

「障害とは何か—ケイパビリティアプローチの視点から」

2015年2月に改定された開発協力大綱では強靱性や持続可能性と共に包摂性の観点からの「質の高い成長」が重点課題として挙げられています。今号では、さまざまな課題の中で見過ごされがちな社会的少数派の中で、障害者に着目します。障害問題への取り組みを考えるために、障害とは何かを改めて考え、近年注目を集めているアムルティア・センのケイパビリティアプローチの障害への応用に関する研究をご紹介します。

作成者：伊芸 研吾¹

1. はじめに

障害²は貧困の原因であり結果でもあるという認識のもと、近年障害者の貧困は人権問題のみならず、開発課題の一つと考えられている。2015年9月に国連総会で採択された「持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals: SDGs）」では、「誰一人取り残さない（no one will be left behind）」を原則に、分野横断的な障害問題の特徴を踏まえ、教育や雇用、都市開発の目標の中で障害や障害者に対する配慮が明記されている。また、このSDGsは途上国のみならず先進国にも適用されることから、2006年に採択された国連障害者の権利に関する条約（以下、国連障害者権利条約）と併せて、現在障害問題は全世界で対処しなければならない課題となっている。

このように国際社会の中で障害問題に対する意識が高まる一方で、障害とはそもそも何か、どのように捉えるべきなのかについてこれまで統一的な見解はなく、確立された概念ではない³。その理由として、障害が多面的で複雑であることが挙げられる⁴。森・山形（2013）は障害者と女性や高齢者など他の「不利を被りがちな人々」（the underprivileged）を比較することで、障害の性質の複雑さを浮き彫りにしている。まず、機能障害という属性は変化する可能性がある。つまり今は何ら心身に機能障害を持っていないと誰でもその後機能障害を持つ可能性があり、一方で治療やリハビリ、補助用具によって機能障害を克服またはある程度緩和することもできる。また、機能障害には視覚障害や聴覚障害などの種類があり、同じ視覚障害であっても弱視や全盲のように程度に軽重の違いがあるため、これらの差異に応じて各々の障害者が直面している問題やその深刻さが異なる。さらに、障害者個人と社会の

¹ 本稿を執筆するにあたり、峯陽一、久野研二、上岡廉の各氏や研究所BBLセミナーの参加者、研究所内の査読者から有益なコメントを頂いた。この場を借りてお礼を申し上げたい。ただし、本稿の文責はすべて筆者にある。

² 「障害」という日本語表記には二つの意味が含まれることに注意が必要である。すなわち、視覚や聴覚などの心身の機能不全を意味する「機能障害」と、機能障害を持つ人々の社会活動を阻害する社会の障壁も含めた意味での「障害」である。英語では前者はimpairment、後者はdisabilityと区別されるが、日本語では「機能障害」が省略されて「障害」と表記されることが多く、後者の意味での「障害」と混同されやすい。現在の障害に関する研究では、「障害」が意味する範囲を機能障害だけに限定せず、後者の意味での障害まで含めて考察するのが一般的である。

³ 国連障害者権利条約では前文(e)に「障害が発展する概念であることを認め」（英文では「Recognizing that disability is an evolving concept」）と明記されている。

⁴ 障害分野で基礎的な報告書である『世界障害報告書』の第一章第一節「障害とは何か」は、「障害とは、複雑かつダイナミックで多次的であり、議論の対象とされているものである」という一文から始まる（世界保健機関・世界銀行、2013、p.41）。

関係も考慮すると、障害の問題はさらに複雑になる⁵。

このような背景の中、障害研究の分野で近年アマルティア・センのケイパビリティアプローチ (capability approach) を援用して障害を捉え直す試みがなされ、その有効性が主張されている (Burchardt, 2004; 久野・Seddon, 2003; Mitra, 2006; Terzi, 2005; Trani et al, 2011)。本稿では、先行研究のレビューを通して、障害がこれまでどのように捉えられてきたかを紹介し、比較的新しい試みであるケイパビリティアプローチの障害への応用とその利点について概説したい。

2. 既存の障害モデル⁶

既存の障害モデルの中で代表的なモデルは、医学モデル、社会モデル、WHO の国際生活機能分類の三つであるが、障害をどのように考えるかについてコンセンサスは得られていないのが現状である。本節では、これら三つのモデルが障害をどのように定義しているかを紹介する⁷。

まず医学モデル (medical model) では、障害は病気や怪我、健康状態から直接生じるもので、治療やリハビリといった医療サービスが必要であると考えられる。障害を個人の問題と捉えていることから個人モデル (individual model) とも呼ばれる。医学モデルはその簡潔さとは裏腹に厳しく批判されてきた。例えば、バーンズ・マーサー・シェイクスピア (2004) は、医学モデルの問題について以下の四点を指摘している (p.42)。(1)「障害者はすべて健常者のように“正常”になるよう努めるべきである」という考えが背景にある、(2) 障害者が被る活動や社会参加の面での制約は「不可避のもの、あるいは受け入れざるをえないもの」と捉え、社会環境の問題を考慮していない、(3) 障害者は医療専門家や支援者に依存しながら障害に適応、順応することを推奨している、(4) 障害への順応の過程で障害者は「非現実的」な望みや野心を抑制し、「伝統的な障害者としての役割やアイデンティティを身につけるように社会化される」ものであると想定している。

以上のように障害を障害者個人に帰属させる医学モデルに対して、障害を社会環境に帰属させるのが社会モデル (social model) である。社会モデルの発端は、1976年に発表された英国障害者団体「隔離に反対する身体障害者連盟」(Union of the Physically Impaired Against Segregation: UPIAS) の声明書『ディスアビリティの基本原則』(Fundamental Principles of Disability) である。本声明書では、機能障害 (impairment) を「手足の一部あるいは全部の欠損、または手足の欠陥や、身体の組織または機能の欠陥」、障害 (disability)

⁵ 坂原・佐藤 (2011) は、「ある状況のもとでは障害と見なされない対象が、別の状況のもとで、ある事柄を意識に上らせるだけで障害と見なされるようになる」(p.352) ことを障害の「概念の緩さ」と呼び、このような「緩さ」を内包する障害という概念の構造と、障害を定義することの本質的な意義を考察している。

⁶ 障害研究の分野では障害「モデル」と記述されることが一般的だが、ここでの「モデル」が必ずしも理論モデルのことを意味するとは限らない。後述する社会モデルの「モデル」の意味について川島 (2011) は、モデルを「重要な知見や洞察に到達する際の助けとなる手段」とし、「『理論』(物事の体系的な説明)」と混同してはならないと指摘するヴィク・フィンケルシュタインと、モデルを「『発見道具』(heuristic device)」と表現するコリン・バーンズの主張を紹介している (p.298)。また世界保健機関の国際生活機能分類も同様に、「(国際生活機能分類は) 生活機能や障害の『過程』をモデル化するものではない。(中略) さまざまな構成概念や領域を位置づける手段を提供することによって、過程の記述のためにも役立つものである」(世界保健機関, 2002, p.16) としている。

⁷ より包括的で詳細な障害モデルのレビューは Altman (2001) や Pfeiffer (2001)、久野・Seddon (2003) を参照のこと。

を「現状の社会組織が身体的インペアメントのある人々のことをほとんど考慮しないために、社会的活動のメインストリームへの参加から彼らを排除することによって引き起こされる活動の不利益や制約」(UPIAS, 1976: 3-4; バーンズ・マーサー・シェイクスピア (2004) 引用, p.45-46) と定義し、以下のように述べている⁸。

私たちの考えでは、身体的にインペアメントのある人々を無力化するのとは社会なのである。社会から不必要に孤立させられ、社会への完全参加が阻まれることによって、私たちはインペアメントに加えてディスアビリティを課されている。

(UPIAS, 1976: p. 14; バーンズ・マーサー・シェイクスピア (2004) 引用, p.45-46)

ここでは身体面での機能障害にしか言及していないが、その後社会モデルの基本概念が認知され、普及されるに伴い、身体以外の精神などに関する障害も含まれるようになった。

社会モデルの立場に立つと、障害者の不利益や制約を取り除くためには、法や制度、非障害者の障害への理解などの変革を通して障害者を受け入れる社会に変えることが不可欠である。社会モデルはUPIASの提唱後、障害者の権利活動のバックボーンとなり、Disabled Peoples' Internationalなどの国際NGOの活動を通して、国際障害者年(1981年)や国際障害者の10年(1983年-1992年)を通じた国際的な取り組みや1993年の国連総会における機会均等化に関する基準規則の採択に影響を与え、国際社会の医学モデルからの転換に貢献した(長瀬, 1999, p.18)。一方で、社会モデルはその枠組みの中でモデルの細分化が進み、障害の定義にまつわる議論は未だ決着していない。厳密には、UPIASの定義に基づく社会モデルは英国社会モデルと呼ばれ、Pfeiffer (2001)によると、今日では社会モデルは抑圧された少数派モデル (oppressed minority model) や米国社会構築主義モデル (social constructionist of the United States) など少なくとも九つのモデルに分かれている。

最後に第三の障害モデルとして、2001年にWHOが発表した国際生活機能分類

(International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF) を取り上げる。ICFとは、「健康状況と健康関連状況を記述するための、統一的で標準的な言語と概念的枠組み」(世界保健機関, 2002, p.3) であり、医学モデルと社会モデルの両側面を取り入れた点が最大の特徴で、このため「生物・心理・社会」(biopsychosocial) モデルとも呼ばれる。具体的には、心身機能・身体構造に関する健康領域と、活動と参加に区別される健康関連領域を系統的に分類するための手段であり、この心身機能・身体構造、活動、参加のすべてを含む包括用語として「生活機能」(functioning) という語句が定義されている。そして、生活機能に問題がある場合、それぞれ機能障害(構造障害を含む)、活動制限、参加制約と呼び、その包括用語として「障害」(disability) が定義される。ICFの概念的枠組みでは、障害(または生活機能)は、病気や怪我などの健康状態と、年齢や性別などの個人因子、物理的・社

⁸ この点に関連して、社会実験によって雇用主の障害者に対する差別や誤解、無配慮を浮き彫りにした実証研究が近年発表された (Ameri et al., 2015)。この研究では、米国全土で実際に募集されている経理に関する職に対して、アスペルガー症候群または脊髄損傷を負っている旨を記載した架空の履歴書を送り、そのような機能障害を記載していない履歴書を送った場合の雇用主側の反応と比較している。アスペルガー症候群や脊髄損傷は経理という仕事を遂行する上で本来支障にはならないにもかかわらず、応募に対して雇用主から何らかの反応があった割合は機能障害を記載した履歴書の場合 26%も低かった。履歴書という就職活動において応募者と雇用主が初めて接触する第一ステップから障害者が不利な立場に置かれていることをより認識する必要がある。

会的環境や人々の態度などの環境因子、これらの相互作用によって決定される。このような障害の考え方は、後に国連障害者権利条約にも取り入れられた⁹。

心身機能・身体構造、活動、参加の度合いの評価は、「問題なし」「軽度の問題」「中等度の問題」「重度の問題」「完全な問題」の五段階の共通の尺度で成される（世界保健機関, 2002, p.20）。活動と参加については、「実行状況」（performance）と「能力」（capacity）の二つの観点から評価される。前者は現在の環境で行っている活動や参加の状況と定義され、現在の環境での評価のため環境因子の影響を受けることになる。後者は国際比較が可能な標準化された環境で行うことができる活動や参加と定義され、実際に置かれている環境の影響は考慮しなくてもよい。したがって、ある個人の「実行状況」と「能力」が乖離している場合、その原因をその個人が置かれている環境に帰することが可能なので、「実行状況」を改善するためにどのように環境を変える必要があるのかについて手がかりを得ることができる。

WHO はもともと 1980 年に国際障害分類（International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps: ICIDH）を制定していたが、この分類における障害の定義が医学モデルに基づいていることから、社会モデルを支持する研究者や障害者団体から医学モデルと同様の批判を受け、医学モデルと社会モデルの統合という形で改訂されることになった¹⁰。しかし、ICF は「和気あいあいと調整され調停された『統合』」ではなく、「障害学とリハビリテーション学との理論的対立や矛盾を孕みながら成立した『妥協の産物』に過ぎない」と杉野（2007, p.50）が述べているように、WHO が提示した ICF の概念的枠組みには引き続き異論が残っている。

3. ケイパビリティアプローチの概要

ケイパビリティアプローチを通して障害を考える準備として、本節では本アプローチの概要を紹介することにする。アマルティア・センによって提唱されたケイパビリティアプローチは、個人の「福祉」（well-being）を評価、分析するための包括的な分析枠組みである。ここで言う個人の「福祉」とはその人の生活の質や生活の良さを意味している。ケイパビリティアプローチは「機能」（functioning）と「ケイパビリティ」（capability）、「エージェンシー」（agency）という三つの概念がその根幹を成している。

「機能」は「ある状態になったり、何かをすること」（セン, 1999, p.59）と定義され、例えば良い栄養状態にあることや教育を受けていることなどを指す。つまり、ある人が実際に達成しているさまざまな状態や活動を「機能」と捉え、その人の生活を「機能」の束として考えると、その人の生活の良さは「機能」という観点から評価することができる。

ケイパビリティは「人が行うことのできる様々な機能の組合せ」（セン, 1999, p.59-60）と定義され、「どのような生活を選択できるのか」という個人の『自由』（同, p.60）を反映していると考えられる。「機能」だけではなくケイパビリティにも着目する重要性は、セン

⁹ より詳細には、全文 (e) にて「障害が、機能障害を有する者とこれらの者に対する態度及び環境による障壁との間の相互作用であって、これらの者が他の者との平等を基礎として社会に完全かつ効果的に参加することを妨げるものによって生ずる」と記されている。

¹⁰ ICIDH への批判および WHO の改訂作業チームと社会モデルを支持する障害学研究者の間の論争など ICF に至る経緯に関しては、杉野（2007）を参照のこと。

(1999, p.175) が挙げた断食の例が理解しやすい。すなわち、自分の意志で断食している人と食糧を得る手段がなく飢えている人では栄養状態が悪化しているという状態（「機能」）は同じであるが、前者は食事を摂るという選択肢がありながら断食を選択していることから、ケイパビリティの観点から見ると前者の人の生活水準は後者の人よりも高いと考えられる。したがって、ケイパビリティアプローチでは、貧困とは必要最低限のケイパビリティが欠如している状態、すなわち必要最低限の生活を選択する自由が人々から剥奪されている状態であり、開発の目的はそのような自由を侵害している要因を除去することにある。このような開発の捉え方は開発援助の世界で広く受け入れられており、例えば、国連開発計画は「各々にとって価値ある人生を全うすることを人々に可能とする、選択肢の拡大こそが開発」¹¹と述べ、「人間開発」(human development) という概念を提唱し、1990年以降毎年『人間開発報告書』にて、100を超える国と地域の人間開発に関するさまざまな統計指標を発表している。

またセンは、人には個人の「福祉」、すなわち良い生活を追求する側面とは別に、「エージェンシーとしての達成」を追求する側面もあると主張している。エージェンシーとしての達成¹²とは、「その人が追求する理由があると考えられる目標や価値ならば、それがその人自身の福祉に直接結びついているかどうかに関わらず、それを実現していくこと」(セン, 1999, p.85)と定義される。そして、個人の「福祉」を達成するための自由、すなわちケイパビリティと同様に、エージェンシーとしての達成のための自由も重要視される。エージェンシーとしての達成を論じる中でとりわけ注目されるのが、政治的・市民的自由である。セン

(2000) は、自由の拡大は開発の目的であるだけでなく、開発を進めるうえで有効な手段でもあるとし、特に政治的・市民的自由に関して手段としての二つの意義を強調している。まず、政治的・市民的自由が保障されることにより、自分以外の人々が抱えている社会的な課題に働きかけたり、また他者に対しても共に行動を起こすことを誘発させたりする機会が与えられる。そして、政治・市民活動への参加を通して、社会的な課題の発掘や対策を講じる際の情報提供、諸課題の優先度について社会的な観点からどのように判断するかに貢献する。センは、ケイパビリティを拡張させ、生活水準を向上させる制度枠組みを構築するプロセスで、人々を受動的な受益者ではなく、能動的に役割を果たしうる主体者として捉えている。

センは以上のような基本概念を持つケイパビリティアプローチを用いて個人の「福祉」や貧困、不平等などの問題を論じているが、他のアプローチと大きく異なるのは人間の多様性に重点を置いていることである。貧しさや豊かさの指標に所得水準が用いられることがあるが、センは生活水準を決定する手段としての所得の役割は認めるが、所得だけで個人の「福祉」を評価することには否定的である。なぜなら、同じ所得水準でも個人間で生活に差があ

¹¹ 「人間開発とは」国連開発計画駐日代表事務所、http://www.jp.undp.org/content/tokyo/ja/home/library/human_development/human_development4.html, (2016年2月29日アクセス)より。本稿では詳しくは触れないが、人間開発と障害については野上(2008)を参照のこと。

¹² エージェンシーは「エージェント(agent)」に由来する言葉で、センはエージェントを「行動し変化をもたらす人物、そしてその業績を何か外部の基準によっても評定するかどうかはともかく、その人自身の価値と目的を基準に判断されるような人物」(セン, 2000, p.18) という意味で用いている。

る可能性があると考えられるからである。所得はあくまでも人が生活するうえで必要な財やサービスを購入する手段であり、肝心なのは財やサービスの保有量ではなく、保有者がそれらを用いて何ができるかということである。センが挙げた例によると、体内に栄養吸収を妨げるような寄生虫が潜んでいる人がいたとしたら、その人は他の人よりも多く食事をしていても栄養失調に陥る可能性がある。この例が示しているのは、所得や財などの資源を「機能」やケイパビリティに変換する能力が人によって違う可能性があるということである。ケイパビリティアプローチに関する理論的な文献を調査した Robeyns (2005)は所得や資源を「機能」やケイパビリティに変換する能力に影響を与える要因を「変換要因」(conversion factor)と呼び、(健康状態や性別など) 個人的要因、(政策や規範、慣習などの) 社会的要因、(天候や地理などの) 環境的要因の三つに分類した。ケイパビリティアプローチでは、利用可能な財やサービスがさまざまな変換要因の影響を受け、ケイパビリティ集合を形成し、その中から「機能」が選択される。したがって、貧困を考えるうえで所得が問題になるのは、その低さではなく、与えられた条件のもとで特定の個人が必要最低限のケイパビリティを得るのに十分な所得を保持しているかであるというのが、センの主たる主張である。

セン以前の経済学、とりわけ厚生経済学の分野では、財やサービスの消費を通して得られる満足や快樂、欲求の充足の度合いである効用 (utility) を、個人や社会全体の「福祉」(生活の良さ) を計る尺度として用いていた。しかしセンは、自由を無視し、心理的尺度でしか測れないような成果にのみ価値を置く効用アプローチを制限の強いアプローチであると指摘した (セン, 1999, p.8-9)。別の文献では、センは、効用アプローチが「そのひと自らの評価作業—ある種の生き方を他の生き方と比較して評価しようとする知的活動—への直接的な言及を避け」ていることも問題視している (セン, 1988, p.34)。そして、これらの欠点は、慢性的な貧困や不平等、階級やジェンダー、コミュニティに基づく差別など固定化した問題に直面している人々を分析する際により深刻になるとして、センは次のように述べている。

永続的な逆境や困窮状態では、その犠牲者は嘆き悲しみ不満を言い続けているわけにはいかないし、状況を急激に変えようと望む動機すら欠いているかもしれない。実際、根絶しえない逆境とうまく付き合い、小さな変化でもありがたいと思うようにし、不可能なことやありそうにないことを望まないようにすることの方が、生きていくための戦略としてはよっぽど理にかなっている。逆境におかれている人は、たとえ困窮した生活に押し込められていても、欲望とその達成から生じる心理的状态を計測し、快樂のプラスと苦痛のマイナスを合計してみると、それほど悪い生活をしているようには見えないかもしれない。(セン, 1999, p.9)

このように個人の願望や嗜好を環境に順応させることを、適応的選好形成 (adaptive preferences formation) と呼ぶ。ケイパビリティアプローチの利点は、主観にもとづく心理的な評価に頼らず、基本的な「機能」を達成する自由が与えられているかという、より客観的な尺度で個人の「福祉」を評価できる点にある。

4. 障害とケイパビリティアプローチ

4-1. ケイパビリティアプローチの障害への応用

前節で紹介したケイパビリティアプローチを障害に当てはめるとどのようなことが言えるだろうか。セン自身はケイパビリティアプローチを用いて障害について詳細に論じたことはなかったが、諸概念を説明する際しばしば障害者を例に挙げた。それは、個人の特徴の一つとして機能障害を捉えることで、人間の多様性と、その多様性によって生じる問題点を効果的に示すためであったと考えられる¹³。このように機能障害を個人の特徴と捉え、上述したケイパビリティアプローチを当てはめると、機能障害は、利用可能な財やサービス、機能障害以外の個人的特徴、社会的、環境的な変換要因と互いに作用しあった結果、個人のケイパビリティや「機能」を決定し、最終的に生活の質に影響を与える。障害に関する研究者はこのようにケイパビリティアプローチを適用し、機能障害によって生じる基礎的なケイパビリティの剥奪を障害と捉えている（例えば、Burchardt, 2004; Mitra, 2006; Terzi, 2005; Trani et al, 2011 など）。とりわけ Mitra (2006)は、機能障害があることにより実際的な機会が欠如していることを「潜在的な障害」(potential disability) と、個人が価値があると考えられる活動や状態を達成できないことを「顕在的な障害」(actual disability) とそれぞれ定義した。とりわけ後者の障害について、Mitra (2006)は人が何に価値を置くかは主観的なことであるから、機能障害に順応するように嗜好や価値観を変化させる適応的選好形成の可能性を考慮する必要があるとしている。前節で見た医学モデルへの批判(4)でも言及されているように、障害者の機能障害への適応は障害者自身による役割の認識やアイデンティティの形成に密接に関係するため、注意深く考慮する必要がある、上述した適応的選好形成に対するセンの警告の重要性がより一層高まる。

障害を基礎的なケイパビリティの欠乏と捉えると、同じく基礎的なケイパビリティが剥奪された状態としての意味の貧困に包含されることになり、したがって、障害者は非常に貧困に陥りやすい存在であると考えられる¹⁴。障害者の貧困問題について、センは「所得を稼ぐ段階でのハンディキャップ」に加えて、「所得を利用する際のハンディキャップ」、すなわち所得をケイパビリティに変換する際の困難にも配慮する必要性を説いている（セン, 1999, p.177）。通常、障害者は機能障害に伴う生産性の低下や雇用される機会の乏しさ、そもそも就労意欲をなくてしてしまうことなど所得を得る際に不利な状況に直面している。一方で、日常生活を送る上で補助用具や介助者のサポート、定期的な治療や検診などが必要であるため、これらの費用のため、たとえ非障害者と同じ所得を得ていたとしても非障害者よりも低い生活水準に甘んじている可能性がある。したがって、1日 1.9 ドルというような様な所得基準による評価では、ケイパビリティの点から見た場合の障害者の貧困が過小評価される

¹³ ケイパビリティアプローチに社会正義論としての哲学的基礎を与えたマーサ・ヌスバウムは著書『正義のフロンティア：障害者・外国人・動物という境界を越えて』の中で障害者を取り上げている。しかしここでは、ケイパビリティアプローチの観点から障害者や障害の性質について論じるというよりも、障害者の存在を排除している従来のロールズの正義論を批判し、有効な代替案としてケイパビリティアプローチを推奨する形式を取っている（ヌスバウム, 2012）。

¹⁴ ここでは、障害者が常に貧困状態にあるわけではないことに注意されたい。なぜなら、機能障害を持っていたとしても、他の変換要因によって最低限のケイパビリティが補われていれば、貧困状態（そして障害の状況にも）に陥っているとは言えないからである。

ことになる¹⁵。

ケイパビリティアプローチは「機能」の達成に加えて、エージェンシーとしての達成も重視する。障害分野において、この点はより一層重要であると考えられる。これまで障害者団体は、社会モデルの誕生やその後の障害学の発展、ICFへの改訂など障害に関する国際的な取り決めに積極的に貢献し続けてきた。今後さらに障害者の経済的、社会的、文化的参加を促進するうえで、その支障となる物理的、社会的障壁を除去するためには、経験に裏打ちされた障害当事者の意見を汲み取ることが不可欠である。そのためには、センが強調するように、障害者の政治的・市民的自由を保障することにも十分に注意を払う必要がある。

4-2. ケイパビリティアプローチの利点

久野・Seddon (2003)は、ケイパビリティアプローチを障害に応用することの利点について、次の11の点を挙げている。

- (1) 障害と貧困を別々のフレームワークによってではなく、「潜在能力」(引用者注: 本稿でのケイパビリティに相当) という1つのフレームワークによってとらえることを可能にする
- (2) 障害という側面だけではなく障害「者」の生活・課題全体をとらえる包括的なフレームワークを提供する
- (3) 二分法の棄却と人間の多様性の反映
- (4) 人間か環境かのどちらかではなく両者に着目する
- (5) 開発の取り組みそのものを変える: 障害のメインストリーム化
- (6) 実質的な生活の質の向上に着目する: 自立・自律との取り組み
- (7) エージェンシーの側面に着目: 障害当事者の参加
- (8) 多様な介入の許容
- (9) 実質的な機会の(不)平等を見る
- (10) 達成ではなく自由を見る
- (11) 異なる質の障害の反映

この中でとりわけ(1)から(5)で指摘されているように、障害という問題を論じるに当たり、開発の問題から切り離して扱うのではなく、また障害者だけに注目するのではなく、障害者を取り巻くさまざまな問題や要因に幅広く着目することの重要性をケイパビリティアプローチは認識させてくれる。そして、障害という問題は、障害者の生活の質や実質的な機会、自由、そしてエージェンシーにまつわる問題が解消されることによって、解決されることが示唆される。久野・Seddon (2003)はこのようなケイパビリティアプローチに基づいて、具体的な支援アプローチとして、開発協力のすべての取り組みに障害の視点を組み入れる障害主流化と障害に特化した取り組みのツイントラック・アプローチを推奨している¹⁶。

¹⁵ 実際、Braithwaite and Mont (2009)はベトナムとボスニア・ヘルツェゴビナを対象に、障害者が非障害者と同じレベルの生活水準を達成するために必要な追加的な費用を推計し、その費用をもとに貧困率を修正した。その結果、障害者がいる世帯の貧困率はベトナムでは16.4%から20.1%へ、ボスニア・ヘルツェゴビナでは21.1%から30.8%へ上昇した。

¹⁶ ツイントラック・アプローチの詳細についてはDFID (2000)を参照のこと。同アプローチの基本理念は実際の国際協

4-3. ケイパビリティアプローチと従来の障害モデルとの比較

下記の表は、障害に関する概念ごとにケイパビリティアプローチから見た障害と既存の障害モデルの比較を行ったものである。一見して明らかなように、ケイパビリティアプローチは他の障害モデルよりも包括的に障害を捉えることができる。Mitra (2006)も同様に比較を行い、潜在的な障害と顕在的な障害の区別や機能障害と障害の関係における個人差の把握、経済的な側面への配慮という点からケイパビリティアプローチの優位性を主張している。そして、ケイパビリティアプローチの強みは、生活のどの側面に着目し評価するのかという選択をその社会に委ねるような全体的なフレームワークを提供していることにあると述べている。そのうえで Mitra (2006)は、既存の障害モデルの中ではICFがケイパビリティアプローチと類似していると述べており、このことは下記の表からも確認できよう。ICFの改訂チームの一員だったジェローム・ビッケンバッハはケイパビリティアプローチとICFの類似点や相違点を検証し、ICFにおける「機能」はケイパビリティアプローチにおける「機能」の部分集合に相当し、ケイパビリティはICFの「能力」をはるかに拡張させたものとしている (Bickenbach, 2014)。さらに、Bickenbach (2014)はケイパビリティアプローチを支持する先行研究のICFに対する誤解¹⁷に反論したうえで、両者の相乗効果の可能性を主張している。具体的には、障害者の社会参加や機会拡充などを促す社会変革のベースとなる確固とした規範論的基礎や正義論にもとづく倫理観を提供するケイパビリティアプローチと、その概念を具現化し世界共通のデータ収集のフレームワークを提供しうるICF、という相互補完的な関係を強調している。Mitra (2014)はBickenbach (2014)の主旨に大枠では賛同しながら

表 ケイパビリティアプローチから見た障害と従来の障害モデルの比較

	医学モデル	社会モデル	ICF	ケイパビリティアプローチ
機能障害	✓	✓	✓	✓
社会構造		✓	✓	✓
個人と社会の相互作用			✓	✓
「機能」概念			✓	✓
障害の集団的側面		✓ 阻害要因	✓ 阻害要因 環境・態度	✓ 阻害または促進要因 コミュニティや社会の資源、 信念、活動
可能性／機会				✓ ケイパビリティ集合
意思決定				✓ エージェンシー 行為主体

出典：Trani et al (2011)の Figure 1-a (p.149)を一部修正後、筆者記

力の場合でも浸透しており、国際協力機構においても障害主流化と障害に特化した取り組みの両面から支援を行っている (国際協力機構, 2015)。

¹⁷ 具体的には次の三つの批判に対して反論した。(1) ICFは社会正義に関する理論を体現していない、(2) ICFは個人の選択や個人的な目標を考慮していない、(3) ICFは資源と環境を区別していない。

も、誤解に対する反論に再反論し、ICFの現在の完結したフレームワークをケイパビリティアプローチのような包括的で柔軟なフレームワークに拡張するよう求めている。このように、ケイパビリティアプローチを障害に応用した結果、既存の障害モデルが見直され、どのように実際の政策策定や実施に結びつけるのかについて引き続き議論が成されていくと考えられる。

上述のようにケイパビリティアプローチの概念としての優位性が確かめられたが、実際に障害の状況や程度を把握するためには社会調査を行う必要があり、ケイパビリティの欠如という意味での障害の状況を測定するためには従来の調査を拡張し、必要なデータを収集する必要がある。Trani et al. (2011)は、日常生活の一つ一つの活動や状態に関して、達成状況や選択できる可能性、主体的に変化させることが可能か、選択を希望するかなどに関する情報と、個人や家族、コミュニティ、州・地域レベルの促進・阻害要因に関する情報を収集することを提案している。また、個人の生活の質を測るためにどの活動や状態について情報を得るかは、対象とする地域においてどのような活動や状態が重要であるかに依るべきで、その判断は地域住民や専門家等の話し合いを経てなされるべきであるとしている。ジャン・トラニーニらの研究グループは実際にこのような調査手法を用いて、イタリアやアフガニスタン、モロッコ、チュニジアで障害者の貧困に関する実証分析を行っている (Biggeri et al., 2011; Trani et al., 2013; Trani et al., 2015)。これら以外にも、近年ケイパビリティアプローチに基づいた障害者の貧困分析が行われ始めているが (例えば Graham et al. (2013)など)、研究実績は未だ乏しい状態で、障害をめぐる課題の解決に向けて今後も実証分析を通して障害の実態把握を進める必要がある。

5. おわりに

近年、国際社会の障害に対する意識が高まっている。それは途上国においてのみだけでなく、先進国を含め世界全体で取り組まなければならない課題として認識されている。一方で、障害という問題は一筋縄でいくような容易な問題ではなく、そもそも障害をどのように定義するかについて意見が一致していない状況にある。本稿で紹介したセンのケイパビリティアプローチはそのような状況に解決の道筋をつける可能性がある。上述の通り、ケイパビリティアプローチは金銭面や物質面、主観面に一元化することなく、総体としての人の生活そのものに着目する。このことは、これまで他の問題と切り離して個別に対処されてきた障害問題を全体的な視点から捉える必要性を訴えるもので、そこに途上国や先進国の区別はなく、障害者がどのような困難に直面しているかという本質に迫るうえで大変意義深いと考えられる。ケイパビリティアプローチのもう一つの大きな特徴は、対象国や時代、課題に合わせて柔軟に応用できるように、完結した形態ではなく、議論と修正の余地を残している点にある。今後も引き続き議論が重ねられ、障害問題へのより効果的なアプローチ方法の立案や障害研究の理論的発展がますます進展することを期待したい。

参考文献

- 川島聡 (2011) 「差別禁止法における障害の定義—なぜ社会モデルに基づくべきか」 松井彰彦・川島聡・長瀬修編『障害を問い直す』東洋経済新報社.
- 久野研二・Seddon D. (2003) 『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: CBR」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.
- 国際協力機構 (2015) 『課題別指針「障害と開発」』国際協力機構
([http://gwweb.jica.go.jp/km/FSubject0601.nsf/ff4eb182720efa0f49256bc20018fd25/6de82b04d77d23b0492579d400283a2d/\\$FILE/%E8%AA%B2%E9%A1%8C%E5%88%A5%E6%8C%87%E9%87%9D%EF%BC%88%E9%9A%9C%E5%AE%B3%E3%81%A8%E9%96%8B%E7%99%BA%EF%BC%892015.pdf](http://gwweb.jica.go.jp/km/FSubject0601.nsf/ff4eb182720efa0f49256bc20018fd25/6de82b04d77d23b0492579d400283a2d/$FILE/%E8%AA%B2%E9%A1%8C%E5%88%A5%E6%8C%87%E9%87%9D%EF%BC%88%E9%9A%9C%E5%AE%B3%E3%81%A8%E9%96%8B%E7%99%BA%EF%BC%892015.pdf)、2016年2月29日アクセス)
- 坂原樹麗・佐藤崇 (2011) 「『障害を定義する』ということ」 松井彰彦・川島聡・長瀬修編『障害を問い直す』東洋経済新報社.
- 杉野昭博 (2007) 『障害学—理論形成と射程』東京大学出版会.
- 世界保健機関 (2002) 『国際生活機能分類—国際障害分類改訂版』障害者福祉研究会編, 中央法規出版.
- 世界保健機関・世界銀行 (2013) 『世界障害報告書』長瀬修監訳, 石川ミカ訳, 明石書店.
- セン, アマルティア (1988) 『福祉の経済学—財と潜在能力』鈴木興太郎訳, 岩波書店.
- セン, アマルティア (1999) 『不平等の再検討—潜在能力と自由』池本幸生・野上裕生・佐藤仁訳, 岩波書店.
- セン, アマルティア (2000) 『自由と経済開発』石塚雅彦訳, 日本経済新聞社.
- 長瀬修 (1999) 「障害学に向けて」 石川准・長瀬修編『障害学への招待—社会、文化、ディスアビリティ』明石書店.
- 野上裕生 「『障害と開発』問題への人間開発アプローチ」 森壮也編『障害と開発—途上国の障害当事者と社会』日本貿易振興機構アジア経済研究所.
- ヌスバウム, マーサ C. (2012) 『正義のフロンティア: 障害者・外国人・動物という境界を越えて』神島裕子訳, 法政大学出版局.
- バーンズ, コリン, ジェフ・マーサー, トム・シェイクスピア (2004) 『ディスアビリティ・スタンダードズ—イギリス障害学概論』杉野昭博・松波めぐみ・山下幸子訳, 明石書店.
- 森壮也・山形辰史 (2013) 『障害と開発の実証分析—社会モデルの観点から』勁草書房.

- Altman, B. M. (2001) "Disability Definitions, Models, Classification Schemes, and Applications," In G. L. Albrecht, K. D. Seelman, and M. Bury (Eds.), *Handbook of disability studies*, Thousands Oaks, CA: Sage Publication.
- Ameri, M., L. Schur, M. Adya, S. Bentley, P. McKay, and D. Kruse (2015) "The Disability Employment Puzzle: A Field Experiment on Employer Hiring Behavior," NBER Working Paper No. 21560.
- Bickenbach, J. (2014) "Reconciling the Capability Approach and the ICF," *ALTER European Journal of Disability Research*, 8(1), 10–23.
- Biggeri, M., N. Bellanca, S. Bonfanti, and L. Tanzj (2011) "Rethinking Policies for Persons with Disabilities through the Capability Approach: The Case of the Tuscany Region," *ALTER European Journal of Disability Research*, 5(3), 177–191.
- Braithwaite, J., and M. Daniel (2009) "Disability and Poverty: A Survey of World Bank Poverty Assessments and Implications," *ALTER European Journal of Disability Research*, 3(3), 219–232.
- Burchardt, T. (2004) "Capabilities and Disability: the Capabilities Framework and the Social Model of Disability," *Disability and Society*, 19(7), 735–751.
- DFID (Department for International Development) (2000) *Disability, Poverty and Development*. London: DFID.
- Graham, L., J. Moodley, and L. Selipsky (2013) "The disability–poverty nexus and the case for a capabilities approach: evidence from Johannesburg, South Africa," *Disability and Society*, 28(3), 324–337.
- Mitra, S. (2006) "The Capability Approach and Disability," *Journal of Disability Policy Studies*, 16(4), 236–247.
- Mitra, S. (2014) "Reconciling the Capability Approach and the ICF: A Response," *ALTER European Journal of Disability Research*, 8(1), 24–29.
- Pfeiffer, D. (2001) "The Conceptualization of Disability," In S. Barnartt and B. Altman (Eds.), *Exploring Theories and Expanding Methodologies: Where We Are and Where We Need to Go*. Oxford: Elsevier Science.
- Robeyns, I. (2005) "The Capability Approach: a Theoretical Survey," *Journal of Human Development*, 6(1), 93–114.
- Terzi, L. (2005) "Beyond the Dilemma of Difference: the Capability Approach to Disability and Special Educational Needs," *Journal of Philosophy of Education*, 39(3), 443–459.
- Trani, J. F., P. Bakhshi, N. Bellanca, M. Biggeri, and F. Marchetta (2011) "Disabilities through the Capability Approach Lens: Implications for Public Policies," *Alter European Journal of Disability Research*, 5(3), 143–157.

Trani, J. F., P. Bakhshi, S. M. Tlapek, D. Lopez, and F. Gall (2015) "Disability and Poverty in Morocco and Tunisia: A Multidimensional Approach," *Journal of Human Development and Capabilities*, 16(4), 518-548.

Trani, J. F., M. Biggeri, and V. Mauro (2013) "The Multidimensionality of Child Poverty: Evidence from Afghanistan," *Social Indicators Research*, 112(2), 391-416.

UPIAS (Union of the Physically Impaired Against Segregation) (1976) *Fundamental principles of disability*, London: UPIAS.

以上

本稿の目的は開発援助の議論を広く紹介することにあります。本稿の掲載情報は信頼できると考えられる情報源から作成しており、作成には万全を期しておりますが、その正確性、完全性を保証するものではありません。詳しくは原論文をご参照下さい。また、記載された付加価値、政策含意や留意点は作成者個人の責任で執筆されており、作成者が属する組織の見解とは必ずしも一致していません。