

博士論文

自閉スペクトラム症児及び注意欠如・多動症児の
保護者のニーズを踏まえた小学校での性教育に関する研究

光武智美

令和 3 年 3 月

大分県立看護科学大学大学院

自閉スペクトラム症児及び注意欠如・多動症児の
保護者のニーズを踏まえた小学校での性教育に関する研究

要旨

【目的】

本研究の目的は、特別支援学校での性教育の現状、ASD 児及び ADHD 児の保護者が認識している性教育のニーズを明らかにし、その結果に基づき、学校での性教育について検討することである。

【第 I 章】

特別支援学校での性教育の必要性の認識及び実施状況について、質問紙法による全国調査の文献結果を集約、整理した。結果、小学部での『二次性徴』の実施が少なかった。その理由として、性教育が教育課程で明確に位置付けられておらず、性教育と認識した上での実施が十分でないことを指摘した。学校における性教育は保護者との連携が不可欠だが、性教育の必要性の認識や、誰がいつ頃からどのような内容を教えるのかといった、保護者の考えが明らかになっていなかった。

【第 II 章】

通常の学校で教育を受ける機会が増えつつある ASD 児及び ADHD 児の保護者を対象に性教育の必要性の認識について全国調査を実施した。保護者は小学生の子への『二次性徴』の教育を求め、二次性徴が出現する小学 3、4 年及び 5、6 年の時期を性教育の開始時期と認識していた。知的発達の状態が遅滞無、ボーダー、軽度の子の保護者は『人間関係』『結婚・性交』『問題行動』の必要性を高く認識していた。

【第 III 章】

第 II 章で明らかになった ASD 児及び ADHD 児の保護者のニーズを踏まえ、小学校での『二次性徴』を中心とした性教育内容の検討を行った。検討するにあたって性教育分類を整理した。『身体』と『二次性徴』を同じ領域に、『人間関係』と『結婚・性交』を同じ領域に、『問題行動』を『人間関係』に含めた。『二次性徴』を取り上げるまでに、動物や人間の身体の成長・発育について理解しておけば、その後に学習する『二次性徴』の理解を深めることが可能になる。『人間関係』と『結婚・性交』を同じ領域で取り扱うことで、小学校の低学年から将来の性的人間関係の進展を視野に入

れながら『人間関係』に関する取り扱い内容を性教育に位置づけていくことが可能になる。また、『問題行動』を予防し、『結婚・性交』を視野に入れた『人間関係』の良さを求める性教育を展開することが可能になる。性教育内容は、「国語」や「算数」といった個別指導が必要な教科ではなく、ASD 児及び ADHD 児と障害のない児童生徒と一緒に学ぶことが可能な、「生活科」「理科」「体育」「家庭科」「特別活動」「特別の教科道徳」の範疇で行えることを提案した。

【結論】

本研究で提案する性教育内容は、ASD 児及び ADHD 児と障害のない児童生徒と一緒に学ぶことができ、性教育におけるインクルーシブ教育の構築を可能なものにする。保護者のニーズが必ずしも高くない小学校低学年では間接的な性教育の内容を学び、保護者のニーズの高い『二次性徴』を小学 4 年で実施する。小学校高学年では『二次性徴』に関連付けながら各教科等の性教育に関する内容を学び、中学校進学以後の直接的な性教育を見通した性教育内容を提案した。小学校低学年から段階的・教科横断的に性教育を実施することが十分に可能であることを指摘した。

A Study on Sex Education in Elementary School Based on the Needs of Parents of Children with Autism Spectrum Disorder and Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Abstract

This study examines sex education in elementary school based on results that clarified the need for sex education, as recognized by parents of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) and Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD).

Parents of ASD and ADHD children seeking education regarding secondary sexual characteristics in children in elementary school, recognize that the third, fourth, fifth, and sixth grades, when secondary sexual characteristics appear, are when sex education should be started. Based on these needs, the content of sex education focusing on secondary sexual characteristics in elementary school was examined. In the examination, sex education was classified, and *body* and *secondary sexual characteristics* were grouped in the same domain; while *Human relationships* and *marriage and sexual intercourse* were grouped in the same domain, with “problem behavior” being included in human relationships. Until secondary sexual characteristics appear, if there is an understanding of the physical growth and development of animals and humans, it is possible to deepen the understanding of secondary sexual characteristics that may be studied later. By grouping “human relationships” and “marriage and sexual intercourse” in the same domain, it becomes possible to position the handling of content related to human relationships in sex education while incorporating the development of future sexual relationships from the lower grades in elementary school. Furthermore, it may be possible to develop sex education that prevents “problem behavior” and pursues “human relationships” with a view toward “marriage and sexual intercourse.” The authors propose that sex education is not a subject that requires tutoring for subjects, like the Japanese language or mathematics. We suggested that sex education should be conducted in life sciences, science, physical education, home economics, special activities, and/or moral education.

The content of sex education proposed in this study enables children with ASD or ADHD to study with children without disabilities, making

it possible for sex education to be inclusive. The content of indirect sex education is learned in the lower elementary school grades, where parental considerations are not necessarily high. Education on secondary sexual characteristics is implemented in the fourth grade, when there are increasing parental concerns. There have been proposals that, in the upper grades of elementary school, students learn sex education-related content indirectly in each subject, associating it with secondary sexual characteristics; whereas after advancing onto junior high school, students could have a direct sex education. It has been indicated that it is possible to implement sex education step by step and across subjects from the lower grades of elementary school into future grades.

目次

【序章】 本研究の研究背景と研究目的及び研究意義

1	本論文の研究背景	1
1. 1	七生養護学校事件が意味すること	1
1. 2	障害のある児童生徒への教育の推移 「特殊教育から特別支援教育へ」	1
1. 3	自閉スペクトラム症及び注意欠如・多動症の特徴	2
1. 4	インクルーシブ教育の推進	3
1. 5	ASD 児及び ADHD 児への支援の重要性	4
1. 6	わが国の性教育の現状	5
1. 6. 1	性教育の主体	
1. 6. 2	学校での性教育	
1. 6. 3	家庭での性教育	
1. 6. 4	ASD 児及び ADHD 児への性教育	
2	本研究の研究目的と研究意義	9
3	本論文の構成	9
4	本論文で用いる用語の説明	9
4. 1	性教育の分類	9
4. 2	知的発達の種類	10
4. 3	自閉スペクトラム症及び注意欠如・多動症の表記	10
4. 4	学校の呼称	11
	【第 I 章】 特別支援学校における性教育の必要性及び実施状況についての 文献的検討～全国を対象にした文献に焦点をあてて～	
1	緒言	13
2	研究目的	13
3	研究方法	13
3. 1	文献検索手順と分析対象文献及びデータ整理方法	13

4	結果	14
4.1	「全文献」及び「量的データを収集している文献」の年次推移	14
4.2	特別支援学校における性教育の実施状況	14
4.3	特別支援学校で実施している性教育内容	15
4.4	特別支援学校における性教育の必要性	16
4.5	特別支援学校における性教育に必要と考えられている内容	16
5	考察	17
5.1	特別支援学校における性教育の実施状況	17
5.2	特別支援学校における性教育の必要性	18
5.3	特別支援学校における性教育に必要と考えられている内容と 実施されている性教育内容の比較	19
6	結語	20

【第Ⅱ章】ASD児及びADHD児の保護者の性教育の必要性の認識に関する研究

1	緒言	23
2	研究目的	23
3	研究方法	24
3.1	調査期間	24
3.2	手続き	24
3.3	調査内容	24
3.4	結果の集計及び分析方法	25
4	結果	26
4.1	回収率	26
4.2	属性	26
4.3	保護者の性教育の必要性の認識	26
4.4	保護者が考える性教育の開始時期	27
4.5	保護者が考える性教育に必要な内容	27
5	考察	29
5.1	ASD児及びADHD児の保護者の性教育の必要性の認識	29
5.1.1	全体的な傾向	
5.1.2	子の性別による違い	

5. 1. 3	子の年齢による違い	
5. 1. 4	子の知的発達状態による違い	
6.	結語	32
【第三章】ASD 児及び ADHD 児の保護者のニーズを踏まえた 学校での性教育の在り方の検討		
1	第 1 章及び第 II 章で明らかになったこと	34
2	小学校段階から学校で行う性教育の必要性	34
3	小学校の性教育として段階的・教科横断的に取り上げることが可能な 性教育内容及び『問題行動』の位置付け	35
3. 1	『身体』に関する性教育	35
3. 2	『二次性徴』に関する性教育	36
3. 3	『人間関係』に関する性教育	36
3. 4	『結婚・性交』に関する性教育	36
3. 5	『問題行動』に関する性教育	37
4	ASD 児及び ADHD 児の保護者のニーズを踏まえた小学校での 性教育内容の提案	39
5	本研究の成果	40
6	研究の限界と今後の課題	41
	文献・図表（序章～第三章）	42
	資料	84
	発表論文一覧	95
	謝辞	96

序章

本研究の研究背景と研究目的及び研究意義

1 本論文の研究背景

1.1 七生養護学校事件が意味すること

2003年、東京都立七生養護学校(現東京都立七生特別支援学校)に在籍する児童生徒の性教育のために作成した教材が「わいせつ」であるとして、携わった教員が東京都教育委員会から処分された(中川 2004, 小泉 2007, 児玉 2009)。批判の背景には、学習指導要領に示されていない「性交」を教えることに対する認識の違い(小泉 2007)、性教育に使用する教材や言葉、目的や方法について実態を含めた検討がされていないこと(児玉 2009)などがあった。この事件は、養護学校(当時)での性教育に対する共通認識が不十分なことを意味するものである。この事例をもとに障害のある子への性教育の検討を重ねていく必要性が述べられている(斎藤・宮崎 2014)。

1.2 障害のある児童生徒への教育の推移「特殊教育から特別支援教育へ」

1947年の「教育基本法」及び「学校教育法」の公布を受け、1948年に「中学校の就学義務並びに盲学校及び聾学校の就学義務及び設置義務に関する政令」が施行された。これによって1948年に盲学校と聾学校の小学部が、1954年に中学部が義務教育制となった。1950年に初めて養護学校が設立されたが、まだ義務教育制ではなかった。「教育上特別な取り扱いを要する児童・生徒の判別基準(1953年)」「盲学校、聾学校及び養護学校への就学奨励に関する法律(1954年)」「公立養護学校整備特別措置法(1956年)」を受け、養護学校義務化の動きが進んだ。1956年に公立肢体不自由養護学校が、1957年には公立精神薄弱(知的障害)養護学校が設立され、全国に養護学校が設立されるようになった。1979年に「学校教育法中養護学校における就学義務及び養護学校の設置義務に関する部分の施行期日を定める政令」が公布され、ようやく養護学校が義務教育制になった。盲学校、聾学校、養護学校の義務教育制実施によって、障害のある児童生徒の就学が保障されることになった。これにより、わが国における障害児教育が障害の程度や種類に応じて特別な場で教育する「特殊教育」として始まった。

日本で「特殊教育」が始まった頃、世界では既にノーマライゼーション理念をもとにした動きが活発化していた。わが国においてもノーマライゼーション理念の影響を受け、障害児教育を特殊教育ではなく通常学級で行う動きが高まった(高橋・松崎 2014)。このような背景の中で1993年の「学校教育法施行規則改正」により「通級制度」が始まった。

2003年には、特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議から「今後の特別支援教育の在り方について」が提出された。この中には「特殊教育」から「特別支援教育」への転換を図る旨が明記されている。2005年には「特別支援教育を推進するための制度の在り方について(答申)」が

中央教育審議会から提出され、盲学校、聾学校、養護学校で行われていた盲・聾・知的障害・肢体不自由・病弱に対する教育を特別支援学校で行なうことが示された。翌 2006 年の「学校教育法施行規則改正」では「通級制度」の弾力化を図ること及び 2007 年 4 月から特別支援教育を開始することが決定された。これによって 1993 年の「通級制度」の開始時には対象となっていなかった学習障害、注意欠陥多動性障害及び自閉症などの発達障害についても通級指導の対象となることが決定した。この決定に基づいて、発達障害児が地域の学校で教育を受ける機会が拡充されるようになった。

1. 3 自閉スペクトラム症及び注意欠如・多動症の特徴

発達障害者支援法第二条(2005)は発達障害を「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害」と定義している。

自閉症は「他人との社会的関係の形成の困難さ」「言葉の発達の遅れ」「興味や関心が狭く特定のものにこだわる」などの特徴がある(文部科学省 2013)。また、自閉症のうち言葉の発達遅滞及び知的障害を伴わないものをアスペルガー症候群といい、自閉症とアスペルガー症候群は、状態像に類似性のある連続的なものであることから自閉スペクトラム(文部科学省 2010)と示されている。DSM-5(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition American Psychiatric Association, 高橋、大野 2014)でも同様に、アスペルガー症候群、高機能自閉症、特定不能の広汎性発達障害を包括して自閉スペクトラム症(以下 ASD : Autism Spectrum Disorder)としている。ASD は「社会的コミュニケーションや対人関係の障害」「限定された反復的な行動」「幼児期早期から症状が出現する」ことを主徴とし、その多くは知的障害も併せ持つ(DSM-5, 厚生労働省 2008)。ASD の主徴である「社会的コミュニケーションや対人関係の障害」及び「限定された反復的な行動」は発達期において明らかになる(DSM-5)。そのため、早期からの教育的対応が特に重要で、安定した情緒的な関係を築けるよう円滑な集団への適応に向けた支援が求められる(文部科学省 2013)。

「社会的コミュニケーションや対人関係の障害」は、注意欠如・多動症(以下 ADHD : Attention-deficit hyperactivity disorder)でも見られる。ADHD は、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び／又は衝動性、多動性が特徴で、その行動が周囲から受け入れられず社会生活に支障を来す。7 歳(DSM-5 では 12 歳)以前に現れ、中枢神経系に何らかの要因に

よる機能不全があると推定されている(文部科学省 2010)。「集中し続けることの困難」「不適切な場面で過剰にそわそわする、しゃべりすぎる」「事前に見通しを立てられない」などの症状が結果的に対人関係の障害を招いてしまう(DSM-5)。幼少期より大人からの強い行動規制や叱責を受ける場面が多くなりやすいため、望ましい行動を具体的に示す、よい行動を認めるなどの早期からの教育的対応が重要とされている(文部科学省 2013)。また、ADHD にも知的障害が併発することが指摘されており、ADHD と ASD の状態には重なる部分がある(文部科学省 2013, 厚生労働省 2008)。ASD 児及び ADHD 児に知的障害を併発した場合、他人との意思疎通、日常生活や社会生活、安全への適応能力が不十分になりやすく、さらに特別な支援や配慮が必要となる(文部科学省 2013)。

一方、学習障害は、その特徴が ASD 及び ADHD とは異なる。学習障害(以下 LD : Learning Disability)は、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力の習得と使用に著しい困難を示すもので、その原因は中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが基本的に知的障害を併発しないとされている(文部科学省 2013)。DSM-5 では、限局性学習症の特徴として「学業的スキル(読字、綴字、書字、計算)を持続的に学習する困難」「年齢の平均よりも成績評価が低い」「低学年で学習困難が明らかになる」などをあげている。また、限局性学習症も神経発達症や精神疾患を併発することがあるが、学習の困難さが別の診断で説明できる場合は限局性学習症を診断すべきではないと示されている(DSM-5)。

前述したように、ASD は対人関係の障害を特徴とする。ADHD は注意の欠如や多動の症状によって、周囲とのコミュニケーションが困難となってしまう。ASD と ADHD に知的障害を合併する場合、人間関係を適切に築くことがさらに難しくなると考えられる。一方、知的障害を併発しない LD と、コミュニケーションや対人関係の障害を特徴とする ASD 及び ADHD とでは障害の特徴が明確に異なる。ASD 児及び ADHD 児は、学校や社会生活で必要となる適切な人間関係を築くための教育的支援ニーズが高いと考える。

ASD、ADHD、LD の障害の関連像を図 1 に示す。

1. 4 インクルーシブ教育の推進

2007 年 4 月に特別支援教育が開始されて以降、特別支援学級に在籍する ASD 児や通級指導を受ける ASD 児及び ADHD 児はいずれも増加している(表 1, 表 2)。

特別支援学級に在籍する ASD の小学生は 27,934 人(2007 年)から 89,921 人(2018 年)、中学生は 10,067 人(2007 年)から 33,376 人(2018 年)になっている(表 1)。通級による指導を受けている ASD の小学生は 4,975 人(2007 年)から 20,418 人(2018 年)、中学生は 494 人(2007 年)から 3,529 人(2018

年)、ADHDの小学生は2,406人(2007年)から18,129人(2018年)、中学生は230人(2007年)から3,086人(2018年)になっている(表2)。

わが国では、2006年に国際連合総会で採択された「障害者の権利に関する条約」及び「障害者基本法の改正(2011年)」の動きを受け「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システムの構築のための特別支援教育の推進」の検討内容が提示された(文部科学省2012)。この主な内容は、障害がある児童生徒と障害のない児童生徒が平等に教育を受けられるよう配慮すること(合理的配慮)及び環境整備の推進である。「発達障害者支援法改正(2016)」や「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律(2016)」においても、特別支援教育は全ての学校及び学級で行われるよう教育分野での合理的配慮が求められている。

インクルーシブ教育の構築のためには、通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった多様な学びの場の整備や学校間の連携が必要不可欠である(文部科学省2012)。学校間での連携は学びの連続性を確保するために重要で、学習内容を通常の学校と特別支援学校、双方の教育課程に位置付けるなど計画的・組織的な推進が求められている(阪木・木船・阿部2019)。

1.5 ASD児及びADHD児への支援の重要性

前述したように、ASD児及びADHD児が通常の学校で、障害のない児童生徒と一緒に教育を受ける機会が増えている。通常の学校で過ごす機会が増えることは同時にASD児及びADHD児が新たな課題を抱える可能性が増えていくことを意味している。

特別支援学級設置の東京都及び埼玉県の小学校の養護教諭を対象にした調査によると、養護教諭の51%が、定期的に保健室を利用する児童に障害またはその疑いがあると回答している。その中で最も多い障害はADHD(36%)次いでASD(28%)であった(杉浦・橋本・林他2017)。

加茂・東條(2013)は、発達障害児の学校生活での課題として「友人関係のトラブル」「自己効力感の低下」「コミュニケーションのとれなさ」をあげ、適切に対人関係を形成できないことがASD児及びADHD児の不登校につながっていると指摘している。

ASD児は、言語的および非言語的社会的コミュニケーションの機能障害を持つこと、ADHD児は、思ったことをそのまま発言してしまったりすることから他人とのコミュニケーションが上手くとれず、対人関係を形成していくことが難しい。このようなASD児及びADHD児が思春期を迎えると二次性徴による心身の変化によって異性への関心が高まり、男女への接し方の違いや男女交際など、さらに人間関係構築のための課題が生じることになる。ハヴィガーストは青年期の発達課題として「男女として洗練された新しい交際を学ぶ」「男性・女性としての社会的役割を学ぶ」をあげて

いる。ASD 児及び ADHD 児が思春期を迎えると、異性との適切な人間関係を形成するという発達課題に直面し、その支援ニーズはさらに複雑化していくことが予想できる。

ASD 児及び ADHD 児が思春期を迎えることで、問題行動として捉えられがちな行動として「好きな子に触る」「異性へのこだわり」(篠崎・古川 1993)「人前での自慰行動」(菊地・井上・遠藤 2010)等があげられている。このような行動が、思春期以降の異性との適切な人間関係の形成をより一層困難にしていると考えられる。

しかしながら、発達障害のあることが性に関する問題行動の直接的原因ではなく、彼らの生活上の困りごとが適切に対処されてこなかったことや周囲の否定的な環境要因が問題であることが指摘されている(木戸・中村・藤田他 2005, 水内・中島 2012)。発達障害を理解しない「社会」に課題があり(岩田・中野 2019)、適切でない関りや環境が二次障害を招いてしまう(文部科学省 2010)と述べられている。ASD 児及び ADHD 児が抱える困難に対する支援は、障害の特徴によっておきる二次障害の予防が必要であり(加茂・東條 2013, 全・廣畑・弓削 2014)、性教育においても同じ視点が必要になってくる。

それにもかかわらず実際には、性被害や性加害につながる性に関する問題行動を抑止する教育(大久保・井上・渡辺 2008)、社会に迷惑をかけないための性教育(児嶋 2014)など、周囲から見て問題と捉えられがちな行動をさせないようにする抑止的な性教育が行われている状況がある。ASD 児及び ADHD 児にとって問題ではない行動までが制限されてしまう可能性があり、これらは当事者の性的な権利の尊重、性的自己実現の追求を阻害してしまうことにつながる。

ASD 児及び ADHD 児の重要な課題である性に関する問題の解決には ASD 児及び ADHD 児の障害特性に応じた二次障害の予防を見越した性教育の実施が求められる。ASD 児及び ADHD 児が学校生活において、適切な人間関係を学ぶ機会が保障されなければ、いずれ訪れる性的な人間関係を築くことも難しくなる。性教育こそ、特殊教育ではなく、インクルーシブ教育の枠組みで取り上げることが重要であると考えられる。

ASD 児及び ADHD 児の状況に応じた性教育について検討するに際し、まずは、わが国の性教育の現状について概観する。

1. 6 わが国の性教育の現状

1. 6. 1 性教育の主体

我が国の「性教育」は、大正期に行われるようになったとされている(今井 2017, 小泉 2016, 鹿間 2008)。大正期には、性欲を起させないようにするために性知識を与えるなど、特に男子に対する性教育が学校で行われていた(小泉 2016, 太田 2012)。大正末期になると、清浄な家庭の構築こ

そが重要な性教育とされ、母親が家庭での性教育の担い手として主体化した(太田 2012)。戦後 1948 年には、文部省(現文部科学省)が「純潔教育基本要項」を发出し、性教育が学校で進められるようになった(今井 2017, 鹿間 2008)。このように、性教育の主体及び内容は時代によって変化してきた。現在、性教育の主体は学校と家庭であり、両者が連携して取り組むことが必要であると示されている(池谷 2012, 松岡・入谷・山梨他 2012, 富岡・井田 2009, 宍戸・齋藤・木村 2007, 増田・今村 2005, 文部省 1999)。

1. 6. 2 学校での性教育

学校教育には性教育として独立したカリキュラムが存在しない(文部科学省 2017a)。しかしながら、性感染症や 10 代の人工妊娠中絶の増加など、児童生徒の性に関する問題解決のためには、学校における性教育が重要と考えられており(文部省 1999)、1999 年に「学校における性教育の考え方、進め方」が発刊された。同書において性教育は、人間尊重の精神を基盤とし、発達段階(幼稚園、小・中・高校、障害がある児童生徒)に応じて実施すること、学習指導要領に基づいて、体育科、特別の教科道徳、特別活動などを中心に学校の教育活動全体を通じて行うこと、教職員の共通理解を図るだけでなく、保護者に対しても理解と協力を求めることなどが示されている。前述した七生養護学校事件など、性教育の行き過ぎが指摘されたことにより、性教育を新たに見直すため「学校における性教育の考え方、進め方」は廃刊となったが、その内容は学校保健実務必携に引き継がれており、性教育見直しの検討内容等も示されている(戸田・菅野・清久他 2020)。

性教育見直しの取り組みは、中央教育審議会初等中等教育分科会教育課程部会「健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会」(文部科学省 2005)において検討され、2006 年に経過報告としてまとめられた。その内容は、「人間関係の理解やコミュニケーション能力を前提とすること」「各教科等の関連を図りながら学校教育活動全体を通じて行うこと」「教職員の共通理解を図るとともに、子どもの発達段階を考慮すること」「家庭・地域との連携を推進すること」「集団指導と個別指導の内容の区別を明確にすること」等である。これを受ける形で、2008 年、中央教育審議会答申「幼稚園、小学校、中学校、高等学校及び特別支援学校の学習指導要領の改善について」において、同内容が提言されている。

また、2015 年に「性同一性障害に係る児童生徒に対するきめ細やかな対応の実施等について」(文部科学省 2015)、2018 年に「公立の高等学校における妊娠を理由とした退学等に係る実態把握の結果等を踏まえた妊娠した生徒への対応等について」(文部科学省 2018b)が発出されるなど、昨今の児童生徒の性に関する意識や行動を踏まえながら、基本的な考え方の理解と計画的な性に関する教育の実施が求められている(戸田・菅野・清久他 2020)。加えて、「性犯罪・性被害の予防に向けた教育・啓発に関する取組」

(文部科学省 2020)の提示を受けて、2021年4月より「性の安全教育」が一部の学校で開始される。

このように、学校での性教育は、児童生徒を取り巻く社会状況に応じて、その内容も変化している。性教育に関わる教員及び保護者、地域社会において、より一層の共通理解が求められると考える。

1. 6. 3 家庭での性教育

わが国においては、性教育を「純潔教育」として扱い、「性」を口にすることをタブー視する時代があった(宍戸・齋藤・木村 2007)。家庭では子どもに対して、性を親自身の言葉で語ることが困難であると述べられている(宍戸・齋藤・木村 2007, 光石・貝原・南里 2018)。

また、性教育不要論から避妊や性感染症予防などの具体的な知識まで教えるべきなど、保護者の性教育に対する必要性の認識は様々である(木村・齋藤 2008)。家庭における性教育の必要を感じずに性について話をしない親の中には、子供の異性関係や性行動、二次性徴を認識できず、学校で行われている性教育の内容を理解していない親が多いことが指摘されている(宍戸・齋藤・木村 2007)。家庭における性教育への支援やマニュアルも存在しないため、その実施が難しく(堀部・渡邊 2012)、家庭での性教育のためのプログラム開発の試みもある(堀部・渡邊 2012, 村井 2015)。

1. 6. 4 ASD 児及び ADHD 児への性教育

1. 6. 4. 1 特別支援学校での性教育

障害児に対する学校での性教育は主に特別支援学校で行われている(加瀬・大井 1991, 山田・水内 2010, 児嶋・細渕 2011)。しかしながら ASD 児及び ADHD 児の障害の状態や特性に応じた性教育内容や、何をどの学年で性教育として取り扱うかは明らかにされていない(木戸・林・吉田 1998, 木村・尾原 1998)。

障害児の性教育は、各教科等の性教育に関連する内容を日常活動にも組み入れるなどし、障害の状態や特性及び学校の実態に即して個に応じた課題が達成できるよう教える必要があると示されている(文部省 1999, 戸田・菅野・清久他 2020)。前述したように性教育の取り扱いが、学習指導要領に明記されているわけではない。このため、学校において性教育を系統的に実施するためには、学校独自で教育課程を編成する必要があり、このことが学校での性教育推進の妨げになっている。

ASD 児や ADHD 児などの支援ニーズが高い児童生徒に対する性教育の現状については、調査研究の実施を通して現状を明らかにしていく必要があるが、これまでに行われている特別支援学校での調査は、質的研究や調査地域が特定の地域に限定されたものが多い。量的データを収集した調査研究に関しても、調査結果が数値として記載されていないなどの結果の表

示及び処理方法が不明確なもの、調査対象が担任なのか性教育を担当する教員なのかといった調査対象の情報が不十分なものがあり、特別支援学校における性教育の実態把握を困難なものにしている。この点について、第 I 章で検討する。

1. 6. 4. 2 家庭での性教育

自閉症児・者の保護者を対象とした大久保・井上・渡辺(2008)や、知的障害養護学校の保護者を対象とした宮原・相川(2001)の調査では、性教育を行う実施主体(学校が行うのか、家庭が行うのか)について明確にしているものの、約 8 割の保護者が、わが子への性教育を必要と考えていることを明らかにしている。広汎性発達障害児をもつ保護者の希望する性教育内容を自由記述にて調査した研究では、27 名中 9 名が、子のレベルに合わせた性教育が必要だと認識していた(川上・辻井 2009)。知的障害児・者の保護者を対象にした木戸・林・中村他(2004)では、約 4 割程度の家庭で性教育を実施していたと報告している。保護者は、日常生活に関することの性教育が必要と考え、それらを家庭で実践していた(菊池・井上・遠藤 2010)。木戸・林・中村他(2004)も、家庭での性教育実施内容として、「身体の清潔」や「月経の手当」などをあげている。しかし、子が高等部の年齢になっても、男女交際や性行為などの具体的な性行動については家庭で教育していない(菊池・井上・遠藤 2010)。また、「異性の下着に興味をもつ」、「異性のそばによりつく」、「性犯罪の被害者・加害者になる」、「マスターベーション」などの性に関する問題行動への性教育が実施されていないなど、保護者が必要とする内容と実施状況に相違が生じていることも指摘されている(木戸・林・中村他 2004)。また、6 割を超える保護者は、性に関する内容について教え方がわからず戸惑いを感じていることや(菊池・井上・遠藤 2010)、父親はあまり性教育を行っていないことも明らかになっている(木戸・林・中村他 2004)。

家庭での性教育に関する全国調査は、木戸・林・中村他(2004)が行った知的障害児の保護者への性教育の必要性の認識や実施状況を調査した 1 件のみであり、ASD 児及び ADHD 児に対する実態が把握できない。特別な教育的支援を必要とする ASD 児及び ADHD 児に効果的な支援を行うためには、学校と保護者との連携が重要であり(文部科学省 2017b, 厚生労働省 2018)、性教育の実施にあたっては同様に学校と保護者との連携が不可欠である(文部省 1999, 戸田・菅野・清久他 2020)。学校と保護者が連携しながら ASD 児及び ADHD 児に対する性教育を進めていくためには、家庭での性教育の現状を調査し、保護者のニーズを把握する必要がある。この点について第 II 章で検討する。

2 本研究の研究目的と研究意義

本研究の目的は、特別支援学校での性教育の現状、ASD 児及び ADHD 児の保護者が認識している性教育のニーズを明らかにし、その結果に基づき、学校での性教育について検討することである。

本研究では、ASD 児及び ADHD 児の保護者のニーズを踏まえた学校での性教育の在り方を検討するための基礎資料を提供する。

3 本論文の構成

序章では、本研究の背景と目的を示す。第 I 章では、特別支援学校を対象に性教育の必要性及び実施状況について、質問紙法による全国調査を行っている文献から、特別の支援が必要な児童生徒の性教育における実態を明らかにする。第 II 章では、全国の ASD 児及び ADHD 児の保護者を対象に性教育の必要性に関する調査を実施し、保護者の性教育に関する必要性の認識を明らかにする。第 III 章では、第 II 章で得られた結果より、ASD 児及び ADHD 児の保護者のニーズを踏まえた学校での性教育の在り方を示し、本論文のまとめとする。

4 本論文で用いる用語の説明

4. 1 性教育の分類

4. 1. 1 児嶋・越野・大久保(1996)の分類

本研究では、児嶋・越野・大久保(1996)の分類を性教育の枠組みとする。その分類内容を以下 1)～5)に示す。

本論文中では、「身体に関すること等」を『身体』、「二次性徴に関すること等」を『二次性徴』、「人間関係に関すること等」を『人間関係』、「結婚・性交に関すること等」を『結婚・性交』、「性に関する問題行動等」を『問題行動』と記載する。

- 1) 「身体に関すること等」生まれた時のこと、身体の名義、身体の成長、身体の清潔、健康維持等
- 2) 「二次性徴に関すること等」男子の体のしくみ、女子の体のしくみ、第二次性徴、初潮・月経、精通・夢精、マスターベーション等
- 3) 「人間関係に関すること等」友情・愛情、男女交際、家族の役割等
- 4) 「結婚・性交に関すること等」性交、避妊・家族計画、中絶・性病、妊娠・出産、結婚・男女の協力等
- 5) 「性に関する問題行動等」性被害にあわない、性の問題の加害者にならない等

4. 1. 2 児嶋・越野・大久保(1996)の分類を性教育の枠組みに用いた理由
中央教育審議会(2005)で、学校における性教育内容の共通理解を図るべきという意見が出され、性教育の内容として「人間関係の理解やコミュニケーション能力の育成」を前提とする、「心身の機能の発達に関する理解」、「性感染症等の予防の知識」などの科学的知識を理解させる、「理性により行動を制御する力を養う」、「自分や他者の価値を尊重し相手を思いやる心を醸成する」などが重要であるという意見が出されている。

また、学習指導要領の内容に沿って発刊されている学校保健実務必携(2020)では性教育の考え方として、前述の中央審議会での意見に加え、「二次性徴の発現や生殖機能の成熟」、「性器の構造」、「月経、射精」、「受精や妊娠」、「性行動及び性行動に関わる危険」、「性感染症」があげられた。これらを、児嶋・越野・大久保(1996)の分類に沿って集約したものを表3に示す。児嶋・越野・大久保(1996)の分類を用いることによって、中央教育審議会(2005)及び学校保健実務必携(2020)の内容を網羅できることから、児嶋・越野・大久保(1996)の分類を性教育の内容を示す枠組みとして使用する。

4. 2 知的発達の程度

本研究での知的発達の程度の示し方は、「遅滞無」、「ボーダー」、「軽度」、「中度」、「重度」とする。それぞれの内容の詳細は、以下の通りである。IQは、知的障害者実態調査における知的障害の程度に関する判定資料(厚生労働省 2005)を参考にした。

「遅滞無」	：	知的障害のみられない子
「ボーダー」	：	ボーダーラインにある子(IQ70～85)
「軽度」	：	軽度の知的障害のみられる子(IQ50～69)
「中度」	：	中度の知的障害のみられる子(IQ35～49)
「重度」	：	重度の知的障害のみられる子(IQ～34)

4. 3 自閉スペクトラム症及び注意欠如・多動症の表記

自閉症とアスペルガー症候群は、状態像に類似性のある連続的なものであることから自閉症スペクトラム(文部科学省 2010)と示され、DSM-5でも、アスペルガー症候群、高機能自閉症、特定不能の広汎性発達障害を包括して自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害(ASD：Autism Spectrum Disorder)と示されている。本研究では自閉スペクトラム症及びASDと表記する。

ADHD(Attention-deficit hyperactivity disorder)は、注意欠陥多動性障害(文部科学省 2013)、注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害(DSM-5)と示されている。本研究では注意欠如・多動症及びADHDと表記する。

4. 4 学校の呼称

本研究で用いる「通常の学校」とは、地域の小学校、中学校、高等学校を指す。

第 I 章

特別支援学校における性教育の
必要性及び実施状況についての文献的検討
～全国を対象にした文献に焦点をあてて～

1 緒言

障害児に対する性教育は、一人一人の障害の状態や発達段階、教育的ニーズ等に応じて支援を行うこととされている(文部省 1999)。特別支援学校学習指導要領、小学校・中学校・高等学校学習指導要領は、性教育を独立した単元として取り上げていないため、学校で性教育を発達段階に応じて系統的に行うには各学校が独自に教育課程を編成する必要がある。

特別支援学校における性教育の現状について、これまでも調査は行われているが、その調査内容や結果の表示方法は様々であり、調査間の結果の集約や統合が困難なものになっている。結果の表示を例にとると回答数の記載がなく全体に対する割合(%)のみが示されているものや、グラフによる図示のみで、割合(%)の数値が示されていないものなどが混在している。また、特定の地域に限定された研究も多い。教育には地域差があること(前川 2011)、年次推移の検討が難しくなることを考えると、対象を全国調査に限定して調査結果を比較可能な形で整理し、特別支援学校における性教育の実態を検討する必要がある。

2 研究目的

本章の目的は、特別支援学校における性教育の必要性の認識、実施状況について明らかにすることである。具体的には、質問紙法による全国調査を行っている文献を抽出した上で記載されたデータを比較可能な形で整理した。

3 研究方法

3.1 文献検索手順と分析対象文献及びデータ整理方法

医学中央雑誌、国立情報学研究所学術論文データベース(Cinii)、国立教育政策研究所教育研究論文索引の3つのデータベースから2020年10月までの全年検索を行った。「発達障害」「障害」「特別支援」「性教育」を組み合わせて検索し、重複するものを排除した209件の文献を、質問紙調査による量的データを収集したもの39件、質的データを収集したもの33件(半構造的面接法+非構造化面接法1、事例7、学習会の効果17、半構造的面接法2、面接法1、インタビュー5)、データを収集していないもの(文献研究含む)69件、その他(会議録や特集など)68件に分類した。質問紙調査により量的データを収集している39件から、性教育の必要性及び実施状況について全国調査を行っている12件を抽出し、分析対象とした。

対象文献について、必要性の調査及び実施状況調査別に回答者の属性(教諭・養護教諭・保護者)、校種別集計の有無、教育内容別集計の有無を整理したものを表 4 に示す。それぞれの文献の結果を同一条件で比較できるようにしたデータの整理方法を表 5 に示す。また、回答者の属性についての記載がない文献が 4 件あった。これらは特別支援学校を対象とした実施状況の調査だった。(例：文献 B は、小学部、中学部、高等部に質問紙を配布し、性教育担当またはそれに準ずる者に記入を求めている)。校種別での性教育実施状況のデータとして、回答者の属性が記載されていない 4 件の調査も分析対象とした。性教育指導内容別にみた実施状況は、校種別(小・中・高)に集計し、必要性の分析は、教諭・養護教諭・保護者別及び校種別に集計を行った。同一調査によるデータを別の視点から再分析している文献については、必要性及び実施状況の集計時にデータの重複がないようにした。その際、養護学校を対象に調査している文献については精神薄弱、盲、聾をまとめて分析しているデータは除き、精神薄弱のみのデータを用いた。

なお、「精神薄弱」の用語については、精神薄弱の用語の整理のための関係法規の一部を改正する法律により 1999 年(平成 11 年)4 月から「知的障害」と表現することになったが、本研究では 1999 年以前の文献については「精神薄弱」の表現のまま用いた。

4 結果

4. 1 「全文献」及び「量的データを収集している文献」の年次推移

文献数(209 件)、質問紙調査などから量的データを収集している文献数(39 件)の年次推移を表 6 に示す。全文献数は 1997 年以前には 4 件以下で推移していたが 1998 年には 13 件に増加した。この翌年以降は再び 10 件以下となった。2008 年から 2010 年にかけて 10 件から 13 件で推移したが、その後は減少しており、増減を繰り返していた。2019 年は 26 件と著しい増加がみられた。量的データを収集している文献は、2008 年と 2010 年に一時的に増えたが、その後は、全文献数の増加した 2019 年でも 0 件であった。

4. 2 特別支援学校における性教育の実施状況

性教育の実施状況を校種別に調査した文献 8 件(文献：A、B、C、F、G、I、K、L)を抽出した(以下、文献は表 4 を参照)。そのうち同一データを再分析している文献を除いた文献 5 件(文献：A、B、C、K、L)について表 5 の 1、2 に従い、文献に記載されたデータから実施校数を算出

した。校種別（小学部、中学部、高等部）及び調査年別について集計したものを表 7 に示す。表 7 を校種別に集計したものが表 7-1、年代別に集計したものが表 7-2 である。表 7-1 について χ^2 検定を行った結果、1% 水準で有意だった ($\chi^2_{(2)} = 49.396$, $p < .01$)。残差分析の結果、高等部の実施校数が期待値より高く ($p < .01$) 小学部の実施校数が期待値より低かった ($p < .01$)。また、表 7-2 について χ^2 検定を行った結果、1% 水準で有意だった ($\chi^2_{(4)} = 166.513$, $p < .01$)。残差分析の結果、1991 年、2011 年の実施状況は期待値より高く ($p < .01$) 1996 年、1998 年、2010 年の実施状況は期待値より低かった ($p < .01$)。

4. 3 特別支援学校で実施している性教育内容

性教育の内容について調査している文献 6 件(文献：A、B、D、G、H、K)を抽出した。同一データを再分析している文献を除いた文献 5 件(文献：A、B、D、H、K)について実施している性教育の内容を児嶋・越野・大久保(1996)に基づき分類した。

表 5 の 1、3 に従って文献に記載されたデータを内容別に基づいて分類し、集計したものを表 8 に、校種別に集計したものを表 9 に、調査年別に集計したものを表 10 に示す。表 8 は A、B、D、H、K の文献を対象とした。文献 D 及び H には、『問題行動』に該当するデータはなかった。表 9 は A、B、D、H、K の文献のうち性教育実施内容と校種間でクロス集計がある文献 B 及び K を対象にした。表 9 の性教育の実施内容について校種間における χ^2 検定を行った。『身体』は小学部、中学部、高等部の実施状況に差はみられなかった。『二次性徴』は 1% 水準で有意だった ($\chi^2_{(2)} = 14.557$, $p < .01$)。残差分析の結果、高等部の実施校数が期待値より高く ($p < .01$) 小学部の実施校数が期待値より低かった ($p < .01$)。『人間関係』は 1% 水準で有意だった ($\chi^2_{(2)} = 52.027$, $p < .01$)。残差分析の結果、高等部の実施校数が期待値より高く ($p < .01$) 小学部の実施校数が期待値より低かった ($p < .01$)。『結婚・性交』は 1% 水準で有意だった ($\chi^2_{(2)} = 69.248$, $p < .01$)。残差分析の結果、高等部の実施校数が期待値より高く ($p < .01$) 小学部、中学部の実施校数が期待値より低かった ($p < .01$)。『問題行動』は 1% 水準で有意だった ($\chi^2_{(2)} = 49.646$, $p < .01$)。残差分析の結果、高等部の実施校数が期待値より高く ($p < .01$) 小学部の実施校数が期待値より低かった ($p < .01$)。表 10 は A、B、D、H、K の文献を対象にした。表 10 の調査年別に、性教育の実施内容について χ^2 検定を行った。1991 年は 1% 水準で有意だった ($\chi^2_{(4)} = 1060.303$, $p < .01$)。残差分析の結果、『身体』『二次性徴』の実施

校数が期待値より高く ($p < .01$) 『人間関係』『結婚・性交』の実施校数が期待値より低かった ($p < .01$)。1996年は1%水準で有意だった ($\chi^2_{(4)} = 151.735$, $p < .01$)。残差分析の結果、『身体』の実施校数が期待値より高く ($p < .01$) 『結婚・性交』『問題行動』の実施校数が期待値より低かった ($p < .01$)。1998年は1%水準で有意だった ($\chi^2_{(3)} = 228.385$, $p < .01$)。残差分析の結果『二次性徴』の実施校数が期待値より高く ($p < .01$) 『身体』『結婚・性交』の実施校数が期待値より低かった ($p < .01$)。2010年は1%水準で有意だった ($\chi^2_{(4)} = 72.100$, $p < .01$)。残差分析の結果『身体』『二次性徴』『人間関係』の実施校数が期待値より高く ($p < .01$) 『結婚・性交』『問題行動』の実施校数が期待値より低かった ($p < .01$)。

4. 4 特別支援学校における性教育の必要性

性教育の必要性を調査した文献7件(文献:C、E、F、H、I、J、K)を抽出した。そのうち、同一データを再分析している文献を除いた文献6件(文献:C、E、H、I、J、K)について、表2の1、4に従い、回答者の属性別(教諭、養護教諭、保護者)、調査年別に集計したものを表11に示す。

表11の対象文献は次の通りである。1998年は文献E及びF、1999年は文献I、2004年は文献J、2010年は教諭、養護教諭ともに文献Kで、調査年に教諭、養護教諭、保護者のデータがある文献を対象とした。表11の性教育が「必要である」と回答したか、しないかについて、教諭、養護教諭、保護者間の χ^2 検定を行った結果、1%水準で有意だった ($\chi^2_{(2)} = 403.781$, $p < .01$)。残差分析の結果、教諭、養護教諭は期待値より高く ($p < .01$) 保護者は期待値より低かった ($p < .01$)。

4. 5 特別支援学校における性教育に必要と考えられている内容

性教育に必要と考えられている内容を調査した文献5件(文献No.: C、E、F、J、K)を抽出した。そのうち同一データを再分析している文献4件(文献:C、E、J、K)について児嶋・越野・大久保(1996)に沿って分類した。表5の1、3に従って文献に記載されたデータを内容別に沿って分類し、回答者の属性別(教諭、養護教諭、保護者)に集計したものを表12に、校種別に集計したものを表13に示す。

表12は性教育内容と教諭、養護教諭間にクロス集計のある文献F及びKを、保護者については文献Jを対象とした。表12の性教育に必要と考えられている内容について教諭、養護教諭、保護者間の χ^2 検定を行った。

『身体』は1%水準で有意だった($\chi^2_{(2)} = 137.972$, $p < .01$)。残差分析の結果、教諭、養護教諭が必要であると回答した割合が期待値より高く($p < .01$)、保護者で期待値より低かった($p < .01$)。『二次性徴』は1%水準で有意だった($\chi^2_{(2)} = 453.958$, $p < .01$)。残差分析の結果、教諭、養護教諭が必要であると回答した割合が期待値より高く($p < .01$)保護者で期待値より低かった($p < .01$)。『人間関係』は1%水準で有意だった($\chi^2_{(2)} = 195.560$, $p < .01$)。残差分析の結果、教諭、養護教諭が必要であると回答した割合が期待値より高く($p < .01$)保護者で期待値より低かった($p < .01$)。『結婚・性交』は1%水準で有意だった($\chi^2_{(2)} = 218.706$, $p < .01$)。残差分析の結果、教諭、養護教諭が必要であると回答した割合が期待値より高く($p < .01$)保護者で期待値より低かった($p < .01$)。『問題行動』は5%水準で有意だった($\chi^2_{(1)} = 6.604$, $p < .05$)。残差分析の結果、養護教諭が必要であると回答した割合が期待値より高く($p < .05$)教諭で期待値より低かった($p < .05$)。

表13の性教育に必要と考えられている内容について校種間の χ^2 検定を行った。『身体』『二次性徴』『人間関係』は校種間に差がなかった。『結婚・性交』は1%水準で有意だった($\chi^2_{(2)} = 13.763$, $p < .01$)。残差分析の結果、高等部の必要性の認識が期待値より高く($p < .01$)小学部の必要性の認識が期待値より低かった($p < .01$)。『問題行動』は5%水準で有意だった ($\chi^2_{(2)} = 28.893$, $p < .05$)。残差分析の結果、高等部の必要性の認識が期待値より高く($p < .01$)小学部の必要性の認識が期待値より低かった($p < .01$)。

5 考察

5.1 特別支援学校における性教育の実施状況

性教育を実施していると回答した割合は、高等部で高く小学部で低かった。高等部の実施割合が高い理由として以下の2つが考えられる。一つ目は、二次性徴の発現に伴って表面化していく性的問題行動への対応に迫られることである。二つ目は、保護者が学校卒業後の自立した生活を見据えた指導を高等部に期待している(文部省 1999, 児嶋・越野・大久保 1996, 遠藤 2011)ことである。小学部で実施割合が低いのは『二次性徴』『人間関係』『結婚・性交』『問題行動』を性教育として実施していると回答した割合の低さが関連していると考えられる。その中でも『二次性徴』『人間関係』は、学習指導要領に記載があるにも関わらず性教育として実施していると回答した割合が低かった。

『二次性徴』は、小学校学習指導要領「体育」の4年に「体は思春期に

なると次第に大人の体に近づき、体つきが変わったり、初経、精通などが起こったりすること、異性への関心が芽生えることなどを理解する。」と明確に記載されている。小学4年では『二次性徴』の指導が体育の時間に行なわれているはずだが、性教育として実施しているとの回答は約7割に留まっている。これは『二次性徴』が、教科として教えられているに留まり、性教育として明確に教育課程に位置付けて教えられていないことを意味している。教育課程に位置付けられていないことが、性教育として扱うことの認識を不十分なものにし、それが回答に影響しているのではないかと考える。性教育として教育課程に位置付けられていないことによって、『二次性徴』に関する指導が段階的・教科横断的に取り扱われず、単発的なものに留まってしまっていることが考えられる。

『人間関係』についても特別支援学校小学部学習指導要領「生活」や「特別活動」の中に人との関わりとして取り扱うことが明記されており、実施されていないということは考えにくい。『二次性徴』と同様に、性教育として教育課程に位置付けられていないことが、性教育として扱うことの認識を不十分なものにし、それが回答に影響しているのではないかと考える。性教育として教育課程に位置付けられていない場合、それぞれの教科等で学んだことを、性に関する知識・行動として繋げていく作業が不十分なものになってしまうことが考えられる。

一方、『結婚・性交』『問題行動』は特別支援学校小学部学習指導要領及び小学校学習指導要領に記載がない。小学部では性的問題行動がまだ表面化しない時期であることや『結婚・性交』は発達段階としても先の内容であることから学習指導要領での取り扱いがないと考えられる。しかしながら学習指導要領には、小学1、2年「生活科」に「家庭や家族のことを考える」、小学4年「理科」に「動物の生殖や胎児の成長」、小学5、6年「特別の教科道徳」に「異性についての理解」など『結婚・性交』『問題行動』の内容につながる記載がある。性教育実施の難しさの理由に、指導内容や方法が確立されていないこと(原2010)、教育課程に位置付けられていないこと(宮原・相川1999)が指摘されている。『結婚・性交』『問題行動』は、学習指導要領にその内容が明記されておらず、指導する内容を教員の裁量で行わなければならないという難しさも性教育として実施していると回答した割合に影響していると考えられる。

5.2 特別支援学校における性教育の必要性

特別支援学校における性教育が「必要である」と回答した割合は、教諭や養護教諭より保護者が低く、保護者の性教育に対する必要性の認識の低さが示された。基本的に保護者がわが子への教育ニーズというとらえ方をするのに対し、教諭・養護教諭は、多くの児童生徒と接する中で必要性の

有無を判断する。このことが教諭・養護教諭と保護者間の必要性の認識の差を生み出すと考える。文部省(現文部科学省)は性教育実施上の留意点として、学校が行う性教育の目標や内容・指導方法について保護者の同意を得られる内容であること(文部省 1999)という指針を示している。保護者の多くは子どもの性に関することであまり悩んでおらず(木戸・林・中村他 2004)、子どもの結婚や性交渉に対して消極的であることも指摘されている(大久保・井上・渡辺 2008)。このように、必要性の認識が低い保護者の同意を得ながら進めていかなければならないことが特別支援学校での性教育の実施を難しくしている要因の一つになっていると考える。

しかしながら保護者が実際に回答しているデータは、知的障害児の保護者を対象にした 2004 年の 1 件のみで、その調査内容は「学校における性教育に賛成か」という、学校での性教育の必要性の有無に限定されていた。誰が、何を、いつ頃から性教育を行うのか、という保護者を主体とした調査は行われていない現状が明らかになった。この点について、第Ⅱ章で検討していく。

5. 3 特別支援学校における性教育に必要と考えられている内容と実施されている性教育内容の比較

表 9 と表 13 より、特別支援学校における性教育に必要であると認識されている指導内容と実施内容を比較した。

『人間関係』は小学部で 8 割以上、中学部で 9 割以上が必要であると認識しているのに対し、性教育として実施していると回答した割合はそれぞれ、4 割と 6 割である。『人間関係』は特別支援学校学習指導要領小学部・中学部の「生活」で、小学校中学校学習指導要領の「特別活動」で全ての学年において取り扱うことが示されている。それにも関わらず性教育として実施していると回答した割合が低い。これは『人間関係』に関する内容が学習指導要領の「生活」や「特別活動」などに分散されて記載されていることが影響していると考ええる。『人間関係』が性教育として必要であるという認識はあるものの、教育課程に位置付けられていないために、性教育として扱うことの認識が不十分なものになり、そのことが回答に影響していると考ええる。その結果、必要性の認識と実施状況にずれが生じると考える。

『結婚・性交』は、小学部で 2 割、中学部で 4 割の必要性に対し、性教育として実施していると回答した割合はそれぞれ必要性の半分程度である。前述した通り、小学部では学習指導要領への記載がないこと、結婚や性交を経験する年齢ではないことが必要性の認識と性教育として実施し

ていると回答した割合の低さに影響していると考えられる。一方、中学校学習指導要領には「体育」や「家庭科」に『結婚・性交』と関連する内容の記載があり、その内容は「妊娠や出産が可能となるような成熟が始まるという観点から受精・妊娠を取り扱う」「家族・家庭の基本的な機能について理解する」などである。それにも関わらず、必要性の認識が低く実施も少ない。このことも「家庭科」や「体育」における性教育に関連する内容が、教育課程に位置付けられていないことが影響していると考えられる。

『結婚・性交』などの生殖に関わる内容は個人差が大きく、一律に教えることは難しい内容である。だからこそ『結婚・性交』を将来的に性的な関係が包含される形で展開していくことを見通した上で、性教育として段階的・教科横断的に教えていく必要がある。

『問題行動』は、小学部で3割、中学部で9割以上の必要性の認識があるのに対し、性教育として実施しているとは回答した割合は小学部では必要性の半分程度、中学部では4割程度である。中学部で必要性の認識が高いのは二次性徴による外見の変化に対して、自分や異性に関心を示すようになり、身体に触るなどの行為が、自制する判断力の乏しい知的障害児の問題行動として捉えられる(永谷・工藤・矢野他 2014)ためと考えられる。

一方で、性教育として実施しているとは回答した割合は必要性の認識の半分以下であり、十分な対応ができていない。『問題行動』に関しては教師側も指導するための知識を得る必要があると指摘されている(永谷・工藤・矢野他 2014, 文部科学省 2010)。学習指導要領への記載がない内容の取扱いが難しいことも実施率の低さに影響していると考えられる。

6 結語

第I章のデータは発達障害児も含まれる障害児を対象としたものであり、発達障害児のみのデータとして扱うには限界がある。

その上で、第I章では、特別支援学校における性教育の実態について検討した。結果、小学部での性教育を実施しているとは回答した割合が低いことが明らかになった。その理由として、『二次性徴』『人間関係』『結婚・性交』『問題行動』を性教育として実施しているとは回答した割合の低さが関連していることを指摘した。『二次性徴』『人間関係』に関する内容は学習指導要領に記載されているが、性教育として教育課程に位置付けられた上で段階的・教科横断的には実施されていないと考えられた。

『結婚・性交』『問題行動』については、学習指導要領への記載がなく、教育課程への位置付けが難しいことが、性教育として実施しているとの回答割合を低くしていることを指摘した。学校において性教育を行うためには、学習指導要領に記載されている性教育に関連する内容を、小学部から性教育として段階的・教科横断的に位置付けることが必要である。しかし

ながら、この作業が十分に行われていないと考える。特別支援学校での性教育が必要と考える保護者は半数に満たなかった。

全国の保護者を対象に調査したデータは 2004 年の 1 件のみであり、家庭における保護者による性教育の実態は不明確だった。

第Ⅱ章

ASD 児及び ADHD 児の保護者の 性教育の必要性の認識に関する研究

1 緒言

発達障害児の教育は、インクルーシブ教育推進により、通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった多様な場で行われるよう求められており(文部科学省 2012)、発達障害児が通常の学校で教育を受ける機会も増えている(文部科学省 2018)。多様な場での学びの連続性を確保するために、通常の学校と特別支援学校、双方の教育課程に教育内容を位置付けるなど(阪木・木船・阿部 2019)、学校間での連携も必要になる。

発達障害の中でも ASD 児及び ADHD 児は、他人とのコミュニケーションが上手くとれず、対人関係を形成していくことが難しい。ASD 児及び ADHD 児に限らず思春期は、二次性徴による心身の変化によって異性への関心が高まり、さらに人間関係構築のための課題が生じる時期である(文部科学省 2010)。ASD 児及び ADHD 児が学校生活において、適切な人間関係を学ぶ機会が保障され、いずれ訪れる性的な人間関係を築いていくための支援が求められる。

学校での性教育には保護者との連携を図ることが不可欠である(文部省 1999, 戸田・菅野・清久他 2020)が、第 I 章では特別支援学校での性教育に対する保護者の必要性の認識が高くないことも示された。しかし、保護者を対象とした性教育の必要性の認識や実施状況の全国調査は、2004 年の 1 件のみである(木戸・林・中村他 2004)。この調査は「学校の性教育に賛成か」に対する保護者の必要性の認識の回答に留まっており、性教育を誰が、どこで、何を、いつ頃から教える必要があるのかといった保護者の考えや家庭での性教育の必要性の認識は調査されていない。また、重度の知的障害児の保護者が主な対象になっており、ASD 児及び ADHD 児の保護者における性教育の実態が把握できない。通常の学校で教育を受ける機会が増える ASD 児及び ADHD 児の学校での性教育を学校と保護者が連携して行うためには、保護者の見解を十分に反映させる必要がある。

そこで、保護者を対象とした性教育の必要性の認識に関する全国規模の調査を実施する必要があると考え、第 II 章では、ASD 児及び ADHD 児の保護者に対して、性教育の必要性の認識について全国調査を行った。

2 研究目的

本章の目的は、ASD 児及び ADHD 児の保護者の性教育に対する必要性の認識を明らかにすることである。併せて「性差」、「年齢」、「知的発達の状態」などの子の属性が、性教育の必要性の認識に、どのように影響しているかについて明らかにした。

3 研究方法

3. 1 調査期間

2014年4月～9月に質問紙を配布し回収した。

3. 2 手続き

社団法人日本自閉症協会に加盟する都道府県・政令指定都市自閉症協会(2014)とADHD親の会(2014)のそれぞれのHPに公開されている団体リストをもとに、連絡先が明記されている親の会(自閉症協会46件、ADHD親の会17件)の代表者へ研究の協力依頼文及び承諾書を送付した。承諾の得られた自閉症協会11件(517部)及びADHD親の会4件(138部)の計15件(655部)に、回答者用の研究協力依頼文及び質問紙を送付し、会の代表者より対象者への配布を依頼した。自記式無記名による記入と記入者による返信用封筒の密封を依頼し、郵送にて回収した。回答者に複数の障害児がいる場合、より年長の子においての回答を求めた。なお、本研究は大分県立看護科学大学研究倫理・安全委員会の承認を得て行った。

3. 3 調査内容

質問紙は、回答者の属性(性別・年代・子との関係)、子の属性[性別・年代・知能検査の受診経験・知的発達遅滞の有無(知能検査受診有の方のみ回答)・IQ・診断名]、家庭での性教育の必要性、家庭での性教育の開始時期、家庭での性教育の実施状況、家庭での性教育の実施者、家庭での内容別性教育の必要性及び実施状況で構成している。性教育指導内容は、児嶋・越野・大久保(1996)を参考にした。

すでに子が成人した保護者には、自らの育児を回顧する形で回答を求めた。[例：あなたのお子さんについていつ頃から「家庭」での性教育が必要(必要だった)と思いますか]

3. 3. 1 子の知能検査受診の有無

「ある」「ない」「その他」から一つを選択させた。「その他」には自由回答欄を設けた。

3. 3. 2 子の知的発達遅れについての診断の有無

子の知能検査受診が有の方に対して、子の知的発達遅れについての診断を「受けた」「受けなかった」「わからない」「その他」から、一つを選択させた。「その他」には自由回答欄を設けた。

3. 3. 3 子の知的発達の状態

子の知的発達遅れがあるかもしれないと診断を受けた方に対して、知的発達の程度を、「ボーダー」「軽度」「中度」「重度」「わからない」「その他」から、一つを選択させた。「その他」には自由回答欄を設けた。

3. 3. 4 子の障害についての診断名

子の障害について診断を受けたことがある方に対して、「自閉症」「アスペルガー症候群」「注意欠陥多動障害(ADHD)」「診断名がついていない」「わからない」「その他」から複数回答を求めた。「その他」には自由回答欄を設けた。

3. 3. 5 家庭での性教育の必要性

『あなたのお子さんに、「家庭」での性教育は必要である(必要だった)と思いますか。』の質問に対し、「5. 強くそう思う」「4. ややそう思う」「3. どちらともいえない」「2. あまりそう思わない」「1. 全くそう思わない」「その他」から、一つを選択させた。「その他」には自由回答欄を設けた。

3. 3. 6 家庭での性教育が必要となる時期

『あなたのお子さんに、いつ頃から「家庭」での性教育が必要(必要だった)と思いますか』の質問に対し、「小学部(校)入学前」「小学部(校)1、2年」「小学部(校)3、4年」「小学部(校)5、6年」「中学部(中学校)」「高等部(高校校)」「高校卒業以降」「わからない」「その他」から、一つを選択させた。「その他」には自由回答欄を設けた。

3. 3. 7 家庭での性教育に必要な内容

児嶋・越野・大久保(1996)を参考に、『身体』『二次性徴』『人間関係』『結婚・性交』『問題行動』の内容項目ごとに、「5. とても必要」「4. やや必要」「3. どちらともいえない」「2. あまり必要でない」「1. 全く必要でない」「わからない」「その他」から、一つを選択させた。「その他」には自由回答欄を設けた。

3. 4 結果の集計及び分析方法

Microsoft Excel 2010、及び、IBM SPSS Statistics 20 を用いて行った。及び EZR version 1.35(EZR は R 及び R コマンダーの機能を拡張した統計

ソフトウェアであり、自治医科大学附属さいたま医療センターのホームページで無償配布されている)を用いた。EZRについては Kanda(2013)を参照した。中央値(以下、Me)の算出方法については、森、吉田(1990)に従った。正規性を検定するために Kolmogorov Smirnov 検定、対応がある三つ以上の条件の中央値を比較するために Friedman 検定、対応がない 2 条件の中央値を比較するために Mann-Whitney 検定、対応がない 3 条件以上の中央値を比較するために Kruskal-Wallis の検定を実施した。

4 結果

4.1 回収率

回収数は 253 部、回収率は 38.6%であった。

4.2 属性

質問紙を回収することができた保護者 253 名(男性 13 名、女性 240 名)、及びその子 253 名(男性 200 名、女性 53 名)を対象とした。回答者の属性を表 14 に示す。

子の年齢を就学前、小学部(校)1、2 年生(6~8 歳)、3、4 年生(8~10 歳)、5、6 年生(10~12 歳)、中学部(校)(12~15 歳)、高等部(学校)(15~18 歳)、18~20 歳、20 歳代、30 歳代以上の段階に分けた。また、子の知的発達の状況については、知的遅れなし、ボーダーライン(IQ70~85)、軽度(IQ50~69)、中度(IQ35~49)、重度(IQ~34)の五つに分けた。

診断名は自閉症 197 名、アスペルガー症候群 40 名、ADHD29 名、診断名がっていない 9 名、わからない 1 名、その他 24 名だった(複数回答)。

子の属性を表 15、知能検査受診歴のある子の知的発達の状態を表 16 に示す。子の知的発達の状態は、遅滞無 23.6%、ボーダー 12.8%、軽度 19.7%、中度 16.8%、重度 27.1%であった。

4.3 保護者の性教育の必要性の認識

保護者の性教育の必要性の認識について、回答結果を表 17 に示す。表 17 について、Kolmogorov Smirnov 検定を行った結果、正規分布に従わないことが示された。四分位歪度(以下、 $Sk(q)$)は 0.00 であり、 $Me=3.99$ であること、分位尖度(以下、 $Ku(DQ)$)が 0.8、「強くそう思う」及び「ややそう思う」と回答した保護者が全体の 71.6%であることが示された。約 7 割の保護者が家庭での性教育の必要性を感じていることが明らかになった。その一方で、「全くそう思わない」及び「あまりそう思わない」と回答した保護者が全体の 10.2%で、1 割の保護者は家庭での性教育を必要と感じていないことが明らかになった。

保護者の性教育の必要性の認識について、子の性別による違いを検討し

た。結果を表 18 に示す。必要性の認識についての性差を比較するために、Mann-Whitney の U 検定を行ったところ、有意な差は認められなかった。

保護者の性教育の必要性の認識について、子の年齢による違いを検討するために、Kruskal-Wallis の検定を行った。結果を表 19 に示す。有意な主効果が認められたため、下位検定を行った。結果、0.1%水準で、子の年齢が 30 歳代よりも小学部(校)までの方が、家庭での性教育の必要性を高く認識していた。同様に、子が 20 歳代よりも、小学部(校)までの子のケースの方が、5%水準で有意に家庭での性教育の必要性を高く認識していた。

保護者の性教育の必要性の認識について、子の知的発達の状態による違いを検討した。結果を表 20 に示す。Kruskal-Wallis の検定を行った結果、有意な主効果は認められなかった。

4. 4 保護者が考える性教育の開始時期

保護者が考える性教育の開始時期について、結果を表 21 に示す。「小学部(校)入学前」から「高校卒業以降」の 7 段階の選択肢を「1(小学校入学前)~7(高校卒業以降)」の変数に置き換えて分析した。表 21 について、Kolmogorov Smirnov 検定を行った結果、正規分布に従わないことが示された。Me=4.04、四分位偏差(以下、Q)=1.00、Sk(Q)=0.00 であることから、小学 3、4 年生から中学部(校)にかけてピークがあることが示唆された。

一方で、小学部(校)入学前から性教育を開始した方が好ましいと考えている保護者が 22 名(11.5%)いることも明らかになった。

保護者が考える性教育の開始時期について、子の性別による違いを検討するために、Mann-Whitney の U 検定を行った。結果を表 22 に示す。Mann-Whitney の U 検定の結果、性別による有意差はみられなかった。

保護者が考える性教育の開始時期について、子の年齢による違いを検討した。結果を表 23 に示す。子の年齢を独立変数、家庭での性教育が必要となる時期を従属変数として、Kruskal-Wallis の検定を行ったところ、5%水準で有意な主効果が認められたため、下位検定を行った。30 歳代の保護者の方が、小学部(校)までの保護者よりも、5%水準で有意に開始時期が遅くても良いと認識していた。

保護者が考える性教育の開始時期について、子の知的発達の状態による違いを検討した。結果を表 24 に示す。Kruskal-Wallis の検定を行った結果、有意な主効果は認められなかった。

4. 5 保護者が考える性教育に必要な内容

保護者が考える性教育に必要な内容についての結果を表 25 に示す。正規性を検定するために、Kolmogorov-Smirnov 検定を行ったが、いずれも正規分布していなかった。『身体(Me=4.48)』、『二次性徴(Me=4.33)』、『人間関係(Me=4.47)』、『問題行動(Me=4.43)』について、中央値が 4.33 から

4.48 の範囲に位置していた。また、『結婚・性交』が $Ku(DQ)=0.67$ であったのに対し、これら 4 つの教育内容についてはいずれも $Ku(DQ)=0.50$ であったことから、『結婚・性交』と比べて、尖度の大きい分布曲線を描くことが示唆された。『身体』『人間関係』『問題行動』について $Sk(Q)=-1.00$ であり中央値より右寄りの分布曲線であるが、『二次性徴』は $Sk(Q)=1.00$ と、中央値より左寄りの分布曲線である、という違いも明らかとなった。

一方、『結婚・性交』について、 $Me=3.71$ 、 $Sk(Q)=0.00$ であることから、他の四つの教育内容と異なり、「どちらとも言えない」から「やや必要」と考えている保護者が多く、 $Ku(DQ)=0.67$ であることから、他の四つの教育内容よりもなだらかな分布曲線を描くことが示唆された。

次に、性教育内容ごとの必要度を比較するために Friedman の検定を行った結果、0.1%水準で有意差が認められた。下位検定を行ったところ、『結婚・性交』については、他の四つの教育内容よりも 0.1%水準で有意に必要性の認識が低いことが明らかとなった。

保護者が考える性教育に必要な内容について、子の性別による違いを Mann-Whitney の U 検定を用いて検討した。結果を表 26 に示す。『二次性徴』について、子の性別が女性の方が 5%水準で有意に性教育の必要性を高く認識していることが明らかとなった。『結婚・性交』について、10%水準ではあるが、男性よりも女性の方が有意に必要性を高く認識していることが示された。『身体』『人間関係』『問題行動』については、有意な差がみられなかった。

保護者が考える性教育に必要な内容について、子の年齢による違いを検討した。結果を表 27 に示す。子の年齢を独立変数、各性教育の内容の重要度を従属変数として、Kruskal-Wallis の検定を行ったところ、5 つすべての性教育の内容について、有意な主効果が認められた。項目間の差を検討するために下位検定を行った結果、『身体』『結婚・性交』については、子の年齢による違いは見られなかった。『二次性徴』『人間関係』『問題行動』については、有意な差が見られた。

『二次性徴』について、高等部、18 歳～20 歳及び 30 歳代の子の保護者と比べて、小学部(校)の保護者の方が、必要性を高く認識していた。『人間関係』については、中学部の保護者の方が、高等部、及び、18 歳～20 歳の子の保護者よりも、5%水準で有意に必要性を高く認識していた。『問題行動』についても、中学部の保護者の方が、20 歳代の保護者よりも、5%水準で有意に必要性を高く認識していた。

保護者が考える性教育に必要な内容について、子の知的発達の状態による違いを検討した。結果を表 28 に示す。Kruskal-Wallis の検定を行った。『身体』『二次性徴』については有意な主効果は見られなかった。

一方、『人間関係』『結婚・性交』『問題行動』については、0.1%水準で有意な主効果が認められたため、下位検定を行った。『人間関係』について、

遅滞無及びボーダーの保護者は、重度の知的障害を持つ子の保護者よりも、必要性を高く認識していた。『結婚・性交』について、遅滞無、ボーダー、軽度の保護者は、重度の保護者よりも、必要性を高く認識していることが明らかとなった。また、1%水準で、遅滞無及びボーダーの保護者の方が中度の保護者よりも、必要性を高く認識していた。『問題行動』については、遅滞無、ボーダー、軽度、及び、中度の保護者の方が、重度の保護者よりも、必要性を高く認識していた。

5 考察

5. 1 ASD 児及び ADHD 児の保護者の性教育の必要性の認識

5. 1. 1 全体的な傾向

保護者の 71.6%が性教育を必要であると考えていた。木戸・林・中村他(2004)では、47.8%の保護者が「学校における性教育に賛成」と回答している。調査対象が異なるため単純に比較できないが保護者は子の性教育には家庭が適していると考えていた。

保護者が考える性教育の開始時期として 58.6%の保護者が小学部 5、6 年～中学部をあげていた。この時期は二次性徴が発現し、心身及び性的な成長発達が著しい。保護者は、この変化に対応するための性教育を求めていると考える。

『結婚・性交』については、『身体』『二次性徴』『人間関係』『問題行動』より必要と認識されていなかった。自閉症児・者の保護者を対象にした大久保・井上・渡辺(2008)の調査で、「結婚」及び「性交・避妊」においてニーズが低いことが明らかになっている。障害のない小学生から大学生の子をもつ保護者を対象とした、宍戸・齋藤・木村(2007)の調査でも、保護者は性交を家庭での性教育内容として取り上げたくないことが示されている。『結婚・性交』は、障害のあるわが子には現実的に難しい(宮原・相川 2001, 武子 2013)という思いや「結婚」、「性交・避妊」などを教えることの抵抗感があること(武子 2013)が、『結婚・性交』の必要性の認識を低くしていると考えられる。

5. 1. 2 子の性別による違い

子の性別による性教育の必要性の認識や必要となる時期の差はなかった。内容別にみると、女子への『二次性徴』『結婚・性交』で必要性の認識が高かった。女子は、乳房の発育や月経開始など二次性徴に伴う変化がわかりやすいこと、日常生活行動の一部として月経時の手当てを身につける必要があることなどが、『二次性徴』の必要性の認識の高さに影響している。二次性徴の発現に伴い、妊娠、出産の可能性が生じてくること、女子への『結婚・性交』についての性教育の必要性の認識の高さ

に影響していると考える。岩田(2015)は ASD 及び ASD が疑われる女性の妊娠、出産に関して、自身がもつ特性が影響し、子や夫、周囲との関係などに様々な悩みを抱えることから支援の重要性を指摘している。また、ASD の女子は知的障害を伴うことが多い(DSM-5)ことを考えると、さらに支援の重要性が高まると考える。

一方、男子への『結婚・性交』についての性教育は、22.6%の保護者が「必要でない」と考えていた。結婚となると経済的な自立などの社会的自立が求められる(武子 2013)。井上・郷間(2001)も、女性は家事ができるか、男性はお金を稼げる仕事があるかが結婚への課題であると述べている。結婚して家族生活を支えていけるようになる可能性が低いと保護者が考えていることが、男子への『結婚・性交』の必要性の認識の低さに影響していると考えられる。ASD 及び ADHD には男子が多い(DSM-5)ことを考えると、当事者側からのニーズに応じた支援が必要になる。全体的な傾向としては性教育の必要性の認識に性差はないが、内容別にみると性差が生じている。

5. 1. 3 子の年齢による違い

小学部までの保護者は、20 歳代、30 歳代の保護者より、性教育が必要であると認識していた。小学部までの保護者の多くは、性教育開始時期として、小学校 3、4 年、小学校 5、6 年を挙げていた。性教育の開始時期を小学部 1、2 年とした小学部までの子の保護者は、38 名中 1 名であり、小学校低学年から段階的に性教育を行った方が良いと考える保護者は少ないことが示された。このことは、小学校低学年の段階から性教育を実施する場合、学習指導要領に明記された内容を性教育として位置づける形で進めることが現実的であることを示唆している。

内容別では、『身体』及び『結婚・性交』は、子の年齢による違いは見られなかった。一方、『二次性徴』『人間関係』『問題行動』は、有意な差が見られた。

小学部の保護者は、既に二次性徴を迎えた高等部、18 歳～20 歳及び 30 歳代の子の保護者より『二次性徴』についての性教育の必要性を強く感じていた。小学部では、二次性徴の発現に伴う身体的・性的発達への対応に迫られることが必要性の認識の高さに反映されているものと考えられる。

中学部の保護者は、高等部及び 18 歳～20 歳の保護者より『人間関係』についての性教育を必要と感じていた。全国の特別支援学校を対象にした山田・水内(2010)は、思春期を迎える中学部で、体も成熟し異性や他者への興味関心が増えることによる性的問題行動が生じる可能性について指摘している。また、中学部は友達との対等な関係や人の役に立つ体験の中で自己を培う時期でもある(久佐賀・緒方・興田 2005)。中学部が、二次性徴による心身の変化に合わせて人々との適切な関係性を学び直す時期である

ことが、保護者が『人間関係』についての性教育を必要とする理由である
と考える。

中学部の保護者は、20歳代の保護者より『問題行動』についての性教育が必要と感じていた。山田・水内(2010)は、性教育上の課題として、小学部では「排泄処理に関して」が多く、中学部では「異性への関心」「性器いじり・自慰」が多いことを指摘している。二次性徴の発現による行動が、社会的に問題行動として捉えられるようになることが、『問題行動』についての性教育の必要性の認識に影響していると考えられる。

性教育内容は、小学部では『二次性徴』で必要性が高く、中学部になると、二次性徴の発現に伴って顕在化してくる課題への対応のため、『人間関係』『問題行動』で必要性が高くなっていた。

5. 1. 4 子の知的発達状態による違い

性教育の必要性の認識と性教育の開始時期に関しては知的発達状態の違いによる差は認められなかった。

内容別にみると、遅滞無及びボーダーの保護者は重度の保護者より『人間関係』に関する性教育を必要と感じていた。遅滞無やボーダーの場合、通常の学校の支援学級で個別の支援を受けながら過ごす場合も多く、障害のない子と同様の社会生活や学校生活を送ることから、『人間関係』に関する性教育の必要性の認識が高くなっていると考えられる。

重度の保護者は、遅滞無、ボーダー、軽度及び中度の保護者よりも『結婚・性交』についての性教育の必要性を強く感じていなかった。また、遅滞無及びボーダーの保護者は、中度の保護者よりも、必要性を強く感じていた。障害をもつ子の結婚生活には、経済的自立や子育て支援などの課題がある(杉本・末武 2018, 井上・郷間 2001)。結婚・性交の先には妊娠の可能性があるが、障害をもつ子が親となるためには、支援を受けながらも自立した生活が求められる。木戸・林・中村他(2004)は、重度の保護者の多くが、「性の自立」について考えたことがないことを指摘している。重度の場合、自立した社会生活を送ったり、性行為を体験したりする機会も少ないと保護者が考えている。このことが必要性の認識を低くしている。これに対し、遅滞無及びボーダーの場合は将来的に結婚や出産を経験する可能性がある(武子 2013)。自立した日常生活を送る可能性が高いことが、『結婚・性交』についての性教育を必要とする理由であろう。

『問題行動』については、遅滞無、ボーダー、軽度及び中度の保護者の方が、重度の保護者よりも、必要性を強く感じていた。重度で必要性の認識が低いのは、日常生活行動全般の介助を要するため、介護者が子の行動を把握できることや性行動自体が困難な状況にあるためであると考えられる。

一方、知的発達状態が軽度になるにつれ、障害のない子と同様の生活を

送ることが可能になる。このことが、性被害・性加害などの『問題行動』に対する性教育の必要性の認識に影響していると考ええる。

『身体』『二次性徴』に関しては、知的発達状態に関係なく性教育が必要と考えられていた。『身体』は、日常生活の自立に関わることであり、知的発達状態に関わらず『二次性徴』が訪れるということが影響していると考ええる。

6 結語

本研究では、ASD 児及び ADHD 児の保護者に、性教育の必要性の認識について全国調査を行った。約 7 割の保護者がわが子への性教育を必要と考え、小学部で、『二次性徴』の必要性を高く認識していた。性教育の開始時期として小学部 3、4 年～小学部 5、6 年をあげており、『二次性徴』の発現時期が関連していると考えられた。知的発達の状態が軽度までの子の保護者は、『人間関係』『結婚・性交』『問題行動』の必要性の認識が高かった。

第Ⅲ章

ASD 児及び ADHD 児の保護者のニーズを踏まえた 学校での性教育の在り方の検討

1 第 I 章及び第 II 章で明らかになったこと

第 I 章では、特別支援学校における性教育の必要性の認識及び実施状況について質問紙法による全国調査の文献から性教育の実態を明らかにした。特別の支援が必要な児童生徒への性教育の実施は小学部で少なく、特に『二次性徴』の実施が少なかった。実施が少ない理由として性教育が教育課程に明確に位置付けられておらず、各教科等で実施されていても性教育としての認識が十分でないことが考えられた。性教育が教育課程に位置付けられていないと段階的・教科横断的な指導が困難になり、性に関する知識や行動を関連付けながら学習させることが不十分なものになってしまう。また、学校での性教育は保護者との連携が不可欠であり、性教育の実施には保護者のニーズを踏まえることが求められる。しかし、保護者の性教育の必要性の認識や、誰が、いつ頃から、どのような内容を教えるのかといった、保護者の性教育に対する考えが明らかになっていなかった。第 II 章では、インクルーシブ教育推進によって通常の学校で教育を受ける機会が増えつつある ASD 児及び ADHD 児の保護者を対象に、性教育に関する必要性の認識の全国調査を実施した。約 7 割の保護者は家庭での性教育が必要であると考え、小学生の子への『二次性徴』の教育を求め、二次性徴が出現する小学 3、4 年及び 5、6 年の時期を性教育の開始時期と認識していた。知的発達が遅滞無、ボーダー、軽度の子の保護者は『人間関係』『結婚・性交』『問題行動』の必要性を高く認識していた。

2 小学校段階から学校で行う性教育の必要性

ASD 児及び ADHD 児の保護者は、小学生の子への『二次性徴』の教育を求めており、二次性徴が出現する小学 3、4 年及び 5、6 年に性教育を開始すべきと認識していた。また、知的発達が遅滞無、ボーダー、軽度の子の保護者は、『人間関係』『結婚・性交』『問題行動』の必要性を高く認識していた。武子(2013)も保護者は、知的障害の軽度の子が地域社会で自立した生活を送ることが可能と考えていると述べており、通常の学校において小学校段階から性教育を実施する必要があると考える。インクルーシブ教育推進の観点からも ASD 児及び ADHD 児に対する性教育は、特別な場ではなく通常の学校での実施を検討する必要がある。

性教育の目的は、人格の完成、豊かな人間形成に資すること(文部省

1999)であり、身近な大人や友達関係を通して性に関する課題に取り組んでいくことの重要性が示されている(文部科学省 2010)。対人関係の形成に課題をもつ ASD 児及び ADHD 児の特性を考えると、学校生活の早い段階から適切な人間関係を築くことへの支援が必要になる。ASD 児及び ADHD 児は、障害のない児童生徒よりも理解度が不足しやすい(水内・中島 2012)こと、一方で、早期から繰り返し適切な支援を行うことで課題は解決していくこと(DSM-5, 文部科学省 2013)などを考えても、小学校低学年から段階的・教科横断的に実施することが重要である。しかしながら、性教育の開始時期として保護者は、小学 3、4 年及び小学 5、6 年が適切と考えており、この点について認識のずれが生じている。保護者は小学校の子への『二次性徴』の教育を求めており、二次性徴が出現する時期を性教育の開始時期と認識していることがわかっている。このような保護者のニーズに応じながら学校と保護者が連携して性教育を実施するためには、小学校において『二次性徴』を中心とした内容を検討することが必要である。しかしながら、小学校での性教育については、性教育に関する内容の一部が示されているものの、その全体像や具体的にどう関連付けるのかは明記されていない(戸田・菅野・清久他 2020)。

そこで、小学校において段階的・教科横断的に実施可能な性教育内容について、児嶋・越野・大久保(1996)の枠組みを用いながら学習指導要領の記載内容を整理した。

3 小学校の性教育として段階的・教科横断的に取り上げることが可能な性教育内容及び『問題行動』の位置付け

3. 1 『身体』に関する性教育

1、2 年「生活科」には動物を飼ったり植物を育てたりする活動を通し、変化や成長の様子に関心をもって働きかける、3 年「理科」には「昆虫の成長の過程に着目し成長による身体の変化を調べる」、4 年「体育」には「体は年齢に伴って変化すること体の発育や・発達に個人差があることを理解する」などの動物の成長や身体の変化に関する内容が各教科に分散して取り上げられ、4 年「理科」で人の体を取り扱うことになっている。このような内容は直接的な性教育とは言えないかもしれない。しかしながら、学齢期において、身体が成長・発育するということを明確に理解させることが、『二次性徴』に伴う様々な変化を理解し、自らの成長・発育として受け入れるための認識の枠組みを形成するものと考えることができる。

3. 2 『二次性徴』に関する性教育

保護者は性教育開始時期として、小学 5、6 年をピークに小学 3、4 年からと考えている。そのため、『二次性徴』について小学 4 年「体育」を中心に学校で実施することは保護者の理解が十分に得られると考える。『二次性徴』が身体の発育・発達の現れであることを考えると、前述した「生活科」「理科」「体育」で取り扱う 4 年までの『身体』に関する学習を、4 年体育の『二次性徴』の学習につなげて『二次性徴』を身体機能の成長・発育として理解できるようにしていくことが求められる。さらに、5 年「理科」で取り扱う「おしべやめしべなどの花の作り、受粉、魚の雌雄の違い、卵の成長、胎児の母体内での成長」や、5 年「体育」の「心と体は深く影響し合っている」ことなどを学習する際に、4 年で学習した『二次性徴』の学習内容を関連付けることで、「身体の成長・発育」→『二次性徴』→「生殖機能」という流れで、低学年からの学習を展開することが可能になる。

『身体』の成長、『二次性徴』を連続した 1 つの領域として取り扱い、その中で教科横断的に学習内容を位置づけることが必要と考える。

3. 3 『人間関係』に関する性教育

学習指導要領を整理すると、1、2 年「生活科」には「人との関わりに関心をもつこと」、3、4 年「体育」には「友達の考えを認めたり、互いの気持ちを尊重し合ったりしようとする事」、5、6 年「体育」には「仲間と助け合い、仲間の気付きや考え、取り組みのよさを認めること」などの記載がある。「特別活動」には「よりよい人間関係の形成」が全学年を通じた目標として明記されている。「特別の教科道徳」では 1、2 年の「友だちと仲良くし助け合うこと」、3、4 年の「相手のことを理解し、自分と異なる意見も大切にすること」を経て、5、6 年になると「異性についても理解しながら、人間関係を築いていくこと」が取り上げられている。4 年「体育」で『二次性徴』について学習した後に、異性との人間関係を取り扱う形になっている。「友人関係」→『二次性徴』→「異性との人間関係」という流れで、小学校低学年の段階から『人間関係』に関する性教育を実施していくことは十分に可能であると考えられる。

3. 4 『結婚・性交』に関する性教育

『結婚・性交』は学習指導要領に記載されていない。このため、低学年の段階から家族や家庭生活と関連づける形で『結婚』について取り上げて

いくことが必要になる。1、2年「生活科」では「家庭生活に関わる活動」「家庭における家族のことや、自分でできることなどについて考える」、「特別の教科道徳」では全学年を通して「家族愛、家庭生活の充実」を取り扱うことになっている。「特別活動」では様々な活動を「家庭と連携しながら行うこと」が強調されている。さらに5、6年「家庭科」には「自分の成長を自覚することを通して家庭生活と家族の大切さに気付くこと」の記載がある。家庭生活や家族に関する学習を通して結婚に関する内容を取り扱うことが必要である。

『性交』に関連する内容としては、5年「理科」に「花にはおしべやめしべなどがあり、花粉がめしべの先に付くとめしべのもとが実になり実の中に種子ができること」「魚には雌雄があり、生まれた卵は日がたつにつれて中の様子に変化してかえること」など、動植物の成長過程の内容に基づいて生殖に関する内容を取り扱うことになっている。同じく5年「理科」では「人が母体内で成長し生まれる」ことも取り扱う。5年「理科」では人の卵子と精子が受精に至る過程は取り扱わないが、植物の受粉についての学習や、4年「体育」で扱う『二次性徴』に関する学習などを関連付けることで『性交』に関連する学習を行うことは十分に可能であると考えられる。小学校の段階では、『性交』について理解するための素地を形成する「間接的な性教育」を、学習指導要領の範囲内で行うことが必要であると考えられる。

3. 5 『問題行動』に関する性教育

『問題行動』を性教育としてどのように位置づけるかについては、慎重な検討が必要となる。『問題行動』として捉えられがちな行動として「好きな子に触る」「異性へのこだわり」(篠崎・古川 1993)、「人前での自慰行動」(菊地・井上・遠藤 2010)等があげられる。周囲から『問題行動』と捉えられやすい行動も背景要因を考えると、一概に問題行動と言いきれない面があり、当事者にとっては社会的な欲求充足を求める行動であると考えられる。性的・社会的な快楽追求行動を、一律に『問題行動』とみなし、それを抑制することを主な目的とする性教育は、性の権利の追求を抑圧することにつながる可能性がある。性教育が、人格の完成、豊かな人間形成に資することを目的とする(文部省 1999)ことを考えると、「社会に迷惑をかけないための性教育」という視点を中心に据えて学校での性教育を進めていくことは妥当ではないと考える。

水内・中島(2012)は、発達障害児の思春期に必要な指導として男女の対人コミュニケーションスキルの指導をあげている。ASD児及びADHD児が思春期を迎えると二次性徴による心身の変化によって異性への関心が

高まり、男女への接し方の違いや男女交際などの新たな人間関係構築のための課題が生じる。このような課題への対応の不足が『問題行動』になってしまう可能性を考えると、『人間関係』のなかに『問題行動』を含めて指導していくことが適切なのではないかと考える。ASD児及びADHD児が、自分の障害特性にあわせて自己コントロールするスキルを獲得し、それを実行すれば性問題行動のリスクは低減できる(本多・伊庭 2019)という知見も蓄積されつつある。『問題行動』の回避に性教育の重点を置くのではなく、二次性徴を契機とする心身の変化を肯定的にとらえ、自他の性的な権利を尊重した人間関係の良さを追求する態度を身につけることを学校における性教育の中心的な内容にする必要がある。

以上のように、『問題行動』を『人間関係』に含めて指導することを提案した。その一方で、性に関する問題行動について、対症療法的に指導を行なう必要性が生じることもあるだろう。また、ASD児及びADHD児の障害の程度、当事者および保護者の性的自己実現に対する考えなどを踏まえ、一人一人に応じた性教育の実施も検討する必要があるだろう。発達障害児の教育について、文部科学省(2017a)は、学校生活だけでなく家庭生活や地域での生活も含め、長期的な視点に立って幼児期から学校卒業までの一貫した支援を行うことが重要であると示している。その際、家庭や医療・保健・福祉・労働等の関係機関と連携し、様々な側面からの取組を示した「個別の教育支援計画」を作成・活用しつつ必要な支援を行うことが有効であると述べられている(文部科学省 2017a)。性教育においても個別の教育支援計画作成することが重要になると考える。例えば、保護者が男女交際や結婚など、わが子の人生をどのように捉え、わが子が受ける性教育についてどのような内容を求めているのかを、学校と保護者が共有し、支援の方向を検討していくなど、個別の教育支援計画作成時には、保護者にも参画してもらうことが望ましい。個別の教育支援計画をもとに、学校と保護者が連携することで、個別の課題に対応することが可能になる。仮に問題行動への対応が必要になることがあっても、指導にあたる教員が「個別の教育支援計画」に沿って、これまでに学習した内容に基づき「個別の指導計画」に沿って指導することで、発達障害児・者、一人一人の成長発達に応じた性教育が可能になると考える。

4 ASD 児及び ADHD 児の保護者のニーズを踏まえた小学校での性教育内容の提案

ASD 児及び ADHD 児の保護者は、小学生の子への『二次性徴』の教育を求めており、二次性徴が出現する時期を性教育の開始時期と認識していること、知的発達が遅滞無、ボーダー、軽度の子への『人間関係』『結婚・性交』『問題行動』の性教育の必要性を強く認識していることを踏まえて、学校における性教育内容の検討を行った。現行の小学校学習指導要領の枠組みの中で、小学校低学年から段階的・教科横断的に性教育を実施することは十分に可能であることを確認してきた。

その上で、人格の完成、豊かな人間形成に資するという性教育本来の目的に立ち返り、小学習指導要領の内容を段階的・教科横断的に整理した。具体的には、①『身体』と『二次性徴』を同じ領域として取り扱う、②『人間関係』と『結婚・性交』を同じ領域として取り扱う、③『問題行動』を『人間関係』に含めることを提案する。基本的な考え方として、保護者の理解を得ながら、小学校低学年から段階的に進めていくために「直接的な性教育」にこだわりすぎることなく、学年進行を見越して「間接的な性教育」を充実させていくことで性教育の充実を図ることを提案したい。

『身体』と『二次性徴』を同じ領域で取り上げるのは、先に触れたように、身体の発育・発達という視点から二次性徴を捉えなおし、小学校低学年からの性教育の中に位置付けるためである。『二次性徴』を取り上げるまでに、動物や人間の身体の成長・発育についての理解しておけば、それがその後に学習する『二次性徴』の理解を深めていくことが可能になる。

『人間関係』と『結婚・性交』を同じ領域で取り扱うのは、結婚が性交渉を含む人間関係であり、性交が人間関係を深化させるためのコミュニケーション活動の一形態であるからである。『人間関係』と『結婚・性交』を同じ領域で取り扱うことで、小学校の低学年から将来の性的人間関係の進展を視野に入れながら『人間関係』に関する取り扱い内容を性教育に位置づけていくことが可能になる。例えば、小学校低学年であれば許容されるかもしれない身体的なコミュニケーションが、二次性徴を経て学年が進行するにつれて許容されなくなっていく。他の人には許容されない身体的なコミュニケーションであっても両者の合意があれば許容される。成長に伴い、コミュニケーションの在り方が移り変わっていくのであるが、その基盤にある人間関係の良さを求めるという態度に変化があるわけではない。

良い人間関係を迫及するという基本的な態度を低学年の段階から取り上げることに異論は少ないと考える。

性に関する行動を自分自身でコントロールし、良好な性的人間関係を形成する能力を、各教科、特別の教科道徳、特別活動などの中で『人間関係』についての性教育として位置付け、小学校低学年から段階的・系統的に教えていくことが重要になってくる。近年、性教育にライフスキル教育を取り入れ、性知識、自尊感情、良好な人間関係を育み、性行動の意思決定能力を育てようとする試みも行われている(上野, 新開他 2019)。学校教育の枠組みの中で、学習指導要領に示された内容に基づいた性教育を通して『問題行動』を予防し、『結婚・性交』を視野に入れた『人間関係』の良さを求める性教育を展開することは十分に可能である。

5 本研究の成果

本研究では、特別支援学校における性教育の必要性の認識及び実施状況、ASD 児及び ADHD 児の保護者の性教育の必要性の認識について明らかにした。その上で、ASD 児及び ADHD 児の保護者のニーズを踏まえた小学校での性教育内容を提案した。小学校低学年から段階的・教科横断的に実施可能な性教育内容を整理したものを図 2 に示す。小学校では通常の学級においても、発達障害のある児童生徒が在籍している可能性があることを前提にインクルーシブ教育構築のための工夫をすることが求められている(文部科学省 2017b)。本研究で提案する段階的・教科横断的に実施可能な性教育内容は、小学校学習指導要領の「生活科」「理科」「体育」「家庭科」「特別活動」「特別の教科道徳」に示されたものである。通常学級において、「国語」や「算数」は、発達障害のある児童生徒に個別的な指導がされることはあるが、その他の各教科等では個別的に特別な場での指導がされることは少ない(宮寺・石田・細川他 2018)。図 2 に示した各教科等の授業は、ASD 児及び ADHD 児と障害のない児童生徒と一緒に受けることができ、交流や共同学習など様々な活動を通して学んでいくことが重要な、性教育におけるインクルーシブ教育の構築を可能なものにする。

ASD 児及び ADHD 児には、早期からの教育的対応の必要性が求められている(文部科学省 2013)。しかしながら、保護者の小学校低学年からの性教育ニーズは必ずしも高くない。このことを踏まえて、小学校低学年では間接的な性教育の内容を学び、保護者のニーズの高い『二次性徴』を小学

4年で実施する。小学校高学年では『二次性徴』に関連付けながら各教科等の性教育に関する内容を学び、中学校以後の直接的な性教育を見通した小学校段階での性教育内容を提案した。

6 研究の限界と今後の課題

本研究は、ASD児及びADHD児の保護者のニーズを踏まえ、インクルーシブ教育の観点からASD児及びADHD児への性教育を検討した。ASD児及びADHD児は、障害の種類や程度によって、性教育内容や教え方が異なるが、本研究においては、それぞれに応じるための提案には至っていない。特に、知的発達が重度の子の『結婚・性交』について、性的権利を守る支援が必要であるが、その検討には至っていない。

学習指導要領の範囲内で、実現可能な内容を提案したが、学習指導要領の内容は、性の在り方の多様性を尊重するという点で限界があった。

今後は、今回検討に至らなかった、知的発達が重度のASD児及びADHD児に対する性教育について検討すること、今回の提案内容を学校で誰がどのように行っていくのかなどの活用方法を検討することなど、ASD児及びADHD児に応じた性教育の実施に向けて検討していきたい。

また、今回の研究では、提供いただいたデータの全てを分析及び考察することができず自己の課題として真摯に受け止めている。今後、データを提供していただいた方々のお気持ちに配慮しつつ全てのデータの分析及び考察に取り組みたい。

文献・図表
(序章～第Ⅲ章)

【序章】本論文の研究背景と研究目的および研究意義

- 堀部美穂，渡邊正樹(2012). 家庭における性教育のための研修プログラムの開発と評価－小学校の保護者を対象として－. 東京学芸大学紀要芸術・スポーツ科学系 64, 191-199.
- 池谷壽夫(2012). 性教育の担い手，その方法と特別なテーマをめぐって－1960年代DDRにおける性教育の到達点と問題点(その2)－. 日本福祉大学研究紀要 126, 1-38.
- 今井伸(2017). 男子性教育の歴史－オナニーを気兼ねなくできる環境が整うまで－. 日本性科学会雑誌 35, 9-18.
- 岩田千亜紀，中野宏美(2019). 発達障害者への性暴力の実態に関する調査. 東洋大学社会学部紀要 56(2), 23-37.
- 加茂聡，東條吉邦(2013). 発達障害に見られる不登校の実態と支援に関する研究－広汎性発達障害を中心に－. 自閉症スペクトラム研究 10, 29-36.
- 加瀬進，大井清吉(1991). 我が国の障害者教育諸学校における性教育の現状. 性研究会議会報 3, 30-37.
- 川上ちひろ，辻井正次(2009). 思春期広汎性発達障害児の性行動の特徴と保護者のニーズの検討. 小児の精神と神経 49(2), 163-170.
- 木戸久美子，林隆，吉田一成(1998). 発達障害児に対する性教育の現状指導者の性に関する意識・関心と指導内容の関係. 山口大学研究論叢 芸術・体育・教育・心理 48, 271-282.
- 木戸久美子，林隆，中村仁志他(2004). 知的障害をもつ子どもの性に関する親の意識についての研究親と子どもの性差による比較. 発達障害研究 26, 38-51.
- 木戸久美子，中村仁志，藤田久美他(2005). 発達障害と性犯罪および性非行についての文献的考察. 山口県立大学社会福祉学部紀要 11, 135-139.
- 菊地圭子，井上京子，遠藤恵子(2010). 特別支援学校の児童生徒の性に関する調査－保護者を対象として－. 山形保健医療研究 13, 71-81.
- 木村龍雄，尾原喜美子(1998). 障害児学校における性教育の現状と課題養護・聾・盲学校の全国的調査から. 教育保健研究 10号, 31-39.
- 木村好秀，齋藤益子(2008). 家庭における性教育とその在り方. 産婦人科治療 97(1), 29-34.
- 児玉勇二(2009). 障害児の性的自律と教育人権七生養護学校事件一審判決をめぐって. 日本の科学者 44(12), 660-665.
- 小泉広子(2007). 養護学校障害児性教育への介入事件の分析. 日本教育法学会年報 36, 178-188.

- 小泉友則(2016). 日本における“性教育”論の源流と誕生. 日本研究 53, 153-188.
- 児嶋芳郎, 越野和之, 大久保哲夫(1996). 知的障害児の性教育に関する一考察 養護学校全国調査より. 奈良教育大学紀要 45, 201-217.
- 児嶋芳郎, 細渕 富夫(2011). 知的障害特別支援学校における性教育実践の現状と課題 全国実態調査の結果より. 埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター紀要 10, 105-110.
- 児嶋芳郎(2014). 障害児への性教育実践を発展させる方策の提起ー「心地よさ」への「共感」をー. 民主教育研究年報 15, 223-242.
- 厚生労働省(2005): 知的障害者実態調査における知的障害の程度に関する判定資料. 厚生労働省: 別記 1.
- 厚生労働省(2008). 発達障害の理解のために.
<https://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/hattatsu/dl/01.pdf>
- 厚生労働省(2018). 教育と福祉の連携トライアングルプロジェクト.
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000208387.pdf>
- 増田安代, 今村恭子(2005). 高校生の性教育に関する課題を探るー学校と家庭で享受した性教育と性への認識調査を通してー. 九州看護福祉大学紀要 7(1), 79-88.
- 松岡真理子, 入谷仁士, 山梨八重子他(2012). 高等学校における性教育に関する一考察ー高校生とその保護者を対象とした意識調査よりー. 熊本大学教育実践研究 29, 77-86.
- 光石敬子, 貝原明子, 南里美貴(2018). 家庭における性教育に関する研究の同行と展望ー父親の性教育の実態ー. 母性衛生 59(2), 519-526.
- 宮原春美, 相川勝代(2001). 知的障害児・者のセクシュアリティに関する調査. 長崎大学医療技術短期大学部紀要 14(1), 61-64.
- 水内豊和・中島育美(2012). 発達障害児等の性教育に関する養護教諭の意識. 小児保健研究 71(5), 763-772.
- 文部科学省(2005). 健やかな体を育む教育の在り方に関する専門部会これまでの審議の状況ーすべての子どもたちが身に付けているべきミニマムとはー4. その他ー健やかな体を育むという教育という観点から、今後、学校教育活動全体で取り組むべき課題についてー.
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo0/toushin/05091401.htm
- 文部科学省(2007). 特別支援教育資料 (平成 19 年度).
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/020.htm
- 文部科学省(2010). 生徒指導提要. 教育図書株式会社.

- 文部科学省(2012). 共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進.
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/attach/1321668.htm
- 文部科学省(2013). 教育支援資料.
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1340250.htm
- 文部科学省(2015). 性同一性障害に係る児童生徒に対するきめ細やかな対応の実施等について.
https://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/27/04/1357468.htm
- 文部科学省(2017a). 平成 29・30 年改訂学習指導要領、解説等.
http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/1384661.htm
- 文部科学省(2017b). 発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する教育支援体制整備ガイドライン.
https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/_icsFiles/afieldfile/2017/10/13/1383809_1.pdf
- 文部科学省(2018a). 特別支援教育資料(平成 30 年度).
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1406456_0001.htm
- 文部科学省(2018b). 公立の高等学校における妊娠を理由とした退学等に係る実態把握の結果等を踏まえた妊娠した生徒への対応等について.
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1411217.htm
- 文部科学省(2020). 性犯罪・性被害の予防に向けた教育・啓発に関する取組. <https://www.gender.go.jp/kaigi/senmon/boryoku/siry/pdf/bo105-4.pdf>
- 文部省(1999). 学校における性教育の考え方、進め方. 文部省, 1-48. ぎょうせい, 東京.
- 村井文江(2015). 家庭における性教育を支援するプログラム開発と評価. 筑波大学, 1-12.
- 中川重徳(2004). 都立七生養護学校等の性教育をめぐる人権救済の申立て. 季刊教育法 140, 36-40.
- 大久保賢一, 井上雅彦, 渡辺郁博(2008). 自閉症児・者の性教育に対する保護者のニーズに関する調査研究. 特殊教育学研究 46(1), 29-38.
- 太田恭子(2012). 明治・対象・昭和前期における性教育の女性化 近代日本における女性の主体化の一局面. 社会学論考 33, 49-52.
- 斎藤利之, 宮崎伸一(2014). 知的障害児の性教育指導における現状と課題. 中央大学保健体育研究所紀要 32, 161-170.
- 阪木啓二, 木舩憲幸, 阿部敬信(2019). 特別支援教育における「学びの連続性」～平成 29 年 4 月告示の学習指導要領に基づいて～. 人間科学 1, 49-59.

- 鹿間久美子(2008). わが国における性教育の振り子論－第二次世界大戦以降を中心として－. 思春期学 26(3), 350-359.
- 篠崎麻利子, 古川宇一(1993). 発達障害児の思春期における問題行動の調査研究. 情緒障害教育研究紀要 12, 27-34.
- 宍戸章予, 齋藤益子, 木村好秀(2007). わが国の家庭での性教育に関する研究の動向と今後の課題. 思春期学 25(3), 337-349.
- 杉浦采夏, 橋本創一, 林安紀子他(2017). 小学校保健室利用の特別な支援が必要な児童の現況と外部機関との連携に関する調査研究. 東京学芸大学紀要総合教育科学系Ⅱ 68, 479-485.
- 高橋純一, 松崎博文(2014). 障害児教育におけるインクルーシブ教育への変遷と課題. 人間発達文化学類論集 19, 13-26.
- 高橋三郎, 大野裕(2014). DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル. 医学書院.
- 戸田芳雄, 菅野和彦, 清久利和他(2020). 新訂版学校保健実務必携. 学校保健・安全実務委員会, 577-739, 827-870. 第一法規, 東京.
- 富岡美佳, 井田歩美(2009). 中学生の保護者の性教育ニーズ－時期と実施者に焦点をあてて－. 母性衛生 50(3), 251-251.
- 山田晃生, 水内豊和(2010). 特別支援学校における性教育に対する意識と実態 国立大学法人の附属特別支援学校の教諭ならびに養護教諭を対象とした質問紙調査から. 富山大学人間発達科学部紀要 5, 49-64.
- 全有耳, 廣畑弘, 弓削マリ子(2014). 学校保健と地域保健の連携による思春期発達障害児支援の取り組み－思春期精神保健対策の必要性－. 日本公衆衛生誌 61(5), 212-220.

【第Ⅰ章】特別支援学校における性教育の必要性及び実施状況についての文献的検討～全国を対象にした文献に焦点をあてて～

- 遠藤俊子(2011). 特別支援学校における生徒増加に関する一考察－特別支援教育コーディネーター活用による制限内要因－. 日本女子大学大学院人間社会研究科紀要 17, 1-13.
- 原恵美子(2010). 知的障害児に対する特別支援学校における性教育実施の状況と教諭と保護者の意識. 治療教育学研究 30, 61-69.
- 林 隆, 市山高志, 西河美希他. 発達障害児に対する性教育の取り組み. 障害者問題研究 25, 322-329.

- 入谷 仁士, 木村 龍雄(1999). 障害児学校における性教育の必要性について－養護・聾・盲学校における教師および養護教諭を対象とした全国調査より－. 思春期学 17, 351-359.
- 加瀬進(1991). 我が国の障害者教育諸学校における性教育の現状. 性研究会議会報 3, 30-37.
- 木戸 久美子, 林隆, 吉田 一成(1998). 発達障害児に対する性教育の現状指導者の性に関する意識・関心と指導内容の関係. 山口大学研究論叢 芸術・体育・教育・心理 48, 271-282.
- 木戸久美子, 林隆, 中村仁志他(2004). 知的障害をもつ子どもの性に関する親の意識についての研究親と子どもの性差による比較. 発達障害研究 26, 38-51.
- 木村龍雄, 尾原喜美子(1998). 障害児学校における性教育の現状と課題養護・聾・盲学校の全国的調査から. 教育保健研究 10号, 31-39.
- 木村龍雄, 尾原 喜美子(1998). 障害児学校の性教育に対する教師の意識 養護・聾・盲学校の全国的調査. 高知大学教育学部研究報告第 1 部, 147-158.
- 児嶋芳郎, 越野和之, 大久保哲夫(1996). 知的障害児の性教育に関する一考察養護学校全国調査より. 奈良教育大学紀要 45, 201-217.
- 児嶋芳郎(1998). 全国調査にみる性教育の現状と課題. 障害者問題研究 25, 314-321.
- 児嶋芳郎, 細渕 富夫(2011). 知的障害特別支援学校における性教育実践の現状と課題－全国実態調査の結果より－. 埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター紀要 10, 105-110.
- 前川史彦(2011). 日本における教育格差～プルトップ型教育がもたらしたもの～. 香川大学経済政策研究第 7号, 65
- 宮原春美, 相川勝代(2001). 知的障害児・者のセクシュアリティに関する調査. 長崎大学医療技術短期大学部紀要 14(1), 61-64.
- 文部科学省(2010). 生徒指導提要. 文部科学省, 178-180. 教育図書株式会社, 東京.
- 文部省(1999). 学校における性教育の考え方、進め方. 文部省, 1-48. ぎょうせい, 東京.
- 永谷智恵, 工藤恭子, 矢野芳美他(2014). 高等養護学校における性教育に対する教諭の認識. 北海道文教大学研究紀要 38, 37-44.
- 中川重徳(2004). 都立七生養護学校等の性教育をめぐる人権救済の申立. 季刊教育法 140, 36-40.

尾原喜美子, 木村 龍雄(1998). 障害児学校における性教育の現状と課題 養護教諭を対象とした養護・聾・盲学校の全国的調査. 高知大学教育学部研究報告第1部, 133-145.

大久保 賢一, 井上 雅彦, 渡辺 郁博(2008). 自閉症児・者の性教育に対する保護者のニーズに関する調査研究. 特殊教育学研究 46, 29-38.

山田晃生, 水内豊和(2010). 特別支援学校における性教育に対する意識と実態－国立大学法人の附属特別支援学校の教諭ならびに養護教諭を対象とした質問紙調査から－. 富山大学人間発達科学部紀要 5, 49-64.

【第Ⅱ章】ASD 児及び ADHD 児の保護者の性教育の必要性の認識に関する研究

ADHD 親の会(2014). http://www.mdd-forum.net/link_oya.html

井上和久, 郷間英世(2001). 知的障害者の結婚と性に関する調査研究. 発達障害研究第22巻(4), 342-353.

岩田千亜紀(2015). 高機能自閉症スペクトラム障害(ASD)圏の母親の子育てにおける困難とニーズ 当事者に対する質的研究に基づく分析. 社会福祉学 56(3), 44-57.

Kanda Y. Investigation of the freely-available easy-to-use software “EZR” (Easy R) for medical statistics. Bone Marrow Transplant. 2013;48,452-458. advance online publication 3 December 2012; doi: 10.1038/bmt.2012.244

木戸久美子, 林隆, 中村仁志他(2004). 知的障害をもつ子どもの性に関する親の意識についての研究－親と子どもの性差による比較－. 発達障害研究 26, 38-51.

久佐賀眞理, 緒方妙子, 興田千枝子他(2005). 思春期の児童・生徒の自己への肯定感情の実態とそれを支えるもの－熊本県有明地域の調査をもとに－. 九州看護福祉大学紀要 7, 35-43.

児嶋芳郎, 越野和之, 大久保哲夫(1996). 知的障害児の性教育に関する一考察－養護学校全国調査より－. 奈良教育大学紀要 45, 201-217.

厚生労働省(2005): 知的障害者実態調査における知的障害の程度に関する判定資料. 厚生労働省: 別記 1.

宮原春美, 相川勝代(2001). 知的障害児・者のセクシュアリティに関する調査. 長崎大学医療技術短期大学部紀要 14(1), 61-64.

文部科学省(2010). 生徒指導提要. 教育図書株式会社.

- 文部科学省(2012). 共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進.
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/attach/1321668.htm
- 文部科学省(2018). 特別支援教育資料第1部データ編.
https://www.mext.go.jp/content/20200428-mxt_tokubetu01-000004454.pdf
- 文部省(1999). 学校における性教育の考え方、進め方. 文部省, 1-48. ぎょうせい, 東京.
- 森敏明, 吉田寿夫(1990). 心理学のためのデータ解析テクニカルブック. 北大路書房.
- 大久保 賢一, 井上 雅彦, 渡辺 郁博(2008). 自閉症児・者の性教育に対する保護者のニーズに関する調査研究. 特殊教育学研究 46, 29-38.
- 宍戸章予, 齋藤益子, 木村好秀(2007). わが国の家庭での性教育に関する研究の動向と今後の課題. 思春期学 25, 337-349.
- 阪木啓二, 木船憲幸, 阿部敬信(2019). 特別支援教育における「学びの連続性」～平成29年4月告示の学習指導要領に基づいて～. 人間科学 1, 49-59.
- 杉本明生, 末光茂(2018). 知的障害者の結婚と子育ての困難さに関する家族への支援体制の文献的検討川崎医療福祉学会誌 27(2), 491-494.
- 社団法人日本自閉症協会に加盟する都道府県・政令指定都市自閉症協会(2014). <http://www.autism.or.jp/>
- 武子愛(2013). 知的障害の子をもつ保護者／施設職員の性教育への意識. 淑徳大学大学院研究紀要第20号, 95-111.
- 戸田芳雄, 菅野和彦, 清久利和他(2020). 新訂版学校保健実務必携. 学校保健・安全実務委員会, 577-739, 827-870. 第一法規, 東京.
- 山田晃生, 水内豊和(2010). 特別支援学校における性教育に対する意識と実態－国立大学法人の附属特別支援学校の教諭ならびに養護教諭を対象とした質問紙調査から－. 富山大学人間発達科学部紀要 5, 49-64.

【第三章】ASD 児及び ADHD 児の保護者のニーズを踏まえた 学校での性教育の在り方の検討

- 本多隆司, 伊庭千恵(2019). 性問題行動のある知的・発達障害児・者の支援ガイド. 12-27. 明石書店. 東京.

- 菊地圭子，井上京子，遠藤恵子(2010). 特別支援学校の児童生徒の性に関する調査－保護者を対象として－. 山形保健医療研究 13, 71-81.
- 児嶋芳郎，越野和之，大久保哲夫(1996). 知的障害児の性教育に関する一考察 養護学校全国調査より. 奈良教育大学紀要 45, 201-217.
- 宮寺千恵，石田祥代，細川かおり他(2019). インクルーシブ教育における教育課程ならびに指導法の現代的課題－通常学級、通常指導教室、特別支援学級での支援を中心に－. 千葉大学教育学部研究紀要 66(2), 113-120.
- 水内豊和・中島育美(2012). 発達障害児等の性教育に関する養護教諭の意識. 小児保健研究 71(5), 763-772.
- 文部科学省(2010). 生徒指導提要. 教育図書株式会社.
- 文部科学省(2013). 教育支援資料.
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1340250.htm
- 文部科学省(2017a). 発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する教育支援体制整備ガイドライン.
https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/_icsFiles/afieldfile/2017/10/13/1383809_1.pdf
- 文部科学省(2017b). 小学校学習指導要領解説.
https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/1387014.htm
- 文部省(1999). 学校における性教育の考え方、進め方. 文部省, 1-48. ぎょうせい, 東京.
- 篠崎麻利子，古川宇一(1993). 発達障害児の思春期における問題行動の調査研究. 情緒障害教育研究紀要 12, 27-34.
- 武子愛(2013). 知的障害の子どもをもつ保護者／施設職員の性教育への意識. 淑徳大学大学院研究紀要第 20 号, 107.
- 戸田芳雄，菅野和彦，清久利和他(2020). 新訂版学校保健実務必携. 学校保健・安全実務委員会, 577-739, 827-870. 第一法規, 東京.
- 上野陽子，新開美和子，小林敏生(2019). 定時制高校生を対象としたライフスキルに関する学習を取り入れた性教育の試み. 学校保健研究 61(1), 14-20.

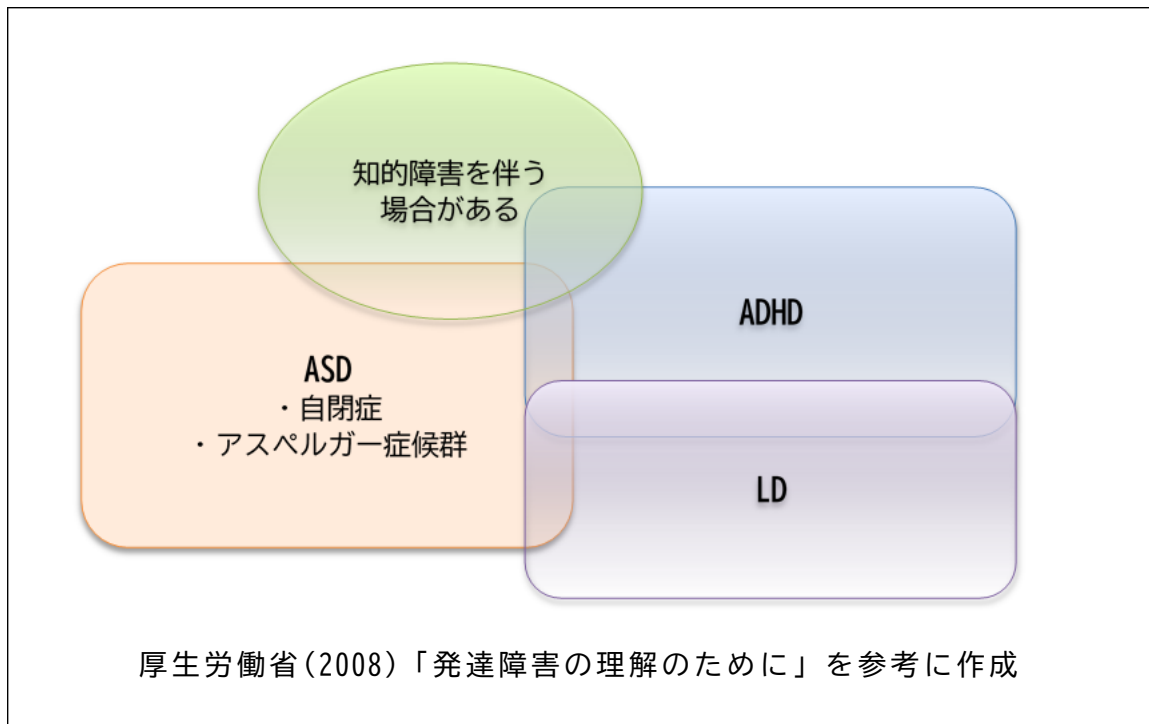


図1 ASD・ADHD・LDの障害の関連像

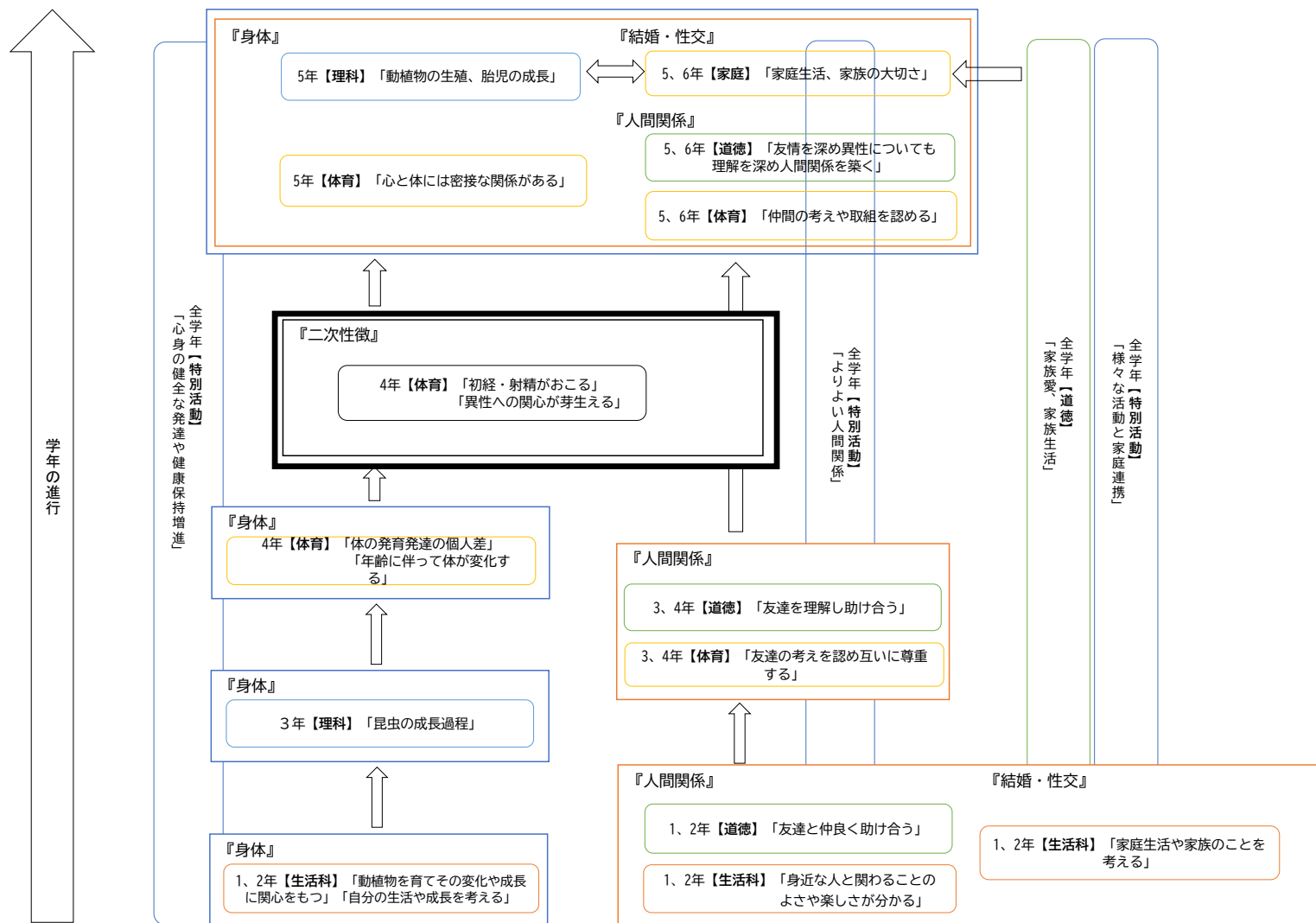


図2 小学校低学年から段階的・教科横断的に実施可能な性教育内容例

表 1 特別支援学級に在籍する児童生徒数の推移

障害種別	小学校		中学校	
	2007年	2018年	2007年	2018年
知的障害	44,228	84,140	22,483	36,452
肢体不自由	3,015	3,591	976	1,110
病弱・身体虚弱	1,346	2,676	480	1,041
弱視	245	432	85	160
難聴	865	1,310	343	506
言語障害	1,223	1,621	87	184
自閉症	27,934	89,921	10,067	33,376
情緒障害				

数値は国・公・私立学校の合計(人数)

文部科学省(2007, 2018)「特別支援教育資料」を参考に作成

表2 通級指導を受けている発達障害の児童生徒数の推移

障害種別	小学校		中学校		高等学校
	2007年	2018年	2007年	2018年	2018年
自閉症	4,975	20,418	494	3,529	228
ADHD	2,406	18,129	230	3,086	85
LD	2,156	16,142	329	4,069	82

数値は国・公・私立学校の合計(人数)、高等学校は2018年に通級が開始された
文部科学省(2018)「特別支援教育資料」を参考に作成

表 3 本論文で用いる性教育の枠組みと内容

児嶋・越野・大久保(1996)の 性教育分類	中央教育審議会(2005)及び学校保健実務必携(2020)に 記されている性教育として取り上げることが必要な内容
1) 「身体に関すること等」	「心身の機能の発達に関する理解」 「性器の構造」
2) 「二次性徴に関すること等」	「二次性徴の発現や生殖機能の成熟」 「月経、射精」
3) 「人間関係に関すること等」	「人間関係の理解やコミュニケーション能力の育成」 「理性により行動を制御する力を養う」 「自分や他者の価値を尊重し相手を思いやる心を醸成する」
4) 「結婚・性交に関すること等」	「性感染症等の予防の知識」 「受精や妊娠」 「性感染症」
5) 「性に関する問題行動等」	「性行動及び性行動に関わる危険」

表4 分析対象とした文献及び調査内容別一覧

NO	著者	発行年	タイトル	雑誌名	実施状況調査					ニーズ調査				
					回答者		校種別			回答者		校種別		
					教諭	養護教諭	保護者	あり	あり	教諭	養護教諭	保護者	あり	あり
A	加瀬進	1991	我が国の障害者教育諸学校における性教育の現状	性研究会議会報, 3(2), 30-37	●	●		○	○					
B	児嶋芳郎 越野和之 大久保哲夫	1996	知的障害児の性教育に関する一考察：養護学校全国調査より	奈良教育大学紀要：人文・社会科学45(1), 201-217	●	●		○	○※1					
C	尾原喜美子 木村龍雄	1998	障害児学校における性教育の現状と課題--養護教諭を対象とした養護・聾・盲学校の全国的調査	高知大学教育学部研究報告第1部(55), 133-145		○		○		○	△		○	
D	木戸久美子 林 隆 吉田一成	1998	発達障害児に対する性教育の現状：指導者の性に関する意識・関心と指導内容の関係	山口大学研究論叢：芸術・体育・教育・心理 48, 271-282	○	○			○※2					
E	木村龍雄 尾原喜美子	1998	障害児学校の性教育に対する教師の意識--養護・聾・盲学校の全国的調査	高知大学教育学部研究報告, 第1部(55), 147-158						○	△		○	
F	木村龍雄 尾原喜美子	1998	障害児学校における性教育の現状と課題 養護・聾・盲学校の全国的調査から	教育保健研究, 10号, 31-39		☆		○		○	○		○※2	
G	児嶋芳郎	1998	全国調査にみる性教育の現状と課題（〈特集〉障害児の性教育）	障害者問題研究, 25(4), 314-321	●	●		○	○※1					
H	林 隆 市山高志 西河美希他	1998	発達障害児に対する性教育の取り組み（〈特集〉障害児の性教育）	障害者問題研究, 25(4), 322-329	○	○			○	□				
I	入谷仁士 木村龍雄	1999	障害児学校における性教育の必要性について：養護・聾・盲学校における教師および養護教諭を対象とした全国調査より	思春期学 17(3), 351-359		☆		○		○	○		○※2	
J	木戸久美子 林 隆 中村仁志他	2004	知的障害をもつ子どもの性に関する親の意識についての研究 親と子どもの性差による比較	発達障害研究, 26(1), 38-51							○		○	
K	山田晃生 水内豊和	2010	特別支援学校における性教育に対する意識と実態：国立大学法人の附属特別支援学校の教諭ならびに養護諭を対象とした質問紙調査から	富山大学人間発達科学部紀要, 5(1), 49-64	○	○		○	○※1	○	○		○※1 ○※2	
L	児嶋芳郎 細淵富夫	2011	知的障害特別支援学校における性教育実践の現状と課題：全国実態調査の結果より	埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター紀要 10, 105-110	●	●		○						

●●回答者の属性についての情報:

文献A 回答者の属性についての記載がない(全国の盲・聾・養護学校の全数を対象)。

文献B 全国の精神薄弱養護学校小学部、中学部、高等部を対象とし、性教育担当者またはそれに準ずる者。

文献G 小学部、中学部、高等部を対象。

文献L 全国の知的障害特別支援学校の性教育の担当教員、または、性教育実践の実態を把握している教員など。

※1 校種別クロス集計あり。

※2 職種とのクロス集計あり。

☆ 養護教諭を含む複数名の教諭が対象。そのうちの養護教諭のデータを分析

□ 性教育を実施していない場合にどのくらいニーズがあるかについての調査。

△ 保護者のニーズを養護教諭、学級担任が予測して回答している。

・ 文献D、Hは、各校一名から回答を得ている。

・ 文献Kは、小学部、中学部、高等部のデータのみを分析した。

・ 文献QとFについて：文献Qが養護学校のデータで、文献Fは、養護、聾、盲学校を合計したデータ(実施状況・実施内容・必要と思われる指導内容)。

・ 文献Gは、文献Bの再分析。

・ 文献E、文献F、文献Lのデータは共通。文献Eは、養護、聾、盲それぞれのデータ。文献Fは、養護、聾、盲学校を合計したデータ。文献Lは、養護学校のみデータ。

表5 データ整理方法

1. 全体に共通のデータ整理方法

- 1)測定値が文献に記載されず、グラフの長さによる表記のみの場合は、グラフの長さを測定結果に基づき実数を推計した。グラフの長さの測定は二名が独立して行い、一致しない場合、二名がそれぞれ改めて測定し、協議の上決定した。〔文献D、H、J、K〕
 (例)性教育に必要だと思われる指導内容が「出産」と答えた小学部(n=28)を表すグラフの長さが3.1cmの場合、
 $12.3\text{cm}=100\%=28\text{人}$ 、 $12.3:100=3.1:x$ より、 25.2% 。 $28\times 25.2\%=7.05$ 、小数点第一位を四捨五入し、7人とした。
- 2)文中に%のみが記載されている場合、その値から実数を算出した。〔文献A、B、G、L〕
 (例)小学部28校中、89.3%との記載がある場合、 $28\times 0.893=25.004$ 、小数点第一位を四捨五入し、25校とした。

2. 実施状況についてのデータ整理方法

- 1)小学部で低学年、中学年、高学年に分けてデータが収集されている場合、低学年、中学年で実施しているケースでは、最も高いデータを小学部の代表データとした。〔文献C、F、I、K〕
 (例)小学部低学年28.2%、中学年32.4%、高学年45.1%の場合、高学年の結果である45.1%を小学部のデータとした。
- 2)性教育の実施を「系統的に・段階的に、必要に応じて個別に、性教育を実施したことがある」と回答したものを「実施」とした。〔文献A〕
- 3)「定期的な性教育を実施している」または「不定期的性の指導を実施している」と回答したものを「実施」とした。〔文献B〕
- 4)「性教育を実施したことがある」と回答したものを「実施」とした。〔文献D〕
- 5)「性教育を教育課程に位置づけて行っている」と回答したものを「実施」とした。〔文献L〕
- 6)文献Aの精神薄弱養護学校の回収数について：
 調査対象は、全国の盲、聾、養護学校(精神薄弱・肢体不自由・病弱)の全数2397校であるが、校種別や学部別の学校数の情報が記載されていない。そのため、平成3年度学校基本調査報告書(文部省)を参照の上、校種間及び学部別の回答に偏りがないと仮定し、校種別や学部別の回収数を推計した。精神薄弱養護学校小学部の回収数の推計方法の例をあげる。
 (例)平成3年度学校基本調査報告書(文部省)の資料より、養護学校(精神薄弱・肢体不自由・病弱)小学部数は736校、養護学校(精神薄弱・肢体不自由・病弱)小学部の回収率は、文献Aより74.5%であり、 $736\times 0.745=548.32$ で小数点第一位を四捨五入し、548校を回収数とした。文献Aには、精神薄弱養護学校の回収数の記載がないため、平成3年度学校基本調査報告書(文部省)の資料より、精神薄弱養護学校数が、493校、精神薄弱・肢体不自由・病弱養護学校の全数が783校であることから $548\times 493/783=345.03$ 、小数点第一位を四捨五入し345校を精神薄弱養護学校の回収数とした。

3.指導内容に関するデータ整理方法

- 1)指導内容について児嶋・越野・大久保(1996)を使って分類した。各分類において、項目が2つ以上ある場合は実施率の一番高い項目をその分類の代表値とした。〔文献A、D、E、H、J、K〕
 (例)「せいけつ」「みだしなみ」「からだの名前」「からだの成長」「子どもとおとな」「ひげのそりかた」を分類①「身体に関すること等」とした。「せいけつ」の実施率が74.20%で一番高いため、「せいけつ」を分類①「身体に関すること等」のデータとした。 $1265\text{校中}74.20\%$ であり、 $1265\times 0.742=938.63$ で小数点第一位を四捨五入し、939校。1265校中939校が実施とした。

4. 必要性におけるデータの整理方法

- 1)回答校数についての記載がなく、養護教諭121名とのみ記載されている場合、養護教諭は一名配置の場合が多いこと、複数配置であっても、複数の養護教諭が同一の勤務校に関して同時に回答する可能性が低いことから、121校からの回答があったものとした。
- 2)性教育の未実施校中、「今後取り組みたい」「予定はないが必要性を感じる」を「必要性がある」ものとした。〔文献H〕
- 3)「学校における性教育に賛成」を「必要性がある」ものとした。〔文献J〕

文献記号は表4による

表 6 全文献数及び量的データを収集している文献数の年次推移

年	全文件数	量的データ 収集あり文献数	年	全文件数	量的データ 収集あり文献数
1983	1	0	2002	6	0
1984	3	0	2003	3	0
1985	2	0	2004	9	1
1986	0	0	2005	8	1
1987	4	3	2006	3	1
1988	1	1	2007	7	0
1989	1	1	2008	12	5
1990	3	1	2009	10	1
1991	3	2	2010	13	3
1992	0	0	2011	5	1
1993	2	1	2012	4	1
1994	2	0	2013	1	0
1995	1	0	2014	9	0
1996	2	1	2015	10	2
1997	1	0	2016	5	0
1998	13	6	2017	12	1
1999	4	3	2018	5	0
2000	5	1	2019	26	0
2001	3	2	2020	10	0

表7 特別支援学校における校種別、調査年別の性教育実施状況

年	小学部			中学部			高等部		
	実施校数	非実施校数	%	実施校数	非実施校数	%	実施校数	非実施校数	%
1991	291	54	84.4(1)	308	37	89.4(1)	214	11	94.9(1)
1996	173	88	66.3(1)	176	90	66.2(1)	173	46	79.0(1)
1998	32	39	45.1(1)	39	32	54.9(1)	48	23	67.6(1)
2010	15	13	53.6(1)	19	10	65.5(1)	18	9	66.7(1)
2011	203	91	69.0(1)	238	46	83.8(1)	265	37	87.7(1)

()内の数字は文献数、%は全校数における実施校数の割合を示す

表 7-1 特別支援学校における校種別の性教育実施状況

	小学部	中学部	高等部	χ^2 検定 値	自由度	p値	残差分析 p値
実施校数	714	780	718	49.396	2	p<.01	期待値<高等部**
非実施校数	285	215	126				小学部<期待値**

**p<.01

表 7-2 特別支援学校における調査年別の性教育実施状況

年	1991	1996	1998	2010	2011	χ^2 検定			残差分析
						値	自由度	p値	p値
実施校数	813	522	119	52	706	166.513	4	p<.01	期待値<1991年、2011年**
非実施校数	102	224	94	32	174				1996年、1998年、2010年<期待値**

**p<.01

表 8 特別支援学校における性教育実施内容

性教育内容	実施校数	非実施校数	%
身体	1329	517	72.0(5)
二次性徴	1285	561	69.6(5)
人間関係	832	1014	45.1(5)
結婚・性交	529	1317	28.7(5)
問題行動	508	663	43.4(3)

()内の数字は文献数、『問題行動』は全文献5件中 調査該当項目があった3文献

表 9 特別支援学校における校種別の性教育実施内容

性教育内容	小学部			中学部			高等部			χ ² 検定			残差分析
	実施校数	非実施校数	%	実施校数	非実施校数	%	実施校数	非実施校数	%	値	自由度	p値	p値
身体	61	5	92.4(2)	78	2	97.5(2)	117	6	95.1(2)		n.s.		
二次性徴	48	18	72.7(2)	73	7	91.3(2)	112	11	91.1(2)	14.557	2	p<.01	期待値<高等部** 小学部<期待値**
人間関係	27	39	40.9(2)	53	27	66.3(2)	111	12	90.2(2)	52.027	2	p<.01	期待値<高等部** 小学部<期待値**
結婚・性交	8	58	12.1(2)	21	59	26.3(2)	85	38	69.1(2)	69.248	2	p<.01	期待値<高等部** 小学部、中学部<期待値**
問題行動	12	54	18.2(2)	34	46	42.5(2)	87	36	70.7(2)	49.646	2	p<.01	期待値<高等部** 小学部<期待値**

()内の数字は文献数、%は全校数における実施校数の割合を示す

**p<.01

表 10 特別支援学校における調査年別の性教育実施内容

性教育内容 ／年	身体			二次性徴			人間関係			結婚・性交			問題行動			χ ² 検定			残差分析
	実施 校数	非実施 校数	%	実施 校数	非実施 校数	%	実施 校数	非実施 校数	%	実施 校数	非実施 校数	%	実施 校数	非実施 校数	%	値	自由度	p値	p値
1991	669	233	74.2(1)	521	381	57.8(1)	173	729	19.2(1)	88	814	9.8(1)	375	527	41.6(1)	1060.303	4	p<.01	期待値<『身体』 『二次性徴』** 『人間関係』 『結婚・性交』<期待値**
1996	204	3	98.6(1)	135	75	63.8(1)	143	64	69.1(1)	97	110	46.9(1)	107	100	51.2(1)	151.735	4	p<.01	期待値<『身体』** 『結婚・性交』 『問題行動』<期待値**
1998	404	271	59.9(2)	581	94	86.1(2)	468	207	69.3(2)	327	348	48.4(2)	-	-	-	228.385	3	p<.01	期待値<『二次性徴』** 『身体』 『結婚・性交』<期待値**
2010	52	10	83.9(1)	51	11	82.3(1)	48	14	77.4(1)	17	45	27.4(1)	26	36	41.9(1)	72.1	4	p<.01	期待値<『身体』 『二次性徴』 『人間関係』** 『結婚・性交』 『問題行動』<期待値**

()内の数字は文献数、「-」は調査報告なし、%は全校数における実施校数の割合を示す

**p<.01

表 11 特別支援学校における教諭、養護教諭、保護者の性教育の必要性の認識の違い

年	教諭			養護教諭			保護者			χ ² 検定 値	自由度	p値	残差分析 p値
	必要	必要なし	%	必要	必要なし	%	必要	必要なし	%				
1998	552	37	93.7(2)	-	-	-	-	-	-				
1999	-	-	-	117	4	96.7(1)	-	-	-	403.781	2	p<.01	期待値<教諭、養護教諭** 保護者<期待値**
2004	-	-	-	-	-	-	301	329	47.8(1)				
2010	80	4	95.2(1)	29	2	93.5(1)	-	-	-				

()内の数字は文献数、「-」は調査報告なし

**p<.01

表 12 特別支援学校における性教育に必要と考えられている内容の教諭、養護教諭、保護者の必要性の認識の違い

性教育内容	教諭			養護教諭			保護者			χ ² 検定			残差分析
	必要	必要なし	%	必要	必要なし	%	必要	必要なし	%	値	自由度	p値	p値
身体	77	7	91.7(1)	31	0	100(1)	220	410	34.9(1)	137.972	2	p<.01	期待値<教諭、養護教諭** 保護者<期待値**
二次性徴	491	119	80.5(2)	131	21	86.2(2)	156	474	24.8(1)	453.958	2	p<.01	期待値<教諭、養護教諭** 保護者<期待値**
人間関係	356	254	58.4(2)	112	40	73.7(2)	158	472	25.1(1)	195.56	2	p<.01	期待値<教諭、養護教諭** 保護者<期待値**
結婚・性交	281	329	46.1(2)	104	48	68.4(2)	95	535	15.1(1)	218.706	2	p<.01	期待値<教諭、養護教諭** 保護者<期待値**
問題行動	61	23	72.6(1)	30	1	97.1(1)	-	-	-	6.604	1	p<.05	期待値<養護教諭* 教諭<期待値*

()内の数字は文献数、「-」は調査報告なし、保護者(1)は保護者が直接回答している2004年のデータ

*p<.05 **p<.01

表 13 特別支援学校における性教育に必要と考えられている内容の校種間の必要性の認識の違い

性教育内容	小学部			中学部			高等部			χ ² 検定 値	自由度	p値	残差分析 p値
	必要	必要なし	%	必要	必要なし	%	必要	必要なし	%				
身体	25	3	89.3(1)	26	3	89.7(1)	26	1	96.3(1)			n.s.	
二次性徴	21	7	75.0(1)	26	3	89.7(1)	26	1	96.3(1)			n.s.	
人間関係	24	4	85.7(1)	27	2	93.1(1)	26	1	96.3(1)			n.s.	
結婚・性交	7	21	25.0(1)	12	17	41.4(1)	20	7	74.1(1)	13.763	2	p<.01	期待値<高等部** 小学部<期待値**
問題行動	10	18	35.7(1)	27	2	93.1(1)	24	3	88.9(1)	28.893	2	p<.05	期待値<高等部** 小学部<期待値**

()内の数字は文献数

**p<.01

表 14 回答した保護者の属性(n = 253)

年齢	男性		女性		合計	
	n	%	n	%	n	%
30歳代	1	5.6	17	94.4	18	100.0
40歳代	2	1.9	101	98.1	103	100.0
50歳代	3	3.1	94	96.9	97	100.0
60歳以上	7	20.0	28	80.0	35	100.0

表 15 回答した保護者の子の属性(n = 253)

年齢	男性		女性		合計	
	n	%	n	%	n	%
小学部 (校)						
就学前	3	100.0	0	0.0	3	100.0
小学1, 2年	7	77.8	2	22.2	9	100.0
小学3, 4年	10	71.4	4	28.6	14	100.0
小学5, 6年	15	75.0	5	25.0	20	100.0
中学部 (校)						
12～15歳	21	80.8	5	19.2	26	100.0
高等部 (高校)						
15～18歳	22	61.1	14	38.9	36	100.0
18歳以上						
18～20歳	31	88.6	4	11.4	35	100.0
20歳代	64	81.0	15	19.0	79	100.0
30歳代	26	89.7	3	10.3	29	100.0
40歳代	1	50.0	1	50.0	2	100.0
50歳代以上	0	0.0	0	0.0	0	0.0
合計	200	79.1	53	20.9	253	100.0

表 16 子の属性と知的発達の状態(n = 203)

年齢	性別	遅滞無	ボーダー	軽度	中度	重度	n
小学部(校)							
就学前	男性	0	0	1	1	0	2
	女性	0	0	0	0	0	0
小学1, 2年	男性	1	1	2	2	0	6
	女性	0	0	1	0	1	2
小学3, 4年	男性	3	2	1	1	1	8
	女性	1	0	2	0	0	3
小学5, 6年	男性	4	2	2	0	4	12
	女性	2	0	1	2	0	5
中学部(校)							
12~15歳	男性	6	0	5	2	5	18
	女性	2	2	0	0	0	4
高等部(高校)							
15~18歳	男性	2	2	6	3	4	17
	女性	2	2	0	3	5	12
18歳以上							
18~20歳	男性	3	1	5	8	8	25
	女性	0	1	2	0	1	4
20歳代	男性	14	8	6	10	17	55
	女性	4	1	3	1	2	11
30歳代	男性	4	3	2	1	6	16
	女性	0	1	1	0	0	2
40歳代	男性	0	0	0	0	0	0
	女性	0	0	0	0	1	1
小計	男性	37	19	30	28	45	159
	女性	11	7	10	6	10	44
合計		48	26	40	34	55	203
%		23.6	12.8	19.7	16.8	27.1	100.0

表 17 保護者の性教育の必要性の認識(n = 236)

	n	%	中央値	四分位 偏差	四分位 歪度	分位 尖度	p値
5. 強くそう思う	65	27.5					
4. ややそう思う	104	44.1					
3. どちらともいえない	43	18.2	3.99	1.00	0.00	0.80	0.00
2. あまりそう思わない	20	8.5					
1. 全くそう思わない	4	1.7					
合計	236	100.0					

Kolmogorov-Smirnov検定

表 18 保護者の性教育の必要性の認識における子の性別による違い(n=236)

	n	5. 強く そう思う	4. やや そう思う	3. どちらとも いえない	2. あまりそう 思わない	1. 全くそう 思わない	中央値	四分位 偏差	四分位 歪度	分位 尖度	p値
男性	190	49	86	37	15	3	3.95	1.00	0.00	1.00	0.421
女性	46	16	18	6	5	1	4.12	0.50	0.14	0.58	

Mann-WhitneyのU検定

表 19 保護者の性教育の必要性の認識における子の年齢による違い(n=236)

	n	5. 強く そう思う	4. やや そう思う	3. どちらとも いえない	2. あまりそう 思わない	1. 全くそう 思わない	中央値	四分位 偏差	四分位 歪度	分位 尖度	p値	下位検定
小学部(校)	44	22	19	2	1	0	4.5	0.50	0.00	1.00		
中学部(校)	22	7	9	3	3	0	4.06	0.63	0.14	0.60		
高等部(高校)	33	8	17	6	1	1	4.00	1.00	N/A	0.00	0.00	20歳代<小学部*** 30歳代<小学部*
18~20歳	35	9	18	7	0	1	4.04	0.25	1.00	0.25		
20歳代	74	15	30	17	10	2	3.70	0.50	-1.00	0.33		
30歳代	28	4	11	8	5	0	3.99	0.50	-1.00	0.33		

Kruskal-Wallis検定

N/A: 分母が「0」のため計算不可

*p<.05 ** p<.01 ***p<.001

表 20 保護者の性教育の必要性の認識における子の知的発達状態による違い(n=190)

	n	5. 強く そう思う	4. やや そう思う	3. どちらとも いえない	2. あまりそう 思わない	1. 全くそう 思わない	中央値	四分位 偏差	四分位 歪度	分位 尖度	p値
遅滞無	38	16	16	8	3	1	4.13	1.00	0.00	1.00	0.07
ボーダー	32	5	12	7	0	0	3.89	0.50	-1.00	0.50	
軽度	52	14	18	4	2	0	4.25	0.50	1.00	0.50	
中度	24	11	15	6	0	0	4.19	0.50	1.00	0.50	
重度	44	10	23	9	8	2	3.72	0.50	-1.00	0.33	

Kruskal-Wallis検定

表 21 保護者が考える性教育の開始時期(n=191)

	n	%	中央値	四分位 偏差	四分位 歪度	分位 尖度	p値
1. 小学部（校）入学前	22	11.5					
2. 小学部（校）1, 2年	7	3.7					
3. 小学部（校）3, 4年	34	17.8					
4. 小学部（校）5, 6年	60	31.4	4.04	1.00	0.00	0.50	0.00
5. 中学部（校）	52	27.2					
6. 高等部（高校）	13	6.8					
7. 高校卒業以降	3	1.6					
合計	191	100.0					

Kolmogorov-Smirnov検定

表 22 保護者が考える性教育開始時期の子の性別による違い(n = 191)

	n	小学部(校)				5. 中学部 (校)	6. 高等部 (高校)	7. 高校 卒業以降	中央値	四分位 偏差	四分位 歪度	分位 尖度	p値
		1. 入学前	2. 1, 2年	3. 3, 4年	4. 5, 6年								
男性	153	20	6	23	45	46	11	2	4.11	1.00	0.00	0.50	0.429
女性	38	2	1	11	15	6	2	1	3.81	0.50	-1.00	0.50	

Mann-WhitneyのU検定

表 23 保護者が考える性教育の開始時期の子の年齢による違い(n=191)

	n	小学部(校)				5. 中学部 (校)	6. 高等部 (高校)	7. 高校 卒業以降	中央値	四分位 偏差	四分位 歪度	分位 尖度	p値	下位検定
		1. 入学前	2. 1, 2年	3. 3, 4年	4. 5, 6年									
小学部(校)	38	3	1	13	16	5	0	0	3.59	0.50	-1.00	0.43		
中学部(校)	18	4	0	1	7	6	0	0	4.08	2.00	0.14	0.44		
高等部(高校)	27	2	2	2	8	13	0	0	4.33	1.00	1.00	0.33		
18~20歳	31	4	1	4	10	7	5	0	4.18	1.00	0.00	0.40	0.04	小学部<30歳代*
20歳代	56	8	2	13	12	15	6	0	3.92	1.00	0.00	0.44		
30歳代	21	1	1	1	7	6	2	3	4.62	1.00	-1.00	0.25		

Kruskal-Wallis検定

中央値の数値が大きくなるほど開始時期が遅くなる

*p<.05 ** p<.01 ***p<.001

表 24 保護者が考える性教育の開始時期の子の知的発達状態による違い(n=155)

	n	小学部 (校)				5. 中学部 (校)	6. 高等部 (高校)	7. 高校 卒業以降	中央値	四分位 偏差	四分位 歪度	分位 尖度	p値
		1. 入学前	2. 1, 2年	3. 3, 4年	4. 5, 6年								
遅滞無	36	6	1	7	12	7	2	1	3.79	1.00	0.00	0.50	0.6
ボーダー	20	2	0	3	8	6	1	0	4.14	1.00	0.60	0.57	
軽度	34	4	1	8	10	8	2	1	3.89	1.00	0.00	0.54	
中度	28	3	1	4	6	10	3	1	4.50	1.00	-0.50	0.47	
重度	37	4	2	4	15	9	3	0	4.08	1.00	0.00	0.59	

Kruskal-Wallis検定

中央値：数値が大きくなるほど開始時期が遅くなる

表 25 保護者が考える性教育に必要な内容

	n	%	中央値	四分位 偏差	四分位 歪度	分位 尖度	p値 ^{※1}	p値 ^{※2}	
身体(n=216)									
5. とても必要	115	53.2						結婚・性交<身体*** 結婚・性交<第二次性徴*** 結婚・性交<人間関係*** 結婚・性交<問題行動***	
4. やや必要	78	36.1							
3. どちらともいえない	13	6.0	4.48	0.50	-1.00	0.50	0.00		
2. あまり必要でない	7	3.2							
1. 全く必要でない	3	1.4							
二次性徴(n=213)									
5. とても必要	91	42.7							
4. やや必要	90	42.3							
3. どちらともいえない	27	12.7	4.33	0.50	1.00	0.50	0.00		
2. あまり必要でない	3	1.4							
1. 全く必要でない	2	0.9							
人間関係(n=213)									
5. とても必要	115	54.0							
4. やや必要	69	32.4							
3. どちらともいえない	17	8.0	4.47	0.50	-1.00	0.50	0.00		
2. あまり必要でない	9	4.2							
1. 全く必要でない	3	1.4							
結婚・性交(n=210)									
5. とても必要	60	28.6							
4. やや必要	60	28.6							
3. どちらともいえない	45	21.4	3.71	1.00	0.00	0.67	0.00		
2. あまり必要でない	26	12.4							
1. 全く必要でない	19	9.0							
問題行動(n=215)									
5. とても必要	116	54.0							
4. やや必要	58	27.0							
3. どちらともいえない	24	11.2	4.43	0.50	-1.00	0.50	0.00		
2. あまり必要でない	12	5.6							
1. 全く必要でない	5	2.3							

※1 Kolmogorov-Smirnov検定 ※2Friedman検定

*p<.05 ** p<.01 *** p<.001

表 26 保護者が考える性教育に必要な内容の子の性別による違い

	n	5. とても必要	4. やや必要	3. どちらともいえない	2. あまり必要でない	1. 全く必要でない	中央値	四分位偏差	四分位歪度	分位尖度	p値
身体 (n = 216)											
男性	173	88	67	10	6	2	4.45	0.50	-1.00	0.56	n.s.
女性	43	27	11	3	1	1	4.58	0.50	-1.00	0.56	
二次性徴 (n = 213)											
男性	169	65	75	25	3	1	4.26	0.50	1.00	0.50	男性 < 女性*
女性	44	26	15	2	0	1	4.56	0.50	-1.00	1.00	
人間関係 (n = 213)											
男性	171	94	53	15	7	2	4.48	0.50	-1.00	0.50	n.s.
女性	42	21	16	2	2	1	4.5	0.50	0.00	0.53	
結婚・性交 (n = 210)											
男性	168	43	48	39	22	16	3.61	1.00	0.00	0.67	男性 < 女性†
女性	42	17	12	6	4	3	4.14	1.00	0.00	0.67	
問題行動 (n = 215)											
男性	172	89	46	22	11	4	4.39	0.50	-1.00	0.50	n.s.
女性	43	27	12	2	1	1	4.59	0.50	-1.00	1.00	

Mann-WhitneyのU検定

†p<.10 *p<.05 ** p<.01 ***p<.001

表 27 保護者が考える性教育に必要な内容の子の年齢による違い

年齢	n	5. とても必要	4. やや必要	3. どちらともいえない	2. あまり必要でない	1. 全く必要でない	中央値	四分位偏差	四分位歪度	分位尖度	p値	下位検定
身体(n=216)												
小学部(校)	42	28	14	0	0	0	4.67	0.50	-1.00	1.00	0.01	n.s.
中学部(校)	19	14	5	0	0	0	4.74	0.00	-1.00	0.50		
高等部(高校)	33	13	14	2	3	1	4.26	0.50	1.00	0.36		
18~20歳	35	16	12	4	2	1	4.32	0.50	1.00	0.50		
20歳代	64	35	21	6	2	0	4.48	0.50	-1.00	0.50		
30歳代	23	9	12	1	0	1	4.33	0.50	1.00	1.00		
二次性徴(n=213)												
小学部(校)	39	28	10	1	0	0	4.71	0.00	-1.00	1.00	0.00	高等部<小学部** 18~20歳<小学部* 30歳代<小学部**
中学部(校)	20	7	10	3	0	0	4.24	0.50	1.00	0.50		
高等部(高校)	32	13	10	8	0	1	4.17	1.00	0.00	1.00		
18~20歳	35	12	18	4	1	0	4.23	0.50	1.00	0.50		
20歳代	64	24	32	7	1	0	4.29	0.50	1.00	0.50		
30歳代	23	7	10	4	1	1	4.06	0.50	0.33	0.75		
人間関係(n=213)												
小学部(校)	40	26	14	0	0	0	4.65	0.50	-1.00	1.00	0.00	高等部<中学部* 18~20歳<中学部*
中学部(校)	20	16	4	0	0	0	4.8	0.00	N/A	0.00		
高等部(高校)	33	14	10	5	3	1	4.21	1.00	0.00	0.71		
18~20歳	34	14	10	6	3	1	4.17	0.50	0.00	0.74		
20歳代	65	37	22	3	3	0	4.53	0.50	-1.00	1.00		
30歳代	21	8	9	3	0	1	4.24	0.50	1.00	0.50		
結婚・性交(n=210)												
小学部(校)	39	15	15	6	2	1	4.20	0.50	1.00	0.50	0.02	n.s.
中学部(校)	19	8	6	3	2	0	4.21	1.00	0.33	0.68		
高等部(高校)	32	8	6	9	4	5	3.33	1.50	0.11	0.56		
18~20歳	35	8	9	7	6	5	3.38	1.00	0.00	0.50		
20歳代	64	17	20	12	9	6	3.69	1.00	0.00	0.67		
30歳代	21	4	4	8	3	2	3.25	1.00	1.00	0.33		
問題行動(n=215)												
小学部(校)	40	26	10	2	2	0	4.61	0.00	-1	0.90	0.01	20歳代<中学部*
中学部(校)	20	17	2	1	0	0	4.84	0.00	N/A	0		
高等部(高校)	33	18	8	5	1	1	4.42	0.50	-1	0.5		
18~20歳	35	18	8	6	2	1	4.35	0.50	-1	0.75		
20歳代	64	27	23	6	6	2	4.26	1.00	1	0.33		
30歳代	23	10	7	4	1	1	4.24	1.00	0.33	0.75		

Kruskal-Wallis検定

*p<.05 ** p<.01 ***p<.001

N/A: 分母が「0」のため計算不可

表 28 保護者が考える性教育に必要な内容の子の知的発達状態による違い

	n	5. とても必要	4. やや必要	3. どちらともいえない	2. あまり必要でない	1. 全く必要でない	中央値	四分位偏差	四分位歪度	分位尖度	p値※	下位検定
身体(n=176)												
遅滞無	42	29	10	2	1	0	4.67	0.50	-1.00	1.00	0.34	-
ボーダー	24	12	8	2	2	0	4.40	0.50	0.00	0.50		
軽度	37	21	15	1	0	0	4.56	0.50	-1.00	1.00		
中度	32	16	14	2	0	0	4.50	0.50	0.00	1.00		
重度	41	21	14	3	1	2	4.43	0.50	-1.00	0.50		
二次性徴(n=174)												
遅滞無	40	20	16	4	0	0	4.50	0.50	0.00	0.91	0.57	-
ボーダー	24	10	13	1	0	0	4.39	0.50	1.00	1.00		
軽度	36	16	16	4	0	0	4.38	0.50	1.00	0.67		
中度	31	15	10	5	1	0	4.36	0.50	1.00	0.50		
重度	43	16	17	8	1	1	4.18	1.00	1.00	0.50		
人間関係(n=175)												
遅滞無	43	26	15	2	0	0	4.59	0.50	-1.00	1.00	0.00	重度<遅滞無、ボーダー**
ボーダー	24	18	5	1	0	0	4.74	0.50	-1.00	0.25		
軽度	38	20	16	2	0	0	4.50	0.50	-1.00	1.00		
中度	32	15	14	2	1	0	4.41	0.50	1.00	1.00		
重度	38	13	10	6	7	2	3.88	1.00	0.00	0.67		
結婚・性交(n=173)												
遅滞無	40	20	10	10	0	0	4.50	0.50	-0.20	0.63	0.00	重度<遅滞無、ボーダー、軽度*** 軽度<中度* 中度<遅滞無、ボーダー**
ボーダー	24	13	7	4	0	0	4.45	0.50	-1.00	0.50		
軽度	37	9	20	4	3	1	4.03	0.50	N/A	0.00		
中度	32	3	11	9	7	2	3.25	1.00	0.00	1.00		
重度	40	2	1	11	13	13	2.04	1.00	0.00	1.00		
問題行動(n=176)												
遅滞無	42	26	11	4	1	0	4.57	0.50	-1.00	0.53	0.00	重度<遅滞無、ボーダー** 軽度<軽度*** 軽度<中度*
ボーダー	23	16	5	2	0	0	4.67	0.50	-1.00	1.00		
軽度	37	25	9	2	1	0	4.65	0.50	-1.00	1.00		
中度	32	18	8	4	1	1	4.46	0.50	-1.00	0.50		
重度	42	11	12	8	7	4	3.60	1.50	-0.40	0.83		

Kruskal-Wallis検定

*p<.05 ** p<.01 ***p<.001

資料

- 資料 1 調査対象団体への研究依頼書
- 資料 2 調査対象団体の研究承諾書
- 資料 3 調査対象保護者への質問票配付依頼書
- 資料 4 調査対象保護者への研究協力説明書
- 資料 5 質問紙調査票

〇〇〇〇〇 会
代表 〇〇〇〇〇 殿

研究へのご協力をお願い(依頼書)

拝啓 私は、大分県立看護科学大学大学院生の光武智美と申します。現在私は、発達障害児・者の年齢・性別・障害に応じた、家庭での性教育に関する現状やニーズについての研究を進めています。性に関する体の発育・発達には障害がある人もない人も同様であり、二次性徴が発現する過程において、不安や悩みを抱いたりすることがあると言われていています。そこで保護者の方がお子様のご家庭での性教育について、どのような考えをお持ちであるのかをお伺いしたいと考えています。

具体的には、質問紙への回答をお願いする予定ですが、〇〇様には、同封の質問紙を障害児・者の保護者の方に配付いただきますようお願いしたいと思っています。保護者の方への配付を行うかどうかは、あくまでも貴会の自由意思に基づくものであり、ご協力いただけない場合でも不利益が生じることはありません。また、いったん承諾された場合でも、いつでも承諾を撤回することができます。

ご多用中恐縮ですが、質問紙の内容をご理解の上、ご検討いただきますようよろしくお願いいたします。承諾いただけますようでしたら、同封の承諾書に必要事項をご記入の上、返送していただきたく存じます。その際、質問紙の必要部数を記入していただけると助かります。保護者の方へ配付いただく質問紙については、承諾をいただいた後、こちらから必要部数を揃えて〇〇様宛に郵送させていただく予定です。

また、ご質問等がありましたら下記の連絡先にお問い合わせください。

敬具

【連絡先】

大分県立看護科学大学 人間関係学研究室
研究責任者：光武智美(大学院生)
指導教員：吉村匠平(准教授)
電話：097-586-4475
メールアドレス
：mitsutake10@gm.oita-nhs.ac.jp

大分県立看護科学大学
光武 智美 殿

承諾書

私は、研究者が行う研究について、説明を受け、その内容を理解しました。
対象者の同意が得られれば、下記の研究を行うことおよび質問紙配付への協力を承諾します。

平成26年 月 日

団体名：

代表者名：

印

質問紙送付部数	部
---------	---

研究テーマ：発達障害児・者の家庭での性教育の現状とニーズに関する研究

研究期間：平成26年 月 日～平成26年 月 日

研究責任者：大分県立看護科学大学 人間関係学研究室
光武智美(大学院生)

指導教員：大分県立看護科学大学 人間関係学研究室
吉村匠平(准教授)

〇〇〇〇〇 会
代表 〇〇〇〇〇 殿

質問票配付へのご協力をお願い(依頼書)

拝啓 私は、大分県立看護科学大学大学院生の光武智美と申します。

この度は、「発達障害児・者の家庭での性教育に関する研究」へご協力いただけるとの承諾をいただきありがとうございます。

大変お手数をおかけいたしますが、障害児・者の保護者の方に質問紙を配付いただきますようお願いしたいと思います。その際に、保護者の方へは、ご協力いただけない場合でも不利益が生じることはない旨をお伝えいただきますようお願いいたします。質問紙の回収方法は、回答者の皆様からの郵送となっており、質問紙の提出をもって研究協力の承諾をいただいたものとさせていただきます。施設で回収していただく必要はありません。配付いただく内容は、お一人様あたり一封筒です。封筒に入っている内容は、以下のようになっています。

ご多用中恐縮ですが、どうぞよろしく願いいたします。また、ご質問等がありましたら下記の連絡先にお問い合わせください。

[封筒の内容]

- ・調査の依頼文：A4用紙1枚
- ・質問紙： A4用紙3枚(両面ホチキス止め)
- ・返信用封筒： 1枚

敬具

【連絡先】

大分県立看護科学大学 人間関係学研究室
研究責任者：光武智美(大学院生)
指導教員：吉村匠平(准教授)
電話：097-586-4475
メールアドレス
:mitsutake10@gm.oita-nhs.ac.jp

〇〇〇〇親の会
保護者 殿

発達障害児・者の家庭での性教育の現状とニーズに関する研究
～調査へのご協力のお願い～

私は、大分県立看護科学大学大学院生の光武智美と申します。現在私は、発達障害児・者の年齢・性別・障害に応じた、家庭での性教育に関する現状やニーズについての研究を進めています。

性に関する体の発育・発達は障害がある人もない人も同様であり、二次性徴が発現する過程において、不安や悩みを抱いたりすることがあると言われていています。そこで保護者の方がお子様のご家庭での性教育について、どのような考えをお持ちであるのかをお伺いしたいと考えています。

回答に要する時間はおよそ10分です。回答は回答者の皆様の自由意思に基づくもので、ご協力いただけない場合でも皆様に不利益が生じることはありません。調査は無記名で行い、個人が特定されることはありません。また、結果は本研究のみに使用し、鍵のかかる保管庫で保存の上、研究終了後は速やかに破棄します。研究の結果については、学会誌等に投稿し公表する予定ですが、その際にも個人が特定されることはありません。

この調査は、全国の障害児・者親の会のご協力をいただき、回答者の皆様を無作為に選ばせていただきました。皆様には、質問紙の提出をもって研究協力の同意をいただけたものとさせていただきますと思います。お手数ですが、回答が終わりましたら、平成26年 月 日()までに同封の返信用封筒に入れて、郵便ポストへ投函していただければと考えています(切手を貼る必要はありません)。その際、封筒に住所・氏名等、個人が特定されるような情報を記載されませんようお願いいたします。

また、ご質問等がありましたら下記の連絡先にお問い合わせください。

平成26年 月 日
光武 智美

【連絡先】

大分県立看護科学大学 人間関係学研究室
研究責任者：光武智美(大学院生)
指導教員：吉村匠平(准教授)
電話：097-586-4475
メールアドレス
:mitsutakel0@gm.oita-nhs.ac.jp

発達障害児・者の家庭での性教育の現状とニーズに関する研究

【ご記入にあたっての注意事項】

1. 鉛筆またはボールペンで、はっきりとご記入ください。
2. 回答は、あてはまる番号を○で囲んでください。 (例) 1 2 ③ 4 5
3. 「その他」を答えとした場合は、お手数ですが、その内容を具体的にお書きください。
4. 答えにくい項目については、お答えいただかなくても構いません。

[回答者ご自身のことについて、おたずねします]

問 1 あなたの性別を教えてください。 1. 男性 2. 女性

問 2 あなたの年齢を教えてください。 1. 20 歳代 2. 30 歳代 3. 40 歳代 4. 50 歳代 5. 60 歳以上

問 3 あなたとお子さんとの関係を教えてください。 1. 保護者 2. その他()

[お子さんのことについて、おたずねします]

※障害をもつお子さんが、二人以上いる場合は、これ以降の質問に対し、上のお子さんについてお答えください。

問 4 障害をもっているお子さんの性別を教えてください。 1. 男性 2. 女性

問 5 お子さんの年齢を教えてください。

- | | | |
|-----------------------|---------------------|----------------------|
| 1. 就学前 | 2. 6～8 歳(小学校 1,2 年) | 3. 8～10 歳(小学校 3,4 年) |
| 4. 10～12 歳(小学校 5,6 年) | 5. 12～15 歳(中学生) | 6. 15～18 歳(高校生相当) |
| 7. 18～20 歳 | 8. 20 代 | 9. 30 代 |
| 10. 40 代 | 11. 50 歳以上 | |

問 6 これまでにお子さんは、医療機関や教育機関等で知能検査を受診されたことがありますか。

1. ある 2. ない 3. その他 ()

↳ 2、3に○をつけた方は、問 9 へおすすみください。

問 7 問 6 で「1. ある」に○をつけた方におたずねします。

その際、知的発達に遅れがあるかもしれないとの診断を受けましたか。

1. 受けた 2. 受けなかった 3. わからない 4. その他()

↳ 2、3、4に○をつけた方は、問 9 へおすすみください。

問 8 問 7 で「1. 受けた」に○をつけた方におたずねします。診断を受けたお子さんの知的発達の状態について、当てはまるもの 1 つに○をつけてください(カッコ内の数値は、IQ 知能指数を示しています)。

1. 軽度(IQ50～69) 2. 中度(IQ35～49) 3. 重度(IQ ～34) 4. ボーダーライン(IQ70～85)
5. わからない 6. その他()

[ご家庭での性教育について、おたずねします]

問 13 あなたの「家庭で」お子さんに性教育を行っている(行っていた)かを教えてください。

1)子どもの成長発達に合わせて行っている(行っていた)。

1. とてもあてはまる 2. ややあてはまる 3. どちらともいえない 4. あまりあてはまらない
5. 全くあてはまらない 6. わからない 7. その他()

2)子どもの性に関する問題が生じた場合に行っている(行っていた)。

1. とてもあてはまる 2. ややあてはまる 3. どちらともいえない 4. あまりあてはまらない
5. 全くあてはまらない 6. わからない 7. その他()

問 14 あなたのご家庭でお子さんに性教育を行っている(行っていた)人は誰ですか。(複数回答可)

1. 子どもの父親 2. 子どもの母親 3. 父母以外の家族(具体的にどなたですか:)
4. その他()

問 15 あなたのご家庭でお子さんに行っている(行っていた)性教育の内容を教えてください。

1)「身体に関すること等」:(例:生まれた時のこと、身体の名称、身体の成長、身体の清潔、健康維持等)

1. とてもあてはまる 2. ややあてはまる 3. どちらともいえない 4. あまりあてはまらない
5. 全くあてはまらない 6. わからない

2)「第二性徴に関すること等」:(例:男女の体のしくみ、第二性徴、初潮・月経、精通・夢精、マスターベーション等)

1. とてもあてはまる 2. ややあてはまる 3. どちらともいえない 4. あまりあてはまらない
5. 全くあてはまらない 6. わからない

3)「人間関係に関すること等」:(例:友情・愛情、男女交際、家族の役割等)

1. とてもあてはまる 2. ややあてはまる 3. どちらともいえない 4. あまりあてはまらない
5. 全くあてはまらない 6. わからない

4)「結婚・性交に関すること等」:(例:結婚、性交、妊娠・出産、避妊・家族計画、中絶・性病、男女の協力等)

1. とてもあてはまる 2. ややあてはまる 3. どちらともいえない 4. あまりあてはまらない
5. 全くあてはまらない 6. わからない

5)「性に関する問題行動等」:(例:性被害にあわない、性の問題の加害者にならない等)

1. とてもあてはまる 2. ややあてはまる 3. どちらともいえない 4. あまりあてはまらない
5. 全くあてはまらない 6. わからない

6)その他 ※上記「1. 身体に関すること等」～「5. 性に関する問題行動等」に当てはまらない、あなたのお子さんに行っている(行っていた)、性教育の内容があれば下記に記入してください。

[]

[あなた自身が行っている性教育の学習についておたずねします]

問 16 お子さんへの性教育について学習している(学習していた)かを教えてください。

1)子どもの成長発達に合わせて行っている(行っていた)。

1. とてもあてはまる 2. ややあてはまる 3. どちらともいえない 4. あまりあてはまらない
5. 全くあてはまらない 6. わからない 7. その他()

2)子どもの性に関する問題が生じた場合に行っている(行っていた)。

1. とてもあてはまる 2. ややあてはまる 3. どちらともいえない 4. あまりあてはまらない
5. 全くあてはまらない 6. わからない 7. その他()

問 17 「性教育を学習する場」が必要と思いますか。

1. 強くそう思う 2. ややそう思う 3. どちらともいえない 4. あまりそう思わない
5. 全くそう思わない 6. わからない 7. その他()

問 18 「性教育に関する情報をどのように収集しているのか」を教えてください。(複数回答可)

1. インターネット(ホームページ・ブログの閲覧等) 2. インターネット(ライン等のソーシャルネットワーク)
3. 新聞 4. テレビ・ラジオ
6. 雑誌・書籍 7. 講演会などへの参加
8. その他()

問 19 これまでに、あなたのお子さんの性に関することを相談したことがありますか。

1. ある 2. ない 3. その他()

↳ 2、3に○をつけた方は、問 21 へおすすみください。

問 20 問 19 で「1. ある」に○をつけた方におたずねします。相談した相手を教えてください。

1. 夫 2. 妻 3. 父母以外の家族 4. 親の会(地域) 5. 保健所
6. 担任 7. 養護教諭 8. 保護者会(学校) 9. 友人 10. 医療機関
11. インターネットの掲示板 12. 大学等の相談機関
13. その他()

問 21 問 19 で「2. ない」「3. その他」に○をつけた方におたずねします。

お子さんの性に関する相談をしたいと思いませんか。

1. 強くそう思う 2. ややそう思う 3. どちらともいえない 4. あまりそう思わない
5. 全くそう思わない 6. わからない 7. その他()

[お子さんの性に関するあなたの考えについておたずねします]

問 22 あなたのお子さんの性に関して悩みを感じていますか(感じたことがありますか)。

1. 強く感じている 2. やや感じている 3. どちらでもない 4. あまり感じていない
5. 全く感じていない 6. その他()

問 23 あなたのお子さんの性に関して、以下の考えをどのように思いますか。最も当てはまるものを選んでください。

1) 自分のお子さんが性的欲求をもつとは思えない。

1. とても当てはまる 2. やや当てはまる 3. どちらともいえない 4. あまり当てはまらない
5. 全く当てはまらない 6. わからない 7. その他()

2) 自分のお子さんが年齢に応じた性的発達をするとは思えない。

1. とても当てはまる 2. やや当てはまる 3. どちらともいえない 4. あまり当てはまらない
5. 全く当てはまらない 6. わからない 7. その他()

3) 性的刺激(性教育を含む)を受けて困るのは親である。

1. とても当てはまる 2. やや当てはまる 3. どちらともいえない 4. あまり当てはまらない
5. 全く当てはまらない 6. わからない 7. その他()

4) 性的刺激(性教育を含む)を受けて困るのは子ども自身である。

1. とても当てはまる 2. やや当てはまる 3. どちらともいえない 4. あまり当てはまらない
5. 全く当てはまらない 6. わからない 7. その他()

5) 性教育は家庭では行いにくい(性の話は家庭ではできない)。

1. とても当てはまる 2. やや当てはまる 3. どちらともいえない 4. あまり当てはまらない
5. 全く当てはまらない 6. わからない 7. その他()

問 24 あなたのお子さんの性に関し、以下の項目について困りごとを感じていますか(感じたことがありますか)。

最も当てはまるものに○をつけてください。

1) 異性の下着などに興味をもつ(触ったり、盗ったりする)。

1. 強く感じている 2. やや感じている 3. どちらでもない 4. あまり感じていない 5. 全く感じていない
6. その他()

2) 異性のそばによりつく(ついていく)。

1. 強く感じている 2. やや感じている 3. どちらでもない 4. あまり感じていない 5. 全く感じていない
6. その他()

3) 初潮のおとずれのあと、手当ができない。(お子さんが女性の方のみお答えください)

1. 強く感じている 2. やや感じている 3. どちらでもない 4. あまり感じていない 5. 全く感じていない
6. その他()

4)羞恥心がない。

1. 強く感じている 2. やや感じている 3. どちらでもない 4. あまり感じていない 5. 全く感じていない
6. その他()

5)場所を気にせずマスターベーションをする。

1. 強く感じている 2. やや感じている 3. どちらでもない 4. あまり感じていない 5. 全く感じていない
6. その他()

6)性欲のコントロールができない。

1. 強く感じている 2. やや感じている 3. どちらでもない 4. あまり感じていない 5. 全く感じていない
6. その他()

7)性犯罪の被害者になるかもしれない。

1. 強く感じている 2. やや感じている 3. どちらでもない 4. あまり感じていない 5. 全く感じていない
6. その他()

8)性犯罪の加害者になるかもしれない。

1. 強く感じている 2. やや感じている 3. どちらでもない 4. あまり感じていない 5. 全く感じていない
6. その他()

問 25 お子さんの性の自立に対するあなたの考えについて、最も当てはまるものを選んでください。

1)お子さんの恋愛についてどのように考えますか。

1. とても賛成 2. やや賛成 3. どちらでもない 4. あまり賛成できない 5. 全く賛成できない
6. その他()

2)お子さんの結婚についてどのように考えますか。

1. とても賛成 2. やや賛成 3. どちらでもない 4. あまり賛成できない 5. 全く賛成できない
6. その他()

3)お子さんの出産についてどのように考えますか。

1. とても賛成 2. やや賛成 3. どちらでもない 4. あまり賛成できない 5. 全く賛成できない
6. その他()

4)お子さんが自立して結婚生活を送ることについてどのように考えますか。

1. とても賛成 2. やや賛成 3. どちらでもない 4. あまり賛成できない 5. 全く賛成できない
6. その他()

質問は以上で終わりです。ご協力ありがとうございました。

発表論文一覧

- 光武智美(2014). 特別支援学校における性教育の実施状況およびニーズについての文献的検討ー全国を対象にした文献に焦点をあててー. 学校保健研究 56(5), 367-375.
- 光武智美, 吉村匠平, 森田慶子(2016). 発達障害児・者の家庭での性教育の必要性に関する研究. 学校保健研究 58(3), 168-179.

謝辞

本研究は、社団法人日本自閉症協会及び ADHD 親の会の皆様のご協力なくしては遂行することができませんでした。貴重な時間を割いて質問紙への回答をお寄せいただきました皆様に、感謝致しますとともに厚く御礼申し上げます。

大分県立看護科学大学人間関係学研究室准教授 吉村匠平先生には、博士課程前期から本当に長い期間ご指導いただきました。深く感謝申し上げます。家庭や仕事を持ちながら大学院で学ぶことを理解していただき、途中、大分県を離れることになっても時間を作って研究を進めてくださいました。先生とのゼミでは本音でディスカッションをすることができ、試行錯誤しながら、様々な考えを共有できるとても有意義な時間でした。

副指導教員の保健管理学研究室准教授 平野亙先生には、なかなか思うように進まない期間も温かく見守っていただきました。先生の存在があったことで安心して研究に取り組むことができ、常に心強かったです。

苦手なデータ分析について、いつも快くご指導いただきました秋本慶子先生にも感謝の気持ちでいっぱいです。

また、本研究をより意義のあるものへと、貴重な示唆を賜りお導きくださいました大分県立看護科学大学博士論文審査委員の先生方に厚く御礼申し上げます。

専任教員でありながら、大学院の学生であることをお認めいただきました学校法人上智学院及び上智大学総合人間科学部看護学科・助産学専攻科教授 島田真理恵先生、常に励ましと応援の言葉をかけてくださいました上智大学元学長 早下隆士教授に心より感謝申し上げます。

最後に、本研究の全過程を通して何かと支えてくださいました大分県立看護科学大学教職員の皆さまに改めて感謝申し上げます。

2021年（令和3年）3月