

強制避難した高齢者 との実践

WORKING WITH OLDER PERSONS IN FORCED DISPLACEMENT

翻訳：和気 純子 大和三重
松尾加奈 ヴィラーク・ヴィクトル

科学研究費補助金 (B) 22H00928



国連難民高等弁務官事務所 (UNHCR) は、本ガイドンスの改訂にあたり、貴重なご意見をいただいた以下の個人・団体に感謝いたします。Becky Achan (Norwegian Refugee Council)、Anatole Bandu (HelpAge DRC)、Jermaine Baltazar Bayas (Oxfam)、Andrew Kavala (MANEPO)、Dr Javier Manrique S. (Convite)、Emma Pettey (CBM Global Disability Inclusion)、Tanaji Sen (RedR India)、Sari Mutua Timur (Yakkum Emergency Unit)、Jahangir Alam, Faye Coggins, Shah Dedar, Janet Duffield, Fadhillah Hanum, Diana Hiscock, Barlet Jaji, Rawan Khoury, Deepak Malik, Elicia Robertson, Marion Staunton, Aidan Timlin, and Fred Wandera (HelpAge International)。

© UNHCR, 2021

デザイン TRUE www.truedesign.co.uk

目次

| | |
|---|----|
| 趣旨 | 3 |
| 概要：高齢者と強制避難 | 5 |
| 高齢避難民支援のための主な活動..... | 11 |
| 1. 包括的なサービス提供のためのスタッフおよびパートナーの能力開発..... | 13 |
| 2. データ収集と登録の改善..... | 16 |
| 3. 水・衛生（WASH）とシェルターへの安全かつ公平なアクセスの提供 | 19 |
| 4. 食料および非食料品への安全かつ公平なアクセスの提供 | 20 |
| 5. 栄養ある食事と保健医療サービスの安全かつ公平な利用 | 21 |
| 6. 在宅高齢者へのケアとサポート提供に係る安全で公平なモデルの開発..... | 23 |
| 7. 社会的保護サービスへの安全かつ公平なアクセスの提供 | 25 |
| 8. 高齢者が自立した生活を送る能力の認識・支援 | 26 |
| 9. 家族およびコミュニティの構造とネットワークの強化 | 27 |
| 10. 高齢者への説明責任体制の強化..... | 28 |
| 11. 高齢者のニーズを満たす持続的な解決策の提供 | 29 |
| 12. 高齢者の虐待と搾取の予防及び対応 | 32 |
| 13. 高齢者に対する呪術の疑いの予防及び対応 | 34 |
| 14. 高齢者へ安全で公平な精神保健及び心理社会的サービスの提供..... | 36 |
| 15. 包摂、参加、自立、レジリエンスを促進するための技術の活用..... | 38 |
| 16. 公衆衛生上の緊急事態による影響の緩和 | 40 |
| 17. 学習、人権擁護とアドボカシー、協働、連絡調整の強化 | 42 |
| 主要な資源とリンク | 43 |

趣旨

この文書は、UNHCRのスタッフ及びそのパートナーらが、強制された避難あるいは祖国を追われた状況にある高齢者の権利を保護するための手引きです¹。

強制避難の段階（脱出、避難、帰還、再定住、統合）に対応する際、UNHCRのスタッフとパートナーは、高齢者の自立、参加、自己実現、尊厳、そしてケア²に対する権利が差別なく満たされるようにする必要があります。これを実現するために、チームは高齢避難民のニーズと能力の両方を十分に理解する必要があります。

UNHCRの年齢、ジェンダー、多様性に関する方針の体系的な適用は、高齢者を含むUNHCRが関心を持つすべての人々が、他の人々と平等な立場で自らの権利を享受し、高齢者の間に存在する多様性を考慮しながら、自らの生活や家族、コミュニティの生活に影響を与える決定に完全に参加できるようにするための核心のです³。さらに、UNHCRの高齢難民に関する方針は、UNHCRのスタッフおよびパートナーに対して、高齢者の保護と支援のニーズに対応し、高齢者の参加とウェルビーイングを促進するあらゆる手段へのアクセスの平等を確保するよう求めています⁴。

国連により、高齢者は60歳以上の者であると定義されています。しかし、家族およびコミュニティは、家族の地位（祖父母）、身体的外観（白髪やしわ）、あるいは加齢に伴う健康状態など、他の社会文化的な指標を用いて年齢を定義することがしばしばあります。トラウマになるような経験や貧困、苦難によって、人生の早い段階で加齢の特徴を示す人もいます。また、平均寿命が短い地域では、50歳代の人が高齢者とみなされ、それが国の政策に反映されている場合もあります。集団内でも、60歳以上の高齢者と80歳以上の高齢者は、避難の際に必要なとされる支援の種類が大きく異なる可能性があります。

¹ 国連難民の地位に関する 1951 年条約 (UN Refugee Convention and 1967 Protocol on the Status of Refugees, 1951), <https://www.unhcr.org/uk/1951-refugee-convention.html>. アフリカ連合カンパラ条約 (Africa Union, Kampala Convention), 2009 (訳注: アフリカにおける国内避難民の保護及び援助のためのアフリカ連合条約), <https://au.int/en/treaties/african-union-convention-protection-and-assistance-internally-displaced-persons-africa>. 国連無国籍者の地位に関する 1954 年条約 (UN Convention relating to the status of stateless persons, 1954), <https://www.unhcr.org/uk/un-conventions-on-statelessness.html>

² 高齢者のための国連原則 (UN Principles for Older Persons), 1991, <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/OlderPersons.aspx>

³ UNHCR の年齢、ジェンダー、多様性に関する方針 (UNHCR Policy on Age, Gender and Diversity), 2018, <https://www.unhcr.org/protection/women/5aa13c0c7/policy-age-gender-diversityaccountability-2018.html>

⁴ UNHCR の高齢の難民に関する方針 (UNHCR Policy on Older Refugees), 2002, <https://www.refworld.org/docid/47036b502.html>

用語について

高齢者 (Older persons) : この用語は本書を通じて短縮語として使用されています。しかし、この用語は、障がい、民族、宗教、言語的背景、性的指向、性自認、性表現、性特性などの要素を含む、避難した高齢者の間に存在しうる大きな多様性を包括することを意図しています⁵。これらの特性のいずれかと年齢の交差を認識し、高齢者に対する差別、保護、包摂に対するそれらの影響に取り組むことが大切です。

「エイジズム」 (年齢差別) と「エイジスト」 (年齢差別者) : 高齢者の排除は、しばしば年齢に基づく差別から生じますが、それは社会のさまざまなレベルで起こります。年齢に基づく差別は、しばしば「エイジズム」と呼ばれます。年齢差別的な態度は、例えば、ある年齢以上の特定のサービスへのアクセスを制限するなど、高齢者にとって不適切な法律や政策につながる可能性があります。また、年齢差別的な態度は、サービスへのアクセスを妨げ、年齢差別的な仮説は、さまざまな機会から高齢者を排除することがあります。結果的に、高齢者自身が加齢や自身の能力に関する否定的な考えを内面化するかもしれません。

⁵ UNHCR Need to Know Guidance; Working with persons with disabilities in forced displacement, 2019, <https://www.unhcr.org/persons-with-disabilities> 及び UNHCR Need to Know Guidance; Working with lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons in forced displacement, 2021, <https://www.unhcr.org/lgbti-persons.html>

概要：高齢者と強制避難

世界人口の13%にあたる約10億人が60歳以上であり⁶、2050年には世界人口の6人に1人（15億人）が65歳以上となり、80歳以上の人口は4億2600万人に達すると予測されています⁷。2050年には世界の高齢者の80%以上が、人道危機がより発生しやすく、その影響をより深刻に受ける低開発地域⁸や、気候変動や紛争の影響を受ける国で暮らすと予測されています。

祖国からの避難が高齢者に及ぼす影響

世界的に強制的な避難民は増加傾向にあります。2019年末までに、約8,000万人が強制的に避難民となっています。世界の全避難者の4%が高齢者であると推定されていますが、年齢別のデータがないため、さらに高い割合が隠蔽されているかもしれません⁹。例えば、国連人道問題調整事務所（UNOCHA）は、ウクライナでは支援を要する紛争の影響を受けた人口の30%が高齢者であると推定しています¹⁰。

高齢者は人道危機や避難の状況で特有の問題に直面しています。高齢者は、虚弱であるため避難することができず、取り残されることが少なくありません。また、その場所を離れることに抵抗があり、最初からやり直すことに躊躇している場合もあるでしょう。しかし、危険を冒して留まれば、暴力、家族や友人の不在、保健医療、住宅、電気、水の供給といったサービスの喪失に直面する可能性があります。また、後で家族と一緒にすることを決めた場合、利用できる支援資源が大幅に減少し、家族やコミュニティから引き離されてしまうかもしれません。高齢者が子供や他の大人のケアする責任を負っている場合、こうした影響はさらに大きくなります。支援を必要とする高齢者の割合が高い場合、視力、聴力、移動、心理社会的機能に関する加齢に伴う健康ニーズも高くなります。また、遠隔地での仕事、オンライン技術の利用、都市環境への転居が増えるにつれ、高齢者はサービスへのアクセスがより困難になり、その結果孤立してしまう可能性があります。さらに、高齢者が障がいを持っていたり、民族的、宗教的、言語的マイノリティに属していたり、レスビアン、ゲイ、バイセクシャル、トランスジェンダー、インターセックス、クィアなど（LGBTIQ+）を自認している場合、高齢であることに関連する特定の課題に加えて、差別、スティグマ、嫌がらせに直面する可能性があります。

■障がいを持つ高齢者

⁶ UNDESA 2019 Revision of World Population Prospects, 2020, <https://population.un.org/wpp/>

⁷ UNDESA World Population Ageing 2019, 2020, <https://www.un.org/en/sections/issues-depth/ageing/>（訳注：2022年6月9日現在リンク切れ。UNDESA（国連経済社会局）が発行する各種発行物は以下のサイトから入手可能：<https://desapublications.un.org>）

⁸ Pawliczko A and Desiderio R, The demographics of ageing and the implications for humanitarian crises, United Nations, 2019

⁹ UNHCR Global Trends: Forced Displacement in 2019, 2020, <https://www.unhcr.org/globaltrends2019/>

¹⁰ UNOCHA, About OCHA Ukraine, 2019, <https://www.unocha.org/ukraine/about-ocha-ukraine>

世界では60歳以上の高齢者の46%が障がいを持ち、2億5千万人以上が中程度から重度の障がいを経験しており、その多くが視力や聴力の低下に関連しています¹¹。障がいに関する世界的な推計によると、最大140万人の障がいを持つ高齢の女性と男性が強制避難しており、最も多い課題は歩行困難と視力障がいとなっています¹²。

■ジェンダー

高齢者の性別によって、避難の経験は大きく異なる可能性があります。ほとんどの場合、高齢の女性は不当に貧しく、高齢の男性よりも住宅、土地、財産権へのアクセスが少なく、年金や支払い可能な保健医療へのアクセスも限られた状況におかれています。避難した場合、高齢女性は高齢男性よりも暴力や虐待のリスクにさらされる可能性があり、一方、高齢男性はそれまで持っていた伝統的な地位から離れることで、自尊心を失うかもしれません。

■国、民族、宗教、言語、または先住民族の諸グループ

高齢者は少数民族の一員としてさらなる差別に直面する可能性があります。先住民族は多くの社会で最も周縁化された集団の一つであり、しばしば社会的、政治的権力から排除され、自らのアイデンティティを表現することを妨げられます（強制避難の間にこれらの差別はしばしば増大します）。こうしたグループでは、深刻な人権侵害、暴力、紛争、民族的または宗教的迫害、極端な場合には大量虐殺の犠牲になっている地域が世界各地にあるため、国際的保護を求める人々の割合が高くなりえます。

■LGBTIQ+の高齢者は、移動中に危害を受けたり、庇護国に到着してから（文化的に確立されたジェンダーや性的指向の規範に適合していないとみなされるため）深刻な人権侵害を経験することがあります。こうした理由から、虐待を避けるために自分の性的指向や性自認を隠そうとする人が多く、支援を届けることが難しい場合があります。

これらの要因が絡み合い、「高齢者」というカテゴリーの中に信じられないほど多様なコミュニティが形成されています。このことは、人道支援者が高齢者とともに、また彼らのために考え、交流し、コミュニケーションを図り、プログラムを設計し提供する方法に反映されなければなりません。

¹¹ UNDESA Ageing and Disability, 2020, <https://www.un.org/development/desa/disabilities/disability-and-ageing.html>

¹² HelpAge International, Missing millions: How older people with disabilities are excluded from humanitarian response, London, HelpAge International, 2018, <https://www.helpage.org/resources/publications/?ssearch=missing+millions&adv=0&topic=0®ion=0&language=0&type=0>

高齢者を包摂するための主要な指針

グローバルな文書

- 難民の地位に関する条約（1951年）
- 難民の地位に関する議定書（1967年）
- 世界人権宣言（1948年）
- 経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約（1966年）（1995年一般意見第6号参照）
- 国連障がい者権利条約（2006年）
- 高齢者の人権の保護に関する全米条約（2015年）（高齢者の権利に関する世界初の拘束力のある文書）
- 高齢者のための国連原則（1991年）
- 国内避難民に関する指導原則（1998年）。
- 高齢化に関する政治的宣言とマドリド国際行動計画（2002年）、2011年報告書
- 持続可能な開発目標（2016年）
- 人道的行動における障がい者の包摂に関する憲章（2016年）
- 難民に関する国連グローバル・コンパクト（2018年）

人道的な方針と原則

- 国連人道主義原則
- UNHCRの高齢の難民に関する方針
- UNHCRの年齢、ジェンダー、多様性に関する方針

領域の基準とガイダンス

- コア人道基準
- 高齢者と障がい者のための人道的包摂基準
- 人道における保護に関する機関間常設委員会（IASC）方針

上記の囲み内で強調されているように、高齢者を保護するための国際人権文書が存在します。これらは、地域的、全国的、そして人道セクターにおいて、原則、政策、実施基準に翻訳されます。

権利に基づくアプローチとは、人々の尊厳とウェルビーイングを確保するために、人権の実現に基づいた取組みの方法です。高齢者は、公平に、敬意を持って扱われることに価値を見出すと言います。また、自分自身で決断し、自分の声を聞き、自分や他者の成長に参加し、適切なサービスを受けられることを大切にしています。権利ベースのアプローチは、高齢者にとって重要な人権の原則に基づいています。

- **参加**とは、高齢者があらゆるレベル（家族、地域、国）で情報を与えられ、相談され、意思決定に参加することを意味します。
- **公平性**とは、高齢者が年齢、障がい、その他の多様な要因によって差別されないこと、他の人と同じように政策、プログラム、決定から恩恵を受けることができることを意味します。
- **尊敬**とは、高齢者の感情、希望、権利を認め、支援することです。
- **自律性**とは、高齢者が自らの意志と好みに従って、必要であれば支援を受けながら、選択と決定を行うことを意味します。
- **平等**とは、高齢者を含むすべての人の尊厳に対する平等な尊重に基づく、社会への完全な参加と包摂です。

行動

- 各国のUNHCRスタッフやパートナーに、高齢者の権利に関する国際・国内基準や、高齢者の包摂に関する詳細かつ具体的なセクター別のガイダンスがどこにあるのかについて説明しましょう。
- 「UNHCRの高齢の難民に関する方針¹³」「UNHCRの年齢、ジェンダー、多様性に関する方針(2018)について、全スタッフとパートナーに説明しましょう¹⁴。
- 高齢者の組織や団体、年齢や障がいに関する活動を優先している組織との協働関係を構築しましょう。
- 人権メカニズムにもとづく勧告に対する進展の評価に関与するために、高齢者および障がい者の人権状況についてエビデンスを集め、高齢者の人権に関する独立専門家または障がい者権利委員会とともに、国連および地域においてさらなる戦略的関与の機会を検討しましょう。

協議と参加：高齢者は他の人と同じ権利を持ち、移動中に若い人と同じ問題やニーズに直面するが、人道支援関係者がこうしたニーズを十分に理解せず、彼らに関係する決定に積極的に参加しなければ、保護や支援から排除される危険性があります。参加型評価のような協議プロセスを通じて、高齢者は、彼らのニーズを満たし、彼らのスキルや経験に基づいたプログラムの設計と実施を支援することができます。プロジェ

¹³ 文書は以下から入手可能：<https://www.refworld.org/docid/47036b502.html>

¹⁴ 文書は以下から入手可能：<https://www.unhcr.org/protection/women/5aa13c0c7/policy-age-gender-diversity-accountability-2018.html>

クト・サイクルの各段階において、アクセス可能で文脈に応じた参加型手法を採用することは、「UNHCRの年齢・性別・多様性に関する方針」によって強調された核心的な行動です。参加の目的は、多様な背景を持つ女性、男性、少女、少年の能力と優先事項を保護、支援、解決プログラムに取り入れることです¹⁵。

行動

- 年齢、性別、障がい、文化、移動、言語、アクセシビリティを考慮し、高齢者と直接協議するために、様々なアプローチや方法論を用います（この最後の要素は、意見を聞いてもらうことが困難な高齢者を含めるために重要です。（次のページを参照）
- 高齢女性や障がいを持つ高齢者がこうした構造や機会を利用するために必要な特定の支援を認識した上で、意思決定やリーダーシップ構造へ的高齢者の参加を促進しましょう。
- プログラムの設計およびプログラムの高齢者のニーズの充足に関する見直しに高齢者に関与してもらい、高齢者の役割と責任を支援し、高齢者が自立して尊厳を持って生きる機会を創出しましょう。
- 既存の高齢者団体を支援し、まだ存在しない場合はその創設を支援する。高齢者団体が互いに支援し合い、より広範なコミュニティを支援する能力を強化し、高齢者団体特有のニーズを擁護する能力を高めましょう。
- 国の政策やプログラムに高齢の避難民を含めるよう提唱しましょう。

¹⁵ UNHCR の年齢、ジェンダー、多様性に関する方針, 2018,
<https://www.unhcr.org/protection/women/5aa13c0c7/policy-age-gender-diversity-accountability-2018.html>

高齢者の相談に従事する際、自分に問いかけてみましょう

- その方について集計したデータを集めましたか？
- お互いに理解し合いましたか？
- 彼ら自身で決めていますか？
- その方のニーズに耳を傾け、十分に理解できましたか？
- 緩和策を必要とする可能性のある計画や実施活動への有意義な参加を阻む障壁を考慮しましたか？
- 彼らは家庭や地域社会で、どのようなスキルを持ち、どのような責任を負っていますか？
- その方が直面するリスクは何か、またどのように軽減されるのでしょうか？
- 話を聞く前に、その方人のニーズや能力について、すでに自分の中で決めてしまっていないですか？

高齢避難民支援のための主な活動

保護と援助を提供するとき、高齢者と障がいを持つ高齢者のニーズに取り組むために、対応が年齢を包括するもの（主流化アプローチ）であり、対応が高齢者が経験する特定の障がいとニーズに取り組むもの（標的化アプローチ）であることを確実にし、ツイントラック・アプローチを採用します。

- 性、年齢、障がいを細分化したデータの分析に基づいた介入を行います。¹⁶
- 障がいの有無にかかわらず、高齢の女性や男性が直面しうる潜在的な障壁を特定し緩和することで、すべての対応が包括的で利用しやすくなるように設計します。
- 広範な事業計画の中に、高齢者特有のニーズに対応するための目標行動を含めます。

¹⁶ 年齢・障がいコンソーシアム、高齢者・障がい者のための人道的包摂基準、2018。
https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Humanitarian_inclusion_standards_for_older_people_and_people_with_disabi....pdf

以下の対応を検討しましょう。

1. 包括的なサービス提供のためのスタッフおよびパートナーの能力開発

スタッフの研修と準備 - 多くのスタッフやパートナーは、高齢者と働いた経験がない場合があります。高齢者は、強制的に避難させられた人々の中で大きな割合を占めておらず、一般的な家庭への支援を通じてアクセスするものと思われがちであるため、多くのスタッフやパートナーは、高齢者のために働いた経験がないかもしれません。知識、経験、準備の不足、または無意識の偏見により、職員は、意図せずして高齢者を排除したり、差別したりすることにつながる可能性があります。

行動

- 年齢や障がいに基づく差別に対する認識を高め、自らの考え方に対処し、年齢や障がい、多様性に配慮したプログラムを設計し、提供するスキルを身につけるために、スタッフやパートナーの研修を行いましょう。
- 高齢者やその代表的な組織と協力し、彼らから学ぶようスタッフに奨励しましょう。
- 差別をなくし、スタッフの仕事の全領域に高齢者を含めるために、目標を設定し、スタッフの行動と進捗をモニタリングしましょう。
- 家族や地域社会に貢献する、熟練した有能な高齢者の肯定的なイメージを示すプログラム、資料、メッセージを作成しましょう。

保護リスクとアクセシビリティの評価 - プログラムの設計は、時に参加者を不注意に危険にさらし、参加と包摂にさらなる障がいをもたらすことがあります。例えば、地域社会での生活や家庭内のパワーダイナミクスに関する仮定は、高齢者のニーズや権利、特に情報やサービス、支援にアクセスする能力に影響を与える可能性があります。

17

17. Barbelet V, *Older people in displacement: falling through the cracks of emergency responses*, London, Overseas Development Institute, 2018, <https://www.odi.org/publications/11155-older-people-displacement-falling-through-cracks-emergency-responses>

18. ツールは以下から入手可能：<https://www.alnap.org/help-library/power-analysis-briefing-review-of-tools-and-methods>

高齢者の家族によって提供されるケアやサポート、年齢を理由にコミュニティで高齢者に与えられる敬意、高齢者が家計に貢献する能力と必要性などについて、しばしば仮定がなされます。もしこれらの前提が誤っている場合、規範が著しく破壊された変位においてしばしば起こりうることで、高齢者のニーズと権利に応えるためのプログラムの有効性を低下させることになります。

行動

- 高齢者の参加に対する潜在的なリスクと障壁を特定し、高齢者の被害と排除のリスクを軽減するための手段を開発しましょう。
- 高齢者や障がいを持つ高齢者のサービス利用を妨げている要因、および家庭や地域社会でのサービス利用を可能にしている要因に関する情報を収集しましょう。
- 存在するリスクと障壁の微妙な理解を確かなものにし、UNHCR スタッフ、パートナー、避難民コミュニティ、家族の意識を高めるために、参加型リスク・アセスメントにコミュニティと高齢者を巻き込みましょう。
- 高齢者と共にパワー分析¹⁸を行い、コミュニティにおけるパワーダイナミクスを理解し、それを考慮した上で、プロジェクトを適応させましょう。

セーフガードとは、「組織の責任として、そのスタッフ、運営、プログラムが、危険にさらされている子どもや大人に危害を加えず、虐待や搾取にさらされないようにすること」と定義されています。性的搾取と虐待の防止（PSEA）がセーフガードの目標ですが、精神的・経済的虐待やネグレクトなど、他の多くの危害や虐待を防止することも目的としています。高齢の難民や亡命者、無国籍者、または国内避難民の高齢者は、虐待や搾取の危険にさらされています。人道支援従事者は、並外れた力を持つ立場にあるため、虐待がまかり通ることがあります。

行動

- すべてのコミュニティ活動において、PSEA とセーフガードの意識向上を継続的に行います。何がセーフガードの懸念となるのか、また、誰もが人道的支援を自由に、かつ他者と平等に受ける権利について明確な情報を提供しましょう。
- セーフガードの仕組みが安全で誰もがアクセスできるように設計されるように、UNHCR やパートナーにどのようにフィードバックを提供し、その回答を聞きたいか、またそのようなシステムにアクセスするためのサポートを受けたいかを、すべての高齢者と協議しましょう。¹⁹
- 高齢者のニーズに対応できるように、支援組織やサービスと協力しましょう（例えば、高齢者差別に関するスタッフ研修、アクセスのための施設評価、適切なコミュニケーション）。

19. ガイダンスは IASC(訳注：Inter-agency Standing Committee（機関間常設委員会））から入手可能：

<https://safeguardingsupporthub.org/taxonomy/term/331>（訳注：2022年6月9日現在リンク切れ。同様のガイダンスは以下から入手可能：<https://safeguardingsupporthub.org/documents/deployment-package-psea-coordinators>）、UNOCHA(国連人道問題調整事務所)、<https://www.unocha.org/protection-against-sexual-exploitation-and-abuse-psea>, Global Protection Cluster, <https://www.globalprotectioncluster.org/>。

2. データ収集と登録の改善

高齢者は、世帯調査や国勢調査を含む、データ収集、ニーズ評価、登録のプロセスから排除されることが多くあります。しかし、高齢者が積極的に関与し、彼らのニーズに適切かつ関連する人道的支援や保護にアクセスできるようにするためには、高齢者を特定し、彼らの多様なニーズと能力を正確に評価することが不可欠です。

性、年齢、障がいを細分化したデータを収集する際、考慮すべき課題がいくつかあります。高齢者は、家庭内に隠れていたり、孤立して手の届かないところにいたり、自分の生年月日を知らなかったり、潜在的に特定されていない障がいに関連した制限や障壁に気づいていないかもしれません。健康状態や障がい状態（例えば、難聴、言語障がい、虚弱、言葉の障壁など）のためにコミュニケーションが困難な場合もあり、見知らぬ人に情報を与えることに不安を感じる場合もあります。データを収集する側は、高齢者が直面する課題や懸念を理解するために、適切な評価や必要な質問をする時間がないかもしれません。

また、高齢者は支援のための登録に際して特有の問題に直面します。高齢者は、どこでどのように登録すればよいのか情報がなく、言語、識字能力、登録のための中心的な場所への実際的なアクセスの障がいに直面する可能性があります。また、高齢者は指紋が擦れたり、白内障になったりしているため、生体認証がうまくいかないことがあります。登録時間が限られているため、高齢者は登録に間に合わなかったり、オンライン登録のためのインターネットやスマートフォンにアクセスできなかったりすることもあります。

行動

細分化されたデータの収集と分析

- 以下の年齢コーホートを使って高齢者のデータを収集します。50-59 歳、60-69 歳、70-79 歳、80 歳以上。²⁰
- ワシントン・グループの 6 つの質問からなる短い質問紙を使い、障がいに関するデータを集めましょう。²¹このデータは、特定の活動（歩行、視覚、聴覚、認知、セルフケア、コミュニケーション）を行う上での困難さを特定します。
- 男性、女性、その他を使って性別に関する人口統計学的データを収集し、少なくとも年齢と障がいに関するデータと合わせて分析しましょう。
- データが入手できない、または収集できない場合は、推定値を使用しましょう。（世界人口の 13%が 60 歳以上であり、46%以上の高齢者が障がいを持っていることを思い起こしてください）。
- 各国政府に対し、国家統計に避難民や無国籍者に関するデータの集計を含めること、またこのデータを性別、年齢、障がい別に集計し、さらに人口統計学的な集計を可能にすることを奨励します。可能であれば、民族、宗教、言語グループなど他の多様性要因による集計を行うことが強く望まれます。
- UNHCR のガイダンスに従って、個人情報の安全性と保護を確保しましょう。²²

²⁰ HelpAge, 性別、年齢、障がい別データ, <https://www.helpage.org/silo/les/sex-age-and-disability-disaggregated-data.pdf>

²¹ ワシントン・グループの質問は以下から入手可能: <https://www.washingtongroup-disability.com/question-sets/>

²² UNHCR ガイダンス「UNHCR 活動協力者の個人データの保護について」、2018 年。 <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain?page=search&skip=0&query=guidelines+protection+of+personal+data&coi=>

インクルーシブなデータ収集と分析

- 読みやすい情報、大きなフォントとコントラストカラー、手話通訳、利用可能な場合はデジタルツールなど、高齢者のアクセシビリティのニーズに対応したデータ収集のオプションを幅広く提供しましょう。相談する高齢者があなたを理解したかどうかを確認するために、時間をかけて話を聞きましょう。
- 情報を提供する高齢者が、その情報の利用についてインフォームド・コンセントを与えることを確保しましょう。²³
- 必要な場合には、高齢者や介護者と直接関わり、彼らの能力とニーズ、および人道支援へのアクセスを特定し、モニタリングしましょう。
- 高齢者の組織やコミュニティのネットワークが存在する場合は、情報収集に参加しましょう。
- サービス施設、市民団体、宗教団体、その他の地域団体や組織から、高齢者の役割、地位、居場所について情報を収集しましょう。
- 進捗や変化を測るための指標を選択し報告する際には、高齢者の参加に対する障がいや、高齢者のニーズや参加についてどのように取り組んでいるかを含めましょう。

登録

- 登録の時間枠を拡大し、登録場所への移動、登録場所での移動、退去に時間が必要な高齢者のために柔軟性を持たせましょう。
- 特に、一人で、あるいは子どもを連れて避難民受け入れセンターに到着した高齢者に注意を払い、家族の追跡を支援しましょう。
- 待合室には利用しやすい座席を用意し、施設には手すり、バー、スロープを備えた利用しやすいトイレがあるかどうか、必要であれば支援者のためのスペースがあるかどうかを評価しましょう。
- アクセシブルな案内やコミュニケーション手法を確保しましょう(音声メッセージ、言語の多様性、読みやすいフォント、ピクトグラムなど)。
- スタッフ、ボランティア、その他の高齢者が、行方不明者や隠れた人を探し出し、データや評価に含めることができるように訓練しましょう。

²³ UNHCR ガイダンス「UNHCR 活動協力者の個人データの保護について」、2018 年。

<https://www.refworld.org/cgi->

[bin/texis/vtx/rwmain?page=search&skip=0&query=guidelines+protection+of+personal+data&coi=](https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain?page=search&skip=0&query=guidelines+protection+of+personal+data&coi=)

3. 水・衛生（WASH）とシェルターへの安全で公平なアクセスの提供

水・衛生（WASH）（訳注：国連、ユニセフ等の国際機関による水・衛生事業は、水（WATER）・トイレ（SANITARY）・衛生（HYGIENE）の頭文字をとってWASHと呼称する）、シェルター設備は、高齢者にとって様々な問題を引き起こす可能性があります。例えば、多くの高齢者は、成人した子どもの家庭内に避難所を割り当てられることがあります。これは高齢者の尊厳と自律性を妨げます。男女分離の欠如は高齢女性が共同シェルターを利用することを妨げるかもしれません。また、設計が不十分なシェルターは、高齢者を家に閉じ込め、基本的な商品やサービスを利用したり、生計や社会活動に従事する能力を制限する可能性があります。WASH 設備は、困難な地形、家から遠い、構造物自体に適切な設備がないなどの理由で、移動または感覚に障がいのある人々にとってアクセスしにくいかもしれません。また、水入れなどの衛生用品は、高齢者が自分で集めて持ち帰るには重すぎる場合があります。

行動

- 文化的に受け入れられ、利用しやすく、安全な方法で、避難所、衛生施設、共同体を設計し、アクセシビリティに関する国の基準に従って、または国の基準がない場合は国際的な基準を使いましょう。この点では、高齢者が最良の助言者です。
- 高齢者のための宿泊施設が、地域社会の構造物、保健所、水源、その他の施設の近くにあることを確認しましょう。
- 仮設・恒久的なシェルターを建設する場合、高齢者を個々の世帯として扱います。しかし、拡大した多世代世帯を分断しないようにしましょう。
- 高齢者に小型のジェリー缶を配布したり、コミュニティが支援する宅配サービスを確立したり、屋根を設計して流出水を容器に集め、洗濯や小規模なキッチンガーデンの灌漑に利用したりすることができます。
- トイレやシェルターの建設には、スロープ、手すり、グラブバー、照明、滑らかな道、視覚障がい者のための丈夫な目印などの機能を盛り込み、トイレでは排泄に介助が必要な人のためのスペースを確保します。

4. 食料および非食料品への安全かつ公平なアクセスの提供

高齢者は、生命を守るための食料および非食料品へのアクセスにおいて、特有の問題に直面しています。例えば、配給される食料が栄養上のニーズを満たしていない場合があります。調理に必要な小さな器具、寒さに対応するための追加の毛布、床ずれを防ぐための適切な寝具や追加の寝具、あるいはおむつや石けんなどの衛生用品が必要な場合もあります。

家族内では、食べ物公平に配分されず、高齢者は軽視されたり、「少なくして最後に食べる」ことになったりすることがあります。高齢者は、例えば、介護のために家を出て配給所に行くことができないなど、配給所へのアクセスが困難な場合があります。移動が困難な人は長時間列に並ぶことができない、あるいは配給所までまったくどり着けないかもしれません。食料以外のものや食料配給品を持ち帰ることができず、集団で配給を行う一括配給の場合、排除されたり、虐待されたりする可能性もあります。

行動

- 食料、燃料、その他の基本的な物資の備蓄をアクセスしやすい場所に設置し、高齢者や移動の不自由な人のために別の列や座席、日陰、水、トイレの設備を検討したり、配達や輸送の選択肢を用意しましょう。
- 食料と非食料品の内容や配給の仕組みについて、高齢者に相談しましょう。
- 咀嚼と消化が容易で、タンパク質と微量栄養素の必要量を満たす食料配給を含めません。食料以外のパッケージには、予備の毛布と文化的に受け入れられる衣類、失禁用の洗濯可能または使い捨てのおむつや生理用ナプキンを含めません。
- 搾取、恐喝、またはその他の形態の差別や虐待を検知し防止するために、高齢者への食料品および非食料品の配給を監視し、高齢者が1日に少なくとも1回、温かい食事を受け取っているかどうかを確認しましょう。
- 高齢者が配給された食料を調理するための資源（燃料、水、調理器具など）を持っていることを確認します。高齢者が使用できる器具は、扱いやすいものでなければなりません（例えば、小さな調理鍋や小さな水入れなど）。

5. 栄養ある食事と保健医療サービスの安全かつ公平な利用

危機的状況では、高血圧、心血管系疾患、脳卒中、糖尿病、認知症などの一般的な慢性疾患が悪化し、生命を脅かす可能性があります。高齢者はまた、結核、マラリア、コレラなどの感染症にかかるリスクも高くなります。高齢者は、中央の保健医療サービスを受けることが困難な場合が多く、既存のサービスが高齢者のニーズに合っていない場合もあります。高齢者は複数の問題を抱えていることが多いのですが、スタッフによっては正しく診断できるよう訓練されていなかったり、時間が足りなかったりすることがあります。サービスを受けることに対するプレッシャーがある場合、例えばスタッフや家族による差別的な態度が、高齢者のサービス利用を阻害することもあります。栄養のある食事提供のニーズ評価やプログラムに、高齢者が含まれることがほとんどありません。その結果、高齢の女性や男性の栄養失調は、しばしばチェックされず、治療されないままになってしまう傾向があります。

行動

- 高齢者の慢性疾患や非感染性疾患を特定し管理するために、また、障がいのあるなしにかかわらず高齢の女性や男性の異なる健康ニーズに注意を払いながら、健康的な加齢、慢性疾患の自己管理に関する情報を利用しやすく提供できるように保健師の研修をしましょう。
- 診療所や病院から紹介された人々には、在宅ケアや移送、移送費の支給を検討しましょう。
- 避難してきた高齢者が一般的な慢性疾患治療に必要な医薬品を入手できるよう提唱しましょう。
- 移動と自立した生活を維持するために移動補助器具が必要な高齢者のために、移動補助器具の提供、維持、交換を行いましょう。
- 視力や聴力に影響する治療可能な症状への支援サービス利用を促進しましょう。遠隔地や社会資源が限られている地域では、移動式の眼科クリニックの検討を始めましょう。

- 例えば、保健所が緊急事態にある、あるいは食料不足などの状況下で、リスクのある高齢者の栄養問題に対する体系的なスクリーニングを推進しましょう。これは、ボディマス指数（BMI）および栄養に関する基本的な質問（例：1日の食事回数、食欲など）を測定し、栄養状態および介入の必要性の可能性を評価することによって行うことができます。食糧不足が深刻な状況では、高齢者に補食プログラム参加の機会を作り、深刻な栄養不良状態にある人々を個別に評価、治療ができるようにしましょう。
- 消化器系疾患、食欲不振、歯の欠如の可能性のある高齢者に関連する場合は、消化の良い食品（乾燥トウモロコシではなくトウモロコシ粉など）を提供しましょう。食べ物は日頃から慣れ親しみ、文化として受け入れられているものにしましょう。
- 健康的で、噛みやすく、消化の良い食べ物の調理法に関する情報提供や料理教室の開催を検討しましょう。
- 食品に限らず、例えば手動ミキサーなど、食べやすく、消化しやすいように食品加工するための器材購入のための現金支給や物品支給を検討しましょう。

6. 在宅高齢者へのケアとサポート提供に係る安全で公平なモデル

の開発

活動的で自立した個人であった頃に家を追われた高齢者は、時間の経過とともに、日常生活管理や自立維持のためのケアやサポートが必要になることがあります。また、避難した高齢者自身が、高齢の家族や子どもなど他の家族にとってのインフォーマルな主介護者である場合もあります。そして、危機的状況の最中には、他者のケアの責任がさらに重くなり、自分自身の個人的なニーズに対応する時間が少なくなってしまうかもしれません。

行動

- 性別、年齢、障がい等の項目で分類されたデータを使用して分析し、支援を必要とする可能性のある人たち、例えば、セルフケアができずに苦しむ高齢の女性や男性、一人暮らし、歩行困難な人たちを特定するニーズ評価を実施しましょう。
- 高齢者とその介護者が、在宅ケア、医療・社会的支援、リハビリテーション、福祉用具、看護サービスを安全かつ公平に利用できるようなプログラム活動を設計しましょう。
- 看護師、理学療法士、作業療法士など、慢性疾患や障がい、虚弱な高齢者と接した経験のあるスタッフを採用しましょう。
- 有資格者の知識を活用し、アウトリーチ・チーム、家族介護者、ボランティア、ソーシャルワーカー、保健スタッフに対し、非伝染性疾患の予防と管理、基本的なリハビリテーション、基本的なケースマネジメントの提供、在宅ニーズの評価、ケアプラン作成など高齢者のケアに関する課題の研修を行いましょう。
- ボランティアや介護者に情報、アドバイス、適切な設備（例えば、手袋やマスクの使用、補助製品、ニーズのチェックや進捗状況をアセスメントするためのチェックリスト）を提供し、活動へのスーパービジョンなどのサポートをしましょう。

- 高齢者への支援を、他の年齢層を支援する取り組みと統合しましょう。例えば、子どもの保護に関する戦略プランには、高齢介護者が含まれなければならない、家族は高齢の親族への介護支援も含まれなければならない、と考えましょう。

7. 社会的保護サービスへの安全かつ公平なアクセスの提供

避難民、難民、庇護希望者、無国籍の高齢者は、極端な経済的不利に直面しています。彼（女）らは、土地や財産、生計の機会、年金へのアクセスなどを失っている可能性があります。社会的保護は、このような高齢者の生活を再建し、貧困の発生リスクを減らし、保健医療サービスへのアクセスを改善し、経済的自立を通して尊厳を回復するのを助けることができます。避難は途上国で頻度がより高く発生しています。それらの国々の社会サービスは、すでに圧倒的な人口が持つニーズに対応しなければならないというプレッシャーがあります。避難してきた高齢者がアクセスできる国の社会的保護プログラムは、国家の政策によって規制されており、避難民が排除される可能性があります。そうでない場合であっても、避難してきた高齢者は人道的な支援や国から支給される社会サービスを利用するための適切な文書を持っていないこともあります。

行動

- 高齢者が、身分証明書の取得、社会的保護プログラムへの登録、受給資格があることを理解するよう支援しましょう。
- 高齢者に、バウチャーなどの現物支給と現金給付のどちらを希望するかを尋ねましょう。
- 現金の受け渡し方法が分かりやすく、かつ安全であること、分かりやすい情報の提供、アクセスしやすい支給場所、交通手段コスト（例えば、市場までの交通費や現金の受け取りや金銭使用サポートなど）を最小限に抑えることを確認しましょう。
- 必要であれば、現金による支援を受けるための追加的な支援（例えば、現金やバウチャーを受け取るための銀行や信頼できる代理人）を提供し、同時に代理人による誤用リスクを最小にしましょう。
- 高齢者が手当を満額受け取っているか、盗難や暴力などの虐待の危険にさらされていないかをモニタリングしましょう。

8. 高齢者が自立した生活を送る能力の認識・支援

高齢者は幅広いスキルと能力を持っています。収入を得る手段があれば自立して生活することができます。子どもや家族から援助を受けるだけでなく、与えることもできます。経済的に活発に活動することができ、文化や伝統的知識など他者に提供できるスキルや知識を持ち、調停者として平和構築や紛争解決の努力に貢献することができます。

もし高齢者が自分の能力を発揮できるような支援を受けることができるならば、高齢者のリスクと依存は軽減され、高齢者やその家族、コミュニティは避難により直面する課題への対処能力を向上させることができるでしょう。このため、高齢者が直面するリスクを軽減すると同時に、高齢者が自立し尊厳を持って生活する機会を創出する、という両方の面を持って常にプログラムを設計してください。

行動

- 高齢者の、家族や地域社会に対して行なっている特に大きな貢献やそれぞれに異なる能力を認識し、支援しましょう。
- 避難が、高齢者のコミュニティや家庭での地位や役割にどのように影響するかを認識し、プログラムがこれらにおける高齢者の役割を弱体化させないようにしましょう。
- 高齢者が地域社会や対応策においてどのように発言し、積極的な役割を果たすことができるかを高齢者とともに検討しましょう。
- 子どもやその他の扶養家族の世話をしている高齢者が、子どもの保護プログラムへ参加できるようにしましょう。
- 高齢者が生計プログラムや、スキル／回復力再建プログラムに参加できるようにしましょう。

9. 家族およびコミュニティの構造とネットワークの強化

避難している間に、高齢者の伝統的な支援ネットワークが弱まったり、完全に崩壊する可能性があります。その結果、彼らは新しい状況への適応を助けてくれる人が誰もいなくなり、家族や、より広いコミュニティの中での自分の役割や場所も失うこともあります。コミュニティで尊敬されるリーダーであった高齢者たちは、突然、慣れない環境で援助に頼るようになり、家族の重荷とみなされます。高齢の女性たちは、社会経済的地位が低く、コミュニティへの貢献が認められていなければ、重荷と見なされるかもしれません。したがって、リスクのある高齢者を支援するためにコミュニティと家族の構造を強化することが極めて重要です。例えば高齢者が自分たちの権利擁護を求め、コミュニティでの認知度を高めるため、集団として声を上げる機会を作ることが挙げられません。

行動

- 伝統的な支援システムとしてどのようなものがあったか特定し、コミュニティによるシステム再構築を支援しましょう。
- リスクのある高齢者の家族が、必要なサポートやケアを提供できるよう支援しましょう。
- 高齢たちが、女性であっても男性であっても、自分自身や家族、地域社会に影響を与える決定に参加できるようにしましょう。
- 世代間のサポートがどのように高齢者と若者の両方に役立つか、世代間の関係を強化し世代間サポートの維持に配慮しましょう。
- 特に都市部やホスト・コミュニティで一人暮らしをしている高齢者は孤立しやすいので、地域の社会的ネットワークを支援し、強化する機会を探しましょう。
- 地域ボランティアによるピア・サポート・グループや高齢者団体支援立ち上げを支援しましょう。

10. 高齢者への説明責任体制の強化

高齢者は、フィードバック会議、コミュニティ内の協議・フィードバック・応答といった説明の仕組みなど、いわゆる説明責任のメカニズムから排除されることがあります。言語や識字の障壁、適切なコミュニケーション手段の欠如、サービスに対する権利や資格に関わる情報の欠如、あるいは苦情を出しにくいという文化的規範からの障壁に直面することもあるでしょう。また、関連する組織やプログラムと交流したという経験や、提供されるサービスにどれだけの信頼を寄せているかによっても、説明責任体制からの排除は大きく左右されるでしょう。スタッフやコミュニティのリーダーも、苦情対応の仕組みを脅威と感じ、その利用を進めないこともあります。

行動

- 高齢者がプログラム策定に参加し、フィードバックや苦情を共有する権利について認識を高めましょう。また高齢者がフィードバックや苦情表明で利用できるチャンネルについても認識を高めるようにしましょう。
- フィードバックと対応の仕組みについて、苦情報告のさまざまなチャンネルを設定する際には誰もが利用しやすいものになるように高齢者と協議しましょう。
- フィードバックと対応の仕組みを定期的に公表し、利用可能なコミュニケーション・チャンネルに関する情報を提供しましょう。
- 提起された懸案事項については体系的かつタイムリーな対応を確保しましょう。苦情やフィードバックに対する回答は、タイムリーかつアクセスしやすい方法で高齢者に提供しましょう。これは、システムが機能しているという信頼を築くのに役立ちます。
- フィードバックを促している高齢者とどのように関わるのか、そして、提起された情報をサービス改善に適合し役立てていくか、職員研修を行いましょう。

11. 高齢者のニーズを満たす永続的な解決策の提供

帰還、再定住、地域統合のいずれにおいても、高齢者には特有の課題があります。高齢者は、どこで誰と暮らしたいかについて自分自身で決定する権利を持っていますが、この決定をするために役立つ利用可能な選択肢の情報が不足している場合があります。多くの高齢者は、どこであったとしても、できうる限りその家族と一緒にいたい、という願望があります。このような希望を尊重し、帰還、再定住、統合のためのプログラムは、家族と一緒にいることを目指すべきです。

多くの高齢者は、自分の出身である場所に戻りたいと切望しています。その土地／地域との歴史的な強い結びつきがあるからです。しかし、帰国到着するやいなや、移動困難、場合によっては保護の問題に直面してしまいます。安全保障上の未解決リスク、シェルター再建、基本的なサービス受給、土地・資産の返還、生計を立て直しながら毎日毎日を生き抜かなければならない等、高齢者には支援が必要になってきます。しかし、多くの理由から、高齢者は特に避難が長期間になった場合、キャンプやホスト・コミュニティに残ることが多いのです。キャンプやホスト・コミュニティに残った人や、別の場所に再定住した人は、自己を（再度）確立し、自分の権利と資格を主張することができるような支援が必要です。

行動

- 利用可能な選択肢の中で、個人が希望する恒久的な解決策を尊重しましょう。希望する解決策には実現不可能な場合があることを認識しましょう。
- キャンプの閉鎖や支援の縮小を計画する際には、高齢者の潜在的なリスクを考慮し、その計画を説明し、利用可能な選択肢について十分な情報を提供することで、高齢者が十分な情報を得た上で意思決定できるようしましょう。
- 高齢者が帰還困難な場所や取り残されていないかモニタリングし、確認しましょう。
- 帰宅予定の人であれば、必要に応じて交通手段を確保し、家族や地域社会から生活再建のための支援を受けられるようにしましょう。
- 小規模事業への融資・研修・社会的保護プログラムを含む生活支援プログラムに高齢者が参加できるようにし、必要であれば合理的な配慮をしましょう。

- 在留資格を明確にし、高齢者が社会支援受給できるようにし、住宅・土地・財産に関する行政手続きに関する支援を提供しましょう。簡便に身分証明書発行にアクセスできるようにしましょう。これは、配偶者の死によって権利を失ってしまう高齢の女性や配偶者と死別した人にとって、特に重要です。

無国籍者について

高齢の難民、庇護希望者、移民、国内避難民もまた、無国籍者であったり、避難生活の中で無国籍となる可能性があります。国籍を持つことは、その人のアイデンティティの重要な一部であり、無国籍になることは、ウェルビーイングに現実的にも感情的にも大きな影響を与える可能性があります。高齢者は、無国籍になった場合、国籍取得のための特別な障壁に直面する可能性があります。一部の国の法律では、帰化のために「健全な心身であること」などのような条件を課しており、障がいを持つ人がそれを満たせないとみなされることがあります。さらに、国籍取得には語学やその他の試験に合格することが必要な場合があり、障がい者や高齢者にとっては困難な場合があります。また、無国籍者は、身分証明書や居住証明書を持たないため、逮捕や長期拘留のリスクが高くなる場合があります。

行動

- 高齢者にとっての無国籍の影響に関するデータと証拠を収集し、調整メカニズムを通じて他の関係者や機関とこの情報を共有しましょう。
- 高齢者に対する無国籍の影響と、高齢者に適切な保護と援助を提供するために避難先で作られた規程についての職員の認識を高めましょう²⁴。
- 無国籍の高齢者がサービスや権利を利用できるように支援しましょう。
- 無国籍であることが判明した高齢者のために、拘束に代わる方法が模索されるよう当局と協力しましょう。
- 高齢の女性や男性、障がい者、同伴者のいない子どもなどリスクの高い人々を含む無国籍者のための「スムーズな」帰化の基準や手続きを提唱しましょう。

²⁴ UNHCR Guidelines on Statelessness, 2020, <https://www.refworld.org/docid/5ec5640c4.html> and UNHCR Stateless persons in detention – A tool for their identification and enhanced protection, 2017, <https://www.unhcr.org/uk/publications/legal/505b10ee9/unhcr-detention-guidelines.html>

12. 高齢者の虐待と搾取の予防及び対応

高齢者虐待は、「信頼関係が期待されるあらゆる関係において、高齢者に危害や苦痛を与える単発的または繰り返しの行為、あるいは適切な行為の欠如」と定義されています。高齢者虐待には、経済的、身体的、心理的、性的などの様々な形態が考えられます。また、意図的あるいは無意識的な介護業務の放任（ネグレクト）や要介護者の放棄の結果であることもあります。すべての高齢者に被害を受けるリスクがありますが、高齢の女性や障がいのある高齢者は、高齢の男性よりもリスクが高くなります。加害者はしばしば家族、介護者、その他の高齢者自身が依存する人であるため、ジェンダーに基づく暴力（GBV）、性的搾取及び虐待を含むあらゆる形態の高齢者虐待は、報告されない傾向があります。性的虐待やGBVが伴う恥やスティグマは、当事者が受けた被害を報告することを妨げます。強制避難の場合、リスクが高まる一方、支援ネットワークやサービスは失われやすくなります。高齢者虐待に対処するには、家族やコミュニティとの一貫した対話、虐待のサインへの注意、報告や対応のためのサービスなどが必要です。高齢者虐待はとてもデリケートな問題であり、当事者の意思を尊重しながら、「危害を加えない」アプローチが不可欠です。

高齢者虐待は以下を含む可能性があります。

- **身体的虐待** 例えば、平手打ち、打撲、身体的または薬物による拘束などのように、高齢者に身体的な苦痛や傷害を与えること。
- **性的虐待** 合意に基づかないあらゆる性的な接触。
- **介護放任（ネグレクト）** 高齢者の食事、居住、保健医療、または保護の提供に責任をもつ者がそれを行わないこと。
- **搾取（経済的虐待）** 高齢者の資金、財産、資産を、他人の利益のために、不法に取り上げ、悪用し、隠すこと、あるいは搾取的な労働をさせること。
- **心理的虐待** 屈辱的、脅迫的、あるいは脅威になる言語的や非言語的な行為によって、高齢者に心理的な苦痛、苦悩、または不安を与えること。
- **介護放棄** ある高齢者に対して介護や後見の責任をもつ者がその高齢者を見捨てること。

高齢者虐待のサイン

以下のようなサインは、高齢者虐待やジェンダーに基づく暴力が起きている可能性を示していますが、高齢者虐待の当事者は、まったくサインを示さず、虐待の身体的なサ

イン（あざなど）を隠そうとする場合もあります。

- 原因不明の体重減少や食べ物への関心の欠如。
- 衛生面の問題や身の回りのケアの不足。
- 行動や他人との交流における異例の変化、内向性、疲れやすさ、活気のなさ。
- あざ、褥瘡、擦り傷、火傷、怪我。

行動

- 高齢者虐待、LGBTIQ+の当事者を含む高齢の女性や男性に対する性的虐待及びGBV、その他の形態の暴力はそもそも何かについて、コミュニティや家族、また高齢者の間で一貫した啓発活動を行きましょう。
- コミュニティにおいて高齢者虐待を防ぐために考えられる解決策を話し合うために、コミュニティの人々の集会を開きましょう。また、高齢者自身のニーズについて別に相談し、保護と支援を通じてこれらのニーズに対処しましょう。
- 秘密が守られながら、虐待を報告し、支援サービスにアクセスできる体制を作り、またはその連携をしましょう。秘密保持の体制については、高齢者やより広範なコミュニティにとってアクセスしやすい形で周知しましょう。
- リスクがある高齢者へのアウトリーチ、情報共有、支援を担うピア・カウンセラーの配置を検討しましょう。
- 高齢者虐待のサインと（決まった手順を通じた）対応方法、また当事者の意思を尊重することについて、スタッフやコミュニティ・ボランティアの研修を行きましょう。
- GBV当事者向けの支援サービスと連携し、サービスを求める高齢者に対応できるように促しましょう。
- GBV を含む高齢者虐待について保護戦略に取り入れ、配偶者と死別した人の保護に注意を払いましょう。

13. 高齢者に対する呪術の疑いの予防及び対応

魔術や呪術を信じる人々が多い社会では、高齢者が呪術の疑いをかけられ、その結果、危害を加えられ、追放され、殺害される場合があります（訳注：「魔術・呪術の疑い、告発」は、今でも世界各地で見られている現象であり、急速な文化的または社会的変化の結果として説明されている。UNHCRは難民支援の重要な課題の一つと捉えている）。呪術は、病気、家族の急な死亡、または作物や家畜、その他の生活手段の損失といった不幸を説明する原因であるとしばしば主張されます。独身で高齢の女性は、コミュニティにおける地位が低く、支援する家族ネットワークがなく、経済的に依存している場合、特に呪術の疑いを受けやすくなります。子どものいない配偶者を亡くした人はさらに標的にされがちです。低い地位は、民族的・言語的・宗教的な背景やその他の要因に関連している可能性があります。また、呪術の疑いは、商人の女性に対する告発のように、社会経済的な対立や社会経済的な特権に対する態度によって引き起こされる場合があります。高齢の男性も、特に財産や土地を有する場合、呪術の疑いの危険にさらされることがあり、その告発者は告発を通じてこれらを手に入れようとしています。

行動

- コミュニティの人々と協働して、魔術に関連した暴力の可能性を見つけ、それを防ぐための対策を立てましょう。
- コミュニティにおいて呪術による疑いに影響力をもつ人物（宗教指導者やその文化の長老たちなど）を見つけ、呪術の疑いに対応するための文化的に受け入れられやすく、暴力的でない代替的な手段（例えばコミュニティを清める儀式など）について話し合しましょう。
- 呪術の疑いに関連する法律を含めて、犯罪被害に関する国の法律についてコミュニティにおいて周知しましょう。
- すべての高齢者が、読み書きのできない人、聴覚、視覚、その他の障がいのある人を含めて、秘密が守られる報告体制やその他の支援及びサービスへのアクセス方法を知っているように保障しましょう。
- 警察や司法と協働しながら、当事者を保護し、可能な場合に呪術の疑いに関連した暴力の加害者に対して法的措置をとりましょう。ただし、常に当事者の意思を尊重

しましょう。

- 当事者が希望すれば、魔術による非難を受けた高齢の女性や男性が家族またはコミュニティに安全かつ完全に復帰できるように支援しましょう。これは、例えば、生活手段を得るための支援によって達成が可能です。

14. 高齢者へ安全で公平な精神保健及び心理社会的サービスの提供

強制避難は、個人のメンタルヘルスに大きな影響を与え、悲しみ、鬱、不安、睡眠や行動上の問題を引き起こす可能性があります。

既存の精神保健ニーズがある人々を含めて、強制避難を余儀なくされた高齢者の精神保健及び心理社会的ニーズは、避難対応計画において見落とされがちです。しかし、これらのニーズを満たすことは、高齢者がこれまで耐えてきた（そしてこれからも耐え続けるかもしれない）否定的な経験を克服し、生活を再建するために不可欠です。適切な精神保健及び心理社会的支援は、高齢者が避難によるよく対処し、また他分野の利用可能な支援から十分に良い影響を受けることを促します。

行動

- 支援を提供する最善の方法を理解するために、高齢者のニーズ・アセスメントに精神保健及び心理社会的ウェルビーイングに関する質問項目を取り入れましょう。
- 高齢者と、自分自身のニーズのみでなく、どうすれば他の人の役に立てるかについても相談しましょう。
- 必要な場合、例えば伝統的な儀式、記念日、お祭りなどのコミュニティの文化的な行事への高齢者の参加を促し、家族やピア支援ネットワークに（再び）つなげ、高齢者が他者の役に立つ機会を設ける、などの方法を通じて、高齢者が社会的なつながりを強化するように支援しましょう。
- 例えば高齢者が悲しむことで複数の喪失体験に対処するように促すために、儀式、儀礼、葬儀を開催することによって、高齢者の喪失体験への対処を支援しましょう。
- 避難状況にいる高齢者を支援するために、心理的救急支援²⁵を含む基礎的な心理社会的なスキルについて現場スタッフの研修を行いましょう。

²⁵ ガイドラインは以下から入手可能: <https://pscentre.org/?resource=a-guide-to-psychological-first-aid-for-red-cross-red-crescent-societies>

- サービス提供者やコミュニティと協働しながら、精神保健及び心理社会的介入を高年齢者にとってアクセスしやすく、当事者の多様なニーズに対応できるようにしましょう。

15. 包摂、参加、自立、レジリエンスを促進するための技術の活用

補助具やデジタル技術は、人道危機において、保護、リスク軽減、レジリエンス向上のために不可欠なサービスであると認められつつあります。携帯電話、SMSメッセージ、インターネット・サービスは、情報へのアクセスを高め、高齢者が自立した生活を送るために貴重な資源です。高齢者や人道支援部門は、避難中に家族や友人との連絡、医療的助言の提供や医師及び看護師との遠隔ビデオ相談の実現、家族からまたは家族への送金や必要なサービスの支払い、現金給付や年金の受け取り、サービスへの登録、ピアサポートや見守りサービスの利用などにデジタル・サービスを活用しています。

しかし、ICTリテラシー・スキル、費用、ネットワークの利用範囲など、モバイル機器の使用に対する障壁は依然として残っています。また、適切な補助具の不足は、排除、貧困と依存、また不安、虐待、暴力による危害を悪化させる可能性があります。眼鏡や杖のような補助具は、人道危機において紛失され、破損し、忘れられることが多いです。また、危機の発生中に負傷した人々も新しい補助具やアクセスしやすい設備を必要としています。

行動

- ニーズ・アセスメントに高齢者の補助具利用及びアクセスに関する質問項目を追加し、その結果を性別、年齢、障がい、その他の多様性に関するデータ別に分析し、支援デザインに役立てましょう。例えば、60～65歳の高齢の女性で携帯電話を利用している人数と、80歳以上の高齢の女性でそうした技術にアクセスできる人数などのような比較が可能です。
- このデータを使って、高齢者の補助技術ニーズが満たされるように保障し、人によっては複数の補助具が必要になることを認識しましょう。
- デジタル・サービスへのより良いアクセスのために、学習及び支援ニーズについて、高齢者と協議しながら、一緒に決めましょう。若者や障がい者などのように経験が豊富な補助技術の利用者は、他の人に教えることが可能です。

- 補助具のアセスメント、調整、使い方、また高齢者の補助技術ニーズが人道支援に組み込まれるためのフォローアップの方法について経験のある理学療法士や作業療法士などのスタッフを募集しましょう。
- 高齢者の基本的なセルフケア・ニーズの充足を支援するために、ベッド、椅子、トイレなどを現地の材料で改修するなど、家庭環境における低コストの補助技術の使用を促しましょう。
- すべての年齢層への補助技術の提供経験をもつ他の人道支援関係者（補助技術使用の経験がある現金給付及び生活支援関係者など）との連携ネットワークや連絡調整を促しましょう。

16. 公衆衛生上の緊急事態による影響の緩和

コロナ禍のような公衆衛生上の緊急事態は、より頻繁に発生すると予測されています。コレラ、エボラ出血熱、その他の致死伝染病に対処してきた過去の経験が、コロナ禍への迅速な対応に役立った国もあります。コロナ禍が高齢の女性や男性、特に障がいのある人々に与える直接的・間接的な影響とも深刻です。高齢者への致死伝染病の感染の防止を保障することが重要である一方、二次的な影響の緩和または軽減も不可欠です。コロナ禍の影響下において高齢の女性や男性は、パンデミックそのものと、それを抑制するために実施された外出禁止やソーシャル・ディスタンスのような対策によって、深刻な食糧不足、保健医療サービスや医薬品への不十分なアクセス、不安や鬱レベルの上昇を報告しています。

保健医療及び保護制度の脆弱性と蔓延した年齢差別が露呈されています。予防接種施策もまた、複雑な避難状況において実施困難になるかもしれません。

行動

- 過去の公衆衛生上の緊急事態から学んだ教訓と、それらが高齢者にどのような影響を及ぼしているかについて、リスク・アセスメントと防災計画に取り入れましょう。
- 公衆衛生上の緊急事態への対応のためのニーズ・アセスメント、準備と計画、また実施への高齢者の参加を促しましょう。
- 特に年齢が受給要件となる場合、予防接種施策の設計及び実施が年齢に配慮したものとなるように働きかけ、アドボケートしましょう。
- 高齢者が十分な情報を入手できるように保障するために、予防、公衆衛生対策及びサービスに関するアクセスしやすい広範なコミュニケーション・ツールを活用しましょう。
- リスクが最も高い高齢者を発見し、見守り、障がいのある高齢者と施設や介護ホームで暮らす高齢者を含めて、すべての高齢者が救命支援及びサービスにアクセスできるように、コミュニティ・アウトリーチ・チーム、ケースワーカー、ボランティアなどを配置しましょう。

- 公衆衛生上の緊急事態の種類や行政が実施する対策に応じて、高齢者と協議しながら、サービスを維持し、緊急事態の一次的・二次的な影響を緩和し、高齢者のレジリエンスを高めるために考えられる方策を検討しましょう。

17. 学習、人権擁護とアドボカシー、協働、連絡調整の強化

多分野にわたる国際的な基準、政策、指導が存在するものの、高齢者は人道支援において相変わらず周縁化されています。より広範な取り組みは若年層に集中する中、高齢者はしばしば支援や保護の受けづらさを経験し、避難において長期的な解決策に至る優先順位が最後になってしまうことが少なくありません²⁶。ホリスティックな対応には、対応の質の持続的な改善と、高齢者の特有で変化し続けるニーズへの対応能力を保障するために、あらゆるレベルにおける多分野間の協働が必要です。

他分野との協働によって、エビデンスと公的なメッセージを構築し、両者の影響力を高めることができます。高齢者が自ら主導する働きかけ活動は、エンパワメントと高い効果につながる可能性を潜めています。

行動

- 高齢者と協働しながら、主要な取り組み課題を決め、進捗状況を示す少数の指標についてデータを収集しましょう（高齢者のデータ収集への参加も可能）。例えば、国家の緊急対応計画は、高齢の女性や男性についてどの頻度で言及しているのでしょうか。
- 一貫した権利に基づくアプローチを保障し、パートナーや利害関係者との活動、情報発信、アドボカシーを促すために、明らかになった問題を人権や関連する諸基準と照らし合わせましょう。
- 各国・各地域・国際的な取り組みに影響を与える機会（タイミング、取り組みの焦点、主要なメッセージ、対象人口など）について整理しましょう。これらは国によって異なります。
- 関連する人権基準の国家による遂行を総括し、高齢者の権利を促進するための権限を伴う指導や強力なアドボカシーの手段を提供しうる、各国・各地域・国際的な人権体制に働きかけましょう。各国・各地域の適用可能な体制が異なるが、国連レベルでは次のようなものがあります（但し、これらの限りではありません）。例えば、普遍的な定期審査、高齢者の人権享受に関する独立専門官、（高齢者の権利に関する国連条約に向けて取り組む）高齢化に関する開放型作業部、障がい者権利委員会、

²⁶ International Displacement Monitoring Centre, *The neglected generation, the impact of displacement on older people*, 2012, <https://www.internal-displacement.org/publications/the-neglected-generation-the-impact-of-displacement-on-older-people>

女性差別撤廃委員会などが挙げられます。

- 避難生活を送る高齢者に関するデータやエビデンスを、保護対象層やその他のコミュニティにおける連絡調整体制に、また国・地域・世界レベルの人道支援計画や報告に統合しましょう。
- 高齢の女性や男性、また障がいのある高齢者も巻き込みながら、コミュニティにおける利害関係者のための連絡調整の場を作ることで、ローカル化の目標へのコミットメントを示しましょう。
- 必要な場合、高齢化、ジェンダー、障がいに関するワーキンググループの設立を検討しましょう。これらは、例えば特定の問題に取り組むことができ、課題達成型か期限設定型の取り組みが考えられます。重要なことは、すべての設立されたワーキンググループが連絡調整の仕組みに密接に統合されることです。
- 協働するために、民間部門、国内の人権機関、メディア、サービス提供者、広範囲の省庁などを含めて、従来とは異なるパートナーとの関係を形成しましょう。

主要な資源とリンク

United Nations Principles for Older Persons at:

<https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles.html>

Madrid International Plan of Action on Ageing at:

<https://www.un.org/development/desa/ageing/madrid-plan-of-action-and-its-implementation.html>

UNHCR Policy on Older Refugees at: <https://www.unhcr.org/older-persons>

UNHCR Policy on Age, Gender and Diversity at:

<https://www.unhcr.org/uk/protection/women/5aa13c0c7/policy-age-gender-diversity-accountability-2018.html>

Age and Disability Consortium Humanitarian Inclusion Standards for older people and people with disabilities (2017) at: <https://bit.ly/2edL6oQ>