

第7章

インドにおける障害とジェンダー

浅野宜之

要約：

インドにおいては、障害者全体のうち女性が占める割合は約44パーセントとされており、その約70パーセントが農村部に居住している。その女性障害者は、識字率などからみても、障害者の中でも生活面で厳しい状況に置かれているといえ、国際的人権NGOなどがその問題点を指摘するなどしている。法制面では、新法制定の動きの中で、女性障害者への配慮を含めた条文が設けられるなど、前進しつつある状況はあるが、公的な補助事業や、司法による人権侵害に対する救済などの現状につき、より詳細に検討すべき課題が残されている。

キーワード：

インド 1995年障害者法 2014年障害者権利法案 2014年メンタル・ヘルス法案
1999年福祉信託法

はじめに

インドにおける障害とジェンダーについて検討するに当たり、問題を障害がある女性の問題に焦点を当てることとする。

本稿では、まずインドにおける障害者にかかわる法令の中から、女性にかかわる規定（性別にかかわって規定しているもの）をとくに取り上げて検討したうえで、NGOの報告書において指摘されている女性障害者の待遇に関する問題などを紹介する。さらに、1995

年障害者法をはじめ、各種の障害者に関わる法令とともに、それらの改正法案を取り上げ、それぞれの中で女性障害者の問題がいかなる形で規定されており、今後規定されようとしているのかを概観する。同時に、とくに NGO の報告書でも取り上げられていた精神障害や知的障害がある者に対して、実施されている支援・補助プログラムについて紹介し、ジェンダーの視点が盛り込まれているのかをみる。最後に、さらなる検討が必要な問題を挙げ、今後の課題を提示する。

第1節 インドにおける女性障害者の現状

1. 統計からみた女性障害者の状況

2011年の国勢調査によれば、インド全体における障害者数は2681万557人で、そのうち女性は1182万4355人とされ、障害者全体のうち女性が占める割合は約44.1パーセントとなっている。障害種別でみると、視覚障害が約239万人で女性障害者全体のうち20.2パーセント、聴覚障害が約239万人で20.2パーセント、発話障害が約87万5千人で7.4パーセント、肢体不自由が約206万人で17.5パーセント、知的障害が約63万4千人で5.4パーセント、精神障害が約30万7千人で2.6パーセント、重複障害が約95万人で8.1パーセント、上記に当てはまらないものが約220万人で18.6パーセントを占めるとされている。いずれの障害種別においても女性が占める割合はおおよそ42パーセントから45パーセント程度であるが、視覚障害および聴覚障害は女性が47パーセント強を占めており、平均より高い数値を示している。これに対し、肢体不自由（運動障害）は38パーセントと、男性に比べて女性が占める割合が低い。

居住地域別でみると、農村部に居住する女性障害者は822万3753人で女性障害者全体のうち69.5パーセントを占めている。これに対し、都市部に居住する女性障害者は360万602人で、30.5パーセントとなっている。この数値は、インド全体における農村部居住人口の割合と大差ないといえる。なお、インド全体において障害者の占める割合は、2.21パーセントであり、男性が2.41パーセントであるのに対し、女性は2.01パーセントとなっている。農村部では女性障害者が人口に対して占める割合が2.03パーセントであり、これに対し都市部では1.98パーセントとなっている。なお、2001年に実施された国勢調査では、女性障害者が占める割合は1.87パーセントであり、農村部と都市部ではそれぞれ人口の1.93パーセントおよび1.71パーセントを占めていた。したがって、都市部での増加が目立つ結果となっているが、農村部での増加率と相殺され、全体で0.14ポイントの伸びとなっている。

女性障害者の年齢構成をみると、4歳以下が1.11パーセント、5歳から9歳が1.44パーセント、10代が1.67パーセント、20代が1.70パーセント、30代が1.77パーセント、

40代が1.94パーセントであり、40代までは全体の平均である2.01パーセントを下回っているが、50代になると2.47パーセントになり、その後60代で3.89パーセント、70代で6.19パーセント、80代で8.48パーセントとなっている。

労働人口でみると、何らかの職に就いていると回答した障害者数は、男女合わせて約90万1千人で、このうち女性は34万6千人であり、38.4パーセントを占めている。障害者数のうち女性障害者数の割合は44.1パーセントであったことから、労務に従事している女性の割合が低くなっていることが分かる。

女性障害者で労働に従事している者のうち、農業が約9万9千人で女性障害者の労働人口のうち28.7パーセントを占める。同様に、農業労働者（自作農ではない）が約17万9千人で51.8パーセント、家内工業従事者が約1万1千人で3.4パーセント、その他の労働者が約5万5千人で16パーセントを占めている。なお、非労働者が約65万人と、労働従事者の約1.88倍にもなる。女性障害者で労働に従事している者のうち、農村部居住者が約32万5千人で全体のうち約94パーセントと圧倒的多数を占めている。

回答された数値に基づいてみると、労働従事者と非労働者を合わせた数のうち、労働従事者の割合は、男女を合わせた場合42.1パーセントを占めているのに対し、女性のみ取り上げると労働に従事しているのは34.8パーセントとなる。農業労働者などの多い農村部であっても、女性障害者で労働に従事しているのは36.1パーセントにすぎず、都市部にいたっては21.8パーセントという平均から離れた数値になっている。これは、女性障害者が職を得るにしても農業以外の分野で就業することが困難なことを示したものと考えられる。

教育面では、国連において紹介された数値によれば女性の非識字率は69パーセントと男性の44パーセントという数値に比べて高く、識字者であっても、小学校までの就学率が女性は全体のうち19パーセントであって男性のそれが30パーセントとなっているのに対して低いものになっている¹。

以上の数値から、インドにおける女性障害者の現状として挙げられることは、男性に比べて障害者の占める割合がやや低いこと、社会経済的な面からみると農村部において農業に従事する、しかも他者所有の土地において農業労働を行う者が多くみられることなどである。また、識字率など教育面でも女性は男性に比べ低い数値を示しており、社会経済的に男性に比べ女性の方が厳しい状況におかれうることが理解される。

2. 女性障害者に対する待遇

国際的 NGO のヒューマンライツ・ウォッチ (Human Rights Watch) が発行した、インドにおける精神的または知的障害がある女性の待遇についての調査報告書「動物以下の待遇」(“Treated Worse than Animals” : 以下 HRW 報告書と略) では、入所施設や医療施設における精神的または知的障害がある女性に対しての待遇の問題や法的・政策的課題

について紹介されている。それによれば、まず精神的・知的障害がある女性に対しての公的サービスがほとんどないと指摘している。たとえ女性・女子全般に向けては、政府が教育、ヘルスケア、雇用などのプログラムを実施していたとしても、障害がある女性たちがそれらにアクセスする機会がほとんどないとしている。

メンタルヘルス分野での保健医療についてみると、インドではこれを担う人材が不足しているという。それには、公立の精神病院などが適切に設置されていないことなどを例として挙げている。また、農村部での保健医療面でのサービス供給はとくに不十分であると指摘している。それ以外の分野での事業にも生命保険などが存在しているものの決して十分ではなく、そのうえ家族や親族などからのケアも満たされていないケースがみられるという（HRW 2014, 8）。

さらに、家族などが精神的・知的な障害のある女性を精神病院や入所施設に隠そうとするケースがみられるという。実際、メンタル・ヘルス法に基づけば、本人の同意なく家族などにより施設へ入所させることができる。また、裁判所の命令により施設への収容が決定されることもある。インドにおいては、これらの人々が法的無能力として扱われることに関連する問題もあるとされる（HRW 2014, 10）。このように収容される施設の設備は環境面をはじめ様々な点で問題があるといわれる。たとえば、ある精神病院では 1800 人以上の入院者に対して、使用可能なトイレが 25 か所しかないというような状況にあり、不衛生な環境がみられると指摘している。このほか、医療行為とはいえ本人の同意なく電気ショック治療が行われたり、懲罰的にこれが実施されたりする事例があるともしている（HRW 2014, 12-13）。

また、障害がある女性はいしばしば入所施設内等で（物理的、精神的）暴力にさらされているともいわれている。しかも司法による救済も、機会に乏しいとされる。その理由としては、監護者等に依存せざるを得ない状況が多くみられることが挙げられている。実際にはこうした立場の者から虐待を受けることが多いなど、状況を複雑なものにしている。

以上のような状況をもとに、報告書では法制度の整備や救済システムの設置、コミュニティに根差した支援体制の構築などを提言している。

これまでみたように、統計的にも、または事実状態からみても、障害がある女性たちは二重の面で弱者に置かれていることが分かる。こうした状況に対し、法律や政策ではいかなる対応策が検討されているのかを、次節において検討する。

第2節 インドにおける障害とジェンダーにかかわる法令

インドにおいて障害に関わる法律として重要なものには²、

1992 年インドリハビリテーション協議会法（The Rehabilitation Council Act, 1992）

1995 年障害者（機会平等、権利保障および完全参加）法（The Persons with Disabilities

(Equal Opportunity, Protection of Rights and Full Participation) Act, 1995 : 以下 1995 年障害者法と略)

1999 年自閉症, 脳性まひ, 知的障害および重複障害がある者の福祉のための信託に関わる法律 (The National Trust for Welfare of Persons with Autism, Cerebral Palsy, Mental Retardation and Multiple Disabilities Act, 1999 : 以下 1999 年福祉信託法と略)

また, 2007 年に国連障害者権利条約を批准した関係で, 国内法を整備する必要がでたことから, 現在 1995 年障害者法を全面的に改正し, 新たな法律を制定すべくこれまで立法作業が進められてきたが, 現時点では法制化にはいたっていない。ただし, 2014 年に提出された法案が存在するため, 以下において当該法案の内容についても検討する。さらに, 精神障害に関するケアと精神障害者の権利に関する法案 (The Mental Health Care Bill, 2013 : 以下, 2013 年メンタルケア法案と略) も提出され, 上院を通過している。本項では, これらの法律や法案においてジェンダーに関わる規定があるか否か, あるとすればいかなる規定かを概観する。

1. 1995 年障害者法

1995 年障害者法は, アジア太平洋経済社会委員会 (ESCAP) により採択された, 障害者の完全参加および平等に関する宣言を実効力あるものにするために制定された法律であるとされ, その制定の目的としては, 障害の予防, 権利の保護, 医療ケアの実施, 教育・訓練や雇用などにおける国の責務の明確化, バリアフリー環境の創設, 開発により利益の配分における差別の解消, 障害者に対する機会の平等や総合的開発計画立案などが挙げられている。

規定されている内容としては, まず障害者の定義として, 全盲, 弱視, ハンセン病, 聴覚障害, 運動障害, 知的障害, 精神障害の種別において, 医療機関で 40 パーセント以上の障害認定がなされた者, としている。そして, 本法に基づき設置される組織として, 中央調整委員会がある。これは社会正義・エンパワーメント省大臣を委員長とし, 教育や, 女性および子ども開発などの次官, NGO 等からの関係者が委員となる。この NGO 等からの代表については, 1 名は女性に留保しなければならない。

このほかの条文としては, 教育, 雇用, 非差別などの事項が規定されているが, それらの中で女性障害者について特別に記述されたものはみられない。

2007 年に国連障害者の権利条約をインドが批准したことを契機に, 国内法の整備を求め声が上がり, さまざまな法案の方針や, 草案が提起されることとなった。

2. 各種団体による 2010 年法案

2009 年に障害者の権利保護を訴える諸団体が、1995 年法改正に関わり方針案を作成し、「2010 年障害者の権利（尊厳の尊重，効果的参加およびインクルーシブな機会）法」（以下 2010 年案）として公表した³。この案では，定義規定や原則につづき，関連する機関の一般的責務，執行及び監視機関，救済機関，平等および非差別，障害がある女性，障害がある子ども，生命への権利，法的能力，正義へのアクセス，自由と安全，アクセシビリティ，文化的生活やレクリエーションへの参加，社会保障，啓蒙，教育，雇用，家庭および家族，健康，リハビリテーション，移転の自由など詳細にわたって規定を設けている。この中でも，本稿に最も関係するのが第 12 章として設けられている「障害がある女性」の規定である。

その内容は，下記のとおりである。

第 1 条 障害がある女性および女子は重複した差別の下にあることを認識し，すべての関連する機関は，人権および基本的自由を完全かつ平等に享受することができるよう，適切な措置をとらなければならない。

第 2 条 すべての関連する政府機関は，本法に定める人権及び自由の享受の保障を目的に，女性の完全な発展，向上およびエンパワーメントのために適切な措置をとらなければならない。

第 3 条 第 2 章第 8 条 a 号の定義規定に定める必要な修正を，個別の障害にもとづきすべての女性に施さなければならない

第 4 条 障害のある女性および女子は，家庭の内外にかかわらず，暴力，傷害，虐待，ネグレクト，搾取等のリスクが高いことを認識し，すべての関連する政府機関は，ジェンダー（差別）にもとづくものを含むすべての形態の搾取，暴力および虐待から保護するため立法，行政，社会，教育およびその他の措置をとらなければならない。

第 5 条 すべての関連する政府機関は，すべての形態の搾取，暴力および虐待を防ぐため，障害がある女性およびその家族ならびに介護者への，ジェンダーおよび年齢に注意した支援で，搾取，暴力および虐待の防止または報告にかかわる情報及び教育を含むものを提供しなければならない。すべての政府機関が提供する前掲の事業は，年齢，ジェンダーおよび障害に配慮したものでなければならない。

第 6 条 すべての形態の搾取，暴力および虐待の発生を防ぐため，すべての関連する政府機関は，障害がある女性のための施設又は事業が，独立した機関により効果的に監視されるようにしなければならない。

第 7 条 すべての関連する政府機関は，障害のある女性で搾取，暴力または虐待の被害を受けた者の身体面，認知面および心理面での回復，リハビリテーション，および社会的統合を促進させるために保護サービスを含む適切な措置をとらなければならない。こうし

た回復および再統合は、健康、福祉、自尊心、尊厳を促進させるものでなければならず、ジェンダーおよび年齢に応じたニーズに配慮しなければならない。

第8条 すべての関連する政府機関は、障害のある女性に対する搾取、暴力および虐待を発見し、調査し、場合により提訴することを確認するために、女性に焦点を当てたものを含む有効な立法および政策を導入しなければならない。

第9条 すべての関連する政府機関は、障害がある女性に対する、婚姻、親族、親子などに関して差別をなくすために、下記の事項を確かなものとするために適切で有効な措置をとらなければならない；

a. 障害がある女性で婚姻適齢にある者が、自由かつ合意に基づき婚姻し、親族をみつける権利

b. 障害がある女性が自由かつ責任を持って子どもの数等を定める権利を行使するために必要な手段

c. 障害がある女性とその生殖能力を保持すること

第10条 すべての関連する政府機関は、すべての障害がある女性が家族生活に関して平等な権利を持つことを保障しなければならない。これらの権利を具体化するため、および障害がある女性の隠匿、遺棄、ネグレクト、隔離を防ぐために、関連するすべての政府機関は、障害がある女性およびその家族に対し、早期かつ包括的な情報の提供を行わなければならない。

というものである。このように、障害者団体は障害がある女性の権利保護に関して、法改正に当たって規定を盛り込むことに積極的であったことが分かる。もっとも、まだ案の段階であるためか、内容として重複しているとみられる部分もあり、必ずしもこの規定がそのまま法案になりうるものとはまではいえない。こうした問題はあるものの、1995年法においては十分ではなかった女性障害者への配慮を、何らかの形で示そうとした点は大きい。それでは、こうした提案がその後の法案作成に何らかの形で生かされてきたのか、つづいてこれまでに提案されてきた草案や、法案の内容を検討する。

3. 2012年障害者の権利法案⁴

政府が作成した2012年障害者の権利法案（以下2012年法案）では、第2編「権利および権原」の中に、第5条「障害がある女性および女子」として下記の条文を設けている。

第5条第1項 関連する政府機関および地方政府は、障害がある女性および女子のすべての権利を完全かつ平等に享受することができるよう措置をとらなければならない。

第5条第2項 関連する政府機関および地方政府は、障害がある女性および女子が、他

者と平等に人権を享受できるようにすることを目的に、完全な発達、向上およびエンパワーメントできるよう措置しなければならない。

前述の各種団体が作成した法案は「女性障害者に関わる条文」として特定された条文が10か条あったのに対し、本法案では2か条に減少している。本法案に含められた条文は、第1項が2010年案の第1条に、本法案の第2項が2010年案の第2条に該当する。いずれも包括的な規定といえることができる。しかし、2010年案の第3条以降のより具体的な条文は、暴力や虐待、あるいはリプロダクティブ・ライツに関わる条文の中に含まれる形をとっている。

たとえば、2012年法案の第14条は「虐待、暴力および搾取からの保護」として、下記のような規定を設けている。

第14条第1項 すべての関連する政府機関および地方政府は、家庭の内外におけるすべての形態の虐待、暴力および搾取から保護するため、行政、社会、教育およびその他の措置をとらなければならない。

この条文においては、2010年案では含まれていなかった「地方政府」という文言が含まれているほか、2010年案には含まれていた「立法」という文言が省かれているなど、一部違いがみられる。このほか、第14条では情報をマジストレイトに送るなど、詳細に規定が設けられているが、これは2010年案の第8条と関連するものとなっている。

また、2012年法案第17条では、「リプロダクティブ・ライツ」として、以下の条文を設けているが、これは、2010年案の第9条および第10条に関わるものとなっている。

第17条第1項 関連する政府機関は、障害者が家族およびリプロダクティブ計画について平等に情報にアクセスできるよう努めなければならない。

第17条第2項 障害者が自由かつインフォームドコンセントなしに不妊状態にする医療行為はなされない。

4. 2014年法案⁵

2014年2月に議会に提出され、上院を通過した法案（以下2014年法案）においては、障害がある女性として特別に章を設けることはなされていない。しかし、第3条「平等および非差別」の中で、第2項として次の規定が設けられている。

第3条第2項 関連する政府機関は、障害がある女性および子どもの権利を保護するため

に必要な措置を講じ、障害者がその能力を適切な環境の下で活用することができるような措置をとらなければならない。

したがって、女性のみを対象とするのではなく、女性と子どもを対象として、非差別的取扱いがなされるように規定している条文となっている。このほか、虐待や暴力からの保護（2014年法案第6条）についても女性のみを対象にするのではなく、2012年法案と同様一般的な規定になっており、リプロダクティブ・ライツに関する条文（第9条）でも、女性を対象とするのではなく、とくに避妊治療に関わる第2項では「男性または女性」としており、ジェンダーで特定化した条文にはされていない。2010年案からのこれらの変更は、必ずしも女性障害者の権利をないがしろにしたものともいえず、対象を包括的なものにしたことでより多くの障害者の権利を保護しようとしたものとみることができ、逆に「障害がある女性」の立場が見えにくくされてしまったということもできる。

5. 1999年福祉信託法

前述の HRW 報告書は精神障害または知的障害がある女性の問題を取り上げていたが、そのテーマに関わる法律として挙げられていたものの一つが 1999 年福祉信託法である。

この法律は、これらの障害がある者が、「自らの属するコミュニティに限りなく近い場所で自由かつ独立して生活できるように」、「家族とともに生活できるように支援を強化し」、「家族が苦境にある際に登録した団体がサービスを供給できるよう支援し」、「家族による支援が得られない障害者の問題を取り扱い」、「家族や保護者が死亡した際に、障害者を監護または保護するための手段を推進」することなどを目的に団体を設立するためのものである（同法第10条）。

本法は、女性障害者に関して特別な規定を設けているわけではないが、男性に比べて経済的に自立するのが難しいことを考えると、こうした団体が女性の問題も取り上げざるを得ない状況があるものと考えられる。このことは、次項で取り上げるメンタルヘルス法案についても言えることである。

6. 2014年メンタルヘルス法案

この法案は、1987年メンタル・ヘルス法の改正を目的に作成されたもので、1995年法に対しての2014年法案と同様の位置にあるものということができる。法案の冒頭には、「国連障害者の権利条約が2006年に定められ、2007年にインドが批准したことを受けて国内法の整備に着手した」ことを述べ、そのうえで「精神障害者に精神的ヘルスケアを提供すること、当該ケア提供中のこれらの者の権利を保護、促進すること、そしてこれらに関連

する事項について、規定する」ことを目的に作成されたものである。

まず総則として定義規定などが置かれているのにつづき、事前命令、指名代理人、権利⁶、関連する政府機関の責務、連邦メンタル・ヘルス委員会、州メンタル・ヘルス委員会。メンタル・ヘルスに関わる組織（施設など）、監督委員会、施設等への入所、待遇などの問題、などについて規定が設けられている。このうち、障害がある女性について特に規定しているのは、第 21 条のみである。

第 21 条第 1 項 すべての精神障害がある者は、ヘルスケアの提供に際して身体障害がある者と平等に扱われなければならない；

a 号 ジェンダー、性別、性的指向、宗教、文化、カースト、社会的・政治的信条、階級または障害を含む事項にもとづいて、差別してはならない。

上述のように、障害がある女性に関して特別に設けられた規定はほとんどない。それ以外の条文を見ても、不十分であるとして批判が集まった部分がいくつか存在する。HRW 報告書は、本法案がまだまだ不十分な点として、強制措置や同意なしの治療行為などが残されていることを挙げている。ただし進歩した点としては、ヘルスケアや治療に関連して、障害者自身の法的能力が認められたことが挙げられている。ただし、HRW 報告書でも記載されていた電気治療については、「筋弛緩薬や麻酔なしに実施してはならない」と規定しているにもかかわらず（第 104 条第 1 項 a 号）、患者の同意を得るということについては明示されていないということで批判する意見もみられる。

このように、現行法をみるかぎりでは女性障害者の権利保護はほとんど明示的に規定されていないといえることができる。公的なサービスという面からみると、前述の HRW 報告書にあったように、いくつかの公的プログラムが障害者を対して実施されている。これらは必ずしも女性を対象にしたものではないが、今後女性障害者の課題を検討するために、現行の公的プログラムについて把握することが必要であると思われる。そこで、次項ではそれらのプログラムについて、概要のみを紹介する。

第 3 節 障害者向けのプログラム

本項では、各種の障害者向けプログラムのうち、とくに精神障害や知的障害のある者に対してのものを紹介する。これらは、1999 年福祉信託法により設置される福祉信託の下で実施されているものとなる。

a. ニルマヤ (Nirmaya)

自閉症や知的障害、精神障害などがある人々のための健康保険事業である⁷。これらの

障害がある人々が利用可能な健康保険を提供し、また、発達障害などがある人々が健康状態を向上させることができるようにすることを目的としている。入院に対しては 10 万ルピー（2015 年 2 月現在、約 19 万円）、手術を必要とする場合は 5 万ルピー、定期健診には 5 千ルピーなどが給付される。保険料は、収入に応じて加入時に 250 から 500 ルピー、更新料として 250 ルピーまたは 500 ルピーを支払うこととなる。

b. ガラウンダ (GARAUNDA) ⁸

このプログラムは、サービス受給者が生涯にわたって必要なサービスを受けられるようにすることを目的としている。

このプログラムにおいては、少なくとも最低限の介護サービスを実施すること、当該サービスは原則として自己負担ベースで行われること、1999 年福祉信託法に定める福祉信託に登録している団体が優先的にサービス実施を行うことなどを規定している。

c. ウッダヤム・プラバ (Uddyam Prabha) ⁹

このプログラムは、精神障害や知的障害のある者がローンを受給して自営業を通じての収入向上を旨とするものである。18 歳以上の者が対象で、10 万ルピーを基本として貧困線以下の場合はその 5 パーセントまで、それ以上の収入がある者はその 3 パーセントまでを、5 年間にわたり受給することができる。たとえば、貧困線以下の者の場合、年間 5 千ルピーを 5 年間受給することができる。ただし年間に対象として選定されるのは 1 千人までと限定がある。

d. サマールタ (Samarth) ¹⁰

在宅の障害者に対し、入所ケアまたは短期ステイを提供するプログラムである。家族による介護を十分に受けられない者、家族による介護が難しくなっている者などが対象となる。1999 年法に定める福祉信託に登録している法人がサービスを提供するかたちをとっており、補助金は居住施設の整備に用いられるが、各種の活動（技術訓練や特別支援教育など）を実施することが求められている。なお、サービスを受ける障害者については、男性と女性の比率が 50 パーセントずつになることが求められている (Nayak: 186)。

以上、いくつかのプログラムを概観したが、それらの公式ウェブページをみるかぎりでは、女性障害者にとくに配慮した、あるいは受益者として女性を優先する形をとっているような記述はみられなかった。しかし前述の通り、障害がある女性は二重に抑圧された状況に置かれたケースもみられるのであり、これらのプログラムにおいて女性への支援や補助が何らかの形でとくに配慮して実施されているのか否か、より詳細に検討する必要があると思われる。

おわりに

本稿では、まずインドにおける女性障害者の状況を統計から概観し、そのうえで、主に法令の規定上女性への特別な配慮がなされているのか否かについて検討した。法令について見れば、あくまでも条文上での検討に限られるが、1995年法においてはほとんど言及がなされていなかった女性障害者への配慮が、障害当事者らの手による2010年案において取り上げられることになり、そしてこれと類似した規定が2014年法案など議会に提出された法案にも盛り込まれるようになるなど、2010年案に比べると十分とまではいえないまでも、女性への配慮という点では進歩がみられる結果となっている。

しかし、とくに精神障害や知的障害のある者へのプログラムについて、公的な資料を見る限りでは女性への配慮は必ずしも十分になされているようには見えず、実際にどのような形で女性が受益者となっているのか、詳細を検討する必要がある。

今後の検討課題としては、さまざまな形で権利が侵害されている女性障害者たちに対して、司法による救済が何らかの形でなされているのかどうか、もしもなされているとしたら、それはいかなる法令のいかなる条文を根拠になされているのかについて、取り上げる必要があると考えられる。その際は、通常裁判所における判決のみならず、障害者チーフコミッショナーによる決定なども視野に入れて検討すべきものと思われる。

同時に、各種法令の整備状況、とくに一度法案が提出されたものの議会の任期満了などによって廃案となった2014年法案や同メンタルヘルス法案などの動向についてもフォローし、その議論の中で女性障害者に対する配慮が何らかの形で取り上げられているのかどうかについて注目したいと考える。

〔注〕 _____

¹ http://unstats.un.org/unsd/gender/Manila.../3_26_INDIA.ppt (2015年2月3日アクセス)

² 下記の3法については、社会正義・エンパワーメント省のウェブサイト <http://www.socialjustice.nic.in/policiesacts3.php#b1> 参照のこと (2015年2月14日アクセス)

³ <http://newdisabilitylaw.blogspot.jp/> (2015年2月3日アクセス)

⁴ <http://www.socialjustice.nic.in/pdf/draftpwd12.pdf> (2015年2月15日アクセス)

⁵ <http://www.prsindia.org/uploads/media/Person%20with%20Disabilities/The%20Right%20of%20Persons%20with%20Disabilities%20Bill.pdf> (2015年2月15日アクセス)

⁶ この章では、精神的ヘルスケアへのアクセス、コミュニティの中で生きる権利、非人道的扱いからの保護、平等と非差別、知る権利、秘密の保護、情報の制限と解除、医療記録へのアクセス、法律扶助などが例示されている。

⁷ <http://niramayascheme.com/> を参照のこと。(2015年2月14日アクセス)

⁸ http://www.thenationaltrust.co.in/nt/index.php?option=com_content&task=view&id=107&Itemid=164 (2015年2月14日アクセス)

⁹ http://thenationaltrust.gov.in/index.php?option=com_content&view=article&id=113&Itemid=170 (2015年2月14日アクセス)

¹⁰ http://thenationaltrust.gov.in/index.php?option=com_content&view=article&id=109&Itemid=166 (2015年2月17日アクセス)

[参考文献]

〈日本語文献〉

浅野宜之 2012. 「インドにおける障害者の法的権利の確立」 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—』アジア経済研究所研究双書 No. 585, pp.149-182.

粟屋利江 2003. 「南アジア世界とジェンダー」 小谷汪之編『現代南アジア 5 社会・文化・ジェンダー』明石書店 pp.159-190.

森壮也編 2011. 『南アジアの障害当事者と障害者政策—障害と開発の視点から—』アジア経済研究所アジ研選書 No. 27.

ジョアンナ・リドル, ラーマ・ジョーシ 1996. 『インドのジェンダー・カースト・階級』明石書店。

〈外国語文献〉

Adlakha, R. ed. 2013. *Disability Studies in India: Global Discourses, Local Realities*, New Delhi, Routledge.

Disability Rights Promotion International 2009. *Monitoring the Human Rights of Persons with Disabilities: Laws, Policies and Programs in India*, D.R.P.I.

Human Rights Watch 2014. *“Treated Worse than Animals”: Abuses against Women and Girls with Psychosocial and Intellectual Disabilities in Institutions in India*.

(http://www.hrw.org/sites/default/files/reports/india_forUpload.pdf)

Nayak, B. 2013. Problems, Challenges and Status of Women with Disabilities in Odisha: A Study in India, *American International Journal of Research in Humanities, Arts and Social Sciences* 3 (2), 2013, pp. 185-193.

Verma, S. K. and Srivastava, S. eds. 2002. *Rights of Persons with Disabilities*, New Delhi, Indian Law Institute.

〈ウェブサイト〉

障害者雇用促進センター (NGO) (National Centre for Promotion of Employment of Disabled People)

<http://www.ncpedp.org/>

社会正義およびエンパワーメント省 (Ministry of Social Justice and Empowerment)

<http://www.socialjustice.nic.in/>

自閉症、脳性まひ、知的障害および重複障害がある者の福祉のための信託(The National Trust for Welfare of Persons with Autism, Cerebral Palsy, Mental Retardation and Multiple Disabilities)

<http://thenationaltrust.gov.in/index.php>