

WHOアクション プラン2014-2021(草案): 障害者の健康増進



世界保健機関

第 66 回総会（WHA66.9）

(6) 国連の中の別組織やWHO加盟国と協議の上、既存の資源の範囲で障害に関するワールドレポートの実例に基づき、障害者の権利に関する協定および国連総会の障害について検討する首脳会議の報告書に従って、常任理事会により第67回WHO総会までに目に見える成果が期待できる包括的なWHOアクションプランを用意すること。



国連総会の障害に関する首脳会議 2013年9月23日



- 国連総会の障害に関する初めてのハイレベル協議
- 議事録作成を含めた世界規模の障害への取り組み
- 保健・医療、リハビリ、およびデータ強化のための緊急行動

世界の状況

10 世界中で
億人
以上の人
が障害を
経験



7 人に 1 人

- およそ1億5000万人の成人が生活機能における重大な困難を抱える
- 障害者数が増加しつつある
- 脆弱な層の人たちに対する一方的な悪影響: 女性、高齢者および貧困世帯

障害を抱えた人たちは生活のあらゆる分野で 障壁に直面する



- 教育
- 雇用
- 社会 & 政治
的生活
- コミュニティへ
の参加
- 健康

障害者の障壁: 広範な事例

- 不適切なポリシーと基準
- 否定的な態度 / 差別
- サービス提供の欠如
- サービス提供に伴う問題
- 不適切な出資
- 利用可能性の欠如
- 相談および関与の欠如
- データおよび証拠の欠如



障壁がもたらす悪影響

- 教育到達度の低下
- 雇用レベルの低下
- 貧困率の上昇
- 健康転帰の低下



医療の障壁

障害のある人たちにも他の人たちと
同じ一般的な保健・医療ニーズがある

しかし彼らは:

2倍

保健・医療提供者のスキルと施設が
不適切と感じる可能性が高い

3倍

保健・医療措置を断られる
可能性が高い

4倍

保健・医療システムで不当に
扱われる可能性が高い



費用が大きな障壁となる



1/2

の障害者が医療を
受ける余裕がない

彼らは:

50%

高額な医療費を
負担する可能性が高い

リハビリテーションや補装具利用の 妨げとなる障壁は.....

これらは障害者の**社会参加**や**自立**を可能にする



3億6000万人

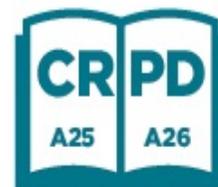
の人たちが世界中で中度から重度
の難聴

補聴器の製造:

グローバルな
ニーズの **10%** 発展途上国の
ニーズの **3%**

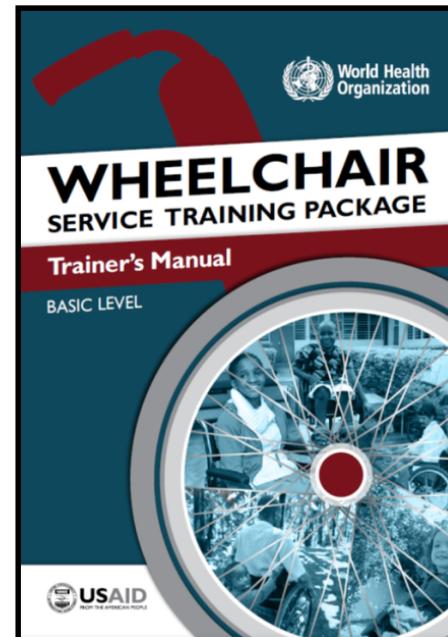
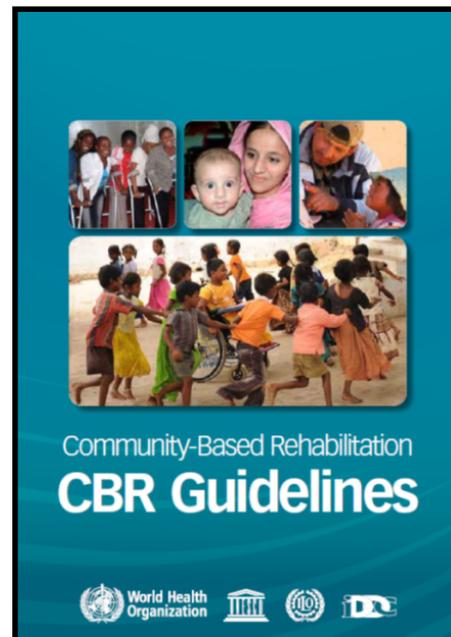
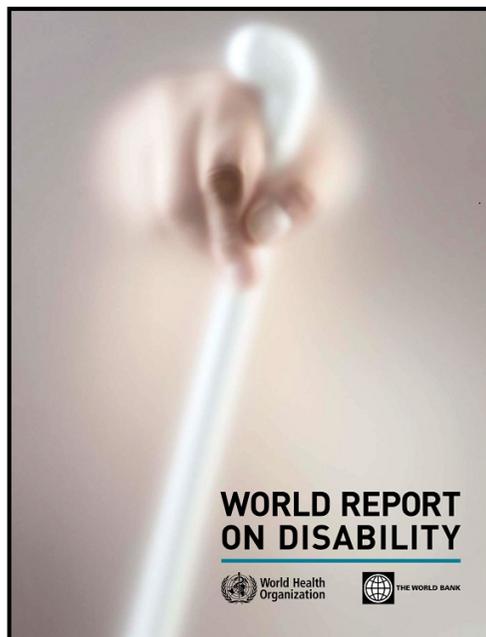
すべての医療サービスを受けられるように することで医療の障壁を軽減

- 政策および規制の改善
- 物理的バリアの撤廃
- 医療を受けやすくする
- すべての医療従事者に対する障害の問題と権利に関する研修
- リハビリなどの特定サービスへの投資
- 障害を含めた健康に関するデータの収集と調査の実施



世界保健機関の現在の対応

- 障害に関するデータと情報の提供
- 意識向上と擁護
- 政策提言
- 技術指導
- 能力開発



WHOの対応: 進行中の作業



- 障害モデル調査
- 車椅子サービス研修パッケージ
- 強制不妊術に関する声明
- 医療分野の障害および緊急リスク管理に関するガイダンスメモ
- 脊髄損傷に関する国際的視点
- 医療関連のリハビリに関するガイドライン

<http://www.who.int/disabilities/en/>

WHOアクション プラン2014–2021: 障害者の健康増進



アクションプラン2014-2021（草案）の構成： 障害者の健康増進

- 導入および背景
- 世界の状況の概要
- ビジョン、達成目標
- 原則およびアプローチ
- 各目標分野の内容：
 - 背景
 - 成功指標
 - 行動
 - 加盟国、事務局および国際/国内パートナーに提案される情報提供

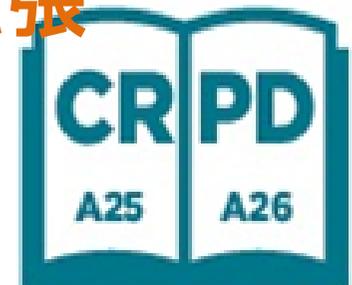


障害報告計画のコンセプト

- 世界的な公衆衛生、人権および発展の問題
- 障害の定義: 国際生活機能分類 (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF)
- 障害は万国共通: 計画は全障害者に関連
- 予防: 二次予防および三次予防にのみ集中

指針およびアプローチ

- 障害者の権利に関する協定
- ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ
「すべての人が、適切な健康増進、予防、治療、機能回復に関するサービスを、支払可能な費用で受けられる」状態・制度のこと
- 生涯アプローチ、医療の継続
- 多部門アプローチ
- 人間中心のアプローチ; 障害者の権利拡張



提案されたビジョンと目標

ビジョン:

障害者とその家族が手に入れられる最高の健康水準を享受できる世界。

目標:

障害者の健康、福祉および人権の獲得に貢献すること。



提案された目標

1. 障壁を解消し、医療サービスおよびプログラムの利用を促進する。
2. 地域に根差したリハビリテーションや補助技術など、リハビリテーションおよびリハビリテーションサービスを強化し、拡張する。
3. 障害に関する適切で国際的に比較可能なデータの収集を支援し、障害に関する学際的な研究を推進する。

目標 1: 障壁を解消し、医療サービスおよびプログラムの利用を促進する

想定成功指標

- **1.1 X%の国がCRPD(障害者人権委員会)に従って健康政策を更新した**
- **1.2 X%の国が障害者を含むユニバーサル・ヘルス・カバレッジを採用している**

目標 1: 提案された行動

1.1 CRPDに沿った健康および障害政策、戦略および計画の開発および変革

1.2 健康を含めた障害のリーダーシップとガバナンスの開発

1.3 資金繰りおよび費用負担の問題の解消

1.4 サービス提供の不均衡

1.5 障害者が受ける医療の質に関する特定の課題の解決

目標 2: CBRや補助技術の統合など、ハビリテーションおよびリハビリテーション サービスを強化し、拡張する

想定成功指標

- **2.1 X%の国がCPRDに従って、リハビリテーションおよびコミュニティ サービスに関する規制、政策、および規定を開発または更新した**

目標2: 提案された行動

2.1 リーダーシップとガバナンスの提供

2.2 適切な財源の提供

2.3 持続可能な労働力の開発と維持

2.4 ハビリテーション/リハビリテーション サービスの拡張と強化

2.5 コミュニティ サポート サービスのニーズと利用促進

2.6 補助技術の提供と利用促進

2.7 障害者、その家族および介助者に能力の保証、支援および形成

目標 3: 障害に関する国内関連データおよび国際的に比較可能なデータの収集強化および障害に関する研究の支援

想定成功指標

- 3.1 X% の国が定期的に障害者の状況をモニターする能力を保有する
- 3.2 – X% の国が国の研究費割り当て機関の優先項目に障害を含めている

目標 3: 提案された行動

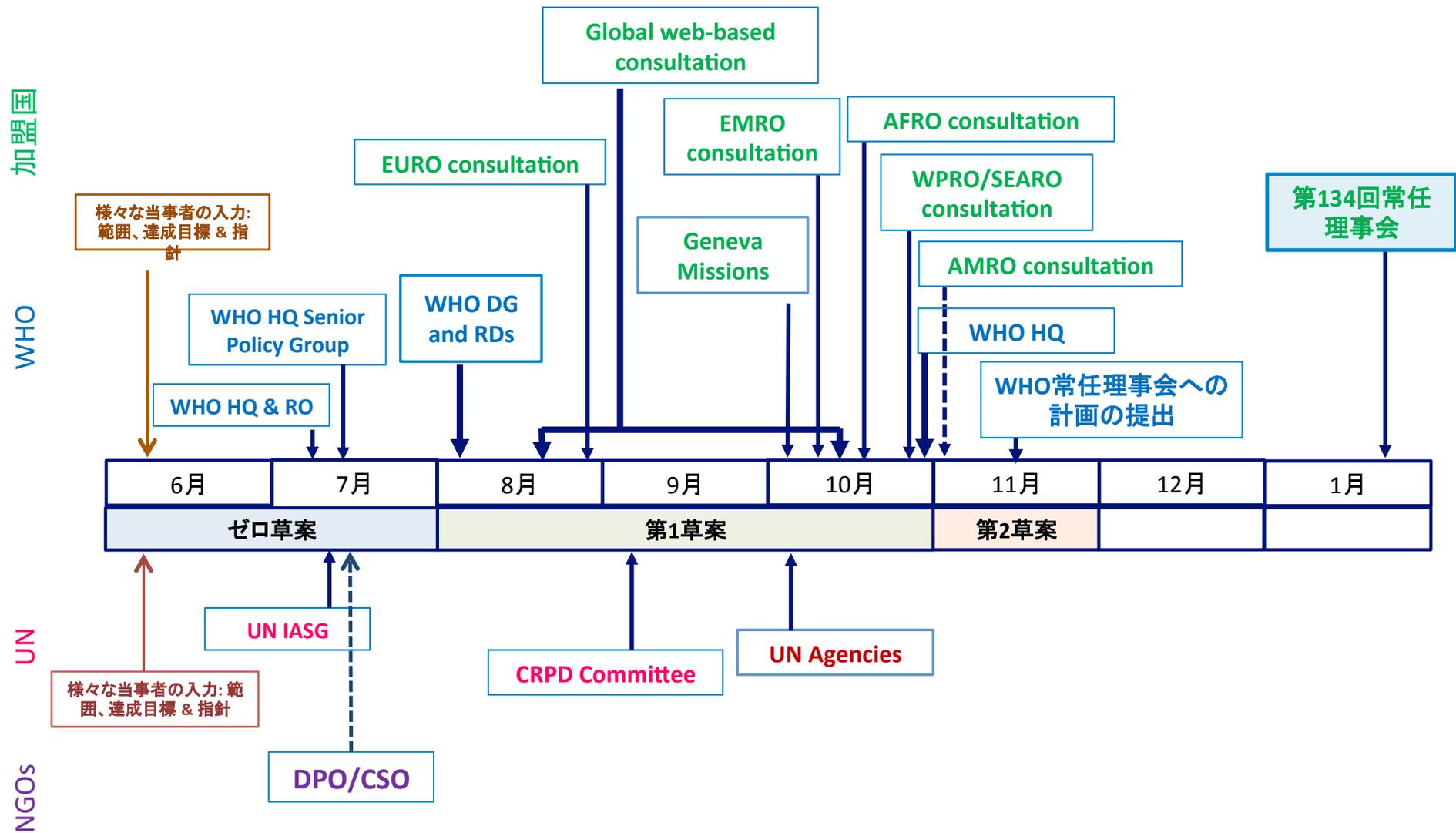
3.1 障害データ収集の向上

3.2 国内データ収集システムの変革

3.3 障害問題の優先事項の研究投資と研究の強化

3.4 可能な範囲での障害を専門とする研究者の必要な数の確保と質の強化

WHOアクションプラン2014-2021;「障害者の健康増進」 コンサルテーションのスケジュール



詳細情報

www.who.int/disabilities/actionplan



www.facebook.com/WHOdisability



www.twitter.com/WHOdisability