



大阪+知的障害+地域+おもろい=創造

知の知の知の知

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所情報誌通算 3554 号 2017.3.13 発行

見えてきた福島の課題、在宅療養推進の課題

朝日新聞 2017年3月13日

『震災6年 星北斗さんからのメッセージ (福島県郡山市)』
震災直後の星北斗さんの動きを報じた2012年6月25日朝刊紙面

■被災地からのメッセージ2017(8)

福島県では、東日本大震災や福島第一原発事故が起こる前に暮らしていた地域から、今も約4万人が県内に、約4万人が県外にそれぞれ避難している。福島県郡山市で星総合病院を運営している医師の星北斗さん(52)を訪ねた。被災地が抱える課題とともに、急激な高齢化と医療や介護の人材不足から見えてきた日本の医療や介護の課題を語ってもらった。



つなぎとめる手は
回復しないと住民の帰還も難しい。特に看護師は、避難先で新たな働き口が得やすい。つなぎとめておかなければならない。

星北斗さん
星総合病院院長の星さん

医療従事者が、元の医療機関に在籍したまま他の医療機関に出向できる仕組みだ。労働者派遣法では、医師や看護師の派遣はできない。

■医師不足も看護師不足もまだら模様

震災で被災地となった福島、宮城、岩手の3県の医療・健康・介護に携わる人たちから、直接、全国の人たちに伝えたいことを寄稿文に書いてもらうとともに、記者が現場を訪ねて動画インタビューをしたアピタル・オリジナル企画「被災地からのメッセージ」シリーズ。星さんは、2015年、2016年、2017年と毎年、寄稿文を寄せてもらっている。まず、2016年の寄稿文にあった「医療従事者の不足は震災前から深刻で、5年前のあの日を境に更に急速にその度合いを高め、本県医療の前に立ちほだかっている」という状況が改善に向かっているのか、尋ねた。

「(県外の大学病院や学会などから)支援に来て下さっていた人たちが段々地元に戻るといことも起きています。(医師の)絶対数は増加に転じていると思ってもらっていいですが、そもそも福島県全体が医師不足、看護師不足の地域です。中でも会津地方など元々数が少ない地域がありますし、まだまだ足りない状況が続いています」

医療を安定的に提供していくためには、医師に加え、看護師の確保が大きな課題だ。星さんは、看護学校の院長もしている。

「看護師の状況はまだら模様だと思います。多くの看護師さんが集まってきている病院

や地域もあれば、看護師さんが敬遠したり、集まりにくかったりする地域があり、格差が広がっているんじゃないか。全体的に不足傾向ですが、病院間、地域間でまだら模様になっていると思います」

看護師が集まる病院と集まらない病院の違いは何か。看護師を育成して医療機関に送り出す立場でもある星さんは、どう見ているのか、具体的な違いを挙げてもらった。

「一つは地域の問題があると思います。特に（福島県の太平洋沿岸地域である）浜通りは、住民の帰還が困難な地域を抱えていますし、その周辺の病院は放射線の影響を案じてということなのかもしれませんが、そういう地域には看護師は集まりにくいです。会津若松から奥の方の（山間部の）地域はアクセスの問題で集まりにくいということがあります。ただ、病院経営という立場からすると、病院自体が持っている魅力だとか、教育だとか、そういうものが、看護師さんが病院を選ぶときの大きな条件になっているので、努力している病院とそうでない病院との違いもあると思います」

■福島から見えてくる在宅推進の課題

日本では今、医療や介護サービスを利用する高齢者の急増、共働き世帯の増加、核家族化などといった社会構造の変化とともに、持続的な制度維持のため、社会保障給付費の抑制が大きな課題だ。それに加え、福島県内では、福島第一原子力発電所の事故により、家族がばらばらになったり、避難によって大規模な人口移動が起こったりするなど、医療や介護のサービスを受けたり、届けたりする上で、大きな課題を抱えている。

各都道府県は、行政や医療の関係者らが中心となり、体制整備のロードマップとなる「地域医療構想」や「地域医療計画」を作っている。福島県の地域医療構想作成には、星さんも参加した。そこで分かったこともあるという。

「地域ごとにかなり違いがある。老人向けの入院・入所施設が非常に多い地域と全くないところとあるわけです。入所するところがたくさんある地域は、『在宅をあまり考えなくていいんじゃないの』という機運があったり、一方で入所するところがなくて家に帰らなくてはいけなくて家に帰ったら家族もいないし、支援もないといった地域があったりして、同じ県でもかなり違います」

日本全体をふかんすると、「西高東低」と言われるように、西日本に医師や人口当たりの病床数が多く、同じ日本国民でも、暮らしているところによって、イメージする老後の医療・介護が違ってくる。福島県内でも同じようなことが垣間見られるということだ。

「在宅で面倒をみるとなれば、病院に入院させたり、介護施設に入所させたりするよりも、ずっと多くの人手がかかると思います。これは、医療費・介護費を増やすということになるのかもしれませんが。先ほど申し上げたように地域ごとの違いが大きいので、全国一律でなく地域ごとに考えないといけない課題がたくさんあると思います。小さな地域ごとにどうやって在宅を支えとか、高齢者や孤立しやすい人たちをどうやって支えるかといったことを考える仕組みが必要ですし、特に福島県では必要だと思います」

在宅療養は病院や介護施設でケアするよりも多くの人手が必要になると指摘する星さんだが、一方で医療や介護の人材不足を抱えている中で在宅医療や介護を推進していったときに負担は誰が負うのか、尋ねてみた。

「僕は平成元年（1989年）ぐらいから、こういう医療業界にかかわっていますけど、当時も老人医療（政策）を担当している人たちを前に話をして、今も同じことを感じているんです。在宅に（患者が）行けば見た目のコストは下がりますよね。24時間看護師さんがいるわけではない。週に1回くるだけ。後は誰がみるのか。ヘルパーが行きますといっても、24時間いてくれるわけではない。そうすると、家族がみることになる。家族がみるコストは、社会保障の費用の中に入ってこないが、社会が負担しているコストには変わらない。例えば、奥さんが仕事をしていたけど、夫が在宅に戻ってくるので仕事を辞めましたと。この人たちが生活保護を受けるようになれば、医療費も生活保護費（医療扶助）から出され、（社会保障の費用の）医療・介護費からは消えてしまう。そんなことが起きていて、見た目のコストが減り、社会保障費の中の医療費や介護費が減れば、それが国の目

指す方向だとすれば、どこかに負担が行っていることは間違いないと思います。厚生労働省が在宅医療や介護を推進するときにアンケートを取れば、必ず、『(回答者は)家で医療や介護サービスを受けたいと言っています』と言います。でもどうですか。子供に迷惑がかかるので病院に入れておいて欲しいというのが本当のところだと思います」「元気な人に、『どこで療養したいですか』『どこで死にたいですか』と聞いて、『もちろん、家族に囲まれてお家で死にたい』という(回答があった)ところまでしか説明しません。それが善であり、それを目指すべきであり、それが見た目の社会保障費を減らすことになって社会保障制度を継続できると言いますが、僕はもう一度立ち止まって考えるべきだと思います。社会的なコストを誰がどういう形で負担するのかということを中心に、住まいのこととか、家族構成のこととか、地域のインフォーマルな支援の仕組みとか、そういうことをもう一度考え直さないといけない。家族だけに負担を押しつけるのでは、本当の意味で在宅療養を増やしていくということと意味が違うと思います。『病院の都合で入院期間が何日を過ぎると診療費が減るから出て行って下さい』『行き先は自分で探して下さい』というのが、我々が目指す福祉なのか医療なのかというと、僕は疑問に思わざるを得ない」

星さんが指摘するような厳しい現実には、首都圏のベッドタウンを含め全国各地で起きており、この企画「被災地からのメッセージ2017」シリーズでインタビューした福島、宮城、岩手の医師らの見方も共通している部分がある。

「厚労省が目指す医療のかたちを診療報酬制度の中に(細かな要件による政策誘導として)作り付ける。そうすると(医療機関は診療報酬を多く受けられるようにするために)それを最大化しようとするのは当然ですよ。(医療行為による)収入を最大化するために、(診療報酬制度の)約束事に反しないようにしながらいかに最大化するかを考える。しかし、政策誘導しようとする方向と全く違う方向に動くことだってあると思います。一時、訪問診療をする際、一つの建物の中にいる在宅患者をぐるぐる回って診療報酬をそれぞれから取っていくことに対し、(厚労省が)だめだと言って減額した。そのことで、それまでそういう周辺を一生懸命やっていた在宅医も減額されてしまう。何かを封じ込めようとか、何かを増やそうとしたときに、その政策が(厚労省の)思い通りに動かなくなっている。診療報酬の制度的な限界だと僕は思います」

「結果が大事にされるべきですが、結果をはかるのは大変難しいし、結果にお金をつけることに我々も厚労省も経験がないのでなかなか踏み出せない。従って診療報酬を細かくいじって、そのたびごとに問題があって修正する。これは限界に来ていると言った方がいいと思います」

星さんはオランダを例に挙げた。高齢者が元気なうちから、街の中心地に自主的に移り住み、集団を形成して地域をつくっている。訪問看護も歩いたり、自転車で行ったりする範囲に患者さんを抱えている。ところが、日本では、軽自動車を購入し、30分かけて次の家に行くということがある。

「たぶん住まい方とか、住宅問題だと僕は思います。日本では、医療・福祉(介護)の問題と住宅問題がまったく別な次元で今まで語られてきた。住宅は個人的なものですよと言いき、それを超えて突然、サービス付き高齢者住宅のようなことがあるけど、みんなが自分たちの住む地域を医療や介護とセットで選んでいくようなことを、元気なうちからするような時期に来ていると思います」

■居住制限解除が進む双葉郡の医療の未来

原発事故によって居住が制限されていた地域のうち、今年4月1日には双葉郡の富岡町が解除される。双葉郡には、県立大野病院や双葉厚生病院といった公立や公的病院があった。福島県は今、富岡町に医療の拠点を作る計画を進めている。双葉郡の医療や介護をどう再構築していけばいいのか、住民の多くが戻ってこないことを前提にダウンサイジングした計画を進めればいいのか、戻ってこられるために前倒しで震災前の規模の復興を目指す計画を進めるべきなのか、星さんの考えを聞いた。

「様子を見ながらいくしかないと思うんですね。住民全員が戻ってくることを前提に大

がかりな病院を整備することがいいのかというと、建物は建つかも知れません。しかし、(医師や看護師、薬剤師、病院スタッフといった)従事者はどうするかと言ったとき、また全国から公募をかけることがあるのかも知れませんが、長年にわたってこの地域を支えていくには地元出身者や実際に福島に住んでいる人たち、福島に住もうと思ってきている人たちが支え合うような形にしないと、うまくいかないと思うんですよね。(人を)借りてきて、最初はいいけどだんだん人が減っていってしまうようだと本末転倒だと思うんですよね。住民はそれを信じて帰ってきたけど、医療崩壊するような状況になってはいけないと思います」

そのうえで、具体的なアイデアはないのか。

「これから何が必要かということ、建物も必要ですが、この地域を地域で支えていくという気持ちを医療従事者も地域住民も共通認識として持つべきだと思います。現実には、居住制限が解除になった(檜葉町などの)地域で若い人たちが帰ってきてくれないことが非常に大きな問題となっていて、結局、お年寄りだけが戻ってきている。そうすると、余計に医療や福祉(介護)の資源が必要になる。医療や福祉(介護)の資源を提供するのは、比較的若い世代ですよね。しかし、若い世代は来てくれない。この泥沼、抜け出せないところから抜け出すためには、何かやればうまくいくということはないと思います。県立医大が支援して医療センターをつくる動きがありますが、これは一つの核になる可能性があると思います。困ったときに入院させることができたり、困ったときに紹介して診てくれたりする体制がなければ、きめ細やかなサービスをする開業医たちがスタンドアローン(孤立)でいって、(患者を)送ろうと思ったらドクターヘリを呼ばないといけないとか、何時間もかけて救急車で運ばなくてはならないとかいうことは、つらいと思います。ですから、中核になる病院は必要ですが、それ一つでことが足りるのかということそうではない。(地域で医療などの)ネットワークを作っていくことが必要ですし、人の確保の話も同じだと思います。震災直後、あまり機能しなかったけど、周辺の医療機関からの支援も僕はあつてしかるべきだと思います。周辺とは、いわき市とか郡山市とか福島市とかの医療機関に勤めている人が、一定期間、お手伝いするというスタイルは、もしかしたら全国から公募にかわるかたちとして必要になってくるだろうと思います」

■教育現場で科学的な放射線教育を

星さんは2015年の寄稿文に「私たちは放射線のことをあまりにも知らなかった」と書いていた。それから2年。この状況は改善していつているのか。

「歴史として福島の出来事をとらえるだけでなく、科学として放射線の問題を正面から子供たちに理解してもらうことが必要だと思います。政策的に『我々は唯一の被爆国だ』と言いながら、だからこそかもしれませんが、放射線の問題を腫れ物に触るようにしてきましたけど今や腫れ物でもないとおもうので、もっと腹を割って放射線の問題を専門家と教育に携わる人たちが話して、子どもたち、次の世代の人たちにきちんと伝わるようなことにつながって欲しいと思います」

■福島の未来にかける

福島県からは親子で自主避難している人たちも多くいる。福島で医療再生や地域再生に取り組む星さんからメッセージをお願いした。

「本当に厳しいことだと思います。自主避難をしている人たちも、6年という月日が経ち、そこにしっかり根をおろしていると思います。ですから、その人たちが帰ってくるか帰って来ないかは、その人たちに選んでもらうしかありません。放射線量がこれだけ下がったから帰るということではないと思うので……。もちろん、そういう努力はしていくべきだと思います。僕は、高校卒業するまでは福島県にいたけれど、(大学進学で県外に出てからは)もう福島には戻ってこないという二次的自主避難者が、今後じわじわと出てこないようにしたいと思います。ただ、これから関東圏は(医療や介護の)大幅な人材不足を迎えるわけです。圧倒的な人材不足。そうすると、(東北から)上野駅に向けて集団就職列車が行った時代のように、爆発する東京近県の高齢者の医療や介護のサービス提供者と

して、東北からかなり強い力で（若い人たちを）引っ張っていくという気もするんですね。三重苦ですよ。だから、魅力のある地域に福島をしていくことが絶対に必要だと思っていて、魅力のある地域って何だろうと思うんですね」

今、地方で先進的な取り組みをしてきた総合病院の中には、首都圏などに進出するところも出てきている。

「私は震災の後のこの街の医療に全身全霊を傾けるべきだと思っています。さらに言えば、『介護難民』『医療難民』のような人たちをこの街で受け入れられないかなと思うことに注力すべきであって、例えば肩に看護師さんをいっぱい乗せて東京近郊で増えるであろう高齢者の面倒をみることによって利益を確保して、（福島での）地域医療に再配分するというのも経営的なことを考えればあるのかもしれませんが、私は（医師や看護師といった）リソースを分散するのではなくて、この街に根付いた病院として、この街のサービスとして有り続ける方が価値があると思います」

■■■星北斗さんからのメッセージ■■■

震災から6年が過ぎて多くの国民の記憶が薄れようとしている中であって、福島の「今」が、大多数の第三者にとってある意味で止まったままと思われてしまっていると感じ、嘆いているのは私だけではないだろう。時折報道される震災後の福島県の様子は、ある側面を捉えているに過ぎないものも多いが、県民の一人としてその度に一喜一憂しつつ復興はまだ道半ばなのだ、と思い知らされる。それでも、今、確実に前進しようとしている私たちの仲間の努力を伝えたいと思う。

そもそも、県民健康調査（当時は県民健康管理調査）が始められたのは、様々な観点から県民の健康を見守る活動が必要だという認識が多くの関係者に共通のものであり、多くの専門家の議論と熱意の下で原子力災害の直後からその計画が立てられ実行に移されたことは、遅きに失したという批判もあるが、その場面に立ち会った者の一人として改めて申し上げておきたい。

放射線の直接的あるいは間接的な健康影響については、人類のこれまでの経験とその結果がもたらした知見によって示されるほかになく、完全なものとは言えないのは科学の限界そのものであり、影響があったかどうかという側面にのみ衆目が集まるのは事の特徴からしてやむを得ないのであるが、当事者の一人としていささか落胆せざるを得ない。

将来起きるかもわからない小児の甲状腺への影響について、様々な観点からの議論を経て観察を続ける必要があると判断し、これまでに経験のない大規模な超音波検診を導入したが、私の当時のそして現在までの一貫しての憂慮は検査そのものを継続していく体制が維持できるか、というものである。検査開始後から現在に至るまで全国の多くの専門家が代わる代わる福島に足を運んで実際の子供たちの検査に当たってくれているが、当時の私の懸念は、このような支援がいつまでも続くとは思えない、あるいはいつまでもこれら全国の専門家の力だけに頼ってはいけない、という思いである。

当時開催されていた検討委員会で何度となくこの件について発言し、多くの関係者の理解を得ながら、県医師会が主導する形で甲状腺超音波検査を担当する医師等に関する研修会や資格認定の仕組みを作ったことはあまり知られていない。その後、環境省、県、県立医大、甲状腺関連学会等のバックアップを得て、現在では多くの認定を受けた医師等が長期にわたる継続的で身近な相談者としての役割を果たすべく、徐々に県内外の専門家から県内一般医家はその主体が移りつつあることも知って欲しいのだ。

子供たちやそのご両親を始めとする多くの県民が抱える、未来への不安の払しょくは容易でないことは明らかである。今の福島は放射線と健康影響に関する知識の不足による不安ではなく、放射線の影響に関する「科学的な」解説を専門家が説く時ではなくなっている。むしろ、逃れられないからこそ発現する心の軋みにどう専門家が向き合うのか、ということではないだろうか。その意味において、我々は身近な相談者として、県民の健康に向き合い、不安に寄り添うことをもう一度確認すべき時を迎えているのではないだろうか。

（岩崎賢一）

性別ゆえの「呪い」からの解放、先んじた東大教授の提案

朝日新聞 2017年3月13日



国際女性デー 各地で

性別にとらわれず、自分らしく生きられる社会を目指すには。3月8日の国際女性デーに合わせ、朝日新聞デジタルや朝日新聞夕刊での著名人インタビュー連載、女性関連の記事を発信してきた企画「Dear Girls」へ、読者からも様々なメッセージが寄せられました。連載に登場した安富歩・東大教授の話とともに、紹介します。



■「やりたくないこと、やらない」

多くの人々が日本で自分の「性別」ゆえの生きにくさを感じるのはなぜか。どうすればその「呪い」から解放されるのか。50歳で女性装を始め、ようやく自分らしく生きられるようになったという東大東洋文化研究所の安富歩教授に、これまでの議論を踏まえて語ってもらいました。

男性は戦場で戦い、女性は銃後を守る。そんな性別役割分業が戦時中に確立し、戦後むしろ形を変えながら強化され、世界一の経済成長を遂げた日本。性分業を前提に社会システムが作られたため、人々の性別による偏見は固定化され、高度成長がとっくに終わった今でも再生産され続けています。

一家の大黒柱、いいお母さん……。みんな必死に「立場上の役割」を演じ、立場を離れた自分である時間は、職場でも家庭でも地域でもほとんどない。その結果、男女は明確に区分されつつ、平等につらく、生きにくい社会になっているのではないのでしょうか。

システムに支配されないためには、システムの中にいる私たちが立場に縛られず、自分自身となることです。そして、一人ひとりがその場でシステムの要求に従わないようにするしかありません。「しないといけない」とプレッシャーを感じることは、しない。そして、「したい」と思うけど足がすくむようなことは、やるのです。

たとえば、「専業主婦だから掃除しなきゃいけないのに、自分はできていない」と思って胸が苦しくなるなら、掃除なんてそこまですなければいいんです。子どもが朝、「学校がつらいので行きたくない」と言ったら、システムの要求にこたえて学校に行かせるのではなく、「いいよー、寝てな」と言ってあげるとかね。職場でこれはおかしいと思うことがあったら、同じ思いの同僚たちと一斉に休暇を取ってみたらどうでしょう？

システムを変えるには、ものすごいエネルギーがいます。でも、小さなボイコットが多発すれば、システムは作動不良を起こし、違う方向に動き出すんです。

システムにがちがちに組み込まれている男性より、「無縁者」である女性の方が動きやすい。自分の心の声を信じて、「やりたくないことはやらない」を実行してください。それだけで生きやすくなるはずですが、自分自身にとってだけではなく、男性を含む周りの人、そして次代を生きる女の子たちにとっても。(聞き手・杉山麻里子)

■「自分を縛る鎖を外して」

国際女性デーに向けての記事に、考え込み、複雑な思いを抱いた人は多かったようです。寄せられた声からは、みんなに生きやすい社会に向けた課題が少しずつ見えてきます。

北海道で1歳の長女を育てる主婦(28)は、駒崎弘樹・フローレンス代表理事の「女の子を拘束する呪い」の記事に感想を寄せました。

「結婚しました。子ども生まれました。仕事退職しました。家事に子育てに追われています。長男の嫁だから、行く行くは旦那の実家の近くに住みます。これが普通、これが当

たり前」。そう思う自分は「呪い」にかかっているのか。その思いが、娘の将来へとつながります。

「子どもには『なりたいものになっていい』と言ってあげたい。でも、結婚したら、自分と同じように姓が変わり、旦那さんの家のお嫁さんになるんですよね。自由を縛る鎖はないと伝えたいですが、そのためには、まずは自分を縛っている鎖を外していかなければ」

大阪府の専業主婦（43）は『『かわいいね』と言われる時こそ甘えずに』という小池百合子都知事のインタビューを読み、複雑な気持ちになったそうです。「かわいいね、と言われて過ごす期間は皆無だった半生。甘えず頑張ってきたつもりですが、多くの人に共感される頑張りが出来る人間が理想なんではないでしょうか？」

大卒後、就職した会社で働き続けるつもりでしたが、妊娠経過が悪く欠勤が続き、上司から「いつやめるって言ってたっけ？」と促されて退職。おなかの子どもは助かりませんでした。後に2人の子に恵まれましたが、ひとりには発達障害があり、仕事との両立は難しいといいます。

「今更『活躍』と言われても、ハンディキャップのある子育てを支えてくれる社会ではない。何をどうしたら活躍とみなされるのかも分からない」

宮城県の会社員の女性（25）は、両親、兄2人の5人暮らし。持病を抱えつつ仕事をしていますが、母親が入退院を繰り返すようになったため家事を一手に引き受けることに。体調不良で仕事を休んだ日も、父に「夕食は」と聞かれ、「具合が悪くても女の私が作らなきゃいけないのか」と傷ついたといいます。「手伝って」という言葉は父親には届かないと思います。

「女の人が家事をするという概念を壊すことは不可能に近いとさえ思う。兄たちも父の背中を見ているから同じ。私がもし家庭を持って子どもができれば、女だから、男だから、という呪いをかけないようにしたい」

愛知県の大学講師の女性（47）は「やりたいことは何でもやりなさい、応援するから」という父親の言葉を受け、したいことは何でも挑戦してきたといいます。しかし結婚した相手から常に言われた言葉が「女のくせに」でした。

言われるうちに「そうあるべきだ」と思うようになり、苦しい時期を過ごしました。男女が家事や育児、仕事を分け合い、支え合い、収入もシェアする夫婦のほうが幸せなはず。これから大人になる女の子たちへ次のように言います。

「女のくせに、という呪いから逃れたくても、自分に経済的な支えがないと、呪縛から自由にはなれません。女の子が幸せになるためにも、自分の仕事は、ずっと続けてほしい」

男性も思いを寄せてくれました。「背が低く童顔で声は高め」という東京都の会社員（27）は「世間が求める男性像に追いつけず、苦しさを感じてきた」といいます。弱音をこぼしたら「男らしくない」と言われた経験もあり、悩みの泥沼にはまるたび、その言葉思い出してしまうそうです。

「女性に対する『呪い』がなくなり、男女が同等に稼ぐのが当たり前になれば、男性も重圧から解放されて自由な生き方を選べるのでは」

「キャンペーンの趣旨と正反対の本音が、私の中にあります。もっとみんなみたいな『普通の女子』になれてたら、今頃こんな息苦しさは感じてなかったかも……」

神奈川県に住むフリーランスの女性（41）は小学生の頃、男子のいたずらに女子が「〇〇君、やめてー」と言いつつその場を離れないのを「茶番」と感じていたといいます。大人になって彼氏ができず不安になり、男性を立てるような言動に変えるとモテましたが、その男性には魅力を感じられませんでした。

同世代向けの情報は既婚や子育て中が前提のものばかりで「私は世間的には想定外の状態なんだ」と感じるそうです。「私も誰かに守られて生きたい」という本音は隠し、仕事も趣味も充実している自立した女性のふりをしているといいます。「心の中はいつも涙があふれる寸前だけど」

■「言わせて」は懇願では

企画への批判の声もありました。

ツイッターで投稿を呼びかけるため、「#女子だからって言わないで」「#女子にも言わせて」のハッシュタグを作りました。若い世代を想定し、普段発言を控えたり、抑えられたりしている人たちが意見を言う機会にしたいと考えました。

多くの意見がツイートされた一方で「女言葉を捨てたい。懇願したくない」「いつまで女性は下から見上げてお願いさせられるんだろう。女性に言わせろ、男は黙ってろくらいのニュアンスが欲しい」「性差別の原因に切り込まない及び腰の姿勢」などの批判もありました。「女子」という呼称を選んだことを「軽薄」と指摘する声もあったほか、「にも」というのが女性を軽視する表現だ、「言わないで／言わせて」が懇願しているように響く——など、言葉遣いへの意見もありました。

企画名に「Girls」（女の子）を入れたことについて、「Ladies」や「Women」にしなかったところに、女性差別に正面から向き合っておらず「逃げ」が見える、などの批判もありました。

■取材班も自分と向き合った

女の子が自分らしいと思える人生を歩めるように。そんな思いで始めた「Dear Girls」に、たくさんの切実な声が寄せられました。

数々の投稿に目を通しながら、ある言葉を思い出しました。

「周りの人が私を勝手に『女性』というカテゴリーに入れ、その中で勝手に私の価値を判断しようとする。私は私。ただそれだけなのに」

先週のフォーラム面で紹介した、「社会に出る」という表現への違和感を記者に伝えてきた大学生（21）の言葉です。

企画への批判や違和感も寄せられました。女性を取り巻く状況に対し、様々な思いや受け止め方があると実感すると同時に、取材班の一人ひとりが、自分らしさや自分の生き方と向き合う機会にもなりました。

「Dear Girls」では、様々な人たちの言葉を伝えてきました。次代を担う女の子の一人でも、自分らしく生きることにつながる言葉と出会えていれば幸いです。

私たち自身も、取材を通していまの社会のありようが見えてくることができました。女性が、ひいてはみんなが生きやすい社会を目指して、日々の取材を続けます。

来年の国際女性デーに、再びお会いできればと思います。（錦光山雅子）

「オバQ」の声優が共生社会を説く 天地さん、小山で講演



東京新聞 2017年3月13日

タレントの天地総子（あまちふさこ）さんが十二日、小山市立文化センターで「ボランティアと私」をテーマに講演した。天地さんは、テレビアニメ「オバケのQ太郎」のQ太郎の声優や、歌手、女優、外国映画やドラマなどの声優でも知られる。この日は、小山市社会福祉協議会のイベントに講師として登壇した。

天地さんは一九六〇年代から、募金を通じて障害者施設へ電化製品の寄贈などを行うボランティア団体の活動に取り組んできた。

活動を踏まえ「五十数年で社会は大きく変わった。障害のある人もない人も共生する社会になっている。少しずつだが、そう感じられる。この方向で行けばいい」と、共生社会を目指すことの重要性を話した。

絵本の朗読や歌も披露し、参加者約四百人から拍手を受けた。（北浜修）

月刊情報誌「太陽の子」、隔月本人新聞「青空新聞」、社内誌「つなぐちゃんベクトル」、ネット情報「たまにブログ」も
大阪市天王寺区生玉前町5-33 社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所発行

