

男女共同参画社会へ向けての啓発誌

しまねの
女と男
ひとひと



特集

「大切にしよう 自分のからだ、自分の生き方」

- 男女共同参画とリプロダクティブ・ヘルス/ライツの動向…………… 2
- 身体・生殖・ジェンダー ～女性の「自己決定権」とは何か～…………… 4
江原由美子（東京都立大学教授）
- それぞれのライフステージ～自分らしさでからだと向き合おう～…………… 6
- 女性外来への取組…………… 8
- 10代の性～もっと語ろうよ からだのこと、性のこと～……………10
- 「性」教育は「生」教育 ～大人も子どももちゃんと知ろう～……………12
原 正子（開業助産師）
- もっと知りたいあなたのためのブック・ビデオリスト…………… 14

13

あすてらす

男女共同参画と リプロダクティブ・ヘルス/ライツの動向

●世界の動き

1960年代～ 70年代頃	第2次女性解放運動
1960年代末頃	米国で、女性の健康に対する自己決定権を主張する「女性の健康」運動
1974年	ブカレストにて国連「世界人口会議」開催
1975年	国連が「国際婦人年」を提唱し、メキシコシティにて「国際婦人年世界会議」開催 この会議で、各国の取るべき措置のガイドラインとなる「世界行動計画」が採択され、以降、男女共同参画の取組は、国連を中心とした世界規模の動きとして新たな段階を迎えた。
1976年	「国連婦人の10年」スタート（～1985）
1979年	国連総会にて「女性差別撤廃条約」を採択
1984年	メキシコシティにて国連「国際人口会議」
1994年	カイロにて国連「国際・人口開発会議」開催 これ以前の人口会議では、人口の爆発が主テーマとして取り上げられてきたが、この会議では世界の人口増加と女性の地位向上が議題として取り上げられ、女性の人権としてのリプロダクティブ・ヘルス/ライツが初めて行動計画に反映される。
1995年	北京で国連「第4回世界女性会議」 前年のカイロ会議の流れを受けて、リプロダクティブ・ヘルス/ライツが女性の人権として位置付けられ、「行動綱領」にリプロダクティブ・ヘルス/ライツが盛り込まれ、日本政府もこの行動綱領を採択した。
2000年	ニューヨークにて国連特別総会「女性2000年会議」開催

◎リプロダクティブ・ヘルス/ライツとは？

リプロダクティブ・ヘルス/ライツ（性と生殖に関する健康と権利）とは、性や生殖に関わるあらゆる事柄において、身体的にも精神的にも社会的にも、良好な状態が保障されることを言います。これには、いつ何人子どもを産むか産まないかを選ぶ自由、安全で満足のいく性生活、安全な妊娠・出産、子どもが健康に生まれ育つことなどが含まれ、また、思春期や更年期における健康上の問題等生涯を通じての性と生殖に関する課題が幅広く議論されています。1994年にカイロで開かれた国連主催の国際・人口開発会議で提唱されたことをきっかけに、翌年北京で開催された第4回世界女性会議における行動綱領にも、個人、特に女性の自己決定権を保障する考え方として明記されました。

●国の動き

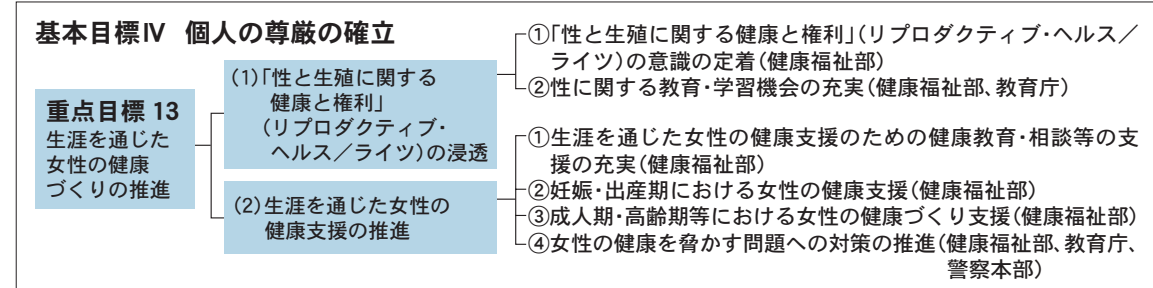
明治	1869年	明治政府による堕胎禁止令。その後堕胎罪は懲役刑へ（1907）
大正	1922年	M. サンガー（米国産児制限会会長）の来日。 以後産児調節運動が活発化
昭和	1937年	保健所法制定：保健所活動の開始
	1941年	国民優生法施行： 健全者の不妊手術の禁止、不健全素因を持つ者への優生手術を施行
	1948年	優生保護法制定： 不良な子孫の出生防止または母性保護を目的とした人工妊娠中絶の合法化
	1975年	「国際婦人年世界会議」で採択された「世界行動計画」を受け、 婦人問題企画推進本部 を設置
	1976年	婦人問題企画推進本部が「国内行動計画」を策定
平成	1985年	「女性差別撤廃条約」批准
	1994年	カイロにて国連「国際・人口開発会議」開催 総理府に 男女共同参画室 設置。 男女共同参画審議会 設置
	1995年	北京で国連の「第4回世界女性会議」開催 日本も「行動綱領」の採択を行う
	1996年	優生保護法が改正され「母体保護法」に：優生部分の削除 「男女共同参画2000年プラン」策定 カイロ会議、北京会議を受けて、11の重点目標の一つに「生涯を通じた女性の健康支援」が掲げられた。この施策の基本的方向として、リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関する意識の浸透と、リプロダクティブ・ヘルス/ライツの視点を重視した生涯を通じての女性の健康保持の増進が取り入れられた。
	1998年	厚生省が低用量ピルの使用を医薬品として承認
	1999年	「男女共同参画社会基本法」施行
	2000年	「男女共同参画基本計画」策定 2000年プラン同様、「生涯を通じた女性の健康支援」施策の基本的方向として、リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関する意識の浸透と、リプロダクティブ・ヘルス/ライツの視点を重視した生涯を通じての女性の健康保持の増進が取り入れられた。
	2001年	省庁再編に伴い内閣府に男女共同参画局設置。男女共同参画会議設置

●県における動きと取組

1977年	商工労働部労政訓練課に婦人行政担当窓口を設置
1984年	社会福祉部児童家庭課に婦人青少年室を新設
1993年	環境生活部県民課に女性政策室を設置
1999年	県立女性総合センター（あすてらす）オープン

■2001年 「島根県男女共同参画計画（しまねパートナープラン21）」策定

男女共同参画社会基本法に基づき、国の男女共同参画基本計画も踏まえながら策定されたこの計画において、リプロダクティブ・ヘルス/ライツの考えを取り入れています。具体的には、重点目標13として「生涯を通じた女性の健康づくりの推進」を掲げ、次のように施策の基本的方向を定めています。



■2002年 「島根県男女共同参画推進条例」制定・施行

この条例における基本理念のひとつに、「男女共同参画の推進は、…(中略)…男女の生涯にわたる性と生殖に関する健康と権利が尊重されること…(中略)…を基本として、行われなければならない。」(第3条抜粋)と定めています。

参考資料：総理府男女共同参画室編 1997『男女共同参画2000年プラン&ビジョン』
内閣府男女共同参画局編 2000『男女共同参画基本計画』
丸本百合子・山本勝美 1997『産む/産まないを悩むとき』岩波書店

身体・生殖・ジェンダー

～女性の「自己決定権」とは何か～

東京都立大学教授 **江原 由美子**
yumiko ehara

リプロダクティブ・ヘルス/ライツには、①身体的・精神的・社会的に良好な状態で安全かつ満足な性生活を営めること、②子どもを産むかどうか、産むならばいつ、何人産むかを決定する自由をもつこと、という意味があります。これらは互いのパートナーの意思を尊重することを前提に、男女ともに認められるべき権利です。ただし、②の妊娠や出産に関わることは女性の方に負担がかかるため、女性により多くの権利が認められるべきです。しかし、生殖技術がものすごい勢いで進みつつある現在、妊娠や中絶に関するこの「女性の自己決定権」は非常に危うい状況に立たされています。以下では、特に日本における生殖医療の現状とその問題を踏まえ、女性の自己決定権の必要性を改めて問い直してみたいと思います。

1. 日本におけるリプロダクティブ・ヘルス/ライツの問題

リプロダクティブ・ヘルス/ライツは、日本ではあまりなじみのない概念です。意味がつかみにくくて評判が悪い上に、第三世界におけるより深刻な問題（例：衛生・医療事情の問題による妊産婦死亡率の著しさなど）が取り上げられることが多いため、日本には関係のないこととしてとらえられがちな面があるからです。

このため、リプロダクティブ・ヘルス/ライツの観点を男女共同参画の施策を始め、様々な施策に取り入れようとする反発を招いたり、そもそも政策化しにくいテーマだという思い込みが行政の側にも強いようです。こうした状況を受けて、性教育においても、リプロダクティブ・ヘルス/ライツの重要性よりは、道徳教育や純潔教育を重視したいという風潮があります。

けれども、日本においても様々な問題があります。

- たとえば、
- ・若者に急増している望まない妊娠
 - ・性感染症のまん延
 - ・更年期障害への社会的認知の遅れと不十分な医療的対応
 - ・環境悪化（環境ホルモン）の影響による子宮内膜症の増大
 - ・子宮筋腫、乳がん、子宮がん等、女性特有の病気の治療におけるジェンダー・バイアス（男性特有の病気と異なり切除中心、手術に夫の承諾が要するなど）
 - ・女性を快楽のための道具として扱うポルノの多さ

2. 生殖技術の進展による問題

上記の問題に加えて、忘れてはならないのが生殖技術の進歩にともなう不妊治療の問題です。1970年代に体外受精が可能になって以来、生殖や遺伝子をめぐる技術は革命的に進んでいます。それにともなう影響の大きさも著しく、次のような点が論議を呼んでいます。

- (1) 受精卵をどの女性の子宮に移植するかを選択が可能
遺伝上の母と産みの母が異なることも可能になり、代理出産や卵子の売買などの是非が問われている。
- (2) 受精卵をいつ移植するかを選択が可能
これにより、女性は若い時に卵子を保存し後で産んだり、極端な場合、代理出産を利用して死後に子どもを持つことも可能だが、(1)と同様その是非が問われている。
- (3) 遺伝子診断が可能
受精卵あるいは卵子や精子を診断し、「望ましい」遺伝子を持つものを選ぶことが可能になるが、果たして子どもの選別など許されるのかという問題を抱えている。
- (4) 遺伝子組み換えが可能
(3)の遺伝子診断技術と組み合わせて「望ましい」状態の子を人工的に作り出したり、卵を操作して体細胞クローンをつくることも技術的には可能だが、子の健康上の問題はまだ解明されていないことも多い上、倫理面でも問題が多い。



江原 由美子 ● えはら ゆみこ

神奈川県出身。社会学・女性学専攻。東京大学大学院社会学研究科博士課程中退後、東京都立大学助手、お茶の水女子大学助教授を経て現職。著書に、『自己決定権とジェンダー』（2002. 岩波書店）、『ジェンダー秩序』（2001. 勁草書房）など多数。

しかし、こうした「いのち」や「子ども」など身体に関わることは、お金をいくら出しても良いという人が先進国には大勢いて、倫理的問題はないがしろにされ、生殖医療の現場は金もうけの手段として利用されている場合も多々あるのです。

こうした問題に加えて、このような現状は、女性への身体的・時間的・精神的・経済的負担という面でも非常に大きな問題を抱えています。その背景には、「女性は子どもを産んで一人前」、「女性なら子どもを産むためにはどんな我慢もできるはず」だという、性別によるアンバランスな身体観があります。例えば、本当は不妊の原因の半分は男性にあるにも関わらず、自分に問題があると信じ込んでいる女性が多く、また、例え男性に不妊の原因があるとわかってもらってもつらい不妊治療を受け続けるのは女性、という偏りなどはこの身体観から生じているのです。

3. 女性の自己決定権の確立を目指して

こうした考え方に対しては、「産むのか、産まないのか、産むならばいつ、何人産むのか」という妊娠・出産に関わる権利を、その際の負担・リスクの大きい側の女性自身が持つべきという「女性の自己決定権」という考え方はとても重要です。女性が子どもを産むということは、女性自身の身体上の健康や経済的利益のためではありません。それは、次世代の生命のための自発的貢献なのです。そうだとすれば、そうした貢献を行うかどうかということについては、当然本人の同意が必要です。それが「女性の自己決定権」です。

しかし、現実にはまだその権利が確立していないにも関わらず、「女性の自己決定権」があたかも現実のものであるかのように曲解し、しかもその内容も大幅

に歪曲して解釈するような言説が、既にまん延しています。それは、「産む・産まないを決める権利が女性にあるのであれば、どんな子を産んだかの責任や人工妊娠中絶の責を負うのも女性であるべきだ。」という言説です。この解釈によると、例えば社会環境や経済的事情で人工妊娠中絶をした場合にも女性だけが悪者扱いされたり、障害のある子どもを産んだ場合に母親だけが責められたりすることにつながります。

この明らかな「女性の自己決定権」概念の取り違えの裏には、妊娠・出産という機能を女性だけが持つことを前提として、その負担だけでなく、更に産まれた子どもの健康・子育て・教育まで、全てにかかわる責任を女性だけに負担させて当然という家父長制的な意識が広くあるのです。

今後は、これまで述べたようなジェンダー上の偏りをなくした上での、性と生殖に関わる人権概念を確立していく必要があります。「女性の自己決定権」とは、女性が次世代の生命を自らの子宮に宿し出産することに同意するかどうか、ということに限定される権利です。その点では、自らの身体を使用することが少ない男性とは異なり、より多くの権利が女性に認められねばなりません。同時に、子育てや生殖に関わることについて、男女が同じ責任と権利を負うという原則は、外してはなりません。そのための社会的支援も考慮に入れた、リプロダクティブ・ヘルス/ライツの充実がこれからの私たちの課題となるでしょう。

※平成14年12月1日(日)に「現代を生きるわたしの女性学講座」(テーマ学習編)第4回として、あすてらすで講演していただいた内容をもとに編集したものです。

それぞれのライフステージ

～自分らしさでからだと向き合おう～

長い人生の間には、思春期、成熟期を経て、更年期、老年期と様々な心身の変化を経験します。どの時期にあっても、自分らしい生き方を大切にからだと向き合いたいものです。

ここでは、それぞれのライフステージに立つ4人の方々の体験、意見、メッセージを紹介します。

「大切にしたい私の歩幅」

結婚しても仕事を続けてきた私は、よく友人や親、親戚から「仕事はほどほどにして、早く子どもをつくったら？」と言われます。一般に、女性は愛の名のもとに夫に尽くし、母性によって子どもを世話することを自身の幸せとするのがよいと考えられているからでしょうか。実際、自分自身そのような道もありだと思ったこともあります。子どもは好きですし、産まないを決めたわけではないのですが、今はそれぞれの仕事や人間関係を深め、拓げることを優先させて忙しい毎日を送っています。「自分はどう生きたいのか」と真剣に考えてみると、結婚したら出産、出産したら子育てという平均的な価値観をつつがなく生きるよりも、少しはみ出して自分の基準をもって、自分らしさを発揮して生きたいと思うのです。

こう考えられるようになったのは、夫と出会えたからかもしれません。夫と出会うまでの私は、人からの評価ばかりを気にして自分の意見を主張できずにいました。でも、建前より本音を、他人にどう思われるかより自分はどうしたいかを考えて、状況を見ながらしっかり自分の意見を述べる彼にいい影響を受け、私は少しずつ変わり始めました。今の私は、主張と協調のバランスや、気負うことのない周囲との連携の取り方が自然と身についてきたと感じています。

子どもがいないと、「夫婦仲は大丈夫？」などの声もありますが、周囲の人たちには、「二人はとても仲良しだし、“子ども”に直接結びつかないパートナーシップもあるんだよ。」ということを理解してほしいと思います。思考のパターンを変えることはとても難しいですが、慣習や一般的な価値観を疑ってみることで、自分のありのままを認められるようになること、親になる準備期間を十分に持つことが大切だと実感しながら、今を生きています。

(松江市 匿名希望)



「自宅出産をして…」

2002年の秋、三女里和子(りわこ)を自宅でお産しました。予定日より四日早い日曜日の早朝、家族みんなと四人の助産師さんに囲まれての大変ぜいたくなお産だったと思います。

自宅出産を選んだ理由はいろいろありますが、産後入院することで、夫や上の娘たちの生活のペースを変えたくなかったし、普段通り家族でリラックスして過ごせるといいなあと思ったからです。

陣痛が始まってから出産まで、ずっと居間のテーブルにもたれかかって、座って過ごしました。お産もそのままのしゃがみ産です。4,020グラムもあるジャンボ赤ちゃんだったのですが、一人目二人目よりもはるかに楽に、陣痛開始から一時間半でスルリと産まれてきてくれました。

産前から、お産、産後を通して、ベテランの助産師さんが見守り、支えてくださったことで、安心して産める環境を整えることができました。産後も、家族に手伝ってもらいながら、のんびり自分のペースで過ごしました。上の娘たちも、気持ちが安定していて、新しい家族を自然に受け入れてくれた気がしています。

出産の翌朝、自宅の布団の中で目が覚めたとき、「ああ、家で産まれたんだ」としみじみうれしく、涙がこぼれました。お産のことを思い出すと、今も幸せな気持ちになります。日常生活の中にとけ込むように産まれてきてくれたことに感謝しています。

(松江市 神田弘子)



「The Change」

更年期…この言葉を、ハッピーな気持ちで受け入れる事のできる人は、まずいない。女としての人生が終わる、つらい症状に苦しまなければならない、周囲に知られたくないなど、様々ではあるが、ネガティブな思いであることは同じ。なぜなのだろう。

ある男女共同参画のセミナーを受講した帰り、立ち寄った喫茶店で、隣の席にいた男性二人の会話、「男女共同とかの集まりに来るのは、なんで高齢者ばかりなんだ。もう、女じゃないんだから関係ないだろうに」(笑)

もう、女じゃない？これか！妙に納得しました。この社会は、まだまだ差別があたりまえの顔をしてまかり通るのです。更年期もそのひとつ。女性は、若く美しいことが、存在価値だなどと、平気で口にする輩も少なくない。自分が老いることはないとも思っているのか…。

日本女性の平均閉経年齢は、51歳前後。産婦人科学的にみた更年期は、40～55歳。この間に現れるなんらかの不調を更年期症状とよび、日常生活に支障をきたすような重症の場合を更年期障害といいます。メカニズムとしては、ホルモンバランスの崩れからくる自律神経の混乱ということなのですが、それに加えて、性格的な特性や、精神的に不安定な環境も大きく関わってきます。

40～55歳の女性というと、仕事では、責任ある地位にいる人も多く、仕事量も増えてきます。家庭生活では、子供の受験、独立、パートナーの退職、親の介護など、どの世代の女性よりも忙しいうえに、精神的にも追い込まれてきます。そんなとき、体調不良で、頑張りがきかないと、とたんに自信を失い、ますます体調が悪くなる。悪循環です。更年期症状の治療は、薬物療法、心理療法、運動療法と3つのアプローチがあり、かなり効果のあるものです。医師と相談してみましょう。我慢しても、いい結果は得られないんですから。

51歳からの人生は、まだまだ長い。初潮がお祝いなら、閉経もお祝い。私だけじゃない、みんな同じ。この時期を人生のイベントと考えましょう。

更年期を英語では、“The change of life”とといいます。次の人生に向かうステップです。女じゃないなんていうような奴に振り回されるほどヒマじゃない。荷物をひとつ降ろして身軽になれたんです。さあ、踏み出しましょう！

(健康運動実践指導者・大田市体育指導委員・フィットネスインストラクター 狩野陽子)



「私らしく、がんばりすぎず」

50代前半。いつの間にこんな年になったのかと自分でも驚きます。ただ、年の取り方は様々。何十年ぶりに同級生の消息を聞き、その身の上にびっくりすることもあります。私が、あまり更年期を意識することなく楽しく生活できているのは、「これが自分のペース！」と決め、いい子ぶらず重荷は背負わず、“らくちん”を決め込めるようになったからかな、と思います。若い頃は、仕事も子育てもしっかり、と必死になり、役を引き受けてと頼まれれば、「忙しいから名前だけよ。それでも良ければ」といくつも役をもらい、家のこともあまりみっともないのは嫌だから、それなりにきちんと。今考えれば、疲れない方がおかしいくらいです。「忙しいのが自分の値打ち」、「ゆっくりのんびりなんて怠け者。私らしくない」、極端に言えばそんな感じでした。がんばりすぎ症候群のまっただ中にいると、いくら周りから「少し休めば」とか「ペースを落として」と言われても、自分でそれが許せないんですね。でも、今になると、それが若い自分の生真面目さだったのかなと懐かしくなります。

最近の私は、とてもらくちんです。去年病気をして死と直面したこともあり、家族も私のペースに何も言わないのをいいことに、平日の朝でも8時頃まで寝ていることもあります。こんなわがママが通る自分は幸せだ、と心から思います。自分のために少しだけゆっくりした時間をつくったり、忙しさの中にも息抜きの楽しみを見つけたりするくらいは、自分でやりくりできます。この世から私がいなくなるより、少々ずぼらをして存在している方が、みんな喜んでくれるに違いないという身勝手な論理です。大変な時は、ゆっくり自分と向き合って、少し荷を下ろして気持ちを楽にし、元気を補充してまたスタートするしかないような気がします。あれもこれもがんばらなくても、今の優先順位で、これからも学び続けたいと思います。

(大社町 大國みちえ)



女性外来への取り組み

女性外来開設までの経緯は？

平成12年4月より、従来の「産婦人科」で女性外来を行うこととしました。

思春期・更年期外来は以前からありましたが、担当医が臨床心理士の資格を取得後、女性外来をスタートしました。思春期から老人まで女性の人生の中で心と身体をトータルにみることを目標にしています。

女性外来の特徴は？

産婦人科専門医であり臨床心理士でもある女性医師が問診→診察→カウンセリングを行います。問診に力を入れ、本人の希望しない内診は行わず、他の検査等で柔軟に対応しています。初診は女性外来で担当医が行いますが、総合病院なので、患者さんの病状・症状等にあわせて連携の医師に紹介します。専門性のあるものなど、男性の医師になる場合もありますが、なるべく女性の医師を紹介しています。

◎女性外来でのカウンセリングについて

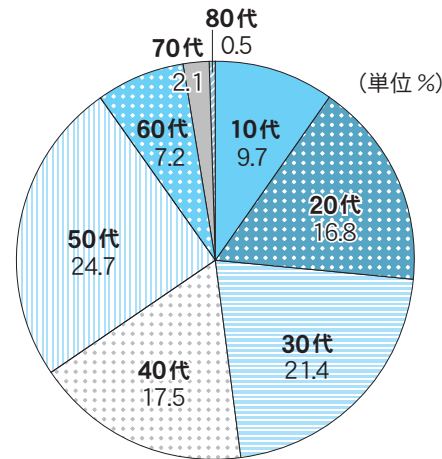
カウンセリングの時間はだいたい1時間程度時間をかけ、保険の適用内でやっています。また、カウンセリングでなくとも、症状などに継続性があったり、再来治療の方には15分以上の時間を取って話を聞いているので、カウンセリング効果があると思います。



診察や検査の内容は？

問診表記入・問診・内診・細胞診・超音波検査（エコー）・乳ガン検査など一般的な婦人科の検査があります。ついでくわえると、内診では経膈超音波を使用する場合があります。これは卵巣ガンなど卵巣や子宮の病気が発見しやすいものです。内診については子どもや未性交者などは行いませんが、お腹の上からのエコー等で診察します。乳ガンの検査では、若い方には脂肪の多い方もおられるので、乳房の超音波エコーを行います。あとは、採血など、内科的検査もあります。

●女性外来受診者の年齢別割合



●女性外来の受診内容内訳

更年期障害関連	およそ30%
月経異常、月経痛、月経前症候群などの相談	およそ15%
子宮筋腫、子宮内膜症、卵巣腫瘍などの疾患	およそ15%
膣炎、子宮頸管炎などの疾患	
不妊症	
乳房異常、乳がん健診	
心身症	
悪性疾患	
排尿の異常	

※重複あり
 (戸田穂子さんより提供の資料から)

女性外来の必要性和、今後取り組みたいことなど

「婦人科にかかりにくい」と言われるのは、かかる側だけの理由ではないと思います。婦人科の治療自体、行きにくくさせている面がありますが、大事な医療ですので、来院しやすい工夫や受診しやすい環境を整え、臨機応変に対応したいと思っています。女性の身体に対する意識・理解を深め、心理的な面での専門性のトレーニングなど、婦人科の分野のみならず内科的な勉強もしていきたいと思っています。

利用される方に、もしアドバイスするならば、手間はかかりますが、医療機関を何件か回るなり評判を聞き取りして、自分の希望を言えて、理解してくれる医師を探し、自分の行きやすい所を見つけるのがよいのではないのでしょうか。やはり、足を運びにくい科だということは、私自身、常に意識していきたいと思っています。

女性診療については、乳腺外科や直腸・肛門外科など外科的分野に、まだまだ女性の医師が少ないのが現状です。心理的にも女性をサポートしていけるように、(同じ立場で理解し合える)女性の医師が増えるといいと思います。

“女性外来”の開始から3年。1日の利用者は平均45人くらいで、大きな変化ではありませんが、利用者は増えたようです。若い方に、「“婦人科”に行くと言うより、“女性外来”に行くと言った方が何をするとおぼつかないから行きやすい。」と言われたこともありました。これからも受診しやすい環境づくりと治療・相談の充実との両面に取り組んでいきたいと思っています。



近年、女性特有の体の悩みに女性医師が総合的に相談・診療にあたる新しい形の医療「女性外来」が全国的に増えてきました。また、最近では、たとえ同一疾患であったとしても、男女では異なる治療やケアが必要という視点で「性差を考慮した医療 Gender-Specific Medicine」が注目されています。

そこで、島根県内で「女性外来」を設けている松江生協病院の医師、戸田穂子さんに現状や今後についてのお話をお聞きしました。



戸田穂子さんからのメッセージ

「性差を考慮した医療 Gender-Specific Medicine」とは？

女性と男性では本来の生理機能や加齢変化に性差があるわけですから、同じ疾患でも男女では違うという考えに基づいた「性差を考慮した医療 Gender-Specific Medicine」が最近注目されています。

アメリカでは、約10年くらい前より進められてきましたが、日本ではまだ進んでいないと考えて、男女の違いは子どもを産むか産まないかくらいのもと思われがちです。子どもを産む機能を持つ女性のからだは、一生、男性とは異なるホルモンの環境下にあります。女性は女性であるがゆえの病気や悩みがあります。男性と女性を全く区別しない医療ではなく、女性の心と体に配慮した総合的な医療が求められているのです。

女性の心と体は女性ホルモンの影響を受け、大きく変化します。明るく快適な生活は健康な体があってこそ可能です。女性の心と体の特質を知った上で健康管理に心がけてください。

10代の性

～もっと語ろうよ からだのこと、性のこと～

中学校や高校時代は、自分の身体や、性に関することについて、関心が高まる時期です。実際に高校生の皆さんは、どんなことを感じ、これから「性」とどう関わっていこうと思っているのでしょうか。

エイズについて学習活動を続けている、県内の高校生の有志の皆さんに集まっていたきました。

●高校生 グループ・インタビュー

Aさん：3年生（女性） Dさん：3年生（女性）
Bさん：3年生（女性） Eさん：3年生（男性）
Cさん：1年生（女性）

※このインタビューには、匿名で協力をいただいています。学年は、平成15年3月インタビュー時現在のものです。

☹️ 普段から、からだや性に関する事で身近な人と話したりすることがありますか。

Aさん：テレビなどで関連した番組を見たりした後なんか、それをきっかけに友達どうして盛り上がりたりすることはありますね。

Dさん：私の場合、年齢の近い姉と話したりすることが多いかな。

Bさん：私は、家族の中では、母とよく話す方かな。母が保健関係の専門職なので、資料作りの手伝いなどをしながら、自然とそういう話題になったりします。

Eさん：僕は、家族では母かな。母はオープンな雰囲気なので、わざわざお説教とか教育って感じではないけど、「自分で責任を取れる行動を」という趣旨のことは言われます。

Aさん：家族の中では父と話したりします。性的な行動について、何をしたらダメとかそういう言い方ではないけど、先のこと（妊娠や性病などのリスク）を考えて行動した方がいい、ということ言われます。

Bさん：母は「これをしてはダメ」とは言わない。でも、私に彼氏ができてから、妊娠対策については、よく言われます。どうやって避妊するかみたいな、具体的な話はしないけど、ただ、やっぱり本音は、セックスはまだ経験して欲しくないんだろうな、とは思っています。

☹️ 学校などで受けた性教育について、印象に残っていることはありますか。例えば、どのようにして子どもができるのか、ということを知った時の印象は？

Dさん：そういえば小学校の時、男の子と女の子のからだの特徴について、人形を使って話してもらったことを思い出しました。どうやったら妊娠するかの話は、小学校4年か5年の時にあったかなあ。

Cさん：私も小学校で習って知ったけど、その時複式学級で、生徒の中で女子が自分一人だったんです。だから、女の子のからだの話になると、周りが私を意識してるって感じがして、恥ずかしいのがわからないように、できるだけ平静を保とうと努力して話を聞いていたのを思い出します。

Bさん：私も小学校4年か5年の授業で妊娠のことを習ったと思う。でも、妊娠の仕組みの話だけじゃ意味をちゃんと理解できない同級生がいて、私が4人きょうだいなので、「おまえんちの父ちゃんと母ちゃんは4回もそんなことをしたんや」ってからかわれた。「知らないのに、よく言うわ」って思ったけど。

Eさん：妊娠のことについては、小学校の授業で初めて知ってびっくりした記憶がありますね。同級生の中には、既に知ってる子もいたみたいだけど。その後で「びっくりしたなあ」って友達としゃべったりしたかな。

Aさん：子どもがどうやってできるのかって、初めて知ったのがいつだったか忘れてしまった。学校でも習ったけど、友達やテレビなんかの情報で、自然と少しずつ知っていったような気がする。

☹️ からだのことについて、気になることや悩み事などがある人もおられると思いますが、そういうことについて誰かに話したりしますか。また、保健室に相談に行ったり、専門の病院を受診することについてどう思いますか。

Eさん：一度、体育の授業中にボールが股間を直撃して、マジで痛くて保健室で休んでたことがありますね。教室に戻ったら、みんな知ってて、笑われたりして、超恥ずかしかった。後で病院（内科）にも行ったけど、それには別に抵抗なかった。

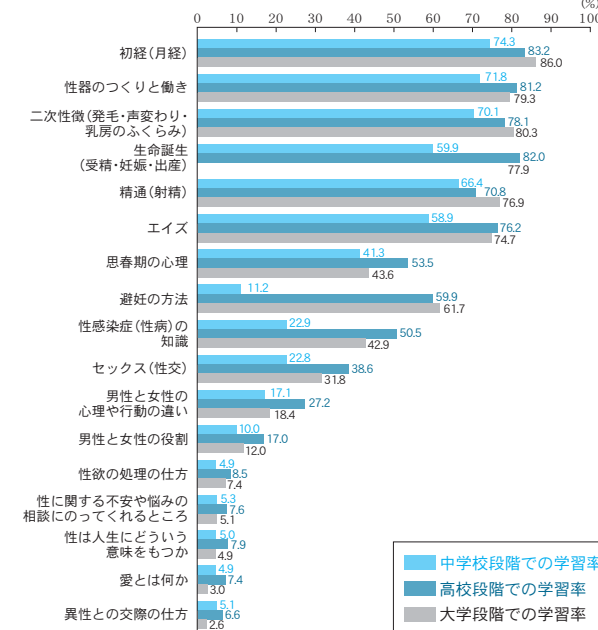
Dさん：女子どうしでは、生理の相談とかは結構普通にするよね。「今、生理中でお腹痛い」とか。

Cさん：「急になったから、あれ（ナプキン）貸して」とか。

Aさん：私も、生理の話は友達にも家族にも抵抗なくします。一度、学校でものすごく生理痛がひどくなった時も、そのことを友達にも学校にも話して早引きしたし、帰ってから家族にもその話をしつと横になってたし。

Bさん：私も、生理痛がひどいから、そういう話は友達とよくします。今回、大学の受験日が生理の日と重なりそうだったから、保健室にも日をずらしたいって相談に行きました。先生から、うちの母親が詳しいことを指摘されて、その後母に相談しましたけど。それで、母が問い合わせてくれて、薬局で薬を買いました。最初は病院（産婦人科）に行くものと思ってたので、薬局で買ったのはちょっと意外だった。どんな感じの診療があるのか興味があったので、病院に行ってみたかったなあ。

●性教育の内容別にみた学習経験



資料：(財)日本性教育協会編『若者の性』白書』2001

☹️ 最後に、「女性」というキーワードで考えていただきたいのですが、性やからだのことについては、どうしても女性の方が受け身的な立場で、例えば、妊娠の負担は女性だけのものですし、性感染症や性被害のリスクも女性が不利な現実があります。そうした点について、皆さんが今感じていることや関心のあること、今後の希望などをお聞かせください。

Aさん：やっぱり、パートナーときちんと話し合っていくことは大切だし、話し合える関係を築いていきたいと思います。

Bさん：どうしても女性の方が大変って思うから、私と彼との関係ではどちらかという私の方が強い感じで、「ちゃんと考えてよ！女は大変なんだから」みたいなことを結構言ってます。

友人の一人で、彼氏のいる子がいて、いろいろ不安な気持ちになることがあるような時でも、それは直接彼にふりかかるものじゃないから彼にはわからないみたい。一度、「妊娠したかも」って悩んでた時も、特にその彼は年下だから、相手（友人）に「考えて」って任せたいんだけど、そういうのはずるいと思う。

Cさん：これからパートナーを選ぶ時に、対等な…という堅苦しいけど、ちゃんと自分で考えたり話したりできるようにならないといけないし、自分もそういう人を選びたいと思います。

Dさん：女性の方が損という部分はあると思うけど、それを男性だけのせいにしてしまうのもいけないし、最後は自分にふりかかることなんだから、やっぱり自分も言うべきことはきちんとっていかなくちゃと思います。

Eさん：男にありがちななあと思うのは、結構マスコミとかからの情報やイメージに流されて、「かっこよくしよう」とか「流行にはついていく」みたいに惑わされたりしてる。そうじゃなくて、そういう情報とは一歩距離を置いて、冷静な目で見て判断するのが大事。そして、自分は本当にどうしたいのか、どう行動すべきかをちゃんと考えて、パートナーとの関係も作っていくべきだと思います。

取・材・メ・モ

高校生の皆さんは、一般的にはなかなか口にづらいテーマの取材を、快く引き受け、真剣に受けとめ、答えてくださいました。若い時期は、不安定で悩みも多いものかもしれませんが、今回協力くださった皆さんは、悩んだり迷ったりしながらも、しっかりとからだや性に関する情報を取捨選択し、責任を持って行動に移す力をつけていると感じました。果たして私たち大人は、彼らが信頼できるような責任ある行動を取れているでしょうか。

(インタビュー・編集：(財)しまね女性センター 小川洋子)

「性」教育は「生」教育 ～大人も子どももちゃんと知ろう～

開業助産師 **原 正子**
masako hara



原 正子 ● はら・まさこ

愛知県出身。名古屋大学医学部付
属助産婦学校、日本福祉大学社会福
祉学部卒業後、松江日赤病院、松江
生協病院勤務を経て、1991年助産
院(母乳育児相談室)を開業。

現在、日本助産師会島根県支部副
支部長。会の活動として24時間無料
電話相談員、パースデイプロジェクト(性教育のプロジェクト)委員を
務め、講演活動なども行っている。
松江市在住。

最近の性に関するニュースを見ると、性交渉の低年齢化、性感染症のまん延、10代の妊娠中絶の増加等々…子どもたちを取り巻く性の環境は激変しています。

女性と子どもの健康を守る職業である助産師として、何かをしなくてはという思いで、助産師会では、性(生)教育出前講座を始めました。いのちの始まりに立ち会う助産師だから伝えたい。「自分のいのち」と「他の人のいのち」の大切さを知り、より一層自分を大切に生きて欲しいと。

「助産師の性教育」を考えた時、私たちが伝えなくてはいけないことは、数多く立ち会っている出産の場で起きる感動・安堵・喜びではないでしょうか。あなたが生まれてお父さんもお母さんもおじいちゃんもおばあちゃんも周りの誰もが喜んだ「大切ないのち」。そのいのちが、あなたによってまた受け継がれていくこと。いのちの宿る瞬間を包み隠さず話すことは、“性”をしっかりとらえることにつながり、「かけがえのないいのちの尊さ・人を思いやる心・親子の絆・家族の深まり」を知ることになるのではと考えています。

親子一緒に話を聞くことで共通認識を持つようになり、「産まれた時のこと、性に関してのこと」も素直な気持ちで話せるようです。「子どもと性について話す」とき、私は「性の話をタブーにしない。性を語れる親になって欲しい。そして、大きな声でおおらかに明るく話して欲しい。」と思っています。

なぜ、私たちは性の話をすることが苦手だったり、戸惑いを感じるのでしょうか。「性をタブー視」するのは、

性を性器・下半身・セックスをすることだけにとらえている面があるからではないでしょうか。親も子も夫も妻も、性をセックスのこと、性器のこととしか考えず、性がいのちの成り立ちとか、男と女としての生き方や人間同士のかかわり方をめぐるすべてのこと、などとは考えていないのかもしれませんが。「性は秘め事」という意識の強い親世代は、性を口にすることに戸惑いがちですが、きちんと真正面から話せば子どもはさらっと受け入れます。恥ずかしがる年齢になる前に、将来親になる子どもたちに正しい性の知識を伝えることによって、氾濫する間違った性情報から大切な自分の体を守ることができるのではないのでしょうか。大切な体のことからこそ、タブーがあってはならないし、あいまいにしてはならないのです。

性を語るには、大人が性について知っていなければなりません。大人であっても性について知識が不足していたり、性に対して恥ずかしさやわだかまりを持っていると、子どもたちが性に関する質問をしてきても、避けたり、ごまかしたり、黙ってしまったりする現状があります。子どもたちからの質問に対して、一度でも避けたり、ごまかしたり、黙ってしまったらすると、子どもたちは、「このことは聞いてはいけないことなんだ。」と思ってしまい、体のことで心配なこと、悩んでいることがあっても、大人に打ち明けなくなり、これが一番危険なことになります。

子どもは、何歳くらいから性に関する質問をするようになるのでしょうか。3歳くらいになると自己

主張を始め、なぜ? どうして? …と聞くようになります。子どもの関心は体・性器などに向くことが多いので、「赤ちゃんはどこから生まれるの?」の質問は、5歳までにはおよそ85%、6歳までにはほぼ100%がすると言われています。

性に関しての質問は突然にやってきます。聞かれた時がチャンス!

1. 逃げないこと
2. 怒らないこと
3. ウソをつかないこと
4. リラックスして

明るく、さわやかに答えられるように、気持ちの整理をしておきましょう。性教育を始める時期は、早ければ早いほどよく、聞かれた人がはぐらかさず、誠意を持って答えることが重要です。

小さい頃から、家庭の中では“何でも話せる”という、自由な雰囲気でも性についても学んでいると、性的被害の犠牲にならずに済む可能性が高いことが調査などから明らかになっています。

性に関する質問が始まったら、「性器は大切なところだから、守っておこうね。パンツはお風呂とトイレに行く時以外は、脱がないで守っておこうね。」と自分の体を守ることを教えます。自分の体を知り、自分で自分の体の管理ができることにより、初めて「心と体は自分のもの」として自己決定できる大人になるでしょう。

さて、今の大人の多くは子どもの頃に十分な性教育を受けていない世代であり、そのことが自己決定の意識、体を守る意識に与える影響も少なからずあるでしょう。実際、10代の妊娠中絶も多いのですが、残念ながら40代の中絶も多くあります。40代の中絶が多いことは、取りも直さず40代でも望まない妊娠が多いということです。体や性に関する正確な知識と、性を“いのち”、“生き方”と結びつけて考える意識は、私たち大人にこそ必要なのかもしれませんが。

自分の体と性を知り、相手の体と性を知る。その上で、互いの思いを伝え合うことによって、豊かなこれからの性が作れるのではないのでしょうか。語り合うこと、触れ合うこと、それ自身もとても大切な“性”です。

真正面から「子どもと性を語る」ことのできる大人になるために、また、自分の性を豊かに生きていくために、“性”としっかり向き合っていきましょう。



もっと知りたいあなたのための ブック・ビデオリスト

県立男女共同参画センター（あすてらす）情報ライブラリーに開架している、リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関する図書やビデオの一部を紹介します。自分のからだを大切に、自分らしく生きるためのヒントに、ぜひ活用してみませんか。

* 図書



リプロダクティブ・ヘルス/ライツ からだと性、わたしを生きる
ヤンソン柳沢由実子 1997 国土社

一般にはまだなじみの薄い「リプロダクティブ・ヘルス/ライツ」について、女性運動との関わりで起こってきた考え方である、と具体的問題を踏まえて詳しく解説。前半では、日本におけるリプロダクティブ・ヘルス/ライツの課題と展望が示され、後半では国際的な視野に立ったリプロダクティブ・ヘルス/ライツに関する問題が報告されています。



たのしく、出産
村本邦子 1992 新水社

フェミニストのカウンセラーである著者の二度の自宅出産の体験に始まり、妊娠・出産を通じて女性に生じる心身の変化や、わが国のお産の現場の変遷、出産時のパートナーの立会いや出産・子育てをめぐる男性の本音などが、具体的資料や寄せられた体験手記などを交えて解説されています。出産をして、子どもをもつことの喜びだけでなく、否定的感情もあっていいというメッセージは、自分らしい生き方を模索する女性に勇気を与えてくれます。



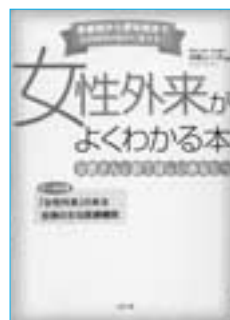
男が読む 妊娠・出産・育児の本
池下久弥 1994 法研

パートナーの妊娠・出産・育児期に、男性がどう対応し生活していくかについて、産婦人科医である著者が、同性の男性に向けてアドバイスしてくれます。妊娠初期から出産、産後、育児期まで、様々なケースに応じた具体的な対処法。専門的な立場での助言のみならず、同じ経験をした父親としてのあたたかい私的メッセージが込められていて、赤ちゃんを加えた新しい家族関係を築く上で大きなヒントとなるはずです。



メノポーズ革命 「時の贈り物」を快適に!
落合恵子 1999 文化出版局

誰もが避けて通ることのできないメノポーズ（更年期）。一般にマイナスイメージでとらえられがちでないか、更年期が真正面から取り上げられた映画や文学、ニュース番組などは少ないとまず著者は指摘します。沈黙するのをやめて、人生の後半のステージで起こる変化のありのままを受けとめ、快適に暮らしたい。更年期の体験を自然体で綴ったエッセーが、更年期を「光年期」、「幸年期」にするヒントを与えてくれます。



女性外来がよくわかる本
対馬ルリ子監修 2002 リオン社

自分が主体の健康管理のために、女性外来が注目されています。本書は、「女性外来だからできること」、「女性のライフサイクル」、「気になるこの病気、治療法が知りたい」の3つのパートからなり、Q&A方式や体験マンガ、病気や症状ごとのひと言アドバイスなどを織り交ぜて編集され、女性のライフサイクルと心身のしくみがよくわかります。



性教育の絵本
シルビア・ジュナイター・文 ビルギット・リーガー 絵
北沢杏子、小島孝子・フォン・ツェルセン 訳
1998 アーニ出版

「コウノトリのお話はもういらない！ホントの話の方がずっとおもしろいよ」がこの性教育絵本のテーマだと訳者あとがきにあるとおり、セックスや妊娠・出産、恋愛、家族などに関わる事柄について、9歳の双子の主人公ララとダニエルを中心とした対話形式で、詳しく解説されています。

* その他の図書

『明るく乗りきる男と女の更年期』 赤塚祝子 2002. 講談社現代新書
『かもがわブックレットNo.61』性と生 - 素敵にコミュニケーション』 赤松彰子 1993. かもがわ出版
『データブック NHK日本人の性行動・性意識』 NHK「日本人の性」プロジェクト編 2002. NHK出版
『自己決定権とジェンダー (岩波セミナーブックス84)』 江原由美子 2002. 岩波書店
『生殖技術とジェンダー (フェミニズムの主張3)』 江原由美子編 1996. 勁草書房
『ジェンダー化される身体』 荻野美穂 2002. 勁草書房
『中絶論争とアメリカ社会 - 身体をめぐる戦争』 荻野美穂 2001. 岩波書店
『生殖の政治学 - フェミニズムとバース・コントロール』 荻野美穂 1994. 山川出版社
『生命誕生をめぐるバイオエシックス - 生命倫理と法』 金城清子 1998. 日本評論社
『生殖革命と人権』 金城清子 1996. 中公新書
『母体保護法とわたしたち - 中絶・多胎減数・不妊手術をめぐる制度と社会』 齋藤有紀子編著 2002. 明石書店
『お産ルネサンス - わたしの身体はわたしのもの』 清水久美・坂本みゆき 2001. 雲母書房
『独身女性の更年期』 田中奈保美 2002. 主婦の友社
『女性の視点からみた先端生殖技術』 (財)東京女性財団 2000.
『「若者の性」白書 - 第5回・青少年の性行動全国調査報告』 (財)日本性教育協会編 2001. 小学館
『健康とジェンダー』 原ひろ子・根村直美編著 2000. 明石書店
『幸年期 - 人生後半勝負どき』 樋口恵子 1999. 実業之日本社
『更年期障害 気になる症状と治し方』 堀口雅子総合監修 2000. 成美堂出版
『男性更年期の謎』 マルコム・カラザース著. 横山博美訳 1998. 人間と歴史社
『(岩波ブックレットNo.426)産む/産まないを悩むとき-母体保護法時代のいのち・からだ』 丸本百合子・山本勝美 1997. 岩波書店
『男の子の性の本 さまざまなセクシュアリティ』 メンズセンター編著 2000. 解放出版社
『(AKASHI人権ブックス3)性と生殖に関する権利 - リプロダクティブ・ライツの推進』 リード・ポーランド著. アニカ・ラーマン編. 房野桂訳 1997. 明石書店
『リプロダクティブ・ライツ - 世界の法と政策』 リプロダクティブ法と政策センター編. 房野桂訳 2001. 明石書店
『ヒト・クローン無法地帯 - 生殖医療がビジネスになった日』 ローリー・B アンドルーズ著. 望月弘子訳 2000. 紀伊國屋書店

* ビデオ

『こころの性教育 責任ってなんだろう? - 避妊を考える』 北沢杏子脚本/演出 アーニ出版
『わたしと彼の避妊講座』 (財)横浜市女性協会企画 グループKAYAKO制作
『中絶I・からだ編 医療としての妊娠中絶』 (財)横浜市女性協会企画 ワーク・イン制作
『中絶II・こころ編 わたしを生きるために』 (財)横浜市女性協会企画 ワーク・イン制作
『更年期をさわやかに』 東映(株)教育映像部
『更年期で悩むあなたに ホルモン補充療法』 小山崇夫監修 NHKソフトウェア制作・発行

これら以外にも、あすてらす情報ライブラリーには多くの関連資料があります。遠隔地への郵送貸出も行っていますので、ご利用ください。

図書：一人5冊まで 2週間 / ビデオ：一人1本まで 1週間
問合せ先：情報ライブラリー tel 0854-84-5557 fax 0854-84-5589
e-mail: asu-05@asuterasu.pref.shimane.jp

島根県立男女共同参画センター開館5年記念

あすてらすフェスティバル2003

両日開催!!

公募自主企画イベント

ワークショップ、展示、販売、パフォーマンス

“あってもいいよね”こんな家族

～多様な家族像を考える～

とき——平成15年 **6月28日(土)・29日(日)**

ところ——島根県立男女共同参画センター **あすてらす**
(JR大田市駅西隣)

基調講演 13:45～14:45



「家族はどこに向かうのか？」

ひさだ めぐみ
久田 恵氏

(ノンフィクション作家)

●プロフィール

1947年、北海道室蘭市生まれ。上智大学文学部中退。放送ライター、女性誌ライターなどを経て、1990年『フィリッピナを愛した男たち』(文藝春秋)で第21回大宅壮一ノンフィクション賞を受賞。家族、子どもの自立、老いと介護などをテーマに新聞や雑誌等での多くの連載のほか、講演等でも活躍中。主な著書は『息子の思春期』(学陽書房)、『母のいる場所—シルバークラ向山物語』(文藝春秋)、『大丈夫』(主婦の友社)など。

座談会 15:00～16:20

司会 **下森 華子** (あすてらす館長)
参加者 **澄田信義氏** (島根県知事)
久田 恵氏 (基調講演講師)
三輪利春氏 (プロジェクト23代表)
三上優子氏 (会社役員)

お詫び
と
訂正

●啓発誌第12号掲載分で誤りがありましたので、お詫びして訂正します

- P7 図4 被害と加害の経験
 誤) 身体的暴力 (女性被害率) 41.6% → 正) 身体的暴力 (女性被害率) 25.4%
 誤) 性的暴力 (女性被害率) 26.6% → 正) 性的暴力 (女性被害率) 41.6%
 誤) ネグレクト (女性被害率) 25.4% → 正) ネグレクト (女性被害率) 26.6%
 P8 誤) toshiko yasuda → 正) hisako yasuda



島根県立男女共同参画センター

あすてらす

〒694-0064 大田市大田町大田イ236-4 (JR大田市駅西隣)
TEL 0854-84-5500(代) FAX 0854-84-5589
ホームページアドレス <http://www.asuterasu.pref.shimane.jp/>

利用のご案内 ((誰でも気軽に利用できます!))

- 開館時間 / 9:00～19:00 (貸し出し施設については21:00まで)
- 休館日 / 毎週月曜日・国民の祝日、年末年始(12月29日～1月3日)