

人口問題研究所
研究資料第223号
昭和56年1月20日

Institute of Population Problems
Research Series, No.223
January 20, 1981

性 教 育 問 題

INTERNATIONAL CONDITION ON SEX EDUCATION
AND ABORTION

厚生省人口問題研究所

INSTITUTE OF POPULATION PROBLEMS
MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE

Tokyo, Japan

序 文

これは letter news から取材したものである。

すなわち “ International planned. Parenthood news ” (1959 ~ 1973) “ Research in reproduction ” (1969 ~ 1973 年) “ Population chronicle ” (1970 ~ 1972 年) と “ I P P F. Medical Bulletin ” (1969 ~ 1973 年) をニュース源として、主として家族計画を中心としての、性教育問題と人工妊娠中絶問題に対する状況、及び各国のこれに対する姿勢や態度を概述したものである。

昭和 56 年 1 月 20 日

厚生省人口問題研究所長

篠 崎 信 男

目 次

I 性 教 育	1
1. 性教育（第6回I P P F会議）	1
2. I P P F性教育の必要を探る	1
3. イタリアの病院の性教育講座	2
4. 性教育の呼びかけ	2
5. 学校教材	3
6. I P P Fの役目	3
7. R F S U第2回シンポジウムの計画	4
8. 中央アメリカの性教育	4
9. 医学校の家族計画訓練	5
II 主要国の家庭生活・性・人口に関する教育状況	6
1. アメリカ	6
2. イギリス	6
3. チ　　リ	9
4. イ　　ンド	9
5. デンマーク	10
6. パキスタン	11
7. ウルグァイ	11
8. 韓　　国	13
III 人工妊娠中絶問題	14

I 性 教 育

1. 性教育（第6回 I P P F 会議）「Population chronicle」

1959年に開かれた I P P F の会議で2月17日の午後には、家庭生活教育期間の議長に、I P P F とスウェーデンの Riksförbundet för Sexuell Upplysning の会長である Ottesen - Jensen 博士が決まった。ラホールの K E M 医科大学助教授 Sadiq Hussain 博士は、両親が子供たちに性について教えるのを嫌悪する為に、大きな不幸を生みだすこともあり、なぜかわしいと語った。学生たちを調べてみると、その90%以上が、両親から性について何も、月経についてさえ教えられていないことが解ったそうである。

こういった両親の沈黙は、カルカッタの全インド公衆衛生研究所の母子福祉教授 Mukhta Sen 博士によってさらにあきらかにされた。

ニューヨークのマーガレット＝サンガー研究所の理事と参助医学理事であるアブラハム＝ストーン博士とレナ＝レビン博士は、性教育の方法とアメリカの若者の結婚の問題点にとりくんだ結果を討論した。

オランダの Conrad Von Emde Boas 博士は、グループ治療の、夫婦を同時に面接できるというすぐれた点を称賛した。

ドリュウ大学（アメリカ）の人間関係学教授デビッド＝メイス氏は出席できなかったが、家庭生活教育関係のレポートを出しており、それは流布しているのだが、あまり読まれていない。その中で、若者の成長に影響のある四つの大きな媒介体をあげている。家庭・学校・宗教団体・住んでいる地域社会である。「家庭生活教育の目的は、結婚と親子関係についての無知を除き確かな知識を与えることと、健康的な態度と高い理念をつちかうことである。」

2. I P P F 性教育の必要を探る（1967年9月）

開発途上国では、若者は人口の45%をしめている。彼らに対する国家の注意深く、バランスのとれた性教育計画が早速に必要なとされていることが、チリの第8回国際会議における「若者と性教育」の公開討論会で明らかになった。

教師や団体のリーダーは、誤解や未知に満ち、おろそかにされていた分野の責任を引き受け始めており、家族計画協会は援助を急いでいる。I P P F は、今日の手引き書や入手可能な文献や指導要領の調査を始めており、協会のメンバーが有意義な仕事ができるよう最も良い方法を定めようとしている。

チリ人の40%は、今日15歳以下であり、ラテンアメリカ、アフリカ、アジアでもほぼ同様である。これらの地域では、就職口や職業訓練の場が不足し、ごくふつうの生活水準すら望めない、深刻な状態にある。これらの国々は、多くの問題に直面しており、その状態は、先進工業国とはくらべものにならない程である。こういう環境では、今日の青少年には生殖の生物学的具体的な知識を与えなければならないと、多くの関係者は考えている。

サンチャゴの青少年対策期間においては、人口動態における家族や団体についての今までの考え方に、この生物学的な新しい次元の考え方を加えようと慎重に計画された。

ウルグァイでの調査によると、14歳から20歳の青少年のうち、性の知識を65%が友人から、34%が本から、17.4%が両親から得ている。これは Hermogenes Alvarez 教授の報告で、彼はモンテヴィデオの医学校の学部長であり、大学では1963年から性教育セミナーを開いている。「我々の努力は主に教師と両親に向けられている。学校は、子供たちに性の情報を与えるべきであるし、両親は、子供の自然な教師であるべきである」と言っている。

性教育は、世界のどこにおいても、恐らく教育の最も複雑な領域であろう。悩む両親や青少年にとって

は、未だに不完全であり、最上のものではない。

マリア・カルデロン博士は S I E C U S の理事であり、青少年対策期間の提言者であるが、生物学的知識のみでなく、次のような説明もすべきだと語った。「男性と女性にとって性はどのようなものであるか。どのようにして人々は性の力をお互いの幸福に使うことができるか。どのようにして性欲は生じ、どのようにして人は性欲を創造力又は元気付けとして使うことができるか。」カルデロン氏は、アメリカの性教育は不完全で、若者の切実な問いに対して、家庭や学校では時に答えを与えないことがあるとも述べた。

チリ=カソリック大学の心理学研究所理事 Hernán Larrain Acuna 神父は、性教育はごく幼い時から行なわれるべきであるという見方をしている。他の人との人間的な関係を理解し、婦人を個人としてだけでなく、補完関係にある人間として認めることのできる精神を作るには、その必要があるというのである。彼は又、性知識と性教育は時にゴッチャにして考えられていると指摘した。性知識は基本的なことからであり、性教育を性知識に縮小してしまってはまずいのである。性教育は、幼児期のリビドーと生物学的な性の目的の完全な発達を助けることを目的とすべきである。

ストックホルムの精神衛生機関の精神医学サービス理事 T. Sjövall 博士は「我々のディレンマの核」についての彼の考えをのべた。裕福な社会では、若者は、しだいに強力になって行く第二陣として考えられている。心理学的には、代表的な傾向に対立するものとしてとらえられる。そうでないのなら、革命的な態度は今までもっと受け入れられたはずである。しかし、身体的な成熟にもかかわらず、時に若者は絶望し、導いてくれるものを無意識にもとめている。彼らが解決できると考えた問題が、実行する上では、あまりにもたびたびみじめな結果におわる。特に人間関係や性関係においてそうなのである。しかし、20世紀後半において大人はどのようにして適当な教育を若者に与えることができるのだろうか。Sjövall 博士は、権威者の討論より、いろいろの人を集める方が中庸を得て、客観的で、社会的に優位な性風俗の価値観を知るに適切であると信じている。

ラテンアメリカ初の性教育についての公開討論会だったが、講演の後には質問がなだれのようにあった。質問は具体的かつ率直であり、同様に演壇からの答えも率直であった。青年たちも代表者も、忘れられていた性教育や性知識についての話題からはなれることができないようだった。我々が信じているように、家族計画の指導は国家の国民の健康に関する計画の一部であり、性教育や性情報は明らかに国民の精神的健康に関するプログラムの一部である。

3. イタリアの病院の性教育講座（1968年2月）

ヴェニスに近いメストル市立病院に厚生省の賛助を得て、性教育講座が開かれた。募集人数70人に対して300人以上の教育者・社会事業家・健康巡視官が申込み、運よく参加できた人々のなかには、僧侶も数多くいた。これは24の講義からなっており、医師・婦人科医・心理学者が性教育についてあらゆる面からのべる。10歳以下の子供に教えるテクニックも含まれる。

この病院の皮膚科医長、ジョヴァンニ・カレッティ教授は、この講座を指導しており、性教育の必要性について次のように語った。「学校をおえる14歳という年を考えると、イタリアの子供たちの大半が思春期を学校の机の前で過ごしていることになる。これは今日では以前よりもっと性教育に対する社会的な必要にわれわれは直面していることを意味す」と。

4. 性教育の呼びかけ（1968年7月）

ユーゴのマラ=ラディク夫人は、会員のマンテンダム教授の演説にふれながら、組織的で広範囲な性に関する知識や教育を家庭に与える運動を呼びかけた。この教育は一般教育体系の一部とされるべきであり、健康管理政策の欠くことのできぬ部分である。

教育の役割に注目している国々のうち、フランスとチリは家族計画が行なわれる状態が作られた。フランス代表・ジューン＝チェイトンさんは、性教育は、教育のわくの中に入れられるべきものだと語った。国連には、基本的な教育の方法、家族計画の精神と方法の研究をする仕事がある。国によって問題は違われ、家族計画のみが解決策ではない。家族計画は、各々のカップルや国家の良識の問題である。又、彼女は、フランスの子供の教や産む時期をえらぶ基本的権利を認めた新法に注目して欲しいと語った。

バレラ氏は、問題解決を援助する国々リストの中にチリを加え、問題は「まったく人権の問題ときりはないことができない」と考えた。彼は、水準を定め、各国にそれぞれ政策を定めさせている。又、両親は、家族計画をおこなえるだけの教育と情報に対する権利を持つと明確にのべている。

○ ウルグァイの研究会

ラテンアメリカ最初の性教育と家族計画の研究会が10月、モンテビデオで開かれた。30%は大陸各地からあつまり、3週間にわたる講義・討論・セミナーに参加した。この仕事に対する熱意が生まれ、させなかった必要性が明らかになり、最後にラテンアメリカ性教育協会の設立が提案された。

5. 学校教材（1969年1月）

青少年の性教育（婚前カウンセリングや結婚についてのガイダンス）についての討論を行なうと、もっと良く考えられた教材を要求する声がかかれる。Shin Chuhsu 博士（台湾農村再開発委員会の農村健康部長）は「残念ながら各学年に適した家族計画の教材はない。これを用意するのは容易なことではない。適当な人もいない。生殖生理学や避妊法の専門家といわれる人々には、なかなか中学生や小学生の理解力や心理や興味に詳しい人はいない。一方では、先生たちは子供をよく知っているが、十分なもとなる知識をもっていない。医師や教師や芸術家や教育者やその他いろいろな専門家の権威あるチームが必要である。」博士はそういった学校教材を準備する計画をたてている。そしてこの仕事に対して家族計画機関の支持を得たいと思っている。

6. IPPFの役目（1970年1月）

11月にチュニジアに集まった委員たちは、IPPFの今後の家族計画や性教育の分野での方針と役割について勧告した。この人々は、デンマークのアグネット＝ブラストラップ博士がIPPFのために集めたもので、若者の教育の必要の増大に答えるための関連機関や他の団体の活動を助ける最も良い方法は何かを考え、助言したものである。議長はインドのサラ＝イスラエル博士で、教師・精神病医・医師・教育計画立案者・家族計画運動の代表者など多くの国々の人々であった。今までの経験と、これからの活動に折り合わせて行くべきいろいろな要求や、いろいろな文化が考察された。

人口増加の問題と家族計画には教育が必要だということ、又、人間の生殖についての教育には、信頼関係や十分な人間関係が開発されることが必要だということが認められた。彼らはIPPFの役割は、たいへん重要なものであると強調した。

- ① 図書館を作ること。最終的にはあちらこちらの組織に地域のセンターを作り、情報と文献を提供し、翻訳も行なう。
 - ② 国や国際的な関連機関の協力を得、情報を照らしあわせ、支持を得る。
 - ③ 研究所・セミナー・協議会を組織し、知識を広め、計画し、勧告する。
 - ④ トレーニングの特別研究員、一般のトレーニングや指導講座を準備し、カウンセラーの養成も行なう。
 - ⑤ 人材の要求に応じる。
- 研究機関への要求もある。

優先地域が定められ、最終レポートには、いろいろな地域の問題や目的・必要などが考察され、教科課程を實踐していく上での改革にはその社会の基礎的な理解が必要だと強調している。

○ 国際教育年

国連では1970年を「国際教育年」としている。ユネスコの運動計画は、(1)世界の現状を調べる。(2)教育の発展と改革についての多くの重要な要求に注意を集中する。(3)できるかぎり大きな教育のための財源を作る。(4)国際協力を強力にする。

開発途上国の人口の増え方は、未来の教育機会に大きな影をおとしている。国連の報告によると、たとえ実質的な増加が減ったとしても、5～14歳の子供たちは21世紀末には104億2千万人になると言う。「今の不十分な就学率を保つのにさえ倍の小中学校が必要になる。増加することもたちのために学校施設を増やす必要があるのはいうまでもない。

しかし、国連の予想どおり、開発途上国では人口増加がしだいに減っているのだから、今世紀末、学齢期の子供の数は、現在の三倍となる。」

教育は、若者の問題だけではないと国連の報告は指摘している。成人の三分の一以上は文盲で、IPPFニュースの11月号にあるとおり、文盲の数は年々増加しており、「人口の莫大な増加のために」1億5千万から2億人と増加しているのである。

7. R F S U 第 2 回 シンポジウムの計画 (1971 年 2 月)

IPPFの会員であるスウェーデン性教育協会は、来年9月、第2回性科学シンポジウムをストックホルムで開く。シンポジウムでは、興味のある外国人には、スウェーデンの性を社会的・法律的・生理学的・心理学的方面から批判分析して示す。現在のスウェーデンの性の状態の研究から、学校における性教育プログラムの有効性調査に至る最近の研究結果が考察される。

性教育や医学や社会学や行動心理学の分野の人々の申込みがあり、そのうち30人がえらばれる。参加費や設備などの詳細は、R F S U. Box 17006. S-104. 62 Stockholm 17, Sweden.

8. 中央アメリカの性教育 (1971 年 7 月)

2月にサン＝サルバドルで開かれた、性教育と家族計画研究についての中央アメリカ会議に参加したコスタリカ、エルサルバドル、ガテマラの代表者は中央アメリカ＝パナマ性教育委員会を設立した。(CESCAP) この会議には、コスタリカの人口統計学協会代表やガテマラの家族福祉協会代表(共にIPPFの会員)や、家庭教育と社会学の専門家が参加、やはりIPPFメンバーのエルサルバドルの人口統計学協会からもオブザーバーとして参加した。

性教育委員会の主な目的は、研究活動についての情報を継続して取り交すことである。委員会はまた、性教育や家族計画のカリキュラムを作るのを助け、性教育に興味を持つ研究団体をすべて包含しようとしている。委員会は地域ごとの知識や態度や実践についての調査を1972年中に完成させる計画をたてている。これは、各国が性教育カリキュラムを作成する基礎をつくるのが目的である。こういった調査を最初におこなったのは、ガテマラの家族福祉協会であった。

中央アメリカでの性教育に対する興味の高まりを反映して、いくつかの団体が性教育講座やセミナーを開いた。ホンデュラスの家族計画協会は地域の初等教育委員会と組んで、105の小学校の教師のための性教育講座を後援した。

9. 医学校の家族計画訓練 (Medical Bulletin 1970年8月)

過去3年間、I P P Fの中央医学委員会は、医学校でのいろいろな家族計画訓練の領域や質について、情報を集めて来た。

下調べは1967年11月に行なわれた。医学生への訓練についての情報を得るため、これからの訓練についての意見を求めるアンケートをした。このことについては Medical Bul. の1968年10月を見られたい。1966年11月のジュネーブでの中央医学委員会ヨーロッパ中近東委員会議長のヒュービント教授は、その地域の医学校の状態を報告した。

Ⅱ 主要国の家庭生活・性・人口に関する教育状況

1. アメリカ

- 2万の学区が、それぞれカリキュラム決定において、かなりの自由を持っており、ある一つの学区の中でも、学校ごとにちがった学科課程を作っているようである。

そのうえ、いろいろな規模の集団が、それぞれたくさんの自発的な青少年のための団体をもっており、その多くが何かのかたちで、家庭生活教育・性教育・人口教育に関するプログラムを持っている。

- ニューヨークやシカゴなどの大きな都市で、家庭生活教育のための特別なカリキュラムが開発された。例えば、ニューヨーク市は1967年に、そういった学科課程を正式に採用し、監督者や教育者の養成期間を終えて、しだいに各学校で指導がおこなわれるようになった。

地域の家族計画協会は各地で、学校の教科課程の作成を促進するため中心となって活動し、時には教材準備のために人材を派遣したこともある。実際に教室で、特別短期基礎講義をおこなった例もいくつかある。例えば、シアトルとワシントンでは、家族計画協会の幹部役員には教師の資格があたえられる。バルティモアやメリーランドでは、中学校用の人口教育教材を作るのに家族計画協会が中心的な役割をはたしている。

- 全国家族計画協会 — 家族計画／世界人口問題 — は、学校教育に対する関心を高めている。主な学区で、どのような教育がおこなわれているかという調査をしている。この調査をすすめる過程で、関係した学校に教材や資料を提供し、多くの学区が使用できるように準備された資料がないかとたずねた。

アメリカ社会学協会は、社会学の分野の研究の一環として、人口教育の研究を2～3発表した。これは、中学生用につくられたもので、今、実地に試みられている。

人口問題事務局は学校用につくられたものを、報告書の一つとして出版した。

私立やカソリック教会附属の学校は、家庭生活教育・性教育に特別な関心をもっていた。しかし、関心の中心点は人口問題や家族計画ではないことは注目する必要がある。

私立・公立をとわず、大学には結婚や家庭生活の講座があるのが普通になってきた。これらの講座は社会学部のオリエンテーション講座から、精神衛生や個人の順応を説くものになってきた。これらは1～2年次のカリキュラムに組み入れられているのがふつうである。

家族関係審議会は、雑誌や国民集会などをおこなっているところだが、この分野の専門家たちの集まっているところでもある。大学や高等学校で働いている人たちの他に関係団体で働く専門家たちもいる。彼らは、社会学・心理学・保健などのいろいろな分野の人々である。

たくさんの大学が、この分野の専門家を養成する講座をもっている。例えば、コロンビア大学教員養成学部には性教育・結婚カウンセリング・家庭生活教育のドクターコースがある。こういった大学は、登録された学生たちの正規の授業だけではなく、ときには学校や関係団体の職員たちの指導もする。

2. イギリス

Ⅰ 学校放送

英国放送協会は教育に重要な役割をもち、学校教育や個人の教育のためのラジオ・テレビ番組を提供している。協会の学校放送プログラムは、教師の代表者団体・地方教育関係者・教育社会局（政府の）などからなる評議会で規定される。数年前から性教育関係のシリーズが作られている。

最近の性教育関係番組は、

1. 未来に向って：卒業者たちのためのラジオシリーズ。

彼らの将来の生活の準備のために。シリーズのうち6つが性教育関係のもの。身体と感情の発達、人にいぬ事、恋愛、家庭を築く、誕生、両親の責任、いろいろな選択、などの話がされる。青年たちの意見や注文が随所に入っている。

2. 健康と科学：保健教育のためのラジオシリーズ。

このシリーズの最後は、生殖についてで、遺伝、男性と女性の生理、子供の誕生、家庭造りについてべている。

3. 生殖と成長：ラジオ放送シリーズ。

10～13歳用で、一学期間続く。細胞組織の基本、無性生殖とせきつい動物、哺乳類、人類にいたる有性生殖。他に環境の影響、人口の激増について。

BBCは一般の人々のために、さらに高度なプログラムを作った。「人間の科学」というタイトルで、生殖・出産に8つ、遺伝に4つのプログラムを組んだ。どれも内容は詳細にわたったものである。

グラナダテレビ局は、15～16歳用の「相互理解」というテレビシリーズをつくった。性・結婚・家庭生活・友達関係についてのいろいろな角度からの討論のためのものである。

他に、やはり独立テレビ局の制作した「それはいったい何だ。」は、14歳以上の青年用。今日の青年の生活に関係したいろいろな状況を設定している。未婚の母、早婚、庶子と養子、家政、家族の役割、レジャーなどが内容。

Appendix 4.

1. バーミンガム市教育委員会の「学校における性教育」のレポートが勧める教育計画。

幼児：定まった形はない。質問が出たなら答えるべきである。このレベルでは、発見やまわりのものの研究が基礎となるべきで、これらの生命に対する健全な態度を無意識のうちに育てることは、後の子供たちのモラルの発達にかかわることである。これは、植物や動物を育てること、自然の中を散歩すること、グループ活動、ゲーム、家庭について話をする、物語などから生命の創り出される様子を理解させることにより獲得させることができる。

小学生：最後の2年間は、衛生・人間の体・人間の生殖の手はじめとして、植物・動物の生殖、家族の関心に注目すべきである。

- (a) 生きものの家族：植物・虫・魚の特徴をみわける。
- (b) 哺乳類 — 乳房のことなど。
- (c) よく使う簡単な用語。
- (d) 生殖器の構造。
- (e) 生殖器の機能 — 赤ちゃんを守り養なう子宮：赤ちゃんは卵巣でつくられる。小さな卵から育つ。
- (f) 卵は男性からの精子によって受精すること。
- (g) 人間の家庭と赤ちゃんの必要性。
- (h) 受精 — どうやって卵と精子は運ばれ—しよになるか。
- (i) 赤ちゃんの成長、生まれる前と後。赤ちゃんを知り、赤ちゃんの要求を知ること。
- (j) 心とからだの成長。特典と責任。
- (k) 月経の周期 — 詳細は、当の子供やグループの心の準備の出来方による。
- (l) 思春期の男子におこるからだの変化、例えば成長が速くなり、声がガラガラになり、顔やからだに体毛が生ずること。

中学生：1. 11～12歳。自分のことを自分で。中学での課程のための適切な準備が小学校でなされていることが望ましい。

- (a) 人間の体について復習 — 構造と機能。

- (b) 健康のための7つの条件 — 新鮮な空気, 運動, 食物, 睡眠, 衣服, 清潔と休養。タバコ酒に注意。
- (c) 成長 — 両性の腺による変化。
- (d) 人間の生殖 — 事実。受精, 胎児の成長と誕生。
- (e) 家族; 他を思いやること — 責任と独立。あかちゃんと幼児の成長 — うまれてから最初の5年間の重要性。

ii. 13 ~ 15 歳。他の人のために。

- (a) 人間の生殖と家族との生活の復習。
- (b) 友人づくり; 青年 — 身体, 精神, 感情の変化; 成人となること。
- (c) 男子と女子の友情; 社会の認める交際, 性の引力; 恋愛。
- (d) 性関係 — 生殖が基礎; 子供と保護; 婚姻関係。
- (e) 家庭での責任, 日々の問題, 事故や病気の予防, 家庭での看護。
- (f) 社会的良心の成長 — 自己中心の赤ちゃんから自己抑制へ。子供の自制と成人の自制。なぜ必要か, なぜ望ましいか。青年と大人の責任。

iii. 15 歳以上。集団生活。

- (a) 異性間の態度; 求婚; 結婚の準備; 家族, 責任。「全体として」の人間性の発達と婚姻関係; 自由と責任。
- (b) 家庭づくり — 責任, 幼児の保育, 親となる準備, 予算を組む, 分割払い。

2. グロスター州家庭生活協会のもの。

シリーズ1 — 11 歳用

序 — 男性と女性と家庭

生殖 — 男性と女性の器官と働き

性交, 赤ちゃんの成長, 誕生, ふたご, 遺伝と成長。

シリーズ2 — 14 ~ 15 歳用

(i) 男の子と女の子の友人関係

各性の役わり — 社会が認める男性と女性の交際 — どうしてこれらの役わりが出来たか。変わることはないだろうか。(注目) 全く男性的な男性はいないし, 全く女性的な女性もいない。

性的魅力とは?	}	知らない人にひかれるか?
性の引力と恋愛は違うか?		男性と女性の反応のちがいがい。
好きでない人にひかれるか?		

(ii) 性 関 係

基本的に生殖のためのもの。

赤ちゃんと子供は安全な家庭が必要。

家庭を保護する目的をもった団体。

性関係は愛情表現の一方であるが, 全体としての人格からきりはなすことはできない。すべての人間関係との調和を保たなければならない。

性交は肉体的に最も完全に結びつく方法で, すべての面でのお互いの拘束を意味する。

結婚は二人がお互いに拘束しあう関係である。

ガールフレンドとどのくらい遠くまでいっしょに行ってもよい。

婚前の性交

両親のボーイ(ガール)フレンドに対する態度

} マスターベーション

} ホモ関係

シリーズ3 — 一般に 16 歳以上用にすぐに社会に出る生徒のためのもの。

(i) シリーズ1の復習; 身体の変化より生理的变化を強調。本能, 遺伝について話し合う。

(iii) (a) 求婚 — 性行動／ベッティング／婚約 — 婚約したカップルは何を期待すべきか。好み
が同じ、ものの見方が同じ／道徳や宗教への態度。ちがう宗教、道徳、興味をもつ人々。
気があうようになるまでにかかる時間。いつも一緒 — 又は時には別々に？ 婚約の危険
— 破談になったらうわさされるだろうか？ 純潔？

(b) 結婚と家庭 — 役わり

(1) 性関係 (2) 親 (3) 家庭づくり (4) 家政 (5) 出費 (6) 教育

(7) 健康、とくに精神の。幼児期の生活は大人になった時の人格形成に重要。(8) 宗教の
役わり — 両親の影響は大きい。後に子供たちは自身の宗教観をもつようになる。家族は、
よく練れた宗教観とちゃんとした人生観をもてるように基礎を与えなくてはならない。

(9) レクリエーション — レジャーと関連して

討論：(i) 職業をもつ母

(ii) 離婚

(iii) 家族計画

3. チ リ

I 国民保健機関 (National Health Service) は次のような仕事をしている。(公的に)

(a) 精神衛生課が責任をもち、地方社会の性教育・家庭教育にあたっている。しかし、要求に応じら
れるだけの資料がない。現在 Punta Arenas という一番南の地方で、一週間ぶっ続けの会合が開か
れている。

(b) 専門労働者学校の生徒で、15～22歳の男女30人に性教育講義をしている。

II カソリック大学の各教室：

看護婦学校・社会奉仕者・師範学校からも、宗教関係などの私立学校と同じように、性教育の話
を両親・教師・生徒にしてほしいという要求がある。しかし、この要求には十分に答えられていない。

III カリキュラムの内容

人間生殖の問題のうち、ふつう基礎解剖学・生理学・心理学・社会学・性科学が含まれていた。よ
り高度な課程では、文化人類学・社会発展の方法論も含まれた。あるグループには家族計画・人口統
計学を与えた。基礎性科学や家族計画を教える場合、必ず反対の声があった。特に教室で教える場
合には強く、例えば教師のような成人に対する教育をしようとする場合にもそうだった。性教育の指導
的な教師である健康地区グループを訓練する場合には、心理テストとインタビューによって、パーソ
ナリティの評価が行なわれる。

4. イ ン ド

故、A. P. Pillay 博士は医者で、長年、性や結婚についての問題をかかえた患者に助言を与えていた。
また彼は、この問題について数多く書いた。彼の仕事は医学・心理学面のものであったが、他にも性教育
を広めるために社会的・教育的な性格の仕事もした。

精神社会衛生協会は、国際廃止論者連盟の援助を受けている団体で、売春問題をあつかっているが、性
教育に性病予防という面からとりくんだ初めての団体である。後に協会は、デリー大学にカウンセリング
・センターをつくり、学生たちの個人的な問題の相談に応じた。いろいろな大学の学生たちに、家族や
性の教育についての講話をした。10年後、1964年、大学が独自のカウンセリングを行なうことになり、こ
のセンターは閉鎖された。……協会は、教師と学生のための性教育便覧を発行した。

政府は、人口教育に性教育を含めない考えを明らかにした。理想的には、この二つを一体とすることが

望ましいのだが、資金と人材が不足で、どちらかを優先しなければならなかった。人口教育が、学校教育に関しては優先されることとなった。

5. デンマーク

15～18歳のものは、両親の許可なしで一般医や診療所で避妊の相談をすることができる。(1966.10.1より施行)

性教育委員会は、子供たちに性について話すのは両親が最適であると考えている。が、両親の多くはそれを行っていないし、ティーンエイジャーは専門家でない人に聞くことが多いので、性教育は学校で最初の学年からおこなう必要がある。すでにデンマーク各地で、これは実現している。

2～3年生は、赤ちゃんはどこからくるか、どうやってお母さんの中に入り、どうやって出てくるかを教えられる。この3つが一番多い質問である。養子や変則的な家庭のこともおそわる。だから、そういった家庭の子供たちも差別感はない。赤ちゃんは両親が欲しいと思ったときに生まれることができるということを教えられるので、子供たちは、赤ちゃんは欲しがられているのだということがよくわかる。

5～6年生は、男女別々に、月経のことと夢精のことと衛生について教えられる。

7年生までには、生物学の時間に、人間の生殖のことが男女いっしょに教えられる。この時、同時に避妊について詳しくおそわる。性的発達過程や思春期のことが、身体・心理の両面について教えられる。特に男子と女子の成熟の違い、つまり成熟に達する年齢の体の変化に重点がおかれる。

8～10年生と専門学校では、性欲について討論される。特に、性行動とその結果について。これは、成熟を助け、責任感を養うのが目的である。又、その年代によくおこるグループ活動への適応困難をうまく処理できるように、成熟に達する年代におこる変化を受け入れる手助けをする目的もある。私生児・中絶・性病・売春などが偏見をまじえず討論される。だから青少年たちは、これらの社会問題や自分達の身体の問題に熟知している。しかし、自分で決心し、自分で責任のもてる結論を出すように勧められる。

社会的に問題のある人々の無責任な家族計画や中絶を防ぐために、これらの人々に、広い年齢にわたって教育の手をさしのべる努力がされようとしている。つまり、学校を通してのみでなく、あらゆる教育機関や団体、例えば母親慈善協会や家庭指導連合会や青年クラブなどを通じて教育するのである。最も問題をおこしやすい人々については、個人的に接することになる。家庭訪問する看護婦や健康監督官などを十分に活用する努力もされる。これは、いままでは性教育の場は学校に限られていたので、新しい試みである。

我々の目的は

- (1) 次の世代の数多くが、成熟と責任感をみずからのものとし、性生活を含むあらゆる生活に価値を認めることができるようにする。
- (2) 問題のある少数の人々に対しては、彼らが責任を負うことはできないかもしれないので、これから行なわれる予定の活動を通して密に彼らと接し、社会が、彼らが、性行動によって困難におちいらぬよう積極的に手助けをする。

我々の目的は、基本的には単純な性の教育を与えることだ、ということ常々心にためておくべきである。ほんの少数の人々にみられる問題を不当に強調することなく事実即して行なわれるべきである。ここ数年にわたって、子供たちの大多数は、これらの教育に対して自然な反応を示し、頭初の疑問点はしだいになくなり、変質している。

デンマークにおいては、経験から、子供たちがまず最初に考えるのは、次の2点であることがわかっている。

- (1) 正常な大人になれるだろうか？
- (2) パートナーとして異性に受け入れられるだろうか？

これらは、デンマークにおいて両性が等しくもっている疑問である。

デンマークでは、性教育を単に性問題を解決するだけではなく、多数の青年が懸念なく大人に成長するように手助けし、幸福な生活の基礎を与えることを目的としている。

6. パキスタン

“Bihishti Zewar”（聖なる礼拝のための品々）は、インドで最も学識あるイスラム教の理論家によって、半世紀以上前に書かれた本である。ほとんどの母親が、娘が嫁ぐ時にこの本を与えている。

次のような事柄をとりあつかっている。

体と心の清さ。清潔を保つ方法。教儀で定められている食べてよいもの、いけないもの。

性行動とその規律。謙虚さ。婚約。結婚と離婚。衣服と礼拝用品。家庭内外での個人の義務と役目。夫と妻の義務。子供と育児。家庭内の人間関係。作法。予言者の妻たちの伝記からの、女たちに良い妻・良い母というものを示すための抜き書き。

家庭経済。料理その他、家庭づくりのための知識。男と女によくおこる病気。生命の危機に際して主婦が知っておかねばならぬ病気の原因と治療法。結婚に関する社会の習慣。誕生と死。そして最後に、いろいろな儀式とその内の良いもの悪いもの。

私は、アメリカやカナダのいろいろな学校の性教育レポートを読んだが、この本には、それらに見られた事柄がほとんど全部入っている。ただ違うのは、これが結婚しようとしている人のためのものであることと、アメリカ・カナダのものは学校の生徒たちのためのものであることである。

パキスタンの女の子たちには、性教育は母親たちによって与えられている。しかし男の子たちに対して父親たちは、まったく無関心である。

7. ウルグアイ

AUPFIRH* が計画し、モンテビデオの医学部婦人科診療所‘C’と人文学部心理学科と師範・高等学校教育研究所が協力して、1964年より性教育と家族計画講座が開かれている。以下はその一部。

（学生対象のもの）

① 性教育と家族計画についての講義

時 : 1965. 10. 5～8

所 : モンテビデオ, Damaso Larranaga 中・高等学校

参加者 : 13～18歳の学生 300人

主 題 : 性教育と家族計画の重要性と目的

男性と女性の生殖組織と生理

衛 生

性交の生理

性心理の進展（幼児、青年、成人）

② 性教育講座

時 : 1965. 10. 22～11. 12

所 : モンテビデオ, 第5中学校

参加者 : 生徒, 教師 30人

主 題 : 性教育・家族計画の重要性と目的。

中 絶

国内と世界の人口統計。

性の形態上・生理上の特徴とその決定。
正常な幼児と幼児の性。
精神的・社会的な性の特徴。
思春期の心理学上の特徴。
成人期：性交
受胎と胎児の発達。
妊婦の心理。
婚姻関係の心理面。

③ 性教育講座

時 　　： 1965. 7. 10 ～ 9. 10
所 　　： Piloto 中学校，モンテビデオ
参加者： 200 人（両親，生徒，教師）
主 題： 性教育，家族計画，中絶，概観。
　　　　男性・女性の生殖組織。
　　　　” の性生理。
　　　　避妊法。
　　　　幼児・青年の性心理の発達。
　　　　性生活の精神衛生。
　　　　医学的に見た衛生。

④ 性教育・家族計画講座

時 　　： 1968. 4. 19 ～ 20
所 　　： 精神療養学校，Artigas.
参加者： 170 人（教師，両親，生徒）
主 題： 性の概念。
　　　　教育，家族，家族計画。
　　　　男性と女性の生殖器の構造と生理。
　　　　心理学的にみた性関係。
　　　　受胎と妊娠，出産，分べん後。
　　　　幼児・青年の性心理の発達。
　　　　不妊症。
　　　　避妊法。

*同じ内容の講座が 1968. 9 ～ 1969. 7 までに 6 ケ所で，教師・中学生・学生・一般人を対象に開かれている。

(テレビジョン)

⑤ 1966. 3. 14 ～ 5. 16

モンテビデオ 5 チャンネル（公共テレビ）
人口問題と家族計画。
世界の人口とウルグアイの人口。
我が国における中絶。
家族計画の方法。
避妊法，不妊症。
性教育。

⑥ 1969. 7/6, 13, 20, 27, 8/3, 10, 17, 24, 31

モンテビデオ 5チャンネル(公共テレビ)

性教育の概念。

男性・女性の生殖組織と生理。

思春期までの生物学上の性の発達。

青年期までの性心理の発達。

生物学的に見た思春期。

⑦ 1964. 10. 14 ~ 24 4チャンネル

⑧ 1965. 8. 6 5チャンネル

⑨ 1968. 5. 17 10チャンネル

8. 韓国

生殖生理については、生物の教科書に書かれているが、動植物と関連して人間をとりあつかっているだけである。しかし、女生徒用の家庭科教科書には、人間生殖生理の一部がのっている。

内容は次のとおり。

[これらの内容を扱った著者グループの数]

	中 学 (8)	高 校 (4)
○ 月 経		
初潮の意味	4	
初潮の不安	7	
月経の周期	7	
月経期間	8	
月経の流出物	4	
月経閉止	1	
月経時の衛生	2	
○ 妊 娠		
母体の健康		2
受 胎		4
出 産		4

Ⅲ 人工妊娠中絶問題

Pro Familia の前副会長 Anne-Marie Durand-Wever 博士より、西ドイツの新刑法における墮胎に関する論文が届いた。

現在の刑法は殆ど 100 年前のものである。これを近代化する試みは 1920 年代の後期に行われたが、ナチスによって破棄されてしまった。現在、委員会が改訂の作業を進めており、近く連邦議会で承認され、施行されることであろう。

現刑法 218 条では、妊娠を中絶した婦人、或は、これを助けたものは処罰されることになっている。新刑法では 218 条は 140 条となり、子宮内の胎児を殺害したものは 5 ケ年未満の禁錮に処するとされている。また墮胎を行った婦人は 3 ケ年未満の禁錮となる。

更にもう一つの条項 (141 条) があって、この条項では営利の目的で墮胎を行ったり、また、承諾のない婦人に墮胎を行ったり、或は又、専門外のために妊婦を死に至らしめたり、重大な精神的又は肉体的の傷害を生じさせたものは、10 ケ年未満の収監に処することになっている。

現行法では、医学上の理由のために、医師が自分の職責に基づいて妊娠を中絶したものに対する保護条項がなかった。新刑法では、医師は次のように述べた 157 条によって保護されることになるであろう。すなわち；—

“ 医学上の知識及び経験によって、死の危険又は身体・健康の回復し難い重大な損傷が胎児を殺すことによるのみ避けられるのであるならば、医師による墮胎は 140 条によって処罰されない ”

然し、医学的に正当化されない根拠によって妊娠を中絶した場合には医師は保護されない。すなわち、158 条は次の様に述べている。；—

“ 157 条の条件の判断を誤り、この誤りが非難されうるような場合では、医師が胎児を殺したり、或は、出産の際に嬰兒を死に至らしめたときは、3 ケ年未満の禁錮となる。”

更に別の条項 (201 条) では Medical Women (妊婦 ?) に対する義務が定められている。

“ その男によって妊娠させられた婦人を援助するのを拒否したり、妊娠或は分娩に関して必要とする処置や援助を行わずに、母子を窮乏に陥らせた男は、2 ケ年未満の刑に処せられる。”

刑法委員会によって勧告された 160 条は、それまでは上院でも下院でも受け入れなかった。この条項は強姦による妊娠を中絶する権利に関するものである。

この条項に反対して “ 子宮内の胎児を殺すことは、常に神が与え、神が欲する生命の殺害であって、何人も中絶を行う権利はない。 ” と主張された。

これに対して Dr. Durand-Wever は、彼女自身が希望するのでなければ妊娠を中絶するのに如何なる婦人も法律によっては強制されないであろう、中絶を行うか行わないかは自由な、個人的な決定であるべきであると、答えている。又、Dr. Durand-Wever は次の様にも強張している。“ 大部分の婦人達は、女性なるが故に押しつけられた子供を産むことを強制されてはならないし、また、子供を産むか産まないかは女性自身が決めなければならないという意見を持っているであろう。宗教上の理由から、妊娠された子供はどれもみな出産されなければならないと確信するような婦人でさえも、男子よりは寛容で、自分達よりも宗教的束縛の少ない女性達には自分自身でそのことを決定する権利を認めるであろう。政府の決定が訂正され、160 条が合法的になることを期待しよう。”

1963 年 10 月の Newsletter of Abortion Law Reform Association (UK) の季刊行物は、産児制限及び墮胎と性道徳に関する印刷で、人数・予約数・発言者に対するリクエスト、政治家からの支持等についても又、記事や手紙においても、“ この四分の一年間ではそれぞれについて一層多かった ” ことを回想している。

10 月 30 日の Caxton Hall で開催された Annual General Meeting of the Association において、Dr.

Glanville Williams - Cambridge の Jesus College の正会員であり University of London の Jurisprudence の Quain Professor — は、因習的な見解を改めるように協会員達に勧告した。過去においては、協会は極度の医学的或は社会医学的根拠についてのみの墮胎の合法化の成立を企図していた。これらの限界は余りにも狭すぎ、また厳格な事例だけに限られていた。彼等は膨大な量の非合法的な墮胎の大きな社会問題には全く触れないままにしていた。

1803年以来、旧法の下では、墮胎は、受胎13週間迄は合法的であった。其の後の誤り導かれた立法はこれを改訂した。協会は、若しも非合法的な墮胎の脅威を消滅させようと望むならば、旧法の立場を回復することを目指さなければならない。

Dr. Williams は次の様に言っている。“私が考える処置は簡単なことである。その処置は登録された医学的技術者が、母体の生命を救う目的以外は、妊娠13週の終り以後には中絶を行わないという条件で、妊娠を合法的に中絶出来るような規定をもうけることである。このような法律は簡単に許可されるのではないか。現在に於ては、医者が妊婦に中絶を依頼されてその患者にとって中絶が利益になるかどうかを考える時に、一般の患者にしているようには考えられず、若し中絶を行ったら罪になるかどうかを先ず考えなければならない。これは医者にとっては堪えがたい負担である。そしてまた臆病な者にとっては、たとえ中絶が法的に許可される場合でも手術に反対する傾向となる。”

11月14日付けのロンドンの The Observer Weekend Review に執筆した精神病学者は、妊娠を中絶するための法的根拠があるか否かを考えるときに、精神病学者が直面する問題を検討している。

墮胎を行うことは、婦人の生命を救うため、或は、Mr. Justice Macnaghtonの言葉における“精神的及び肉体的破滅を来す”ことを避けるために行うのでなければ、一つの重罪の行為である。

合法的なものであっても、墮胎は或る人達にとっては尚殺人であり、“子供と認められるものを破壊することを依頼される”ことは、多くの婦人科医の感情を著しく傷けるものである。

それにもかかわらず、同僚によって相談された精神病学者は、若しも墮胎を行わない場合には、その婦人に一時的或は永久的の精神的な障害が起らないかどうか、又は、自殺を試み或は自殺に成功しそうかどうかを自問しなければならない。

或る人達にとっては、婦人が自己の欲しない子供を産むことを回避しうべきだということは、文明化されたと思われるであろう。しかし、法律もUKにおける世論（尚多くは男性の主張）もこの見解をとっていない。

自殺の脅威に直面させられ、或は裏街道の墮胎主義者にたよられて、精神科医は彼等の意志が如何に強いかを判断しなければならない。このようにしてその医者は、法律を解釈する裁判官の地位に置かれるのであるが、この地位に対しては精神科医は、確かに訓練の面も、また、恐らくは気質の面でも全く適してはいないであろう。

然し、このような環境の中に於て、婦人に対しての援助を拒絶しうるのはどのような種類の医師であろうか？ アルコール中毒や肺癌患者や路上の負傷者を助けることを同様に拒絶するのでなければ、“貴女自身の過失の程度については、私は貴女を助けることはできない”と誰が言いうるだろうか？。

精神科医は、この職責を助けもなく遂行することを要求されるべきではない。彼は family doctor や婦人科医の助言や援助を必要とする。種々の原因によって、この協力は甚だしばしば欠除している。

“法律の改正の機会が起るかもしれない。このことは主張されてはいるけれども、その以前においても、医師達は、この問題に対する医師自身の態度についての意志を明確にすることが必要であり、また、この苦境にある人達の種々の必要性に適合する政策を見出すことが必要とされる。結局これらの人達は医師達の患者達なのである。”

以上のような数々の論議がなされたが、現状の abortion については、1972年に各国の本問題に対する態度が載せられている。これによれば、ここ20年間、人工妊娠中絶に対する規制の自由緩和化が若干の国々で進められているということである。

すなわち

スウェーデンとデンマークは、1930年代において abortion law の自由化が始まっており、ハンガリー、ポーランド、チェコスロバキヤ、ソ連は1950年代にこの自由化を法令化している。日本も1948年以来優生保護法によってこの規制を緩和してきたし、台湾も1954年に法令を変更している。

つまりこれらは相次ぐ犯罪的な人工中絶のために対処せざるを得なくなったという理由がある。これは人口制限というものを必ずしも推進せしめようという明確な意図の下になされているとは言い難いが、ルーマニアやブルガリアでは1960年代に人口増加への試みとして人工妊娠中絶の登録を行ったが、結果は非合法中絶が増加した。

イギリスは1967年に、医学的・社会的の理由で中絶を許可するよう法律を変更したし、この傾向は1969年にシンガポールで、また、南オーストラリアにおいても1970年法令化されている。カナダは1969年に法律改正を行ない、フィンランドは医学的・優生的理由で法律を1970年に改正して規制を緩和している。アメリカでも50州の内、アラスカ、ハワイ、ニューヨーク、ワシントン等、16州で自由化の傾向を示している。

インドでも1972年4月から、医学的及び受胎調節の失敗による妊娠についても中絶を許可する方向をとっていることがあげられている。したがって人工妊娠中絶を合法化している国々は100ヶ国以上にのぼっており、非合法化している国の数30ヶ国より多い現状が示されている。勿論この合法理由は6つの理由に要約出来るが、母体の生命・健康が中心であることは事実である。

