

令和元年度厚生労働科学研究費補助金（女性の健康の包括的支援政策研究事業）
分担研究報告書

世界標準となる International technical guidance on sexuality education2018 のコンセプトを取り入れた性や生殖に関する教育を含めた女性のライフステージを考慮した健康教育の検討

研究分担者 西岡笑子 防衛医科大学校 医学教育部 看護学科 母性看護学講座 教授

研究代表者 荒田尚子 国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター母性内科
診療部長

研究分担者 井ノ口美香子 慶應義塾大学保健管理センター 准教授

研究要旨：本研究の目的は、国際連合教育科学文化機関（UNESCO）が定める「国際セクシュアリティ教育ガイダンス（以下「ガイダンス」）」の概念を取り入れた包括的性教育を日本に取り入れていくために、ガイダンスと日本の文部科学省による小中学校・高等学校の新学習指導要領を比較し、更に日本の社会的背景、文化等を考慮した教材開発を行うことである。

まず、1) 2018年に改定されたガイダンスの翻訳を行い、その後2) ガイダンスと学習指導要領の比較を行った。3) 教材開発について、令和元年度は、主にレベル1（5～8歳）の教材開発を行った。ガイダンス（1.人間関係、2.価値・権利・文化・セクシュアリティ、3.ジェンダーの理解、4.暴力と安全の確保、5.健康と幸福のためのスキル、6.人間のからだの発達、7.セクシュアリティと性的健康、8.性と生殖）、日本の文部科学省による小学校の新学習指導要領および本研究において開発する教材（まなぶっく）の対比表の作成を行った。ガイダンス（3,4）については、レベル1およびレベル4（15～18歳）の対比表の作成を行った。ガイダンスと比較し、文部科学省学習指導要領における日本の性教育は、大きく遅れていることが明らかとなった。これらにより、4) 分担研究者、協力研究者らにより5種類の教材開発を行った。

来年度行うガイダンス レベル2（9～12歳）～4についての教材開発にあたっては、現時点では、当該年齢で行っていない内容も多く含まれていたため、小学校、中学校および高等学校の教師ら現場の意見も取り入れ、日本の社会的背景、文化等を考慮した教材開発を行うことが必要である。

研究協力者

村野弥生 東京都保健医療公社豊島病院

中村雅子 帝京大学大学院 教職研究科

准教授

小児科 医師

猪狩和子 豊島区学校保健会 会長 医師

佐々木掌子 明治大学文学部心理社会学科

岡田行雄 帝京大学教職大学院 教授

臨床心理学専攻 准教授

本田由佳 国立成育医療研究センター周産期・母性診療センター母性内科 研究員

A. 研究目的

国際連合教育科学文化機関 (UNESCO) が定める「国際セクシュアリティ教育ガイダンス (以下「ガイダンス」)」は、若者のリプロダクティブヘルス (性と生殖に関する健康) の増進を目的として、教育および保健当局や関連機関が包括的性教育のためのプログラムや教材を開発し、実践することを支援するための手引書である。このガイダンスは、世界各国のセクシュアリティ教育に関わる専門家の研究と実践を踏まえ作成された。2009年に初版が出版され、2018年に改訂版が出版された。欧米諸国だけでなく、韓国、台湾、中国においてもガイダンスが参照されており、まさに性教育の世界のスタンダードともいえるだろう。日本語版は、初版が2017年に出版され、改訂版においては、現在、埼玉大学教育学部、田代美江子教授らにより翻訳中である。

「ガイダンス」の中心となる考え方の主題として、1.人間関係、2.価値・権利・文化・セクシュアリティ、3.ジェンダーの理解、4.暴力と安全の確保、5.健康と幸福のためのスキル、6.人間のからだの発達、7.セクシュアリティと性的健康、8.性と生殖に関する健康がある。2018年の改訂版では、持続可能な開発目標以下、SDGs) が改訂版の前提となっており、3.ジェンダーの理解、4.暴力と安全の確保の主題が追加された。SDGs が示す新たな開発の枠組みの中にある17のゴールの中で、セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ

(性と生殖の健康と権利) は特に、目標3 (健康) および目標5 (ジェンダー平等) に関連しているが、それぞれのゴールは2030年の世界像において関連し合っている。人間の生殖システムや性生活などは目標1 (貧困)、2 (栄養)、4 (教育) などによって目指されている世界の一部であり、性・セクシュアリティだけが特別に存在することはできない。

「ガイダンス」では、対象を4つの年齢区分 (レベル1: 5~8歳、レベル2: 9~12歳、レベル3: 12~15歳、レベル4: 15~18歳) に分け、学習内容と学習目標をそれぞれに設定している。その内容項目としては、性行動そのものだけではなく、人間関係 (家族、友情、結婚など) や、価値観、文化、人権など、非常に多岐に渡り、その中身においても多様性が前提とされている。例えば、家族の項目では、レベル1では「家族にはさまざまな種類の家族が存在する」という内容から始まっている。

本研究の今年度の目的は、「ガイダンス」の概念を取り入れた包括的性教育を日本に取り入れていくために、ガイダンスと日本の文部科学省による小中学校・高等学校の新学習指導要領を比較し、更に日本の社会的背景、文化等を考慮した教材開発を行うことである。

B. 研究方法およびC. 研究結果

1) 「International technical guidance on sexuality education 2018」の翻訳を行った。(別添資料1: 改訂版 セクシュアリティ教育に関する国際的な技術指導エビデンスに基づいたアプローチ 2018)

2) ガイダンスと学習指導要領の比較を行った。

(図1:日本の教育は国際基準を満たしていない?、別添資料 2: ガイダンスと学習指導要領の比較)

3) 教材開発

(1) レベル1: 令和元年度は、主にレベル1の教材開発を行った。ガイダンス(1~8)、日本の文部科学省による小学校の新学習指導要領および教材(まなぶっく)の対比表を作成した(別添資料3: レベル1ガイダンスと学習指導要領とまなブック対比表)。ガイダンス(3,4)については、レベル1およびレベル4にの対比表を作成した(別添資料4: レベル4ガイダンスと学習指導要領とまなブック)。

別添資料3をもとに、ガイダンスレベル1(1~8)の教材を、母性内科医師、元小学校教員、助産師、看護師、女性健康科学者により行った。イラストは、医師、保育士、助産師、看護師、小学校教員、祖父母、保護者らの意見を反映し、イラストレーター林ユミ氏を選定し、イラスト作成を委託した。

同時に、別添資料4をもとにガイダンスレベル4(3,4)の教材を、母性内科医師、小児科医師、助産師、看護師、女性健康科学者、公認心理師らにより行った。イラストは、医師、助産師、看護師、一般女性らの意見を反映し、イラストレーターを選定し、イラスト作成を委託した。(別添資料5~9: レベル1まなブック4冊と、レベル4: 性のグラデーション&スペクトグラムって知っている?)

D. 考察

1) 翻訳の結果、レベル2~4についての教材開発にあたっては、現時点では、当該年齢で行っていない内容も多く含まれていたため、小学校、中学校および高等学校の教師の意見も反映しながら作成していく必要があると考えられる。

2) 国際セクシュアリティ教育ガイダンスと学習指導要領の比較

(1) 妊娠: ガイダンスでは妊娠の仕組みについては、レベル1、意図しない妊娠や避妊方法についてレベル2から取り上げられている。その一方で、学習指導要領ではこれらの内容は高校で取り上げられるが、取り上げ方は教科書によって異なる。また、意図しない妊娠による身体的・社会的な影響についての内容は、より充実させるべきである。

(2) 病気(HPVワクチン): 一般的な性感染症とその予防法はガイダンスではレベル2、学習指導要領では中学校で取り上げられる。しかし、HPVはがんリスクのある感染症にも関わらず、記載がない。また、HPVワクチンの使用についてはガイダンスでは詳細に説明があるものの、学習指導要領では取り上げられていない。さらに、学習指導要領ではがんについての教育は記載されているものの、女性特有の乳がんや子宮頸がんについては焦点が当てられていない。

(3) 月経: ガイダンスでは女性が月経中快適に過ごすためのサポートが必要と記載されているが、学習指導要領では、月経について小学校で紹介された後、月経の過ごし方に関する記述はない。女性の健康の向上という面では、月経の過ごし方まで教育を通

じ、サポートすべきである。

(4) ヘルスリテラシー：メディアに対するリテラシーはガイダンスではレベル1、幼少期から教育するべきとされているものの、学習指導要領では高等学校で言及がある程度である。女性がwebで情報を得ることが増えている今、正しい情報の選択のためのリテラシーにまつわる教育を充実させるべきである。

(5) 婦人科などサポート機関へのアクセス：ガイダンスではサポートを受けるための機関へのアクセスについて詳細に記載されている。一方、学習指導要領では、中学校、高等学校で医療機関の利用について記載はあるものの、婦人科など女性の健康増進のための利用については記載がない。

以上より、ガイダンスと比較し、文部科学省学習指導要領における日本の性教育は、大きく遅れているといえる。

E. 結論

日本における性（科学）教育は、国際基準より大きく遅れていることが明らかとなった。意図しない妊娠、性的搾取、感染症等、様々なリスクに晒されている子どもや若者たちが、自身の身を守るための知識、態度、技術を身に付けていることが必要である。知識、態度、技術を身に付けていることは、男女いずれの健康も増進されるため教育における環境構築が大切である。

来年度行うガイダンス レベル2～4についての教材開発にあたっては、現時点では、当該年齢で行っていない内容も多く含まれていたため、小学校、中学校および高等学校の教師の意見も反映し、日本の社会

的背景、文化等を考慮した教材開発を行うことが必要である。

G. 研究発表

1) 働く女性の健康増進のためのプロジェクト事務局（APCO Worldwide 内）「中高生・高校生のために今こそ必要な女性の健康教育」リーフレット 西岡笑子監修

<https://byl.bayer.co.jp/collaboration/>

<https://byl.bayer.co.jp/html/pdf/collaboration/jyoseinokenkokyouiku.pdf>

別表：国際セクシュアリティ教育ガイダンスと学習指導要領の比較

<https://r.qrqrq.com/YwjmFNO0>

2) 齋藤いずみ, 西岡笑子ら. 母性看護学－母性看護学の概要と最新の動向をわかりやすく解説－. 放送大学教材, 一般社団法人 放送大学教育振興会, 2020.

3) 齋藤いずみ, 西岡笑子ら. 放送大学 教養学部 母性看護学（'20）第4回 思春期女性の健康問題と看護

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

引用・参考文献)

1) 田代美江子 「性の権利」保障を実現する包括的性教育

「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」の目的、意義とその概要. 助産雑誌 73

(5) 348-353.2019.

2) UNESCO 編 浅井春夫 良香織 田代美江子 渡辺大輔訳 国際セクシュアリティ教育ガイダンス, 明石書店, 2018.

3) UNESCO 編 Revised edition
International technical guidance on
sexuality education 2018.

4) 有森直子編著 母性看護学 I 概論 女
性・家族に寄り添い健康を支えるウイメン
ズヘルスケアの追求 医歯薬出版株式会
社, 2020.

日本の教育は国際基準を満たしていない？

国際セクシュアリティ教育ガイダンスと包括的性教育とは

国際連合教育科学文化機関(UNESCO)が定める「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」(以下「ガイダンス」)*1は、若者のリアラクティブ・ヘルス(性と生殖に関する健康)の増進を目的として、教育および保健当局や関連機関が包括的性教育のためのプログラムや教材を開発し、実践することを支援するためのものである。「包括的」とは、従来の日本で認識されている性教育とは異なり、ポジティブなセクシュアリティ観と満足のいく性と生殖に関する健康を実現するための学習者の知識とスキル、態度の発達を意味している。また、包括的性教育プログラムの核となる要素には、人権という確固たる基盤、人間の発達の自然な要素としての幅広いセクシュアリティ概念といった一定の類似点が共有されている。2018年に発表された改訂版では、2015年に採択された持続可能な開発目標(SDGs)の流れを汲み、より「性の権利」や人権の保障という観点が強化されている。

このガイダンスと日本の中学校・高等学校の学習指導要領を比較すると、日本における女性の健康のための教育は国際基準より大きく遅れをとっていることがわかる。望まない妊娠、性的搾取、感染症といった様々なリスクに晒されている子どもや若者たちが、自身の身を守るための知識、そしてそれを実践するためのスキルや態度を備え、男女いずれの健康も増進させるために教育における環境構築が必要である。

妊娠

ガイダンスでは意図しない妊娠による身体的・社会的な影響と、それを防ぐ方法について12歳から教育するとされている。学習指導要領では家族計画や避妊について高等学校になってから取り上げられる。また、取り上げ方については教科書によってばらつきがあるため、より具体的な基準の制定が必要である。

病気(性感染症と女性のがん)

一般的な性感染症とその予防法はガイダンスでは12歳から、学習指導要領では中学校から取り上げられる。しかし、ヒトパピローマウイルス(HPV)はがんになるリスクのある感染症であるにもかかわらず、学習指導要領への記載がない。さらに、HPVの感染を防ぐワクチンの使用について、ガイダンスでは「どこで、どのようにHPVワクチンにアクセスできるか」などの詳細な説明があるものの、学習指導要領では取り上げられていない。また、学習指導要領ではがんについての教育は記載されているも一方で、教科書の中で女性特有の乳がんや子宮頸がんについてほとんど焦点が当てられていない。近年、20~30歳代女性の罹患が増えている子宮頸がんは、妊娠、出産に大きな影響を及ぼす可能性もあり、教育の充実が望まれる。

月経

ガイダンスでは女性が月経中、快適に過ごすためのサポートの必要性が記載されているが、学習指導要領では、月経について生殖機能的な面で説明されるのみであり、月経による心身への影響や月経中の過ごし方に関する記述はない。月経関連の問題が女性の日常生活に大きく影響を与えている中、月経の過ごし方まで教育を通じ、サポートが必要である。

ヘルスリテラシー

ガイダンスでは、メディアに対するリテラシーについて幼少期(5歳)から教育するべきとされている。また、子どもや若者がメディアには不正確で非現実的な描写や男性・女性像、性的行動を含む情報があることを認識し、それらを疑うことができることまでを目標としている。一方で、学習指導要領では高等学校になって初めて、適切な健康情報の活用について短く言及する程度である。女性のほとんどがオンラインで健康にまつわる情報を得ているなか、正しい情報の取捨選択のためのリテラシー教育は早い段階から行われ、充実させることが望ましい。

婦人科へのアクセス

ガイダンスでは、性と生殖に関する健康について援助を提供する機関があることが明記されている。一方、学習指導要領ではそのような機関が特定されておらず、また、女性特有の月経に伴う症状をはじめとした、治療や相談が必要な場合の婦人科受診の重要性が教えられていない。



—全体の比較表はこちらから
防衛医科大学 医学教育部看護学科 教授 西岡美子 監修

図1 日本の教育は国際基準を満たしていない？(引用：働く女性の健康増進のためのプロジェクト事務局；「中学生・高校生のために今こそ必要な女性の健康教育」資料より(2019年9月))