

contents

性教育の新しい課題について考えるヒントを得る……	1
もっと知りたい女子の性⑦……………	8
性教育の歴史を尋ねる②⑤……………	10

今月のブックガイド……………	11
JASEインフォメーション……………	12

性教育の新しい課題について考えるヒントを得る ——「第7回男女の生活と意識に関する調査」結果から——

一般社団法人日本家族計画協会家族計画研究センター所長
北村 邦夫

◆ はじめに

現在の日本における性や妊娠・避妊・中絶や少子化などに関する男女の意識が如何なるものかを、さまざまな側面から分析することを目的に2002年から2年ごとに実施している「男女の生活と意識に関する調査」の第7回目の結果がまとまった。

本調査は、日本家族計画協会が公益目的支出計画事業の一環として行っているもので、本稿では、性教育に関連する項目を中心に、調査の成果を報告したい。

■ 調査方法

「第7回男女の生活と意識に関する調査」を行うにあたっては、個人のプライバシーに十分留意しつつ、層化二段無作為抽出法*という調査手法を用い、2014年9月1日現在満16歳から49歳の国民男女3000人を対象として、同年9月11日(木)から9月28日(日)に実施したが、さらに回収数を増やす目的で、一部、

対象者からの郵送による返答も可とした。

その結果、長期不在、転居、住居不明によって調査票を手渡すことができなかったものを除く2676人のうちの有効回答数は1134人(男性519人、女性615人)、42.4%であった。

なお、本調査を実施するにあたっては、一般社団法人新情報センター・研究倫理審査委員会に申請書を提出し、同年8月20日に開催された同委員会において承認されている。

*層化二段無作為抽出法とは、まず、①全国の市区町村を都道府県を単位として11地区に分類し、さらに、②各地区においては、都市規模によって大都市、人口20万人以上の都市、人口10万人以上の都市、人口10万人未満の都市、町村の5層に層化した。その上で、区・都市規模別各層における推計母集団数の大きさにより、それぞれ3000の標本数を比例配分し、各調査地点の標本数が13～24になるように決定した。次に、抽出の1段階目として、各層内で国勢調査区より割り当てられた地点数を無作為に抽出し、2段階目として各地点を管轄する自治体の役場で住民基本台帳から対象者個人を抽出した。

◆ トピックス 1

子宮頸がん予防ワクチンについて

2013年4月に定期接種の対象となった子宮頸がん予防ワクチン。その後、痛みなどの副反応が話題になり、同年6月に国は「定期接種は続けるが積極的に勧奨しない」との結論を出し、今日（2015年4月）に至っている。

子宮頸がん予防ワクチンについて「知っている」と回答したのは70.7%（男性52.4%、女性86.2%）。認知度は女性の方が明らかに高いが、「知っている」と回答した者に対して、国の措置についての意見を求めると、「わからない」が30.8%（男性38.6%、女性26.8%）いるものの、「痛みなどの原因を追及するためには必要な措置であった」と33.8%（男性33.1%、女性34.2%）が回答している。男女ともに年齢によるばらつきはあるが、女性の35～39歳では「必要な措置」との回答が46.3%と高く、「ワクチンを接種し

表1 （知っている人）国は2014年6月に「定期接種を続けるが積極的には勧奨しない」との結論をだしました。これについてどう思うか。（無回答数省略）

	該当数	痛みなどの原因を追及するためには必要な措置であった	ワクチン接種の推奨がなくなったのは残念である	ワクチンを接種しなくても検診で十分だと思う	わからない
総数	802	33.8	16.2	18.2	30.8
男性	272	33.1	15.8	11.8	38.6
16～19歳	18	27.8	-	11.1	61.1
20～24歳	26	26.9	23.1	23.1	26.9
25～29歳	33	36.4	9.1	9.1	45.5
30～34歳	36	27.8	8.3	13.9	50
35～39歳	44	36.4	22.7	9.1	29.5
40～44歳	58	31.0	13.8	10.3	43.1
45～49歳	57	38.6	22.8	10.5	28.1
女性	530	34.2	16.4	21.5	26.8
16～19歳	33	24.2	27.3	9.1	36.4
20～24歳	40	27.5	15.0	27.5	30
25～29歳	71	35.2	14.1	19.7	31
30～34歳	84	32.1	14.3	27.4	25
35～39歳	82	46.3	8.5	22	23.2
40～44歳	108	38.9	17.6	21.3	21.3
45～49歳	112	26.8	21.4	19.6	29.5

なくても検診で十分」22.0%、「ワクチン接種の推奨がなくなったのは残念である」は8.5%となっている。「残念」との回答は、定期接種対象者だと思われる16～19歳の女性では27.3%と高かった。（表1）

◆ トピックス 2

出産の適正年齢とは

卵子の老化が話題になって久しい。妊娠・出産には年齢による限界があるのに、実際の妊娠・出産年齢との間には大きな乖離が起こっている。国民はどう考えているのか。

「自分が何歳頃までに、（最後の）子どもが誕生するのが理想だと思うか」を聞くと、35歳までと回答したのは73.7%（男性68.2%、女性78.4%）。男女差が著しい。35歳以上も24.4%（男性29.4%、女性20.2%）もあり（表2）、その特徴は、「（中学生のころ）普段親と話しをしなかった」男性、30～44歳の男性、高校卒業以上の女性、30～44歳の女性、セックスに関心がある女性、などが統計的に有意であった。

表2 あなたは、自分が何歳頃までに、（最後の）子どもが誕生するのが理想だと思いますか。（○は1つ、20歳以下・無回答数省略）

	総数	20歳から24歳	25歳から29歳	30歳から34歳	35歳から39歳	40歳以上
総数	1,134	2.9	33.1	37.7	21.4	3.0
男性	519	2.5	31.8	33.9	25.0	4.4
16～19歳	50	6.0	46.0	24.0	16.0	2.0
20～24歳	57	3.5	56.1	31.6	3.5	3.5
25～29歳	74	4.1	33.8	39.2	23.0	-
30～34歳	80	1.3	17.5	42.5	31.3	5.0
35～39歳	79	-	29.1	21.5	40.5	7.6
40～44歳	91	2.2	24.2	33.0	31.9	7.7
45～49歳	88	2.3	29.5	40.9	19.3	3.4
女性	615	3.3	34.1	41.0	18.4	1.8
16～19歳	38	13.2	52.6	34.2	-	-
20～24歳	51	5.9	52.9	33.3	7.8	-
25～29歳	88	1.1	30.7	60.2	8.0	-
30～34歳	97	4.1	22.7	47.4	25.8	-
35～39歳	97	3.1	24.7	33.0	34.0	3.1
40～44歳	118	2.5	38.1	35.6	18.6	3.4
45～49歳	126	0.8	35.7	38.9	17.5	3.2

従来性の健康教育では、初経や精通準備教育、避妊や HIV / AIDS を含む性感染症予防教育には熱心であったが、女性には閉経があること、妊娠・出産には限界があることを教える機会が少なかったことが影響しているのではないか。

◆トピックス3

経口中絶薬について

杵淵らが2010年、全国932か所の母体保護法指定医を有する産婦人科医療施設の医師を対象に郵送調査をしたところ、妊娠初期の中絶方法は、掻爬法が35.3%、掻爬後吸引27.1%、吸引法10.6%であった。

しかし、WHOは吸引法と経口中絶薬の使用を推奨していることから、我が国で経口中絶薬が使用できないことに対して国際社会から疑問の声が挙がっている。ちなみに、2013年現在、53か国（地域）で承認され、妊娠49日から63日までの妊娠初期の中絶に使用されている。

表3 わが国で妊娠初期に行われる人工妊娠中絶は手術によるものですが、世界では薬を飲むことによって妊娠初期の中絶が可能になる方法があります。このような方法があったら、あなたは利用したかった（したい）と思いますか。中絶の経験のない方もイメージで。

	総数	中絶薬を利用したかった（したい）	手術による方法でよかった（よいと思う）	わからない	無回答
総数	1,134	21.8	8.0	65.3	4.9
男性	519	18.7	5.8	69.0	6.6
16～19歳	50	14.0	2.0	72.0	12.0
20～24歳	57	22.8	12.3	63.2	1.8
25～29歳	74	25.7	4.1	64.9	5.4
30～34歳	80	22.5	7.5	66.3	3.8
35～39歳	79	21.5	5.1	70.9	2.5
40～44歳	91	14.3	5.5	71.4	8.8
45～49歳	88	11.4	4.5	72.7	11.4
女性	615	24.4	9.9	62.1	3.6
16～19歳	38	18.4	2.6	78.9	-
20～24歳	51	31.4	7.8	58.8	2.0
25～29歳	88	30.7	10.2	54.5	4.5
30～34歳	97	23.7	14.4	57.7	4.1
35～39歳	97	21.6	8.2	68.0	2.1
40～44歳	118	22.9	7.6	64.4	5.1
45～49歳	126	23.0	12.7	60.3	4.0

今回、経口中絶薬について、「このような方法があったら利用したかった（利用したい）、利用させたかった（利用させたい）か」を聞いた。結果、65.3%（男性69.0%、女性62.1%）が「わからない」と回答。認知度の低さを物語る結果となった。一方、21.8%（男性18.7%、女性24.4%）が「利用したかった」とし、当事者である女性の声が男性を上回っていた（表3）。

◆トピックス4

男性の性、草食から絶食へ？

過去7回行われた調査について、初交年齢から累積経験率をみた。驚くことに第7回（2014年）調査において、男性回答者の場合、過去の調査結果と比べて19歳以上での累積経験率がすべて低い（次ページ図1）。2014年調査でみると15歳以下の累積経験率はわずかに男性が女性を上回っているが、16歳以上ではすべて女性が男性を超えていた。特に29歳では男女の間には6.8ポイントの差が出ている（次ページ図2）。

累積経験率が30%を超えるのは、男性では18歳（女性18歳）、50%は男性20歳（女性19歳）、70%は24歳（女性22歳）であった。ちなみに、2008年（第4回）調査での50%超えは男性19歳（女性19歳）、70%超えは男性21歳（女性21歳）であったから、この6年間で70%超えについては男性で3歳、女性で1歳遅くなっている。

初交開始年齢に影響を及ぼしている要因を探った。初交開始年齢を遅くする要因として、結婚せずに子どもを持つことに「抵抗がある」、異性との関わり「面倒である」、子どもは欲しくない、中学生の頃の親との会話「話しをした」、喫煙経験がない、両親の離婚を経験していない、などが挙げられる。

第5回（2010年）調査でメディアの関心をもっともさらったのが、若年男性の草食化についてだった。国内外のメディアからの取材が殺到した。男性に比べて女性のセックスへの関心が低いのは、性欲は男性ホルモン支配であることと無関係ではないだろう。

全体では「セックスすることに関心がない+嫌悪している」の割合は、男性では2010年以降17.7%、17.7%、18.3%と今回僅かに上昇し、女性は48.4%、46.3%、47.0%となっている。これを年齢で追うと、

図1 (男性) 回答者の初交年齢の累積率 (%)

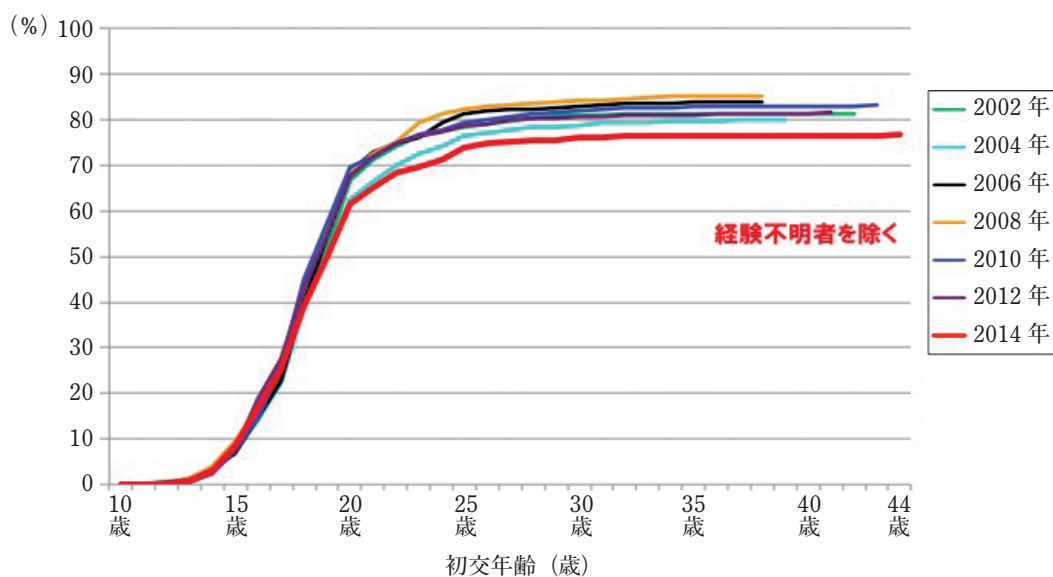
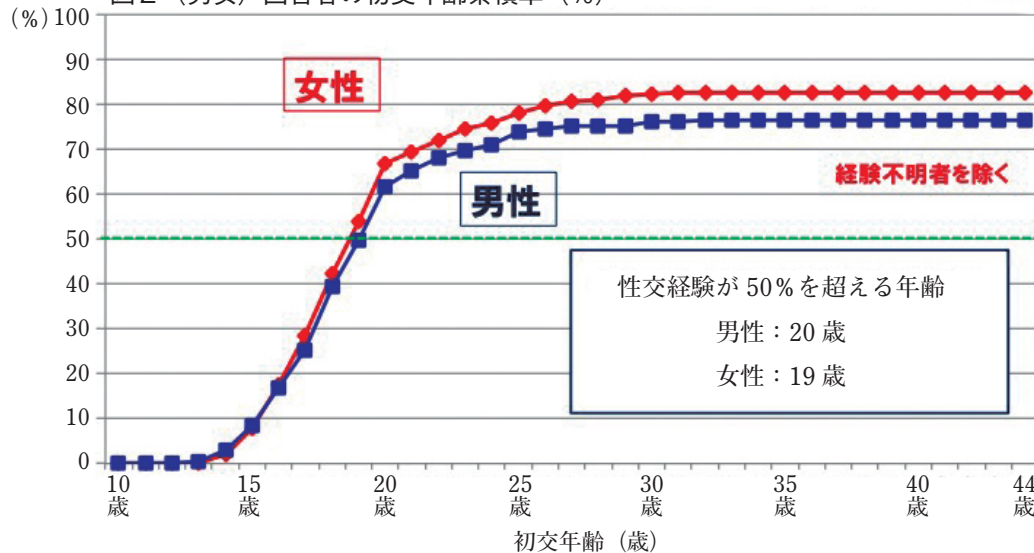


図2 (男女) 回答者の初交年齢累積率 (%)



男性の25～29歳、40～44歳以外はばらつきがあるが、25～29歳の男性で2008年に8.3%であったものがその後12.1%、14.1%、21.6%に、40～44歳では13.1%、18.4%、19.1%、20.9%と増加傾向が止まらない。同一人を追跡しているわけではないが、2008年と2010年との比較で16歳～19歳の男性では2倍ほどに増加していることが注目されたが、これが25～29歳のデータに反映されているとは言えないだろう(表4)。

婚姻関係にない(未婚・離婚・死別)のうち、異性との関係が「面倒」「嫌悪している」と回答した人の特徴をみた。(中学生の頃)家庭に対して「楽しくなかった」、普段、親と話しをしなかった、結婚するつもりはない、母親や父親に感謝の気持ちがない、(結

表4 セックス(性交渉)をすることに、「関心がない+嫌悪している」割合の推移 (%)

	2008年	2010年	2012年	2014年
男性	10.4	17.7	17.7	18.3
16～19歳	17.5	36.1	29.8	34.0
20～24歳	11.8	21.5	24.6	21.1
25～29歳	8.3	12.1	14.1	21.6
30～34歳	8.2	5.8	13.4	8.8
35～39歳	9.2	17.3	11.8	19.0
40～44歳	13.1	18.4	19.1	20.9
45～49歳	8.7	22.1	19.8	10.2
女性	37.0	48.4	46.3	47.0
16～19歳	46.9	58.5	60.3	65.8
20～24歳	25.0	35.0	31.6	39.2
25～29歳	25.0	30.6	35.4	33.0
30～34歳	30.4	45.8	37.5	36.1
35～39歳	35.7	50.0	44.7	41.2
40～44歳	47.5	55.6	55.0	55.1
45～49歳	45.4	58.6	55.0	59.5

婚について) 社会的信用を得たり、周囲と対等になれる「利点はない」、自分の子どもや家庭を持てる「利点はない」、生活上便利になる「利点はない」、セックスに「関心がない」「嫌悪している」、セックスレスである、初めてのセックスを「軽く考えていた」などで、その傾向が有意に強かった。

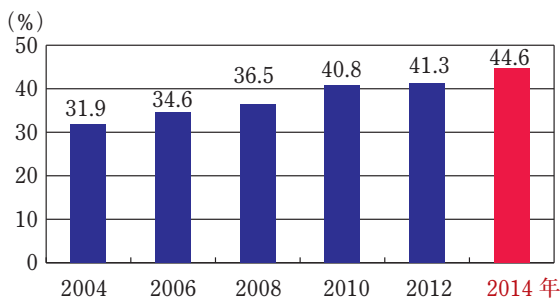
◆トピックス5

婚姻関係にある男女で進むセックスレス化

「この一か月以上セックスが行われていないセックスレス」については、婚姻関係にある回答者(初婚・再婚)では前回2012年調査に比べて3.3ポイント増加し、セックスレスに関連した調査を開始した2004年以降留まる気配さえない(図3)。

本調査では、これまでにセックスをしたことがある者(927人)に、この1か月間のセックス回数を聞いたところ、「1回」15.5%、「2回」9.4%、「3回」6.6%、

図3 婚姻関係にあるカップルで進むセックスレス化



「4回」5.2%、「5回以上」8.0%という結果だった。一方、「この1か月間は、セックス(性交渉)をしなかった」は49.3%(男性48.3%、女性50.1%)で前回比5.3ポイント増加していた。この傾向は、男女ともに同様で、前回比男女ともに5.2ポイント増であった。

これを婚姻関係にある回答者に限ってみると44.6%(男性36.2%、女性50.3%)が「セックスレス」の範疇にあり、年齢階級別には婚姻関係にある女性では40～44歳65.3%(男性37.7%)と異常に高く、45～49歳の女性でも56.8%(男性38.8%)という結果だった。

2001年に朝日新聞社がインターネットで調査した「夫婦1000人に聞く」でのセックスレス割合は28.0%、「男女の生活と意識に関する調査」2004年、2006年、2008年、2010年、2012年、2014年がそれぞれ31.9%、34.6%、36.5%、40.8%、41.3%、44.6%で、婚姻関係にあるカップルのセックスレス化には歯止めがかかっていない。

婚姻関係にある回答者がセックスに対して積極的になれない理由について、前回までの調査で「その他」に多数みられた「現在妊娠中、出産後すぐだから」を新たに加えた。男性の場合、「仕事で疲れている」(21.3%)、「出産後何となく」(15.7%)、「現在妊娠中、出産後すぐだから」(11.2%)、「面倒くさい」(10.1%)、女性では「面倒くさい」(23.8%)、「仕事で疲れている」(17.8%)、「出産後何となく」(16.8%)、「現在妊娠中、出産後すぐだから」(9.7%)の順(表5)。

表5 婚姻関係のある男女でセックスに対して積極的になれない理由

	男 性				女 性			
	2001年 朝日新聞 調査	2010年	2012年	2014年	2001年 朝日新聞 調査	2010年	2012年	2014年
N=	500	122	117	89	500	208	166	185
仕事で疲れている	15.7	19.7	28.2	21.3	3	13.9	19.3	17.8
出産後何となく	15.7	18.9	17.9	15.7	11.9	22.1	20.5	16.8
現在妊娠中、出産後すぐだから	-	-	-	11.2	-	-	-	9.7
面倒くさい	20.5	10.7	12	10.1	17.2	26.9	23.5	23.8
家族(肉親)のように思えるから	7.2	3.3	2.6	10.1	9.7	4.8	4.2	5.4
相手がいない	-	8.2	4.3	7.9	-	0.5	1.8	3.2
セックスより趣味等楽しい事がある	9.6	4.9	1.7	4.5	16.4	6.3	4.8	5.9
勃起障害に対する不安がある	3.6	3.3	3.4	1.1	2.2	1	-	0
その他	27.7	29.4	27.3	16.9	39.6	22.6	25.9	13
無回答	-	1.6	2.6	1.1	-	1.9	-	4.3

表6 最初の人工妊娠中絶手術を受けることを決めた理由（女性）

	2002 年	2004 年	2006 年	2008 年	2010 年	2012 年	2014 年
該当数	154	145	110	122	135	102	81
経済的な余裕がない	19.5	17.2	16.4	15.6	13.3	15.7	24.7
相手と結婚していないので産めない	36.4	22.1	22.7	27.9	27.4	31.4	22.2
相手が出産に同意しなかった	-	-	-	-	-	-	9.9
自分の仕事・学業を中断したくない	-	9.0	10.0	6.6	7.4	8.8	8.6
育児していく自信がない	-	4.1	2.7	3.3	3	2.9	4.9
相手との将来を描けない	-	6.9	9.1	12.3	11.9	10.8	4.9
これ以上、子どもは欲しくない	9.1	4.1	7.3	3.3	4.4	6.9	-
身体が妊娠・出産に耐えられない	8.4	8.3	4.5	3.3	5.9	2.9	1.2
出生前診断の結果から決めた	-	-	-	-	-	-	-
相手が特定できない	-	0.7	-	-	0.7	1.0	-
相手のことが好きでない	-	1.4	1.8	2.5	0.0	3.9	-
この中にはない	26.6	24.8	25.5	23.8	26.0	15.7	23.5
無回答	-	1.4	-	1.6	-	-	-

これを2010年、2012年、2014年で追うと、男性では「仕事で疲れて」が他を圧倒し、女性では「面倒くさい」がトップのまま続いている。今回、初めて、婚姻関係にある回答者について、セックスレスと回答した背景を探った。統計的に有意な差を認めたのは男女差である。本来であれば、性別による補正をすべきところであるが、全体で見ると、年齢が高い、高学歴、両親の離婚を経験したことがない、結婚の利点で精神的な安らぎの場が得られる、愛情を感じている人と暮らせる、性的な充足が得られる、生活上便利になる、親を安心させたり、周囲の期待にこたえられる、などに「利点はない」と回答した者、セックスに関心が「ない」「嫌悪している」、初めてのセックスを「重大だと感じていた」、立ち会い分娩の「経験がない」などで、セックスレス化の傾向が強かった。

◆トピックス6

人工妊娠中絶経験者は13.2%

2013年度の人工妊娠中絶実施件数は186,253件、実施率7.0とともに、届け出史上最低を記録した。1955年には117万件余（50.2）であったことを思えば隔世の感がある。

一方、本調査によれば、人工妊娠中絶の手術を受けたことがある女性は13.2%（前回比1.5ポイント減）、このうち反復手術は25.9%（同10.4ポイント減）という結果であった。「最初の人工妊娠中絶手術を受

けることを決めた理由」をみると、第一位は「経済的な余裕がない」で23.8%（男性22.2%、女性24.7%）、「相手と結婚していないので産めない」23.0%（男性24.4%、女性22.2%）、「相手が出産に同意しなかった」10.3%（男性11.1%、女性9.9%）と続く。今回初めて「相手が出産に同意しなかった」を選択肢として加えたが、「経済的な余裕がない」が前回比一挙に9ポイント増加しているのが気になっている（表6）。

最初の「人工妊娠中絶を受ける時の気持ち」を女性に聞くと、「胎児に対して申し訳ない」が45.7%とトップ。「自分を責める気持ち」14.8%など中絶をリプロダクティブ・ライツとして捉える傾向は依然として低いものの、「人生において必要な選択である」が2008年以降13.1%、13.3%、14.7%、16.0%と僅かながらに増加傾向にあることは注目される。その一方で、「相手に対する怒り」が6.2%（前回比5.2ポイント増）、「相手に申し訳ない」3.7%（同3.7ポイント増）、「自分の親に対して申し訳ない」3.7%（同1.7ポイント増）となったのが目立っている（次ページ表7）。

◆トピックス7

中学卒業までに知っておきたい性情報

性に関する事柄を16項目あげ、それぞれについて一般的には何歳くらいの時に知るべきだと思うかを聞いた。国民の大半はこれら16項目については15歳まで、すなわち義務教育終了までには知るべきと考え

表7 最初の人工妊娠中絶を受ける時の気持ち（女性）

	2004 年	2006 年	2008 年	2010 年	2012 年	2014 年
該当数	145	110	122	135	102	81
胎児に対して申し訳ない気持ち	55.9	52.7	45.1	54.8	53.9	45.7
人生において必要な選択である	11.7	10.0	13.1	13.3	14.7	16.0
自分を責める気持ち	15.2	14.5	16.4	12.6	13.7	14.8
相手に対する怒り	0.7	1.8	2.5	3.0	1.0	6.2
自分の親に対して申し訳ない気持ち	0.7	1.8	2.5	2.2	2.0	3.7
相手に対して申し訳ない気持ち	0.0	0.0	0.8	0.7	0.0	3.7
これで解放されると思った	0.0	2.7	0.8	2.2	1.0	1.2
多くの女性がしているから構わない	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0
覚えていない	2.1	0.9	2.5	1.5	2.0	2.5
この中にはない	13.7	17.4	16.3	9.7	4.9	6.2

表8 性に関する以下の事柄について、15 歳までに知るべきと思う割合（％）

	2002 年	2004 年	2006 年	2008 年	2010 年	2012 年	2014 年
男女の心と身体の違い	90.3	88.7	92.7	93.7	92.6	91.4	91.3
二次性徴、月経、射精などの仕組み	90.8	89.6	94.1	95.0	93.0	92.1	87.0
受精、妊娠、出産、誕生のしくみ	86.7	84.9	90.6	91.9	89.8	87.3	70.7
セックス（性交渉）	—	65.7	73.2	74.9	73.4	69.1	71.9
避妊法	75.0	70.1	76.5	77.2	76.3	73.9	60.7
人工妊娠中絶	66.8	61.4	66.9	68.0	65.1	62.5	74.0
エイズとその予防	75.1	71.8	78.1	77.0	77.1	75.1	72.5
エイズ以外の性感染症とその予防	72.3	68.8	73.5	74.7	74.2	72.7	65.2
コンドームの使い方	62.8	61.8	68.7	68.5	67.2	65.6	56.5
多様な性のあり方	50.6	50.8	55.7	57.5	59.4	57.7	64.1
性的被害の対処法	61.0	60.4	66.1	67.7	66.2	65.9	77.9
男女間の平等や助け合い	73.1	75.4	81.5	80.0	80.4	79.2	58.0
結婚	49.9	46.6	57.5	58.6	59.5	60.5	54.2
離婚	45.7	41.7	52.7	53.7	56.1	55.3	83.7
人と人とのコミュニケーション	76.0	80.2	84.7	85.9	86.4	84.1	74.7
性に関する倫理や道徳	70.9	72.1	76.2	78.1	76.8	73.4	91.3

ている。前回比大きく減少したのが、「受精・妊娠・出産・誕生のしくみ」「避妊法」「コンドームの使い方」「男女平等や助け合い」「人と人とのコミュニケーション」など。大幅に増加したのは「人工妊娠中絶」「多様な性のあり方」「性的被害の対処法」「離婚」「性に関する倫理や道徳」など。メディアを賑わしている少年による殺害事件や SNS による被害事例、大物タレントの離婚騒動などが「知るべきと思う割合」を押し上げているのだろうか。最近では LGBTI（レズビアン・ゲイ・バイセクシャル・トランスジェンダー・インターセックス）が話題になることが多いが、これを反映してか、「多様な性のあり方」については 64.1%で、6.4 ポイント増、04 年に比べ 13.3 ポイント増加しているのが特徴的であった（表 8）。

◆おわりに

「第 7 回男女の生活と意識に関する調査」結果を、本サイトを通じて紹介させていただく機会を得ましたことをまず御礼申し上げたい。同時に、過去 7 回分の調査報告書、今回の調査結果の概要、パワーポイントを含む DVD がアマゾンを通じて入手できることを最後に申し添えます。

【本調査結果に対するお問い合わせ先は】

一般社団法人日本家族計画協会家族計画研究センター

北村邦夫 (kitamura@jfpa.or.jp) まで

TEL : 03-3235-2694 FAX : 03-3269-6294

産婦人科医として妊娠・出産に関わっていると、日常として妊娠が身近に日々を彩っていきます。妊娠しにくいことを悩んでいる人、妊娠してしまって困っている人、妊娠などまったく考えていない人。仕事と出産をどちらもうまくやろうとしているのに、職場に阻まれてうまくいかない人、職場は恵まれているけれど予想外に妊娠経過が思わしくなくて、休暇を取る自分を情けなく思ってしまう人。そのような様々を一口に妊娠・出産のこととして一括りにするのは大雑把に見えるほど、妊娠を取り巻く人生模様は妊娠する女性の生き様そのものと言ってもいいほどです。出産後もそれは続きます。

私事ですが、職場の上司に「子持ちの女医さん」と呼ばれ、なぜ「子持ちの男医さん」とは言われなのか差別を感じたことがあり、医師になって26年、産休以外は子どものことでは仕事を休まずに働き続けてきました。今は育児休業も制度としては充実していますが、安心して休めるわけではなく、女性が置かれた状況は何も変わっていないように感じます。



妊娠が成立してひとたび「母体」ともなれば、アルコールや薬、放射線など、自分の身だけでなく胎児のために避けるべきことが多々あり、生活を制限されることもありうるために、いくら女性が自分らしくいようとしても「母子」を守る母子保健＝maternal child health careの概念が必要になってきます。しかしながら、妊娠しただけなのに、まだ見ぬ子のために安静や食事制限、生活の端々まで口うるさく言われることに戸惑う女性は少なくありません。これこそが妊娠する側である女性特有のからだの変化であり、こころも社会的立場さえ変化する人生の中で試練の多いライフイベントであることは間違いありません。

日本では厚生労働省児童家庭局の中に母子保健課があります。この省立ででは、上位に「児童家庭」があり、その下に「母子保健」があるわけですから、意

味合いとしては児童や家庭問題の一部としての「母子保健」となるのでしょうか。「母子保健」は、1994年の国連人口開発会議で「リプロダクティブヘルス・リプロダクティブライツ（性と生殖に関わる健康とその権利）」という表現が採択されて以降、生殖に関する用語としては、その意味合いを変えてきました。つまり子どもを守るための母のケア、から、妊娠出産する母体の健康へと少しシフトしたと考えられます。

「お母さんなのだから我慢しましょう」と、臨床現場では言わざるを得ないことも多々ありますが、それでも妊娠したのだから産むべきだ、とか、お母さんであることが最優先なのだから仕事は辞めなさい、などとは言いにくくなりました。これは妊娠する女性に対して、改めて一人の人間として生きる権利を認める、ということかも知れません。そうは言っても妊娠中何も気遣わないで済むことは少なく、妊娠経過が順調なことが自分の健康状態が良いこととも繋がるので、どちらが大事と切り離して考えることもできません。妊娠がもたらす身体構造変化とそれに伴うライフイベントは、男性のからだとかくも違うかと思知らされる日々なのです。



「妊娠するからだ」に対する制約は、「妊娠するかも知れないからだ」から始まります。10代の頃は将来妊娠できるかどうか、という視点で語られます、痩せていないか、栄養状態は十分か、月経は来ているか、排卵があるか、性的に魅力があるか、持病は……など「妊娠するかも知れないからだ」は親や教師、ときに医療従事者から、あたかも見張られ、値踏みされているかのようです。10代の女性にとっては、将来妊娠したいから、と体調管理が万全の人もあるかも知れませんが、多くの女性にとっては、まだ自分では何も決めていない、将来妊娠なんてしたくない、妊娠できなかったらどうしよう、など相手も状況も未定なまま不安だけが募る時期でしょう。

また残念ながらすべての女性が望めば妊娠するわけではありません。加齢に伴う排卵障害を主な原因として不妊率は加齢と共に上がりますが、若くても妊娠しにくい場合もあります。「通常の夫婦生活を営んで2年以上妊娠しないもの」を不妊と呼びますが、3年以上たって自然妊娠することもあり、なかには10年目の思いがけない妊娠というカップルもいます。そうかと思ったら、続けて年子の出産になり、心身の負担を強いられることもあるのです。いずれにしても、カップルが妊娠を望んでいるとき、毎月、月経の出血をみて、ああ、また妊娠しなかった、と一喜一憂するのはやはり女性です。男性もがっかりするでしょうが、それが自分のからだに起こるとパートナーから告げられるのでは経験としての不妊の実感が違います。たとえ夫の精子に問題がある男性不妊でも、不妊治療に通うということは「妊娠しにくいからだ」という括りに入ってしまう、自尊感情を低下させる出来事になります。



また、子宮筋腫や子宮内膜症のような良性婦人科疾患はとてもありふれた疾患ですが、治療として子宮を取るという選択肢が提示されることがあります。それは「妊娠するからだ」の価値を損ねる事象として認識されます。その絶望感と向き合うのは容易なことではありません。多くの医師が、どれほど月経が辛くても良性疾患である子宮筋腫に関して、子宮を取ることを拒む患者にてこずった経験があるはずです。子宮を摘出するというのは、胆嚢や盲腸とは異なる意味合いを持つと認識されているからでしょう。子宮を取る＝妊娠できない＝女性でなくなる、という思い込みはジェンダーバイアスの極みともいえます。その子宮では妊娠が難しくても、手術によって明らかに妊娠できなくなるという記号が、多くの女性は許せないのだろうと思います。

子宮頸がん、子宮体がんや卵巣がんなどの婦人科腫瘍も乳がんと共に女性特有の臓器の悪性疾患であるために、心身のダメージが大きいものです。疾患そのものに立ち向かうだけでなく、「妊娠できなくなるからだ」をマネジメントすることは、特に妊娠出産歴のない女性にとっては難しいことです。

近年、「卵子の老化」などが話題になり、加齢に伴う排卵障害が認識されてきていますが、そもそもかつては30歳までに産み終える、とか、せめて30歳までには産み始めるという暗黙の常識があったのではないのでしょうか。33歳が女性の厄年で、男子を産めば厄落としになる、などとされていたのも、卵子の老化が明らかになってくる年齢の科学的な根拠と合致しています。体外受精による妊娠が定着してあたかもいつまでも産めるように社会が錯覚したのはその時期の女性にとって不幸なことだったと思います。40代から50代前半まで、今度は「産めるかも知れないからだ」としていつまでも妊娠の可能性にチャレンジし続けるという無間地獄が待っています。体外受精にかかる費用はともかく、身体的・精神的負担なども女性に課せられた重荷です。

このように、「妊娠するかも知れないからだ」「妊娠するからだ」「妊娠しにくいからだ」、ふたたび「妊娠するかも知れないからだ」、そして更年期以降、とうとう「妊娠しないからだ」へと移行し、女性のからだはその都度値踏みされます。その値踏みをしているのは自分自身かも知れません。そんなことを気にしなければいいのですから。しかし、妊娠するわけでも思うように妊娠を避けられるわけでもない女性のからだは、自分でのコントロールを少し超えて受け身や流される感じから逃れ難い構造をしています。

さて、そういう目で改めて母子保健を見てみましょう。女性が主体的に、自分らしく、生き生きと輝くためには何が必要なのでしょう。それは女性に責任を負わせる社会ではなく、産んでも産まなくても、あるいは妊娠してもしなくても、安全で快適に過ごせる社会の仕組みでしょう。特に妊娠中は、予期せぬ出血や急な休業など、思いがけないリスクを余儀なくされるのですから、それをさりげなく支えるシステムが何より大事です。男性だけでなく、妊娠していない女性も共に支えるには、妊娠した・しないで差別する発言を厳に慎むことです。「子持ちの女医さん」という言葉に込められた差別や、言外に使いにくい人材というような意味合いを込めた上司に、気づきをありがとう、と感謝することにします。

性教育の歴史を尋ねる

戦後・純潔教育編

茂木輝順

第25回 『男女の交際と礼儀』の作成(その1)

もてぎ てるのり
女子栄養大学大学院栄養学
研究科保健学専攻博士後期
課程修了、博士(保健学)

前回は、文部省純潔教育分科審議会によって編纂された『男女の交際と礼儀』(以下、本書)が、さまざまな媒体でひろく提供されたことを見ました。今回から本書が作成された経過を、もう少し詳しく追います。

第18回で、「純潔教育シリーズ2」の『純潔教育はなぜ必要か』(1949年9月発行)に掲載された近刊予告から、ガントレット恒子が本書を執筆する計画があったことを述べました。また、前回引用した『婦人公論』1951年1月号の「原案ができるまで」では、「昨年秋」、つまり、1949年の秋に本書の作成に「着手した」と紹介されていました⁽¹⁾。当時、『長崎民友新聞』1949年8月20日の記事や『婦人新報』1949年9月号の記事でも、文部省純潔教育委員会が「新しい時代の男女青年の交際作法」⁽²⁾についての基準をつくる、あるいは、『男女青年礼法』を出版⁽³⁾すると報じられています。

ただ、本書を作成しようとする動きは、純潔教育委員会の中では、遅くとも1949年5月には始まっていたようです。このことは、同志社大学人文科学研究所に所蔵されている資料(『純潔教育委員会記録(純潔教育分科審議会記録含)』)の閲覧からわかりました。

1949年5月18日に純潔教育委員会の委員宛に通知された純潔教育委員会六月総会(1949年6月10日開催)の開催通知には、議事の二つ目に「別紙『男女青年の作法』について」とあり、「なお、それまでに骨組みの各項目につき御意見及び内容としてとりいれるべき重要なことなどを御記入いただき席上御提出願います。」と委員に求めています⁽⁴⁾。この別紙とみられるのが、「男女青年の教養と作法」というタイトルの手書きの文書です。項目とその概要が書かれている骨組み(プロット)の段階で、大きな項目を引用すると、以下の九項目によって構成されています。一、要旨 二、男女交際について 三、服装 四、食事 五、訪問、招待及会食(洋風を主とする) 六、言葉づかいと挨拶 七、贈物 八、公衆の場合の作法 九、ドント十ヶ条。「ドント十ヶ条」には、「是非守って欲しいこと、十ヶ条位を出してはどうか」と記載されていて

⁽⁵⁾、～べからず式の教訓のようなものを提示しようとした意図がうかがえます。もしこの骨組みを作成したのが、ガントレットだとすると、彼女が本書を執筆する計画があったことの説明になるのですが、今のところ、その確証は得られていません。

また、『婦人公論』の「原案ができるまで」では、本書の作成のための「起草小委員会」の存在が述べられていましたが、1950年4月14日開催の純潔教育分科審議会総会の次第に書き込まれたメモ書きから、この起草小委員会のメンバーが、寺本慧達、千本木道子、望月衛、大塚二郎、山本杉の五名であったと推測できます⁽⁶⁾。そして、1950年5月ごろまでには、ある程度、原稿の執筆を進めるところまで作業が進められていたようです。「男女青年の礼法」というタイトルの原稿では、その構成は以下のようになっています⁽⁷⁾。

はしがき 第一章男女交際の心構え<(一) お互いの人格を尊重しあうこと/(二) 異性に対する理解と批判力をもつこと/(三) 秘密のないこと/(四) 友情と恋愛を混同せぬ事/(五) 無理に交際をもとめぬこと/(六) 自己の意思を明確に表現し、時には云い難いことも云うだけの勇気をもつこと/(七) 端正な態度をもち、だらしない風をせぬこと/(八) 相手に快い感じ(confortable)を与へるようにつとめる事/(九) 自己の行動に対して責任をもつこと/(十) 経済上の負担を互いに負はせぬ事> 第二章男女交際の諸注意<訪問/挨拶、握手/言葉づかいと話題/みだしなみ/文通/紹介/屋外に於いて/集会/食事/その他> 第三章ドント十則。このうち、第二章の「集会/食事/その他」の各節と第三章は未執筆の状態です。

(注)

- (1) 「男女交際のモラルとエチケット」『婦人公論』37巻1号中央公論社1951年p.215
- (2) 『長崎民友新聞』1949年8月20日p.2
- (3) 『婦人新報』No.593(1949年9月号)p.2
- (4) 「純潔教育委員会御通知」(昭和二十四年五月十八日)『純潔教育委員会記録(純潔教育分科審議会記録含)』[同志社大学人文科学研究所周蔵]収録s
- (5) 「男女青年の教養と作法」同上収録
- (6) 「純潔教育分科審議会総会」(昭和25年4月14日)同上収録
- (7) 「男女青年青年の礼法」同上収録

BOOK GUIDE

今月のブックガイド

ホルモンと性 = 生

ある増毛薬を使いはじめた友人が、頭頂は少し黒くなってきたのだが、こんどは男性器の元気がなくなったとこぼしていた…。内性器の疾患に苦しんでいた女性が、治療でエストロゲンを投与するようになったら、少女のように肌がツヤツヤになってしまった…。…これらは最近、筆者が耳にしたホルモンがらみの話である。

ホルモンというのは身近な問題でもあり、我々に大きな影響を与えている。けれど、我々はその言葉はよく耳にはするけれど、結局のところなんだかわからない。それを懇切丁寧に教えてくれるのが本書である。

冒頭から意表をつかれるが、著者によると、人間というのは「興奮するために生きている」のだという。興奮とは生活の「場面転換」に生じる清々しさ、ワクワクを感じることで、ホルモンとはまさに、我々を興奮させてくれる物質。それは「興奮した細胞で作られ、そしてその細胞の外に出て行って、別の細胞に働きかけ、その細胞を興奮させる化学物質」と定義される。

いまのところ、ホルモンは100種類以上発見されていて、それぞれが特定の細胞にだけ作用することがわかっている。この本はそれらの効能をわかりやすく説明してくれ、ホルモンによって人間の性質や行動がどのように方向付けられるのかを個別に示してくれる。もっと言うと、ホルモンの視点から人間や人間社会を捉え直そうという試みである。

それにしても、ホルモンの作用には瞠目しないではいられない。例えば若いマウスと年老いたマウスの皮膚を切開して接着させたままに縫い合わせると、年老いたマウスの心臓肥大が消失し、筋力や持続力が再生されるのだという！ これは若いマウスの血中に“若返りホルモン”が含まれていることを示している。

しかし、もっと驚いたのは、ホモ・サピエンスが生き



なんでもホルモン

伊藤 裕著
朝日新聞出版(朝日新書)
定価 780 円＋税

残ったのは、「幼いまま生きていきっていく」のができたからだという説。ざっくりいうと、一気に大人になるのではなく、幼い状態を長引かせることで、より活動時間が確保され、その結果、脳を巨大化させることができたのだという。そしてそのために、成長ホルモンの作用が過剰にならないような仕組みがヒトのからだに備わった。

また、ホルモン目線から恋愛を見てみると、恋に落ちている人の脳では、興味を持ったものをゲットしたいという気持ちを引き起こすドーパミンが多く生産され、それが報酬系の脳の部位に働いているのが観察される。だから、「…怖いもの知らずになります。我々の体を安定させるセロトニンの力も落ちてしまいます」。恋愛のあの不可思議な心理状態はこんなふうにつくられていたのだ。

このように著者は、男女のありようから、がんと職業の関係、ストレスと依存の問題まで、ホルモンを使って理屈付けてしてくれる。まさに、なんでもホルモン！

しかし、筆者はすべてをホルモンもとい生物学的な問題に還元できる、としているのでもない。実は、生まれた後に受けるストレスの違いによっても、遺伝子の働きは変わる。こうした変化をエピジェネティクスというが、「生活習慣が違えば、エピジェネティクスによって、ホルモンの効き目は大きく違ってきます」。つまり、環境によっても、人間のありようは影響され、社会的な条件と生物学的なそれには相互作用があるということだ。

ジェンダー論が社会的な「権力関係」に重心を置いた世界像だとすれば、こちらは物質の作用に重きがある人間解釈だ、ともいえる。乱暴にまとめてしまえば、結局、性を考える上ではどちらも必要な視点だし、性も生も多様な力によって構成される現象であるということだろう。

(作家 伏見憲明)

▶▶ **5月30日（土）14:15～17:30** ◀◀

第1回 北東北性教育研修セミナー “性の健康と権利”性教育 が伝える人権課題

北東北（青森、秋田、岩手）を拠点として国内外の情報を発信、共有し、次世代の性教育に携わる人材を育成し、地域社会の性に関わる課題に還元することを目的に活動を開始しました。

第1回は当会顧問の大阪府立大学教授 東優子氏をお迎えして、すべての人の性の健康と権利を地域社会の中で達成、維持していくためにはどうすればいいか。「性の健康と権利」というテーマでお話いただきます。

講師 東 優子氏（大阪府立大学人間社会学部社会福祉学科教授）

WAS（世界性の健康学会）「性の権利委員会」委員、GID（性同一性障害）学会理事、RC-NET 理事、虹色ダイバーシティ理事、関西性教育研修セミナー実行委員会共同代表、北東北性教育研修セミナー顧問。

タイムテーブル 14:15 開会の挨拶 14:20～15:45 東優子氏講演 15:45～16:00 休息

16:00～17:00 ワークショップ（性の健康／権利を私達の街で） 17:00～17:30 フロアディスカッション

会場 青森市男女共同参画プラザ カダール研修室

青森市新町 1-3-7 TEL 017-776-8800 ※会場の問い合わせのみ

参加費・申込み先等

参加費：一般 1,000 円、学生／NPO 関係者 500 円 主催：北東北教育研修セミナー実行委員会 協賛：日本性教育協会

申込み先：E-mail rc-net@goo.jp 又は青森市安方 1-3-24-2F（セミナー事務局）までお名前・参加費の区分・連絡先を明記してお申込下さい。

▶▶ **6月13日（土）13:00～16:30** ◀◀

平成 27 年度

第4回ピアカウンセリング入門セミナー

内容 ①アイスブレイク、②ピアとは、ピアカウンセリングとは、③ピアカウンセリング8つの誓約、④ピアカウンセリングのスキル、⑤ピアカウンセリング体験、⑥全体振り返り

講師 高村寿子（自治医科大学名誉教授／日本ピア・カウンセリング／ピア・エデュケーション研究会代表）

渡辺純一（井之頭病院教育担当 CNS 科長／日本ピア・カウンセリング／ピア・エデュケーション研究会理事）

会場 飯田橋レインボービル

（東京都新宿区市谷船河原町 11）

主催・問い合わせ等

参加費／5,000 円＋税 定員／50 名。

受講資格／ピアカウンセリングに興味のある保健師、助産師、看護師、養護教諭、看護教諭、教職員等（その他の職種の方の参加希望者は、要事前問い合わせ）

問合せ先／（社）日本家族計画協会 研修課

〒162-0843 東京都新宿区市谷町 1-10 保健会館新館

TEL 03-3269-4785 FAX 03-3267-2658

6/27（土）

日本「性とところ」
関連問題学会

9:00～17:50

第7回学術研究大会

【テーマ】「揺れ動くセクシュアリティ～墜ちるエロス、祈るプシケ～」

【内容】講演「墜ちるエロス、祈るプシケ」弘末明良（榎本クリニック）、「ストーカー病」福井裕輝（性障害専門医療センター）、「性的トラウマと TF-CBT について」飛鳥井望（東京医学総合研究所）ほか。

公開講座「希望の恋愛学」宮台真司（首都大学東京）

【会場】 ホテルメトロポリタン

（東京都豊島区西池袋 1-6-1）

【主催・問い合わせ先等】

主催／日本「性とところ」関連問題学会

参加費／一般：事前 3,000 円、当日 4,000 円。学生：事前 1,000 円、当日 2,000 円。

問合せ先／〒171-0021 東京都豊島区西池袋 1-2-5

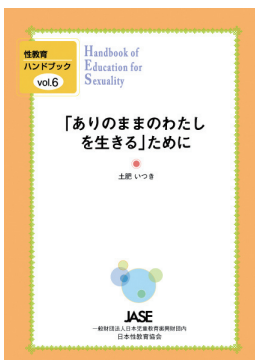
医療法人社団 榎本クリニック 日本「性とところ」関連問題学会 第7回学術研究大会事務局（担当：小山）

TEL 03-3982-5345 FAX 03-3982-6089

E-mail sei-kokoro1@enmoto-clinic.jp

性教育ハンドブック Vol.6

好評発売中！



『「ありのままのわたしを生きる」ために』

土肥いつき 著

◆ A 5 判：86 頁、頒価 500 円

『現代性教育研究ジャーナル』に3年間連載された、「性別違和」である作者が悩みや葛藤の中で紡いできたありのままを語る自叙伝です。両親や友達との出会いの中で小さなトゲのような違和感を心の中の小さな箱の中にしまい込み、教員生活を送り、Jさんと出会い、そしてSRSに向かい、女性として生きるわたしの航海を描いた新刊です。

主な内容

港にて（自分史の試み…）／船出のとき（小さなトゲのような思い…）／帆をあげる（教員生活のはじまり…）／舵を切る（「身体改造の」開始…）／嵐の中で／かすかに見えた航路／新たな旅へ

著者プロフィール

1985年より京都府立高校教員。セクシュアルマイノリティ教職員ネットワーク副代表、トランスジェンダー生徒交流会世話人、まんまるの会（関西医科大学附属病院ジェンダークリニック受診者の会）世話人代表など。映画『coming out story』に出演。



既刊〈性教育ハンドブック〉

☆性教育ハンドブック Vol.5 『21世紀の課題＝今こそ、エイズを考える』池上千寿子著 A5判・68頁 500円

☆性教育ハンドブック Vol.4 『性教育の歴史を尋ねる～戦前編～』茂木輝順著 A5判・92頁 500円

※送料：1～4冊 180円、5冊～8冊 360円、9冊 510円、10～14冊 870円、15冊～19冊 1180円、20冊以上無料。

◆JASE ホームページ <http://www.jase.faje.or.jp/pub/pub.html> からお申し込みいただけます。

または、Email info_jase@faje.or.jp

TEL 03-6801-9307 FAX 03-5800-0478

JASE 性教育・セクソロジーに関する資料室

資料室について

JASE 資料室は国内外の性教育、性科学等に関する文献資料を収集している開架式資料室です。文献資料の数は約5万点以上、現在も日々、増え続けています。性教育、セクソロジーに関する調査、研究のためにご利用いただけます。人間の性に関心がある方、ぜひ足をお運びください。

【閲覧】必ず事前に電話で予約が必要です（tel 03-6801-9307）。貸出業務は行っておりません。

【開室日・時間】月～金曜日 10：30～17：30

【休室日】土・日曜日、祝日、年末年始 ※この他、会議等で臨時に休室することがあります。

【コピーサービス】コピー料金は用紙サイズにかかわらず1枚10円です。著作権法の許容する範囲で行うものとします。

<http://www.jase.faje.or.jp/pub/archive.html>

資料室利用方法

収集文献・資料

統計・調査報告書、ジェンダー・フェミニズム、性教育一般・性教育の歴史的資料、国内雑誌、障害者、セクソロジー（自然科学系、人文・社会学系）、民俗学・文化人類学・風俗、性研究史・性学史、教科書・指導書・学習指導要領、幼児期～青年期、国内学術誌、国際（海外団体資料・海外学術誌）、高齢者・家族問題、文学・評論・エッセイ・文庫・新書、官公庁資料、JASE 刊行物、映像資料、個人論文、雑誌記事、新聞記事、絵本・写真集・マンガ、江幡・篠崎・朝山・石川・ダイヤモンド文庫、ほか。

<http://www3.jase.faje.or.jp/cgi-bin/search1.cgi>