

2010年3月
島根大学
社会福祉論集第3号抜刷

児童福祉施設等における
性の問題と性教育の実践

河野美江

児童福祉施設等における性の問題と性教育の実践

Practical sex education and sex-related problems at juvenile welfare facilities

河野美江*

Yoshie KONO

要旨

近年、ようやく子どもの虐待について社会の目が向けられるようになってきた。2008年に児童相談所が処理した児童虐待件数は4万2662件と過去最悪を記録し、早急に有効な防止策を取る必要に迫られている。筆者は、産婦人科医師として母子保健に関わってきたが、10代で出産した母は乳幼児虐待のハイリスクであり、社会的・経済的困難のため援助を必要とすることが多かった。虐待の連鎖を防ぐためには10代の出産を防ぐための性教育が不可欠である。我々がS病院で開設している思春期外来には、妊娠や性感染症の可能性で児童自立支援施設や児童相談所からの紹介が多数ある。施設入所の経緯として親族からの性的虐待も少なくなく、施設を退所した後も無防備な性行動を続け、性感染症や妊娠で受診を繰り返すことが多い。そこで我々は、児童福祉施設等において性教育を積極的に実践している。今回、児童福祉施設等における性の問題について検証し、性教育の実践報告と今後の性教育について考察する。

キーワード：児童福祉施設 性的虐待 性教育

*島根大学保健管理センター

はじめに

近年、ようやく子どもの虐待について社会の目が向けられるようになってきた。2008年にわが国の児童相談所が処理した児童虐待件数は4万2662件と過去最悪を記録し、早急に有効な防止策を取る必要に迫られている。虐待に対する研究の先駆者であるKempeは「虐待防止はどここの国でも同じ発展経過をたどる」とし、I. 子ども虐待は長年無視され続けるが、II. 虐待の存在に目を向けると、III. 酷い親から子供を分離することに集中する。が、IV. 親から分離するだけではなにも解決しないと気づき、親の支援を始める、V. 性的虐待に取り組む、VI. 予防こそ重要であると気づき予防に取り組みだす、と述べている。わが国における虐待防止活動の先駆者である小林は、日本はようやくIII→IVへの移行期であるとしている¹。

筆者は、産婦人科医師として母子保健に関わってきたが、我々の調査では、10代で出産した母は社会的・経済的困難のためケースワーカーの介入や産後訪問、保健師への紹介など様々な援助を必要とすることが多かった²。わが国の虐待死亡検証によると、10代での母の初産は、貧困、ひとり親家庭や内縁や再婚などの家族形態、転居、親の精神疾患や情緒不安定、DV、子どもが未熟児、疾病障害、多胎に並んで多いと報告されている³。そこで10代初産と心理社会的な関連を調査したところ、10代初産の母は福祉依存率、離婚経験率、低学歴率、計画外妊娠率、親族からの虐待経験率、喫煙率が高率に認められ、心理調査でも40%に精神不健康が認められるなど、心理社会的困難性をかかえていた³。このことから、虐待の連鎖を防ぐためには10代の出産を防ぐこと、つまり避妊を含めた性教育が不可欠であると考え、学校や地域において性教育を積極的に行ってきた⁴。

また筆者は前勤務先であるS病院で、1993年より思春期外来を開設しているが、児童自立支援施設や児童相談所から、妊娠や性感染症の可能性のある症例の紹介を多数経験した。これらの中には入所の経緯として、親族からの性的虐待も少なくなく、施設を退所した後も無防備な性行動を続け、性感染症や妊娠で受診を繰り返す例があった。

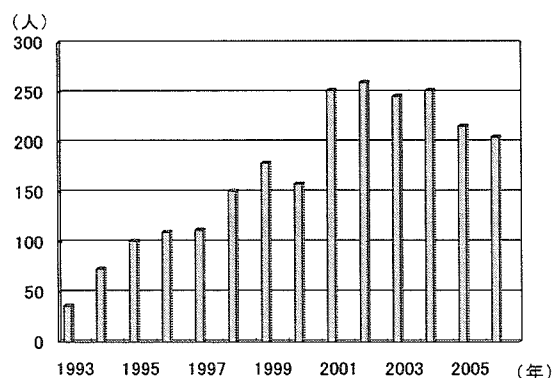


図1. S病院における思春期女性新患者数

- 1 小林美智子. (2009). 「子ども虐待防止予防における母子保健のめざすもの」『子どもの虐待とネグレクト』11(3), 322-334.
- 2 河野美江、門脇和美、田中静代、戸田稔子. (2001). 「当院における若年分娩の臨床的検討」『思春期学』19(1), 101-104.
- 3 河野美江、戸田稔子、細田眞司. (2004). 「10代で出産した母における心理社会的困難性」『心理臨床研究』22(1), 83~88.
- 4 河野美江. (2006). 「学校・地域保健連携推進事業における産婦人科専門医のかかわり」『第37回全国学校保健・学校医大会誌』266-270.

これらより、児童福祉施設等（施設に入所前の児童相談所や少年鑑別所も含める）においても性教育を行う必要性を感じ、実践している。今回、児童福祉施設等における性の問題について検証し、性教育の実践報告と今後の性教育について考察する。

1 思春期外来からみた児童福祉施設等

世界的に1970年代に10代の人工妊娠中絶が増加したことより、世界保健機関（WHO）は思春期における予防的保健サービスの必要性を強調し、思春期外来が開設された。日本でもこの流れを汲み思春期学会が設立され、各地に婦人科を主体とした思春期外来が誕生した。S病院では1993年より産婦人科（現在は女性診療科に名称変更）に思春期外来を開設し、学校の帰りに受診出来ること、成人の患者と混じらないことを重視し、週に一日16時から予約制で2名の産婦人科医師が担当し運営されている。S病院における思春期患者数（図1）、診断名（表2）を示す。

このうち児童福祉施設等から紹介された患者は、2001年から2009年までに計40名で、平均年齢は14.8±1.7歳（10～17歳）であった。紹介元は、児童自立支援施設が25名、児童相談所が12名、児童養護施設が5名、少年鑑別所が2名、警察が1名で、紹介理由は性感染症が31名、親族からの性的虐待が4名、人工妊娠中絶後、続発性無月経がそれぞれ3名、妊娠、子宮頸部細胞診異常、月経困難症、外陰炎がそれぞれ1名であった（表2）。児童養護施設等からの紹介を一般の思春期患者と比較してみると、児童自立支援施設からは性感染症が、児童相談所からは性的虐待が多い傾向があった。また児童養護施設から続発性無月経が3名、月経困難症が1名紹介になっているが、彼女たちに性交経験はなく、後述する児童養護施設で行った性教育により、一般の思春期患者の受診理由と同様に「身体が心配だから」と受診したものである。

今日、児童自立支援施設に入所する子どもたちの多くは、家庭内で親からの虐待を含む不適切な養育を受け、児童相談所を経て入所することが多い。家庭が面白くない子どもたちは家庭を飛び出し、深夜徘徊する。24時間営業のコンビニは、子どもたちがたむろするには格好の場所である。そこで出会った男性に甘い言葉で誘われてついていき、簡単に性交渉を持つ。14歳

表1. 思春期患者の診断名
(1993～2005)

診断名	人数
無月経	383
膣炎・外陰炎	293
妊娠	265
月経困難症	245
機能性子宮出血	179
クラミジア感染症	148
心身症	146
摂食障害	98
卵巣腫瘍	53
希発排卵	50
その他	387
異常なし	292

(重複あり)

表2. 児童福祉施設等からの紹介
(2001～2009)

紹介理由	紹介元	人数
性感染症	児童自立支援施設	21
	児童相談所	8
	警察	1
	少年鑑別所	1
性的虐待	児童相談所	3
	児童養護施設	1
妊娠中絶後	児童自立支援施設	3
続発性無月経	児童養護施設	3
子宮頸部細胞診異常	少年鑑別所	1
妊娠	児童自立支援施設	1
月経困難症	児童養護施設	1
外陰炎	児童相談所	1

(重複あり)

で 10 数人と性交渉を持った子もいる。そのような子どもの中には、家庭内で性的虐待を受けた子どもも珍しくない。

性的虐待を受けた子どもには、性的トラウマの再現性が認められる場合が少なくないため、性化行動を取りやすく、無意識のうちに性的な挑発を他者に向けて性的被害を呼び込んでしまう場合もあり、加えて自分が受けた被害を他者に向ける性的加害行為も生じやすいとされている⁵。彼女たちは親族からの虐待の被害者であるとともに、性感染症などの疾患にもかかっている。その上、様々な理由から怠学傾向で学校教育の恩恵を受けておらず、性教育もほとんど受けていない。無知ゆえに性感染症や望まぬ妊娠を繰り返し、時には若年で出産する。児童養護施設では自立支援施設ほど顕著ではないが、予備軍の子どもたちが多い。これらの連鎖を断ち切るのが施設における性教育である。

2 児童養護施設等における性的問題

近年、児童養護施設における性的虐待が問題となっている。杉山ら⁵は、その原因として「1.児童養護施設に入所する子どもの中に、性的虐待を受けた子どもが少なからず存在するため、性化行動や性的加害行為を生じやすく、性的虐待の既往を持つ子どもたちを核にして、年長者から年少者に性的加害がなされ、被害を受けた子どもが年長になると今度は年少の子に加害をするという、施設内における性的虐待の連鎖が生じる。2.以前から存在する性を介在した力の支配の一つで、同性間で行われ、性器への手指による接触から口腔性交、肛門性交に至るまでの行為が認められ、これまで長期にわたって世代を超えて伝承されてきた可能性がある。」と述べている。

筆者は臨床心理士でもあるため、しばしば児童養護施設の臨床心理士より性的問題を相談される。施設では「父親からの性的虐待により出産した女子が、性的な話題に拒否的である。」「帰省時に父親からアダルトビデオを見せられたようで、帰ってから同年代の子どもたちと話している。」「男子の風呂場で、上級生が性器を触ったり触らせたりしている。」「施設内で中学生の男女がキスをしている。」などの年頃の子子どもたちが起こす様々な性的問題があり、職員が対応に戸惑っていた。また、施設の職員は激務のため入れ替わりが激しく、ベテランの職員が少ない。若い未婚の職員は「好きならばキスしてもいいでしょ。」と開き直る子どもにどう言って良いか分からず、自信をなくしていた。年配の職員も、子どもたちの挑発にのって強く叱ってしまい、後で信頼関係がなくなるのでは、と落ち込んでいた。子どもたちに対して性教育が必要なのはもちろんであるが、このような環境下ではハイリスクの子どもの問題と対応を職員が理解する必要がある。

⁵ 杉山登志郎、海野千畝子。(2009).「児童養護施設における施設内性的被害加害の現状と課題」『子どもの虐待とネグレクト』11(2), 172-181.

3 児童福祉施設等における性教育の実践

3.1 職員に対する性教育

職員は施設で長時間子どもと接するので、性に対する偏見のない中立な見方を持つことが重要である。A 児童福祉施設職員へのアンケートによると、職員が心配なことは、子どもたちの携帯電話、異性関係、性への興味・関心、性的な言葉の使用、夜遊び等であった（表 3）。そして、年齢相当の生徒はどのようなものか、性に関するモラル、将来への見通しが持てるような性教育をして欲しいという希望があった。

浅井⁶は性教育について、科学的であること（事実・真実・現実にもとづいていること）、性を人権としてとらえること（他人の人権や人格を侵害しない限り、年齢や性別によって性行動は制限されないこと）、自立と共生という考え方と能力を育てること（一人で生きていく人間の力量と、どのような理由によっても偏見や差別をすることなく他者と一緒に生きていく能力をはぐくむこと）が性教育の実践と理論の共通の財産である、と述べている。性教育は全人的な教育であり、保護者や教員などの大人が同じ価値観を持って、子どもたちに小さいころから繰り返し継続的に教えることが大切であるが、施設の子どもたちは家庭で性教育を受けることが少ないので、施設での性教育が必要となってくる。

杉山⁷は、児童養護施設における性教育の前提として、施設に暮らす子どもたちの過去の虐待経験、それによっておきる「支配・被支配の関係」という力による対人関係パターンを良く理解することが必要、と述べている。そして安心で安全な生活の確立と自己肯定感向上への取り組みとして i 誕生会、ii アルバム、iii 支援計画づくりのワーク、を大切にしており、このような取り組みを行うために、ケアワーカー自身の性教育に関する知識や技術が不可欠とし、子どもに性教育をするケアワーカーのためのチェックリストにより自身や子どもの現実を把握するように勧めている（表 4）。

著者が行う職員への性教育では、上記の説明を十分に行ったあと、導入として「赤ちゃ

表 3. A 施設職員が心配・気になること

- 携帯電話
 - ・出会い系サイト・メールを通しての交友関係、異性との交際。
 - ・関係が浅く広くなり、把握が難しい。
 - ・付き合った人から連絡用として携帯を借りる。
- 異性関係
 - ・成人男性と交際する子もいる。
 - ・安易な交際のスタート。物やお金をもらう目的での交際。
 - ・子どもが出来たらおろせばいい、責任を取ってもらい、お金をもらうなどの言葉が出ること。
 - ・結婚する人とは別。
- 性への興味・関心、性的な言葉の使用
 - ・性交渉をもつ年齢が早い方が良いという考えになっていること。
 - ・性情報の氾濫。
 - ・性に関する言葉を簡単に使ったり、小さい子に教えたりしている。
- 夜遊び
 - ・夜遊びの危険性
 - ・飲酒など非行の問題

⁶ 浅井春夫. (2000). 『子ども虐待と性教育』大修館書店, 東京.

⁷ 杉山登志郎、海野千畝子、藤澤陽子、塩田規子、高山由美子、西澤哲：児童養護施設における性虐待対応マニュアル. 児童虐待等の子どもの被害及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究（主任研究者 奥山真紀子）H17・19 年度包括報告書.

ん このすばらしき生命」⁸のビデオを視聴してもらう。次に、現在の若者の性の状況と問題点、妊娠・避妊・性感染症の正しい科学的知識、性について子どもと話をする時のポイントについてパワーポイントを用いて説明する。その後、職員と性について話し合うが、今まで自分自身が抱えていた性の問題や葛藤を、守られた場で話し合うことで（もちろん周囲に開示しないで抱えていることも大切なこととして認める）「性は恥ずかしいもの、いやらしいもの」から「性はすばらしいもの」と肯定的にとらえられるようになった、という意見が多かった。子どもたちに教育する前に大人の意識の変化が重要である。

表 4.子どもに性教育をするケアワーカーの為のチェックリスト

- 1.自分の性的指向を知っている（そのことで罪悪感を持ったりしていない。）
- 2.子どもの性的な悩み、疑問に援助したいという姿勢を見せることができる。子どもの性的指向を受け入れられる。
- 3.性教育は、人の尊厳を守るための知識であるので、羞恥心なく肯定的に伝えられる。
- 4.性の科学的な知識を大人と子どもとで共有できている。
- 5.男らしさ女らしさにこだわらない声掛けをしている。
- 6.性別は男と女だけで分けられない場合があると知っている。
- 7.ケアワーカーが子どもにとって気になる異性の存在（刺激）にならない配慮をしている。服装などに十分注意を払っている。
- 8.死角はいつでもどこでもできると認識し、子どもがどこで何をしているのか常に把握できている。
- 9.勝手に部屋（個室）に出入りしている子どもを止めている。
- 10.子どもの年齢・性別・発達を考慮した上で、きれいに身体を洗うことを促している。自分で洗うべきプライベートパーツを教えている。
- 11.幼児の頃から身体の細部の名称を教えている。
- 12.子どもからの声に出せないサイン（性被害にあっている等）や言動の変化（性器いじり等）を受けとめようとしている。
- 13.子ども同士の間関係を理解して介入している。
- 14.子ども同士だけで入浴することを止めている。
- 15.中高生のマスターベーションを肯定的に受け止めている。そのマナーについて教えている。
- 16.子どもに、個でいられる力をつけることをよしとしている。（常に集団行動を強制しない。）
- 17.大人も子どもの境界内（身体と心）にむやみに配慮のない侵入をしないよう努力をしている（部屋に入るときはノックする・布団を勝手にめくらない・子どもの体にむやみに触れない等）。また、子ども同士距離が取れるように支援している。
- 18.施設で男子同士の性被害の方が異性間の性被害より多いという事を知っている。
- 19.スキンシップ（身体接触）に頼らないケア技術を用いている。
- 20.子ども達だけでテレビをむやみに見せる事をしない等、メディア・リテラシー（情報を見極め選択する力）を獲得する為の支援が行われている。
- 21.中高生に幼児や低学年の子どもの世話を頼んでいない。
- 22.レイプ被害や妊娠リスク発生時に、中容量ピルの処方など、対応を依頼できる産婦人科医を知っている。
- 23.性被害にあった子どもに対して嫌悪感を持たない。その子にも非がある等と責めない。
- 24.性被害の加害者に対し、嫌悪感を持たない。被害者であったかもしれないという視点を持つことができる。これからも支援していこうとする姿勢を持っている。
- 25.年齢にあった様々な性教育の本（性の絵本）が施設内に適切に用意されており、子どもたちが読める、あるいはケアワーカーが適切なコメントと共に、読んであげられる工夫がなされている。
- 26.性被害・加害から子どもを守らなくてはならないとケアワーカー同士、常に確認しあっている。
- 27.大人と子どもの関係より、子ども間の方が強いという状況が生じていない。

（児童養護施設における性虐待対応マニュアルより）

⁸ NHK エデュケーショナル企画・制作・発行：NHK スペシャルより 赤ちゃんこのすばらしき生命。（財）保健会館健康教育推進本部発売

3.2 子どもたちに対する性教育

子どもたちに対する性教育で大切なことは、子どもたちの発達段階に配慮し、現状にあった性教育を行うことである⁹。施設で性教育を行う場合は、担当職員と打ち合わせを行い、子どもたちの現状や心配な点・気になる点を詳しく聞き、対象の子どもたちにふさわしい性教育プログラムを作成する。以下に発達段階に応じた性教育プログラムの目的と例を提示する。

i) 小学校高学年～中2 女子

目的：女子では乳房が膨らみ、初経を経験する第二性徴の時期である。この時期は家庭において母親の「女性性」を模倣していくが、施設に入所する子どもたちは母親と良い関係でないことが多い。この時期の性教育は、自分の身体を大切にすることと、心配なことは相談できる関係作りに重点を置く。

例：B 学園小6・中1女子の5人グループでは、「赤ちゃん このすばらしき生命」⁷のビデオを見た後、女の子の身体についてパワーポイントを用いて説明した。子どもたちは恥ずかしそうで、質問はなかったが、みな真剣に聞いていた。

ii) 中学2年後半～高校生 女子

目的：ほとんどの女子が初経を経験し、異性への関心が高まる時期である。反抗期を迎え、同世代へ同一化し両親の価値観に反発、揺れながらも少しずつ母親の「女性性」を取り入れていく。両親とうまく折り合いがつかず、性非行や家出、リストカットなどの行動化を起こして施設に入る子どもたちも多い。この時期は具体的に妊娠・避妊・性感染症の科学的な正しい知識を教え、自分で危険な行動を避ける力を身につけるようにする。セックスの経験のある子には、病院受診させることではじめて病気の怖さが分かるようになることも多い。必ず事後に感想や質問を聞き、それに対して丁寧に答え、個別のフォローが必要な場合はカウンセリングや病院受診に繋げることが大切である。

例：A 学園中学生女子の7人グループでは「赤ちゃん このすばらしき生命」⁸のビデオを見たあと、「あなたたちは14年前に、ひとり残らずお母さんから生まれてきました。そしておっぱいを飲ませてもらったり、おむつを替えてもらって大きくなりました。ご飯も一人では食べられないので、周りの人に食べさせてもらいます。こぼしながらなんとか一人で食べられるようになるのが2歳過ぎ、それから幼稚園に行く、小学校に一人で行く・・・と発達をして今のあなたたちがあるのです。」と現在の自分とつながる形で誕生の話をする。その後、①男女の付き合いとは？→お互いを大切にするような付き合いをしよう、②性情報について→少女マンガ、インターネットで流れる情報は本当のことではない、③妊娠、避妊、性感染症の正しい知識、④現代の若者がおかれている危険について→出会い系サイトや援交の危険、⑤男女の性差→自分のことだけでなく、相手のことも考えよう、⑥性欲→マスターベーションについて、パワーポイントを用いて説明した。

⁹ 木原雅子.(2008).『10代の性行動と日本社会—そしてWISH教育の視点』ミネルヴァ書房.東京.

彼女たちから「援助交際とはなにか」「アナルセックスとは何か」「兄妹でセックスするとどうなるのか」「Deep love について」の質問があった。彼女たちは少女マンガを良く読むようであり、学園の女子グループで興味本位に話していることがわかった。それぞれの質問に答え、「デートしておこずかいをもらったり、食事に連れて行ってもらっておごってもらったり、おこずかいをもらってセックスすることは、法律で禁止されている。病気にかかるなど危険な目にあうので、絶対ダメだよ。」と説明した。

施設にいる子どもたちの中には、家庭で保護者が性に対してルーズであり、「好きだったら若くてもセックスしても良い」「アダルトビデオを見ても良い」などと善悪の境界があいまいであることがある。これが子どもたちを不安にさせ、逸脱行動をとる原因の一つになっている。性に関する事項は「いけないことはいけない、悪いことは悪い」ときっぱり禁止することが大切である。

iii) 中学2年～高校生 男子

目的：性教育も回を重ねていくと、「男子に対してはどうしたら良いか」と聞かれるようになる。施設の子どもたちは、家庭でDVを目撃したり虐待を受けていることが多く、男女お互いを認めあうような付き合いの経験が少ない。杉山は思春期の男女間における性的虐待の場合、加害した子どもが恋愛であると主張するかもしれないが、そこに何らかの力関係が存在すれば明らかな性的虐待であり、時として相手の気持ちがわからない、コミュニケーションがうまく取れないため（児童養護施設に暮らす子どもはもとより人とのコミュニケーションは巧みではない）勝手な思い込みが先行し、性的加害になってしまうこともまれではない³⁾、と述べている。このような理由から、男子においてDV加害者になることが危惧されるため、性教育後にDVのビデオを見せて話し合いを行う。

例：A 学園中3・高1の男子グループでは、パワーポイントを用いて前述の①男女の付き合いとは？ ②性情報について、③妊娠、避妊、性感染症の正しい知識、④現代の若者がおかれている危険について、⑤男女の性差、⑥性欲について、の説明をした後、TVドラマの「ラストフレンズ」を題材にDVについて話し合った。「相手を束縛するのはいけない」「暴力は絶対いけない」「このドラマは見ていたが、意味がよくわからなかった」などの率直な意見がでて、お互いの価値観の違いについて考えることができた。

③職員と子どもたちのグループワーク

目的：職員への性教育、子どもたちへの性教育を別々に行い、それぞれ良い感想をもらっても、いざ職員と子どもたちが性について話すのとたんに「支配」「被支配」の関係に逆戻りすることが多い。職員は常時、「指導」と「受け入れる」の間で葛藤を抱えている。筆者と施設に勤務する心理士がファシリテーターとして入り、職員と子どもたちのグループワークを行い、職員と子どもたちとの関係を再構築する。

例：B 学園職員・中学生女子のグループでは、構成的エンカウンターグループの中に、性に関するワークを取り入れた。まず紙風船を飛ばしながら自己紹介をし、バースデーチェーンを行う。場が和んだところで3人組になって「僕と付き合いわない？」というロールプレイを行う。年長の職員が照れながら「つきあってもいいけどキスは嫌。」と答えるのを

みて、子どもたちも「大人にも自分たちの時期があったのだ」と理解し、認知の枠組みが変わる。

まとめ

著者が思春期外来で児童福祉施設等の子どもたちとはじめて出会ってから、10年が過ぎた。彼女たちは施設から出た後も、外来に「病気かもしれない」「妊娠したかも」と一見あつけらんとして訪れる。健全な家庭であれば、子どもは失敗したり困ったりした時に親に相談できる。怒られるかもしれないが、病院に連れて行ってもらうこともできる。しかし施設等で出会った彼女たちを守ってくれる家庭は不安定で、病院に行くことも自分ひとりで判断しなくてはいけないことが多い。平気そうな顔をしていても、心は不安でいっぱいだろう。

施設等における性教育がすぐに役に立つか、といわれるとおそらく違う。何度も性感染症や望まぬ妊娠を繰り返している。しかし、10年たつと少しずつ効果が表れてくる。彼女たちは相談場所を知っており、困った時に行けば「大変だったね」と慰める職員がいる施設や、病気を治してアドバイスする医師がいる。彼女たちにその道筋をつけるのが施設における性教育ではないか、と思う。

「困ったらいつでもおいで。」と、思春期外来を続けている。彼女たちが子どもを産んで困った時の相談場所の一つになって、虐待が少しでも減ることを願っている。