

平成15年度厚生労働科学研究

(子ども家庭総合研究事業)

報告書 (第6 / 11)

主任研究者 稲葉 裕

20030322 (生涯を通じた健康の管理・保持増進のための健康教育・相談支援等の
充実に関する研究)

主任研究者 佐藤 郁夫

20030324 (望まない妊娠、人工妊娠中絶を防止するための効果的な避妊教育
プログラムの開発に関する研究)

厚生労働科学研究
(子ども家庭総合研究事業)

望まない妊娠、人工妊娠中絶を防止するための効果的な
避妊教育プログラムの開発に関する研究

平成15年度研究報告書

平成16年3月

主任研究者 佐藤郁夫

目 次

I. 総括研究報告書	
望まない妊娠、人工妊娠中絶を防止するための効果的な 避妊教育プログラムの開発に関する研究	97
佐藤 郁夫	
II. 分担研究報告	
1. 望まない妊娠の防止に関する研究	107
宮崎 文子	
2. 人工妊娠中絶後の心のケアの在り方に関する研究	196
佐藤 郁夫	
3. 出産を可能にする環境整備に関する研究	319
鈴木 幸子	
4. 男女間のコミュニケーション・スキルの向上に関する研究	359
北村 邦夫	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	559

平成15年度総括研究報告書

「望まない妊娠、人工妊娠中絶を防止するための効果的な避妊教育 プログラムの開発に関する研究」

主任研究者 自治医科大学医学部名誉教授 佐藤 郁夫

研究要旨

衛生行政報告例によれば、2002年度の人工妊娠中絶実施件数は329,326件、中でも20歳未満が44,987件で、前年の46,511件に比べて1,524件減少していることが明らかとなった。これに伴って、15歳から19歳の女子人口千対の人工妊娠中絶実施率も2001年（13.0）から0.2ポイント減少し、2002年度には12.8となった。1995年から増加の一途を辿っていた20歳未満の人工妊娠中絶実施件数（率）がなぜ減少したのかの要因を探るため、北村が主導している「全国緊急避妊ネットワーク会員」1,315人を対象に緊急調査を実施した。その結果、20歳未満の中絶実施率が減少したとの回答は26.0%に過ぎなかった。中絶実施件数の前年比を目的変数とし、調査から得られた各種指標を従属変数として重回帰分析を行ったが、20歳未満では出生数の増加とピルの使用が、25歳から29歳では緊急避妊ピルやピルの普及が寄与することがわかった。以下、分担研究班毎に研究概要を略述した。

(1) 望まない妊娠の防止に関する研究：初年度には受胎調節実地指導員の活動実態調査を、二年度は国民が期待する受胎調節実施指導員の在り方を探るためのニーズ調査を実施し、さらに時代に即した研修会プログラムの開発などをテーマに取り組んだ。

(2) 人工妊娠中絶後の心のケアの在り方に関する研究：初年度、先行研究調査を主に実施、二年度には中絶を受ける女性の心のケアに関する調査、医療従事者の中絶に対する意識調査、思春期で妊娠・出産した事例の研究などを行った。

(3) 出産を可能にする環境整備に関する研究：初年度は先行研究論文の収集と分析を行ったが、二年度には十代の出産事例に関わった指導者に質問紙調査を実施した。その結果①学業継続への支援の欠如、②虐待のハイリスク群に一致する困難な事例が多いことなどを明らかにした。

(4) 男女間のコミュニケーション・スキルの向上に関する研究：初年度には全国の男女3000人を対象とした「男女の生活と意識に関する調査」を実施し、新たな視点での性教育の在り方を探った。二年度は、この調査結果をもとに、包括的性教育を進めるためには「親と子のコミュニケーション」が最重要課題であることを明らかにし、親子間のコミュニケーション・スキル向上のためのマニュアルを作成した。さらに、本研究班の課題に迫る男女間のコミュニケーションの在り方について探った。

分担研究者

宮崎 文子・大分県立看護科学大学
母性看護学・助産学教授
佐藤 郁夫・自治医科大学医学部
名誉教授
鈴木 幸子・埼玉県立大学
保健医療福祉学部助教授
北村 邦夫・(社)日本家族計画協会
常務理事・クリニック所長

A. 研究目的

初年度に実施した「男女の生活と意識に関する調査」によっても、わが国女性の中絶経験率は17.2%、そのうち複数回中絶者は30%に上っている。100%確実な避妊法が存在しない以上、生殖年齢にあって性交を行うすべての女性に望まない妊娠の可能性がある。しかも、中絶が心身に及ぼす影響や、意図しない妊娠によって人生設計を変更せざるを得ない事の重大さを鑑みると、人工妊娠中絶の経験を人生における一時期の問題として片付けることはできない。その意味から、本研究班は国民より負託を受けた可及的速やかに解決すべき重要なテーマに取り組んでいることになる。

本研究班は、4つの分担研究班から構成されているが、最終的には、望まない妊娠や意図しない出産に悩む女性達が少なくないわが国にあって、行政として講じるべき施策、個々人へのアプローチの方法などに有用な提言を行うことを目的としている。

(1)望まない妊娠の防止に関する研究：①現在制度化されている受胎調節実地指導員について再考するとともに、②求められる受胎調節実地指導員の在り方をさぐるための避妊相談・指導に関するニーズ調査、③地

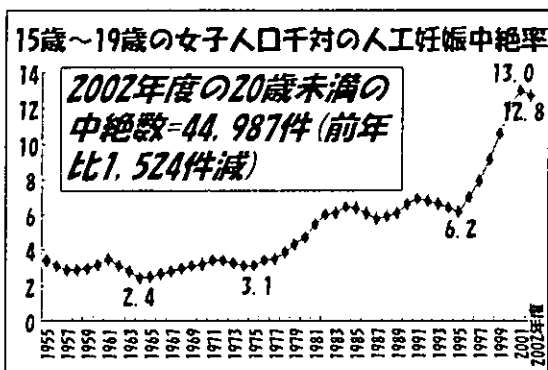
域で実際に展開されている受胎調節実地指導者の活動事例の聞き取り調査、及び④指導員育成プログラムの開発を目指している。(2)人工妊娠中絶後の心のケアの在り方に関する研究：中絶が行われる際の、医療現場での対応法を示すことは、女性の心身のトラウマを除去することに大きく貢献することは言うまでもないが、二年度は、①人工妊娠中絶を経験する女性の心理状況、②どのような援助、指導が必要か、③その援助、指導を望まない妊娠、人工妊娠中絶防止にどのように繋げるかを探ることを目的とする。

(3)出産を可能にする環境整備に関する研究：本研究班の目的は10代で出産した女性に対する保健・医療・福祉分野の支援の特徴から課題を見出すことにある。特に10代の母親の抱える顕在的・潜在的ニーズを明らかにすることは今後の母子保健施策・子育て支援策に新たな展開を生むことになる。

(4)男女間のコミュニケーション・スキルの向上に関する研究：初年度に実施した「男女の生活と意識に関する調査」からは、中学生の頃までの親子のコミュニケーションが、その後の男女間のリプロダクティブ・ヘルス（性と生殖に関する健康）に大きく影響することを明らかにしたが、この結果はメディアを巻き込んだ大論争となり関心を呼んだ。望まない妊娠の防止と性感染症予防の効果的な取組の方向性を探るために、親子のコミュニケーションを図るためのマニュアルづくりとその活用法などの研究が、今後の行政施策への提言と合わせて重要な目的と位置づけられている。

B. 研究方法

本研究班としては、20歳未満の人工妊娠中絶実施件数と実施率が前年比減少したことを受けて、北村が主導する「全国緊急避妊ネットワーク」の加入者（産婦人科医）1,315人を対象に「緊急調査」を実施し、



723人（55.0%）から回答を得、興味深い結果を得た。

重回帰分析	目的変数
	20歳未満の中絶件数の前年比（衛生行政報告例）
	従属変数
	20歳未満の出生数の前年比（人口動態統計）
	20歳未満の中絶が減少したことに対する産婦人科医の意識（本調査）
	20歳未満に対するピルの処方人数の推移（本調査）
	一施設当たりの緊急避妊ピル平均処方件数の推移（本調査）
	15歳～19歳の女子人口1万人当たりの緊急避妊処方施設数（緊急避妊ネットワーク）
	本会が養成した思春期保健相談士1人あたりの15歳～19歳の女子人口（本会資料）
	説明変数
	ピルの販売動向（ピル販売各社への個別調査）
	ピルヶ月分の費用（本調査）
	緊急避妊ピル処方一回分の費用（本調査）
	産やか親子21計画策定済み市町村（%）

以下、本研究班の4つのテーマに沿ってまとめた。

(1) 望まない妊娠の防止に関する研究：二年度は、1) 前年度に実施した調査から受胎調節実地指導員活動の活性化要因・特性を明らかにする。2) 今後期待される受胎調節実地指導員のあり方とその活動方法を明らかにするために、一般を対象としたニーズ調査を実施する。3) 時代に適合した研修会のプログラムの開発を行なうことなどである。

(2) 人工妊娠中絶後の心のケアの在り方に

関する研究：平成15年度は、「人工妊娠中絶を受ける女性の心のケアに関するアンケート調査」、「医療従事者の中絶に対する考え方についてのアンケート調査」、そして、結果として中絶に至った思春期妊娠5例と思春期以降の妊娠4例の詳細をまとめ検討した。

(3) 出産を可能にする環境整備に関する研究：①質問紙調査で得られた支援者（保健師など）に対する詳細な面接調査、②10歳代の母親グループへの面接調査を通じて、特に十代で出産した女性が置かれている現在の生活、ストレス、サポートの状況、健康状態、保健医療福祉サービスの認識、要望、将来計画などを探った。これらの結果を踏まえて、今後のサポートの在り方について検討した。

(4) 男女間のコミュニケーション・スキルの向上に関する研究：「性交開始年齢を遅らせる」、仮に性交が行われるとしたら「避妊と性感染症予防を考慮した責任ある行動をとることができる」という包括的性教育の課題に答えるものが何なのかを知る目的で、わが国の産婦人科医療施設での調査を実施した。初年度から得た結論は、「親と子のコミュニケーション」が重要であることが明らかとなり、コミュニケーションを図るためのマニュアルづくり、携帯電話やメールなどコミュニケーションツールの利用法などについて探った。

（倫理面への配慮）

本研究を進めるには、中絶実施女性やSingle Motherとの関わりなど、プライバシーに深く係る課題が少なくないが、その際、調査対象者の意志を十分に尊重し、本調査への協力を拒否することがあっても不

利益を受けることはないこと、回答にあたってはプライバシーを尊重することを明記した調査票の作成と面接条件を盛り込んで研究を進めてきた。報告書作成に際しても十分に配慮した。

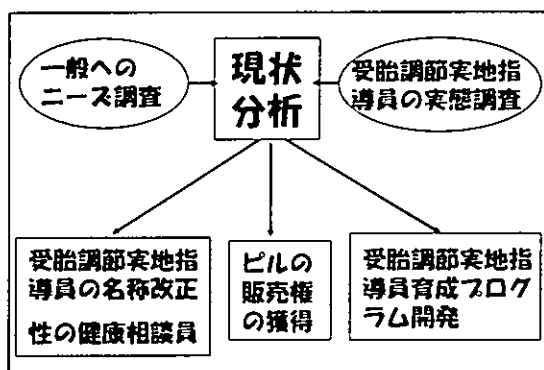
C. 研究結果

2002年度に20歳未満の人工妊娠中絶実施件数（率）が前年に比べ減少したことを受けて、その要因を探るために、分担研究者の北村が主導している「全国緊急避妊ネットワーク会員」1,315人を対象に緊急調査を実施した。結果、20歳未満の中絶実施率が減少したとの回答は26.0%であった。中絶実施件数の前年比を目的変数とし、調査から得られた各種指標を従属変数として重回帰分析を行ったが、20歳未満の中絶件数の前年比の減少にはピルの販売動向が寄与することが判明した。

以下、4つの分担研究班ごとに研究結果をまとめた。

(1) 望まない妊娠の防止に関する研究：初年度、二年度に実施した調査結果から、受胎調節実地指導員の活動活性化要因・特性として①受胎調節実地指導員としての意識が高いものが低いものに比べて、説明可能な知識・指導技術、実践頻度、業務拡大（ピル販売権）に積極的であり、②性生活の実態に応じた丁寧な個別対応、③予防的集団指導の実施、④適切な情報提供が行なわれており、意識改革と同時に技術を伴う実用的な研修プログラムや使用しやすい避妊具の開発が活動推進に重要であることが明らかになった。また、受胎調節に関する指導対象者のニーズ調査結果（15歳から49歳男女1529名を分析対象）からは、①避妊法

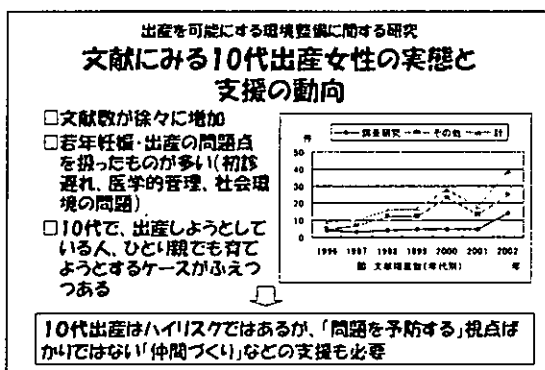
の知識は中学生から学びたい、②避妊相談・指導を仰ぎたい人は年齢、男女を問わず看護職で避妊の専門家であって欲しい、③女性は個人指導、小集団指導を希望している、④これまでに指導を受けたいと思ったことのある人は、全体では20代が最も多く、次いで10代となっている。⑤避妊相談・指導を受けたい避妊法としては、年代別・男女別の第1位は20代女性の低用量ピルであった。⑥一般住民に親しまれる指導者の名称は、10代では「避妊実地指導員」、20代～30代以上では「家族計画指導員」「性の健康指導員」が多いことが明らかになった。さらに、これらの調査結果を踏まえて、近代的避妊法（ピル・銅付加IUD・女性用コンドーム・緊急避妊法）の知識・技術及びカウンセリング技法を強化して時代に適合した研修プログラムの開発（案）をまとめた。



(2) 人工妊娠中絶後の心のケアの在り方に関する研究：①医療従事者251名の「中絶に対する考え方」の調査では、中絶に対しては否定的な意見が多く、「中絶後の心のケア」を不要と考えている人はほとんど存在しないが、現実には「時間が無い」、「知識、経験が乏しい（方法がわからない）」などの理由から行われていない場合が多かった。「人工妊娠中絶後の心のケア」についての

指導者マニュアルを作るとしたら「それぞれのケースによって対応を変えるべきである」と考えている人が多く、「より具体的なものに」とする意見も多かった。②人工妊娠中絶を受ける女性の心のケアに関するアンケート調査では、中絶前後の心理的反応と被援助志向性に関する調査を実施し、中絶を受けるあるいは受けた女性が心理的援助を求めるにあたってどのような問題が存在するかを検討した。人工妊娠中絶を受ける際の心配は「自分のからだ」、「自分の健康」、「後悔しないか」であった。③思春期期妊娠への支援・実践レポート：中絶に至った思春期妊娠 5 例と思春期以降の妊娠 4 例の詳細をまとめて検討した。とくに思春期妊娠においては、突然の妊娠をいかに受容していくと同時に限られた時間内に妊娠の継続か中絶かの選択・意思決定を迫られており、さらにパートナーとの関係、親との関係での折り合いをつけていかななくてはならず、そのためには特別の支援体制が求められることがわかった。

(3) 出産を可能にする環境整備に関する研究：1996 年から 2002 年の国内文献 141 件からは 10 代出産女性の持つ問題とその予防策や解決策を扱ったものが多く、10 代女性の妊娠や出産を問題視する視点が根底にあることがわかった。



埼玉県内の保健所・保健センター・児童相談所合計 117 箇所と、中学校・高等学校養護教諭 100 名対象の調査から得られた 141 事例から、①女性の 57% は妊娠を肯定的に受止めていた ②パートナーは 10 代が約半数で育児期に同居は 56% であった ③支援開始は産後が 50%、妊娠中が 36% で産後は 0 ヶ月からが多かった ④他の機関と連携しての支援は 47% であった。⑤家庭訪問は 73% に実施されていた。⑥自由記述より「家族すべての精神的支援が必要」「パートナーが虐待している」など支援に苦慮している困難性の高い事例であることが示された。

(4) 男女間のコミュニケーション・スキルの向上に関する研究：初年度の「男女の生活と意識に関する調査」からは、①親がある程度の知識をもって厳しさとともに、愛情

初交開始年齢を早めてしまうもの

- 親に対する評価が低い
- 親が性的なことに厳しくない
- (中学生の頃までに) 親と話す機会がない～少ない
- 親と(セックス、避妊、性感染症)など性的なことを話す
- 性について話をする友人がいる

のある家庭をつくり、子どもとのいいコミュニケーションを保つこと(家庭機能の強化)、②性教育バッシングにひるむことなく、発達段階に応じた科学的・具体的な教育を実践する(学校や地域での教育機能の強化)、③性行動だけでなく自律的に、人生に前向きに取り組む姿勢に導くこと(本人の生きる力の強化)が、長年の懸案であった、十代の望まない妊娠の防止や性感染症予防に大きく貢献するという結果を得ることがで

きたことは、従来とは異なる視点での性の健康への取り組みの必要性を示唆するものとなった。

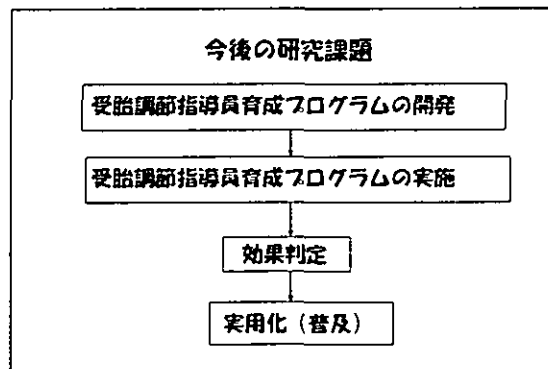
これをより効果的に進めるために、二年度は「思春期のためのコミュニケーション・マニュアル」を作成した。さらに、「男女間コミュニケーション・スキル」を向上させるために、「異性関係の親密化におけるパーソナルメディアの利用」と男女間のコミュニケーションを考えるためにベストセラー書籍を収集し分析した。

D. 考察

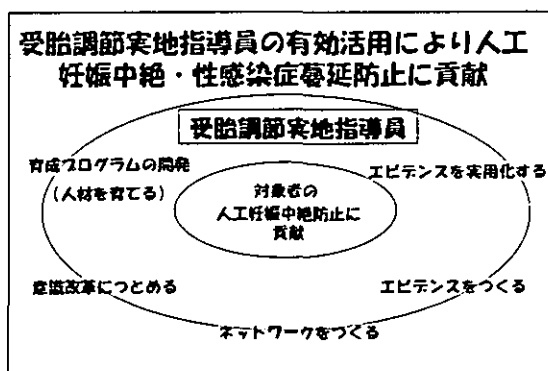
人工妊娠中絶、とりわけ20歳未満における実施率を下げることは、リプロダクティブヘルス（性と生殖に関する健康）の実現にとって最重要課題ともいえる。今回行った緊急調査結果からは、人工妊娠中絶防止対策の推進には経口避妊薬（ピル）の役割が大きいことを知ることができた。ちなみに、スウェーデンでは経口避妊薬の使用人数の増加が、24歳以下の合法的人工妊娠中絶数を劇的に減少させたという経験を有している。もちろん、生殖年齢にある女性の1.5%程度がピルを使用しているに過ぎないわが国の現状ではこれを望むことはできないが、近い将来、中絶実施件数・実施率のダイナミックな減少を経験することは決して困難ではないという好例ではないだろうか。

以下、4つの分担研究班毎に研究結果の考察を加えた。

(1) 望まない妊娠の防止に関する研究：今回実施した調査結果を通じて、受胎調節実地指導員の質的向上を図るためには、受胎調節実地指導員育成のためのプログラムの開



発が必要不可欠であることが判明した。開発の視点には、今後、受胎調節実地指導には低用量ピルおよび性的カウンセリング技



術なくして語るができない時代にあることを考慮した。最終年度は、開発したプログラムを実際に活用した上での効果判定を行い、合わせて指導マニュアルを提示したい。

(2) 人工妊娠中絶後の心のケアの在り方に関する研究：①医療従事者に対する調査では、中絶実施後の心のケアが重要であることを承知しながら、時間、マンパワーの不足、カウンセリング技術が不足していることから、対応が不十分であることが明らかとなっている。これをカバーするためには、臨床心理士などを配備する必要があると考える。②中絶実施者の調査からは、術前のうつ傾向や自尊感情は術後の精神的健康を予測することが示唆されたことから、人工妊娠中絶前から中絶後にかけて継続したカウンセリング的介入の必要性が考えられる。

人工妊娠中絶のからだへの負担や自身の健康、人工妊娠中絶に情報や助言が欲しい場合、被援助志向性が高い女性は精神的に健康であることが示唆されたことより、被援助志向性を高め、サポートを得られるようにすることが中絶を受ける女性の精神的な健康を高めることに繋がるものと考えられる。③中絶を実施した思春期女性へのサポート事例の研究からは、不十分とはいえ医療機関での支援が、それぞれの意識や考え・生き方、関係性への問い直し、変容への動機付けになっていたこと、避妊相談の場が心の支えとなる受け皿を提供できた意味は大きい。

(2) 出産を可能にする環境整備に関する研究：①先行研究では、意図的に妊娠、または妊娠した場合は産もうと考えていて妊娠するケースがある、もしくは増えつつあるという文献が少ないながら見られ、これらに対応するためには従来からの「問題を起こさないための医学管理や教育」以外のアプローチが必要であると思われる。②十代女性の妊娠や出産を知る関係機関のスタッフに向けた調査においては、10代出産女性は、「望まない（望まれない）妊娠」「未婚」「若年妊娠」「問題を抱えた家族」などから、虐待のハイリスク群と重なっている。出産直後からの支援が多かったが、ハイリスク群への支援という視点から考えると、育児の問題が現実化する前の妊娠中からの支援が望ましい。有効な支援のためには、10代で妊娠することを問題視する視線ではなく、仲間同士の支援の場が必要であると考えられる。妊娠すると学業を中断せざるを得ない現状があり、すでに高校生年代であっても学校に行っていない状況から学業継続の支援の

出産を可能にする環境整備に関する研究
今後の研究における示唆

□10代出産女性に必要な支援

- 早期(妊娠中)からの継続した支援
- 産む決心をした前向きな10代出産女性への支援

10代出産女性は、問題性の高い低いに関わらず特別なニーズを持った対象と捉えるべき

↓

ハイリスク/ローリスクの違いと共通点を妊娠期産後を通して比較検討し、ニーズに合致した支援の具体策を提言する

視点も必要である。先行研究、事例研究などを通してわかったことは、早期（妊娠中）からの継続した支援と、産む決心をした前向きな10代出産女性への多角的な支援が必須である。

(4) 男女間のコミュニケーション・スキルの向上に関する研究：性感染症の拡大は、過去に例をみないスピードで増加している。これら永年の問題の解決のためには、新たな視点での取り組みが必要とされる時代となっている。本研究班が実施した「男女の生活と意識に関する調査」結果は、その取り組みの方向性を示す貴重な資料を提供す

キーワードは

親と子の
communication

「思春期の子どもと語るためのコミュニケーションマニュアル」を作成しました。

ることになった。古くて新しいテーマではあるが帰する所、キーワードは「親」「家庭」。特に男性への性教育の在り方が問われている今日、子どもの頃における親との普通の会話があるかどうか、男性の性行動にも大きな影響を及ぼしていることが判明したことは興味深い。望まない妊娠の防止や性感染症の予防を可能にすることは、男女の

関係性を良好に保つことに繋がることを考慮すれば、親と子のコミュニケーションが、ひいては男女間のコミュニケーション・スキルの向上と深く関係しているものと思われる。

E. 結論

初年度に実施した「男女の生活と意識に関する調査」によっても、わが国女性の中絶経験率は17.2%、そのうち複数回中絶者は30%に上っている。100%確実な避妊法が存在しない以上、生殖年齢にあって性交を行うすべての女性に望まない妊娠の可能性がある。しかも、中絶が心身に及ぼす影響や、意図しない妊娠によって人生設計を変更せざるを得ない事の重大さを鑑みると、人生における一時期の問題として片付けることはできない。その意味から、本研究班は、国民より負託を受けた可及的速やかに解決すべき重要なテーマに取り組んでいることになる。研究班では、4つの分担研究班から構成されているが、最終年度新たに、高校生以上の男女を対象とした「効果的な性の健康教育プログラム開発に関する研究」班を加えることとしている。望まない妊娠や意図しない出産に悩む女性達が少なくないわが国にあって、行政として講じるべき施策、個々人へのアプローチの方法などに貴重な資料を提供できるものと確信している。

G. 研究発表

1. 論文発表

○ 宮崎文子他:「受胎調節実地指導等の現状と課題—全国受胎調節実地指導等の実態

調査より—」——雑誌「助産師」に投稿中

○ 宮崎文子他:「受胎調節実地指導員としての助産師の経験—活動推進要因と活動停滞要因に焦点を当てて—」——雑誌「助産師」に投稿中

○ 渡辺 尚:栃木県における10代の妊娠の現状. 栃木母性衛生29:51-55, 2002

○ 北村邦夫:日本における緊急避妊薬の現状と課題、アジアの性科学研究—アジアが内包する「性」の現状と展望、50-54、フリープレス、2002、東京

○ 北村邦夫:子どもは自分の何を決めてよいのか、SEXUALITY、9:33-41、2003

○ 日本家族計画協会:性に関する知識・意識・行動について、男女の生活と意識に関する報告書、103頁、2003

○ 北村邦夫:性と共生、男女の生活と意識に関する調査、婦人新報9月号、N0.1236、2003

○ 北村邦夫:女性のヘルスケア—21世紀の新たな展開、セックスとジェンダー、日本医師会雑誌、130(5):732、2003

○ 北村邦夫:男女の生活と意識に関する調査結果、家族と健康、日本家族計画協会、5月1日号、4-6、2003

○ 北村邦夫:「男女の生活と意識に関する調査」結果から、性教育の新しい課題を提起する、現代性教育月報、21(7):1-4、2003

○ 北村邦夫:責任ある性行動! 普段からの親と子の会話、家族と健康5月1日号、2003

○ 北村邦夫:思春期の健康と権利に投資を、家族と健康12月1月号、2003

2. 学会発表等

- 渡辺 尚: 栃木県における10代の妊娠の現状. 第27回栃木県母性衛生学会, 特別講演, 宇都宮, 2002年5月16日.
- 森松友佳子, 渡辺 尚, 角田哲男, 玉田さおり, 桑田知之, 柴原浩章, 鈴木光明: 栃木県における10代妊婦の現状—第1報: 避妊に関する実態を中心に—. 第21回日本思春期学総会, 金沢, 2002年8月23日.
- 渡辺 尚, 玉田さおり, 角田哲男, 桑田知之, 森松友佳子, 柴原浩章, 鈴木光明: 栃木県における10代妊婦の現状—第2報: 性感染症に関する実態を中心に—. 第21回日本思春期学総会, 金沢, 2002年8月23日.
- 渡辺 尚: 栃木県における10代妊娠の現状. 第56回日産婦栃木地方部会, 医会報告, 宇都宮, 2002年10月6日.
- 渡辺 尚, 玉田さおり, 角田哲男, 桑田知之, 森松友佳子, 柴原浩章, 佐藤郁夫, 鈴木光明: 栃木県における10代の妊娠の現状. 第42回栃木県総合医学会, 宇都宮, 2002年11月17日.
- 渡辺 尚: 教育講演 [5] 10代の妊娠の現状. 第44回日本母性衛生学会, 宇都宮, 2003年10月9日.
- 渡辺 尚: <思春期を考える> 栃木県における10代妊娠の現状. 自治医大産婦人科セミナー, 自治医大, 2003年2月10日.
- 北村邦夫: 日本の若者の性、南々協力国際会議、国連大学、2003年9月5日
- 北村邦夫: (トーク&トーク) 今、「子どもと時代のニーズに応える性教育」を検証する～教育・医療・地域からの発信～、
“人間と性”教育研究協議会、第22回全国夏期セミナー、静岡グランシップ、2003年8月3日、静岡県
- 北村邦夫: (討論会・司会) 『環境・人権・情報とのかかわりをめぐる性教育の課題』、全国性教育連絡協議会、栃木県総合文化センター、2003年8月7日、栃木県
- 杉村由香理・北村邦夫・松本清一: 男女の生活と意識に関する調査 (第1報)、調査結果のあらまし、日本思春期学会、2003年8月17日、京都
- 北村邦夫・杉村由香理・松本清一・佐藤郁夫: 男女の生活と意識に関する調査 (第2報)、性交開始年齢に影響を及ぼす要因の分析、日本思春期学会、2003年8月17日、京都
- 北村邦夫・瀬地山角・松浦賢長他: 日本人の性を考える、日本母性衛生学会サテライトシンポジウム、2003年10月10日、宇都宮
- 北村邦夫: 新しい性教育の課題: 親と子のコミュニケーション、平成15年度厚生労働科学研究 子ども家庭総合研究推進事業、2004年2月24日、東京
- 杉村由香理・松浦賢長他: シンポジウム「親と子のコミュニケーション」、全国母子保健家族計画大会、2003年11月7日、富山
- 北村邦夫: 「若者達の性が危ない」～今後期待される性教育とは～、(社)日本家族計画協会主催・平成15年度「避妊と性感染症予防のための実践セミナー」、2003年7月19日、大阪 (参加人数298名)
- 北村邦夫: 「若者達の性が危ない」～今後期待される性教育とは～、(社)日本家族計画協会主催・平成15年度「避妊と

- 性感染症予防のための実践セミナー」、
2003年8月23日、札幌（参加人数175名）
- 北村邦夫：「若者達の性が危ない」～今後期待される性教育とは～、（社）日本家族計画協会主催・平成15年度「避妊と性感染症予防のための実践セミナー」、
2003年9月27日、東京（参加人数279名）
 - 北村邦夫：「若者達の性が危ない」～今後期待される性教育とは～、（社）日本家族計画協会主催・平成15年度「避妊と性感染症予防のための実践セミナー」、
2003年10月18日、仙台（参加人数195名）
 - 北村邦夫：「若者達の性が危ない」～今後期待される性教育とは～、（社）日本家族計画協会主催・平成15年度「避妊と性感染症予防のための実践セミナー」、
2003年11月15日、熊本（参加人数174名）
 - 北村邦夫：「若者達の性が危ない」～今後期待される性教育とは～、（社）日本家族計画協会主催・平成15年度「避妊と性感染症予防のための実践セミナー」、
2003年12月6日、広島（参加人数179名）
 - 北村邦夫：「若者達の性が危ない」～今後期待される性教育とは～、（社）日本家族計画協会主催・平成15年度「避妊と性感染症予防のための実践セミナー」、
2004年1月31日、高松（参加人数139名）
 - 北村邦夫：「若者達の性が危ない」～今後期待される性教育とは～、（社）日本家族計画協会主催・平成15年度「避妊と性感染症予防のための実践セミナー」、
2004年3月6日、名古屋（参加人数208名）
 - 北村邦夫：特別講演「思春期の性の悩みとその対応—性教育の新しい課題を提起する」、三重県医師会学校保健セミナー、2004年3月7日、三重県津市
- 北村邦夫：特別講演「若者達の性が危ない—今後の性教育の在り方を考える」、河内長野医師会50周年記念講演会、2004年3月21日、大阪

「望まない妊娠の防止に関する研究」

分担研究者 宮崎文子 大分県立看護科学大学教授

研究要旨

当該分担研究の目的は、近年の人工妊娠中絶の増加に対する改善策として、現在制度化されている受胎調節実地指導員の有効活用・避妊指導スキル向上のための指導員育成プログラムの開発及び指導マニュアルの作成である。

今年度（研究の第 2 段階）はプログラム開発に必要な先行研究として、(1) 昨年実施した全国受胎調節実地指導員の活動実態調査の詳細な分析から受胎調節実地指導員の活動推進要因を明らかにすること、(2) 求められる受胎調節実地指導員のあり方を探るための避妊相談・指導に関するニーズ調査、(3) 地域で実際に展開されている受胎調節実地指導員の活動事例の聞き取り調査、および (4) 指導員育成プログラムの開発（案）を目的とした。

(1) の結果からは、受胎調節実地指導員の資格申請をしているもので意識が高いものは低いものに比べ、近代的避妊法の研修率も高く、知識・指導技術が具体的に説明でき、避妊法を提供する頻度も高い。また、それに伴う避妊具や医薬品の販売経験もあった。なぜ、こうした特徴が意識・活動に影響を及ぼすのかを事例分析した結果、指導員としての活動を推進していくには、避妊の知識・指導技術（性のカウンセリング）・実技不足を解消させる講習会の提供、病院における専門窓口の開設、親しみやすい名称の改称、指導料金の設定等が指摘された。

(2) の結果では、避妊相談・指導を受けたいと思っているものは女性では 20 代が最も多く、次いで 30 代、10 代の順であり、男性では 20 代、10 代の順であった。避妊法の中で指導内容のニーズが最も高かったのは 20 代女性の低用量ピル（73.8%）、女性用コンドーム（63.9%）であった。最も指導を受けたい職種は「看護職で避妊相談の専門家」（56.3%）であり、指導形態としては個人指導、小集団指導を望むものが多い。親しみやすい名称としては「家族計画相談員」「性の健康相談員」の希望が高かった。指導料金は 1 回 30 分で 3000 円未満と回答したものが大半（92.6%）を占める結果を得た。

(3) の結果では、産後の家族計画指導以外に、中学生・高校生を対象にした思春期の性教育と教材開発、教師や養護教諭を対象にした性教育指導者養成コースの設置、薬局での性教育・相談室、または児童を対象とした性暴力防止教育教材の開発等、現在の性を取り巻く諸問題を反映させたユニークな試みが積極的に行われていた。

以上の結果および国内外の文献や社会情勢の変化を踏まえて、(4) 受胎調節実地指導員の育成プログラムの開発（案）を行った。開発の視点はこれからの受胎調節実地指導には低用量ピル及び性のカウンセリング技術なくして語れない時代にあることを考慮した。平成 16 年度は開発プログラムの効果判定を行ない、指導マニュアルを作成することを考え

第1章 助産師の資格を持つ受胎調節実地指導員の活動分析

第1項 受胎調節実地指導員の資格申請の有無からみた活動分析

A. 研究目的

平成14年度に筆者らが実施した受胎調節実地指導員認定講習会修了者の活動実態調査を基に、指導員の資格申請の有無による活動の違いを明らかにすることを目的とした。

B. 方法

対象は、助産師の資格を有し且つ受胎調節実地指導員の認定講習会を修了した日本看護協会および日本助産師会会員の2850名であり、平成14年9月～10月に質問紙を郵送し1124部回収、有効回答は1105部(38.8%)であった。質問(活動)内容は対象の背景、受胎調節実地指導員の資格申請の有無、避妊方法に対する知識・指導技術の理解度、継続教育の状況とニーズ、受胎調節実地指導活動頻度、母体保護法第39条に関する活用状況と要望、受胎調節実地指導の障害となる点の7項目を分析内容とした。

C. 分析方法

受胎調節実地指導員としての資格申請の有・無別に上述する項目とのクロス表の χ^2 検定を行なった。複数回答に関しては資格申請群と未申請群による割合の差の検定を行なった。

D. 結果および考察

資格申請者は未申請者に比較して、業務独占となる女性用コンドーム、ペッサリーに関しての知識や指導頻度が高く、避妊に対する援助に積極的な姿勢が認められた。さらに、近代的避妊法である低容量ピル、緊急避妊法についても有意に説明・指導ができていた。これらの結果

から、認定講習会修了後に指導員としての資格を申請することは、受胎調節実地指導員としての自覚を促すことになっていると考えられる。

受胎調節実地指導員の業務拡大内容のニーズに関しては、ピルの処方、膣スミア、IUDの挿入と除去の順に両群共に多く有意差は認められなかった。特に低用量ピルの販売に関しては、両群ともに過半数が、販売権の必要性を感じていた。理由として「医療機関受診に抵抗がある」、「具体的な指導につながりにくい」、「医療機関受診には費用がかかる」、「住民のニーズに応じて気軽に渡せる」の順であった。一般の人がピルを手に入れやすくするためには医療機関受診には抵抗があり難しいことが考えられる。その対策としては女性の避妊専門家がピルの販売をすることが有効な手段の一つであることを提言したい。

避妊具及び医薬品の販売は、全体的にみて割合は低いですが、申請群には避妊具の使用や医薬品の販売経験状況が認められた。販売実態がほとんどないのは、避妊具や医薬品の認可種類が実際の活動に合っていない状況にあるとも考えられる。

E. まとめ

資格申請者は、未申請者に比べて近代的避妊法の研修受講割合も高く、ペッサリー、女性用コンドーム、低用量ピル、緊急避妊法に関して、より内容を説明でき指導頻度も積極的な姿勢が認められた。全般的には資格申請者も未申請者も半数以上が受胎調節実地指導員によるピルの処方・販売権の拡大を望んでおり、その実現のためには、講習会修了者全体の意識改革と時代変化に即したより高度な講習会プログラムの開発を行い、活動の活性化を図り実績を示すことが必要である。

第2項 受胎調節実地指導員の意識と活動の現状分析

A. 研究目的

本研究の目的は、受胎調節実地指導員の意識と活動の関係を探ることにより、その活動活性化要因・特性を明らかにする。

B. 方法

平成14年度に実施した全国受胎調節実地指導員認定講習会受講者（助産師）を対象にした実態調査（分析対象：1105名）を基に、受胎調節実地指導員（以下指導員）としての資格申請を行ない認定されているもの567名（51.3%）を対象に、意識の程度を問うた結果を、指導員として非常に意識していると答えたものを「意識の高い群：N=186名」、たまに意識する、全く意識しないと答えたものを「意識の低い群：N=372名」の2つに分けて、指導員の活動内容（近代的避妊法の研修の有無、現在認められている避妊法に関する知識・技術の説明できる程度、避妊法別相談頻度、避妊器具・医薬品の販売状況、ピル販売権の必要性等）の比較分析を行った。

C. 分析方法

上述した指導員の活動質問項目に関して、意識の高い群と低い群の違いを調べるために、クラス表の χ^2 検定を行った。また、複数回答に関しては意識の高い群と低い群による割合の差の検定を行った。なお、全体を通して5%危険度で有意性を判断した。

D. 結果と考察

(1) 対象の背景を意識の高い群と低い群で比較すると、年齢では50歳以上が49.7%に対し18.0%、経験年数は20年以上が71.9%に対し26.9%、働く場所では開業

助産所が50.8%に対し17.7%、病院・診療所は36.5%に対し69.6%という特徴を示した。

- (2) 近代的避妊法（低用量ピル・銅付加IUD・女性用コンドーム・緊急避妊法）の研修受講者の割合は、意識の高い群（57.1%）が低い群（24.4%）に比べて有意に回答に差が見られた。
- (3) 避妊法（12種）に対する知識・指導技術で「説明できる」と回答したものは、全ての避妊法において意識の高い群が低い群に比べて有意に高かった。
- (4) 受胎調節の相談・指導時の避妊方法別頻度（よくする・たまにする・全くしない）は、全ての避妊法において「よくする」と答えたものが、意識の低い群に比べて高い群に有意差が認められた。
- (5) 過去1年間（2001）の避妊具及び医薬品の販売状況では、数は少ないものの避妊具、医薬品共にその販売経験は意識の高い群は低い群に比べて有意に高かった。
- (6) ピルの販売権の必要性については、「必要だと思う」と答えたものは意識の低い群に比べ高い群に有意に多かった。有意に販売権を感じる理由は「住民のニーズに応じて気軽に渡せる」、「医師へ受診する時間が無い」、「他の避妊法が使えない場合」であった。

E. まとめ

以上の結果より、指導員としての意識が高いものは低いものに比べて説明可能な知識・指導時術が豊かで、実践頻度、業務拡大（ピルの販売権）に積極的である。指導効果を期待するためには、指導員の意識改革（啓発・教育）を図ると同時に技術不足を補う実用的な研修プログラムの開発が活動促進に重要であることが明らかになった。

第3項 受胎調節実地指導員としての助産師の体験—活動推進群（5事例）と停滞群（4事例）に焦点を当てて—

A. 目的

本研究では、受胎調節実地指導員の講習会修了者が、その後どうして活動推進群と活動停滞群に二極分化されるのか。両群に属する助産師の語りを基に、受胎調節実地指導員の活動に影響を与える活動推進要因と活動停滞要因を明らかにした。

B. 研究方法

調査期間：2003(平成14)年9月～2004(平成15)年2月

調査対象者：受胎調節実地指導員の講習会修了者の中から、同指導者としての活動を積極的に推進している助産師5名と、活動が停滞している助産師4名の合計9名の助産師を対象に、非構成的聞き取り調査を行った。

調査方法：本研究の主旨に同意した助産師を対象に、面接による非構成的聞き取り調査を実施した。

分析方法：逐語記録した内容を全て文字化した。次いで文字化したデータを基に分析基礎表を作成し、カテゴリー化した。それをもとに分析、解釈を行った。

C. 結果と考察

活動推進群は活動内容が積極的に実施できており、その指導形態は個人指導、少人数制の集団指導、講演活動等、対象者のニーズに応じた指導形態をとっていた。また女性が主体の避妊方法を奨励し、提供した指導内容に対しては

指導料金の設定と徴収を行っていた。さらに、思春期を対象にした性教育も積極的であり、地域の中で活発に講演活動を展開していた。

他方、活動停滞群の場合、退院指導に含まれる避妊指導が主な活動内容であり、必要であるという意識はあっても、それが具体的な活動には繋がっていなかった。また、避妊指導そのものに対する関心が低かったといえる。避妊指導の必要性を実感していないのは、病棟業務と外来業務が分担されているため対象者との継続的な関わりが少なく、そのことが積極的に性生活に関する話題に踏み込めない状態を作っていたと考えられる。すなわち、受胎調節実地指導員の活動が推進されているかどうかは、助産師の自己決定により主体的に助産師業務が実施出来るか否かという、勤務場所による業務形態の相違が影響していると考えられた。

活動を促進させるための今後の展開方法については、(1)実践可能なレベルにまで到達させる避妊指導の技術、(2)装着が簡単な避妊具の開発、(3)病院における専門窓口の開設、(4)親しみやすい名称の検討があげられた。つまり現在の名称である「受胎調節実地指導員」では活動内容が不明確であり、何をやる人であるのか分かりにくいいため、活動内容が分かると同時に親しみやすい、または覚えやすい名称への変更が検討されるべきである。

D. まとめ

本研究では、受胎調節実地指導員の活動に影響を与える要因を明らかにしてきた。その結果、受胎調節実地指導員の講習会修了者は全員が何らかの活動を実施していることが分かった。その活動状況をみた場合、活動推進群は対象者のニーズに合わせて個人指導や集団指導または講演活動等を積極的に展開していた。また実施内容は具体的で実用的であり、実施した指導に対しては料金の徴収も行っていた。他方、活

動停滞群は限られた人的資源と時間の中で、合理的に業務をこなすことに傾倒し、そのことが活動を停滞させていたと考えられる。したがって受胎調節実地指導員としての活動を推進させていくには、実技不足を解消させた講習会の提供、資格に伴う避妊具の販売、装着が簡単な避妊具の開発、病院における専門窓口の開設、親しみやすい名称の検討等を行うことで、さらに同指導員としての活動が拡大していくと考える。

第2章 求められる受胎調節実地指導員のあり方に関する検討—家族計画指導（避妊相談等）に関するニーズ調査より—

A. 研究目的

本研究の目的は、一般女性や男性を対象に両者が期待する避妊に関する指導時期、指導内容、指導方法、指導者の名称に焦点を当て、求められる避妊指導および避妊相談のあり方を明らかにすることである。

B. 研究方法

平成15年9月1日から10月31日、東京以西（研究協力者の居住地：埼玉、静岡、奈良、広島、大分）に居住する生殖年齢を中心とする男女2580名を対象に質問紙調査を実施した。方法は留め置き及び郵送調査である。回収数（率）は1630名（63.2%）、有効回答者数（率）1530名（93.9%）であった。

C. 分析方法

分析対象者1530名を男女別、年代別（10歳代、20歳代、30歳以上）に区分して、質問項目とのクロス表を作成しその違いを調べた。

D. 結果および考察

避妊法の学習時期の希望は中学生から開始（56.7%）、小学生から開始（31.3%）であった。この結果より、性教育が後進国である日本において、一般の人々は避妊法の学習時期を小学生からの開始時期とするものが3割に見られ稀ではないことが明らかになった。避妊相談・指導を受けたいと思っているものは、女性では20代が最も多く、次いで30代以上、10代の順であり、男性では20代、10代の順であった。避妊指導の対象は妊娠する可能性の高い女性に重点を置く必要があると考える。避妊法の中で指導内容のニーズが最も高かったのは20代女性の低用量ピル（73.8%）、女性用コンドーム（63.9%）であった。低用量ピル、女性コンドームの普及に向けては、受胎調節実地指導員が充実した講習を受けて避妊具の使用と同様に避妊薬の販売拡大（ピル）について検討する必要があると示唆された。最も指導を受けたい職種は「看護職で避妊相談の専門家」（56.3%）であり、指導形態としては個人指導、小集団指導を望むものが多かった。指導は個別に受胎調節実地指導員のような専門職の女性が避妊方法の相談相手として適切であることも明らかになった。避妊相談・指導料金は1回30分で3000円未満と回答したものが大半（92.6%）を占めていた。低額料金の希望者が多いことから、その普及には行政支援としてなんらかの料金補助が必要であると考えられる。親しみやすい名称としては「家族計画相談員」「性の健康相談員」の希望が高かった。制度化されている受胎調節実地指導員の名前は古めかしく一般的認知が低く（4.6%）、名称の改正が必要と考える。「家族計画相談員」は既婚者を対象としている印象をぬぐえないので「性の健康相談員」の名称の検討を要望したい。

E. まとめ

避妊指導は、中学生、小学生と早い時期からの開始と未婚・既婚を問わず 20 代女性、10 代女性に焦点をあてた個別指導、集団指導が必要である。

受胎調節実地指導員の活動認知がほとんどされていない実態から、活動を活発化させるためには住民に親しみやすい名称「性の健康相談員」への改称と低用量ピル、女性コンドームの普及に向けて受胎調節実地指導員のピルの販売権の獲得が必要であることを提言する。

第3章 地域で展開される受胎調節実地指導員としての活動内容ー活動推進群の報告事例よりー

A. 目的

平成 14 年度に実施した受胎調節実地指導員の活動状況を調査した結果、常に受胎調節実地指導員の役割を意識して積極的に活動を推進している実践例は、同指導員としての講習会終了後認可申請を行ったものであることが明らかになった。その活動内容はリプロダクティブ・ライツを啓蒙しながら、リプロダクティブ・ヘルスに向けた支援を実践しているものであったといえる。そこで本章では受胎調節実地指導員としての多様な活動形態の中で、とくにユニークな事業展開をしている事例を報告し、事業拡大への試みとなる資料として提示した。報告する事例は、関東地区、広島県、大分県における展開事業である。これらの事業では地域に在住する各種専門職や、教育・福祉関係者を巻き込み、ライフサイクルに沿った健やかな性の発達支援を目的に、実践活動を推進していた。

B. 報告事例

今回の報告事例は、(1)受胎調節実施指導員としての助産師活動についてー思春期相談員による高校生向け性教育の実績からー、(2)関東地区における受胎調節実地指導員としての活動ー助産所と病院の取り組みからー、(3)リプロダクティブ・サイクルに沿った性と生殖の健康支援ー広島県内における取り組みからー、(4)大分県内における中学生の性教育活動報告ー中学生のニーズ調査からー、である。

C. 活動内容の概略

1. 思春期教育教材の開発を行い「思春期集団教育マニュアル」（個別相談編、中学生編、高校生編）、ビデオ「ホンネで話そう思春期の生と性」（中学生用、高校生用）や、パンフレット（中学生用、高校生用）等を作成している。また高校生に対する出張思春期教育の取り組みも活発に活動展開を行なっている。
2. 関東地区での取り組みは、(1)総合病院内における家族計画外来の開設、(2)助産所に開設された家族計画のカウンセリングルーム、(3)助産所に開設された思春期相談室等である。
3. リプロダクティブ・サイクルに沿った健康支援は、(1)児童参加型性暴力防止教育教材の開発と、それに対する児童の声、(2)思春期を対象にした性教育出前講座と、性に関する悩み相談（メール相談）、(3)妊婦のネットワーク作り（マミービクス）、出産時のアロマセラピー、すくすくサークル（育児支援）等である。
4. 大分県における中学生の性教育活動報告は、(1)中学生への性教育プログラム開発と、(2)中学生へ性教育を行っての反応について報告している。

D. まとめ

以上、各地域において健やかな性の健康支援に向けた活動推移事例を報告した。ここでは産後の家族計画指導以外に、中学生・高校生を対象にした思春期の性教育と教材開発、教師や養護教諭を対象にした性教育の指導者養成コースの設置、薬局での性教育・相談室、または児童を対象にした性暴力防止教育教材の開発等、現在の性を取り巻く諸問題を反映させたユニークな試みが積極的に行われていた。さらに、これらの活動は、望まない妊娠をした女性へのケアを通じて得た経験が根底にあり、性の健康を維持・増進させるためにはそれを予防する教育が必要であるという意識からであった。その意識を強化させて、展開事業へと発展させたのは受胎調節実地指導員としての講習会であったといえる。同講習会終了後認可申請した助産師が受胎調節実地指導員としての認識をもち、地域の人的資源と連携を持ちながらユニークな事業展開につながっていたのである。

しかし、受胎調節実地指導員の講習会を受けた助産師全員がこういった活動につながっているわけではない。同指導員としての意識付けがあっても、勤務システムの制限により活動が拘束されるジレンマがあるからである。従って今後の課題としては、受胎調節実地指導員としての意識付けを明確にする講習会の提供はもちろんのこと、その活動が実践につながるように勤務体制の見直し、料金設定の明瞭化が必要であると考えられる。

第4章 受胎調節実地指導員の育成プログラムの開発—低用量ピル及び性のカウンセリング技術強化に視点を当てて—

A. 研究目的

受胎調節実地指導員の育成プログラム開発に向けて、現在のニーズに沿うような内容（名称、低用量ピルの販売権、カウンセリング技術の強化）にするための検討を行い、行政、関係機関等に提言・要望する為の資料を作成する。

B. 研究方法

平成14年度、15年度の先行研究を基に、家族計画・避妊に関する国内外の文献を踏まえて、この活動に主体的に関わる助産師団体連絡会（7団体）の代表による検討プロジェクトを立ち上げて検討した。

C. 提言内容

- (1) 受胎調節実地指導員の名称を未婚・既婚を問わない名称（性の健康相談員）に改称して欲しい
- (2) 受胎調節実地指導員の育成プログラムの開発（講習内容の充実）
- (3) 母体保護法第39条の医薬品販売に「低用量ピル」の追加

D. 提言理由

平成14年度に筆者らは、受胎調節実地指導員（以下指導員）の活動の現状について指導員の認定講習会修了者を対象に全国調査を実施した。その結果、指導員としての資格申請をして働いているものは51.3%と約半数であった。そのうち約3割のものが「非常に意識して働いている」という回答であり、そのような回答者は主に地域で活動しており、避妊具や避妊薬の販売をしながら避妊指導を良く行っているという結果を得た。この調査結果からも明らかのように、指導員として認定されたものの活動実績こそ少ないものの、意識の高いものは「望まない妊娠の防止」の活動に貢献している状況にある。