

資料. 事例調査—支援者(支援機関)の視点で見た、支援にあたって苦慮した点の自由記述
(プライバシーへの配慮から省略した部分あり)

出産年齢	夫年齢	支援にあたって苦慮した点
14		当初父、本人ともに妊娠の事実がないと主張していたため関わり方に困難さがあった。
14	14	パートナーは妊娠出産を未だ知らない
15	20	本人から拒否されないように
15		変質者からのレイプによる妊娠
15	17	妊娠に気づかず、数ヵ月を経過し、養護教諭が最初に気づいた。気づいたときには堕ろすことが出来ない状態だった。そのため、妊娠の経過もしっかり話すことが出来ず、すぐ破水し、出産に至った。そのため妊娠、出産や育児の知識が乏しく、母性の形成が不十分な経過となってしまう難しさを感じた。
15	15	出産した女性やその家族が精神的に不安定であり、母子支援だけでなく、家族すべての精神的フォローを他機関を協力して行なっていかなければならなかった。
16	19	来卒業したい希望あり経済面の心配があった。結局休学して当面アルバイトで収入増を期待し生活をたてることになった。
16	20	本人の訴えを良く聞き否定しない。頑張っているところを認める。頼れる相談相手になるよう心がけた。
16	17	母親のよき相談相手になるよう信頼関係をつくることを大事にした。
16	16	保健センター保健師と同伴訪問。子育て支援と適切に養育されているか、見守りの役割をとっている
16		破水日に妊娠を家族に知らせ緊急帝王切開で出産した経過があり、病院側も積極的に関わった。ソーシャルワーカー相談も希望しない、児への関心も薄いという中でかかわりが開始。その為児の退院前の訪問も拒否、児が退院後の訪問でも反応はあまりよくなかった。結局積極的な関わりがもてなかった。
16	21	大人への不信感があるようだケース連絡あり、初めはとても堅い印象だった。回を重ねるごとに保育上の主訴がいっぱいあったのでその時に必要なものをかなり絞り込んで対応するよう工夫した。年齢・軽堅など未熟なことから何事においても未知なことが多く、そのときの優先課題に絞って対応した。
16	16	信頼関係の成立に重点を置き指導した
16	17	女性は中学から不登校であり、今回出産の前に2回中絶している。女性の妹15歳は援助交際の末妊娠し、H15年9月男児出産。本人(妹?)は少年院入所中、子どもは実家(女性の自宅)で世話をしている。女性の母親は調子は良いが子どもたちの行動に責任がもてない人。乳児を3人抱
16		出産直後のトラブル?で重症心身障害児となる。医療機関側は「退院可能」というが、父母が10代で受け入れる意志がない。そのため生後1歳4ヶ月になる現在も児が入院中である。
16	16	子の親権や養育をめぐる両者の対立があり法律相談を紹介した。
16	17	パートナーの親がパートナーの実子であるか疑問を抱きDNA鑑定をしたこと、早く里親(特別養子縁組に出して欲しいと強く主張していたことなど対応に苦慮。
16		パートナーは行方不明のため産むことに戸惑っていた。
16	20	パートナーが実子と認めていないと聞いている。女性の親がしかるべき機関に相談しているようだ。そのため女性の母親が中心に育児しているのでそのつど相談にのり支援している。妊娠届けが妊娠8ヶ月後半に出され、双胎だった。
17	22	離乳食の相談だったため栄養士と同行訪問し、栄養士が実際の食材を用いてわかりやすく説明した。
17	29	本人は妊娠、出産を望んでおり児への態度も落ち着いていた。同居でないためパートナーが見えなかった。(今後同居)家族計画も説明するが、子どもが好きという感覚で子どもへの愛情があれば若年でもいいのかと悩んだ。妊娠も8ヶ月からで病院と連絡がうまくできなかった
17		母の兄弟に子どもの存在を知らせていなかったため、連絡を取る手段が限られた。
17	20	夫は傷害罪で受刑中。支援の苦労は特になし。母の母が協力的で経済的にも一応安定しているので本人は育児に集中して取り組んでいる状況。
17	20	彼は大工。特に支援したという事例ではないが現在の勤務校の校医(産婦人科)に用があたりたずねた際1ヶ月健診に来ていた彼女とパートナーに会う。中学時代問題行動のある彼女だったがかわいいベビーと3人幸福いっぱいという感じだった。赤ちゃんを抱き上げしばらく3人で話す。
17	17	乳児院に入所中のため引き取り希望であるが家族が先の見通しを充分にもたない。

出産年齢	夫年齢	支援にあたって苦慮した点
17	17	で3人で独立させようとするアドバイスが今の若い人には少し厳しい部分があった。反対に母親の将来についての話や現在の育児については夢のような話が多かった。2人の意見の違いについてのアドバイスが難しかった。
17	20	出生連絡票で6回電話連絡したがつながらず留守電も返事がなかったため4ヶ月健診まで待った。4ヶ月健診には本人が来所した。
17	18	出産病院から看護連絡票が送付され家庭訪問しました。
17		今後も継続した関係を作るために導入時に細心の注意をした。
18	18	養育医療の申請の時点で未入籍で父方の祖母が用紙をとりに来た。戸籍法のことから説明し入籍後出生届けを出すようにすすめ、無事生まれた子は父の実子になった。生活は母の実家で行い父も自分の実家から通うとのことだった。今後は育児支援を行なっていく予定。ちなみに母は
18	28	未熟児養育医療申請のあったケース。市の保健師と同伴訪問後、市へフォローを依頼した。
18	28	本人は「かん黙」で幼少時から関わってきたケース。現在も本人から意見が引き出しにくく、保健師に慣れるところからかかわった。
18	19	本人、夫ともに家庭環境が複雑であり地域で育児を支援することが困難である事例。支援の中心は児童相談所で行なっている。
18	19	母親が知的に低く養育能力が不足している
18	18	母とのコミュニケーションがとりにくかった。祖母が中心に話し、本人からの発言はほとんどなかった。
18		母が育児放棄し行方不明になった。児は祖母が数日みていたが施設入所措置を希望し入所となった。児が生後1ヶ月だった。家族の誰にも育児能力がなく時の安全のために緊急に対応した。
18	18	夫との関係や子育てなどの環境に反応され情緒、精神的に不安定になっていたため困っている問題の整理が難しかった。PSW同席で面接を行なった
18	23	学業との両立や親の説得など相談にのっていた。結局その妊娠は彼女の母親から同意を得られず中絶に至ったが、その時に沢山話し合ったため今回はそれほど大変なことではなかった。彼女の母親から
18		妊娠すると本校では退学処分になるため今まで中絶の援助ばかりだった。今回は卒業式の日妊娠を父親より報告を受けた。出産3か月後に児の状態を含めてサポート体制ができていないか確認した。
18		特に苦労も工夫もしていない。3.4ヶ月児健診の未受診者フォローで家庭訪問した。
18	29	女性本人に知的な問題があったため極力理解しやすいように話した。多くの人から意見を求めるためスタッフ間で検討した。
18	19	出生連絡票による産婦・新生児訪問をしたケース。初回訪問時には特別問題なかった(12/18)。里帰り先への訪問で自宅は市外になるため今後先方の市へ連絡予定。
18	22	車上生活で逃亡を繰り返し、安全な出産と児の安全を考えてフォローしたケース
18		子どもが放置されているという通報により介入したケース。家庭訪問の際子どもの安否確認のため立ち入り調査を行なった。
18	22	公的支援についての理解がないので支援の受け入れ態勢がつかみにくい。また、10代の母というだけでなく多問題を抱えているので関係機関と連携していく。
18	25	外国人でことばの理解が困難、説明するのに苦労した。第1子よりかわりがあるため人間関係ができており関わりやすい。今後も継続必要。
18	27	家族との関係(パートナーの親が精神的に病気がち、本人の親の無理解)本人たちが子どもを生み育てることの知識が全くなかった。
18	18	育児で努力していることをほめるように心がけた。母の不満を否定せず聞くようにした。
18	29	パパママ教室にも参加し、妊婦さんの仲間ができたが10代での妊娠出産した仲間は近くに居ないため、孤独感を抱くこともあったようだ。また義父母と同居のストレスがあり訴えが多かったが来所の面接を重ねると少しずつ落ち着いてきたように思う。
18	28	パートナーは児が退院する前から病院内でトラブルを起こし退院後は寮に入っているためパートナーとのコンタクトがとれず訪問はできずにいる。母方の実家に児を置いて両親とも出て行ってしまふことが多かったが、母方の実家に訪問することによって児の様子は把握できた。

出産年齢	夫年齢	支援にあたって苦慮した点
18	20	パートナーの父母は望まない妊娠だったため、当初こちらの介入を嫌がられた。家族(同居の)間の関係があまり良くない場合、本人の意向に関わらず、周囲の影響を強く受けると感じた。出産後孫を通じて家族間の関係も多少変化したようだ。
18	37	パートナーとの結婚は望まず、中絶できない妊娠週数だったため出産となった。地域での見守りにも限界があり育児の継続が困難な状況と判断した。母親自身の養育暦が複雑で母親に振り回されないよう関係機関が情報を共有し対応する必要がある。
18	29	パートナーが威圧的だったため女性に詳しく話しが聞けなかった。女性もクールな人で自然な流れで普通に話を聴くようにした。
18	18	12月末に病院から連絡があったケース。児は入院中、母のみ面接。パートナーとは入籍しない。児の退院後実家へ戻り実父母の支援で生活していく予定。現在は病院近くに一人暮らし。
19	34	母子家庭で実家を頼れないため児や母の体調が悪いときの対応に苦労した
19	22	相手との関係性を保てるよう健診や予防接種で来所時は必ず声をかけるようにした
19	23	新生児訪問希望なしの記載だったが説明し訪問実施。市のサービス等細かく説明。
19	19	出生直後に離婚
19	19	支援を開始時には表面化しなかったが、妊娠発覚から出産に至るまで家族内の反対やトラブルが多く、子育てにも影響しているのではと考えられた。予定外妊娠が多く、大学中退など人生が変わってくることで精神的ダメージも体験している人が多いように感じた。
19		学校(資格が取得できる)を中退していたため今後の将来象を考えるよう助言。自動車学校に通い始めるなど変化あり。
19	29	ネグレクトの疑いのあるケース。両親とも生育歴、家庭環境が複雑で多くの問題を抱えて孤立していた。育児についても知識や理解不足が見られ発育発達に影響があった。地域の方の連絡で保健師が関係機関と連携を図りながら継続フォロー中。
19	21	い。他機関で関わっていると(生活保護世帯など)保健センターに連絡されるケースがあり、連携をとりながら支えていくことができる。10代妊婦がマタニティスクールに参加していただければよい。
19	21	10代で社会経験がないためか市の助成金などの制度を説明してもなかなか伝わらなかった。また金銭感覚があまりなかった。
	17	実母のサポートがありキーパーソンとして支援した。
	15	現在妊娠中であり主に助産師が関わっている。助産師から希望がありカウンセラーを紹介した。

10 代出産女性への支援に関する調査

*平成 15 年 1 月 1 日から現在までに貴機関で関わった 10 代で出産した女性とそのパートナーおよび家族に対する支援についてお伺いいたします。

該当するものすべての番号に○印を、() 内には適切な数字または語句をご記入下さい。

1. 貴機関で期間内に 10 代で出産した女性や家族への支援がありましたか？

1 あった () 件 2 なかった

☆ 「なかった」方はこれで調査は終了です。このまま封筒でご返送ください。

☆ 以下の質問は「あった」に○をつけた方のみお答えください

2 件以上の複数の支援の事例をお持ちの方は、お手数ですがこの用紙をコピーしてご記入をお願いいたします。

2. 貴機関で支援された 10 代で出産した女性の事例についてお伺いいたします。

1) 女性の年齢は？ その妊娠に気づいた時 () 歳 出産時 () 歳

2) 支援したときはその女性の何人目のお子さんでしたか？ () 人目

3) その妊娠に気づいたときの在校先あるいは職業を以下からお選びください。

1 中学生 2 高校生 3 専門学校・短大・大学生 4 正職員
5 アルバイト・パート 6 無職 7 主婦 8 その他

4) その妊娠中に妊娠の継続についてどなたの支援がありましたか

1 パートナー 2 家族 3 友人 4 学校の先生 5 医療機関
6 不明 7 支援なし 8 その他 ()

5) 支援しているとき、妊娠・出産したことに對して本人とパートナー、および家族はどのような態度でしたか

本人 : 1 肯定的態度 2 否定的態度 3 どちらでもない 4 不明
パートナー: 1 肯定的態度 2 否定的態度 3 どちらでもない 4 不明
家族 : 1 肯定的態度 2 否定的態度 3 どちらでもない 4 不明

6) 出産後(育児期)の全ての同居家族をお選びください

1 パートナー(子の父) 2 母 3 父 4 義母(パートナーの母)
5 義父(パートナーの父) 6 きょうだい 7 その他 ()

7) 貴機関での支援のほかはこの女性の支援に関わった機関や団体がありましたか

1 はい (どの機関のどのような支援か具体的にご記入ください) 2 いいえ

平成15年度厚生労働科学研究費補助金（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年度分担研究報告書

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

分担研究者 （社）日本家族計画協会クリニック 北村邦夫

研究要旨

平成14年度の衛生行政報告例によれば、中絶実施件数が前年に比べ、全体で12,264件、20歳未満でも1,524件減少していることが明らかとなった。本研究班ではその要因を探るため、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歳未満の人工妊娠中絶実施率が減少したとの回答は26.0%に過ぎなかった。都道府県別人工妊娠中絶実施件数の前年比を目的変数とし、調査から得られた都道府県別の各種指標を従属変数として重回帰分析を行ったが、20歳未満ではピルの使用と出生数の前年比との相関がみられ、中でも、ピルの販売動向が20歳未満の人工妊娠実施件数の前年比の減少に寄与することが判明した。

本分担研究班では、初年度、全国の男女3,000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。この調査結果が、親子間のコミュニケーション・スキル向上検討会設置のきっかけとなり、「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」を完成させた。今後はこのマニュアルの普及版を制作して配布するとともに、全国各地での学習会を開催したい。二年度には、初年度に実施した調査結果を補完する目的で、人工妊娠中絶実施者を対象に調査を行ったが、これについては三年度の研究期間を通じて分析することとしている。更に、「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」に答えるべく、携帯電話を使用したコミュニケーションの在り方について調査研究するとともに、ベストセラー書籍を収集分析することで現代男女のコミュニケーションについて探った。

A. 研究目的

20歳未満の人工妊娠中絶率と性感染症の拡大は、過去に例をみないスピードで増加している。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。本研究班が初年度に実施した「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ることになった。

二年度は、①20歳未満の人工妊娠中絶実施件数（率）が減少したことを受けて、このような事態がこの時期になぜ起きたかの背景を探ること。②初年度に実施した調査結果をさらに詳細に検討し、「どうしたら性

交開始年齢を遅らせることができるか」、
「仮に性交が行われるならば望まない妊娠の防止と性感染症予防など責任ある行動がとれるか」という包括的性教育の課題に答える親子関係を探ること、③男女間のコミュニケーション・スキルを向上させる具体的な方法について考察すること、の3点を目的として研究を進めた。

B. 研究方法

(1)平成14年度、中絶実施件数が前年比、全年齢層で12,264件、20歳未満でも1,524件減少していることが明らかとなった。本研究班ではその要因を探るため、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。調査項目は以下の通りである。

①20歳未満の人工妊娠中絶の実施数が僅かとはいえ前年比減少したという報告があるが、現場での印象とその理由を聞いた。

②ピルの処方実態と経費

③ピルを処方する際の留意点

④緊急避妊ピルの処方実態と妊娠数

④緊急避妊ピルを処方する際の留意点

(2)初年度、全国の男女3,000人を対象として実施した「男女の生活と意識に関する調査」を補完する意味で、全国44施設から約500人の人工妊娠中絶実施者を対象とした調査に加えて、対象という意味合いから、学校2施設、診療所1施設の約500人から回答を得た。今年度は、回収とデータの入力にとどめ、この結果については三年度の研究の一環として分析することとしている。

(3)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すべく、コミュニケーション・スキル向上検討会を7回

にわたって開催した。

(4)「男女間のコミュニケーション・スキルの向上」を目的とした本研究班の課題に答えるべく、携帯やメールを活用した男女間のコミュニケーションの在り方を探るとともに、ベストセラー書籍を購入・分析することで現代男女の関わり方について検討した。

(倫理面への配慮)本研究を進めるには、中絶実施女性との関わりなど、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た。報告書作成に際しても十分に配慮した。

C. 研究結果および考察

(1)20歳未満の人工妊娠中絶実施率減少要因に関する研究

20歳未満の人工妊娠中絶実施率が減少した背景を探ることを目的に実施した「緊急調査」の結果に加えて、中絶実施率に影響を及ぼすことが予測される以下に挙げる都道府県別の資料をもとに分析し興味深い結果を得た。

①20歳未満の中絶件数の前年比(衛生行政報告例)

②20歳未満の出生数の前年比(人口動態統計)

③20歳未満に対するピルの処方人数の傾向が増加傾向にあると回答した割合(%) (緊急調査)

④15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)

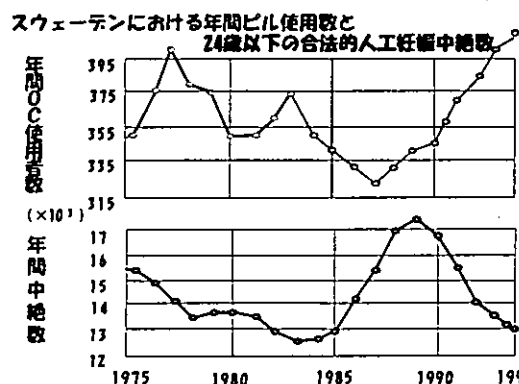
- ⑤ (社)日本家族計画協会が養成した思春期保健相談士1人あたりの15歳~19歳の女子人口(本会資料)
- ⑥ ピルの売上げ状況の推移(ピル販売各社への個別調査)
- ⑦ 健やか親子21計画策定済み市町村(%) (国資料)
- ⑧ ピルヶ月分の費用(緊急調査)
- ⑨ 緊急避妊ピル処方一回分の費用(緊急調査)
- ⑩ 一施設あたり緊急避妊ピル処方件数の前年比

これらの都道府県別データをもとに、「20歳未満の中絶実施件数の前年比(%)」にどの変数が影響をおよぼしているのかを多変量解析(重回帰分析)によって分析した。

その結果、「ピルの売上げ状況の推移」は最も高い標準化係数(-.304)を示し、「20歳未満の中絶件数の前年比」に対して有意な負の関連を持つ傾向がみられた($p < .1$)。

「20歳未満の中絶件数の前年比」に対する「ピルの売上げ状況の推移」の寄与率は8.8%であった。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。これらの調査結果からは、人工妊娠中絶防止対策の推進には経口避妊薬(ピル)の役割の大きさを再認識することとなった。ちなみに、図にあるように、スウェーデンでは経口避妊薬(OC)の使用者数の増加が、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



(Larsson, G. et al.: A longitudinal study of birth control and pregnancy outcome among women in a Swedish population, Contraception, 56:9-16, 1997)

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。

- (2)男女間のリプロダクティブ・ヘルスの向上に関する研究
- (3)親子間の性に関する会話と子どもの性行動との関連
- (4)コミュニケーション・スキルの重要性とその方法
- (5)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

平成14年度に実施した「男女の生活と意識に関する調査」結果の詳細な分析を試みることによって、現在性教育の課題となっている「性交開始年齢を多少なりとも遅らせることができる」「仮に性交が行われるならば、避妊や性感染症予防を考慮した責任ある行動がとれる」ことについて貴重なヒントを私たちに提供してくれた。キーワードは「親と子のコミュニケーション」である。すなわち、親がある程度の厳しさをもって、子との間でいいコミュニケーションを図ることが、これらの課題に答えられる人づくりを可能にするという意味である。これらの分析結果を踏まえ、私たちは、親

は子どもとセックス、避妊、性感染症など性にかかわるような話をあえてしなくてもよいが、(中学生の頃までに)子どもと話をする機会を積極的に持つことにより、子どもが、性交開始の時期を思慮深く選択でき、さらに、性交の際の避妊や性感染症の予防など責任ある行動をとることができるようになる、というきわめて常識的な結果を具体的な数値をもった証拠とともに明らかにした。

私たちは、今後の取り組みとして以下の3つの課題を設定し取り組みを開始した。

① 家庭機能の強化：親がある程度の知識をもって厳しさとともに、愛情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。

② 学校や地域の役割：発達段階に応じた科学的・具体的な教育を行う。

③ 本人の生きる力の強化：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

その第一段階として、平成15年度の研究班では「親と子のコミュニケーション・スキル向上検討会」を設置し7回にもわたる検討会を開始し議論を重ね、「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」(基礎編・実践編)を作成した。このマニュアルを有効に活用することで、親子間のコミュニケーションが円滑になるとともに、男女間、とりわけ若い世代のリプロダクティブ・ヘルス(性と生殖に関する健康)の向上が図られることを期待している。

基礎編と実践編の2編に分け、基礎編では次の9項目について解説を加えた。

I 子どもからのサインはしっかり受け取って

II 子どもの話に意識を集中させていますか？

III 子どもの気持ちを理解しようとしていますか？

IV あなた自身の気持ちを率直に表現してみましょう

V 言葉以外のコミュニケーションも重要です

VI 言葉と態度は一貫させましょう

VII ときにはあなた自身の生き方を振り返ることも大切です

VIII 子ども自身が考えて選択できるように関わりましょう

さらに、実践編では、「自分なりのコミュニケーション技術を身につけましょう」と呼びかけ、

I 会話の事例集 レッツ エクササイズでは、具体的な事例を挙げながら、親と子のやりとりと具体化させ、子ども達への調査結果をもとに、以下をまとめた。

II 考えたことがありますか？

—子どもは親のこんな言動に救われ、こんな言動に反発している—

III 携帯電話を親と子のコミュニケーションに活用する場合

IV 困ったときや緊急時には一人で抱え込まないで、身近な相談機関を利用しましょう

おわりには、次のメッセージを例示している。

「このコミュニケーションマニュアルは、一度読んだら終わり、というものではない。いつも身近な所に置いて、子どもとの会話に行き詰まったときなどに、参考にしてください。日本語には、1つのことを語るにも、何十通りもの表現法があります。した

がって、答えは1つではありません。ポイントを押さえたら、後は、あなたなりにくふうをしてみることです。このマニュアルがポロポロになるころには、あなた自身のコミュニケーションスキルが身について、子どもとの心の距離もグンと狭まっていることでしょう」

(6) 親子の関係性を高める携帯電話コミュニケーション

近年、携帯電話は若者をはじめ、シニアなど幅広い世代に急速に普及しており、多くの者にとって身近なコミュニケーションツールと認識されている。先行研究によれば、携帯電話は、若者の間だけでなく、親子や先生と生徒など、多様な場面で用いられていることが報告されている。本研究では、このように普及した携帯電話をどのように用いることで、親子の関係を維持・向上させることができるかについて、携帯電話の利用状況、メッセージの特性、子どもの発達段階の3点から考察した。その結果、携帯電話を通じて親子の関係性を高める方法を模索したが、これは、ある程度対面で話せる程度の親子関係を想定しているため、日ごろ全く接触がない親子や、関係が悪化している親子関係においては、必ずしも有用ではない可能性がある。そうした関係を8千万とも9千万とも言われる携帯電話の普及状況を勘案しながら、どうしたら親子の有用なコミュニケーションツールとなり得るかを今後も考えていきたい。

(6) 異性関係の親密化におけるパーソナルメディアの利用

ここ数年で、インターネットのメールや携帯電話など、“パーソナルメディア”と呼ばれるものが次々と登場してきた。なかで

も携帯電話は、通話とメールの双方の機能を持つものが、若者の間で急速に普及し、日常的に多用されている。これらのメディアは、個人間のコミュニケーションを、時間や場所を問わず、また間に人を介さずに直接行うことを可能にしている。先行研究では、こうしたメディアの利用が、新たな関係形成や既存の関係の親密化、特に異性とのそれに関連していることを示すものがいくつか見られている。

このように、パーソナルメディアの利用と異性関係は関連があることは示唆されているが、それが実際、異性との親密化において、どのように機能しているのかについては、未だ明確でない。例えば、パーソナルメディアの利用は、異性の友人や親友など、とくにどのような関係の維持や向上にかかわっているのか。また、それらのメディアの利用は、対面で会う場合などに比べ、異性との親密化を促進させるのであろうか。このようなことについては、先行研究では明らかにされていない。しかし、急速に普及したこれらのメディアを、今後も我々の対人関係にとって望ましく活用していくためには、検討すべき課題であると考えられる。そこで本研究では、異性関係の親密化におけるパーソナルメディアの機能、特に携帯電話の機能を明らかにすることを目的として、異性との間のコミュニケーションの方法や内容などについて検討し興味深い結果を得た。

① メディアの利用範囲については、関係が深くなるほど多くの人にアドレスを教えていることが示され、異性友人より異性親友の方が、アドレスを知られている範囲が広いことがわかった。また、その

範囲は、同性ほど広くなかった。

- ② コミュニケーションの方法別頻度については、異性友人・親友・恋人のいずれにおいても「携帯電話」と「携帯メール」および「直接会う」が概して多くみられ、異性の友人と親友の間よりも、異性の親友と恋人の間でコミュニケーションの頻度に差が見られることがわかった。
- ③ また、関係数とコミュニケーション頻度との関連では、関係数が多い人ほど、「携帯電話」と「携帯メール」および「直接会う」の3つの方法でよくコミュニケーションを行うことが示された。
- ④ これらの結果から、異性関係の親密化におけるパーソナルメディアの役割について考えてみると、まず指摘できるのは、携帯電話は、知り合いなどの浅い関係でも、また親友や恋人など深い関係でも、その関係性に応じて利用しうるメディアであるということである。したがって、相手との関係が浅い段階から深くなるまでを通じて利用しうるものとなる。このような、関係の深化を通じて使えるメディアは、これまでに対面以外にはみられなかったと考えられるため、有用であることがわかった。

(7) 男女コミュニケーションに関するベストセラー書籍に関する考察

「男女のコミュニケーション・スキルの向上に関する研究」の課題に答えるために、男女のコミュニケーションに関するコンテンツを含むベストセラー書籍を対象に、

- ①どのような書籍が実際に求められているのか、
- ②なぜ、その書籍が求められたのか、
- ③その書籍を購入する際に購買層が欲した

ものは何か、について分析し、現在の男女コミュニケーションについてメタ分析的な観点から考察した。コミュニケーションの方法、あるいはその意味づけについて記述された書籍が一般購買層においてベストセラーとして受け入れられているという事実があらわすものは、その書籍の企画、構成、バックグラウンドに関連する購買層における潜在的な願望であったり、実際的な処方箋であったりすると考えられる。

男女におけるコミュニケーションは、メディアの興隆により、より複雑な様相を呈している。そのような時代において、本稿で対象とした書籍が一種の“バイブル”として幅広い層に受け入れられたということは、「リアルな恋愛実践による男女コミュニケーションの模索」、および「男女の間のディスコミュニケーションの肯定化」と捉えることができる。現代の男女コミュニケーションへの世相として関係構築に対する「自信」の獲得と「不安定感」の肯定を求める傾向にあるといえる。

(8) 新しい性教育の展開に関する基礎的研究

わが国の学校性教育において、性行動の変容を目的とする新しい性教育を展開することはスムーズではない。しかし、性を扱わないプログラムでも子どもたちの性行動を変容しうるということが示されていたことから、たとえば総合的な学習の時間などで、それらの展開の可能性があると考えられる。いずれにせよ、学校現場に露呈する子どもたちの性に関する問題は、出口ととらえたほうがよく、入り口、すなわち妊娠中からの包括的なアプローチを組み立てていく必要があり、学校ではない場で新しい

性教育の展開の可能性を探っていく必要もあると考えられた。

D. 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、生殖年齢にあつて性交を行うすべての女性に望まない妊娠の可能性はある。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。

本研究班の主要テーマは、「男女間のコミュニケーション」であるが、中学生の頃までの「親と子のコミュニケーション」が、その後の性意識・性行動に大きく影響を及ぼすということは、望まない妊娠の防止とHIV/AIDSを含む性感染症予防を考慮した責任ある行動がとれることを意味している。これは結果として将来、男女のリプロダクティブ・ヘルス（性と生殖に関する健康）の向上が図られることとなる。「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」などの効果的な活用が、最終的には、望まない妊娠や意図しない出産を減じるとともに、行政として講じるべき施策、個人へのアプローチの方法などに貴重な資料を提供する意義は大きい。今回も、携帯メールの活用法やベストセラー書籍の分析などを通して、「男女のコミュニケーション」の在り方にも言及したが、最終年度に向けて「男女のコミュニケーション・スキルの向上」を目指すマニュアルづくりにも尽力したい。

E. 研究発表

1. 論文発表

- 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、NO.1236、2003
- 北村邦夫:女性のヘルスケアー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

- 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

20歳未満の人工妊娠中絶実施件数減少要因に関する研究

（社）日本家族計画協会クリニック

北村 邦夫

杉村由香理

自治医科大学医学部名誉教授

佐藤 郁夫

はじめに

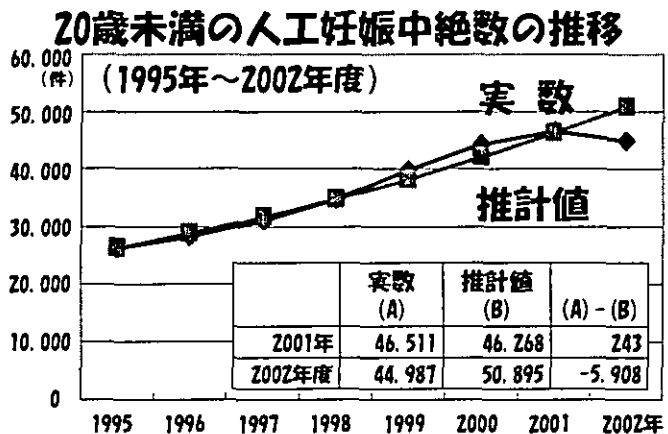
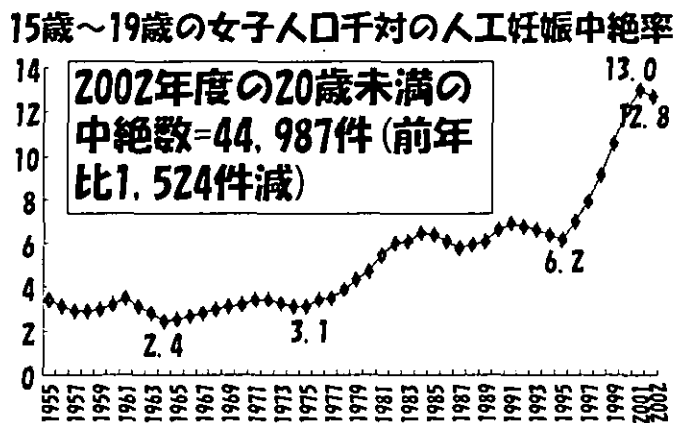
衛生行政報告例（概要）によれば、2002年度の人工妊娠中絶実施件数は329,326件、中でも20歳未満が44,987件で、前年の46,511件に比べて1,524件減少している。これにともなって、15歳から19歳の女子人口千対の人工妊娠中絶実施率も2001年（13.0）から0.2ポイント減少し2002年度には12.8になった。20歳未満の人工妊娠中絶実施率は1995年以降直線的に増加し続けていたことから、2002年度に僅かとはいえ減少傾向を示したことは、望まない妊娠防止対策を推進する上では極めて興味深い現象といえる。

本研究班では20歳未満の人工妊娠中絶実施率減少の背景を探るために、産婦人科医を対象とした緊急調査を実施するとともに、人工妊娠中絶実施率の減少に寄与すると思われる諸指標を都道府県別に収集分析した。

I. 20歳未満の人工妊娠中絶実施件数の実態

若者達の性行動の低年齢化、加速化が社会問題化する今日、今回発表された人工妊娠中絶実施件数・実施率が減少したことに疑義を抱く専門家は少ない。実際、1995年以降、20歳未満の中絶数は

は毎年、前年比1.1倍で増加し続けていることから、中絶数の拡大を前提として推計値と実数との関係を見ると、2002年度の20歳未満の人工妊娠中絶実施件数の実数と



推計値との差は5千件を超え、大幅な減少が起こっていると考察される。

表. 都道府県別、20歳未満の人工妊娠中絶率の推移

都道府県	2001年	2002年度	前年比	都道府県	2001年	2002年度	前年比
北海道	21.9	21.0	95.8	滋賀県	12.7	12.2	96.3
青森県	16.4	13.6	82.9	京都府	11.8	12.3	104.0
岩手県	18.0	16.6	92.1	大阪府	10.8	11.0	101.3
宮城県	17.5	17.3	98.9	兵庫県	9.5	9.7	102.3
秋田県	18.2	18.0	99.0	奈良県	5.5	6.8	122.3
山形県	17.2	15.6	90.5	和歌山県	12.8	12.5	97.5
福島県	19.4	20.5	105.8	鳥取県	21.5	21.3	99.1
茨城県	9.1	10.5	115.3	島根県	10.1	11.1	109.4
栃木県	17.5	16.1	92.4	岡山県	17.2	16.8	97.9
群馬県	13.3	12.2	91.7	広島県	14.9	14.3	96.1
埼玉県	8.7	10.7	122.8	山口県	12.2	12.8	105.4
千葉県	9.0	8.6	95.3	徳島県	9.8	10.8	110.6
東京都	9.7	9.6	98.7	香川県	16.9	15.6	92.2
神奈川県	10.5	10.2	97.5	愛媛県	14.7	15.1	102.5
新潟県	13.3	13.4	100.4	高知県	21.3	19.2	90.3
富山県	10.5	10.0	94.6	福岡県	19.6	19.2	97.6
石川県	13.7	13.7	99.9	佐賀県	18.0	16.7	92.9
福井県	9.1	9.5	103.6	長崎県	16.0	14.9	93.5
山梨県	7.0	6.5	92.3	熊本県	15.5	16.1	103.9
長野県	14.4	13.5	93.6	大分県	20.5	16.9	82.3
岐阜県	11.5	10.3	89.3	宮崎県	10.1	10.9	107.4
静岡県	12.9	12.5	97.4	鹿児島県	11.6	12.9	110.7
愛知県	12.5	11.6	92.8	沖縄県	8.9	7.4	83.4
三重県	13.4	16.0	119.9	全国	13.0	12.8	98.8

II. 緊急避妊ピル並びに低用量ピルの処方実態に関する調査の実施

1. 調査方法

2003年12月3日に、(社)日本家族計画協会の呼びかけで組織された、「全国緊急避妊ネットワーク」加入会員1,315人に郵送によって、標記の調査票を送付。

都道府県	回収数	(%)
北海道	22	3.0
青森県	9	1.2
岩手県	9	1.2
宮城県	15	2.1

2004年1月5日までに到着した723人を集計・分析の対象とした(回収率55.0%)。都道府県別回収数と分布(%)は以下の通りである。

都道府県	回収数	(%)
滋賀県	6	0.8
京都府	17	2.4
大阪府	62	8.6
兵庫県	34	4.7

秋田県	8	1.1
山形県	6	0.8
福島県	13	1.8
茨城県	10	1.4
栃木県	9	1.2
群馬県	15	2.1
埼玉県	18	2.5
千葉県	18	2.5
東京都	105	14.5
神奈川県	30	4.1
新潟県	8	1.1
富山県	4	0.6
石川県	10	1.4
福井県	8	1.1
山梨県	3	0.4
長野県	12	1.7
岐阜県	11	1.5
静岡県	26	3.6
愛知県	35	4.8
三重県	16	2.2

奈良県	6	0.8
和歌山県	8	1.1
鳥取県	5	0.7
島根県	5	0.7
岡山県	14	1.9
広島県	19	2.6
山口県	6	0.8
徳島県	5	0.7
香川県	5	0.7
愛媛県	7	1.0
高知県	5	0.7
福岡県	37	5.1
佐賀県	5	0.7
長崎県	11	1.5
熊本県	12	1.7
大分県	10	1.4
宮崎県	10	1.4
鹿児島県	7	1.0
沖縄県	7	1.0
全国	723	100.0

2. 調査結果

(1) 20歳未満の中絶実施率が減少したと思いますか

都道府県別 20歳未満の人工妊娠中絶実施件数の推移と前年比(%)を示した上で、「20歳未満の中絶実施率が減少したと思いますか」と尋ねたところ、26.0%が「確かに

減った」と回答している。一方、「そうは思わない」は69.2%と過半数にも上り、現場の医師は20歳未満の中絶実施率が減ったという印象を持ってはいないようである。

「減った理由」「変わらない理由」について、以下、主なものを列挙した。

(2) 20歳未満の中絶実施率が減少したと回答した医師の意見

都道府県	意見
青森県	10代の患者の受診数は増加しているのに平成13年にくらべ14年のD&C件数がかなり減少したので。
青森県	高校生の分娩例が年間に2例前後みられるようになりました。本人は高校中退となっております。
青森県	以前より減少した様だ、男女とも避妊を考える様になったのか？
青森県	いろいろありそう。よくわからない。しかし、多数の産婦人科医師の性教育活動も減少の要素の一部になっていると信じてい

青森県	中、高校での性教育により少しではあるが正しい避妊法ができるようになった。緊急避妊ピル、低用量ピルを若年者が服用する様になった
宮城県	地域の性教育講演（高校生）の効果が出てきていると思う。
宮城県	女性産婦人科医師の増加により 10 代の産婦人科受診が増え、結果、避妊が増えてきている。
宮城県	性教育の効果？
宮城県	ピル服用者が増加している。緊急避妊の普及（インターネットでアクセスする者が増加している）
宮城県	10 代の中期中絶が減少傾向
秋田県	①出生数の減少 ②避妊実行率の増加
福島県	当クリニックでの 20 歳未満での D&C 症例は少数例であり、少なくとも増加しているようには思えない。
栃木県	当院での 10 代の中絶数が減少傾向にあるので。
栃木県	性教育等の効果では。
栃木県	性教育の効果が少しずつあらわれてきたと思いたい。
栃木県	20 歳未満の全体的人口の減少
栃木県	低ピル服用者のわずかな増加、緊急避妊ピルの増加
群馬県	Education が大切
群馬県	詳細不明ですが、ピル処方かな？
埼玉県	性交の減少？
埼玉県	10 年前と比較し、絶対数が減少している。
埼玉県	多少とも避妊・妊娠についての知識、考えが広まってきているのではと思う。
埼玉県	当院での緊急避妊ピル又低用量ピルの使用希望が増えていきます
千葉県	若年妊娠出産が増えているとは思わない。にもかかわらず Q1 の如き印象を受けるとすれば避妊が上手になったのか？だとすれば中絶料が大変な出費だから（かつては高校生ぐらいだと中絶資金カンパという言葉聞いたことがあった）慎重な交際となっているか。
千葉県	対象者が減少
東京都	①性教育 ②ピルの普及
東京都	現在未婚者の増加、性交未経験者の増加が著しいように思えます。又当院の事情としては下記の如くです。当院平成 6 年元旦より分娩取り扱いを中止し、そのため来院者は次第に高齢化の傾向となりました。又、最近では女性医師の診察の希望者が多く近隣に女性医師の診療施設が増えたため若い女性の来院者が激減しております。10 年後は女性患者は全て女性医師の診察を希望することになると予測しております。（入局者の 60% は女性医師です）。
東京都	20 才未満の出産を取り上げた事はこの 20 年来はありません。
東京都	避妊実行率の高まり、特にミニピル使用の増加
東京都	①判定不能 ②但し、避妊法についての正しい選択が実行されているとは思

	わない。
東京都	ピル使用率の増加。思春期〇指導、マスコミなどによる広報啓発が徐々にいき渡ってきている
東京都	ピルや病気に関する情報量が増えること。若い女性達が婦人科受診することに〇感がなくなってきたこと。産むという選択もすることもあり。
東京都	今年全体の人工妊娠中絶実施率も昨年に比べ半分以下であり減少傾向である。20歳未満の中絶実施は0であったのは低用量ピルの服用が大きな影響を及ぼしていると思われます。
東京都	できちゃった婚の増加、避妊率増加（ピルによる）
東京都	低用量ピル、緊急用ピルなどマスコミを通じ一般的に知られるようになってきたこと。学校教育、特に性教育の効果か、一部の者を除き妊娠ということへの価値観、中絶という行為の罪の意識を感じるものがふえ出産へと到る若者がふえてきていると思われます。
東京都	OCの普及？
東京都	実際のところ明らかではありません。が小生の場合は外来も漸時減少しているのでこれも関係あるかもしれません。
東京都	避妊に有る程度の知識をもつ（以前より）ようになった為
東京都	ピル（緊急避難ピルも含む）の普及で20才未満の中絶は微笑していると思う
東京都	性についての情報が普及し、避妊についての意識が高まってきているのではないかと思います。
東京都	全体的に少なくなっている。少子化のため患者も少ない。
東京都	当院は3年前より出産の取扱いを止めました。従って、それにともない中絶数も減致しました。昨年より今年の方が20才未満の妊娠は減少したと思う。
東京都	今は若い子が産婦人科に行くのに躊躇しない事が多いように感じます。今も多少ありますが、レディースクリニックと名前を変えた方が患者が増えるという情報や、女医がいいという情報だけに惑うことなく患者が医者を選ぶようになってきているようです。妊娠やSTDの検診にある意味気軽に来院し、妊娠の危険を知り、O.Cを選択します。又、中絶後にO.C.を選択する若い子が多いようです。
東京都	ピルの為
東京都	北村先生のご意見通りと思います。
東京都	性教育の欠落。
東京都	当院ではあまり変わらないが、morning after Pillの知識は、高校生を中心としてよく知られていて、望まない妊娠を避けるのによい。
東京都	やや減少していると思います。しかし、望まない妊娠がやはり多い。
神奈川県	①Pillのほう例が増加②性教育の充実？

神奈川県	20歳未満の女性のピルの普及がここ1年で増加し、又、緊急避妊法が口こみで知られ、実践されてきた為。
神奈川県	中学、高校での性教育が不十分。体育の教師の指導が超音波診断の様子を数多く見学に来られたこともありましたが、少なすぎると思います。
神奈川県	20才未満の妊娠、出産を受け入れる社会的環境はほとんど変化がないと考えられるので、中絶率の低下は緊急避妊法や近代的避妊の普及の結果と思われる。
神奈川県	減少傾向
新潟県	OCの普及か？
新潟県	避妊実行率の向上、性教育（マスコミ等も含めて）の普及等
新潟県	狭い地域的事情もあって当院では殆どない（当院の職員が地域の人々をよく知っている）
長野県	20歳未満の分娩が増加している。
静岡県	低用量ピルか？
静岡県	当院では分娩は取り扱っておりませんが、人工妊娠中絶は20才未満の人は昨年より今年の方が少ない傾向にありました。
静岡県	20歳未満もそうですが、各年齢にわたって減少しました。理由は調査していませんので不明です。
静岡県	分娩総数は減少、中絶全体も減少しているが、分娩数よりも減少率は低い。従って、十代の中絶が全体として増加傾向にある。
静岡県	性教育の普及によるか？
静岡県	若い人口の減少、当地では町中の人口減少が著しい、ドーナツ減少、避妊知識の向上。
静岡県	少子化のためではないか
静岡県	出産を希望する20才未満の婦人は、出来るだけ希望をかなえてあげたい。
愛知県	一時に比べ、やはり減少したと思う。避妊法と性感染症など性教育の効果がでてきていると思う。
愛知県	当院では20歳以下の未婚の分娩はなし。妊娠は時々ありますが、術後の指導をしっかりとっております。
愛知県	10代妊娠そのものが減少したと思う。避妊認識の普及によるのではないかと思う。その普及に大きな役割を果たしているのはインターネットだと思う。
愛知県	患者様の総数が減っているなので、そのためかとも思いましたが、私のクリニックでは、若い人がピルをとりにきてくれたりして、中絶件数は1/3くらいに減っています。20才未満のリピーターがへった。
岐阜県	当院では分娩になるケースが多い（分娩するよう説得する）
富山県	子育ての環境が整っている人が少ないため、離婚に至る例が見られる（しかし、20歳以上でも最近離婚される人が増えている。）
石川県	避妊指導の徹底が望まれる

石川県	性教育の効果
福井県	20歳未満でも出産する人が増えた気がする。(できちゃった結婚がめずらしくないためか。)
福井県	福井市は産婦人科施設が増加したことにより、当院での中絶数は減少。
京都府	少しずつではあるが、自分の意志で contraception を行う事が若い女性の間 に受け入れられている
京都府	1. 出生数の増加、2. 避妊実行率が高まっている。
京都府	当院での人工中絶自体が著しく減少している。
京都府	やはり低用量ピルの普及(低いレベルでの普及)が影響しています。
京都府	ピル、コンドーム等、避妊教育の向上
京都府	マスコミの報道など、最近のエイズを含む STD の急増により、コンドームの 使用を指導する機会が増えたため？
奈良県	16才から人工妊娠中絶が急上昇すると言われているが、それに到るまでの中 学校入学時に、しっかりした性教育を実施すべきである。18才を過ぎてから の妊娠では、学業又経済的理由で止むなく中絶する人も多いが、育児休学の 制度を設けたり、経済的援助をしたりして、出来るだけ生み育て易くする様 に保護すれば良いのでは。
大阪府	妊娠率が減少している為だと思う。
大阪府	低用量ピル服用を含めて避妊に対しての知識がゆきわたって来たと思う。
大阪府	社会的経済情勢による。(不景気のため?)
大阪府	①ピル使用者の増加②緊急避妊者の増加
大阪府	常識的に考えて出産はとても無理と思われる未婚の若い女性が妊娠と告げる と親にも相談せず生みたいと言って帰るケースがままあるが、その後どうな ったか気になる所である。出産、育児という大事業を軽視し、責任感もない 様に感じる。
大阪府	低用量ピルの影響は大きいかと思われ、緊急避妊の普及はまだだと感じる。
大阪府	低用量ピルの普及か？
大阪府	当院では20歳以下の中絶はしない方針です
大阪府	当院には20歳未満は来院しません。多分、ある医院が多く扱うのでその医院 に集中しているのではないのでしょうか。しかし、最近ではその医院でも減少 している噂です。(但し、私は本年中絶資格を返納しました)
大阪府	・妊娠してからの家族と話し合うことが多いですが、お母さんが若くして妊 娠分娩している人は、娘さんもその傾向にあり、お母さんが育児など協力的 なことが多い。(母乳もよく出て、頼もしくみえることあり) ・性教育(低 学年からの)が少し効果がでていいるのでは。 ・エマーゼンシーピルの効 果もある？
兵庫県	子育ての楽しさが見えていないと思う。自己中心な生活を求めている。残念 乍ら目先の快樂しか見えていない。