

健全母性育成のための保健指導のあり方に関する研究

宮原 忍¹⁾、小林賢二²⁾、島崎継雄³⁾、須永 進¹⁾、伊藤桂子⁴⁾
伊藤 求⁴⁾、田中ひろ子⁵⁾、高村寿子⁶⁾、北村邦夫⁷⁾、本多 洋⁸⁾

【要約】：エイズ教育を保健従事者が行うための助けとなるような「手引き」を立案、作成した。その際、エイズに関する直接的な情報よりも、教育を行うときの方法的な視点を重視した。

見出し語：H I V感染、エイズ、母子保健教育

1. 研究目的

健全母性育成のための保健指導については、その主題、および対象に即した多面的なアプローチが要求される。本研究においては、テーマを現在緊急の課題とされるエイズ教育にしぼり、保健従事者がこれにどのようにかかわればよいかを検討した。

わが国におけるH I V感染者数は、ますます増加の一途をたどり、保健関係者のみならず、国民一般に危機感が広がっている。H I V感染症、ないしエイズは性感染症であり、生殖年齢人口およびその予備群に広がりやすく、母子感染を高率に起こし、致死的であるなどの理由か

ら、母子保健の領域においても重要な疾患の一つである。

H I V感染症は、現在まで対症療法のみで、根本的な治療法は確立されていない。有効な対策としては予防しかなく、従って教育啓発がもっとも大切である。

他方、H I VはRNAよりなるレトロウィルスであり、免疫系を傷害することにより病原性を発揮する。従ってH I V感染症を理解するには、ウィルス学、遺伝学、免疫学の知識を必要とするので、専門の知識を持たないものにはかなりの困難を伴う。保健の専門家、特にその重要性を理解している母子保健従事者が、教育の

1) 日本総合愛育研究所、2) 群馬県立高崎工業高等学校、3) 日本性教育協会、4) 愛知県、5) 東京都母子保健サービスセンター、6) 自治医科大学看護短期大学、7) 日本家族計画協会、8) 三井記念病院

一端を担うのは、正確な知識を伝達する上に、極めて意義深いものと考えられる。

2. 方法

地域、学校、医療施設などでエイズ教育の経験を持つ母子保健従事者、教師など専門家によって研究班を組織し、その理論的側面について討議し、さまざまな情報、実践事例を収集し、それらを土台として、母子保健従事者がエイズ教育に携わる際に役立つ手引きを作成することとした。ただし、エイズそのものに関する情報は、これまでに多くの良書があるので、最低限にとどめ、エイズ教育に必要なノウハウを中心にする。

3. 結果と考察

保健従事者のためのエイズ教育の手引きを作成するために、分担を定めた。それによって各自執筆し、原稿を持ち寄って検討した。さらに最終年度には外部の保健所医師、保健婦に目を通してもらい、意見を求め、手直しを行った。

その結果、最終的に目次は次のようになった。

エイズ教育の手引きー保健従事者のために

第1部. エイズ教育と保健従事者

1. エイズ教育に関する提言（島崎）
2. エイズ教育における保健従事者の役割（宮原）
3. 学校・地域・企業でのエイズ教育（小林）
4. エイズと人権（須永）
5. 地域保健活動とエイズ教育（伊藤、伊藤）
6. 保健実地担当者のエイズ教育（田中）

7. 青少年とエイズ教育ーピア・エデュケーション、ピア・カウンセリングの試みー（高村）

8. 電話相談（北村）

第2部. エイズをどう教えるか

9. HIVの疫学について（本多）

10. エイズの症状（宮原）

11. HIV感染のメカニズム（本多）

12. 免疫をどう教えるか（宮原）

13. エイズと性行動（北村）

14. エイズが心配なときはー検査と実施機関（田中）

15. 実践的エイズ予防教育方法論（北村）

共同討議を重ね、数回の改訂によって、最初の教育法を主にしたエイズ教育の手引きとしては、一応目的に添ったものができたと考える。

以下に「第1部. エイズ教育と保健従事者」の内容を要約して示す。

1. エイズ教育に関する提言（島崎）

文部省の監修による「エイズに関する指導の手引き」（1992年学校保健会）では、第1章「エイズに関する指導の意義と重要性」では、「エイズに関する指導は人間尊重、男女平等に基づく性に関する指導の一環として推進していくことにより、一層効果的なものになる」と性教育の重要性を示唆し、第2章「エイズに関する指導の目標と内容」では、「人間尊重の精神に基づき、エイズの疾病概念、感染経路及び予

防法を正しく理解させ、エイズを予防する能力や態度を育てるとともに、エイズに対するいたずらな不安や偏見を払拭する」と簡潔で要領を得たまとめがなされている。

これによって、わが国の学校教育におけるエイズ教育（指導）の方向性が固まったと言える。

エイズ教育を性に関する指導の一環として推進するとするからには、ここで「性に関する“指導”、あるいは“援助”“教育”とは何か」が問われることとなる。そこで人間の性に関する開かれた理解と洞察の基礎となるものとして、以下にあげる四つの主題を提起したい。

1. 人間の性に関する誤解、偏見、迷信、教義（ドグマ）から開放されること
2. 人間の性を否定的に捉えず、肯定的に捉える
3. 人間の性は一元的でなく、多元的である
4. 人間の性を善悪の物差しで測るのではなく、幸・不幸の物差しで測る

この四つの課題は、性教育に関わろうとする者にとってのミニマム・エッセンスとすることができる。

性教育は、今日、セクシュアリティの教育と呼ばれるのが欧米社会ではふつうである。セクシュアリティとは、生物学的または生理学的な性—“セックス”と対比して考えられ、人間全体の存在自体、あるいは、性を抱えて生きる人間としてのあり様、性的な側面からみた人の性格や個性とすることができる。性教育とは、性を抱えて生きる人間の生き方の問題である、と

言われる理由はここにあるのである。

生き方の教育、あるいは人と人との関わりの中での教育であるとするれば、これは学校の教師だけにまかされる問題ではない。家庭や地域が、どのように学校と連携を保つことができるのかがクローズアップされる。一方、性教育とは学校だけの問題ではなく、乳・幼児期から思春期、青年期、成熟期、老年期を通しての教育であり、そのある一時期が学校と連携しているに過ぎないという見方も忘れてはならない。すなわち生涯教育の中で、地域資源の活用が強調される所以である。

章末に日本性教育協会が1993年に行った「青少年の性行動（第4回）」調査の概要を付した。

2. エイズ教育における保健従事者の役割（宮原）

エイズは性感染症であり、また、輸血や麻薬注射の回しうちなど、血液の体内注入によっても感染する。すなわち、個人のライフ・スタイルに関わる病気である。従って、エイズ教育は性教育、薬物教育をも含んだ意味での、ライフ・スタイルの教育である。

エイズに関する差別と恐怖感は、HIV感染の機会を経験したものであっても、検査をためらわせる結果を生んでおり、HIV感染者の潜在化によるHIV蔓延や、感染者の治療の遅れなどのおそれが心配される。差別や恐怖感の除去には個人の価値観の変革が要請されるが、エイズ教育では個人の問題だけでなく、HIV感染者と共生できる人間関係の形成を目指さなければならない。

エイズ教育の形態としては、パンフレット、ポスターの作成と配布、マスコミ媒体の利用なども含まれるが、ここでは講義や講演を考える。

学校、職場、地域などがその場として考えられるが、対象の関心度、知識や理解力の程度などあらかじめ知っていることが望ましい。特に年少者など、レベルの設定を誤ると致命的な失敗に終わる可能性もある。学校ではある程度のエイズ教育がなされていることが多いので、あらかじめ教材や内容、レベルなどを確かめておく。

聴衆の心の準備態勢は、講義・講演の行われる場所によって影響を受ける。たとえば講演が保健所などで行われるときは、すでに聴衆に心理的受容性がかかなり高くなっていると期待してよい。会場の形態も、たとえば昔つくられた講堂のように、講壇が高い場合には、講師と聴衆の間に心理的距離が大きくなり、小人数に対して小さな部屋で、聴衆と同じ高さの床にたつて講師が語る場合は、心理的距離は小さくなる。このようなことを考慮して、講師のバックグラウンド、講演の性格から、最も適当なかたちを取るとよい。

エイズ教育の担当者としては、医師、保健婦、助産婦、看護婦など保健関係者のみならず、学校の教師（学校内、学校外）、行政担当者、政治家、社会運動家、思想家、宗教家などさまざまな人が考えられる。担当者のバックグラウンドにより、得意なテーマ、不得意なテーマがあり、また、通常、時間が限られているので、ある程度テーマをしぼる必要も生ずる。聴衆も講師の肩書きから、漠然と関心をあらかじめ絞っ

ているので、講師はこのような聴衆の役割期待を考えに入れて、話をするのがよい。

保健担当者がエイズ教育を行う場合、エイズの予防、早期発見、早期治療のための行動を身につけさせることを目的とし、その根拠として、エイズの科学的理解、エイズ予防・治療を支援する行政その他の社会的システムなどが中心になろう。この中でも医学者では、理論的な部分が強調され、公衆衛生医師では予防・治療システムの話が詳しくなり、保健婦では、生活面の具体的指導がおのずから多くなる。保健婦は聴衆との心理的距離が小さいので、エイズのリスクにさらされている人々、HIV感染者を身近に持っている人々、HIV感染を宣告された人々と同じ平面にたった話が出来ることが望まれる。

3. 学校・地域・企業でのエイズ教育（小林）

エイズ教育を考える場合、エイズ予防の基本となる「エイズ予防法」を正しく理解することが重要となる。

エイズ予防法はその目的を「後天性免疫不全症候群（以下エイズという）の予防に関し、必要な措置を定め、エイズの蔓延の防止を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与する」と、第一条で定めている。

特に重要なのは第三条で、「国民の義務」として、

国民は、エイズに関する正しい知識を持ち、その予防に必要な注意を払うように努めるとともに、エイズの患者等の人権が損なわれることがないようにしなければならない。としている。

学校におけるエイズ教育については、文部省は1992年、「エイズに関する指導の手引き」を改訂、また高校生用と中学生用のパンフレット・ビデオを作成、配布した。

エイズ教育は関連する全ての教科で実施し、幅広いエイズ教育を行うことが望まれているが、実際には小学校・中学校・高校とも、主に保健の授業の中で実施されている。保健以外の教科の指導では、高校においては理科や社会・公民・家庭科の中でエイズと関連ある学習内容の指導で実施している。しかし、現実の問題として全ての学校で実施されているとはいえず、これからの段階の学校が多い。

学校でのエイズ教育の機会としては、その他に特別活動、保健室、PTA活動などで行われている。

地域活動では、婦人会、サークル活動、老人クラブなどが、保健所や医師会、薬剤士会などの協力を得て、エイズ教育に取り組むことが期待されている。広報活動としては、広報やパンフレットなどを通して、エイズの基礎知識とともに、エイズ学習会、指導資料、ビデオ貸し出し、エイズ相談などの紹介や案内などを行う。

企業でのエイズ教育では、日本はアメリカなどに比べて遅れていると言われている。東京商工会議所では1992年に「企業とエイズ—企業のエイズ対策の手引き」を作成した。日本商工会議所でも、各地でエイズの勉強会を開催し、日本でもエイズに対する企業の取り組みが見られるようになった。

4. エイズと人権 (須永)

日本では1986年から翌年にわたって、一

連のエイズ騒動があり、その中で日本の社会における人権の問題が浮き彫りになってきた。すなわち、1986年11月に松本市内に働いていたフィリピン女性がエイズに感染していたというニュースが伝えられ、当時市内に居住していた外国人女性に対する銭湯への入浴お断りやスーパーマーケット、レストランへの入店拒否など、一時的混乱があった。また、翌87年1月には、神戸市で日本人初のエイズ患者が確認され、この女性患者の洗い出しに加え、顔写真の公開、報道機関による過剰な取材攻勢など、人権侵害と思われる一連の騒ぎがしばらく続いた。同年2月に高知県でのエイズ感染者の妊娠・出産が報道され、この感染者の出産の是非のみならず、彼女の生活歴や交際関係など、個人のプライバシーが暴かれるなどエイズ感染者の人権が侵害される事態となった。学校では血液製剤によるエイズ患者の差別が生じており、また、医療関係機関でも、エイズ患者の診療拒否などが生じている。

これらの事件の背景には、エイズに対する無知とそれからくる無用な不安や恐れ、マスコミの報道姿勢の問題性などが共通しており、エイズに対する正しい理解と認識、人権意識の高揚徹底が急務であると考えられる。

5. 地域保健活動とエイズ教育 (伊藤、伊藤)

愛知県におけるエイズ対策は、昭和60年7月に県衛生部環境衛生部に相談窓口が開設されたことに始まるが、翌年6月、エイズに関する正しい知識の普及、相談窓口の設置、HIV抗体検査の実施、感染者の治療および二次感染の防止等を基本的施策とする「愛知県AIDS対

策要領」が策定され、県下各保健所にも相談窓口が設置された。次いで昭和63年2月には保健所で抗体検査の受付が開始され、平成元年には「後天性免疫不全症候群の予防に関する法律」の施行とともにこの要領は大幅に改正され、医師の報告、健康診断の勧告、感染者に対する指示、県が行う報告等、方に基づき講ずる措置についても必要な事項が定められた。

T保健所の事例をあげると、保健所管内エイズ啓発推進連絡会議の構成団体傘下の健康教育の一環として、また会員の定例集会・研修会にあわせ行うなど、あらゆる機会を捉えてエイズ教育を行っており、平成5年1月から9月までの9カ月間に15回実施し、参加者は1359人にのぼる。対象団体は大学生、婦人会、事業所の従業員、食品関係業者、理美容組合員、看護学生等である。講師は所長、衛生課長、保健予防課長、防疫環境衛生担当が対応している。

また相談と個別教育として、電話相談、来所による面接相談を実施しており、平成2年より、相談件数が増加している。

広報活動としては、各戸配布の保健所だよりや市町の広報、各種団体の機関誌や新聞を活用しエイズに関する正しい知識の普及と保健所の相談・検査体制の周知に努めている。

6. 保健実地担当者のエイズ教育 (田中)

保健婦は地域住民の健康問題の相談にのれるもっとも身近な存在である。そのような立場を生かしたエイズ教育の原則と具体的かつ詳細な実施例を提示した。

7. 青少年とエイズ教育——ピア・エデュケーション、ピア・カウンセリングの試み——

(高村)

青少年にとって仲間、すなわち同世代あるいは同じ年齢層の友人は、思春期の心理的、社会的成長のための大変重要なキー・パーソンである。仲間の教育的役割は、親や教師のそれとは異なり、同世代としての共感・支持により勇気や力が与えられ、主体的な態度変容、行動変容が起こることにある。

ピア・エデュケーション(仲間教育)、ピア・カウンセリング(仲間カウンセリング)の発端は、1972年頃行われていた英国のグレイプバイン(ぶどうのつた)運動である。その後、アメリカに伝播し、1976年ミルウォーキー家族計画協会で実施され、アメリカ各地やカナダ、さらに世界各地に広がった。

1991年11月、WHOの“思春期の保健と発育への取り組み”に関する会議が開催された。その際、行われた思春期保健に関する調査によると、80カ国401機関において、仲間教育・カウンセリングを行っているのは12%であった。具体的には、高校生や大学生などから有能な若者を選んで訓練し、仲間カウンセラーとして近所や学校、教会、夏の海岸などで仲間や年下の青少年に1対1でカウンセリングを行い、青少年の自覚、意志決定や問題解決の能力を高める活動である。

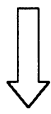
自治医科大学における実践の実例を報告した。

8. 電話相談(北村)

エイズに関する電話相談の実際を、日本家族計画協会における経験を通して、運営上の注意点、回答の仕方など具体的に解説した。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



【要約】:エイズ教育を保健従事者が行うための助けとなるような「手引き」を立案、作成した。その際、エイズに関する直接的な情報よりも、教育を行うときの方法的な視点を重視した。