

論文

軍縮条約における犠牲者支援の推進のために

内 海 旬 子

Toward the implementation of Victim Assistance on disarmament treaty

Junko Utsumi

1997年に成立した対人地雷全面禁止条約には、軍縮条約では初めて「犠牲者支援」の概念が含まれた。しかし、2009年末の第2回対人地雷全面禁止条約検討会議において、支援の現状は、犠牲者の必要をほとんど満たしていないことが確認され、今後5年間にいかに「犠牲者支援」を推進していくか、という点が議論された。

犠牲者に焦点をあてた条約でありながら、その支援が十分に行われない背景は何か。ひとつには、心身の治療から物理的なアクセスの確保、サービス提供などのための法律や制度の整備など多岐にわたる活動が必要な「犠牲者支援」は、自国の障害者問題の一環として国が責任を負うべき分野であるにもかかわらず、実際には、そのほとんどがNGOによる活動である点があげられる。

地雷対策は、政府、国際機関、NGOが一致して取り組むべきグローバルな課題であることを踏まえ、各アクターが「犠牲者支援」の充足に向かってどう意識していくべきかを考える。

キーワード 対人地雷全面禁止条約 犠牲者支援 NGO 当事者参加

1. はじめに

2009年11月30日から12月4日まで、コロンビアのカルタヘナにおいて、第2回対人地雷全面禁止条約（通称：オタワ条約）検討会議（通称：カルタヘナ・サミット）が開催された¹⁾。カルタヘナ・サミットの目的は、2004年の第1回検討会議（ナイロビ・サミット）において採択されたナイロビ行動計画と、2005年から2009年までの5年間に実施された地雷対策の成果を検証し、今後5年間（2010年から2014年）の新たな行動計画を策定することにある。

カルタヘナ・サミットの特徴は、その主眼が「犠牲者支援」に重く置かれていたことにあり、これは議長国ノルウェーの強いイニシアティブに

よって実現したことであった。その背景には、1999年の条約成立後に実施された地雷対策²⁾では、「埋設地雷の除去」にもっとも多くが金額が費やされている一方、「犠牲者支援」は必要に程遠い状態であることが地雷禁止国際キャンペーン（ICBL）など多くの関係機関によって指摘されていることがある。そもそも、オタワ条約は、地雷汚染地域で活動するNGOが地雷汚染国に暮らす多くの犠牲者たちの惨状を国際社会に訴えたことに始まり、戦争や紛争が終了しているにもかかわらず対人地雷によって多くの民間人が傷つけられている問題を解決するためにICBLを中心とするNGOと有志国によって作られた条約である。つまり、犠牲者をなくし同時に犠牲者を支援するた

めに成立した条約と言える。そうでありながら、犠牲者への支援が十分にされず、彼らの生活が改善したとはいえない状況にあるとは、どういうことなのだろうか。

地雷対策は、条約締約国³⁾の政府、国際機関、NGOが一致して取り組まなければならないグローバル・イシューのひとつであるが、地雷対策の「犠牲者支援」に関しては、過去10年間その主な役割をNGOが担ってきた⁴⁾。しかし、その役割を各国が行なうよう移譲していくこと、あるいは新たな対策を国の責任で行なっていくことは、持続可能な犠牲者支援には欠かすことのできない要件である。そういった理解から、各国の関心を高めるためにもカルタヘナ・サミットでは、これまでの「地雷除去」のセッションから始めていた会議の慣習を破って、初めて会議の第1セッションが「犠牲者支援」にあてられた。そこでは非締約国を含む参加120カ国の政府代表団とオブザーバー参加のNGOや国際機関が、十分な時間をかけてその問題について話し合い、「犠牲者支援」に関する細かい規定を設けたカルタヘナ行動計画を採択した。

そこで本稿では、過去10年に条約における「犠牲者支援」の考え方がどのように変化してきたかを整理して、過去の教訓を生かしその実施のために各犠牲国及び支援国や国際機関、またNGOがとるべき方向はどこか、ということを考えていきたい。

2. オタワ条約からオスロ条約における犠牲者支援のとりえ方の変遷

(1) 第1期：オタワ条約からナイロビ行動計画

武器に関する軍縮条約において「犠牲者支援」の記述が含まれたのは、1997年のオタワ条約が最初であった。それは当時では画期的な成果であったが、そこでは第6条の「国際協力」の第3項と

して、「その立場にある（position to do so）締約国は、地雷犠牲者に対し、治療とリハビリテーション、社会経済的統合の支援を行なう」とあるのみで、「犠牲者支援」とは何かという細かい規定はなかった。また、この段階で考えられていた「犠牲者支援」は、WHOの国際障害分類にあてはめて考えたようなものであった。すなわち、地雷の犠牲者は、地雷の爆発が原因で身体の一部損傷などがあって機能障害をもち、それによる能力障害でそれまでの仕事が続けられなくなり社会的不利をこうむるため、社会経済的な統合のためのリハビリテーションが必要、という障害をもつ個人に着目した「医学モデル」⁵⁾の理解である。つまり、その犠牲者支援は、医学的診断に基づいた各犠牲者の状態を根拠に、「何ができなくて、それをできる様にするには何が必要か」という視点で考えられていたのである。障害者を「障害者」にさせる原因は障害者に対する差別や機会の不平等という社会の側にあると考える障害の「社会モデル」が広まりつつあり（キャス・ギャレスビー、ジェーン・キャンベル 2005：4ページ）、武器に関する軍縮条約においても、「犠牲者支援」は犠牲者の権利保護のためにすべての国の義務とすること、という考え方になってきている現在からみれば、この捉え方は「犠牲者支援」を進めるためには不十分である。しかし、それまでの軍縮条約ではまったく犠牲者に焦点が当てられていなかった当時、被害地で活動するNGOが国際人道法に照らし合わせて市民の人権を守るために、「犠牲者支援」の成文化を求めたのに対して各国から支援が得られなかったことを思えば、「無から有」への変化であったこの1文が、その後の軍縮のあり方に一石を投じたことは間違いない。

そして、オタワ条約発効から5年後の2004年に開かれたナイロビ・サミットにおいて、第6条3項の下では「犠牲者支援」が十分になされていない

ことが締約国に共有され、ナイロビ行動計画には、求められる具体的な活動内容が記されることとなった。そのナイロビ行動計画では、「犠牲者支援」とは、「緊急医療とその後の継続的な医療を含む医療全般、身体的リハビリテーション、心理的支援、社会経済的なインクルージョンを含む」と定義され、その実現方法としてデータ収集やプログラム調整 (Coordination) が重要であると記された。「犠牲者支援」が定義づけされたことは、これもまた軍縮条約で初めてのことであり大きな進歩であったが、この時点でも、犠牲者である障害者を「権利の主体」ではなく、治療・リハビリテーションの「対象」とみなす医学モデルから脱却したものではなかった。

また、ナイロビ行動計画から、武器による犠牲者とは、傷害を負った本人だけではなく、その家族と地域まで含まれると解釈されるようになり、キャンペーン活動では、アドボカシーの意味合いも含めて、爆発に遭った本人を「サバイバー」、家族・地域までを含めて「犠牲者 (Victim)」と呼ぶようになった。その考え方は、2008年のクラスター爆弾禁止条約 (オスロ条約)、カルタヘナ行動計画にいたる現在でも同様である。

(2) 第2期：障害者の権利条約 (CRPD) からオスロ条約、カルタヘナ行動計画へ

オタワ条約発効から9年目、ナイロビ・サミットから4年目の2008年5月に発効した障害者の権利条約 (通称CRPD) は、オタワ条約にも大きな影響を及ぼした。CRPDは、その第1条において、「この条約は、すべての障害者によるすべての人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し及び確保すること、ならびに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とする」とあり、CRPDが人権条約であることを明確に宣言している。つまり、障害者を治療や保護の「対

象」としてではなく、「権利の主体」として捉える障害者観に立っており、その基本原則には、個人の自立、非差別、社会への参加とインクルージョン、機会の平等、アクセシビリティの保障などが含まれている (長瀬・東・川島 2008: 14ページ)。障害者の人権を守るための包括的な内容を細かく規定したCRPDは、その成立過程に多くの障害当事者や障害者団体が政府代表やアドバイザー・顧問といった形で参加したことが特徴にあげられる (長瀬・東・川島 2008: 23ページ)。彼ら当事者の参加が、条約の内容をより強く具体的に、権利保護に有効なものとしたのである。地雷の犠牲者への支援を当事者が行なうことを基本とするNGOであるサバイバーズ・コースも、国際障害コーカス (IDC) の一員としてこのCRPD成立過程に積極的に参加し、条文の充実に貢献をした。

障害者の人権を保障するCRPDが採択された2006年12月は、クラスター爆弾禁止条約 (通称オスロ条約) 成立をめざすオスロ・プロセスがまさに始まろうとしているときであった⁶⁾。つまり、オスロ条約の条約文の議論が始まったときには、既に障害者の人権を守るために必要なことが確認され、文章として出来上がっていたというタイミングであり、それがオスロ条約の「犠牲者支援」により影響を与えた。すなわち、犠牲者支援への人権アプローチである。

オスロ条約では、その前文において、CRPDが障害者に対する差別を禁止していることに留意することが述べられ、第2条において、犠牲者には本人のみならず、家族や地域も含まれることを定義、さらに第5条は「犠牲者支援」が独立した条項として成文化された。こうして少なくとも議論の上では、軍縮条約における犠牲者支援が、障害の医学モデルではなく社会モデルの視点で、犠牲者の人

権を保障するためのものであると理解されるようになったのである。

現段階においては、「犠牲者支援」については必要が満たされた条項がそろったオスロ条約の成立は、オタワ条約の再検討にもよい効果をもたらした。それは2009年12月に採択されたカルタヘナ行動計画に大いに反映されて、カルタヘナ行動計画の犠牲者支援は、「締約国は、緊急・継続的な医療、身体的なりハビリテーション、心理的なサポート、社会経済的なインクルージョンを含む全体的で統合されたアプローチによって地雷被害者に適切な支援を提供する。」と記された。そして締約国の課題として第22項から第33項までの12項を費やして、どのようにそれを実現させるかということが規定され、ナイロビ行動計画と比べるとより強く、より具体的な活動に根ざしたものとなった。

「犠牲者支援」が「国際協力」のうちの一項目に定められたオタワ条約と決定的に違う点は、カルタヘナ行動計画では、地雷汚染国であり犠牲者を抱える当事国が犠牲者に対する第一義的な責任をもつことを明確にしたことである。つまり、国の責任において、犠牲者に関するデータ収集、犠牲者の権利を守るための法整備、制度改革、サービスの新設あるいは改善、NGOを含む関係機関との連携、担当省庁の能力構築、アクセスの確保、差別をなくすための啓発活動、そして、すべての項目に関するモニタリングと報告を行なうことが義務付けられたのである。

さらに、すべてのプロセスへの犠牲者の参加が強く推奨されるようになったことは、CRPDの精神が生かされた結果であると言える。障害者については、機会の平等が確保されているかどうかをみるときに、当事者の参加の有無が不可欠な要件となる（キャス・ギャレスピー、ジェーン・キャンベル 2005：23ページ）。これは決して新しい考

え方ではなく、1990年以降、開発分野においては当事者の参加が重要な要素であると認識され、実践の場でそれをいかに実現させるかといった議論が多くなされてきた。同様の主張は、途上国の障害分野においてもコーリッジやワーナーによって行なわれており、障害者の参加（条約においてはサバイバー自身の参加）が有効であることが、カルタヘナ行動計画で改めて確認された形となっている。

3. 犠牲者を取りまく状況

(1) NGOの調査で明らかとなった犠牲者支援の不足

途上国の障害者支援に取り組むNGOのハンディキャップ・インターナショナル（HI）は、2008年時点で過去5年間のサバイバーの生活状況やどのような支援を受けたかといった内容のアンケート調査を行い、地雷の被害が特にひどい26カ国⁷⁾のうちエリトリアを除く25カ国の1,645人から回答を得た。その結果は、カルタヘナ・サミット直前の2009年9月に“Voices from the Ground”⁸⁾として発表され、サバイバーのおかれている現状と具体的に何が足りないのか、ということが当事者の視点で分析された資料として注目された。そこで明らかにされたのは、以下の内容である。

（生活状況について）

- ・ 67%が彼らのニーズが国の障害者施策に反映されていないと感じている。
- ・ 71%が家族を養う立場にあるが、そのうち44%だけがなんらかの財産を持っている。
- ・ 20%はまったく教育の機会がなく、38%が高校以上の教育を受けた。約半数は初等教育のみである。
- ・ 25%はまったく仕事がなく、仕事がある人もその仕事が「限定的」「季節労働」「時々」であり、

ほとんどの人は仕事の無い原因を「障害」であると感じている。

- ・76%が、家計を維持するための十分な収入がないと感じている。

- ・32%は、特に子どものサバイバーに対するサービスが皆無であると考えている。

(支援について)

- ・医療：36%が2005年よりも進展したと回答した。

- ・身体的リハビリテーション：28%が進展したと答えたが、ほとんどは目立った変化はなしと回答した。21%は、政府によるリハビリテーションの提供が増えたと回答した。

- ・心理社会的サポート：21%が心理社会的サポートと社会統合のためのサービスが進展したと回答したが、政府による支援が改善したと回答したのは19%にとどまった。

- ・経済的統合のためのサポート：24%が状況は悪化したと回答し、19%が改善したと回答した。9%は、仕事を得るチャンスが来るのは社会的弱者の中でも地雷被害者が最も遅いと答えた。

- ・法整備：26%が法律や制度によって、自分たちの権利が保護されるようになったと回答した。

この結果から、地雷の犠牲となった人々の生活は依然厳しい状況下にあり、オタワ条約やその実施目標であるナイロビ行動計画が彼らの生活改善に有効に役立っていなかったことが明らかとなった。

(2) 犠牲者支援を阻む要因

1) 被害国における犠牲者支援の優先順位の問題

前述の通り、「犠牲者支援」の第一義的な役割は、当該国が果たすのが原則であるが、それがほとんど行われていない。その原因のひとつには、犠牲者支援には多分野に渡る支援が必要であるに

もかわらず、多くの国では省庁間の横のつながりがほとんどないことがあげられる。つまり、医療、社会保障、物理的アクセスの確保、情報提供システムの構築などは、担当省庁が別々であるが、支援を進めるために必要な省庁横断的な取り組みが出来ていないのである。また、国の予算の多くを政府間援助（ODA）にたよる途上国の場合には、ODAの優先順位の高い位置に「犠牲者支援」が入ってこないことも、原因のひとつであると考えられる。例えば、日本のODAをみても、「地雷除去」への支援と比べて「犠牲者支援」は極端に少ない⁹⁾。それはODAが被援助国からの要請による二国間協定で決められることが影響している。つまり、被援助国があげる優先順位では、経済効果を狙う道路や港の建設などのインフラ整備が高くおかれるのでそれに関係する土地の地雷除去の優先順位は高くなるが、障害者支援分野にあたる地雷など武器による犠牲者への支援は優先順位が低く、非援助国からの支援要請に入っていないのである。また、いわゆる「ハコモノ」の支援が多いODAに「犠牲者支援」がなじまない、と言われることもある。そういうことから、ODAで犠牲者支援を進めるには、被害国が犠牲者支援の重要性を意識して、それを国家計画に入れていくことがもちろん必要であるが、援助国にも犠牲者支援を取り込むことを被援助国に求めるなどの意識改革と行動が求められる。

2) NGOの支援の傾向

これまで犠牲者支援のほとんどを担ってきた、NGOや国際機関による活動については、それが「医療・リハビリテーションの提供」に大きく偏っていることが、ICBL等に指摘されている¹⁰⁾。その分野でもほとんどの支援が、事故直後の手術を含む緊急医療やその直後の義肢装具提供であり、障害の「医学モデル」に基づいた活動であること

が多い。

その原因には、資金や人材が限られている NGO では、ひとつの団体が必要なすべての分野の活動を網羅することは不可能だということがある。多くの NGO は、必要な支援のうちの一部の役割を担って活動しているが、それが医療分野に偏る理由のひとつは、その活動が「わかりやすい」からだと考えられる。

地雷の犠牲者に医療が必要であることは一般の人々に理解されやすいので寄付が集まりやすく、専門家とそのための施設があれば始められるため、活動が比較的にじめやすいのである。たしかに、事故にあった直後に手術が必要なこと、失った身体の一部を補う義肢装具を作り、必要なリハビリテーションを行なうことがサバイバーの社会参加の基本となる有益な支援であることに異論はない。しかし、そういった活動は、サバイバーの長い人生のうちのほんのわずかな時間に行なわれる支援である。彼らにはその先に長く続く人生があり、一度生活を壊されたサバイバーには、その部分への支援こそ重要となる。そのような生活再建のために必要な支援は多岐にわたり、医療支援のように目に見えてわかりやすいものだけではなく、サバイバーの立場にならなければわからないものも多くある。そのため、活動の計画の段階に当事者の参加がなければ、その必要が理解されにくく、援助団体で当事者が参加しているところが少ないことから、生活再建のための活動につながらないことが多いのだと考えられる。

また時間的な制約もある。「犠牲者支援」の最終目的は、障害の有無に関わらず、すべての人が生きたいよう生きられるようにするために、サバイバーを含む障害者の人権が保障される社会を作り上げることである。しかしながら、活動期間を単年、長くても5年ほどで計画をたてる NGO にとっては、その目標は壮大すぎるのか、プロジェ

クトの目標となりにくい。障害者のための社会基盤が整っていないことがほとんどの被害国では（あるいは先進国においても）、障害者の人権保障には、社会の障壁を取り除き、社会システムを変更あるいは新設していくような国家を巻き込む包括的な取り組みが必要となるため、それはひとつの NGO が担える問題ではない、と考えている NGO も見受けられる。あるいは、そういった支援が必要であることにまったく気づいていないケースもあるかもしれない。

しかし歴史上、マイノリティの問題を主張し、社会変革をおこし、権利獲得をしてきたのは、常にマイノリティ自身の声であり、それを支援する NGO など民間団体であった。政府に任せていては、社会変革が実現されることはないからである。地雷など武器の（戦争の）犠牲者たちの人権保障のために社会を変える社会モデルのアプローチは、「声を上げる」という役割を、犠牲者を含む NGO が果たさなければ始まらない。その重要な役割に挑んでいるのが地雷廃絶の訴えるキャンペーンを行う ICBL やそのメンバーである HI、サバイバーズ・コースなどの NGO であるが、医学モデルのアプローチを進める NGO で、その重要性に気づきそこに連なっている団体は、残念ながら限られている。しかしキャンペーン活動と現地での支援活動は車の両輪に例えられるように、どちらも「犠牲者支援」の充足に必要な活動であるので、その意識を医学モデルのアプローチをとる NGO ももっていくよう意識変革が望まれる。

(3) アドボカシーの効果

犠牲者が厳しい状況下で生活をしている現実がある一方、オタワ条約をめぐる議論の中で「犠牲者支援」が注目されるようになったことは、今後の支援促進のための明るい材料のひとつである。この要因には、過去10年間の障害分野における

進展が大きく影響している。障害者の権利保障、生活保障のための様々な活動・アプローチが障害者団体や国連機関によってなされてきた中でも、最も影響力が大きいと考えられるのは、やはりCRPDの成立である。CRPDは、障害問題を人権ベースに考えることを根底においてすべての政策・制度をすすめること、また、“Nothing About Us Without Us（私たち抜きに私たちのことを決めないで）”の精神で、当事者のすべてのプロセスへの参加を保障することなどを社会に広める強力なツールである。その効果を軍縮条約にも及ぼすために、犠牲者自身やNGOなど関係団体、そして各国政府にもこのツールを有効に使う、「軍縮のための犠牲者支援」という考え方を一般社会にも浸透させていくよう、より一層のアドボカシー活動が求められる。

4. 犠牲者支援を促進させるために

(1) ツイントラック・アプローチ

国際赤十字委員会（ICRC）は、「犠牲者支援」の促進に有効な手段として、ツイントラック・アプローチを上げている¹¹⁾。ツイントラック・アプローチとは、障害政策や活動指針の策定やプログラムの実施に際して、障害者への合理的配慮、アクセスの確保などを行うことで障害者のメインストリーミングやインクルージョンを進めると、障害当事者のエンパワメントの2つを平行して行なう取り組みである。特に途上国では、障害者のエンパワメントが自助団体の育成や自立生活プログラムの活用、ピア・カウンセリングなどによって実現されることが多いことから、それらの活動を取り入れて、地域社会が主体となって障害者の生活支援を包括的に行なうことを目的としたCBR（地域に根ざしたリハビリテーション）が重要視されている。1980年代からはWHOや世界銀行などの国際機関によってもCBRが勧められて

いることから、途上国では国の施策にCBRを取り入れて当事者やNGOと協力した活動を進めているところも多く見られる。ICBL傘下の各国キャンペーンもこの活動に協力して、サバイバー自身のプログラムへの参加を増やし、政策提言を積極的に行なっており、彼らの存在が地域で知られるようになってきている。

こうした方法が広まることで、開発計画全体に障害者の視点が組み込まれていくことが期待され、地雷の被害国では特に、サバイバー自身の開発過程への参加が確保されるようになると考えられる。

(2) 犠牲者自身によるアドボカシー活動

HIは、オスロ条約の推進のために、“Ban Advocates”というクラスター爆弾¹²⁾のサバイバーたちのグループを作り、彼らのアドボカシー活動を支援している。現在Ban Advocatesで活動するのは、アフガニスタン、アルバニア、カンボジア、クロアチア、エチオピア、イラク（スウェーデン在住）、ラオス、レバノン、セルビア、タジキスタン、ベトナムと米国の男女である。彼らの活動目的は、オスロ条約の普遍化推進と、被害の現実を訴え援助を獲得していくことにあり、オスロ・プロセスにおいて既にその有益な活動が認められている。サバイバー自身が声をあげることは条約の成立のみならず、援助の場においても有効である。それは、彼らこそが必要な支援が何であるかを知っており、その声の人々を動かす大きな力となるからである。どのような活動も一般の人々の支持がなければ成し遂げられないが、サバイバー自身が自らの経験を語り、現状を訴えることで一般の人々の中にも問題意識が芽生え、その人々の声が大きくなって、政策決定者にまで届くようになるのである。

しかし、「声をあげること（アドボケイターに

なること)」は誰にでもすぐにできることではない。Ban Advocatesのメンバーは、事故に遭う前は学生、農民、主婦、軍人等として暮らしていた人たちで、全員、事故にあって初めてNGO活動に関わるようになったのである。そんな彼らにとって人前で話をする、政策決定者に政策変換を訴えていくことは、それまでにほとんど経験していない行動である。特に事故の後何年にもわたってトラウマで苦しむことの多いサバイバーたちが、自らの経験を見ず知らずの人々に何度も語るというのは、非常に厳しいことである。そこで、HIでは、彼らがアドボケイターとなるための研修を実施している。その研修は、プログラムの企画調整、コンピュータの使い方、文章の書き方、話し方などの技術的な指導と、サバイバー同士のピア・サポートで組み立てられ、実際に国際会議での記者会見やキャンペーン活動の場での発言など現場の経験も積みながら、行なわれる。

Ban Advocatesはクラスター爆弾による事故のサバイバーの集団であるが、地雷問題を検討するカルタヘナ・サミットにおいてもアドボカシー活動を展開した。武器としてはクラスター爆弾と地雷は別のものであり、それぞれを禁止する別の条約がある。しかし、他の不発弾も含めて武器に汚染された現場においては、どれも無差別に人々を傷つける非人道的兵器であるため、クラスター爆弾禁止を訴えるグループが地雷禁止のために活動することに違和感はなく、むしろより効果を上げるものと考えられる。実際に、地雷の犠牲者とクラスター爆弾の犠牲者が一緒に必要を訴えることで、参加者に与えたインパクトは大きくなっていた。

Ban Advocatesは、「犠牲者支援」の必要を的確に訴えている。それは、援助を組み立てるのに必要なデータであり、社会サービスであり、資源である。その声を各国政府に届け具体的な政策につなげるために、また他の援助機関に援助の方向性

を指し示すために、クラスター兵器連合というクラスター爆弾禁止を目指すネットワークNGOやICBLが、Ban Advocatesと一緒に活動をしている。

5. おわりに

カルタヘナ・サミットを終え、カルタヘナ行動計画の1年目、2010年が始まった。世界はどう実施を実現させていけるだろうか。

そのひとつの鍵は、サバイバーのプロセスへの参加確保にある。そのために当事者が声を上げられるよう支援することの重要性は、Ban Advocatesの例から学ぶことができる。活動を通じてサバイバー自身が自信をもって行動するようになり、それが彼らを取り巻く状況を改善していくのであるが、その力は同じ経験をしてきた当事者同士の関わりから生まれるピアの効果によるものが大きい。当事者は機会を与えられることで自信をつけ、影響を与え合ってより強い力をもつようになる。そのことを、我々非障害者は、障害者自身から教えられる。筆者は、カルタヘナ・サミットにおいてそれを目の当たりにする機会を与えられた。

会議前日の日曜日、コロンビアのNGO、CIRECを訪れた。CIRECは、マリン・スポーツやダンスなどレクリエーションを通じて障害者の社会参加を実現させる活動を行うNGOである。そのプログラムに参加し、5人の地雷犠牲者を含む10人でヨットにのって海にでた。そこで、地雷で両足を付け根から失ったために水中で体勢を保つことが出来ず泳ぐことができなくなった、というスリランカの男性が、同じく地雷で足を失ったコロンビア人の2人の女性と一緒に海に入った。そこで足をなくしてから水泳経験が豊富な女性の適切なアドバイスによって、彼は泳ぐことができた。30度を越す暑さの中、海で気持ちよさそうに泳ぐ

足の無い3人は「障害者」ではなかった。その様子を見ていたヨットの上の別の両足を切断したサバイバーが「僕も泳げる気がする」と言い、海の中の女性が「出来るわよ」とかえした。ピア・サポートのほんの小さい例であるが、「障害者の専門家は障害者」ということを思い起こさせる瞬間であった。このとき一緒だったサバイバーたちは、カルタヘナ・サミットの開会式と「犠牲者支援」のセッションの冒頭にスピーチを行い、約1,000人の参加者の前で支援の充実を強く訴えた。日常生活における自信の積み重ねが大舞台での堂々とした行動につながっているのだろう。こういう経験を非障害者の我々こそがすべきなのだと思う。「障害者は何もできない」と思いこんでいる差別をなくし、「障害者はできる」、むしろ「障害者こそできる」という事実を、特に「犠牲者支援」に関わる者は認めなければいけない。

オタワ・プロセスの立ち上げに成功し、対人地雷のない世界の実現を目指して活動を続けるICBLは、特定の課題（issue）を対象に特定の団体が活動を続けることが社会を牽引する力になりえることを証明した。問題の所存を知らせ、その解決の重要性を訴え、支持者を増やして解決に向かうという力である。そしてまた、犠牲者がこの活動を強めることも10年の経験からの学びである。そのICBLが、カルタヘナ・サミットに向けたキャンペーンのスローガンを「Mission Possible（実行可能）」として、すべきことはカルタヘナ行動計画の「Implementation, Implementation, Implementation（実行、実行、実行）」であると訴えた。実行するのは、国であり、NGOであり、そこを動かす力をもつ私たち一人ひとりである。私たちがいかに「犠牲者支援」、特にカルタヘナ行動計画で謳われた支援を推進していかれるか、これから5年間の世界の取り組みに、期待をもって注目している。

註

- 1) 検討会議とは、オタワ条約に関係する状況を見直し、今後の対策を検討するために開かれる会議であり、オタワ条約には5年に1度開催するよう定められている。オタワ条約は1997年12月に調印され、1999年3月に発効したことから、2009年が発効10年目にあたり、2004年にケニアのナイロビで開かれた第1回検討会議（通称：ナイロビ・サミット）に続く第2回目の検討会議が、カルタヘナ・サミットである。
- 2) 地雷対策とは、オタワ条約の普遍化、貯蔵地雷の廃棄、埋設地雷の除去、地雷回避教育と犠牲者支援の5分野の支援をさす。
- 3) 2010年1月現在、締約国は156カ国、非締約国は39カ国。
- 4) “Landmine Monitor Report2008”等
- 5) WHOはICIDHを説明する際に、「医学モデル」を、障害を疾病、外傷、もしくはその他の健康状態により直接生じた個人的な問題としてとらえ、専門職による個別治療といった医療を必要とするものと説明している。その場合、障害のマネジメントは、治癒あるいは個人のよりよい適応と行動変容を目標になされる。その主な課題は、医療であり、政治的なレベルでは、保健ケア政策の変更あるいは改革が主要な対応となる。
www.aihw.gov.au/publications/dis/ddb21/ddb21.doc参照。
- 6) オスロ条約は特定の武器としてクラスター爆弾の全面禁止を定めた条約で、97年のオタワ条約に続いて、クラスター兵器連合（Cluster Munition Coalition : CMC）を中心としたNGOと有志国を中心に国連の枠組みの外で成立した軍縮条約であり、その条約

を作る過程のオスロ・プロセスは2006年10月にノルウェーが宣言し、2007年2月のオスロ会議から始まった。

- 7) オタワ条約締約国の犠牲者支援専門家会合 (Standing Committee on Victim Assistance) は、特に被害のひどい国を26カ国指定し、集中的な支援が必要であるとしている。
- 8) http://en.handicapinternational.be/docs/Voices_from_the_Ground-report.pdf
- 9) この傾向はオタワ条約発効時から続いており08年の実績では、地雷除去が51.6億円で全体の96%なのに対し、犠牲者支援は1500万円で0.3%に留まっている。詳しくは、「JCBLニュースレターNo.49」p.10参照。
- 10) 毎年発行されるICBLの“Landmine Monitor Report”にて、ほぼ毎年指摘されている。
- 11) ICRCが2009年6月にベルリンで実施した犠牲者支援のセミナーにて配布された資料、“Delivering on the Promises to Victims of Mines, Cluster Munitions and Other explosive Remnants of War”より。
- 12) クラスター爆弾は、1つの親爆弾が数個から数百個の子爆弾を有し、一度に広範囲を攻撃するために使用される兵器で、子爆弾の不発率が高く、地上に残された不発弾が地雷と同じように民間人に大きな被害を与えていることから「第二の地雷」と呼ばれている。

文献リスト

- 長瀬修・東俊弘・川島聡 (2008)『障害者の権利条約と日本 - 概要と展望』生活書院
- キャス・ギャレスビー＝セalez、ジェーン・キャンベル (2005)『障害者自身が指導する 権利・平等と差別を学ぶ研修ガイド 障害平等研修と何か』明石書店

久野研二、David Seddon (2002)『開発における障害(者)分野のTwin-Track Approachの実現に向けて』国際協力事業団、国際協力総合研修所

ピーター・コーリッジ (1999)『アジア・アフリカの障害者とエンパワメント』

目加田説子 (2009)『行動する市民が世界を変えた クラスター爆弾禁止運動とグローバルNGOパワー』毎日新聞社

その他の資料

Handicap International (2009) “Ban Advocate 2010”

Handicap International (2009) “Voices from the Ground”

International Committee of the Red Cross (2009) “DELIVERING ON THE PROMISE TO VICTIMS OF MINES, CLUSTER MUNITIONS AND OTHER EXPLOSIVE REMNANTS OF WAR _ Recommendation from a meeting of practitioners, survivors and other experts”

International Campaign to Ban Landmines (2009), “SO YOU WANT TO ADVOCATE FOR VICTIM ASSISTANCE?”

International Campaign to Ban Landmines (2009), “Landmine Monitor Report 2008”

International Campaign to Ban Landmines (2005), “Landmine Monitor Report 2004”

SURVIVORS CORPS (2009), “CONNECTING the DOTS : Victim Assistance and Human Rights”

Trauma Care Foundation (2009) “Save lives, Save Limbs_Facing the epidemic of war injuries in the Rural South”

Werner David, (2004) “Strengthening the Role of

Disabled Persons in Community Based
Rehabilitation Programs”

資料1 年表

1992 年 10 月	地雷禁止国際キャンペーン (ICBL) 設立	
1996 年 10 月	オタワ・プロセス始動	
1997 年 12 月	対人地雷全面禁止条約 (オタワ条約) 調印	122 カ国が署名
1999 年 3 月	オタワ条約発効	45 カ国が批准
2003 年 11 月	クラスター兵器連合 (CMC) 発足	
2004 年 11 月	第 1 回オタワ条約検討会議 (ナイロビ・サミット)	
2006 年 12 月	障害者の権利条約 (CRPD) 採択	
2007 年 2 月	オスロ・プロセス始動	
2007 年 9 月	CRPD 調印	82 カ国が署名
2008 年 5 月	CRPD 発効	30 カ国が批准
2008 年 5 月	クラスター爆弾禁止条約 (オスロ条約) 採択	
2008 年 12 月	オスロ条約調印	94 カ国が署名
2009 年 12 月	第 2 回オタワ条約検討会議 (カルタヘナ・サミット)	120 カ国が参加
2010 年 2 月	オスロ条約の2010年8月1日発効が決定	30 カ国が批准

資料2. オタワ条約、オスロ条約の犠牲者支援に関する記載

	オタワ条約 (ナイロビ行動計画)	オスロ条約	現在の考え方
犠 牲 者 の 定 義		クラスター爆弾によって殺害され、又は身体的・心理的な傷害、経済的損失、社会的な疎外若しくは自己の権利の実現に対する著しい侵害を被ったすべての者をいい、クラスター爆弾により直接に被害を受けた者並びにその家族及び地域社会を含む。(第2条)	事故による被害を受けた本人とその家族、地域社会
犠 牲 者 支 援 の 義 務		各締約国は、管轄下の犠牲者への支援を提供しなければならない。(第5条)	国が犠牲者を支援する義務を負う。
犠 牲 者 支 援 と 人 権	犠牲者支援は人権問題である。(ナイロビ行動計画33項)	障害者の権利条約において、特に締約国に対し、障害を理由とするいかなる差別もなしに、すべての障害者のあらゆる人権及び基本的自由の完全な実現を確保し、及び促進することが求められていることに留意し、 (前文) 国際人道法および国際人権法に従い、(第5条)	犠牲者支援は人権に関する課題のひとつである。
犠 牲 者 の 参 加		被害者及び被害者を代表する団体と密接に協議し、並びに積極的に関与させること。(第5条)	犠牲者支援の計画から実施まですべての過程において犠牲者と協議し、関与させる。

犠 牲 者 支 援 の 内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療/治療 ・ データ収集 ・ リハビリテーション ・ 年齢や性別に配慮した支援 ・ 心理的支援 ・ 法律や制度の整備 		国は犠牲者の完全な社会参加を可能にするよう生活全般の支援をしなければならない。
	(ナイロビ行動計画 29～35 項)	(第 5 条)	
実 施 方 法	5 年間の国家計画を立てる (ナイロビ行動計画前文)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 被害者のニーズを評価すること ・ 必要な政策及び国内法令を作成、実施及び執行すること。 ・ 自国の既存の枠組み及び仕組みに被害者を組み入れるため、国の計画及び予算を作成すること。 ・ 国内的及び国際的な資源を調達するための措置をとること。(第 5 条) 	国は実施のための国家計画を策定し、実行しなければならない。

“Connecting the Dots Victim Assistance and Human Rights”. Survivors Corps 2009 より