

2012년 5월 11일

## 「장애인차별금지법」에 장애여성의 조항 명기 요구

### 「장애여성의 어려운 삶에 관한 조사」에서

제출단체 DPI 여성장애인네트워크

연락처: 東京都千代田区神田錦町3-11-8-5F

<http://dpiwomennet.choumusubi.com/>

우리들 DPI 여성장애인 네트워크는 1986년에 발족하여, 장애여성의 자립촉진, 과거에는 우생보호법의 철폐에서도 활동을 해온 그룹입니다. 현재는 각 지역의 장애여성 그룹 그리고 개인과 유연한 네트워크 관계로 연결되어, 국내외에 정보를 발신, 「제3차남녀공동행동기본계획」에 관련한 제안과 「산과의료보상제도」의 문제제기 등, 여러 과제들의 해결을 위하여 노력하고 있습니다.

우리들은 장애여성이 받고 있는 차별에는, 장애를 가진 것에 의한 차별과 성(性)에 대한 차별이 복잡하게 얽혀 있다고 생각합니다. 「장애인권리협약」도 이러한 인식을 가지고, 제 6조에 「장애가 있는 여성」의 항목을 마련했기 때문에 이를 참고로,우리들도 「장애인기본법」개정에 있어 「장애인 제도 개혁 추진회의」에 장애여성에 관한 제언을 하였습니다. 이러한 활동의 결과 「장애인 제도 개혁 추진을 위한 제2차 의견」에는 장애가 있는 여성에 관한 시책의 필요가 작성되어서 우리들은 매우 마음이 든든하였습니다. 그러나 개정된 기본법에는 애석하게도 제 2차 의견에서 작성된 장애여성에 관한 기술은 반영되지 않았습니다. 이 경험에서 우리는 장애여성의 복합차별의 실태를 분명히 하여 이것을 법률과 제도 속에 명확하게 포함시켜야 하는 필요성을 강하게 가지게 되었습니다.

그러기 위해 2011년 4월부터 11월에 걸쳐 「장애여성의 어려운 삶에 관한 조사」를 하여, 법률에 따른 구제를 필요로 하는 곤란한 경험이 지금도 많이 있음을 밝히려 했습니다.

이 조사는 당사자들로부터, 앙케이트와 청취를 통하여 실태를 조사하는

것과 함께 DV 방지 계획과 남녀공동참가기본계획에 관해, 47 개 도도부현<sup>1</sup>의 공식 사이트에 실린 계획, 연차보고 등을 조사하였습니다. 앙케이트에는 전국의 87 명이 협력해 주어, 회답을 문제 별로 분류하고 분석하였습니다. 이 결과를 2012 년 3 월에 「장애여성의 어려운 삶에 대한 · 복합차별실태조사보고서」(이하,보고서)를 발행 하였습니다.

오늘은 우리들의 조사 결과에서 특히 차별금지의 관점에 있어 중요한 성적차별, 개호(介護 활동보조),성(性)과 생식, 취로와 수입에 관한 회답을 소개하고 문제의 배경을 나타내는 자료를 첨부하고 또 이러한 문제에 시책이 대응되어 지지 않는 상황을 설명 하겠습니다. 「장애인차별금지법」에 장애여성의 곤란한 상황을 개선하고 다른 사람과의 평등을 담보하기 위한 조문이 필요한 것이 이해 될 것입니다. 우리들은 법률의 조문을 만들 수 있는 전문성은 없지만 부회(部會)의 모두가 지혜와 기술을 가지고 형태를 만들어가는 것을 기대합니다.

「장애여성의 어려운 삶에 관한 조사」의 결과와 문제의 배경

#### 1) 성적 피해에 관하여

제 17 회 부회(部會)에서는 희롱에 대한 논의가 없었습니다. 성적 피해의 형태는 여러 가지이므로 각각의 케이스가 차별인지 희롱인지 또 학대는 차별금지의 범위에 포함시키는 것이 어떠한가에 대한 논의가 있는 것은 알고 있습니다. 그러나 해석이 어찌되던 장애여성에 있어서 성적피해는 중대한 경험이며 해결되어야 하는 테마입니다. 그래서 이 문제를 먼저 다루겠습니다.

조사 회답 중에 가장 많았던 것은 성적피해에 관한 기술로 회답자의 35%가 경험했습니다. 직장에서 상사로부터 학교에서 교사와 직원으로부터, 복지시설과 의료기관의 직원으로부터 개호자(활동보조인)로부터 가정에서는 친족으로부터 피해가 일어나고 있습니다. 이러한 곳은 장애여성이 계속 있어야 하는 곳으로 쉽게 떠날 수 없는 장소입니다. 그리고 가해자의 위치가 강하다는 것이 공통입니다. 따라서 예를 들어 범죄에 해당하는 것이 있어도 피해자의 피해를 신고할 수 없다는 것을 쉽게 이해 할 것입니다.

또, 장애 때문에 도망칠 수가 없고 반격할 힘이 없으며 지적장애 등의 경우는 소송을 하여도 증언이 채용되지 않으며 소리와 얼굴로 가해자를

---

<sup>1</sup> 일본의 행정 구획의 총칭. ((1 도(都), 1 도(道), 2 부(府), 43 현(縣)의 일컬음))

특정 짓지 못하는 등 장애여성의 속성을 가해자가 이용하고 있음을 충분히 생각 할 수 있습니다. 장애여성의 경제적 자립의 어려움 또한 성적 피해가 일어나는 곳으로부터의 탈출을 어렵게 하고 약자라는 입장 또한 소송을 어렵게 하는 원인이라 할 수 있습니다.

성적피해는, 여성만이 아니라 남성에게도 발생할 수 있습니다. 그러나 여성피해자가 압도적으로 많으며, 그리고 장애여성이 장애 때문에 피해를 당하기 쉽다는 것도 확실합니다. 이하에는 조사의 회답사례입니다.

- 통소주산시설<sup>2</sup>의 통근버스에서 「승하자는 혼자 할 수 있습니다」라고 거절을 했지만 남성스텝이 매일 몸을 더듬으며 보조를 한다.(40대 정신지적장애)

- 마사지사로서 일하는 직장에서 휴식 중에 상사와 둘만 남으면 뒤에서 안아 가슴을 만졌다. 흰옷을 올리고 속옷을 만지기도 하였다.(40대 시각장애)

- 어머니의 애인에게 성적 학대를 받았다. 어머니의 애인이 내 목욕보조를 하며 가슴 등을 만져 매우 고통스러웠다. 어머니에게 그 이야기를 했지만 믿어주지 않았다 최악이었다.(30대 신체장애)

- 의부 오빠에게 성적 학대를 받았지만 누구에게도 말하지 못 했다. 나는 자립을 하지 못 해 집을 나올 수 없고 가족관계를 부술 수도 없다.너무 굴욕적이라서 말을 할 수도 없다.(50대 시각장애)

- 어려서부터 야맹으로, 저녁에 집 밖에 있는 화장실을 가기 위해서는 누군가의 도움이 필요 했다. 오빠가 함께 갈 때,어두운 뒤에서 안고 양 어깨로 겹치고 자신의 음부를 밀착시켰다. 너무도 혼란스러워 저항도 할 수 없었다. 아무에게도 말하지 말라고 하였으나 엄마에게 말했다. 그러나 「그런 말을 하는 네가 더 이상하다」라는 말을 듣고 절망 했다. 고민한 끝에 밤에는 화장실 가는 것을 참았다가 늦은 밤에 밖에서 처리를 했다. 오빠는 고등학교에서 돌아오는 버스정류장에 마중을 나오면 같은 행위를 했다. 야맹인 것이 약점이라 생각하여 다른 사람에게 말하지 않았다. 뒤에서 남자의 목소리가 들리면 몸이 떨린다 (60대 시각장애)

- 대학의 실습실에서, 남자직원이 남자 실습생과 방에 둘만 있게 했다. 그 장소에서 도망갔다. 남자직원이 「너를 위해 준비 해준 것이데 왜

---

<sup>2</sup> 통소실업자구제정책시설 (실업자나 가난한 이에게 일을 주어 생활의 터전을 마련)

도망갔지」라 말했다.(50 대 시각장애)

또 한 명 30 대 신체장애 여성의 회답을 보고서에서 아래와 같이 자세하게 소개 한다. 회답 자는 취업난 속에서 장애인도 필요 없다 남자라면 어떨지 모르겠지만 하고 취업을 거절 당한 적도 있다. 어렵게 가진 직장은 지금까지의 일들과 비교하면 매우 좋은 조건이지만 그곳에서 성적 피해가 있었다. 장애여성이기 때문에 약자의 입장이기 때문에 상사의 말을 거절하기 어렵고 신체장애로 인해 피하지를 못하고 피해를 받기 쉬운 상황에 놓여 있었다.

#### · 30 대 신체장애여성의 회답

「나는 직장의 단 한 명의 여성 그리고 장애인 더욱이 파견사원이었습니다. 아이들과의 생활을 위해 열심히 일 했고 직장 사람들과 친해지기 위해 노력했습니다. 사원여행에서 돌아오는 길에 상사가 함께 술을 마시러 가자는 이야기에 동석을 했고 취해서 잠이 들었는데 호텔로 데려가 성적폭행을 했습니다. 그 후도 관계를 계속 강요 하여 회사의 상담실에 이야기를 하였으나, 상담원의 이야기에 더욱 상처를 받았습니다. 결국 가해자의 입장에 맞추어 스토리가 만들어져 「성적학대는 없었다」라 결론지어졌습니다.」

가해자의 회사를 상대로 재판을 하였으나 1 심에서 패소. 「지지하는 모임」이 결성되었고 항소심은 가해자의 행위가 성적폭행이었음을 인정해 위자료를 지불하도록 명 받았으나, 2 번째 이후 인정되지 않고, 회사의 책임도 문제되지 않았습니다. 최고재판소에 상고 하였다. 올 봄에 회사에서 고용중지 권고를 하였습니다. 「근무 일 수의 부족」라는 이유입니다만 장기의 휴업을 하게 한 것은 가해자와 회사의 책임입니다. 」

이상 본 바와 같이 장애여성들은 일상적으로 여러 인권침해와 폭력에 시달리고 있습니다. 이러한 차별의 현상이 장애/여성 때문에 생기는 차별임을 인식하고 이를 없애려는 사회규범을 형성하기 위해서 차별금지법의 역할이 크다고 우리는 생각합니다.

## 2) 개조 (介助 활동보조)에 대하여

성적피해와 근접한 영역에 있는 것이 개호(介護)의 문제입니다. 우리들의 조사에 따르면 남자가 여자를 개호하는 이성개호의 문제는 심각성과 수적으로도 커다란 문제화가 되었습니다.

장애인의 동성개조의 요망은 반드시 여성에게 여성을 남성에게 남성을 이라 기계적으로 분류하는 것은 아니지만 받는 당사자가 안심 할 수 있는 사람으로부터의 개조(활동보조)를 선택하는 것이 필요하다. 여성으로부터는 동성개조의 희망이 많으며 그 이유는 다음과 같습니다.

개조는 신체 접촉을 포함하는 경우가 많으며, 신체접촉을 포함한 개조는 성적피해를 받을 위험 또한 가지고 있다 그러한 피해는 여성이 남성으로부터 받는 경우가 많은 것이 사실입니다. 여성이 남성에게 받는 개조는 남성이 여성에게 받는 경우 보다 위화감이 크고 위험이 높습니다. 더욱이 여성의 신체는 감상의 대상 상품 가치의 의미를 가지고 있습니다. 그래서 신체접촉을 함께하는 남성으로부터의 개조가 여성에게는 위협이며 고통이라는 것을 이해 할 것입니다.

한편, 남성으로부터도 동성 개조를 요구하는 목소리가 있습니다. 가족으로부터 자립생활을 하는 남성이 여성으로부터 어머니가 하는 것과 같은 개조를 받는 것에 고통을 받는 케이스 입니다. 이것도 이해 할 수 있는 상황입니다.

또한, 현재에도 개조·개호는 남녀의 차가 커다란 직종의 하나로서, 개호·개조직의 80.6%가 여성, 방문대호에서는 90.8%가 여성이라는 조사 결과도 있습니다.(재단법인 개호노동안정센터—『평성 19 년도 개호노동실태조사』). 그러나 병원·시설로 한정을 하면 남성 개호 종사자가 많으며 다음에 이야기할 사례와 같이 장애여성 본인이 동성 개호자를 원하는데도 일상적인 배변·목욕 개조가 남성에 의해 이루어지고 그것이 규칙화 되어버린 곳도 있습니다. 병원·시설에 있어서는 개조를 받는 당사자의 희망 보다 개호직원의 배치 노동관리의 문제가 우선시 되고 있습니다.

남성 개조에 대한 논의는 또 의료와 비교되는 경우가 있습니다. 진료와 수술을 환자에 따라서 이성인 의사와 간호사가 하는 것에 생명과 건강을 지키는 관점이라는 사회적 합의에 대한 지적입니다. 그러나 개조와 의료행위는 다르며 받는 당사자의 일상생활을 지지하는 것임을 포함해 이해를 해야 합니다. 다음의 보고서에서 개조에 대한 2 명의 회답을 소개 합니다.

· 50 대 진행성 근육지스터로피 여성의 회답(국립병원의 근육지스터로피 병동에서 청취 질문자의 질문 포함)

가장 고통스러운 것은 화장실 개조 입니다. 30 대부터 다른 사람의 손을 빌리게 되었는데... 시설에서는 여성직원이 해줍니다만, 남성직원이 싫다고 병원에서는 말을 할 수가 없습니다. 맘대로 화장실에 들어오고 선택은 할 수 없습니다. 여성분으로 바꾸어 주실 수 있습니까 라고 말을 하면 여성 간호사가 오기도 합니다만 자주 이런 이야기를 들으면 우리들의 일이

늘어나고 남성직원의 일은 적어져 직장이 바로서지 못 하니 규칙에 따라주기 바랍니다 라고 이야기를 합니다.

최근에는 익숙해졌다고 해야 할까, 여성으로서의 감정은 몇 살이 되어도 창피한 것 입니다만, 처음에 있었던 감정이 최근에는 없어졌습니다. 이러한 자신이 괴롭습니다... 최근에는 목욕도 남성이 들어오는 병동도 있습니다. 목욕 만큼은 『 바뀌주세요! 』 라고 말은 합니다만. 말을 하지 못 하는 사람은 목욕도 참고 해야 합니다... 이 병동은 자치회가 있어 입막음을 하고 있다고 생각합니다.」

질문: 같은 환자로 남성과 여성으로 살아가는데 다름이 있다고 생각합니까?

「남성이 살기 쉽다는 생각이 듭니다. 할 수 없는 것이 많기에, 마음에 걸리는 것이 있으면 남자는 거침없이 말 할 수 있다는 생각이 듭니다. 남성은 여성직원에게 부탁해도 많이 창피하지 않잖아요. 여성은 화장실이든 목욕이든 신경을 사용하는 것이 많지 않을까...」

#### · 50 대 근육지스터로피 여성의 회답

「기관절개를 하여 인공호흡기를 착용하고 지금은 거의 전일 개호를 받고 있습니다. 아파트를 개조하여 자립생활을 하고 있습니다. 지금의 활동보조인은 모두 여성이지만, 입원 했을 때 느낀 것은 화장실도 목욕도 남자직원이 많고... 입원 했을 때 나는 30 대였다. 더 젊은 사람은 더 괴로웠을 것이라 생각 합니다. 병동 내에서 문제가 되었습니다만 결국은 해주는 것을 받는 입장이라서 할 수 없이... 생리의 뒤처리도 남성이 하게 되었다...」

질문: 그 병동은 전에는 동성개조였나요?

「그렇습니다. 그런데 『체력적으로』 라 말하며... 그것도 이해는 갑니다만, 싫습니다. 절대 싫다고 말 했습니다만, 병원 측이 할 수 없다고 말을 하면, 스스로는 할 수 없기에, 개조를 받습니다만 포기했다고 할까... 장애인도 근육지스터로피도 아니었다면 이렇게 취급되지 않을 수도 있었습니다. 지금도 입원 중인 사람은 이러한 생활이 계속되고 있습니다. 울고 있던 내 친구는 어디도 갈 곳이 없어 여기서 참고 있을 수 밖에... 우리들은 병원에 호소했지만, 원래 근육지스터로피는 남성환자가 많고 우리들이 있던 때도 입원환자의 4 인에 대해 여성의 1 인.

남성환자는 여성개조라도 불만을 이야기는 사람은 적습니다. 화장실 이용시간도 정해져 있었습니다. 사람은 언제 화장실을 갈지 모른다. 그것을 직원 회의에서 결정 한다. 인간취급을 하지 않았다 물건 취급과 같았다...

환자가 직원에게 굽실굽실 합니다. 직원은 급여를 받고 일하데. 기분나쁘게 하면 부탁할 수 없으니까요. 나는 더 이상 그 생활을 견딜 수가

없었습니다. 이것을 인간으로 여성으로서 생각 하는 것인가, 화장실 안에 남성 환자가 다니는데 커튼을 열었어요. 그것은 상상 할 수 없는 일입니다.」

지금까지는 근육지스터로피 병동의 사례입니다만 이것만이 문제가 아닙니다. 조사에서는 다음과 같은 사례도 있었습니다.

- 간질전문 병원에 입원 중 목욕탕에서 경련이 일어 났다. 기억 없고 정신이 돌아 왔을 때 타올 한 장도 없이 다 벗겨진 모습으로 병실 침대였다. 남성 간호사 2명이 이동시킨 듯 하다.(40 대 정신·지적장애)

- 특수학교에서 지적장애인 동급생의 화장실 개조를 독신 남성교원에 하였다. 보는 것만으로도 불쾌하였다.(40 대 신체장애)

- 가족과 함께 살던 어린 시절, 나의 개조는 일상적으로 아버지가 하셨다. 고등학생 때부터 자립생활센터의 존재와 동성개조의 이념을 이해하고 빨리 혼자 살고 싶었다. 자립생활 후에도 집에 가면 개조는 아버지가 하기에 가지 않으려 했다.(20 대 신체장애)

- 시설에서 장애여성의 목욕 개조를 당연하게 남성직원이 하고 있다.(20 대 신체장애)

### 3) 성(性)과 생식(生殖)에 관하여

우리들의 조사에 우생보호법 아래에서 우생수술을 강제로 받은 사람의 회답이 있었습니다. 또 생리 개조를 받지 않고 살 수 있게 자궁적출을 추천 받았다는 회답도 있었습니다. 자궁적출이 행해지고 있는 가능성은 지적되어 왔지만 이것에 대해 공식적인 조사가 있지는 않았습니다. 자신의 경험을 적은 것은 매우 의미가 있습니다.

올해(2012 년) 4 월 20 일 방송된 NHK ETV 방송에서 「하트네트워크 TV」에서 장애를 가진 한 부모 여성과 두 커플이 출연하였습니다. 현재 아이를 키우는 사람들입니다만 임신 중 주위에서 출산을 반대하여 중절을 강하게 강요 받은 경험을 이야기 하였습니다. 아직까지도 장애인 특히 여성의 「성과 생식의 건강과 권리」는 위협받고 있으면 장애여성의 「성과 생식의 건강과 권리」 확립은 현재도 중요한 과제입니다. 다음은 조사의 회답 사례입니다.

· 10 대였던 1963 년경에 우생수술(생식을 불능으로 하는 수술)을 강제로 받았다 생리의 통증과 무기력 등의 부작용이 나타났다. 20 대에 결혼 했으나 이혼. 재혼한 남편도 집을 나갔다. 원인은 내가 아이를 낳을 수 없기 때문이다.(60 대 정신장애)

· 생리를 시작 한 중학생 경 엄마한테 「생리는 하지 않아도 괜찮아」 라는 말을 들었다. 자궁을 들어 낸다는 의미였다. 아이도 낳을 수 없고 결혼도 할 수 없다는 생각에 동의하지 않았지만 이야기를 들은 것 만으로도 매우 싫었다. 나 보다 나이가 많은 사람들에게는 자주 있었던 일 이었다 한다(40 대 신체장애)

· 어린 시절 엄마가 주치의사로부터 「아이를 낳을 수 없다. 임신하면 유산 시켜라」 는 지도를 받았다. 출산한 여성이 있다는 것을 나중에 알게 되었다. 10 대에 다른 의사에게 내가 아이를 낳을 수 있는지 물어 보았다 「아이…」 라고 만 이야기 하였다. 나는 임신도 할 수 없구나 라는 생각으로 미래도 그럴 수 없게 되었다.(40 대 난병)

· 임신 했을 때 장애아이를 낳는 것은 아닌지? 아이를 키울 수 있는지? 등은 이유로 의사와 엄마에게 낙태를 강요 받았다.(40 대 시각장애 난병)

이러한 상황의 기반이 된 「우생보호법」 과 이 법률에 따라 본인의 동의 없이 진행 되어 온 우생수술에 대해 보충 설명 합니다. 「우생보호법」 은 「불량한 자손의 출산을 방지한다」 를 목적으로 한 법률로 1948 년에 만들어 졌고 1996 년 현재는 「모체보호법으로 개정 되었습니다. 「불량한 자손」 이란 장애를 가진 사람을 말하며 「우생보호법」 의 아래에 유전적이라 생각되어 왔던 장애를 가진 사람을 시작으로 장애를 출산할 가능성이 있다고 생각 되는 사람에 대해 우생수술이 이루어져 왔습니다. 우생수술이란 임신을 못 하게 하는 수술입니다. 「우생보호법」 에는 제 4 조와 제 12 조에 본인의 동의 없이 의사의 신청에 의해 우생수술을 할 수 있다는 규정이 있습니다. 그리고 본인의 동의 없이 우생수술의 대상이 된 사람의 7 할이 여성이었습니다.

이것에 대해서는 1998 년 유엔(UN) 인권위원회 제 64 회 회기에서 「인권위원회 최종견해」 로 「위원회는 장애를 가진 여성의 강제불임의 폐지를 인식하는 한편 법률이 강제 불임의 대상이 된 사람들의 보상을 받을 권리를 규정하지 않은 것을 유감으로 생각하며 필요한 법적 조치가 만들질 것을 권고 한다」 라는 권고문이 일본정부에 보내졌습니다.



그러나 그 후 이 권고에 있는 「보상을 받을 권리」의 규정은 만들어지지 않았습니니다.

이것은 과거의 문제가 아니라 4 월 20 일 ETV 방송에서 방 연 된 것으로 임신할 수 없는 수술, 중절 강요가 지금도 진행되고 있는 부정 할 수 없는 현실입니다.(우생수술의 건수, 출전 관련한 우생보호법 조문은 마지막에 게재 합니다)

#### 4) 취로과 수입에 관하여

우리들이 진행한 조사의 회답에서 취로를 희망하는 장애여성이 많이 있는 것을 알 수 있었습니다. 그러나 그것이 이해되지 않는 상황 보입니다. 지금의 사회는 “남성이 일을 하여 돈을 벌고 여성은 부양되며 가사를 한다”라는 성별역할분업을 기반으로 만들어 졌습니다. 이 틀에서는 결혼하고 남편에게 부양되어 자신의 위치가 없는 여성을 경제적으로 곤란한 상황으로 만들 가능성이 높은 모형입니다. 장애여성 중에는 유년시절부터 장애라는 이유로 결혼 할 수 없기에 일을 해서 스스로 경제적으로 자립하지 않으면 안 된다는 생각으로 키워졌다라는 사람도 적지 않습니다.

그러나 이러한 여성들이 참여할 수 있는 일은 여성이기에 저임금과 불평등한 조건이 되기 쉽습니다. 또 이러한 불안정으로 인해 성적폭력을 장애여성들은 경험하고 있는 것이 현실입니다. 다음은 조사 회답의 사례입니다.

- 어느 기업의 면접에서 「우리는 원래 장애인은 필요하지 않아요. 그러나 회사의 입장 때문에 면접 정도는 해줘야지 는 거야. 그러니 기대는 하지 마세요. 또 남성이고 봐서는 잘 알 수 없는 장애라면 모르겠지만~. 면접을 해 주는 것이니까 충분하지 않는가」 라는 말을 들었다 (30 대 신체장애)

- 회사에서 자리로 돌아 가는 통로에서 벗어나 남성사원 자리에 부딪쳤다. 그것을 본 상사가 「너는 남자 냄새가 나는 곳으로 가니 부딪치는 거야! 」라고 말 하였다. 여성으로서의 자신을 더럽힌 것 같았다. 내가 더럽다 생각 들었다.(40 대 시각장애)

- 출산 후 회사로 복귀 하자 정직원에서 파트타임으로 되었다, 남편의 부양을 받으라는 이야기를 들었다. 반년 후 같은 직장의 비장애여성이 출산하였을 때 정직원 그대로 복귀하였다. (40 대 시각장애 난병)

- 근무하는 병원에서 관리자가 「신체가 부자유 하니 아이 키우기가

어렵겠네」라며 퇴직을 이야기 하였다. 노동조합을 통해 저항하여 일을 계속하고 증원도 실현 시켰다. (50 대 신체장애)

· 장애여성인데 무리하며 일 할 필요가 있는가? 라는 이야기를 주위에서 들었다. 장애여성은 경제적 자립을 전제로 자기실현이 어렵다. (30 대 청각장애)

· 아동부양수당에서 남편이 중증장애이며 부인이 비장애일 경우 「모자가정에 준한다」 하여 부인의 수입에 의한 수당을 받는다. 최근 아내가 중증장애인이이고 남편이 비장애인인 경우도 「부자가정에 준한다」 하여 수당을 받을 수 있게 되었다. 이것은 좋은 것이라 생각할 수도 있지만 오늘의 일본사회에서는 많은 경우 남성의 임금이 높으며 그렇기에 수당을 받지 못 하는 경우가 많다. 부부의 수입의 합계 같아도 모자가정에 준한다」 라면 받을 수 있고 「부자가정에 준한다」 라면 받지 못 한다. 본인의 수입이 아니고 배우자의 수입으로 수급이 판단 되어지는 것은 이상하다 (40 대 시각장애)

· 수입의 적음이 문제. 연금이 합쳐져서 통장에 입금되는 것도 좋지 않다.(30 대 지적장애)

지금의 사회가 성별분할분업에 뿌리를 두고 있다는 것은 사고 등으로 장애를 가지게 되는 보장으로서 지원되는 배상액의 남녀차등의 형태로 나타난다. 장애를 가진 경우의 유실이익은 지금의 사회를 반영한 남녀의 평균임금에서 산정되었습니다. 그것을 확실 하게 하는 예로서 청취 조사에 응해 준 20 대 여성의 이야기를 보고서에서 소개 하겠습니다.

· 20 대 신체장애 여성의 회답

「왼쪽 대퇴부 절단으로 의족을 사용하여 생활 하고 있습니다. 교통사고로 장애인이 되었지만 유실이익은 현재의 남녀 직업 임금에서 산출되기 때문에 남성보다 매우 적은 배상액입니다. 대학에 들어가기 전에 사고를 당했기 때문입니다. 나는 남성과 같은 일을 하고 같은 급료를 받으려 했었는데... . 얼굴에 장애를 입은 사람은 남성의 금액이 적다고 들은 적이 있습니다. 여성이 외모로 판단 된다는 이야기죠. 같은 장애로 같은 상황에 있어도 남녀는 왜 전혀 다르게 구별되어지는 것일까... . 매우 커다란 차별입니다 」

다른 조사를 보면 「국립사회보장·인구문제연구소」 가 2005-06 년에 동경도 이나기시와 시즈오카현 후지시에서 한

「장애인생활실태조사」(주임연구자 카즈마타 사치코(勝又幸子)씨)에서도 장애여성의 취로와 수입의 격차를 알 수 있습니다.

「장애인생활실태조사」에서 「직업 있음」이라 회답한 사람의 비율은 일반남성의 9 할, 일반여성의 6 할강, 장애남성의 4 할강, 장애여성의 3 할약입니다. 연금과 수당도 포함한 단독세대의 연간 수입의 평균은 일반남성이 약 400 만엔, 일반여성 270 만엔, 장애남성 181 만엔, 장애여성 92 만엔. 또 연금과 수당을 포함하지 않은 취로에 의한 수입은 장애여성의 약 반수가 50 만엔 미만, 7 할이 99 만엔 미만. 여기에 연금을 합친다 하여도 자립하여 생활을 하기에는 낮은 수준입니다.(DPI 우리들 자신의 소리 /Vol.24-3 에게 개제 「장애가 있는 여성의 곤란에 관하여」에서.) 이것이 입장을 약하게 하며 성적 피해의 배경이 되기도 한다.

#### 5) 여성정책이 장애여성에 대응하지 않는 현상에 관하여

위의 1)에서 4) 까지 장애여성이 받고 있는 복합차별의 예를 이야기하였습니다. 이것에 대해 국가와 지방자치단체의 시책은 반응하고 있을까? 우리들의 조사에서는 그것을 검증하였습니다.

국가는 남녀공동참가사회기본법을 기반으로 2010 년 12 월에 제출한 「제 3 차 남녀공동참여기본계획」에서 장애여성을 포함해 복합적인 곤란을 가지고 있는 사람들의 과제에 대해 기입, 과제해결의 필요성을 제시했습니다. 또 2001년에 제정된 DV 방지법(배우자로부터 폭력 및 피해자 보호에 관한 법률)은 2004 년 개정 당시에 새롭게 장애가 있는 피해자의 배려도 포함한 기본적인 방침을 정하고 있습니다. 단지 이러한 계획이 있는데도 구체적인 시책이 있는가 하면 거의 없는 것이 현실입니다.

남녀공동참가 시책 중에는 몇 자치단체에서 장애여성을 언급한 시책이 있습니다만 그것은 「시각장애 여성의 가정생활훈련사업」이라는 것으로 장애여성에게 가정 내에서 한정적 된 생활 훈련을 목적으로 하는 것으로 「사회의 여러 분야에 남녀가 함께 참가하고 그 책임을 담당하는 사회(남녀공동참가 사회기본법)」이라는 남녀공동참가 사회가 나아가자 하는 방향성과 정합성에 커다란 의문이 남아 있습니다.

또, 최근 1 년 내에 개정된 새로운 계획에는 국가의 제 3 차 기본계획을 받아 장애여성도 포함하여 복합적인 곤란을 가지고 있는 사람들에 대한 대응을 필요로 하는 것도 있지만, 현재 전개되고 있는 시책에는 여성과 장애의 양방의 입장에 있는 사람의 과제와 장애인시책 안의 장애가 있는 여성(남성)의 과제를 언급하여 그 과제를 해결해 가기 위한 계획을 가지고

있는 것은 없었습니다.

DV 방지지책에서는 장애가 있는 피해자가 상정되어 있음에도 불구하고 실태를 나타내는 데이터가 없고 도도부현 중에 장애가 있는 사람으로부터의 상담과 일시보호의 상황을 기재하고 있는 것은 4 개의 현 밖에 없었습니다. 전반적으로 장애인에게 필요한 정보가 전달되어지고 있지 않으며 DV 피해를 받았으나 상담조차도 받지 못한 사람이 상당 수 있을 것이라 예상되어 집니다. 사실 DV 상담은 전화와 면담이 많으며 면접상담의 수화통역에 관하여 현의 계획에 기술 되어 있는 곳은 19 개의 현, 필기통역(문자통역)은 2 개의 현 뿐입니다.

또, 많은 도도부현에는 장애인과 고령자의 일시보호에는 DV 피해자의 일시보호시설과 같은 안전보장이 없다. 사회복지 시설과 데이케어 시설을 사용하려는 것을 상정하고 있으며, 일반의 DV 보호소를 포함한 보호시설의 물리적면과 정보적으로 베리어(장애)의 해소가 진행되지 않는 상황이 계속되고 있는 것이 밝혀졌습니다.

지금부터 실시되는 「장애인학대방지법」은 어떠할까? 안타깝게도 방지해야 할 학대의 정의가 좁으며 장애여성이 직면하고 있는 폭넓은 폭력에 충분한 대응을 기대하기 어렵습니다.

## 6) 정리

위의 1)부터 5)까지 에서 본 것 같이 장애여성이 받는 차별에는 장애를 가진 것과 성(性)이 다르기에 발생하는 차별이 복합되어 있습니다. 그러나 장애인 시책은 성(性)에 의한 차별을 인식하지 않고 대응하지도 않고 있습니다. 여성시책은 장애여성에 관하여 기술은 하고 있으나 장애여성이 이용 할 수 있는 구체적인 시책이 아닙니다. 결과로서 장애여성은 합리적인 배려를 받지 못하고 비장애여성과 비교하고 장애남성과 비교하여도 불평등한 대우를 받고 있습니다. 이것을 차별이라 인정하고 「장애인차별금지법」에 타인과의 평등을 담보 하기 위한 조문을 넣을 것을 요구 합니다.

「장애인기본법」의 작년 개정에서 시책을 강구한 위에 배려해야만 하는 사항으로 「성별(性別)」의 문자가 3 개의 조문에 포함되었지만 이것만으로는 매우 불충분합니다. 예를 들어 「성별에 따른 자립을 위한 지원」은 성별역할분업 아래에서 “남성에게는 취로의 지원, 여성에게는 가정을 지키기 위한 지원”이라 읽어질 우려가 있습니다. 장애를 가진 것에 더해 성별에 의한 격차가 발생하는 것을 인식하고 그것을 시정하려는 배려가 이루어져야 하는 것이라 읽어질 수 있는 문장이 우리가 원하는 생각입니다.

장애여성의 어려움의 대부분이 지금까지 사회적으로 인식되어지지 않고 때로는 무시되어 왔습니다. 장애여성은 스스로 노력하여 이것에 대처해 왔지만 사회 전체가 이 문제에 인식을 가지고 대처 할 수 있기 위한 강한 스포트라이트가 필요 합니다.

「장애인차별금지법」은 차별을 받은 사람이 같은 법을 기반으로 소송을 하는 것을 가능하게 합니다. 그러나 법률 실현은 재판장에서 만이 아닙니다. 법률은 적혀있는 것에 따라 사회규범을 형성하고 세론을 움직이는 것도 가능합니다.

이 부회(部會)의 모두가 지혜를 모아 「장애인차별금지법」에 장애여성을 위해 조문을 포함하는 것을 실현 할 수 있기를 기대하고 있습니다.

\* - \* 「2) 성과 생식」에 관한 자료\* - \*

\* 우생보호법 제 2 장 제 4 조와 제 12 조에 기반으로 1949 년~1996 년에 본인의 동의 없이, 의사의 신청에 의해 행한 우생수술의 건수, 출전은 아래와 같다. 전체의 약 7 할, 제 12 조에 기반으로 한 경우 8 할 이상이 여성이었다.

제 4 조를 기반으로 한 수술 건수 합계 14,568 남성 4,856 여성 9,712(66.6%)  
제 12 조를 기반으로 한 수술 건수 합계 1,909 남성 308 여성 1,601(83.8%)  
제 14 조, 제 12 조의 합계 16,477 남성 5,164 여성 11,313(68.6%)

출전: 『의제팔십년사』(후생성 1955 년) 및 각 년 차의 『우생보호통계보고』(후생성, 우생노동성)

이상은 우생보호법에 의거해서 정규의 절차에 따라 행한 우생수술의 건수다. 또한 확실한 위법행위도 있었다. 우생보호법은 제 28 조에서 동법의 규정에 따라 이외의 방법으로 생식을 불가능하게 하는 수술 또는 X 레이 검사를 금지, 제 34 조에는 제 28 조에 위반한 자에 대해 증벌을 포함한 벌칙규정이 있다.

그럼에도 불구하고 실제로는 방사성 소사, 혹은 자궁적출으로 인해서 생식이 불능이 된 장애여성이 존재 한다. 국가가 조사를 하지 않았기에 이 여성들에 대해 통계의 숫자가 없다. 본인이 동의한 우생수술도 주위의 압력이 있었음을 부정 할 수 없다.

또 우생보호법은 제 14 조에서 인공임신중절에 관해 「의사는 해당하는 자에 대해 본인 및 배우자의 동의를 얻어 인공임신중절을 하는 것이 가능하다」라 하였으나 한센병요양시설에 있어 의료중의 여성에 대해 본인의 동의 없이 중절이 다수 일어난 것은 잘 알려진 사실이다.

\* 우생수술의 근거가 된 조문

우생보호법(구법 소화 23년 법률제 156호)

## 제 1 장 총칙

제 1 조(이 법률의 목적) 이 법률은 우생상의 관점에서 불량한 자손의 출산을 방지 하는 것과 함께 모성의 생명 건강을 보호하는 것을 목적으로 한다.

제 2 조(정의) 이 법률에서 우생수술은 생식선을 제거하지 않고 생식을 불능으로 하는 수술로서 명령을 가지는 것을 정하는 것을 말한다.

## 제 2 장 우생수술

제 4 조 (심사를 조건으로 하는 우생수술의 신청) 의사는 진료의 결과 별표에서 언급하고 있는 질환에 걸린 것을 확인했을 경우에 있어, 그 자에 대해 그 환자의 유전을 방지하기 위해 우생수술을 하는 것이 공익상 필요하다 인정할 때에는 도도부현 우생보호심사회에 우생수술을 적부에 관한 심사를 신청하지 않으면 안 된다

제 12 조(정신병자 등에 대한 우생 수술) 의사는 별표 제 1 호 또는 제 2 호에서 언급한 유전성 이외의 정신병 또는 정신박약에 걸린 자에 대해 정신위생법(소화 25년 법률 제 123호) 제 20 조(후견인 배우자 친권을 행하는 자 또는 부양의무자가 보호의무자가 되는 경우) 또는 동법 제 21 조(시정촌장이 보호의무자가 되는 경우에 규정하는 보호의무자의 동의가 있는 경우에는 도도부현 우생보호심사회에 우생수술 적부에 관한 심사를 신청 할 수가 있다.

제 28 조(금지) 누구도 이 법률의 규정에 따른 경우 외에 이유 없이 생식을 불능으로 하는 것을 목적으로 수술 또는 X 레이 검사를 하면 안 된다.

제 34 조(제 28 조 위반) 제 28 조의 규정에 위반한 자는 1년이 하의 징역

또는 10 만에 이하의 벌금에 처한다. 그 때문에 사람을 죽게 한 경우에는 3년 이하의 징역에 처한다

\* 1953년 「우생수술의 실시에 관한 후생성 통지」

1953년(소화 28년) 6월 12일 후생성 사무차관 통지는 「제 1 우생수술에 관해서」의 「3 심사를 요건으로 하는 우생 수술」

1953년 「우생수술의 실시에 관한 후생성 통지」의 4항에서 조사를 요건으로 하는 우생 수술은 심사의 절차를 걸쳐 우생 수술을 하는 것이 적합하다는 취지가 결정 되었을 경우 본인의 의사에 반하더라도 이것을 행하는 것이 가능하다 라고 되어 있다. 또한 다음과 같이 기술하고 있다. 「이 경우 허가된 강제방법은 수술에 있어 최소한의 것이 아니면 안되기 때문에 가능한 유형력의 행사는 참가하지 않으면 안되지만 각각의 구체적인 경우에 있어서는 어쩔 수 없는 한도에서 신체적 구속 신체의 구속 마취약 사용 또는 속임수등의 수단을 하는 것이 가능한 경우가 있다 라 해석해도 지장이 없다.」(평성 8년판 보건의료 육(六)법)

\* DPI 여성장애인 네트워크의 「장애가 있는 여성 생활의 곤란 - 인생에서 만나는 복합적인 살기 어려움은 - 복합차별 실태조사 보고서」에 관해서는 아래에 안내되어 있습니다.

<http://dpiwomennet.choumusubi.com/houkokusyo.html>