

キックオフシンポジウム  
女性の健康プロジェクト「リプロダクティブヘルス・プラットフォームの構築」  
～全ての若者がリプロダクティブヘルス／ライツに関する自己決定ができる社会の  
実現を目指して～ 開催報告書

Kick-off Symposium The Women's Health Project: Building a Reproductive Health Platform  
– Pursuing a Society in Which Japan's Young People Can Make Decisions for Themselves  
Regarding Reproductive Health and Rights Report by HGPI

2021年10月26日（火）  
Tuesday, October 26, 2021



Supported by  日本 該国 THE NIPPON FOUNDATION

～全ての若者がリプロダクティブヘルス/ライツに関する自己決定ができる社会の実現を目指して～

当機構の女性の健康プロジェクトでは、題記に関するキックオフシンポジウムを会場とオンラインのハイブリッド形式で開催いたしました。全ての若者がリプロダクティブヘルス/ライツに関して自己決定ができる社会の実現を目指して、産官学民のマルチステークホルダーの皆さまと日本におけるリプロダクティブヘルス/ライツを取り巻く課題や本プラットフォームを活用した今後の展望等について議論を深めました。

日時：2021年10月26日（火）15時00分～17時15分

会場：イイノホール/ZOOM ウェビナー

形式：会場とオンラインのハイブリッド形式

主催：特定非営利活動法人 日本医療政策機構

プログラム内容（敬称略・五十音順・肩書は開催当時）：

15:00-15:05	<b>開会・主旨説明</b>
15:05-15:15	<b>基調講演</b> 「若者たち一人ひとりのwell-beingの実現に向けて」 吉村 泰典（慶應義塾大学 名誉教授）
15:15-15:25	<b>国会議員からのビデオメッセージ</b>
15:25-15:35	<b>特別講演</b> 「スウェーデンに学ぶリプロダクティブヘルス政策の原動力」 Helena Kopp Kallner（ダンデリード病院 産婦人科 シニアコンサルタント ／カロリンスカ研究所 准教授）
15:35-15:50	<b>調査報告</b> 「大学生を対象とした包括的健康教育プログラムの構築と効果測定調査から 見たリプロダクティブヘルスプラットフォームの必要性」 今村 優子（日本医療政策機構 マネージャー）
15:55-16:05	<b>若者によるリレートーク</b> 「自分らしい生き方を、自分で決めるために」 今田恭太（慶應義塾大学） 北野ソフィア杏奈（上智大学） 戸松立希（慶應義塾大学） 中島梨乃（慶應義塾大学） 福田 和子（なんでないのプロジェクト 代表）
16:10-17:00	<b>パネルディスカッション</b> 「産官学民で考える日本のリプロダクティブヘルス・ライツの課題と展望 ～プラットフォームがもたらす若者たちの未来～」  パネリスト 木戸口 結子（バイエルホールディング株式会社 執行役員 広報本部長） 佐藤 摩利子（国連人口基金駐日事務所 所長） 治部 れんげ（東京工業大学リベラルアーツ研究教育院 准教授） 宋 美玄（丸の内の森レディースクリニック院長） 林 伴子（内閣府 男女共同参画局長）  モデレーター 今村 優子（日本医療政策機構 マネージャー）
17:05-17:10	<b>本プロジェクトへのメッセージ</b> 新田 歌奈子（日本財団 公益事業部 国内事業開発チーム）
17:10-17:15	<b>閉会の辞</b> 奥川 清（日本医療政策機構 代表理事）

## ▶ HGPIと女性の健康プロジェクトについて

日本医療政策機構（HGPI: Health and Global Policy Institute）は、2004年に設立された非営利・独立・民間の医療政策シンクタンクである。「市民主体の医療政策の実現」をミッションとし、産官学民の幅広いステークホルダーを結集し、議論を重ね、政策提言を作成し発信している。現在の活動領域は、本日の「女性の健康プロジェクト」のほか、認知症、ワクチン、メンタルヘルス、AMR（薬剤耐性菌）、グローバルヘルス分野など多岐にわたる。

「女性の健康プロジェクト」は、2015年より本格的に取り組んでおり、「働く女性のヘルスリテラシーと労働生産性」をテーマにした世論調査を2018年に実施したところ、多くの働く女性たちから学生の頃に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）についてきちんと学び、ライフプランに関する様々な選択肢を知っておきたかったとの声が多くあがった。そこで2019年からは、リプロダクティブヘルス/ライツもテーマの1つとして取り組んでいる。

この取り組みをもとに、今年度は「全ての日本の若者たちがリプロダクティブヘルス/ライツに関する自己決定ができる社会の実現」を目指し、産官学民連携のプラットフォームを構築した。本日は、そのキックオフとして、皆様と日本のリプロダクティブヘルス/ライツを取り巻く課題、そして展望を議論し、新たな一歩になることを願っている。



みんなで考えよう、SRHRと自分の未来

➤ **現代女性の月経にまつわるリスクは高まっている**

女性の月経は、生殖現象において非常に大切な現象である。100年前の女性に比べると、初経が2～3歳早まり、妊娠・出産の回数は減ったため、現代女性の月経の回数は大きく増加している。一生の間に多くの月経にさらされることで、月経にまつわるトラブルのリスクも高まっている。



➤ **思春期以前から性教育を推進していくべきである**

性成熟期である30歳前後の卵巣に比べ、50歳になると生殖機能は低下し、卵巣は委縮していく。卵子の数は、胎生20週で約700万個に急増した後、出生時には約200万個、思春期には20～30万個と減少の一途をたどり、閉経時にはゼロに近づく。出生前の卵巣は卵子をつくる場所であるが、出生後の卵巣は卵子を保存する場所であり、1カ月に1回、成熟した卵子が排卵されることになる。このような教育を、思春期以前からおこなっていく必要がある。

➤ **妊娠前の女性の健康管理が重要である**

近年は、妊娠する前のプレコンセプションケアが大切だといわれている。先進諸国において、妊婦死亡率・周産期死亡率は劇的に低下しているが、先天異常、低出生体重児や母体合併症に伴う乳児死亡は減少していない。若い女性の生活スタイルの乱れ、生殖医療技術の向上、女性のキャリア形成、出産年齢の高齢化などにより、妊娠リスクの高い妊娠が増えてきている中で、妊娠前からの女性の健康管理の重要性が認識されている。

➤ **well-beingの実現のためには、多様性を認める社会への変貌と真の意味でのリプロダクティブヘルス／ライツの確立が重要である**

女性の健康の包括的支援のためには、医学、看護学、社会学といった専門職間の連携教育が不可欠といえる。そして女性の健康力の維持は、予防医学として確立していかなければならない。大規模な臨床研究でエビデンスを提示し、ガイドラインを作成することで、総合的・俯瞰的視点から支援することが大切である。well-beingの実現のためには、LGBTQや選択的夫婦別姓といった多様性を認める社会への変貌が必要である。そして、女性の健康力維持のための教育を思春期以前から行い、それによって自らの人生を自らが決定できる、真の意味でのリプロダクティブヘルス／ライツの確立が大切である。





### 三原 じゅん子（参議院議員）

厚生労働副大臣在任中、私の発案によって「不妊予防支援パッケージ」を取りまとめることができた。全ての若者がリプロダクティブヘルスに関して気軽に相談し、正しい情報を得られる社会が実現できるよう、ユーステラスの取り組みをはじめ、皆様のご活躍を祈念している。

### 自見 はな子（参議院議員）

包括的性教育に、熱心に取り組んでいただいていることに感謝を申し上げたい。現在、子ども庁の創設、成育基本法の制定に関わっているが、コロナ禍において、改めて女性と子どもに対する対策を講じなければならないと感じている。子宮頸がんワクチン、アフターピルといったさまざまな議論の中で、命を大切にするための包括的性教育を一層推進していきたいと考えている。

### 伊藤 孝恵（参議院議員）

月経随伴症状による労働損失は、年間4,911億円に上ると試算されている。それにもかかわらず、これまで具体的な政策はされてこなかった。これまでスティグマに覆い隠されてきた生理に関する課題が可視化され、このたび政府の骨太方針に書き込まれるに至った。リプロダクティブヘルス／ライツはすべての人にとっての重要な課題だということを、これからも皆さんと一緒に伝えていきたい。

### 特別講演「スウェーデンに学ぶリプロダクティブヘルス／ライツ政策の原動力」

Helena Kopp Kallner（ダンデリード病院 産婦人科 シニアコンサルタント/カロリンスカ研究所 准教授）

### ➤ 社会全体のセクシュアルリプロダクティブヘルス／ライツ（SRHR：Sexual and Reproductive Health and Rights）に対する理解が一人ひとりの能力を最大限発揮させ、持続可能な社会をもたらす

スウェーデンには、SRHRを強く支持してきた長い歴史があり、そのため予期せぬ妊娠や予定していなかったタイミングの出産が女性自身の健康に与える影響について広く理解されている。また、そのような女性の多くは十分な教育を受けられない傾向にあり、教育機会の欠如は、彼女たちの労働率の低下にもつながっている。さらに、彼女たちの社会活動への参加が低下する要因にもなる。このように一人ひとりの能力が十分に発揮されず、社会の発展に貢献できない状況が続けば、持続可能な社会をつくることは難しくなるといえる。一方で、望んで子どもを持った家庭では、子どもの人数が少なくても、生まれた子ども一人ひとりへの投資が多くなる。このような家庭の子どもたちは、学校に通い、より高いレベルの教育を受けることで、自分の能力を最大限に発揮することができる。



## ➤ スウェーデンにおける現在の医療制度とその変遷

現在のスウェーデンは、母子の疾病罹患率と死亡率が世界の中で最も低い国の1つである。しかし、過去遡ってみると決して昔からそのような状況だったわけではなく、実際、18世紀末から19世紀にかけて、妊産婦死亡率や乳幼児死亡率が高く、非常に貧しい国であった。そこで19世紀初頭、女性と子どもたちの環境を改善するために多くの法律が制定された。1975年には、現在の人工妊娠中絶法が制定され、妊娠18週0日までであれば、クリニックにおいて婦人科研修医による診療のもと、本人の希望に応じて人工妊娠中絶を受けることが可能である。

また、スウェーデンの医療制度は公的資金で運営されており、女性と子どもの権利について、幼少期から成人期に至るまでサポートしている。人工妊娠中絶、避妊に関するサービスを含む思春期における医療サービスを無料で提供しており、また、人工妊娠中絶後の避妊に対する補助金も支給されている。さらに妊婦検診、育児相談、出産時のケアも無料で受けられ、両親には子ども1人につき1年以上の有給の育児休暇の取得が認められている。1年間の育児休暇のうち、2カ月間は出産しないパートナー（多くの場合、父親）が利用しているケースが多い。

## ➤ 子どもをもちたいと思う女性が、自分自身が望む数の子どもを希望するタイミングで産むことがスウェーデンの医療制度における最大の目標である

スウェーデンの医療制度における最大の目標は、子どもをもちたいと思う女性が、自分自身が望む数の子どもを希望するタイミングで産むことである。若者の健康に関しては、ユースクリニック、学校の保健システムによって無料で提供されている。また、養護教諭や教師が社会に参加する全ての人のセクシュアルライツに重点を置いた必修の性教育をユースクリニックと協働で実施している。

ユースクリニックには、助産師、ソーシャルワーカー、心理士、医師など、若者をケアするための人材が揃っている。彼らの主な仕事は、避妊に関するカウンセリングであるが、ジェンダーやセクシュアリティ、性交痛に関する問題なども取り扱い、若者のセクシャルヘルスを守るための活動を行っている。

## ➤ 出生率は人工妊娠中絶とは関係ないことが示されており、現にスウェーデンでは、非常に手厚い避妊、人工妊娠中絶に関するサポートがあるにもかかわらず、出生率は高い水準となっている

避妊や人工妊娠中絶に関するサービスを手厚くすることは、少子化につながるのではないかという疑問が挙げられる。しかし、スウェーデンでは、避妊や人工妊娠中絶に関する非常に手厚いサポートを行っているにもかかわらず、出生率は高い水準となっている。また、多くの研究においても、出生率は人工妊娠中絶とは関係ないことが示されている。つまり、出生率は出産する女性と生まれてくる子どもたちに対する政府の支援が大きく影響し、さらに、家族計画とSRHRを推進することは、女性や男性だけでなく、生まれてくる子どもたち、ひいては私たちの住む地球が持続可能な社会となり、発展していくために非常に重要である。政府が十分な支援を行うために、それを下支えする法律を制定することが、SRHRを保つための前提条件であることは明確である。そして、これは持続可能で健全な社会の前提条件でもある。



## ➤ ライフプランを具体的に検討しはじめる高等学校卒業後の重要な時期に、健康や性に関する授業が不十分な教育現場の現状を変えるために、産婦人科医や日本助産師会等の専門家の意見をもとに、教育プログラムを構築した

インターネット調査にて就労女性2,000名を対象に「働く女性健康増進調査2018」（日本医療政策機構）を実施したところ、「性や女性の健康に関して学生時代に学習したかった」と9割以上が回答し、包括的健康教育へのニーズの高さが明らかになった。

また、若者たちを取り巻く健康や性に関する教育の現状として、初等中等教育では、学習指導要領に基づき健康や性に関する授業が実施されており、自治体等が産婦人科医や助産師等の医療従事者を派遣し授業を実施するなど、学校教育を補完する体制が整備されつつある。しかし、高等学校卒業後は、将来のキャリアや結婚、家族計画等ライフプランを具体的に検討しはじめる重要な時期にも関わらず、健康や性に関する授業は多くの教育現場で行われていないのが現状である。つまり、若者たちが健康や性に関する知識を得る機会が分断されてしまっており、正しい知識が定着しづらい原因となっている。

そこでHGPIでは、国際連合教育科学文化機関（UNESCO: UNESCO: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization）が中心となって開発した「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」等を参考に、産婦人科医や日本助産師会等の専門家の意見を収集し、通常講義の1コマ（90分）で実施できる教育プログラムを構築した。自分と周囲の人がそれぞれ持つ価値観や生き方を尊重し、様々な人生の選択肢を知った上で、将来のライフプランを検討、実現していくために、今、必要な性や身体に関することを包括的に学習することができるプログラム内容となっている。

## ➤ 助産師による包括的健康教育の講義をきっかけに、婦人科受診への意識変容の効果がみられたことから、今後は意識変容から行動変容へ導く具体的な施策を検討することが重要である

本調査では、都内3大学の学生を対象に、包括的健康教育の講義を実施し、実施前、実施直後、3カ月後の3回にわたってアンケート調査を行った。その結果、講義後の「助産師による「包括的健康教育」の講義内容を踏まえ振り返ってみると、これまでの自分自身の性感染症に対する正しい知識は不足していたと思うか」という問いに対し、8割以上の受講者が「不足していた」と回答している。また「3カ月前に受講した助産師による包括的健康教育の講義をきっかけに、性感染症を予防するための行動が変わったか」の問いには、3割弱の学生が「変わった」と回答しており、避妊、性感染症、性的同意、性暴力といった項目において、意識変容または行動変容が見られた。

また、「月経や月経前症候群に伴う不快な症状によって学業のパフォーマンスは普段と比べてどれくらい変化するか」という質問に対して、程度に差はあるものの、ほとんどの回答者が月経や月経前症候群に伴う不快な症状によってパフォーマンスを下げながら生活しているという実態が明らかになった。特に、普段を10点とすると5点以下までパフォーマンスが低下すると答えた割合は、全体の36.5%に上っており、こうした人たちが適切な機関につなげる仕組みを現在、検討しているところである。特に婦人科受診について、「助産師による包括的健康教育の講義をきっかけに、婦人科を受診しようと思ったか」という講義直後の調査で、62.0%が「受診しようと思った」と回答したものの、3カ月後の調査で、実際に婦人科を受診した割合は5.7%に留まっていた。意識変容に導くことができても、実際に医療機関につなげるためには、何らかの工夫が必要であることが、示唆された。

## ➤ 本講義のアンケート調査結果や学生からの生の声から導かれた、政策提言書に関する3つの視点

「本講義のような包括的健康教育の講義は大学生にとって必要だと思うか」という質問には、97.4%が「思う」と回答した。講義を受講した大学生からは、「大学生の今だからこそ、現実味があり、すごく考えさせられた」、「助産師の方が講師だったので、正しい情報の理解を深めることができた」、「出産の現場のエピソードを交えた講義内容がとても印象的だった」、「母に改めて感謝」、「分からないことがあれば、周りの大人や相談機関を頼っていいことを知った」、「性的同意について、分かったつもりだったが、知識が不足していた」、「様々な人生の選択肢があることを学び、自分の人生は自分で決めようと思った」、「いざというときの対処法について、知ることができてよかった」、「男性も知っておくことは非常に大切なので、もっと多くの人に聞いてほしい」といったコメントが寄せられた。この「大学生の健康教育プログラム構築と効果測定調査」（2020）を踏まえ、HGPIでは、次の3つの視点で政策提言を作成している。

- ✓ 視点1 幼少期からの包括的健康教育の導入・充実と大学生（専門学校、短期大学生等、同世代の若者を含む）への包括的健康教育の機会創出の必要性
- ✓ 視点2 包括的健康教育のコンテンツ、および提供者・提供方法を工夫する必要性
- ✓ 視点3 学生を相談機関や医療機関へ繋ぐ仕組み作りの必要性

## ➤ 「Youth Terrace（ユーステラス）」の3つの機能を活用し、日本の若者がリプロダクティブヘルス／ライツに関する自己決定ができる社会を実現する

政策提言の3つの視点を踏まえ、HGPIでは、産官学民のマルチステークホルダーでつくる「リプロダクティブヘルス・プラットフォーム」を立ち上げた。主な機能は、次の3つである。

1. 大学等高等教育機関での包括的健康教育の実施
2. ウェブサイトやユースカフェによる情報提供や相談サービスの実施
3. 調査研究・政策提言の実施

本プラットフォームは、名称を「Youth Terrace（ユーステラス）」とし、11月1日より本格始動する。対象は、10～20代の若者としている。日本の若者がリプロダクティブヘルス／ライツに関する自己決定ができる社会の実現を目指し、産官学民のマルチステークホルダーの皆様とともに、このユーステラスを活用した若者への支援、そして政策提言を両輪で進めてまいりたい。







戸松 立希  
(慶應義塾大学)



北野 ソフィア杏奈  
(上智大学)



中島 梨乃  
(慶應義塾大学)



今田 恭太  
(慶應義塾大学)



福田 和子  
(なんでないのプロジェクト 代表)

### 戸松 立希：

- **日本では性に関してオープンに話すことができず、男女間で性行為に対する認識が大きく異なっていることが課題である**

私がリプロダクティブヘルス／ライツに興味を持ったのは、大学の授業で「女性学」の授業を履修したことがきっかけである。主にジェンダー論について学んだが、男性である自分にとって当たり前だと思っていたことが、実は一部の人にとっては違和感や不快感を抱くものであるということを知った。

昨年、ニュージーランドに交換留学をした際、大学のオリエンテーションでコンドームを配布している光景を見て、日本との違いに衝撃を受けた。日本では、性に関する話をオープンに話すことはできず、男女間で性行為に対する認識が大きく異なるといった課題があるように思う。このことから、ユーステラスが、性の話をすると恥ずかしい、バカにされるのではないかとという雰囲気を払拭し、それぞれの性の悩みを共有できる場になることを期待している。

### 北野 ソフィア杏奈：

- **性に関するリスクばかりを強調するのではなく、もっとセックスポジティブに、一人ひとりの権利について考える寛容な社会を実現してほしい**

高校生の時、海外のメディアを通じて、日本の学校の性教育がいかに遅れているかを実感したことをきっかけに、リプロダクティブヘルス／ライツに興味を持った。特に日本のメディアや性教育は、危険やリスクばかりを強調するが、もっとセックスポジティブに、一人ひとりの権利という考え方を楽しく伝えてほしいと思う。そうした教育などを通して、性やリプロダクティブヘルスに対する「タブー感」を無くし、より多くの人の権利・幸せの実現につながる寛容な社会を実現していければよいと考えている。

私は、HGPIによる包括的健康教育を受講したが、講義はまさに包括的で具体性があり、実生活に落とし込みやすい内容ばかりであった。これまで受けてきた学校の性教育のように、恥ずかしさや居心地の悪さもなかった。また、講義後は、友人やパートナーと自然に対話することができ、実際に自分たちのリプロダクティブヘルス／ライツに関する意識を共有することができたと感じている。

### 中島 梨乃：

- **性教育を充実させるのと同時に避妊法へのアクセス、相談所の確保等の体制整備を行うべきであり、そのために若者の声に耳を傾け、政策にしっかりと反映させてほしい**

私は、高校生の頃からSNSで性教育の発信活動を行っている。他にも、女子高校生たちの性の悩みを扱ったドラマ「17.3 about a sex」の台本監修や、大学の男女トイレへの生理用品の無償設置、インターネットにおける性情報の検索結果の変更を求める活動などにも取り組んでいる。

今年度から「生命の安全教育」が試験的に始まり、政府から「子どもたちが性暴力の加害者や被害者、傍観者にならないように」というメッセージが出たことに、とても感動した。しかし、どれだけ学校での教育が充実しても、若者たちが知識を得たとしても、もしものことは必ず起こると思う。その時、避妊法へのアクセスが悪く、気軽に相談できる場所がなければ、性で傷つく人は減らないのではないかと考えている。そこで、学校での性教育を充実させるとともに、環境や制度自体も変えていくことが重要である。今、この瞬間にも、性で悩んでいる人たちが数多くいる。性で悩む人たちが、自分を責めることなく、後ろめたさを感じずに、安心して必要な時に必要な情報やサービスにアクセスできる社会になることを願っている。今回の取り組みにおいても、形式的に若者を使うのではなく、本当の意味で私たち若者の声を聞き、その声を取り組みに反映していただきたい。

今田 恭太：

➤ ユーステラスを通じて、全ての人が自分自身で責任ある判断をし、他者の選択を尊重できる社会の実現を目指したい

私は、自身のジェンダー、セクシュアリティに悩んだ経験を持ち、高校時代より同分野に関する研究活動を行ってきた。その1つとして、昨年公開された映像作品において、性的少数者への差別的表現が散見されたことを課題視し、改善を求める署名活動を立ち上げた。

私は、「全ての人が自分の選択を尊重される社会」の実現を目指している。現在、多くの方がジェンダー、セクシュアリティ、そしてリプロダクティブヘルスに関して、自分自身の選択を尊重されにくい社会であると感じている。例えば、ジェンダー分野においては、同性婚実現への道のりが未だ長いことはもとより、性別移行の際には、性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律（GID特例法）により生殖機能の除去が求められ、未成年の子どもがいる場合には、戸籍上の性別変更ができないことを課題視している。リプロダクティブヘルスの分野においても、避妊や生殖に対する女性の主体的権利が軽視されており、10代の人工妊娠中絶件数が依然として高いことも、問題の緊急性を示している。

ユーステラスは、そうした現状に対し、当事者である若者自身が立ち上がり、年齢や性別に関係なく、リプロダクティブヘルスに

福田 和子：

➤ 若者を次世代のリーダー（Next Leader）ではなく、現代のリーダー（Today's Leader）として、国の意思決定の場に若者を入れること、そして、産みたい人も、産みたくない人も、全ての人の選択が権利として尊重される社会へ転換していくことが重要である

私は、スウェーデンの大学院で公衆衛生学を学んだ経験があるが、スウェーデンに行き初めて、世界にはいろいろな避妊法の種類があることや、若者のためのユースクリニックの存在を知った。日本では、例えばピルは、月経困難症の治療であれば保険適用されるが、「避妊」という言葉が一言出ると、自費診療扱いになる。また、避妊を目的とするピルの使用に関して、冷たい視線を向ける大人もいるのが現状である。一方、スウェーデンでは、ピルをもらいにユースクリニックへ行くと、「よく来たね。自分の体を守ることを考えて、偉いよ」といった前向きな言葉をかけてもらえる。こうしたスウェーデンの状況を知ったおかげで、私のSRHRに対する考え方はがらりと変わり、性について考え、主体的に行動することは、いいことなのだと思うようになった。

日本では現在、緊急避妊薬を薬局で販売できるか否かという議論が進んでいる。私が出席した政府の検討会において、当事者である若者の声を聞いてもらえたことは大きな1歩だったが、未だ実現の見通しは立っていないことから、当事者である若者の切迫したニーズが反映されるのは、難しい社会だと感じている。こうした中、「性に関することを気軽に相談できる場」として、ユーステラスが実現したことは、大変心強く思っている。若者を次世代のリーダー（Next Leader）ではなく、現代のリーダー（Today's Leader）として、国の意思決定の場に若者を入れることが重要である。

これまで生殖に関することは、国家の都合が重視されてきたが、これからは個人の選択が重視される社会への転換が重要である。また、SRHRの取り組みは、決して少子化対策のためのものではなく、例えば、産みたい子どもの数よりも、実際に産めている子どもの数の方が少ないという日本の現状は、SRHRが守られているとはいえない。産みたい人も、産みたくない人も、全ての人の選択が権利として守られるように取り組んでいく必要がある。

➤ 若者が「自分は大切にされている」と感じられる場所にユーステラスにはなってほしい、そのために、若者のケアに予算が投じられ、多くの方が若者をサポートできる環境を作ることが重要である

性暴力を予防する性的同意に関しても、広く啓発していかなければならないと考えている。その上で、もし性暴力の被害にあっても、しっかりとケアを受けられる社会を作ることが求められる。ユーステラスが、自分らしい性のあり方で生き、そして、幸せにつながる場所になってほしいと思う。

若者は、一度、勇気を振り絞って発したSOSが聞いてもらえなければ、次にその声を上げることが難しくなってしまう。エビデンスに基づいた若者に寄り添うカウンセリングや場づくりを通じて、若者が自分を大切にしたいと思った時に、大切にできる社会になってほしい。また、若者のケアに予算が投じられ、多くの方が若者をサポートできる環境を作ること、若者は「自分は大切にされている」、「大切にされていいんだ」と感じられるようになる。そのような場所にユーステラスがなってほしいと思う。どのような状況にあっても、一人ひとりが選択肢を持つことができる、SRHRが守られる社会になることを願っている。



木戸口 結子

バイエルホールディング株式会社  
執行役員 広報本部長



佐藤 摩利子

国連人口基金駐日事務所 丸の内の森レディースクリニック  
所長



宋 美玄

丸の内の森レディースクリニック  
院長



林 伴子

内閣府 男女共同参画局長



治部 れんげ

東京工業大学  
リベラルアーツ研究教育院 准  
教授



今村 優子

日本医療政策機構 マネージャー  
(モデレーター)

主な議題：

1. 日本のリプロダクティブヘルス／ライツの現状と課題
2. リプロダクティブヘルス／ライツを取り巻く今後の日本社会のあり方
3. 本プラットフォームへの期待

宋美玄：

▶ **ダイバーシティネイティブがもたらす多様性とユーステラスを活用した若者の居場所の提供**

産婦人科医として20年以上診療を行いながら、女性の健康や妊娠・出産・育児等について情報を発信している。診療をしていると、既に10歳前後の子どもたちには、セクシュアリティに対する偏見が芽生えていることに気づく。ある程度の年齢になると、価値観をアップデートすることは難しいため、子どもが育つ家庭で、ジェンダーの価値観は形成されてしまうことを認識するべきである。私自身も2人の子育てをする中で、「ダイバーシティネイティブ」に育つことは重要だと感じている。

多様性を「認める」とは、「自分はノーマルだけど、いろいろな人を認めてあげる」といった捉え方ではなく、「自分も多様な人のうちの一人」と考える方が自然である。また、ヘルスケアにおける固定化した価値観の例として、「生理は皆、毎月来るものだから仕方ない」と考え耐えるばかりでなく、生理の仕組みを知識として知り、医療にアクセスすることで、自分でコントロールできることを認識してほしい。このようにヘルスケアやダイバーシティについて、多様な考え方があることを知る事が重要である。

▶ **婦人科への受診のハードルを下げること、本当に届けたい人へアップデートされた情報を届けるために、マルチステークホルダーの連携によって推進していく必要がある**

リプロダクティブヘルス／ライツを守るために医療へのアクセスを向上しなければならない。内診があること、妊娠していると思われるのではないかとといった不安から、婦人科を受診するまでには、いくつかのハードルが存在する。そうしたハードルを低くする努力をするとともに、来てくれた方々に少しでも嫌な思いをさせない心配りが重要である。また、情報へのアクセスには、若い人たちの間であっても格差があると感じている。ユーステラスがあるという情報を本当に届けたい人に届けるためには発信の仕方が大きな課題だと考える。また、情報をアップデートするために、企業、学校、メディアの役割は大きく、行政で適切にコントロールしながら、推進していく必要がある。

## ➤ ユーステラスがすべての若者にとつての居場所となることを期待している

今回のユースカフェは、素晴らしい試みであり、さらには、そこで医療を受けられるようになればいいと思う。親との関係が良好でなく、自分の保険証を持ち出せない子どももいるため、必要な医療を、誰の許可もなく自分で選択して受けられる場所、そして居場所になってほしい。診療する中で、「前もって知っていれば、こんなことにはならなかったのに」という場面に遭遇することが多い。それをケアするのも産婦人科医の役割であるが、ユーステラスのような取り組みを通して、できるだけ先回りして知ってもらい、自分でコントロールするために受診してくれる人が増えてくれれば、本当に嬉しいことである。

### 治部 れんげ：

#### ➤ 日本では個人の自己決定を尊重することに対して意識が低いことは喫緊の課題であり、若者を包摂した物事の決め方が求められている

経済ジャーナリストとして20数年活動し、ワークライフバランスやジェンダーの問題に関わってきた。日本の課題として、セックスの話がタブー視されていることに加え、自己決定に関する意識の低さが挙げられる。自分のことは、その人自身が決めるものであり、他人は意見を言ったとしても、それ以上、口を挟むものではない。そうした個人の自己決定を尊重することに対する意識が低いと思うことがある。

経口避妊薬は、若い人たちを中心に必要とされており、その意思決定の場に、ようやく当事者である若者が参加できるようになってきたことに、自己決定に対する意識の遅れが端的に表れているように思う。やはり、当事者が物事を決めるべきであって、当事者でない人は、情報は提供しつつも、少し遠慮するという姿勢が必要なのではないかと考える。形式的ではなく本当の意味で、若者を包摂した物事の決め方が求められている。

#### ➤ 若者が積極的に意見を発信し政治へ参加することで、若者を中心とした政策の制定にインパクトを与えることが重要である

男女共同参画会議専門委員として私も参画したが、第5次男女共同参画基本計画の策定にあたっては5,000件以上のパブリックコメントが寄せられ、ジェンダーへの市民の関心の高さが示された。積極的に活動をしている若者のグループは、オンライン勉強会を実施し、提言を作成して橋本大臣（当時）に手渡ししている。林局長は、全てのパブリックコメントに目を通し、できるだけ反映できるよう尽力されたと聞いている。政策サイドは、若い人たちの声を聞きたいという気持ちを強く持っているため、パブリックコメント等で意見を届けてほしいと思う。

また若者たちには、積極的に選挙に行くべきだと考えており、現状、シニア層のほうが明らかに投票率は高いため、どうしても年長世代に向けた政策が通りやすい状況になってしまっている。若い世代の票数が集まり、インパクトを与えることができれば、政治も政策も変わっていくはずである。

#### ➤ 本プラットフォームを活用して、若者への情報発信が促進されることを期待している

若い人たちへどのように情報を届けていくかという観点では、例えば今日のパネルディスカッションや若者によるリレートークの部分をYouTubeなどで視聴できるようにするなど、コンテンツを全国さらには世界へ届けていければいいと思う。

### 木戸口 結子：

#### ➤ 教育機関における性に関する既存の授業は、自分ごととして捉えにくいことが示されているため、実際の行動に結びつく包括的健康教育を提供することが重要である

当社では、月経随伴症状に伴う、また意図しない妊娠による社会経済的損失の研究調査や、それに基づいた政策提言や啓発活動を行っている。HGPIの本プロジェクトに関連した取り組みとして、包括的健康教育をサポートすることを目指し、産婦人科医を講師として派遣する高校生向けの出張授業「かがやきスクール」を2014年より実施している。また、2019年からオンライン授業も導入しており、コロナ禍においてもオンライン授業を併用しながら、包括的健康教育を提供してきた。その結果、これまで200校、約5万人の男女高校生に受講いただいている。

授業前後、また授業を受講した3ヶ月後にアンケート調査を実施しているが、約半数の受講生が本授業内容の50%以上は初めて聞く内容だったと回答していることが分かった。本アンケート結果や教職員、学生からの声から、既存の授業では、生殖や妊娠の仕組み、性感染症の疾患名等といったメカニズムにフォーカスが置かれた、性に関することを自分ごととして捉えにくい内容であることが示唆された。もし自分がトラブルに遭遇した時の対処方法等、自分ごととして実際の行動に結び付く内容にすることが非常に重要だと考える。

他方、学校側の意識やニーズは、昨今の男女共同参画やジェンダー平等といった社会認識の変化に伴い、少しずつ変わってきている。男女別の授業を希望する学校はなくなり、妊孕性やライフプラン、月経トラブル、女性特有の疾患など、より包括的な教育を求める学校が増えている。さらにセクシャルマイノリティ（LGBTQ: Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Questioning）といったジェンダーのトピックを取り上げてほしいという学校が大多数になっている。

### ➤ 企業で働く社員（親世代）を対象として、女性の健康、リプロダクティブヘルスを取り入れたジェンダーに関する研修を導入することが必要である

高校や大学を卒業してしまうと、リプロダクティブヘルスに関する教育を受ける機会はなくなってしまい、自分で積極的に働きかけられない限り、情報をアップデートすることができない。つまり、学校教育が最後の砦となり、社会人になってしまうと遠のいてしまうという課題がある。

また、現在の社会人世代は、「ダイバーシティネイティブ」でない人が多いため、ジェンダー教育を受けている現在の高校生との間にギャップが生じていると思う。企業では健康経営が促進されている中、社員の健康支援策やリテラシー向上に向けた研修等は、以前より積極的に行われているが、これらに女性の健康やリプロダクティブヘルスを取り入れたジェンダーの視点を加えることも必要と考えている。

### ➤ ユーステラスが全国に広がり、格差なく全ての若者が性的問題に関してアクセスできる社会になることを期待している

企業の立場から企業が持っている情報を最大限活用し、本プラットフォームを、そして、若者たちをサポートしていきたいと考えている。そして、ユーステラスのような取り組みが全国に広がり、格差なく全ての若者がアクセスできる社会になることを期待している。

佐藤 摩利子：

### ➤ 日本の縦割り社会の壁を壊し、個人を幸福にするには、皆に責任があるという認識のもと、マルチステークホルダーによる横連携を推進していくことが重要である

女性の健康は、包括的なサポートを必要とするため、マルチステークホルダーによる横の連携を推進する本プロジェクトには大きな期待を寄せている。ぜひ日本の縦割り社会の壁を壊し、高く、遠くキックオフしていただきたい。若者が中心であることや、持続可能な取り組みにしていくことも重要である。

日本では、SRHRの考え方がなかなか浸透しないと危惧していたが、昨今、望まない妊娠や性暴力、生理の貧困が注目されるようになり、こうしたパーソナルな問題が、政治的な動きに発展してきた。個人を幸福にするのは、政治であり、国であり、国連であり、皆の責任である。「私の体は私のもの」と聞くと、皆さんは当たり前だと思うかもしれないが、世界には、そうでない国が数多くある。G7のメンバー国である日本において、女性の健康を推進する本プロジェクトには、大きな意義があると考えている。

### ➤ 体の自己決定権に関する5つの提言

「私の体は私のもの」という体の自己決定権には、5つの提言が示されている。1つ目は、包括的性教育（CSE：Comprehensive Sexuality Education）の提供について、世界には学校に行けない子どもが数多くいるため、イノベーションを働かせながら、ストリートの子どもたちにメッセージを届ける工夫が求められている。現代は、サービスに来てもらうのではなく、サービスが行くことも大切である。また、若者が声を上げることも重要であり、黙っていると、物事は何も変わらない。日本の若者は、遠慮をしないでどんどん声を上げ、団結してほしい。2つ目に、社会規範にジェンダーの視点を持つことが求められている。3つ目は支援者によるサポート、特に医療従事者の役割が大切である。また、若者が自分自身で選択するためには、どのような選択肢があり、どのようなリスクがあるのかを説明した上で、選択肢を与えることが重要である。そして、その選択には責任が伴うため、責任をもって選択する必要があることを若者に伝えなければならない。4つ目は、法律であり、法律には体の自己決定を可能にする法律と、不可能にする法律があると考えている。若者を法律で保護しながら、体を自分のものに取り戻すための法律をつくらなければならない。そして、5つ目は、法律や政策に関する取り組みの進捗をモニタリングすることであり、若者を取り巻く課題、状況を把握しながら微調整を行い、柔軟に対応していくことが重要だと考える。

# 本プラットフォームを通じて、自分の体を自分のものに取り戻し、自分でコントロールし、エンパワーしていきけるような環境になることを期待している

「対策」というネガティブな言葉ではなく、「子どもを産み、育てやすい社会をつくる」といったポジティブな考え方で進めていってほしいと思う。自分の体を自分のものに取り戻し、自分でコントロールし、エンパワーしていきけるような環境が求められる。それが実現すれば、国内総生産（GDP: Gross Domestic Product）と国民総幸福量（GNH: Gross National Happiness）が向上すると私は信じている。そしてLets'talk！（話しましょう）で、沈黙とスティグマを打ち破っていただきたいと思う。

## 林 伴子（内閣府 男女共同参画局長）：

### ➤ 政策を決定する国会議員や各省の局長と現代の若者との間にあるギャップを埋め、若者の気持ちに寄り添った行政を行うために、若者の声に積極的に耳を傾けている

日本のジェンダー平等、男女共同参画が遅れている状況を何とか前に進めるために、昨年、第5次男女共同参画基本計画を策定し、本年6月からは、女性活躍・男女共同参画重点方針2021を推進している。女性や結婚をめぐる状況は、30年前とは様変わりしていると感じている。1980年代の女性は、平均22歳で夫となる男性と出会い、平均2年半の交際を経て、25歳で結婚していた。また、約9割の女性は30歳までに結婚していることが分かっている。一方で、現代は、平均すると25歳で出会い、29歳で結婚している。20代後半の結婚が多く、交際期間は4年以上に延びており、30歳までに結婚する女性は約6割に留まっている。こうした状況において、SRHRに関する正確な知識、多様かつ確実な避妊手段が求められる。

一方、現在の国会議員の主力は50～70代の男性であり、各省の局長も50代が多く、彼らが青春時代を送ったのは1980年代である。この30年の変化に気づいていない人が多いため、そのギャップを埋めるのが、私の最大の課題といえる。若い女性の気持ちに寄り添った行政をするために、若い方々の声を積極的に聞く努力をしている中で、緊急避妊薬の検討や生理の貧困対策は、その成果と考えている。

### ➤ 若者の声を聞き、女性が人生で直面する課題を1つ1つしっかりと行政に反映させ解決していかなければ、ジェンダー平等は進まない。

私は5,000件以上のパブリックコメントを全て読ませていただき、特に若い方の声は切実だと思った。その中の1つが緊急避妊薬であるが、厚生労働省と議論を重ねた結果、計画に盛り込まれ、検討が既に始まっている。若者の声を聞き、女性が人生で直面する課題を1つ1つしっかりと行政に反映させて解決していかなければ、ジェンダー平等は進まないと考えている。現在、生理の貧困への支援は3分の1以上の自治体で実施されている。生理用品を無償配布することで、困窮している女性にリーチできるのみならず、国会の場で、生理を含む女性の健康について堂々と議論できるようになったことは大きな1歩といえる。

### ➤ リプロダクティブヘルス／ライツについて正確な知識、多様かつ確実な避妊手段を持つことは、男女が対等に交際する上で大前提となるため、その役割を担うことを本プラットフォームには期待している

リプロダクティブヘルス／ライツに関する正確な知識、多様かつ確実な避妊手段を持つことは、男女が対等に交際する上で大前提になると思う。若い方たちが声を上げなければ、国会議員や各省の政策立案者には届かない。若者が困っていることについて、具体的にデータや署名を集めて届けてもらえれば、若い人たちの気持ちに寄り添い、政府の中で議論することができるので、ぜひ、皆さんに声を上げていただきたい。



日本財団では、2013年より特別養子縁組のプロジェクトを推進してきた。特別養子縁組制度とは、子どもの福祉の増進をはかるため、養子となるお子さんの産みの親との法的な親子関係を解消し、実の子と同じ親子関係を結ぶ制度である。特別養子縁組を希望するご夫婦のほとんどは、不妊治療を経験しており、「生理があれば妊娠できると思っていた」、「40代でも不妊治療をすれば妊娠できると思っていた」という話をよく聞く。また、2015年から当財団が支援している、思いがけない妊娠をした女性が相談できる窓口「妊娠SOS相談窓口」に寄せられる相談のほとんどは、「妊娠したかもしれない」という不安で、妊娠SOSの相談員たちからは、若い女性、そして男性において、性に関する知識がない点について驚きの言葉が聞かれる。思いがけない妊娠をしないため、そして将来、年齢による不妊で悩まないため、さらには若い人たちが性に関する知識が得られ、相談できる場づくりという予防的な支援の必要性を感じている。

この度は、日本医療政策機構がユーステラスという大変素晴らしいプラットフォームを立ち上げられたことを嬉しく思う。ユーステラスにおいて、若者が性について気軽に話し、相談でき、自分の人生をより豊かなものにデザインできるようになることを願っている。性や妊娠に関する課題は、学校教育における性教育の不足や思いがけない妊娠、性暴力、性的同意年齢、LGBTQ、避妊アクセスといったように山積となっている。日本の若者が、自身の性や妊娠に関する自己決定ができる社会の実現のために、私も精一杯取り組んでいくことを誓い、メッセージとさせていただきます。



男女同権の動きが世界に広がったのは、第二次大戦後である。スウェーデン等の北欧ではジェンダー平等に対する意識が強く、女性の活躍が推進されている一方で、日本ではなかなかジェンダー平等が進んでいない。女性の活躍が進んでいる国々において、それがどのように進んできたのかを知らなければならない。COVID-19のパンデミックを例にみると、それぞれの国がどのような対策をしているかは、インターネットを通じてすぐに見つけることができる。このように容易に多くの情報が得られる時代の中で、SRHRの領域においても私たちは何ができるのかを考え、アクションを起こすことが大切である。

日本のジェンダーエンパワーメント、新しいパラダイムへの移行が大幅に遅れている状況を打破するために、日本の良いところと悪いところ、強い部分と弱い部分を見ながら議論し、皆様にお力添えいただきながら進めてまいりたい。





## 日本医療政策機構 寄附・助成の受領に関する指針

日本医療政策機構は、非営利・独立・超党派の民間シンクタンクとして、寄附・助成の受領に関する下記の指針に則り活動しています。

### 1. ミッションへの賛同

日本医療政策機構は「フェアで健やかな社会を実現するために、新しいアイデアや価値観を提供し、グローバルな視点で社会にインパクトを与え、変革を促す原動力となる」ことをミッションとしています。当機構の活動は、このミッションに賛同していただける団体・個人からのご支援で支えられています。

### 2. 政治的独立性

当機構は、政府から独立した民間の非営利活動法人です。また当機構は、政党その他、政治活動を主目的とする団体からはご支援をいたしません。

### 3. 事業の計画・実施の独立性

当機構は、多様な関係者から幅広い意見を収集した上で、事業の方向性や内容を独自に決定します。ご支援者の意見を求めることがありますが、それらのご意見を活動に反映するか否かは、当機構が主体的に判断します。

### 4. 資金源の多様性

当機構は、独立性を担保すべく、事業運営に必要な資金を、多様な財団、企業、個人等から幅広く調達します。また、各部門ないし個別事業の活動のための資金を、複数の提供元から調達することを原則とします。

### 5. 販売促進活動等の排除

当機構は、ご支援者の製品・サービス等の販売促進、または認知度やイメージの向上を主目的とする活動は行いません。

### 6. 書面による同意

以上を遵守するため、当機構は、ご支援いただく団体には、上記の趣旨に書面をもってご同意いただきます。

## 協賛企業

- ・ バイエル薬品株式会社
- ・ オカモト株式会社



# バイエル

## 特定非営利活動法人 日本医療政策機構

〒100-0004

東京都千代田区大手町1-9-2

大手町フィナンシャルシティ グランキューブ3階

グローバルビジネスハブ東京

TEL: 03-4243-7156 FAX: 03-4243-7378

Info: [info@hgpi.org](mailto:info@hgpi.org)

Website: <https://www.hgpi.org/>







Supported by  日本 THE NIPPON  
財団 FOUNDATION