

2017年・18年 市民講座開催報告

- シリーズ「みんなで語ろう」 -

2017年3月～18年2月にかけて、市民講座「シリーズ「みんなで語ろう」」を、全5回にわたって開催しました。

テーマは「命」です。

2016年7月26日未明、神奈川県相模原市にある知的障害者福祉施設「津久井やまゆり園」で、19人もの命が奪われる痛ましい事件が発生しました。世に言う「相模原事件」ですが、これに大きな衝撃を受けた当センターが、ぜひ「命」をテーマとして市民に語りかけ、いろいろな関係者にも話をしてもらおうと企画し、当センターとして初めて、5回にわたるシリーズ講座を開催しました。

具体的には、1回目で相模原事件について考えたあと、障害者のライフステージごとにスポットを当てた講座を展開、最終回で再び相模原事件や、「障害者を排除するという思想」について問う形を採りました。

1回目：タイトル「みんなで語ろう 相模原事件から見た命」 2017年3月12日開催

第1部：基調講演【立命館大学先端総合学術研究科教授、立岩真也氏】

第2部：シンポジウム【当事者親、長村与志彦氏】【みずほ・おおぞら管理者、平中葉氏】

立命館大学、立岩真也氏

第1章：精神障害の措置入院について

立岩さんは、自分がわからない状態や、やったことを認識できない状態の場合は、罰するべきではないといいます。しかし今回の事件の場合、犯人は事件を起こす前から人のことを誹謗、中傷し、犯行の予告までやっていました。これは「犯罪の恐れ」という次元ではなく、「犯罪そのもの」として捕らえることが出来るということです。そういう意味で相模原事件は、事前に犯行を食い止めるよう対処できたケースではないかということでした。それをせずに「支援」という聞こえの良い言葉のもと、措置入院の強制を実行したのち、退院させて終わり、というようなやり方をするのは、今後は絶対に止めなければならぬと主張されていました。

第2章：障害者殺しと抵抗の系譜（年代に分けて説明）

今回のような、福祉関係者が障害者を殺すという事件は初めてではありません。過去、親などの身内によって障害者が殺される事件は多く起こっており、世論が加害者（身内）の減刑を求める時代もありました。1960年代は、「障害者を救うべき」と「障害者を殺すべき」を、同じ人が言っていたような時代で、その当時の障害者というのは、「可愛そうで大変、無垢で悪いことをしない、そういう存在だから社会で見してほしい」という考え方だったといいます。70年代になり、青い芝の会が「親への減刑はお

かしい」といったことで、障害者の主張は「俺たちを殺すな」に変わってきました。こういった流れを知っておくことは、大変重要だと語られました。

第3章：道筋を何度も作る

今年（2017年現在）から差別解消法が施行され、差別事例を集める動きがあります。立岩さんはこれについて、「差別解消法を有効にするためにも、いいことだ」と評価すると同時に、「差別は探してこなくてもそこにあるものと思って下さい。」とも伝えてました。元々、結核患者のために作られた国立の療養所は、結核が減ってくると、そこに重心障害者を入所させたそうです。その一つに、筋ジストロフィーの入所者たちがいます。立岩さんはその点に触れ、「彼らは何十年もその施設に入っており、本当は地域に出られるし、当人も出たいとも思っている。しかし、それが出来る可能性を知らない人もたくさんいる」と述べました。この40年の運動で勝ち得た障害者制度があるのに、その存在自体を知らないのです。



当事者親、長村与志彦氏

長村さんには筋ジストロフィーの娘さんがいます。娘さんは地域の小中学校に通ったのち、高校は箕面支援学校に通い、現在はたちばな園に通所しているそうです。普段のコミュニケーションは、瞬きをしてそれを読み取ってもらう形でおこなっているということです。

長村さんは、「世の中には『気付かない差別』が存在している」と感じています。たとえば、もうすぐ子どもが生まれるという時、「男の子と女の子のどちらがいいか」と訊かれたのに対し、「元気な子だったらどちらでもいい」と答えるとします。よくある会話のように聞こえますが、この中には、「元氣じゃない子が生まれたら不幸」という、無意識の差別があるのではないかということでした。

相模原の事件については、警察が被害者の実名公表をしなかったことを取り上げていました。「これは配慮だ」と言われていますが、何に対する配慮なのか。被害者は死んでもなお隠されるべき存在なのか。もし被害者が自分の娘であれば、こういった「配慮」には耐えられないと言っていました。別の感情を持っている親もいますが、長村さんは納得していません。

みずほ・おおぞら管理者、平中葉氏

平中さんが管理者を務める「みずほ・おおぞら」は、2016年8月に開所しました。豊中市内で初めての障害者支援施設（入所も可）なのですが、内覧会の1ヶ月前に相模原事件が起きました。管理者としても、危機感を強く持ったといいます。「何故そんな事件に至ってしまったのか？」という原因究明よりも、防犯（特にハード面で）が出来るかどうかということに関心が向いていたそうです。また、その防犯の手段が精神障害者を隔離させるような方向に向かないかどうか、当初は心配だったといいます。

「このような時期に開所となった施設だが、地域移行を前提とした通過型施設として開所しています」と平中さんは述べられました。

支援者としては、加害者が3年間、当該施設で働いていた人物だったということに裏切られた気持ちを強く感じ、ショックを受けました。加害者は親の疲れ切った姿や、施設職員の生気が無い表情を見て、「障害者は要らない」と感じたようです。しかし平中さんは、本当に職員が生気の無い働き方だったのなら、そのことが寧ろ課題になるべきだと思います。人手不足という現実は「みずほ・おおぞら」にもありますが、いち支援者として、加害者が言っていたような職員にはならないようにしたいと、平中さんは話されました。

※相模原事件の被害者実名を伏せた件について、立岩さんの発言

この問題を気にしている人は非常に多いです。家族への配慮となっているが、家族にそこまでの権限があるのか、と問いたいです。たとえその家族が後見人になっていたとしても、それは経済的なことに関する代理を行うだけなので、本人の人格や存在にまで及ぶ範囲に対しての権限はありません。

☆主催者より、まとめ

参加者の一部には、立岩氏の講演が「過激な発想」に見えていたようです。しかし事件によって白日の下にさらされた「優生主義」に対して、正面から向き合うという趣旨の講座です。皆さんに改めて真剣に考えてもらうことが出来るという意味で、非常に良い機会であったと感じています。また、シンポジウムを通して、「知的障害者」が地域で暮らすには「グループホーム」だけでなく一人暮らしなど、障害者が当たり前で暮らせる選択肢がほかにもあると感じました。

2回目：タイトル「みんなで語ろう めげえた命」 2017年5月14日開催

シンポジスト：【大阪母子医療センター、金川武司氏】 【豊中市保健所 所長、松岡太郎氏】
【当事者親、新居真理氏】 【当事者親、I氏】

大阪母子医療センター、金川武司氏

★出生前診断について

金川さんは、出生前診断を行う目的について、「お腹の中で診断し、無事この世に迎えられるようにするためだ」と説明されました。一定の割合で、先天性の病気を持っている胎児は存在します。先天性の病気が発生する確率は3-5%。これは、お母さんの年齢に関わらず、同じ確率です。出生前診断によって胎児の状態が判れば、お腹の中で治療することが出来る病気もあります。出生後、直ちに治療が必要な場合はそれに備えることも出来、それにより助かる命があるのです。



しかし、出生前診断本来の目的とは裏腹に、胎児が障害を持っているとわかると、中絶を選択する人がいます。金川さんはこのことについて、「これは医療従事者の立場として見ても、障害を理由に他の胎児と違う取り扱いをする行為として、倫理的に問題がある」と述べられました。この部分が世間と言われる、出生前診断の“黒い部分”、即ち、「優生思想で命の選別が行われている」と言われる部分です。

豊中市保健所 所長、松岡太郎氏

松岡さんは以前は小児科部長として、市立豊中病院に勤務していました。平成24年に豊中が中核市になったのに伴い、保健所の所長に指名されたということです。

小児科部長時代の話の中で、一番力を入れておられたのは、ダウン症候群などの染色体異常についてです。染色体異常の原因を話しながら松岡さんは、「生まれてきた命の周りには多くの、生まれてこられなかった命がある。生まれてきた命は、強い命なのだと思う」と話されました。しかし一方で、医者も人間、医療従事者の中に、障害に対する偏見が無いのかというと、「そうではない」といいます。子どもが生まれた時、一見して何か障害があると判ると、その場にいる医療従事者達の表情が、一瞬にして凍り付くことがあるそうです。そうなればもちろん、出産直後の母親も周囲の異変に気づき、不安に陥ります。こういう悲しい現象はぜひ無くなってほしいと松岡さんは語っていました。

市立豊中病院にいたころから、松岡さんは地域医療に力を入れており、医療的ケアが必要な方のために24時間365日対応可能なシステムを作ったり、レスパイト入院も積極的に受け入れていました。また、学校の宿泊行事でも、ドクターが付くことで医療的ケアが必要な生徒も参加ができるのであれば、若い小児科医を同行させました。小児科医もこういった経験を積むことで、育っていくことが出来るといいます。スクールナースとの連携にも力を注いでいました。

当事者親、新居真理氏

新居さんには優太郎さんという17歳（2017年現在）の息子さんがいます。出産時の事故で、障害を持ったという優太郎さんは、コミュニケーションは瞬きだけで行い、常時人工呼吸器を着けています。出産時、優太郎さんは呼吸をしていない状態でした。すぐに呼吸器を着けましたが、一日命が持つかどうかと言われる状態だったといいます。

やがて身体が動き出し、10日ぐらい経つと目も開くようになりました。しかし、入院は3年続き、呼吸器はずっと必要だろうといわれたそうです。退院の時期が近づくと、人工呼吸器の操作法等を教わりしました。在宅生活が始まり、5歳頃から幼児療育園に週1回通うようになりました。その後、小学校入学を控えた時のこと。新居さんは、「支援学校へ通うもの」と思っていたそうですが、「地域の学校に通いますか？」という話もありました。結局は支援学校に通いましたが、支援学校は看護師は6～7人いたにも関わらず、呼吸器の操作は全て母親が付き添いでやるように言われたとのこと。通学バスにも乗せてもらえず、自力通学で、介護タクシーも全て自費で利用しなければなりません。新居さんは「何故こんな思いをしないといけないのか」、「ほかの呼吸器装着の子達はどうしているのだろう」と思い、「人工呼吸器をつけた子の親の会【バクバクの会】」に入会しました。そこで、「地域の学校に行っている」、「親の付き添いは求められない」など、様々な意見を聞くことが出来、新居さんの現状との違いに、とても驚いたそうです。そうしたこともあり、中学は地域の学校へ行くことに決めました。

しかし、当時の中学の校長は非常に差別的な人で、「吸引行為は人前でするものではない」など

の発言もあり、入学前から揉めることが多かったといえます。それでも何とか、優太郎さんは地域の中学校へ入学することが出来ました。ただ、学校での対応は常に過剰で、たとえば平熱が37度でそれを伝えていたにも関わらず、「37度もあるから帰って下さい」と言われました。高校へ進学すると、それまでの対応がウソのようになり、栄養の注入も、教室で生徒みんなで行い、宿泊の旅行でも親の付き添いは一切求められませんでした。

当事者親、I氏

Iさんには48歳（2017年現在）の息子さんがいます。障害は重度の知的障害で、現在、生活介護に通所しながら、ヘルパー付きの自立生活をしています。出産時に産声を上げず、酸素吸入が必要になるなど、緊迫した状態が続いたそうです。実際は難産だったのですが、当時のIさんはそうは思わず、「誰もがこういう思いをして出産するものなんだろう」と思っていたそうです。出産直後、息子さんは体調が不安定で入院していましたが、退院後は元気に成長していきました。逆に元気が良すぎて、台所のイスからガス台、そこから冷蔵庫の上まで登ったりしたということです。2歳ぐらいになると、ブランコが180度になるまで回転させて乗っていました。あまりに元気すぎることや、呼び掛けても目を合わさず、言葉も発しなかったことで、Iさんは心配になりました。聴覚に障害があるのではないかと思い、医療機関に掛かりましたが異常はありませんでした。しかし、ご主人の転勤で東京へ転居した時、そこで出会った専門医に脳波の検査をしてもらった結果、「難産だった（仮死状態だった）ことが原因で、脳に障害が残った」ということが判りました。身内から傷つく言葉も言われましたが、その頃は「いつか普通の子どもになる」と思っていたといえます。

豊中に戻り、障害児の親同士のつながりが出来た頃にIさんは、「息子は健常者にはならない」と悟っていったそうです。公園で息子さんがブランコに乗っていると、近所の人から好奇な目で見られました。そういう時、若かったIさんはキッと睨み返したといえます。Iさんはこれまで、障害のある子を持つ親から「親がいなくなった後のことを考えると不安だから、子どもは一日でも親より先に死んでほしい」という話を聞いたことがありました。しかしIさんは、「我が子と一緒に死のうか」と思ったことはあっても、「我が子が親より先に死んでほしい」と思ったことはありませんでした。出生前診断など、障害の有無がわかる医療技術が進んだ世の中にあっても、出生後に安心して暮らせる環境があれば、親が「自分より子が先に死んでほしい」と思うようなことは、無いと話されました。

☆主催者より、まとめ

家族の話では、母親が「障害者」を産んだことによって社会から受けた体験を聞けましたが、そこに「父親」の話は出なかった印象があります。会場からも「その時旦那は？」という問いは無かったのではないのでしょうか。未だに家族の中では、母親が子育ての担い手で有り、「障害児」となれば尚更に家族親戚の中からも追い詰められていく姿を想像せずにはいられませんでした。

出生前診断を受ける人は、病気の有無と、育てることが可能なのかの2つの不安があります。妊婦に対するケアが不十分で、「育てること」への不安があるから「産まない」選択をする傾向が強いと思います。だから相談支援従事者としては、母子保健分野とも連携して取り組まなければならないと痛感しました。

3回目：タイトル「みんなで語ろう 学校生活から始まる共生社会」 2017年7月30日開催

第1部：対談【CILだんない、頼尊恒信氏】 【当センター管理者、上田哲郎】

第2部：シンポジウム【元養護学校教師、卜部秀二氏】 【元教師、山口正和氏】

CILだんない、頼尊恒信氏

★地域の学校で育ってきた中で、体験をしてきたこと

頼尊さんは義務教育は、普通学校に通いました。小学生時代はイジメが原因で、自殺未遂を5回ぐらい繰り返したそうです。担任の先生も、障害に理解がない人でした。中学は私立を受験するも合格出来ず、地元の学校に通いましたが、大変荒れている学校で、入学式の日いきなり、ランチにあったとのこと。周りからは、「養護学校に行かないからいじめられるんや」とまで言われました。当時、「頼尊さんはどうすれば健常者になれるのか」と、必死で考えていたそうです。



当センター管理者、上田哲郎

上田は小学校の最初の2年間、茨木養護学校（現茨木支援学校）に通いました。豊中に住んでいましたが、当時は最寄りの支援学校が茨木だったのです。学校では障害者に合わせたプログラム、例えばブランコとかテーブルゲーム等をしていました。3年生から地域の小学校へ転校しましたが、そこはとにかく「音」が激しくて、最初はよく泣いていたといいます。いじめられていた記憶はありません。おちょくられることがあっても言い返していたと、当時を振り返っていました。

支援学校時代は先生も構ってくれていたし、身体もクラスの中では動けるほうだったので、地域の学校へ転校すると最初に聞かされた時、上田は正直あまり嬉しくなかったそうです。地域の学校へ行けば、障害児はクラスで自分一人、何をするのも順番は一番最後になる、これが嬉しくない原因でした。しかし養護学校時代は、放課後にどこか遊びに行くという事はありませんでした。それが地域の学校では、放課後にも遊びに行くことができ、自由時間を体験したといいます。

元養護学校教師、卜部秀二氏

最近、支援学校や支援学級ともに在籍数が増えており、「地域でともに学ぶ環境整備」とは逆の方向に向いていると、卜部さんは感じています。また、支援学校の生徒数が増える中で、校内で「一般就労志向」が強くなっているといいます。高等支援学校は、「職業教育」に偏重する傾向にあります。その意味で、「学ぶ」ことの意味自体が変わってきて、今の学校は学びの場と呼べるのか？という疑問が卜部さんにはあります。〔今は新たな、「教育権保障運動」の時代に入ったといえるでしょ

う]と、強く仰いました。

命の序列化、優劣で並べる傾向も、強くなってきているといいます。支援学校の職業訓練偏重の傾向がこれに拍車を掛けているそうです。まずは一般就労、ダメなら福祉労働といった形で、就労の内容にも優劣をつけるのです。そうした社会傾向を、ト部さんは何とか打破したいと考えています。地域でも支援学校でも、子どもたちは「優劣」という空気感の中で苦しんでいます。その現状を、もっと重く受け止めるべきではないでしょうか？と疑問を投げかけていました。

元教師、山口正和氏

「地域の学校か、養護学校か」という論争は、山口さんが教師だった頃にもありました。その時の教職員組合も、いくつかのグループ（派）に分かれていましたが、日の丸強制や人権教育などと、共通の問題として捉えていることはあったといいます。そういった事から、もっと連携できたのではないかと、当時のことを話してくれました。互いに意見が違ってもお互い議論し、切磋琢磨して共通の問題に対して闘うことが可能だということです。

かつて山口さんが赴任していた学校の校区において、校区の学校に通学していた障害児童が、通学を始めて3ヶ月後に亡くなるという出来事がありました。「障害児童を地域に通わすからだ」という、心無い批判も当時出ましたが、お葬式の時にクラスの同級生はもちろん、当人の兄弟のクラスの生徒もたくさん参列していました。その様子を見た家族は、「わが子がこれだけの同級生とともに学校生活を送っていたんだ」とその重みを実感し、一面的な“原因論”に強く反対したといいます。相模原事件でも様々な“原因論”が飛び交っていますが、山口さんは長い教師生活を通じて、「子ども自身は分けられたいと思っていない」と思っているとのことでした。

また山口さんは、相模原事件についても話してくれました。1年間、この事件について語ることを控えていたそうです。最近テレビで何人かの遺族が事件について、「忘れたいけど忘れてはいけないことだ」と発言したことに、山口さんは「心に浸みしました」とおっしゃいました。

☆主催者より、まとめ

質疑応答で、就学を前にした児童のお母さんから、「地域の学校か、養護学校のどちらに入れるか迷っている」とアドバイスを求める質問が出ました。パネラーの回答は全員一致で、「地域の学校という選択肢を諦めないで」というものでした。

ト部氏は、学校側に個別支援の合理的配慮を要求するべきと助言していました。山口氏は、「イジメもあれば助ける仲間も居る、その体験を奪うことにならないように」と助言されました。お互い角度は違うけれど、児童の主体性に根ざしたアドバイスになっているところが、国連で「障害者権利条約」が採択されたことや、それを受けて日本でも「差別解消法」が成立したことが反映されているように見えて、興味深かったです。

4回目：タイトル「みんなで語ろう 大人になってからのあれこれ ～卒業後の選択～」

2017年9月10日開催

シンポジスト：【大山墨氏】 【アートショップグリーンるうぷ、高田浩志氏】

【豊中市障害者就労雇用支援センター理事兼事務局長、入部正也氏】

【であいランド、安東文也氏】

大山墨氏

現在はどこにも就労することなく、生活をしている大山さん。障害はディシェンヌ型筋ジストロフィーです。

大山さんは地域の学校に通っていました。親と学校との話し合いによって、自分への配慮が徐々に行われていき、バリアフリーな環境作りへの弾みとなっていたといいます。

大学生当時、「自立＝経済的自立」と思っていた大山さんでしたが、大学での講義や実習の中で耳にしたのは、「障害者の自立＝経済的自立だけではない」ということでした。これを聞いた時は「目からうろこ」だったといいます。「就労していないことが自立をしていないことになる」と思っていて、そのことを後ろめたく思っていたからです。それ以降、「筋ジストロフィーの自分ができること、自分にとっての自立」

について、以前にも増して考えるようになり、2回生からは親の負担軽減のためにも、初めて制度を使い始めました。ある時、大山さんは実習の中で、自分と同じく呼吸器を着けながら自立生活をしている人と出会いました。それまで、自分と同じ障害で自立している人がいる、というイメージは、大山さんにはありませんでした。

卒業後、実家近くに部屋を借りて自立生活を始めました。今から約2年前（2015年）のことです。当初は1ヶ月301時間の重度訪問介護が支給されていたのですが、医療的ケアが必要ということで、行政に嘆願書を出すなどして、391時間の時間数を獲得したということです。行政との交渉は、今後も粘り強く続けていくと話していました。自分が地域で暮らし続けることで、他の障害者が地域で暮らすことにもつながり、「就労という形ではない生き方」で、社会に影響を与える存在になっていきたい、というのが大山さんの思いです。

アートショップグリーンるうぶ、高田浩志氏

高田さんの障害は脳性麻痺で言語障害があります。コミュニケーションは、ボイスエイドという機械を利用しています。普段は一般財団法人箕面市障害者財団事業課企画係運営の、アートショップグリーンるうぶの店長として働いています。機関誌への執筆や来訪者の応対をするほか、啓発のため、小中学校への講演活動もおこなっています。講演では、どんなに重度な障害があっても、必要な介助があれば、地域で普通に生きられるということをアピールしています。また、仕事ができる喜びなども伝えています。

高田さんは幼い頃の経験で、忘れられないことがあります。それは、母親の知り合いの家へ遊びに行った時のことで、高田さんがその家の子どもとミニカーで遊びたくて近づくと、怖がられて傍に行けなかったです。言語障害で言葉が話せず、自分の意図を伝えられなくて、泣いてしまいました



た。こういった経験もあり、言葉でコミュニケーションが出来なくても、コミュニケーション機器や、必要な介助があれば、他の市民と変わりなく生きていく事が出来ると、社会に発信することが自分の役割であると思うようになったとのこと。

相模原事件について、高田さんは「すごく恐ろしいことが起きた」と感じました。また続報で犯人の動機が報じられると、「そこまで障害者を嫌うのは何故か？」と考えさせられたといいます。

豊中市障害者就労雇用支援センター理事兼事務局長、入部正也氏

入部さんは、脳性麻痺の母の元に生まれました。1979年当時、日本は優生保護法の時代でした。そこには「不良な子孫は残さない」と明記されており、重度の障害者からの子孫も不良と扱われていました。そのため入部さんのお母さんが妊娠していた時、医師から「中絶しますよね」と言われたそうです。これは後に入部さん自身が、お母さんから聞かされたということです。

子どもの頃、家の中は常にお母さんのヘルパーが出入りしていたので、近所からは「お姉ちゃんの多い家」と思われていたといいます。それが当たり前だと思っていた入部さんですが、学校に行くと友達から「お前の姉ちゃん、一体何人おるんや？」と訊かれました。

現在、入部さんが理事を務める豊中市障害者就労雇用支援センターは、1990年にその母体が立ち上げられ、喫茶や清掃業務を雇用という形で請け負っていましたが、ニーズには応えきれていなかったそうです。2001年に就労雇用支援センターが立ち上げられ、2007年に現センター事業の認可を受けました。就労及び就業定着を事業内容としています。

★相模原事件に関して

日頃、地域で生きることを通じて、そして就労支援の仕事を通じて、労働生産性は生きることにとって必須事項では無い、と感じていた入部さん。障害者に労働生産性を求める思想とか、生産性が無かったら生きていても無価値という思想は、入部さんにとっては全く意味の解らないものであり、「相模原事件の犯人は、何故そんな事を言っているのだろう？」と感じています。

であいランド、安東文也氏

安東さんは、30数年間「障害者解放闘争」を共にした同志で、自身を障害者運動に誘ってくれた河野秀忠さんという恩師の話から始まりました。河野さんは先日他界され、講座前日には通夜が営まれました。河野さんは、障害者の「生活・労働・居場所」というものを、何も無いところから、この40～50年間、先頭に立って築いてきた人です。

安東さんは、河野さんの通夜に参列していた、障害当事者のMさんについて話してくれました。Mさんは中学を卒業後、行き場がなかったのですが、それを見た河野さんが「じゃあ、作業所を作ろう！」と動き出し、Mさんが働く場を実際に作り上げたのです。その後、Mさんは障害者事業団の職員となりました。仕事の内容は廃品回収とその選別で、なかなかきついものでしたが、いわゆる一般就労になるので、給料は作業所よりはすごく良くなりました。Mさんの生活は寮の一人暮らしで、友達が出来ず、休日は一人カラオケをして過ごしていました。一般就労と聞くと、給料もいいし羨ましい、という光の側面がありますが、一方で、独りぼっちで寂しいという影の部分も出てくると思うそうです。

「一般就労がいいんだ！作業所なんか行くもんじゃないんだ！」という考え方が世の中にはあるけれど、安東さんはそれに対して疑問に思うことがあります。ある別の一般企業に障害者雇用で就職した知的障害当事者は、障害者であるが故に、かなりムリなシフトを要求されても断るのを遠慮してしまう（ただでさえ就労は難しいから）毎日を送っているそうです。こういう話を聞いて、「一般就労って一体、何なのだろう」と感じることはあるといいます。

相模原事件について安東さんは、障害者に対する偏見差別が、根深く存在していることを現した事件だと述べていました。「障害があるよりもない方が良い」という意識は、誰の中にも深く浸透していると思います。そうした健常者の意識をどう変えるか、それが、これまで障害者解放運動が担ってきたことでもあります。

安東さんが今の若い世代に言いたいことは、「自由に好き勝手に生きて欲しい」ということです。そうすれば、社会の壁や差別にぶつかるだろうが、そこは自分の為・世の中の為に立ち向かって欲しいとのことでした。

☆主催者より、まとめ

私たちが生きている社会では、障害者はまだまだ、一般市民とは別扱いされていると思います。

ここでいう別扱いとは、障害者が共に社会でやっていくのは「特別な条件付き」であるということで、「特別な条件」とは、いろいろな面で、一般の健常者社会の都合で生かされる事を認める、ということ指します。これが、別扱いに対抗し、健常者社会の思想（優生思想とも重なる）と闘うシンポジストの皆さんの話によって、明らかになったと思います。

5回目：タイトル「みんなで語ろう 障害者は『排除』される存在なのか」 2018年2月18日開催

最終回となったこの回では、冒頭にビデオ上映が行われ、何名かの方が、DVD 映像に出演という形で、以下の各テーマについて、思いを語られました。

相模原事件について

- 1人目：皆、同じ人間なのに、何故殺されなければならないのか？差別されているみたいに思うし、怒りを覚えます。泣いています。私や障害の仲間を馬鹿にして欲しくはないし、二度とこんな事件を起こして欲しくありません。19人も殺されたことに怒っています。ショックです。何故障害者だったら殺されなければならないのでしょうか？大きな問題です。
- 2人目：私は精神障害当事者なので、「やはり障害者イジメだ」と感じました。色んな事件凶悪な事件が起こると、精神障害者の全てが危ない人のように感じられやすいのですが、そんなことはありません。私はてんかん患者で、病気そのものは発作を起こす、失神する、痙攣を起こす、だから精神障害な訳であって、事件そのものと病気は、関連性がないのです。そのことを皆さんに知ってもらわないといけません。
- 3人目：施設というのは、社会から隔離されていると思います。実際、犯人は自分の意思を伝えられ

ない人に対して、まだ理解が足りていないと思うし、ただ、犯人を雇った施設側にも問題があると思いました。私がいた施設では、職員同士のイジメはあったし、施設の入所者同士でもイジメはありました。私はいじめられた方で、相模原事件では、考えすぎかも知れないけど施設の職員の偏見もありました。それで、ああいう事件が起きてしまったのかも知れません。

4人目：まず言えることは、そういう考え方を持っている人がいるという事は、絶対に許されません。何故その人がそういう考えを持つに至ったのか色々考えた時に、その人の人生自体が上手くいかなかったとか、その人自体が社会から排除されたとか、排除されていると感じたら、攻撃的な考えや恨みが出てくるのかな？誰でもともに生きる世界を目指しているけれど、そういう環境が整えられていないからこそ、残酷な思想を持って殺す人も現れると思いましたね。犯人と同じ考えを持っている人は、世の中に結構いるのではないかと思います。インターネットをみると「よくぞやった」と褒めている投稿もあったし、だから結局はあの人が目立ったけど世の中には、そういう本音を持っている人はいっぱい居るのだなと思うようになりました。

5人目：施設で集団生活をやっていく中で、緊急性のあった時に皆を守れるかという事では、かなり厳しくなると思います。私の考えとして、今回の事件を振り返った時に、果たして施設は必要なのか、と思う様になりました。今回の事件と言うより、「施設」という考え方が正しいのか？と。親御さんの考えというのは、「施設があつてよかった。施設に入って良かった」というのが、現状としてあると思いますが、それは施設に収容することがゴールになっているだけの話。親にも選択肢が無い社会という事でもあるので、やっぱりそれは法制度を進めていって、知的・精神色んな方であっても、地域で生活するという部分をしっかり作っていかねばなりません。

6人目：相模原事件によって、私の心の中ですごい変化が起きました。加害者が起こした事なり感じてきた事なりというのは、特別なことなんやろかと。自分の周りを見渡した時に、同じような事が日常茶飯事あるんじゃないかと。実際に色々な所で虐待が起きているニュースを聞くし、以前から、敵意さえ感じるような視線を浴びせられることもしょっちゅうあるし、相模原の事を引き離して考えられないっていうのが、私の思いです。だから、地域の作業所であるからとか、グループホームやからいいんやとか、一人暮らしやから良いんやとか、そういう枠組みみたいなどこで止まらないで欲しいですね。

人権について

1人目：私自身も施設にいたので、差別と区別の違いがよく分からないのですが、施設ではやっぱり働いている人が、噂して喋るし、今地域で生活していてヘルパーさんもいい人はいるんですけど、やっぱり、たまには、これはホンマは言っただけじゃないんですけど…かなと思うことがあります。私としては、あまり言えないですよ。施設は施設でまた違うし、地域は地域で差別はあると思う。私は施設を飛び出しましたが、また違う差別を受けていると思います。

2人目：実際に差別を受けたことはあります。強烈に覚えているのが、スロープ付きのバスが来て乗ろうとした時に運転士から、「もうちょっとしたら良いバスが来るから、そちらを利用して下

さい」。そのバスが来るのは1時間後ですよ。それは大きな事件になり、結果としては、バスが予約無しで乗れるとか、ノンステップバスが導入されていない路線に導入されたりとかしました。只、言える人間は力強く言えるけど、言えない人間の方が圧倒的に多いんですね。法律のことも知らない、運動していく自信を持ってない人は、1回でも乗車拒否にあってしまうと、バスには乗れないという事になってしまいます。それがあったから社会へ出て行く、街の中へ出ていくのが怖いと思ってしまう方もいるという事です。少しの差別が大きな差別にふくれあがって、結果として社会参加を拒んでしまうと私は思っています。今は法律が出来ましたが、ちゃんと使っていかなければ、また元に戻ってしまいます。街を変えていくだけではなく、変えた上で継続していくという事が、障害当事者に課せられた責任だと思います。

3人目：私はてんかんであるということから、免許を取る、または住居を借りること、就職、色んな方面で差別を受けてきました。私の場合は両親がいないので、余計にきついものがあったと思います。日本では社会的に、家族を中心にみた福祉制度がありますので。

4人目：差別事例があっても、ちゃんと解決はしていないし、事例を聞いてくれるところは出来たけど、結局状態は改善されていませんね。法律があっても、差別の問題をちゃんと考えられる人が窓口に乗っていないし、担当者によって対応が違うから、重大な問題点を見逃す危険性が高い。施設や親元で暮らしている人に見てみたら、介護で迷惑掛けたくないからとか、施設で暮らしたくないからとか、私は死にます言う人が出てきたら、…それはアカンやろと思うし、法律がある国では死を選んでいる人が結構多いらしくて、…だからアメリカなんかで街歩いても、人工呼吸器を使っている人なんて見ないですよ全然。付ける前に死を選んでも可能性があるから。そんな中で、呼吸器を付けた人が色々な国で地域に出て欲しい。呼吸器を付けても活躍しているという人が、日本だけじゃなくて世界各地に広がっていったら、重度障害者が悔しい思いをせずに何処の地域でも生きていく事が出来たら、良いのになあと思います。

障害者は排除される存在なのか

1人目：一番思うのは、今、障害者と健常者の位置関係を言えば、障害者に関わる健常者は「支援者」であったり、健常者に関わる障害者は「利用者」であり、それが固定しちゃってるのが、問題の根っこに有るんじゃないかなって感じます。もっと能率よく仕事をしていこうとすると、障害者をマニュアル化出来ないと上手く仕事を進められなかったり、支援が進められなかったり…。本当は人間関係って同じ人との間でも、日々刻々変わるし、場面によっても変わるけど、何かそれが、「障害者」とか「健常者」とか言ってこられると、こういう日常の細かいことが全部消えていきそうな気がしてます。制度がなかったらお金が入って来ないのも事実ではあるけど、そういう心的だったり関係性だったりを築き上げていくことは、一番大事な事だと思います。

2人目：排除すべきでは無いと思います。結局は社会に都合の悪いやつを全部排除することになるから。今は障害者にやっているけども、いつの間にか障害者だけではなく、「ちょっと変わってる」というだけで世界から排除されてしまう…そんな世界が作られてしまうから。第二次世界大戦のユダヤ人を虐殺でも、まず障害者を排除することから始まりました。「生産性がない」「役に立たない」という理由で、障害者がまずガス室に送られて排除されていきました。排除する

やつが増えていくから、都合の悪いやつは排除するってなっていったら、世の中終わりです、絶対。どんなことがあっても地域に居るという事を作らないと、多様な人が追って社会が成り立っているという事、それは僕みたいに喋られる障害者だけではなくて、重度の知的障害の方でも精神障害者でもどんな障害でも関係なく居る事が大事やと思うから。

3人目：排除されたら私は生きていけないですし、出生前診断有るじゃ無いですか。赤ちゃんが生まれる前に検査するでしょ。不安は分かるけど命は大事にして欲しいな。昔やったら受ける人は無かった訳で、医療が発達しすぎているから、どっちが良いか分からないんですけど…。

4人目：障害者は排除される存在なのかどうかという事は、今までの一連の流れの中で考えると、障害者を排除し続けると、高齢者も「年齢依存型の障害者」という事が出来ます。これは体力が衰えていく、そして認知症などになる70才以上の人は4割を超えていて、そのような人達を排除する事に繋がりがかねません。私たちが障害者を大切にすれば、「高齢化社会」も楽しいものに創り上げることが出来ると思っています。障害者運動は、人間を愛する運動なのだという思いでいます。生きていれば皆さんの誰もがなる老人、その枠で障害者になっている現実を認められなければ、障害者差別を自分の心中に育てていく事になるわけです。高齢化したんだな衰えたんだなをそのまま受け入れやすいようにすることは、僕は優しい社会を作る事になると思いますんで、そのこと自体を障害として認める、という世の中になたら、余計優しい社会になると思っています。

5人目：最初から排除される人間で、果たして世の中にいるのかなと思うんですよね。いつかは皆年を取って、身体が不自由になったりだとか、目が遠くなったりだとかいう事があります。そうなった時に、その方達は初めて排除されたことに気付くと思うんですよ。そういった事を知っていく、経験していく必要はあると思いますね。それを知る事で、街作りでも、物作りでも、人作りでも、誰もが排除されない世の中になっていく方向に、皆が一緒に向き合うことに繋がっていくと思いますので、これからも意識作りをやっていくことが、本当の意味で社会が変わっていく、切っ掛けになるのかなと思います。

ここからはシンポジウムが行われました。

シンポジスト：【独立行政法人国立病院機構 刀根山病院療育指導室、菊池恒成氏】

【神奈川県手をつなぐ育成会会長、依田雍子氏】【当法人理事長、徳山辰浩】

刀根山病院療育指導室、菊池恒成氏

菊池さんは刀根山病院筋ジストロフィー病棟で勤務しています。まずは筋ジストロフィー病棟の歴史について紹介されました。元々は1964年に、当時の筋ジストロフィー患者の親たちが、自分たちの子どもをどうかしてくれということ、造られたということ、です。1967年に、福祉の措置入院というのが始まり、その後、多くの筋ジストロフィー患者が入院してくる中で、児童の患者を集めての、運動会などの行事が行われたほか、各種リハビリも行われていました。

かつては児童の段階から入院してくるケースが多かったですが、現在は社会環境も変わり、呼吸器を着けていても、児童の内は地域で生活していることから、年齢を重ねて体力が落ち、親も年を取ってきたという段階になってから入院してくるケースが増えているそうです。入院されている患者さんは、20～30年と長きに亘り入院している方もいますが、世の中の状況が変わってきたのに伴い、退院して地域生活する人が出てきました。過疎地から出てきて、刀根山病院を拠点に、病院付近にて地域生活をしようとする方や、若い患者の中にも退院して、重度訪問介護を使って地域生活に移行する方はいますが、かなり重度化してから入院してきた場合、また退院していくのはなかなか難しいと話していました。



神奈川県手をつなぐ育成会会長、依田雍子氏

依田さんには、自閉症である45歳の息子さんがいます。コミュニケーション能力は高く、自分で電車に乗ったり、レストランで注文したりすることは出来ますが、社会との関わりという点では、どうしても社会性が身に付くことが難しく、かつては「親の躰けが成ってない」と言われて苦労したといます。息子さんは在宅で暮らしていますが、神奈川県では、相模原事件が起きた施設を運営する法人が、他にも4つの大きな入所型施設を運営しています。

依田さんが従来感じていたのは、「入所施設は本人の幸せのためでなく、親の安心のための存在という性格が非常に強い」ということです。

。相模原事件を切っ掛けに、マスコミ等から意見を求められるようになりましたが、「入所施設は悪だ」とハッキリ言い切れない親の心情も存在しているようです。それでも、「施設を永住型にしてはいけない」という考えはあって、神奈川県としての考えにも反映させてもらったとのこと。昨今、出生前診断もある程度合法化されてきています。実際に検査の結果、陽性と出た人の9割が、中絶しているというデータもあります。世の中は否が応でも出生前診断をどんどん広めていこうという流れになっています。

優生思想や、相模原事件の犯人のような発想は絶対に許されるべきではありませんが、「命の選別は絶対ダメ」と言い切れない親が存在しているのも、事実だと言わざるを得ません。また、生まれてきても、最初から施設等に隔離される現実もあります。やはり一緒に地域で暮らさなくてはならないと、依田さんは思っています。(障害者と)出会った事が無い、知らないというのが、偏見や差別を生むからです。しかし、統合教育が叫ばれていた昔に比べると、最近は「普通学校でイジメられるより、

特別な学校で手厚く保護してもらいたい」と、「囲い込む」ことを望む親が増えてきています。このような流れの中で、親としてこれからどうあるべきか、問いを突き付けられていると思います。

特定非営利活動法人C I L豊中理事長、徳山辰浩

徳山は中学3年の夏休みの時にプールで事故に遭い、一瞬にして首から下が動かなくなりました。診断は頸椎損傷。3年間入院して、ようやく家へ帰りましたが、家には前の道から入口までに急な階段があり、外出するのは困難でした。やがて豊中市立障害福祉センター・ひまわりが出来、そこでの活動に参加するようになったようです。当時、徳山を活動仲間として直接誘ったのは、現C I L豊中の前身の団体の、初代代表でした。当時、親が面倒を見られなくなったら、施設以外に選択肢は無いと思っていた徳山は、地域で自立生活が出来ると知り、ものすごい衝撃を受けました。徳山は相模原事件について、最近はあまり話題に上がらなくなってきたと述べた上で、この事件は非常に根が深く、考えさせられるものだと話していました。一般の人の間では、「何か精神病で、精神病院に入院していた人が起こした事件」で止まっている気がするといいます。その後の情報で、犯人は「パーソナル人格障害」と言われていますが、パーソナル人格障害は精神病ではありません。よって精神に病気があって責任能力を問えないとはならないそうです。

犯人が障害者との関わりが無く偏見を持っていたのではなく、施設で働き、障害者と関わった上で、国に手紙まで出し、犯行に及んだというのは、大変ショッキングなことだと徳山は語りました。犯人は、「意思疎通が出来ない人間は人間ではなく、心を持たない存在。そういう人は生きていても価値がない」という考え方に絶対的な信念を今も持っています。こんな考え方に対し、「違うんだぞ！」と声を上げていかないと、こんな間違った考え方が浸透してしまう恐れがあります。

最後に、シンポジウムのコーディネーターを務めた当センター管理者の上田が、「小学生～高校・大学生に至るまで、障害のある人といたかどうか、振り返って下さい。経験というのはその人のものなので、そこからしか反映させられませんが、豊中では、地域の学校で障害者が共に学んでいます。それが、障害者を排除しない社会作りにつながっていくものと思っています」と語りました。

☆主催者より、まとめ

最終回のタイトル、「障害者は排除される存在なのか」は、逆の角度から現実の社会状況を言い当てています。優生保護法下での、「強制不妊手術」は、言わば法の力による障害者排除です。

漸く訴訟が起きたことで、この問題の社会認知が進んできましたが、国は、強制不妊が行われた当時は優生保護法が合法であった事を盾に、「控訴棄却」を申し立てています。国会でも「救済」は議論されても、「優生保護法」の「違憲性」と、「強制不妊手術」の犯罪性を認める動きは出て来ていません。これも、障害者が今なお「排除」されていることの証だと見なします。

以上、5回に亘って市民講座「みんなで語ろう 命シリーズ」を開催してきました。5回の講座を通じて、多数の参加者やシンポジストの方にご来場頂きました。本当に有難うございました。