

性教育の一考察 — 義務教育について —

関川幸子

要 約

日本は 2020 年までの性教育は「男女の違い」「妊娠」「性感染症」等に重きをなしてきた。

しかし暴力的性犯罪の認知件数が 2017 年警察庁のデータによれば少年総数で、強制的性交罪 442 件 (内少年 12 人) 強制わいせつ罪 2,888 件 (内男性 170 件) 年齢内訳が 0-5 歳 61 人・6-12 歳 923 人・13-19 歳 2189 人で、性被害総数では 12 歳以下で 1084 人が性被害にあっている。

このようは現状から、2022 年 6 月 11 日の「性犯罪・性暴力対策強化のための関係府省会議」において、性犯罪・性暴力対策の強化の方針が決定された。この方針を踏まえ、文部科学省では、子供たちが性暴力の加害者や被害者、傍観者にならないよう、教育・啓発活動の充実、学校等で相談を受ける体制の強化、わいせつ行為をした教員等の厳正な処分、社会全体への啓発等について、関係府省とも連携を図りながら、取組を強化することになった。それに伴い令和 3 年度から「生命の安全教育」に切り替え、プライベートゾーン・デートDV・SNS リスクを児童生徒に指導する事になった。しかし現実には未成年の人工妊娠中絶 (妊娠後の中絶選択率が 2017 年で 82% : 厚生労働省衛生行政報告例・人口動態調査より—安達智子) と性感染症が問題視されている。

そこで、「性教育の現状と問題点」(2019 年安達智子) に着目し、青森県・日本・外国の状況から性教育はどうあるべきか日本尾現状から考察した。その結果、若者の性知識不足により、多くの若者が性に対する不安を抱えており、現状に則した性教育が行われていないことが明らかになった。そこで、現実に即したリプロダクティブヘルス/ライツつまり「個人の成長に向けて」のセクシュアリティ教育が必要であることを明らかにした。又その性教育・指導者は感染症治療、解剖学、妊娠、婦人病、薬剤の知識を持つ婦人科医師にすべきである。

Key word:

性教育 プロダクティブヘルス/ライツ セクシュアリティ教育 性感染症
人工妊娠中絶 産婦人科医師

1、はじめに

「コウノトリのゆりかご (以下赤ちゃんポスト)」は 2007 年 5 月 10 日から熊本市島崎にある慈恵会病院が日本で初めて「赤ちゃんポスト」をはじめた。2000 年に匿名で赤ちゃんを受け入れる「赤ちゃんポスト」は世界で初めてドイツで開設された。「ベビークラッペ」という名称で、保育園や母子支援施設を運営する「シュテルニパルク」がハンブルグに置いた。慈恵病院の「コウノトリのゆりかご」は、この「ベビークラッペ」をモデルにしている。病院の建物内部に「赤ちゃんポスト」の運用を始めた。

熊本市要保護児童対策地域協議会「コウノトリのゆりかご専門部会」が、2014 年 9 月に第 3 期検証報告書が出た。判明している母親 (p 23) の年齢で 1 期～3 期までの互惠で 1 位 20 代 37,6%・2 位 : 30 代 20,8% ・3 位 : 10 代 11,9% になっている。母親不明が 22,8% である。母親不明の中にも 10 代がいる可能性がある。又出産場所が自宅で全体の第 2 位 34,7% である。自宅出産は、

母子に危険であることから、令和3年に慈恵会病院で内密出産を母子保護から受け入れを表明した。法的問題を含めて、内密出産が話題になっている。

このような現状の中で、青森県教育委員会が定める、学校における性に関する教育は、「児童生徒等の人格の完成と豊かな人間形成を究極の目的とし、人間の性を人格の基本的な部分として生理的側面、心理的側面、社会的側面などから総合的に捉え、科学的知識を与えるとともに、児童生徒等が生命尊重、人間尊重、男女平等の精神に基づく正しい異性観をもつことによって、自ら考え、判断し、意志決定の能力を身に付け、望ましい行動を取れるようにすることを目標としている。」となっている。

厚生労働省の性感染症リーフレットの中身は、梅毒・淋菌感染症・精機クラジシア感染症・性器ヘルペス・ウイルス感染症/ヒトパピローマウイルス感染症/HIV/エイズがあげられている。特に(2010年～2014年感染症発生動向調査事業年報)2015年2016年は10月11日集計値による梅毒は2010年以降男女共に増加傾向にあり(2016年：男2302人・女性982人)。年齢別にみると15～19歳、20～24歳共に男性よりも女性罹患者が多い。25歳以降は男性の罹患者が多くなっている。又青森県は国立感染症研究所の資料によれば2015年梅毒罹患者と比べると翌年は2倍を超えている。梅毒は地方で増加傾向にある。青森県で生きている我々の問題である。性教育は何を伝えているのだろうか。

特に性感染については、性教育の中で行われているにもかかわらず、日本全体に増加傾向があるのはなぜなのだろうか。

10代に性感染症が増加している事実は、生徒の「生きる力」を育てることに繋がっているのだろうかと疑問を持つ。

しかも一般社団法人日本家族計画協会の2021年4月1日の第805号によれば「厚生労働省は、2月18日に公評した令和元年度衛生行政報告によると未成年者が妊娠した結果14歳以下の82,3%、15～19歳は61,7%が中絶していると明記している。(令和元年人口動向統計、令和元年度衛生行政報告例を基に算出)

言い換えれば14歳以下は妊娠すると人工中絶者は10人中8人から9人、15～19歳は10人中6人が中絶していることになる。もし出産したとしても学業の中止や社会的困難な生活が待っているに違いない。2016年の17歳以下の出産は2196例中2196名が未婚の母であり非嫡出子である。このことから若年層の性行動を伴う妊娠、出産、人工妊娠中絶、性感染症の拡大などが深刻な問題となっている。年代全体の人工妊娠中絶の件数は減っているものの、十代の割合が高くなっており、特に中学校を卒業すると急激に増加している現状がある。

今日若者の性行動をおおるような情報が氾濫する一方で、性に関する学習不足から、性交に伴う妊娠や性感染症に関する知識も自覚も性教で性教育育てられていないのが大きな問題である。

特に10代の妊娠と中絶は、身体への悪影響だけでなく、生命を断ち切る自己判断に心に大きな傷を残し、その後の人生に大きな影響を残すことは疑いない。望まない出産もその後の人生を変えていくことになる。

こうした現状から日本と青森県の性教育の在り方と産婦人科医師の蓮尾豊先生の性暴力・安全・教育の在り方や性教育の指導者について一考察したい。

2、研究方法

1) 性教育の国際スタンダード(ユネスコ「包括的性教育」) 実際

- 2) ヨーロッパにおける性教育スタンダード(HSE) WHO欧州地域事務所とドイツ連邦健康啓発センター発行内容から精神国の性教育の実際。
- 3) 野田幸世の「八戸学院大学学生のアンケート調査結果と性教育の実際」(2019年度)から学生の性教育後意識調査方から性教育の実際。
- 4) 日本の10代の性教育から、現状を明確化にして日本の性教育の実態
- 5) あおもり女性ヘルスケア研究所
蓮尾豊先生の性教育紹介と産婦人科医師の性教育の実際と避妊教育の必要性について

3、調査結果

- 1) 性教育の国際スタンダード(ユネスコ「包括的性教育」)と我が国の現状

①包括的性教育について (Comprehensive Sexuality Education)

ジェンダー平等や性の多様性を含む人権尊重を基盤とした性教育。

性教育・性の学習を保障することは性の権利(セクシュアル・ライツ)であるとする国際的潮流の中で使われてきた。1999年に世界性科学学会(現:性の健康世界学会)で採択された「性の権利宣言」では、包括的性教育を人は誰もが受ける権利があるとした。2009年には、ユネスコが中心となり『国際セクシュアリティ教育ガイダンス』(2018年に第2版)を作成。包括的性教育の目的を「自らの健康・幸福・尊厳への気づき、尊厳の上に成り立つ社会的・性的関係の構築、個々人の選択が自己や他者に与える影響への気づき、生涯を通して自らの権利を守ることへの理解を具体化できるための知識や態度等を身につけさせること」とし、その論理的根拠と、教育を効果的に進めるための内容や年齢段階別の学習目標を提示。自らの経験と情報を組み合わせて理解することができるよう、心に据えたアプローチが特徴となっている。

具体的内容(テーマ等)

性行為・生殖(避妊法等)・人間関係(友情・恋愛など)・ジェンダー・健康・体の発達・暴力/安全・人権 等



2) ヨーロッパにおける性教育スタンダード(HSE) WHO欧州地域事務所とドイツ連邦健康啓発センター発行 (2011年)

性教育を扱う教科は生物や化学が多く、その他に健康教育やP S H E (個人的社会的健康と経済についての教育や総合教育があげられている (橋本紀子 2011年)

HSEは第一に「個人の成長に向けて」セクシュアリティ教育を考えるとされる。誕生から始まり、対象の発達段階年齢に適切で、人権に基づくことなどを原則とし学習目標を定めて、以下のような成果を求めている。

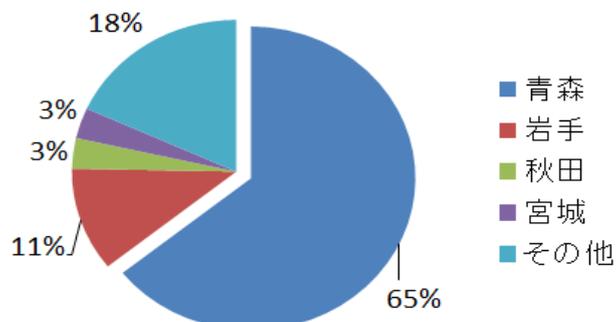
「総合的セクシュアリティ教育 (HSE)」が求める成果

- ①セクシュアリティ、多様なライフスタイルと態度、価値観に対して、寛容で、開放的で、責任のある社会環境に貢献する。
- ②性的多様性とジェンダーの違いを尊重し、性的アイデンティティとジェンダー役割に気付く。
- ③自己とそのパートナーに対して、理解を根拠として情報に基づく選択をし、責任をもって行動する能力を付与する。
- ④特にセクシュアリティに関して、人間の身体、その発達と機能について気付き、知識を持つ。
- ⑤性的な存在として発達でき得ること、即ち、感情とニーズを表現すること、快い方法でセクシュアリティを経験すること、自己のジェンダー役割と性的アイデンティティを発達させることを学ぶ。
- ⑥セクシュアリティ、避妊、STI と HIV の予防、性的強制の身体的、認知的、社会的、情緒的、文化的側面についての適切な情報を増やす。
- ⑦セクシュアリティと人間関係のあらゆる側面に対処するのに必要なライフスキルを持つ。
- ⑧特にセクシュアリティに関する問題や質問がある場合のカウンセリングや医療サービスの提供と入手方法についての情報を持つ。
- ⑨自己の批判的態度を発達させるために、セクシュアリティ、人権に伴う多様な規範と価値観について思考する。
- ⑩相互理解と相互のニーズ・境界の尊重のある (性的) 人間関係を構築し、平等な人間関係を持つことができる。これは、性的な虐待と暴力の予防に貢献する。
- ⑪セクシュアリティ、情緒、人間関係についてコミュニケーションが取れる、そのために必要な言葉をかけることができる。

3) 青森県の小・中・高の性教育の実態

八戸学院大学生によるアンケート調査 156 名

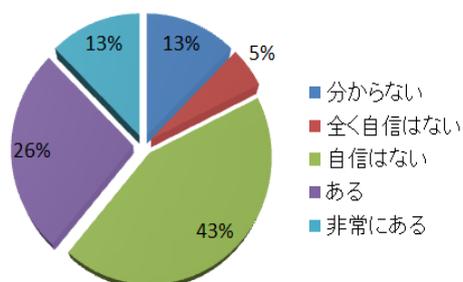
あなたの出身地を教えてください。



アンケート調査の65%は青森県出身者

である。積極的に取り組みたいが84%である。

あなたは性について正しい知識を持っているという自信はありますか。

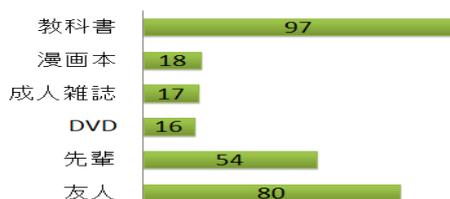


性について、「分からない」「全く自信がない」・「自信がない」

が61%である。正しい知識が育成されているとはいえない。

い。

あなたは性についての知識や情報をどこから得ていますか。(単位:人)



重複回答で、教科書 97 人よりも、先輩・マンガ・DVD・成人雑誌・友人から 201 人が情報を得ている。正しい知識を持っているとはいえない。

4) 八戸学院大学生が受けていた性教育

青森教育委員会 (H19 年 3 月)

①学校における性に関する教育目標

学校における性に関する教育は、児童生徒等の人格の完成と豊かな人間形成を究極の目的とし、人間の性を人格の基本的な部分として生理的側面、心理的側面、社会的側面などから総合的にとらえ、科学的知識を与えると同時に、児童生徒等が生命尊重、人間尊重、男女平等の精神に基づく正しい異性観をもつことによって、自ら考え、判断し、意志決定の能力を身に付け、望ましい行動を取れるようにすることを目標としている

②学校における性に関する教育の具体的目標

- (1) 心身の発育・発達や性に関する内容について理解し、健康の大切さを認識し、危険(リスク)を回避するとともに、自らの健康を管理し、改善することのできる能力を育てる。
- (2) 生命や人格の尊重、男女平等の精神の下に、自己や他者を尊重する態度を育み、望ましい人間関係を築くことができる資質や能力を育てる。
- (3) 家庭や社会の一員としての在り方を理解し、性に関する諸問題に適切に対処するとともに、より良い家庭や社会づくりに向けて責任ある行動を実践することのできる資質や能力を育てる

③学校における性に関する教育の内容

学校における性に関する教育の内容は、その目標を実現するために必要な事項を、児童生徒の実態と教育上の必要性から、児童生徒の発達段階に応じて選択し、学習内容として構成する必要がある。

以上

青森教育委員会は文部科学省の指導のもと、人格の完成と豊かな人間形成を究極の目的として、人間の性を人格の基本的な部分としているが、(1)の「危険リスクを回避する」としながらも避妊法や性交(妊娠・感染症対策)には直接触れてはいない。このことから10代の妊娠と中絶・性感染症の問題への対処をしているとはいえない。

4) - 2 : 文部科学省 (H 2 8 , 4 月)

1. 性教育として求められる内容について

我が国では、性に関しては様々な価値観の相違があり、性教育についても様々な考え方があるが、学校における性教育として求められる内容は何かということについては共通理解を図って議論すべきであるという意見が出された。

学校における性教育については、子どもたちは社会的責任を十分にはとれない存在であり、また、性感染症等を防ぐという観点からも、子どもたちの性行為については適切ではないという基本的スタンスに立って、指導内容を検討していくべきであるということでおおむね意見の一致を見た。

また、性教育を行う場合に、人間関係についての理解やコミュニケーション能力を前提とすべきであり、その理解の上に性教育が行われるべきものであって、安易に具体的な避妊方法の指導等に走るべきではないということについておおむね意見の一致を見た。

その上で、心身の機能の発達に関する理解や性感染症等の予防の知識などの科学的知識を理解させること、理性により行動を制御する力を養うこと、自分や他者の価値を尊重し相手を思いやる心を醸成することなどが重要であるという意見が出された。

加えて、性教育においては、集団で一律に指導（集団指導）する内容と、個々の児童生徒の抱える問題に応じ個別に指導（個別指導）する内容の区別を明確にして実施すべきであり、学習指導要領に関する検討に当たっては、特に集団指導の内容について議論すべきであることについて意見の一致を見た。

2. それぞれの教科等における性教育に関する指導内容について

性教育は、体育、保健体育のみならず、道徳や特別活動など、学校教育活動全体を通じて取り組むことが重要であり、それぞれの教科等の役割分担をより明確にした上で、連携して取り組む必要があるのではないかという意見が出された。

特に、発達段階などを考慮しないまま特別活動などで教えられて問題となっていることから、保健、道徳、特別活動等の役割分担とそれぞれの指導内容を明確化すべきという意見が出された。

具体的には、身体の成長や性感染症等の科学的知識については保扱い、性に関する倫理的な面や人間関係の重要性などについては、道徳や特別活動できちんと教えるべきではないかという意見が出された。

また、学校における性教育においては、児童生徒の発達段階を踏まえて指導を行うことが極めて重要であり、それぞれの教科等における性教育に関する指導内容について、児童生徒の発達段階を踏まえたものとなっているかといった観点から体系化を図る必要があるのではないかという意見が出された。

学生指導要領及び開設の主な内容

小学校：●体は思春期になると次第に大人の体に近づき、体つきが変わったり、初経、精通などが起こったりすること（変声、発毛、異性への関心も芽生えること についても理解できるようにする）

中学校：●思春期には、内分泌の働きによって生殖に関わる機能が成熟すること、また、成熟に伴う変化に対応した適切な行動が必要となること（射精、月経、性衝動、異性の尊重、性情報への対処など性に関する適切な態度や行動の選択が必要になることを理解できるようにする）
●妊娠や出産が可能となる観点から、受精・妊娠を取り扱うものとする ●感染症については、後天性免疫不全症候群（エイズ）及び性感染症についても取り扱うものとする

高等学校：●生涯を通じる健康の保持増進や回復には、生涯の各段階の健康課題に応じた自己の健康管理及び環境づくりが関わっていること（受精、妊娠、出産とそれに伴う健康課題、また、家族計画の意義や人工妊娠中絶の心身への影響などについて理解できるようにする） ●感染症の予防には、個人の取組及び社会的な対策を行う必要があること（エイズ及び性感染症についても、その原因、及び予防のための個人の行動選択や社会の対策についても理解できるようにする）

3. 指導計画の作成等に当たっての留意点等について

学校における体育・健康に関する指導については、「現行の学習指導要領では、一般論として、総則で「家庭や地域社会の連携」の必要性が明示されているが、特に、学校において性教育を行うに当たっては、以下のような留意点をより明確にする必要があることについておおむね合意を得た。」としている。

具体例：教職員の共通理解を図るとともに、児童生徒の発達段階（受容能力）を十分考慮することが重要であること

家庭、地域との連携を推進し、保護者や地域の理解を十分に得ることが重要であること
集団指導の内容と、個別指導の内容の区別を明確にすること 等

養護教諭の役割について

- ・養護教諭は、専門性を生かして性教育の全体計画立案や教職員の研修内容等に積極的に関わり、校内における性教育の推進を支える。
- ・保健室の機能を通じて得られた児童・生徒の性に関する様々な情報等を整理し、個別の指導に生かすことができるようにする。
- ・健康相談において、児童・生徒の様々な性に関する意識や問題等を把握して、その背景を分析するとともに、問題解決のための支援や関係者との連携に努める。

4) - 3 :

東京都教育委員会の性教育における育成を目指す資質・能力の目指す目標（H31年3月）

①性に関する知識及び技能について

- ・体の発育・発達や、思春期の体の変化、生殖に関わる機能の成熟等について、発達の段階に応じて正しく理解する。また、性感染症について正しく理解し、予防や回復のための方法を習得する。

- ・心や精神機能の発達、自己形成について理解し、不安や悩みに適切に対処することができる。
- ・家族や社会の一員として必要な性に関する知識を習得するとともに、性に関する社会問題について理解する。

② 性に関する 思考力、判断力、表現力等

- ・正しい知識に基づいて性に関する課題の解決策を考え、よりよい方策を選択することができる。
- ・心身の成長発達に伴う悩みや課題に気づき、解決策を工夫して、健康の保持増進を図ることができる。
- ・周囲と関わりながら家族や社会の一員としての自己の役割を考えるとともに、直面する性の諸課題に対して適切な意思決定や行動選択ができる。

③ 学びに向かう力、人間性等

- ・自己の心身の成長発達を踏まえ、自己の性に対する認識を深め、課題を解決しながらよりよく生きていこうとする。
- ・人間尊重、男女平等の精神に基づいて、性別等にかかわらず、多様な生き方を尊重し、互いに協力し合って豊かな人間関係を築こうとする。

以上

教育指導者を産婦人科医・助産師等外部講師活用として、幅広い人材を求めている。しかし性に対する深い知識を持つ医師のみに限定していない。性教育は性の人体・性の生き方を自己決定できるための教育であり、性が一生の生き方にかかわるために深い知識は必要であると考えます。

4) 蓮尾豊医師の性教育

①蓮尾豊先生紹介

- ・ 婦人医師
- ・ 青森女性ヘルスケア研究所所長
- 1、 21 年間婦人科勤務医として勤務
- 2、 21 年間開業医として勤務
- 3、 平成 26 年青森女性ヘルスケア研究所を設立
 - ・ 婦人科特にピルに関する相談事業
 - ・ 小・高での性教育活動
 - ・ 小・高女性への健康教育
 - ・ 低用量ピル普及のための活動
 - ・ 女性アスリート支援
 - ・ 婦人科検診事業

②蓮尾先生が青森女性ヘルスケア研究所を設立した理由として、クリニックを開業して直面した思春期の現状を次のように統計で述べている。

ア 1996～2006 年(11 年間)

新患者数 24,050 名中

10 歳未満・・・68 人

10 代・・・4,037 人(16.8%)

イ 2001 年：クリニックにおける 10 代の妊娠中絶件数 102 件

13 歳・・・2 人

14 歳・・・1 人

15 歳・・・4 人

16 歳・・・14 人

17 歳・・・29 人

18 歳・・・25 人

19 歳・・・27 人

ウ 2003 年 7 月（一ヶ月）クリニックでの性感染症診断数、

合計：44 名中 19 歳以下 19 名（病名：尖圭コンジローマ・淋病・クラミジア・ヘルペス）

—注意—

厚生労働省平成 28 年度衛生行政報告例平成 28 年人口動態統計から 2016 年の 15 歳から 17 歳の若年者の妊娠数は 6738 人、中絶数は 4588 人、出産数は 2150 人、中絶総数には 15 以下は含まないが中絶数は 220 人である。

「ア～ウの結果と日本の現状から中高生に妊娠期間や避妊の知識は必要である」と産婦人科医の性教育の必要性を感じて、性教育活動を行っている。

実際の講義の流れ（養護概説講義講師として）

- 1、リプロダクティブヘルス／ライツの基本となる性教育（テーマ）
- 2、自己紹介
- 3、講義内容
- 4、思春期の現状
- 5、クリニックの現状（思春期の課題）
- 6、日本全国の現状（思春期の課題）
- 7、17 歳以下の妊娠尾現状
- 8、2022 年の結婚年齢の引き下げ（20 歳から 18 歳）の未婚の母・非地嫡出子の問題
- 9、我が国の性教育の現状
- 10、性教育の多様性
- 11、ユネスコの包括的性教育とは
- 12、国際セクシャリティ共育ガイダンス
- 13、中高生の年代に O C - L E P の正しい役割
- 14、月経トラブルと子宮内膜症
- 15、勉強・運動に与える影響・ピルの処方
- 16、妊娠の仕組み
- 17、予期せぬ妊娠を避ける方法
- 18、国内で処方可能な O C / 緊急避妊（E C）

- 19、性感染症(寄生虫・最近・クラミジア・ウイルス・梅毒・AIDS等)
- 20、お互いを大切に (ピルとコンドーム)
- 21、妊婦さんのタバコの害
- 22、自分が決める (権利の尊重)

以上

*リプロダクティブヘルス/ライツという概念とは

子どもと母親を守る母子保健という公衆衛生の観点から発展したが、妊娠中から産後だけでなく、思春期、更年期も含む全てのライフステージにおいて健康と権利を守るという個人の権利に広がっている「人々が安全で満ち足りた性生活を営むことができ、生殖能力を持ち、子どもを産むか産まないか、いつ産むかを定める自由を持つこと」という考え方が1994年にエジプトのカイロで開催された「国際人口開発会議」ICPD (International Conference of Population and Development) で採択された。

2017年宋美玄(丸の内クリニック院長)によれば、「国家や社会、家族に強制されず、カップルが望んだように妊娠出産をする権利という意味を包括するが、カップル間の意見が合わずに、パートナーに性交や妊娠出産を強要されることもある。また、健康を守るためには、安全で快適な妊娠出産をサポートする医療体制とヘルスケアにかかわる適切な情報提供体制が必要である。それだけでなく、生殖における個人のライフプランを叶えるためには、生殖に関する基礎的な知識、避妊法、生殖可能年齢や不妊に関する知識、性感染症とその予防法について、あらかじめ知っておく必要がある。そして、必要な相談、医療へのアクセスが十分に確保されることも必要である。また、知ってさえいればライフプラン通りの人生が送れるというものでは決してなく、産みたい人が欲しいだけの子どもを産む選択がしやすくなるような社会構造を実現し、産みたくない人が周囲の人たちや社会から産まないといけなような圧力をかけられたりすることがないようにならなくては いけない。

リプロダクティブヘルス/ライツを守るためには教育現場に求められる役割は多い。性や生殖にかかわることは、「家庭で学習すべきこと」という意見もあるが、家庭での学習の質は当然のことながら一定ではない。親の持っている知識が正しくなければ適切な教育は期待できないし、子どもへの関心度や性教育のモチベーションにもばらつきがある。また、家庭での教育がしっかりしているとは言えない家庭の子どものほうが若年から性的接触を始める傾向にある。生きていくのに必要なものである性教育を家庭に任せきりにはできず、学校という教育現場で健康を守るために必須となる知識と性や生殖にかかわることを自己決定する権利について教わる必要がある。」と述べている。

現代社会では、女性の社会進出や自立を求める女性が多くなっている。一生独身・シングルマザー・夫婦共働き・結婚しても子供は作らない・別居結婚などである。人生の選択肢として、多様化している社会だが、性に対する問題は個別化されており、必要な相談場所の指導や医療従事者との窓口・紹介等のシステムも必要になると考える。教育の場ばかりではなく社会の中に自由に性問題を語る場所が必要である

産婦人科医師の性教育の必要性を蓮尾豊先生は、

「人々が安全で満ち足りた性生活を営むことができ、生殖能力を持ち、子どもを産むか産まな

いか、いつ産むかを決める自由を持つこと」のための性教育の必要性を「性解剖学・婦人病・生理・避妊・性感染症予防・妊娠の流れ・出産・性完成症」について、産婦人科医師が行うべきであると提唱している。又中学生からは「男女同じ教室で行うべきである」とし、男女が一緒に学ぶ必要性を「お互いの性について理解する必要がある」としている。

3、まとめ

「赤ちゃんポスト」の実態や人工中絶・性感染症時に梅毒の増加傾向の実態・八戸学院大学生のアンケート調査報告からも、青森県・日本の性教育は、青森県及び日本の性の問題の実態とそぐわない性教育内容に疑問を提示している。生きる上で、男女の性は人生の重要な要素であるにもかかわらず、文部科学省の性教育の指導方針は

「性教育を行う場合に、人間関係についての理解やコミュニケーション能力を前提とすべきであり、その理解の上に性教育が行われるべきものであって、安易に具体的な避妊方法の指導等に行うべきではないということについておおむね意見の一致を見た。」となっている。

現実には、学校における性教育を受けているにも関わらず性の問題はSNS／性暴力・性犯罪がおきている。「生きる力」を授業評価し、ヘスプロモーションを取り入れることで、自ら健康管理ができることを健康教育に取り入れている。が性教育には人間関係の理解とコミュニケーション能力を前提とすべきとしているが、一生生きる上での性（男性・女性）の解剖学的・妊娠・望まない妊娠予防・生理のメカニズム・性感染症予防などの理解がなくては自己の性生活管理がのぞめない。

日本は、欧州やユネスコが提唱する包括的性教育や、リプロダクティブヘルス／ライツ、欧州の総体的セクシュアリティ教育（HSE）」に至っていない。

「赤ちゃんポスト」が抱える、内密出産問題が話題になる理由は単に「法律」の問題だけでなく、一人で出産しなければならない状況や妊娠を隠しての生活・望まない妊娠を誰にも相談できずに不安を抱えていることである。

これらの問題解決に学校で包括的性教育やリプロダクティブヘルス／ライツや総体的セクシュアリティ教育（HSE）」のできる教育者・指導者は、豊富な知識と経験を持つ産婦人科医であることは疑いのないことである。特に中・高生男女が一教室で性教育を受けることで、女性の性問題や望まない妊娠・人工中絶・性感染症問題は男性の女性理解により、両性の話し合いと課題に向き合うことで中絶や性感染症問題は減る可能性がある。

又発達段階に個別性が見られることから、性問題の個別相談システム作りが必要である。婦人科医を中心とした体制を作ることで、未成年者の不安はもちろんのこと、今年度4月から18歳で成人となる男女の性問題も少なからず解決に向かうことができると信じている。

最後に2022年4月から18歳を成人とする法改正になり、成人として、つまり18歳で自己責任での結婚が可能になったのである。こうした現状からも早い包括的性教育を義務教育下で行うべきであると提唱し、一人でも多くの妊娠人工中絶者・赤ちゃんポストを利用せずに、喜びとともに祝福されるべき出産をし、性感染症にかからず（青森県で倍増している梅毒等県の問題意識も必要である）、性としての一生に対処していくべきである。又性同一性障害を含む・LGBT者への理解も性教育に含むことで、偏見からの変容が生まれる可能性がある。それは人として生まれた生命に対する尊厳でもある。一人でも辛く不安な人生を抱え、悲しい人生を歩んでは欲しくない。人間として選択肢ができる人生が必要である。人々の「人権」と「生命の尊厳」は、教育

の下で培われるからである。

4、最後に

マズローは、人としての5段階要求として、的欲求を基本的な第一次欲求として、食欲・性欲・排泄・睡眠・酸素等生きるための必要要求としている。性欲は食欲と同じレベルに含まれている。このように性欲は基本的要求の一つである。自己実現（第5段階の可能性追求）のために生理的
要求が満たされることが重要である。日本における性教育ではなく、女性・男性の性として生きる一
生ために、HSEの「個人の成長に向けて」のセクシュアリティ教育が必要である。

生殖における個人のライフプランを叶えるためには、生殖に関する基礎的な知識、避妊法、生殖可能年齢や不妊に関する知識、性感染症とその予防法は教育の中で重要であり、自己実現のためにも必要な教育といえる。性の個人の人生と成長に向けたセクシュアリティ教育は、産婦人科
医師による教育と指導を早急に義務教育の中学校から進めるべきである。なぜなら2022年4月
から18歳で結婚も自己決定できる大人としての性行動が求められるからである。

謝辞

この論文を書くにあたって蓮尾豊先生のクリニックでの統計が性教育にどうあるべきかの示唆
を与えてくださいました。又卒業生野田幸世さんは、若者の性教育の実態を明らかにし、若年者
の性感染症及び中絶問題を取り上げ、性教育の在り方に疑問を投げかけてくれました。お二人に
心からの感謝を申し上げます。どうもありがとうございました。

引用文献・参考文献

- 1、宋美玄：「女医が教えるけれどいいのだ・妊娠・出産」、徳間社2013年6月
- 2、安達知子「性教育の原状と問題点」日本記者クラブ、2019年6月12日
- 3、文部科学省、ホームページ「性犯罪・性暴力対策の強化について」
- 4、蓮尾豊「性教育に関心がある大学生にしてほしいこと」2021年11月26日講義
- 5、青森県教育委員会「学校における性に関する教育の考え方進め方」H19,3月
- 6、東京都教育委員会「性教育の手引き」H31年3月
- 7、文部科学省「学校における性に関する指導について」H28
- 8、浅井治夫、わが国の性教育政策の分岐点と包括的性教育の展望—学習指導要領の問題点と国際
スタンダードからの逸脱—2019年
- 9、ユネスコ、浅井 春夫、良 香織、田代 美江子、福田 和子、渡辺 大輔
「国際セキュリティガイドンス」2020年
- 10、・浅井春夫・良香織・鶴田敦子編
『性教』はなぜ必要なのだろう？—包括的性教育をすすめるための50のQ&A』大月書店、
2018年
- 11、『国際セクシュアリティ教育ガイドンス』第2版) 2010年
<https://en.unesco.org/news/urges-comprehensive-approach-sexuality-education>
- 12、熊本市要保護児童対策地域協議会
「こうのとりのゆりかご」第3期検証報告書 熊本市健康福祉極こども未来政策課H26年9月
- 13、野田幸世「日本の性教育について—アンケート結果から」八戸学院大学卒業研究演習 2020年

Summary

Necessary for the current situation in Japan for International technical guidance on sexuality education: an evidence-informed approach. Because, Student of compulsory education system have a sexual problem and sexually transmitted diseases in Japan.

An obstetrician and gynecologist is required as an academic advisor. and teacher. of sexual education,