



■障害女性の複合差別の解消に向けて

私たちはここにいる

私たちぬきに私たちのことを決めないで

DPI 女性障害者ネットワーク

dwnj@dpi-japan.org

<http://dwnj.chobi.net/english.html>

■DPI 女性障害者ネットワークとは一

★英文あり：国連レポート

DPI 女性障害者ネットワークは、国内の障害女性をつなぐ、ゆるやかなネットワーク組織です。障害女性の自立促進と優生保護法の撤廃を目指して1986年に発足しました。優生保護法が優生条項を削除し、母体保護法に変わった1996年以降、一時活動を休止していましたが、2007年DPI世界会議韓国大会で障害女性の世界的な連帯が求められたことをきっかけに、活動を再開しました。現在は障害女性に関する法律や制度、施策のあり方をめぐる国内外の様々な課題に取り組み、情報発信をしています。

■ロビー活動メンバー

藤原久美子（視覚障害）「障害女性の困難は、あらゆる困難の縮図です。私たちが住みよい社会は、誰もが生きやすい社会！！まず私たちの声を聴いてください！」

」住田理恵「知的障害当事者として様々な活動をしてきました。しかし「難しいことは周りが考えてあげるから、考えなくても大丈夫だよ」「楽しい事だけやっていたらいいよ」と言われることがよくあります。知的障害者のための十分な情報が提供されないこともあります。知的障害者もこの社会にいます！」

伊是名夏子「」

■優生思想の根絶と障害のある女性のSRHRの確立を

2016審査で出された勧告が大きなきっかけとなり、2018年1月の優生保護法による強制不妊手術等への国家賠償請求訴訟につながり、2024年7月に最高裁で原告側の完全勝訴判決がでました。判決文にCEDAW勧告が引用されています！

現在、優生保護法にもとづく強制的な不妊手術や子宮摘出手術を受けた被害者への補償を含む、全面解決に向けた立法、補償の仕組みづくりがすすめられています。

日本には、現在も、政府から独立した人権機関がありません。当事者を含む第三者委員がはいった委員会での検証や、国としての総括が必要です。そして、そのためにも、差別禁止のための、政府から独立した人権機関を設置していくことが不可欠です。

障害のある女性たち自身の、性的自己決定、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス・ライツを確立していくこともこの先の課題です。

日本では、2003年に起きた、知的障害のある人たちの通う学校での性教育実践が、政治家のバッシングにあう事件が起きました。この事件がきっかけとなり、現在もなお、日本では性教育が実践しづらい状況が続いています。

CRPDの勧告にも示されたインクルーシブ教育、包括的性教育の実施が不可欠です。

【声】

障害をもつようになってから妊娠したとき、中絶を勧められた。

車いすユーザーの立場で、子育てについて福祉の窓口相談した。障害のない保護者と同様に子どもと一緒に公園等に行きたいという願いが理解されず、外出時の育児支援はいまだに得られていない。

妊娠の自覚があったが、医療機関に行き受診することができず、周囲に相談することもできなかった。

「その足でどうやって産むの？」勇気を出して受診した不妊治療の初回、ひとりでは診察台に上がれない私を見て、女性の医師からそう言われた。

産婦人科に行くことをためらっていた。やっと医院に行くと段差があり、さらに、障害を理由に受診を拒否された。家族や周囲が、障害者は性的なことなど、とんでもないと見る環境で、誰にも相談できてこなかった。

知的障害のある女性が受診し、乳房痛など、身体状況を訴えたにもかかわらず、医療機関で妊娠を発見することができていなかった。女性は助けを得られないまま出産に到った。

■性暴力の根絶を

DPI女性ネットが行った複合差別実態調査の回答の中で一番多いのが「性的被害」の記述でした。回答者87人の内31人—35%が経験していました。

性犯罪・性暴力やDV被害は、社会的偏見が根強く、社会構造・環境に起因して発生します。

被害者となった障害女性は、声を上げづらく、被害者であることの自覚も持ちにくい状況に置かれます。そのため、問題は、うもれやすく、被害を訴える機会を、のがしてしまう傾向にあります。

障害女性は、経済的にも、生活的にも、自立が困難で、家族や施設などに頼らざるを得ないことから、社会的に弱い立場に置かれます。

私たちが求めること

- ・複合差別に対応できる相談体制を整備すること

- ・たらい回しにしないワンストップ相談窓口を整備し、障害女性の複合差別を理解する支援者を養成し、障害女性のピア相談員の配置を促進すること
- ・各地の性暴力被害者相談センターに障害当事者のピア相談員を配置すること

■意思に反した異性介助の撤廃を

意思に反した異性介助が、現在もなお、病院などの医療施設、障害者施設で続いています。

異性介助が当事者に苦痛を与えている場合は「性的虐待」だと認識され、防止に向けた措置がなされるべきです。

・コロナ病棟へ入院した際、了承もなく男性看護師による介助を受けた（オムツを履かされていたのでオムツの交換、ベッド・車いすへの移乗など身体に触れる介助）。コロナという緊急事態で、人手不足ということもよくわかっているが、何も知らされずに異性介助を受けるのはおかしいと思う。ただ私自身コロナの症状もあり、入院できたことがありがたく、おかしいのでは？ というエネルギーもなかった。（2022年2月28日 web、30代）

・20年前から断続的に、男性義肢装具士に、義足の採型の際に陰部周辺やおしりを触られる。嫌だけれど仕方がない。また、男性の義肢装具士に調整などで会う度に、「太った」「太り過ぎ」などと言われた。悲しい気持ち。女性の義肢装具士になってからは言われたことはありません。（2022年3月3日 web、30代）

筋ジスプロジェクト女性ネット「異性介助に関するアンケート」（2022年2月からweb上で実施）より

入院先で日常的に異性介助が行われている。女性の入浴や排泄や夜勤時の介助は女性の従事者にしたいと希望を出しても、対応されなかった。男性の介助を受けることを了承しなければ介助をしないとされた。

ガイドヘルパー予約の際に「買い物のガイドだから男性のガイドヘルパーでもいいですか？」と対応されがち。女性として同性のガイドヘルパーを希望する。“排泄や入浴などの介助ではないから男性でもいいでしょう”という見方から転換して、合理的配慮として認識してほしい。

教員に服を脱ぐようにいわれ、教員の言うことなので従うしかなく、性行為の直前で他者に発見された。本人（障害のある女生徒）はおかしい、いやだと思ってはいたが、教員にいわれたことは従うように教えられてきたため、抵抗したり、助けを求める声をあげたりすることはできなかった。妊娠を望んでいなかったが、交際相手が避妊をせず、性行為をした。そのことに対して「抵抗もせず、何も言わなかった」ため、同意しているとみなされ、妊娠を回避できなかった。

私たちが求めること

・意思に反した異性介助によって、嫌な思いや怖い思いをしたり、女性として性的な面で気にすることを尊重されず屈辱的な思いをしたりしている当事者が数多く存在していることを認識し、状況改善に向けて動いてください。

・病院や施設などの閉ざされた空間で繰り返し行われていた、極めて卑劣な事件を、特殊な事案と捉えず、どこでも起こり得る、起こっていること捉え、解決に向けて動いてください。

■複合差別の撤廃を

いまま、障害女性の社会参画には壁があり、法律や制度も障害女性の複合差別について認識しているとは言えません。差別解消のための障害者ジェンダー統計も整えられる必要があります。

・出産後の職場復帰で正職からパートになり、夫の扶養に入ることを勧められた。半年後、同じ職場の健常女性が出産した時は正職のまま復帰できた。(40歳代 視覚障害 難病)

最初にかかった精神科で主治医に、「女性で良かったね。障害者になっても家族や配偶者に養ってもらえる」と言われた。女は働かない、家族が面倒を見るという考えは許せない。(20歳代 精神障害)

「あなたはろう者で女性だから大学への就職はできない。研究所にしか就職先はない」と言われた。子どもはいない。自分の生活にも不足な介助を受けての子育てに不安があった。子どもへの介助があれば、もてたかも知れない。子育てしている障害女性の情報も欲しかった。(40歳代 肢体不自由)

新しい制度ができるとき、理解できるように情報を流してほしい。(30歳代 知的障害)

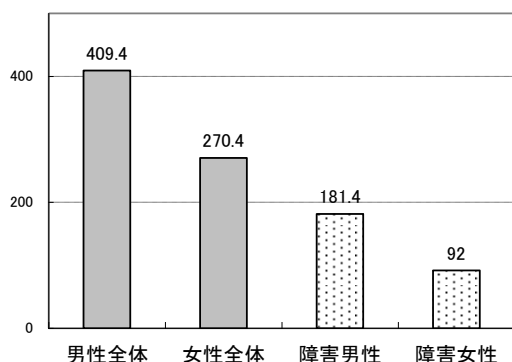
女性だったら自分の体を知るべきだ。学校で男女別の性教育はあったが不十分。しっかり教えてもらいたい。(30歳代 知的障害)

※データ 障害のある女性の収入状況を挿入

障害者生活実態調査から (2008年) [関連報告](#)

単身世帯の年間収入 単位：万円

(典拠 勝又幸子他・2008年「障害者の所得保障と自立支援施策に関する調査研究」81頁表18をもとに作成)



グラフの説明：単身世帯の男性全体の年収を100とすると、女性全体は66、障害男性は44、そして障害女性は22であった。

私たちが求めること

・2022年国連障害者権利委員会対日審査後に出された総括所見は、多くの分野にわたり障害女性の複合差別解消について指摘しています。

- ・現状はわずかしかない、国や自治体の審議会や委員会、検討会等に障害のある女性の参画を確保し拡大し、エンパワメントを積極的に進めることが必要です。
- ・差別解消のための統計を整えてください。

■障害者権利委員会からの勧告（抜粋）

障害のある女子（第6条）

(a) ジェンダー平等政策において、平等を確保し、障害のある女性及び女兒に対する複合的かつ交差的な差別形態を防止するための効果的かつ具体的な措置を採用すること、及び障害に関する法政策にジェンダーの視点を主流化すること。

(b) 障害のある女性及び女兒の全ての人権と基本的自由が等しく保護されることを確保すること、及びそれら措置の設計及び実施において効果的な参加を行うことを含め、障害のある女性及び女兒の自律的な力を育成するための措置を講じること。

搾取、暴力及び虐待からの自由（第16条）

障害のある女兒及び女性に対する性的暴力及び家庭内暴力に関する事実調査を実施し、障害のある児童及び女性に対するあらゆる形態の暴力に対処するための措置を強化すること。被害者が利用可能な苦情及び救済

の仕組みに関する利用しやすい情報を提供すること。また、そのような行為が迅速に捜査され、加害者が起訴及び処罰され、被害者に救済策が提供されることを確保すること。

個人をそのままの状態で保護すること（第17条）

(b) 障害のある女性への子宮摘出を含む強制不妊手術及び強制的な中絶を明示的に禁止すること、強制的な医療介入が有害な慣習であるという意識を向上させること、また、障害者の事情を知らされた上での同意があらゆる医療及び手術治療の前に行われるように確保すること。

健康（第25条）

施設及びサービス等の利用の容易さ（アクセシビリティ）基準の実施及び公的及び民間の保健提供者による合理的配慮の提供を確保することを含め、全ての障害者に質が高くジェンダーに配慮した保健サービスを確保すること。

統計及び資料の収集（第31条）

年齢、性別、機能障害の形態、必要とする支援の形態、性的指向及びジェンダー自認、社会経済的地位、民族、居住施設及び精神科病院を含む居住地といった様々な要因により分類された、あらゆる活動分野における障害者の資料収集システムを開発することを勧告する。

国内における実施及び監視（第33条）

条約の実施を監視するために、独立性、委員の障害の多様性及びジェンダー衡平の代表性を保障しながら障害者政策委員会の公的能力を強化することを勧告する。

■求める勧告

- ・CRPD 勧告に従い、障害に関連する法政策においてジェンダー平等を促進し、ジェンダー平等の法政策に障害のある女性及び女児の権利を促進すること
- ・障害女性に対する複合差別の課題を明らかにするために、国民生活基本調査、学校基本調査、障害者雇用促進法にもとづく統計等、障害者の暮らし、雇用、教育に関わる基本的な統計に、性別クロス集計を示すこと
- ・当事者を含む第三者委員がはいった差別禁止のための、政府から独立した人権機関を設置すること
- ・優生保護法にもとづく強制的な不妊手術や子宮摘出手術を受けた被害者への補償を含む、全面解決に向けた立法、補償の仕組みをつくること
- ・全ての障害のある児童に対して、インクルーシブ教育を確保するために合理的配慮を保障すると共に、包括的性教育を実施すること
- ・性暴力相談センターなどの相談機関で、複合差別に対応できる相談体制を整備すること
- ・ワンストップ相談窓口を整備し、障害女性の複合差別を理解する支援者を養成し、障害女性のピア相談員の配置を促進すること
- ・各地の性暴力被害者相談センターに障害当事者のピア相談員を配置すること
- ・意思に反した異性介助の実態を把握するとともに、それを「性的虐待」と位置づけ、解消のための措置をとること
- ・現状はわずかしかない、国や自治体の審議会や委員会、検討会等に障害のある女性の参画を確保し拡大すること

* 「障害者生活実態調査」(※1) より

「仕事あり」と回答した人は、一般男性の約9割、一般女性の6割強、障害男性の4割強、障害女性の3割弱だった。

このように、わずかに実施された調査から見ても、障害者の中でも性別による格差は顕著である。就業率の低さと経済的困難は、障害女性が虐待や性的被害から逃れる妨げにもなっており、より立場の弱い障害女性への施策は急務である。

■para9 (ジェンダーに基づく女性に対する暴力)

障害女性のDV相談件数は高い増加率だが、相談機関において、障害のある被害者は、十分に想定さ

れていない。聴覚障害などで電話による相談が困難な対象者を想定したメール相談実施は1割程度。療養施設等での異性介助も続いている。

2011年4月から11月にかけて「障害のある女性の生きにくさに関する調査」を行い、法律による救済を必要とする困難な経験が、いまでも数多くあることを明らかにしようとした。

調査では、当事者からの、アンケートと聞き取りによる実態調査とともに、DV防止計画と男女共同参画基本計画について、47都道府県の公式サイトに掲載された計画、年次報告などを調査しました。アンケートには全国から87人の協力が得られ、回答を問題別に分類し分析した。

回答の中で一番多いのが「性的被害」の記述だった。一人で複数の経験をした人があり、回答の件数は45件。人数で見ると、回答者87人の内31人——35%が経験している。

介助、福祉施設、医療の場で起きた被害が10件。職場で上司などから受けた被害が4件。学校で教師や職員から受けた被害が2件ある。家庭内で親族から受けた被害は3件だが深刻だ。これらの場に居ることは回避しにくく、その世話を受けているなど加害者の立場が強い、あるいはその後も関係が継続するため、抗議や訴えも難しいことが伺える。

障害のために、走って逃げるができない、反撃する力がない、声や顔で加害者を特定できない、判断力がないと見なされる、経済的自立ができない、自分の立場の弱さを知っているなど、障害女性の弱みにつけ込む加害者が多いと云える。

障害のある女性たちの声

・通所授産施設に通う送迎バスで、「乗り降りは自分で出来ます」と断っているのに、男性スタッフが毎日身体に触って介助を行った。(40歳代 精神・知的障害)

・母の恋人から性的虐待を受けた。母の恋人が、私のお風呂介護をして胸等をさわられ、非常に辛い思いをした。母にその事を言うが、信じてもらえず最悪だった。(30歳代 肢体不自由)

Para17 (教育)

日本では現在でも分離教育が是認されており、障害のある人の統合された環境での教育へのアクセスは保障されていない。

文科省は、障害のある児童にも、また障害のない児童にも、包括的性教育を行っていない。

2003年には、東京都立七生養護学校での性教育実践が、東京都議会の政治介入で不適切だとされ、教員が処分される事件がおきた。この事件は、裁判で、違法な政治介入だと認められた(2011.9.16 東京高裁判決)が、性教育実践への政治介入の負のインパクトは現在も続いている。

(※1) 勝又幸子・他、2008、『障害者の所得保障と自立支援施策に関する調査研究 平成17～19年度調査報告書・平成一九年度総括研究報告書』(厚生労働省科学研究費補助金 障害保険福祉総合研究事業

H17-障害-003)。データの解説については、瀬山紀子・臼井久実子「障害女性の貧困から見えるもの」(2011『障害を問い直す』、松井彰彦・長瀬修・川島聡編著、東洋経済新報社、56-87)

(※2) ひょうご障害者福祉計画(2015年3月)

p61-71 2章「兵庫県の障害者福祉」の2「障害のある人への生活実態調査」

計画の策定にあたり、無作為抽出した障害者手帳所持者6700人に行われた調査(回収率42.1%)

以上