

C. 女性と健康

永山聡子

行動綱領（要旨）

健康：健康とは単なる病気でなく、身体的、精神的、社会的に良好な状態。男児優先による栄養や保健サービスについての差別が、少女たちの健康を脅かしている。早期結婚や妊娠、出産の強制、性器切除などの有害慣行は健康上の重大な危険だ。

- ① 利用・入手が容易で、料金が手頃で質の高い基本的な保健サービスを提供する。
- ② ジェンダーに配慮し、プライバシー保護など利用者の権利が守られるように保健サービスを計画直す。
- ③ 中絶は家族計画の一方法として推進されてはならず、中絶が違法でない場合は安全に行われねばならない。
- ④ 中絶をした女性に対する法的な懲戒措置を再考する。
- ⑤ 男性が育児と家事を平等に分担する。

重要概念

- 1) リプロダクティブ・ヘルスライツ 1994年第3回国際人口・開発会議（以下「カイロ会議」）の行動計画で決定。その翌年の北京会議以降、「女性の健康」に関する領域において頻繁に使われるようになった。
- 2) カイロと北京会議の異なる点：①カイロ会議でのリプロダクティブ・ヘルス・ライツにおいては、特に女性の権利として強調されていない。これは各国の政治的攻防の結果である（柘植 2000：10）。カイロ会議よりよりはセクシュアリティに関してより明確に「リプロダクティブ・ヘルスを含め、セクシュアリティに関することを自ら管理し、自由にかつ責任を持って決定する権利は女性の人権のひとつである」（NGO 訳）と記された。これは性暴力の定義と認識にも大きな影響を及ぼしたといえる。だが、2000年に開催された北京+5会議では「セクシュアリティ」という用語や「多様な家族」というような表現をめぐって、宗教や慣習を重んじる国々が、北京行動綱領よりも保守的な方向へ振り戻そうとしたために、先進国との間に激しい攻防があった。

日本におけるリプロダクティブ・ヘルス・ライツ

カイロ人口・開発会議の行動計画や北京堰合女性会議の行動綱領の文言からだけ理解すると、日本の文脈では誤解が生じる可能性がある。それは共通認識として「自己決定（権）」が希薄なことが指摘されている（柘植 2000：12）。この自己決定権については、歴史的に様々な運動が勝ち取ってきた土台にあるが、日本ではそれをそのまま輸入した経緯があり、その言葉だけが一人歩きしている観がある。当然ながら、基本原則を確認した上で、北京会議以降積み重ねてきた少くない課題について、社会的位置・社会関係性から切り離すことなく、日本の実情を勘案しながら注視し、要求し構築する必要がある。

北京+20：生殖補助医療技術に関するグローバリゼーションと女性の健康と権利

この分野で北京会議以降最も変化が激しかったことは、生殖補助医療技術の「進歩」と不妊症の拡大である。課題は、医療技術を使用するという権利、医療技術があったからといって拒否する権利など、今までのリプロダクティブ・ヘルス・ライツの延長と考えることできるし、概念の異なる問題として捉え、複合させるだろう。さらに新たな南北

「北京行動綱領」勉強会

問題ともいえる、卵子提供する南と、提供される北という現象（例：インド・オーストラリア）について、日本に生きる（主に提供される側）私たちがどのように考えるのか、試されている。もしかしたら、国内においても貧困や格差拡大も手伝って国内での卵子提供における南北問題が出てこない保障ない。実際に現実には起きているかもしれない。

北京以降、「女性と健康」は皮肉にも改善要求した医療によって、新たな分断を生んでいるとも言える。その理解の上で、北京会議で定義されたことの重要性を認識した上で、現代的な課題へと視野を広げる必要がある。

参考文献

柘植あづみ,2000,『女性の人権としてのリプロダクティブ・ヘルス・ライツ』国立婦人教育会館研究紀要 第4号.

松井やより,1996,『北京で燃えた女たち—世界女性会議’95』（岩波ブックレット (No.391))岩波書店 p59.

ヤンソン柳沢由実子,1997,『リプロダクティブ・ヘルスライツ: からだと性、わたしを生きる』国土社 p 165~166.

Gordon,L 1990 “*Abortion and Women’s choice:BirthControl in America,*”Penguin Books.