

子どもを対象にした健診等の臨床場面に資する性教育モデルの開発

～ 健診等の臨床場面における性教育の導入シート作成～

研究分担者 松浦 賢長（福岡県立大学看護学部）
研究協力者 梶原 由紀子（福岡県立大学看護学部）
研究協力者 原田 直樹（福岡県立大学看護学部）

研究要旨

「性教育」は必ずしも学校だけで行われる教育ではない。地域や職場、あるいはインターネット上においても展開可能な教育である。これまで健診場面における性教育についてはそのモデルが開発されておらず、その論点も整理されていない状況にあった。今回、思春期健診をはじめとした子どもを対象にした健診が実際された場合に、健診場面（臨床場面）における性の指導について質を担保するモデルを開発することを目的とした研究をおこなった。まずは、学校における性教育とは異なる指導場面、とくに健診等の臨床場面における性教育の導入シートを作成した。

A．研究目的

思春期の子どもを対象にした健診が実際された場合に、それらの臨床における性の指導について質を担保するモデルを開発することを目的とした研究をおこなった。まずは、学校における性教育とは異なる“臨床”指導場面における導入シートの作成を行った。

B．研究方法

学校で行われている性教育を、根拠に基づきながら（学習指導要領や教科書等）、子どもの発達段階に合わせて概観できるようにした。いわゆる文献検討の形態をとった。

また導入シート作成にあたっては、研究協力者をはじめとして、多様なかたちで性教育に携わっている者と議論をおこない論点を整理した上で、作成にあたった。

（倫理面への配慮）

今回は文献検討と論点整理（議論）が主たる

研究方法であり、それらの過程の中で個別ケースの問題・課題が個人識別可能な情報とならないように配慮して研究のとりまとめを進めた。

C．研究結果

C - 1．健診に従事する専門職

思春期健診をはじめとした子どもを対象とした健診に従事する専門家の職種は、医師、看護師、保健師、心理関係者、福祉関係者であると考えられる。多職種連携をもとに健診、および健診事後措置にあたることになるが、ここに学校関係者が含まれることは例外的なこととなる。

よって、臨床における性教育の導入シートを作成するにあたって、より基本的なレベルから情報を簡潔にわかりやすく提示する必要があると考えた。

C - 2．導入シートのカテゴリ

医師をはじめとした多職種の専門家に対し

て、性教育についての基本情報を提供する際には、いくつかのカテゴリに分けて情報を提示したほうがよいと考えた。

基本的なカテゴリとしては、「発達段階」「性別」「知的等の障害の有無」などが考えられたが、今回は子どもの特徴として第一に挙げられる「発達段階」について着目することにした。

そこで「発達段階」を「小学生」「中学生」「高校生」とわけて記述することにした。今回は「性別」「障害の有無」等の細分化はしなかった。

C - 3 . 導入シートの項目立て

導入シートは「小学生」「中学生」「高校生」の各カテゴリにおいて、それぞれ2ページに収まる分量で記述することとした。

導入シートにおける項目立てであるが、まずは「発達段階の特徴」、そしてその発達段階における「主たる性の課題」、「臨床の観点」、「学校における性教育」、「文献」とした。

「臨床の観点」であるが、[個別指導・個別支援] の観点と [集団指導・小集団指導] の観点を設けることにした。

C - 4 . 導入シートの内容記載

発達段階の3つのカテゴリごとに、項目立てに沿って、多職種向けの記載をおこなった。これらの記載については、研究協力者で分担して取り組んだ(本論の末に導入シートを示した)。

D . 考察

健診等における性教育の形態は、原則個別指導となる。個別指導の内容は、学校で教えられている集団指導(一般的な性教育)とは異なるものになる。よって、導入シートにおいて今回のように発達段階別に内容を記載するほかに、問題・課題別に内容を記載することも選択肢の

一つであることを考慮しておきたい。

今回、カテゴリや項目立てには取り入れなかったが、「知識モデル」の適用が適切である場合と、そうではない別のモデル、たとえば「情動モデル」の適用が適切な場合がある。導入シートの次の情報提供シートにはこれらの観点を取り入れることにする。

今回の導入シートには、目的・目標、そして評価の考え方を強く押し出した。学校の性教育ではこれまであまり取り入れられなかった視点である。今回の導入シートはいわゆる保健医療課題(公衆衛生課題)に直結する健診に際してのものであるので、(数値) 行動目標・評価を軸とした性教育の展開をわが国でもはじめて押し出すものである。

E . 結論

まずは、学校における性教育とは異なる“臨床”指導場面における性教育導入シートの作成を行った。行動目標・評価を軸とした新しい個別性教育の視点のモデル開発が求められた。

F . 研究発表

1 . 論文発表

なし

2 . 学会発表

なし

G . 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1 . 特許取得

なし

2 . 実用新案登録

なし

3 . その他

なし

性教育 小学生

発達段階

小学生の6年間における発達は目覚ましいものがある。発達段階としては、下記の3段階に分かれる。

1. 身体性の発達（1～2年生ころ）
2. 関係性の発達（3～4年生ころ）
3. 抽象性の発達（5～6年生ころ）

性の課題

小学生時期に表出する性の課題（と大人が思うもの含む）の主なものを記す。

- 児童ポルノ被害
- 性虐待
（性器いじり）
- 性的いたずら（言動含む）
- 性被害
- 二次性徴のセルフケア
- “性と心”への対応
- 性交等の性行為

臨床の観点

[個別指導・個別支援]

小学生における性の課題をみると、早期発見と予防が重要であることがわかる。ただし、発達段階からみると、特に低学年では身の上に生じた事柄を適確に言語化できるとは限らない。また、その言語化に必要な知識の習得もなされていないことも多い。個別指導においては、多職種連携のもと対象児童とのやりとり（聞き取りなど）を進める。

[集団指導・小集団指導]

対象児童の知識の有無にこだわることはない。知識を合理的に（予防）行動に結びつけていくという「知識モデル」は近代教育の正統（レガシー）ではあるが、予防という抽象度の高い概念が育つのは高学年を待たねばならないし、さらには高学年であったとしてもこの「知識モデル」が有効に機能するための知識運用能力（いわゆる学力）が皆育っているとも限らないからである。

ゆえに自分を守るための行動をわかりやすく図示し（イラストや動画など）、場合によっては実際の練習（ロールプレイ等）も取り入れながら、「知識モデル」にこだわらないかたちの性教育を展開することになる。

「知識モデル」は学校教育の中で主として保健の授業で展開されている。

学校では何が教えられているか

小学校の保健の授業は3年生から始まる。その保健の授業で性が扱われるのは、10歳前後の4年生からである。下記は学習指導要領（平成29年告示）からの抜粋である。

4年生の保健の授業

体の発育・発達について、課題を見付け、その解決を目指した活動を通して、次の事項を身に付けることができるよう指導する。

ア 体の発育・発達について理解すること。

イ 体は、思春期になると次第に大人の体に近づき、体つきが変わったり、初経、精通などが起こったりすること。また、異性への関心が芽生えること。

ただし、これらについては、自分と他の人では発育・発達などに違いがあることに気づき、それらを肯定的に受け止めることが大切であることについて触れる。

5年生の保健の授業

心の健康について、課題を見付け、その解決を目指した活動を通して、次の事項を身に付けることができるよう指導する。

ア 心の発達及び不安や悩みへの対処について理解するとともに、簡単な対処をすること。

・心は、いろいろな生活経験を通して、年齢に伴って発達すること。

・不安や悩みへの対処には、大人や友達に相談する、仲間と遊ぶ、運動をするなどいろいろな方法があること。

6年生の保健の授業

病気の予防について、課題を見付け、その解決を目指した活動を通して、次の事項を身に付けることができるよう指導する。

ア 病気の予防について理解できるようにすること。

イ 病原体が主な要因となって起こる病気の予防には、病原体が体に入るのを防ぐことや病原体に対する体の抵抗力を高めることが必要であること。

小学校・5・6年生では、自らの心身の成長に伴う性の戸惑いへの現実的な対処方法の探索をはじめとして、中学校における性感染症の学習や、何よりも助けを求める力を養成するための基礎となるところである。助けを求める力は、思春期の子どもにとっても重要な力であると近年認識されてきている。このヘルプ・シーキングには性差がある。女子に親和性があるのが「身近な人」への相談であるのに対し、男子においては「身近な人」への相談が忌避される傾向にある。ゆえに、男子の場合、知らない人への相談を可能にする情報を提供が重要となる。

参考文献

- ・松浦賢長（編著）：ワークシートからはじめる特別支援教育のための性教育．ジヤース教育新社（東京），2018．
- ・荒堀憲二，松浦賢長（編著）：性教育学．朝倉書店（東京），2012．
- ・文部科学省：小学校学習指導要領（平成29年告示），2017．

性教育 中学生

発達段階

中学生の発達段階としては、下記の2段階に分かれる。

3. 抽象性の発達(1年生ころ)
4. 社会性の発達(2~3年生ころ)

性の課題

中学生時期に表出する性の課題の主なものを記す。

- 児童ポルノ被害
- 性虐待
- 性被害(インターネット関連含む)
- 性加害
- “性と心”への対応
- 性交等の性行為
- 思いがけない妊娠
- 性感染症

臨床の観点

[個別指導・個別支援]

中学生における性の課題をみると、性行為に関連する課題が目立つようになってくる。被害的な立場にもなるし、加害的な立場にもなる。また(小学生時期も同様なのだが)異性間ではなく同性間の性課題も浮上してくる。ここ20年程度、青少年の性交経験率は大きく低下してきている。すなわち二極化している。それゆえに現在、中学生時期で性行為に関連する課題が存在するのは、“その時代の影響”というよりも、家庭をはじめとした“(成育)環境の影響”が大きいと考えてもよい。対象生徒の家庭背景や地域環境、例えば不安定な家族関係や経済的貧困等の福祉的視点を持った対応が必要である。

さらには、中学生時期の性行為はそれ自体で存在するというよりも、他の心身(精神)の健康課題と併存・関連している可能性がある。精神的支援も求められる。

人工妊娠中絶に至る場合には、そこでの臨床指導が将来に影響する可能性が高い。同じ轍を踏まないための柔軟な指導や具体的な方法のアドバイスが求められる。

[集団指導・小集団指導]

「知識モデル」からみると、中学生時期は、知識を運用するための能力の格差が開いてくる時期である。また、往々にして「知識モデル」があまり通用しない生徒が性の課題を有している傾向にある。それゆえに、知識を基盤とした論理的な話の進め方よりも、実際の事例をもとにした“本当の言葉”によるやりとりを進めた方がよい。そこでは、恐怖や不安を与える事例とともに、希望を与える事例も紹介しておきたい。意識や態度を変えることを目標

としたい。

学校では何が教えられているか

学習指導要領（平成 29 年告示）における性教育に関する記述〈中学校 保健体育〉（一部抜粋）で以下の通り取り扱われている。

1 年生の保健の授業

心身の機能の発達と心の健康について、課題を発見し、その解決を目指した活動を通して、次の事項を身に付けることができるよう指導する。

・思春期には、内分泌の働きによって生殖にかかわる機能が成熟すること。また、成熟に伴う変化に対応した適切な行動が必要となること。

ただし、妊娠や出産が可能となるような成熟が始まるという観点から、受精・妊娠を取り扱うものとし、妊娠の経過は取り扱わないものとする。また、身体の機能の成熟とともに、性衝動が生じたり、異性への関心が高まったりすることなどから、異性の尊重、情報への適切な対処や行動の選択が必要となることについて取り扱うものとする。

3 年生の保健の授業

健康な生活と疾病の予防について、課題を発見し、その解決を目指した活動を通して、次の事項を身に付けることができるよう指導する。

・感染症は、病原体が主な要因となって発生すること。また、感染症の多くは、発生源をなくすこと、感染経路を遮断すること、主体の抵抗力を高めることによって予防できること。

ただし、後天性免疫不全症候群（エイズ）及び性感染症についても取り扱う。

中学校の 3 年生で性感染症について集団で学習することになっている。指導要領の解説（文部科学省）において、「エイズの病原体はヒト免疫不全ウイルス（HIV）であり、その主な感染経路は性的接触であることから、感染を予防するには性的接触をしないこと、コンドームを使うことなどが有効であることにも触れる」とされている。

平成 31 年度版の教科書（学研）で取り上げられている主な感染症は、「性器クラミジア感染症」「りん菌感染症」「性器ヘルペスウイルス感染症」「尖圭コンジローマ」「梅毒」の 5 つであった。

参考文献

- ・松浦賢長（編著）：ワークシートからはじめる特別支援教育のための性教育．ジヤース教育新社（東京），2018．
- ・荒堀憲二，松浦賢長（編著）：性教育学．朝倉書店（東京），2012．
- ・文部科学省：中学校学習指導要領（平成 29 年告示），2017．

性教育 高校生

発達段階

高校生の発達段階としては、下記の段階といえる。

4. 社会性の発達

性の課題

高校生時期に表出する性の課題の主なものを記す。中学生時期と重複する課題が多いが、性交開始年齢期であり、性行為に起因する課題が多くなる。

児童ポルノ被害

性虐待

性被害（インターネット関連含む）

性加害

“性と心”への対応

性交等の性行為

思いがけない妊娠

性感染症

デートDV

臨床の観点

[個別指導・個別支援]

高校生における性の課題は、性行為に関連する課題が目立っている。そしてそれらは、インターネットを介した関係の上に成り立っている場合がある。

本来、高校（学校）は社会の荒波から子どもを守る役目、すなわち抛り所でもあるのだが、これらの課題を抱える生徒は、就学継続が危ぶまれる状況になりがちである。

また高校は義務教育期間ではないので、不登校も含め学校に行っていない子どもも存在する。その場合、支援のルートはかなり限られている。

思いがけない妊娠の際、保護者の受容がある場合には、出産する子どもたちが数割存在する。その後は、育児に進むわけであるが、地域の保健福祉機関（子育て包括支援センター等）と情報を共有しながら支援にあたっていく。保護者の受容が無い場合をはじめとして、特別養子縁組に進む場合もあるが、精神的なケアが必要になる。

中学生時期と同様、人工妊娠中絶に至る場合には、臨床指導が将来に影響する可能性が高い。同じ轍を踏まないための柔軟な指導や具体的な方法のアドバイスが必要である。

[集団指導・小集団指導]

「知識モデル」からみると、高校は入試を経ている関係もあり、生徒の知識運用能力のばらつきが小さい。知識を基盤とした論理的な話を進めることができる高校もあれば、「知識モデル」ではない”本当の言葉”によるやりとり（中学生の項を参照）を進めることもよいだ

ろう。性の課題に関するリスクグループも学校が把握できていることが多いので、その生徒たちを抽出して小集団での性教育を展開することも効果的である。

高校では意識や態度を変えるのみならず、行動を変容することを目標としたい。

学校では何が教えられているか

学習指導要領解説（平成 30 年）をみると家族計画について学ぶことになっている。

結婚生活と健康

結婚生活について、心身の発達や健康の保持増進の観点から理解できるようにする。その際、受精、妊娠、出産とそれに伴う健康課題について理解できるようにするとともに、健康課題には年齢や生活習慣などが関わることについて理解できるようにする。また、家族計画の意義や人工妊娠中絶の心身への影響などについても理解できるようにする。また、結婚生活を健康に過ごすには、自他の健康に対する責任感、良好な人間関係や家族や周りの人からの支援、及び母子の健康診査の利用や保健相談などの様々な保健・医療サービスの活用が必要であることを理解できるようにする。

なお、妊娠のしやすさを含む男女それぞれの生殖に関わる機能については、必要に応じ関連付けて扱う程度とする。

健康課題と年齢の関連が記されている。つまり「妊よう性」について踏み込む表現になっている。年齢や生活習慣に影響を受けることの理解が求められている。

平成 31 年度の教科書（大修館）を見ると、避妊法としてあげられているのは（男性用）コンドームと低用量ピルであった。また、コラム「不妊問題」で妊娠には適齢期があることが記載されている。

一方、性感染症（エイズ含む）については、高校の保健の授業で学ぶことになっている。そこでは予防だけではなく、「その原因、及び予防のための個人の行動選択や社会の対策について理解できるようにする」と記載されており、生徒の社会性の発達とともに、社会を構成するメンバーとしての考え方を伸ばしていくことになっている。

なお、保健の授業は、原則として 1 年生及び 2 年生で学ぶことになっている。

参考文献

- ・松浦賢長（編著）：ワークシートからはじめる特別支援教育のための性教育．ジヤース教育新社（東京），2018．
- ・荒堀憲二，松浦賢長（編著）：性教育学．朝倉書店（東京），2012．
- ・文部科学省：小学校学習指導要領（平成 30 年告示）解説 保健体育編，2018．