

第34回  
日本産婦人科医会性教育指導セミナー  
全国大会集録集  
－開催地：大分県－

2011年

公益社団法人 日本産婦人科医会

## 目次

ごあいさつ	寺尾俊彦	1
第34回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会を開催して	松岡幸一郎	3
特別講演「私の身体と私の気持ち－性的自己決定権を考える－」	若尾典子	6
ワークショップ「地域をつなぐ性教育を求めて」		
ワークショップ座長のことば	山本宝	9
「中学校における性教育スタンダード」	濱田寿美	10
「親子をつなぐ性教育を求めて」	口石愛	17
「ピアカウンセラーの取り組み」	水谷幸子	27
「デートDVアンケート調査より『予防教育としての性教育』」	貞永明美	32
ランチョンセミナー		
「HPVワクチンの普及をめざして」	鈴木光明	43
シンポジウム「性暴力への取り組み－関係機関のつながりを求めて－」		
シンポジウム座長のことば	安達知子	46
「性暴力救援センター・大阪(SACHICO)の活動」	加藤治子	48
「性犯罪被害の実際とその対応」	曾根明文	51
「大分県の性犯罪被害支援の現状と課題」	原野涼子	54
「性暴力被害者の心理面への対応・支援の充実に向けて～産婦人科と精神科の連携～」	中澤直子	58

## メインテーマ 「性教育の可能性—つながりを求めて—」

### ごあいさつ

寺尾 俊彦  
日本産婦人科医会会長

この度の東日本大震災は日本に未曾有の大きな被害をもたらしました。M9.0の巨大地震、想像を絶する大津波、東電福島第一原発の制御不能な破壊状態は、極めて多くの尊い命を犠牲にし、住む家や働く場所を奪ってしまいました。更に、放射能被害や風評被害は、留まることのない三重、四重の被害をもたらしています。犠牲になられた方々やご家族の皆様にお悔やみ申し上げ、また、被災された方々にお見舞い申し上げると共に、1日も早く復旧されますよう、心よりお祈り申し上げます。

さて、本年度の第34回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会は、大分県産婦人科医会のお世話で、ここに開催の運びとなりました。

今回のメインテーマは、「性教育の可能性—つながりを求めて—」であります。

東日本大震災のような壊滅的被害が起こったとき、将来への希望を託せるのは、唯一、人と人との「絆」であり、今、この言葉が復興へのキーワードになっています。

「絆」とは、人と人との「つながり」であります。今回のテーマが性教育の可能性を「つながり」に求めたのは、偶然の一致でしょうか。

「地域をつなぐ性教育を求めて」と題するワークショップが用意されています。

地域を構成する家庭（親子）、友人（ピアカウンセリング）、学校（中学校）、専門家（産婦人科医）の間の有機的な「つながり」の中に性教育の可能性を求めたいと願う企画かと思います。地域にはそれぞれ異なった地域の状況があります。そこで、参加者ひとりひとりが、各自の地域のことに思いを馳せながら講演をきく、これだけでも参加者が各自の地域を構成する人たちの間を「つないだ」ことになり、普段意識していないことへ思考を誘うことになるでしょう。これを切っ掛けに、更に一層、参加者の各地域で、より良き性教育を実践して下さることを願っています。

特別講演は、「私の身体と私の気持ち—性的自己決定権を考える—」と題して、佛教大学社会福祉学部社会福祉学科、若尾典子教授が講演されます。

極めてタイムリーな特別講演です。先日、母体保護法第14条が改正されました（平成23年6月24日官報）。しかし、第14条の前半部分の母体保護法指定医師の指定権については改正されて附記事項に記載されましたが、第14条の後半の部分、すなわち、「本人及び配偶者の同意を得て、人工妊娠中絶を行

うことができる」の条文は、改正されませんでした。人工妊娠中絶に配偶者の同意が必要であることは、男女平等、男女同権を唱う憲法や民法に照らしても改正が困難であるからです。諸外国においては、「子の数及び出産の間隔を自由にかつ責任をもって決める権利を女性がもつこと」は、Reproductive health/rights の一つとして認められ、人工妊娠中絶に配偶者の同意は必要ありません。妊娠出産は、女性に対し身体的にも精神的にも大きな影響を及ぼし、また、その人生設計を大きく左右する程のことであり、女性に決める権利があるとされています。日本の法律や文化の中でも、Reproductive health/rights の概念が確立され、女性の独立性が得られることを願っています。

シンポジウムは、「性暴力への取り組み－関係機関のつながりを求めて－」と題して行われます。

性犯罪被害者に日頃接しておられる専門家の皆さんの講演です。被害者を守っている現場の方達のリアルな話を拝聴できると期待しています。性犯罪被害から守る安全・安心の基盤は、地域社会の連帯感や専門関係機関の強い「つながり」に裏付けられた組織力であると思います。各地域に性犯罪防止ネットワークが構築され、或は強化されることを祈念しています。

ランチオンセミナーは、ホットなテーマで、「HPV ワクチンの普及をめざして」と題する自治医科大学医学部産婦人科学講座、鈴木光明教授の講演があります。

なお、大会前日の7月30日（土）には、県民公開講座「医師による親子のための性教育」が企画されています。「若い女性にしのびよる子宮頸がん：がん検診かワクチンか」「児童虐待防止は、“望まない妊娠”の防止から～避妊の大切さを考えよう～」と、いずれもホットな話題をテーマにしています。多くの県民に参加していただきたいと思います。

今回の開催に当たり、松岡幸一郎会長をはじめ大分県産婦人科医会の先生方に絶大なご尽力をいただきました。ここに感謝を申し上げますとともに大会の成功をお祈りします。

## 第34回日本産婦人科医会 性教育指導セミナー全国大会を開催して

松岡 幸一郎

第34回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会大会長  
大分県産婦人科医会会長

平成23年7月31日、大分県別府市「B-Con Plaza」フィルハーモニーアホールを会場として開催致しました。幸い天気にも恵まれて、大会テーマ「性教育の可能性—つながりを求めて—」のもと、全国から781名の参加を得て盛會裡に開催することができました。

### I. プログラム

- 1) 特別講演「私の身体と私の気持ち—性的自己決定権を考える—」では、若尾教授に難しい問題を分かり易い解説と問題提起をしていただきました。
- 2) ワークショップ「地域をつなぐ性教育を求めて」では、地域の状況と現場での努力を共有でき、今後の地域の枠組み作りの重要な一歩を踏み出せたと思います。
- 3) シンポジウム「性暴力への取り組み—関係機関のつながりを求めて—」では、日頃知る事の少ない情報や関係者の努力などを知る事ができ、今後の対策の必要性を改めて認識できたところです。
- 4) ランチョンセミナー「HPV ワクチンの普及をめざして」では自治医科大学鈴木教授に、ワクチン普及と同時にがん検診の重要性についても一般の方、とくに当日多く参加してくれた10代～20代の若い人達にも分かり易くご講演をいただきました。

### II. セミナー関連行事として、7月30日には県民公開講座を開催しました。

#### 第一部

「若い女性にしのびよる子宮頸がん：がん検診かワクチンか」と題して熊本大学片淵教授にご講演いただきました。1,000名を超える聴衆はホール4階席まで一杯になる程で、講師をして「私が最も聴いて欲しいと思っている若い人達がこんなに沢山来てくれて超うれしい」と言わしめた程です。

#### 第二部

「児童虐待と望まない妊娠の関係について」日本家族計画協会北村先生のお話をいただき、ひき続き避妊教育ネットワークメンバー有志による「ロールプレイング（寸劇）」が行われ、場内は大うけの状態でした。最後に九州地区での取り組みについて、佐賀県大隈先生、長崎県安日先生からご報告をいただき終了しました。

片淵教授のお話に食い入る様に聞き入る学生達、北村先生をはじめ避妊教育ネットワークメンバー有志の趣向を凝らしたプレゼンテーションに驚きな

がらもまじめに聞き入る姿は非常に印象的で、本公開講座が目的とした若い年齢層が多数参加してくれ、彼等の口から参加して非常に良かったと言って貰えたことは、主催者として嬉しい限りでした。

### Ⅲ. 今後の課題と取り組み

今回の第34回大会を担当するについては、第28回福岡大会の時から、今回実行委員長をつとめた貞永理事に本大会を担当できる力をつける様に少しずつ準備をしていただきました。2年前に準備委員会を立ち上げ、1年前に実行委員会を正式にスタートさせて大会の準備をすすめて来たところです。大分県産婦人科医会として第34回大会を担当するにあたり、

- 1) 性教育指導セミナー全国大会を成功させることにより県内各機関との連携を確立する。
- 2) 性教育指導セミナー全国大会開催の成果を踏まえて、大分県の性に関する教育について関係機関が連携し、適切な教育システムの構築と現状に沿った適切な教育内容を設定するための連絡協議会を設置し、その運営を行う。

を大会終了後の活動目標として設定しました。現在までに具体化し、活動も緒についたところです。

### Ⅳ. 懇親会そして二次会

懇親会には160名の参加がありました。

オープニングアトラクションとして、演技を披露してくれた、日本文理大学チアリーディングチーム“ブレイブス”が、後日開催された、チアリーディング日本選手権大会で見事優勝された事をお知らせしておきます。

二次会のこと

「別府八湯」の中で最も有名な「竹瓦温泉」に隣接する“昭和の香り”いっばいの「ヒットパレードクラブ」での二次会には89名の参加がありました。懐かしい“オールディーズ”のナンバーに皆さん大いに楽しんでいただいたものと思われます。寺尾会長には「専属バンドの質の高さに驚いた。また来たい。」とまで言っていただき、担当者も面目躍如といったところです。

### Ⅴ. おぎゃー献金

医会の行う重要な公益事業である「おぎゃー献金」についても、このような機会に大いに広報を行うため、会長以下全スタッフは「おぎゃー献金」のロゴ入りのピンクのポロシャツを着用して参加者にも献金をお願い致しました。当日参加の若者達に我々産婦人科医会の社会活動を理解して貰えたのではないかと感じています。2日間の献金は18万8,344円となりました。

本セミナーには、全国から多くの方々にご参加いただき無事に大会を終えることができました事を心より感謝申し上げます。とくに、あの大震災で大きな被害を受けられ、その復旧もままならぬ厳しい時にも拘らず、福島県幡先生、宮城県中川先生、岩手県小林先生他、東北三県からも多くの方が遠い九州大分の地までおいでいただきましたその心に大分県産婦人科医会会員一同心より敬意を表し、深く感謝申し上げます。

以上ご報告申し上げます、改めて皆様のご協力ご支援にお礼申し上げます。

# 第34回日本産婦人科医会性教育指導セミナー全国大会 プログラム

## 大会メインテーマ「性教育の可能性—つながりを求めて—」

- 9:00 開会宣言 堀永孚郎（大分県産婦人科医会副会長）
- 9:05 大会長挨拶 松岡幸一郎（大分県産婦人科医会会長）
- 9:10 主催者挨拶 寺尾俊彦（日本産婦人科医会会長）
- 9:15 来賓挨拶 広瀬勝貞（大分県知事）  
嶋津義久（大分県医師会会長）
- 9:30 特別講演「私の身体と私の気持ち—性的自己決定権を考える—」  
座長：松岡幸一郎（大分県産婦人科医会会長）  
演者：若尾典子（佛教大学社会福祉学部社会福祉学科教授）
- 10:30 ワークショップ「地域をつなぐ性教育を求めて」  
座長：山本宝（福井愛育病院院長）
- (1) 中学校における性教育スタンダード  
演者：濱田寿美（別府市立朝日中学校養護教諭）
- (2) 親子をつなぐ性教育を求めて  
演者：口石愛（臼杵市教育委員会生涯学習課保健師）
- (3) ピアカウンセラーの取り組み  
演者：水谷幸子（大分大学医学部臨床看護学講座准教授）
- (4) デートDVアンケート調査より「予防教育としての性教育」  
演者：貞永明美（貞永産婦人科医院長）
- 12:00 ランチョンセミナー「HPVワクチンの普及をめざして」  
座長：檜原久司（大分大学医学部産科婦人科教授）  
演者：鈴木光明（自治医科大学医学部産婦人科学講座教授）
- 13:00 シンポジウム「性暴力への取り組み—関係機関のつながりを求めて—」  
座長：安達知子（総合母子保健センター愛育病院産婦人科部長）
- (1) 基調講演「性暴力救援センター・大阪（SACHICO）の活動」  
演者：加藤治子（性暴力救援センター・大阪（SACHICO）代表）
- (2) 「性犯罪被害の実態とその対応」  
演者：曾根明文（警察庁長官官房給与厚生課犯罪被害者支援室課長補佐）
- (3) 「大分県の性犯罪被害支援の現状と課題」  
演者：原野涼子（宇佐警察署生活安全課生活安全主任）
- (4) 「性暴力被害者の心理面への対応・支援の充実に向けて  
～産婦人科と精神科の連携～」  
演者：中澤直子（東京厚生年金病院産婦人科医長）
- 15:30 閉会宣言 堀永孚郎（大分県産婦人科医会副会長）

特別講演

## 私の身体と私の気持ち—性的自己決定権を考える—

若尾 典子

佛教大学社会福祉学部社会福祉学科教授

今日のテーマは、「性的自己決定権」です。性にかかわることについて、自分で決めることを「権利」として保障するとは、どのようなことなのか、ということを考えてみます。題名「私の身体と私の気持ち」は、「私の身体」と「私の気持ち」が一体となって「私」といえるのであり、その統合された状態が、「私」にとって納得のいく、気持ちのよいものを感じられることが「性的自己決定権」の保障ではないか、という意味です。

では、身体と心が統合されていない状況とは、どんなことをいうのでしょうか。このことが社会問題化したのは、1970年代、もう40年も前のことです。当時、欧米諸国の多くは、中絶すると刑罰が与えられる、非合法の状態でした。女性は、妊娠が自分の身体に生じたことであり、「望まない妊娠」という事態もありうるにもかかわらず、もし中絶したいと思っても、それは許されませんでした。妊娠したら産むことを女性は強制されていたのです。身体と心の統合への願い、それは中絶合法化の要求から生まれました。

とすると、それは欧米諸国の話であって、日本のことではない、といわれるかもしれません。たしかに日本では1949年という世界的にみても早い時期に、中絶を選択することが可能になっていました。でも同じ1970年代、日本の女性たちも、欧米諸国の女性たちと同様な運動を展開しました。それは、日本では、中絶を制限するよう法律を改正する運動が起きたためです。欧米諸国で中絶合法化を要求する女性運動が展開されているとき、日本の女性たちは、合法化されている中絶制度を維持するよう、運動を展開したのです。法制度の違いはあっても、女性たちが、中絶することを女性自身が決定できる制度を願う気持ちに変わりはありませんでした。

しかも、このとき、日本の女性たちは重要なことに気づきました。ほんとうに、現在の日本の中絶制度は、女性の性的自己決定権を保障しているのか、という疑問です。たしかに中絶を刑罰によって禁止することは、許されません。でも、中絶が刑罰から解放されるだけでは、女性の性的自己決定権が保障されたとはいえないのではないのでしょうか。

たとえば、配偶者の同意が必要とされており、夫の同意なしに女性は中絶できません。これは、DVなどの問題を抱えている女性にとっては、命にもかかわりかねない問題です。反対に、中絶したくないと思っても、相手の男性に協力する気持ちがなかったり、あるいは女性に子育てできる条件がなかったりすれば、中絶せざるをえません。これでは、女性が自分の気持ちを大切にしたい、自分の身体のことを決めていたいとはいえません。

自己決定権と聞くと、自分で勝手に決めること、そのかわり、その決定にともなう責任は自分でとること、という受止め方があります。でも、中絶について考えればよくわかるように、自己決定権は、女性の身体について当の女性が決めることですが、決定プロセスには多様な条件整備が必要とされるところに「権利」という意味がある、ということです。



「望まない妊娠」とは、当の女性にとり、身体と心が分離している状態です。自分の身体におきたことに、どのように自分の心に対応させていくのか。その過程を生き抜くことは、当の女性にしかできないことです。だからこそ、刑罰からも配偶者の同意からも解放された、女性自身の自己決定が保障される必要があります。でも、それだけでは、自己決定する過程が、身体と心を統合させていく保障を意味することにはなりません。出産できない事情への社会的支援やアドバイス、あるいは性教育など多様な支援を準備し、女性自身が納得できる決定を保障することが、性的自己決定権という権利の重要なポイントです。

1970年代以降、女性の身体が心と分離させられている状況が、次々に発見されます。レイプ、買春、あるいはDVなど、「女性にたいする暴力」といわれる問題です。いずれも、当の女性の気持ちとは離れたところで、女性の身体が暴力・強制的対象となっています。女性の身体は、当の女性の気持ちと統合されるよう、社会的支援が必要ではないか。このことが、Reproductive Rights という用語として、国際的にも了解されるようになります。

日本では、「性と生殖に関する健康・権利」(Reproductive Health /Rights) と表現されることが多いのですが、キーワードは「性と生殖に関する“権利”」であり、この権利が登場することによって、“健康”という概念も変化します。それまでの医療の関心は、出産する女性の身体を中心にするものでした。でも女性の権利からみれば、出産に限定されない、女性の生涯にわたる健康が重要であり、このことが“健康”の内容になってきました。

Reproductive Rights は、2つの内容もちまします。ひとつは、性と生殖に関する健康についてケアを受ける権利です。女性が安寧を得るための基本的権利であり、安全で質の高いサービスに定期的にアクセスできることが内容です。いまひとつは、性と生殖に関する自己決定の権利です。具体的には、子どもをもつことや人数、間隔を決める権利や、意思決定において干渉されない権利(身体的自治の原則)、そして「女性の性と生殖に関する生活に悪影響を及ぼす、あらゆる形態の暴力および強制を受けない権利」(身体的完結性への権利)があげられています。

この性的自己決定権は、いま、とくに親からの自立が保障されていない若い世代にとり、重要です。例えば、女子大生です。DV防止法は女性が夫から逃げることを基本にしています。でも、親や恋人から暴力を受ける学生は、大学生活を続けることを希望しています。そのため、なかなか相談もできない状況が起きています。しかも課外活動などには、暴力を容認する風潮も根強くあります。自由で元気にみえる女子学生のなかに、暴力から解放されたいと願いつつ、沈黙を余議なくされている人がいます。

また、鈴木大介『家のない少女たち』には、家出少女たちが親から、そして援助交際の相手から、すさまじいまでの暴力をふるわれている実態が明らかにされています。1999年児童買春・児童ポルノ処罰法により、児童買春は犯罪になりました。したがって援助交際する18歳未満の少女たちは、犯罪被害者です。しかし、現実には彼女らは非行少女として対応されていますし、自らもそのように考えています。親からの暴力によって居場所をなくした少女らが、非行少女というレッテルを引き受けつつ、自ら生き延びようとするたくましさには、著者の鈴木氏ならずとも頭が下がります。だからといって、鈴木氏もいうように、彼女らが自らの身体を暴力にさらしながら、生き延びている現実を、放置することは許されません。

1970年代以降、女性たちは、女性の身体と心の分離は、女性の自律を阻む、家族のなかに女性を囲い込む社会構造の問題であることを、明らかにしてきました。そしていま、女子学生や少女たちが、家族のなかにいるべき存在とされているために、親からの暴力に遭遇し、そこからの

脱出をはかろうとすれば、孤立し、別の暴力に直面する事態が、明らかになっています。それは、現代家族に特有の歪みと片づけるべきではありません。戦前も戦後も、家族のなかの暴力は、つねに存在しています。戦後、日本国憲法の非暴力主義を支えに、私たちは着実に、家族のなかの暴力を克服する努力を重ねてきました。1955年の前借金無効最高裁判決以来、女性・子どもを人身売買する家族は容認されなくなりました。1973年尊属殺重罰規定最高裁判決は、父により性虐待された少女を放置してきた社会を問うものでした。いま、ようやく、子ども・若い世代を、家族のなかの暴力から解放する課題に私たちは取組みはじめています。ここに現代社会の意義があります。性的自己決定権の保障は、家族のなかに囲い込まれている女性や子どもが、自らの身体的主人公として生きていく過程への支援であり、私たちの課題なのです。

## ■ 文 献

- 谷口真由美：リプロダクティブ・ライツとリプロダクティブ・ヘルス。信山社，2007年  
リプロダクティブ法と政策センター編・房野桂訳：リプロダクティブ・ライツ—  
世界の法と政策—。明石書店，2001年
- 鈴木大介：家のない少女たち—10代家出少女18人の壮絶な性と生—。宝島社，2010年
- 若尾典子：ジェンダーの憲法学。家族社，2005年
- 若尾典子：女性の身体と人権—性的自己決定権への歩み—。学陽書房，2005年

## ワークショップ座長のことば

山本 宝  
福井愛育病院院長

本ワークショップはテーマ「地域をつなぐ性教育を求めて」と題して、大分県において精力的に活動をされています4人の専門家より貴重なお話を伺うことができました。1) 濱田寿美先生からは、思春期の子どもにとって最も大切で、初めて具体的に向き合う中学生時代の性について、「中学校における性教育スタンダード」と題して各学年での年間教育計画・目標を掲げ、学級活動、道徳、保健体育等の教科の中で実際に教師と共に実践されている様子を話されました。2) 口石 愛先生は、家族（家庭）内での性教育の必要性を訴え、臼杵市生涯学習課で日頃取り組んでいる保護者対象の性への理解を深める家庭教育学級の現状について、「親子をつなぐ性教育を求めて」と題してお話をされた。父親の熱心な学級参加もあり、性教育は実は人生における性教育であり、親子が関わる人間教育であることを再認識する内容でした。3) 水谷幸子先生からは、大分県の委託事業としてはじまった大分大学のピアカウンセラー有志の活動（PECの会）について話された。思春期の性感染症や望まない妊娠の減少を願って、「いのち」の大切さを相談者1人が考えず一緒に寄り添って自己決定できるよう活動を進めており、また大学内外での子宮がん検診普及キャンペーンや、高校でのピアカウンセリングの経験について具体的に提示された。4) 貞永明美先生からは、大分県のNPO法人「えばの会」が大分県男女共同参画課の協力のもと、県内の高校生、大学生を対象に実施したデートDVアンケート調査の結果を公表された。暴力は回答者の約90%が容認していないが、一方では密接な異性間では暴力があっても離れにくい考え方が窺え、深刻な社会問題としてあらためて我々に考えさせる内容であった。

今回、各演者が話された内容は、いずれも大分県内のみならず全国各地をつなぐ性教育を求めて一石を投じたものばかりであり、我々参加者が地元へ帰って子ども達への性教育指導に役立つ正に内容満載なワークショップであった。

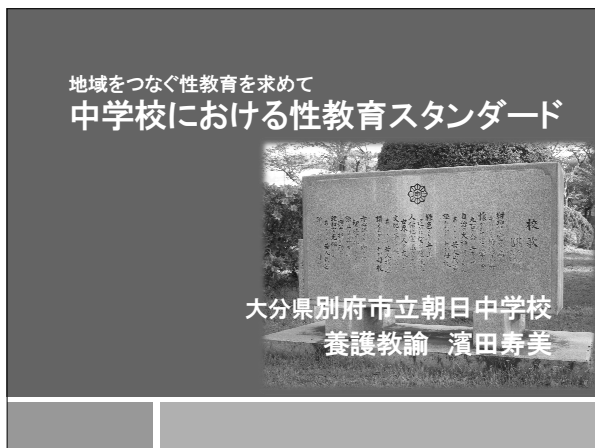
## メインテーマ 「性教育の可能性 ―つながりを求めて―」

ワークショップ「地域をつなぐ性教育を求めて」

# 中学校における性教育スタンダード

濱田 寿美

別府市立朝日中学校養護教諭



### 1 はじめに

朝日中学校から  
見える  
別府湾と高崎山



### 校庭の池



### 2 性教育計画 ①性教育の目標

- 性に関する系統的な指導をすることにより、性に関する正しい知識を身につけさせるとともに、自己肯定感を高め、思春期における精神的自立に向けての自己認識を持たせる。
- 生涯にわたって、男女のよい人間関係づくりができ、社会生活においても正しい行動が選択できる。

抄録集P21

### ②思春期の子もたちをとりまく性に関する問題点と問題解決に向けての指導内容・指導場面

抄録集P21

問題点	問題解決のキーワード	指導内容	指導場面
○氾濫する性情報	・自己肯定感	・生命誕生のしくみを理解し、自分や他の人の生命の尊さに気づかせる。	保健体育 理科 道徳
○安易な性行動と性行動の低年齢化	・男女の心身の発達 の理解	・二次性徴による体の発達や、男女の心理的変化・特徴を理解させる。	保健体育 学級活動
	・性情報のとらえかた	・性情報の問題に気づき、正しい性情報を選択できる能力を養う。	保健体育 学級活動
○望まない妊娠、 性感染症	・性行動に伴うリスク の理解	・エイズを含む性感染症の基礎知識を持ち、慎重な行動ができるようにする。	保健体育 学級活動
	・よりよい男女交際	・男女が互いの性を尊重し、思いやりを持って人間関係づくりができるようにする。	学級活動

### ③学年目標

抄録集P21

1学年	○思春期の心身の発達や変化を理解する。 ○生命の尊さに気づき、自他の生命を大切にしようとする態度を持つ。
2学年	○性情報に対する正しい判断力を身につける。 ○男女交際のルールやマナーについて知る。 また、異性に対する理解を深める。
3学年	○男女の性行動について理解し、社会の一員として責任ある態度がとれる。 ○性感染症について理解し、予防する態度を持つ。

### ④ 学年別年間計画 1学年 抄録集P22

	教科・領域	題材・内容	ねらい	資料・備考
1学期	道徳	○生きる	生命はかけがえないこと、尊いことを理解させ、自他の生命を大切にすて充実した人生を送ろうとする心情を養う。	道徳大分県版標準教科書「あすを生きる」『あなたはすごい力で生まれてきた』
2学期	学級活動	○男女の相互理解と協力	思春期の心身の変化を知り、男女の相互理解のもと、明るく充実した学級づくりをさせる。	学級生活と進路P24, P29, P53 異性の研究アンケート
	道徳	○男女の交際	男女が互いに心を開き、相手の人格を尊重しながら大切にしあう態度を育てる。	道徳大分県版標準教科書『電柱に花が咲く』

### 1学年

	教科・領域	題材・内容	ねらい	資料・備考
3学期	保健体育	○心身の発達と心の健康 ＜性機能の成熟＞ ①思春期の体の変化 ②排卵と月経のしくみ ③射精のしくみ ④受精と妊娠  ＜性とどう向き合うか＞ ①性意識の変化 ②性情報への対処と責任のある行動	身体の変化と男女差・個人差の特徴を理解させる。 生命誕生との関連を理解させる。 心と身体のかかわりを理解させ、健康を保つために適切な行動を選択する能力を養う。	新中学保健体育学研P6～9  新中学保健体育学研P10～11

### 2学年

	教科・領域	題材・内容	ねらい	資料・備考
1学期	学級活動	○思春期の心とからだの変化～性情報とわたしたち～	性への関心が高まる中、性情報の問題に気づき、正しい性情報を選択できる能力を養う。	アンケート 学級生活と進路P32
2学期	学級活動	○望ましい男女交際	男女の特性を理解し、互いのよさを認めて尊重し、協力し合う態度を育てる。男女交際のルールやマナーについて考え、人間としての成長を図る。	アンケート 学級生活と進路P34
3学期	道徳	異性理解『恋する涙』	思春期における異性観について考え、異性に対する理解を深めるとともに、互いに尊重し合う心情と態度を育てる。	道徳大分県版標準教科書

### 3学年

	教科・領域	題材・内容	ねらい	資料・備考
1学期	理科	○生物のふえ方と遺伝	生命誕生や遺伝のしくみについて理解させる。	理科(大日本図書)p50～51
	学級活動	○思春期の心とからだ……①	男女相互の理解のもと、よりよい交際ができるとともに将来にわたって望ましい人間関係づくりができるようにする。	学級生活と進路P24～25
2学期	保健体育	○性感染症の予防/エイズ ①性感染症とは ②性感染症の予防 ③エイズとは ④エイズの予防	性感染症について知り、予防する態度を養う。	新中学保健体育学研P94～97

### 3学年

	教科・領域	題材・内容	ねらい	資料・備考
3学期	学級活動	○思春期の心とからだ……② ～エイズについて知ろう～	エイズについて正しい知識を持たせ、将来にわたって慎重な行動がとれるようにする。	別府市保健医療課資料

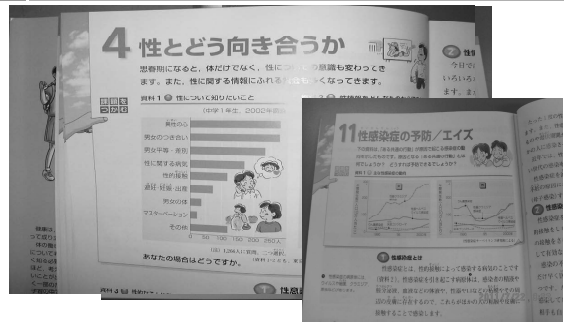
### 保健体育教科書



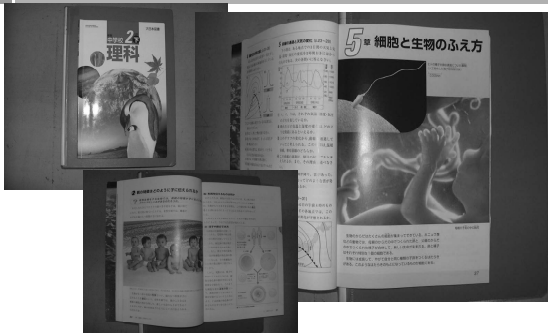
### 保健体育教科書



### 保健体育教科書



### 理科教科書



### 学級活動

中学校学習指導要領 第4章 特別活動

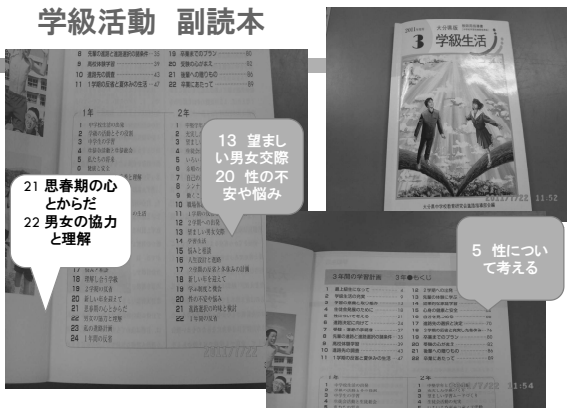
#### A 学級活動

- (1) ※省略
- (2) 個人および社会の一員としての在り方、健康や安全に関すること。  
**ア 青年期の不安や悩みとその解決、自己および他者の個性の理解と尊重、社会の一員としての自覚と責任、男女相互の理解と協力、望ましい人間関係の確立、ボランティア活動の意義の理解など。**
- イ 心身ともに健康で安全な生活態度や習慣の形成、性的な発達への適応、学校給食と望ましい食習慣の形成など。**

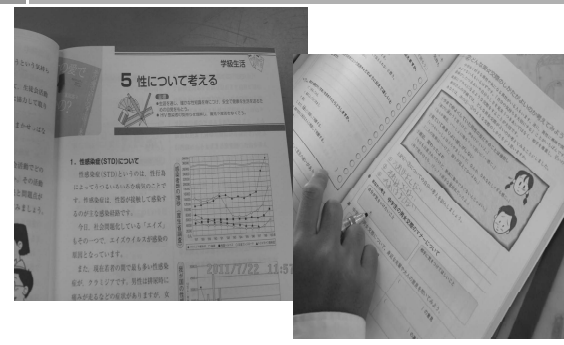
#### B 生徒会活動

#### C 学校行事

### 学級活動 副読本



### 学級活動 副読本



### 3 アンケート結果と授業のようす

#### □ 1学年 学級活動「男女の相互理解と協力」

抄録集P24

異性の研究アンケート 1年〇組(男子15名 女子14名 計29名)

1 異性に関心がありますか				
	とてもある	まあまあある	あまりない	まったくない
男子	1	6	3	5
女子	1	9	4	0

#### □ 1学年 学級活動「男女の相互理解と協力」

異性の研究アンケート 1年〇組(男子15名 女子14名 計29名)

#### 2 同じ学級や同じ学年の異性について考えてみましょう

	男子について	女子について
こんなところがよい	クラスを盛り上げる おもしろい 陰口をほとんどいわない 誰とも仲がよい 元気がいい 手伝ってくれる	よく注意する 同性とはちがう話ができる 班活動にきちんと参加してくれる
こんなところがいや	下ネタが多い 注意しても聞かない ちょっと自分勝手 休み時間に暴れる うるさい すぐ暴力をふるう	スカートめくり すぐキヤーキヤーいう うるさい かげ口をいう

#### □ 1学年 学級活動「男女の相互理解と協力」

異性の研究アンケート 1年〇組(男子15名 女子14名 計29名)

#### 3 異性への要望

男子から女子へ	<ul style="list-style-type: none"> <li>もう少し静かにしてほしい</li> <li>女子同士のスカートめくりはやめてほしい</li> <li>たむろする場所を考えて</li> <li>かげでこそそ言わずに直接言ったら</li> </ul>
女子から男子へ	<ul style="list-style-type: none"> <li>場所を考えて着替えをしてほしい</li> <li>話し合いに参加してほしい</li> <li>言葉をていねいにしてほしい</li> <li>もっと大人になってほしい</li> </ul>

#### 1学年 学級活動「男女の相互理解と協力」



#### 1学年 学級活動「男女の相互理解と協力」



#### □ 2学年 学級活動「思春期の心とからだの変化 ～性情報とわたしたち～」抄録集P26

性情報についてのアンケート 2年生(男子102名 女子72名)

#### 1 あなたは「性」に関する情報をどこから得ていますか(複数回答可)

	男子	女子
友達	1位	友達
先輩	2位	本・雑誌・マンガ
本・雑誌・マンガ	3位	先輩
テレビ	4位	テレビ
パソコン	5位	パソコン
ビデオ・DVD	6位	ビデオ・DVD
携帯電話	7位	携帯電話



□ 2学年 学級活動「思春期の心とからだの変化 ~性情報とわたしたち~」

□

性情報についてのアンケート 2年生(男子102名 女子72名)			
2 あなたは中学生がエッチな本やビデオ等を見ることについてどう思いますか			
男子		女子	
29%	よい	4%	男女で大きな差
13%	わるい	19%	
58%	わからない	77%	

□ 2学年 学級活動「思春期の心とからだの変化 ~性情報とわたしたち~」

□

性情報についてのアンケート 2年生(男子102名 女子72名)			
2 その理由を書いてください			
男子		女子	
<ul style="list-style-type: none"> <li>性についてわかる</li> <li>思春期だから</li> <li>将来のためになる</li> <li>個人の自由</li> </ul>	よい	<ul style="list-style-type: none"> <li>知りたくなるから</li> <li>わるい理由がない</li> </ul>	

□ 2学年 学級活動「思春期の心とからだの変化 ~性情報とわたしたち~」

□

性情報についてのアンケート 2年生(男子102名 女子72名)			
2 その理由を書いてください			
男子		女子	
<ul style="list-style-type: none"> <li>未成年だからまだ早い</li> <li>勉強に集中しないといけないから</li> <li>なんとなく</li> <li>興味はあると思うが、それによってまちがった情報を得るのはよくない</li> </ul>	わるい	<ul style="list-style-type: none"> <li>中学生にはまだ早い</li> <li>不潔だから</li> <li>大きな影響を与えるから</li> <li>ついていけないから</li> </ul>	

□ 2学年 学級活動「望ましい男女交際」

□

男女交際についてのアンケート 2年生 回答数178人(男子89名 女子89名)			
1 あなたには今好きな人がいますか			
男子		女子	
24%	はい	47%	
43%	いいえ	22%	
34%	わからない	30%	



□ 2学年 学級活動「望ましい男女交際」

男女交際についてのアンケート 2年生 回答数178人(男子89名 女子89名)		
2 あなたはどんな異性が好きですか		
男子		女子
やさしい	1位	やさしい
かわいい	2位	おもしろい
明るい	3位	かっこいい
話しやすい	4位	スポーツマン
おもしろい、趣味が合う、成績がいい	5位	気が合う、性格がいい、頼れる、まじめ、明るい、礼儀正しい

□ 2学年 学級活動「望ましい男女交際」

男女交際についてのアンケート 2年生 回答数178人(男子89名 女子89名)		
3 中学生が1対1の交際をすることをどう思いますか		
男子		女子
58%	よい	64%
3%	わるい	0%
39%	わからない	36%

□ 2学年 学級活動「望ましい男女交際」

男女交際についてのアンケート 2年生 回答数178人(男子89名 女子89名)		
3 中学生が1対1の交際をすることをどう思いますか		
	男子	女子
よい	58%	64%
理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年ごろだから自然なこと</li> <li>・いっしょにいたいから</li> <li>・仲良く出来る</li> <li>・相手のことがよくわかる</li> <li>・楽しいから</li> <li>・その人の自由</li> <li>・恋愛の経験を積んでおく方がいい</li> </ul>	

□ 2学年 学級活動「望ましい男女交際」

男女交際についてのアンケート 2年生 回答数178人(男子89名 女子89名)		
3 中学生が1対1の交際をすることをどう思いますか		
	男子	女子
わるい	3%	0%
理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・中学生では早い</li> </ul>	

□ 2学年 学級活動「望ましい男女交際」

男女交際についてのアンケート 2年生 回答数178人(男子89名 女子89名)		
3 中学生が1対1の交際をすることをどう思いますか		
	男子	女子
わからない	38%	35%
理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・興味がない</li> <li>・なぜ交際するかわからない</li> <li>・考えたことがない</li> <li>・良いとも思うし、早すぎるようにも思う</li> <li>・好きな人がいるのはわかるけど、中学生だからまだ大事なこともあるんじゃないか</li> </ul>	

□ 2学年 学級活動「望ましい男女交際」

4 あなたはどんな交際がしたいですか(複数回答可)		
男子		女子
毎日話す	1位	登下校をいっしょにする
休日に遊ぶ	2位	毎日話す
登下校をいっしょにする	3位	悩みを話す
プレゼントをする・悩みを話す	4位	勉強を一緒にする・プレゼントをする
グループで遊ぶ	5位	グループで遊ぶ
相手の家に行く	6位	相手の家に行く
とにかく二人きりになる	7位	とにかく二人きりになる

5 男女交際のマナーはどんなことが考えられますか		
男子		女子
学校でイチャイチャなど、まわり(観)に迷惑をかけない	1位	人前でベタベタしない、まわりに迷惑をかけない
相手の気持ちを考える・いやがることをしない・思いやる	2位	二人の世界に入らないで、友達を大切に
浮気(二また)しない	3位	浮気(二また)しない
友達付き合いもちゃんとする	4位	相手のいやがることをしない
自分を見失わない		お互い独占(東縛)しない
勉強もちゃんとする		好きじゃないのに付き合わない
		へんたいなこと言わない
		相手を尊敬する・大切に
夜出歩かない	5位	子どもをはらまないように
周りの人はひやかさない、さわがない		していいこと、悪い事をする
		自分の年にあったことをする
		周りの人はひやかさない

## 2学年 学級活動「望ましい男女交際」



## 2学年 学級活動「望ましい男女交際」



## 4 授業を受けての生徒の感想

### □ 2年生 学級活動「性情報について考える」

- A子 こんなに男女の考えが違うのかと思った
- B男 自分は興味がないからどうでもいいけど、これからそついう情報はやめる
- C男 性は生きていくうえで必要だけど、まちがった情報で犯罪を犯したり、犯罪にあたりしてはいけないから、今日の授業は必要だと思った。
- D子 今自分の知っている性の知識で間違ったものがあるのかなと思った。図書室で別な本を読んだ方がいいのかな。

## 授業を受けての生徒の感想

### □ 3年生 学級活動「思春期のころ」

- A子 男子はみんなへんたいと思っていたけど、けっこういい人もいて、意外だった。
- B男 ぼくは異性に興味がありませんでした。でもそれはおかしいことではないと思いました。
- C男 エッチなことはみんな見たいとか、やりたいとか聞くけど、18歳以上じゃないので悪いと思います。
- D子 今まで男女交際などのことについて深く考えたことがなかったの、この機会に考えることができてよかった。
- E子 私はこの授業をとおして、みんな思っていることがうなずきました。

## 5 おわりに

- 以上朝日中学校の性教育を紹介させていただきました。
- 冒頭に申しあげました子どもたちの性に関する課題は、学校教育だけで解決するものではありませんが、授業の中で教師が大人としての経験を語ったり、考え方のちがいを認識させることで異性に対する理解が深まり、お互いを思いやる態度が育つと思われま。
- 心も体も揺れ動くこの思春期の時期を肯定的にとらえさせ、人間関係のつくりかたを考えさせることにより、子どもたちが幸せな人間関係をつくっていくことを願っています。

## メインテーマ 「性教育の可能性—つながりを求めて—」

ワークショップ「地域をつなぐ性教育を求めて」

# 親子をつなぐ生教育を求めて

□石 愛

白杵市教育委員会生涯学習課保健師

## 1. はじめに

「性は、愛情や人と人とのつながりなどを含む広く深いもの」であり、「性教育は、生きる教育」・「性教育は、人を大切に、人にも自分にもやさしくなれるための学び」であるはずであるが、一般的に、「性は、恥ずかしいもの・いやらしいもの」「性教育は、避妊教育」と勘違いした意識がいまだに根強く残っていると思われる。

現在、社会の最小集団である家族のつながりの弱小化、地域のつながりの希薄化が問題視される中、性に関しても、氾濫する性情報により間違った情報を身につけ、性の乱れや性を商品化した性犯罪も低年齢化している。このために、性教育というと前述の前者の意識が強くなる。

しかし、このような環境の中、性教育を生教育として、地域でできること、家庭でできること、親がしなければならないことを学ぶ機会を設ける必要性を感じた。正しい知識を身につけるだけでなく、学ぶ仲間として、同じ子育てしている親同士のつながりを築きながら、命はつながっているという意識を持ち、より深い親子のつながり・命のつながりをめざして取り組んでいる現状を報告する。

## 2. 白杵市生涯学習課の試み

性教育は、人が生きるうえで最も大切なものであり、親が生活の中で子どもたちの成長に合わせて、親自身のことばで伝えていくことが最も望ましいと思われる。そのため、基礎的な知識と現在子どもが置かれている生活環境についての正しい知識を持つことが必要である。しかし、「性教育は学校がしてくれるもの」「親が性の話をするなんて」「性教育を家庭でどのように話したらよいかわからない」「子どもにどう対応してよいかわからない」という親が多い。

このような中で、表1に示すように、市長のマニフェストに掲げる「希望・安心・活力で笑顔のゆきかうふるさとづくり」を実現するために、白杵市教育委員会では、3つのきょう育「郷土のきょう育・協力し合うきょう育・響き合うきょう育」を掲げ取り組んでいるが、その中で、白杵市生涯学習課は、各ライフステージにおけるめざす姿と方針を掲げ、事業を組み立てている。

その中で、家庭教育を重点事業としており、青少年期の取り組みとして、保護者対象に家庭教育学級を行っている。「生と性教育」を家庭教育学級の柱として取り組み始めたことは画期的なことだと思われる。表2に示すように、募集ちらしに目的と内容を掲載し、興味関心を引くように心がけた。「子ども」を守り育てるという視点と親（大人）としての自分を守り育てるという視点を持って構成した。詳しい内容については表3に示す。毎回、表4のような質問・感想アンケートを実施し、学習内容の理解の確認や要望を聞くようにした。参加者のニーズに応じた内容となり、より充実した参加型学習内容となったと思われる。

人権文化セミナーという、人権の切り口から「父親のための生と性教育」も実施した。参加者がいるのか心配したが、多くの父親の参加に驚きとうれしさが入り混じった。父親も熱心に感想を寄せた。表5の⑥「父親のための生と性教育の質問・感想」を参照。参加者の要望で、子ども対象の教室も実施することとなった。保護者のみの参加や子どものみの参加もあったが、参加者の感想の抜粋は表5⑦に示すとおりである。特に父親が子どもを連れての参加や父親のみで参加したケースもあった。この教室がきっかけとなり、小学校からの要望でU小学校3年生2クラスの2コマの総合学習の時間に保護者参加を呼びかけ「生教育」を実施した。「自分もお友だちも大切にします」「身体や心のことがわかって良かった」「プライベートゾーンを大切にします」という子どもたちからの多くの感想をもらった。

このように、臼杵市生涯学習課が地域で行なった親と子をつなぐ「生と性教育」は、産婦人科医師・親業インストラクター（臨床心理士でありスクールカウンセラー）・小学校教諭などの様々な分野の講師とつながり、母親・父親・子ども・学校という一連のつながりある「生教育」となった。さらに小学校と連携し、「生教育」を実施することができた「つながり」は大きな成果である。

表1 臼杵市社会教育体系図

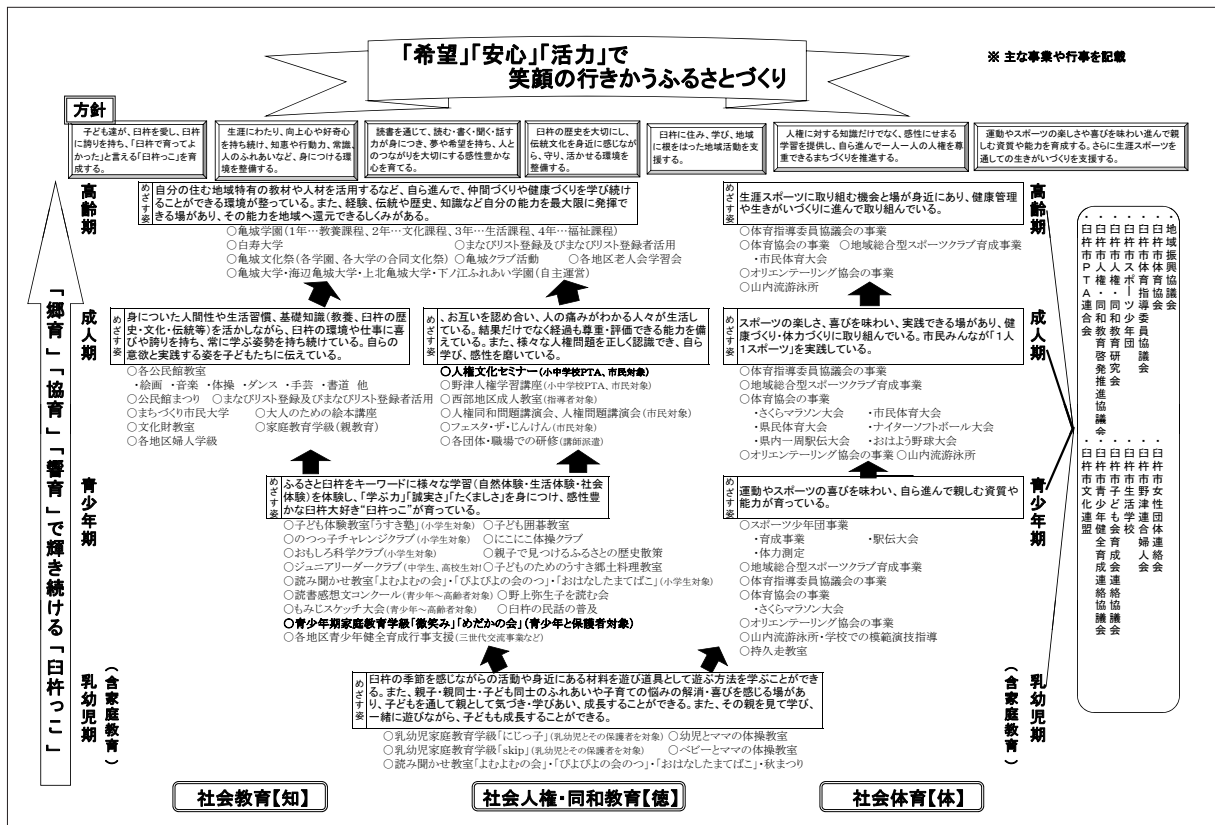


表2 募集ちらし（教室目的・内容）



# 青少年期家庭教育学級 微笑み

《がんばれ日本！日本が一つのチームなんだ。》

命のはかなさ・大切さ・家族のありがたさ・地域のつながり・人々のつながり…

“今”真正面から、このことについて考えてみませんか？

そして、子どもと向き合い、“今”子どもに伝えたいものですね

「心と身体」「命の大切さ」ってわかっているようでわかっていないことって多いのではないでしょう

か？ 今、持っている知識や情報は、子どもを安全に生き生きと育てるために十分でしょうか？

“今”何を大切にしたら良いのだろう…“今”親として何をしたら良いのでしょうか…みんなで考えてみませんか？ ふだん聞けなかった、だれに聞いていいかわからなかった という疑問の声も解消できますよ！ お誘いあわせの上、多くのご参加をお待ちしております。

目 的	「性教育」は「生教育」。思いやり、助け合いなど“人”として大切なことを学ぼう			
	「生きる」「いのち」「つながる」ことについて考えながら“今”の子育てを考えてみよう			
	学童期・思春期・壮年期の心と身体の発育・発達の正しい知識を身につけよう			
	子どもが性犯罪に巻き込まれないよう、現代の「生きる環境」について最新情報を得よう			
	子どもと親、親同士のコミュニケーション能力を深め・高めよう			
対 象	各単位PTA会員（母親・父親・教師 等）、一般市民			
場 所	臼杵市中央公民館 2階 視聴覚室			
時 間	19:00～21:00			
回	期日	学習課題	講 師	内 容
1	6月24日 (金)	学童期の性と 生教育	やぐちレディースクリニック 院長 谷口 久枝 氏	学童期の心と身体の発育・発達の正しい知識を身につけよう。学童期の性犯罪など、現在子どもがおかれている環境について学びましょう。「今」、親としてしなければならない大切なことを考えてみましょう。
2	7月22日 (金)	思春期の性と 生教育	やぐちレディースクリニック 院長 谷口 久枝 氏	思春期の心と身体の発育・発達の正しい知識を身につけよう。思春期の性行動や性犯罪の実態を知り、「今」、親として何をすべきか、子どもに何を伝えておかなければならないのかを学びましょう。
3	8月26日 (金)	大人の性と 生教育	やぐちレディースクリニック 院長 谷口 久枝 氏	親自身（更年期等含む）の心と身体について正しい知識を身につけよう。親自身の性について学びながら、親として「生きる」ことを考えてみましょう
4	9月22日 (木)	子どもの気持ち をくみとろう	大分市スクールカウンセラー 親業インストラクター 臨床心理士 竹長 イツ子 氏	「子どもが何を考えているかわからない」「子どもの考えていることをもっと知りたい」と考えている皆さん！子どもの本音をしっかりと聞き方を学びましょう
5	10月21日 (金)	親の気持ちを しっかり伝えよう	大分市スクールカウンセラー 親業インストラクター 臨床心理士 竹長 イツ子 氏	「親の気持ちをわかってくれない」「伝わらない」「もっと伝えたい」と考えているみなさん！親が大切に思っていることを子どもにしっかりと伝えながら、子どもとの心の絆をもっと深めていきましょう



表3 プログラム内容

回	内容
1	<p>1. 性教育は生教育。「男女平等」「個性の尊重」と言われるが、性差があるのは当然。生きていくために、「性」の違いを知り、違いを補い合い、助け合う心を育てる教育が必要とされている。地域で、家庭で、“今”しなければならないこと、“今”できることを学び、考えよう。生きるために、命を大切にするために、みんなでつながるために、知ろう！学ぼう！ (開級式にて、目的意識・教室への導入)</p> <p>2. 学童期の心と身体の発育・発達の正しい知識を身につけよう。 (女の子の乳房の発達はどうかっているの？月経はどのようにして起こるの？事前に・その時、親として何をしたら良いの？ 男の子の陰茎の発達はどうかっているの？夢精はどのようにして起こるの？事前に・その時、親はどのように対応したら良いの？)</p> <p>3. 学童期の性犯罪など、現在子どもがおかれている環境について学ぼう。</p> <p>4. 親として、大人として、この時期の子どもたちに「今」、親として何をすべきか、何を伝えていけば良いのか学びましょう。</p>
2	<p>1. 思春期の心と身体の発育・発達の正しい知識を身につけよう。 (第二次成長を迎えた男の子、女の子の心と身体を知ろう。その時、親として何をしたらよいのだろうか？)</p> <p>2. 思春期の性犯罪・性行動の実態を知ろう。身近な子ども達が現在おかれている環境について学ぼう。</p> <p>3. 「今」、親として、大人として、この時期の子どもたちに何をすべきか、子どもに何を伝えておかなければならないのかを学びましょう。</p>
3	<p>1. 親自身（更年期を迎える・迎えた）の心と身体について正しい知識を身につけよう。</p> <p>2. 大人が「生きる」うえで大切にしたいことはなんだろう。子どもへ「今」伝えておかなければならないことはなんだろう。</p> <p>3. 親自身の性について学びながら、親として「生きる」ことを考えてみましょう。</p>
4	<p>1. 今、不登校やいじめで悩んでいる子ども達、保護者の実態について学ぼう。</p> <p>2. 「子どもが何を考えているのかわからない」「子どもの考えていることをもっと知りたい」「子どもの本心をつかみたい」と考えているみなさん！子どもの本音をしっかりとくみ取ることを学びましょう。</p>
5	<p>1. 4回目までで学んだことを、子どもへしっかりと伝えましょう。</p> <p>2. 「親の気持ちをわかってくれない」「伝わらない」「もっと親の気持ちを伝えたい」と考えているみなさん！親が大切に思っていることを子どもへしっかりと伝えながら、子どもとの心の絆をもっともっと深めましょう。</p>
<p>※上記以外に、「父親のための生と性教育」を実施。父親として正しい知識を身につけてもらうこと、父親の役割、父親として生きることについて学び、考えあう。また「子どものための生と性教育」を実施。男の子と女の子の心と身体の違いを学ぶ。また、出産シーンを見ながら、お母さんやお父さんの気持ちを考えたり、「命」の大切さ、つながりについて考え、学ぶ。</p>	
<p>※「子ども」をあらゆる「大人」に置き換えて、さまざまな人間関係の絆を深めていければうれしいですね。そして、みんなで「微笑み」の家庭・地域を築いていければ良いなあ・・・と考えています。</p>	



表4 教室終了時の質問・感想アンケート用紙

## 「微笑み」 8月20日(金)の質問・感想

お忙しい中、第4回家庭教育学級(性と生教育)「微笑み」へご参加いただきありがとうございます。  
この学習は、皆さんとともに「親自身のため」「子どものため」「家族のため」に「命」・「つながり」・「生きる」を深めて  
いきたいと思っています。今回は人間としての基本のコミュニケーションの原点でしたね。  
帰りに記入し、箱の中へ入れてください。

★ 今日の学習会はいかがでしたか？ ○をつけてください。(いくつでも)

楽しかった                      退屈だった                      役に立った                      知ってることばかりだった  
ビックリした                      もっと知りたいと思った                      子育てに活かしたいと思った

★ 今日の内容は理解できましたか？ ○をつけてください。

できた                      少しできた                      少しできなかった                      全くわからなかった

★ ロールプレイなど実際に子どもや大人とのコミュニケーションでできそうですか？ ○をつけてください。

できそう                      やってみたい                      まだよくわからない                      できない

★ 前回、質問した内容でまだ聞きたいこと、わからないことがありますか？ ○をつけてください。

ある                      ない  
↓  
それはどんなことですか？

★ 今日の内容でもう少し聞いてみたかったこと、わからなかったことはありますか？ ○をつけてください。

ある                      ない  
↓  
それはどんなことですか？

次回、お答えします。

★ 感想や先生へ伝えたいことなどご自由にお書きください

★ 次回最終回になります。次回いれてほしい内容や今後、追加でおこなってほしい学習内容  
などありましたらご自由にお書きください

お疲れ様でした。この用紙に記入していただいたことは、次回の学習内容へとついでに  
ありがとうございました。                      臼杵市生涯学習課

表5 各回の質問・感想の抜粋（原文のまま掲載）

<p><b>①1回目の質問・感想</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・中学生・高校生が男女交際する時、大切なことはどのようなことですか？親はどんなことに気をつけていたらよいですか？</li> <li>・男の夢精の時や自慰のときにどんな風に声をかけたり、接したりしたら良いですか。</li> <li>・高校1年の男の子です。部屋のゴミ箱に使ったあとのコンドームがそのまま捨ててありました。どのように声をかけたらよいのでしょうか？どんな風に話をしたら良いですか？</li> <li>・感謝する心を忘れないよう 感謝することを表現したいと思います。</li> <li>・性教育は産まれた時から始まっていると言われたこと、本当にそうだと実感しました。生教育ですね。</li> <li>・さみしくなったら ヘソをみよう。あなたがひとりじゃなかったこと。思い出せたら きっと大丈夫・・・子どもに話します。</li> <li>・次回もぜひ楽しみにしています。我が子も（中学生女子2人）もつれて来ようかと思っていましたが、親のことばできちんと伝えなければとも思い、ちょっと考えています。家族がとてもいとおしく 生きていることが有難く、実感致しました。あの感動を思い出すこともできました。ありがとうございました。</li> <li>・産まれてきてくれたことをすぐ忘れてしまい、もっと勉強を！スポーツを！と目先のことばかり考えてしまい反省してしまいます。今日帰ったら、子ども達を抱きしめてあげたいなあと思いました。</li> <li>・小学2年生の子どもを始めに3人の子どもがいますが、「性行為が何かをいつ知ったか」で小学生というのがとても意外でした。もしかしたら、すでに自分の子どももこういう話は耳にしたりしているのかなあと思いました。子どもと正面から性教育的な話はまだしっかりしたことがないので、どのように話をしたらいいか、とまっているところなので、すごく話しに興味があります。朝食の話、きずなの話、全てが役に立ちます。次回も楽しみです。</li> <li>・先生の死産の体験の話、感動しました。私も子どもが死の淵をさまよった事を思い出し、生きているだけで、今を たった今この瞬間、とても幸せな気持ちに満たされ、これから過ごしていけると思いました。良かったです。ありがとうございました。</li> </ul>
<p><b>②2回目の質問・感想</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今、子どもとたくさん話しますが、これから先も話せる関係でありたいです。「いつも見てるよ 愛してるよ 大切な君だよ」と伝えて、話していきたいです。1回目に続き、さらに ひき込まれる 心にひびく先生のお話でした。感謝しています。ありがとうございました。</li> <li>・性教育というと避妊法の勉強とかいろいろなダメというものと思っていました。性教育は命の大切さを教えることなんですね。子どもとの心のつながりを育てるものなんですね。親になった自分もどの程度命について考えているか、子どもに伝えるだけの考えや気持ちを持っているか・・・勉強しないといけないですね。このような勉強会を開いていただいてありがとうございました。参加してよかったです。まだまだ知らないこと、気づかないことが多いので、このような勉強会を定期的に開催してほしいです。</li> <li>・この時間は復習だったり、家族間での確認だったり、親としての自覚、責任を気づかせてもらえる、ありがたい時間だと思います。先生の心のこもった講演は聞いている保護者達の心に通じてるはずですよ。いつも全力投球ありがとうございます。楽しみにしています。</li> <li>・「性教育」をストレートに子どもに話すのはむずかしいし、正直言って私自身も何だか恥ずかしい思っていました。年々増えている病気の事、性犯罪の事などを聞き“いのちの大切さ”を同じ目線に立って話していかないといけないなと思いました。とても心も温かくなりました。ありがとうございました。</li> <li>・子どもとの話のきっかけ作りの具体的な例、例えばエロ本を見つけたときの対処の仕方のパターンや、子どもにお風呂に入る時の服をぬぐ順番の話からのもっていき方など、ちょっとしたことなんだろうけど、こういう具体的な話の仕方を出してもらうととても役立ちます。</li> <li>・“私は私のままでいい”ありのままの自分をうけいれて・・・とてもすてきな言葉です。楽しいひとときでした。ありがとうございました。</li> <li>・命について 愛することについて いつも考え直させられます。歳はとっていますが、毎回勉強させられて・・・ありがとうございます。高○男子のロリコンに悩む母です。</li> </ul>
<p><b>③3回目の質問・感想</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分は女性であることに対して、自分を少し認めてあげたいなと思いました。しかし、自分に柔軟性があるのか？と思います。心のつながりについては幸いに周囲にすてきな友人ばかりでいつもささえてもらっていて、自分は人に恵まれているから元気でいられると今までも感じていましたが感謝したいと思いました。いつも心にしみる講義ありがとうございます。</li> </ul>



- ・今日は正直心が折れていて、帰って寝ようかと迷っていたのですがやっぱり来て良かったです。前半の更年期などの話も参考になりましたが、後半の話、特に、「柔軟性」の話が心に響いて《ぼっ》と心が軽くなりました。自分が柔軟になれなければ、自分と違う考えの人を見つければいい・・・だから具体的に方向が定まったわけでもありませんが、その柔軟さということばをきけて何だかラッキーになりました。ありがとうございます。
- ・今日の宿題・・・我が家の場合は「食」かなあ。だんだん子ども達中心の生活になり、一日中三食とも全く食卓を共にしない日もあります。同じものを食べて、「おいしいね」と話したり、「これパス」とか言われて腹がたったり・・・の日々がなつかしい。一緒に食べていても、いつもあわただしい毎日です。夫婦って、同じものを食べているから、顔も似てくるし気持ちも重なってくるのかなあと思いました。
- ・とても為になりました。この教室に申し込んでよかったです。つながりの大切さ、心にしみました。先生のいうように柔軟性をしっかり身につけたいです。ありがとうございます。
- ・柔軟性の話にすごく共感しました。私自身、真面目な部分もあるけど、日常の生活ですごく、いいかげんな部分もあるので、話を聞きながら、私は柔軟性があるんだと肯定し自分自身をほめなきゃと思いました。でも一方、主人はとても硬い人なので、本当に男の人と女の人に対称的だと思います。もともとあったものに生きる上での知恵なのでしょうね。それから夫婦は・・・の宿題の件は、私は夫婦は、きずな、思いやりを離れたらいけないと思います。
- ・「夫婦は何をはなさないことが大事か？」という質問のことで・・・《口》（ことば）ではないかと考えます。「くち」だけに会話が大切なのではないかと思います。『KISS』にもつながるかも・・・ちなみに年をとってもチューしよう！と思っています。
- ・更年期を考える歳になってきたので興味がありました。ホルモン治療も意外と良い、良くきくと聞き少し安心しました。柔軟性も必要だなあ。35才すぎて生理前体調が悪くなり、もうすぐくるなあと自分の体と会話できるようになりました。若い頃より、ガタはきていますが、今の自分の方が好きです。
- ・あんまり、細かく考えないで、よい方向にとらえて生きていこう。性生活について聞いて安心しました。

#### ④ 4回目の質問・感想

- ・不登校、自殺、人工妊娠中絶の増加、携帯電話の普及がすべてシンクロしている点に驚きました。
- ・やさしい話し方で、すごくわかりやすい講義で楽しかったです。心があたたまりました。聞く姿勢、気を付けたいです。能動的な聞き方、特に受動的な聞き方を自然にできるようになりたい！一つ目標ができました。ありがとうございます。
- ・子どもに対してどうしても頭ごなしに言うてしまうことが多かったので、そのまま言った事を返すということは、こちらは一呼吸おいてよく話を聞くことになるので、是非、実行しなければと思いました。
- ・私も夫も話すことは不得意で、会話の行き交う家庭ではありません。もう子どもたちも大きくなりましたから、多くを語らなくても表面的には特に困ることはありませんが、心に留めている思いは、きっと、年々ふくらんできているのかなあ。本当にきつい時に親に気持ちを伝えてくれるように、まずは、「受けとめてあげるよ」オーラを発してあげなければと思っています。
- ・よく話を聞いてもらった子どもは、自分の気持ちが表現できたり、嫌なことを嫌といえたり、したいことを考えたり行動できるという話を聞いて、指示命令ばかりしていたことを反省しました。自分で解決策を見つけ出して自分で行動できる子どもになって欲しいと思っていたのに・・・少しずつ聞くことに努力したいと思います。
- ・子どもは自分で判断できないから教えてあげなきゃと思っていました。判断できるように教えることは、「きく」ことなんですね。「気持ちをくんで返してあげること」なんですね。目からうろこです。
- ・子どもがよくうそをつく、疑ってはいけないな～と思いつつ、問いかけると、決めつけてると怒られます。難しいです。やっぱりうそだったとわかることも多く、どうすればいいですか？
- ・親業のわざは、コツがあるのだと早く知りたかったです。自分のダメ親ぶりをあらためて思いました。
- ・親として、大人として、コミュニケーションが人間の基本だと言うことがよくわかりました。「人間」とは何か、「こころ」とは何か、わかりやすく話をしていただいととても勉強になりました。人は「信頼できるものだ」という関係をまずは自分自身が築けるようにならないといけないですね。「全面的に母親が受けとめてくれる」という安心感、「心の窓」を見つけて成長するチャンス子どもにつくっていく。そのためのコミュニケーションが大切なんですね。親自身が自分の気持ちに正直にならないと、子どもの話を聞くことができないですね。

#### ⑤ 5回目の質問・感想

- ・聞く耳を持ち子どもに接していきたいです。頭ごなしに子どもに言葉をかけるのではなく、よく考えて子どもを見ていこうと思います。
- ・耳が痛い内容が多々ありました。わかっているのだけど思わず感情的に“あなたメッセージ”を言っていることが多いです。これからはひと呼吸おいて、子どもと対応していくよう努力しなければと思いました。

- ・ありがとうございました。言葉を聞くことで子どもがどう思っているのかをひき出せるのかと感動しました。いつもイライラしてて、子どもの気持ちを聞けなかった自分に反省しました。家に帰ってしてみたいです。
- ・今回の内容は本当に我が家の話のようでもよかったです。楽しみながら子育てしていけたらと思いました。
- ・手を離すな！ 目を離すな！ 心を離すな！ キモに銘じたいです。
- ・能動的にきくということは、相手を思い、本当の気持ちを聞きだすことにつながるんだなあということがわかりました。
- ・能動的にきく、私の気持ちを伝える、正確な情報を伝える、実践したいと思います。親として未熟な私ですが、勉強してがんばって子育てしたいと思います。ありがとうございました。忘れそうなので、またこのような学習会をしてください。
- ・5回とも参加できて良かったです。私も子どもと共に成長していきたいなと思います
- ・とても温かい講演ありがとうございました。心が安らぐと、それが、体の中から外へ、自分から周りへ、にじみ出てくるような気がします。その輪が少しずつ少しずつ広がっていけば、幸せな人がたくさん増えていくのかな。と思いました。お忙しい中、貴重なお話をありがとうございました。
- ・時間がなくて、聞くことでエネルギーが要ると思っていましたが、言い合いの方がエネルギーが要るということに気がきました。いっぱいいっぱい私なので、できるだけエネルギーをかけずに子どもとつきあいたいと思います。（良い意味で）言い合いせずに良い話し合いができればと思います。まだまだ子どもの気持ちがわかっていない私ですが、ちょっとわかって良かったです。
- ・コミュニケーションと知識は、どちらも欠けてはいけないものなんですね。この教室に参加できて、いろいろなことに気付くことができ、とてもよかったです。まだまだ実践できるかと言えばできませんが、まだまだいろんなことを教えて下さい。もっとロールプレイでいろんな事例を聞いてみたかったです。

#### ⑥父親のための生と性教育の質問・感想

- ・子ども、妻とのコミュニケーションを大切にしていって、子どもでも尊重し、話をしっかり聞いてあげたい。
- ・子どもとのコミュニケーション時、クローズ型で話していることが多いと思う。オープン型で話して行きたいと思った。
- ・講義していただいた内容を、日常的な会話の中で何気なく話していきたい。
- ・子どもの考えや思い、連れ合いの考えや思いを大切にすることもコミュニケーションをとっていききたい
- ・妻に対して、生理前は優しくしようと思います。男の子も意外と悩みがあるのがわかり少し、オープンに接しようと思いました。
- ・家族のコミュニケーションということで、「聴く」「話す」は、なるほどと思うことがあった。特に「私メッセージ」は上手く出来るかわからないが少しでもやってみようと思いました。
- ・子どもと目線に合わせて話を聴いてみようと思う。今、何を考えて、何に不安を抱えているのか。ゆっくりでも話してみようと思う。
- ・子どもを叱るとき、「～なさい」と、上から目線で言っていたので止めようと思いました。
- ・ちょうど思春期に入った息子に対して、どのように扱っていけばよいか不安を感じ始めていて、このようなセミナーに参加でき、これからの参考になってとてもよかったです。大変貴重で楽しいセミナーありがとうございました。
- ・「性」のことも「生」のことも奥深さに感動しました。もし、行き詰ったときの解決法をいただいた気がしました。父親として元気をいただきました。
- ・生教育＝性教育は家族のつながりを大切に生きていくことというメッセージが強く伝わってきた。すぐ変わることはできないかもしれないが、変わる努力をしてみたい。そういう機会を作っていただきありがとうございました。
- ・性教育に限らず、子育てには家庭環境が大切だと感じた。
- ・さまざまなデータに基づく事実を知ることができた。事実を正しく知ることの大切さを感じた。既婚者の中絶の背景には、正しい避妊法を知らないことの他に、経済的な問題、世間体など周りの人たちの意識の問題もあると思う。
- ・講師の知識と熱意に感動しました。家での自分を見直す機会となりました。（性のこと意外でも）
- ・基本的には、子どもは親の背中を見て育つ、喜怒哀楽を直に出して、認知することが大事だと思う。
- ・家庭内を振り返ることが出来た。これからは相手の立場に立って考えながら付き合っていきたい。

## ⑦子どもための生と性教育の質問・感想

### ★子どもの感想

○今日から心がけていきたいことがありますか？

- ・おへそを見る！
- ・友だちや家族を大切にしたい
- ・体をだいじにしたい

○お母さんやお父さんに伝えたいことがありますか？

- ・痛かったのにうんでくれてありがとう
- ・おかあさん、うんでくれてありがとう

○今日の感想や先生へ伝えたいことなどご自由にかきましょ

- ・ぼくがうまれたときがわかってきた
- ・今日のDVDはすごかった。見れて良かったです。
- ・私たちは、みんなつながっているんだなあと思いました。
- ・とても役にたったし、みんなに知らせたい

お母さんがぼくたちを生んでくれるまで、お姉ちゃんやお父さん、お母さんが心配したんだなああとDVDを見て聞いてわかりました。ふたごの場合は、血がいっぱい出ることがわかった。

勝手に生まらせられたのではなくて、自分で生まれてきたということがわかった。「大切な心と体」を大切にと思った。

### ★一緒に参加した保護者の感想

- ・とても楽しく聞かせていただきました
- ・そろそろ性についての話をしなければと思っていました。女性の性の知識があまりなかったので、今日の話はとてもわかりやすく、自分にとっても子どもにとっても性の話を始める良い「きっかけ」となりました
- ・子どももリラックスして先生の話聞いていました。とても雰囲気の良い時間でした。ありがとうございます
- ・子どもと精通の話をどうしたら良いかわからなかったのでありがたかったです。今日をきっかけに話ができそうです。
- ・子ども（小中学生）には、学習会（今日の映像）なかなか見られないと思う。貴重な体験ができたと思う。小学5年～中学3年に是非今日の学習をするべきと思う。
- ・小学生にとっては、まだまだはずかしいと思うことが先にくるようで、小さな頃から今日のような話を聞いて、性教育の内容は、はずかしいものではなく、知っておかなきゃいけないこと！！という思いを皆が持っていれば、もっと成長していけると思います。小さな頃から、今日のような話を聞く機会がもっと増えればと良いと思います。
- ・このような機会をもっと多く持ってほしい。子どものためにも、親のためにも必要なこと。子どもとこれをきっかけに話ができると思う。子どもの反応が良かったのでうれしかった。
- ・毎回、自分の体を 家族を 親を 見つめ直すことができました。本当は今日のDVDのお母さんのように自分のことばで伝えることが大切ですね。今日は、子どもと同じ場で、同じ体験ができたことがとても大きかったです。きちんと向き合って 命のこと 生きること、これからのこと…いろいろ話ができそうで、ちょっとワクワクしています。ありがとうございます。
- ・性については正しい知識が必要だと思うので、継続して学習ができてほしい（小学5年～中学3年）いじめ等に対処もできるのでは。
- ・内容を言わずに連れてきました。子どもがきてよかったと言ってくれたので、ほんとにきて良かったです。
- ・学校でもこのようなことを教えてくれたら良いのに。多くの子どもに聞かせたいと思いました。ありがとうございました。

### 3. 親として

表5は一部抜粋したものであるが、多くの意見・感想が寄せられた。「楽しかった」「役に立った」「もっと知りたい」「子育てに活かしたい」という意見が多く、また、次回聞きたい内容の要望も多く出されたことは、関心の深さをうかがわせる。現在の親が、何に感動し、何を求めているのかを知るための資料として表5を参照願いたい。

現在の子どもがおかれている環境や子どもの心と身体の発達についての正しい知識を得ること、得た知識を子どもにしっかり伝えること、そのためには「親自身」の考え方を「親自身」がしっかりはつきり理解しておかなければならないこと、そして、それを子どもが理解できるように伝えなければならないこと、このような一連の思考と行動の大切さを伝え・考え・学ぶ教室を、白杵市の親は自ら希望して参加している。表4のアンケートを全員が熱心に毎回記入している姿をみることができたことは、親として成長している姿であり、子どもと共に生きることにに対する関心の高さと考えることができる。また、毎回の学習内容・テーマ・ねらいが、「伝わった」と実感できる感想や全員参加で教室をつくっていると感じられる意見が多く寄せられたことは、評価できることである。

### 4. おわりに

今回、白杵市生涯学習課が地域で行った親と子どもをつなぐ取り組みは、人権という切り口からスタートし、生と性教育という家庭教育学級につながり実施した。その中で、性教育は生教育であり、人間教育であるということを再認識させられた。特に、生教育は、子どもの頃からの人間教育として、子どもの成長過程や交友関係をふまえて行われることが必要であり、親の子どもを思う心の中で、親の価値観、子どもの価値観の育成として生活の中で行なわれることが最も大切であると思われる。

親子の信頼関係は、人と人との信頼関係の基礎であり、親子の信頼は毎日の生活から生まれる。信頼を得るための基本は、親が子どもの行動や価値観をまず認め、子どもそのものを受けとめることが大切である。その上で、親自身の基本的な考えや価値観を子どもがわかるように伝えることが必要である。笑顔のゆきかうふるさは、母親の笑顔と信頼から始まると思われる。親子がお互いを尊重できる信頼関係をつくるのが、あらゆる人間関係を築く基本であり、親自身が性差をすばらしいものとして肯定し、性差を補う・助け合うことの重要性や性を自然なものとして語る事が大切である。そうすれば、子どもにとっての心のふるさとに親になれることができる。

親自身が、自分の生き方を肯定し、自分に自信を持つことも大切である。「自分の生と性」に自信を持ち、自分の生き方や価値観を子どもに伝えることができるような信念を持つことができるよう、信念を持って子どもと向き合うことができるよう、地域で支援ができればと考えている。

親子をつなぐ生教育・地域をつなぐ生教育は、まだ始まったばかりであり、多くの課題があるが、地道な活動を続け、つなげていくことが必要である。

## メインテーマ 「性教育の可能性—つながりを求めて—」

ワークショップ「地域をつなぐ性教育を求めて」

# ピアカウンセラーの取り組み

水谷 幸子

大分大学医学部臨床看護学講座准教授



Oita University PEC

## 1. 緒 言

大分大学のピアカウンセラー：P E Cの会の取り組みは、平成18～20年度大分県委託事業「思春期・ピアカウンセリング推進事業」の一環としてはじまる。

PECの会とはPeer Educational Communicationの頭文字を用い、以下の趣旨による有志の活動である。

- 1) 10代、20代の性感染症への感染や望まない妊娠を少しでも減少したい。
- 2) 相談者の気持ちに寄り添いながら、相談者自ら自己決定できるようサポートしたい。
- 3) 活動を通して『いのち』の大切さを一緒に考えていきたい。

## 2. ピアカウンセラー活動の取り組み

### 1) 新規メンバーの募集

PECの会の活動は、年度初めの新規メンバーの募集からスタートする。メンバー募集に際し、まず1年の活動計画を考える。

活動計画では、性に関して今、自分たちの疑問や知りたいというニーズを提案し、学生生活とボランティア活動を両立できるよう、無理のない活動計画を考えることを大切にしている。募集の結果は、図1に示す。

H 18年 30名 / H 19年 25名 / H 20年 22名 H 21年 12名 / H 22年 12名 / H 23年 16名
--

図1 PECの会 メンバー数

### 2) スキルアップ研修会の開催

活動メンバーが決定すると、次は活動に必要な研修会を企画する。例えば、ピアカウンセリングのスキルは、外部講師<sup>1)</sup>に依頼し、医学的な視点・大分県内の情勢を理解したいといった内容であれば、産婦人科医院の医師や保健師による学習会を企画し、10代の性の実態や大分県の対策・現状理解に取り組んだ。

### 3) 大学祭やHPを活用した性に関する啓発活動

研修会で学んだことを自ら発信するため、HPに学んだことを掲載し、大学祭では、メンバーで作成した性感染症の予防にむけた冊子を配布し啓発活動を行っている。また、乳がん・子宮がん検診の普及キャンペーンに参加し、がん検診を同世代にもアピールできるよう協働して取り組んだ。

しかし、活動範囲は大分県からの委託事業を終えた現在、学内に留まっているため、活動の場を大学内外にひろめてゆくことが課題である。

### 4) 依頼に応じた性に関するピア活動

高校での集団を対象にした性教育活動では、高校側と活動内容を共有し、取り組むことを心がけた。中でも、活動で大切にしたのは、

- ①一緒に考えるという姿勢で取り組む、
- ②一人ひとり考え方や気持ち異なることを認められるようにする、
- ③自己決定の尊重、
- ④『いのち』の大切さを理解できる、

という4点である。

さらに高校生の知識や関心を理解するため、活動前には高校側の許可を得て、プライバシーを確保（無記名自記式・個人で厳封した封筒使用）アンケートを行い、活動に取り入れられるようにした。また、高校での活動ではお互いの個人情報確保のため、ニックネームで呼び合い、個人情報（携帯番号・メールアドレス等）は交わさないこと、活動中話した内容を他言しない

ことを約束して臨んでいる。ある高校での出会い系サイトの危険性を理解してもらう活動例（45分2時限）を図2に示す。

- |                         |  |
|-------------------------|--|
| 1. アイスブレイク              | ⇒ だまし絵                                 |
| 2. 性に関する知識を再確認          | ⇒ クイズ○×形式                              |
| 3. お互いの気持ちを確認し自己決定する大切さ | ⇒ 出会い系サイト等事例で検討<br>生徒さん4～5人にピアカウンセラー1人 |
| 4. いのちの誕生過程を再確認         | ⇒ 胎児・新生児の写真・模型<br>胎児心音聴取               |
| 5. グループワーク発表・まとめ        |  |

図2 出会い系サイトへの危険性を理解するための高校での活動内容

活動後は、評価票や報告会を行い活動の振り返りを行っている。高校生や先生方から感想意見が寄せられた。

#### 【生徒】

<A高校3年生> 事例：出会い系サイト

- Q1 「だまし絵」で色んな見方があることがわかった 78%  
 Q2 昨年、授業で学んだ知識をクイズで復習できた 48%  
 Q3 1回のキスでも「性感染症」になることがわかった 66%  
 Q4 出会い系サイトの危険性を理解することができた 65%  
 Q5 自分で決めて考えることが自分（いのち・心・からだ）を大切にできる方法になることがわかった 78%  
 Q6 グループワークで自分の考えを1回でも言えた 55%  
 Q7 グループワークで色々な意見があることがわかった 61%  
 Q8 授業で印象に残ったことは（複数回答）  
 グループワーク 50%・だまし絵 65%・クイズ 38%・発表 36%…  
 Q9 PECの会と一緒に学習したいと思いますか はい 63%・いいえ 2%

<自由記載>

今日のことを聞いて、出会い系サイトはしないほうが良いと思った  
 大学生でも産婦人科の漢字がわからないんだと思って、うちとけられた  
 みんなの意見が聞けた、色んな答えがあった  
 あだ名でよびあうのも、とても親しめてよかったですと思います  
 中絶した人もいるので子どものことはチョット

図3 活動の結果：高校生の感想

**【PEC の会】**

- だまし絵で自分がなかなか見えない時隣の生徒さんに聞いて協力して見ようとしていた
- 胎児心音をきいた時、クラスが一気にシーンと静まり、聞き入っていた
- 事例が出会い系サイトの問題と性の問題をあげていたため、討議がまとまりにくかったが、出会い系サイトの危険性を中心に率直な意見や考えがあがった。

**【高校の先生方】… 報告会での意見より**

- 普段笑顔を見せない生徒が笑ったり、発言したり、日頃見ることができない生徒の一面をみました。
- 先生の見回りがなかったらもう少し生徒の意見が出たかもしれない。
- 胎児心音を聞いて感動していた。
- 本当に受けて欲しい生徒が欠席していた。
- 日頃授業中関心のない生徒も積極的に考えてくれていた。
- 相談相手を選ぶような選択する力も教えられたらもっとよかった。

図 4 活動の結果：PEC の会および活動報告会での高校の先生方の感想

また、個人を対象としたピアカウンセリング活動がある高校で行った例（図5）では、相談内容は主に「友達づきあい」に関する相談だったという。この例での課題は、継続したピアカウンセリング活動ができるよう、日程調整・カウンセラーの確保があげられた。

**【実施方法】**

B 高校 17：30～20：00  
 メンバー 6 名で対応  
 相談内容や来室した人数でメンバーを調整  
 引き継ぎノートでフォロー

**【相談内容】**

友達づきあい  
 将来のこと  
 異性との付き合い方など

**【相談結果】**

複数で来室した生徒は、生徒同士でアドバイスする姿がみられた  
 雑談にならないよう努めたが、カウンセリングの経験・スキルが必要

**【課題】**

継続訪問できるよう日程・時間・人員確保

図 5 高校でのピアカウンセリングの例

### 3. 結 語

本取り組みには課題があるものの、ピアカウンセラーのメンバーが主体的に取り組めるよう、九州看護福祉大学ピアカウンセリングサークルまちの保健室・イコイバ<sup>2)</sup>の取り組みを参考に

- 1) ピアカウンセラーとして、定期的に活動できる場を設ける。

例) 構内：放課後ピアルーム

公的機関（産婦人科医院等）での出張ピアルームの定期的な開催

- 2) 実践できている活動を継続し、大学外へ、情報を発信し続ける。



例) HP の活用・大学祭への出展

キャンペーンへの参加・出展

を行い、PEC の会ならではの活動が少しでも地域に根づき、次世代へ『つながる』よう努めてゆきたいと考える。

最後に、本大学のピアカウンセラーの取り組みを支え、協力頂きました方々へ感謝を申し上げますと共に、報告させて頂く機会を与えて下さった関係各位に心より御礼申し上げます。

## ■ 文 献

- 1) ヒューマックス編：仲間どうして【聞く・話す】ピア・カウンセリング入門，オーエス出版会，2004.
- 2) 九州看護福祉大学ピアカウンセリングサークルまちの保健室・イコイバ：平成 16・17 年度まちの保健室・「イコイバ」活動報告書～イコイバ Story 第 2・3 話.

ワークショップ「地域をつなぐ性教育を求めて」

# 「デート DV アンケート調査より 「予防教育としての性教育」」

貞永 明美  
貞永産婦人科医院長

## 1. はじめに

### 若年者における親密な関係の人への暴力

「デート DV」が広く起きている事が、各地の調査でわかってきている。内閣府の調査（2008）では 20 代の女性の 5 人に 1 人の割合でデート DV の被害経験があり、暴力防止について早い時期からの教育が必要とされている。内閣府男女共同参画局の通達もあり、各自治体が積極的にデート DV 防止研修教育に取り組みは始めている。

今回大分県で、DV 被害者支援に取り組み各地域で啓発活動をしてきた NPO 法人えばの会が、大分県男女共同参画課の協力のもと、県内の高校生、大学生を対象としたデート DV の実態や認識に関するアンケート調査を行った。

今後の DV 防止に向けた予防教育や啓発活動に役立てるため考察し、方策を検討した。

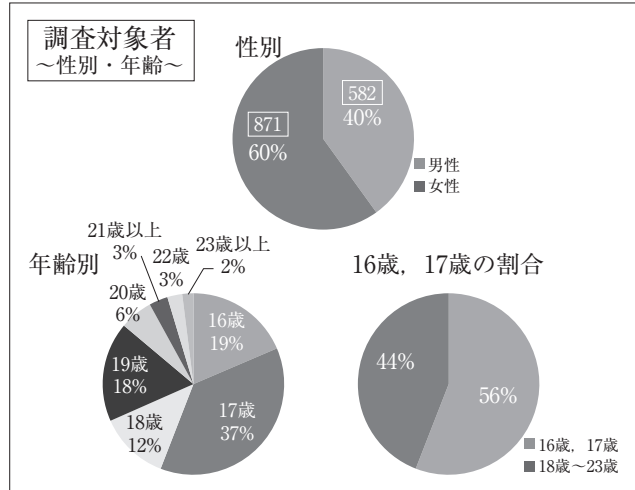
## 2. アンケート概要

- ①調査対象 大分県内の高校 2 年生および無作為に抽出した県内大学生計 15,000 人
- ②調査期間 平成 21 年 11 月～平成 21 年 12 月 15 日
- ③調査方法 自己質問紙調査票 高校、大学に当会が作成したデート DV 啓発に関するリーフレット、質問票を配布郵送。学校より配布してもらい、回答用紙は同封の封筒にて返信してもらい、回答をもって同意とした。
- ④調査内容 社会通念・デート DV や許容性などに関する認識、デート DV の実態調査
- ⑤分析方法 データについて単純集計

### 3. 結 果

配布された15,000人のうち、返信があったのは1454人で回収率は9.7%、男性40%（582人）、女性60%（871人）であった。年齢は16歳と17歳を合わせると56%で18歳以上が44%であった。

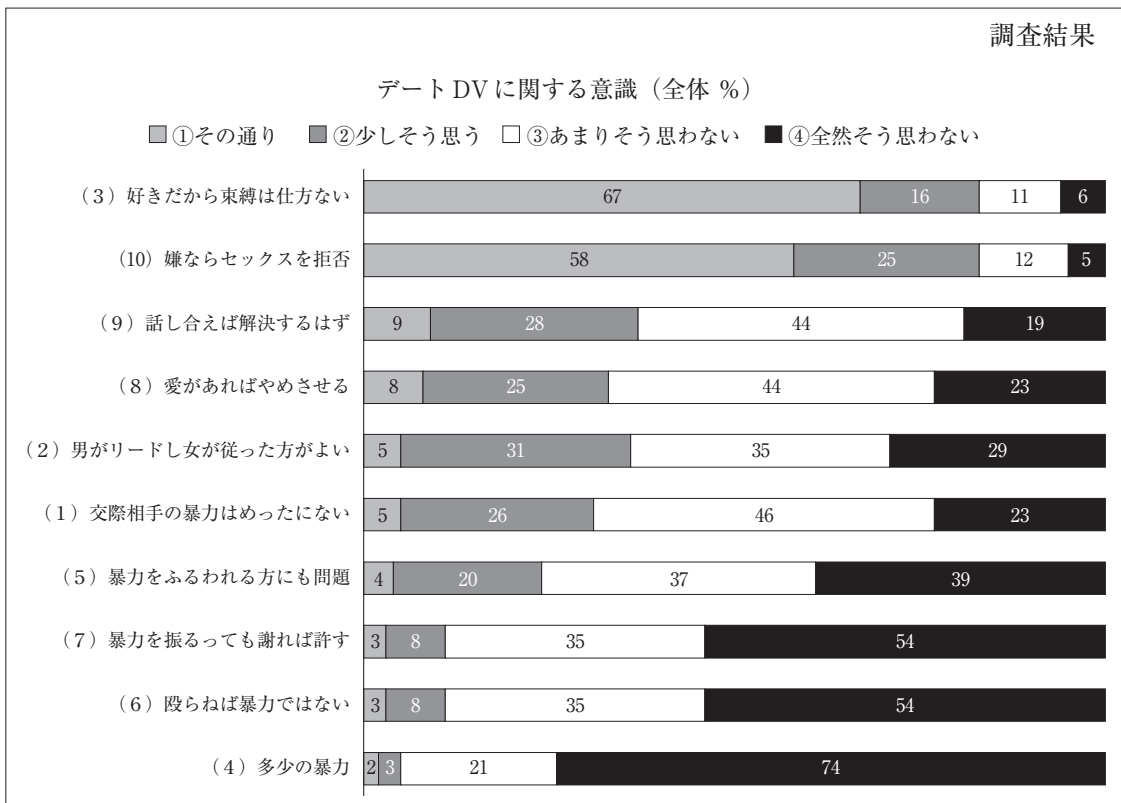
交際相手の有無は交際相手がいるのは63%でそのうち高校生は59%がいると回答した。

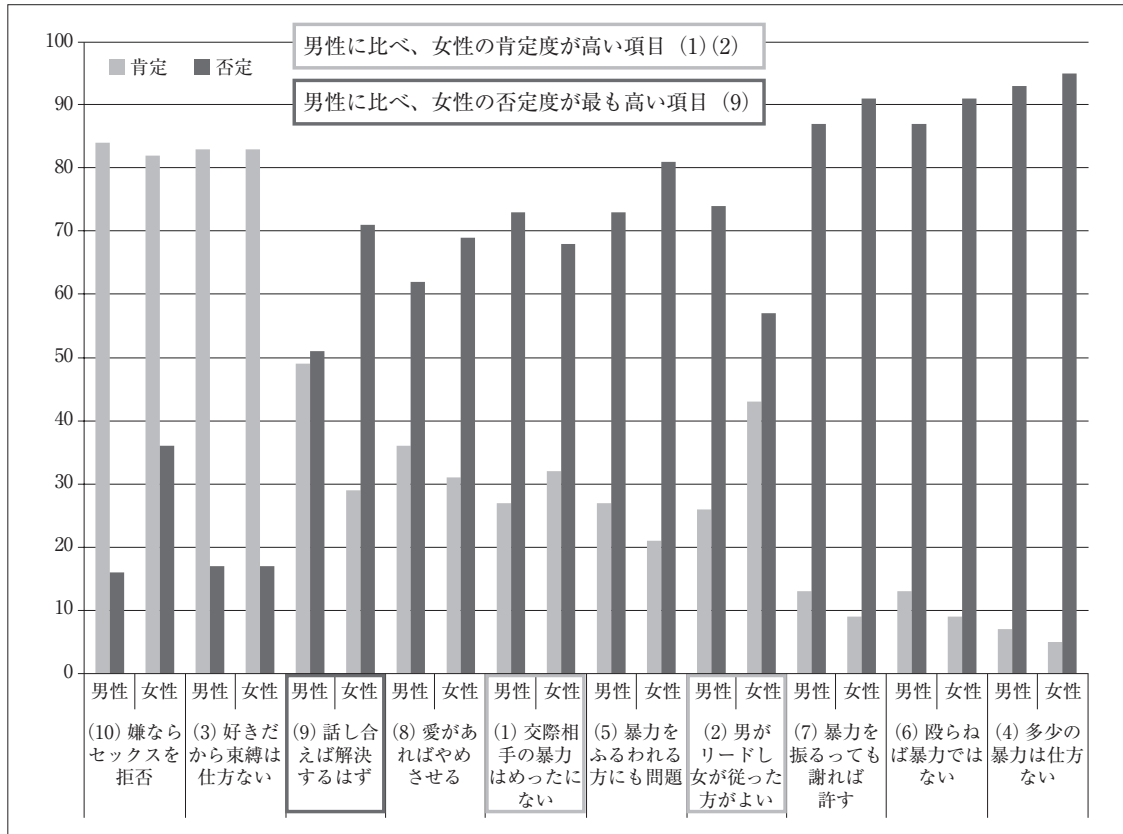


#### ① 「デートDV」に関する認識

各設問の中で「交際相手を束縛するのは好きだから仕方ない」「どうしても嫌なら

セックスは断る事ができるはずだ」の項目に関しては男女共上位となり80%以上の者が「思う」という結果となった。また「交際相手の暴力は、愛があればやめさせる事ができる」が30%強。また「男がリードし、女が従った方がいい」は全体で35%が「そう思う」と答えているが女性の方が多い。「暴力」には否定的だが、暴力による支配とコントロールを甘く捉え、被害を軽く考えている。

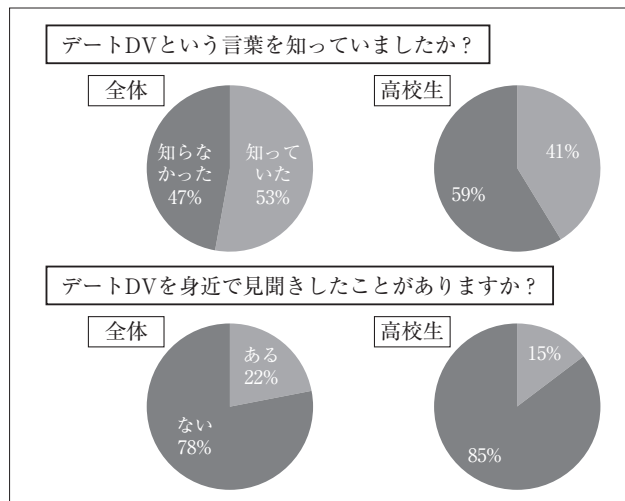




②身の回りの「デートDV」について

デートDVという言葉の周知度が過半数に達していない。

デートDVを見聞きした者が15～20%およそ5人に1人。



③「デートDV」の被害・加害体験について

交際経験のある者のうち、デートDVの被害体験のある者は、女性15%、男性8%（高校生では16%と4%）、加害体験では、男性13%、女性9%（高校生では16%と6%）暴力は身体的、精神的、社会的、経済的、性的という全ての暴力がみられた。

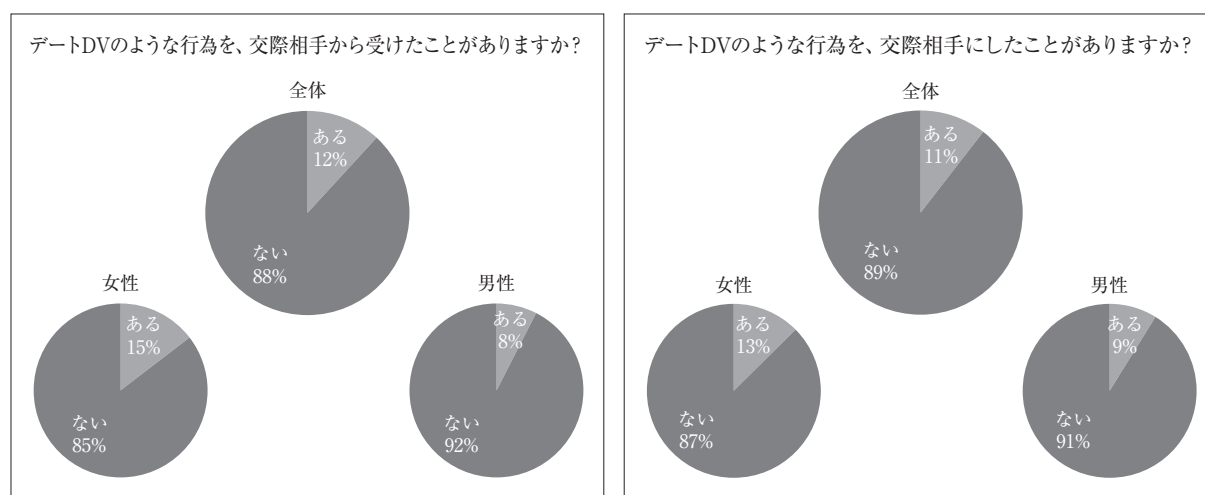
#### ④相談について

被害にあった時に相談した者は半数以下であり、友達、交際相手、家族が多い。

相談しなかった理由としては「大したことではないと思った」が最も多く、ついで「相談を思いつかなかった」「相談しても仕方ない」「人に知られたくない」「我慢すればなんとかなると思った」「心配かけたくない」などがあり、また「相談先がわからない」「相談することが恥ずかしい」と続いている。

#### ⑤その他 家庭内の暴力

家庭内の暴力は、全体ではほぼ10人に1人の割合で体験しており、その中では父親の暴力が最も多く、対象は母親、つまり配偶者間の暴力である。



## 4. 考 察

### ①暴力について

#### a) 暴力容認に関する意識

暴力そのものに関しては89%は容認しない考え方である。

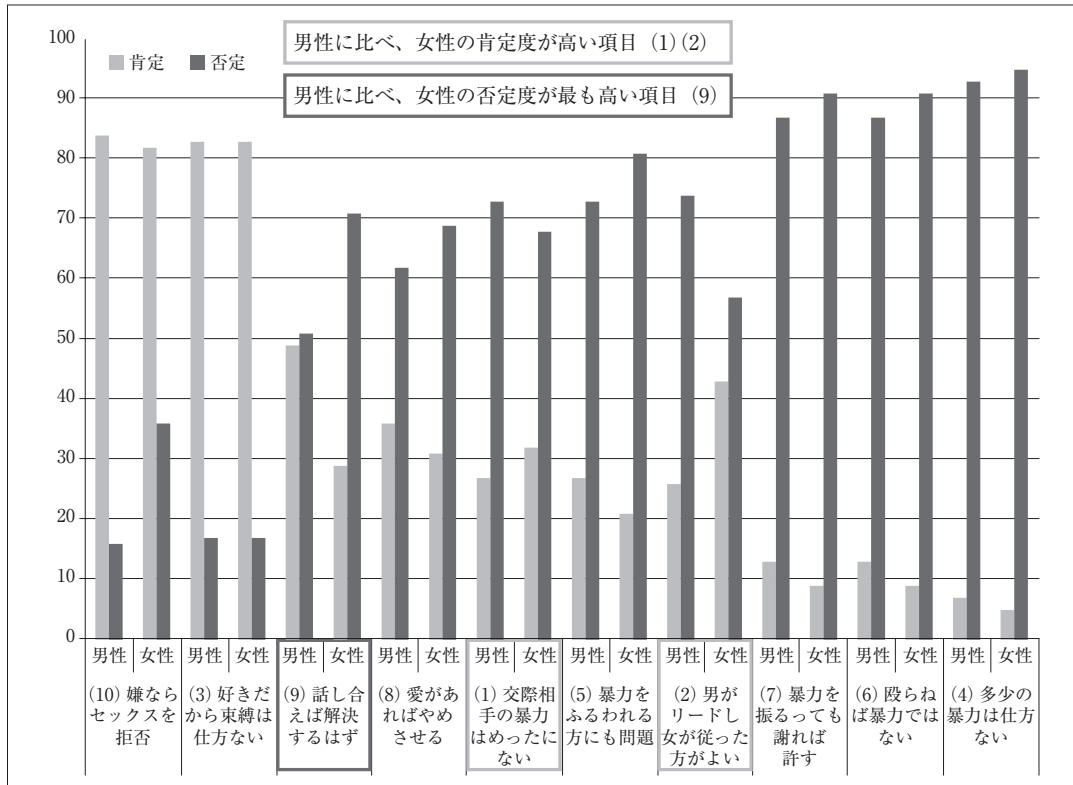
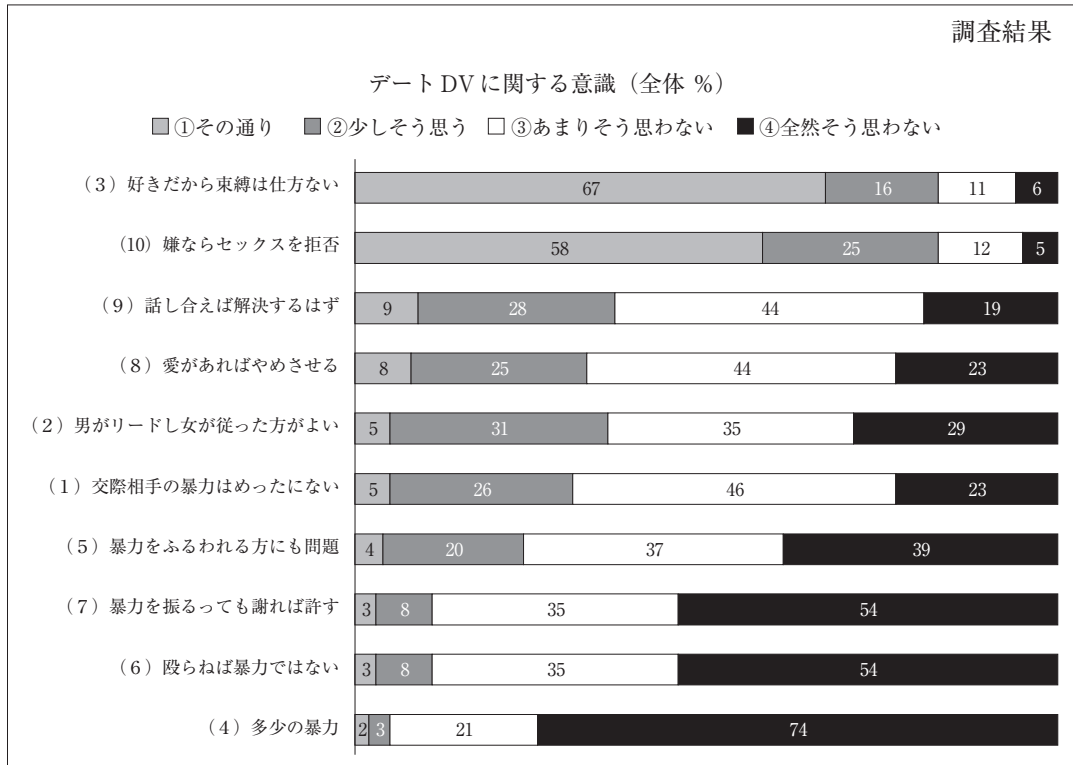
- b) しかし密接な関係における暴力に関する意識は「謝ったら許すべきだ」「愛があればやめさせる事ができる」はそれぞれ女性9%・男性13%、女性31%・男性38%に見られ、交際相手からの「暴力を受けても話合えば解決するはずだ」女性29%・男性49%と親しい相手からの暴力による支配の認識のしにくさ、暴力があっても離れにくくさせる考え方が窺える。また「暴力をふるわれた方にも問題がある」に女性21%・男性27%とあり、暴力を振るわれる人にとっては、その人を責めるという2次被害につながり、暴力を振るう人にとっては自己を正当化し、相手に責任転嫁する事になる。

#### c) ジェンダーに関する意識

その支配関係の考え方として「交際中は男がリード、女は従った方が良い」は女性43%・男性26%と女性の方が世間一般の女性像、男性像に捉われている。リードするもの、従うものの関係は支配関係を作る可能性を秘めている。対等な関係を求めていく努力、また教育が学

校現場、社会に必要で何らかの働きかけが必要と思われる。

また「どうしてもセックスが嫌なら断れるはずだ」は女性・男性の差はなく全体で58%がそう  
 思い、身体的暴力以外の暴力の認識が甘く、女性の性的なことに対する自己決定に関する意識、  
 能力を育む教育や環境整備が重要と思われる。



## d) 束縛に関する意識






「束縛するのは好きだから仕方がない」は男女共 80%以上で、今回束縛の内容に触れていないが、今後の課題として分析し、現代社会の持つ問題点（情報量、携帯などツールの使い方、カップル至上主義、浅く広い関係性、仲間はずれに対する恐怖など）を考え、今後の教育に反映する必要がある。

## ② 「デート DV」被害・加害体験について

被害者は女性に多く、その加害者は相手の男性であるという一般的な DV と同様の結果であった。特に 6～7 人に 1 人の女性が被害経験を持っているという事が明らかになり、この数値は決して少なくない結果である。

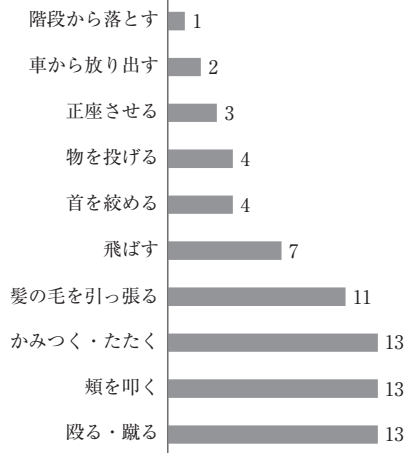
内容についても身体的暴力、精神的暴力、社会的暴力、性的暴力、経済的暴力などあらゆる種類の暴力を受けたり、加えたりしている実態が明らかになった。被害内容・加害内容は類似したものが高いという結果であった。

デート DV は婚姻関係にないもの同士でおこるものであるが、相手の行動を制限するという社会的暴力の件数は多く、相手の支配下における恋愛関係にある事がわかる。

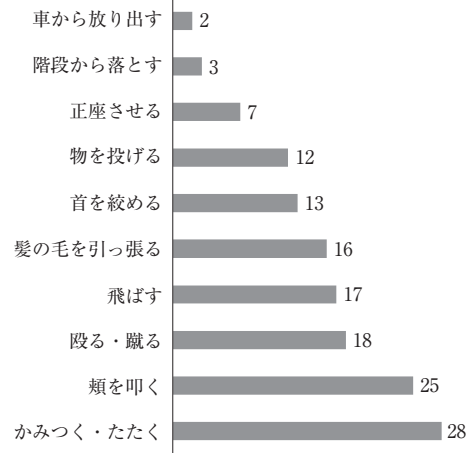
「暴力」のパターン	
身体的暴力	腕などを強くつかむ つねる・たたく・なぐる・ける・かむ 髪をひっぱる、つきとばす、刃物などを使っておどす 相手に向かって物を投げつける など 
精神的暴力 (心理的暴力)	いやな呼び方をする、バカにしたり、 傷つく言葉をいつも言う 「やせろ」などからだのことを言う フキゲンになる、無視する 大声でどなる、にらむ、暴力をふるうとおどす、物をこわす やさしくすると暴力を交互にして混乱させる 暴力をふるっても「たいしたことない」「やっていない」などと言う 不都合なことの責任を押しつける など 
行動の制限 (社会的暴力)	メールや電話の着信履歴をチェックする 行動や服装などを細かくチェックしたり、指示したりする 友人関係を制限したりして、孤立させる など 
性的暴力	無理やり性的行為をする 無理やりいやらしい雑誌やビデオなどを見せる 避妊に協力しない など 
経済的暴力	ふたりのデート費用などいつもお金を払わせる お金を借りたまま返さない 無理やり物を買わせる など 

## アンケートに現れた「暴力」の具体例

## A 身体的暴力：加害



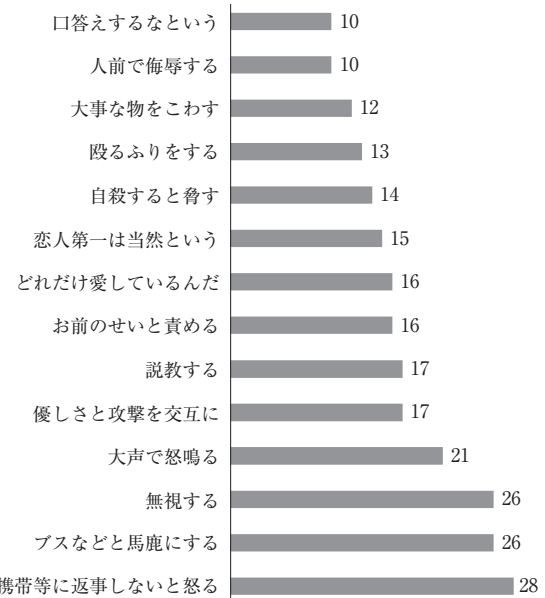
## A 身体的暴力：被害



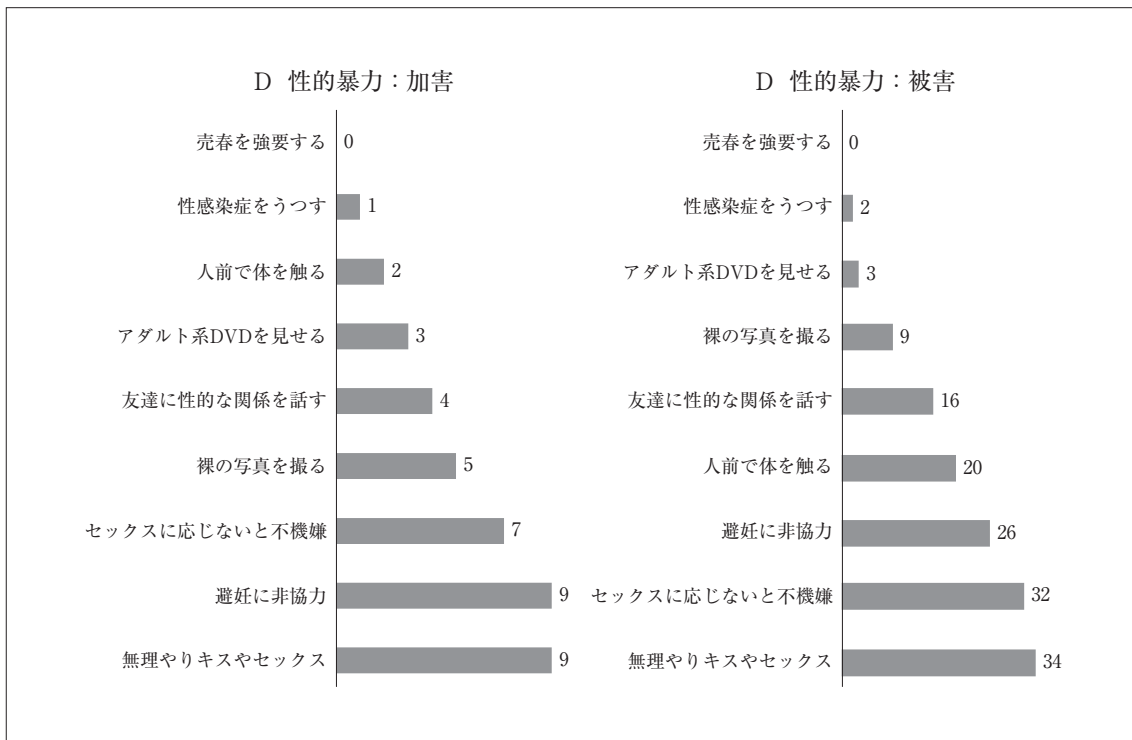
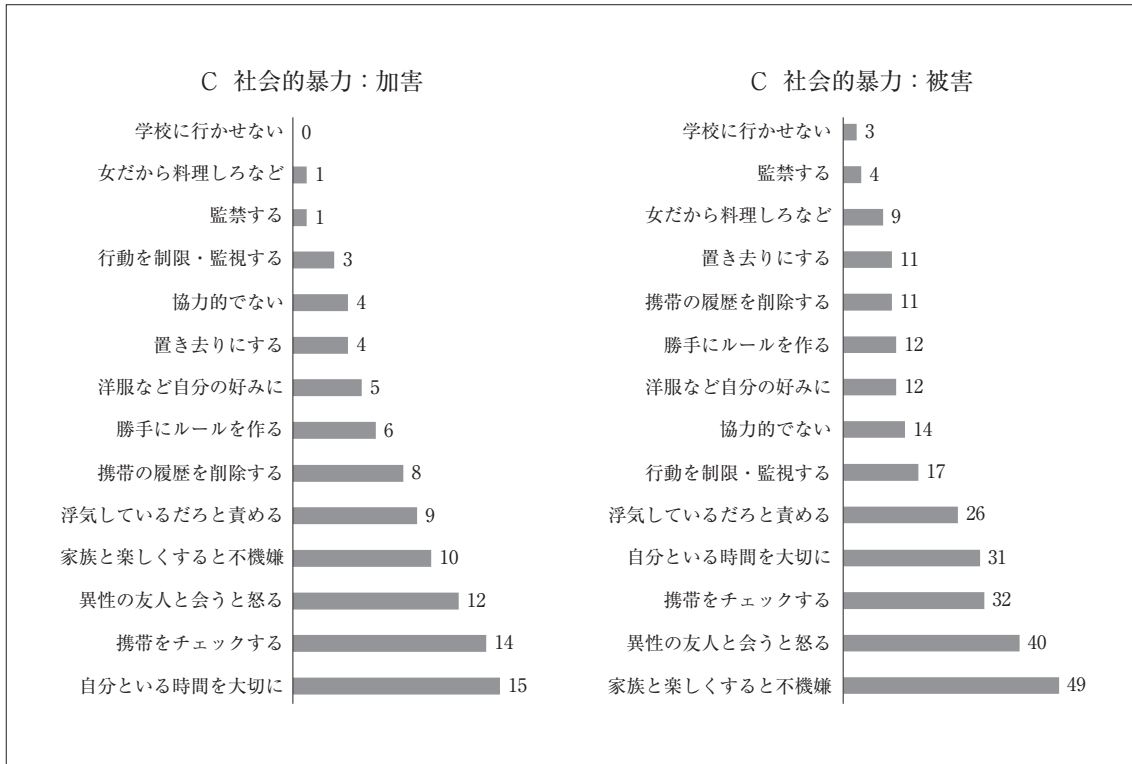
## B 精神的暴力：加害

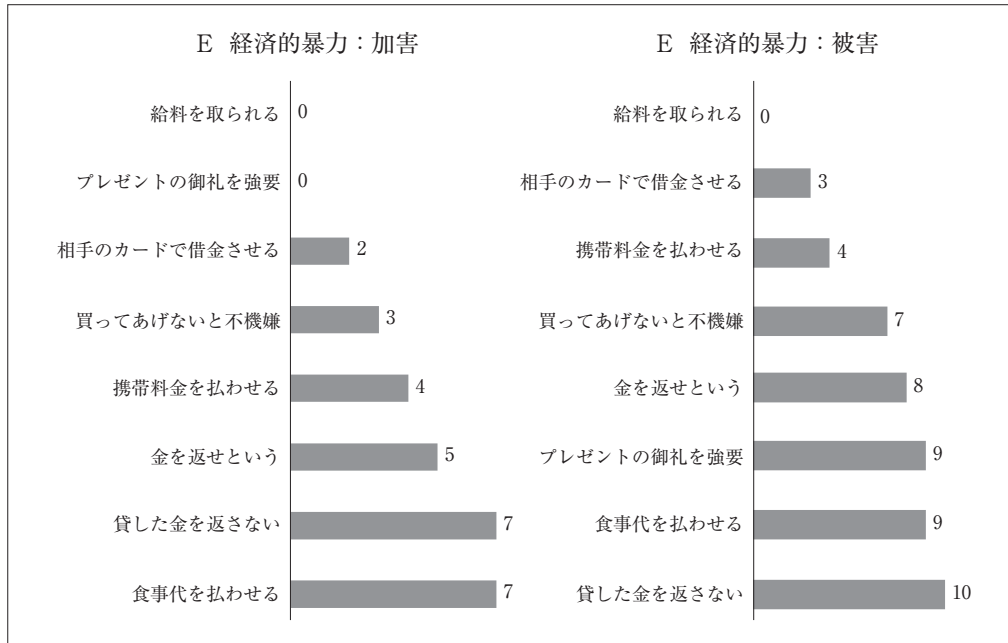


## B 精神的暴力：被害



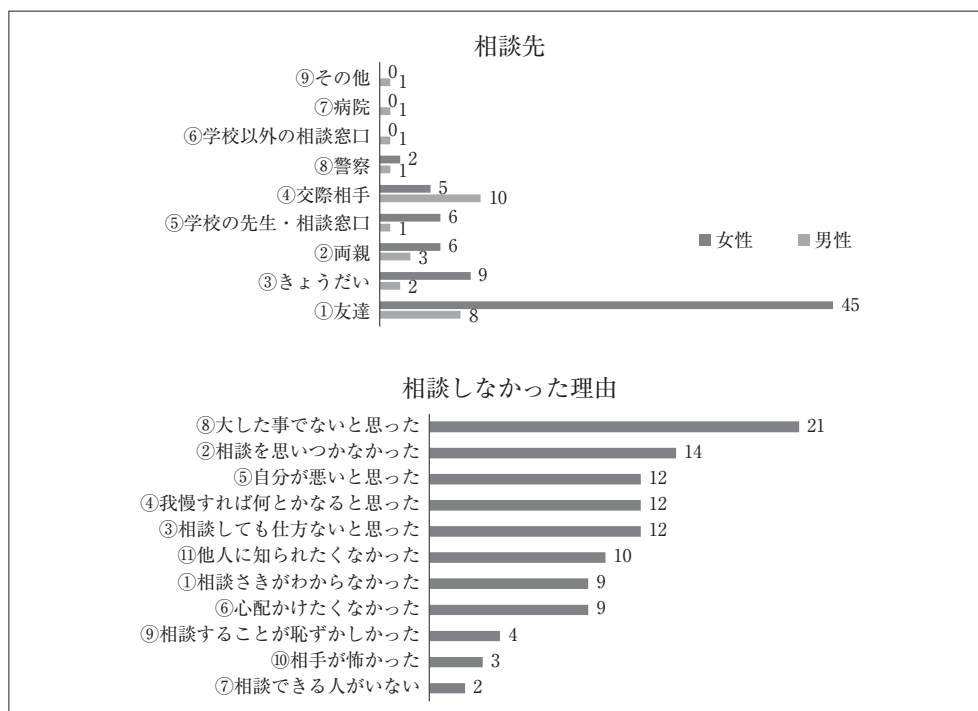






### ③相談について

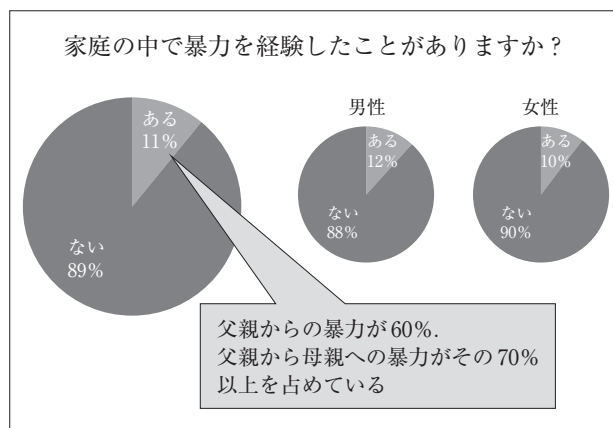
被害にあった時に相談した者は半数以下であり、被害の程度は様々であるが、友達・交際相手・家族が多い。相談しなかった理由は「たいしたことではないと思った」が最も多く、ついで「相談をおもいつかなかった」「自分が悪いと思った」「相談してもしかたがない」「人に知られたくない」「我慢すればなんとかなると思った」「心配かけたくない」などがあり、また「相談先がわからない」「相談することが恥ずかしい」と続いている。この傾向は暴力をエスカレートさせる事につながり、被害者の力をますます奪うことになりうる。どんな些細な暴力も人間としての自由を侵害される重大な出来事である事を個々人が認識し、デートDVの理解を深め、他者に相談していい事、相談機関を明確にする事が必要。



#### ④家庭の中の暴力について

家庭の中で暴力を経験した者は、女性 9.8%、男性 10.8%であった。父親からの暴力が 60%を占め、母親への暴力がその 70%以上を占める。子どもたちが家庭内の暴力で深く傷ついていると思われる。

また暴力を学習してしまう事も考えられる。暴力容認の再生産の場所になる事が危惧される。児童虐待にもあたる。学校、保護者、地域での取り組みが必要。



## 5. 予防教育としての性教育

### ①「デート DV」防止教育

全生徒・学生対象・・・は

- 被害者救済が目的でなく、基本的には各人の DV に対する認識を高め、加害者にも被害者にもさせない。悪い状況から脱出できる力を育てる事が求められる。
- 友人が DV 被害や加害に関わっていた時に適切に相談にのれて、専門機関に繋ぐことができるようになる。
- 「デート DV」につながる「間違った考え方」を批判できる力を育てること。

### ②性教育の役割

近年、児童生徒を取り巻く厳しい状況より、学校現場より「命の教育」として性教育が求められる事も多い。自分の命のルーツがわかる。大切な存在としての自分を実感できる。「生まれてきて良かった自分」を実感できるなど家庭の土壌の上に、学校で、人と人の関わりを学び、自己肯定感を高める。個々の違いを理解し、尊重するなどである。

- 性教育 発達段階に応じた基本的知識をきちんと学ぶ。
- 自己肯定感を高めるため、主体性を育てる。自立した生き方をめざす。  
(性別役割分担などでなく、1人の人間として、社会、家庭での自立)
- 関係性を学ぶ。男女平等な関係性はもちろん、パワーハラスメントに繋がる人と人との平等意識。人権を考える力。暴力を容認しない考えをきちんと伝える・(性暴力を含む)
- 「性」を学ぶ。人間としての性。デート DV はやはり深い関係になってから始まる。「性交」

をきちんと教えて、その大切さ、関係の在り方による危険性を学ぶ。「性交」に伴うリスクを教える。

e) カップル至上主義、携帯、ネットなどの問題点を考えていく。

## 6. 施 策

- ①「デートDV」についての啓発（出前講座、性教育）を継続。DVの理解を深め、自分、友人の交際関係を見直す、その力をつける。（友人に相談が最も多い）
- ②公的相談機関の整備
- ③保護者に対する啓発
- ④連携した性教育への取り組み
- ⑤医療関係者・学校関係者のDV被害に対する取り組み

大分県・「医療関係者のためのDV被害者対応マニュアル」H 21 年発行  
「教育関係者のためのDV被害者対応マニュアル」H 23 年発行



## ■ 文 献

- 1) 伊田広行；デートDVと恋愛 大月書店 2010
- 2) 「大分県内の高校生・大学生におけるデートDVに関するアンケート調査」  
報告書；NPO 法人えばの会

## メインテーマ 「性教育の可能性—つながりを求めて—」

ランチョンセミナー

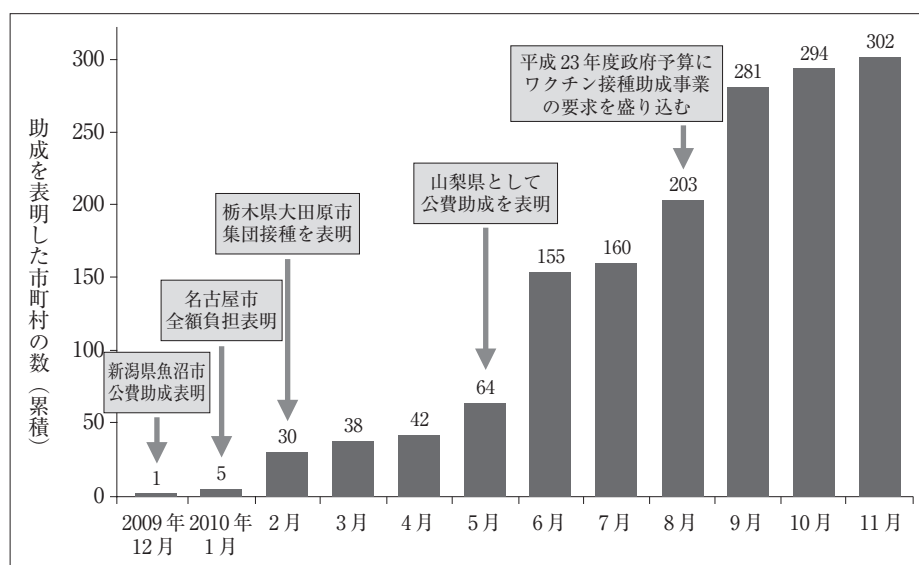
# HPV ワクチンの普及をめざして

鈴木 光明

自治医科大学医学部産婦人科学講座教授

子宮頸がん予防ワクチン（HPV ワクチン）は子宮頸がんによる女性の死亡を激減させるであろうと期待されており、欧米では既に多くの国で10代の女兒を中心に接種が始まっている。わが国においても2009年末に承認され、まずは市区町村が中心となり公費助成の輪が広がっていった。2009年12月に新潟県の魚沼市がはじめて公費助成を決定したのを皮切りに、2010年2月には栃木県の大田原市が学校での集団接種を表明した。このような試みが火種となって、同年6月には155の自治体が、そして8月には200、11月には300を超える自治体が公費助成を決定するに致った（図1）。このような地方の動きに刺激をうけ、民主党、自民党、公明党等多くの党が、2010年度のマニフェストの中でHPVワクチン接種の公費助成の推進を揚げた。日本産婦人科医学会も、日本産科婦人科学会等関連学会とともに厚生労働省をはじめ国に公費助成を積極的に働きかけた。多くの市民団体、患者団体ならびにマスコミ、世論の後押しもあり、2010年11月26日には「子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金」として、ワクチン事業補助予算が決定され、厚生労働事務次官から都道府県知事宛に通達がなされた（表1）。

ワクチンによる子宮頸がん死亡者数の減少のためには、高い接種率の達成が必須事項である。このワクチンを広く普及させるための方策としては、1. 接種費用の助成、2. 接種機会の創出、3. ワクチンならびに疾患の教育・啓発、の3つが考慮される（表2）。“接種費用の助成”に関しては、幸い国が異例の速さで助成を決定したため、それを受けて現在、99.9%の市区町村が接種の実施



新聞等により報道された内容を基に作成(2010年11月24日現在)

図1 HPVワクチン公費助成の推移

を予定することとなった。今後の課題としては、この事業を暫定的な措置ではなく、「子宮頸がん予防法案」として通し、継続性のある事業として定着させることである。“接種機会の創出”に関しては、願わくはイギリスやオーストラリアのように学校接種も可能にして欲しいところである。大田原市では、昨年5月から小学6年の女兒を対象に学校での集団接種をスタートさせたが、第1回目の接種率98.5%、第2回目98.5%、第3回目96.5%と極めて高い接種率が達成された（表3）。イギリスでも学校接種により、全国で80%を超える高い接種率が達成されている（図2）。今回の厚生労働省のワクチン事業補正予算では、対象年齢の項目に「副作用の恐れもあるため、特に小学生は保護者同伴が必要……」という文言が入れられており、小学校での接種が実質的には困難になってしまった。大田原市でも来年度は学校接種から個別接種に方向転換を余儀なくされ、せっかくの斬新かつ勇気ある自治体の試みも今年度で終わりを告げることとなってしまった。わが国の予防接種法のあり方を改めて議論すべき時期かもしれない。“教育・啓発”に関しては、まずは子宮頸がんという疾患を国民に広く理解してもらう必要がある。最近でこそテレビ、新聞をはじめマスコミで取り上げられる機会が増えてはきたが、イギリスやオーストラリアに比べるとまだまだ少なく、本邦ではとくに若い世代が疾患やワクチンについて十分な知識をもっていない。イギリスでは、子宮頸がん、HPV ワクチンに関しては医療機関よりもむしろ学校で広く取りあげられている。保健の授業だけでなく、理科や社会の授業で取り上げられることも多い。政府がこのことに関するホームページを作り、教員はここから授業に必要な事項をダウンロードして講義に役立てている。HPV ワクチンに限らず、予防接種は、個人が感染から自分自身を守るということと同時に、社会全体を病気から守る、ひいては感染症そのものを征圧・根絶するという目的で施行されることを広く認識させる必要がある。イギリスにおいてはテレビ、ラジオに加え、映画館、ショッピングモールでも HPV ワクチンに関するコマーシャルが随時流されている。また若者、少女の関心を惹くために、可愛いステッカーなどを配り、ワクチン接種をお洒落なイベントとして定着させる努力を国をあげて行っている。本邦においても国、自治体、学校、企業、マスコミ等が一体となって啓発活動を展開していく必要がある。

子宮頸がんは女性の命あるいは子宮（子孫）を奪う恐ろしい病気である。しかし、一次予防としてのワクチンと、二次予防としてのがん検診の二つの予防手段をわれわれは手にすることができた。この二つが十分に機能すれば、日本からそして世界の国々から子宮頸がんがなくなる日も夢ではない。HPV ワクチンの普及とがん検診の高受診率達成に向けた不断の努力が望まれる。

表1 ワクチン事業補正予算

“子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進臨時特例交付金”	
補正予算額（国費）	：1,150 億円
対象疾病・ワクチン	：HPV ワクチン、Hib ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン
負担割合	：国 1/2、市町村 1/2
助成期間	：平成 23 年度末まで
助成対象の条件	：公費助成を実施または今後実施を予定している自治体 民間保険への加入等を要件とする
対象年齢	：HPV ワクチン（小6）中1～高1）、Hib ワクチン（0～4歳） 小児用肺炎球菌ワクチン（0～4歳）
想定接種率	：HPV ワクチン（90%）、Hib ワクチン（100%、2～4歳は80%） 小児用肺炎球菌ワクチン（100%、2～4歳は80%）

表2 ワクチン接種を普及させるための方策

1. 接種費用の助成：接種費用の一部／全額を公費負担
2. 接種機会の創出：学校での集団接種など
3. ワクチン、疾患の教育・啓発：学校教育、マスメディアなど

表3 HPV ワクチンの小学校での集団接種における接種率

対象：小学校（24校）6年女児、全額自治体負担（大田原市）

	n	%	備考
対象者	340	—	
接種希望者	336	98.8	
第1回目接種	335	98.5	学校接種 316, 個別接種 19
第2回目接種	335	98.5	学校接種 318, 個別接種 17
第3回目接種	328	96.5	学校接種 307, 個別接種 21

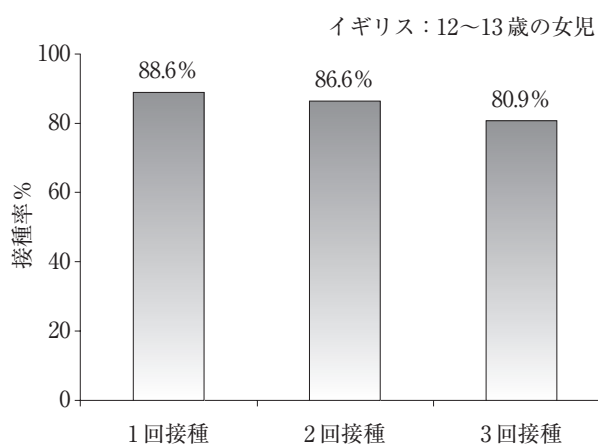


図2 HPV ワクチンの学校での集団接種における接種率

## シンポジウム座長のことば

安達 知子

総合母子保健センター愛育病院産婦人科部長

本セミナーメインテーマの Key Word といえる“つながり”を大きな到達点として、シンポジウム「性暴力への取り組み－関係機関のつながりを求めて」が行われた。

大阪 SACHICO の加藤治子先生の基調講演に続き、3名の演者、警察庁 曾根明文氏、大分県宇佐見警察署 原野涼子氏、東京厚生年金病院 中澤直子先生の講演が行われた。

平成 17 年 12 月 内閣府第 1 次犯罪被害者等基本計画策定、平成 18 年 4 月 警察庁の性犯罪被害者支援のための公費負担制度の発足により、日本産婦人科医会（以下、医会）は、全国の産婦人科医へこの制度の周知徹底、各都道府県医会へ向けての警察本部との連携の強化を要請した。さらに平成 20 年 6 月には、「性犯罪被害者対応マニュアル」を作成し、会員全員へ向けて発送した。特に、この対応マニュアルは性犯罪被害に逢った女性への支援と共に、この方面の診療や対応に不慣れな産婦人科医へのガイドを示したものである。これらの活動から 3 年を経過したところで、各部門での認識や支援の取り組みがどのように行われているのか、連携の状態はどのようなものであるのか、この度の第 34 回性教育指導セミナー（大分県担当）で、“性暴力、性犯罪支援”をシンポジウムのテーマとして取り上げていただいた。松岡幸一郎大会会長、貞永明美実行委員長に厚く御礼申し上げる次第である。

シンポジウムでは、①日本ではじめての私的性暴力被害者救済センター、いわゆるワンストップセンター（1カ所の機関で、産婦人科診療、支援員のサポート、カウンセラー、弁護士、臨床心理士や精神科医への紹介、警察への届け出や相談などができる）としての1年間の実績・活動の報告と問題点や要望の基調講演があり、続いて、②警察庁（国）の取り組みとして、性犯罪被害の動向、捜査体制やカウンセリング制度の整備状況、医療費の公的支援制度、1年間愛知で行われた公的ワンストップセンターのモデル事業の実績などが報告され、③大分県の1警察署における現場からの報告と独自の取り組みや臨場感あふれるいくつかの事例から、評価に値する支援の成果が報告され、④産婦人科医が不得意とする、心理ケアの対応マニュアル作成へ向けて厚生労働科学研究が進行している状況などが報告された。



総合討論では、それぞれ関連団体は独自の立場から、性暴力・性犯罪被害者への支援を行っているにもかかわらず、互いにその活動内容の方向性や進行状況などが十分伝わっていないところも多いことが挙げられた。また、一般産婦人科医が対応に苦慮するところや警察への届け出につなげることができない場合も多いこと、全国に拠点となるワンストップセンターが必要であること、その運営や経済的基盤なども問題点として提起された。一方、スムーズな協力のもとに顔の見えるつながりが確立されれば、被害者に対して、さらに質の高い、有効な支援ができることが確認された。

日本全体の性犯罪被害として認知された件数は年間約1万件、しかし、実態はこの何倍かにのぼる件数があると考えられる。被害者女性にとって、望ましい十分なケアが受けられ、以後の人生を心身共にできる限り健康に生きていけるサポートを行うコア機関として、まだ、スタートラインに立っているワンストップセンターの意義も参加者に理解していただけたと考える。個々の産婦人科医が、関連団体が、社会が、国が、つながりを持った支援の必要性を認識し、より良い体制を構築することは重要である。本セミナーのシンポジウムの成果がこれからの支援体制づくりに、意義あるものとして取り上げられることを願っている。

## メインテーマ 「性教育の可能性—つながりを求めて—」

シンポジウム「性暴力への取り組み—関係機関のつながりを求めて—」

# 性暴力救済センター・大阪 (SACHICO) の活動

加藤 治子

性暴力救済センター・大阪 (SACHICO) 代表

性暴力救済センター・大阪（通称 SACHICO Sexual Assault Crisis Healing Intervention Center Osaka の頭文字）は、2010年4月、大阪府松原市にある阪南中央病院内に開設された。同意のない、対等でない、強要された性的行為はすべて性暴力であると定義し、1) DVとしての性暴力、2) 子どもへの性虐待、3) レイプ強制ワイセツなどの性暴力の被害者に対して被害直後からの総合的支援をめざす、日本で初めてのプロジェクトである。開設1年の現況について報告する。

SACHICOでは、「性暴力被害者への医療は、女性への救急医療」と考え、24時間体制のホットライン及び支援員常駐による心のケアと、女性産婦人科医による診療を提供している。更には、当事者自身の選択と決定により、カウンセリング、弁護士相談、警察への通報など、SACHICOと連携している関連機関（女性の安全と医療支援ネットというネットワークシステム）の支援を受けられることができ（図1）、いわゆるワンストップセンターとして機能している。

一年間で、電話件数は1463件、来所件数は387件あった（表1）。なかには、繰り返し無言電話をかけてくる人もいるが、過去の被害に何年も苦しんでいる女性からの電話も少なくない。来所し診療をした被害者の実人数は128人、うちレイプ強制ワイセツ被害が78人、性虐待被害が36人、DV被害が6人、その他が8人であった。レイプ強制ワイセツ被害78人中警察へ通報したのは37人（47.4%）にとどまった（表2）。これは、加害者が知人・顔見知りであるというのが54人（69.2%）を占めたことも大きく関係していると考えられる（表3）。被害当事者から聞いた通報・被害届を出すことを躊躇する理由としては、表4のように、1) 知人・顔見知りである 2) 自分も悪かったと思う 3) 相手の人生を変えるのが怖い 4) 思い出したくない 5) 警察の事情聴取が辛いといったことがあげられた。レイプ強制ワイセツ被害者78人の被害内容は表5のごとく、レイプが62人強制ワイセツが16人であった。レイプと強制ワイセツとでは刑事的には大きな違いがあるが、被害者にとっての被害の重さとしては変わりはない。唯一妊娠の可能性が異なるだけである。78人への対応内容は、表6の如くである。被害後72時間以内でかつ緊急避妊の適応があると判断した事例33人に対し、緊急避妊薬を処方（うち1人は被害後5日を経過していたので、IUDを挿入）した。その結果、妊娠事例はなかった。初診時すでに妊娠していた人は10人いた。うち4人は初期の中絶、4人は中期の中絶手術を受けた。性感染症の検査は61人に施行したが、うち7人が、被害により性感染症に罹患したと考えられた。

被害者の診療は初回のみでは終わらず、妊娠についての観察や性感染症の再検査などのため通常4～5回の診療を要する。初診時に医師及び支援員よりその必要性を伝えると同時に、起り得る精神症状や諸問題についてSACHICOが「共に考える」場所であることを伝えることにより、約90%と高い再診率が得られている。心と身体の状態を継続的に診療していく中で、カウンセ

リングや精神科への紹介や、弁護士への紹介を考慮している。

支援員は、アドボケーター養成講座と実地研修を経て養成しており、交通費程度の有償ボランティアで日夜奮闘し、現在約35名で24時間体制を支えている。個人情報の守秘義務と、毎月のケースカンファレンスに出席することが義務付けられている。

産婦人科医師は、院内の6名の女性医師が昼夜の待機シフトを組んで、診療にあたっている。日常の多忙な臨床業務に加えての被害者の診療は、時間的にも精神的にも負担になっており、大阪産婦人科医会の女性医師に協力を呼びかけている。一方で、被害者の証人として、診療した医師が裁判所への出廷を命じられることがあるが、精神的な負担が大きく、今後「証人保護」などの方策が実施されなければ、女性産婦人科医師の協力の拡大は困難である。

病院側の理解と協力により、院内に救援センターを設置することができたことは、

- ① 24時間診療と継続的診療が可能であること
- ② 中絶手術が可能であること
- ③ 入院治療が可能であること
- ④ 被害者と支援員の安全性の確保が可能であること
- ⑤ 他科への紹介が可能であること

などの理由で大きな意義があったと考えている（表7）。

以上のようなSACHICOの活動実績は徐々に大阪府や国に認められてはきているが、現在のところ公的な助成はなく、カウンセリングや診療費の補助、支援員への謝金などの運営資金は基金（アミーケ基金という）に寄せられた善意の寄付に頼っている。

今後、国の被害者支援対策の一環として、或いは女性医療の一環として、性暴力被害者支援のための拠点が、「産婦人科のある病院内」に、公的な助成のもとにつくられていくことを願ってやまない。

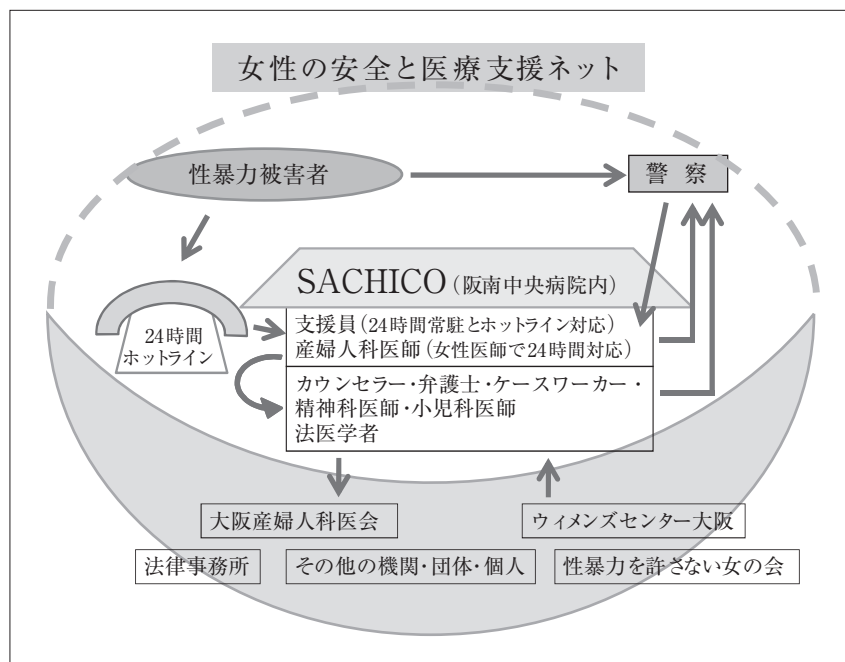


図1

表1 SACHICO 開設 1 年の現況  
(2010 年 4 月～2011 年 3 月)

➤ 電話件数	1463 件
➤ 来所件数	387 件
➤ 初診人数	128 人
レイプ・強制ワイセツ	78 人
性虐待	36 人
(実父、義父、兄など保護的な立場にあるものからの性的行為で殆どが児童相談所からの紹介)	
DV	6 人
その他	8 人

表2 レイプ・強制ワイセツ被害 78 人の警察への通報状況 (2010 年 4 月～2011 年 3 月)

通報した:37 人 (47.4%) (うち被害届 6 件逮捕 4 件)
通報後来所:27 人 (34.6%) (所轄:大阪市内 7、松原 5、羽曳野 5、南大阪地区 7、北大阪地区 3)
来所後通報:10 人 (12.8%) (所轄:大阪市内 6、南大阪地区 2、松原 1、羽曳野 1)
通報せず:41 人 (52.6%)

表3 レイプ・強制ワイセツ 78 件の加害者について

➤ 知人、顔見知り:54 件 (69%)		
通報	24 件	24/54=44.4%
被害届	4 件	4/54=7.4%
逮捕	3 件	
➤ 知らない人:24 件 (31%)		
通報	13 件	13/24=54.2%
被害届	2 件	2/24=8.3%
逮捕	1 件	
(集団 13 件 16.7% うち通報 8 件逮捕 3 件)		

表4 当事者から聞いた通報・被害届を迷う理由

1 知人顔見知りであるため ・仕返しが怖い ・相手の家庭事情を考慮してしまう
2 自分も悪かったと思う
3 相手の人生を自分が変えるのが怖い
4 被害のこと、相手のことを思い出したくない
5 警察の事情聴取がづらい

表5 レイプ・強制ワイセツ被害者 78 人の被害内容

➤ レイプ被害者 (含未遂)	62 人
(うち集団レイプ被害者)	12 人
➤ 強制ワイセツ被害者	16 人
(うち集団わいせつ被害者)	1 人
★ レイプであろうと強制わいせつであろうと、被害者にとってかわらない	

表6 レイプ・強制ワイセツ被害者 78 人の対応内容

1) 緊急避妊薬処方:33 人 (うち 1 名は IUD 挿入) →妊娠例なし
2) STD 検査:61 人 →感染者 7 人 (うち集団レイプ 3 人)
3) 証拠採取:39 人 (うち絨毛採取 8 人)
4) 妊娠:10 人 (レイプ被害 62 人中) →初期中絶 4 人中期中絶 4 人流産 1 人その他 1 人
5) 入院 (中絶以外で):3 人
6) 弁護士紹介:11 人
7) カウンセリング紹介:11 人

表7 1 年間で確認できたこと

➤ 24 時間体制のホットラインと支援員の常駐の必要性が確認できた (レイプ事例の 4 分の 1 は夜間・休日の利用)
➤ 救援センターを産婦人科のある病院内に設置することの意義が確認できた
・24 時間診療と継続診療が可能 (再診率 90.4%)
・中絶手術が可能
・入院治療が可能
・被害者と支援員の安全性の確保が可能
・他科への紹介が可能
➤ ネットワークの重要性が確認できた
当事者の必要に応じ、精神科医師・カウンセラー・弁護士・警察・児童相談所等との連携がとれた

## メインテーマ 「性教育の可能性 —つながりを求めて—」

シンポジウム 「性暴力への取り組み－関係機関のつながりを求めて－」

# 性犯罪被害の実際とその対応

曾根 明文

警察庁長官官房給与厚生課犯罪被害者支援室課長補佐

## 1. 統計から見る性犯罪被害の現状 （「平成21年の犯罪」による。）

### ○性犯罪被害の現状

犯罪統計によると、刑法の「強姦」と「強制わいせつ」の認知件数は、年間約1万件前後で推移している。平成17年から平成21年の5年間の平均を見ると、強姦は、約1,755件、強制わいせつが7,708件となっている。また、これら刑法犯のほか、様々な特別法に係る性犯罪被害として、児童買春、児童ポルノに係る行為等の処罰及び児童の保護等に関する法律違反事件、児童福祉法違反事件等も発生している（なお、これらの法律で「児童」とは18歳未満をいう。）。

### ○強姦事件等にみる被害者の属性等（「平成21年の犯罪」による。）

・被疑者との関係別（強姦・検挙件数1,068件中）

被害者	親族	知人・友人	職場関係者	その他	面識なし
検挙件数	49	236	55	107	621

・被害者の年齢別（強姦・認知件数1,402件中）

年齢	0～5	6～12	13～19	20～24	25～29	30～39	40～49	50～59	60～64	65～69	70以上
件数	0	53	550	424	183	121	40	18	6	3	4

・被害者の年齢別（強制わいせつ・認知件数6,688件中）

年齢	0～5	6～12	13～19	20～24	25～29	30～39	40～49	50～59	60～64	65～69	70以上
件数	49	887	2572	1614	789	547	153	53	14	4	6

## 2. 警察における性犯罪被害者への対応

### ○相談電話・窓口の整備

各都道府県警察では、性犯罪に係る被害や捜査に関する相談を「性犯罪被害110番」等の相談電話や「性犯罪被害者相談コーナー」等の相談室を設置し、女性の警察官等が相談に応じている。

### ○カウンセリング体制の整備

警察においては、犯罪被害者やその遺族の精神的被害を軽減するため、専門的なカウンセリングを必要とする犯罪被害者に適切に対応をすることができるよう、心理学等の専門的知識やカウンセリング技術を有する職員を配置し、更には、部外の精神科医や臨床心理士に委嘱するなどして、カウンセリング体制の充実に努めている。

また、被害者が少年の場合、被害によって受ける精神的ダメージは大人以上に根の深いものになりがちであるという特性に配慮して、被害に遭った少年には、少年補導職員を中心に継続的なカウンセリングも行っており、臨床心理士、精神科医師等の部外専門家を「被害少年カウンセリングアドバイザー」として委嘱し、支援に当たって助言・指導を受けながら活動するなど、専門家の知見も取り入れながら、被害からの立ち直りを支援している。

### ○捜査体制等の充実

被害者が望む性別の警察官が対応できるよう、警察本部の性犯罪捜査指導係や警察署の性犯罪捜査を担当する係への女性警察官の配置を進めている。また、二次被害を与えないようにするため、警察官への教育・研修も行っている。さらに、各警察署には、性犯罪捜査証拠採取セットを整備しており、被害者の衣類を預かる際の着替えも準備している。

また、警察への届出をせずに性犯罪被害者が直接医療機関で受診した場合における適正な証拠採取・保管、被害者等の負担軽減等を目的として、あらかじめ医療機関に対してパッケージ型証拠採取キットを配布しておき、性犯罪被害者が警察への届出の意志を示したときに、これを証拠資料として活用する制度の検討を現在行っている。

### ○経済的支援（医療費の公的負担制度）

全都道府県警察において、緊急避妊に要する経費、人工妊娠中絶経費、初診料、診断書料、検査に関する経費等を公費で負担することができる。都道府県警察から直接医療機関に支払う方法が一般的であるが、一部の都道府県警察においては、警察が事件を認知した時点で、被害者が既に医療費等を支払っている場合には公費負担できないなど、その運用に若干の齟齬があることから、被害者にとってより一層利用しやすい制度とするよう、今後も被害者のニーズに応じた支援の充実に努めていくこととしている。

### ○民間の被害者支援団体との連携

各都道府県に設立された民間被害者支援団体は、性犯罪を含めた様々な犯罪の被害者の支援に当たっている。電話や面接による相談、裁判所へ赴く際の付添や公判の代理傍聴等の直接支援、ボランティア養成研修等も行っている。また、被害者支援に通じた弁護士の紹介やカウンセリング、緊急的な宿泊先の支援を行っているところもあり、直接警察へ行くことを躊躇する被害者の相談先となっている。警察庁においては、これら民間支援団体の活動経費について、都道府県警察への補助を行うなど、これらの団体に対する財政的援助に努めている。

### ○モデル事業

警察庁は、性犯罪被害者の負担の軽減、性犯罪の潜在化防止を目的として、性犯罪被害を受けた被害者が心身の治療、民間支援員等による支援、警察官による事情聴取等を1か所で受けられる「ワンストップ支援センター」を、平成22年度のモデル事業として、平成22年7月、医療法人大雄会及び（社）被害者サポートセンターあいちのご協力を得て、愛知県一宮市所在の大雄会第一病院内に開設した（性犯罪被害者対応拠点「ハートフルステーション・あいち」）。

具体的には、拠点となる病院内にスペースを確保した上で、支援員が常駐し、被害者からの相

談に対応し、被害者への医療処置、カウンセリング、法律相談、要望があれば警察への被害の届出を支援するなど、性犯罪被害者に対して必要なすべての支援の入口であり、さらに、必要に応じて各種の専門家の対応につなぐコーディネーターの役割を果たすものである。

本モデル事業は、本年3月をもって終了したが、今後、警察庁における同事業の検証作業の結果等を踏まえて、内閣府が中心となり、「ワンストップ支援センターの開設・運営の手引き」を作成し、犯罪被害者支援団体、医療機関、地方公共団体等に配布して、これらの機関・団体等におけるセンターの開設に向けた自発的な取組を促すこととしている。

#### ○産婦人科医会との連携

性犯罪被害者に対して適切に対応するためには、産婦人科医師等との緊密な連携が不可欠である。

そこで、事件発生時における診断・治療、証拠採取や女性医師による診断など、必要な捜査、被害者支援の適切な実施のため、全国の都道府県警察において、産婦人科医会とのネットワークを構築しているほか、警察庁においても、産婦人科医会が開催する会議に出席し、意見交換を行うなど、適切かつ円滑な性犯罪捜査、性犯罪被害者支援を行うための連携強化に努めている。

#### ○医療関係者の皆様へのお願い

性犯罪被害者は、被害後の心理的状态や羞恥心から、被害の状況等について適切に説明できないのが通常である。したがって、医療関係者の皆様には、強姦や強制わいせつの被害者と思料される方を受診した場合、積極的な警察への情報提供をお願いするとともに、先述した診療費等の公費負担制度を始めとする、警察における支援制度の存在について説明していただきたい。また、特に低年齢者がこうした犯罪の被害者である場合、保護者に対する被害状況の説明なしに痛みだけを訴えることもあり、このような場合、保護者は産婦人科ではなく、小児科、泌尿器科等を訪れる場合もあることから、総合病院の医療関係者の皆様には、是非、他科あるいは当直の医師等に対しても警察への情報提供等についてお願いしていただきたい。警察としては、引き続き、皆様と連携しながら、性犯罪被害者の支援に取り組んでまいりたい。

## メインテーマ 「性教育の可能性 —つながりを求めて—」

シンポジウム 「性暴力への取り組み－関係機関のつながりを求めて－」

# 大分県の性犯罪被害支援の現状と課題

原野 涼子

宇佐警察署生活安全課生活安全主任

## 1. 性犯罪とは

### (1) 罪種

性犯罪とは、「性的欲求に基づく身体犯」としてとらえられており、強姦、強制わいせつ、わいせつ目的略取、強盗強姦等が挙げられ、強姦罪については被害者を女性に限定している等、極めて女性が被害者になりやすい犯罪種別である。

### (2) 特性

性犯罪の特性としては、

- ・被害者に与える精神的・肉体的ダメージが大きい
  - ・犯行が1対1で行われる場合が多く、第三者の供述が得られにくく、被害者の供述の信用性が争点になりやすい
  - ・被害者が周囲に知られることを恐れて届出を躊躇する等、潜在化しやすい
- 等の特性があり、通常の捜査以上に被害者の心理に配慮した慎重な捜査が求められる。

## 2. 大分県の性犯罪発生状況

大分県の過去10年間における強姦・強制わいせつの発生状況は表1のとおりである。平成22年は強姦の認知件数が6件、強制わいせつの認知件数が26件で刑法犯の総認知件数8,691件のうちごく僅かな数となっているが、潜在化した件数を考慮すると、実際の件数を予測することは難しい。

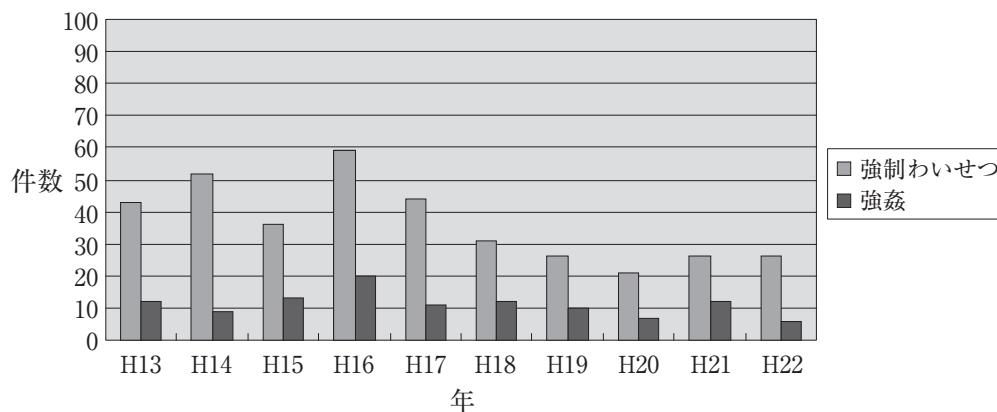
## 3. 大分県における性犯罪被害者支援の現状

大分県警では、「被害者支援対象事件」として、殺人・強盗・性犯罪等が規定されている。これらの事件が発生した場合の一般的支援要領は、被害者支援要員を指定し、事情聴取、病院受診、



捜査経過連絡等の被害者支援を実施している。性犯罪については、主に経済的負担の軽減を図る経済的支援や、捜査過程において二次的被害や精神面に配慮した捜査を行うこととなる。

表1 大分県における性犯罪発生件数の推移



## (1) 経済的支援

### ア. 公費負担制度

性犯罪が発生した場合、診断書料の他、病院受診の際の

- ①初診料 ②検鏡検査料 ③性感染症検査料
- ④緊急避妊に要する経費 ⑤人工妊娠中絶に関する経費

を公費で支出し、被害者の経済的負担の軽減を図ることとしている。

当初は、初診料と検鏡検査料のみが公費支出の対象であったが、平成19年にその他の検査や経費が対象に追加され、更に平成22年には、警察への被害申告以前に医療機関を受診して診療費を自己負担した場合でも、その経費を公費負担できるようになった。同内容は性犯罪被害者のみを対象としており、性犯罪被害者に対する経済的支援は他の犯罪と比較して拡充が図られていると言える。

### イ. 性犯罪被害者にかかる公費支出状況

性犯罪被害にかかる過去3年間の公費負担状況は表2のとおりである。前出の「大分県における性犯罪発生件数の推移」で示した認知件数よりも支出件数が多いのは、犯罪を構成するか否かにかかわらず、届け出を受けた時点で早期に負傷状況の確認や資料採取に努めている結果と言える。

## (2) 捜査員による支援

### ア. 捜査概要

性犯罪が発生した場合、

- ①被害者等の届け出 ②事情聴取 ③病院（産婦人科）受診 ④証拠品提出 ⑤現場見分
- ⑥被害再現見分

等が一般的な捜査項目として挙げられる。

### イ. 捜査員による支援の重要性

被害によって心身に大きな傷を負った被害者は、事件後、警察捜査に協力することによって、精神的・時間的に更に大きな負担を負う。また警察捜査の後に引き続いて行われる、

表2 大分県の性犯罪被害者の初診料等の公費負担状況

	全負担件数 (性犯罪含む)	性犯罪にかかる負担件数			
			内 訳		
平成 20 年	169 件	32 件 (19%)		内 訳	初診料
			検鏡検査料		8 件
			緊急避妊料		7 件
			性感染症検査		
平成 21 年	193 件	42 件 (22%)	内 訳	初診料	21 件
				検鏡検査料	6 件
				緊急避妊料	10 件
				性感染症検査	5 件
平成 22 年	202 件	42 件 (21%)	内 訳	初診料	20 件
				検鏡検査料	8 件
				緊急避妊料	8 件
				性感染症検査	6 件

※ ( ) 内の%は、全体に対する性犯罪にかかる公費負担の割合。

検察庁での事情聴取や公判対応等でも、被害を繰り返し説明することとなる。この過程で二次的被害（心身の不調や生活の変化等）に苦しめられることもあり、性犯罪被害者が被害の届出や犯人の処罰を断念する場合も少なくない。

最初に被害者に対応する機関は警察である。被害者の担当となった捜査員は、捜査に対する誤解や不信、新たな負担を被害者に与えないよう配慮しながら適切な捜査を進めなければならない。被害者は羞恥心から被害内容の全てを明かせないこともあり、捜査員は被害者との信頼関係を築き、被害事実を明らかにして捜査を円滑に進め、その目的を果たさなければならない。それが結果として被害者の負担を軽減することになる。

#### ウ. 指定捜査員制度

上記のとおり、性犯罪捜査では、捜査員による被害者支援が特に重要なものと位置づけられている。大分県警では性犯罪捜査での被害者支援を円滑に進めるため、「女性被害に関する指定捜査員」制度を設け、一定年数以上の捜査経験をもつ各警察署の女性警察官を当該指定捜査員に指定し、事情聴取や病院受診の付き添い等の被害者支援にあてている。

### (3) その他の支援

経済的支援や捜査支援に加えて、事件内容、被害者の状況等によって、

- ①カウンセリング ②再被害防止対策 ③ビデオカメラの借り上げ ④一時避難場所確保に要する経費の負担

等、必要と認められる支援を行うことも出来る。

### (4) 大分県警独自の取り組み

被害者には捜査概要の説明、犯人逮捕後の流れ等が記載された「被害者の手引き」を交付して捜査に対する不安の軽減を図っている。それとは別に大分県警では「被害にあわれた方のご家族・ご友人へ」と題するパンフレットを作成し、被害者を支える家族等にも性犯罪及び被害者の心情に対する理解を求めするための取組を行っている。

## 4. 事例紹介

### (1) 被害者が負担した医療費を後日公費負担

20代の女性が帰宅途中で刃物を持った男に脅され、屋外で強姦された。被害女性は警察に届けることなく友人と共に産婦人科を受診。産婦人科医から警察への届出を勧められ、その後警察へ届け出たことから、被害者が支払っていた診察費を後日公費負担した。

### (2) 自宅被害のため被害者の宿泊費等を公費負担

一人暮らしの女学生が自室で強姦被害にあい警察に届出。その日のうちに出身地（県外）から家族が駆けつけたが、自宅が被害現場で戻るが出来なかったため、被害者及び家族の宿泊費を公費負担した。被害者は家族と共に出身地に帰省したため、後日、捜査協力で本県を訪れた際の交通費及び宿泊代をさらに公費負担した。

### (3) 発生から検挙までの2年間、継続して被害者支援を実施

20代女性が自宅アパート建物内で強姦被害にあい、警察に届出。産婦人科を受診し、診察代を公費負担。その後、事情聴取を担当した捜査員が被害者への連絡・支援を継続して信頼関係を構築し、約2年半後に事件着手した際にも円滑に捜査協力を得ることが出来た。

## 5. 課題

### (1) 医療機関との連携

被害者は被害を周囲に知られたくないという思いから、警察への届出をせずに産婦人科のみを受診することがある。各地域の産婦人科に性犯罪捜査（資料採取等）及び被害者支援体制への理解と協力を求め、連携を図り被害の潜在化を防止する必要がある。

### (2) 指定捜査員の一層の充実

被疑者検挙に至っても、適切な被害者支援が実施されていなければ本来の事件解決とは言えないため、捜査と被害者支援に精通した捜査員を育成・充実させる必要がある。

### (3) 裁判員裁判の対応

裁判員裁判対象事件には一部の性犯罪も含まれていることから、被害者の保護が確実に達成されるよう、裁判員裁判を見据えた新たな手法を用いた捜査を行っていく必要がある。

## 6. おわりに

警察の目的は、事件解決と被害者の保護にあり、被害者の立場に立った適正な捜査・適切な被害者支援を実施し、つらい被害にあった被害者の思いに応えていかなければならない。

シンポジウム「性暴力への取り組み—関係機関のつながりを求めて—」

## 性暴力被害者の心理面への対応・支援の充実に向けて～産婦人科と精神科の連携～

中澤 直子

東京厚生年金病院産婦人科医長

### 1. はじめに

性暴力被害者においては、PTSD（外傷後ストレス障害）・うつ病・不安障害などの精神疾患の生涯有病率が有意に高いことが、多くの研究で示されている<sup>1)</sup>。PTSDについては、一般人の生涯有病率が約8%なのに対して、46%という報告もみられ<sup>2)</sup>、うつ病の時点有病率については45%との報告もある<sup>3)</sup>。また、アルコールや薬物への依存度も高く、自殺企図率については15%<sup>4)</sup>、といった研究データが欧米から示されている。また、最近の日本の内閣府の調査から、殺人や交通事故などの他の犯罪被害者と比較しても、重症精神障害を発症している率が非常に高いことがわかる<sup>5)</sup>。

しかし一方で、被害者の精神科受診率は、有病率ほどに高くないことが指摘されており、アメリカにおけるいくつかの報告でも、精神科や心理相談機関に支援を求めた被害者は全体の20%程度にとどまっており<sup>6)</sup>、これは、先の精神疾患の有病率に比べると、かなり低い数字である。内閣府の調査（平成20年度）でも、過去30日間に精神的問題や悩みがあったと自覚している性被害者のうち、精神科を受診したのは40%弱であり、専門家よりも非専門家（家族や知人）に相談した被害者の方が多かった<sup>5)</sup>。

Schreiberは、トラウマを受けた人が心理社会的支援を求めるに至るまでのモデルを提唱している<sup>7)</sup>。それによれば、被害者が実際に心理社会的支援を受けるまでには、問題を認識し、治療を希望し、実際に支援を受けようと意図する、という段階を経る必要があり、そこに働きかける様々な要因がある。受療行動を妨げる要因として、本人の知識や認識の欠如、トラウマの症状としての回避、他者への信頼感の破綻、否定的な認知、社会経済的な障害などがある。また、精神科受診などの専門的心理支援の有無だけでなく、被害直後の周囲の初期対応のあり方そのものが、被害者のその後の長期のメンタルヘルスに影響を与えているとの報告もある<sup>8)</sup>。警察や産婦人科医療機関は、性暴力被害者が初期段階で多く訪れる場所であり、特に産婦人科には、警察に届け出ていない被害者も受診することがある。よって、それらの機関において、当事者の知識・認識の不足を補い、社会的資源についての情報提供を行い、二次的被害を与えないような適切な対応を行うことが、被害者の精神科への受療行動を促進すると共に、メンタルヘルスの回復にもつながると考えられる。

しかし、性被害女性の診察そのものが、そう頻繁にあることではなく、むしろ慣れていない診療行為である上、もともとトラウマのケアなどに関しては門外漢である一般産婦人科医やスタッフにとっては、実際の事例を前に、戸惑うことが多いのもまた現実である。また、精神科といっても、今は専門分化しており、どこへご紹介しても被害女性を一様に受け入れて頂けるとは限らない。重症のトラウマ反応に関して言うならば、それを専門に治療・研究している精神科医はむしろ数が限られているのが現状である。

このような中、私は、かつて日産婦医会において「妊産婦のドメスティックバイオレンスの調査」をさせて頂いたことがきっかけで、大規模災害や犯罪被害などに伴うトラウマの治療を専門とする精神科医チームと出会うチャンスに恵まれた。そこで、産婦人科から心理支援へとつなげることの難しさをお話したところ、「では、精神科医の方で、産婦人科の現場で使えるようなマニュアルやパンフレットを作りましょう」と言って頂き、2005年に策定された犯罪被害者等基本計画を踏まえて進行中の「厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業『大規模災害や犯罪被害者等による精神科疾患の実態把握と介入方法の開発に関する研究（主任研究者：国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 金吉晴）』」の中で、2008年度から「性暴力被害者の急性期心理ケアプログラムの構築に関する研究（分担研究者：国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所；中島聡美ら）」を立ち上げて頂き、私も研究協力者の一人として加えて頂いている。今回は、主に、この研究の途中経過をご報告する。

## 2. 性暴力被害者の急性期心理ケアプログラムの構築に関する研究

### (研究の全体像)

目的：性暴力被害への急性期対応において、性暴力被害者の精神的苦痛を軽減し、精神科医療へ円滑につなげる

最終目標：

1. 産婦人科医療従事者向けの、性暴力被害者の心理面への対応のためのマニュアルを作成する
2. 産婦人科医療現場で使用する、性暴力被害者向けの心理教育・情報提供用パンフレットを作成する

方法：

#### ステップ1

- a. 産婦人科医師へのアンケート調査を行い、急性期対応の現状を把握する
- b. 性暴力被害者側にも聞き取り調査を行い、警察や産婦人科医療機関での急性期対応において苦痛だと感じたこと、問題点、精神科受診に至った経緯などの実態を把握する
- c. 犯罪被害者全般に対して使用できるエキスパートコンセンサスを得た急性期心理社会ケアマニュアルを作成する

#### ステップ2

ステップ1の結果を用いて、医療関係者向け、および被害者向けのそれぞれのパンフ

レット案を策定する

ステップ 3

エキスパートコンセンサスを得て、その案を修正する

ステップ 4

現場で試用し、医療関係者および被害者の評価を得て、最終的に有用性を検討する。

現在は、まだこのステップ 1 のうちの、a と c を終えた段階であり、b の性暴力被害者への聞き取り調査については、調査施設の倫理委員会の通過に若干時間を要したため、現在、面接が進行中である。

(産婦人科医師へのアンケート調査)

調査対象：日本女性心身医学会の会員のうちの産婦人科医のみ 341 名

調査方法：自記式アンケート

回収率：49.9% (170/341 名)

有効回答者数：168 名

調査期間：2008 年 10 月 - 11 月

対象者の属性：男性が 6 割・女性が 4 割であり、学会の性質上、心理的な問題に一定の関心を持った集団であると同時に、平均年齢が 50.5 歳とやや高く、平均経験年数 (24.5 年) も豊富という偏りはあるが、その分、比較的高い有効回答率が得られたとも考える。勤務先は、無床診療所、単科の病院や有床診療所、大学付属病院、国公立その他の一般病院と、ほぼ均等に分散しており、警察病院の勤務経験者は 4 名と少数で、その点では、産婦人科全般のおよその傾向を知り得る母集団と思われた。

診療状況：

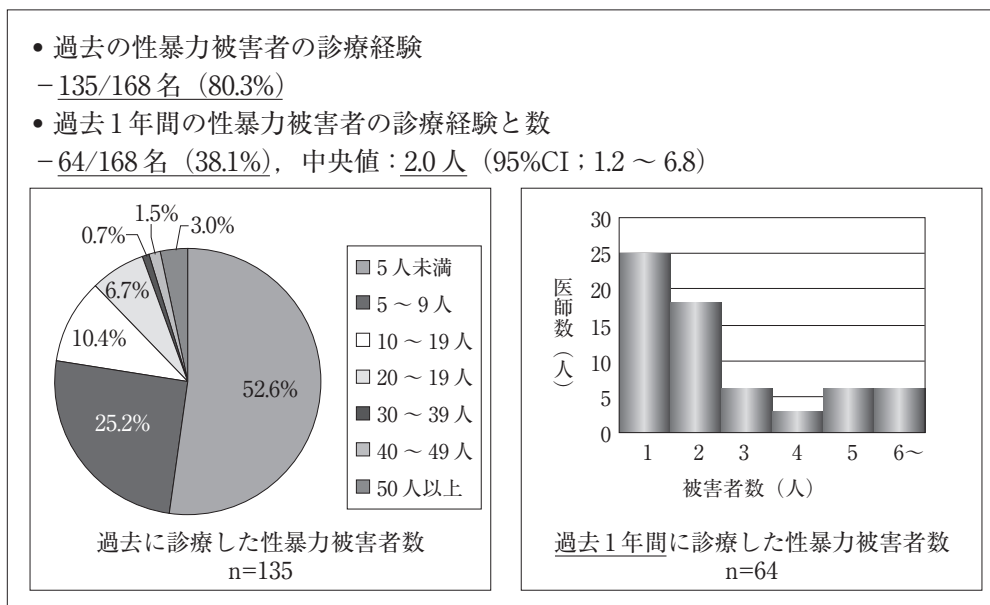


図 1 性暴力被害者の診療状況

性暴力被害者の診療経験がある医師は、全体の 8 割にのぼっていた。また、過去一年間に限っても、4 割近い医師が診療を行っていた。しかし、過去一年間に診療した被害者数の中央値は 2

人であり、今まで経験した全被害者数についても、経験者のうちの8割近くが10人未満と、決して経験豊富とは言えない。50人以上の被害者診療を経験している医師が4名だけいた（図1）。

受診した被害者の特性：

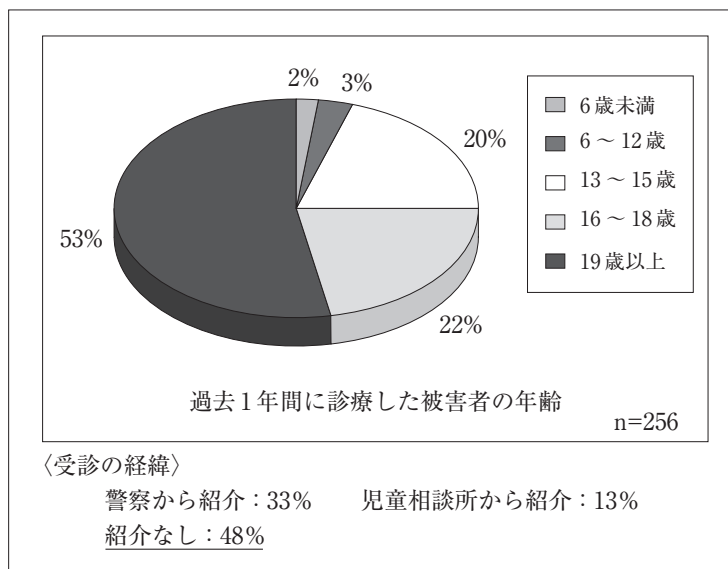


図2 受診した性暴力被害者の特性

過去一年間に受診した被害者の内訳は、18歳以下が半数近くを占め、中学生以下だけでも25%であった。それを反映して、紹介元も、警察に次いで児童相談所が多い。さらに、紹介無く産婦人科を直接受診した例が半数近くあり、やはり、産婦人科での初期対応は、大きな影響力を持っている可能性が考えられた（図2）。

被害者の心理状態（図3）：

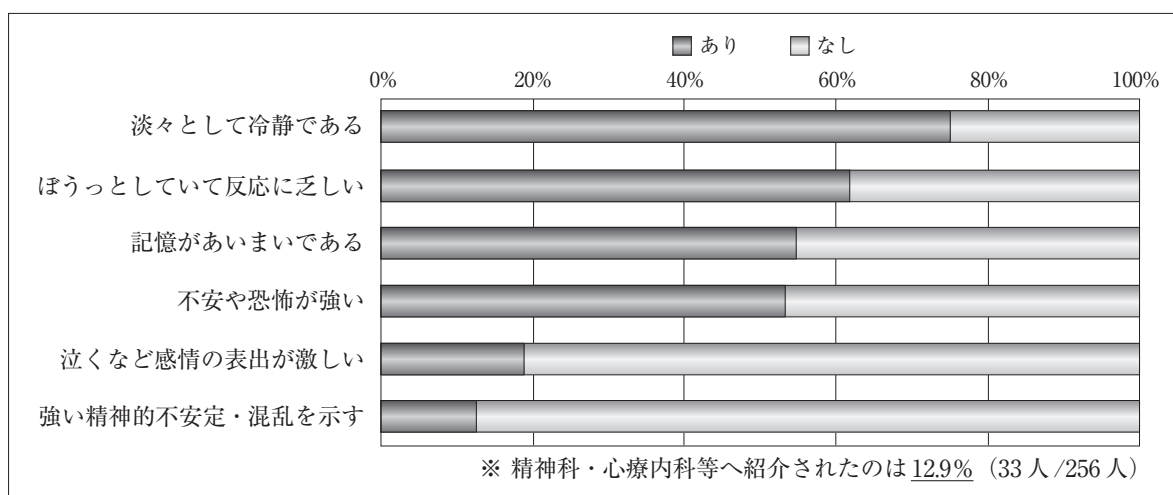


図3 性暴力被害者の心理状態

印象として、「淡々として冷静である」「ぼうっとしていて反応に乏しい」「記憶があいまいである」など、急性期のトラウマ反応である「解離・麻痺」の状態を観察していると思われるもの

が多く、産婦人科から直接、精神科などの専門機関へ紹介されていた事例は約13%に過ぎなかった。トラウマ反応とは、「多くの人に、非常に強い心的衝撃をもたらすような非日常的体験」によって生じる精神的な変調の総称であり、体験の内容によって様々なトラウマ反応が起きる。慢性化するのはその一部だが、中でも、「どのような体験の場合にも生じうる共通のトラウマ反応」として近年認識されてきたのがPTSDであり、それはベトナム帰還兵や性犯罪被害女性の研究に基づいて明らかにされた概念でもある。PTSD症状は、客観的には外傷後だが本人の気持ちはまだ外傷のただ中に居るような状態、と理解される。そのため、外傷に関連する刺激を避けようとし、体験記憶や実感が乏しくなり、周囲への注意力が弱まり、周りの人々や自分の未来からも切り離されたように感じるといった、「解離・麻痺」と呼ばれる症状が出現する。また、外傷体験が、本人の意思と関係なく気持ちの中に「侵入」し、その時の感覚が繰り返し再現される。そして、あらゆる物音や刺激に対して、気持ちが張りつめてしまい、落ち着きがなくなり強い不安やいらだちで睡眠も困難になる「過覚醒」という状態もみられるようになる。これが、外傷体験から1ヵ月以内でおさまっていく場合には「急性ストレス障害」と呼んで分けて考えることになっており、1ヵ月を超えて症状が持続している場合に初めて、「PTSD（外傷後ストレス障害）」という診断がなされる。産婦人科医が被害直後に接する際には、急性ストレス障害の状態で「妙に感情に乏しくぼーっとしている」場合があり得るので、トラウマ反応についての知識が無いと、被害者の本当の心理状態を誤解してしまう可能性がある。

被害者に関する知識（図4）：

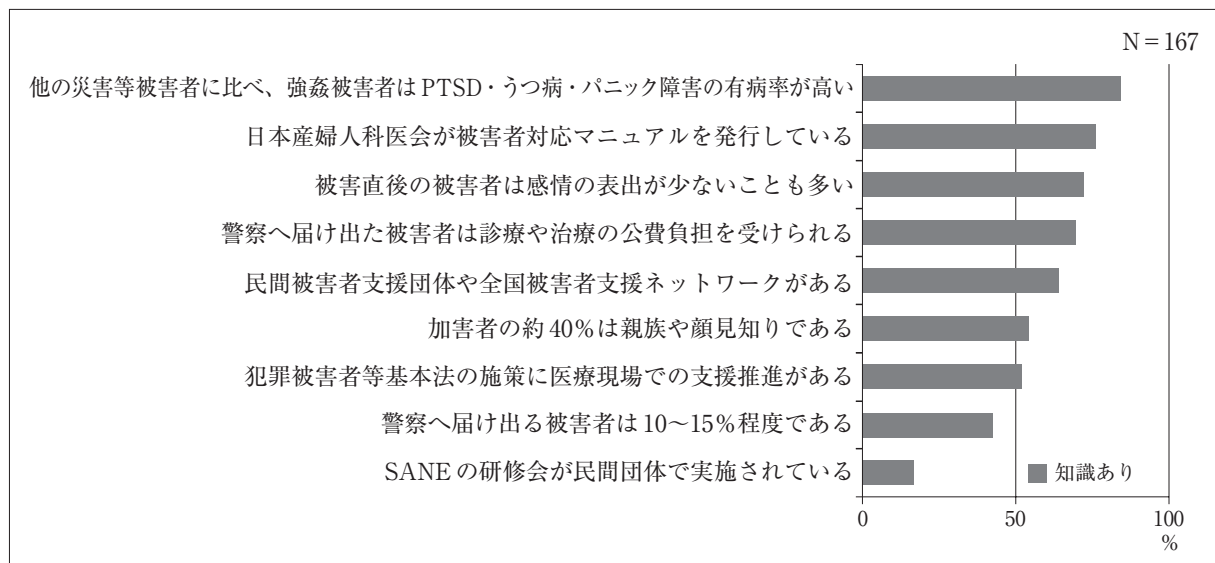


図4 性暴力被害者に関する知識

母集団の特性もあってか、精神障害や急性期の心理反応については、知識として持っている医師は意外と多く、また、支援制度・支援団体についても過半数の医師が知っていた。しかし、警察へ届け出る被害者が非常に少ないことはあまり認識されておらず、「性暴力被害者支援看護師」であるSANE (sexual assault nurse examiner) が日本でも養成されていることを知っている医師は、16.8%と非常に少数で、自分の医療機関にSANEがいることを把握していた医師は2名のみであった。また、その学習の機会について聞いたところ、産婦人科医としての医療対応については約60%の医師が何らかの形で学習していたが、心理ケアや法制度・施策などについて学習



経験のある医師は20 - 30%だった。学習ソースとしては、2008年6月発行の日産婦医会のマニュアルが37%と最も多く、それ以前の時期に調査をしたならば学習経験はさらに乏しかった可能性がある。また、それ以外は書籍等による学習がほとんどであった。

被害者への可能な対応：勤務先で現実にはどの程度の対応が可能か尋ねた。

図5は、50%以上の医師が、「ほぼいつも可能である」「しばしば可能である」のいずれかに回答したものである。当然のことながら、産婦人科的な専門性の高い項目が上位に並び、警察との連携や、精神科への紹介、時間をかけた対応なども、半数以上の医療機関で、ある程度は可能であることがわかった。

一方、図6は、対応できる可能性が50%を下回った項目である。具体的に被害者の心理について説明したり、他の患者と隔離する環境を準備したり、支援団体を紹介する、スタッフ研修や事例検討会を行う、専門スタッフが対応する、など、通常業務の範囲を超えるような被害者支援に特化した対応は、予想通り、多くの医療機関で難しいことがわかった。

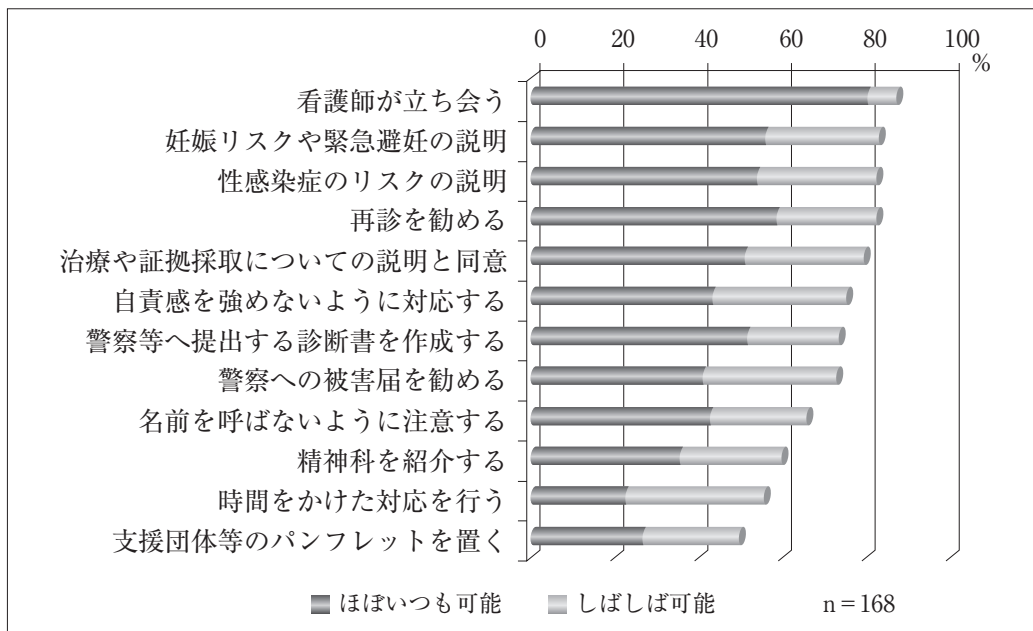


図5 性被害者への可能な対応 50%以上の項目

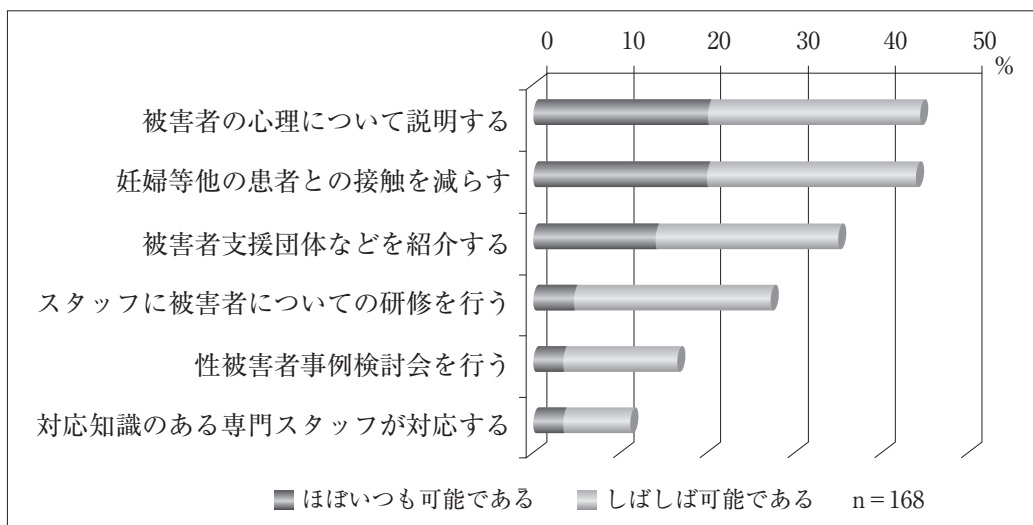


図6 性被害者への可能な対応 50%未満の項目

被害者診療に際して感じている問題点（図7）：

「安心して紹介できる精神科など心理支援機関が不足している」「対応するスタッフが足りない」「被害者の心理や精神的対応についての知識が不足している」「被害者の診療に関する知識が不足している」というように、資源と知識の不足が上位を占めた。診療に伴う手続きや行為に強い負担感を感じている医師はさほど多くなく、被害者に共感できないとする医師は5%とごくわずかで、診療を行うこと自体については、多くの医師が協力的であろうとしていることが伺えた。

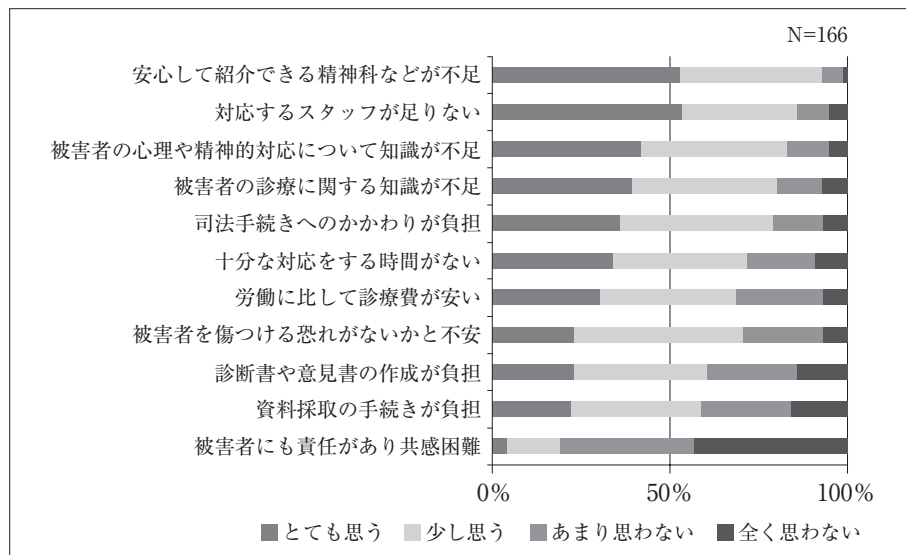


図7 被害者の診療に際して感じる問題点

#### (性暴力被害者への聞き取り調査)

これは、今まさに進行中だが、対象は、国立精神神経医療センター・東京女子医大付属女性生涯医療センター、武蔵野大学心理臨床センターに、被害を契機とした精神症状を主訴として受診した20歳以上の女性で、調査が精神状態に影響しない、と主治医および研究者が確認した症例に限っている。研究方法としては、半構造化面接と自記式調査票（IES-R、CES-D、WHO-QOL）を用いている。

#### (犯罪被害者全般に対する急性期心理社会ケアマニュアルの作成)

これは、上記のアンケート調査と並行して、同研究班で行われたものである。この作成の背景には、性暴力被害を含めた犯罪被害全般について、PTSDの予防効果などが実証された急性期心理介入プログラムが、国内外を通して存在しない、という現状がある。大規模災害については、同時多発テロをきっかけに2005年に米国で作られたPFA（Psychological First Aid；災害時初期対応マニュアル）や、欧州のTENTSガイドライン（The European Network for Traumatic Stressで作成された災害後支援ガイドライン）の日本語版や改変版が、日本の災害支援現場でも使われているが、それを個人的な犯罪被害の支援に応用することの適切性は十分に検討されていない。また、アメリカには全米被害者機構（NOVA：National Organization for Victim Assistance）の所属団体で用いられている危機介入マニュアルがあるが、それも広く専門家のコンセンサスを得たものとは言い難く、犯罪被害者支援については、個々の機関で独自に作成したマニュアルが用いられているのが現状である。そこで今回、精神保健の専門家以外の一一般の

支援者が広く利用できる心理社会ケアマニュアルを、エキスパートコンセンサスを得て作成する、という初の試みがなされた次第である。これは、今回の最終目標である産婦人科医療現場で用いるマニュアル・パンフレットの内容に反映される予定であり、また、警察やワンストップセンターにおいても、基本事項のマニュアルとして役立つと思われる。

作成にあたっては、国内外の文献が参照され、また、先に挙げた海外の災害時マニュアルやガイドライン、NOVA マニュアルについても検討がなされ、必要項目が抽出された。それをもとに、まず犯罪被害の支援者、被害の当事者、精神保健の専門家、計 30 名によるフォーカスグループにおいて、6 回におよぶ意見収集が行われ、マニュアル案として 124 項目が抽出され、犯罪被害者支援の基本姿勢、被害者への初期対応、急性期の支援、支援者側へのケアサポート という 4 つの大項目に整理された（表 1）。

表 1 犯罪被害者への急性期心理ケアマニュアル案

項目の構成	項目数
I 犯罪被害者支援の基本的姿勢	18
II 初期対応	22
III 急性期の支援	67
1 アセスメント	8
2 付き添い	13
3 情報提供	19
4 心理教育	8
5 連携・コーディネート	8
6 マスメディアへの対応	7
7 生活・家族支援	4
IV 支援者へのケア	17
1 支援者全般へのケア	15
2 サバイバーの支援者へのケア	2
合計	124

さらにそれは、デルフィ法という手法によって修正がなされた。デルフィ法とは、専門家が持つ経験や直観などに基づく意見を、反復型アンケートを使って、組織的に集約・洗練する意見収集法で、十分なエビデンスを得ることが困難な領域において有用な方法とされている。

対象：①早期援助団体の犯罪被害者支援員および臨床心理士・精神科医師

②日本トラウマティック・ストレス学会理事

③都道府県の警察で犯罪被害者支援に係る臨床心理士

④被害者支援経験の豊富な精神科医師・臨床心理士、精神保健福祉士

⑤フォーカスグループ参加者

以上の 100 名に調査を依頼し、90 名より調査協力を得た。

方法：各項目案について 9 段階で評価を求め、「7 点以上の評価を得た割合が 70% 以上で、かつ、評価の平均点が 7 点以上」であった場合に、「合意に至った」と判定した。そして、合意に至らなかった項目と、コメントによって修正・加筆した項目については、再び意見を求め、その作業を計 3 ラウンド実施して、最終的に 119 項目が採用された。

表2に合意項目の例を挙げたが、実際には、この各項目に、作成段階で集められた意見やコメントを含めた解説文を付けた形で完成に向かっており、支援者がWeb上で閲覧できるマニュアルとなって、さらに有用性についての検証がなされていく予定である。

表2 合意項目（抜粋）  
（全119項目）

犯罪被害者支援の基本的姿勢	7点以上（%）	平均点
被害者支援は、原則として、被害者のニーズや意思に基づいて行うべきである。	97.7%	7.94
被害者に生命等の危険がある場合、あるいは、被害者が意思決定や判断ができない状況にあるときは、支援者の判断に基づいて介入を行うことが必要である。	94.2%	7.64
被害者支援を行うに当たっては、被害者との間に信頼関係を築くことが重要である。	96.5%	8.36
急性期では、被害者が安心感を得られるような対応が重要である。 （TENTS項目）	100.0%	8.36
急性期では、被害者が落ち着きを得られるように対応することが必要である。 （TENTS項目）	93.0%	7.98

合意に至らなかった項目は9項目があったが、特に、第1ラウンドにおいて既に評価点7点以上の割合が30%未満（1.2%）であり、かつ平均点が3点程度（3.5点）しかなかったとして、否定的合意項目として削除されたものに、「被害者に、それぞれの体験を詳細に語るように勧めることが望ましい」という項目がある。逆に、第2ラウンド以降に加筆・修正することで、「急性期において、自ら話すことを希望していない被害者に、それぞれの体験を詳細に語ることを勧めるべきではない」という項目が合意に至っている。これは、いわゆる「心理的デブリーフィング」が否定されたことを意味する。デブリーフィングとは、もともと、前線からの帰還兵に任務や戦況を質問して報告させる、という意味の軍隊用語だが、それを災害や強い精神的ショックを経験した人への介入手段としてアメリカで応用したのが心理的デブリーフィングであり、被災の2-3日後に、その体験を語らせ、出来事の再構成・感情の発散・トラウマ反応の心理教育などを行おう、というグループ療法である。阪神淡路大震災のころに日本でも知られるようになったが、その後一転、複数のメタアナリシスなどによって、心理的苦痛を必ずしも緩和せず、PTSDの発症を予防する効果もない、というコンセンサスに至りつつある。むしろ、被害後早期に無理に体験を思い出させることは、傷口を広げ、PTSDの予後を悪化させるとの報告も出てきている。

### 3. おわりに

以上、今回は、研究の中間報告をさせて頂くにとどまったが、これから、実際に産婦人科医療現場で使用するためのパンフレットの原案が作成されようとしている。医療関係者向けのパンフレットの大きな項目立ては、表3にお示したように、性犯罪の現状や被害者心理についての

教育的内容、被害者への接し方や配慮すべき点、警察への届出を促すための情報、心理社会的支援機関についての情報、治療者側の二次受傷についての留意点など多岐にわたる予定である。原案は、さらに専門家のコンセンサスを経て、実際の現場での有用性を評価していく必要があり、その際には、是非、日産婦医会の先生方や支援機関の方々のご協力を賜りたく、この場をお借りしてお願い申し上げる次第である。

表3 医療関係者向けパンフレット項目（案）

<p>1. はじめに</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>レイプ神話と実際の性犯罪の状況；被害者の心理的反応；適切な対応の効果・二次被害を避けるべき理由</li> </ul> <p>2. 接し方、配慮すべき点</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>環境上の配慮；対応（適切な声かけ）；二次被害の防止；心理教育；フォローアップ</li> </ul> <p>3. 警察への届け出の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>警察への届け出の仕方およびそのメリットとデメリット；捜査の内容と手順；警察で受けられる支援の内容</li> </ul> <p>4. 司法検査の項目と実際</p> <p>5. 産婦人科での治療</p> <p>6. 情報提供・関係機関への紹介</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>警察・被害者支援センター等支援機関；精神科医療の内容；精神科医療機関および心理相談窓口</li> </ul> <p>7. 治療者の二次受傷について</p>
---

## ■ 文 献

- 1) Kilpatrick DG, Acierno R. Mental health needs of crime victims: epidemiology and outcomes. J Trauma Stress. 2003 ; 16 (2) : 119 - 132.
- 2) Kessler RC, Sonnega A, Bromet E, et al. Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. Arch Gen Psychiatry. 1995 ; 52 (12) : 1048 - 1060.
- 3) Boudreaux E, Kilpatrick DG, Resnick HS, et al. Criminal victimization, posttraumatic stress disorder, and comorbid psychopathology among a community sample of women. J Trauma Stress. 1998 ; 11 (4) : 665 - 678.
- 4) Davidson LM, Hughes D, Blazer D, et al. Posttraumatic stress disorder in the community: An epidemiological study. Psychol med. 1991 ; 21 : 713 - 721.
- 5) 内閣府「平成 20 年度犯罪被害類型別継続調査」(Web 調査)
- 6) Kimerling R, Calhoun KS. Somatic symptoms, social support, and treatment seeking among sexual assault victims. J Consult Clin Psychol. 1994 ; 62 (2) : 333 - 340.
- 7) Schreiber V, Renneberg B, Maercker A. Seeking psychosocial care after interpersonal violence: an integrative model. Violence Vict. 2009 ; 24 (3) : 322 - 336.
- 8) Campbell R, Ahrens CE, Sefl T, et al. Social reactions to rape victims: healing and hurtful effects on psychological and physical health outcomes. Violence Vict. 2001;16(3) : 287 - 302.

次期開催予定：

第35回性教育指導セミナー全国大会

開催地：福井県

会期：平成24年7月29日

会場：アオッサ8階 福井県県民ホール

連絡先：事務局 福井県産婦人科医師連合  
〒910-0001 福井市大願寺3丁目4-10  
TEL：0776-24-0387（代）