



本テーマの目的

- 世界が日本をどう見ているのか？
- 日本人は「排除」を捨て「共生」へと舵を切れるのか？
- 何故日本は「治安が良い」と海外から褒められるのか？

用語の確認

①懸念 気にかかって不安に思うこと
②勧告 ある事をするように説き進める
③要請 強く請い求めること
④強い要請

本勧告までの経緯

- 障害者の権利に関する条約の発効 2006年12月
「私たちのことを私たちが抜きに決めないで」
- 障害者差別解消法の成立 2013年6月
「合理的配慮」「禁止から解消へ」
- 日本政府の批准 2014年1月
- 第1回目の勧告 2022年9月9日

バタナリズムと日本

当人の意思に関わりなく当人の利益のために
当人に代わって意思決定すること
父権主義（広辞苑）

原語	外務省訳	正確な訳
インクルージョン Inclusion	包容	包摂、社会的包摂
インクルーシブエデュケーション Inclusive education	包容するあらゆる段階の教育制度、生涯学習	インクルーシブ教育

事例)
第24条教育（抜粋）
1、締約国は、教育についての障害者の権利を認める。締約国は、この権利を差別なしに、かつ、機会の均等为基础として実現するため、障害者を**包摂**するあらゆる段階の教育制度及び生涯学習を確保する。

包摂（広辞苑）
包みいれること
人を寛大に受け入れること

包摂（広辞苑）
ある概念が、より一般的な概念に包括される従属関係。
例えば哺乳類が脊椎動物に從属する関係。

社会的包摂：（Wikipedia）* 学術的定訳
社会的に弱い立場にある人々をも含め市民ひとりひとり、排除や摩擦、孤独や孤立から援護し、社会（地域社会）の一員として取り込み、支え合う考え方のこと。社会的排除（しゃかいてきはいいじょ）の反対の概念である。

宗教・人種・民族・言語・移民・貧困などを含む

項目ごとの勧告 1 一般原則と義務（1条～4条）

委員会は**懸念**している

a)障害関連の法律や政策が**父権的アプローチ(paternalist approach)**で人権モデルとなっていない。
勧告) すべての障害者を他の者と同等の人権の主体と認める条約と、障害関連の国内法及び政策を調和させること。

b)医学的モデルが継続していることにより、支援を必要とする人を制度から排除している。
勧告) 障害に関する医療モデルの要素を排除するために、法律および規則を見直すこと。

c)「精神無能力」「精神錯乱」「心神喪失」などの蔑称や、心身の障害を理由とする欠格事項等の差別的な法的制限
勧告) 身体的または精神的障害に基づく軽蔑的な表現および欠格条項などの法的制限を**廃止**すること。

d)条約の日本語訳、特に「インクルージョン」「インクルーシブ」「コミュニケーション」「アクセシビリティ」「アクセス」「特定の生活様式」「パーソナルアシスタンス」「ハビリテーション」の用語が不正確
勧告) 条約のすべての条項が正確に日本語に翻訳されていることを確認すること。

e)移動支援、身体的支援、コミュニケーション支援など地域社会における障害者への必要なサービスや支援の提供における地域や自治体の格差
勧告) 地域社会で障害者に必要なサービスや支援を提供するための地域や自治体の格差をなくすために必要な立法措置や予算措置を講ずること
その他
2016年に相模原市の津久井やまゆり園で発生した刺傷事件への包括的な対応の欠如は、主に社会における優性思想や**能力主義**の考えに起因しています。
勧告) 優性思想や**能力主義**的な考え方と、そのような考え方を社会に広めたことに対する法的責任との関いを目指した津久井やまゆり園事件を検討すること。

項目ごとの勧告 2 特定の権利（5条～30条）

当委員会は、次のことを**懸念**している。

a)障害者差別解消法では、**多重・交差型差別**が含まれておらず、障害者の定義が限定的であることを懸念している。
勧告) 障害者差別解消法を見直し、障害、性別、年齢、民族、宗教、性自認、性的志向、その他あらゆる状態を理由とした多重、交差的形態の差別、合理的配慮の否定を含め、条約に従い、障害に基づく差別を禁止すること。

b)合理的配慮の拒否は、生活のあらゆる場面で障害を理由とする差別として認識されていない。
勧告) 私的・公的領域を含む生活のあらゆる分野において、全ての障害者に合理的配慮が提供されることを確保するために必要な措置を講ずること。

c)障害に基づく差別の被害者が利用しやすい苦情や救済の仕組みがない。
勧告) 障害に基づく差別の被害者のために、司法、及び加害者に対する制裁を提供すること。

* 多重・交差型差別
文化的マイノリティ（性、出身、国籍、人種、民族、性的志向、障害の有無など、複数のマイノリティ性を生きる人）への差別
複雑で深刻な影響がある。

項目ごとの勧告 3 障害のある子ども（7条）

当委員会は、**懸念**をもって観察する

a)母子健康法で規定されている早期発見、早期療養システムは、障害のある子どもたちを、診療を通じて社会的隔離に導き、地域社会や包括的な生活の展望を妨げている。

勧告）すべての障害のある子どもの完全な社会的包摂の権利を認めることを目的として、現行の法律を見直し、他の子供と平等に早い時期から一般の保育制度を十分に享受できるように、特に情報およびコミュニケーションの代替・補強方法などのユニバーサルデザインおよび合理的配慮を含む、必要なすべての措置を講じること。

*母子健康法上の「早期発見・早期療養システム」

母子健康法第二章、母子保健の向上に関する措置（妊娠継続検診や新生児への訪問指導、検診など）

母子健康手帳制度・母子健康包括支援センター制度など

項目ごとの勧告 4 人の自由と安全（14条）

当委員会が**懸念**していること

a)精神保健及び精神障害者福祉に関する法律によって正当化された、障害者の認識又は実際の障害又は危険性に基づく、精神科病院への強制収容と強制的治療を可能にする法律

要請）障害者の強制入院を、障害を理由とした差別であり、自由の剥奪に相当するものと認識し、実際の障害又は危険であると認識されることに基づく障害者の強制入院による自由の剥奪を認めるすべての法的規定を廃止すること。

b)入院に関して、インフォームドコンセントの定義が曖昧であるなど、障害者のインフォームドコンセントの権利を保護するためのセーフガード(保護措置)が欠如している。

要請）認識された、または実際の障害を理由とする非合意的な精神科治療を正当化するすべての法的条項を廃止し、障害者が強制的な治療を受けず、他の人と平等に同じ範囲、質、水準の医療を受けられることを保証するための監視機構を設置すること。

当委員会は、懸念をもって**観察**する。

a)精神科病院における障害者の隔離、身体拘束、化学拘束、強制投薬、強制認知療法、電気けいれん療法などの強制治療、および心神喪失の状態で重大事件を起こした者の医療と治療に関する法律など、そのような行為を正当化する法律。

勧告）心理社会的障害者の強制的な扱いを正当化し、不当な扱いにつながるすべての法的規定を廃止し、心理社会障害者に関するあらゆる介入が、条約の下での人権と義務に基づくことを保証すること。

b)精神科病院における強制・虐待の防止と報告を確保するための精神科審査会の範囲と独立性の欠如。

勧告）障害者の代表組織と協力して、精神医学環境における障害者のあらゆる形態の強制的かつ不当な扱いの防止と報告のための効果的な独立した監視機構を確立すること。

c)強制治療を受けている、あるいは長期入院している障害者の権利侵害を調査する独立した監視システムの欠如。精神科病院における苦情・不服申し立てメカニズムの欠如。

勧告）精神科病院における残虐、非人道的または品位を傷つける扱いを報告するための利用しやすいメカニズムを設置し、被害者のための効果的な救済措置を確立し、加害者の起訴と処罰を確保すること。

項目ごとの勧告 5 移動の自由と国籍の自由（18条）

当委員会が**懸念**していること

a)知的・心理社会的障害者の入国拒否を認める出入国管理及び難民認定法第5条

勧告）心理社会的・知的障害者の入国拒否を認めている出入国管理及び難民認定法第5条第2項を改正すること。

（上陸の拒否）

第五条 次の各号のいずれかに該当する外国人は、本邦に上陸することができない。

一 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）に定める一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症若しくは指定感染症（同法第七条の規定に基づき、政令で定めるところにより、同法第十九条又は第二十条の規定を準用するものに限る。）の患者（同法第八条（同法第七条において準用する場合を含む。）の規定により一類感染症、二類感染症、新型インフルエンザ等感染症又は指定感染症の患者とみなされる者を含む。）又は新感染症の所見がある者

二 精神上の障害により事理を弁識する能力を欠く常況にある者又はその能力が著しく不十分な者で、本邦におけるその活動又は行動を補助する者として法務省令で定めるものが確保しないもの

三 貧困者、放浪者等で生活上困窮又は地方公共団体の負担となるおそれのある者

項目ごとの勧告 5 自立した生活と地域社会への参加（19条）

当委員会は懸念をもって**観察**している

a)知的障害者、心理社会的障害者、高齢障害者、身体障害者及び強力な支援を必要とする者の施設収容、特に地域外の生活環境、及び障害児、特に知的、心理社会的障害を有する自動及び強力な支援を必要とする者の児童福祉法による各種施設収容を継続し、家庭及び地域生活を奪っている。

強い要請）障害児を含む障害者の施設収容を廃止する他の迅速な措置を取ること

b)精神科病院における心理社会的障害者及び認知症患者の施設収容の促進、特に、精神科病院における心理社会的障害者の無期限入院の継続。

強い要請）精神科病院に入院している障害者のすべてのケースを見直し、無期限入院を止め、インフォームドコンセントを確保すること。

c)障害者の日常生活および社会生活の総合的な支援に関する法律に基づき、親に扶養され、その家に住んでいる者や、グループホームなどの特定の施設に入所している者など、障害者が居住地や場所、一緒に住む人を選択する機会が制限されていること。

強い要請）グループホームを含む特定の生活形態に住むことを義務付けられないようにすること

f)障害の医学モデルに基づく地域社会でのサービスの付与のための評価スキーム。

強い要請）障害者の社会参加とインクルージョンのために、障害者の社会における障壁と必要な支援の評価を含む、コミュニティにおける支援とサービスの付与のための既存の評価スキームを、障害者の人権モデルに基づいていることを確認するために改定すること。

項目ごとの勧告 6 プライバシーの権利（22条）

当委員会は、障害者に関する情報が、民間及び公的セクター内のサービス提供者によって、本人の同意も合理的な目的もなく収集される可能性があり、マイナンバー法及び個人情報の保護に関する法律を含む既存の法律によって、障害者の秘密保持及びプライバシー保護が十分に確保されていないことを**懸念**している。

勧告）委員会は障害者データ保護に関する法律を強化し、データ対象者の個人的、自由かつ情報に基づく同意又は法律で定められたその他の正当な非差別的根拠に基づき処理されること、明示的、特定のかつ正当な目的のために収集されたこれらのデータと矛盾しない方法で処理されないこと、合法的、公正かつ透明な方法で処理され、データ対象者が有効な救済を受ける権利を有すること、を保証すること。

項目ごとの勧告 7 家庭と家族の尊重（23条）

委員会は**懸念**をもって**留意**する

a)民法(第770条)において、心理社会的障害者を離婚の条件とする差別規定

勧告）心理社会的障害を離婚の条件とする民法770条第1項第4号など、障害者に対する差別的な規定を撤廃すること。

（裁判上の離婚）

第七百七十条 夫婦の一方は、次に掲げる場合に限り、離婚の訴えを提起することができる。

- 一 配偶者に不貞な行為があったとき。
- 二 配偶者から悪意で遺棄されたとき。
- 三 配偶者の生死が三年以上明らかでないとき。
- 四 配偶者が強度の精神病にかかり、回復の見込みがないとき。
- 五 その他婚姻を継続し難い重大な事由があるとき。

項目ごとの勧告 8 教育（24条）

委員会は懸念している

a)障害のある子どもたちの分離された特別教育の存続。医療に基づく評価により、障害のある子どもたち、特に知的または心理社会的障害のある子どもたちより集中的な支援を必要とする子供たちにとって、通常的环境下での教育はアクセスしにくいものになっており、通常の学校における特別支援教育クラスが存在も同様である。

強く要請）分離された特別な教育を止める目的で、教育に関する国家政策、法律、行政上の取り決めの中で、障害のある子どもがインクルーシブ教育を受ける権利を認識し、すべての障害のある生徒が、あらゆるレベルの教育において、合理的配慮と必要とする個別の支援を受けられるように、質も高いインクルーシブ教育に関する国家行動計画を採択すること。

b)障害児を普通学校に入学させる準備が整っていないとの認識と事実による入学拒否、2022年に出された特別学級の児童生徒が在学時間の半分以上を普通学級で過ごさないようにとする大臣告示がある。

強く要請）すべての障害児の普通学校への通学を保障し、普通学校が障害児の普通学校を拒否することを許さない。「不登校」条項と方針を打ち出し、特殊学級関連の大臣告示を撤回すること。

特別支援学級および通級による指導の適切な運用について
2022年4月27日

特別支援学級に在籍している児童生徒が、大半の時間を交流及び共同学習として通常の学級で学んでいる場合には学びの場の変更を検討するべきであること。言い換えれば、特別支援学級に在籍している児童生徒については、原則として週の授業時数の半分以上を目安として特別支援学級において児童生徒の一人一人の障害の状態や特性及び心身の発達の段階等に応じた授業を行うこと。

勧告のまとめ

強く要請	<ul style="list-style-type: none">児童福祉法による障害児を含む障害者の施設収容(グループホームを含む)を廃止する措置をとること精神科病院の無期限入院を止める評価スキームを医学モデルから社会モデルへ転換分離された特別教育（特別支援学校）を止めるための国家行動計画の策定障害児の普通学校への登校拒否は許さない		
要請	<ul style="list-style-type: none">精神科病院への強制収容を認める法的規定の廃止非合意的な精神科治療を正当化するすべての法的条項の廃止障害者が他の人と平等な質、水準の医療を受けられることを保証するための監視機構の設置		
勧告	<table><tr><td><ul style="list-style-type: none">バタナリズムからの脱却障害に関する医療モデルの排除心神喪失などの蔑称や欠格事項の法的制限恣意的な日本語翻訳障害者へのサービスや支援における地域格差障害者差別解消法に「多重・交差差別」を加える合理的配慮が提供されることの確保に必要な措置を講じる差別の加害者への制裁母子健康法上の早期発見、早期療養システムの見直し心理社会障害者への不当な扱いにつながるすべての法的規定の廃止</td><td><ul style="list-style-type: none">精神医学環境におけるあらゆる強制、不当な扱いについての監視機構の確立精神科病院における残虐、非人道的扱いを受けた障害者のための救済措置。また加害者の基礎と処罰の確保出入国管理及び難民認定法第5条2項の改正マイナパンパ法及び個人情報保護法におけるプライバシー保護が不十分民法第770条第1項第4号の撤廃アクセシビリティ基準の実施と合理的配慮の提供（医療サービス）医療従事者のトレーニングに人権モデルを取り入れるリハビリテーション・ハビリテーションにおける医療モデル偏重</td></tr></table>	<ul style="list-style-type: none">バタナリズムからの脱却障害に関する医療モデルの排除心神喪失などの蔑称や欠格事項の法的制限恣意的な日本語翻訳障害者へのサービスや支援における地域格差障害者差別解消法に「多重・交差差別」を加える合理的配慮が提供されることの確保に必要な措置を講じる差別の加害者への制裁母子健康法上の早期発見、早期療養システムの見直し心理社会障害者への不当な扱いにつながるすべての法的規定の廃止	<ul style="list-style-type: none">精神医学環境におけるあらゆる強制、不当な扱いについての監視機構の確立精神科病院における残虐、非人道的扱いを受けた障害者のための救済措置。また加害者の基礎と処罰の確保出入国管理及び難民認定法第5条2項の改正マイナパンパ法及び個人情報保護法におけるプライバシー保護が不十分民法第770条第1項第4号の撤廃アクセシビリティ基準の実施と合理的配慮の提供（医療サービス）医療従事者のトレーニングに人権モデルを取り入れるリハビリテーション・ハビリテーションにおける医療モデル偏重
<ul style="list-style-type: none">バタナリズムからの脱却障害に関する医療モデルの排除心神喪失などの蔑称や欠格事項の法的制限恣意的な日本語翻訳障害者へのサービスや支援における地域格差障害者差別解消法に「多重・交差差別」を加える合理的配慮が提供されることの確保に必要な措置を講じる差別の加害者への制裁母子健康法上の早期発見、早期療養システムの見直し心理社会障害者への不当な扱いにつながるすべての法的規定の廃止	<ul style="list-style-type: none">精神医学環境におけるあらゆる強制、不当な扱いについての監視機構の確立精神科病院における残虐、非人道的扱いを受けた障害者のための救済措置。また加害者の基礎と処罰の確保出入国管理及び難民認定法第5条2項の改正マイナパンパ法及び個人情報保護法におけるプライバシー保護が不十分民法第770条第1項第4号の撤廃アクセシビリティ基準の実施と合理的配慮の提供（医療サービス）医療従事者のトレーニングに人権モデルを取り入れるリハビリテーション・ハビリテーションにおける医療モデル偏重		

特記事項 津久井やまゆり園事件についての包括的な検討

項目ごとの勧告 9 健康（25条）

委員会は懸念をもって留意する

a)障害者、特に女性障害者、心理社会的または知的障害者が、保健医療サービスを利用する際に直面する障害（アクセスしにくい保健医療施設や情報、合理的配慮の欠如、保険部門の専門家の障害者に対する偏見など）。

勧告）公共および民間の医療提供者によるアクセシビリティ基準の実施と合理的配慮の提供を確保することを含め、障害者のために質の高い、性別に配慮した医療サービスを確保する。

c)すべての障害者、特に女性と女児に対して、質の高い、年齢に応じた性と生殖に関する保健サービス及び性教育へのアクセスを他者と同等に確保するための限られた措置。

勧告）医療従事者のトレーニングに障害の人権モデルを組み入れ、すべての障害者があらゆる医療及び外科的治療に対して自由意志と説明による同意を得る権利を有することを強調すること。

項目ごとの勧告10 ハビリテーションとリハビリテーション（26条）

当委員会は懸念をもって留意する

(b)ハビリテーションやリハビリテーション・プログラムにおける医療モデルの重視、障害の種類や性別、地域による支援の違い

勧告）障害の人権モデルを考慮したうえで、ハビリテーションとリハビリテーションのシステムを拡大し、すべての障害者が個々の要件に基づいてこれらのサービスを利用できるようにすること。

海外との比較

前提：他国と日本を相対的に比較することによって、日本の取り組みを評価することは、以下の点において本勧告の趣旨にそぐわない。
①多様なカテゴリーの障害の定義は国ごとに様々であること。②日本より進んだ国がある一方で、遅れている国もあり、どこに視点を置くかによって、日本の現状を正当化することが可能であること。重要な点は、どれだけ進んだかのスピードではなく、どの方向へ進んでいるかである。

- 全体として先進国から30～40年遅れている（どの先進国も40年前は今の日本と変わらなかった）
- 特別支援教育については多くの先進国で本人や家族の意向に沿って普通学校と特別支援学校を選択できる。（日本も現状の法制度上は同様の仕組みだが、現実にはそうっていない）
- 世界で唯一精神病院と特別支援学校を全廃したのはイタリア。（普通学校の中で特別支援教育が行われている）

*精神科単独の病院はゼロ1998年

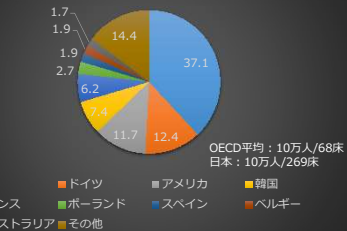
日本におけるofficial dateの信頼低

海外研究者が日本について研究することに興味を失いつつある現状。

コラム）特別支援学校制度を肯定する意見に対して。
健常者にも上記と同様の学校制度を取り入れると想定してみよう。
例えば小学校や保育園入学前に知能検査や試験を行い、その数値によって入学する学校を細かく分類し、行政によって入学すべき学校を指定され、知能に応じた最適な教育を行う。このような学校制度はすでに一部の私立学校で導入されており、当たり前のことのように社会の中で駆動している。個別の能力に合わせたきめ細かい教育という点では合理的ともいえる。また、所謂「落ちこぼれ」と評される子供も減るかもしれない。
しかし、知能によって分断された教育システムが導入された場合に、コミュニティ（社会）はどのような影響を受けるだろうか？
そして、そのような分断と差別が蔓延する学校に、通わせたい親がいるかどうか？私自身は圧倒的に反対するが、同意する世論が生まれて実現する可能性を完全に否定できない。私はそここそ日本人の危険性を感じるのです。

OECD総精神科病床数に占める割合

OECDデータを基に* 藤井克徳氏らが作成
*日本障害者協議会代表



勧告についてのまとめ

バタナリズム+分離+排除=日本社会の特徴であり、必然的に障害者施策が生まれ、温存される
バタナリズム 包摂ではなく「包容」 父親が子供に向かってよく言う言葉（お前のため）

- 世界が日本をどう見ているのか？
- 日本人は「排除」を捨て「共生」へと舵を切れるか？
- 何故日本は「治安が良い」と海外から褒められるのか？

①古い価値観の文化的継承（バタナリズム・医療モデル）
捨てるべき「古い文化」と残すべき「伝統」

②見えないところで蔓延する「差別」とそれに加担する私たち
「私は差別などしていない」これほど愚かてかつ支援者が最も陥る誤った自己認識から脱却する。
それこそが私たち自身が今すぐに始めなければならない課題です。

③「分離と排除」を日本人は克服できるか？
精神科病院・特別支援学校・グループホーム・老人ホーム・正規労働と非正規労働・イデオロギーと政治・村八分・いじめ・死刑制度
KY、ウザい

多くの政策が、私たち国民のニーズによって実現し維持されている。そして差別する側は一定の恩恵を享受している。

完全無欠な制度などありません

「ニーズ」を「感情的欲求・欲望」の一種と定義した場合、
それらを満たすことがあらずしも（いやほとんどのケースで）本人や社会にとっての幸福へはつながらない。
ひつようなのは「理性」。人権という思想は理性から生まれた。

④ゴールは遥か彼方に 「機会の平等から結果の平等へ」
世界はこれまで「機会の平等」という原則を実現するために様々な取り組みを行ってきた。
しかし、ゴールはそこではなく、人類にとってのゴールは「結果の平等」である

多くのケースで、本人の意向ではなく他者の意向によって実行されるバタナリズム



市民的及び政治的権利に関する国際規約の第2選択議定書（死刑廃止条約）

「分離と排除」を差別の基本要素と考えた場合、死刑制度は犯罪者を社会から分離し、かつ社会そのものから排除するという、究極の差別と言える。死刑とは、時と場合によっては国家が人を殺しても構わないという思想を体現している。（戦争の正当化）

◆死刑廃止条約について
1989年に国連で採択された。現在144か国（世界全体の7割）が事実上の死刑廃止を実現している。

◆2021年時点で死刑制度が実行されている国
エジプト・イラン・イラク・オマーン・サウジアラビア・シリア・アラブ首長国連邦・イエメン
バングラディッシュ・ベトナム・ボツワナ・ソマリア・南スーダン・ペラルーシ・アメリカ・中国・北朝鮮・日本

◆日本の状況
2022年7月26日加藤智弘死刑囚（秋葉原事件）の死刑が執行された。このタイミングでの執行に対して、死刑廃止運動を展開する弁護士安田好弘は、安倍晋三銃撃事件への国家としての報復と述べている。

死刑制度に賛成の立場の意見として次の点をあげている。（法務省資料より抜粋）
◆死刑制度についての内閣府調査・令和元年
反対9%、賛成80.8%、わからない10.2%
賛成の主な理由
・ 死刑を廃止すれば被害を受けた人やその家族の気持ち収まらない56.6%
・ 凶悪な犯罪は命を持って償うべきだ53.6%
なぜ日本人はそう考え、外国人はそう考えないのか？

「分離と排除」という価値観や「だれを分離し排除するかを俺が決める」というバタナリズムは、障害者差別や障害者の自動車運転にも通底する日本社会共通の価値観と言えるでしょう。障害者差別に反対しながら、死刑制度に賛成する立場は、「分離と排除」という観点からは非合理的でかつ屈折しているのではないのでしょうか？

相模原事件で死刑判決を受けた被疑者の描いた絵



日本はなぜ治安が良いのか？精神医療が担う「治安の維持」

- なぜ外国は日本よりも治安が悪いのか？という逆転の発想
 - 外国人は日本人よりも悪人が多い？
 - 市民が銃を携帯している？
- なぜそのような治安の悪い社会を市民が許容するのか？

安全よりも人権や自由を優先するから

犯罪者や精神障害者にも
私たちと同じ人権と自由がある

では、日本はどうか？

人権や自由よりも個人の安心安全を優先するから

未来の日本は？

分離と差別

現状からの転換

より一層の人権や自由の制限



まとめ

- 障害者権利条約という穴ぼこから、そこをさらに掘り進めていったとき見えてきた、「共に生きる社会」に手ごわく抵抗する「分離と排除」が見えてきた。
- 「分離と排除」はそれによって不利益を被る人間がいる一方で、利益を得る人がいる。
- 人間の感情が「共感」を促進する一方で「排除」も促進する力を持っている。
- 人権は、感情からは生まれない。理性から生まれる。
- 「分離と排除」は「個人の防衛」という人間の本能が発端になることが多い。また「個人の防衛」が社会に蔓延する状態となったとき、「社会防衛」が起動し、法律や制度などを通じて一般化される。
- 「個人の防衛」が生まれるには「恐怖」という条件が必要。
- 恐怖の克服が苦手な日本人が好む「安心安全」という言葉。安心とは日本語特有の言葉。恐怖感の排除を意味する。

まずは、
私たち自身が差別による恩恵を受ける側で生きているということ、
加害者であるという自覚。
そこからすべてが始まる。

あなたは、
「犯罪がない差別社会」と
「犯罪のある共生社会」の
どちらが善い社会だと思いますか？

おわり