

中等教育における性教育の現状と課題 —— 包括的セクシュアリティ教育との対比を通して ——

正保 正恵⁽¹⁾・山内 加奈子⁽¹⁾・弘田 陽介⁽²⁾

近年、学習指導要領などで教科横断的性教育や教育内容の制限の緩和が提唱されつつある。しかし、学校現場では依然、教員の戸惑いがあるように思われる。また、学校内でセクシュアリティについての相談部署の必要性も謳われながら制度的な具体化が行われてはいない。そこで、ユネスコ（国際連合教育科学文化機関）などが提唱している包括的セクシュアリティ教育のガイドラインを手がかりにして、中等教育機関における教員と母子支援相談員への調査を設計した。

その結果、見えてきたことは、以下の通りである。①妊娠から子育て、思春期までの相談を行っている市の相談員と教員では性について教えるべきという意識が乖離しており、②教員たちもそれぞれが現在より将来はもっと包括的セクシュアリティについて教えるべきと認識している。③教員の多くは教科担任あるいは担任として信頼され、相談を受けていた。

これらを踏まえ、クロスカリキュラム化とはじめ規定への考え方、相談体制の在り方について今後の展望を示唆した。

キーワード：性教育、包括的セクシュアリティ教育、はじめ規定、クロスカリキュラム、相談体制

1. 問題の所在

2005年、中央教育審議会初等中等教育分科会教育課程部会健全やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会は、社会環境や生活様式の急激な変化の中で、若年層の人工妊娠中絶や性感染症の増加、食生活の乱れや肥満傾向の増大などの問題が生じている、という問題意識から「性教育」と「食育」についてより深く学校教育の場で教える必要性があるとして議論を行っている（文部科学省中央教育審議会初等中等教育分科会教育課程部会健全やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会、2005）。

その後の中央教育審議会答申（2008年1月17日）において、学校教育における性教育の課題について以下の文を示している。

学校教育においては、何よりも子どもたちの心身の調和的発達を重視する必要がある、そのためには、

子どもたちが心身の成長発達について正しく理解することが不可欠である。しかし、近年、性情報の氾濫など、子どもたちを取り巻く社会環境が大きく変化してきている。このため、特に、子どもたちが性に関して適切に理解し、行動することができるようにすることが課題となっている。また、若年層のエイズ及び性感染症や人工妊娠中絶も問題となっている。

このため、学校全体で共通理解を図りつつ、体育科、保健体育科などの関連する教科、特別活動等において、発達の段階を踏まえ、心身の発育・発達と健康、性感染症等の予防などに関する知識を確実に身に付けること、生命の尊重や自己及び他者の個性を尊重するとともに、相手を思いやり、望ましい人間関係を構築することなどを重視し、相互に関連付けて指導することが重要である。

⁽¹⁾福山市立大学教育学部児童教育学科

⁽²⁾大阪公立大学大学院文学研究科人間行動学専攻

また、家庭・地域との連携を推進し保護者や地域の理解を得ること、集団指導と個別指導の連携を密にして効果的に行うことが重要である（文部科学省中央審議会答申，2008）。

ここからは、性教育が単教科ではなく学校教育全体を通して、計画するためのクロスカリキュラムとして位置付けられていることが伺える。とはいえ、示されているのは主には体育科・保健体育科での内容が中心であり、その他では特別活動での展開例は見られるものの、学校教育活動全体を動かすようなクロスカリキュラムへの示唆は示されていない。

現行【学習指導要領解説（保健体育編）】学習指導要領及び解説（体育科，保健体育科）の主な記述によれば、以下のようになっている。

【小学校】

- ・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（変声、発毛、異性への関心も芽生えることについても理解できるようにする）

【中学校】

- ・思春期には、内分泌の働きによって生殖に関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（射精、月経、性衝動、異性の尊重、性情報への対処など性に関する適切な態度や行動の選択が必要なることを理解できるようにする）

- ・妊娠や出産が可能となる観点から、受精・妊娠を取り扱うものとする

- ・感染症については、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ものとする

【高等学校】

- ・生涯を通じる健康の保持増進や回復には、生涯の各段階の健康課題に応じた自己の健康管理及び環境づくりが関わっていること（受精、妊娠、出産とそれに伴う健康課題、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理解できるようにする）

- ・感染症の予防には、個人の取組及び社会的な対策を行う必要があること（エイズ及び性感染症についても、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も理解できるようにする）

これらは、年齢段階に応じて若年層の性について正しく知識を持ちつつ健康管理を行い、人工妊娠中絶や感染症等を防ぐという目的のもとに示されているといった内容である。すでに述べたように、従来の体育科・保健体育科と特別活動を中心に、文部科学省が「健康な生活を送るために」（高校生用）を副教本として提案するなどの形にとどまっておき、学校教育活動全体を動かすクロスカリキュラムの形にはなっていない。

また、文部科学省が出した「現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～」(2017)によると、当時の児童生徒には、肥満・痩身、生活習慣の乱れ、メンタルヘルスの問題、アレルギー疾患の増加、性に関する問題など2005年の中央教育審議会答申と比べても多様な課題が検討されている。

このような課題に対して、中学校2018年、高等学校2019年の学習指導要領保健体育編では対応する内容が登場している。これらの教育内容に関する問題は古くから問題提起がなされてきたが、いわゆる「はどめ規定」の存在から諸外国に比べて遅れているという批判がある（文部科学省，2017a）。

この性教育に関する「はどめ規定」が学習指導要領に初めて記載されたのは、1998年の学習指導要領改訂時である（和田勝行，2021）

20年後の2018年の改定において、様々な歯止めを原則解消する方向に転換しているが、性教育に関しては、「いわゆるはどめ規定」として継続した形となっている。具体的には、小学5年の理科において、「人の受精に至る過程は取り扱わないものとする」といった規定、中学1年の保健体育科の「妊娠の経過は取り扱わないものとする」というものがある。中学校の授業では性交については教えず、避妊や中絶は原則として取り上げられないとされている。この規定は、子どもの「発達段階」を考慮すること、「学校全体で共通理解」を図ること、「保護者や地域の共通理解」を得ること、集団指導と個別指導の内容の区別を明確にすることを目的としている。

これらの規定で取り扱わない「はどめ規定」の内容は明文化されている。その上で、文部科学省は、「学習指導要領や『はどめ規定』を超える内容を教えても問題ない」ということも言及しているが、わが国の現

場の教員たちはこの「はどめ」を超えて教えることには躊躇しているのではないだろうか。

また、教科等の教育内容とは別に、児童生徒個人の性に関連する相談に対応することも実際には学級経営としても、教科担任としても、養護教諭としても行っている。

これらを踏まえ、本稿は、現場で起こっている児童生徒の課題や教員たちにとって足かせになっている「はどめ規定」を相対化できる視点を、ユネスコ（国際連合教育科学文化機関：以下、ユネスコ）の提案している包括的セクシュアリティ教育の中に見出し、それらとの対比の上でA市の性教育の実態と、実際には「包括的に」相談を受け個別に対応をしている実態についても調査し、①クロスカリキュラム化と②はどめ規定への考え方、③相談体制の在り方について今後の展望を示唆することを目的とする。

2. 包括的セクシュアリティ教育

性に関する教育についての意識をより先鋭化し、ジェンダーやLGBTQなどより包括的に性をとらえる考え方が包括的セクシュアリティ教育として、ユネスコによって提起されている。

ユネスコなどが2009年に作った性教育についての指針は、“International technical guidance on sexuality education” (2009)の中で‘Comprehensive Sexuality Education’という言葉が使われ、我が国で2017年にこの言葉が「包括的セクシュアリティ教育 (Comprehensive Sexuality Education ;)」(以下、CSE)と訳された。

日本での普及者である浅井ら (2018) によれば、CSE概念における性教育の内容は、先に見た日本の文部科学省が出した『学校における性に関する指導について』における性教育の内容と対比的に論じられる。前者が『学校における性に関する指導について』に代表される性教育、後者がCSEの概念となっている。

①実践の目的論として、子ども・青年を管理すること vs. 人権尊重と性的自己決定権を育むこと

②実践の方法論として、特定の価値を注入すること vs. 事実に基づいた科学教育

③性的二分法に基づいた固定的な人間観を基本 vs. 性の多様性

④性別役割分担意識を前提

vs. ジェンダー文化への批判的理解

⑤あるべき方向を示す指導

vs. 性を学ぶことを権利として保証する視点

これらの対比を見たとき、前者は、浅井らの表現には少し硬さが認められるが児童生徒の将来を慮って社会、学校、大人側からパターンリズミックに提案されている内容、後者は子どもの人権宣言を踏まえたとなえ方がされているのではないかと考えられる。

さらに、先進国における従来の性教育は、以下の3点に集約できる（浅井ら (2018) を筆者改変）。

①純潔強制教育

②性の恐怖教育：リスク強調

③抑制的性教育：「寝た子を起こさない」

これらの3点に対してCSEは、子ども、成人と社会の実際に即してあらゆる可能性とリスクに対応する、人権に立脚した教育のあり方を具体的に提起するものである。

CSEの論者は、従来の①から③まで、さらにCSEに至るまで人権意識がより高まっていく歴史の変遷を辿っており、現在までに我々人類が不可逆的に進化してきた概念であるにとらえている（浅井ら, 2018）。

ユネスコなどが提起したCSEの先駆として、遡ればSIECUS (Sexuality Information and Education Council of the United States : アメリカ性情報・教育評議会) が1991年に『包括的性教育のためのガイドライン』第1版を上梓し、ここでSex EducationからSexuality Educationへの移行が示されたことに端を発している（浅井ら, 2018）。それは、「性」のとらえ方の変化であり、性の生物学・生理学的な面に加え、人間の心理的・社会文化的な面も含めて、性を広くとらえ、人権に関わる問題であることの認識が加わっている。

1999年に香港で開催された第14回世界性科学学会総会において採択された、性に関する基本的かつ普遍的な権利として掲げられた性的権利宣言（セクシュアル・ライツ宣言, 英: Declaration of Sexual Rights) は、11項目からなる宣言である。2014年に改訂版が出版され、その内容は、以下のとおりである。

①性的自由への権利 (The right to sexual freedom)

②性の自己決定権、性の健全性及び性的身体への安全性への権利 (The right to sexual autonomy, sexual integrity, and safety of the sexual body)

③性的プライバシーへの権利 (The right to sexual

privacy)

④性の平等への権利 (The right to sexual equality)

⑤性の喜びへの権利 (The right to sexual pleasure)

⑥情緒的な性的表現への権利 (The right to emotional sexual expression)

⑦自由な性的関係への権利 (The right to sexually associate freely)

⑧自由かつ責任ある生殖に関する選択の権利 (The right to make free and responsible reproductive choices)

⑨科学的研究に基づく性的情報への権利 (The right to sexual information based upon scientific inquiry)

⑩包括的なセクシュアリティ教育への権利 (The right to comprehensive sexuality education)

セクシュアリティ教育 (性教育を含む, より広いもの) は発達段階全体にわたり, 全ての社会制度を巻き込んで行われる過程であること

⑪性の健康に関するケアへの権利 (The right to sexual health care)

あらゆる性的な悩み・問題・障害の予防と治療を利用できる権利

(世界性科学会, 2014: 太字は筆者)

すべて重要な内容ではあるが, 教育に関連して⑩と⑪のみをその説明内容も記した。⑩においてCSEが「性教育を含み, すべての社会制度を巻き込んで行われる過程である」こと, ⑪において「あらゆる性的な悩み・問題・障害の予防と治療を利用できる権利」が謳われていることが教育においては宣言を下敷きに検討する重要なポイントである。

これを受けた形でユネスコ編『国際セクシュアリティ教育ガイダンス』(2018年) 第2版において, さらにCSEの輪郭が明確となった。まとめると以下のとおりである。

①CSEは, 基本的人権を基盤とした「性の権利」

②多様性を前提としたジェンダー平等の視点

③CSEは人間関係を中心にとらえたきわめて広い領域を射程に入れている。

具体的には, その教育の内容は8つのキーコンセプトからなり, ①人間関係, ②価値観, 人権, 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

確保, ⑤健康とウェルビーイング (幸福) のためのスキル, ⑥人間のからだと発達, ⑦セクシュアリティと性的行動, ⑧性と生殖に関する健康である (ユネスコ編, 2018)。

CSEでは, 4つのステップ (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) 毎に教育を段階的に進めることとしている。この中で, 例えば, 5~8歳のレベル1の段階で「6.1性と生殖の解剖学と生理学」では, 「内性器, 外性器の重要な部分を明らかにし, それらの基本的な機能を説明する」, 「8.1妊娠・出産」において「妊娠は, 卵子と精子が結合し, 子宮に着床して始まることを再認識する」とある (ユネスコ編, 2018)。

我が国ではこの生物学的な部分だけを見て否定的な見方をしがちだが同時に「すべての子どもは望まれ, ケアされ, 愛されるべきであることを説明する」ことを目標としている (ユネスコ編, 2018)。その前半の科学的知識と後半の情緒的認知とを繋げて伝えることの中にこそ, CSEの要諦があるのであり, 我が国の挙げる「性教育」は前半のみの扱いとなっている。

これらの点については, ヨーロッパの国々では, 2010年にWHO欧州地域事務所/ドイツ連邦健康啓発センターが出している「ヨーロッパにおけるセクシュアリティ教育スタンダード」においてCSEの内容をより広げて, 細項目を付け足したものになっていると論じられている (浅井ら, 2018)。アジアにおいても, 韓国では2000年に小・中・高等学校の性教育が義務化されており, 内容も生殖機能, 自己決定権, 性暴力, ジェンダー, 中絶等を含む包括的な内容となっている (田代, 2014)。

翻って, 我が国の現行の学習指導要領を検討してみると, 2018/2019年版において, CSEの情緒的認知の内容に近いものが登場していることが分かる。

例えば, 中学校学習指導要領保健体育保健編〔保健分野〕において, (2)の「心身の機能の発達と心の健康」を論じる項目において, 以下の記述がある。

(2) 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。

ア 心身の機能の発達と心の健康について理解を深めるとともに, ストレスへの対処をすること。

(ア) 身体には, 多くの器官が発育し, それに伴い, 様々

な機能が発達する時期があること。また、発育・発達の時期やその程度には、個人差があること。

(イ) 思春期には、内分泌の働きによって生殖に関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。

(ウ) 知的機能、情意機能、社会性などの精神機能は、生活経験などの影響を受けて発達すること。また、思春期においては、自己の認識が深まり、自己形成がなされること。

(エ) 精神と身体は、相互に影響を与え、関わっていること。欲求やストレスは、心身に影響を与えることがあること。また、心の健康を保つには、欲求やストレスに適切に対処する必要があること。

イ 心身の機能の発達と心の健康について、課題を発見し、その解決に向けて思考し判断するとともに、それらを表現すること。(太字は筆者)

ここでは、(ウ)にあるように、生活経験との関わりでの発達や(エ)において心身の発達と心の健康での課題を発見、思考・判断、表現などのワードが並び、教育内容としても生徒個人に寄り添っていく姿勢が示されている。

また、高等学校学習指導要領保健体育では、将来の子育ての力にもなる「親性教育」に関わる内容が「健康」という面で取り上げられている。(3)「生涯を通じる健康」の中に、以下の記述がある。

(ア) 生涯の各段階における健康

㊦ 思春期と健康 思春期における心身の発達や性的成熟に伴う身体面、心理面、行動面などの変化に関わり、健康課題が生じることがあることを理解できるようにする。その際、これらの変化に対応して、自分の行動への責任感や異性を理解したり尊重したりする態度が必要であること、及び性に関する情報等への適切な対処が必要であることを理解できるようにする。

なお、指導に当たっては、発達の段階を踏まえること、学校全体で共通理解を図ること、保護者の理解を得ることなどに配慮することが大切である。

㊧ 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。(太字は著者)

以上のように、高校段階においても、性の権利を前提にして支援や相談などを受けることなどを示している。

このように、ユネスコのCSEの影響とともに、文部科学省学習指導要領の性教育の分野においても教科だけに閉じるのではない大きな変化の波が訪れている。

ただし、学習指導要領の対象となる中等教育においての変化が読み取れるのであり、CSEのように5～8歳から人権に基づいたCSEとはなっていないという点は心に留めておく必要がある。

以上のような環境下の中で、次節で示すように地方都市A市での現状の調査を行った。

3. 性教育とCSEに関する調査概要

本研究では中等教育における教員および相談員を対象にして調査研究を行った。日本では、1904年に性交同意年齢を13歳に設定した法律を100年以上に渡り継続してきたが、2023年に16歳に引き上げられ国際的な水準 (Human Rights Now, 2018) に追いつく形となった。性的同意年齢には、性行為に同意する能力を有しているとみなされる年齢という含意があるが、現行の日本における中等教育で性教育を受ける機会は乏しく、生徒たちが性に対する正しい知識をもっているとは言い難い。

我が国の性教育に関して、これまで障害をもった児童を対象にした研究は増加傾向にあるが、一般の中学校や高等学校の教員や保健師等を対象にした性教育に関する実態を明らかにした研究は少ない。

本調査は、A市において、親子手帳の交付時から継続的に母子支援を行い、日々妊婦から出産後の親子、

中等教育に至るまでの児童生徒の支援を行っている保健師／看護師／保育士資格のある相談員と、市内中学校・高等学校教員との性教育／CSEについての実態と意識の比較を行った。

【方法】

(1) 対象者

2020年にA市における中学校もしくは高等学校教員78名、相談員29名を対象に調査を実施した。うち、回答不備を除外した教員37名（男性22名、女性15名）、相談員（保健師、看護師、保育士）21名を分析対象とした。

(2) 調査方法

研究代表者が各機関の長に本研究の趣旨および倫理を説明し了解を得た上で、紙媒体で調査票を配布した。回答後は封筒に調査票を入れて封をした状態で学校では職員室、行政機関では担当部署に設置した鍵付の回収用ボックスに提出することを求め、回答期日後、研究代表者が速やかに回収した。

(3) 調査内容

①フェイスシート 年齢、性

②これまで調査対象者が出会った相談者の各人数ア．出産した女子生徒、イ．出産した男子生徒、ウ．墮胎した女子生徒

③「第8回青少年の性行動全国調査」（日本性教育協会，2019）の13項目と筆者らが必要性を感じた7項目を追加し、中等教育の段階で「これまで教えているだろう」内容20項目について5択（1：教えていない～5：多く教えているだろう）で回答を求めた。

④「第8回青少年の性行動全国調査」（日本性教育協会，2019）の13項目と筆者らが必要性を感じた7項目を追加した(3)と同じ内容で、中等教育の段階で「これから（も）教えるべき」内容20項目について5択（1：教えるべきでない～5：多く教えるべき）で回答を求めた。

⑤分析方法

調査項目を単純集計した。教員と相談員が「これまで教えているだろう」内容について対応のないt検定を行った。次に、教員が「これまで教えているだろう」内容と「これから（も）教えるべき」内容について対応のあるt検定を行った。そして、性を独立変数として「これから（も）教えるべき」内容を従属変数とし

て対応のないt検定を行った。また、教員が出産／墮胎の相談を受けた人数を生徒の性別に比較するため対応のあるt検定を行った。生徒からの相談と教員歴については、生徒の性別にspearmanの相関分析を行った。これらはSPSS Ver. 26を利用して分析した。

(4) 倫理的配慮

調査は無記名で実施した。そのため、個人が特定されることはないが実施方法の性質上、回答後に撤回できないことを説明した。また、回答しない場合でも不利益を被ることはないこと、結果は全てデータ化され統計的に処理されることなどを説明した上で、調査への回答をもって研究に同意したとみなすことも明示した。なお、本研究は福山市立大学倫理委員会（承認番号：2020005）を得て実施した。

4. 調査結果と考察

(1) 調査対象者の属性

本研究における調査対象者の属性を示す（表1）。

表1 調査対象者の属性

	人数	女性		男性	
		人数	年齢	人数	年齢
教員 (n=37)	15(40.5)	42.7±12.0	22(59.5)	48.7±11.6	
相談員 [#] (n=21)	21(100.0)	53.6±11.6 ^b	0	—	

[#]相談員：保健師，看護師，保健師

()内は%

^b年齢は1名欠損

教員37名（有効回答：47.4%）（男性：59.5%，女性：40.5%），相談員21名（有効回答：72.4%）（女性：100%）から回答を得た。相談員の中には、保健師、看護師、保育士の資格を持つ者が協働で相談業務を行っていることから、各々の専門性や性教育に対する知識やスキルは異なることが予想されるが、本研究ではその区別をせずに分析を行った。

(2) 教員と相談員の意識の差

現場の中学校・高等学校の教員が授業に限定せず、これまで教えている／これから（も）教えるべきと教えている点、そしてA市において、妊娠、出産、育児にまつわる相談業務を行っている相談員が、学校教育の中で教えておいてほしいと感じている点、などを明らかにし、両者を比較することで、課題が見えてくるのではないかと考える。

「今まで教えているだろう」内容について、教員と相談員で意識の差をみるために、対応のないt検定を用いて比較した(表2)。

表2 「今まで教えているだろう」内容に関する教員と相談員の比較

	教員(n=37)		相談員†(n=21)		P
	mean±SD	mean±SD	mean±SD	mean±SD	
妊娠の仕組み	2.7 ± 1.2	3.8 ± 0.4	<0.001		
セックス	2.5 ± 1.1	3.7 ± 0.7	<0.001		
避妊の仕組み	2.6 ± 1.1	3.9 ± 0.4	<0.001		
人工妊娠中絶	2.4 ± 1.1	3.8 ± 0.4	<0.001		
自慰	2.1 ± 1.1	3.4 ± 0.8	<0.001		
HIV	2.8 ± 1.1	3.8 ± 0.4	<0.001		
性感染症	2.4 ± 1.2	3.9 ± 0.4	<0.001		
男女の心の違い	2.8 ± 1.0	3.7 ± 0.6	<0.001		
恋愛	2.6 ± 0.9	3.5 ± 0.7	<0.001		
男女平等の問題	3.1 ± 0.8	3.7 ± 0.6	0.007		
セクハラ・性暴力の問題	2.8 ± 1.0	3.7 ± 0.5	<0.001		
性の不安等の相談窓口	2.5 ± 1.0	3.8 ± 0.4	<0.001		
性的マイノリティ	2.5 ± 0.9	3.9 ± 0.5	<0.001		
出産について	2.7 ± 1.1	3.6 ± 0.7	<0.001		
子どもの発達	2.7 ± 1.0	3.2 ± 0.8	0.050		
発達障害	2.4 ± 0.9	3.1 ± 0.8	0.006		
離乳食の作り方	1.8 ± 1.0	2.8 ± 1.0	<0.001		
男性の家事	2.3 ± 0.8	3.4 ± 0.6	<0.001		
女性の出産後も含めたキャリア	2.3 ± 0.9	3.4 ± 0.7	<0.001		

†相談員：保健師，看護師，保育士

「今まで教えているだろう」内容について、「子どもの発達」は教員と相談員で有意な差は認められなかったが、それ以外の全ての項目で相談員が教員より有意に高い値を示した ($p<0.005$)。

このことは、教員は今まで必要な性教育を教えることができていると感じている一方で、相談員は高等学校の教育内容を知らず教えていると思っていることが差としてあらわれた結果だと考えられる。

これらのことから、従来の性交に類する教育だけではなく、男女の心の違いや性の相談窓口を含めたCSEの実施が望まれる。その裏付けとして、CSEに関する質問の全てにおいて、現状維持ではなく将来的に今以上の教育が必要だと感じている教員が多かったと考えられる。それは、実際に性に関する相談を受けた経験のある教員に限定されず、間接的にそれを知った教員も必要性を感じている結果だと推察される。同様に、教員に比べて相談員は「子どもの発達」以外の全ての項目で高い必要性を感じていることが明らかになった。一般的に、相談員が生徒から相談を受けることは、出産を決めた後であることが多く、教員に比べて

特異なケースに対応し、ともに問題を解決したり困り感に寄り添う中で彼らの差し迫った現実をみる結果だとも受け取れる。「子どもの発達」に関しては、親の力の及ぶところではなく子ども自身の個性差が大きいため、知識の必要性を求めることが少なかったと考える。

これらのことの背景には、本稿で見えてきたように、①「はじめて規定」が性教育分野においては生きていることと、②教育現場に課されている学習内容の量の多さ、③大学入試を控える生徒たちが学ぶべきと考える優先順位など、多様な理由が想定できる。しかしながら、児童・生徒らの性やCSEをめぐる困難、相談できずに悩む内容などを考慮すれば、相談員が望んでいるように「子どもの権利」、「性の権利」として優先すべきことであることの共有が重要である。

(3) 教員の現状と将来

教員による「これまで教えているだろう」内容と「これから(も)教えるべき」内容に関する意識の差をみるために、対応のあるt検定を用いて比較した(表3)。

表3 教員による「これまで教えているだろう」と「これから(も)教えるべき」の比較

	これまで		これから(も)		P
	mean±SD	mean±SD	mean±SD	mean±SD	
妊娠の仕組み	2.7 ± 1.2	3.4 ± 0.8	<0.001		
セックス	2.5 ± 1.1	3.3 ± 0.7	<0.001		
避妊の仕組み	2.6 ± 1.1	3.4 ± 0.6	<0.001		
人工妊娠中絶	2.4 ± 1.1	3.2 ± 0.8	<0.001		
自慰	2.1 ± 1.1	2.9 ± 1.0	<0.001		
HIV	2.8 ± 1.1	3.5 ± 0.6	<0.001		
性感染症	2.4 ± 1.2	3.4 ± 0.6	<0.001		
男女の心の違い	2.8 ± 1.0	3.4 ± 0.7	<0.001		
恋愛	2.6 ± 0.9	3.1 ± 0.7	<0.001		
男女平等の問題	3.1 ± 0.8	3.6 ± 0.5	<0.001		
セクハラ・性暴力の問題	2.8 ± 1.0	3.6 ± 0.5	<0.001		
性の不安等の相談窓口	2.5 ± 1.0	3.5 ± 0.7	<0.001		
性的マイノリティ	2.5 ± 0.9	3.5 ± 0.7	<0.001		
出産について	2.7 ± 1.1	3.4 ± 0.6	<0.001		
子どもの発達	2.7 ± 1.0	3.5 ± 0.6	<0.001		
発達障害	2.4 ± 0.9	3.4 ± 0.6	<0.001		
離乳食の作り方†	1.8 ± 1.0	3.0 ± 0.8	<0.001		
男性の家事†	2.3 ± 0.8	3.3 ± 0.7	<0.001		
女性の出産後も含めたキャリア†	2.3 ± 0.9	3.3 ± 0.7	<0.001		
環境に配慮した生活†	2.6 ± 0.9	3.3 ± 0.7	<0.001		

n=37(†n=36)

教員は、全ての項目で「これまで教えているだろう」内容よりも「これから(も)教えるべき」内容が

有意に高い値を示した ($p < 0.001$)。全ての項目でこれから(も)さらに教えるべきと考えていることが分かる。つまり、高等学校の教員は、現状の性教育を十分とは考えておらず、今以上に充実させたい思いがあることがみてとれる。しかし、実際には時間確保の難しさや性教育に対する批判や非難への心配など(橋本ら, 2011)の阻害要因があるため実現化が難しいと考えられる。では、どのような条件を整えば、この差を解消して教えていくことができるのだろうか。このことこそ、今後も追及すべき点となる。

(4) 教員が考える将来

教員の性を独立変数として、「これから(も)教えるべき」内容を従属変数として、対応のないt検定を用いて比較した(表4)。

表4 「これから(も)教えるべき」で教員の「男性」と「女性」の比較

	これまで		これから(も)		p
	mean ± SD	mean ± SD	mean ± SD	mean ± SD	
妊娠の仕組み	3.4 ± 0.8	3.4 ± 0.7	0.914		
セックス	3.3 ± 0.6	3.2 ± 0.7	0.549		
避妊の仕組み	3.5 ± 0.5	3.4 ± 0.7	0.702		
人工妊娠中絶	3.3 ± 0.8	3.2 ± 0.7	0.772		
自慰	3.1 ± 0.9	2.7 ± 1.0	0.154		
HIV	3.4 ± 0.5	3.6 ± 0.6	0.373		
性感染症	3.4 ± 0.5	3.4 ± 0.7	0.927		
男女の心の違い	3.3 ± 0.9	3.5 ± 0.6	0.571		
恋愛	3.1 ± 0.8	3.1 ± 0.7	0.883		
男女平等の問題	3.6 ± 0.5	3.6 ± 0.5	0.869		
セクハラ・性暴力の問題	3.7 ± 0.5	3.6 ± 0.6	0.799		
性の不安等の相談窓口	3.5 ± 0.8	3.4 ± 0.5	0.642		
性的マイノリティ	3.5 ± 0.8	3.5 ± 0.5	0.966		
出産について	3.5 ± 0.5	3.4 ± 0.7	0.466		
子どもの発達	3.5 ± 0.6	3.4 ± 0.6	0.618		
発達障害	3.5 ± 0.6	3.3 ± 0.6	0.334		
離乳食の作り方 [†]	3.1 ± 0.9	2.9 ± 0.8	0.321		
男性の家事 [†]	3.1 ± 0.9	3.4 ± 0.6	0.255		
女性の出産後も含めたキャリア [†]	3.3 ± 0.7	3.4 ± 0.7	0.693		
環境に配慮した生活 [†]	3.2 ± 0.9	3.3 ± 0.6	0.634		

[†]女性=14

全ての項目において、男女で有意差は認められず、これから(も)教えるべきだと考える内容に、教員の性による差はないことが示された。和田(2008)の研究によると、一般の人の場合、同性愛やトランスジェンダーに対して男性より女性の方が肯定的であることが示されている。しかし、教員の場合、性差がみられず、その理由を教員という職業の特性だと解釈し

ている。本研究は主題が異なるが、自身の経験や思い入れを含めた回答により、女性は男性に比べて有意に高い値を示す可能性が考えられたが、教員であるという自認が個人属性に縛られることのない判断をさせたと推測される。

(5) 相談体制

教員が出産/堕胎の相談を受けた人数を生徒の性別でみるために、対応のないt検定を用いて比較した(表5)。

表5 教員が相談を受けた人数(生徒の性別)

	女子	男子	p
教員が出産の相談を受けた人数 ^{**}	1.8 ± 1.8	0.4 ± 0.8	< 0.001
教員が堕胎の相談を受けた人数 ^{**}	0.7 ± 1.3	—	—

^{**}教員1名は外れ値のため分析から除外

これまでの教員歴の中で出産や堕胎に関して生徒から相談を受けた経験がある教員は67.6%であった。そのうち、外れ値(教員1人:女子生徒50人,男子生徒30人)を除外し、教員が出産の相談を受けた平均人数は女子が1.8 ± 1.8人,男子が0.4 ± 0.8人であり、教員に相談した生徒の人数は男子生徒よりも女子生徒の方が有意に多かった($p < 0.001$)。妊娠したパートナーが必ずしも同じ学校に在籍しているとは限らないが、男女で相談人数に偏りがあった。

教員の年齢と生徒の相談人数について生徒の性別にSpearmanの相関分析を行った(表6)。

表6 教員の年齢と相談人数(生徒の性別)

	女子		男子	
	r	p	r	p
教員の年齢	0.20	0.226	0.04	0.815

女子生徒からの相談人数と教員の年齢($r=0.20$, $p=0.226$),男子生徒からの相談人数と教員の年齢($r=0.04$, $p=0.815$)は、どちらも有意な相関が認められなかった。

植谷ら(2009)の研究において、高校生から性に関する相談を受けたことがある教員は約半数にのぼったが、本研究でも調査に回答した教員のうち約68%が相談を受けた経験があることから、学校教員が性に関する相談窓口になる可能性は高い。先行研究(上野

ら, 2019)でも定時制高校に在籍する生徒は, 多様な背景や事情をもつ者が増加しているため, ライフスキルプログラムなど様々な方法で性教育がなされていることが明らかにされている。

樋谷ら(2009)の研究において, 高校生から性に関する相談を「受けたくない」, もしくは「どちらともいえない」と回答した教員は約9割にのぼり, 対応に自信がない様子がうかがえる。また, 高校教員の半数以上が知識不足を感じている(池田ら, 2007)ことから, 教員にとって比較的避けたい事案であることがみてとれる。授業時間数の問題で性教育を取り扱うことが難しい(橋本ら, 2011)事情はあるが, 重要な事柄だと認識しながらも積極的に授業時間を確保することに繋がらない要因もあると考えられる。授業科目を限定せず, 理科, 社会科, 家庭科をはじめ特別活動なども含めると授業時間数を確保しやすくなるし, 授業を担当した教員が増えることは生徒がより相談しやすい環境にも直結する。

5. 総括

本稿では, 日本国内の性教育に対する意識を検証すべく, ユネスコなどが提唱している包括的セクシュアリティ教育のガイドラインを手がかりにして, 調査を設計した。A市において, 継続的に母子支援を行っている保健師/看護師/保育士資格のある相談員と, 市内中学校・高等学校教員とを対象に, 性教育/CSEについての意識調査を行った。

その結果, 見えてきたことは, ①妊娠から子育て, 思春期までの相談を行っている市の相談員が学校で教えておいてほしいという内容と教員が教えているという実態とは大きく異なっており, 相談員がより多く教えるべきと考えている。②教員たちの意識に性別差はなく, それぞれが現在よりすべての項目について将来はもっと教えるべきと認識している。③妊娠など性に関連した相談を受けている教員は67.6%にのぼり, 担任として, あるいは教科担任として信頼に基づき相談を受けていた。

これらを踏まえ, 冒頭の目的に挙げていた, ①クロスカリキュラム化と②はどめ規定への考え方, ③相談体制の在り方について今後の展望を示唆することについてまとめておきたい。

①ユネスコのCSEを皮切りとして欧米諸国, アジア

においても展開している子どもの人権, 性の権利宣言を基底としたCSEは, 我が国ではまだ定着していない。従来通り, 保健体育科と総合科目を中心として「性教育」の枠組みで進められているが, すべての科目を含めたクロスカリキュラム化が求められる。正保(2023)では, 家庭科教育との関連で「親性教育」としてのCSEが検討されているが, 対象はそれよりも広く, 就学前教育から高等学校まで, 教科を横断して教えるようなロードマップが望まれる。

②今となっては日本の特徴となっている「はどめ規定」を性教育においても外していく必要がある。その際, 先に挙げたように, 性教育の内容が「**すべての子どもは望まれ, ケアされ, 愛されるべきであること**」についての説明と連動して教えられることの中に「包括性」の所以がある。「性教育」の内容に際して, 単に規定を外すのではないことをすべての教育関係者が共通理解すべきである。

③相談体制は急務であるが, それも単独でおかれるよりも, CSEとの関連の中で枠組みを作っていくべきであり, 学校心理士や学外の保健師, 社会福祉士などの多職種連携の中でCSEの内容を共有しつつ進めることが望まれる。

【引用文献】

- 浅井 春夫・良 香織・鶴田 敦子編著(2018)性教育はどうして必要なんだろう? 包括的性教育をすすめるための50のQ&A. 大月書店
- 池田栄子・高橋由美子・後藤ゆり・佐藤園子・木村千都子・竹内徳男(2007)高等学校教諭の性感染症予防教育に関する意識調査—俱知安保健所管内の高等学校教諭を対象にして—。北海道公衆衛生学雑誌 21, pp. 116-122
- 上野陽子・新開美和子・小林敏生(2019)定時制高校生を対象としたライフスキルに関する学習を取り入れた性教育の試み。学校保健研究 61, pp14-20
- 正保 正恵(2023)性的虐待事例からのバックキャストングにより構築する包括的性教育としての「親性教育」—トラウマ・インフォームド・ケアを手掛かりとして—。家政学原論研究 57, pp. 10-19
- 世界性科学会(2014)性の権利宣言
<https://worldsexualhealth.net/wp-content/uploads/2014/10/DSR-Japanese.pdf>
- 樋谷 亜希子・篠木 絵理・藤井 可苗・阿保 順子・横井 寿

之 (2009) 高校生の性と性教育に対する教員の意識. 北海道医療大学看護福祉学部紀要 16, pp. 69-73

日本性教育協会 (2019) 「若者の性」白書 第8回青少年の性行動全国調査報告. 小学館

田代 美江子 (2014) 東アジアにおける性教育の政府度的基盤－韓国・台湾・中国と日本－. 現代性教育研究ジャーナル 36, pp. 1-6

橋本 紀子・篠原 久枝・田代 美江子・鈴木 幸子・広瀬 裕子・池谷 壽夫・良 香織・小宮 明彦・渡部 真奈美・茂木 輝順・森岡 真梨 (2011) 日本の中学校における性教育の現状と課題. 教育とジェンダー研究 9, pp. 3-20

Human Rights Now (2018) 10カ国調査研究 性犯罪に対する処罰 世界ではどうなっているの?
https://hrn.or.jp/2019_sex_crime_comparison/#sec04
(2023年10月9日閲覧)

文部科学省中央教育審議会初等中等教育分科会教育課程部会 健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会 (2005) すべての子どもたちが身に付けているべきミニマムとは?
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/attach/1395097.htm (2023年11月21日閲覧)

文部科学省中央教育審議会答申 (2008) 幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領等の改善について
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/information/20230210-mxt_kouhou02-1.pdf (2023年11月21日閲覧)

文部科学省 (2017a) 現代的健康課題を抱える子供たちへの支援～養護教諭の役割を中心として～
https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1384974.htm (2023年10月9日閲覧)

文部科学省 (2017b) 中学校学習指導要領 (平成29年告示) 解説 保健体育編. pp. 214-215

文部科学省 (2018) 高等学校学習指導要領 (平成30年告示) 解説 保健体育編 体育編. p208

文部科学省 (2019) 学校における性に関する指導について.
<https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/000838180.pdf>
(2023年10月9日閲覧)

和田勝行 (2021) 「性教育について」－学習指導要領上の規定と望ましい性教育の在り方の考察』『日医総研ワーキングペーパー』No. 460, p8

和田 実 (2008) 同性愛に対する態度の性差－同性愛についての知識, 同性愛との接触, およびジェンダー・タイプとの関連－. 思春期学 26, pp. 22-334.

ユネスコ (UNESCO) (2009) “International technical guidance on sexuality education”

ユネスコ編 (2018) 日本語版 (2020) 国際セクシュアリティ教育ガイダンス改訂版－科学的根拠に基づいたアプローチ. 明石書店

(2023年10月17日受稿, 2023年11月24日受理)

Sex Education in Secondary Education: Current Status and Challenges: Through Contrast with Comprehensive Sexuality Education

SHOUHO Masae⁽¹⁾, YAMAUCHI Kanako⁽¹⁾, and HIROTA Yosuke⁽²⁾

In recent years, the Courses of Study and other guidelines in Japan have advocated cross-curricular sex education and a relaxation of restrictions on educational content. However, teachers in schools still seem to be confused by such changes. The need for sexuality counselling services in schools has also been advocated, but has not yet been systematically implemented. We therefore designed a survey on teachers in secondary education and maternal and support consultant based on the guidelines for comprehensive sexuality education proposed by UNESCO and other organizations.

The results of the survey show that (i) there are different attitudes towards the need to teach about sexuality between counsellors (public health nurses, nurses and childcare worker) and schoolteachers, and (ii) teachers also perceive that each of them should teach more contents in the future than they do now. (iii) teachers had been almost trusted and consulted about sexuality by students.

Based on these findings, this study suggests future perspectives on (i) cross-curricularization and (ii) attitudes towards “HADOME (limit) Stipulation”, and (iii) the concept of the consultation system.

Keywords : sex education, comprehensive sexuality education, HADOME (limit) Stipulation, cross curricula, consultation systems

⁽¹⁾Department of Childhood Education, Faculty of Education, Fukuyama City University

⁽²⁾Department of Human Behavior, Graduate School of Literature and Human Sciences, Osaka Metropolitan University