

JASE

現代性教育 研究ジャーナル

MONTHLY JOURNAL of SEX EDUCATION TODAY

2020 年

No. 116

2020年11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

ポスト・コロナ時代の中絶をめぐる医療と法律 …… 1	思いこみのめがね③ …… 19
「学校における性教育」と養護教諭 …… 6	多様な性のゆくえ④ …… 20
これからの性教育 性被害防止の視点から …… 9	今月のブックガイド …… 21
第11回世界性の健康デー東京大会報告 …… 15	JASEインフォメーション …… 22
「ありのままのわたしを生きる」ために・その後③ …… 18	

ポスト・コロナ時代の中絶をめぐる 医療と法律

RHR リテラシー研究所中絶問題研究者・金沢大学非常勤講師 塚原 久美

女性と人権

私たちの日常生活で「人権」という言葉はどのように用いられているだろう。小中学校の標語で使われる「一人ひとりの人権を尊重しよう」とか、障がい者、高齢者、患者、子ども、女性など弱者への「人権侵害を許さない」とコメントするなど、一般に人権は守るべきもの、侵害してはならない大切な規範と考えられている。

しかし改めて「人権とは何か」と問われると、日本人は海外の人ほど分かっていないようである。イブソス社の行った「2018 年人権の状況」(文末アドレス参照)は世界 28 か国における人権意識に関する調査である。「人権全般についてあなたはどの程度知っていますか?」という設問に対して、日本人は「知っている」が 18%、「分からない」が 17%、「知らない」が 65%で、知っている人の率は最下位だった。世界の平均は「知っている」56%、「分からない」5%、「知らない」38%である。日本に次いで知っている人の少なかったベルギーでさえ「知っている」38%、「分からない」16%、「知らない」47%で、知っていると

答えた人の割合は日本人の 2 倍だった。これでは人権侵害に気づけない日本人は相当に多いそうだ。実際、昨年の世界経済フォーラムで日本のジェンダー指数は 121 位で、この国の女性差別の甚だしさが露呈されたが、女性の権利が侵害されていることへの国民の認識は乏しい。人権とジェンダー平等を土台とした包括的性教育を導入する必要性を改めて感じさせられる。

近代的な人権の概念が登場したのは 18 世紀末のことで、アメリカの独立宣言と合衆国憲法、フランスの人権宣言(人と市民の権利の宣言)の中にも盛り込まれた。しかし、当時の「人権」とは成人男性同士の平等を念頭に置いたもので、女子どもを「人」とみなしてはいなかった。それを見抜いたオランプ・ドゥ・グージュは、フランス人権宣言の「人(オム)」には男性しか含まれないことを批判して、「女性と女性市民の権利の宣言」という文書を書き上げた。だが、グージュの言動は反革命的だとして断罪され、見せしめとしてギロチンで処刑されることになった。

「だれにでも、いつでもどこでも同じ人権」を明記したのは、第二次世界大戦後、1948 年の世界人権宣言である。宣言の前文では「人類社会のすべての構成

員の固有の尊厳と平等で譲ることのできない権利を承認することは、世界における自由、正義及び平和の基礎である」とされている。そこでは各国の事情や文化に関わらない世界の「共通の基準として」の人権が想定されている。ところがこの時も、「男女の同権」や「性（やあらゆる属性について）の平等」は掲げられながらも、「女性の人権」については曖昧なままだった。

世界人権宣言を実現するためにどうすべきかという行動規範として、1966年に2つの国際人権規約が採択された。経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約（社会権規約、A規約）と、市民的及び政治的権利に関する国際規約（自由権規約、B規約）である。

1つの宣言に関して、2つの条約（規約）に分けて採択されたのは、権利保障には大きく2つの方向性があるためだ。教育を受ける権利や社会保障についての権利のような「社会権」については国家の積極的措置に依存しており、多くの場合、国の財政的能力に応じて漸進的に進めることになる。一方、表現の自由のような「自由権」は国家に権力行使の抑制を求める権利であり、その違反に対しては司法的救済などを通じて比較的容易に対処することが可能である。

つまりこれらの規約の締結国は、「自由権」については規約上の権利を「尊重する」義務を負う（国家の権力行使を控える）のに対し、「社会権」については権利の「完全な実現を漸進的に達成する」ことに向けて積極的に「措置を取る」ことが求められるのである。とはいえ、この2つを切り分けて考えるのは難しく、実際には、以下の社会権規約一般的意見14の8に示されるように、両方の権利が入り組んでいるために、双方を同時に保障しなければならないことも多々ある。

健康に対する権利は、健康である権利（a right to be healthy）と理解されるべきではない。健康に対する権利は、自由と権利（entitlements）の両方を含んでいる。自由には、自らの健康と身体を管理する権利（性と生殖に関する自由（sexual and reproductive freedom）を含む）、並びに、拷問、同意のない医療及び実験を受けない自由のような、干渉からの自由を含む。これに対し、権利には、人々が到達可能な最高水準の健康を享受するために平等な機会を与える健康保護の制度に対する権利を含む。（出所：日弁連）

2つの人権規約が採択された翌年、1967年の国連総会では女性差別撤廃宣言が採択された。11条から成るこの宣言の第7条は、「刑罰におけるジェンダー差別の撤廃」を求めている。これは1979年に採択された女性差別撤廃条約の第2条（あらゆる形態の差別の撤廃）の「(g) 女性に対する差別となる自国のすべての刑罰規定を廃止すること」に受け継がれた。

ちなみに、日本は国連女性の10年が幕を閉じた1985年に72番目の加盟国としてこの条約を批准した。この条約を批准するために、雇用における性差別を規制する男女雇用機会均等法を制定したが、実態は企業に努力義務を委ねるだけで何の罰則もないザル法だと当初から批判が集中しており政府の本気度が疑われよう。

女性の権利と妊娠中絶

世界で「女性差別」が問題視されるようになったのは、1960年代から70年代にかけての「ウーマンリブ」による女性自身の意識変革と、それに応じて1975年のメキシコシティで開かれた第1回世界女性会議や国連女性の10年など各国政府の真剣な性差別への取り組みの成果である。だが、「女性の権利も人権」と国際社会が明示するのは、1993年にウィーンで開かれた国際人権会議のウィーン宣言を待たねばならなかった。ウィーン宣言の18条は次のように「女性と少女の人権」を明記した。

18 女性と少女の人権は、不可譲、不可欠で不可分の普遍的人権である。女性の国内、地域及び国際的レベルでの政治的、市民的、経済的、社会的及び文化的な生活への完全且つ平等な参加、並びに性を理由とするあらゆる形態の差別の根絶は国際社会の優先課題である。

文化的偏見及び国際的売買に起因するものを含めて、ジェンダーに基づく暴力並びにあらゆる形態のセクシュアル・ハラスメント及び搾取は、人間個人の尊厳及び価値と矛盾するものであり、除去されなければならない。これは経済的及び社会的発展、教育、母性保護及び健康管理、並びに社会扶助の分野における法的措置、並びに国内行動及び国際協力を通して達成することができる。（後略）

（出所：国際連合広報センター、一部訳語を変更）

ここで示されているように、「女性の権利」とは男性と同等に諸権利（たとえば参政権）を享受できるようにすると同時に、女性であることに起因して生じることの多い権利侵害（たとえば性暴力やセクシュアル・ハラスメント）の防止策や救済策などの積極的な措置を取る義務を国家に課すものでもある。

ウィーン宣言で「女性の人権」が確認された翌年、1994年にカイロで開かれた世界人口会議（ICPD）では「生殖に関する健康（リプロダクティブ・ヘルス）は基本的人権である」という理念が初めて国際文書に登場した。この理念は、1995年に開かれた第4回世界女性会議の北京宣言や行動綱領でも、女性差別撤廃の文脈で具体化されていった。たとえば北京行動綱領には、次のような「女性の権利」が示されている。

92. 最高水準の健康を享受する女性の権利は、全ライフサイクルを通じて男性と平等に保障されなければならない。（中略）良好な健康は生産的で充足した生活を送るために不可欠であり、自らの健康のあらゆる局面、特に自らの出産数をコントロールするすべての女性の権利は、彼らのエンパワメントの基礎である。

（出所：内閣府男女共同参画局）

ただし、出生数をコントロールするための重要な手段の1つである中絶については、ICPDも北京会議も「危険な妊娠中絶の健康への影響」は「主要な公衆衛生上の問題」と捉え、「いかなる場合も、妊娠中絶を家族計画の手段として奨励すべきでない」としていた。その上で、「家族計画サービスの拡大と改善」や教育によって「望まない妊娠の防止」に努めること、望まない妊娠をした女性には「信頼できる情報と思いやりのあるカウンセリングが何時でも利用できるように」すること、「妊娠中絶が法律に反しない場合、その妊娠中絶は安全でなければならない」ことなどを確認していた。つまり当時は、「中絶は女性の権利」と明記されてはいなかったのである。

しかし1999年のICPD+5の国連総会特別セッションでは、各国政府は「中絶が違法でない限り、医療制度において安全でアクセス可能な中絶を保障する」べきであることが再確認された。2000年の国連経済社会文化（ESC）委員会は、一般的意見第14で「女性

差別撲滅のためにはリプロダクティブ・ライツの全面的な保障が重要」と、女性差別との関連を明確にした。さらに時代が下って、2015年に国連が定めた「持続可能な開発目標（SDGs）」では、性と生殖に関する健康は次に示す2つの目標の中で取り上げられた。

目標3. あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する（中略）

3.7 2030年までに、家族計画、情報・教育及び性と生殖に関する健康の国家戦略・計画への組み入れを含む、性と生殖に関する保健サービスをすべての人々が利用できるようにする。（中略）

目標5. ジェンダー平等を達成し、すべての女性及び女児の能力強化を行う（中略）

5.6 国際人口・開発会議（ICPD）の行動計画及び北京行動綱領、ならびにこれらの検証会議の成果文書に従い、性と生殖に関する健康及び権利への普遍的アクセスを確保する。（後略）

（出所：外務省）

このように、性と生殖に関する健康は「すべての人」の目標であり、ユニバーサルなアクセスが必要だとされる一方で、「女性の性と生殖に関する健康と権利」は、とりわけ「安全な中絶」は女性差別撤廃の文脈で不可欠だと見なされている。言い換えれば、安全な中絶が受けられないことは女性差別であり、人権侵害だと受け止めるべきなのである。

安全な中絶へのアクセス

現在、WHOのサイトでは、「中絶」について次のようにICPDの定義を引用しつつ、安全な中絶へのアクセスは女性と少女の人権に関わる問題として説明している。

すべての個人は、差別、強制、暴力を受けることなく、自由かつ責任を持って、子どもの数、間隔、時期を決定し、それを行うための情報と手段を持つ権利、および最高水準の性的およびリプロダクティブ・ヘルスを達成する権利を有する（ICPD 1994）。

中絶後のケアを含め、合法的で安全かつ包括的

な中絶ケアへのアクセスは、可能な限り最高水準の性と生殖の健康を達成するために不可欠である。(後略) (出所: WHO Health Topic、邦訳筆者)

さらに「安全な中絶へのアクセスは、女性と女児の健康と人権を保護する」という小見出しを掲げて、「中絶は、WHO が推奨する方法を用い、妊娠期間に適した方法で行われ、中絶提供者が必要な技術を有していれば安全である。安全な中絶は、錠剤（中絶薬）を用いることもあれば、外来での簡単な処置で行われることもある。」と説明している。

このように、1990 年代半ばには「できるだけ避けるべきもの」とされてきた中絶が、最近では「安全な中絶は女性の健康と人権を保護する」といった積極的な表現に変化した。その裏には、WHO における「安全な中絶」の変遷や、それを支える中絶医療に関する科学的エビデンスの積み重ねがあると考えられる。

WHO が初めて『安全な中絶』というガイドラインを発行したのは 2003 年のことである。このガイドラインの中で、WHO は妊娠の初期と中期以降のそれぞれについて、「安全な中絶」方法を具体的に示した。そこでは、妊娠初期は吸引法と呼ばれる外科的手段と、妊娠 9 週までおよび妊娠 12 週以降に限って（妊娠 9 週以上 12 週未満は調査中とされた）中絶薬（ミフェプリストンとミソプロストールの 2 種のコンビ薬）を用いる内科的中絶が安全な方法として示され、拡張掻爬法（D&C）は安全な方法を使えない場合の代替法に位置付けられていた。

このガイドラインは 2012 年に『安全な中絶第 2 版』として改版され、この版では D&C は古く廃れた方法とされ、より安全な吸引法や内科的中絶に置き換えるべきだとされた。また、この時から中絶薬は妊娠初期から中期以降まで、服用方法こそ変わるが妊娠全期間にわたり安全に使用できる薬とされ、妊娠週数の限定はなくなった。2018 年に WHO が発行した『中絶の内科的管理』では、中絶薬は医師が処方する必要はなく中間レベルの医療従事者でも処方できるほど安全な薬であることが明記されるようになった。

自己管理中絶

実際、中絶薬ほど安全性と有効性が徹底的に調べあ

げられた薬はないと言われている。1988 年に中国とフランスで最初に承認された中絶薬は、全世界の研究者によってエビデンスが蓄積されていった。その結果、中絶薬は 2015 年には WHO の必須医薬品リスト入りを果たし、2019 年には必須医薬品コアリストに入るまでになった。コアリストに入ったということは、「専門的な診断や経過観察施設および／または特別なケアおよび／または訓練を必要としない」ほど安全で効果の高い必須中の必須の薬であることを意味している。2018 年の『中絶の内科的管理』では、医療従事者の直接的な監視下にないところで、女性自身が中絶薬を服用すること（自己管理中絶）や、中絶後に検査薬を使って妊娠の継続の有無を判定することも認めている。

この「自己管理中絶」は、新型コロナのパンデミック以降に熱い期待の目が注がれるようになった。2020 年 3 月 23 日、英国で電話や通信機器を使った「遠隔医療」で中絶薬を処方し、女性が自宅で服用する方法が解禁されたというニュースが一旦流れたが、政府が「誤報だ」と否定する事件が起こった。翌日、英国王立産婦人科医協会などが「遠隔医療による中絶薬の自己服用」を求める声明を出し、27 日の金曜には数千人規模の国際的なウェビナーで避妊や中絶に関する専門家たちの話し合いが行われた。

週明けの 3 月 30 日、国際産婦人科連盟は、パンデミック中に限定しながら、感染リスクを減らし医療への負担を減らす方法として中絶薬のオンライン処方と自己管理中絶を推奨すると発表した。2020 年 6 月に WHO が発行した「セルフケア・インターベンションの勧め」でも、薬による中絶の自己管理は「非侵襲的」「コストを下げ」「(倫理的に) 許容でき」「自律を高める」方法であるとして推奨されている。2020 年 6 月時点のミフェプリストン承認国は 76 か国になったが、日本では今も未承認である。

安全な中絶をめぐる日本の現状

中絶に対するスティグマの強い日本人には、中絶薬が世界で非常に安全な薬とされていることをにわかには理解しがたいかもしれない。2004 年以来、厚生労働省医薬食品局 監視指導・麻薬対策課が中絶薬は危険だとする「報道発表資料」をインターネットで公開し続けていることも、根強い誤解の元凶になっている。

世界で自己管理中絶が安全だと考えられているのは、れっきとした科学的な証拠に基づいている。国際的に信頼性の高いコクラン・レビューによって、妊娠9週までの自己管理中絶と、医療機関で専門家の監視下で行う薬理中絶の医学文献を比較した結果、成功率も合併症発生率も変わらないことが確かめられている。

また妊娠初期(妊娠12～14週未満)に中絶薬を使用した場合の中絶完了率は95%以上である。そのため、中絶を完了できなかった数%の人だけ受診すればいいのだという事実、コロナ禍を機に医療者の側が気付いたという側面もある。自宅ですった妊娠検査薬で陽性だったと言ってやって来る患者に、改めて尿検査や超音波診断を行い、妊娠を確認してからでなければ中絶を行わなかったこれまでが過剰管理だったと言われている。できるだけ早期に中絶薬を服用していれば、1週間後に感度の低い妊娠検査薬で中絶未完了を確認してから受診しても、吸引その他の処置を受けるのに遅すぎることは全くない(低感度の検査薬を使うのは、実際には中絶が完了していながら残存した微量の妊娠ホルモンに反応して擬陽性になる人が出ないようにするためである)。

9月28日は、安全な中絶を求めて世界中の女性たちが同時にアクションを行う国際セーフ・アポーション・デーである。1990年9月28日に中南米の女性たちが中絶合法化をめざしてアクションを開始した日になみ、2011年から世界中で統一行動を行うようになった。2020年の世界の統一テーマは「自己管理中絶」であり、「安全な中絶を女性の手に!」というキャッチフレーズも使われた。ところが、日本では肝心の中絶薬が承認されていない。それどころか、中絶薬を女性が自分で服用すれば刑法212条の自己堕胎罪に問われることにもなる。海外とのギャップは大きい。

発売されたばかりのミフェプリストンは、それなりに高価な薬だったため、ブラジルの女性たちはすでに潰瘍治療薬として出回っており、入手しやすかったミソプロストール単独でも中絶できることを口コミで広めた。ミソプロストール単独では初期中絶の完了率は8割に落ちるが、それでも大半のケースが中絶に成功する。その経験に、ブラジルの女性たちはエンパワーされたという。

なお、吸引による中絶後や流産後にミソプロストールを投与することで、合併症を減らせることがすでに判明している。日本ではミソプロストールはサイトテ

ックという商品名で承認されているが、中絶への使用は認められていない。しかし、医師の判断で適用外使用は可能なので、ミフェプリストンの承認を待つことなく、ミソプロストールを中絶や流産に用いることを日本でも検討すべきである。

おわりに

世界では中絶薬の安全性が確立し、普及していくにつれ、「中絶」に対する見方そのものも大きく変わって来たように思われる。先に述べた1994年のICPDの頃と、21世紀に入ってからのもとのWHOなどのリプロダクティブ・ライツ観や中絶観の違いは、中絶薬を用いてより早期かつより安全に「中絶」を行えるようになったことと無関係ではあるまい。逆に言えば、日本では中絶医療の遅れが、中絶に対するスティグマを強め、法の改善も遅らせている可能性がある。

日本で刑法堕胎罪が作られたのは1880(明治13)年の旧刑法で、以降140年間にも渡って中絶はずっと犯罪と位置付けられている。刑法堕胎罪は「女性の権利」など微塵もなかった頃に作られた法で、女性のみを罰する212条は明らかに女性差別的である。

戦後の日本で合法的な中絶を可能にした1948年の優生保護法は、敗戦後のベビーブームを食い止めるために刑法堕胎罪を一部無効化する法律だった。戦前の国民優生法をベースにしていた優生保護法は障がい者に対する人権侵害だと批判を受け、優生思想的な部分を削除して1996年に母体保護法に改定された。しかし同法は、医師に合法的な中絶を行う権限を委ね、配偶者の同意を求め、女性の権利は全く省みっていないなど優生保護法のリプロダクティブ・ライツに反する内容を丸ごと継承している。現に日本政府は、国連女性差別撤廃委員会から堕胎罪と母体保護法の「見直し」をくり返し求められている。

ポスト・コロナ時代の今、速やかに刑法自己堕胎罪を撤廃し、薬による「安全な中絶」を導入することは、女性の人権を保障するための喫緊の課題なのである。

*「2018年人権の現状」

<https://www.ipsos.com/ja-jp/human-rights-2018>



〈日本性教育協会創立 50 周年記念・特別寄稿②〉

「学校における性教育」と養護教諭

女子栄養大学名誉教授 三木とみ子

はじめに

我が国の「学校における性教育」は、社会環境・情報などの影響を受け様々な変遷があった。主なキーワードを挙げてみると、例えば、性の乱れ、純潔教育、行き過ぎた性教育、性の多様化、ジェンダーフリー等々である。

本協会実施の「青少年の性行動全国調査（2017）」によると、子どもたちの性意識や性行動の年代的变化が浮き彫りになった。特に、性行動の経験率がそれまでと異なり全体的に大きく低下している。また、性行動における性差の拡大等を指摘している。

さらに、現在、我々が過去に経験したことのない新型コロナウイルス感染症の拡大により社会、経済、文化、教育に大きなしかも深刻な影響を及ぼした。

特に、全国の一斉休校で自宅にいる中高校生が性行為の機会を持つ、生活苦から年上男性との援助交際と思われる性行為の結果、望まない妊娠に至ってしまう事象や性虐待の顕在化が指摘されている。

「学校における性教育」に関わる内容や範囲は、身体的、精神的、社会的、人権的に関わる教育全体の問題でもある。これらの問題は生涯の健康の基礎を培う学童期の教育として極めて重要であり、学校教育の役割は大きい。

学校における健康教育

前述したような状況下、「学校における性教育」は「どのような内容を」、「いつ」、「どのような方法で」、「誰が」指導するのかを明らかにすることが重要な要件である。

すなわち、学校教育の場で行うことを大前提に、内容、方法、指導者の人材等が有効に関連して展開する必要がある。

(1)「学校」という場で行う健康教育の意義と特長

「学校」の2文字とその教育機能を活かした健康教育は以下の特長がある。

- ① 校内の健康教育に関わる人材の活用が可能
- ② 心身の健康に関する指導内容が学習指導要領に位置づいている
- ③ 学齢期を対象範囲とし、生涯健康の基礎を培う
- ④ 保護者や地域をつなぐ学校保健組織を活用可能
- ⑤ 地域の医療機関との連携がとりやすい
- ⑥ 個別の指導を必要とする子どもと日常的に接触可能
- ⑦ 心身の健康づくりに関連する施設や環境が整備
- ⑧ 発達段階に即した継続的な指導可能
- ⑨ 行政関係機関からの支援を受けやすい

学校で行う性教育はこれらの特長を活かしてこそその効力が発揮できると考える。

(2) 学校における性教育の要件について

教育活動全体を通して行う性教育に必要な要件について、筆者が学校現場で組織的に関わった経験から「内容的要件」と「方法的要件」をあげる。

内容的要件は、学習指導要領に位置づいた内容や社会環境の変化等に伴う現代的健康に関わる課題などが「何を」と考える。前者は、発達段階別の集団を対象とし、どの学校でも指導するように国が設定した内容、後者は、地域や個別の生育環境、生活経験など必要となる健康課題に関わる内容が考えられる。

各県教育委員会等で作成している性教育の手引きや指導資料の内容のほとんどは内容的要件を重視している。

筆者はこれとともに重要なのは「方法的要件」であると考え。方法的要件のうち、指導教材などは各県から出されている資料にはすでに掲載されている。しかし、「誰が」の指導者については、ほとんど言及されていない。

もちろん、指導者はすべての教員がそれぞれの職種

の特性や専門性を活かして実施することは言うまでもない。ここで、述べたいのは、どこの学校にでも配置されている養護教諭の関わりについてである。

我が国の養護教諭について

(1) 養護教諭の制度、資質能力

我が国の養護教諭の制度、養護教諭の配置の法的根拠及び職務内容及び役割は以下の通りである

○養護教諭配置の法的根拠は、学校教育法第37条「学校には養護教諭を置かなければならない」と規定され、必置の教育職員である。また、養護教諭の職務は同上第12項「養護教諭は児童の養護をつかさどる。」と規定されている「養護をつかさどる」の解釈は「児童生徒の健康を保持増進するすべての活動」となっている。(S47保健体育審議会答申)

○さらに近年の子どもたちの健康問題の複雑化・深刻化に伴う学校保健活動推進の中核的役割、関係職員や関係機関とのコーディネーター的役割、保健室を活性化するために学校保健活動のセンター的役割を担うことと提言された。(H20年中央教育審議会答申)

養護教諭は、「学校における性教育」にその専門性を活かすことはもとより、関係する教職員や校外の専門家や専門機関との連携のための調整に関わっている。例えば、性教育の重要な内容である生命誕生等生物学的、生理的側面などの指導に養護教諭の持つ専門性を活かすことである。さらに、地域の保健師、助産師、産婦人科医師等の社会的資源を活用するための調整役を担っている。すなわち、養護教諭は、免許法で「解剖学・生理学・看護学・精神保健、公衆衛生・健康相談活動、カウンセリング、教育学、さらには教育現場での教育実習」など国が法的に資質を担保している。加えて、各大学の創意工夫により、母子保健学、性教育学、社会学、人間関係論、コミュニケーション論等々心身の課題解決や健康教育に関する知識、技術を習得している。

性教育関係者は心身の健康の専門性と教育的視点を持っている人材が学校に存在していることを改めて認識する必要がある。ここで押さえておかなければなら

ないのは、当然ながら性教育にかかわらず「児童生徒の教育をつかさどる（学校教育法第37条）」教諭が学級担任・教科の担当として指導するということである。

(2) 「学校における性教育」と養護教諭のかかわり

先に示した学校という場と機能を活かした健康教育の特長①～⑨と養護教諭との関係は深い。①について、養護教諭は学校の教員組織に存在する人材であること、③について、養護教諭は幼稚園児から高等学校までの幼児、児童、生徒の学齢期を対象としていること、④及び⑤は保護者や地域の医療機関などとの連携調整などのコーディネーター的役割を果たしていること、⑥の個別の児童生徒の性に関する問題で指導を必要としている子どもたちと日常的に接触しており容易に指導や健康相談しやすいこと、⑦については、保健室という場を効果的に活用できること、⑧については、養護教諭は全校の児童生徒を対象としておりその各発達段階の心身の成長発達や健康問題を把握していること、等に注目すべきである。

「学校における性教育」のプロセス

「学校における性教育」を円滑に進めるためのプロセスとして、筆者が経験した実践例をもとに以下述べる。

【実践のプロセス】

プロセス	内 容
プロセス1 実態の把握	○心と体の健康実態・健康診断の結果・保健調査・日常の健康観察結果・保健室来室状況
プロセス2 基礎研究	○取り上げた課題の基本的な知識理解 ○発育発達段階の特徴と課題の把握 ○学習指導要領における取り扱い
プロセス3 指導内容の検討	○プロセス1, 2から導き出された指導すべき内容を発達段階毎に整理（学習指導要領） ○学校の実態にあわせて独自に内容設定
プロセス4 ・全体計画 ・活動計画	○指導内容検討と全体計画の作成 ○教科（学習指導要領）に基づく学習指導案の検討 ○活動計画（例：学級活動、個別指導、学校行事、保護者会、学校保健委員会）の作成 ○保健教育や総合学習との関連
プロセス5 ・授業 ・活動の実践	○プロセス3及びプロセス4を踏まえた授業の実践（集団指導を中心として） ○活動の実践（実施計画）（個別・グループ指導を中心に）
プロセス6 ・実践の評価と改善	○プロセス1からプロセス5までの評価と改善 ○授業・活動の分析 ○指導内容と方法の分析評価検討

この実践のポイントは、先に述べた「学校」という2文字を念頭に置き、しかも、養護教諭の専門性とコーディネーター的役割を果たしたことである。

プロセス1では学校の健康に関わる実態の把握。この場合、必ずしも性に関する実態の把握のみならず、毎年調査している健康に関する基礎調査（この中に性に関する内容を盛り込む）を実施し、その変化など根拠に基づいて内容設定。さらに社会的状況やメディアでの話題をどのように取り扱うかなど関係職員で検討し必要な内容を追加した。

プロセス2と3は、学校の実態から取り上げた課題が学習指導要領に包含されていればその学年での指導が中心として指導した。しかし、緊急的、早期の指導が必要である場合等は、疫学的調査及び関係文献等を含めた情報、資料を分析し基礎研究し、それをもとに学校で指導すべき必要な内容を検討した。

プロセス4は、指導すべき内容を、発達段階を考慮して全体計画を作成した。また、授業以外の内容を計画実施したことである。それを筆者は「活動」とした。例えば、個別指導など内容を盛り込んだ活動実施計画を作成した。

プロセス5は、プロセス3、4を受け集団での授業実践、その他の活動、例えば集団宿泊前に必要な性に関する指導、保護者に向けた性教育の研修などの活動の実践である。望まない妊娠の相談指導など個別の指導実践がここにあてはまる。

プロセス6は前述のプロセス1からプロセス6までを振り返って課題と成果を今後の指導に活用するという流れである。

まとめ

以上「学校における性教育」を進める上で「いつ」「何を」「誰が」「どのように」指導・対応するのかについて述べた。すなわち、学校教育の場で性教育を展開するための必要要件として「内容的要件」「方法的要件」についてあげた。内容的要件は、先に述べたように国や社会的要請に応える指導と対応すべき内容である。

方法的要件として、個別指導の相談技術の開発、指導環境の改善等指導・対応に関わる指導環境など物的要件の整備が必要である。

加えて、大事な要件は「誰が」指導・対応するかの「人的要件」である。本論では、テーマである「養護教諭」に焦点をあてて私見を述べた。

我が国の養護教諭の制度は、法律に規定された学校に置かなければならない教育職員であり、その資質能力を担保する教育職員免許を有していること、どこの学校にもある保健室を経営していること、勤務形態は常勤であること等の世界的にも類をみない特長がある。これらの要件を学校教育に活かして、生涯にわたる心身の健康の基礎を培う「学校における性教育」のさらなる発展と充実を願ってやまない。

【文献】

- ・『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』(2018) 一般社団法人日本児童教育振興財団内日本性教育協会
- ・三木とみ子「健康教育推進の6つのプロセス」『新訂 養護概説』2018、ぎょうせい
- ・三木とみ子「学校で行う健康教育の特長」『これで解決！保健室経営』Q&A』2020 ぎょうせい、
- ・三木とみ子「我が国の養護教諭制度」『新訂 養護概説』2018 ぎょうせい

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 (コロナ感染拡大予防のため、開室時間を短くしています)

【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

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。

<https://www.jase.faje.or.jp/cgi-bin/search1.cgi>

〈日本性教育協会創立 50 周年記念・特別寄稿③〉

これからの性教育 性被害防止の視点から

元目白大学教授 内山 絢子

筆者に与えられた課題は、子どもへの性暴力、GPS、刑法改正後の問題点と今後の改正の方向性などである。性教育に必要であろうこれら課題に関連するのは、性被害とその防止及び性の商品化の問題であろう。

性被害の推移

性についての考え方は、地域により、また時代により大きく異なる。犯罪を含む性の逸脱についても時代による変化がみられている。

はじめに、性的被害の問題が今までどのようにとらえられてきたか経緯について概観してみよう。性被害の実態についての正確な知識の獲得は被害防止のスキル獲得につながると考えられるから。

強姦性交等及び強制わいせつ

まず、刑法犯中に含まれる強姦性交等（旧強姦 2017 年の刑法改正により、名称と内容が変更）と強制わいせつについては、図 1 に示すとおりである。

認知件数と検挙人員の推移を示してあるが、これらの犯罪は長い間、親告罪（2017 年刑法改正により修正された）であったため、警察に届け出る者は被害者

の一部であり、実態と警察で公表される統計数値との間には大きな乖離があることは想定される。この数値から見る限り、昭和の時代には認知件数と検挙人員との間に大きな差異が見られなかったのが、平成になって以降、認知件数と検挙人員との間に大きな差異が見られるようになってきている。特に強制わいせつでその差異が大きい。つまり、平成になって以降、被害に遭遇した者が、加害者を罰してほしいとの意思をもって警察に届け出るようになってきたと考えられる。それまでは、性犯罪は暗数が多いといわれ、公的な統計としてあらわされる数値が一部に過ぎないと指摘されているが、その背景には以下のような理由が考えられる。

第一に、被害者が被害を届け出るようになった背景には、1996 年から始まった被害者支援策が大きく影響していると考えられる。それまでは、事件を立証するための存在でしかなかった被害者の人権を考慮した表 1 に示す様々な施策が次々と法執行機関でとられるようになってきている。メディア等の報道も被害者の視点にたった姿勢へと変化している。また、公的機関を避けたい人のためには、民間団体のワンストップセンターや民間の被害者支援センターもつくられている。

図1 性犯罪の推移（令和元年版犯罪白書資料より作成）

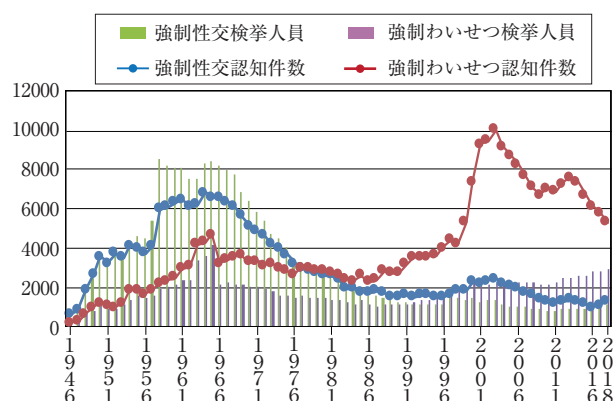
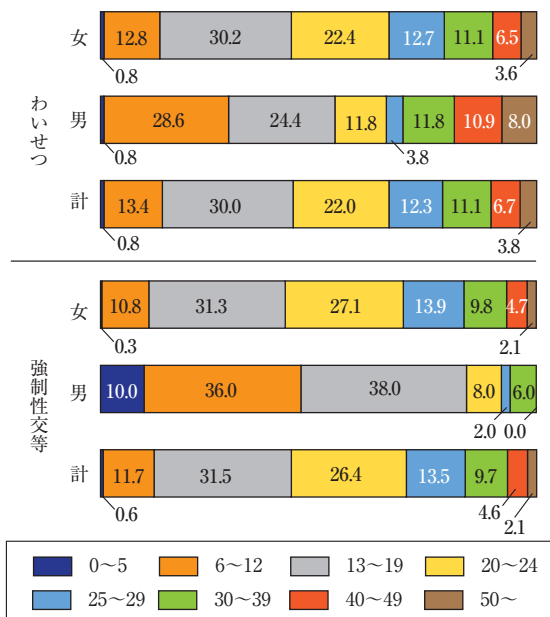


表1 法執行機関における性犯罪被害者支援策

警察 ⁽¹⁾	1) 全国共通の無料性被害相談電話 #8103 (H 29 年から) 2) 警察に届け出た強姦性交の被害者は、(女性) 警察官が付き添って病院へ連れて行き、性感染症・妊娠の検査費用を負担 3) 連携機関への紹介(カウンセリングなど) 4) 希望すれば、加害者情報(検挙など)の提供
法務省・検察 ⁽²⁾	1) 被害者支援員・被害者ホットラインなどにより必要な情報入手 2) 被害者通知制度による情報提供(出所情報など)
裁判所 ⁽³⁾	1) 裁判時に傍聴券を優先的に入手 2) 刑事事件の記録の閲覧・コピー 3) 証人として出廷の際の衝立の設置やビデオリンクの利用 4) 被害者参加制度による裁判への参加

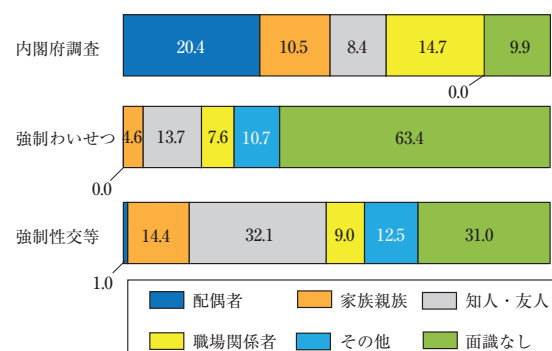
図2 被害者の年齢（警察庁 令和元年の犯罪より）



こうした相談窓口や刑事手続きについての知識の獲得は、万が一被害に遭遇した時にはダメージ回復のためのスキルとなろう。そのほかには、性被害は命にかかわることではないなどの性被害への軽視、性犯罪被害者はその行動に問題や過失があるものなど強姦神話に由来する性犯罪被害者への差別意識、さらには、女性を性の道具としてしか見ない男女不平等観が横たわっていると思われる。誤った先入観や知識は、加害者に犯罪を犯罪とも思わなかったり、犯罪を軽視したりする歪んだ見方を導くことになる。

強制性交と強制わいせつの被害者の年齢分布は図2に示すとおりである。被害者の年齢は、広く分布しているが、24歳以下の若年層が7割を占める。男性被害者は女性被害者に比べ一層若年の傾向がみられるが、特に、強制わいせつでは、6～12歳が3割近くを占め、また、強制性交の男性被害者は9割が24歳以下となっている。

図3 加害者と被害者の関係（警察庁 令和元年の犯罪より）



また、強制性交と強制わいせつについて、加害者と被害者との関係を見ると図3のとおりで、強制わいせつでは見知らぬ人が6割以上と多く、面識のある者は4割以下である。強制性交では、知人・友人や職場関係者も少なからずいるが見知らぬ人の割合も少くない。

しかしながら、内閣府「女性に対する暴力」部会が3年ごとに実施している調査の中で、無理やり性交されたことがあるかとの質問で、その経験者の割合は4.9%であるが、その相手を尋ねた結果（ここでは2018年の結果、延回答数に対する比率）も図には併記してあるが、家族や知人が多く、見知らぬ人の割合は1割に満たず、警察に届けられるのは被害の一部で、知り合いからの被害は届出が少ないことが推測される。

性の問題行動

昭和50年代半ばころ、女子の性の商品化や性被害の表面化に伴い、行政的には様々な対応をしてきた。警察では、既存の法令を表2に示すようなア～カの行為を保護・補導の対象としてきた。実務上その取扱いが大きく変化しているとは思えないが、表現としては表2にしめす変遷をしている。すなわち、当初この問題を扱い始めた頃は「女子の性非行」という概念で

表2 性関連の問題行動に対する取扱いの変遷

（警察庁生活安全局少年課 少年の補導及び保護の概況S61—H16）

	内 容
ア	売春防止法違反事件の売春をしていた女子少年
イ	児童福祉法第34条第1項6号（淫行させる行為の禁止）違反事件の被害女子少年
ウ	刑法第182条（淫行勧誘罪）の被害女子少年
エ	青少年保護育成条例による「みだらな性交の禁止」違反事件の被害女子少年
オ	ぐ犯送致したうち、不純な性交をしていた女子少年
カ	その他不純な性交を反復していた女子少年
注：上記の行為について以下のように呼び方・内容が変化している	
～S61	性非行で補導した女子少年
S62～H10	性の逸脱行為で補導した女子少年
H11	性の逸脱行為で補導した女子少年（H11） 注：児童買春・ポルノ法第2条（児童買春）及び同法第7条第2項（児童ポルノの製造）違反事件の被害女子少年は上記カに含めている
H12～15	性の逸脱・被害行為で補導・保護した少年 注：児童買春、児童ポルノ法違反の買春した少年、相手方となった児童、描写された児童は上記イとして扱い、カは「上記には該当しないが、健全育成上支障のある性的行為をしていた少年」となっている

とらえられていたものが、「女子の性の逸脱」、さらに「少年の逸脱・被害行為の補導・保護」というように「福祉犯罪の被害者」という位置づけに代わっていった。1999年の児童買春・児童ポルノ法の制定とともに、性の問題が女子だけの問題ではなくなっていることを示している。なお、平成16年以降では、この概念は使用されていない。

また、表2にも含まれているが、各都道府県で定める青少年保護育成条例の中に「みだらな性交の禁止」（淫行処罰規定）を18歳未満の青少年に対する性交等の禁止を定め、18歳未満の女子少年の保護に対応した。この内容は、和歌山県の制定が最初とされる（1951年）が、性の問題の多様化と多発から順次多くの県で青少年保護育成条例に含まれるようになった。長野県では青少年保護の条例がなかったが、「子どもを性被害から守る条例」（2016年）として同様の趣旨が盛り込まれ、すべての都道府県の条例にこの内容が含まれるようになった。

なお、「淫行」の定義は、「青少年を誘惑し、威迫し、欺罔し又は困惑させる等その心身の未成熟に乗じた不当な手段により行う性交又は性交類似行為のほか、青少年を単に自己の性的欲望を満足させるための対象として扱っているとしか認められないような性交又は性交類似行為」とされている（最高裁判決 1985年）。

近年、主として女子高生に表3に示す性的好奇心を

表3 JKビジネスの内容

STOP！！リアルJK（女子高生）（https://www.keishicho.metro.tokyo.jp/about_mpd/keiyaku_horei_kohyo/horei_jorei/jkbusiness_reg.html）

いわゆる	条文	内容
リフレ	専ら異性の客に接触し、又は接触させる役務を提供する	高校生の制服を着て、「リフレクソロジー」という簡易マッサージを行う。膝枕、耳かき、添い寝を含む
見学・撮影	専ら客に異性の人の姿態を見せる役務を提供する営業	制服や水着などの衣装を着させて、二人きりで撮影ができる
コミュ	専ら異性の客の接待をする役務を提供する営業	一緒に会話が楽しめる
カフェ	喫茶店、バーその他設備を設けて客に飲食をさせる営業で、客に接する業務に従事する者が専ら異性の客に接するもの	飲食店等で異性に接客する
散歩	専ら異性の客に同伴する役務を提供する営業	一緒に散歩ができる

あおるサービスを提供する「JKビジネス」が出現し、青少年が性被害にあう事件が見受けられる。これらに対して、東京都・愛知・埼玉・神奈川・京都・大阪・兵庫の各都府県では、JK条例＝特定異性接客営業等（特定衣類着用飲食店営業を含む）の規制に関する条例＝を制定して、青少年の接客禁止などを定めている。

JKビジネスは、表面的には性的接触と直接関係ないような印象を与えているかもしれないが、年長男性と二人きりになる機会を多く有しており、その先で何が起こるかを予測せずに、高額のバイト料が稼げるアルバイトと考えていると恐ろしいワナが潜んでいることをしっかり熟知していなければならないだろう。

インターネットを介しての被害

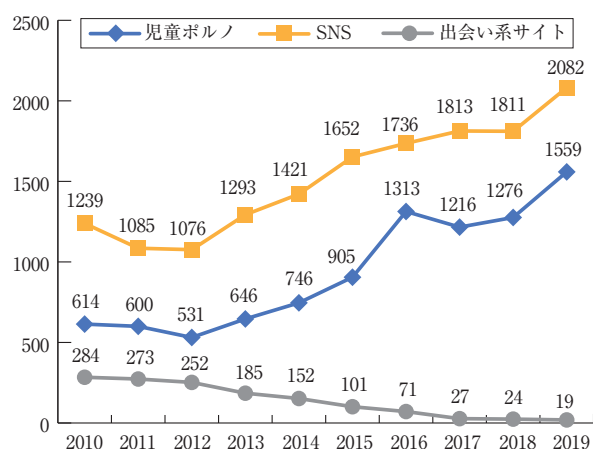
インターネットの普及は、大人のみならず子どもの生活にも多大な影響を及ぼした。テレビの普及以前には、子どもは親や教師の言うことを聞いていれば、普通のまっとうな生き方を学ぶことが可能であった。テレビの出現も大きな影響を与えたが、一応一般の人々の監視のもとに、深夜時間帯を除き、子どもに対する影響を考慮した番組制作を余儀なくされていた。しかしながら、インターネットはまったく異なる。年配の経験を積んだ者より、社会的には未熟な若者の方が、機器についての知識やスキル・扱い方に習熟していて年長者が若年者に教えるという図式が成り立たない。法令により18歳未満の若年者には、フィルタリングが義務付けられているものの、あまりよく理解していない保護者の承諾があれば解除できてしまう。そして社会経験の豊富な大人も判断力が未熟な子どもも等しく情報を享受できてしまう。その中には、売春などの犯罪サイトや自殺サイトなど若年者には見てほしくない内容が含まれることは言うまでもない。

ここでは、児童ポルノ、出会い系サイト（誘引は加害者）、SNSに起因する被害について最近10年間の動向を見ていこう。児童ポルノは、従来（インターネット出現以前）、雑誌などの印刷媒体やビデオやDVDなどが主であったものがほとんどインターネットにとって代わった。特に、個人用携帯・スマホの普及と共に、SNS等を通じて知り合った友達に言葉巧みに誘導され簡単に自分のヌードの自撮り画像を提供し、それがネット上に拡散するなどの事例が見られている。

SNSに起因する犯罪は、青少年保護育成条例や児童ポルノに関連した犯罪被害が多いが、最近では強制性交や殺人・誘拐なども含まれるようになっていいる。図4に示す通り、近年これらの被害が増加する傾向がみられている。フィルタリング機能を有していない（約9割）スマートフォンを介しての被害が多くなっているが、ゲーム機なども少数ではあるが含まれる。その一方で出会い系サイトによる誘引は減少している。

図4 インターネットを介しての被害

（警察庁 令和元年における少年非行、児童虐待及び子供の性被害の状況より）



インターネットの危険性と正しく望ましい使い方が世代間で共有されてほしい。

対策

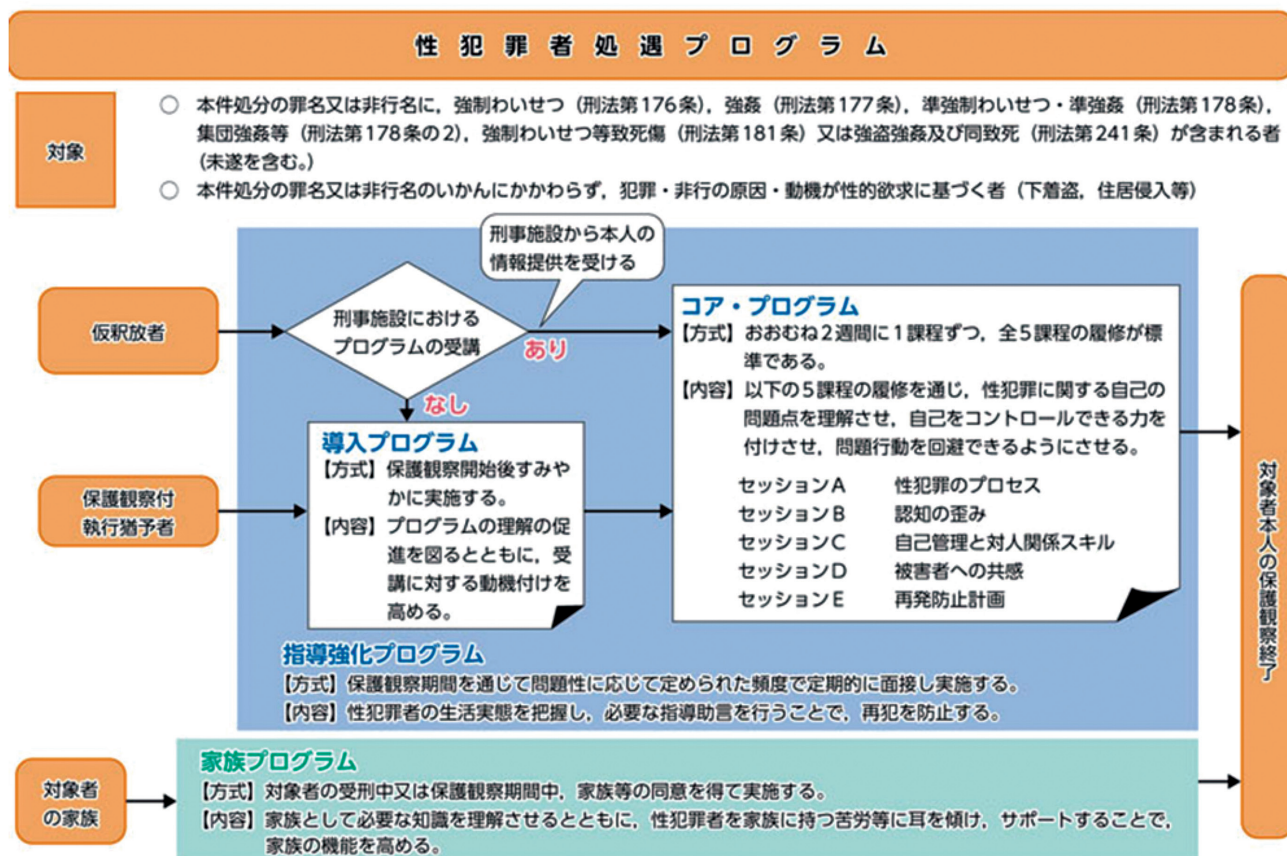
実際に性犯罪を犯してしまった犯罪者が再び犯罪を犯すことがないように方策が考えられている。

性犯罪者処遇プログラム

我が国で実施されているのは、性犯罪で刑務所や少年院に入所した者に対しての性犯罪者処遇プログラムの実施である。性犯罪者が犯罪を犯すのはそもそも彼らのものの見方や考え方が自分に都合のいいような勝手な考え方であったり、性犯罪に対して大したことないといった軽視する態度であったり、女性を性の道具としてしか見ない思考であったりする。

そこで、このような歪んだ見方を修正するための認知行動療法に基づいた治療方法が行われている。この方法により、性犯罪に結びつくおそれのある認知の偏り、自己統制力の不足等の自己の問題性について理解させるとともに、再び性犯罪をしないようにするための具体的な方法・スキルを習得させ、性犯罪を犯しや

図5 性犯罪者処遇プログラム（犯罪白書平成27年版より）



すい傾向を改善することを目的としたものである。

なお、刑事施設内でこのプログラムを受講した者はセッションを進めていく中で、また、グループワークやプログラム担当者との人間的な触れ合いを通して、自分の認知のゆがみなどに気づくという。この気づきは、頭の中で理解するのはもちろん、感覚的に自分が悪かったという気づきをも含んでいる。実際、受講者は、そうでない者に比べ、出所後3年以内の性犯罪再犯率が低くなっている（15.0%と22.5%）。

GPS 装置による電子監視システム

予防対策として、性犯罪者の累犯が高いことを想定して、再犯防止の方策として世界各国では犯罪者の登録、氏名の公表などが行われるとともに物理的な拘束としてGPSを用いた電子監視システムが利用されている。2020年6月に自民党司法制度調査会は法務省に、性犯罪の有罪判決確定者に全地球測位システム（GPS）機器の装着を義務付けることなど再犯防止策や被害者支援策の充実を求める提言書を手渡したが、政府がGPS制度を検討する記事となって各新聞に掲載されている。しかしながら、少年性犯罪者の再犯率は強制性交：27.6%、強制わいせつ：18.0%で、予想するほど高くはない。それはともかく、GPSについて簡単に述べてみよう。

GPSは、保護観察対象者、あるいは刑務所を釈放される者で、再犯率が高いことが予測される場合、足首等にその装置を装着し、追跡を可能にするものである。情報を収集するセンターで常時監視するスタッフが必要である。アメリカ合衆国のほか、フランス、イギリス、ドイツ、韓国などで使用されている。目的とするところは、再犯防止と経費削減（施設収容に比べて低コストに抑えられること）である。

性犯罪の場合、幼稚園や学校、あるいは子どもが集まることが想定される場所や地域等が接近禁止区域に指定されることが多いので、その装着者がそうした場所に近づいた場合に警告を発する。GPSの効果については、いくつかの研究が見られるが、GPS装置が再犯を抑止するという実証的なデータは見つけることができない。

ここでは、カリフォルニア州で実施された論文をもとに見ていくことにしよう⁽⁴⁾。この研究では、刑務所を出所し、個人属性等でマッチングされたGPS装

着群と統制群（従来の方式；担当者との面接やスーパービジョンを受ける）とを1年間追跡し、再犯、再有罪、再拘禁の3種類の割合を比較している。その結果、そのいずれにおいても両群間に有意な差異は見られていない。

ただし、GPS群は担当者との面接の頻度が高く、面接やスーパービジョンを受けた場合、統制群より再犯の割合が低くなる傾向がみられている。GPS装置はどこにいるか示すことができても何をしているかは示すことができない。また、従来の方式に比べればコストを要する。一人のスタッフが監視できるのは20人までであると提言している。電池切れをはじめとする装置の不具合、誤作動、誤報などにスタッフが翻弄されるなどの報告が記載されている。

しかしながらGPS装着は、反対意見も多く出され、個人のプライバシーに対する侵害であり、装着することにより、就職の機会が失われたり、その結果経済的困窮をもたらしたりすることにつながる。韓国では、少なからぬ自殺者の例が報告されている。

地域での性被害防止

オーストラリアは、被害者支援に関しては先進国である。オーストラリアのアデレード市においては、性被害の防止のために全市が一丸となる「犯罪の未然防止と被害の重大性の軽減を目的とした防止プロジェクト」が施行されている⁽⁵⁾。アデレード市は、女性と子どものための大きく設備の整った病院が設置されるなどの施策が具現化されている町である。ここでは、20年ほど前から若年者向け性犯罪防止プロジェクトが実施されている。性犯罪の加害者も被害者も若年層（16～24歳）が大多数を占めることから、ターゲットをこの年齢層に限って、当該地域で遊んでいる若者、地域内にある大学生に焦点を当て、被害者にも加害者にもならないために、男女ともに、性犯罪を理解するプロジェクトを開始した。

問題解決型の犯罪防止や性犯罪に関する知識（被害者の困惑やトラウマも含む）、遭遇してしまった時のスキル（どうすればいいか、相談場所など）を提供し、犯罪遭遇の機会を極力減らす、万が一犯罪に遭遇した場合、犯罪の重大性の程度を減少させる、被害に遭った場合、その衝撃を減少させることなどを目的としている。

若者が、日頃から、健康増進に配慮し、学習スキルを身につけると同時に、被害防止をサポートし、万が一被害に遭遇しても、その被害の影響を極力少なくするような環境を地域で整えることを目指している。そのためには、地域内の単一の機関だけで対処するのではなく、若者にかかわるあらゆる機関（学校、自治体の若者局、病院、警察などなど）が連携して対処することを心掛けていているという。ともすれば、犯罪という事柄に対しては、法執行機関だけに任せておけばよいと考えがちであるが、決してそうではないところに見習うべき視点があるように思われる。

刑法改正に向けての今後の課題

刑法の性に関連した条項は、2017年に改正されたが3年後の見直しが検討されている。法務省内にワーキンググループが設置され、とりまとめ報告書が提出されている。ここでは、上記見てきた中から考えてみよう。

構成要件として、「暴行・脅迫」要件が必要か

現在の条文では、強制性交・わいせつ罪共に「暴行・脅迫」を伴って行為をすることが条件となっているが、具体的に凶器を利用してこれがなされることはほとんどないため、構成要件を満たさず、不本意ながら強制性交等が立証されないことがある。この要件が不要なのではないかと疑問視されている。

被害者加害者関係で見てきたように、届け出られる強制性交と、自分が性的な被害に遭遇したと考えるものとは、大きな違いがみられ、内閣府調査で見られたように、自分で性的被害だと認知するのは、知人・友人・職場の上司・同僚など知り合いの者との関係が多くなっている。また、この傾向は多くの諸外国でも見られる傾向である。したがって、暴行・脅迫の有無にかかわらず、自分がその行為に同意したのでなければそれは犯罪なのだと（不同意性交）考えた方がよいのではないだろうか。

性交同意年齢

現在では、13歳未満の者を対象とした場合は、暴行・脅迫要件は不要とされている。逆に13歳以上であれば、その行為に同意したと判断されるわけであるが、13歳という年齢は、いかにも幼すぎるのではないだろうか。中学生くらいの年齢では個人差が大きく、

その行為についてよくわかる者もいるが、全くわからない者も含まれる。せめて中学卒業時の年齢まで引き上げる必要があるであろう。

若年者に対する虐待概念の拡大

先の改正で監護者強制性交等が新設されたが、幼い子どもが性被害に遭う事件は決して少なくない。わが国では虐待の加害者は、監護者に限定されているが、欧米の虐待は監護者に限定されない。社会全体で子どもを守っているのだとの姿勢を示すために、15歳未満の子どもが被害者となった場合はすべて虐待であると考えてほしい。これらの行為に対してより厳しい罰則が科されるような制度づくりが必要ではないだろうか。

社会的弱者に対する犯罪への対応

前項と同様の趣旨で、生徒と教員、雇用主と従業員など上下関係、あるいは支配—被支配の関係が明らかな関係にあるものが、犯罪の加害者と被害者になった場合、弱い立場に置かれている被害者は、その後の関係において自分が不利になることが予測され、地位が上位である者からの申し出や誘いを断り切れない、それを拒否しにくいこともあるので、上記と同様、より一層厳罰化する必要がないだろうか。

また、知的遅滞を伴う者は、被害に遭いやすい。そのことがわかっていて行った犯罪行為についても同様に厳しく処罰が求められるようになってほしい。

最後に、以上与えられた課題について、概括してみた。要望も交えて、現場の担当者がこれらの中から、必要だと思われる部分を感じ取っていただければ幸いである。

(引用文献)

- (1) https://www.npa.go.jp/higaisya/shien/pdf/keisatuniyoruhannzaihigaisyashien_R1.pdf
- (2) http://www.moj.go.jp/keiji1/keiji_keiji11.html
- (3) <https://www.courts.go.jp/about/hogosisaku/seido/Index.html>
- (4) Stephen V. Gies, Randy Gaaney, Marcia I. Cohen, Eoin Healy, Dan Duplantier, Martha eide, Alan Bekelman, Amanda Bobnis, Michael Hopps Monitoring High Risk Sex Offenders With GPS Technology: An Evaluation of the California Supervision Program (2012)
(<https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/238481.pdf>)
- (5) Gill Westhorp The Young People's Rape Prevention Project Presentation at 10th International Symposium on Victimology 2000

●東京性教育研修セミナー 2020 / 第 11 回世界性の健康デー 東京大会報告

コロナの時代のセクシュアルプレジャー

9月6日（日曜日）第11回目となる「世界性の健康デー」記念イベント 2020 東京大会が開催された。例年とは異なりコロナ禍の今年は、東京・本郷のスタジオからオンライン配信で行われた。プログラムは3部構成で、午後1時10分～3時10分まで「〈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」、午後3時20分～3時40分まで「性の健康に関する民間団体の活動報告」、その後、午後5時40分まで「コロナの時代のセクシュアルプレジャー」をテーマにトークセッションが行われた。有料配信の視聴者は101人であった。ここでは、視聴者の声を中心にイベントの様様をお伝えする。

実行委員長を務めた Link-R 代表・柳田正芳氏が今年の世界共通テーマである「コロナの時代のセクシュアル・プレジャー」について紹介。このテーマは2019年10月に開催された「第24回世界性の健康学会@メキシコシティ」(2019年10月)で採択された「セクシュアル・プレジャー宣言」に関連してつけられたもので、宣言の内容についても柳田氏から紹介された。

◆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」

セクソロジープロジェクトの金ハリムさんの司会進行で、同じくセクソロジープロジェクトの高橋宏美さんが留学先のオーストラリアから、オーストラリアの性に対する態度・価値観を紹介するとともに、「SAR (Sexual Attitudes Reassessment)—性教育者、性教育に関わる人たちのためのプログラム」について解説された。SAR (サー) は、性について語ることのある人たち（性教育者、カウンセラー等）が、多様な性に対するノンジャッジメンタルな態度を構築するためのプログラム。最大の目的は、自身が持つ性への価値観、意識的もしくは無意識の偏見を自覚し、再構築することである。この講座のディスカッションコーナーには「#なんでないのプロジェクト」の代表である福田和子さんが、留学先のスウェーデンから遠隔で参加した。

この講座に対しては、次の様なアンケートが寄せら



れている（文責編集部以下同）。

- ★自分の性に関する価値観を見直す作業を、ディスカッションの中で行うことがよくわかりました。また具体的に写真などを使っていたいただきイメージができました。実際には16時間以上も使って行うものということでしたので、性の認識に関して根本から変わりそうと感じました。
- ★欧米の性教育の深さ・広さに衝撃を受けた。情報として非常に有益であった。他方で、導入から本題までが不明瞭であった。概念説明やプレゼンテーション全体概要が構造的に示されるとよかった。性描写に対する事前のワーニングを重視するあまり、SARの本質的な部分や優れている点が伝わりづらかった。SAR講座を実施するにあたり、入念な前置きをしなければならない日本の性教育の現状が浮き出されていたと思う。

- ★ SAR の考え方を知らなかったので、自分の考えの視野を広げるためにも重要だと感じました。説明はわかりやすかったです。わかりにくかった点としては、やはり時間の制約があるので説明が早口になっていたことが理解が追い付かなくなることがありました。
- ★ どういった内容のプログラムなのか、丁寧に解説されていてとても学びになりました。
改善案：実際にどのような流れで 16 時間～24 時間を使うのか、スライドにまとめていたらより理解が深まったと追います。
- ★ 性的に過激な画像を見るなどして、自分の許容できるキャパシティを広げていくというのは、おもしろい取り組みだと思った。SAR の講座ができた経緯についても知りたいと思った。
- ★ 教育者だからこそ、価値観の偏りはなくすべきと深く共感しました。写真や映像での感想を聞いて「そのような感じ方もあるんだな」と思いました。

◆性の健康に関する民間団体の活動報告

このセッションでは、NPO 法人ピルコン、ふあんふりー（うるおいヘルスケア株式会社）、セックスミュージアム設立準備委員会の活動が、リモートで紹介された。

以下は、活動紹介に対するアンケート。

- ★ピルコン：教材があることを知らなかったのが、是非活用させていただきたいと思いました。
ふあんふりー：性交痛を耐えるだけのものではなく健康問題なんだと捉えてもらうという視点が素敵だと思いました。機関のサーチもできるのが特に素晴らしいと思いました。
セックスミュージアム設立準備委員会：初めて知りました。ミュージアムを建てようと思った経緯に感動しました！！今後の活動も楽しみにしております。
- ★ふあんふりーの活動は初めて知りました。医学、心理、パートナー関係の 3 つにまたがって対処しようとする見識に感心しました。悶々として動き出せない女性は多いと思います。ネットで情報が得られ、相談場所が見つかることはとてもよいことだと思います。ご発展を心より祈っています。

- ★どの団体も、子どもや必要とする人に繋がたいと思う活動をされていると自分が思いました。あらゆる角度から性について考えアクセスできる場があると、それだけ誰かの悩みが一つでも多く解決に繋がるのかもしれない、と希望を持ってました。
- ★名前は知っていたけど、詳しくは知らなかった団体について知ることができて良かった。特にセックスミュージアムの話はあまり考えたことがなかった分野なので印象的です。セックスミュージアム、実際に行ってみたいなと思いました。
- ★情報系の大学生でありながら、性に関する勉強を積極的に行い、将来は工学×性教育というような活動（研究）を考えております。そこで、NPO 法人のピルコンさんに、大学生も対象したワークショップがあることを知れたので、是非機会があれば積極的に勉強会やワークショップに参加させていただきたいです。未だ、性に関することを積極的に勉強できる環境が日本ではないため、正直、そのような場を探すのには、多少の苦勞を感じてしまいます。しかしながら、今回のように団体の紹介によって、勉強できる場があることが知れたのはとても嬉しいです。

◆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～

スタジオ登壇者は、永井健太さん（東都大学ヒューマンケア学部看護学科准教授）、OliviA さん（ラブライフアドバイザー）、カマーゴ・リアさん（fermata 株式会社）の 3 名。永井さんは、保健師・看護師の資格を持っておられ、看護大学や地域での活動の視点から、OliviA さんは、性に関するカウンセリングを行っている立場から、カマーゴ・リアさんは、femtech 企業で働く立場から、それぞれの経験をもとにセクシュアルプレジャーについて意見を述べられた。カマーゴさんからの「プレジャーギャップ（男性と女性では性的快楽を感じる割合に著しいギャップがある）」に関する紹介を皮切りに、活発な議論が繰り広げられた 2 時間となった。

視聴者からは、次の様な声が寄せられた。

- ★プレジャーギャップの数値など見れて勉強になりました。やはり性の根本はコミュニケーションだなと



感じます。熱いお話とても興味深かったです。

- ★どのスピーカーの方もお話がわかりやすく、幅広い見識をもちながら目の前のお仕事をされていることが伝わりました。ヨーロッパなどでは、コロナ禍になってセクストイの売り上げが急増したと聞き、どんな商品が売れてどんな使われ方をしているのだろうと不思議だったのですが、遠隔操作のものが売れているのかもしれないなど、気づかされました。
- ★日本人の性的プレジャーをはばんでいるものが何かについて、みなさんのお話からいろいろと気づくことができました。柳田さんの司会がとてもお上手で、感心しました。
- ★2時間あっという間でした。初めて知ったこともいろいろあって興味深かったのですが、特に、解決したい悩み事がある時に、何か知識を持っていることももちろん役に立つけれど、何が問題か話し合える関係性があることが、解決しやすさに繋がっているというのが印象的でした。
- ★相手があることであれば、問題がない様になきゃと気にし過ぎないで、問題があった時にどう解決するかを考えられる方が合理的でいいというか、より関係性が健全だなと感じました。
- ★それぞれの間で、解決法は違うから正解はないというの、普段から自分の中で一般化できる誰にも共通の正解があると無意識に思っていないだろうか、と振り返るきっかけになりました。

全体の感想や次回への要望などには、以下の様なアンケートが寄せられている。

- ★性教育の推進「ひとりじゃない」ことを実感できました。全国に、仲間がいることが分かりました。オンライン配信だからこそ、参加できました。地方在住者にはオンラインは救いの神です。
- ★地域で性教育をしたいと思っています。性教育をす

るうえで大切な視点や情報をたくさん得られました。またお話しされる皆さんからエンパワメントを受けました。それぞれの主体性を尊重することが大切だよね、というお話には深く頷きながら自身が癒やされました。

- ★セクシュアリティ教育に関心を持ち始めて間もないので、専門性のある方々のお話を興味深く聞きました。知識の少ない私にとって、最後のセッションの前にSARの話があったおかげで、自分の抱えている偏見にも気づき、セクシュアルプレジャーを大切にすることの話がすんなり入ってきたと思います。コロナ禍でのオンライン開催ということも、ビギナーの私にとってハードルが低く参加しやすかったです。自分のことを振り返る機会もいくつかあり、自分と対話しながら参加することができました。
- ★コミュニケーション学を学んでいる学生です。コミュニケーションの重要性について触れていたのがとてもよかったです。ぜひ来年はコミュニケーション学者にも登壇してほしいです！
- ★初めて参加しました。コロナのおかげでこんなに気軽に参加させていただき感謝です。普段聞けない方のお話が聞け、さらに知識が広がりました。私も性教育をしていますので、いいところをできる範囲で取り入れたいと思います。直接言えなくても話す側のセクシャルプレジャー意識は伝わっていくものだと思います。今後ともよろしくお願いいたします。
- ★地域で性教育をしたいと思っています。性教育をするうえで大切な視点や情報をたくさん得られました。またお話しされる皆さんからエンパワメントを受けました。それぞれの主体性を尊重することが大切だよね、というお話には深く頷きながら自身が癒やされました。
- ★性について、楽しく議論でき、多くの学びになることがたくさんあった。匿名で質問を気軽にでき、また、その質問にタイムリーに答えてくださったので、自身も主体的に参加ができた。次回も、オンライン開催を期待します。

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、スマルナ（ネクストイノベーション株式会社）

後援：日本性科学会、一般社団法人日本家族計画協会、一般社団法人日本思春期学会、一般社団法人日本性感染症学会、一般社団法人日本性機能学会、

スタジオ協力：文京メディアブリッジ・竹形誠司氏

「ありのままのわたしを生きる」ために

その後

第3回

「小石であることのこわさ」

土肥いつき

京都の公立高校教員。24 時間一人パレード状態のトランス女性。趣味の交流会運営で右往左往する日々を送っている。

2010 年 6 月のある日、1 本のメールがきました。差出人は日本映画学校の学生さんでした。なんでも「卒業制作で性同一性障害をテーマにした映画をつくりたいと思っている。とりあえず一度会ってほしい」とのことでした。東京からわざわざ来るのかと思いましたが、「いいですよ」と返事を出しました。それから数日後、京都大学近くの居酒屋で彼らと会いました。

当日はセクシュアリティの話はほとんどせず、ひたすら在日外国人生徒交流会のことや部落の生徒の話をしていく気がします。

それからしばらくたって、正式にわたしを題材に映画をつくることにしたとのメールがありました。映画「Coming out story」制作のはじまりでした。

それから約半年、監督の梅沢さんとはどれほどのビールを一緒に呑んだかわかりません。撮影クルーは京都駅近くの古いアパートを借りていたので、電話をすればすぐに京都駅に来られます。なので、どこかに行った帰りに京都駅まで撮影クルーを呼び出して、近所のコンビニでビールを買って、駅の裏にある公園でビールを呑むという半年でした。撮影も終わり、12 月にクルーがアパートを引き払ったあと、ものすごい喪失感があったことを、今でも覚えています。

できあがった映画を見て、はじめに思ったのは「この映画、豊島さんの映画じゃん」でした。豊島さんは撮影クルーのうちのひとりでした。豊島さんは、わたしという「小石」にけつまずくことで、自分の中にあった過去の自分とふいに向きあいます。そこから豊島さんの迷走がはじまります。その迷走をカメラは丹念に追いかけます。映画の中に、豊島さんがトランスジェンダー生徒交流会のサポーターの A さんに相談するシーンがあります。そう言えば、A さんも、かつて迷走していた人でした。そして、きっと監督の梅沢さんもまた、映画の撮影を通して迷走したんじゃないかなと思いました。

思い返せば、「小石になればいい」と思いながら、さまざまな交流会をしてきました。そんな中で、たく

さんの人が「交流会」という小石や、そこにいる「わたし」という小石にけつまずき、新たな「誰か」と出会ってきました。ただ、「交流会」というシチュエーションは「けつまずく」ところなので、そんなに不安はありませんが、ごくたまに「予期しないけつまずき」があります。そして、時としてその「予期しないけつまずき」が、けつまずいた人の「心のなかの小さな箱^{注1}」のふたを開けてしまうこともあります。

ある人権関係の集会でたまたま出会った M さんもそんな人でした。教員であり、結婚していて子どもがおり、人権教育にかかわっている M さんは、年齢も含め、あまりにもわたしと境遇が似ていました。しかし、境遇が似ているからといって、同じようにトランスできるわけではありません。「自分も性別を変えたい」という M さんに「大丈夫、できる」とはとても言えないわたしがいました。それでも M さんは周囲に粘り強く働きかけながら、10 年以上かけて性別を変えていきました。しかし、その過程で失ったものも、きっとあったんだろうと思います。もしもあの時、あの集会で M さんと出会っていなければ、M さんは「それ」を失わずにすんだんじゃないかと、ふと思うことがあります。もちろん、きっと M さんはそんなわたしを笑い飛ばされるとは思いますが…。

ただ、M さんのように「結果オーライ」なばかりではありません。「きっと小石にけつまずいて、転ばせてしまったんだろうな」と思い、とりようのない責任に恐怖を感じたこともあります。

しかし、わたしも O さん^{注2}のひとつこと「君は女装して外出したこと、あるの？」という小石にけつまずいて、今があります。きっと誰もが小石にけつまずいて、こけそうになりながら生きているんだろうなとも思います。映画「Coming out story」の最後で、わたしは迷走する豊島さんに言いました。「ゆっくりのんびり、まわりに働きかけていけば、きっと居心地のいい世界ができるよ」。この言葉は、今もわたしが自分自身に対して言い聞かせて続けている言葉です。

思いこみの めがね

シゲセンセ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。

自分の性的指向を意識し始めた中学生・高校生時代。「自分は同性を好きかもしれない」という思いを、誰にも言えずに胸の奥底にしまっていたことを今でも思い出します。

私のそんな思いや不安や戸惑いを解決してくれるものは、当時なにもありませんでした。携帯もスマホもない、ネットもない。書籍もない、書籍があっても見つからない。図書室にも関連書籍がない。同じ悩みを持つ友達もいない、いたとしても見えないし見つからない。ないない尽くしの中で、よく自分のメンタルを保っていたと思います。いま私がタイムスリップして過去に戻れたら、あの日の自分に何と声をかけるでしょうか。

「未来は変わるよ」、「いま苦しいよね。でも大丈夫だよ」、「同じような思いをもつ人たちの居場所ができるよ」と声をかけるかもしれません。でも、もしかしたら声をかけるよりも前に、愛想笑いと小さな嘘とごまかしで必死に異性が好きなふりをする昔の私を、ぎゅっと抱きしめているかもしれません。「これまで頑張ってきたね」と。

国際カミングアウトデーである10月11日の日曜日、日本で初めてとなる常設の大型総合LGBTQセンター「プライドハウス東京レガシー」*が、東京都新宿区にオープンしました。私はこれまで、プライドハウス東京のプロジェクトの中の「教育・多様性発信チーム」のメンバーとして活動し、レガシーの運営チームでも活動することになりました。答えの見つからない暗闇の中をさまよってきた自分にとって、このLGBTQセンターにかかわれることをとても嬉しく思います。この場所が、LGBTQにかかわる様々な方の居場所になることを目指すのはもちろんです。と同時に私にとっては、昔の自分を労ってあげることもつながるのではないかと考えています。誰かのために役に立ちたい気持ちと、あの日の自分を救ってあげたい気持ちが入り混じっています。

センターのオープニングイベントには、本当にたくさんの方がお祝いにかけつけてくださいました。コロナ禍の中でずっと会えなかった友人にも、久しぶりに再会することができました。イベントの中で、オープニングまでの道のりがムービーで流れました。ビルのワンフロアを確保し、改装が始まりました。これまでプライドハウス東京のプロジェクトにかかわってきた人々が集い、壁紙をはがしたり、ペンキを塗ったりしました。みなさんが口々に「このセンターが誰かの居場所になるように」、「一人ひとりが活躍できるように」、「ずっと夢に描いていた場所ができた」と話していました。それを聞きながら、私はグッと胸が熱くなりました。

と同時に、今まで実はいろいろと落ち込んでいた自分に気づきました。2020東京オリンピック・パラリン

ピックが延期になり、多様性理解の推進にブレーキがかかるのではと不安だったこと。コロナ禍の中で今までと同じように活動ができずに、半ば諦めの気持ちがあったこと。しか

しオープニングイベントの雰囲気の中で、センターの開設が未来の一筋の光になることを感じました。ムービーの中である方が「やるしかない」とおっしゃっていましたが、いま正にそんな気持ちです。そうだ、落ち込んでいる暇はないのだ。やるしかない。今までだって「やるしかない」という気持ちで、カミングアウトもしたのではないかな。少し反省、一瞬反省。

というわけで、気持ちを切り替えてまたチャレンジしていきます。センターのオープンには多くのメディアでも取り上げられ、目立つところが際立ったかもしれませんが、まだ出会えていない人にも思いを馳せながら、少しずつみなさんと一緒にセンターを作り上げていきます。また「プライドハウス東京レガシー」と名前がついていますが、オンラインを活用しながら、全国各地ともつながり始めました。オンラインとオフライン、いろいろな方法でみなさんにつながれたら嬉しいです。そして私自身も過去を切り離すのではなく、かつての自分をときどき思い出しながら、自分と繋がっていききたいと思います。

第32回

「昔の自分を労わってあげたい」 プライドハウス東京レガシー



最後に別れなかった人

産経新聞の記者としてニューヨークに駐在していた1994年6月、マンハッタンでは性的少数者の解放運動の重要な契機となったストーンウォール暴動から25周年の記念イベントが数多く開かれていた。

警察の手入れを受け、暴動のきっかけとなった居酒屋ストーンウォールインをはじめ、グリニッチビレッジ一帯の史跡をめぐるツアーもあった。恥をしのんで言えば、このツアーは実は記念の行事ではなく、恒常的に行われていたのだが、セクシャルマイノリティの歴史に無関心だった私が知らなかっただけのようだ。

集合場所のワシントン広場を出て1分も歩かないうちに公式ガイドが「このアパートです」と最初の史跡を紹介する。五番街に面した白いアパート（高級マンション）の一室がラリー・クレイマー氏の自宅だった。今年5月に亡くなったクレイマー氏の話をもう少し続けよう。

ニューヨークでは1981年夏、原因不明の肺炎や皮膚がんと診断される若いゲイ男性が相次いで報告されていた。クレイマー氏は8月11日、アパートの自宅にニューヨーク大学医療センターのアルヴィン・フリードマン・キーン医師を招き勉強会を開いている。この時に参加した約80人のゲイ男性が帽子を回して6635ドルの寄付を集め、それが翌82年1月にゲイメンズ・ヘルス・クライシス（GMHC）と名付けられる組織の出発点となった。

細部の記述が妙に正確なのは、北丸雄二さんの翻訳で昨年暮に日本語版が刊行された『LGBT ヒストリーブック 絶対に諦めなかった人々の100年の闘い』を参考にしているからだ。クレイマー氏もまた、「絶対に諦めなかった人々」の1人として紹介されている。

この謎の病気がAIDS（後天性免疫不全症候群）と呼ばれるようになるのは82年7月だった。クレイマー氏がいかに迅速に行動したかが分かるだろう。

GMHCという名前もクレイマー氏のアパートに6人のゲイ男性が集まって決め、この6人が全米で最大にして最古のHIV陽性者支援組織の共同創設者とな

った。ただし、その中心ともいべきクレイマー氏自身は、活動方針をめぐる他の5人と衝突し、喧嘩別れのような感じでGMHCから離れている。真剣に対応しようとしめない政府に対する怒りが強く、他のメンバーと考え方が合わなくなっていったのだ。

連邦政府やニューヨーク市当局の政策的な無作為と無関心に対する抗議行動を重視するか、支援活動続けるために行政当局とも一定の協力関係を保っていくか、これは難しい問題だろう。クレイマー氏は、身の回りで次々に人が死んでいく当時の状況への怒りから、妥協を許さない行動スタイルに突き進んでいく。

ACT UP がニューヨークで生まれたのもクレイマー氏が1987年に行った演説がきっかけだった。この時の呼びかけに応じて集まったアクティビストが政府機関や製薬会社に対し抗議デモを繰り返すようになったが、そのACT UPともクレイマー氏は間もなく、喧嘩別れのような状態になった。

ACT UP NYの活動を記録に残し続けてきた映像作家のジェームズ・ウェンジー氏に1995年当時、「ACT UPとクレイマー氏の関係はどうなっているの」と尋ねたところ、「別居中の夫婦みたいなものかな」という答えが返ってきたのを思い出す。

クレイマー氏は2013年7月24日、ニューヨークの病院でパートナーのデビッド・ウェブスター氏と結婚式を挙げている。腸閉塞の手術を受け、集中治療室に入っていたため、会場をアパートのテラスから集中治療室に変更し、友人、親戚ら約20人が出席した。

ウェブスター氏とは長く同性のパートナーだった。ニューヨーク州の法律は同性婚を認めていたが、連邦結婚防衛法では認めていなかった。それではダメだというのがクレイマー氏の持論であり、挙式の前月に結婚防衛法を違憲とする判決が連邦最高裁で出されたことから「いまこそ結婚の時だ」と判断したという。

クレイマー氏の死去を発表したのもウェブスター氏だった。イメージの落差というのだろうか、新聞記事の何気ないその1行についつい涙がこみ上げてきた。

BOOK GUIDE

今月のブックガイド

思春期の女の子の必読書

2020年10月22日に共同通信から配信されたニュースは衝撃的だった。

「子宮頸がんを予防するヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンの積極的な接種勧奨を厚生労働省が中止し接種率が激減したことで、無料で受けられる定期接種の対象を既に過ぎた2000～2003年度生まれの女性では、避けられたはずの患者が計1万7千人、死者が計4千人発生するとの予測を大阪大チームが22日までにまとめた。」

HPV ワクチンは、日本では2013年4月に定期接種が開始されたが、副反応が話題となり、わずか2か月後には「積極的勧奨」を差し控えるよう国から自治体に通知が出される事態となった。その結果、定期接種の対象者（小学6年～高校1年）や保護者に個別にお知らせが届くこともなくなり、接種率はほぼ0%にまで落ち込んでしまった。

2020年に入ってからくらいだろうか、個別にお知らせを送る自治体がいくつか出てきたという話を聞くようになった。ようやく HPV ワクチンに対する風向きも変わってきたのかと思っていたところ、10月9日、厚生労働省からも対象者や保護者に対して個別に情報提供することを徹底するよう求める通知が出された。とはいえ、積極的勧奨が再開されたわけではなく、公費で接種できる対象であることを知らせ、接種するかどうかは自分で判断してほしい、ということのようである。国の方針としてずいぶん曖昧なようにも感じるが、一歩前進とは言えるだろう。

しかし、いざ当事者、当事者の保護者としてお知らせを受け取ったとき、接種すべきかどうか迷う人も多いかもしれない。そんな時に参考にしてほしいのが本書である。親子で読むことを前提に平易な文章で書か



ドクターが教える！
親子で考える
「子宮頸がん」と
「女性のカラダ」

太田 寛著
日東書院
定価 1300 円＋税

れているが、不安に思っていることや知りたいことは網羅されているのではないと思う。親子それぞれに本書を読んでしっかりと話し合い、接種するかどうか、接種するならば2価、4価、9価と3種類ある HPV ワクチンのどれをいつ頃うつのか、納得のうえ、決めていただきたい。

本書に詳しく説明されているが、9価ワクチンはまだ公費の対象とはなっていないため、接種には1回3万5000円程度の自費が必要となる（接種は年齢によって2～3回）。いずれは9価も定期接種になることが期待されているが、今後どのようになるかまだわからないので、すでに高校1年になっている場合は4価を接種しておこうと決めるのも現実的な考えだろう。……なお、これは本書に書かれているわけではないが、3回接種が必要な4価ワクチンを無料期間中にうち終わるためには本来は高校1年の9月中に1回目をうたなければならないが、11月中旬に開始しても3月までにうち終わるよう短縮して対応してもらえる場合もある。もし、「もう間に合わない」と諦めている方がいたら、ぜひ11月中旬に病院で相談してみしてほしい。

さて話は戻って本書であるが、実は子宮頸がんや HPV ワクチンの話は、全体で5章あるうちの最後の2章だけである。第1章は「女性のカラダ」、第2章は「生理と妊娠のこと」、第3章は「産婦人科ってどんなところ？」。これらの3章までの内容も、思春期に知っておきたい知識の詰め合わせでとても素晴らしい。生理は薬でずらせること、生理の出血がどのような状態ならば病院に行ったほうがいいのかなど、知っていれば一人で悩んだり苦しんだりする時間を短くできる。

思春期のみならず、保護者はもちろん、たとえ自身に子がいなくても、性教育ってあんまり受けた覚えがないな、という大人にも改めて読んでほしい内容が満載だ。（日本性科学連合事務局長 今福貴子）



性教育アカデミー2020

日本性教育協会 (JASE) 協賛

〈教育・支援〉を再考するワークショップ

性教育をめぐる哲学的対話

2021年1月24日 (日)

会場 オンライン開催
レクチャー 午前10時～午後3時半
ワーク 午後3時半～午後5時



講
師

藤岡淳子 (大阪大学教授・司法犯罪心理学)
野坂祐子 (大阪大学准教授・発達臨床心理学)
吉田博美 (駒澤大学学生相談室・臨床心理学)
東 優子 (大阪府立大学教授・性科学)

参加費 6,000円

キャンセル不可。都合により当日参加できない場合も、生配信終了後1週間程度、録画 (ただしレクチャーのみ) を視聴していただくことが可能です。

参加方法

1. 参加をご希望の方は、①お名前、②ご所属、③連絡先 (メールアドレス) を事務局・吉田までお送りください。【一次締切：12月25日(金)】
2. 銀行口座情報をお送りしますので、1月10日までに振込ください。
3. 入金を確認できた登録者のメールアドレスに、事務局より当日 (生配信) 用のURLをお送りします。
4. 生配信終了後、登録者全員に録画を視聴するためのURLをお送りします。



申込み・問い合わせ先 (SEE事務局) : kansaishy@gmail.com

2006年から、日本性教育協会 (JASE) の委託で「関西性教育研修セミナー」を企画・運営。10年を経た頃、それまでの経験と実績を活かし、より広く性教育の学びの場を提供していくことを目的として「SEE教育アカデミー」をスタートさせ、以来、海外スタディツアー (ハワイ、フィンランド、メキシコ) なども企画。過去の活動については、『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』(日本性教育協会、2017) をご参照ください。

ちなみに、2006年の記念すべき第1回セミナー「子どもの性の安全・性の健康」の講師は、今回と同じ、藤岡淳子教授でした。

Sexuality Education and Empowerment

性教育を次世代へ
性の健康をすべてのひとに

SEE教育アカデミー
January 24 2020

藤岡淳子 / Junko FUJIOKA, PhD 大阪大学大学院・教授 (専門：司法犯罪心理学)。少年鑑別所、少年院、刑務所で20年間、非行少年・受刑者の査定と教育に携わった後、2002年から現職。専門は、非行・犯罪心理臨床。現在は、児童相談所、児童自立支援施設、刑務所などで、非行や犯罪行動のある少年と成人の教育プログラムの実施およびスーパーバイズを行うほか、一般社団法人もふもふネット代表理事として、コミュニティにおける性暴力への介入実践を行っている。著作は、「性暴力の理解と治療教育」(誠信書房)、「アディクションと加害者臨床」「治療共同体実践ガイド」(いずれも金剛出版)、「司法・犯罪心理学」(近刊：有斐閣) など多数。

東優子 / Yuko HIGASHI, MSW, PhD 大阪府立大学大学院・教授 (専門：性科学・ジェンダー研究)。フルブライト奨学生として留学したハワイ大学大学院でソーシャルワークを専攻すると同時に、性と社会太平洋研究所 (PCSS) でミルトン・ダイヤモンド博士に師事し、性科学を学ぶ。WAS (旧・世界性科学学会) 役員。日本性教育協会 (JASE) 運営委員。SEE共同代表。

野坂祐子 / Sachiko NOSAKA, PhD 大阪大学大学院・准教授 (専門：発達臨床心理学)。臨床心理士。トラウマインフォームドケアの観点から、性暴力への介入や研究を行う。日本性教育協会 (JASE) 運営委員。特定非営利活動法人ぶれいす東京・スタッフ。一般社団法人もふもふネット・スタッフ。SEE共同代表。

吉田博美 / Hiromi YOSHIDA, PhD 駒澤大学学生相談室・常勤カウンセラー (専門：臨床心理学)。臨床心理士。武蔵野大学心理臨床センター客員研究員。性暴力・性虐待被害者の心理療法を行う。米国ペンシルベニア大学不安障害治療研究センター認定Prolonged Exposure Therapyスーパーバイザー/セラピスト。SEE事務局長。

- | | | |
|-------|-------|---|
| 10:00 | 15min | イントロダクション・動作確認 |
| 10:15 | 30min | 講義1「正しい知識・正しい理解」をめぐる哲学的問い (東優子) |
| 10:45 | 30min | ダイアログ1 (藤岡×野坂×吉田) |
| 11:15 | 5min | Break (休憩) |
| 11:20 | 30min | 講義2 セクシュアル・プレジャーと性の権利 (東優子) |
| 11:50 | 30min | ダイアログ2 (藤岡×野坂×吉田) |
| 12:20 | 40min | Break (休憩) |
| 13:00 | 60min | 講義3 グッドライフにつながる関係性・性的同意ーポジティブ・アプローチからー (藤岡淳子) |
| 14:00 | 60min | 講義4 教育・支援の現場で起こること (野坂祐子・吉田博美) |
| 15:00 | 10min | Break (休憩) |
| 15:10 | 15min | ダイアログ4 (藤岡×東×野坂×吉田) |
| 15:30 | 90min | グループワーク (参加者全員) |
| 17:00 | — | 終了 |

▶▶ 11月22日（日曜日）10:00～12:00 オンライン開催 ◀◀

東京HIVと性の教育セミナー2020／東京性教育研修セミナー2020

令和の若者たちの性事情 UPDATE！

性の教育をする前にこれだけは知っておこう

令和の幕開けに「性教育の手引」（東京都）が改定され、性教育の門戸がひろがりました。待ちに待ったこのチャンス逃してなるものか！ とはいえ、性教育をする前に知っておきたいことがある。それは、イマドキの若者の性、本当はどうなっているのか、ということ。そこで最新データと新たな動きをとおして若者のセクシュアリティに迫り、新たな性の教育を探ってみましょう。

プログラム 若者の性事情 UPDATE 3つの視点から

- ① **若者の性** 2010年代の青少年の性行動——00年代の消極化の先にあるもの 林 雄亮（武蔵大学社会学部教授）
 - ② **性と健康** 急に増えた梅毒。HIV／梅毒検査の最前線から 城所敏英（東京都南新宿検査・相談室室長／医師）
 - ③ **性と人権** 同性婚訴訟始まる——同性パートナーシップと何が違うのか 佐藤郁夫（同性婚訴訟東京原告の一人／ぶれいす東京）
- 司会・生島 嗣（ぶれいす東京）

方法 オンライン（ZOOMを使用） ※詳細は申込者に直接連絡

参加費・問合せ先等 主催：認定NPO法人ぶれいす東京 協賛：日本性教育協会（JASE）

参加費：無料・定員50名

事前申込み：Webサイトのフォームよりお申し込みください。https://business.form-mailer.jp/fms/9e76a96284989

対象：教育現場で性教育、保健教育を実践している方、教職員、養護教諭、保健師、助産師など

問合せ先：「ぶれいす東京セミナー係」Eメール：office@ptokyo.org TEL03-3361-8964



▶▶ 12月19日（土曜日）10:00～12:00 オンライン開催 ◀◀

北東北性教育研修セミナー2020

COVID-19とLGBTIコミュニティ

Gender Based Violenceをはじめとした性の健康課題の現状

COVID-19（新型コロナウイルス感染症）が世界中で大きな影響を与え続けています。そうした中で、健康課題において脆弱性を持つ人口層への影響の大きさがやはり世界中で問題になっています。今回は、性の健康課題について、特にLGBTIを中心にセミナーを開催します。

講師 Grace Poore（OutRight Action International アジア地域プログラム・コーディネーター）

COVID-19とLGBTIについて、世界的にも早期の段階で現状調査に乗り出した団体 OutRight Action International のアジア地域プログラム・コーディネーター。国連メカニズム、特に女性に対するあらゆる形態の差別撤廃条約（CEDAW）へのLBTの関与を促進。日本、マレーシア、パキスタン、フィリピン、スリランカにおけるレズビアン、バイセクシャル女性、ジェンダーバリエーションの人々に対する暴力に関する OutRight の調査をコーディネートし、2014年の地域報告書を共同編集。インドネシアにおけるLGBTの人々の犯罪化に関する OutRight の2017年版リーガル・マッピング・レポートを共同編集。以前は米国でドメスティック・バイオレンスを止める運動に従事。

コーディネーター：山下梓、岡田実穂、宇佐美翔子（北東北性教育研修セミナー実行委員会メンバー）

方法 オンライン（ZOOMを使用）英→日通訳有り ※詳細は申込者に直接連絡

参加費・問合せ先等

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（JASE）

参加費：1000円 ※申込者に限り、アーカイブを後日視聴できるようにします。

問い合わせ・事前申込み：Webサイトのフォームより、問い合わせ、お申し込みください。

https://sexuality-tohoku.peatix.com



▶▶ 11月27日～12月25日 オンラインで開催 ◀◀

第34回日本エイズ学会学術集会・総会

ライブ配信:11月27日(金)～29日(日)

進化を続ける抗HIV 薬

～Prevention, Treatment, and Beyond～

◆主なプログラム◆

会長講演:11月27日(金)10:25～10:55 ライブ

進化を続ける抗HIV薬～Prevention, Treatment, and Beyond～／栗原 健（一般社団法人日本病院薬剤師会）

特別講演1:11月27日(金)11:45～12:15 ライブ／オンデマンド

Fast-Track Cities: Making the Case for Japan's Engagement / Jose M Zuniga (IAPAC 会長)

特別講演2:11月27日(金)12:15～13:15 ライブ／オンデマンド

HIV and regulation: Landscape of HIV products in Europe / Maribel Gonzalez Tome (European Medicines Agency)

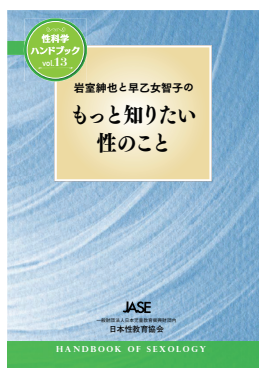
特別講演3:11月29日(日)9:00～9:50 ライブ／オンデマンド

HIV 感染症が日本の新薬承認審査に与えたインパクト／森 和彦（日本製薬工業協会）

日本エイズ学会シンポジウム:会期中オンデマンド

次世代のエイズ対策推進に向けた取り組みとは？（エイズ予防指針に基づく対策の推進シンポジウム）

参加費・問合せ先等 詳細は、<http://www.aidsjapan2020.org/outline.html>



性科学ハンドブック Vol.13

好評発売中！

岩室紳也と早乙女智子の

もっと知りたい性のこと

岩室紳也・早乙女智子著

◆A5判:138頁 頒価700円

『現代性教育研究ジャーナル』2014年4月号～2017年3月号に連載した「もっと知りたい女子の性／もっと知りたい男子の性」に、加筆・訂正して再構成したものです。

主な内容

- part 1 多様な性／「性」を科学する難しさ／女は女として生まれない／性別違和／ジェンダーバイアス・ジェンダーギャップ ほか
- part 2 女性の性／膣VAGINAはくほみである／女子もします！ マスターベーション／人工妊娠中絶と女性の身体権 ほか
- part 3 男性の性／「包茎」を科学する／男子はおちんちんで育つ／「男」は環境で育つ性／男性の性機能って何？ ほか

著者プロフィール

岩室 紳也／泌尿器科医。ヘルスプロモーション推進センター（オフィスいわむろ）代表。AIDS文化フォーラム in 横浜運営委員。
早乙女智子／産婦人科医。公益財団法人ルイ・パストゥール医学研究センター研究員、日本性科学会副理事長。セックスセラピスト。

既刊〈性科学ハンドブック〉

☆性科学ハンドブック Vol.11『思春期の性衝動～男の子の性を考える～』A5判・78頁 400円

☆性科学ハンドブック Vol.12『腐女子文化のセクシュアリティ』A5判・96頁 500円

※送料等は、ホームページを参照してください。

◆JASE ホームページ <https://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



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）

すぐ授業に使える

性教育 実践資料集

中学校改訂版



本体 2,000 円＋税 B5 判・224 ページ

好評発売中！

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！

「若者の性」 白書

第8回 青少年の性行動全国調査報告

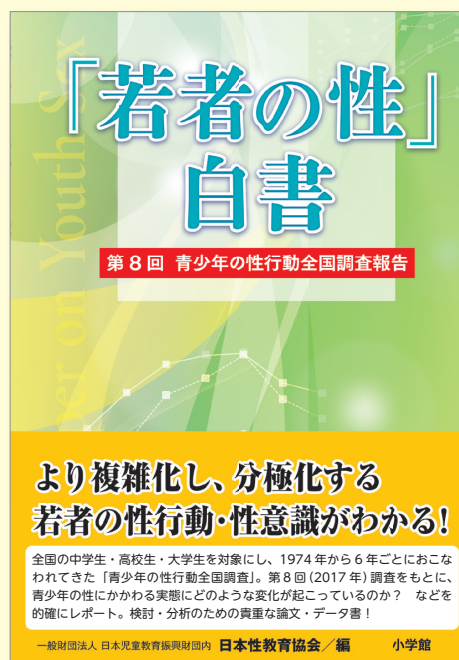
全国の中学生・高校生・大学生を対象にし、1974年から6年ごとにおこなわれてきた「青少年の性行動全国調査」。第8回(2017年)調査をもとに、青少年の性にかかわる実態にどのような変化が起こっているのか？ などを的確にレポート。検討・分析のための貴重な論文・データ書！

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！