

第4章

フィリピンにおける「ジェンダーと障害」

森 壮 也

はじめに

開発におけるジェンダーの問題についての研究は、ジェンダーと開発論の系譜を追った村松（2005）がある他に、フィリピンにおけるジェンダーの問題についても、同地の女性運動のリーダーであるソブリチャの来日講演記録であるソブリチャ（2012）など、先行研究がいくつかある。とくにフィリピンは、女性のマグナ・カルタ（R.A. 9710, 2009）⁽¹⁾、女性とその子どもに対する暴力禁止法（R.A. 9262, 2004）、レイプ禁止法（R.A. 8353, 1997）、セクシャル・ハラスメント禁止法（R.A. 7877, 1995）など、一連の法律でもわかるように、ジェンダーの問題に早くから取り組んでいる⁽²⁾。法律に加えて制度化も進み、大統領令により「フィリピン女性の役割に関する委員会」（1975）が設立され、その後、「フィリピン女性委員会」（2009）として大統領府や議会に対して助言を与える機関が設置されている。このような同国の努力は、他のアジアの国々と比して一般の男女の賃金差などが相対的に小さいという状況にもつながっており、「ジェンダーと開発」の視点に立つ研究者やフェミニズム経済学者などにも評価されている（池田 1998, 久保田 1995, 織田 2000 など）。こうした男女間の差、ジェンダー・ギャップを世界各国についてまとめた最新版の World Economic Forum（2015, 8-17）では、フィリピンはジェンダー・ギャップの世界指数で上位7位と、ギャップの少なさではアジア

ではトップである。それだけでなく、このギャップの少なさでは、世界的にも中所得国のなかでもトップとなっている⁽³⁾。表4-1は、そうしたフィリピンの状況を同報告書に拠りながら日本と比べたものである。多くの指標でフィリピンでは、女性の男性に対する相対的な立場の改善状況が日本よりも上回っていることがわかる。

しかし、そのフィリピンでも、森（2010a）や森・山形（2013）が明らかにしたように、障害者については状況がかなり異っている。学校教育についても平均賃金についても、女性障害者は、男性障害者に比してかなり劣位の状況におかれており、賃金では女性であることによって平均で男性の約3分の1という格差、学校教育年数では1年から2年短くなるという格差が、いずれも有意に存在していることが分かっている。

本章の構成は、まず第1節でフィリピンにおけるジェンダー一般への取り

表4-1 フィリピンと日本のジェンダー指標の比較

	フィリピン	日本
女性の労働力参加	53 (0.65)	65 (0.77)
女性の賃金平等度	－ (0.8)	－ (0.65)
女性の推定所得 (US\$)	5,643 (0.69)	24,389 (0.61)
女性議員*・女性社長	57 (1.33)	9 (0.10)
女性の専門職・技術職	63 (1.70)	47 (0.87)
女性の識字率	97 (1.01)	99 (1.00)
女性の初等教育就学率	90 (1.00)	100 (1.00)
女性の中等教育就学率	70 (1.16)	100 (1.00)
女性の高等教育就学率	38 (1.26)	58 (0.90)
出生時の女性の比率	－ (0.95)	－ (0.94)
期待健康寿命	63 (1.11)	78 (1.06)
女性下院議員	27 (0.37)	9 (0.10)
女性閣僚	20 (0.25)	22 (0.29)
政府トップの女性在职年数 (年)	16 (0.46)	0 (0.00)

(出所) World Economic Forum 2015

(注) () 内は、対男性比。

* ILO の統計で採用されている ISCO-88 の定義による。

政策決定に関与するすべての政府レベルでの議員

組みを政府と NGO の歴史を追いながら整理する。第2節では女性障害者のおかれた現況について述べる。この節で、同国の女性の権利法である女性のためのマグナカルタと政府女性委員会の最新の報告である WEDGE 計画 (Women's Empowerment, Development and Gender Equality Plan 2013-2016, Philippine Commission on Women 2014) で、女性障害者がどのように扱われているかを検討する。これらの検討から、政策や法制面で女性障害者の位置づけが十分になされていたとはいえないことが明らかになる。第3節で、政策や法制面で、女性障害者の問題への取り組みが遅れていることが明らかになったが、これについて、現実には女性障害者たちがどのような困難を感じていたのかを明らかにする。そのための方法として、女性障害者リーダーへのインタビューおよび現地大学が実施した W-DARE (Women with Disability Taking Action on Reproductive and Sexual Health) と呼ばれる障害女性のリプロダクティブ・ヘルスについての調査から女性障害当事者たちからの声を拾い、具体的な実態に迫る。インタビュー調査からは、性的暴力の問題やリプロダクティブ・ヘルスの問題が女性障害者たちには切実な問題となっていることがわかる。これらを含むさまざまなフィリピンの女性障害者、またジェンダーと関連するその他の諸問題の相互の関連、また関連の仕方の複雑な状況について同節で結論を述べる。最後に全体をまとめて、フィリピンの女性障害者の問題について、取り組まれるべき課題について整理する。

第1節 フィリピンにおけるジェンダー一般への取り組み

1. 政府機関における取り組み

フィリピンでは、大統領府のもとにフィリピン女性委員会 (Philippine Commission on Women: PCW) が設けられ、フィリピンにおけるジェンダー問題のフォーカル・ポイントとして、同国のジェンダー問題に早くから国家レ

ベルで取り組んでいる。同委員会は、2009年までは、フィリピン女性の役割に関する全国委員会（National Commission on the Role of Filipino Women: NCRFW）という名称であった。NCRFW が最初に設立されたのは、1975年の大統領布告（PD633号）による。当初は、①女性の運動の全国組織の組織化、②女性に関連した管理上・法律上の諸手段を整備するための政策研究とロビー活動、③女性についての情報センターの設立、④国連女子差別撤廃条約（Convention on Elimination of All forms of Discrimination Against Women: CEDAW）の実施モニタリング、の4つを機能としていた。1986年のいわゆるエドサ革命による新政権発足後も NCRFW は存続したものの、その任務は見直され、政策決定、全政府機関の諸計画における女性に関する主流化（メインストリーミング）についての各省庁の諸活動も担うこととなった。

1987年新憲法にジェンダー平等原則が取り込まれ、大統領行政命令（E.O. 7192号）により、1989-1992年フィリピン女性開発計画が同国で初めて設けられた。また同年、国家建設における女性法（R.A. 7192号）という、開発や国家建設において女性を男性と同じように平等で同等のパートナーとして統合させることを促進するという法律もできている。NCRFW 自身によるジェンダーと開発（Gender and Development: GAD）の取り組み、またカナダ国際開発庁（Canadian International Development Agency: CIDA）による支援を経て、1992-1998年には、次の政府計画として、ジェンダー・センシティブな開発のためのフィリピン計画（The Philippine Plan for Gender-Responsive Development: PPGD）1995-2025という30年にわたる計画も策定された。大統領行政命令（E.O. 273号）により、PPGD は1995年の第4回国連世界女性会議で採択された北京行動綱領（Platform for Action: PFA）をフィリピンが実施するための主要手段としても機能した。

この R.A. 7192号で GAD 予算が法制化されたことも、同国のジェンダー平等への取り組みとして特筆すべきである。同条項では、地方自治体（Local Government Units: LGUs）を含むすべての政府省庁に、全予算の最低5%を GAD のためのプログラムやプロジェクトに振り分けることを義務づけている。

る。これにより、中央政府も地方政府も NCRFW によるジェンダー平等の面からの評価と承認がないと予算を執行できなくなった。その意味で、この R.A. 7192号は、同国のジェンダー政策の実施効果をあげるうえで大きな力となった法律といえる。

NCRFW は、その後、大統領行政命令第208号および268号等により、さらに機能が強化されたが、2009年には、女性のマグナカルタ (Magna Carta of Woman: MCW, R.A. 7192号9710) によって、現在の PCW に改組され、貧困削減や政府行政職におけるジェンダー平等などの面でも高い影響力を発揮した。2010年には、MCW の実施諸細則・規則も整備されている。

こうして制度を整備した結果、2014年度世界経済フォーラム (The World Economic Forum: WEF) の世界ジェンダー・ギャップ報告において、フィリピンは、アジアでも最高の0.781ポイントという結果を得ている。教育と保健分野に限れば、同国は、ジェンダー差はほとんどない国という評価を得ている⁽⁴⁾。

2. NGO における取り組み

フィリピンにおける NGO によるジェンダー平等への取り組みについては、ソブリチャ (2012, 11-32) および Roces (2012, 6-9) がこれをうまくまとめている。1920年代には、女性の参政権を求める運動が全国女性クラブ連合 (National Federation of Women's Club) によって始められ、これにより1937年の女性参政権が実現する結果となった。しかし、その後、1960年代に学生運動が高まるなかで影響を受け、再活性化するまで、フィリピンの女性運動は低迷した。1970年代には戒厳令下で女性解放を求めるグループの活動が開始され、1980年代からは、それらの組織化が始まったとされる。こうした経緯からもわかるように、女性運動は、反マルコス運動を経験した人たちが、その時の民族主義的な運動でジェンダー不平等を経験し、それを解決していくため、既存の民族主義的運動から分離し、始められたとソブリチャ (2012) はいっ

ている。この組織化の最初の例が、1970年年代の初め、Maria Lorena Barros をリーダーとするマキバカ（Malayang Kilusan ng Bagong Kababaihan: MAKIBAKA, 新しい女性の自由運動）の結成である。同団体は、ナショナリスト・ユース（Kabataan Makabayan）という、1960年代の終わりから1970年代始めにかけての学生運動のなかで女性を動員するために設立された団体から派生した。同団体は、民族運動と女性解放運動の双方の性格を有していた。MAKIBAKA は、Lorena Barros のリーダーシップのもと、フェミニストの意識化を発展させたが、1972年に当時のマルコス政権が戒厳令を発すると、学生運動は非合法的に運動することを余儀なくさせられた。このため、フェミニスト運動とナショナリスト運動との一体化は中断することとなり、MAKIBAKA は結成間もない時期であったにもかかわらず、声を潜めることとなってしまった。

1980年代に入ると、カラヤーン（Katipunan ng Kababaihan Para sa Kalayaan: KALAYAAN, 自由のための女性運動）とピリピナ（PILIPINA, フィリピン女性運動）に代表される、ジェンダーの問題により特化したグループが出現するようになった。非合法化された共産主義運動のなかでの女性差別の問題を契機として、1983年に設立されたのが、KALAYAAN である。同グループは、レイプ、家庭内暴力、ポルノグラフィ、堕胎などをおもに取り上げた。彼らにとって、国家の解放と女性の解放とは、いわば活動の両輪であった。他方、ベネディクト会の修道女も含んだ左派系の活動家たちによって1981年に設立されたのが、ピリピナである。これらふたつのグループは、それまで西欧のものだと考えられていたフェミニズムを、フィリピンの土壌のなかに根付かせたという評価が与えられている（Angeles 1989）。これらの動きは、その後、フィリピンの女性たちの運動を、メディアにおける性差別主義（セクシズム）、リプロダクティブの権利、売買春、女性への暴力を含む領域にも拡げる原点となった。

1983年のベニグノ・アキノ・Jr. 上院議員の暗殺から1986年の当時のマルコス大統領の追放までの期間に、フィリピンでは数多くの女性活動家の団体

が雨後の筍のように誕生した。これらグループは同時に女性達の反マルコス体制運動につながっていった。1984年には、ガブリエラ（General Assembly Binding Women for Reforms, Integrity, Equality, Leadership and Action: GABRIELA, 改革・統合・リーダーシップ・行動のための女性連合）が100を超える団体を傘下に抱える全国組織としてスタートした。マニラ首都圏だけで50の団体、ミンダナオでは38団体がガブリエラに参加したという。1992年までに加盟団体数は120に達した。ただ、ガブリエラは反マルコス体制運動の盛り上がりのなかで勢力を拡大したために、当初は、女性たちが抱える問題というよりは、反マルコス運動に女性が参加するための枠組みを提供した形となった。このほか、多くの女性の大衆を組織化したという意味では、3万人前後の会員を抱えたというカバパ（KaBaPa）が、都市の貧困女性層を主たる会員として同じ頃に成立している。

またこの頃からカバパ会員と大学教員との共同研究会の組織化などNGOとアカデミズムの接点も出てくる。すでに前項で述べたように、政府による取り組みや国際的なジェンダーと開発をめぐる動きのあと押しもあり、1980年代後半からは、国内のジェンダーや女性をめぐるNGOの活動がさらに活発化した。それとともに、かつては政治運動の色彩を強く帯びていたNGOの活動もまた、開発のなかでのジェンダー平等を求める傾向が強まる形に変化していくこととなった。政府のPCWのような制度的枠組みに対しても、1980年代に活躍するNGOとのかかわりをもつアカデミズムのメンバーが、PCWの最新のジェンダー平等を念頭においた開発計画書である女性WEDGE計画に積極的に参加するようになった。つまり、政府の枠内でジェンダー平等をめざす取り組みも始まったといえる。しかしながら、次節以降で述べるようにこれらの運動のなかには障害者は残念ながら包摂されていなかった。これは、南アフリカで、社会運動に障害者が加わったことで、アパルトヘイト後の国家政策において、障害政策は開発問題であると認識されていた（牧野 2016）こととは対照的である。南アのアパルトヘイト期に白人障害者が黒人とともに運動してきたことがその後の同国の障害包摂的な開発

政策を築く礎となったのとは異なり、フィリピンでは障害者を包摂しないまま政府、NGO 双方でのジェンダーへの取り組みが進められた。このためフィリピンの女性運動、ジェンダー政策では、当初障害包摂的な方向を持ち得なかった。

第2節 女性障害者のおかれた現況

1. MCW における女性障害者の位置づけ

前節で述べたように、政府や NGO の取り組みでは障害を意識的に包摂していなかった一方で、フィリピンのジェンダー平等の基本法といわれる女性のマグナカルタ（MCW）では、次の様な記述がみられる。これは、同法が障害者権利条約に向けての議論が高まっていた時期である2006年に、CEDAW の影響を大きく受けてつくられたことが、背景にあると思われる。同法の第2章「用語の定義」のなかの「周縁化されていて差別を受けている人たち」という定義のなかに障害者が含まれている。

これを同国の障害者の基本法といわれる障害者のマグナカルタ（R.A. 7277 およびその修正としての R.A. 9442）⁽⁵⁾の第4条「用語の定義」における障害の定義と比較してみよう。この表2からわかるように両者の定義は同等である。ただし、障害者のマグナカルタでは、障害者を“Disabled People”と表記していたが、MCW では、制定当時、国際社会での障害者表記でより一般的になった“Persons with Disabilities”という表記に替わっている⁽⁶⁾。2010年に制定された MCW 施行規則では再度、この障害者の定義について説明がなされている⁽⁷⁾。

また MCW では、表4-2にあるように「第5章 周縁化されているセクターの権利とエンパワメント」内の「第27条 社会保護」の箇所では

表4-2 フィリピンの女性のマグナカルタおよび施行規則と障害者のマグナカルタ比較

	女性のマグナカルタ	女性のマグナカルタ施行規則(2010年)	障害者のマグナカルタ
障害定義	「障害者」とは、精神面、身体面、また感覚面での機能障害（Impairment）があるため、人間にとって普通とみなされている仕方や範囲内の行動で、結果的に制約があったり、異なった能力を持ったりしている人たちを指す。（第2条（11））	「障害者」とは、精神面、身体面、また感覚面での機能障害（Impairment）があるため、人間にとって普通とみなされている仕方や範囲内の行動で、結果的に制約があったり、異なった能力を持ったりしている人たちを指すし、これは共和国法第7277号、別名「障害者のマグナカルタ」で定義され、共和国法第9442号で修正された通りの定義である。（第7条0.6.）	障害者とは、精神面、身体面、また感覚面での機能障害（Impairment）があるため、人間にとって普通とみなされている仕方や範囲内の行動で結果的に制約があったり、異なった能力を持ったりしている人たちを指す。（第1章第4条（a））
機能障害についての定義	なし	なし	機能障害（Impairments）とは、心理面、身体面、また解剖学的な構造や機能が、失われている、あるいは減少している、または異常であることを指す。（第1章第4条（b））
女性障害者についての言及	第27条（e） 国はコミュニティに根ざした社会的保護スキームにより、障害女性を支援しなければならない。	国はコミュニティに根ざした社会保護スキームの支援と社会保護プログラムの開発を障害女性のため、全国障害問題評議会（NCDA）とフィリピン健康保険（PhilHealth）、社会保障システム（SSS）、公務員保険基金（GSIS）、地方自治体（LGUs）との協力を通じて実施。（第30条E.）	なし
		妊婦、授乳期の母親、病人、高齢者、子供と並んで、ニーズを斟酌された救援物資提供がされるべき（規則4の第12条B.3.） 妊婦、授乳期の母親、未就労児のいる女性や母親と並んで、武力紛争による逮捕・拘禁・抑留時には最大限の優先順位と人道主義的な配慮が必要（規則4の第12条B.4.）	

表4-2 つづき

	女性のマグナカルタ	女性のマグナカルタ施行規則(2010年)	障害者のマグナカルタ
他の脆弱な人たちの並置	なし	<p>高齢者やその他の周縁化された女性と並んで、彼らに対する暴力問題への対処が必要（規則4の第16条 B.1.f.）</p> <p>年齢、妊娠しているかどうか、母親かどうか、夫の同意があるかどうかといった条件と並んで、周縁化された女性や少女のための奨学金の対象となる保証（規則4の第16条 B.6）</p> <p>高齢者、先住民と並んで、スポーツ団体と協力しての促進・開発プログラムの対象になる（第17条 E.9.）</p> <p>ジェンダー・フォーカル・システムの地方自治体レベルでの組織で、先住民等と共に構成部分に。（規則6第37条 C.）</p>	なし

（出所） 各法令文書（Gazette 掲載）をもとに筆者作成。

（e） 国は女性障害者をコミュニティに根ざした社会的保護スキームに基づいて支援しなければならない

と女性障害者について言及している。障害者のマグナカルタではそうした記述が一切なく、特定されたマイノリティとしての女性障害者を浮き彫りにしていないのに比べて、MCW は女性障害者問題へ積極的にアプローチしているという意味で一歩前進した法律となっている。

また、2010年施行規則では、表4-2に示されているように、第30条において、コミュニティに根ざした社会的保護スキームを実施する主体として全国障害者評議会（National Council on Disability Affairs: NCDA）が規定され、その他、協力すべき政府関係機関が列挙されている。第30条の社会的保護の規定では、

E. 国は、全国障害者問題評議会（NCDA）を通じて、フィリピン健康保険公社（PhilHealth）や、社会保障システム（Social Security System: SSS）、公務員保険基金（Government Service Insurance System: GSIS）、地方自治体（LGUs）と協力して、コミュニティに根ざした社会的保護スキームを支え、女性障害者の社会的保護プログラムを開発しなければならない。

と述べられている。このように女性障害者をターゲットとしたアプローチが具体的に示されていることがわかる。

また、同施行規則では女性障害者の問題にアプローチする際に、どのような内容の支援を考慮すべきかについても、「第4章 権利とエンパワメント」の第12条の「暴力からの保護」 B 項で次のように述べられている。すなわち、

3. 救済物資提供においては、妊婦、授乳期間中の母親、病人、高齢者、障害者、子供の特別なニーズが考慮されなければならない。

4. 妊婦、授乳期間中の女性、自立していない子供を抱えた女性や母親、逮捕・拘留中、あるいは武力紛争に関連した理由で拘留中の女性障害者には、最大限の優先度と人道的な配慮のもと、当該事例への対処がされなければならない。

と女性障害者についての救済物資提供、武力紛争への対処の仕方が述べられている。また、同じ第12条の1. では、フィリピンの最小行政単位であるバランガイ（barangay）では、すべてのバランガイで、ジェンダー・センシティブティに基づいて諸事案に対処する対女性暴力（Violence Against Women: VAW）デスクを設置しなければならないとしている。そのなかで、

f. 女性、とくに高齢女性、女性障害者、その他の周縁化された集団の女性に対してなされた暴力に対して解決努力を行う。

ことが VAW デスクの業務とされている。

このように MCW は政府による対女性暴力への対処・支援においても、女性障害者への対処・支援を具体的に列挙した法律となっていることがわかる。

もうひとつ、MCW については、その施行規則について、注目すべき前進がみられる。それは、他の脆弱な集団との並置である。障害者のマグナカルタでは、障害者のみが法律のターゲットとなっていたため、障害以外のマイノリティ要素への言及が皆無であったことが表 2 からわかる。しかし、女性のマグナカルタ2010年施行規則では、たとえば、第16条の教育、奨学金、訓練における平等なアクセスと差別の撤廃の条項では、教育省、高等教育委員会（Commission on Higher Education: CHED）、技術教育・技能開発庁（Technical Education and Skills Development Authority: TESDA）に対して、

6. 教育機関は、周縁化されている女性や少女のための奨学金やプログラムを提供すること。また年齢、妊娠、子育て期、障害、あるいは、夫の同意がないといったような状況を、奨学金不適格条件とはしないこと。

として、年齢、妊娠、子育て等の他の要素をもつ女性と同等の位置に女性障害者において、女性障害者への差別を行わないことを求めている。また第17条の女性スポーツで、フィリピン・スポーツ委員会（Philippine Sports Commission: PSC）や娯楽遊戯委員会（Games and Amusements Board: GAB）に対しては、教育省、CHED、州立大学（State university and college: SUC）、その他のスポーツに関連した機関と協力して、

9. 高齢女性、女性障害者、先住民族女性が、その他のスポーツ団体と協力して、彼らのためのプログラムの振興を、開発を通じた参加増大に役立つよう努力する。

ことを求めている。

このようにスポーツにおける女性障害者に対する非差別に関しても高齢女性や先住民女性と並べて求めている。MCW では、国際的な女性の権利拡大の動向への対応だけでなく、国内の複合差別を受けている他の女性集団と並置し、それらと同等の存在であるという一歩進んだ見方が採用されているとい

表4-3 関連法制における障害あるいは女性への言及数一覧
(括弧内は、共和国法 RA の号数および、国会での可決年)

	障害者・児への言及	女性・女児への言及
障害者のマグナカルタ (RA7277,1992)		0
職業リハビリテーション法 (RA 1179, 1954)		0
フィリピンにおける盲人教育促進法 (RA3562, 1963)		0
障害者のマグナカルタ修正・20%割引 (RA9442, 2007)		0
障害者のマグナカルタ修正・PDAO 事 務所 (RA10070, 2010)		0
女性のマグナカルタ (RA9710, 2010)	17	
バランガイ・レベルこどもの総合的発 達・保護法 (RA6972, 1990)	0	
開発における女性と国家建設法 (RA7192, 1992)	0	
反セクハラ法 (RA 7877, 1995)	0	
家庭裁判所法 (RA 8369, 1997)	0	
反レイプ法 (RA8353, 1997)	0	
フィリピン AIDS 予防・コントロール 法 (RA8504, 1998)	0	
レイプ被害者支援・保護法 (RA8505, 1998)	0	
反人身売買法 (RA9208, 2003)	1	
反女性及びそのこどもに対する暴力法 (RA9262, 2004)	1	

(出所) Zayas et al. (2012) をもとに筆者作成。

うことがいえる。

以上が MCW における障害者にかかわる記述の代表的な部分であるが、女性障害者については、これ以上の細かい規定が策定されていない。このことは他の障害関連の法制でもみられるが、女性障害者についても障害者施策の不備と実際の実施面での弱さの原因となっている（森 2012）。「はじめに」でも述べたように、女性に関連する法制のなかで障害者についての言及がほとんどないなか、MCW での記述が逆に目立つ。一方、フィリピンの女性障害者にとっては不幸なことに、障害者に関する法制のなかでは、ほとんど言及されていない。表4-3は、それを一覧表にして示したものである。

MCW が現在の形になり、女性に関する同国の法制が整備されたといえるのは MCW 施行規則が制定された2010年である。フィリピンの障害者のマグナカルタはもちろんのこと、国連の障害者の権利条約などの影響が、女性に関する法制で反映されてきていることがわかる。一方、障害者のマグナカルタは、2016年までに三度の修正を経てきたものの、女性の問題を念頭において修正はまだされていない。このため障害者法における女性の位置づけは、この表で明らかなように皆無である。すなわちフィリピンの法制における女性障害者の位置づけは、障害者法制のなかでは欠落している部分であるだけでなく、障害者法制と女性法制のあいだでの非対称性という問題を抱えていることも明らかになった。

2. WEDGE 計画における女性障害者の位置づけ

第1節で述べた WEDGE 計画において、拘禁中の女性、高齢女性、LGBT の人たちと同様に脆弱なグループの対象のひとつになっている女性障害者は、そのなかでどのように位置づけられているのだろうか。同計画は、フィリピンで得られる最新の障害者統計である2010年のセンサスを利用して、女性障害者のデータを紹介している（表4-4）。

男女ともに労働年齢層が高いのは当然であるが、男女で比較すると、全体

表4-4 2010年政府センサスによるフィリピン障害者の年齢と性別で見た分布状況
(単位：千人)

年齢	合計	男女合計での世代比(%)	男性	世代比(%)	女性	世代比(%)	女性比率(%)
全年齢	1,443	99.9	734	100.0	709	100.0	49.1
0-14歳	272	18.8	149	20.3	123	17.3	45.2
15-49歳	578	40.0	312	42.5	266	37.5	46.0
50-64歳	274	19.0	141	19.2	133	18.8	48.5
65歳以上	319	22.1	132	18.0	187	26.4	58.6

(出所) NSO (2010)、フィリピン人口・住居センサスより筆者作成。

として男性の数の方が多く、65歳以上でようやく女性の方が増加して逆転するという状況になっている。また合計でみると、この前の2000年のセンサスでは、女性障害者は50.2%と男性障害者よりも若干多かったが、2010年センサス時には若干、比率が減少している。女性障害者のより若い年齢において、女性の比率が若干下がったことが原因となっていると思われる。

これら少女・女性に向けられる差別問題について、同計画では、Martinez (2009) を引用して、

- ①マジョリティである障害のない女性から受ける差別
- ②同じ障害をもつ女性から受ける差別
- ③異なった障害をもつ女性から受ける差別
- ④異なった社会的経済的地位、あるいは、先住民グループや別の地域の女性障害者から受ける差別
- ⑤マジョリティである障害のない男性から受ける差別
- ⑥同じ障害をもつ男性から受ける差別
- ⑦異なった障害をもつ男性から受ける差別
- ⑧異なった社会経済的地位、あるいは、先住民グループや別の地域の障害男性から受ける差別

とさまざまなタイプの加害者がいること、また差別の形態として、(a) ネグレクト、(b) 児童婚や児童労働、性的暴力を含む暴力や実際の加害があると紹介している。これらの背景には、保健ケア、教育、職業リハビリテーショ

ンといった本質的なサービスに女性がアクセスできない状況があるともいわれている（UNICEF 2007）。

そのうえで、女性障害者について WEDGE 報告書が今後の行動として政府のアジェンダに挙げているのは、

- 1) 基本的な社会サービスや経済的機会のアクセスにおける差別をなくすること
- 2) ジェンダーによる暴力や性的暴力を受けた女性障害者被害者の裁判へのアクセスが不十分であるという問題を解決すること
- 3) 政策決定システムやプログラムの策定や実施における女性障害者の参加が不十分であるという問題を解決すること

を掲げている。このように、女性障害者を脆弱な集団のなかに位置づけ、他の脆弱な集団内で抑圧されている女性や高齢女性などと同等に、ジェンダー平等を実現しようとする積極的な努力は、政府部内でも始まっている。しかしながら、じつは、こうした努力が始まったといえるのは、この WEDGE 計画が初めてであり、それ以前については、PCW 内でも女性障害者は、プライオリティをもった存在ではなく、むしろ忘れ去られていたといえる面がある。実際、現在でも PCW では、女性障害者についてのデータの蓄積もなく、女性障害者と貧困についてのデータ分析もまったく進んでいない。報告書の内容も女性障害者については、定性的な内容が多く、具体的な数字もほとんど登場せず、抽象的な表現が目につく。それでは、フィリピンの女性障害者達はどのような問題に直面しているのか、現地でのインタビューに基づいて次で述べていこう。

第3節 女性障害当事者たちからの声

これまで主として、政策や法制面からフィリピンの女性障害者がおかれた位置を確認してきた。しかし、政策や法制面の分析だけでは、本章が明らか

にしようとするフィリピンの女性障害者の問題の特徴はみえてこない。そこで次に、フィリピンの女性障害当事者たちからの個別インタビューによる現場の声、また現地の障害者リーダーたちと協力して現地研究者が実施したりプロダクティブ・ヘルスを中心とした調査結果の紹介を行う。これらふたつの調査により、法制面での課題だけでなく、実際に女性障害者たちがどのような状況におかれているのかがより明確にみえてくる。本節では、主として性暴力の問題とアクセシビリティの問題に注目している。最後にインタビューや調査の結果から得られたフィリピンの女性障害者の抱えるさまざまな問題をチャートで整理していく。

1. 女性障害者リーダーたちへのインタビューより

フィリピンの女性障害者たちのおかれている現況を、マニラ首都圏の障害当事者リーダーたちへのインタビュー⁽⁸⁾により把握、整理した⁽⁹⁾。インタビュー対象は次の3団体である。

- ①フィリピンの性的暴力被害者女性の支援を行っている当事者団体のフィリピンろう女性保健・リスクセンター（The Filipino Deaf Women's Health and Crisis Center: FDWHCC, 1999年設立）
- ②全国エンパワーされた女性視覚障害者団（Nationwide Organization of Visually-Impaired Empowered Ladies: NOVEL, 2012年設立）
- ③社会的・経済的進歩に向けて跳躍する女性障害者の会（Women with Disabilities Leap Social and Economic Progress: WOWLEAP, 2000年設立）

フィリピンの女性障害者のあいだでは、女性障害者という枠組みで、自分達の問題に取り組む活動ははまだ始まったばかりである。いずれの団体も上記の設立年次をみるとわかるように、最も古いものでも2000年前後と第1節で述べたような一般のジェンダー関係団体と比べると歴史は浅い。しかし、

これら3団体のリーダーたちは、自分自身も障害者であり、同じような障害当事者の人たちのジェンダー問題に関連したさまざまな声を団体設立以前から見聞きし、経験してきている。本研究でも女性障害者の声を代表する団体としてインタビューを実施した。これら以外にも女性障害者で性的暴力の被害に遭った個人にも少人数ではあるがインタビューをしたが、プライバシー保護の問題等もあり、本論文では具体的にこれらについてふれることができない。その意味で、これらの女性障害者団体のリーダーたちの声は、問題を掘り下げ、整理するという意味でも有用なものであった。

インタビューを通じて得られた実態は、Martinez (2013) を裏打ちしている。同報告は、ろう者に限定して、性的暴力被害者の問題およびその後の司法アクセスの問題についての実態を調査報告したものである。この報告書をもとにしたフィリピンの現地紙の報道^[10]によれば、フィリピンろう女性の3人に1人は、性的暴力やレイプの経験があり、被害現場は、自宅、近所、親戚の家であるという。またフィリピンにおけるレイプ事件数は女性一般については、減少傾向にあるが、ろう者については、むしろ増加しているという。また、フィリピン・ろう・リソース・センター (Philippine Deaf Resource Center: PDRC)^[11]が把握したレイプの108件のうち、81%の加害者が聴こえる男性であったという。さらにこうした性的暴力の実行犯と考えられる容疑者が逮捕されても、司法の過程で、被害者の声を伝えられる適格な手話通訳がいないために、被害者であるろう者への事情聴取や尋問が適切に行われず、裁判を含む司法手続きが公正に行われていなかったケースが多数報告され、問題視されている。性暴力や司法手続きの側面で女性障害者達が直面している問題は、脆弱な集団という側面とアクセシビリティを奪われている集団という、彼らのもつふたつの側面を浮かび上がらせている。

後者のアクセシビリティについては、政府の WEDGE 計画でも、基本的な社会サービスへのアクセスが十分に得られていないことが指摘されているが、インタビューしたすべての団体で共通して指摘されていたのは、医療・保健サービスにおける女性障害者への差別問題である。つまり医療機関での

受診におけるアクセスが最大の問題である。具体的には、医院受診の際に、階段等のバリアがあるために建物のなかに入れない、あるいは、車イスで安価に利用できる公共の交通手段がないため医院まで通えないという物理的アクセスの問題がある。また、ようやく医師に面会できたとしても、医師がろう者の手話を理解できないために適切な治療を受けられず、誤った診断をされるという情報面のアクセシビリティの問題も大きい。

それだけではなく、先進諸国ではあまりみられなくなったが、医師からのセクシャル・ハラスメントを受ける機会もフィリピンでは依然として多いという。たとえば、妊娠して医師にかかっても、障害者が妊娠するなどんでもないといわれたケース、キリスト教国であるため堕胎手術はしないが、二度と妊娠することがないようにと医師からいわれるということばによるハラスメントを受けた経験はどの障害者にも共通していた。つまり、子供を産むことを否定される（あるいは、それに対し否定的な扱いを受ける）という家族をもつ権利を奪われるに等しい状況に彼女たちはおかれているといえる。これは、医師を含めた社会一般で障害についての理解・啓蒙が欠如していることに起因していると思われる。このほか、女性障害者は障害を問わず、レイプの被害に遭うケースも多い。この場合の加害者は、家族、職場の同僚、近所の住民など身近な人々であるというのも女性障害者の直面するレイプの実態である¹²⁾。

このほか、インタビューで多く見受けられたのは、教育を受ける際の差別である。学校について、男性障害者よりも差別を受ける機会が多く、兄弟姉妹のなかで男性障害者なら学校に行けても女性障害者にはその機会は男性障害者に比べ少なかった。これは、森（2010a, 2013）でも女性障害者の方が1～2年、就学年数が短かったデータからも裏付けられている。

2. W-DARE 調査より

前項で出産をめぐる医師からのハラスメント事例を紹介した。これは、リ

プロダクティブ・ヘルスの局面での差別と言い換えることもできる。こうしたリプロダクティブ・ヘルスおよび保健機関における差別状況については、De La Salle 大学の研究者による W-DARE と呼ばれる調査が障害当事者団体との協力のもとで2013年から3年間にわたって実施されている (Vaughan et al. 2015a)。その予備調査として性にかかわる保健とリプロダクティブ・ヘルス (sexual and reproductive health: SRH) 調査 (Zayas et al., 2012) が実施されている。同調査によれば、PCW, NCDA, 保健省といった関係省庁のあいだでの協力と PCW による障害部門についてのモニタリングの強化が課題として指摘された。

プロジェクトを終えた直後に出された暫定的最終報告 (Vaughan et al., 2015b) から本章で取り上げている問題にかかわるものを抜粋するとフェイズ 1⁽¹³⁾では、下記の問題が提起されている。

- ①保健ケア・サービスを受ける際に、関係機関の保健ケア提供者からネガティブな対応・偏見や差別的対応を受けた経験、虐待経験のある人が多い。
- ②同サービス提供者の、女性障害者の SRH についての管理能力が低い
- ③移動手段のアクセシビリティ不足や手話通訳不足によって地域内 SRH サービスがアクセス可能でなく、アクセスのための経済的支援もない。
- ④ SRH についての障害当事者がもつ情報レベルが低い⁽¹⁴⁾。
- ⑤障害別でみると視覚障害、肢体不自由の女性たちは、SRH の観点からは自立、逆にろう・難聴だと自立していない傾向がある。
- ⑥年齢層が上だと自立している傾向があり、結婚している比率も高かったが、一方、若年層だと自立していない傾向がある⁽¹⁵⁾。
- ⑦女性障害者は、自分の子どもを産んでも子育てをさせてもらえず、なかにはそれどころか、強制不妊手術を受けさせられているケースやパートナーをもつことを家族から許されず、夫の家族にも認められな

いケースも多い。

また W-DARE では女性障害者に対して差別を行った相手は、保健サービス提供者、交通サービス提供者、教員、法律部門、一般大衆、自分の家族といった人たちであることが明らかになった。サービス提供の拒否から軽蔑的な言動、虐待までさまざまである。障害についての理解が完全に不足していることが原因の行動もあった。女性障害者は、こうした差別、搾取、ネグレクト、冷淡な扱い、虐待といった被害を訴えても、家族に信じてもらえず、それが複雑な状況や家族内のいさかいにつながったケースも報告されたという。

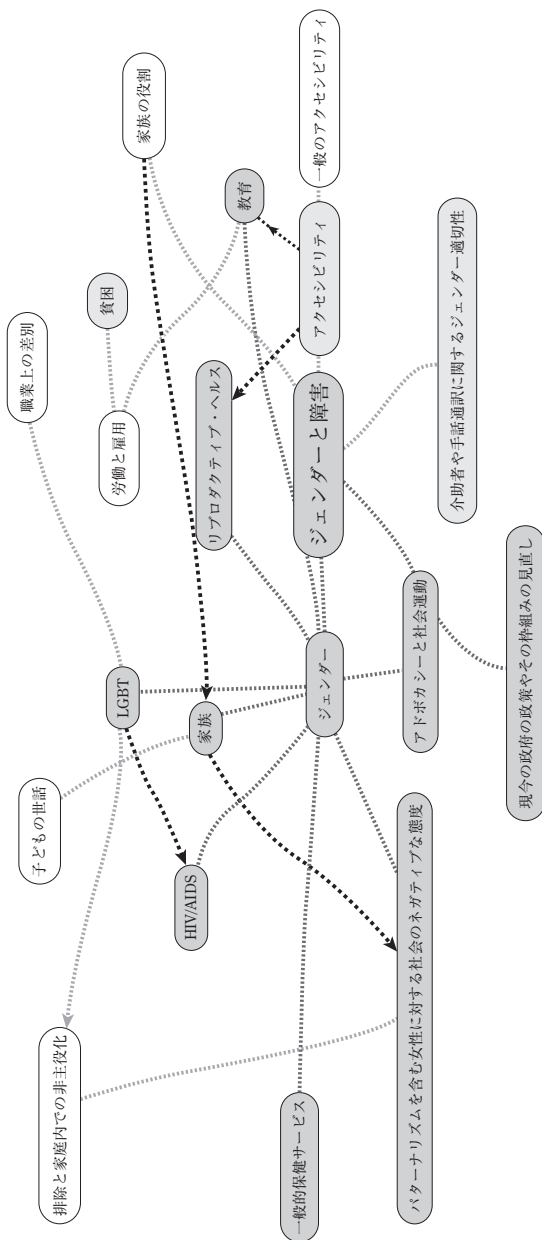
W-DARE では、調査が中心であったフェイズ1のあとに実施されたフェイズ2において、試験的介入という形で解決策の実施も試みられたという。こうした介入が早い段階で考慮されたのは、W-DARE の主体となったチームがソーシャル・ワークを専門とする実践を重んじる研究者たちだったことと関係している。

W-DARE は、地域も2地域に限定された実践型の調査プロジェクトであるが、そこから得られている報告は、筆者が実施したマニラ首都圏での聞き取り調査の結果とも一致しており、フィリピン全土で広くみられる実態であると考えられる。それでは、次にこれらの諸問題のあいだの関係等についても分析を試みることにする。

3. フィリピンの女性障害者が直面している問題の抽出と整理

従来のフィリピンの女性・ジェンダー政策と女性障害者がおかれている現況とのあいだのギャップは、非障害者の女性のみが対象であったフィリピンの政府や女性運動の政策のなかで、女性障害者の問題が置き去りにされていたことが最大の原因であるが、そのみでなく、女性障害者問題自体の複雑さにも起因していると思われる。

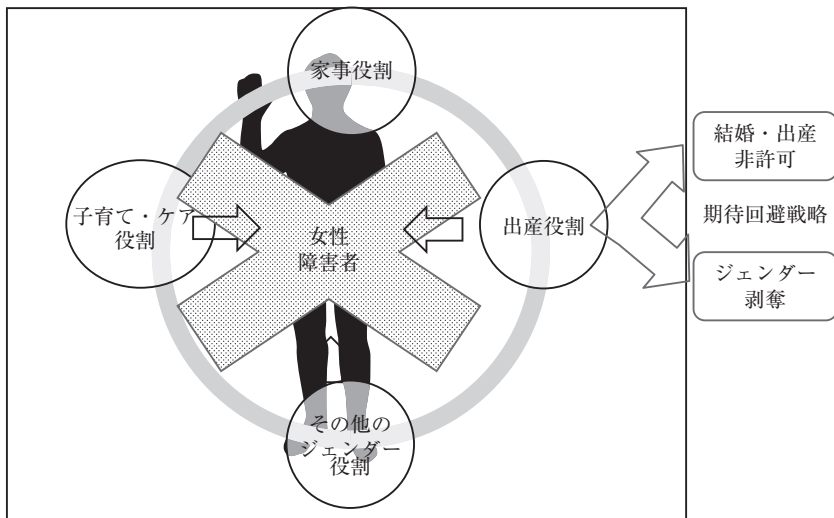
図4-1 開発問題とジェンダーや障害の諸問題の相互関係



(出所) 筆者作成。

図4-1は、開発や貧困削減の問題とジェンダー、そして障害の問題のあいだの相互関係を一覧にしたものである。各項目間の線は、それらの問題が相互に関連していることを示す。図4-1で示されているアクセシビリティおよび家族役割の問題は、女性障害者の問題をフィリピンで考える際には避けて通れない問題である。他国の女性障害者に関していえば、このふたつの側面の国ごとの状況のちがいが各国間の問題のちがいをもたらすことになっていると考えられる。アクセシビリティの問題は、先に述べた医療機関での移動・物理的アクセス、情報アクセスの問題で、これは教育を受ける際にも関係してくる。また家族の役割の問題にも注目しておきたい。フィリピンでは、家族内で女性に期待されている性役割からの影響が大きい。つまり女性障害者も家族のケアの担い手という役割、また出産などの子孫を残す役割を期待されていることなどが、障害ゆえにできないとして、彼女たちへの低い評価と差別をもたらしている実情を示している。このことは、前段のW-DAREの報告のうちの⑥にある女性障害者が結婚の否定や強制不妊手術に直面する

図4-2 家族からの役割期待・抑圧



(出所) 筆者作成。

問題、たとえ出産が許されても子育てをさせてもらえない問題にも現れている。この状況を図示したものが図4-2である。

図4-2にみられるようにさまざまな社会的性役割（ジェンダー）が女性障害者にも期待され、のしかかってくる。それらの全部ないし多数ができないとみなされた時、女性障害者は、家族によって結婚を禁止されたり、出産を禁止されたりする。あるいは、そもそもジェンダー役割を担えない存在（ジェンダー役割の剥奪）という状況に陥る。前者では権利の剥奪という形、後者ではそもそもの女性としての家族のなかでの位置づけを剥奪する形で、フィリピンの女性障害者が社会的抑圧を受けることになる。

女性のジェンダー役割と障害状況については図4-2のとおりであるが、その他にも図4-1にみられるように構造は単純ではなく、いくつもの要因がさまざまな差別や貧困に関連した要因と絡まっており、それらを解きほぐす作業は容易ではない。これは、本書でもテーマのひとつとなっている複合差別の状況を示しているともいえる。複合される要因はひとつのみではなく、いくつもの要因が関連しながらかわっていることがわかる。またある要因は別の複数の要因とかわっている場合もある。これは、もし将来的に計量的な分析を進めて行く際にも、各変数のあいだでの独立性を切り出すのは容易ではないということを意味する。各変数のあいだでどのような処理を行うのか、どの関係が強い関係として作用しているのかを考える際にもこうした問題状況の把握は、重要なポイントとなるであろう。

おわりに——取り組まれるべき課題——

本章では、フィリピンの女性障害者のおかれている状況について最初の分析である一次的接近¹⁰⁾を行った。これまで、同国のジェンダー政策の流れが世界の状況などに素早く対応してきたなかで、世界の状況でも取り残されていた障害者の問題が、同様に同国でも取り残されたままとなっていたことを、

まず明らかにした。そして2000年代に入ってから、世界の状況の変化と国連CEDAWなどの障害者のインクルージョンの動きに対応した動きはみられるものの、国内の既存の女性・ジェンダーにかかわるフォーカル・ポイントでの取り組みはまだ遅れているという実情を紹介した。次に障害当事者たちの生の声として、他の非障害者の女性では解決されつつある問題が、女性障害者達にとっては依然として大きな問題であり、その解決のための当事者の運動があるということも明らかとなった。

またフィリピンの女性障害者の問題の実態から①障害者一般にみられるアクセシビリティ（アクセス可能性）の問題がさらに複雑に絡んで来ること、②女性であり、障害者である—という二重の抑圧がもたらす社会的圧力と複合差別の問題、③そうしたネガティブな要因の結果としての女性障害者のおかれた格差、といったことも改めて確認するに至った。本書の序論でも論じられている複合差別¹⁰⁾は、フィリピン女性についても該当し、より脆弱な位置におかれたマイノリティであることも明らかになった。

今後の課題としては、いくつかのケース・スタディについて、同条件の非障害者の女性と女性障害者のちがいのさらに細かい比較が必要になってくると思われる。これによって、同国の女性障害者のおかれた状況をより適確に把握するとともに、数ある要因の強弱についての仮定を構築する際にも役立つであろうし、将来の計量的な分析、さらには有効な政策構築への足がかりともなるだろう。複合差別という観点から先住民女性（Stavenhagen 2003）等、同国内で複合差別の問題であると認識されている他のケースとの対比も今後なされるべきであろう。

女性障害者がフィリピンのように男女の差が世界的に見れば比較的少ないとされる国ですら、低所得で差別的な状況におかれていることの原因やその解決策を見出すためには、比較研究の重要性と差別の有無だけではなく、どのように差別状況が異なるのかといった研究が必要である。法制や政策も各国で整備されるようになってはきているものの、それでも本章で論じたように障害と女性というふたつの施策のあいだでの陥穽という問題は依然として

大きく、それを解決する政策も求められている。

謝辞

本章執筆にあたっては、フィリピン現地の障害当事者団体の方々からのインタビュー時の協力は欠かせないものであった。また、2014年国際開発学会第25回全国大会（千葉大学）におけるD24「保健医療・女性・障害者」セッション（勝間靖座長）での議論が有用であった。とくにコメンテーターとしてご意見を頂いた武内進一氏（アジア経済研究所）および荒木美奈子氏（お茶の水女子大学）には、この場をお借りして感謝申し上げる。

〔注〕

- (1) 「女性のマグナカルタ」は、正式名称、An Act Providing for the Magna Carta of Women（共和国法第9710号、2009年「女性のマグナカルタ提供法」フィリピン官報サイト <http://www.gov.ph/2009/08/14/republic-act-no-9710/>）というフィリピンの女性の権利保護の法律である。フィリピンでは、英国の1215年のジョン王のマグナ・カルタ（Magna Carta）が国民の権利・自由を守るための典拠とされたことにならない、同国でマイノリティの権利を定めた法律には、この名称をつける慣習がある。
- (2) その源流をソプリチャ（2012）は、1970年代の反マルコス運動の流れの中に見出している（p. 14）。
- (3) ちなみにこの世界指数で日本は101位とフィリピンに大きく水をあけられている。本書で扱われている他の国ではタイが60位、インドが108位、韓国115位となっている。また同書では、経済活動への参加と機会の指標も掲載されており、フィリピンはそちらでも16位となっている（日本は106位）。
- (4) WEF の同報告は、<http://reports.weforum.org/global-gender-gap-report-2014/> で見ることができる（2014/10/29）。
- (5) 「障害者のマグナカルタ」は、正式名称、An Act Providing for the Rehabilitation, Self-Development and Self-Reliance of Disabled Person and Their Integration into the Mainstream of Society and for Other Purposes.（共和国法第7277号、1992年「障害者のリハビリテーション、自己発展及び自立、また彼らの主流社会への統合ならびにその他の目的のための法」フィリピン官報サイト <http://www.gov.ph/1992/03/24/republic-act-no-7277/>）というフィリピンの障害者法の

基本とされる障害者の権利法である。同法の第1条で, “This Act shall be known and cited as the “Magna Carta for Disabled Persons.”” と述べられているように「障害者のマグナカルタ」は, 公式の同法の別称である。同法は, その後, 共和国法第9442号(2007年)および共和国法10524号(2013年), 共和国法第10754号(2016年)で, 徐々に権利の拡大や障害特典の拡大がなされてきた。最新の第10754号では, 付加価値税(VAT)の減免が謳われている。同法の内容とその意義についての詳細は, 森(2010a, 2012, 2015)を参照。またマグナ・カルタという名称については, 注1を参照のこと。

- (6) この障害についてのふたつの表記については, 障害学でもよく議論されてきた課題である。基本的には障害をどのようなものとして把握するかについての違いを反映しているとされ, 障害者のマグナカルタでの表記は英国の障害モデル, 女性のマグナカルタの表記は米国の障害モデルを反映したものとされている。こうした議論を日本語でよくまとめているものとして, 杉野(2007)がある。
- (7) 施行規則の障害者の定義箇所では, MCWと同様, 新しい語が用いられたことを意識して, クォーテーション・マークで括られた表記となっている。
- (8) 2014年7月にマニラ首都圏及びその近郊で筆者により, 女性障害者団体のリーダーの障害当事者に対し, 行われたインタビューによる。対象となった団体は, 聴覚に障害のあるろう女性の団体として, フィリピンろう女性保健・リスクセンター(The Filipino Deaf Women’s Health and Crisis Center: FD-WHCC), 視覚障害女性の団体として, 全国エンパワーされた女性視覚障害者団(Nationwide Organization of Visually-Impaired Empowered Ladies: NOVEL), 肢体不自由を中心とした障害女性の団体として, 社会的・経済的進歩に向けて跳躍する女性障害者の会(Women with Disabilities Leap Social and Economic Progress: WOWLEAP)の3団体である。
- (9) 2014年の7月および2015年10月に, フィリピンのマニラ首都圏及び周辺, また南部セブ地方の女性障害当事者団体のリーダーへのインタビュー調査を筆者が行った。
- (10) “Stories of Silence: Deaf women and sexual abuse”, ABS CBS News.com. (<http://www.abs-cbnnews.com/focus/10/20/14/stories-silence-deaf-women-and-sexual-abuse> 2014/10/20 ダウンロード)
- (11) PDRCは, 聴者によって設立されたろう者支援のNGOであり, L.Martinezが代表を務めている。フィリピンのろう当事者団体, Philippine Federation of the Deafと協力して, ろう者の権利実現やろう者の手話の社会での認知などのために活動してきたが, 2014年に近い将来の解散を発表している。なお, ここでのろう女性の性暴力の問題の部分については, フィリピンろう女性保健・リスクセンター(FDWHCC)をやはり, L. Martinezがサポートしているた

め、そこでの実践事例からのデータと推察される。なお、女性に限らず裁判事例については、森（2010b, 193-199）でも実態を紹介している。

- (12) 日本における性暴力の加害者については、内閣府男女共同参画局が3年に一度、統計数字を報告している（男女間における暴力に関する調査 http://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/chousa/h11_top.html, 2016/05/10 アクセス）。ドメスティック・バイオレンス（DV）として知られる配偶者や交際中の相手からの暴力がここでは報告されている。一方、学校教員による性暴力については、財団法人日本児童教育振興財団内 日本性教育協会によって実施されている「青少年の性行動調査」が学校や塾の先生が加害者となった性的被害の数字を明らかにしている。しかしながら、別の調査対象による調査であるため、このふたつの数字をここで比べることはできない。同様に近隣の住民が加害者となったケースについても比較可能な形でデータは得られていない。性暴力被害については、現時点では、女性障害者も被害に遭っているという報告しかできない実情がある。
- (13) 同調査での標本集団については、障害迅速評価（RAD）により得られた障害者比率で、ケソン市で7.14％、リガオ市で14.04％であったという。障害分類で最も多かったのは、精神的苦痛（psychological distress）で、加齢と共に障害は増加し、男女差はなかったとのことである。大学や技術教育を受けた人たちと比べると、初等教育を一部しか受けていないか、あるいは全く受けていない人たちに、より多く障害がみられる傾向があった。
- (14) 知的障害やろう・難聴といった障害で、その低さが特に目立ったという。これらのグループでは、性的ニーズや性欲に関する事柄がタブー視され、母親は姉妹といった身近な人たちとそうしたことについて語り合う機会がなかったことも報告されている。
- (15) この背景には、女性障害者の家族の中でも女性は、自分の身内の女性障害者を保護し隠す傾向があると思われる、このことが当事者の保健や福祉の面でマイナスに働いている。
- (16) ここで「一次的接近」というのは、本章がフィリピンの女性障害者をテーマとした論文としては本邦初のものであることを踏まえて、その全体像をまずつかむということ、またここで指摘された女性障害者の所得の格差をもたらす原因等については、別稿でもって取り組むということから、このような用語を用いている。
- (17) 複合差別については、国連障害者の権利条約第6条第1項の「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」（公定訳）の規定を指し、「障害者差別が、主として女性に、男性とは異なるかたちや程度で影響を及ぼすことや、女性ゆえに社会的に不利益を受ける可能性があることを直視し、状況を変える必要があると規定した」（瀬山 2012）とい

う認識を前提とする。二つ以上の要因によって差別を受けている時に、差別が一方の要因と他方の要因との単純加算ではなく、星加（2007）のいう「不利益の集中」構造が起きて、いっそうの差別に直面する事態となることを指す。

〔参考文献〕

<日本語文献>

- 池田ラーヘッド 和美 1998. 「フィリピンに『女性センター』完成（アジア女性事情）」『アジア女性研究』（7）3月 144-146.
- 織田由紀子 2000. 「フィリピンの公教育におけるジェンダーと女性政策」『国際教育協力論集』3（2）12月 1157-1171.
- ソブリチャ, キャロリン著, 館かおる・徐阿貴編 徐阿貴・越智方美・ニコルス林奈津子訳 2012. 『フィリピンにおける女性の人権尊重とジェンダー平等』お茶の水書房.
- 久保田真弓 1995. 「フィリピンにおけるジェンダー分析トレーニング——その実状と効果から——」『国際開発研究』4 6月 111-118.
- 杉野昭博 2007. 『障害学——理論形成と射程——』東京大学出版会.
- 瀬山紀子 2012. 「障害のある女性の複合差別の課題化に向けて——国連障害者権利条約の批准を前に——」『国際人権ひろば』（105）（<http://www.hurights.or.jp/archives/newsletter/section3/2012/09/post-183.html>, 2016/01/13 アクセス）
- 星加良司 2007. 『障害とは何か——ディスアビリティの社会理論に向けて——』生活書院.
- 牧野久美子 2016. 「南アフリカの障害者政策と障害者運動」森壮也編『アフリカの「障害と開発」——SDGsに向けて——』アジア経済研究所（研究双書 No. 622）アジア経済研究所.
- 村松安子 2005. 『「ジェンダーと開発」論の形成と展開——経済学のジェンダー化への試み——』未来社.
- 森壮也 2010a. 『途上国障害者の貧困削減——かれらはどう生計を営んでいるか——』岩波書店.
- 2010b. 「障害者差別と当事者運動——フィリピンを事例に——」小林昌之編『アジア諸国の障害者法——法的権利の確立と課題——』（研究双書 No. 585）アジア経済研究所 183-206.
- 2012. 「フィリピンにおける障害者雇用法制」小林昌之編『アジアの障害者雇用法制——差別禁止と雇用促進——』アジア経済研究所 157-186.

- 2015「フィリピンにおける障害者教育法」小林昌之編『アジアの障害者教育法制——インクルーシブ教育実現の課題——』アジア経済研究所 111-144.
- 森壮也・山形辰史 2013.『障害と開発の実証分析——社会モデルの観点から——』勁草書房.

<外国語文献>

- Angeles, Leonora Caldelon 1989. "Feminism and Nationalism: The Discourse on the Woman Question and Politics of the Women's Movement in the Philippines." (M.A. Thesis, University of the Philippines) *Review of Women's Studies* 2 (1) 118-121.
- Martinez, Liza B. 2009. "Advocacy for and by Deaf Women: Observation on Gender & Disability Movements in the Philippines," *Behinderung und Dritte Welt: Journal for Disability and International Development* 20 (3) : 4-14.
- 2013. *Access to Justice: Case monitoring by the Philippine Deaf Resource Center (2006-2012)* Philippine Deaf Resource Center. (http://www.philideafres.org/files/PDRC_Case_Monitoring_2006-2012.pdf, 2014/11/03 ダウンロード)
- Philippine Commission on Women 2014. *Women's Empowerment, Development and Gender Equality Plan, 2013-2016*. Manila: PCM.
- Roces, Mina 2012. *Women's movements and the Filipina. 1986-2008*. Honolulu: University of Hawai'i Press.
- Stavenhagen, R. 2003. "Report of the Special Rapporteur on the Situation of Human Rights and Fundamental Freedoms of Indigenous People," in *Promotion and Protection of All Human Rights, Civil, political, Economic, Social and Cultural Rights, Including the Right to Development*. document for UN General Assembly, Commission on Human Rights, Fifty-ninth Session, Item 15 of the Provisional Agenda (<http://www.ihumanrights.ph/hr-mechanism/human-rights-bodies/charter-based-bodies/special-procedures/reportsrecommendations/report-of-the-special-rapporteur-on-the-situation-of-human-rights-and-fundamental-freedoms-of-indigenous-people-mr-rodolfo-stavenhagen/>, 2016/1/13 アクセス)
- UNICEF 2007. *Promoting the Rights of Children with Disabilities*. (Innocenti Digest, No. 13) Florence: Innocenti Research Centre. (http://www.un.org/esa/socdev/unyin/documents/children_disability_rights.pdf, 2014/10/30 アクセス)
- Vaughan, C. et al. 2015a. "W-DARE: A Three-year Program of Participatory Action Research to Improve the Sexual and Reproductive Health of Women with Disabilities in the Philippines," *BMC Public Health*. (15) : 984. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4588263/>, 2016/01/13 アクセス)

- 2015b. *Women with Disability Taking Action on Reproductive and Sexual Health (W-DARE): A Summary of Initial Findings and Pilot Interventions*. Melbourne: The University of Melbourne.
- WEF (World Economic Forum) 2015. *The Global Gender Gap Report 2015*. Geneva: World Economic Forum.
- Zayas, J., C. Zubiaga, E. Gorospe, and M. C. Bisda., 2012. “*Qualitative Study on the Realization of Reproductive Rights and Protection from Violence for Women and Girls with Disabilities in the Philippines*,” Persons With Disabilities Advocating for Rights and Empowerment (PARE) and UNFPA.

