

DIO

第35巻第9号通巻379号
連合総研レポート
2022年9月号

No.379

DATA資料 INFORMATION情報 OPINION意見

特集

リプロダクティブ・ヘルス／ライツ (性と生殖に関する健康／権利)の現状と課題

世界におけるセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／
ライツ(SRHR)の取り組み－国際社会で揺れ動くSRHR－

勝部 まゆみ……………4

日本におけるセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／
ライツの現状と課題－医療・ジェンダーの視点から－

柘植 あづみ……………10

日本におけるSRHRの課題－女性差別撤廃に向けた法的整備に
ついて－

林 陽子……………14

生理を通して「当たり前」を問い直す－SRHRの実現に向けて－

福井 みのり……………18

寄稿

労働組合運動の原点回帰～労働組合が生理休暇と更年期障害に
取り組む意義～

斉藤 千秋……………22

巻頭言……………2

令和国民会議(令和臨調)

視点……………3

〈特集解題〉

リプロダクティブ・ヘルス／ライツ
(性と生殖に関する健康／権利)の現状と課題

報告……………26

中小企業を「働きがい」のある職場に

中小企業の持続・発展の方策と労働のあり方調査研究委員会
報告(概要)

九段南だより……………32

連合総研の調査手法をめぐって

最近の書棚から……………33

本田一成著
『ビヨンド KDDI労働組合20年
の「キセキ」』

今月のデータ……………34

令和3年(2021年)人口動態統計月報年計(概数)
合計特殊出生率1.30 6年連続の減
少～少子化対策は最優先課題～

事務局だより……………36

令和国民会議（令和臨調）

古賀伸明
連合総研理事長

何か気になることがあればページをめくる。そのために、何冊かの本を手が届くところにおいている人も多いと思う。私もその一人で、何冊かの中のひとつが、1993年に出版された政治改革推進協議会（民間政治臨調）の「日本変革のビジョン」だ。

この本には「民間政治改革大綱」、具体的には政治倫理、選挙制度、政治資金、国会改革、分権改革、政党改革などの提言が記載されている。

民間政治臨調は、1960年代と80年代に首相の諮問機関として行政改革などを提言した「臨時行政調査会」になぞらえ、1992年に設置された。衆院選の中選挙区制廃止や政治資金制度改革などを提言し、現在の制度改革の実現へとつながった。その後、2003年発足の「新しい日本をつくる国民会議」（21世紀臨調）に引き継がれ、内閣主導の政策決定の推進やマニフェスト（政権公約）の導入を求めた。

そして、その後継的な組織となる「令和国民会議」（令和臨調）が、去る6月、各界から集まった有志メンバー約100人による民間組織として発足した。共同代表には、茂木友三郎氏（キッコーマン名誉会長）、佐々木毅氏（元東京大学総長）、小林善光氏（東京電力会長）、増田寛也氏（日本郵政社長）が就任した。設立趣意書には「過去30年、経済成長を続けてきた諸外国に比べ、わが国の相対的な地盤沈下は著しい」などの危機感を表明した。

「日本の未来をまもる～日本社会と民主主義の持続可能性」をキーワードとして、民主主義の仕組みや政治のあり方を対象にした「統治構造」、日本経済の停滞や格差問題を解決するための「財政・社会保障」、人口減少や超高齢化を踏まえた新たな「国土構想」の3つのテーマを設定。いずれも長く顕在化してきたにもかかわらず、日本が先送りしてきた課題である。そう簡単に結論が出るものではないが、このまま手をこまねいていけば、ずるずると先進国から転落し、日本社会はより一層活力がなくなることは言うまでもない。

そのほか、平成の歴史や同時代に行われたさまざまな改革や経験等を共有・検証する「平成デモクラシー史検証会議」、次世代有権者との交流・対話の仕組みづくりを行う「令和交流ひろば」を早急に立ち上げることだ。また、国会議員有志との交流組織や、知事や市長などに呼びかけ首長有志との交流組織を立ち上げ、連携して活動を行う予定だ。

この30年間、日本経済は長期停滞から脱却できず、超少子高齢化で社会保障費は増加の一途をたどっている。国と地方の借金である債務残高は1200兆円に上り国内総生産（GDP）の2倍を超えた。新型コロナウイルスの感染拡大は、格差の拡大や貧困の深刻さを改めて浮き彫りにし、ロシアのウクライナ侵攻は、法とルールに依拠する国際秩序をも崩壊させようとしている。国民は将来不安を解消できないまま、日本社会には閉塞感が漂う。一方、世界ではいわゆるポピュリズムが散見され、多くの国で民主主義の危機が叫ばれており、日本も埒外ではない。

このまま放置すれば、社会の不安定化や分断を招き、民主主義の基盤さえも揺るがしかねない。これまでの改革がもたらした功罪を十分検証し、そのうえで国民的な議論を通じ令和のビジョンを提示し世論喚起や合意形成に向けて、大きなうねりをつくっていくことが重要だ。この令和臨調が起点となって、社会にさまざまな議論や動きが広がることを期待したい。

メンバーの一人である東京大学教授の宇野重規氏は「民主主義の脅威は外から来るとは限りません。自分が何をしても無駄だ、誰かが何とかしてくれるはずだと思っているならば、それは民主主義の敗北を意味するのです」と、“共同代表メッセージ”と同時に発信された“有権者へのメッセージ”に記している。

私も前述した21世紀臨調の副代表の経験から、令和臨調の12名の特別顧問に名を連ねている。議論の行方に強い関心を持ち続けたい。

〈特集解題〉

リプロダクティブ・ヘルス/ライツ (性と生殖に関する健康/権利)の現状と課題

リプロダクティブ・ヘルス/ライツ(性と生殖に関する健康/権利)は、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツとも称され、SRHRと略されることも多い。性と生殖に関して安全であり自己決定権が確立していることは、女性にとって基本的人権のひとつであり、少子化問題へも大きく影響する。しかし、日本におけるリプロダクティブ・ヘルス/ライツの認知度は低く、男女共同参画基本法の中で触れられている程度で、後進国という指摘も多い。

一方、コロナ禍の中で、女性の貧困をはじめ、家事や育児の負担のアンバランスやドメスティックバイオレンスなど、女性を取り巻く様々な課題が表面化した。日本は2016年3月に国連女性差別撤廃委員会(CEDAW)から「母性保護法」、「墮胎罪(刑法第212条-第216条)」についての改正を勧告されているなど、男女平等に関しては、ジェンダーギャップ指数が低位であるだけでなく、リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関する法的整備が急務となっている。

政府も男女共同参画局のもとに設置された計画実行・監視専門調査会において、「女性の生理と妊娠等に関する健康について」を取り上げ、環境整備に向けて動き出している。それらの動きの中で、2021年12月には経口中絶薬の認可申請が出され、その対応について様々な議論が起きている。また、フェムテック推進の動きの中で、「生理の貧困」についても調査や地方自治体での取り組みがなされるようになった。今回の特集では、日本におけるSRHRの現状と課題について様々な視点から有識者に論じていただいた。

公益財団法人ジョイセフ事務局長 勝部まゆみ氏には、1990年代のカイロ国際人口・開発会議及び北京世界女性会議において提唱されたSRHRが、30年後の2015年に採択されたSDGsにおいても目標3「あらゆる年齢の全ての人の健康的な生活の確保と福祉の推進」として継続した取り組みとなっている状況を踏まえ、世界における取り組みの潮流を振り返り、今後

の課題について論じていただいた。

明治学院大学社会学部教授 柘植あづみ氏は、避妊や人工妊娠中絶への対応、性的同意年齢や「性的同意」の解釈など、日本においては、性と生殖に関して女性が決定する権利の保障が十分にされているとは、言いがたい状況となっていると指摘している。諸外国との対応の違いから、医療・ジェンダーの視点から日本において取り組むべき課題について明らかにしている。

国連女性差別撤廃委員会委員長を務めた弁護士の方林陽子氏は、日本が女性差別撤廃委員会からは正勧告を受けている現状を踏まえ、SRHRに関する法的課題について明らかにし、日本におけるジェンダー平等に向けて法的整備を早急に進めていかなければならない点について指摘している。

また、コロナ禍で、日本における女性を取り巻く様々な課題が浮き彫りとなる中、SRHRについての課題を明らかにし、社会へ発信し解決していこうとする動きもでてきた。「#みんなの生理」共同代表 福井みのり氏には、「生理の貧困」というテーマを社会に問うまでに至る経緯や今後の取り組みについて寄稿いただいた。労働組合の取り組みとして連合東京事務局長 斉藤千秋氏には、アンケート調査を通しSRHRの課題のひとつである「生理」と「更年期」についての実態把握と、課題解決に向けた労働組合としての取り組みについて論じていただいた。

また、この特集を企画している最中の6月24日に、アメリカ最高裁において中絶権を違憲とする判決が出され、世界に大きな衝撃を与えた。SRHRを推進しようとしている多くの女性たちや団体がこの判決に対して抗議を行った。SRHRについてはまだ取り組むべき課題は多い。今回の特集からSRHRについて改めて課題が整理され、今後の解決に向けた取り組みの一助となれば幸いである。

(連合総研主幹研究員 石黒 生子)

世界におけるセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ(SRHR)の取り組み

— 国際社会で揺れ動くSRHR —

勝部 まゆみ

(公益財団法人ジョイセフ 業務執行理事・事務局長)

はじめに

この数年、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ(SRHR:性と生殖に関する健康と権利)という言葉が、日本のメディアでもよく取り上げられるようになった。日本におけるSRHRの課題や、SRHRとは切り離すことができない深刻なジェンダー格差について報道され、若い世代が改善を求めて声を上げるようになっていく。

SRHRはすべての人にとっての健康と権利である¹が、女性の自己決定権を尊重し、生涯にわたる性と生殖に関する権利を保障するという、女性の基本的な人権として説明されることが多い。また、SRHRは生殖可能な時期だけでなく、思春期や更年期、老年期を含む、ライフサイクルを通して幅広く性と生殖の健康を保障する概念で、その内容は多岐にわたる。2018年に、米国のグッドマッハー研究所と英国の医学誌ランセットによる委員会が発表した以下の説明がわかり易い²。

- 自分の身体は自分のものであり、プライバシーや個人の自主性が尊重されること
- 自分の性的指向、ジェンダー自認、性表現を含めたセクシュアリティについて自由に定義できること
- 性的な行動をとるかとならないか、とるなら、その時期を自分で決められること
- 自由に性のパートナーを選べること
- 性体験が安全で楽しめるものであること
- いつ、誰と、結婚するか、それとも結婚しないかを選べること
- 子どもを持つかどうか、持つとしたらいつ、どのように、何人の子どもの持つかを選べること

つ、どのように、何人の子どもの持つかを選べること

- 上記に関して必要な情報、資源、サービス、支援を生涯にわたって得られ、これらに関していついかなる時も差別、強制、搾取、暴力を受けないこと

この概念が国際的に広く提唱されたのは、1994年にエジプト、カイロで開催された国連主催の国際人口開発会議(ICPD: International Conference on Population and Development、一般にカイロ会議とも呼ばれる)であった。成果文書の「行動計画(PoA: Programme of Action)」で、リプロダクティブ・ヘルス/ライツ(RHR)が、初めて明文化されたが、多様な価値観、文化、宗教、政治体制の国々が集まる国際社会の複雑さを反映し、セクシュアル・ライツという言葉は使われていない。また、会議は人工妊娠中絶を巡って紛糾した。妥協案として、「中絶は家族計画の一手段として推進しない」また、「すべての政府は、家族計画サービスの拡大と改善を通じ、妊娠中絶への依存を軽減するように求められる」という内容が盛り込まれた。女性、思春期の女性、女兒を差別するすべての慣行、あらゆる形態の搾取、虐待、暴力、児童婚や女性性器切除(FGM)などの有害な慣習を排除するための措置を講じることや、若者の性と健康の重要性も言及された。こうして、留保条件付きであるが、「行動計画」は最終的に全会一致で採択された³。

翌年の1995年に北京で開催された国連世界女性会議(北京会議)は、ICPDで合意され

たRHRは女性の人権であるという内容をさらに強調し促進させた。また、中絶に関しては、各国政府に対して、非合法的な中絶を行った女性に対して、処罰を課す法律を見直すよう求めており⁴、ICPDからより踏み込んだ内容となった。

セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ (SRHR) への道のり

ICPDで提唱されたリプロダクティブ・ヘルス/ライツ (RHR) という概念が示された背景と、ICPDに至る経緯は、どのようなものだったろうか。

(1) 人口爆発の脅威

1960年代以降、急速に増加する開発途上国の人口が、社会・経済の発展や食料、資源、環境に深刻な影響を与えるとの危機感から、人口問題の解決が国際社会の重要課題として認識され、国連や先進諸国、国際NGOからの開発途上国に対する援助が強化されていった。その結果、多くの開発途上国が家族計画プログラムを導入し、女性は「出生数」をコントロールする対象として見なされ、家族計画が人口増加を抑制する手段となっていった。しかし、成果を急ぐあまり、強制的・半強制的避妊や不妊手術、中絶を行うなど、女性のニーズはおろか、人権や尊厳を無視したものが少なくなかった。

(2) 「数 (マクロ)」から「個人の人権 (ミクロ)」の視点へ

次第に、国によるトップダウンの人口増加抑制政策に対する反発が強まり、自分の体は自分自身のものと主張する女性たちの声が、世界的に高まっていった。同時に、強制的・半強制的な人口増加抑制政策への反省や改善の試みが、国際会議の場でも議論されるようになった。

人口問題に人権という考え方が取り入れられたのは、1968年テヘランで開催された人権に関する国際会議と1974年にブカレストで開催された世界人口会議である。テヘランの会議では、家族計画は「親 (parents)」の基本的な人権であると明言され、ブカレストでは、「親」に代わって、「人々 (persons)」の人権であるとされた⁵。さらに、人口増加は、開発

の遅れや貧困の原因ではなく、開発の遅れや資源の不公正な分配が、貧困を生み、人口増加を招いているという議論もされた⁶。

こうして、人口と開発の課題を「数 (マクロ)」の問題として捉える考え方から、「個人の人権と健康 (ミクロ)」の視点から考えるICPDや北京会議への道筋がつくられていった。

ICPDの成果のひとつは、非政府組織 (NGO: Non-Governmental Organization) の参加が認められ、女性団体を含むNGOの発言や活動が、「行動計画」の内容に大きな影響を及ぼしたことである⁷。ICPDを契機に、開発課題の解決にNGOをはじめとする市民社会の役割が重視されるようになっていき、政府や国連・国際機関と国際・国内NGOとの連携が促進され、SRHR分野の国際協力にもNGOの知見が活かされるようになった。その結果、保健施設や機材のハード面だけでなく、妊産婦ケアや母子保健、家族計画のサービスの充実や正確な情報提供、コミュニティーの保健ボランティアの養成、住民や思春期の若者への啓発活動、男性の参加促進、ジェンダー主流化等々、SRHRの改善のための様々な活動が展開された。

ICPDから25年となる2019年11月、国連人口基金 (UNFPA)、ケニア政府、デンマーク政府が共催し、170カ国の政府機関、市民社会、ユース団体、企業などから約 8300人が参加してICPD+25 ナイロビサミットが開催された。25年の進展と未だに残るSRHRの課題が確認され、各国の政府、国連・国際機関、市民社会が、人権としてのSRHRのさらなる推進に、強い決意とコミットメントを表明した。

(3) ミレニアム開発目標 (MDGs: 2001 ~ 2015) と持続可能な開発目標 (SDGs: 2016 ~ 2030)

2000年に国連で採択されたミレニアム開発目標 (MDGs) は当初、保守派による政治的バックラッシュを受けて、女性の健康を決定づけるRHRに関して言及することなく、妊産婦の健康の改善に限定されたことが厳しく批判された。その後、リプロダクティブ・ヘルス (RH) サービスの普遍的アクセスが必要であるとして、2005年に「2015年までにRH

に対する普遍的アクセスを実現する」というターゲットが加えられたが、このターゲットに対する指標が正式に確定したのは、2007年であった⁸。妊産婦死亡やRHサービスの改善は、国・地域間で格差が大きく、未達成の課題としてSDGsに引き継がれた⁹。

2016年から2030年までの国際的合意である持続可能な開発目標（SDGs: Sustainable Development Goals）は、ICPDの行動計画と北京会議の行動綱領を踏襲して策定されている。SRHR分野の達成すべき目標とターゲットが、SDG3（健康）とSDG5（ジェンダーの平等）に明確に言及され、ジェンダーの平等、女性のエンパワーメントとともに、SDGsの達成に不可欠な要素として位置付けられた。

その後、国際社会は新型コロナウイルス感染症という未曾有の世界的パンデミックを経験し、その中で女性と少女のSRHRも、後述するように危機的状況を迎えることになる。しかし、その前に、SRHRの動向のみならず、国際保健にも大きな影響を与えてきた米国のメキシコシティ政策（GGR：グローバル・ギャグ・ルール）について触れておきたい。

政治、宗教、紛争、災害に翻弄される女性のSRHR

1. 人工妊娠中絶を巡る世界の状況

(1) メキシコシティ政策（GGR；グローバル・ギャグ・ルール）

米国では、共和党と民主党が、それぞれプロライフ（胎児の生命尊重という理由から、中絶に反対）とプロチョイス（女性の選択権を重視し、中絶を容認）の立場を取り、大統領選挙でも、中絶問題は、常に最も大きい争点のひとつとなっている。

メキシコシティ政策は、1984年、メキシコシティで開催された国際人口会議で、当時の共和党のレーガン政権が初めて導入、通称グローバル・ギャグ・ルール（GGR：口封じの世界ルール）」と呼ばれる。これは、米国の資金援助を受けているNGOなどの組織・団体は、その国で合法でも、①人工妊娠中絶手術、②中絶に関するカウンセリングや医療機関の紹介、そして③規制を緩和し合法かつ安全な中絶を可能にするよう求める活動を規

制し、これらに資金を使わないことを約束する（妊娠の継続が命の危険にかかわる場合、レイプ、近親姦による場合、そのカウンセリングや中絶後のケアはGGRの対象とならない）というものであった。これ以降、GGRは、共和党と民主党の政権交代に伴い、導入と廃止が繰り返されてきた。

2017年にトランプ大統領が就任すると、GGRが再導入され、より厳しい規制が課せられた。米国以外からの資金の用途も規制し、規制を受け入れない場合、資金の打ち切りは、家族計画、母子保健、栄養、HIV/エイズ、マラリア、結核等の感染症の治療・予防などにも影響するというものであった。

世界最大の保健医療分野の支援国である米国は、GGRを導入する度に、SRHRを推進する国連人口基金（UNFPA）や国際家族計画連盟（IPPF）はじめ、各国NGOへの資金援助を大幅に削減した。過去にもGGRは、中絶を規制する政策にも関わらず、むしろ家族計画へのアクセスを制限することによって、意図しない妊娠と安全でない中絶が増えたと報告されており、GGR導入の影響は、特に開発途上国の女性や少女にとって、非常に深刻なものであった¹⁰。

(2) 人工妊娠中絶に関する各国の動き

ICPD以降、世界各国で、人工妊娠中絶の合法化、あるいは規制の見直しの動きが進み、50カ国以上が中絶に関する条件をSRHRの視点から徐々に望ましい方向に緩和した。しかし、女性の命の危険や健康リスク、性暴力による妊娠などの特定の理由が条件となっている国は多い¹¹。

最近の出来事としては、まず、厳格なカトリック教徒が多数を占めるアイルランドで、2018年5月、人工妊娠中絶を禁じる憲法条項撤廃の是非を問う国民投票によって、中絶が合法化された¹²。2020年12月末、アルゼンチン議会上院が、妊娠14週目までの人工妊娠中絶を認める法案を可決し、中絶が合法化された¹³。同じく中南米のカトリック教徒が多数を占めるコロンビアの憲法議会が、2022年2月に妊娠24週までの人工妊娠中絶を合法化する判断を下したことは歴史的判決であった¹⁴。ニュージーランド議会では、2020年3月、

1977年に施行された犯罪に関する法律から中絶を除外、人工妊娠中絶を犯罪ではなく健康問題として扱うとした¹⁵。また、韓国では、2019年の憲法裁判所の決定を受け、2020年9月28日の「国際セーフ・アポーション・デー」に、女性100人が「墮胎罪」の完全廃止を求める共同声明を発表し、2021年1月から、人工妊娠中絶が合法化された¹⁶。

一方、2020年10月に、ポーランドで憲法裁判所が胎児の異常を理由として行う人工妊娠中絶を違憲と判断。これにより、ほぼすべての中絶が禁止となった¹⁷。そして、予想されていたとはいえ、世界の注目を浴びた衝撃的な出来事が、2022年6月24日に米国連邦最高裁判所が「憲法は中絶の権利を与えていない」という判決を下したことであった¹⁸。半世紀前の1973年に、同じ最高裁の「中絶は憲法で認められた女性の権利」であるという判決を覆したこの判決は、女性の自己決定権を否定するものである。

現在、世界の妊娠可能年齢の女性の59%に相当する9億7,000万人の女性が、中絶が広く認められている国に住んでいる。一方、女性の41%は制限的な法律の下で生活しており、約7億人の生殖可能年齢（15～49歳）の女性が、安全で合法的な中絶ケアにアクセスできていない¹⁹。

2. 人道危機下のSRHR

(1) 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）拡大の影響

2020年、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が急速に拡大し、3月に世界保健機関（WHO）がパンデミックを宣言、先進国、開発途上国に関わらず、各国政府の資金はCOVID-19対策に集中し、通常の保健医療サービスの優先順位が下がる事態になった。世界各国で、保健スタッフの防護用具、医療資器材や避妊具・避妊薬等も入手困難となり、家族計画や産前産後ケアなどのセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス（SRH）サービスも十分に提供できない状況が発生した。

ロックダウンや外出禁止・自粛などの対策が世界各地で実施された。休業や失業による経済的困窮、家庭内での食料不足、移動制

限などによる精神的ストレスが高まり、「陰のパンデミック」と呼ばれるドメスティック・バイオレンス（DV）やジェンダーに基づく暴力、性暴力が、193の国連加盟国全体で20%増えると推計された²⁰。

また、低・中所得国で死産と妊産婦死亡が約3割増えたことが明らかになった²¹。国連人口基金（UNFPA）の2021年3月の発表では、コロナ禍で、避妊したくてもサービスを受けられない女性が、世界で約1200万人増加し、その結果、意図しない妊娠は140万件増えると推計された。

さらに、経済的困窮により、多くの少女が教育の機会を奪われ、ユニセフによると、家庭の経済的負担を軽くするために、児童婚が今後10年間に1000万件増加すると予測されている²²。児童婚の増加に伴い女性性器切除（FGM）が増えるという懸念が現実のものとなっている²³。パンデミックによって、SRHサービスの推進や、児童婚をなくしFGMを撲滅するためのプログラムが中断や中止に追い込まれ、長年にわたって積み重ねた成果が失われようとしている。

(2) 世界各地の紛争、政変、そしてロシアによるウクライナへの軍事侵攻

パンデミック同様、紛争や政変、自然災害、その結果としての貧困などの人道危機下において、SRHサービスの重要性が増すにもかかわらず、優先順位が下がり、例えば避妊方法が入手しにくくなることも見過ごされがちである。家族や地域の保護を受けられなくなり、脆弱な立場に置かれた人々、特に女性と女兒は、性暴力を受けやすい状態に陥る。この結果、意図しない妊娠が増加することも懸念される。

ロシアによるウクライナへの軍事侵攻が2022年2月24日に開始されて以来、ウクライナ国内外で避難を強いられている多くの女性が、人身売買や性暴力などの危機にさらされている。UNFPAウクライナ事務所によると、現在ウクライナでは、約26万5000人の女性が出産を控えているが、早産や合併症などのリスクが問題となっている。地下シェルターや地下鉄など、子どもと自らの命が危険にさらされる環境で出産せざるを得ない窮地に陥っ

ている女性も少なくない。性暴力やジェンダーに基づく暴力の報告も増加しているという²⁴。

また、2020年8月にアフガニスタンでイスラム原理主義組織のタリバンが全権を掌握して以来、女性の高等教育の禁止や就労の禁止、自由な外出が禁止され、女性が必要とするSRHサービスが受けにくくなるなど、女性の人権が侵害される状況が強く懸念されている。

人道危機の状況は、ウクライナやアフガニスタンだけでなく、シリアやイエメンで長引く内戦、2021年2月に発生した軍事クーデター以降のミャンマーなどで、弱い立場に置かれた女性や子どもへの影響は、計り知れない。

最後に

SRHRの根底にある女性の自己決定権を確立し守るための弛みない努力は、時にバック

ラッシュを受けながら、連綿と続いている。SRHRは、多くの国際条約や国際会議の合意である宣言や行動計画に明記され国際的合意を得た、女性の、そしてすべての人々の基本的人権である。それにもかかわらず、ICPDから四半世紀以上経つ今も、女性に対する不平等な社会規範、文化、宗教、制度、政策、法律、国・社会・家族からの圧力、そこから生じるSRHRに関する情報、知識、サービスの不備、不足などの状況は各国で共通した課題である。国内外の政治や宗教の対立、紛争、災害等によって、自分の身体は自分のもの、というごく当たり前の自己決定権は、いとも簡単に奪われてしまう危うい状況にある。

その結果、多くは開発途上国で、毎年何百万人もの女性と女兒が生涯にわたる傷を受け、疾病に苦しみ、命を失っている。この状況を変えていくために、SRHRを推進し続ける強固な意思が、国際社会に求められている。

リプロダクティブ・ヘルス（カイロ会議「行動計画」7.2より）

リプロダクティブ・ヘルスとは、人間の生殖システム、その機能と（活動）過程のすべての側面において、単に疾病、障がいがないというばかりでなく、身体的、精神的、社会的に完全に良好な状態にあることを指す。したがって、リプロダクティブ・ヘルスは、人々が安全で満ち足りた性生活を営むことができ、生殖能力をもち、子どもを産むか産まないか、いつ産むか、何人産むかを決める自由をもつことを意味する。

リプロダクティブ・ライツ（カイロ会議「行動計画」7.3より）

すべてのカップルと個人が、自分たちの子どもの数、出産間隔、出産する時期を自由に責任をもって決定でき、そのための情報と手段を得ることができるという権利。また、差別、強制、暴力を受けることなく、生殖に関する決定を行える権利。さらに、それを可能にする情報と手段を得て、その方法を利用することができる権利。女性が安全に妊娠・出産でき、また、カップルが健康な子どもをもてる最善の機会を得られるよう適切なヘルスケア・サービスを利用できる権利が含まれる。

以下は、公益財団法人ジョイセフがわかり易い説明を試みたもの

ジョイセフ Website : <https://www.joicfp.or.jp/jpn/know/advocacy/rh/>

セクシュアル・ヘルス

自分の「性」に関することについて、心身ともに満たされて幸せを感じられ、またその状態を社会的にも認められていること。

リプロダクティブ・ヘルス

妊娠したい人、妊娠したくない人、産む・産まないに興味も関心もない人、アセクシャルな人（無性愛、非性愛の人）問わず、心身ともに満たされ健康にいられること。

セクシュアル・ライツ

セクシュアリティ「性」を、自分で決められる権利のこと。

自分の愛する人、自分のプライバシー、自分の性的な快楽、自分の性のあり方（男か女かそのどちらでもないか）を自分で決められる権利。

リプロダクティブ・ライツ

産むか産まないか、いつ・何人子どもを持つかを自分で決める権利。

妊娠、出産、中絶について十分な情報を得られ、「生殖」に関するすべてのことを自分で決められる権利（自己決定権）。

- 1 SRHRの定義については、閉み参照。
- 2 斎藤文栄・福嶋雅子『「セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ (SRHR) の新定義」のポイント』季刊セクシュアリティ 107号、2022年7月、pp. 8 - 17、エイデル研究所
- 3 現在では、国連、国際機関、国際NGO等の文書にセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツと表記されることも多く、日本でも、内閣府、外務省、メディアで使われている。
- 4 第4回世界女性会議 行動綱領 (総理府仮訳) 第IV章 戦略目標及び行動 C 女性と健康 戦略目標106 (k) https://www.gender.go.jp/international/int_norm/int_4th_kodo/chapter4-C.htm
- 5 「世界のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツを目指す道のり 1968-2021」2021年3月 日本語追補版 監修 芦野由利子 公益財団法人ジョイセフ 2021 (日本語追補・改訂版)
- 6 阿藤誠、「現代人口学—少子高齢化社会の基礎知識」、日本評論社、2000年、p.65
- 7 阿藤誠「国際人口開発会議 (カイロ会議) の意義」人口問題研究 (Journal of Population Problems)950-3 (1994.19) p. 4
- 8 Lucia Berro Pizzarossa, “Here to Stay: The Evolution of Sexual and Reproductive Health and Rights in International Human Rights law”, Department of Transboundary Legal Studies, University of Groningen, 9712EA Groningen, The Netherlands, p10. file:///C:/Users/mkats/Downloads/laws-07-00029%20 (1) .pdf (2022年7月31日検索)
- 9 UN Department of Public Information、国連ミレニアム開発目標報告2015、https://www.unicef.org/files/14975_2.pdf
- 10 勝部まゆみ「グローバル・ギャグ・ルール (GGR) がセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ (SRHR) に与える影響」、国際人権ひろば No. 139、2018年5月、ヒューライツ大阪、JOICFP、“RH+” No. 19、July 2017 <https://www.joicfp.or.jp/jpn/wp-content/uploads/2017/12/RH19.pdf>
- 11 The Center for Reproductive Rights, Accelerating Progress: Liberation of Abortion Laws since ICPD. <https://reproductiverights.org/wp-content/uploads/2020/12/World-Abortion-Map-AcceleratingProgress.pdf> (2022年7月31日検索)
- 12 https://www.huffingtonpost.jp/2018/05/27/ireland-abortion_a_23444427/HUFFPOST、2018年06月08日
- 13 国際家族計画連盟 (IPPF)、<https://www.ippf.org/jp/news/historic-moment-argentina-legalizes-abortion>、アムネスティ インターナショナル 2021年1月7日 https://www.amnesty.or.jp/news/2021/0107_9064.html
- 14 AFPBB News、2022年2月22日 <https://www.afpbb.com/articles/-/3391403>
- 15 JOICFP, “RH+ ” No. 27、June 2020 RH27 (joicfp.or.jp)
- 16 ニューズウィーク日本版、2021年1月10日、https://www.newsweekjapan.jp/stories/world/2021/01/post-95367_1.php
- 17 BBC News、2020年10月24日 <https://www.bbc.com/japanese/54655170>
- 18 BBC News、2022年6月25日 <https://www.bbc.com/japanese/61929747>
- 19 The Center for Reproductive Rights, World Abortion Law, <https://reproductiverights.org/maps/worlds-abortion-laws/> (2022年7月31日検索)
- 20 UNFPA, “Impact of the COVID-19 pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage” , 27 April 2020, p.4, https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/COVID-19_impact_brief_for_UNFPA_24_April_2020_1.pdf (2022年8月3日検索)。加えて、ロックダウンの規制がより厳しいほど、「陰のパンデミック」のリスクが高くなることが調査結果から分析されており、2020年後半までに、各国で暴力が増加したエビデンスが示されている。Center for Global Development, “Violence Against Women and Children during COVID-19- One Year On and 100 Papers In: A fourth Research Round Up” , April 12, 2021, Shelby Bourgault, Amber Peterman, and Megan O’ Donnell <https://www.cgdev.org/publication/violence-against-women-and-children-during-covid-19-one-year-and-100-papers-fourth> (2022年8月3日検索)
- 21 The Lancet, “Effect of the COVID-19 Pandemic on Maternal and Perinatal outcomes: A systematic Review and meta-analysis” June 1, 2021, Barbara Chmielewska, and others, [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X \(21\) 00079-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X (21) 00079-6/fulltext), (2022年8月3日検索)
- 22 UNICEF, “COVID-19: A Threat to progress against child marriage”, March 2021, <https://data.unicef.org/resources/covid-19-a-threat-to-progress-against-child-marriage/> (2022年8月3日検索)
- 23 UNFPA 「世界人口白書2021」
- 24 国際人口問題議員懇談会 (JFPF) 会合ウクライナにおけるUNFPAの緊急支援活動について報告 <https://tokyo.unfpa.org/ja/news/220405JFPFMeetingUkraineReport>、UNFPA、2020年4月5日

日本におけるセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツの現状と課題

－医療・ジェンダーの視点から－

柘植 あづみ

(明治学院大学社会学部教授)

セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツ (SRHR) は、健康や医療の領域というよりも、女性の妊娠・出産のこと、ジェンダーの領域の話題だと思われ、これまで男性にはあまり関心をもたれなかった。しかし、この用語は、女性だけではなく男性を含めたすべてのジェンダーの人に、性的指向にかかわらず、年齢や住む地域、エスニシティ、人種、階級、階層を問わず、すべての人の生命や健康、生活にかかわる普遍的な概念を示している。

この用語が提唱されて30年近くを経た現在も、日本では認知度が低く、とくに男性の関心が低く、政策に反映されてこなかった。その理由は、この概念を不都合に感じている政治勢力、とくに性と生殖および家族観に保守的な政治勢力から、無視され、ときに攻撃されてきたためである。そのために「リプロダクティブ・ヘルス／ライツ」や「ジェンダー」などの用語さえも公文書から避けられてきた。

男女共同参画社会基本法 (1999年) 施行後に、男女共同参画基本計画が公表された (平成12年12月決定)。その第8章は「生涯を通じた女性の健康支援」という表題でリプロダクティブ・ヘルス／ライツの概念とそれを基にした課題が記述されている。

リプロダクティブ・ヘルス／ライツとは、社会において女性またはカップルが、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、避妊や中絶ができることなどを実現するための、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る。学校教育および社会教育における性教育の充実、女性2000年会議においては、HIV／エイズその他の疾病を含む健康上の問題への政策の実施についても提案されている。こうしたリプロダクティブ・ヘルス／ライツの視点から女性の生涯を通じた健康を支援するための総合的な対策の推進を図ることが必要である (内閣府男女共同参画局 2000)。

5年後の第2次男女共同参画基本計画では同じ「生涯を通じた女性の健康」の項目に、リプロダクティブ・ヘルス／ライツの記述は残ったが、さらに5年後の第3次男女共同参画基本計画では、妊娠・出産、不妊治療、性差医療、女性医師の活躍、女性とスポーツ等に重点が置かれ、リプロダクティブ・ヘルス／ライツに関する記述は大幅に削減された。これには上述した政治が絡んでいる。

リプロダクティブ・ヘルス／ライツをめぐる政治的攻防

1974年から国連主催の人口会議が10年に1度の頻度で開催されるようになった。人口会議では、世界の人口増加率の低減を目標にして、各国の数値目標を定め、人口増加率の高い国では女性・カップルに家族計画を徹底させる政策をとった。中絶を禁止または厳しく

制限している国では不妊手術や長期間有効な避妊具や避妊薬が推奨された。女性の健康運動を担う人たちからは、その副作用が指摘されたり、インフォームドコンセントがない状態で不妊手術や避妊が強要されている国の状況が告発されたりしていた。その一方で、中絶を禁止または厳しく制限している国では、危険な中絶（闇中絶）を行って死亡する女性が少なくなかった。

1994年にエジプトのカイロで開催された国際人口・開発会議（ICPD）では、人口問題の解決の際にリプロダクティブ・ヘルス／ライツという概念が重要であることを示した。これは、家族計画を推奨しても、乳幼児死亡率が低下しなければ、女性やカップルが多産をやめて家族計画を選ぶことはないと考え、女性が教育を受け、その地位が向上し、保健医療や栄養・衛生状態を改善することによって乳幼児死亡率を低下させ、妊娠、出産、避妊や中絶の女性またはカップルの自己決定を保障するという概念である。そのためには生殖期の女性だけではなく、幼児期から老年期までの女性の生活が、性と生殖の自己決定に大きく影響すると考え、リプロダクティブ・ヘルス／ライツが提唱された。

この邦訳をめぐっては日本国内においても攻防があった。カイロ会議の準備会議からリプロダクティブ・ヘルス／ライツが記され、それを日本語に翻訳する際に、当初、政府（外務省）が「妊娠・出産に関する健康と権利」とした。これでは、従来の「母子保健」行政の枠組みによって、何の変化ももたらされない。そのため、カイロ会議やその準備会議の代表団のメンバーになっていた女性や団体から、リプロダクティブ・ヘルス／ライツの翻訳として、「性と生殖に関する健康と権利」とする提案が出され、それが採用されるか、あるいは、リプロダクティブ・ヘルス／ライツとカタカナで表記されることになった。

翌1995年には北京で国連主催の世界女性会議が開催された。ここでは女性が病気や妊娠・出産、避妊、中絶、流産などの際に適切な医療を利用できない社会の改善の必要性、女性の健康と衛生や栄養の改善の必要性、女性や子どもへの性に基づく暴力（DVや虐待、レイプなどの同意のない性行為等）を無くす

方策、女性や子供（男女）の人身取引を止めさせること、女兒が初等教育さえも修了できない社会状況の改善の必要性、少女が若年で強いられた結婚をさせられる慣習を廃止すること、女兒の性器切除の慣習を廃止すること、HIVやその他の性行為感染症の予防とその要因の一つである性暴力や安全でない性行為の防止など、多くの課題・問題があげられた。さらに北京会議ではリプロダクティブ・ヘルス／ライツは女性の人権の一つであることが確認された。

しかし、カイロ会議でも北京会議でも、成果文書（カイロ会議「行動計画」、北京会議「行動綱領」）へのリプロダクティブ・ヘルス／ライツの記載をめぐって、激しい抵抗があった。カトリックやイスラム教を国教とする国々からの反対である。オブザーバーとして加わっていたバチカンも、正規の参加国であるカトリック国に影響を及ぼしていた。そこで、リプロダクティブ・ヘルス／ライツの中に含まれる避妊や中絶を禁止したり制限している国に、それらの合法化を押し付けるべきではないと強く反対した。また、思春期の若者が、知識がないままに性交をして望まない妊娠をしても、合法的で安全な中絶にアクセスできないために危険な中絶を行って身体や健康を害したり、学業や職業を継続できなくなる、性行為感染症に罹患しても医療にかかれない状況などの問題意識が共有され、そのために、思春期の若者に性教育によって知識を提供し、合法的で安全な避妊や中絶へのアクセスを確保できるようにする提案がなされた。だが、それにも保守派勢力は反対した。思春期の未婚の若者の性交を認めるべきではないという考えからである。

その結果、たとえば北京会議の「行動綱領」の「女性と健康」の項目には以下の一文が付されている。「ローマ・カトリック法王庁は、この節に関して全般的に留保することを表明した。この留保は1995年9月14日の第4回世界女性会議の主要委員会第4回会合でローマ・カトリック法王庁の代表者が行った声明に述べられたところにより解釈されるものとする」。

リプロダクティブ・ヘルス／ライツにセクシュアル・ヘルス／ライツが加わるまで

北京会議では、女性の地位向上、エンパワーメントの重要性を掲げ、女性・少女の貧困、人身取引や買売春、ジェンダーに基づく暴力（GBV）、HIV/AIDSの感染などを早急に取り組むべき重要課題と捉えて、その解決策が話し合われたが、セクシュアル・ライツという用語は管見の限り使われていない。ただし、リプロダクティブ・ヘルスのなかにセクシュアル・ヘルスを含むとする説明がこのカイロ会議の行動計画にも、北京会議の行動綱領にも含まれている。その一部を引用しておきたい。

リプロダクティブ・ヘルスは、個人の生と個人的人間関係の高揚を目的とする性に関する健康も含み、単に生殖と性感染症に関連するカウンセリングとケアにとどまるものではない。

女性の人権には、強制、差別及び暴力のない性に関する健康及びリプロダクティブ・ヘルスを含む、自らのセクシュアリティに関する事柄を管理し、それらについて自由かつ責任ある決定を行う権利が含まれる。（内閣府男女共同参画局1995）

多様なセクシュアリティの視点からセクシュアル・ライツが国際的に認識されるのは、この後1999年の世界性科学学会（現：性の健康世界学会）による「性の権利宣言」以降である。

2018年には、米国の民間のグットマッハー研究所と医学雑誌『ランセット』のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツに関する国際委員会が、その新しい定義を発表した。つまり、セクシュアル・ヘルス／ライツを明記した。これは、カイロ会議、北京会議以降、保守派の抵抗によって、国連等の公的会議でのリプロダクティブ・ヘルス／ライツから、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツへの発展が難しい状況を反映して、私的な機関が発表したものと考えられている。

バックラッシュによる萎縮と後退の時代を越えて

1990年代の日本では、前半にリプロダクティブ・ヘルス／ライツの概念が導入され、ジェンダー平等の思想、男女共同参画への動きにつながり、性教育の充実の必要性が実践につながり、性に基づく暴力（例えば、DV、レイプ、子どもへの性的虐待、セクシュアルハラスメント）の可視化と被害者への支援運動が活発化した。戦時性暴力（いわゆる従軍慰安婦問題）への認識が高まり、日本政府の対応への批判が湧き上がった。そして1999年に男女共同参画社会基本法が施行された。

これらの動きに反対する人たちが2000年代に入って積極的にアクションを起こした。バックラッシュである。バックラッシュを担いだ人たちは、父母とその子を核とする家族の大切さを強調し、男女の役割の違いを強調し、セクシュアル・マイノリティを見えない存在にし、少子化対策として早いうちの結婚、出産を推奨した。

バックラッシュの性教育攻撃として顕著なものとして、2003年に東京都の七生養護学校が実践していた性教育に対して、都教育委員会と都議が激しいバッシングを行った事件があげられる。都教委が校長の降格処分をし、性教育を行った教員への厳重注意を行ったため、処分された教員らが都教委及び都議会議員に対して損害賠償を求める訴訟を起こし、勝訴した。それでもこの影響で性教育の萎縮は長く続いた。

日本の現状と課題

バックラッシュからの10年以上、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツをめぐる課題は政治的にほとんど議論も改善もされなかった。いま日本のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツの状況は、世界の状況の周回遅れでかろうじて前に進んでいるという印象である。

日本は中絶を刑法堕胎罪によって禁止し、母体保護法によって条件付きで許可（違法性を阻却）している。しかし、結婚している女性が中絶をする際に、その配偶者の同意が必要である。さらに、法律には記載されていないにもかかわらず、結婚していない女性に対

しても、相手の男性の同意を提出させる医療機関が少なくない。法律の文言を注意深く読めば、条件が整った場合に中絶できるのは、医師であって、女性ではない。母体保護法が規定しているのは、女性が選択する権利としての中絶ではなく、医師が中絶を行っても罰せられない条件である。

母体保護法の条件を満たさずに中絶をすれば、女性と施術者が墮胎罪に問われる。それに対して、女性差別撤廃委員会から、刑法墮胎罪と母体保護法の内容が女性差別にあたるとして是正勧告が出されてきたが、日本政府は是正勧告を無視している。これに対するアクションが要請されている。

日本の国家がセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツを侵害した例として、優生保護法下での障害者への同意のない不妊手術を忘れてはならない。現在、被害を受けた人たちが、国の謝罪と賠償を求める裁判を各地で訴え、裁判が続いている。

経口避妊薬（ピル）は国連加盟国で最後といわれた1999年に40年もの審議の後に承認された。他国では公的保険によって無料か安価だが、日本では毎日使用するには負担が大きく、利用率は低迷している。緊急避妊薬がコロナ禍でやっとオンライン処方されるようになったが、こちらも医師による処方箋が必要とされるため、72時間以内の服用が推奨されている場合でも必要なときにすぐに入手できないこともある。その上、薬の価格が高く設定されている。さらに、WHOの必須医薬品リストに入っており、世界85か国で認可され、最も安全な中絶の手段とされる経口中絶薬も、日本では認可されていない（認可申請中）。

女性差別撤廃委員会から日本政府（ここでは締約国と記載）に対して中絶が刑法第212条上の犯罪に該当すること、母体保護法の中絶の要件では男性パートナーからの同意が必要であることを、是正するように勧告されている。一方、相手の男性から中絶の同意が得られずに、孤立出産（誰にも相談せず、誰の援助も得られない状態での、多くの場合、隠れての出産）とその後に新生児を殺した、あるいは死なせてしまって罪に問われた女性たちがいる。これは彼女たちだけの責任なのだろうか。優生保護法に定められていない結婚

していない女性に対しても、相手の男性の同意を提出させる医療機関の存在が孤立出産の一因である。ここにもセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツの問題がある。

最後にセクシュアル・ライツに関して刑法性犯罪について指摘したい。刑法性犯罪は110年ぶりに2017年に大幅に改正された。犯罪とされる性交の範囲が拡大され、強姦と強制わいせつは被害者が告訴しなければ加害者が罪に問われない親告罪だったが、非親告罪化した。また、監護者性交等罪が創設された。しかし、13歳以上の者に対するレイプには暴行脅迫要件（抵抗できないほどの暴行や脅迫があったかどうか）が立証できなければ、被害者が性交に不同意でも罪に問えないままである。世界では、性交は明確な同意の上でなされるものであり、同意がないのに性交をすれば犯罪であるという意識に変わりつつある。日本では、加害者が、被害者の同意があると思ったといえれば罪に問われないような状況である。せめて、多くの国が採用している、性交に同意していない相手に性交をすれば犯罪となるという状況に変えたい。

2022年には、米国の連邦最高裁での「中絶は女性の選択」とした1973年判決を覆す判決が出され、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツに対する揺り戻しが生じている。これは、一度獲得した権利であっても、それを保障し続ける努力を絶やしてはならないことの教訓である。この教訓を、日本の遅れた状況も変えることができるという希望につなげたい。

文献資料

柘植あづみ 2017 「女性の健康政策の 20 年 —リプロダクティブ・ヘルス／ライツから出生促進政策まで」『国際ジェンダー学会誌』14号, pp.32-52

柘植あづみ 2022 『生殖技術と親になること—不妊治療と出生前検査がもたらす葛藤』みすず書房。

内閣府男女共同参画局 1995「第4回世界女性会議行動綱領（総理府仮訳）」https://www.gender.go.jp/international/int_norm/int_4th_kodo/index.html

内閣府男女共同参画局 2000 「男女共同参画基本計画（平成 12 年 12 月決定）」http://www.gender.go.jp/about_danjo/basic_plans/1st/index.html

日本におけるSRHRの課題

－女性差別撤廃に向けた法的整備について－

林 陽子

（弁護士、元国連女性差別撤廃委員会委員長）

第一、はじめに——SRHR概念の広がり

本稿は、日本が批准している女性差別撤廃条約との関連において、日本のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス／ライツ（SRHR）の課題を概観するものである。

SRHR概念の中核となっているリプロダクティブ・ライツとは、すべての個人・カップルが出産する子どもの数、時期を自由に決断できる権利を指す。これには安全な出産や妊娠中絶を含め、産科医療へアクセスする権利、適切な性教育を受ける権利のほか、FGM（女性性器切除）のような有害な慣習から保護される権利が含まれている。さらに1990年代以降、リプロダクティブ・ライツは「セクシュアル・ライツ」と併記して論じられるようになり、差別や強制を受けることなく性的な関係を持つことや、自分のセクシュアリティを自分で決定する権利なども含めてSRHRとして議論がなされるようになった。かつてはリプロダクティブ・ライツは「妊娠・出産に関する権利」と訳されていた時代があったが、現在では「性と生殖に関する健康／権利」または「女性の生涯にわたる健康／権利」という訳が定着している。

1960年代に、フェミニズムの運動はそれまでの「女性三権」（参政権、労働権、教育権）の獲得から次のステージに進み、第二波フェミニズムの時代を迎えた。「個人的なことは政治的なこと」のスローガンの下、「女性の身体」の問題を女性たちが語り出す時代が始まった。私は1970年代後半に学生時代を過ごしたが、ボストン女の健康集団が刊行した「か

らだ・私たち自身」（原題はOur Bodies, Ourselves）を友人たちと夢中になって読んだものである¹。

第二、女性差別撤廃条約

日本は1985年に国連の女性差別撤廃条約を批准した。同条約12条1項は、「締約国は、男女の平等を基礎として保健サービス（家族計画に関連するものを含む。）を享受する機会を確保することを目的として、保健の分野における女子に対する差別を撤廃するためのすべての適当な措置をとる。」と定める。また条約は総則規定として、締約国に対し、差別的な法令の撤廃と、あらゆる女性差別を禁止する法律の立法を義務付けている（2条）。

条約を批准した国は、原則として4年に1回、条約の実施状況の報告書を国連の女性差別撤廃委員会（CEDAW）に提出し、CEDAWからの勧告（総括所見と呼ばれる）を受けることになっている。過去数年、コロナ禍により国連の会議はスケジュール通り開催されていないので、日本からの報告書に関しては、2016年に出された第7回及び第8回報告書に対する総括所見がCEDAWからの勧告の直近のものである。また次回（おそらく2023年頃）に予定される第9回報告書審査に関しては、2021年にCEDAWより事前質問票が公表されている²。

以下で紹介するCEDAWからの勧告、指摘は、上述の総括所見に基づくものである。

CEDAWは世界中から選出された23名の委員により構成されており、委員の宗教的・文

化的な背景もさまざまであるため、中絶は委員会内でも極めてセンシティブな問題である。後述の米国最高裁判決が2022年6月に出された後、委員会は声明を出した³が、「中絶の権利」が女性の権利であるという表現はなされていない。中絶は女性の身体に関する自己決定権の問題であること、すべての中絶は非犯罪化されるべきであること、そしてレイプ、近親姦、妊婦の生命または身体への危険、胎児に重大な障害があるときには（非犯罪化するだけでは足りず、より積極的に）、中絶へのアクセスが保障されるべきである、とするWHO（世界保健機関）の立場を強調している。特に最後の点（胎児の障害条項）は、優生保護法の歴史がある日本においては、より慎重な検討が必要とされるであろう。さらに、CEDAWの声明は、国が中絶を認めず、女性に妊娠の継続・出産を強いることは、ジェンダーに基づく暴力であり、拷問にあたる場合もある、と述べていることが注目される。

第三. 女性差別撤廃委員会から日本への勧告

1. 刑法墮胎罪の廃止と安全な避妊へのアクセスの確保

以下ではCEDAWからの具体的な勧告の内容を見ていきたい。

日本は刑法に墮胎罪が存在し、母体保護法による一定の要件を満たした場合のみ中絶の違法性が阻却されるという法制度を持っている。「墮胎罪は存在するが実際にその罪で逮捕される女性などいない」と思っている人もいるかもしれないが、2020年の犯罪統計（警察庁）では4件の検挙件数が出ている。特に近年、ベトナム人技能実習生の女性が妊娠し、死産したり嬰兒を遺棄したことで墮胎罪を含む刑事罰に問われる事件が全国で頻発している⁴。CEDAWは日本政府に対し、「すべての場合に人工妊娠中絶を非犯罪化すること」を勧告している。さらに、母体保護法は中絶には妊娠した女性の配偶者の同意を求めているが、これを削除すること、胎児の重篤な障害を理由とする中絶には十分な情報に基づく妊婦の同意を確保することが勧告されている^{5, 6}。

WHOは妊娠中絶を必要不可欠な医療と位置づけ、2022年に更新されたガイドランでは、中絶に刑事罰を科さないこと（非犯罪化）、

妊娠週数による制限をしないこと、待機（再考）期間を設けてはならないこと、第三者（配偶者を含む）の承諾を不要とすることなどを勧告している⁷。2022年6月、米国最高裁が中絶の権利は連邦憲法上の権利ではないとして、これまでの判決を覆したことが世界に波紋を投げかけた。しかし日本では、刑法墮胎罪、母体保護法の問題点に切り込み、日本でも墮胎は罪なのだと伝える報道は非常に少なかった。SRHRについてメディアにいる人々のさらなる研鑽を求めたい。

中絶に関してはこのほか、手術法が世界標準の吸引法ではないこと（掻把（そうは）法という危険な方法が採られている）、健康保険の適用がないため（例外的な場合を除く）負担が高額である、といった問題がある。

さらに、日本では緊急避妊薬（性行為後72時間以内に服用することで妊娠の可能性を低減できる薬）に保険適用がなく医師の処方箋が必要であること、経口中絶薬が承認されていないことなど、SRHRへのアクセスに他の先進国では見られない多くの制約が残されていることも課題である。

2. 旧優生保護法下での強制不妊手術の被害者への補償

日本では戦時中の1940年、ナチスの法律をモデルとした国民優生法ができ、「不良な遺伝子」を墮胎や不妊手術によって排除することが合法化された。この法律の精神は戦後も優生保護法（1948年成立）として存続し続けた。優生保護法は「不良な子孫の出生防止」と「母体の保護」という2つの目的を持つ法律であったが、障害者を「不良」として不妊手術を強制する根拠を国に与えていた。この法律が1996年に廃止されるまでの間に、約2万5000人（政府が公表した数字）が強制不妊手術を受けたと言われている⁸。

1990年代半ば以降、北京女性会議（1995年）の余波を受ける中で、国内の女性障害者、市民団体が声をあげるようになり、1998年には国連の自由権規約人権委員会から最初の被害者の救済勧告が出た。2018年以降、強制不妊手術の被害者によって、国に賠償を求める訴訟の提起が相次ぎ、2022年8月現在、全国の7つの裁判所で合計25名の被害者が提訴中である。これまでに出了された6つの地裁判決

はすべて除斥期間（時効）を理由に請求が棄却されたが、2022年に入り、大阪高裁、東京高裁が相次いで地裁の判断を覆し、国に対して被害者に賠償（最大で1500万円）を命じる判決を出した。高裁判決は、国が人権を侵害する法律を制定しておきながら、除斥期間を理由に請求を退けることは著しく正義・公平の理念に反する、とした。国は2019年に旧優生保護法に基づく優生手術被害者に対し、320万円の一時金を支払う法律を成立させたが、受領した人は少なく、金額も不十分である⁹。今後は、2つの高裁判決を受けて政府による補償金の増額、被害者が実際に補償を受けられるような支援が必要である。CEDAWの総括所見は、優生保護法下での強制不妊手術に関して、加害者を起訴すること、すべての被害者に対し法的救済を与えること、補償およびリハビリテーションを提供するよう勧告している¹⁰。

3. 刑法改正

他人から強制を受けることなく自由な性的関係を結ぶことがセクシュアル・ライツの中核であり、性暴力の廃絶はSRHRの重要な中身である。

CEDAWは「女性に対する暴力」に関して、次のような極めて具体的な勧告を日本に対して行っている¹¹。

- (a) DV, 近親姦を犯罪類型として明示すること。
- (b) 強姦の定義を拡大し、性犯罪を非親告罪とすること。
- (c) 婚姻関係における強姦を明示的に犯罪とすること。性行為同意年齢以下の子どもに対する強姦罪の下限を引き上げること。
- (d) DVの緊急保護命令の発令手続を迅速化すること。
- (e) 移民を含むあらゆる女性が被害を申告できるようにすること。シェルターが利用可能であること。
- (f) 指導的立場にある職員に研修を実施し、女性に対する暴力のすべてが効果的に処罰されること。
- (g) DV法があらゆる形態の家族におけるすべての女性に対して適用されること。

この勧告が出された後、2017年に刑法の性

暴力犯罪の条項は110年ぶりに改正され、被害者が女性に限定されなくなり、行為態様にも肛門・口腔性交が加えられた。非親告罪（公訴提起に被害者の告訴を必要としない）化され、法定刑の下限が3年から5年になり、罪名も「強姦性交等罪」とされた。しかしながら、強姦性交の構成要件として「暴行・脅迫」または「抗拒不能」が必要とされることは変わりがなく、そのため2019年には性暴力事件に相次ぐ無罪判決（実父の娘に対する強姦性交事案を含む）が出された。これに対して女性たちの抗議のためのフラワー・デモが全国で組織された。性交同意年齢が13歳であること、強姦性交罪の時効が10年であることなどと併せ、残された法改正課題は多く、法制審議会で議論が進行中である。

4. 性教育

CEDAWからの勧告には、「SRHRについて、学校のカリキュラムに体系的に組み込まれるようにすること」という項目が盛り込まれている¹²。日本の学習指導要領は性教育を受精・出産という生殖の限られた場面のみを切り取って扱う傾向があり、性教育が始まる年齢も遅い。1998年以降、「歯止め規定」と呼ばれる制限条項が学習指導要領に加わり、出産について教える際に性交の詳細については教えないといった制限が設けられている。

包括的な性教育は、本来、性に関する自己決定を子どもたちが学び、性被害やハラスメント、性感染症から自分を守り、LGBTなど多様な性を学ぶ場であるはずである。早くから性教育の問題に取り組んできた教育者は、ユネスコの「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」を日本に紹介するなどの努力を続けている。性教育は性暴力被害をなくすためにも必須のものであり、自分も相手も尊重する人間関係の築き方を子どもたちが学校で学べる環境を作ることは急務である。

第四. そのほかの課題 — LGBTIへの差別禁止法

冒頭で述べたように、「セクシュアル・ヘルス/ライツ」には、暴力や強制を受けず、個人がいつ誰とどのような性的関係を持つか（あるいは持たないか）、自分の性をどのように認識するか（性自認）の自由が含まれてい

る。数多くの問題の中から、ここではLGBTIへの差別の問題と、包括的な差別禁止法について述べたい。

日本はG7のメンバー国の中で唯一、性的指向および性自認（SOGIE）に基づく差別を禁止する法律を持たない国である。2021年にLGBT差別禁止法の起草が超党派で議論されたが、自民党内で意見がまとまらず法案提出に至っていない。労働施策推進法が2020年に改正され、いわゆるパワーハラスメントが禁止されることになったが、この法律の守備範囲は労働の場に限られる。他方で、司法の分野では一定の前進があり、2021年3月、札幌地裁は同性婚を認めないことは憲法に違反する、との画期的な判断を示した¹³。

CEDAWから日本政府に関してLGBTに関する特定の法律の立法を求めた勧告はない。しかしLGBTを含む包括的な差別禁止法を制定することに関しては、繰り返し勧告がなされ、2016年の総括所見においても、女性が人生のすべての領域において、直接のおよび間接的差別から確実に保護されるよう、女性差別についての包括的な定義を採用するよう勧告を受けている¹⁴。

第五. まとめに代えて

日本において、女性が安心して子どもを産み、育てる社会の実現は、最重要かつ喫緊の政治課題である。政府は少子化対策基本法を制定し（2003年）、少子化に歯止めをかけようとしているが、効果が上がっていない。本稿で述べたとおり、日本では避妊用ピルや妊娠中絶には健康保険は原則適用されていないが（特定の病気治療目的であれば適用がある）、不妊治療（人工受精を含む）には公費での助成が始まることとなった。政府内には「少子化担当大臣」が置かれ、「こども家庭庁」の発足も決まった。しかし、少子化の原因は当然ながら身体的な不妊だけにあるのではない。内閣府による「人生100年時代における結婚・仕事・収入に関する調査」¹⁵によると、独身男女に独身でいる理由を尋ねると、最も多い回答は「結婚に縛られず自由でいたいから」であるが、40-69歳の男性の40%は「経済力がない、仕事が不安定」と回答し、同年齢の女性の35%は「名字が変わるのが嫌・面倒」と回答している（男性は6%）（いずれ

も複数回答を可としている）。これらの数字は、低賃金や夫婦別姓を認めない民法が「結婚」の大きな障害になっていること、ひいては出生率も上がらない根本原因であることを如実に示している。

日本におけるSRHRをより良いものとしていくためには、ジェンダー平等の視点に立った総合的な法・政策を進めることを再確認して本稿を終えたい。

- 1 SRHRをめぐる日本の女性運動がどのように活動を展開してきたかについては、菅野摂子「リプロダクティブ・ヘルス/ライツの成立と今日的課題」（国際ジェンダー学会誌16, 2019年）に詳しい。
- 2 CEDAWによる日本に対する総括所見(国連文書番号CEDAW/C/JPN/CO7-8)
- 3 Access to safe and legal abortion: Urgent call for United States to adhere to women's rights convention, UN committee | OHCHR
- 4 塚原久美ブログ・ベトナム人実習生の「墮胎容疑」問題について - リプロな日記 (hatenablog.com)
- 5 脚注2の総括所見パラグラフ39.
- 6 厚労省は平成8年9月25日付で事務次官通知（厚生省発見第122号）を発し、「暴行もしくは脅迫」による妊娠が人工妊娠中絶の合法化要件であることに関し次のように述べている「母体保護法第14条第1項第2号の『暴行若しくは脅迫』とは、必ずしも有形的な暴力行為による場合だけをいうものではないこと。ただし、本号に該当しない者が、この規定により安易に人工妊娠中絶を行うことないよう留意されたいこと。
- 7 WHO “Abortion Care Guideline” RHRリテラシー研究所（代表・塚原久美）による邦訳が公開されている（www.rhr-literacy-lab.net）。
- 8 厚労省「障害保健福祉関係主管課長会議資料」（平成31年3月7日）は、本人の同意によらない不妊手術は約1万6500件、同意のあるものうち遺伝性疾患等を理由とするものを含めれば約2万5000人としている。
- 9 優生保護法被害に関しては、訴訟の弁護団長をつとめている新里宏二弁護士による「社会を変えてきた弁護士の挑戦」（民事法研究会、2022年）284-307頁を参照。令和4年7月末現在、一時金を受領したのは男性279名、女性727名（厚労省発表）である。
- 10 注2の総括所見パラグラフ25.
- 11 注2の総括所見パラグラフ23.
- 12 注2の総括所見パラグラフ33（c）.
- 13 札幌地裁令和3年3月17日判決。判決は国家賠償については棄却した。
- 14 注2の総括所見パラグラフ11.
- 15 令和3年度 人生100年時代における結婚・仕事・収入に関する調査報告書 | 内閣府男女共同参画局 (gender.go.jp)

生理を通して「当たり前」を問い直す

—SRHRの実現に向けて—

福井 みのり

(#みんなの生理 共同代表)

1. #みんなの生理について

#みんなの生理は、「生理用品を軽減税率対象に」という署名キャンペーンをきっかけに生まれた団体です。「すべての人の生理に関するニーズが満たされ、誰もが『自分らしく』暮らせる社会」を目指し、2020年から活動をしています。現在は、政治に働きかけるアドボカシー活動、調査と発信、生理に関連するトピックについて話せる場の創出、生理用品の設置・送付という、4つの領域での活動に取り組んでいます。わたしたちは、生理を経験するあらゆる人の声を大事にしながら、社会全体で生理のある人が生きやすい社会について考えていきたいという思いを持って活動を続けてきました。

2. これまでの活動

#みんなの生理が活動開始当初に関心を持っていたのは、「生理用品へのアクセス」に関する課題です。ここ最近、日本でも「生理の貧困」という言葉を耳にするようになりましたが、実は海外では、数年前から認識されてきた課題です。

2016年には韓国で、生理用品を購入できずに靴の中敷やトイレットペーパーなどを使用している学生たちの声が話題となりました¹。また、2017年にイギリスで実施された調査では、回答者のうち10人に1人が生理用品を購入できなかったことがある²と回答したそうです。そのような状況を受け、解決のための取り組みが進められています。2021年1月に、イギリスで生理用品への課税が撤廃されたことは記憶に新しいかもしれません。それ以前

にも、ケニアやオーストラリアなどで生理用品への課税が撤廃されているほか、スコットランドでは、2020年に「生理用品を必要とするすべての人に無料で提供すること」が決定されています。その他にも、必要とする人々が、十分に生理用品を入手できる状態を目指して動いている国や地域があります。

#みんなの生理は、日本にも同じような状況があるのではないかと考えました。そこで、日本の若者の生理用品の入手状況や、機会損失の状況を明らかにすることを目的とし、「日本の若者の生理に関するアンケート調査³」を実施しました。その結果、明らかになったのは、主に以下の3点でした。

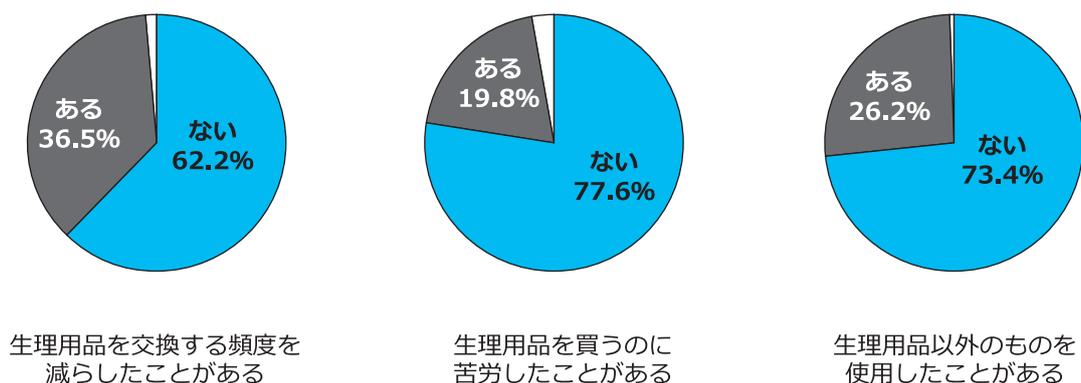
①生理があることによる経済的負担

回答者のうち約5人に1人(19.8%)が、何かを我慢して代わりに生理用品を購入するなど生理用品を買うのに苦労した経験があることが明らかになりました。また、金銭的な理由によって生理用品を交換する頻度を減らしたことがある人が36.5%、金銭的な理由によってトイレットペーパーやティッシュなど、生理用品以外のものを使ったことがある人が26.2%という結果が明らかとなりました(図1)。生理に関する困りごとについて自由記述での回答を求めた質問にも、生理用品や、生理による体調不良に対処するためのケアにかかる経済的負担が大きいと感じている人々の声が寄せられました。

②生理の学校活動への影響

過去1年間での生理の学校活動等への影響

図1. 日本の若者の生理に関するアンケート調査結果



を尋ねたところ、約50%の人が、生理が原因で学校を欠席・遅刻・早退した経験や、部活や体育など運動を含む活動を休んだ経験があると回答しました。その理由として、約80%の回答者が「生理痛など生理による体調不良」を挙げました。生理による体調不良を軽減するためには低用量ピルの服用が有効だとされています。一方で、経済的な負担や低用量ピルに関する理解不足、偏見などから、低用量ピルを入手することが難しいと感じている人の存在が明らかとなりました。

③生理に関するタブー視や情報不足

生理のタブー視の存在や、生理に関する情報不足による困難さを感じている人の存在も明らかとなりました。生理がタブー視されているため、体調不良などの生理に関する悩みについて相談しづらいことや、情報や知識の不足により薬の使用や医療機関への受診が必要かどうか判断できないという声が寄せられました。経済的理由に加えて、タブー視や情報不足が適切なケアへのアクセスを妨げている状況があると考えられます。

3. 「生理の貧困」の認識と対応

この調査結果を発表して以来、「生理の貧困」という言葉が報道され、日本でも認知されるようになりました。生理用品の配布や学校設置など、解決に向けた取り組みも行われています。これまでは議題に上がることのない「生理」について、きちんと議論されているということは大きな変化だと感じています。一方で、「生理の貧困」という課題に対する認識や、現在進められている施策の内

容には懸念もあります。男女共同参画局では、「経済的な理由によって生理用品を入手できない女性がいる⁴」として「生理の貧困」について言及しています。しかし、この捉え方では多くのニーズを見逃してしまう恐れがあります。

「生理の貧困」という言葉は、わたしたちが調査結果の公表の際に使用した言葉で、英語の「Period Poverty」という言葉を直訳したものです。これは、「生理用品や衛生設備など生理を衛生的に迎えるための物理的環境及び生理に関する教育に十分にアクセスできない状態のこと⁵」を指します。しかし、「貧困」という言葉のもつ「経済的困窮」のイメージが大きいことから、男女共同参画局の定義のように「経済的な理由によって生理用品を入手できないこと」として認識されていることが多いように思われます。

経済的な理由で生理用品を入手できないことは、「生理の貧困」の一部ではあるものの、すべてではありません。先述の調査でも、家庭の状況によって生理用品を買って欲しいと言えなかった、相談のしづらさから生理に関するケアにアクセスできなかったといった声が寄せられています。経済的理由に限定した解釈では、そのようなニーズに応えることができません。さらに、「生理を経験する人はすべて女性である」ことを前提とした捉え方は、生理を経験する人の中でも、ジェンダーアイデンティティが女性ではない人々の存在を、引き続き不可視化しています。根本的に「生理の貧困」という課題の解決を目指すためには、この課題を改めて捉え直すこと、他の社会課題との関連についても視野を広げる

ことが重要でしょう。

4. 現在の活動

先述の調査結果を踏まえ、#みんなの生理では、生理用品の軽減税率適用を求める署名を継続しているほか、学校への生理用品設置を求める署名も実施しています。引き続き「生理の貧困」という課題に取り組むと同時に、その他の生理に関連する課題についても取り組みを始めています。

2021年12月には、一般社団法人日本若者協議会と協働し、学校での生理休暇導入を求める要望書を提出しました。それに先立ち、日本若者協議会と合同で学生を対象に、学校での生理休暇導入に関するアンケート調査を行いました⁶。調査の結果、9割以上の回答者が「生理によって学校・授業・部活・体育を休みたいと思ったことがある」ということが明らかになりました。一方で、そのうち68%が休むのを我慢しているということがわかりました。その理由として、最も多かったのは「成績や内申点に影響が出ると思ったから」という回答でした。実際に、生理を理由とした欠席で成績や内申点を下げられたと言う声も多く寄せられました。

さらに、何らかの理由で休むことができなかった人の中には、「授業に集中できなかった」「体調不良が悪化し倒れてしまった」という経験をした人も少なくありません。先述の#みんなの生理の調査でも、「生理による体調不良で休みたいが、生理が理由だと言えない」「生理は理由にならないと言われた」

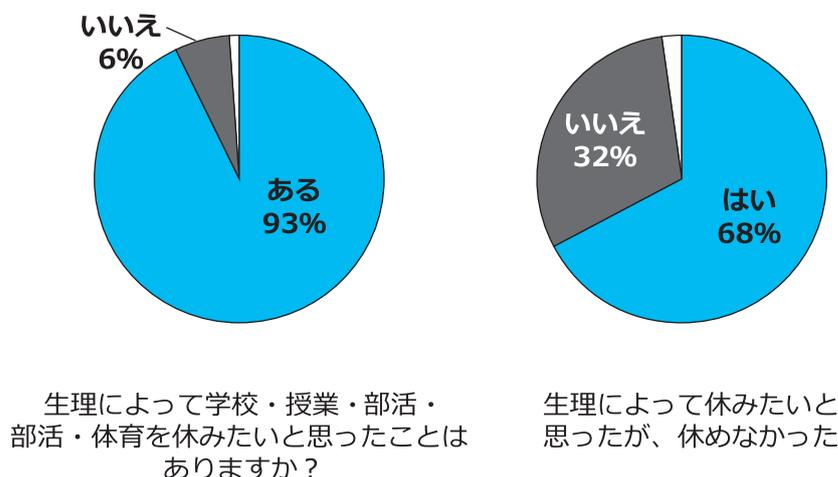
といった声が寄せられました。これらの調査から、生理があることが、学校生活において不利に働いている可能性が考えられます。学校の生理休暇導入に関するアンケートでは、回答者のうち9割が生理休暇の導入に賛成しています。将来の進路にも影響を与える学校生活において、生理があることが壁にならないよう、環境を整備していくことが求められています。

現在、#みんなの生理では更年期に関しても取り組んでいます。「生理」と「更年期」は関係がないように思われるかもしれませんが、閉経前後の10年間を指す「更年期」は、生理の延長線上にあります。すべての人の生理に関するニーズが満たされることを目指す#みんなの生理にとって、更年期の問題に取り組むことは重要です。

更年期をテーマに開催したオンラインカフェでは、「更年期について話す機会がなかった」「周りの人も更年期のことをもっと知っていてくれればもう少し楽だったかもしれない」「性教育で更年期についても教えて欲しかった」など、更年期に関する知識や理解の不足を訴える声が多く聞かれました。更年期について、話すことも理解を得ることもできずに苦しむ人々がこれまでも存在してきたと推測できます。

#みんなの生理が更年期について取り組むきっかけとなったのは、ある女性が「更年期による不調で欠勤が続いたことによって雇い止めにあった」という出来事でした。総合サポートユニオン、NPO法人POSSEと合同で

図2. 学校の「生理休暇」についてのアンケート調査結果



行った調査⁷では、「更年期症状を理由に会社を休んだことがある」と回答した人のうち、29%が更年期症状による欠勤を理由に何らかの不利益な扱いを受けたと回答しています。また、更年期症状を理由に休んだことがないと回答した人の中にも、「会社に不利益な扱いを受けるといったため」「会社から休むことを認められなかったため」など、不本意な理由で休むことを諦めた人々がいることが明らかとなりました。更年期の問題が顕在化した背景には、働く女性の増加やジェンダー平等の意識の高まりといった社会の変化があると考えられます。この課題を解決するためには、更年期についての知識や理解を深めると同時に、これまでの労働の規範を問い直すことが必要でしょう。

ここまで、他団体と共に取り組んでいる「学校での生理休暇」、「更年期と労働」の2つの取り組みについて紹介しました。これらの取り組みを通して感じているのは、学校についても、職場についても、「健康であること」が前提とした制度設計になっているということです。「そんなの当たり前」と言う声もあるかもしれませんが、その前提に生理を経験する身体は含まれているのでしょうか。生きていけば多くの人が、何らかの心身の調子の変化を経験すると思いますが、学校や職場は、そして社会は、それを十分に考慮できているのでしょうか。

わたしたちは、生理という視点を通して「当たり前」や「普通」を問い直すことができると考えています。そして、それは常に多様な人々が存在している社会において重要なことだと思っています。誰もが我慢しているのだからと、他人にも苦しい状態を我慢するように求める社会よりも、誰もが互いの苦しさを減らす方法を探っていくことができる社会の方が、生きやすい社会ではないでしょうか。

5. これからに向けて

近年、「性と生殖に関する健康と権利(SRHR)」について日本でも多くの声が上がっており、変化が起こり始めています。一方で、確かにSRHRに関連する課題について議論をしながらも、「権利」という側面が置き去りにされているように感じる場合があります。企業の競争力や生殖という、大きな括りでの「生産性」が重要な目的とされ、それが当然のこととして受け入れられているようにも思

えます。

#みんなの生理の活動でも、「生理の貧困」が妊娠・出産に関わる少子化対策の文脈で解釈される場面がありました。確かに、生理は妊娠・出産と密接に関係しており、そのためのサポートを充実させることは重要です。しかし、わたしたちが生理に関する課題に取り組む目的は、女性の妊娠・出産のためではありません。経済的な利益を生み出し続けるためでもありません。ただ、誰もが当たり前、今の自分の身体を、自分のために大切にすることができる社会であって欲しいと思っているからです。そのためには、いかに「権利」という視点を議論の中心に位置付けられるかが、今後の課題だと考えています。

あらゆる場面で「生産性」が重視される社会においては、SRHRについての取り組みも「生産性」を軸に選別されてしまう恐れがあります。つまり、妊娠・出産につなげること、労働力の担い手とすることばかりを目的としていては、生産性を持たないと判断された存在や、解決しても生産性向上に繋がらないと判断された課題は、無視され続ける可能性があるということです。だからこそ、「人権」という側面から社会構造を問い、問題の語られ方を問い続けることが重要になるでしょう。

- 1 ランドリーボックス (2021) 「韓国政府が生理用品のサポート開始。ナプキン代わりに「靴の中敷き」使用のツイートがきっかけ」
<https://laundrybox.jp/magazine/korea-periodpoverty/> (2022年7月31日閲覧)
- 2 Plan International UK (2017) "1 in 10 Girls Have Been Unable to Afford Sanitary Wear, Survey Finds"
<https://plan-uk.org/media-centre/1-in-10-girls-have-been-unable-to-afford-sanitary-wear-survey-finds> (2022年7月31日閲覧)
- 3 #みんなの生理 (2021) 「日本の若者の生理に関するアンケート調査」
- 4 内閣府男女共同参画局(2022) 「女性活躍・男女共同参画の重点方針2022」
https://www.gender.go.jp/policy/sokushin/pdf/sokushin/jyuten2022_honbun.pdf (2022年7月31日閲覧)
- 5 American Medical Women's Association "Period Poverty"
<https://www.amwa-doc.org/period-poverty/> (2022年7月31日閲覧)
- 6 一般社団法人若者協議会、#みんなの生理 (2021) 「学校の『生理休暇』に関するアンケート結果」
- 7 青木耕太郎 (2021) 「女性の更年期症状と労働問題」雑誌 POSSE, 48, 136-147

労働組合運動の原点回帰

～労働組合が生理休暇と更年期障害に取り組む意義～

齊藤 千秋

(日本労働組合総連合会東京都連合会 事務局長)

1. はじめに

労働基準法に生理休暇が定められすでに75年が経過している。生理休暇は女性が「労働者」として働きはじめたときに女性の権利として勝ち取った法律であり、この権利を勝ち取るために多くの女性の力が注がれている。最初にネタバレのようになるが、その必要性について「生理を理由に休暇取得がしにくい」からという意見に流され名称変更すればよいという論議はしてほしくはない。雇用法制や雇用慣行が変わっても、女性は産む性としての生殖機能を持ち得ているがゆえに男性にはない保護が必要である。長い人類歴史上、女性が初潮を迎える年齢が極端に早くなったり遅くなったりすることもない。それは万国共通である。つまり「母性保護」や「リプロダクティブヘルツ・ライツ」の取り組みは永遠に女性を取り巻く課題なのである。その課題が、時として社会課題になったりならなかったりすることは、社会的な女性の地位とも関係しているようにも思える。

ここでは、連合東京が2022年3月から4月にかけて実施した「生理休暇と更年期障害に関するアンケート」結果を考察しつつ、私なりに感じる女性労働の諸課題とその解決策についてまとめる。

2. 生理休暇が取得しにくくなった背景

少し古いデータになるが、生理休暇の取得率は1965年の26.2%をピークに低下しており、現在では1%も取得していない実態である¹。はじめに記載した通り、女性の体にこの50年の間に大きな変化が起きているわけではなく、女性労働者が減っているわけでもない。

むしろ、女性労働者は増加傾向にある。それではなぜ生理休暇の取得率が低下しているのか。1986年に施行された男女雇用機会均等法(以下「均等法」)により雇用機会の男女間差別が禁止された。雇用の場で同じ職種であれば女性を理由に差別されないようになったが、その時点では、労働基準法で女性は深夜業が禁止されていた。したがって、深夜に及ぶ業務(職業)に女性が就くことはなかったし、22時には帰宅を促された。その結果、女性は男性と同様に働くことに制限があり、女性の職域拡大や管理職登用の障壁ともなっていた。1999年の均等法改正により、女性の深夜業の禁止が撤廃され、それまで男性の職業と思われていた職業、例えば車掌や運転手などにも女性が進出し、エンジニアやSEなどの職種に女性が登用されるようになった。一方で、くどいようだが女性の体は変わっていない。深夜業に及ぶ業務遂行で、生理不順をおこす事例も少なくなく、男性と同様に頑張りたいと思う気持ちと男性とは違う体のメカニズムの間で、精神的に病み休職や退職をする女性が増加した。時にSEとして働く男性は「新3K(厳しい、帰れない、給料が安い)」と言われていたが、女性SEはその3つに「化粧のりが悪い、結婚できない」とも言われています、と苦笑いをして教えられたことを今でも覚えている。正社員として男性と同等に働く体力を持ち合わせ、ほとんど生理休暇の取得を必要とせず働くことができた女性戦士が残り、離職していった女性の多くは、その後、派遣など有期雇用労働者として働く。有期雇用労働者が「労働基準法に定められている休暇ですから」と生理休暇を取得するこ

とを声高に主張できる職場は今でもないだろう。加えて、LGBTQ+など、性に対する多様性を職場マネジメントで重要視する風潮により、性別を問わず、誰もが働きやすい環境を推進していくがゆえに女性が「母性保護」としての生理休暇を取得するを言いづらい環境を助長しているようにも感じる。男性らしさ、女性らしさとは異なる次元の女性の権利を、雇用形態にとらわれず、もっと取得しやすい環境にしていかなければならない。

3. 更年期障害という新たな壁

日本の女性のライフスタイルは、戦後77年を経て大きく変化している。男性が稼ぎ女性は家庭を守るといった片働き世帯から共働き世帯が増加、一方で少子化傾向が強まり、生涯おひとり様という人生選択もある。しかし、女性の生き方は変わっても女性の体は変わらない。40代になると更年期障害との闘いになる。ホルモンバランスの変化が女性の体に変化をもたらす。40代と言えば、管理職や職場リーダー、責任者を任される年代である。やる気はあっても体がついていけない症状により休みがちになることで休職や退職を余儀なくされることもある。生理休暇はあっても更年期障害休暇はない。先進企業では「健康休暇」「フェム休暇²」など、女性の生理的な健康不調をサポートする休暇が設けられているが、まだ主流化はされていない。更年期を迎えた初期均等法世代の女性活躍を支え、これからの女性活躍の道筋をつくるためにも今こそ主流化すべきと考える。

また、近年の研究では、更年期障害は女性特有の症状ではなく男性も発症するものであることがわかっている。女性の場合、生理が定期的に来なくなりやがて閉経する自分の体の変化を更年期障害と自覚し「更年期なので」と吐露することで過ごすことができるかもしれない。一方で男性の場合、病気ではない。ホルモンバランスの変化に気づかず、上気してパワーハラスメントと扱われたり、やる気の喪失をメンタルヘルス疾患として扱われ、仕事の責任を解かれたり、時には退職することもある。私たちは男女ともに訪れる更年期障害を正しく理解し、壮年期になった従業員・労働者の健康マネジメントを行い、管理職としての適性や業務遂行能力を測ることで、誰もが更年期障害を迎えても、これまで築いてきた能力を活かしながら働くことができる環

境を作っていくことで、就労継続の壁を乗り越えていくことができるようにしたい。

4. 「生理休暇と更年期障害についてのアンケート」～連合東京の取り組み～

連合東京が当初からこのテーマでアンケートを実施しようと考えていたわけではない。ある放送局から「更年期障害」をテーマに番組をつくるが、労働組合として「更年期障害」についてどのような課題認識があるかを聞かれたことがきっかけだった。この時は更年期障害の課題を働く現場・職場の課題としてとらえるものか迷いもあったが、女性の勤続年数が伸長していく中で直面する育児・介護の課題と同じくらい更年期障害に悩む労働者が増加していることは明白だった。加えて、学生相手の講義で「労働基準法で生理休暇が定められていて、生理でお休みすることはできる」と話すと、講義後のアンケートに「生理が重いので就職して働くことに不安だったがお休みできることがわかってよかった」というコメントをもらい、一方で、女性委員会では「生理休暇が取りにくい」と組合員から言われることが令和になっても続いている。有期契約労働者にも年次有給休暇（以下、年休）の付与が義務付けられている。理由を問われない年休を取得すれば上司や同僚に生理だということを知られなくてもよいということが、生理休暇取得の減少の一因とも考えられるが、この古くて新しい課題である生理休暇の実態、更年期障害という新しい課題について、働く女性がどう向き合っているのかを調べ、そこに課題があれば政策実現として東京都や基礎自治体の改善要請として反映することが、社会運動、ムーブメントを担う地方連合の役割と考えた。

実施にあたっては連合東京の真島明美副事務局長と佐々木珠副事務局長、田中寛乃男女平等担当があたった。アンケートを作成した段階では、都内300名の女性から回答があればよいかと思っていたが、立憲民主党や国民民主党の各級議員、都民ファーストの会の議員の皆さんに自身のSNSで拡散して頂いた甲斐もあって、全国から1300名を超える女性労働者から回答をもらう大アンケートになった。

アンケートの実施概要と結果の特徴は以下の通りである。

アンケート結果には自由記入欄を付した

が、多くの回答者から生理や更年期障害のつらさ、乗り越え方、こんな制度があればよかったというご意見を頂いた。アンケート結果と自由記入欄から推察する生理休暇と更年期障害への対処・改善事項は大きく3つある。

第一に、生理休暇も更年期障害も周囲に伝えることができずにいる。生理では通院・投薬をしている女性も多いが、更年期障害では何もしていない女性が多い。前述の通り、職場で自身の健康について話すことが難しい。休暇を取得することが評価やキャリアに影響するのではないかと気にすれば市販の薬で騙しだまし出勤する。それが生理であれば毎月のように、更年期障害であれば一定期間続くと考ええると働くことが苦痛になるであろう。幸い、職場のコミュニケーションを重視し、上司との面談なども定期的実施されてい

る。業務の進め方、職場の風通しと同時に、労働者本人や家族の健康面を確認することで労働時間や働き方に配慮することにつなげる取り組みが必要である。健康面はプライバシーに踏み込むため、上司に言えない場合もある。その場合は社内の第三者機関（総務や労組）がその窓口となり職場上長への配慮を促すとともに、場合によっては異動希望などもフォローすることで、安易に退職する労働者も減少させることができるのではないかと。

第二に、生理や更年期障害についての知識が少ないことが自身や周囲の対応を躊躇させている。正しい知識を持つことで適切な対応をしていくことができるのではないかと。生理については学校教育の場で女子だけが学ぶのではなく男子も女性の生理のメカニズムを同時期に学ぶことで生理は触れてはいけないこ

1. 調査の実施概要

調査は、連合東京のホームページ内に作成した Web 調査で実施し、連合東京構成組織による周知や連合組織内議員をはじめ各級議員の SNS 等により展開を図った。分析は、調査に回答した 1,340 人のうち就労状況について「仕事をしている」と回答した 1,319 人を対象にしている。実施時期は 2022 年 3 月 1 日～4 月 25 日である。

2. 調査結果

(1) 生理（月経）について

- 生理（月経）痛の有無についてみると、「ある・あった」が 57.0%と最も多く、これに「時々ある・あった」(33.4%)を合わせた割合は 9割に達している。
- 生理痛が「くある・あった」と回答した方の対処方法（複数選択）をみると、「通院、薬の服用のみ」が 61.9%と最も多い。また、「有給休暇」が 13.5%と 1割強を占めるが、「生理休暇」は 6.2%と 1割に満たない。一方で、「何もしない」(37.0%)も 4割近くを占める。
- 生理痛が「くある・あった」と回答した方の生理休暇の取得の有無をみると、「ある（有給）」は 13.6%にとどまり、「ない」(79.9%)が 8割を占める。また、わずかではあるが、「生理休暇を知らない」(3.5%)や「生理休暇はない・なかった」(3.0%)といった回答もあった。

(2) 更年期について（40代以上）

- 更年期障害と思われる症状については、「とくにない」(24.1%)と無回答(1.8%)が 2割台半ばを占め、「症状がある」割合は 74.1%である。それぞれの症状をみると、「疲れやすい」(41.5%)が 4割強と最も多く、これに「肩こり・頭痛」(37.0%)、「イライラする」(34.1%)、「頭痛・めまいがする」(30.3%)、「やる気がおきない」(30.2%)が 3割台で続いている。
- 更年期障害の症状がある方の症状が「つらい時の対処方法」(複数選択)についてみると、「何もしない」(50.0%)が半数を占める。対処としては、「通院、薬の服用のみ」が 38.8%と最も多く、これに「休暇取得（有給）」(17.2%)が 2割弱で続いている。
- 更年期障害の症状がある方の更年期症状が原因で病院に行ったことの有無についてみると、「ない」が 72.3%と多数に及ぶが、「通院中」が 6.4%、これに「あった」(19.7%)を合わせた病院に行ったことが「くある」は 3割近くを占める。

(3) 働く女性の健康について

- 毎年の「婦人科検診」の受診状況をみると、受診「している」(58.3%)が 6割近くを占める。
- 職場の仲間や家族から「生理痛」や「更年期症状」について見聞きすることの有無については、「見聞きしたことがある」(50.1%)が 5割を占め、「ない」(38.2%)が 4割弱、「わからない」(11.7%)が 1割強を占める。

とといった概念がなくなり、男性の性欲を満たすだけの望まれない妊娠を減らすことに少なからず、つながることが期待できる。また、更年期障害については、マスコミや労使とも研修のテーマとしていくことで、管理職世代の働き方・働かせ方を学び、医学的に更年期障害を示すデータを周知し、健康診断項目とすることで、シニア世代まで健康に働き続ける意識を醸成できるのではないかと期待する。

第三に、生理休暇の取得や更年期障害を主流化することである。人に話をすることは恥ずかしいこと、個人の体の問題と考えることから、生理が重くてつらい、更年期障害がつらいと言い合える環境をつくることで、女性が働きやすい職場環境につながると考える。そして、有期契約労働者であっても生理休暇が取得しやすい環境をつくり、更年期障害期には体調に配慮されたシフト勤務の導入や在宅勤務の推進などで継続就労が可能になると考える。

5. まとめ～労働運動の原点回帰～

生理休暇という古くて新しい課題と、女性が雇用労働者として働き、女性活躍が叫ばれている時代の新たな課題に労働組合はどう対応していくべきか。私たち労働組合は常に社会や企業の保守的な考えを変革するために運動や活動を推進している。日本では、法律を創り変えるためには、大手企業の労働協約に書き込まれ、政労使の審議会を経ていく必要がある。運動の原点は、職場である。労働組合役員改革の意識が単組の役員DNAに組み込まれていなければ労働者を取り巻く法律は経営者の言いなりになる。地方連合会の役員立場からすると、多様な雇用形態、曖昧な雇用は経営者が創り出した働き方で、そのセーフティネットは、その労働者を組合員にしていくことだ。企業内の有期雇用労働者を組織化すること、フリーランスや雇われ個人事業主や曖昧な雇用の労働者は連合や産業別組合が積極的に組織化していく必要がある。一方で、生理休暇取得推進や更年期障害の取り組みは、一企業労使で呼び掛けていくよりも、連合（地方連合）が旗振りをして、男女平等の時代の母性保護、リプロダクティブ・ヘルス/ライツの正しい認識を持つと社会運動として盛り上げていくことが求められる。新型コロナウイルス感染症の世界的な

蔓延と長期化で、家庭内暴力が増加したり、男性の性暴力により望まれない妊娠と中絶も増えたりした。このタイミングで実施した「生理休暇と更年期障害に関するアンケート」は、女性自身が真の男女平等社会の実現に向けて解決すべき課題、古くて新しい障壁が現存していることを改めて気づかせてくれた。女性自身が、自らの性的権利を持ち強く生きていく社会を、今こそ創っていこう。

1 産経新聞2017年5月26日

2 フランス語の女性（femme）を語源に、生理、妊娠・出産、更年期障害など女性特有の健康を対象とする休暇だと解釈する

中小企業を「働きがい」のある職場に

—中小企業の持続・発展の方策と労働のあり方調査研究委員会報告— (概要)

本報告書は、日本の経済を支える中心的な存在でありまた働く者が仕事を通じてやりがいと誇りを得ることで人生を充実させる場でもある中小企業について、大企業との賃金・労働条件の格差や仕事へのイメージによっては「3K」的な印象を持たれることなどを背景に、慢性的に人材不足に陥りがちである状況を改善するため、「中小企業で働くことの良さ」「中小企業ならではの魅力」を明らかにし、さらに伸ばしていくための方策を探ろうとしたものである。

3部で構成され、第Ⅰ部「中小企業を「働きがい」のある職場に」では、「働きがい」の定義と分類を行ったうえでそれを実現している中小企業の取り組みとその特徴について分析を行っている。第Ⅱ部「「働きがい」を3つの視点から考える」では、第1章で自律的・自発的に働くことのできる中小企業で行われている工夫について従業員アンケートをもとに分析、第2章

では職場の中での人間同士の「関係性の充足」を切り口に中小企業だからこそ実現できる取り組みを考察、第3章では中小企業で行われている労使コミュニケーションを分類しその特徴を分析、働く者の「やる気」を引き出すあり方について考察している。第Ⅲ部「「働きがい」と経営者団体、労働組合」では、第1章で経営者団体である「中小企業家同友会」の地域社会の中での中小企業の魅力発信の取り組み、第2章では労働組合の視点から、大企業との賃金格差是正や集団的労使関係構築のあり方について、具体的な取り組みを紹介しながら報告を行っている。

全文については 連合総研ホームページ (<https://www.rengo-soken.or.jp/work/>「中小企業を「働きがい」のある職場に」.pdf) に掲載。
(浦野高宏 連合総研前主任研究員)

第Ⅰ部 中小企業を「働きがい」のある職場に

序：「経済的報酬」と「非経済的報酬」、研究の目的

労働からの報酬には賃金などの「経済的報酬」と人の生得的な精神的欲求を満足させる「非経済的報酬」がある。人だけが労働に「非経済的報酬」も求めるのは、労働においても精神的欲求の充足を求めるようになるまで発展するからである。精神的欲求の充足こそ、人らしく生きることであり、人は労働においてもそれを必要とする。したがって、生得の精神的欲求が満たされる労働が人にふさわしい労働であり、人の労働の意味や値打ち＝「働きがい」は「経済的報酬」ではなく、「非経済的報酬」で測られる。

人材確保に成功している中小企業は「経済的報酬」の向上にも努力しているが、「働きがい」の面でも魅力ある職場の構築に努力し、「経済的報酬」は大企業より低くても大企業にない「働きがい」を得られるとし、地域をベースに人材獲得に積極的に取り組んできた。本研究はこういう中小企業の存在を基盤にするものである。

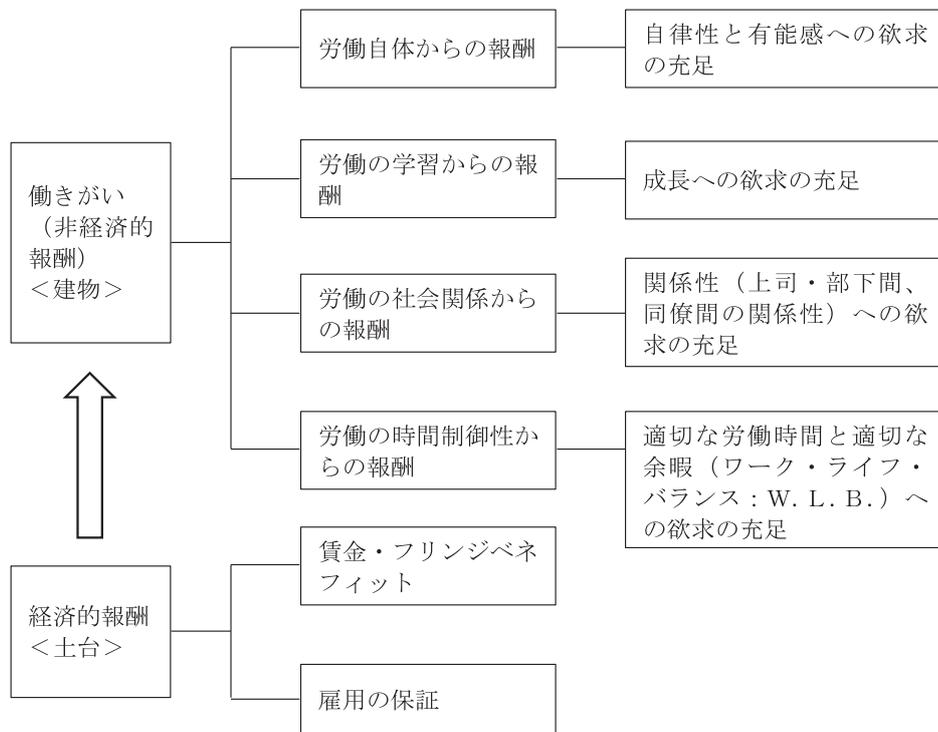
第1章：「働きがい」とは

「働きがい」は人間の労働の特性に基づき、「労働自体からの報酬」「労働の学習からの報酬」「労働の社会関係からの報酬」「ワーク・ライフ・バランスからの報酬」に大別できる。人の労働の

第1の特性は合目的的活動であり、この特性が人の生得的欲求の一つである「自律性への欲求」と「有能感への欲求」を満たす。人の労働の第2の特性は自分の能力を発展させ、自己を完成しようとする「成長への欲求」も人の生得的欲求の一つであり、学習と一体化しているという人間労働の特性は、労働を「成長への欲求」の

実現の場にし、その充足は労働に伴う学習からの報酬となる。第3の特性は、人間労働の協業的性格と「関係性への欲求の充足」、第4の特性は、適切な労働時間と適切な余暇というワーク・ライフ・バランスへの欲求であり、労働時間のコントロールによりその条件を満たす労働は労働者への報酬となる。

図 労働からの報酬の構造



資料出所：連合総研『中小企業の持続・発展の方策と労働のあり方調査研究委員会報告』（2022年2月）。

第2章：中小企業における「働きがい」創出の努力と中小企業の独自性

「構想」が分離した「実行」だけの労働は強制労働化し、自律性は破壊され、有能感を味わうこともできない。このため企業における労働には、自分の労働が自分に敵対する「労働の疎外」が基本的な問題として存在する。労働が苦痛と

なる「労働の疎外」は労働者の働く意欲の低下、欠勤や離職などで経営の目的である利潤追求の妨げになる。このため、経営者も対応を考えざるを得ないが、中小企業ではそれだけでない。中小企業経営者は市場競争の下、利潤を追求する資本の人格化としてふるまわざるを得ない一方、人ならば誰もが持つ自律性への欲求などに根ざす価値観を失っていない。経営者は「二面

的性格」を持ち、「人格化された資本」であると同時に人本来の価値観の支配する社会における存在でもある。特に、組織より人が優位に立つ中小企業の経営者は、利潤追求という企業組織の論理から自由になりにくい大企業経営者と違い、人本来の価値観を貫きやすく、人の自律性をそれ自体として尊重する価値観を持ちうる。こうした特性が、中小企業における「構想と実行の分離」の修復を推進している。

第3章：「働きがい」と中小企業の組織、官僚制との比較

「非経済的報酬」創出要因に関する中小企業の独自性についてのキーワードは、a.「社会-内-存在」の側面の強い中小企業経営者 b. 成員の近接性 c.「パティキュラリズム」 d.情報共有 e.成員個々の経営資源としての比重の高さ f.高い昇格可能性 g.生産の多品種少量性である。a.『社会-内-存在』の側面の強い中小企業経営者」という特性は、「働きがい」創出の基盤と位置づけられる。これは労働者の「自律

性・有能感への欲求の充足」など4つの「非経済的報酬」をそれ自体価値のあるものと認め、実現を図る中小企業経営者の志向性を示す。次に、キーワードb～gは情報共有的組織運営として集約化できる。b.「成員の近接性」 c.「パティキュラリズム」 d.「情報共有」は、この中に含まれている情報共有というコンセプトで包括できる。規模の小さい中小企業では成員の身体的、精神的近接性が特徴となっている。中小企業では全員が同じ場所に居られるという身体的近接性があり、密接な交流が可能なフェース・トゥ・フェースを交流の主要媒体にできる。また、組織規模が小さく、組織を垂直的、水平的に分ける壁も少ないため共通の解釈基盤を生み出しやすく、成員間の精神的な距離も近くなる。情報共有は直接の原動力としてまた他の要因の支えとして、中小企業における「働きがい」を推進しており、中小企業における「働きがい」創出に関する固有の特徴は、情報共有的組織運営として集約化される。大企業組織には歴史的変遷が見られるが、大規模組織を運営する原理としての官僚制の重要性は変わらない。

第II部「働きがい」を3つの視点から考える

第1章：「働きがい」と自律性・自発性 ～社員が自律的・自発的に働ける 中小企業とは～

本調査は、経営者アンケートにご協力いただいた企業の中から4社に協力をいただき従業員へのアンケート調査を実施したもので、中小企業全般に関する実態を反映しているものではない。あくまでも個別ケース4社についての傾向である。

企業によって従業員の職業価値やワークスタイル、労働条件、職場・職務特性、個人特性等

は一様ではないことが示された。一方、4社に共通して、従業員の処遇は勤務先の満足度と関係するものの、働きがいとは必ずしも関係せず、働きがいは、むしろ仕事から得られる喜びや役立ち感、職場環境とも関係することが推考された。

企業の発展には経営革新への取組みを必要とするが、その核心は、戦略、構造、企業文化、制度よりも、人々の行動を変えることにあり、いかに従業員たちに自発的な行動を促すかにある。自発性は、個人、グループ、組織、組織間の多様な要因によりその発揮が促進または抑制

される。「自発性を高める方途」について、本研究の事例企業の内容と照合すると、多くの企業で社員の自発性を発揮させる多様な仕掛けをみてとれる。①社員の仕事上のスキルと自信を高める、②チームや課内のメンバーの人間関係が良好であるよう配慮する、③会社の経営方針や行動規範等を浸透させる、④チームや課内での目標や課題について共有する、⑤担当業務以外の部署および会社全体の現状や将来についての情報を公開する職務遂行の自由度と裁量を高める、⑥職務遂行の自由度と裁量を高める、⑦自発的な行動の生起を促す、などである。

第2章：「働きがい」と関係性 ～関係性の充足は如何に形成されるのか～

経営資源に限りのある中小企業にとって従業員の「働きがい」の向上に資する最も効果的な取り組みは何か、厚生労働省[2019]は「ワーク・エンゲイジメント」(WE)という概念を使って「働きがい」を向上する雇用管理について分析しており、それによれば、WEのスコアの高い企業では「職場の人間関係やコミュニケーションの円滑化」にかかる雇用管理の実施率が高くなっている。つまり三つの欲求(「自律性」「有能感」「関係性」)のなかで「関係性」の充足が多くの中小企業にとって目指すべき欲求になる。

今回の企業事例研究の結果「関係性」の充足には大きく四つのルートがある。一つは「有能感」の充足からであり、その「情報の共有化」が図られると「関係性」の充足につながる。二つは「自律性」の充足からであり、そこで生まれた「対等感」により「関係性」の充足につながる。三つは「関係性」の充足に直接つながる雇用管理制度等からで、これは以下の三つに分かれる。第一に「労働環境に関する整備」から、第二に「勉

強会やQC活動」で「情報の共有化」が進み、そこから生まれた「一体感」から、第三に「経営情報の開示」で「情報の共有化」が進み、そこから生まれた「一体感」と「対等感」からである。

最後の四つ目のルートは中小企業の特徴からもたらされる場合で、その特性とは「経営者と従業員の近さ」「勤務体制の柔軟性」「家族のような関係」「一体感の出しやすさ」であることがわかった。このように「関係性」の充足には多様なルートがあり、これが、その実施率の高さとなって表れているといえよう。

第3章：「働きがい」に寄与する個別的コミュニケーション ～人事評価面談を中心に～

従業員の持つ現場情報を把握するために何も行っていない企業は2社で、他の48社は何かしらの方法で経営者が従業員の現場情報を収集している。また、悩みを持っている従業員への対処として、何も行っていない企業はない。「先輩社員が相談に乗っている」だけを挙げた3社を除いた47社は、社長・役員あるいは上司が相談に乗っている。ここから、多くの中小企業で従業員との個別的コミュニケーションが職制で行われているとみなされる。

人事評価面談を含む個別的コミュニケーションには、働きがいに関与する側面がある。一方で、課題がないわけではない。考えられる課題は、個別的コミュニケーションに要するコストと経営者への負担の大きさである。例えば、人事評価面談を行っている企業では、職務中の時間と場所を面談用に確保せねばならず、通常業務へ及ぼす影響が無視できない。その上、社長自ら個別的コミュニケーションを行えば、これによる社長の体力の消耗は想像に難くない。こうし

た見方からすると、個別のコミュニケーションは企業が追求する経済合理性に必ずしも適うものではないといえる。本調査では、中小企業の多くで個別のコミュニケーションが採用されていることが確認できた。個別のコミュニケーションを採用している中小企業では、労働条件に影響する人事評価面談を行っている企業も少な

くなかった。つまり、個別のコミュニケーションが、個々の従業員の賃金やその他の労働条件の決定に関わる重要な位置づけで行われていたのである。ただし、制度の整備にコストがかかりすぎることもあり、今後は賃金・人事評価制度の整備に中小企業経営者がより取り組みやすい方策を模索することが有効であろう。

第Ⅲ部「働きがい」と経営者団体、労働組合

第1章：地域の中での中小企業—中小企業家同友会の取り組みから

中小企業は日本において企業の99%以上を占め、中小企業全体で約3,300万人が雇用されている。これは、日本の従業員の約7割が中小企業に雇用されている計算となり、雇用の部分だけ見ても中小企業は日本経済の中心的な役割を果たしていると言える。また、地域社会においても経済を支える重要な役割を果たしている。

中小企業家同友会は、中小企業の繁栄をはかることにより、地域社会と日本経済全体の発展に寄与し、かつ中小企業の社会的地位の向上をめざしている。「日本経済の真の担い手は中小企業である」との高い自覚と使命感を持ち、47都道府県に同友会があり、会員数約46,000名の組織である。三つの目的「よい会社をつくろう」「よい経営者になろう」「よい経営環境をつくろう」と「自主・民主・連帯の精神」、「国民や地域と共に歩む中小企業」の三つを理念とし、自主的・自立的に活動している。

大企業にはない働きがいや中小企業で働く魅力はたくさんあるが、その認識が広がっていない現状がある。地域の若者に中小企業の正しい姿や魅力を発信する取り組みも広がっている。①産学連携によるインターンシップ、②中小企業の魅力を伝えるインターンシップ、③地域で

若者を育て、地域に若者を残す～中小企業の正しい姿を伝える取り組み、④地域の中小企業を知ろう～高校生と保護者のための企業ガイダンス、⑤小・中学校の主幹教諭向け企業研修会～企業経営者からマネジメントを学ぶ、などである。

地域に根ざす中小企業にとって、地域の発展と衰退はその経営にも密接に関連しており、逆に中小企業の発展と衰退は、その地域の経済状況や、そこで生まれ育つ人々の雇用の受け皿となっている関係からも相関関係にあると言える。よって同友会の社員教育運動は、企業内の人材育成だけにとどまらず、地域の人育てにも範囲を広げた社会教育運動として中小企業経営者が地元の学校と関わりを持ちながら活動している。

第2章：中小企業における「働きがい」への労働組合の視点

連合結成以来の賃上げ率を見ると、大手と中小の賃上げ率(定期昇給含む)に差が生じている。特に中小では賃金体系を維持するのに必要とされる1年1歳間差(1年経てば1歳先輩の賃金に追いつく)の賃上げ率が一般的に2%程度とされているが、それさえ達成できない状況が続いてきた。今回行った調査・アンケートでは、経営者は優れた業績をあげた社員への成果配分

を「ボーナスや報奨金」で行うことが多く（ボーナス63.5%、報奨金40.4%：複数回答）、また従業員に一生懸命に働いてもらうには「仕事のやりがいや経営者の経営姿勢」が必要と回答（仕事のやりがい20.5%、経営者の姿勢32.7%）しており、成果や働き甲斐を「給与水準に」と答えたのは僅か3.8%である。しかし、従業員アンケートでは、成果配分が不透明であり、賃金への不満も一定程度あることがわかる。ベース“土台”となる賃金に関する取り組みは、従業員の生活の安定と企業への定着を考えると「働きがい」（非経済的報酬）と同様に高めていくことも必要である。

日本の中小における労働組合の組織率はわずか0.9%（従業員99人未満）であり、労働組合を介しての集团的労使関係がほとんどない。中小における労使（経営者・管理者と従業員）の関係性は、企業内・職場内における日常のマネジメントを活用してコミュニケーションを行っていると思われる。経営者からすれば従業員の現場情報や個人情報、日常のコミュニケーショ

ンで足りていると感じているのかも知れない。しかし、従業員のアンケートでは「仕事や人間関係の不満を経営者が聞き取ってくれる」と回答したのは約3割であり、そこにはギャップがある。

今回の調査の中において労働組合のある企業は1割、35%では「社員会」のような組織がある。従業員組織がない経営者に「従業員の意見をまとめ意見交換する組織の必要性」を聞くと、約半数にのぼる経営者が「必要性を感じる」と回答している。さらに、従業員アンケートでは、7割が「そのような組織が必要だ」と感じている。

連合の労働相談には経営者のパワハラや不当な働かせ方などの案件も多く寄せられており、「よい会社にしたい」との相談も多くある。日常のマネジメントや労使コミュニケーションを補完し従業員の意見をまとめ、それをきちんと経営者に伝えるためにも労働組合を組織し、健全で対等な集团的労使関係を構築する必要があると考える。

**連合総研「中小企業の持続・発展の方策と労働のあり方
調査研究委員会」研究体制**

（役職名は2022年1月時点、[]内は執筆分担）

- 主 査：黒瀬 直宏（特定非営利法人アジア中小企業協力機構理事長
元嘉悦大学大学院ビジネス創造研究科教授）[第Ⅰ部]
- 委 員：兼村 智也（松本大学総合経営学部教授）[第Ⅱ部第2章]
高石 光一（亜細亜大学経営学部教授）[第Ⅱ部第1章]
津島 晃一（事業承継Lab. 所長）[第Ⅱ部3章]
横山 朋美（中小企業家同友会全国協議会主任事務局）[第Ⅲ部第1章]
春田 雄一（連合本部経済政策局長）～2019年9月
河野 広宣（連合本部中小・地域支援局長）[第Ⅲ部第2章]
藤川 慎一（連合本部労働条件局長）[第Ⅲ部第2章]
- 事務局：新谷 信幸（専務理事）
杉山 豊治（副所長）～2020年7月
平川 則男（副所長）
戸塚 鐘（主任研究員・事務局）
浦野 高宏（主任研究員・事務局 主担当）

連合総研の調査手法をめぐって

連合総研においては、現在、7つの調査研究委員会が進行をしている。2021年から研究会を開始し、議論の方向が確定し、報告書・書籍の発行に向けて議論が進んでいるものもある。また、2022年から活動が本格的に開始した研究会においては、課題の整理や調査研究の方法などについて議論を進めている段階のところもある。

その調査研究の手法であるが、ヒヤリング（インタビュー）やアンケート調査を実施し、その結果について分析し、報告書にまとめることが多い。特に連合総研は、「連合・構成組織・単組・職場」という、研究フィールドへのアクセスが可能であるため、その機会が必然と多くなるものと思われる。また、2000年から継続して年2回実施している勤労者短観の実績もある。

そこで、まずヒヤリングであるが、新型コロナ感染拡大以前は、現地まで赴き、対面で2時間程度ヒヤリングを行い、更に、施設等の見学も行ってた。しかし最近は、Zoomによるヒヤリングが定着をしている。これは、時間と経費が大幅に効率化することに加え、ヒヤリングの回数を増やし、かつ、研究委員等も多くのヒヤリングに参加することが可能となったからである。このことから、研究会の中には、3か月の間に、19カ所のヒヤリングを行ったところもある。しかし一方、こうした現地の施設等の見学はできなく、また対面ではないため、深い質問をすることに戸惑う面もあり、やや「隔靴搔痒」の感もある。

次に調査研究手法としては、アンケート調査がある。先述したように、連合総研は年2回、勤労者短観を公表している。その手法は、インターネットによるWEB調査であり、割り付け基準に基づいて調査会社にモニターとして登録をしている全国に居住する民間企業雇用者を対象としている。この調査は、かつては郵送による調査であったが、2011年から現行方式とした。郵送とWEB調査の結果の違いであるが、例えば、2011年に行った郵送とWEBの比較調査のうち、「今後1年くらいの間に自身が失業する不安を感じる」という回答は、郵送では25%。WEBでは38.4%と大きな差がある。

また、短観のような手法以外に、9月7日に公表した、教職員の働き方に関する調査については、日教組の協力で、各県の学校に約1万件の配布(QRコード付の依頼文)をお願いした。結果、9,200の回答を得た。2014年に実施した調査は、アンケート用紙の配布であり、5,000枚配布した回答は3,200枚となっており、アンケート方式に違いがあるが、今回の調査の関心の高さがうかがえる。

そんな中、ある調査研究委員会では、インターネット調査を実施するにあたり、調査対象の検討としている60～64歳の非正規で雇用されている方々の実態について議論となった。つまり、定年退職後に非正規で再雇用される方々のデータをどう扱うのか、という議論である。2017年度の就業構造基本調査では、男性・非正規の項目をみると、55～59歳では約33万人となっているが、60～64歳では約114万人に急増している。一方、女性は、55～59歳では、約147万人、60～64歳では140万人であり、あまり変化がない。更に、厚生省の公的年金財政状況報告でも同様の傾向が出ている。厚生年金の短時間労働者の被保険者は、従業員規模501人以上、労働時間週20時間以上などの一定の要件があることから数字は小さいが、男性55～59歳は1万人を切る状況にあるが、60～64歳は4万人を超える大幅な伸びをみせている。この二つの調査から、同じ、非正規で雇用されている60～64歳の方の実態と、20～59歳の方では、同じ手法で分析しても状況がかなり違うことから、想定外の結果が生まれるのではないかと議論されている。

このように、報告書に向けて執筆する前段の調査方法は、調査研究委員会では報告書の内容に大きく関わる課題であり、事務局としても慎重な検討を行っている。

さて、8月31日付けで、浦野主任研究員が自治労に帰任し、交代で9月1日付けで多田主任研究員が着任した。多田主任研究員は、公務員制度、社会福祉制度など、多様な分野を担当してきた。皆様のご支援をお願いしたい。

最近の書棚から



本田一成 著
新評論
定価2,400円(税別)

『ビヨンド KDDI 労働組合20年の「キセキ」』 「より良い会社を作る」ために奔走した ある企業別労働組合の話

する。

企業別組合を是とすることが多い日本にあっては、企業の合併に際して、文化も歴史も異なる労働組合が当然のようにひとつの組織になることが少なくない。KDDI発足時には、旧KDD労働組合が母体となって新労組となったものの、旧KDDがとっていたユニオン・ショップ協定は引き継がれず、オープン・ショップとなった。労働組合への加入が従業員の意志に委ねられ、組合

加入のための活動をしなければならない状況は、新労組にとっては厳しい船出であった。度重なる企業の再編などで減り続ける加入者。次々に見直しを迫られる人事制度。KDDI労組は、それに対して逞しい気概をもって巻き返しを試みてきた。数多の葛藤や苦難から決して逃げず、闘い続けたことで、必然とも思える「奇跡」をつかんだ。本書では、厳しい状況下での組織拡大の取り組みや人事制度改革への対応について組合執行部の活動に沿って紹介していく。

ハイライトは東日本大震災に際しての労使の結束と、ユニオン・ショップ協定の再締結だろう。オープン・ショップを「横のつながり」の妨げとみていた労働組合にとっては、再締結は追い風だったが、逆に「自分の意志に反して加入する労働者」が増え、「労組への要求が多様なものとなって、労組との距離感が大きく開いてしまった」とも考えられた。そこで裁量労働制と勤務間インターバル制度の導入の際にはこの問題の克服が不可欠となった。

多くの組合活動のノンフィクションの中で、本書が出色なのは、長く独占企業であった旧KDD、稲盛和夫というカリスマ経営者の影響下にあった旧DDI、さらにトヨタの出資による旧IDOという、かなり異質な労使慣行をもった三社が合併したにもかかわらず、比較的短期間に労使関係を安定させた経緯がわかることだ。とくに、裁量労働制の導入という大きな人事改革に労組の関与が大きかった点は、今後も時代に対応し変化し続ける労使関係のあり方を示すものとなるかもしれない。

この本は、KDDI労組が結成20周年を迎えたことを記念して出版されたものである。ただし、一般的な形式的記念史ではなく、将来を担う後輩たちに向けられ、広く読者に労働組合とは何かを知って欲しいという意図をもってまとめられたものでもある。労働組合の組織率は低迷をつづけているが、苦境に追い込まれた労働者たちを一人でも多く把握し、仲間とすることは労働組合の重要な役割である。そして労働者側も、「不安」や「諦め」を感じるだけでなく労働組合の意義を見つめ、相互扶助の意識を高めることが求められている。この本はノンフィクションとして面白く引き込まれていく一方で、企業別組合の本来の姿を凝視し、共に働く仲間や職場の未来を考えさせられる本でもある。労組関係者だけでなく、未加入の労働者、管理職、経営者にもぜひ読んでいただきたい。

「労働組合ってというのは、先輩たちから預かった財産・宝物。だから、常に磨き続けて、ピカピカにしておかなきゃいけない。もし、磨き続けることができないなら、せめて汚さずに次の世代に渡していかなきゃあかんよな。それがお前さんたちの使命なんだ」(元KDDI労組中央執行委員 杉山豊治)

これが、国際電電労組、KDD労組を経て、激動の情勢下で2000年にKDD、DDI、IDOの通信三社が合併して誕生したKDDI労組の、今に受け継がれる精神だ。本書は同労組の絶望と希望、その20年間の「軌跡」に迫るノンフィクションである。

華々しくも熾烈な競争を繰り広げるICT業界にあって、ベースアップを実現しながら、勤務間インターバル制度、非正規社員の待遇改善、被災地支援など数々の取り組みで「先駆的」と呼ばれるKDDI労組は、労働界では「スマートな労組」という印象とも言われるが、この本を読むとそんな印象は一変

合計特殊出生率1.30 6年連続の減少 ～少子化対策は最優先課題～

6月に厚労省から発表された2021年(令和3年)の合計特殊出生率は、1.30となった。これは6年連続、前年を下回っている。また、昨年1年間に生まれた子どもの数＝出生数は81万1,604人で、一昨年より、2万9,000人現状し、明治32年に統計を取り始めて以来、最も少なくなった。なお、死亡した人は戦後最も多い143万9,809人で、死亡した人が生まれた子どもの数を上回り62万8,205人と統計を取り始めて以来、最大の人口減となった(図表1)。

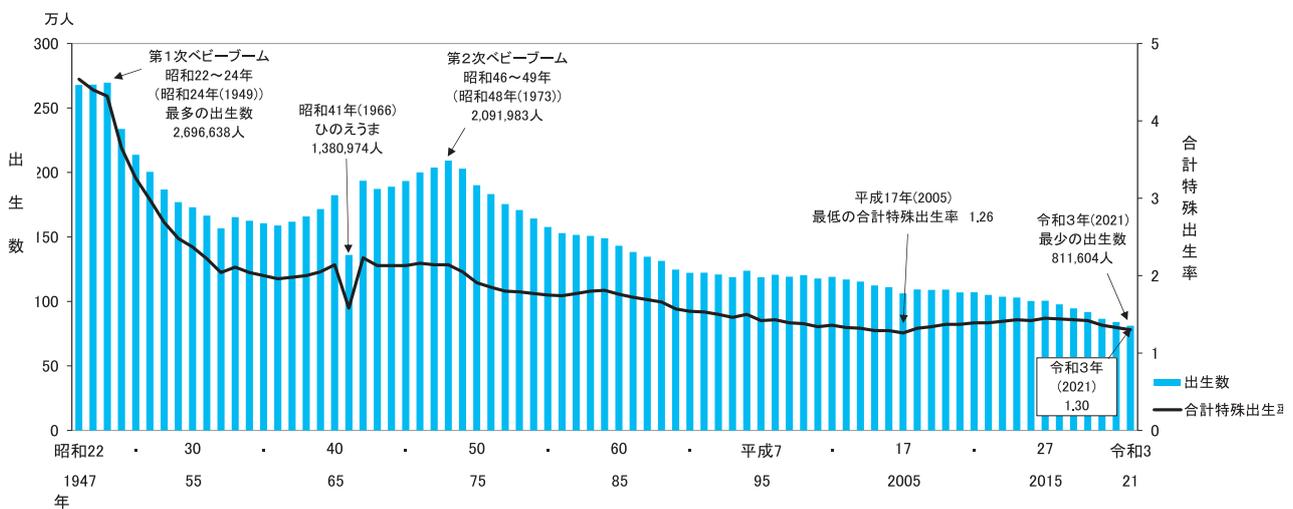
結婚の件数は、戦後最も少ない50万1,116組、一昨年より2万8,205人の減少となった。また、第1子を出産した母親の平均年齢は30.9歳で記録の残る昭和25年以降、最も高齢となっている。

合計特殊出生率は、その年における15歳～49歳の女性の年齢別の出生率の合計で表し、1人の女性が一生のうちに産む子どもの平均数を示している。アクシデントによる人口減少も生じるため、人口維持のための合計特殊出生率は2.07～2.08と言われている。わが国の人口減少は止まるところを知らない。わが国の総人口は、2021年10月1日時点で1億2,550万人となっている。人口構造の推移をみると、わが国の総人口は2053年には1億人を割り込むことが予測されている。

欧米における合計特殊出生率は、1970年～1980年にかけて低下傾向となったが、1990年頃から回復する国も見られた。特にフランスやスウェーデンなどでは、2000年代後半には2.0前後まで回復した。フランスは家族手当など子育てへの経済的支援中心の政策から、保育設備の充実などの両立支援へとシフトし、女性の幅広い選択を可能にするような政策転換を図った。スウェーデンでも経済的支援とともに早い時期から両立支援を充実させる政策をとってきた。これらの国の合計特殊出生率はいったん2.0近くまで回復したが、2010年頃から再び低下傾向になっている(図表2)。

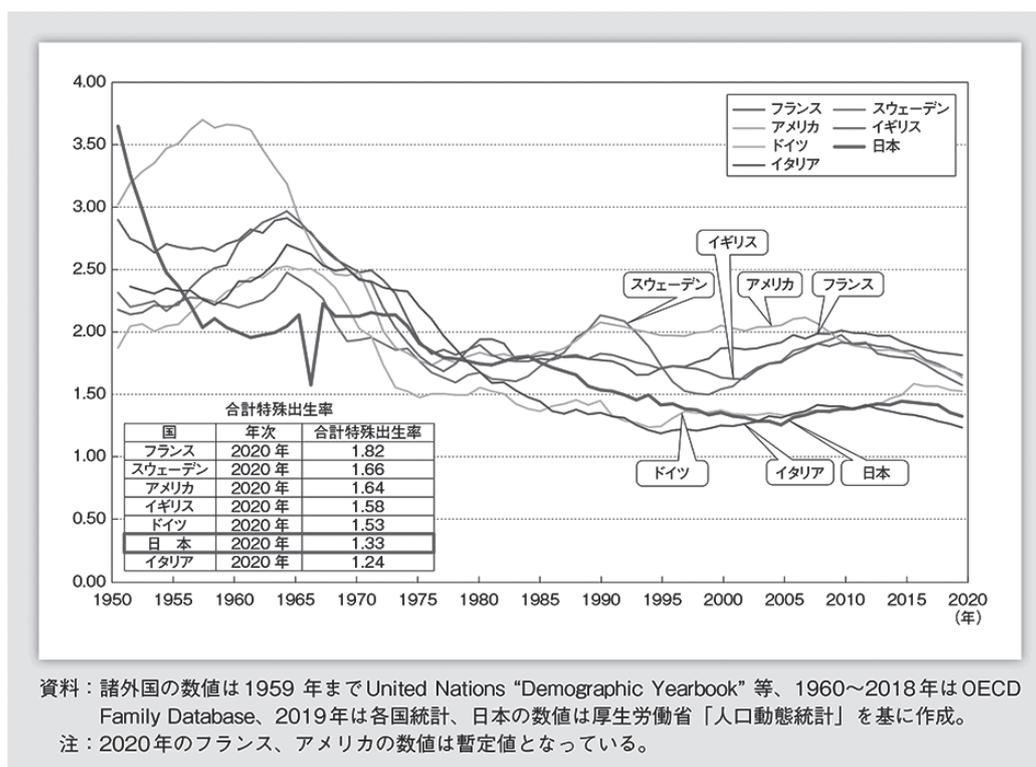
日本においては新型コロナウイルス感染拡大の影響で、婚姻数の減少・出産そのものを控える傾向など出産を取りまく状況は厳しい状況が続いている。少子化対策が最優先課題と言われて久しい。日本国内で都道府県別にも違いがあり、最も高いのは沖縄県で1.80、次いで鹿児島県の1.65、宮崎県の1.64。逆に最も低いのは東京都の1.08で、次いで宮城県の1.15、北海道の1.20などで低くなっている。依然として西高東低の傾向がある。各地域での状況の違い、政策の違いを検討しながら今後の少子化対策に生かすことも必要と思われる(図表3)。

図表1 出生数および合計特殊出生率の年次推移



資料出所：厚生労働省 令和3年(2021)人口動態統計月報年計の概況

図表2 欧米の合計特殊出生率の動き



資料：諸外国の数値は1959年までUnited Nations “Demographic Yearbook”等、1960～2018年はOECD Family Database、2019年は各国統計、日本の数値は厚生労働省「人口動態統計」を基に作成。
注：2020年のフランス、アメリカの数値は暫定値となっている。

資料出所：令和4年版 少子化社会対策白書

図表3 都道府県別にみた合計特殊出生率（令和3年）

都道府県名	合計特殊出生率	高い順	平均との差	令和2年
1 北海道	1.20	45	-0.10	1.21
2 青森	1.31	34	0.01	1.33
3 岩手	1.30	36	0.00	1.32
4 宮城県	1.15	46	-0.15	1.2
5 秋田	1.22	40	-0.08	1.24
6 山形	1.32	32	0.02	1.37
7 福島	1.36	28	0.06	1.39
8 茨城	1.30	37	0.00	1.34
9 栃木	1.31	35	0.01	1.32
10 群馬	1.35	31	0.05	1.39
11 埼玉	1.22	41	-0.08	1.27
12 千葉	1.21	44	-0.09	1.27
13 東京都	1.08	47	-0.22	1.12
14 神奈川県	1.22	42	-0.08	1.26
15 新潟	1.32	33	0.02	1.33
16 富山	1.42	21	0.12	1.44
17 石川	1.38	26	0.08	1.47
18 福井	1.57	7	0.27	1.56
19 山梨	1.43	18	0.13	1.48
20 長野	1.44	16	0.14	1.46
21 岐阜	1.40	24	0.10	1.42
22 静岡	1.36	29	0.06	1.39
23 愛知	1.41	23	0.11	1.44
24 三重	1.43	19	0.13	1.42

都道府県名	合計特殊出生率	高い順	平均との差	令和2年
滋賀	1.46	13	0.16	1.5
京都	1.22	43	-0.08	1.26
大阪	1.27	39	-0.03	1.31
兵庫	1.36	30	0.06	1.39
奈良	1.30	38	0.00	1.28
和歌山	1.43	20	0.13	1.43
鳥取	1.51	10	0.21	1.52
島根	1.62	4	0.32	1.6
岡山	1.45	14	0.15	1.48
広島	1.42	22	0.12	1.48
山口	1.49	12	0.19	1.48
徳島	1.44	17	0.14	1.48
香川	1.51	11	0.21	1.47
愛媛	1.40	25	0.10	1.4
高知	1.45	15	0.15	1.43
福岡	1.37	27	0.07	1.41
佐賀	1.56	8	0.26	1.59
長崎	1.60	5	0.30	1.61
熊本	1.59	6	0.29	1.6
大分	1.54	9	0.24	1.55
宮崎	1.64	3	0.34	1.65
鹿児島	1.65	2	0.35	1.61
沖縄	1.80	1	0.50	1.83

1.60以上
1.20以下

資料出所：厚生労働省 令和3年（2021）人口動態統計月報年計の概況から連合総研作成

INFORMATION

【7月の主な行事】

- 7月 4日 第3回非正規雇用される労働者の働き方・意識に関する実態調査と労働組合の役割に関する調査研究委員会（主査：森 ます美 昭和女子大学名誉教授）
- 5日 第2回産業構造の大きな変化と新型コロナウイルス感染拡大を契機とした、就労支援と能力開発の一体的な仕組みの実現に向けた調査研究委員会（主査：戎野 淑子 立正大学教授）
- 第16回「良い会社」であることの情報開示と労働者の立場からの責任投資原則促進に関する調査研究委員会（主査：水口 剛 高崎経済大学学長）
- 6日 所内・研究部門会議
- 20日 所内・研究部門会議
- 22日 政策研究委員会
- 26日 第3回経済社会研究委員会（主査：吉川 洋 東京大学名誉教授）
- 27日 所内勉強会

【職員の異動】

<退任>

浦野 高宏（うらの たかひろ） 主任研究員
8月31日付退任

〔ご挨拶〕2017年9月の着任から5年間、お世話になりました。連合総研では機関誌DIOの編集担当のほか、いくつかの研究委員会を担当させていただきました。能力不足のためいろいろとご迷惑をおかけしましたが、皆様のご配慮のおかげでなんとか5年間を過ごすことができました。深く感謝いたします。今後は派遣元の自治労本部で再雇用職員として勤務することになります。連合総研での貴重な経験を活かせるよう、努めたいと思います。今後とも、よろしく願っています。

<着任>

多田 健太郎（ただ けんたろう） 主任研究員
9月1日着任

〔ご挨拶〕この度、自治労から連合総研に出向させていただくことになりました。この間、自治労では主に賃金・労働条件、公務員法制、会計年度任用職員（自治体で働く非正規労働者）の組織化などを担当してきました。これまでの経験を活かしながら、積極的に新しい分野においても研鑽を積んでいきたいと考えております。しっかり勉強して、連合運動・自治労運動の前進に少しでも寄与していければと思います。どうぞよろしく願っています。

第34回「連合総研フォーラム」のご案内

日時 2022年10月28日（金）13:30～15:30

開催形態 ZOOM（ウェビナー形式）参加費 無料

プログラム（一部内容を変更する場合があります）

- ・主催者代表挨拶：連合総研理事長 古賀 伸明
- ・基調講演：「日本経済の現状と課題（仮題）」 東京大学名誉教授 吉川 洋氏（連合総研経済社会研究委員会 主査）

- ・パネルディスカッション「持続可能な成長を支える公正な分配をめざして（仮題）」

<パネリスト>

東京大学名誉教授 仁田 道夫氏

慶応義塾大学経済学部教授 太田 聡一氏

リクルートワークス研究所 主任研究員 大嶋 寧子氏

<コメンテーター> 東京大学名誉教授 吉川 洋氏

<コーディネーター> 連合総研副所長 平川 則男

お申し込み（事前登録） 右のQRコードよりご登録ください



（担当 松岡・野澤）

発行人／藤本 一郎
発行日／2022年9月1日
発行／公益財団法人連合総合生活開発研究所
〒102-0074
東京都千代田区九段南 2-3-14
靖国九段南ビル5階
TEL 03-5210-0851
FAX 03-5210-0852

印刷・製本／株式会社コンポーズ・ユニ
〒108-0073
東京都港区三田 1-10-3
電機連合会館 2階
TEL 03-3456-1541
FAX 03-3798-3303

editor

今回の特集「リプロダクティブ・ヘルス/ライツ」(SRHR)は1990年代、私がちょうど組合役員としてスタートした頃から提唱された概念である。連合の会議で初めて聞いて、重要なことだが、医療の遅れた発展途上国での遠い話のように感じていた。その後もこの言葉を聞くことはあまりなかった。30年たった今、日本はSRHR後進国と言われている。これは、SRHRについての認知度が低いため、この間、政策に反映されてこなかったことが大きな要因と考えられる。SRHRは性と生殖、家族

観に関する内容も含むため、政治的に保守的な勢力から攻撃され、「ジェンダー」とともに公文書から避けられてきた経緯もある。

社会的に関心が低いままでは、政策も進まない。残念ながら労働組合においてもSRHRについての認知度は高いとは言えない。今回、特集を組んで、改めて30年前から少しも進んでいないどころか、諸外国から取り残されていく日本を感じた。ぜひ多くの方々が関心をもって声を上げ、社会を変えていく契機になればと思う。

（山姥）