

和歌山県の社会的養護関係施設における性教育の現状と課題 ——入所児童への包括的性教育の導入に向けた実態調査 (その1：全体の概要) ——

Current Status and Issues of Sexuality Education in Children's Social Care Institutions in Wakayama Prefecture (Fact-finding Survey on the Introduction of Comprehensive Sexuality Education for Children in Social Care Institutions : Part 1 Overview)

岩田 智和^{※1} 桑原 義登 桑原 徹也

※1 和歌山県立仙溪学園・わかやま子ども学総合研究センター特別研究会員

本研究では、和歌山県内の社会的養護関係施設および障害児入所施設の性教育の実態を明らかにするために、質問紙調査結果の分析と考察を行った。その結果、施設種別によって性教育の実施に差異があることや性教育プログラムの未構築、性教育体制の脆弱さなどが認められた。このことから、UNESCOの「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」を性教育の指針に位置づけ、ガイダンスの基準を満たした包括的性教育プログラムを構築していくことが、入所児童の自立支援にとって有益であることを示唆した。

キーワード：社会的養護関係施設、障害児入所施設、包括的性教育、実態調査、和歌山県

1 問題と目的

社会的養護とは、「保護者のない児童や保護者に監護させることが適当でない児童を、公的責任で社会的に養育し、保護するとともに、養育に大きな困難を抱える家庭への支援を行うこと」(厚生労働省)と定義されている。社会的養護は、「子どもの最善の利益のために」と「社会全体で子どもを育む」を基本理念とし、現在、全国で約4万2千人の児童が、社会的養護のもとで暮らしている。

社会的養護は、里親やファミリーホームなどの「家庭養護」と児童養護施設などの「施設養護」に大別される。施設養護の種別としては、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設、自立援助ホームの6施設(以下「社会的養護関係施設」という)がある。

社会的養護関係施設においては、被虐待経験などの逆境体験や発達障害などの障害・疾患のある児童が増加してい

る(厚生労働省2020)。また、近年では、性的な問題に関する課題を有する児童の割合が増加傾向にある(厚生労働省2019)。くわえて、施設内における入所児童間の性的問題が顕在化し、その対応が喫緊の課題となっている。

このことに関連して、厚生労働省は2019年に初めて、全国の社会的養護関係施設などに対して「児童養護施設等において子ども間で発生する性的な問題等に関する調査」を実施した。調査報告書によると、2017年度に社会的養護関係施設内で発生した児童間の性的問題は、回答(回収率73.4%)のあった763施設中687件、性的な問題の当事者(性加害児童および性被害児童)となった児童は1,280人であった。なお、施設種別でみると、児童養護施設544件(1,005人)、児童心理治療施設60件(117人)、児童自立支援施設46件(77人)、母子生活支援施設22件(61人)、自立援助ホーム15件(20人)であった(厚生労働省2019)。このことから、現在ではどの施設でも起こりうる問題と認

識されており、極めて深刻な状況となっている。

社会的養護関係施設では、異年齢の児童が閉鎖性の高い環境の中で集団生活を送っていることや被虐待経験により自他の境界線が曖昧な児童も多いことから、特に入所児童間での性的問題へと発展しやすい(八木・岡本 2012、滝川 2013、厚生労働省 2016)。また、施設内では性被害児童が成長とともに性加害児童となる性暴力の負の連鎖が生じやすいこと、過去に性的虐待などを受けた児童は、愛着形成の問題や性的トラウマの再現性により性化行動を取りやすいことが指摘されており(杉山・海野 2009)、児童間の性的問題の当事者にかかわらず、全ての入所児童に対する適切な性教育が必要とされている。

このような状況は、障害のある児童が入所している障害児入所施設においても同様である。障害児入所施設における被虐待児童(疑い含む)の割合は、福祉型肢体不自由児施設が 49.2%、知的障害児施設が 41.8%、全種別平均で 31.5%にのぼり(北住 2018)、近年では社会的養護機能の役割を担う施設として位置づけられている(障害児支援の在り方に関する検討会 2014)。くわえて、障害児入所施設においても、性に関する支援を必要とする児童が多く入所している(木全 2010、高野・秋山・大槻・石原・伊藤 2010)。しかしながら、門下(2019)は、知的障害児・者への性教育に対する支援者のニーズは高いものの、実践や研究が十分に深められていないと述べ、知的障害児・者の性を学ぶ権利を保障するためにも、学校や福祉施設における性教育実践の必要性を指摘している。

近年では、国連子どもの権利委員会や国連女性差別撤廃委員会が日本政府に対し、思春期の児童のセクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツ(性と生殖に関する健康と権利)について、包括的政策を採択することや学校の教育課程に系統的に組み込むことを勧告・要請している。しかしながら、浅井(2018)が指摘するように、日本の学習指導要領では、人の受精に至る過程や妊娠の経過は取り扱わないという制約、いわゆる「はどめ規定」が固定化されており、体系的な性教育が行われているとは言い難いのが現状である。

このような状況下、近年、社会的養護関係施設の現場では、児童養護施設を中心に性教育実践が広がりつつある(山口 2011、林・永野・林 2021、小木曾 2022 など)。しかしながら、和歌山県内の社会的養護関係施設および障害児入

所施設においては、性教育の実践報告はこれまでなく、性教育の実態についても明らかにされていない。和歌山県においても性に関する指導・支援の必要な児童が増加するなか、入所児童への効果的な性教育の導入・実施は、子どもの最善の利益にもつながると考える。

そこで本研究では、和歌山県の社会的養護関係施設および障害児入所施設を対象に性教育に関する質問紙調査を行い、性教育の実態について明らかにすることおよび入所児童への効果的な性教育プログラムの開発や性教育体制の構築・推進に必要な基礎的情報を得ることを目的とする。

2 方法

2.1 調査対象

和歌山県内に設置されている全ての社会的養護関係施設および障害児入所施設全 29 施設を対象に、質問紙法によるアンケートを実施した。29 施設の内訳は、乳児院が 1 施設、児童養護施設が 8 施設、児童心理治療施設が 1 施設、児童自立支援施設が 1 施設、母子生活支援施設が 4 施設、自立援助ホームが 7 施設、福祉型障害児入所施設が 2 施設、医療型障害児入所施設が 5 施設であった。

アンケートの回答については、施設において性教育を担当している職員、または児童指導を統括している職員に求めた。

2.2 調査期間

調査期間は、2022 年 1 月 7 日から 2022 年 1 月 31 日であった。なお、回答基準日は 2022 年 1 月 1 日とした。

調査は郵送調査法により、調査協力の依頼文書、「社会的養護関係施設等における性教育のあり方に関するアンケート」と題した質問紙、切手を貼付した返送用封筒の三点を送付した。

2.3 質問紙の構成と内容

質問紙の構成は、①回答者の属性に関する設問(全 4 問)、②施設の体制および入所児童に関する設問(全 11 問)、③性教育の実施状況に関する設問(全 13 問)、④性教育の内容に関する設問(全 4 問)、⑤性教育に関する考えについての設問(全 16 問、うち 3 問は自由回答)の 5 部構成(全 48 問)とした。なお、性教育を実施していない施設については、指定した設問番号への回答を求めた。

2.4 分析方法

得られた回答は、Microsoft Excel 2016 を用いて統計的に処理し、記述統計による分析を行った。なお、記入漏れや多重回答などを含む不備のあるデータは除外とした。

自由回答については、今回の分析対象から除外した。

2.5 倫理的配慮

研究協力の依頼文書に、研究協力は任意であること、協力を拒否することや途中で止めても不利益が生じないこと、協力により予測されるリスク、調査結果は研究の目的以外に使用しないことを明記した。

研究協力への同意については、依頼文書に「アンケートの返送をもって研究に同意いただいたものと判断させていただく」旨を明記し、アンケートの返送をもって同意を得たものとした。回答については、個人名を無記名として、匿名性を保障した。

本研究は、和歌山信愛大学研究倫理委員会の承認（2021年11月11日付け）を得て実施した。

3 結果

3.1 回答施設

アンケートを送付した和歌山県内の社会的養護関係施設および障害児入所施設全 29 施設のうち、26 施設（回収率 89.7%）から回答を得た。

回答のあった施設を表 1 に示す。なお、和歌山県内の施設種別ごとの設置数における回答施設数は、乳児院が 1 施設中 1 施設（100%）、児童養護施設が 8 施設中 8 施設（100%）、児童心理治療施設が 1 施設中 1 施設（100%）、児童自立支援施設が 1 施設中 1 施設（100%）、母子生活支援施設が 4 施設中 4 施設（100%）、自立援助ホームが 7 施設中 5 施設（71.4%）、福祉型障害児入所施設が 2 施設中 2 施設（100%）、医療型障害児入所施設が 5 施設中 4 施設（80.0%）であった。

3.2 回答者の基本属性

回答者の基本属性を表 2 に示す。回答者の職種では、児童指導員や保育士などの直接援助職員が 18 人（69.2%）と最も多く、次いで施設長が 3 人（11.5%）であった。性別では、女性が 15 人（57.7%）、男性が 10 人（38.5%）、回答しないが 1 人（3.8%）であった。

表 1 回答施設

		n=26
乳児院（1施設*）	1	3.8%
児童養護施設（8施設*）	8	30.8%
児童心理治療施設（1施設*）	1	3.8%
児童自立支援施設（1施設*）	1	3.8%
母子生活支援施設（4施設*）	4	15.4%
自立援助ホーム（7施設*）	5	19.2%
福祉型障害児入所施設（2施設*）	2	7.7%
医療型障害児入所施設（5施設*）	4	15.4%

※：県内設置施設数

表 2 回答者の基本属性

		n=26
職種	直接援助職員（児童指導員や保育士等）	18 69.2%
	相談援助職員（ソーシャルワーカー等）	2 7.7%
	心理職員（公認心理師や臨床心理士等）	1 3.8%
	看護職員（看護師・保健師）	0 0.0%
	施設長	3 11.5%
	その他*1	2 7.7%
	性別	男性
女性		15 57.7%
回答しない		1 3.8%
年齢	20歳代	3 11.5%
	30歳代	8 30.8%
	40歳代	8 30.8%
	50歳代	5 19.2%
	60歳代以上	2 7.7%
	合計施設	全体（平均）*2
勤務年数	男性（平均）	10.9年 SD 11.6 1-42 *3
	女性（平均）	10.7年 SD 7.1 1-27 *3

*1：事務長1、事務職1
*2：性別「回答しない」含む
*3：最少年数-最多年数

3.3 施設の体制および入所児童の状況

3.3.1 施設の体制

入所対象児童（重複回答あり）は、未就学児童対象が 19 施設（73.1%）、小学生対象が 21 施設（80.8%）、中学生対象が 21 施設（80.8%）、高校生・中学校卒業児童対象が 25 施設（96.2%）であった。

回答のあった施設の合計職員数（事務職員を除く）は 771 人、うち女性が 527 人（68.4%）、男性が 244 人（31.7%）であった。なお、常勤職員は 572 人、うち女性が 385 人（67.3%）、男性が 187 人（32.7%）、また、非常勤職員は 199 人、うち女性が 142 人（71.4%）、男性が 57 人（28.6%）であった。

3.3.2 入所児童の状況

入所児童の状況を表 3 に示す。回答のあった施設の合計

入所児童数は494人、うち男児が288人(58.3%)、女児が206人(41.7%)であった。

被虐待経験のある児童(過去の該当も含めた被虐待児受入加算該当児童)は282人(57.1%)、うち男児が147人(52.1%)、女児が135人(47.9%)、発達障害の診断がある児童は96人(19.4%)、うち男児が70人(72.9%)、女児が26人(27.1%)、知的障害の診断がある児童は138人(27.9%)、うち男児が91人(65.9%)、女児が47人(34.1%)、性に関する指導・支援が必要と感じる児童は163人(33.0%)、うち男児が96人(58.9%)、女児が67人(41.1%)であった。また、性的マイノリティ(推察含む)の児童の入所歴がある施設は10施設(38.5%)であった。

表3 入所児童の状況

		n=26	
入所児童数	合計	494人	
	うち男児	288人	58.3%
	うち女児	206人	41.7%
被虐待経験あり (被虐待児受入加算該当児童)	合計	282人	57.1%
	うち男児	147人	52.1%
	うち女児	135人	47.9%
発達障害の診断あり	合計	96人	19.4%
	うち男児	70人	72.9%
	うち女児	26人	27.1%
知的障害の診断あり	合計	138人	27.9%
	うち男児	91人	65.9%
	うち女児	47人	34.1%
性に関する指導・支援が必要と感じる児童	合計	163人	33.0%
	うち男児	96人	58.9%
	うち女児	67人	41.1%
性的マイノリティの児童(推察含む)の入所歴		10施設	38.5%

3.4 性教育の実施状況

3.4.1 性教育の実施の有無

性教育を実施している施設は16施設(61.5%)、性教育を実施していない施設は10施設(38.5%)であった。

施設種別ごとの性教育の実施施設数は、児童養護施設が8施設、児童心理治療施設が1施設、児童自立支援施設が1施設、母子生活支援施設が4施設、福祉型障害児入所施設が2施設であった。なお、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設、福祉型障害児入所施設については、和歌山県内に設置されている全ての施設で性教育が行われていた。

一方、性教育を実施していない施設は、乳児院が1施設、自立援助ホームが5施設、医療型障害児入所施設が4施設であった。なお、回答のあった全ての乳児院、自立援助ホーム、医療型障害児入所施設で性教育が行われていなかった。

た。その理由は、「小規模かつ入所者も少数であり、単独での実施には困難さを感じている」、「他機関への通所をしている」、「性的なことに関心を持っている男児には臨床心理士に関わってもらっている」、「検討中」などであった。

性教育の開始時期は、「今年度から5年前」が3施設(18.8%)、「6年前から10年前」が6施設(37.5%)、「11年前から20年前」が2施設(12.5%)、「21年以上前から」が2施設(12.5%)、「不明」が3施設(18.8%)であった。

3.4.2 集団および個別での性教育の実施状況

集団および個別での性教育の対象・年間の実施回数を表4に示す。また、集団および個別での性教育の1回あたりの平均的な実施時間を表5に、集団および個別の性教育プログラムの有無を表6に示す。

性教育を実施している16施設のうち、集団での性教育と個別での性教育の両方を実施している施設は11施設(68.8%)、集団での性教育のみ実施している施設は4施設(25.0%)、個別での性教育のみ実施している施設は1施設(6.3%)であった。

集団での性教育を実施している合計15施設のうち、性教育の男女構成(重複回答あり)は、男女合同での実施が8施設(53.3%)、男女を分けてそれぞれ実施が10施設(66.7%)、男児のみ実施が2施設(13.3%)、女児のみ実施が2施設(13.3%)であった。また、性教育の集団構成(重複回答あり)は、年齢集団(未就学・小・中・高)ごとが13施設(86.7%)、生活集団(各ホームや棟)ごとが4施設(26.7%)、知的発達段階に応じて年齢構成を変更が2施設(13.3%)、小学生のみが1施設(6.7%)であった。

3.4.3 性教育を主に担当している職種

性教育を主に担当している職種(重複回答あり)は、直接援助職員(児童指導員や保育士等)が13施設(81.3%)と最も多く、次いで外部機関の講師が7施設(43.8%)、心理職員(公認心理師や臨床心理士など)が5施設(31.3%)、看護職員(看護師・保健師)が2施設(12.5%)であった。

外部機関の講師は、性暴力救援センター職員が4施設、児童相談所職員が1施設、女性相談所職員が1施設、助産師が1施設などであった。

3.4.4 性教育の体制

性教育の体制を表7に示す。事務分掌のなかに性教育

表4 集団および個別での性教育の対象・年間の実施回数

集団での性教育 ^{※1}				n=15	個別での性教育 ^{※1}				n=12
未就学児童	男児全員	8 (53.3%)	1.9回 (SD 1.4)	1-5 ^{※2}	未就学児童	男児	4 (33.3%)	1.8回 (SD 0.8)	1-3 ^{※2}
	女児全員	8 (53.3%)	1.9回 (SD 1.4)	1-5 ^{※2}		女児	3 (25.0%)	2.0回 (SD 0.8)	1-3 ^{※2}
小学生	男児全員	12 (80.0%)	1.0回 (SD 0.0)	1-1 ^{※2}	小学生	男児	4 (33.3%)	2.0回 (SD 0.8)	1-3 ^{※2}
	女児全員	13 (86.7%)	2.3回 (SD 1.6)	1-5 ^{※2}		女児	5 (41.7%)	4.5回 (SD 4.4)	1-12 ^{※2}
中学生	男児全員	12 (80.0%)	2.8回 (SD 2.6)	1-10 ^{※2}	中学生	男児	2 (16.7%)	2.0回 (SD 0.0)	2-2 ^{※2}
	女児全員	13 (86.7%)	2.4回 (SD 1.4)	1-5 ^{※2}		女児	3 (25.0%)	1.5回 (SD 0.5)	1-2 ^{※2}
高校生・中卒児童	男児全員	10 (66.7%)	2.2回 (SD 1.3)	1-5 ^{※2}	高校生・中卒児童	男児	2 (16.7%)	2.5回 (SD 0.5)	2-3 ^{※2}
	女児全員	11 (73.3%)	2.3回 (SD 1.3)	1-5 ^{※2}		女児	3 (25.0%)	2.0回 (SD 0.8)	1-3 ^{※2}
性的問題行動のある児童のみ	3 (20.0%)	5.5回 (SD 0.5)	5-6 ^{※2}		性的問題行動のある児童のみ	6 (50.0%)	1.8回 (SD 0.7)	1-3 ^{※2}	
性被害経験のある児童のみ	3 (20.0%)	9.0回 (SD 3.0)	6-12 ^{※2}		性被害経験のある児童のみ	5 (41.7%)	4.5回 (SD 4.3)	2-12 ^{※2}	
その他	-	-	-		その他	-	-	-	

※1：重複回答あり
※2：最少回数-最多回数

表5 集団および個別での性教育の1回の平均実施時間

	集団 n=15	個別 n=12
30分未満	5 33.3%	4 33.3%
30分以上～60分未満	8 53.3%	7 58.3%
60分以上～90分未満	2 13.3%	1 8.3%
90分以上～120分未満	0 0.0%	0 0.0%
120分以上	0 0.0%	0 0.0%
その他	0 0.0%	0 0.0%

表6 集団および個別での性教育プログラム

	集団 ^{※1} n=15	個別 ^{※1} n=12
全集団・全年齢とも同一内容	2 13.3%	0 0.0%
未就学児童用あり	5 33.3%	2 16.7%
小学生用あり	6 40.0%	2 16.7%
中学生用あり	7 46.7%	3 25.0%
高校生・中卒児童用あり	5 33.3%	2 16.7%
その他 ^{※2} 集団 ^{※3} 個別	4 26.7%	9 75.0%

※1：重複回答あり
※2：幼児と小学生は同じ1、年1回内容等検討1など
※3：個別に内容を決定6、無記載2など

表7 性教育の体制

	n=16	
事務分掌への位置づけ	11	68.8%
年間指導計画の策定	9	56.3%
手引書（マニュアル）の作成	8	50.0%
性教育の指針・基準あり	8	50.0%
性教育委員会等の設置	7	43.8%
効果測定の実施	2	12.5%

を位置づけている施設は11施設（68.8%）、性教育の年間指導計画を策定している施設は9施設（56.3%）、性教育に関する手引書（マニュアル）を作成している施設は8施設（50.0%）であった。

性教育の指針・基準のある施設は8施設（50.0%）であった。このうち、指針・基準としているものは、性教育カリキュラム表、“人間と性”教育研究協議会、児童養護施設における性（生）教育プログラム資料・台本集、児童心理治療施設で実施されている性教育の内容及び資料、性教育マニュアルなどであった。

性教育の内容や教材について検討する委員会など（以下「性教育委員会等」という）を設置している施設は7施設

（43.8%）であった。このうち、性教育委員会等の開催頻度は、月1回以上が2施設、3か月に1回が1施設、6か月に1回が1施設、1年に1回が3施設であった。

性教育に関する効果測定を実施している施設は2施設（12.5%）であった。効果測定の方法は、前期・後期（6か月）ごとにプランの見直し、チェックリストであった。

3.4.5 使用している性教育の指導用教材

使用している性教育の指導用教材（重複回答あり）は、市販の書籍が11施設（68.8%）、インターネット上の冊子等が9施設（56.3%）、関係機関が作成した教材が6施設（37.5%）、施設が独自に作成した教材が4施設（25.0%）、市販の動画等が3施設（18.8%）、市販のアイテムが3施設（18.8%）、その他が3施設（18.8%）であった。なお、その他の教材は、他施設の資料が1施設、外部講師の資料が1施設、文献資料が1施設であった。

3.4.6 性教育に関する職員研修

施設内で性教育に関する職員研修を実施している施設は、

回答のあった26施設のうち9施設(34.6%)であった。また、外部機関が開催する性教育に関する研修会(オンライン研修会を含む)へ職員が参加している施設は、回答のあった26施設のうち11施設(42.3%)であった。

3.5 性教育の内容

集団または個別での性教育のなかで教えている項目、集団または個別での性教育のなかで教えているが抵抗のある項目、性教育のなかで教えていないが教えるとしたら抵抗のある項目を表8に示した。なお、性教育の内容の32項目については、UNESCO(2018)による国際セクシュアリティ教育ガイダンスのキーコンセプト、日本医療政策機構(2020)による大学生の包括的健康教育プログラムに関する調査、徳山・田辺(2020)による児童養護施設における包括的性教育に関する研究などを参考に、重要と考える性教育内容を選定した。

集団での性教育のなかで教えている割合の高い項目は、「プライベートゾーン」(93.3%)、「出産・命の誕生」(86.7%)、「思春期の身体の変化・発達」「対人距離(パーソナルスペース)」(80.0%)、「思春期の心理的な変化・発達」「男女の生殖器の構造と機能」「初経・月経」「受精・妊娠」(73.3%)であった。一方、教えている割合の低い項目は、「仲間の同調圧力」(13.3%)、「信頼できる適切な性情報の選択」(20.0%)、「育児」「ピル(経口避妊薬)」「性と生殖に関する健康と権利」「自他の境界線(バウンダリー)」「ジェンダー・ジェンダー平等」「性的同意(セクシャルコンセンスト)」(26.7%)であった。

個別での性教育のなかで教えている割合の高い項目は、「受精・妊娠」(75.0%)、「出産・命の誕生」「避妊の方法」「プライベートゾーン」(66.7%)であった。一方、教えている割合の低い項目は、「ジェンダー・ジェンダー平等」「仲間の同調圧力」「信頼できる適切な性情報の選択」(0.0%)、

表8 性教育の内容

	教えている		教えているが抵抗あり		教えていないが抵抗あり 全体 n=26
	集団 n=15	個別 n=12	集団 n=15	個別 n=12	
① 思春期の身体の変化・発達	12 (80.0%)	7 (58.3%)	1 (6.7%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)
② 思春期の心理的な変化・発達	11 (73.3%)	7 (58.3%)	1 (6.7%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)
③ 男女の生殖器の構造と機能	11 (73.3%)	6 (50.0%)	4 (26.7%)	2 (16.7%)	3 (11.5%)
④ 初経・月経	11 (73.3%)	6 (50.0%)	3 (20.0%)	3 (25.0%)	0 (0.0%)
⑤ 精通・射精	9 (60.0%)	5 (41.7%)	4 (26.7%)	3 (25.0%)	6 (23.1%)
⑥ 性交(セックス)	7 (46.7%)	7 (58.3%)	2 (13.3%)	3 (25.0%)	12 (46.2%)
⑦ 受精・妊娠	11 (73.3%)	9 (75.0%)	2 (13.3%)	1 (8.3%)	1 (3.8%)
⑧ 中絶	8 (53.3%)	6 (50.0%)	2 (13.3%)	2 (16.7%)	7 (26.9%)
⑨ 出産・命の誕生	13 (86.7%)	8 (66.7%)	2 (13.3%)	2 (16.7%)	0 (0.0%)
⑩ 育児	4 (26.7%)	2 (16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑪ 避妊の方法	10 (66.7%)	8 (66.7%)	5 (33.3%)	5 (41.7%)	5 (19.2%)
⑫ コンドームの使い方	5 (33.3%)	5 (41.7%)	4 (26.7%)	3 (25.0%)	9 (34.6%)
⑬ ピル(経口避妊薬)	4 (26.7%)	3 (25.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	7 (26.9%)
⑭ 性感染症	10 (66.7%)	6 (50.0%)	2 (13.3%)	1 (8.3%)	5 (19.2%)
⑮ HIV・エイズ	8 (53.3%)	4 (33.3%)	2 (13.3%)	1 (8.3%)	7 (26.9%)
⑯ 性と生殖に関する健康と権利	4 (26.7%)	1 (8.3%)	1 (6.7%)	1 (8.3%)	5 (19.2%)
⑰ 対人距離(パーソナルスペース)	12 (80.0%)	6 (50.0%)	1 (6.7%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)
⑱ プライベートゾーン	14 (93.3%)	8 (66.7%)	1 (6.7%)	1 (8.3%)	1 (3.8%)
⑲ 自他の境界線(バウンダリー)	4 (26.7%)	3 (25.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
⑳ 性行動のルール	5 (33.3%)	5 (41.7%)	1 (6.7%)	1 (8.3%)	8 (30.8%)
㉑ 自慰行為(マスターベーション)	7 (46.7%)	6 (50.0%)	4 (26.7%)	3 (25.0%)	13 (50.0%)
㉒ ジェンダー・ジェンダー平等	4 (26.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (11.5%)
㉓ 性暴力・性被害	8 (53.3%)	7 (58.3%)	1 (6.7%)	1 (8.3%)	5 (19.2%)
㉔ デートDV	9 (60.0%)	7 (58.3%)	2 (13.3%)	0 (0.0%)	3 (11.5%)
㉕ 仲間の同調圧力	2 (13.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (11.5%)
㉖ 性的同意(セクシャルコンセンスト)	4 (26.7%)	1 (8.3%)	2 (13.3%)	1 (8.3%)	6 (23.1%)
㉗ 相互尊重の人間関係	6 (40.0%)	2 (16.7%)	1 (6.7%)	1 (8.3%)	2 (7.7%)
㉘ 性の多様性(LGBT・SOGIなど)	6 (40.0%)	2 (16.7%)	1 (6.7%)	1 (8.3%)	5 (19.2%)
㉙ 情報通信技術の安全な使い方	8 (53.3%)	3 (25.0%)	1 (6.7%)	1 (8.3%)	2 (7.7%)
㉚ 信頼できる適切な性情報の選択	3 (20.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	5 (19.2%)
㉛ 性や生殖に関する相談機関	5 (33.3%)	1 (8.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	2 (7.7%)
㉜ 人権に関する法律や条約	7 (46.7%)	2 (16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	3 (11.5%)

「性と生殖に関する健康と権利」「性的同意（セクシャルコンセンスト）」「性や生殖に関する相談機関」（8.3%）、「育児」「相互尊重の人間関係」「性の多様性」「人権に関する法律や条約」（16.7%）であった。

集団での性教育のなかで教えているが抵抗のある項目のうち割合が高い項目は、「避妊の方法」（33.3%）、「男女の生殖器の構造と機能」「精通・射精」「コンドームの使い方」「自慰行為」（26.7%）、「初経・月経」（20.0%）であった。一方、個別での性教育のなかで教えているが抵抗のある項目のうち割合が高い項目は、「避妊の方法」（41.7%）、「初経・月経」「精通・射精」「性交（セックス）」「コンドームの使い方」「自慰行為」（25.0%）であった。また、性教育のなかで教えていないが教えるとしたら抵抗のある項目のうち割合の高い項目は、「自慰行為」（50.0%）、「性交（セックス）」（46.2%）、「コンドームの使い方」（34.6%）、「性行動のルール」（30.8%）、「中絶」「ピル（経口避妊薬）」「HIV・エイズ」（26.9%）、「精通・射精」「性的同意（セクシャルコンセンスト）」（23.1%）であった。

性教育の内容の 32 項目以外で、性教育として教える必要がある項目として「性犯罪」、「性的搾取・援助交際」、「支配と被支配」、「アウトティング」、「レイプドラッグ」、「身体の清潔」の回答があった。

3.6 性教育に関する考え

3.6.1 実施している性教育の効果

実施している性教育の効果について、効果があると感じている施設は 3 施設（18.8%）、どちらかといえば効果があると感じている施設は 9 施設（56.3%）、どちらかといえば効果がないと感じている施設は 4 施設（25.0%）、効果がないと感じている施設はなかった。

3.6.2 性教育を主として担うべき機関

性教育を主として担うべき機関について、回答のあった 26 施設のうち欠損 6 施設を除いた 20 施設では、学校が 7 施設（35.0%）、外部の専門機関が 7 施設（35.0%）、施設が 5 施設（25.0%）、保護者が 1 施設（5.0%）であった。

3.6.3 性教育に関する考え

性教育に関する考えを表 9 に示す。性教育に関する考えでは、「入所している児童に対する性教育は必要」が 23 施設（88.5%）、「入所している全員の児童に対する性教育は

必要」が 17 施設（65.4%）、「未就学児童用の性教育プログラムは必要」が 18 施設（69.2%）、「小学生用の性教育プログラムは必要」が 22 施設（84.6%）、「中学生用の性教育プログラムは必要」が 24 施設（92.3%）、「高校生・中学卒業児童用の性教育プログラムは必要」が 24 施設（92.3%）、「児童の障害に応じた性教育プログラムは必要」が 22 施設（84.6%）、「施設の特性に於じた性教育の指針は必要」が 23 施設（88.5%）、「性教育の指導に関する手引書は必要」が 22 施設（84.6%）、「性教育の指導者を養成するための研修会は必要」が 21 施設（80.8）であった。

表 9 性教育に関する考え

	n=26		
	必要	必要でない	わからない
入所児童への性教育	23 (88.5%)	1 (3.8%)	2 (7.7%)
入所児童全員への性教育	17 (65.4%)	4 (15.4%)	5 (19.2%)
未就学児童用の性教育プログラム	18 (69.2%)	3 (11.5%)	5 (19.2%)
小学生用の性教育プログラム	22 (84.6%)	2 (7.7%)	2 (7.7%)
中学生用の性教育プログラム	24 (92.3%)	0 (0.0%)	2 (7.7%)
高校生・中卒児童用の性教育プログラム	24 (92.3%)	0 (0.0%)	2 (7.7%)
児童の障害に応じた性教育プログラム	22 (84.6%)	0 (0.0%)	4 (15.4%)
施設の特性に於じた性教育の指針	23 (88.5%)	0 (0.0%)	3 (11.5%)
性教育の指導に関する手引書	22 (84.6%)	1 (3.8%)	3 (11.5%)
性教育の指導者養成研修会	21 (80.8%)	2 (7.7%)	3 (11.5%)

3.6.4 各施設が性教育を推進していくうえで必要と考えるもの

各施設が性教育を推進していくうえで必要と考えるものは、性教育を実施するうえでの指針・基準が 19 施設（73.1%）と最も多かった。次いで、外部機関が開催する性教育に関する研修会への参加が 17 施設（65.4%）、施設内での性教育に関する職員研修の実施が 16 施設（61.5%）、性教育の指導に関する手引書の作成が 15 施設（57.7%）、性教育指導者の養成が 15 施設（57.7%）、性教育プログラムの作成が 11 施設（42.3%）、性教育の指導用教材の開発・作成が 11 施設（42.3%）、年間指導計画の策定が 10 施設（38.5%）、性教育委員会等の設置が 6 施設（23.1%）、性教育の効果測定が 6 施設（23.1%）、性教育の事務分掌への位置づけが 5 施設（19.2%）、その他が 4 施設（15.4%）であった。なお、その他の内容は、「職員の意識や意欲の向上」、「職員全員の共通理解や意識改革」などであった。

4 考察

本調査では、和歌山県内の社会的養護関係施設および障害児入所施設全 29 施設のうち、26 施設（回収率 89.7%）

から回答を得た。また、全ての施設種別から回答があり、施設種別ごとの設置数における回答施設割合も71.4%から100%と高率であった。このことから、本調査により、和歌山県内の社会的養護関係施設および障害児入所施設における性教育の実態が示されたといえる。

和歌山県の社会的養護関係施設や障害児入所施設の現場においても、性に関する指導・支援の必要な児童の増加が認識されていたものの、その実態は不明であった。本調査の結果から、性に関する指導・支援が必要と感じる児童が33.0%（男児総数に占める割合33.3%、女児総数に占める割合32.5%）にのぼり、男女ともに高率であることが明らかになった。さらに、これまでに性的マイノリティ（推察含む）の児童の入所を経験している施設が38.5%にのぼることも明らかになった。

このような状況のなか、性教育を実施している施設は16施設（61.5%）であった。内訳は、児童養護施設8施設、児童心理治療施設1施設、児童自立支援施設1施設、母子生活支援施設4施設、福祉型障害児入所施設2施設であり、特に複数の施設が設置されている児童養護施設、母子生活支援施設、福祉型障害児入所施設においては、全ての施設で性教育が行われていた。一方、性教育を実施していない10施設は、乳児院1施設、自立援助ホーム5施設、医療型障害児入所施設4施設であった。特に複数の施設が設置されている自立援助ホームと医療型障害児入所施設においては、性被害に関する心理的ケアのために外部機関を利用している施設はあったものの、回答のあった全ての施設で性教育が行われていなかった。このことから、施設種別によって性教育の実施に差異があることが認められた。ただし、筆者らが先行研究調査を行うなかでは、乳児院や自立援助ホーム、医療型障害児入所施設における性教育の実践報告や先行研究は見当たらなかったことから、これらの施設種別においては、全国的に性教育を実践している施設が少ないものと推察する。

2012年に厚生労働省が発出した社会的養護関係施設種別ごとの運営指針（自立援助ホームのみ2015年に発出）では、乳児院運営指針を除く、児童養護施設や児童心理治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設、自立援助ホームの各運営指針において、施設の特性に応じた入所児童への性教育、施設職員に対する性教育の学習会および施設職員間での性教育のあり方の検討の必要性を示している（厚生労働省2012abcde/2015）。近年では、幼児期などの

早期から年齢・発達に応じた性教育の重要性が指摘されており（浅井2020、浅井・安達・良・北山2021）、乳児院が入所している乳児院においても今後、施設の特性に応じた性教育のあり方について検討していく必要があると考える。また、自立援助ホームについても、義務教育終了後の15歳から20歳まで（場合によっては22歳）の思春期の児童などが入所対象になっていることを考えると、入所児童などへの性教育は、より必要ではないかと考える。

さらに、2021年に発出された障害児入所施設運営指針においても、福祉型障害児入所施設および医療型障害児入所施設ともに、入所児童に対する幼児期からの年齢・発達段階に応じた性教育の必要性を示している（厚生労働省2021）。2014年に日本が批准した国連障害者の権利に関する条約（障害者権利条約）では、「障害者が生殖及び家族計画について年齢に適した情報及び教育を享受する権利を認められること。さらに、障害者がこれらの権利を行使することを可能とするために必要な手段を提供されること。障害者（児童を含む。）が、他の者との平等を基礎として生殖能力を保持すること」（第23条の1）や「障害者に対して他の者に提供されるものと同一の範囲、質及び水準の無償の又は負担しやうい費用の保健及び保健計画（性及び生殖に係る健康並びに住民のための公衆衛生計画の分野のものを含む。）を提供すること」（第25条）が明記されている。くわえて、2022年9月には、国連障害者権利委員会から日本政府に対して、障害者権利条約に基づく取り組みに関して総括所見（改善勧告）が出された。そのなかの一つとして、全ての障害者に対する質の高い、年齢に応じた性と生殖に関する保健サービスおよび包括的性教育の実現についての勧告がなされた（United Nations 2022）。

このようなことから、児童の年齢や障害の有無、施設種別を問わず、全ての入所児童に対する性教育が求められているといえる。本調査結果においても、入所している児童への性教育や就学別の性教育プログラム、施設の特性に応じた性教育の指針、性教育の指導に関する手引書などの必要性については高率であった。しかしながら、現状では、性教育の指針・基準や性教育に関する手引書のある施設は50.0%、性教育委員会等の設置は43.8%、集団での就学別性教育プログラムの策定は40%前後、個別での就学別性教育プログラムの策定は20%前後であり、性教育体制については未整備の施設も多い。また、教えている性教育内容や性教育の実施回数についても各施設によって差異が認めら

れ、入所児童の年齢や発達段階に応じた体系的、包括的な性教育がなされているとは言い難い。

近年、日本においても、性教育の国際標準として位置づけられている UNESCO（国連教育科学文化機関）の「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」（以下「ガイダンス」という）を基盤とした包括的セクシュアリティ教育（以下「包括的性教育」という）の必要性が叫ばれている。ガイダンスでは、包括的性教育を「セクシュアリティの認知的、感情的、身体的、社会的諸側面を扱うカリキュラムをベースにした教育と学習のプロセス」と定義し、多様性・ジェンダー平等・人権の尊重を重視している。ガイダンスは、八つのキーコンセプト（①関係性、②価値・権利・文化・セクシュアリティ、③ジェンダーの理解、④暴力と安全の保持、⑤健康と幸福のためのスキル、⑥人間のからだや発達、⑦セクシュアリティと性の行動、⑧性と生殖の健康）およびこれらに対するトピックで構成され、さらに、四つの年齢グループ（5～8歳、9～12歳、12～15歳、15～18歳以上）に分けられている。諸外国ではガイダンスの基準を満たした包括的性教育により、リスクの高い性的行動の減少や性と生殖に関する健康への態度の向上などの調査結果が出ている（UNESCO 2018）。

人権を基軸とする UNESCO のガイダンスの基準を満たした包括的性教育の構築・導入は、さまざまな年齢や発達段階の児童、被虐待経験や発達障害・知的障害などのある児童などが入所している社会的養護関係施設および障害児入所施設において、児童の最善の利益の保障への有益なアプローチといえる。また、入所児童への効果的な性教育のあり方を模索し、試行錯誤を重ねている施設にとっても、UNESCO のガイダンスは職員間の共通の指針になり得る。

このことから、和歌山県の社会的養護関係施設および障害児入所施設において、UNESCO のガイダンスを性教育の指針・基準とすることで、各施設が共通の目標設定が可能になる。あわせて、年齢や発達段階、施設種別に応じた包括的性教育プログラムを構築・導入することで、和歌山県における施設入所児童への性教育支援システムの整備・確立へと発展するものと考えられる。そのためにも、施設職員に対して、科学的根拠に基づく性教育の重要性と児童の性行動に与える有効性について研修会や学習会などを通じて教示し、職員側の性教育実施に関する危惧や誤った認識を修正するとともに、施設間・職員間の共通認識を醸成していくことが重要といえる。あわせて、和歌山県として性教

育指導者の養成を図っていくことも必要と考える。

5 結論

本研究では、和歌山県の社会的養護関係施設および障害児入所施設の性教育の実態を明らかにするとともに、入所児童への効果的な性教育プログラムの開発や性教育体制の構築・推進に必要な基礎的情報を得ることを目的に、質問紙調査結果の分析と考察を行った。その結果、性に関する指導・支援が必要と感じる児童や性的マイノリティ（推察含む）の児童の入所を経験している施設が多いことが明らかになった。このような状況下、県内全ての児童養護施設や児童心理治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設、福祉型障害児入所施設において性教育が行われていたが、性教育体制の脆弱さや全ての児童が性教育の対象になっているわけではないこと、性教育の項目によって教えている割合に差異があることが認められた。

このことから、さまざまな年齢・発達段階の児童や障害のある児童などが入所している社会的養護関係施設および障害児入所施設において、人権を基軸とする UNESCO のガイダンスを性教育の指針に位置づけ、ガイダンスの基準を満たした包括的性教育プログラムを構築・推進していくことが、入所児童の最善の利益および自立支援にとって有益であると考えられる。

本稿では、質問紙調査結果の全体概要について報告および考察を行ったが、施設種別によって施設の機能・目的および入所対象となる児童も異なるため、施設種別に応じた性教育のあり方について検討が必要と考える。この点については、別稿にて報告および考察する予定である。

謝辞

本研究を行うにあたり、和歌山県内の多くの社会的養護関係施設および障害児入所施設から、ご理解とご協力を賜りました。この場を借りて、厚く御礼申し上げます。

参考文献

浅井春夫 (2018) 「わが国の性教育政策の分岐点と包括的性教育の展望 —学習指導要領の問題点と国際スタンダードからの逸脱—」『立教大学コミュニティ福祉学会まなびあい』 第11巻 pp.88-101

- 浅井春夫 (2020)『包括的性教育 一人権、性の多様性、ジェンダー平等を柱にー』 大月書店
- 浅井春夫・安達倭雅子・良香織・北山ひと美 (2021)『乳幼児期の性教育ハンドブック』 かもがわ出版
- 林知然・永野真希・林奈穂子 (2021)『児童養護施設から考える子どもの性と生 ー性教育実践報告ー』 かもがわ出版
- 門下祐子 (2019)「知的障害児・者の性教育に関する研究動向」『早稲田大学大学院教育学研究科紀要』 別冊第27号-1 pp.13-24
- 木全和巳 (2010)『児童福祉施設で生活するくしょうがいのある子どもたちとく性>教育支援実践の課題』 福村出版
- 北住映二 (2018)「厚生労働科学研究費補助金 厚生労働科学研究事業 障害児入所支援の質の向上を検証するための研究 平成 29 年度 総括・分担研究報告書」
- 厚生労働省 (2012a)「乳児院運営指針」
- 厚生労働省 (2012b)「児童養護施設運営指針」
- 厚生労働省 (2012c)「情緒障害児短期治療施設運営指針」
- 厚生労働省 (2012d)「児童自立支援施設運営指針」
- 厚生労働省 (2012e)「母子生活支援施設運営指針」
- 厚生労働省 (2015)「自立援助ホーム運営指針」
- 厚生労働省 (2016)「被措置児童等虐待事例の分析に関する報告」 社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会被措置児童等虐待事例の分析に関するワーキンググループ <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/000174951.pdf> 2022年12月1日閲覧
- 厚生労働省 (2019)「平成30年度厚生労働省委託事業 児童養護施設等において子ども間で発生する性的な問題等に関する調査研究報告書 みずほ情報総研株式会社」 <https://www.mhlw.go.jp/content/000504698.pdf> 2023年1月4日閲覧
- 厚生労働省 (2020)「児童養護施設入所児童等調査の概要 (平成30年2月1日現在)」
- 厚生労働省 (2021)「障害児入所施設運営指針」
- 日本医療政策機構 (2020)「大学生の包括的健康教育プログラム構築と効果測定調査」 https://hgpi.org/wp-content/uploads/Report-HealthEducationForUniversityStudents_JPN.pdf 2022年12月1日閲覧
- 小木曾宏 (編) (2022)『児童福祉施設における性的問題対応ハンドブック』 生活書院
- 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』 第11巻2号 pp.172-181
- 障害児支援の在り方に関する検討会 (2014)「今後の障害児支援の在り方について (報告書) ー「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきかー」 <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyo/kyokushougai/hokenfukushibu-Kikakuka/000051490.pdf> 2022年12月1日閲覧
- 高野まゆみ・秋山美由紀・大槻秀美・石原美奈子・伊藤多加子 (2010)「知的障害児施設における性教育の取り組み」『児童相談紀要』 第42号 pp.14-18
- 滝川一廣 (2013)「情緒障害児短期治療施設における性的問題への対応に関する研究 (第2報) 平成23年度研究報告書」 子どもの虹情報研修センター
- 徳山美知代・田辺肇 (2020)「児童養護施設入所児童に対する自立に向けた包括的性教育の検討 ー施設内虐待予防と性に関連する課題からの回復を目指す支援ー」『東京成徳大学臨床心理学研究』 第20号 pp.1-9
- UNESCO (Ed.) (2018)「International technical guidance on sexuality education : An evidence-informed approach [Revised edition]」
- (ユネスコ (編) 浅井春夫・良香織・田代美江子・福田和子・渡辺大輔 (訳) (2020)『改訂版 国際セクシュアリティ教育ガイダンス ー科学的根拠に基づいたアプローチ』 明石書店)
- United Nations (2022)「Convention on the Rights of Persons with Disabilities Concluding observations on the initial report of Japan」 Committee on the Rights of Persons with Disabilities Twenty-seventh session
- 八木修司・岡本正子 (2012)『性的虐待を受けた子ども・性的問題行動を示す子どもへの支援 ー児童福祉施設における生活支援と心理・医療的ケアー』 明石書店
- 山口修平 (2011)「児童養護施設の性教育の実践 ー職員組織作りと児童に伝わる実践ー」 資生堂社会福祉事業財団 (編)『世界の児童と母性』 第71号 pp.46-52