## ダイバーシティひとくちメモ

### ヘイト・スピーチ

**ヘイト・スピーチとは**

ヘイト・スピーチとは、マイノリティに対する差別・偏見に基づく攻撃的な表現行為を指す言葉です。憎悪を表す表現一般ではなく、「人種」・エスニシティ・出身地・性別・性的指向・障がいの有無などに関するマイノリティへの差別・偏見に基づく表現であることが重要です。出版物・ビラ・インターネット上の書き込み・暴言・デモ・公人の発言など、様々な形をとります。

ヘイト・スピーチは、攻撃の対象となるマイノリティに深刻な精神的被害や人権侵害をもたらし、彼ら・彼女らの社会的不利を増幅させ、生活上の脅威となると言われています。加えて、物理的暴力などのヘイト・クライム（マイノリティに対する差別・偏見に基づく犯罪）や、マイノリティに対する差別・偏見・憎悪を助長・煽動するものです。

**ヘイト・スピーチの現状**

現在の日本社会においては、とくに人種差別的なヘイト・スピーチが氾濫しています。人種差別とは、国連の人種差別撤廃条約（政府訳）によれば、「人種、皮膚の色、世系又は民族的若しくは種族的出身に基づくあらゆる区別、排除、制限又は優先」です。たとえば、東京・新大久保や大阪・鶴橋においては、主に朝鮮半島にルーツを持つ人々を攻撃の対象として、排外主義的デモが何度も行われました。京都では、在日朝鮮人の通う小学校相当の民族学校に対して、排外主義団体が拡声器を用いて侮蔑的言動を繰り返しました。こうしたヘイト・スピーチは、「死ね」「殺せ」「叩き出せ」といった脅迫的な言葉を用いており、攻撃されたマイノリティ全体に恐怖を与え続けています。

**法による規制**

EU 諸国をはじめとして、多くの国でヘイト・スピーチは法規制の対象となっています。各国は言論の萎縮や規制の濫用を警戒しながら、刑事処罰規定を設けたり、差別禁止法で属性による差別を禁止したりしています。ヘイト・スピーチによって被害を受けるマイノリティの保護や、ヘイト・スピーチによって助長・煽動される差別・偏見・暴力の防止などの観点から、こうした法整備は進められてきました。

日本では、京都の民族学校に対するヘイト・スピーチについて、司法がこれを侮辱罪・威力業務妨害罪・器物損壊罪で裁き、国連の人種差別撤廃条約が禁ずる人種差別であると認定して損害賠償請求を認めました。しかし、ヘイト・スピーチが特定の人・集団ではなく、マイノリティ全体に向けられた場合、日本の現行法によって規制することは困難とされています。

**日本社会の課題**

ヘイト・スピーチへいかに対処するかは、いまや日本社会にとって重要な課題となっています。2014 年 7 月、国連の自由権規約委員会は日本政府に対する勧告のなかで、韓国・朝鮮人や中国人、部落民などのマイノリティへの憎悪・差別を煽動する表現などに懸念を示し、これらの行為に対する法規制を求めました。舛添要一・東京都知事も、ヘイト・スピーチは人権に対する挑戦であり、これを許せば東京は 2020 年のオリンピック・パラリンピックを開催することができないと発言し、法規制を求めています。

（脇田 彩）

## 今後の予定

### ◆ 1 月 29 日（木）「外部資金獲得セミナー」開催

研究資金の確保に苦労している若手研究者を支援するため、外部資金を獲得するのに有益な情報を提供し、実際に申請書を書いてみようというセミナーです。

講　師：阿部 紀里子（URA室 主任リサーチアドミニストレーター）
会　場：図書館本館 1 階　プレゼンテーション・ルーム
時　間：**13:00 ～ 15:30**
対　象：若手研究者 30 名　※要予約、先着順
参加費：無　料
保育あり　※要予約、無料

### ◆ 2 月 18 日（水）「女性の健康セミナー」開催

月経の悩み解決のために、お役に立てる講座を企画しました。

講　師：長濱 博子　（女性の健康相談員 助産師）
会　場：図書館本館 1 階　プレゼンテーション・ルーム
時　間：**14:40 ～ 16:10**
対　象：本学学生・教職員
　　（男性の参加もお待ちしています）
参加費：無　料

### ◆「ダイバーシティ推進室情報メール」配信

ダイバーシティ推進室が行うイベントや、運用する制度などの情報をお伝えするメールサービスを開始しました。ぜひご登録ください。
配信を希望される場合は、以下のダイバーシティ推進室 WEB ページ http://www.comp.tmu.ac.jp/diversity/news/index.html をご覧ください。

### ◆「ワーク・ライフ・バランスカフェ」開催

お昼休みのひととき、気軽におしゃべりしてみませんか。

第 **6** 回　**1** 月 **27** 日（火）　職場環境は良好ですか？
第 **7** 回　**2** 月 **17** 日（火）　ライフプランを考えよう！
時間：**11:30 ～ 13:30**（途中入退場可）
会場：国際交流会館喫茶コーナー

### ◆ 首都大学東京一時保育施設の新規開設について

首都大学東京では、教職員及び学生が仕事、教育・研究及び勉学と育児の両立を目的に、南大沢キャンパスの近隣に一時保育施設の開設準備を進めています。
今後、利用者説明会や内覧会の開催を予定しています。
詳細が決まり次第、WEB サイト等でご案内いたします。

## 編集後記

最近の「Newsletter」は、文字量が多くて、なんだか読む気がしない…と思われていないか心配です。今号でも掲載したい講演がたくさんあり、来場されなかった方にもできるだけ内容をお伝えしたくて、やはり文字量が多くなってしまいました。次号こそスッキリと文字量を抑えて写真をたくさん掲載して、と思っておりますが……。

首都大学東京　ダイバーシティ推進室
〒192-0397 東京都八王子市南大沢 1-1　図書館本館 1 階
電話：042-677-1337（直通）／内線 2571　FAX：042-677-1355
E-Mail：diverwww@tmu.ac.jp
URL：http://www.comp.tmu.ac.jp/diversity/
発行日：平成 26 年 12 月 26 日
編集・発行



No. 10 December 2014
# Newsletter
ダイバーシティ通信
首都大学東京 TOKYO METROPOLITAN UNIVERSITY

## ダイバーシティとセクシュアル・マイノリティ

2014 年 11 月 7 日（金）南大沢キャンパス 91 年館において、セクシュアル・マイノリティ講演会「ダイバーシティとセクシュアル・マイノリティ」を開催しました。性同一性障がいであることを公表のうえ、2003 年から世田谷区議会議員として活動を続けていらっしゃる上川あや氏に「性的マイノリティ当事者の進路や職業選択における現状と課題」というテーマでお話しいただきました。

### 講演「性的マイノリティ当事者の進路や職業選択における現状と課題」

性を読み解く 3 つのヒント―― 体の性、心の性、性愛対象のどの領域にも「常識」があります。これらのどこかで「普通ではない」とされてしまいがちな人々が性的マイノリティです。では、そもそも「常識」は本当なのでしょうか？まず、体の性別は 2 つに分けきれるでしょうか？ 社会制度の登録は男女の 2 分法ですが、母子手帳の医療機関が記載するページの性別欄は、男・女・不明の 3 者択一となっています。

性同一性障がいの診断例は、2 年前の学会報告で約 1 万 7000 人です。「性同一性障がい」に対しては、形成外科、精神科、産婦人科、泌尿器科などが連携するチーム医療が展開されています。長年、日本の医療界は「性転換」をタブー視してきましたが、1997 年、日本精神神経学会が、診断と治療のガイドラインを取りまとめ、公的医療となりました。

次に、同性愛、両性愛です。日本で行われた 1994 年の調査で、「同性に性的に惹かれた」という若者が 5 人に 1 人、「同性に性的な興奮を感じて身体を触れ合ったりしたことがある」という若者が 10 人に 1 人いました。1992 年、世界保健機関は、「同性愛はいかなる意味においても治療の対象とはならない」としました。日本の精神神経学会が世界保健機関のこの見解を容れたのは 1995 年です。同性愛は今日、異常ではなく、家族が悪いわけでも、本人が選択できるわけでもないのです。

同性愛と、性同一性障がいはどう違うのでしょうか？性を読み解くヒントは、体の性、心の性、惹かれる性で、これら 3 つはいずれもグラデーションのように広がります。同性愛は性的指向（惹かれる性）の問題であり、性同一性障がいは性自認（心の性）の問題です。

日本の学校・家庭・社会は、これまで性的マイノリティを扱ってきませんでした。自分の心、自分の体、自分の恋愛感覚が他の人と違うとなると、性的マイノリティ当事者は社会の規範から自分を見ることになりがち。このため「変えることができない自分」を受け入れることすら困難になります。

進路や職業選択へのヒントを考えます。性同一性障がい当事者の就職状況調査では、7 割が就労し、4 割が望む性での生活を行っているとのことでした。初めは「体の性」で就職をした人が 81.5% で、現在「心の性」で就労している人が 66.7% となっており、差があります。就職してから移行している人がいることが分かります。また別の調査では、トランスジェンダーの非正規雇用率の高さが目立ち、特に FtM（Female to Male、生まれつきの体の性は女性、性自認は男性）で非正規の割合が高くなっています。さらに転職の割合が LGBT（Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender）では高く、特に MtF（Male to Female、生まれつきの体の性は男性、性自認は女性）など、トランスジェンダーで転職回数が多くなっており、安定して働くことの難しさが表れています。

最近では、セクシュアル・マイノリティの判例集も出て、社会的支援も始まっています。企業に対し、セクシュアル・マイノリティへの対応は CSR（Corporate Social Responsibility：社会的責任）である、との啓発を行っている NPO があります。また、企業の CSR を取り上げる、経済誌『東洋経済』のブログに、LGBT に対して基本方針のある 114 社の一覧が公表されています。

そして、LGBT の学生たちを企業につなげる NPO があり、交流体験や、人事担当者との会合のセッティングを企画しています。また、ハローワークにも配慮があり、「住民票と異なる性別で就職を希望する者への対応等について」という通知では、理解促進に努めること、求人者に性別を伝える際には、本人の希望を尊重することなどが求められています。

さて、就職後ですが、個人加入の労働組合が各地で活動しています。セクシュアリティで不当な扱いをされたケースでも労働組合として団体交渉に臨む事例が出ています。さらに弁護士にも一緒になって闘う人がいます。東京弁護士会は、月に一回セクシュアル・マイノリティ電話相談を行っています。東京にも大阪にも、セクシュアル・マイノリティへの支援を積極的に謳う法律事務所があります。過去の裁判でも多くの弁護士が協力し、成果を上げています。また、法務省の人権相談窓口を利用し、実際に救済される事例が出ています。平成 24 年の救済措置の具体例として、採用試験における不適切な取り扱いが正されたことが、法務省のホームページに出ています。昨年度の報告にも、性同一性障がい者に対する会社における不適切な対応が正されたとありました。こうした社会的資源も活用し、学生たちを支援していただけたらと思います。

終了後の懇親会

## Contents

1 ダイバーシティとセクシュアル・マイノリティ
講演「性的マイノリティ当事者の進路や職業選択における現状と課題」
2 フォーラム「先の見えない介護　―仕事との両立をめざして」
基調講演「男性介護者の現状と課題」
3 対　談「介護と仕事の両立に向けて」
第 1 回 バリアフリー講習会「ロービジョンとその支援について」
4 ダイバーシティひとくちメモ
ヘイト・スピーチ
今後の予定

ダイバーシティ推進室フォーラム

# 先の見えない介護　―仕事との両立をめざして

講　演

立命館大学産業社会学部教授
男性介護者と支援者の全国ネットワーク事務局長

## 「男性介護者の現状と課題」　津止　正敏（つどめ　まさとし）氏

2014 年 10 月 17 日（金）に首都大学東京南大沢キャンパス国際交流会館において、ダイバーシティ推進室フォーラム「先の見えない介護―仕事との両立をめざして」を開催しました。基調講演には、津止正敏先生（立命館大学教授・男性介護者と支援者の全国ネットワーク事務局長）をお招きして、近年急増している男性介護者の現状と課題についてお話しいただきました。

### 男性介護者のネットワークの広がり

今、ケアメン（介護に参入していく男性）のイベントが非常に盛んです。また、男性介護者の体験記を発行したところ、大きな反響がありました。

ある男性介護者は、「医者や学者の話は理解できても胸に落ちない。しかし、同じ介護をしている男性の手による体験記は参考になるし、辞書のようにもなる。また、自分が知っていることを教えてあげたいと思う。」と言います。介護をしている方々の知恵こそが、孤軍奮闘・疲労困憊している介護者の支えになっていくのではないかと思います。

男性介護者の分野には、何とかしなければいけないことが山積していると思うのです。

### 介護保険 15 年目の検証

1970 年代後半になって、それまでは福祉というと貧困の対策か施設の収容の２つしかなかったのですが、在宅福祉が広がっていきました。1989 年にはゴールドプランが始まり、1990 年から高齢者保健福祉計画の 10 カ年戦略が始まりました。在宅福祉に着目すると、在宅で介護をしている介護者の問題に行き着きます。1980 年前後に介護者の組織化がスタートし、1990 年代には一般化しました。ところが、2000 年に介護保険が始まると、介護者を組織するという事業が途絶えてしまいました。

しかし、介護保険が始まって数年たつと、新しい介護者組織の活性化が始まっていきました。男性介護者、老老介護者、シングル介護者など、「介護者」で一括りにできないような新しい介護者が次から次へと出てきて、介護をする人や介護をされる人の属性に着目した組織ができあがっていきました。

介護をしている家族の視点から見て、介護保険がスローガンにした「介護の社会化」は本当に進んだのでしょうか。

2000 年以降、介護される人本人に対する支援という新しい介護のテーマが持ち上がりました。本人らしい尊厳ある生活、自己決定、自立支援といったその内容は素晴らしいものです。しかし、かつて家族を介護から解放しようとしたところから、もう一度家族を介護の資源として回収することに、「本人支援」というテーマが使われると、非常に不幸だと思います。

介護虐待、介護心中や介護殺人などの不幸な事件は、減るどころか増えつつあります。在宅の介護環境を整備することによって介護の社会化を実現しようとした介護保険の趣旨は、介護期間の長期化を誘導しました。介護期間が長期にわたる中で、介護する人もされる人も、高齢化が進み、重度化が進みます。

その中で、今の介護保険制度や本人支援というテーマだけでは解決できない新しい介護実態、介護ニーズができあがってきたのだと考えています。

新しい介護実態、介護ニーズを４点挙げます。

### 「想定外の介護者」の登場

１点目は、想定外の介護者の出現です。

介護保険制度や社会の規範は、若くて体力もあり、家事も介護もできて、介護に専念できる時間もあって、介護することをごく自然に受け入れることができるような介護者を想定しています（嫁モデル）。しかし今、実際の介護者は、若くもないし、体力もないし、介護はおろか家事もできず、介護に専念できる時間もない人です。介護者になって、こんなはずではなかったと戸惑う人です。例えば、男性の介護者、老老介護者、認認介護者、老障介護者、障障介護者、シングル介護者、ヤングケアラーなどです。60 歳以上の高齢介護者は 6 割近くになっており、嫁の立場で介護している人は４割（1991 年）から１割を切る（2010 年）ところまで激減しています。逆に、男性介護者は 8%から 32%に増えています。

男性の介護者は激増しており、介護する立場が非常に多様化していることは明らかです。それに対応するような介護支援政策を、私たちはまだ持ち得ていません。

### 新しい介護サービスのニーズ

２点目は、新しい介護サービスのニーズが生まれたことです。

介護保険制度は、介護されるお年寄りたちの自立支援の視点のみで、一緒に暮らしている家族への支援は制度の中にありません。もう少し介護している側へのサポートも含めた、複眼的な支援を持った介護サービスが開発されるべきではないかと考えられています。施設ではなく在宅でと言うのであれば、24 時間 365 日シームレスな地域包括ケアの必要があるということを、新しい介護実態は示しています。

### 介護を支える社会政策総体

３点目は、介護保険制度だけではなく、社会政策の総体が介護に向き合う時代であるということです。

介護が始まれば、同時多発的にいろいろな問題、例えば介護と仕事、介護と家計、介護と家事、介護と孤立、介護と事件、などが派生します。介護には入浴、排せつ、食事、移動を用意すれば安心、ではなくて、介護はむしろ丸ごと暮らしの課題を包み込んだものであるということです。

総務省「平成 24 年就業構造基本調査」では、全有業者の 4.5%（291 万人）、50 代後半では１割を超える人がワーキングケアラーです。介護者のうち半数以上が仕事をもっている人たちです。介護と仕事の両立は、困難極まりないということです。

### 介護感情の両価性

そして４点目は、介護感情には両価性があるということです。

介護はつらくて大変だというのは言うまでもないことですが、多くの介護者が、つらいことばかりでもないと言いはじめました。介護は負担も大きいけれど、その中に何かしらの希望や喜びも内包しているという両価性こそ、家族介護の特徴ではないでしょうか。

介護者は毎日、天国と地獄を往復するかのような生活を余儀なくされるのですから、何があってもおかしくないと思うわけです。在宅で介護される高齢者のサポートと同時に、介護者のサポートも必要だと思います。

### 「介護のある暮らし」へ

今の介護政策から欠落しているのは、一緒に暮らしている介護者のサポートの枠組みです。今の私たちの社会で主流の暮らし方や働き方は、介護を排除して成り立つものです。従って、介護はつらくて大変だから、できれば避けたいとみんなが思うようになります。しかし、これからの新しい社会では、介護のある暮らしや働き方こそスタンダードになっていくべきではないでしょうか。

介護を包み込んだような暮らし方や働き方が可能になるような社会が、実はワークライフバランスのある社会ではないかと思います。育児で始まったワークライフバランスですが、介護を取り込んで初めて完成すると思っています。

## 対　談「介護と仕事の両立に向けて」

立命館大学産業社会学部教授　津止　正敏氏
首都大学東京健康福祉学部作業療法学科教授　繁田　雅弘
司会：ダイバーシティ推進室長　江原由美子

（繁田）　介護者が医療機関などで受けたいアドバイスを受けることができない、男性介護者の会はそのニーズに応えるというお話を津止先生がされていましたが、そのとおりという印象です。介護者から質問をされたとき、医者は専門家の知識で答えるしかないのです。しかし、介護者の会では共感し、症状を受け入れて、苦労をねぎらうところから始まるのではないでしょうか。

介護者の会で、あえて男性だけが集まる意味をあらためて教えていただけたらと思います。

（津止）　介護者に集まっていただくと、ほとんど女性です。男性は、女性たちのコミュニケーション能力についていけないのです。また、仕事一筋の、１つのものに集中するのが男性の生活のスタイルなのでしょうが、それは介護に適合的ではないのです。

専門家の知恵は普遍的な原理ですが、素人の知恵は経験の知恵です。「私の場合は」こうだったと徹底して言えば、その話は他の介護者の参考になります。それは男性介護者の集いが持っている、最も大きな力だと思います。その力が展開できれば、男性はビジネスマンとしてのよろいかぶとを取り去っていけるのではないでしょうか。

（江原）　しかし、ビジネスマンとしての体験があるからこそ、そういった会を組織してもうまくいくということもあるのではないですか。

（津止）　ビジネスマンの世界で得た、議論をする力とか資料を調べる力、物事をまとめ上げていく力が生かされてくればと思っています。

（繁田）　男性の方が間違いを指摘されることに慣れていないし、修正することが不得手です。男性は一般の介護の会では肩の力が抜けなくて苦しんでいるけれど、男性の会では抜くことができる。まず男性に伝えなくてはいけないのは、「あなたは１人ではないですよ」ということです。

（江原）　仕事と介護の両立を悩まれる方が多いと思うのですが、そのあたりで何かアドバイスがあれば、ぜひお願いします。

（津止）　私のスローガンの１つは、「介護が始まっても退職しなくてもいい社会を、よしんば退職しても、貧乏にもならず、孤立もせずに済むような社会を」です。働き盛りの世代が介護を始めても仕事を辞めずに済むことは、経済的な側面だけではなく、仕事の時間、まっとうに介護から離れる時間をつくって、家族の中で被害者も加害者も生まないような介護生活を全うするために必須ではないかと思います。

現在 291 万人いる働く介護者たちの実態を表に出していく作業が、今の私たちの社会には欠けています。そこに力を尽くしたいと思っています。

（繁田）　医療の立場でできることがあるとすれば、認知症になるとこういうプロセスをたどって、こういう支援がだんだん必要になってくるということをもっと皆さんと共有することだと思います。ここでこういうサービスを利用してハードルを越えなければいけないといった知識があると、今よりはずっと長く働ける人が増えるのではないでしょうか。

## 第１回 バリアフリー講習会　ロービジョンとその支援について

2014 年 7 月 18 日（金）、ロービジョン当事者として障がいや障がい者についての研究、運動に取り組まれるとともに、静岡福祉医療専門学校常勤教員として、社会福祉士、介護福祉士、福祉レクリエーションワーカー等の養成に携わっていらっしゃる磯野博氏をお迎えして、バリアフリー講習会を開催しました。当日は、ロービジョンを中心とした視覚障がいのある人への支援や、また、そもそも障がいをどのように考えるかという内容について、体験も含めて学ぶことができました。簡単にご紹介します。

まず、身近にいる障がい者についてです。日常生活で、障がいのある人がまわりにいるという回答数に比べると、小・中学校時代に障がいのあるクラスメイトがいて一緒に学んだり、遊んだことがあるという回答数は減少します。これは日本の教育がインクルーシブ教育を規定しているものの現実には分けているためであり、身近に障がいのある人がいなかったという経験は、現行の教育制度による影響が大きいといえるでしょう。学校に障がいのある児童、生徒がいると、一緒に学び、遊ぶことで、障がい観、人生観が変わり得ると思います。したがって、日本の教育の現状を変えていく必要があるのではないでしょうか。

次に、障がいの定義についてです。日本では医者が検査して、数字化した結果を国が定めた基準に当てはめて障がいを判定しています。病気そのものから障がいを見ているわけです。一方で、原因ではなく結果として参加や活動が制限・制約されることから障がいを定義している国（例えば、EU 諸国）があります。また、WHO（世界保健機関）では、ICIDH（International Classification of Impairment［機能障がい］, Disability［能力障がい］, Handicap［社会的不利］）を経て、ICF（International Classification of Functioning［生活機能］）によって障がいを定義しています。ICIDH では、まず機能障がいがあり、そのために能力障がいがもたらされ、そして社会的不利が起こるというように三つの要素を一方向に捉えることでしか定義していませんが、ICF では三要素の相互作用に注目するとともに個人因子、環境因子の相関関係から障がいを定義しています。

それでは、シミュレーションレンズを着用して、ロービジョンを体験してみましょう。視野欠損、中心暗点、低コントラスト等７種類の体験レンズがあります。それぞれ見え方、不便な点が異なるでしょう。身体障害者手帳は１級から６級に分かれていますが、同じ等級なら同じではなく、生活のし難さは異なるということを理解する必要があります。そして、現状では求められている支援とサービスが乖離しているようです。支援は、ユニバーサルデザイン、積極的差別是正措置、合理的配慮の三段階で考える必要があります。ただし、合理的配慮については過重な負担が伴わない範囲という条件がついており、その程度が今後の課題になるでしょう。

これまでバリアフリー講習会では、障がいごとの支援や支援技術を取り上げてきましたが、今回障がいとは何かということも含めて学ぶことができました。本学における障がいのある構成員支援にも視点が一つ加わったように思います。