

第41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：富山県－

2018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41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	桑間直志	3
プログラム.....		5
特別講演「自立と恋愛～親子関係が与える影響を考える～」	信田さよ子	6
恋愛氷河期サバイバルトーク～若者が恋愛しなくなったのは誰のせい？～	勝部元気/種部恭子	10
ランチョンセミナー「男性機能の真実～性機能維持から性感染症まで～」	永井敦	12
シンポジウム「現代の生きにくさに立ち向かう性と生の学び」 シンポジウム座長のことば.....	安達知子/桑間直志	16
基調講演「現代の生きにくさに立ち向かう性と生の学び ～性教育のパラダイムシフト～」.....	村瀬幸浩	19
ユネスコ『国際セクシュアリティ教育ガイダンス』から学ぶ	田代美江子	22
「知識だけでは変わらない子どもたちのために～リア充のすすめ！～」	上村茂仁	27

ご挨拶

木下 勝之

公益社団法人日本産婦人科医会会長

本年度の「性教育指導セミナー全国大会」は、富山県産婦人科医会桑間直志会長を中心に富山県医会会員の皆様のご尽力により、富山市で開催されることになりました。プログラムをはじめ周到なご準備に心より御礼申し上げます。

女性あるいは妊婦の安全と安心のために、身体的な問題に関しては、産婦人科診療ガイドラインが年々整備され、その標準的医療内容を、すべての産婦人科医師が学ぶ時代になりました。しかし、これからの産婦人科専門医は、身体的な問題だけでなく、妊産婦の心のケアをはじめ、女性の精神的問題に多くのエネルギーを割かねばならない時代になっています。

さらに、今後の日本では、少年・少女、そして女性の一生の間の、性に関する問題が、放置するわけにはいかないほど、深刻な課題となってクローズアップされてきました。

今から50～100年前では、ビニールで覆われた絵雑誌を見たくても、買うのは恥ずかしく、中学生時代では、進んだ友達に学校の帰りに密かに見せてもらう時代でした。しかし、今日の社会における、性知識と性行動の自由化は、恐ろしいスピードで少年少女の世界へと浸透しています。

その背景としては、わが国はスマホ社会となっており、母親から子育てのツールとして与えられ、子供が泣いても、スマホを渡して泣き止むことを良しとしています。その結果、小学校低学年になると、YouTubeなどを操作し、性に関するどのような動画でもアクセスでき、コンビニに行けば漫画の立ち読みで、暴力や性の享乐的な側面を当たり前として受け取る時代になりました。このような時代は後戻りできません。

男子も女子もある年齢になると、体の変化と異性を慕う気持ちに必ず、遭遇します。体と心の基本的変化と性の課題に関する基本的教育は、小学校高学年から中学生、高校生へとそれぞれの成長に合わせて、家庭でも学校でも行うことが不可欠であると考えています。しかし、その内容に関しては、時代錯誤も甚だしいものがあります。

今年の3月24日の新聞報道によれば、『足立区の中学3年生の総合学習の授業時間で、教員らは「高校生になると人工妊娠中絶件数が急増する事実がある。避妊の方法のうちコンドームは性感染症を防ぐには有効だが、避妊率は9割を切る。思いがけない妊娠をしないためには、産み育てられる状況になるまで性交を避けること」を話した。これに対して、都教委は、区教委を通して内容を

調査して「不適切な授業を行わないように」と、区教委を指導する』という内容です。実際、文科省の学習指導要領では、性交、避妊、人工妊娠中絶などの言葉やその具体的な指導は認められていません。これが学校での性教育を指導している今日の文科省の姿勢なのです。

この富山県大会のテーマは、「現代の生きにくさに立ち向かう性教育、～自立、そして恋愛へ～」です。文字通り、今日の性の実態を踏まえて、人間の尊厳を基本において、現実的に有用な性教育のあり方を議論するよい機会を与えてくれました。この大会をきっかけに、医会会員だけでなく、国民も巻き込んで、最も大切な性教育の現代の形を国に提言するエネルギーをまとめ、行動したいと考えています。

天然のいけすといわれる富山湾は、真鯛、クロマグロ、まあじ、などなど、素晴らしいおさかなが豊富で有名です。参加された皆様が、気分転換もして、また、今回の講義やシンポジウムから学んだことを踏まえて、地元を持ち帰り、いっそうのご活躍をされることを期待しています。

第 41 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

桑間 直志

第 41 回日本産婦人科医会・性教育指導セミナー全国大会会長
富山県産婦人科医会会長

第 41 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 30 年 7 月 29 日(日)に富山県産婦人科医会が担当し、富山市・富山国際会議場で開催しました。

当日は台風 12 号が迫る中、全国から 471 名(うち医師 272 名、一般 152 名、学生 47 名)、前日の市民公開フォーラムも 214 名(うち医師 111 名、一般 94 名、学生 9 名)、のべ 685 名の参加を頂き、盛会のなかに無事終了することができました。

少子化が急速に進行する中、生涯未婚率は男女とも増加し、若者の性に対する考えも変化してきています。スマホの普及により SNS 等が活用され、情報過多の時代になり、若者の性を取り巻く環境も激変しています。若者の性の現状を知り、現状にあった性教育を行うことが求められています。これからの性教育のあるべき姿を再考すべき時期に来ているのではないかと考えています。

その中で、今回のセミナーは、「現代の生きにくさに立ち向かう性教育～自立、そして恋愛へ～」をメインテーマとして開催しました。「自立と恋愛」に影響を与える親子関係や、恋愛氷河期と言われる若者の恋愛事情など、若者の現状について知り、シンポジウム「現代の生きにくさに立ち向かう性と生の学び」の中では、現状の性教育のパラダイムシフトについて考え、ユネスコ「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」から性教育のグローバルスタンダードを学び、今後の性教育はどのようにすべきかの提案を産婦人科医の立場からしていただき、それについて参加して頂いた皆様と議論しました。

午前の特別講演では、「自立と恋愛～親子関係が与える影響を考える～」の演題で、原宿カウンセリングセンター所長の信田さよ子先生が講演されました。面前 DV を目撃することの子どもへの影響と、「母が重くてたまらない」と言われる現在の母娘問題について解説して頂き、子どもの真の自立は親からの影響を熟知した上で可能になるという示唆を頂きました。

恋愛氷河期サバイバルトーク「～若者が恋愛しなくなったのは誰のせい?～」では、評論家で(株)リプロエージェント代表取締役の勝部元気先生と、日本産婦人科医会常務理事で女性クリニック We!TOYAMA 院長の種部恭子先生が、「恋愛氷河期」と言われる現代の若者の恋愛事情について対談形式でその実情を話されました。若者へは、恋愛についてまず適切なパートナーシップを伝えてから、恋愛のリスクに触れていくという流れが大切であると強調されました。

ランチセミナーでは、「男性機能の真実～性機能維持から性感染症まで～」の演題で、川崎医科大学泌尿器学教室教授の永井敦先生が、男性機能維持のためのテストステロンの重要性、性機能の維持がアンチエイジングになることを軽妙な語り口でわかりやすく話されました。

午後は今回のメインテーマを議論するために、シンポジウム「現代の生きに

くさに立ち向かう性と生の学び」を開催しました。

まず、基調講演として、「現代の生きにくさに立ち向かう性と生の学び～性教育のパラダイムシフト～」の演題で、季刊セクシュアリティ副編集長の村瀬幸浩先生が、性教育の既成認識からの根本的転換を図るには、「性の人権」を念頭において、学びの目的を「不幸にならないための抑圧、禁止の教育」から「幸せに生きる力を育て支援する教育」へ転換することが大切であると自らの性教育の経験をふまえて話されました。

その後、シンポジストよりの講演として、「ユネスコ『国際セクシュアリティ教育ガイダンス』から学ぶ」の演題で、埼玉大学教育学部教授の田代美代子先生が、包括的セクシュアリティ教育推進のために開発された『国際セクシュアリティ教育ガイダンス』で求められているグローバルスタンダードな性教育について解説され、日本の性教育の課題を示して頂きました。

「知識だけでは変わらない子どもたちのために～リア充のすすめ！～」の演題で、ウィメンズクリニック・かみむら院長の上村茂仁先生が講演され、性教育は幸せな恋愛をするための話、肯定的なメッセージを伝えることが大切で、自立のためには依存先をたくさん持つこと、すなわちリア充が重要だと話されました。

指定発言として種部恭子先生に、現在、富山市で行われている性教育事業について解説して頂きました。

シンポジウムの議論では、今後の性教育の方向性、求められていること、学習指導要領の話などについて会場との活発な意見交換ができました。全国の性教育を担っている産婦人科医の先生のみならず、これからの性教育を担うであろう若手の先生、臨床・教育の現場で性教育に携わり実践されている方、性教育の対象となる若者と日々対峙している方と多数の皆様に参加いただき、今後の性教育の方向性について共有できる機会にできたのではないかと思います。

なお、今回は、本大会の開会の前に、モーニングセミナーとして、「今必要なココロとカラダのケア～思春期の性とSNS～」の演題で、上村茂仁先生に講演して頂きました。現代の若者を取り巻くSNS環境の現状、問題点を通して若者たちがどのように対処していくべきかについて話されました。

また、関連事業と致しまして前日に市民公開フォーラムを開催しました。フォーラムのテーマは「ヒミツの保護者会～どうしてる？どうしたい？思春期の性教育」でした。現在行われている性教育に対する意識調査などを通じて、市民の皆様にも性教育の現状を知っていただき、これからの性教育について考える機会になればと開催しました。日本家族計画協会理事長の北村邦夫先生と、吉本レディースクリニック院長の吉本裕子先生の司会で、会場との活発な議論がなされ、性教育の現場の様々な意見が出され性教育の現状を知る上で非常に有意義な場となりました。

市民公開フォーラムの後、ANA クラウンプラザホテル富山にて懇親会が開催され、149名の方々にご参加頂きました。南砺平高校郷土芸能部の皆さんによる富山の郷土芸能の披露の後、開演となり、富山の地元食材使った料理とお酒を堪能して頂きました。会の最後に集めました「おぎゃー献金」は総額 87,978 円になりました。ご寄付頂いた皆様には心から感謝申し上げます。

全国各地から富山まで多数の皆様にお越し頂き、本セミナーを盛会に終えることができました。担当の富山県産婦人科医会を代表して心より感謝申し上げます。また、本セミナー開催にあたり、ご協力ご支援頂いた皆様にも心から御礼申し上げます。富山の地で性教育について皆様と議論したことが、今後の各都道府県で行われる性教育の実践にお役に立てて頂ければ幸いです。

第41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「現代の生きにくさに立ち向かう性教育～自立、そして恋愛へ～」

と き：平成30年7月29日（日）

ところ：富山国際会議場

担 当：富山県産婦人科医会

9：10 開会式

9：40 特別講演「自立と恋愛～親子関係が与える影響を考える～」

座長：山 本 宝（日本産婦人科医会理事）

講師：信 田 さよ子（原宿カウンセリングセンター所長）

10：50 恋愛氷河期サバイバルトーク～若者が恋愛しなくなったのは誰のせい？～

勝 部 元 気（評論家・(株)リプロエージェント代表取締役）

×

種 部 恭 子（日本産婦人科医会常務理事）

11：30 ランチオンセミナー「男性機能の真実～性機能維持から性感染症まで～」

座長：齋 藤 滋（富山大学附属病院長・産科婦人科学）

講師：永 井 敦（川崎医科大学泌尿器科教授）

シンポジウム「現代の生きにくさに立ち向かう性と生の学び」

座長：安 達 知 子（日本産婦人科医会常務理事）

桑 間 直 志（富山県産婦人科医会会長）

12：45 基 調 講 演

「現代の生きにくさに立ち向かう性と生の学び～性教育のパラダイムシフト～」

講師：村 瀬 幸 浩（元一橋大学講師・

季刊「セクシュアリティ」誌副編集長）

13：40 ユネスコ『国際セクシュアリティ教育ガイダンス』から学ぶ

田 代 美江子（埼玉大学教育学部教授）

14：00 「知識だけでは変わらない子どもたちのために～リア充のすすめ！～」

上 村 茂 仁（ウイメンズクリニック・かみむら院長）

14：20 指 定 発 言 種 部 恭 子

14：30 ディスカッション 村 瀬 幸 浩／田 代 美江子

上 村 茂 仁／種 部 恭 子

15：20 次期開催地からのメッセージ 大阪府産婦人科医会

15：25 閉 会

特別講演

自立と恋愛 ～親子関係が与える影響を考える～

信田 さよ子

原宿カウンセリングセンター所長

はじめに

筆者は1995年以来開業心理相談機関を運営してきたが、医療機関ではないために精神科クリニックや公的機関には登場しないさまざまな問題と出会う。来談者（クライアント）の主訴は、アディクション、親子・夫婦関係の問題、暴力やハラスメントの加害・被害にまつわるものが多い（図1参照）。恋愛は、「性」（性的欲動、セクシュアリティ、性的行動）とも直結し、もっとも守秘性が高く個別性を備えるために、親からの自立を迫る最大の契機ともなる。本稿では子どもの自立を阻害する要因について、家族における暴力（DVや虐待、ソフトな支配）という視点から、近年注目されている二つのテーマについて述べることにする。

図1 主訴別（2018.1.6～8.3）

夫婦関係	45	家庭内暴力被害者	2	ギャンブル	4
親子関係	58	家庭内暴力加害者	1	借金・浪費	5
その他の家族関係	13	家庭内暴力心配者	0	PTSD	12
職場の人間関係	7	虐待被害者	7	性被害	4
学校人間関係	1	虐待加害者	2	性加害	4
恋人関係	6	虐待心配者	1	性加害被害心配者	1
その他の人間関係	0	子育ての悩み	1	生き方	7
ED	20	不登校	11	ハラスメント	2
AC	50	引きこもり	2	総合失調症	0
共依存	4	うつ	15	総合失調症以外の精神病	2
DV 被害者	19	自傷	1	盗癖	4
DV 加害者	16	AL	8	その他	9
DV 心配者	3	Drug	8	計	355

面前 DV

2000年に制定された虐待防止法は2005年に改正されて、子どもの面前でDVをふるうことが子どもへの心理的虐待であると定義された。2012年からは、DVの110番通報の際に子どもが居合わせた場合、警察官は児童相談所に通告を義務付けられるようになった。2018年8月30日公表の「平成29年度 児童相談所での児童虐待対応件数等」の速報値は過去最高となり、半数以上を警察の通告による心理的虐待＝面前DVが占めている。

面前DVは、殴る親（加害者）と殴られる親（被害者）双方に子どもが強い情緒的つながりを持っているため、子どもをアンビバレンス（二律背反・両立不可能性）におとしいれ、混乱と非安全感、終わりのない感覚をもたらす¹⁾。これらはアタッチメント形成不全としてまとめられることもあるが、時には発達障害と混同されたりすることもある²⁾。援助者は行動上のさまざまな問題を呈した子どもの背後に親のDVがもたらす面前DVの影響を見逃さないようにしなければならない。また、特に問題行動を呈することもなく、学習能力も高く一見適応的成長を遂げた後に出現する影響にも注目しなければならない。そこには男児か女児かというジェンダー的視点も必要になってくる。

面前DVの最大の問題点は、そこから異性（時には同性）との関係性を学習してしまうことである。「どこの家庭でもお父さんがお母さんを殴るものだと思っていました」と語る人は多く、友人宅に泊ったりホームステイを経験して初めて自分の経験が当たり前ではないことに気づく。最後は殴ればいい、問題解決は力で押さえつけることだ、といった感覚を幼いころに身に着けると、ことばを用いるよりも怒鳴ったり殴ったりすることに価値を置くようになる。DVの多くは父から母にふるわれるため、男らしさと暴力が一体化したり、殴られることが女として愛されることだというジェンダー観も植えつけられてしまう。思春期以降の恋愛関係において、面前DVによって学習されたものが具体的行動となって顕現することは珍しくない。

筆者らが実践しているDV加害者プログラム（NPO法人RRP研究会主催）においても、80%近い参加男性が面前DVを経験していることは注目すべきだろう³⁾。彼らは「父のようにはならないと思っていたのに、気がついたら妻に対して父と同じことをしていました」と語るのである。面前DVを経験した男性がDV加害者になるという連鎖のほうが、被虐待経験をもつ女性たちが子どもの虐待者になる確率より高いのではないか。男性の非暴力こそが面前DVを減少させ、未来の家族の平和に貢献するのである。

母娘問題

筆者の著書「母が重くてたまらない」（春秋社、2008）が出版されてから10年が過ぎたが、今では「毒親」「毒母」という流行語まで生まれている。遡れば1996年に流行語になったAC（アダルト・チルドレン）にまで行きつくが、この言葉が提起した次の3点はそれまでの家族・親子の常識を転換させるものだった。①子どもは親の被害者であり何の責任もないこと、②親との関

係を生き延びるために身に着けた習慣が成人してから生きづらさを生み出すという逆説、③子どもたちは親を心理的に支えいい子として育つ（親子の役割逆転）、のである。親から見ていい子が、どれほど母親の存在を支えるためにエネルギーを費やしているかが、経験者（当事者）によって明らかになった。それは同時に、母親が自らの不幸や不安を子どもによって解消する姿を浮き彫りにしたのである。

本稿のテーマである子どもの自立をもっとも忌避するのも、実は母親なのである。表むきは「娘のために」「あなたのために」という万能の言葉によって抵抗を封じているが、娘からすれば「自分より幸せになってはいけない」「私がないとあなたは何もできないのだ」というメッセージを言外に看取せざるを得ない。男性と交際を始めるたびに母親から有形無形の妨害を受け、別れることになる。「ほんとうに男運が悪いから」と母から蔑まれた経験を何人もの女性から聞かされた。母親から離れようとする、心身の不調を訴えて娘の罪悪感を喚起し、離れられないようにすることもある。このような母親の娘への支配はわかりにくく、周囲からは娘がわがままで冷淡だと責められるのである。また母たちは娘の性的成熟を嫌悪し、今や死語となった「いやらしい」「ふしだら」という表現を娘に投げかけたり、初潮やブラジャー購入に関してきわめて冷淡だったり無関心だったりする。そこから見て取れるのは、母たちのミソジニー（女性嫌悪＝女である自己嫌悪）である。拙著を読んで来談する多くの女性たちは、このような世間の無理解による孤立感、母に対する怒り・嫌悪・恐怖感と同時に深い罪悪感を抱いており、うつ病の受診歴をもつ人も多い。

共依存というキーワード

母たちは、「相手をケアし弱者化することによる支配⁴⁾」を行使する。娘のめんどうを見たり、世話をしてケアする行為には、女性というジェンダーにまつわるやさしさや気遣いという美名に隠された支配が潜んでいる。これを共依存と呼ぶのである。

明らかな暴力行為ではないため、支配する本人は「これは愛情だ」と信じて疑わないし、周囲や世間も母親を支持するために娘の苦しみを理解できない。

しかし母親を責めて批判するだけでは不十分である。彼女たちの背景にある結婚生活における挫折、専業主婦的状况における孤立化、女性差別による自己実現の阻害までも読み取らなければならない。彼女たちにとってもっとも確実な道は、娘の人生に乗り移ることによる自己実現なのである。共依存ということばによって、母親の言動の構造を読み解くことができ、そこからの解決は「離れる」「距離をとる」ことであるという理解にたどり着くことが可能になる。しかし、母親からの呪縛、さらには愛情という名の支配からどのように脱するかについてはそれほど楽観できない。一対一で話し合い理解を求めることは、強大な母親の磁場に再吸収される危険性があるからだ。すでに述べたように、母たちは自らの支配性に対して無自覚だからである。

おわりに

DVと同様、夫と妻、母と娘のあいだには明らかな力の非対称性がある。前者には男性優位社会が、後者には家族愛・母性愛という幻想が味方しているため、そのような構造に専門家自身もからめとられがちである。自我が芽生え、自分らしくひとりの人間として生きたいと望むことが自立だとすれば、本稿の二つのテーマが示唆するものは、もっとも身近な家族である親が子どもの自立を阻害するリスクを孕んでいるということである。リスクを知らなければそれを回避することもできないとすれば、援助者・専門家は家族に対してさらにシビアな視点が求められると考える。

■ 文献

- 1) 森田展彰：ドメスティック・バイオレンスと児童虐待：被害を受けた母子と加害男性に対する包括的な介入、臨床精神医学、39（3）：327-337、2010
- 2) 杉山登志郎：子ども虐待という第四の発達障害、学研プラス、2007
- 3) NPO 法人 RRP 研究会：被害者支援の一環としての DV 加害者更生プログラム、平成 22 年度東京ウイメンズプラザ DV 防止等民間活動助成事業、2011
- 4) 信田さよ子：共依存 苦しいけれど離れられない、朝日文庫、2012

恋愛氷河期サバイバルトーク ～若者が恋愛しなくなったのは誰のせい？～

勝部 元気 (評論家・(株)リプロエージェント代表取締役)

×

種部 恭子 (日本産婦人科医会 常務理事)

恋愛が「面倒」という高校生が増え続けている。実際に性交経験率の低下も顕著だ。「恋愛に興味を持つのが当たり前」という視点で、「最近の若者は何故恋愛をしないのか」と考えてしまいがちだが、「就職氷河期」と同じように社会構造的な原因がある「恋愛氷河期」と見るべきだろう。

なぜに氷河期に入ったのか？

ドイツの社会学者ゾンバルトは、恋愛や結婚の充実のために男性が仕事を頑張ることで経済が発展するという説を立てたが、その「ゾンバルトモデル (家父長制型恋愛)」が女性の社会進出によって崩壊している可能性がある。「男性が女性をチャホヤして、奢り、守る」というそのモデルが、若い男性の生涯所得低下と先行き不安で敬遠されているが、それに代わる対等なパートナーシップモデルが日本には定着しておらず、ロールモデルも少ない。

また、価値観や趣味やライフスタイル等が多様化したことで、男子と女子の文化圏の差がこれまで以上に広がっている。「デートより女子会のほうが楽しい」と感じる女性が増えているのもそのためだ。一方、男子においては恋愛観に及ぼすアニメの影響も大きい。オタクというと、陰気なイメージを抱く人も多いが、第三世代 (≒ミレニアル世代) 以降はよりカジュアルなオタクになり、美少女キャラクターが日常生活の一部として深く溶け込む中で、リアルとファンタジーを区別が出来ない人も増えている。

さらに、男女共通の問題として言えることは、恋愛は利害調整が必須で手のかかるものだが、近年は恋愛以外のことがあまりに便利になりすぎた面もある。そのため、今の若者から見る恋愛は、昔感じていた面倒さよりも“相対的に”かなり面倒に映る。また、生涯未婚率が上昇し続けていることから分かるように、恋愛以上に結婚はさらに困難を極めていると言えよう。これには「自由恋愛期間の長期化」が大きな影響を及ぼしている。つまり、恋愛経験のある者と無い者の差が、昔に比べて格段に大きくなっているのだ。

では、これらの時代背景を踏まえた上で、これからの性教育に必要なことは何か？

これまでは性感染症・望まない妊娠の予防に重点を置いてきたが、それはドライブの楽しみを知らない人にも交通事故の悲惨さと予防方法を伝えるようなものだった。これでは車に乗ること

をやめようと思うように、性的なことから距離を置こうと決めるのも無理は無い。性に限らず、様々な面においてリスクを回避したいと考える子供が増えている昨今は猶更だ。だから本来は、性と向き合えば楽しいと伝えることを初めにしなければいけない。

だが、両親がいる場合、子供の前でハグやキスをする姿を見せる日本人夫婦はどれくらいいるだろうか？ 残念ながらほとんどしないだろう。街中でじゃれるカップルに対しても厳しい視線を向けがちではないだろうか。そのように身近なロールモデルが無いために、子供たちが持つセクシャルコミュニケーションに対するイメージは、AV等のポルノがスタンダードになってしまっているわけだ。

一方、学校でできることとしては、コミュニケーション能力を育むことに注力したい。子供が性や恋愛に関する膨大な情報に触れる前に、「男は」「女は」という思考回路にならないよう自分の考えをしっかりと持ち、相手にレッテル張ること無く傾聴し合いながら議論をし、小さなチャレンジと小さな失敗を繰り返せる人間に導くことが不可欠だ。

また、これまで不要な「男のプライド」や「弱さから来る支配欲」が、様々な性のトラブルを生む原因となり、円滑なカップル間のコミュニケーションを阻害してきたことを反省して、男子には「人としての自己肯定感」を育むことも徹底するべきだろう。

さらに、学校という社会の中で生まれがちな「恋愛カースト」や「非モテコンプレックス」もしっかりと否定し、「みんな違ってみんな良い」がうわべだけの言葉でなくなれば、恋愛に対する“偏差値的視点”は減り、競争を避ける傾向にある今の若者も恋愛を自分なりに楽しめるはずだ。

限られた時間の中でやらなければならないことはあまりにたくさんあるが、どうか私たちだけでも未来への希望を失いたくはない。

ランチョンセミナー

男性機能の真実 ～性機能維持から性感染症まで～

永井 敦
川崎医科大学泌尿器科学

1. テストステロンの真実

1) テストステロンは罪作り？

男性は思春期に急激にテストステロンが上昇し、二次性徴を迎えます。性的勃起や射精の発来です。そして、異性を意識するようになります。私も、今のカミサンを好きになり、ついには結婚に至りましたが、今や反省の毎日です。なんでこの人を好きになったのだろうか？家はホームのはずなのに、毎日アウェイ状態。実は、若かりし当時、テストステロンに突き動かされていたのです。テストステロンのせいで、彼女がきれいに見えただけ。テストステロンのせいで彼女を独り占めしたくなっただけ。テストステロンは罪作りです。しかし、テストステロンがなければ男性としての機能が働きません。快活な人生を過ごすことができません。男性にとってテストステロンの役割は大変重要で、そして多岐にわたります。

2) LOH 症候群とは？ (図1)

50歳を過ぎると男性のテストステロンは低下してきます。いわゆる男性更年期障害ですが、医学的には加齢男性性腺機能低下症候群 (late onset hypogonadism : LOH 症候群) といいます¹⁾。テストステロンが低下すると、骨粗鬆症になり、筋肉量も減少し、転倒、骨折の危険性が高くなります。認知力も低下し、うつ状態になります。貧血にもなり、排尿機能も悪くなります。メタボリック症候群になり、内臓脂肪蓄積、耐糖能異常、高脂血症、高血圧をきたし、動脈硬化や心筋梗塞・脳卒中など恐ろしいことが起きてきます。当然、性欲障害、勃起・射精障害が起きます。その結果、パートナーとともに素敵な性生活を送れなくなり、満足な人生を過ごすことができません。テストステロンの低い男性は明らかに早死にすることが証明されています。まさに男性にとって厄介な状態を招く症候群です。LOH 症候群にはテストステロン補充療法を行います。効果がみられると、身体症状はもちろん、精神症状も改善します。やる気が出てきて活気に満ちた生活が送れ、パートナーとのいい関係が回復します。

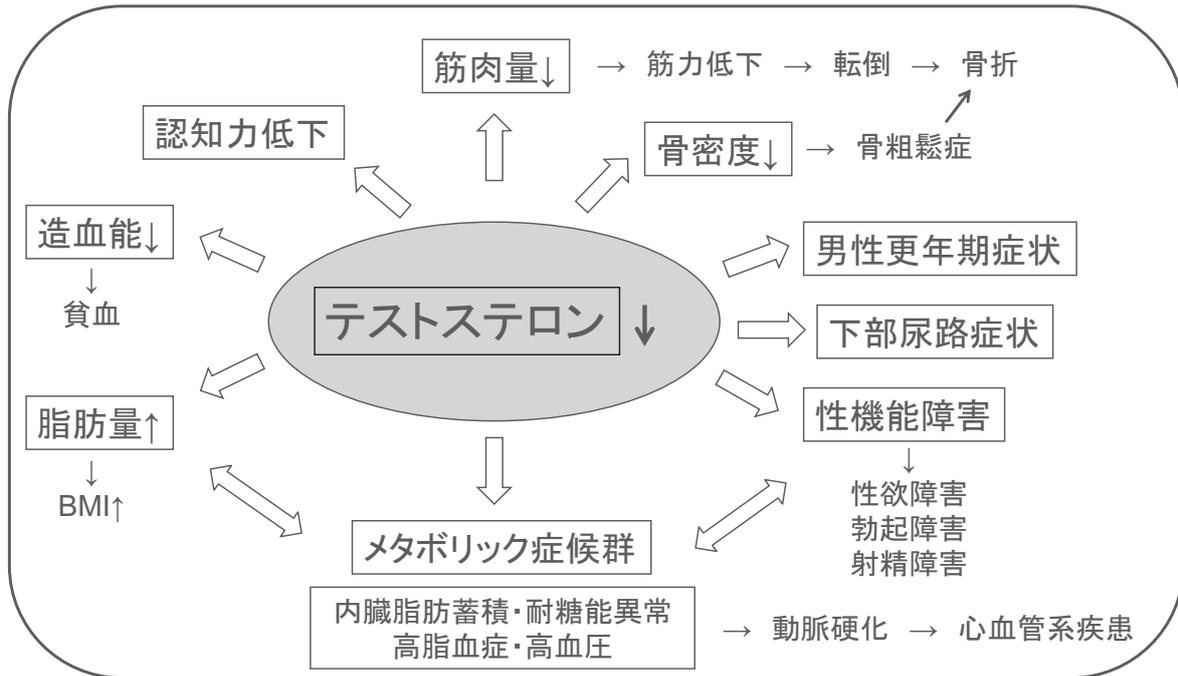


図1 LOH 症候群の病態

2. 勃起の真実

1) 勃起の方程式 (図2)

勃起は世界中のすべての健康な男性に毎日起こっている現象です。勃起には原則として性的刺激が必要で、リラックスの神経すなわち副交感神経の働きが必要です。いったん性的刺激があると脳からシグナルが送られ、副交感神経である骨盤神経末端から NO (一酸化窒素) が放出されます。NO は可溶性グアニル酸シクラーゼ (guanylate cyclase : GC) を活性化してグアノシン三リン酸 (guanosine triphosphate : GTP) を 3',5'-cyclic GMP (cGMP) へ変換させます。cGMP は陰茎海綿体平滑筋を弛緩させ、その結果、陰茎深動脈血が陰茎海綿体洞に大量に流入し、陰茎海綿体が膨張します²⁾。陰茎海綿体が膨張すると、陰茎海綿体白膜を貫通する静脈が絞扼され、静脈閉鎖機構が働き良好な勃起が維持されます³⁾。これが、勃起の方程式です。

2) あなどってはいけない、勃起障害！

勃起の方程式が破られると勃起障害 (erectile dysfunction : ED) となります。ED 診療ガイドライン [第3版]⁴⁾によると、加齢、糖尿病、肥満と運動不足、心血管疾患および高血圧、喫煙、テストステロン低下、慢性腎臓病と下部尿路症状、神経疾患、外傷および手術、心理的および精神疾患的要素、薬剤、睡眠時無呼吸症候群が ED のリスクファクターです (表)。糖尿病、心血管疾患、高血圧、肥満などは男性の早期死亡につながります。つまり、ED は死の前触れです。ED、あなどるべからずです。

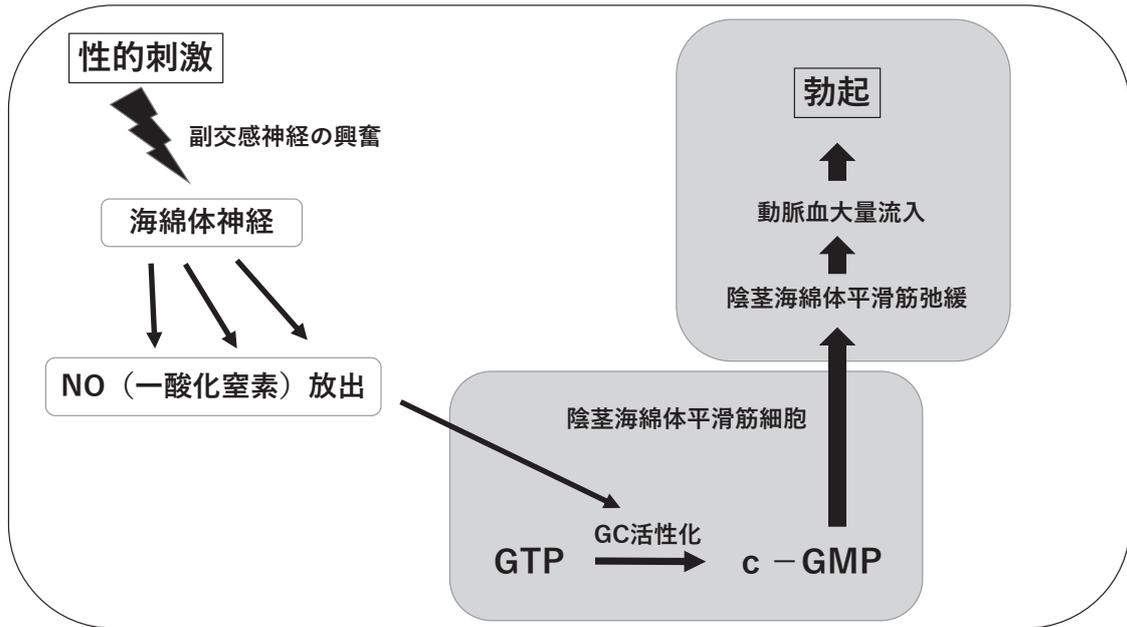


図2 勃起のメカニズム

表 ED のリスクファクター

ED のリスクファクター	発症機序・要因
加齢	陰茎海綿体内皮細胞障害、テストステロン低下、その他の器質的異常
糖尿病	自律神経障害、血管内皮細胞障害
肥満と運動不足	テストステロン低下、動脈硬化
心血管疾患および高血圧	血管内皮細胞障害、血管障害
喫煙	陰茎への血流障害、血管内皮障害、交感神経刺激
テストステロン低下	勃起に関する神経、血管、海綿体組織障害
慢性腎臓病と下部尿路症状	ホルモン異常、血流障害、神経障害、腎性貧血 交感神経過活動、骨盤内血管床虚血、NOS/NO の低下、Rho キナーゼの up-regulation
神経疾患	中枢、末梢神経障害
外傷および手術	血流障害、神経障害
心理的および精神疾患的要素	うつ、心的外傷後ストレス障害 (PTSD)
薬剤	降圧薬、抗うつ薬、前立腺肥大症治療薬 (5 α 還元酵素阻害薬)、 髄腔内バクロフェン療法、非ステロイド系抗炎症薬 (NSAIDs)
睡眠時無呼吸症候群	REM 睡眠障害、夜間酸素飽和度低下による陰茎海綿体障害

3) PDE5 阻害薬の真実

PDE5 (phosphodiesterase5) 阻害薬は、ED 治療薬です。1998 年にバイアグラ[®]が世に出て以来、多くの種類の PDE5 阻害薬が発売されました。日本では、他にレビトラ[®]、シアリス[®]が発売されています。ED は PDE5 阻害薬を使って治療しますが、その PDE5 阻害薬には副次的効果があります。PDE5 阻害薬は血管内皮前駆細胞数を増加させ、血管を若返らせる効果があることが分かっています^{5~8)}。また、排尿障害にも効果が認められ、2014 年には日本で前立腺肥大症による排尿障害に対して適応になり、ザルティア[®]という名前で発売となりました。つまり、PDE5 阻害薬は ED の改善はもとより男性の全身の健康状態を改善させることができるのです。

3. 男性機能の真実 ～その光と影～

男性機能を維持することは男性のアンチエイジング、メンズヘルスにつながるということをご理解いただけたと思います。しかし、そこには影の部分もあります。不倫と性感染症はその大きな部分だと考えます。不倫が元で、国会議員の座をなくしたり、芸能活動を中止したりするなど、大きな代償を払った人々がたくさんいます。中には、陰茎を失った人もいます。さらに、男性の不倫は心筋梗塞の高リスクファクターです。家庭内性交に比べて婚外性交の方が明らかに性交中の心筋梗塞の発生率が高いのです⁹⁾。不倫はいろいろな意味でリスクが高いということがお判りでしょう。

性感染症も怖いですが。家庭内に性病を持ちこむとシャレになりません。男は、機会があればいろいろなところで射精したくなる動物ですが、そこは理性で抑えなければなりません。梅毒、淋病、クラミジア尿道炎、HIV 感染症などのリスクから、自らを予防する手段を身につけなければなりません。原則として、君子危うきに近寄らず、が最も重要です。

奥さんや特定のパートナーと、末長く素敵で幸せなカップルライフを築いていくことこそが、最高の人生の過ごし方といえるでしょう。

■ 文 献

- 1) 日本泌尿器科学会、日本 Men's Health 医学会「LOH 症候群診療ガイドライン」検討ワーキング委員会編:加齢男性性腺機能低下症候群 (LOH 症候群) 診療の手引き. じほう, 東京, 2007.
- 2) Burnett AL : The role of nitric oxide in erectile dysfunction: implications for medical therapy. J Clin Hypertens 8 : 53-62, 2006.
- 3) 萬谷嘉明 : 末梢血管レベルでの勃起メカニズム. 日本臨牀. 60 : 71-75, 2002.
- 4) 日本性機能学会 / 日本泌尿器科学会編:ED 診療ガイドライン [第3版], リッチヒルメディカル, 東京, 2018.
- 5) Al-Ameri H, Kloner RA : Erectile dysfunction and heart failure: the role of phosphodiesterase type 5 inhibitors. Int J Impot Res 21 : 149-157, 2009.
- 6) Foresta C, Ferlin A, De Toni L, et al : Circulating endothelial progenitor cells and endothelial function after chronic Tadalafil treatment in subjects with erectile dysfunction. Int J Impot Res 18 : 484-488, 2006.
- 7) Rosano GM, Aversa A, Vitale C, et al : Chronic treatment with tadalafil improves endothelial function in men with increased cardiovascular risk. Eur Urol 47 : 214-220, 2005.
- 8) Fukumoto K, Nagai A, Hara R, et al : Tadalafil for male lower urinary tract symptoms improves endothelial function. Int J Urol 24 : 206-210, 2017.
- 9) Fisher AD, Bandini E, Rastrelli G, et al : Sexual and cardiovascular correlates of male unfaithfulness. JSM 6 : 1508-18, 2012.

シンポジウム座長のまとめ

現代の生きにくさに向かう性と生の学び

安達 知子

日本産婦人科医会常務理事 総合母子保健センター愛育病院院長

桑間 直志

富山県産婦人科医会会長 富山赤十字病院第1産婦人科部長

従来の性教育指導セミナーは、性の関係に伴う危うさやリスクを教えて、性行動を抑制することに重きを置いたテーマが選ばれていた。しかし、少子化や性の草食化を踏まえて、今年初めて、人との繋がりにフォーカスし、種々の生きにくさの中で、自立と素敵な恋愛が出来るように教育する意義をテーマとしたセミナーが企画された。

基調講演は、元一橋大学講師、季刊「セクシュアリティ」誌副編集長村瀬幸浩先生により、タイトルは「現代の生きにくさに立ち向かう性と生の学び～性教育のパラダイムシフト～」であった。村瀬先生はまずは、ご自身の背景や性教育に足を踏み入れたきっかけについて話された。中心は、既成認識の根本的転換とも言える性教育のパラダイムシフトについてであり、人間の性は、生殖のためにあるのみならず、共に生きる（共生）ために必要なことで、触れ合う事の大切さ、これは快樂（心地良さ）に繋がるが、異性間の恋愛に留まらないことを話された。むしろ異性愛を多様な性の1つとしてとらえることもありうることを、異性愛を超えて教育する転換期を迎えていることを強調された。近年の性被害に対しても男性も性被害者となりうることを話された。また、自慰行為はセルフプレジャーの行為と位置づけ、セルフプレジャーは自分を愛すること（セックスはお互いに愛しあうこと）とし、男子にとって大切な行為のみならず、女子に対しても抑制的に考える必要は無いことだと述べられた。また性については善悪ではなく幸不幸で話すべきだと考えており、性教育とは幸せになる方法（その効用）をまず伝えて、その上で、副作用（リスク）を伝えるべきだと述べられた。最後に島根県の中学生に国語の先生の指導の下、相聞歌（恋の歌）を書かせてみると、今の子どもたちもとても感性があり、子どもたちが他の人との関わりの中で触れ合いたい、触れ合う憧れなどを心に中に秘めていることを述べられ、子どもたちが十分

恋愛力を秘めている実態を示された。性教育とは、性を気味悪いものとか怖いものと見なす様な教育ではなく、もっと素晴らしいものだと思うような、そんなメッセージを伝えることが必要だと述べられた。

田代美恵子先生は埼玉大学教育学部教授で、「ユネスコ『国際セクシュアリティ教育ガイダンス』から学ぶ」というテーマで講演された。ガイダンスの前提として、セクシュアリティとは、人間の生涯にわたる基本的な要素であり、身体的・精神的な側面だけでなく、政治的・経済的な側面も持つ。ジェンダーとの関連なしには理解することはできない。多様性はセクシュアリティの基本である。日本では意図して子どもたちに性教育を行わないが、これは「性について学ぶ権利」を考えれば、教育を受ける権利を障害されているとも言える、というところから始まり、ガイダンスの中から、包括的性教育の意味、日本の現状、子どもたちの状況を解説された。学校は多様な子どもたちが過ごす場所であり、適切な方法、信頼できる情報、正式なカリキュラムに基づいて繰り返し教育できる場であることから、包括的性教育を実践するに適しているが、道徳の授業とは異なることを、家族、友情などを例に示された。また、何より子どもたちが自ら考え交流して、性をポジティブに捉える経験を重ね、性的自己決定能力を培うことが大切であると結ばれた。

上村茂仁先生はウイメンズクリニック・かみむらの院長で、「知識だけでは変わらない子どもたちのために～リア充のすすめ～」というテーマで講演された。岡山県の中で多くの子供たちの性教育を行っておられ、一般の性教育ばかりでなく、日常的にライフワークとして行っている個別の相談や悩みのQ&Aからの実経験の話であった。性教育はワクチンだ！と思っている。予防である。性行為が行われる前に行わないといけない。性教育は幸せな恋愛をするための話であり、肯定的なメッセージを伝える必要がある。外部講師の性教育については、短時間に全てを話すことは不可能であり、また伝わることも不可能である。最低限、最悪の状況にならない対応の知識を具体的にわかりやすく提供することが大切である。最終的に、現代の生きにくさに立ち向かうためには、子どもたちが各々自己肯定感を持ち自立することが大切である。自立とは依存先を増やすことであり、寂しさに対して、耐えることも、脱皮することも全て自立に繋がるが、パートナー以外の繋がり先を複数作ること、すなわち、多くの物に弱く依存することが、リア充に繋がると結ばれた。

最後に指定発言者として、医会常務理事、富山県医師会常任理事の種部恭子先生から、富山市の中学校専門医制度について説明があった。富山市では、産婦人科医と精神科医がこれにあたり、産婦人科医は健康教育のために中学校に出向いて講話を行うことと二次相談に応じる役目を担い、現在富山市全域を7名の医師で担当しているとの事であった。また精神科医は二次相談と教職員の研修に携わっているとの事であった。性教育は正確な知識を提供して、学習してもらうことであり、子どもたち

の性を煽ることではない。富山市では、行政、学校、産婦人科医会が上手く協力しているとのことであった。

演者間、フロアを巻き込んだディスカッションは、活発であった。少子化、草食化にブレーキをかけ恋愛力を向上させるには、触れ合うことの大切さ、あるいは、触れ合いたいとする気持ちを高めることが大切である。それぞれの演者の立場からのアドバイスは、①学校で、例えば国語の時間で恋愛小説を取り上げる、恋を詠んだ短歌を学習する、音楽の授業で恋の歌などを歌うなど、複数のカリキュラムを進めていく。②人と関わるのは、傷つけ合う、不安になる、嫉妬するのも当たり前として受け入れ、面倒であっても、人と関わった方が楽しい！というメッセージを発信する。③リア充の勧め、ゆとりのある生活で子どもたち自身が考える時間を作る。④学校の先生と外部講師がつながって、いつでも子どもたちの相談に対応できる環境を作る。⑤性教育を行う若手の産婦人科医の育成が大切である。などであった。

基調講演

現代の生きにくさに立つ向かう性と生の学び ～性教育のパラダイムシフト～

村瀬 幸浩

元一橋大学・津田塾大学講師

日本思春期学会名誉会員

季刊詩「セクシュアリティ」編集委員

性教育のパラダイムシフトにつながる課題

I. 性別二元論・異性愛絶対論からぬけ出して多様な性と生の権利確立へ

A 文部科学省は2015年に「性同一性障害に係る児童生徒に対するきめ細かな対応の実施等について」との通知を各教育委員会等に出した。このことの意味は大きい。その意味とは支援の対象を「性同一性障害者」からいわゆる「性的マイノリティ」を含める形に拡大したことである。これは性的指向の多様性を認めたことにつながり「生殖」に於いてのみ肯定されてきたわが国の性教育に根本的な変更をもたらす可能性がうまれたことにある。

B パラダイムとはある時代、ある分野において当然とされた認識の枠組みのことである。

「性別」については男と女の二つしかなく、いずれも異なる性別である「異性」を愛するのが自然でありそれ以外は「異常」とされた。これについて性別とは、分かれて生ずる（性分化）ものであり、その分かれ方は様々な条件によって多様であることが今日の知見である。またひとを愛するのは生殖のためだけではなく、その対象も多様である（愛する対象を持たない人もいる）。この様に性や愛のあり方について根本的なとらえ直しが求められている。

II. 性の意識、性的欲求、性行動についての性別による二重基準をのりこえる

A これまで性被害に遭うのは女性であって男性ではないとされてきた。そして女性は男性の性的攻撃性を警戒し自ら身を守るべきとされてきた。中には性加害は女性の挑発によって引き起こされたなど、被害女性にも一半の責任があるなどとまことしやかに主張されることもあった。こうした謬論は退けられ2017年、明治時代に作られた刑法における強姦罪は改められ、性被害者に性別の枠組みは取り除かれて「強制性交等罪」とれされた。法律は変わっても長く積み重ねられたジェンダー偏見が取り払われるには時間がかかるが、性教育の内容として、或いは実際の指導の場で性的いじめに対応する姿勢などただちに改善されなければならない。性被害について放置することはやがて次の加害につながる可能性を持つことにもなるからなおさらである。

B これまで自慰行為は卑しまれ恥ずべきこととされてきた。特に女子に対してタブー視されてきたといつてよい（このことは現実の実行率にも反映している）。このように実際に自慰行為は子ども・青年にとって大きな悩みの種になっており、それへの抑圧や偏見は性の学びと健全なセクシュアリティ形成にとって見過ごしてはならないものと考えられる。そこで自慰行為をマスターベーション（手淫・自渌）からセルフプレジャー（自体愛・自己快楽）と表現を変え、自らの性欲を自己管理しセルフケアする、意味ある行為として積極的にとらえ直すことが重要ではないかと考えた。男子のみならず女子にも全く同様に理解させ、自らを「性的主体」として認識する様方向づけた。

この「自体愛」に対し、双方の合意に基く性行為を「相互愛」としてあらためて認識する様導くことも意味深いことではないだろうか。

C 女子のもつ生殖機能を特別に美化し、また母性愛を本能として絶対視、礼讃し子育てを含めて性別役割を当然とする考え方は今も根強く存在する。生殖機能（しくみ、はたらき）について性別に拘わらずすべての人が理解・尊重することは意味深いだが、その機能ゆえに女子を生殖に縛りつけ固定的な性別役割に導くことは正しくない。生殖も選択（産まない、産めないことも）の対象であり、育児もふくめ性別にかかわらず担いあうよう明確に認識させることを時代が求めている。こうした学びによって（社会的環境の改善を伴いつつ）男子の能力や感性（家族構成を担う人間として）も多面的に成熟した存在として充実していくのではないだろうか。

Ⅲ. 性の主体者として幸せに生きる力を育てる方向性を示す

A これまでわが国では性や性器を不浄のものとして意識させる風習や習慣があり、しつけなどが行われてきた。その中で「汚物入れ」「月経時の入浴の禁忌、終い湯に」との謂、さらに「精液で汚れた下着」などの表現も日常使われ性不浄論を後押ししていた。こうした事からは性の価値観形成に歪みをもたらしお根本から改めなければならない。そのためにも月経や射精のしくみや働きについて、またその際に体外に排出されるものについて科学的に（偏見や思いこみでなく）学習させることが必要である。また性器やその周辺についても、柔らかく、傷つきやすく、汚れやすいところとして大切にやさしく扱うこと。また清潔保持に心がけるエチケット、マナーについて学習させることが重要であろう。

B 人工妊娠中絶についてこれまで学校教育に於いてまるで犯罪のように扱ったり、後遺症を強調して脅かすなど学習者を性行動から遠ざけるために使われ語られてきたきらいがある。

しかし、この中絶手術は定められた条件のもとで合法的であり犯罪ではない。さまざまな事情のもとで選択できる悲しいけれど必要な権利である。またこのことを議論する時、女子の性のあり様ばかり取り上げられることが多いがむしろ男子の性行動について大いに注意を喚起すべきである。

なおこの手術について、手術による女子の負担を軽減する方法として経口中絶薬が認可される国が増加している。こうしたとりくみなどについても知らせていく必要があるのではないか。

C 予期しない妊娠を防ぐための避妊、とくにその効果の高い経口避妊薬（ピル）についてわが国の場合その利用率は低いままである。その背景にはピル認可に至る経緯に示されたように副作用問題とともにピル使用と女子の性行動の関連に関わる偏見がいまだに十分払拭されていない課題がある。その課題は昨今の子宮頸がんウィルスワクチンの使用をめぐる問題とも通底しているのではないだろうか。

避妊についていえばわが国はコンドーム使用に依っている傾向が依然としてきわめて強い。自ら妊娠することのない男子に避妊の主役をまかせるという、基本的に道理にあわない方法が主流なのである。ピル使用について学ばせるとすればまずピルによる避妊率の絶対的な高さや避妊効果ばかりでなくさまざまな副効用について説明し、実際どのように使われているか紹介したらよい。その上でピルのもたらす副作用についてもとりあげそれに対しどのように対応すべきか学ばせ、そしてピルを使うか使わないか自ら判断する力をつけることが重要であろう。

当日の基調講演の最後に、私はある公立中学校で講演した際、中学生が作った「相聞歌」を使用した経験を話した。その相聞歌は島根県のある中学の国語教師が授業としてとりくんだものである。そこには中学生の、人を恋するときめみや憧れ、不安、希望などが瑞々しく表現されている。私は中学生段階の性教育にはこのような、性に近づく心の揺れ、ひとを思うころなど感性を磨くような学習が不可欠なのではないかと思う。実際に学校のどのような時間に行えるかはさておくとして、性の学びのイメージを大きく変えるものとして課題提起しておきたい。このことはまた従来のスタンダードと考えられてきた性教育の中身のパラダイムシフトにもつながるテーマになるのではないだろうか。

ユネスコ 『国際セクシュアリティ教育ガイダンス』 から学ぶ

田代 美江子
埼玉大学教育学部教授

「性の権利」としての包括的性教育

1999年に香港で開催された第14回世界性科学学会(WAS)において、「性の権利宣言(Declaration of Sexual Rights)」が採択された。以降、「性の権利」はさまざまな機会に再確認され、2014年3月には、その改訂版が性の健康世界学界(WAS)諮問委員会により承認されている¹⁾。この中で、「包括的性教育を受ける権利」は「性の権利」として位置づけられており、「人は誰も、教育を受ける権利および包括的な性教育を受ける権利を有する。包括的な性教育は、年齢に対して適切で、科学的に正しく、文化的能力に相応し、人権、ジェンダーの平等、セクシュアリティや快樂に対して肯定的なアプローチをその基礎に置くものでなければならない」と述べられている。

「性の権利」としての「包括的性教育」を具体化するため、2009年に出されたのが、UNESCOを中心として、UNAIDS(国連合同エイズ計画)、UNFPA(国連人口基金)、WHO、UNICEFといった組織、世界中の性教育の専門家によって開発された『国際セクシュアリティ教育ガイダンス』(以下『ガイダンス』)である²⁾。『ガイダンス』では、その第I部でセクシュアリティ教育の論理的根拠が、第II部では、セクシュアリティ教育の具体的な内容と学習目標が示されている。

『ガイダンス』は、その冒頭で、私たちには2つの選択肢があると述べている。それは、「メディア、インターネット、仲間、劣悪なところから見つけてくるであろう部分的な情報、誤った情報、あからさまな搾取といった暗雲の中で、自身の生き方を見つける子どもたちを放置するのか。あるいは、その代わりに、尊重と人権といった普遍的価値の基盤にたった明瞭で十分に詳しい科学的なセクシュアリティ教育に挑戦するのか」というものである。以下では、「包括的性教育」と同義で「セクシュアリティ教育」という語を用いることとする。

日本の子ども・若者たちの性的環境

日本の子ども・若者たちの状況は、まさに「放置」としかいいようがない。インターネット・マンガ・雑誌などのメディアにあふれるのフェイク情報、性差別的・暴力的な性描写、デート

DV前提の恋愛モデルなどに子ども・若者たちは翻弄されている。さらに、かれらは、性の商品化に、消費者としてはもちろん、JKビジネスやAV、あらゆる形の性売買が横行する中、消費される「商品」としても巻き込まれている。性的虐待、性暴力の危険にも常にさらされている。こうした性的環境の中に放置されたまま、自分を守る方法は教えられず、知りたいことは知らされず、性について学ぶ権利が侵害されているのが日本の子ども・若者たちの現実である。

その結果、日本の子ども・若者たちは、性をポジティブにとらえることも、性についての正確な情報にアクセスすることも、まじめに語り合うことも、信頼できるおとなに相談することも困難になっている。『ガイドンス』は、こうした子ども・若者たちにセクシュアリティ教育を保障していくことを推進するものである。

セクシュアリティ教育の前提

『ガイドンス』は、セクシュアリティ教育の前提として、次の4点を上あげている。

- ・セクシュアリティは、人間の生涯にわたる基本的な要素であり、それは、身体的、心理的、精神的、社会的、経済的、政治的、文化的な側面を持つ。
- ・セクシュアリティは、ジェンダーとの関連なしには理解することができない。
- ・多様性は、セクシュアリティの基本である。
- ・性的行動を決定する基準は、広範な文化によっても、同じ文化の中においても異なる。ある行為は、許容され望ましいとみなされることもあるが、同じ行為が受け入れがたいと思われることもある。しかし、このような性的行動は当然起こりうるし、これらのことをセクシュアリティ教育の問題として議論することから除外するべきではない。

ここには、セクシュアリティ教育の範囲が、身体的、心理的な面にとどまらず、政治や経済と関わる問題を含みうることが示されている。ジェンダー平等の問題もセクシュアリティ教育において中心的な位置をしめることがわかるだろう。また、この「多様性」には、さまざまな意味が含まれている。「性の多様性」はもちろん、家族の多様性、友だちの多様性、障がいも含む多様なからだ、多様な価値観など、学習課題の中に位置づけられる視点でもある。同時に、学習者である子どもたちの多様性にも直結する。さらに重要なことは、価値観の違いも前提とし、議論していくことが推奨されている。

効果的なプログラムがなし得ることとセクシュアリティ教育の目的

『ガイドンス』は、効果的なプログラムがなし得ることとして、次の6点をあげている。

- ・誤った情報を減らすこと
- ・正確な知識を増やすこと
- ・ポジティブな価値観と態度を明らかにし、それを強めること
- ・正しい情報に基づく意思決定とそれに基づく行動のスキルを高めること

- ・ピアグループや社会規範についての認識を向上させること
- ・親あるいは信頼できるおとなとのコミュニケーションを促進すること
また、セクシュアリティ教育の目的を次のようにとらえている。
- ・知識と理解を増進すること
- ・感情、価値観、態度について説明し明らかにすること
- ・スキルを発達させ強化すること
- ・リスクを小さくするための行動を促進し、それを継続させること

学校の役割と教育者に必要なこと

『ガイダンス』では、セクシュアリティ教育実践における学校の役割を重視している。「多くの国において、若者は、学校に通っている間に初めての性的経験を持つことから、性と生殖に関する健康についての教育を提供する機会をつくりだすことがいっそう重要」であり、また「ほとんどの国では、5歳から13歳の子どもたちは、学校で比較的長い時間を過ごす」ことから、学校は、セクシュアリティ教育を繰り返し、継続して提供することが可能であり、「多様な背景を抱える多くの若者に届く実践的な手段を提供する」ことができるという。さらに学校は、「性と生殖に関する健康、薬物乱用、ジェンダーに基づく暴力や家庭内危機等へのサービスを行うといった、他の資源との必要な連携を提供する信用されたコミュニティセンターになることができる」と『ガイダンス』では述べられている。

包括的性教育を実践する教育者にとって必要なこととして、「セクシュアリティ教育を教えることへの興味があること」「セクシュアリティについて議論することを不快に感じないこと」という自らのセクシュアリティに関わる問題とともに、「生徒とコミュニケーションをとれる能力があること」「参加型学習方法を使うスキルがあること」という教育方法に関わる力量について指摘されている。こうした教育者の育成のためにも、質の高い研修の提供が重要であることはいうまでもなく、「管理者が指導や支援を提供すべき」であることも強調されている。

包括的性教育のキーコンセプト

2009年にはじめて発表された『ガイダンス』では、包括的性教育のキーコンセプトは、人間関係／価値観、態度、スキル／文化、社会、人権／人間の発達／性的行動／性と生殖に関する健康の6項目であったが、2018年に出された改訂版では、その枠組みが見直され、以下の表のような8つの枠組みとなっている（田代仮訳）。これまでの内容にも含まれているが、「ジェンダーの理解」と「暴力と安全の保持」が、キーコンセプトとして独立したことは、包括的性教育におけるこの二つの問題の重要性があらためて認識されたことによる。

<p>キーコンセプト1 関係性</p> <p>1.1 家族 1.2 友情、恋愛、ロマンチックな関係 1.3 寛容、包摂、尊敬 1.4 長期的な責任の伴う関係、親になること</p>	<p>キーコンセプト2 価値・権利・文化・セクシュアリティ</p> <p>2.1 価値観とセクシュアリティ 2.2 人権とセクシュアリティ 2.3 文化、社会とセクシュアリティ</p>	<p>キーコンセプト3 ジェンダーの理解</p> <p>3.1 ジェンダーとジェンダー規範の社会構造 3.2 ジェンダー平等、ステレオタイプと偏見</p>	<p>キーコンセプト4 暴力と安全の保持</p> <p>4.1 暴力 4.2 同意、プライバシー、身体の完全性 4.3 情報とコミュニケーション技術の安全な利用</p>
<p>キーコンセプト5 健康と幸福のためのスキル</p> <p>5.1 性行動における規範と仲間の影響 5.2 意志決定 5.3 コミュニケーション・拒否・交渉のスキル 5.4 メディアリテラシーとセクシュアリティ 5.5 援助と支援を見つける</p>	<p>キーコンセプト6 人間のからだと発達</p> <p>6.1 性と生殖の解剖学と生理学 6.2 生殖 6.3 前期思春期 6.4 からだイメージ</p>	<p>キーコンセプト7 セクシュアリティと性的行動</p> <p>7.1 セックス、セクシュアリティ、生涯にわたる性 7.2 性的行動と性的反応</p>	<p>キーコンセプト8 性と生殖の健康</p> <p>8.1 妊娠と避妊 8.2 HIV/AIDS についてのスティグマ、ケア、治療、支援 8.3 HIV を含む性感染症についての理解と認識とリスクの軽減</p>

さらにこの枠組みの中で、レベル1(5～8歳)、レベル2(9～12歳)、レベル3(13(8～12歳)レベル4(15～18歳)の4つの年齢段階に分けられ、具体的名学習課題が示されている。

「現代の子ども・若者の生きにくさ」とは

日本における子ども・若者の生きにくさは、学校文化のあり方と密接に関わっており、それはまた、日本社会の政治・経済状況に大きく規定されている。国連子どもの権利委員会により、すでに3回(1998年、2004年、2010年)にわたって改革するよう求められている「過度に競争的な教育制度」は、新自由主義社会がますますの進展する中、激しい競争に子どもたちも巻き込まれている結果である。しかも、競争の結果は「自己責任」とされる。さらに、「ブラック校則」「学校スタンダード」、「ゼロトレランス」といった、本来の教育を破壊する規範が無批判に導入され、そこになじめない子どもたちが排除、周縁化される。手のあげ方やお辞儀のしかたといった形式だけを重視する「学校スタンダード」、「ゼロトレランス」は、子どもたちの管理を目的とするものでしかない。こうした中で子どもたちは、競争させられる一方で「同質性」も求められるのである。子ども・若者たちは、同調圧力の中、「みんなと同じ」、「フツー」にしていることが「安心」なのだ。「錯覚」し、何かをおかしいと感じたり、それを表現したりすることをあきらめ、思考停止させることで毎日をやり過ごす。

そうした状況を加速させているのが、ホンネとタテマエを学ばされる道徳や「人権教育」である。おとな社会にも、今いるクラスの中にも「いじめ」があるのに、いじめ克服を可能にする具体的道筋も示されず、ただ、「心の持ちよう」「道徳心」の強調で、「いじめゼロ」を目標に掲げ

させられている。こうした中で使われる「人権」という言葉は、子どもたちにとってますます空虚なものになっていく。その結果、人権侵害状況があったとしても気づかない、人権に鈍感な人間が形成されていくのである。

包括的性教育の意義

こうした中に生きている子ども・若者たちにとって必要な力は、まず、自分たちの人権侵害、権利侵害状況に気づくこと、そして、それを他者に向かって表現し、交流し、共有すること、そして仲間とともにその状況を変えられる力である。「徳目」を上から強制するような道徳が、こうした力を培うことと真逆にあることは言うまでもない。この「生きにくい」社会の中で、自らの幸福を追求するためにこそ、基本的人権を基礎に置き、多様性を前提とする包括的性教育が必要だといえる。多様性を包摂することは、「学校スタンダード」や「ゼロトレランス」に対抗しうる、人権を主軸とした価値となるはずである。

最後に、『ガイダンス』を踏まえ、包括的性教育実践で重視される点を再度確認しておきたい。

その第1は、多様性を前提とすることである。これは、「家族の多様性」「友だちの多様性」「障害も含む多様なからだ」「多様な価値（観）」といった学習課題の中に位置づけられなければならない視点である。同時に、学習者である子どもたちの多様性にも直結する。例えば「生命誕生」の授業で、「母親への感謝」を押しつけない展開を重視するのは、子どもたちの家族が多様化しているからである。「性の学習」は、人権を基軸とした学びである。生活環境も含めた子どもたちの多様性をおろそかにするとき、それは、子どもたちの人権を侵害する行為ともなる。

第2に、科学的であることを追求し続けることである。これは、性をポジティブにとらえる基盤となる。「母親への感謝」は、上から押しつけなくても、生命誕生に至る過程の生物学的な仕組みのみごとなさを知る中で、自然と湧き出る気持ちとなる。厳しい境遇にあったとしても、「産まれてきてよかったかもしれない」と自分たちの生を肯定的にとらえることにつながるからである。この「科学性」は、決して絶対なものではない。科学もまた、人間が作りだしている「知」だからである。その意味で、常に科学的な情報を検証、更新していく必要がある。

第3に、子ども・若者たち自身が考え、交流する機会を積極的に作りだしていくことである。性について自分の言葉で語り、交流する経験は、「性のタブー視」を乗り越え、性をポジティブにとらえる経験そのものである。性への肯定的な態度が、より安全で自分たちの幸せに繋がる性的自己決定能力を培うのである。

■ 参考文献

- 1) <http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2014/10/DSR-Japanese.pdf> (2018年8月31日アクセス)
- 2) 原文は、http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/ITGSE_en.pdf (2018年8月20日アクセス)。浅井春男、長香織、田代美江子、渡辺大輔訳『国際セクシュアリティ教育ガイダンス』明石書店、2017参照。

知識だけでは変わらない子どもたちのために ～リア充のすすめ！～

上村 茂仁

ウイメンズクリニック・かみむら

はじめに

私は子供達とメール相談を始めて15年くらいになります。昔はどんなことでもたくさん質問してくれていた子供達も今はあまり相談メールがありません。ただしそんな中で性虐待に関するメールは増えてきました。「中学時代から義理の父親に性虐待にあってきたが、弟や妹は父親が大好きなので、今まで我慢してきたが、もう限界を感じている」「中学校の塾の先生から性的虐待を受けているなど、今まで誰にも相談する事が出来なかった内容をしっかり相談してくれるように成ってきている」ようです。現実に関に愛されていない、生活の最低限の基本である、衣食住すら保たれていない子供たちがクラスの中に何人か居ます。その子達に向かって愛の大切さや自己肯定感をひたすら訴えるような教育をすればする程その子たちは、自分の居場所を失います。愛を感じられない、自己肯定感を持ってない自分は、生きていてもしかたないのではないかと、そこまで追い詰めることになります。私は生まれた時点で人生勝ち組なのだから、そのまま寿命まで生きていってくれればそれでいい。講演会でこのようなメッセージを送ります。特に問題のない子供たちはこの言葉で納得し感動するのですが、前述した子供たちにとっては到底納得できる内容ではありません。講演をきっかけに子供たちが自分は自分の状況を私にメールで訴えてきてくれるのです。学校の先生は、昔に比べてうちの生徒たちは大人しく、とても良くなっていると言いますが、実際は水面下に隠れているだけなのでしょう、メールでの内容からそう推測せざるを得ません。当院に来院する10代の腹痛や頭痛、月経不順など不定愁訴を訴えてきた患者さんと、風邪症状を訴えてきた患者さんを比較した時、不定愁訴を訴える患者さんに有意に性虐待の被害者が多いというデータがあります。来院する患者さんは自ら性被害者とは語りませんが、そのバックグラウンドには多くの被害者が潜んでいます。私はそれらを見つけ出せてこそ婦人科医だと思っています。

緊急に対応出来る知識を

精通があった男性と月経が始まった女性であれば、たとえ小学生であっても子どもをつくるこ

とも、産むことも可能です。愛し合っている二人であれば愛情の確認にセックスをする事は極めて健康的な行為です。ただセックスは妊娠に直結します。したがって避妊法を教える事は大切な事になります。避妊法に関して言えば、確実に使用したとして妊娠率が1%以下なのは、手術による方法とピル（OC）だけです。ただし未婚または子どもを産んでいない女性や男性が手術を受けるはずもなく、一般に高い確率で避妊できる方法はOCだけということになります。しかしながら現実には日本ではコンドームを使用することが多いのですが、1年間のコンドームの妊娠率は平均で約10%です。つまり避妊具としては効果的ではないといえます。日本の普及率というところでは4~5%くらいで、とても先進国の仲間入りとはいえません。学校教育でも避妊にはOCということ徹底して教える必要があります。女性はOCを飲んで彼はコンドームを使用する、これのみが確実な避妊法と教える必要があるのです。また、このことを徹底することで女子学生が避妊を必要であると考えた時に必ず婦人科医を受診するようになれば性的問題も交際に関しても婦人科クリニックで相談を受けることができ自然に介入することが可能になります。ところでコンドームの方は当然STI(sexually transmitted infection) 性感染予防にはとても重要です。STI(とはセックスおよびそれに準ずる行為(キス、オーラルセックスなど)によって感染する病気の事を言います。つまりオーラルセックスをした場合クラミジアや淋病を始めとしたSTIが喉に感染します。HIV感染も起こす可能性もあります。クラミジア、淋病、HIV感染はコンドームを性行為の最初から確実に付けることでほぼ予防出来るのですがオーラルセックスでは付けることがあまり無いため咽頭感染が広がっているのです。咽頭も膣と同様粘膜ですから当然STI感染が起きます。私のクリニックでも咽頭検査で多くのクラミジア、淋病感染を見つけています。性行為を行うとき、避妊のためには必ずOCをそして清潔な性行為を行うためにはコンドームをセックスのみならずオーラルセックスや肛門セックスの際も間違いなく使用することが大切なことなのです。愛のためにはOCとコンドームが必需品なのです(図1)。

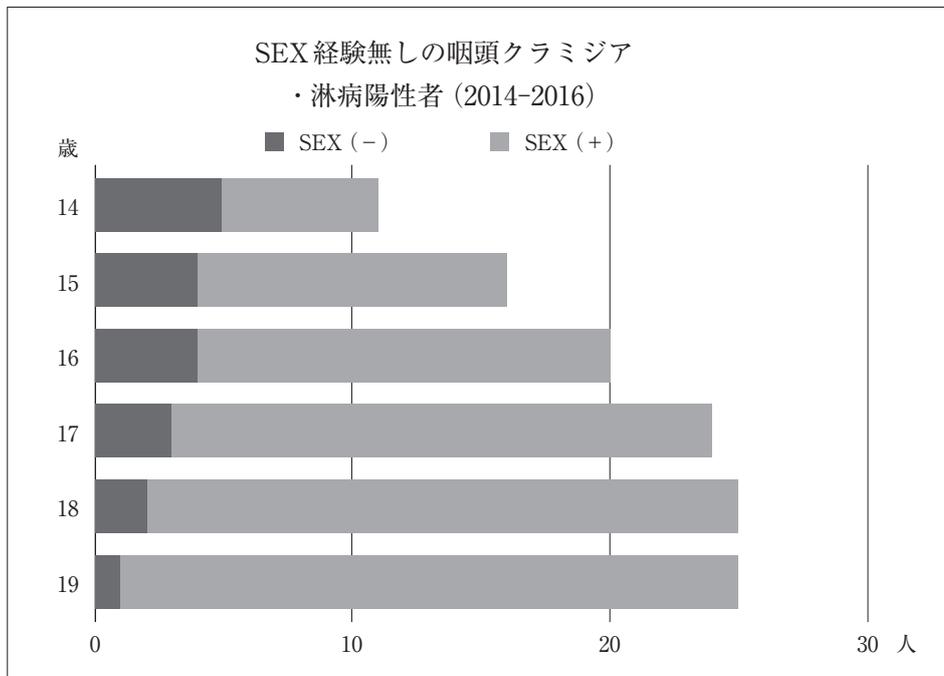


図1 ウィメンズクリニック・かみむらでのデータ

自立とは依存先を増やす事

知識だけではなかなか子供たちの行動を帰ることはできません。それは子ども達の寂しさってヤツがあるからです。家庭環境、友人問題などで誰が見ても寂しいリスクが高い子はそうだろうなって周りも理解できますが、家庭もきちんとしている方、学校や友人関係もそんなに問題なさそうって子であっても突然やってくる寂しさに耐えられない事があります、そんな時何かに依存したい気持ちが強くなります。ゲーム依存、薬物依存、リストカットなどもそうですが、恋愛対象であるパートナーに依存することも多い。そうすると、相手から性的要求をされるとなかなか断れない。また寂しい同志がお互いを求め合うので、短い期間で安心した関係になりたがるそのために私は恋人間のハラスメントと呼んでいます。皆さんがデートDVと呼ぶような関係になりやすいし、また性的な関係も早く結びたがる事になります。

そのためには依存先を増やす必要が有ります。東京大学小児科の熊谷晋一郎先生の言葉に自立とは依存先を増やすという言葉が有ります。つまりたくさん依存するものがあればその一つ一つの依存関係が弱くても他の依存するものでいやすことができる、一つの依存が壊れても立ち直ることが可能になる、それが自立ということだと。私は性教育で子供達に恋愛は少し不安なくらい、少し寂しくらいがいい関係、其れを一気にうめようとするると恋人間のハラスメントになりやすい、その不安や寂しさは時間をかけて付き合っていくながら解消していくのが恋愛。でもその間、寂しいから色々な依存先が必要、友達、部活、サークル、趣味、音楽、なんでも自分が癒される人やものをたくさん持っていないと寂しさに負けてしまいます（リア充な生活、図2）。でも寂しさに耐える事も必要な事です。大人は子供にそのような環境を作ってあげたり、居心地の良い一つの依存先になってあげることが大切です。

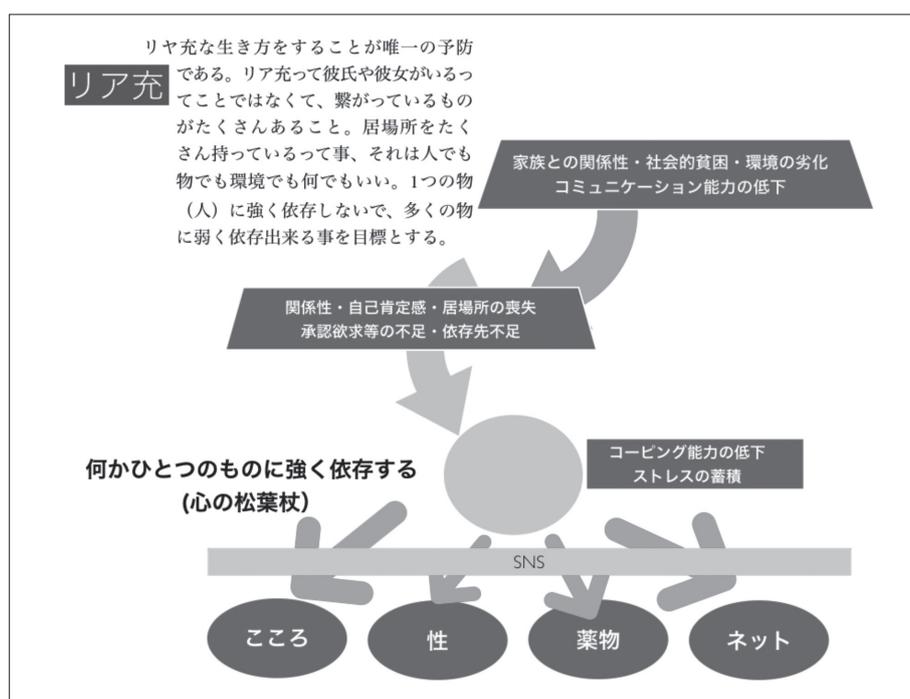


図2 リア充な生活

