

S・D・ゴカレ
ILCインド理事長

■ はじめに

人権及び基本的自由が存在することで、私たちは社会・経済・精神面などの必要性を満たすために、自らの人間性、知性、才能、良心を発揮することができる。両者の土台にあるものは、固有の尊厳及び個々の人間の価値が尊重、保護される生活に対する人々の要求の高まりである。家庭、友人、社会、職場における人権侵害と差別は、精神的苦しみと心理的圧力を高めることになる。

■ 人権と高齢者

今日、人間の寿命が延びたことにより、特に高齢者にとって大きな懸念となる問題と課題が浮かび上がってきている。世界全体で高齢化が進んでいるが、高齢者が生活、生計を維持するための支援体制は変化のペースに追いついていない。このほか、物質的な豊かさを求める現代の若者の目まぐるしく変わるライフスタイルは、高齢者にとって対応が困難な環境を生み出している。

こうした状況の中で、高齢者は基本的な生活ニーズの一部を他者に依存しながら、孤立感、疎外感を持っている。これは尊厳ある権利をおとしめるものである。急速な都市化と工業化によって物質主義、個人主義が台頭し、尊敬、思いやり、配慮、寛容といった伝統的な価値観がその居場所を失っている。こうした一連の動きは一人ひとりの人権―すなわち尊厳を持って生きること―に直接影響を及ぼしている。社会経済の発展に高齢者が参画できるようにするためには、彼らの地位向上も欠かせない。

■ インドの考え方と高齢者の人権

インドは古来、家族と年長者が常に社会・経済構造の中心にあった。工業化による近代化は、年長者への尊敬というきわめて基本的な価値観を急速に失わせるとも

に、特に都市部における複合家族制の崩壊をもたらした。こうした背景の中、現代の若者は年長者と過ごす時間があまりないどころか、交流すら望まないことも少なくなっている。また高齢の親に対する責任も薄れてきている。

● 尊厳を持って生きる権利と家族生活に対する権利

年長者に対する尊敬、思いやりを失うことは、威厳と尊厳を持って生きることに対する権利をはっきりと否定することになる。したがってインドでは、尊厳を持って生きるとは、自尊心あるすべての高齢者が望む重要な権利となる。インドのすべての高齢者が望むこの権利は、家族生活に対する権利と同義でもある。これはインドの伝統を考えれば、当然の結果である。

● 経済的安定に対する権利

人が尊厳を持って生き続けるには、定年後も十分な経済支援を受ける必要がある。インドの現在の年金制度は、フォーマルな政府部門のごく限られた一部しか対象としていない。その他のインフォーマル部門の高齢者、特に仕事もなく雇用もされなかった高齢者の生活は悲惨になるおそれがある。したがって、経済的安定に対する権利は、インドの高齢者が望むもう一つの重要な権利である。

このために、政府は年金対象を拡大し、より徹底した資金援助、社会保障を提供できるよう、政策・制度の見直しを図る必要がある。

● 健康に対する権利

人間はすべて健康を手にする権利がある。他者に依存することになる病気、障害、疾患などの身体の衰弱に苦しむ高齢者にとっては、この権利は特に重要である。介護が必要な高齢者も日常の家事に助けが必要な者もいる。こうした状況で、必要な援助、つまり訓練を受けた専門の介護者は圧倒的に不足している。インドでは、草の根レベルで保健所の健康支援体制はあるものの、高齢者の

■インド

推計人口(100万人)*1	1101.0
面積(1,000km ²)*2	3,287
国内総生産(10億米ドル)*3	903
一人当たりGDP(米ドル)*3	784
経済成長率(%)*3	9.2
失業率(%)*4	4.3 (00年)
高齢化率*5	4.8
平均寿命(男)*6	61
平均寿命(女)*6	63

*1 UN, Estimates of Mid-year Population 2005

*2 UN, Demographic Yearbook 2005

*3 UN, National Accounts Main Aggregates Database, Updated Aug. 2007

*4 UN, Statistics and Indicators on Women and Men

*5 UN, Demographic Yearbook 2005

*6 UN, Social Indicators 2007, Updated Dec. 2007

健康問題に対応できる態勢は整っていない。健康に対する権利はインドでは第一義的に重要な権利である。

インド政府が高齢化に関心を示すようになったのは、1990年代に入ってからである。1999年1月に発表された「高齢化に関する国家政策」(NPOP)は政府による初の高齢化対策の一つである。NPOPは、政府内及び政府・非政府機関のセクターを越えた協力体制に向けた広範な枠組みを示すものである。特に、高齢者福祉のための多くの介入分野—経済的安定、保健医療・栄養、住居、教育、福祉、生活と財産の保護などを定めている。NPOPでは、ユーザーフレンドリーで価格も手頃なサービスを提供するうえで、政府の取り組みを補完するNGOの役割も認めている。また、プロダクティブ・エイジングを推進する必要性を認識する一方で、公的社会保障とは別に、高齢者にとって欠かせない家族の重要性も重視している。

■ 政府の取り組みの検証

NPOPをめぐる重要な点の一つは、この政策が高齢者組織との十分な協議を経ずに策定されたことである。同様のことは、議会に提出された新法案「高齢者の扶助、ケア、安全」についても言える。法案に盛り込まれた条項に関して、やはり高齢者組織との十分な協議、意見や提案の徴収はなかった。

高齢者政策の策定にあたっては、当事者である高齢者の意見を求めることが不可欠である。高齢者が参画することで政策がより実効性を持ち前向きなものとなる。

NPOPの下で、独立機関である「高齢者国家評議会」も設立された。評議会は社会正義・エンパワーメント大臣が長を務めており、高齢者対策の推進と調整が目的である。メンバーには、関連省庁及び計画委員会の代表が含まれ、五つの州が交代で評議会に代表を送っている。ま

た、非公式メンバーとして、非政府組織、教育機関、メディア、高齢問題の専門家などの代表者も参加する。

このように法案が出され、実際に評議会は設立されたものの、必要な動きに弾みがつくまでには至っていない。メンバーは会議に出席して、政府の説明を聞くだけで終わってしまう。評議会に実質的な権限はない。

評議会がより積極的に関わる必要があるとあり、州レベルでも高齢化を扱う評議会や諮問委員会が設立され、メンバーには国や州の高齢者組織の幹部が参加すべきである。これにより、高齢化政策の策定プロセスに当事者である高齢者に参画させることができる。

インドの高齢化政策のもう一つの欠点は、州レベルの政策が策定、実施されていないことである。2、3の州を除き、大半の州は高齢化政策の案すら存在しない。ヒマチャル・プラデーシュ州はかなり初期の段階に高齢化政策を策定し、この政策を基礎に上述の中央政府の法案が起草された。このように各州が独自の法案を起草し、高齢化政策を策定することが必要である。

NPOPに関して最も修正が必要な部分は、条項の実施のための予算がないことである。予算が充てられなければ、政策は骨抜きになる。また、NPOPには条項実施の権限を持つ機関もない。この点においても政策には実効性も有用性もない。さらに付け加えれば、条項の不実行、不履行の場合の罰則も定められていない。

インドには社会保障制度がないことから、老齢年金や経済援助に関しても重視する必要がある。NPOPはインフォーマル部門も含めた包括的な観点から、この問題に対処しなければならない。