

We

特集 「自己決定」を支える

女と男の家庭科新時代

12

2000



「インタビュー」 岩見太市さん

介護保険時代

こう生きる、こう支える

西川 正

介護保険を市民社会の入り口に

—さいたま介護保険サポーターズクラブの試み

障害児(者)の自己決定を援助する

—MOVEプログラムの理論と方法

白崎 淳子

不登校新聞

<http://www.futoko.org>

Phone 03-5360-1231

月2回発行ブランケット版6P



見本紙、無料送付します

全国不登校新聞社

理屈じやないんだよね

特集 「自己決定」を支える

【インタビュー】岩見 太市さん (聞き手・まとめ 中村 泰子)

介護保険時代
こう生きる、こう支える 2

介護保険を
市民社会の入り口に 西川 正 11
—さいたま介護保険サポーターズクラブの試み

障害児(者)の自己決定を
援助する 白崎 淳子 19
—MOVEプログラムの理論と方法

トマシーナ・ポークマンさんの講演を聞いて
自助グループの課題 稲邑 恭子 27
「口メモ」…介護保険制度の仕組みと流れ 中村 泰子 31

■女と男の家庭科新時代

新・オホーツクの潮風荒く 江口凡太郎 37
熊本発・困ったときの一発ネタ 深谷 智子 38
世界一おいしいソーセージを作ろう
食の歳時記 第18回 鶏の丸焼き 坂本 薫 40
曲がり角の家庭科③
新学習指導要領を読み解く……(2) 梶原 公子 42

■連載

女が歳をとるといふこと 第48回 木村 栄 47
家事神話 —女性の貧困のかけにあるもの⑥
男女共通規制(中) 竹信三恵子 48
新米議員のジェンダー議事録⑥
男女共同参画の解釈と鑑賞 木村 民子 52
乱読大魔王日記 第18回 冠野 文 54
ひげのおばさん 子育て日記⑧ 写真好き 中畝 常雄 56
過去を振り返らない/先を考えない⑦
「親」というものについて考える 松本 一郎 58
ジェンダーフリー大曼陀羅図鑑 第18回 蔦森 樹 60
自己表現トレーニング 番外編⑧
上俵に乗らない/上俵から降りる 河村 ふみ 61

介護保険時代

こう生きる、こう支える

岩見太市さん

岩見さんは京都、長野、群馬、札幌と社会福祉法人や医療法人などで地域福祉を仕事としてこられました。現在は札幌市社協の職員として介護保険の苦情相談にあたり、地域福祉のシステムづくりに向けたさまざまな取り組みをなさっています。現場に密着した仕事の積み重ねが、生活者としての視点で高齢者介護の問題に取り組むスタンスに生かされている岩見さんに、生活者、当事者として介護保険を生かすためには、今、何が必要なのか、お話を伺いました。(中村)

●高齢者を取り巻く生活の変化

——介護保険についてはどのようにお考えですか。

岩見 僕は直接高齢者の方たちと話す機会が多いのですが、介護という問題より、「まず高齢期の暮らしがどうなるのかを見つめましょう」と話すんです。「老後というの

はどこからスタートすると思いますか」と聞くと、年金をもらうようになったら、夫が定年退職したらといった答えが返ってきますが、そこから始まるのが老夫婦の二人暮らし、次が一人暮らしで、その間に要介護状態が発生する可能性がある。

まず押さえないといけないのは、高齢者を取り巻く生活の変化です。それは一つは家族のこと、もう一つは財政の問題です。介護保険だけではなくて成年後見といった権利擁護の問題もありますが、すべての問題は突き詰めれば家族の問題に行きつくんですね。簡単に言いますと、「家族が身近にいないところで、あなたは高齢期の生活をどう生きますか」という問いかけがまずあって、その中で介護という問題が出て来る。

ところが未だに高齢者の多くは家族に依存しようとしています。ショックな調査データがあるんですが、



いわみ・たいち 1941年京都市生まれ。72年～長野県上田市で知的障害者施設に勤務。79年～長野県真田町でかりがね福祉会・知的障害者施設かりがね園創設。86年～群馬県で病院や心身障害児施設に勤務後、札幌市に移住、西円山病院で地域医療福祉に携わり、365日配食サービス等に取り組む。99年～札幌市社協に勤務、現在地域ケア推進部長。著書に「高齢期を生きる福祉コミュニティ」（中央法規出版）、「介護保険時代 こう生きるこう支える」（北海道新聞社）等。

子どもや孫とのつきあい方で「いつも一緒に生活できるのがよい」と考える親が日本では五四・二％、アメリカでは四・〇％（一九九五年／注1）なのに対して、「どんなことをしても親を養う」と考えている子どもものの比率は、日本が二二・六％に対してアメリカでは六一・五％と、我が国の三倍です（一九九三年／注2）。アメリカは公的補助がないということもありますが、日本では親が子どもとの強い関係を望んでいるのにそれが満たされなくて悶々として、一定の距離を置こうとする子どもとの間にとても大きなズレが出てきている。

もう一つは財政です。今は介護保険料の徴収が大きな

問題になってきているけれど、僕が高齢者にはつきり言うのは、「確かに介護保険にはいろいろな課題があるけれども、少なくとも、日本で一九六一年に国民年金制度が出来て、この制度で満額もらえる」最初で最後」の世代なんです。よ、家族の消失や財政逼迫という問題が介護の問題の背景にはあるのだから、そのことをきちんと理解した上で考えて欲しい」と。

●背景にある社会保障改革

岩見 そもそも日本の福祉政策というのは、戦後の被災者救済からスタートして、一九四七年の児童福祉法、四九年の身体障害者福祉法の制定、五〇年に生活保護法の改正、五一年には社会福祉事業法が制定されて、主に弱者救済、貧困救済を中心とした保護対策として社会福祉の法基盤が整えられたんです。

老人福祉を中心に見ると、六〇年代には六三年の老人福祉法による特別養護老人ホームなど社会福祉施設が中心の施設福祉の時代が来て、七〇年代には七三年の老人医療費の無料化によって医療がケアの分野にも登場しました。八〇年代に入ると在宅福祉が拡大し、八三年の老人保健法の制定もあって、老人病院・老人保健施設・特別養護老人ホームの施設群に在宅ケアが加わってゴール

ドプランが進められました。

その流れに一貫してあったのが、保護救済としての福祉理念で、行政の責任として、「措置」と呼ばれる行政の職権として福祉サービスが提供されてきました。費用負担は利用者の所得レベルに応じたもので、結果として利用者の多くが低所得者でした。この措置福祉の弊害として、利用者本人の自立というよりは、行政への依存を生みだしていたことは否めないでしょう。

ところが財政基盤の悪化でこうした社会福祉システムが持続不可能となり、併せて急速に進む少子高齢化という時代の変化から、バブル崩壊後のさまざまな改革の第一歩として、介護保険に代表される社会福祉の抜本的な改革が進められたのです。

一九九八年秋に中央社会福祉審議会でまとめられた社会福祉基礎構造改革の「中間まとめ」では、「個人が人として尊厳をもって、家庭や地域の中で、その人らしい自立した生活が送れるよう支える」という「自立支援」がその理念の根っこに出てきました。介護保険では、「高齢者が要介護状態になっても、自らの意思に基づき、質の高い生活を送ることができるように支援する」（介護保険法第二条）と「自立支援」を定義していますが、これを具現化した仕組みが措置制度に変わる「契約」システムの導入

と言えるでしょう。

この変化を整理すると、保護救済から「自立支援」へ、行政責任による行政主体から「自己責任」による民間主体へ、税方式から社会保険方式へ、生活実態を考慮した「措置」制度（応能負担）から介護の度合いのみを判断基準とした「契約」によるサービス利用（応益負担）へということになるでしょう。

家族介護から施設介護、そして家族負担を軽くする意味での在宅介護と医療の高齢者ケアへの参入という流れをへて、それも行きづまって今、介護の社会化、地域介護という流れになっています。この五〇年で高齢者の介護システムがこれだけ変わっているにもかかわらず、その背景にあるのはやはり家族の問題です。同じ屋根の下に家族はもういません、今までのように施設に依存もできません、要介護状態になったときに介護保険の公的なサービスだけで在宅生活は守れますか？ 明らかに「ノー」ですよ。家族依存、施設依存、行政依存、この三つの依存から脱皮して「高齢期をどう豊かにしますか」ということが、今、問われている。介護保険というのはその一つの引き金、僕はそんな捉え方をしています。

●存在の見えないケアマネジャー

——介護保険制度が始まって約半年、介護をめぐる状況はどのように変わったのでしょうか。

岩見 介護保険料の徴収が始まって、こんなに介護保険が知られていないのかと驚いたのですが、問い合わせの大半が「私こんな保険に入った覚えはありません」「こんな保険に入るつもりはありません」といった内容です。一般の市民の認識はその程度で、システムどこの話ではない。町村では介護サービスの提供もほとんどが行政や社協がやっているから、利用者にしたら措置時代と変わりがない。お金を集める仕組みと一割負担が変わっただけ。これでは介護保険の意味がない。

——介護保険の論議の中で、負担と給付が明確になり、権利意識や権利性が確立されることや当事者の自己決定が介護保険制度のメリットだとされてきましたが、そうした介護保険の理念はどうなったのでしょうか。

岩見 そんなに簡単に市民の意識が変わることは難しいでしょうが、そこで一番キーポイントになるのはケアマネジャー（介護支援専門員／注3）の位置づけだと思えますね。介護保険を生かすキーパーソンとして、つまり本人の代弁者であり、事業者と当事者をつなぐ存在としてケアマネジャーが出てきました。この半年で明らかにな

った問題は、市民にとってケアマネジャーという存在が全く見えていないということです。これが今、介護保険が利用者主体の制度であるという最大のメリットが生かされていない原因だと思います。

訪問介護、訪問看護などさまざまなサービス事業者がありますが、本来はケアマネジャーがそうした居宅介護支援事業者の「上」に来て、利用者との契約で「ケアプラン」（介護サービスの利用計画／注4）を立てて、事業所を選んだりコントロールしたりという存在です。ところが現実には事業所の「下」にいる。この四月以降に介護認定を受けた人はまずどこへ行くと思いますか。自分が受けたいサービス会社に電話してらんです。事業所には関連の居宅支援事業所のケアマネジャーがいますから、「あなた行つて」ということでケアマネジャーが高齢者の所に行っている。市民からはケアマネジャーは事業所の営業マンであり下請けという見方しか出来ていないし、看護婦やヘルパー、保健婦などの業務と兼務している場合が多いですから、サービスを受ける市民にその区分けはできない。

——当事者の立場に立った、独立したコーディネーターとしての意味が生かされていないということですね。

岩見 全然生かされていない。今、家事援助の内容が問

題になっていきますけれども、本来ならケアマネジャーがきちんとアセスメント(注5)をして、適切なプランを作っていればたいした問題は起こってこないはずですが。何かあればヘルパーがケアマネジャーに言っただけで現場で解決できるわけだから。ケアマネジャーが機能していない問題は大きいと感じます。

——どうしてそうなってしまったのでしょうか。

岩見 それはやはり業者にケアマネジャーをくつつけてしまったことにあると思います。介護報酬も低いし、事務作業に忙殺されてケアマネジャーの仕事に誇りを持つてよりよいシステムにしていこうという熱意を持ち続けることが出来ない。

札幌でも、逆にどんどんケアマネジャーが辞めていっています。先日調べたところ、札幌でケアマネジャーの資格を持つ人は二七〇〇人いるんですが、実際に居宅介護事業所で仕事をしているのが七二〇人、それがフルに動いているかどうかは分からない。札幌で要介護認定されている人が約三万人ですから、ケアマネジャー一人当たり約四〇人を担当することになって、どこの事業所でもケアマネジャーがいらないと言っている。これは全国どこを見てもそうだと思います。これは有資格者がいないのではなくて、ケアマネジャーの仕事をしたがらないか

ら。それだけ魅力ある仕事になっていない。

——ケアマネジャーに対する情報提供やサポートなど、国や自治体はしていないのですか。

岩見 どこもやっていない。ケアマネジャーのネットワークのない地域が多いですから孤立していますし、さまざまな情報も得にくくなっています。医療でいえば診断して処方を書いてという医師の役割を、介護において果たすのがケアマネジャーでしょう。ところが実際には給付管理と報酬請求などの事務作業ばかり膨大で、冷遇されています。ケアマネジャーがその仕事だけで独立できるような介護報酬や位置づけがなされないと、ますます「ひと」がいなくて、介護保険が空洞化してしまう。

●健康は目的なのか、手段なのか

岩見 講演の最後に、「では、この時代をどう生きていきますか」と問いかけると、自己防衛策としては、お金を貯めるか、病気になるないように健康でいるか、仲間づくり、その三つしかないですね。老後のつきあいが煩わしいという人には、じゃあお金をいっぱい貯めてサ―ビスを金で買いなさい、と。

——未知の不安のためにお金を貯めるようになると、不安だけが募ってきりがない。

岩見 今、障害者相談、介護なんでも相談、苦情相談、

権利擁護の相談と、四つの相談事業をやっています。その中で圧倒的に相談件数が多いのは権利擁護の相談なんです。高齢者からの自分の財産に関しての相談がものすごく増えている。相談の中身はいろいろで、自分の年金を子どもが使ってしまうとか、不動産の名義を子どもが勝手に書き換えたとか、あるいは死んでも子どもたちは帰ってこないし、不動産をどう生かすことが出来るだろうかというのがあります。介護保険とは直接関係はないけれども、これもまさしく環境の変化です。家族主義が中心になった老後の組み立てと、家族がいなくなった後の老後の組み立て、後者のシステムがまだ日本社会にはできていないということでしょう。

厚生省が出した「健康日本21」というプランがあるんですが、今の厚生省の施策の中心は「介護予防」です。それに反して僕が問いかけたいのは、健康というのは目的なのか手段なのかということ。健康というのは明らかに自分が快適に楽しく暮らすための手段ですよ。予防というのは「健康を守るために〇〇をしましょう」でしょ。そればかりとらわれていると、その次の、健康な体で「自分が何をしたいのか」という発想が出てこない。自分は老後こういう生き方をしたい、そのために健康で

なきやいけない、これが本当でしょう。

●高齢者の社会的役割づくりと仲間づくり

——健康を目的にするということは、要介護状態の高齢者は社会の邪魔者に役に立たない、そういう発想が根強いことの裏返しですよ。

岩見 高齢期の社会的な役割づくりや基盤整備をきちんとしていかないと、高齢社会の豊かさというのは生まれにくいんじゃないかと思えます。僕は今後、高齢者の仲間づくりとネットワークづくりを仕掛けていきたいと思っているんですが、介護保険の問題云々の前に、まず、高齢者の「役割」と「居場所」と「権利」というものをきちんと社会の中に位置づけることが大切なんです。

堀田力さんが僕の本『介護保険時代 こう生きるこう支える』(北海道新聞社)を読んで、一番印象的だったのは知的障害者の役割づくりについて書かれたところだと手紙をくださったんですが、そこが僕のまさに狙いとするところなんです。本に紹介したのは、自閉的傾向で知的障害のある二三歳の女性が施設では自傷行為がひどくて直らなかつたのが、町内に一軒家を借りてグループ生活を始めたところ自傷行為が直ってしまった。その背景を調べてみると買ひ物や掃除など役割分担があつたためだと

いう話なんです。ソーシャルワーカーの母と呼ばれるM・リッチモンドはソーシャルワークの基本は「人と環境の相互作用」と訴えています。人間というのはやはり自分の居場所がある、役割があるということできると言えます。この体験が僕の根源になっています。

——それは、高齢者の人たちだけでなくあらゆる世代の人に言えることですよ。

岩見 自己肯定感というのは自分だけでは得られない、回りの関係性によってもたらされるものだから。

——そうした新しい仲間づくり、地域づくりの必要性を痛感なさったのは札幌という地域性もありますか？

岩見 北海道は家意識が希薄で地域関係のしがらみも薄い。札幌は特にその傾向が強く、近隣のおつきあひも少なく、男女を問わず身体が虚弱になるとみんな家の中で閉じこもっていて、孤独死や事故死が多い地域です。高齢者自身がそうした問題に気づき始めてはいるけれど、じゃあどうすればいいのという自発性がない。だから誰かが仕掛けてあげないと。なぜ長野が長寿県かということ、あそこは高齢者に役割があるんですね。大規模農業ではなくて、家の回りに畑があり高齢者の仕事がある。公民館活動も大変盛んです。ただ全国的に見るとそうした基盤がぜんぜんできていない。札幌でもカルチャーセンタ

ーにたくさん高齢者が来ていますが、月に一回有名人の話を聞いても、グループづくりにも何にもならない。生涯教育も研修会だけでアクションになっていない。それに趣味活動だけでも面白くないから、いろいろな活動をダイナミックに動かせるような仕掛けをしながら、仲間づくりをしていければいいなあと思っています。

●「生活」の視点から高齢期の生活を支える

——介護保険でより介護の問題が家庭内にとどまっている側面が気になります。サービスを決めるのも家族だし、一割負担になったとたんこれまで無料で受けていたサービスを辞めてしまったり。

岩見 くり返しになりますが、家族関係をきちんと整理しないと介護保険というのは生きてこない。自分の年金を自分で管理して、自分の受けるサービスを自分で決めて、自分で負担金を支払うという。うまくいかないことは仲間づくりの中で解決していくしかない。僕は市民同士の連帯感をどうやって高めるか、まずここからスタートして、そういう中で介護というものを考えて、その中に介護保険という問題が出てくる。それを団塊世代あたりできっちりやって、時間をかけて高齢期の位置づけを捉え直す……時間がかかりますね(笑)。

——市民の意識を変えるためには？

岩見 行政にはできないし、NPOもまだまだ力不足。民間事業者に比べれば相互支援という位置づけが組み込まれていますけど、それでも弱い。介護保険のシステムを生かすには市民意識の切り替えが必要です。ただそれを働きかける人がいない。つまり「消費者」教育ですよ。

また、福祉系に比べて医療系が強いから、介護保険も医療系に取り込まれる危険が大きい。高齢期の生活を「生活」の視点ではなく「医療」の視点から見られるというのは危険だと思います。対象が医療的措施を必要とする人になってしまうと、どうしても公衆衛生、介護予防という流れになってしまう。先ほどの問題と同じです。

今、「マイケアプラン」運動といって自分のケアプランをたてることを呼びかけているんですが、自分のケアプランを立てたり、ケアプランが作られる仕組みやお金の流れを知ること、介護保険がずいぶん理解できませんし、意識が変わってきます。理解することが自己防衛につながるでしょう。

●自立と依存

——「自立」ということが、もう面倒見られないからあななたち自助努力でやりなさいよ、といきなり放り出

した感じの言葉に聞こえるんです。自立が自助努力・自己責任という意味になっていませんか。

岩見 そういう面があるのは否めませんが、違うのはね、今までの福祉というのは、老人ホームに行くにしろなんにしろ本人の意思ではなくて全部家族の意志なんです。

——契約者は家族と言うことですか？

岩見 実質はそうです。これまで僕はケアハウスを作ったりいろいろ現場でやってきましたけど、入ってくるのは同居家族のある高齢者がほとんどです、一人暮らしではなくて。本人は本当は入りたくないけれども、息子や娘が入れと言うからと、特養に入るのもそう。措置時代というのは、本人を守るといふよりは、実際は家族の意向に本人が逆らえなかった。ですから僕は、「自分の意志で老後の生活を組み立てるといふこと」を自立と呼ぶべきじゃないかと思っています。

——助け合ったり協力できる体制がなければ自立というのは成り立ちませんよね。自立と協力というのは表裏一体のものだと。

岩見 そうなんです。僕はこの本の最初のタイトルを「自立と依存」にしていたんですが、それじゃ売れないと出版社の人から待ったがかかって、「介護保険時代 こう生きる・こう支える」というタイトルになったんですが、

「こう生きる」が「自立」、「こう支える」が「依存」なんです。自立、自立と言っても人間ってそんな強いものじゃないから、依存し合いながら自立していく「共生」に近い。そしてその舞台が「地域」。老後の自己防衛はむしろ依存関係、まさに助け合いなんです。

——いま、日本では「自立」というと、アメリカ型の個人主義の徹底による自己責任・自助努力・受益者負担、なんだか強者のイメージ。ヨーロッパ型の社会化された世代間扶養による「自立」ではない。まず高齢者の権利や役割、居場所を問い直した上で、「自立」のイメージを豊かにしていく必要があるんじゃないか。

岩見 まさにそうです。いま、当事者グループが始めているじゃないですか。一人では弱いけれど、当事者が集まることで一つの力になって、それが自立につながる。「自立」の新しいイメージづくりがないと高齢社会を生き延びていけないし、逆に介護保険も育っていかないでしょう。

注1 「高齢者の生活と意識に関する国際比較調査」(一九九七)

総務庁長官官房高齢社会対策室

注2 「世界青年意識調査(第5回) 細分析報告書」(一九九五)

総理府青少年対策本部

注3 「ケアマネジャー」(介護支援専門員)……介護を必要とする

る人にあつた介護サービスの利用計画(ケアプラン)づくりを担当する専門職。保健・医療・福祉の分野で5年以上の実務経験があり、筆記試験に合格後、実務研修を修了した人がなれる。

注4 ケアプラン(介護サービス計画)の作成……要介護の認定を受けた人がどのようなサービスをどのように組み合わせる利用するかを計画すること。ケアプランを立てるにはある程度の専門知識が必要のため、一般にはケアマネジャー(介護支援専門員)がケアプランを作成している。利用者や家族が抱えている課題などに基づいて、利用するサービスの種類、内容、回数を組み合わせを、利用者や家族と複数の専門家による話し合いを経て、市町村・在宅サービス事業者などさまざまなサービス提供機関と連絡調整しながら、ケアプランがつけられる。またケアプランを作成する際には、介護保険のサービスだけでなく、保険対象外のサービスやボランティアによるサービスなども組み合わせることにより、利用者の自立を支援することが大切である。なお、本人がケアプランを作成した場合は計画を市町村へ届け出る必要があり、サービス提供機関に自分で連絡を入れ、サービス提供を依頼する。また、計画をつくらずにサービスを利用する場合はいったん費用の全額を払って事後に9割の払い戻しを受けることになる。

注5 アセスメント……収集した情報の整理分析をしてケア(介護サービス計画)の方向を決定すること。

介護保険を市民社会の入り口に

—さいたま介護保険サポーターズクラブの試み

西川 正

●生命保険と格闘

先日、生命保険のおばちゃんから、「今の掛け金を少上げて終身重視に切り替えて、より多くの保障を得ませんか」と連絡があった。実は、私は掛け金を払ってはいないものの、現在どのような保障になっているのか全く失念していた。あまりにもそのおばちゃんがしつこいので、元生保レディの同僚に相談した。(おばちゃんから渡されたグラフを見ながら)「この終身というのが貯蓄で、定期というのが掛け捨てですよ」という説明から始まったのだが、終身？定期？終身がなんで貯蓄なの？まるでチンプンカンプンだったが、悪銭苦闘の末に用語の意味を理解し、なぜバックものは保障が三〇〇〇万円くらいが多いのか、おばちゃんが貯蓄型を勧めるのはなぜか、会社の利益を含む様々な理由があることなどを聞いた。次に「では自分はどうするのか」ということになって、

またまた立ち往生した。保障金額を決めなくてはいけないのだが、死んだ時にいくら貰うのがいいのか？五〇〇〇万か三〇〇〇万かと問われて、答えに窮したのだ。自分の値段を考えたこともなかったし、死んだらどんな影響があつて、家族に何を残すことが私(たち)の望みなのか？ということを引きつと考えてこなかったからだ。これは個人個人の生き方、考え方に基づくものであり、いくつかの不可欠の要素(情報)を整理しなくてはいけないし、かなりの想像力も要求されることだと認識した。「そうか、まずどんな暮らしがしたいのかを考えた上で、どんな選択肢があるのかを考えようということなのか」ということがわかるまでかなりの時間と労力を費やした。そして自分が何かを選択するには、すぐにというわけにはいかず、ナビゲーターが必要であることがわかった。

それから私は、他社のサービス、全労済、県民共済、

生協共済などの資料をかき集め、自分に何が適しているのか調べ始めたのだが、これはかなり辛い作業だった。どのサービスもよく似ているが少しずつ特徴がある。パンフにはそれぞれの「売り」が書いてあるが、その売りがその会社のものだけなのかどうかは、その会社のパンフを読むだけではわからない。結局、同じサービスが他社にあるのかどうか一つずつ確認せざるをえず、確認したら表に記すという地道な作業を半日も繰り返した。完成した表でようやく各社の特徴が見えてきた。値段で選べばA社、オプシオンサービスを重視すればB社だのと言えるようになり、ようやく連れ合いと相談ということになった。

はつきり言つて、「こんなことやつてられない」というのがやってみた感想だ。誰もができることではない。普通は専門家の助けが必要だ。考え方を整理し、必要な情報を提供し、ポイントを指摘しつつ、本人の思いを形にする作業をサポートする人がいなくては、本当に自分にあつたサービスを選択することなどできない。このことに気がついて、ハタと恐ろしくなった。この専門家が、「生保レディ」だつたら……情報の格差が明らかであり、会社にとって不利な情報は基本的に口にすることはない人に相談するということは、なんとも無防備な危ない行為だと。私の場合は、私の利益を第一に考えてくれる同

僚（第三者）がたまたまいたからよかつたが、それはたまにすぎない。そして、情報収集や分析もある程度はできるからいい。でもそうではない人はどうしているのだろうか。おそらく、自分の望む暮らしをまとめるに至らず、結果的にバックサービスを勧められるまま契約ということになり、場合によっては無駄な掛け金を払わされていることになってはいないか。いろいろ考えてんだか腹が立つてきた。

そして、介護保険制度がなんとまあ危険な制度であることか、と実感をもつて改めて認識し直した。

●介護保険制度の仕組みと問題点

これまでの日本の社会は、私的領域はすべて企業に、そうでないもの（公）は政府セクターに負わせることで成立していた（ゆえにその両セクターが拒否した育児や介護は、アンペイドワークとして様々な神話のもとに隠蔽されてきた。しかし、超高齢社会が到来し、アンペイドワークでは対応できなくなり、大慌てで「社会化」せざるを得なくなつた。しかし財源もない、労働力も圧倒的に不足する、ということ、これを一挙に解決するために市場化と（公的）保険制度という相矛盾する仕組みを内包する形で出発したのが介護保険だ。

介護保険制度の最大の特徴は、「措置制度から自己決定・自己責任による選択と契約へ」である。利用者はまず役所に申請し、介護認定を受け、サービス事業者を「自由に」選択し、契約するというシステムになっている。ゆえにこのシステムは、高齢者とその家族にかなり無理を強いる制度でもある。なぜなら多くの高齢者やその家族には、自らに必要な情報を自ら収集し、分析し、選択するのはかなり困難な作業だからである。

例えば、サービス事業者を選ぶにも、ズラーツと業者名の並んだ役所から貰ったリスト（都市部ではA4判に細かい字で何枚にもわたる！）から一社を選ぶなんて可能だろうか？たとえ可能だとしても、もし訪問してきたケアマネジャー（居宅介護支援専門員）が、利用者本人に「どんな暮らしをしてきたか、どんな暮らしがしたいか」と希望を聞く前に、自社のサービスマネージャーを並べたてて「どれにしますか？」と問い、自社のサービスに人（客）の暮らしを合わせようとする傲慢に気づかない人だとしたら、「私の望む暮らしは〇〇である」ときちつと自分の希望を言える高齢者がどれほどいるのだろうか？

また、現在の情報とサービスの編集作業（ケアプランづくり）のほとんどは本人自身の作成ではなく、ケアマネジャーが担当している。ところが、ほとんどのケアマ

ネジャーはサービスを提供する事業所に属している。しかし、利用者本位で動いているかどうかをチェックするシステムが制度の中にはほとんどない。利用者保護の制度がきちつと整備されていないことは多くの人が指摘している通りである。

例えば、つい先日サポーターさん（後述）から聞いた話。杖をついてなんとか歩ける「要介護度1」の七八歳の一人暮らしの女性。ヘルパーの訪問は週1回3時間だけで、衣替えができず（この時も夏服を重ね着）、車いすを買いたいがお金を下ろしに銀行へ行けないので困っていた。いろいろ話すと、介護保険制度内でもっとヘルパーの派遣が可能なことも（限度量）、福祉機器のレンタルがあることも知らず、「ケアマネジャーは？」と聞くと、ケアマネジャーは月に一度「来月もこのままでいいか？」と電話してくるだけだと言う（この電話一本で、このケアマネジャーの所属する事務所には数千円の介護報酬が入る！）。そこでサポーターさんは「毎週来るヘルパーさんを通じてケアマネジャーに要望を伝えてはどうか」と助言し、本人もそうすることだったので、そのお宅を後にしたのだそうだ。ところが後日「やっぱり言うのをやめた」という電話があり、理由を聞くと「お世話になっていたので……」と繰り返すばかりだったと言う。

もちろんすべてのケアマネジャーが所属する事業者本位で動いているわけではないだろうし、会社の利益と利用者の利益の間の苦しい立場で努力しているケアマネジャーもたくさんいる。ただ、基本的な仕組みとしては、必ずしも利用者本位で動く必要がないし、事業者側は提供する情報の出し入れで利用者をコントロールすることも可能だという意味で問題があるということだ。

繰り返しになるが、介護保険の錦の御旗は「介護の社会化」である。情報の収集と編集にもとづく選択自己決定を本人（またはその家族・代理人）自身が負うことを前提として、家族・身内介護から社会全体で担うことというのが基本的な解釈だ。しかし、後述するように、その実態は「社会化≡市場化」となってしまう、皮肉にも唯一そうでないもの（つまり公的なもの）が保険料の徴収か、とさえいわれている状況がある。

●さいたま介護保険サポーターズクラブの試み

私が働いている「特定非営利活動法人さいたまNPOセンター」は、昨年・今年と「さいたま介護保険サポーターズクラブ」という事業を展開している。介護保険サポーターとは、「家族や近所の人たち、職場の同僚など自分のまわりの人たちと、介護保険の仕組みや使い方など

を、いっしょに話す人、考える人」である。この事業は、「介護保険をきちつと理解している人があまりにも少ない、上手に利用できていない、という現実に対して、市民自身が互いにサポートし合っていこう、そこから出てくる問題を制度の運営や制度改正そのものに反映させていこう」というものだ。もともとは、埼玉県の委託事業としてさいたまNPOセンターに委託されたものだが、企画の提案はこちらから行い、県と協議する中でつくっていった。具体的な企画の自身はほとんどセンターにまかされる形で実施されており、センターは埼玉県内各地の介護保険サポーターの自主的な市民活動と連携して事業を展開している。

二〇〇〇年三月に五回の研修講座を実施したのだが、年度末の道路工事よろしく、企画が通ってから実施までわずか二カ月半というムチャな日程で、さらに市民団体と行政が一緒に事業を展開するという、とにかくすべてが初めてで手探りの猛烈にシンドイ（けどおもしろい）作業となった。公募開始まで三週間しかなかったにもかかわらず、募集初日から連日電話が鳴りっぱなしで、結果的に三二〇〇名以上の埼玉県民から応募があり、抽選の結果一一五〇名程度の受講生を選んだ。

研修講座は、①「介護を必要とする一人ひとりの暮ら

しが、介護保険という新しい社会制度を利用して、より充実するにはどうしたらよいのか」、②『サポーターはそのために何ができるのか』をサポーター自身で考えられるような講座にするにはどうすればよいのか』をテーマに、寸劇『介護3きょうだい』をはじめ、ケアプランや自分のまちの介護関連マップづくりのワークショップ、市町村からのヒアリングなどなど、見て・聞いて・話して・考える参加型の講座で、結果的に九割以上の方が全回出席され、その熱心さにまた驚かされた。

現在、一〇四五名のサポーターが埼玉県内各地で自主的に多様な活動を展開している。基本的には、介護保険制度を知り合いに説明したり、話を聞いたり、申請の手伝いをしたりということを個人単位でやるというものだが、他に各市町村ごとにグループをつくって、そのまちの介護保険に関する相談会や学習会をやったりという市民グループとしての活動が県内のほとんどの市町村で行われている。一方、埼玉県からの委託事業として、町内会や自治会、グループなどへの講師（サポーター）の派遣や、高齢者宅への訪問相談、相談会などをさいたまNPOセンターが実施するという形で各地のサポーターの自主活動と連携して行っている。またセンター内に常設の電話相談室を設置して、高齢者や家族からの相談をサポ

ーターが受け付けている。十月末現在、六月からの四カ月間で、事務局が把握しているだけで、六〇市町村で一〇〇回以上のイベントが開催され、電話相談にも、三五〇件以上の相談や苦情が寄せられている。

サポーターとは、単に行政の補完をするのではなく、また短絡的に行政を批判するのではなく、それぞれが当事者として仕事や市民活動、暮らしを通じて地域の支えあいの仕組みを自主的につくりあげることのできる市民であり、サービス提供やオンブズ的な活動、計画策定への参画などを通じて利用者・高齢者・家族など現場の声を吸い上げ、形にし、地域全体の合意として改革・改善していくことのできる市民である。こうした新しい市民像を求めて、現在事業に取り組んでいる。いわゆる従来ポランティア（＝善行を無償で行う奇特なエライ人）的なイメージを超えて、あたりまえに暮らしの中で権利を實現し保障していくために、官任せにせず主体的・自発的に動く市民という意味で、浦和レッズにちなんでボランティアではなくサポーターと名付けた。

この半年、実際に研修講座やその後の活動を通してサポーターとつき合う中で、この「新しい市民像」への可能性を感じている。サポーターの意識の変化は大きく、介護保険制度について学び、他人に説明し、格闘する中

で、制度に生活が合わせられていく危険性に気づき始めた人もいる。制度というものの、行政というものがどういうものなのか、考え始めた人もたくさんいる。活動する中で自分の町の課題と目標が見え始めたという人も多い。ある六〇歳代の男性サポーターは、「社協の名前を書いた車が家の前に停まるだけで、嫌がる人も残念ながら未だにいる。少なくともそういう意識を変えていくこと、権利なんだよと言っていくことが私たち介護保険サポーターの役割だろう」と言う。

先日、比企地域のサポーターが、秋田県鷹巣町のドキユメンタリー映画『問題はこれからです』の上映会を企画した。自主上映などやったこともない人々が熱心に働きかけ、当日は六〇〇人も参加者が集まり会場は熱気に包まれた。その時の感想をあるサポーターは次のように述べている。「我が身の老後の不安から『介護保険サポーター研修講座』の講習を受けたのは春のこと。そして映画『問題はこれからです』の上映のため、券売りにひと夏をかけた。一枚でも多く売って上映を成功させたいと一途に思い、炎暑の中を役場や知人を訪ね歩いた。ほとんどの人が快い返事をくださり、これは介護保険に対する関心の深さなのだと思います。当日は開場が一三時というのに、一二時半には人びとが続々と入場してくる。

その人たちの顔にある種の期待を感じた。そして座席六〇〇はほぼ満席に近かった。映画を見つつ、町長と議員と住民が話し合いを続け、デンマークへ視察にも行き『ケアタウンたかのす』を完成させ、福祉の充実を深めていくあり方に深い感動と、かくありたしの思いが深々とわき上がった。この取り組みの中で、私の生き方も個人から社会性を持つものへと変化している。人生意気に感ず！ とはこんなことをいうのであろう。映画上映と講演が終わって、退場する観客の表情には充実感があつた。

介護保険は市町村単位で運営されること、したがってそのまちの住民が声をあげていかななくては、本当に一人ひとりの暮らしに生かされるいい制度にはならないのだということ、サポーターは自らの市町村と他の市町村を比較することで、改めて実感してきている。

ある自治体では、「うちのまちには問題はありませんから、サポーターの皆さんに協力して貰わなくても結構です」などと言い、市主催の保険料説明会に住民がほとんど参加しなかったことについて「制度が浸透しているから」と介護保険課長がコメントしていたが、その町のサポーターが相談会や勉強会を開くと大勢の人が参加し、初めて制度がわかったという声を貰ったりしている。

また別の自治体のサポーターは、福祉まつりなどに出席

店を出して市民にアンケートを配ったところ、介護保険について初歩的なことが理解できていない高齢者が本当にたくさんいることを改めて確認したという。役所には見えていないニーズをサポーターがとらえているのだ。

介護保険法は、初めて市民（住民）参加の必要性を法律の中に明記している。私たちは、市民参加こそ本当の意味での「介護の社会化」を進めるための必須要素ではないかと考え、このサポーターズクラブの事業を進めている。

●市民参加による相互扶助のシステムづくり

いま「勝ち組」という用語が流行っている。雑誌の特集などで「二一世紀の勝ち組になるには！」なんていうふうに使われている。これほどいやらしい言葉は久々に聞いたなあと思う。要は金持ちになりたい、ということだろうし、そもそも人と人の関係を（お金の）勝ち負けで表現しようとする貧弱な人間関係しかもっていないのになあ、と想像すると哀れにもなってくる。

「IT」もそうだ。多様な事象を収集する力、分析する能力、その情報が自分にとって意味があるのかないのかを判断する能力、編集能力の高低で、結果的に格差が生じる時代になってきている。いわゆるデジタルデバイ

ド（情報落差）とは実はそういう問題であって、なにもキーボードが打てたら解消するというような問題ではない。そもそも自己決定などと言っても、自分ひとりで考えて、ひとり決めてることなんて普通できないし、していない。少し冷静に考えればわかることである。決めるにあたってはいろいろな人に相談し、情報を集めて、一つひとつ選択しているはずだ。だから、ノンキに「ITで勝ち組になろう」なんていうやつは自分（だけ）でなんでもできると思っている傲慢なひとだと私は思う。

市場に投げだされたという点では、この介護保険はかなり暴力的に個人個人を分断し孤立化しよう、勝ち組と負け組をつくらうとしているともいえる。これは事実だ。しかしそのようなリスクを背負ってでもこの制度に私たちが参画するのは、市民自身が、自らの権利として介護サービスを獲得し、制度や仕組みづくりに参加し、積極的に公共サービスを担うという視点を重視し、市民による様々な試みが始まる可能性を持っているからだ（むしろこの点をなくしてしまつたら、こんな制度やめておいたほうがいいとさえ思う）。

また、制度というものはいづれにしてもこうした要素を持つ。再び制度に縛られ翻弄されるのか、逆に自ら制度を利用し場合によっては制度そのものを暮らしにあわ

せて変えていく力を持つことができるのかが問題だ。

私たちは、介護保険サポーター養成事業が単に制度の普及員の養成にとどまらないと考えた。そして「地域で自主的・主体的に介護や介護保険について考え、話し、動ける人を養成し、またそのネットワークをつくること」が必要であり、単に福祉分野での変革にとどまらず、新しいまちづくりの担い手を養成することにつながるのではないか」という意義を仮定してこの事業を始めた。そして、確かに介護保険という新しい制度と格闘する中で、ふつうの市民が主体的にものを考え、語り始めている。自分で自分の暮らしを決めていこう、助け合って創っていこうという動きが少しずつ見えてきている。

一人ひとりの選択と契約を支えるための仕組みがなく
ては、自己責任にもとづく公的保険Ⅱ「介護の社会化」
など絵空事、単なる市場化の隠れ蓑でしかない。また、
社会化とは、役所が独占してきた公（おおよけ）を「市民
の公共性Ⅱ社会連帯に基づいた市民参加による自治型の
市民社会へと再構築」することでなければならない。弱
肉強食を許さない、しかも従来の公権力の「施し」とし
てのサービスではない権利の保障のありようが問われて
いる。

今後、障害者福祉も保育も給食も、社会福祉の基礎構

造改革が進む中で、市場原理優先の「新自由主義」が勝つのか、それとももうひとつの「市民参加による相互扶助原理」が成立するのか、介護保険制度は今後の社会保障制度の在り方、個人と社会のありようを決めていく大きな分岐点となるだろう。

(にしかわ・ただし さいたまNPOセンター事務局長)

●介護保険なんでも電話相談は、平日午前9時30分～午後4時、第一土曜日午前11時～午後8時 ☎0120(310)709 (埼玉県内からは無料) です。

●介護保険サポーター研修講座の主旨、概要、結果、分析などについては、『サポーター誕生!』という報告書にまとめてあります (A4、64P、10000円)。

●講座の中で上演された寸劇『介護3きょうだい』がビデオになっています。制度の基本的な仕組みや利用者本位の使い方などが、わかりやすく、おもしろくまとめられており、県内各地で市民の勉強会や相協会などで上映され、好評を得ています。ぜひ購入して、家庭科の授業でも活用して下さい! (45分、15000円)。

◎ビデオ、報告書等のお申し込み、お問い合わせは左記まで
特定非営利活動法人さいたまNPOセンター

〒336-0006 浦和市東高砂町9-1 スミダビル新館6F

☎048(883)5550 FAX048(813)6221

mailto:sanpo@jca.apc.org

http://www.jca.apc.org/sai-ngo/

障害児(者)の自己決定を援助する

白崎 淳子

— MOVEプログラムの理論と方法

● MOVEとの出会い

「アメリカにMOVEプログラムという重度の障害児(者)に大変有効な教育プログラムがあるので、ぜひ日本に紹介してはどうか」と、アメリカ人のフォックス医師が勧めてくれたのは、六年前のことだった。

フォックス医師が住む、アメリカ・ニューヨーク州のブルタホフ・コミュニティは、キリスト教の一派であるフットライト派の信仰に基づき、今なおアメリカの開拓時代のような質素な共同生活を営み、木製の玩具や家具、障害児(者)の福祉機器を製造販売し生計を立てているとてもユニークな共同体である(コミュニティはアメリカで七カ所、イギリスに一カ所ある)。そのブルタホフ・コミュニティが経営するリフトンという福祉機器メーカーが当時、事業拡大のために機器を日本に輸出していた。一度、ある大手の商社を通したところ非常に

高い値段で流通されてしまったといういきさつもあり、もつと良心的に輸入販売を引き受けてくれるところはないかと探していたリフトンが、ひよんな縁から見つけたのが、私の連れ合いが代表をしている(株)共に生きるために」であった。「これらの機器は、MOVEプログラムという教育プログラムと一緒に使われて初めてその真価を発揮する。ぜひ、機器だけではなく、このプログラムも日本に紹介してほしい」とのフォックス医師の勧めに、同時進行で日本に紹介することになったのが、MOVEプログラムである。

● 重度障害児の教育って何？

この仕事に関わる前の私は、東京で連れ合いと一緒に私塾を開きながら大学院に通い、在学中に生れた子どもの子育てと、今思うとゴツタ煮のような生活をしていた。

大学院は教育学専攻で、自分が生きてきたことを肯定できるとなりたいという気持ちから、遠山啓や林竹二やパウロ・フレイレといった、社会的に抑圧され疎外されてきた人々の世界観を変えるような教育実践を行ってきた教育者に惹かれ、研究テーマにしていた。その中で出会った遠山啓の「障害児教育は教育の原点である」という言葉や、「子どもの中にある宝を掘り出す作業が教育である」といった林竹二の言葉は、私自身の支えだった。しかし「障害児教育は教育の原点」といっても、MOVEプログラムで対象とする子どもたちは、意志の表出も明らかでない、ある意味では教育の対象と見なされないできた子どもたちである。教科を教える以前の授業が成り立たない子どもたちに何を教育するのだろうか、というのがMOVEを初めて知ったときの私の素朴な疑問だった。

その後MOVEプログラムを通じて、アメリカ、イギリス、ドイツ、オランダ、そして日本と、いろいろな国の特殊教育を見る機会に恵まれて辿り着いたのが、「まず生きることを教えることが教育だ」という結論である。このあたり前のことに気づき実感するのに結構時間がかかった。というのは、地域で生きていくことを前提として、運動技能もコミュニケーション能力もできる限り引

き出していこうという欧米の教育事情とは違って、日本の特殊教育や療育事情を見聞きする限り、学校を卒業した後のことを考えて授業が行われているとはとても思えなかったからである。

●リンダさんとMOVEから受けた衝撃

初めてリンダ・ビダベさんに会ったのは4年前である。MOVEの本部で、自立生活運動の知識も付け焼き刃だった私が、「MOVEプログラムと自立生活運動との関係は？」と聞くと、「大人になっていきなり自立しろ、自己決定しろと言われたら私たちだつて無理でしょう。MOVEプログラムは自立生活を子どもどものときから準備するためのものだと考えています。ところで、今どき自立生活運動が行われていないところなんてあるの？」と逆に聞かれて、言葉を失った思い出がある。

また「MOVEは座る、立つ、歩くを教えるということですが、それは障害者をなるべく健常者に近づけようという考えにも取れるのですが、ノーマライゼーションの思想とはどのように関係しますか」（MOVEの自身を知った今となつては思いっきり失礼な質問）に対して、「MOVEプログラムは障害児（者）の人権と尊厳を守るためにあるのです。ティーンエイジャーになつて人前でお

「むつを取り替えられることが人間として尊厳を守られて
いるといえますか？ 健常児（者）なら虐待になるよう
なことも、障害児者」というだけで訓練として行われてい
る。MOVEは治療ではないのです。MOVEは障害が
あることで奪われている経験や教育の機会を保障してい
くプログラムです。障害を持った人が健常者と同じにな
る必要はないけれど、誰にでも家族や友人と人生を楽し
む権利はある。それを障害があることで奪う権利は誰に
もない」と返され、そういう視点から障害児の教育を系
統立てて考える理論が今までにあつただろうかと思つた、
そのときの思いはいまだに変わらない。

リンダさんの話を聞きながら、アメリカと日本の人権
意識の違いを感じずにいられなかつた。私が遠山啓や林
竹二やパウロ・フレイレを通して学んだのは、「誰にでも
教育を受けて人間らしく生きる権利がある」ということ
であり、実感としてそれを受け止めたとき自分がとても
救われたような気がして感動したし、教育は差別や抑圧
から自分を解放して新しい世界観を獲得するための武器
なのだという目の覚める思いをした。しかしそれは今に
して思えば、単なる気づきのレベルにすぎなかつたのだ。

リンダさんの話は、「教育の権利が誰にでも保障される
べき」なのはあたり前のことで、そのためには具体的に

こうすればよいという、その先の理論と実践の話であり、
社会的なマイノリティによる人権の確立の歴史とノーマ
ライゼーションの思想に裏付けられた理論と方法に、「何
歩も先を歩いているな」と唸ってしまったのだ。

●ノーマライゼーションと自己決定

ノーマライゼーションとは、障害のあるなしに関わら
ず、すべての人はふつうの生活を送る権利があり、それ
が社会で保障されるべきだという思想である。その考え
方は一九五九年にデンマークで生まれたと考えられている
が、スウェーデンのベンクト・ニーリエによつてふつ
うの生活の指標が「8つの原理」としてまとめられたこ
とで各国に広がり、一九八一年の国際障害者年のキーワ
ードとして世界中に広がった。その「8つの原理」のひ
とつとして「自己決定」があげられており、アメリカで
一九六〇年代後半から始まつた障害者の自立生活運動で
も、自己決定という言葉は自立を支えるキーワードとし
てさかんに語られてきた。

ここで押さえておきたいのは、自己決定という言葉が、
それまで専門家によつてさまざまなことを管理・決定さ
れ、自分のしたいことを主張できなかった障害者、いわ
ば社会的な弱者、マイノリティの人たちが、人間の権利

と尊厳を取り戻すために使い始めた言葉であるということだ。発達心理学者である浜田寿美男が、自己決定について考えるときに「他者から自分の生きる形を犯される事に対する拒絶としての自己決定と、自分から選択して自分の生きる形を作るという自己決定との二つに分けて考えた方がいい」と述べ「他者の決定によつて自分の生の形が制約されてしまうという場面で自己決定を主張するのは、少なくとも非常にまっとうなことだ思う」(『現代思想』1998)と言っているが、自分のことを日常的に決定する権利を奪われた人にとつては、自己決定という強い表現をあえて使う必要があつたということである。

● MOVEプログラムはどうして生れたか？

MOVEプログラムは、一九八六年にカリフォルニア州カーン郡の教育委員会の中で、前述のリンダさんによつて開発された。MOVEプログラムを普及・研究する団体「MOVEインターナショナル」は、MOVEプログラムを通して障害を持つ当事者とその家族や介助者のQOLの向上に貢献するという使命を持つNPOである。

MOVEが生れた背景がまたおもしろいのだが、アメリカでは三歳から二一歳までの障害者に教育を受ける権利が認められているが、リンダさんは特殊教育の教師と

して子どもに関わる中で、障害の重い子どもたちが、年齢があがるにつれさまざまな運動技能が失われて、結局自立とは程遠い状態で学校を卒業していくという現実と直面した。そこで、自分たちは何のために毎日子どもに関わっているのか、自分たちのやり方のどこに問題があるのか、いわば自分たちの失敗をさらけ出し、反省し、原因を分析するところから始めて、6つのステップで構成されるMOVEプログラムが生れたのである。

●当事者性と生活の視点を重視するプログラム

MOVEは「当事者の希望を最優先させる」プログラムであり、プログラムによつて当事者や家族の生活が改善されなければ意味がないとする、徹底した実践主義に貫かれている。医療、教育、福祉において当事者の意向が最優先されるのはあたり前のことだ。しかし、障害が重くなるほど専門家主導になりがちであり、また異職業間の専門家がチームを組んで仕事するのは難しい。例えば日本で、障害者自身や家族からよく聞くのは、「何のために訓練しているのかわからないし、日常生活に役立っているように思えない」「教師とセラピストの言うことが異なり混乱する」「学校でも病院でも、理解のある優秀な先生に当たればラッキー、はずれたらヒサン」といっ

た声である。MOVEでは「当事者性を重視して医療・教育・福祉を行う」という理念を、カリキュラムに沿って行うことで、専門家・非専門家を問わず、また関わる個人の資質に左右されることなく、一定の水準のサービスが提供できるように障害児(者)と家族を中心とした個別プログラムが組み立てられるシステムになっている。

MOVEとはMobility Opportunities Via Educationの頭文字をとったもので、直訳すれば「教育を通して動く機会を」だが、そこには「動く機会を保障する」という意味がある。「動く」とは、身体的な動きだけでなく、広く「活動」という意味が含まれる。そして当事者の具体的な活動に重点を置き、その中で運動技能をとらえている。例えば、これまでの訓練では、座る、立つ、歩くが訓練室の中で行われ、それが日常生活のどのような場面で使われるかという「生活の視点」が乏しかった。しかしMOVEでは、「家族とファミリーレストランで食事をするために座る」「外出するときにおむつを取り替える場所がないので、トイレの中でも取り替えられるように少しの間立つ」「兄弟と一緒に公園を散歩するために歩く」というように、当事者や家族にとって大切な個別の生活ニーズの中で、運動技能をとらえている。

またこれまでは、「立てるようになったから〇〇しよう」

というように、先に運動技能ありきの考え方が主流だったが、MOVEでは「〇〇したいから、そのためにはどうしたらいいか」と考える。これをトップダウンアプローチと呼んでいるが、これは重度の方への取り組みの中で生れた。というのも、障害が重いほど運動技能を獲得するのは難しく、運動の発達を待っていたらいつまでも生活年齢に必要な経験や活動ができないことになる。それならば必要な補助をつけてなるべく早くやりたいことを実現させてあげればいいじゃないか、という考えである。その際の補助も、人的な補助と物理的な補助を想定して、プログラムの実践の中から運動を保障する機器が開発されている。機器のアイデアもリンダさんが提供して形にしてきた。ソフトとハードの両方を提供することで、理想を絵にかいた餅にしないところもMOVEのユニークなところだと思う。

● MOVEプログラムの6ステップと実例

プログラムは以下の6つのステップから構成される。

ステップ1 運動技能のテスト

ステップ2 インタビューによるゴールの設定

ステップ3 課題の分析

ステップ4 補助の測定

ステップ5 補助減少プランの作成

ステップ6 運動技能の指導

最も重要なのがステップ2のゴールの設定で、ゴールは障害を持つ当事者が生活の中で今現在したいこと（子どもには将来的にしたいことも含めて）についてインタビューをして具体的に当事者から聞き出す。また家族や介助者からは、介助する際に身体的に負担になることや心理的に胸が痛む場面を具体的に聞き出す。その上で、当事者が希望を実現し、家族や介助者の負担を軽減するにはどうすればよいか、どんな補助が必要かを皆で考え、実際に運動技能が身につくようなプログラムを立てていく。他の医療的なアプローチとの違いは、「生活の視点」から当事者のニーズを考えることであり、ゴールの設定では、当事者、次に生活の場に共にいて多くの情報を持つている家族や介助者が重要な役割を果たしている。

実例を挙げてみよう。K子さんは脳性麻痺があり、今のところは座位も立位も歩行もできず意思の表出も難しいという重度の障害を持つ小学6年生。スイミングが大好きだ、というのは、プールの中では自由に手足を動かすことができるせいかとても楽しそうな表情をするので、お母さんは「できるだけスイミングに連れて行ってあげたい」と思っている（ステップ2）。

ではなぜそれが難しいのだろうか。実は最近身長も体重も増えたK子さんをスイミングに連れて行くことはお母さんにはとても負担になってきた。まずスイミングでの着替え、不衛生な更衣室の床の上に寝かせて着替えさせるのは、お母さんにとって胸が痛む。また、車椅子から車への乗せおろしも大変で、この間もギックリ腰になってしまった。もし、彼女が少しの間何かに捕まってでも立つてくれたら、そして、車椅子から立ち上がって2、3歩くことができれば、着替えも車への移動も楽になり、スイミングに行くことはもつと容易になるだろう。そこで、座位から立ち上がる、立位を保つ、前に向かって歩く、立位から座る、に関して彼女の現時点のレベルに合わせて4つの運動技能が選択される（ステップ3）。

次に、そのためにはどんな補助が必要かを考える。彼女は現在殆ど立つことはできないから、状態に合わせて補助量を変えられ、立位と歩行を学べるゲートトレーナー（歩行器）を使い、座位からの立ち上がりには、車椅子を使おう（ステップ4）。

更に、なるべく機器に頼らずに自立的にその活動が行えるように、徐々に補助を減らすために系統立てて補助の減少を計画しよう（ステップ5）。

そして、学校の自立活動の時間に車椅子とゲートトレ

「ナー」を使って目標にした運動技能を学び、それが安全にできるようにしたら、日常生活でもお母さんの協力を得てその運動技能を使えるようにしよう(ステップ6)。

これらのステップはすべてアクセスメントプロフィール(MOVEの個別記録ノート)に記録され、K子さんに関わる学校の先生、理学療法士、作業療法士、医師等の専門家にそのコピーが手渡されていて、関係者は教育、医療の枠を超えて同じ情報を持ち、K子さんと家族の希望は共有される。そしてすべての専門家には、その希望をかなえるために専門性を生かしてもらおう。医療関係者であれば、課題とする運動技能を行う際の姿勢、股関節等の医学的チェックを行い、教育関係者は学校生活の中でそのアドバイスを生かし、運動技能の練習を手助けするという具合である。

●自己決定は他者との関係の中で実現されていくもの

このようにMOVEプログラムはチームアプローチを進めることが望ましい。当事者はチームアプローチの中心にいて、その回りを専門家や家族が取り囲む。専門家と当事者の間に上下関係はなく、当事者の希望をかなえるためにそれぞれが自分の専門性を発揮するというのがチームアプローチの基本である。

しかし、当事者を中心にしてチームで援助するというのは実際にはなかなか難しい。ともすれば援助者の都合が優先され、専門家の立場が優位となりがちな現場で、当事者を中心とした援助を行うには、専門家にも考え方の転換が必要だし、一方の当事者も「お任せ」からできるだけ脱却し、自分に必要な援助を得るために主張をしていくことも必要になる。

また、最初に当事者の希望を聞いてゴールを設定するのだが、現実には希望したことが何でもかなう訳ではない。むしろそれをチームで実現するように力を出し合っていく過程こそが重要であるともいえる。しかし、希望すらい口に出せないような状況に置かれてきた人にとって、まず「自分が何がしたいのか」を考え、それを他人に伝えることが、次へのステップにつながる。「どこへ行きたいのかわからなければ、次に進むべき方向もわからない」からである。

当事者の希望をもとにプログラムを進めても、うまく行かないこともある。その時は皆で理由を考え、本人も交えて納得の行くまで話し合い、次の方法や方向を探っていく。その過程で援助する側もされる側も対話を重ねながら変わっていく。そこがとても重要である。

自己決定とは、他者との関係の中で実現されていくもの

のである。その過程で、当事者を支える人たちの意識が「〇〇してあげる」から、「相手の希望をかなえるために自分には何ができるか」へ変わり、当事者もまた、「〇〇してもらおう」という受け身の姿勢から、「自分が何をしたいのかを考え、相手にきちんと伝え、できることを援助してもらおう」という考え方に変化してくる。

● 専門家のリトマス試験紙

この一連のMOVEのステップは、それまで自己決定の機会や権利を奪われていた人から、「何々したい」を引き出し、それを具体的に援助していくプロセスともいえる。私がMOVEに関わってきた何より面白いと思うのは、障害児者自身の変化もさることながら、親御さんたちの意識の変化である。お母さんたちからよく聞くのは、「MOVEは障害が重くても子どもたちの生活や経験を大切にしてみたいという、理論的な根拠を与えてくれた」「MOVEを知って初めて希望が見えた」「MOVEによって、受け身ではなくなり、専門家と自分を対等と考え、子どもに必要なことをきちんと聞けるようになった」ということである。裏返せば、MOVEに出会うまでは、いかに専門家の言うことに振り回され、訓練に振り回され、希望を失ってきたかということでもある。

そして私が個人的にこのプログラムをとっても好きな理由は、押し付けがましくないことに尽きる。どんな良いものでも強制されたら苦痛である。MOVEはまずその人のしたいことがあつて、「もしそれがしたいならこんな方法があるよ」と提示してくれる。それと「先生」という職業の人が意味もなく威張れないところも好きだ。専門家の権力が自然と抜けるようにできている。それは、生活ということを基準にすると、ごく短い時間しか当事者に会うことのない専門家よりも、日常生活を共にする家族が一番の専門家になるから、専門家と家族の間にある。障害児者にとって専門家の持つ知識は必要だけれど、それにとりまなう権威や権力まではいらない。

MOVEに対する専門家の反応はさまざまである。しかし、その反応でその専門家がいかに自らの権力性に依存しているかがわかる、一種のリトマス試験紙のようである。と常日頃感じている私である。

(しらすき・じゅんこ) MOVEインターナショナル

◎連絡先 東京都板橋区舟渡3-17-2-201

MOVEインターナショナル日本事務局

電話03-39967-4399

0287-54-1430

電子メール: DZD06575@nifty.ne.jp

トマシーナ・ポークマンさんの講演を聞いて 自助グループの課題

稲邑 恭子

(財)横浜市女性協会は、一九九六年から公募による自助グループの支援事業に先駆的に取り組んでいる。今年五月に、その一環としてセルフヘルプ(自助)・グループの「体験的知識」や「解き放ち」の理論で世界的に知られるトマシーナ・ポークマンさん(ジョージ・メーソン大学教授)を招き、昨年夏上梓された『Understanding Self-help/Mutual Aid』の内容を中心に、アメリカでのセルフヘルプ・グループの動向とその課題を明らかにする集いもたれた。日本でもようやく少しずつ広まりつつある動きであるが、非常に刺激的な問題提起であったので、講演の内容の一部を、ポークマンさんの論文で補足しながら紹介したい。(稲邑)

●セルフヘルプ・グループはなぜ生まれたか？
セルフヘルプ・グループとは、病気や悩み、関心など共

通の問題を、メンバーが自発的・自主的で対等な参加と分かち合いによつて解決していくグループのことである。

現在、欧米ではセルフヘルプ・グループの隆盛が見られ、特にアメリカでは専門的治療やカウンセリングよりもセルフヘルプ・グループに行く人のほうが多いとさえ言われている。さまざまな疾病・障害・依存症・社会問題に関連したたくさんさんのグループがあり、それらの結成・運営を支援する支援センターが生まれ、そこでは当事者メンバ―がスタッフとして雇用され、専門機関と同様に有料サービスを提供しているという。

アメリカでは一九七〇年代からこのような動きが活発になった。その背景として、医療などの専門職の意識の向上や、寿命が延びたことによつて、成人病・慢性病を中心に、これまでの専門的知識では対処できない新しい病気が出てきたことなどが挙げられるが、一九六〇年か

ら一九七〇年代にかけての公民権運動などの過程で、人々の人権意識とグループの持つ力への気づきが高まったこともまた大いに関連していると言われている。

公民権運動は、差別と不平等をなくす闘いとしてさまざまな領域で広がりを見せたが、運動の参加者たちは、その過程で互いに「批判されることのない安心して話せる場」で当事者としての体験を分かち合い、個人の主観的な体験にすぎなかったものを、グループ体験として共有し、普遍的なものとして確認し合うことができた。

またそのようにして、「自分たちの問題を（人から定義されるのではなく）自分たちで名付けていく」という文化的権利（カルチュラル・ライツ）の獲得は、例えば「ブラック・イズ・ビューティフル」など、自分の抱える問題に対して新しい捉え方を発見することで、自らを解放する視点を生み出していったのである。

こうした体験の積み重ねがセルフヘルプ・グループの活動の原点になったといえよう。

●セルフヘルプ・グループの研究

セルフヘルプ・グループに関する従来の研究では、「訓練を受けていない素人の知識」は知識を持った素人と持たない素人の区別なくすべてひとくくりに語られ、「専門

職の知識」に準ずるものと見なされていた。

ポークマンさんは一九七六年の論文で、セルフヘルプ・グループが持つ当事者の「体験的知識」という概念を新たに提唱している。その中で、訓練を受けた専門家の第三者的・分析的・抽象的な知識に対して、たくさんの当事者の感情や情緒的な部分を含めた、具体的に生きた体験が蓄積されることによって普遍性を獲得した「体験的知識」の独自性を対比させた。

すなわち、「客観的」であるために、患者や被験者からある程度的情绪的距離を置こうとする専門職や科学者の「知」に対して、生活丸ごとのなかでその人をケアしようとするがゆえに、情緒的・主観的であり、なおかつ具体的・実用的で全体的である当事者の「知」を、独自のものとして対比させたのである。

さらに一九八四年の論文では、先の二分法による二者択一的な分類からさらに進めて、セルフ・ヘルプグループの持つ「体験的知識」を、その家族や友人のもつ二次的で一般常識的な素人情報と、「専門職の知識」の二つに対比させて、それぞれの立場の違うアプローチからの違いを示している。

●セルフヘルプ・グループの果たす援助機能

セルフ・ヘルプグループは前述の他の二者と比較して、どのような独自の援助機能を持つのだろうか。

以下にあげてみると、

- ・情報が得られる
- ・メンバー間の情緒的なサポートが得られる
- ・あなたはひとりではない、特別ではないという安心で
きる居場所の提供がある
- ・問題の解決法を、自分の生き方を通して示すベテラン
のメンバーによる役割モデルの提供がある
- ・その人の生活に対して専門職的知識が適用できるかど
うかを示す、体験者による検証が得られる
- ・仲間の利益や関心を代表する体験者による権利擁護
など。

前述のように、セルフヘルプ・グループの「体験的知識」は、他では代行することのできない独自で貴重なものだが、もちろん「専門的知識」同様に限界もある。

例えば、すべての人がセルフヘルプ・グループに参加しているわけではないので、事例は限られたものにすぎないこと。また新しい科学的知識の出現や福祉サービスや根拠法の変更などの状況の変化で、「体験的知識」が古びてしまうこともあること、など。

しかし、セルフヘルプ・グループのメリットや可能性をあげると、

・賢いサービス利用者として、専門家の実践に適切な批判を加え、治療の質を向上させる原動力になることが出来る

・異議申し立てや、新しいネットワークを生み出す力になる

・新しい民主的な組織の萌芽を内包している
というのが、講演の骨子であった。

●セルフヘルプ・グループの課題

日本でも、アルコール依存・摂食障害・性被害など、さまざまなテーマのセルフヘルプ・グループが生まれている。いままで絶対の権威と権力を持っていた専門家に対して、セルフヘルプ・グループが反旗を翻す事例が見られるようになったが、あくまでもまだ少数派であり、そうした場合も、「専門家が、当事者か」と二者択一的に正統性を競うかたちで問題が立てられがちである。

ポークマンさんの話を聞いて、まず感銘を受けたのは、専門家と当事者の「知」の、それぞれのメリットとデメリットを明らかにしつつ、協力・連携の可能性を探るといふ、その次の課題を示唆している点である。

第二に、グループ自体も参加する個人も、発展段階にしたがい、自らの体験を常に開いて学ぶ姿勢のあるグループ（人）と、自分たちのやり方に固執して硬化し閉鎖的で教条的になるグループ（人）に分かれるという指摘も、次に来る課題を示唆している。

日本でも、専門家の権威が絶対で、専門家が論を組み立てる「素材」としてしか当事者の発言が認められなかったという状況から、当事者の発言をながしろにできない状況へと移行する兆しが見えてきた。それ自体はとも望ましいことだが、その過程では一時期は振り子が大きく揺れて、いままで専門家が独占していた揺るぎなき「正統性」を、逆に当事者が主張する時期がいずれ生じるであろう。そのときに現実的な指針になるのは、専門家が専門家であるがゆえに無前提に正しいのではないのと同様に、当事者の主張もまた当事者であるがゆえに無前提に正しいのではないということ、そして当事者もまた、当事者全体を代弁することはできないということである。

最後に、ボーグマンさんが「セルフヘルプ」と「相互扶助、あるいは支援」(Mutual Aid)という二つの言葉を、どちらも必要であると、あえて並べて使っていることが印象的だった。

ボーグマンさんが語った「あなただけができる、しかしあなただけではできない」という表現は、ある種逆説的に聞こえるが、自己責任と相互扶助、即ち自立（自律）と相互依存が共に必要であることを言い得て妙である。

個の自立・自己責任を過酷なまでに徹底させたアメリカが、悩んで行き着いたセルフヘルプ・グループと、「個」が育たないうちに共同体が急速に崩壊して支え合いが必要になった日本のセルフヘルプ・グループとは、抱える課題も当然違ってくるであろう。

ただ、個の自立と自己責任の獲得を学習しながら、いままでのような押しつけられた形ではない、新しい形の共同体をつくっていかねければならない日本社会の困難な課題に向けて、セルフヘルプ・グループはそのひとつのモデルになるのではないかと思う。

※講演の全文は、自助グループメンバーによる座談会も加えて、横浜市女性協会からフォーラムブック14『わかちあいから生まれる「体験的知識」〜セルフヘルプ理解セミナーの記録』として刊行されている。関心のある方はぜひ参照されたい。（二冊500円＋送料1600円）。

◎連絡先 Tel 045 (862) 5052
fax 045 (862) 3101

一口メモ……介護保険制度の仕組みと流れ

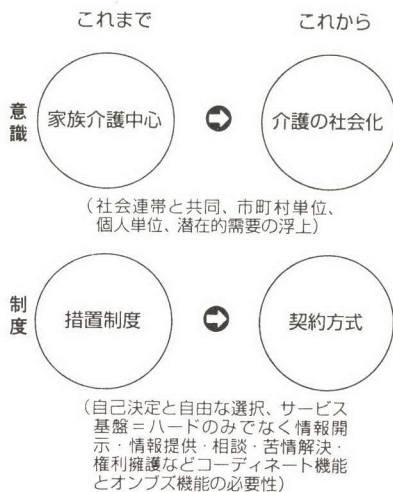
中村 泰子

「介護保険って、ややこしくてわかんない」という意見が私の回りでも多いので、補足資料として介護保険制度の仕組みと流れをまとめました（一口と言う割には長い……）。地域によって状況やサービス等は異なるので、読者の皆さんには、ぜひ市区町村の相談窓口（介護保健担当課や高齢者福祉担当課など）や介護支援センターなどに出向いたり、インターネット等でご自分の住む地域の情報を集めて、介護をめぐる状況を把握していただきたいと思います。それが自分の住む地域の介護保険を育てていく第一歩だと思おうので。（中村）

介護保険制度の仕組み

先述の岩見さんのインタビュ어나西川さんの原稿にもあるように（現状や課題はそちらを参照して下さい）、介護保険制度は、急速に進む少子高齢化と財政逼迫という背景のもと、老人福祉と老人医療を再編成し、福祉も医療も保険によって利用する仕組みをつくる中でできてきた制度。今年四月から制度がスタートした。その基本にあるのは「介護の社会化」

であり、「必要な人による『契約』」という考え方。つまり、これまでは老人福祉制度で「困っている人への『措置』」によって行政がサービス機関や種類を決めるか、老人保険制度で医療の対象として介護を受けてきたけれど、介護保険制度では介護度によって保険受給額が決まり、その範囲で介護の種類を利用者が選ぶことができる（またサービス供給主体として、民間業者や非営利組織が参入できる）。（左図参照）



出所：『サポーター誕生』
 (特定非営利活動法人さいたまNPOセンター)

① 保険者と被保険者

介護保険制度は、保険を運営する「保険者」と、保険料を負担する「被保険者」により構成される。

※保険者……保険料の徴収とサービスの提供について責任を持つもの。介護保険では「地方分権」の考え方にに基づき、保険者は市町村（国民に最も身近な行政単位）。保険者の役割は、保険料の徴収や介護が必要かどうかの認定をはじめ、介護保険が円滑に運営されるための主な役割を担う。

※被保険者……第1号被保険者（65歳以上の人）と第2号被保険者（40歳以上65歳未満の人）に区分される。

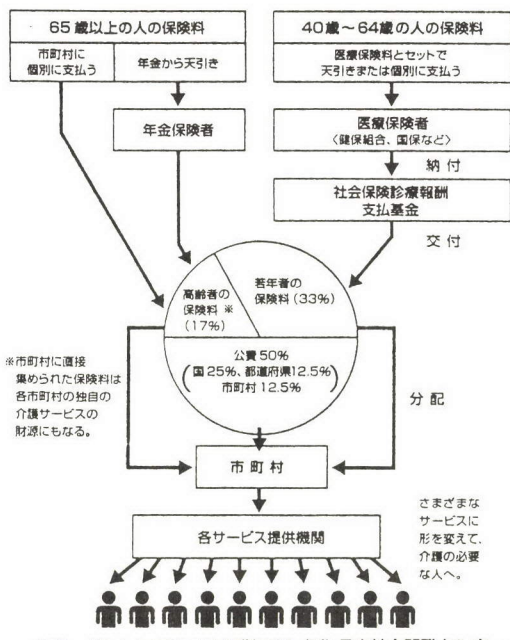
② 保険料

保険料は国のガイドラインにそって、各市町村がそれぞれの介護サービスの水準に見合った基準額を設定し、市町村が徴収する。保険料は所得段階に応じて5段階に分けられている。なお、保険料は3年に一度見直されることになっている。

※第1号被保険者……65歳以上の人の保険料は、所得に応じて市町村ごとに決定（年金生活者年額18万円以上は原則として年金から天引き。それ以外の方は市町村に個別に支払う）。

※第2号被保険者……40歳～64歳の人の保険料は医療保険（健康保険組合、共済組合、政府管掌健康保険等）と同様に所得に応じて決められ、現在払っている医療保険料と一括して支払う（勤めている場合は事業主も保険料を原則折半で負担）。なお、第2号被保険者が扶養している人（被扶養者）の分は納める必要がないことになっている。

※介護保険料とサービスの差……市町村ごとの「介護サービス事業計画」に基づくサービス水準により保険料と利用できるサービスにも差がある。介護保険に含まれないサービスや



③ 財源

介護保険の支給額を上回るサービス等、より充実したサービスを実施する市町村ではそれに応じて保険料も高くなる。※保険料に対する特別措置……第1号被保険者（65歳以上）の保険料は、平成12年4月～9月までは本来の保険料の半額を納め、平成13年10月から、本来の保険料を納めることになっている。

※低所得者への利用者負担の軽減措置……低所得者（住宅税非課税世帯の方など）の1割の利用者負担は、上限額が一般の場合（月額32,200円）より低く設定（月額24,600円）され、その超過分は利用者が立替えた後に「高額介護サービス費」や「高額居宅支援サービス費」として払い戻される。

出所：『みんなで育てる介護保険』（財）長寿社会開発センター

介護保険の財源は50%が公費、残り50%を保険料（17%が65歳以上の第1号被保険者の保険料、33%が40歳～64歳の第2号被保険者の保険料）で負担。つまり40歳以上の人が保険料を広く薄く負担し、財源を集中して支える仕組み（図参照）。

④介護サービスの対象者

第1号被保険者（65歳以上）は、介護が必要な原因についての制限はないが、第2号被保険者（40歳～64歳まで）は、介護が必要になった原因について、加齢がもとになって起きる15の「特定疾病」によるという制限が加えられている。

⑤利用者負担

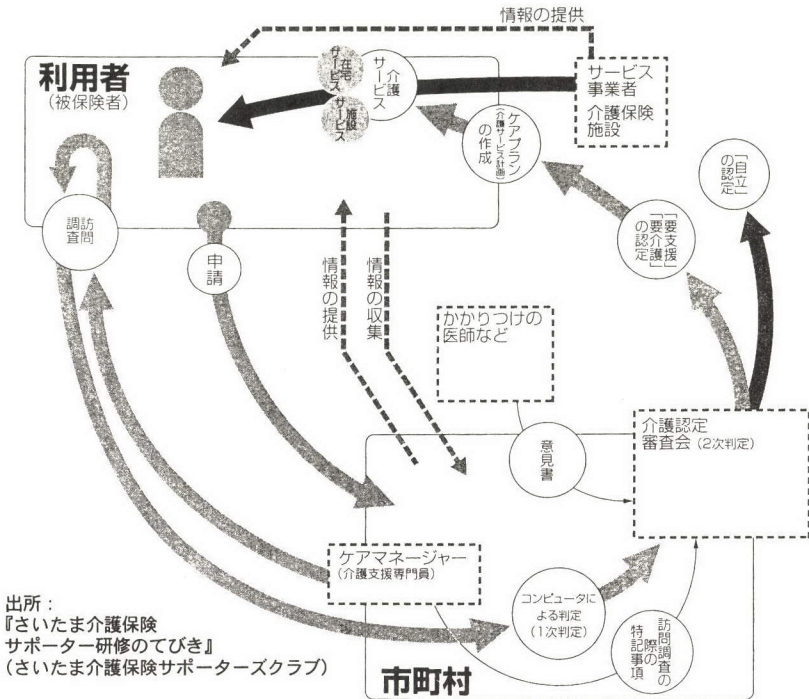
利用者はかかった費用（介護報酬）の1割を負担する。限度額を超えた分は全額を負担する。施設サービスの場合は1割負担と食費を加えた費用が自己負担となる。

介護保険のサービス利用の手続き

保険料を払った人は、介護が必要になったとき、誰でも介護サービスを受けることができる。介護保険のサービス内容とサービスを利用するための流れを見てみる。（下図参照）

①まず、市町村に要介護認定の《申請》をする

介護保険による介護サービスを利用するには、まず市町村に申請して要介護認定を受ける必要がある。要介護認定を受けるには、市町村の介護保険担当窓口にある申請書に「介護



保険被保険者証」を添えて申請する。この認定の申請は本人か家族または「指定居宅介護支援事業者」（ケアプラン作成機関）や介護保険施設（特別養護老人ホーム等）が行う。

※申請窓口……申請は自分の住む市町村の保健福祉担当窓口や申請を代行する窓口（在宅介護支援センター・訪問看護ステーションなど、介護支援専門員がいる事務所や介護保険の対象となる施設）で受け付けている。

② 《訪問調査》を受ける

申請を受けた保険者は、調査員を派遣して、申請者の心身などの状況について、85項目の調査項目にしたがって、食事や入浴などの日常生活の様子を面接調査する。

※調査員……市町村の職員や市町村から委託を受けた介護支援専門員が、自宅や施設を訪問して聞き取り調査をする。

※守秘義務……委託を受けた介護支援専門員（ケアマネジャー）等は、法（第27条第4項）によって「委託業務に関して知り得た個人の秘密を漏らしてはならない」と規定されている。

③ 《要介護認定》が行われる

介護サービスの必要度をはかるため、聞き取り調査の結果をもとに、コンピュータによる1次判定が出る。その後、1次判定の結果をもとに、「介護認定審査会」（保健・医療・福祉の各分野の専門家5名からなる）が、かかりつけの医師が記入する「主治医意見書」や訪問調査の際の「特記事項」などの情報をもとに、「自立」「要支援」「要介護1〜5」を判定（2次判定）する。この2次判定が最終判定になる。

「要介護度」は介護の必要性に応じて「要介護1〜5」まで

の5段階に分かれ、さらに「要支援」という段階があり、その区分によって受けられるサービス内容の種類が決まる。また、その段階ごとに利用できる限度額が決まっています。限度額の範囲の中で決められた介護サービスを選ぶことになる。

要介護状態区分

要介護状態区分	必要な機能
要支援	入浴、衣服の清拭・整容等が必要
要介護1	入浴、衣服の清拭・整容等が必要
要介護2	入浴、衣服の清拭・整容等が必要
要介護3	入浴、衣服の清拭・整容等が必要
要介護4	入浴、衣服の清拭・整容等が必要
要介護5	入浴、衣服の清拭・整容等が必要

※要介護認定……要介護認定は、「介護サービスの必要度」をはかるもので、その人の病気の重さと要介護度の高さが必ずしも一致しない場合がある。例えば、痴呆の方で身体状況が良好な場合、徘徊をはじめとする問題行動によって介護に要する手間が非常にかかることがある。一方、寝たきりに痴呆の症状が加わった場合には、病状としては進行していても、徘徊等の問題行動は発生しないため、介護の総量は大きく増えない。つまり、要介護度は、その人の身体状況（状態像）によって決まるのではなく、介護に要する時間（状態像）によって決まるのではなく、介護に要する時間（状態像）がどれくらいか、ということを中心として決定される。

④ 要介護認定の結果が市町村から《通知》される

市町村は、この判定・認定の結果に基づいて、要介護認定を行い、その結果を申請者に対して該当するかどうか、また該当する場合のランクなどについて通知する。

介護保険で受けられるサービス・在宅サービス

要介護者	訪問介護（ホームヘルプサービス）	
	訪問入浴介護	
	訪問看護	
	訪問リハビリテーション	
	居宅療養管理指導（医師による管理・指導）	
	通所介護（デイサービス）	
	通所リハビリテーション（医療機関でのデイケア）	
	短期入所生活介護（ショートステイ）	
	短期入所療養介護（ショートステイ）	
	痴呆対応型共同生活介護（痴呆性老人グループホーム）	
要支援者	特定施設入所者生活介護（有料老人ホーム等）	
	福祉用具の貸与	
	居宅介護福祉用具購入費等（特定福祉用具の購入）	
	居宅介護住宅改修費等（住宅改修）	
	同上（痴呆性老人グループホームを除く）	
	施設サービス	
	要介護者	◎介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
		◎介護療養型医療施設
		◎介護老人保健施設（老人保健施設）/療養型病症群/老人性痴呆疾患療養病棟/介護力強化病院（施行後3年間）
	要支援者	要支援者は入所できません

※要介護度の通知……要介護度の認定は原則として申請から30日以内に行われる。その後、利用者がケアプランを作成するので、手続きが完了するまで約40日かかることになるが、認定者は審査の日にさかのぼって効力が生じるため、申請日からとりあえず最低限のサービスを受けることができる。また、認定の有効期間は原則として6カ月だが、本人の状態が急変したときは、認定の変更を申請できる。

※不服の申立……認定の結果に納得できない場合は、認定の結果を知った翌日から60日以内に文書か口頭で、都道府県の「介護保険審査会」に申し立てができる。

5 ケアプラン（介護サービス計画）を作成する

要介護の程度が決まると、認定を受けた人（またはその家

族）はどのようなサービスをどのようなように組み合わせるかを計画する。認定結果と利用者の生活にあわせてサービス利用を計画することを「ケアプラン」（介護サービス計画）の作成という（ケアプラン作成に利用者負担はない）。

※ケアプランの作成……ケアプランは誰が立ててもよいが、ある程度の専門知識が必要なので、一般には介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成している。ケアプラン作成を依頼した場合は、介護プラン作成機関のケアマネジャーが訪問調査を行い、利用者や家族が抱えている課題などの資料に基づいて、利用するサービスの種類、内容、回数の組み合わせを、利用者や家族と複数の専門家による話し合いを経て、市町村・在宅サービス事業者など様々なサービス提供機関と連絡調整しながら、ケアプランが作られる。また、本人がケアプランを作成してもよいが、計画を市町村へ届け出る必要があり、サービス提供機関に自分で連絡を入れサービス提供を依頼する。また計画をつくらずにサービスを利用することもできる。その場合はいったん費用の全額を払って事後に9割の払い戻しを受ける。

※ケアプランに含まれるサービス……在宅サービスと施設サービス（施設に入所すること）に分けられるが、両方のサービスを組み合わせることはできない。サービスを利用には提供する事業者と「契約」を結ぶことになる。介護保険の介護サービスを提供できるのは、原則として都道府県の指定を受けた「介護サービス事業者」に限られる。

6 介護サービス計画ができる

利用するサービスの種類とサービス提供事業者が決まる。

7 介護サービスが実施される

介護サービス計画にしたがつて、サービスを利用する。介護保険で決められた介護サービスを利用する際は、利用者はかかった費用（介護報酬）の1割を負担し、サービス提供機関に支払う。介護保険の限度額を超えてサービスを利用したい場合は自費で希望するサービスを選ぶことになる。

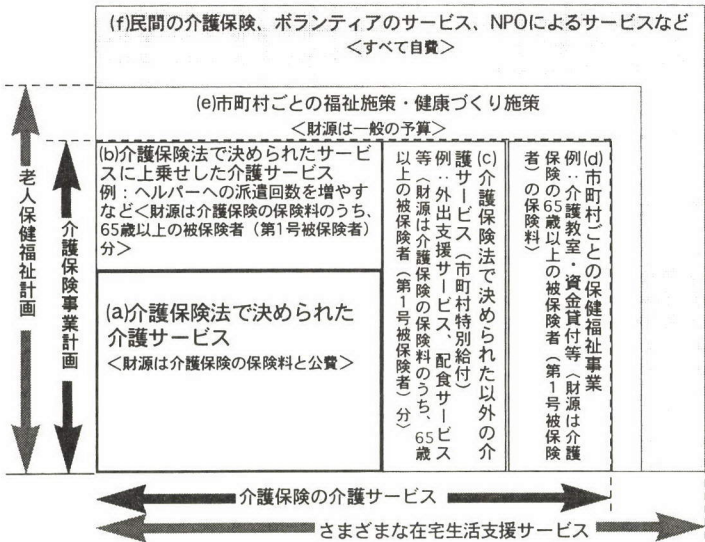
介護保険のサービス以外にもさまざまなサービスがある

介護保険で利用できる介護サービスには、法律で決められたもの（下図(a)）と、市町村ごとに独自に介護保険のサービスとして行うもの（下図(b)(c)(d)）がある。また介護保険以外のサービスにも、市町村が一般財源で福祉施策として行うもの（下図(e)）と、民間企業や市民団体（NPOやボランティア団体）が行うサービス（下図(f)）がある。

そのため、自分が望む暮らし方をするためには、「どんな介護サービスが必要か、そのうち介護保険で利用できるサービスは何か」を考え、自分の住む地域にある介護サービスやサービス提供団体、利用方法や費用などの情報を集めて、自分に最適なサービスを選ぶ工夫が必要である。

※利用者主体の視点……ケアプラン作成の際には、介護サービスだけでなく、こうした市町村独自の介護予防・生活支援事業によるサービス、保健医療サービス、あるいは福祉サービス、市民団体等によるサービスをあわせ、利用者の生活を全体的にサポートしていく視点が大切である。

【参考資料】
『みんなで育てる介護保険』（財）長寿社会開発センター
『ネットワーカー養成マニュアル』（さわわか福祉財団）
『さいたま介護保険サポーター研修のてびき』（さいたま介護保険サポーターズクラブ）



『さいたま介護保険サポーター研修のてびき』（さいたま介護保険サポーターズクラブ）より

連載
新・オホーツクの潮風荒く

江口凡太郎
北海道滝上高等学校・家庭科

生徒との日常会話シリーズ3

「アイ・アム・テイガク・キング!」

B 「せんせー何撮ってんの?」

江 「オーストラリアの学校訪問で紹介に使うんだ。オーストラリアの人に何か一言ないか?」

本校では町予算で1年生全員がオーストラリアに1週間研修に行きます。この中で、高校を訪問し交流するプログラムがあり、その時使う学校紹介ビデオを私は撮っていました。ビデオカメラをB(本連載常連)に向

B 「アイ・アム・B!」

B 「……」

江 「おい、そんだけか? 去年行って世話になってんだろ、今年1年生も同じ学校行くんだぞ」

B 「エー……」

B 「アイ・アム・テイガク・キング!」

江(笑)

説明するまでもありませんが、彼は「私は停学の王様だ」と言いたかったのです。これには、ビデオを撮りながら、声を出して笑ってしまいました。

そこで「停学王」のB君に、いつもの一言をあやしげな英語で言いました。ビデオはまわったままです。

江 「B、ノー・スモークキング!」

B 「イエス・アイ・ドウ!」

この会話を当事者の言いたかった通りに訳すと……、

江 「B、タバコすうなよ!」

B 「はい、わかりました、吸いません」という意味で、私もBも通じ合っ

ていました。ここで「落ち」が、おわかりの方もいるでしょうが、英語のできない江口は、知らずにこのビデオをオーストラリアまで持っていく、現地の通訳さんに指摘されて、はじめて理解しました。

B が言った「イエス・アイ・ドウ!」はこの場合、「はい、私は吸っていません」という意味になるそうです。

また、江口の言った「ノー・スモークキング」も「禁煙」という意味で、ちよつと違うそうです。ちよつと恥ずかしいのですが、結果としては面白い映像になったかもしれないと内心思っていました。

ところが、学校訪問で上映された時、通訳さんはこの会話は飛ばしてしました。訳しても、意味が通じないそうです。

ご意見・ご感想お寄せください。

北海道紋別市緑町3丁目6-35

江口凡太郎 〒094-0014

熊本発・困ったときの一発ネタ

世界一おいしいソーセージを作ろう

深谷 智子
大道中学校

はじめに

ソーセージを教材として使い始めてもう10年以上になる。初めは、アルミホイルで包んで蒸し器で蒸し、その後オーブンで燻した。燻材には茶がらと砂糖を使った。しかしそれは見た目は犬のうんこ、味はお世辞にもおいしいとは言えず、生徒たちは正直に「まじい」「体に悪くても市販のきれいなソーセージが食べたい」と言った。それから何度もソーセージを作り、作るごとに改良を重ね、やっと本物のソーセージらしい？ソーセージが作れるようになった。おいしいソーセージはやはり簡単にできるものではない。ヨーロッパで長年の伝統の上にできあがった肉食文化の代表的な食品なのだと身をもって感じた。またソーセージを授業で扱うにはさまざまな準備や時間が必要

だし、たいへんである。昨年は教科書にある「ハンバーグステーキ」を扱ったが、その後の食品添加物(発色剤)の学習では、生徒たちはソーセージを作った時のようには乗ってこなかった。やはり、どんなに手間がかかろうとソーセージを作ろうと改めて決心した。

授業の実際

※学習内容を決める

まずソーセージについて学習したいことを生徒と相談し、次のような順序で学習を進めることを決めた。生徒たちはソーセージを作ると聞いて信じられない様子だった。学習内容(8時間)は次の通り。

- ①ソーセージの学習計画を立てる。ペーコンの仕込み
- ②ドイツにおける伝統的なソーセージ

- ③づくり(VTR「一滴の血も生かす」)
- ④ソーセージとベーコンづくりの実習
- ⑤市販品と手作り品の比較
- ⑥食品添加物の学習(亜硝酸ナトリウムを中心に)
- ⑦無添加ハム・ソーセージの開発と市販について

※ビデオをみる

VTR「人間は何を食べてきたか」一滴の血も生かす(肉)くを見る。ビデオでは、ドイツの農家で一頭の豚を殺し、様々なものに加工してゆく様子が、ヨーロッパの人々の暮らしとともに紹介される。ソーセージは解体してできたくず肉や、内臓、それこそ血の一滴も無駄にしないための食品加工の知恵であったこと。また、かわいがって育てた豚の屠殺解体場面は、食生活とは動物の「命をいただく」ことその

ものであることを教えてくれる。

※ソーセージとベーコンを作る

いよいよソーセージとベーコン作りの実習である。材料は豚ミンチ・塩・すりおろしたタマネギ・こしょう、クローブ、セージなどのスパイス・羊腸（ケーシング）である。おいしいソーセージを作るポイントはずまず新鮮な肉を使うこと。そのために肉屋さんに頼んで冷凍していない生肉をその日の朝にミンチにしてもらった。また腸に詰めるときは手早く作業し手のぬくもりで肉が傷まないように気をつける。決して暖かい時期に作ってはいけない。次に燻煙をうまく行うこと。燻煙する前に、表面を乾燥させるために扇風機の風に30分ほど当てる。また燻煙は60℃以下で2時間以上行い、その後70℃くらいの温度でゆでて食べる。ソーセージづくりには温度の管理が大切なのである。これは魚の扱いにも同じことがいえるだろう。

（ベーコン作りは省略）

※市販品と比べる

原材料と値段、味と色を比較する。やっと「手作りの方がうまい」と言う生徒が何人も現れた。また色もわずかではあるが手作りのほうもピンク色に発色していた。大成功である。原材料を比較して市販品の方には豚肉だけでなくでんぷんなどの結着材料のほかに保存料、リン酸塩、pH調整剤、酸化防止剤、発色剤などの多くの食品添加物が使われていることに驚く。

※食品添加物を学ぶ

発色剤（亜硝酸）の働きについて学習する。生の豚肉と豚肉に亜硝酸をすり込んだものをお湯でゆでて比較する。亜硝酸をすり込んだ肉の鮮やかなピンク色に思わず「うまそう」と言っている生徒もいる。そこで亜硝酸の毒性について資料を使って説明し、最後に、私たちはこれからどうしたらいいかなと問いかけると、「自分で作る」（これには「俺は作らん」という生徒たちの反対意見が多く出た）、「加工して

いない肉を食べる」、「地元でとれる魚や野菜を食べる」、「生協の無添加ソーセージを食べる」、「たくさん食べない、食べるなら気にしないで食べる」といった意見が出た。

※無添加ソーセージの開発と市販

町内のスーパーで売られている発色剤、防腐剤無添加のウインナーを紹介した。つい最近までは置いてなかったが、行きたびに「置いてください」とお願いした体験などを話した。

最後に、これからの暮らし方ということで消費者の4つの権利「安全を求める権利」「知らされる権利」「選ぶ権利」「意見が反映される権利」についてまとめ、これから自分の食生活について考えさせた。

大部分の生徒は自分たちの消費行動が安全な食品を作ることにつながると気づいていたし、「安全な食べ物を選んで買うようにしようと思う」と答えた。しかし相変わらず「気にしないで食べる」と答えた生徒もいた。

食の歳時記

坂本 薫



鶏の丸焼き

節操のない(?)日本の多くの人は、クリスマスにはクリスマスツリーを飾ってケーキを食べ、大晦日にはお寺の除夜の鐘を聞いて、お正月には神社に初詣をする。生まれながら神社へお宮参り、結婚式はチャペルで挙げて、死んだらお寺でお葬式。これも日本の文化だろう。

クリスマスのごちそうといえは、イギリスやアメリカではローストターキーだが、日本ではローストチキン

が定番になっている。

勤務先の短大の調理学実習でも、12月にローストチキンを作る。ここで使うチキンは、羽こそむしつてあるものの、頭も足も内臓もついたものを使っている。血抜きをしてある鶏は、赤いはずのとさかも真っ白。羽をむしられ、目を閉じてぐつたり首をうな垂れている姿は痛々しい。

肛門から包丁を入れ、内臓を取り出す。「これが肝臓でこれが胃、これれぞれ食べられる状態に処理する。胃を切り開くと、中にはえさがぎつしり。そのえさが腸を通っていくにつれ、消化されていくのがよく分かる。肛門近くの腸の中身はほとんど糞でにおいもなかなかのもの。

はじめは「気持ち悪い」と言っていた学生さんたちもそのうち真剣になり、こんがり焼ける頃には「おいしそう!」と舌なめずり。天板の肉汁で作ったグレービーソースを

かけておいしく食べることになる。

買い物に行くと、肉はきれいに薄切りにされ、パックに詰められて美しく陳列され、魚も切り身になって売られている。頭の付いた鶏を見かけることなど皆無に等しく、普段はもも肉、胸肉などの部位に分けられているだけでなく、から揚げ用などとして、切らずにそのまま使える状態でも売られている。

その方が合理的ではある。プロが処理すれば無駄も少ないだろうし、時間も速いだろう。処理の過程で出る廃棄物だって、個人が家庭で少量ずつ処理するより、まとめて処理すれば、単なるゴミとしてはなく、飼料化やコンポスト化などのルートにも乗りやすいだろう。最近では、野菜も肉もあたかも工業製品のように合理的に作られ、増えすぎた人類に食糧を供給している。

けれども、食べ物はもともと工業製品とは違うはずだ。忘れてはなら

ないのは、私たちは「生き物」を食べているという事実。豚や牛、鶏や魚など、生き物の命をもらって食べているのである。きれいにパック詰めされた食材を見ているだけでは忘れてしまいそうになるが、生き物の生の姿が分かるように食材を扱えば、食べ物に感謝する気持ち、無駄なく残さずおいしく食べようという気持ち、が喚起されはしないだろうか。

そういう希望を込めて、実習では鶏や魚、イカなど、なるべく丸のまま扱うようにしている。が、こんな実習はお姫様のままごとみたいなもの。近くの農業高校では、生徒一人一人にひよこがあてがわれ、名前を付けて毎日可愛がつて育てるそうである。そうして自分が大きくしたその鶏を、泣きながら頸動脈を切って殺し、解体して食べるという。

もともと家畜や家禽は家で飼っていたものだ。飼っている生き物を食べれば、いやがおうでも命と向き合

わされる。今の生活には、幸か不幸かそれがない。

今回紹介するのは、食べた後をも利用するムダなし料理。市販のスープの素など使わずに、おいしいスープをありがたくいただく。

◎ローストチキンのだしスープ

材料（4人分）ローストチキンの骨1羽分・月桂樹の葉1枚・たまねぎ半個・しめじ50g・えのき50g・生しいたけ50g・マカロニ50g・塩・醤油・こしょう・パセリ各適量
作り方

- ①食べた後のローストチキンの骨と水、月桂樹の葉を鍋に入れ、約1時間加熱して濾しておく。
- ②たまねぎ、生しいたけは薄切り、えのきは3cmに切り、しめじはほぐす。

- ③①で②とマカロニを煮る。
- ④塩、こしょう、醤油で調味して、パセリのみじん切りを散らす。

◎甘えびのだしスープ

材料（6人分）刺し身用の甘えびの頭や殻約200g・鶏胸肉100g・はるさめ30g・にんじん50g・チンゲン菜1株・干しいたけ2枚・塩・醤油・酒・デンブ・干しアミ・ゴマ・ゴマ油各適量
作り方

- ①頭、殻付きの甘えびは、殻をむいたらすぐに頭、殻を鍋に入れ、水を加えて約20分間加熱し、濾す。
- ②鶏肉は小さ目の削ぎ切りにし、醤油、酒で下味をつけ、デンブをまぶしておく。

- ③しいたけ、はるさめはもどす。
- ④しいたけ、にんじんはせん切り、チンゲン菜は1cm幅、はるさめは食べやすい長さに切る。

- ⑤①にしいたけのもどし汁を加え、②、④を煮て調味し、最後に干しアミ、ゴマを加えてゴマ油を滴らす。

（さかもと・かおる／イラストも著者）

曲がり角の家庭科③

新学習指導要領を読み解く……(2)

梶原 公子

「高齢者の生活と福祉」について

高齢社会の問題が家庭科の内容として取り入れられて以来、学校現場ではさまざまな授業実践が試みられてきた。それは学校の中にとどまらず、北欧の福祉事情視察や高齢福祉施設の訪問、地域の高齢者との交流事業など、多彩なものであった。

現場の教員としては、高齢社会を担うことになる高校生たちにとっては現実味の薄いテーマなだけに、この問題をどのように扱っていったらよいのかという大きな問題があった。また、ともすると暗いイメージに陥りやすい未来図を、どのようにしたら明るく希望の持てるものとして提示できるのか、という問題もあった。そのためにはどのような授業展開があるのかという模索も続いた。

そして今回の改訂では、予想通り高齢社会はかなりのウエイトを持って扱われている。けれども今回の改訂の場合、教科に占めるウエイトが大きくなったというだけではなく、内容からいって見落とせない点が少なくとも二つある。一つはこの四月にスタートした介護保険制度と家庭科との関連の問題であり、もう一つは介護や福祉と家庭科との関わりの問題である。それぞれについてのポイントを考察してみたい。

介護保険と「家庭科」について

はじめに、介護保険はなぜつくられ、それによって何が変わったのかということである。介護保険以前のわが国の福祉は「措置制度」だった。それは、国が福祉を必要としている人に恩恵を施すというもので、その財源は主に税

金だった。これに対して介護保険制度では、国民で四〇歳以上の人は保険料を払う代わりに、必要な時には介護を受ける権利が生ずるというものである。それはお金を払って、それにより介護を受けるという契約であり、自分がどのような介護を受けたいか選ぶことができる、一種の消費者活動でもある。

このように変わった背景には、高齢社会の進行と共に、高齢者介護における国の責任を縮小し、自己負担を増やしていく方向にしたこと、あるいは国が担っていた福祉の役割を減らし、民間の力に頼るよう方向転換したことがある。民間の力に頼るといふことは、それまではほぼ「国営」という形だった福祉事業が、市場原理にさらされるということだ。福祉あるいは高齢者の介護が、企業の論理に馴染むのか、と

いう新たな問題も起きています。

また、高齢化は障害化といわれるように、加齢にしたがつて介護が必要になる度合いやリスクが増してくる。このようにどんな人にも必要になってくる事柄は、保険制度を取るのが馴染みやすいということがある。そのため、介護の必要最低限の基本部分は保険でまかない、それ以上は自己負担でやるという方式になっている。ということは、これからの高齢者介護は自己負担力がものを言う時代であり、逆にいえば貧しい層にとつては、保険料さえも大変な負担になることもあるといえる。そして、生活全体における貧富の差は広がるのが予測される。

さらに、これまでの高齢者介護は、「女性が家庭で」というのが基本だった。しかし、今後女性だけが介護を担うのは、マン・パワーの点からいって無理である。そのためにはどうしても介護の社会化を図らなければならない。そのためいくつの方策が実施されているが、たとえばホームヘルパーの資格取得のために、さまざまな養成講座が開かれ、ヘルパーが増産されている。このような現在の状況と、指導要領にある「高齢者の自立生活を支えるために、家族や地域および社会の果たす役割が重要であることを認識させる」という一文が重なってくる。つまり、高齢社会に向けて、国は介護保険制度を導入し、自助努力、民力活用、在宅中心の介護の社会化という方針を立てた。この趣旨を家庭教育で徹底させてほしいということではないだろうか。

「介護、福祉」と「家庭科」について

ここで改めて、今回の学習指導要領の構成を見てみたい。

指導要領は「普通教育に関する教科」と「専門教育に関する教科」とに大きく分けられる。「家庭科」は、普通教科、専門教科のいずれにも科目がある。普通教科として設定されているものは「家庭基礎」「家庭総合」「生活技術」の三つで

ある。これに対して専門教科として設定されているものは、「生活産業基礎」をはじめとする十九の科目である。この十九の科目の中に「家庭介護、福祉」という科目があり、これは平成元年に新設されている。またこの専門教科の中には、「職業教科」という位置付けのものがある。それに該当するものとして「福祉」がある。これは今回の改訂によつて登場した新しい教科である。

ここまでのところを「高齢社会、介護、福祉」という分野にポイントを置いて整理してみよう。

この分野は、高校教育の中では普通教科として「家庭基礎」「家庭総合」で扱い、家庭科の専門科目として「家庭介護、福祉」で扱い、さらに職業教科として「福祉」で扱うことになる。これまでになかった「高齢者介護や福祉」の分野が、今や大きなウエイトを占めるようになった、ということがわかる。かつて「高齢社会」の問題が家庭科に登場しはじめた頃は、「世の中はこんな状況にな

り、このような問題が生じています」という具合に、高校生に対しては高齢社会を眺めさせる程度の扱いだった。

それが「家庭介護、福祉」が設定される頃から、いくつかの学校に「福祉科」などの学科が新設され、そこでホームヘルパーの資格に結びつくような学習が行われるようになった。さらに今回の「福祉」は、家庭科という教科から独立し、しかも介護福祉士の資格取得をうたうなど、「高齢社会」に対して踏み込んだ学習をするようになっていく。高校生は高齢社会を眺めている段階ではなく、その社会の一員としてそこに参入し、介護の仕事にも参加するという積極的な姿勢が求められるようになったことががわられる。

新教科「福祉」と高校生について

この夏、家庭科と公民科や看護科の教員を対象にして「福祉養成講座」が全国何カ所かで開かれた。これは「福祉」という新しい教科を教えることが

できる教員を、三年間に二千人養成しようという文部省の計画の一貫であるという。が、結果的に講座を受講した教員の大半は、家庭科教員であるという。

前述したように、家庭科の専門教科として「家庭介護、福祉」がすでにあって、こちらを教える場合はとくに資格はいらないのだが、今回の「福祉」は家庭科の範囲にはないため、資格が必要なのだという。「家庭介護、福祉」と「福祉」の違いは積然としないが、前者は「家庭で女性が」というニュアンスが強く、後者は「資格に結びつく職業として、男子も射程距離に入れて」というように棲み分けが感じられる。

例えば八月末の三週間、徳島大学を会場とした講座は、四国、岡山、兵庫、島根、鳥取、和歌山の教員を対象として開かれた。参加教員一〇二名のうち男性教員は十七名であったという。

「福祉」という新しい教科が作られた背景には次の二点がその目標として掲げられている、という。一つ目は高校

生に「福祉マインド」を育てる人間教育をすること。もう一つは職業教育として、高校生に介護福祉士の受験資格を与えるということである。

「福祉マインド」という初めて聞く言葉と、「介護福祉士」の資格取得というギャップに面食らいつつ、私はこの講習を受けた家庭科教員の話を聞いた。以下は彼女の印象に残った何人かの講師の発言である。「二十一世紀の社会福祉は行政責任だけではなく、市民一人一人の博愛の精神とボランティア活動によって支えられなければならない。このことを高校生に伝えてほしい。」

「介護保険制度が始まりサービスを受けられることになったが、あくまでも在宅で生活するのが基本であり、できない部分をサービスで補充するということである。これまでの場合、在宅を望んでいたにもかかわらず施設に入れられていたという高齢者も多い。」

「今の高校教育は偏差値偏重の輪切り体制になっている。そういう中で職業教

育の多様化ということを行い、『福祉』を新設していいのだろうか。そこには二重、三重の誤りがあると思われる。また、中学を卒業してくる生徒は、福祉についてどのようなイメージを抱いてくるのか、福祉は彼らにとつて優しいとか暖かいというような駆け込み寺的存在になっているのかもしれない。また彼らは深層心理ではいじめを受けていたかもしれない。福祉関係の仕事にいけば、何かが見つけられるかもしれないと思

ってきていることもあるだろう。十八歳までは児童福祉法で守られるべき子どもたちが、福祉の現場で仕事をするということが可能なのだろうか。スウエーデンでは二十歳に満たない者は、介護に関わってはいけないということになっている（このような発言をしていると文部省に叱られるが……）。

「十八〜二十三歳は精神分裂期である、という説もある。いつ発病してもおかしくない不安を抱えている時期である。人を助けることで自分も救われるとい

うことも多いが、助ければ助けるほど自分を見失うこともある。自分の命を燃やしてしまうからである。燃えつきると今度は憂鬱症になったりする。」

「わたしたちはこの『福祉』という教科を立ち上げるまでに、何度も何度も文部省に陳情に行った。東京に行ったときには必ず文部省に寄り、河野視学官と職業課長の机上に名刺と参考資料を置いてきた。そうしてやっと立ち上げた教科である。皆さんはその教科を教える教員免許の第一号として資格を授与されるのであるから、自負と責任を持つてほしい。これからの福祉教育を作っていくのは、皆さんなのである。」

『福祉』の基礎となる教科は家庭科である。機能が残存していても、技術が伴わないと高齢者の自立は果たせない。そのような生活の技術を学ぶのは家庭科である。」

「福祉マインド」って何

これら一連の話を聞いていて、憂鬱

な気分になってしまった。一連の講義を受けた彼女も、「私には『福祉』は教えられない、教えられないって、話を聞けば聞くほど思った」そうだ。

先ほど高校生にとつて「高齢社会」はかつては、眺めるほどの問題であったものが、その社会に参入し、一参加者にまで引き入れられた、と述べた。しかし、講師の話の中には高校生が福祉の仕事に携わることに対する意向を示す人もいる。それは人間の発達段階という見地から、高校生ではまだその段階にまで発達していないからという理由のようだ。高校生が、長い人生を生きてきた高齢者の方を介護するというパターンは、おそらく人類にとつては新しい試みに違いない。体力とやる気だけで、果たしてこなせる仕事なのか、という不安は拭い去れない。高校生の発達段階、という見地からも心配が残るこのような不安要因を置き去りにして、「福祉」を教えるという教育活動だけが先行していいのかもしれない

んとした研究を積み重ね、教える側の資質を高めなければいけないのではないか、とも思う。

更に、「福祉マインド」という言葉が気になる。(ちよつと怪しい)語感からのイメージでは、高校生に福祉に対して関心を持たせ、積極的にボランティア精神と博愛精神でこれに取り組んでほしい、というメッセージが感じられる。そしてまたそのような行動はすべて無償で、たとえ支払われてもほんの足代くらいというニュアンスも感じる。

そのようなイメージを持つ「福祉マインド」を高校生に持たせ、無償、ないしは低廉な労働賃金で高齢者福祉に参加させる、という構図が浮かぶ。それはかつてよく言われた安上がり福祉、福祉予算の削減ということになってしまう。

また、「福祉」は家庭科とは別枠の教科であるにもかかわらず、この教科を家庭科教員で教えていって欲しいという、なみなみならない期待が感じられる。そこには家庭科が「福祉」の基礎

教科であるという理由だけではなく、家庭科教員は大半が女性であることから、「介護は女性役割」という安易な構図を作っていないだろうか。介護を女性役割と位置付け、女性の仕事であるのなら女性の平均賃金は、男性の約半分であるから、介護の労働報酬は低廉に押さえられる。となると、ここでもクローズアップして来るのが、安上がり福祉ということだ。

高齢社会の中で、一つの方向転換として、介護保険が提起されたことを考えると、おかしなことである。これでは、かつて高度経済成長を支えるため、主婦養成教科として家庭科があったように、高齢社会での介護を担う担い手を養成するための教科という位置付けを、家庭科に負わせているのでは、と疑いたくなる。

家庭科で、「高齢社会」を扱うのはよいとしても、高齢者介護を担う高校生を養成するという話はまた別である。第一、家庭科教員は、こと「福祉」や

「介護」に関しては素人といつてもよい存在だ。家庭科教員が、教員としての勉強をしてきたのは、かつての「五領域」に関してだった。それが、その五領域がいつのまにか再編成されている。そしてその五領域のいずれにも属していなかった「高齢社会」のウエイトが高くなり、それにつづいて、このあの章で述べるように「消費社会と環境」のウエイトも高くなっている。

「家庭基礎」はその基礎単位が二単位で、「家庭一般」の半分である。このことをあわせて考えると、かつて家庭科のメインであった「衣、食、住」にかける時間はぐつと減るということだ。家族や家庭の基礎的な事柄は「衣、食、住」である。「高齢社会」の問題を扱うとしたら、根幹であるこれらの事柄をきちんと押さえてからにしないとけない。この辺りのところが逆になると、家庭科という教科そのものの空洞化につながるのではないか、とさえ考えってしまうのだ。

(かじわら・きみこ 公立高校家庭科教員)

女が歳をとる ということ

木村 栄

初孫誕生。

「まさか、あなたまでマゴマゴ言うんじゃないでしょうネ」

と、友人諸氏には釘を刺されていた。

「見損なわないでヨ」

見栄は切ったものの、さて。

まずは、娘の出産、である。

朝、兆候があつて病院に電話したら「夕方、入院の支度して来るように」と言われた。で、夕方。「今晩は家で寝て下さい」と帰され、夜中の二時に又病院へ。「明朝入院するかどうか決めましょう」と言われて、今

診察を待つてるところだ、と。

そこまで聞いて落ち着かなくなり、娘宅に向かう途中、入院の連絡を受けて病院に直行し、そのまま付き添うことになってしまった。

娘のお産なんて見るものではない。

前夜一睡もせず、長引く陣痛の合間にとろとろと眠りかける娘をみては、疲労と陣痛微弱の悪循環に気を揉み、午後遅く急に強まった陣痛に身もたえて苦しむ様をみてはオロオロする。

「お母さん、血圧が上がりますから少しはずした方が」などと言われて、陣痛室をでたものの、小さな産院ではどこに逃げて悲鳴が聞こえる。

ようやく分娩室に移り、ますます高まる苦痛の叫びを人気がない暗い外来の隅で身を潜めて凌いだ。ハアハアハアと小刻みの呼吸に「いよいよだ」と思った途端、今度は生まれてくる子の様子が心配で足がすくむ。

分娩室に入った時は、助産婦さんが臍の緒を切るところで、ギャーとあがる産声に間にあつた。まるで地獄を見たように真っ赤な顔を歪め、裸の手足を突っ張つて泣き叫んでいた赤ん坊が、産着にくるまれて「母親」の左脇の下に収まると、ウソのようにおとなしくなり、ぽつかりうつとりと「母親」を見つめている。「母親」も又然り。

なるほど、胎内で聞いていた心臓の音が子を落ち着かせるといふ、これが母子一体「母性神話」誕生の所にか。

それにしても、誕生の瞬間を怖くて見られないとは何たるいくじなし！

今更のように悔やんだ。これで私も並みの親であることが証明されたわけで、となると、この先のババぶりがチト心配になってくる……。

男女共通規制（中）

竹信 三恵子

●錯綜する現実

八六年に施行された男女雇用機会均等法・改正労基法には、人間の生活に必要なアンペイドワーク、休息、睡眠の時間を、男女双方の労働時間の設計に織り込むという発想が不足していた。もし、人間の生活の実態に沿って考えるなら、男女共通の労働時間の規制を導入し、こうした見えない労働を保障するしかない。均等法制定から十年たち、見直しの動きが本格化し始めた九五年、私は「つきつめれば男女共通規制しか道はないのに人々はなにを迷っているのか」と首をかき上げていた。男性の過労死も、女性の家事と仕事の二重負担も、共通規制なしでは軽減しない。女性への保護規定だけでは、「女性はアンペイドワーク、男性はペイドワーク」の構図は解消しないのである。

しかし、現実はずっと錯綜していた。まず、企業の問題があった。彼らは、終身雇用を保障

するには、不景気のときでも過剰になり過ぎない程度の人員に押さえることが必要で、そのためには、好景気のときに残業してもらわなければならない、と主張していた。これができない従業員は「正社員」としては扱えないといふのである。

男性たち、特に専業主婦の妻を持つ「正社員」男性たちは、「残業なしでは家族を養えない」と主張して、残業規制に難色を示し、連合幹部をつきあげてさえた。

八〇年代後半、労働時間短縮の取材で電機労連を訪れたとき、担当者は難しい顔で、こういった。「残業代は生活給に入っていますからね。アンケートでも、時短より賃金という声はまだ強い。欧米のように、簡単に時短とはいかないんですよ」

政府が基本的な安全ネットを保障し、働き手は会社から会社へと移ってキャリアをつけていく欧米型の労働システムとは異なり、日本では、戦後五十年かけて、教育

訓練も福祉も会社あつてのものというシステムが確立してしまつていた。会社の外に出ることを、男性たちはひどく恐れているように見えた。彼らは、会社の外に出るくらいなら、残業でも何でも引き受けた方がまし、と考へているようだった。ある男性社員は、過労死の取材に答へて、不安を振り払うようなむきになつた調子でこう言つた。「だれでも死ぬわけじゃない。運が悪いか、自己管理が悪いか、その人に問題があつたのでは」

それでは、女性なら結束できたのだろうか。

八〇年代後半の好景気で多数入社した均等法世代の女性たちはこのころ、中堅にさしかかりつつあつた。この女性たちからは、前回書いたように、「男性の女性並み働き方への変化が必要」と訴える声も少なからずあつていた。しかし、一方で、この世代は、「オヤジギャル」と呼ばれる「女性版会社人間」像を創り出した世代でもあつた。

●オヤジギャルたちの解決策

「オヤジギャル」とは、ドリンク剤を飲んで残業し、休日ゴルフに興じる会社の「オヤジ」（つまり中高年会社人間）そっくりの行動様式の若い女性会社員のことである。そのころ、大手経済紙の生活家庭欄で、いまだきの総合

職は「太く短く」型、といった記事も掲載された。最近の総合職女性は、若いうちに目いっぱい残業して猛烈に働き、子育て期には仕事をやめてフリーランサーや起業に向かう、という傾向を扱つたものだ。

九〇年代に入つて二十代から三十代の均等法世代の女性たちを取材して、私は、彼女たちの奇妙な楽観主義に何度か衝撃を受けた。

出産と同時に会社をやめて専業主婦になつたというあるバブル入社組の女性は「バブルのときには女性でもいくらでも求人があつた。だから育児で仕事をやめても、再就職の口はいくらでもあると思つていた」といつた。

こうした体験を持つ彼女たちに共通していたのは、ものごとは経済発展によるパイの拡大で解決する、といった考え方だ。だから、社会のパイの配分方法そのものを変えろといった政治的解決へ向けて苦勞するより、衝突を避けて組織に適応し、パイの拡大を待つ、という経済的解決に期待する姿勢になる。

しかし、実際には、日本の大手企業は、終身雇用の体系が根強く、子持ちの再就職女性たちが戻ろうとしても、元のポストに匹敵するような席はほとんどあいていない。リストラの時代といわれる九〇年代後半になつても、終身雇用は、「崩壊」というより「大幅な縮小または限定」

という形で推移しているにすぎない。「終身雇用だ」と思っている社員は、無理な残業も無給でも引き受けるし、極めて従順だ。多少手厚く賃金を払っても、なまじ権利意識を持ち始めたパート労働者や派遣労働者に頼るより、むしろ管理が楽で安上がりな場合が少なくないのだ。そして、その核の部分に残るのは、アンペイドワークをだれかに任せて会社の要求に無限にこたえることのできる多数の男性か、ごく少数の女性だ。

つまりは、評価方法や労働時間の基準などの「パイの切り方」そのものを変えない限り、家事や子育て、介護を引きずっている女性にしかるべき仕事が来るような時代は来ないのだが、経済主義の発想では、そうは考えられない。

彼女たちの楽観主義は、その母親が専業主婦全盛時代の世代ということからも来ているようだった。

私が生まれた一九五〇年代には、戦争で夫や父を失った女性たちの残り香のようなものがあちこちに漂っていて、男という金づるは必ずしも永遠ではない、という緊張感が女性の間に残っていた。それが消え、いつでも男は安全ネットという思いこみが定着したのが彼女たちが育った七〇―八〇年代だったのではなからうか。

しかも、彼女たちの父の多くは、会社に入り浸って経

済成長を支えた世代である。

五〇年代から六〇年代始めには、幼い私の周囲には、「ぶらぶらして子どもと遊んでくれる男」というものが結構いた。働くということは、必ずしも会社のために朝から晩まで身を捧げるやり方ばかりではなく、さまざまなお金をしながら食べられる程度の賃金を稼ぐというやり方の男性もいたのである。ところが、多くの均等法世代的な女性たちは、父のような猛烈社員になつて会社に適応するか、母のように主婦として家庭で、育児と家事にまい進するか、二つのモデルしか見ていない。

「男女共通規制を導入する運動をして会社を変える」とことなど思いも及ばず、適応できないならあつさりやめるしかない、と考える人が多かつたのも無理はなかつたのかもしれない。

●互いを知らない女性たち

しかし、働き続けてきたもつと上の世代の女性たちにも、「男女共通規制」がすんなり通つていかない土壌はあった。

そのひとつの理由は、女性たちがあまりにも互いを知らなすぎた、ということだった。女性たちは自分のそれまでの労働体験によって、①女性の保護の存続を強く主

張する人々②保護を撤廃して現在の男性と同じに働くことを主張する人々③男性の規制を強化して男女共通規制の導入を主張する人々、のほぼ三通りに分かれていた。こうした同性間の落差を調整して妥協点を見つけるノウハウを、女性たちはほとんど持つていなかったのである。

八五年に男女雇用機会均等法が制定された際にも、女性の保護に反対した女性たちは結構いた。当時「エリート」といわれた女性の管理職層はもちろんだが、こうした意思決定に携われる層だけでなく、夜も働けなければ食べるだけの賃金が稼げない女性たちも、その中にいた。その代表例として当時のマスメディアに取り上げられたのが、タクシートの運転手である。歩合制の彼女たちは、昼間しか働けなければその分賃金は減る。夫がいて、そうそう働かなくてもやっていける女性ならそれでもなんとかあったはずだが、シングルマザーのタクシート運転手などというケースの女性にとつては、これはきついな。

だが、正直に言って、当時、こうした女性の訴えを掲載した記事を読んだ私は、「深夜業の規制を撤廃すれば大多数の女性が労働条件の悪化で働けなくなるかもしれない。自分勝手な人たちだ」と憤りを感じた。こうした反応は、そのころの働く女性の間では多数派だったのではないだろうか。

当時は離婚件数も少なく、深夜でも働いて家族を養わねばならない立場の女性の存在がほとんど表面化していなかったことも、こうした反応を呼び起こした一因だったかもしれない。

しかし、八六年以降、均等法で深夜勤務が解禁される仕事が増えるにつれて、「深夜働く必要のある職場」に進出する女性は増えた。こうして職域は広がったものの、職場の構造そのものを女性に働きやすく変えることができるほどは、女性の意思決定への参加は進まず、女性たちははずると現状に適応を続けていた。

こうした新しい層の女性たちの悩みと、以前の働き方のまま、女子保護の撤廃の拡大に不安を募らせる女性たちの悩みとをすくいあげて統合する手立ては見つかっておらず、女性たちの集会では、これらを整理しきれないまま、議論が続いていた。

均等法後は、勤め先の新聞社でも夜勤が始まった。九〇年代半ば、女子保護存続を求める女性たちの小集会上「女性の夜勤体験を話して」と招かれた私は、その場で、同性への共感が冷えていくような気分を味わった。(つづ

(たけのぶ・みえこ 新聞記者)

男女共同参画の解釈と
鑑賞

木村 民子

秋は区の行事も多かった。運動会やスポーツ大会の開会式に議員は招待される。このごろの運動会は男の子も女の子も一緒に徒競走をしたり、騎馬戦などの団体競技をするので、おもしろい。「男の子や女の子が一緒にやるのは、男女共同参画で問題ないんでしょ」などと横で見ていた男性議員が素朴に聞いてくる。「別にい

いんじゃないんですか」と私。でも、小学校PTAのバレーボール大会を見て驚いた。少子化で親も減ったのか、ママさんだけではチームが成りたらず、パパさんも一緒に試合に出場。さすがにサーブスはアンダースローでやっていたが、スポーツ界は身体的性差なんて軽く突破して、すでに男女共同参画を実現していたのだった。

さて、わが区では、男女共同参画基本法に基づいて、女性行動計画の見直しのため、男女共同参画推進会議を実施している。公募による区民の女性二名を加えて十一名の委員のうち、男性は二名。前年度の委員と男性比率は二割で変わらず、「基本法ができたのに、おかしいじゃない」という意見が、推進会議中に出た。つまり「男女いづれか一方の委員の数は、委員の総数の十分の四未満で

あつてはならない」と、国の男女共同参画審議会の規定があるにも関わらず、男性が四割の四人に満たないというのでは、何も改善されていないことになる。

そこで、六月の本会議質問にもそのことを取り上げた。都の男女平等推進条例でも、委員会比率について十六条に「男女一方の性が四割未満にならないようにする」としてあることに触れて、「男女共同参画を推進し、『女性行動計画』を見直す最も重要な審議の場であっても、このような委員構成のアンバランスを生じること、区の消極的な姿勢の現れではないでしょうか」と質したのだ。

ところが、これをなんと解釈したのか、「あの質問は男性を増やせと言っているんでしょ。女の人が少なくてもいいわけ？」と、ある議員に尋ねられた。男にキツイ私にしては、「やさしいことを言ってくれるね」と

思われたらしい。

その日の推進会議で会の名称のことも問題になった。これまでの「女性行動計画」ではなく、「男女共同参画推進計画」「男女平等推進計画」等に変えようとの意見があったが、それでは硬すぎると一人の男性委員がこやかに言った。「レディーファースト計画のうちゅうのはどうですかね」。居並ぶ女性たちは、一瞬絶句。「名称については、保留ということにして、また検討しましょう」と委員長の言葉でその時は終わった。帰りがけ、私は例の男性委員と一緒にあったので、ちよつと「教育的指導」を試みた。「先ほどの名前に関してのご意見ね、町会長さん、女性にやさしいから、きつとレディーファーストって言うてくださったんでしょけれど、それはね、女性を弱いもの、保護すべきものという考えがあつて、男の人が上に立つて女性を大切にし

なきやということだから、ちよつと男女共同参画という意味と違うんですよ。男女共同参画は、男性も女性も平等で、どちらも差別しないで対等な立場でやっていこうということなんですよ」「ああ、そうですか。なるほどねえ。わたしなんか良くわからないから、女性を大事にすればいいのかつて思つてただけだね」。

二回目の男女共同参画推進会議が九月に開かれた。それには、区民から意見聴取したものをまとめて素案が提出されたが、審議中「さん、くん」論争が白熱化した。わが区では小学校の男女混合名簿の実施率はほぼ八割に達成している。しかし、折角混合名簿にしても、女の子にはさんで呼び、男の子をくんづけにしている学校がある。これでは、混合名簿にしている意味がないという問題提起に対して、「一律にさんづけしようとするこそ、問題」と異議を

唱える女性委員がいたからだ。混合名簿は、ジェンダー・フリーの視点で考えると、男らしく、女らしくと分けて扱うのはやめようと言うことなのだから、それをまたことさら女の子をさんづけにし、男の子をくんづけにするというのは、これまでの固定観念をそこでまた踏襲しているに過ぎないから、やはり問題だと思ふ。卒業式や入学式では、さんで統一していたところや、さんもくんもつけないで呼捨てにしていた学校もあつたが、それはそれですつきりしてよかつた。

そういえば本会議では長年の慣例なのだろうが、男性も女性も議員はくんづけで呼ばれる。議長から「木村民子くん」と指されるとなるとなると違和感を覚えるけれど、くんをやめてさんで呼ぶのはどうなのかなあ。

(きむら・たみこ 区議会議員)

中畝 常雄



写真好き

写真が好きである。妻の治子も好きである。それぞれ自分のカメラを持ち、日常をメモするように撮っている。「今日は祥太、なんかいい顔してるね」と思うと写真を撮る。周りで、きょうだいがはしゃいで遊んでいる時かもしれない。来客のおしゃべりに花が咲いた時かもしれない。一所懸命耳をそばだてて、声の主を探している顔が可愛い。

祥太の写真はたくさんある。我が家の第一子なので、ご他聞に漏れずアルバム量は一番多い。妊娠中のおなかだんだん迫り出すところから始まり、生まれて直ぐ癲癇発作で子ども医療センターに移され、保育器に入っている写真に続く。この時治子はまだ出産した病院に入院中で、私一人が祥太に面会して写真を撮り、治子に報告していた。祥太は大抵寝ていて、治子はその寝ている写真を何度も何度も見てから、もつとないのかとせがんだ。寝てるところばかりで撮りようもないと思ったが、治子が見たがるので、あれこれ撮る角度を変えて工夫した。毎日撮っていると、変化がないと思われた祥太にも少しずつの変化があるのに気がついた。豊かな表情も、何かができるようになった記念すべき変化など、望むべくも

ないが、毎日撮る写真を比べてわかるごくわずかずつの変化は、私たちを勇気づけてくれ、喜ばせてくれた。口元がゆるむでもいい。伸びをするでも良かった。毎日のようにシャッターを押す日が続いた。ふたりでアルバムを眺めては、これも可愛いこつちも可愛いと、隣に実物があるのに、写真に向かって眩いていた。これがあったので、育ててこられたのかもしれない、と後から思う。

祥太が16歳になった今は、もう毎日のように撮ることはないが、今現在を切り取って写真にしておきたいという気持ちは変わらない。

ちよつと前、入浴させようと裸にしたら、すんなり綺麗に見えたので一枚撮った。緊張で足を交差させていたのでモザイクは必要なかった。祥太の少し変形した体も美しいと思える。

写真家ユージン・スミスの作品『水俣』に母子の入浴写真がある。子は上村智子さん。首を反らせ、足を交差させ、手首を折り曲げたその瘦せた体は祥太に良く似ている。治子は初め、智子さんばかりに注目していたが、今は抱いている母親に目が行くようになったのだと言う。穏やかな顔をしている。

子どもの友だちが遊びに来た時も写真をとる。喜んでモデルになってくれる。展覧会でも来客と一緒に記念撮

影する。気に入った絵の前でと勧めると、ではあの絵の前でと、どんどん移動してポーズを決めてくださるような方は嬉しい。もう年なので写真は恥ずかしい、と断る人には、来年になって写真を見ると、去年は若かったと思えますよ、と勧めますがどうも断られることが多い。今太っているの、と断られたこともある。これは笑えるので旨い断り方だ。

私としては、あなたと私はこの時一緒だったと言う記念碑がほしい。友人も畑も木も少しずづ、いつの間にか変わっている。家の中の電気製品も机の上の品々も去年とは違っている。この瞬間を残しておきたい。自分の周りの全部を撮っておきたいという欲望と、家計におけるフォト係数の間で、日夜戦っているわけなのです。

* * *

妻のいいぶん……それにしても、二人の撮る写真お互いの姿はほとんど有りませんね工。たまに登場するとき、座位がとれない祥太を抱いているとか、支えているとかで写ってるだけかな。そんな自分の姿を見ると、あっ、このトレーナー新しいと思っただけにもう10年も着ている……なんて。若い頃はお互いを美しい風景の中で撮った事もあったつけ。セルフタイマーで二人でとか。あゝ遠い昔の事だ。 治子

連載⑦ 過去を振り返らない
先を考えない

「親」というものについて考える

松本 一郎

早く大人になりたいと思っていたボクが（自分は大人なのだ）という自覚がないまま、今年35歳になる。好きな人と一緒に暮らすようになり、やがて子どもが生まれた。日々に特別なことがあるわけでもないけど、それでも淡々と時間が過ぎ、今では8歳の長男をかしらに3人の子どもがいる5人家族になった。

16歳の時、父の家を出て、母の家へ行った時から、父親とは年に一回会うか、会わないかの関係が続いている。そんな関係でもお互いに一所懸命に生活している。彼は今でもひとり生活し、仕事の合間に彫刻を作り、古くなった家をひとりで直しながら、まるで家そのものが自分の彫刻のように、その手と足だけで大きな作品を作っている。その当時は理解できなかったことだが、家族と別れ、ひとりになり、それでもスタンスを変えずに日々を過ごしている彼にかっこよさを感じている。

この頃、自分が子どもの頃の視点で見ていた「親」と、「親」になった自分の今の状況を比べて考える時がある。父親が35歳の時には、ボクは8歳だった。小学校2年生だ。その時には、「親」という彼らの役割と「子ども」というボク自身の関係はどうだったのだろうか。これといつて上か

らモノ言われるような関係ではなかった。友だちのように付き合ってくれたし、ボクも付き合っていたので気楽にいられた。しかしそれは、学校に集まる同級生から聞いた家族のあり方とは違っていた。でも、自分の親には世間様とはちがった次元の生活があったし、その時にはそれだけの疑問もなかった。

8歳の初夏である。梅雨ももう終わらさうと感ぜさせる日差しを真上からあびて、自分だけの通学路である桑畑を歩いてきた。

学校をスタートして15分位たった頃、便意が襲ってきた。その第一波は、それほど急を要することがない程度のものであったので、少しおしりに力を入れ、家を目指して歩いた。

第一波を感じてからすぐに第二波がきた。出口をトントんとたたきよくなあの感じた。これがきたときには家路を急ぐ足どりにさえ影響がで

る。そして便意とともに尿意もおそ
ってくるのだ。このダブル攻撃に
「どうしようかな、ちよつとためしに
オシッコだけでもしようかな」と思
つて、桑畑の中のまわりからは見え
ない場所をみつけて立ち止まり、ふ
と考える。(ここでオシッコをしよう
ものなら絶対にウンコもでちゃう)
そんな予感がしたと同時に、もうそ
の場からは動けないくらい**の便意が**
襲ってきた。普段なら食べられそう
な桑の実を探す目も、かすんできた
ような気がしてくる。

家に帰りたいのに歩けないとい
う切ない状況がきて、泣きたくなるの
にまわりには誰もいない。おつと、
ちよつと待て、誰もいない方がこの
場合はいいはずだ。なのに、子ども
の時つて自分の家のトイレでなけれ
ばウンコができないのだ。だからあ
とは、精いっぱい**の気力を振り絞**
つて、家へ向け一歩一歩進むしかない。

(この角を曲がると自分の家が見え
てくる)その曲がり角にさしかかっ
たときに、さつきまであんなに苦し
められていた**便意がなくな**つたよう
な気がした。自宅まであと50メート
ル……あと10メートルと、その時、
まるで誰かに押されたようにウンコ
が出てしまった。

ちよつと出てしまったらもう、今
までの緊張が解き放たれた解放感で、
いつもよりも短時間ですべてを出し
切ってしまった。さつきまで頭の大
部分を占めていた問題が、願つてい
た結果にはならなかったけど解決し
た。次に考えることは、だれにも知
られずに自分だけで処理したい、そ
のことだけだった。

家の庭は父親の作業場になつてい
る。父親がいないことを願う家につ
くと、またしても願いはかなえられ
なかった。父親が庭で彫刻をつくつ
ていたのだ。

父親と目が合った。平然としよう
と思えば思うほど不自然になつてし
まったのだろう、いつもと違う子ど
もの様子を感じとつた彼は、普段な
ら寄つてこないのに、その時に限つ
て近づいてきた。そして、ウンコを
もらしていると感じいた彼は大声で
笑い出した。そして、一通り笑つた
あと、クルツときびすを返し、作品
作りに向かつていった。その背中を
見つめながら(ああ、やつぱりね)
と思うと同時に、(親なんだから……)
と期待もしていた自分に気づき、切
ない気持ちになった。

そして今、(早く大人になりたい)
と思つているボクが(ウンコももらし
事件)の時の親父と同じ年齢になつ
ている。

(まつもと・いちろう／キミ子方式・講師
イラストも著者)

◎ご感想・ご意見おまちしています。
ichiro-m@kaz2.so-net.ne.jp

大 曼 蛇 羅

図鑑

連載●第18回●蔦森 樹

立教大学で後期授業が始まった。辞令に書かれていた授業名はズバリ「規範と逸脱」。おしゃれた立教っぽくない。私を呼んでくれた文学部の先生方は「目論見通り」と喜んでくれるようにだけけど、始めてみたら、タイトルそのものみたいな授業になってしまった。

ジェンダーという（変数）で見れば、社会の規範と逸脱の仕組みがわかる。性が人権であることが理解できる。それがわかればどのようなジャンルでの規範にも疑いの目を向けることができやすい。ジェンダーの他に人種、国籍、階級など人間の属性による差別、人権問題があるが、セクシュアリティが属性だと認められたのはつい最近だ。それまでは「エロ」で片づけられ、人権ですらなかった。

これを一人でするのは荷が重い。3時間連続授業は自分が楽しめなければ絶対につぶれちゃうのだ。そうならないためには何が必要か？ 熱狂的に遊び続けることだった。

でも正確な事実や情報を伝えながら、授業で徹底的にハメを外すなんて不可能だ。ひと

りでやればどっちも中途半端になってしまふ。初回にこのジレンマに襲われた。

二回目の時、誰か半分担ってくれないかなと教室を見渡してみた。もぐりで来てくれた応援団に、ノルウエー『男女平等の本』を翻訳出版した荒川ユリ子さんがいた。目が合ったら百年目である。どんどん聞いてみると、何でも即座に情報を教室に提供してくれる。大型コンピュータを教室に持ち込んだ心強さだ。規範役があるおかげで、安心して逸脱に徹することができたのだった。

複数の情報源があり、役割分担のある授業は無理がなくていい。状況に応じた解決もスビーディーだ。それにお互いに役割を演じきるおもしろは、脳の合わせ味噌のような快感だった。すっかり病みつきになった「シエア型授業」、ひとつの教室に先生が一人なんて、誰が決めたのだろうか。一度知ったらもう戻れない、禁断の授業スタイルである。

（つたもり・たつる／作家）

●番外編③

土俵に乗らない／

河村ふみ

『アタマにくる一言へのとつさの対応術』（バルバラ・ベルクハン、草思社）という本が売れているみたいです。私も試しに買ってみました。半分ほど読んだままになっていますが、その中で書かれていたことは、要は相手の土俵に乗るということのようでした。具体的に対処の仕方というのは、話を逸らす、別の話題に転じるとか、まるで関係のない諺を言って相手を煙に巻くとかいうようなもので、これはあまり使えそうにないなと思いました。例えば、こういう具合にです。

上司「何だね、君のその服装は？」

私「犬もあるけば棒に当たるですよね」

まだ、〈話題を転じる〉の方が使えそうです。

上司「何だね、君のその服装は？」

私「そういえば、今日は雨が降ると天気予報で言っていましたね、部長、早くお帰りになったほうがいいですよ」なんて。

この本を読んで、アメリカ社会って嫌な社会だなあと思ってしまったのでした。競争社会だから、周りの

人間はみな敵で同僚でも上司でも相手を蹴落とそうとやっきになっていような印象を受けました。相手が失敗するのを望んでいて、望んでいるだけじゃなくて、嫌みをいったり、相手を緊張させたり、攻撃してくる。自己主張的でない人がそれに負けずにどう対処したらいいのかを説いているのがこの本の内容でした。もちろん、そういう人ばかりじゃないだろうし、日本にだって、そういう嫌みな攻撃的な人間はいますけどね。私があまりそういう人に遭わないのは、職場がフェミニックスだからなのでしょうね、きつと。

むしろ、そういう天敵に会うのは、家庭です。

そうです、夫です。攻撃的というほどではないのですが、この方、私が言うことにいちいち反対意見を述べるのです。たとえばこんなふうには。

私「うちの子どもたちは何だかんだ言っても、友だちがいるからいいよね」

夫「三田佳子の息子だつて友だちはいただろうが」

私はムカつときて、

「あなたは どうして、人の話を一応、そうだよねって、受けられないの？ 何でも反撃してくるんだから」

「反撃してるわけじゃないでしょ。コミュニケーションしてるだけだよ」

「コミュニケーションじゃないわよ。ゼーんぶに逆らうじゃない」

「お前はオレを思い通りにしたいのか!」

で、この後は時によって延々言い合いが続くこともあり、不快感と怒りを抱えて出勤となる。

この話を職場でしたら、

「うちもそうよ」と夫帯者は全員口を揃えて言う。

「どうして、男ってそんなだろうね」と。

先日も、これは、妹の夫だが、私たち(妹と母)が父の腫瘍マーカーの数値が下がったのを、「やっぱりいろんなことやってるのが効いているのよねえ」と喜んでいたら、

「次のときにまた上がっているということもあるから、あんまり数値を信用しないほうがいいよ。まさに水を差すとはこのこと。ブルータス、お前もか!人の夫じゃ如何ともし難く、「とつさの一言」が出てこなかったので、自己主張しない権利を行使してしまつたけれど……。この話もついでにしたら、

「人と違ったことを言わないと自分の存在意義がなくなると思ってたんじゃないの」とNさん。そうかもしれないが。

こういうときに、「とつさの対応術」を役立てるこ

とができるかもしれないと後から思つたのです。たとえば、まるで関係ないけど、意味がありそうな諺でも返して「あれは、いったいどういう意味だったんだろう」と一週間位頭を悩ませてやるとか。でも、適切な諺が思いつかないなあ。

さて、夫との会話に戻って、三田佳子編では、こういう会話も前の事件の時ありました。

私「何で子どもが問題を起こすと母親ばかりが責められなくちゃならないのよねえ。父親は何やってんのよ!」

夫「そりゃ、有名人だからだよ」

『父親だつて、一般人よりは有名じゃない。確かテレビのディレクターだつたはず。それにそういう問題じゃないのよね、私が言いたいのは』という思いをぐつと呑み込んで、もうやめた。それ以上やるといつものパターンになるのは分かっていたから。たいては子ども関連の話題で言い合いになるのだが、せいぜい私のできるATは、「もう、この話はヤメ!」と宣言することくらいだった。

そうそう、この間は一ツ上手くいったのがあつたな。

夫「〇〇はまだ帰ってないのか?」

私「そうみたいね」

「お前は（こういう時は君がお前になる）心配じゃないのか？」

「べつにさ」

「何で心配じゃないんだ？ 信じられないっ」

いつもなら、「心配したつてしようがないでしょ」と延々と始まってしまおうところを、

「私にどうしてほしいわけ？」

と言ったら相手がつまってしまい終わりになりました。これは使えますね。

ちよつとしたことで、言い合いが続いてしまい、收拾がつかなくなるのはどうしてかと言うと、やはり相手に負けたくないからだと思うのです。この気持ちさえ手放せば、言い合いを避けられるような気がします。私は外ではこの気持ちを手放すことがまだ容易にできるのですが、こと相手が夫だとダメです。子どもも大丈夫。今は特に娘がいないので。この負けたくない気持ちは、実は母親との関係から来ているのですね。フェミニストカウンセリング的に言うと。

私たちは一番分かつてもらいたい、自分を受け入れてもらいたいのには母親だったのです。母親が十分受容的だった人は、きつとあまり勝ち負けにこだわらないのではないかと思います。

「愛しすぎる女たち」が何故か手の掛かる男を選んではその男との関係にやつきになるのは、現実の関係を何とか理想的なものにすることによって、実は過去の関係（父親との関係、あるいは母親も入っていると思います）を修復できるとどこかで（無意識に）考えているからなのです。これと同じ心理的構造が働いているせいに違いないと私は思うわけです。

これを相手も同じようにやっているわけですから、聞いは延々と続くわけですね。男の場合は、その上に、男として女に負けるわけにはいかないというジエンダーバイアスもトッピングされていたりします。私も無意識に夫を男社会の代表に見立ててしまっていたりします。家庭でウルトラマンの如く、フェミニズムとふみづむのために日夜闘い続けてきましたが、私もいささか疲れました。この辺でこの闘いからは降りて他のことにエネルギーを使いたいと思う今日この頃です。

文中夫帯者という言葉を使いましたが、この言葉あまり聞きませんね。先日、国立婦人教育会館で、又エックフェスティバル2000というのがあり、参加してきました。分科会の一つに「ことばが変われば、時代が変わる！」というのがあり、以前から言葉の問題

はATで大事だと思ったので、覗いてみました。そこで、ひとつヒントを貰ったのは、相手の配偶者をどう呼ぶかについてです。「おつれあい」じゃ舌をかみそうだし、「ご主人」とは死んでも言いたくないし、「配偶者」はお役所的だし、「夫」はちよつと馴れ馴れしいかもと長年頭を痛めていた課題でした。実に簡単でした。名前を言えばいいのです。発表者の1人Aさんが、子どもとの間でも名前を呼び合うというのです。息子と父親が「タクヤ」「シング」というふうには。どうしたら子どもと対等な関係性が結べるかずつと思考してきた結果だそうです。私は、自分の息子が夫のことを名前で呼ぶのを想像してみたら、ちよつと抵抗があつたので、お互いに「さん」をつければ問題ないかなと思いました。これにヒントを得て、「そうか、相手の配偶者も名前を聞いて、それ以後その名前で行えばいいんだ」と納得しました。ついでに、夫のことも極力名前で「さん」をつけて呼ぶようにしてみようと思いました。これでかなり闘いは避けられるでしょう。つい「あなた」という呼び方になるので、夫も「あなた!」って言われるとドキツとするんだよ、また何か言われるかと思って」と言っていたこともありますし、きつとそれだけで闘いの体勢に構えてしまうん

ですよ。

ところで、みなさんのパートナーは自分のことを「オレ」と言いますか? 「ボク」ですか? 「ワタシ」ですか? その時々によつて無意識に使い分けている人もいると思います。女には一人称の言い方は一種類しかないのに(地方によつては女性が「オレ」と言う所もあるみたいですが)男にはいくつもあるんですよ。これも注意してみると面白いと思います。

その分科会の主催者は、岡山のメンズリブの人たちでしたが、「ワタシは別に夫のことを主人ということに抵抗はありません」と発言した参加者に対して、もう一人のパネラーBさんは、「言う人が抵抗がなくても、主人、主人って毎日言われている人は『ああ、オレは主人なんだ、一家の大黒柱なんだ』ってだんだんこんなふうにな(ふんぞり返つて)なつてきますよ」ととても穏やかな語り口で話していました。聞けばその方は小児科のお医者さんで、フェミニズム業界では有名なある方のおつれあいだということが後で分かりました。「さすが! いい女にはいい男がつくんだよな」と感動してしまつたのは、逆差別でしょうか? ワタシもいい女にならなくちゃ。

(かわむら・ふみ フェミニックス・カウンセラー)

編集後記

● 今回の特集は私の貴重な「知恵袋」の皆さんのお力を借りました。介護保険やNPO、はたまたマツクやDTPの教えを乞い、行き詰まる度に笑わせつつ私を（フェミックス）を支えて下さってありがたい。この場を借りてちゃっかりお礼を言ってしまう。岩見さんの自立と依存へのこだわりも、白崎さんの他者との関係の中で自己決定をサポートする姿勢も、西川さんが自分の暮らしを自分でデザインし、その仕組みづくりに関わることの可能性について話してくれたのもろもろ、みんな現場でいるんな人たちとの協働の中で生まれた言葉だけにずしんと響く。やっぱり何かするにはいろんな人のエネルギーをミックスせなあかんなあ、と改めて思った。ところで、フェミックスってフェミニズムとフェニックス（不死鳥のごとくよみがえる）とミックス（多様性のダイナミズム）って意味が込めら

れてたんですよ、実は（な〜んて、ちよつと欲張りすぎ）。（中村）

● 河村さんに負けず劣らず当方も「天敵」カッパル。フアジイな天然ボケ女に、身も蓋もなく現実的な超自己主張男の組み合わせだから敵はこちらのやることなすこと「矯正」したくなるらしい。車に乗ればナビゲーターの役を果たさぬと怒り（方向音痴だから地図が読めない）、手順を考えないでポーツと皿を洗うと言っては怒り、最後に「お前は本当に頭が悪いいー」。ふん、コンピュータの「強制終了」よろしく酒飲まないでテションを下げられない誰かさんと違つて、私はもつと融通のきく高等動物なのだから。さて、水と油の両極端が互いを譲らないのをあきれながら見て育つた子どもたちは……明るい宴会の花タイプの長女、父親より数段クールだがあとはしつかり受け継いだ長男、一人だけ静かでマイペースの次男。子育てはバクチのようなものだ

が、いろんな違つたのが出てくるから面白い。ところで、河村さんと私も天敵同士。でもちゃんと平和共存しているものね。（稲島）

● 初めての社員旅行が実現しそうだというので（もちろん自費ですが）、張り切つて早々と原稿作り出しました。番外編なのにしつかり一年経ってしまい、あと二回でやつとお役御免になるので嬉しいです。ネタもつききましたし。我ながらよくやつたと自分をほめてあげたい心境です。ところで、都内近県で『We』やフェミックスの単行本を販売（紹介だけでも）できる集会がありましたら情報をお寄せください。物書きは休業して営業方面に力を入れたいと思います。ATを営業にも生かせと言われてしまいましたので。（河村）

● あつという間に年末です。購読継続のお願いを挟み込みましたので、お早めに郵便局で振込手続きしていただけると幸いです。よろしくお願いたします。（編集部）

くらしと教育をつなぐWe 2000年12月号 (88号/vd.9No.8) 2000年12月1日発行

定価……680円（本体価格648円＋税）（年間購読料7500円/送料共）

発行……femix・フェミックス

〒154-0001 東京都世田谷区池尻3-2-3サンケイグランドハイツ703

tel & fax 03-3424-3603 E-mail : femix@mail2.alpha-net.ne.jp

http://www3.alpha-net.ne.jp/users/femix/

富士銀行 池尻大橋支店 普1501277 郵便振替 00130-7-754314 (有)フェミックス

編集……稲島恭子・中村泰子 装幀・イラスト……川口民子 印刷……(有)イー・エム・ヒー

●本誌掲載記事の無断転載、複製をお断りします。

購読ご希望の方は、編集部に直接お申し込み下さい。
電話、ファックス、E-mail、あるいは郵便振替で
○号から購読希望と明記して年間購読料7500円を
お振り込み下さい。

- 定価 680円 (本体価格648円+税)
- 年間購読料 7500円 (10冊/送料共)
- 郵便振替00130-7-754314フェミックス

「くらしと教育をつなぐWe」は、もともと家庭科の男女共修の実現のためにスタートした月刊誌ですが、従来の家庭科の枠を超えて、さまざまなテーマを取り上げています。

■2000年特集

4月号 違いとつきあう/5月号「国旗・国歌」考
6月号 ジェンダーの視点から「働くこと」を考える
7月号 フェミニズムへのバックラッシュ?!
8/9月号 自尊感情を高める性教育/10月号 差別を考える
11月号 ジェンダー・フリー教育の可能性

■連載

女が歳をとるといふこと 木村栄◇家事神話—女性の貧困の
かげにあるもの 竹信三恵子◇書物逍遙/シネマの魔 武田
秀夫◇新米議員のジェンダー議事録 木村民子◇乱読大魔王
日記 冠野文◇ひげのおばさん 子育て日記 中畝常雄◇過
去を振り返らない/先を考えない 松本一郎◇ジェンダーフ
リー大曼陀羅図鑑 薦森樹◇自己表現トレーニング 河村ふ
み◇終幕 水田宗子

■女と男の家庭科新時代

授業実践—家庭科・風がかわる 匂いがかわる
熊本発・困ったときの一発ネタ
かる〜い家庭科相談室
食の歳時記 入江一恵・坂本 薫
新・オホーツクの潮風荒く 江口凡太郎

◎バックナンバーも販売しています。バックナンバーの
リストをご希望の方はお問い合わせください。

■Weの置いてある書店■

北海道 ●旭川—こども富貴堂
東京 ●表参道—クレヨンハウス
●東京ウィメンズプラザ内—パッチワーク
●新宿2丁目—模索舎
●西荻窪—ナワ・プラザード
大阪 ●ウィメンズブックストア松香堂
●江坂—クレヨンハウス
広島 ●家族社

(書店でご注文の場合は「地方小出版流通センター取扱い」とし
てお申し込み下さい。)

くらしと教育をつなぐWe 読者募集

フェミックス tel & fax 03・3424・3603

〒154-0001 東京都世田谷区池尻3-2-3サンケイランドハイツ703
<http://www3.alpha-net.ne.jp/users/femix/>
E-mail femix@mail2.alpha-net.ne.jp