様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２９ 年　 ７ 月 ３１ 日現在

機関番号：２２７０２
研究種目：挑戦的萌芽研究
研究期間：2014～2016
課題番号：２６６７０９８４

研究課題名（和文）子どもを産まないまま老齢期を迎えていく女性たちに対する健康支援の検討

研究課題名（英文）A Study of Health Support "Women's Body Non-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）　　1,500,000円

研究成果の概要（和文）：将来的な予測ではあるが，2025年には「子どもを産まないまま老齢期を迎える40歳代後半の女性」が150万人以上に上ることを背景に，生殖年齢にありながら妊娠や出産に対して消極的な30代から50代の女性たち8名への聞き取り調査を行い，子どもを産まない女性たちに対する健康支援を検討した．調査の結果，①中性，無性的なキャリア形成，そしてその文脈で行われている性に関する健康教育やキャリア教育，②没交渉状態にある性の在り様が浮き彫りになった．

研究成果の概要（英文）：In 2025, the number of women in the late 40s who do not experience childbirth will be over 1.5 million. This study was performed 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 conduct of 8 women of reproductive age who had a passive attitude towards getting pregnant and bearing a child. The results of the survey showed the following features in the interviewees’ stories: 1) The carrier formation as bodies with no gender or neutral gender, and there is both health education and career education, based on that context. 2) the background that lack of sexual intercourse and／or sexual negotiation.

研究分野：ウィメンズヘルス

キーワード：生殖　女性　身体　健康教育　キャリア

１．研究開始当初の背景

女性の健康支援は，男女共同参画基本計画や新健康フロンティア戦略など，国や自治体レベルで多様な事業展開を見せている．とりわけ思春期，成年期，更年期，老年期といった女性のライフステージに着目し，各ステージに生じやすい健康問題と健康づくりの取り組みを具体的に提示する等，そのアプローチは一定の評価を得ている（天野 2010 等）．

ところで，過去 20 年の人口動態を概観すると，20 代～ 30 才代の女性の無子割合が劇的に上昇している（岩澤・三田 2007 など）．将来的な予測では 2025 年には「子どもを産まないまま老齢期を迎える 40 代後半の女性」が 150 万人以上に上ると指摘する報告（金子 2009）もある．しかし，こうした女性たちが取り上げられるのは主に「不妊」をめぐる議論や「女性が安心して子どもを産み育てることのできる社会の実現」を目指す議論においてである．

つまり，これだけ「子どもを産まないまま老齢期を迎える女性」が増えているにもかかわらず，「子どもを産まない」という経験が個人の健康観や保健医療行動にどのように影響するのかについてはいっさい議論されぬまま，上述の施策は展開されている．

また，サクセスフル・エイジングの観点でいえば，彼らの中には社会的役割や対人責任の遂行といった外的な側面と，幸福感や満足感といった内的側面の間にズレを感じる者が少なくなく，更に重要なことは子どもを産まないことによるリスクに関する情報が浸透していないという現実である（報告者のプレ調査による）．

そこで本研究では，少子化，晩婚晩産化社会といった当代の社会情勢を背景に，これまで顧みられることのなかった「子どもを産まないまま老齢期を迎える女性たちの経験」に着目し，彼らのリアリティを照射することを試みる．最終的には，彼らの身体観（保健医療行動を含む健康観や身体認識）を踏まえた，生涯にわたる女性の健康支援の在り方を導き出すことを目的とする．

２．研究の目的

子どもを産まずに老齢期を迎えていく女性たちの身体観（保健医療行動を含む健康観や身体認識）を明らかにすること．最終的には，上記で明らかにした身体観を踏まえた，生涯にわたる女性の健康支援の在り方を導き出すことである．

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生殖年齢にある 30 才代から 50 才代の女性たち 8 名である．この 8 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た．そうして「未妊[12]」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程している．

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一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，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，2014 年から 2016 年にかけて断続的に行った．聞き取りは，基本的に 1 回限りとし，1 回の面接は 60～90 分程度のことが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，3 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①子どもや孫の人数とその人数に満足しているか否か，②月経歴および初経と閉経に関連する体験，③保健医療行動の内容，および①～③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．

なお，分析にあたっては本研究に先立って

行われた調査（2010 年～2012 年実施）の結果を踏まえ，これを参照しつつより深い洞察をするように努めた.

４．研究成果

聞き取り調査の結果，以下のような語りの特徴が見て取れた.

１）中性・無性的なキャリア形成、そしてその文脈で行なわれている性に関する健康教育およびキャリア教育

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５つの特徴が見て取れた．すなわち，①男性と同等のキャリアを得るために，自らの生殖能から目を背けなければならなかったこと，②そしてそのことに対する相反する二つの態度（甘んじて受け入れたり，怒りの感情を抱くような態度）があること，③キャリアという言葉が職業を意味しており，したがって，生殖が女性のキャリアにはならない（みなされない）こと，④そしてそのことに対する不満や嘆きといった感情，⑤家庭においても学校教育においても，生殖に先立ってキャリア形成をすべきという教育を受けてきたという過去の経験に関するエピソードである.

職場において「生殖」を肯定的にみる考え方が根付いていない点については，杉浦や小林による一連の著作（杉浦,2009；小林,2011,2013）に詳しいが，女性が必ずしも女性の味方であるとは限らないことに注意したい。本研究の調査で明らかになったように，妊娠した女性に対するまなざしは決して好意的ではない。

マタニティ・ハラスメントという言葉が社会問題化している。これは，妊娠・出産に関連し職場において受ける精神的・肉体的嫌がらせをいい，妊娠しないことを条件に雇用契約を結んだり，妊娠中や産休明けに重労働を強いられたりするなど，明らかに男女雇用機会均等法に抵触する行為である。「マタニティ・ハラスメント（マタハラ）に関する意識調査」を行った連合非正規労働センターによれば，「マタハラ」という単語の意味を理解していたのは，わずか 6.1%だった（有効回答数 626）。また同調査では妊娠経験者の 25.6%が「マタハラを受けた」という（連合非正規労働センター,2014）。このように，職場という限られた社会集団にあって「生殖」は歓迎されず，まして肯定的な態度は養われていない。現代日本の「職場」，さらにいえば「社会」は「生殖」を否定しているように見える。

さらに，文部科学省が推進するキャリア教育においては，生殖の位置がきわめて曖昧である．語弊を恐れずにいうならば，現行のキャリア教育は男性でも女性でもなく，あたかも「性が無い」無性の人間像を育てているかのようである．しかし，現実の女性たちは，生殖を担う身体を引き受けている．そのため，女性が「仕事も家庭も子どもも（介護も）」という生き方を望めば，これまで受けてきた教育と現実のはざまにあって，その身体は引き裂かれる．男女雇用機会均等法以後，職業をアイデンティティにする女性たちが増えたが，それでもなお，自らの身体に付与されている，いわば自然性とでも言い得る生殖能を行使するか否かで，女性たちはつねに身を引き裂かれるようなきわめて厳しい選択を迫られている.

２）性の没交渉状態

母親や夫（パートナー）など，生殖を軸として関係の深い身近な人々が女性を生殖から遠ざけているさまは，報告者のこれまでの研究成果にも明らかである．そして，本調査においてはさらに，インフォーマントたちが語る男女関係においては，性の没交渉状態のような様態にあることが見て取れた.

たとえば，「（夫は私に）産むのは女性だから男性である自分は口を出せない，きみが＜産まない＞と言えば僕は＜そうですか＞と言うだけ。あなたが産みたくないんだったら仕方ない，僕は何も言えないよと（夫は）言います」などの語りに代表されるように，生殖のパートナーである男性が彼ら自身の生殖を期待しないばかりか，生殖への関与権をあたかも放棄しているかのような様もまた深刻である。なぜならば，ここに見られる男女の在り様は，日本性科学会が定義するセックスレスとは似て非なるものだからである。

学会によるセックスレスの定義は「特殊な事情が認められないにもかかわらず，カップルの合意した性交あるいはセクシャル・コンタクトが一ヶ月以上なく，その後も長期にわたることが予想される場合」である。しかしながら，本調査結果が示す男女の在り様には，性交やセクシュアル・コンタクトという，身体の関係からみた”-less”状態のみならず，性の交渉じたいから男女がともに離れている状態を見て取れるのである。

セックスという営為は，性交や性行為，そして性交渉という言葉でも表現される。この言葉通り，生殖には性の交渉が不可欠なのである。そして，この交渉とは，たとえば恋愛における駆け引きのように，他者との関係において，状況や相手の出方に応じて自らの立

場を有利に運ぶ行為も含まれる。しかしながら，情報提供者たちが語る男性像は，自らの生殖への関与権を放棄し，交渉の場にすら上がらないのである。

この点において，性科学学会が定義する身体的なセックスレスより深刻なセックスレス状態，つまり，セックス（性）をめぐる没コミュニケーション（交渉）状態に陥っているように見える。

キャリア教育と女性の生殖が両立する社会を、医療者の立場から支援できないものだろうか。生殖が女性のキャリア形成を阻害するような社会であってはならないし，キャリア形成が女性の生殖を阻害してもならない．

報告者はこれまでの研究活動において，子どもを産まない女性たちを「生殖から離れている身体」と名付けたが，本研究の調査結果から，この生殖から離れている身体は同時に「キャリアと生殖に引き裂かれた“半身の身体”」でもあることが見て取れた。

しかも，生殖から離れているがために高まるリスクについて知る機会も与えられず、それでもなお、“半身の身体”で生きていく女性たちの存在から私たちは目をそらしてはならない。

なお，本研究は，女性の健康が生殖と切り離せないとはいえ，すべての女性が生殖することで健康になればよい，といった単純な議論をしているわけではない。とくに生殖は国家権力が介在しやすい営為である。生殖をめぐって女性の身体が利用されてきたことは「産めよ殖やせよ」というスローガンに見るように，戦時下における人口政策の歴史から明らかである。

わたしたち医療者は個別の女性の健康といったミクロな現象が国家政策というマクロに呑み込まれる恐れをつねに意識すべきである。医療者が目指すのは，あくまでも個別の女性の健康であって，その個別の健康があってこその社会の健康である，と報告者は考える。

[引用・参考文献]

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
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.
河合蘭：未妊―「産む」と決められない．日本放送出版協会．2006年.
大沢真知子、鈴木陽子（2012）『妻が再就職するとき：セカンド・チャンス社会へ』NTT出版
中窪裕也（2015）男女雇用機会均等法 30 年の歩み、DIO 2015年4月号、第28巻第4号通巻303号、pp4～７.
中野麻美（2015） 雇用における男女差別と法政策の課題、DIO 2015年4月号、第28巻第4号通巻303号、pp8～11.
寺本廣作（1948） 労働基準法解説、時事通信社.
山口一男（2008）男女の賃金格差解消への道筋：統計的差別の経済的不合理の理論的・実証的根拠、日本労働研究雑誌、2008年5月号、574号、pp.40～68.
厚生労働省（2017）平成 28 年賃金構造基本統計調査 http://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/chingin/kouzou/z2016/（2017.5.14）
中央教育審議会（2011）今後の学校におけるキャリア教育・職業教育の在り方について（答申）（平成 23 年 1 月 31 日）http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/__icsFiles/afieldfile/2011/02/01/1301878_1_1.pdf（最終アクセス 2017.5.14）
文部科学省（2011）『小学校キャリア教育の手引き＜改訂版＞（2011年5月)』教育出版
文部科学省（2011）『中学校キャリア教育の手引き（2011年3月)』教育出版
文部科学省（2011）『高等学校キャリア教育の手引き（2011年11月)』教育出版
市川須美子編集（2004）『教育小六法 平成16年版』学陽書房、49頁

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　１件）

①<u>田辺けい子</u>（2015）.
「生殖から離れている身体」の医療人類学的考察---子どもを産まない女性たちの身体観と生殖観に基づく「女性の健康支援」の検討---．日本助産学会誌．29巻，第1号，35-47頁.

〔学会発表〕（計　７件）

①<u>田辺けい子</u>（2016）.
＜孫は私の子どもではない＞という語りの文化人類学的考察：「生殖から離れている身体」の健康支援．第 31 回日本保健医療行動科学学会学術大会．札幌，一般演題・ポスター発表.

②田辺けい子（2016）.
ジェンダーに侵略されたリプロダクティブ・ボディ：「少子化世代」の女性たちに対する聞き取り調査から．第 18 回日本母性看護学会学術集会抄録集，80．久留米，一般演題.

③田辺けい子（2016）.
「生殖から離れている身体」の医療人類学的考察（その２）：「孫は私の子どもではない」という語りに見る世代間役割の分断と歪み．第 30 回日本助産学会学術集会．一般演題・ポスター発表

④Keiko Tanabe-Nishino（2015）.
Study of Health Support on "Women's Body Not-oriented to Reproduction". The 11th ICM Asia Pacific Regional Conference 2015.

⑤田辺けい子・吉田安子（2014）.
「「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

⑥田辺けい子（2014）.
「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

⑦田辺けい子（2014）.
「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

〔図書〕（計　0 件）
現在執筆中（計　1 件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計　0 件）

○取得状況（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

(4)研究協力者
なし