

『住民と自治』(通巻644号)12月号付録 2016年12月1日発行 自治体研究社

とちぎの地域と自治

とちぎ地域・自治研究所 所報 第167号

〒3210218 壬生町落合 1-15-5 ポラーノ・どんぶり103号 TEL/FAX 0282(83)5060

メール: support@tochigi-jichiken.jp ホームページ: http://tochigi-jichiken.jp

郵便振替 00170-7-251641 とちぎ地域・自治研究所

○ 障がいと社会を考える 高橋 温美

2



第四次県政白書発刊記念講演会

「辺野古訴訟から考える日本の地方自治」

10月30日、宇都宮市内で第四次県政白書発刊記念講演会「辺野古訴訟から考える日本の地方自治～遠くの人権・自治と近くの人権・自治への想像力～」を開催しました。

県政白書では、安倍政権の立憲主義破壊・強権的な憲法改正の動きに対して、憲法と地方自治を守ることが県政の基本的な課題であると提起したことから、日本の地方自治の焦点になっている沖縄辺野古訴訟の支援研究会のメンバーである専修大学の白藤博行教授に講師をお願いしたものです。

白藤教授は、辺野古訴訟の複雑な経過や訴訟の論点、1999年機関委任事務を廃止し国と地方自治体を対等とした改正地方自治法の意義を述べ、9月16日の福岡高裁那覇支部による不作為の違法確認訴訟の判決が沖縄の民意をゆがめ踏み潰し、沖縄の人々の命や人権、環境を危機にさらしていること、これまでの行政法理論の常識も訴訟手続における約



束事も反故にして、民主主義論や法治主義論を展開する意味において憲法原理に反するものであると指摘。

そして、国民の基本的人権を保障するために国家を縛る立憲主義の思想は、地方自治の憲法保障にも貫かれること、地方自治の本旨は、国と自治体による基本的人権の重層的保障にあり、住民の基本的人権の保障のために自治権が保障され、自治権に対する国家権力を縛る意味で立憲地方自治が保障されていることなどを指摘されました。(詳細は、次号以降で紹介します)



第四次県政白書

「住民自治が輝くとちぎに」—持続可能な地域づくり—

<1部 1000円>

まだ残部があります、未購入の方は事務所あてFAX又はメールで

障がいと社会を考える

—相模原の障害者施設での殺傷事件と総合支援法下の職場と地域—

社会福祉法人 高橋 温美 (とちぎ研究所理事)

はじめに

私の所属する組織は障害者福祉サービスを主な事業(活動)とする社会福祉法人である。成立経過が市民の共同で設立したこともあり、経営理念の最初に地域に求められる経営をうたっており、当然のごとく障がい者を含む多様な市民が共生し、社会的弱者といわれる人々が包摂される地域社会を目指し公的な事業と民間としての自主的活動を実践している。

ところが、去る7月26日、相模原の障害者施設「津久井やまゆり園」での殺傷事件は、当然の前提として考えていた「共生の地域社会づくり」というスローガンと実践が、私たち当事者だけの表層的なさざ波にすぎなくマイノリティーであること、また、改めて現代のグローバルな高度に発達した資本主義の中では、格差と差別・排除こそが社会的意識の本流であるとともに、われわれ自身の中にも静かに、太く深い底流として浸透していることを思い知らされた。

今回の事件は、自身の首にナイフが食い込んでくるような事件にも関わらず、しかし、事件報道そのものが、匿名被害者19名という顔の見えない事件として扱われている事によるものなのか、障がい者に関わる全ての人が大きな心的外傷(PTSD)として残るような大事件なのに、まるで水が砂漠に吸い込まれるように沈静化してしまったように見える。そのことは、ある意味、障がい者問題は実に奥深い現代の実践課題であり、近代的な常識的接近ではなかなか認知できないむずかしさを物語っているのかもしれない。私自身は障がい者とともに人生を歩んできたとはいえ、ともに働き、

生活を共にしてきた経験だけで、障がい者問題の複雑な世界を実感という経験で垣間見ているだけで、障がい者問題という世界の本を見て森を見失うことになってしまうと恐れるが、心の混乱を少しでも整えるきっかけになればと原稿依頼を受けた。

ということで、この拙文は真に経験から感じる私的感想であり、関心であることをまずお断りしておく。また、犯人への共感的言説は、不快に感じる人もいると思うが、ケア対象者として接近したもので、行為を肯定しているのではないことをご理解いただきたい。

さて、私がこの事件で強く感じていることを3点に絞って記したい。

1つは、容疑者の衆議院議長あての手紙で表現している「優性思想」。また、そこから実践的に導かれる「安楽死」という思想的ながれ、また、精神障害者をめぐる拙速な対応の問題点について。

2つ目は、その行動を裏付けている障がい者の生活、家庭・介護職員の状況、それを強く規定している障害者福祉制度の職場への影響について。

3つ目には、こうした状況や考えを、大量殺人という行動で表現してしまう犯人という個人(多くの識者はじっくりと時間をかけ、拙速に判断しないことに注意を促している)を通して、現代人のおかれている心的状況について考えながらも、これらのことをどう考え、見通しを持つことができるのか。特に人間の尊厳を支える場である地域というキーワードで考えてみたい。

相模原殺傷事件はいまの地域社会の極端な表れである

犯行前に容疑者が衆議院議長大島理森氏に宛てた手紙の中に「私の目標は重複障害者の方が家庭内での生活、及び社会的活動が極めて困難な場合、保護者の同意を得て安楽死できる世界です。重複障害者に対する命のあり方は未だに答えが見つからない所だと考えました。障害者は不幸を作ることしかできません。今こそ、全人類の為に必要不可欠である辛い決断をする時だと考えます。」と表現されているように、容疑者の犯罪のモチーフ(強い動機)はポピュラーな優性思想である。彼の経験のなかからこうした人格(能力を行動として表現する仕方)を形成した社会的環境は優生思想的であるし、何もT4作戦(ナチス・ドイツで優生学思想に基づいて行われた安楽死政策である。1939年10月から開始され、1941年8月に中止されたが、安楽死政策自体は継続された。作戦の期間中の犠牲者は、7万273人に達し、その後も継続された安楽死政策により、15万人から20万人以上が犠牲になった。)を持ち出すまでもなく、優れて現代的思想の課題なのだという事を再認識をさせられた。

日本における優生保護法は1948年に成立した。策定に尽力した医師を中心に安楽死運動も本格化する。1966年には、兵庫県で「不幸な子供の生まれない県民運動」が開始され、障害児の出生防止のための羊水検査費助成がされた。1996年の同法廃止までに、1万5000人の障がい者(70パーセントが女性)の不妊手術が実行された。私が福祉業界に入職したころの‘80年代

危機管理社会だからこそ急速にすすむ精神障害者の生きづらさ

事件後の7月28日、安倍首相の命を受けて政府は真相究明と再発防止のための

には、障害福祉事業者による全国大会で事例報告までされたのであった。その後も愛知県知事の「いい遺伝子悪い遺伝子」発言(2007年)、茨城県教育委員の「妊娠期障害発見の必要性と障害児教育予算削減」発言(2013年)など、今日に至るまで優性思想は表舞台に公然と顔を出す。現在、妊娠時の胎児前遺伝子検査・羊水検査が開始され、障害発見ケースの98パーセントが墮胎しているというのが日本の現実であり常識なのだ。

出産後の障害児も不幸な現実が継続しがちである。戦後も続く家族による障害児殺し事件、尊厳死・安楽死事件と相まって障がい者の人権は常に危機に瀕している。容疑者の犯罪(クライム)は、決して許されることではないが、私たちの内側にもこうした優生思想につながる意識が、表層的(スローガンの)な人権意識の底で複雑な社会的環境と絡み合って内在化しているのだろう。たった今現在も、障がい者の人権や命を守るべき家庭・施設では少なくない虐待の現場としても存在もしている。平成25年の虐待報告は数1,764件、「虐待者と同居」が79.8%と、約8割が虐待者と同居している。障害者福祉施設従事者における虐待総数は、263件、「障害者支援施設(入所施設)が27.0%と最も多い。使用者による障害者虐待に関する相談・通報件数は、628件、ほとんどが経済的虐待である。障がい者は暗黙知として遺棄されるべき存在なのである。それは、障害者になりつつある高齢者の貧困と重複していく。

「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム」を設置、

構成員は有識者9人、委員も「資料を検証する余裕がない」ほど拙速に、9月14日「中間とりまとめ～事件の検証を中心として」を公表、11月中には最終報告を公表、通常国会への法改正案提出を目指している。2001年、大阪教育大学附属池田小学校で児童8人が殺傷された事件を記憶していると思うが、犯人宅間守が精神病院の入院歴があることを理由に精神障害者全体に対し、なにをしてくすかわからない危険な存在であるというセンセーショナルな報道によりイメージが広がった。時の総理大臣小泉純一郎は、間髪を入れずに事件を理由として重大な犯罪行為をした精神障害者を対象とした「特定精神病院」（仮称）設置を中心とする「特別法」検討を命じ、「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（医療観察法）」を成立させた。その結果、特別病院不足と心神喪失状況の治療の未熟さから、この制度の中で退院できないまま収容の続く予防拘禁状態をつくりだし、現在では治療可能性がないと何の方策もないまま放り出されるケースが続出している。ちなみに、この法律成立となった池田小事件の犯人である宅間守は、精神病の診断で過去何度も入院、傷害事件を起こした後、精神障害を理由に不起訴になって措置入院（法による強制入

院）していた時期があるにもかかわらず、その後の精神鑑定により精神病ではなかったとされている。実に事件が理由でできた医療観察法は、精神保健福祉法による措置入院（自傷他害の恐れある精神障害者に対し行政権限による強制入院）とあいまって趣旨に全く関係のない人々に様々な問題を作り出しているのだ。人間にとって安心な生活を保障するということは社会の土台であるということは理解するし、変わりのないテーゼだと思う。しかし、少し立ち入って精神障害者の自傷他害の発生率は考えると安心・安全の内容は様相を変えていくのではないか。ここで改めて言及するが、精神障害者の犯罪率は、警察庁の調べでも投薬による心身能力の低減などにより、健常者より一桁低いのである。また、障害者サービスを利用している人たちの犯罪率は圧倒的に低いのであり、精神障害者に対する危機管理は過剰防衛と言わざるを得ない。さらに、強制入院による精神障害者の後遺症（人間不信、不安の増幅、意欲の減退）は大きく、関係者への復讐心をあおる結果にもなるといわれている。危機管理社会は社会全体を不安というベクトルで管理することでもあり、そこに主題を置くと、不信で人間関係を管理する手法に転換してしまうおそれがあるのではないか。

悪しき成果主義・効率化のなかでの福祉経営

企業と同様に、グローバル社会の中で環境変化に適応し、食い、かつ生き残らなくてはならないのは福祉・医療事業体も同じである。安かろう悪かろうの商品に飛びつくだけでなく、自身も悪貨に浸食されていくことを避けることはなかなか困難である。「保護者の疲れきった表情、施設で働いている職員の生気の欠けた瞳」と表現する家

庭や施設の状況は深刻である。

診療報酬や介護報酬の単価を値踏みし、どのような事業を実施すべきか、様々な加算を少しでも得るべく職員配置や実施事業の内容を考える。報酬単価の切り下げは必然的に正規職員採用を見合わすという形で、人材育成の展望と、職員間の信頼に基づいた人間関係を、報酬減額に追い立てられ対

処療法に甘んじ減退させていく。施設整備や退職共済の国庫補助削減の中で増える施設再整備積立金（自己資金）で人件費の削減は必須となる。背に腹は代えられない。財政難という誰もが承服せざるを得ない理由を根拠に構造改革は職場で浸透していく。少数の管理職員と流動的労働力を前提として法定の配置基準は最高基準となり労働から主体性を損ない、現場の機械的労働、働きがいの減退へとつながり、若者層の福祉労働離れに大きく影響し、慢性的人材不足、退職・中途採用の負のスパイラルへと転がる。

成果主義は管理者（主たる管理者は政治の中核・官僚などの政策主体である）の価値体系で労働全体を管理するシステム（専門・管理部門と現場職員の分業やケアマネージメントという名の事務・実務マニュアル・ソフト等々）はシステム依存の労働内容を形成する。高度情報化時代には必然である。そして、福祉労働のパターン化マニュアル化は実践主体の主客転倒を招き、サービス対象者からも乖離していきがちだ。

さらに、施設福祉をより重度障害者に対象を限定することにより、その囲い込みに

「人間の尊厳を支える地域生活」とは

事件後三か月がたったいま、すでに何か遠い過去のことのように感じるのは、日本の複雑で底深い差別意識と新自由主義政策の中で強まる困難な生活環境という厳しすぎる現実に事件が吸収されてしまっているようだ。しかし、その意味では、障がい者の人間回復の場として私たちが目指している共生の「地域社会」と言うときの社会のイメージがなかなかわいてこないのだ。

2000年に実行段階に入った社会福祉基礎構造改革は、少子高齢化時代に突入することをもって「住み慣れた地域において、人としての尊厳をもってその人らしい生活

よる効率化を推進する。関係者が津久井の事件を、収容施設は大量殺人の効率化を促進したという批判が出たほどで、障害の重篤化もあわせ問題の焦点ともなっている。

こうして現状の中で私たち福祉労働者はグローバル経済の一員として埋没しそうになる。そんな時、ひとり一人が尊厳をもって暮らすための共生の地域社会はどうか展望できるのであろうか。グローバリズムの悪しき競争の病理に巻き込まれることでもあるからだ。バラバラにされた関係の中で、障害はより重篤になる。障害を社会モデルとして考えるのなら、地域移行によって地域社会の病理がより悪化することでもあるのだから。それでも地域は人間尊厳を支える場なのだろうか。個人も組織も低成長期のグローバリズムの中でバラバラになり引きこもり活力を失ってしまう。自身の職場や規制緩和（私はある意味では今の福祉業界に良い効果も果たすのではないかと感じている。特に中小企業家同友会の取り組みには学ぶべきものが多くある）の中で一気に増加した福祉事業所の様子を聴くにつれ、少なからずこうした状況に追い込まれているのではなかろうか。

を支える」というその理念を掲げている。その実行システムが医療制度の改革であり、リンクする形で介護保険、障害者総合支援法（旧自立支援法）を成立させた。イメージとしては「地域包括支援システム」だと大雑把に言えるのではないか。ここでは、財政的課題や制度上の問題は「住民と自治」（2016.11）特集に譲り、今回の事件から浮かび上がる地域と施設・家庭の具体的な関係に触れたいと思う。基礎構造改革の地域移行の理念とその実現の在り方（多様な支え合いの仕組みを構築）については、安上がり政策という批判もあろうが、考え方・

視点としては妥当な戦略ではないかと思う。そして、今回の事件で、改めて「矛盾のつぼと化している地域生活」への移行に向けた社会福祉事業のありかたとして地域移行を軽視し、福祉事業の存在目的を失っていることに気付かざるをえなかった。勿論、現制度の一面的効率化、成果主義の影響は大きいものがあるにしても、当事者（障がい者、高齢者等の社会的弱者といわれている人々）のニーズに対しどれだけ誠実に向かい合ってきたのか、利用者のQOL（生

だれも弾き飛ばすことのない共生（連帯）社会の知識と技術を足元から

攻撃行動は不安など不快な情動の解消とする説や対立や利害等の社会的葛藤を解決するため等様々な言説がある。幼少期の大人関係の未成立による深層化された意識されない不安もあり、さまざまな要因が絡み合って現出すると想像されている。そうした知見に言及する力はないが、自身と周囲の人たちをみてきた経験の中でも「まわりのひとが私の悪口を言っている」など周囲の様々な環境・関係の中で生じる不安が、例えば統合失調発現の要因の一つになっているのではないかと思われることが多々ある。私たちもそうした不安が深刻化して、ちょっとした他人の動作、物音に敏感になり恐怖が高まっていくことは普通にあるのではないか。職場や学校など様々な組織の中の競争の中で落ちこぼれることの恐怖や地球温暖化や地球を粉みじんにする原子爆弾の存在、情報化の中で制御不能となる想像だに不可能な人間の力をはるかに超える力を感覚的に受止めざるを得ない人間、ある意味では以上に人間が痛めつけられている現在。それに耐えうる健常者というメジャーな人たちは病理的にどう解釈されるのだろうか。

さまざまな心身に障害ある人々が、そうした環境故生理的な障害から発生する深刻な不安のなかで生活の不成立として顕在化

活の質・社会参加の広がり）の拡大を、既存の施設・職員がどのように追求してきたかという法人運営の本質的弱さと直視せざるをえなかった。少なくとも、格差・差別という一面を持った制度の仕組みにのみ込まれ、当事者主体の実践から遠ざかり、地域という壁の厚さにたじろぎ、事業の社会化（地域移行といってもいいと思うが）が遅滞し、今回の事件にうろたえているわが法人組織の実態が浮かび上がり、その方向性が問われてくるのである。

する障害。こうした人たちと一緒に暮らす中で何が病気で何が病理であるかの境界を設定することにどんな意味があるのか強く疑問を感じている。事実としての差別（ヘイト）犯罪（クライム）を許してはならないのは勿論だが、池田にしろ津久井にしろサイコパスとしてパターナリズムに陥るのはそれこそ危険であると思う。

肥大化した脳を持ち身体的には無能のまま早産した人間は、本能のままでは生きて行けず、イメージを構築しながら生活やコミュニティーを人間関係のなかでつくりざるを得ないのであれば、問題（病理）は人間（社会）関係の在り方にこそあり、そのことを変えていくことが今まさに共生社会の仕組みと技術を足元から形成していくことになるのだと感じ入っている。例えば精神医療の分野では、一対一の当事者・医師の関係から、家族や連携スタッフが加わった開放的な集団の中で、それも急性期の統合失調を対象に薬物を使用しない対話方式の療法が成果を上げつつある。認知症、発達障害等にも対象広げつつ臨床を積み重ねているが、まさに、当事者の声から出発し、その解決を目指して関係者の開かれた（民主的）対話により、その成果に基づく技術が積み重ねられ、精神障害の医療体系の

パラダイム転換の兆しもある。私たちは、内外の行き詰ったように見える状況を、当事者を信頼しつつ、新たな民主主義の手法を開発しつつ、具体的な成果を共有化する中でしか互いの存在を尊重するという人権の真の意味を理解し得ないのではないか。

近代の限界(病理)とは科学的思考や世界を人間に有用なものに変えていく技術が反対に人間自身を傷つけていく、またそのことを制御できずにいるシステムに感じる人間疎外とあきらめという屈折した表れではないかと思う、おそらく限界(病理)は科学や論理自体の問題ではなく疎外要因の転換において人間的な豊かさとして立ち現れるのではないだろうか。それは限界(病理)を解決・治癒することだけでなく(当面の生活困難な状況は解決しつつも)人間的成長・発展、個人的・集団的自立の方向でつないでいくことではないかと思う。人間の社会にとって、実は病気(障害)というものは人間の尊厳という創造の源泉で、人間にとっての生きる力の原動力(実存)であると感じている。「意思疎通できぬ人刺した」「意思の疎通ができない人間が、生きていても意味がない」と主張する犯人が、言語以前の身体的コミュニケーションを身につけられなかったのは現在の障害者福祉の限界であろう。命は生きる力であり、生きていく限り命は食物獲得を中心とした、世界への働きかけとして実存している。勿論、そうした訥々(とつとつ)とした交流になかなか意味を見いだせないスピードで現実

の社会は動いているのも事実である。であるなら一層そうした社会に対するアンチテーゼとしてかれら重度障害者は身を挺してして実践・発信をしているとも考えられる。共生の社会とは単に近代的人間観の文化圏だけでなく動物界、植物界、地球や宇宙そのものへのコミュニケーション、共生関係まで感性を広げている。共生とは自我と他者との伝え合い・育ちあい(聴く側の発達を要としながら)の事実の中でより豊かな他者への尊厳が育まれるというのがいわゆる重度障害者との生活の中で知りえた財産である。犯人をとりまく生活環境に思いを寄せると、そうした宝をOJTの中で次世代につないでいく組織や人間関係が準備されていなかったのかと悔やまれる。それどころでないというつぶやきが聞こえる。それでも価値転換への意志こそ管理者(キャリア、専門家)には求められるのではないか。

いま私たちに求められることは、専門分化した知識と技術・実践を共同・協同・協働化をシステム化し、総合化された倫理的実践規範(人権思想)の共有化を広げていくことではないか。個人と(地域)社会、現場と管理・事務、多様な立場と価値、感覚と理性をコミュニケーション(対話)でつなぎ、人間のwell-beingを目指す社会福祉はその役割の一端をになう。とともに社会福祉は社会全構成員の目的でもあることを願っている。だからこそ自治研の多専門分野の実践的対話交流とそこで共有できる価値の追及を期待している。

● 参考に、県内の37の障害者関係団体などで行う栃木障がいフォーラムが相模原殺傷事件受け9月20日、「障害の有無にかかわらず互いを尊重して生きる共生社会の実現を願う」などとする声明(資料1)をあげる。栃木障がいフォーラムの構成団体は、当事者団体、家族会、事業者団体、専門家団体に大別できる。そのため、それぞれの立場から事件に関わっていくのでその内容を調整・統合していくのは至難のことで、妥協というより次のステップに向かうことのできる力を少しでも残すことのできる内容へ擦り合わせたものとなっていると思う。

資料 1

平成 28 年 9 月 20 日

障害者施設「津久井やまゆり園」の事件について

栃木障がいフォーラム 代表 村上 八郎

私たち栃木障がいフォーラムは、どんな重度な障害があっても当たり前^に生活する社会の構築を目指し活動する栃木県内の 37 団体が参加する団体です。

7 月 26 日に発生した「津久井やまゆり園」における事件では多くのかけがえのない命が奪われました。まず何より、犠牲になられた方々に心から哀悼の意を表します。また、心や体を深く傷つけられた方々の一日も早い回復を祈ります。

障害のあるなしにかかわらず、お互いを尊重して共に生きる共生社会（インクルーシブ社会）の実現を願っています。お互いに相手をよく知り理解することが大切で、自分と違うことで排除し差別すること、ましてや今回の事件のように障害者の存在を否定することは、決して許されないことです。

2014 年に障害者権利条約締結国となり、障害者差別解消法ならびに栃木県障害者差別解消推進条例が施行され、法的環境が整った年に、障害者の権利を根底から覆すこのような事件が起きたことに、驚きと強い憤り、そして深い悲しみを感じます。しかも、容疑者が元職員であったことはさらに衝撃を受けます。

新聞報道によると、重度障害者は生きる価値がないと思ひ込み、殺傷事件を起こしたとされています。さらに、このような報道があることにより、容疑者の考えに同調する意見がインターネットや雑誌などにみられることから、同調する人が増えてしまうのではないかと強い不安を障害者や家族は感じています。

公開された会議資料などから国の検討状況をみると、容疑者の病歴から措置入院を中心とした狭い再発防止対策の検討が進められている印象を受けます。措置入院問題も重要ですが、共生社会で生きるという観点から、事件の原因究明は、事件の背景に政策上の問題点はなかったかなど、幅広い視点から検証されなければなりません。中長期的視野に立った慎重な検討が行われることを望みます。

犠牲者の名前が公表されないことにマスコミや障害者団体からも違和感が表明されています。もちろん、公表できる社会となることが理想ですが、今まで障害者差別に苦しんできた当事者や家族が犠牲者名公表を簡単に決断できないのが現状であり、公表できない社会全体の意識改革こそが課題であるといえます。そのためには、障害者権利条約、障害者基本法、障害者虐待防止法、障害者差別解消法、障害者雇用促進法、栃木県障害者差別解消推進条例などの趣旨を広く社会に浸透し定着させる中で、この様な意識改革は時間をかけて進めていくべきであると思います。

これから事件の全容解明が進められていくと思いますが、栃木障がいフォーラムは、今回のような事件が再び発生しないために、今後も、障害のある人もない人も、自分で選び決めた場所で安心安全に納得した生活ができる共生社会をめざし活動してまいります。

- 以下は社会福祉事業にかかわるものの国際的な行動指針となるソーシャルワーカーの倫理綱領の抜粋である。

資料 2

ソーシャルワークの定義

ソーシャルワーク専門職は、人間の福利（ウェルビーイング）の増進を目指して、社会の変革を進め、人間関係における問題解決を図り、人々のエンパワーメントと解放を促していく。ソーシャルワークは、人間の行動と社会システムに関する理論を利用して、人びとがその環境と相互に影響し合う接点に介入する。人権と社会正義の原理は、ソーシャルワークの拠り所とする基盤である。（IFSW;2000.7.）

ソーシャルワーカーの倫理綱領より