

「障害のある女性に対する複合差別」

立命館大学客員協力研究員

河口 尚子

●はじめに

2006年に採択された国連の「障害者の権利に関する条約」では、社会のあらゆる領域にわたって、障害のある人の人権について規定しているが、第6条として「障害のある女性」についての独立した条文が設けられている。

障害のある女性（少女を含む）が、障害があることに加え、女性であることで「複合的な差別」を受けていることを認識すること、そうした女性たちの人権の確保を行わなければならないこと、また条約に書かれたすべての権利を行使するために、障害のある女性たちのエンパワーメントが重要であることが明記されている。

障害のある女性（以下：障害女性）の生きづらさや困難は、障害者政策からも女性政策からも、どちらからもみえづらく、取り残されがちである。「障害」と「女性」という二つの社会的マイノリティの立場におかれている障害女性に対する差別は、それが単に足し算されるのではなく重層化・複合化し、深刻化する。そのような差別が「複合差別」という言葉で認識されるようになってきた。

2012年には障害女性の当事者ネットワークである DPI 女性障害者ネットワークは、障害女性当事者自身の手によって実態調査を行い、報告書『障害のある女性の生活の困難』を出している。87人を対象に調査を行っているが、「生きにくさ」として挙げられた項目では「性的被害」が最も多く、また介助場面での「異性介助」を受けざるをえないなど深刻な状況が明らかになった。

その背景として、障害者政策の審議会や、女性政策・男女共同参画の会議など、政策立案にかかわる重要な会議に、国レベルでも地方レベルでも障害女性の参画がほとんど実現していない現状も示された。また公的データについて2008年に研究者の協力により、収入について障害とジェンダーのクロス統計を出した（厚労科研）。それによると男性全体を100とすると女性全体は66、障害男性は44、障害女性は22であった。障害女性の不平等を可視化し、政策を評価するためにはこのような障害とジェンダーのクロス統計が、収入に限らず様々な分野で不可欠であるが、公的データがそのような形で集計されていない問題が指摘された。

また近年、日本においても、このような複合的な差別を理解するうえでの重要な概念として、交差性＝インターセクショナルリティが着目されている。

インターセクショナルリティという言葉は、アメリカの黒人女性で法律家であるクレンショー（Crenshaw,1989）によって、黒人女性の差別・不平等について、具体的には企業が黒人女性を雇用していないにもかかわらず、黒人男性を雇用しているため人種差別とは認められず、白人女性を雇用しているため女性差別とも認められず、どちらからも対応されないでいる状況をさす言葉として提唱された。黒人女性が受ける差別は、単に人種差別と女性差別との「合計」ではなく、別々に切り離して考えていては、とらえられない経験の差異に着目する概念として提起された。

この交差性＝インターセクショナリティについて、障害女性、障害とジェンダーを切り口に考えてみたらどのようなことがいえるか、ということも念頭に、愛知大学の土屋葉さんを研究代表者として、48人の障害女性の生活史を聞きとる調査を2016年から2022年の間に共同研究で行い、筆者もかかわった。(科研費研究『障害女性をめぐる差別構造への「交差性」概念を用いたアプローチ』)。この調査をまとめたものとしては2023年に『障害があり女性であること－生活史からみる生きづらさ』(現代書館)を出版している。そちらも参照されたい。

この文章では、前述の調査を中心に、障害女性の複合差別について述べていきたい。調査自体は、日常生活だけではなく、職業、学校、地域、家族関係と幅広く聞き取りを行ったが、今回は、恋愛・結婚、妊娠・出産をめぐる生きづらさ、性暴力被害、優生保護法下の強制不妊手術など、障害のある女性の性と生殖についての健康の権利(SRHR)への侵害、を中心に述べていく。

執筆者



河口 尚子

立命館大学生存学研究所客員協力研究員。リーズ大学(英国)障害学修士。専門は障害学・社会福祉学。共著書に『障害があり女性であること－生活史からみる生きづらさ』(現代書館、2023)、『愛知の障害者運動－実践者たちが語る』(現代書館、2015)、訳書に『障害学にもとづくソーシャルワーカー障害の社会モデル』(金剛出版、2010)など。

掲載 : 2024年3月22日

このゼミは「フレンテみえ」ホームページで公開しています。

フレンテみえ

検索



MIE PREFECTURE GENDER EQUALITY CENTER

三重県男女共同参画センター フレンテみえ

〒514-0061 三重県津市一身田上津部田1234

TEL:059-233-1130 FAX:059-233-1135

E-mail:frente@center-mie.or.jp URL:https://www.center-mie.or.jp/frente/

「障害のある女性に対する複合差別」その2

立命館大学客員協力研究員

河口 尚子

●恋愛・結婚、妊娠・出産をめぐる生きづらさ

<恋愛>

障害女性は、美しさの身体規範が外れており、恋愛対象とみなされない、という思い、を内面化している。恋愛欲求、性的欲求というのを周りから否定される経験があって、そういう気持ちは押し殺して生きてきた、という声があった。

ケアする性ということで、自分が相手をケアする、という女性規範。逆にケアされる立場になって、相手の男性にケア役割を担ってもらうというふうにはなりにくい。そういうケア役割と恋愛というものが関係している。

また介助と愛情とプライバシーの関係をどうするか、という事が壁になっている。自分の恋愛相手には、絶対介助はしてほしくない、でも一方でデートのときは介助のことは忘れていたい。相手に介助してもらうと対等な関係といえるか、お付き合いが成り立つか。

介助イコール愛情と考えるのはやっぱりおかしい、そんなふうに考えるとすごく疲れちゃうと。介助してもらうことが相手の愛情だって考えたら、喧嘩もできない、と。介助はヘルパーさんに、仕事としてやってもらいたい。ただ介助者が入ると、プライバシーをどう確保すればいいのか、プライベートな空間、親密性のある空間に介助者が入ることがすごく嫌。恋愛の手前のところで、介助の問題をどうクリアするか壁がある。

<結婚>

結婚は、家事・ケア役割や嫁役割と結びついている。結婚を相手の家族から「障害者と結婚したら苦勞する」ということで反対されたり、結婚後も、実家に帰省しての出産を許されないなど、より強く嫁役割、家事・ケア役割を押しつけられる。

親を同伴した障害者同士のお見合いが開催されていて結婚の機会となっている。しかし、障害者同士であっても、男性に対しては障害が家事・ケア役割から免除される理由になるが、女性に対しては障害があっても出産して後継ぎを産んだり、家事・ケア役割が期待され、障害女性にとって否定的な経験となることも生じた。

<妊娠、出産>

妊娠における困難としては、性、生殖に関わることをお医者さんに相談できない。また妊娠中に減薬・断薬することで、自分の体の状況が悪化することについての恐れということも。

出産に向けての困難としては、近所のマタニティ・クリニックで出産しようと思ったら受け入れてもらえなくて、大学病院で出産する事になったり、医師から当然のように出生前検査を提案されたり、中絶を勧められたなどの経験もあった。

一方で、精神障害の女性が、妊娠中から病院の精神科と産科が連携して薬のコントロールなどのサポートを受け、出産後にホルモン変化で本人が体調不良になることを見越し、前もって家族（夫や親など）に出産後の母子のサポート方法を伝えるなどの家族支援を行い、出産やその後の大変な時期を乗り切れた、といういい事例もあった。

<生殖>

生殖に関する性教育の機会もなく、生理のことは誰も教えてくれなかったので突然、生理が来てびっくりしたという語りもあった。その時、生理について説明を受けたが、それ以外の性行為や妊娠のしくみなどは全く教えられなかったという。また生理時の介助者の対応が、当てればいいでしょって、いっぱい重ねたら漏れないだろう、と何枚もつけられたりして居心地が悪くて大変だったり、看護師から「子宮摘出して生理のこない体にしたらどうですか？」という提案がなされたり（断ったが）、異性による介助を受けたりなど、生きづらさを感じる機会となっていた。

さらに性的欲求を肯定されず、性行為に当たっての自らの障害・疾患からの不安を医師には相談することができなかつたり、生殖機能にかかわる病気に罹患しても、その後のホルモン治療などのケアやメンタル・ケアが全くなかったという語りもあった。施設に入所している時に、知的障害のある女性がマスターベーションをしているところを職員にみられ、全員に知れわたり「みだら」「いやらしい」という言葉が飛び交った、なぜそっとしておいてあげなかったのかと悔しい、という語りもあった。

<子育て>

子育てを通じて、母親同士として障害のない女性とネットワークができ、つながる機会となった。子育てのサポートをもとめて、地域のいろんな人たちとつながる中で、豊かな子育てが、障害があったからこそできた。子どもの成長が生きがい、などポジティブな声も。

一方で、「親が障害者で子どもがかわいそう」などといった周囲からの心ない声に子どもが影響されてしまうことや、子どもを抱っこして移動しなければならないのに電動車いすが給付されないなど、障害者が子育てをする事自体を全く考えていない制度の問題もあった。

<産まない・産めないことで女性として受け入れてもらえない>

障害女性が、産みたいのに産むことを肯定されない、という問題だけではなく、女性は妊娠・出産に自身の身体に負荷がかかる点で男性とは全く違う立ち位置にある。無理して自分の体を犠牲にして子どもを産みたくない、身体的に子どもを産むのは無理、ただその事を表立っているのは非常に困難だと。実際にそういうことを相手に伝えたら、結婚相手として受け入れてはもらえなかった、という経験も語られた。

<就労>

ケア労働的な女性規範は家庭という場面のみならず、職場にも及んでいる。

いわゆる「お茶くみ」のような雑務は女性に回ってきやすい。採用する際に、本来業務のスキルとは別に、女性に対しては、いわゆる「お茶くみ」ができることを期待し、その結果、脳性

まひなどの身体障害の女性が、お茶くみができない事を理由に採用されないなどの差別が起きている。

また発達障害の女性にとっても、「お茶くみ」のような雑務は、マニュアル化が困難な業務でもあり、「気くばり」「臨機応変」が要求され、マルチタスクや非言語的なメッセージを受け取るのに体力・気力をつかってしまい非常に負担が大きい。職場でのメイクやストッキングなども、感覚過敏から非常に負担になる女性もいる。

●性暴力被害

今回の調査でも、予想以上に性暴力被害についての語りをきくこととなった。

障害女性が性的存在として認識されず、被害を防ぐ対策がとられていない。加害者と上下関係があり、障害女性が下位におかれ、視覚障害で加害者の顔を証言できない、電動車椅子なしでは自由に移動できない、発声に困難があるので被害を訴えないだろう、就労の場が限られているので簡単に次の職場に行けないだろう、といった「障害ゆえの可動性の低さ」がある。そこに加害者が乗じる構造がある。性暴力以外のハラスメントが存在している場合が多く、周囲が傍観者になってしまっていることもある。職場などでは加害者ではなく被害者の方が職場を去ることで被害が終わっており、加害者ではなく被害者の方に不利益が生じている。

被害を申告しづらいうえに、情報保障やバリアフリーなどが整備されていないので相談窓口やシェルターへのアクセスが困難であること、加害者が福祉の関係者だと被害を信じてもらにくい、などがある。

さらに教育過程を通して、障害女性は性のある存在と認識されてこなかったがために、性教育を受ける機会がほとんどなかった。そのことが性被害へのリスクをより高めている。

前述の調査の障害女性の多くは、自ら相談できる先やつながる場所を見つけ、自分を回復させており、まさにサバイバーである。

●旧優生保護法の下での強制不妊手術等の被害

このように障害女性はいまだに特に性と生殖にかかわる場面で、根深いスティグマ（ある特定の特徴を持つ人々に対する社会的なレッテル）や偏見にさらされている。これは、戦後の日本で1948年に成立した「優生保護法」の下で強制不妊手術の合法化といった優生政策が1996年に改正されるまで約50年の長きにわたって行われたこととの影響が大きい。国に届けられた報告件数だけでも優生手術、人工妊娠中絶で合わせると約8万4000件。4条（遺伝性）、12条（非遺伝性）による優生手術は合わせて約1万6500件で、そのうち69%が女性であった。

実際には、法が認めた方法（精管や卵管を切ったり縛ったりする）以外の方法で、子宮・卵巣・睪丸の摘出や、安全性から既に違法となっていた放射線照射をされた被害者の人たちもいた。また、ずさんな手術による後遺症をかかえる人も多かった。

さらには法を認める範囲をこえて“不良な子孫”とみなされた人たちにも広く適用され、被害が拡大した。肢体不自由者は法の対象ではなかったが、生理をなくして介助者の手間をへらすことを目的に子宮摘出が行われた。

執筆者



河口 尚子

立命館大学生存学研究所客員協力研究員。リーズ大学（英国）障害学修士。専門は障害学・社会福祉学。共著書に『障害があり女性であることー生活史からみる生きづらさ』（現代書館、2023）、『愛知の障害者運動ー実践者たちが語る』（現代書館、2015）、訳書に『障害学にもとづくソーシャルワーカー障害の社会モデル』（金剛出版、2010）など。

掲載：2024年3月22日

このゼミは「フレンテみえ」ホームページで公開しています。

フレンテみえ

検索



MIE PREFECTURE GENDER EQUALITY CENTER

三重県男女共同参画センター フレンテみえ

〒514-0061 三重県津市一身田上津部田1234

TEL:059-233-1130 FAX:059-233-1135

E-mail:frente@center-mie.or.jp URL:https://www.center-mie.or.jp/frente/

「障害のある女性に対する複合差別」その3

立命館大学客員協力研究員

河口 尚子

●対話の壁に気づき、分断をのりこえるために

ここまで障害女性に対する複合差別について記述してきたが、これらは経験していない人にとっては気づきにくいものである。障害のない男性はもちろんのこと、同じ障害者であっても障害男性や、同じ女性であっても障害のない女性が、障害女性への差別を考えることには困難がある。これらの壁について考えたい。

まずは日本においてジェンダー平等、フェミニズムについて、女性が男性のようになる「男並み平等」として理解されてしまっていることである。女性は男性のようになることを望んではいないため、フェミニズムへの関心が低い。本来のジェンダー平等は、社会でマジョリティである「健常・労働年齢・異性愛・シスジェンダーの男性」に合わせるのではなく、性の多様性や妊娠・出産・生殖などを視野に入れた上で、マイノリティを含めた平等を考えることである。

障害女性はどこまでいっても少数派であり、マイノリティの中のさらなるマイノリティである。

障害のある男性からみると、自らの身体で妊娠・出産等を経験しないうえに、子どものいる人も少ないため、妊娠・出産・子育てなどのケアについて実感をもって考える機会をえにくい。男性はケア役割を期待されないが、障害のある男性はさらにケア役割を期待されてこなかった。一方で男性らしさ、お金を稼いだり、リーダーになる等のジェンダー規範は変わらずもっている。男性も優生手術の被害に合っているが、声をあげる人が出てきたのは、2018年の提訴前後からである。ジェンダー規範は、男性が優生手術の被害や性被害について語りにくくしている。

また社会運動において、障害者のあいだのおかれた状況の違いは、統一的な「障害者」という一体感を阻害するものとみなされがちであった。また障害女性への差別を考えることはそれに気づいてこなかった障害のある男性にとって罪悪感を感じさせる。

障害のある女性からみると、これまで性のない存在として、女性であることを否定され、子どもを産むべきではない存在として、結婚・出産・子育てから排除されてきた。それゆえ障害女性にとって、結婚・妊娠・出産・子育ては肯定的な意味をもった。だがそれらの女性役割を引き受けることによって生じる性差別については意識しにくい。

障害のない女性からみると、障害のある女性とは反対に結婚・出産・子育てすることが期待され、自ら（の自己実現）を犠牲にしても、よい妻・母であるべきという規範がある。それらの女性役割を引き受けることによって、女性だけが経済的不利を被ったり自己実現が困難になることを問題視している。

このように経験している差別は異なるため、みえにくい。だが自身に対する差別の経験からの類縁性をもって、障害女性と連帯することは可能であり、それが差別の交差性を見ていくということである。

障害のある人の直面する問題は、障害だけに対処すればよいというわけではない。障害のある人も多様であり、障害以外のさまざまな属性やマイノリティ性をもっている。ジェンダー、性自認や性的指向、社会階層、エスニシティ（民族・文化・言語）、学歴、職歴、居住地などもかかわってくる。差別をなくすには、それらに着実に対処していくしかない。

●ジェンダー規範をゆり動かす障害女性

ここまで障害があり、女性であることの困難について書いてきた。だからといって、障害女性のことを「かわいそうな支援の対象」と一面的にとらえてはほしくない。社会福祉では支援の必要な人のことをヴァルネラブル（脆弱）な人々というが、障害女性が本質的にヴァルネラブル（脆弱）なわけではなく、そのような環境におかれてしまいがちであるからであろう。障害女性は社会変革を先じて行う人ともいえる。

障害者の権利条約では6条に「障害女性の複合差別」の条文が入った。国際人権規約でははじめて条文の中に複合差別という言葉が使われたが、ここに至るまでには国際的な障害女性たちの働きかけがあったからである。

また日本の障害女性たちは、既に70年代から介助を受けているからこそ生理を閉じた空間から開いて、語りあったりなど、健常者（マジョリティ）社会のジェンダー規範を揺らすものであった。一方、健常者社会では、生理は隠すべきもの、更年期も「ヒステリー」と揶揄され、あるべきではないものとされてきた。女性がおおびらに語るができるようになったのはつい最近である。

●障害女性のアライ（味方）に

アメリカのフェミニズム論者で黒人女性のベル・フックスは、「フェミニズムはみんなのもの」で、フェミニストとは性差別をなくし、性差別的な搾取や抑圧をなくす運動に参加する人のことであり、フェミニスト運動の敵は「男性」ではなく「性差別」であり、男性もフェミニストになることができる。また周辺（黒人女性）の問題こそが、実は中心の問題であるといっている。彼女の言葉を借りるなら、周辺とされる障害女性の問題に取り組むことこそが、すべての障害差別、性差別をなくすための中心の問題といえる。

アライ（Ally=味方）は、性的マイノリティの課題で使われ始めた言葉で、自身その問題の当事者ではないが、問題に理解を示し、当事者の味方になる人のことをいう。障害女性の課題についてアライが増えていくことを願っている。

付記：

JSPS 科研費 16K04114「障害女性をめぐる差別構造への「交差性」概念を用いたアプローチ」（研究代表者：土屋葉、2016～2022）、立命館大学人間科学研究所「障害女性研究プロジェクト」（代表者：渡辺克典、2017～2018）の成果の一部をもとにしております。

また調査にご協力いただいた障害女性のみなさんに感謝いたします。

参考文献：

土屋葉（編著）伊藤葉子、白井久実子、河口尚子、小森淳子、後藤悠里、瀬山紀子、時岡新、渡辺克典『障害があり女性であること—生活史からみる生きづらさ』2023年（現代書館）

Crenshaw, Kimberle 1989 “Demarginalizing the intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine Feminist Theory and American Politics” University of Chicago Legal Forum:vol. 1989:Issue1. Article 8. pp139-167

パトリシア・ヒル・コリンズ、スルマ・ビルゲ著 小原理乃訳 下地ローレンス吉孝監訳『インターセクショナリティ』2021年（人文書院）

Patricia Hill Collins, Sirma Bilge Intersectionality, 2nd Edition 2020, (Polity Press)

NHK ハートネット TV 『障害のある女性1 知ってほしい私たちの生きづらさ』
2016年7月5日放送。

毎日新聞 2019年3月26日付『「お茶くみ」でつまずき…… 発達障害「6カ所以上の職場」3割』
<https://mainichi.jp/articles/20190326/k00/00m/040/284000c>

DPI 女性障害者ネットワーク『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づらさとは—複合差別実態調査報告書』2012年

（2023年に『障害のある女性の困難—複合差別実態調査とその後の10年の活動から』として新しい版を発行。2011年に行なった実態調査は再録されている）

ベル フックス（著）、Bell Hooks（原名）、堀田 碧（翻訳）『フェミニズムはみんなのもの（ウィメンズ・ブックス 21）』（新水社、2003）

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 平成 17—19 年度調査報告書・平成 19 年度総括研究報告書』（厚生労働省科学研究費補助金 障害保健福祉総合研究事業H 17—障害—003）、2008年

執筆者



河口 尚子

立命館大学生存学研究所客員協力研究員。リーズ大学（英国）障害学修士。専門は障害学・社会福祉学。共著書に『障害があり女性であることー生活史からみる生きづらさ』（現代書館、2023）、『愛知の障害者運動ー実践者たちが語る』（現代書館、2015）、訳書に『障害学にもとづくソーシャルワーカー障害の社会モデル』（金剛出版、2010）など。

掲載：2024年3月22日

このゼミは「フレンテみえ」ホームページで公開しています。

フレンテみえ

検索



MIE PREFECTURE GENDER EQUALITY CENTER

三重県男女共同参画センター フレンテみえ

〒514-0061 三重県津市一身田上津部田1234

TEL:059-233-1130 FAX:059-233-1135

E-mail:frente@center-mie.or.jp URL:https://www.center-mie.or.jp/frente/