

包括的性教育をめぐる国際的な議論

International Argument on the Comprehensive Sexual Education

林玲子（国立社会保障・人口問題研究所）

Reiko Hayashi (National Institute of Population and Social Security Research)

hayashi-reiko@ipss.go.jp

性に関する情報・教育を保証することは、持続可能な開発目標 SDGs の目標 5.6.2 に明記されている。その達成のために、包括的性教育（Comprehensive Sexuality Education : CSE）の普及が国連により推進されている。包括的性教育という用語は、1994 年のカイロ国際人口開発会議行動計画には含まれていなかったが、2000 年に米国非営利団体が、2006 年には国際家族計画連盟（IPPF）が提唱し、2009 年には国連によるガイドブックが作成され、また 2018 年には改訂版が出版されている。2009 年のガイドブックは、UNESCO、UNAIDS、UNFPA、UNICEF、WHO の共同制作によるものであるが、前書きは UNAIDS 事務局長が書いてあり、青少年の性教育がエイズ対策の重要な要素であることを示している。

包括的性教育は①関係性、②価値感・人権・文化とセクシュアリティ、③ジェンダーを理解する、④暴力と安全であること、⑤健康とウェルビーイングの技、⑥からだと発達、⑦セクシュアリティと性行動、⑧性と生殖の健康、の 8 項目からなり、それぞれについて 5-8 歳、9 - 12 歳、12-15 歳、15-18 歳以上という年齢 4 区分別に学習要領が示されている。そして、各項目を通じて、自分を大切にすること、確かな情報に基づいて自分で決定すること、多様性と包摂の重要性が強調されている。

しかしながら、包括的性教育は人口と開発における争点の一つとなっている。2013 年にタイ・バンコクで開催された国連アジア太平洋人口会議において、包括的性教育という用語を盛り込んだ閣僚宣言は、ロシア、イランなどの反対を受けて異例の投票となった。結果的には採択されたものの、ロシアの「性教育は家族で行うべきもの」という反対意見は、会議の報告書に明記されている。またイランは明示的に反対していないものの、カイロ国際人口開発会議行動計画にはない用語が使われていることに異論を述べている。さらに、国連本部で毎年開催される国連人口開発委員会においては、2014 年にサウジアラビア、バングラデシュ、ヴァチカンなどが、性教育は家族、親が行うべきと反対し、2015 年には、ナイジェリアを代表とするアフリカグループが国内状況（文化・宗教）を踏まえた上で性教育を行うべきと反対し、歴史的な決議文書非採択の引き金となった。SDGs の中でも、包括的性教育という用語は使われていない。

包括的性教育を推進する立場は、西欧・北欧、民主党政権の米国、反対する立場は、ロシ

ア、イスラーム諸国、ヴァチカンおよびカトリック教国（ラテンアメリカ、フィリピン）、南アフリカ共和国などを除くアフリカ諸国、共和党政権の米国などにより表明され、中絶、LGBTに関する論争と同様である。例えば包括的性教育の中の、9-10歳に対してペニスを膣に挿入する性交により妊娠することを教える、12-15歳にコンドームの使い方を教える、といった内容に反発する国もあると思われる。推進派は包括的性教育により、正しい知識を身につけ、自信を持って自分の性行動を行うことは、意図しない妊娠を防ぎ、性病を予防し、性的暴力から身を守ることとなり重要、とする一方、反対派は性教育は家族が行うべきであり、学校でポルノまがいの教材を使い不必要な情報を与えることは不適當である、また価値観や文化を考えずに自分たちの考え方を押し付ける推進派の姿勢は問題である、と主張する。

翻って日本についてみると、性教育については2005年に一つの論争が起きていた。同年3月自民党「過激な性教育・ジェンダーフリー教育実態調査プロジェクトチーム」が全国の性教育の現場に介入し、さらに2005年男女共同参画基本計画（第2次）の策定においては、「年齢、発達に応じた正確な知識」とは何か、「ジェンダー」という用語の是非をめぐり激しい議論となったが、最終的に「適切な性教育の推進」が盛り込まれている。しかしながら、その後の第3次（2010年）、第4次（2015年）の男女共同参画基本計画では、性教育に関する記述はなくなった。2018年3月に東京・足立区の中学校で、本来は高校で取り扱うべきとされている避妊や人工妊娠中絶に関する授業を行ったことで、東京都議会より批判を受けたことが広く報道されたが、それは性教育についての議論を再び活発化させる糸口になったとも考えられる。

日本における妊娠・出産に関する医学的・科学的に正しい知識を持っている人の割合は34%と国際的にも低く（Bunting 2013）、その割合を70%に上げることが少子化社会対策大綱（平成27年3月20日閣議決定）の目標の一つとなっている（教育:妊娠・出産に関する医学的・科学的に正しい知識についての理解の割合34%→70%）。また、15-19歳の中絶率が出生率よりも高い状況が1970年代の後半より続いている。このような状況を鑑みれば、性と生殖に関わる情報、保健サービスの普及が、特に若者に対して十分に行われているのかどうかは疑わしい。日本国内のSDGs達成も危ぶまれる。