

インクルーシブ社会研究 11  
Studies for Inclusive Society 11

**生存をめぐる制度・政策  
連続セミナー  
「障害／社会」2**

Disability/Society:  
Seminar Reports on  
Systems/Policies concerning Survival 2

編集担当：渡辺 克典  
Editor : Katsunori Watanabe

文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業  
「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学=実〉連環型研究」  
社会的包摂と支援に関する基礎的研究チーム  
Translational Studies for Inclusive Society:

MEXT-Supported Program for the Strategic Research Foundation at Private Universities  
Fundamental Research on Social Inclusion and Human Support Team

2016年 3月

立命館大学人間科学研究所  
Institute of Human Sciences, Ritsumeikan University

## まえがき

本報告書は、生存をめぐる制度・政策 連続セミナー「障害／社会」の第4回、第6回、第7回の記録集となっています。これらのセミナーは、立命館大学生存学研究センター主催、立命館大学人間科学研究所「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究(基礎研究チーム)」共催として開催されています。

連続セミナーの位置づけについては『インクルーシブ社会研究』第5号の「まえがき」にも掲載していますが、ここで一部再掲しておきたいと思います。

生存学研究センターでは、病い、老い、障害とともに、また、マイノリティとして生きる人びとの「生の過程」や「生の技術」に着目し、「障老病異」に関する①生存の現代史、②生存のエスノグラフィー、③生存をめぐる制度・政策、④生存をめぐる科学・技術について研究を推進しています。本セミナーと関連する「障害」や「病い」に関して言えば、障害や病いとともに生きる人びとを、福祉や医療の対象としてのみとらえるのではなく、人びとがそれらをさまざまな問題として経験し、あるべき社会を構想し、そのために関わり、実現するための知恵や技術が産出する場面に焦点を当てています。3番目の課題にあたる生存をめぐる制度・政策では、私たちの生活を取り巻く福祉や医療をめぐる法律や施策を中心的な研究課題としています。

このような「生の過程」に着目するとき、障害者をめぐる近年の動向において、法律の制定や施策の策定への障害当事者団体の参画や、「社会モデル」を論じる障害学(Disability Studies)との連関を見出すことができます。本セミナーは、このような視点から「インクルーシブ社会」「支援」「〈学＝実〉連環」のあり方を問う位置づけをもっています。

(渡辺克典編『インクルーシブ社会研究』第5号、1頁より)

以上のような趣旨のもと、連続セミナー「障害／社会」は第4回から第7回を次の日時・会場にて開催しました。

第4回「障害者権利条約の国内の実施と障害者政策委員会」

日時：2014年10月4日(土)13:00～14:40

会場：立命館大学朱雀キャンパス 303 教室

第5回「中国における障害者権利条約をめぐる取組み」

日時：2014年10月20日(月)14:00～17:00

会場：立命館大学衣笠キャンパス 学術館2階 第3研究会室

第6回「開発と障害当事者への支援」

日時：2015年7月25日(土)14:00～16:00

会場：立命館大学朱雀キャンパス 多目的室

第7回「精神障害のある人への法制と成年後見制度の課題」

日時：2015年10月16日(金)18:00～20:00

会場：立命館大学朱雀キャンパス 303 教室

本誌には、日本学術振興会学術研究助成基金助成金・基盤研究(C)「障害者の権利条約の実施過程の研究」(25380717)、日本学術振興会科学研究費補助金・基盤研究(S)「社会的障害の経済理論・実証研究」(24223002)との共催として開催された第5回をのぞいた3回分の講演・資料・質疑応答が掲載されています。第5回については、生存学研究センターの「イベント案内」「開催報告」に加えて、開催後に下記二つの翻訳資料を作成し、ウェブサイトに掲載しています。合わせて参照いただければ幸いです。

一加一(北京)障害者文化発展センター「ワンプラスワン(一加一)報告書：中国における国連『障害者の権利条約』の実施状況」

<http://www.arsvi.com/2010/1203opo.htm>

イネーブ爾障害学研究所「中国における『障害者権利条約』の実施状況の所見(シャドーレポート)」

<http://www.arsvi.com/2010/1403edsi.htm>

立命館大学衣笠総合研究機構

渡辺 克典

## 目 次

まえがき 渡辺 克典(立命館大学衣笠総合研究機構)……………	1
第4回「障害者権利条約の国内的実施と障害者政策委員会」……………	5
川島 聡(岡山理科大学総合情報学部准教授／ 元・内閣府障害者政策委員会差別禁止部会委員)	
参考資料	
質疑応答	
第6回「開発と障害当事者への支援」……………	39
斉藤龍一郎(立命館大学衣笠総合研究機構客員教授、 同生存学研究センター運営委員／ 特定非営利活動法人 アフリカ日本協議会(AJF)事務局長)	
参考資料	
質疑応答	
第7回「精神障害のある人への法制と成年後見制度の課題」……………	85
池原 毅和(東京アドヴォカシー法律事務所所長 弁護士／ 元・内閣府障害者政策委員会差別禁止部会委員)	
参考資料	
質疑応答	
講演者・司会者 紹介……………	131
あとがき……………	132



## 第4回「障害者権利条約の国内的实施と 障害者政策委員会」

日時：2014年10月4日(土)13:00～14:40

会場：立命館大学朱雀キャンパス303教室



川 島 聡

皆さん、こんにちは。川島と申します。本日は立岩先生、そして渡辺先生に大変お世話になってこのような貴重な場でお話をさせていただく機会を与えていただきましてまことにありがとうございます。本日の私の発題ですけれども、障害者権利条約の国内の実施と障害者政策委員会ということで、1時間ほどお話させていただきたいと思っております。障害者権利条約の国内の実施という前半部分につきましては、長瀬修さん、東俊裕さん、崔栄繁さん、松波めぐみさん等々、すでにさまざまな観点からお話がなされたと思います。私は特に障害者権利条約33条という条文を中心にお話させていただきたいと思っております。この33条は障害者政策委員会と密接に関わっており、その関連性もお話したいと思います。そして、海外でこの障害者権利条約がどのように解釈されて実施されているのか、とくに33条1項と2項についてどのように解釈されて実施されているのかというお話もしたいと思っております。障害者権利条約には33条という重要な条文があり、特に1項と2項、これが非常にわかりづらいということですので、この1項、2項についてなるべく具体的にお伝えできればと思っております。

本日レジュメ(注：本誌23ページ以下)を配付していただきました。このレジュメに沿ってお話したいと思います。障害者政策委員会というのが現在活動しておりまして、28名の委員でなっております。ここには障害者団体の代表がたくさん入っておられ、そして石川准教授(静岡県立大学)が委員長として活躍されておられます。この障害者政策委員会の目下のミッションは障害者差別解消法の基本方針の検討であり、まさに今重要な問題になってきています。障害者差別解消法の基本方針というのは、本来であればもうとっくにできていてよいはずですが、ずれ込んで遅れてしまっているという状況にあります。そしてこの障害者政策委員会というのが、障害者権利条約の実現にとってどのような役割を果たすのかというのが、注目を集めているところです。

まず私は、この障害者政策委員会の位置を障害者権利条約の国内の実施とい

う観点から整理したいと思います。そもそも条約というものは何か。条約というのは、国と国との約束ですので、それを国際法というんですけれども、条約は日本が批准して公布されると、国内的効力をもちます。条約というのは、憲法よりも下位にあるけれども、法律よりも上位にある。つまり、障害者基本法よりも、障害者権利条約の方が上位になります。

このように、障害者権利条約は日本において国内的効力をもつので、日本が誠実にそれを守るべきなのは当然なんですけれども、そもそも国際人権法の歴史では、1国に人権を任せておくとこれはあまりいいことが起こらないという経験から、国際的に監視しましょうということが指摘されました。障害者権利条約というのは、国内的に実施されるんですけれども、それを国際的に監視する仕組みというのも同時に用意しているわけです。ジュネーブにある国連障害者権利委員会というところが国際的な監視の役割を果たしておりまして、そのような国内的な実施と国際的な実施という両方の実施によって条約を実現していくというのが、国際人権法の基本的な考え方になっております。

国内の実施というのいろいろな意味で使われるんですけれども、これを三権分立の観点から見ていきます。まず、条約はどのように国内的に実施されるかといいますと、立法機関は、法律を作ったり、改正したりする。つまり、障害者差別解消法を作ったり、障害者雇用促進法を改正したりするというのは、まさに障害者権利条約を国内で実施しているということになるわけです。その他に、行政機関、これは運用を変えていく、障害者権利条約に沿うように行政機関の運用を変えていくということがあります。皆さんよくご存じな分離教育制度というの、障害者権利条約や2011年改正の障害者基本法、そして中央教育審議会初等中等教育分科会報告などを踏まえ、特別支援学校に原則就学するという既存の法制度が学校教育法施行令を改正することによって、総合的観点から就学先を決定するという制度に変わりました。この運用状況はまだわからないんですけれども、とにかくこの運用も障害者権利条約に沿った運用をするようにということが条約の言っていることになります。これも条約の国内の実施になります。これで、立法と行政となります。最後に司法機関、裁判所も条約を国内的に実施する機関として出てきます。条約を国内裁判所で適用する場合は、直接適用と間接適用というふうに二つに分かれています。直接適用とい

うのは、判決の根拠として条約を使ってしまうことです。例えば、条約に違反して、この国家行為は違法であるというようなものが直接適用です。間接適用というのは、国内法の解釈をするときに条約を参照して間接的に条約を実現する。これが間接適用というものです。条約はこの直接適用と間接適用で、裁判所によって国内で実施される。このように国会、内閣、裁判所、立法、行政、司法という形で条約は国内で実施されるわけですが、国際人権法からみて非常に興味深いのは、条約を国内的に実施するということに、障害者権利条約自体が特に行政機関向けに、33条1項と2項と3項という形で、条約の国内実施の規定をおいたことがあります。これが今日話題になっておりまして、私は内閣府の障害者権利条約の国内実施、国内監視研究のメンバーとして、今年イギリスとドイツに調査に行ったんですけども、この33条というのはどの国でも関心を集めていました。障害者権利条約で注目されている大きな柱が三つあるとしましたら、まず、1本目の柱が差別禁止。二つ目の柱は、成年後見制度。3本目の柱がまさにこの国内実施機関の話になるわけです。そのため、この国内実施の33条だけを扱った論文集なんかもう外国語では発表されています。33条だけで、重要な研究がなされているということになっております。

それでは、この33条につきまして、まず、図解的にご説明したいと思うんですけども、その前に、33条の条約の文言、言葉を確認したいと思っております。これは、レジュメに日本政府の公定訳と、あと英語の正文というのを載せてあります。日本政府の公定訳というのは、厳密には翻訳ですので、条約の解釈の根拠としては正文、この英語の方を見ないといけないんですけども、実務上この翻訳というのは非常に大きな意味を持ちますので、この翻訳をしっかり読むというのも重要になります。ただし、翻訳、しかも法律用語ですので、とっかかりにくい表現になっております。そして、33条をご覧くださいますと、まず見出しに国内における実施及び監視とあります。それぞれの条約を結んだ国の国内でどうやって条約を実施していくか、そしてそれを監視していくか。監視は、モニタリング(monitoring)という言葉の訳語です。そして第1項と2項と3項と見たときに、まず一番わかりやすいのは実は3項でして、3項にはこう書いてあります。「市民社会(特に、障害者及び障害者を代表する団体)は、監視の過程に十分に関与し、かつ、参加する」。ここでポイントになるのは、

シヴィル・ソサエティー(civil society)、市民社会の中で、特に障害者及び障害者を代表する団体というふうを書いてあるということです。つまり、国内で条約を監視する過程では、障害者、障害者団体が十分に関与しなければ条約の33条3項違反になってしまうということなんです。そこで、先ほど障害者政策委員会28名のメンバー、すごく多くの障害者団体が入っているというのは、まさにこの33条3項を国内で実施するために必須のものとなります。仮に障害者及び障害者団体が入らないような監視の制度を作ってしまうと、これは条約33条3項に反することになります。その意味で、33条3項というのは、当事者参加という条約の精神を表した条項として最も重要といっても過言ではないといえます。そして、市民社会という言葉が使われておりますけれども、今日国連ではNGOのことを市民社会というのが一般的ですので、そのまま条文の中で市民社会と入っております。

そして、非常に解釈上難しいのが、33条の1項と2項なんですけれども、これについてご説明していきたいと思えます。まず、第1項は、前段と後段に分かれております。1項の前段はどう書いてあるかといいますと、「締約国は、自国の制度に従い、この条約の実施に関連する事項を取り扱う一又は二以上の中央連絡先を政府内に指定する」と書いてあります。ここでいくつか日本の国内法制度にはない言葉が出てきます。まず、一つは「締約国」という言葉です。条約を結んだ国を締約国といい、日本は締約国になります。「自国の制度」というのは、それぞれ自分の国でという意味で、これは日本の国内法制度に従いということになります。そして「この条約」というのは、権利条約のことでして、「実施に関連する事項を取り扱う一又は二以上の中央連絡先を政府内に指定する」とあります。そうしますと、簡単に言いますと、中央連絡先というのは、条約の担当部局を政府内に置きなさいということになります。そして、ポイントは、まず、一又は二以上ということで、一つでも二つでも三つでもいいからおきなさいということです。そしてもう一つ、33条1項のポイントは、政府内、33条1項は政府に関する規定であり、中央連絡先を政府内に指定することになります。これが中央連絡先の条文です。日本の場合中央連絡先は、外務省の人権人道課と、内閣府の政策統括官付参事官。つまり、外務省と内閣府が条約の担当部局になるということになっています。中央連絡先の意味は曖昧な

ところがありますが、今、例えば条約のことについてお聞きになりたい場合は、外務省人権人道課や内閣府の政策統括官付参事官に連絡すれば、担当部局だから答えることになるのではないのでしょうか。そしてこの中央連絡先は、おそらく対外的なコンタクト・ポイントとなり国連との連絡窓口もするのではないのでしょうか。これが33条1項前段の話でして、次33条1項の後段なんですけども、「締約国は、異なる部門及び段階における関連のある活動を容易にするため、政府内における調整のための仕組みの設置又は指定に十分な考慮を払う」ということでして、これは調整のための仕組みの条文なんです。そして、この調整のための仕組みなんですけども、具体的には、日本の場合は内閣府政策統括官付参事官が調整のための仕組みの役割も果たしています。兼務しているということです。こういうのは、別に珍しいことではありませんでして、イギリスでも中央連絡先と調整のための仕組みというのがODI (Office for Disability Issues) という機関が両方兼務しています。こちらの方は、政策の調整を行います。つまり、同じほうが何かと便利ということもありますので、中央連絡先と調整のための仕組みというのは、兼務されることもあるということです。これが33条1項の規定で、とにかく政府内に置かれるという話になってきます。

次に33条2項なんですけれども、これが障害者政策委員会に関わってくるということです。33条2項は条文にはどのように書いてあるかといいますと、これも前段と後段に分かれておりまして、33条2項は、「締約国は、自国の法律上及び行政上の制度に従い、この条約の実施を促進し、保護し、及び監視するための枠組み(適当な場合には、一又は二以上の独立した仕組みを含む)を自国内において維持し、強化し、指定し、又は設置する」と書いてあります。非常に長いんですけども、ここでまず注目すべきは、促進、保護、監視という三つのキーワードが出てくることです。つまり、この条約を国内で促進しなさい、保護しなさい、監視しなさいということ、条約が命じているわけです。そのときに、促進、保護、監視のための枠組みという言葉を使っています。枠組みというのは、英語で見ますと、フレームワーク(framework)となっているわけです。枠組みを、必ずしも政府内に設けなくてもいい、国内に設けなさいということになるわけです。そしてこの促進、保護、監視が何を意味しているかなんですけども、促進というのは主に啓発的なものです。内閣府で言え

ば、障害者の日も含め啓発活動を行っていると思うんですけども、教育や研修などです。そして、保護というのは苦情申し立てに関係します。紛争が起こったときに当事者から苦情が来て、それを受け付ける。そして、適切な救済を図る。これが保護です。そして監視というのは、条約はどのように実施されているかモニターして、検討して、そして必要に応じて法案を提起、こういうような法制度が必要だということを勧告したり、ということを経営とといいます。この促進、保護、監視の枠組みというのを日本でどんなふうを実現していくかということが、一つ大きな課題になってくるわけです。これが一つの文言の問題。もう一つの文言の問題は、「一又は二以上の独立した仕組みを含む」という文言の中の独立した仕組みなんですけれども、独立した仕組みというのは、インディペンデント(independent)ということで、独立というのはどういう意味だろうかというのが問題になってきます。そして、日本はこの独立した仕組みの一つとして、障害者政策委員会を指定しています。障害者政策委員会は、促進、保護、監視のうちの監視だけ扱うということになっているわけです。つまり、障害者権利条約 33 条 2 項の中で、促進、保護、監視のうち、監視の役割だけを独立した仕組みの障害者政策委員会が担う。そうしますと、促進と保護はどこが担うのかという話なんですけれども、促進は内閣府などが担うことになるのではないのでしょうか。保護については、外務省とか内閣府は障害者権利条約のもとで保護の役割は果たせないとされています。つまり、苦情申し立てを受け付けるようなことは、障害者政策委員会もできませんし、既存の外務省とか内閣府の機関もできないわけです。そうなりますと、促進、保護、監視のうち保護の機能だけ日本には今欠如しているというようなことも指摘されています。では、どのようにしたら保護の仕組みを担保できるのか。当事者が差別を受けたり、虐待を受けたりしたときに、保護してくれるのはどこか。ここでいう保護というのは、苦情を受け付けて救済を図るという意味での保護でして、いわゆる保護措置とかそういう文脈とは違う条約上の文言の保護なんですけれども、どうやったらいいのかということで、一つ立法論として提起されているのが、国内人権機関を作ろうという話があります。これは、かつて人権擁護法案というものがあって、この保護の仕組みを担保するために人権擁護法案をもう一度復活させるか、もしくは、そうではなく全く新たな法案を作って、この

保護の仕組みも担保できるような機関を作ろうじゃないかという主張が一方にあります。もともと人権擁護法案というのは、障害者の人権だけじゃない人権一般の機関を想定していて人権擁護法案のできた後に障害者を専門的に取り扱う機関等を作ってもよいことになります。そういう意味では、保護の機関というのは、国内人権機関で図ろうということも考えられます。しかし、それが果たして日本にとっていいのかというのは、まさに立法論・政策論になってきて、今現実的にどうしたらいいかということでは、障害者差別解消法、障害者虐待防止法それぞれのもとで、協議会やセンターができていて、これからできるわけですが、既存の国内法で存在する枠組みをうまく使った方がよいのではないだろうかというのが日本の立場だと思います。障害者虐待防止法については、都道府県と市町村にもうすでにセンターが設置されています。障害者差別解消法については、新しい機関を設置せず既存の機関を活用しようとするものですが、そのような機関を活用していくことで、33条の2項にいう保護の役割を果たせるのではないかということも言われております。当然、それに実効性があるかが問われています。

ということでして、以上が33条の1項と2項の主な概要になっているわけです。ここから、イギリスとドイツの話も交えながら日本のことを考えていきたいと思います。私は、2014年2月26日から2週間ぐらいイギリスとドイツに滞在しまして、イギリスではこの中央連絡先と調整のための仕組みを担当している部局にインタビューに行きました。そして、ドイツでは中央連絡先とはコンタクトが取れなかったので、調整のための仕組みのところだけにインタビューに行きました。これが33条1項です。33条2項につきましては、独立した仕組みとしてドイツ人権機関というところに話を聞きに行きました。聞いてみると、どうも日本とまた違う、お国柄も違うので、いろいろ面白いなと思ったことがありました。今から特に興味深かったところとしてイギリスの中央連絡先と調整機関の話をまずして、その後ドイツの独立した機関の話をしたと思います。

具体的な話の前に、もう一度復習させてください。33条1項の中央連絡先と調整のための仕組みというのは、兼務している場合があります。中央連絡先と調整のための機関を同じ機関が担当している場合があって、日本の場合内閣

府がそうだということなんですけれども、イギリスもそうなんです。イギリスも、中央連絡先と調整のための仕組みは同じ機関、これを ODI という機関が担当します。そして、33 条 2 項につきましては、促進、保護、監視の枠組みというのがあるんですけれども、この枠組みの中にはいろんな独立した仕組みが入ってくる余地があるということです。ドイツの場合は、独立した仕組みは複数じゃなくて 1 個だけで、ドイツ人権機関というところが担当しているわけです。このフレームワークの中にドイツ人権機関というのは存在するんですけれども、ドイツの場合は一つしか独立した仕組みはない。国によっては独立した仕組みは複数ある場合もあります。

今からまず 33 条 1 項、イギリスの ODI についてお話したいと思います。ODI につきましてはオフィス・フォー・ディスアビリティ・イシューズというのが正式名でして、日本語ですと障害担当事務所とか障害問題事務所とかになるかもしれません。ここが中央連絡先であり、調整のための仕組みであるということになります。イギリスは、中央連絡先も調整のための仕組みも一つしかない。DPI(Disabled Peoples' International:障害者インターナショナル)の浜島恭子さんと一緒にインタビューしたんですけれども、ここの担当者はもともとお役人で、障害者の問題を扱う部署に来たということでした。ここの ODI というのは、イギリスの政府内にある障害者問題を担当する事務所一般でもあるんです。規模としては、20 名です。障害者権利条約をイギリスが批准したときも、この ODI が非常に大きな役割を果たしたということです。そして、何が今一番問題なんですかと聞いたところ、各省庁が障害者問題に対して理解を示さないということが ODI にとっての一つの悩みの種とのことでした。障害問題というのを各省庁がもっと積極的にやっていかないと、後で結局つけを払うことになるんだ、だからコストの面からもなるべく早め早めに対応しないと各省庁はいけなはずなのに、ODI のいうことはあんまり聞いてくれない。それで、NGO も障害者団体も、イギリスでは ODI というのは頑張っているという人がいますが、しかし、各省庁があまり聞く耳持たないし、ODI 自体にいうことをきかせる力がないということもいわれています。これは、ある意味、省庁が縦割りになっていますから、仕方のないといってしまうまでもなんですけれども、悩んでらっしゃるということです。そしてこの ODI

の 20 名、全員公務員なんですけれども、この ODI の中に国際チームというのが設置されています。3 名からなる国際チームがあって、その国際チームが障害者権利条約をもっぱら担当するということになります。

イギリスで面白かったのは、私が 33 条 1 項とか 33 条 2 項の意味内容について厳密に質問していきましたら、そんな細かい精密な、厳密な解釈はしていないと言われたことです。彼らの関心があるのは、どうやって障害者権利条約を効果的に国内で実施するかということで、そういう文言の細かい解釈は必要ないんだというようなニュアンスで私に答えておりました。彼らにとって関心があるのは、プラグマティックなアプローチで、ホリスティックなアプローチだということで、全体的に、実際的に条約を実現するための仕組みが国内で担保されていれば、それでいいんだということでした。中央連絡先と調整のための仕組みというのを ODI が担っていて、それでいいんだ、それでうまく回っているんだ、ということをおっしゃっていました。そして一つ興味深いのは、この 33 条 2 項の枠組みという中に、ODI も入ってくるのかということ、この枠組みの中には ODI も入るといようなことを言っておりました。しかし、伝統的な裁判所とか審判所というのは、この 33 条の枠組みには入らないんだというようなことも言っておりました。

そして、かれらにとって関心があるのは障害者権利条約 33 条 3 項との関係でして、33 条 3 項は先ほど市民社会の参加というのを書いている規定だと申しましたけれども、33 条の要請をどうやって受け止めているのかという話になります。これにつきましては、イギリスでは ODI の諮問機関というところがありまして、ODI にぶら下がっている諮問機関が 30 の障害者団体からなっているわけです。ODI に助言したりするという、この ODI の諮問機関があるということが一つの特徴で、そうやって当事者参加を制度的に担保しているということになります。これがイギリスの一つの特徴で、日本の場合は障害者政策委員会に当事者が入っていて、イギリスの場合は ODI の下に障害者団体の諮問機関があるということが制度的な特徴になっているのかなと思えました。

次に、ドイツのほうにいきたいと思います。ドイツは私ともう一人の方でドイツ人権機関の事務所に 2014 年 3 月 4 日にインタビューに行きました。こ

のドイツ人権機関の担当者は博士号を持っている障害者権利条約の専門家として、親身に質問に答えていただきました。質問時間は相当長い間にわたったんですけども、興味深い話をしてくれました。まず、33条について、Gauthier De Beco という人の33条の本(Article 33 of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities)を読みなさいというようなことをおっしゃってまして、私の方でもすでにそれは読んでいたのでその内容を踏まえて質問もできました。そして、ドイツ人権機関の話になるんですけども、まず先ほどODIではプラグマティックでホリスティックな形でやっていくんだと言っていたのに対して、ドイツ人権機関では厳密に条文を解釈する、促進・保護・監視を全部詳しく解釈しなくてはいけないという立場をとっており、ドイツとイギリスでだいたい条約の実施という観点からでもアプローチが違うなど思いました。ドイツ人権機関に行ってみてまずお聞きしたのが、独立した仕組みの独立とは何かという話です。これは、政府から独立しているという意味である、ということがまず一つあるわけです。そして、独立というのは、政策をドイツ人権機関が決定する場合には、どのような主体からも介入を受けることはない、その意味でドイツ人権機関というのは政府からも独立しているし、NGOからも独立している。独立というのが最大限尊重されている。裁判官に準じたぐらいの独立性を持っているんだというような口調でした。独立ということを重視している。そして、この独立した仕組みとしてのドイツ人権機関をどういう人たちが担っているかといいますと、ドイツ人権機関の中に障害者権利条約を専門とする国内監視機関が置かれています。ドイツ人権機関の中に置かれた障害者権利条約の国内監視機関は、専従職員が6名です。そのうち4名が女性でした。そして、プロジェクトベースの非常勤の人が3名います。その3名のうち1人が女性です。つまり、合計で9名いました。しかし、この9名じゃとても回らないほど忙しいということでした。障害当事者は雇用されているのかという質問に対しては、雇用はしたいとは思いますが、1人も雇用していない。つまり、障害者権利条約の国内人権監視機関の専従職員、非常勤職員9名のうちに、当事者は1人もいないということでした。ドイツ人権機関の中に設置された障害者権利条約の国内監視機関は、どこがお金を出しているかという、連邦社会労働省、政府が出しています。当然、独立というと財源も独立しているのか

と思うんですけども、実際そういうことはなくて、政府のお金を使わざるを得ないということで、財源は連邦社会労働省によるということです。身分は常勤の6人は保障されていて、お金を出しているからといって干渉できないということでした。そして日本の障害者政策委員会と比較しますと、ドイツ人権機関の中の障害者権利条約国内監視機関というのは、9名の職員のうち障害当事者は誰もいないわけです。それに対して、日本の障害者政策委員会というのは、当事者がいっぱい入っているので、だいぶ違うわけです。他方で、ドイツの場合は、調整のための仕組みの中に障害者が参加するメカニズムが入っているということになります。これはどういうことかといいますと、33条1項の調整のための仕組みのところ、ドイツの場合は障害コミッショナーという部署がおかれてまして、ここが調整のための仕組みのトップになるわけです。日本でいうと、参事官みたいな人なんです。コミッショナーは女性でして、パラリンピックの金メダルを取った女性です。私はお会いできませんでしたので、ここで働いている人にお話を聞いてきましたけども、この障害コミッショナーというところにぶら下がりて諮問機関があるんです。その諮問機関は13名中10名が障害者団体の代表で、この諮問機関が障害コミッショナーにいろんなアドバイスをする。先ほどのODIも一緒に、ODIには諮問機関がぶら下がっていて、そこは30の障害者団体がいて、それがアドバイスする。つまり、調整のための仕組みのところ、障害者が関与するメカニズムというのが組み込まれているということになります。それに対して、日本の場合は、繰り返しですけども、障害者政策委員会がそのような当事者参加のメカニズムとなっていて、実際は障害者政策委員会というのは厳密に言いますとこれも内閣府の障害者政策委員会ですので、内閣府の委員会ということは、当然政府内のものでもあるわけですから、結果的にはドイツもイギリスも日本も全体として見れば障害当事者の参加のプロセスというのは、一応確保されているというふうに言えるのかなと思いました。

ただし、全体を見まして、まだこの仕組みというのは、できあがったばかりで、どこも手探りなんです。これが今後ずっとこの形でいかもわかりませんし、いろいろ問題がこれから出てくるのではないか。そのときにどう対応したかというところは、これはちゃんとヨーロッパのドイツ、イギリスは特に調査

を継続していくことが必要です。内閣府のほうでは、この調査研究、委託調査が行われたのが昨年度(2013年度)なんです。石川准(静岡県立大学)、崔栄繁(障害者インターナショナル日本会議)、長瀬修(立命館大学生存学研究中心)、池原毅和(東京アドヴォカシー法律事務所)の各氏と私でこの調査をやったんですけど、障害者権利条約の報告制度についての調査というのが行われて、2015年3月までにその成果を出します。33条の研究成果は今内閣府のホームページで見れるようになっていきますので、それをご覧いただければと思います(「平成25年度障害者権利条約の国内モニタリングに関する国際調査報告書」  
<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/tyosa/h25kokusai/index.html>)。そこでは、ドイツ、イギリス他にオーストラリアとアメリカと韓国も調査対象に入っていました。ただし、現地調査をしたのは、イギリスとドイツだけでして、そのような国内の監視の研究というのが内閣府のもとで進められているということになります。

そして、本日、障害者権利条約に国内実施と国際実施の両方があるという話をさせていただきましたけれども、まさにこの国内実施と国際実施の関係性をどう有機的にしていくかということが重要になってくると言われていまして、障害者政策委員会がうまく報告制度でも活躍できるようにするにはどうしたらいいかなど議論もあります。これはどういう話かといいますと、まず、報告制度についてご説明いたします。障害者権利条約は、条約を批准してから、2年以内に最初の報告書をジュネーブの国連障害者権利委員会に提出しなくてはなりません。2年以内といいますと、日本政府が障害者権利条約を批准したのは2014年1月20日です。そこから30日後に日本で効力を持ったのです。2014年2月19日に日本で障害者権利条約が効力を持ったということで、そこから2年以内に日本政府は報告書をジュネーブに提出するというので、もうどんどん時間が経っているわけです。報告書を作るとどうということになるかといいますと、まず、ジュネーブの委員会がその報告書を受け取って、その中身を精査して、そしてその中身について質問事項をジュネーブの委員会が整理して日本政府に送ります。そうすると日本政府はその質問事項に対してリプライを障害者権利委員会に送って、そして障害者権利委員会の方でそれを精査して、NGOからのレポートなども加味した上で、日本政府と対面して審議を行う。

それはジュネーブで行う。その上で勧告を日本政府に行うということで、それが一定のスパンでずっと繰り返して行われることによって国際監視というのが行われることになるわけです。

そうしますと、日本政府の報告書というのが非常に重要になってくるわけですが、その報告書を作るときにイギリスの ODI とかが一定の役割を果たしたんだとか、そうすると障害者政策委員会も報告書づくりで何かしらの役割を果たすことになるのではないかというようなことも言われています。しかし、それがどういう役割を果たすか、また、果たすべきかといった議論はまだまだ十分なされていない段階だと思います。ただ、障害者権利条約は国内実施と国際実施が相互作用しながら初めて威力を持つとおもわれますので、当事者が参加するような障害者政策委員会が果たすべき役割というのは非常に大きいものと期待されています。そして、障害者政策委員会のメンバーにもそれだけの期待が集まっているということで、この点でもメンバーの責任は重いものになるのではないかと考えております。

そして最後にもう 1 回レジュメに戻ります。ここにいくつか質問事項を書いていったので、これをふたたび確認しながら私の話を終わっていきたいと思います。レジュメに(1)、(2)、(3)と質問を上げています。

まず、(1)の質問として、33 条 1 項との関係で締約国は中央連絡先を政府内に指定するが、中央連絡先とは何か。これは、政府内に置かれる障害担当の部署はどこかという意味です。これは日本だと外務省と内閣府の統括官付参事官ということになります。中央連絡先は、フォーカル・ポイント(focal points)とそもそも英語で複数形になっておりますので、複数でいいということです。

同じページの(2)のところの質問で、33 条 1 項との関係で締約国は政府内における調整のための仕組みの設置または指定に十分な考慮を払う調整のための仕組み(a coordination mechanism)とは何か。これは、いわゆる政府内の活動を調整するための機関で、当然これは中央連絡先、フォーカル・ポイントと同じ機関が担当した方がいいという判断があるので、ODI はそういうふうに行っているわけです。日本の場合も、調整のための仕組みと中央連絡先というのは、内閣府の参事官が兼務しているということになります。そしてここも一

つ注目したいのは、単語がa coordination mechanismという形で単数形になっていますので、これは一つだけおくということです。

(3)の質問で、政府内というのは内閣とその下の行政機関のことを意味し、内閣とその下の行政機関がこの政府に当たるわけです。

(4)の質問を読みますと、33条2項との関係で、締約国は、条約の実施の促進、保護、監視のための枠組みを、自国内において維持、強化、指定、設置しなければならず、促進は市民啓発と教育を、保護は救済申し立ての検討を、監視は条約実施の状況と法案提起をそれぞれ意味するが、条約の実施の促進、保護、監視のための枠組みは、日本の制度のどこに当たるのか。この枠組みは、外務省人権人道課もこの枠組みに入りますし、内閣府の政策統括官付参事官もこの枠組みに入りますし、障害者政策委員会もこの枠組みに入ると考えられます。ただ、独立した仕組みという点では、障害者政策委員会が独立した仕組みだと政府は考えていて、しかし障害者政策委員会は促進、保護、監視全部の役割を果たすのではなくて、監視のみだということが言われています。もしかしたら促進も果たしうるのかもしれませんが、主に監視ということが言われています。

そして(5)の質問についてなんですけれども、33条2項との関係で促進、保護、監視の枠組みには適当な場合には独立した仕組みが含まれる。独立した仕組みの指定・設置にあたり締約国は人権の促進の保護及び促進のための国内機構の地位及び役割に関する原則を考慮に入れなければならない。この原則は略称でパリ原則といわれる、国内人権機構の地位に関する原則を意味します。レジメに独立した仕組みは日本の制度ではどこに当たるのかとあるんですけども、これは先ほど申し上げました障害者政策委員会で、いわゆる33条2項のこの原則というのはパリ原則のことなんだということも言われています。もっとも、厳密に言うと言文が違ふんです。パリ原則は国内人権機構の地位に関する原則のことで、33条2項はこれとは別の文言になっているので、これは果たして同じなのかちょっとわからなかったんですけども、これはパリ原則のことだということで、一致を見ているということになります。

このようなことを確認した上で、最後に、政府答弁について紹介して、私の話を終わりたいと思います。政府は、障害者権利条約を批准するかどうかを国

会で審議したときに、参議院の外交防衛委員会で2013年12月3日に次のような答弁をしております。短いので朗読させていただきます。「33条2項が求めるこの条約の実施を促進し保護し及び監視するための枠組みは、政府から完全に独立した機関を要求されるものではなく、運営において公平中立独立が確保された機関を指すものと考えている。この理解は条約起草過程において共有されている。本条約はこの条約を実施この実施を監視するための枠組みを構築する際にパリ原則を考慮に入れるよう定めている」。このパリ原則というのは、国内人権機関についての原則として、1991年に国連で採択されました。このパリ原則にのっとって、国内人権機関を作りなさいということを言っているわけです。しかしこのパリ原則というのも非常に抽象的として、メンバーの多元性、様々なメンバーから社会的に弱い立場にある人の代表とか、専門家とかそういった多元性を確保しなさいとか、独立性を確保しなさいとは書いてあるんですけども、これはある意味原則で、抽象的なんです。しかしこのような原則を考慮に入れて独立した仕組みというのを33条2項のもとで作りなさいというのが条約の言っていることになっているわけです。そして日本政府は一応独立とか多元性というのは考慮に入れているという立場をとっているのだと思います。それについての政府答弁を読みます。「我が国のこの条約の監視枠組みである障害者政策委員会は、障害当事者自身を含む多元的な代表で構成されている。また、同委員会は、障害者基本計画について調査審議し、内閣総理大臣等に意見を述べることはできることになっている。これらのことなどから障害者政策委員会は、パリ原則を考慮に入れたものになっていると考えている」というふうに政府は答弁しています。

そして、最後に、どうやって障害者政策委員会は、障害者権利条約の監視の役割を果たしているかといいますと、これは実は障害者基本計画というものに関係してくるんですけども、ここについて政府答弁を読みたいと思います。「我が国における障害者権利条約の実施は、国内の障害者施策をもって行われることとなるので、同条約の国内実施状況の監視は、我が国の障害者施策の方針の根本をなす障害者基本計画について、それが同条約の趣旨に沿って実施されているかを監視することによって行われることになる」。条約33条2項にいう国内実施状況の監視については、障害者基本計画の実施状況の条約適合性を

監視することを通じて、障害者政策委員会が行うことが想定されているということなんです。障害者基本計画が障害者権利条約に沿って実施されているかというところを監視していくことになるわけですから、当然障害者政策委員会というのは、障害者基本計画の監視の役割を果たすと同時に、障害者権利条約の国内監視の役割も果たすということになるわけです。しかし、障害者政策委員会がしっかりとした障害者権利条約についての理解とか、知識とかがないと、当然その監視の役割が果たせないということになってしまいますので、その点は障害者政策委員会に期待したいとは思っているところです。

ちょうどお時間がきたということで、これで私からの話は終わりたいと思います。ご清聴ありがとうございました。

## 生存をめぐる制度・政策 連続セミナー「障害／社会」第4回 障害者権利条約の国内的实施と障害者政策委員会

条約の国内的实施は、基本的には、立法機関、行政機関、司法機関が担うことになる。各自自治体も条約の国内的实施を担う。

立法機関は、障害者権利条約のための国内法整備を担う。批准前の国内法整備は、本連続セミナーの第2回で取り上げられた。批准後の国内法整備も、当然ありうるであろう。

行政機関も、いわゆる行政立法により、国内法整備の一端を担う(たとえば、学校教育法施行令(政令)の改正により、特別支援学校に原則就学する法制度から、総合的観点からの就学先決定へ、と変わった)。また、行政機関の取り組みとして、内閣府に設置された障害者政策委員会が重要である(障害基32条)。障害者政策委員会は、障害者基本計画の実施状況の監視を通じて、障害者権利条約の国内監視を行う。

司法機関は、障害者権利条約を適用する。直接適用とは、条約を直接適用して国家の行為と条約との整合性を判断する方法である。間接適用とは、国内法の解釈基準として条約を用いて、国内法を条約の趣旨に適合するように解釈する方法である。

このように障害者権利条約の国内的实施はさまざまに行われるが、それは、国際的実施によって補完される。日本政府は、初回の報告を批准後二年以内に国連障害者権利委員会に提出する。国連障害者権利委員会は報告を検討して勧告等を日本政府に行う。日本政府はその後も報告を提出して同じように勧告を受ける。このサイクルを通じて日本の障害者政策は国際的なチェックを受けることになる。

このたび、本連続セミナーの第4回目では、障害者権利条約の国内的实施を担う諸機関のうち、行政機関の役割に注目し、障害者権利条約の国内的实施における障害者政策委員会の役割と位置づけを考えてみたい。この問題と関連す

るのは、障害者権利条約 33 条であるため、本条の解釈を行いたい。33 条に定める「中央連絡先」「調整のための仕組み」「独立した仕組み」などの意味については、以下のような問いが考えられる。

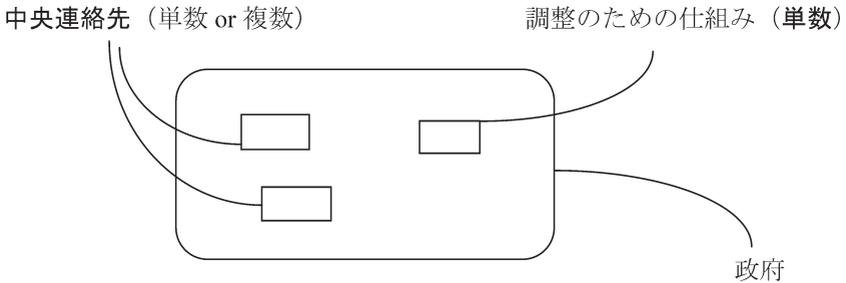
- 1) 33 条 1 項との関係で、「締約国は…中央連絡先を政府内に指定する」の「中央連絡先」(focal points)とは何か？これは、日本の制度では、どこにあたるか？
- 2) 33 条 1 項との関係で、「締約国は…政府内における調整のための仕組みの設置又は指定に十分な考慮を払う」の「調整のための仕組み」(a coordination mechanism)とは何か？これは、日本の制度では、どこにあたるか？
- 3) 33 条 1 項にいう「政府内」(within government)とは、何を意味するか？
- 4) 33 条 2 項との関係で、締約国は、条約の実施の促進・保護・監視のための枠組み(a framework)を、「自国内」において「維持」「強化」「指定」「設置」する。促進(promote)は市民啓発と教育を、保護(protect)は救済申立の検討を、監視(monitor)は条約実施状況の検討と法案提起を、それぞれ基本的に意味するが、条約の実施の促進・保護・監視のための枠組みは、日本の制度では、どこにあたるか？
- 5) 33 条 2 項との関係で、促進・保護・監視の「枠組み」には、適当な場合には「独立した仕組み」(independent mechanisms)が含まれる。「独立した仕組み」の指定・設置にあたり、締約国は、「人権の保護及び促進のための国内機構の地位及び役割に関する原則」を考慮に入れなければならない。この原則は、略称で「パリ原則」といわれる「国内人権機構の地位に関する原則」(国連総会決議 48/134 の附属書)を意味するか？「独立した仕組み」は、日本の制度では、どこにあたるか？

以上の問いを念頭に置きながら、ドイツやイギリスでは、どのように 33 条が実施されているか、日本と比較してみたい。内閣府の委託調査で、障害者権利条約の国内実施制度に関する国際比較調査が行われた。私も、そのメンバーで、ドイツとイギリスに調査に行き、政府関係者、NGO にインタビュー調査を行った。そこで明らかになったことも紹介する。

資料

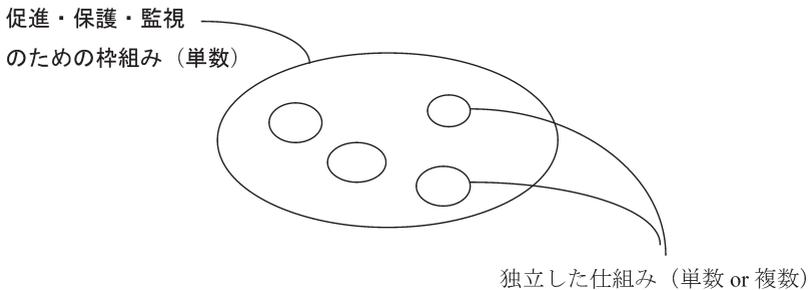
資料 1) 33 条 1 と 33 条 2 の図解

33 条 1 の図



- \* 国は、1 又は 2 以上の中央連絡先を指定する。
- \* 国は、調整のための仕組みの設置・指定に、十分な考慮を払う。
- \* 中央連絡先と調整のための仕組みとが、同一機関の場合がある(澳・英等)

33 条 2 の図



- \* 国は、条約の促進・保護・監視のための仕組みを、維持・強化・指定・設置する。
- \* 国は、1 又は 2 以上の独立した仕組みを、適当な場合には、この仕組みに含める。

## 資料 2) 33 条の公定訳文と英語正文

### ○第三十三条 国内における実施及び監視

1 締約国は、自国の制度に従い、この条約の実施に関連する事項を取り扱う一又は二以上の中央連絡先を政府内に指定する。また、締約国は、異なる部門及び段階における関連のある活動を容易にするため、政府内における調整のための仕組みの設置又は指定に十分な考慮を払う。

2 締約国は、自国の法律上及び行政上の制度に従い、この条約の実施を促進し、保護し、及び監視するための枠組み(適当な場合には、一又は二以上の独立した仕組みを含む。)を自国内において維持し、強化し、指定し、又は設置する。締約国は、このような仕組みを指定し、又は設置する場合には、人権の保護及び促進のための国内機構の地位及び役割に関する原則を考慮に入れる。

3 市民社会(特に、障害者及び障害者を代表する団体)は、監視の過程に十分に関与し、かつ、参加する。

### Article 33 - National implementation and monitoring

1. States Parties, in accordance with their system of organization, shall designate one or more focal points within government for matters relating to the implementation of the present Convention, and shall give due consideration to the establishment or designation of a coordination mechanism within government to facilitate related action in different sectors and at different levels.

2. States Parties shall, in accordance with their legal and administrative systems, maintain, strengthen, designate or establish within the State Party, a framework, including one or more independent mechanisms, as appropriate, to promote, protect and monitor implementation of the present Convention. When designating or establishing such a mechanism, States Parties shall take into account the principles relating to the status and functioning of national institutions for protection and promotion of human rights.

3. Civil society, in particular persons with disabilities and their representative organizations, shall be involved and participate fully in the monitoring process.

### 資料3)障害者基本法における障害者政策委員会の規定

障害者基本法(昭和四十五年五月二十一日法律第八十四号)最終改正：平成二五年六月二六日法律第六五号

#### (障害者政策委員会の設置)

第三十二条 内閣府に、障害者政策委員会(以下「政策委員会」という。)を置く。

2 政策委員会は、次に掲げる事務をつかさどる。

一 障害者基本計画に関し、第十一条第四項(同条第九項において準用する場合を含む。)に規定する事項を処理すること。

二 前号に規定する事項に関し、調査審議し、必要があると認めるときは、内閣総理大臣又は関係各大臣に対し、意見を述べること。

三 障害者基本計画の実施状況を監視し、必要があると認めるときは、内閣総理大臣又は内閣総理大臣を通じて関係各大臣に勧告すること。

3 内閣総理大臣又は関係各大臣は、前項第三号の規定による勧告に基づき講じた施策について政策委員会に報告しなければならない。

#### (政策委員会の組織及び運営)

第三十三条 政策委員会は、委員三十人以内で組織する。

2 政策委員会の委員は、障害者、障害者の自立及び社会参加に関する事業に従事する者並びに学識経験のある者のうちから、内閣総理大臣が任命する。この場合において、委員の構成については、政策委員会が様々な障害者の意見を聴き障害者の実情を踏まえた調査審議を行うことができることとなるよう、配慮されなければならない。

3 政策委員会の委員は、非常勤とする。

第三十四条 政策委員会は、その所掌事務を遂行するため必要があると認めるときは、関係行政機関の長に対し、資料の提出、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

2 政策委員会は、その所掌事務を遂行するため特に必要があると認めるときは、前項に規定する者以外の者に対しても、必要な協力を依頼することができる。

第三十五条 前二条に定めるもののほか、政策委員会の組織及び運営に関し必要な事項は、政令で定める。

立岩：ありがとうございました。それでは、しばらく質疑応答の時間をとりたいと思います。なかなかややこしい話ではありましたが、ここでしか川島さんからしか聞けないお話でした。直接そこに関わる部分でもいいですし、多少離れてというか、こういうことご存じなんじゃないかなということを含めて、質問いかがでしょうか。

会場：用語について。イギリスとドイツの話をされたときに、諮問機関という言葉方をされていた。役割の相違や具体的な意見やその反映とはどのようなことか。

川島：ご質問ありがとうございます。イギリスの ODI を諮問する障害者団体、30 の団体からなるんですけども、これはさしあたり諮問機関って私は呼んでいますけれども、正式名称はちょっと違いまして、固有名詞は省かせていただいたんですけども、簡単に言えばその障害者団体が ODI に助言をすることです。ODI はどのように助言を求めるのか、受けた助言に対して応答義務があるかとかは、曖昧なところがありまして、ここは少し詰めないといけないかなとは思っております。ただ、助言というのは無視するわけではないと思います。ドイツの場合は、障害コミッショナーというのがありまして、これは調整のための仕組みなんですけれども、この障害コミッショナーの下に 13 人からなる諮問機関があるわけです。諮問機関がドイツコミッショナーに助言をすることになるので、コミッショナーはその助言を受けて政策を実施することになります。詳しい権限関係といいますか、どういうときに意見を求めるのか、どこまでその助言に対して応答義務があるのかということも、これまた厳密にはまだ今後検討しなくちゃいけないところとして残されていると思います。

立岩：私から。昨年と今年、中国の方から中国の団体の方に来ていただきました。中国の NGO は、中国が政府として報告する報告に対するカウンターレポー

トを出しています。中国においては、政情もあって難しいところもありながら、そういうことを行なったことを伺いました。日本が出すという時に、具体的にいつ、どこが、どうやって出す話になっているのでしょうか。予測されるのかどうかとか、市民社会の方がそういった別のレポートを出すということについての議論とかそういったものは今の時点であったりするのか。いかがでしょうか。

川島：ありがとうございます。それは重要なポイントで、運動的にも政治的にも重要だと思っております。日本政府が批准から2年以内に報告書をジュネーブに出すときに、日本のNGOも同時にカウンターレポートをジュネーブに出すはずなんです。ということは、もう日本のNGOも今から調整しながら報告書づくりやっついていかないといけない。JDF(Japan Disability Forum：日本障害フォーラム)の中でどういう議論があるかというのは、これは崔さんとか長瀬さんの方がお詳しいと思うんですけども、そういうような動きがもうそろそろ始まってないと遅いんじゃないかなとは思いますが。

立岩：2年以内というのは、具体的には何年何月ということになるんですか。

川島：批准を寄託したのが2014年1月20日で1カ月後の2月19日に効力をもってから2年ですので、2016年2月19日だと思います。再来年の2月が締切です。守らない政府も、国際条約の場合はありまして、全然出さない政府もあるんですけども、日本は比較的まじめにやっている方だとは思いますが。

立岩：政府のレポートというのは、具体的にはどういう人たちが書いて提出するのでしょうか。

川島：おそらくですけども、論点が各省庁をわたっているので、各省庁に書いてもらってそれで外務省が参事官が調整をして取りまとめて、それで報告書を外務省を通じて提出するのではないのでしょうか。

立岩：多分そんな感じだろうかなとは思いますが。続けて、市民社会の方で別のレポートというのを出すとして、それは複数というか、出したいところは出してもいいという仕掛けになっているのでしょうか。

川島：これまでの子どもの権利条約などの経験もありまして、NGO レポートは一つが好ましいとされています。今までNGO がそれぞれ、例えば日弁連がレポートを出したりとか、NGO でも一部のNGO とまたちょっと考えが違うNGO とかがジュネーブの委員会にばらばらでレポートを出して、ジュネーブの委員会としてもどれを見ていいかわからないということで、いわゆるロビー活動がうまくいかない原因になってきたので、今は統合して日本のNGO はNGO である程度調整して一つにまとめてジュネーブの委員に提出した方がいい。どうしてもまとまらない場合は、もう一つぐらいになるのかなと思います。

立岩：一つにまとめる方が望ましいということになっているので、日本国内でも一定の調整みたいなものが行われるだろうと。そういったときにやっぱりJDF あたりが調整役を担うということになるのではないのでしょうか。

川島：一つにまとめる方が望ましいということになっているので、日本国内でも一定の調整みたいなものが行われるだろうと。そういったときにやっぱりJDF あたりが調整役を担うということになるのではないのでしょうか。

会場：非常に具体的にお話くださって、イメージもわいて、とても良かった。国内実施もすごく大事なんですけど、今お話していた政府報告書とか、カウンターレポートの話について、この障害者問題とは別件で人種差別撤廃条約の方面でNGO の集会に行ったり、ジュネーブでの日本審査の報告会に行ったりしましたが、日本政府は非常にかたくなというか、国連からここを是正しなさいという勧告を出しても是正しないことが多く、国連の人権保護メカニズムがありながらも、あまり効いていないという印象がある。ただその一方で、その障害者分野では、内閣府とかの取り組みを見ていて、政策委員会ができて今後の2年

間で問題を解決する方に進められるのかなというふうなことを思う。また、国内実施のことで、モニター(監視)とプロテクト(保護)とプロモート(促進)があった。プロモート、促進というのは、障害者の日など法務省や文科省も取り組んでいる。例えば文科省で人権教育とかにその部署がありますけれども、そういうところと内閣府なり外務省が政府内でなんか調整をするとかそういう話はあるか。

立岩：ありがとうございました。レポートに向けて障害者施策の場合どういう感じでこれから準備されていくのだろうか、それから、その三つあるうちの促進の部分についてどこがどのように示そうということになっているのか、その辺どう見てらっしゃるのかという二つの話だったと思います。

川島：ありがとうございます。今ご質問いただいた点も非常に重要だと思ひまして、まずプロモート(促進)につきましては、おっしゃるとおり法務省や文科省が人権啓発をやっていたり、法務省の人権啓発センターもその促進活動をしています。私自身も法務省の人権啓発センターの特別研究員で、関西に啓発活動、講演をしに来たことがあります。啓発という部分につきましては、やはり障害者政策委員会の果たす役割も大きいと思います。今回のレジュメに障害者基本法の抜粋で障害者政策委員会の役割についてこう抜き書きさせていただきました。32条の第2項の2号と3号ですね。2号は調査審議し、内閣総理大臣、関係各大臣に意見を述べると。3号が実施状況を監視し、内閣総理大臣、関係大臣に勧告する。このような勧告とか意見具申という形で、政策委員会から、もうちょっと効果的な啓発活動というのをこうやったらいいのではないか、という意見や勧告をすることで、もしかしたら啓発活動、条約の促進というものが進むかもしれません。

それともう一つ、レポートにつきましては、政府レポートの内容はまさに政府がどうやって条約を実施しているか、日本政府はこういういいところがある、日本は今こういう条約実施において課題を抱えている、困難を抱えているということに記載する。そのときに、勧告、建設的対話を経た上でジュネーブの障害者権利委員会が日本政府に勧告をするわけですがけれども、その勧告の中身に

は NGO レポートに書かれている内容そのままのところもあります。そうしますと、NGO の見解というのが国内ではなく、国連のジュネーブの権威をまとって、外から政府にやってくるという形で、そうなると政府もそれを実施できるかできないかという次元は別にして、次のレポートでそれについてどう対応したかということは書かないといけないはずです。息の長い、20 年とか、そういうスパンで変えていく部分と、短期的に変えられる部分と両方あると思いますので、そういうようなジュネーブ経由の国際的圧力をかけていくのと、国内で圧力をかけていく、NGO からすれば両方のチャンネルがあるというふうになっているといえます。例えば男女雇用機会均等法は 1985 年にできて、当時間接差別の概念が入ってなかったんですけども、何度も女性差別撤廃委員会から間接差別とかの勧告もありました。外からの圧力と日本国内の圧力があって、間接差別も限定的なものですが入ったり、少しずつ変容していつている。そういう意味で、これは息の長い取り組みが必要で、そのためには JDF の果たす役割も大変重要だと思います。

**会場：**大変勉強になりました。ありがとうございます。33 条の 2 項について二つお伺いしたいんですが、まず、第 1 点は独立した仕組みというところで、先ほど、ドイツの場合は裁判官のようにかなり厳密な意味での独立性ということを考えている。日本の場合、この枠組みの独立性ということについてどのような位置づけが考えられているのか。二つ目はもう少し具体的なんですが、促進、保護、監視のうちの保護の仕組みです。苦情申し立てがきちんとできる、それから、そこで適切な調整ができるということが条約や法の運用上大変重要だと思う。例えば、合理的配慮というのをめぐって折り合いがつかないときに、意見をもっていつてどうなるのかというところが気になる。現状で、日本ではその枠組みの一つとして障害者差別解消法支援の地域協議会が考えられている。ただ、地域協議会を作ることにしても、そんなにスムーズにいつてないんじゃないかというような話もまれ聞いたりする。地域協議会が保護の受け皿になるとして、独立ということとも関係するんですけども、どれぐらい権限を立てるといふか、枠組みとして機能し得るのかとお考えを伺えればと思います。

川島：ありがとうございます。今動いている難しい問題だと思います。まず、独立の概念につきまして、日本政府がどう考えているかということをご紹介したいと思います。日本政府については、33条2項にいう独立とは、運営において公平中立独立が確保された機関を指す、といます。運営面の公平中立独立というのも非常に抽象的で、これと対比して考えると、政府から完全に独立していることは意味しない。政府からの完全な独立ではないということ、政府から完全に独立しているのではなくて運営面で公平中立独立というのが客観的に担保されればいいということです。これも、どの程度かというのは、非常にわかりづらいんですけども、障害者政策委員会は公平中立独立だというふうに政府は認識しているようです。そして、ドイツの場合は、ドイツ人権機関というのは独立した機関なんですけれども、これは障害分野だけではなくて人権全般で非常に重要な役割を果たしているんですけど、独立性が強く、そのような意識も強いので、NGOからの関与も受け付けないし、基本的には政府報告審査の報告書づくりでもドイツ人権機関は形式面のアドバイスはできるけども、内容面での関与はしません。かなり厳格な中立・独立を貫いている。専門家集団に近いような立場で、むしろ日本の障害者政策委員会というのは、イギリスのODIとか障害コミッショナーにぶらさがっている諮問機関みたいな印象を私は受けています。

そして、次のご質問の苦情申し立てなんですけれども、これも33条2項で促進、保護、監視の枠組みというのがある中に、日本の場合、もしかしたらこの枠組みの中に既存の紛争解決のメカニズムも入るかもしれない。ただ、地域協議会というのは既存の機関のネットワークみたいなもので、新しい機関を作るわけではなく既存の機関に橋渡しして、既存の機関で紛争解決仕組みがあればそこでやるという形になります。その回路がうまく潤滑にいかないと、地域協議会が全く役割を果たせなくなってしまうので、どうやったら相談からそれを既存の機関に橋渡しをするかというところを、今これから用意しないと、差別解消法が絵にかいた餅になってしまう。それが地域協議会がクリアしていかなければならない課題です。そしてもう一つ、地域の差別禁止条例の中には紛争解決メカニズムを用意しているところもありますので、それなりに地域で条例を作ってそこで独自の紛争解決メカニズムを用意してしまうというのも一

つある。紛争解決メカニズムを条例レベルで作るとというのが、一つ新しい形であるのかなとも思います。いまはまだ流動的でなんととも評価・判断が難しいところとも思っております。

立岩：ありがとうございました。インディペンデントというそのメカニズムが国によって違うものだとわかりましたが、国際的な通説はどうなっているのでしょうか。

川島：独立といったときに、独立した機関というのは政府とは独立しているというのはみそなんですけれども、財源は政府なんです。政府から財源も独立すると、NGOになってしまいます。お金はもらうけれども、意思決定とか人事とかは独立して進められるということです。そういう意味では、日本政府がいうように運営面の公平中立が確保されて、財源は依存することになる、というのが大きなところでコンセンサスがあるんじゃないかと私は思っています。

立岩：そうしますと、メンバーシップ、政策委員会のメンバーを選ぶっていつきの独立性みたいなことを考えたときに、現状及び今後はどう捉えられるのでしょうか。

川島：結局、メンバーは実質的に内閣府のほうで決めるのではないのでしょうか。そうすると、内閣府の意向になるので、政府から独立していないということになるはずなんですけれども、運営面では公平中立独立ということになるのかと思われませう。

立岩：日本政府的には、それでこのインディペンデントというのには抵触しないと。日本政府の言っていることもよくわからないところありますけれども、現実的にはこの内閣府の人選で決まっていこうという方という話ですね。

会場：非常に勉強になる話でした。情報公開というのがどのぐらいやられていて、それがどの程度国民に伝わり、イギリスのODIや諮問機関の影響はどの

程度伝わっているのか。

川島：ありがとうございます。この ODI や 30 の障害者団体については、インタビューしたときには、まだほとんど経験が蓄積されていない状況でした。議事録とか報告書が出るのかも、私がインタビューした段階でよくわからない状況でした。日本の場合は、政策委員会についてもホームページに情報を出していて、『障害者白書』も出て、内閣府がやっていることはわかる。そういう意味では、だいぶ透明性は出てきていると思う。もちろん内部で決まってくることもいっぱいあると思うので、評価が難しいところもあると思います。

会場：日本の障害者政策委員会とイギリスの ODI との対応関係はどう整理できるか。

川島：イギリスのこの ODI は 20 名の公務員からなっている障害者担当部局でして、担当部局のうち 3 名が権利条約の専門スタッフです。ODI に対して、諮問する機関があり、その諮問機関が 30 の障害者団体から構成されている。この諮問機関が障害者政策委員会みたいに当事者中心でできてるものですから、似ているともいえる。ただ、この ODI に諮問する 30 の団体からなっている機関は、独立した仕組みとは考えられていないんです。

会場：似てはいるが、政策委員会とはかなり構成の仕方自体が大きく違うという理解でよいか。

川島：似ているが、33 条 2 項と 33 条 1 項でやはり違うんですけれども、33 条 3 項の当事者参画を担保する仕組みとしては、政策委員会と ODI の諮問機関、両方あり得るのかなと思います。イギリスの場合は、平等人権委員会というのがありますので、独立した仕組みは平等人権委員会というところが担当しており、33 条 2 項はこの平等人権委員会となります。平等人権委員は保護の機能も果たせる。苦情申し立ても受けられますが、政策委員会は受けられません。

会場：障害者政策委員会は、法律上は内閣府の審議会で、それに対してイギリスのODIのところにはぶら下がっている30団体の諮問機関は法律上はどのような位置づけになっているのか。日本でいう審議会的な諮問機関のような、審議会的な位置づけとして置かれているのか。日本で諮問機関という場合には、審議会の中の諮問機関としてやっている。ただ、障害者政策委員会自体は諮問機関という位置づけではないと理解をしていた。障害者基本法の文言を見ていく上でも、諮問という言葉は出てこない。日本ではだいたい諮問というと各省庁に審議会があって、法律なり改正案を新法を含めて作ったときの法案をそのまま所管している審議会に諮問するという言い方をするので、ちょっとその理解が違っている感じが少しある。

川島：厳密な法的根拠や権限についてはまた宿題にさせていただきたいと思うんですけども、政策委員会も意見具申はでき、勧告までできるとあるので、実質的には一定の力を持っているのかなと思います。

立岩：伺っていて、国のレベルで人権侵害がありましたということを受け付けて、それに対してなにがしかのことを言うようなタイプの組織は、政策委員会とは違う性格のものだと思います。そういったものは日本でどうなるんでしょう。たとえば韓国にはそんなところがあるようです。それは政府との独立性ということかというと、数年前韓国に行った時、大統領が指名した人権局長の人が全然人権的ではないということで、韓国の障害者団体の人たちが委員長室を占拠してるところに行って挨拶したりして来ました。日本だと、まず自治体のレベルで条例によってそんな組織を置くということはありませんが、日本でのそういった仕組みについてはどう考えられていますか。

川島：障害者政策委員会が果たす役割は監視がメインでして、可能だとしても促進までで、保護のほうできません。そうなりますと、保護を担当する機関として人権擁護法的なものを作り、国内人権委員会みたいなものを設置すれば、保護の役割は補えるんですけども、それが現実的に難しくなりますと、地域レベルでの柔軟な相談と、あとは、既存の紛争解決メカニズムに橋渡しする

ようなネットワーク作りになる。海外とは違う、日本オリジナルの地域ネットワークみたいな形も、やる価値はあるのではないかと考えておりますが、実効性があるかは未知数です。あとは、重要なのが条例で紛争解決メカニズムを作ることです。ただ、そうすると地域差ができてしまうので、重要なのが条例である程度できた段階で、ある種のナショナルミニマムで他の地域も作れるように整備していくというような年月をかけてやっていくというのものもあるかなと思います。

**立岩：**時間をかなり過ぎてしまいました。貴重な、ここでしか、川島さんからしか、聞けない話をずいぶん聞くことができ、いくつかの論点について議論することができました。大変貴重な時間になったと思います。どうもありがとうございました。

## 第6回「開発と障害当事者への支援」

日時：2015年7月25日(土) 14:00～16:00

会場：立命館大学朱雀キャンパス 多目的室



齊藤 龍一郎

アフリカ日本協議会(AJF)という NGO の事務局長をやっている齊藤です。2013 年から生存学研究センターの運営委員も務めています。アフリカ日本協議会は、アフリカに常時スタッフを送って活動しているといった団体ではありません。今年7月、来年ケニアで第6回アフリカ開発会議(TICAD VI)が開かれることが決まりました。こうしたアフリカに関わる国際会議に向け、日本とアフリカの NGO が連携して提言などの働きかけをしていく時に、事務方として連絡・調整の作業をやってきました。ですので、スタッフは基本的に日本にいます。国際会議参加、市民社会会合の開催など必要がある時に、スタッフを派遣する、そういった団体です。

僕自身は、生存学研究センターとは障害者運動、障害学を通しての関わりを深く感じています。1970 年代終わりから 80 年代初めにかけて東京・足立区で、金井康治君の転校実現運動という運動がありました。今の特別支援学校、当時の言い方で言うと養護学校から普通学級へ転校したいと声をあげた脳性マヒの子どもと親がいて、転校を実現するために多くの人、運動体が動いたのです。僕自身、支援者としてその転校実現運動に参加したことがきっかけとなり、障害者解放運動に関わるようになりました。そういった意味で、障害者運動の歴史、障害者支援のさまざまな側面について研究する人が多数在籍する生存学研究センターは身近な存在です。

この転校実現運動つながりで、2013 年までとある脳性マヒ者のところに泊まりの介助に入っていました。ところが、2013 年、2 度目の入院が決まった時、「ヘルパー枠をとったからもう介助に入らなくていい」と言われて、30 年を超える介助者生活が終了しました。入院期間は 2 週間ちょっとなのですが、開腹手術のため退院しても 2 カ月位は介助ができず、結果として 3 カ月ほど介助に入れなくなります。2012 年に入院した時は、その間の介助を、長いこと一緒に介助に入ってきた友人たちが交代で担ってくれました。それから 1 年も経たないうちに 2 度目の入院・手術ということになったので、介助体制が混乱

するのは困るということもあって、介助体制から外れることになったのです。

今日のテーマは、開発と障害当事者への支援です。開発ということばは、国際協力に関心ある人にとってはすごくなじみのあることばなのですけれども、日本で普通に暮らしているとあんまりピンとこないことばかなと思います。AJFは、アフリカの障害者運動、障害者自身の取り組みを伝える努力をしてきました。そのことを踏まえて話をします。なお、AJFと生存学研究センターとはどのような形でつながりを持ち、どういった協力・連携をしてきたのかをまとめた文章が、生存学研究センター報告23に掲載されていますのでご覧下さい。今日はもう少し具体的に何を考える必要があるのか、どういった考え方をする人があるのかということを提起したいと考えています。

#### 関連略年表

- 1981年 国際障害者年
- 1999年 OAU総会で「アフリカ障害者の10年(2000～2009年)」実施が決定される
- 2002年 障害者インターナショナル(Disabled People International: DPI)日本会議・独立行政法人国際協力機構(Japan International Cooperation Agency: JICA)による「アフリカ障害者地位向上研修」始まる(～2009年)
- 2004年 上記研修に参加したアフリカの障害者たちが研修内容にエイズ対策を含めることを求める → オフタイムにAJFスタッフの稲場が関心を持っている研修生と話した(翌2005年、研修内容に含まれた)
- 2005年 日本貿易振興機構(Jetro)アジア経済研究所「障害と開発」研究会(以降、関連テーマの研究会を継続して開催し、成果物を出版している)
- 2006年 亀井伸孝著『アフリカのろう者と手話の歴史』出版。国連障害者の権利条約採択(2008年5月3日発効)

この年表は、今日話すことに関わるものです。比較的最近の話ということになります。1981年は国際障害者年でした。僕はその前年に長かった学生生活に区切りをつけたばかりでした。その国際障害者年が、アフリカの障害者運動

に与えた大きなインパクトについてジンバブエの障害者から話を聞いたことがあります。

### 開発専門家、医療専門家と障害当事者

まず、開発を語る人々、医療専門家が障害当事者に対して行使する権力について考えます。開発を語る人たち、医療に従事する人たちの多くは、困っている人を助けたいという気持ちをすごく持っていると思います。しかし、そうした善意がもたらす怖さがあるのです。2003年に開かれた国際エイズ治療体制構築サミットの最終報告書に以下の報告が収録されています。

医師たちはしばしば本当のあるいは全ての選択肢や情報を患者に提供していない。患者は治療に関する誤解・不正確な情報しか与えられていない。「いちき治療」はよくあり、いわゆるエイズ療法と言われているものが信頼できるものかどうかを的確に判断する手だてのない人々にとってはこれが大きな困難や労力となっている。患者は十分な説明に基づいて決定できることを必要としている。

[http://www.ajf.gr.jp/lang\\_ja/db-infection/200307itps\\_jp.html](http://www.ajf.gr.jp/lang_ja/db-infection/200307itps_jp.html)

医療の従事者、善意でもって医療にあたっている人たちが、患者に対して必ずしも全ての選択肢というのを提示しているわけではないという、現在の日本においても問題となる事態が報告されています。専門家が、選択肢を提示して、その中でどういうそこがどこへつながっているのかをきちんと示す、そういうプロセスがあって、専門家の助言を受けて行動する当事者(開発援助の被支援者、患者 etc)は、納得して次を選択することができます。しかし、開発援助の現場でも、医療の現場でも、当事者が十分な情報を与えられておらず、いくつもある選択肢の全てを示されていないという現実から、出発する必要があるのです。

他方、専門家と言われている人たちは、HIV陽性者あるいは障害者が声をあげ運動を展開するというのを、往々にして何も分かっていない連中が勝手なことを言っているというふうに見てしまいがちでした。以前、国立国際医療セ

ンター所属の疫学の専門家でアフリカのエイズ問題について一番詳しく研究した研究者が、アフリカ諸国のエイズ治療実現を求める HIV 陽性者運動に対してすごく懐疑的だったことが印象に残っています。

それでも、2001 年ごろからアフリカ諸国の HIV 陽性者運動に国際的な注目が集まり、2003 年には、世界銀行が資金を拠出し国連合同エイズ計画(UNAIDS)や世界保健機関(WHO)が事務方を務めて、国際エイズ治療体制構築サミットという途上国でどうやってエイズ治療を進めるのかという会議が開かれるようになると、そういった研究者もエイズ治療を求める HIV 陽性者運動を正面きって批判しなくなりました。

そうした専門家が声を上げ始めた当事者をクレイマーだとか、あるいは勝手なことを言う連中だというふうに言う状況がどうやって変わるのか、をまず考える必要があるのです。

## 国際的な運動、取り組みとつながり、情報を得る

開発援助であれ医療であれ専門家が、被支援者である当事者に対して権力を振るうことのできる根拠となるものが二つあります。一つは情報の独占、二つ目は作業モデルの所持です。逆に言えば、当事者が主体的に行動するためには、情報へアクセスする回路を開き、また先行者たちの行動を踏まえた行動、振る舞いに関するモデルを持つことが重要です。

ここで、少しアフリカ諸国の HIV 陽性者運動の歩みを紹介します。アフリカ諸国の HIV 陽性者運動は、治療を必要とする全ての HIV 陽性者への治療を要求して運動を進めてきました。その要求が実現し、まず運動に加わり自らが治療を必要としていることを明らかにしている人たちが治療薬を手に入れました。そういうチャンスを運動が作ったという場面が目に見えると、それまで HIV に感染しているかもしれないと不安を抱えつつ、もし HIV 陽性だとわかったら「死を宣告される」にすぎないと恐怖におののいていた人びとが運動に参加するようになりました(牧野久美子「なぜ彼女たちは参加するのか? トリートメント・アクション・キャンペーンの活動から」、立岩真也・アフリカ日本協議会編『運動・国境 — 2005 年前後のエイズ/南アフリカ+国家と越境を巡る覚書 第2版』収録)。「ああ運動の力で自分たちは薬にありつけている。」

と感ずる人びとが増えていくと運動にそれまで以上に自信を持って運動することができるようになるのです。アフリカ諸国(そして多くの途上国)でのエイズ治療は、「(年間平均所得が1,000ドルにも達しない国々で)本人が医療費(2002年ごろエイズ治療薬は先進国で年間一人当たり1万5,000ドル以上、インド製のジェネリック薬を使用する国境なき医師団のパイロット・プロジェクトで年間一人当たり350ドルでした)を負担するような形でエイズ治療ができるわけがない」ということを大前提に進められました。ですから国際的なお金をどうやって使うのか、そういうお金の使い方というのをどんなふうに考えるのか、ということが決定的に重要な問題でした。これらの問題を考える際に、二つの重要な主張が参照されました。

一つは、感染症というのは、本人だけの問題ではない。社会の問題なんだという主張です。日本では結核に対する治療というのは公費負担されています。外国人であっても公費負担で無料で治療ができるのです。なぜかというと結核は、感染力が強く、また感染が広がると社会に対する影響が大きいからです。結核やインフルエンザといった感染力の強い感染症の感染拡大が懸念される時には、治療対象者が増えるだけでなく、たくさんの人が集まるという場面自体をどうやって減らすのか、あるいは、そうした場に感染していない人だけ入れるためにどうすればいいのか、といった対応策も立てなければならず、すごく大きな負担が生じるのです。ですから治療費を無料にして治療を受けてもらうというのが日本の制度です。この制度の背景に、感染症は個人の問題ではなく社会的な問題、公的な対応が必要という考えがあります。

もう一つは、エイズ治療を必要としている本人たちの声です。「私たちを見殺しにするな！」という本人たちの声の前で、治療へのアクセスを否定する、治療を拒否するといった選択を誰もなしえなかったと思います。

2000年前後のアフリカ諸国のHIV陽性者の運動には、二つの手がかりがありました。一つ目は、先進国のHIV陽性者運動です。最近、アメリカ合衆国で1980年代にHIV陽性者がどんなふうにして生きのびるための取り組みを進めたかを伝える映画が公開されました。HIV陽性者が中心となる活動組織として有名なACT UPの映画(『怒りを力に：ACT UPの歴史』(ジム・ハーバード監督、2012年)も日本で上映されるようになりました。エイズ&ソサエティ

研究会議メンバーで、産経新聞論説委員の宮田一雄さんは、1980年代半ばにニューヨークに駐在した時に出会った HIV 陽性者グループのことを『エイズ・デイズ』(平凡社、2000年)に書いています。もう一つは、ゲイ・リベレーション運動の世界的なネットワークです。南アフリカで1998年に設立され、日和見感染症治療薬のジェネリック薬を東南アジアから持ち込んだり、エイズ治療薬の特許権の「不可侵性」を主張して貧しいエイズ患者が治療薬にアクセスできない状況を放置する製薬企業に積極的な論戦を挑んだりした Treatment Action Campaign (TAC)の中心メンバーであるザッキー・アハマト(Zackie Achmat)は、1990年代からずっと世界的なゲイ・リベレーション運動のネットワークに参加してきた活動家であり、また本人も HIV 陽性者です。アハマトだけでなく、南アフリカの HIV 陽性者運動の中心には何人もゲイの活動家がいたのです。

振り返ってみますと、2000年前後の国際協力の常識では、途上国、特にアフリカ諸国の HIV 陽性者は見捨てられた人々でした。彼ら・彼女らは自力でエイズ治療薬を購入することができず、彼ら・彼女らのエイズ治療を支援対象にしたなら、いくらお金かかるかわからない、だから途上国では HIV 感染予防に重点を置くべきだ言われていたのです。そうした状況の中で、HIV 陽性者本人たちによる治療を求める運動が登場し、また HIV 感染率が40%を超えると推定されたボツワナのようにこのままいったら国がなくなるんじゃないかという危機意識が高まり、必要とする人全てを対象とするエイズ治療実施が切迫した課題として認識されるようになったのです。2002年には、イギリスで発行される国際的な経済週刊誌『エコノミスト』に、南アフリカ共和国のように成人の5人に1人が HIV に感染しているような国に誰が投資をするだろうか？という記事が大きく掲載され、HIV 感染拡大は経済にも大きな影響を及ぼす問題であることも広く認識されました。そして、日本での結核に対する制度的な取り組みと同様の取り組みが、アフリカ諸国の多くで HIV 感染症に対して始まったわけです。

アフリカ諸国での障害者支援の問題はなかなかそう簡単にいかないところがあります。とはいえ、HIV 陽性者運動は、一面では障害者の運動であることにも注意を促しておきたいと思います。日本ではエイズ治療を受ける際に、必

要があれば免疫不全障害者として処遇することで医療に要する費用を出しています。同様に、南アフリカ共和国では、エイズ治療を必要とする HIV 陽性者に障害者手当が支給されるケースもあります。

## アフリカ障害者の 10 年

話は前後します。関連年表にあげた通り、1999 年に当時のアフリカ統一機構(Organization of African Unity: OAU)が「アフリカ障害者の 10 年」を採択しました。この時から 2009 年までの「アフリカ障害者の 10 年」が始まりました。その後、2007 年にさらに 10 年を「アフリカ障害者の 10 年」とすることになり、今、第二次「アフリカ障害者の 10 年」が進行中です。

この「アフリカ障害者の 10 年」に関して、DPI 日本会議の中西さんが以下のように書いています。

それ(1981 年国際障害者年)以前のアフリカでは障害者に関する施策もほとんどない状態で、1981 年の DPI の設立総会に参加したことを契機に権利意識に目覚め、国内で障害者組織を作り上げたという障害者が結構いる。もちろん、それ以前の 1970 年代にも、先進国の障害者が施設での差別的な扱いに対して抗議闘争を起こしたことと同様な反施設運動を行っていたジンバブエの障害者リーダーのような障害者は一部には存在した。しかし一般の障害者は医療も受けられず、教育の機会もなく、仕事もなく希望もなく生きていた。

1998 年初頭にケープタウンで開かれた「開発協力、障害と人権に関するアフリカセミナー」に集まった 14 カ国の障害当事者者国内連合組織と 6 つの国際障害当事者団体により、各国政府が 2001 年から 2010 年までをアフリカ障害者の 10 年として認めるように、という宣言が出された。その後、AU(アフリカ連合)の前身である OAU(アフリカ統一機構)の 2000 年第 72 回閣僚協議会および第 36 回首脳会議総会において、アフリカ諸国の政府が障害者のエンパワーメントと状況の改善、社会的経済的政治的な国内計画に障害を組み込むことなどを目的として、1999～2009 年をアフリカ障害者の 10 年とすることが決議された。さらにジンバブエにある OAU の傘下の ARI(ア

フリカリハビリティーション研究所)に「10年」の運営を任せた。2002年には、OAUの主催でアフリカ障害者の10年に関する汎アフリカ会議が開催。「大陸行動計画(Continental Plan of Action)」が討議され、2002年の第76回OAU定例閣僚協議会において正式に承認された。

アジア太平洋障害者の10年の成功を耳にした障害当事者団体が先行するかたちでアフリカ障害者の10年の計画を進め、実施責任者となる国が障害当事者中心に決定された事態を後手後手に承認していくことが多く、最初から各国政府のイニシアティブを期待できるような状況にはなっていなかった。そのためDPI日本会議がJICAの委託を受けて2002年から開始した「南部アフリカ地域障害者地位向上コース」研修では、初期の参加者の大半は自国政府がアフリカ障害者の10年のため何をしているのかについてまったく情報がなかったり、ほとんど何もなされていないので語るができなかった。“African Decade”と題したニュースレターを独自に発行し、アフリカ障害者の10年の制定において常にリードをとってきた南部アフリカにおいてすら、このような状況であった。

中西由紀子「アフリカ障害者の10年」(『アフリカNOW』第78号収録)

「アフリカ障害者の10年」について簡明にまとめられ公開されている日本語の文章はごく限られています。今日のセミナーを機会に、その頃それぞれの国はどうだったのかと、皆さんも興味をもって見ていただければと願っています。

アフリカと一口でいいますけど、55の国があります。国連に加盟している国が54(帰属に関する住民投票が終了していないサハラ・アラブ民主共和国が未加盟)、アフリカ連合(Africa Union: AU)加盟国が54(サハラ・アラブ民主共和国が領有を主張する西サハラを実力占領するモロッコ王国が未加盟)で、1カ国重ならないので計55カ国ということです。ですからアフリカ全体のことを一口で語るというのは難しいというか、そもそも無理があるので(船田クラークンさやか編著『アフリカ学入門』第1章・第2章参照)。個々の国ごとの障害者関連情報については、2005年から始まっているアジア経済研究所の「障害と開発」研究の一環として同研究所研究員の森壮也さんが中心となって立ち上げた「障害と開発」メーリングリスト(ML)で紹介されています。こ

んな新聞記事があった、こういうレポートが出た、ということがインターネット上のMLで共有されています。このMLで紹介されたアフリカ諸国関連の情報を、生存学ウェブサイト内の「アフリカ障害者の10年」ページで公開しています。このページを見るといろんなことが出てくるんですけども、ニュースと当該国の政策との関係をまとめたり、ニュースに登場する団体・機関・施設などの変遷を整理するといった作業に着手している人がいないのが現状です。

### 先行する障害者たちの取り組みに学んでモデルを作る

先に紹介した中西さんの文章で触れられている、DPI 日本会議が JICA の委託を受けて 2002 年から実施してきた南部アフリカ地域障害者地位向上コースという研修は、南部アフリカ 11 개국(マダガスカル、モザンビーク、ジンバブエ、ザンビア、マラウイ、スワジランド、レソト、南アフリカ共和国、ボツワナ、アンゴラ、ナミビア)の障害者団体次世代リーダーを日本へ招いて日本の障害者団体が研修を行い、またタイで DPI の活動に触れてもらうというものでした。2010 年のフォローアップ調査を経て、現在は全てのアフリカの国々の障害者団体を対象とした「アフリカ障害者メインストーリーミング(自立生活)」研修が実施されています。DPI 日本会議と JICA によるこの取り組みは世界的に見てきわめて重要なスタイルでやっているというふうに感じています。僕自身は、比較できるほどに他の国の国際協力機関がやっていることをきちんと把握していないので、関心を持った人が調べてくれることを望んでいます。

今年も、8月の半ばぐらいに研修に参加するアフリカの障害者団体の次世代リーダーたちが日本へやってきます。2週間、自立生活センター訪問、公共交通機関利用、ホームステイなどの実習、また国連障害者権利条約、自立生活センターの歴史と理念などに関する研修が続いた後、外部からの参加者も交えて「アフリカ・日本交流セミナー」という名称の発表会が開かれることになっています。リーダー研修なので、自国の障害者の状況がどうなっているか、あるいは施策の状況がどうなっているか、また、障害者権利条約を活用した取り組みというのはどのくらい進展しているかということを、研修生たちが発表するセミナーです。これが研修前半の山場ということになります。今年は8月22

日の土曜日に JICA 東京で開かれます。研修生たち自身の議論を踏まえて午前中の全体会で研修生のうちの 1 人が「アフリカにおける障害者の現状」を報告し、午後には三つの分科会ごとに参加した研修生がそれぞれの体験と自国の状況について報告し、参加者と質疑をするというものです。

今年のセミナーでは、僕も午前中の全体会で「アフリカにおける障害と開発の現状」と題して報告することになっています。このセミナーに向けて、世界銀行、国連開発計画(United Nations Development Programme: UNDP)、JICA、イギリス国際開発省(Department for International Development: DfID)、アメリカ国際開発庁(US Agency for International Development: USAID)のウェブサイトで、それぞれの機関の障害者支援に関する取り組み、方針を調べてみました。最近、いろいろ改定されています。UNDP は、今年になって開発援助の中での障害者支援というのはどういうことかというセミナーをやっています。DfID は去年ガイドラインを改定していました。JICA も去年ガイドラインを改定しています。それらを見ていくと、現在、障害者を対象とした援助・国際協力が国際援助機関の取り組みの中で大きなものとして浮上していることを感じます。背景にはいろいろなことがあると思いますが、アフリカの国々が開発援助ではなく事業体による投資を強く望んでいるという中で、国際援助機関が自身の存在理由を問い返しているのかなと思います。

アフリカ大陸全体の経済成長率はこの 10 年間、平均して 6%~7% になっています。原油価格の高騰が続く中で、アフリカ大陸のあちこちで油田開発、レアメタル始めとする天然資源探索・開発が相次ぎ、これまで天然資源と無縁と見られていた地域でも資源が発見され開発資金が流入していることが一つの要因となっています。また多くの国々で急激な人口増に伴う経済成長が続いています。さらにトウモロコシ、大豆などのバイオ燃料原料作物始め投機の対象としての農業生産物への注目が高まり、2008 年の世界的な食料危機を経て、アフリカにおける「農地争奪戦」が始まったことによる資金流入も経済成長に関わっています。しばらく前までは国際援助機関が資金や技術を投入して開発援助をするというのが、開発援助の主流でした。ところが経済成長に関して言えば、別の要因で既に進行しています。そうすると、国際援助機関にすれば、いったい自分たちの居場所はどこにあるのと問い返しをせざるをえなくなり、

これまで援助・国際協力の主要な対象としてこなかった人たちに焦点を当て始めているのではないかと思うのです。他方で、先進国において障害者を対象とした支援施策の積み重ねが大きくなって、国際協力の場面でも参照しうようになってきたということも大きいと思います。

また、国際協力の現場では、資金を投入して実施した事業が終了すると、事業の成果を主体的に受け止めて可能な形で継続を追求する人びとがいなかったため、事業の成果も残らないというケースが少なくないようです。そういう意味合いで、自分たちの課題を自覚している当事者支援は、本人たちによって取り組みが継続・継承される可能性が高い、実効性の高いケースと言えます。力をつけた本人たちが、直面する課題に取り組むためにいろんな形で運動を継続させていこうとするモチベーションが高いからです。先進国の当事者運動の粘り強さ、主体的な取り組みの進め方が、国際協力に関わっている人々にも知られるようになり、途上国の当事者運動への期待感が高まっているのではないかと思います。すなわち、先進国の当事者運動が作ってきたモデルが、途上国の類似の課題に取り組もうとする当事者運動にとってだけでなく、国際協力関係者にとっても説得力のあるものになってきて参照されるようになってきているでしょう。

具体的に見ていくと、障害者団体の次世代リーダー育成を支援するという特徴がある JICA、DPI 日本会議によるアフリカ障害者研修では、研修生の受け入れ先である八王子のヒューマンケア協会が指導して、公共交通機関を使う練習やホームステイを行っています。車椅子で電車に乗ること、自立生活をしている障害者家庭で生活のあり方を見ることも重要な研修内容です。さらにアジアの障害者の 10 年といいますが、アジアにおける取り組みというものも参照にしています。日本で 3 週間余り研修を行った後タイに行き、タイの自立生活センターがどんな活動をしているのかを見るのです。日本、タイとアフリカの国々で条件がいろいろ違いますけど、自立生活を実現するための制度的保障、自立生活センター運営、介助者育成など共通する課題がプログラム化されているのです。この取り組みのベースにあるのは、日本における自立生活センターの運動です。DPI 日本会議でこの取り組みを最初から中心になって担っている中西正司さん・中西由紀子さんら、立案者も当事者、実行プログラムを組み立て

る人たちも当事者、そういう主体があってこういうことが行われているということです。

こういった重要な取り組みが十分に知られていない、参照されていないということは非常に残念です。DPI 日本会議にすれば、毎年毎年研修生を受け入れ、研修生の作成したレポート、また DPI 日本会議としてまとめたレポートを蓄積していると思いますが、他の事例と比較したりしてこの研修の意義を解き明かす作業まではなかなか手が及ばないということかと思います。また団体としては、2002年から実施している事業なので14～15年の経験があるわけですが、中心にいる中西さん・中西さん以外のスタッフは代替わりしています。僕が最初に関わった時の担当者、次の代の担当者、そして現在の担当者と代わっています。ですので、少し長いスパンで資料を整理する人、それが研究者ということになるかと思いますが、そんな人がいるといいなと感じます。

## 母国にいる困難を抱えた仲間たちとつながる支援

障害当事者自身による障害当事者支援のもう一つの例として、スーダン障害者教育支援の会(CAPEDS)の取り組みを紹介します。CAPEDSが2007年に発足した時、CAPEDSに関わっていた筑波大学の学生がAJFのインターンをだったので、僕はCAPEDSの取り組みを間近で見てきました。

最初、CAPEDSを特定非営利活動促進法に基づく特定非営利活動法人(NPO)にしたいと相談を受けました。NPOを立ち上げるために法律の規定を満たすための作業をするのは結構たいへんだから、そのことに労力を取られるよりも、体験をまとめて資料を作ったり、その資料をもとに話をしに行く機会、呼ばれてしゃべる機会を作る工夫をした方がいいと話をした覚えがあります。実際、NPOにするのに2年かかり、あれこれとたいへんだったようです。AJFができることとして、2007年に東京大学先端科学技術研究センターの福島智さんの研究室にいた星加良司さん(現・東京大学大学院教育学研究科附属バリアフリー教育開発研究センター)に相談し、その年の夏(2007年8月9日)に座談会を行いました。これは生存学(当時はGCOE生存学)との共催企画ですので、生存学ウェブサイトにも記録を掲載しています。要点をまとめたものを、AJF会報「アフリカNOW第78号」にも載せました。

CAPEDS の取り組みの一番のポイントは、スーダンから日本へ留学して来ている本人たちが中心になってやっていることです。CAPEDS の立ち上げそのものは、バンコクで子ども支援の取り組みをしている NGO の報告会に参加したことがきっかけになって教育に強い関心を持って筑波大学へ進学した全盲の日本人学生が、CAPEDS の初代代表であるアブディンさんに「(考えているだけでなく実際に)もうそろそろやらないの」と聞いたことが大きなきっかけになっているそうです。

その発端を作ったアブディンさんの体験を、2007 年に行った座談会の記録をもとに紹介します。

国際視覚障害者援護協会というところから募集があって、日本で鍼灸の勉強しないかと案内がありました。スーダンの盲人・視覚障害センターっていうのがあるのですけれども、そこに行ったのですね。ちょうど僕はその時、大学に入った時に同級生で同じ視覚障害を持った学生がいて、点字を少し教えてくれて、…その人は盲学校に行っていましたけども、点字を教えてくれたりして、(僕は)興味範囲でまたは趣味の範囲で読んだりしていました。その情報も彼から得て、「これはおもしろいな」と思って、興味津々で行ってみて、応募しました。

私は鍼灸の勉強がしたかったかと言われると、正直な話、私は、視覚障害者が鍼灸の勉強できるかっていうことも半信半疑だったのです。ただ、点字を学んだり、あるいは、日本に行けば点字とかコンピュータを使って勉強できるよっていう、ほんとにどうかわからないようなことを言われてたので(笑)、とりあえず行ってみて、だめだったら、すぐ逃げて帰ってほしいかなと(笑)、話のネタにもなるしと思っていました(笑)。

<http://www.arsvi.com/2000/070809.htm>

アブディンさんは 3 年前『わが盲想』(ポプラ社、2013 年(文庫 2015 年))という本を出しました。日本へ来るきっかけになった体験、日本で体験したさまざまなかんじがユーモアたっぷりに記されているので、ぜひ読んでください。

次いで、翌 2008 年、アブディンさんが日本に来るきっかけ作ったヒシャム

さんに立命館大学衣笠キャンパスで開いた座談会で話してもらいました。彼は盲学校を経てハルツーム大学に進学しています。

視覚障害者を日本に招いたり、針灸あんま師の勉強をさせてくれたりする国際視覚障害者援護協会(ICB)というのが東京にあるんですけど、スーダンにいたときにそれを知りました。日本という国は行ってみたいと思いますよね。みんな日本の車や電気製品を使って知っているし、そんないい製品をつくる国がどんな国なのか興味を持っていました。でも、その話を1,2年生の頃から聞いていたのですが、1年生のときは大学入ったばかりだからまだいいやと思っていて、そしたら同じ年に入ったアブディン君が先に日本に行ったんですよ。それで、アブディン君が帰ってきてその話を聞いてから決めようかなと思って。で、聞いてみたら「いいよ」って。その時僕はちょっと躊躇したんですけど、バシールは絶対行くとか言っていました。

<http://www.arsvi.com/2000/080621.htm>

ヒシャムさんの語りの中に出てくるバシールさんは、日本へ来て京都府立盲学校で学び立命館大学産業社会学部を卒業しました。修士課程まで進んだ後、東京へ移り住み、日本語とアラビア語の翻訳などを請け負う会社を立ち上げています。針灸あんまの仕事もしているそうです。彼らを支援した団体(国際視覚障害者援護協会)は、途上国の視覚障害者を日本へ招いて盲学校で学ぶ機会を提供し、そこで針灸あんまを覚えることで自活の道を開く、そういう支援をしている団体なのです。盲学校の先生たちとすごくつながりがあるみたいです(田中徹二『不可能を可能に ― 点字の世界を駆けぬける』岩波新書)。この団体の招へい事業でやってきた日本で初めて点字を学んだことについて、アブディンさんは以下のように語っています。

私は、点字を習って、自分が好きな時に勉強できる、っていうのは日本に来て初めての体験だったんですね。それまでに、周りの人に本を読んでもらうっていうのは、…まあ、試験前にしかやってくれないですけども、ただ、たとえば、試験当日の朝に一番最後の悪足掻きがしたくても読んでくれる人

がないと。そういう経験をずっとしてきたのですけれども、点字があると、たとえばふっと夜中に目が覚めても、布団の中でも勉強ができるっていうのは、非常に便利な文字の媒体だなと思って、すごく楽しく勉強しました。

<http://www.arsvi.com/2000/070809.htm>

アブディンさんは、盲学校で学び針灸あんまの国家試験を受けて資格をとっています。でも、それだけではあきたりないというか、もともと、日本に行くことでそれまでと違う学びの機会が得られるんじゃないかという希望を持っていたので、筑波技術大学に進学してパソコンやインターネットの活用法を覚え、その後、東京外国語大学で学んで、スーダンにおける平和構築をテーマに博士論文を書きました。そして、今春から東京外語大の助教として後進の指導にあたっています。アブディンさんがなぜ平和構築を学ぼうと考えたのかは、先に紹介した『わが盲想』に書かれていますので、関心のある人はどうぞ読んでください。ヒシャムさんは、障害児教育についてやっています。以下を読むと、彼らが CAPEDS を立ち上げた背景がわかるとと思います。

僕が思ったのは、一番大切な支援っていうのは、自分がやりたいことを、…障害者といっても一括りじゃなくて、みんな針灸の勉強がしたいんじゃないかって、それぞれ勉強したいとか、あるいは勉強じゃなくてしたい仕事とか、あると思うんですね。それをはっきりさせるために、教育を受ける必要性があるんですね。教育を受けるためには、文字の読み書きができるっていうことですね、まあ、単純化すればですね。だから、その道だけひいてけば、それぞれ目標に向かって、自分の極みに向けて、がんばっていきけるんじゃないかと思います。だから、その部分を、道を舗装するっていう部分で、スーダン障害者教育支援の会っていうものを作って、スーダンの障害者教育を支援し、スーダンの障害者のスポーツといったものを、…まあ、やっぱり勉強だけじゃなくてですね、遊びも大事っていうことで。スポーツを支援するっていうことで、この会を始めました。

<http://www.arsvi.com/2000/070809.htm>

この文章にあるように、CAPEDS はブラインドサッカーの普及活動もやっています。2009 年には、日本財団の支援を受けてスペインに本部がある世界ブラインドサッカー連盟からスーダンへコーチを招き、指導者育成研修を実施しました。

CAPEDS の取り組みを通して、興味深い事実を知ることができます。スーダンの大学に、視覚障害学生に限らず、日本の大学よりも多くの障害学生が学んでいるのです。CAPEDS 創設メンバー 3 人が学んだハルツーム大学には、1999 年の段階で 50 ～ 60 人の障害学生がいたそうです。ハルツーム大学は学生数が 1 万 6,000 人ぐらい、東京大学や大阪大学と同じぐらいの規模の大学です。その規模の大学に、50 ～ 60 人も障害学生が在籍するというのは、日本の感覚からするとかなり多いです。日本では筑波技術大学を除けば障害者がそんなに多く在籍する大学はないと思います。ですので、スーダンでは、大学で学ぶ障害学生たち自身の交流、情報交換の取り組みが大学内で行われていて見えやすいのではないかと思います。また、障害を持つ卒業生の会というのができています。2009 年に、この卒業生の会と CAPEDS が協力してハルツーム大学の障害者支援室におくパソコンを寄贈しました。卒業生の会がスーダン国内で各方面に働きかけてパソコン本体を準備し、CAPEDS が筑波大学の教員らに呼びかけてつかった寄付でインストールするアラビア語の音声読み上げソフトを用意して寄贈したそうです。以下の語りが、このパソコン寄贈に続く、パソコン講座開始の様子を伝えています。

2009 年 3 月、ハルツーム大学に新たに設けられた障害者用パソコンルームで行われたオープニングセレモニーには、学長を始めとする大学関係者だけでなく、JICA スーダン事務所なども参加。卒業生の会のメンバーが講師を務めるパソコン講座の受講者が増え、パソコンが活用されるようになり、半年後にはもともとあった障害者支援室が整備され、障害者用パソコンルームと同様にアラビア語の音声読み上げソフトをインストールしたパソコンが 5 台、新たに導入された。

<http://www.arsvi.com/2000/0902sr.htm>

大学からすればモデルとして参照しやすい取り組みだったわけです。また、大学だから大きな潜在需要があった、そんな中に5台が導入されしかもパソコン講座まで開かれたので、もっとそういった取り組みをやってほしい、という空気が強く感じられたのだと思います。すごくわかりやすい、費用計算もしやすい、モデルとして参照しやすいプログラムです。スーダンに限らず、他の国でもこういう取り組みができると思います。大きな資金やごく特殊な技能を要する取り組みではないので、サポートする仕組みがあれば、チャリティ団体でもできるでしょうし、企業が継続的に取り組むこともありえると思います。

ボールの中に入った金属片の音とフィールド外から指示をする声を頼りにプレーするブラインドサッカー普及活動への反響、すごく大きかったそうです。アブディンさんが最初にブラインドサッカーの講習会を開いた時、普段はアプリカタイムで時間になっても誰も来ていないというのがよくあることだけど、彼が少し遅れて会場へ行ったら、「なんでお前は遅れてくるんだ」と参加者から文句を言われたのだそうです。日頃走ることのない視覚障害者たちが、講習会終了時間ぎりぎりまでボールを追いかけて走っていたのに驚いたとも話していました。その講習会の参加者たちは、それまで全くサッカーに縁がなかったのかと思って話を聞いていると、手元にあるいろんな材料を使ってブラインドサッカーに近いゲームをやっていたということです。そこへ、本式のちゃんとしたボールでシステムチックにやれるというので大きな反響があったのです。障害を持つ卒業生の会の取り組みにしても、またブラインドサッカー講習会参加者達にしても、すでに本人たちは希望・要望を持っていてその希望・要望を表出指させる機会を待っていたということです。

### 何から始めるのか？

ここで、今日の最初の課題に戻ります。現在、援助関係者は、今までの援助のシステムの中で主要な課題となっていなかった障害者支援、高齢者支援などの新しい課題に取り組んでいくことを求められています。それまでの経験や参照例では対応できない事態を前に、とまどい困惑している援助関係者がたくさんいるようです。それに対し、CAPEDSのように本人としての実感(点字を覚えたおかげで一人で本を読むことができるという喜び)、当事者同士のつなが

り(CAPEDS と障害を持つ卒業生の会)を背景を持つ団体が、さまざまな意味で参照されうる仕事をする事ができているわけです。

CAPEDS そして障害を持つ卒業生の会は、スーダンの盲学校(教員たち、卒業生たち)と協力してコーラン学校の寄宿舎に在籍する視覚障害児、ハルツーム市内の小学校に通う視覚障害児を対象とした点字教育も実施しました。CAPEDS メンバーであるヒシャムさん、バシールさんが盲学校の卒業生で、教員たちとも接点があったことが、そうした取り組みにつながっています。日本のロータリークラブがスーダンの盲学校に点字プリンターを寄贈する手伝いもしています。今日紹介できることは、本当にすごく限られたことなんですけど、こうした当事者同士が手をつないで取り組みを進めて行く時に援助専門家は何をすることを求められているのか考えていく必要があると思います。

第一に、間近にある日本での当事者同士が手を結んで進めている取り組みに学ぶ必要があります。JICA の委託を受け DPI 日本会議がこの 14 年ほど実施しているアフリカ障害者メインストーリーミング研修は、日本の自立生活支援センターが実施してきたピア研修、ピアカウンセリングの取り組みを下敷きにしています。

1980 年代に自立生活センター運動が始まる前からあった家庭訪問の取り組みも重要です。2008 年に行った座談会では、韓国の盲学校教員が未就学の視覚障害児がいると思われる家庭を訪ねていたことが紹介されました。自力で外出できない障害者とは待っているだけでは出会えない、自力で外出が可能であってもどこに行けばいいかわからない障害者とも出会えない、という現実があります。外出のサポート、関わりある場・取り組みの情報を伝えるというサポートが必要なのです。

金井康治君の転校実現運動をきっかけに、東京・足立区で在宅障害者のネットワーク作りを始めた同世代の養護学校卒業生が、養護学校の卒業生名簿などをもとに区内の在宅障害者を誘って持った集まりに参加したことがあります。最初の集まりには何人も参加者がありました。ところが、参加した障害者が親にどんな集まりだったのと聞かれて「自立をめざす集まり」と話したからでしょうか、次から連絡をとろうとしても親がとりついでくれないという家が多くて、2 度目の集まりを持つことができなかったことを覚えています。訪ねさえすれ

ばつながっていけるわけではない、サポートできるわけではないという記憶です。30年あまり前の体験なんで今はどうなのかわからないのですが、障害者支援にあたっては1軒1軒訪ねていかないとつながれない、サポートできないという状況は、今もあるのではないかと思います。

2011年11月に立命館大学衣笠キャンパスで開いたAJF・DPI日本会議・GCOE生存学共催の「アフリカ障害者の10年」セミナーで報告した戸田美佳子さんは、カメルーンの熱帯林で暮らす障害者の生活調査に取り組むにあたり、初めて調査対象地に入った時、社会問題省の地域事務所など情報を持っていそうな機関に、対象地域に暮らす障害者について話を聞きに言った時のことを話してくれました。行政機関が状況を把握しているのかと思っていたら、実は、この地域にリハビリテーションセンターを運営して障害者支援を行っているミッションの数字が最も信頼できたという話でした。このミッションは、施設を持っているので、訪ねた先で具体的な提案ができたのです。それに対し、調査には来るけれど、支援サービスや障害者手当てといった具体的な提案はしない行政機関に対しては、扶養している家族が障害者を隠しがちだというのです。

2010年3月、東京都内で開催したAJF・DPI日本会議・GCOE生存学共催「アフリカ障害者の10年」勉強会での、エジプトのナイル川デルタ地帯でJICAが行ったコミュニティー・ベースド・リハビリテーション(CBR)事業に専門家として関わった山内さんの報告も、家族に隠された障害者に出会うまでの困難を伝えるものでした。彼が周囲の情報をもとに、事業対象者の数、また対象者の要望を知ろうと個別訪問したところ、「うちには障害者はいない」とけんもほろろという経験をしたことを語っていました。

障害者支援の最初の入り口を作ることは簡単ではないという事実を、きちんと踏まえることが第一歩だということです。そのことが理解できれば、具体的な取り組みを通して道を拓いてきた日本の自立生活運動について学びことの重要性がよくわかると思います。

第二に、介助者やガイドヘルパーらが障害者の希望・要望に沿って行動していくための仕組み作りが必要です。援助専門家、医療専門家は、専門家としての判断を優先させがちです。というよりも、障害当事者に向かって行動・振る

舞いに関して指示を出すのが専門家というように訓練されています。障害当事者の行動・振る舞いをサポートする介助者やガイドヘルパーが、専門家の指示に従ってしまえば、結果として障害当事者は自分の意思とは違った行動・振る舞いをせざるをえないという事態になってしまうことが考えられます。日本の障害者運動は介助者・支援者に障害当事者の声に従い障害当事者の意思の実現のための努力することを要求してきたし、要求し続けています。ここでも、自立生活運動の蓄積に学ぶことが重要になってきます。その上で、障害当事者の声に応じて動ける介助者やガイドヘルパーらが収入を得て定着できるような仕組みを作るといのは重要です。

ここで、綱引きが始まります。介助者やガイドヘルパーらが、専門家を自認する、専門性を根拠に指示を出す訓練を受けてきた援助専門家、医療専門家が組み立てた仕組みの中で育成され、訓練されていくのか、それとも障害当事者の声にしたがって行動するような形で育成され、訓練されていくのかという綱引きです。障害当事者がこの綱引きに意識的、積極的に関わることが重要です。障害当事者の声を大切にしたいと考える、障害者支援の取り組みを実のあるものになりたいと考える援助専門家、医療専門家は、自身が受けてきた訓練を捉え返しながら、この綱引きの中でどういった役割を果たすべきかを考えなくてはなりません。

## 研究機関、研究者の役割

最後に、途上国での障害者支援の取り組みに関して、研究機関、研究者にできること、すべきことを考えます。

まず、日本に暮らす障害当事者が、支援対象国に暮らす障害当事者たち、また彼ら・彼女らの支援者たちと出会いことを支援することです。CAPEDSがハルツーム大学障害を持つ卒業生の会と出会って協力している、そういった関係につながる障害当事者たち・支援者たちとの出会いの支援です。そうした出会いの手がかりの一つとして、障害当事者たち・支援者たちから聞き取りを行い、また生活、活動の記録を作り、そうした聞き取り・記録を手がかりにそれぞれの体験をわかりやすく伝えるという作業があります。障害当事者・支援者を抽象的な文字の上の存在、数字で表されている存在から、実体が感じられる

存在へと変貌させていく作業と言えいいでしょうか。2007年8月に行った座談会の際、3人の日本人視覚障害者がそれぞれの体験を話した後で、アブディンさんに話してもらいました。そうすると、彼は、ところどころ、日本ではそうだけドスダンではちょっと違うんだよと比較しながら話してくれました。そういった場を持ったことで、日本とスーダンとで、視覚障害者が直面する困難や課題の共通項、そして違いがよりよく理解できたと感じています。研究機関、研究者は、聞き取り、記録作成、その聞き取りや記録を参照して体験を語り合う場を作る、といった作業を通して、日本に暮らす障害当事者が、支援対象国に暮らす障害当事者たち、また彼ら・彼女らの支援者たちと出会うことを支援することができます。

次いで、統計資料などの批判的検討に関わることができます。具体的には、アジア経済研究所が2005年から継続して行っている「障害と開発」関連研究会や、国際開発学会の「障害と開発」部会に参加して、資料・報告の検討作業に参加することができます。日本で発表されたレポートだけでなく、関連する資料の収集・分析の作業も必要とされています。

関連して、障害者支援にインパクトを与える国際動向を紹介するという作業があります。先に紹介した中西さんの文章に「1981年のDPIの設立総会に参加したことを契機に権利意識に目覚め、国内で障害者組織を作り上げたという障害者が結構いる」とあるように、障害当事者にとっても、また援助関係者にとっても、国際的な動向の紹介は重要な契機になりえます。

途上国の大学や研究機関との連携も重要です。特に研究機関同士が継続的な協力関係を持ち、障害当事者の視点に立った支援のあり方について研究するだけでなく、援助専門家、医療専門家、介助者やガイドヘルパーといった支援者の育成・訓練コースを設けることが、今、求められていると考えます。

これからの課題をたくさん並べる報告になりました。今日のこの報告が、皆さんのこれからの取り組みに参考になれば幸いです。

## 生存をめぐる制度・政策 連続セミナー「障害／社会」第6回 開発と障害当事者への支援

### 1. 「開発」を語る人々がふるう権力：開発専門家と医療専門家

国際エイズ治療体制構築サミット最終報告書

「医師たちはしばしば本当のあるいは全ての選択肢や情報を患者に提供していない。患者は治療に関する誤解・不正確な情報しか与えられていない。「いんちき治療」はよくあり、いわゆるエイズ療法と言われているものが信頼できるものかどうかを的確に判断する手だてのない人々にとってはこれが大きな困難や労力となっている。患者は十分な説明に基づいて決定できることを必要としている。」

[http://www.ajf.gr.jp/lang\\_ja/db-infection/200307itps\\_jp.html](http://www.ajf.gr.jp/lang_ja/db-infection/200307itps_jp.html)

当事者が十分な情報を与えられていない、いくつもある選択肢の全てを示されていない、という現実から出発する必要がある。

他方、「専門家」は声を上げ始めた当事者を、往々にして「クレイマー」「勝手なことをいう連中」と見る。

そうした状況を変えるモデルをどこに求めるのか？ という問い。

- 途上国の HIV 陽性者運動につながる先進国の HIV 陽性者運動
- ゲイ・リベレーションのネットワークが HIV 陽性者運動支援につながった

アフリカ障害者の 10 年

中西由紀子「アフリカ障害者の 10 年」(アフリカ NOW 第 78 号収録)

それ(1981 年国際障害者年)以前のアフリカでは障害者に関する施策もほとんどない状態で、1981 年の DPI の設立総会に参加したことを契機に権利意識に目覚め、国内で障害者組織を作り上げたという障害者が結構いる。もちろん、それ以前の 1970 年代にも、先進国の障害者が施設での差別的な扱いに対して抗議闘争を起こしたことと同様な反施設運動を行っていたジンバブエの障害

者リーダーのような障害者は一部には存在した。しかし一般の障害者は医療も受けられず、教育の機会もなく、仕事もなく希望もなく生きていた。

1998年初頭にケープタウンで開かれた「開発協力、障害と人権に関するアフリカセミナー」に集まった14カ国の障害当事者者国内連合組織と6つの国際障害当事者団体により、各国政府が2001年から2010年までをアフリカ障害者の10年として認めるように、という宣言が出された。その後、AU(アフリカ連合)の前身であるOAU(アフリカ統一機構)の2000年第72回閣僚協議会および第36回首脳会議総会において、アフリカ諸国の政府が障害者のエンパワーメントと状況の改善、社会的経済的的政治的な国内計画に障害を組み込むことなどを目的として、1999～2009年をアフリカ障害者の10年とすることが決議された。さらにジンバブエにあるOAUの傘下のARI(アフリカリハビリテーション研究所)に「10年」の運営を任せられた。2002年には、OAUの主催でアフリカ障害者の10年に関する汎アフリカ会議が開催。「大陸行動計画(Continental Plan of Action)」が討議され、2002年の第76回OAU定例閣僚協議会において正式に承認された。

アジア太平洋障害者の10年の成功を耳にした障害当事者団体が先行するかたちでアフリカ障害者の10年の計画を進め、実施責任者となる国が障害当事者中心に決定された事態を後手後手に承認していくことが多く、最初から各国政府のイニシアティブを期待できるような状況にはなっていなかった。そのためDPI日本会議がJICAの委託を受けて2002年から開始した「南部アフリカ地域障害者地位向上コース」研修では、初期の参加者の大半は自国政府がアフリカ障害者の10年のため何をしているのかについてまったく情報がなかったり、ほとんど何もなされていないので語るができなかった。"African Decade"と題したニュースレターを独自に発行し、アフリカ障害者の10年の制定において常にリードをとってきた南部アフリカにおいてすら、このような状況であった。

2004年にはスウェーデンのSidaの支援で、ケープタウンに2003年に開

設されたアフリカ障害者の10年事務局での職員の雇用と運営が可能となった。2005年に事務局がアジスアベバで開催した国際パートナーズ会議において、2006～2009年の5年間でAU加盟53カ国にアフリカ障害者の10年を普及させることをめざして、①教育、②雇用、③保健問題、④国連障害者の権利条約の進展と次の一歩、⑤アフリカ大陸中の障害者の貧困削減の手段としてのインクルーシブな開発、の5つを主要分野とした。行動計画がさらに絞り込まれたことを契機として、活動は活性化してきた。アジア太平洋の「10年」においても、開始から2年目の会議で行動計画での優先順位が付けられことがその成功に大いに関わっているため、アフリカの「10年」の成果も期待できると考えている。

2005年にはデンマークの障害者団体連合であるDSIが新たにドナーとして加わり、試行プロジェクトが始まった。地域と言語のバランスを考慮してエチオピア、ケニア、モザンビーク、ルワンダ、セネガルが選ばれ、それぞれがアフリカ障害者の10年事務局を設置して、国内行動計画を策定する計画であった。エチオピアではすでにアフリカ障害者の10年全国委員会が権利擁護とロビイングに関するワークショップを開催している。ルワンダではアフリカ障害者の10年全国運営委員会が結成され、地雷が原因で視覚障害者になったJames Ndiadroが会長をつとめ、障害者の権利条約の批准と条約に則った国内法の整備のための運動を行っている。西アフリカではブルキナファソ、マリ、カーボベルデに国内委員会の活動が開始された。アフリカ障害者の10年事務局によって、英仏2言語で季刊のニュースレター“Human Rights Africa”も発行され、われわれにとっても広くアフリカの情報を知るメディアとなっている(<http://www.africandecade.org/humanrightsafrica/view>)。

## 2. モデルを見る、作る

### 1) JICA、DPI 日本会議によるアフリカ障害者研修

- －障害者団体の次世代リーダー支援：日本での取り組みを踏まえる  
生存学ウェブほか資料参照
- －アフリカ障害者の10年支援：アジア障害者の10年の中での積み重ね  
上記参照

## 2) スーダン障害者教育支援の会(CAPEDS)の取り組み

ー視覚障害者の自立・就労支援を目的とする国際協力団体のプログラムで来日

### ○アブディン君

国際視覚障害者援護協会というところから募集があって、日本で鍼灸の勉強しないかと案内がありました。スーダンの盲人・視覚障害センターっていうのがあるのですけれども、そこに行っただけですね。ちょうど僕はその時、大学に入った時に同級生で同じ視覚障害を持った学生がいて、点字を少し教えてくれて、…その人は盲学校に行っていましたけども、点字を教えてくださいまして、(僕は)興味範囲でまたは趣味の範囲で読んだりしてました。その情報も彼から得て、「これはおもしろいな」と思って、興味津々で行ってみて、応募しました。

私は鍼灸の勉強がしたかったかと言われると、正直な話、私は、視覚障害者が鍼灸の勉強できるかっていうことも半信半疑だったのです。ただ、点字を学んだり、あるいは、日本に行けば点字とかコンピュータを使って勉強できるよっていう、ほんとにどうかわからないようなことを言われてたので(笑)、とりあえず行ってみて、だめだったら、すぐ逃げて帰ってあげればいかなと(笑)、話のネタにもなるしと思っていました(笑)。

<http://www.arsvi.com/2000/070809.htm>

### ○ヒシャム君

視覚障害者を日本に招いたり、鍼灸あんま師の勉強をさせてくれたりする国際視覚障害者援護協会(ICB)というのが東京にあるんですけど、スーダンにいたときにそれを知りました。日本という国は行ってみたいと思いますよね。みんな日本の車や電気製品を使ってて知っているし、そんないい製品をつくる国がどんな国なのか興味を持っていました。でも、その話を1、2年生の頃から聞いていたのですが、1年生のときは大学入ったばかりだからまだいいやと思っていて、そしたら同じ年に入ったアブディン君が先に日本に行ったんですよ。それで、アブディン君が帰ってきてその話を聞いてから決めようかなと思って。で、聞いてみたら「いいよ」って。その時僕はちょっ

と躊躇したんですけど、バシールは絶対行くとか言っていました。

<http://www.arsvi.com/2000/080621.htm>

ー盲学校高等部・専門科で学び、鍼灸あんまの資格を取得

○アブディン君

私は、点字を習って、自分が好きな時に勉強できる、っていうのは日本に来て初めての体験だったのですね。それまでに、周りの人に本を読んでもらうっていうのは、…まあ、試験前にしかやってくれないですけども、ただ、例えば、試験当日の朝に一番最後の悪足掻きがしたくても読んでくれる人がいないと。そういう経験をずっとしてきたのですけれども、点字があると、例えばふっと夜中に目が覚めても、布団の中でも勉強ができるっていうのは、非常に便利な文字の媒体だなと思って、すごい楽しく勉強していました。

<http://www.arsvi.com/2000/070809.htm>

ー大学で、平和構築、障害者教育 etc を学ぶ

モハメド・オマル・アブディン『わが盲想』187p

ちょうどその後あたりだったかと思う。テレビからアナウンサーの声が消え、馴染みのある声流れ始めた。ぼくが嫌いな人物だ。男が興奮して叫んでいる。スーダンのバシール大統領だった。

てめえ、なんで裏磐梯までつきまってくるんだ。バシールの声がスタジオの声に遮られ、解説が始まった。

「スーダンの二十二年にわたる内戦に終止符が打たれた」

「スーダン政府と反政府組織のスーダン人民解放軍との間で和平協定が締結された」

ぼくは青木さんたちに耳配りしていたエネルギーを全部テレビのスピーカーに向けた。

バシール大統領と反政府組織のリーダーであるガラングが、ケニアのスポーツスタジアムに集まった支持者に対して、これからのバラ色の国づくりを約束していた。鳥肌が立つのを感じた。筋肉痛があまり気にならなくなり始めた。思わず目がしらが熱くなるのを感じた。ぼくは泣いた。

ぼくは基本的に強情っぱりだが、時々、気を抜いたりすると、涙漏れ、鼻水漏れなどといった予期せぬ事故が発生する。青木さんたちはそれには気づいていないようだった。ぼくは、亡くなった中学校や高校の知人らを思い出した。内戦で命を落としていった彼らの顔が浮かんできた。

「ぼくたちもこのバラ色の国の姿を見たい」って盲想のなかの彼らが言っていた。ぼくに対してねだってくるものだから、ひどく混乱してしまった。

### ○ヒシャム君

私は今、筑波大学人間総合学部で視覚障害者の研究をしています。僕はノーマライゼーションに非常に賛成なんです。スーダンには、今、貧困の問題とか、いろいろな問題があって、26州全部に盲学校を作るのは、非常に難しいっていか無理なことなんです。だから、やっぱり、各学校に、視覚障害者の受け入れ体制を作って、統合教育というか、インクルージョン、というか、視覚障害者を普通の学校に入れられるような状況を作りたいと思うんです。日本の学校でいう通級ってというか、子どもたちが朝とか昼とかには普通の学校に行き、その学校に点字で学ぶことのできる教室を作って、そこへ通級するような感じがいいと思います。夜は、視覚障害者の、点字とか教えてもらったり。そのことによってたぶん、多くの子供が、視覚障害者の児童教育を受けられるのではないかと考えています。

僕たちの時代、時代っていうかジェネレーションっていうかは、教育をまず、後ろの、小さい子達の教育を与えるチャンスを広げて、うーん…。教育を受けたら、どうなるか。それは、次のジェネレーションの課題とは言いにくいんだけど(笑)、何らかの道が開かれるんじゃないかと思うんです。私の国の場合は今、少しずつ視覚障害者の働ける機会が増えてきました。まず、大学の先生はもう何人かなったし、あと、普通の高校の先生たちも、かなり増えてきてるんです。この人たちの成果が評価されたら、もっと広がるんじゃないかと思います。ちょっと戻るんですけど、田舎の人たちには、外国語喋ったり、外国に行った人はかなり、尊敬されるんです。僕らも、日本でやったこととか、やってることとか、うまくプレゼンテーションというか宣伝で

きたら、かなり、説得力が高まるのではないかと思います。やっぱり、まず教育を受ける人たちが増えて、そこでいろんな勉強会を開いたりすると、たぶん、僕より、すばらしい人が出てくると思います。その人たちのアイデアとか、もっといいアイデアが出るんじゃないかと思います。極端な話なんだけど。今考えるとしたら、視覚障害者が働ける、あるいはできそうな仕事を考えて、それを、仕事を保障する制度というか、法律上の制度、ポリシーとか。国から、視覚障害者がちゃんと仕事ができるよっていう制度を作らなくちゃいけないんですよ。それは次の課題になると思います。

<http://www.arsvi.com/2000/080621.htm>

—母国の大学で学ぶ障害学生たちにももっと学ぶ機会、ツールを提供したいと会を起ち上げ

○アブディン君

僕が思ったのは、一番大切な支援っていうのは、自分がやりたいことを、…障害者といっても一括りじゃなくて、みんな鍼灸の勉強がしたいんじゃないかって、それぞれ勉強したいとか、あるいは勉強じゃなくてしたい仕事とか、あると思うんですね。それをはっきりさせるために、教育を受ける必要性があるんですね。教育を受けるためには、文字の読み書きができるっていうことですね、まあ、単純化すればですね。だから、その道だけひいてけば、それぞれ目標に向かって、自分の極みに向けて、がんばっていきけるんじゃないかと思います。だから、その部分を、道を舗装するっていう部分で、スーダン障害者教育支援の会っていうものを作って、スーダンの障害者教育を支援し、スーダンの障害者のスポーツといったものを、…まあ、やっぱり勉強だけじゃなくてですね、遊びも大事っていうことで。スポーツを支援するっていうことで、この会を始めました。

大学設立100年記念があって、大学学長がばーんとでかいことを記念の講演会で言っていて、「私たちは障害学生も雇いました」みたいなのを成果に挙げたんですね。それをした後に、1,000人ぐらいいる大きなホールで、大臣とかもいっぱいいるところで、その雇われた助手が立って、「雇われたので

すけども、勉強できる環境は全くありません」とかって、ばーんと言ったらいいですね(笑)。「こういう音声ソフトが入ったパソコンがあるのに、なんで買ってくれないのですか。2年間も言ってるのに。」みたいなことを言ったら、やっと、そういう気後れさせて、学長はやむを得ず、「はい！買います！やります！」みたいなことを言ったのですね。そういった勝負をしかけないとやっていけないぐらいの厳しい環境なので。やっぱり、そうじゃなくて、そういった無駄な…無駄といったら変ですけども、そういった運動も必要だとは思うのですけれども、そういったところで労力を使わなくても、勉強できる環境を整備していかなくちゃいけないんじゃないかというのを、僕はつくづく思います。

<http://www.arsvi.com/2000/070809.htm>

#### ーブラインド・サッカー普及支援も

- a) ハルツーム大学に障害者学生が相当数在籍し情報・意見を交換する機会を持ってきた
- b) 2000年前後に、在籍する障害者学生たちが「生徒会」を結成し、協力する教員を通して要望を大学に提出
- c) 2008年～09年に、日本でCAPEDSが、スーダンで障害を持つ卒業生の会がそれぞれに働きかけを行い、ハルツーム大学障害者学生支援室にスクリーンリーダーをインストールしたPCを寄贈し、パソコン講座を開始したことから次のステップへ

2009年3月、ハルツーム大学に新たに設けられた障害者用パソコンルームで行われたオープニングセレモニーには、学長を始めとする大学関係者だけでなく、JICAスーダン事務所なども参加。卒業生の会のメンバーが講師を務めるパソコン講座の受講者が増え、パソコンが活用されるようになり、半年後にはもともとあった障害者支援室が整備され、障害者用パソコンルームと同様にアラビア語の音声読み上げソフトをインストールしたパソコンが5台、新たに導入された。

- d) ブラインド・サッカー普及支援活動への反響
  - ・講習会開始前から参加者たちが待っていた

- ・時間ギリギリまで走っていた
  - ・スーダンのサッカー協会がグラウンドを無償で貸してくれることになった
- e) コーラン学校、地域の小学校に通う視覚障害者を対象とした点字教育  
詳細は、斉藤龍一郎「スーダンと日本をつなぐ視覚障害者の活動に学ぶ」(アフリカ NOW 第 96 号掲載、[http://www.ajf.gr.jp/lang\\_ja/africa-now/no96/top4.html](http://www.ajf.gr.jp/lang_ja/africa-now/no96/top4.html))

第1フェーズにおいては、スーダンのアルジャジーラ州の伝統あるコーラン学校でコーランを学ぶ30名ほどの視覚障害者を対象とした。特定の宗教教育を支援することはNGOが渋ってきた分野だが、当会では、むしろこれに力をいれることにした。

その理由は二つある。一つ目の理由は、スーダンの地方においては、視覚障害者の多くはコーラン学校で学んでおり、コーラン学校で優秀な成績で卒業し、イスラム大学に進学するために点字の勉強が不可欠であること。二つ目の理由は、コーランを暗記し、大学に進学して卒業すれば、「イマーム」というイスラム指導者の資格を付与され、宗教活動を直轄している省庁の職員になることができるからだ。そうすれば、モスクで説教したりする際、事前に内容を点字で書いて、読み上げることができる。宗教指導者という職業は、今日のスーダンの視覚障害者にとって、大変重要な位置を占めており、ならばこの現実を当会のほうが受け止め、しっかり支援することが大切ではないかという考えのもとで、本プロジェクトの対象者にコーラン学校の生徒を含めることにした。

前述したようにこのプロジェクトは、視覚障害を持つスーダンの大学生3名が点字指導者としてワッドルファーニ・コーラン学校に泊まり込み、2週間に一度はエルヌール盲学校で点字指導をしている教師に指導を受けながら、26名の視覚障害児に2カ月間の点字指導を実施した。ワッドルファーニ・コーラン学校は300年の歴史を持ち、約1,000人の生徒が在籍、寄宿舎もあり、周辺地域からの生徒も迎え入れている。

### 3. 支援者は何をするのか？

#### 1) 日本での取り組みに学ぶ

－障害者、とりわけ在宅生活の長い障害者は情報アクセスが困難 → 情報アクセス支援

韓：韓国の場合だと、僕が盲学校初めて行ったときですが、小学1年に15歳とか、小学5年に30歳とか、という人がいたんです。なんでそういう現象があるかという、韓国の場合、障害の子供が生まれると、親が隠してしまうケースがあるんです。部屋の中に入れて、子どもが生まれてないことにしちゃったケースがありました。今でも田舎なんかはあるかもしれないですね。

ヒシャム：スーダンにも同じようなことがあります。

韓：だから、そういう子どもをどのように発掘して社会に出すのか、という課題があります。これは難しい問題ですが、韓国の場合、盲学校の教員が非常に熱心に田舎など出向いて閉じ込め視覚障害者発掘作業が行われたりしました。

教員が強い正義感を持っているケースもありますが、盲学校の学生数が減ったもので、これ以上減ると教員のクビが危ないんですよ(笑)。

視覚障害者がいるという情報を入手すると、うちにぜひ入れてくださいじゃないんですが、営業しに行くケースもあるんです。

その発掘作業はいい意味取り残される障害者を無くす役割となっておりますが、そこら辺、アフリカはどうですか。

ヒシャム：そうですね。アフリカも同じで。視覚障害者、隠される場合、多いですね。だから僕らも田舎に、田舎というか、メディアを通じて僕らのことをアピールして、やっぱり教育を受けたらこういう風になるんだよっていう風に、両親に納得させようって思うんです。教育を受けた視覚障害者が田舎に出向いて、セミナーとか講演を開いたり、パソコンを使っているところをみんなに見せたり、やっぱり教育を受けたらこういう風になるんだよ見てもらえれば、両親がうらやましがらんじゃないかなーと思っています。私の子どもを出したらこういう風になるんじゃないかなーとか、思わせて、だんだん感化されていったら、子どもたちのフリーダムというか自由を…。

<http://www.arsvi.com/2000/080621.htm>

定藤邦子『関西障害者解放運動の現代史——大阪青い芝の会を中心に』、角岡伸彦『カニは横に歩く——自立障害者たちの半世紀』  
養護学校の同窓生名簿を使って戸別訪問をして取り組みへの参加を呼びかけた記録の紹介

斉藤の体験

金井康治君の転校実現運動を契機に東京・足立区に誕生した障害者の自立を勝ち取る会も、最初、養護学校の卒業生名簿をもとに個別に呼びかけて集まりを持った。母親たちが集まりの内容に不審を持ったため2度目ができなかった。

1970年代～80年代の障害者運動のきっかけ

施設職員が在所生(障害者)に働きかけたケースがけっこうある

Cf.

戸田美佳子さんのカメルーン熱帯林調査報告:調査対象地の障害者把握、もっとも正確だったのは地域を対象にリハビリテーション支援を行っているミッション。社会問題省が把握しきれていない在宅者もフォローしていた。

山内信重さんがエジプト・デルタ地帯で関わった JICA 事業の中での体験:周囲の情報をもとに戸別訪問をした先で、「うちには障害者はいない」と言われた。

—介助、ガイドヘルプなどがないと外出できない障害者も多い → 外出等の支援

—親、専門家とは違った立ち位置の「助っ人」 → 親、専門家は判断を本人に押し付けがち

—自立生活支援

—制度化、ジョブ・スキル化

Cf. 上野千鶴子『ケアの社会学 当事者主権の福祉社会へ』

## 2) 途上国での取り組みに必要なこと

### －本人たち、支援者たちとの出会い → ロールモデルの共有

聞き取り・記録化、その際に、日本ほかでの体験・経験を導き糸として活用する工夫

皆さんと違うところもあれば、似てるところもあるなあと、話を聞いて思いました。

まず、違う部分についてをちょっと話したいと思います。まず、皆さんは、3人共ですね、小学校に上がる段階で、普通教育を受けるか、それとも特殊教育、盲学校に行くか、っていう大きな壁にぶち当たったわけですけども、私の場合は全くそういうのはなかったのです。というのは、僕は、近くの小学校にすんなり入れたのですよ。ただ、それは、スーダンの教育委員会が、理解があるからという話だからじゃなくて、教育委員会自体が障害のある子供が入ってきてるかどうかチェックしてないし、自動的に6歳になった子供が近くの小学校に行く、というわけでありませう。

<http://www.arsvi.com/2000/070809.htm>

### －出発点となる統計、資料の批判的検討：カメルーン熱帯林地域、コンゴ川両岸での調査に関する戸田報告

### －インパクトを与える国際動向の紹介 → 障害者権利条約の活用支援 このセミナーの概要を英語、仏語 etc で発信

### －制度化、制度運用による実績づくりの支援

国際機関、各国援助機関(JICA も含む)による支援の取り組みが進んでいる  
→ 活用できるようにする支援(スキーム紹介、運用に関する支援)

### －大学や専門学校のコースづくり

Ex. 生存学 → 途上国の大学・研究機関との連携の可能性

立岩：斉藤さん、ありがとうございました。

特に今日は、アフリカの話と障害者の話、一緒というか、そのつながりみたいなのをしゃべってもらいました。皆さんがどういう関心もたれているのかとかわかりませんが、両方のことに通じている人ってあんまり日本はいないはずで、この人が誰だみたいなのということも聞いていただいたら答えられる範囲で答えてもらえるだろうし、そういうごくごく具体的なところも含めて議論していきたいと思います。

その前に、聞きながら思った補足をちょっとします。僕らは生存学研究センターというセンターをやっていて、地域的にはもちろん日本の国内のことが多いんですけど、センターが始まったきっかけでもあったグローバル COE というのはとにかく世界でなんかしろみたいな、そういうことはやらなきゃいけないということはあったんです。やらなきゃいけないというだけではなくて、どういう形で関われるかなんかということは考えていました。

その時に、いわゆる欧米、ヨーロッパとか北米とかオーストラリアとか、そういうのはいろんな情報も入ってくるし、研究交流とかも盛んだから、それはいいやという感じがあったんです。そうすると残るのはどこかということになりますけれども、アジア、アフリカあと中南米とかですか。三つともやればそれはそれでけっこうなだけだけど、そんなお金もないし、手勢もないという感じで、アジアはやっぱり落とせないというか、韓国とか中国とか、そういう人たちと連携というか交流というか、そんなことをぼつぼつこの何年か、でも7年ぐらい、8年ぐらいやっています。

ではなんで中南米じゃなくてアフリカなのかというと、これはあまり説得的な答え出せないというか、ただアフリカはこれから重要だぞという感じははずいぶん前からしていたし、僕が斉藤さんを知っていたというか、アフリカ日本協議会のこと知っていてということもあったりしたんだと思います。今皆さんが手に持ってもらっているその報告書(新山編 [2015])の編者をしてあげている新山智基さんは、ここで博士論文書いて、それからそこにも書いていますけど、生存学研究センターの副センター長の小川さやかさんという人類学

者もアフリカのことをやっていて、この2人は現地に行っているんです。それはそれでけっこうなことかどうか、大変大切なことであるに決まっているわけです。他にもそういう人たちが出てくるといいなと思っているんですけど、斉藤さんはアフリカに行ったことがないアフリカ日本協議会事務局長という人なんです。僕も行きたいなという気持ちはあるんだけど、体というか、時間的にも無理だというのも目に見えていて、そうすると日本にいたまま何ができるかということを考えるんです。

それは、多分あるんです。今日も斉藤さん話してくれた中で言ってみれば、バックアップというんですかね、学者というのは、後ろにいて、後衛として働く、そういう仕事って、さきほども斉藤さん言っていたけれども、意外と大切に、前向いて走っている人たちはそこまで手が回らないということがけっこうある。その分、研究機関とか研究者とかがやれることはあるんじゃないかなというようなことは思ったりするんです。もちろん、それプラス、現地であるいは現地の人とどういふふうにといいことと、組み合わせていくといい。

そういうことと関わりながら一つ、支援という領域、捉え方があります。支援っていいもんだという、それはいい、定義上いいものなわけです。ためになることをするというのが支援ですから。ただ、そこから考えなきゃいけないことはいくつかあるという話を斉藤さんはしたんだけど、僕もそういうのはちょっとクールに考えてみるというのは大切なことだと思っている。たとえばさっきの一番目にしゃべった話とも関係あるんですけど、現地に行って支援する、これはいいことだと思うわけです。だけど、これは日本から何十時間もかけてお金も払って、何かやって戻ってくる。往復する金もいるわけです。そういったことを考えてみると、そのお金があるんだったら、現地の人にその分お金出して働いてもらった方がいいじゃないか、そういう考え方もありうるわけです。

そうすると、支援ならいいというわけじゃなくて、どういふふうにどういふ形で支援というものをしていく方がいいのか。これはべつにアフリカの話だけではなくて、たとえば東北で震災がありましたけど、最初の数日とか数週間とか、場合によっては数カ月とか、とにかくするべき仕事のわりに人がいないわけだから、働ける人が誰でもでも行って、とにかくやれることをやるというの

がいいことかもしれない。ただひと段落ついたら、あとは現地の人に働いてもらって、その働いてもらうためのお金を出すとか、そういうふうにした方がいいかもしれないです。これは「かもしれない」なので、そうじゃないかもしれないんですけど。そんなことを考えるというのも、一つ研究としてはおもしろいというふうに思ったりします(cf. 立岩 [2015])。そういう意味で言うと、斉藤さんが紹介してくれた、こっちに誰か呼んでリーダーになってもらって、その人が現地戻って仕事することをバックアップするというのは、わりとお金の使い方としては効率的、そういうやり方があるのかなということも思うんです。

それに話をつなげていくと、さっき日本財団という財団の名前出ましたけど、この財団は昔からハンセン病に関する活動を昔からやったきたところがあって、伝染病とかそういうところに目を向けてきた財団でもあるので、関係あるかもしれません。そちらは僕はよく知りません。日本の場合で知っているところだと、もう30年以上前からダスキン、ミスター・ドーナツが日本のリーダー育成みたいな形で、アメリカとかそういうところに障害者を派遣するということが始まって〔公益財団法人ダスキン愛の輪基金により1981年に開始、当初の名称は「ミスタードーナツ障害者リーダー米国留学派遣」〕、今でも続いています。我々の院生にもその研修をしてきたのが何人かおられますし、僕と一緒に本を書いた安積純子であったり、それから障害学会という学会の最初の会長やった石川准もそうです。そういう意味で、なかなか成果は上がったとはいえる。ただ日本のリーダー派遣も最初は身の回りのことは自分でできる人みたいな条件があったんです。今はそれはとっばらわれていて、かなり重い人もそういったなんか援助する。まず簡単なところとか、できそうなところとか、そういうところから始まりました。そして、やがて日本への受け入れも始める。そういう海外からの受け入れは他の団体もやるようになっています。

すると、どこからどこに、何を伝えていくかということになります。アフリカで障害者のことこれからどうしていくかとなったとき、まず教育と労働という話になって、これは大変よくわかる話なんです。勉強して学歴をつけて、働けるようになる。これはまさに普通の意味での社会開発につながっていく。大変よくわかる話でありながら、でも、これって、日本も辿ってきて、その後、どうなの？ということになった話でもある。学校に行けるようにするというあ

たりが一段落ついた時に、それだけでよかったのかということを考えて、それでもって、そこの中にとりこぼされている人っている、重度の障害者っている、働ける、勉強できるって方向のことだけとはなにか違うんじゃないのっていうことを、日本の場合は45年ぐらい前に体験した。そういうものを、今いわゆる国際支援だとか、開発援助であるとか、そういうものにどうつなげていくのかという、そういうことも考えどころというか、おもしろいところなんじゃないかなというふうに私は今齊藤さんの話を聞いておりました。

会場：今のお話の中にもあったんですけども、まだ政策あるいは制度というのが整っていない状況があるなかで、制度かあるいは政策をつくっていくときにその都度その都度立ち止まって考えるべきことというのが多いのかと感じました。たとえば、西洋的な価値観からの障害施策制度というのだけじゃなしに、現地といいますか、明文化こそされていない仕組みをどう考えるべきでしょうか。

齊藤：最初の入口を作るという時に、モデルというのはすごく大きいのです。アフリカの国々の法制度は、多くは旧宗主国、すなわちヨーロッパの仕組みを真似ています。イギリスに障害者差別禁止法があるので、かつてイギリスが支配していた国々の多くに障害者差別禁止法があったりします。とはいえ、法があっても実効的に活用されているとは言えません。多分二つの課題があるだと思います。一つは、法律がプログラムみたいな感じで、イギリスにできたからやりましょうみたいな感じでつくられちゃうと、国内でも周知されているとは言えないということです。もう一つは、法律を実際に使うには、特に初めてのケースで使えば、心理的に壁があったり、また実際どうやったらいいのかわからないということになりがちです。そうした時、サポートする人が必要なのです。実際に使ってみせて、こういう使い方をしようと呼びかけ、さらには法律を活用しようする人を支援する、といったことが、アフリカの国々の運動の課題となっていると思います。

その意味で、南アフリカの HIV 陽性者運動はモデルとして重要な役割を果たしたと思います。南アの運動が、ケニア、ナイジェリア始めとするアフリカ

諸国の HIV 陽性者たちの自分たちもやろう、という気持ちを奮い立たせました。先進国の運動もモデルだけど、やっぱり同じアフリカの国における運動のもたらすインパクトは大きかったです。また、2003 年 3 月に南アフリカケープタウンで開かれた国際治療体制構築サミットで、アフリカを中心に治療を必要としている人、それに直接関わってこれから動けそうな人というのを 70 人ぐらいが招かれて一緒に話し合ったことも大きかったと思います。日本からは、今一緒に仕事をしている稲場雅紀だけ呼ばれました。顔を付き合わせて一緒に議論をする、イメージを固める、そういった機会も必要です。実は日本でも、こうした一緒に考えてイメージを掴んでいくようなワークショップ的な機会は結構もたれています。運動団体がやるわけですけど、制度の使い方を関係者に知ってもらい制度を活用してもらうために、行政の側が準備して実施することも増えているようです。特に健康の分野です。日本におけるこうした経験は、参照しうるものとしてもっと提示した方がいいと思います。もちろん、それが最終的なツールとして使えるものなのか、実際に役立つのはなにかというのは、国によって違いますので、どこでも役立つわけではありません。それでも、国際協力機関や NGO に任せるきりにするのではなく、政府が、そういう時にこのくらいのことをやるのは当たり前なんだよということを示す機会を作るというのも大きいと思います。

**立岩：**これ〔PC の画面〕は生存学のホームページなんですけれども、その中でページ内の検索っていうのがあるんです。そこからも行けますし、表紙の「Africa」というところからも行けますが、斉藤さんが、本格的には 2005 年から、ずっとアフリカに関する新聞報道とか量の多いテキストのデータベースを作ってくれていて、この中に入っています。それから、特にアフリカとエイズの問題、HIV のその治療、薬の問題が大きかった時に、2005 年ぐらいから資料集を作って自家製本して、しばらく売っていました。今はワードのファイルだけで提供しています（アフリカ日本協議会・三浦 [2005a] [2005b]、アフリカ日本協議会・立岩編 [2005]、アフリカ日本協議会編 [2007]、立岩・アフリカ日本協議会編 [2007]）。もし関心があるのだったら、見てください。

モデルという話でいうと、「アハマット」というので検索してみてください。

ザッキー・アハマト(Zackie Achmat)という男性が出てきます。南アフリカ政府は、長いこと HIV の治療に積極的じゃなかったんです。彼はそれに業を煮やして、薬ハnstというのかな、政府が態度変えない限り、薬を飲まないということをやった。もちろん、薬を飲まないと状態は悪化していくわけです。アフリカでそういうことして政府を動かしたんす。僕はけっこう好きです。そういうのも、多分日本人のほぼ全ての人知らない。彼がノーベル賞をとるという話が一時期あって、あの時本当にとっていたら、世の中けっこう変わったと思うところもあります。そういう、知られざる英雄というか、そういう人がいたりするんです。そういうのって、我々にとっても、気持ちというか勇氣というか、そういうのももらえたりする。その人に関わる記録もさきの資料集に入っています。僕らは英雄にはなれないけれども、知らせていくとか、そんな仕事はやってきているというようなことを、ちょっとおまけで付け加えておきます。

会場：アフリカの障害者が仕事をやっているのか、どうか。何もやっていないのか、何か仕事を与えられているのか。アフリカでは、大都市に住んでいる人を別にすれば、おそらく、いろんな仕事を一人で、農業を中心にしておかにもいろいろやっているという生活の仕方をしている場合が多いと思います。その時に、障害者が誰の支援を受けているのか。家族なのか。それとも、部族が助けてくれるのか。また、国が戦争ばかりで機能していないところではどうやって支援にアクセスしたらいいのか。

齊藤：ありがとうございます。先に、アフリカの国々では戦争が相次いでいて支援へのアクセスが大変じゃないかという問いかけについて話します。アフリカで内戦が広がっていたのは、1990年代のことです。1989年のベルリンの壁崩壊、92年にソ連連邦がなくなるという世界的な動きと関連して、アフリカの各地で内戦が起きたのです。2000年代に入って一定の解決を見た国が多くなりましたが、現在でも、ソマリア、コンゴ民主共和国東部、南スーダン、リビアの4カ国ではかなりの規模の戦闘が続いています。また、ソマリアでの内戦の影響で、ケニアやウガンダで爆破事件が起きる、エジプトでも爆破事件や

軍・政府機関への襲撃事件が起きたりしています。しかし、アフリカ全体から見ればかなり限られた国のできごとと言えます。アフリカの国々は、この10年ぐらいで見ると、全体として平均して年7パーセントぐらい経済成長しています。経済成長の主要な源泉は、石油と天然資源です。そして、人口増も大きく寄与しています。人口増の背景には、平和があります。1980年代の終わりまで内戦が続いていたエチオピアでは、内戦が終わった頃の人口は4,000万人に満たないくらいでした。現在では、やがて1億人になると予想されています。30年弱で倍以上になったのです。平和は人口増につながり、経済規模の拡大をもたらします。もっとも、急激な経済拡大に対応するための仕組みづくりは、まだまだこれからの課題です。

アフリカの障害者の暮らしを伝える日本語の資料は多くはありません。今年出版された戸田美佳子著『越境する障害者 アフリカ熱帯林に暮らす障害者の民族誌』は、タイトルのとおり、カメルーンの熱帯林の中で農耕を中心にした生活をしている障害者の生活を詳しく描いています。著者の戸田さんは、アジア経済研究所の調査事業でコンゴ川を横断するフェリーの障害者割引を利用して国境貿易を行っている障害者グループのことを調査し、レポートにまとめています。そういった形で、姿が「見える人たち」には、アクセスしやすいので状況もつかみやすいです。他方、在宅で訪ねて行ったけど家族がかわせてくれない、「うちにはいないよ」と言われている障害者たちのことはよくわかりません。

アフリカ日本協議会の会報「アフリカ NOW」に、福岡の青い芝の会メンバーの脳性マヒ者がタンザニアを訪ねた時の報告を載せたことがあります。脳性マヒ者の車椅子を中心にグループで歩いていたら、どこからともなく手漕ぎ三輪車に乗った障害者たちが3人やってきて、「お前らどうやって食ってんだ」という話になったそうです。「街中にいて1人で物乞いをする。街中でないとそういう機会がなかなかないから、街中へ出る」と語っていたと報告されています。そういった報告も少しありますが、アフリカ諸国の障害者の状況はまだまだわからないことばかりです。今回紹介している CAPEDES メンバーは、割合いいところのおぼっちゃんです。アブディンさんのお兄さんは、全盲ですがハルツーム大学法学部を卒業して弁護士になっています。アブディンさんにして

もお兄さんにしても大学に行っているわけだし、日本から CAPEDS 事務局員の大学生がスーダンに行った時も彼ら家に泊めてもらって、おいしいものを食べさせてもらったそうですなので、いいところのおぼっちゃんだというのは確かです。そういった大学へ行っているような障害者のことは少しわかってきたけれどそうじゃない障害者たちがどうしているのかを調査することは今後の課題です。

CAPEDS の取り組みの一つとして、コーラン学校での取り組みを紹介しました。1,000 人規模のコーラン学校で視覚障害児対象の点字教室をやったという取り組みです。農村部の寄宿舎もある大きなコーラン学校での取り組みです。そういった学校に来ている障害児も、授業料を払えるような家の子ということになると思います。だから、まだまだそこから先の人というのはなかなか見えづらいです。追っかけていかないとわからないというのは確かです。

援助・支援が可能なのかという問いは、政府がきちんとしているかという問いとセットなのだと思います。そういう意味で、就学率を上げる取り組みも含めて、IT 化など教育に力を入れているルワンダ政府が障害児への教育、障害者支援をどう進めていくのか注目していきたいと思います。

**会場：**レジュメの最初にも HIV 陽性者の当事者運動の話があったが、アフリカの障害者の当事者運動というのは、あるのかどうか。それに関連して、スーダンの話は視覚障害の方の話があったんですけど、肢体不自由の方とか、知的障害を持っている人たちの家族が声を上げて支援を求める動きとかはアフリカではあるのか。もしご存じだったら教えていただきたい。

**齊藤：**JICA が企画して、DPI 日本会議がやっている研修のことを紹介しました。この研修は DPI のアフリカ・ネットワークがあって可能になったものです。この研修にも参加した、南部アフリカ障害者連合という、南部アフリカ諸国の障害者組織の連合体で長らく代表を務めていたピリさんにジンバブエの障害者の状況について書いてもらって、AJF 会報「アフリカ NOW」に載せたことがあります。ピリさんと一緒に、ボツワナで開かれた TICAD 閣僚級会合に参加した現 AJF 代表理事の津山直子によるピリさん聞き書きも合わせて載せて

います。

そのピリさんのことを知っているマラウィのちょうど僕なんかと同じぐらいの年、もうすぐ60になる脳性マヒ者も3年ほど前、研修に参加して日本へ来ていました。アフリカの国々にはまだポリオの人も多く、しばらく前まで研修を受けに日本に来るような人はわりに軽度の自分で動けている人が多かったのですが、彼は息子さんを介助者として伴って研修に参加していました。

2013年度からヒューマンケア協会が南アフリカで取り組んでいる自立生活センターづくりにつながる人材育成事業のピア・カウンセリング研修で、今年2月に6人の南アフリカの障害者が日本へやってきました。その時の参加者のうち4人は事故による脊髄損傷の人でした。難病の人もいました。

昨日、精神障害者の意志決定支援という研究会を、生存学の企画として京都キャンパスプラザで開催しました(「研究会 精神障害者の意思決定支援 オランダのセルフヘルプの実践」2015年7月24日(金)開催)。この研究会で報告したヨラーン・サンテゴッツさんは、2008年にウガンダで開かれたWNUSP(世界精神医療ユーザー・サバイバーネットワーク)世界大会に参加したそうです。ウガンダで世界大会が開かれたということは、受け入れる組織があり、また世界的に見て最前線としてもっと頑張ってもらいたいという注目が集まっていたのだと思います。10年ぐらい前ですか。2003年ごろブルキナファソという国でピープルファースト(People First)、知恵遅れの人たちの世界大会が開かれました。その時は、このシリーズのトップバッターとして報告した長瀬修さんが参加しています。アフリカと一口では言えないですけど、アフリカの国々にも障害者団体がいくつもあって、活動しているということはわかってもらえたと思います。

**立岩：**我々が思うよりはいろいろな活動があったり、国際交流みたいなのが実はけっこうあったりします。むしろ、学者の方がさぼっているというか、そんな印象を私は持っています。

**会場：**インパクトを与える国際情報の紹介というのがありますけれども、これはアフリカのことを言っているのか、世界全体のことを言っているのか具体例

があれば教えていただきたい。

齊藤：アフリカの障害者支援をやろうという時に、どういうことを手がかりにしたらいだろうかとかと問いかけるつもりで提起しました。具体的には、1981年の国際障害者年がアフリカの障害者たちにもインパクトを与えたことを振り返り、なぜどのようにしてインパクトを与えたのかを、改めて考える必要があると思います。また、アフリカ障害者の10年が現在取り組まれています。アフリカ連合(AU)というアフリカの国家連合がなぜこうした取り組みを始めたのか、どのように取り組んでいるのか、AU加盟国はそれぞれに見合う施策をきちんとやっているか、あるいは対策本部みたいなのをちゃんと持っているかについて調べることもインパクトを考えることとなります。2006年に国連障害者の権利条約が作られて、どここの国ではどこまでやったよという情報がアフリカの国々に入ると、障害者団体にとってはたいへんな励みになりました。各国の政府にとっても世界の動きに遅れずにやらなきゃいけない、障害者団体にイニシアティブを握られてはいけない、というようなインパクトがあったと思います。そういう意味でインパクトのある情報を共有していく、機会あるたびに使えるような形で提示する。それをお手伝いするのが重要なと思います。

立岩：ありがとうございます。たとえばこれからアフリカいろんな企画があって、そういったものもできるだけお伝えしたいなと思いますし、ホームページに載せたりしてお知らせしていきたいと思っています。いろいろな形で情報提供できるかと思いますので、そんなふうにもこれからも使っていただければいいかなというふうに思います。

今日は参加者数は少なかったですけれども、よいやりとりができて、齊藤さんもだいぶ言いたいこと言った。まだ言いたいことあると思いますけれども、多分きりが無いと思うので、こころへんで終わらせていただきます。皆様どうもありがとうございました。齊藤さんどうもありがとうございました。

## ◆関連文献

- アフリカ日本協議会編、2007、『アフリカ諸国での PLWHA の当事者運動、エイズ治療薬の特許権をめぐる国際的な論争 第4部 課題は克服されたのか? 南アフリカの現状報告を読む』〈分配と支援の未来〉刊行委員会
- アフリカ日本協議会・三浦藍編、2005a、『貧しい国々でのエイズ治療実現へのあゆみ——アフリカ諸国での PLWHA の当事者運動、エイズ治療薬の特許権をめぐる国際的な論争 第2部 先進国・途上国をつなぐ PLWHA 自身の声と活動』〈分配と支援の未来〉刊行委員会
- 、2005b、『貧しい国々でのエイズ治療実現へのあゆみ——アフリカ諸国での PLWHA の当事者運動、エイズ治療薬の特許権をめぐる国際的な論争 第3部』〈分配と支援の未来〉刊行委員会
- アフリカ日本協議会・立岩真也編、2005、『貧しい国々でのエイズ治療実現へのあゆみ——アフリカ諸国での PLWHA の当事者運動、エイズ治療薬の特許権をめぐる国際的な論争——第1部 アフリカのエイズ問題』立命館大学大学院先端総合学術研究科立岩研究室
- 立岩真也、2015、「田舎はなくなるまで田舎は生き延びる」天田・渡辺編 [2015: 188-211]
- 立岩真也・アフリカ日本協議会編、2007『運動と国境——2005年前後のエイズ/南アフリカ+国家と越境を巡る覚書 第2版』、Kyoto Books(アフリカ日本協議会編 [2007])の第2版)
- 天田城介・渡辺克典編、2015『大震災の生存学』青弓社
- 新山智基編、2015『アフリカの病・医療・障害の現場から——アフリカセミナー『目の前のアフリカ』での活動を通じて(生存学研究センター報告23)』、立命館大学生存学研究センター

## 第7回「精神障害のある人への法制と成年 後見制度の課題」

日時：2015年10月16日(金)18:00～20:00

会場：立命館大学朱雀キャンパス 303 教室



池原毅和

ご紹介いただきました池原と申します。今日、東京からまいりまして、こういう有意義な連続研究会というこの会にお招きいただきありがとうございます。今日は精神障害のある人への法制と成年後見制度の課題ということで、実はレジュメを作る時に、どれぐらいのところにフォーカスを当てたらいいかということをし少し悩んだところがあります。というのは、障害者権利条約をめぐる、精神障害の人に関係するいろいろな問題点があるわけです。この成年後見の問題で、障害者権利条約の12条との関係での問題というのは、一つの非常に大きな論点であるわけですが、それ以外にもう一つ14条で、障害を理由として自由の剥奪が正当化されない、という、今まで精神医療の仲間で障害のある人と関わってきたものとしては強力な武器ではあるわけですが、端的に読めば、医療保護入院とか措置入院とか強制入院を全廃すべきだという議論につながっていくような問題もあります。これも、現行法に対して、大きなインパクトを持っているわけです。

それから、17条にインテグリティという規定があって、これも心身があるがまま・そのままの状態尊重される権利、つまり精神障害というものがあろうと、あるいはそれ以外の障害があろうと、その状態というのはそのまま尊重されなければいけない、とあります。精神障害というのは、治されるべきものとして扱うべきではない。本人が治してほしいとか、何か状態を変えたいと思うかもしれない自由があるわけですが、本人の意思に反して強制的な介入するという点について、非常に大きなアンチテーゼを提示している。これは第15条の拷問の禁止というところとも連動していて、実はあまり法学部で拷問とは何かって教えてくれないですけども、拷問の本質というのは、人に苦痛を与えるということみたいにドラマとか見ていると思ってしまうんですけども、苦痛は手段であって、その本質は人間の本質を変えるということなんです。その人の本質を変えてしまうというのが拷問の本質で、拷問の本質とはインテグリティ(integrity)を侵すことだというのは、最近の基本的な考え方

なっています。そうだとすると、精神障害のある状態を本質的に変更してしまうということも、ある種の拷問性ということとして問題視されていて、大きな課題を提起しています。それと連動して、19条の地域生活の権利、多様性の尊重されたインクルージョンが実現された社会の中で精神障害の人も一緒に生きていくという権利です。言ってみれば、今の精神科病棟をグループホームにしてしまうみたいな議論は、だいたい検討違いの議論ということになります。さまざまな今の政策とか、従来当然であるというふうにしてきた制度に対して、よく考えてご覧なさいということを経済条約がいろんなところで提示していて、相当難しい課題でもあるわけです。強制入院にしたって、精神衛生法以降と考えると約70年間近く続いている制度だし、とんでもなく古い野蛮な制度まで遡れば百何十年という歴史を覆さなきゃいけないということでもあります。成年後見制度も同じでして、成年後見制度のルーツは明治民法というか、もともとの民法の規程にあったわけです。禁治産とか準禁治産とか。これ自体が明治28～29年にできた民法ですので、1890年代の終わりとか20世紀の幕開けと同時にほぼできあがった制度が区切りよく2000年にもう1回制度改正というか、禁治産、準禁治産って古色蒼然とした名前を変えて、成年後見制度というふうにしましょうということになったわけですけれども、全体としての制度の骨格は百数十年近く続いている制度ですので、これをどう考えていくのかというのは大きな問題なわけです。ですから、2006年に採択された権利条約、2014年に日本が批准したこの条約のインパクトというのは、本気で真正面から受け止めようとする、非常に大きな転換を要求しているものだというふうに考えることができます。その一つがこの成年後見制度であり、法的能力の平等性の実現というためにはどうしていったらいいのかということなんです。

レジュメにしたがっていきますと、12条の一番最初のところ、(1)法的能力の意義ということなんです。障害者権利条約の12条は、法的能力は要するに障害のない人と平等のものでなければいけないということを規定しています。この法的能力というのは、実はなかなか日本の民法の教科書とか、一般的な法律の本で術語としては出てこないです。ですから法的能力(リーガル・キャパシティ)って何なんですかということについては、解釈の余地があります。もともとの原文が残念ながら日本語が国連の公用語になっていけませんので、英語

とかロシア語とか中国語としては言えるけれども、日本語としてはリーガル・キャパシティを日本語に訳すしかないわけですが、いずれにしてもリーガル・キャパシティにせよ、法的能力にせよ、どう考えるのかということがあります。これは、障害者権利条約を批准する前後ぐらいで、日本政府はどう考えているのかという議論がありました。その時に、a 権利能力説と、b 行為能力説というのがあり、おそらくいまだに日本政府は概ね公式には a 権利能力説というものに立っているはずなんです。これは、ある人が外務省に「法的能力って今どう考えていますか」ということを問い合せたところ、権利能力だというふうに承知しているという返事があったようです。今、日本政府が2016年の2月に向けて権利条約批准の2年後の最初の政府レポートというのを提出することになっていて、その準備作業をしていますけれども、その中でも基本的にはおそらく権利能力説でいいんだという前提に立っていると思います。権利能力説と行為能力説がどう違うのかというのは、なかなか法学部の学生と法学部の人じゃないとわかりにくいと思うので、ちょっとだけ説明します。ただ、実はうまく説明できないというか、結構難しい概念なんです。

権利能力というのは、民法の教科書などでは次のように説明をされています。どう定義されているかということ、「権利義務の統一的な帰属点となりうる地位」というのが権利能力だと。だいたい、法学部では、まず、大学2年生ぐらいの専門課程の最初に民法総則というのをやって、そこで権利能力って出てくるんですけど、それ読むと何言っているのか全然わからないという感じなんですけれども、どういうイメージでもってもらうかということです。例えば、同窓会っていうグループを作りますよね。その時に、最近でなくてもそうだと思いますけど、銀行とか郵便局に行って、同窓会の通帳を作りたいんですけどっていうと、同窓会の名前だけで通帳は作れないんです。誰か個人の名前をそこに入れてくれないと通帳は作れないんです。同窓会代表、例えば鈴木一郎とかっていうふうにしないとできなくて、しかもそれは、本当は法律的には同窓会の通帳ではなくて、鈴木一郎さんの通帳で、肩書きが同窓会代表というふうになっているだけの通帳なんです。どうしてそういうことが起こるかということ、それはつまり、同窓会は権利能力を持ってないからなんです。つまり、法人ではない。法人だとすると、権利能力があるんです。だから株式会社だったり、NPO法

人だったりすると、株式会社名とかNPO法人名の通帳が作れる。あるいはどこかのアパートを借りたり、事務所を借りる時も、NPO法人名とか株式会社名で契約ができる。けれども権利能力がないと権利義務の統一的な帰属点あるいは統一的な主体となることができないので、団体名で契約をすることができない。つまり、権利能力がない存在というのは、その団体が直接の契約の主体になることができないんです。法的にはその代表者個人が責任を負う形で契約するしかないんです。まだ抽象的な概念でわかりにくいんですけど、我々の社会の中で、いわば独立の契約の主体とか、権利とか義務を自分自身が負うことのできる立場みたいなものが権利能力というもので、権利能力がなければそもそも何の権利も取得できないし、もちろん義務も負担しない。法律的には存在しないのと同じような状態になってしまうようになるんです。

それに対して行為能力というのはどういうものかということ、自分ひとりの判断で契約をすることができる能力のことを行為能力って言うわけです。だからちょっと権利能力と行為能力のどこの違いが出てくるかということ、例えば生まれたばかりの赤ちゃんは、どう考えても、自分の考えで契約する、契約書にサインしたり、逆に、契約しませんっていうことができません。ですが、生まれたばかりの赤ちゃんでも権利能力は持っているので、例えば親が死んだ時に相続財産を取得したりとか、あるいはおじいちゃんが孫のためにお前にこのお金をあげるよって贈与したら、それは親のお金になるんじゃないで、赤ちゃん本人のお金になるわけです。だけど、赤ちゃん個人としては自分一人で契約できるかということ、事実上できないし、能力的にもできる状態にはないだろうというふうに考えるわけです。権利能力は所有権などの権利の主体となったり、義務を負う主体になる資格のようなものですが、行為能力はそれを前提にして、自分だけの判断で所有物を処分したり、権利や義務を負担することになる契約をすることができる資格のようなものです。権利能力があることが前提で、さらに行為能力があれば自分の判断で自由に契約をすることができます。だけど、行為能力が認められないと自分だけの判断では契約ができない。例えば、中学生ぐらいとか高校生ぐらいの子供というのは、未成年者はまだ行為能力が認められません。親権者の同意がないと契約ができないので、自分一人では勝手にオートバイを買ったりとか、何百万もする契約をすることはできないわけです。

親が同意してくれれば、その契約はできるけれども、親の同意がないと契約ができないということになります。ただ、権利能力があるので、親が同意してくれれば当然ほしかったのは自分の所有権となるわけです。もし権利能力が認められなければ、そもそも所有者になることさえもできないということになるわけです。

それで、成年後見制度というのはどういう制度かという、権利能力はあります、しかし自分一人の判断で契約をする能力はありません、という状態が成年後見が付いている状態なわけです。だから、成年後見人が同意してくれたり、代わりに契約をしてくれないと契約ができない。ちょうど、小学生とか中学生の子供の状態と似ていて、小学生とか中学生の子供は勝手に契約しても、それは契約としては有効性が認められないわけです。でも、親がその契約やってもいいよと同意してくれれば、その契約は契約として有効に成立するということになるわけです。

そんなわけで、もし権利能力説に立つと、障害者権利条約の言っている法的能力というのは、権利能力のことを言っているだけなんだということになるとすると、行為能力を制限するようなあるいは行為能力を否定するような成年後見制度があったとしても、それは権利条約とは関係ありません。それは、権利条約には違反しませんということになるわけです。ただ、もし法的能力というのは権利能力のことは当然だし、行為能力も平等じゃなきゃいけないというふうに書いている、つまり行為能力説に立つと、障害者権利条約は成年後見制度を否定している。あるいは、成年後見制度をそのまま認めるわけにいかないということになるわけです。それで日本政府は、成年後見制度そのものを否定するというわけにはいかないので、逆に、結論が先にありきで、障害者権利条約が権利能力の平等性を言っているだけで、行為能力の平等性までは言っていないという見解に立っているわけです。したがって、障害者権利条約を批准しても、別段成年後見制度に特別な変更を加える必用はないという考え方になるわけです。

ちなみにオーストラリアは、この法的能力の平等性というのは、行為能力についてまで及ぶというふうに思ったので、条約を批准する時に12条については留保宣言をしています。しかし、日本政府はそれもしないで、権利能力のこ

としか言っていないなら別に問題ないということで、なんの留保もせずに批准をしているということになっています。

では、障害者権利条約が言っている法的能力の平等性というのは、単に権利能力が平等の意味なのか、それとも行為能力も平等じゃなきゃいけないということを行っているのかという問題ですが、それについて一番参考になるのが女子差別撤廃条約です。これも日本は批准しているんですけど、注の方で引用しましたので見ていきますと、女子差別撤廃条約の15条の1項には、締約国は女子に対し、法律の前の男子との平等を認める。第2項、締約国は、女子に対し、民事に関して男子と同一の法的能力を与えるものとし、この能力を行使する同一の機会を与えるというようなことも書いてあります。つまり、単純化してみると、男性と女性で法的能力に区別を設けてはいけない、平等であるということを行っている。ここでの法的能力は、当然行為能力を含むものだというふうに理解されているわけですが、これは実は遡ると、戦前の日本の民法では女性は結婚すると行為能力が否定されたんです。夫の承諾がないと契約ができない。未成年者と同じ状態に戻ることになっていて、世界のいろんな国では、いまだにそういう法律がある国もあるので、女子差別撤廃条約というのはそういう男性と女性で行為能力に区別をつけちゃいけませんよという規程を条約上おいているわけです。日本はそんなものは1946年に廃止しちゃったから、オーケーですよということで、女子差別撤廃条約を批准しているわけですが、女子差別撤廃条約における法的能力の平等性が行為能力の平等性だと理解されているとすれば、障害者権利条約の法的能力も行為能力の平等性まで含んでいると考えなければならない。国際的にはそう理解されているわけです。

ついでに、障害者権利委員会の一般的意見の第1号というものに出されていて、ここにも注の2の方をちょっと見ていただきますと、比較的わかりやすいのは、注の2の5行目のところで第12段落というところの方から見ていただきますと、法的能力は、障害がある人を含む全ての人と与えられる固有の権利である。これは二つの要素からなっていて、第1の要素は、権利を有し、法律の前に法的人格として認められる法的地位である。これがだからさっきの権利義務の統一的な帰属点になりますよという、権利能力の側面です。第2の要素は、その2行ぐらい下になりますけれども、これらの権利に基づいて行動し、

それらの行動を法律で認められる法的主体性である。しばしば否定され、あるいは制限されるのは、この第2番目の要素の方、つまり行為能力の方で、障害のある人の財産の所有は法律で認められているが、つまり所有権の主体になる。所有権という権利を取得する地位は認められているけれども、その売買に関する行動は必ずしも尊重されない。つまり、勝手に自分のものだからって勝手に売っちゃ駄目ですよ、行為能力は制限されていますよという二重構造になっているということを指摘しています。だから、むしろ障害者権利委員会はその2番目の方の行為能力の制限という方にこそ実は問題があって、その平等性を実現することが大事だと考えているんだというのが一般的に示されているわけです。だから、日本政府が公式に表明しているわけではないんですけど、外務省がやや非公式に答えている権利能力説は、国際的に見るとむしろ間違った考え方ということになるわけです。そういうふうを考えてみると、非常に大きな問題がある。もし行為能力の平等性まで定めて要求されているんだということになるとすると、成年後見制度は行為能力を制限する、行為能力に差があることを前提にして認知症だとか知的障害だとか精神障害のある人に対して後見制度を作っているわけですから、単純に言えばこの権利条約の12条の要請と真っ向から対立してしまうということになるわけです。そうすると、単純には成年後見制度のままじゃ駄目じゃないですか、あるいは成年後見制度というもの自体をおいておくことができないじゃないですかということになってしまう。ある意味では、本気で権利条約を真正面から受けとめようとする、今後どうしていったらいいのかということが大きな問題になるわけなんです。さらに注の3という方をちょっと見ていただきますと、この注の3は長すぎるので、最後の2行だけ見ていただきますと、注の4の上のところですけども、第24段落というところで、意思決定制度を支援付き意思決定に置き換えるという締約国の義務では、代理人による意思決定制度の廃止と、それから支援付き意思決定による代替策の開発の両方が義務付けられていて、代理人による意思決定制度を維持しながら支援付き意思決定システムを開発しても、条約12条の遵守には十分ではないというふうに書いてある。つまりどういうことかという、後見人みたいな制度を一方ではおいておいて、でも他方で意思決定支援というものを頑張ってやっていると、二本立てでやっていますというやり方

が不十分なもので、代理決定制度、つまり成年後見制度というのはやめなさいというふうに明確に述べているわけです。

**会場：**一般的意見というのは、どこの誰の意見ですか。

一般的意見というのは、国際人権条約で条約体というのを作っております。つまりどの国際条約、人権条約もその条約について、どういう解釈をすべきかとか、指針を出すのが一般的意見で、さらに各国政府からこの条約についてはこういうふう to 実施していますという政府報告というのを定期的に出すわけですが、その各国から出される定期的な政府報告を審査して、条約の履行状況として十分だとか、もっとこういうふう to 改善すべきだという勧告を出したりする、その条約を有効に実施するために定められる条約に基づく国際機関です。そこが出している見解です。

言ってみれば、一般的意見というのは、おっしゃるとおり、今申し上げたような障害者権利条約に基づいて加盟国の中から推薦されて選挙で選ばれた委員の人が構成する条約についての委員会なんですけど、そこが出している解釈指針なので、法的拘束力はないんですけど、でもある公的な権威のある解釈指針であり、普通はこういうふう to 解釈すべきものですよというそういう方向性を出しているものです。ですから、こういうふう to 見てくると、障害者権利条約 12 条をまっとうに理解するというか、真正面から理解していこうとすれば、我が国の成年後見制度は全面的に廃止して、意思決定支援というか、支援付きの意思決定というシステムに変えていかなきゃいけないというのが条約の求めていることだというふうに思います。しかしそれはかなり大変なことで、だいたいの場合は適当にお茶を濁して支援付き意思決定というのも必要だけれども、でもやっぱりどうしても本人の意思決定とか自己決定というのを導き出していくことができない場合もあるから、そこには成年後見制度というのを残さざるを得ないですよ、というそのあたりが現実的なラインじゃないかという意見がかなり強いわけです。日弁連なんかも、今年の秋に意思決定支援への転換ということタイトルにした人権大会でのシンポジウムがありましたけれども、そこでも最後はそういう点を残さざるを得ないんじゃないか、典型的に言

うと完全な意識不明状態で植物状態になっているような人について、意思決定支援といったってどうにもならないんじゃないですかというような議論があって、そういうところを考えると、完全に成年後見制度を抹消してしまう、完全に廃止してしまうというのは無理な議論なんじゃないかということは、現実論としては言われているわけです。ただ、ここでは、障害者権利委員会もこの一般的意見を出すのにあたって、無理は承知で言っているはずなんです。その無理を承知で言っている、無理なものを、どう考えたら、どうしてそんな無理なことを言っているんだろうか、ということをお今日は考えたいと思っているわけです。

そこで少し遡ったことを考えると、2番目のところで障害者権利条約12条の理論的基礎というところです。これはご承知のように、障害者権利条約は、障害というものについての理解の仕方そのもののパラダイムシフトをしたということを行っています。つまり、今までの医学モデルに基づく障害という理解、他の人にできることがこの人にできないのはなぜかということ、たとえばこの人には知的機能の障害があるとか、精神機能の障害があるとか、そういう機能の障害があるからできないんだという考え方から、そうではなくて、この人を取り巻く社会的なバリアとか社会的な環境との関係で実はこの人にできないことが発生していると、もっと社会モデル的な考え方に転換しなければいけないということを行っている。例えば、身体障害の人の車椅子のモデルだとわかりやすいわけです。交通事故にあって、両足が麻痺したり、動かなくなった。だから車椅子に乗っているし、この車椅子に乗っている人がどこかの映画館に行きたいと思ったんだけど行けない。なぜ行けないんですか。他の人には行くことができる。なぜこの人は行くことができないのでしょうか。医学モデルの答えだと、それは彼が怪我をして、あるいは、脳梗塞で脚が動かなくて車椅子に乗っているから、行きたいところに行こうと思ったってなかなか行けないですよという説明の仕方です。だけど、社会モデルで説明すると、いやそれはその映画館が2階にあるのだけど、エレベーターもなければエスカレーターもないし、そこまで行く交通機関もバリアだらけで車椅子は利用できない、だから行けない。それらのバリアが社会の中からなくなってしまうと、車椅子を使っても映画館に行こうと思うという説明の仕方というのが社会モデルと医学モデル

ルの違いの説明です。

ただ、これは人間の判断能力というふうにはあんまり応用して考えられてないんです。どちらかという、人間の自己決定能力とか判断能力という、いつの間にか頭の中の構造の問題みたいな感じがして、それは精神科の先生に診断してもらわないとできるかできないかわからないみたいな話にだんだんできてしまうわけです。だけど、ここで実は12条がなんで障害者権利委員会の一般的意見はそういうふうに求めているかという、おそらくその前提には人間の判断能力とか、判断することができる、あるいは、物を考えることができるという前提を、今までの医学モデル的な考え方から社会モデル的な考え方に大転換すべきだということがあるだろうということが考えているわけです。そこで、この2の(1)のところでも、能力とか障害、abilityとかdisabilityの社会モデルとか相互モデルとか総合モデルということですが、これは皆さん既にご存じかと思いますが、2001年にWHO、世界保健機構というところで国際生活機能分類というのを発表しました。これは実は障害とか能力というのが、いろいろな複合的な要素が関わって人があることができたりできなかったりすることがありますよということを言っているわけです。象徴的このお手元の図で言うと、生命レベルとかというところを書いてある一番左側の四角の心身の機能とか構造というところの問題、障害があるためにいろんなことができなくなるというのが今までの古い医学モデルだったわけです。例えば片足がないとか、右手が麻痺しているとか、あるいは知的機能に障害があるとかってそういうことで、あることができたりできなかったりするって説明の仕方をしていただけだけれども、実はその人間が社会の中であることができたりできなかったりするというのは、最低限この図で出ているみたいなさまざまなファクターが相互に影響し合いながら、できたりできなかったりする、障害が起こるんですという説明の仕方をするようになってきています。いわば、WHOの国際生活機能分類という考え方からすると、障害とかあるいは人がこの社会の中であることができたりできなかったりすることは、社会環境との関係で発生してくるということはWHOレベルでも既に一般的な認識になってきていたということです。

そして(イ)のところ、障害者権利条約が前文で障害についての定義は一応

留保します。まだ発展途上の概念なので、障害ってどういうものだって断定することはできないけれども、しかしその中でもこの前文の(イ)のところで行っているのは、機能障害を有するものとこれらのものに対する態度とか環境による障壁との間の相互作用によって発生する。だから、かなりシンプルな表現ですけど、機能障害があるから何かができなくなるという短絡的な考え方ではなくて、それと社会的な環境とか態度との相互作用によっていろんなことができたりできなかつたりするという事態が発生するという認識が示されていて、言ってみればこれは社会モデルへ大きく転換してきているということが示されているわけです。

これを判断能力ということに応用していくと、つまり人がものを考えたり判断する時に医学モデル的に考えるのと社会モデル的に考えるのとどういう違いが出てくるんだろう、ということの裏のページで見ていただきたいと思います。ここで考える時に、医学モデル的なものと社会モデル的なものって二つあるんですけど、一つ皆さんに考えていただきたいのは、自己決定という概念とか自己決定能力というものの自体が私たちにとってはまだそんなに歴史のあるものではなくて、特に法律学のレベルでいうと、自己決定の理論というの出てきているのは1990年代以降ぐらいなんです。だから、その理論はどうしても机上理論になりやすいんですけども、自己決定とは自分たちが何かを考えたり決めたりしている時にどうやって考えたり決めたりしているかということです。例えば、仕事を変えようとか、結婚しようとか、離婚しようとか、あるいはどこかへ引っ越そうとかということを決める時に、どういうふうに決めていくだろうか。

こういったことを考えるとき大事なのは、通常、自己決定をおこなう際には、あまり意識してないかもしれませんが、配偶者に相談したりとか親に相談したりとか友達に話してみたり、上司とか、あるいは大学の先生とか、いろんな人に話しながら決めていくはずであるということがあります。むしろ対極的に、誰にも相談せずに、誰にも話さないで決める自己決定は、普通ではないわけです。だから普段私たちが、つまり障害のない人たちのしている自己決定というのは、どちらかという、いろんな人との対話とか話をしながら自己決定をしているというのが普通の姿だと思います。だけど、我々が、とくに法律家が自

己決定論って考える時って、そういう社会的な関係とかネットワークから全部切り離してその人一人で考えて決めた時にどうなるんだろうというモデルで考えてしまうわけです。言ってみれば、学校の入学試験受ける時みたいな、参考書読んじゃいけないし、誰かに答え聞いちゃいけないし、情報なしで自分の頭だけで考えてください、といった自己決定になってしまうわけですが、現実の自己決定というのは普通はそうではないはずだと思います。おそらく、いろんな人との相談をして、話したり、励まされたり、いい情報もらったり、批判されたりする中で、ある種の妥当な、あるいは適切な自己決定というのができていて、そうでない状態っていうのはむしろすごくアンバランスな変な自己決定になっていくということだと思います。

例えば、これは少しずれた話かもしれませんが、少しおもしろいなと思ったのは、オレオレ詐欺にあいやすい状況ってどんな状況なのかということ、すごく孤立した状況なわけです。普通、我々から見ると、なんでそんなことで騙されちゃうんだろうなと思うけれども、一人で孤立している人って、変な電話がかかってきて、お金振り込んでって言われると、「俺だけと俺だけ、お願い」って言うと、ぱっと飛び出して行って振り込んでしまう。だけど、例えばご家族がいれば、あれどうしたの、何してんの、いやちょっとなんか急に、息子から、孫から、電話があって、交通事故にあったからお金が必要だっていうんで、振り込んでくれって言われているんで、銀行行くんだ、って言ったら、いやそれはちょっとおかしい話じゃないのって言われる。そうすると、我に返って、「そうか、もしかしたらこれ嘘かもしれない」と思い直すことができるわけです。ネットワークに囲まれている人っていうのは、いろんな相談できる人がいたり、孤立していない人というのはそういうところで間違った自己決定というのを食い止められるんですけれども、そうでない状態にあると、別に判断能力が落ちているとかどうとかっていうことに関係なしに間違えたり騙されたりしやすいという現象は、日常的に起こることです。これは余計な話なんですけど、詐欺で騙されない方法というのを書いた本の人々が詐欺に騙されたという話をビートたけしさんが番組でやっていて、非常におもしろいなと思ったんですけど、その人が、どういう方法で相手が騙してくるのかということを研究してみようと思って、2度目の電話を待ち受けてみたら、案の定もう1回電話がかかってき

たそうなんです。そこで分かったことは、二つ重要なポイントがあるということでした。一つはどういうのかというと、まず電話がかかってきた時に、息子を語って詐欺したらしいんですけども、もしもして電話がかかってきて、お父さん今一人っていうふうに最初聞く。それはつまり、相手が孤立しているとか、相談者が周りにいないということを相手は確認しているんです。詐欺の常習犯は、孤立している状況の人が騙しやすいということをよく知っているし、手法としてわかまえてる。さらにもう一つは、わかったからちょっとお母さんに今お金あるかどうか聞いて送るからという、そんなことしている暇ないからすぐに送ってくれというふうに言ったそうなんです。つまり、相談をさせないということ。ネットワークから切り離されている人であったり、あるいはネットワークへの相談とか意見を求めるということをうまく断ち切っていくと、騙しやすくなるということです。逆に言えば、ネットワークから切り離されている人の自己決定というのは、そういう意味では非常に脆弱というか、バランスが悪くなるということが言えるだろうと思います。これは例えば、一時期流行っていたマインドコントロールだとか洗脳だとかということと同じ手法です。一方的な情報しか与えなくて、他からの情報を全て遮断するというのをすることによって、人の判断というのをかなり自由にコントロールすることができるようになるということです。我々が健全でバランスのいい判断ができるという前提には、充実した社会のネットワークというか、孤立していないという状況がすごく大事なのです。言ってみれば、自己決定とか判断能力っていうこと的前提には、社会関係というのがすごく大きな役割を果たしているということもある程度わかると思います。

そこで、障害のある人っていうのはどういう状況におかれているだろうかということを考えてみます。我々が相談している人、何気なく相談とまで言わないまでも何か大事なことを決める時に、多分こういう人に話すだろうなと思う人というのは、例えば、高校時代の友人だったり、大学時代の友人だったり、あるいは大学の先生だったり、就職した後の同僚だったり、あるいは結婚した後の親族だったり、地域活動に参加している中で知り合った人たちです。私たちが普段何気なく何かを決める時に相談している人は、そういう人たちだと思います。ただし、障害がある人たちって、例えば知的障害の人をイメージして

考えると、普通の高校を卒業していません、あるいは、大学は行きませんでした、就職もできなかった、結婚もしなかった、地域の活動にも参加してなくて、行っているところは作業所だけですよという状態になっていたりします。同じ40歳で、知的障害を持っている人とそうでない人を比べた時に、企業で勤めているような人は年賀状やフェイスブックとかSNSってどれぐらいの人知っていますかといったら、多分100とか200と言ってもそんなに不思議はないわけです。でも、知的障害の人では、当事者活動でもしている人は知り合いの人がいるかもしれませんが、作業所に行ってらっしゃるような方だと、知っている人は、たとえば年賀状を出す人は、10人とか20人とかってそういうレベルになってしまう。いわば、その人が持っている社会的なネットワークの差というのがすごく大きいわけです。そうすると、2人の40歳の男性を比べた時に、ある課題を出してこの課題について教えてくださいと言った時に、知的障害を持っている人の判断というのは常識的には少しバランスが悪い、やや子供っぽいというふうに思うことがあった時に、それはいわば、脳の機能が、知能レベルが低いからそういう決定になっているのか、それとも、その人を取り巻いている、あるいは、その人を支えている社会的なネットワークの希薄さが影響しているのかということについて、今までは法律家は考えなかったわけです。この人は、知的能力が衰えて低いからこんなことしかできないんだというふうに決めつけていた。権利条約が言っているのは、2人を比べた時に、Aさんは知的障害がありません、Bさんは知的障害があります。それは機能面でそうです。でも、Aさんには社会的なネットワークとして200人の支えるメンバーがいます、Bさんは自分を支えるメンバーが10人しかいません、というふうになった時に、Bさんの判断の方がもしかしたら常識から逸脱していたとして、その原因が今までは知的障害があるということだけに着目していたけれども、彼が持っている、あるいは彼を支えている社会的ネットワークの落差というの、無視しえない差がある。そこを充実させないでにおいて、全てを機能障害が原因だと考えるのはおかしいんじゃないかというのが、権利条約が言おうとしていることということになるんだと思います。

さらに言うと、このレジュメの2枚目のところ、裏のページのところの(2)のイのところですけども、判断能力が見かけ上低く見える要因というのは、

社会環境的な要素にあるとすると、そこにかかなりの、少なくとも半分の原因がそこにあるとした時に、彼が普通学校に行けなかったり、あるいは就職ができなかったり、社会活動に参加できなかった原因はいったいなんだろうかというふうに考えると、それは、我々の社会が障害のある人、知的障害のある人を排除してきた結果です。インクルーシブ教育をしてこなかったし、地域活動への参加の機会を十分に与えなかった、あるいは仕事についても、合理的な配慮を提供するして一緒に仕事をしていくというチャンスを全然与えてこなかった。そういう機会の平等を社会が実現しないでにおいて、その結果、その人は社会的支援のネットワークが十分に育ち上がりませんでした。その人が、もし障害がなければ、別の言い方をすれば、社会参加の機会が十分に与えられていれば、障害のない人と同じように、もしかしたら 200 人のサポーターがいたかもしれない。いろいろ排除されてきたのであって、40 歳になっていまだに 10 人のサポーターしかいませんということになると、かつ、そのサポーターが少ないことが少なくとも 50 パーセントぐらい原因にあって、実はこの人の判断はかなりバランスが悪く、適切な判断ができていないということになった時に、あなたは適切な判断ができていないから行為能力を否定して、成年後見制度を付けますというやり方はどうなんだろうということ。比喩的に言えば、判断ができにくくなっている原因の 50 パーセントは、社会が作っているわけです。要するに、ちゃんとサポーターが育ち上がるような参加の機会とかインクルーシブな状況を社会が作っていれば、もうちょっと適切な判断ができる状態に成長できたかもしれない。その機会を全部奪ってにおいて、提供しないでにおいて、今あなた判断できないですよ、だからあなたの行為能力は制限して成年後見人付けますねというやり方は、あまりにもおかしくないかということです。原因の一部分を社会が作っておきながら、あなたはできないのだから、成年後見人を付けますというのは公正なアプローチではない。逆に言えば、障害者権利条約が支援を受けた自己決定が必要ですよというのは、私たちの社会が長年にわたって障害者を排除してきて、ネットワークを作るチャンスを奪ってきたという歴史に鑑みると、行為能力を否定して成年後見人をつけるのではなくて、むしろ奪ってきたサポーターの部分を補充していくということこそ必要ではないか。それが、いわば意思決定支援ということ。つまり、意思決定の支援をする

義務がなぜ社会の側にあるのかというと、社会の側が、その人が適切に判断できるようにするための基礎となるサポートシステムを育てるチャンスを奪ってきたという、ある種の反省みたいなもの立っているというふうを考えるべきではないかというふう思うわけです。

**会場：**現行制度というのは、成年後見人は外すことはできないでしょうか。

非常にいい質問だと思います。実は、現行制度でも、成年後見人というのが付いても、能力が回復すれば成年後見を取り消すことができます。例えば知的障害とか認知症とか精神障害があって、一旦後見人が付いたけど、能力が回復しましたと証明できれば取り消しができます。ただ、今の成年後見制度は、社会モデル的な見方に立ってなくて、今言っている能力というのは、精神科のお医者さんが診断した能力なんです。事理弁識能力というんですけど、基本的には知的障害の機能障害の部分は改善しないわけです。精神障害は、変動したり少しずつ回復していくということがあっても、慢性的なところで見ていくと、ベーシックなところはあまり大きく変化しない。あるいは、認知症は今のところどんどんどんどん能力低下していく一方だということになると、日本の制度を前提にすると実は成年後見の取り消してというのは現実的にはほとんどあり得ないんです。だけど、もし判断能力というのを、比喩的に機能障害が半分、それから社会的サポートの部分の部分が半分というふう考えた時に、成年後見人を選ぶ時は、社会的なサポートシステムが非常に少なかったです。サポーターは10人しかいませんでした。だから成年後見人が選ばれました。だけどやっていくうちに、サポーターが200人に増えて、実はこの200人のサポートを受けると判断ができるようになったり、そんな危なっかしいことが起こらなくなりましたという、能力があるというふうに考えて成年後見を取り消すという可能性が出てくるわけです。社会モデル的に考えれば。

**会場：**そのなかに、家庭裁判所は入りますか。

日本の制度は、医学モデルの判断能力を前提にしているので、実際には一旦

成年後見制度が始まると家庭裁判所が取り消すというのは難しいです。私がやっている成年後見人の制度では、入院している時に我々が後見人になった。だけど、退院してグループホームで生活して、さらにアパートで生活するといっ  
て、だいぶ症状も改善したので、成年後見取り消すことはできないけど、後見  
ではなくて保佐というもう1ランク軽いのにしてくださいというふうにしたの  
が、つい最近認められたという事例はあります。それでも、結局お医者さんが  
診断してくれないと、いまだに医学モデルに立っています。知的障害の方とか  
認知症の方だと、なかなか取り消しとか変更というのは難しいだろうと思いま  
す。

なお、たしかに精神障害とか知的障害の人で、中程度の人というか、コミュ  
ニケーションができて周りの人のいろんなアドバイスがきける状態にあれば、  
サポーターが増えていけばそれなりの安定した判断ができるようになって、成  
年後見がなくてもなんとかやっていくことができるのではないかというイメー  
ジはある程度あるかもしれません。いわば、それが、本当の意味での支援を受  
けた自己決定ということになるんだと思います。そういうレベルで言うと、例  
えば日弁連とか他のグループでも、今まで成年後見一辺倒で解決していた問題  
を、もう少し成年後見を使わないで、社会的な支援を充実させることによって、  
妥当な判断ができるような方法というのを考えていくべきではないかというこ  
とはある。ただ、そう考えたとしても、それにしても最初の方に申し上げた意  
識がない状態、植物状態にあるみたいな人だとか、あるいは極めて重度の自閉  
症でコミュニケーションがほぼ成り立たないような、残念ながらどうい  
うことを考えたりしているのかということをごちらとしてはよくわからない状態の人  
について、人の支援が充実していればそういう問題が全て解決できるのかとい  
うことについては、いまだになかなか難しい部分が残るんです。残るんですけ  
ども、さっきの一般的意見で言えば、それでも代理決定は駄目ですと言っている  
わけです。代理決定じゃなくて全て支援付き意思決定に変えなさいというふう  
に言っているのです。なんでそこまで徹底して言えるんだろうかということ  
を、もう少し考えていかなければというふうに思います。ここから先はもう法律論  
から少し外れていくかもしれないですが、逆に言うと、法律論がどう考えてい  
るのかということをご説明して、皆さんから反論意見をいただく

時に、こんなふうにかんがえることができるのかなというヒントをもらえたらいいかなと思ったりもしています。

その手前のところで、もう1個だけご説明しておきたいものが2ページ目のところの(3)の変動性尺度モデルというところでは、これは、オリジナルって書いてあるところに判断能力が解決すべき個別具体的課題の難易度とか失敗の影響の重大性等によって個別的に異なるというふうにかかれていています。これもどちらかというとな般の方の方が正しくて、法律家の方が間違っているんですけど、法律家の今までの考え方というのは、判断能力をグラフ化して、例えば、例えば50点を基準にしてこれより上の点数がとれる人は判断能力はある、これより下の人はない、というふうにな二分法で法律家は考えてきたわけでは。例えば、成年後見制度の事理弁識能力に3ランク設けて、事理弁識能力が不十分である人と、著しく不十分である人と、事理弁識能力がなくなっている人という3類型を作って、それぞれ振り分けている。ただ、この考え方がすごく大きく間違っているということがあります。それが変動性尺度ということなんですけど、判断能力は何かの個別具体的な課題についての能力なんです。およそできるとかできないとかというものではないんですけれども、別な言い方をすると、私が皆さんに「皆さん、できますかね？あなた、できますか？」って質問をした時に、変に思いませんか。「できますか？」と聞かれたら、「え、何がですか？」って思いますよね。英語ができるとか、数学ができるとか、そういうことで初めて文章として成り立つわけでは。「できる」というだけの文章は成り立たないわけでは。それは文章として成り立たないだけじゃなくて、能力とか判断というのは、ある具体的な事柄についての能力とか判断であって、その具体的な事柄から切り離されて能力があるとか、判断ができるとかということではあり得ないわけでは。ところが、法律家が考えていたり、一般的に、あるいはもしかしたら精神科医もそうですけども、判断能力があるかないかという課題を突きつけられてしまうと、いつの間にか何について判断をするのかということが抜けてしまって、判断能力があるかないかという議論になりやすいわけでは。成年後見制度も、事理弁識能力っていう能力基準を立てています。それは、財産管理能力という財産を管理できるかということなんです。でも、財産と言ったって、いろんなレベルがあります。1日1万円使うということに

ついでに判断もあるかもしれないし、3,000万のマンションを売るとか買うとかという判断もあるかもしれない。それは、具体的に解決すべき課題との関係で、その課題が解決できるかどうかというのが正しい問いの立て方なわけですが、法律家とか精神科医が議論し始めると、知的障害、例えばIQがいくつの人だったら判断能力があるとか、あるいは、精神障害でも妄想の症状がある人は判断能力があるとかないとかって、そういう議論になってしまう。ですから、判断能力を考える時は、本来的に言うと、個別具体的な課題、今なんの課題を解決する必要があるのか、その課題についてこの人が答えるに足りるだけの力を持っているのか、ということを考えなければいけない。そこが、従来の議論から抜けおちてしまっているというところが、成年後見制度とか考える時のもう一つの大事なポイントになるわけです。

**会場：**例えば、占い師さんに相談してというのは判断能力あるんでしょうか。

それは判断能力があるかないかというよりは、誰が決めたのかということに関わっているかもしれません。つまり、例えば、お医者さんでインフォームドコンセント受けた時に、Aという方法とBという方法とCという方法がありますが、どれにしますかっていうふうに聞かれた時に、説明されて、Aはこういうところがいい、Bはこういうところがいいし、悪いところもある。Cはこうだ、と説明されて、どれにするって聞かれて、患者さんの側じゃあAにしてくださいとか、Bにしてくださいとか、Cにしてくださいとか決めるのは、本来の理想的なインフォームドコンセントです。そのパターンだと、決めたのは患者さんです。Bがいいって言ったでしょ、という話になるわけです。けれども、例えば患者さんの側が、お医者さんに「いや、私よくわからないから、お医者さん決めてください」って言って、ならAにしましょうかっていうふうに言った時に決めたのって誰なんだろう、という問題と少し類似しているところがあります。要するに、自分が決めるに当たって、占い師の判断に委ねると、占い師がこれがいいって言ったら、自分はその結論をそのまま引き受けるという時に、決めたのは占い師なのか自分なのかという問題かもしれません。能力というよりは、誰が決めていいのかという問題のような気がします。ちょっと

領域は違うかもしれませんが。

近代法における個人意思の自治の原則とか、私的自治の原則とか、意思主義というところの問題ですけども、これは成年後見制度の前提にある民法とか近代市民法の一つのモデルで、おそらく通常の社会的な考え方とずいぶん違っているかもしれません。その時に、実は、ここでよく意思決定支援の「意思」ってあんまり日常的には使わない。意見の「意」と思想の「思う」というのを書いて、「意思」というふうに法律では言葉を使っています。これは、かなり独自の概念なんです。他では、普通「意思」というと「志」の方を使いますよね。意志が強いとか弱いっていうのは。でも、法律では、「思う」という方を使って、「意思」というふうに言います。これは、法律用語です。それはどういうのかというと、丸が書いてある図の中の、一番中心にある「買おうという意思」とか「売るという意思」と書いてありますけど、このところを法律では「意思」と言っているんです。これもちょっと難しいんですけど、法律の教科書なんかの定義だと、「一定の法律効果を意欲する」、「法律効果を求める意欲」のことを「意思」って言っています。どういうことかということ、例えば、ある不動産を売り買いしている人の場合、法律で言っている「買うという意思」というのはどういうことかと言うと、分析的に言う、その不動産の所有権を自分のものにしてほしいという気持ちのことなんです。その対象になっている不動産の所有権を自分のものにした、その代わりに私はそれを手に入れるためのお金を払います、というのが「買うという意思」なんです。それはどうしてなのかという、理由とかそういうのは全然関係なくて、要するに、自分とはとにかく不動産の所有権を取得したい、その所有権を取得するにあたっては、例えば1,000万円の代金を払いますというのが「買うという意思」なんです。それから、「売るという意思」は、自分の所有物を買うと言っている人にこの所有権を渡します、しかしその代わりに、私はあなたから代金を1,000万円いただきますというのが「買うという意思」です。つまり、「買うという意思」は代金の支払義務を負います。代金を支払うという義務を負いますよ。その代わりに、所有権をいただくということになります。所有権を取得するという意思を持っていますよというのが、「買うという意思」で、売るという意思は、代金をいただきます、代金請求権という権利を取得します。だけど、所有権は手放します、というの

が「売るという意思。」です。実は民法はそここのところだけに着目していて、こういう意思を持っているか持っていないかということだけに注目しているわけです。だけど、その前提として、例えば、買う側の人にはこの不動産を手に入れて他の人に売れば儲かるかもしれないという気持ちや動機があって買うことにしたのかもしれない。でも、その動機は基本的には問題にしないんです。どんな理由であるかは関係なく、要するに、あなたは所有権をほしいと言った、その代わりお金を払うと言ったということ。なぜかということは、民法上は関係ない。それから、なぜそういう転売して儲けようかと思ったかという、病気の母の介護にお金が必要だから、さらにそれに付随した理由があるかもしれないし、あるいはその背景には、さらに貧しい社会資源の状態とか社会的な背景があるかもしれないけれど、そういういわば人が何かを買うっていう気持ちを持つためにはいろいろな複合的な理由とか関係が存在するけれども、民法上は、ただ所有権を取得する、お金は払いますというそここのところだけを「意思」って言っているわけです。あるいは、売る側にもそれなりの理由がいろいろあって、この所有物を手放し、でも代金はもらいますという、そこだけに着目しているわけです。その前提には、いろんな「意思」という、理由とか動機とか社会性というのが背景に存在しているんです。こういうものが、言ってみれば、その社会関係から完全に切り離された抽象化された人間像というのを作って、理性的に行動するばらばらの個人がその所有物を自分のものにしようとして、その代わりお金を払う、そういう民法のモデルというのは、そここの社会関係から切り離されたところで作られているとします。

だから、成年後見制度の、その裏返しで、売るとか買うという意味がわかるか、わからないかということだけに着目している。あるいは、誰からの支援も受けなくて決定をしていくというモデルができあがっているわけです。そうすると、民法の成年後見のモデルの中に意思決定支援ということを入れていくということ自体が、水と油みたいな状態になってしまうわけです。民法自体は、ばらばらの、一人ひとりの、完成した理性的な個人が自分ひとりで考えて買った方がいいのか、売った方がいいのかというふうに考えて、しかもそれは最終的には契約の成立というレベルで考えると、どういう理由で買ったのかとか売ったのかというのは全部関係なしで、要するにあなたは買いたい

と言った、お金も払うと言った、だったらそれをちゃんとしなさい、ということになります。逆に、この人は知的障害があって実は買うって口では言ったけど、買うっていうことの意味が実はわかってなかったんですってということになれば、契約は無効ということになるわけですけど、その中に、社会的な支援のシステムというのが全然入っていないのです。だから、民法を前提にした時に、成年後見を前提にして意思決定支援ということを考えるというのは、非常に難しいことになるわけです。

そこで次のページをちょっと見ていただくと、最近いろいろな意思決定支援のモデルが出てきていて、そういう中に共通して言われていることというのが三つぐらいあります。一つは、先ほど来申し上げているように、自己決定というのは孤立した個人の決定なのかどうかということです。これは皆さんの方にお配りしている団子が重っているのが下の方に書いてありますけど、実際の社会の中では、売るとか買うとかと言われているのは、社会関係から切り離されたぼつんとした個人が決めているのではなくて、実はこの下の方、の図の左側の方、家族とか友達とか専門家とかというのが折り重なった中で決定がなされているのだけれども、法律家はそれらの要素を全部捨象して、切り捨ててしまって、この人はでも買うと言ったんです、この人が自分で契約書にサインしたんです、ということだけに着目して、問題を整理しているんです。でも、それは現実の社会の中で行われている決定とか契約というのとずいぶん違うわけです。もう一度権利条約の立場に立ち返って考えると、自己決定ってそういう全くその社会から切り離されたひとりひとりのばらばらの個人が決めているようなことなのかどうか、自己決定の実像というのをもう1回考え直す必要があるのではないかというのが、いろいろな支援モデルが言っていることの一つだと思うんです。

もう一つは、問題自体が単体として存在するのかどうかということです。例えば次のページのところを見ていただくと、これも図解で、そんなにいい図でもないと思うんですけども、例えば歯車の図を見ると、大きい歯車に本人の問題というのがありますけれども、家族の問題とか地域社会の問題というのもあって、精神障害の人が入院しなきゃいけないかもしれないという問題を考えた時に、入院するかしないかというのは究極的には本人の問題ですけれども、

でも、実は家族が本人を支えるのに疲弊しているとか、あるいは家族が何らかの偏見を持っていて本人には障害がなくても入院させたいと思っているような問題があったり、あるいは、地域でいろいろな問題が起こって、地域にいろいろな迷惑、ゴミ出しもちゃんとやってくれないし、時々なんか奇声発したりして、そういうものが複合的に関わりながら実は入院をすべきかどうかという事態が発生しているわけです。だけど、意思決定能力というレベルの問題になると、時としてそういうことが全部切り離されて、要は今入院するに当たってこの人に判断能力があるのかないのかという問題に収斂していってしまう。もう少し、問題の複合性というところに視点を移していくことも必要なのではないか。それは同時に、もし入院しなければいけないというようなファクターの中に、家族が疲弊しているというファクターも加わっているのだとすると、家族が疲弊しないような工夫をすることによって入院を回避することができるかもしれない。あるいは、地域の中にいろいろな偏見があって、迷惑だ、ゴミ出しができていないという問題が、こういう人に地域にいられちゃ困るということになるのだとすれば、ゴミ出しがちゃんとできるようなサポートしてみようとか、あるいは、別に奇声発していたからといって別にそんな怖がらなくてもいいですよとか、地域の意識が変わることによって、入院を回避するっていうこともできるかもしれない。だから、問題が固定的であるいは関連性から切り離されたものというふうに考えるのではなくて、いろいろな関連性を持っていて、その関連性を調整したり工夫したりすることによって本来決定しなきゃいけないと言われていた問題がそもそもそれを決定しなくてもいいような局面に変えていくこともできるかもしれない。そういった、問題状況を変えることができないのかというもう一つの問題提起なのかもしれない。つまり、今まで成年後見制度で考えられていた自己決定の問題というのは、社会関係から切り離されて、あるいは問題が実はいろんな複合的な要素を持っていて、その複合的なファクターを変動させていくことによって、入院問題だとかいうことを回避することができるかもしれない。そういう工夫をしていくことによって、成年後見制度が必要となる場面というのをもっと減らしていくことができるんじゃないかということも、権利条約が示唆していることなのかなというふうに思います。

最後のところですけれども、成年後見制度の今後の方向性ということで、これはかなり大胆な話ではあるんですけれども、障害者権利条約が「支援を受けた自己決定」というものに転換して、成年後見制度をやめてしまうべきだということを言っていることの、もう一つの実際的な問題がある。今まで申し上げたのは、いわば今まで我々は人の判断能力というのを個人モデル的な医学モデル的なものとして考えすぎていたのではないか、つまり、現象面として知的障害とか精神障害のある人の判断能力が不十分であるように見えていたのが、機能障害があるということは無視できないかもしれないけれども、それ以上にその人たちを取り巻く社会的なサポートとか、その人たちが身に付けてきた社会経験というものにもっと着目すべきじゃないかということをまず言っているわけですけれども、もう一方で、欧米のいろんな国でも成年後見制度というのは100年も150年も使ってきている国があります。今まで、成年後見制度、日本では成年後見推進法あるいは促進法って作ろうと言っていますけど、少なくとも20世紀の後半になってからは、成年後見制度というのはラストリゾート、つまり「最終手段」として使うべきものであって、必要最小限度まで使うべきでないだという議論をしてきたわけです。ただ、2006年、21世紀になってそのことを振り返って見たときに、世界の国々で本当に成年後見制度を必要最小限度で使うことに成功した国はあるのか。これは、実は、強制入院制度もそうだと思うんですけど、強制入院も成年後見も必要最小限度で使いましょう、最後の手段として使いましょうというのは、基本的に20世紀後半にずっと言っていたことなんです。どんどん使いましょうなんていう国はないわけです。そこで、実証的にあるいは歴史的な経験を踏まえた時に、理想的に成年後見制度を必要最小限度で使えたか、どこの国がラストリゾートとして使えたかどうかということ考えた時に、結局、そういう国はありませんでした。結局、成年後見制度みたいな制度だとか、あるいは強制入院みたいな制度っていうのを残してしまうと、必ず肥大化し、不必要な範囲に適用されました。その不必要な範囲に適用されるレベルというのは、国によって違いがあります。例えば日本なんかは強制入院がかなり肥大化しているわけですけれども、でも、歴史的な経験としてこれらの制度を必要最小限度にとどめるということができなかった。そうすると残る選択肢は、こういうことになるかもしれない。つまり、成年後

見制度をなくしてしまうと一定程度不都合が生じるかもしれない。例えば、意識障害の人だとか、極めて重度な自閉症の人だとか、精神障害の人で、やはりこの人とはコミュニケーションできないし、必要な契約とかが本人の判断に基づいてというのは難しいという状況が残るかもしれない。しかし他方で、成年後見制度を残してしまうと、本当はいろいろ支援策をつくせば本人ができたのに、いやだけど成年後見人必要だよねということで、結局のところ、行為能力を制限されて、成年後見人がついてしまう人が出てくるかもしれない。比喩的に言うと、成年後見制度をなくしてしまうと契約ができなくて困る人が100人発生する、成年後見制度を残してしまうと本当は必要ないのに成年後見を付けられてしまう人が1,000人発生したとすると、どちらを選ぶべきかということなんです。どちらも困るんです。成年後見人付けると、1,000人の行為能力を不必要にうばう。成年後見をなくしてしまうと、100人が法律行為ができないことになってしまう。どっちにしましょう。今までは必要最小限度にしろということを書いていたんだけど、もうさんざんやってみたのに必要最小限度にはできてこなかった。少なくとも50年、70年やってきたけれど、どこの国でもそれに成功しなかったとすると、法律技術として、こういう方法を本当に必要などころだけにフォーカスを当てるとするのは難しい。少し別な言い方すると、ガン細胞に放射線当ててガン細胞やっつけたいんだけど、その放射線がどうしても周りの細胞にまで広がって当たってしまって、余計なところまで損傷してしまう。その時に、どちらの方法をとるべきなのかということが究極的には障害者権利条約が求めていることかなというふうに思ったんです。実は、遷延性の意識障害の人の場合も、今日本で議論されているのは最後のところですが、成年後見人が必要なのかどうかってインフォームドコンセントを本人にとれないけれど、成年後見人がいないと困りますっていうような話があるんです。でも、これも日本の議論だと、どちらかという決めてくれる人がいないと困るという議論なんです。だけど、本当は、考えてみると、誰が決めるかの問題よりは、決める内容が問題なのではないでしょうか。つまり、判断能力を失っているような人に対するインフォームドコンセントができないという時に、お医者さんは成年後見人がいないと治療ができませんというけれども、でも、成年後見人になってみると、できることというのは、お医者さんの話を聞いて、ま

あ妥当だろうな、でも一応別のお医者さんの話も聞いてみてセカンドオピニオンとってみて、ああやっぱり妥当だなと思えばじゃあやってくださいという話になります。結局、後見人がいるかないかというか、誰が決めるかということよりは、むしろその内容自体の適切さとか妥当性をどうやって確保したらいいのかというところに本当はポイントがあるのに、日本の議論はどちらかというと後見人を付けて決める、決めてくれる人がいないと困るという議論になってしまって、その決める内容の議論になっていないというところも一つの課題として残っているかもしれません。

わかりにくいお話で申しわけありませんでしたけれども、皆さんの方からご質問いただければまたもう少し問題点がわかり、クリアになるかと思います。どうもありがとうございました。

## 参考資料

# 精神障害のある人への法制と成年後見制度の課題

## 1. 障害者権利条約 12 条の解釈

### (1) 法的能力の意義

- a. 権利能力説
- b. 行為能力説

\* 女子差別撤廃条約 15 条<sup>1</sup>

\* 障害者権利委員会の一般的意見第 1 号(General Comment)<sup>2</sup>

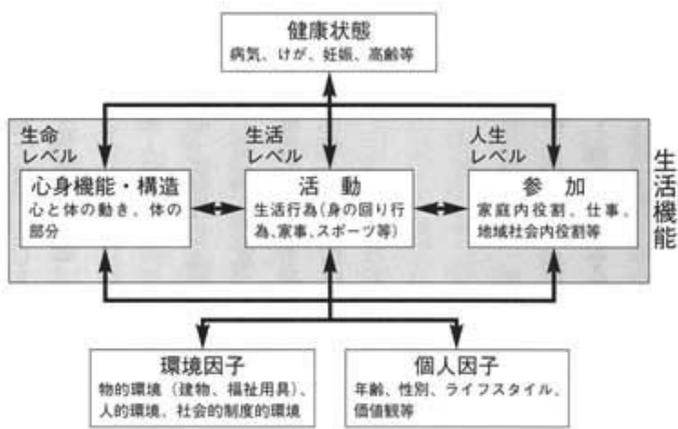
### (2) 代行決定制度の廃止(一般的意見第 1 号)

代行決定制度を残して支援付意思決定制度を作るのでは 12 条の要請を満たさない<sup>3</sup>。

## 2. 障害者権利条約 12 条の理論的基礎

### (1) 能力(ability)障害(disability)の社会モデル／相互モデル／総合モデル

ア) 国際生活機能分類(ICF)



## イ)障害者権利条約

前文 e 障害が、機能障害を有する者とこれらの者に対する態度及び環境による障壁との間の相互作用であって、これらの者が他の者との平等を基礎として社会に完全かつ効果的に参加することを妨げるものによって生ずること。

一般的意見第 12 段落 意思決定能力は、医学的観点から客観的に決定されるようなものではなく、政策的に決められてきていること<sup>4</sup>。

## (2)判断能力の社会モデル化

### ア)判断能力の医学モデル

判断能力は精神機能／脳機能の程度が基礎になる。

判断能力の存否の基準はパターンリスティックな政策判断によって決まる。

### イ)判断能力の社会モデル／相互モデル

判断能力は精神機能／脳機能と社会環境的要素の相互作用の状態が基礎になる。

精神機能／脳機能の程度は比較的固定的だが、社会環境的要素は変更可能性が高い。

判断能力が見かけ上、低く見える要因が社会環境的要素(例 教育、社会経験、社会参加の機会を奪ってきたこと)にあるとすると、パターンリスティックな介入それ自体が、非差別、包容(インクルージョン)の観点から批判的に検討されるべきことになる。

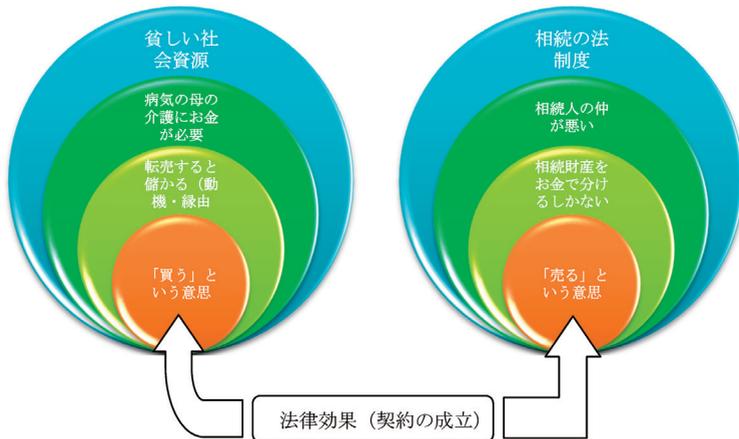
## (3)変動性尺度モデル(判断能力の事例対応性)

Original 判断能力は解決すべき個別具体的課題の難易度、失敗の影響の重大性等によって個別に異なる。

Version 判断能力は解決すべき個別具体的課題について得られる支援と情報の質量によって変動する。

#### (4) さまざまな支援モデルの共通項

##### ア) 近代法における個人意思自治(私的自治)の原則・意思主義



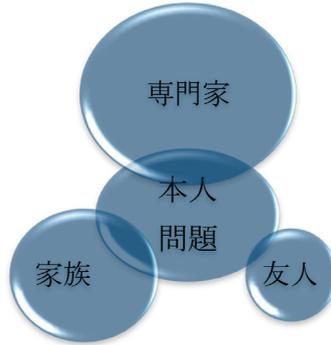
社会関係を捨象し、かつ、人の内面のごく一部を技巧的に抽出して「効果意思」(法律効果の発生を意欲すること)として構成し、これを社会経済関係形成の原子的な要素とする(人は自ら自由に意欲したところに基づいて、その意欲を他者の自由な意欲と合致させることで権利義務を取得する)。

イ) さまざま試み(オープンダイアログ、ファミリーグループカンファレンス、イタリアのコミュニティーメンタルヘルスと心理社会的リハビリテーション等)が志向する方向



#### 【決定と問題の実態の再考】

- 自己決定は孤立した個人の決定なのか？
- 問題は単体として存在するものなのか？
- 問題状況を変えることはできないのか？



【問題の社会性・複合性・相互変動性】



### 3. 成年後見制度の方向性

#### (1) Last Resort 論、合理的必要最小限度論

##### ア) 実証的検証

欧米を含めて、近代市民法の後見制度は、真に合理的必要最小限度に限定した運用の範囲にとどめることはできなかった。とすると、成年後見制度を残すことで犠牲になる人の数と成年後見制度をなくすことで犠牲になる人の数のどちらが多いか？

##### イ) 遷延性意識障害などの場合

そこで必要とされている問題は、決める人(後見人)の存在なのか、決める内容の問題なのか。

---

1 第1項 締約国は、女子に対し、法律の前の男子との平等を認める。第2項 締約国は、女子に対し、民事に関して男子と同一の法的能力を与えるものとし、また、この能力を行使する同一の機会を与える。特に、締約国は、契約を締結し及び財産を管理することにつき女子に対して男子と平等の権利を与えるものとし、裁判所における手続のすべての段階において女子を男子と平等に取り扱う(障害者権利条約一般の意見第1号の邦訳文は、公益財団法人 日本障害者リハビリテーション協会 の仮訳を引用しています。[http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/rights/rightafter/crpd\\_gc1\\_2014\\_article12.html](http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/rights/rightafter/crpd_gc1_2014_article12.html) 参照)。

2 第11段落 法的能力には、権利所有者になる能力と、法律の下での行為者になる能力の両方が含まれる。権利所有者になる法的能力により、障害のある人は、その権利を法制度によって完全に保護される資格を得る。法律の下での行為者になる能力により、人は、取引に携わり、法的な関係全般を構築し、修整し、あるいは終結させる権限を伴う主体として認められる。第12段落 法的能力は、障害のある人を含むすべての人に与えられる固有の権利である。指摘されたように、これは二つの要素から成る。第一の要素は、権利を有し、法律の前に法的人格として認められる法的地位である。これには、たとえば、出生証明書を得ること、医療扶助を求め、選挙人名簿に登録すること、パスポートを申請することが含まれる。第二の要素は、これらの権利に基づいて行動し、それらの行動を法律で認めてもらう法的主体性である。障害のある人が、しばしば否定され、あるいは制限されるのは、この要素である。たとえば、障害のある人の財産の所有は法律で認められているが、その売買に関する行動は必ずしも尊重されていない。法的能力とは、障害のある人を含むすべての人が、単に人間であるという理由に基づき、法的地位と法的主体性を有することを意

味する。それゆえ、法的能力に関するこれらの要素はともに、障害のある人が実現すべき法的能力の権利として認められなければならない。これらは分けることはできないのである。…法的能力は、権利と義務を所有し(法的地位)、これらの権利と義務を行使する(法的主体性)能力である。それは社会への有意義な参加のための重要な鍵となる。

- 3 第13段落 意思決定能力と法的能力の概念は同一視され、多くの場合、認知障害又は心理社会的障害により意思決定スキルが低下していると見なされた者は、結果的に、特定の決定を下す法的能力を排除されている。これは単純に、機能障害という診断に基づいて(状況に基づくアプローチ)、あるいは、否定的な結果をもたらすと考えられる決定を本人が行っている場合(結果に基づくアプローチ)、もしくは、本人の意思決定スキルが不足していると見なされる場合(機能に基づくアプローチ)に決定される。機能に基づくアプローチでは、意思決定能力の評価と、その結果としての法的能力の否定が試みられる。(ある決定の性質と結果を理解できるかどうか、及び/又は関連情報を利用したり、比較検討したりできるかどうかによって決まることが多い。)機能に基づくこのアプローチは、二つの重要な理由から誤っている。第一に、それは障害のある人に対して差別的な方法で適用されている。第二に、それは人間の内なる心の動きを正確に評価できるということと、その評価に合格しない場合、法の前における平等な承認の権利という、中核となる人権を否定できるということを前提としている。これらのアプローチのすべてにおいて、障害及び/又は意思決定スキルが、個人の法的能力を否定し、法律の前における人としての地位を下げる合法的な理由と見なされている。第12条は、法的能力に対するそのような差別的な否定を許容するものではなく、むしろ、法的能力の行使における支援の提供を義務付けるものである。第24段落 代理人による意思決定制度を支援付き意思決定に置き換えるという締約国の義務では、代理人による意思決定制度の廃止と、支援付き意思決定による代替策の開発の両方が義務付けられている。代理人による意思決定制度を維持しながら支援付き意思決定システムを開発しても、条約第12条の順守には十分ではない。
- 4 意思決定能力という概念は、それ自体、極めて議論の余地がある。それは、一般的に示されるような客観的、科学的及び自然発生的な現象ではない。意思決定能力は、意思決定能力の評価において支配的な役割を果たす領域、専門職、慣習がそうであるように、社会的及び政治的文脈に左右される。

立岩：あと30分ちょうどくらいの時間を残していただきましたので、質疑応答の時間をとりたいと思います。自己決定とかそういうことについてものを考えてきたり、書いてきたりしてきた者でもあるので、いろいろとつっこみどころあるなと思いつつ聞いていました。それはさておいて、最後まで出なかったら一つだけ伺おうというふうに思うことがありますけれども、まずは皆さんの方から聞きたいことを聞いてもらいたいと思います。いかがでしょうか。

会場：今日のお話の中に制度の課題もあり、非常にわかりやすく理解をできたとおっしゃっています。後見・保佐・補助について、訴訟行為の代理人を見つけてくるというだけの補助行為の補助人から、後に福祉サービスの契約等々とかが増えていくようなケースがあった。その方が必要な補助の内容からスタートして、補助の項目が変化します。増やす方はもう既にやったのですが、減らす方というのも想定してやっています。本人さんの状態に応じて、あるいは本人さんのニーズに応じて上手に使っていくという考え方は適当なのか、制度的には間違っているのか。このあたりお聞かせいただきたい。もう一つは後見人の質の問題で、総合支援法に基づく計画相談をはじめとして、様々な事業所や医療機関と連携しながら透明性と質を担保していくということがやれる後見人がいるかというところで相当変わってくると思っている。そのへんいかがでしょうか。

池原：ありがとうございます。補助類型は、2000年の法改正の時に、それまでは準禁治産、禁治産という現在の保佐類型が昔の準禁治産で、現在は後見類型が昔の禁治産で、そこ自体は大きな変化はなかったわけですが、補助類型をつけたというのは、非常に大きな変化です。しかも、個別的な必要に応じてオプションで付けてくってという補助のやり方は、当時としてはかなり斬新なものだったんです。現在でも、原則はむしろ成年後見を残すつもりであれば、基本的には個別的な必要に応じてつけたりとったりすることが大事です。障害者権利条約がもし成年後見制度的なものを承認しているとしても、最

短期間でやらなきゃいけない、つまり、ある事柄について、例えば相続のために援助が必要なのでそこだけは補助を付けますとか、訴訟が必要なのでそこに補助を付けますとか、そういう個別的な必要性に応じて付けたりとったりするというのは非常にいいやり方だと思いますし、それは本来の原則形態はずだと思う。それから、後見とか保佐の実際の業務の仕方でも透明性を確保するというのは非常に重要なことで、特に福祉的な支援の人たちと成年後見人が密接に連携したりとか、あるいはご本人と十分な面接をするということはとても大事なことです。どちらかというとなんか弁護士とか司法書士、司法書士さんの方は別の業界なので言えないのですが、弁護士なんかをやっている成年後見人の人によっては、本当に年に1回か2回しか会わなかったりとか、あるいは福祉的な身近な人たちとの連携というのをしなかったり、単なるお金の管理に終始しているという場合があり、そういう点から見るとおっしゃるような透明性を確保しつつ、関係者の人と密接な関係を持つという活動の仕方は非常に理想的な方法だと思う。

**立岩：**ありがとうございます。他にどうぞ。

**会場：**意思について、社会が円滑にまわるように障害者を除外していく差別問題という側面もある。一般社会のあり方から、排除からの保護として制度化されてきた構造が背後にあると思う。また、ICFは障害の原因に環境を入れることで個人の疾病だけに障害原因があるわけではなく社会にも原因があるとした。だから、本人にのみ帰責すべきでなく、社会も責任をとる。だが、ICFはこういった責任付与活動としてとらえられるのか。

**池原：**ありがとうございました。私がICFに言及しているのは、ICFが究極的な障害についての理解として正しいという意味ではありません。少なくとも、WHOレベルでもその障害についての理解の仕方として、社会環境因子の方に軸足が動いてきているということが言えると思う。1980年代のICIDH(国際障害分類)の障害モデルだとどうしても結局は機能障害さえなければよかったという議論になりかねない。ICFがベストだとは全然思っていません。

立岩：いかがですか。

会場：この間、いわゆる認知症に対する社会的な関心というのは非常に高まってきたいて、極端に言えば、精神障害者運動はある種統合失調症モデル的なものからやや認知症的なものになった。そちらに対する関心がかなり強い。一般の人が成年後見人というイメージするのは、要するに、ぼけちゃったお父ちゃんをどうするか、お母ちゃんが騙されたりしないためにどうするか、といった例がぱっと思いつき、これは必要だと普通に思ってしまうと思われる。そういう中で、必要最小限、ラストリゾートというあり方は、認知症の人たちというのはどのように考えたらよいか。具体的なイメージがあったらお願いします。

池原：一つは、認知症での精神症状は周辺症状と呼ばれていて、認知症の本質的な症状、中心的な症状ではないのに、周りの人がびっくりされて困ったりする。精神的におかしくなっちゃったから、精神病になるじゃないかなといった取り扱いがされているところは、もともと問題があると思う。成年後見との関係のことで申し上げると、現実論として、もし今の成年後見制度を残して工夫するとしたら何が必要かということ、成年後見制度の中の必要性のベースを別に置くというのが必要だと思います。つまり、他の方法で支援ができていて、妥当な決定ができているのであれば、成年後見制度をあえてする必要はないというような原理がそこに定められる必要があって、少なくとも欧米の成年後見制度はラストリゾートって最後の手段だということになっているので、判断能力がなくてかつ必要性がある場合に成年後見制度付けなさいということになるわけです。そこでの必要性というのは、具体的になにに困っていて、成年後見が付くことによってその問題がどう解決していくのかということがわかって、そこで初めて成年後見を付けましょうということなんです。その時に、高齢者の方の場合で思うのは、例えば有料老人ホームに入ると、あるいは介護保険契約をする、というために成年後見人が必要だっていう場合が出てくるわけです。だけど、成年後見人についたとしても、介護保険契約は契約の内容は実際には変わらないわけです。もちろん、どの有料老人ホームにというのは若干はあるんですけども、契約の内容は変わらない。銀行の口座を開くのに成年後見人

付けてくださいというけれども、成年後見人がいたら銀行口座開く契約で利息が高くなるのかっていうと、別にそんなことはない。全く同じで、なんのためにその時成年後見人を付けているのかなと思うと、銀行側がこのおばあちゃんが今とりあえずはんこを押してくれても、後であの時判断能力がなかったのでこの契約は取り消しにしてくださいとか、無効ですとかって言われると困ってしまうということがある。あるいは、介護保険の契約を結ぶ福祉サービスの提供者にしても、後で契約する時に理解してなかったら契約取り消しますとか言われると後で困ってしまう。そのため、念のためというか、ちゃんとした契約をするために成年後見人を付けてくださいという議論になっている。となると、それは誰のために成年後見人付けているのかというと、本人のためというよりも、契約の相手方、銀行なり、サービス提供者側がしっかりした契約をしたいという期待に答えているだけなんです。当人サイドからすると、成年後見人がいてもいなくても同じ契約、契約の内容に変化はないので、特別な利益がないわけです。そういう時に、必要性の原則で、本当に成年後見人はそういう時に本当に必要なんだろうかと言うことを疑問に思っはいたり、それから騙されることがあるということの問題の時も、騙す相手の処罰ではなく、逆に障害者、高齢者の人の行為能力を制限する形でその問題を解決しようとしているのかというのも検討違いです。そう考えてみると、成年後見制度は本当にどうしても必要だという場合はそんなにはないのではないかというふうに私は思ったりしています。

立岩：ありがとうございました。障害学をかじっている者として、俗に言う社会モデルという話の路線で言うと、こういう話なんです。目的はある。だけど、そのための手段というのが欠けている。だから手段を他から補充すれば目的は達成される。その手段のところには社会が入ってくる。もともとの社会モデルというのは、そういう図式なんです。それは、身体障害でどこか行きたいというのは決まっているんだけど行く手段がいろいろなくてどうしようか、という話にはうまくはまるんです。ところが、目的そのものがそれでいいのか、あるいは、その人においてわかるのかという時に、ここの中で言っている社会モデルというのをストレートにつなげた時に、この話がうまくいくかという理論的な

問題はかなり大きい。

池原さんおっしゃったのは、そのけっこう難しいことの一つなんです。つまり、本人にとっての目標っていうか、目的みたいなものが、聞き取れない、わからない、例えば遷延性意識障害とか、そういった状態の時のことです。そういった時にどうしようかという話。これも難問の一つです。

もう一つの問題は、その人はなにかの目標らしきことを言っている、だけどそれを受け入れたらこの人やばいんじゃないのっていうことはけっこうあるわけです。そうした時に、どういう形の介入をしていいのか、すべきでないのかという話がある。そこら辺になってくると、単純な意味での社会モデルはたぶん使えない。だから、そここのところの議論というのが非常に重要になってくるんだろうと思います。

おそらくそれは、池原さんが最後の方でおっしゃっていた、誰か代わりになる人を決めるのか、それともこういう時には社会はこうすべきであるという行為準則みたいなものを決めるかっていう、その選択にも関わっています。僕は、どちらかというと、後者の方でいけるかもしれないというふうに思っています。つまり、代わりの誰それを決める、その決める人を決めるのではなくて、こうなったらこうしなさいっていうやり方を決めるというやりの方がいいかもしれない。そういうことも含めて考えていかないと、これはたくさんの方毎日体験されていると思うけど、代理するって人の側の都合が結局通ってしまったり、うまくいかないことにすぐなると思うんです。それにどう答えていくかというのは、そこをきちんとやっていかないとというふうに思いました。

ポジティブではない話なんですけど、もう一つ今日聞きたいなと思ってきたのは、僕も今の成年後見制度はいいとは全然思っていないわけです。後見人が1人べたっと張り付いて、1から10までやるみたいなモデルっていうのは、全然駄目だろうと思っている。そういう意味で言えば、こういう場合にこの分だけをこの人がちょっとやるというやり方がいいということでは、全く池原さんと同じなんだけれども、その時に、今までだったらある資格を持った人たちが全面的あるいは部分的に定まった権限を持って、介入していた。けれど、池原さんの話をもっと敷衍していけば、社会全体とかいろんな人が支援するというのがいいという話です。そこは、僕もいいと思っている。けれど、その時に

さっき言ったような、この人が言っている話と支援するって言っている人の話が必ずしもそぐわないということは多々あるわけです。そういった時に、誰が支援者として認められるのか。僕は今、例えば弁護士なら弁護士、PSWならPSW っていうふうな資格で制限するというモデルは嫌いなんだけど、代わりにそこのところを本人と支援するサイドがぶつかりうるという可能性を踏まえた上で、それでも誰が行うことができるのかという仕掛けをどう作るのかというのは、大きな問題だと思っているんです。それについて、池原さんは現時点でどう考えていらっしゃるのかということをお伺いしたいなと思うんです。ちょっと長くなりました。

池原：そうですね。ありがとうございます。そこら辺はいろいろ問題があるところなんですけど、もともと本人と密接な関係を持ってきた人たちのグループによる問題解決というのをもう1回高める方法とか、あるいは精神医療に関しては、専門家も含めて議論、対話を繰り返していく中で問題を解決していく手法とかっていうのは、いくつか試みはあるように思います。けれども、なかなかこれだったらいけそうだというのを今のところ私自身は思っていない。そういう中から、共通項としてどういうふうなものができるかなというところをちょっと考えているところなんです。もう一つ思っているのは、本人は例えば左の方向に行きたい、ただあっち行くと崖っぶちでおこちゃうよという話になる時に、専門家だと道のことをよくわかっているのだから右に行った方が決まっているといったように本人の決定が妥当性を欠いているという時に、従来あまりにも対立的な構図で捉えているんだけど、そこに本人の持っている目的自体に少し働きかけをする、説得しつくすという意味じゃないんですけど、例えば、どうしてやりたいと思ったんだろうとか、そのあたりの構造に働きかけて行くっていうことがもうちょっとできないのかなというふうに思っているところはあります。だから、目的があってその目的が不動だということではなくて、目的自体にもう少し関わりが持てるような関係というのはないのかな、とすごく漠然と思っています。それは、例えば、精神障害の人に関わっている時に、入院したくないとか、薬は飲みたくないというような、目的というふうにはわからないけど、希望なりがまずあった時に、それはどうしてなんだろう、

どうして今入院したくないんですか、とか、なんでこの薬は駄目なんですかって質問からスタートするといったところで対話が発生していったって、なぜ飲まないのか、入院するのかしないのかという綱引きをするのではないような関係から、場合によっては入院しないで済むような別の選択肢が見つかることもある。結局は入院するときも、そこの病院が前に入院した時にいやな経験があったから他の病院だったらいいとか、あるいは、きちんと期限が付いていて出てくれるのがはっきりしているなら入院してもいいとか、いろんなことがあるのかもしれませんが、目的自体に対する関わり方というのができないのかと私は思っているところなんです。あまり対立構図化しないような関わり方ができないのかと思ったりしています。

**立岩：**気持ちとしてはどうか、考えてみると非常によくわかるし、それはそうだなと思う。そういう関係があるといいというのは僕は別に全然否定しないんだけど、それこそ法や制度っていうもののかみ合わせですね。そのあたりが、結局この話の勝負どころかと思っていて、そこがけっこうまだみんな考えあぐねている、考える手前ぐらいのところにいるんじゃないかっていう感じがしている。

**会場：**一つは、この議論はどこを視野にして議論しているのかという話。具体的に何をどういう問題を念頭においているのかということもありますし、法律上言えば、成年後見の話は基本的には民法、私法かつ財産法の、主に契約のジャンルの話です。契約のジャンルを念頭においている制度であって、例えば、強制入院の話は、部分的には後見人になっているというのがありますけど、現実問題としてはあまり関係ない。あくまで民法の世界の話を、他のこと一緒に論じていいのか。成年後見をいじったからといって、こんな広い範囲のことが変わるのかということになります。医療についても、入院するかどうかは契約と言ったら契約ですが、少なくとも医療内容のことは法律行為の世界じゃないと思う。

**池原：**ありがとうございます。確かにおっしゃるように、本来、成年後見制度

は財産管理についての制度だというふうにわりきるべきだという議論が民法の学者からも出ていて、それは正しいはずなんです。ただ、実際の成年後見制度に対する社会的な期待感とか、あるいは厚生労働省的から出てくる議論というのは、例えば福祉サービスの利用契約だとか、高齢社会保険の契約だとか、あるいは精神保健福祉法の強制入院の同意だとか、場合によっては成年後見制度改正して治療同意についても、と、ある意味でどんどん他の部分まで広がってきているというのがあります。ここが議論を混乱させていることではある。だから、成年後見制度は要はお金の管理の問題と全体が割り切れてしまうと、それはそれで単純な議論にはなるだろうと思うけれども、今、成年後見で実際議論されている状況は必ずしも単純にされていない。

**会場：**いろんな議論がされているから影響を及ぼすということですね。成年後見自体が悪いという議論もあるんですが、歴史的ないきさつは別として、今の成年後見制度自体は弱者保護が趣旨です。取引の安全という方面もありますけど、要は、「騙す」だったら詐欺ですから取り消したらいいんですけど、騙すんじゃないけど契約しちゃったというのを取り消せるというのが後見の話です。要するに、認知症の人もそうだし、場合によっては知的障害の人もそう。弱者保護という観点が入っていると思うんですけど、「守る」部分というのはあるので、そこをどうするのかという意味決定支援にして、何か。

**池原：**その弱者保護という中に二つの側面があり、一つはいわば自由競争の社会の中で能力の足りない人が競争すれば当然負けてしまうので、騙されることもあるだろうと。だから、そういうことは保護しなければいけないという問題が一方にはある。もう一方には、自滅的な自己決定とか選択をしてしまったり、無駄な契約をしてしまう、自分で自分が破滅していっちゃうようなことを守ってあげなきゃいけないということがあるんです。ただ、その考え方について、なるべくユニバーサルに解決していこうという考え方をとると、騙されるとか、競争社会の中で脱落していくかもしれないという問題は、例えば消費者保護みたいな観点で考えても、消費者は大きな企業とか専門的な会社に比べれば知識が乏しくて、そこに一定の自由競争というある種の幻想みたいなものはあるけ

れども、現実には消費者というのはすごく自由競争の中では弱いわけです。だからそこを底上げしなきゃいけないという法的なアプローチがあって、そういうところの延長線で考えることはできないだろうかと思います。そうすると、もしその延長線でやっていけば、あえて成年後見という特殊類型を作らなくても、消費者被害に合う人の極端な場合の1例として解決できないだろうか、それから、自滅的な決定をしてしまうということに関しても、破産する人もいれば、競輪競馬やる人もいろんな人がいるわけで、そういうものとスペクトラムとして考えれば、コミュニティとか家族の支援というものが高まっていけば、あまりにも妥当性を欠くような判断はネットワークのどこかでひっかかってここから先はやめようといった話になっていかないだろうか。そういうふうの問題を解決していくというアプローチがとれないのか、ということではないかと思うんです。その時に、従来、成年後見というのは知的とか精神とか認知症のある人は、特殊な、我々とは違う、判断能力のない人たちなんだから、この人たちには特別な保護措置が必要だというやり方は逆行するのかなということを思います。

**立岩：**（質問者に）どういう作戦というか、手がいいかなというのはありますか。

**会場：**意思決定支援にできるものはそうしたらいい、サポート型にしたらいいとは思う。できない部分はどうしても残る。詐欺だけじゃなくて、例えば意識不明になっている人が損害賠償請求をすとかいうことになるのと、後見でやらないと仕方がない。医療の話はそれとして整理しないと、無理じゃないかという気はしている。

**会場：**今回のタイトルが成年後見制度に絞っているのに、精神保健福祉法の議論が出てきたから混乱をきたしているというのが一つの原因かなと思う。ただ、障害者権利条約12条の議論は法律行為外のものを含み、連続性がある議論だから、矛盾はないとも思います。

**会場：**行為能力制限の制度をなくした国とか、強制入院の制度をなくした国と

いうのはあるんですか。

池原：行為能力制限についてはなくした国というのは知らない。ドイツもなくしてはいない。本当にどうしようもない自滅的な契約をした時は、裁判所が行為能力の制限という特別な決定をして、取り消しができるようになっている。強制入院については、イタリアは基本的に精神科病院の入院というのではないと言われているけど、1週間ぐらい入院することはあるので、全くないということはない。

立岩：ほんとうに素朴な疑問として、権利条約がこういう権利条約なんだけれども、世界中それにある意味従ってないというその現実というのは、いったいどういうふう構成されているのかというのは素朴に不思議な感じがする。いろんな国が集まって国連をやっているわけです。同時に、例えば、強制入院はないけど強制通院はあるとか、そういう国はいっぱいあるわけです。素朴に、なんでそうなっているんだろうというのは、けっこうおもしろいかなと思ったりはしてしまう。ほか、聞きたいことある人は手短にお願います。

会場：単純な質問ですが、話を聞いている中でだんだん成年後見制度と支援付き意思決定制度の違いがわからなくなってきた。何が違うのか。例えば、その制度を区別するのだったら、具体的にどういう線引き、どういう基準で区別するのか。

池原：障害者権利委員会的な整理の仕方という、成年後見は、典型的に言うと代理人による決定、代理決定です。本人以外の人が決めるという制度です。あるいは、取り消しというのも、本人が決めてもそれは駄目なんだとやめさせてしまったり、本人がやりたいって言っても同意しない限りはできません。単純化していうと、本人以外の人が決める、本人は決められないという構造になっているのが成年後見です。支援付き意思決定というのは、本人が決めていて周りの人はその決定を支えているというだけだということです。障害者権利委員会では、代理決定とか代行決定といった他の人が決める時は、最大の利益

(ベスト・インタレスト)について最善の解釈というのをしなさいといっています。例えば、遷延性意識障害みたいな意識がない人の状態でも、多分こう言っていると思うというふうに最善の解釈をしなさいといっています。それはある種フィクションになってしまうかもしれませんが、本人はこういうふうに考えていたはずだというふうに解釈して、その決定に従って決めるという構造になっています。

立岩：それは本当に大きなテーマで、本人の意思がないけど本人がこう思っているはずという話で押していくか、それはわからないことがある、それでもベスト・インタレストというのをもちて来ざるを得ないという話がある。そしてそれには、その本人の意思を忖度したらこうなるはずだといっても、現実にはわかりがたいという場合と、もう一つはそれを言っている決定そのものをそれが頭脳明晰であって言語明瞭であってしかしそれをそのまま受け入れられるかという場合とあります。基本的に、権利条約のモデルというのは、やっぱり基本的には、本人の意志、それが直接に分かり難い時には忖度しようというモデルなんです。

僕は9割はそれでいいと思っているんだけど、それでも議論の余地がある方向だと思うので、それは理論的にはつめておかなければいけないという話はあると思います。広い意味でいえば、本人の決定をそのまま受け入れるというスキームでいかな場面というのをどうするかという非常に大きな問題があり、権利条約的なスキームをそのまま受け入れるかという問題です。今の政治状況その他いろいろ考えた時に、受け入れた方がよいとは思いますが。だけでも、少なくとも理論的にはそれに乗られるかどうかという問題はある。成年後見というのは、この課題のなかの一つの部分であって、それはその部分として残しておくというやり方もあれば、もうすっかりとりはらって、別のしかけを組んでいくというやり方といった、理論的にも実践的にも議論を3段階か4段階積み重ねるややこしい問題がある。

なおかつ、それを法律家がこれからやる、やっていこう仕事があるとともに、今、池原さんがおっしゃったような話を展開していけば、法律論だけではいけない部分があるのと同時に、でもそれに法がさらにもう一段どういう形

で関わるか。これは、一番実践的には難しい問題だと思う。そこが問題として残る。議論としてはおもしろいけれども、ほんとうに考えていくと悩ましいなという感じを僕は受けました。

もう少し続けたいという欲望が私はあるのですが、いけないという命令がもう出ていますので、そろそろこの会はこれで終わりにしたいと思います。いろいろ、これから考えて、その続きをやっていきたいなというふうに私も思いますし、皆さんにおかれましてもよろしく願いいたします。今日は池原さん、どうもありがとうございました。

#### 第4回「障害者権利条約の国内の実施と障害者政策委員会」

講演：川島 聡

岡山理科大学総合情報学部准教授

元・内閣府障害者政策委員会差別禁止部会委員

#### 第6回「開発と障害当事者への支援」

講演：斉藤龍一郎

立命館大学衣笠総合研究機構客員教授、同生存学研究センター運営委員

特定非営利活動法人 アフリカ日本協議会(AJF)事務局長

#### 第7回「精神障害のある人への法制と成年後見制度の課題」

講演：池原 毅和

東京アドヴォカシー法律事務所所長 弁護士

元・内閣府障害者政策委員会差別禁止部会委員

司会：立岩 真也

立命館大学大学院先端総合学術研究科教授

本冊子『インクルーシブ社会研究』第11号は、文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学=実〉連環型研究」プロジェクト、テーマ⑤社会的包摂と支援に関する基礎的研究の研究成果です。

生存学研究センターでは、連続セミナー「障害／社会」だけでなく、障害をめぐる新たな動向について研究・成果発信をしています。2015年度に関して言えば、本セミナーと密接にかかわる次のような公開イベントを開催してきました。

デジタル時代のアクセシビリティ：障害者政策の展開

日時：2015年6月22日(月)14:00～16:00

会場：立命館大学衣笠キャンパス 創思館カンファレンスルーム

主催：立命館グローバル・イノベーション研究機構特定領域型 R-GIRO 研究プログラム「電子書籍普及に伴う読書アクセシビリティの総合的研究」(IRIS)

共催：立命館大学生存学研究センター、立命館大学人間科学研究所「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学=実〉連環型研究(基礎研究チーム)」、科学研究費助成事業「高等教育機関における障害者の読書アクセシビリティの向上：ICTによる図書館の活用」、静岡県立大学大学院国際関係学研究科附属グローバル・スタディーズ研究センター

研究会「精神障害者の意思決定支援：オランダのセルフヘルプの実践」

日時：2015年7月24日(金)13:00～16:00

会場：キャンパスプラザ京都6階 第1講習室

主催：立命館大学生存学研究センター

共催：立命館大学人間科学研究所「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学=実〉連環型研究(基礎研究チーム)」

後援：京都ユーザーネットワーク、京都精神保健福祉士協会、京都精神保健福

祉施設協議会、京都精神保健福祉推進家族会連合会、京都精神診療所協会、病棟転換型住居を考える京都実行委員会

映画：「ユニバーシティライフ」上映＋今村彩子監督講演会

「聞こえない／聞こえにくい人にとっての大学と情報保障」

日時：2015年10月10日(土)13:00～15:30

会場：立命館大学衣笠キャンパス 充光館 301

主催：立命館大学生存学研究センター

共催：立命館大学人間科学研究所「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学=実〉連環型研究(基礎研究チーム)」

後援：立命館大学障害学生支援室、京都市教育委員会、京都府教育委員会

障害学国際セミナー 2015 (East Asia Disability Studies Forum 2015)

日時：2015年11月30日(月)9:15～17:15

会場：中国北京市・チャンフーゴンセンター

共催：韓国障害学フォーラム、ハンディキャップ・インターナショナル・チャイナ、立命館大学生存学研究センター、立命館大学人間科学研究所「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学=実〉連環型研究(基礎研究チーム)」

いよいよ2016年4月1日より「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」(障害者差別解消法)が施行されます。本冊子ならびに上記の〈学=実〉連環の取り組みがこれからの〈支援〉ならびに〈インクルーシブ社会〉の礎となることを(重ねて)願っています。

本連続セミナーの開催と本報告書の刊行については多くの人びとのご助力をいただきました。ご講演いただいたみなさま、第5号でお名前をあげさせていただいたみなさま、2015年度より生存学の担当となられた本学リサーチオフィスの難波しのぶさんを加えて、この場を借りて重ねてお礼を申し上げます。

立命館大学衣笠総合研究機構

渡辺 克典

インクルーシブ社会研究 11  
Studies for Inclusive Society 11

生存をめぐる制度・政策 連続セミナー「障害／社会」2

Disability/Society: Seminar Reports on  
Systems/Policies concerning Survival 2

編集担当 渡辺 克典（立命館大学衣笠総合研究機構）

文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業  
「インクルーシブ社会に向けた支援の〈学＝実〉連環型研究」  
社会的包摂と支援に関する基礎的研究チーム

---

2016年3月4日印刷 2016年3月14日発行

発行 立命館大学人間科学研究所  
<http://www.ritsumeihuman.com/>  
〒603-8577 京都市北区等持院北町56-1  
TEL (075) 465-8358  
FAX (075) 465-8245

印刷 株式会社こだま印刷所  
〒604-8455 京都市中京区西ノ京藤ノ木町16  
TEL (075) 841-0052  
FAX (075) 811-7873

---

