

KSK

発行 KSK 神奈川県障害者定期刊行物協会
〒222-0035 神奈川県横浜市港北区鳥山町1752番地
障害者スポーツ文化センター横浜ラポール3F 横浜市車椅子の会内

あゆみ会報

2019年8月号 第144号

編集 湘南あゆみ会
〒254-0807 平塚市代官町21-4 SEA平塚ビル3F フレンズ湘南内
TEL/FAX 0463-24-0420
定価 50円（会員は年会費に含まれています）

暑中お見舞い申し上げます



毎日 暑い あつ～い 日が続いて
おります。

体調をくずさないように 気を
つけてお過ごしくださ～い。

2019年盛夏



この日はNPO法人じんかれんの顧問弁護士であり、障害者支援のために、様々に活躍しておられる内嶋順一弁護士を講師に迎え、お話をして頂きました。湘南あゆみ会 10人参加（以下概要）

I 障害者権利条約

(1) 障害者権利条約の意義

障害者権利条約は、国連で決められた障害者の権利に関する国際的なルールです。

あらゆる文化、民族、宗教、国毎の違いを乗り越えて、「障害者の権利」を、具体的に、等しく認めようと「合意」するために、皆で知恵を絞り、意見をまとめ、1つのルールに纏めたという過程と結果は、大変意義がある事です。

また国連が定めた様々な人権に関するルールの中で、初めて「障害者」の人権について「正面切って」定めた点でも高く評価されます。障害者の人権が独り立ちした瞬間でした。

(2) 障害者権利条約の源泉は何か

それは「障害者個人に対する敬意（障害者個人の尊厳）」です。この個人の尊厳という概念は、あらゆる個人が敬意を払われる絶対的な存在であるという「人権」を根拠づける極めて重要な考え方です。

障害者を単なる支援対象ではなく、尊厳ある個人であると正面から認めたことです。

(3) 「私達（障害者）を抜きに私達のことを決めないで」

Nothing about us without us

この条約を作るために、世界各地の障害者がスタッフとなって加わり、連日会議を行い、物事を決めて行ったそうです。

(4) 新しい「障害」の考え方を採用

報 告

じんかれん研修会

「障害者権利条約の精神 と

障害者差別解消法の理解」

8月6日 今年度第1回目のじんかれん研修会が横浜の県民センターで行われました。

①今までの考え方 個人の問題：「医学モデル」
 障害者の生きにくさの原因は、心や体の機能が不完全であることが原因であり、問題は本人にある、という考え方

例：精神障害者が会社をすぐ辞めるのは本人の病気のせいだ。

②新しい考え方 社会の問題：「社会モデル」
 障害者の生きにくさの原因は、心や体の機能に不具合があることと、社会にある「壁（バリア）」とが互いに影響しあって生じる、という考え方

例：精神障害者を社員として雇っている会社の社長が「病は気から」とその社員を励まし、病状の悪化を見過ごしてしまった。結果、体調不良となり、その人は会社を辞めざるを得なくなった。

(5) 合理的配慮（理にかなった配慮）の必要性

・その人の心や体の不具合を知るための知識・経験・想像力が必要

・社会が機能障害に与える「壁（バリア）」を知るための知識・経験・想像力が必要

社会モデルに立った障害の見方は、社会に生きる人々全員が、自分の事として「障害」を考える「機会」を提供する大切な機能を持っている。

(6) 障害者権利条約が求めているのは「他の者との平等」

日本が障害者権利条約を批准するまでの流れ

H19.9.28 条約に署名（批准の前段階）

↓ 〈以下の国内法の整備〉

H23.6.17 障害者虐待防止法成立

H23.7.29 障害者基本法改正

H24.6.20 障害者総合支援法成立

H25.6.19 障害者差別解消法成立

↓

H26.1.20 条約を批准

II 障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）

「不当な差別的取り扱いの禁止」と「合理的配慮の提供」が重要なポイント

障害を理由とする差別は、行政機関、事業者共に禁止

合理的配慮は行政機関等は義務
 事業者に関しては努力

1) 不当な差別的取り扱いの禁止・作為による差別
 例：習字塾が知的障害がある児童の入塾を何の理由もなく断った。

2) 合理的配慮の提供・配慮が足りなくて障害者が困っている状態をなくす。

例：聴覚障害があるお客さんのために案内カウンターに筆談用のボードを置く。

III 市民生活における障害者差別解消法の活用

1 障害者が抱える心や体の機能の不具合とはどんなものかを知る

例：聴覚障害ってどんなもの？
 ダウン症ってどんな障害？

2 障害者にとって壁（バリア）とは何かを知る

① 物理的壁

例：車いすが通過できない階段のある店舗

② コミュニケーションに関する壁

例：知的障害者では理解できない難解な言葉による説明

③ ルール・慣行による壁

例：一切の動物の同伴入店禁止

④ 障害に対する無理解による壁

例：脳性麻痺の人への対応
 障害者の利用頻度が高いほど壁も高い

3 目の前にいる一人の障害者がどんな配慮を求めているかを知ろう。

1) そのためには、その障害者の機能の具体的な不具合を知る

例：精神に障害がある人には調子の良い時と悪い時がある

2) その障害者が具体的に何を壁と感じているかを知る

例：精神障害者が調子の悪い時に、早退させてほしくても言いだせない雰囲気がある。

IV 障害者と非障害者の双方にとって理にかなった配慮とは何かを対話しよう

当該障害者と非障害者の双方の理にかなった配慮をするためには、双方が対話を行うことが必要。
 例：視覚障害があり、店内を移動するには助けは

必要ないが、値札を見る時には配慮が必要である。
➡点字の値札をつけることはできないが、値札の読み上げは出来る。

双方の要請を「対話」により調整するのが「合理的配慮」のゴールとなる。

V 合理的配慮=相手のニーズを知り、人間関係の改善を図るということ。

合理的配慮とは、社会で生きている様々な人々が、互いに相手を配慮し、人間関係の改善を図るという、ごく当たり前の作法の一つなのです。

これが、生活の場面で、教育の場面で、就労の場面で、そして皆さんが生きている場面で実現されていくことを切に願ってやみません。

〈感想〉

障害者権利条約は、障害者の人権ということが、初めて、正面切って、国連で討議され、その作成には世界各地から多くの障害者も参加し、長時間の討議の末に漸くできた条約である、ということを知り、大変大きな意義を感じました。

たとえ精神障害があっても、一人の個人として敬意を払われる絶対的な存在であるということ。これが家庭で、医療現場で、社会で守られるならば、当事者を取り巻く環境は、絶対良くなっていく筈です。この条約の精神がしっかり社会に根付くように、私達家族も頑張らなくてはと思いました。



絵画作品募集

平塚市福祉会館まつり 10月18日19日、
大磯横溝まつり 10月20日

に展示する作品を募集します。

1人1点 未発表のもの

大きさ自由

申込先 谷田川まで



これからの予定

8月定例会

お休みです



9月定例会

S S T勉強会

9月10日(火) 13:30~16:30

場所 崇善公民館 第1会議室

ひらつか市民活動センターの1階です。

残暑の中ですが皆さま、奮ってお出かけ下さい。



会場変更ご注意

10月定例会

平塚市福祉会館まつりに参加します。皆さまお出かけください。

10月18日(金) 19日(土)

10:00~15:00 <駐車場あり浅間緑地>

販売部門

みどり農園の新米・野菜の産直

大磯のみかん・柿 などなど

展示部門

当事者の方の絵画作品展示

11月定例会

「**県民の集い**」が定例会となります。

11月13日(水) 12:30~16:00

平塚市中央公民館大ホール

詳細はチラシをご覧ください。

サロンあゆみのお知らせ

9月20日はいつものように開催しますが、
10月は平塚市福祉会館まつりに参加
するため、お休みします。

お間違えないようにお願いします。

感想**Eテレ「身体拘束のない国へ」を見て**

7月19日のサロンあゆみでは、6月18日にNHK・Eテレで放送された「身体拘束のない国へ～ニュージーランドからの報告～」の録画を見た後感想を話しあいました。

この録画を見て精神科医療のあり方が日本と大きく違うことを強く感じました。

2年前、身体拘束を受けて亡くなったニュージーランドの青年ケリー・サベジさん（当時27歳）は日本が大好きで、高校で日本語を学び、お兄さんと同じように日本で働くことを夢見て、2015年に英語の教師として来日しましたが、20歳頃に発症したうつ病が再発し、お兄さんに付き添われて措置入院しました。この時、医師の指示に素直に従ったにも拘わらずサベジさんは拘束され、10日後に心肺停止状態となり、総合病院で7日後に息を引き取りました。

サベジさんをニュージーランドで診ていた医師は「ケリーの尊厳を傷つける恐ろしい死であり、ニュージーランドでは考えられない事」と言っています。ニュージーランドでは100年位前から、身体拘束を減らす取り組みが始まり、今では、拘束するベッドも器具もなく、10～20分位、手で押さえるだけで、その時間さえももっと短くしようとしています。1970年ごろには「拘束は助けにはならず、傷つけているだけ」と患者たち自身が声を上げ始め、医療者たちも改革を求めようになり、病院を減らし、地域で看る方向へと変わりました。

人口21万人のウェリントン市では、精神科病床は48床だけ。急性期の患者への対応は、危機解決チームが症状を確認した後、命に危険のある人、約10%は病院へ、90%の人は地域の専門家が小規模施設や在宅で看ます。病院に入院した人も早期に地域に移されます。

地域にはピリポノという重症の患者を受け入れる施設があり、ケリーさんもニュージーランドにいたら、このような施設に入ったでしょう、と言っていました。ピリポノは一度に5人だけを受け入れ、1人に2人の支援者がつき、他に看護師、ケアマネージャーもいて、ピアサスタッフが中心

になって、同じ立場に立って回復を助けるのだそうです。以前、患者だった人が雇用され、ピアスタッフとして働いているのが印象的でした。

患者は人として扱われ、治療は話合いの中で行なわれ、十分な信頼関係が築かれてから、本質的な会話に入っていくのだそうです。「全ての情報が患者に説明されない治療は良い治療ではない」と一人の活動家の患者が言いきっていました。

又、回復の概念が当事者運動によって変わり、人生を取り戻す、人生の意義を再び見出す、希望を再び持つ、という方向に変わってきました。

精神保健研究所の責任者が言っていました、「時間をかけて、講演や出版で拘束をなくす運動を続けてきた結果、今では、もし、拘束をしたらそれは医療サービスの失敗であり、治療ではないと言われるまでになりました」と。

この録画を通して強く思ったのは、ニュージーランドでは、本当に患者中心の治療がなされているということ。十分な情報を本人に伝え、本人が納得しない治療はしない。薬も無理に飲ませたりしない。病院への入院は出来るだけ少なくし、地域に安心して治療を受けられる施設を作り、受け入れる。そこではピアスタッフが本人に寄り添い、回復を促す。また、驚いた事は、興奮している人に対し、すぐ薬ではなく、看護師がゆっくりと気持ちを取り、興奮が治まり、自分で何に興奮していたのか気づくまで根気よく寄り添う、ということでした。

ケリーさんのお母さんは言っています。「日本では今も毎日1万人の人が拘束されている。ケリーは死にましたが私は諦めない。闘います」と。障害者権利条約から見た時、日本では何と多くの人権侵害の医療行為が行われているのでしょうか。改革に向けてみんなで声を上げましょう。声を上げなければ変わりません。（y,y）

パソコンで検索すればこの録画を見ることができます
杏林大学の長谷川利夫教授は、拘束による被害者の声を集め、また、支援を行っています。被害に遭われたことのある方、また現在、被害に遭われている方、下記までご連絡下さい。
長谷川利夫杏林大学教授 ☎09046165521