

JASE

現代性教育 研究ジャーナル

MONTHLY JOURNAL of SEX EDUCATION TODAY

2020 年

No. 113

2020年8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 https://www.jase.faje.or.jp 発行人 石川哲也 編集人 中山博邦
© JASE. 2020 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

COVID-19感染予防対策と性の健康	1	今月のブックガイド	9
思いこみのめがね ²⁹	7	JASEインフォメーション	10
多様な性のゆくえ ⁴⁰	8		

COVID-19 感染予防対策と性の健康

緊急避妊薬のオンライン処方や妊産婦の対応などについて

公益財団法人ルイ・パストゥール医学研究センター 早乙女智子

COVID-19 後という時代

新型コロナウイルス感染症 COVID-19 (Coronavirus Disease-2019) という、中国・武漢から端を発したコロナウイルスの世界中での蔓延は、私たちが日常だと思っていたことを一つ一つ変えていきました。世界中に蔓延したのは 2020 年の今年ですが、昨年からは始まっていたようでこの名前になりました。不要不急の外出を避ける、大人数での会食をしないなど、三つの密を避ける 3 密（密閉、密集、密接）が推奨され、そしてただの風邪ではなくあつという間に急変する症状に誰もが怯え、医療機関も急な対応を迫られました。

この未曾有のウイルスが世界中を席卷するなかで、私たちは新しい時代に適応することを余儀なくされています。他人との精神的身体的距離感、日常の過ごし方、子どもたちをどう守るか、そしてそれに追い打ちをかける豪雨等の自然災害への対応など、その裏には人権をどう守るかという課題も見え隠れします。

とくに明らかになったのは、感染者への差別意識や非難、そして手洗い、マスク着用などをしていても感

染する恐怖などです。脳が働き過ぎる人類は、にわかには受け入れがたい生活様式の変化への戸惑いや経済的打撃のショックをどこかにぶつけるしかないのかも知れません。2 月 27 日には、政府から全国の学校で一斉休校が要請され、ほとんどの学校で休校措置がとられましたが、その混乱もなかなかのものだったように思います。

私は、国際婦人年連絡会の参加枠を得て、3 月 8 日の国連女性の地位委員会 (UN Commission on the Status of Women) イベントのため、ニューヨークに行く予定にしていたのですが、日に日に状況は逼迫し、日本から海外への渡航制限がおり、渡航自粛の呼びかけ、イベントの縮小、そしていつの間にかむしろニューヨークの方が感染爆発を起こしてイベント開催どころではなくなるなど、世界が一変してしまいました。

それでも 2 月頃はまだこれから何が起こるのか実感できないでいました。3 月にはヨーロッパに海外留学をしていた知人のお子さんが、アジア人差別の激しくなる中、ほうほうの体で予定を繰り上げて帰国されたようですが、今思うと何事もなく帰国できて幸運だったのかもしれない。

おりしも、かながわ性犯罪・性暴力被害者ワンストップ支援センター「かならいん」とのご縁で、この4月から神奈川県立足柄上病院で毎週金曜日の外来を始めることが決まっていたので、4月3日に初出勤しました。4月1日に、足柄上病院がCOVID-19の拠点病院になることになったばかりで、院内は騒然としていました。通常外来と一般救急外来をストップし、病棟をフロアごと空けて受け入れ体制を整えるのは、そうたやすいことではありません。

誰が対応するかも、感染症科や呼吸器科のスタッフはともかく、それでは人手が足りない場合も想定して準備しなければならず、明日をも知れない毎日を右往左往しながら臨機応変に対応する大変さを垣間見ました。そういうわけで始まったばかりの外来も新規受け入れ中止など急遽ストップし、従前から通院されていた方のみとなりました。

東京都ほどの大変さはなかったものの、神奈川県もそれなりに感染者や重症者も出て、先行きの見えなさに誰もが不安を抱いたと思います。「医療資源」の使い方の優先順位や限界なども改めて考えましたし、日常と異なる諦観も意識したことと思います。コロナ重点拠点病院に指定された足柄上病院に勤めているというだけで、いつも行っている美容院から断られたという話も聞きました。

街中から人が消えた様は、これから来る高齢化・人口減少社会のシミュレーションのように思えました。週末は横浜の自宅に帰り、平日は京都で仕事をするという二拠点生活だったので、乗車率約5%の新幹線にも毎週乗っていました。徐々に人の移動が増えても、以前のようには他人と接触しないように過ごすのは快適でしたし、人が増えて電車内に酔っ払いが戻ってきたときには、これは要らないと強く思いました。

経済的なこと

自粛によって仕事が成り立たない業種など、働き方や仕事の仕方も変わりました。「STAY HOME」と言われるように、自宅でできることは在宅で行うようになり、収入も減ったが支出も減ったという声も聞きました。幸い、世界中がインターネットで繋がっています。どこの国でどのようなことが起こり、どのような対応をしているかもリアルタイムでわかりやすくなりました。

お金の話ではないと言いたところですが、4月20日に決まった一人10万円給付される特別定額給付金、営業自粛や営業できない事業者向けの持続化給付金など、プロセスはともかく、日本政府も精一杯の対応をして本当に大変だったことと思います。ただ、ここにも学生、特に海外からの留学生や技能実習生、家庭内暴力DV（Domestic Violence）被害者の給付金の受け取りなど、弱者とされる人へのアクセスの悪さが浮き彫りになりました。

女性の健康施策

世界保健機関 WHO（World Health Organization）では、COVID-19対策がメインとなりましたが、国際家族計画連盟 IPPF（International Planned Parenthood Federation）や国連女性機関（UN WOMEN）は、自宅待機（STAY HOME）でDVが深刻化することや、避妊・中絶アクセスの問題にいち早く警鐘を鳴らしました。世界性の健康学会 WAS（World Association for Sexual Health）からも性の健康に関する提言や webinar が企画運営されました。

妊婦さんへの影響

1) 里帰り

日本では、従来「里帰り」として妊娠34週ごろに実家に帰って出産する習慣があります。ただ、この状況下で、県をまたぐ里帰りの移動が問題となり、帰らずに済む人は帰らないように、またどうしても里帰りするなら、感染していないことを証明できるように2週間実家待機ののち、出産予定病院で受診、という暗黙のルールができました。

これを受けて、東京都産婦人科医会では急遽アンケートを実施して、里帰りできなくなった妊婦さんを受け入れられる病院リストを発表しています。通常、里帰りを決めている妊婦さんは健診を受けている病院では分娩予約をしておらず、それ以外の妊婦さんで予約が埋まっているので、それまで通っていたからと言って急には引き受けきれない事情もあるのです。

2) 妊婦の休業

不要不急の外出が何を指すのか判断が難しいところですが、世界中で早産が減少した可能性が指摘されて

いるように、妊婦さんが家で過ごすのは悪くないかもしれません。この点も、男女雇用機会均等法第13条に基づく「母性健康管理指導連絡カード」の拡大利用として、5月7日からCOVID-19 暴露の可能性が高い職場や、直接関係なくても通勤などで感染するリスクから自宅勤務にすることができるように、「感染のおそれの低い作業への転換又は出勤の制限（在宅勤務・休業）の措置を講じること」という一文で、悪阻や切迫早産などの医学的理由がなくても配置転換や休業を申し出ることができるようになりました。

3) 感染妊婦への対応

PCR 検査に関して、日本は海外より対応が遅れたことは否めないでしょう。最初の頃の検査制限は日本の国力を疑わざるを得ないほど情けないものでした。出産は、マラソンのように体力を消耗し、呼吸も荒くなる全身運動です。呼吸には多くのエアロゾルが発生します。そのような中で多くの産院がとった措置は、外来の付き添い制限や出産時の立会い制限、マスクの着用、そして臨月妊婦のPCR 検査などでした。

感染が疑われると、感染対策ができる病院に転院し、分娩時間短縮や新生児管理の目的などから帝王切開が選択される傾向にあります。無症状でPCR 陽性の妊婦さんが不必要な帝王切開を受けた可能性もありますが、院内感染の予防としては非難することはできません。

母子分離も行われ、家族も2週間会えない寂しい出産がありました。妊婦がとくに感染に弱いという報告はありませんが、新生児では重症化することもあるようです。母乳の有用性や、出産の立ち合い制限などに関しては制限すべきでないという考え方もありますが、何しろ様々な分野で未曾有の事態に意見の統一は困難であったのが実情でした。そして、状況が刻々と変化する中で、対応も朝令暮改とせざるを得ないこともしばしばだったと思います。

乳腺炎は、産後すぐから1、2年後まで起こるもので、高熱が出ることが多いので、COVID-19 の感染と区別が難しく、多くの施設で一時的に対応困難となりました。胸が張って痛んだりしこりができたり、時には切開して膿を出さなければならないなど、治療には専門的な知識と処置が必要ですが、この間は電話対応や市販薬の使用を指示するなど、十分とは言えないケ

アにとどまりました。母乳中にウイルスが出るという報告はないようですが、接触自体のリスクがあるので、母の感染が明らかな場合以外は直接与えるかどうかは個人の判断に委ねられます。ただ、母乳に関係する学会や団体は可能な限り授乳を続けるように推奨しています。栄養面やコミュニケーションなど授乳には様々なメリットがあるからです。

4) 立ち合い出産

出産は赤ちゃんの出生であり、家族に見守られて生まれるのは心楽しいことだと思います。産むお母さんもちろん心細さが解消されますし、家族で過ごす貴重な時間でもあります。ただ、人の出入りは無症状でもウイルスの懸念から制限せざるを得ず、分娩室でのライン通話などで臨場感を醸し出しています。これもいつまで続くのかわかりませんが、対応の仕方は施設ごとに異なっています。

海外では日本より厳しいロックダウンが起こり、最低限の外出以外は厳しく制限されました。国際比較のアンケートでは、地球上のすべての国や地域で起こった外出制限などの期間に、産科診療の中でどのような診療がオンラインに移行したか、という設問がありました。日本では、完全なロックダウンはなかったの、ある程度検診回数を減らした程度で、おおむね通常通りだったように思いますし、子宮頸がん健診などの後回しにできることは受診控えがあったと思います。ただ、この機会にもう少しオンライン診療ができたのではないかと考えています。産婦人科では胎児超音波検査などもあります。それすら技術的には遠隔が可能であるような研究も進んでいるようです。

婦人科疾患やホルモン療法、避妊・中絶

おそらくすべての持病を持つ方々が、通常の受診を控えていたことと思います。婦人科の子宮頸がん健診も一時的に先送りになっています。性別違和の方のホルモン療法などはどうなっていたのだろうかと思いました。

UN Women などの国連機関が女性の健康を守るように勧告を出す中で、そもそも、日本では緊急避妊ピルが高額で、産婦人科を受診しないと手に入れることができないという現状があります。2017年には緊急

避妊ピルを薬剤師のいる薬局で入手する OTC 化も検討されましたが、時期尚早として先送りされています。医師が処方する医師オンライン処方か、海外のように OTC かという議論もありますが、いずれにしても女性が妊娠したかもしれないときにすぐに入手できる方法を確保すべきです。これは、女性の視点で何が重要で何が快適で何が安全なのか、を考えればわかることです。翻って、日本では、現行の制度では難しいとか、産婦人科医不足、保険診療の限界や法制度が先に立ち、女性がいつまでも不自由を我慢するというスタイルになっています。

そのような中、政府が素早く対応しました。そもそも 2020 年 4 月から研修を受けた医師は、初診からオンライン診療で緊急避妊ピルを処方できる予定でしたが、COVID-19 の影響で受診しにくくなったことを受け、4 月から時限措置として受診歴がなくても緊急避妊ピルを研修なしで処方することを可能にしたのです。他のことはともかく、この点は高く評価したいと思います。

というのも、STAY HOME といわれる自粛生活では、居心地の悪い家での生活が DV や性虐待女性の被害的妊娠率の上昇が懸念されていたからです。たまたまタイミングがよかっただけかもしれませんが、これは大事なことです。私が代表理事を務める「性と健康を考える女性専門家の会」では、これを受けて他団体の賛同を頂きながら緊急避妊のオンライン処方についてのお知らせを出しました。(次ページ資料)

中絶に関する医療

中絶処置へのアクセスが実際困難だったかどうかはわかりませんが、外出しにくいという点では難しかったかもしれません。医療の視点としては、COVID-19 の診療は総合病院や ICU のあるところで行い、中絶の処置は個人のクリニックで行われることが多いので、質の違う診療である点で大きな影響を受けなくて済んだのではないかと思います。ただ海外では、中絶自体が中絶ピルで行われるようになっており、この機会に医療機関ではなく自宅に届いた薬を服用するスタイルが進んだところもあるようです。

日本ではようやくこの春に中絶ピルの治験が終わったところで、まだ国内では正式使用ができない薬です

が、WHO では今や安全な中絶と言えば、中絶ピルであるとしており、日本の中絶方法は国際的にはかなり遅れた女性の RHR（平均安静時心拍数）を損ねる方法とされていますし、法的にも堕胎罪やそれを補完する母体保護法自体も、パートナーのサインを求めることや、女性の求めに応じて行うものではないという概念の元に運用されていることなど、RHR の視点で見ると不自由なことばかりです。

緊急避妊ピルのオンライン処方が意味すること

そもそも経口避妊薬の開発は 1950 年代から始まり、最初の報告は 1956 年東京で行われました。その後、日本では月経不順や不正出血の治療薬としては処方されてきましたが、正式な避妊薬としての認可は 1999 年まで持ち越され、蓋を開けてみれば同じ内容の製剤が違う製薬企業から出され、実質の選択肢は狭いものとなりました。

低用量経口避妊ピルの正式認可のないまま、緊急避妊は YUZPE 法として中用量ピルであるプラノバールを利用したものとして行われてきましたが、エストロゲンが入っているために吐気の副作用が多く、効果も限定的でした。2011 年に緊急避妊薬ノルレボが認可になりましたが、認可までに時間がかかったこともあり、初診料込みで 15000 円程度と高額に設定されました。その後ジェネリックが販売され、7000 円程度になりましたが、依然として自費診療であり、産婦人科に行かないと手に入れることができません。

緊急避妊ですから、可能な限り早めの 72 時間以内に服用することが重要です。多くの国で処方箋なしで薬局で入手できる時代に、日本の女性は RHR を守られていないと考えることもできます。そのような中、少しずつ進んでいた「オンライン診療」ですが、この機に乗じて緊急避妊ピルが時限措置とはいえ、オンライン処方できるようになったことは画期的でした。

思い起こせば、遠隔診療の普及は、以前から着手することはできたはずでした。そもそも^{とうしょ}島嶼の診療や過疎地など医療が届きにくい不自由に困っている人たちに対する診療に用いられていますが、私も含めて、多くの人は自分には関係ない、どこか遠いところの話だと思っていたと思います。インターネット環境がほと

資料「性と健康を考える女性専門家の会」で出した声明文

2020年4月30日

Women's Well-Being 

一般社団法人 性と健康を考える女性専門家の会

避妊、妊娠中絶…女性の健康に「不要不急」はありません。 オンライン処方を利用して健康を守りましょう!

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)で、私たちの生活は一変しました。「STAY HOME」、「不要不急の外出は避けて」といわれますが、女性にとって、月経・避妊・不妊治療・妊娠・人工妊娠中絶・出産・産後の「困りごと」はどれも急を要するものです。

この緊急事態を受けて遠隔診療(いわゆるオンライン診療)の条件が緩和され、初診からオンラインで診察・処方(ピルや緊急避妊薬も含む)を受けられるようになりました。困ったときは(できれば困る前に)、遠慮しないで医療機関(主に産婦人科)や妊娠SOS等のホットライン等にアクセスしましょう。

- 日本家族計画協会
Dr. 北村が推奨する
緊急避妊薬・低用量ピル 処方施設検索システム
<https://www.jpfa-clinic.org/s/>



- 一般社団法人 全国妊娠SOSネットワーク
全国のにんしんSOS相談窓口
<https://zenninnet-sos.org/contact-list/>



※オンライン診療に対応可能かどうかは、各医療機関で異なります。必ず事前に問い合わせをしてください。

■確実な避妊をしたい! ⇒ ピル(経口避妊薬:OC)・子宮内避妊具(IUD・IUS)

日本では先進国の中でも避妊法の選択肢が少なく、その方法もいまだにコンドームが主流という稀有な国です。ところが今はコンドームも不足するという予測も!ピルや子宮内避妊具の方が女性主体でさえ、効果も確実です。これを機会に相談してみても?

現在服用中の方は飲み忘れに注意し、手持ちがなくなりそうという方は早めに相談しましょう。

■避妊に失敗したかも! ⇒ 緊急避妊ピル(EC)

避妊をしない性交(性暴力も含む)があった時はもちろん、コンドームの破損やピルの飲み忘れで「避妊に失敗したかも!」という場合、その性交から原則72時間以内に緊急避妊ピルを服用することで、妊娠のリスクを下げることができます。妊娠回避率はOCより劣りますが、副作用は少なく、早いほど効果が高いため、出来るだけ早く相談しましょう。

■妊娠したかも! ⇒ まずは市販の妊娠検査薬を!

まずは薬局等で購入できる妊娠検査薬を使ってみてください。1,000円未満で購入でき、自分で尿をかけるだけです。陽性と出たら妊娠ですが、異所性(子宮外)妊娠の場合でないことを確認する必要があります。

正常妊娠であれば、胎児は子宮のなかでどんどん育っていきます。もし「今は産めない」という場合、人工妊娠中絶手術という選択肢があります。ただしそれが可能なのは妊娠21週6日まで。妊娠12週以降では入院を伴う手術が必要になります。月経(生理)が遅れた時点ですでに妊娠5週。時間はあっという間に過ぎていきます。できるだけ早く産婦人科にアクセスを!

■この機会に産婦人科パートナードクターをみつけよう!

産婦人科って「ハードルが高い」ですか?そんな風潮のために受診のタイミングが遅れ、つらい思いをしている女性がまだまだたくさんいます。そして、そんな人を一人でも減らしたいと真摯に診療に当たっている産婦人科医は、当会会員も含め全国にたくさんいます。

避妊だけでなく、あなたに必要な検診、月経痛や性感染症の治療など、あなたのライフスタイル・ステージに合わせてベストな方法を一緒に考える「パートナードクター」を、これを機会に見つけてみませんか?

性と健康を考える女性専門家の会とは

1997年に、ピルの認可を求めるために発足した当会は、その後も女性のリプロダクティブヘルスのための活動を続けています。薬を服用することで人工的に流産を起こして中絶する「中絶ピル」や、飲み忘れの心配がないためピルより確実に避妊ができる避妊インプラントや避妊パッチ、IUSなどの長期作用型可逆的避妊(Long-Acting Reversible Contraception; LARC)と呼ばれる避妊法の認可を訴えてきました。(注:IUSは、日本でも既に使用できるものがあります)新型コロナウイルスの流行に直面し、ますますその必要性を痛感しています。既に世界約70か国で使用が認められている中絶ピルは、日本ではようやく治験がほぼ終了したところですが、海外ではすでにオンライン処方により自宅で受け取れるシステムが進んでいます。

日本でも、必要な人がスムーズにアクセスできる日が来るよう、今後も活動していきたいと思っています。

賛同・協力団体一覧(50音順)

- ・RHR リテラシー Lb
- ・認定NPO法人 Umiのいえ
- ・公益財団法人 ジョイセフ
- ・SOSHIREN 女(わたし)のからだから
- ・#なんでないの
- ・一般社団法人 日本家族計画協会
- ・NPO法人 ピルコン
- ・一般社団法人 若草プロジェクト

んどのところで整っている今、実は避妊のピルも緊急避妊も、あるいは他の診療に関しても受診という形ではないやり方ができるようになることでしょう。

実際、超音波検査の遠隔診療に関する研究も進んでいるようです。ただ、アクセスのよいところは金額も高めに設定されているようでした。日本では、避妊や中絶、不妊治療も一部を除いて自費診療です。病気ではないから保険が効かないと言われますが、健康保険でなければ社会保障の一つとして整備するなどの方法があるはずです。

女性の健康には自費でお金がかかる、というのはある種のペナルティとしての抑止力となっている可能性があります。ピルが普及しにくいのも、産婦人科の受診に敷居の高さや、経費の問題もあります。若者や低所得層には無料で提供される国も多い中、日本は男女の賃金格差が放置されたまま、健康管理にお金がかかる仕組みになっています。

中絶ピルを知っていますか？

2019年2月にタイで開催された「女性の健康と安全でない中絶の国際会議」(IWAC: International Women's Health and Unsafe Abortion)に参加しました。この会議は3年ごとの4回目で、私を含めて日本からは5名で参加しました。私は3年前の第3回にも1人で出席しましたが、この3年の世界の進歩に圧倒されました。避妊ピル、緊急避妊ピルは当たり前、時代は中絶ピルで、それも医療従事者の関与がどのくらい必要かという議論で、3年前は中絶ピルの遠隔診療の可能性について語っていたのに、今回は遠隔がスタンダードになりつつありました。そして、さらに、

妊娠検査をしないで中絶ピルを服用してもいいのではないか、という議論まで進んでいたのです。

中絶ピルについては日本にないために知らない人も多いと思います。開発されたのは1980年代前半で、当時は「悪魔のピル」とも言われたものでした。日本でも治療用の研究が行われたこともありましたが、しかし、世界ではそのまま研究や実地の運用が進み、気付いたら中絶は薬で行う時代なのです。日本は流産や中絶の処置を外科的手術で行う野蛮な国のまま取り残されているのです。

昨年からIWACに参加したメンバーを中心に、緊急避妊ピルや中絶ピルなどに関して、勉強会を重ねてきました。9月28日は「安全な中絶の日」International Safe Abortion Dayだと知り、昨年急遽トークイベントを開催しました。今年も、9月28日に向けて企画中です。

女性の健康にとって妊娠・出産関連は不要でも不急でもない、基本的人権にかかわる大事な医療であり、それが安心して安全に受けられることを制限されるべきではないのです。COVID-19で世の中が不安な時期に、このことを議論するのははばかられる気がしました。しかし、そのような時代だからこそ、女性は我慢すべきではない、必要なものが平常時になかったことに非常時に気付いた、そういう気付きを制度や環境を適正化する原動力に変えていけばいいのだと改めて感じました。

緊急避妊OCではオンライン処方か薬局での販売かという議論もありますが、どちらも勧めていければ女性がより安心安全にアクセスできると思います。COVID-19の世の中ですが、COVID-19の医療が進むと同時に、RHRがいっそう進むことを願っています。

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 11:30～16:30 (しばらくの間)

【休室日】土・日曜日、祝日、年末年始 ※その他、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。

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

資料室 利用方法

思いこみ の めがね

シゲせんせーのポジティブライフ

鈴木茂義 Suzuki Shigeyoshi

公立小学校非常勤講師。14年間の公立小学校正規教諭、主任教諭を経験。
専門は特別支援教育、教育相談、教育カウンセリングなど。



「シゲ先生って結婚しているの？」

ある高学年の子から、少し前にこう聞かれました。その授業を担当する先生がお休みで、ピンチヒッターで私が授業をしていたときのことでした。授業が少し早めに終わり、子どもと世間話をしていました。

「いや、シゲ先生は結婚していないよ。独身だよ」

いつも通り、そう答えました。この手の質問は慣れたくないですが、慣れたものです（笑）。すると近くにいた別の子が、口をモゴモゴさせています。近づいてよく聞いてみると、「世界には同性同士で結婚している人もいますよね。この前テレビでもやっていました」と。私は「おお、すごいな」と思いながらも、落ち着いて「そうだね。世界では婚姻の平等が実現している国もあるね」と答えました。するとそのやり取りを聞いていた周りの子たちも、自然とその会話を聞いていました。「うそ！男同士・女同士で結婚なんてできるの？」「気持ち悪い！」なんて言う子は一人もいませんでした。何と穏やかな世間話でしょう！（笑）。授業終了のチャイムが鳴り、子どもたちは一目散に校庭に飛び出して行きました。

日本全国、はたまた世界の教室の中でも、このように子どもと話ができたらいと思います。しかし実際には、子どもに「先生って結婚してるの？」「彼女・彼氏いるの？」「先生って男？女？どっち？」などの質問をされることで、居心地の悪い思いをしている先生方もいらっしゃいます。

小学校の先生のAさんと知り合ったのは、4年前。SNSを通じて、Aさんからメッセージをいただきました。Aさんも私と同じように、小学校の先生であり、ゲイの当事者でもある先生です。時々メッセージのやり取りをして、お互いの近況を報告しています。

Aさんは、職場ではカミングアウトをしていません。学校の中で仕事をしながら、カミングアウトできない状況に悩んでいるようでした。職員室の同僚の先生とのコミュニケーションにも、気を遣うことが多いよう

でした。Aさんとのやり取りをするたびに、私は「自分にはまだまだやるべきことがたくさんある」「Aさんのようにカミングアウトしていない先生の声も紹介したい」と思うようになりました。

Aさんはこのコラムも、いつも読んで下さっています。Aさんからコラムの感想が送られてくると、嬉しい気持ちになります。「自分も何かLGBTについて発信をしたい」「自分はクローズだけど、先生にも当事者の人がいることをもっと知って欲しい」と胸の内を明かしてくれました。私はAさんにメッセージを依頼し、紹介したいと思いました。Aさんに許可をいただきましたので、以下メッセージをご紹介します。

「自分は子どもの頃、同性の男の子が好きなのを自然に受け入れていました。ただ、親や周りには言え

ず、友達との関係も親密にはなれませんでした。学生になってから彼氏が欲しいと思い、いろいろ探して今の彼氏ができました。でもそのことを周りには言えませんでした。周

りに言えなくても、2人が幸せなら良いかなと思っていました。自分が若いときに親の一人が他界し、それから残された親と10数年生きてきました。自分がゲイであるということはいえませんが、今も一緒に暮らしています。親と共に暮らし、自分にできることをすることが親孝行だと思っていました。一人息子なので孫を見せることもできず、申し訳ないという親への気持ちが常にあります。もしゲイであることを堂々とオープンにできれば、少しは人生ちがったかなと思います。周りの人が普通に結婚して家庭をもち、幸せそうな様子を見ると、とてもやるせない気持ちになります」

Aさん、メッセージをありがとうございました。みなさんはどのようにお感じになったのでしょうか。

人の数だけ、人生のストーリーがあるなあと思います。カミングアウトしていても、していなくても気持ちがしんどくならない。そんな世の中をつくっていくために、私たちはあと何に取り組んでいけばよいのでしょうか。できることから・できる場所から行動したいものです。

第29回

「自分も何か発信したい」 できることから・できる場所から

虹の橋、赤い橋

いまなら「暗いね、君は」と言われそうだが、10年前に亡くなった歌手、浅川マキさんの『赤い橋』が好きだった。

記録を調べると1970年のデビューアルバム『浅川マキの世界』に収録されている。作詞は元ザ・フォーク・クルセダーズのメンバーで、精神分析医の北山修さん。半世紀も前のことだ。

北山さんのラジオ番組に出演した浅川さんが直接、北山さんに曲を作ってほしいと頼んだ。そんなエピソードを当時のプロデューサーが今年2月、「Rolling Stone Japan」のインタビュー*で紹介している。

町のはずれに赤い橋があって、その橋を渡った人はもう帰ってこない。どこかに禍々しさを含んだ哀愁というか、浅川さんの歌声が心の中にしみてくる。

時は移り、その歌と直接的には関係のない話になって恐縮だが、東京の都心部とお台場を結ぶレインボーブリッジが2020年6月2日夜、虹色から赤い橋に変身した。新型コロナウイルス感染症 COVID-19 の感染再拡大に警戒を呼びかける「東京アラート」が発令され、ライティングが切り替えられたのだ。

新宿の東京都庁も同時にライトアップが変更されている。赤信号の「赤」。もう一度、気を引き締めようということなのだろう。ステイホームの現場で、虹色の橋が赤い橋に切り替わるテレビの映像を見ながら少々、禍々しく、情けなくもあるような気分になった。

1993年に開通した東京港連絡橋の愛称「レインボーブリッジ」は一般公募2万23通の中から選ばれている。「虹の架け橋」への期待を込めた命名だろう。

警告の赤い橋は9日後の6月11日、再び虹色に戻った。アラートから希望へ、メッセージの切り替えはあざといほどに鮮やかだったが、パンデミック対策としての「レインボー」と「レッド」には実は、異なる意味が込められている。できれば、この点にも思いを巡らせてほしかった。ちょっと説明しておこう。

レインボーカラーは、性的指向や性自認をはじめとする人びとの多様な在り方の象徴であり、HIV/エイ

ズ対策の重要なキーワードにもなっている。日本では、虹は7色と相場が決まっているが、実は6色や8色のこともある。当コラム第5回『虹の旗はなぜ6色なのか』(No.77、2017年8月15日)でも紹介したので、関心がある方はバックナンバーをご覧ください。

赤はエイズで亡くなった人を追悼し、HIV/エイズの流行と闘う人たちへの理解と連帯を示すレッドリボンの色だ。東京都は毎年、世界エイズデー(12月1日)とその前後の時期に、庁舎を赤くライトアップしている。アラートのためではない。

新興感染症の流行に対し、恐怖と不安を過度に強調する脅しのメッセージは、短期的にはともかく、長期的には効果が期待できない。逆に社会的な偏見や差別を促し、かえって感染の拡大を招く結果になる。HIV/エイズ対策の経験はこのことを苦い教訓として伝えてきた。それなのにどうしてこうになってしまうのか。

感染した人や感染の高いリスクにさらされている人が安心して検査や治療を受け、社会生活を続けていける環境を整える。それが結局は感染の拡大を防ぐことになる。そして、そのためには、感染の当事者や流行の影響を強く受けているコミュニティの人たちが、対策の計画段階から実施、成果の分析に至るまで、医学や政策の専門家と同等の意味のある形で参加できる枠組みが必要になる。

もちろん、長い時間をかけて進行するHIV/エイズの教訓が、急性の呼吸器感染症であるCOVID-19にすべて、そのまま当てはまるわけではない。例えば、HIV陽性者の隔離に予防対策としての効果はなく、容認もされていないのだが、COVID-19では事情が異なる。一定の条件のもとでの隔離や行動制限は有効な対策として認められており、世界はいま、その「一定の条件」を手探りで探しているところでもある。東京アラートは結局、一度だけ発令された後、アラート自体がなくなった。できれば12月1日には感染症と闘う人たちへの理解と共感と励ましのメッセージとして、赤い橋が再登場することを期待したい。

* <https://rollingstonejapan.com/articles/detail/33092/4/1/1>

BOOK GUIDE

今月のブックガイド

イスラムからみたLGBT

私たちが積み上げてきた「性の多様性」や「性の自己決定」の思想は砂上の楼閣なのではないか、と思えてならない昨今である。理由の一つは、反差別や表現の自由にまつわる議論などを見渡すかぎり、「多様性」を主唱する人々こそが、自分の「痛み」や「正義」にとらわれるあまり、異なる考え方や立場を認めようとしない傾向。

もう一つは、私たちが「国際社会」として手本にしてきた西欧諸国の没落が顕著になってきて、専制的な国々の力が相対的に増してきているためだ。自由や平等を旨とする社会なら多少考え方が異なっても、言葉を尽くせばわかり合えるはずだ、という希望も持てるが、民主主義さえ認めようとしない国に「性の多様性」など期待しようがない。そして、それが多様性そのものを否定している宗教国家となると、もはや対話の可能性さえ見込めないのかもしれない。

そんな憂鬱な気分にさせてくれるのが本書『イスラム 2.0』である。私たちはメディアやリベラルな知識人から、「イスラム国のような暴挙や、頻発するテロなどはイスラム教自体の問題ではなく、貧困の原因などによって引き起こされる」としばしば聞かされてきた。それに納得してきたし、そのように理解したほうが安心できたのだろう。

しかし本書の著者の飯山陽氏は、そのような楽観主義とは異なる立場を取る。イスラム法の研究者である彼女によると、イスラム国の樹立も、テロによる「ジハード」も、イスラム教の啓典などのなかにそれらが立ち現れる根拠があって、世俗化したイスラム教徒のほうがむしろ矛盾を抱えているのだ、と。

そして、そうした原理主義的な動きの背景には、イスラム教徒の教育水準が上がり、インターネットの



イスラム 2.0

飯山陽著
河出書房新社
定価 880 円＋税

普及などによって、それまで聖職者に独占されてきた「コーラン」などの原典にふつうのイスラム教徒が直接アクセス可能になったことがある、という。だから、世俗の政治権力との妥協を受け入れるイスラム教の聖職者の権威は失墜し、より純粋な聖典の解釈が可能になった。ゆえに、原理主義が広がる可能性はむしろ高まっている。

実際、ブルネイやインドネシアなどではイスラム的な価値への回帰が明らかで、私たちにとって深刻なのは、そこでまさに、「性の多様性」が問題となっているということだ！

「象徴的なもののひとつが、LGBT に対する当局の対応です。LGBT はイスラム法において完全に否定されます。(略) 2013 年に実施した調査によると、インドネシアの 93% が社会は同性愛を受け入れるべきではないと回答、2016 年から 2017 年にかけて実施した調査によると、87% が『LGBT は私的、公的生活における脅威である』と回答しています」

今や日本でもハラールの食事などが一般のメディアでも話題に上ったりするくらいで、イスラム教徒の住人は増えている。その中には世俗化したイスラム教徒ばかりでなく、原理主義的な考えの人もいるらしい。

多くのイスラム教徒はテロや戦争を望んでいないはずだが、私たちはかの宗教についてあまりにも無知で、どこかで理解し合えるという幻想に頼り過ぎてまいか。もちろん、根拠のない偏見や、過剰な恐れから差別など絶対あってはならないが、まずは、身近になってきた「他者」について虚心坦懐に学ぶ必要があるだろう。

一方で、私たち自身が依るべき民主主義的な価値観を鍛え直すことも忘れてはならない。いかなる自分として異質な相手と向かい合うか。そこにこそ、私たちの「多様性」の思想の本気度が問われているのだ。

(作家 伏見憲明)

9/6 (日)
13:00~18:00

第11回世界性の健康デー 東京大会 東京性教育研修セミナー 2020 夏

Sexual Pleasure in Times of COVID-19 (コロナの時代のセクシュアルプレジャー)

@有料オンライン配信

★今年の世界共通テーマは「Sexual Pleasure in Times of COVID-19 (コロナの時代のセクシュアルプレジャー)」です。今年の東京大会は、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、参加者の健康・安全を考慮し、初の試みとしてオンライン配信にしました。

■プログラム1：＜講座＞性教育に関わる人のあり方を考える「SAR - 性に対する態度・価値観の見直し」
(約2時間) 高橋宏美さん、金ハリムさん（セクソロジープロジェクトメンバー）

海外の性教育アクティビストが学んでいる性教育者、性教育に関わる人たちのためのプログラム。

■プログラム2：トークセッション「コロナの時代のセクシュアルプレジャー～ソロセックスとカップルコミュニケーション～」登壇者：永井健太さん（東都大学ヒューマンケア学部看護学科）、OliviAさん（ラブライフアドバイザー）ほか モデレーター：柳田正芳（Link-R） ※その他、各団体活動発表

参加費・問い合わせ先等

参加費／1,500円（学割無し） 締切／申込み：9月2日（水）23:59 入金：9月4日（金）14:00

主催／世界性の健康デー東京大会実行委員会 協賛／日本性教育協会

問合せ・申込み先／<http://wshd.jp/>

視聴までの手順

上記のURL内の申込フォームあるいはQRコードからお申込みください。

① URL (QRコード) 内に記載の銀行口座に締切日までに振込ください。

② お振込の確認できた方に事務局より視聴用のURLをお送りします（9月5日に送信予定）。

③ イベント当日ライブ配信。終了翌日から1週間程度、録画の配信（ライブと同様な申込みが必要）。



▶ オンデマンド配信期間（予定）9月17日（木）正午～9月23日（水）正午 ◀

第38回 日本思春期学会 総会・学術集会【Web開催】

思春期から考える将来の健康

【主な内容】

会長講演 「HPV研究の歴史から考える子宮頸癌撲滅のシナリオ」 笹川寿之（金沢医科大学産科婦人科学主任教授）

教育講演1 「ウイルス感染・ワクチン接種による免疫性神経疾患 神経免疫学・ウイルス学の立場からHPVワクチンの推奨」
角田郁生（近畿大学医学部微生物学講座教授）

教育講演2 「思春期女性のやせと課題」 鈴木真理（政策研究大学院大学名誉教授、跡見学園女子大学心理学部特任教授）

教育講演3 「DoHad（ドーハッド）説からみた思春期発来早期化とその予防」 福岡秀興（福島県立医科大学特任教授）

シンポジウム1 「発達障害と対話（仮）」 シンポジウム2 「思春期とインターネットの諸問題」

ワークショップ1 「思春期の心身症～各分野における実態と取り組み」 ほか

【問い合わせ・申込み先等】

詳細は、大会ホームページを参照。

<http://www.pw-co.jp/39jsa2020/index.html>



★「第50回全国性感育研究大会」（主催：全国性感育研究団体連絡協議会）中止のお知らせ★

本年11月28日（土）29日（日）に横浜ワークピアで開催予定でした「第50回全国性感育研究大会・横浜大会」は、新型コロナウイルス感染の拡大予防のため、中止となりました。次期開催等については、全性連より発表されます。

すぐ授業に使える

性教育実践資料集

中学校改訂版

ロングセラー『性教育実践資料集〈中学校版〉』の改訂新版です。性教育の経験が浅い先生でも、すぐに計画立案・授業実践が行えるように、実践例をもとにした具体的な指導案と教材・教具を多数紹介しています。個別の指導事例や学校・地域社会での指導事例、現代の学校における性教育の考え方、進め方もよくわかります。

〈主な内容〉

- 第1章 中学校における性教育（性教育を実践するにあたって／性教育の目的と意義）
- 第2章 性教育の実践（性教育の現状と実践の課題／学習指導要領における性教育の取り扱い／性教育の指導体制／指導計画の作成／性教育実施上の留意点／家庭・地域との連携／中学校の性教育の今後に向けて）
- 第3章 指導事例（各学年における指導計画と指導の流れ／8つの1年生の指導事例／6つの2年生の指導事例／6つの3年生の指導事例／7つの個別指導事例／5つの組織の指導事例）
- 第4章 参考資料（性行動経験率／性的なことへの関心割合／自慰経験率／性的関心の経験割合の推移／性へのイメージ／性感染症報告数の推移／梅毒患者報告数の推移／HIV・エイズ感染者の動向／人工妊娠中絶実施率及び推移／用語解説）



本体 2,000 円＋税 B5 判・224 ページ

8月31日刊行！

編／一般財団法人日本児童教育振興財団内 日本性教育協会 発行／小学館

全国の書店にて、ご予約・ご購入ができます！

「青少年の性行動／日中比較研究」 報告書 2019

30年ぶりに刊行できた本書が、経年調査の比較を含めて、両国の青少年の性意識・性行動の実態を把握できる唯一の報告書です。

編集／一般財団法人日本児童教育振興財団内 日本性教育協会（JASE）
「第8回青少年の性行動全国調査」委員会内日中比較小委員会
協力／日本青少年研究所・上海社会科学院社会科学研究所

1974年に第1回が開始され、2017年に第8回を迎えた「青少年の性行動全国調査」は本年8月に「若者の性」白書が刊行されました。40年近く続けられたこの調査は、国内を始め国外でも類例は極めてまれで、貴重な調査データとして国際的にも認知されています。

今回の日本における調査に際して他国との比較研究を検討し、上海社会科学院社会科学研究所の協力のもと、中国の青少年の性行動に関してほぼ同一の質問用紙にて調査が実現しました。調査地点は、北京・上海・広州の3地域であり、調査期間は2017年10月から2018年3月までで、調査対象者は中学生・高校生・大学生合計約5000人です。



〈主な内容〉

- はじめに
- 序章 調査の概要
- 第1章 性行動
- 第2章 性イメージの日中比較
- 第3章 避妊行動の日中比較
- 第4章 中国の若者の性行動とその動機
- 第5章 性の情報源の日中比較
- おわりに
- 付表・中国の青少年の基礎集計表

B5判 102ページ

頒価：1,000円



A4判 80ページ

頒価：1,000円



青少年の性行動

わが国の中学生・高校生・大学生に関する第8回調査報告

編集／一般財団法人日本児童教育振興財団内 日本性教育協会（JASE）
「第8回青少年の性行動全国調査」委員会

若者の性にかかわる行動、規範意識、情報源などが、この6年間でどのように変容したかがわかる。若者の性を理解するための必須の資料！

2017年6月から同年12月にかけて実施した「第8回青少年の性行動全国調査」の単純集計をまとめ一次報告書として刊行。主要な結果「デート経験」「キス経験」「性交経験」などの解説と、全質問の中学生・高校生・大学生の男女別集計結果を掲載。

両書籍とも、JASE ホームページ
からお申し込みいただけます。

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

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。

●本書に関するお問い合わせにつきましては、下記までお願いいたします。

一般財団法人 日本児童教育振興財団内 日本性教育協会（JASE）

〒112-0002 東京都文京区小石川 2-3-23 春日尚学ビル B1

TEL 03-6801-9307 FAX 03-5800-0478

Mail info_jase@faje.or.jp URL <https://www.jase.faje.or.jp>



JASE

「若者の性」 白書

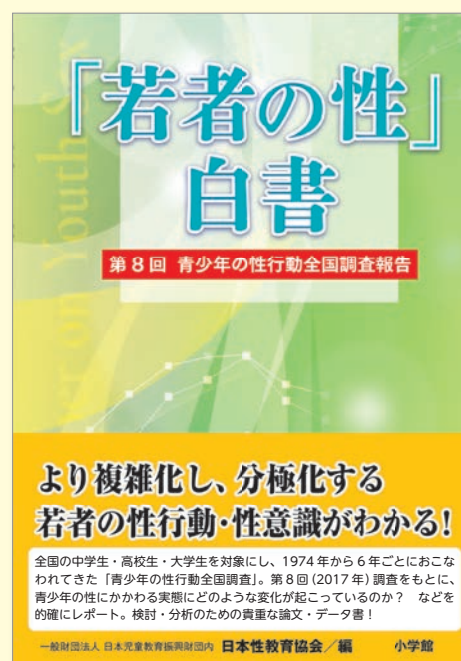
第8回 青少年の性行動全国調査報告

全国の中学生・高校生・大学生を対象にし、1974年から6年ごとにおこなわれてきた「青少年の性行動全国調査」。第8回(2017年)調査をもとに、青少年の性にかかわる実態にどのような変化が起こっているのか? などを的確にレポート。検討・分析のための貴重な論文・データ書!

主な内容

- 序 章 第8回「青少年の性行動全国調査」の概要
- 第1章 変化する性行動の発達プロセスと青少年層の分極化
- 第2章 青少年の性規範・性意識からみる分極化現象
- 第3章 家庭環境や親子のかかわりの違いは青少年の性行動に影響を与えるか
- 第4章 知識・態度・行動の観点からみた性教育の現状と今後の課題
- 第5章 青少年の性行動と所属集団の性行動規範
- 第6章 青少年の避妊行動の実態と包括的性教育の可能性
- 第7章 性的被害と親密性からの／への逃避
- 第8章 青少年の性についての悩み
～自由記述欄への回答からみえるもの～
- 付表Ⅰ 「青少年の性に関する調査」調査票
- 付表Ⅱ 基礎集計表(学校種別・男女別)

- ※コラム
- 1…性情報について
 - 2…性教育をめぐる近年の社会的動向
 - 3…LGBT学生について
 - 4…男性の性的被害
 - 5…「青少年の性行動全国調査」の困難と課題



好評
発売中!

本体2,200円+税
A5判 256ページ

編／一般財団法人日本児童教育振興財団内 日本性教育協会 発行／小学館

全国の書店にて、ご購入いただけます!