第１回 京都府プレコンセプションケア推進事業 運営委員会　議事概要

１　協議・報告事項

（1）議題１　幼児期から社会人に至るまでのプレコンセプションケア推進に係る検討

（2）議題２　高校生を対象としたプレコンセプションケアに関する教育プログラムに係る検討

２　概要

（1）議題１　幼児期から社会人に至るまでのプレコンセプションケア推進に係る検討

―プレコンセプションケア推進に関する国、京都府の方針について

（事務局・京都府健康福祉部　こども・子育て総合支援室）

―京都府内の状況等について

・高校生対象出前授業の状況について（細田委員）

・中学生等対象出前授業の状況について（渡邉委員）

・性に関する指導の状況について（京都府教育庁指導部　保健体育課）

・国際セクシュアリティ教育ガイダンス等について（関口座長）

（2）議題２　高校生を対象としたプレコンセプションケアに関する教育プログラムに係る検討

・京都府プレコンセプションケア教育プログラム原案の説明（事務局・エイデル研究所）

３　主な質疑応答及び意見交換

【プログラムの必要性等について】

○　医師会・助産師会の出前授業などはポピュレーション（全数）に対するアプローチだったが、性の経験や性についての興味関心には幅があり、どのような内容に興味を持つのかが学生によっても変わるかと思う。
そのうえで、予期しない性行動や、そういった行為をせざるを得なかった学生へのアプローチも必要ではないか。そのため、全体への授業と、個別への相談対応を両輪で考えていく必要があるのではないか。

○　性暴力が起きた時、学校が相談先となることは非常に少ない。包括的性教育を指導すると、学校や先生への信頼が増して、相談数が増えることがある。そのため、指導をしたら相談件数が減るのではなく、一時は増えるということを御理解いただきたい。相談数を０にすることが目標ではなく、最初はきちんと把握することを目標にしていただきたい。

○　性に関する指導において、外部講師を招いて授業を行うには限界がある。継続的に実施するためには、先生が授業等で実施できるようにする仕組みづくりが必要。指導する先生のレベルによって差が生まれないような教育プログラムになると良い。

【教育プログラムの位置づけについて】

○　この教育プログラムは生徒向けか、先生向けか。また、動画教材についてはどう考えているか。

⇒（事務局・エイデル研究所）

教育プログラムについては、まずは教員の方々が授業できるような内容を制作する予定。その中に、学生が見てわかるようなプリント形式のものも交えていく。動画については、教育プログラムの補完教材として考えているため、医学的な説明がより詳しく必要な個所や、ストーリー仕立てにして伝えた方が良い内容を動画にし

て補足資料として作成していく予定。

○ 「動画 1」はどの内容を想定しているか。
⇒（事務局・エイデル研究所）
そもそもの「京都プレコンとは」についての動画も必要と考えており、「性とは」という基礎的な内容を考えている。

○ 動画教材は長くない方が良いと考える。3分から5分程度の動画を見たあと、その感想を交換し合うような使い方にしてはどうか。

○ 国際セクシュアリティ教育ガイダンスでは、いわゆる参加・交流型の授業を求められている。そのため、先生はファシリテーターのような形で、題材についてグループごとに話し合って、それをみんなでまとめていくようなイメージが良いのではないか。先生が全部の知識を伝えるのではなく、先生も 1 人の参加者のような形で一緒に自分の意見を言い合う授業の方が現場の状況にも合っているのではないか。

【高校生版教育プログラムで扱う内容について】
○ 高校3年生の「ライフデザイン」の段階で、社会との関連についての内容を入れるべきと考える。
産みたいけど産めない状況や、恋愛したくても恋愛できないといった状況があり、特に貧困層の方は、そういったものを諦めてしまう傾向が非常に強い。

○ マタニティハラスメントについて盛り込むのはどうか。ライフデザインの中で当たり前に妊娠や出産が障害にならないといった表現が必要である。その後も、産む・産まないを決定する時には社会との関係性が重要である。

○ 食事や栄養に関する知識がない方もいる。自分の体づくりだけでなく、赤ちゃんの成長にも関わる部分のため、栄養に関する知識もしっかりと盛り込んでいただきたい。

○ 食べ吐きの依存症等の問題もあるため、依存症との付き合い方といったメンタルとの関係についても扱う必要があり、医学的な産婦人科領域に加えてこういった視点も重要である。

○ 10 代で出産した方を見ていると、月経の知識を理解している方とそうでない方がいて、知識にすごく幅があると感じる。また、思春期では生理不順になる方も多く、月経について十分に理解できていないことで、妊娠に気づくのが遅れてしまうことも出てくる。月経については、基本的な知識、医師への相談なども含めて具体的に伝える必要がある。

○ 性感染症については、症状や病院へ相談するなどの詳しい説明があった方が良いと考える。

○ リスクや異常などに目を向けることが多いが、そもそも健康的な妊娠とは何か、出産や子育てのサポートにはどのようなものがあるか等を理解してもらうことが重要である。例えば、1 年生の「③ライフサイクルと性」で、妊娠をしたら行くべき場所や、受けられるサポートや相談機関などの流れがわかる説明があると良い。予期せぬ妊娠により抱え込んでしまわないよう、「あなたはケアされるべき存在の人間なんだ」というメッセージを伝えられたらと思う。

【学校現場での実施について】

○　先生方が実際にどの位授業に取り入れられるかを検討する必要がある。国際セクシュアリティ教育ガイダンスでは、少なくとも 10 時間以上と言われているが、保健体育では、1年生で最大年間3コマ、2年生で3コマが現実的な状況である。また、ホームルーム活動等も活用が考えられる。

○　保健体育科だけでなく、家庭科や生活科のライフプラン設計の単元などと連動してできることはないか。

○　教職員研修はぜひ入れていただきたい。また、現場の先生だけでなく、管理職も研修が必要だと考える。管理職の理解を得ることで、現場でも授業がしやすくなる。

○　以前、性教育の講演後、男女関係の生徒指導につながったケースがあった。単に性に関する指導ということだけではなく、生徒指導にもつながるケースがある。

【学校現場の実態把握について】

○　課題主義という点について、やはり各学校によってニーズが異なると思う。各学校の課題に応じて、重点を置いて話す項目を各先生方の裁量で決めていただくのが良いのではないか。

○　学校の先生方が教えてほしい内容と、子どもたちのニーズが異なるケースもあるかと思う。子どもが知りたいことをアンケート等で把握することが課題主義の点で必要と考える。

○　高校1年・2年で既に中退していたりするケースもある。そのため、出産の知識などは 1 年の段階である程度分散して入れた方が良いのではないか。また妊娠した時の体のケアや栄養面についても、早い段階から入れた方が良いと考える。

【地域や保護者との関係について】

○　プレコンセプションケアに係る授業を学校で実施することについて、違うご意見を持っておられる保護者や地域の方がおられるというのも、目を背けられない現実的なところとしてある。学校側は大切さを理解して、子どもたちに伝えないといけないという思いでいても、周囲からご意見をいただくと、対応に時間とエネルギーが割かれてしまい、本来やるべきことに手が回らないという状況が実際に起こる。教員向けの研修ももちろん必要だが、同時進行で、目の前の子どもたちに対して保護者や地域がしっかり協力していくことの理解など、実施にあたり様々なアプローチの仕方が必要だと思う。

【その他】

○　医学的に正確な情報、間違いがない情報を大前提にプログラムを作成していただきたい。また、内容を確認する機会もいただきたい。

○　「ジェンダーの偏見をなくしていくため」や、「侵害する権利」などの表現について、マイナスイメージが先行している印象がある。トラブルをなくすことが目標ではなく、より良い関係であるウェルビーイングを目指すことが目標となるよう、表現を確認いただきたい。

○　教育プログラムの効果をはかるためにも、どのようにアウトカムを把握するかも重要であると考える。

　⇒（事務局・京都府健康福祉部）

京都府の保健医療計画（令和６年度～令和１１年度）の中では、プレコンセプションケアの内容を大きく盛り込んでいる。その中で、やせ、低出生体重児、予期せぬ妊娠などのアウトカムを設定をして、効果測定をしていく予定となっている。