



大阪+知的障害+地域+おもろい=創造

## 知の知の知の知

社会福祉法人大阪手をつなぐ育成会 社会政策研究所情報誌通算 3123 号 2016.7.12 発行

女性障害者 第1回 女性特有の生き難さを考える

NHK 2016年7月5日

### 「障害者へ差別」と「女性の差別」が複合する

日本では、障害者に関して、障害の種別や程度によって分けられることはあっても、性別によって区別されることはあまりありませんでした。統計でも、男女が分けられて集計されることはまれで、その人数も正確に把握されず、課題についても十分認識されずにいました。しかし、世界の女性障害者の人権回復に向けての動きに呼応する形で、近年日本国内でも「女性障害者」の現状を把握し、特有の課題を認識していこうとする動きが見られるようになりました。

女性障害者に対する差別は、「障害者への差別」に「女性への差別」が複合される形でもたらされ、解決の手段は複雑になりやすいと考えられています。性的な被害や虐待を受けやすいだけではなく、教育、就労、結婚など社会生活に関しても男性に比べて制約は大きく、生き難さはより深刻となります。



また、過去には、優性思想に基づく考えから、障害者に子どもを産まないよう強制的に不妊手術をすることが奨励され、そのことが「優生保護法」という法律により認められていた時代がありました。そのような措置を施された女性障害者の権利侵害をただし、尊厳を回復する運動も進められています。

### 女性障害者の権利が明文化される



「女性障害者」が意識されるきっかけとなったのは、2006年12月に国連で採択された「障害者の権利に関する条約」です。この条約の策定のプロセスでは、「私たち抜きに私たちのことは決めないで (Nothing About Us Without Us)」という精神が尊重され、当事者自身が策定に参画し、多様な障害者の課題についての認識が共有されました。その結果、一般的な障害者の権利だけではなく、女性や児童などの個別の権利についても明文化さ

れることになりました。

障害者権利条約の前文には「(性の違いにより) 複合的または加重的な形態の差別を受ける」ことや「障害のある女子が、家庭の内外で暴力、傷害もしくは虐待、放置もしくは怠慢な取扱い、不当な取扱い又は搾取を受ける一層大きな危険にしばしばさらされている」ことが指摘されています。このような認識を踏まえて、「障害のある人による人権及び基本的自由の完全な享有を促進するためのあらゆる努力に性別の視点を組み込む必要がある」とされ、権利条約には「障害のある女性」という条文が盛り込まれています。

## 第6条「障害のある女性」

1) 締約国は、障害のある女子が複合的な差別を受けていることを認識するものとし、この点に関し、障害のある女子が全ての人権及び基本的自由を完全かつ平等に享有することを確保するための措置をとる。

2) 締約国は、女子に対してこの条約に定める人権及び基本的自由を行使し、及び享有することを保障することを目的として、女子の完全な能力開発、向上及び自律的な力の育成を確保するための全ての適切な措置をとる。 **日本政府公定訳**

日本では、障害者権利条約は2007年9月28日に署名を行い、2013年12月4日に条約の批准を承認。2014年1月20日付けで国際連合事務局に承認されています。批准までに7年もの歳月がかかったのは、障害者基本法や障害者差別解消法などを成立させ、国内法を国際水準まで引き上げるのに時間がかかったためです。

この権利条約では、障害のない人だったら当然に享受している権利を障害者にも保障するために「合理的な配慮」が重視され、「保護の客体から権利の主体へ」と各国の障害者施策を変革していくことが求められています。そして、女性障害者に関しても、その存在が意識され、固有の課題の解決がはかられ、生活の援助だけではなく、社会参加のしやすい環境づくりが進められていくことが期待されています。 木下真

## 女性障害者 第2回 女性障害者の生きにくさとは何か? NHK 2016年07月06日 2011年「複合差別実態調査」を始めて実施



日本には「女性障害者」という概念が定着していないために、その生きにくさについては長年実態が把握されていませんでした。そこで、2011年の5月から9月にかけて「DPI女性障害者ネットワーク」が、女性障害者の実態調査を行いました。調査の名称は「障害のある女性の生活の困難—人生の中で出会う複合的な生きにくさとは—複合差別実態調査」。全国の20代から70代までの女性障害者87人に調査票への記入を依頼し、併せて聞き取り調査を行いました。

調査を行った「DPI女性障害者ネットワーク」は、障害者の当事者団体であるDPI日本会議と密接な連携を取る別組織で、女性障害者のネットワークづくりと情報交流を目的としています。

女性障害者の生きにくさは、障害者であることに女性であることが加わることで、たんなる足し算ではなく、掛け算となり、複合的で、深刻なものになると言われています。例えば、性的被害に関しては、女性ならば誰でもそのリスクは負っていますが、障害による身体能力の弱さから、さらにそのリスクは高まることとなります。また、性別を無視した障害者への対応から、女性として守られるべき尊厳が損なわれることもあります。男女共通する障害への無理解に加えて、「女性であるゆえの困難とともに、女性であることを考慮されない困難」も抱える複雑さをもっています。

ライフステージの中で出会うさまざまな課題について、その実態調査の報告書から具体的な事例をご紹介します。

### 男性から受ける性的被害やセクハラ

生きにくさの回答でもっとも多かったのが「性的被害」。回答者の35%が被害を受けたことがあると答えています。平成27年度の『犯罪白書』によれば、日本国内で強制わいせつを受けたことのある女性の割合は11%、強姦の割合は1.9%となっています。被害を申告しない女性もいるので、実際にはもっと多いとしても、女性障害者の被害の数字は、女性全体よりもはるかに比率が高く、性的被害を受けやすいと推測されます。

障害別では、6割近くが視覚障害者の女性で、次に多いのは肢体不自由の女性で2割となります。目が見えない、声が出せない、手足が動かせないなどの障害ゆえに、抵抗できなかつたり、逃げられなかつたり、



助けを呼べないことを見越して、つけ込んでくる男性たちがいることがわかります。また、身体的な介助をされることが多い女性障害者は、男性からのセクハラ被害にも遭いやすいと言えます。職場や家庭などでの性的被害も事例が上がっていることから、立場の弱さによって足元を見られ、不適切な関係を強いられる事情も見えてきます。

### ■性的被害

- マッサージ師として働く職場で休憩中、上司と2人きりになると後ろから抱きつかれて胸を触られた。白衣をめくられて下着に触られたこともあった。(40代 視覚障害者)
- 社員旅行で上司に飲みにつき合えと言われ、酔って眠ったのを良いことにホテルに連れ込まれて、上司から性的暴行を受け、その後も関係を強要され続けた。(30代 肢体不自由)
- 義兄からセクハラを受けたが誰にも言えない。自立できず家を出られないし、家族を壊せないから。(50代 視覚障害)
- 母親の恋人から性的虐待を受けた。母親の恋人が、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。母にそのことを言うが、信じてもらえず最悪だった。(30代 肢体不自由)
- 夜間、自宅までタクシーに一人で乗った際、かなり遠回りをされ、人気のない場所に連れていかれた。(40代 視覚障害)
- ガイド中の駅員から、両脇に腕を差し込んで抱き上げられるなど、不快かつ危険な行為をされた。(50代 視覚障害)
- 上司の性的暴行に耐えきれず、会社のセクハラ相談室に訴えたが、まるでセカンドレイプを受けるようだった。(30代 肢体不自由)

セクハラという意図がない場合でも、身体接触をとまなう異性介助への不満の声は多く寄せられています。施設や病院で、男性が女性の入浴やトイレの介助をするのは、力仕事であることから男性が当たることも少なくありません。介助する側の事情を優先し、業務として淡々とこなす態度に、女性としての尊厳を無視されたと感じる人もいます。また、スタッフの配置や設備の点で、女性への配慮が欠けている事例もあります。

### ■異性介助

- 施設で入浴の際、男性職員に体を洗われた。(70代 肢体不自由)
- 養護学校で、知的障害の同級生のトイレ介助を独身の男性教諭がしていた。見ているだけでも不愉快だった。(40代 肢体不自由)
- かつて国立病院に入院中、女性の風呂とトイレの介助、生理パッドの取り換えを男性が行っていた。女性患者はみな嫌がって同性介助を求めたが、体力的に女性では無理だと言われた。トイレの時間も決まっていて、それ以外は行かない。トイレを仕切るカーテンも開けたままで、廊下から見えた。(50代 難病・肢体不自由)
- 施設では女性職員が介助をするが、病院では異性介助が行われ、半ば規則化している。女性のトイレ介助も男性がする。物として扱われているようで、とても嫌だが、次第に麻痺してしまう自分が辛い。女性看護師の負担と男性職員の増加が、異性介助の理由とされた。(50代 肢体不自由)

### ■スタッフ配置・設備の配慮不足

- 妊娠の検診のとき、女性手話通訳者がいなくて、男性だった。私も抵抗があったが、通訳者本人も困っていた。(30代 聴覚障害者)
- 理学療法士や車いすの業者は男性の場合が多く、性をまったく意識せずに身体に触ってくるので不愉快だ。(40代 難病・肢体不自由)
- 義足の技術者はほとんどが男性。作るとき、男性技術者の側にも遠慮があり、必要な相談をしにくい。身体介助と同様、同性の技術者あるいは同席者が必要だ。(20代 肢体不自由)
- 盲学校中学の修学旅行で、男女合わせて10人ぐらいが広い部屋に男女の間にさかいもなく宿泊させられた。寝た気がせず、嫌な思い出だ。いまは改善されたが、私の在学中は更衣室がなく男女とも着替えは教室。中高時代にはとてもいやだった。(60代 視覚障害)
- 福祉の職員は若い男性が多く、女性としての悩み—とくに、生理にかかわる症状は話せない。(40代 難病)
- スーパーの身体障害者用トイレが男性用トイレの奥に設けられていた。しかたなく利用したが、いまでもこんな状況なのかと大変ショックを受けた。(40代 肢体不自由)

### 女性の尊厳を損なう偏見や差別

性的被害やセクハラだけではなく、社会的に女性としての尊厳を損なわれる事例も多く見られます。性別役割分業の考え方は根強く、女性は家族の身の回りの世話をすることを期待されます。その点でハンディがあったり、ハンディを感じさせる女性障害者が女性としての価値を低くみられたり、恋愛や結婚の可能性を否定されることがあります。社会で差別的な扱いを受けるだけではなく、親や親族からも心無い言葉を投げかけられることがあります。

#### ■結婚に関して

- いくつかの結婚相談所から入会を拒絶された。拒絶されない場合でも、入会后、不利に感じることが多かった。(40代 視覚障害)
  - 車いすだと恋愛対象になりにくい。親戚からも結婚話はタブー視され、「結婚だけが人生じゃないし」と慰められ傷つく。まるで私は一生独身が決まったかのよう。(50代 肢体不自由)
  - 男性は障害者でも、障害女性だけではなく、健常者女性とも付き合ったり、結婚できる人が多い。障害女性はなかなか結婚できず、障害者同士での結婚がほとんど。私も未婚。(30代 肢体不自由)
  - 私が占いの本を読んでいて「私って晩婚らしいよ」と言ったら、家族は私の結婚などあり得ないと思っていたらしく、空気が凍りついた。(40代 難病・肢体不自由)
  - 結婚に反対する義母が、私だけを呼んで言った。「息子は同情してるだけ。不幸になる。あなたと歩くと人に見られて恥ずかしい。家族に障害者はほしくない」と言われた。(50代 肢体不自由)
  - 周りの人からも障害者の仲間からも、「結婚なんかできないよ」と言われた。親にも「不幸のもとだから、結婚するな」と言われた(70代 肢体不自由)。
- 結婚に対してだけではなく、出産や育児に関しても、強い偏見があります。母子を温かく見守るのではなく、障害が遺伝しないかどうか、子どもを一人前に育てられるのかどうかという冷たい視線に苦しめられることがあります。

#### ■出産に関して

- 「35歳までに子どもを産んだらどうか。それ以降は産みにくく、リスクも大きい。ただでさえリスクが高いから」と言われた。(30代 聴覚障害)
- 初めて出産した時、見舞いに来る人は必ず「耳は大丈夫?」「聞こえる子でよかったね」と言った。ふつうは「おめでとう」なのに悲しかった。がんばって産んだのに、耳が聞こえない子だったら悪いのか。(30代 聴覚障害)
- 妊娠した時、障害児を産むのではないか、子どもを育てられるのか、といった理由で、医者と母親から堕胎を勧められた。(40代 視覚障害・難病)
- 妊娠7か月に入ってから、夫が自分の両親に手紙で子どもができたことを知らせると、夫

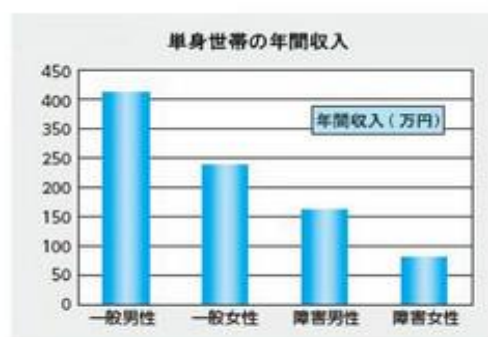
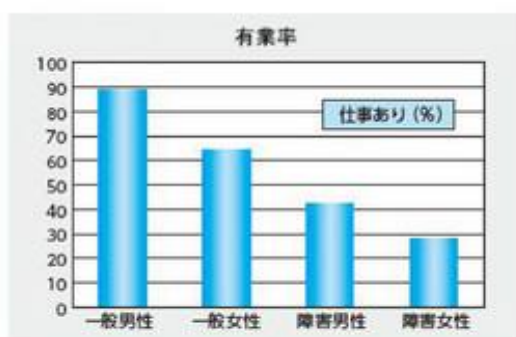
の母親から「生ませるつもりか、すぐに始末しろ」と手紙が来た。(60代 視覚障害)

●10代だった1963年ごろ優生手術(不妊手術)を受けさせられ、生理時の激痛やだるさなどの不調が出た。20歳のころ結婚したが離婚。再婚の夫も家を出た。原因は私が子どもを産めないから。(60代 精神障害)

●子宮筋腫がわかったとき、ドクターは子宮を取れば治ると言った。私が「赤ちゃんが産みたい」というと「えっ!!」と驚かれ、それを聞いて私は大泣きした。女である自分を否定された気がした。両親にも同じ反応をされたらと怖くて、言えなかった。(40代 肢体不自由)

### 自立を妨げる劣悪な就労事情

結婚のハードルが高い一方で、女性障害者の就労はきわめて難しく、経済的に自立して暮らすにも困難をきわめます。障害者であるだけで、年間収入は障害のない人に比べて少なくなり、女性であることで、男性障害者よりもさらに少なくなります。有業率3割弱。年間収入は、年金や手当を含めても平均92万円で、男性障害者の約半分という厳しい現実があります。



2008年度「障害者生活実態調査」より

### ■就労と自立のハードル

●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、健常女性が出産した時は正職のままで復帰できた。(40代 視覚障害・難病)

●勤め先の病院で管理者から、「身体が不自由で子育てが大変だろう」と退職を勧められた。(50代 肢体不自由)

●障害女性だから無理して働く必要ないのでは?と周りに言われた。障害女性は経済的自立を前提とした自己実現が難しい。(30代 聴覚障害者)

●最初にかかった精神科で主治医に、「女性でよかったね。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代 精神障害)

●研究職への就職活動で、業績には高い評価を受けたのに男性候補者に決定した。「乳幼児を抱えた障害女性」は激務に耐えられないとの理由だと漏れ聞いた。(50代 肢体不自由)

●5年後に正社員にする約束で就職したが、7年後退職するまで囑託のままだった。その間、私を障害者雇用制度で雇用することで会社は恩恵を受けたと聞く。(50代 肢体不自由・言語障害)

障害者権利条約の水準を満たすように、国内法の整備も進み、障害者への差別をなくしていくことが、法的にも定められるようになりました。しかし、そこで想定されているのは、成人男性の障害者ではないのか、果たして女性障害者の権利も認識され、配慮されているのか。そのような問題意識が、当事者の女性障害者たちから投げかけられるようになりました。

今回取り上げた2011年に実施された実態調査は87人の限られた女性障害者の声を反映したものでしかありません。しかし、それを超える本格的な調査は、まだ国内では行われて

いません。この調査が初めて女性障害者のニーズや困難を可視化するための試みとなりました。この実態調査によって、「複合差別」と呼ばれる女性障害者の生きにくさの一端が明らかになってきたことで、今後さらに本格的な調査が行われ、女性障害者の生活の困難をなくしていくための制度設計や意識改革が進むことが期待されます。 木下 真

## 女性障害者 第3回 優生思想の過ちをたどす

NHK 2016年07月06日

### 優生保護法のもとで行われた人権侵害



女性障害者の人権に対する意識の高まりとともに、過去における人権侵害についても、その実態を明らかにし、尊厳の回復を求める運動が進められています。

日本では、過去に「優生保護法」に基づき、遺伝性疾患をもつ障害者や、精神障害者や知的障害者などに対して、強制的な優生手術（不妊手術）が行われていました。1949年から94年の間に、母体保護目的のものも含めて不妊手術を実施され

た障害者は84万5000人に上り、そのうち本人の同意を必要としない強制的な優生手術を施されたのは1万6000人以上で、その7割近くは女性でした。

「優生」とは、優れた子孫の出生を促すとともに、劣った子孫の出生を防止する意味をもっています。そのような発想により民族の質を高めることができると考えるのが「優生思想」です。優生保護法は、その優生思想に基づき1948年に施行された法律で、「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止すること」を目的としていました。そして、本人の同意を得ることなく、遺伝的に劣った性質をもつとみなされた障害者などに対して、「身体拘束、麻酔薬の使用、欺罔（ぎもう＝だますこと）」などにより強制的に不妊手術をすることが許されていました。

今年3月に国連女性差別撤廃委員会は、日本政府に対して「優生保護政策で障害を理由に不妊手術を受けさせられた人に関して、実態を調査研究し、被害者に法的な救済や補償を提供するよう」に勧告しています。

また、昨年6月には、宮城県の70歳（現在）の女性、飯塚淳子さん（仮名）が、過去に優生保護法に基づいて、強制的に不妊手術を受けさせられたとして、日本弁護士連合会に人権救済を申し立てています。

飯塚さんは軽度の知的障害があるとみなされていました。住み込みで家事手伝いをしていた16歳の頃（1963年）、職親（知的障害者の生活・職業指導を引き受ける人）によって、何も知らされないまま県の診療所に連れて行かれ、卵管をしばって妊娠できなくする手術を受けさせられました。それが子どもを産めなくするための優生手術（不妊手術）であることは、後に知ることになりました。再び子どもを産める体になりたいと医師に相談しましたが、元に戻すことはできませんでした。「私の体を返してほしい」と飯塚さんは国による謝罪と補償を求めています。



### 優生手術の過去から学ぶべきこと

「優生保護法」（1948年）の元になったのは戦前の「国民優生法」（1940年）でした。この法律はナチスドイツの「断種法」（1933年）の影響により定められたもので、戦争を遂行するために、中絶を規制することで出産を促し、あわせて遺伝的疾患をもつ障害者への断種政策によって民族の質を高めることを目的としていました。

戦後になって制定された優生保護法は、国民優生法と同趣旨の「優生上の見地から不良の

子孫の出生を防止する」という意図をもっていました。このような差別的な法律が改めて制定された背景には、優生思想を差別的なイデオロギーではなく、医療や衛生上必要とされる科学的な考え方だとみなす専門家がまだ多くいたことと、戦後の混乱期の不衛生・不適切な環境によって、“質の劣った遺伝的資質をもつ子どもたちが増える”ことへの懸念がありました。

また、この法律は、戦前の国民優生法が中絶を規制していたのとは逆に、戦後の人口爆発を抑制するために、人工妊娠中絶を合法化する目的ももっていました。日本はその当時も、いまでも墮胎は刑法上犯罪として扱われるので、非合法的な墮胎によって母体を傷つける女性が多くいました。そこで、母体の保護や経済的理由という名



目により、産婦人科医による人工妊娠中絶を合法化する優生保護法が必要とされたのです。制定当時は、障害者に対する差別的な条項への問題意識よりも、女性の「産む・産まない」を決める権利を保障する法律として、女性たちがその必要性を強く求めていました。優生保護法は、障害者や病者への差別をもたらすとともに、不本意な妊娠をした女性たちの中絶の権利を守るという2つの顔をもっていました。優生保護法が、2つの顔のうちの1つである優生思想の反映される条項を削除して、「母体保護法」へと改正されたのは、制定から48年後の1996年のことです。



この過去の優生手術の事例は、女性障害者の「複合差別」の典型的な例だと考えられています。女性には「家事、子育て、家族の世話」という性別役割分業が期待され、夫をはじめ周囲の協力によって家庭生活を営む想定はされにくく、女性障害者はその点でハンディがあり、恋愛や結婚の可能性を否定されます。さらに障害者への差別や偏見として根深く存在するの

が、障害者が子孫を残すようになると、民族全体の遺伝的資質が徐々に劣化していくのではないかという思い込みです。産む性であるとみなされていることから、女性障害者は、そのような生殖に関する偏見の矢面にも立たされます。過去において女性障害者を中心に強制的な優生手術が行われた背景には、女性であることと障害者であることの2つの要因が複合的に絡んでいると言えるでしょう。

女性は社会参加によってより豊かな価値を社会に提供できることと、障害者は医学や衛生学によって管理される客体ではなく、自由に人生を生きる主体であることが、ともに理解されることが求められます。 木下真

## 全盲生徒に「時計見なさい」、手不自由なのに熱い急須持たせ…「指導不適切」女性教諭を分限免職 大阪市教委、研修1年でも改善せず

産経新聞 2016年7月11日

指導力不足で研修を約1年間受けさせたものの改善せず教員として適格性を欠くとして、大阪市教育委員会は11日、地方公務員法に基づき、中学校教諭の女性を同日付で分限免職とした。

女性は特別支援学校勤務時、全盲の生徒に「時計を見なさい」と発言するなどしたとし

て、校長や地元から「指導が不適切」との訴えが出ていたという。

ほかにも、右手にまひがある生徒に左手で急須を、右手でそのふたを持たせ、生徒が「こわい、熱い」と言うのも構わずにやらせるなどしていたという。

市教委は女性を昨年6月に「指導が不適切な教員」と認定。同7月からこれまで授業力向上などのための研修を受けさせたものの、女性は「自分には課題はない」「課題が改善していないと言われる理由が理解できない」などと述べ、改善がみられなかったという。

市教委は、元特別支援学校勤務の中学教諭は人数が限られるとの理由で、女性の年齢などを非公表とした。

## 末期がん患者のケア不十分…専門病院以外の「一般病棟」での看取り51%

読売新聞 2016年7月11日

がん患者の半数が、がん専門病院以外の一般の病院で看取られ、痛みやつらい症状を取り除く緩和ケア外来の利用率も低い、という調査結果をがん患者支援団体がまとめた。

がんの末期に質の高いケアが十分受けられていないとみられる。NPO法人「HOPEプロジェクト」が昨年11月、患者を看取った遺族200人に調査を実施。

看取った場所として最も多かったのは「総合病院の一般病棟」(51%)で、「自宅」が20%、がんセンターや全国のがん診療連携拠点病院などの「がん専門病院」が12%、末期がん患者に対応する「緩和ケア病棟」が10%だった。

一方、通院しながら痛みのコントロールなどを行う「緩和ケア外来」を利用したのは16%だけで、平均利用日数も月3・5日にとどまった。

桜井なおみ理事長は「がんが進行し、有効な治療がなくなると、専門病院から一般の病院に転院せざるを得ない患者が多い。痛みをコントロールしながら生活できる体制の確立が必要」と話している。

## 梵語 水に流しては

京都新聞 2016年07月11日

「のど元過ぎれば」は世の常、「水に流す」は日本独特の文化とも言われる。斎王代のように川で身を清める習わしが由来のようだが、長く農耕社会にあって過去にこだわり立ち往生するより、今後に折り合いを付けるということだろう▼「信を問う」と掲げた参院選で安倍晋三首相は勝利を得た。自ら約束を反故(ほご)にする消費税増税の再延期は「新しい判断」、威光が薄れたアベノミクスも「道半ば」と論戦をかわし続けた▼首相は「禊(みそぎ)」が済んだと言わんばかりだが、考えれば先送りを求めたに過ぎない。経済政策も、安全保障法制も、評価は二分されている。曖昧さの残る野党側よりも現実的として有権者は猶予を与えたのではないか▼それでも戦後初めて改憲勢力が衆参両院で憲法改正を発議できる3分の2に達した。「改憲隠し」に終始した首相だが、猶予の間に動きを加速させるのは間違いない▼多くの大人が当面先送りしたツケは、初参加の18、19歳を含めて若者の将来に重くのしかかる。ジャーナリストの堤未果さんは若者が望む未来を本気で考え、自分の物差しで「違和感というアンテナ」を磨く大切さを訴えている▼選挙が終われば「お任せ」というわけにいかない。有権者は水に流してしまった責任を忘れず、その先行きを見張っていかなければ。

