



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 4287 号 2018.3.28 発行

不妊強制「救済怠った」



仙台地裁 全国初訴訟弁論

東京新聞 2018年3月28日

多くの支援者と「一緒に闘う」との思いを込めた腕飾りを手に話す原告の義姉＝宮城県内で

旧優生保護法（一九四八～九六年）下で知的障害を理由に不妊手術を施された宮城県の六十代女性が「重大な人権侵害なのに、立法による救済を怠った」として、国に千百万円の損害賠償を求めた全国で初めての訴訟の第一回口頭弁論が二十八日、仙台地裁（高取真理子裁判長）で開かれ、国は請求棄却を求めた。

女性の弁護団団長の新里（にいさと）宏二弁護士は意見陳述で「子どもを生み育てるという自己決定権を奪い取る手術で、憲法で保障された基本的人権を踏みにじるものだ。結婚の機会も奪われるなど、肉体的、精神的苦痛は計り知れない」と旧法の違憲性を指摘。多くの被害者が高齢化しているとして、早期救済を求めた。

国は「当時は合法だった」との立場だが、国会で超党派の議員連盟が発足、厚生労働省が被害の実態把握のための全国調査を決めるなど政治救済の動きも出ている。

訴状などによると、女性は十五歳だった七二年、病院で「遺伝性精神薄弱」と診断され、県の審査会を経て不妊手術を強制された。その後、日常的に腹痛を訴えるなど体調が悪化。不妊手術が理由で縁談も破談になるなど、精神的苦痛を受けた。

弁論後の支援者集会で、女性の義理の姉は「障害者やその家族は、これまで暗い闇の中、嵐の中で生きてきた。裁判によって、すっきりとした良い社会になってほしい」と話した。

厚労省によると、旧法下で不妊手術を受けた障害者らは約二万五千人で、うち約一万六千五百人は本人の同意なく施術された。北海道や東京の被害者も提訴する意向を表明したり、検討をしたりしている。

◆相模原のような悲劇 繰り返さぬために...義姉「優生思想考えるきっかけに」

訴訟を起こした女性は知的障害があり、代わりに義理の姉が準備を進めてきた。「不良な子孫の出生防止という優生思想を考えるきっかけになってほしい」。障害者ら多くの支援者と「一緒に闘う」との思いを込めて手作りしたピンク色の腕飾りを身に着け、強い決意で裁判に臨んだ。

妹が手術を受けたことを知ったのは約四十年前。一緒に入った温泉でへその下にのびる十五センチほどの傷痕に気付いた。義理の母親は「子どもができないよう手術した」と話ただけで、望んだ上での手術だったのかどうかは分からないままだった。

昨年、宮城県に手術に関する資料を開示請求。そこには「遺伝性精神薄弱」と診断され、わずか十五歳で手術を受けたとの記載があったが、別の記録には遺伝性でないとする矛盾した診断結果も残っていた。

妹は本当に手術する必要があったのか。疑念が募り、説明を求めて出向いた厚生労働

省では、担当者が「厳正な手続きに基づいて実施した」と繰り返すばかり。実態解明と救済を求め提訴に踏み切った。

優生思想は旧法が改定された今も残る。二〇一六年には相模原市の知的障害者施設で入所者十九人が刃物で刺され死亡する事件もあり、義姉は「旧法の問題が置き去りにされたままでは社会は変わらない」とみる。

「優生思想に今向き合わなくては相模原のような事件はまた起きる。障害者だから傷つけられてもいい社会なんて、絶対はない」と話した。

<旧優生保護法> 「不良な子孫の出生防止」を掲げ1948年に施行。ナチス・ドイツの「断種法」の考えを取り入れた国民優生法が前身で、知的障害や精神疾患、遺伝性疾患などを理由に本人の同意がなくても不妊手術を認めた。ハンセン病患者も同意に基づき手術された。53年の国の通知は、やむを得ない場合、身体拘束や麻酔薬の使用、だまし上での手術も容認した。96年の「母体保護法」への改定までに、障害者らへの不妊手術は約2万5000人に行われた。

強制不妊訴訟 差別なき未来のため 初弁論傍聴の義姉 毎日新聞 2018年3月28日



旧優生保護法の下で強制された不妊手術について国に損害賠償を求めた訴訟の第1回口頭弁論を前に、寄せ書きなどを手に仙台地裁に入る支援者ら＝仙台市青葉区で2018年3月28日午前9時31分、喜屋武真之介撮影

「不良な子孫の出生を防止する」と法文でうたい、障害者らへの強制不妊手術を認めた旧優生保護法（1948～96年）に対し、司法判断を仰ぐ史上初の国賠訴訟が始まった。28日に仙台地裁で開かれた第1

回口頭弁論を傍聴した、原告の60代女性の義理の姉は「国が過ちを認めなければ、障害者を排除する『優生思想』はなくなる。差別のない未来のために闘う」と決意をにじませた。

姉は午前10時半ごろ、法廷に入り、傍聴席の最前列に座った。時折メモを取りながら、国と弁護団とのやり取りを見つめた。

終了後、地裁近くの仙台弁護士会館で記者会見に臨んだ姉は、「優生保護法は色で表すと、冬の海の色の鉛色のような」と語った。救済や謝罪を求める声が無視されてきた現実を言い表したもので、「国が争うなら受けて立つ。（裁判で）事実が解明されることを望む」と話した。

重度の知的障害があり、意思をうまく伝えられない女性を司法の場に導くことができたのは、姉ら共に暮らす家族の支えがあったからこそだった。

「(女性が)子どもを産めなくなる手術を受けた」。姉は約40年前、女性の母(故人)から告げられた。その時の義母の悔しそうな表情が忘れられない。女性の腹部に残る生々しい手術痕を目にするたび胸が苦しくなる。

女性は、妹として大切な存在だった。家族で支え、

旧優生保護法国賠訴訟 主な争点

	原告・60代女性側	被告・国側
法律の違憲性	子どもを産む産まないの意思決定に国家が干渉することは自己決定権(憲法13条)に違反。特定の疾患を理由とした手術の強制は、法の下での平等を定める平等原則(同14条)にも違反	主張せず
法改正後の不作為	1996年の母体保護法への改正後、国際機関からの救済勧告などが相次いだが、国と国会は対策の必要性を認識していたのに救済策を怠った	主張せず
除斥期間	行政と国会の不作為(不法行為)を2007年ごろから起算。損害賠償請求権が消滅する民法の除斥期間(20年)は該当せず	主張せず

家族も支えられてきたと思ってきた。だから、2016年7月、相模原市の障害者施設で入所者19人が殺害される事件が起きた時、逮捕された元施設職員の男の「障害者は不幸をつくる」という供述に大きな衝撃を受けた。

女性の請求で、昨年7月に開示された記録によると、手術理由は当時の呼称で「遺伝性精神薄弱」とあった。だが、義母からは「(女性は)1歳の時の手術で、麻酔が失敗して障害が残った」と聞かされていた。遺伝性ではなく、後天的なものだと思っていた。

実際、昨年8月に開示された女性の療育手帳交付に関する資料には「遺伝負因なし」とあった。「法律そのものも人権を軽視していたが、手術の手続きもずさんだったのではないか」。行政への不信感を一層募らせる。

過去に同様の法律があったスウェーデンやドイツでは、補償制度を設けた。しかし、手術記録を基に厚生労働省などに謝罪などを求めても、担当者は「当時は適法だった」と繰り返すばかりだった。「法律への反省がない限り、障害者は安心して生きていくことはできない」。裁判が歴史の闇に光を当て、すべての当事者の救済につながることを姉は強く願う。次回弁論は6月13日の予定。【遠藤大志、岩崎歩】

各地に相談窓口

原告弁護団によると、宮城県内で中学2年の時に断種手術を受け、4月にも東京地裁に国賠訴訟を起こす70代男性は「妻にも言えず悩み抜き、肩身の狭い思いで妻の死の直前に打ち明けた」という。弁護団は、当事者だけでなく家族や周囲にも相談を呼びかけており、各地の相談窓口に関する問い合わせ(022・397・7960)を受けている。

【各地の主な電話相談先】北海道(0120・031・711)▽北海道弁護団(011・251・0377)▽山形県(023・630・3087)▽福島県(024・521・7174)▽三重県(059・224・2248)▽大阪弁護士会(06・6363・5840)▽徳島弁護士会(088・652・5908)▽広島県(082・227・1040)▽鳥取県(0857・26・7158)▽島根県(0120・012974)▽福岡第一法律事務所(092・721・1211)▽熊本弁護士会(096・312・3252=3月30日)

旧優生保護法を問う 強制不妊初弁論 差別なき未来のため 義姉「受けて立つ」

毎日新聞 2018年3月28日

「不良な子孫の出生を防止する」と法文でうたい、障害者らへの強制不妊手術を認めた旧優生保護法(1948～96年)に対し、司法判断を仰ぐ史上初の国賠訴訟が始まった。28日に仙台地裁で開かれた第1回口頭弁論を傍聴した、原告の60代女性の義理の姉は「国が過ちを認めなければ、障害者を排除する『優生思想』はなくなる。差別のない未来のために闘う」と決意をにじませた。【遠藤大志、岩崎歩】

姉は午前10時半ごろ、法廷に入り、傍聴席の最前列に座った。時折メモを取りながら、やり取りを見つめた。終了後、地裁近くで記者会見に臨み「優生保護法は色で表すと、冬の海の鉛色のように」と語った。救済や謝罪を求める声が無視されてきた現実を言い表したもので「国が争うなら受けて立つ。(裁判で)事実が解明されることを望む」と話した。

重度の知的障害があり、意思をうまく伝えられない女性を司法の場に導くことができたのは、姉ら共に暮らす家族の支えがあったからこそだった。

「(女性が)子どもを産めなくなる手術を受けた」。姉は約40年前、女性の母(故人)から告げられた。その時の義母の悔しそうな表情が忘れられない。女性の腹部に残る生々しい手術痕を目にするたび胸が苦しくなる。

女性は、妹として大切な存在だった。だから、2016年7月、相模原市の障害者施設で入所者19人が殺害される事件が起きた時、逮捕された男の「障害者は不幸をつくる」という供述に大きな衝撃を受けた。

昨年7月に開示された記録によると、手術理由は当時の呼称で「遺伝性精神薄弱」とあ

った。だが、義母からは「(女性は) 1歳の時の手術で、麻酔が失敗して障害が残った」と聞かされていた。実際、昨年8月に開示された女性の療育手帳交付に関する資料には「遺伝負因なし」とあった。「法律そのものも人権を軽視していたが、手術の手続きもずさんだったのではないか」

同様の法律があったスウェーデンやドイツでは、補償制度を設けた。しかし、厚生労働省などに謝罪などを求めても、担当者は「当時は適法だった」と繰り返すばかりだった。「法律への反省がない限り、障害者は安心して生きていくことはできない」。裁判が歴史の闇に光を当て、すべての当事者の救済につながることを姉は強く願う。

次回弁論は6月13日の予定。

各地に相談窓口

原告弁護団によると、宮城県内で中学2年の時に断種手術を受け、4月にも東京地裁に国賠訴訟を起こす70代男性は「妻にも言えず悩み抜き、肩身の狭い思いで妻の死の直前に打ち明けた」という。弁護団は、筆舌に尽くしがたい苦しみが数多くあるとみて、当事者だけでなく家族や周囲にも相談を呼び掛けており、各地の相談窓口に関する問い合わせ(022・397・7960)を受けている。

旧優生保護法と60代女性の提訴

1948年9月11日 優生保護法が施行

1972年12月2日 原告の60代女性に不妊手術を強制

1996年9月26日 母体保護法が施行

2018年1月30日 仙台地裁に初の国賠提訴

2月2日 宮城、北海道、東京、大阪、福岡で弁護士らが電話相談

北海道知事が「(強制不妊手術が) 歴史的に行われた事実が痛ましい」と遺憾表明

19日 宮城県知事が手術を推認できる資料があれば事実を認める救済拡大の方針

3月2日 安倍晋三首相が参院予算委員会で「関係省庁で協議し、適切に対応していく」と答弁

6日 当事者救済などを検討する超党派の国会議員連盟が発足

16日 宮城県議会が国に補償などを求める意見書を全会一致で可決

20日 北海道議会が国に実態調査や補償などを求める意見書を全会一致で可決

22日 岐阜県議会、三重県議会が国に補償などを求める意見書を全会一致で可決

23日 鳥取県議会が国に実態調査や謝罪などを求める意見書を全会一致で可決／新潟県議会は自民系議員らの反対で意見書案を否決

27日 政府・与党の作業チームが初会合。厚生労働省が4月中にも実態調査開始へ

旧優生保護法 強制不妊、国「請求棄却を」 仙台地裁で初弁論 原告側、早期救済要請
毎日新聞 2018年3月28日

旧優生保護法(1948～96年)は個人の尊厳などを保障する憲法に違反するとして、同法に基づき15歳で不妊手術を強制された知的障害のある宮城県の60代女性が国に1100万円の慰謝料を求めた国賠訴訟の第1回口頭弁論が28日、仙台地裁(高取真理子裁判長)であった。原告側は「行政や国会は母体保護法への改正後も救済策を怠った」などと主張した。国側は請求の棄却を求めたが、理由については明らかにしなかった。

同法下で不妊手術を強制された当事者による国賠訴訟は初めて。この日、原告の60代女性は出廷を見送り、女性を支えてきた義姉らが弁論を傍聴した。

法廷では原告、被告双方の意見陳述書などが交わされ、原告弁護団長の新里宏二弁護士は「原告の受けた肉体的・精神的被害は計り知れない。(法律は) 憲法13条によって保障された基本的人権を踏みにじるものだった」と強調。「同意、強制いずれの場合でも(手術は) 極めて重大な人権侵害」と主張した。その上で「一国の姿勢が問われている。声を上げられない当事者は高齢化している。その救済はまったなしの状況だ」と早期の対応を求

めた。

国側は原告の請求を棄却するよう求めたが、具体的な主張は控えた。厚生労働省が来月にも全国調査に乗り出すことや、救済の在り方を検討したりする政府・与党の作業チームや超党派の国会議員連盟の動きを念頭に置いているとみられ、詳しい理由は第2回口答弁論以降で表明する方針。

訴状によると、女性は15歳だった72年12月、当時の呼称で「遺伝性精神薄弱」を理由に卵管を縛る不妊手術を強制された。手術の影響で卵巣組織が癒着する卵巣嚢腫（のうしゅ）と診断され、右卵巣の摘出を余儀なくされた。不妊手術を理由に、縁談も破談になったとしている。

旧厚生省の統計資料などによると、不妊手術を受けた障害者らは全国に2万4991人。うち、強制されたのは1万6475人で、毎日新聞の全国調査などによると24%が都道府県に手術記録が保管されている。

今年1月末の女性の提訴後、提訴を検討する当事者が増え、原告弁護団は集団訴訟も検討している。【遠藤大志、岩崎歩】

旧優生保護法 「支援の会」月内にも発足 被害実態の情報発信など /宮城

毎日新聞 2018年3月28日

障害者らへの強制不妊手術を認めていた旧優生保護法（1948～96年）の問題で、手術を受けた当事者を支援する「優生手術被害者とともに歩むみやぎの会」が月内にも発足する。当事者支援のほか、多くの県民に被害の実態を知ってもらうため勉強会などを通じた情報発信も行う。

みやぎの会は国賠提訴に合わせ、地元から当事者を支えようと地元大学の研究者をはじめ、市民有志が発案した。すでに約20人が参加を表明している。この問題をめぐっては、10代で強制手術を受けた県内の60代女性が国を相手に全国初の国賠訴訟を起こしており、第1回公判が今月28日に仙台地裁で予定されている。会の設立総会は公判後に行われる見通し。

設立に携わる東北学院大の黒坂愛衣准教授は「被害者が声を上げるまで、法律の下でどのようなことが行われてきたかについて無関心だった私たちがいる。今度こそ、社会全体でこの問題に向き合う契機にしていきたい」と話す。問い合わせは同会（testify19481996@gmail.com）。

当事者を支援する団体はこのほか、障害者や研究者らが中心となり、97年に設立された「優生手術に対する謝罪を求める会」がある。【岩崎歩】

相模原の障害者施設殺傷 やまゆり園「再生へ」 改修前に知事献花 /神奈川

毎日新聞 2018年3月28日

19人が殺害された障害者施設「津久井やまゆり園」（相模原市緑区千木良）の改修工事のため来月から居住棟や作業棟の撤去が始まるのを前に、黒岩祐治知事が27日、同園を訪れ、改めて犠牲者の冥福を祈って献花した。

園を運営する社会福祉法人「かながわ共同会」の草光純二理事長や入倉かおる園長、家族会の大月和真会長らが黒岩知事を出迎え、「サクラの時期は入所者もお花見を楽しんだ」などと思い出話をしつつ、犠牲者を悼んだ。黒岩知事は献花後、「つらい記憶のある建物を取り壊し、再生に向けてスタートする。利用者が家族的な雰囲気の中で過ごせるような施設にして、この地で新たな生活を始められるようにしたい」と話した。

県は来年度中に居住棟などを取り壊し、管理棟と体育館、屋外プールはそのまま残して改修工事を進める。2021年度中に利用者の入所を完了する予定。【高橋和夫】

上越医療センター病院 「現在地で改築」を軸に 構想委報告書 /新潟

毎日新聞 2018年3月28日

老朽化した上越地域医療センター病院（上越市南高田町）の建て替え案などを昨夏から協議してきた「上越地域医療センター病院基本構想策定委員会」は26日夜、最終会合を開き、報告書をまとめた。建て替え候補地は1カ所に絞り込まなかったが、畠山牧男座長（市国民健康保険清里診療所所長）は「座長としては総合的に考えて、現在地で改築を第1選択とした」と言及。現地改築が軸になるとの認識を明確にした。4月5日、村山秀幸市長に提出する。

報告書は同病院の役割について、これまでと同様、急性期を脱した患者の回復期・慢性期医療の受け皿だと定義。引き続き内科や外科、整形外科、リハビリテーション科、肛門外科を中核を成す診療科に据え、規模は経営面への影響も加味して現在の197床を維持すべきだとした。

休日・夜間診療所は併設せず、通所リハビリテーションは他の事業所と異なる特色を持たせるべきだとした。

医療・介護・福祉の連携については、高齢者の総合的な相談・サービス拠点となる地域包括支援センターを4月に併設するほか、障害者を対象にした相談機能を設け、重症心身障害者のグループホームへの支援などにも取り組むべきだとした。

建設場所については、現在地を含む3候補地は一長一短があると指摘。現在地で改築・建て替えをする場合は、アクセス道路を新設したり、工期短縮などに最大限考慮したりすることを求めた。

同病院は昨年10月、児童精神科を開設。非常勤医師による完全予約制で月1回の診察を始めている。これまでは上越医師会が運営していたが、4月1日からは市が主体の一般財団法人の指定管理による運営に移行する。【浅見茂晴】

「スマホでオンライン診療」本格化 症状安定した患者対象に

産経新聞 2018年3月28日



スマホを利用して診察を受ける患者の北村尚美さん（左）＝東京都葛飾区のハートクリニック

診療所に足を運ばなくてもスマートフォンなどの画面上で、医師の診察を受けられるオンライン診療が普及してきた。平成27年に国が情報通信機器を使った遠隔での診療を全面解禁したことを追い風に、スマホなどの普及に伴い、症状が安定している患者向けに導入する医師が増加中だ。待ち時間をなくせるほか、通院が難しい患者も診察を受けやすくなる。4月から医療機関に対し新たな報酬が設けられるため、普及に弾みがつきそうだ。

治療中断を防止

東京都葛飾区のハートクリニック。「調子はどうですか」。佐藤一樹医師がパソコン画面に映し出された患者の北村尚美さん（61）に話し掛けた。高血圧で治療中の北村さんが自宅で測った血圧表を見せると、「安定しているし、順調ですね」と佐藤医師が応じた。

北村さんは昨年11月から2回に1回のペースでスマホを使った診療を受けている。予約時間になると通知され、画面に映った佐藤医師の診察が始まる仕組みだ。「画面を通して違和感はない。仕事や母親の介護もあり、通院時間を省けて助かる」と北村さん。

佐藤医師は昨年からは症状の安定した患者を対象に、オンライン診療を開始。「自覚症状がない場合、自己判断で薬をやめ、症状が悪化する場合がある。患者さんの治療が中断するのを防ぎたい」。インフルエンザなど感染症の流行期には「通院による感染リスクを避ける

といったメリットもある」と佐藤医師は言う。

対応可能分野広く

外出が困難な患者の診療の機会を増やす期待もある。新六本木クリニックの来田誠院長は「家に引きこもっている患者、電車に乗れないといったパニック障害などの症状がある人の治療にも向いている」と話す。

オンライン診療のアプリ事業を展開するメドレー（東京）によると、対応できる分野は幅広い。主には高血圧、糖尿病などの生活習慣病、鬱病などの精神疾患、花粉症や睡眠時無呼吸症候群、ピルの処方などだ。在宅診療で医師が簡単に訪問できない地域でも普及が期待され、導入した医療機関はここ1年ほどで急増中だ。

厚生労働省によると、在宅療養支援のためにオンライン診療を取り入れている医療施設は26年時点で約560施設、延べ約1万6千人の患者が利用している。4月からは一定の条件を満たした場合、新たに診療報酬が支払われるようになるため、全国で導入が進むとみられている。

「補完」の位置づけ

ただ、京都府立医大特任助教の加藤浩晃医師は「多くの患者を効率良く診察するために導入したり、遠く離れた地域の患者を集めたりするのは本来の目的ではない」とくぎを刺す。国も診療のためのガイドラインを策定し、トラブルを防ぎたい考えだ。

加藤医師は「今後普及するのは間違いない。患者にメリットがあるとされる遠隔診療だが、対面の診療に比べて情報が少なくなるため、あくまでも診療を補完するための位置付けといった認識が必要」と指摘している。

【用語解説】オンライン診療

パソコン、スマートフォンなどの情報通信機器を使い、対面ではなく、画面を使った方法で、離れた場所にいる患者を医師が診察する診療。平成9年に僻地（へきち）や離島などを前提に認められ、27年には、一般診療でも認められるようになった。厚生労働省によると、対面での診療が基本だが、患者の状況に応じ、医師の判断で、オンライン診療の頻度などを決めることができる。

社会的養護を考える 「里親養育を目的化してはいけない」



福祉新聞 2018年03月28日 編集部

社会福祉法人石井記念友愛社（宮崎県木城町） 児嶋草次郎・理事長

厚生労働省は、3月中にも社会的養育に関する「都道府県推進計画」の見直し要領を出す予定だという。案の段階では、里親委託率の数値目標を自治体に強制する表現ではない。しかし、これまで議論の過程で児童福祉施設の存在価値が否定され続けているのを見ると、このままでは日本の福祉文化が

崩壊すると危惧している。

そもその発端は、厚労省が2017年8月に出した新しい社会的養育ビジョンである。7年以内に就学前の子どもの里親委託率を75%以上にすることや、学童期以降で施設の滞在期間を1年以内にすることなどが盛り込まれ、最初、お上から印籠を突きつけられたような気分だった。

もともと推進計画は厚労省の強い指導で始まり、15年かけて里親委託率を3割にする目標だった。その厚労省が何の釈明もなく、全く次元の違うことを言い出すのは、あまりにも無責任である。

現在、当法人は宮崎県内に、小規模も含めて児童養護施設4カ所、乳児院1カ所、保育所10カ所のほか、高齢者や障害者支援の事業所も経営している。そうした実践の中で母

子や妊婦への支援、里親開拓の必要性も感じて、児童家庭支援センターも開始するなど地域へのアウトリーチ機能も強化してきた。

16年の改正児童福祉法では、社会的養護の子どもへの家庭養育優先が示された。当法人としても里親推進は賛成であり、同様の考えの法人は少なくないと思う。当法人は、児童福祉の父と呼ばれた石井十次にルーツを持つ法人だが、里親推進の考え方も十次の構想に合致している。

新ビジョンが悲しいのは、これまで施設が積み重ねてきた機能を間接的に否定していることだ。子どもを守るという発想しかなく、教育的視点が抜け落ちているのである。

愛着関係だけで、子どもは成長しない。しつけも必要で、思春期に入れば自律力、社会人になる前には志も育てなければならない。

日本の教育の真髄は、集団の力動をうまく使い、個々の能力を最大限に引き伸ばすことである。日本の教育文化とされる私塾や藩校をはじめ、今の学校教育でも体育祭や部活動に一端が見えており、施設もその文化の流れにある。

これを「集団力動に過度に依存した養育だ」とする施設否定論は、私に言わせれば日本文化の否定である。現場では、児童養護施設対抗で野球大会やマラソン大会などを開催しており、そうした交流で、子どもたちが自信や自己肯定感を獲得しているのも事実だ。

ビジョンは、アメリカやイギリスなどの価値観を日本に持ち込もうとする側面が強い。両国はいずれも里親委託率が7割を超えており、社会的養護の世界へのグローバル化の波とも言える。

しかし現実には欧米とは宗教観や労働観、生活習慣が異なる。海外の研究者によると、イギリスでは、施設が国の政策に加担して植民地へ子どもを送っていた歴史や、カトリックなどの施設での性的虐待が問題になった。こうした経緯から施設否定が進んだという。

もともと施設には措置権もなければ、子どもを選ぶ権利もない。こうした日本の社会的養育の現状を批判することは、措置権を持つ全国の児童相談所が仕事を怠け、里親団体も十分に機能していなかったという意味になる。これでは、あまりにも社会的養育の現場で働いてきた人を軽く見過ぎである。

現場には発達障害や愛着障害があり、感情のコントロールが難しく、時にはパニックで器物破損をする子どもがいる。親から虐待を受けて人間不信が強く、思春期の衝動的欲望を乗り切れない子どももいる。

そんな子どもにチームプレーで24時間向き合うのが施設の現場である。にもかかわらず、働く人の待遇は決して十分なものではない。

里親委託の推進は、いわば社会的養育の比重を法人から個人へ進めるということでもある。密室での支援となる里親への支援体制は不可欠だが、社会的養護の歴史を振り返ってみても、今後、数年で簡単にできるわけがない。

新ビジョンの数字合わせのために、里親の「粗製乱造」が増えれば、子どもや里親にとって不幸な結果になるのは確実だ。

社会的養育の目的は、あくまでも家庭復帰や親子関係の再構築のはずである。それが難しければ、世のために生きる志の高い人間を育てるといった次の使命に向かって努力する。

つまり、里親養育と施設養育はともに、目的のための手段にすぎない。にもかかわらず、現場への無知やグローバル化という思想、財政負担などを背景として、里親養育という手段が目的化していないだろうか。

現場としては、厚労省が現実的な路線に軌道修正すると信じている。日本の福祉文化に根ざした社会的養育にしてほしい。

月刊情報誌「太陽の子」、隔月本人新聞「青空新聞」、社内誌「つながちゃんベクトル」、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

