

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 25 日現在

機関番号：22702

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2011～2013

課題番号：23660072

研究課題名(和文) 子どもを産まない世代の身体観を踏まえた「女性の健康支援」に関する研究

研究課題名(英文) A Study of Health support "Women's Body Non-oriented to Reproduction"

研究代表者

田邊 けい子 (Tanabe-Nishino, Keiko)

神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・講師

研究者番号：00453506

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 700,000円、(間接経費) 210,000円

研究成果の概要(和文)：少子化という言葉の定着が示すように、子どもを産まない女性は増加の一途をたどっている。本研究は生殖年齢にありながら妊娠や出産に対して消極的な女性とその母親世代の女性たち29名への聞き取り調査を行い、現代の女性たちの身体観に焦点を当てつつ「女性の健康支援」を検討した。調査の結果、生殖をめぐる身近な女性でさえも女性の身体を生殖から切り離している、自らの身体の生殖性を大切にされない経験、娘の身体の生殖にかかわる部分に距離を置く母親、生殖が女性の社会的地位と対立するかのように位置づけられているという特徴が母娘二世代に及んで確認でき、生殖をめぐる女性の身体や健康に関する伝承は期待できない状態を確認した。

研究成果の概要(英文)：This study was carried out to investigate how medical providers can offer health support for women, focusing on a new view on women's bodies in Japan today. Specifically, an interview-based survey was conducted of 29 women of reproductive age who had a passive attitude toward getting pregnant and bearing a child, and women in their mother's generation. The results of the survey showed the following features in the interviewees' stories: Even women for whom reproduction is an immediate issue think of their own bodies as something not related to reproduction; Experiences of having their own reproductive ability not being valued and appreciated; Mothers who try to stay away from reproduction-related issues of their own daughters; Reproduction is positioned as if it is opposed to the social status of women. Its occurred in two generations suggesting that the tradition related to women's bodies and health cannot be expected to be handed down to the next generation.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：生殖 女性 身体 健康 健康支援

## 1. 研究開始当初の背景

少子化社会という現象はすなわち子どもを産まない女性たちの増加を意味する。過去20年間の人口動態を概観すれば20歳代後半から30歳代前半までの女性の無子割合が劇的に上昇<sup>1)</sup>し、しかも将来的な予測では2025年には40歳代後半の女性約400万人のうち3人に1人以上、すなわち150万人近くが子どもを産んでいない女性たちになるという<sup>2)</sup>。

ひるがえって、かつて多産多死、多産少死といわれた時代には、農村社会における働き手の確保とイエの継承のため、事の是非は別として女性は産む身体として在った。そしてそれは100年ほど前、さほど昔の話ではない。それが上記に見たように、生殖をめぐる女性たちの動向は大きく変わってきている。

事実、結婚や家族形態の在り様、生殖行動に目を転じれば、初婚年齢の上昇、第1子出生時の母の平均年齢の上昇、生涯未婚率の上昇、高い同棲率が明らかになっていたり、未婚者が自らの親と同居する割合の高さや、若年層のセックス離れやセックスレス夫婦の増加など、いずれも人々の生殖に関する観念と行為が著しく変容していることを示唆している。

生殖に関する観念と行為が変容していることじたいにはなんらの問題もない。だが、女性の身体が生殖と密接な関連をもつことは自明なことであり、転じて、生殖観が変容すればおのずと女性の身体観もまた変容していることが類推できる。

生殖を担う女性の身体は生理学的にいえばホルモンの動態や免疫機能などがその仕組みを支えているが、こうした極めて精緻な仕組みは一方で、複雑でコントロールが難しいという一面を併せもつ。たとえば顕在化した健康問題は性差医学に基づく医療が扱えるが、問題として顕在化する以前には個人の身体観に基づく健康管理がきわめて重要になる。複雑でコントロールが難しい女性の身体の健康管理には、個人の身体観が反映されると考えたとき、個々の女性たちの、その在り様の変容が推察される身体観を探る試みは、女性の健康支援を考えるうえで重要かつ有効である。

以上を踏まえ本研究では、現時点でもけっして少なくなく、かつ、将来的にも増加が見込まれる子どもを産まない女性たちの身体観に着目し、当事者の語りから女性の健康支援の在り様を考察する。

## 2. 研究の目的

子どもを産まない世代の身体観を踏まえた「女性の健康支援」を当事者の語りから考察することである。

## 3. 研究の方法

本研究では、聞き取り調査に基づく質的記述的研究法を採用した。調査の対象となった人々は30才から80才代までの女性たち29名である。ただし、生殖年齢にある30才代と40才代の女性16名は、本研究の主題であり、かつ、今後増加の一途をたどるであろう子どもを産まない女性たちに特徴的な側面が色濃くでるよう、意図的に、子どもを設けることに消極的あるいは否定的な女性を選定している。そうして「未妊<sup>12)</sup>」という言葉が2000年代半ば以降、一般化しつつあるように、「産むかもしれないし、産まないかもしれない、でも今はまだ産まない」というように、生殖を曖昧な位置に置いているきわめて今日的な人々を射撃している。

なお、妊娠や出産に対して消極的あるいは否定的であることの基準はインフォーマントの認識に委ねた。語り手自身が自らを「消極的あるいは否定的である」とみなせば、本調査における選定条件をクリアしたものとした。

このようにインフォーマントは妊娠や出産に対して消極的あるいは否定的であるという点において共通の属性をもつが、それ以外の属性は年齢、婚姻歴や妊娠分娩歴、就業の有無や家族形態など、きわめて多様な属性をもつ。これは、本研究が多様な背景をもつ人々に共通して見て取れる身体観や生殖観に着目しているからであり、得られるデータの量ではなくその質、データの多様性にこそ価値を置く質的研究に特異なインフォーマントの選定方法の一つである。

なお、研究倫理に鑑み、不妊治療中あるいは治療には至らずも不妊を理由に心身が不調な人、生殖に関連する疾患の既往がある人をはじめとして、調査によって「負担」が生じることが懸念される方々を予め除外した。

調査は2010年5月から2011年3月まで断続的に行った。聞き取りは、基本的に1回限りとし、1回の面接は60～90分程度のことほとんどであったが、インフォーマントの希望により複数回の面接を行ったり、5時間を超える長時間にわたる面接を行うこともあった。

質問内容は多岐にわたるが、主に子どもや孫の人数とその人数に満足しているか否か、月経歴および初経と閉経に関連する体験、保健医療行動の内容、および～に関連する経験の内容や態度の理由、周囲の人々との関係性、そしてインフォーマントの生殖観、身体観、健康観に反映すると推察される経験や出来事などについても、可能な限り詳しく聞き取った。分析対象とした資料は、聞き取り調査で得られた個々の女性たちの「語り」、そして語りの背景を映す〈生殖〉や〈女性〉をめぐる各種統計資料である。

## 4. 研究成果

聞き取り調査の結果、以下のような5つの語りの特徴が見て取れた。

1) 生殖をめぐる身近な女性やパートナーでさえも女性の身体を生殖から切り離している

自らの身体や健康に関するインフォーマントの語りには、次のような3つの特徴が見て取れた。すなわち、夫や両親が自分の妻や娘の生殖を期待していなかったり、積極的ではないものの生殖から暗に引き離しているさま、そうした生殖の在り様を周囲の人々も女性自身も不思議に思わないという態度、そして、女性自身が妊孕性の時間的制約に即応した人生設計はもはやあり得ないと考えている、という内容を持った語りの特徴である。

2) 自らの身体の生殖性を否定されたり、大切にされない経験

1)をさらに詳しく見てみると、インフォーマントとなった女性たちは、生殖年齢に至るまでのいわゆる少女の頃に、自らの生殖性を身近な他者に否定されたり大切にされない経験をしていたり、自らも自らの生殖性を否定するといった内容の語りが見て取れた。また、生殖年齢のいわゆる成人期の語りには、セックスレスの状態にあたり、社会では男性的な働き方を要求され、自身もその働き方を是とするだけでなく、そうした働き方を他者にも要求する、という内容を持った語りの特徴が見て取れた。

3) 娘の身体の生殖にかかわる部分に距離を置く母親の態度

1)や2)のおそらく背景を映し出す語りとして、家庭内における「生殖」の位置を示すような語り、とりわけ母親や祖母の態度に関する語りが顕著にみられた。すなわち、家庭内における「性」に関連する事柄や行為のタブー視、娘の女性性を好まない母親、娘の生殖(妊娠や出産、授乳、育児)に関与することを遠慮する母親という内容を持った語りの特徴である。

上記の語りに加えて、1)で見たような娘の妊娠や出産、産後の身体、育児などには口を出さないという語りなどを踏まえれば、「娘の身体の生殖にかかわる部分に距離を置く母親の態度」をめぐる状況が見て取れる。

4) 生殖が女性の社会的地位の在り様と対立するかのように位置づけられている

1)から4)までを映し出す、生殖をめぐる現代社会の在り様に関する語りも多く確

認できている。すなわち、生殖は女性の自己実現を妨げる、生殖が個人の人生の選択の幅を狭めている、子どもの数をコントロールして社会的地位を保つ、という内容を持った語りの特徴である。とりわけ、学校教育における性教育では、性感染症予防や望まない妊娠を避けるための教育に重心が置かれ、ひるがえって、生殖があたかも女性の社会的地位の在り様を脅かすかのような言説によって教育され、それを女性たちが内面化している様子が明らかとなった。加えて、1)で見たような生殖は女性の自己実現を妨げると考える両親についての語りなどを踏まえれば、「生殖が女性の社会的地位の在り様と対立するかのように位置づけられている」状況が見て取れる。

5) 自らの身体が生殖と密接に関連するという生物学的本質的事実に対する意識の希薄化

インフォーマントの多くの語りには、自らの身体が生殖と関連するという生物学的かつ本質的事実に対する意識の希薄化を示唆する数多くの特徴が見て取れた。すなわち、「産まないこと」が自らの身体に付与されている生殖能をあたや疎かにするかのような身体観を作っている、仕事に支障をきたさない身体であることに価値を置く、という内容を持った語りの特徴である。ここにはインフォーマントとなった女性たちの、自らの身体が生殖に関連するという生物学的本質的事実に対する意識が希薄化しているような状況が見て取れる。

以上みてきた1)から4)までの語りの特徴には、女性の身体は、生殖をめぐる身近な存在であるパートナーや母親からも、また女性自身によっても、さらには保健教育の場においても、陰に陽に生殖から離れていくように仕向けられていることが如実に示されていた。この意味において、「生殖と密接な関連をもつ女性の身体」という生殖観や身体観は、「生殖から離れている身体」へと変容していることが明らかになった。

聞き取り調査の結果から、インフォーマントたちの身体観は「生殖から離れている身体」という言葉で言い表せるような位相にあることが確認できた。これを女性の健康支援の文脈に落とし込んで考察を試みる。

人類の歴史が連綿と続いているのは、生殖可能な身体が存在するからである。そして生殖を可能にする身体は共同体の存続のために、社会集団のなかで極めて明確に尊重され保護される対象として存在してきた。たとえば、かつての日本社会では月経中の女性に対して別小屋を設け、女性を日常の生活世界が

ら隔離することによって、その女性の生殖能を周囲の人たちに知らしめ、結果的にその身体を保護していた<sup>4)</sup>。そしてこれはほんの1世紀ほど前のことである。その頃の日本にはこうした社会的な営為としての生殖の在り様があった。

ところが、本調査結果には、女性の個別の身体、あるいは個人の人生の問題としてのみに閉ざされている現代の生殖の在り様が表れている。そして女性の貧困問題がクローズアップされている社会状況にあって、女性の身体は生殖から離れざるを得ない構図に依っている。2014年現在、いわゆる格差社会と呼ばれるような、経済的要素とりわけ所得格差が広がる状況にあって、女性の身体は生殖に先立って経済的に価値のある身体でなければならず、それはあたかも男性と同様の身体であることによって担保されうる身体のようなものである。性差がない身体によってのみ獲得しうるのである。性差のない身体を追求すれば、そのことが女性の身体の健康を損なう恐れを孕んでいることは健康教育の観点からも強調されてしかるべきだが、生殖や性差をめぐる問題は個人の問題として回収されるため、さほどの効果は望めないように思われる。

このように、生殖が個人の人生の問題としてのみに考えられていることは、個人の健康もまた個人の人生の問題として扱われ、社会全体で取り組むべき課題群から抜け落ちてしまう。

さていま一度、生殖をめぐる各種統計データを読み直してみれば、いま医療者に求められる役割の一端が見えてくる。

たとえば、平成24年度の人工妊娠中絶件数は196,639件で、117万件に上っていた昭和30年以降、はじめて20万件を下回った。このデータは一見すると女性の健康問題の一つが解消されつつあるかのように見える。しかしながら、これはおそらく本研究が指摘するような、女性の身体から生殖が離れている現象がもたらしたもので、とも解釈できよう。女性の身体から生殖が離れて、妊娠そのものの数が減少し、それゆえ減少した中絶数の減少としてあらわれた数値と読むことも可能である。20万件を割った中絶数はまさに、人々の身体から生殖が離れていることを如実に示している。つまり、中絶件数の減少がすなわち健康問題の解消を示唆ものではまったくないということである。

また、高度生殖医療による妊娠や出産が可能になったが、こうした状況は不妊に悩む一部の人々にとっては福音となる一方で、女性の生涯のうち生殖可能な期間が延伸されたかのような錯覚を与えているようにも見える。当然ながら、生殖医療技術の興隆がすべ

ての妊娠や出産を可能にするものではない。さらには、個人とカップルが家族計画を利用する権利と個人にとって適切と思われる家族計画の方法を選ぶ権利や、その権利を享受できるようなヘルスケアと情報の充実に保証するリプロダクティブ・ヘルスの考え方に照らせば、出産時期や子どもの数の調整は当然の行為である。だが、生殖医療に伴う女性身体への侵襲のみならず、女性の身体が生殖から離れることによる健康問題への言及がないままに生殖医療があたかも「最後の砦」のように行われている状況は、健康な状態とは言えないだろう。

このように、一見福音のように見えるデータも、生殖から離れている身体という見地から眺めてみれば、女性の健康問題がより深刻化していることが見えてくる。

ところで、インフォーマントたちの語りには女性の健康教育と学校教育における性教育の限界が示されていた。これまでの性教育は性感染症予防と望まない妊娠の予防に主軸を置いてきたが、本研究が見てきた状況を踏まえれば、従来の生殖に関する教育や更年期教育をすべて「健康教育」に位置づけ、そのうえで、これまで抜け落ちてきた出産をしない女性たちに対する健康支援を組み込むことが肝要であろう。しかしながら、児童や生徒を対象とした思春期教育にこれらを組み込むのは、対象年齢を考慮すれば非現実的と言わざるを得ない。だが、生涯にわたる女性の健康を考えた場合、上記の2点に関する健康教育は急務かつ必須の項目といえよう。生涯におよぶ健康教育の一環に思春期教育を位置づけるとともに、その同一線上に出産教育と産まない場合の健康教育、そして更年期から老年期までの健康支援を適時的かつ継続的に行う教育システムを構築し実践することが望まれる。

そして、これまでの性教育の考え方に照らせば、医療者においてはかなりドラスティックな意識改革やパラダイム転換が求められている。「生殖から離れている身体」に対する健康支援には、これまで抜け落ちていた子どもを産まない人々の健康支援に目を向けざるを得ないからである。また、たとえ出産支援に関しても、従来のような妊産婦や夫婦を対象とした出産準備クラスの体ではなく、性に関する没交渉(コミュニケーション障害)に陥っている人々や、セックス(性行為)の悦びに焦点をあてた出産の後方支援がいまもっとも必要とされている健康支援の一つかもしれない。

繰り返しになるが、女性の健康支援の検討には、生殖年齢にありながら子どもを産まな

い女性たちだけではなく、その母親世代から受け継がれている身体観というくくりで考察することが重要かつ有効である。女性の生殖や身体、健康をめぐる言葉を持たない世代が母娘二世帯にわたるような、“生の声による教育”が期待できない今日においては、医療や看護の言葉をもつ医療者たちがこの責を担うことが求められている。だが、これの常態化の必要はなく、一定程度、自らの身体経験を語る世代を支援したのちには、医療者として本来行うべき役割に再び軸足を戻せばよい。女性が自らの身体を自分のものとして扱うことを支援する視点が、医療者の役割を考えるうえで重要であろう。

#### 〔引用文献〕

- 1) 岩澤美帆・三田房美：晩産化と挙児希望女性人口の高齢化(特集：日本の結婚と出生--第13回出生動向基本調査の結果から(その1))。人口問題研究。63(3):24-41。2007年
- 2) 金子隆一：将来人口推計の手法と仮定に関する総合的研究(厚生労働科学研究費補助政策科学推進研究事業課題番号H17-政策-014)平成19年度総括研究報告書。2009年。
- 3) 河合蘭：未妊「産む」と決められない。日本放送出版協会。2006年。
- 4) 波平恵美子：民俗としての性。網野善彦・坪井洋文編。家と女性：暮らしの文化史：小学館；p.460-533。1985年

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

#### 〔雑誌論文〕(計0件)

学術論文(報告書作成時点で査読中) 1編

#### 〔学会発表〕(計6件)

田辺けい子。(2012)子どもを産まない世代の身体観を踏まえた健康支援の検討,第41回日本女性心身医学会学術集会,東京医科歯科大学 M&D タワー2 階大講堂・共用講義室,一般演題・口演(抄録 pp.92)

田辺けい子。子どものいのちを育む環境を考える <生殖から離れている身体>という視点から,国立民族学博物館研究プロジェクト(現代の保健・医療・福祉の現場における「子どものいのち」)2013.12.21

田辺けい子。「生殖から離れている身体」の医療人類学的考察,第28回日本助産学会学術集会,長崎県 一般演題・ポスター発表(抄録 pp.244)

田辺けい子。「生殖から離れている身体」の文化人類学的考察---「女性の健康」の包

括的支援を目指して---,第29回日本保健医療行動科学会学術集会,東京,一般演題・口頭発表

田辺けい子。「生殖から離れている身体」の健康支援,第16回日本母性看護学会学術集会,京都,一般演題・ポスター発表

田辺けい子・吉田安子。「生殖から離れている身体」に対する健康支援の検討 ~子どもを産まない女性たちの月経観に着目して~,第43回日本女性心身医学会学術集会,京都,一般演題・口頭発表

#### 〔図書〕(計0件)

〔その他〕  
ホームページ等  
なし

#### 6. 研究組織

- (1)研究代表者  
田辺けい子(KEIKO TANABE-NISHINO)  
神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・講師  
研究者番号:00453506
- (2)研究分担者  
なし
- (3)連携研究者  
なし