の視点」から感じたことを小倉國夫が講演し、生の情報を感じていただきました。

アフガニスタン障害者支援プロジェクト予算と現状

2003/11/13 現在

修正予算	収入	摘要	支出	修正予算	予算
1600万	5,184,832	寄付(郵便振込)			
	6,778,259	寄付(銀行、現金)			
	689,400	絵ハガキ売上金			
		アフガニスタン障害者招待経費	902,485	100万	150万
		車いす修理、整備費	456,682	50万	400万
		アフガニスタン現地調査費	4,434,437	400万	150万
		車いす輸送費	4,531,708	550万	450万
		キャンペーン諸経費	1,790,408	200万	200万
		事務諸経費	542,736	100万	150万
		映像費	1,006,744	200万	
	1,012,709	本日現在不足金			
1600万	¥13,665,200	合計	¥13,665,200	1600万	1500万

*1	車いす購入代	中古車いす300台の寄贈があった為購入経費は修繕費へ変更
*2	キャンペーン経費用	写真展費用
*3	映像費	現地取材映像編集ビデオ作成関係費用

アジアにおける知的障害者支援としての CBR

日本知的障害福祉連盟 事務局長 沼田千好子

2000年から2002年まで、CBRコーディネーターの養成コースをタイで2年、カンボジアで1年行いました。今日はそのことを報告させていただきますが、その前に背景をお話します。

CBR養成コース開催に至るまでの背景

日本知的障害福祉連盟は1974年に設立されました。設立の経緯に、その前年に開催された「アジア知的障害者会議」があります。この会議はアジア13ヶ国から、知的障害関係者が集まった初めての国際会議でした。その会議で日本以外の12ヶ国から、日本の経済的な豊かさや、進んでいる知的障害分野における知識や技術が指摘され、日本が知的障害教職員の養成をするべきだという強い声があがりました。そういった背景をふまえて、日本知的障害福祉連盟(当時は日本精神薄弱福祉連盟)は設立されました。

そんな経緯がありますから福祉連盟がやってきた国際協力は、日本から海外に講師チームを派遣したり、海外から日本に呼んだりする研修コースが主でした。中心となったのは、国際協力機構の集団研修コースです。これが1980年から始まり、現在までの24年間で、46ヶ国195名の修了生を出しています。

1994年頃、私たちのやってきた国際協力の効果について評価をしました。その結果、技術や知識は非常に伸びていて、首都では日本と大差ない技術が見られるようになったことが分かりました。サービス受益者も首都では増えました。ただ、研修生に聞くと、1979年当時から1994、5年頃に、まったく受益者が伸びていません。事業を開始した当初から15年間、受益者は知的障害者全体の1%で変化が無いのです。

一方、日本では、1993年にJANNETが設立されました。JANNETは、障害関係国際協力団体の連合体で、日本障害者リハビリテーション協会が事務局をして下さっています。そのJANNETで多くのCBRについての学習会が実施されました。福祉連盟もその会員になり、CBRを学ぶにつれ、知的障害の分野ではCBRがあまり知られていない、それが知的障害者の受益者が伸びない理由ではないかと考えるようになり、CBRについていろいろ勉強しました。

CBRは、開発途上国で、サービスがあまりないところで地域の人たちが地域の問題として障害者支援をして、障害者の社会統合を図るという戦略です。きちんとした調査はありませんが、世界に数百の事業があるとされています。それにより多くの障害者がサービスにアクセスでき、また社会統合ができてきているとされています。

CBRでもっとも進んでいると言われているのがインカム・ジェネレーション、所得獲得の事業と統合教育の事業です。所得獲得の事業により、障害者が仕事をもち、お金を稼げるようになり、能力を認められる。また、統合教育によって、障害をもつ子どもたちがいろいろな能力をもっていることが分かる。また、発達していくことも分かるということで、障害者の社会統合に効果がある

とされています。

ただ、CBR にはいくつかの課題があります。持続性に問題のある事業が多い、住民参加が少ない等ですが、障害種別間の格差が大きいということもひとつです。調べて見ましたら、身体障害が60%、視覚障害者が20%、聴覚障害者が15%、知的障害者は5%でした。これはエジプトで活動している CBR の支援団体、そしてまた、WHO などでも同じようなデータが出ています。

で、なぜ知的障害が CBR で対応されないのだろうかということで調べました。

まず、障害の発見が困難であるということが挙げられます。身体障害などと違い、知的障害は外から見えません。そのため、発見が困難であるということです。

2番目の理由として対処の方法が分からないということがあります。私自身、いろいろな国を歩いてよく言われたのですが、知的障害の重い子がいる、理解不能の行動をする。でもどうしたらいいかわからない。だから CBR ワーカーはお手上げです。

また、統合教育での対応も困難だといえます。CBR で統合教育が行われるようになったところは多いのですが、1クラスの人数が途上国ではとても多いのです。インドなどでは1クラス100人ぐらいの子どもがいることも少なくありません。しかも、教師はちゃんとしたトレーニングを受けておらず、もちろん障害について何も知らない。知的障害のように理解不能な行動をする子どもに対応することが統合教育ではとても難しい。これが3番目の理由です。

また、CBR で行われている所得獲得事業は、多くの場合、マイクロクレジットなどを使い、自分で自分の事業を営むのです。そのためには社会性が必要ですし、交渉能力も必要、お金も数えられなければいけないと、知的障害のある人には難しいことが多いのです。

5番目の理由として、国際 NGO など外部の資金提供者が一定期間で成果を求めるため、効果があらわれるのに時間がかかる知的障害を対象にできないということがあります。知的障害は発達の遅れですから発達がゆっくりです。発達はするが時間がかかるのです。しかし、外部資金提供者は、プロジェクトでやってくれといえます。3年間で一定の、それも数字にあらわれる成果を出してくれと言ってきます。その要求に応えるためには効果が早くでるターゲットを選ばなければなりません。で、知的障害をはずすということがあります。

CBR が始まって以来、他の障害については開発途上国でいろんなサービスができたのに、知的障害者は1%以上にいかない理由は CBR にあると考えた私たちは、2000年から CBR コーディネーターの研修コースを始めました。

CBR 研修コースの概要

CBR 研修コースは各3週間、年1回です。実施国は 2000 年と 2001 年はタイ、バンコクと他県の2ヶ所で行いました。2002 年はカンボジアのプノンペンを中心として、他の村を見に行くという形でした。実施団体は日本知的障害福祉連盟です。協力団体は 2000 年と 2001 年はタイの公共福祉省と、タイの知的障害児病院であるラジャヌークン病院です。カンボジアでは、カリタス小児保健センターが協力してくれました。研修生はアジア地域で活動する CBR マネジャー、行政

関係者、および知的障害関係者です。3年間で13ヶ国から40数名が参加しました。

研修生の募集は、アジア連盟の関係団体、これまでの実施した研修コースの修了者、ハンディキャップインターナショナル等の国際団体、日本障害者リハビリテーション協会等に協力していただいていた。応募は、毎年6-7倍の倍率で、ニーズが高いことを感じました。

研修生の出身国・職業を見ると、カンボジアとタイが最も多くなっています。これはそれぞれの国で協力してもらう時に、現地から一定人数以上は採るという約束があるためです。CBR関係者と知的障害関係者の割合をみますと、知的障害関係者のほうが多いですね。

プログラム

昨年のカンボジアのものを例として紹介させていただきます。

まずフィールド・ビジットとして開催地でのCBRを見に行きます。これは、4-5人の小グループでの行動です。その後事業評価をし、その中に知的障害、自閉症にどう対応しているか、または導入することができるかを話し合います。また、開催地以外の国で実施されている事例研究もします。2002年の事例研究は、バングラデシュ、タイで行われている地域開発の一環として障害関係事業を行おうというものです。

次にワークショップをします。CBRは地域の人たちが支援するのですが、一番難しいのは、地域の人たちに理解してもらい、地域の人を巻き込んで一緒に活動することです。どうやったら地域の人を巻き込めるかという話とか、外部者の役割は何なのかとか、外部者の理念、概念はもち込まないなど基本的なことを話し合います。

CBR関係者は知的障害について知らないことが多いので、知的障害についての話も入れました。知的障害って何？ということから始まり、医療によって知的障害そのものが軽減できるものではないということ、だから、周りにいる人間のサポートが日常的に生涯必要であることなどです。治療療育よりもサポートという視点で話を進めました。

次に、学んだことを実際に、自分のフィールドでどうするかをシミュレーションしました。自閉症に関しては日本から講師に行ってもらいました。最後に、自閉症を含めて対応の難しい障害なので、農村でどうサポートできるのかを考えました。

CBR 研修の実際

これはカンボジアでの研修で、カンボジアの参加者の1人です。この人は、虐待被害者を支援する団体のマネジャーなんですが、団体の活動のひとつとして知的障害を入れたいということで参加していました。カンボジアは、ポルポトの時代という非常につらい時期を経験しているので、精神的な問題をもつ方がとても多いのです。最近は少なくなったようですが、顔に硫酸をかけられるなどの被害に遭う人がまだいるということです。彼女は長年そういう人達の支援をしているのですが、その活動を通して知的障害者の問題に気付いたということで発表しています。

これはタイでのフィールド・ビジットで東北の農村地帯にある自治体を訪問したときの様子です。タイは中央政府がとても強かったのですが、憲法が改正されて権限が小さな自治体に移されて

います。一番小さい単位はだいたい1万人ぐらいで、数村から10村をひとつの単位としています。この時は、首長と議員数名とお話をしました。皆さん、村の普通の方たちで、首長は20代の女性で、議員はみな農夫です。ですから、地域の住民の声が政治に反映されています。私たちとしては、小さな政府で障害問題を取り上げてもらうのにはいい機会ではないかと思いましたが、訪問して、予算とか、その中で障害問題をどのように取り上げるのか、ディスカッションしました。

これは別の村です。ここはお寺が組織する地域開発事業があり、真ん中にあるのがお坊さんです。現金収入が少ない村なのですが、このお坊さんが指導をして、竹細工を村の方に指導して現金収入を得る手だてを作っていらっしゃいます。知的障害についてお坊さんと話をしたのですが、ほとんど話には乗ってもらえませんでした。

これはカンボジアです。この男の子はIQが40〜45ぐらいで中度の知的障害です。隣にいる男性はCBRのフィールド・ワーカーです。週に1回訪問して、いろいろなことを教えています。それによってトイレにも一人で行けるし、自分でご飯も食べられるようになりました。最近は衣服の着脱も自分でできるようになったそうです。これがその子の家です。お父さんはおまわりさんで、給料は少ないのですが、余録がたくさんあるようでお金もちでした。

この女の子は4歳ですが、3歳の時に1週間高熱が続いて、重い知的障害と身体障害が残りました。この地域はそれほど遠くないところに病院もあるので、なぜ1週間も放っておいたのかと聞いてみました。お金がないからという答えでした。家族は小さな畑と川で魚をとったり、仕事があれば日雇いに行くという形で生計を立てています。日雇いに行くと、1日1ドル程度の収入になるそうです。で、こどもを病院に連れて行こうと思うと、仕事を休まなければならないので収入が減るわけです。また、病院にはバイクタクシーかタクシーに乗らなければならないのですが、その費用がバイクで往復1ドル、タクシーでは4ドルかかるのです。そのため、ちょっとしたことでは病院には行けないということになるのです。毎日、明日は熱が下がるか、あさっては大丈夫かと思っているうちに、こうなってしまったということでしたが、病院の医師に聞いたら、カンボジアで知的障害になるお子さんの約3分の1はこういうケースだということでした。

これはカンボジアの養護院です。親御さんがいない重い知的障害をもつ子供達です。おむつをして1日中ごろがされています。同じ施設の自閉症の子供の部屋です。けっこう、重い障害のお子さんがちゃんと生き延びているんだなあという感じでした。その中に設立されている知的障害児のための養護学校です。先生たちは障害について知識はありません。施設全体では120人ぐらいの子供が暮らしていますが、そのうちの約20人に知的障害があるそうです。軽い知的障害の場合は、ほとんど障害とカウントされませんので、20人は重い障害の子供たちです。6分の1が、知的障害というのは高率です。聞きましたら、ここはヨーロッパの国々と関係が深く、障害のない子はヨーロッパにもらわれていくケースが多いそうです。で、障害を持つ子供が残っていくと。

これはフィールドを見に行った後、研修生がグループの中で、CBRの成果と問題点について話し合っているところです。ほとんどのプログラムは、講師が教えるというよりみんなで話し合って、発表しあってディスカッションを深める形でした。

ロールプレイです。このグループに出された課題は、知的障害があつて、てんかんをもつケースです。てんかんをもつ人を演じて、どういうふうに対応すべきなのかをやっているところです。

自閉症治療の1つとしてアメリカで開発されたものに TEACCH プログラムがあります。そのプログラムでは、自閉症独特の理解の仕方に合わせるために、環境を構造化するのですが、そのためのツールをワークショップで作り、研修生がやっているところです。これが作ったものです。自閉症の人は、次に何が起こるのか分からないと混乱してパニックになることがあるので、こうして視覚的にクリアなツールでスケジュールを示しています。で、この後、実際に村で使えるのかということについてシミュレーションしました。日本で使っているものをそのままというわけにはいきませんが、有効であろうという結論でした。

CBR の成果と課題

2002 年にカンボジアで研修を実施した時に CBR 全体についての評価をしました。結果、身体障害に対応する CBR はカンボジアでは多く存在するが、いろいろ問題があることがわかりました。

ひとつは地域住民の参加は少ないことです。理由は、内戦のために地域が壊れてしまっているということでした。ポルポト時代には、村長さんの家に呼ばれることはそこで殺されることだったということで、地域の中の信頼関係が失われたということです。住民参加、地域が一つの単位となって障害問題に取り組むことが難しい状況にあります。

マイクロクレジットによる所得獲得支援や医療サービスの提供は効果を上げていました。ただ、知的障害者は含まれていないことが多いです。また、知的障害という概念自体がありません。「知的障害ってなに？」という感じでした。訪ねた自助グループの中にたまたまそれらしい女性がいまして。彼女は子どもの頃に木から落ちて障害になったそうです。彼女はメモリー障害と呼ばれていました。

ただ、知的障害 CBR がまったくないというわけではなくて、この2、3年はでてきています。プログラムは訪問療育や専門センターへの紹介事業が多いです。

問題なのは CBR を実施している団体の経済基盤が脆弱なことです。2つの知的障害 CBR 実施団体に行きましたが、両方とも国際 NGO への依存が強くて、資金提供者の意向いかんにより今後が決まるという状態でした。つまり、国際 NGO の方針により、その資金が他の国にいたり、他の障害に行くことが起こるわけで、現在の事業ができなくなることもあるわけです。例えば、2つの CBR 実施団体のうちの1つがカリタスから支援されているわけですが、あと2年で支援を打ち切るといっていました。もう1つはユニセフと赤十字が支援していますが、赤十字はアフガニスタンに移ることになっていて、来年からの資金獲得のメドはたっていないということでした。

受益者が少ないということも課題です。マイクロクレジットなどは事務をとる人が1人いればたくさんの方が受益できますが、知的障害 CBR は訪問療育をやっているので1日に2-3人しか受益できません。お金がないのに、人手がかかるわけです。知的障害の CBR をやっているところでも知的障害者の受益者は8%でした。

専門センターへの紹介もやっていますが、先ほどの例のように、通院にはお金がかかります。病院に連れて行くために、お母さんは日雇いの仕事を休まなくてはならない。これは大きな損失になります。受診して2回目に来る人は3分の1程度だということでした。

医療等によって、知的障害が軽減されるということはありません。教育の効果もゆっくりです。で、無駄だと思ってしまうのでしょうか、ドロップアウトが非常に多いのです。また、スタッフの能力があまり高くありません。

課題の解決のために

問題解決として、ディスカッションしました。まず、親には余裕がありません。団体も常に危うい状況。ではどうすればいいか？ リソースになり得るのは地域住民しかないということになりました。また、知的障害は、身体障害や感覚障害と違い、環境のバリアフリーによってバリアがなくなるといことは少ないのです。地域の方が知的障害を理解してくれて、分かってくれることがバリアを取り除くことになります。

討論の結果ですが、知的障害者は統合ができるようになるのではないか、という話になりました。これは机上のディスカッションだったので甘いといえば甘いのですが、真実であろうと思います。CBR 研修コースの成果としてここに挙げました。ひとつは、知的障害専門家の意識が変わったということがあります。知的障害専門家は大学を出て、マスター、ドクターをもっている人が多いのですが、村ではそんな人はいません。私たちがつき合ってきた専門家と村の様子のギャップが非常に大きい。CBR 研修コースに参加した専門家たちが自分たちは何をやってきたのだろう。1%の人しか見てこなかった、99%がここにいたのだということに気づいてくれたことは成果だと思います。CBR 実施者も他の CBR を見ることによって、「精一杯やっているんだと思っていたのが、冷や汗をかいた、自分達の団体および活動は非常に危ういものであった」ということを言っていました。

CBR コースでは、知的障害に必要な支援について、現実的な討論ができたと思っています。知的障害の専門家が半分以上いて、専門家の役割はなんだろうと考えました。専門家の役割は、地域のサービスが適切かどうかチェックすることではないか。専門センターでやっていることを地域でもやりましょうというのではなく、ちゃんとチェックをしてどうすれば適切になるかをモディファイすることだということになりました。

問題点もあります。研修の成果を生かすことが容易ではないことです。この研修の3分の2は個人での参加でした。個人での参加では、帰って何か事業に反映させるのは難しいのです。こういう国際研修は、国際研修と、国の中の研修、団体の中の研修と結びつかないと無駄になることが多いのです。研修後のサポートがとても重要であると実感しました。

ありがとうございました。

アジアにおける知的障害支援としての CBR

—CBRコーディネーター研修コース

日本知的障害福祉連盟(福祉連盟)
沼田千好子

福祉連盟国際協力関係事業

年	内容	対象国・地域	実施
73	アジア諸国から、日本における後援・職員研修施設の要請	フィリピン	
74	日本福祉連盟(現・知的障害)福祉連盟発足		
75	第1回アジア研修旅行	アジア	実施
76	第2回アジア研修旅行(研修・研修チームの派遣)	アジア	実施
77	第3回アジア研修旅行(研修・研修チームの派遣)	アジア	実施
78	国際協力事業団国際研修コース第1回研修研修研修コース(東京1回)	全洲	実施
79	国際協力事業団国際研修コース第2回研修研修研修コース(東京1回)	マレーシア	実施
80	第1回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
81	第2回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
82	第3回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
83	第4回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
84	第5回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
85	第6回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
86	第7回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
87	第8回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
88	第9回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
89	第10回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
90	第11回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
91	第12回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
92	第13回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
93	第14回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
94	第15回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
95	第16回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
96	第17回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
97	第18回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
98	第19回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
99	第20回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
00	第21回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
01	第22回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
02	第23回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
03	第24回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
04	第25回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
05	第26回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
06	第27回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
07	第28回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
08	第29回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施
09	第30回アジア研修旅行	アジア、太平洋	実施

現行のCBR

- 成果
 - 世界中に数百の事業があり、多くの障害者がサービスにアクセスできるようになった。
 - 所得獲得事業
 - 統合教育事業
 - 障害者の社会統合に効果
- 課題
 - 持続性に問題がある事業が多い
 - 住民参加が少ない
 - 障害種別格差が大きい

CBRにおける障害種別格差

- 身体障害者 60%
 - 視覚障害者 20%
 - 聴覚障害者 15%
 - 知的障害者 5%
 - 合計 100% (CEOSS)
- 知的障害が少ない理由
- 1) 障害の発見が困難
 - 2) 対応方法がわからない
 - 3) 統合教育での対応が困難
 - 4) 所得獲得事業への参加が困難
 - 5) 国際NGOなど外部の資金提供者が一定期間での成果を求め、効果が現れるのに時間がかかる知的障害者を対象にできない。

CBRコーディネーター研修コース

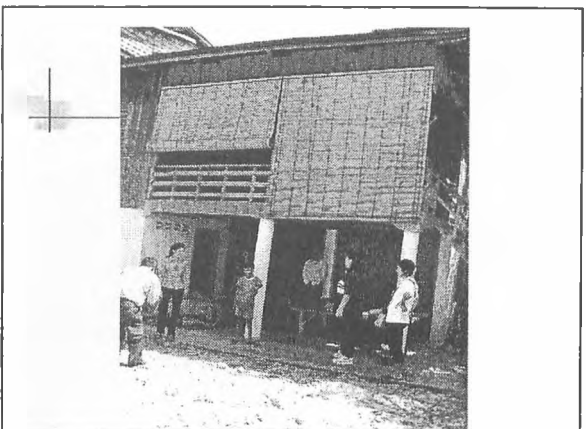
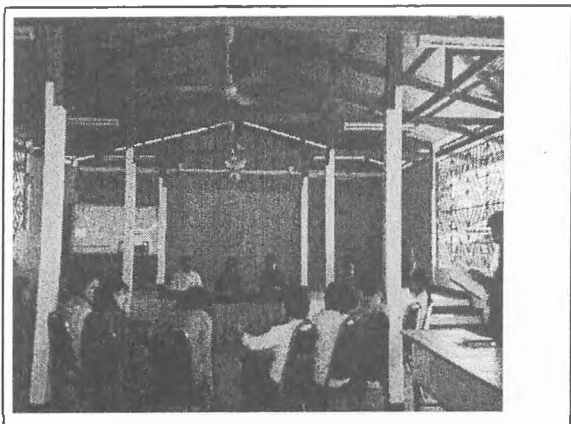
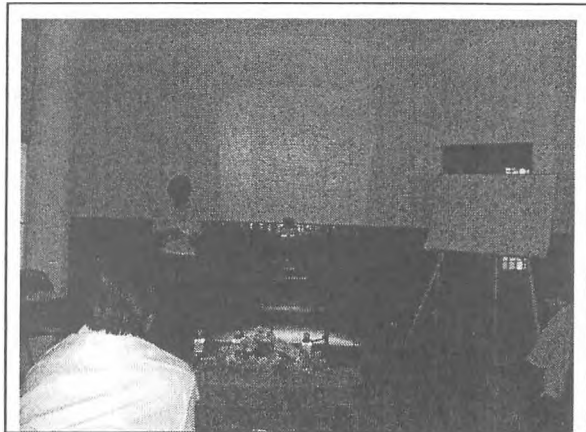
- 実施期間 2000～2002年 年/1回 各3週間
- 実施国 ①2000-2001年 タイ
②2002年 カンボジア
- 実施団体 日本知的障害福祉連盟
- 協力団体 ①タイ タイ国公共福祉省、国立ラジャヌークン病院、タイHI
②カンボジア カリタス小児精神保健センター
- 研修生 アジア地域で活動するCBRマネージャー、同コーディネーター、行政関係者、知的障害関係者
- 3年間で13カ国から43名が参加

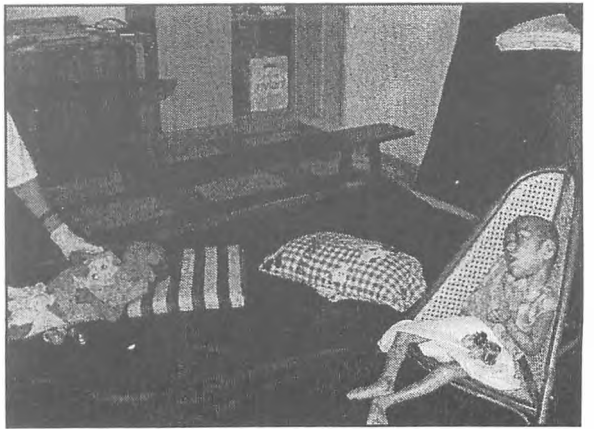
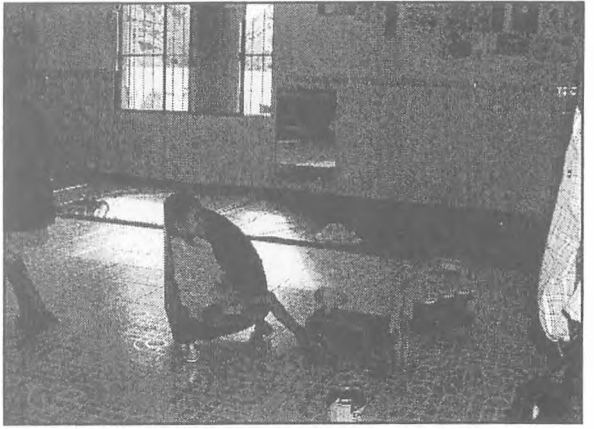
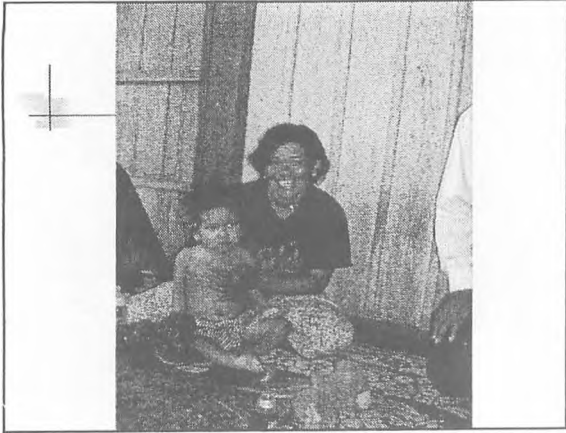
研修生 国・職業別

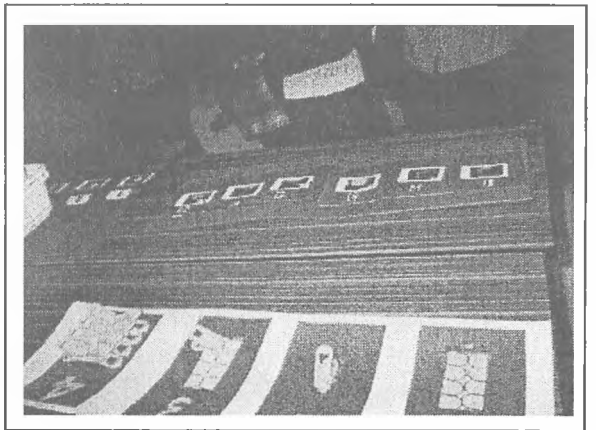
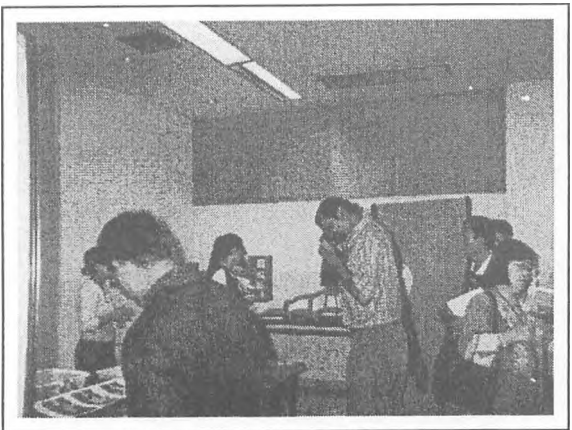
国/仕事	知的障害関係者	CBRマネージャー	行政関係者	合計
カンボジア	5	3	0	8
バングラデシュ	1	1	0	2
ネパール	1	2	0	3
フィリピン	2	3	0	5
スリランカ	1	2	0	3
タイ	11	1	2	14
中国	2	0	0	2
インドネシア	0	1	0	1
マレーシア	1	0	0	1
モルデイブ	0	1	0	1
ラオス	0	1	0	1
ミャンマー	1	0	0	1
ベトナム	0	1	0	1
合計	25	16	2	43

プログラム

月日	内容
12月2日	オリエンテーション プロジェクトレポート
12月3日	プロジェクトレポート
12月4日	フィールド・ビジット
12月5日	フィールド・ビジット
12月6日	事業計画
12月7日	見学フィールドにおける知的財産、自閉症への対応ノ導入
12月8日	事例研究 バングラデシュ、タイ
12月10日	CBRワークショップ 農村の障害者、地域住民との連携
12月11日	CBRワークショップ 外部者の役割、他機関との連携
12月12日	知的財産の特性とサポート
12月13日	農村におけるシミュレーション
12月14日	まとめ
12月16日	アクション・プランを作成する
12月17日	自閉症の特性
12月18日	サポートの方法
12月19日	地域生活におけるサポートのシミュレーション
12月20日	アクションプランの発表









CBRの評価より（2002年）

- ・身体障害に対応するCBRが多く存在する。自助グループを核とした活動が多く見られ、マイクロ・クレジット、医療サービスの提供などに効果をあげている。
- ・貧困対策、教育普及などを実施する一般の地域開発事業での障害への対応は多くない。
- ・知的障害に関しては概念がなく、身体障害CBR、地域開発事業での対応は限られている。しかし、2-3年前から知的障害児への対応の必要性が言われるようになり、徐々に事業が増えている。
- ・知的障害対応事業としては訪問療育、専門センターへの照会事業等がある。

知的障害に対応した事業の問題点

- 事業の持続性が危うい。
CBR実施団体が運営費の大部分を国際NGO等外部の資金供与に依存している。資金提供者の方針変更により事業が消滅する危険性が高い。
- 受益者数が少ない。
マイクロ・クレジット事業などに比べると、知的障害児の訪問療育には人手が必要であり経費がかさむ。そのため、事業実施地における受益者は障害者全体の8%に限られている。
- 専門センターでのサービスはドロップ・アウト率が高い。
理由：通院が困難（交通手段が限られる、親の付き添いが困難）、通院しても改善が見られない→専門技術への過剰な期待と失望。
- スタッフの能力に問題がある。

問題の解決策として

- 専門センターへの通院は経済的、時間的に困難である。代替としては訪問療育が考えられるが、専門センターおよびCBR団体は全ての知的障害児を訪問するキャパシティーはない。

→ リソースは地域住民

- ・身体障害や感覚障害と違い、知的障害者は環境によるバリアフリーが有効なことが少ない。

支援は、人 ← 地域住民の理解 ← 統合

CBR研修コース

■ 成果

- 1) 都市で活動する知的障害専門家が農村の実態を知り、また、一般住民の理解促進の重要性を確認した。
- 2) CBR実施者が多くのCBRが共有する問題点に気づいた。
- 3) 知的障害者が必要としている支援について現実的な討論をすることができた。
- 4) 専門家の役割は、「地域で行われるサービスが適切かどうかをチェックすることにある」と気づいた。

■ 課題

- 1) 研修の成果を現場で適用することは容易ではなく、研修終了後のサポートが必要である。



ウズベキスタンでのろう者の協力

世界ろう連盟アジア太平洋地域事務局長 小椋武夫

世界ろう連盟アジア太平洋地域事務局を担当しています小椋と申します。国際協力機構(JICA)事業として、兵庫教育大学鳥越さんと昨年11月18日から2週間、中央アジアのウズベキスタン共和国へ行ってきました。

ウズベキスタンのろう者

ウズベキスタンは、1991年ソ連崩壊により独立した国で、アフガニスタンの隣国になります。人口は、2,490万人で、障害者は84万人います。聴覚障害者は2万600人、ろう協会会員として登録された会員は1万3,330人です。

ウズベキスタンには12の州があり、州あたり3-4人の役員で協会を組織しています。代表のほとんどは健聴者です。ろう者が代表になりたい場合は副代表に健聴者がつく決まりがあるようです。協会の役員や職員はほとんどが健聴者でした。評議会・理事会のような組織はありません。

宮殿という名の講堂、ろう者のためのアパート、体育館、診療所、運動場、職業訓練センター、夜間学校等多くの建物があります。すべてろう協会が管理して運営しています。ソ連時代に作られたものです。ソ連時代には障害者のための社会福祉が確立されていたのだと思います。

私は「ろう協会の運営に関する専門家」という立場でろう学校、ろう者協会、ろう者訓練センター等を調査し、手話通訳養成カリキュラムと手話テキストの指導、ろう協会の組織強化に関してのアドバイスをを行いました。

課題

昨年3月に続き、2回目の調査をしたわけですが、ろう協会の活性化と手話通訳制度の確立が大きな課題と判断しました。つまり、ろう者の日常生活に手話通訳を必要とする場面が、現地ではかなり少ないという現実がありました。ろう者が社会で主体的に生き、社会との連帯の中で生きるための社会的制度の整備に大きな課題があるということです。例えば、障害者のためのコンサートで、司会のそばに手話通訳者がいなかったことは、私にとって心が痛む問題として残っています。

また、ろう者の暮らしや教育等の問題を把握するためにろう協会員の実態調査が必要であることが分かりました。世界ろう連やウズベキスタン政府と相談して、ウズベキスタンのろう者がアジア太平洋地域代表者会議に参加できるようにしていきたいと思っています。

ろう教育

ウズベキスタンのろう者を取り巻く環境について取り上げたいと思います。ろう教育、手話通訳の養成、ろう者の職業、ろう運動です。

ろう学校では、主に補聴器を使つての聴覚口話教育が進められています。ウズベキスタンは、JICA に4,000個の補聴器を要望しています。メンテナンス等の問題が絡んでいるため、この要望はまだ解決されていません。

私としては、補聴器が使えない子どもたちに確かな教育の整備をしなければならないと考えています。また、大学進学のためには夜間学校に行かなければならない現状があります。そういうことを考えると、よりよい教育環境への改善が必要だと思っています。

ろう教育の現状を見ますと、口話教育あるいは、聴覚口話教育、非常に苦しい思いで闘っているろう学校生徒のイメージがあります。補聴器の聴覚レベルに比例して、教え方がクラス分けされるという状況です。結局、レベルの劣る生徒はふるい落とされることとなります。それに対する対応策はどうか、それがあいまいで疑問が残りました。補聴器教育より誰でも分かる教育がほしいと思いました。

ろう教育を構築していくためには、手話などを含めたろう者のための教材作成と研究が必要です。人と関わる力、社会の中で自信をもって生きていく力もつけなければなりません。ろう者らしさの学びを大切にするという考えも必要ではないかと思っています。

日本の神戸ろう学校と情報交換をしています。手話教育をしているろう学校を紹介する等を通して、ろう生徒にふさわしい教育を進めていきたいと思っています。

手話通訳者養成

手話通訳養成コース修了者の多くが、手話での日常会話をきちんとできない状況にいます。これには驚かされました。公共機関の手話通訳者設置の早期実現のためにも学習カリキュラムに合わせたテキスト作成やろう者の講師養成が必要と分かりました。

協会事務所で手話通訳者養成コース修了後の資格試験の様子を見ましたが、手話通訳での正確な会話の可能なレベルに届かない受講生が多くいました。低いレベルの手話通訳者でも、命に関わる病院とか裁判所で通訳活動ができるということです。それは非常に問題があると思います。

ろう者からのニーズを正しく伝え、ろう者に正しく情報を伝えるためには、高度な専門技術、ろう者とのスムーズな会話、行政に関わる知識、さらに通訳者としての倫理が求められるわけですが、その学習が必要です。そのために、きちんとしたテキストの作成が必要です。しかし、その前にろう者講師の養成が先決です。テキスト使用、講習会作り等指導のために、日本から人を長期派遣するかについても積極的に検討したいと思っています。

また、多くの公共機関に手話通訳者を置く整備改善があれば、社会制度の発展につながると思います。

ろう者の職業

ウズベキスタンのろう者の職業は木工、裁縫の2種類に限られていますが、ろう者訓練センターを卒業後、社会に出てもなかなか就職が難しいという現状があります。不採用の理由はよく分かりませんが、国の社会保障省の話では「ろう者は機械工場で働くのは危険。火事になっても助けることができないからだ」ということでした。政府が作った法定雇用率は3%ですが、実際には未達成の状況です。

また、訓練就業センター自体、外部からの注文が減っており、販売も成功せず、経営が悪化しています。特に、今は流行の服を作るためには新しいミシンが必要なのですが、資金的な援助を求める声が多くあがっています。こちらも対応に苦慮している状況です。

障害者を雇うことは、環境の改善で金がかかる。障害者を雇うよりも納付金を払ったほうが安くつくなどという経済の論理に引きずられているようです。「ろう者だから」の理由だけで、その人を雇用しない企業社会は一見強そうに見えますが、ろう者の人々を締め出すような考えがあるとすれば、それは、弱くもろい社会ということではないでしょうか。

日本のろう者の現状を紹介したビデオを送って、木工と縫製以外にもろう者にできる仕事があること、専門学校等の全体的システムの情報提供をしながら、ウズベキスタンでろう者雇用の関係者を集めて討議すべきだと思っています。

ろう運動

多くのろう者が、テレビに手話や字幕をつける等、情報の保障を求めています。他にも、ろう学校に関する情報がない、文字を読めないろう者が多い、情報交換の場がない、ろう者のための手話講座がない等、多くの要望が出されましたので、ろう協会に要望の具体的方法や社会参加のための講座開催等、活動方法のアドバイスをしました。ろう協会には、地域の各協会や自治体、国の関係機関との連携強化が大きな課題とされています。

ウズベキスタンの社会保障省(労働省)との話し合いで、ESCAP 会議での決議に基づいて障害者団体から意見を聞き、情報交換するよう申し入れました。

ろう協会の中に理事会があります。理事会終了後、きちんと国レベルの教育省、労働省、社会保障省等に、要望書・意見書を提出して交渉をしていく必要があると思います。つまり国との密接な関係を作る必要があるというアドバイスもしました。

例えば福祉機器の問題があれば、福祉対策部が対応する、手話通訳に問題があれば、手話通訳対策部が対応する、青年の職場にコミュニケーション問題があれば、青年部、労働対策部が対応するというような専門部の体制が必要だと思っています。現在、会長がすべてを担っている現状があります。専門部がありません。そのため、集中的解決が難しい現状です。専門部を置くことで人材育成にもつながります。各担当から理事会に報告して一つひとつの問題を検討できるので、きちんと対応できるメリットもあります。ろう者全体に運動がひろがるような役割分担をアドバイスしてきました。

協会の設立目的は、本部のみの活動ではなく、民主的な形で、お互いに励ましあう関係を作

る、ろう者の生活に起きた問題を解決できる場がある、また活動を通して自主自立を育てることです。ですから、ろう者全体の運動が必要です。

日本の活動を知ってもらうための JICA 主催ろう者リーダー研修、ダスキン主催障害者研修に参加するようアドバイスしましたが、その後ダスキン研修に2名の申し込みがあったと聞きました。とてもうれしく思いました。

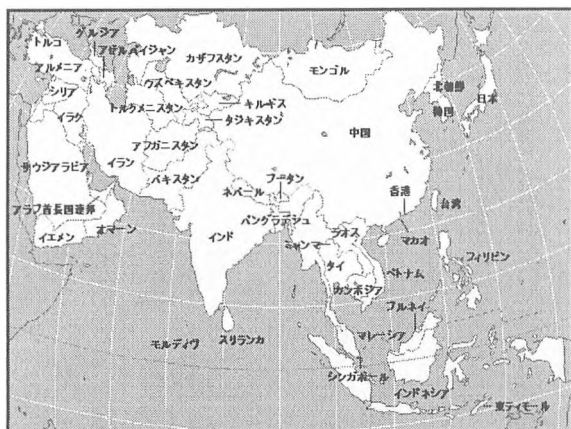
以上で、私の報告は終わります。貴重な時間を作ってください本当にありがとうございました。

ウズベキスタン派遣報告

調査目的

JICA(国際協力事業団)依頼により

- ろう者の社会参加の促進
- 手話通訳による各種サービスの向上
- ろう者の教育水準の向上
- 雇用機会の増大



ろう協会の組織

- ・聴覚障害者数は20600人 協会会員は13330人
- ・1州あたり3~4人役員の協会組織
- ・州の協会代表は健聴者が多い。ろう者代表の場合、副代表は必ず健聴者。
- ・有資格手話通訳は3人(ソ連時代のキエフ・レニングラード手話通訳養成センター資格)
- ・年1回(3月)全国会議があるが、1日目は会議、あとは施設視察という習慣。
- ・参加資格は職業訓練センター2人・代表1人制

講堂



講堂で協会行事—文化祭



住宅(アパート)



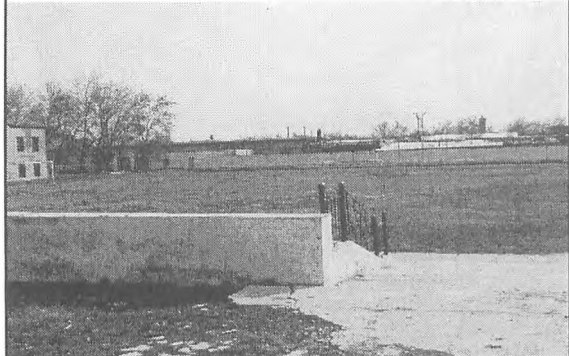
体育館



診療所(病院)



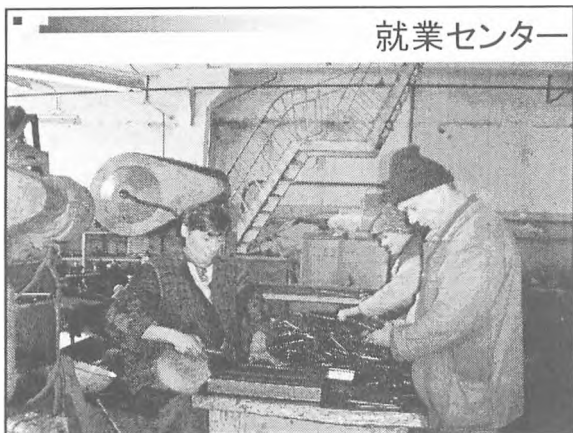
運動場



職業訓練所



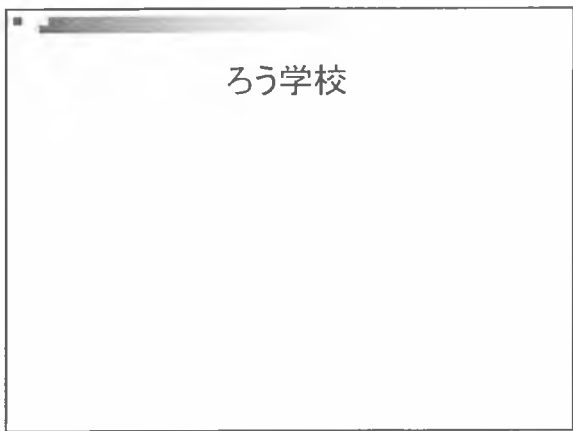
就業センター



夜間学校



ろう学校



ろう学校



手話通訳養成



手話講座



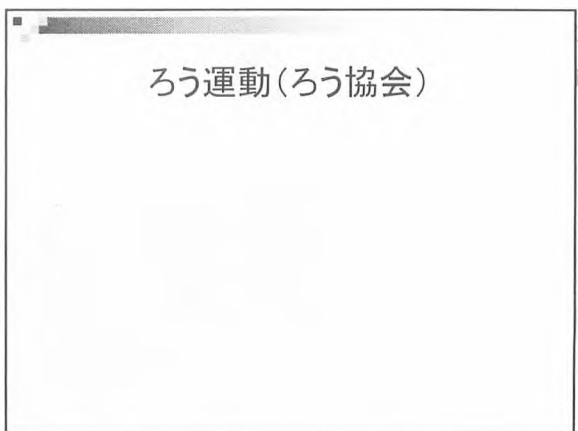
手話通訳試験



職業訓練・就業センター



ろう運動(ろう協会)





質疑応答

質問者：私は JANNET の個人会員です。まず 4 名の方それぞれにご質問したいのです。

点字図書館の田中さんへ。提供機材、コンピューターや点字点訳ソフトの値段はいくらぐらいですか？ 例えば現地でそういったもの、そういう機材が必要だと思った時、点字図書館に相談してすぐ現地で手に入るのでしょうか？ あと、ネパールでの活動がその後はどういう関連があるのでしょうか。

アフガニスタンの報告を、生々しく聞いて感動したのですが、その後の活動、例えば、車いすを提供することから、今後、義足とか施設が必要だと言われた時に作っていくお考えがありますか？ 今後の方針、課題をおうかがいできればと思います。

沼田さんには、カンボジアの村では寺を中心に運営されており、自分がどんなに貧しくてもお金を出し合ってやっていくという部分があるが、障害、特に知的障害の方についてはなかなか難しいところがあるから、他のネットワーク、例えば教育とか学校などのネットワークを使って進めていく。寺が中心になっているので、それをどう一緒に取り込んでといいますか、その辺のところの意見をうかがいたいと思います。

小椋さんには、手話は国際手話でやっているのかお聞きしたいと思います。

田中： 機材は NEC マレーシアのコンピューターは1台10万円です。モルディブの場合は、DEL のほうが安いというので、それにしました。ダックス・ベリーの点訳ソフトは日本円で6万円です。インデックス社の点字プリンターは日本での価格はたぶん70万円ぐらいです。ところが、インデックス社の社長の弟が私どものワークショップを手伝っている間に、マレーシアの女性と結婚することになり、スウェーデンを引き上げて、クアラルンプールの郊外に大きな家を買って、そこでコンピューターを組み立てています。彼はアジア担当になっていますので、だいたい日本で買う半分ぐらいの金額で購入できます。

これらの機材はすべて、マレーシアのウォンさんに頼んで調達してもらっています。ですから、アジアの国々の場合は、ウォンさんに連絡すれば大丈夫です。

ネパールとの関係は、私は今のところ全くありません。東京ヘレン・ケラー協会は、点字出版所の援助は今でもそこそこ続けているようです。

小倉： まず第一に装具について。義肢については、今、技術者が国際赤十字に出向いて指導しています。そこで作っているそうです。

リハビリとか作業所の問題はまだ政権自体が安定していないので、私たちが車いす以外に口を出すと、その国に入れなくなったりするので、カルザイ政権による選挙が終わるまではへたな行動は慎むよう言われています。今後、アフガニスタンの支援については、まず政局が安定してから車いすのメンテナンスなどを指導していきたいと思っています。

沼田：カンボジアは、地域が壊れていると言いましたが、まだあきらめているわけではなく、実は学校を作ろうという NGO や、世銀の関係がやっている団体にアクセスしました。しかし、学校を作り終わると解散してしまい、その団体自身もまだ他にも学校をたくさん作らなければならないから、余力がないという話でした。先ほどおっしゃった寺は各地でいろいろな活動していて、社会開発の仕事をしているので、まだそこに芽があるかなということです。この 24 日からカンボジアに行きますが、そのおりに、寺と寺関係の NGO の方にお会いしようと思います。ご助言ありがとうございました。

小椋：ウズベキスタンのろう協会は国際手話を使っていません。ロシア手話を用いています。国際手話は、例えば、世界ろう連盟に関わる会議、あるいは国際会議に出席した人たち同士が通じ合うために用いています。

質問者：JICA の青年海外協力隊の福祉分野の技術顧問をしています。世界ろう連盟の小椋さんにお聞きしたいです。

ウズベキスタンには日本語教師、あるいは理数科教師を中心に教育分野で協力隊員が多く派遣されています。1つユニークなのは、盲人を対象としたのではなく、ろう者に対する鍼灸マッサージの職業訓練指導に隊員が派遣されていることです。29歳のマッサージ師です。この人が行って1年ですが、今後、これを非常にろう者の職業訓練として、果たして継続するに値するかどうか、ぜひお聞かせいただきたいと思います。

小椋：ウズベキスタンの調査が終わって帰る前に鍼灸マッサージ指導をなさっている方にたまたまお会いすることができました。ろう学校の中で、ご指導されているという話です。日本にいるろう者にマッサージの仕事があるかという情報がほしいということで相談にこられました。今のところ、まだ鍼灸マッサージの状況はつかんでいません。実態をつかみましたら、情報提供したいと思います。

《 講師紹介 》

兒玉 明(こだまあきら)

シンガポール会議日本派遣団代表、社会福祉法人日本身体障害者団体連合会会長、
社団法人東京都身体障害者団体連合会会長

昭和16年9月日本国有鉄道入社、昭和19年1月業務上負傷(左大腿部切断)の障害者となる。昭和23年3月日本国有鉄道退社。三興商会を設立する。平成5年6月社団法人東京都身体障害者団体連合会の会長就任と同時に社会福祉法人日本身体障害者団体連合会の副会長に就任、平成13年6月会長に就任、現在に至る。

主な表彰は、昭和60年東京都知事賞、平成6年厚生大臣表彰、平成14年内閣総理大臣表彰。

太田修平(おおたしゅうへい)

日本障害者協議会 理事・政策委員長

障害者の生活保障を要求する連絡会議 代表

田中徹二(たなかてつじ)

日本点字図書館理事長

1985年及び86年にわたり、社会福祉法人東京ヘレン・ケラー協会点字出版局の委嘱を受け、ネパール盲人協会の協力を得て、ネパールの視覚障害者協力事業の可能性を調査及び視覚障害児実態調査を実施した。

1991年4月に日本点字図書館館長に就任後、1993年からアジア盲人図書館協力事業を立ちあげた。

社会福祉法人国際視覚障害者援護協会理事、
障害者分野NGO連絡会(JANNET)副会長

小倉國夫(おぐらくにお)

アジア障害者支援プロジェクト事務局長

車いすの便利屋。愛知県ハンディキャップ連絡会。名古屋在住。

昭和 39 年に大阪港にて漁師の仕事で事故に遭い、車いす生活となる。昭和 60 年から車いすマラソンを始める。レーシングクラブ(日本身体障害者スポーツ協会中部支部)の支部長。車いすマラソン監督。車いすマラソンランナーを育てた功績により三笠宮寛仁親王殿下よりありのまま自立大賞功績賞を受賞。

沼田千好子(ぬまたちよこ)

社団法人日本知的障害福祉連盟 事務局長

1988 年に国際協力事業担当として入職、1993 年から現職。

1988 年から現在まで JICA 集団研修「知的障害福祉にコース」にプログラム・コーディネーターとして関わる。その他にフィリピン知的障害者就労支援事業、CBR コーディネーター研修事業、ホンデュラス自閉症児療育支援事業等のプロジェクト・マネージャーを勤め、NHK 厚生文化事業団主催の「アジア地域の知的障害者交流」事業にはコーディネーター等として関わった。また、2003 年 2 月から 5 月まで JICA 専門家としてエジプトで活動した。

小椋武夫(おぐらたけお)

全日本ろうあ連盟 理事

世界ろう連盟アジア太平洋地域事務局長

＜アジア太平洋障害者の十年 2003-2012＞

APDF(アジア太平洋障害フォーラム)

シンガポール会議およびアジアでの支援活動報告

2004年1月19日(月)

報告書

2004年3月31日発行

財団法人 日本障害者リハビリテーション協会

〒162-0052 東京都新宿区戸山 1-22-1 (戸山サンライズ内)

電話 03 - 5273 - 0601、fax03 - 5273 - 1523

この冊子は独立行政法人・福祉医療機構（高齢者・障害者福祉基金）の助成により作成されました。