

VI 性をめぐる現状

1 性感染症について

(1) 感染の特徴及び感染経路

性的な接触によってうつる感染症を性感染症といいます。性器や咽頭（のど）などの粘膜や周辺の皮膚に、血液・精液・分泌液等の体液が直接接触することによって感染が起こります。

性感染症は、性的接触の経験のある人なら、誰でも感染する可能性があり、たった一度の性的接触でも感染することがあります。また、性感染症に感染しても、自覚症状が軽かったり、はっきりとした症状が出ないものがあるので、感染した人が気付かないうちに他の人に感染させてしまうことがあります。性感染症を治療しないでいると、精巣の炎症や卵管の炎症等が起こることがあり、不妊の原因になることがあります。

また、妊娠中に母親から胎児に胎盤を介して感染したり、分娩時に産道で感染する垂直感染（母子感染）の可能性もあります。母子感染が起きると、赤ちゃんが先天性の障害をもつ原因となったり、流産や死産を引き起こすこともあります。妊娠を希望している（または可能性のある）女性は、妊娠前に男女ともに感染していない、または完治したことを確認しておくこと、妊娠中に感染しないことで母子感染を防ぐことができます。必要があれば治療や出産方法等について、主治医と相談する必要があります。

(2) 性感染症の予防方法

● NO SEX(性的接触をしない)

不特定多数や見知らぬ相手とは性的接触をしないなど、予防のための選択肢の一つです。

● SAFE SEX(安全な性的接触)

今は特定の相手しかいなくても、過去に他の人と性的接触があれば、過去のパートナーからの感染の可能性がります。二人とも感染がないことを確かめておくことが大切です。

● SAFER SEX(より安全な性的接触)

コンドームを正しく使うことが有効です。

性感染症の最も効果的な予防方法は、性的接触をしないことです。また、粘膜同士の直接の接触を避けるためにコンドームを正しく使うことで感染のリスクをかなり低下させることができます。なお、ピルは避妊のためのもので、飲んででも性感染症は予防できません。

(3) 症状がある場合

症状がある場合や感染の不安がある場合は、速やかに医師の診察、治療を受けることが大切です。ほとんどの性感染症は検査で発見でき、感染しても早期発見・早期治療で治すことができます。泌尿器科や皮膚科、産婦人科等で相談することができます。性感染症は完全に治るまで治療しなければ何度でも再発するため、慢性的な感染を防ぐために、必ず医師の指示した期間、薬を服用する必要があります。性感染症は、一度治療しても免疫ができず、何度も感染を起こしてしまうものもあります。パートナーも検査をして、お互い感染し合うことのないようにしっかり治療することが大切です。

(4) 主な性感染症と主な症状

男性

女性

性器クラミジア（クラミジア・トラコマチス） *（ ）は病原体名

- おしっこをした時の軽い痛み
- 尿道からうみが出たり、かゆくなる
- 症状のある人は半分くらい
- 不妊の原因になることもある

- 症状はほとんどない（初期のおりものや軽い下腹部の痛み程度）
- 進行すると不正出血や性交した時は痛みがある
- 不妊の原因になったり、妊娠中だと早期流産になることもある

淋菌感染症（淋菌）

<ul style="list-style-type: none"> ● おしっこをした時の激しい痛み ● 尿道からやや黄色い白みがかったうみが出る ● 精巣のあたりが腫れて熱が出る ● 不妊の原因になることもある 	<ul style="list-style-type: none"> ● 症状はほとんどない (初期におりものが増える、熱が出る、下腹部の痛みが出る程度) ● 不妊の原因になることもある
---	---

尖圭コンジローマ（ヒトパピローマウイルス）

<ul style="list-style-type: none"> ● 亀頭や陰のう、肛門の周りに薄ピンク色のイボができる 	<ul style="list-style-type: none"> ● 外陰部、膣、肛門の周りに薄ピンク色のイボができる
<ul style="list-style-type: none"> ● 男性女性共に、イボの数が増え鶏のとさかのようなになる ● 自覚症状はほとんどない（かゆみや軽い痛みを感じる程度） 	

性器ヘルペス（単純ヘルペスウイルス）

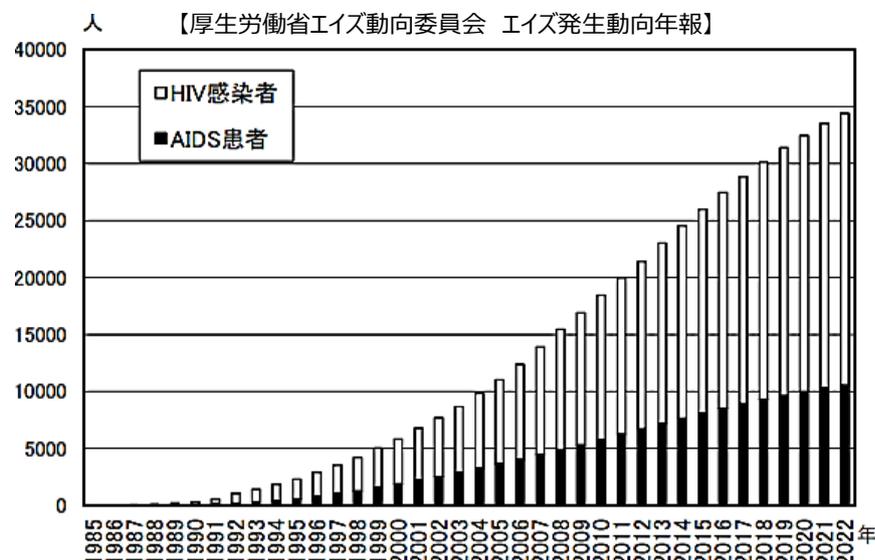
<ul style="list-style-type: none"> ● 性器にかゆみのある 1 ミリから 2 ミリほどの水疱ができる ● 太ももやリンパ節に腫れや痛みがあり、尿道分泌物が出る 	<ul style="list-style-type: none"> ● 大陰唇、小陰唇から膣前庭部、会陰部にかけて水疱や潰瘍ができる ● 太もものリンパ節の腫れや痛みがあり、子宮頸管や膀胱まで感染が広がることもある
--	--

梅毒（梅毒トレポネーマ）

<ul style="list-style-type: none"> ● 性器に痛みを伴わない小さな発疹ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ● 膣内や大陰唇、小陰唇に小さな発疹ができる ● 口の中や手指などにもかゆみや痛みを伴わないしこりや発疹が現れることがある ● 妊娠している場合、流早産・死産、新生児死亡が起こったり、先天梅毒となることがある
<ul style="list-style-type: none"> ● 進行すると陰部に潰瘍ができたり、リンパ節の腫れ、全身の発疹（パラ疹）、さらに進行すると脳や心臓にも症状が出ることもある 	

エイズ（ヒト免疫不全ウイルス）

<ul style="list-style-type: none"> ● 感染して数週間から十数年の症状のない期間があった後、発熱、のどの痛みや倦怠感等の症状が出ることがありますが、この症状は 1～数週間で自然に治ります。その数年後に、リンパ節の腫れ、発熱や下痢を発症し、さらに進行すると肺炎や皮膚病になったり、腫れものができることがあります。 ● HIV 感染は検査でしか分かりません

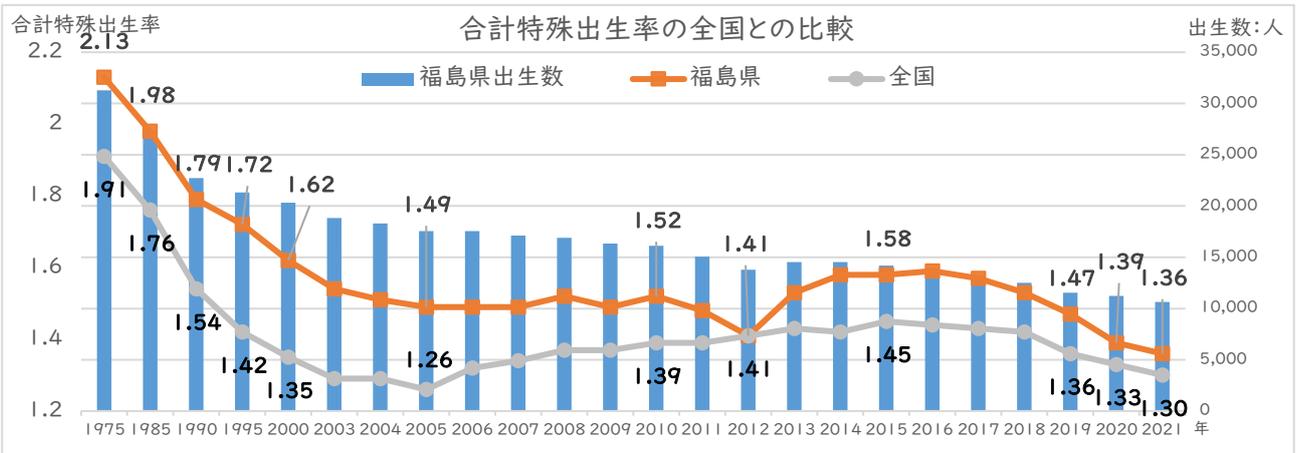


2 妊娠・出産について

(1) 妊娠・出産について

結婚や妊娠・出産は、その時期も含め、個人の自由な意思に基づいて決めることです。希望を実現するための選択肢や年齢による体の変化等について、正しい知識や情報に基づき、それぞれの家庭の事情、夫婦の年齢、健康状態、収入等を考慮し、自分たちが望んだ時に、望まれた子どもを産むための家族計画を考えることが大切です。

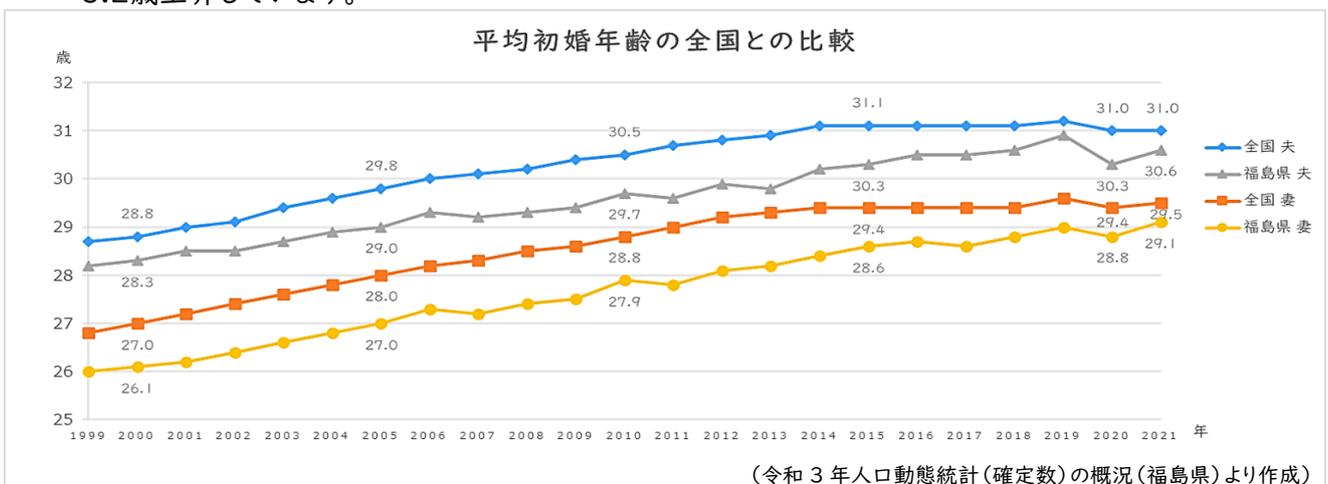
家族として妊娠・出産の準備ができているかどうかということは子どもの健康を守るうえでも重要です。このような観点からは避妊が選択肢となることがあり、その方法としてコンドームやピルが考えられます。避妊に失敗した場合等には、医療機関を受診の上で（一部の薬局で処方箋なしで購入可能）、性交から服薬まで72時間を超えない間に内服薬で緊急的に避妊する方法がとられることもあります。緊急避妊ピルには排卵を抑制する、排卵を遅らせる、受精を妨げる、子宮への受精卵の着床を阻止するなどの効果がありますが、着床が完了してからは効力はなく、効果は100%ではありません。



晩婚化・晩産化の状況

近年、女性の社会進出等を背景に、平均初婚年齢が高くなる晩婚化が進行しています。

日本人の平均初婚年齢は2021年で、夫が31.0歳、妻が29.5歳となっており、1975年の夫が27.0歳、妻が24.7歳と比較すると、夫は4.0歳、妻は4.8歳上昇しています。それに伴い、第1子を出生した時の母親の平均年齢についても、2021年では30.9歳となっており、1975年と比較すると5.2歳上昇しています。



(2) 人工妊娠中絶

人工妊娠中絶手術は母体保護法が適応される場合で、母体の健康を守るため、やむを得ず妊娠を中断しなければならない場合に行う手術です。人工妊娠中絶手術を受けることができるのは妊娠22週末満(21週6日)までですが、妊娠初期(12週末満)と、それ以降では手術方法が異なります。

人工妊娠中絶実施率は、近年、各年代で減少傾向ですが、最も多いのは20～24歳で10.1%（2021年度）であり、20歳未満の人工妊娠中絶実施率は2001年をピークに減少しています。妊娠した場合は出産するか、中絶するかを選択しかありません。人工妊娠中絶は心身の健康に様々な影響をもたらすことも少なくありませんが、特に20歳未満の出産については、学業を続けながらの養育となることもあるため、経済的なことも含め、負担が大きくなります。一方で、中絶の選択は、早期の判断が必要であること、母体へのダメージもあり得ること、そして何よりも尊い生命を失うことになり、本人の精神的な負担も大きくなります。

〈人工妊娠中絶による影響〉

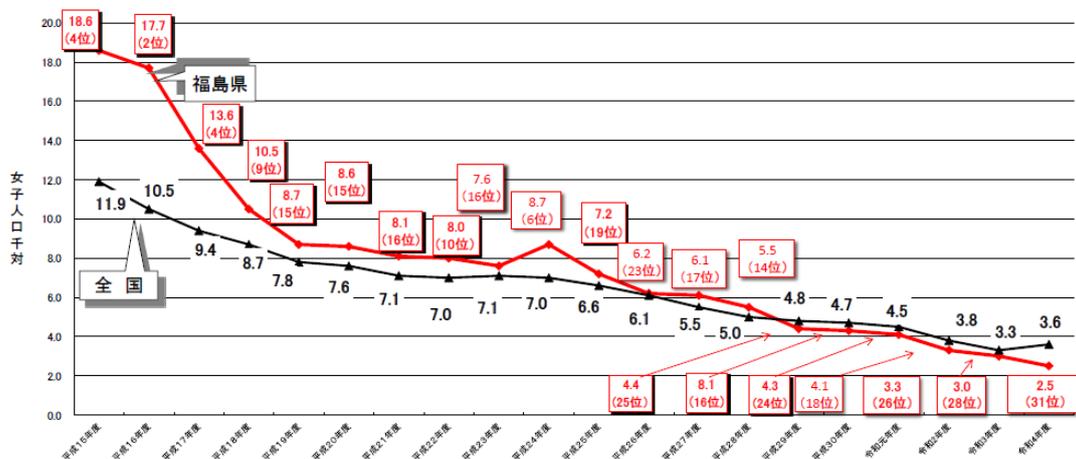
●身体面への影響

中絶手術を受ける時期は早い方が手術後の体への影響は少なく、手術後も適切に診察を受けていれば将来の妊娠についてはあまり心配はいりません。しかし、中絶によってホルモンバランスが乱れ、月経不順や無月経等の月経異常が起こることがあります。また掻爬（そうは）や吸引は手探りで行うため、胎盤の一部が残ったり、まれに子宮を傷つけたりすることもあります。子宮や卵管が感染症等で炎症を起こすと、不妊症や子宮外妊娠の原因となることがあります。さらに子宮口を人工的に広げるため、流産や早産をしやすくなることもあります。妊娠中期の中絶では、子宮収縮剤の影響で子宮破裂を起こすこともあります。

●心理面への影響

中絶後には、自責の気持ち、パートナーを含めた人間関係の悩みなどによって精神的に不安定になることがあります。こうした心の負担を積み重ねないためにも、妊娠を望まない場合には、しっかり避妊し、中絶を繰り返さないようにすることが大切です。

【福島県の10代の人工妊娠中絶率の推移（平成15年度～令和4年度）】



出所：人工妊娠中絶—平成13年まで(暦年) 母体保護統計 (※平成28年度は、東日本大震災の影響により、指定保健福祉事務所管内の市町村が含まれていない)
 平成14年度から 衛生行政報告例(年度)から作成
 ※平成27年度、令和2年度の全国は、分母に「国勢調査人口等基本集計」を用いて算出

(福島県子ども未来局子育て支援課資料)

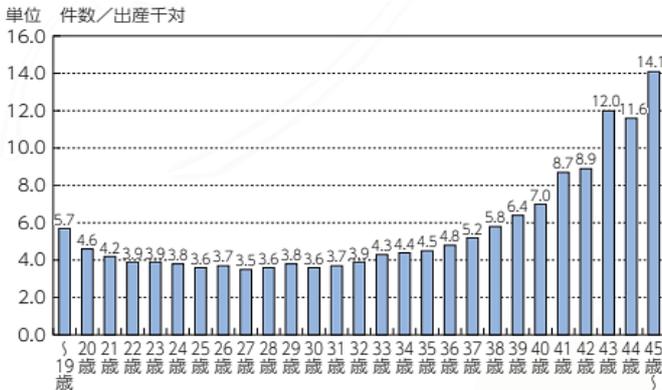
(3)年齢の出産リスク

若年妊娠、高年妊娠ともに、以下のリスクがあると言われています。

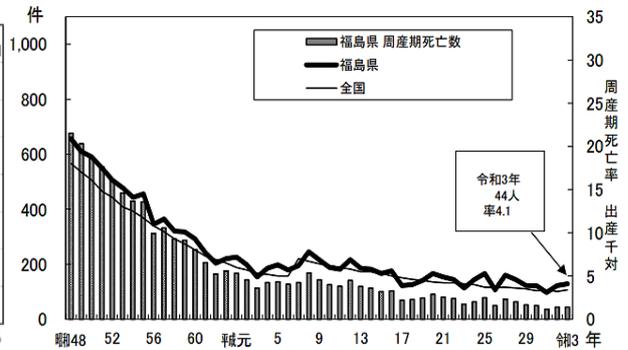
若年妊娠のリスク (10代の妊娠)	高年妊娠のリスク (35歳以上の妊娠)
<ul style="list-style-type: none"> ●人工妊娠中絶の増加 ●シングルマザー、未婚の増加 ●経済的・心理的不安 ●児童虐待リスクの増加 ●周産期死亡率の増加 ●早産や低出生体重児の割合の増加 	<ul style="list-style-type: none"> ●卵巣機能の低下 (卵子数の減少、卵子の質の低下) ●妊娠を阻害する疾患の合併 ●不妊治療の増加 ●流産の増加 ●胎児異常の増加 (染色体異常、胎児奇形等) ●妊娠合併症の増加 (妊娠糖尿病、前置胎盤等) ●低出生体重児の割合の増加 ●帝王切開率の上昇

年齢別の周産期死亡率によると、20歳未満や30代後半以降で高くなっています。周産期死亡率は、出産数（妊娠満2週以降の死産数に出生数を加えたもの）に対して、妊娠満2週以降の死産数と生後一週間未満の新生児死亡数を加えたものを千対の率で表したものです。

年齢別周産期死亡率（平成19～23年の平均値）



周産期死亡数・率（出産千対）の年次推移



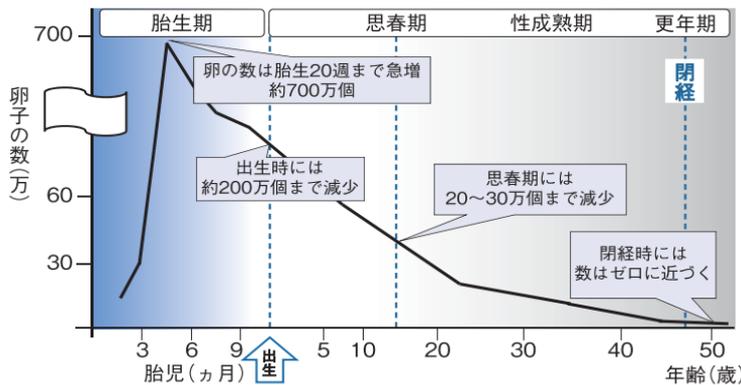
（「健康な生活を送るために」令和2年度版」高校生用文部科学省から引用）

（令和3年人口動態統計（確定数）の概況（福島県）より引用）

生殖年齢の男女が妊娠を希望し、ある一定の期間（一年間）、避妊することなく通常の性交を継続的に行っているにもかかわらず、妊娠の成立をみない不妊（症）により、治療を受ける人も年々増加しています。不妊（症）の原因は、男性側の原因が24%、女性側の原因が41%、男女両方の原因が24%、原因不明が11%とされています。

妊娠と年齢の関係では、男女ともに年齢が高くなるほど自然流産率が高くなること、妊娠中の異常（産科合併症）の発症頻度が高くなること、胎児の染色体異常のリスクが高くなることなどが分かっています。

精子は、思春期以降日々数千万個ずつ作られますが、加齢による精巣機能低下に伴い、精液量、精子正常形態率、精子運動率が減少し、精子DNAの損傷の割合も上昇します。卵子は、胎児のうちに一生分が作られ、出生後新たに作られることはなく、加齢とともに数が減少するなどの理由により、おおむね30代後半以降になると妊娠しにくくなるとされています。不妊に対する治療を受けても、女性の年齢が高いほど出産に至る可能性は低くなることが指摘されています。



Baker TG(1972) Gametogenesis, Acta Endocrinol Sullpl 166:18-42を基に厚労省で一部改変 （「共同参画」平成26年2月号 内閣府より引用）

このように、男性、女性ともに、妊娠・出産に関するリスクが上昇するとともに、妊娠しにくくなるのが医学的にも明らかになってきています。

20代や30代は、仕事を始めたり、家庭を持ったり、社会の中で自分の役割が充実する重要な時期でもあります。一人一人が、妊娠・出産等に関する知識を持った上で、自分のライフプランを考え、適切な行動選択ができるようにすることが大切です。

なお、文部科学省では、全国の公立高等学校における妊娠を理由とした退学等の実態を把握した上で、各都道府県教育委員会等に対し公立の高等学校における妊娠を理由とした退学等に係る実態把握の結果等を踏まえた妊娠した生徒への対応等について（2018年3月）通知を发出し、関係者間で十分に話し合い、母体の保護を最優先としつつ、教育上必要な配慮を行うべ

きこと、その際、生徒に学業継続の意思がある場合には、安易に退学処分や事実上の退学勧告等の対処を行わないという対応も十分に考えられること等を求めました。また、全国の生徒指導担当者を対象とした会議等において、この通知の趣旨を徹底するよう周知を図っています。

プレコンセプションケア

プレコンセプションケアとは、WHO（世界保健機関）では、妊娠前の女性とカップルに医学的・行動学的・社会的な保健介入を行うことと定義されています。「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」には、成育過程にある者等への保健において、「男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身に付け、健康管理を行うよう促すプレコンセプションケアを推進」することが明記されています。

学童期及び思春期における保健施策

- 男女を問わず、人間の身体的・精神的・遺伝的多様性を尊重しつつ、妊娠・出産等についての希望を実現するため、妊娠・出産等に関する医学的・科学的に正しい知識の普及・啓発を学校教育段階から推進する。
- 思春期の人工妊娠中絶、梅毒及び HIV 感染症を含む性感染症問題に対応するため、学校や保健所等において、性に関する科学的知識に加え、性情報への対処や互いを尊重し合う人間関係など様々な観点から、性と健康に関する教育や電話での相談支援等を行う。
- 思春期のこころの問題も含むこどもの性と健康の問題に対応するため、学校医、小児科医、産婦人科医、性と健康の相談センター、精神保健福祉センター等の連携を推進する。

【成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針より抜粋】

3 性被害・性暴力等について

子どもの性被害は、児童買春、児童ポルノの製造等、児童に性的な被害を与える犯罪行為や児童の性に着目した形態の営業に関連して行われる違法行為をいい、「児童の性的搾取」とも呼ばれています。

(1)緊急対策パッケージの策定

弱い立場に置かれた子どもや若者が、性犯罪・性暴力被害に遭う事案が後を絶たず、また、被害に遭ってもそれを性被害であると認識できない、声を上げにくく、適切な支援を受けることが難しいことから、「こども・若者の性被害防止のための緊急対策パッケージ」が決定されました。

(2)性犯罪・性暴力の特性

性犯罪・性暴力対策への取組の実施に当たっては、以下のような特性を十分に踏まえつつ、進めていくことが重要です。

- 性犯罪・性暴力は、被害者の人としての尊厳を傷付け、心身に深刻な影響を与え、その後の生活にも甚大な影響を与えることが多いこと。レイプ被害者の半数程度が PTSD の症状を抱えるとも言われており、日常生活に深刻な影響を及ぼすこと。
- 被害者が勇気を出して相談しても、二次的被害が生じ、被害を誰にも話さなくなり、社会が被害の深刻さに気付かず、無知、誤解、偏見がそのまま温存されるといった悪循環に陥っている場合があること。
- 加害者の7～8割が顔見知りであるとの調査結果もあり、特に子供は、親、祖父母やきょうだい等の親族や、教師・コーチ、施設職員等、自分の生活を支えている人や友好的だと思っている人からの被害を受けたり、被害が継続することも多いところ、このような相手からの被害や、継続的な性被害を受けている最中である場合には、被害を他人には言えない状況があること。
- 同じ加害者による類似の性犯罪・性暴力事案が何度も繰り返される例が少ないこと。
- 障害者が性被害を受けやすい一方で、被害が潜在化しやすいという指摘があること。
- 男性やセクシュアルマイノリティが被害に遭った場合、被害を申告しにくい状況があること。

【性犯罪・性暴力対策の強化の方針より抜粋】

(3)生命(いのち)の安全教育の推進

性犯罪・性暴力の加害者には、低年齢児を含め、子どもを狙っている者もいます。また、実の父親や義理の父親等監護者や親族が加害者となる事例も多く、さらに、子どものうちはそれが性被害だと気付かず、年齢を重ねていくうちに気づき、被害後、時間が経過してから心理的に大きな傷を受ける場合があります。

本来、子どもを性被害から守り、被害に遭った時に支えになるのは保護者や周囲の大人ですが、家庭内に加害者がいる場合や虐待等が生じている家庭もあり、親が子どもに何をどのように教えればよいか分からない場合など、家庭がこの機能を十分に発揮できない場合もあります。子どもが性被害に遭い、その被害が継続することが、その後の学業や就労を含め、人生に多大な負の影響を与えていることを考えれば、性暴力の加害者や被害者、傍観者のいずれにもならないよう、学校教育が大きな役割を果たしていくことが求められます。また、被害に遭ったとしても、学業が継続できることも重要です。

性犯罪・性暴力を根絶していくためには、加害者にならない、被害者にならない、傍観者にならないための教育と啓発を行っていくことが必要です。そのためには、子どもたちに、そして、社会に、①生命(いのち)の尊さや素晴らしさ、②自分を尊重し、大事にすること(被害者にならない)、③相手を尊重し、大事にすること(加害者にならない)、④一人一人が大事な存在であること(傍観者にならない)、のメッセージを強力に発信し続けることが重要です。

具体的には、生命の尊さを学び、性暴力の根底にある誤った認識や行動、また、性暴力が及ぼす影響などを正しく理解した上で、生命を大切にする考えや、自分や相手、一人一人を尊重する態度等を、発達段階に応じて身に付けることをめざします。

生徒指導提要(改訂版 令和4年12月公表)では、性犯罪・性暴力に関する生徒指導の観点から整理されています。課題未然防止教育としては、各教科や道徳科、学級・ホームルーム活動等において、全ての児童生徒が性犯罪・性暴力に対して適切な行動を取れる力を身に付けることができるように「生命(いのち)の安全教育」を実施します。どのような被害が起きるのかを正しく理解することが出発点になり、その上で、自ら考え、相手の意思を尊重した態度や姿勢を身に付けることができるように働きかけます。

(4)学校等における教育や啓発内容の充実

生命の尊さを学び生命を大切にする教育、自分や相手、一人一人を尊重する教育に加えて、実際に被害に遭っている子どもがいることから、有効な取組を行います。性暴力の加害者、被害者、傍観者にさせないため、就学前の教育や保育を含め、学校等において、地域の人材の協力や保護者等の理解を得ながら取組を行います。

発達の段階に応じた具体的な取組例

- 幼児期や小学校低学年で、被害に気づき予防できるよう自分の身を守ることの重要性や嫌なことをされたら訴えることの必要性(例えば、水着で隠れる部分については、他人に見せない、触らせない、もし触られたら安心できる大人に言う、他人を触らない等発達の段階を踏まえ、分かりやすく指導する等)の指導を行う。
- 小学校や中学校で、不審者について行かないなど、性犯罪も含む犯罪被害に遭わないための防犯指導を行う。
- 小学校高学年や中学校で、SNS等で知り合った人と会うこと、自分の裸の写真を撮る・撮らせる・送る・送らせることによる犯罪被害を含む危険、被害に遭った場合の対応などについて指導を行う。
- 中学校や高等学校で、いわゆる「デートDV」を教材として、親密な間柄でも、嫌なことは嫌と言う、相手が嫌と言うことはしない、という認識の醸成に向けた指導を行う。また、性被害に遭った場合の相談窓口(SACRA ふくしま、警察等)についても周知する。
- 高等学校や大学入学時のオリエンテーション等で、レイプドラッグの危険性や相手の酩酊状態に乗じた性的行為の問題、セクシュアルハラスメントなどを周知する。また、被害に遭った場合の対応(通報、証拠保全等)や相談窓口についても周知する。
- 障害のある児童生徒について、個々の障害の特性や程度等を踏まえた適切な指導を行う。

(5)学校等で相談を受ける体制の強化

児童生徒が SOS を出しやすくなるよう学校側で相談を受ける体制を強化するとともに、相談を受けた場合の教職員の対応について研修の充実を図る必要があります。

相談を受ける体制を強化する際の留意点

- 親による性的虐待や児童生徒間における性暴力など性犯罪・性暴力の状況により必要な対応に違いがあること。
- 子どもから話を聞いた時の初動対応が重要であり、必要に応じ、速やかに聴取につなげるなど児童相談所、警察、検察等の関係機関との連携が有用であること。特に、学校での対応の中心となる管理職、教諭、養護教諭等の関係職員は、性被害の深刻さや加害生徒を含めた必要な対応について、研修等を通して正しく理解しておくこと。
- 対応等に当たっては警察、ワンストップ支援センター（SACRA ふくしま）、児童相談所等、性犯罪・性暴力に知見のある関係機関の協力を得ることが有効であること、また、SC、SSW等と連携することも考えられること。
- いわゆる非行や問題行動を起こしているとみられる子どもについて、その背景に虐待や性被害がある場合もあり、児童生徒の指導に当たっては、そのような点も留意すること。

(6)新たな課題等への対応

性犯罪・性暴力の被害をめぐる状況は、デジタル技術の進展を始めとする急速な社会の変化等に伴い、日々変化しています。現状を適切に把握しつつ、迅速に対応していくことが求められます。

インターネット上の性的な暴力やハラスメントの被害者にも加害者にもならないようにするという観点から、関係機関・団体等と連携して、安心・安全な利用のための広報啓発を行うとともに、ICTリテラシーやメディアリテラシーの向上のための取組を推進します。

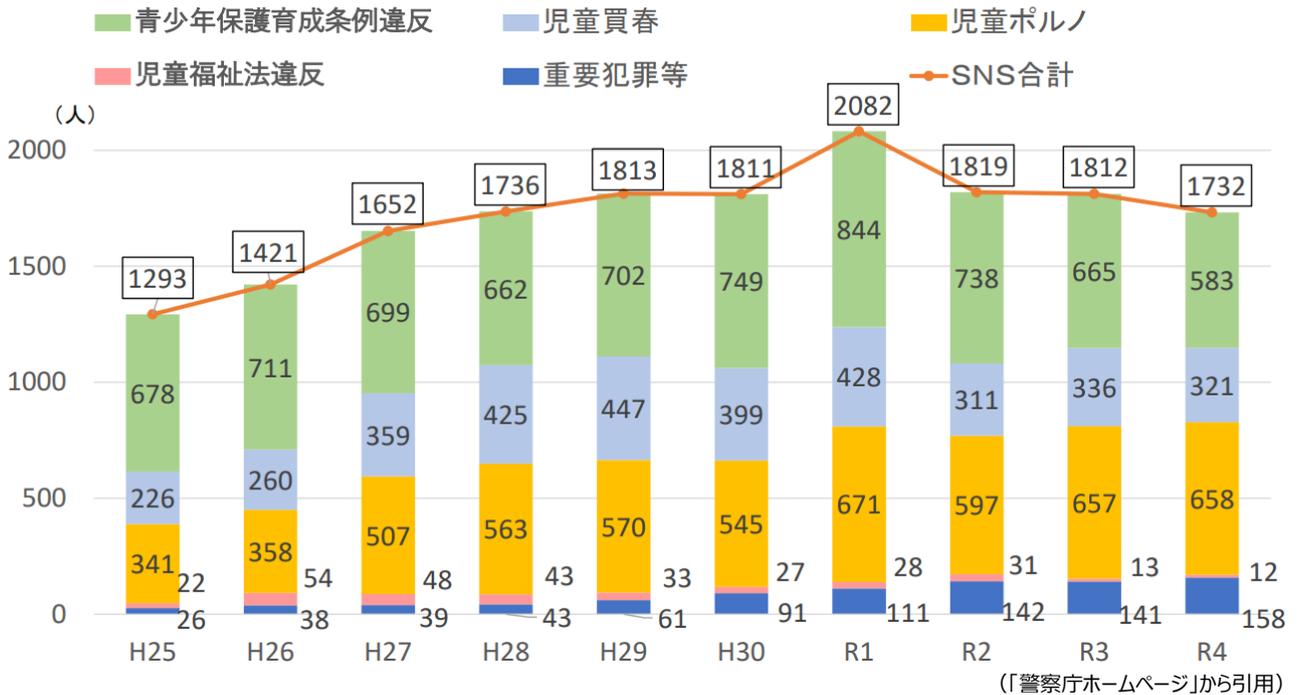
特に、自画撮り被害（だまされたり、脅されたりして若年層・児童生徒等が自分の裸体等を撮影し、メール等で送られる形態の被害をいう。）を防止するための若年層・児童生徒等や保護者に対する教育・啓発等の包括的な対策を総合的に推進します。

(7)情報化の進展に伴う影響

インターネットやスマートフォン等の普及により、性に関する情報が氾濫し、様々な情報をいつでも容易に入手できるようになりました。しかし、その情報が必ずしも正しいとは限りません。これらの情報の中には、人間の性を興味本位に、しかも内容を誇張した性の快楽性を強調して、性を快楽的、消費的なイメージで捉えさせているものも多くみられます。

また、インターネットやスマートフォンの普及は児童生徒の対人関係に大きな変化をもたらしており、インターネットを介して、不特定多数の人と交流することにより、児童生徒が性被害に遭う事例も増加しています。2008年に「インターネット異性紹介事業を利用して児童を誘引する行為の規制等に関する法律（いわゆる「出会い系サイト規制法」）」が改正されたことに伴い、出会い系サイトに起因する被害に遭う児童生徒は減少傾向にありますが、その反面、SNSを介して被害に遭う児童生徒が増加しています。2022年に、SNS等を通じて児童売春や児童ポルノ等の被害に遭った児童生徒は全国で1,732人でした。児童ポルノ事犯の被害児童の学識別割合では、中学生が最多となりました。

【SNS に起因する事犯の犯罪状況】



さらに、2022年の児童ポルノ事犯の自画撮り被害に遭った児童生徒は全国で577人でした。被害児童の被害態様別割合の38.8%を占め、最多となっています。一度流出した画像等は完全に削除することが困難で、取り返しのつかない被害につながってしまう場合もあります。

一方、知識が不十分なために児童生徒が加害者となることもあります。マスコミやインターネットからの情報の意義や価値について考えさせ、性情報を適切に取捨選択して自己の成長発達に役立てる能力を身に付けることが重要です。そのためにも、学校においては、児童生徒に性に関する正しい知識を伝えていく必要があります。

セクシュアル・コンセント（性的同意）

全ての性的な行為において確認されるべき同意をセクシュアル・コンセントといいます。性的な行為への参加には、お互いの積極的な意思表示があることが大切です。

セクシュアル・コンセントについて学ぶことで、性的な関係において自分が傷ついたり相手を傷ついたりせず、お互いを尊重し合える関係を築くことができるようになります。

【性的同意における大切な3つのこと】

- 「NO」と言える環境が整っている（非強制性）

「NO」を示すと身の危険を感じる場合の「YES」は同意を示したことにはなりません。どちらの選択肢も本人の意思で選べる状態が必要です。

- 社会的地位や力関係に左右されない対等な関係である（対等性）

先輩、上司、教師、コーチなどとの関係性によって意思表示しにくい場合があります。上の立場にいる場合は下の立場にいる人に対して十分な配慮が必要です。

- 一つの行為への同意は他の行為への同意を意味しない（非継続性）

キスをしたからといって性行為に同意するわけではないし、今日同意したとしても明日も同意するわけではありません。その都度、その行為一つ一つに、同意が必要です。

また、途中で気持ちが変わることも尊重されることが大切です。

【セクシュアル・コンセントを尊重する意義】

- 人間関係を見つめ直すきっかけになる

同意について意識を向けることは自分と相手の意思の尊重に繋がります。知らないうちに大切な人を傷つけてしまうことがなくなり、信頼関係をより強めることができます。

● 性暴力の防止

同意のない性的言動は性暴力です。社会全体で同意についての理解が深まると、性について正しい知識を持つ人が増え、性暴力の防止に繋がります。

● 性的自己決定権を大切にできる

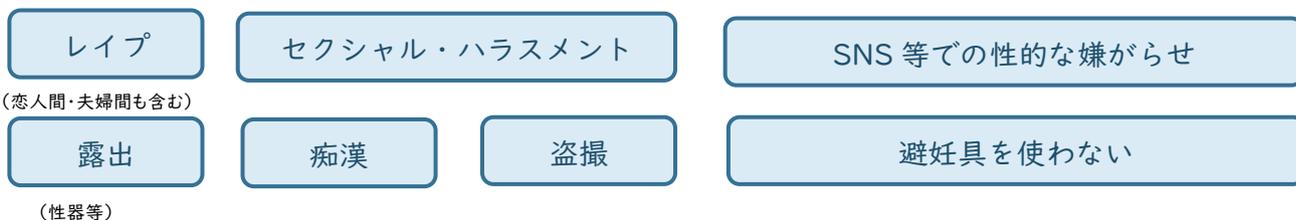
相手と同じように自分の意思を尊重することによって「自分の体は自分のもの」と大切に思うことができます。これは、妊娠・避妊・出産に関しても自由な意思を持てることを指す「リプロダクティブヘルス・ライツ」の概念に通じています。性的な関係においても自分の意思で行為への参加を決めることができます。

● 被害者への二次被害の防止

「被害に遭わないために、露出の高い服装や一人で夜道を歩くことを避けるべきだ」というのは、加害者側の責任を問わない考えであり、傷ついている被害者に被害の責任を負わせる二次被害になります。その結果、被害者は社会的・心理的ダメージを負うことになります。加害者側の判断を議論することが根本的な解決になります。

同意のない性的言動は全て性暴力です

▷性暴力とは…



性暴力には、実際に身体に触れるものもあれば、そうでないものも含まれます。

〈参考〉「あなたらしく大学生活を送るための方法～セクシュアル・コンセント・ハンドブック」
(一般社団法人ちゃぶ台返し女子アクション制作)

【不同意性交罪等について】

性犯罪の規定が変わり、強制性交等罪は「不同意性交等罪」となりました。暴行・脅迫・障害・アルコール・薬物・フリーズ・虐待・立場による影響力等が原因となって、同意しない意思を形成したり、表明したり、全うすることが難しい状態で性交等やわいせつ行為をすると、「不同意性交等罪」や「不同意わいせつ罪」として処罰されます。

また、性交同意年齢が「13歳未満」から「16歳未満」に引き上げられました。13歳以上16歳未満の者に対する性的行為について、相手が5歳以上年長の場合には処罰されます。

16歳未満の子どもに対して、わいせつ目的で、うそをついたり金銭を渡すと言うなどして、会うことを要求したり、その要求の結果、わいせつ目的で会ったり、性的な画像を撮影して送信したりすることを要求すると処罰されます。

正当な理由なく、人の性的な部位・下着などをひそかに撮影したり、正当な理由なく、16歳未満の子どもの性的な部位・下着などを撮影したり、また、その撮影した画像を人に提供すると、「撮影罪」・「提供罪」として処罰されます。

4 性の多様性について

(1)性の多様性とは

〈性の在り方（セクシュアリティ）の構成要素〉

セクシュアリティには主に次の4つの要素があります。それぞれの要素の組み合わせは多様であることから、「性はグラデーション」といわれることもあります。

生物学的な性（身体の性）

性染色体（XY、XX等）、内・外性器の態様、性ステロイドホルモンのレベル等から生物学的な性が決定します。客観的な事実を基に識別した場合の性です。

性自認（心の性）

自分の性をどのように認識しているのか、どのような性のアイデンティティを持っているのかということです。多くの方は「心の性」と「身体の性」が一致しており、「身体の性」に違和感を持つことはありません。しかし、「心の性」と「身体の性」が一致せず、自身の身体への違和感を持つ人（トランスジェンダー）もいます。子どもの頃に「心の性」と「身体の性」が一致していないと感じていたとしても、成長とともに感じなくなる人もいます。

性的指向（好きになる性）

恋愛または性愛がいずれの性を対象とするかをいうものです。人によって、性的指向の在り方は様々です。異性を好きになる人もいれば、同性を好きになる人、男性、女性どちらに対しても恋愛感情を抱かない人もいます。また、相手の性別を意識せずにその人を好きになる人などがいます。人はそれぞれの性的指向を持っていますが、それは自然の感情であり、自分の意思で決めるものというよりは、成長とともに気付くものであるといえます。

〈対応上の留意点〉

思春期には第二性徴により、次第に身体が望まない性へと変化していくため、当事者はより強く苦痛や葛藤を感じます。「思春期の一時的なこと」、「一時の気の迷い」、「すぐに治る」などといった言葉がけはしないでください。また、児童生徒等の性的指向を詮索したり、決めつけたりすることも、相手を傷つけることにつながる可能性があるため、多様な性の背景に児童生徒がいることを常に意識することが大切です。

社会的な性（性表現、性別役割）

後天的に身に付けていく性のことであり、言葉遣いや服装、振る舞い等、自分らしさが社会からどのような性別と捉えられているのかを「性表現」といいます。

性自認と混同されがちですが、性自認が女性だとしても、性表現が女性だとは限りません。

〈性的マイノリティ〉

性的マイノリティを指す用語として「LGBT」が広く認知されていますが、セクシュアリティは決して4種類だけではありません。「SOGIE（ソジー・ソギー）」とは、「心の性」と「身体の性」が一致している異性愛者も含めた「性的指向(Sexual Orientation)」、「性自認(Gender Identity)」、「性表現(Gender Expression)」を包括した言葉です。「LGBT」との大きな違いは、人間の性の在り方が多様であることを示す、全ての人に関わる概念です。

L レズビアン：女性の同性愛者(心の性が女性で恋愛対象も女性)

G ゲイ：男性の同性愛者(心の性が男性で恋愛対象も男性)

B バイセクシュアル：両性愛者(恋愛対象が男性にも女性にも向いている)

性的指向
を表す

T トランスジェンダー：出生時の性に違和を感じる人、性自認が男女2つのカテゴリーに収まらない人、社会的に期待される性別役割やジェンダー表象に収まらない人などの総称

性自認
を表す

Q クエスチョニング：自分自身のセクシュアリティを決められない、分からない

(2)学校における支援体制について

性的マイノリティの児童生徒が安心して学校生活を送れるようにするためには、性的マイノリティの児童生徒の思いや悩み、願いを受け止め、学校の支援体制や環境を作っていくことが大切です。その際、周りの児童生徒の性的マイノリティについての正しい理解や当事者である児童生徒を受け止めることができる集団作りが必要です。

性的マイノリティとされる児童生徒の支援は、最初に相談を受けた者だけで抱え込むことなく、本人の了解を得ながら、共有の範囲を確認しつつ、必ず情報を共有して組織的に取り組むことが重要です。また、スクールカウンセラー等との連携も必要であり、当事者の児童生徒が安心して相談できる信頼関係の構築と、校内の環境整備を進めることが大切です。

(3)学校における各場面での支援について

学校生活における性的マイノリティとされる児童生徒への対応を行うに当たっては、「性同一性障害や性的指向・性自認に係る、児童生徒に対するきめ細かな対応等の実施について（教職員向け）」を参考に、当該児童生徒への配慮と他の児童生徒への配慮との均衡を取りながら支援を進めることが重要です。

性的マイノリティとされる児童生徒が求める支援は、当該児童生徒が有する違和感の強弱等に応じ様々であり、また、当該違和感は成長に従い減ずることも含め変動があり得るものとされていることから、学校として先入観をもたず、その時々児童生徒の状況等に応じた支援を行うことが必要です。

他の児童生徒や保護者との情報の共有は、当事者である児童生徒や保護者の意向などを踏まえ、個別の事情に応じて進める必要があります。

医療機関を受診して診断がされなかった場合であっても、医療機関との相談の状況、児童生徒や保護者の意向などを踏まえつつ、児童生徒の悩みや不安に寄り添い、支援を行うことが重要です。

(4)性的マイノリティとされる児童生徒に対する相談体制等の充実

学級・ホームルームにおいては、いかなる理由でもいじめや差別を許さない適切な生徒指導、人権教育等を推進することが、悩みや不安を抱える児童生徒に対する支援の土台となります。

教職員としては、悩みや不安を抱える児童生徒のよき理解者となるよう努めることは当然であり、このような悩みや不安を受け止めることの必要性は、性同一性障害に係る児童生徒だけでなく、性的マイノリティとされる児童生徒全般に共通するものです。

性同一性障害に係る児童生徒や性的マイノリティとされる児童生徒は、自身のそうした状態を秘匿しておきたい場合があること等を踏まえつつ、学校においては、日頃より児童生徒が相談しやすい環境を整えていくことが望まれます。このため、まず、教職員自身が性同一性障害や性的マイノリティ全般についての心ない言動を慎むとともに、ある児童生徒が、その戸籍上の性別にみられる服装や髪型等をしていない場合、性的マイノリティを理由としている可能性を考慮し、そのことを一方的に否定したり揶揄したりしないこと等が考えられます。

教職員が児童生徒から相談を受けた際は、当該児童生徒からの信頼を踏まえつつ、まずは悩みや不安を聞く姿勢を示すことが重要です。また、保護者がその子どもの性的マイノリティに関する不安や悩みを受容している場合は、学校と保護者が緊密に連携しながら支援を進めることが重要です。保護者が受容していない場合にあつては、学校における児童生徒の悩みや不安を軽減し問題行動の未然防止等を進めることを目的として、保護者と十分話し合い、可能な支援を行っていくことが考えられます。

〈カミングアウトとアウトティング〉

カミングアウト：性的マイノリティであることを本人が告白すること

アウトティング：本人の了承なく、その性的指向や性自認について暴露すること

児童生徒の中には、自分の性のあり方を周りの友だちに知ってほしい、せめて信頼できる大人には知っておいてほしいと願う者もいます。このようなカミングアウトを望む児童生徒等については、周りの児童生徒等との関係性や、性の多様性への理解度、保護者が受け入れるかどうかなど様々な要素を踏まえ、慎重に判断することが必要です。

カミングアウトは、自分のセクシャリティを受け入れ、肯定する過程でもあり、自分らしく生きていくための手段の一つです。中には、保護者が受け入れていない、保護者が性的マイノリティに対して偏見等を持っているなどの理由で、保護者に知られたくないが、友だちや教職員にだけは分かってほしいという児童生徒もいます。本人が、周りの児童生徒等にかミングアウトする際には、本人の選択を尊重し、強要するようなことは決してしないようにします。また、本人がカミングアウトするかどうかや、いつ、誰に、どのように伝えるか、カミングアウトをした際に起こりうるリスクとメリットについても校内で情報を共有し、組織的に対応することが大切です。

当事者の児童生徒等が安心して学校生活を送るためには、カミングアウトの有無にかかわらず、自分の性の在り方についての秘密が守られることが何より大切です。本人が望まない形で秘密を他人に知られることは、それが悪意のないものであったとしても、その児童生徒の心を大きく傷つけることとなります。このようなアウティングを起こさない、起こさせないよう、慎重に対応する必要があります。

性分化疾患（DSDs:Differences of Sex Development）について

「性分化疾患」（DSDs（ディーエスディーズ）：「体の性の様々な発達」と呼ばれる）は、性的指向・性自認とは基本的に別の医学的な問題で、混同せずに対応することが求められます。

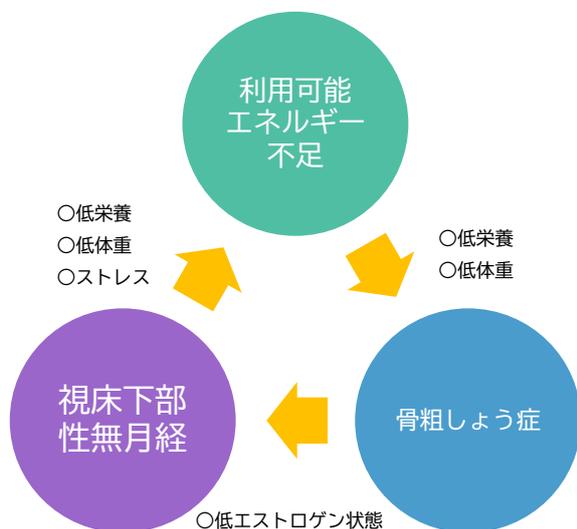
染色体や性腺の種類、女性の膣や子宮の有無、外性器の形状・大きさなど、性に関する体の発達が先天的に非定型的である状態を指します。治療が必要な場合もあり、複数の症例を包括する医療カテゴリーとして「性分化疾患」が用いられます。

DSDs については、「男でも女でもない」「男女の区別がつかない」「男女の間」「両性具有」ということではなく、「女性にも様々な体がある・男性にも様々な体がある」という理解が求められ、当事者に寄り添った当事者視点の対応が必要です。

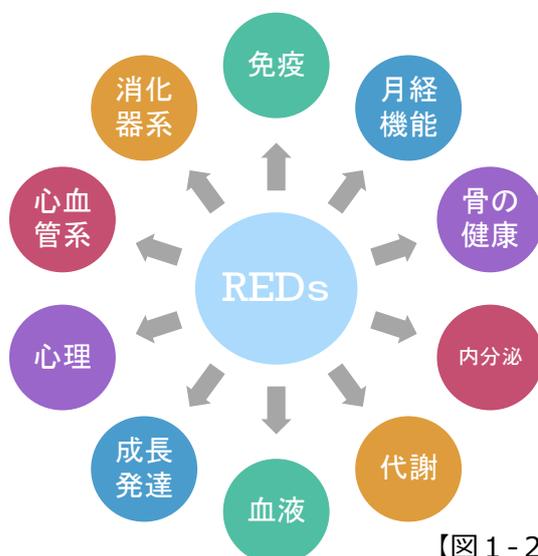
5 女性アスリートに関する課題

成長期・思春期は、運動能力を向上させる絶好の時期であると同時に、心と身体が大きく育つ重要な時期です。女子中高生のアスリートにとっての身体づくりを考える際、運動部活動に励む生徒にとっても成長期の今をどう過ごすかが大切なポイントとなります。

運動・食事・休養のバランスが崩れると、身体には様々な症状が現れます。特に、運動量に対して食事の量が少ないときにエネルギー不足となり、月経不順による貧血や無月経、低骨密度に



【図 1-1】



【図 1-2】

よる疲労骨折が発症する可能性が高くなります。そのため、アメリカスポーツ医学会においては、女性アスリートにみられる三主徴を「利用可能エネルギー不足」「視床下部性無月経」「骨粗しょう症」と定義しています。「女性アスリートの三主徴」【図 1-1】は、継続的な激しい運動トレーニングが誘因となり、それぞれの発症が相互に関連して女性の身体の諸機能に影響を及ぼすと考えられています。また、近年は 2014 年に国際オリンピック委員会が提示した「スポーツにおける相対的エネルギー不足 (REDs)」という三主徴を含む広い概念の方が主流になってきています。【図 1-2】 REDs は、運動量に対して適切なエネルギーを摂取していないことにより、身体が相対的にエネルギー不足になっている状態のことです。REDs の場合、月経や骨の問題だけでなく、代謝が落ちる、免疫機能が低下する、発育・発達に影響する、精神面に影響が出るなどの全身の生理機能に影響を与える問題です。REDs を防ぐためには、女性アスリートに限らず、トレーニング量に応じた食事をとることが大切です。

運動性無月経は、これまであった月経が 3 か月以上停止した状態である「続発性無月経」のうち運動が原因と考えられるものをいいます。この運動性無月経は、女性アスリートの健康管理上必要な問題であり、その重症化や難治性が懸念されています。運動性無月経が発生する理由として、①Low energy availability、②精神的・身体的ストレス、③体重・体脂肪の減少、④ホルモン環境の変化などが考えられます。国立スポーツ科学センター (JISS) において、国内トップレベルの女性アスリート 683 名を対象に実施したアンケート調査結果では、無月経を含む月経周期異常のあるアスリートは約 40% を占めることがわかりました。【図 2】

うち、競技別に無月経の割合をみると、体操、新体操、フィギュアスケートなどの競技で高く、次いで陸上 (長距離)、トライアスロン競技の順となり、体脂肪率が低くなる傾向にある審美系や持久系競技種目において無月経者が多くみられました。【図 3】

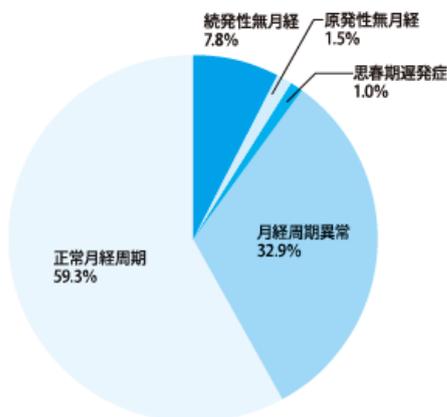


図 2 国内トップアスリートの月経状態 (能瀬ら, 2014より引用)

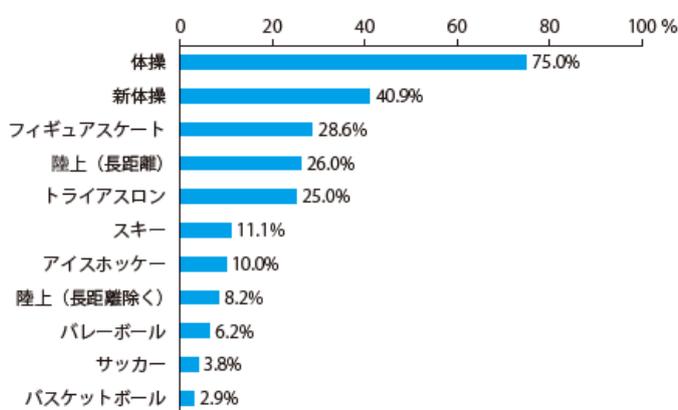


図 3 競技別にみた無月経の割合 (能瀬ら, 2014より引用改編)

(日本スポーツ振興センター「成長期女性アスリート指導者のためのハンドブック」より)

〈月経随伴症状〉

●月経困難症

「月経に随伴して起こる病的症状で日常生活に支障をきたすもの」と定義され、症状は下腹部痛、腰痛、頭痛、吐き気、腹部膨満感、下痢、全身倦怠感等様々です。月経痛が強く頻りに練習を休んだり、鎮痛剤の使用量が増えている場合には、原因を調べるため専門医で診察を受けるよう指導することも必要です。

●月経前症候群 (Premenstrual Syndrome : PMS)

月経 3 ~ 10 日前からいろいろや気分の落ち込み等の精神症状や、体重増加、浮腫、食欲亢進、眠気等の身体症状が出現し、月経が開始するとこれらの症状が改善するものをいいます。

毎月月経前にコンディションの低下が見られる場合は、PMSを疑い2～3か月基礎体温や気になる症状を記録し、月経周期と症状に関連があるかを調べてみることも勧めます。

● 過多月経

経血量が異常に多いものを指します。貧血を認める場合は過多月経の有無を確認し、低用量ピルを用いて経血量を少なくしたり、月経の回数を減らす治療を行います。

〈月経随伴症状への対策〉

● 一時的調節法（次回の月経のみを移動させる方法）

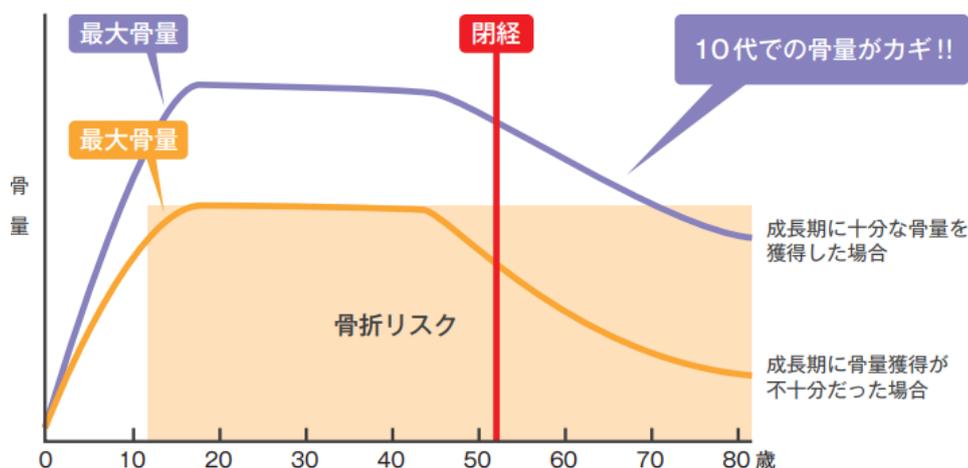
月経を早める方法と遅らせる方法があります。この方法は、月経を移動させるのみであり、月経困難症等の治療にはなりません。一時的な調節法では中用量ピルを使用することが多く、移動させたい月経の1回前の月経5日目から7日目の間に1日1錠服用を開始し、月経を起こしたい日の2～3日前まで服用します。

● 継続的調節法（年間を通して月経を調節する方法）

（超）低用量ピルを服用する方法で、月経随伴症状の治療と同時に来てほしい時期に自由に月経を起こすことが可能です。月経随伴症状を認める競技者には、一時的調節法ではなく継続的調節法をお勧めします。月経困難症に対し保険適用があり、またPMSの治療や経血量を減少することから過多月経の治療としても日常的に使用されています。WHOでは、初経が来たら低用量ピルの服用は可能であるとしています。

骨粗しょう症とは骨量が減少し、かつ骨組織の微細構造が変化し、そのため、骨がもろくなり骨折しやすくなった状態をいいます。無月経になることで骨量が減少し、疲労骨折（運動の繰り返しの力学的外力で、骨の疲労現象から骨強度が減少したところに、正常な力学的負荷で骨折が生じること）が発症する危険性が高まります。卵巣から分泌されるエストロゲンという女性ホルモンは骨代謝にも関係しています。つまり、無月経が続くとエストロゲンが低い状態になり、骨量の低下が進行します。

骨量は、成長期に増加し、18歳頃に最大量を迎えます。骨量を増やせるのは20歳頃までとされており、20歳以降に増やすことは難しいといわれているため、10代のうちにしっかりとした食事を取り、骨量を増やすことが大切です。



(カラダテキストブック「スポーツ女子をささえる人にとってほしいこと」より)

【引用・参考資料】

- 「健康な生活を送るために（令和2年度版）高校生用」 文部科学省
- 「性感染症ってどんな病気？」令和5年2月 東京都福祉保健局
- 「学校医と養護教諭のための思春期婦人科相談マニュアル」令和5年4月
公益社団法人日本産婦人科医会
- 「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」令和5年3月
文部科学省
- 「共同参画」平成26年2月号 内閣府
- 「こども・若者の性被害防止のための緊急対策パッケージの策定について（通知）」
令和5年7月 文部科学省
- 「性犯罪・性暴力対策の更なる強化の方針」令和5年3月30日
性犯罪・性暴力対策強化のための関係府省会議
- 「あなたらしく 大学生活を送るための方法。」一般社団法人ちゃぶ台返し女子アクション
- 「性の多様性と人権」令和3年4月 京都府 府民環境部人権啓発推進室
- 「多様な性への理解と対応ハンドブック～ちがいが尊重される長崎県をめざして～」
令和2年3月 長崎県人権・同和対策課
- 「性同一性障害に係る児童生徒に対するきめ細かな対応の実施等について」
平成27年4月30日 文部科学省
- 「性同一性障害や性的指向・性自認に係る、児童生徒に対するきめ細かな対応等の実施について」（教職員向け）平成28年 文部科学省
- 「生徒指導提要」令和4年12月 文部科学省
- 「性の多様性の理解を進めるために」令和2年4月 大阪府教育庁
- 「大学等における性的指向・性自認の多様な在り方の理解増進に向けて」平成30年12月
独立行政法人日本学生支援機構
- 「Sport Japan」2023.09-10 vol.69 公益財団法人日本スポーツ協会
- カラダテキストブック「スポーツ女子をささえる人に知ってほしいこと」
一般社団法人女性アスリート健康支援委員会
- 「成長期女性アスリート指導者のためのハンドブック」
独立行政法人日本スポーツ振興センター
- 「女子アスリートのコンディショニングガイド」2019年3月
東京都オリンピック・パラリンピック準備局スポーツ推進部事業推進課
- 「女性スポーツ促進に向けたスポーツ指導者ハンドブック」 公益財団法人日本スポーツ協会