

令和 1年 7月29日

田辺市議会議長

様

会 派 名

日本共産党

代表者名

川崎 五一

出張（ 研修会参加 ） 報告書

下記のとおり出張（研修会に参加）いたしましたので、その結果をご報告いたします。

記

| | |
|-----------------------------|--|
| 参加議員 | 川崎 五一 |
| 期 間 | 令和 1年 7月27日 ~ 令和 1年 7月28日 |
| 実施場所 (研修会場、視察先、 相手方等) | 大阪国際交流センター |
| 活動の目的・内容 及び結果等 | 第42回 日本産婦人科医会 性教育指導セミナー全国大会 27日 市民公開講座 28日 性教育指導セミナー |

報告書は別添のとおり（案内・パンフレット等関係書類を添付すること。）

日本産婦人科医会主催性教育指導セミナー 研修報告

市民公開講座（27日）・全国大会（28日）

日本共産党 川崎 五一

出産や妊娠という性の最前線で働く産婦人科の医師の組織である産婦人科医会が開催する「性教育指導セミナー」に参加した。

若年妊娠・出産が性の知識の不足によるものではないかという問題意識から性教育の現状やあり方について学ぶべくセミナーに申し込みをおこなった。

1日目の27日は市民向けの公開講座、2日目は医療従事者や教育関係者、保健所職員など専門家を中心とした研修。

どの講師からも共通して語られたのは、早期から正確な知識と情報を教えていくことの必要性だった。知識不足による「望まぬ妊娠」や性暴力への対応の誤り、性的虐待の誘発など、性教育の遅れが多くの子どもや女性の不幸を増大させている実態が多く紹介された。日本では、タブー視されがちな「性」を「照れず、隠さず」教えていくことが大切だという認識を再確認した。

※以下は当時に記録したメモ

7月27日

【開会あいさつ】

産婦人科医の使命、一生にわたって女性の健康を維持すること
性感染症、望まない妊娠、性暴力被害

市民公開講座 性教育はなんか難しい!?

【コーディネーター 日本家族計画協会北村邦夫理事長】

のだ女性クリニック 野田穂寿美院長

～大阪アンケートの結果報告～

1677校中805校

性教育担当教員 養護教諭が大半

年間指導計画に組み込まれていない理由

時間がない、教員の多忙、地域・保護者の理解が得られないとの理由も

小学校 生理的生物的

中高 性暴力、デートDV

外部講師 産婦人科医、学校医

講演料の問題

女子向け、専門的過ぎ、

出前授業「知らない」8割

性暴力被害が起きた時の相談窓口があるか？

学習指導要領に「性交について教えない」とあるので質問に答えられない

【埼玉医科大学 医療人育成支援センター 高橋幸子助教】

性のグラデーション～みんなちがってみんないい～

趣味・特技・仕事＝性教育

SOGI セクシャル・オリエンテーション・ジェンダー・アイデンティティ

性的マイノリティー 13人に1人（最新データでは11人に1人）

シスジェンダー 心と体の性別が同じ（普通とかノーマルではない）

性の悩みを受けてくれる場所 保健室からの発信

2018年時点で7809人が性別変更

GID 二次性徴抑制療法

青のフラッグ 第44話

【丸の内の森レディースクリニック 宋美玄（そんみひょん）院長】

セックスをどう教えるか

学習指導要領の壁

性行為そのものについては教えないことになっている

具体的に教えない弊害 商業ポルノが教科書扱いされる

規制しても需要があればアングラに潜るのが世の常

小泉首相 教えてもらわなくても知っている 行き過ぎた性教育への牽制

生殖・相手との関係性・性暴力や同意の必要性

★生殖という側面から攻める

月経の正常範囲

AVについての説明

挿入がなければセックスではない？

コンドームは「思いやり」「マナー」ではない 自衛でもある

性的な内容もエロくなく伝える 漢字で伝える 陰核 陰茎 亀頭など

★文化・風俗方面からも伝える

一夫一妻制、法律婚はあくまでも限られた時代や文化

かつての日本はフリーセックス

★セックスをする関係性とは

関係性を押し付けない

快樂も大切 解剖学的に部位を教える（性感帯）

愛する人と？愛があればしてもよい？

セフレは？自分で決めるべきこと

★性暴力や同意についても触れる

自分の体のことは自分で決める

付き合う＝セックスOKではない

結婚＝いつでもセックスできる権利ではない
性暴力にあった場合の対処法、被害者への接し方
★実用的な知識を学校の性教育で
家庭の性教育にはムラがある
教えないとAVが教科書になる
10年前から変わっていない

【大阪市立大学医学部“あべのSP本舗” 森村奈美チーフプロデューサー】

幸せな未来とコミュニケーション力
訓練を受けた模擬患者によるコミュニケーションの学習
傾聴・共感・受容 医療面接の三本柱
相槌、確認、おうむ返し
受け止める方法と伝える方法を学ぶ
わかりやすい言葉で伝わりを確認しつつ、思いを率直に
まず型を身につけて繰り返す
①はじめにオープンクエッション
②次にクローズドクエッション YESかNOで答えられる質問
③更なるオープンクエッション
サンドイッチのフィードバック いいこと2つに悪いことを挟む
ポジティブ-ネガティブ-ポジティブ
自信がないと他人の言いなりになる
頭から否定されない経験
褒める時も具体的に
行動変容
①無関心期②関心期③準備期④実行期⑤維持期
短い時間で相談にのる マイクロスキル
相手の考えをたずねる
なぜそう思うか質問
一般論をかんたんに説明
うまくできてたら褒める

【大阪市立茨田中学校 宮本幸子指導擁護教諭】

コミュニケーション能力がまず大切

【泉南市立一丘中学校 南早苗指導擁護教諭】

命の大切さよりも神秘性を伝えたい
若い教師が増えて性教育のハードルが上がってきている
道徳的や人権教育になりがち

野田 命の大切さと生きていくためのスキル 分けて教えるべき
学習指導要領の壁があるのか？

南 時間の問題が最大の問題

宮本 命を大切にするというのは自分を大切にすること

若年出産の問題、貧困、

自分を大切にすることを教えて卒業させなければならない

北村 あなたは大切な存在 別の教え方

高橋 小4 命の大切さ

出産シーンのビデオ

中学生まで「こうして生まれてきた」高校生「こうして生み出していくんだな」

宋 自分が大切に育ててもらったかどうかで命に対する慈しみが決まっている

授業一コマで命の大切さを教えるのは困難

もっと実用的な知識を教えることにシフトした方がいいと思う

北村 産婦人科医との関わりは？

宮本 繋がりはほしいが、ない

産婦人科のハードル高い 医師と相談した上で組み立てられたら

北村 お金がない？

南 予算的には厳しい 地元の産婦人科医に1万円で来てもらっている

北村 出前講座は何校でも対応できるのか？

野田 まだ対応できる医師は少ないが頑張ります

静岡 産婦人科医 地元で色々と活動しているが学校のハードルが高い

青森で婦人科の学校医制度 40年以上

アピールしたがリアクションがない

高橋 講演に行った時に名刺を渡して個人的につながっていく

南 校長会で話が止まっている可能性 養護教諭会で話せばリアクションあると思う

岩手 命の大切さは教えてもわからない 感じなければ

あなたが大切というメッセージを伝えることなら通じる

大阪も貧富の差が激しい

校長会ではダメ、教育委員会、PTAに伝えていけば

宋 若年出産、貧困の世代間連鎖を断ち切るためにも実用的な性教育を

性教育指導セミナー全国大会

【基調講演】

☆NPO 法人 性暴力救援センター 大阪 SACHICO 代表 阪南医療福祉センター 加藤治
子産婦人科部長

『十代におけるリプロダクティブヘルス・ライツの実践』

・ リプロダクティブライツ＝子を産み育てるかどうかを意思決定する権利

＝性と生殖に関する権利 Sexual and Reproductive Health/Rights

性暴力が日本社会に蔓延している

保育士・学童保育指導員・父親からの性暴力（性的虐待）

・ なぜ第三次ベビーブームは来なかったのか

1990年代以降、格差社会を象徴する妊婦の実態

両親のリストラ、不安定雇用、産まない産めない

7040.8050

1980年代以降急激に男性の未婚率上昇

豊かになっていない

・ 10代の妊娠

妊娠しても6割が中絶

中絶の時期を逸して妊娠に至る例も

生後0日死亡事例 誰にも相談できず出産し、殺してしまう

同意でない・対等でない・強要された性的行為はすべて性暴力

実父による被害が最も多い

・ 性的自己決定権の確率

同意

友達とはSEXしないが付き合ったらOK

気持ちよくないが女の務め

よくきたね そうなんや またおいで

性的人権とは

・ 情報を得る権利

・ 自己決定できる権利

・ 最高のサービスを受ける権利

性教育と人権教育

性暴力被害者支援法の制定が必要

【教育講演】

☆大阪大学大学院 医学系研究科 産科学婦人科学教室教授 木村正 阪大病院長

日本の常識は世界の非常識

性と生殖の分離

日本の性教育・医学教育は Reproductive Health を教えていない

中絶を規制することの影響

ルーマニアで4人目までの中絶を禁止→マンホールチルドレン→ギャング化

中絶を緩和しても中絶率は増加しない 17.4% 2017年 164621人

人工妊娠中絶率 厚労省HP ジョンソンスアーカイブ 中絶数÷出産数
ピルの解禁をしても中絶数は減らない
中絶しても早産などの影響はない
中絶したからといってその後の精神状態は変わらない(改善の報告はあり)
メディカル abortion 治験は始まる予定
金八先生 15歳の妊娠出産 十分な周囲のケアがあってハッピーエンド
→出産が善、中絶が悪という認識が広まったのではないか

シンポジウム

☆社会福祉法人恩賜財団母子愛育会 山本恒雄

子どものSOSに気づく：十代の性をまもり育てる～気づく～

逆境的小児期体験 ACE 貧困だけでなくネグレクトなどの虐待が大きく関与

JKビジネス、AV出演強要問題 家族の機能不全や孤立問題

若年妊娠の背景 援助を求めない接近困難な人＝低い自己評価 守ってもらえる経験の不足

☆阪南中央病院 楠本裕紀

十代の妊娠・出産によりそう

すべての十代の妊娠が社会的ハイリスクというわけではない

☆NPO 法人CAPセンター 重松和枝事務局次長

子どもたちの性を育てる～乳幼児期から自分の心とからだの大切さを実感できる日常を～

子どもはなぜ暴力にあいやすいのか

効果的な対応策CAPプログラム

- 1.知識と情報が不足している
- 2.子どもは力を持たされていない
- 3.子どもは孤立している

例) 子どもワークショップ

いじめ(子ども同士)、誘拐(知らない大人)、性暴力(知っている相手)

子どもへの性暴力 語りにくい「性」、語りにくい「暴力」→より一層語りにくい「性暴力」

性教育は難しい→大切なのは日常

☆大阪大学大学院 人間科学研究科 藤岡淳子教授

子どもたちの性問題行動に向き合う

性問題行動 部屋の中の象

性暴力＝同意なし、対等性なし、自発性なし

性暴力は様々な動機でおこなわれる。関係性の「病」

性犯罪者という概念を固定化しないために性問題行動という

きちんとフォローすれば再犯率は1%

犯行プロセスの理解（4つの壁）

1. 動機の壁

2. 内的バリア（合理化）

3. 外的バリア

4. 被害者の抵抗

対応の基本

それぞれの壁を高くすること

『回復への道のり』

★パネルディスカッション