

1998年	9.1	4.6	13.7	33.5
1999年	10.6	4.9	15.5	31.6
2000年	12.1	5.4	17.5	30.9
2001年	13.0	5.8	18.8	30.9
2002年	12.8	6.1	18.9	32.2

(人工妊娠中絶実施統計は2002年度「衛生行政報告例」)

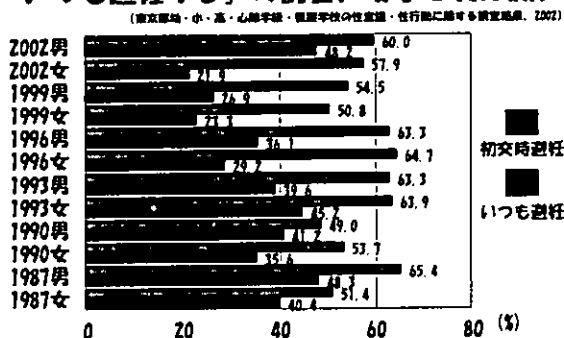
都道府県別にみてもこの傾向が認められる。

	2001年 中絶	2001年 出生	2002年度 中絶	2002年 出生	2001年総妊娠 数中の出生割 合(%)	2002年総妊娠 数中の出生割 合(%)
全国	46,511	20,920	44,987	21,349	30.9	32.2
北海道	3,527	1,053	3,231	1,042	23.0	24.4
青森県	739	281	599	304	27.5	33.7
岩手県	739	280	664	245	27.5	27.0
宮城県	1,294	497	1,228	528	27.7	30.1
秋田県	581	141	575	144	19.5	20.0
山形県	602	229	545	181	27.6	24.9
福島県	1,262	490	1,335	489	28.0	26.8
茨城県	807	656	899	648	44.8	41.9
栃木県	1,047	392	951	393	27.2	29.2
群馬県	745	341	671	346	31.4	34.0
埼玉県	1,689	1,011	1,999	1,110	37.4	35.7
千葉県	1,492	944	1,379	1,006	38.8	42.2
東京都	2,953	1,151	2,915	1,207	28.0	29.3
神奈川県	2,344	1,178	2,244	1,196	33.4	34.8
新潟県	947	321	911	309	25.3	25.3
富山県	316	120	299	122	27.5	29.0
石川県	453	144	439	151	24.1	25.6
福井県	210	90	227	105	30.0	31.6
山梨県	175	119	155	117	40.5	43.0
長野県	864	276	809	258	24.2	24.2
岐阜県	703	286	628	340	28.9	35.1
静岡県	1,350	628	1,315	603	31.7	31.4
愛知県	2,459	1,246	2,236	1,219	33.6	35.3
三重県	709	305	818	361	30.1	30.6
滋賀県	519	195	500	191	27.3	27.6
京都府	872	357	858	330	29.0	27.8

大阪県	2,541	1,552	2,487	1,597	37.9	39.1
兵庫県	1,503	909	1,509	907	37.7	37.5
奈良県	243	171	277	210	41.3	43.1
和歌山県	384	183	362	191	32.3	34.5
鳥取県	387	98	405	128	20.2	24.0
島根県	213	120	233	114	36.0	32.9
岡山県	980	347	943	352	26.1	27.2
広島県	1,194	519	1,119	576	30.3	34.0
山口県	523	264	551	307	33.5	35.8
徳島県	234	156	248	138	40.0	35.8
香川県	474	198	437	220	29.5	33.5
愛媛県	634	272	635	267	30.0	29.6
高知県	490	156	423	153	24.1	26.6
福岡県	3,023	1,002	2,835	1,015	24.9	26.4
佐賀県	504	203	468	178	28.7	27.6
長崎県	734	264	686	250	26.5	26.7
熊本県	883	369	901	364	29.5	28.8
大分県	718	182	591	177	20.2	23.0
宮崎県	375	231	392	243	38.1	38.3
鹿児島県	651	340	708	355	34.3	33.4
沖縄県	425	652	347	661	60.5	65.6

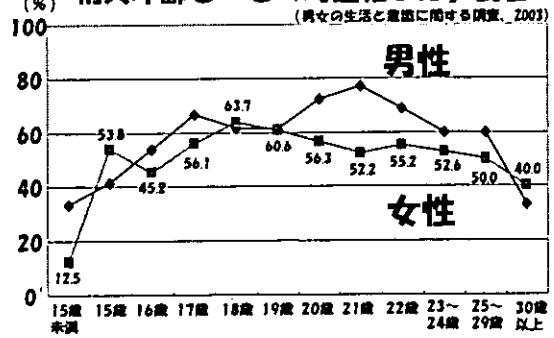
4. 避妊実行率が高まっていないか

「いつも避妊する」の割合、女子で更に減少



東京都の性教育研究グループの資料と、「男女の生活と意識に関する調査」結果とを見

初交年齢と「その時避妊した」割合



ても、この世代の避妊実行率が高いというデータはない。

5. 避妊法の選択に変化がないか

1999年9月から発売された低用量経口避妊薬（ピル）と、2001年の12月から構築

の準備が始まった緊急避妊ネットワークの動向が注目される。その結果、ピルについ

ては、例えば青森県や群馬県のように、ピルの処方量増加率が他に比べて高い地域での中絶増加率が大きく減少しているなど、その可能性を示唆するデータもある。数は少ないとはいえ、ピルの処方に熱心な医療機関があると、中絶率を下げる可能性は高い。

「全国緊急避妊ネットワーク」に所属している施設は、2003年3月末現在1,450施設

となっているが、人口当たり施設数の多い都道府県で中絶実施件数の減少が著しいというデータはない。

また、(社)日本家族計画協会クリニックが開設している電話相談のうち、緊急避妊薬処方施設の紹介を求めるなど緊急避妊関連相談は年々増加しているが、件数と中絶率減少についての時間軸の関係は認めがたい。

	C	D	E	F	G	総件数 中の「避妊」「EC」 相談の割合 (C+D)/(F+G)	総件数 中の「EC」相 談の割合 (C+E)/(F+G)	中絶数 (年) 200 2年度 のみ年 度
	「ピル ダイヤ ル」中の EC相談	「FPホ ットラ イン」中 の「避 妊」「EC」 相談	「FPホ ットラ イン」中 の「EC」 相談(再 掲)	「ピル ダイヤ ル」の相 談件数	「FPホ ットラ イン」 (女子) 総数			
1995年度	0	103	0	0	2224	4.6	0.0	26,117
1996年度	0	85	0	0	1966	4.3	0.0	28,256
1997年度	0	327	0	0	1953	16.7	0.0	30,984
1998年度	0	314	0	0	2308	13.6	0.0	34,752
1999年度	0	756	0	0	2510	30.1	0.0	39,678
2000年度	151	1236	1077	1229	2712	36.6	31.2	44,477
2001年度	608	1146	1042	1157	2388	51.1	46.5	46,511
2002年度	670	952	879	1247	2129	53.9	45.9	44,987

6. 広報啓発活動による影響はないか

20歳未満の中絶実施率の減少に影響を及ぼすと考えられる、国、地方自治体、民間団体などの取組の一例を下記に挙げた。例えば、「健やか親子21」国民運動などは、

各地方自治体における思春期保健対策の推進に拍車をかけたことは事実であり、何らかの影響要因となっていることは否定できない。

1989年度	(社)日本家族計画協会「思春期クリニック」に国庫補助
1994年度	「地方クリニック」を指定(宮城県、栃木県、兵庫県)。現在17カ所
1998年度	日本家族計画協会クリニックで緊急避妊ピルの提供開始

1999年度	低用量ピルの発売（9月）
2000年度	
2001年度	「健やか親子21」国民運動のスタート
2002年度	緊急避妊ネットワーク構築（1月）
2003年度	妊娠について悩んでいる者に対する相談援助等事業（7月）

7. 思春期保健指導者の役割はどうか

（社）日本家族計画協会では、1981年2月から「思春期保健セミナー」を開始し2003年4月までに5,535人の思春期保健相談士が誕生している。これを都道府県別に分類

し、さらに、15歳から19歳の女子人口から、相談員一人当たりの人数を算出したのが以下の表である。

IV. まとめ

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。

- ① 20歳未満の中絶件数の前年比（衛生行政報告例）
- ② 20歳未満の出生数の前年比（人口動態統計）
- ③ 20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）
- ④ 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）
- 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 ピル一ヶ月分の費用（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。

都道府県名	目的変数					従属変数				
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
北海道	91.6	102.1	0.0	3.1	1248	126.7	19.0	3297.6	3545.9	143.5
青森県	81.1	99.0	0.0	2.9	409	146.5	72.3	2733.3	3111.1	102.9
岩手県	89.9	108.2	11.1	3.9	1367	129.7	58.9	4337.5	3562.5	104.7
宮城県	94.9	87.5	0.0	6.5	602	122.5	42.0	5988.3	7132.1	134.4
秋田県	99.0	106.2	0.0	5.3	1524	122.1	47.8	2581.3	2531.3	112.1
山形県	90.5	102.1	0.0	4.0	500	128.7	27.3	2975.0	6383.3	116.7
福島県	105.8	79.0	0.0	4.6	570	114.3	27.7	3473.1	9666.7	104.2
茨城県	111.4	98.8	0.0	2.0	712	119.3	41.0	4310.0	3844.4	89.2
栃木県	90.8	100.3	0.0	2.8	458	123.0	76.5	3216.7	4277.8	133.0
群馬県	90.1	101.5	0.0	6.4	767	130.7	61.5	2992.1	4896.4	163.6
埼玉県	118.4	109.8	0.0	1.9	826	124.4	42.5	3503.1	7162.5	204.5
千葉県	92.4	106.6	0.0	3.0	672	121.3	54.2	3855.6	4011.1	104.0
東京都	98.7	104.9	0.0	6.9	564	132.9	45.0	3547.5	5579.6	157.3
神奈川県	95.7	101.5	0.0	3.0	732	126.7	60.0	3465.7	6029.6	174.0
新潟県	96.2	96.3	0.0	2.4	283	119.6	52.1	2875.0	2400.0	83.5
富山県	94.6	101.7	0.0	4.0	577	128.7	40.0	3125.0	3333.3	106.7
石川県	96.9	104.9	0.0	6.1	1100	125.6	48.8	3180.0	4416.7	138.9
福井県	108.1	116.7	0.0	6.1	1095	140.5	44.1	3142.9	3950.0	125.7
山梨県	88.6	98.3	0.0	2.8	1389	135.0	17.8	2666.7	3166.7	118.8
長野県	93.6	93.5	0.0	3.3	476	127.0	21.9	6467.3	3388.0	52.4
岐阜県	89.3	118.9	0.0	4.3	1220	129.9	48.4	3222.2	4764.5	147.9
静岡県	97.4	96.0	0.0	5.0	868	122.8	64.3	4569.2	3842.1	84.1
愛知県	90.9	97.8	0.0	3.5	754	130.4	63.4	3209.4	5022.6	156.5
三重県	115.4	118.4	0.0	5.8	3118	125.4	13.2	3463.3	3438.5	99.3
滋賀県	96.3	97.9	0.0	2.9	837	118.5	8.3	2960.0	2356.0	79.6
京都府	98.4	92.4	0.0	3.1	1396	121.5	22.2	5026.7	4118.8	81.9
大阪府	97.9	102.9	0.0	5.1	1284	132.2	48.4	3559.0	4705.3	132.2
兵庫県	100.4	99.8	0.0	4.1	1060	128.5	32.3	3440.6	3667.2	106.6
奈良県	114.0	122.8	0.0	2.7	1467	119.1	26.5	3041.7	2600.0	85.5
和歌山県	94.3	104.4	0.0	5.0	476	117.0	17.9	4662.5	5500.0	118.0
鳥取県	104.7	130.6	0.0	2.8	818	120.7	57.1	3100.0	1750.0	56.5
島根県	109.4	95.0	0.0	4.3	304	122.0	52.5	3100.0	5010.0	161.6
岡山県	96.2	101.4	0.0	4.7	410	133.4	32.6	3176.9	4025.0	126.7
広島県	93.7	111.0	0.0	4.6	656	135.3	12.8	3034.7	3803.9	125.3
山口県	105.4	116.3	0.0	3.3	843	120.9	21.1	3300.0	3350.0	101.5

徳島県	106.0	88.5	0.0	3.3	134	126.9	40.0	3000.0	2396.0	79.9
香川県	92.2	111.1	0.0	2.5	491	116.0	9.1	2960.0	2324.0	78.5
愛媛県	100.2	98.2	0.0	2.8	249	126.0	62.3	3807.1	2500.0	65.7
高知県	86.3	98.1	0.0	5.2	121	129.8	37.9	3000.0	5250.0	175.0
福岡県	93.8	101.3	0.0	5.0	740	128.6	21.8	3576.5	7342.5	205.3
佐賀県	92.9	87.7	0.0	3.9	596	126.0	45.7	2875.0	7600.0	264.3
長崎県	93.5	94.7	0.0	4.6	1150	119.3	29.7	3300.0	2550.0	77.3
熊本県	102.0	98.6	0.0	3.3	564	134.0	63.6	3258.3	3062.5	94.0
大分県	82.3	97.3	0.0	3.7	593	136.9	60.5	3555.0	4422.2	124.4
宮崎県	104.5	105.2	0.0	4.1	301	115.9	18.8	6166.7	4836.0	78.4
鹿児島県	108.8	104.4	0.0	2.7	394	130.5	67.9	4357.1	2642.9	60.7
沖縄県	81.6	101.4	0.0	2.1	552	115.9	9.7	3350.0	3375.0	100.7

①「20歳未満の中絶実施件数の前年比(%)」(以下、AB前年比)を目的変数とし、②「20歳未満の出生数の前年比(%)」(以下、BI前年比)、③「20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(%)」(以下、OC増加y)、④「15歳～19歳の女子人口1万人あたりのEC処方施設数」(以下、ネット率)、⑤「思春期保健相談士一人当たりの人口」(以下、相談士率)、⑥「ピルの売上げ増加率(01下半年期～02年上半期/00年下半年期～01年上半期)」(以下、OC売上)、⑦「健やか親子21計画策定済み市町村割合(%)」(以下、健やか)、⑧「ピルーか月分の費用(薬剤、処方料、ルーチン検査のみ)」(以下、OC経費)、⑨「緊急避妊ピルー回分の経費」(以下、緊急経費)、⑩「一施設あたり緊急避妊

結論

ピルが普及すればするほど、中絶実施件数の前年比が下がること、出生数の前年比が上がれば上がるほど、中絶実施件数の前年比が下がると言えよう。

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

ピル処方件数の前年比」(OC処方率)を説明変数とした重回帰分析をおこなった。変数の投入には変数減少法を用いた。除去する基準はFのp値 $\geq .100$ とした。

その結果、有意水準5%で、表2に示した5つの説明変数によるモデルが選出された。「OC売上」は最も高い標準化係数(-.304)を示し、「AB前年比」に対して有意な負の関連を持つ傾向がみられた($p < .1$)。「AB前年比」に対する「OC売上」の寄与率は8.8%であった。「BI前年比」は0.286の標準化係数を示し、「AB前年比」に対して有意な正の関連を持つ傾向がみられた($p < 0.1$)。「AB前年比」に対する「BI前年比」の寄与率は9.8%であった。モデルから除去された説明変数とその標準化係数を表3に示した。

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。

(重回帰分析は、福岡県立看護大学地域看護学 樋口義之氏によった)

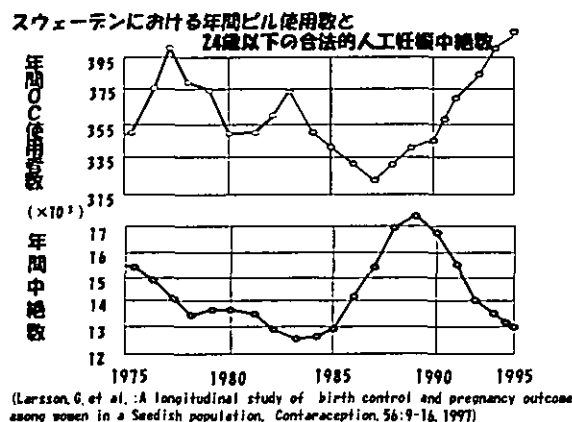


表 「20歳未満の中絶実施件数の前年比 (%)」を目的変数とした重回帰分析の結果

説明変数名	標準化係数	t 値	p 値	相関係数	偏相関係数
BI 前年比	.286	2.008	.051	.343	.299
相談士率	.203	1.366	.180	.254	.209
OC 売上	-.304	-2.003	.052	-.289	-.298
健やか	.119	.782	.438	-.074	.121
OC 経費	.092	.648	.520	.107	.101
モデル R ² .240 (F=2.589, p<.05)					

表 除去された変数と投入時の標準化係数

変数名	投入時の標準化係数	相関係数	偏相関係数
OC 増加 y	-.004	-.030	-.055
ネット率	-.033	-.033	-.035
緊急経費	-.059	-.008	.066
OC 処方率	.083	.124	.094

文献

- 1) 東京都幼・小・中・高・心障学級・養護学校の性意識・性行動に関する調査報告：2002年調査「児童・生徒の性」、学校図書、124頁、2002、東京
- 2) 平成14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）研究「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」班：「男女の生活と意識に関する調査報告書」、日本家族計画協会、103頁、2003、東京

平成 15 年 11 月 29 日

全国「緊急避妊ネットワーク」会員 各位

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について

拝啓 時下、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。日頃は、私どもが目指す「緊急避妊法」の普及にお力添えを賜りありがとうございます。さて、去る 10 月 30 日に 2002 年の母体保護統計報告が発表されました。これによれば、わが国の 20 歳未満の中絶件数は 45,384 件、女子人口千対の中絶実施率は 12.9（全体では 11.4）であり（別紙）、95 年の 6.2 から直線的に増え続けていた 20 歳未満の中絶率が 8 年ぶりに減少に転じたことが明らかとなりました。もちろん、たかだか 0.1 ポイントの減少に一喜一憂する段階でないことは言うまでもありませんが、95 年以降、20 歳未満の中絶数は毎年、前年比 1.1 倍で増加していることから、中絶数の拡大を前提として 20 歳未満の人工妊娠中絶数の実数と推計値との差をみますと 5 千件を超えており、大幅な減少が起こっていることが予想されます。

このような人工妊娠中絶数・中絶率が減少する背景を明らかにすることは決して容易なことではありませんが、①性交経験率が減少していないか、②出生数（出生率）が増加していないか、③避妊実行率が高まっていないか、④避妊法選択が変化していないか、⑤「健やか親子 2 1」国民運動など広報啓発活動による効果はないか、⑥思春期保健指導者の役割はどうか、⑦その他、などについて検討を重ねているところです。

1999 年 9 月発売となった低用量ピルや、先生方の協力で構築された「緊急避妊ネットワーク」が、何らかの影響を及ぼしているのではないかと大きな期待をかけているのは、私自身の思い過ごしでしょうか。

今回の緊急調査は、このテーマに沿うべく行うものです。ご多忙の折とは存じますが、北村の不躰なお願いを是非ともお聞き届けいただけますようお願いいたします。

今年も残すところ僅かとなりましたが、先生方におかれましては、よいお年を迎えられますよう衷心よりお祈り申し上げます。 敬具

2003 年 11 月吉日

社団法人 日本家族計画協会クリニック所長
北村 邦夫

（本件に対するご意見、お問い合わせは下記宛お願いいたします。）

e-mail kitamura@jfpa.or.jp tel 03-3235-2694 fax 03-3269-6294

15歳～19歳の女子人口千対の人工妊娠中絶実施率の推移と増加率

	2001年	2002年	増加率 (02年 /01年)
全 国	13.0	12.9	99.2
北海道	21.9	21.0	95.9
青森県	16.4	13.6	82.9
岩手県	18.0	16.6	92.2
宮城県	17.5	17.3	98.9
秋田県	18.2	18.0	98.9
山形県	17.2	15.6	90.7
福島県	19.4	20.5	105.7
茨城県	9.1	10.5	115.4
栃木県	17.5	16.1	92.0
群馬県	13.3	12.0	90.2
埼玉県	8.7	10.7	123.0
千葉県	9.0	8.6	95.6
東京都	9.7	9.6	99.0
神奈川県	10.5	10.2	97.1
新潟県	13.3	13.4	100.8
富山県	10.5	10.0	95.2
石川県	13.7	13.7	100.0
福井県	9.1	9.5	104.4
山梨県	7.0	6.5	92.9
長野県	14.4	20.1	139.6
岐阜県	11.5	10.3	89.6
静岡県	12.9	12.5	96.9
愛知県	12.5	11.6	92.8

	2001年	2002年	増加率 (02年 /01年)
三重県	13.4	16.0	119.4
滋賀県	12.7	12.2	96.1
京都府	11.8	12.3	104.2
大阪府	10.8	11.0	101.9
兵庫県	9.5	9.7	102.1
奈良県	5.5	6.8	123.6
和歌山県	12.8	12.5	97.7
鳥取県	21.5	21.3	99.1
島根県	10.1	11.1	109.9
岡山県	17.2	16.8	97.7
広島県	14.9	14.3	96.0
山口県	12.2	12.8	104.9
徳島県	9.8	10.8	110.2
香川県	16.9	15.6	92.3
愛媛県	14.7	15.1	102.7
高知県	21.3	19.2	90.1
福岡県	19.6	19.2	98.0
佐賀県	18.0	16.7	92.8
長崎県	16.0	14.9	93.1
熊本県	15.5	16.1	103.9
大分県	20.5	16.9	82.4
宮崎県	10.1	10.9	107.9
鹿児島県	11.6	12.9	111.2
沖縄県	8.9	7.4	83.1

※空欄への記入をお願いします。なお、記載に間違いがありましたらお手数ですが訂正してください。

住所			
病医院名			
担当医師名	先生	電話番号	
ホームページアドレス	※ホームページのリンクも可能です。リンクを希望しますか？ ⇒ <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		
診察時間	午前 時 ~ 時	休診日	
	午後 時 ~ 時	予約	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要

～下記のアンケートにご協力お願いします～

Q1: 20歳未満の人工妊娠中絶実施率について

先生の住所地での20歳未満の人工妊娠中絶実施率をご覧いただいた上で、先生ご自身の率直な印象をお聞かせ下さい。20歳未満の中絶実施率が減少したと思いますか。

- そう思う そうは思わない

20歳未満の妊娠、出産など全体を見据えて、その理由をご記入下さい。

Q2: 低用量ピルの処方実態について

・低用量ピルが発売されてから4年が経過しましたが、おおざっぱな数字でかまいませんので、2003年11月現在の処方状況について教えてください。

◆1ヶ月に、およそ [] 人くらいの患者にピルを処方している。

◆昨年に比べて処方量は、 増加傾向にある 変わらない 減少傾向にある。

◆ 20歳未満の服用者は、増加傾向にある 変わらない 減少傾向にある

◆ 高校生まで（17歳くらいまで）の服用者は、増加傾向にある 変わらない 減少傾向にある

◆ 処方している女性は、どの年齢層が多いですか。最も多いと思われる年齢層の前に○を付してください。

	19歳以下		20～29歳		30～39歳		40歳以上
--	-------	--	--------	--	--------	--	-------

・その際の経費は、薬剤費、処方料、ルーチン的に発生する検査費用（患者の要望で行う検査は含みません）は、1ヶ月で平均どの位の金額になりますか。

◆ 1ヶ月で、上記すべてを含めて [_____] 円くらい

・現在、先生が低用量ピルを処方される際に、留意されていることを教えてください。

Q3. IUD(子宮内避妊用具)について

現在の IUD (子宮内避妊用具) の使用状況について教えてください。処置されている先生につきましては、1ヶ月の処置件数と増減傾向についても教えてください。

◆ はい ⇒1ヶ月に [_____] 件 いいえ

◆ 昨年に比べて処置件数は、 増加傾向にある 変わらない 減少傾向にある。

Q4. 緊急避妊について

2001年12月暮れから準備を開始した、『緊急避妊ネットワーク』は、先生方のお力添えもあり、現時点で1500施設に近づいております。そこで、緊急避妊に関して、先生のご存知の範囲でかまいませんので、以下の表に記入してください。

	緊急避妊ピル処方数	⇒	うち妊娠件数	(再掲) うち20歳未満に対する処方数	⇒	(再掲) うち20歳未満の妊娠件数
2002年1月から12月末まで	件	⇒	件	件	⇒	件
2003年1月から11月末まで	件	⇒	件	件	⇒	件

アンケートにご協力いただき、ありがとうございました。
今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

※緊急避妊に関する私どものクリニックでの患者説明用資料をリニューアル致しました（2003年1月末までの549例のデータをもとに作成したスライド原稿です）。これらの資料をご希望の先生にお送りさせていただこうと考えておりますが、送付を希望されますか。

希望する

希望しない

男女間のリプロダクティブ・ヘルスの向上に関する研究

The Study to Promote Males and Females Reproductive Health

（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産婦人科婦人科学教室 佐藤 郁夫

はじめに

「包括的性教育」(Comprehensive Sexuality Education)が話題となっている¹⁾。これはWHOなど国際機関が提唱している性教育のあり方であり、性的欲求のコントロールと合わせて避妊や性感染症についても教育することが推奨されている。さらに、包括的性教育の目標が以下のようにまとめられている²⁾。

○単なる知識の習得にとどまらず、セクシュアリティに対し肯定的な態度を獲得させるような批判力を育てる。

○自分自身が一生涯性的な存在であることを、心配や恐れや罪の意識なしに、認識・確認し、そして受容できるようにする。

○人権に基づく価値観で、礼儀正しく公平な人間関係を増進するようなジェンダー・ロールの発達を育てる。

○単なる二人の関係を越えた人間関係の絆や情緒的な面の価値を高める。

○自己尊重とヘルス・ケアのための要因として、自己の身体に関する知識を高める。

○自分自身に対しても他人に対しても、楽しく意識的であり、かつ自由で責任ある性行動を育てる。

○カップルや家族の間のコミュニケーションを深める。性別や年齢にかかわらず公平な関係を推進する。

○家族計画、育児、避妊具の使用について、責任ある行動をともにすることを促す。

○性感染症予防に関し、責任ある決断を促す。

これをまとめると、包括的性教育とは次のように認識されている。すなわち、「性交開始年齢を僅かな期間であっても遅らせる（性交の開始を急がない）ことができる。仮に性交が行われるとしたら避妊や性感染症予防を考慮した責任ある行動がとれる」ことを意味する。

2002年度に私どもの研究班が実施した「男女の生活と意識に関する調査」結果からは、これらの課題に答えるヒントを数多く得ることができた。キーワードは「親子のコミュニケーション」である。

I. 「男女の生活と意識に関する調査」とは

「男女の生活と意識に関する調査」は、10代の人工妊娠中絶率の増加と性感染症の拡大を防ぐための新たな視点での取り組みを模索するために実施されたものである。本調査は、平成14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）研究「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」(主任研究者佐藤郁夫自治医科大学産科婦人科学教室名誉教授)と(社)日本家族計画協会の共同研究として実施したもので、以下に列挙した質問が向けられた。

1) 日常生活や考え方（親子関係、日常生

活と人間関係、家族関係、親に対する評価、初恋などの9項目)

2) 性の意識や知識(性をテーマにした親子や友人との話し合い、許容される性交開始時期、性に関する学習開始時期、性感染症予防、低用量ピル、緊急避妊法の認知度など12項目)

3) 自身の性行動(セックスとは、性交経験、性交相手、性交までの期間、避妊や性感染症予防、コンドームの重要性など12項目)

4) 望まない妊娠の防止(避妊、人工妊娠中絶に対する意識と経験状況、中絶後のメンタルケアなど4項目)

5) セックス、避妊、性感染症など性に関するサービスの在り方1項目

なお、「男女の生活と意識に関する調査」を行うにあたっては、個人のプライバシーに十分留意しつつ、層化二段無作為抽出法という調査手法を用い、2002年10月1日現在

II. 性交開始年齢に影響を及ぼす要因

「男女の生活と意識に関する調査」のうち、初交開始年齢を早める要因を探るとともに、平均値の差の検定から統計的有意差のあったものを以下列挙した。データは男女合計の結果である。

(1)「あなたが生活する上で、あなたの行動や考え方について、最も影響を受けたのは

満16～49歳の男女個人3,000人を対象として行われた。その結果、有効回答数1,572人(男性675名、平均年齢34.0±9.5歳、女性897名、平均年齢35.5±9.5歳)、回答率は52.4%であった。

層化二段無作為抽出法とは、まず、①全国の市区町村を都道府県を単位として以下の11地区に分類し、さらに、②各地区においては、都市規模によって大都市、人口10万人以上の都市、人口10万人未満の都市、町村という4層に層化した。その上で、区・都市規模別各層における推計母集団数の大きさにより、それぞれ3,000の標本数を比例配分し、各調査地点の標本数が13～23になるように調査地点数を決めた。次に、抽出の1段階目として、各層内で国勢調査区より割り当てられた地点数を無作為に抽出し、2段階目として各地点を管轄する自治体の役場で住民基本台帳から対象者個人を抽出した。

次のどれですか。(○は2つまで)」の設問に対して、「近隣の人々」を挙げたものの平均初交年齢は20.1歳、「インターネット」は17.4歳と差があった。地域での関わりが稀薄になり、周辺からの監視の目がなくなっている現状があるが、初交開始年齢への影響を考えると、今後も地域での子育ての重要性を強調していきたい。

		件数	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問1 行動や考え方の影響	全体	1074	19.4	9.9	3.2	42.0	11.0
	親	770	19.6	10.6	3.3	42.0	12.0
	祖父母	58	19.2	6.0	2.5	27.0	15.0
	きょうだい	125	19.6	13.6	3.7	35.0	12.0
	それ以外の親族	35	18.6	4.2	2.1	22.0	14.0
	近隣の人々	24	20.1	10.1	3.2	29.0	15.0
	学校	75	19.5	12.8	3.6	29.0	13.0
	友人	483	19.0	9.3	3.1	42.0	11.0
	マスコミ	132	19.3	9.8	3.1	28.0	12.0
	インターネット	7	17.4	6.3	2.5	19.0	12.0
	宗教	40	19.8	10.0	3.2	32.0	16.0
この中にはない	53	18.6	5.6	2.4	25.0	13.0	

(2) 女性と仕事についての意識で、「女性は、仕事をしない方がいい」の平均初交年齢は17.9歳、「子どもが生まれても仕事を続ける」が19.9歳となっている。ここにはジェンダーが色濃く残っているとはいえないだろうか。「仕事を続けたい」と考える女性は性交にたいしても慎重にならざるを得ないということだろうか。

		件数	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問5 女性と仕事	全体	1074	19.4	9.9	3.2	42.0	11.0
	女性は、仕事をしないほうがよい	17	17.9	7.6	2.8	25.0	14.0
	結婚したら女性は仕事をやめるべき	22	18.4	6.4	2.5	26.0	15.0
	子どもが生まれたら仕事をやめる	36	18.7	9.0	3.0	26.0	11.0
	子どもが大きくなったら再び仕事	357	19.4	10.8	3.3	35.0	13.0
	負担を軽くする方がよい	254	19.4	9.6	3.1	32.0	13.0
	子どもが生まれても仕事を続ける	112	19.9	7.6	2.8	28.0	13.0
	男性が家事や育児を担当してもいい	102	19.5	13.4	3.7	42.0	12.0
	あてはまるものがない	169	19.2	8.8	3.0	32.0	12.0

(3) 「あなたが、初めて人を好きになったと感じた(初恋)のはいつか」を問うと、「3歳から5歳くらいの間」と回答した者の性交開始年齢の平均は18.5歳、「高校卒業以降」の場合は21.4歳と大きな差が見られている。好きになることと性交とを短絡的に直結させることはできないが、結果としては当然考え得るものではないだろうか。

		件数	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問7 初恋はいつか	全体	1074	19.4	9.9	3.2	42.0	11.0
	3歳から5歳くらいの間	119	18.5	8.9	3.0	30.0	11.0
	小学校低学年(1~3年生)のとき	275	19.0	8.3	2.9	30.0	13.0
	小学校高学年(4~6年生)のとき	396	19.5	10.1	3.2	32.0	12.0
	中学のとき	199	19.7	9.8	3.1	29.0	14.0
	高校のとき	42	19.1	3.0	1.7	23.0	15.0
	高校卒業以後	27	21.4	14.8	3.8	35.0	15.0
この中にはない	9	22.6	63.8	8.0	42.0	13.0	

(4) (中学生の頃までの) 両親の仲が平均初交年齢に大きく影響を及ぼしている。「良かった」と回答した者の平均初交年齢は19.5歳、「悪かった」は18.6歳。性交を急ぐのは両親、家庭からの逃避の結果だろうか。

		件数	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問8 (1) 両親は仲が良かったか	全体	1074	19.4	9.9	3.2	42.0	11.0
	良かった	384	19.5	10.1	3.2	32.0	12.0
	どちらかといえば良かった	329	19.4	10.0	3.2	42.0	11.0
	どちらかといえば悪かった	87	19.5	8.4	2.9	29.0	13.0
	悪かった	80	18.6	9.2	3.0	28.0	13.0
	どちらともいえない	146	19.5	10.3	3.2	35.0	13.0
あてはまらない	42	18.9	11.4	3.4	28.0	13.0	

(5) 「(中学生の頃までに) 普段、親と話をしていましたか」を問うと、「よく話をした」者の初交年齢は19.5歳、「まったく話をしなかった」では18.2歳であった。「話」の内容については明らかではないが、たわいもない会話であったとしても、親と子が何らかのコミュニケーションを有することが初交年齢に影響することがわかる。この内容などについては、平成15年度研究班で更なる調査を実施しているところである。

		件数	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
全体		1074	19.4	9.9	3.2	42.0	11.0
問8(2) 普段、親との話	よく話をした	539	19.5	9.8	3.1	32.0	12.0
	時々、話をした	415	19.4	10.4	3.2	42.0	12.0
	ほとんど話をしなかった	104	18.5	8.3	2.9	29.0	11.0
	まったく話をしなかった	11	18.2	8.8	3.0	23.0	14.0

(6)「あなたは親をどのように思っています」と問うと、母親に対する評価、父親に対する評価が初交開始年齢に影響していることを、この表から見てとることができる。母親に対して「産んでくれて、育ててくれて、感謝している」と評価した者の初交年齢は19.6歳、その一方、「嫌い、うっとう

しい」では17.4歳であった。父親についても同様で、「育ててくれて、感謝している」では19.6歳、「嫌い、うっとうしい」は18.3歳と顕著な差が認められている。両親の仲が初交年齢に関与すると同様、親からの逃避を性交に求めている結果とは考えられないだろうか。

		件数	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
全体		1074	19.4	9.9	3.2	42.0	11.0
問9(1) 母親に対して	産んでくれて、育ててくれて、感謝	616	19.6	9.5	3.1	35.0	13.0
	自分を守ってくれる	109	19.9	11.2	3.3	32.0	12.0
	嫌い、うっとうしい	8	17.4	2.6	1.6	20.0	15.0
	支えなくてはいけない存在である	101	19.0	6.0	2.4	26.0	13.0
	好き、嫌い両方の気持ちがあり複雑	155	18.9	13.8	3.7	42.0	12.0
	この中にはない	53	18.5	7.2	2.7	28.0	13.0
問9(2) 父親に対して	何とも思っていない	26	17.6	8.6	2.9	25.0	11.0
	育ててくれて、感謝している	500	19.6	9.2	3.0	32.0	13.0
	自分を守ってくれる	162	19.8	11.2	3.4	32.0	12.0
	嫌い、うっとうしい	24	18.3	8.1	2.8	28.0	14.0
	支えなくてはいけない存在である	70	19.4	7.5	2.7	28.0	13.0
	好き、嫌い両方の気持ちがあり複雑	173	18.9	11.7	3.4	42.0	13.0
この中にはない	96	18.9	8.4	2.9	26.0	12.0	
何とも思っていない	38	18.2	10.9	3.3	28.0	11.0	

(7)親から子に対して適切な性教育を行うことが重要であると言われて久しいが、本調査からは、そうすることが結果として、初交開始年齢を下げるという結果がでている。この場合、一般的な話というのではなく、中学生の頃までに、親と性に関する事柄(人を好きになること、セックス、避妊、性感染症などを含めて)について、話すことがあったかとの質問に対して、「よく話を

した」と回答した者の初交年齢の平均は16.9歳、「ほとんど話をしなかった」19.5歳、「まったく話をしなかった」19.3歳という結果であった。日常のコミュニケーションの重要性を強調しながらも、性について親子がざっくばらんに話をすることは、性交に対する親の寛容さの現れと受け止めるのか、結果として性交開始年齢を早めてしまうことに留意すべきである。

		件数	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
全体		1074	19.4	9.9	3.2	42.0	11.0
問10 親と性に関する話	よく話をした	13	16.9	3.6	1.9	20.0	14.0
	時々、話をした	77	18.9	10.0	3.2	29.0	12.0
	ほとんど話をしなかった	414	19.5	10.8	3.3	42.0	13.0
	まったく話をしなかった	557	19.3	9.2	3.0	35.0	11.0

(8)「あなたの親は、性的なことに関して厳しかった(厳しい)ですか」と尋ねると、「厳しかった」と回答した者の平均初交年齢は19.8歳、「厳しくなかった」とした者は18.9歳であった。現代の親は子どもの躰

に甘いということが指摘されている。子どもに迎合することが良き親でいられる条件と誤解するのではなく、ある程度の厳しさをもって親と子が向き合うことの大切さを強調したいものだ。

		件数	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問11 親は、性に厳しかったか	全体	1074	19.4	9.9	3.2	42.0	11.0
	厳しかった	120	19.8	10.5	3.2	29.0	14.0
	どちらかといえば厳しかった	247	19.8	9.6	3.1	32.0	14.0
	どちらかといえば厳しくなかった	134	18.7	7.4	2.7	30.0	14.0
	厳しくなかった	174	18.9	10.5	3.2	29.0	11.0
	どちらともいえない	385	19.3	10.1	3.2	42.0	12.0

(10) 「あなたは、一般に、セックス（性交渉）はいつから始めてよいと思いますか」とセックス開始年齢の意識について問うと、下表のように、「中学校を卒業してから」では17.1歳、「結婚してから」では22.3歳

と著しい差が出ている。権利としてのセックス観があるのか、早いことを許容する者は早く、「結婚してから」、「経済的に親と独立してから」と考える者は、遅くなる傾向がある。

		件数	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問12 セックス開始年齢	全体	1074	19.4	9.9	3.2	42.0	11.0
	中学校を卒業してから	66	17.1	3.6	1.9	22.0	11.0
	高校を卒業してから	205	19.2	4.0	2.0	28.0	14.0
	経済的に親から独立してから	270	20.4	9.1	3.0	32.0	13.0
	結婚してから	84	22.3	12.8	3.6	32.0	15.0
	いつから開始するかは本人の自由	378	18.5	10.5	3.2	42.0	12.0
	この中にはない	56	19.0	5.7	2.4	26.0	14.0

(11) 「あなたは、友人など身近な人と、性に関する事柄について話をすることがありますか」に対しては、「よくする」と回答した者の平均初交年齢は17.7歳、「まったく

しない」は20.1歳であった。ピアプレッシャーという言葉があるが、性的な問題について話題にする可能性の高い友人関係では、性行動に影響が及ぶことが明らかとなった。

		件数	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問13 友人と性に関する話	全体	1074	19.4	9.9	3.2	42.0	11.0
	よく話をする	106	17.7	8.9	3.0	30.0	12.0
	時々、話をする	539	19.1	8.1	2.8	30.0	11.0
	ほとんど話をしない	350	20.1	11.6	3.4	42.0	13.0
	まったく話をしない	66	20.1	9.1	3.0	27.0	15.0

(12) 「あなたは、性に関することや避妊方法について、主にどこから知りましたか」と「平均初交年齢」とのクロス集計では、初交年齢が最も遅れたのが「医師、保健師などの保健医療者」で20.7歳、早かったのが「親」で17.1歳であった。ちなみに、「マスコミ」19.7歳、「教師、学校の授業」19.2歳、「友人」18.9歳、「インターネット」18.8歳などであった。医師や保健師など医療者による情報提供は、望まない妊娠や性感染症情報など赤裸々で率直なものを中心にな

ると思われ、これが性交の開始に恐怖を持たせている、言い換えれば思慮深さ、慎重さを持たせているとはいえないだろうか。また、「親」から性や避妊方法などの情報を得る場合には、子ども達の危機的な状況を見かねて情報を提供せざるを得ないという可能性が考えられる。その意味では、原因か結果かについてははっきりしないものの、親が子に対して性や避妊方法について語る事が、前述したように、平均初交年齢を下げることを裏付けるものでもある。

		件数	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問14 性や避妊方法の情報	全体	1074	19.4	9.9	3.2	42.0	11.0
	教師、学校の授業	361	19.2	8.5	2.9	35.0	12.0
	医師、保健師などの保健医療者	33	20.7	11.3	3.4	28.0	15.0
	親	14	17.1	5.0	2.2	21.0	14.0
	きょうだい	14	20.4	6.7	2.6	25.0	16.0
	親以外の大人	17	18.9	14.4	3.8	28.0	14.0
	友だち	540	18.9	8.6	2.9	42.0	12.0
	マスコミ	524	19.7	10.9	3.3	42.0	12.0
	インターネット	4	18.8	1.6	1.3	20.0	17.0
	意識せず、自然に身についた	203	19.3	11.1	3.3	32.0	12.0
	学んだことはない	13	19.2	14.4	3.8	27.0	11.0

(13) 「あなたにとって、配偶者や恋人とのセックス（性交渉）とは、どういうものですか。これまでに、セックス（性交渉）の経験のない方も、イメージとしてお答え下さい」との質問には、「義務」と回答した者の平均初交年齢が 19.8 歳と最も遅く、「子どもをつくる」19.7 歳、「ふれあい」19.5

歳など。その一方、「相手を支配するもの」17.5 歳、「相手に服従するもの」17.5 歳などが早くなる傾向があった。ここでは男女差をみていないが、ジェンダーから解放されていない場合には、やはり早まる傾向が認められる。性交を生殖の性として評価する者は 19.7 歳と慎重傾向にあった。

		件数	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問22 あなたにとってセックスは	全体	1074	19.4	9.9	3.2	42.0	11.0
	子どもをつくる	555	19.7	12.3	3.5	42.0	12.0
	愛情の表現	883	19.3	9.4	3.1	35.0	11.0
	ふれあい	560	19.5	9.5	3.1	32.0	12.0
	安らぎ	337	19.1	9.5	3.1	35.0	12.0
	性的な快楽	459	19.1	10.9	3.3	42.0	11.0
	ストレスの解消	86	18.6	9.4	3.1	29.0	12.0
	義務	52	19.8	12.9	3.6	28.0	13.0
	相手を支配するもの	11	17.5	2.3	1.5	20.0	15.0
	相手に服従するもの	4	17.5	4.3	2.1	20.0	15.0
その他	5	18.2	1.2	1.1	20.0	17.0	
特になし	14	19.4	14.4	3.8	28.0	13.0	

(14) 「初めてセックス（性交渉）した相手は、当時、あなたとはどういう関係でしたか」と問うと、「配偶者」「婚約者」と回答した者では、それぞれ 23.4 歳であったが、

「ゆきずりの人」17.4 歳となっていた。ちなみに「恋人」が最も多く、その場合の初交年齢は 18.9 歳であった。

		件数	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問27 相手との関係	全体	1074	19.4	9.9	3.2	42.0	11.0
	配偶者	86	23.4	13.6	3.7	35.0	16.0
	婚約者	37	23.4	9.4	3.1	29.0	18.0
	恋人	775	18.9	7.1	2.7	42.0	13.0
	ゆきずりの人	34	17.4	6.9	2.6	22.0	12.0
	セックスでお金をくれる相手	0					
	お金を払った相手（性風俗など）	59	19.5	4.4	2.1	27.0	16.0
	この中にはない	83	18.1	9.8	3.1	30.0	11.0

(15) 原因か結果かについてははっきりしないが、平均初交年齢が早い者は、「初めてセックス（性交渉）した相手と、出会ってからセックス（性交渉）するまで交際していた期間」が短く、遅い者はその期間が長くなる傾向にあった。「1日（出会ったその日）」が 18.3 歳、「2日から1週間未満」が

18.0 歳である一方、「6か月以上1年未満」20.4 歳、「1年以上3年未満」20.3 歳、「3年以上」20.1 歳という結果であった。初交時の相手選びと合わせて、思慮深い行動をとることができるならば、おのずと初交年齢が遅れる可能性があるとは言えないだろうか。

		件数	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
問28 出会ってからの期間	全体	1074	19.4	9.9	3.2	42.0	11.0
	1日（出会ったその日）	87	18.3	7.7	2.8	27.0	11.0
	1週間未満	47	18.0	6.8	2.6	26.0	12.0
	1か月未満	195	18.3	4.9	2.2	28.0	13.0
	3か月未満	255	19.1	7.9	2.8	30.0	14.0
	6か月未満	169	20.1	9.3	3.1	32.0	14.0
	1年未満	177	20.4	14.6	3.8	42.0	13.0
	3年未満	89	20.3	10.3	3.2	28.0	14.0
3年以上	29	20.1	15.0	3.9	32.0	13.0	

(16) 中絶経験の有無とその回数について尋ねると、「中絶経験あり」は概して平均初婚年齢が早いですが、特に「複数回」と「ない」

との間では明らかに統計的有意差を認めている。

	件数	平均	分散	標準偏差	最大値	最小値
全体	1074	19.4	9.9	3.2	42.0	11.0
問37 人工妊娠中絶の手術の有無						
一回	150	18.7	7.0	2.6	30.0	13.0
複数回	70	18.0	6.4	2.5	27.0	12.0
ない	765	19.7	10.6	3.3	42.0	12.0

Ⅲ. 避妊を実行するなど責任ある行動をとることができる要因

本調査の中では、初交時に避妊を実行したか、この一年間に避妊を実行したか、避妊などについて相手と相談して決めているかなどの質問が設定されている。ここに挙げたような行動をとることのできる人の背景を探ることは、「仮に性交が行われるとしたら避妊や性感染症予防を考慮した責任ある行動がとれる」という包括的性教育の課題に回答を見出すこととなるに違いない。

初交時から妊娠を望むカップルは比較的小さいものと想定し、統計的に有意を示した「責任ある行動をとることができた男女」の特徴について以下、列挙した。

(1) 女性では、「あなたが、さまざまなことで困った時に、相談できる人（家族も含む）は何人いますか。」の問いに対して、「相談相手の数が多いほど」、初交時の避妊実行率が概して高くなる傾向を認めた ($p < 0.03$)。

	全体	した	しなかった	わからない(忘れた)	不明
合計	897	53.6	28.5	13.3	4.6
1人	41	32.3	38.7	16.1	12.9
2人	118	55.8	28.4	12.6	3.2
3人	178	54.3	30.7	10.7	4.3
4人	119	54.0	27.0	11.0	8.0
5人	146	52.5	22.1	20.5	4.9
6人	67	58.3	23.3	15.0	3.3
7人	59	47.9	33.3	18.8	0.0
8人	21	75.0	12.5	6.3	6.3
9人以上	124	56.8	34.7	5.3	3.2
推もない	14	33.3	22.2	44.4	0.0
不明	10	50.0	50.0	0.0	0.0

(2) 「あなたは、子育てを楽しい(楽しかった)と思いますか。これまでに、子育て経験がない方も、イメージとしてお答えください」の質問で、「楽しい」と思っている男女は、初交時の避妊実行率が低かった。こ

れは初交時年齢が何歳であるかにもよるが、性交=子どもを作る=避妊の必要がない、という考え方が強かったという意味だろうか(男女ともに $p < 0.02$)。

	全体	した	しなかった	わからない(忘れた)	不明
男性の合計	675	57.6	26.5	11.8	4.1
はい	418	59.8	25.8	9.6	4.8
いいえ	37	65.4	30.8	3.8	0.0
どちらともいえない	213	51.3	26.9	18.8	3.1
不明	7	50.0	50.0	0.0	0.0
女性の合計	897	53.6	28.5	13.3	4.6
はい	595	56.7	27.1	11.5	4.7
いいえ	27	62.5	31.3	6.3	0.0
どちらともいえない	270	44.2	32.5	18.8	4.6
不明	5	100.0	0.0	0.0	0.0

(3) 中学生の頃までに、「両親の仲が良かった」と回答した女性では、初交時の避妊実

	全体	した	しなかった	わからない(忘れた)	不明
合計	897	53.6	28.5	13.3	4.6
良かった	334	57.1	26.6	9.7	6.6
どちらかといえば良かった	252	57.7	28.6	11.3	2.3
どちらかといえば悪かった	68	48.3	31.0	12.1	8.6
悪かった	60	51.0	26.5	20.4	2.0
どちらともいえない	143	45.9	30.6	19.8	3.6
あてはまらない	33	32.1	39.3	28.6	0.0
不明	7	75.0	0.0	0.0	25.0