

厚生労働省

I.雇用等の分野における男女の均等な機会と待遇の確保について

「雇用等の分野における男女の均等な機会と待遇の確保について」では、まず、来年4月施行の改正パート法に関して。予算の事業主支援の充実という中に「均衡待遇推進コンサルタント」を配置とある。新たに都道府県労働局から企業に派遣する「専門家」のことで法を上回る取り組みを行なうアドバイスをするとのこと。専門家とは、「社会保険労務士」や「中小企業コンサルタント」。私たちは、社労士は労使問題で企業側の団体交渉に出てくることも多く、中立・公正さが保障されるのかは疑問であるので、労働経済の研究者等、本当に助言・アドバイスのできる人を、労働組合にも派遣できるようにと要望した。

厚労省が作成したパンフレット「パートタイム労働法が変わります！パート労働者のハートに伝えていよいよスタート！」の中の「均衡のとれた待遇の確保の推進 業務に伴う責任の程度が著しく異ならないかどうかを判断」の記述の最後に「なお、上記の事項の補助的指標として、所定外労働の有無や頻度についても考慮してください。」とある。労働時間の長短は関係ないといひながら、なぜこんな記述があるのか、削ってほしいと要望した。

ILO100 号条約実現に向けて今年6月の総会で求められた「職務評価手法の促進」に関し、どういう措置をとるのか、ILO への報告はどういうものか求めた。答えは、「まだまだ日本の男女賃金格差は大きい何とかしないといけない。職務評価というよりは、雇用管理の各局面や配置、業務の与え方において差別を排除することが必要。昨年改正均等法で業務の配分や権限の付与についても性差別を禁止した。総会ではこれまでの取り組みを紹介した。」ILO 条約勧告適用専門家委員会報告で100号条約に関して、男女の同一価値労働に対する同一賃金の原則を法令化することの検討と、その経緯の報告を求める。客観的な職務評価を促進するために講じた措置の報告を求める等々多くの課題が日本政府に出された。「改正パート法」の参議院付帯決議2には「短時間労働者と通常の労働者との均等・均衡待遇の確保を更に進めるため、参考となる先進的な雇用管理事例のほか、職務分析の手法や比較を行うための指標（モノサシ）について内外の情報を収集するとともに事業主に対しそれらを提供することにより、その取組を支援すること」がある。日本の雇用慣行が「職務給」ではなく、「職能給」が中心だからとして、全く取り組む姿勢が見えないのは大問題。9月締め切りで提出した「日本政府報告」の公表を求めたのに対し、審議前で国際機関の信頼を損ねるとして拒否。

II.仕事と生活の調和(ワークライフバランス)について

「仕事と生活の調和」(ワーク・ライフ・バランス)の実現が2008年度予算の中心課題として位置づけられているが、その施策に労働者側からの視点が見えてこない。ワークライフバランスを実現するためには長時間労働の是正、時間と所得の保障が不可欠と思われるので、その点を主とした意見交換、要望を行った。所得の保障については国会付帯決議2に早急に取組むよう要請。長時間労働の是正に関してこれ以上の労働時間規制の緩和を行わないことや労働と労働の間の「休息时间」の法規制を要請した。年次有給休暇取得率が50%を切っている現状から厚労省の10年後の数値目標「完全取得(100%)」にするプロセスを質したが「社会的機運の醸成、やや理想数値」というもので具体的施策を考えているとは思えなかった。男性の育児参加については、今年9月に立ち上げた「今後の仕事と家庭の両立支援に関する研究会」等で検討していくという回答に止まった。

(以上 文責：市川 若子)

III.多様なライフスタイルに対応した子育て支援策について

待機児童の解消に向けた保育所の拡充について聞いた。

児童福祉法に基づく日本の保育制度は、①国と自治体が保育実施責任を持つ。極めて公的な制度として発展してきた。しかし、最近の政策は、既存の保育所や幼稚園に定数を越えた詰め込みの安上がりの政策と、片や公立保育所の民営化や企業の参入促進で、保育所の営利化や市場化が進み、保育の質が低下している。そのことを指摘して、子どもの権利条約の精神に沿った政策の充実を強く要望した。そして、質問は(1)保育制度と認定子ども園について正した、①地方裁量型の認定子ども園では職員の配置基準や国の基本的な保育基準を守らなくてもよいため、保育の質の低下は避けられないが、政府はどのように質を保持するのか。②職員の配置基準は保育所の三歳児は20:1 幼稚園は35:1 となっており、それぞれの資格要件と運営機能が異なるが幼保一体の子ども園では、職員の資格区分や業務分担及び職員配置の基準はどうなっているか。給食調理室の必置規則は守られているのか。実態調査をして公表することを要求した。③2007年4月1日現在の認定子ども園数及び申請見込み件数は2096件であるが園に保育所を併合した認定子ども園には、園児に奨励金が出るが、保育所に幼稚園を統合した場合は国庫補助なしというのは、いかにも合理性の無い差別であり、改善を求める。これでは児童福祉法で市町村がもつ保育実施の責任の形骸化につながりかねない、厚生労働省の基本認識はどうかと、揺らぐ保育政策の問題点に対する質問にしばった、答えは、保護者が利用したい保育所を選べるように選択肢が広がった点は評価できる。また、法律上の保育所の基準は各自治体に伝えている。その参酌は自治体であり、交付金三位一体政策の中で保育所についての政策は各自治体の政策の如何によるという。すべて自治体の政策次第にすりかえた答えであった。保育政策の空洞化は避けられない状況にある。

さらに子育てを支援策の生後4ヶ月までの「全戸訪問」事業、総合的な放課後児童対策としての「放課後子どもプラン」、虐待を受けた子ども等への支援の強化、母子家庭等自立支援対策についても質問した。詳細は2月発行予定の報告書をお読み下さい。

(以上 文責：清水 澄子)

IV.高齢者等が安心して暮らせる条件の整備

65歳以上の男女比は、女性100に対して男性73.5、75歳以上の後期高齢者になると、女性100対男性59.4となり、高齢者問題はすぐれて女性問題であるといえる。政策が貧しく苛酷なら、それは高齢女性の暮らしが貧しく厳しいことに直結する。人生の最終段階での希望の喪失は、高齢者にとどまらずすべての世代の希望の喪失につながる。その観点から、以下の質問および要望を行った。

1. 男女共同参画基本計画に沿った5項目の概算要求額のうち、05年度予算実績表以来空欄になっていた所得保障の項が、今回概算総括表では0となった。空欄と0の違いは大きい、この点について厚労省から回答は得られなかった。

2. 後期高齢者について、男性の平均所得が女性の2.37倍であることから、女性高齢者が低所得であることに留意を求めた。さらに平均額に依存する施策では非人間的な貧困の中に取り残される低所得高齢女性への視点が欠落しがちであることから、統計の罫に陥らない細心で人間的な施策化を求めた。

3. 年金については、消えた年金、横領された年金問題が、特に結婚や職歴の変化に伴い女性に

影響が出ていることに触れ、歴代厚労大臣の解決期限が次々と訂正されていることを質した。「7月設置の政府与党連絡会議は、計画的、着実に取り組むとの方針を出した」というが、心もとない。年金記録のある人へは12月から、最終的には来年4月からすべてに連絡するという。信じがたいミスは官庁への信頼を失墜させ、実害を生んでいることに強く抗議した。さらに懸案の第3号被保険者問題の進捗を尋ねたところ、03年に社会保障審議会年金部会がまとめた各論併記の報告以来、変化はないという。差別的で矛盾の多い制度を改革する熱意に欠けるどころか、世帯単位の矛盾を「やむを得ない」とみなす回答だった。ライフスタイルによる差別は重大事であり、見直しを強く要望した。

4. 介護保険に関しては、介護体制経費1000億円の減額について尋ねた。減額の根拠は給付費の伸びの鈍化によると言う。しかし制度の維持を最優先に掲げた05年の改正法が伸びを抑制するためのものであった上、介護の社会化や利用者権利を脇に置き去る施策と、痛みを感じない省の姿勢に、暗澹たる思いだった。後期高齢女性が、介護保険料を納めながらもサービスの谷間に呻吟する実態を思いやしてほしい。

5. 最後に後期高齢者医療制度について取り上げた。老健施設の創設は21年前、療養型病床群は15年前だ。最近、施設やサービスが定着して利用が進むと、医療費や介護給付費の抑制をはかることが改正の名で行われる。低所得高齢者、特に単身女性にとって、頼みの綱の社会保障制度が猫の目のように変われば、高齢期の生活設計はそのたびに翻弄される。政策的に導入された療養型病床群は、05年の改正法で6割減となる。さらに後期高齢者に特化した医療制度が創設されれば保険料の負担は東京都の場合は平均で年10万円を越す。「低所得者対策を講じる」と言うが負担の限度は超えているとの当方の意見に対し、厚労省は「自治体と相談」し、「猶予や減免もありうる」と答えるが、高齢者を医療から引き離し、あたかもお金のない高齢者にとっての尊厳とは死ぬことと言わんばかりの制度は、単独で長い高齢期を生きる女性にとって悲しい制度であると訴え、見直しを強く求めた。

(以上 文責：永井よし子)

V.女性に対する暴力の根絶

DV防止法の第2次改正法が今年成立し、来年1月から施行される。それに伴い、国のDV基本計画の改訂作業が進められている。今回は改訂への要望という意味で、内閣府と厚労省と同じ内容の質問、要望を行った。雇用均等・児童家庭局 家庭福祉課の柘堀係長、大臣官房総務課補佐 井坂補佐（下記、(医)の返答）から回答があった。

1. ワンストップ・サービスの促進について

回答：共通認識と相互調整が必要なので、ネットワーク整備をはかりたい。その強化に予算措置をつけ、2分の1を国が補助する。

総合的窓口の設置については、基本方針改訂に入るかどうかはわからない。

2. 配偶者暴力相談支援センターの24時間対応の義務化について

回答：婦人相談所において、電話相談員の強化がはかられている。夜間・休日相談（夜10については限度額はあるが、2分の1の補助をおこなっている。ただし夜10時以降については、予算要求を行っている。

3. 医療機関におけるスクリーニングの必要について

医療機関から警察への通報措置が少ないのは、情報提供や通報措置以前に必要な症状がDVによるものか否かのスクリーニングがされていないからではないか。スクリーニングの義務化と治療

対応マニュアル作成に義務化とその研修を実現していただきたい。

回答 (医) : DV早期発見の取り組み促進に関して3月10日に総務から各県に通知した。

質 : 昨年度の医療機関から警察への通報は53件と少ない。単に早期発見ではなく、スクリーニングの方法が必要ではないか。

回答 (医) : 持ち帰って検討する。研修に関しては児童家庭局が内閣府と調整して行うことである。

4. 中・長期にわたる自立支援について

(ア) 長期にわたる精神的サポートの必要について

自立支援の中に、精神的サポートを入れる必要があるのではないかと。心理的傷つきや加害者への恐怖心や経済的不安などのため、就業継続や就業事態が困難な人が多い。カウンセリングの便宜や、自助グループ、サポートグループの育成など、精神的サポートの体制づくりを要望する。

回答 : 配偶者暴力相談支援センターにおいて一時保護後でも相談を受け付けている。精神保健センターは婦人相談所と連携して相談を受け付けている。基本方針に組み込むかどうかは言えないが、内閣府と基本方針については協議中である。

(イ) ステップハウス整備について

3月2日に家庭福祉課長名で、配偶者暴力相談支援センター退所後の人にアパート等を借りその措置費を国が一部負担する旨、各都道府県に通知した。

5. DV家庭で育った子どもへの中・長期にわたるケア対策

回答 : 県内ネットワーク強化をはかっている。DV基本方針改訂の検討においても内閣府と協議している。婦相が中心になったほうが良い。

6. マイノリティ被害者への支援

外国人や障害をもった人だけでなく性的マイノリティや、その他の差別を受けているマイノリティ(被差別部落やアイヌ民族など)にも言及すべきである。それぞれが抱える困難な課題に敏感な視点をもった婦相の相談員養成等を要望する。

回答 : 平成19年度、全国の婦人相談員は980名で、2次被害防止のための適切な対応等について毎年研修を行っている。

DV基本計画改訂に際しては、民間からも要望が多く寄せられており、かなり具体的支援が取り入れられるのではないかとという感触があった。しかしまったく動きそうにない項目もあった。

(以上 文責：ゆのまえ 知子)

VI. 妊娠・出産などに関する健康支援について

・リプロと出産環境の緊急対策について

1. まず「女性の性と生殖に関する健康と権利」の基本理念であるリプロダクティブ・ヘルス/ライツは女性の基本的人権であるが、厚生労働省はその原則を伏せて、「生涯を通じた女性の健康支援」と銘うって、子宮ガンや感染症対策等で事足れりとしていること、そして、第二次男女共同参画社会基本計画から、リプロの表現がなくなった理由を正した。応えは、「リプロという用語は日本社会に馴染まないから使用しないが、精神は貫いている」というものだ。しかし、性教育に対する規制が、性やからだについての知識を持たない低学年層の性行動や妊娠を助長していること、エイズや性感染症の増大、さらには出産難民の増加など、リプロ政策の欠如から生じている深刻な社会問題を指摘して、解決を要望した。

2. 次に、妊娠・出産の環境整備に関する緊急対策について、(1) 06年6月に成立した「改正医療法第十九条」の施工を凍結し、助産院の開業を支援すること、(2) 国及び地方自治体の責任で助産院の嘱託医及び嘱託医療機関を確保すること、(3) 各都道府県の総合周産期母子医療センター及び地域の中核病院や公的な医療機関が助産所や診療所からの緊急搬送の円滑な受け入れ態勢の整備を急ぐこと、(4) 助産師・産科医師・小児科医師の養成と、地域公的医療機関への配置の義務付け (5) 産科女性医師の勤務条件の整備 (6) 産科の周産期過程に於ける事故の無過失補償制度の充実を急ぐこと (7) 貧困家庭の妊婦に対する支援強化を要望した。

これらに対する答えは、(1) 医療法 19 条の凍結はしない。しかし、都道府県の看護担当者や知事会に協力を依頼し、開業助産院に嘱託医を見つけて交渉を行い、個別の対応を行なっている。11月の助産師会のアンケートでは、全国の助産所 263 箇所のうち 35 箇所が医師、病院の協力無しなので、政府としては必ず解決できるように努力する。(2) 周産期医療センターについては、まだ、五つの県が整備中だが(奈良は無い)、相互のネットワークを整備する。(3) 妊婦の搬送受け入れ拒否をなくするために、医療機関をつなぎ調整する担当医師を配置することが有識者会議で検討中である。担当医師の人件費の助成を考えている。また、総合周産期母子医療センターのベット数は90%が満床のため、あらたな患者を受け入れるための調整を行なっている。(4) 助産婦の養成については①各都道府県に養成校の設置を促している(現在3校)、潜在助産師の研修を拡充。②文科省と協力し、産科、小児科医の入学枠を広げ社会人も受け入れる。産科は二年間の研修期間が求められるが、今後、産科は必須の研修として負担の補助を考えている。③産科、小児科医には診療報酬の中で手厚くしたい。④勤務条件の緩和として、事務作業は医療補助者をつける。(5) 女性医師の勤務条件の緩和はこれまで院内保育所が必要な対象者四人以上とあったのを今後は一人でも二人でも設置し、復帰医師の場合には、育児と仕事の両立が可能な交代勤務制を導入する。(6) の無過失補償制度の充実については、医療リスクの支援体制として産科医補償制度と、小児科医療について検討中である。(6) の貧困家庭の妊婦支援は従来どおり児童福祉法に基づく低所得者の助産制度を活用して欲しい。—ということであった。

3. なお(1)産科、小児科医療の確保と周産期医療制度の強化については、実態把握をして具体的に検討する。(2) 地域センターの設置の拡大については、地方交付税で考慮。(3) 乳・新生児の死亡率の地域格差の解消では、母子保健サービスを拡充する。

4. エイズ対策と予防推進におけるジェンダー視点の配慮要望については、男女の区別無くという答えで、ジェンダー配慮の理解度が乏しかった。(以上 文責：清水 澄子)

内閣府男女共同参画局

1. 男女共同参画予算の増額と専門職員の配置

日本は、国連開発計画が発行した人間開発報告書 2007・2008 のジェンダーエンパワーメント指標 (GEM) が 93 か国中 54 位、世界経済フォーラムが発表した 2007 年のジェンダーギャップ指数が 128 か国中 91 位と、2006 年に比べて大幅に後退している。日本女性の地位の向上のためには、ナショナルマシーナリーである男女共同参画局をこれまで以上に充実させることが急務であるところからこの要請をした。

しかし、男女共同参画局(以下参画局)の回答は、「参画局は政策官庁であり、事業官庁ではないので、予算額は少ない。これ以上の予算を必要とはしない。また職員数について、2001 年 1 月

の局発足時の定員は38名であったが、42名に増加している。政府全体が定員削減で厳しい状況であるのに、参画局には特別な配慮がされているという回答であった。また、専門的な職員の確保については、「内閣府・各省庁から出向しており、民間からも登用し努力をしている。」という回答。

2. ジェンダー予算に関する調査研究

男女共同参画関連予算は、男女共同参画基本計画にあげられている各省庁の事業にかかる経費がすべて含まれている。これらの事業は基本的に事業対象に女性が多ければジェンダー平等を目指していなくても男女共同参画関連予算としてカウントされる。

一方、ジェンダー予算とはジェンダー不平等の改善に配慮した予算のことである。そのため、すべての省庁の予算について、当該事業の受益者などの男女割合、男による受益の程度の違いなども含め、ジェンダー平等であるか調べる必要がある。

参画局のこの要望に対する回答は「男女共同参画会議監視・影響調査専門調査会で調査している」ということであった。

しかし、男女共同参画会議監視・影響調査専門調査会でできることは限られており、パイロット的な調査しかできない。実際、2007年12月に高齢者の自立した生活に対する支援に関する監視・影響調査の中間的な論点整理が出され、パブリックコメントの募集をしているが、ジェンダー予算では、公共工事、経済関係の予算などもジェンダーに基づく影響調査をすべきであるが、手がつけられていない。

特別会計で5兆円を超えていた年金の国庫負担分は2005年以降男女共同参画予算から削除された。2006年度には2兆560億8400万円と、男女共同参画予算総額4兆6971億6900円の50%を超えている介護関係予算が「男女共同参画予算に残っているのは、介護は当面留意する事項の中に入っている。」ということであった。介護関係も男女共同参画予算から削除すべきであると要望した。

2008年2・3月に開催される第51回国連女性の地位委員会のテーマは、「ジェンダー平等達成と女性のエンパワーメントのための資金調達」であるが、このテーマについて研究をしておられるかという質問に対しては、「監視影響調査の観点から、各省の施策に反映させていくようにしたい。」ということであった。

3. ジェンダー統計に関する調査研究

無償労働の調査研究が、北京会議後に総務省ではじまり、基本計画には明記されたが、基本計画第2次から削除された。調査研究は継続しないのかという質問に対して、「無償労働の概念は、基本計画2次では、第2分野に明記され、具体的施策で育児・介護等の時間の把握については総務省が社会生活基本調査で、引き続き行う。」という説明であった。第2次では、「無償労働」は使われず、家事も入っていない点について、言及がなかった。北京JACとしては、無償労働の調査研究をすすめることについて、参画局が問題提起をするようイニシアティブをとることを要望した。

また、フリーターに既婚女性が入っていない。労働経済白書の定義では、フリーターは家事をしないということになっているためである。参画局が、厚生労働省を含め、各省庁にアドバイスをすることを要望した。

4. ワークライフバランス憲章

ワークライフバランス憲章の策定担当は参画局ではなく、骨太方針に沿って、内閣府の共生社

会担当統括官(局長級)であるということであった。北京 JAC としては、経済団体主導で行われる可能性が高いので、女性の人権の視点が入るように参画局がチェックするよう要望した。また、企業の自主性に任せるだけでなく、法制度を整備することも強調した。

5. 女性に対する暴力根絶

北京 JAC の質問に対する参画局の回答は以下のとおり。

- ・配偶者からの暴力の防止および被害者の保護のための施策に関する基本的な方針の具体的な内容については発表できる状況にない。医療機関についても聞いている状況。
- ・DV 防止法では、配偶者に限定されているが、シンポジウムを開催したようにデート DV 防止については、重要性の認識はしている。
- ・基本計画やサービスで地域格差をなくすためにもミニマムスタンダードを整備してほしいという要望に対しては、強制力を持たすことはできないが、優れた事例についてはフィードバックができるようにしたい。
- ・NGO に対する補助金を内閣府としては出せない。(NGO に対して財政的な支援がされていない。地方自治体の予算が削減されて、NGO の運営が厳しいので、内閣府として何かできないかという質問に対して)
- ・医療機関における対応の改革について、重要性は認識している。調査をするだけでなく、国内で何が可能かを調査。

6. 積極的改善措置の調査研究の拡充と成果の普及

女性の政治参加を促進するクォータ制度の重要性は認識している。調査をするだけでなく、国内で何が可能かを調査。2020で30%について、指導的地位の指標のフォローアップを行っている。

7. 基本計画の改訂：平成 32 年までの長期と 22 年まで

無償労働の削除だけでなく、第 1 次比べて、リプロダクティブ・ライツが具体的施策から削除されたり、ジェンダーフリーについて実際とは異なる解説がされるなど、第 2 次の基本計画には大幅な後退が見られるので、修正を要望したが、22 年の改訂まで待たないといけないようである。「22 年の改訂に向けて、進捗状況をフォローアップすること準備している。進捗状況のフォローアップは公表する。」ということであった。

参画局では、局を挙げて丁寧に対応してくださった。日本女性の地位向上を図るためには大幅な充実が必要であると思われるが、前内閣のようにジェンダーや夫婦選択別姓に反対する内閣がいつまでも不思議ではない状況の中では、参画局としては現状維持が精一杯かもしれない。国立女性教育会館の統合問題は、全国の女性団体や国会議員の働きかけで、かろうじて独立した法人として残ることになった。2-3 年後に予想される次の見直しや 2010 年の基本計画の改訂を後退をさせないためにも、全国的な女性たちの連帯運動と超党派の男女共同参画推進議連の存在が必要であると痛感している。(文責 橋本ヒロ子)

防衛省

北海道の自衛隊基地内で起きたセクシュアル・ハラスメント事件(女性自衛官が同僚隊員から暴行を受け、その後上司から退職を迫られ、人権侵害により精神的苦痛等を受けたとして、昨年 9 月、賠償を求める裁判を起こした)についての防衛省の認識、省内のセクハラ防止教育、再発

防止策等について聞いた。訴訟継続中のため、事件のコメントは差し控える、セクハラ防止教育は新隊員、曹、幹部隊員、曹、幹部が受講する各過程教育等で実施、相談窓口が平成 11 年度に設置、18 年度までの苦情相談数は 413 件、懲戒処分 60 件（内免職 1、停職 34、減給 15、戒告 10）で、他省庁と比べてとくに多くはない、今年から防止週間を定め、また防止パンフレットを配布予定とのことである。（以上 文責：石田久仁子）

文部科学省

男女の職業生活と家庭・地域生活の両立支援では、「家庭教育支援チーム」が創設されるという。子育ての悩みを抱える保護者に寄り添うかたちで支援するのが目的で、学校を利用した家庭学習の機会の提供、各家庭への広報誌の配布、企業での家庭教育出前講座も予定、チームは子育てサポーターを中心に 5～6 人編成、必要に応じて民生委員、保健士、臨床心理士も参加するというのだが、この説明ではどんな「家庭教育」なのか、基本的理念何なのか分からない。人が孤立し育児に悩むのは、家庭内に男女共同参画の考え方が根付いていないからだ、私たちは考える。だから必要なのは男女共同参画の視点からの家庭教育である。ところが当の支援者にその視点が欠けていることが多い。男女共同参画理念の普及の徹底を支援活動の中心に据えてほしいと要望した。また「子どもの生活リズム向上プロジェクト」の枠内ですでに昨年度から実施されている「早寝早起き朝ご飯」国民運動も取り上げ、「個々の家庭や個々の子どもの現状を考慮せずに、均一的に地域、学校、家庭が一体となって、国民運動という名のもとにこの運動がすすめられていること」について文科省の見解を求めた。朝食をとるだけでなく、朝読書やラジオ体操などの朝の運動も含めた基本的な生活習慣を子どもに身につけさせるためのトータルな試みで、一律に進めるつもりはなく、実施にあたっては地域や個々の家庭の事情に配慮する、というのが文科省の見解である。しかしこの運動がはたして男女平等や個人々の自由・多様性の尊重という民主主義の基本原則に根ざした男女共同参画理念に合致するものなのか。いつしか個人が消え、集団としての国民が立ち現れ、国家の望む方向へ向かわされるのではないかという懸念を私たちはもつ。

生涯を通じた女性の健康支援では、性教育にしぼって質問。各種の調査報告書によれば、エイズ感染者や中絶の数が増え、子どもたちの性環境が危険な状況にあると認識している、と文科省は言う。それなのに、性教育は、児童生徒の発達段階に応じて、保護者、地域の理解を得て、学校全体の共通理解のもとに実施するように指導するという、昨年とまったく同じ答え。性に関して自ら判断し行動できる能力を身につけられる教育の実施を要望。

男女共同参画を推進し多様な選択を可能にする教育・学習の充実では、家庭科教育の実態調査について聞いた。生徒の家庭科への評価は高く、家庭を築くことの重要さや子育ての楽しさを学んだと、多くの中高生が答えている、と文科省は誇らしげだ。だが、生徒の答えからも垣間みられるように、男女平等の確立より少子化対策に重点が置かれた家庭科教育に私たちは疑問をもつ。

最後に、中高の歴史教科書における史実に基づいた**従軍慰安婦問題の記述の復活**と、「**国立女性教育会館**」の**単独存続**を要望した。後者については努力することだが、前者については、そもそも教科書は、学習指導要領にそって、教科書会社が創意工夫して書くものだ、記述に誤りがあれば、検定意見がつくだけのことだ、沖縄の集団自決への日本軍の関与の記述が高校の歴史教科書で復活する見通しなのは、教科書会社が自主的に記述の訂正を求めたからである、慰安婦問題は、記述状況を調査したところ、社会科教科書の半数にその記述がある、という確信犯的な答えが返ってきた。歴史修正主義が勢いづく中で、歴史教科書における従軍慰安婦や沖縄の集団自決

への日本軍の関与に検定意見が付き、表現があいまいにされたり削除されたことは誰もが知っている。日本政府の調査でも国連の調査でも、従軍慰安婦は日本軍の強制によるものだと報告されている。子どもたちの真実を知る権利を保障し、「歴史教育を通じて、このような問題を永く記憶にとどめ、同じ過ちを決して繰り返さない」（日本政府の調査結果を負踏まえて出された93年の河野談話）ために、中高校歴史教科書における史実に基づいた従軍慰安婦問題の記述が必要なことを、私たちは再度主張して、文科省とのロビイングを終えた。（以上 文責：石田久仁子）