

# 障害のある女性の複合差別

## 共通テキスト資料集

### 目次

1. はじめに.....	1
2. 事例 暴力・性的被害・性と生殖と健康について.....	1
3. 事例 「働く」ことと性別格差、性別役割分業について.....	4
4. Q&A.....	6
5. 法律条文など.....	8
障害のある人の権利に関する条約（川島聡・長瀬修仮訳）	2006年成立..... 8
配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律（DV防止法）	2004年改正法..... 8
障害者基本法	2011年改正法..... 8
障害者基本法改正試案	2018年..... 8
障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）	2016年施行..... 9
障害者差別解消法 国会答弁（部分引用）	2013年..... 9
障害者差別解消法の附帯決議	2013年..... 9
6. 基本文書、基本計画など.....	10
内閣府障がい者制度改革推進会議の意見書から	2010年..... 10
第4次男女共同参画基本計画（男女共同参画社会基本法にもとづいて閣議決定）	2014年..... 10
障害者の権利に関する条約 第1回日本政府報告	2016年..... 11
障害者権利条約6条に基づく一般的意見（3号意見）	2016年..... 11
女性差別撤廃委員会の日本に対する総括所見	2016年..... 11
第4次障害者基本計画（障害者基本法にもとづいて閣議決定）	2018年..... 12
7. 地方条例と障害のある女性.....	13
京都府条例	2014年..... 13
宮城県仙台市条例	2016年..... 13
東京都条例	2018年..... 13
8. 付録.....	15
障害のある女性の困難を可視化して.....	15
全国初、「障害のある女性」への複合差別について盛り込んだ条例が京都府で成立.....	16
東日本大震災を受けて — DPI女性障害者ネットワークからの発信.....	17
出生前診断に対するDPI女性障害者ネットワークの意見.....	18
障害女性と優生手術.....	20
「女性障害者3割セクハラ被害」 新聞報道.....	23
「強制不妊 70年の空白」 新聞報道.....	24
10. 年表と今後の日程.....	25
話し合おう.....	26
11. DPI女性障害者ネットワークについて.....	27

## 1. はじめに

現在の社会には障害者への差別、性による差別が根強くあります。障害があり、女性であることは、重複した差別を受けることで、問題は錯綜しており、解決も容易ではありません。このような状況を「複合差別」と言います。差別が複合的になることによって、単に足し算ではなく、掛け算的な文字どおり複合的な不利益に結びついていることが深刻な問題です。したがって、障害のある女性がこうむっている困難を解決していくには、複合差別という観点が不可欠なものです。ひとつの差別だけに着目すると他の差別が見えなくなり、複雑な問題を解きほぐすこともできなくなるからです。

このテキストは、障害があり女性であることでこうむる複合的な差別をテーマにしていますが、性的マイノリティ、国籍、民族や出自などによる差別と複合した問題についても知り合うことが大切です。障害のある女性たちの取組は、多様な複合差別の課題の解決にむけた取組への貢献にもなっています。

わたしたちは、障害のある女性の複合差別の課題を法律に明記して取り組む必要があると提起するたびに、障害があり女性であることによる明らかな差別の実例や、数字について質問を受けました。しかし、国の調査統計の多くが障害者を一括りに集計しているため、性別に関わるデータさえありません。もどかしさの中から、障害のある女性の困難を自分たちの手で可視化しようと、障害のある女性に「人生のなかでの生きにくさ」についてのアンケートと聞き取りをおこなった結果、事例にあるような経験と声が明らかになりました。

## 2. 事例 暴力・性的被害・性と生殖と健康について

[1] 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 肢体障害)

[2] 義兄からセクシャルハラスメントを受けたが誰にも言えない。自分は自立できず家を出られないし、家族を壊せないから。あまりに屈辱で言葉にできないから。(50歳代 視覚障害)

[3] やっと就職できた職場の上司に「飲みに付き合え」と言われ、酔って眠ってしまい、ホテルに連れ込まれて性的暴行を受けた。その後も関係を強要され続けた。(30歳代 肢体障害)

[4] 一人で営業する鍼灸の治療所で、初めて来た男性患者さんが治療室へ入るなり全裸になった。何とか治療をしたが、以後、男性患者が怖い。(50歳代 視覚障害)

[5] 中学卒業後、職親の家に住み込みでお手伝いとして働かされた。いじめられたし、給料ももらえなかった。(60歳代 精神障害)

[6] 小学生のとき痴漢に遭った。助けを求めるにもコミュニケーションがいる。聴覚障害のため助けを呼べなかった。中学生のとき同じ犯人から再び被害にあった。(20歳代 聴覚障害)

[7] 施設で障害女性の入浴介助を、当然のように男性職員が行っていた。(20 歳代 肢体障害)

[8] かつて国立病院に入院中、女性の風呂とトイレの介助、生理パッドの取り替えを男性が行っていた。女性患者は皆いやがって同性介助を求めたが、体力的に女性では無理だといわれた。トイレの時間も決まっていて、それ以外は行かれない。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。今も同様だと聞く。(50 歳代 難病 肢体障害)

[9] 仕事や自分の療養で手一杯で、数日間家事ができないまま仕事に行こうとして夫と喧嘩になり、インスリンを打った後に朝食を床にぶちまけられた。低血糖で死ぬ危険があった。(40 歳代 難病)

[10] 車イストイレが男性側にしかないときがあり、とても嫌な気分が入ります。(30 歳代 肢体障害)

[11] 生理が始まった中学生のころ、母親から「生理はなくてもいいんじゃないの」と言われた。生理の介助が必要になるから手術して子宮を取るという意味だった。手術に同意しなかったが、言われただけで嫌だった。自分より年上の人にはよくあったことらしい。(40 歳代 肢体障害)

[12] 以前は母や周りから「早く結婚して子供を産め」と言われたが、障害をもってから言われなくなった。そして、妊娠した時、障害児を産むのではないか？子供を育てられるのか？といった理由で、医者と母親から堕胎を勧められた。(40 歳代 視覚障害 難病)

[13] 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 歳代 肢体障害)

[14] 初めて出産した時、見舞いに来る人は必ず「耳は大丈夫？」「聞こえる子で良かったね。」と言った。普通は「おめでとう」なのに悲しかった。(30 歳代 聴覚障害)

[15] 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 肢体障害)

[16] 妊娠して産婦人科の病院に通院していたが「うちでは視覚障害のある人は診ることができないので、他の病院に行ってほしい」と言われた。(30 歳代 視覚障害)

[17] 女性だったら自分の体を知るべき、でも誰も教えてくれない。学校も教えてくれない。見直してほしい。新しい制度ができてはわからない。正しい情報を流してほしい。(30 歳代 知的障害)

## 解説

「障害があり女性であるために受けたと感じた、あなたの経験、困ったこと、暮らしづらいと感じることをお書きください」という質問に回答した障害女性のうち35%が、性的被害の経験を述べています。女性一般がそうであるように、障害のある女性も、深刻で広範囲な性的被害やDV（ドメスティック・バイオレンス）を受けています。しかし、必要な情報と支援が、障害のある本人には普段から届いていません。女性を支援する機関の窓口や避難施設の大半は、障害がある人の利用を想定していないため、相談することも通報も困難で、日常的な不安、恐怖、さまざまな暴力にさらされながら、支援を得られていない人が多くいます。このような状況を把握し課題と認識することが第一歩です。

月経の介助がいないようにと子宮摘出を勧められた経験も回答されており、現在もありえることとしての検証と取組が求められています。障害のある子を産むのではないかと中絶を勧められるという経験は、昔も今も後を絶ちません。日本では1948年に「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止する」ことを目的とした「優生保護法」が作られ、遺伝性疾患や障害を理由とする不妊手術と人工妊娠中絶を合法とし、不妊手術は強制的に行うことも認めていました。「不良な子孫」とは障害をもつ人をさし、障害児を産む可能性があると思なされた人に、妊娠・出産をさせないための法律だったのです。「優生保護法」は1996年に現在の「母体保護法」に改正され、強制不妊手術の規定はなくなりましたが、それまでに本人の同意なしに行われた不妊手術の被害者は、公式統計だけでも約16,500人にのぼり、その約70%が女性でした。この問題については、2018年1月に仙台地方裁判所で国家賠償請求裁判が起こされたことを皮切りに、北海道、東京、熊本、大阪、兵庫の各地方裁判所で、現在、被害を受けた当事者やその家族が被害を訴え出しています（原告15名 2018年12月現在）。また、こうした動きを受けて、国会での被害者の尊厳回復に向けた法律を作る動きが進んでいます。

生活に必要な介助や援助を受けて生活することは、人としてあたりまえの暮らしに不可欠なことで、命と社会生活の質に直結します。ところが、障害がある人の介助保障は不十分で、とりわけ施設や病院では、障害女性が同性による介助を求めても労務管理などを理由に拒否されることが起きています。

障害女性が出産するにあたり、障害を理由として医療機関から診療を断られる例はとても多いです。[16]の人がその後転院した病院では、どんなことが不便か本人に聞き、トイレに近い部屋にして、廊下に物を置かず、入院者が使う設備や什器にシールを貼り、食事の際に看護師が食器の位置や料理内容を説明するなど配慮しました。この事例は、障害のある人のニーズへの基本的な知識をもち提供する姿勢さえあればほぼどの医療機関でもできる、合理的配慮の見本例と言えます。

### ひとこと

これらの場面では、私は常に一人ぼっちだった。目は見えず、逃げることができず、言葉さえ奪われかけていた。立場は弱く、腕力もなかった。それにもかかわらず、私は持てる知恵と力の全てを使って、いくつもの危機を脱出してきた。私は決して弱くはなく、敗北もしなかった。私を侮り汚そうとした悪意を、力の限り跳ね除けてきたのではないかと思えた。理解していただきたいのは、「私たちはこのような弱い立場にいます。保護してください」と伝えたいのではないということだ。どのような現実があったにせよ、私達の多くは、自ら立ち向かってきたのである。今後、明らかにし、解決の道を探るべきは、差別と抑圧の現実である。

『障害のある女性の生活の困難－複合差別実態調査報告書』2012年 p38 ある障害女性のメッセージ

### 3. 事例 「働く」ことと性別格差、性別役割分業について

[18] 交通事故で障害者になった。遺失利益は現在の男女の就業、賃金から割り出されるので、同じ障害で同じ状況であっても、男性よりもかなり低い賠償額になってしまった。(20 歳代 肢体不自由)

[19] ある企業の面接で、「うちは本当なら障害者は要らないんだよ。まだ男性で見た目に分かん障害やったらエエねんけどな〜。」と言われた。(30 歳代 肢体不自由)

[20] 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)

[21] 私の夫は深刻なハウスダストアレルギー。主治医は私がうつ病で家事が辛いと知っているのに、掃除をするようにと私に言う。(50 歳代 精神障害)

[22] 夫がちょっと家事を助けただけで「彼のおかげ、本当によくやっている」と褒められる。私はやって当たり前、できないと障害のせいにされる。(40 歳代 視覚障害)

[23] ヘルパーさんを入れて生活している。最近その時間を減らされ、料理などの手助けがもっと欲しいが、ヘルパーさんから「女なんだから、あなたがしなさい」と言われる。(50 歳代 知的障害)

[24] 3人育てた。自分一人では歩けるが、子どもを抱くと歩けない。ベビーカーで行けるところ以外には出かけられなかった。当時は子育ては母親が担うものという時代で、男性の育児休暇も子育て支援策もなく、実家の母の助けがなければ無理だった。(50 歳代 肢体障害)

[25] 子どもと外を歩いていると、よく、「お子さんが女の子でよかったですね」と言われた。子どもは「ご飯は誰が作るの？」という質問攻めに合い、かわいそうがられたり、ほめられたり、「あなたがしっかりしなさい」と言われたり… (50 歳代 視覚障害)

[26] 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)

[27] 父を遠距離介護した時期、「娘だから親の面倒を見るのは当たり前」という周囲の態度が辛かった。(50 歳代 精神障害)

#### ひとこと

私たちは障害があろうがなかろうが、女性は女性として尊重され女性施策の対象となり、子どもを産む産まないに関わらずその健康が保障され、多様で主体的な生き方が認められる社会となることを強く願い求めます。

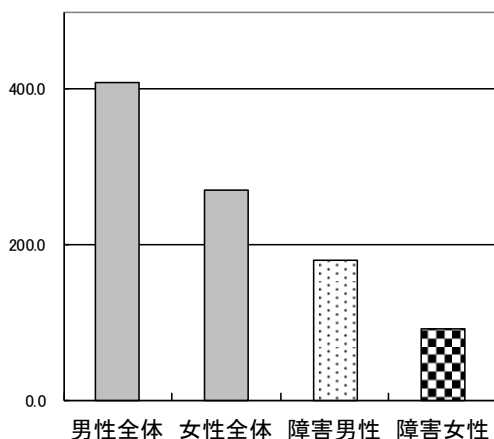
\* 『女性の健康の包括的支援に関する法律（案）に対する意見書』結びの文章  
2014年8月26日 DPI女性障害者ネットワーク

## 解説

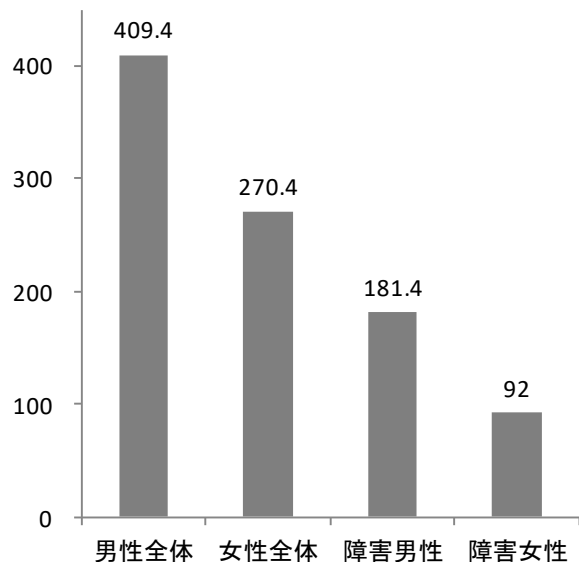
障害に加えて女性であることによる複合的な困難は、収入の格差にも表れています。単身世帯について男性全体の年収を100とすると、女性全体は66、障害男性は44、そして障害女性は22（92万円）という低さです（註）。ここにその一端がみえる極端に貧困な状態は、経済的に自立した生活を妨げ、社会でほかの人とのつながりをもつこと、情報を得ること発信すること、健康を守ること、日常的な暴力・虐待・性的被害から逃れることのいずれについても障壁となっています。ただ貧乏というだけではない複合差別ゆえの問題であり、「障害者の性別に応じた、社会的障壁の除去について必要かつ合理的な配慮」（障害者差別解消法7条・8条）をするには、障害女性に対する性差別と障害者差別との複合的差別を解消していくことが必要です。

「家事や育児や介護などは女性が無償でするもの、男性は稼いで家族を扶養するもの」という固定した性別役割分業は、障害のある女性に対しては、働く意欲さえ否定し、どんなに無理をしても家事等をしなければならないという抑圧として作用しています。そして、家事や家族の世話をできないとみなされた女性に対しては、「女性なのにケアできない」ということが虐待や暴力の「理由」にされることさえ日々起きています。さらに、身の介助を必要としている女性は、「女性なのにケアが必要」とみなされて、一層の差別を受けていることがあります。性別役割分業を内包する性差別と障害者差別が切っても切れない関係にあることをふまえて取り組むことが求められています。

グラフ1 「仕事あり」の率(単位:%)



グラフ2 単身世帯の年間収入(単位:万円)



註) 勝又幸子他「障害者の所得保障と自立支援施策に関する調査研究」『厚生労働省科学研究費補助金平成17-19年度調査報告書』2008年、81頁表18を元に作成、グラフ化したものが「グラフ2」。「グラフ1」は同書37頁表5と39頁表10より数値を抽出して作成したもので「福祉的就労」は除いて集計している。

## 4. Q&A

### Q. 複合差別実態調査のきっかけや背景を教えてください。

調査の背景には、障害者権利条約の批准に向けた国内での障害者制度改革の流れがあります。2009年は、政権交代という、政治的に大きな変化があった年でした。そのなかで、障害者権利条約の批准に向けた国内法整備として、障害者基本法の抜本的な改正、障害者差別禁止法、及び障害者総合福祉法の制定という柱が掲げられ、それらを進めていくために、障がい者制度改革推進本部と、担当室が作られ、制度改革推進会議が開かれていきました。

制度改革推進会議は、障害当事者が半数近く参画するなど、画期的な体制でスタートしました。ただ、女性は3割いましたが、障害女性は1名でした。

DPI女性障害者ネットワークは、障害者制度改革に障害女性当事者の参画が少ないという課題は提起しつつ、期待を寄せました。そして、障害者権利条約6条には「障害のある女性」という条文が示されているため、日本での制度改革にも、当然、障害のある女性の課題を明確に位置付けることが必要だと強く訴えてきたわけです。

こうした流れのなかで、障害女性の受けている複合差別の実態を調べ、提起していく必要を感じていきました。複合差別実態調査は、こうした背景があって実施されたものです。

### Q. この調査は制度改革にどんなインパクトを与えましたか？

報告書を出した後、DPI女性障害者ネットワークは、障害者差別禁止法の制定に向けた議論を行う部会のヒアリングで発言する機会を得ました。こうした機会を通じて、調査報告が広く知られるようになり、障害女性の複合差別についての理解が広まりました。

その結果、差別禁止法の制定に向けて取りまとめられた部会意見には、国の基本的責務のなかの特に留意を要する領域として「障害女性」の課題があることが明記されました。また、責務の具体的内容として、「実態調査を実施することや、各施策の全てに障害女性の複合的な困難を取り除くための適切な措置を取り入れること」も明記されました。

しかし、新設の差別解消法の条文は、障害女性の複合差別解消の課題をはっきりとは記載しないまま、2016年に施行となっています。

### Q. 今後の法改正についてどのような課題がありますか？

障害者差別に対する取組、性差別に対する取組はそれぞれに進められてきました。しかしそのどちらにおいても、＜障害女性＞という複合的・交差的な領域の問題は見過ごされてきました。こうした見過ごされがちな課題に光をあてる必要があります。

そのために、障害者基本法や差別解消法の今後の改正で、障害者権利条約第6条等にかかれた障害女性の課題を書き入れ、明確に位置付けることが第一歩です。そして法に基づき、国・自治体が、複合差別の解消を進めていくこと、そのために、法や計画の立案から障害女性の参画を確保することがとても重要です。

制度改革推進会議を引き継いだ内閣府障害者政策委員会、障害者差別解消法17条に規定された障害者差別解消支援地域協議会をはじめ、国や地方公共団体の委員会等は、障害女性の課題に取り組んで

きた当事者の参画を確保し、障害女性が活動しやすい環境づくりを進めなければなりません。そして、あらゆる分野で、サービスの提供、情報の収集と提供、相談と支援の体制について、複合差別および合理的配慮の観点からの整備が必要です。

また、障害のある女性の複合差別についても研修に盛り込み、障害のある女性が抱える課題について理解し、その課題に取り組む人を増やしていくことも必要です。

## Q. 性と生殖に関わる健康と権利は、なぜ重要ですか？

性と生殖に関わる健康と権利（＝セクシュアル・リプロダクティブヘルス・ライツ）は、女性が、自分の身体を自分自身のものとして生きていくためにとても重要な概念です。この言葉には、特に、性にまつわる事や、子どもを産む／産まないと自分で決めること、それを決めるための性教育や情報を得ること、また、使いやすく安全な手段をもっていることなどが含まれています。

障害のある人は、こうした権利を、これまでも、そして今も、十分に持っているとは言えません。過去には、優生保護法によって、障害のある人、なかでも遺伝性疾患があるとされた人などが、「不良な子孫の出生防止」を目的に不妊手術を受けさせられてきました。この問題に対して、DPI 女性障害者ネットワークは、長く取組みをし、国連の女性差別撤廃委員会等への働きかけもしてきました。そして、こうした長年の動きが背景となり、2018年1月に国家賠償請求裁判がはじまり、その後も、各地での裁判が続いています。また、こうした動きを受けて、国会議員による被害を受けた人への補償を目的とした法律策定も進められています。

ただ、現在も、障害がある人は、性と生殖に関する健康と権利を行使できているとは言えません。性教育、性に関わる医療、また子育て等に関する支援といった様々な面で、課題があります。

子どもを産もうとする人への支援、そして産まない選択をする人への支援、それぞれの状況に応じた使いやすい避妊薬・器具の開発も、自立生活の根本にかかわることです。

そうした視点で、私たちは「障害のある人が子どもをもち育てることへの支援」についても障害者基本計画等に明記するよう提起しています。

## Q. 「私たち抜きに私たちのことを決めないで」の意味は？

この言葉は、障害者権利条約の制定過程での合い言葉です。

世界的に、障害者政策は、当事者不在で決められてきた長い歴史があります。そうした歴史を根本から変えていこうというのがこのスローガンであらわされています。また、単に障害当事者というだけでなく、そこには女性を含めた、多様な障害当事者が入ることが重要です。

2020年にかけて障害者権利条約批准後初の日本報告審査が行われます。国内の障害者関係者の側から、国連審査と勧告にむけた情報提供と意見を準備中です。

権利条約には、障害女性について独立した第6条がある他、条約全体を通じて、障害女性の課題への着目が必要だと書かれています。その意味で、条約を批准した日本政府は、障害女性が複合的な差別を受けていることを認識し必要な措置を講じなければならないのです。

「私たちのことを私たち抜きに決めないで」の精神で、一人一人の人が、自身の経験をもとに、差別解消に向けて、必要なことを考え、声を出していくことが必要です。

## 5. 法律条文など

障害のある人の権利に関する条約（川島聡・長瀬修仮訳）

2006 年成立

### 第 6 条「障害のある女性」

1 締約国は、障害のある女性及び少女が複合的な差別を受けていることを認識し、また、これに関しては、障害のある女性及び少女がすべ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、この条約に定める人権及び基本的自由の行使及び享有を女性に保障することを目的として、女性の完全な発展、地位の向上及びエンパワメントを確保するためのすべての適切な措置をとる。

（註）障害者権利条約は、6 条以外にも、前文と各条文の随所で障害のある女性について述べている。なお、日本政府仮訳は、6 条（Women with disabilities）を「障害のある女子」、前文（s）のジェンダーの視点（gender perspective）を「性別の視点」等と訳しており、使用がためらわれるため、川島・長瀬訳（2008 年 5 月 30 日付）を掲載する。

配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律（DV 防止法）

2004 年改正法

第 23 条 1 項（職務関係者による配慮） 配偶者からの暴力に係る被害者の保護、捜査、裁判等に職務上関係のある者は、その職務を行うに当たり、被害者の国籍、障害の有無等を問わずその人権を尊重するとともに、その安全の確保及び秘密の保持に十分な配慮をしなければならない。

障害者基本法

2011 年改正法

\* 2 条「社会的障壁」4 条「差別の禁止」などを定義。障害者基本法の歴史上初めて、「性別」という言葉が 10 条「施策の基本方針」、14 条「医療、介護等」と 26 条「防災及び防犯」に入った。

10 条（施策の基本方針）の 1 障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策は、障害者の性別、年齢、障害の状態及び生活の実態に応じて、かつ、有機的連携の下に総合的に、策定され、及び実施されなければならない。

14 条（医療、介護等）の 3 国及び地方公共団体は、障害者が、その性別、年齢、障害の状態及び生活の実態に応じ、医療、介護、保健、生活支援その他自立のための適切な支援を受けられるよう必要な施策を講じなければならない。

26 条（防災及び防犯） 国及び地方公共団体は、障害者が地域社会において安全にかつ安心して生活を営むことができるようにするため、障害者の性別、年齢、障害の状態及び生活の実態に応じて、防災及び防犯に関し必要な施策を講じなければならない。

障害者基本法改正試案

2018 年

「第一条に規定する社会の実現のために、障害のある女性は障害に加えて女性であることにより障害者差別と性差別を複合的に被っていることから、その実態を把握し差別解消にむけた適切な措置をとらなければならない。」（DPI 日本会議試案）

**1 条（目的）**

この法律は、障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）の基本的な理念にのっとり、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを踏まえ、障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本的な事項、行政機関等及び事業者における障害を理由とする差別を解消するための措置等を定めることにより、障害を理由とする差別の解消を推進し、もって全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的とする。

**7 条（行政機関等における障害を理由とする差別の禁止）**

1 行政機関等は、その事務又は事業を行うに当たり、障害を理由として障害者でない者と不当な差別的取扱いをすることにより、障害者の権利利益を侵害してはならない。

2 行政機関等は、その事務又は事業を行うに当たり、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった場合において、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢及び障害の状態に応じて、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮をしなければならない。

**8 条（事業者における障害を理由とする差別の禁止）** 主語が「事業者」になる他は7条にほぼ同じ

**障害者差別解消法 国会答弁（部分引用）**

2013 年

本法律案におきましては、不当な差別的取扱いと合理的配慮の不提供を差別として禁止しているわけですが、これは、国連障害者権利条約における障害を理由とする差別を禁止する規定を踏まえたものでございまして、したがって、基本的な考え方を示す基本方針につきましても、この障害者権利条約等の考え方を踏まえたものとして策定するものというふうに考えている次第でございます。本法案におきましても、女性や子供への配慮、これ大変大事であるという認識の下に、第7条の第2項及び第8条第2項でございますが、年齢、性別及び障害の程度に応じて、必要かつ合理的な配慮を行わなければならないという規定を置いてございます。したがって、これを踏まえながら今後基本方針やガイドラインを策定してまいります。その際には女性や子供に対する配慮を十分に行っていくというふうに考えている次第でございます。（山崎史郎内閣府政策統括官 6月18日参議院内閣委員会）

まず、女性に対する差別の撤廃につきましては女子差別撤廃条約に規定をされております。しかしながら、この女子差別撤廃条約には障害のある女性に対する独立した条文は存在いたしません。政府としましては、障害のある女性が複合的な差別を受けており、そして社会的弱者の中でも特に弱い立場に置かれやすいこと、これを認識をしております。ですから、障害者権利条約、御指摘の六条ですが、本条はこのような認識に立ち、そうした方々の権利の保護、促進を図るべきであるとの考えから創設されたものと承知をしております。（岸田文雄外務大臣 12月3日参議院外交防衛委員会）

**障害者差別解消法の附帯決議**

2013 年

1 また、同条約（権利条約）の趣旨に沿うよう、障害女性や障害児に対する複合的な差別の現状を認識し、障害女性や障害児の人権の擁護を図ること。

（6月18日参議院 内閣委員会、第1条の部分引用）

## 6. 基本文書、基本計画など

内閣府障がい者制度改革推進会議の意見書から

2010年

### 障害者政策の基本的考え方－2「差別」のない社会づくり

女性であることによって複合的差別を受けるおそれのある障害のある女性の基本的人権に配慮する。(障害者制度改革の推進のための基本的な方向 第一次意見 6月)

#### 2 総則関係の5) 障害のある女性

これまでの障害者施策には、障害者の中でもっとも差別や不利益を受けるリスクの高い女性が置かれている差別的実態を問題にする視点が欠落していたと言わざるを得ない。

障害のある女性が家庭の内外で暴力の犠牲になりやすい存在であること、すべての女性が当然享受できるはずの性と生殖の権利を認められなかった過去の歴史等、不当に取り扱われてきた事実を受け止め、障害のある女性の性と生殖に係る人権が、侵されないよう、最大限の注意をはらわなければならない。

○複合的な困難を経験している障害のある女性が置かれている状況に十分に配慮しつつ、その権利を擁護するために必要な施策を講ずること。(障害者制度改革の推進のための第二次意見 12月)

第4次男女共同参画基本計画(男女共同参画社会基本法にもとづいて閣議決定)

2014年

### 第7分野 女性に対するあらゆる暴力の根絶

〈基本的考え方〉…また、被害者が子供、高齢者、障害者、外国人等である場合は、その背景事情に十分に配慮し、これらの被害者の支援に当たっては暴力の形態や被害者の属性等に応じてきめ細かく対応する視点が不可欠であるとともに、とりわけ、配偶者からの暴力においては、被害者のみならずその子供にも悪影響を与えることを考慮する必要がある。

〈具体的な取組〉…女性であることで更に複合的に困難な状況に置かれている場合等について、可能なものについては実態の把握に努め、人権教育・啓発活動の促進や、人権侵害の疑いのある事案を認知した場合の調査救済活動の取組を進める。また、法務局・地方法務局の人権相談所において相談者が利用しやすい人権相談体制を充実させる。

### 第8分野 貧困、高齢、障害等により困難を抱えた女性等が安心して暮らせる環境の整備

〈基本的考え方〉…また、性的指向や性同一性障害を理由として困難な状況に置かれている場合や、障害があること、日本で生活する外国人であること、アイヌの人々であること、同和問題等に加え、女性であることで更に複合的に困難な状況に置かれている場合については、人権侵害があってはならないなどの人権尊重の観点からの配慮が必要である。

〈具体的な取組〉…上記のほか、女性である障害者は障害に加えて女性であることにより、更に複合的に困難な状況に置かれている場合があることに留意しつつ、「障害者基本計画」(平成25年9月27日閣議決定)に基づき、生活支援、教育、雇用・就業、生活環境、差別の解消及び権利擁護の推進等の分野における施策を総合的に推進する。その際、障害者の性別等の観点に留意して、情報・データの充実を図る。

3.他方、日本政府としては、条約の実施については不断の努力が必要であるとの認識であり、障害当事者・関係者の方からの意見を求めながら、今後政策を実施していきたい。課題としては、データ・統計の充実が挙げられ、特に性・年齢・障害種別等のカテゴリーによって分類された、条約上の各権利の実現に関するデータにつき、より障害当事者・関係者の方のニーズを踏まえた収集が求められていると考えられるので、次回報告提出までの間に改善に努めたい。(第1部 総論の3)

41.なお、本条に関しては、政策委員会より、次のような指摘がなされている。(より詳しくは、付属文書を参照のこと) 障害者権利条約第6条「障害のある女子」に対応するため、障害女性の視点からの記述及び統計を充実させるとともに、例えば、福祉施設での同性介助を標準化するなど、女性に重点を置いた政策立案を推進する必要がある。また、国や地方公共団体の政策を決定する様々な審議会や有識者会議の委員構成については、ポジティブ・アクションの取組が推進されており、政策委員会においても、こうした視点・取組が必要である。(第6条 障害のある女子)

### 障害者権利条約6条に基づく一般的意見(3号意見)

2016年

63. 締約国は、特に以下の方法により、複合的な差別と戦わなければならない。

(a) 本条約が掲げる全ての権利を障害のある女性が享有することを妨げる差別的な法律、政策及び慣行を廃止すること。すなわち、ジェンダーや障害を理由とした差別及びその交差的な形態をとった差別を法律で禁止し、障害のある女子への性的暴力を犯罪とし、あらゆる形態の強制不妊手術・強制中絶・合意のない避妊を禁止し、ジェンダー及び／若しくは障害に関するあらゆる形態の強制治療を禁止し、障害のある女性を差別から守るために、全ての適当な法的措置をとる。

(b) 障害のある女性の権利が全ての政策、とりわけ女性全般に関わる政策及び障害に関する政策に組み込まれることを確保するために、適当な法律、政策及び行動を採用する。

(c) 障害のある女性の参加を阻む、若しくは制限する全ての障壁に対処し、障害のある女性並びに障害のある少女の見解や意見が、彼女たちを代表する団体を通して、その生活に影響を与える全てのプログラムの計画、実施及び監視に取り入れられることを確保し、国内の監視システムに関係する全ての部門及び団体に障害のある女性の参加を得る。

(d) 障害のある女性に関連のあるあらゆる分野における、これらの女性の状況に関する資料を、障害のある女性の団体と協議の上、本条約第6条の実施に向けた政策立案の指針とすることを目的として収集・分析し、あらゆる形態の差別、とりわけ複合的・交差的な差別を撤廃し、適切な監視と評価のために資料収集システムを改善する。(パラグラフ63は5章「国内における実施」から引用)

### 女性差別撤廃委員会の日本に対する総括所見

2016年

13(c). 複合的・交差的差別を禁止する包括的な差別禁止法の制定を強く要請する。

24・25. 強制不妊手術被害者(70%が女性)の調査、加害者の起訴、有罪となった場合の処罰、被害者の法的救済、賠償及びリハビリテーションサービスを提供するよう勧告する。

18・19・30・31. 政治的および公的活動、意思決定の地位における障害女性等の参画の低さ/法令による暫定的特別措置(クオータ制を含む)を含む具体的措置をとることを求める。

22(c)・23. DVを含む暴力被害者である障害女性等の通報困難な状況を懸念/刑法改正、通報やシェルター利用の可能化、職員研修等を強く要請する。

32(f)・33. 障害および移住女性の、教育へのアクセス障壁を除去し、次回の報告では情報提供すること。

34 (e)・35. 雇用分野における障害女性等の複合的な差別状況を懸念／雇用分野の調査を実施し、ジェンダー統計を提供すること。

46・47 先住民族、民族マイノリティ、障害女性、LBT女性、移住女性等の健康・教育・雇用・公的生活への参加アクセスが制限されていることを懸念／これらの複合的及び交差的な差別の根絶を目的とした努力を積極的に行うことを求める。

※上記は総括所見（見解と勧告）のうち、勧告の抜粋・要約。上とは別にマイノリティ女性に関するフォローアップ勧告も出された。

## 第4次障害者基本計画（障害者基本法にもとづいて閣議決定）

2018年

### 2章 基本的な考え方

#### 3 各分野に共通する横断的視点

##### (1) 条約の理念の尊重及び整合性の確保（部分引用）

…また、障害者の政策決定過程への参画を促進する観点から、国の審議会等の委員の選任に当たっては、障害者の委員の選任に配慮する。特に、障害者施策を審議する国の審議会等における障害者の委員については、障害種別及び性別にも配慮して選任を行うとともに、「第4次男女共同参画基本計画」（平成27年12月25日閣議決定）の定めるところにより、「女性の参画拡大に向けた取組を行うものとする。また、障害者である委員に対する障害特性に応じた適切な情報保障その他の合理的配慮を行う。あわせて、障害者本人の自己決定を尊重する観点から、障害者本人が適切に意思決定を行い、その意思を表明することができるよう、相談の実施等による意思決定の支援とともに、言語その他の意思疎通のための手段を選択する機会の提供を促進する。

##### (5) 障害のある女性、子供及び高齢者の複合的困難に配慮したきめ細かい支援

条約第6条、第7条等の趣旨を踏まえ、障害のある女性を始め、複合的に困難な状況に置かれた障害者に対するきめ細かい配慮が求められていることを踏まえて障害者施策を策定し、及び実施する必要がある。

障害のある女性は、それぞれの障害の種別ごとの特性、状態により様々な支援が必要であることに加えて、女性であることにより、更に複合的に困難な状況に置かれている場合があることから、こうした点も念頭に置いて障害者施策を策定し、及び実施することが重要である。

また、障害のある子供は、成人の障害者とは異なる支援を行う必要があることに留意する必要がある。

さらに、障害のある高齢者に係る施策については、条約の理念も踏まえつつ、高齢者施策との整合性に留意して実施していく必要がある。

○各地方公共団体における平常時の防災体制や、災害発生後の避難所、応急仮設住宅等において、障害のある女性を含め、防災・復興の取組での女性への配慮を促すため、「男女共同参画の視点からの防災・復興の取組指針」等の内容を踏まえ、情報提供を行う。[3-(1)-10]

### 3章 各分野における障害者施策の基本的な方向

#### 3. 防災、防犯等の推進

○「女性に対する暴力をなくす運動」等を通じて、障害者を含む女性に対する暴力の予防と根絶に向けた国民運動を一層推進するとともに、障害者を含む性犯罪・性暴力の被害者や配偶者等からの暴力の被害者に対する支援体制の充実を図るため、行政の関与する性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターの設置促進・運営の安定化や配偶者暴力相談支援センターにおける相談機能の充実を図る。[3-(3)-5]

## 7. 地方条例と障害のある女性

\*2009年の「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」に始まって、障害者差別解消法の成立以降はさらに各地で条例の検討、制定が進められ、京都府、東京都のように検討過程から障害のある女性が積極的に参画して、障害のある女性の複合的な困難について明記した自治体が出てきています。

### 京都府条例

2014年

#### 「京都府障害のある人もない人も共に安心していきいきと暮らしやすい社会づくり条例」

2条の4（基本理念） 全て障害者は、障害のある女性が障害及び性別による複合的な原因により特に困難な状況に置かれる場合等、その性別、年齢等による複合的な原因により特に困難な状況に置かれる場合においては、その状況に応じた適切な配慮がなされること。

#### ひとこと

本日、京都府議会本会議にて条例が可決されました！皆さま有難うございました。思えば、一昨年（2012年）3月に初めて行われた条例検討会議には女性障害当事者は入っていませんでした。決して100%の条例とは言いませんが、私達が心血を注いで勝ち取った条例だと思います。これで終わりではなく新たなスタートラインに立ったという思いでいます。これから、この条例によって、人が人として生きる当たり前の権利が保障され生きられるようにするために検証していきたいと思います。

村田恵子さん 肢体障害 京都府府条例検討会議第二回からの構成員 京都頸髄損傷者連絡会

### 宮城県仙台市条例

2016年

#### 「仙台市障害を理由とする差別をなくし障害のある人もない人も共に暮らしやすいまちをつくる条例」

第三条（障害を理由とする差別の解消の基本理念）障害を理由とする差別の解消の推進は、次に掲げる基本理念のもと行われなければならない。

五 障害がある女性は障害及び性別による複合的な要因により差別を受けやすいこと、障害がある児童に対しては障害及び年齢に応じた適切な支援が必要であること等を踏まえ、障害者の障害の状態のほか、その性別、年齢、状況等に応じた適切な配慮が求められること

### 東京都条例

2018年

#### 「東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例」

（前文）…しかしながら、今なお、障害及び障害者への誤解や偏見その他理解の不足により、障害者は、日常生活や社会生活の様々な場面において、障害を理由とする不当な差別的取扱いを受け、自立や社会参加が妨げられている。中でも、障害のある女性は、障害を理由とする差別と性に基づく差別という二重の差別を受ける場合がある。これら障害者が日常生活や社会生活で受ける差別や制限は、心身の機能の障害のみならず、社会における様々な障壁によって作り出されているのであって、障壁を取り除くことは社会全体の責任である。

### 第三条（基本理念）

四 全て障害者は、障害のある女性が障害及び性別による複合的な原因により特に困難な状況に置かれる場合等、その性別、年齢等による複合的な原因により特に困難な状況に置かれる場合においては、その状況に応じた適切な配慮がなされること。

### 第七条（障害を理由とする差別の禁止）

1 都及び事業者は、その事務又は事業を行うに当たり、障害を理由として障害者でない者と不当な差別的取扱いをすることにより、障害者の権利利益を侵害してはならない。

2 都及び事業者は、その事務又は事業を行うに当たり、障害者から現に社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明（知的障害、発達障害を含む精神障害等により本人による意思の表明が困難な場合には、障害者の家族、介助者等コミュニケーションを支援する者が本人を補佐して行う意思の表明を含む。）があった場合において、当該障害者と建設的な対話を行い、その実施に伴う負担が過重でないときは、障害者の権利利益を侵害することとならないよう、当該障害者の性別、年齢、障害の状態等に応じて、社会的障壁の除去の実施について必要かつ合理的な配慮をしなければならない。

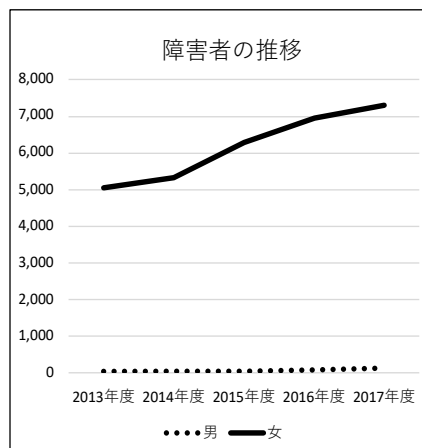
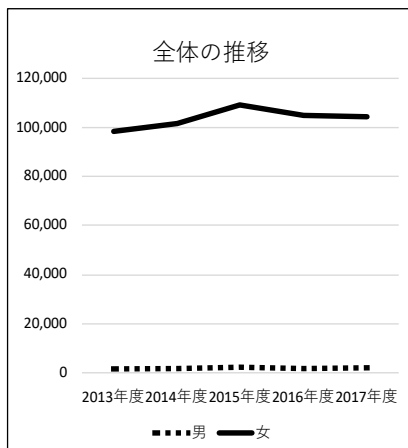
#### ひとこと

障害女性のことは、女性だけの問題ではない、いろんな人に知らせていく、一緒に考えていく、障害女性当事者が差別事例を恥ずかしくても出さなければ何も変わらないということで、京都は集会や勉強会を繰り返してきました。最初は無関心な人も、徐々に変わっていきました。障害女性当事者の「どうしても条例に入りたい」という熱意が必要だと思います。2013年9月に京都府から出てきた最終まとめの内容に、障害女性について検討会議で話し合われたことが全然と言っていいほど記載されていませんでした。このままでは入らない可能性が大きいと思い、全国にパブリックコメントのお願いをし、京都ではパブリックコメントの書き方の勉強会を開き、またマスコミにも取り上げてもらいました。そして11月～3月の可決ぎりぎりまで各党へのロビー活動を行いました。12月には府知事と面談が出来、直接お願いすることが出来ました。条例の形は出来ましたが、これからこの条例を生（活）かした条例にしていくために、試行錯誤しながらの日々が続くと思います。

香田晴子さん 肢体障害 日本自立生活センター

\*DPI『われら自身の声』30-1号 特定非営利活動法人DPI日本会議 2014年6月 42頁部分転載

### DV 相談支援センターにおける相談件数



出典:

内閣府男女共同参画局  
「配偶者暴力相談支援センターの相談件数」

グラフ作成:

DPI 女性障害者ネットワーク

## 8. 付録

### 障害のある女性の困難を可視化して

佐々木貞子 D P I 女性障害者ネットワークメンバー、D P I 障害者権利擁護センター相談員

#### ◆複合差別という認識

障害者差別も女性への差別も根強く存在しているこの社会の中で、障害があり女性であることは、重複した差別にさらされることであり、問題は錯綜し、解決への方策は複雑となる。

国連で採択された障害者権利条約は、第6条で障害女性は複合差別を受けており、自由と人権を保障するための適切な措置が必要であることを明記している。

しかし、日本では障害のある女性の困難についての認識度は低い。公的な障害者統計に男女別の集計データはほとんど存在せず、支援の場での事例も守秘義務として明るみに出ることにはなかった。障害者施策からも女性施策からも谷間に置かれ放置されてきた。障害のある女性の自立をめざし当事者を中心に活動している「DPI 女性障害者ネットワーク」は、これまで障害者制度改革の論議の中で、女性の課題が取り上げられるよう、積極的にはたらきかけを行ってきた。

さらに、自ら障害のある女性の困難を可視化しようとアンケートと聞き取りによる実態調査を行った。並行して47都道府県の男女共同参画基本計画とDV防止基本計画の中で、障害のある女性を対象とする施策を検証する制度調査を行った。これらをもとに2011年3月「障害のある女性の生活の困難・複合差別実態調査報告書」を発行した。

#### ◆実態調査から見てきたこと

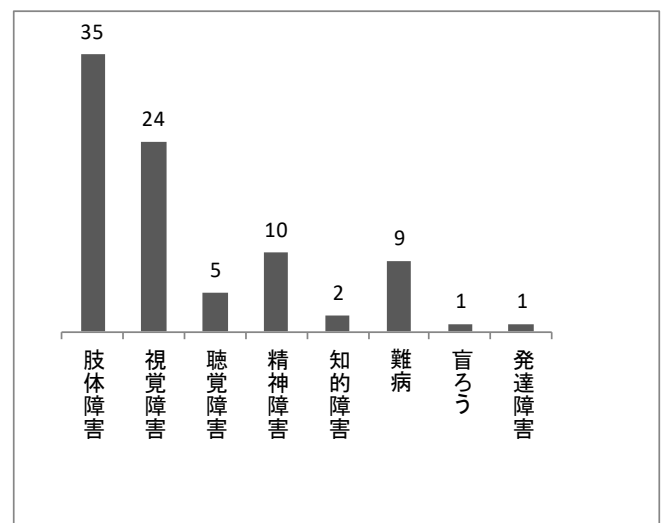
実態調査は「障害があり、女性であるために生きにくい」と感じた経験について自由に答えるもので、全国から87名の障害女性の生の声が集まった(図)。

回答のなかで一番多かったのが性的被害で、回答者の35%が、何らかの被害経験を受けていた。職場の上司から、家庭で親族から、学校や施設の職員から、街で見知らぬ人からと、状況は様々だ

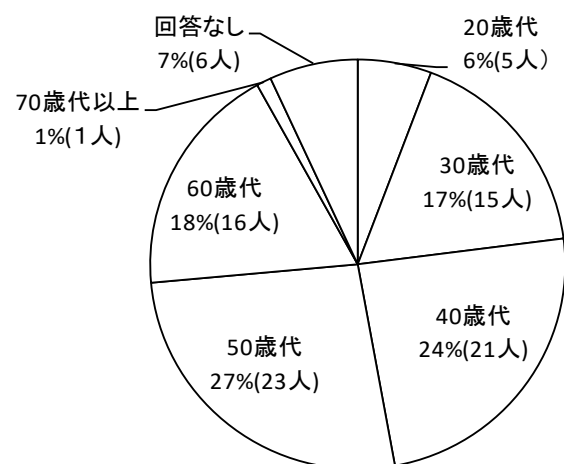
が、立場の弱さから拒否しにくい、障害のため逃げにくいなど、加害者に付け込まれる傾向があり、経済的自立の困難もその一因となっていた。

#### 図 グラフで見る調査の集計結果概要

##### 障害種別 (単位:人)



##### 回答者の年齢層 (単位:人)



また、障害種別にかかわらず、介助時、必要以上の身体接触が不快と訴える声も多かった。本人が同性介助を訴えても、職員の都合により、排泄や入浴介助を日常的に男性が行なっているという、深刻な事実もある。

月経の介助を省くため、子宮摘出を勧められた、不良な子孫の出生を防止するための優生保護法のもと、十代の頃に不妊手術を受けさせられたという人もいた。最近でも「障害児が生まれるのでは」「子どもが育てられるのか」という理由で、医師や親族から堕胎を勧められたという経験があった。

従来の女性観や性別役割分業に縛られ「身体がなくても家事を強いられる」という人がいる一方、「どうせできないだろう」と周囲から決めつけられたり、自身をありのままに肯定できないという声もあった。

さらに相談の場や保護施設で不適切な処遇を受けたという事例もいくつか寄せられていた。障害女性本人の訴えより関係者の意思を優先させる介入や、障害についての知識不足による対応等が見られた。

#### ◆施策に繋がらない現実

制度調査によると、多くの自治体は、障害のある女性、男性の「男女共同参画」に関わる課題の認識は低く、DV等の暴力被害についての状況把握も不十分であることも明らかになった。

シェルターを含む保護施設の物理面・情報面のバリアの解消はすすまず、高齢者や障害者の一時保護には、通常の福祉施設を活用するという傾向があり、それがさらに整備の遅れを助長してい

る。福祉施設にはDV被害者に対応したセキュリティーはなく、被害者の安全は担保されない。

障害のある女性は家庭内に抱え込まれ親族や配偶者に依存せざるをえない経済的立場の弱さに加え、社会的支援へのアクセスが遅れがちで、教育、就労、介助、情報、子育て、住宅、医療などの資源も活用しにくい傾向がある。

#### ◆まとめとして

障害のある女性のおかれる現実を変えるためには、特有の困難を解決するための施策整備が必要であり、法制度に障害女性の条項を位置づけることが不可欠だ。

この2年間で振り返ると、内閣府障がい者制度改革推進会議および障害者政策委員会が、障害女性の課題を提言に記述するという前進があったものの、未だ法律に反映されず、実質的な改善につながってはいない。障害のある女性は単なる保護を求めているのではない。本来持っている力を削がれ、おとしめられている現状を変え、他者との平等を願っているのだ。

調査に寄せられた声の数々は、社会が抱える矛盾を静かに問いかけている。

初出：『月刊福祉』社会福祉法人全国社会福祉協議会 2013年2月号 52頁～53頁

### 全国初、「障害のある女性」への複合差別について盛り込んだ条例が京都府で成立

2014年3月11日、京都府議会本会議にて「障害のある人もない人も安心して生き生きと暮らせる社会づくり条例」が可決、成立した（施行は2015年4月）。

この条例は、都道府県の障害者差別禁止条例としては、千葉県や熊本県などに続いて全国で7番目となるが、特筆すべきは、全国で初めて「障害のある女性」が「複合的な原因により特に困難な状況に置かれる」という文言（第2条）や、また「性別」への配慮という文言（前文、第2条、第8条）が入ったことだ。これは、条例制定の過程で、京都府の検討会議委員の一人である障害女性が、事例を示しながら繰り返し訴えてきたことが実ったものである。

日本が2014年1月に批准した障害者権利条約の第6条には「障害女性」条項があり、複合差別を受けている女性・少女の人権擁護が定められている。また2013年6月に成立した「障害者差別解消法」（施行は2016年4月）の附帯決議の中にも複合差別が言及された。しかし法律・条例の本文で複合差別について明記されることはなかったため、今回の京都府の条例が貴重な先例になることが期待される。（松波めぐみ）

初出：「ニュース・イン・ブリーフ」一般財団法人アジア・太平洋人権情報センター(ヒューライツ大阪)

#### ◆激震と異常な緊迫感

翌日に DPI 女性障害者ネットワーク主催の「しゃべり場」を予定していた3月11日、東京でもこれまでに感じたことがない強い揺れを感じた。その地震で都内の地下鉄・JR はほぼすべてストップ。都心では、帰宅困難となった人たちが電車の駅などにあふれかえった。

その夜、「すごい揺れでしたね！みなさん大丈夫でしたか？！明日のしゃべり場の開催はどうしたらいいでしょう？」という一人のメンバーからの発信をきっかけにメールが飛び交った。メールでは、帰宅できずに事務所に泊りになった、職場からのかなりの距離を歩きようやく帰りついた、車いすを電動から手動にかえて長距離をタクシーで帰宅したといった報告があり、しゃべり場は中止にして参加者に連絡を取り合うことが決まった。

ただ、仲間の無事が確認できたことの安堵感とはうらはらに、私たちは、徐々に今回の災害が、言葉を失うような未曾有の災害であることを実感していた。地震と津波での甚大な被害、原子力発電所の深刻な事故、さらに震災直後は東京でも食料品店の棚からものが消えるという事態。異常な緊迫感のなかで情報を交わし合い一日が過ぎた。

#### ◆DPI 女性障害者ネットワークからの発信

災害から二日後、DPI 女性障害者ネットワークのメンバーから、官房長官宛てに災害支援に関して緊急要望書をだす動きが他の女性グループでもあり、障害の課題についても意見を伝える必要があるのでは、という呼びかけがあった。そのため、その日の夜のうちに緊急要望書「被災地における障害がある女性、男性等への支援について」をまとめた。このとき、要望のなかには、安積遊歩さんからの提言として、「日本の原子力政策を直ちに見直し、クリーンエネルギーに転換すること。いまからでも、すべての原子力発電所をただちに停止させる措置をとること。障害者問題のすべても、人が生きることから始まるのだから」というメッセージが本人からの強い願いで書き入れられた。

さらにその翌日の月曜日（14日）から、東京では突然といえる計画停電が実施された。それによって首都圏では多くの電車がストップ。介助者をいたした生活をしているメンバーやからは大きな不安と、実際に介助者がこられなくなり生活に支障がでていくといった声が出てきた。人工呼吸器ユーザーや、電動車いすユーザーからの不安の声も聞かれた。

そうした不安や困難を抱えながらではあったが、火曜日（15日）には、要望書をバージョンアップして公表していこうと、地域の防災計画の策定に関わった経験があるメンバーの知識を最大限に活かした「障害がある被災者について知っておいてもらいたいこと」という文章ができた。さらにこれを基に『被災地での基礎的な障害をもつ人への対応』というリーフレットが協力者の手でまとまり、主にインターネットを通じた発信も行った。

リーフレットのはじめには「障害のある女性は、ふだんから情報が届きにくく、より声をあげて、ニーズを出しにくい立場におかれています」という言葉をおき、特に、被災以前から声をあげることが困難だった障害女性たちが、声をあげられる状況をつくらなければ、というメッセージを込めた。

リーフレットは多くの方の目にとまり、NHK 教育テレビ「福祉ネットワーク」や朝日新聞といったマスメディアでも取り上げられ、たくさんの反響をもらうことができた。また、さまざまな方からの意見を付け加えながら、更新版を公開している。是非お読みいただければと思う。（インターネット上からの入手が困難な方はお問い合わせを！）

#### ◆聞こえてきた障害がある女性たちの声

災害後、リーフレットによる情報発信などを続けるなかで見えてきたのは、東北の障害女性たちの過酷な現実だ。それは、被災前、親の反対で教育も福祉サービスも受けることができず、親族との同居生活で年金は使いこまれてしまい、温かい食べ物を食べることもすらできずにいたため、避難所で数10年ぶりに、温かいお味噌汁を飲むことが

できたといった声だ。こうした話からは、災害の前の「元の生活に戻る」ことが本人にとって望みとはなりえないことがみえてくる。

これからの息の長い支援を通して、障害のある女性たちが、あたり前に、安心して、自分自身の

生活を生きていくためにしなければならないことはたくさんある。

初出: DPI『われら自身の声』27-1号 特定非営利活動法人DPI日本会議 2011年6月

## 出生前診断に対するDPI女性障害者ネットワークの意見

\*新型出生前検査導入の是非が議論、報道されたこの時期、障害女性の立場から意見を出したいと、皆で作りました。翌年3月、日本産科婦人科学会などが「母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査に関する指針」を発表。4月から臨床研究として検査が始まり、その後1年間に約7800人が受けて、異常の可能性ありとされた人の約8割が中絶したと報道されています。障害者の人権を高め、障害のない子を産めという女性への圧力をなくしたいものです。

私たちは障害をもつ女性のグループです。1986年に発足し、ゆるやかなネットワークで障害女性の自立をめざし、社会に向かって意見の発信もしてきました。

障害者であることと女性であること、その差別もあわせて経験し、子どもをもつかもたないかを悩むこともある、その立場から出生前診断の新しい技術について、意見を言いたいと思います。

出生前診断の新しい技術が使われることを報道で知り、私たちはたいへん憂慮しています。この秋から始まるいくつかの病院での検査は、国内で多数の医療機関が検査を導入した場合の課題を、あらかじめ検証する臨床研究であるとのこと。そのため、対象を35歳以上に、あるいは胎児が“染色体異常”をもつ可能性のある場合に限り、件数も限って行くと聞きます。しかし、検査の精度の高さと妊婦さんや胎児にリスクが低いことは、すでに広く報道されました。今後、妊婦さんが検査を勧められる機会、受けるかどうか考える機会が増えて、問題もまた増えていくことでしょう。

私たちの社会が、今すでにある以上に出生前診断を普及させてよいのか、さまざまな立場の人が話し合う場が必要ではないでしょうか。

### ◆障害をもつ人にとっての問題

新しい技術が高い確率で診断できるのは、3種類の“染色体異常”とのことですが、名称をあげられた障害をもつ人はもちろん、他の障害をもつ人にと

っても、障害をもつことそれ自体が否定されるような不安を抱きました。

“障害”が生まれる前に検査対象になる、そんな社会のまなざしは、自分を大切に思う気持ちを深く傷つけます。

この検査で調べる“染色体異常”は、胎児治療の対象にならないことから、多くの報道が指摘するように、検査が普及すれば胎児の障害を理由とする人工妊娠中絶が増える可能性はあると思います。

現在の母体保護法には、「胎児の障害」を中絶の理由とする条文——胎児条項はありません。これまで何度か必要であるとの意見が述べられ、今後も提案されるかも知れません。しかし胎児条項は、国が障害をもつ胎児の中絶を認めると、法律に明記することです。それが良い結果につながることは、私たちはとても思えません。胎児条項をつくることには反対します。

人は、偶然にさまざまな特性をもって生まれます。心身の機能が他の人と違うこともそのひとつです。それが“障害”になるかどうかは、社会の側の問題でもあるという認識——「社会モデル」が、2006年国連総会による「障害者権利条約」の採択以降定着しつつあります。障害というものは、個々人がもつ心身の機能と社会的な障壁が、相互に作用して生じると考えて、社会の側が変わろうとしているのです。

胎児の特性によって産むか産まないかの選択がなされるとすれば、障害を個人の問題に押し戻し、社会モデルに逆行していくのではないのでしょうか。

#### ◆子どもをもとうとするカップル、とくに女性にとっての問題

子どもを望んでいたのに、胎児の検査をして、産むか産まないかを考えなければならない、出産を断念する場合もあるとしたら、カップルとくに女性にとって大きな悩みとなります。妊娠・出産、出生前診断を経験した女性への調査では、検査に肯定的な意見もある一方、検査を受けることやその結果の受け止めに、多くの戸惑いと不安が語られています。女性が検査を“選択”する背景に、目を向ける必要があります。

今の社会では残念ながら、障害はマイナスのイメージを与えられています。生まれる子の障害は、妊娠・出産する女性にその責任があるように見られることもしばしばです。子育てに対する責任も女性に多く問われ、社会の支援は決して充分ではありません。

障害をもつ子の子育てが、そうでない場合に比べて困難な中で、検査の方法だけがあり、産むか産まないかの決断を女性が迫られるなら、子が障害をもって産まれることを女性に回避させる圧力となります。自由な意志での選択とはいえません。それでも、女性が望んだことと解釈され、選択の結果を引き受けるのも女性。辛すぎることです。

子どもを産み育てたいと望む人に必要なのは、生まれる子の障害の有無にかかわらず、同じように祝福されて、同じように育てることができる支援ではないのでしょうか。

障害への偏見がとりのぞかれるとともに、障害があってもなくても、育てようとする人を支援する社会制度が充実してほしいと思います。

#### ◆求めること伝えたいこと

出生前診断はすでにたくさんの技術が開発され、使われています。私たちの社会は、もっと充分にこの問題を話し合ってくるべきでしたが、残念ながらその機会がないまま技術の導入が先行してきました。この検査については、今からでも、導入の是非を広く話し合うことが必要です。

議論が充分でないままに、この検査がマスキングとして行われる——妊娠した誰でもが受ける検査となってしまうまいよう、強く希望します。

#### 〈医療従事者の皆さんへ〉

日本産科婦人科学会は、出生前診断に関する指針を作る方針と聞きます。その作成にあたって、障害をもつ人の声を、ぜひ取り入れてください。

また、妊娠・出産にかかわる医療に従事する方たち、あるいはカウンセリングにあたるなど検査に携わる方たちの、養成や研修の課程に、障害当事者と直に接する機会を設けてください。

医師から妊婦さんへの説明、カウンセリングにおいて、障害について偏りのない情報を提供してください。その障害とともに暮らしている人たちの団体があれば、妊婦さんに紹介してください。

#### 〈これから子どもを産み育てようとする皆さんへ〉

これから子どもをもとうとする人、とくに女性に伝えたいことがあります。検査をどう感じるか、違和感や戸惑いがあるとしたら、どうぞ表明してください。安心して妊娠・出産できるためには何が必要か、考えて、社会になげかけてください。

障害をもつ子の親の皆さんは、その経験や新たな検査の導入に感じることを、社会に、これから子どもをもとうとする人に、どうぞ伝えてください。

#### 〈障害当事者の皆さんへ〉

障害をもつ私たちは、自分たちが、思われているよりもずっと充実した人生を生き、社会をよくしていく力があることを発信しましょう。

検査は万能ではありませんし、出生前には分からない障害もあります。人の作為にかかわらず、障害のある人は必ず生まれてきます。生まれたあとに障害をもつこともあります。また、高齢社会の今日、個人の人生においても障害のある時期とそうでない時期があるでしょう。障害のある人もそうでない人も共に生きる時代をどう作るか、それこそが課題ではないのでしょうか。

以上

2014年9月24日付公表

## ●優生保護法とは

今回は、昨年末から報道が相次いでいる優生手術の問題から、「優生保護法」についてお伝えしようと思います。

「優生保護法」は1948年から1996年まで存在した法律です。日本には1907（明治40）年に作られた「刑法墮胎罪」が今もあり、人工妊娠中絶を禁止しています。中絶をした女性と施術した医療者は処罰されます。また、1948年以前は不妊手術も避妊も、厳しく規制されていました。優生保護法は、中絶と不妊手術を許す条件、また、避妊の方法と指導する人について規定を設けました。

中絶、不妊手術、避妊が優生保護法によって解禁されたわけですが、その理由は、国の人口政策の方向転換にあります。第二次世界大戦が終わるまでの長い期間、国は兵力となる子をたくさん産ませる政策をとっていました。しかし1945年に敗戦をむかえると、資源も食糧も不足する中で、生まれる子の数を減らす必要に迫られたのです。3年後の1948年、墮胎罪はそのまま残して優生保護法が作られました。第一条に法律の目的として、2つのことが書いてありました。『優生上の見地から不良な子孫の出生を防止するとともに、母性の生命健康を保護することを目的とする。』です。

中絶を許す条件は5つありました。妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により母体の健康を害する虞がある場合、暴行あるいは脅迫又は抵抗できない間に妊娠させられた場合も、条件に含まれています。他の3つは、優生上の理由です。本人又は配偶者が子孫に障害や病気を遺伝させる虞があるとみなされた場合、中絶をしてよいというのです。

不妊手術は優生保護法の中で「優生手術」と表現されています。優生上の理由にもとづいて生殖を不能にする手術です。行ってよい条件は5つあり、妊娠又は分娩が母体の生命に危険である場合と、すでに数人の子をもっていて分娩ごとに健康を害する虞がある場合が書かれています。しかし

他の3つは、やはり優生上の理由——本人又は配偶者が子孫に障害や病気を遺伝させる虞があるとみなされた場合です。

## ●強制された優生手術

さらに優生手術は、本人の同意がなくても行うことができました。根拠となる条文は第4条と第12条です。この規定によって1948～1996年の間に、手術を強制された被害者は約16,500人。その約7割は女性でした。同意にもとづいた手術でも、障害が理由だった人は8,500人。“不良な子孫の出生防止”のために生殖を奪われた人は、合わせて約25,000人にもなります。同意があった場合も、障害者の立場の弱さや否定的な視線の中で、真に自発の同意であったかどうかは疑わしいものがあります。中絶には強制の規定はありませんでしたが、優生上の理由で行われた場合は、同じことが言えるでしょう。

処罰されずに避妊ができ、必要な場合に安全で合法的に不妊手術、中絶ができるようになったことは、女性にとって大事なことです。しかし母体の生命・健康のための不妊手術も優生手術と位置づけられていることから見ても、母性保護もまた、“不良な子孫の出生防止”という目的に組み込まれていると言えるのではないのでしょうか。

## ●改訂の動きと女性・障害者の運動

優生保護法には1972年と1982年に改訂の動きがありました。72年のそれは、中絶を許す条件から「経済的理由」を削除することと、胎児に障害がある場合の中絶を許す条件を加えるというものでした。改訂案が国会に上程されましたが、女性と障害者が強い反対運動を行ったことで廃案になりました。82年には「経済的理由」の削除が検討されましたが、これも反対運動によって上程されずに終わりました。「経済的理由」の削除は、実質的に中絶の禁止です。敗戦後に出生数を減らす政策をとったものの、60年代になって将

来の労働力不足を心配する政府が、再び生まれる子の数を増やしたいと考えたのです。また、この時期に胎児を診断する技術が実用化されたことから、胎児の障害を理由とする中絶を合法化する狙いがありました。優生保護法ができた当時、胎児診断の技術はなかったので“不良な子孫の出生防止”は生まれている人の生殖を奪うことで行われましたが、技術開発によって、排除の手は胎児に向かうことになりました。

このように振り返ると、国が「墮胎罪」と「優生保護法」を使って生まれる子の数と質を調節しようとしていること、そして、女性はその道具にされることが見えてきます。優生保護法は、障害者にとって存在を否定され生殖を奪いにくるものです。女性にとっては、生まれる子を障害の有る無しで自ら選べと迫ってくるもの、障害者の排除に駆り立てるものです。すべての人に対して、子どもを産んでよい人、産んではいけない人、生まれて欲しい子、生まれて欲しくない子を分け隔てるものです。

どの立場にいる人にも、苦しみを与える法律でした。

### ●優生保護法から母体保護法へ

墮胎罪と優生保護法の廃止を求める運動は80年代以降も続き、その他のさまざまな状況が整った1996年、「優生保護法」は“不良な子孫の出生防止”のための条文を削除して、現在の「母体保護法」に改正されました。改正の理由として「現行の優生保護法の目的その他の規定のうち不良な子孫の出生を防止するという優生思想に基づく部分が障害者に対する差別となっていること等にかんがみ…」と書かれています。しかし、国がこのことを積極的に広報することはなく、被害を受けた人たちに謝罪をすることもなかったため、「優生保護法」によって広まった偏見は、その後も消えていません。

### ●声をあげる被害者

強制的な不妊手術被害者の多くは、自分が当事者であることを明かすことなく生きてこられたと思います。障害への差別、偏見のある社会でそれ

を明かすことも、また、黙って生きることも、どちらも困難だったことと思います。その中で20年ほど前から、宮城県に住むある女性が自分の手術記録の開示を県に求めていました。現在70代の飯塚淳子さん（仮名）。16歳のときに、何も知らされないまま手術を受けさせられた当事者です。国は謝って欲しいと声をあげた彼女とともに「優生手術に対する謝罪を求める会」が、厚生労働省への交渉、当事者からの連絡を受けるホットラインなど活動が続けてきました。日本弁護士連合会に飯塚さんの人権救済申立を行ったことで、日弁連が国の責任を指摘する意見書を2017年に出したことは、その後の力になりました。「求める会」には、障害者、女性、市民が参加し、またそれぞれの団体がともに動いています。「DPI女性障害者ネットワーク」も参加してきました。

昨年には、飯塚さんの存在を知った女性が、義理のお姉さんとともに声をあげました。宮城県在住で現在60代。15歳で優生手術をうけたこの女性は、2018年1月30日に国に対する訴訟をおこしました。このことが報道され、反響を呼んで大きな動きが起こりつつあります。被害を訴えることができるホットラインの開催、そこに何人かの当事者から連絡があり、国を提訴する可能性も出てきました。この原稿を書いている3月初旬、超党派の国会議員が「旧優生保護法下における強制不妊手術について考える議員連盟」を設立。与党のプロジェクトチームもできるという報道もあります。

被害者が求めている国の謝罪と補償が行われるために、まずは、全国で強制不妊手術の実態を明らかにする調査が必要でしょう。手術の記録が保存されていない自治体もあることが考えられ、そのために手術を受けたことを記録で証明できない被害者がいることも、補償にあたって考慮される必要があります。謝罪は、被害を受けた当事者に対してなされるのは当然ですが、優生保護法が人権を侵害する法律であったことを国として反省し、今もその影響が残ること、今後これを解消する方針を示すものであって欲しいと思います。

被害者が求めている国の謝罪と補償が行われるために、まずは、全国で強制不妊手術の実態を明らかにする調査が必要でしょう。手術の記録が保

存されていない自治体もあることが考えられ、そのために手術を受けたことを記録で証明できない被害者がいることも、補償にあたって考慮される必要があります。謝罪は、被害を受けた当事者に対してなされるのは当然ですが、優生保護法が人権を侵害する法律であったことを国として反省し、今もその影響が残ること、今後これを解消する方針を示すものであって欲しいと思います。

## ●優生保護法が残したもの

優生保護法が残した問題を、性と生殖の健康／権利の面からもう少し考えたいと思います。優生保護法による不妊手術は、手術の方法が決まっています。女性は卵管を、男性は精管を結紮する（縛る）方法です。それ以外は禁止され、違反には処罰規定がありました（\*）。しかし、レントゲン照射や子宮の摘出によって生殖機能を奪われた女性もいました。卵管を結紮しても月経は失われませんが、子宮の摘出は妊娠の機能とともに月経も奪います。施設への入所にあたってこうした手術が勧められた例があり、月経の介助の手間を減らす目的だったと考えられます。違法であるため届け出がされることはなく、国も調査を行わないのでどれだけの被害者がいるか、今は行われていないと言えるのか、分かっていません。こうしたことを知るとき、障害者と共に障害女性の身体に他者の都合で手を加えることについて、この社会の躊躇のなさを思い知らされます。同時に、障害の有る無しに関わらず女性の身体が大切にされない、国や社会の都合でどうにでもしてよいと思われてきた長い歴史を感じます。

母体保護法に変わった今も、“障害者には性もなく妊娠も出産もない”といった偏見は根強く、「DPI 女性障害者ネットワーク」が 2011 年に行った障害女性の複合差別実態調査に、妊娠出産に反対された経験が語られました。その後も、出産のための入院を断られた体験が寄せられています。障害のない人が受ける性と生殖に関わる医療や社会サービスが、障害女性に提供されないこと、それがおかしいと思われない偏見は、障害女性自身が、自分の身体や性と生殖に関心を持ち大切にすることを困難にしています。

一方、性差別は健康な子どもを産み育てる責任は女性にあるとしてきました。子どもを産まない女性は評価されませんし、子どもが健康でなかった女性の評価はさらに低いものになります。ここに障害者差別が重なると、障害のない子を選んで産みなさいという圧力になり、子どもをもちたい女性を苦しめます。墮胎罪と優生保護法との組み合わせで行われた人口政策・優生政策の影響は、不妊手術の強制など直接の被害者でない人たちにも大きいことを考えさせられます。

優生保護法を本当になくすとは、性と生殖の健康／権利を実現するということでもあるでしょう。障害があってもなくても、子どもをもつかもたないかを外からの圧力なしに決められること、どちらも尊重されること、本人の性的指向が尊重されること、生まれる子に障害があってもなくても、育てる上で格差が生じないこと。これらの実現を願います。

優生手術の被害者に国がしっかりした謝罪と補償をするよう求めながら、優生保護法が残した問題を考えていきたいと思います。

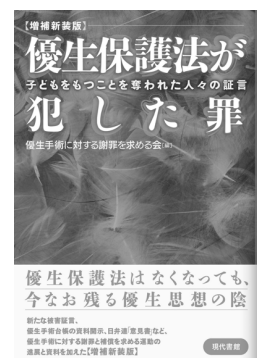
（\*）「母体保護法」の第 6 章 第 28 条、第 34 条と、「母体保護法施行規則」の第 1 章 第 1 条でも、同様に規定されている。

初出: NPO 女性の安全と健康のための支援教育センター通信 56 号 2018 年 3 月発行

## 本の紹介

### 【増補新装版】優生保護法が犯した罪

### 一子どもをもつことを奪われた人々の証言



2018 年 3 月 1 日発行  
編集 優生手術に対する謝罪を求める会  
出版社 現代書館

# 女性障害者3割セクハラ被害

## 差別禁止法案反映へ 内閣府あす聞き取り

障害者問題に取り組む女性らの団体が「障害者であり、女性であるため生きにくいと感じた経験」について障害のある女性87人に尋ねたところ、3分の1を超える31人がセクシュアルハラスメント（性的嫌がらせ）を挙げた。夫が友人から「もっといいのがいただろう」と言われたなど差別発言も目立つ。内閣府の作業部会は11日に団体関係者のヒアリングを行い、来年の通常国会への提出を目指す障害者差別禁止法案の作成に生かしたい考えだ。【野倉恵】

東京の市民団体「DPI女性障害者ネットワーク」（南雲君江代表）が昨年5～11月、他団体などを通じて調査。75人が書面で答え、16人が聞き取りに応じた。4人は両方に答え、北海道から沖縄県

### ■ 主な回答

- ・母親の恋人から入浴介助される際、胸などを触られたが、母に言っても信じてもらえなかった（30代、肢体不自由）
- ・タクシー運転手が「目が見えなくてかわいそう。女にしてやりてえ」といい、モーターに連れ込もうとした（50代、視覚障害）
- ・一人で営業するしんきゅう院で、初めて来た男性患者が入るなり全裸になった。以後、男性患者が怖い（50代、視覚障害）
- ・夫が友人から「もっといいのがいただろう」と言われる。弟が私の障害を理由に結婚を断られたと聞いた（50代、知的障害）
- ・10代だった頃、不妊手術を受けさせられた。子供を産めないことが原因で離婚し、再婚の夫も家を出た（60代、精神障害）
- ・初めて出産した時、見舞いに来る人から必ず「耳は大丈夫？」「聞こえる子でよかったね」と言われた（30代、聴覚障害）
- ・出産した健常者の同僚は正職員で職場復帰したのに、自分はパートにされた（40代、視覚障害・難病）

げた。最もひどいケースでは性交渉を強要されていた。

医療現場は16件で、産婦人科で内診台のカーテンを閉めるよう頼んだ視覚障害のある女

性(30代)が、スタッフから「見えないからいいじゃない」と言われた例も。仕事を巡る差別19件の他、障害者用トイレが男性用にしかないなど日常生活の困

りごともあり、差別を受けたことはないと言えたのは1人だった。同団体は「障害のある女性は二重の意味で差別や苦痛を受ける場合が少なくない。広く掘り起こすことが法案作成に向けても大切だ」と指摘している。

実態知らせるメッセージに 回答者の一人、森崎里美さん(38) 兵庫県

たつの市は脳性まひで肢体不自由の障害がある。女の子2人を育てるシングルマザー。「障害者は孤立しやすく、特に女性は恥ずかしさもあり被害は埋もれている」と話す。

勤務していたJR西日本の上司の男性から性交渉を強要されたとして男性らに損害賠償を求め、大阪高裁で昨年11月、逆転勝訴した森崎さん。被害を受けた後、リストカットしたこともあるが、支援者らに支えられ、今では「こそこそ生きるのはおかしい」と実名で講演もしている。

森崎さんは「女性だから受けやすい差別が現実にはある。障害者差別禁止法ができれば社会全体にこうした被害の実態を知らせるメッセージになる」と期待している。




## 10. 年表と今後の日程

年	当事者運動	日本政府	自治体	国連
1999		男女共同参画社会基本法新設		2006年:障害者権利条約成立
2004		DV防止法改正 ▶障害者も対象に		
2010		障害者にかかわる法制度改革 第三次男女共同参画基本計画決定 ▶障害のある女性に言及		
2011	DPI女性障害者ネットワークが障害のある女性の複合差別実態調査(報告書発行2012年)、障害者基本法等の改正提起	障害者基本法改正・施行 ▶「性別」の語句を追加		
2013		障害者差別解消法の新設(2016年施行) ▶法律上の記述は「性別や年齢に配慮」複合差別や障害のある女性には触れず		
2014		障害者権利条約を批准  第四次男女共同参画基本計画決定	京都府条例 ▶(全国初)障害のある女性の複合的な困難、性別への配慮を明記	
2015	人工中絶と不妊手術を規定した優生保護法(1948～96年)で不妊手術を強制された女性が日弁連に人権救済申立		兵庫県 県版の障害者基本計画 ▶障害のある女性について各分野で記述	女性差別撤廃委員会 日本報告事前審査
2016	障害のある女性など11名をジュネーブに派遣(DPI女性障害者ネットワーク) 神奈川県下の施設やまゆり園で障害者19名殺害事件	障害者権利委員会に第1回日本報告提出 ▶性別統計「次回報告までに整備」 差別解消法の対応要領・対応指針制定 ▶「性別・年齢に配慮」	宮城県仙台市条例 京都府に続いて障害のある女性について記述	女性差別撤廃委員会 日本報告本審査と総括所見  障害者権利委員会3号意見
2017	優生保護法被害者への補償等を国に求める日弁連意見書			
2018	優生手術被害者の女性、宮城県で初の提訴 北海道、東京、大阪、兵庫、熊本でも新たな提訴	第四次障害者基本計画決定	東京都条例 障害のある女性の複合差別を明記	
2019 ～		優生手術被害者への謝罪と補償等を定める趣旨の法律、国会上程予定(議員立法)		障害者権利委員会、日本報告審査へ

国は、悪かったことを認めて、しっかり謝ってほしい。  
昔のことだからではなく、きちんと謝ってほしい。  
国は、私たちの気持ちを尊重して、私たちが納得できる法律をつくってください。  
そして、被害の十分な補償と人権の回復を求めます。(北三郎さん)

多くの人に勇気を持って声を上げて欲しい。  
一人でも多くの人に名乗りでてほしい。  
情報が届かない人が多くいます。一人でも多くの人に情報が届くようにしてほしい。  
最後に、多くの被害者が高齢です。この問題を一日でも早く解決してください。(飯塚淳子さん)

優生保護法被害訴訟にかかわる「被害者・家族の会」共同代表の北さんと飯塚さんは、上記のように、会の声明を、会結成と同時に発表しました。(2018年12月4日)



### ケーススタディ

相談窓口の案内に、電話番号しか書かれていないため、相談することもできないという、障害のある女性がいます。  
どのような状況なのか、  
そして、どんな改善策が考えられるのでしょうか？



### 話し合おう

- 1 感想と自己紹介
- 2 自分の性差別にかかわる経験または性差別との複合差別の経験について
- 3 ディスカッション これからの課題、どう取り組んでいくかについて

## 11. DPI 女性障害者ネットワークについて

DPI 女性障害者ネットワークは、障害のある女性の自立促進と優生保護法の撤廃を目指して、1986年障害のある女性たちの緩やかなネットワーク組織として発足しました。1996年に優生保護法が優生条項を削除し母体保護法となった後、活動を一時停止していましたが、障害者権利条約の成立やDPI（障害者インターナショナル）世界大会を機に、2007年に再始動しました。障害のある女性をめぐる国内外の様々な課題への施策提言や啓発活動に取り組んでいます。

### DPI 女性障害者ネットワークの刊行物



『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

—複合差別実態調査報告書』A4判68頁、2012年3月初版、第六刷を頒布中

\*頒価千円（送料込み）で、点字版・テキストデータ版（視覚障害等で活字印刷は読めない方に、「個人利用、複製不可」の条件で提供）もあります。

頒布している報告書類のほかに、この「共通テキスト」もその一つですが、無償ダウンロードできるリーフレットや資料も提供しています。例えば「私たち抜きに私たちのことを決めないで!」「行ってきました！女性差別撤廃条約日本政府報告審査」どちらも、カラー写真満載のフルバージョンと、コンパクト版とを掲載しています。障害者権利条約6条（障害女性）のガイドライン「3号意見」のリーフレットもあります。いろいろな

立場からのエッセイ「調査報告書を読んで」も掲載しています。

詳しくは、ウェブサイトのトップページから開く「資料」タブ参照を→ <https://dwnj.chobi.net/>

このテキストを使用されていかがでしたか。わたしたちは、女性の課題で活動している人たちにも、さまざまな立場の男性にも、障害女性の課題について知らせ、共に取り組んでいこうとしています。メーリングリスト（たんぼぼネット）も運営して幅広く情報交換を進めています。ほぼ毎月、会議を開き、会員、ボランティアも募集しています。ご関心ある方は、是非、DPI 女性障害者ネットワークまでご連絡ください。（一同）

### DPI 女性障害者ネットワーク

〒101-0054 東京都千代田区神田錦町 3-11-8 武蔵野ビル 5F

特定非営利活動法人 DPI 日本会議気付

TEL: 03-5282-3730 FAX: 03-5282-0017 Email: [dpiwomen@gmail.com](mailto:dpiwomen@gmail.com)

Web site: <https://dwnj.chobi.net/>

2019年1月31日版