

## 第 38 回日本小児感染症学会提言

## 思春期の子どもたちを取り巻く性の現状と背景\*

平 岩 幹 男\*\*

**要旨** 性感染症に限らず、思春期の性の問題はその社会的背景に左右される部分が大  
きい。わが国では性の問題は性教育を含めて正面から取り上げられることはこれまで  
は行われていたものの十分とはいえず、それが若年妊娠をも含めた性の問題の発生に  
関与してきた。今後は興味本位ではなく、子どもたちの人権を守るという観点からの  
性教育を行い、社会として子どもたちを守っていく対応が必要と考えられる。

## 1. 子どもたちの性の問題と社会

思春期の子どもたちを取り巻く性の現状は、大人たちには理解ができないほどの世界になりつつあるが、当の子どもたちにとっては未知の問題としてではなく、ごく当たり前さまざな知識を習得し、性は日常生活の一部であるともいえる事態になりつつある。すなわちここに建前と本音が存在し、そのどちらを優先するかによって、この問題に対する対応も見解も分かれる。思春期の子どもたちをめぐる性の問題についてはしばしばセンセーショナルに取り上げられはするが、どのように社会として認識し、対応するかという点での社会的合意は形成されているとはいえない。

例えば 30 歳の男女が性交渉をするとしたら、通常、誰も不思議には感じないであろうが、筆者を含めてこれが 15 歳の男女の性交渉であれば、違和感を生じると思われる。しかしながら 100 年前のわが国では 15 歳での結婚やその後続く性交渉はごく一般的なことであり、現在でも世界のなかにはそれが自然と受け取られている国や地域がある。

思春期の子どもたちの性交渉がなぜ問題か、問題視する場合には、そこにさまざまな理由があげられる。社会的・経済的に自立できていない、未熟な身体に負担がかかる、もし結果として子どもが生まれても責任ある社会生活を送ることが難しいなどが主な理由と推測されるが、これらの条件が満たされれば性交渉には問題がないといえるであろうか。このような問題は個人の価値観だけで決めてしまうのではなく、先にも述べたような社会的合意のもとに判断すべきものであり、それなしに思春期の性交渉を非難しても禁止しても効果はなく、子どもたちに対しての説得力もないと思われる。正面から向き合い、合意を形成するという努力がなおざりにされてきた結果、問題を抱えてしまった子どもたちが非難されたり、困難に直面したりしている。これは「多分だいじょうぶだろう」と確たる根拠もなく考え、もし性の情報を十分に教えれば「寝た子を起こす」とやはり根拠もなく考えてきたために、必要な知識すら供給しなかった社会や大人たちの責任でもある。

\* Social background on sexual problems among adolescents in Japan

\*\* Office21kitatoda/戸田市立医療保健センター Mikio Hiraiwa  
〔〒 335-0021 戸田市新曽 2186-1-506〕

## II. 思春期相談の場から

思春期相談を筆者が行ってきたなかで、中学生の妊娠や性感染症、レイプなどの問題は開始当初から寄せられている。相談のなかでの印象からすれば、思春期の子どもたちを巡る性の問題がなぜ起きているかについて考えてみると、それは性行動の低年齢化の問題と社会全体の性についての規範の希薄化が思春期にまで及んだことの両方が関与していると思われる。実際に相談の内容を振り返っても、若年妊娠の問題に始まりレイプやストーカーなど成人の領域における問題とほとんど差がない<sup>1-3)</sup>。しかし妊娠一つをとっても成人とは異なり、中学生ではすべて、高校生でもごく一部を除いて希望した妊娠ではなく、偶発的、故意に近い偶発的、あるいは知識の不足による妊娠であり、出産に至ることは困難である<sup>1-3)</sup>。15歳、16歳での出産の多くは社会の構成単位としての家族を形成し、維持していくことも困難な場合が多い。そして人工妊娠中絶の場合にしても、中絶の手術自体は簡単に行われたとしても、そこに至った子どもたちの精神的・心理的なフォローアップを行っていく社会資源も限られている。人工妊娠中絶による身体的、心理的な苦痛や後遺症は想像以上のものがあり、やはり妊娠そのものを避ける対策としての教育が必要である。また妊娠の相談を受けた結果をまとめてみると、飲酒、喫煙、無断外泊などその他の問題行動を合併している子どもは約半数であり、残りの子どもたちは外見上も行動上も普通の少女たちである。もちろん問題行動を合併している子どもたちは全体の10%にも満たないので、若年妊娠のリスクそのものは問題行動を合併している群のほうが高くなる。

思春期の妊娠の相談で一番大きな問題は週数が進んでからの相談が多いことで、妊娠12週以下での相談はまずなく、20週過ぎてからの相談もまれではない。人工妊娠中絶は妊娠22週までに行うこととなっているので、もし中絶が可能であっても出産か中絶かを決めるための時間が少ないという問題もある。性交渉が夏休みに行われることが多いために、妊娠の相談の時期は10~11月が多く、12月に入ってからの場合には週数が進行し

ているので時間的余裕がない。なお妊娠の相談では妊娠検査薬が市販されているので、妊娠反応が陽性であることを確認してからのことが多い。

人工妊娠中絶で終わりではない、それで終わったと思っていると数カ月後に同じ事態が起きることがある。筆者は苦い経験から、中絶後も少なくとも6カ月は相談を続けるようにしている。そのなかでは中絶を思い出させるのではなく、世間話をしながら子どもの精神・心理的回復をサポートすることになる。

反面、レイプの相談では心理的な恐怖感が先にたつて妊娠を確認することができず、妊娠しているかもしれないという主訴で相談に訪れることがある。その他の問題で相談に訪れ、十分に話を聞いているなかで事実が明らかになる場合もある。レイプの相談自体が、事件からすぐに来るのではなく、時間がたってからのことが多いために、緊急避妊などの適応にはならないが、性感染症の検査は必須であり、実際にクラミジア感染症も見受けられる。人工妊娠中絶以上に心的外傷が大きいことが多く、本人が希望すれば長い期間の相談を続けることもある。多くは進学や就職など自分を取り巻く環境が変わり、将来に希望がもてるようになった段階で相談は終了となる。

## III. 発達障害をめぐる問題

最近話題となっている発達障害には注意欠陥・多動性障害(ADHD)や高機能自閉症(アスペルガー症候群として扱われている場合もある)、学習障害(LD)などが含まれる<sup>4)</sup>が、発達障害を抱える子どもたちの思春期には性の問題<sup>3)</sup>がみられることがある。性の問題について事件が起き、発達障害が背後にある場合にはマスコミなどにセンセショナルに取り上げられるが、筆者の印象では実際には発達障害の背景をもたない性非行のほうがはるかに多いと思われる。しかし、もしも発達障害を抱えている場合には、再発を防ぐためにも本人のためにもカウンセリングをはじめとした適切な対応を要する。ADHDでは非行がみられる行為障害に移行し、性非行に至る場合や、次々とパートナーを変えることによる性感染症のリスクが起き得る。高機能自閉症では、思い込みによる性非

行がごくまれにみられるが、一般的には情緒的な思春期（手を握る，キスをするなどの行動にでるのではなく，ほのかな思いを感じて満足している）が長い傾向がある。

#### IV. 思春期の性の現状

中学生や高校生の性の現状については，わが国では調査そのものが忌避される傾向にあるために，母集団の大きなデータは少ない．東京都幼稚園・小・中・高・心障性教育研究会の調査結果<sup>5)</sup>では2005年のデータが公表されている．中学生の性交経験は男子4.3%，女子9.8%，高校生では男子26.8%，女子30.9%と報告されている．これは質問票を配布して中高生に回答してもらった結果を集計したものであるが，筆者をはじめとして性についての相談を担当している相談者の感想ではこのデータは実際よりも低いのではないかと考えられており，中学校卒業時の性交経験率は地域によっては20%をはるかに超えるという報告もある．性交経験率は中学生ではいずれの報告でも男子よりも女子のほうが高い．

妊娠の統計では中学生の妊娠についてのデータは公表されていないが，ある産婦人科医の集まりで非公式に聞いたところでは，10年前に比べて確実に増加しているという感想が多かった．これまでに筆者が相談を受けた中学生の妊娠の事例では，83%が中学校3年生で，その70%は中学校3年生の夏休みの性交渉に起因していた．中学校3年生の夏休みは高校受験を目指してクラブ活動などが終わってしまうために，学校は休みでもあるために自由な時間が増加し，夏祭りや花火大会など夜まで続くイベントの多い時期である．これまでに把握している妊娠の数からの推定では，年間に少なくとも中学校3年生女子500人に1人以上が人工妊娠中絶を経験している．もちろんこの数よりも実際の性交渉が多いことはいうまでもない．性感染症の面では筆者もHIV感染例の経験はないが，中学生のクラミジア感染は数例経験しており，それほどまれなものではないと考えられる．実際に中学生で尿路感染症を疑った場合には性感染症の存在を考えるようにしている．

筆者が2004年に小中学生4,000人余りを対象と

した保健調査を行った際に，携帯電話やインターネットでのメールについても質問してみた．携帯電話は女子のほうで保有率が高く，中学校3年生では男女とも60%を超えていた．小学校5年生でも女子の32%，男子の18%が自分の携帯電話を保有していた．防犯の問題などもあるため，携帯電話を子どもにもたせるかどうかの議論はさておいて，これだけの子どもたちが携帯電話を保有しているということは事実である．そして携帯電話には通話機能の他にメール機能やインターネットに接続する機能もある．子どもたちに聞いたところでは，料金の問題もあり，通話よりもメールが主な利用となっているようである．

同じ調査のなかで，「出会ったことのない人とメールをしたことがある」経験の有無について聞いたところ，「ある」という回答は年齢とともに増加し，中学校3年生の女子では38%が，男子でも約21%が「ある」と答えていた．そのすべてが出会い系サイトとは限らないが，出会い系サイトのなかには性的な誘惑を持ち込む，または金銭を伴う性的関係についての情報が男女を問わず流れていることを考えると，性の問題を考えるうえでも見逃せない問題が含まれている．なおyahooで「出会い系」をキーワードに検索すると2,000万件以上のサイトがヒットする．

思春期の子どもたちが性についてのどの程度の知識をもっているかは，残念ながらわが国では大規模な調査はない．例えば前述同様，yahooで「セックス」をキーワードにすると日本語のサイトだけで3,700万件がヒットし，それに「オーラル」を加えても40万件がヒットする．それらの方法に至るまで詳しく解説したサイトもある．自宅でインターネットに接続するだけで，このような情報に思春期の子どもたちも容易にアクセスできる．年齢制限をパソコンにかけておく方法もあるが，実際には学校などの教育現場や公共機関などを別とすれば，家庭では制限がかけられていることは少ないようである．

このようにインターネットにせよマンガや雑誌などにせよ，20年前とは比較にならないほど子どもたちは「性の知識」を得ている．すなわち性についての知識をもたないで純真無垢で「寝ている」

わけではない。問題はその知識が系統的なものではなく、興味本位であったり、その前に考えておかなければならないことなどが無視されたりして供給されていることである。その意味からも子どもたちの人権や生活を守るという意味での性教育の重要性がある。

## V. 性教育

本質的には性教育は自分を大切に、他人をも大切にするという人権教育の一環としてなされるべきであり、そのなかで自分を守るための系統的な情報と、他人を思いやるための感情を身につけるものである。現在の状況への危機感から、避妊と性感染症の教育が強調される傾向があるが、避妊も性感染症も性交渉を前提としていることから、最初に述べたように、現在の日本では社会的合意が形成されている状況ではないので、「寝た子を起こす」のか「すでに起きている」のかという議論が繰り返される。

性行動の若年化とそれに伴う性感染症、特にエイズの問題に歯止めをかけるためには避妊法の教育をすればよいというものではなく、性行動そのものを抑制しなければ意味がなく、避妊法にも欠陥があることを正面に押し出して教育をしようという考え方が欧米を中心として出てきた。これこそが妊娠も性感染症も100%予防できるということで、青少年向けに呼びかけられるようになり、アメリカ合衆国のホームページ<sup>6)</sup>にも掲載されている。これはアメリカを中心として abstinence (禁欲、性交渉を待ってみよう) という考え方が広まってきたためであり、上記のホームページのタイトルも abstinence である。

わが国では1990年以降、ポケットベルや携帯電話などの個人用情報ツールの一般化ともあいまって、性行動の低年齢化は一挙に加速した。従来の性教育指針だけでは対応できないことが、学校教育のなかでも認識されるようになり、文部科学省も厚生労働省も新たに何らかの対応をする必要であるという認識をもつようになった。そこで厚生労働省では「ラブ&ボディブック」<sup>7)</sup>を委員会の答申に基づいて作製し、2002(平成14)年には新しく作製された「ラブ&ボディブック」を全

国の中学校3年生全員に配布することが試みられた。しかし生物学的な性の解説、性行動の解説に加えてコンドームとピルという2大避妊法についての解説がなされていたことから、地方議会などで内容が問題となり、その結果として市町村までは届いたものの、多くの市町村では子どもたちには配布されなかった。この「ラブ&ボディブック」では性交渉そのものを抑制する、我慢するという視点に乏しかったことも問題になった。その後、性の問題についてのキャンペーンなどは一部の市町村を除いてむしろ下火となっており、最近の報道でも政治的に性教育に対して歯止めをかけようとする動きがみられている。

## VI. 「しない勇氣、ことわる勇氣」の作製

筆者は思春期相談を含めて多くの子どもたちの話を聞いており、危機的な状況を理解していたので、さまざまな抵抗を排除して、当時は公務員であったが上述の「ラブ&ボディブック」も中学校には配布した。しかし先にも述べたように「ラブ&ボディブック」にも問題点はあると感じていたため、全国の市町村ではおそらく初めて2004(平成16)年に性についての小冊子<sup>8)</sup>を作製した。作製の前に保護者を対象としたアンケート調査をX中学校で行ったところ、性教育は学校と家庭が協力して行うべきであるという意見が88%を占め、家庭でも利用できる教材があれば利用したいという意見が86%にみられたこと、そして性行動そのものの抑止も考えなければならないこと、さらには緊急避妊の知識もレイプなどの問題を考えると必要であるとの認識から、教材の開発を行った。

以上を考慮して、中学校3年生を対象とした全12ページからなる小冊子を作製した。配布は、先にも述べた性交渉の多くなる夏休みの前とし、対話式の音声の入ったCD(パワーポイントの画面に筆者と保健師の対話方式で録音)を作製してまずそれを視聴してもらい、その後に個々に小冊子を配布する方法とした。希望があれば保護者にも配布することとした。この冊子は中学校3年生が対象であったが、もちろん高校生が対象であればより具体的な避妊法についても言及することが必要であると思われる。高校生を対象とした性教育の

表 「しない勇気、ことわる勇気」の作製

- 
1. 題名を「しない勇気、ことわる勇気」とし、性行動を誘発しないことを表に出した。中学校3年生では、仮に20%が性交渉を経験しているとしても残りの80%は未経験であり、性行動を誘発するよりも抑止の方向を明らかにすべきであると考えた。
  2. 望まない妊娠を避けることを最初に強調し、性交渉の結果生じる妊娠については人工妊娠中絶が子どもの心身ともに大きな影響を及ぼすことを示した。
  3. 性感染症についてはAIDS、クラミジア、ヘルペス、梅毒を取り上げ、これらは性交渉に伴って生じること、それらの症状についても言及した。
  4. 緊急避妊については、実際には可能であるにもかかわらず、この知識は成人を含めて一般には知られていない。これはレイプされ、その知識がなかったために対応ができず、結局妊娠に至って心身ともに傷ついた事例を経験したことから入れた。
  5. 全体として性行動の抑制を主とし、避妊については中学生が対象であることから具体的な方法の記述は行わず、どのような避妊でも完全ではないことを強調した。
- 

冊子としては釧路市から優れたテキスト<sup>9)</sup>が出されている。釧路市ではこの本を基本とした高校生を対象とした性教育を行っているが、保健部門で作製したテキストと性教育の展開にあたっては教育部門との連携も得られているようである。

#### VII. 今後に向けて

子どもたちの性の問題を取り巻く社会的背景は多くの問題を妊娠や性感染症に限らず、精神・心理的な問題も含めて抱えている。現状では教育の問題だけではなくマスメディアやITの問題を含めて社会として考えていかなければいけない問題が多く残されている。

日本小児科学会では2005年以来、次世代育成プロジェクト委員会を設置し、そのなかのテーマの一つとして性の問題を取り上げ、検討を続けてきた。その結果、2008年3月に社会に対する提言、日本小児科学会に対する提言<sup>10)</sup>をまとめたので、稿末に資料として示した。これで十分というわけではないし、現実困っている子どもたちが決して少なくないことを考えれば、小児科医も、性の問題を直視し、困っている子どもたちに手を

差し伸べること、そのために変えていかなければならない問題に対応していく必要がある。

#### 文 献

- 1) 平岩幹男：思春期相談のポイントと対応。小児科診療 68：1100-1106, 2005
- 2) 河野美代子：若年妊娠への対応と現状。小児科診療 68：970-976, 2005
- 3) 平岩幹男：いまどきの思春期問題：子どものこころと行動を理解する。大修館, 東京, 2008
- 4) 平岩幹男：みんなに知ってもらいたい発達障害。診断と治療社, 東京, 2007
- 5) 東京都幼稚園・小・中・高・心障性教育研究会編：2005年調査：児童・生徒の性。学校図書, 東京, 2005
- 6) <http://mchb.hrsa.gov/programs/adolescents/abstinence.htm>
- 7) 母子衛生研究会：ラブ&ボディブック。2001
- 8) 戸田市編：しない勇気、ことわる勇気。戸田市, 2003
- 9) 釧路市編：子と親の性の辞典。釧路市, 2006
- 10) 日本小児科学会次世代育成プロジェクト委員会：「子どもの性をめぐる問題」についての提言。日児誌 112：553, 2008

## 資 料

## わが国の社会への「子どもの性の問題に関する」提言

子どもたちが大人になってから、理想のパートナーを見つけて、産みたくなったときに安全に子どもを産み、幸せに子育てができることが理想であることは言うまでもありません。しかし、現実には、若年妊娠にともなう若年出産や人工妊娠中絶、性感染症による健康被害などの問題が起きています。また、性的虐待や性の商品化などの問題も子どもたちを巻き込んでいます。これはわが国だけの問題ではなく、世界の多くの国々に共通した問題です。私たちには、子どもたちの「健全な性」を育成し、子どもたちの「性の健康」を守り、子どもたちが「将来に安全で幸せな出産・育児」ができるような支援を行うことが求められています。

1. 自分、パートナー、次の世代の健康を守る責任を持つことが困難な思春期の子どもたちの性交渉は基本的に勧められるべきではありません。しかし、実際には、知識や相談機関が少ないために妊娠したり、性感染症によって健康を損なう子どもたちがいます。また、性的な虐待を受けている子どもたちや金銭などで性を買われている子どもたちもいます。
2. この様な現状を考えると、子どもたちを守るために社会自体もその在り方や子どもたちを大切にすることの方策を考えなくてはならない時期に来ています。
3. 子どもたちの性を守るためには、子どもたちを取り巻く大人が未来を支える子どもたちの権利が守られるように努めてゆくことが基本です。子どもたちにとって将来の目標となるような大人たちを増やしてゆく必要があります。
4. 例えば性を商品化することを謳っている一部のマスメディア、規範によらないインターネットでの情報氾濫、増加する出会い系サイトなどについては、子どもたちを守るためにも何らかの対策が必要と考えられます。言論は本来自由であるべきですが、自由にはそれを守ってゆくための責任が伴います。
5. 現在は真偽とりまぜて様々な性の情報があふれています。子どもたちには、命の大切さを考えるという観点からの生命の誕生にいたる知識、性交渉を行った場合に遭遇しうる健康被害としての妊娠や性感染症のリスクについての正確な知識を伝えるための教育が必要です。教育によって防ぎうる「不幸な事態」は決して少なくないと考えます。

## 日本小児科学会への「子どもの性をめぐる問題」についての提言

日本小児科学会は子どもの性をめぐる問題の解決に向けて、関連各機関、省庁と連携して、以下の行動を取ることが必要である。

1. 日本小児科学会は子どもたちを取り巻く様々な性の問題による子どもたちの健康被害や「子どもたち自身が尊重されるべき権利」の侵害から子どもたちを守るための支援を行う。
2. 日本小児科学会は思春期の子どもたちにおける性をめぐる問題について、全国レベルでの調査を行い、現状を把握する。
3. 日本小児科学会は思春期医学の臨床を担う医療従事者の育成に努める。
4. 日本小児科学会は思春期の子どもたちが性や妊娠の問題に関して気軽に相談や検査ができ、子どもたちの尊厳が保たれる社会資源の拡充を推進する。
5. 日本小児科学会は性感染症による子どもたちの健康被害を生み出すことがないように、これについての調査を行う。さらに、適切な予防策と早期発見のための方策について検討し、その成果を今後社会に向けて発信する。

日本小児科学会次世代育成プロジェクト委員会：内海裕美、衛藤 隆、早乙女智子、佐藤武幸、関口進一郎、野矢淳子、水口 雅、山中龍宏  
 (学会担当理事) 山野恒一、奥山真紀子  
 (副委員長) 平岩幹男  
 (委員長) 五十嵐隆