

(令和4年6月27日掲載)

差別問題に「中立」はない



松村 元樹 (まつむら・もとぎ)

反差別・人権研究所みえ常務理事兼事務局長。1981年、三重県伊賀市生まれ。旧伊賀町職員を経て、2005年に財団法人「反差別・人権研究所みえ」（現在は公益財団法人）の研究員に就任。2017年から常務理事兼事務局長。一般社団法人「部落解放・人権研究所」の理事なども務めるほか、インターネットによる差別や人権侵害などについて執筆・講演活動中。

差別問題に関して「特権」という概念があります。上智大学の出口真紀子教授（文化心理学）が日本の第一人者です。

「特権」についての私の解釈は「努力せず偶然に得た属性が社会的多数派（日本人、健常者、異性愛者、そして被差別部落にルーツのない人たち等）であることによって、特定の社会で自動的に得られる、あらゆる優位性や恩恵」です。

まず、次の7項目に幼少期のご自身が該当するかどうかチェックしてみてください。

- ①両親が離婚をしていないなど、経済面で「安定」した環境で育った
- ②学習塾に通っていた、通おうと思えば通えた
- ③高校や大学の学費は保護者が全額負担してくれた
- ④経済的な理由で家に食べ物がなかったことがなかった
- ⑤ガスや水道・電気を止められたことがなかった
- ⑥家族から虐待を受けたことがなかった
- ⑦ヤングケアラーではなかった

この7項目が全て該当する方（以下「該当者」という）は、ご自身が何か努力して得たものではなく、該当しなかった方（以下「非該当者」という）は何か努力をしなかったので得られなかったわけではありません。

しかし、両者には間違いなくスタートラインに差が生じます。

該当者は優位な位置から、非該当者は該当者よりも後方で不利な位置からスタートを強

いられます。そして、該当者がわずかな努力で達成できることを、非該当者は何倍も努力しないと達成できないという不平等を生み出します。

該当者は、こうした「特権」に気づきにくく、自己責任論や少数派の声を「偏っている」と処理する多数派は、大抵が「特権」に無自覚です。この社会は、社会的多数派に優位に傾いています。

部落問題で特権を考えると、①被差別部落の出身ではない（以下「非出身」という）ことを誰かにカミングアウトをする必要がない②非出身を理由に偏見・ステレオタイプで見られない③非出身を理由に差別を受けない④非出身であることを子や孫に伝える必要がない—などです。

スタートラインの違いだけでなく、人生のさまざまな場面で社会的少数派は、壁にぶつかるため、乗り越えたり迂回したりしないといけ^うない状況に置かれていますが、社会的多数派は壁のない最短ルートを進めるということです。

この社会には「努力せずとも多くの『特別な支援や配慮』が既に用意されている人たちと、前者に既に用意されていることにより、いまだ用意されていない人たちが社会的に存在させられている」ということです。

「自分は差別をしていないから関係ない」「寝た子を起こさない方がよい」などは、今ある差別に何もしないという点で「現存する差別を肯定してしまう」結果を生むだけでなく、「差別を受けている・受ける可能性のある被差別の側の人たちに、差別問題解消の責任まで押し付けてしまう」という「加害性」をも生み出します。

能動的に知識や認識を身に付けることを放棄し、被差別当事者に被差別体験を語らせることを前提にはいけません。

「無関心」でいられても、「無関係」ではいられないのが人権問題です。社会的多数派が社会的多数派を教育することが差別問題の基礎・基本です。知識は常にアップデートし、インプットした知識や認識を身近な人にアウトプットしたり、交流サイト（SNS）などを含めて発信したりするなど、今から始められることはたくさんあります。

差別問題に中立はありません。私たちは常に差別を「残す」側か、「なくす」側かを問われています。

(令和4年7月21日掲載)

生まれつき「悪い子」はいない



山脇 文子 (やまわき・ふみこ)

キャリアコンサルタント・公認心理師。人と心のコンサルティング「トラスティ」代表。1児の母。太平洋学園高校評議委員。国家資格のキャリアコンサルタント、公認心理師などを生かし、企業のパワハラやメンタルヘルス対策・経営後継者や管理職育成・健康経営支援など、個人では、仕事と家庭の両立・不登校・ひきこもり・メンタルなど多様な相談に応じる。県と高知市が共同設置している「ひとり親家庭支援センター」(高知市)にも相談員として勤務。

子どもは、真っ白。生まれつき「悪い子」はいない。というのが私の信念です。では、そもそも私たちはどういう子を「悪い子」と思うのでしょうか？

例えば、集団行動ができない。周りの子をたたいたり、かんしゃくを起こして暴れるなど他人に危害を加えたり、迷惑をかける。朝起きなくて、学校に遅刻したり休んだりする。勉強しなくて成績が悪い。夜徘徊したり非行行動をする。親の言うことをきかない。親の望む進路に進まない。世間的に恥ずかしいと感じる子である。

どうでしょう？後半になってくるとだんだん、「悪い子」なのか、「親の言いなりにならない子」なのか、分からないですね。子どもは親と全く違う「一人の人間」です。全てにおいて親の思い通りにしようとすることは、子どもへの人権侵害ともいえます。

また、前半については、暴力行為・物をとるなど非行行動をすると「悪い子」と、つい思ってしまいますが、生まれつき悪い子はいません。被害は防ぎつつも、何かしらの事情があって、そういう行動に表れている。という視点を持ちたいものです。子どもの性格や行動を決めるのは、環境と脳の構造など生まれつきの特性です。

環境というと「親の育て方」が悪いという方もいますが、子どもを取り巻く環境は親だけではありません。祖父母・親戚・近所の人・友達・保育園や幼稚園、一時預かり保育の先生・学校や児童クラブの先生・行政職員や福祉の専門家・医師など医療機関の職員…その他もろもろ。子どもに関わる人は数限りなくいます。

もちろん子どもにとって、親の関わりが非常に大きいことは間違いありませんが、子どもは地域の宝であり、大人になれば地域社会を担う人です。超少子高齢化で労働人口が激減していく日本において、より一層大事な子どもの育成を、親だけに丸投げして、十分な

育成ができなかった場合に、それを親のせいにして責めたり、「自己責任」で片付けたりしていいのでしょうか。

親も人間です。親自身が特性を持っていて子どもとの関わりが上手でない場合もありますし、経済・仕事・日常生活で手いっぱい、子どもにきちんと関わる余裕がない場合もあります。心や体の具合が悪くて適切な養育ができない場合もあります。

また、生まれつきの問題では、子どもに発達障害や知的障害、持病があるかもしれません。発達障害などに関しては、見た目では分からず、重度でなく診断が下りていない子であっても、困難を抱えて苦しい思いをしている子どもは少なからずいます。

子どもは周りの方の関わり方一つで良くも悪くも驚くほど変わります。親が手いっぱいな時は、一層、学校や発達支援の専門家などの寄り添った関わりが必要です。日本もそういう方針にはなっていますが、実際のところ、必要な親子に支援が十分届いているとは言えない状況です。

子どもたちを育てるのは周りの大人、地域社会です。ぜひ子どもにも、保護者にも優しい視線を送り、積極的に温かい関わりをしてほしいです。

そして、子どもたちも親御さんも、つらい時やいろんなことがうまくできない時には、「誰かに助けを求める勇気」を出してほしいです。遠慮はいりません。長い人生お互いさまです。もし、どうしても申し訳ないと思ってしまうなら、困難を乗り越えた後に、お世話になった人の、もしくは自分と同じように困っている人の力になりましょう。そうやって恩送りの精神で温かい高知家をつくっていけば、私たちが子どもたちの未来も明るいはずですよ。



高知市内の中学校で開いたキャリア講話

(令和4年8月27日掲載)

安心と未来への希望求めて



入交 智子 (いりまじり・ともこ)

「すずめ家族の会」会長。1960年、高知市生まれ。長女が2005年4月からすずめ共同作業所、現在はすずめ旭天神センターに通所中。「すずめ家族の会」は社会福祉法人「すずめ福祉会」が運営する施設(すずめ共同作業所、すずめ通所センター、すずめ旭天神センター)の利用者とその家族約160人で構成される。2015年4月から会長を務め、バザーや研修会の開催、会報誌の発行などの活動をしている。防災士。

すずめ共同作業所は、年齢も障害もさまざまな方が利用している多機能型の通所施設です。作業所が立つ高知市丸池町は、近いうちに必ず発生すると言われている南海トラフ巨大地震により、30～40分後には最大浸水深2～3mの津波が到来。液状化による道路の寸断なども想定されている地域です。

特に津波は海からだけでなく、江ノ口川、丸池川、国分川などの河川遡上によるダブルでの被害を受けることが想定されています。津波から避難するためには、平屋である作業所から一定の高さのある場所まで、全員が限られたわずかな時間内で移動しなければなりません。そのための避難訓練を毎月1回行っていました。

そんな訓練を続ける中、防災士で一般社団法人「福祉防災コミュニティ協会」認定の福祉防災上級コーチでもあり、特別支援学校や福祉施設などで支援を行っている湯井恵美子先生と出会いました。

先生からの助言により、緊急時に利用者のできること、できないこと、1人ではできないけど手伝ってもらったらできそうなこと(例えば1人で歩けるが階段は上がれない、でも肩を支えてもらったら上がれるなど)を整理していきました。

整理していく中、「手伝ってもらったら」の部分を「職員」だけでなく「地域の方々」にも一緒に手伝ってもらうことができないだろうか? どうしたらそれができるだろうか? と考えました。それが「すずめ共同作業所SOSカード」です。

初めてカードを目にする人が目的や内容を一目で把握できないといけません。そのため、地域の皆さんにも運動会やお祭り会場でカードを見てもらい、意見を頂きました。

カードの内容を必要最小限に絞り込み、文字も大きく分かりやすくなるよう工夫を重ね、

湯井先生や施設、行政の担当の方々はもちろん、下知地区減災連絡会を中心とした地域の皆さんら、多くの方々の知恵と力を頂きながらようやく形にすることができました。

今はまだスタートラインに立った状態です。災害の発生前に少しでも多くの人に知ってもらい、助かる人が増えてほしいと願っています。何でも自分一人ですることができるようにならなくてもいい。できないことをできないと周囲に認識してもらい、助けてもらうことも大切だと思います。

そして私たち障害者とその家族はただ守ってもらう存在だけではなく、もっと主体的に自分たちを守るために動くことができるのではないかと。そして地域防災に貢献できる存在にもなり得るのではないかと気づきました。

これからは、支援する側・支援を受ける側という区別をせず、皆が主体的に防災に取り組むことが重要だと考えます。すずめ共同作業所は現在建て替え工事中で、完成すれば利用者はもちろん、地域の皆さんにも利用していただける、新たな避難場所として生まれ変わる予定です。

今回紹介したSOSカードは、利用者も職員も「全員」が、「確実に」安全な場所へ安全な方法で行くことを目的としています。つまり「命を守る」ことを第1の目的としています。


災害の発生から命を守る、命をつなぐことはもちろん大切です。でも、災害はいつ起こるか分からない。「いつ起こってもみんな助かる」「自分も助けてもらえる、きっと大丈夫！」みんながそう思えるような、未来に希望が持てる日々の暮らしをつくるのが大切だと思います。


防災とは、今、安心して豊かな気持ちで暮らすことができるようにすることも含まれるのではないのでしょうか。



すずめ共同作業所の避難訓練の様子

すずめ共同作業所SOSカード
避難の際に呼びかけ、お手伝いをお願いします

みんなさん！  いっしょに逃げよう！

<どこへ？>
クンベル
屋上 

・全盲です
あなたの肩に本人の手をおき
「階段だよ」等の言葉で誘導して下さい

<持っていくもの>
・薬 ・白杖

<注意> 糖尿病です
薬(インシュリン)を持っている
ので声かけて下さい

地域の人の意見も参考に作った「SOSカード」

(令和4年9月24日掲載)

共に生きる社会の実現へ



田沼 順子 (たぬま・じゅんこ)

国立国際医療研究センターエイズ治療・研究開発センター医療情報室長。東北大学医学部卒、同大学院博士課程修了。2014～2016年、米ハーバード大学公衆衛生大学院客員研究員。長年エイズウイルス(HIV)の診療や研究に従事し、国連合同エイズ計画との連携や薬害エイズ被害者への救済事業に携わる。

私の働くエイズ治療・研究開発センターは、今年で設立25周年を迎えます。エイズウイルス(HIV)感染症は、1980年代は治療法がありませんでしたが、1990年代後半に治療法が確立し、感染していない人と同じく長生きができるようになりました。

さらに、血中のウイルスの量を低く抑えることで性行為の相手への感染リスクまでゼロになり、性行為も含めた日常生活上の制限がなくなったのです。今では2030年までのエイズ流行終結と、感染者に対する差別根絶が、世界共通の目標として掲げられています。しかし、そのような治療上の進歩はあまり知られておらず、HIV感染症に対する偏見も払拭されずにいることをもどかしく思うこともしばしばです。

■根深い差別

そもそも普通に生活している上で、相手にHIVを感染させるリスクは全くありませんが、感染者に対する差別は続いています。家族や友人に病気を伝えられず、一人悩み苦しんでおられる方や、就職などで根拠のない差別を受けられる方も多数いらっしゃいます。

2020年前半に新型コロナウイルス感染症の世界的流行が始まった時、まるで1990年代のエイズ流行初期を見ているようだと、当時を振り返る方がいました。二つのウイルスは全く感染経路が異なりますが、感染者に対する社会的差別という共通の問題が発生しました。感染症対策においては、感染した個人に罪はなく、むしろ支援の対象者であるという視点を持つことが重要です。

さらに切実かつ複雑なのが医療機関による差別です。2020年の厚生労働省研究班の調査によると、首都圏の医師の約半数が勤務先の医療機関でHIV感染者の受け入れができない

と回答していました。感染者は、差別により医療を受ける機会が著しく損なわれているのです。

標準的な感染予防策を行っている限り、医療や介護の現場でHIVに感染する可能性はほぼありません。感染者も徐々に高齢化しており、複数の医療機関や介護施設が連携してケアに当たる場面が増えています。医療や介護の専門家こそ、正しい医学的知識を身に付け、感染者に対する差別を根絶しなければなりません。

■人権を守る戦い

HIV対策の歴史は、人権を守る戦いの歴史でもあります。抗HIV薬は大変高額ですが、貧しい国にも治療が行き渡るよう2000年代前半から世界的な仕組み作りが行われました。

安い薬が作られるようになり、資金調達の仕組みも多数作られました。これらは日本が率先して取り組んでいる新型コロナウイルスワクチンの公平な分配に関する国際連携にとっても良い影響を与えています。

また、HIVに感染した当事者や市民の声を、実際の政策に生かす取り組みも早くから行われてきました。患者さんの人権を尊重し、患者さんが専門家とともに未来の医療をつくる、その精神がとても大切にされてきた領域なのです。

国連は、まだエイズ対策にはさまざまな格差があり、新型コロナウイルス感染症の流行でその格差がより鮮明になっていると指摘しています。治療法が確立されウイルスそのものを制御することは可能になりましたが、社会問題としてのHIV感染症との戦いは続いているのです。

一人一人が正しい知識と思いやりを持ち、HIV感染者と共に生きる社会を実現することが必要です。

(令和4年10月28日掲載)

共に笑える日本に



にしゃんた

羽衣国際大学現代社会学部教授。1969年、スリランカ生まれ。7万円と片道切符を手に来日し、現在はタレント、羽衣国際大学教授のほか、落語家、随筆家、講演家、空手家、子育て中の父親など多くの顔を持つ。多様性の語り部(ダイバーシティスピーカー)として、全国各地で多文化共生や人権などをテーマに講演活動も行っている。

「外国人との共生」は、日本において古くて新しいテーマだ。私が来た35年前は、この国はバブル経済の真ただ中だった。この国で当時「国際」がはやっていた。外国人がさほど住んでいなかった、私が住んでいた地域ですら週末にもなると、あちこちで国際交流パーティーが開かれていた。今思えば、当時の日本は金銭的にも精神的にも余裕があって、「国際」という言葉は楽しく集うための便利な言葉だったに違いない。

ただ、こうしたパーティーに、全ての外国人が招かれていたわけではない。集まったのは、留学生を中心とした来日間もない者だけ。いわゆる「オールドカマー」と呼ばれる、戦前から日本に住んでいる人たちや、その子孫の姿はなかった。オールドカマーと出会った場所は、人権イベントだった。「国際」の場の外国人は笑っていたが、人権集会にいる外国人は悲しそうだった。

この経験は、私にとって日本社会で外国人を取り巻くダブルスタンダードのようなものを感じた瞬間だった。華やかで楽しい国際交流パーティーの時間は、非日常的なまやかさではないか、と思えるまでさほど時間がかからなかった。私のちょっとした気づきはあながち間違いではなかった。

日本にも「外国人差別」や「人種差別」などという言葉はあるが、この短い在日期间私なども、それらを一通り経験しているに違いない。入居拒否されたり、乗車拒否されたり、デパ地下で試食を拒否されたことさえある。人間として見てもらえないことで心に深く傷を負うと同時に、日本社会で外国人との共生を妨げている心の壁を痛感した。

中には、私が経済学博士号をもって大学教授になっている姿を見てうらやむ人があるが、その点について個人的には全く違う評価をしている。仕方がなく今の生き方をしていると

というのが答えだ。

私は大学卒業を控え就職活動をしたが、その時思い出したのは、来日早々に温かく受け入れてもらった「国際」だった。国際と名の付く組織の一覧表を作って片っ端から接触した私が、そこで初めて聞く日本語、「国籍条項」と出くわしたのだ。

日本国籍がないと国際機関に就職できない、「日本国籍限定の国際」はジョークにすら思えた。それは日本の社会にある制度の壁を身に染みて感じた瞬間でもあった。これは過去の話ではなく、国際性を自慢する私が住む街には、今でも消防団員や民生委員になるための資格として国籍条項が残っている。

日本における外国人との共生はもはや現実的な問題だ。受け入れ態勢が整っていない現状を鑑みると、私は移民受け入れに慎重だ。ただ、日本政府や経済界が中心となって外国人の受け入れを確実に進めている。社会の構成員として、2人に1人が男女のいずれかであると同じように、決まった割合の障がい者がいるのと同じように、当たり前前に外国出身者がいる景色は今後ますます進むことになる。

日本社会で外国人住民が増えることが決まっているが、問題はわれわれがどう生きるかだ。現状は外国人の友達がいて、助け合い、学び合い、楽しんでいるような日本人は一握りしかない。海外に出掛けたとなると金も時間もかかるが、隣に外国人が来てくれると思うと、ありがたい話に思えなくもない。おのおのの幸せや成長のためにも、日本のさらなる繁栄のためにも、社会に存在している人権侵害をもたらす心や制度の壁を互いに乗り越えながら、共に笑える日々を目指すしかない。



講演活動はライフワーク

(令和4年11月27日掲載)

犯罪被害者等の人権を守る



大岡 由佳 (おおおか・ゆうか)

武庫川女子大学准教授。2010年より現職。2016年に犯罪被害者支援の現場と専門職集団により団体「くらしえん」を設立、兵庫県地域安全まちづくり推進審議会委員のほか、警察庁・交通事故被害者サポート事業検討会などの委員を務める。一般社団法人TICC(トラウマインフォームドケア&コミュニティ事業)の共同代表。

日本では被害者は国から手厚い補償があると思いませんか？

裁判所は加害者を処罰して、被害者の無念を晴らしてくれる場所と思いませんか？ たか？あなたやあなたの家族は犯罪の被害に遭わないと思いませんか？

これらの質問は、2022年3月に再結成した「新あすの会」(新全国犯罪被害者の会)の前身「あすの会」から、チラシで市民に投げかけたものですが、これらはとんでもない“錯覚”だったとしています。

「犯罪被害者等」とは、犯罪等により害を被った者およびその家族または遺族を指すとされます。具体的には、刑法犯に当たる凶悪犯(殺人・強盗、強制性交等罪、放火等)、粗暴犯(暴行・傷害等)、窃盗や、近年では、DV(ドメスティックバイオレンス)や児童虐待を受けた方も、被害者として捉えられるようになっていきます。2021年の高知県の刑法犯だけで2859件に上ります。支援現場の相談件数は減ることはありません。今まで潜在化してきた性犯罪・性暴力などに至っては相談が増える一方です。

犯罪被害者等になると、その日を境に生活が一転します。司法の問題に加え、生活、住宅、就労・学校、精神的な問題などが急に押し寄せてきます。心の準備がない中で起こるため、心のけが(トラウマ)となりやすいです。

被害者からは「事件が起きると、最初は加害者が悪く言われるが、いつしか風向きが変わり被害者も悪く言われるので、つらい思いをする」「加害者が守られ、被害者が困る、今の社会はおかしいと思います」といった悲痛な被害者の声が多数届いています。

前身「あすの会」の署名活動等によって、2004年に犯罪被害者等基本法が成立しています。

近年、地方公共団体における犯罪被害者等に特化した支援条例もでき、民間団体の支援も活発化しています。2019年に全市区町村に「犯罪被害者等のための総合的対応窓口」が設置され、高知県も100%市町村に窓口ができました。しかし、それらの窓口は市民に広く知られていません。

犯罪被害者が、被害者参加制度という形で裁判に関与できるようになったのはつい最近のことです。今まで、人権を守ってくれるはずの裁判所で犯罪被害者は蚊帳の外に置かれてきたのです。ようやく、犯罪被害者の人権を守る制度に切り替わりましたが、いまだに課題は山積しています。

具体的には、加害者から賠償金はほとんど支払われておらず、国から犯罪被害給付金の対象になったとしても十分な額は支給されません。被害現場が自宅で起こった場合の住宅転居費や、生活費、医療・介護費、育児介護や子どもの学習支援等、さまざまな生活課題への手当ては整っていません。

地方公共団体で条例をつくって見舞金制度等で対応しようとするところもありますが、額やサービスは限られ、地域格差があります。高知県では、2020年に県の犯罪被害者等支援条例が施行されましたが、条例がある市町村は34分の4（11.8%）にとどまり、見舞金・貸付金制度がある市町村は皆無です。

二次被害という言葉があります。二次被害とは、「犯罪の結果としての被害に付随してもたらされる追加的苦痛」を指します。周囲の無関心や無知により、犯罪被害者は数えきれない二次被害を受けると言います。被害者問題は、明日のわが身です。犯罪被害者等の苦悩を想像する力と、腫れ物に触ったかのような関わり方ではない、親身になったサポートが求められています。

(令和4年12月23日掲載)

インクルーシブ教育を考える



坂井 聡 (さかい・さとし)

香川大学教育学部教授。1962年、京都府生まれ。専門は障害児の教育方法やコミュニケーション指導。香川大学教育学部附属坂出小学校校長と幼稚園園長、同大学バリアフリー支援室室長も併任し、教育現場に身を置きつつ実践的な研究を進めている。言語聴覚士、公認心理師。

2022年9月9日、国連から「障害者の権利に関する条約」に関する審査を受けての勧告が出されました。勧告には「インクルーシブ教育の権利を保障すべき」との記述があります。

国連教育科学文化機関（ユネスコ）の「インクルージョンへのガイドライン（2005）」を参考にすると、インクルーシブ教育は「教育における排除をなくし、学習活動への参加を平等に保障するための改革プロセス」と言うことができます。それは障害のある人だけを念頭に置くものでも、単純に特別支援学校をなくすということでもありません。性的マイノリティーの子ども、外国にルーツのある子ども、貧困等の問題を抱える子どもが在籍している学校のカリキュラムや指導法、施設のあり方を問い直すものです。

このプロセス実行のためには、多様な子どもが在籍していることを前提とした学校になっているかを問う必要があります。校内環境は多様な子どもがいることを前提としているか。カリキュラムはどうかといったことです。

そして、ここで意識しなければならないのは「私がいる学校は、主流と言われている人たちだけを対象とした学校になっていないか」と問うことです。そのような学校は、主流でない人たちにとっては公正な場とは言えないからです。学校は、そこに在籍する全ての子どもたちが、平等に教育を受ける権利を保障される場所であるということを再度確認する必要があるでしょう。

私は約20年間、特別支援学校の教員をしていました。その間、ここに在籍する子どもについて、ここで学ぶのは当たり前とっていました。それは「障害のある子どもは別の場所で学ぶのがよい」と勝手に思っていたからです。

中学校の時、同級生が年度の途中で急にいなくなったことがありました。その時の説明が「〇〇さんには障害があったので養護学校に転校しました」というものだったと思います。子ども心に、障害のある人は養護学校（特別支援学校）へ行くのが当たり前だと学んだのです。ここで学んだことはずっと大人になっても生きており、その結果、障害のある子どもは特別支援学校で学ぶのが当然と勝手に考え、何の疑問も持たなくなっていたということです。

しかし、これは安易な排除につながる可能性もあります。地域の学校に障害のある子どもがいないということが前提となっていれば、障害のある子どもは、別の場で学ぶのが当たり前というメッセージになっている可能性があるからです。

その延長線上に、障害のある子どもや保護者は学びの場を選択できる余地はなく、特定の場を選ばざるを得ない状況があるのだと思います。特別支援学校があることが問題なのではなく、学校を選べない現実があるならそれが問題なのです。

冒頭でインクルーシブ教育はプロセスであると述べました。国連の勧告を受けて私たちができることは、特別支援教育やインクルーシブ教育についていろいろな場で議論することだと思います。

よりよい学校教育をつくるためのプロセスであると考え、個人でもできることがあるはず。それが、考え、議論することです。まず一人一人が考え、学校教育のあり方を議論することから始めてみようではありませんか。