会　議　録

会議体名	令和３年度第３回豊島区男女共同参画推進会議・女性活躍推進協議会
開催日時	令和３年９月10日（金）10時～11時15分
場　　所	オンライン会議（研修室２）
出席者　委員	治部れんげ、クリストッフェル　クランツ、有里真穂、ふまミチ、星京子、清水みちこ、原実則、水谷文、ミラ　ゾンターク、北野新弓、大谷久美子、矢口節子、本村久美子、原田諭貴子、森雅信、本田茂樹
出席者　事務局	総務部長・男女平等推進センター所長・係長・係員・株式会社創建
公開の可否　会議	公開
公開の可否　会議録	公開
会議次第	議題 １　第５次としま男女共同参画推進プランの素案について ２　その他
会議資料	＜資料＞ 令和３年度第３回男女共同参画推進会議・女性活躍推進協議会　次第 資料１－１：第５次としま男女共同参画推進プラン（素案） 資料１－２：第５次としま男女共同参画推進プラン（素案）の委員からの意見に対する対応について
会長	本日は、傍聴をご希望の方はいるか。
事務局	傍聴の方が１名いる。
会長	本日は会議の傍聴希望の方がいるということで、傍聴の可否について、委員の皆様にお諮りしたい
	（一同異議なし）
	傍聴の方については許可する。
	議題１に入る。本日は、プランの素案について委員の皆様方のご意見を伺いたいと思う。まず、事務局からこれまでの議論を踏まえて、変更した箇所を中心に資料の説明をお願いしたい。
事務局	それでは、お手元に資料1-1と資料1-2をご用意いただきたい。資料1-1を中心に、第５次プラン素案と指標と事業案について、委員の皆様からいただいた

	ご意見を基に、変更した主な点に沿って説明をする。 まず、第１章の３ページをご覧いただきたい。「１　プランの背景」の（２）として、「ＳＤＧｓの達成に向けて」の記載を追加した。豊島区は令和２年に「ＳＤＧｓ未来都市」と「自治体ＳＤＧｓモデル事業」に選定され、令和２年10月に「としまＳＤＧｓ都市宣言」を制定した。ＳＤＧｓの中の目標５「ジェンダー平等を実現しよう」は、第５次プランの将来像「すべての人が互いの人権と多様性を尊重し、共に暮らせるまち」の副題であり、その他すべての目標の土台として重要であるため、説明文を追加した。ＳＤＧｓについては、現在策定中の豊島区基本計画にも重要な視点として記載する予定である。そのことについても、５ページの「ＳＤＧｓと本プランの関係」において、後ほど追記したいと思っている。 次に12ページをご覧いただきたい。「４　条例の基本理念と目指すまちの姿」を記載している。平成31年４月に改正した「豊島区男女共同参画推進条例」の基本理念と本プランの将来像の関連、将来像と３つの目標の位置づけについて、前回も記載していたが、より適正な分かりやすい文言に修正した。また、「多文化共生推進基本方針」に基づき、12ページの基本理念の「外国人」の表記を「外国籍等住民」に修正をしている。 次に第２章を説明する。19ページをご覧いただきたい。第２章の表紙になるが、「令和２年度の指標については、新型コロナウイルス感染症による影響を受けた可能性があります。」と記載している。しかし、指標は令和２年度と令和３年度の場合があり、すべてに影響するわけではないため、「一部の指標の数字については」という文言を入れて、修正したい。 次に20ページをご覧いただきたい。このページでは、皆様のご意見をまとめた資料1-2の（１）の１番、２番、３番のご意見に基づく修正点の説明をする。 ＤＶについて、現段階では女性被害者の支援の充実が必要であるが、女性のみを強調し過ぎないよう、書き出しを「すべての人々の人権を実現」と修正している。また、配偶者暴力相談支援センターを設置していることを５段落目の中段に記載し、赤字にしている。 次に36ページをご覧いただきたい。こちらは外国籍等住民において、いくつ

	かの困難が重なる場合の記載を修正した。前回は、現状と課題の書き出しが「女性や子どもなどに対して」となっていたが、「性別や年齢、国籍、障害などに対しての偏見や差別」と文言を修正している。また、３行目に「相談先につながれずに複合的に困難な状況に置かれている場合もあります。」と記載している。 次に40ページをご覧いただきたい。こちらは資料1-2の（１）の５番と６番、また（３）の２番のご意見を反映したものとなっている。若年層の予期せぬ妊娠など、困難を抱える人への支援については、第４次プランでは「「働きたい」、「自分らしく生きたい」と前向きに考えている女性」への支援という文言であった。それを「働きづらさや生きにくさを感じている人々への積極的な支援」という文言に修正した。また、具体的な取組みについては、保健所や子ども若者課、子育て支援課が相談や具体的な支援を行っている。また、この事業の中で外国籍等住民を対象とした広報課のホームページ「外国人のための生活インフォメーション」と区民相談課の「外国人相談事業」の取組みを追加することとした。ただし、具体的な取組みは、事業の下に紐づくものであるため、プランには記載されないが、所管課の文字を赤字としている。 次に資料1-2の「その他」にあった部分である。新型コロナウイルスの感染拡大の影響についての記述である。20ページをご覧いただきたい。20ページの下から７行目、「配偶者への暴力や性暴力の急増等、社会の中のジェンダーの課題があらためて浮き彫りになりました。」と41ページの下から６行目、「コロナウイルス感染症拡大で加速した在宅勤務やフレックスタイム制度などの柔軟な勤務制度を導入し」という記載に修正している。 さらに46ページをご覧いただきたい。下から５行目に「新型コロナウイルス感染防止対策としてのテレワークやオンラインの急速な導入は、多様で柔軟な働き方が拡大する契機となっています。」という記載がある。 次に57ページをご覧いただきたい。こちらは資料1-2の（１）の４番と９番に該当する。児童に対する性教育に関する記載と条例の理念に「幼児教育、学校教育及び生涯学習の取組み」という記載があるにも関わらず、プランには「幼児教育」の文言も施策もないことについての意見に対しては、施策の方

	向１「学習・啓発による男女共同参画意識の向上」の施策⑳「子どもに対する男女平等教育・学習の推進」の中の事業番号52に「幼児を含めた」という赤字で記された文言を追加し、男女平等教育の一環として位置付ける記載とした。また、具体的な取組みについては、保育課と子ども若者課がＣＡＰという性教育事業を所管しているため、追記をしている。 次に63ページをご覧いただきたい。資料1-2の８番の意見を反映したものである。プランは男女平等推進センターと所管課だけではなく、ワーク・ライフ・バランスであれば企業、ＤＶであれば警察など様々な機関と連携・協働しているという意見に対して、施策の方向の考え方に「区民や事業者、ＮＰＯ等と連携・協働して豊島区の男女共同参画を推進するよう、取組みを進めます。」という一文を追加した。 次に68ページでは、プランの推進体制を新しく追加して、下段の図では、地域で活動する様々な主体を記載して、どこか一つの団体や機関だけが突出するのではなく、同じように連携・協働することを表している。 最後に71ページが参考資料となる。こちらは①から⑧までの項目を箇条書きで記載している状態であり、各項目の記載自体はパブリックコメントの後に予定している。 最後に指標の考え方について、説明したいと思う。前回は表形式で指標だけをまとめてお示ししたが、今回はプランの各施策の方向に組み込んでいる。指標は９つの施策の方向ごとに、２～３の評価指標を設定した。全18の指標のうち11が第５次プランからの新規の指標となっており、毎年、指標の数値を図れるように意識している。第４次プランは全体の28%が男女共同参画区民意識調査の結果の指標であったため、５年ごとにしか指標を測れないという欠点があった。今回、区民意識調査の結果を指標としているのは４つのみとなっている。３点目は、施策の方向ごとに、極力、活動指標と成果指標を設定し、特に成果指標を設定することを重視した。活動指標は、毎年度のプランの実施状況報告にて、カバーができると考えている。そのため、18の指標のうち成果指標が14、活動指標が４となっている。４点目は、極力、国の第５次プランや他の自治体と比較ができるようにすることを意識している。

	５点目は、第５次プランは現在策定中の区の基本計画の分野別計画であるため、整合性が取れるように、極力、基本計画の指標を優先して設定している。18の指標のうち、５つの指標が基本計画でも採用している指標となる。また、指標の現状値は、令和２年度と令和３年度の場合があるため、現在は指標が複数ある場合は、それぞれをまとめて記載しているが、第４次プランと同様に１つずつ分けて指標を表記にする予定としている。説明は以上となる。
会長	何かご意見がある方は挙手をお願いしたい。
委員	72ページに、赤字で①から⑧まで記載がある。①の用語解説には、どのようなものが、どのような形で入るのか。
事務局	今回はお示ししていないが、次回の推進会議でお示しさせていただこうと思っている。用語解説の内容については、資料1-1の素案の中にアンダーラインが引いてある。例えば、２ページの上から３行目の「性自認」「性的指向」と、その下の「豊島区パートナーシップ制度」にアンダーラインが引いてある。このように現在、アンダーラインが引いてあるところを用語解説として記載する予定としている。
委員	アンダーラインのところを拝見していたが、例えば、今、お示しいただいた２ページでも、「ライフステージ」や「ワーク・ライフ・バランス」は一般紙等でもこうした形でそのまま使われることが多い。しかし、20ページの「エンパワーメント」という単語は、女性が本来持っている才能を引き出して、開花させるという意味合いだと思うが、これは、一般的には馴染んでいない気がする。 一方、46ページに「アンペイドワーク」とあり、直後に「無償労働」という短い言葉で言い換えがされている。男女平等や男女共同参画はＳＤＧｓの５番目の目標で非常に重要な項目だと思うので、「エンパワーメント」という言葉で少しでも心が折れないように、この20ページで完結するようなキーワード的な説明を入れていただけると良いと思った。
事務局	用語の解説については、本文中に加えるかどうかも含めて検討させていただければと思う。また、読んでいて用語解説が必要であると思われるような部分があれば、ご指摘いただきたい。

委員	前回の会議で私が述べた意見の取り扱いについて、少し意図が伝わらなかったと思うことがある。まず、資料1-1の48ページでは、ワーク・ライフ・バランスについて積極的な取組みを展開する企業に対しては、認定制度による顕彰を行う趣旨が記載されており、それに対応したことになっているようである。しかし、私が前回、お話させていただいたのは、区が事業を発注する企業を選定するときに、おそらく、いくつかのポイントを勘案して、企業を選定していると思う。豊島区が総合評価制度をとっているのであれば、その中で、例えば、企業の育児休業の取得率が高い、女性の管理職が多いなどの男女共同参画にとって優れた取組みを行っている場合にポイント化して、その企業が発注されやすくなるような具体的な取組みを行ってほしいと申し上げた。認証制度は悪いことではないが、なかなか直接的な効果という点では、弱いのではないかと思っている。その辺りの考え方を教えていただきたい。 また、子どもに対して性犯罪防止の知識を教育的な観点から付け加えるべきだと申し上げた。それについては57ページ事業番号52のところに「幼児を含めた子どもに対する男女共同参画の意識付け」と書かれているが、この文面からは、なかなか男女共同参画と性教育は結びつかない、想像できないのではないかと思う。それよりも、58ページの事業番号19に「学校における性教育の充実」という項目があるので、そちらに性犯罪防止ということも明記をした上で、性教育の充実を記載するべきなのではないかと思っている。
事務局	豊島区でも、契約の際の総合評価制度を導入しており、ワーク・ライフ・バランスの認定企業については、ポイントが加算される制度になっている。従って、資料1-2で記載させていただいた通り、新たな制度を導入することは現在のところ考えておらず、現在の認定制度を活用することにしている。 また、２点目の児童に対する性犯罪防止の知識については、現在の記載では確かに性暴力ということが伝わらないかもしれないが、この下に連なっている個々の事務事業の中でＣＡＰという性教育も含めた人権教育の取組みがある。従って、ここで性教育だけを取り上げるということはせずに、記載をさせていただいている。また、58ページの事業は、学習指導要領に基づいた学校教育の一環として、ＣＡＰのような事業とは少し異なっているというこ

	とで、区分けをさせていただいたところである。
委員	この男女共同参画推進プランを見た限りでは、ワーク・ライフ・バランス推進認定企業がポイント化されるというのは分からないだろう。せっかくそのようにしているのであれば、そのことについても言及をすべきである。
会長	インセンティブは、はっきりと示してあげた方が良い。ぜひ検討をお願いしたい。
委員	実は私はＣＡＰの活動もしており、豊島区は今まで小学校でＣＡＰを導入されていなかったと思う。今年度は導入がされるようになったのかどうかの確認をさせていただきたい。
事務局	確かに今までは保育園が中心となっていたが、本年度から小学校でも希望校で実施することとなった。
委員	希望校ということで了解した。性教育に関しては幼稚園、小学校、中学校まで必要かと思うが、中学校に関してはどうなっているのか。
事務局	今年度から小中学校の希望校で実施することとなった。
委員	了解した。それは校長先生の配慮で導入可能かどうかが決まるという理解で良いか。
事務局	その通りである。
委員	31ページの「性と生に関する健康支援」について、「リプロダクティブ・ヘルス／ライツの視点が重要です。」という記載があり、次の32ページに新たに年代別の人工妊娠中絶のグラフが追加されている。このグラフが新たに入り、現状と課題のところに数値についての言及もあるのだが、これに対する分析や区の今後の方針のようなことが全く記載されていないことに非常に違和感を覚えた。やはり人工妊娠中絶は事情がどうであれ、女性が深く傷つくものであるので、このグラフが何の解説もなく記載されることに非常に違和感がある。 また、リプロダクティブ・ヘルス／ライツはまだまだ浸透していない言葉である一方で、女性の自己決定権という大変重要なものが含まれている言葉である。31ページのコラムの部分などで、この言葉をしっかりと補完せずに、人工妊娠中絶の数値だけを出してしまうのはどうかという思いがした。

	また、48ページの指標の１つ目に「子どもスキップの待機児童数」とあり、現状値が０人で、計画目標が０人となっている。子どもスキップは仕組みとして、待機児童が出ない事業ではないかと思うので、ここに指標としてあげる意味があるのかと思った。
事務局	１点目の人工妊娠中絶のグラフについては、それに対するコメントが入っていないため、現状と課題の部分に修正を加えるか、あるいはコラムにするのか、その内容も含めて、検討させていただければと思う。 ２点目の子どもスキップの待機児童数については、豊島区子ども・若者総合計画の中でも指標として取り上げており、家庭生活と仕事の両立を支援する指標であることから、本プランでも指標として掲載している。ご指摘の通り、希望者については基本的には入所できる仕組みとなっているため、改めて確認の上、どうするか検討させていただきたい。
委員	子宮頸がん・乳がんの検診ではなく、人工妊娠中絶の割合が高いということで、そうしたものを指標にしていただけたらと考えている。 また、子どもスキップの待機児童数について、定員が何人なのか分からないが、以前スキップが80人くらいいる状況になり、非常に子どもが多い状態だったことがあった。無理やり入所させて０人とするのであれば、これを指標とするのはやはり違うのではないかと思う。どのくらい前にそれだけ多くなったのか、また定員が現在、昔のような状態に戻っているのかどうかも分からないが、無理に多くの子どもを抱えて、待機児童数を０人とするのであれば、もう少し何か違うものにしていただきたい。
事務局	子どもスキップの待機児童数を指標として取り上げるかどうかについては、現状を確認の上、検討したいと思う。また、がん検診についての指標は、前回会議の資料2-2に対するご意見への回答として、資料1-2の（２）の２番目の回答にも記載のとおり、現時点では国の指標であることから比較しやすいということで取り上げさせていただいている。
委員	「性と生に関する健康支援」について、今回、グラフが掲載されているのが人工妊娠中絶とがん検診、区の取組みの認知度の３つとなっている。ただ、「性と生に関する健康支援」の中には性感染症も、もちろん入ってくること

	だと思う。そのため、今回、なぜ性感染症の罹患率やそれに対する普及啓発活動のような指標やグラフが入ってこなかったのかということが１つ目の質問である。 また、20ページで「新型コロナウイルス感染症の拡大では、配偶者への暴力や性暴力の急増等」となっている。これでは、配偶者の暴力や性暴力だけが急増したことになってしまうので、「配偶者及びパートナー」というような形で一言文言を入れたらどうか。 最後は指標についてである。今回、区の様々な事業評価に関しても同じことが言えるが、新型コロナウイルスの影響により成果指標で良い結果が出ていないところもある。そのため、成果指標をメインにするのは非常に良いと思うが、その反面、様々な要因で事業ができなかったことにより、特定の年だけ成果指標がぶれてしまうことがないように、指標の設定の仕方、成果の測り方ということに関しても、留意していただくとともに、図り方についてはしっかりと記載していただきたいと思う。今回の新型コロナウイルスの感染拡大のようなことがあったときに、イベントができない、企画した研修会ができない、その結果、成果がでないとなると評価不能となるので、そこは留意していただきたい。
事務局	１点目の性感染症に関するグラフ等については、所管課とも打合せをさせていただき、追記するかどうか検討したい。２点目の新型コロナウイルスの影響による暴力等の増加について、配偶者だけでなくパートナーへの暴力を加えることについても修正等を検討させていただきたい。 指標については、19ページの第２章の章扉のところに先ほど申し上げた通り、一文を加えるが、この５年間でどのような数字の変化が出るのかというところもあるので、その辺はこちらの結果における指標と毎年行っている実施状況調査の推移も併せて、プランの評価としていければと考えている。
委員	36ページの現状と課題の説明の中に「性別や年齢、国籍」とあり、次のページにはＬＧＢＴに関する認知度を確認するグラフも入っている。しかし、ＬＧＢＴの方の立場から考えると性別だけにするのは良くないと思う。「性別・性指向」あるいは別を取って「性」だけにすれば、ＬＧＢＴの方も入ってく

	ることになるので、ここでもう少し細かく修正した方が良いのではないか。つまり、ＬＧＢＴの中では性別が問題となっているものよりも、性的指向、性自認が問題であるため、性だけにすることが一番良いと思う。 もう１つは、69ページの方で新しく入ってきた事業推進のイメージについてである。ここでは、実行はＤｏとなっており、改善と見直しはＡｃｔｉｏｎとなっている。しかし、実行もＡｃｔｉｏｎであり、評価もある意味で改善と見直しと同義ではないかと思うので、何となく理解はできるが、もう少し正確に４種類を区別し、適切な英語を付けていただければと思う。
事務局	今ご指摘いただいた36ページと69ページの記載については、検討の上、必要な修正を加えていきたいと考えている。
委員	区議会でも、意見書や決議など様々な男女共同に関わるものが出ている。女性差別撤廃条約選択批准を求める意見書などが今年出ている他、ここ数年、性暴力の根絶の決議など様々なものが出ている。豊島区はこのようなことをやっているということが一目で分かるようなものがあれば良い。参考資料の方に掲載できたらと思う。
事務局	参考資料の部分は、今後、検討させていただきたい。参考資料の⑧に男女共同参画のあゆみ年表というものを付ける予定である。こういったところに委員会の動きなども入れていければと考えている。
委員	32ページの「性と生に関する健康支援」について、１点確認したい。区の性と生に関する取組の認知度や子宮頸がん・乳がん検診の受診率のグラフが掲載されており、その下に子宮頸がん・乳がん検診の受診率の指標がある。現在、豊島区では若い世代のがんの啓発等に取り組んでいるところである。子宮頸がん・乳がん検診の受診率については、全般的な全年代のグラフだけであるが、人工妊娠中絶が年代別になっているように、このグラフも年代に分けて表記することはできないのか。
事務局	これは、地域保健課の調査から抜粋をしているため、所管課の方と調整させていただき、年代別のものが取れるようであれば掲載するなど、対応を検討させていただく。
委員	21ページのグラフに、出典として警察署資料と書いてあるが、数字から見て

	全国の数のようである。本プランの中で取り上げられているものは、豊島区内に限ったデータが多いと思うので、誤解されないように全国の数の場合は、全国の数と分かるように明記しておく必要があるのではないか。 また、32ページの人工妊娠中絶のグラフであるが、これは実数も載せた方が良いのではないか。少し衝撃的なデータとなるので、実際の数がどれくらいか分かった方が参考になると思う。
事務局	グラフの資料の表記については、誤解を招かないように追記や、表現を変えるなどの対応をする。現在は人工妊娠中絶の割合を出しているが、件数が良いのか、所管課とも協議をした上で検討させていただければと思う。
委員	31ページの「性と生に関する健康支援」の現状と課題の中で、「性感染症の陽性率は、男性が半減しているのに対して、女性は倍増している状況です。」という文言があった。これは、一人の男性が複数の女性に感染させていると読んだのだが、ここの文言の真意、実状を知りたいので、教えていただきたい。
事務局	こちらは保健所の方に記載をお願いした部分であるため、一人の男性が複数の女性にという真意までは、事務局では測りかねるところである。
委員	これは各自が私のように一人の男性が、複数の女性に感染させていると読み解いても良いということか。
事務局	感染のしやすさなど色々あると思われるので、事実については事務局では分かりかねるところである。ただし、どのような表現が適当なのか、あまり誤解を招かないような表現にしたい。
委員	同様に、33ページで子宮頸がん・乳がん検診の受診率とあると思うが、子宮頸がんは男性がうつさないと女性はかからない。そのため、女性だけの問題ではないと思う。検診も当然大事であるが、移さないように、啓発や移しているのは男性であることを周知する文言がないものなのか。
事務局	男性がうつすという具体的な表記までを記載するのはどうか。
委員	文言は柔らかい表現とするなどのやり方はあると思う。若年層の人工妊娠中絶も女性が一人で妊娠して中絶するわけではない。男性が避妊に協力しないことやレイプなどが原因であることを、男性にも分かってもらえるような文言を入れるのは難しいのか。

事務局	女性だけの問題ではないということになると思うので、現状と課題の中でどのような形でお示しできるのか検討させていただきたい。
委員	31ページからの「性と生に関する健康支援」について、豊島区の条例でも「性と生殖」となっている中で、どうして「生」としているのか。どうしてもここは、生殖でないとリプロダクティブ・ヘルス／ライツにならないので、「生」のままでは腑に落ちない部分がある。度々申し訳ないが、理由を教えていただきたい。
会長	リプロダクティブ・ヘルス／ライツは、日本語にすると「性と生殖に関する権利」となる。
事務局	確かにおっしゃる通りであるが、生殖だけではなく広く捉えているため、生きるという方の「生」という言葉を使っており、その中の一つがリプロダクティブ・ヘルス／ライツということで捉えている。リプロダクティブ・ヘルス／ライツについて、一定の説明を加えさせていただこうと思う。この施策の方向については、あくまでも広く捉えていると認識している。
委員	条例にあっても、ここでは別と考えていくということか。
事務局	条例の理念を踏まえた上で、本プランの中では、広く捉えているということである。
会長	私も若干気になるのだが、生殖という言葉を使いにくい何か事情があるとか、そうしたことではないということで良いか。他の自治体を見ると、特に性教育やリプロダクティブ・ヘルス／ライツの件に関して、反対する集団がいるような自治体もある。せっかくやろうとしている施策が、変な形で後退するということをよく見てきたため、そうした事情ではないということを確認しておきたい。
事務局	全くそのような事情があるというわけではなく、もう少し広く捉えて、人権まで広げる意味で「生きる」という文言にさせていただいている。
会長	つまり、生物が新しく生まれるというところだけでなく、生まれるポイントを超えて生きていくという、より広いレンジで考えたいというポジティブな意味合いで、この言葉を使っているという理解で良いか。
事務局	生殖だけに関わらず、健康支援ということで捉えさせていただいている。

委員	33ページで子宮頸がん・乳がんの受診率が、評価指標としてあがっていた。乳がんの場合は別であるが、子宮頸がんはワクチンで防げる疾病ということになると思う。過去の歴史的な流れがあり、現在、子宮頸がんワクチンについては厚生労働省では推奨されていない。ワクチンギャップということで、世界と日本では随分と差が出てきていることは、ご存知の通りであると思うが、厚生労働省も再度子宮頸がんワクチンの推奨を検討しているという流れも聞こえてくる。プランの中では適切な保健医療サービスの情報提供となっているが、豊島区の防げる疾病に対する立ち位置やワクチン接種に対する立ち位置を教えていただきたい。
事務局	今日時点では確認が取れていないため、また別の機会にさせていただきたいと思う。どなたかご存じの委員に、ご教示をお願いしたい。
委員	豊島区でも無料クーポン券を女子中学生に配っていると思う。医師会としての印象も、日本だけがワクチンを打たないために、世界でも突出して子宮頸がんの患者が増えているという感じである。やはり、その辺はしっかりとアピールしていかなければならない。豊島区だけでなく、クーポン券を配り始めて接種を後押ししているので、こちらの会議でも推奨するなどの一言は入れても良いかもしれない。先ほど、子宮頸がんは男性が女性にうつすという話があったが、確かにその通りであり、私も尖圭コンジローマの男性を診ると女性にうつすからしっかり治そうという話はしている。 アメリカなどは非常に進んでおり、ＨＰＶのワクチンは男子小学生でも打てるようになっているので、男の子から減らしているが、日本はまだまだ非常に遅れているので、「男性が」と書くより女性の予防をしっかりするためにもワクチン接種を推奨する旨のことは一言入れても良いかもしれない。
委員	今、企業では新型コロナウイルス感染症のワクチン接種を一生懸命推進している状況である。感染症で言うと新型コロナウイルス感染症や季節性のインフルエンザだけでなく、職場では風疹・麻疹は女性にも関係することであるため、企業でも人事部を中心にして動いている。ワクチンで防げる疾病・疾患については、そうした流れになっていると思う。そのような形で、もし感染症を半減させられるのであれば、ワクチンによる保健医療サービスについ

	ても何らかの形で触れることで、検診の前に防げるものがあるというメッセージを伝えても良いと思った。
委員	子宮頸がんワクチンを最初の頃に６万円や８万円という金額で打った方たちは、人数は非常に少ないと思うが、大変問題になったことを記憶にあると思う。少数の人しか打たなかった中で、あんなに問題があると訴えていたのに、それは副作用ではないということで片付けられていた。それを今度は子ども全員に無料で打つようになった場合、本当に副作用がないのか、本当に大丈夫なのだろうかと考え、私は非常に怖いと思っている。
委員	ワクチンが６万円というのは、補助がなければ１本１万５千円から１万８千円であり、それを３回打つので、計６万円となっていることもあるので、やはり国からの補助がないとかなり高額なワクチンとなる。副作用に関しては、今ではよく分かっていることであるが、信州大学の先生の統計が不適切なものであり、非常に多くの副作用が発生したように騒がれてしまっている。それもワクチン打ってから１年後の色々な症状まで全部ピックアップしているため、明らかに不適切である。その辺もマスコミなどに踊らされずに、きちんと数値等を見直して、検証し直すことは確かに必要かもしれない。 しかし、中国や韓国など同じアジア民族の中で日本人だけが突出して副作用があるというのは当然おかしいので、その辺は冷静に見る必要がある。中国や韓国の人たちが普通に打っており、やっと日本だけが九価という九つのウイルスのワクチンが入ってきたのだが、日本だけは世界でも１番古いワクチンを使わざるを得ない状況である。色々と遅れており、女性の保護という意味では20代の子宮がんの患者さんが非常に増えているので、20代でがんで苦しまなくてはいけない女の子がこんなに沢山いて可哀そうだなと思う。
会長	この件は、非常に多くの報道があると思うが、私も性と生殖に関することに女性の人権の観点からコミットをしている国際機関等と仕事をする機会がある。その中で、やはり日本のワクチンの遅れの状況は欧米から見ると非常に心配であるという報告は、各誌の報告書にも出ており、グローバルスタンダードと国内報道とのギャップがあるという意味では、委員のおっしゃることはその通りだと思った。他の論点で、このプランについてご意見ある方い

	るか。
委員	性教育について、学校でしていただくということは再掲もしていただいているが、小さい子どもを持つ親が性教育をどのように子どもに伝えないといけないのかという視点も必要であると思う。実際、私も子どもがいるが、どのように性を伝えていくのかが問題である。正しい知識があればかからない病気もあるかもしれないので、正しい知識をどの視点から教えていくのが良いのかという親世代の方たちの教育、親がきちんと指導してあげる状況を作ってあげることが重要である。これを学校だけに頼るのではなく、我々親世代がしっかり実践できる教育をどのように進めていくかという指針があれば、分かりやすいと思う。家庭によって、そうしたことにオープンな家庭もあれば、そうではないところもあると思うので、そうした親世代への取組みもしていただきたいと思う。また、男女共同参画推進と言ったときに、実は我々のような50歳手前の人間の方が男女共同は、あんまり進んでいないような気がする。そのため、親と子が一緒に男女共同参画を考えるきっかけを区政の方でつくっていただけるとありがたいと思う。
事務局	性教育に関しては、34ページの事業番号18の「性に関する正しい知識の取得とリプロダクティブ・ヘルス／ライツ」が、現状は中心となってやっているところである。また、こちらに個々に記載はないが、当センターにおいても様々な啓発事業を行っており、今年度も保護者向けの性教育、子どもにどのように伝えれば良いのかというような啓発事業を行ったところである。 確かに、事業内容は個々の細かいところまで記載していないが、今後、様々な取組みはやっていきたいと思っている。事業番号18の所管課の中に男女平等推進センターは入っていないが、当課は広く男女共同参画に関わる事業を行っているので、あえてこちらでは記載をしていない。いただいたご意見等も参考にしながら、今後の啓発事業に役立てていければと考えている。
会長	私も子どもがいるのだが、今の子どもの方が色々な事が進んでおり、また教育も変わって男女平等になってきていると思う。一方で、私の世代もきちんとした性教育を学校で受けていないので、子どもに何かを聞かれたときに、何をどこまで説明して良いのか、一瞬困ってしまうことがあると思うので、

	ご提案にあったように親子でというのは非常に大事だと思った。他に意見はあるか。 それでは次の議題に移りたいと思う。その他である。ここでは今後の進め方について確認をしたい。事務局の方から説明をお願いする。
事務局	本日いただいたご意見について、プランに反映したものを事務局案という形で、次回、委員の皆様にお送りする。確認、確定した後にパブリックコメントという形になるので、次回の推進会議でパブリックコメント前の案をお示しする。大きな変更はそこが最後になると思っている。なお、パブリックコメントは、11月24日から12月15日を予定している。
会長	この進め方について、何か意見はあるか。それでは事務局から他に何かあるか。
事務局	特にない。
会長	最後に事務局から事務連絡があれば、お願いしたい。
事務局	次回第４回の推進会議は11月12日の金曜日から行うので、ご予定いただければと思う。対面かオンラインかについては改めて連絡する。なお、本日の会議録はでき次第送付させていただくので、内容の確認をお願いしたい。
会長	他に何かある方はいるか。特になければ、本日の議題は全て終了となる。以上で、令和３年度第３回豊島区男女共同参画推進会議及び女性活躍推進協議会を閉会する。