

差別におけるマジョリティのあり方

☎教育委員会事務局人権・同和教育係 ☎0943-32-0093

私たちはあらゆる場面で「マジョリティ」と「マイノリティ」に分けられます。

通常、マジョリティは「多数派」、マイノリティは「少数派」という意味で使われますが、マジョリティについては上智大学の出口真紀子准教授は「社会的に強者の立場にいる人たち。多数派という意味もあるが、社会的に『ふつう』とみなされている人を意味する」と述べています。

今回は出口准教授が述べるマジョリティについて、その「特権」を取り上げます。

「特権」に気づかないマジョリティ

私たちの前には、あらゆる場面でドア（困難や障がいなど）が立ちはだかります。マジョリティには、それらが自動ドアのようにスーッと開く「特権」があると考えてください。

マジョリティはドアが自然に開くため、多くの場合、ドアの存在にも、自らがもつ「特権」にも気づきません。そのことを「当たり前」「ふつう」だと思っています。対してマ

イノリティは「特権」をもたず、ドアが自然と開かないため、ドアの存在を認識します。マジョリティは労なくさまざまな権利を得ることができ、有利な立場にあるのです。

「私には特権がある」と置き換える

「女性はお茶くみをお願いします」「掃除は女性で……」などの言葉を、耳にしたことがある人も多いのではないのでしょうか。もちろん、男性がお茶くみや掃除をしてもいいはずです。

このような女性に対する差別を、マジョリティ側である男性が「男である自分は『お茶をいれないでいい特権』がある」「掃除をしないでいい特権」がある」という視点でとらえてみましょう。「特権がある」と言い換えることで、初めて自分が男性として有利な立場にいることを意識するのではないのでしょうか。車いすの人は地下鉄を利用するとき、エレベーターを探さなければいけません。そのような場面に出くわした健常者は「自分は『エレベーター

を探さないで、最寄りの出入り口を利用する特権』がある」と考えてみましょう。車いすでない自分はどうすればいいか、考えるきっかけになるのではないのでしょうか。

同和問題で考えると、結婚や就職のとき、被差別部落以外の人は、自分や家族のことを調べられる心配をすることはほとんどありません。「身元調査をされない特権」をもっているのです。

自分ごととして考える

マジョリティ側の中には「自分は普通で特別ではない」「私は差別なんかしていないし、何も悪くない」と思っている人もいるかもしれません。しかしそれは、差別がある現状に対して「自分は変わる必要はない」「マイノリティ側が変わればいい」と考えていることと同じです。

差別をなくすためには、マジョリティ側（男性や健常者、被差別部落以外の人など）が努力し、声を上げる必要があります。けれども、マジョリティ側の当事者意識はまだ薄く、差別されるマイノリティ

側が頑張っているのが現状です。

例えば飲み会の席で、男性から女性に「お酌しないの」という発言があったとします。その場で「セクハラです」と女性が言うのと男性が言うのでは、伝わりかたが違います。女性が指摘すると「それくらいで目くじらを立てて」「大人げない」などと言われがちです。一方、マジョリティ側の男性が複数で「そういうのよくないですよ」「やめましょう」と声をあげることで、マイノリティ側の女性がより声をあげやすくなります。

マイノリティ側は差別や偏見の対象となりやすいですが、マジョリティ側がその対象となることはほとんどありません。そのため、差別によって精神的ダメージを受けたり、自信を失ったり、抗議の声をあげたときに非難されたりといった経験も少ないでしょう。

マジョリティ側はマイノリティ側の声を真摯に聞き、「彼らに見えていないことが多い」と謙虚になってみましょう。差別を自分ごととして考えることにつながります。

ふるさと再発見

広川町郷土史研究会

ペスト 黒死病と闘った日本人

その2

日本人医師、ネズミのノミがペストを媒介することを発見。明治27年〜28年の日清戦争の結果、台湾が大日本帝国の領土となります。ところが明治29年（1896年）、今度はその台湾でペストが発生しました。

現地調査に赴いた帝国大学の緒方正規（先月号で登場した青山胤通の同僚）は、ペスト流行の前兆として、ネズミが多量に死ぬことに着目します。調査を進めた結果、同年5月、ネズミにつくノミがペスト菌を媒介することを明らかにしました。2年前の香港で、北里柴三郎がペスト菌を発見したことに続く、日本人医師による快挙です。

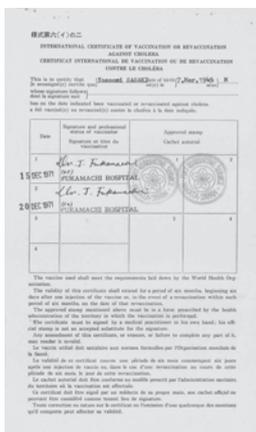
実はこの年の3月29日、横浜港に中国人のペスト患者が上陸し、同月31日に死亡したという記録が残っています。幸いにも流行には至りませんでした。これが日本最初のペスト患者とされています（『日本全史』）。

明治32年10月には広島でペストが発生し、神戸・大阪へ広がった（『同』）との記録があります。感染者数など具体的なデータは分かっています。

せん。これを踏まえてのことか、内務省は11月、ペスト予防のために、清国・インドからの古綿や古布の輸入を禁止する措置を発表しました。

このころから、ペスト防疫策としてネズミ駆除が進められていきます。翌33年1月15日、当時の東京市はペスト予防のため、ネズミ1匹あたり5銭で買い上げる施策を始めました。小学生がネズミの尻尾を学校へ持っていったり、行政から家庭へ殺鼠剤が配られたりといったことは、ごく最近まで続いていたことです。これらは120年前に始まった、ペスト防疫策が起原となります。

日本では明治40年（1907年）にペストが流行し、感染者646人（『世界史を変えたパンデミック』）、死者320人（『日本全史』）にのぼりました。昭和元年（1926年）



昭和46年（1971年）のワクチン接種済証明書。右がコレラ、左が天然痘に対するもの。当時はこの証明書がないと、検疫カウターを通れなかった。

を最後に、日本におけるペストの流行は報告されていません（『世界史を変えたパンデミック』）。

〔補注〕

- ・ペストが黒死病と呼ばれるのは、感染すると皮膚が乾燥して紫黒色になることによりです。
- ・現在私たちが外国へ入国するとき、必ず検疫カウンターを通らなければいけないのは、致死率が極めて高いペストの防疫策として始まったといわれています。



広川町古墳資料館だより

現在資料館で開催している「疫病とたたかい」展では、日本人が戦ってきたさまざまな病を紹介しています。古墳公園内の武装石人レプリカも、緋柄のマスクをつけて企画展のシンボルとなっています。

発掘調査によって得られる人骨には、古代の病の痕跡が残っています。資料館で展

示している弥生時代終わりごろの成人女性の人骨（組み合わせ式の石棺、太田岩坪石棺から出土した）にも、頭がい骨に良性のがんによる変形痕跡が見られました。30代で死亡したと考えられる彼女は、一緒に出土した中国鏡や勾玉、刀子などから、巫女などの立場であったことが推測できます。