

第36回
日本産婦人科医会性教育指導セミナー
全国大会集録集
－開催地：福島県－

2013年

公益社団法人 日本産婦人科医会

目次

ごあいさつ	木下勝之	1
第36回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会を開催して		
.....	本田任	2
プログラム		5
特別講演：「夜のお勤め」メンタリティーからの脱皮		
—アメリカ教育現場でのNOが言える関係を築くための性教育—		
.....	大藪順子	6
教育講演Ⅰ：「性同一性障害と思春期」	針間克己	13
教育講演Ⅱ：「哺乳類としての妊娠適齢期～卵子の老化～」		
.....	杉浦真弓	16
シンポジウム「夢に向かって自分らしく歩むために—震災を乗り越えて—」		
シンポジウム座長のことば	安達知子	20
	野口まゆみ	
基調講演		
「福島県における中学生・高校生の心と性のアンケート調査結果」		
.....	小宮ひろみ	24
(1)「教育関係者の立場から：保健室から見えてくる高校生の歩み」		
.....	只野喜代美	30
(2)「保健・衛生行政の立場から：生と性のメッセージ～地域の活動から」		
.....	高橋幸枝	34
(3)「警察の立場から：福島県警察における性暴力等被害救援協力機関 (SACRA ふくしま)の設立経過」	阿部明弘	40
(4)「公衆衛生の立場から：データが示す自律の必要性」		
.....	後藤あや	47

ご挨拶

木下 勝之
日本産婦人科医会会長

公益社団法人日本産婦人科医会は、日本産婦人科医会性教育セミナー全国大会を、毎年いずれかの都道府県産婦人科医会に、開催をお願いしておりますが、このたび第36回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会をお引き受けいただき、また大変魅力的なテーマを選定していただいたことを福島県産婦人科医会幡研一会長に、厚く御礼も申し上げます。

平成23年3月11日、わが国にとって今世紀最大の東北地方太平洋沖地震が発生しました。福島県民の皆様は、この大地震と巨大な津波による大災害だけでなく、福島県第一原子力発電所の被災による放射能被害に見舞われました。さまざまな不便さは今でも続いていると思われませんが、その後の、復興への絶え間ぬご尽力により、医会の皆様は、着実に医療に専心され、落ち着いた生活を取り戻されています。

そのような状況であるにもかかわらず、今回の性教育指導セミナー全国大会の準備に多くの時間を割いていただき、真剣に取り組んでいただいたお蔭で、このプログラムを拝見しても、若者の性の自由度では、最も進んだ米国の性教育の在り方、多くの方々には、知るチャンスの少ない性同一性障害の方の思春期の問題、そして、女性にとって、妊娠には最も適切な時期があることを再認識してもらおう講演などなど、全国の医師、助産師、看護師、保健師、教育関係者、行政の方々や、関係する領域の皆様にとって、極めて関心の深いテーマを選んでいただきました。

さらに、シンポジウムでは、大震災を乗り越えて明るい未来のために、若者の心と性の問題を、幅広く、異なる領域の方々から議論する場を設けていただきました。

いずれも、参加者のこれからの性教育に関する活動に資する大変意義のあるテーマであると思います。

このような若者の心や性の問題を熱く論じる学会場を一步外へ出ると、福島県の中でも最も美しい猪苗代湖畔にあって、磐梯山の麓の会津若松市で開催していただいただけとは、なんと行き届いたご配慮でしょうか。参加者の皆様にとって、講演とセミナーの内容だけでなく、会津若松市の名画を思わせるたたずまいを重ね合わせて、忘れがたい素晴らしい性教育指導セミナーであったと、鮮烈な印象を、それぞれのお国に持ち帰られると思います。

ここに、主宰される福島県産婦人科医会の幡研一会長と医会の先生方の変なご尽力に改めて心より感謝申し上げます。

第36回日本産婦人科医会 性教育指導セミナー全国大会を開催して

本田 任

第36回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会大会長
福島県産婦人科医会副会長

第36回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会を平成25年7月28日(日)福島県会津若松市の会津大学講堂において開催いたしました。全国から、また県内各地から407名(うち医師166名)のご参加をいただき無事終了することができました。この会は、平成23年1月に福島県での開催が決まっておりました。しかし、3月11日、あの大地震、そして原発事故です。当時大会開催は困難であると、4月19日、東北新幹線が福島まで再開した直後に来福された故寺尾会長に辞退を申し入れました。しかし、会長の「こんな時だからこそ、福島の復興のためにもぜひ開催してほしい。全面的に支援しますから」とのお言葉に、結局お引き受けすることとなった次第です。

メインテーマは、「自律を支える性教育をめざして—夢に向かって自分らしく歩むために」としました。性=生、性を考えることはいかに生きていくかを考えること、そして自らの生き方は自分自身で考え、選択、決定していくべきとの基本認識から「自律を支える性教育」のテーマは、ほぼ決まっておりました。その後、準備委員会でのディスカッションの中で、「未曾有の大震災で家族や友人を亡くし、家をなくし、また原発事故で故郷を追われ、将来への夢や希望を持ちにくくなっている子供たちも多いだろう。しかし、子供たちは、生命について、これからの生き方について、人と人とのつながりについてより深く考えるようにもなったのではないか」との話が出ました。そして、この子供たち、明日をつくる子供たちの現在と将来に向け、我々大人は、どのような支援ができるのか、そういったことを考えるセミナーにしようとの思いからこのようなテーマとなった次第です。さらにシンポジウムのサブタイトルも「—震災を乗り越えて—」といたしました。当日は以下のようなプログラムで会が進められました。

特別講演:「夜のお勤め」というやや刺激的なタイトルでしたが、長い米国での生活から日米の性教育を比較し「自分の体の主権は自分にあること、誰にでもNoという権利があり、それは尊重されるべきものであること」「お互いの人権を尊重するという考えが性教育の基本であること」とのお話をいただきました。

教育講演Ⅰ：基本用語の説明から始まり、ようやく世間から認知されつつある性同一障害の日本での現状と、若年化のため発症時期となりうる思春期への対応についてわかりやすくご講演いただきました。

教育講演Ⅱ：昼食をとりながらのランチョンスタイルとなりました。妊娠、分娩には動物と同じように人間にも適齢期がある、この当たり前のことをかなりの知識を持った女性でも理解していない、個人の権利と生物学的な事実を混同している現状に警鐘をならすお話でした。

シンポジウム：まず、福島県内中高生の心と性に関して、特に大震災と原発事故の及ぼす影響についてのアンケート結果が基調講演として行われ、ついで県内の養護教諭、保健技師、福島医大公衆衛生学准教授よりそれぞれの立場からの発表がなされました。また福島県警本部より本年4月に発足した性暴力被害者救援協力機関「SACRA」について紹介されました。各演者とも発表時間を厳守し、ディスカッションの時間がとれたとお褒めの言葉をいただきました。

県民公開講座：大会前日の7月27日（土）には「考えて、自分のライフデザイン 若者に知ってほしい女性の健康のはなし」をテーマに県民公開講座も開催いたしました。看護学生など若者を中心に384名の参加者でした。第1部では、「予防しよう子宮頸がん～HPVワクチンと子宮頸がん検診の上手な利用法～」として最近副反応の問題で現場でもやや混乱気味のHPVワクチンの意義、有効性について東北大山田教授が明快にお話してくださいました。また「いつか子供を持ちたいあなたへ」では、来年の滋賀大会でのテーマである妊娠の適齢期について、本セミナーの演者でもある名古屋市大杉浦教授からお話をいただきました。第2部では恒例となった北村一座のロールプレイング「高校生それぞれのならぬもの」、即席とは思えない会津弁を駆使した名演技を披露してくれました。会場の笑いをさそいながらも「性同一障害」も取り上げ、内容は深く濃いものでした。北村先生の講演の後の「花は咲く」の大合唱は感動ものでした。

懇親会：公開講座の後、当日参加の方も含めて138名の方々のご参加をいただき東山温泉で開催されました。あのフラガールのオープニングアトラクションに始まり、東山芸者の踊り、白虎隊演武も披露され、こづゆ、田楽などの地元料理、そして酒どころ会津の地酒で大いに盛り上がりました。また各テーブルをまわっての「おぎゃー献金」は、15万3927円のご寄付をいただきました。

今回のセミナーは、原発事故後の福島県という特殊な状況、環境下で開催されました。また会場となった会津若松は、交通のアクセスが悪く、おまけにこの週末の天気予報が豪雨とかなりの悪条件でしたが、全国からまた県内各地から予想を上回るの方々のご参加をいただき、無事しかも盛会裏に終了することが

できました。担当県を代表し、ご支援、ご協力いただきました関係各位に御礼申し上げます。このセミナーを担当したことを機会に県内の関係機関、個人との連携をさらに深め、性教育、思春期保健事業の充実に努めていきたいと思っております。最後にもう1度皆さまに心から感謝申し上げます。本当にありがとうございました。

第36回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会

メインテーマ「自律を支える性教育をめざして

—夢に向かって自分らしく歩むために—

と き：平成25年7月28日（日）

ところ：福島県会津若松市・会津大学講堂

担 当：福島県産婦人科医会

司会：アナウンサー 高田 優美

- 9：30 開 会 宣 言 野 口 まゆみ（福島県産婦人科医会常任理事）
 大会長挨拶 本 田 任（福島県産婦人科医会副会長）
 主催者挨拶 木 下 勝 之（日本産婦人科医会会長）
 来賓挨拶 佐 藤 雄 平（福島県知事）
 高 谷 雄 三（福島県医師会長）
- 10：00 特 別 講 演
 「夜のお勤め」メンタリティーからの脱皮
 —アメリカ教育現場でのNOが言える関係を築くための性教育—
 演者：大 藪 順 子（フォトジャーナリスト・全米性暴力調査センター名誉役員）
 座長：本 田 任（第36回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会会長）
- 11：00 教 育 講 演 I
 「性同一性障害と思春期」
 演者：針 間 克 己（はりまメンタルクリニック院長（東京都））
 座長：山 本 宝（日本産婦人科医会女性保健委員会委員長）
- 12：05 教 育 講 演 II
 「哺乳類としての妊娠適齢期～卵子の老化～」
 演者：杉 浦 真 弓（名古屋市立大学大学院医学研究科産科婦人科教授）
 座長：藤 森 敬 也（福島県立医科大学産科婦人科学講座教授）
- 13：05 シンポジウム 「夢に向かって自分らしく歩むために—震災を乗り越えて—」
 座長：安 達 知 子（日本産婦人科医会常務理事）
 野 口 まゆみ（日本産婦人科医会女性保健委員会副委員長）
 基調講演「福島県における中学生・高校生の心と性のアンケート調査結果」
 小 宮 ひろみ（福島県産婦人科医会常任理事）
 (1) 「教育関係者の立場から：保健室から見えてくる高校生の歩み」
 只 野 喜代美（福島県立相馬高等学校養護教諭）
 (2) 「保健・衛生行政の立場から：生と性のメッセージ～地域の活動から」
 高 橋 幸 枝（会津保健福祉事務所保健福祉課専門保健技師）
 (3) 「警察の立場から：福島県警察における性暴力等被害救援協力機関
 （SACRA ふくしま）の設立経過」
 阿 部 明 弘（福島県警察本部警務部参事官兼県民サービス課長）
 (4) 「公衆衛生の立場から：データが示す自律の必要性」
 後 藤 あ や（福島県立医科大学公衆衛生学講座准教授）
 (5) 総合討論
- 15：25 次期大会開催地紹介 高 橋 健太郎（滋賀県産婦人科医会長）
 15：30 閉 会 宣 言 大 川 敏 昭（福島県産婦人科医会幹事）

特別講演

「夜のお勤め」メンタリティーからの脱皮

—アメリカ教育現場でのNOが言える関係を築くための性教育—

大藪 順子

フォトジャーナリスト・全米性暴力調査センター名誉役員

全国産婦人科医会の性教育セミナーという場で、お話させて頂く機会を与えていただき、とても光栄で感謝しております。

私はアメリカで1999年にレイプという性暴力被害に遭い、その後アメリカ社会に敷かれている性暴力被害者支援体制に助けられた結果、いち早く社会復帰ができました。その話は後ほどさせていただきますが、ここは性教育セミナーなので、アメリカで私が見てきた性教育の現場についてお話させていただきます。

性教育というどうしても構えてしまいますね。でも社会には性の情報は溢れています。私には娘がいますので、毎回アメリカから娘を連れて帰国するたびに怖いなと思うことが、子供の目に着くところに、アダルト雑誌が平然と置かれていたり、AKBのような女の子を商品化していることが当たり前になっている日本社会です。

そんな社会で今の子供たちに将来健全な性関係を築いてもらうために性教育は非常に大切な事だと思うのですが、「性」という言葉が着くと身構える人が多いのは何故でしょうか？教育だけではありません、犯罪でも「性」という言葉が着くと、人権侵害という大きな犯罪には変わらないのに、警察の取り扱い方が他の犯罪と比べてガラッと変わります。もちろん被害者に対する社会の態度も「性」が着くとガラリと変わってしまうのが現状です。それは何故でしょうか？

去年の秋から今年の春にかけて、六本木の森美術館で会田誠という画家の作品展がありましたね。彼の作品は社会風刺をしたものが多く、正直面白いものもありますが、展示会では、多くの少女の裸だけではなく、手足を切断され犬のように首輪を繋がれても笑っているような少女の絵など、「この人病気ちゃうか？」と思う作品も多々ありました。もちろん、女の子を食べ物にしているのが今の日本社会といえばそうかもしれません。が、私がそこで問題と思うのは、その女の子を食べ物にしている社会を表すためとはいえ、更に暴力的なイメージを発信して、問題を助長して良いのかということ、また展示会場には18歳以下はお断りのサインがあったようですが、誰も監視する人もいなかったため、何も知らない家族連れが入ってしまってもおかしくない状態だったということです。

この展示会の女性に対する暴力性を問題視した団体もありましたが、そんなアダルトマンガみたいなものが芸術と高く評価される日本社会では、反対した団体の方がおかしいような扱いをう

けました。美術館側も表現の自由といいながら、見たい人達の権利ばかり主張し、見たくない人の権利についての配慮はありませんでした。

その一方、これも最近のニュースですが、島根県のある公園にミケランジェロのダビデ像のレプリカがバーンと置かれましたが、パンツを履かせて欲しいという町の人達の要望が出ましたね。

また、これも最近のニュースですが、レスリー・キーという有名な写真家が男性ヌードの写真集を日本で発表したのですが、わいせつ行為だとして捕まりました。

女性の裸はどんな形で公に出されてもいいのに、男性の裸はいけないようです。誰の目線で、何が良くて何が悪いかということが言われているのでしょうか。そしてその目線は日本で、いや世界でも、ずっと育まれてきた目線だと思います。

皆さんも経験があると思いますが、家族団らんの時にテレビで裸やベットシーンがいきなり現れて、茶の間の空気が変わる。見たくない人の権利は正直日本にはありません。アメリカは、その辺は守られています。普通のチャンネルで裸を出すのは厳しく禁止されてます。数年前にアメフト決勝戦スーパーボールの中間エンターテイメント中、ジャネットジャクソンのおっぱいがポロっと出てしまいました。たまたまアクシデントであったとしても、それを放映したテレビ局は多額の罰金を払わされました。日本でそんな事したら、テレビ局はどこもつぶれますね。

そんな日本社会で育った私も含め、会場にいらっしゃる皆様もそうだと思いますが、親から性教育は受けることはまずなかったのではないのでしょうか。親に性の事なんか聞かされたら、頭の中でいろいろと想像が膨らんで、「気持ち悪いからやめてください」と思いますし。ですから、性については、第三者が淡々と語ってくれる方が、聞く方も楽でしょう。

ただ、私が子供の頃受けて覚えている性教育は、とても社会に溢れているアダルト業界の作った汚い性のイメージをあおるようなものでした。まず、小学校高学年の時に、女の子だけ集められて行われた性教育では、生理がどのように始まるかという体の仕組みと、それが子供を産む準備なのだということに焦点が置かれ、まるでそのために生理の時は特に清潔にしましょうと、生理がまたは女性であることが汚い印象を与えるものでした。

中学校では、女性の体の何処で精子と卵子が一緒になり命が芽生えるということ、セックスを語らずに聞いたため、ニヤニヤしている男子生徒達がいる中で、どこから精子がやって来るのか不思議に思っていたのを思い出します。

高校では、私はミッションスクールに行ったのですが、そこでの礼拝中にある先生が子供が生まれる瞬間のビデオを生徒に見せました。私はあの映像に大きなトラウマを受け、あれ以来出産がとても怖いものとなってしまいました。

いずれにせよ、私が80年代に受けた性教育では、新しい命が芽生えることの素晴らしさばかりが先走り、自分の体の主権は自分自身にあることは、誰も教えてくれませんでしたし、それどころか、出産に伴う母体への危険性や精神的な変化は語られる事なく、子供を産むことこそが女の幸せで、それは産む女性の権利や選択ではなく、義務であるともいうような印象が残るものでした。

私自身が大人になってからも、自分の体の主権や性的決定権が自分にあるという意識が薄かったのは、このような性教育の結果といえると思います。

ここで、アメリカの教育現場での性教育の取り組みについて紹介する前に、そのベースにあるアメリカ社会の統計を紹介したいと思います。

毎年アメリカでは約 80 万人の 15 - 19 歳のティーンエイジャー達が妊娠しています。その内 80% は望まない妊娠です。

毎年 19 ミリオン (1900 万人) の 15 - 25 歳の人が性病にかかっています。

HIV の感染率が 13 - 29 歳の人たちの間では、平均すると一時間に 2 人の割合で起こっています。50 万人のワシントン DC の人口の内 3% が HIV ポジティブです。

そのような中、何でも数で出したがるアメリカでは、このような現状のためにどれくらいの支出があって国の財政の負担になっているのか、その経済負担を減らすためには、どのような対策が必要なのかというアプローチをします。

面白いことに、アメリカの性教育は大統領とファーストレディーの意向によっても変わって来ました。まず、クリントン大統領時代、90 年前半から後半にかけての 8 年間で、多くの高校に託児所を設けられました。不意に妊娠した女子生徒も学業を続けられるようにという配慮ですが、当時娘がティーンエイジャーだったこともあり、クリントン夫婦が女子生徒達へ向ける想いも強かったのでしょう。

またこの時代、ニューヨークのある高校では男子生徒にコンドームを配るという試みも行われました。望まない妊娠防止には全く結びつきませんでした。同じ時期に私の大学でも、バレンタインデーの日に男女問わず、校門でコンドームの配布が行われたのを覚えています。

また、90 年代中旬、私がアメリカで新聞社に就職して間もない頃、ある小学校の取り組みで 5 キロの小麦粉の袋を持ち運ばせるという体験授業を取材しました。それは赤ちゃんがいるということはどんなに大変なことかということ、子供達に学んでもらいたいと、実験的に行われたものでした。取材ということで、私は半日その小学校で子供たちと過ごすことを許されたのですが、小麦粉の紙袋に顔を描いて人形のようにしたてていたり、袋が破れそうになっているところにガムテープが張ってあったり、そんな「赤ちゃん」がトイレに置き去りにされていたり、外で遊ぶ時も交代で「赤ちゃん達」を見守ったり。面白い実験ではありましたが、現在そのような体験授業をしている話は全く聞かなくなったということは、その授業もよい結果を生み出さなかったということだと思います。

ブッシュ大統領になってから、今度は結婚までセックスをしないという、Abstinence (禁欲) のみを性教育で教えないと、政府からの助成金はもらえないという方針に変わりました。その時の性教育で有名なのは、バージニティープレッジ (結婚までセックスしないと誓いを立てる) ことです。が、その後誓った生徒と誓いを立てなかった元女子高生達から統計を取った結果、性病に感染する割合は同じで、避妊ピルの使用率も同じ割合でした。また、アブスティネント中心の性教育を受けた生徒と、個人の権利重視で健全な性関係を築くための性教育を受けた生徒を比べ

ると、後者が望まない妊娠をする率が50%低かったそうです。

アブスティネント中心の性教育失敗の大きな理由として指摘されるのは、結婚するまでセックスはしないものだけを教え、避妊の方法や選択枠をきちんと教えなかったということです。

そのような結果の元、オバマ政権になってからの統計では、アメリカの90%の中高生の保護者がカリキュラムに性教育を組み込むことを希望しています。それも一回や二回の性教育ではなく、一学期中の授業としての取り組みを希望しているという統計結果です。また、100%の保護者がHIVエイズのことも性教育で教えるべきだと考えてます。そして、80%の保護者が同性愛者の人達や性同一性障害のことも含めた性教育を希望しているということです。これは、過去にゲイの大学生が殺害された事件、最近でもアイビーリーグの大学でおきたイジメを苦にして自殺した同性愛者の生徒のニュースが大きく取り上げられたことが影響していると思います。

2010年からのオバマ政権は、\$155 million（日本円で約155億円）を、健全な性関係を築くための性教育をプロジェクトとして行っているNPO団体や学校などに振り分けて、性教育を任せようとしています。

過去の失敗から学んだことを生かし、現在オバマ政権下で行われている性教育の重要ポイントは8点あります。1) 一つの方法が全ての人に当てはまらないため、年齢と文化に応じた方法で性と健康について語る。2) ターゲットオーディエンス（若い生徒達）が会話やロールプレイなどに参加できるようなプログラムで性について語る。3) 個人の権利、また家族や地域の価値観について話し合い、若い人たちが自分のアイデンティティーを見出し、自尊心の育成をする。4) 拒否や交渉するためのスキルを身につけられるようなコミュニケーションスキルの訓練をする。5) 健全なセックスは愛する二人が行うコミュニケーションの一つであり、結婚するまでセックスしないのが望ましいと教えると同時に、コンドームなどの避妊具についても教える。6) 学習目的をHIVや性病（STIs - Sexual Transmitted Infections）防止、望まない妊娠防止のためと、最初からはっきりとさせる。7) 社会にどんな情報が溢れていて、どんな危険性があるか、それからどう自分を守るか話し合う。8) 教育者にトレーニングを受けてもらう。

性病とHIV感染についての教育は性教育の中で義務付け、また男の子と女の子についてのステレオタイプをしない話し方をするよう、先生方は指導されています。実際に私の娘の学校には保護者が二人ともお母さん（またはお父さん）の家庭もあり、また見た目は男の子でも中身は女の子という生徒も同級生にいました。最初はその子にたいして戸惑っていた娘もすぐに仲良くなり普通に遊ぶようになりました。アメリカ社会の家族の多様化も性教育方針の変化に大きく関わっています。

日本でもCAPという取り組みがありますが、アメリカの小学校では必ずスクールカウンセラーや学校外からスペシャリストを雇って、幼稚園年長組の5-6歳児から、良いタッチ悪いタッチ、嫌な気持ちになったらそれを伝えることを教えています。ハグされて嫌だったら、NOと言っていいよと。言われた方は相手をさっさと離し、相手の気持ちを尊重すること、NOは必ずしも「あなたが嫌い」を表すだけではないということも含めて。

今年の春、ニューメキシコ州のカンファレンスに出席した際、アルバカーキという街の公立中

学校でのクラスを視察しました。性教育という名のクラスではなく、Life という授業名で、体の仕組みや家族計画、セックス、妊娠、避妊、子どもが生まれることによってかかる経済的負担、人間関係、性病についてなど、幅広く一学期を通して「生」を学ぶクラスでした。そのクラスの中学2年生から3年生に、性暴力被害者の現場や、支援サービスのことなどをお話しさせていただきました。事前にいろいろな角度から「生」に関わることを学んでいたからでしょう。中2と中3の生徒達はとても真剣に耳を傾けてくれ、中には自分たちにできることは何かとクラスの後で聞きに来てくれる生徒もいるほどでした。

性暴力については、やはり性教育の中で触れるの必要性を感じますが、私が出産シーンのビデオを見せられてトラウマを負ったように、恐怖だけが先走ってもいけないでしょう。だから、私は性暴力の被害者達の被害後の影響やその後の生き方にフォーカスを置いて話をするようにしています。

例えとして、2001年から2年半かけて取材した性暴力サバイバーの方々の写真をお見せして、お話をさせていただきます。



1. ダニエル・ロドグイエスさんが、自分が5歳の時の写真を持っているという写真です。セクシーな感じで足を組んで座っているのがダニエルさんで、彼女の横にいる子は従姉妹さんで同じ5歳です。従姉妹さんの方は無邪気な5歳児に見えますが、ダニエルさんの表情には無邪気さはありません。この写真の裏で、彼女のお父さんにより性虐待が行われていました。彼女は大学生の時まで、

性虐待を忘れていたそうですが、ある日実家に戻った時の父親の一言で全てを思い出して重度の鬱になり、大学も休学しなければいけない程でした。彼女は、



働くことで自分を取り戻しました。子供の頃の性虐待を本気で忘れてしまい、大人になってお付き合いや結婚、出産などを通して、突然思い出し、精神障害を負うという人は少なくありません。

2. ハワイオアフ島女性刑務所に呼ばれた時に、プロジェクトのために写真を撮って欲しいと言ってくれる方々を撮影させていただきました。この刑務所の統計では、83%の方が何らかの犯罪を起こして刑務所に入

るそれ以前に、なんらかの性暴力に遭っているそうです。カウンセリングを通して心を開き始める人もいたので、85%は性暴力のサバイバーと言えると、カウンセラーが言っていました。特に子供の頃に受けた性暴力による心の傷と誰もわかってくれなかったことへの悔しさと怒りが、その後の人生で他の犯罪へと繋がってしまうと、彼女たちが言っていました。この他のところで、私は10歳から35歳まで刑務所を出入りしていた方も取材しましたが、「加害者は3年から5年の刑を受けるが、被害者は終身刑を受ける」という彼女の言葉がとても印象的でした。多くの被害者にとっては終身刑のように辛いことなのです。



3. アーサー・オースティンさんは、カトリック教会の神父に性虐待を受けました。男性の性暴力被害者は私達の想像をはるかに超えて多いです。彼は、写真を撮るのに、30年前に自分が虐待を受けたその場所に行って見たいと言いましたので、私はどうにか行かなくてもよいよう説得しましたが、結局行く羽目になりました。壁に着いている手形は、子供達がサマーキャンプなどで楽しく

つけたものかもしれませんが、彼にとっては一緒に性虐待を受けた数々の少年達を思わせたのでしょう。一つ一つの手形に手を当ててしくしく泣いていました。



4. パトリシア・ウィーバー・フランシスコさんという作家です。彼女は私のケースと同じように、就寝中強盗に入られレイプという暴力に遭いました。彼女は切られという重傷を負いながら、命からがら逃げて助かりましたが、犯人は捕まらないままです。彼女はその時のことを本にして出版しました。結婚していた彼女は、事件によって夫との仲も悪くなり、寄りを戻すた

めに子供も作ったのですが離婚になりました。彼女の出産シーンでは、自分の性被害体験を思い出しパニック状態になりながら、分娩したということです。私にとっては色々とかぶる所があり、読むのも辛いものでしたが、その本の最後の方に彼女が書いていることに希望をもらいました。それは、「体験を通して得た理解と知識は、他に苦しむ人々のために用いられるためにあるのだ」という言葉です。



5. 最後の一枚は、リンダさんというロスにお住まいの方です。彼女は、ありとあらゆる精神障害を抱えていらっしゃいましたが、一つだけ胸を張って言ったことがありました。「自分の二人の娘は、自分が受けた性虐待から守ってきた」と。リンダさんは養父から性虐待を受けましたので、自分の娘達を守ったという言葉の裏には、唯一知る家族との別離があったと思います。彼女の戦いは

孤独との戦いではなかったかと思うのです。

私が出会ってきた被害者の皆さんは、実名と写真と共に語ることを通して、悲劇のヒロインになりたかったわけではありません。社会からかわいそうと思って欲しいわけでもありません。自分たちがそうだったように、もし、何処かで誰かが希望を失い一人で泣き寝入りを強いられていたら、その人にも大丈夫だと、あなたにも希望があるよと、リーチアウトしたかったといいます。また、家庭内で虐待を受けた人達は、その家庭の中に代々受け継がれてきた虐待のサイクルを自分で断ち切りたいという意思表示でもありました。

性教育の中で、本来愛する二人の行為が、暴力として使われることもあることを伝えること、自分をそれから守るためには、自分の体の主権は自分にあり、されていいことと、悪いことを話し合えない関係でなければ、その人間関係は考え直した方がいいと、はっきりと子供達に伝えることも必要だと思います。そして、もし、被害に遭ったら、迷わずヘルプを求めようと。助けを求めることは恥ずかしいことではなく、当然の権利なのですから。

これからの人達の、心と体の健康のために、皆様のご活躍を期待します。

性同一性障害と思春期

針間 克己

はりまメンタルクリニック院長

はじめに

性同一性障害の基本用語の説明、概念と現状、思春期への対応について述べる。

基本用語

性同一性障害に関する用語は、医療従事者だけでなく当事者の間でも広く用いられる。当事者は、その用語は医療従事者なら当然知っているものとして使用することも多く、その理解の第一歩として覚えておきたい。代表的なものをあげる。

- ・ GID（ジーアイデー）：Gender Identity Disorder、性同一性障害の略語。
- ・ MTF（エムティーエフ）：male to female の略語、男性から女性へ性別変更するもの / したいもの / したものの。
- ・ FTM（エフティーエム）：female to male の略語、女性から男性へ性別変更するもの / したいもの / したものの。
- ・ SRS（エスアールエス）：sex reassignment surgery の略語、性別適合手術。（かつては性転換手術と呼ばれた）。
- ・ 特例法：性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律。

臨床的現状

1. 患者数

2004年に施行された性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律（以下、特例法と記す）によって、2012年年末までに3584名が変更している。性同一性障害の治療を行う主要医療機関の統計からは、およそ、受診者の15~20%のものが、性別適合手術を行い、戸籍変更をすると推

測される。そこから逆算すると、これまでのところ、2万人程度のものが、性同一性障害を主訴に、医療機関を受診したと思われる。この数は今後も増加していくものと思われる。MTFとFTMの人数比はおよそ1:2で、FTMの方が我が国では多い。

2. 経過

MTFでは、二種類の亜型への分類が有用である。第一の亜型は一次性と呼ばれるもので、小児期または青年期前期に発症し、青年期後期または成人期に受診する。第二の亜型は二次性と呼ばれるもので、発症が比較的遅く、異性装症に引き続くことが多いといわれる。発症が遅いものでは、婚姻例を有していたり、子供がいる者もいる。筆者のクリニック受診者の統計では、18.9%に婚姻歴があり、12.6%に子供がいた。

FTMは、比較的均質な群といわれ、小児期または青年期前期に発症し、青年期後期または成人期に受診する。筆者の統計では、3.1%に婚姻歴があり、1.4%に子供がいた。

3. 性指向

性指向とはどの性別に性的魅力を感じるか、ということである。同性愛と性同一性障害は混同されやすいが別個の概念である。同性愛では自己のジェンダー・アイデンティティには違和感はなく、ゲイは男性としてレズビアンは女性として自己を認識している。性同一性障害者はMTF、FTMいずれもが男性、女性、同性、無性（男女いずれに対しても性的指向がない）への性指向を持ちうる。

MTFの性指向は様々である。筆者の統計では、男性に魅力を感じるものが44.8%、女性に魅力を感じるものが15.5%、両性に魅力を感じるものが23.0%、どちらにも魅力を感じないものが9.2%、不明なものが7.5%であった。

FTMでは女性に魅力を感じるものが大多数である。筆者の統計では、男性に魅力を感じるものが1.7%、女性に魅力を感じるものが90.8%、両性に魅力を感じるものが4.4%、どちらにも魅力を感じないものが2.4%、不明なものが0.7%であった。

4. RLE（実生活経験）

RLEとはreal life experience（実生活経験）の略語であり、望みの性別で職業生活や学校生活などの社会生活を送ることをいう。

筆者のクリニック受診者の初診時の統計ではMTFでは41.0%がRLEあり、すなわち女性として職業生活や学校生活を送っており、FTMでは50.9%がRLEあり、すなわち男性として職業生活や学校生活を送っていた。

5. 自殺関連事象

筆者の統計では自殺念慮は62.0%、自殺企図は10.8%、自傷行為は16.1%、過量服薬は7.9%にその経験があった。

思春期への対応

性同一性障害の臨床において、ここ10数年の経過の中で実感するのは来院患者の若年化である。FTMは20歳前後に初診のピークがあり、高校生も多く来院する。MTFもかつては30歳代にピークがあったが、最近では20歳代にピークが移ってきている。FTM同様に高校生もまれて

はない。

また、小学生や中学生で性同一性障害を訴える者もいて、学校現場に具体的対応を求めて、新聞報道されたケースもある。

このような現状を踏まえ、いくつかの対応がなされている。

医療においては、2012年に日本精神神経学会は、性同一性障害のガイドラインを思春期への対応が可能なものへと改訂した。すなわち一定の条件付きではあるが、LHRH アゴニスト（思春期の二次性徴を抑える薬物）の使用を認め、ホルモン療法（反対の性別へと作用する）の開始を18歳だったのを、15歳から可能と引き下げた。

学校現場での対応に関しては、文部科学省初等中等教育局が、平成22年4月23日付けで「児童生徒が抱える問題に対しての教育相談の徹底について」という通知を出している。これは、「性同一性障害のある児童生徒」に、「きめ細やかな対応が必要」なことを示したものである。この通知に関して、さらなるきめ細やかな指示を求める意見もあるようだが、筆者はこの通知で十分だと考える。すなわち、性別違和を抱える児童、生徒の立場や求める事柄は、個々において異なる故、細かすぎる指示の提示は、かえって対応の形跡主義化を招く弊害を恐れるからだ。個々の具体的対応は現場に任せ、その対応を文部科学省も支持していく、という状態が望ましいと思われる。

おわりに

性同一性障害を訴え医療機関を受診するものは増加し、若年化も進んでいる。多くの医療機関が対応できるよう理解が進展していくことが望まれる。

教育講演Ⅱ

哺乳類としての妊娠適齢期～卵子の老化～

杉浦 真弓

名古屋市立大学大学院医学研究科産科婦人科教授

卵子の老化

不妊症は生殖可能な年齢にあり、12か月以上妊娠成立をみないものをいいます。原因は排卵障害、卵管閉鎖、無（乏）精子症などですが、多くは原因不明です。女性の高齢は原因不明に含まれることとなります。我が国で生まれている子どもの32人に一人が体外受精児の時代になり、体外受精の周期数は現在世界一です。体外受精を世界で初めて報告したRobert Edwardsが2010年のノーベル医学賞を受賞し、体外受精は多くの不妊カップルに福音をもたらしましたが、20歳代の生産率は約20%、40歳では10%未満に留まっています。

妊娠の高年齢化の最も重大な問題は不妊症、流産です。それぞれの頻度は約15%であり、女性の加齢とともに上昇し、40代女性では不妊症64%、流産40%との報告もあります（図1）。

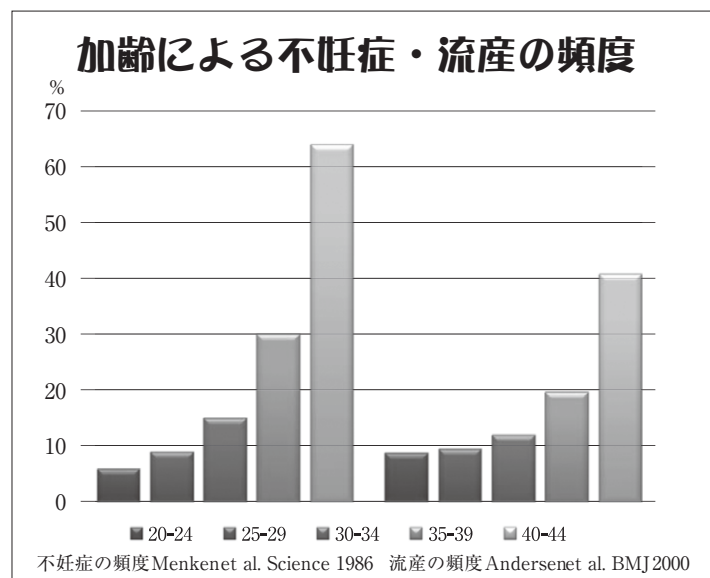


図 1

左図は避妊と介入のない高齢な結婚がよくある集団における子どものいない割合を女性の結婚年齢別に示した調査結果であり、厳密には不妊症頻度ではないですが貴重な資料です。男性より、女性の加齢の影響が大きいのは、精子は生涯作られ続けるのに対し、卵子は胎児期に最大数700

万個から思春期には20 - 30万個になり、50歳で0に近く減少するためです。最近、ヒト卵子幹細胞が発見され、卵子が出生後に産生されている可能性も指摘されていますが、卵子数減少を否定できるものではありません。さらに、第一減数分裂は中期で停止し、排卵によって再開されますが、排卵までの時間が長いと染色体不分離が起こりやすくなるため加齢とともに染色体数的異常は増加します。

流産した絨毛組織の80%以上に染色体異常を認めることがわかっています。ほとんどはトリソミーであり、16番染色体トリソミーが最も多く、理論的に存在するはずのモノソミーが流産検体にみられない理由はモノソミー卵は妊娠に至らないと推定されます。深刻な異常ほど早期に淘汰されています。

最近では修復遺伝子であるBRCA1が高齢女性の卵子では発現が低下しているといった機序も報告されています。抗ミューラー管ホルモン値がその後の妊孕性を予知するといった報告があり、高齢女性が測定を希望することもしばしばあります。

精子および受精卵の凍結技術の歴史は古く、既に日常診療に用いられていますが、未受精卵の凍結は技術的に困難でした。最近になって凍結卵、非凍結卵の妊娠率に差が見られないという報告がいくつか報告されました。そのため悪性腫瘍などの医学的適応でない、社会的適応の卵子凍結保存が欧米でも認知され始めています。しかし、妊娠率は採卵時の年齢に依存するため、将来の出産が約束されるわけではありません。

加齢によって増加する不育症

不育症の原因は抗リン脂質抗体症候群、夫婦染色体転座、子宮奇形であり、約70%は原因不明です。最近、胎児染色体もその原因の一つとして解析すると41%が胎児染色体異常を繰り返しており、胎児染色体正常の真の原因不明は25%でした。胎児染色体異常は女性の加齢とともに増加するため、最近原因不明の患者さんが増加しています。夫婦染色体均衡型転座は着床前診断の適応となっています。しかし、着床前診断と自然妊娠を比較した研究はまだなく、着床前診断は流産を減少させることは明らかですが、出産できない人が出産できるようになるかどうかはまだ証明されていません。原因不明不育症には多くの遺伝子変異の関与が報告されています。しかし、原因不明の場合も過去2回流産であれば80%、3回70%、4回60%、5回50%、累積的には85%の人が出産に至ります。しかし、平均的年齢の人のお話ですから、妊娠は早い方が望ましいです。

出生前診断

女性の加齢によって、不妊症、不育症（流産）、染色体異常、子宮内胎児発育遅延、前置胎盤、分娩遷延、分娩時出血、妊婦死亡など多くの異常が増加しますが、一般的によく知られているのはダウン症候群であり、35歳で1/299の頻度が加齢とともに急増します。そのために35歳以

上の妊婦に対し、羊水検査による出生前診断が年間1万6千件実施されており、この件数も増加傾向にあります。最近、母体血中の胎児 freeDNA を用いた染色体数的異常の診断が可能となり、新出生前診断として話題になっています。母体保護法では胎児条項を認めていませんが、多くの女性は児がダウン症候群であることが判ると人工妊娠中絶術を選択しています。羊水検査は3/1000の確率で流産のリスクがあり、診断が確定する時期は妊娠中期であり、妊婦さんの苦痛も大きい。そのために侵襲なく、より早期に診断可能な母体血による出生前診断が出現しました。しかし、妊娠前まで考える機会もなかった胎児染色体異常、出生前診断について短期間に自己決定をしなければならないことは精神的苦痛を伴います。ダウン症候群や遺伝性疾患を持つ患者団体からは出生前診断は優生思想につながるという批判もあります。

生殖知識の欠如

私たちが2010年に行った産婦人科医師1301人を対象とした調査では、女性医師の未婚率、離婚率は男性より高く、子どもの数は少ないことが明らかになりました（図2、文献1）。

Career satisfaction level, mental distress, and gender differences in working conditions among Japanese obstetricians and gynecologists

Mayumi Sugiura-Ogasawara¹, Sadao Suzuki², Masafumi Kitazawa³, Chizuko Kuwae⁴, Rintaro Sawa⁵, Yukiko Shimizu⁷, Toshiyuki Takeshita⁵ and Yasunori Yoshimura⁶; for the Japan Society of Obstetrics and Gynecology/Career Support Committee

J. Obstet. Gynaecol. Res. Vol. 38, No. 3: 550-558. March 2012

次世代を担う男女産婦人科医師キャリアサポート委員会

- ・女性医師の未婚率、離婚率は男性より高く、子どもの数は少ない。
- ・女性医師の43.3%が「産婦人科医であることが結婚や婚活の妨げになる」と感じていた。
- ・男女ともに未婚者、また、子どもが少ないほど仕事満足度が低く、抑うつが強かった。
- ・女性医師の34%が「子どもを先送りにするように言われた」経験があった。
- ・男性医師の30%、女性医師の35%が分娩を取り扱っておらず、女性医師の方が早期にやめていた。分娩を辞めた理由として男性医師はモチベーションがなくなったためであり、女性医師は妊娠・出産・育児がきっかけであった。
- ・ロジスティック解析の結果、低い年収、多い労働量、自己決定権がない、情緒的支援満足度が低いことが抑うつの独立した危険因子であった。

図2

女性の43.3%が産婦人科医であることが結婚（婚活）の妨げになると感じていました。男女ともに未婚者や子どもが少ないほど仕事満足度が低く、抑うつが強いこともわかり、未婚者の精神的支援が必要であると考えられました。また、女性医師の34%が上司や同僚から子どもを先送りにするように言われた経験がありました。女性の妊娠出産によって他の産婦人科医師の負担が増加することは明白であり、医師数の少ない施設では特に切実な問題であるため、このような発言も見られたと思われます。これらはキャリア女性に共通する問題であり、支援が提唱されていない他の職種の女性はさらに困難を感じているのかもしれない。

名古屋市で行った平均 25 歳の未婚女性の調査によれば、98.8%が不妊症という言葉は知っていましたが詳細な知識は乏しく、「あなた自身はいくつまで自然に妊娠できると思いますか」という質問に選択式で答えてもらったところ 37%の女性は 45 歳から 60 歳と答えました (図 3、文献 2)。45 歳で出産したタレントの幸運な一症例を参考にしてしているようでした。

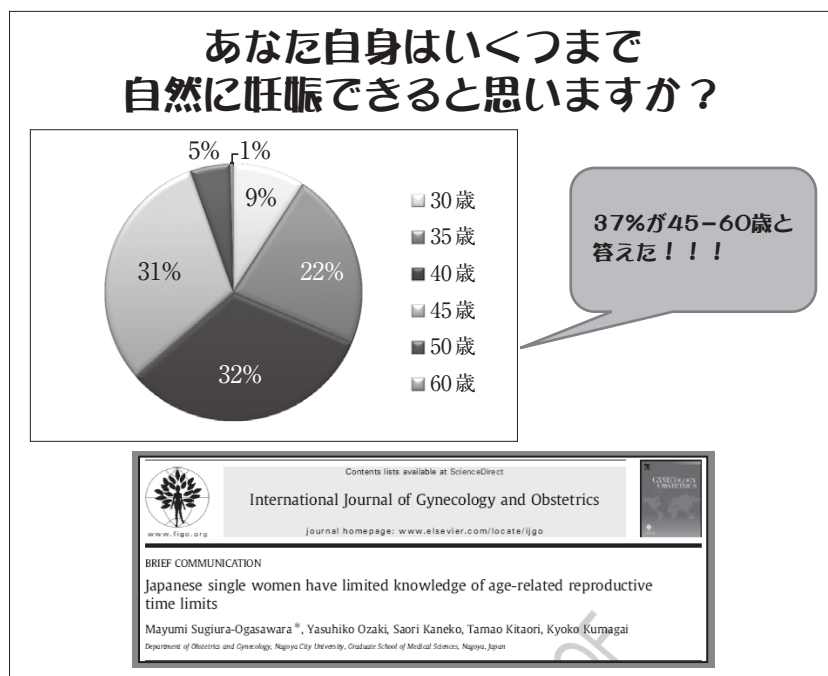


図 3

我が国の女性は生殖教育を受ける機会がなく妊孕性をなくして初めて後悔する高齢女性は少なくありません。高校の教科書にはバースコントロールとは書かれていますが、不妊についての記載は限られています。一哺乳類である女性には妊娠適齢期があります。

子供を持つかどうかはそれぞれのカップルの選択ですが、挙児希望があれば限りある妊孕性を失うことがないように若い女性に対して妊娠適齢期の啓発をしていく、生殖教育が重要と考えています。

■ 文献

1. Sugiura-Ogasawara, M, Suzuki S, Kitazawa M, Kuwae C, Takeshita T, Yoshimura Y. Career satisfaction level, mental distress, and gender differences in working conditions among Japanese obstetricians & gynecologists. J Obstet Gynecol Res 2012 ; 38 : 550-558.
2. Sugiura-Ogasawara M, Ozaki Y, Kaneko S, Kitaori T, Kumagai K. Japanese single women have limited knowledge of age-related reproductive time limits. Int J Gynecol Obstet 2010 ; 109 : 75-76.

シンポジウム座長のことば

夢に向かって自分らしく歩むために—震災を乗り越えて—

野 口 まゆみ

日本産婦人科医会女性保健委員会副委員長

安 達 知 子

日本産婦人科医会常務理事

平成23年3月11日東日本大震災が発生し、福島では原発事故がおり、今なおこの現実を抜きにしては日々の生活を語れない状況である。平成24年5月1日時点で12,316人の幼児児童生徒が福島県から県外に転園・転校し、6,031人が県内の別地域の園・学校に移っている。「被災し、友達や家族を亡くし、生きるとはどういうことか、これからどう生きていくかを考えるようになった子が多くなり、その中で親・家族・友達・周りの人などとのつながりを今まで以上に大切にしようと考えようになったのではないかと感じる一方で、震災後将来への希望を持ちにくくなっている子どもたちがいることも事実である。

今回の性教育指導セミナーのメインテーマである「自律を支える性教育をめざす」ことの目的は、子どもたちや若者たちが夢に向かって歩いていけるようになることである。性教育とは何か特別なものではなく、自分の性を認識し、『いかに生きるか』を考えることそのものである。生きていくうえでは自分自身を律していくことが必要であり、生き方は周りの大人が教えられることではなく、大人にできることは若者たちがいかに自律していけるかを支援することではないかと考える。

シンポジウムでは「福島県における中学生・高校生の心と性のアンケート」結果を基調講演として、4名のシンポジストがそれぞれの立場から15分間の発表をしたのち、震災を乗り越えて、自律しながら「夢に向かって自分らしく歩むために」は生と性の教育においてどのような支援ができるのかについて討論した。

1. シンポジスト講演概要

(1) 基調講演「福島県における中学生・高校生の心と性のアンケート調査結果」

福島県産婦人科医会常任理事 小 宮 ひろみ

中高生・男女別の震災前後における心の変化において、友人・家族に対

して「震災以前より大事に思うようになった」割合が中学・高校女子で60%前後、中学男子で48%、高校男子で41%を占めた。震災後において「私に良いところがたくさんある」「私は自分に満足している」という自己肯定感が強くなり、生き方を真剣に考える中高生が増えた。特に、いわき・相双地区でその傾向が強かった。性に対する意識については中学生における前回調査（平成19年）と比較して、積極的な意識がうかがえた。

(2) 教育関係者の立場から 「保健室から見えてくる高校生の歩み」

福島県立相馬高等学校養護教諭 只野 喜代美

地震、津波、放射能被害がひどい地域の高校保健室から報告する。震災後の悪い方向への変化として、いらいらし友人・恋人に当たる・感情を抑え込んで表情が乏しくなる・精神的に不安定・交際＝セックスへなど。良い方向への変化として、家族・友人を大切に思う・人間関係や物の大切さを感じた・進路について真剣に考え、何か人の役に立ちたいと考えるようになったなど。教職員一丸となり生徒たちが落ち着く場所、安心を感じられる場所の確保に努め、性に関する知識だけでなく、精神的な健康を持てるようにするとともに、それを支える保護者、教職員など大人たちの精神的な安定も重要である。

(3) 保健・衛生行政の立場から 「生と性のメッセージ～地域の活動から」

会津保健福祉事務所保健福祉課専門保健技師 高橋 幸枝

震災被害が大きかった浜通りから直線で約100kmの距離にあり、被災県の中では避難者を受け入れる地域になっている。平成24年度は中学校・高校・PTAなど22校・団体に対して23回の思春期保健講座を実施した。講座内容は、学校側から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したうえでの性の知識や情報提供の依頼があり、理性により自分を制御できる力を養うこと、自分や他者を尊重し、相手を思いやる心を養うことを目標にしている。PTAなどに対しては、子どもの有能感・自己肯定感を育てること、エンパワーメントを高めることの重要性を伝えている。その結果として1回のみ講演でも効果がでている。

(4) 警察の立場から 「福島県警察における性暴力等被害救援協力機関（SACRA ふくしま）の設立経過」

福島県警察本部警務部参事官兼県民サービス課長 阿部 明弘

平成23年度の内閣府調査によると「どこ（誰）にも相談しなかった被害者が約7割」という実態があり、性犯罪被害は潜在化している。平成23年8月に福島県産婦人科医会の協力で行った受診実態調査からも、警察への被害申告や相談をすることなく産婦人科医を受診する性犯罪被害者の姿が明らかになった。これを受け、同年11月に福島県警察・福島県産婦人科医会・ふくしま被害者センターの三者による連絡会を立ち上げ、ワンストップ支援センター設立に向けて三者それぞれが研修会を実施するなどの準備を行い、平成25年3月、性暴力等被害救援協力機関（SACRA ふくしま）に関する協定を締結し、4月1日より運用を開始している。

(5) 公衆衛生の立場から 「データが示す自律の必要性」

福島県立医科大学公衆衛生学講座准教授 後藤 あや

日本の出生率が低下し少子化が課題になっている中、計画外妊娠であることが多い妊娠先行結婚の割合が増えている。10代の人工妊娠中絶率は2001年をピークに減少している。人工妊娠中絶、出生、死産統計から妊娠率の動向を計算したところ、10代前半（15歳未満）の妊娠率は2005年以降緩やかに上昇しており、10代後半、20代前半の動向と異なる。背景として検討した中で、20歳未満の福祉犯罪被害率および中学生刑法犯検挙・補導率との相関が認められた。計画外出産が育児に及ぼす影響として、妊娠時の幸福感が「うれしかった以外」では育児の自信をなくすリスクが1.7倍高かった。

2. 総合討論

①震災後の子どもたちの変化について

・良い方向に変わったこと

基調講演のアンケート結果から、震災前より友人・家族を大事に思うようになった人が増えているなど、あらためて震災が中高生に与えた影響の大きさに気づかされる。そして自己肯定感が高くなっていることから、子どもたちは将来や生き方をしっかり考えなければならないと感じ、震災を乗り越えようとしていることがデータに表れている。そして何よりも普段の生活が、いかに大切なものであったかを改めて認識したことは重要なことである。

・悪い方向あるいは残念な方向に変わったこと

アンケート結果から震災後「家庭のイメージが楽しくない」が少し増えている。震災被害のきびしさや避難によるイライラなど心の中での問題がおきていたために、「家庭のイメージが楽しくなくなった」のではないと思われる。震災までは学校内であまり目立たなかった生徒が異性との交際であれていたり、保護者との関係が余りうまくいってないことが顕在化したりしている。また最近になってPTSDが出てきている人がいる。

②親の心の不安定と子どもの心の不安定の関係について

とくに震災との関連で言えば、保護者自身が新しい恋愛を求めたり、漁業補償があるために働こうとしない親の姿をみたり、亡くなった人の遺産をめぐる問題など親の側の様々な不安定要因により、子どもたちにも影響がでているのが現実である。母乳への放射線の影響についてのお母さん方の受け止めがそれぞれであり、これがまた不安定要因になっている。被災者支援に当たっている会場参加者からは、放射線の影響で他地域に移った高校に通うため、親元を離れ寄宿舎生活をする生徒たち自身の不安とそれを見守る先生方の変な大変さ、そして一人一人が違うので支援者もそこを意識して丁寧に寄り添う必要があるとの報告があった。

③性交について

アンケートをする際に、「愛があれば性交してもよい」という選択肢をよく用いるが、子どもたちが「愛」と言った時の受け止め方は大人とは違っているのではないかと思われる。性教育の根底にある「愛」について考える機会を与える指導は必須である。

④性暴力等被害救援協力機関について

性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターを作る動きが全国にある中、内閣府が示す3つの形態の中の「相談センターを中心とした多施設医療機関との連携型」といってよい仕組みが福島で実現した。実現にあたっては県警察本部の積極的なかわりと多くの産婦人科医の協力をとりつけられたことが大きい。会場からは産婦人科医の協力が得られず、うまくいかないとの発言があり、性犯罪・性暴力被害に対する対応について、産婦人科医会の一層の取り組み強化を望む声があった。

⑤まとめ

性教育については「自尊心を育て、自己肯定感をもつこと」が基本であるが、この度の調査で、3.11後、自己肯定感は少し高まっているようであるものの、「自分のことが嫌い・あまり好きではない」がいまだ8割を超えるという結果である。現在、3.11をまだ乗り切っているわけではなく、回復過程にあり、新しい状況への進行中である。そのため、さらに自己肯定感を高められるように性教育を進めていかなければならない。「自己肯定感を高めるために私たちに何ができるか」という思いを、次会の性教育指導セミナーにつなげたいと考える。

基調講演

福島県における中学生・高校生の心と性のアンケート調査結果

小宮 ひろみ

福島県産婦人科医会常任理事

[背景] 福島県における10代の人工妊娠中絶率が全国上位にあり、性感染症患者の中にしめる若者の割合は幾分減少傾向にあるもののいまだ全国平均より高い。これまで、福島県産婦人科医会は性教育を充実させ、若者たちの性感染症と望まない妊娠をさらに減少させるため平成16年に「10代生徒への性に関するアンケート」、平成19年に「中学生の性に関するアンケート」を実施してきた。

平成22年3月11日未曾有の東日本大震災が起きた。福島県産婦人科医会では、県内の子どもたちが、「被災し、友達や家族を亡くし、生きるとはどういうことか、これからどう生きていくかを考えるようになった子がたくさんいるだろう。親・家族・友達・周りの人などとのつながりを今まで以上に大切にしようと考えようになったのではないか」「この現状を把握し今後の福島県の子どもたちの‘生と性の教育’に役立てるべきではないか」との意見が提起された。

[目的] 本アンケート調査は、中学生・高校生の心と性に関して、経時的変化と東日本大震災及び福島第1原子力発電所事故が及ぼした影響について調査・分析し、今後の取組みに役立てることを目的として行われた。

[方法] 県内の中学生・高校生を対象にアンケート調査表を5,767名に配布し、4,761名から回収した（回収率82.5%）。アンケートは産婦人科医師が性教育の授業を行っており、同意を得られた学校に配布した。調査時期は平成24年6月から10月までとした。回答者の属性は中学生1,896名、高校生2,865名、地区別では県北490名、県中・県南1,233名、会津1,043名、相双919名、いわき1,076名であった。その中で中学生と高校生の割合であるが、県北はそれぞれ77%、23%、県中・県南は18%、82%、会津では41%、59%、相双では11%、89%、いわきでは71%、29%だった。県北、いわきは中学生が多く、県中・県南、相双は高校生が多かった。回答者の男女の割合、学年別割合を図1に示した。

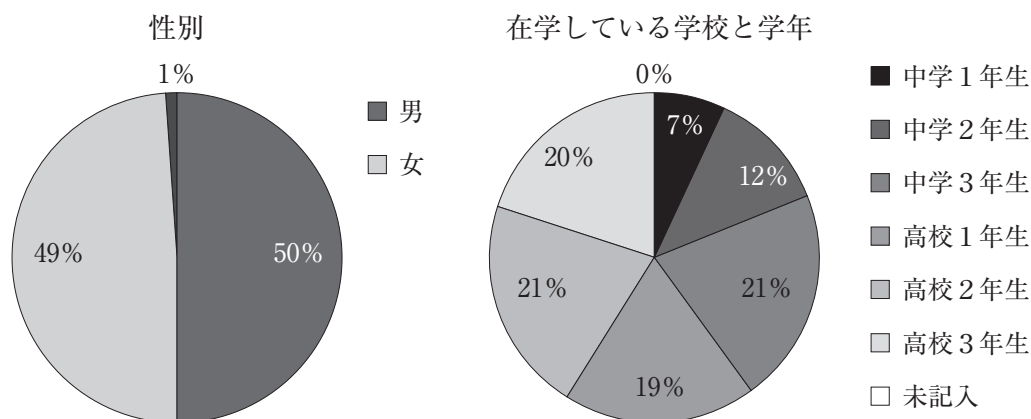


図1 回答者の性別・学年

[結果] 本シンポジウムでは1) 中高生・男女別の震災前後における心の変化 2) 地区別の震災前後における心の変化 3) 平成19年の性に対する意識との比較について検討した。

1) 中高生・男女別の震災前後における心の変化について

「あなたにとって「学校の友人関係」「学校の授業のイメージ」「家庭のイメージ」が震災前後でどのようなものか」に対し、「楽しい」「楽しくない」「どちらともいえない」を選択肢とした。中学生男子・中学生女子・高校生男子・高校生女子各群で震災前後では「学校の友人関係」「学校授業のイメージ」で少し「楽しい」が増え、「家庭のイメージ」では「楽しい」が少し減ったが、大きな変化はなかった。「震災後、親（保護者）、祖父母、兄弟姉妹、その他の家族、友人との会話の時間は変わりましたか」に対しては、全ての群で親（保護者）、友人との会話が増えたと答えた割合が多かった。特に中学生においては友人を選択した割合が高かった（図2）。

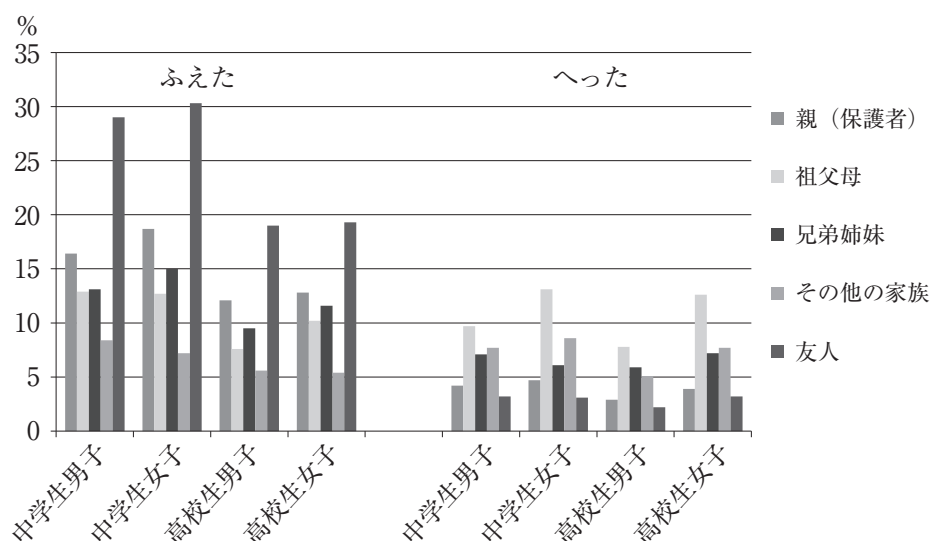


図2 震災後、親（保護者）、祖父母、兄弟姉妹、その他の家族、友人との会話の時間は変わりましたか

「友人・家族に対する思いは震災前後で変わりましたか」に対し、「以前より大事に思うようになった割合は中学生・高校生女子では60%前後を占め、中学男子では48%、高校生男子では41%を占めた（図3）。

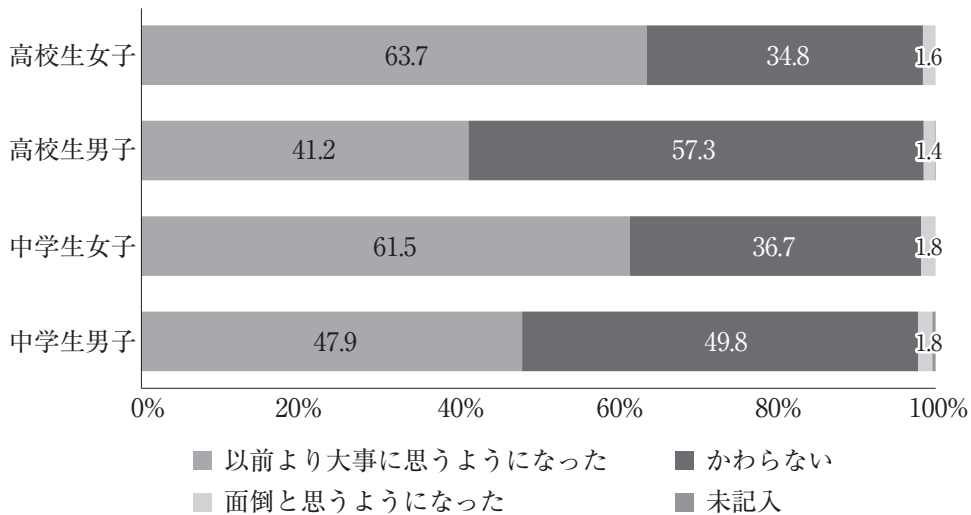


図3 友人・家族に対する思いは震災前後で変わりましたか

また、「私に良いところがたくさんある」に対する質問では、震災前は中学生男子、女子、高校生男子、女子において8, 5, 10, 4%、震災後新たに「そう思う」を選択した割合は12, 10, 12, 8%であった。（図4）。

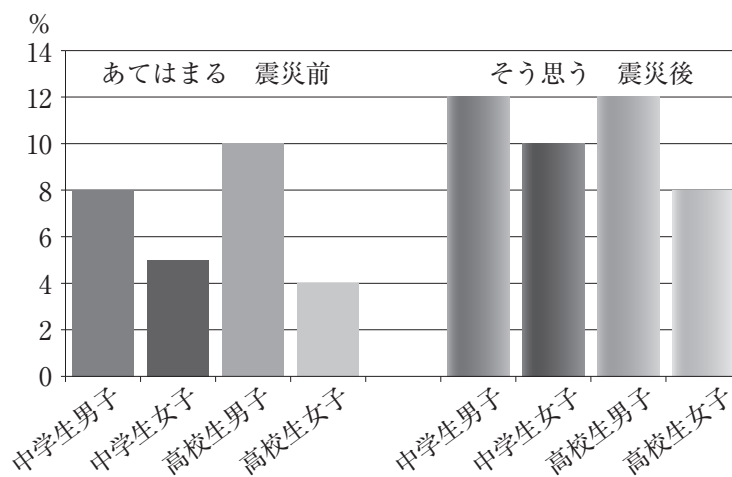


図4 私には良いところがたくさんある

「私は自分に満足している」という問いに対しては震災前13, 6, 9.5, 3.5%、新たに「そう思う」を選択した割合は15, 11.5, 12.5, 9%であった。「自分のこれからの生き方についてどのように考えるか」については「以前より真剣に考えるようになった」割合は中高校生・男女別で各30~40%を占め、「なるようにしかならない」は減少した（図5）。

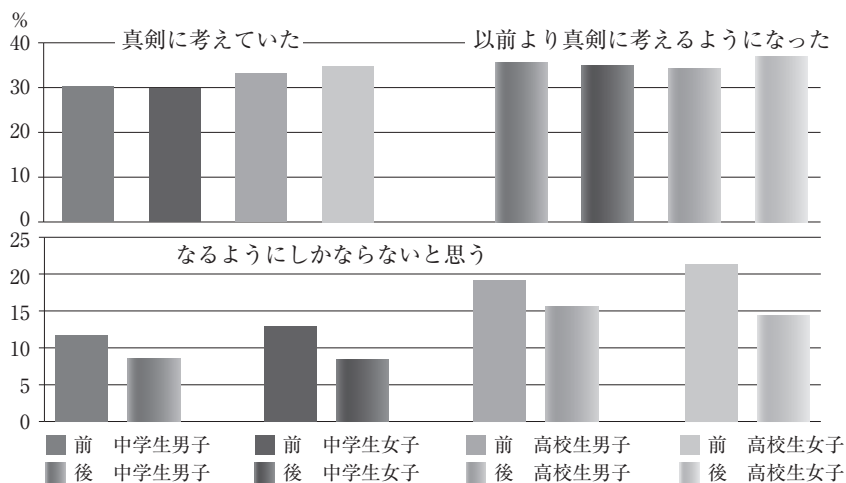


図5 自分のこれからの生き方についてどのように考えますか

2) 地区別の震災前後における心の変化

心の変化について県北、県中・県南、会津、相双、いわきの地区別でみたところ、すべての地区において自己肯定感が強くなり、これからの生き方を真剣に考えるという結果が得られた。特に、いわき、相双でその傾向が強かった（図6、7）。

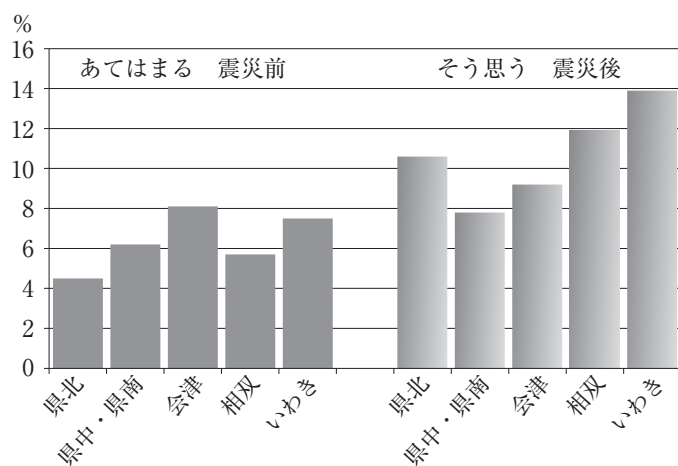


図6 私には良いところがたくさんある

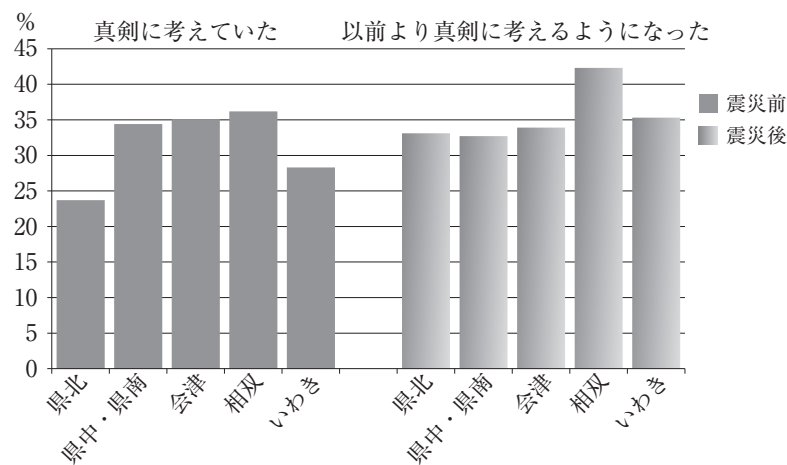


図7 自分のこれからの生き方をどのように考えますか

3) 性に対する意識について～前回調査との比較も含めて～

「あなたは現在、相談できる友人はいますか」については、中学生においては「同性・異性両方いる」と答えた男子は41.5%、女子では42%、高校生男子では48.7%、女子では47.3%だった。中学生男子22%、女子24%であった平成19年と比較すると明らかに割合は増加していた（図8）。

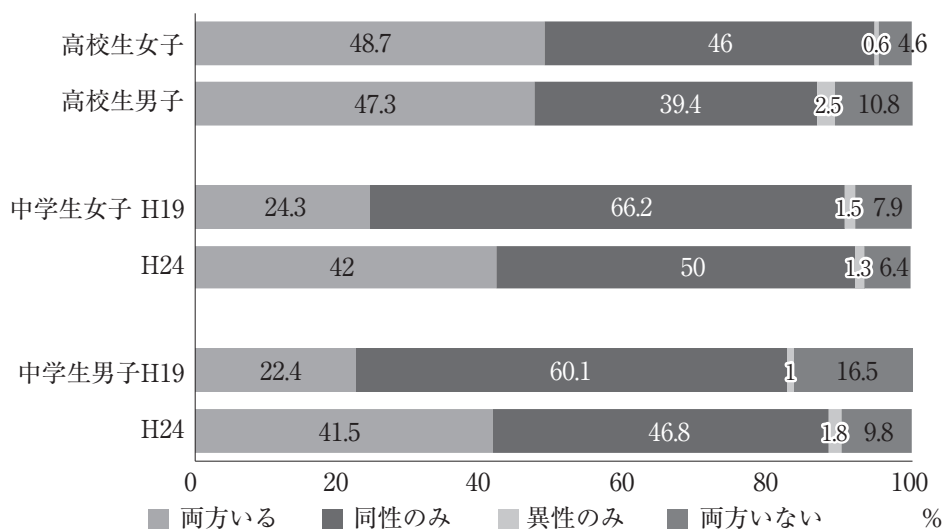


図8 あなたは現在、相談できる友人はいますか

これは「あなたは現在、異性の友人（何でも相談できる）をほしいと思っていますか」という問いに対して「今はいるのでほしいとは思わない」を選択した中学生が増えたことを支持する結果と思われる。次に「小学校以降で特定の異性を好きになったことはありますか」の問いに対して、中・高校生ともに女子で「ある」と答えた割合が男子に比較し高かったが、平成19年の結果と比較するとその割合は減少していた。しかしながら、「あなたは現在性交することについてどう考えますか」については、「現在 性交をしない」と答えた割合は、中学生男子、女子、高校生男子・女子でそれぞれ33.9, 42.5, 19.6, 29.6%であり、平成19年の結果と比較するとその割合は減少していた（表1）。

表1 あなたは、現在「性交すること」についてどう考えますか

	中学生男子 (%)	中学生女子 (%)	高校生男子 (%)	高校生女子 (%)
現在、性交をしない	33.9	42.5	19.6	29.6
	34.2	47.8		
性交してもよい	13.4	6.3	29.7	18.1
	12.7	8.0		
あまり考えたことがなくわからない	44.3	43.8	43.4	45.8
	46.5	39.0		
その他	3.8	3.2	5.5	5.9
	6.6	4.3		

赤字は平成19年のデータ

その時どうしたのかについては「何もしなかった」と答えた生徒が減り、「直接会い気持ちを伝えた」「手紙で気持ちを伝えた」を選択した割合が増加した。「あなたはごく親しい交際をしている異性の友人から「性交」を求められたとします。その時あなたはどのような態度をとると思いますか」の問いに対しては、「相手の要求・希望を受け入れて性交することに応じる」は高校生男子が13.2%と最も高く、「性交は絶対に拒否する」は中学生女子が28.4%ともっとも多かった。「性交することに応じる」にしても中高校生女子は避妊・性感染症予防を求め、男子では両者とも相手の希望、雰囲気、避妊・性感染症を求めて応じる割合が同等だった（表2）。

表2 あなたはごく親しい交際をしている異性の友人から「性交」を求められたとします。
その時あなたはどのような態度をとると思いますか

	中学生男子 (%)	中学生女子 (%)	高校生男子 (%)	高校生女子 (%)
相手の要求・希望を受け入れて 性交することに応じる	7.6	2.5	13.2	2.6
その時の雰囲気にもよるが、 たぶん性交することに応じる	6.7	4.9	13.3	7.2
避妊・性感染症予防を実行する ことを求め性交することに応じる	6.7	7.3	16.5	18.1
よく話し合い、性交しない ようにする	13.9	15.3	10.5	14.0
性交は絶対に拒否する	15.9	28.4	5.2	17.8
そのときにならなければ わからない	44.9	37.5	40.4	39.6
未記入	4.3	4.1	0.9	0.7

この結果は前回調査と比較しあまり変化がなかった。「性交してもよい」と答えた生徒では、中高校生男子の2割、中高生女子の1割は「愛情がなくても」「初対面でも」と答え前回調査と変わらなかったが、中学生男子では「愛情が深まれば」が増えた。「現在、性交はしない」と答えた中学生女子は「高校を卒業するまでは性交しない」が最も多く、中学生男子は「高校生になるまでは性交しない」「高校を卒業するまでは性交しない」「社会人になるまでは性交しない」がほぼ同等の割合を示した。これは平成19年の調査と比較してあまりかわらなかった。高校生男女では「高校を卒業するまでは性交しない」が最も多かった。

[まとめ]

- ・「学校の友人関係」「学校の授業のイメージ」「家庭のイメージ」は震災前後に大きな変化はなかった。
- ・中学生・高校生ともに震災後「親（保護者）・兄弟姉妹・友人との会話がふえた」が多かった。友人・家族に対する思いについて震災前後で男子は4割、女子では6割が「以前より大事に思う」と答えた。
- ・震災後は「自分にはよいところがある」「自分に満足している」「これからの生き方を真剣に考える」が増えた。特に相双・いわき地区でその傾向が強かった。
- ・「性」に関するアンケートは、前回調査と比較して、「相談できる友人の性」「特定の相手を好きになったときの行動パターン」「性交することに対する意識」から、「性」に対するよりやや積極的な意識がうかがえた。

シンポジウム「夢に向かって自分らしく歩むために—震災を乗り越えて—」

保健室から見えてくる高校生の歩み

只野 喜代美

福島県立相馬高等学校養護教諭

1. はじめに

福島県は数年前、10代の人工妊娠中絶が全国ワースト2位、最近は16位となっているが、その福島県にあって筆者の住む相馬地方は、人工妊娠中絶の割合が県内平均を上回っている。この地方は太平洋に面し雪が少なく、夏は涼しい穏やかな気候でのんびりした風土といわれていた。性に関してもおらかな所があり、若くして結婚して親になることが多い半面、離婚やDVも他の地区より多いと言われている。当然、高校関係者内でも性教育の必要性を感じ、どの高校でも性に関する時間の確保に努めている。教科保健、ロングホームルーム、専門家による講演会、保健室における個別指導、学校保健委員会等の時間である。また、養護教諭の集まりでも、研修の必要性を感じ、研修会を開催しアンケートをとる等検討してきた。今回の性教育指導セミナー全国大会実行委員会のメンバーである菅野良恵先生には、生徒対象の講演会の継続のみならず、養護教諭対象の研修会講師もつとめていただいている。

以上の内容等を計画し実施していた中での、東日本大震災であった。学校が再開して大変な思いをしてきた生徒たちの変化がどのようなことだったのか、またそれから考えられることは何なのか、私たち大人にはどのような役割があるのか、保健室から見えてきたことについて報告したい。

2. 大震災直後について

平成23年3月11日、当日は1、2年生が学校で6校時の授業を受けていた。登校している生徒は



菅野良恵 医師による講演

菅野先生の講演風景



東日本大震災当日

体育館のガラスの破損

震災後、校庭に避難

校舎内の廊下

貯水槽の破損

震災後の風景

幸いにも全員無事であった。しかし、生徒の家族、親戚、家の被害は表1のとおり、とてつもなくひどい。学校は4月中旬に再開したが、その時保健室は静かだった。最初は学校に来ることもできなかったの、登校して勉強し、友人や先生と話すこと、全てが輝いていたのだ。原発の警戒区域内にある学校は立ち入ることが出来ず、本校は他の高校を受け入れ、700人の生徒の他に500人の他校生が来るようになった。

表1 相馬高校生の被害状況
生徒在籍数 677人（平成23年5月6日現在）

	全壊・流失	半壊	20キロ圏内
合計人数	60	20	23
%	8.9	3.0	3.4
	自宅	自宅外	
合計人数	477	115	
%	70.5	17.0	
	家族死亡	親の失業	
合計人数	37	71	
%	5.5	10.5	

3. 大震災後の変化について（本校だけではなく、相馬地方として）

（1）悪い方向と思われること

- ・落ち着く場所がなく、いらいらし、友人や恋人にあたってしまう。
- ・感情を抑え込んで、表情が乏しくなる。
- ・保護者を心配して、精神的に不安定になる。
- ・他人特に異性に甘えることにより、心のバランスをとろうとする。
- ・家は居心地が悪く、外に出て交際相手を求めるが、コミュニケーションをとらずに交際イコールセックスとなってしまう。

（2）良い方向と思われること

- ・家族、友人を大切に思うようになった。
- ・人との関係、つながり、助け合いなど人間関係が大切と思うようになった。
- ・人間関係はもちろんのこと、物（水、食べ物、服など）も大切と思うようになった。
- ・当たり前の生活が絶対に補償されていることではないとわかった。
- ・何か人の役に立ちたい、地域に戻ってきたいという生徒が増えた。
- ・進路について真剣に考える生徒が増えた。
- ・教職員が生徒の心のケアを重要視して、全職員で心のケアに当たるようになった。
- ・支援者であるスクールカウンセラーとの協力体制が確立した。

4. 変化を受けて考えられることについて

(1) 生徒にとって、落ち着く場所、安心を感じられる場所が確保できないことは、身体的にも精神的にも困難な状況となる。家が流失したため避難所で生活し、やっと入れた仮設住宅は狭く、窮屈な場所で生活し、また、警戒区域のために家はあるのに帰れない、そんな生活をしてきた生徒たちは不安がいっぱい、これから先どうなるんだろうという思いだったと思う。しかし、学校が再開し、生徒たちは不便な場所から不便な方法で登校し始めた。ほんの少しだけ前の日常に近づく、そんな毎日である。保健室という安全、安心な場所を確保し話を聞く、ただそれだけのことだが、失われた日常に近づくこととして、ほっとしていたのではないだろうか。

(2) 今回の大震災で被災者となったのは生徒ばかりではない。保護者の中には不安定な夫婦関係がさらに悪化し、新しい恋愛を求めていく保護者もいた。生徒の中には寂しさから、彼氏彼女を求めて精神的にさまよい、お互いの性格や思いをあまり話すこともなく性関係に及ぶ。体のぬくもりや表面的な優しい言葉に喜んで、学校から足が遠のいていく生徒がいる。人数としては、明らかに震災前より多い。寂しさを埋めるのはセックスだけではない。そのことを学校では教えていかなければならない。

「りっしんべん」に「生」と書く「性」は「お互いの心を理解して生きる」(野口氏より)ということである。自分を大切にできなければ相手を大切にすることもできない。高校生は、もう自分の家族を作る準備に入っているといえる。いろいろな親がいて、親に対する不満を口にする生徒が多いが、これから大人になる自分には何が必要なのか、自分自身がどう変わればいいのか、を考えてほしい¹⁾と思っている。

調査からも、「性交すること」について「愛情があれば性交しても良い」と8割近くが思っている。「わからない」も4割である。学校では小学校、中学校、高校と系統的に知識を教えている。命の尊さや心と体を大切にすることの意味の他に、思春期について、大人としての責任やリスクについて教えている。愛情があればいいのか、人ごとのようにわからないという答えでいいのか、性について考えることを学校で教えなければならぬ。知識の前提があって初めて、自分で考え自分で判断して正しい行動を選択することができるだろう。

また、どんな人間でも困った事態になることがある。そのときに生徒が相談相手として選ぶ、大人の一人になりたいと強く思う。

(3) 今回のアンケートで、震災前後を比較して「これからの生き方について真剣に考える」が相双地区で増えている。保健室でも、そういう生徒が増えていると感じる。震災の影響も被害も家庭状況も生徒それぞれであり、震災前と同じには未だ遠いが、少しだけ普通の生活に近い生活を送ることができることに喜び、感謝の気持ちを持っていると思える。

これからは、学校における学習環境を整える事が大切である。学習の場所や時間を確保すること、学習の遅れに対する不安や焦りをなくすようにすることなどである。また、住環境も整えなければゆっくり休息することもできない。保護者の失業、もしくは仕事の関係での家族の離散も多い。これらは行政へと要望していかなければならない。

大人の責任として、生活上の困難さをなくし学習環境を整え、人と人のつながりが支えとなり助け合いができるように、地域環境についても不便さが少なくなるようにしていかなければならない。

- (4) 心のケアの重要性について教職員が理解し、支援者であるスクールカウンセラーなどと協力して、心のケアに努めることができた。カウンセリングのみならず、授業やロングホームルームにおいて心について学ぶことも大切となる。なぜなら、精神的健康は生徒にとって重要で、この大震災で心のバランスを崩している生徒もいると思われるからである。
- (5) 教職員もまた、被災者である。大変疲労が蓄積しているので、教職員の健康悪化防止に努めたいと思う。筆者は被害がもっとも少ない養護教諭ではないかと自己嫌悪に陥っていたときがあった。みんなばらばらになり、資料も何もないところで苦勞しながら養護教諭の職務を果たすべく奮闘していた。連絡をし、資料を送る、ただそれだけで喜んでもらえて、自分に元気をもらった。支援者に「養護教諭も SOS をあげて良いよ。」と言われて、自分の不安がなくなり、自分一人ではないと思えた。普段の保健室が必要、それでいい、それが必要と言われたことばが心にしみた。

5. おわりに

自分の性について、知識をもつことが一番大切である。そして、その前提があつてこそ、人生のいろいろな場面において正しい選択をすることができる。しかし、保健室で見ている筆者には、高校生が知識を持つこと、それだけではなく精神的な健康が必要と強く思う。震災後 10 か月経過したときの本校の調査で「将来に希望がもてない」「幸せな気分ではなかった」と答える生徒が多かったが、2年経過した現在は「希望を持っている」と6割の生徒が答えている²⁾。

今回のテーマの「一震災を乗り越えて一」のことばに少し違和感を覚える。未だ進行中、このさなかに生きている生徒たちに対して、私たち大人は何ができるだろうか。相馬地方には大勢の工事関係者が入っている。これからさらに増えるそうで、その社会人と交際する相手となるのは中学生、高校生女子である可能性も大きい。学校、家庭、社会と、それぞれに教育の役目がある。学校においては、良い方向と思われる変化を大切にして、いろいろな場面で性に関して知識を教え生命や人権の尊重といったことを自ら律し、自分で意志決定、行動選択のできる大人となるよう指導を続けたい。もちろん、精神的健康にも気をつけて、いろいろな立場の方達と協力して、何をどのように教えていくかを考え、生徒たちの未来が希望あふれるものとなるように努力していきたい。

■ 引用文献及び参考資料

- 1) 渡會睦子：子ども達に伝えたい生と性、平成 24 年度夢をはぐくむいのち生きいきプロジェクト事業、いのち生きいき研修会資料
- 2) 志村里美、原田真帆：東日本大震災後から現在までに高校生が体験した出来事と健康に関する調査報告、東京学芸大学大学院養護教育専攻

シンポジウム「夢に向かって自分らしく歩むために—震災を乗り越えて—」

生と性のメッセージ～地域の活動から～

高橋 幸枝

福島県会津保健福祉事務所専門保健技師

はじめに

会津保健福祉事務所が所管する会津地域は、福島県の北西部に位置し、会津若松市を中心とした2市8町3村からなっています。

福島県は四国4県に匹敵する位の面積の大きな県であり、当会津地域は平成23年3月11日に東日本大震災が発生した浜通りから直線で約100kmの距離にあります。被災県ではあるものの管内は、避難者を受け入れる地域となり、一次と二次避難者が最多時は約10,000人にもものぼり、全国からたくさんの支援をいただき現在に至っています。

平成23年度は震災・原発事故に加え、小・中・高校の教員の異動が8月となり、年度途中で担任が替わるという異例の事態に、教育現場も混乱し子どもたちが不安定な時期でもありました。

さて、氾濫する性情報、家族関係の弱小化、地域のつながりの希薄化など子どもたちを取り巻く環境が大きく変化している中、性についての正しい情報の提供をベースに、自分や他者を大切にし、いかに生きるか子どもたちにメッセージを送り続けることが重要だと思い取り組んでいます。

会津保健福祉事務所の取り組み

会津保健福祉事務所では、希望のあった小・中・高等学校等を対象に、児童生徒、保護者及び学校関係者に対して、思春期保健講座を実施し、今回のテーマでもあります「生と性の自律」を目標に、情報の提供による問題意識の啓発を行うとともに、性に関する適切な判断、意思決定及び行動のための正しい知識の普及に努めています。平成24年度の実施状況は、下記のとおりです。

表1 平成24年度の思春期保健講座の実施状況

種別	学校数等	実施回数	参加人数
中学校	6校	6回	325名
高等学校	7校	8回	864名
P T A等	9団体	9回	422名
合計	22	23回	1,611名

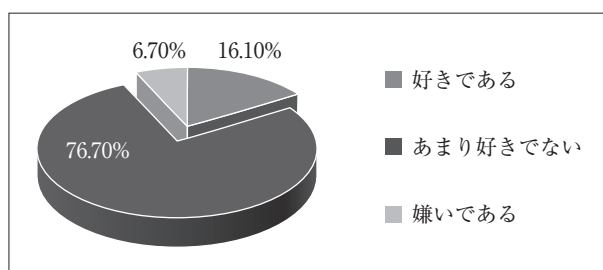
学校側からは、人間関係についての理解やコミュニケーション能力を前提として、その上で心身の発達の理解や性感染症、妊娠についての知識の理解といった内容の依頼が多く寄せられています。人間関係についての理解の中には、「パーソナルスペース」「デートDV」を詳しくといった依頼も3校から寄せられ、課題が細分化されてきているのを強く感じます。

PTA等の団体からは、「子どもを取り巻く性の現状」「親をとおり子どもに伝えたい性と生」といった依頼内容が多くあります。私は子どもの有能感・自己肯定感を育てること、エンパワメント（生き生き生きる力の増幅）を高めることが、子どもと向き合う中で大切と考え、思春期保健講座で保護者に伝えられる重要な機会と考えています。

活動から見えてきた自律を支える課題

思春期講座の修了後の生徒のアンケートをみると「自分を守るのは自分だと感じた」「いのちの大切さに気づかされた、もっと自分を大切にします」という内容が多く、自分を客観的に見る機会になっていると思います。

1つの例ではありますが、福島県内の思春期保健講座を実施した中学校のアンケートでは、「自分のことが好きですか」という質問に「嫌いである」6.7%「あまり好きでない」76.7%「好きである」16.1%でした。「嫌いである」と「あまり好きでない」を合わせると83.4%と自己肯定感が低い状況でした。



(平成24年某中学3年生のアンケートから)

図1 自分のことが好きですか？

自己肯定感の高低は、地域性、家族関係、幼少期の体験等様々な要因があると思いますが、経済的・精神的・性的・生活上の自律の基礎となるものであり、自己肯定感を高める働きかけが重要と考えます。

性教育の重要性

最近の情報過多といえる中で、性の情報は氾濫しています。その中で性に関する悩みや困ったことを相談する対象の多くが友人です。講座修了後のアンケートからは「性交のリスクがこんな

にあるとは知らなかった」「正しい知識をもって、一時の感情に流されてはいけないことを知った」等今まで知らなかった知識に関する感想も多く出されています。しかし知識教育に加え、いのちの大切さを理解し、正しい異性観を持ち、健全な社会生活を営む能力や判断力を育てることで、知識教育が生かされてくるものと思います。

- ・福島県内の思春期保健講座を実施した高等学校の、講座の実施前と実施後のアンケートの一部を紹介します。

設問1【あなたは現在「性交すること」についてどう考えますか？】（1つ選択）

- 1 高校を卒業するまでは、性交はしない
- 2 社会人になるまでは、性交はしない
- 3 結婚するまでは、性交はしない
- 4 愛情が深まれば、性交してもよい
- 5 愛情がなくてもお互い納得すれば、性交してもよい
- 6 初対面でも機会があれば、性交してもよい

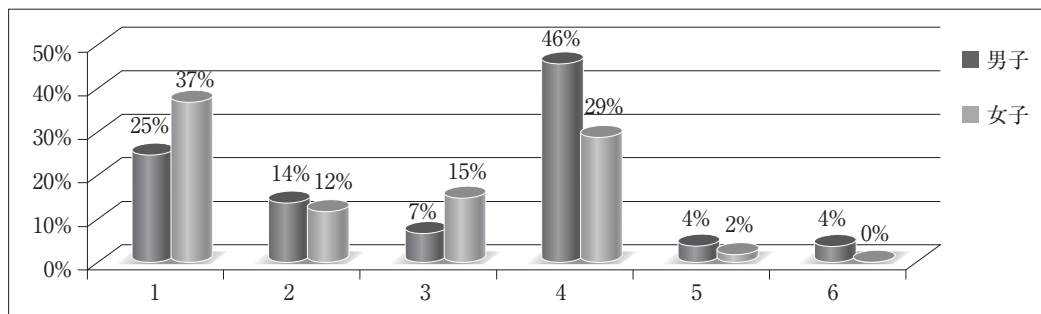


図2 思春期保健講座の実施前

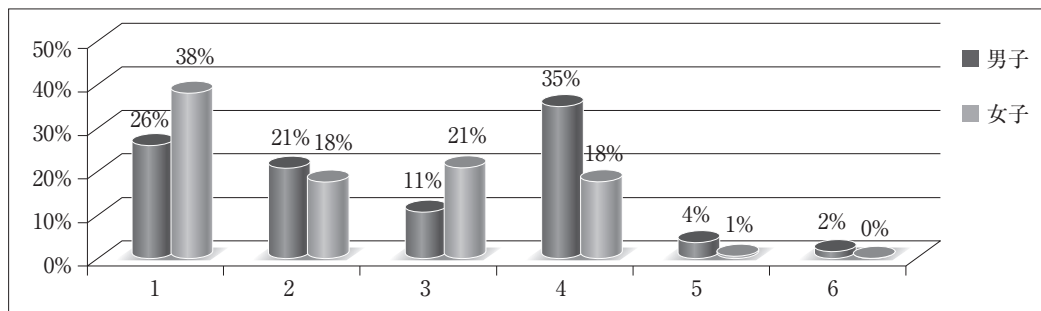


図3 思春期保健講座の実施後

設問1について実施前と実施後を回答ごとに見てみると

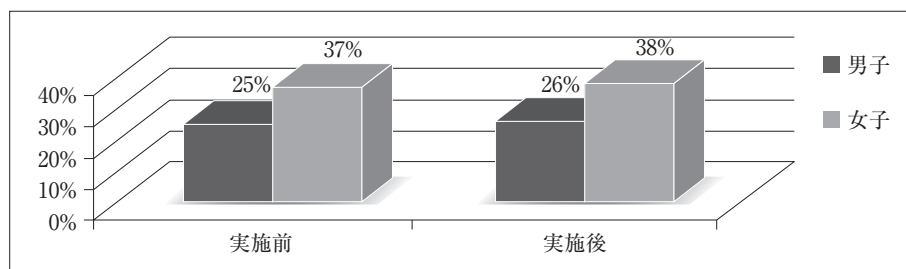


図4 回答1：「高校を卒業するまでは、性交はしない」

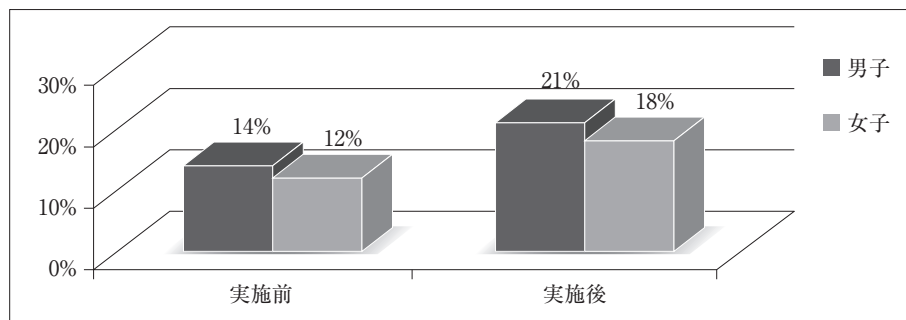


図5 回答2：「社会人になるまでは、性交しない」

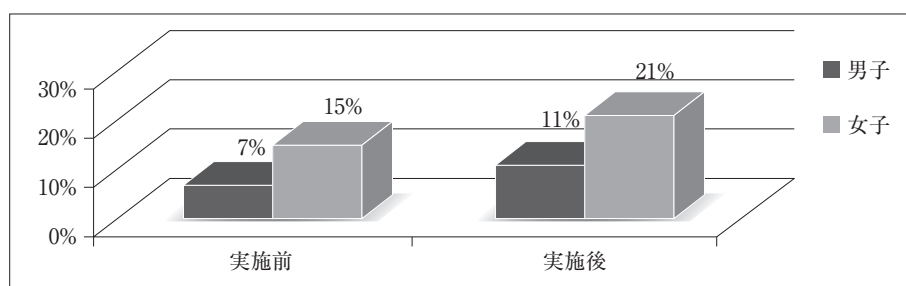


図6 回答3：「結婚するまでは性交しない」

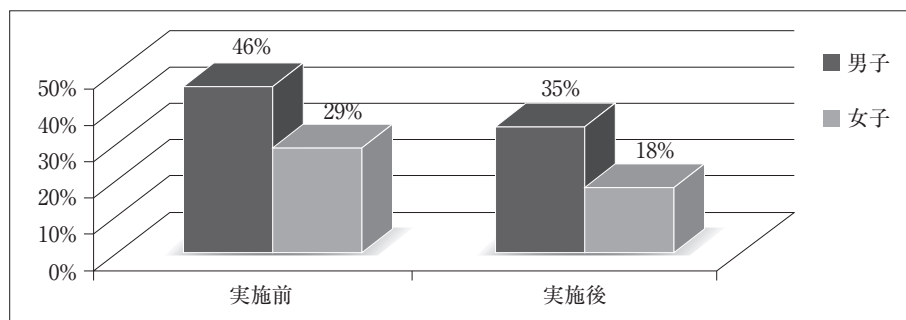


図7 回答4：「愛情が深まれば、性交してもよい」

設問の1では、1の「高校を卒業するまでは性交しない」という割合に大きな変化はなかったが、2の「社会人になるまでは性交しない」3の「結婚するまでは性交しない」と回答した割合は増加し、4の「愛情が深まれば性交してもよい」と回答の割合は減少し、特に女子の減少が著明でした。

設問2 【あなたは交際している異性の友人（好きな人）がいるものとして、もしその人から「性交すること」を求められたとします。高校生のあなたはどのような態度をとると思いますか？】（1つ選択）

- 1 その時の雰囲気にもよるが、たぶん性交に応じる
- 2 避妊・性感染症予防を実行することを求め、性交に応じる
- 3 よく話し合い、性交をしないようにする
- 4 性交は、絶対に拒否する（性交しない）
- 5 その時にならなければ、わからない

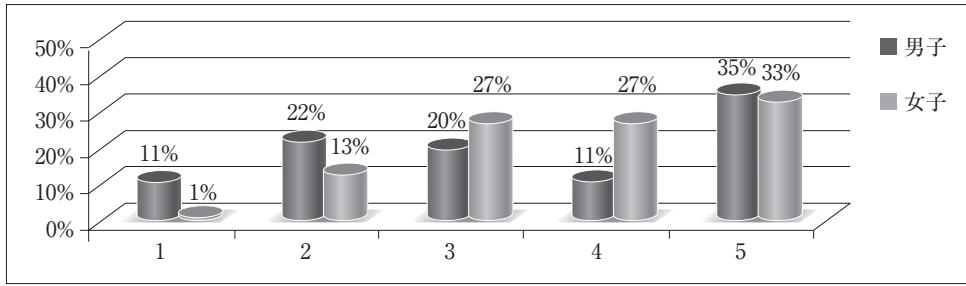


図 8 思春期保健講座の実施前

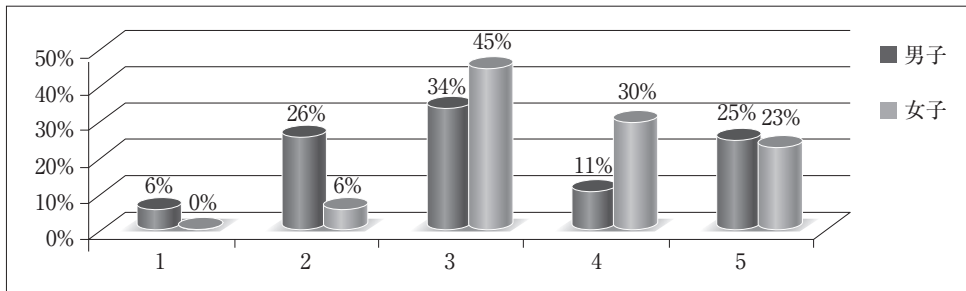


図 9 思春期保健講座の実施後

設問 2 について実施前と実施後を回答ごとに見てみると

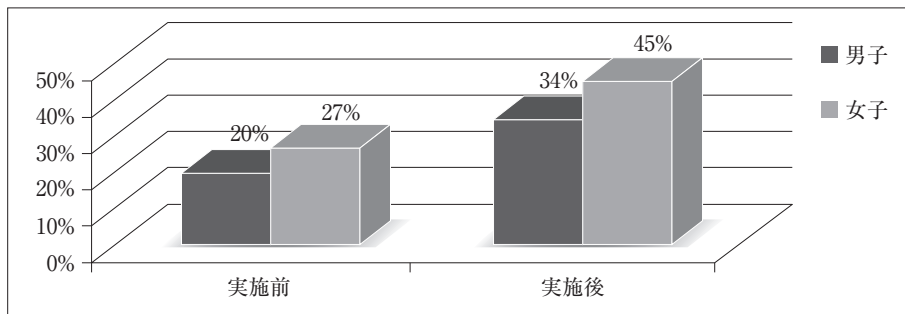


図 10 回答 3 「よく話し合い、性交をしないようにする」

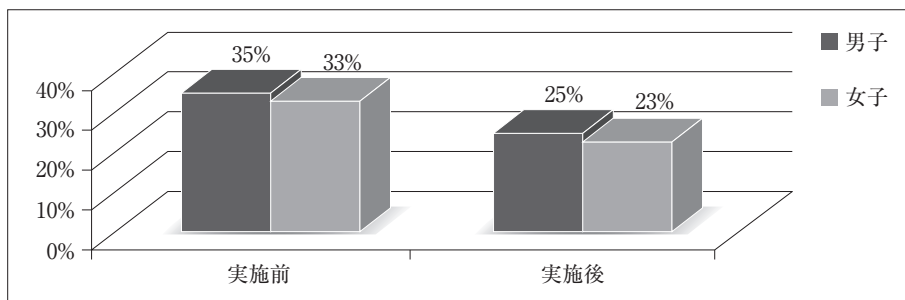


図 11 回答 5 「その時にしなければ、わからない」

設問の 2 では、3 の「よく話し合い性交をしないようにする」と回答した割合は増加し、5 の「その時にしなければわからない」と回答した割合は減少しました。

おわりに

上記で紹介したアンケートは、1つの例に過ぎませんが、1回の思春期保健講座でも意識の変化を感じることができます。子どもたちは真剣に講座に取り組み、考えてくれる姿を見て、子どもたちに生と性のメッセージを伝え続けることが大変重要だと感じています。

最後に中学校で実施したいのち（性）の教室の感想を紹介します。

～～～私は「いのちの教室」でお話を聞くのが大好きです。自分が生まれる時、お母さんは大変な思いをして産んでくれたと思うと、産んでくれたことに感謝をしなければならなかったと思いました。私たちの原点が「・」こんなに小さくて丸かったなんて、今の自分からは想像が付きません。自分も兄も奇跡的に生まれて来たのかと思うと、このいのちを大切にしようと思いました。～～～

シンポジウム「夢に向かって自分らしく歩むために—震災を乗り越えて—」

福島県警察における性暴力等被害救援協力機関 (SACRA Fukushima) の設立経過

阿部 明弘

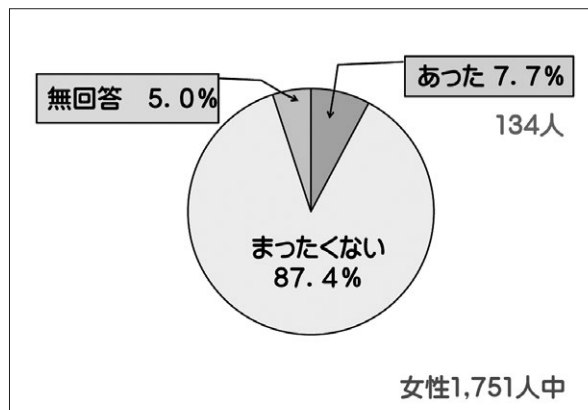
福島県警察本部警務部参事官兼県民サービス課長

1. 性犯罪被害の実態

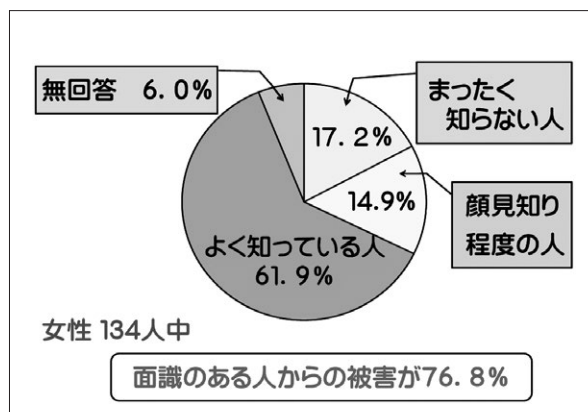
平成 23 年に内閣府が全国の 20 歳以上の男女 5,000 人を対象に実施した「男女間における暴力に関する調査」結果。

3,293 人（女性 1,751 人、男性 1,542 人）が回答。

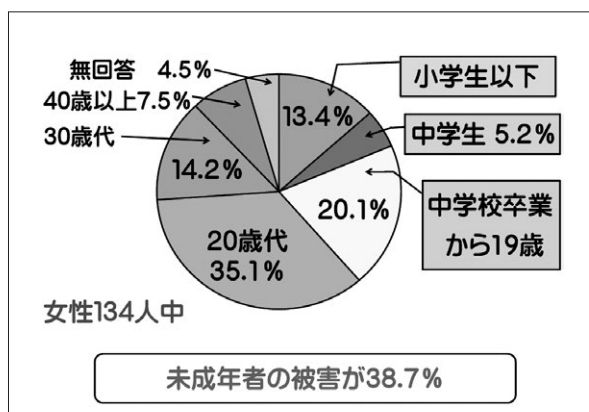
(1) 男性から無理矢理性交された経験の有無



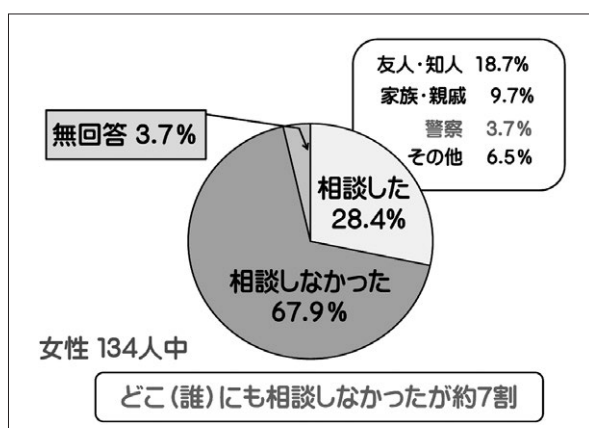
(2) 加害者との面識の有無



(3) 被害にあった時期

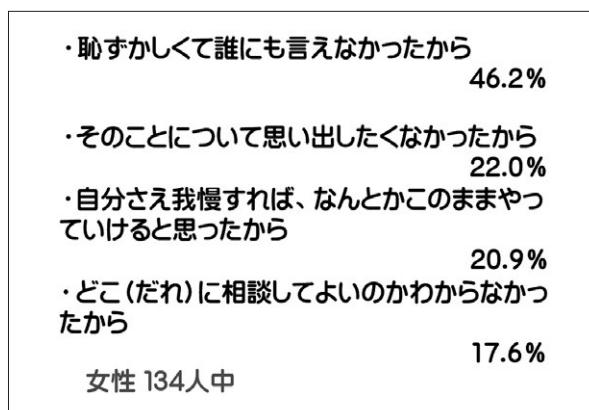


(4) 被害の相談先 (複数回答)



※ 警察に相談した割合は、3.7%と極めて低い。

(5) 相談しなかった理由 (複数回答)



※ 性犯罪被害者に対し、「被害者にも非があったのではないか」等の偏見があるのも事実である。

(6) アンケート結果から見る性犯罪被害の実態

- ・ 面識のある人からの被害が多い
- ・ 未成年者の被害が多い

恥ずかしくて誰にも言えないから



どこ(誰)にも相談しない

性犯罪被害の潜在化

2. 国における性犯罪被害者支援

犯罪被害基本法に基づき、平成23年3月に閣議決定
～第2次犯罪被害者等基本計画～

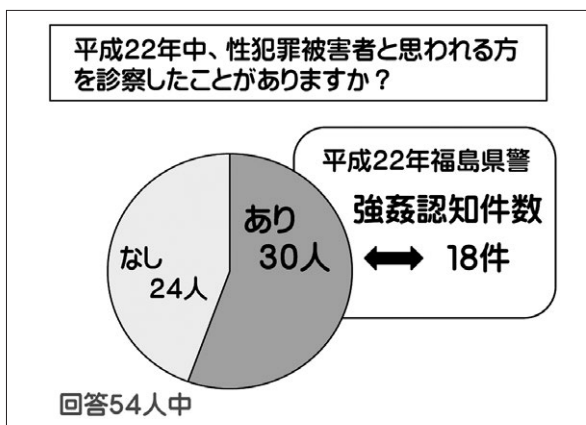
- ・ 性犯罪被害者の医療費の負担軽減や
カウンセリングの実施
- ・ ワンストップ支援センターの設置促進
- ・ 医療機関における性犯罪被害者からの
証拠採取等の促進

などの具体的施策が提示され、各省庁で実現
に向けた取組みが行われている。

3. 福島県における性犯罪被害者支援の取組み

(1) 産婦人科医会へのアンケート調査

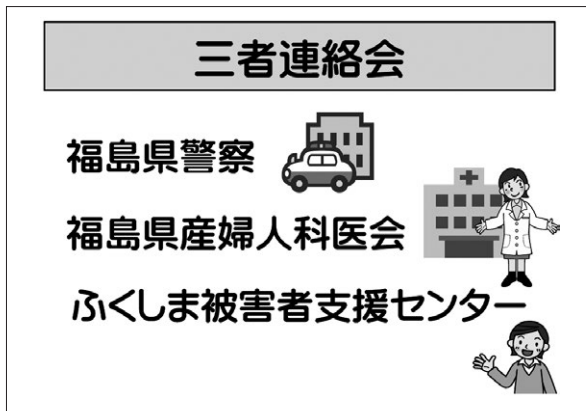
県警では平成23年8月、県内の産婦人科病院等における性犯罪被害者の受診実態を把握するため、産婦人科医会の協力を得て調査を実施。



※ 警察への被害申告や相談をすることなく、自ら産婦人科医を受診する性犯罪被害者の姿が明らかになった。

(2) 三者連絡会立ち上げ

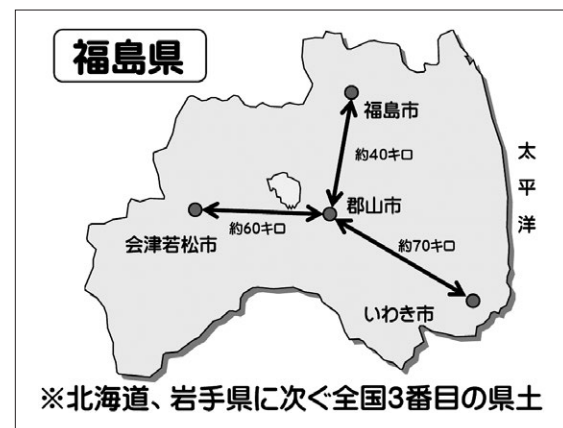
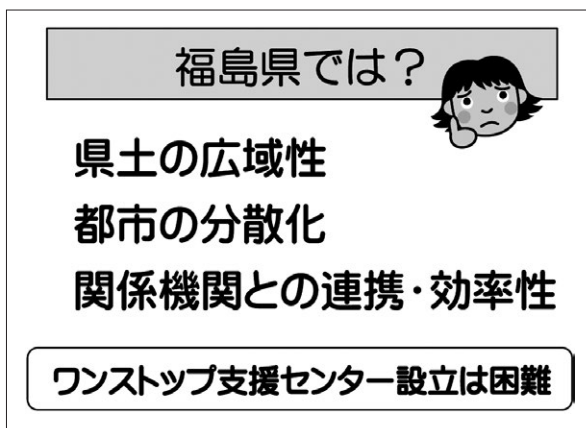
平成 23 年 11 月、福島県警察、福島県産婦人科医会、ふくしま被害者支援センターの三者による連絡会を立ち上げ本県における性犯罪被害者支援の在り方について検討を開始。



※ 平成 24 年 2 月、三者連絡会において、ワンストップ支援センター 2 か所を視察。(大阪府 SACHICO、愛知県ハートフルステーションあいち)

(3) ワンストップ支援センターの検討

視察結果を踏まえ、本県における性犯罪被害者支援の方向性について更に協議、検討。



(4) 「性犯罪被害者支援における連携と協力に関する覚書」の締結



※ 三者がそれぞれの主体的活動を通してネットワークを構築し、一つの一体的機関として活動することが、本県の実情に即した性犯罪被害者支援になるとの考えから、平成 24 年 6 月 20 日「性犯罪被害者支援における連携と協力に関する覚書」を締結した。

(5) 研修会の実施

三者それぞれにおいて、有識者を招いた講演、具体的な場面を想定したロールプレイング方式による被害者対応要領、証拠採取キットの取り扱い要領等についての研修会を実施し、支援に必要な知識と技術を修得した。



平成24年10月・県産婦人科医会研修会

性暴力救援センター・東京(通称「SARC東京」)
まつしま病院 小竹久美子氏による講演

4. 性暴力等被害救援協力機関（SACRA ふくしま）設立

三者による協議、研修を重ねた結果、性暴力等被害者の心身の軽減を図るため、拠点型のワンストップ支援センターに代わる対策として、福島県独自の性暴力等被害救援機関「SACRA ふくしま」を設立する運びとなった。

(1) 目的

三者が相互に連携・協力して性暴力等被害者の尊厳を守り、心身の被害の軽減を図るための必要な支援活動を円滑かつ適切に実施すること。

(2) 三者の業務内容

ア 医会・産婦人科協力病院等

- ・ 協力病院の継続確保
- ・ 丁寧な診察
- ・ 支援センターに対する支援依頼、警察署に対する被害申告、相談、臨場要請の通報
- ・ 証拠採取等の実施
- ・ 支援施策の教示と被害申告の促し



※ 「性暴力等被害」とは、刑法に規定する強姦、強制わいせつなどの性犯罪のほか、配偶者間暴力(DV)及び児童虐待等における性的暴力による被害をいう。

県内113の産婦人科医療機関のうち、56の病院・診療所から協力を得ており、そのうち40の協力病院については、三者のホームページ等で公表している。



イ ふくしま被害者支援センター

- ・ 性暴力等被害者専用相談電話の設置
- ・ 相談対応
- ・ 被害者の要請を受けての協力病院等及び警察署への付添い
- ・ 被害申告、診察の促し

ウ 福島県警察・管轄警察署

- ・ 公費負担制度等の被害者支援施策や証拠採取等が適切かつ円滑に行われるための情報提供
- ・ 公費負担制度等の適切な運用
- ・ 診察・証拠採取の依頼
- ・ 支援センター、協力病院等からの事前連絡等への対応

(3) 性暴力等被害者専用相談電話

性暴力等被害者専用相談電話

SACRAホットライン

024-533-3940

(さくらしえん)



ふくしま被害者支援センターの女性支援員が対応します。

月・水・金10:00～20:00

火・木 10:00～16:00

(土・日・祝祭日・年末年始を除く)

※ 要望に応じて病院、警察等へできる限り付添います。

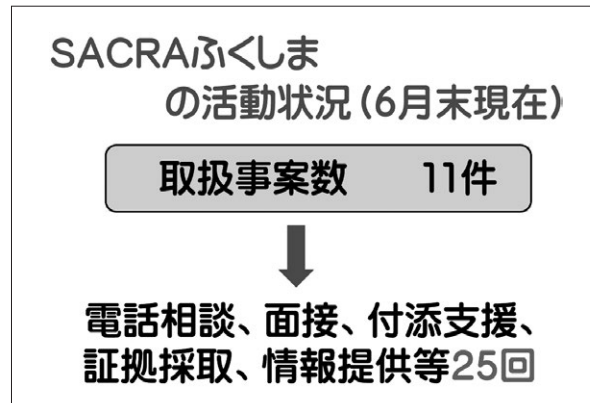
(4) 協定締結と運用開始

平成25年3月18日

性暴力等被害救援協力機関
(SACRAふくしま)に関する
協定締結

平成25年4月1日運用開始

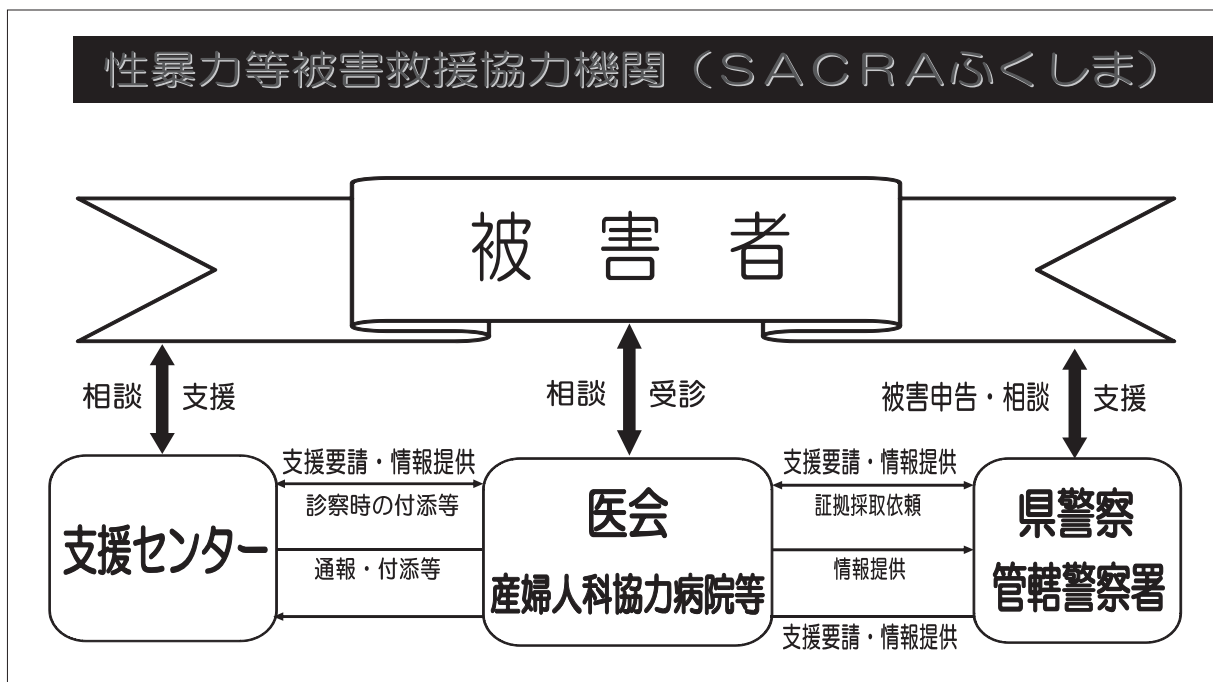
5. 運用開始後の状況



6. おわりに

今後も、三者がより緊密かつ横断的な連携を図り、性暴力等の被害に悩み、苦しんでいるひとりでも多くの被害者が、早期に自立への1歩を踏み出せるよう、これまで以上に支援体制を強化していくこととしたい。

また、福島県警察においては、今後「SACRA ふくしま」をはじめとした被害者支援施策の更なる整備・充実に努めるとともに、県民に対する被害者支援制度の広報・啓発を推進しながら、社会全体で被害者を支援してまいりたい。



メインテーマ「自律を支える性教育をめざして—夢に向かって自分らしく歩むために—」

シンポジウム「夢に向かって自分らしく歩むために—震災を乗り越えて—」

データが示す自律の必要性

後藤 あや

福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座准教授

はじめに

人が選択できる妊娠の転帰には、中絶と出産があり、出産の先には育児が待っている。そもそも妊娠自体、計画したものである場合と、そうでない場合がある。さらに、計画外妊娠は、早かった妊娠と望まない妊娠に区分される。

国全体の傾向としては、出生率が低下して少子化が課題になっている中、計画外妊娠であることが多い妊娠先行結婚の割合が増加している（図1）。個人レベルのデータとしては、山形県で実施した我々の疫学研究にて、35～49歳の女性の半数が計画外の妊娠を経験し、時期が早かった妊娠はその4割が、望まなかった妊娠は7割が中絶に至っていた¹⁾。一方、時期が早かった妊娠の半数、望まなかった妊娠の4分の1が出産に至っていた。

本発表では、人工妊娠中絶含む妊娠の政府統計と、計画外妊娠・出産についての主に福島県内での疫学調査の結果から、妊娠を計画することの意義について考察する。

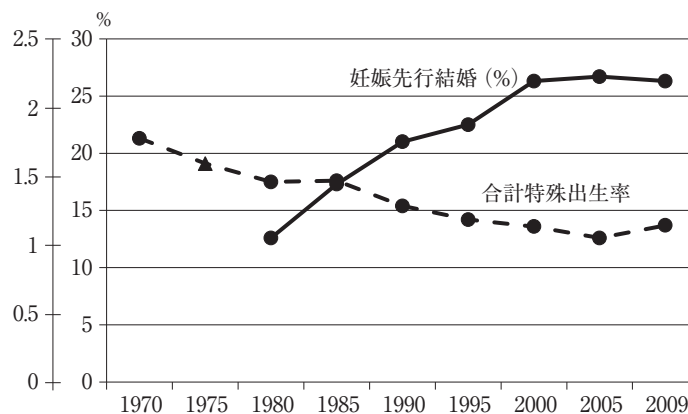


図1 合計特殊出生率と第一子に占める妊娠先行結婚割合の推移

全国の動向：人工妊娠中絶、10代前半妊娠のデータ

2000年までの年齢階級別動向に注目すると、10代の中絶率が増加しており、その予防が課題であったことが分かる²⁾。1999年に経口避妊薬が認可され、因果関係は明確ではないが、その後この年代の中絶率も低下した(図2)。

しかし、2003年以降、10代前半(15歳未満)の人工妊娠中絶のデータが公開されたことにより、新たな課題が明らかになっている³⁾。10代前半の妊娠については、転帰が何であれ、女兒の身体的・精神的影響が大きいことから、人工妊娠中絶、出生、死産を合計した妊娠率の動向を算出した。分母には2005年国勢調査の年齢階級別人口を用いた。ただし、10代前半については、全国初潮調査から得られた各年齢の既潮率に基づき、妊娠可能人口を算出して用いた。図3に示した動向から、他の年齢層の妊娠率が減少しているのに対し、10代前半は2005年以降、緩やかに上昇しており、年間400件前後の事例があることが分かる。

10代前半妊娠の動向が20歳以上の妊娠の動向とは異なるため、また、背景に強要された性行為の可能性があると仮定した上で、都道府県別データを用いて、10代前半の妊娠と、20歳未満女子の福祉犯被害率および、中学生の刑法犯検挙・補導率の相関を分析した。都道府県単位での10代前半の妊娠データはばらつきが大きいので、分子には2005年から2009年の平均値を用いて、分母は上記同様に2005年国勢調査人口を用いた。関連要因の分子には警察庁の公開データから得た2005年から2009年の平均値を用いて、分母は2005年国勢調査人口ないし生徒数を用いた。なお、福祉犯は、「児童に淫行をさせる行為のように、少年の心身に有害な影響を与え少年の福祉を害する犯罪」と定義される。図4に示した通り、どちらも有意な正の相関が認められた；福祉犯被害率 $rs=0.42$, $p=0.003$ 、中学生の刑法犯検挙・補導率 $rs=0.69$, $p=0.000$ 。地域相関であるために、個人レベルでの因果関係を明確には出来ないが、10代前半の妊娠の背景には、福祉犯の被害や若者の非行が多い地域の環境など、個人の意図を超えた社会的要因が大きいと推測できる。

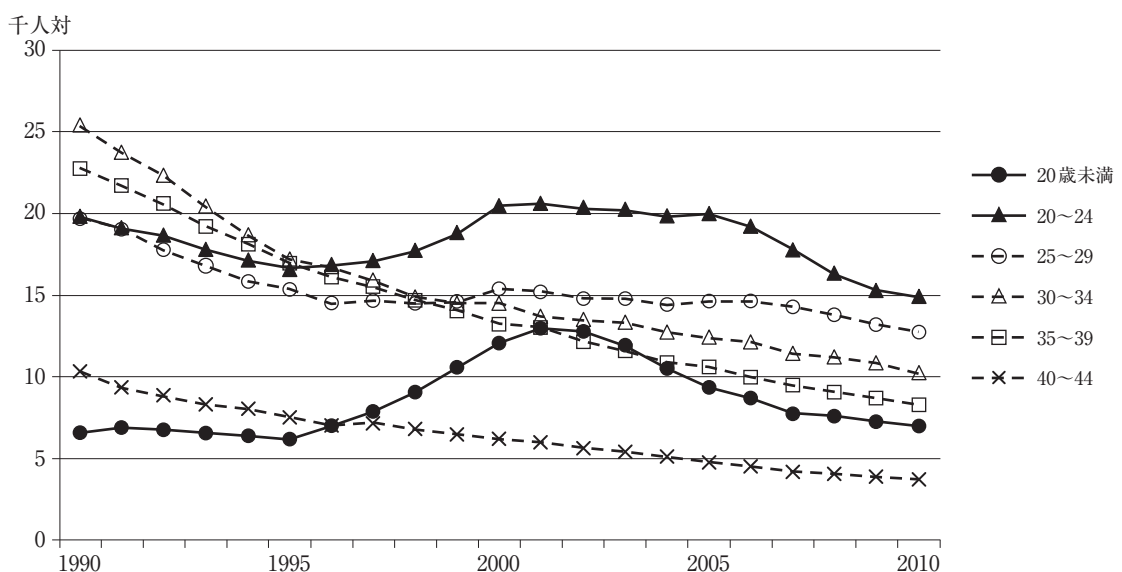
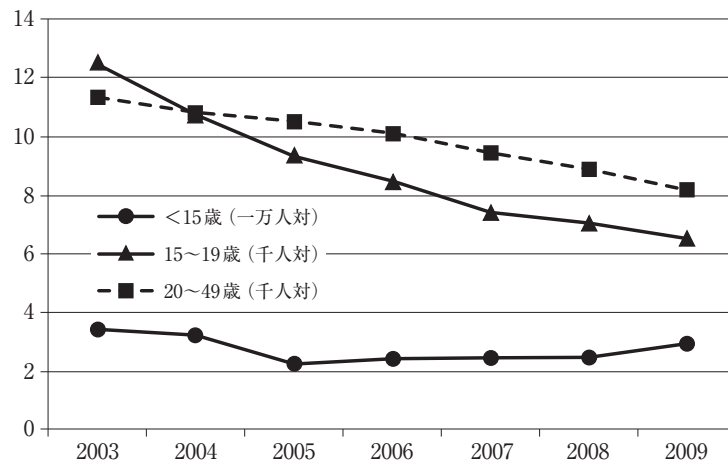


図2 年齢階級別人工妊娠中絶率の推移

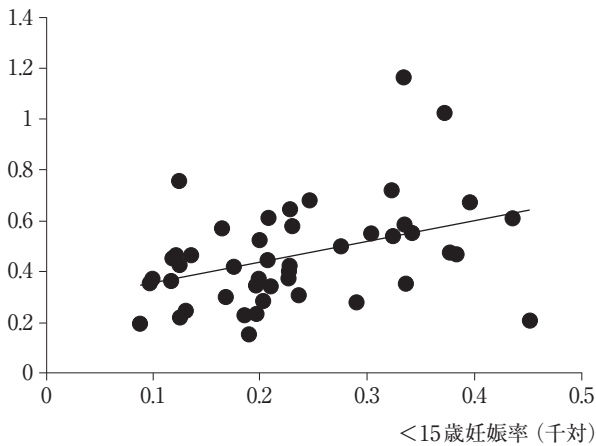
妊娠率（千または一万人対）



< 15 歳	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
中絶	483	456	308	340	345	347	390
出生	49	45	42	41	39	38	67
死産	3	3	0	1	1	1	1
妊娠	535	505	351	382	385	385	457

図3 年齢階級別妊娠率と15歳未満の妊娠実数の推移

福祉犯被害率（千対）



中学生の刑法犯検挙・補導率（千対）

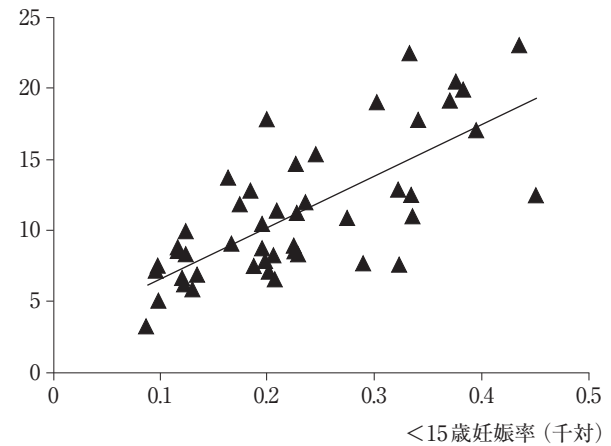


図4 15歳未満妊娠率と未成年福祉犯罪被害および中学生刑法検挙・補導率の相関：2005 - 2009年の都道府県別データ

福島県における疫学調査の結果：計画外出産のデータ

妊娠の計画性は、下記のような簡便な質問により確認することができる。

「妊娠した時のお気持ちを思い出してお教えてください。」

1. ちょうど良い時期だった
2. 時期が早かった
3. 子どもは欲しかったが、時期が遅かった
4. 将来的にも（もう）子どもは欲しいと思っていなかった

解釈：1と3が計画妊娠、2が早かった妊娠、4が望まない妊娠

この質問は米国の National Survey of Family Growth の定義に基づき、その妥当性と信頼性を確認したものである^{4,5)}。この質問を用いて、福島県須賀川市で計画外妊娠の頻度を確認した。3～18か月の児を持つ家庭対象に実施した2002年の調査では197人中44人（22%）が、3～4か月児健康診査に来た母親を対象に実施した2007年の調査でも398人中71人（21%）が、調査対象児は計画外妊娠であったと回答した^{5,6)}。思い出しによる誤差を避けるために、2003～2004年に実施した調査では、妊娠届出時に妊娠の計画性を聞いたところ、206人中42人（20%）が計画外妊娠であったと回答したことで⁷⁾、この市における計画外の出産の割合は約2割であることが確認された。

児の5人に1人が計画外の出産となると、妊娠の計画性が育児に及ぼす影響が気になる場所である。そこで、2003～2004年調査では対象の妊娠を産後8週まで追跡し、育児状況を確認した⁷⁾。育児状況は国の母子保健計画である健やか親子21の評価指標を用いた。図5に示した通り、計画外妊娠の方が育児状況の好ましくない割合が高いことが明らかである。計画外の出産はまれな事象ではなく、出産後の育児状況に影響を及ぼす重要な要因である。

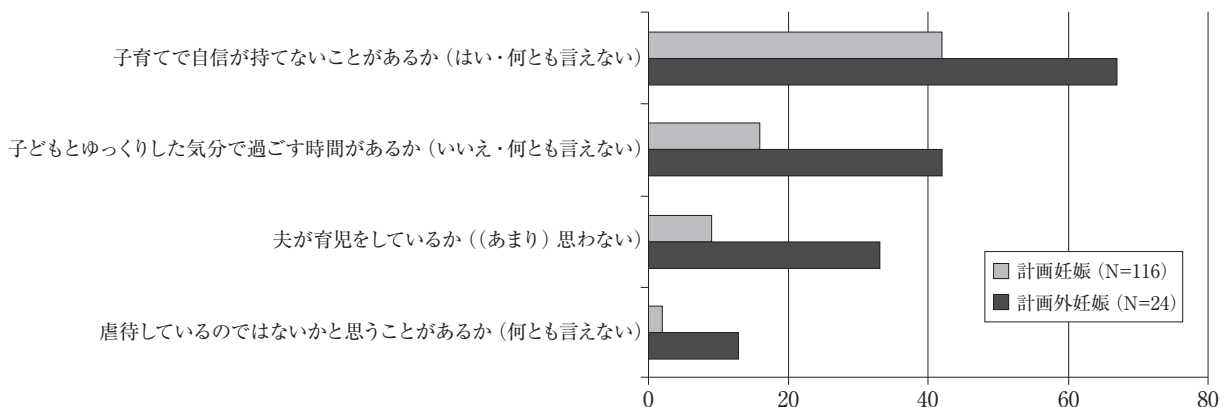


図5 計画妊娠と計画外妊娠の育児状況の比較

震災前後の状況については、入手可能であった、計画外妊娠の質問と相関が高い妊娠時の幸福感の質問に注目して分析した。妊娠時の幸福感は、「今回の妊娠を知った時の気持ちはいかがで

したか」という質問に対して、回答肢は「うれしかった」、「予想外で驚いたがうれしかった」、「予想外で驚き戸惑った」、「困った」、「特になんとも思わなかった」の5択で、「うれしかった」とそれ以外に区分した。データは2010～2012年の福島市の18か月児健康診査、各年2か月分を用いた（N数：2010年218人、2011年300人、2012年188人）。うれしかった以外の割合は、2010年34%、2011年34%、2012年29%であった。興味深いことに、この妊娠時の幸福感が育児の自信に関連したのは震災年のみで、妊娠時の幸福感が「うれしかった以外」の場合は、育児の自信をなくすリスクが1.7倍高かった（ $p=0.04$ ）。育児環境を大きく変えるような今回の震災の直後では、妊娠時の幸福感と育児状況の関連が大きくなる可能性を示唆する結果である。

まとめ

妊娠の計画性には、個人の意思とそれを超えた社会的要因が関与する。そして、妊娠の計画性は女性自身の健康のみならず、親子の健康にも強い影響を及ぼす。女性の健康、親子の健康の増進のため、個々人が自律して希望する時期に妊娠できるよう、包括的な取組が必要である。具体的には、妊娠を計画することが重要なライフスキルの1つであると認識できるような教育、妊娠を計画するための保健医療サービスへのアクセスの向上（性教育、産婦人科医療）、計画外の出産を対象に含む早期からの育児支援の強化などが挙げられる^{3,7)}。

世界保健機関によると、保健システム向上のためには、以下6つのブロックの強化が必要であるとされている：サービス、人材、機材、財政、情報、全体の統制。その中でも情報は、システム向上の方向性を決める基盤となるものである。家族計画に関する保健システム強化のためには、今回提示したような妊娠に関するデータの分析、提示、そして、その活用が重要である。

謝辞

本稿を作成するにあたりご助言いただいた大阪大学大学院医学系研究科 医学科国際交流センター 馬場幸子先生に感謝いたします。

文献

- 1) Goto A, Yasumura S, Reich MR, et al : Factors associated with unintended pregnancy in Yamagata, Japan. *Social Science & Medicine* 54 : 1065-1079, 2002
- 2) Goto A, Fujiyama-Koriyama C, Fukao A, et al : Abortion trends in Japan, 1975-95. *Studies in Family Planning* 31 : 301-308, 2000
- 3) Baba S, Goto A, Reich MR : Recent pregnancy trends among early adolescent girls in Japan. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research* DOI : 10.1111/jog.12138
- 4) Goto A, Yasumura S, Fukao A : A reproductive health survey on unintended pregnancy in Yamagata, Japan: Feasibility of the survey and test-retest reliability and validity of a questionnaire. *Journal of Epidemiology* 10 : 376-382, 2000
- 5) Goto A, Yasumura S, Yabe J, et al : Association of pregnancy intention with parenting difficulty in Fukushima, Japan. *Journal of Epidemiology* 15 : 244-246, 2005

- 6) Goto A, Nguyen QV, Nguyen TTV, et al : Associations of psychosocial factors with maternal confidence among Japanese and Vietnamese mothers. *Journal of Child and Family Studies* 19 : 118-127, 2010
- 7) Goto A, Yasumura S, Yabe J, et al : Addressing Japan's fertility decline: Influences of unintended pregnancy on child rearing. *Reproductive Health Matters* 14 : 191-200, 2006

次期開催予定：

第37回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会

開催地：滋賀県

会 期：平成26年7月27日

会 場：ピアザ淡海 滋賀県立県民交流センター

連絡先：事務局 滋賀県産科婦人科医会

TEL：077-548-2267