

# 妊娠・出産を迎えた女子生徒の教育的ニーズと支援のあり方について

## The Support for Pregnant Students in School ; Focusing on the Public High Schools in Saitama

プロジェクト代表者: 山中冴子 (埼玉大学教育学部助教授)  
Saeko Yamanaka (Department of Education, Associate Professor)

### 1. はじめに

十代の人工妊娠中絶数の増加とあいまって、十代で妊娠する者の増加が指摘されている。しかし、彼女たちへの支援のあり方についての議論は、十分には展開されていない。例えば、平成 17 年 12 月に決定された「男女共同参画基本計画(第 2 次)」では、妊娠・出産を安心・安全に迎えることが出来るような支援をすべきことが述べられているが、若年層に対しては人工妊娠中絶や性感染症の増加を根拠に「適切な」性教育の推進が求められているにすぎない。また、母子保健の方向性や目標・指標を示した「健やか親子 21」(平成 12 年策定)の中間評価においても、それと共通した見解がみられる。特に十代妊娠者の中でも生徒という立場にある妊娠者は、母子保健の対象と性教育の対象の狭間に落ちており、施策上、支援の必要性が十分に認識されているとは言い難い。

国際的に、妊娠は生徒が中途退学を選択する一要因として位置づけられており、学校は関係機関の中でも生徒の支援ニーズを早期に察知し介入することの出来る機関として、大きな期待が寄せられている。日本においても同様のことが指摘されてきており、十代妊娠者への支援のあり方を本格的に模索していくことが求められる。

そこで本研究では、埼玉県の公立高等学校の養護教諭を対象としたアンケート調査を行い、妊娠した生徒が過去及び現在いるかどうかを確認することからはじめ、生徒の妊娠に最初に気づいた者、実際の支援内容、支援にまつわる苦悩など、学校における実態把握を行うことを目的とした。養護教諭に着目したのは、学校の中で唯一の保健の専門家であり、妊娠にまつわる相談が養護教諭の任務の一つ「健康相談」の一内容として位置づけられていること、そして、養護教諭の実践記録には妊娠した生徒への支援がテーマとして取り上げられることが少なくないことによる。

### 2. 調査対象及び内容

埼玉県中央部、東部、西部に位置する公立高等学校 157 校(女子生徒の在籍する高校。定時制 26 校を含む)の養護教諭に対して、アンケート調査を行った。有効回収率は 84 校(うち定時制 16 校)で 53.5%であった。

アンケート内容は、以下の 3 つの柱からなる。第一の柱は「妊娠した生徒の把握について」で、生徒の妊娠はどのように発覚するのか、学校で最初に気づいたのは誰かなどを質問する。第二の柱は「妊娠した生徒への支援について」で、妊娠した生徒に対して誰がどのような支援をしているのか、学校全体としてまたは個々の教師レベルで新たに始められた活動はあるか、支援における悩みは何かなどについてきく。最後の第三の柱「妊娠後の決断と出産後の学校教育継続について」では、妊娠した生徒がその後どのような決断を行ったのか(出産か、中絶か)、過去および現在、生徒が出産後に学校教育を継続したケースがあるか、そのようなケースがあればどのような支援を行ったか、学校全体としてまたは個々の教師レベルで新たに始められた活動はあるか、支援における悩みは何かなどについてきく。

### 3. 調査結果の概要

#### (1) 約●%の学校で生徒の妊娠が発覚

アンケート調査に協力を頂けた学校 84 校のうち、分かる範囲で、過去に妊娠した生徒がいたかどうかを尋ねたところ、60校が「はい」と答えた。また、分かる範囲で、現在妊娠している生徒がいるかどうかについては、「はい」がわずか 8 校、「いいえ」が 72 校、無回答が 4 校であった。生徒の妊娠が発覚するペースは様々であり、1 年に 6 ケース発覚すると答えた定時制高校もあれば、3 年に 1 ケースと答える全日制高校もあった。とはいえ、アンケートに答えた高校の約 74%で生徒の妊娠が発覚している事実は、妊娠した生徒への支援が多くの高校で共通した課題として捉えうることを示していると言える。

どのように妊娠が発覚するかについて(複数回答)は、「妊娠した生徒本人からの相談」によるものが最も多く、次いで「妊娠した生徒の友人からの相談」、「その他」となっている(図1を参照)。「その他」には、「生徒の様子からこちらが察した」や「友人たちからのうわさ話」といった記述があった。

学校関係者の中で最も早く生徒の妊娠に気づいた者(複数回答等)については、「養護教諭」が最も多かった。(図2を参照)。図1とあわせて考えると、養護教諭は妊娠した生徒本人からの相談を最初に受ける

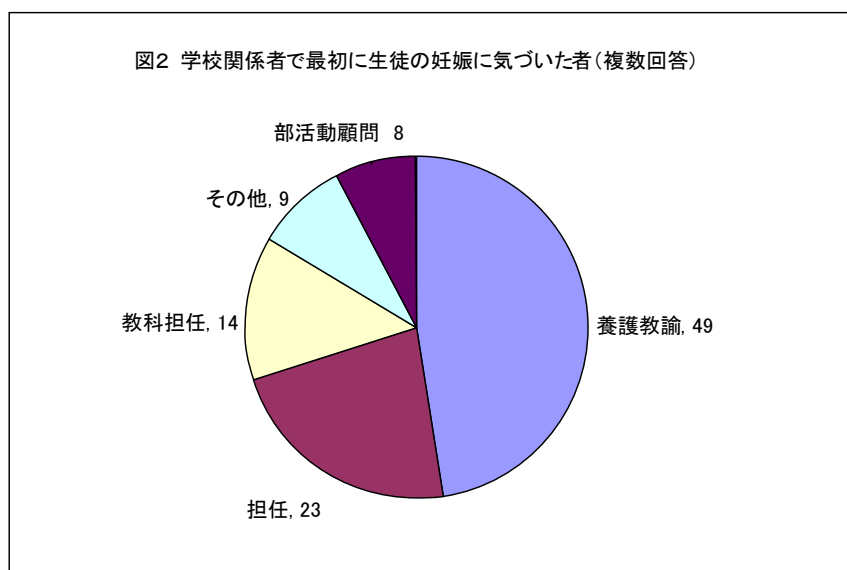
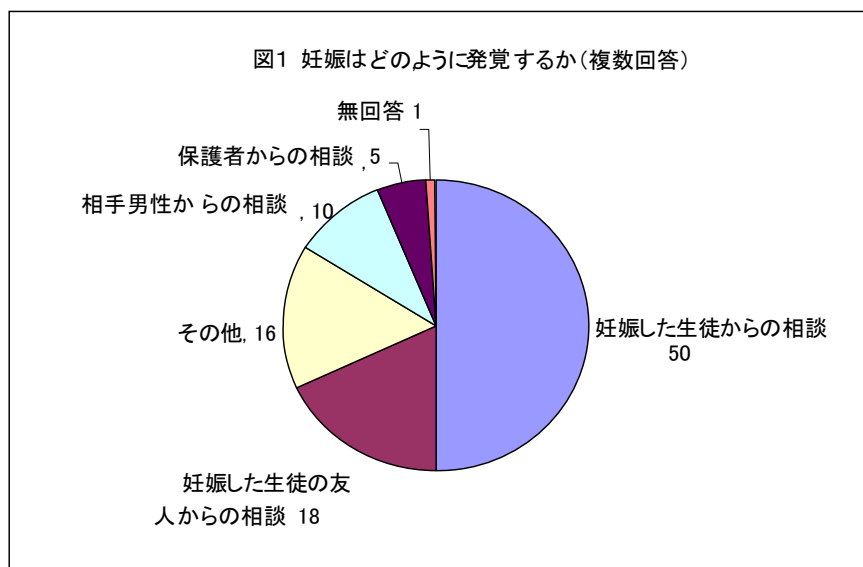
存在であることがわかる。

過去および現在、妊娠した生徒の存在を認めた養護教諭 60 名のうち、支援経験があると答えたのは 51 名、ないと答えたのは 9 名であり、ほとんどが妊娠した生徒への支援にたずさわっていた。

#### (2) 妊娠した生徒への具体的な支援内容～キーパーソンとしての養護教諭

養護教諭の行う具体的な支援内容は多岐に渡る。図3を参照されたい。まず最も多い「妊娠した生徒からの相談にのる」であり、妊娠した生徒からよせられる相談内容から、中絶するにしろ出産するにしろ、学校を含めた今後の生活の変化に対する不安が強いことがわかった。生徒の妊娠が計画的でないことが窺えるが、だからこそ、産むか産まないかの決断をた

だ迫るのではなく、本人の気持ちの整理、相手男生徒の関係、親子関係、人生設計、具体的な学校生活



の送り方など、総合的な支援が必要とされている。それに関連して、その他の選択肢をみると、養護教諭は直接的に妊娠した生徒への支援にかかわるだけでなく、保護者、相手男性、そして学校関係者などともかかわっていることがわかる。このように、一口に妊娠した生徒への支援と言っても、支援対象及び内容は幅広いことがわかる。

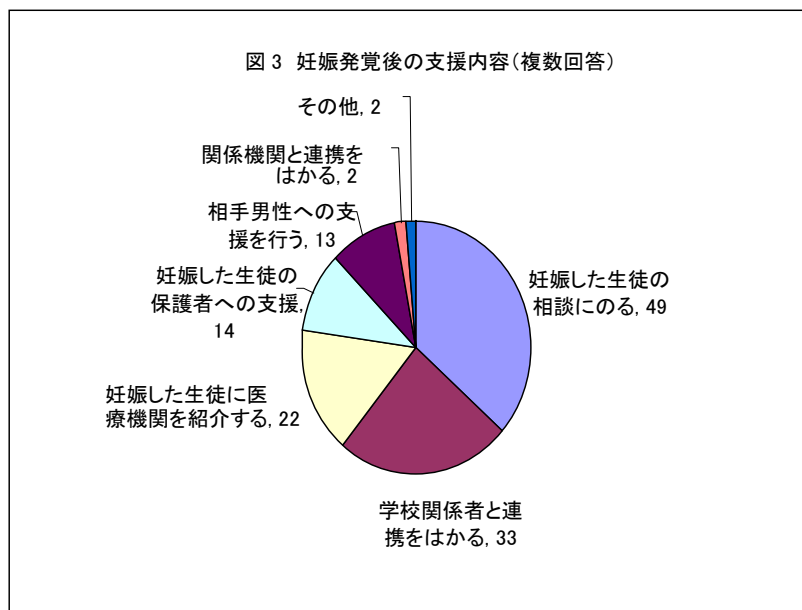
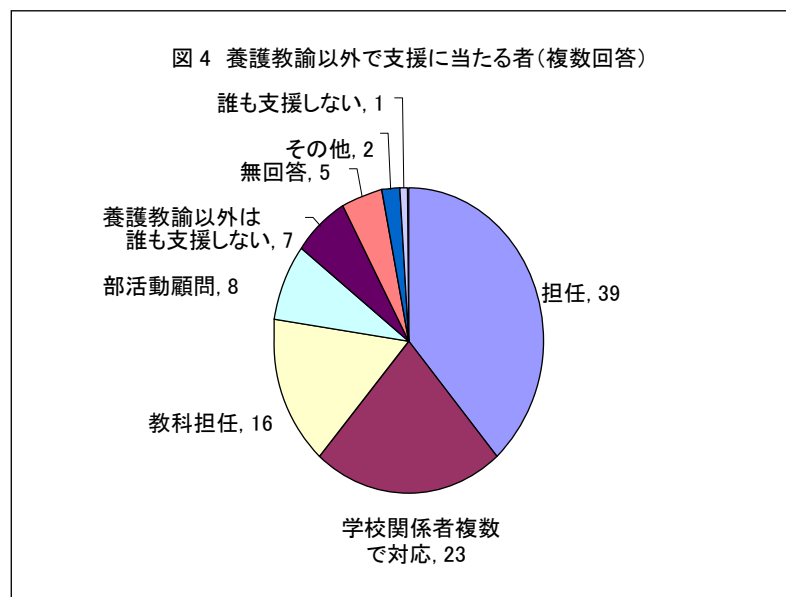


図4は養護教諭以外で支援にあたった者をまとめたものである。ここからも、養護教諭が学内連携を支援内容の一つとして認識していることが窺える。

支援にあたったことのある養護教諭51名のうち、37名が支援における悩みを抱えていた。その内容は更に、「生徒本人について」、「生徒の保護者について」、「学校関係者について」、「他の生徒について」、「相手男性について」と大きく

区分できるが、これらは先の支援対象及び内容の幅広さに深くかかわっている。

しかしながら、生徒の妊娠を契機として、学校で新たに始められた取り組み(例えば、教員の研修会、



学年ごとの性教育の取り組み、保健委員会活動、他機関連携などがあると答えたのはわずか15名であった。更に、個々の教師レベルで新たに始められた取り組み(保健体育や家庭科などでの性教育、養護教諭単独で行う活動など)について、あると答えた者も少なく17名であった。

また、この51名の養護教諭に、生徒の妊娠に対する個人的見解を尋ねたところ、「全く許容できない」が8名、「どちらかといえば許容できない」が20名、「どちらかといえば許容できる」が2名、「全く許容できる」が1名、「どちらともいえない」が15名、無回答が5名であった。半数以上が否定的見解をもっている中で、支援のキーパーソンの役割を担っていると言える。

### (3) 妊娠後の決断と学校教育の継続について

妊娠発覚後の決断(複数回答)については、中絶が49、出産が48、わからないが3であった。出産後に学校教育を継続したケースがあったとするのはわずか14校であり、その多くが定時制高校であった。ちなみに、現在、出産後に学校教育を継続している生徒がいると答えたのは、6校であった。これらから、出産をきに中途退学するケースが少なくないことが窺える。

出産後に学校教育を継続する生徒に対して何らかの支援を行ったことがあると答えたのは、10名であった。その具体的な支援内容(複数回答)は、生徒本人から相談(子育てについて、学校生活について、子育てや学校生活以外について)にのり、学校関係者との連携をはかるといふものであった。養護教諭以外に支援にあたった者(複数回答)としては、担任教師との回答が最も多かった。このようなケースをきき学校全体として始められた活動があると答えたのはわずか1名(性教育の講話)、教師個々のレベルで始められた活動があると答えたのは2名(各教科における性教育など)にすぎなかった。

支援における悩みがあったとしたのは5名で、その内容は育児支援や経済的支援にまつわるものであった。生徒が出産後に学校教育を継続することについて、「全く許容できない」はゼロ、「どちらかといえば許容できない」は1名、「どちらともいえない」が2名、「どちらかといえば許容できる」が4名、「全く許容できる」が3名という結果であり、肯定的な見解が多かった。

#### 4. 考察～学校における支援体制の充実に向けた支援対象・内容の体系化を

まず本研究調査により、生徒の妊娠が多くの学校で発覚していたことがわかった。アンケート調査の回収率は半数をやや上回った程度であることを踏まえると、その潜在的数値はより高いものと考えられる。

彼女たちへの支援においては、①学校関係者の中で妊娠に最も早く気づくことが多いこと、②妊娠した生徒からの直接、妊娠についての相談を受けていることが少なくないこと、③学内関係者と支援体制を構築するべく働きかけ、自らも支援体制のメンバーとなっていること、④医療機関との連携を図っていること、以上4点から養護教諭が重要な役割を担っていることが改めて明らかになった。特に学内連携は、学校生活全体への配慮という観点からも重要であろう。しかしながら、生徒の妊娠を契機に学校全体で新たに始められた取り組みは少なく、学校関係者との連携において悩みを抱える養護教諭は少なくない。支援対象とその内容は広範であるため、これらの体系化を試みる必要がある。そして、それぞれの立場で、誰に対するどのような支援に携わっていけるのかを整理し、人的リソースを掘り起こすことが求められる。

今回の調査から整理できることは以下である。妊娠した生徒本人に対しては、①からだの変化や命の大切さ、親になるとはどういうことかといったテーマから進路に至るまで、本人の成熟を考慮した学習にかかわる支援、②対保護者や対相手男性といった人間関係再構築の支援、③授業の受け方や休息の取り方などを含め学校生活を送る上での注意、そして④心のケア、以上4つが少なくとも必要といえる。これらは、相手男性に対しても同じく重要であろう。妊娠した生徒の保護者に対しては、①子どもの妊娠という事実を受け止めるための支援、②妊娠した子どもとどのような関係を築き、いかにかかわっていくのかを考えるための支援、③学校と保護者との連携体制づくり、以上3つが挙げられよう。その他の生徒に対して、また、学校関係者に対しての取り組みについては、今後より詳細な検討を要する実践上の課題である。

#### 5. おわりに～今後の課題

これまで妊娠した生徒への支援について、その必要性が漠然と理解されてはいたものの、支援対象や内容の体系化につながる研究調査はなされてこなかった。この点は本研究調査の意義である。しかし、以下の課題が残された。まず、全日制高校と定時制高校の相違点が明確ではない。出産後に学校教育を継続するケースは定時制高校の方が多かったが、そのようなケースを可能とする要因を抽出できていない。これは量的調査というよりはむしろ、質的調査によって明らかにされるものと考えられる。更に、地域ごとの相違も不明確である。地域区分の視点を定めることとあわせて、追究する必要がある。また、出産後に中途退学しているケースが多いことを可能性として指摘したが、その後のフォローについて考察できていない。子育て支援や母子保健の分野などからの支援についても明らかにすることが求められる。