



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 4309号 2018.4.8 発行

財政審 基礎的収支、早期黒字化促す 年1兆円費用増試算 毎日新聞 2018年4月6日

財政制度等審議会（財務相の諮問機関）は6日の会合で、財政健全化の指標である基礎的財政収支（プライマリーバランス＝PB）の黒字化が1年遅れるごとに、将来の財政安定に必要な費用が毎年1兆円強ずつ増えるとの試算を公表した。政府が6月に示す新たな財政健全化計画をにらみ、PB黒字化に向けた取り組みを急ぐように促した形だ。

PBは、社会保障など政策にかかる費用を借金に頼らずにどの程度賄えているかを示す指標。政府の見通しでは、2018年度のPBは16.4兆円の赤字。

今回の試算では、60年度以降に国内総生産（GDP）に対する国の債務残高の比率を安定的に推移させる姿を想定。そのためには、20年度にPB赤字を解消し、さらに23.6兆～28.7兆円のPB黒字を積み上げておく必要があると分析した。その上で、PB黒字化が20年度から遅れると、借金の利払い費が膨らんで、財政の安定に必要な費用が毎年約1兆～1.2兆円増えていくとの見通しを示した。

政府は昨秋、消費税増税の増収分の用途変更などに伴い、20年度のPB黒字化目標を断念。新たな財政健全化計画で目標年度を設定し直す予定だ。

この日の会合では、増加する防衛費の効率化も議論した。北朝鮮対応などで防衛力を充実させる必要性は認めつつ、米国の「言い値」での武器購入などの見直しを要請。年末の5年に1度の「中期防衛力整備計画」の見直しを見据え、高コスト体質の是正を促した。【大久保渉】

お母さん、仕事やめて

NHK ニュース 2018年4月6日
「お母さん、仕事やめて」。突然、子どもからこんな言葉を投げかけられたら、あなたならどうしますか。もし、思いがけない出来事で「仕事」か「子ども」か、どちらかを優先させなければならないとしたら…。実は今、熊本ではそんな葛藤を抱える「働くお母さん」が少なくな



いのです。（熊本放送局記者 杉本宙矢）

子どもを見るのは私しかないから

「決定打は子どもに言われた『もう阿蘇に行かないで』のひとこと。子どもを見るのは私しかないから」

こう話すのは、看護師の山脇理恵さん（仮名）35歳。おととしの熊本地震のあと、勤めていた阿蘇市の病院を辞めました。

当時、山脇さんは保育園に通う5歳と小学2年

生の2人の娘の子育てをしながら、仕事に励む「働くお母さん」でした。結婚後にこの病院で働き始め、やりがいを感じていました。



山脇さんが働いていたのは阿蘇地域で中核的な役割を担う病院。救急医療や透析、それに介護の専門施設、さらにはがん患者向けの病棟などがあり、看護師としてさまざまなキャリアを積めることも大きな魅力でした。

「いろんな病気の患者さんが来るので、看護師として学ぶことが多くこのまま働き続けたいと思っていました」

「仕事」か「家庭」か離職の決断

しかし、その山脇さんの思いは打ち砕かれます。

山脇さんの自宅から職場までは、通常、30分余り。それが熊本地震で一変しました。通勤ルートの橋が崩落したため大渋滞の迂回路を通るしかなく、子どもを保育園に預けるのは早朝に。地震の影響で残業も頻繁になり仕事後、保育園に迎えに行くのはいつも最後でした。

公務員の夫は災害関連の業務のためほとんど家を留守に。とても「家事」や「子育て」を手伝ってほしいと言える状況ではありませんでした。

そして、子どもは留守番の時間が増えると「地震が怖い」と怖がるようになりました。

「子どもたちに怖い思いをさせてまでも、今の職場じゃないといけないのかな」。「仕事」か「家庭」か。山脇さんは数か月の間、悩み続けました。

その間も地震の影響で仕事量は急増。残業や夜勤勤務などで帰りは遅くなり、子どもと話す時間も減っていきました。

そんなある日。いつものように仕事に出かけようとした時でした。

「お母さん、阿蘇に行かないで」

いつも何も言わずに留守番をがんばってくれていた長女が訴えてきたといいます。

「夫の実家に協力してもらいながらなんとかやっていたつもりだったのですが。無理させていたんですね。さすがにもう限界かなと思いました」

山脇さんは退職を申し出ました。地震のあと、職場では看護師の離職者が相次いでいて、苦渋の決断だったといいます。



実は、熊本では山脇さんのように、地震のあと、離職する看護師が相次いでいます。県内で地震から1年以内に離職した人は216人。このうちおよそ3割が被災地の阿蘇地域。ここでは病院の看護師、およそ7人に1人が離職しています。

つらいのは私でいい

働くお母さんたちが辞めていく中、現場に残

った女性たちもぎりぎりの状態です。

「引っ越してから睡眠時間が半分ぐらいになりました。正直つらいですね。でもつらいのが娘たちじゃなくて私でよかったと思います」

病院の夜勤勤務の合間をぬって話をしてくれたのは、看護師の野口千緒里さん53歳。大学生と専門学校生、2人の娘を抱えるシン



グルマザーです。

去年2月、実家と病院のある阿蘇市から、娘2人とともに山を越えた隣町のアパートへと引っ越しました。なぜ、わざわざ職場から遠い場所に引っ越したのでしょうか。

野口さんの娘たちは阿蘇市から40キロ以上離れた熊本市内の大学に進学を決めましたが、地震の影響で数少ない公共交通機関の鉄道が寸断し、通学が困難に。大学近くでの下宿も考えましたが学費に加えて、月7万円の下宿費用と生活費の仕送りは1人親には無理でした。

「一時は今の病院の仕事を辞めることも考えました。ただ、阿蘇市の実家には介護が必要な両親もいたので離れることは難しく、娘たちのことも考えると、私が通うしかないなと思ったんです」

地震で交通網が寸断された阿蘇地域では、「退職」か「進学先の変更か」、苦悩するお母さんたちが少なくないといえます。

シングルマザーが支える現場

娘が通学しやすい地域への引っ越しで、野口さんに思わぬ負担が。渋滞を避けるため、就業時間の2時間前には家を出ています。実家の両親の世話もしながら、娘たちの帰宅を待って、自分が寝るのは午前1時すぎ。睡眠時間は地震前の半分近くまで減りました。

引っ越し費用やガソリン代、それに月5万の家賃も重なり、貯蓄も取り崩すようになりました。



「地震がなかったら、引っ越しをせずに、経済的にも体力的にも楽だったとは思いますがね。子どもたちが自立するまでの辛抱です」医療現場ではシングルマザーは少なくなく、実際、野口さんが働く病院でもおよそ5人に1人がそうだとはいいます。

「私がんばらなきゃ。頼る人いないしね」少し疲れた表情混じりの笑顔でこう漏らした野口さん。病院に残った女性たちもぎりぎり

の状態の中で、踏みとどまっている現実がそこにはありました。

ケア労働現場のリアル

こうした子育てや家事、看護や介護などの仕事や役割は、「ケア労働」と呼ばれています。国民生活時間調査（平成27年）によると、成人女性が家事や育児にかかる時間は平均で4時間18分（平日）で、男性の54分に比べ4倍以上となっていて、家庭内のケアの役割の多くを女性が担っている実態があります。

一方で、労働力の多くを女性に依存していて、とくに医療や福祉の職場では結婚や出産、夫の転勤などで突然の欠員は日常的で、慢性的な人手不足に陥っているところが少なくないといえます。

『災害支援に女性の視点を！』（岩波ブックレット）などの著者で、災害と女性の雇用の関係などに詳しい、和光大学・竹信三恵子教授は「日本社会は家事や子育てなど、家庭内のケアの多くを女性に依存してきた。その一方、女性が主力となるケア労働の職場では通常時でも慢性的な人手不足などところが多く、時短勤務や長期の休みが取りにくい環境・構造



となっている。そのことが『仕事』と『家庭』のはざままで苦悩する、多くの女性たちを生み出す要因となっている」と分析しています。

そのうえで「ひとたび災害などが起き、家庭や周辺環境が大きく変化したことで、女性たちが離職すれば、ついには地域の医療や介護など、公的なケアのシステムが破綻するという現実がある。私たちもそのことに真剣に向き合い、対策を考えるべきだ」と指摘しています。

亡き母に捧ぐ

この取材を進める中で思い起こしたのは教師だった私の母のことでした。連日、帰りは遅く家に帰ってきても深夜まで資料と向き合う日々。過労がたたったのでしょうか、私が高校生の時、生徒の家庭訪問に車を運転して向かう途中、大型トラックと衝突し、帰らぬ人となりました。眠い目をこすりながら、阿蘇地域と自宅を行き来して働くお母さんたちに母の姿が重なりました。

「お母さん、仕事やめて」

そう言わなくていい社会が実現することを願っています。

まだ見ぬ我が子

NHK ニュース 2018年4月6日

それはほんの一瞬でした。看護師が注射器を持ち、シャツをまくり上げた左腕に針を刺しました。それから数十秒で、私の検査はあっけなく終わりました。この検査を受けたことがよかったのかどうか、今も悩んでいます。命に向き合うという覚悟のないまま、私と夫にまだ見ぬ我が子の運命が委ねられたのです。



(ネットワーク報道部記者 野田綾)

私は保育園と小学校に通う子どもがいる40歳。去年、3人目の子どもを妊娠しました。これまでの2人の子どもの妊娠とは、少し違った思いがありました。

体力も落ちている、仕事をしながら小学校と保育園の送迎に家事。分刻みの生活の中、3人をしっかり育てられるのだろうか。もしも子どもに障害があったら、どうすればいいのか。

そうした思いで受けたのが「新型出生前検査」でした。

40歳の妊娠

私は保育園と小学校に通う子どもがいる40歳。去年、3人目の子どもを妊娠しました。これまでの2人の子どもの妊娠とは、少し違った思いがありました。

体力も落ちている、仕事をしながら小学校と保育園の送迎に家事。分刻みの生活の中、3人をしっかり育てられるのだろうか。もしも子どもに障害があったら、どうすればいいのか。



そうした思いで受けたのが「新型出生前検査」でした。

新型出生前検査

新型出生前検査の採血の様子

この検査、妊婦の血液を分析して、おなかの中の赤ちゃんの「染色体の異常」を調べます。ダウン症などに関わる3つの染色体に異常があるかどうかが高い確率でわかります。

こうした検査で障害があるという結果が出た

場合、どうするのか。

国立成育医療研究センターの医師などの調査ではおよそ80%が中絶という道を選んでい

ます。

35歳の私

前の子どもを妊娠した35歳の時にも、同じような検査を受けるかどうか、医師に聞かれたことがあります。

私は即答しました。「子どもはどんなことがあっても大切に育てます。検査は受けません」でも年齢を重ね2人の子どもがいる私は、35歳の私と違っていたのです。



ありがとうが言えない

私はパソコンを開き、インターネットですぐに検査ができる病院を探し連絡を取りました。

おなかの中の子どもは、日に日に大きくなっていきます。

心の中で葛藤が始まりました。

「なんで私は検査を受けようとしているのだろう、私は今から何をしようとしているのだろう、もし障害の可能性を指摘されたら、

どうするのか。いまおなかの中で私に会おうとしている子どものことをどう考えていけばいいのか」

妊娠の報告を人にした時に、検査のことを考えて胸が苦しくなり「おめでとう」の言葉に、「ありがとうございます」と返せませんでした。言葉が続かず、その場で泣き出しました。

数十秒の検査

検査の日、病院の待合室に入るとたくさんの妊婦の方たちがいました。

診察室では医師から検査の簡単な説明があり、最後に「質問はないか」と、聞かれました。

思いつかないでいる間に採血があり、数十秒で検査が終わりました。

結果は郵送されることになり、それを待つ間にも、子どもは大きくなっていきました。

自分と向き合う

私は仕事として、どんな状況にあっても懸命に生きる人たちの姿を取材し伝えてきました。

子どもが幸せに成長するために何ができるかは大切な取材テーマでした。

その私が真逆のことをしているのではないかと思いました。矛盾のようなものを覚え、苦しさに耐えられなくなりました。

くすぶり続ける思い

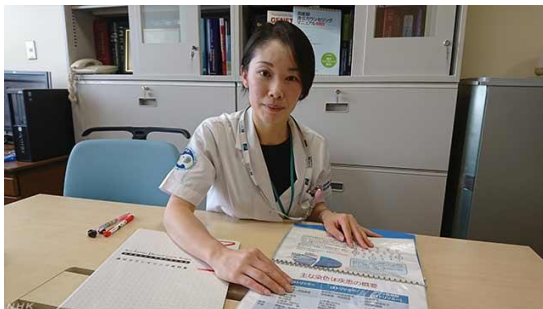
検査から10日後、帰宅してポストを見ると通知が届いていました。

夫の帰りを待ち、2人で検査結果を開けました。染色体の異常はないとされる結果でした。

私の中のわだかまりは、くすぶり続けました。

それは、親としてなんということ考えたのかというような息苦しさにも似たもので、私はこの検査について取材することにしました。

罪ほろぼしでもない、ただ取材をしなければと思ったのです。



大丈夫ですか？

「カウンセリングを受けなかったのですか、大丈夫ですか？」

取材をした国立成育医療研究センターの認定遺伝カウンセラー、西山深雪さんに聞かれました。西山さんは、出生前検査を受ける前から出産直後まで、妊婦や家族の相談に応じる仕事をしています。

「検査前に専門医やカウンセラーによるカウンセリングを受けることを学会が定めています。検査や子育てについて正確な情報や命と向き合う気持ちが大事だからです」

私はこうしたカウンセリングを受けていませんでした。

「生まれてくる赤ちゃん100人のうち、3人から5人ほどは何かしらの治療が必要です。新型出生前検査で異常がわかるのはそのうちの2割足らずです。異常がわかり出産する時にはどんなサポートが受けられるのか、それを知ってもらうのも大事なことです」

苦しんで苦しんで

言えた立場にないかもしれないと思いながら、聞きました。

「検査で異常がわかると、中絶を選ぶ人が多くなっていますが」

「みんな検査をきっかけに、家族で命について真剣に向き合っています。必要な情報を提供し、夫婦の不安や将来への考え方もすべて出してもらいます。そのうえで、苦しんで苦しんで決断した結果です。子どもをあきらめたくて、あきらめた人を私はひとりも見えていません」(西山さん)

“簡単”には反対

日本ダウン症協会の理事でおなかの中の赤ちゃんに病気や障害があるとわかったときに相談に応じている「親子の未来を支える会」の理事でもある水戸川真由美さんに電話をしました。会いたいと話をする私の身重の体を気遣って、わざわざこちらに来てくれました。

出生前診断に対しては「命の選別をしている」として反対する意見もあります。

水戸川さんもダウン症の子どもを育てていて、真向かいに座って、取材に答えてくれました。

「私たちの協会は、出生前検査を受ける権利は否定していません」

水戸川さんの考えは私が最初に思っていたものとは違うものでした。

「医療技術の進歩は止められません。ただ誰でも

“簡単”に検査を受けられるようになるとしたら反対します。(相談者に)産みたいという気持ちがあるときは、ダウン症の私の子どもは高校を卒業している。旅行などもしていると、ふだんの生活や経験を伝えています。“どんな選択をしても寄り添うよ”、そう伝えるようにしています」

私は…

2人の話を聞いて私は、知識も検査を受けることへの心構えも何もないまま、漠然と検査を受けたのだと感じました。

この検査はカウンセリングを受けたとしても、決断に対して心を病んでしまったり、夫婦関係が壊れてしまったりすることもあるとカウンセラーの西山さんは話していました。命が宿っていることはそれだけ重たいことで、「ただ受ける」のではなく、真剣に「宿っている命と向き合って受ける」検査でした。

検査を受けることに対して、正しい、正しくないはないけれどきちんと知識を持ったうえで向き合ったのかどうかは、命を宿した夫婦として問われるものではないか、少なくともそう思いました。

我が子へ

検査が安易に行われるようになっては決していけない、また受ける側もどんな結果でも、悩まないことなどない、経験と取材を通じていま考えられるのはここまでで、まだまだ考え続けています。

まだ見ぬ我が子とは、これまでより、少し複雑な気持ちで私は対面するのかもしれませんが。



性教育で申し入れ 国際基準は「幼少期から」 都議の授業批判で識者

東京新聞 2018年4月7日

足立区の中学校で行われた授業を都議が「不適切な性教育」と批判したことについて、有識者らでつくる「“人間と性”教育研究協議会」は六日、都庁で記者会見し、教育現場が萎縮するなど懸念を表明した。性教育の国際的な基準では、幼少期から正しい知識を教えることを推奨しており、識者は日本の現状を「遅れている」と指摘する。（柏崎智子）

国連教育科学文化機関（ユネスコ）は二〇〇九年、各国の研究成果を踏まえ、世界保健機関（WHO）などと協力して性教育の指針「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」を発表した。日本では昨年、邦訳が出版された。

五～十八歳を四段階に分け、学習内容を提示。五～八歳で受精など赤ちゃんが生まれる過程を知り、九～十二歳で無防備な性交は意図しない妊娠や性感染症の危険があり、コンドームなどの正しい使用が有効と学ぶ。中学生は健康な妊娠や出産の知識、高校生は性的な接触には互いの同意が必ずいることの理解が重要としている。


生殖だけでなく、家族内の男女平等や性の多様性、メディアが発信する性情報の問題なども幅広く扱い、性は恥ずかしいものや汚いものではなく、生きる上で大切な要素だと伝える。

各国の研究では、性教育によって性交年齢が早まったとの傾向はなく、むしろ遅くさせ、慎重にさせる結果がみられたという。インターネットなどでゆがんだ性情報が氾濫し、子どもの性を狙う犯罪も後を絶たない中、「無知と誤った情報が生命を脅かす」と教育の重要性を強調している。

一方、日本では文部科学省が学習指導要領で、中学校で「妊娠の経過（＝性交）は取り扱わない」と縛っている。性行動が活発になる前に正しい知識を教えることが子どもの心身を守り、性感染症も防ぐという国際的な考え方とはずれがある。

ガイダンス邦訳者の一人で、性教育に詳しい田代美江子・埼玉大教授は「日本では教えるといまだにバッシングが起こり、国際的な基準から遅れ、極めて深刻な状況。子どもたちが幸せに生きるため、性教育の基盤を整えるべきだ」と話す。

ユネスコ「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」の年齢別学習目標と主な内容（生殖について）

レベル1 (5～8歳) **赤ちゃんがどこから来るのかを説明する** 

- 卵子と精子が結合して赤ちゃんができる
- 排卵、受精、受胎、妊娠、分娩など多くの段階がある

レベル2 (9～12歳) **どのように妊娠するのか、避けられるかを説明する。避妊方法を確認する**

- 無防備な性交は、妊娠やHIVなど性感染症にかかる可能性がある
- 常にコンドームや避妊具を正しく使用すると、意図しない妊娠や性感染症を防げる
- 低年齢での結婚、妊娠、出産には健康上のリスクがある
- HIV陽性の女性も健康に妊娠でき、赤ちゃんへの感染リスクを減らす方法がある

レベル3 (12～15歳) **妊娠の兆候、胎児の発達と分娩の段階を説明する**

- 妊娠には検査で判定できる兆候や症状がある
- 妊娠中の栄養不足、喫煙、アルコールや薬物使用は胎児の発達へリスクがある

レベル4 (15～18歳) **生殖、性的機能、性的欲求の違いを区別する**

- パートナーとの性的な関係で、双方の合意はいつも必要
- 意図しない妊娠や性感染症を防ぐ方法を事前に考えることが必要
- すべての人に生殖能力があるのではない。不妊に取り組む方法がある

チンドン 心も踊りだす 立山の障害者ら一座「みんなに勇気を」

中日新聞 中日新聞 2018年4月7日

7日に富山市で始まる「全日本チンドンコンクール」の素人の部に、精神障害がある清水崇宏さん（44）が座長を務める一座が初出場する。自身も働く、デイサービス事業のNPO法人「立山WAいいちゃ」（富山県立山町）のスタッフや利用者がメンバーだ。本番を前に清水さんは「みんなを笑顔にしたい。障害がある人に少しでも勇気を与えられれば」

と張り切っている。(向川原悠吾)

チンドンの練習をする一座。左が清水崇宏さん、中央が利恵さん=6日、富山県立山町栃津の立山WAいいちゃで(向川原悠吾撮影)

立山WAいいちゃは二〇〇四年、清水さんの妻で代表の利恵さん(44)が立ち上げた。高齢者や障害者向けにデイサービスや就労支援を行い、約二十人が利用している。開所したきっかけは、崇宏さんが勤め先での長時間労働などにより統合失調症を患い、仕事が続けられなくなったから。「障害がある人でも働けるように」と法人を設立し、崇宏さんはスタッフとして働いている。

清水さん夫婦は開所してすぐにチンドンを始めた。富山市出身の利恵さんは子どものころからチンドンに親しんでいた。「わくわくさせる音色。これを聞いて障害者も笑顔になってほしい」と願い、落ち込む崇宏さんを誘った。

一方、崇宏さんにとってチンドンは手に汗握る緊張の舞台。当初は被害妄想の症状が強く、「社会に必要な人間」と殻に閉じこもっていたという。それが、高齢者施設や地元の夏祭りなどで披露するたびに「おかげで元気になった」と声を掛けられ、自分自身の元気の源にもなった。

「こんな自分でも人を元気にさせられた」。崇宏さんにやりがい生まれ、今では初対面の人とでも話せるほどに回復した。施設内で活動に興味を持った人が増え、崇宏さんら障害がある三人を含めたメンバー五人が集まり、利恵さんがコンクール出場を決めた。

ただ、不安もある。これまで披露してきた場とは違い、参加団体が優勝を目指す勝負の舞台。真剣さが増し、緊張感が大きくなれば、焦りが生まれてくる。

「失敗したらどうしよう」。夫婦で口をそろえる。だが、だからこそ楽しむことだけを考へて参加する。「優勝は狙いにいきません。うちらしい楽しい演技を見せられればいい。みんなに元気を与えて、逆に勇気をもらせるようなパフォーマンスがしたい」

素人の部は富山市の県民会館で七日午前十一時に始まり、二十チームが出場する。立山WAいいちゃの一座は十一番目に登場する。



スペシャルオリンピックス PR 尾張旭であす「聖火リレー」 /愛知

毎日新聞 2018年4月7日

スポーツに親しむ全国の知的障害者が成果を披露する「第7回スペシャルオリンピックス日本夏季ナショナルゲーム・愛知」が9月22日から県内各地で開催されるのを前に、尾張旭市内で8日、大会支援者ら多くの人が参加した“聖火リレー”が行われる。沿道の人たちに大会への理解と応援を呼び掛ける。大会は3日間の日程で行われ、アスリート約1000人、ボランティア延べ約4500人の参加を見込む。県内各地のライオンズクラブが準備に協力しており、今回のリレーもPRの一環として尾張北東地区の12ライオンズクラブが計画した。8日は尾張旭市城前町の城山野球場で午前9時半から開会式が行われた後、トーチに点火。知的障害者のアスリートとサッカーや野球少年、青年会議所メンバーなどで約30~40人のチームをつくり、トーチを持ったアスリートを先頭に走る。

午前10時に同野球場をスタートし、市中心部の城山街道を折り返しを含め計2キロ5区間のコースに分け、5チームがトーチをバトンタッチして走り、同野球場にゴールする予定。【花井武人】

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

