



# 保育の無償化(3才以上)始まる(10/1~)

これでいいの? 「子育て支援」 給食費は実費負担に 待機児童解消は? 保育の質確保は?...

## ▷無償化は3オクラス以上の子ども

※0~2オクラスは住民税非課税世帯の子どものみ無償化

## ▷ただし、本来保育の一環である給食の副食費が無償化対象外に!

### なぜ給食だけ実費負担?

保育の無償化は大歓迎ですが、なぜ給食費だけ切り離して対象外とするのか疑問です。

園にとっても、給食を含めた保育を委託されているにも関わらず、事務負担の生じる副食費の徴収責任を負い、さらに徴収する以上の補助金がカットされると言われています。

### さまざまな問題が指摘

そもそも「幼児教育・保育の無償化」(子ども・子育て支援法改正)にはさまざまな問題が

指摘されています。例えば...

●無償化により保育需要が喚起されると予想されるが、待機児童解消に認可保育所の拡充より、質の確保が不十分な保育を広げる方向になっている。

●従来の保育料は所得に応じて軽減が図られており、低所得世帯にとって恩恵は少なく、消費税増税の負担のみ増え、格差が拡大する。

●公立保育所は自治体負担が大きいため(100%負担)民営化が加速される恐れ。

—機会があれば詳しくお知らせします

## ともの家30周年映画会:「イーちゃんの白い杖」

全盲の姉と重度障害の弟。私たちはなぜ生まれてきたのか。20年間の心の記録。

「ともの家」は「障がいのある子どもたちも、社会で地域で当たり前暮らし働くことができる世の中にしたい」と願い、30年という月日乗り越えてきました。映画を通して、障がいのある仲間たちへの理解を広め、今一度、人の尊厳について考えるきっかけにと願っています。

イーちゃんには寄宿舎で会いました!  
夢と現実とのほざまで...最後に...笑顔が

(映画会に参加して...) 法人理事 苺和 弘美

8月31日、ともの家30周年事業のひとつとして開催された映画会に参加させていただきました。会場にはともの家の仲間が作った看板や虹の飾りなどが準備され、受け付けやチケット回収、販売などで、ともの家の仲間たちが迎えてくれました。

映画は、「夜明け前」と「イーちゃんの白い杖」の2本立てでした。「イーちゃんの白い杖」のイーちゃんには、彼女が小学校高学年の頃、

学校の寄宿舎で会ったことがあります。ちょうど、東京への進学が決まり、とてもうれしそうにしていたのを覚えています。その後の彼女にいろいろなことが起こったことを、この映画で知りました。

自分の夢と現実とのほざまでの悩み、障害者が働くことの大変な社会の中で自分の道を見つけしていく困難さなど、イーちゃんが大人になっていく姿を通していろいろなことを考えさせられました。最後に、共に歩む人ができたイーちゃんの笑顔が印象的でした。イーちゃんの家族の自然な関わり、明るさも心に残りました。「自立というのは、自分ができることを言えることだ。」という言葉がありましたが、障害があってもなくても、人として互いに理解しあい支えあっていけることが大切なのではと思いました。

## あすなろの家：ショートから自宅復帰をめざす介護

### 独り暮らし困難と診断の女性→ショートで自立支援介護→**念願の我が家に**

あすなろの家の自立支援介護は水分、食事、排便、運動の4つのケアを重点的に行い、介護の力でお年寄りを元気にする、できないことを手伝うのではなく、できるようになることを助けるケアです。

目指しているのは、その技術で入居者のみでなく、地域のお年寄りも元気にして、この地域ですっと暮らしていくためのあすなろの家になること。

その一つの例をご紹介します。

#### 入院中の独り暮らしの88歳女性 独り暮らしの継続は困難とのDr診断

88歳女性、独り暮らし。H31冬、体調を崩し入院。病状もある程度回復し退院後の生活について検討するが、病院側の見解としては、在宅、まして、独り暮らしの継続は難しいとのこと。経口摂取は不安定ながら可能であるが、自力生存を可能とする必要最小限の摂取量を維持する事は不可能なレベル。精神面では自力生存は不可能なレベル。

#### 本人の「家に帰りたい」希望に向けて 退院後ショートで受け入れ、 在宅復帰をめざす挑戦を

ご本人の「家に帰りたい」という希望を叶えるため、ケアマネ、ショート、ヘルパー、デイが連携をとりながら、在宅復帰を目指す挑戦が始まりました。

(水分) 退院と同時にあすなろのショートで受け入れ、まずは水分摂取に力を入れ、入所初日は500mlだった水分を一週間で1100mlまであげることができました(その後1500ml)。

(食事) そこから1500kcalの食事摂取により低栄養の改善を目指し、入所時は半量程度だ

った食事量も、退所の頃にはほぼ全量摂れるようになりました。(ベッド上ではなく椅子に座って常食摂取が原則)。

(運動) 運動は入所日は0mでしたが、歩行器を使った歩行に取り組み、90m→140m→200mと、退所の頃にはシルバーカーで760m歩けるようになりました。

(排泄) 排泄面は下剤は使用しなかったこともあり、

トイレ内での排便可能な状態に早い段階から戻せていました。



歩行器での歩行練習

#### 元気に!⇨在宅での生活支援を検討 ショート26日目で念願の我が家に

その後、かなり元気が出てきて、自分から歩くと言ってくれたり、歌ボラさんと歌をうたったり、笑顔も多く見られるようになりました。

ここからは、自宅に帰ってからの生活支援をケアマネ、ヘルパー、デイで検討。

入院してから60日目、ショートへ入所してから26日目で念願の我が家に帰ることができました。

それから4か月ほど経過しておりますが、今年の暑い夏も元気に乗り越え、自宅での生活を継続されています。

#### —お詫びと訂正のお知らせ—

当紙前号の「新任理事のお知らせ」で紹介のお名前が間違っておりました。お詫び申し上げます。新任理事は見機和人氏です。

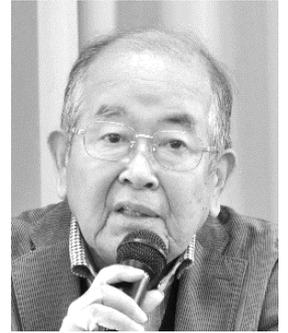
差別を  
考える

# 過去の「法による差別」に国の責任は？

旧優生保護法による不妊手術・ハンセン病家族への偏見差別

理事長 杉井 則夫

今年6月、ハンセン病家族訴訟判決が熊本地裁であり、国のハンセン病隔離政策により患者の家族が偏見差別を受けるなどの差別被害を発生させたとし、慰謝料として国家賠償の対象とする判決が下されました。



## 「国家賠償法」って何？

国家賠償法という法律があります。この法律は日本国憲法第17条（何人も、公務員の不法行為により損害を受けた時は、法律の定めるところにより、国または公共団体にその賠償を求めることができる）に定められた国及び公共団体の賠償責任を具体的にするための実施法律として制定された日本の法律です。

## 立証責任は被害者に→大変な裁判を

国民の権利について定めた法律ではありませんが、実際に国民が国を相手に損害賠償請求を出すのは容易なことではありません。

国または公共団体の不法行為であることの立証責任が課せられ、過去の主要な判例では塵肺訴訟、関西水俣病訴訟などいくつもありますが、何れも弁護団を作ったの大型訴訟になっています。最近では冒頭に書いたハンセン病家族訴訟における熊本地裁判決は国の控訴断念により判決が確定しています。

## 旧優生保護法による不妊手術

### 「時効」で国の賠償責任は「消滅」？

一方、旧優生保護法で不妊手術を強制されるなどした被害者の国家賠償訴訟は7地裁で係争中ですが、その中で仙台地裁の判決は旧優生保護法の違憲性は認めたにもかかわらず、国の賠償は時効を理由に認めませんでした。

1948年に成立した旧優生保護法は精神障害や遺伝性疾患を持った者に同意を必要としない強制力で不妊手術を行うもので、10歳未満の子供にまで不妊手術を行いました。

この旧優生保護法は全会派一致による議員提案による法律として制定されたものですが、昨年1月宮城県のある一人の女性の被害救済の提訴を受けて、社民党と共産党は当時の過ちを認めて謝罪声明を出しました。

しかし自公政権はこの法律が全会一致で成立した議員立法であったという理由で、今になって違憲とは言えないという立場です。

それでも、提訴を受けて今年4月に、旧優生保護法下で不妊手術を強制された被害者に一時金を支給する法律を議員提案の法律として制定しました。この法律では旧優生保護法が誤りであったと認めているにもかかわらず、謝る主体が明記されず、国の責任があいまいになったままです。

## 「救済」も本人が申告

### これで、どこまで救済されるのか？

また救済は本人申告となっていて現時点では5人が救済認定を受けられただけで、12,000人と言われる支給対象となる生存被害者がどこまで救済されるかは甚だしく不透明です。また救済金額も賠償請求訴訟の金額に比べると著しく低く、隔たりが大きいのが現状です。

## 国は「国賠法」の観点で謝罪と賠償を！

過去の国賠法裁判でもそうですが、個人が国と裁判で争うのは並大抵のことではありません。権利というものは与えられるものではなく自ら主張し勝ち取っていくものであったとしても、このように法律まで作って被害者を救済しようとしているのですから、国はめんつにこだわらず国賠法の観点で責任を認め、正式な謝罪と損害賠償への道を開くべきではないでしょうか。