

2021年1月21日
連続講座－COVID-19と国際人権－
第5回 「パンデミックと女性」

—はじめに—

2020年度の連続講座は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の拡大に起因する人権課題に焦点を当て、公衆衛生と基本的人権とがせめぎあう場面につき、国際人権の観点から現在の課題と今後のあるべき取組について、議論しています。

第5回は、「パンデミックと女性」をテーマとして、COVID-19の影響下での女性や女子へのDVが増加している現状、支援体制における取組、また、日本において女性の自殺者が増加している現状を踏まえ、女性がおかれている深刻な実情やその対策等についてご報告いただきました。

1 COVID-19がもたらす女性・女兒への影響とUN Womenが果たす役割
—暴力の問題に焦点をあてて—

中村 敏久氏（UN Women(国連女性機関)日本事務所
パートナーシップ・資金調達専門官)

(1) UN Womenの活動紹介

UN Womenでは、女性・女子への暴力に対する活動内容として、国際的な法律・規範の枠組みの整備、各政府の法整備の支援、被害者支援団体との協力体制の構築などを行っています。また、暴力を容認する社会全体の考えを変えるべく、男性や男子に対して、女性の権利についての啓発活動を行っています。さらに、シェルターの整備、街灯整備や宿泊施設の整備など、公共の施設、場所の安全性の向上を行っているほか、データを集積し知見の共有を行っています。

(2) コロナ禍における女性への影響

コロナ禍における女性への影響として、①多くの国でDV報告件数が25%以上増加していること、②女性が非正規、不安定な就業体系であることが多く不景気の影響が直撃していること、③女性は男性の約3倍の時間、家事・育児・介護等の無償労働に従事し、より負担が大きくなっていること、④医療の現場でも、医療従事者の約7割を女性が占めており、感染リスクが大きい状況にさらされていること、等が挙げられました。

経済雇用不安、ケアワークの負担増、女性や女子に対する暴力は、コロナ以前からある問題ですが、コロナ禍においてジェンダー不平等、不平等なリスクが顕在化しています。

コロナ禍において、暴力の増加に対する対応、オンラインという新しいタイプの暴力に対する対応、さらにコロナ禍において対面相談が難しいことに対する対応が必要とされています。対策をする中で、暴力を容認する社会の是正、ジェンダー不平等の是正を行い、暴力に対する政策、支援策を決める段階の意思決定に女性を参画させるようにし、中長期的な視線で、暴力を容

認しない社会の再構築をしていくことが必要となっています。

(3) UN Women の対応例

① データの収集・調査

UN Women で、中東において 220 の市民団体にアンケート調査を行ったところ、女性への暴力は顕著に増加していること、更にオンラインでの暴力という新しい形態での暴力が発生しており、実態の把握及び支援体制の強化をする必要性が明確になりました。

また、コロナ禍において家庭・オンラインでの女性への暴力が増加すると共に、支援体制、サービスも影響を受けており、39%の団体が悪い影響を受けた、52%の団体が部分的な支援しかできていないと回答しています。また、支援が必要な人との連絡方法として、86%の団体が新しい手段を使うようになり、電話、フェイスブック、スカイプ、ZOOM、E-mail などを用いています。

さらに、UN Women では、各国政府がどのようなコロナ対策を行ったかに係るデータベースを作成し、女性と少女に対する暴力への取組、無償のケア労働への支援、女性への経済的保障の強化についてジェンダーに配慮した視点から具体的に分析し、女性と女子に配慮した政策が不十分であることが明らかになりました。

② ジェンダーに基づく暴力への対策強化

ケニアではヘルプラインを支援し、相談の人員の増員を行ったり、ケニアの警察と協力し研修の実施や女性警察官の配置等の調整を行いました。

ヨルダンでは、ザターリ難民キャンプで外出制限や経済的不安から家庭での暴力が増えていることから、支援金の振込、オンラインでの給与提供等、経済的な支援を行っています。その他、WhataApp を用いたコロナに係る情報提供も行っています。

③ 啓発活動

UN Women では、ロックダウンに伴い増加する女性・女子への暴力に対する啓発キャンペーンを実施したほか、ジェンダーに基づく暴力撤廃に向けたキャンペーンを 11 月 25 日（女性に対する暴力撤廃の国際デー）から 12 月 10 日（人権デー）まで世界中で開催しました。

④ 私たちにできること

今日の内容を知り合いに話す、UN Women 日本事務所の SNS をフォロー・拡散すること、など、私たちが身近にできることがあります。暴力を容認しない社会の実現は日常から行うこと、地域のコミュニティーから発信する必要があります。

(4) 職場としての国際機関

最後に、UN Women をはじめとする国際機関で働くこと、仕事内容、やりがい等をお話いただきました。

北仲 千里氏 (NPO 法人 全国女性シェルターネット共同代表)

(1) Gender based violence 性別に基づく暴力について

性別による暴力とは、家庭内の虐待や性暴力の被害者が、圧倒的に女性、少女であることが多く、「女性の被害の問題」というより、女性ならこういうことをしていいんだ、という社会の風潮が加害行為を促しているというジェンダーの社会構造に焦点を当てた言葉です。

沢山の女性が、性暴力、DV で人生を狂わされており、女性が健康で安心して生きる社会を実現するべく、女性に対する暴力は、重点的に取り組むべき課題といえます。特に DV は親密な関係における虐待であり、愛や性、家庭生活が支配・虐待の動機にもなり、逃げられないという支配の装置になります。また、家庭の中で行われることから「みようとしなければみれない構造」にあることから、他者からは実態が把握しにくい状況にあります。

(2) コロナ禍と DV 日本の場合

2020年3月30日、全国女性シェルターネットが国に対しての要望書を提出したところ、メディア、国、政治家たちからの大きな反応があり、橋本大臣も4月10日にメッセージを発し、政府のコロナ緊急対策にもDV問題が入りました。

コロナ禍によるDVの増加は、外出自粛でストレスがたまっているからではなく、社会構造のゆがみが紛争や災害などの非常時にますます牙をむく形によるものです。災害や紛争などの場で、性暴力やDVなどが増える傾向にあり、過去の震災においても、DV、性暴力、セクハラ等、女性に対する暴力、性被害が増え、ガイドラインや相談電話の設置などの対応がなされていません。

コロナ禍では、元からあったDVがひどくなり、被害女性は逃げる準備もできない、相談員に会うこともできない状況になります。そこで、全国女性シェルターネットの要望書では、緊急の状況下においても、DV、虐待の相談窓口を続けること、どの窓口が相談を受けても直ちに一時保護につながるようにすることを記載しました。

また、給付金が世帯主へ支給されることになったことから、DVで逃げている人がもらえないのではないかという問題に直面しました。国は、DVで逃げていて住民票移していない人であっても、届け出をすれば受け取れることとし、また、DV以外にも家族・親族からの虐待、性暴力の被害者も対象になりました。当初、対象者が1年前に自宅を出た人に限定されていましたが、数年前から自宅を出ている人からの問い合わせが殺到し、最終的に10年前から自宅を出ていた人にまで対象が広がりました。

給付金関係の相談から、身体的暴力はないものの、精神的DV、経済的DVがいかに多いかが改めて明らかになりました。他方、DVがあっても、加害者と同居している人は給付金を受け取ることができませんでした。給付金については、世帯主への支給はやめて、個人個人に支給するよう国に訴えていくしかありません。

コロナの影響で、民間シェルター現場からは、トラウマ抱えた人が外出できず具合が悪くなった、加害者もリモートワークで家にいるから相談にいけないという声が上がりました。コロナ禍において、精神的に不安定なる当事者には支え合う場の提供、医療機関への橋渡しなど、困窮家庭には経済的支援、給付金についてはDV被害者が受け取るための支援が必要、など新たな支援ニーズが増えました。相談が増えたという団体もあれば、逆に相談が減ったというところもあります。

(3) 世界の支援者たちは

Global Network of Women's Shelters（世界女性シェルターネットワーク）の世界会議がこれまで4回開かれています。各国における信用できる相談機関を調査し、世界の情報網の作成が進められています。

また、欧州評議会「女性に対する暴力及びドメスティック・バイオレンスの防止、根絶に関する条約」、いわゆるイスタンブール条約は、30国以上が批准しています。日本も欧州評議会のオブザーバー国なので批准はできますが、日本はイスタンブール条約で定める基準に達していません。

イスタンブール条約では、身体的DVだけではなく、精神的DV、性的DVも犯罪とされており、交際相手からのDVもDVであり、全ての人が緊急保護命令を受けられるようにすることとされています。

また、世界には、DV対策としてファミリージャスティスセンター方式という多機関多職種の一ストップセンターが作られています。被害者を保護するだけでなく、加害者に責任をとらせることができることに特色があります。

日本は暴力の被害率が比較的高く、DV対策も十分とはいえません。

コロナ禍において、世界の支援者たちとはウェビナーを行い、連帯感を共有し、情報交換をしています。ロックダウンされた国においても支援を続ける方法、コロナ禍においても加害者から逃げるよう「Don't stay home.」というメッセージを発信した例、メンタル不調と困窮がとくにマイノリティで広がっていることなど世界各国の状況や支援方法について情報交換がなされています。ロックダウンにより対面での相談ができないところでは、オンラインでの相談を行っており、SNS相談などについて情報交換しました。また、コロナ禍においてオンラインでの通信が増え、デジタル性暴力等、オンラインでの被害も増えています。

被害の相談においては、面談、電話、メール、SNS相談の順に、どんどん相談が困難になっていきます。双方向ではなくなるためです。メール、SNSは入口に過ぎません。

日本では相談支援体制が弱く、厚生労働省が包括的なセンターを作ることを目指した新法を作ろうとしています。コロナ禍で議論が進んでおらず、また性暴力も県によって対応がまちまちとなっています。法的・財政的基盤が弱いことが根本的な原因です。今こそちゃんとした相談支援を整える必要があります。コロナ禍だからこそジェンダー・ファミリーバイオレンス対策を

前に進める必要があります。

3 自殺対策の現状と COVID-19 の影響について

山田 治彦弁護士（日弁連貧困問題対策本部事務局員）

(1) 自殺の現状と自殺対策

① 自殺の現状

日本では、平成 10 年以降自殺者数が増加し年間 3 万人を超えていましたが、平成 24 年以降年間 3 万人を下回り、減少を続けていました。

また、自殺率（人口 10 万人あたりの自殺者数）は、日本は世界的にみて高率で、中高年男性の割合はもともと高率でしたが、最近は低下傾向にありました。他方若年層の死因第一位は自殺で、若年層の自殺は減少していません。

この間男性、女性の比率は概ね 2 対 1 で大きな変動はなく、政府の自殺対策白書でもこれまで女性の自殺はテーマとして取り上げられたことはありませんでした。もっとも、自殺未遂者は女性の方が少し多く、希死念慮は女性の方が男性より割合が高いとされています。

② 自殺対策基本法

2006 年に自殺対策基本法が制定され、2016 年に改正がなされましたが、この法律の基本理念は、生きることの包括的支援で、自殺の背景には社会的要因があることを踏まえ、社会的な取組をすることにあります。自殺対策においては、事前予防、危機対応、事後対応の 3 つの段階があります。

③ 自殺総合対策大綱

2007 年に自殺総合対策大綱が策定され、2012 年に改訂され、「誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して」と副題が追加されています。

自殺は追い込まれた末の死であって、地域レベルでの取組が必要であり、地方での施策を求めていく、都道府県・市町村で自殺対策計画を作ることが求められています。

④ 自殺対策の必要性

自殺対策については、自殺対策は本当に必要なのか？素人がかかわるのは危険なのでは？といった声、自殺は究極の自己決定では？といった声もあります。

しかし、自殺は、社会要因に基づく社会的な問題であって、追い込まれて死に至るのを放置すべきではありません。死以外の選択肢が見えない状態で死に至るのであって真摯な自己決定と評価することはできません。

「強いられた死」は「生きる権利」の侵害であって自殺対策には積極的に関与していく必要があります。

自殺における主な社会的要因としては、経済・生活問題、家庭問題、勤務問題、男女問題、学校問題などがあり、これらの問題の解決が自殺予防に資することになります（自殺実態白書 2008「自殺の危機経路」）。

⑤ 自殺対策における援助者の役割

援助者は、実態及びその捉え方についての理解の共有、自殺対策の3段階を意識した対応が必要であり、各種専門家との連携が必要不可欠となります。他方、援助者のメンタルヘルスにも注意が必要です。

援助者は、希死念慮者の発見、希死念慮者の抱える問題への対応が必要であり、自殺の危険を示すサインに気づき適切な対応を図る、ゲートキーパーとしての役割が求められます。

また、自殺未遂者は自殺を再度企図することが多いことから、自殺未遂者の抱える問題を把握し支援につなげることが必要です。家族に対する対応が必要になる場合もあります。

依存症患者の自殺率は一般に比べて高いとされており、多重債務問題対応からギャンブル依存症が発見される場合もあります。自己破産申立件数の減少と自殺者数の減少と同じ傾向を示しており、また、完全失業率と離婚件数が自殺率の増減と関係があると言われており、生活困窮が自殺に影響していることが考えられます。生活保護受給者の自殺率も一般に比べて高いと言われていています。

さらに、後追い防止の観点から自死遺族への支援も必要となります。負債があれば相続放棄の検討、賃借不動産での自殺であれば貸主からの、鉄道での自殺であれば鉄道会社からの損害賠償請求に対応する必要があります。他方、労災申請、使用者に対する損害賠償請求等を検討する場合もあります。

(2) コロナ禍における自殺の状況

コロナ禍において女性の自殺者が特に増加しています。2020年4月から6月までは男女ともに自殺者が減少していましたが、この時期には社会的連帯感、帰属感の高まりにより、自殺者が減少していたと思われませんが、7月以降男女ともに増加しており、特に女性が全ての年代で大きく増加しています。これは経済生活問題、DV被害、育児の悩み、介護疲れなどの深刻化が背景にあると思われれます。2020年10月・11月の自殺者について前年同月と比較すると、家庭問題、男女問題、健康問題を原因・動機とする自殺者の増加がみられています。

非正規雇用の職員・従業員の減少は女性において著しく、コロナ禍で仕事を失った女性は非常に多く、DV相談も増えています。産後うつがコロナ禍の影響で2倍以上に増えているという調査報告もあります。人と接触する機会が減っている中で、経済的にも不安定な生活を強いられている女性が増えており、今後も女性の自殺リスクがさらに高まっていくことが懸念されます。

他方、男性の自殺も7月以降は増加しており、2020年10月・11月の自殺者について前年同月と比較すると、勤務問題、家庭問題、経済・生活問題を原因・動機とする自殺者の増加がみられています。

緊急事態宣言の解除から日常生活への回帰が進み、情報の普及、コロナ疲

れ、コロナに対する危機感が減少したことなどから、当初あった社会的連帯感が薄れていっていることによるものともいえるかもしれません。

(3) 新たな対策

令和2年の一次補正、二次補正予算によって、自殺防止に関する相談体制の強化と相談環境への支援が掲げられ、SNS相談やWeb会議やリモート対応等相談体制、相談環境の整備に向けた支援を行うこととされました。

また、女性に対する対策強化として、コロナに関する心のケアに対応するため精神保健福祉センターや保健所等への財政支援、ひとり親家庭の相談窓口においてワンストップ体制の実施、DV被害者への支援、ハローワークでの支援、財政支援などの強化がなされています。

また、学生・生徒の自殺者が増加していることから、学生、生徒の相談体制の整備、若年者の自殺者数の増加から、SNS相談の実施、電話相談の実施を行うことになりました。

(4) 援助者にできるかもしれないこと

普段接する人の中に希死念慮者、自殺未遂経験者がいるかもしれないことを意識し、「もしかしたら」と思ったら声をかけて支援窓口へ誘導し、確信が持てなかったら、観察して支援窓口と相談することができます。意識するだけで違っていきます。

4 質疑応答

最後に質疑応答が実施され、

- (1) 給付金支給において世帯主義が維持される背景として、背景事情、他国との比較
- (2) 女性への暴力をなくしてくための男性、男児に対する啓発活動はどのようなものがなされているのか
- (3) オンライン相談における注意点
- (4) 社会的危機の最中では連帯感が高まるが日常生活に戻ると自殺増加するなかで、今後も自殺が増えていくのか
- (5) 自殺対策のゲートキーパーとしての役割としてのアドバイス
- (6) ジェンダー教育の低学年からの必要性
- (7) 日本でのワンストップセンターの設立はどのような形で進むか

などが議論されました。