

JASE

現代性教育 研究ジャーナル

MONTHLY JOURNAL of SEX EDUCATION TODAY

2018 年
No. 82

2018年1月15日(毎月15日)発行

日本性教育協会

THE JAPANESE
ASSOCIATION
FOR SEX EDUCATION

〒112-0002 東京都文京区小石川2-3-23 春日尚学ビル Tel.03-6801-9307 Mail info_jase@faje.or.jp URL http://www.jase.faje.or.jp 発行人 鈴木 勲 編集人 中山博邦
© JASE. 2018 All Rights Reserved. 本ホームページに掲載している文章、写真等すべてのコンテンツの無断複写・転載を禁じます。

contents

第22回関西性教育研修セミナー報告 1
第31回日本エイズ学会報告 7
Dr.上村茂仁の性の悩みクリニック② 13

性教育の現場を訪ねて⑩ 14
今月のブックガイド 16
JASEインフォメーション 17

◆第22回 関西性教育研修セミナー報告

スウェーデンとフィンランドに学ぶ、 知的障害児者への性の教育と支援・専門家養成

関西性教育研修セミナー実行委員会

はじめに

今年度(2017年度)、関西性教育セミナーでは「北欧における性教育」シリーズを企画し、大阪で開催された「肯定的で健康的な自尊感情とセクシュアリティを育むフィンランドにおける性教育と家庭(親)支援」(『現代性教育研究ジャーナル』2017年9月No78参照)に続く第2弾として、2017年10月22日に「スウェーデンとフィンランドに学ぶ、知的障害児者への性の教育と支援・専門家養成」を実施した。司会は、前回に引き続き、土肥いつき氏(関西性教育研修セミナー実行委員/セクシュアルマイノリティ教職員ネットワーク副代表)が務めた。

昨年(2017年)8月に関西性教育セミナーが主催した「フィンランド・スタディツアー」の報告と、マルメ大学のシャーロット・ローフグレン・モーテンソン教授(社会福祉学/臨床性科学)による「スウェーデンにおける知的障害児者への性の教育・支援」、及

び会場とのディスカッションからなる三部構成であり、定員を超える申込みがあった。大型台風が迫るなか、会場の日本性教育協会セミナールームには全国から多くの参加者を迎え、熱気あふれるセミナーとなった。

フィンランド・スタディツアー

報告者/野坂祐子・吉田博美

フィンランド・スタディツアーは、2017年8月17日から8月26日の8泊10日の行程で、フィンランド国家教育委員会、ユースセンター(Happi)、HIV point、フィンランド国立健康福祉センター、LGBT Association Setaなどの施設訪問に加え、旧市街ボルボーでは初開催だというレインボーパレードへの参加、そして今回の主要な目的であるSexpo財団の性教育研修の受講を含む盛りだくさんな内容だった。

フィンランド国立健康福祉センターのKatrina Bildjuschkin氏(セクソロジー教育者)によれば、フィンランドの性教育を素晴らしいものになっているのは、

「学校制度」、「平等」、「サウナ」の3つであるという。そこでこの3つの点からフィンランドの教育と文化をまとめたい。

まず、「学校制度」について。フィンランド国家教育委員会 Satu Elo 教育顧問によれば、フィンランドの国家および自治体予算の11～12%が教育にあてられ、就学前教育（6歳）、基礎教育（7歳～16歳）、高等教育、大学はすべて無償である。就学前教育と基礎教育では、教科書や給食、遠隔地に住む児童の送迎にかかる費用も無償で提供され、成人に対する生涯学習にも手厚いサポートがある。学びたい意欲があれば、そのチャンスが与えられるように制度が整えられ、公平性が保たれている。皆に同じモノを与え、同じ条件で扱うのではなく、それぞれの違いや特性を踏まえて、情報や機会への公平なアクセスを保障することが重視されている。

2016年、10年に一度のカリキュラム改正が実施され、フィンランドの教育は国内外で注目を集めているところである。フィンランドの教育理念は「公平性（Equity）」であり、「フィンランドに必要な国民（Good Citizen）」を育てることが目指され、「ウェルビーイング」を促進する教育が推進されている。

この新カリキュラムでは、クロスカリキュラム・アクティビティが義務教育化され、「何を学ぶか？」から「どのように学ぶか？」を重視し、複数の教科にまたがった横断的な教育を行う時間を最低でも1回設けることが義務付けられた。これは、生徒と教員が一緒になって、それぞれ別の角度から様々な科目を混ぜ込んで分析、学習していくものであり、例えば、「地球温暖化」などの興味をひく現実世界のトピックスをテーマに選ぶと、数週間にわたって一つのプロジェクトとして学んでいく。各科目をリンクさせ、実生活で生かすことのできるスキルを身に着けることを目標とする。教室外でどのような教育が行われるかは学校や教員に委ねられているが、生徒は同じ教室にずっと静かに座っている必要はなく、どこで、どのように学びたいか、自分たちで選べるようになっている。

放課後は、誰でも参加できる安全な環境を提供するユースセンターがある。ユースセンターはヘルシンキ市による事業であり、ヘルシンキ市の若者支援予算は3000万ユーロ（約40億円）で、スタッフは公務員である。主たる利用者は13歳から18歳だが、9歳か

ら29歳の利用も可能である。民主的にプロセスを踏んで決めることが重視されており、安全のためのハウスルールやプログラム作りも、カウンセラーと子どもが話し合いをしながら決めるという。子どもたちから声が出たら必ず聴くことが環境省で定められており、子どもたちのプランの現実化を検討して、実践につなげる政治のプロセスを学ぶことを目的としている。

そして、「サウナ」もフィンランド文化の大切な要素である。ほんの少し前まで、女性はサウナの中で出産し、人が死ぬとサウナの中で遺体が洗われたとも言われる。つまり、サウナは肉体的にも精神的にも浄化の場所であり、人間のコアな部分を感じるための場所として存在してきたようだ。フィンランド人は知らない人と積極的に話すことをしない一方、サウナの中ではすべての人が平等で、知らない人同士でも深い話をすることがあるとか。誰かと一緒にサウナに入るということは心と心で話し合うことを意味し、「重要な決断は会議室ではなくてサウナでされる」という。

身体も心も浄化された心地よさや平等の感覚を持つことは、性教育に欠かせない要素と言えるのだろう。

Sexpo での性教育研修

Sexpo 財団は、1969年に設立され、約50年の実績をもつ、性的ウェルビーイングの促進を目的として活動する民間団体である。アンティークなマンションのワンフロアを占めるオフィスは、足を踏み入れると、カラフルでファッショナブルな家具やインテリアが目を引き、心地よい空間である（次ページ写真1）。

セクシュアルポリティクスに関するロビーイングが団体の中核的活動であるが、現在は専門家養成が主たる取り組みであり、性に関する教育者や支援者のトレーニングを行っている。また訓練を積んだセラピストによるカウンセリングやセラピー、ネット上でのアドバイスのほか、イベント開催や他団体とのネットワーキングなど、幅広く活動している。

スタッフやセラピストは11名で、このほか最低1年間のトレーニングを受け、アドバイザーの資格を持つボランティアが50人以上いる。年間650,000ユーロ（約8200万円）の資金の3分の1は公的資金である。2016年には、約1,000件の面談や電話による相談に応じており、ウェブ上での相談やアドバイスの件



写真1 Sexpo財団のエントランスロビー

数が増加中とのこと。

こうした活動のなかで、性教育の研修はフィンランドでもっとも歴史が長く、規模も大きく、Sexpo 財団も「ベストな団体」との自負がある。トレーニングは、1グループ11名定員で、昨年度は計7プログラムが開講された。定員の3～4倍の申し込みがあり、現在は2グループを運営しているが、会場スペースが不足している状況という。年間約100人の受講者を教育している。

研修の内容は、「セクソロジー」「性教育」「セラピー」の3つのプログラムがあり、各コースの受講料は3,000ユーロ（約40万円）。すべて受講するには4年間かかる。これらのコースの修了証は、フィンランドの性科学学会から発行され、北欧ではSexpoでしか取得できない。

Sexpo研修の特徴として、座学に終わるのではなく、ピアグループによるグループ課題やSARの実習があることが挙げられる。SARとは「Sexually Attitude Re-assessment（性に対する態度の見直し）」であり、受講者自身が性に対する価値を自覚化することを通して、教育の対象者やクライアントを理解できるようにするものである。専門家として性の問題に関わるとき、緊張や不安を感じず、落ち着いて心地よく話せるようになること。そのためには、自分の苦手なトピックス

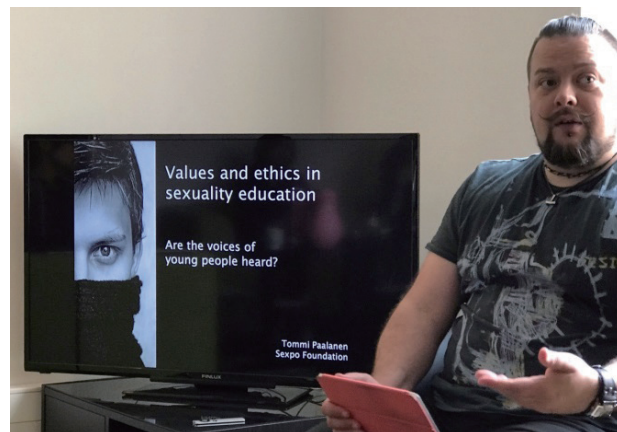


写真2 Sexpo財団のエグゼクティブディレクター、Tommi Paalanen氏

を自覚しておく必要がある。また、思い込みや決めつけ、偏見によって、あるセクシュアリティを否定的に語ることがないようにするためにも、SARのトレーニングは欠かせないものとされている。

研修では、「性教育における価値と倫理」が強調され、若者の声をきちんと聴くこと、そして人の自立・自律を尊重すること、そのためにも教育者がどんな規範を伝えようとしているのかに自覚的になることの重要性が語られた。しばしば性教育は、健康教育とイコールで捉えられがちだが、たしかに性の健康の維持と向上は性教育の鍵である一方、健康以上に「どのように生きていくか」「どんなふうに自己決定するか」が大切である点を忘れてはならない。つまり、ある一つの価値（たとえ「健康」であれ）を教えるのではなく、メタな価値を考える教育へと転換させていく必要がある。

若者の性行動については、しばしば「してはならない」という禁止のメッセージが用いられる。もちろん、幼い子どもには年齢に応じた一定のガイダンスが必要であるが、成長に伴い、若者の「主体性」を尊重すべきである。教育者や大人が「してはならない」という姿勢では、ダイアログ（対話）は始まらない。「どうして、そんなことをしたの？」と若者の声を聴くポジティブなアプローチが有益である。

スタディーツアーの研修のなかでも、受講した私たち自身が参加するワークショップもあり、「最初に受けた性教育の体験」を分かち合った。性に関する子ども時代の体験は、意識するか否かに関わらず、「性とはこういうもの」という価値観やイメージを作り上げている。性教育とはまさに、子どもとの対話であり、大人自身の「バウンダリー」を示す機会でもある。性

に対する対話のなかで、教育者自身が「それは話せない」と説明することも、子どもに教育者自身の境界線とそのパートナーとの境界線を示す姿勢になる。

そして、性教育は「キャッチ・ザ・モーメント」、つまり子どもが興味を示したり、発言したりした瞬間をつかむのが大切とのこと。性教育はどの年齢の子どもにも必要であり、教えるべき内容も変わらない。ただ、年齢や発達段階に合わせて、レベルを変えるだけである。「知識ではなくエモーション（情動）が重要」というメッセージは、まさに、研修のなかで感じた「安心、温かさ、好奇心」といった心の動きとともに実感することができた。

スウェーデンにおける知的障害児者への性の教育・支援（講演要約）

報告者／東 優子

次に、講演「スウェーデンにおける知的障害児者への性の教育・支援」の要約を報告する。北欧と一口に言っても、フィンランドとスウェーデン、デンマーク、ノルウェーの3国では、人種や言語学的系統をはじめとして、異なる点が多いという。

「ロッタ」の愛称で知られる講師のモーテンソン氏は（写真3）、知的障害分野のソーシャルワーカーとして勤務した後、大学院に戻って博士号を取得し、大学に職を得たという。WHOの性教育に関する委員会活動に携わり、IASR（性研究国際協会）の大会長を務めるなど、世界を舞台に活躍する臨床性科学者である。

勤務地であるマルメ市はスウェーデン第3の都市で、首都ストックホルムよりデンマーク・コペンハーゲン



写真3 セミナーの様子と講師のモーテンソン氏

に近く（車移動で20分ほどの距離）。そのため移民の割合が高く、2世や3世を含めれば人口の約40%にのぼるという。また、イスラム教徒の占める割合が25%と、北欧の中でも最も高い。人口動態が大きく変化したマルメ市は、「若々しさ」と「多様性」が特徴になっており、それゆえの様々な「新しい課題」にも直面しているという。

「ジェンダーの平等」はスウェーデン社会の基盤

性教育の長い歴史を誇る北欧の中でも、いち早く1955年に「義務化」を実現したのがスウェーデンである。20世紀初頭に性感染症の蔓延を経験し、予防・教育の需要が高まった。また、貧しい農業国で、子どもに満足のいく食事を与えられない「子だくさん」の家庭が多く、妊娠婦・乳幼児死亡率も高かったことで、身体、避妊、性感染症などに関する知識を広めていくことが必要だと考えら



写真4

れるようになった。性教育は、保健医療の無料化、無料あるいは低額利用できる避妊手段へのアクセスを保障すること、中絶の合法化などと同じく、福祉国家を形成していく上での「鍵」と捉えられるようになったのである。

パイオニアの一人は、エリーゼ・オットセン・イェンセン（写真4）である。後に、スウェーデン性教育協会（RFSU）の創設メンバーとなる彼女は、無政府主義のジャーナリストであり、女性の権利運動およびフェミニズムに身を投じた。新しい社会にはジェンダーの平等が重要で、性教育は人権と分かちがたいものである、といった認識が定着していった歴史には、こうした「ファイヤー・ソウル（燃える魂）」たちの活躍があった。ジェンダーの平等は、今日の家族支援制度・サービスの基盤的価値である（世界経済フォーラム「ジェンダー・ギャップ指数」で、フィンランドやスウェーデンは常に上位5位にランクづけされている。一方、日本は2017年に114位まで下がった）。

時代によって異なる「問題」の焦点

それぞれの時代や社会情勢によって「焦点化される問題」は変化するものである。スウェーデンにおける性教育は、性感染症や望まない妊娠・中絶の予防が目的で始まったが、1960年代の「性革命」において、セクシュアリティが健康に重要なものであるとの認識がもたらされた。避妊用ピル（OC）の処方が認可されたのも、ちょうどこの頃である。性に対するリベラルな社会的態度は1970年代になっても続き、「ジェンダーの平等」に関する議論がますます活発になっていった。

1980年代の性教育を特徴づけるキーワードは、HIV/AIDSである。「より安全なセックス」を教えることが性教育の中心的な課題になっていった。しかしその後、抗ウイルス剤が登場するなど、HIV医療が進歩したことによって、リスク管理的な内容からセクシュアリティをより肯定的に捉えた内容へと、性教育のニュアンスも再び変化している。

性教育への今日的批判と課題

21世紀に入って「リスク管理的な内容からセクシュアリティをより肯定的に捉えた内容へと、性教育のニュアンスにも再び変化が起こった」とはいえ、性差別的な言葉遣い、性暴力、ジェンダーの不平等、性に伴うリスクとその予防など、性にまつわる「問題」に焦点化した内容が多く、性をポジティブに学ぶ、語る機会は少ない。「性の健康 vs. 不健康」、「リスクのある行動 vs. 安全な行為・行動」、「禁止 vs. 合法」、「いいセックス vs. 悪いセックス」、「適切な行動 vs. 不適切な行動」といった、二項対立的な規範概念は根強いが、セクシュアリティはもっと複雑なものである。何が「望まない」、「予防すべき」ものなのか、誰にとって「望まない」ものなのかは、立場によっても異なる。そうした規範や社会的態度は常に変化するものであり、政策やガイドライン、法律や規制もまた同じである。

規範的な性教育は、異性愛やシスジェンダー（トランスジェンダーの対語）を前提としたものが多い。これでは、LGBT（スウェーデンでは、クィアの頭文字であるQを加えて、LGBTQと表記することが多い）が不可視化され続けることになる。

「義務化」されている性教育が十分に提供されていない、あるいはまったく提供されない層も存在している。疾病や障害のある若者たち、社会経済的弱者で、

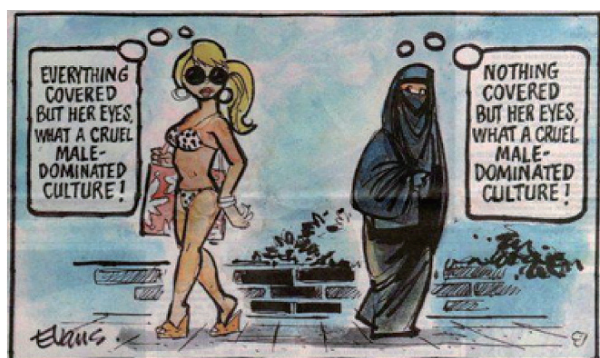
少年院などに暮らす若者たちへの性教育である。幼い子どもたちへの性教育に関しても、これに反対する声がある。

その一例が、ペニスのウィリーとヴァギナのトゥインクルをキャラクターにした子ども向け性教育のアニメ番組をめぐる論争である。各放送回のエピソードは、実際に子どもたちから寄せられた身体に関する質問に基づいており、子どもたちが自分の身体の部分について学び、語ることを目的に制作された。タブー意識を払拭する「いい番組」だと評価する声がある一方で、内容が不適切だと反発する声もあり、YouTube（無料の動画共有サイト）が、一時的にこれを「成人向けコンテンツ」に指定する事態も生じた。

インターネットやソーシャルメディアの発達、性を取り巻く環境を大きく変え、専門家に新たな課題をつきつけている。e-ラーニングやe-カウンセリングなど、新しい学習方法やカウンセリング形態が登場する一方で、巷には玉石混交の性情報がこれまで以上に溢れるようになった。ポルノグラフィへのアクセスが容易になり、子どもたちが見たくないもの、見るつもりのないものでも、目に飛び込んでくるような時代になった。

一方で、性教育の担い手の養成が追いついていないという問題がある。性教育が義務化されているとはいえ、独立した科目が存在しているわけではなく、たいいてい場合は、複数の教科（例：生物学、社会学、保健体育など）に統合化させる形で性教育が行われることになっている。ガイドラインが策定されており、性教育の目的は「若者が自身のニーズに基づき、自身のセクシュアリティに責任を持てるようになること」にあるとされている。セクシュアリティを肯定的に語ることが教育効果を高めることもわかっているが、教職課程での教科教育法など、教員のための教育は未だ不十分である。

さらに、性教育の内容が「一般化」され過ぎているという批判もある。多文化・多様化が加速し、今日の教室には異なる価値観や文化、あるいは異なる経験をもつ生徒たちがいる。「標準（スタンダード）」とされた教育が、個々の生徒のニーズにうまく適合するのは難しい。ちなみに、これまでスウェーデンにおける性教育について、宗教の違いが大きな問題になったことはなかった。しかし、移民が増えた現在、価値観が多様化するなかで、性教育の授業に生徒が出席しな



並行で矛盾する規範：「あの人、目元を除いて、全部布で覆われているわ。男性優位文化にもほどがある。酷いものだわね。」という白人女性に対して、「あの人、サングラスをかけた目元を除いて、全部むき出しだわ。男性優位文化にもほどがある。酷いものだわね。」というムスリム女性を描いた風刺画

い（親がさせない）という、新たな問題も発生している。ジェンダーの平等や、ジェンダー／セクシュアリティ表現の自由という、これまでスウェーデンではむしろ「あたりまえ」とされてきた価値を共有しない若者が増え、外出時の女性の服装やデートにまつわる問題も起きている。排外主義はもってのほかで、「多様性の尊重」が重要であることは言うまでもないが、多文化・多民族化で大きく変貌を遂げつつあるスウェーデンが、これまでに経験していない課題に直面していることもまた事実である。

知的障害のある若者と性教育

福祉大国といわれるスウェーデンでも、知的障害のある人々に対する強制・強要された（あるいは非自発的な）不妊化手術が実施され、大舎制施設への入所が当たり前、抑圧的な社会的態度が存在する、という状況が20世紀前半まで続いたが、1970年代のノーマライゼーションやインテグレーションをキーワードとする社会改革を通じて、こうした状況が変化していった。今日では、成人するまでは親・きょうだいと一緒に一般家庭で暮らし、成人後は小集団のグループホームで自立生活を送るのが一般的である。

知的障害者の性行動・経験に関する先行研究を概観すると、知的障害のある女性について、様々な性的暴力・搾取の被害など、深刻な問題を指摘したものも多い。統計的には、性交経験よりも、マスタベーション、ハグ、キス、愛撫、ベッティングの経験が多く、「おつきあい」の経験はあっても、親になる知的障害者は少ない。

かつて、知的障害者といえば、「無性欲（エイセク

シュアル）」か「異常性欲（ハイパーセクシュアル）」な存在である、というのがステレオタイプ化された社会のまなざしであった。実際の「知的障害児者」というのは、障害の種類も程度も異なる、ジェンダーも、年齢も、民族性も、性的指向も、社会的階層も、その他についても様々に異なる背景をもつ人々であり、ひとりとして同じ人はいない。あえて言えば、抽象的概念の把握を苦手とする特徴があるため、言語的あるいはコミュニケーション能力に不十分な面がみられる。一般的に理解されている性にまつわる規範や記号あるいはシグナルを読み取るのが得意ではないと、困った状況に陥ることにもなりかねない。

多くの知的障害者が、性についても「皆と同じようにしたい、できるようになりたい」と願っている。そのための、生涯を通じたサポートが必要とされている。

性教育をクリティークすることの大切さ

「知的障害者に規範から逸脱してほしくない社会」の中で暮らすということは、様々な困難を生じさせる。ロール（役割）モデルやオルタナティブな社会的あり方や「場」が欠如し、多様な（性に関連した）ライフスタイルが提示されることも少ない。知的障害児者が、同性愛者、両性愛者、トランスジェンダーとしてカムアウトすることが稀だということも、ジェンダーやセクシュアリティに関するステレオタイプや規範が根深い社会的環境と無関係ではない。

性教育は、障害のあるなしにかかわらず、性的指向や人種・民族にかかわらず、多様な存在が対象となる。「多様性の尊重」や「人権としての性教育」を扱う性教育者は十分な研修を受け、自身の価値観（ステレオタイプや差別・偏見、苦手意識を抱くものなどを含む）に自覚的でなければならない。異性愛規範・価値・考え方を見つめ直し、セクシュアリティをリスク要因としてではなく、人生や生活における重要な要素と認識することが重要である。

こうした規範や価値を見つめ直す手法を「批判教育学的アプローチ」(Critical Pedagogical Approach)という。知的障害のある若者やイスラム教徒、性的指向やジェンダー表現の多様な人々など、異なる若者集団に適した性教育のモデルを開発することに役立ち、包括的性教育と性の権利概念をとり結ぶものでもある。

●第31 回日本エイズ学会報告

治療の進歩がもたらす希望と試練

『未来へつなぐケアと予防』をテーマにした第31回日本エイズ学会学術集会・総会が昨年(2017年)11月24日(金)から3日間、東京都中野区の中野サンプラザを主会場にして開かれた。会議初日の朝、JR中野駅で電車を降り歩道橋に上がると、サンプラザの隣の中野区役所に巨大なレッドリボンのバナーが掲げられていた。治療の進歩を世界の共通目標である《公衆衛生上の脅威としてのエイズ流行終結》にどうつなげていくか。それは医学だけでなく、分野を超えたプレイヤーの協力が必要な社会的課題でもある。横7.5メートル、縦12.5メートルの巨大なバナーが伝えるそのメッセージを肝に銘じ取材を開始した。

ジャーナリスト

公益財団法人エイズ予防財団理事

特定非営利活動法人エイズ&ソサエティ研究会議事務局長

宮田一雄

ゲイ男性の会長

日本エイズ学会の学術集会・総会は毎年12月1日の世界エイズデー前後に開かれる。原則として基礎、臨床、社会という医学の3領域から交代で会長が選ばれてきたが、日本の医学分野の現状からすると基礎、臨床に比べ、社会領域の研究者は手薄である。

したがって、幸か不幸か(幸いだったと個人的には思うが)、医学のメインストリーム以外から会長が選ばれることが、エイズ学会では以前からあった。

その嚆矢は2006年、第20回大会の池上千寿子会長だろう。池上さんは当時、特定非営利活動法人ぶれいす東京の代表であり、男でない、教授でない、医師免許がないという学会史上初の「3ない会長」を自認し、実はひそかにそれを強みにもしていた。

生島さんは、その池上さんの後を継いで、ぶれいす東京代表となり、11年後の31回大会では会長を務めるめぐりあわせとなった。男なので「3ない」の一角は崩れたが、ゲイ男性であることを公にしているという意味では歴代で初の会長である。

前打ちの記者会見で司会を引き受けた際、うかつにも私はそのことに気がついていなかった。事前の打ち



会場の中野サンプラザと中野区役所に掲示されたレッドリボンバナー

合わせで、今回の売りはなんでしょかねえなどとガサツな質問をしてご本人から指摘され、あ、そういえばそうだと気がつく始末。生島さんがさりとらと自然体で話されたことが、むしろ私には新鮮だった。

セクシャリティをめぐる議論も含め、学会への期待はいやがうえにも高まり、結論を先に言えば、その期待を裏切らない懐の深い討議が様々なセッションで展開された。腕のいい料理人のように、さらっと仕上げていっているので当たり前に見えてしまうが、下ごしらえにしっかり時間をかけた生島学会ならではの成果だろう。

90-90-90 ターゲット

国際社会はいま、国連の持続可能な開発目標（SDGs）にも盛り込まれた「公衆衛生上の脅威としてのエイズ流行」の2030年終結を共通目標にしており、わが国もその枠組みの中でエイズの原因ウイルスであるHIV（ヒト免疫不全ウイルス）の感染予防や感染した人の治療、支援の対策に取り組んでいる。

ただし、一足飛びに終結だとか、2030年だとかといっても先は長いので、その前段として2020年にはケアカスケードの「90-90-90」を実現しようという当面の目標（ターゲット）が設定された。

現在の抗レトロウイルス治療は完治を実現するわけではないが、HIVに感染した人（HIV陽性者）の長期生存を可能にし、生活の質を高めることはできる。最近では、その治療の成功が予防の新たな選択肢になることも注目されている。

最新の治療を継続することで、HIV陽性者の体内のウイルス量を検出限界以下にまで減らせれば、他の人に感染するリスクはゼロに等しくなることが数々の研究報告で明らかにされているからだ。

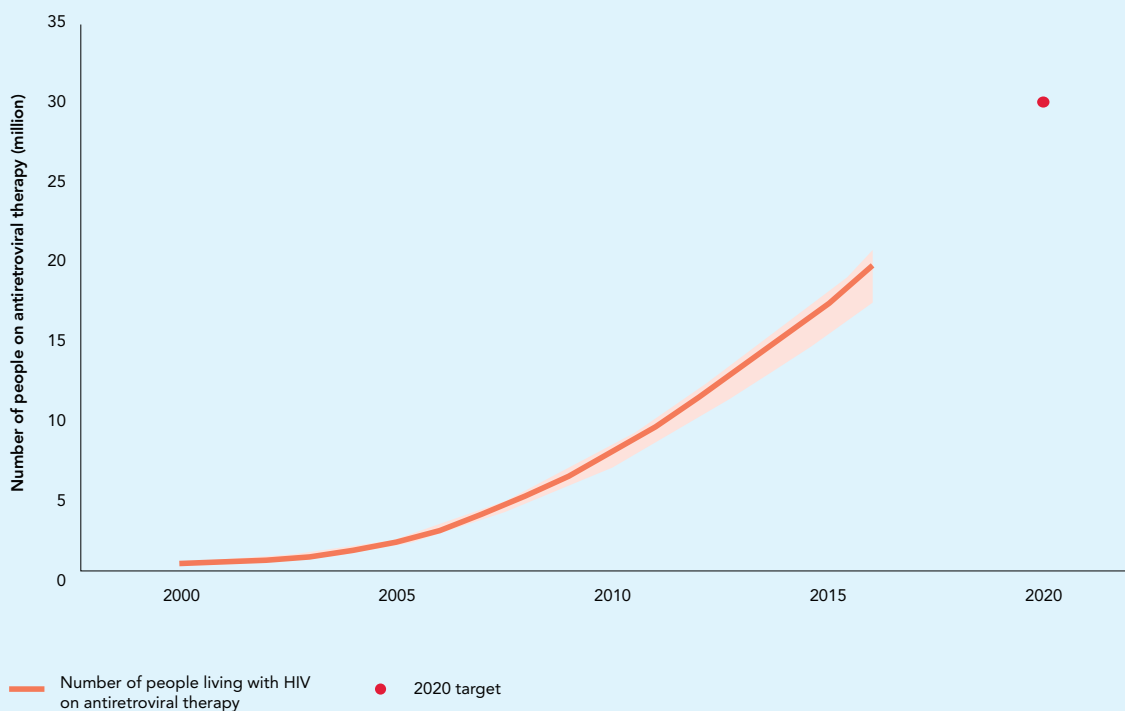
それでは検出限界以下の陽性者を増やすにはどうすればいいのか。ケアカスケードはそれを3段階に分け、滝（カスケード）が流れ落ちるイメージで分析する手法である。

学会2日目の午後、全体会議で講演した国連合同エイズ計画（UNAIDS）のルイス・ロウレス事務局次長は90-90-90ターゲットに即して世界の現状を報告した。HIVに感染している人の90%が検査を受けて自らの感染を知る。さらにその90%が治療へのアクセスを確保できる（つまり治療を開始する）。そして治療を開始した人の90%が体内のHIV量を検出限界以下に抑えることに成功する。

この場合、 $90 \times 90 \times 90 = 72.9$ なので、HIV陽性者のほぼ73%はウイルス量が検出限界以下となり、性行為などで他の人にHIVが感染することはなくなる。UNAIDSの推計では2016年の年間新規HIV感染者数は世界全体で180万人だったが、2020年に90-90-90が達成できれば年間50万人に減るといふ。

さらにそこで勢いをつけ、2030年には95-95-95を目指す。そうなればHIV陽性者の86%は他の人への感染リスクがほぼゼロになり、新規HIV感染者数は年間20万人以下に減少する。

図1 抗レトロウイルス治療を受けている世界のHIV陽性者数



（UNAIDS「ENDING AIDS PROGRESS TOWARDS THE 90-90-90 TARGETS」から）

その状態をもって「公衆衛生上の脅威としてのエイズ流行」は終わったと考えましょうというのがいま、国際的に共有されている「2030年のエイズ終結」の成功シナリオである。

グラフが示す「2つの顔」

では、その当面の目標である 90-90-90 ターゲットに対し、現実はどうなのか。ロウレス博士は「流行には2つの顔がある」と述べ、2つのグラフを紹介した。

前ページの図1^(注)は2000年から2016年までの抗レトロウイルス治療の普及状況を示している。右肩上がりのカーブで治療を受ける人が増えているのが分かると思う。2017年6月段階では治療を受けている人の数はさらに増え2090万人に達したという。

グラフの右上方に少し離れて赤い丸がある。2020年目標の3000万人を示す丸で、現在の上昇カーブが続けば実現しそうな印象を受ける。「治療の普及は90-90-90 ターゲットの達成軌道に乗っている」とロウレス博士は説明した。

図2^(注)は1990年からの新規 HIV 感染者数の年次推移である。グラフを見ると1997年前後をピークに

して徐々に減っているのが分かる。治療も含めた予防対策の大きな成果なのだが、2020年の赤丸までは減りそうもない。

90-90-90 ターゲットは治療の普及がもたらす「予防としての治療 (T as P = Treatment as Prevention)」に期待をかけていたし、現在もかけている。

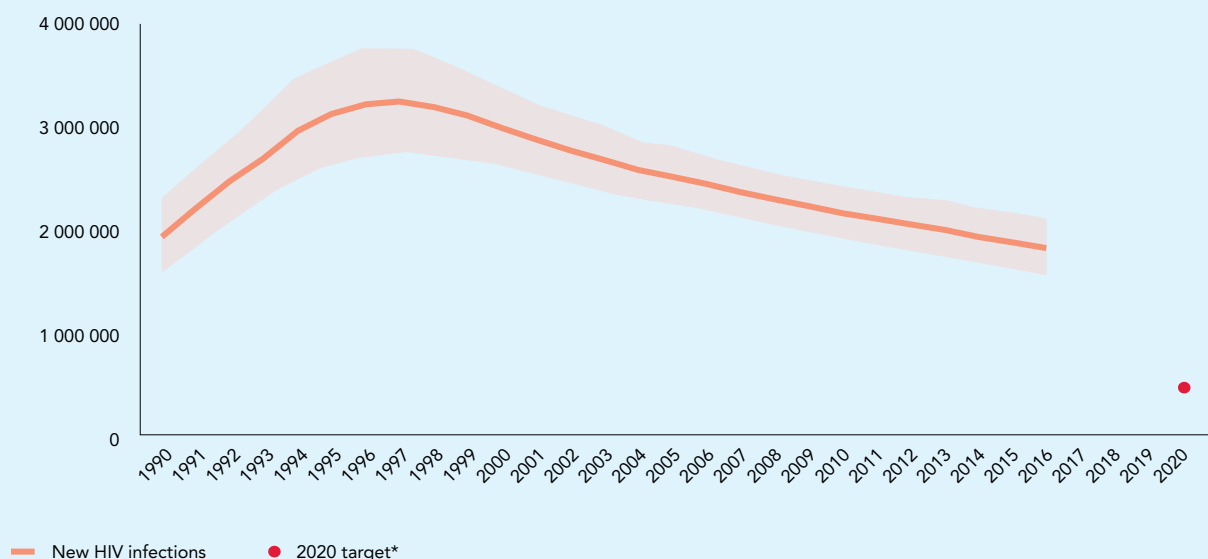
ただし、現実には「治療の普及は進んでいるのに、新規感染はそれに見合うかたちでは減っていない」という乖離現象が起きている。

「エイズ対策にはいま、プロGRESSとチャレンジの2つの顔があります。エイズの流行は終わっていません。市民社会、政府、科学者がこれまで以上に協力する必要があります。とくに市民社会の力が重要です」ロウレス博士はこう語っていた。まさしく『未来へつなぐケアと予防』にもつながる指摘だろう。

スティグマと GIPA

「スティグマの払拭は誰が担うのか」というシンポジウムも25日(土)に開かれている。スティグマを日本語に訳せば「否定的イメージ、烙印」といった意味になる。座長の一人、日本 HIV 陽性者ネットワー

図2 世界の年間新規感染数 1990～2016年



(UNAIDS 「ENDING AIDS PROGRESS TOWARDS THE 90-90-90 TARGETS」から)

ク・ジャンププラスの高久陽介代表はそう説明した。日本の現状については「検査、治療の体制は充実したが、スティグマや不安は解消されていない。感染リスクの高いグループである MSM（男性とセックスをする男性）の間で検査の普及がなかなか進まない。就労、診療における不利益がある」と述べ、「HIV 治療が進歩する中で、スティグマや人権の問題は誰が担うのか」と問題提起を行った。

もう一人の座長である生島嗣会長は「HIV 陽性と分かり、治療している人は体内のウイルス量が低く抑えられている。検出限界以下なら他の人に感染はしない。そのことはもう分かっているのに、なかなかその事実が伝わらない」と語った。

日本はこの 10 年、新規 HIV 感染者・エイズ患者報告数が年間 1500 件前後で推移してきた。国際的な標準から見れば、流行は極めて低く抑えられているし、感染が分かれば最新の治療が受けられる。それでも、横ばいから減少へとはなかなか移行していかない。

規模は異なるが、UNAIDS のロウレス博士が指摘した「プロGRESSとチャレンジの2つの顔がある」状態であり、治療が進歩しても HIV/エイズを取り巻く社会的なスティグマや差別が解消されなければ、その成果を生かすことはできないという点で世界の課題を共有している。

シンポジウムでは薬害エイズ訴訟で自らの氏名を公表して被害を訴えた川田龍平参院議員、大阪のコミュニティセンター『dista』を拠点にしてゲイコミュニティへの HIV 予防啓発活動に取り組む大阪青山大学の塩野徳史氏、Futures Japan プロジェクトで HIV 陽性者を対象にした大規模アンケート調査を実施した井上洋士放送大学教授らが報告を行った。また、大阪府立大学の東優子教授はセックスワーカーの活動団体が『Nothing about us, without us（私たちのことは、私たち抜きでは決められない）』というスローガンを掲げている写真を紹介しつつ、HIV/エイズ対策の中心的考え方である GIPA 原則（HIV 陽性者のより積極的な参加）について説明した。HIV 対策の企画、実施、評価のすべての過程で HIV 陽性者や HIV の流行に大きな影響を受けている人たちが意味のあるかたちで参加できるようにするという原則である。

だが、GIPA 原則については、HIV 陽性者や流行から大きな影響を受けている性的少数者などの「キー



講演終了後、交流スペースを訪れたUNAIDSのロイス・ロウレス事務局次長（右から2人目）と生島嗣会長（右端）

ポピュレーション」にカミングアウトを強要するかのようなニュアンスで語られると、大きな誤解を生む恐れもある。原則の基本的考え方を生かしつつ、具体的なあり方をめぐる試行錯誤はいまもなお続いているというのが現実だろう。

スティグマの払拭に当事者が果たす役割は大きく、その役割を当事者が担うべきだとする議論は魅力的ではあるが、一方で危うい。担えるということと、お任せしますということでは、状況によって意味合いが大きく変わってくる。シンポジウムでは、目先の結論を出すことよりも議論を広げることがより重視され、その中で社会として払拭を担いうる多様なプレーヤーの自発的な参加が必要なことが示唆されていたように思う。

U=U キャンペーンと PrEP

「予防としての治療（T as P）」についても一度、整理しておこう。抗レトロウイルス薬は HIV 陽性者の体内で HIV というウイルスが増殖するのを妨げる薬なので、完治は実現できないものの、体内のウイルス量を減らすことはできる。これまでの研究では、抗レトロウイルス治療を半年以上、継続すればウイルス量は検出限界以下に減り、他の人に性行為などでウイルスが感染するリスクはほぼゼロになる。

その成果をより多くの人に知ってもらうために、今学会では会場内で「U=U」キャンペーンが展開された。最初の U は Undetectable（検出不能）、2 番目の U は Untransmittable（感染不可能）。つまり、「ウイルス量が検出限界以下なら HIV が感染することはありません」というメッセージを広く社会に伝えるこ



U=1キャンペーンのブラカードを持つ台北退役軍人総合病院のWen-Wei Ku医師。両隣はFacebook動画のインタビュー担当の砂川秀樹さん（社会学者）と通訳担当の高井明子さん

とがキャンペーンの趣旨となっている。

「広く社会に」といっても、とりあえずはエイズ学会とその関連イベントである東京エイズウィークス2017の会場にほぼ限定されていたが、学会に参加した医療関係者あるいはHIV/エイズ対策関係者の認識の共有をはかることは重要だし、今後も関連分野のNPOからは、ソーシャルメディアなどを使ってメッセージの発信が続けられることになりそうだ。

予防分野でもう一つ、今学会の話題を集めたのはPrEP（曝露前予防）、とりわけHIVに感染していない人が予防目的で抗レトロウイルス薬を服用することだった。

すでに紹介したようにT as Pの効果は医学的には証明され、国連も治療の普及に力を入れている。だが、治療が普及したわりに新規感染は減っていない。これはどうしてなのか。

阻害要因は社会的な背景も含め多岐にわたり、粘り強くその障壁を取り除く努力が必要なのだが、もう少し手っ取り早くという発想から生まれたのが、抗レトロウイルス薬をHIVに感染していない人に処方して、PrEPの効果に期待しようという考え方だろう。

海外ではすでに医学研究のレベルを超えて、実用化の段階に突き進んでいるところもあり、今学会でも様々な場面でPrEPの成果に関する発表が行われた。関連イベントの東京エイズウィークス2017では、ロンドンのゲイコミュニティを中心にしたPrEPの成果と課題を伝える約30分のドキュメンタリー映画も上映されている。

私はPrEP目的の抗レトロウイルス薬の導入にはあまり賛成ではないが、すでに国内でもインターネット

で安価なジェネリックの抗レトロウイルス薬を海外から購入し、予防目的で使っている人も少数ながらいるという。

PrEP目的の服薬は、誰に効果があるのか、服薬管理はどうするのか、長期の投薬による副作用のおそれはないのか、経済的負担をどう解決するのかといった課題を抱えつつ、すでに現実が進行し、課題への対応は後から大慌てで進められている印象もある。

一方で、PrEP導入を求める声は、医学の専門家だけでなく、感染の影響を大きく受けているMSMのコミュニティからも強く出ている。無視はできない。PrEPの紹介に関し、ここでは「曝露前予防」とそのための「服薬」は別建てにして書いてきた。定期的なHIV検査の継続や他の予防手段の併用も含めた総合的な対応が「曝露前予防」であり、服薬はあくまでその選択肢の一つと考えるからだ。だが、そうは言っていられない現実もある。前述のスティグマの存在ともからみ、感染の不安がもたらす強い心理的な負担を抱える人たちの切実なニーズもまた否定はできない。

今年の学会は新たな予防の選択肢としてのPrEPの議論が本格化する場を提供したという点で評価したい。

アジアからの視点

地球規模で見ると東アジアはHIV感染の拡大が比較的、遅く始まった地域なのだが、最近ではMSMの間で国を超えてHIV感染が広がっているという。性をめぐる各国の文化や社会的背景は異なるものの、差別や偏見によってHIV検査や治療が受けにくい状況が作られているという点では共通する事情も抱えている。25日夕のシンポジウム『アジアのMSMとHIV～国を超えた連携を模索する』はそうした課題をアジアの一員である自らの問題としてとらえ、相互の連携を強化する機会にしたいとの意図で企画された。

台北退役軍人総合病院のWen-Wei Ku医師は、台湾のHIV感染の現状とHIV自己検査やPrEPについて報告した。台湾では年間約2400人がHIV感染と診断され、その約80%はMSMとみられる。また、自らの感染を知らない人はHIV陽性者全体の25%と推定されている。このため、自己検査キットの普及をはかるパイロットスタディを実施し、PrEPについても2016年10月から5病院でデモプロジェクトを開始す

るなど急速に導入をはかっているという。

中国からはゲイ向け出会い系アプリの運営会社 Blued の CEO（最高経営責任者）、Geng Le 氏が発表を行った。

Blued は 2012 年に中国で発足。ユーザー登録は海外 600 万人を含む 3000 万人、アクティブユーザーだけで 540 万人を超えている。2014 年からはゲイコミュニティの健康と福祉のプラットフォームをつくり、現在は 46 の CBO（コミュニティで活動する組織）が参加しているという。

また、北京など 9 大都市の CBO による『Danlan Happy Testing』というネットワークで検査普及にも取り組み、2016 年には北京の 4 か所の検査サイトだけで 6350 人の MSM が HIV の検査と相談を受けたという。利用者が最も便利な場所と時間に検査が受けられるよう GPS（位置情報システム）を使った検査の予約システムを開発し、同時に行動調査や質問調査のデータ収集や分析も行うなど、「ビッグデータの時代を生かしてゲイコミュニティの福祉と国の政策策定のための革新的な科学研究を主導していく」と情報テクノロジーの活用に応意を示した。

バンコクを拠点に HIV を中心にした MSM とトランスジェンダーの人たちの健康問題に取り組む APCOM のミッドナイト氏は「TestXXX」というプログラムについて報告した。マスメディア、およびゲイコミュニティなどに対象を絞ったメディア、あるいは顔見知りとの直接対話など、さまざまなコミュニケーションの回路を活用して MSM に HIV 検査とカウンセリングを受けるよう行動変容を促すプログラムだ。キャンペーンはバンコクから始まり、アジアの他の都市にも広がっている。XXX の三文字は TestBKK（バンコク）、TestMNL（マニラ）、TestJKT（ジャカルタ）など都市名を表すという。東京五輪を控え Test TYO も登場するかもしれない。

さまざまな連携

中野サンプラザ 15 階の交流スペースには期間中、様々な人が訪れた。室内の一角に設けられたインタビュー用空間で撮影された YouTube 動画は学会終了後も Facebook で公開されている（https://www.facebook.com/pg/31AIDSjp/videos/?ref=page_



中野サンモール商店街にもレッドリボンバナー

internal).

最終日のインタビューで生島会長は「いろいろな立場の人が垣根を超えて交流し、率直に語り合えた。いい時が過ごせたと思う」と3日間を振り返った。会場を出ると中野区役所だけでなく、地元の商店街にもレッドリボンのバナーが飾られ、「町をあげて HIV/エイズへの理解と支援を掲げていただいた」と生島会長はいう。

行政や商店街との連携、HIV/エイズの流行に影響を受けているコミュニティと研究者の連携、セクシャリティが異なる人たちの連携、そして国境を越えたアジア諸国の連携……。学会会場とは中野駅をはさんだ位置にある中野区産業振興センター、なかの ZERO ホールの 2 会場では、学会前日の 11 月 23 日から 4 日間、東京エイズウィークス 2107 のイベントが中野区との共催で開かれ、こちらにも多くの人が集まった。

2030 年のエイズ流行終結という掛け声とは裏腹に、世界も日本も、HIV/エイズ対策は押しつぶされそうなほど多くの課題を抱え、何とか持ちこたえている。そうした中で開かれた第 31 回日本エイズ学会が、どこかふんわりと暖かい空気に包まれていたのはどうしてだったのか。そして、その雰囲気を経験した人々にはどうしたらいいのか。勇気や希望とともに、新しい宿題もまたどっさりもらった。そんな思いもいまはある。

(注) 推計値なので、推計の上限と下限を示し、網（オレンジ色）の範囲が狭ければ、推計の確度がそれだけ高く、広ければ確度はその分、落ちるということを示している。

(本報告の執筆者である宮田一雄氏の連載「多様な性のゆくえ」は休載します)

連載第 22 回 ▶▶▶ HPV ワクチンは、打っても大丈夫ですか？

お父さんが子宮頸がんのワクチンがあるので、わたしには打ちなさいって言っています。
でもお母さんがすごく反対していて、夫婦喧嘩みたいになって困ってます。
実際には、ワクチンってどうなんですか？

HPV ワクチンについては、さまざま情報が飛び交っています。まず、正しい知識を持ちましょう。

現在でも日本は定期接種です。地域によって多少違いはあると思いますが、中学1年生から高校1年生までは無料で接種できます。基本的には半年間に3回打つワクチンで、実費だと合計で5万円以上はかかります。現在のところ癌になるタイプである HPV16、18 の2価ワクチンと HPV6、HPV11 型を加えた4価ワクチンが接種可能です。70%くらいの子宮頸がんは予防できると言われています。筋肉注射なので、ある程度の痛みはあります。

子宮頸がんワクチンは、その副反応の問題から現在定期接種ではあるものの、積極的な個人的勧奨は控えるようになっていきます。そのせいか学校では HPV ワクチンの定期接種の情報をあまり知らせていないようです。

医者であり、医療ジャーナリストの村中璃子さんはこの様な現状に疑問を抱き徹底的な調査をされました。そしてその結果ワクチンの副反応が実際には存在しないことを確認され、反対の意見に反論されています。またこの活動は高く評価され、ジョン・マドックス賞を受賞されました。しかしながら日本ではその受賞に対して、マスコミなどでは好意的に報道されていません。世界が評価していることを評価しない、日本とはなんと情けない国なののでしょうか。その受賞スピーチ「10万個の子宮」の内容を少し書きます。

世界では毎年、53万人が子宮頸がんと診断され、27万の命が失われている。現在では子宮頸がんを防ぐワクチンがあり、世界130カ国以上で使われているというのに。しかし、近い将来、ワクチン接種率の高

い国では、子宮頸がんは歴史の本でしか見つからない過去の病気となるだろう。……世界保健機関（WHO）のワクチンの安全性に関する諮問委員会 GACVS は、今年7月に出した子宮頸がんワクチンに関する最新の安全性評価をこう結んでいる。“科学的分析とは裏腹に、世界では症例観察に基づく誤った報告や根拠のない主張が注目を集めている。合理的根拠に乏しい主張によって接種率の低下する国が増え、実害をもたらしていることに対し、委員会は引き続き懸念を表明する。今後もモニタリングを続け、大規模データの解析を通じてワクチンへの信頼を維持していくことが大切だが、その過程で結論を焦り、文脈を無視した、確たるエビデンスのないアーチファクト（二次的な事象）が観察されることがある。これこそが「挑戦」だ”。

私も一人の医師として根拠のない噂に惑わされる必要はないと思います。ただし、薬が原因ではないが注射をしたことが引き金になって、いろいろな症状を訴えている少女がいることも事実です。

注射を打つ前の適切な説明、効果と副反応をしっかり話し、強制的ではなく少女たちの気持ちを優先して打つかどうかはきめられるべきであり、また打った後も痛みや不安が消えるまで病院にいていただき、その後もメールや電話で連絡がとれるような配慮が必要です。何かあれば、即座に対応ができる準備は不可欠です。そのため医師も正しい知識と情報を常にもって対応をしなければいけません。

養護教諭、教師や保護者は、否定的判断をするのではなく、正しい情報を伝えて、病院に足を運んだうえで、打つ打たないは本人が判断して、決めるように話してください。

[千葉県立千葉工業高等学校] (下)

子宮頸がん予防教育の効果的授業の検証

性交渉の低年齢化により、若年層の子宮頸がん罹患率・死亡率の増加が大きな問題になっている。子宮頸がんの増加を防ぐには HPV ワクチンの優先対象者である思春期の生徒たちが、まずは子宮頸がんを正しく理解し、知識をもつことが必要不可欠といっても過言ではない。今回は、赤澤宏治教諭が実践した「子宮頸がん予防・健康教育の授業」が、生徒たちにどのような変化をもたらしたのか、その結果を紹介する。

5 パターンの授業で、理解度の検証

子宮頸がんの原因となる HPV (ヒトパピローマウイルス) は、性行為により誰でも感染する可能性がある。「思春期の生徒たちが、HPV ワクチンを受けるのか、あるいは受けない選択をするにしても、正しい知識が必要です。子宮頸がんの予防教育を、学校の保健教育に加える重要性を感じています」と赤澤宏治教諭。

では、どのようなアプローチで授業を行うと、生徒たちの理解が深まるのだろうか。

赤澤教諭は、以下の5パターンの授業を行い、各授業の効果と順序効果を検証した。

- ①通常一斉授業
- ②認知的アプローチ
- ③情意的アプローチ
- ④認知的+情意的アプローチ
- ⑤情意的+認知的アプローチ

情意的及び認知的なアプローチ

「通常一斉授業は、生徒が教師の話を聞くだけの通常の授業方法ですが、認知的アプローチとは、医学的な知識を得て、生徒たちに原因となる諸要因に気づかせる方法です。予防策を生徒自身に考えさせ、具体的な予防方法を選択させて、行動へと導くことを念頭において教材を作りました (図1)。

情意的アプローチの授業は教材シナリオを使って、ロールプレイング方式で行ったものです (図2)。

医学的な専門知識を用いて対処法を学ぶには、シナリオを用いた習得法が適していると考え、子宮頸がん

図1 認知的アプローチ (教材の1例)

がんとはどんな病気? がんのイメージは?
ワークシートに記入しよう! 1分間で!

下記のどちらかのテーマを選んで話し合ってみよう。

- a. 低い検診率を上げるには、どうすればいいか
- b. 男子は子宮がないので関係ない
⇒それでいいのか?

図2 情意的授業のアプローチ
(ロールプレイングの教材から一部抜粋)

- (私) お姉ちゃん、運が悪かったんだ。
(姉) 体の抵抗力が弱い人が発症するそうよ。0.1～0.2%ががんになるって。
(私) 勉強になった。こんなこと学校では教えてくれないから。
(姉) じゃ、もう1つ教えてあげるけれど、7年も前のお付き合いで、たった1回の性体験でも HPV はうつるってこと。意味わかるでしょ。貴方も性関係には気をつけてよ。

を体験した姉と私、母との会話のシナリオをつくりました。シナリオには、病気の知識や予防法などの要素を入れて、家族のストーリーの中で、『私』が深く心を動かされた状況にしました」(赤澤教諭)。

男子生徒も熱心に取り組む

子宮頸がんは女性の病気なので、男子生徒は「人ごと」としてとらえるのではないのだろうか。気になって赤澤教諭に尋ねた。すると「そんなことはありません」ときっぱりした答えが返ってきた。

「HPV は、性行為によって感染していきますから、授業では、君たち男子は、将来大切な人のためにど

図3 各授業前後における原因の正答率

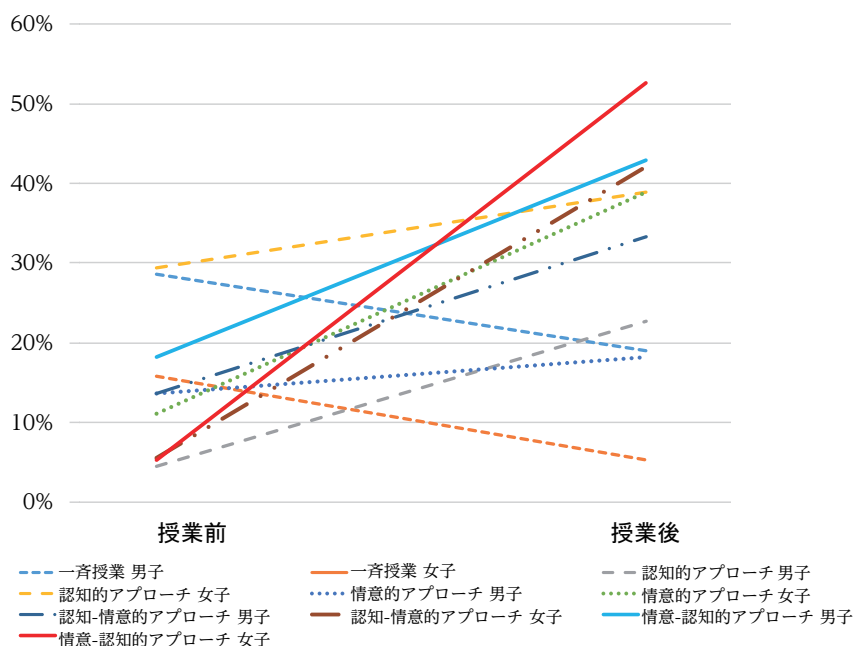
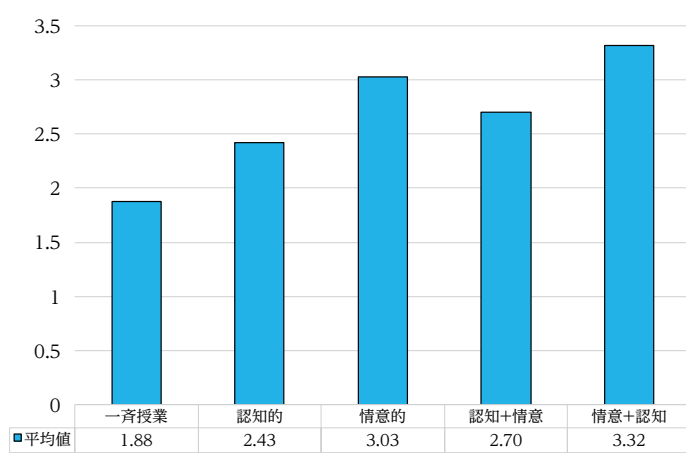


図4 各授業後の知識平均値



* 知識テスト／子宮頸がんの①原因、②初期症状、③中期症状、④1次予防、⑤2次予防の各5問の正答を1、誤答・無回答を0として合計点を、知識平均点とした。

うしたいの? という話をします。また、HPVは陰茎がんや前立腺がんなど、他のがんにも関係していることがわかってきましたから、男性も無関係ではない、と伝えています」という。

その結果、男子生徒も HPV 感染を身近なものとして捉えるようになり、ロールプレイングにも、グループワークにも熱心に参加するようになったという。

より確かな知識の定着法を探って

赤澤教諭は、5パターンの授業の効果判定について、同じ子宮頸がんの知識アンケートを授業前と授業後に行っている。選択肢形式のアンケートにすると、あてずっぽうでも答えられるため、自由記述式にしている。授業前と比べて、それぞれのパターンの授業後、どの

くらい正しい知識が身についたのか、アンケート結果を比較・分析している。

気になる各授業の効果判定の結果だが。

「もっとも効果が高かったのが、情意的アプローチの授業を先に行って、次に認知的アプローチの授業を行うパターンでした。また、通常一斉授業よりも認知的、情意的アプローチの授業のほうが効果的に知識が身につくということ。さらに単独の授業よりも、授業を組み合わせることによって、さらに効果が高まることもわかりまし

た」と赤澤教諭。

「他教科の先生にもアンケートを頼んで実施してもらったり、この教材を順番どおりに行えばできますから、と授業でロールプレイングをやってもらうこともありました。くり返し授業を行うことで、知識を身につけ、予防行動へとつながっていると考えています。

今、がんを予防できるワクチンは子宮頸がんと肝がんです。我が国の中高校生の保健体育の教科書をみると、諸外国と比べるとがん啓発の記載が欠如しています。中学校の保健分野であれば、『健康な生活と疾病の予防』『生活行動、生活習慣の健康』の中で、また高等学校で子宮頸がんを扱うのであれば、『生活習慣病と日常の生活行動』で扱うことが適切だと考えています」と赤澤教諭はいう。

子宮頸がんは、現在の HPV ワクチンの接種で約7割、承認申請が出されている9価ワクチンでは9割が予防でき、定期検診によって早期発見・治療ができるといわれている。性交渉の低年齢化が進む今、学校教育の中で子宮頸がんの予防・健康教育とどのように向き合っていくのか、担当教諭も含めて、さらなる深い議論があってもいいのではないだろうか。

なお、赤澤教諭が作成した子宮頸がん予防教育の教材は、「必要ならいつでも使ってほしい」とのこと。希望者は直接、下記赤澤教諭にメールで連絡を。

* 千葉県立千場工業高等学校・赤澤宏治教諭

koji.akazawa@gmail.com

(取材・文 エム・シー・プレス／中出三重)

BOOK GUIDE

今月のブックガイド

「男の最後の砦」な職業

先日、とある宴席で「オリンピック期間中だけでも性風俗店をすべて閉店させるべきだ」と主張する人と同席した。そんなことが実現可能だと本気で思っているのだろうかと筆者は驚いたが、なんと賛同する人もいた。吉原のソープランドなど店舗型の性風俗店ならば、官憲が本気になれば閉店させることはできるのかもしれない。しかし、セックス産業に少しでも関心を持つ人ならご存知のように、現在の東京の性風俗はデリバリー型のファッションヘルス（通称・デリヘル）が主流だ。リアルな店舗を所有しない、インターネット上のバーチャル空間に拡大・拡散している風俗店を一定期間だけどのように閉店させるのだろうか。もしかして、そのような実態も知らずに発言されているのではないか……（その期間、働いている人たちの収入が途絶えることをどう考えているのかも気になる）。

先月号のこのページで伏見憲明氏が『エッチなお仕事なぜいけないの?』（中村うさぎ編集・ポット出版）を紹介され、店舗型の風俗店が規制されたことでセックスワーカーがデリヘルなど派遣型風俗に流れ、かえって危険な労働環境におかれていることを指摘されていた。店舗型は何か問題が起きたときにすぐにスタッフが駆けつけることができるが、客の自宅やホテルなどに派遣されるデリヘルの場合、セックスワーカーは密室に客と2人だけだ。レイプや薬、盗撮など、さまざまな危険にさらされやすい。

本書は、デリヘル嬢を客の元へ車で送り届けるデリヘルドライバーという職業に就いた9人のルポルタージュだ。セックスワーカー本人の語りは、それなりに見聞きする機会があるが、セックスワークの現場にいるセックスワーカー以外の語りというのは珍しい。セックスワークの実態を知る一助になるのではないかと



デリヘルドライバー 満たされることのない東京の 闇を駆け抜ける

東良美季著
駒草出版
定価 1500 円＋税

期待して本書を手にとった。……ののだが、気がつけばデリヘルドライバーたちのデリヘルドライバーになるまでの壮絶な物語に引き込まれていた。

ヤクザ、闇金、プッシャー（違法ドラッグの売人）など、ほとんどの人が何らかのアンダーグラウンドな仕事に過去に関わっている。著者は、9人それぞれに生い立ちから詳細に聴取しているのだが、道を踏み外すきっかけはそれぞれながら、その背景に共通した時代の影響も感じる。バブル崩壊からの経済の低迷、失われた20年、デフレスパイラル……。もちろん、時代が悪いからといって犯罪に荷担していいわけではないが、生きていくために懸命にもがき続ける男たちの人生行路は善悪を超えて興味深い。同じ時代を生きている以上、一歩間違えば自分だってどうなるかわからない、という気にもさせられる。

本書によれば、デリヘルドライバーとは「職と金のすべてをなくし、今日の食事すらままならない状態に陥った者でも、運転免許証を所有し車の運転さえできれば、明日からは何とか生きていける職業」だという。即日採用され、経歴を聞かれることもない。「男の最後の砦」なのかもしれない、とも書かれていた。本書は、そんな「最後の砦」にたどり着いた9人の半生が読みどころではあるが、筆者が当初期待していたようにデリヘルの実態についても、当然、折々に描写されている。不動産会社、観光バスの添乗員、大型トラックの運転手など職を転々とした末にデリヘルドライバーになった男が、デリヘル嬢について語った「風俗嬢、風俗嬢って世間の人はバカにするけどさ、大抵が普通の娘だからね」、「俺は時代が悪い、国のシステムが悪いと思ってる。昼間OLやっても、学歴なけりゃ給料十数万とかでさ、どうやって食っていけていうの。（中略）おかしいでしょう、普通の女の子が普通に生活できない世の中なんて」という言葉が印象に残った。（日本性科学連合事務局長 今福貴子）



2月2日（金） 18:30～20:30



北東北性教育研修セミナー 2018 冬（東京開催）

SOGIESC と人権のための フィリピン国内ネットワークと ASEAN での連携の取組

講師には、フィリピンを拠点に LGBTIQA コミュニティで長年活動を続け、また、アジア地域、国際的にも活躍されているギン・クリストバル氏をお迎えします。（通訳付）

内 容 フィリピンベースに、国内外で活躍するアクティビストである Ging Cristobal（ギン・クリストバル）氏に、フィリピン国内での SOGIE（性的指向、性自認、性表現）に関する人権擁護活動の実際や、国際団体での活動、また、ASEAN の中でどのようにネットワークを形成し連帯して活動しているか、などをお聞きします。

会 場 宝塚大学 東京新宿キャンパス 4 階学生ホール（東京都新宿区西新宿 7 丁目 11 番 1 号）

参加費・申込み先等

◇参加費：1000 円（当日支払い）

◇申込先・問合先：rc-net@goo.jp ヘメール、または青森県青森市安方 1-3-24 北東北性教育研修セミナー実行委員会へ郵送

◇主 催：北東北性教育研修セミナー実行委員会

◇協 賛：日本性教育協会

第18回 九州ブロック性教育研究大会・第22回 熊本県性教育研究大会

性に関する現代的課題と向き合う

これからの性教育にもとめられるさまざまな性に関する課題を考える

【期 日】 2月9日（金）9:30～16:40（受付開始 9:00）

【場 所】 市民会館シアーズホーム夢ホール（熊本市市民会館）大会議室

（〒860-0805 熊本市中央区桜町 1-3 電話 096-355-5235）

【主 催】 熊本県性教育研究会、九州ブロック性教育研究協議会 **【協 賛】** 日本性教育協会

【内 容】 基調講演「人権教育を取り巻く国の動向等について」文部科学省初等中等教育局児童生徒課係長 井川恭輔氏

講演①「セクシュアルマイノリティの大規模調査から見えてくる学校の課題～REACH Online 2016 オンライン調査報告～」宝塚大学教授 日高庸晴氏 講演②「性教育再考～学校における性教育の考え方・進め方～」関東甲信越性教育研究団体連絡協議会理事長 堀内比佐子氏 講演③「《少年福祉犯》若者が晒されている SNS 等に係る性犯罪の現実を知る」熊本県警察本部少年課課長補佐 高橋淳氏 講演④「性加害者の若者への効果的な指導と性被害防止教育に必要なこと～性的問題行動を抱える青少年の治療教育から見えてくること～」熊本大学教育学部准教授 高岸幸弘氏

【参加対象者】 学校教職員、医療・看護関係者、社会教育・青少年健全育成関係者、カウンセラー・相談員、福祉関係者、保護者、学生、その他人間の性・性教育に関心のある方

【定員・参加費】 180 名 一般 3500 円（学生は 1000 円）

【申し込み方法】 以下のいずれからの方法で、①「こくちーず」URL：<http://kokucheese.com/event/index/499920/>（イベントのお申し込みページより）、②メールによる申し込み kumaseikenevent2018@gmail.com ★件名に「2月9日、九プロ参加申し込み」、本文に「氏名（通称可）」、「都道府県」、「一般」または「学生・10代」、「所属」、「連絡先（メールアドレスまたは電話番号）」※定員を越えた時のお断りの連絡先

【問い合わせ先】 kumaseikenevent2018@gmail.com

▶▶ 2月24日(土) 10:30～15:45 ◀◀

平成29年度 第7回 遺伝がわかるセミナー レックリングハウゼン病と クラインフェルター症候群

内 容

● 10:30～12:00

講義①「遺伝のイロハと遺伝疾患～レックリングハウゼン病～」

堺 則康氏

(希望ヶ丘すずらん皮膚科クリニック院長)

12:00～12:20 質疑応答

● 13:30～15:00

講義②「男性不妊と遺伝～クラインフェルター症候群～」

湯村 寧氏

(横浜市立大学附属市民総合医療センター生殖医療センター泌尿器科講師)

15:15～15:45 まとめ・質疑応答

会 場 平和と労働センター・全労連会館2階ホール
(東京都文京区湯島2-4-4)

主催・問い合わせ等

受講料／10,800円(税込) 定員／80名

対象者／保健師、助産師、看護師、養護教諭、看護教員など

問合せ先／(一社)日本家族計画協会 研修担当

〒162-0843 東京都新宿区市谷田町1-10 保健会館新館

TEL 03-3269-4785 FAX 03-3267-2658

URL <http://www.jfpa.or.jp>

▶▶ 3月3日(土)・4日(日) ◀◀

第32回 日本助産学会学術集会

母子と女性を守る助産の 知と技、そして連携

内 容

会長講演●「母子と女性を守る助産の知と技、そして連携」

村上明美氏(神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部学部長)

教育講演●「わざと言語という思想:わざの伝承を支えるもの」

生田久美子氏(田園調布学園大学学長)、「災害時の小

児周産期医療—災害時小児周産期リエゾン養成を開始して—」海野信也(北里大学病院 病院長・北里大

学医学部産科学教授)、「周産期医療の安全と連携

—宮崎県の取り組み—」池ノ上克(宮崎大学学長)

特別講演●「最初の1,000日の栄養」中村丁次(神奈川県立保

健福祉大学学長)ほか。

特別講演●「最初の1,000日の栄養」中村丁次(神奈川県立保健福祉大学学長)ほか。

会 場 パシフィコ横浜
(神奈川県横浜市西区みなとみらい1-1-1)

問い合わせ等

運営事務局／株式会社メディカル東友コンベンション事業部

TEL 046-220-1705 FAX 046-220-1706

E-mail jam32@mtoyou.jp

URL <http://www.mtoyoyou.jp/jam32/>

JASE 性教育・セクソロジーに関する資料室

資料室に ついて

JASE 資料室は国内外の性教育、性科学等に関する文献資料を収集している開架式資料室です。文献資料の数は約6万点以上、現在も日々、増え続けています。性教育、セクソロジーに関する調査、研究のためにご利用いただけます。人間の性に関心がある方、ぜひ足をお運びください。

【閲 覧】必ず事前に電話で予約が必要です(tel 03-6801-9307)。貸出業務は行っておりません。

【開室日・時間】月～金曜日 10:30～17:30

【休室日】土・日曜日、祝日、年末年始 ※この他、会議等で臨時に休室することがあります。

【コピーサービス】コピー料金は用紙サイズにかかわらず1枚10円です。著作権法の許容する範囲で行うものとします。

<http://www.jase.faje.or.jp/pub/archive.html>

資料室 利用方法

収集文献 ・資料

統計・調査報告書、ジェンダー・フェミニズム、性教育一般・性教育の歴史的資料、国内雑誌、障害者、セクソロジー(自然科学系、人文・社会学系)、民俗学・文化人類学・風俗、性研究史・性学史、教科書・指導書・学習指導要領、幼児期～青年期、国内学術誌、国際(海外団体資料・海外学術誌)、高齢者・家族問題、文学・評論・エッセイ・文庫・新書、官公庁資料、JASE 刊行物、映像資料、個人論文、雑誌記事、新聞記事、絵本・写真集・マンガ、江幡・篠崎・朝山・石川・ダイヤモンド文庫、ほか。

<http://www3.jase.faje.or.jp/cgi-bin/search1.cgi>

関西性教育研修セミナー 10 周年記念誌

性について、語る、学ぶ、考える



昨今は、性教育・性科学の世界にも新しい風が吹きつつある。性教育をめぐる5W 1H（誰が、何を、誰に、いつ、どこで、どのように教えるのか）には、異なる価値観の対立が伴うがゆえに、時として激しいバッシングに見舞われることもある。同時代を生きる古い仲間や新しい仲間とのつながりを大切にしつつ、性教育を次世代につなぐために自分たちにできることとは何かを常に問い続けてゆきたい。

本書は、関西性教育研修セミナーの10年間の取り組みをまとめるとともに、セミナー登壇者の何人かをお願いし、現在の性の課題と今後の展望について執筆いただいた。さまざまな現場や経験に基づくバリエーションある報告は、まさに性の幅広い側面を示している。

- 編集／関西性教育研修セミナー実行委員会
- 発行／日本性教育協会
- A4判・ソフトカバー 128頁
- 頒価 800円

主な目次

性暴力

教育現場における性暴力被害への支援と課題／野坂祐子
性暴力の「理解」と「治療教育」を求めて／藤岡淳子
規定される性、聞こえない声。／岡田実穂
資料

HIV / AIDS

記者から見たエイズ対策／宮田一雄
「ちいさな学校」の経験／ブブ・ド・ラ・マドレーヌ
HIV / エイズについての医療現場からのメッセージ／白野倫徳
HIV と性の健康／生島 嗣
資料

性の多様性

「語る」社会か「語らなくていい」社会か／土肥いつき
性別違和と子どもたち／康 純

「性」について考えること：西から東、そして北東北へ／宇佐美翔子
「性の多様性」と共生する社会に向けて／東 優子
資料

性教育

30年の性教育の実践／秋山繁治
知的障がいのある生徒への性の指導と支援／池川典子
LGBTを排除しない性教育のあり方／東 優子
資料

性と社会

社会は性に蓋をかぶせる／池上千寿子
「死にたいと思いつつも、助けてほしい」／渋谷哲也
二人の性科学者とNature vs. Nurture 論争／東 優子
性科学／教育の過去・現在・未来／ミルトン・ダイヤモンド
資料

◆本書は JASE ホームページ <http://www.jase.faje.or.jp/pub/pub.html> からお申し込みいただけます。

または、Email info_jase@faje.or.jp TEL 03-6801-9307 FAX 03-5800-0478 までお申し込みください。