

大熊: そのアメリカからアドルフ・ラツカがスウェーデンにやってきて影響を及ぼしている事についてどう思われますか？

彼はアイデアをもった有能な人です。特に身体障害者グループにとって、非常にいい事をやっている。でも、彼は身体障害者の団体に入って運動しようとしな。一匹狼で活動しようとしているようにみえます。彼の考え方の1部はいいけれど、全部が全部スウェーデンのやり方に適合しないと思います。彼はスウェーデンの障害者団体に批判的ですが、障害者団体の方も彼に批判的。ただ、彼はインテリだし、良いアイデアも持っているから、社会にとっては役に立つ、と思っています。

北野: どこが役に立ち、どこは役立たないのでしょうか？

彼はスウェーデンの自立生活運動STILLの生みの親です。権利を主張していく、その考え方はいいと思います。けれど、アメリカの自立生活運動のやり方をそのまま持ってくるのは無理です。アメリカの自立生活運動は、社会的なネットのない社会にあわせてつくられたものだからです。しかし、スウェーデンには様々な支援システムがあります。だからそのまま持ってくる事は出来ないのです。ただ、基本的なコンセプトはスウェーデンの障害者団体が持っているコンセプトと同じものです。同じメロディーを演奏しているけれど、違う調で調子で演奏しているようなものだ。彼とは非常にいい協力関係を結んでいます。彼の自立生活運動には、私が大臣の時に色々な援助金を出し、彼の運動を認めています。ただ、私は彼のスウェーデンの障害者運動に対するアンフェアな批判には批判的です。彼はよくわからずに批判しているからです。もし彼が障害者団体と協力して運動したら、もっとうまくいくでしょう。

北野: なぜ一緒にしないのでしょうか？

彼が個人主義者だからではないでしょうか。私の想像ですが、団体の民主的システムの下に自分を置く事を望まないのでしょう。彼は個人主義者としてスウェーデンに来た。だから、スウェーデンの「団体でみんなで話し合って民主的に決めていく」というゆっくりとしたプロセスに耐えられない。みんなで決めた事に自分が従う事が我慢ならない、と思っているのではないのでしょうか。ソリストであってオーケストラメンバーではない。

大熊: 彼の批判がアンフェアだというのは？

彼が民主的なプロセスを認めない事と、そのプロセスの条件を理解せずに批判するからです。身体障害者連盟のバルブロ・カールソンさんやフォルケさんは、スウェーデンが長い間培ってきた障害者政策を元にしてやっています。彼らは全く同じイデオロギーを持っているのだが、別々に活動している。

北野: かつてSTILLのベンクト・エルマンに会ったことがあります。彼はスウェーデンの障害者運動に批判的ではあま

せんでした。

彼自身がスウェーデンの障害者運動の一部だからでしょう。彼はラツカの団体に入る前は障害者団体に入っていたし、今もスウェーデンの障害者団体の会員のはずです。

ビィルフェルム・エーケステンさん、この人は障害者運動の推移を知っているので一度会われるといいですよ。盲人で身体障害者で、60年代から運動に関わる作家であり政治家です。ルンドの社民党支部の政治家です。この人とフォルケとカールソン、リンクビスト、ラツカ、この5人がこの分野のオピニオンリーダーとってよいでしょう。

大熊: スウェーデンで、障害者が政策決定に参加するときには、優秀な誰かがいるから、というのではなく、システムとしてできあがっているのでしょうか？

政策づくりに障害者が参加するのは、障害者団体を通して、その代表として参加するわけです。特に優秀な人、というより団体の代表として参画するします。スウェーデンは長い間かけて障害者がものを言える土壌を作ってきました。コミューンが障害者委員会を作って30年立ちます。けれど、財政危機に陥ると、障害者への保護ネットはまだまだ弱い、と言う事がわかりました。ネットから落ちる人を我々は救わなければならなりません。

2年前に障害者に対する意識調査をしました。その時に出てきたのは、障害を持つ人がより社会に統合するには、もっと政治家に障害者を送りこまなければということです。公共部門の課長や部長に、学校の校長先生に障害を持った人を送り込まなければなりません。その事がよくわかりました。

私のおばを覚えていますか？ おばは、私が一般の企業を捨てて障害者団体に入る事を批判しました。彼女の心配どおりのことが起きています。視覚障害者連盟には青年部があり、若い人が活躍しています。でも、歴代の委員長は誰も一般企業に出て行っていない。団体の代表が仕事になってしまっています。もう少し教育を受ければ学校を終えるのに、その直前に辞めてしまい、この団体で働く事になる。この団体で働く人の多くが、この団体以外に働いた経験がない、という時代です。私自身も障害者運動に批判的な事もあるのです(笑い)。

大熊: スタンダードルールがスウェーデンでクリアされているかのお目付け役組織の責任者であるカーシュ・ルンゲさんに会いました。強度の難聴の人が厚生省で仕事をし、そこからさちにスタンダードルールを守る責任者として活躍していることに感銘を受けました。彼はあなたの事をとても尊敬していました。

彼は優秀な若者で、知的障害のある子供の父親でもあります。

■障害者の市町村行政の参画は■

北野: LSS法の第15条の7に、「市町村は重度の障害者団体の代表と共に政策を進める」と書いているが、これはどう

いうことを意味しているのですか。

市町村が障害者のために計画したり決定するためには、障害者団体にインフォームして意見を吸い上げなければならないことを定めたものです。基本には、市町村と障害者団体が常に対話する、と言う前提があります。この法律の中では、障害者の権利が10の分野で謳われています。その権利を十分満たすためにどういう事を市町村がしなければならないのかを打ち出しているのです。

北野: 予算がなくなったとき、実行されない、と言う事はないのですか？

いくら予算がなくても、10の権利はどうしても満たさなければなりません。ただ、10の権利は昔から経験しているのでどれくらいコストがかかるかわかっています。みんなに認められています。どうしても満たさなければならない10のものは、部分的にはお金がかかるけれど、どうしても必要です。この法律に取り上げて記載している事は、法律になる前に長い事行われている事。長い間障害者に行われてきた支援を法律として取り上げたのです。

政府と議会がLSSの導入を決定したとき、市町村はそれに対応するために財源を得ています。このLSSの導入に当たり、国から市町村への地方交付税交付金は20億KRずつ毎年増やしていく、と決定しました。これで足りる、と思ったが、足りなかった。おそらく、当時の厚生大臣ベステリベリイは20億では足りない、とわかっていたのでしょう。けれど、それ以上ひねり出せないし、それ以上要求したら法律が成立しない、と考えたから妥協した。彼はこの金額で大蔵省をだましたんです(笑い)。彼に聞いても答えないだろうけど。

北野: パーソナルアシスタントは65歳以上の人には適用されない、と聞いていますが、それはなぜでしょうか。

これは、実は、まったく論理的根拠がないのです。大蔵省と厚生省の協議の問題です。60歳を越えると必要な人が増えるはずですが、けれど、交渉の結果「就労年齢にある人たち」と限定する事にした、というただ、それだけのことです。政治的な交渉ごとで、論理的根拠はありません。

北野: それは高齢者から苦情が出ていないのでしょうか？ また、パーソナルアシスタントの賃金水準は？

すごく反対がある、65歳で線を引いた事に、このパーソナルアシスタントは社会保険から費用がでています。高齢者のためのヘルパーは市町村から財源なので、色々な問題があります。議論をフォローしていないのでわからないが、65歳までパーソナルアシスタントをもらっていた人は、その後も継続できるとも聞いています。

市町村が払うホームヘルパーの給料は、社会保険からパーソナルアシスタントに払う給料より安い、と思います。

大熊: LSSに精神病の人が入らなかったのは、予算の関係の制約からだった、と家族会の事務局で聞いたのですが

……。

たしかに、彼らの権利、立場は、他の障害者のようには発展していかない現実があります。

北野:なぜ発展していかないのですか？

2つの理由があります。1つは、彼らが自分たちの立場を世の中に訴えていくのが、他のグループに比べてうまくないこと。第2に、市町村が彼らを偏見的に取り扱っていることです。身体障害者や他の障害者は、ここの部分が助けが必要で、何が問題か、がわかりやすいのですが、精神障害者の場合、はっきり打ち出しにくい。だが、精神障害者の支援はLSSでは非常に大切です。

大熊:ベントさんの力で何とかならないのでしょうか？

いかに世論を盛り上げていくか、なかなか難しいのです。よその国でも同じですが、国と市町村の関係が難問です。市町村側は、「国が法律で市町村のすることを縛るのは間違っている、もっと自由になりたい」と主張しています。「市町村の自決権に口を出すな」というのが彼らの言い分です。特にLSSは、市町村の中から問題視され、受け入れをためらわれています。精神障害者の保護に特に問題が出てきています。市町村が精神障害者の保護を怠っていることが社会省から何度も指摘されています。

大熊:LSSに書いてあるにもかかわらず、実行されていないということでしょうか？

まさにそういうことです。2年前、厚生大臣の依頼で私が出した報告書に基づいて、政府は「LSSの法律を守らない市町村には罰則を科す」という決定をしたをしましたが、市町村側は、裁判所に不服を申し立てました。つい最近、最初の判決が出て、ある市が従わなかったことに対して30万クローナの罰金が科せられました。

北野:罰金が科せられた市町村は上級裁判所に控訴しないのですか。

私の記憶では最高裁が結論を出したはずですが、もしそうでなければ、上訴できます。ただ、コミュニケーションのほうでは、それを実行しなくてもいいように、いろんな知恵をしぼっています。たとえば、障害者への援助を市町村を拒むと不服申し立てが出来ることになっていますが、だが不服申し立てをするには、市町村が書面で「ノー」と言ったという前提が必要になります。ところが、それを書面では出してこない。もっとも、4分の3のコミュニケーションは法律に従ってきちんとやろうとしています。25パーセントがダメな自治体です。

北野:地方分権を進める、ということは、「障害者の支援をしない自由もある」という事を意味しているわけですか？

国の段階で決定された基本法は、地方の分権に上回る。国の法律の法が強い。だから、地方自治を国の決定に反抗する道具としては使えません。

北野: 分権は大切だが、中央で一定のコントロールをする必要がありますね。「市町村の自治」と「全国的に平等であるべき」という2つ指標は対立しがちです。障害者サービスを今は市町村がしているが、社会保険で国のレベルで出来ないか。今のままなら289のコミューンで289通りのやり方がある、という話もあります。

大熊: 共同研究者の河東田さんからの質問なのですが、インディビジュアルプランが定められているが、これは実行されているのでしょうか？

障害者の必要を満たすためには必要だが、そのまま守っていない状況があります。解釈の方法もまちまちで、非常に問題になっています。

北野: これに対する施行規則はないのですか？

もちろんそういうものもあり、条文もあります。だが、どこまで国がコミューンのやる事に口を出すべきか、バランスの問題でもあります。

大熊: 障害者団体の意見を聞かなければならない、という規則は守られていますか。

■ 障害当事者をコンサルタントに ■

十分ではありません。多くのコミューンがあるのでLSSを非常に守っているところと、だめなところの格差は大きいのです。その差がどこからきているかを研究した結果、きちんと法律を守ってやっているコミューンは障害コンサルタントとして当事者を雇って、どのようなニーズがあるか、調査していることがわかりました。当事者が一番いい。

大熊: 障害者オンブズマン法は？

誰がなるか、で変わってきます。うまく機能している場合もあります。先ほど言ったルークさんは頑張るだろう。だが、もっと権限を与えて大事な役割をさせるべきだ、と思う事もあります。

スウェーデンでは職場で偏見をなくすための運動を色々しています。そこでは障害者オンブズマンがかなりの役割を果たしています。今法律を作ろうという計画があります。障害を持った人、高齢者への偏見を禁止し、一般社会が彼らにも手を届くようにしましょう、という法律を作っているところです。大熊さんの持っている政府の決議の元になったのが、2年前の私の調査です。だから、「リンクビストの9番目」という名前が付いています。「9」はベートーベンの第九、運命、それから「9つの提案」が入っているので、リンクビストの9番目。

2001年8月28日(火曜日)午前10時から

おふたりのために資料をいくつか用意しましたので、説明しましょう。

Let the world know.、これは、2000年11月に障害者の人権に関するセミナーを開き、22人の専門家が障害者の人権をどのように広げていくか、について書いたものです。

障害者の政策についての政府の行動 2番目の調査、96-97年の調査。各国の基礎的な情報が載っている。3番目は今はWHOで印刷中。

DISABILITY99 これは年間雑誌。WHOから出た3番目の調査。今出たばかりで私の手元がない。 government action

DPI, RI、インクルージョンインターナショナル、視覚障害者、聴覚障害者団体。障害者団体がこの2番目の報告書について。

www.disability-rapporteur.org

スウェーデンの視覚障害者団体が同じ問題について、自分たちの意見を答申しました。すると、政府の意見とは違う。それを比較するのがおもしろい。

* * * * *

■7つの国際的な障害者組織が■

北野:世界の当事者5団体は大きな連合を作っているのですか?

私が国連の特別報告官になったとき、専門家を集めたグループを作りました。6つのグループの代表です。それが出来たので、私の下で働くモニター役が集まりました。international disability alianace が6団体によって作られたのです。それに加え、国際的な盲聾団体を入れて、今は7団体が入っています。このレポートを作ったとき、6つの国際団体うち5つがレポートを出してくれました。ただ、精神障害当事者グループはまだ力が不足しているので、レポートに対する意見表明は出来ませんでした。ただし、精神医療ユーザーの国際組織、world network of users and serviverse メアリー・オーヘイガンのグループは6団体に入っています。代表者達の間では、自分たちの利害について対立する事はありませんでした。

このグループのもとで、5人の男性、10人の女性、1団体から1人か2人が、私のモニターで討論してくれています。確かに組織間の衝突はあやますが。

対立は構造上の問題である事が多いのです。DPI はすべての障害者を含んだ世界組織。だが、他

の障害者は自分たちの障害の組織を国際的にしたものですから、DPI が代表する事を望まないのです。自分たちはまた別の意見がある、と思っているのです。

RI も「自分たちは世界中の障害者をカバーする」といっていますが、あれは障害者団体ではなくプロの団体です。DPI は「世界中の障害者をカバーする」というのですが、他の団体はそうとは認めない。構造上の問題です。

興味深いことがあります。視覚障害、聴覚障害、知的障害、精神障害は自分たちの国際的なグループを持っています。ところが、身体障害は国際組織を持っていないのです。DPI の組織内で強い発言力を持っているのは、みんな車いすに乗っているグループ。だから盲人や聾啞者は「DPI、あれは身体障害者の組織だ」という。

北野:スウェーデンの障害者中央連合を団結させるときに「共通の利害や目標を掲げる事が一番大切だ」とおっしゃいましたね。世界的な障害者団体の団結のためには、どのような「共通の目標」が大切になるでしょうか。

簡単です。「スタンダードルール(基準規則)を実現する事」です。このスタンダードルールは国連で決めました。世界中の障害者団体も支持しています。これを実現する事が我々の目標です。

大熊:HCK の目標は？

72年から掲げているのが「万人のための社会」という目標です。HCK は72年以来、年に一回の予算折衝時に府とコンタクトを取り、話し合いの場を設けました。数ヶ月前から準備して、どういうプログラムで障害者運動をしていくのか、を何ヶ月も話し合いました。このときは、内部の意見が一致しています。

■政府から資金をもらって政府を監視する■

大熊:HCK(今は HSU 障害者協力機構)は政府から資金をもらっていますが、いつから始まったのでしょうか。

これも一つの研究課題になるほどの大テーマですが(笑い)、1960年代にいくつかの障害者団体が政府からの援助金を獲得していました。一般の人々への教育、自分たちの団体を作り上げていくために必要な資金です。そして70年代に入って、市町村に障害者委員会を置くとき、構造的な変革が起きました。その時に国と市町村は各障害者団体に代表を県と市町村に送るように要請しました。その時に送る代表は、障害者問題に通じた、能力のある人でならなければならなりませんでした。

77年の1月1日から、国が各障害者団体の全国団体に対して、一般的な援助金を支給するようになりました。これによって障害者団体は国から存在価値を認められたことになります。この支援金によって、国は政策の計画段階で彼らの声を導入する、と言う事が出来るようになりました。そして各

障害者団体の全国組織はかなり国の援助金によっている。

これについてはアメリカからよく問い合わせがきます。アメリカでは、「障害者団体が国の金で運営するのは、国の手下ではないか」と考えるようです。でもそうではありません。スウェーデンでは各障害者団体は国から独立し、自分たちの力で活動しています。国の援助にもかかわらずです。この組織は政府にとって非常にうるさい、頭の痛い存在になっています。はっきりした数字は覚えていないのですが、おそらく1億6千万クローナが全体的な支援金として支給されています。

■話し合い・紛争・泣き寝入り■

北野:日本では障害者団体の中心は、国よりの人々、例えば傷痍軍人などであって、若者の意見が反映されない傾向があります。若者は、失望して大きな団体から出てしまう。これはドイツの状況に似ています。ドイツも傷痍軍人がかなり多い。ロシアも同じ。ただ、共産圏はそういった障害者団体が全国団体を作るのを許してきませんでした。ドイツ、フランス、アメリカなど傷痍軍人が多い国を見ると、傷痍軍人ばかりがどうしても優遇されています。傷痍軍人は他の障害者が同じ権利を主張すると、国と一緒に反対する。スウェーデンと日本の違うところの1つは批判の仕方だと思います。政府が快く思わない事もちゃんと言えるかどうか。これは、もメンタリティーの違いから出てくるのかもしれませんが。

大熊:カール・グリュネバルトやホーカン・セーデルのような障害者の立場にたつ官僚にいたことも、障害者にとってさいわいだったのでは？

勿論大きな役割をはたしたと思います。元々スウェーデンは団体が多い国です。国対団体のパートナーシップは非常に北欧的な考えです。例えば労働市場などを見るとスウェーデンモデル、国と労働組合と雇用者が可能な限りに話し合って協調して決める、こういうやり方が日常的なのです。この団体組織の伝統はユニークなものです。たとえば、スウェーデンの労働組合の組織率は8割です。障害者団体にも同じ事が言えます。こういった障害者団体は多くの人を組織して、多くの人を代弁しているので、国も県も彼らと交渉するのが大切な事だ、と認識しているのです。

一方、アメリカや他のアングロサクソン系の国々は、問題を解決する場合、紛争で処理する。北欧は話し合い交渉する。そこが大きな違い。

大熊:日本は泣き寝入り、というのが第三の解決方法。

実は、わたしもそれを感じていました(笑い)

北野:盲人や車いすの団体連合が、精神障害者や知的障害者を一段下に見ている、という傾向が、実は日本の実態にあったりします。スウェーデンではそういう事はないのでしょうか？

そういう考えをもった人たちが、どうして「人間の価値は一緒だ」と主張できるのでしょうか？ けれど、残念な事に、その傾向は多くの国であります。北欧の国々ではその傾向は少ないと思います。ヨ一

ロッパでも少なくなってきました。東欧ではその傾向はあります。スウェーデンでも、そのような偏見は1930年から40年頃にはありました。HCKが42年に出来たとき知的障害者の団体も入っていましたから、60年代にはそれがなくなっていた、と見てよいと思います。HCKの会長で、非常に発言権の強い会長、リカルド・シュタインデルドは、知的障害者の父で発言力を持っていました。

北野:精神障害者に対しても同じですか？

彼ら自身の団体は、まだ25年から30年くらいの歴史しかありません。HCKに入ってきたのも、後になってからです。このスウェーデンの精神障害者組織の会員は、当事者自身です。彼らは、病気ゆえに、とんでもない事を言うことがあります。

全国協議会の司会者で行った時のことですが、次に答弁をするはずの精神障害者組織の人がいなくなっていました。30分後に現れたのですが、上半身裸で、あたまにはショーツをかぶって、傘をさしていました。彼は答弁のことをすっかり忘れていたのだそうです。でも、こんなことはみんな笑って見過ごす事が出来るし、たいした問題ではありません。

問題なのは、彼らが私たち他の人を誤解することです。そんな事をしていないのに、「した」という。自分たちと違う解釈をする。それが大きな問題です。DPIを80年に作ったとき、私も参加して、副会長に精神障害者団体の女性が入りました。これは、彼らが今は認められ、尊重されていることの一つの現れです。

北野:HCKについて書かれた本はあたまですか？

1992年にHCK50周年記念で本を出しています。今のHSUに行ったら、その資料はもらえると思いますよ。

北野:コミュニンに置かれている障害者委員会の役割について話していただけますか？

各コミュニンに障害者委員会があります。彼らはアドバイザーであり、決定権はありません。障害者委員会がどのように作られ、どういう風に組織されているかは、自治体連盟に行けば、いろんな本があります。イングリッド・スーグマンが、資料を持っています。どこでもだいたい、障害者委員会は16人から18人で成り立っています。半数は市町村の職員、残りの半分が障害者代表。委員長は市町村から出てきた人という風です。9人は市町村から、8人が障害者団体から、と言う事もあります。市町村代表は、色々な部門の代表である事が多い。学校、交通、環境問題・・・色々な人が出てきます。委員長はだいたいアクティブな市町村の政治家である事が多い。福祉社会部の代表が委員長になる事もあります。

今でもやはり伝統的な考え方が圧倒的で、障害者の問題は福祉社会の問題だ、という発想から、障害者委員会も福祉部門の下に置かれている事が多いのです。けれど、進んだコミュニンでは障害者委員会を市町村執行部のすぐ下に置いています。

ここで行われる作業や業務の質は、市町村によって非常にばらつきがあります。大きな市町村の場合、非常に能力のある人が委員にはいるので、非常に大きな働きをしている。小さい町村の場合、誰か情熱を持ってこの問題に当たってくれる人がいるかいないか、によって変わります。障害者団体の能力や情熱によっても変わります。障害者団体の代表として、本人が公共セクタで働いていた、という人を送る事も出来るので、その場合は、非常に効率的に物事が進みます。

障害者委員会が出来て30年たちますが、これまで何回か評価が行われています。評価は大きく分かれ、ルーティーン仕事にやっているところがあったり、ダイナミックに積極的にやっているところもあります。ストックホルム、イエテボリ、マルメがいい。ハルムスタッドは、コミュニオンが当事者の障害コンサルタントを雇っていて、これがいい。ウーメオは北の大学町だが、積極的に活動しています。ここはスタンダードルールに則った障害者政策を作っています。

これに関してHSUが「アジェンダ22」を出している。環境問題のアジェンダ21に似ています。スタンダードルールが22項目あるので、「22」という名がついています。その目標はすべての県市町村はスタンダードルールに基づいたアクションプランを作るべき、という事です。事務局長のインゲン・マルフェルム氏が事務局長。このアジェンダ22はつい最近英語版が出て、EU各国の障害者団体に高く評価されています。

北野:スウェーデンはEUに入っていますが、スウェーデンモデルがそのままヨーロッパモデルになれるのか、あるいは負けてしまうのでしょうか？

EUに加盟し、また、世界のグローバリゼーションが進んでいることから、スウェーデンモデルは変わらざるを得ないと思います。一部はポジティブだが、かなりの部分は悪い方へ変わるのではないのでしょうか。非常に問題なのは、我々に選択肢がない、ということです。EUには入ってしまったし、グローバリゼーションは進んでしまった。スウェーデンは平等を元に進めてきた。高い税金をとって、平等を維持してきたが、国際化が進む中で、これまで通りのやり方は難しくなっています。我々はスウェーデンモデルのいいところをなるべく死守したいと思っていますが、色々な変更が余儀なくされるでしょう。

スウェーデンではEUの加盟に反対したのは左翼系勢力でした。一方、南欧の国は右翼系が反対しました。なぜか、というと、北欧は高い水準の福祉社会を築きあげてきて、EUにはいるとその多くを失ってしまいます。それをスウェーデンの左翼系の人々は嫌った。一方、ドイツより南の国々はその福祉社会を築いていないから、EUにはいると得るものが多い、と南欧の左翼の人は思ったようです。

スウェーデンのニューリベラル、保守の人は、「スウェーデンだけがよそと違う事をしてはいけない」と主張することで、自分たちが実現したかった事をやりやすくしています。だから、我々としては、立たされている立場の中で、なるべくよいものを残さなければ。

EUの委員会、そこでは国連のスタンダードルールを取り入れる、という点で意見は一致していま

す。EUのヨーロッパの障害者団体は、障害者を差別しては行けない、と偏見に対抗する運動を進めるが、これは国連より進んでいます。

北野:それはADAなどのような差別禁止法ですか？

先ほど申し上げたアングロサクソン系の伝統です。彼らの行動は、北欧やヨーロッパの行動とは一線を画すものです。私は特に我々がヨーロッパでやろうとしている事をADAと比較するのは間違っていると思います。既に築き上げてきたものの中にADAと合わないものがあるからです。だから別のものを築き上げたいのです。ヨーロッパでは障害者への保障がアメリカやアングロサクソン系より随分進んでいるので、比べられないのです。

■まず、改革、法律はそれを追認する■

我々の場合、改革をまず進めてしまうのです。法律はそれを認める形であとからついてきます。スウェーデンには3つの大きな障害者政策があります。在宅ケア、補助器具、送迎サービスです。これは法律がなくてもどんどん整備され、法律は後から出来ました。特に補助器具については、全く法律はないが世界で一番進んだ補助器具システムがあります。このタイプのシステムはアメリカにはほとんどありません。

アメリカの場合、まず非常に完璧な法律を作り、そこに強制的に従わせる、という方式をとっています。だから、アメリカは弁護士の数がヨーロッパの10倍もいるのでは(笑い)。

大熊:パーソナルアシスタントも、アメリカからラツカが持ってきたと思っている人も多いけれど、お隣のデンマークのエアバルト・クローさんたちがオフィス方式という全国的な安定したシステムをつくりあげていたのでは？

私はクローさんの考えに賛成です。彼は哲学者でもあります。

北野:スウェーデンのLSS法では、10のサービスを受ける権利があることになっていますが、さきほど貴方がいわれたように、4分の1のコミュンがサービスを怠っているという。アメリカならADAという武器で行政不服訴訟などを使って戦いが出来るが、こちらのシステムも不服申し立て、という点で同じと考えていいのですか。

4分の1について補足説明をしましょう。25パーセントというのは、裁判所の判決に従わなかった市町村です。LSSに決められた事をやっていない市町村はもっと多い。私に言わせれば、きちんと十分にやっているところはない！

権利が十分に認められない場合、不服を申し立てる事は出来ます。以前は罰則がなかったけれど、今は罰金が取られるようになりました。それまでは罰則が全然なかったが法律の、9条2項に罰則規定が加えられて30万クローナの賠償が決まった。

北野: 損害賠償金が個人に支払われるのですか？

損害賠償制度はないので、訴えた本人にお金が入る、ということではなく、市町村は国に罰金を払うのです。罰金であって、損害賠償金ではありません。スウェーデンでも時には損害賠償請求がありますが、アメリカの100分の1くらいの請求金額です。アメリカで、たばこを吸っていない人が莫大なお金を受け取った、と言う話があったが、肺ガンで死にかけている人にそれほど多くのお金をもらってどうなることやら。

判決は「30万クローナを本人に払うと同時に、本人にサービスをしなければいけない」と決めています。まだこの罰則制度は始まったばかりなので、それすら破るコミューンが出ているかどうかわかりません。

北野: 判決は先例になるのですか。

本人が裁判に訴えたのに、市町村が上訴する、そして最高裁の判決が降りれば、それは先例として認められます。おそらく、最高裁までもっていくと先例になってしまうので、市町村連合は途中で引き下げるように働きかけているはずです。行政裁判所とは違う裁判所。

北野: 障害者委員会ではない行政委員会に障害者は入っているのですか？

市町村庁には障害者が入っていません。これは市町村の最高委員会だから。市町村行政を担当するトップに市町村庁があります。

北野: 労働組合は行政の最高委員会に入れる、と聞いたのですが、障害者は入れないのですか？

市町村で働いている職員組合の代表は入る、ということはあるのですが、それはスウェーデンの労働市場法で決まっていて、ある一定以上の職員がいる場合、労働組合も意志決定の際に加わらなければならない、という法律があるからです。

北野: 社会サービス法が新社会サービス法に変わったのですか？

一番最初に出来たのは80年。興味深い内容を持った法律です。だがこの法律で掲げた目標と現実の実態はかなりの隔たりがありました。それで経済危機と保守連合の政権奪回を期に、社会サービス法の改悪の危機があり、実際に、94年に改悪されたのです。そのときになくなったものの中で大事なものはもう一度戻そう、という動きがあります。だが、問題は、国と市町村のバランス関係。市町村の自治が問題になっています。これについて詳しく知らないけれど、いくつかの調査会が開かれています。

北野:どこが改悪?

不服申し立ての権利が弱くなりました。権利が限定された。これをまた強力なものに変えたい。おそらく来年の選挙で決まるでしょう。

北野:ベングトさんは万人のための社会、という発想のほず。ならば、LSSと社会サービス法は一つにすべきだ、と思っていないのですか。

とてもいい質問です。社会サービス法が十分に明確で十分に強力なら、それでよかった。私は法律について仕事をするときには、自然の法律に従って働きます。弱いグループ、不遇なグループには、より強く法律で保護しなければなりません。LSSが出来たのは、この法則に従い、弱い人に保護を与えるもので、どうしても必要でした。

だから本来ならコミュニンが社会サービス法の中で理解してくれたらいいのだが、理解してくれません。で、私はみんなから批判されるとき、スターリニストと言われます(笑)。国の段階でかなりの部分を規制しなければ、と思っているからです。ブレジネフはブレーンにリガチョフがいた。ダーゲンスニヘテルという新聞が私のことを「スウェーデンのリガチョフだ」と形容したさきがあります。

■スタンダードルール達成度を国際比較すると……■

大熊:スタンダードルールの各国での達成状況について知りたいのですが。

スウェーデンのように国の段階で障害者カウンスルをもっている国は130くらいあります。けれど、その実現度にはばらつきが多い。この青い本の中で各国にこの18の問題について質問しています。各国に質問を送り83カ国が答えを送ってきました。国連参加国289カ国の100国以上が人口100万人以下の小国で、答えを送って来ていません。だから83カ国からの回答というのは決して悪い数ではありません。

100パーセントではないが、国がどんどん発展している国では、障害者の権利を守る声も強く挙がっています。南アフリカは障害者運動が強力になっています。アジアでは、タイが声を上げている。意外なのは、アフリカ諸国で関心がたかまっていることです。30-40カ国がまあまあ一応の機能を果たしている組織を持つ国の中に入っています。

北野:日本は、その輝かしく進んでいる国にはいつているのですか?

残念ながら、入っていません。日本の障害者運動を見ると、何人か強力な人物がいて、本来ならそういう人あ運動を全国的に押し上げていけるはずなのに、実際のところその運動は分裂していて、はっきり言えば、すごく運動が弱いと思います。

大熊:日本をのぞいた他の先進諸国は？

北欧以外は、アイルランド、イギリス、チェコやポーランド、など。ロシアも頑張っているがまだ入っていない。アフリカのもっともいい例がウガンダ。他にタンザニアやウガンダ、ケニア、ガーナなど何カ国もあげる事が出来る。

北野:どういう基準で「まあまあよい」といえるのですか？

傘の段階の組織が、全体を覆っていて、その間の協力がかなりよくできている。しかも単発的でなく、長期的であるかどうか。

大熊:それを国も支援している？

こういった開発国の多くでは、国がイニシアティブをとって行っている。多くの場合、国が我々の国でも障害者のカウンシルを作り、誰でも参加するわけには行かず、何を目標で、どういうところで活動するか、を知らしめるわけで、障害者団体間の協力を求めています。

私は国連のための最終レポートに、10月に取りかかり、11月に出る予定です。この8年間に私がこの仕事で何を学んだか、を書くはずですが。その時に各国がどうしても満たさなければならない、と言う基本的なモデルがあるかどうか。今の段階でははっきりしていないが、なんとなく輪郭が見えてきたので、これを書きたいとおもっています。

こういった活動を保証する基本の第一は、「強い障害者団体」「意見の一致している障害者団体」です。二番目は、国が「障害者の権利」を認める事です。多くの国が基本法の中でそれを謳うようになってきています。3番目に国の段階でのカウンシルを作り、国と障害者団体が出会う場所を作ることです。4番目は障害者の教育の機会を保証することです。

大熊:進んだ国の中にアメリカやフランス、ドイツが入っていないようですが。

ええ、入っていないのです。アメリカは全国をカバーする組織がありません。そしてアメリカでは、視覚障害者団体が他の団体と協力しないことを決めています。ドイツは障害者団体がサービス組織であって、政治的な力を持っていません。ドイツには小さな障害者団体があって、活発化しようと努力しているのですが、各種のグループの協力関係は難しい。フランスについては、こんなジョークがあります。「フランス人は全員が大統領になりたがっている」。例えば視覚障害者団体が意見が分かると、多数はその団体に残るが、少数は脱退して新しい団体が出来ると。そんなことの繰り返しで、視覚障害者団体だけで100以上あります。

中国は鄧小平の息子とコンタクトがあります。中国障害者団体が形の上では傘の団体になっています。一応、紙の上ではメンバーは視覚、聴覚、身体、知的、精神障害者とそろっています。鄧小平の息子は政治的に強い力を持つので、彼のおかげで障害者運動は進む可能性もあります。あそこで

何かが起こるのを期待しています。変わるのは大変な国だから……。

北野:スタンダードルールの条例化は?

我々としてはこの基本規則のモデルをコンベンションにしたい、と思っているのですが、各国から反対される具体的な内容が多いので、無理だと思っています。もしこれが憲章になれば、各国がこれをふまえて発展させられるのに。

今は、人権憲章をメインストリームにして監視を強くする、その方向に行っています。それで足りなければ別の道で行こう、と思っています。

大熊:長時間、ほんとうにありがとうございました。

障害者福祉における社会と当事者のパートナーシップの可能性に関する
公開ワークショップ～障害当事者の経験から～

とき：2001. 11. 02

場所：大阪大学人間科学部東館

ユニークフェイス東京代表 石井政之さん
NPO大阪精神医療人権センター事務局長
山本深雪さん
駅にエレベーターを！福祉の街づくり条例を！
大阪府民の会事務局長 尾上浩二さん
大阪ボランティア協会事務局長
早瀬昇さん（大阪大学人間科学部客員教授）
司会 大阪大学大学院人間科学研究科教授
大熊由紀子

－ 授業に来て頂いて…学生の印象 －

大熊： 皆様に授業にもゲストスピーカーとしてご参加いただき、社会をこれから変えていく原動力をひめている学生さんとのパートナーシップを結んでいただこうとしたわけですが、どんな感じでしたか？

尾上： 午前中講義があって、その後、午後ですね、ずっとこの阪大の、人間科学部のあたりの校舎を一緒に点検をさせて頂きました。
それで、その記録をずっとこまめに捉えて、それだけじゃなくて、今日、この資料の中にも入っているのですが、学生さんたちの間でですね、ディスカッションされて、それで改善提案をされた。で、実際に、提案だけじゃなくて、改善を進めてきたということで、今日、早速、先ほどの休憩時間、おトイレへ、1階にですね、車椅子トイレがあるんですが、6月に初めて来た時は、あるはずだと聞いたんですが、トイレ行ったんですが見当たらず、かなり、うろちょろしたんですが、今日、トイレの前に行きますと、右隣に車椅子トイレがありますということで、迷わずに行けることができました。そういうような、非常に、単に話を聞くだけじゃなくて、考えて行動する学生さんだなという印象をもっています。

大熊： お褒めに預かりまして、有難うございます。石井さんは、どんな。

石井： 今年の6月だったと思いますけれども、大熊先生、由紀子さんですか、由紀子さんにお招き頂いて、授業をさせて頂いたんですが、その時に、学生さんに対してですね、ユニークフェイスを研究テーマにさせていただきたいと、いうふうに言ったと思います。今日はですね、その方をヘッドハンティングに参りました。ぜひ声をかけていただければ、今がチャンスですので。今、研究を始めればですね、10年後には日本でナンバーワンの研究者になっています。宜しくお願いします。

大熊： 有難うございました。深雪さんは、普段から付き合いはあるんですよね、ここの学生さんと。

山本：そうですね。ずっと以前から、ここの学生さんと一緒に病院訪問のボランティアとか、事務所が片付いてないから中片づけて欲しいとか、人手が必要な時にいつもずっと来て頂いて、冷汗たらしながらどうなるんだろうと思ってたのが、ずっと安らかな気持ちになれるように、助けてもらってます。普段の関係ができてるので、そこがいちばん大事かなと思っています。

大熊：有難うございました。早瀬さんは、学生のころから、障害のある方々とパートナーの関係でおつきあいがあり、それが嵩じて、日本指折りのボランティアの専門家になられた方です。

それでは、最初、15分ずつ、お話して頂いては、皆で議論をしていきたいと思います。尾上さんからお願いします。

－ 30年前…施設での生活 －

尾上：では、皆さんのお手元に、資料、レジュメを入れさせて頂きました。それを見ながら話をしたいと思います。

私が障害を持って生まれ育った頃、今から30年以上前っていうのは、障害を持っている者っていうのは病院や施設の中で暮らすものだ、ていうふうに、世の中がそういうふうに思っていました。その為ですね、私も子どもの時代、養護学校や施設にずっと行っておりましたが、施設のイメージというのは、非常に冷たいリノリウムの床といいますか、それと真っ白な壁なんですね。

子ども心に覚えています、朝起きて車椅子に移動するのにうまく移動できないですから、一旦床にこうぺちゃっとついちゃうんですが、朝、そういうふうに床にぺちゃっとつく時の、床のリノリウムでもものすごく冷たいんですね。その印象が非常に、私には、医療機関なり、そういうものに対するイメージがあるんですが。先ほどの写真を見て、あ、この暖かさが違うんだなと、私たちの見てた施設にはなかったものがこれだったんだなというふうに思いましたが。ま、そういう子どもの時の施設ということで、科学や専門性ということについてのちょっとこう悪口を最初に言うてしまうことになるかもわかりませんが。

先ほども申しました通り、今から30年前というのは、障害を持っている者というのは、施設の中におり、そして何をするかというと、障害を治すために一生を費やして当たり前なんだと、そういう見方が非常に強かったんだろうと思います。今は、事実、私、子どもの時2年間、施設にいたんですが、その間に、合計8ヶ所、手術をしています。腰と膝とアキレス腱、左右ですんでそれで8ヶ所なんですが、手術をすればするほど、障害が重くなりました。その時の体験談は、今日のレジュメの3ページぐらい目を書いてありますんで、後で見ただければと思います。

毎週水曜日ですね、午前中、昼前ぐらいに、回診日というのがありました。院長さん、そして婦長さんや、PT、OTの先生方がきて、私の足とか角度を分度器で測るんですね。で、その時、子ども心にはらはらどきどきしながら、その水曜日を待ち受けていたのを覚えています。というのは、この水曜日に、よし、来週手術をしようということになれば、すぐに、次の週には手術台送りなんですね。で、50人の施設で、手術台が2台ありましたから、半年に1回はお鉢が回ってくるという感じです。確かに私、2年いて3回の手術、あ、やっぱり半年に一遍、ローテーションでまわってたんだなあという感じがするんですけども。まあ、そういうふうな施設体験がありました。

そして、子ども心にいちばん辛かったのが、実は、寝ながらの訓練なんですね。ポジションングという名前の訓練がありました、こういうふうな机の、このよ

うな板をベッドに起きました。そこに、夜の6時半から朝の6時まで、うつぶせになって、腰の部分をさらしのような布で、ぎゅっと縛って、11時間半固定して寝るんですね。で、脳性麻痺で伸びきらないものを、無理矢理伸ばして、ぎゅっと固定しますから、もう痛いのを乗り越えて、朝起きると感覚がなくなって、どす黒くなってるんですね。地が止まって。

で、子ども心にいちばん辛かったのは、おトイレ、でありました。腰の部分をぎゅっとしばられるわけ。えー膀胱が押されます。どうしてもトイレがしたくなるんで、ナースコールで看護婦さんと呼ぶ。「看護婦さん、おしっこ」と言うんですが、脳性麻痺という障害は因果な障害でして、看護婦さんが尿瓶を持ってきて、ほどこしてくれるんですね。「はい、トイレしなさい」って言われるんです。で、トイレをしようと思って、頑張れば頑張る、きばればきばるほどですね、トイレが出ないんですよ。尿道がたぶん、きゅっとしまっちゃうんでしょうね。で、それで、「すみません、出ません」もう1回ぎゅっと縛られます。で、また何時間かしたらトイレしたくなります。そういうことが一晩3回ぐらい続きますと、勘違いされた看護婦さんが、「尾上くん、あなた、訓練さぼりたいから、嘘ついてるんでしょ」と言われる。違う、思いながらも言えないんですね。今、こんなところでぺらぺらと喋ってますが、その時は言えない。

一 専門家支配からの脱却 一

尾上： ま、こういった話を私、色々なところですると、なんでそんなひどいことが、というふうに思われがちなんですが、敢えて言えば、専門家という人が、障害者の生活を支配する時の怖さ、というのがそれなのかな。あるいは、どうしても閉じられた世界というのは、そういう一つの理屈で、どんどん行くところまで行ってしまふ。今、こういうところでお話すれば、そんな、むちゃくちゃなことが、というふうに思われるかも分かりませんが、別に、当然のことながらですが、その時の私がいた施設の、看護婦さんやそういう人たちは、別に私をいじめようと思ってそうしてるわけではないですね。まさにその時代の枠組みで、この子の障害を治してあげる全てを頑張らなきゃいけないんだと思って、必死になってやればやるほど、どんどん私たちの痛みは増していくという構造になっていったわけなんです。

そういう意味での科学や専門性というものの、それに生活が切り刻まれる時の怖さという体験を持っております。あるいは、最近、介護サービス、かなりNPO色んなグループが出てきたんで、かなり変わってきたと思いますが、一時、介護サービスの専門性ということが非常に強調された時期がございました。ヘルプの資格ができたり。で、例えばですね、昼ご飯、昼食は、ホームヘルパーさんに作ってもらうよりも、栄養士さんが管理した、栄養価のちゃんとバランスのとれた、給食サービスの方がいいんだという。もちろん、その方がいい人もいますし、その人たちの選択だったらいいいわけなんですけど、そうじゃなくて、例えば、多少、栄養価のバランスが悪かろうが、自分の食べたいもの、一緒に食材を選び、そして一緒に料理をしてもらう方がいい、という人もいれば、給食サービスの方がいいという人もいるわけなんですけど、ともすれば、その時には、それを食べる人の気持ちはどうかということ抜きにして、いわゆる専門家が頭の中で考える良いサービス、質の良いサービス、誰にとって良いのかというの、利用者にとって良いではなくて、専門家が考えた頭にとって良いサービスにそまっているという。そういう意味での、細切れのサービスになってしまうという、落とし穴のようなものを感じるわけですね。

ま、そういう、どちらかというと科学や専門性ということについて、私の中で

は、ともすればマイナスイメージに近いものがあったりするわけなんです、それは決して、個人的な恨みや辛みで、ていうことではなくてですね、むしろ、全世界的なレベルでも、ある意味で、障害者の自立生活運動っていうのは、脱専門家支配といいますか、専門家が障害者の人生を決めるという枠組みから脱却しようということから始まりました。

私ども、自立生活運動ということ、この20年、あるいは30年近く、言い続けてきているわけですが、これは、まあ、自ら立つということですが、別に物理的に自ら立つことを目指しているわけではありません。例えば、私自身は、別に、自ら立てないですから。自立生活運動30年やってきて、自分の足で立てないわけですけれども、でも、自分はこうしたい、自分はこういう生き方をしたい、そういう自分の人生を自分で決めるということは、できるようになりました。自立生活運動というのは、障害を治したり、あるいは自分の身の周りのことができるということに価値を置くのではなく、どの障害を持って、一人の人間として、決定した生き方ができるんだ、ということを目指してるんだらうと思うんですね。

ー リハビリテーション規範と自立生活規範 ー

尾上： ま、これをですね、1970年代末なんです、カベン・ディジョンという、アメリカのMSWの人らしいんですが、その人が書いた、「自立生活運動／社会運動から分析パラダイムになるまで」という論文の中の表なんです、これまでの、ま、私が先ほど子どもの頃の話をしてきましたが、そういった考え方を、リハビリテーション規範、リハビリテーションパラダイムというふうにする。それに対して、いわば1970年代から、当事者、障害者自身から始まった運動というのは、自立生活規範、ということで、そういう比較の表があります。まさに1970年代、自立生活センターがうわっとたくさんでき、そして、いろんな法律、リハビリテーション法の中には、障害者差別禁止という条項が、既に1977年にはできている。そういった時代を走破したものであります、この2つの規範を比べた時にですね、いちばん徹底的に違うのが、下から2つ目の3つ目の行なんです。社会的役割ということと、誰が管理するか。リハビリテーション規範では、障害者の社会的役割というのは、まさに障害を治す患者であり、クライアントである。それに対して、自立生活規範では、まさにそのことによって、色んな社会的な差し障りといいますか、問題点を感じる当事者である。そして、もうひとつは、そういった様々な問題をクロスする、誰が管理するか、リハビリテーション規範では、専門家と言われている人たち、それに対して、自立生活規範では、当事者という人たちなんだと。まさに、ここに、障害者と専門家の関係をめぐって、ある意味で180度転換した、というのが、この2つのパラダイムの違いなんだろうなあ、というふうに思います。

ー リハビリテーション概念の国際的変化 ー

尾上： あるいは、これは、私自身も、DPI日本会議という、国連のNGO組織であります、障害者の国際組織、150ヶ国以上に支部があるNGOの組織なんです、その結成が1981年、今から20年以上前にありましたが、そのスローガンが、Our Own Voice「われら自身の声」ということなんです。つまり、当事者自身の声を高めていくことが我々の活動の目的だ、ということなんです。その規約の全面にですね、こういう文章が載っています。その時に私が、自分の体験談と合わせて思いますのは、「リハビリテーションとは、障害者をめぐる諸課題の中で、機能改善に関わるプロセスである」この次からですね。「リ

ハビリテーションの一環ではなく、社会全体の課題として計画立案、決定と実行のすべての過程の中に組み込まれるべきものである。そのあらゆる分野に障害者自身の参加が保障されなければならない」つまり、障害者のいろんな施設、サービス、これまでリハビリテーション、医療という、ある意味、枠組みから提供されていた。でも、そうではない。一人の人間が生きる時に、例えば、そういう意味によっては私が生きる時に、障害を治すということが人生の目標かというところではないわけですよ。それぞれのことをやりたい、いろいろやりたい。まさに、生活のこの部分だけを取り上げてなんていうには、切り取れないわけなんですね。でも、これまでのリハビリテーションの中での障害者の役割というのは、まさに障害を治すことを全ての人生の目標にしようという勘違いがあった。それを社会全体の政策決定に参加をするというふうに変えようという、ここにまさに、ええまあ、私、子どもの頃の話しましたが、国際的にもそういった展開が、ここ2、30年ぐらいの間に起きてきたんだと言われています。

－ 「特別な存在」からの脱却 －

尾上： で、特に、日本の場合、資格信仰といいますか、専門家信仰のようなものが非常に強い国なのかなあと考えたことがあります。ちょっと次のレジュメのページへ行っていただければと思いますが、1990年という年はですね、私にとっては忘れられない年なんですね。2つのおっきな出来事がありました。ひとつは、アメリカで障害者差別禁止法という、ADAと言われる法律が通った。これはまさに、世界の障害者、関係者に大きな衝撃を与えました。そして、もうひとつは、日本国内のことですが、ここにおられる、大熊由紀子さんの、「寝たきり老人のいる国いない国」がちょうどこの1990年だったんですね。私それ、一読者として、非常に印象深いんですが、この本っていうのは、非常に、その当時の自治体関係者や福祉関係者に、大きなショックを与えた、というふうに思っています。

ちょうどその頃ですね、北欧の福祉に学ぶ講演会というのが、ありとあらゆるいろんな行政や自治体のシンクタンクや、市民グループや、色んなところでそういう講演会がありました。で、私、そういう講演会に参加したり、あるいは、私、発言者ということでシンポジウムに参加したりもしましたが、必ずその中で出てくる質問ですね、日本の参加者からですね、北欧のノーマリゼーションがすごい、デンマークがすごい、という事実を知るわけですが、「ところで、なぜそんなに北欧の福祉はノーマリゼーションということで進んでいったんですか」という質問、「きっと大きな秘密があるんだろう、マジックがあるんだろう」と聞くわけですね。で、ところが、その当時のその振られた、それこそ、国レベルの社会保障大臣からですね、あるいは、自治体レベルの、顧問レベルの担当者も、いろんなレベルの人がいますが、だいたい口を合わせて言いますが、自分がその立場になればどうして欲しいか、いうことを考えれば当然でしょ、というわけです。こう、日本側から質問した人、えっていう感じで、肩透かしをくったような顔をしておられたのが印象深かったです。別に、嫌味ったらしいこと言うんじゃないくて、ああ、ここやなあと思ったんですね。ていうのは、そうすれば、日本では、障害者、あるいは今ですと介護、要介護と言いますか、介護を必要とする者というのは、特別な存在とみなした上で、そして、その特別な存在とみなした上で、特別なシステムを作るというのに非常に力を入れてきたのかな、そして、もうひとつ言えば、その特別なシステムを作る時も、いわば、なんと言いますか、かくれんぼという言い方が悪いでしょうか、その時も、専門家のうわごとで、特別なシステムを作るわけですね。そういうふうに使われてきたんじゃないかと、思うわけです。ま、そういう1990年というのは、今までの特別なシステム、存