９条を守る非戦の国防論

田所金久

1　自民党政権の「戦争する国」への口実

①　「在留邦人が危機にさらされた場合」・・・韓国からの米軍がひきあげる船に日本人が乗っている時など(米軍は日本人を乗せないのに)

②　「平和が著しく脅かされる事態」・・・石油タンカーがホルムズ海峡を通れなくなると、「北海道の人は凍死する」イランとオーマンの海域なのに自衛隊の派遣

③　「国民の生命と財産を守るために」・・・日中戦争の様に侵略の口実に使われてきた。例えば、尖閣諸島で衝突が起こっても「国民の生命」とは直接関係はない。耳触りの良い言葉で、国民をその気にさせるのが軍事力を使いたい人の手法。

憲法9条を生かし平和外交を推進すればこのような事態は起こりえない。食糧不足に悩む北朝鮮に対しては、制裁ではなく、コメなどの支援で友好関係を深めることが大切。米による支援は日本の農家への援助になるし、その費用は膨張し続ける軍事費をほんの少し削ればよい。

2　そもそも戦争とは

①　自衛の名の下にする国同士の突っ張り合い。

現代の戦争は民間人の被害が大きい。第一次大戦までは全体の5%程度。第二次大戦では48%、朝鮮戦争では95%になった。太平洋戦争の4年間での日本人全体の戦死者は310万人、そのうち軍人は230万人(その60%の140万人は餓死者)

②　現代の戦争は

1　環境破壊・・・ベトナム戦争のナパーム弾投下、枯葉剤作戦、西アジアでの劣化ウラン弾の使用。文化財の破壊。

2　新しい武器の開発で無人機・ロボットの使用。ボタン一つで目標破壊。(殺される側の人の命に対する感覚は薄れる)

3　市民や子供を殺すことからくる心の傷。アメリカのイラク戦争からの帰還兵200万人のうち50万人が心的外傷性ストレス障害などの精神的障害を負い毎年数百人が自殺。イラクに派遣された陸上自衛隊員20人以上自殺。アフガン派遣のドイツ兵、数千人が心的外傷性ストレス障害。

4　核弾頭保有国9か国、13.400発・・・核戦争への危機

5　産軍複合体の政治的影響力の強化と人権・生存権の軽視

3　中國の脅威、日米安保条約の必要性を説く人は多いが・・・

中國はGDPが世界第2位になった、国家主導の資本主義的国である。その経済成長により、軍事費も拡大し覇権主義に傾いている。しかし「戦争中毒」といえる常に武力行使をしているアメリカより、「よりましな」覇権主義国であり、国境紛争以外に武力は行使していない、海警局は世界の多くの国が持っている海岸警備隊で、正規の軍隊同士が衝突し戦争になるのを防ぐ、行政権の執行である。政治家は事あるごとに中国の脅威を口にするが、中国と日本との経済的な結びつきは強く、戦争すれば大きな損害が生まれ戦争は出来ない。島国日本に上陸し、侵略・占領することは現代世界では考えられない。陸続きの国では国境紛争が起こるが、相手の本国へ攻め入った国は、第二次大戦以降存在しない。世界はそれを許さない。

日中貿易は中国から見て、輸入額は1715億1465万ドル、輸出額は1834万ドルである。(2019年)　逆に中国にある日本企業は13600社であり、日中合弁企業も多い。戦争となればそれは引き上げることになる。打撃は大きい。米中の関係も同じで戦争は出来ない。尖閣列島を巡る紛争は国民の生活と安全を脅かす性質のものではない。中国・北朝鮮脅威論は憲法9条を改悪するための口実に過ぎない。

4　日米安保条約を廃棄し、平和外交を推進することが、日本の安全・人間安保の道である

①　日本の中の異国―――在日米軍基地

北海道　18施設34万4566㎡　東北　三沢基地など102万3311㎡

東京・北関東　横田基地など15施設41万1281㎡　南関東　横須賀・厚木・富士など18施設155万9601㎡

中部・北陸・近畿・中国　15施設60万641㎡　九州 板付など21施設91万2831㎡　沖縄　33施設231万7611㎡

（5面へ）

6月16日：職種等によっての集団接種始まる

高知新港での集団接種であはき師、柔道整復師も対象であると報道される。しかし、目の不自由な人にとって高知新港まで移動することはかなりハードルの高いので利用しづらい。

6月18日：障害福祉事業所向けの接種案内始まる

高知市地域保健課より、「訪問系サービス事業所等従事者の新型コロナワクチン接種希望者リスト」について文書が出され、事業所スタッフを対象とした予約券発送を行う準備を始める。

6月27日：高齢視覚障害メンバーの第1回目接種

高齢視覚障害者4名のワクチン接種で地域の病院に行く。会場は多くの接種希望者で混雑し30分に25人ペースで対応しているとの話。受付→書類確認→診察→接種→経過観察と短時間に場所を移動しながらの　接種行程。事業所スタッフが同伴していたのでスムーズに受けられたが、視覚障害者だけでは病院も混乱したと思われる。2回目の接種は7月18日の同時間と説明があった。

6月28日：HPに視覚障害者用情報アップされる

高知市地域保健課ワクチン接種のHPに「視覚障害のある方へ」のコーナーが設けられて、今まで掲載されていたコロナワクチンに関する情報のテキスト版がアップされた。

6月30日：事業所ごとの集団接種を要望

障高連（障害者の生活と権利を守る高知県連絡協議会）を中心に新型コロナワクチン接種で障害種別対応を要望。B型事業所ごとに職員、利用者の集団接種ができないか要望する。健康福祉部からは障害種別で対応していきたい、集団接種については地域の病院が構わないといえばOKであると前向きな回答をいただいた。

7月1日：身体障害者手帳所持者への接種案発送が始まる。旭地域の病院に集団接種依頼。

回答を受けて地域のワクチン接種実施病院に職員、利用者12名の集団接種ができないかお願いに行く。後日、承諾の返事があり6名ずつ2班に分けて接種予約を受け入れてくれた。

7月2日：視覚障害者団体で県に要望

視覚障害者団体、あはき業団体と県の地域保健課、健康政策課、障害福祉課と懇談。高知新港大規模接種会場にかかる接種券の郵送時の配慮、シャトルバスの運行、現地でのサポート、代筆などについて要望。

7月12・13日：事業所単位で第1回目の集団接種

旭地域の病院で職員、利用者6名ずつ2日でワクチン接種を実施する。事業所では、事前に利用者一人ひとりと面談しワクチン接種の留意事項、予診票の代筆記入等を行う。診察時間より早く来るようにと指示があり、病院の配慮でスムーズに行えた。利用者一人が接種後体調不良を訴え、接種した病院に通院し点滴を受ける。事業所スタッフがフローできる体制だったのが幸いした。

7月18日：高齢視覚障害者4名が2回目接種

2回目の接種。会場の混雑ぶりは変わらなかったが、忙しい中視覚障害者の受け入れの準備・態勢を整えてくれていて病院の姿勢・努力が伝わってきた。

8月2・3日：事業所単位での第2回目の集団接種

地域の病院で2回目の接種。必要な人には解熱剤の処方もあり障害に配慮した対応をしてくれていた。

翌日は3名が発熱等の副作用で事業所を休んだ。

おかげさまで8月の初めには利用者、支援員も2回目の接種が終わることができました。視覚障害者は一般的に①必要な情報が得られにくい「情報障害」②必要な場所にスムーズに移動することの多くの困難が伴う「移動障害」を抱えているといわれます。今振り返ると、視覚障害者のワクチン接種にかかわっては、刻々上書きされる行政のワクチン接種情報が視覚障害者の耳に入りリアルタイムで内容を把握できるのか。そして得られた情報を使って必要な予約等のアクセスができるのか。また実際のワクチン接種に際しては、必要書類の準備、会場へのアクセス、会場内でのサポートなど、スムーズな摂取ができるかなど不安材料が数多くありました。行政としても初めてのことであり業務の大変さは理解しているつもりです。だからこそ事前に予測できる課題や配慮内容はできるだけ具体的に行政窓口に伝え、それらの準備を要請してきました。しかし実際には、それらの多くは積み残されたままシステムがスタートし、視覚障害者たちは声を上げ続けながらの接種となりました。

「目が見えにくい」「高齢である」「一人暮らし」などから生じる困難は、視覚障害者だけで限らず多くの市民にとっても共通の不安・課題だと思われます。そして、コロナ禍は未だに終息の兆しすら見えていません。コロナワクチン接種のてんやわんやで明らかになった多くの課題と教訓は、今後もあるであろう災害時・非常時の際どう生かされるのか。「要支援者」といった一括りの総括と対処法で済ますのでなく、きめ細かい点検と検討が大切だと思います。