

中学生・高校生のために 今こそ必要な 女性の健康教育

働く女性の健康増進のためのプロジェクト



女性が社会で活躍するうえで、健康であることはその基本となります。

しかし、果たしてこれまで、女性特有の疾患やライフステージごとの身体の変化など自身の身体と健康について学ぶ機会が十分に提供されてきたといえるでしょうか。

女性が生涯を通じて、正しい知識をもとに、健康維持のために自ら考え、行動できるよう、教育の場において、女性の健康に関する正しい知識普及と理解促進の充実を図ることが求められます。

働く女性の健康増進のためのプロジェクト事務局（APCO Worldwide内）

住所：〒107-0062 東京都港区南青山1-1-1 新青山ビル西館16階

電話：03-6457-9702 FAX：03-6457-9703

Email: womenhealth@apcoworldwide.com

日本の教育は国際基準を満たしていない？

国際セクシュアリティ教育ガイダンスと包括的性教育とは

国際連合教育科学文化機関(UNESCO)が定める「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」(以下「ガイダンス」)*1は、若者のリプロダクティブ・ヘルス(性と生殖に関する健康)の増進を目的として、教育および保健当局や関連機関が包括的性教育のためのプログラムや教材を開発し、実践することを支援するためのものである。「包括的」とは、従来の日本で認識されている性教育とは異なり、ポジティブなセクシュアリティ観と満足のある性と生殖に関する健康を実現するための学習者の知識とスキル、態度の発達を意味している。また、包括的性教育プログラムの核となる要素には、人権という確固たる基盤、人間の発達の自然な要素としての幅広いセクシュアリティ概念といった一定の類似点が共有されている。2018年に発表された改訂版では、2015年に採択された持続可能な開発目標(SDGs)の流れを汲み、より「性の権利」や人権の保障という観点が強化されている。

このガイダンスと日本の中学校・高等学校の学習指導要領を比較すると、日本における女性の健康のための教育は国際基準より大きく遅れをとっていることがわかる。望まない妊娠、性的搾取、感染症といった様々なリスクに晒されている子どもや若者たちが、自身の身を守るための知識、そしてそれを実践するためのスキルや態度を備え、男女いずれの健康も増進させるために教育における環境構築が必要である。

妊娠

ガイダンスでは意図しない妊娠による身体的・社会的な影響と、それを防ぐ方法について12歳から教育するとされている。学習指導要領では家族計画や避妊について高等学校になってから取り上げられる。また、取り上げ方については教科書によってばらつきがあるため、より具体的な基準の制定が必要である。

病気(性感染症と女性のがん)

一般的な性感染症とその予防法はガイダンスでは12歳から、学習指導要領では中学校から取り上げられる。しかし、ヒトパピローマウイルス(HPV)はがんになるリスクのある感染症であるにもかかわらず、学習指導要領への記載がない。さらに、HPVの感染を防ぐワクチンの使用について、ガイダンスでは「どこで、どのようにHPVワクチンにアクセスできるか」などの詳細な説明があるものの、学習指導要領では取り上げられていない。また、学習指導要領ではがんについての教育は記載されているも一方で、教科書の中で女性特有の乳がんや子宮頸がんについてほとんど焦点が当てられていない。近年、20～30歳代女性の罹患が増えている子宮頸がんは、妊娠、出産に大きな影響を及ぼす可能性もあり、教育の充実が望まれる。

月経

ガイダンスでは女性が月経中、快適に過ごすためのサポートの必要性が記載されているが、学習指導要領では、月経について生殖機能的な面で説明されるのみであり、月経による心身への影響や月経中の過ごし方に関する記述はない。月経関連の問題が女性の日常生活に大きく影響を与えている中、月経の過ごし方まで教育を通じ、サポートが必要である。

ヘルスリテラシー

ガイダンスでは、メディアに対するリテラシーについて幼少期(5歳)から教育するべきとされている。また、子どもや若者がメディアには不正確で非現実的な性描写や男性・女性像、性的行動を含む情報があることを認識し、それらを疑うことができることまでを目標としている。一方で、学習指導要領では高等学校になって初めて、適切な健康情報の活用について短く言及する程度である。女性のほとんどがオンラインで健康にまつわる情報を得ているなか、正しい情報の取捨選択のためのリテラシー教育は早い段階から行われ、充実させることが望ましい。

婦人科へのアクセス

ガイダンスでは、性と生殖に関する健康について援助を提供する機関があることが明記されている。一方、学習指導要領ではそのような機関が特定されておらず、また、女性特有の月経に伴う症状をはじめとした、治療や相談が必要な場合の婦人科受診の重要性が教えられていない。



←全体の比較表はこちらから

防衛医科大学校 医学教育部看護学科 教授 西岡笑子 監修

かがやきスクールアンケート調査結果

かがやきスクールとは

女性の健康教育推進プロジェクト「かがやきスクール」*2 では、次代を担う高校生が人生設計やキャリアプランを実現するため、女性特有の病気やライフステージの変化について正しく理解してもらうことを目的として、**婦人科医を講師として高等学校に派遣**し、無料で女性の健康教育に関する授業を実施しています。自身やパートナーの健康やこれからのキャリアに対して知識を身につける機会として、女子生徒だけではなく、**男子生徒も受講**しています。

開催実績(2014年12月～2019年7月):実施校数 延べ144校 受講者数 約37,000名

アンケート調査の概要

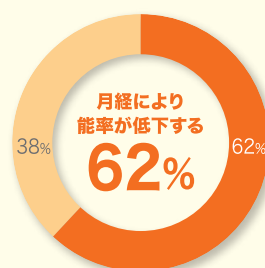
対象施設 全国の高等学校123校 **時期** 2015年4月～2018年12月

方法 各高等学校にて、授業の実施前および実施後に受講する生徒と教員にアンケート用紙を配布・回収し、事務局にて集計
(女子高校生 18,649名[事前]・17,802名[事後]、男子高校生10,663名[事前]・10,448名[事後]、教員1,597名[事前]・792名[事後])

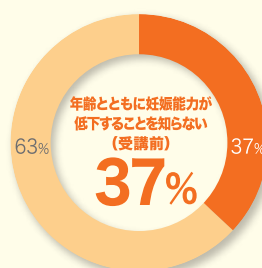
注目ポイント 知識の現状と専門家による教育の効果

女子生徒全体の

62%が月経のため、**勉強や作業の能率が下がる**ことを経験



男女生徒全体で**37%**が年齢とともに**妊娠能力が低下することを知らない**が、かがやきスクール受講後は男女生徒全体の**76%**が理解



男女生徒全体の**62%**が月経痛や月経不順、無月経、過多月経は**病院で治療できることを知らない**が、かがやきスクール受講後は男女生徒全体の**93%**が、それらが病院で治療できることを理解

受講前 **38%**

病院で治療できることを知っている
受講後 **93%**

女性特有の健康問題を授業で取り上げる教員は少ない
(月経困難症:5%、子宮内膜症:6%、子宮頸がん:5%)

授業において女性の健康で取り上げられないテーマがあるのは、必要だと思うが**授業時間が足りない**ことが理由だとする体育教員が58%にのぼる

女性の健康教育の課題を解決するうえで、**専門家による出張授業や講師派遣のニーズが高い**

1. 専門家による出張授業や講師派遣・64%
2. 生徒向け教材の提供・・・42%
3. 専門家による教育者向けの講座・・・32%

予定外妊娠がもたらす経済的・社会的影響

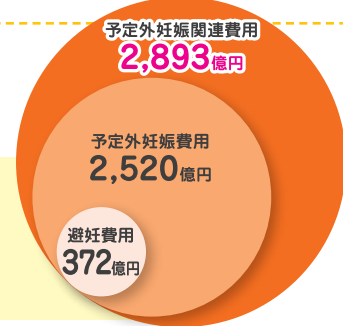
予定外妊娠の経済的負担に関する研究の概要

予定外妊娠(妊娠の希望の有無にかかわらず予期せず妊娠すること)は、その後の社会生活に影響を及ぼす可能性がある。「日本における予定外妊娠の医療経済的評価」*3では、日本における予定外妊娠数および予定外妊娠によって生じる医療経済的影響を以下のように推計している。

医療経済的影響

- 日本全体の年間推定予定外妊娠数は**約61万件**(15-44歳の女性)
- 年間予定外妊娠関連費用:**約2,893億円**

避妊失敗率の低い避妊方法が選択される機会が**10%増加した場合**、年間予定外妊娠数が**6.8万件減少**し、予定外妊娠関連費用の総額は**約171億円削減**される



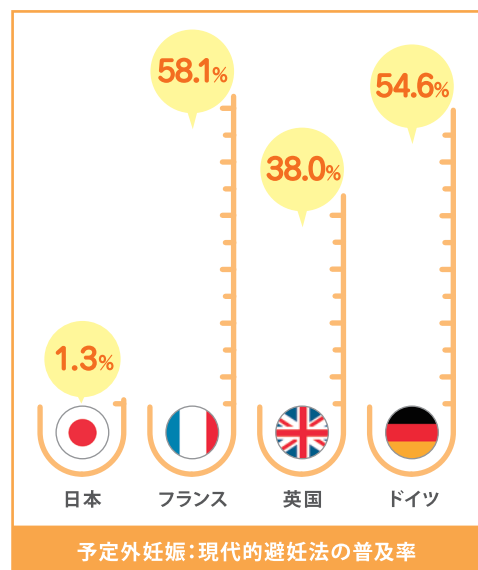
日本と海外との実態比較

日本

- ◆OC(経口避妊薬)、IUS(子宮内システム)およびIUD(子宮内避妊用具)は、避妊失敗率の低い避妊法であるが、医療保険の対象外ということもあり、**避妊法としての普及率は1.3%**と極めて低い。*4
- ◆特に10代等の若年層にとっては継続的に服用する必要のあるOCの費用は大きな負担であり、日本における普及率の低さの一因となっている可能性がある

ヨーロッパ

- ◆フランス、英国を含む西ヨーロッパは予定外妊娠の発生率が比較的低い(28%)*5
- ◆英国では避妊具の費用は無料であり*6、フランスでも避妊具および付随する検診、検査の費用は社会保険の対象となっている*7。そのため、より簡便で避妊失敗率の低いOC、IUSおよびIUDの利用率が高い。(フランス:58.1%, 英国:38.0%, ドイツ:54.6%)*4



予定外妊娠は若年層に多く、母親が学生の場合、経済的にも復学は困難であり、母親の低学歴はその後の所得および、育児環境にも影響を及ぼす要因となる*8。避妊法を知り、避妊失敗率の低い避妊法を使用できるよう、知識の普及のための教育とアクセス環境の改善が重要である。

本研究の全文は、こちらのサイトよりダウンロードいただけます。 https://www.jstage.jst.go.jp/article/iken/advpub/0/advpub_2019.003/_article/-char/ja/

1.International technical guidance on sexuality education. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/ITGSE_en.pdf

2.複数企業により運営(2014年～現在) バイエル薬品株式会社、2017～2018年MSD株式会社、2018年～現在オムロンヘルスケア株式会社

3.大須賀 雅(2019)「日本における予定外妊娠の医療経済的評価」、『医療と社会』Health Care Soc doi: 10.4091/iken.2019.003(早期公開)

4.United Nations, Department of Economic and Social Affairs Population Division, "World Contraceptive Use 2019."

5.Bearak J, Popinchalk A, Alkema L and Sedgh G (2018) "Global, Regional, and Subregional Trends in Unintended Pregnancy and its Outcomes from 1990 to 2014: Estimates from a Bayesian Hierarchical Model," Lancet Global Health, 6 (4): e380-e389.

6.National Health Service (NHS) (2018) "Health A to Z, Your Contraception Guide."

7.Haute Autorité de Santé (HAS) (2013) "Méthodes Contraceptives: Focus Sur les Méthodes les plus Efficaces Disponibles."

8.大石亜希子(2010)「出生児における人間的・経済的資源格差の検討」『千葉大学公共研究』6: 180-188