行率が高かった(p<0.03)。私たちの行動決定において親の態度が影響を及ぼしている一例である。

(4)(中学生の頃までに)普段親と話をしていた男性の場合、初交時の避妊実行率が高かった(p<0.01)。

	全体	した	しなかった	わからない(忘れた)	不明
合計	675	57.6	26.5	11.8	4.1
よく話をした	282	67.8	18.3	11.3	2.6
時々、話をした	305	50.4	31.7	12.6	5.3
ほとんど話をしなかった	73	50.8	33.3	11.1	4.8
まったく話をしなかった	10	50.0	37.5	12.5	0.0
不明	5	66.7	33.3	0.0	0.0

(5)女性では、母親に対する評価が低いと初交時の避妊をしない割合が高くなっている(p<0.04)。いずれも、親の態度が子どもの行動に影響を及ぼした好例である。

	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
産んでくれて、育ててくれて、感謝	512	55.3	27.3	12.4	5.0
自分を守ってくれる	106	54.1	29.4	12.9	3.5
嫌い、うっとうしい	4	50.0	50.0	0.0	0.0
支えなくてはいけない存在である	72	55.2	25.9	10.3	8.6
好き、嫌い両方の気持ちがあり複雑	128	53.4	35.0	9.7	1.9
この中にはない	53	39.0	26.8	29.3	4.9
何とも思っていない	16	33.3	25.0	41.7	0.0
不明	6	66.7	33.3	0.0	0.0

(6)親が性的なことに厳しかったと回答した男性の場合、避妊実行率が高かった(p<0.02)。親がある程度の厳しさをもって子どもに接することが責任ある行動をとらせていることになる。

	全体	した	しなかった	わからない(忘れた)	不明
合計	675	57.6	26.5	11.8	4.1
厳しかった	36	64.7	14.7	14.7	5.9
どちらかといえば厳しかった	104	62.2	18.9	16.7	2.2
どちらかといえば厳しくなかった	88	67.9	20.5	9.0	2.6
厳しくなかった	157	51.1	36.8	7.5	4.5
どちらともいえない	277	56.6	26.2	12.7	4.5
不明	13	20.0	50.0	20.0	10.0

(7)友人と性に関する話をする機会が多い女性の場合、避妊実行率が高い傾向にある(p<0.02)。友人と性に関する話をすると、性交開始年齢が早まることと考え合わせると、友人との日常会話を通じて、セックスにも避妊にも関心を高められる結果であると推測される。

	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
よく話をする	65	63.0	24.1	9.3	3.7
時々、話をする	445	56.4	27.5	11.0	5.1
ほとんど話をしない	306	49.4	31.0	15.9	3.8
まったく話をしない	61	35.6	33.3	26.7	4.4
不明	20	80.0	10.0	0.0	10.0

(8)性や避妊に関する情報源によっては、初交時の避妊実行率に影響が及んでいる。た

	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
教師、学校の授業	384	55.7	28.7	10.6	5.0
医師、保健師などの保健医療者	41	39.4	45.5	3.0	12.1
親	19	88.9	11.1	0.0	0.0
きょうだい	16	41.7	50.0	8.3	0.0
親以外の大人	12	27.3	45.5	27.3	0.0
友だち	373	56.4	26.9	13.5	3.2
マスコミ	388	55.8	28.8	12.5	3.0
インターネット	2	100.0	0.0	0.0	0.0
意識せず、自然に身についた	162	54.6	24.8	15.6	5.0
学んだことはない	21	7.7	30.8	46.2	15.4
不明	20	72.7	9.1	0.0	18.2

だし、この場合、将来に向けた予めの情報収集なのか、それとも、目前に迫ったセックスに対して、否応なく情報を求めたのかについては定かではない（p<0.001）。例えば、「教師・学校の授業」では避妊実行率が55.7%と高いが、さらに高いのが「親」であって、せっぱ詰まった事態の中でやむを得ず「親」が避妊指導に介入した可能性もあり得る。「インターネット」についても同様であろう。避妊実行率が最も低かったのが「親以外の大人」とあるが、これについては説明する材料を持ち得ていない。

(9)コンドームの使用法について「知っている」ことは、初交時の避妊実行率を高めるのに役立つ。特に女性では顕著であった（p<0.00）。知ることは行動に移す第一歩であることは言うまでもない。知らないことは、人の行動を単に大胆にさせるだけである。

	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	476	59.9	25.7	11.3	3.2
一応知っているが、自信はない	159	51.8	29.5	11.6	7.1
いいえ	26	14.3	28.6	42.9	14.3
不明	14	33.3	33.3	33.3	0.0
	全体	した	しなかった	わからない（忘れた）	不明
女性の合計	897	53.6	28.5	13.3	4.6
はい	428	59.3	28.1	9.0	3.6
一応知っているが、自信はない	380	49.8	29.0	17.7	3.4
いいえ	66	33.3	36.4	24.2	6.1
不明	23	0.0	0.0	12.5	87.5

(10)男性では、初交後の気持ちが「苦痛」である場合の避妊実行率は 37.5%と極めて低率であった（p<0.02）。一方、「相手をいとおしいと思った」では64.5%、「嬉しかった」59.1%など、初交がどのような状況下で営まれたかは定かではないが、前向きな態度で初交を捉えることができた男性は、避妊についても責任ある行動をとっていることがわかる。

	全体	した	しなかった	わからない（忘れた）	不明
合計	675	57.6	26.5	11.8	4.1
相手をいとおしく思った	186	64.5	27.4	7.5	0.5
嬉しかった	164	59.1	28.7	10.4	1.8
何とも感じなかった	52	55.8	36.5	7.7	0.0
苦痛だった	8	37.5	62.5	0.0	0.0
むなしかった、後悔した	21	52.4	23.8	23.8	0.0
この中にはない	102	58.8	19.6	20.6	1.0
不明	33	18.2	9.1	18.2	54.5

(11)現在の避妊の状況について、「あなたは避妊することや、その方法について、相手とよく相談して決めていますか」と尋ねると、「よく相談している」女性の避妊実行率は59.2%と高く、「まったく相談していない」46.8%に比べて顕著な差が認められる（p<0.004）。初めての性交は単に早い時期に行われた性交ということにとどまらず、その後の性行動にも少なからず影響を及ぼしている可能性があるということである。相手と相談できる関係がなければ避妊を実行することは難しい。

	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
よく相談している	333	59.2	30.3	8.4	2.1
あまり相談していない	270	53.7	29.3	15.6	1.5
まったく相談していない	79	46.8	25.3	22.8	5.1
不明	40	20.0	15.0	20.0	45.0

(12) 初交時の避妊ができている男性（p<0.00)、女性（p<0.03）は、ともにここ一年間の避妊実行率も高い。

	全体	した	しなかった	わからない（忘れた）	不明
合計	675	57.6	26.5	11.8	4.1
いつも避妊している	239	69.0	16.3	13.0	1.7
避妊をしたり、しなかったり	136	55.1	32.4	11.8	0.7
避妊はしない	87	43.7	44.8	10.3	1.1
セックスをしていない	63	58.7	31.7	7.9	1.6
不明	41	26.8	19.5	14.6	39.0

	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
いつも避妊している	346	60.4	25.1	12.1	2.3
避妊をしたり、しなかったり	144	50.0	37.5	11.1	1.4
避妊はしない	105	45.7	36.2	14.3	3.8
セックスをしていない	82	52.4	28.0	18.3	1.2
不明	45	33.3	8.9	17.8	40.0

(13)男女ともに、回答年齢の若い世代ほど、初交時の避妊実行率が低い傾向にあった。若者達の性行動の低年齢化、加速化が話題になって久しいが、避妊実行率も低いことと合わせて、結果として望まない妊娠、人工妊娠中絶実施率を高める要因となっているのではないだろうか。

男性（p<0.01）

	全体	した	しなかった	わからない（忘れた	不明
合計	675	57.6	26.5	11.8	4.1
20歳未満	63	75.0	10.0	10.0	5.0
20～24歳	62	69.8	25.6	2.3	2.3
25～29歳	102	69.9	21.7	8.4	0.0
30～34歳	107	67.0	17.5	13.4	2.1
35～39歳	110	51.9	25.0	20.2	2.9
40～44歳	124	52.1	31.9	10.1	5.9
45歳以上	107	42.0	38.0	11.0	9.0

女性（p<0.01）

	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
20歳未満	73	56.0	32.0	4.0	8.0
20～24歳	89	72.5	23.5	3.9	0.0
25～29歳	124	63.2	15.8	17.9	3.2
30～34歳	145	56.3	28.9	10.9	3.9
35～39歳	142	53.4	24.8	18.0	3.8
40～44歳	145	49.2	29.4	13.5	7.9
45歳以上	179	43.3	39.0	12.8	4.9

Ⅳ.避妊などについて相手と相談できる人の特徴

(1)「あなたが、さまざまなことで困った時に、相談できる人（家族を含む）は何人いますか」の問いに対して、相談相手の数が多い女性ほど、避妊などについても相手と相談する割合が高い（p<0.03）ことがわかる。ちなみに、「7人」と回答した女性が「よく相談している」のは58.3%とトップ。「誰もいない」33.3%、「1人」32.3%であった。相談できる人の数の多さがよりよい人間関係が保たれているとは限らないが、良きにつけ悪しきにつけ、他人とのコミュニケーションの在り方を学ぶチャンスとなり、時には避妊についても相手と相談できる可能性は高い。

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
合計	897	46.1	37.4	10.9	5.5
1人	41	32.3	25.8	22.6	19.4
2人	118	36.8	42.1	16.8	4.2
3人	178	42.1	45.0	7.9	5.0
4人	119	42.0	37.0	15.0	6.0
5人	146	48.4	37.7	9.8	4.1
6人	67	46.7	41.7	6.7	5.0
7人	59	58.3	35.4	2.1	4.2
8人	21	56.3	25.0	6.3	12.5
9人以上	124	57.9	27.4	11.6	3.2
誰もいない	14	33.3	44.4	11.1	11.1
不明	10	83.3	0.0	0.0	16.7

(2)子育てを楽しいと回答している男女はともに、避妊について相手と相談している（男性 p<0.03、女性 p<0.02）。子どもを持つことも、子育ても、カップルの協力が不可欠である。自分勝手な思いだけを相手に押しつけていては、迷惑するのは子どもそのものである。互いに譲歩し合い、相談することが、楽しい子育ての第一歩とは言えないか。

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
男性の合計	675	37.6	39.6	17.1	5.7
はい	418	41.5	38.0	16.0	4.5
いいえ	37	23.1	38.5	34.6	3.8
どちらともいえない	213	30.6	43.1	17.5	8.8
不明	7	50.0	50.0	0.0	0.0
	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
女性の合計	897	46.1	37.4	10.9	5.5
はい	595	50.4	34.4	10.3	4.9
いいえ	27	37.5	50.0	12.5	0.0
どちらともいえない	270	35.5	44.2	12.7	7.6
不明	5	66.7	33.3	0.0	0.0

(3)「あなたが、今の生活で不満に思っていることがあるとすれば、どれにあてはまりますか」と12項目を掲げて複数回答を求めたところ、「今の生活に不満を感じていない」と回答した女性は、避妊についても相手とよく相談していることが判明した（p<0.03）。当然のこととはいえ、「よく相談している」で最も低率であったのが、「友達がいない」「恋人がいない」であった。

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
合計	897	46.1	37.4	10.9	5.5
時間がない	271	46.3	36.1	12.2	5.4
お金がない（収入・家計・借金）	428	41.3	40.8	12.8	5.0
仕事	175	43.2	43.2	10.8	2.9
家庭	78	31.9	47.8	14.5	5.8
健康・病気	116	45.4	41.2	11.3	2.1
友だちがいない	15	10.0	20.0	40.0	30.0
恋人や配偶者がいない	54	19.2	53.8	23.1	3.8
子どもがいない	17	35.7	35.7	14.3	14.3
自分の学業・受験・進学	63	40.0	50.0	6.7	3.3
日常に刺激がなく、退屈	71	39.6	45.3	13.2	1.9
不満はあるが、この中にはない	89	41.3	41.3	8.8	8.8
不満はない	106	57.6	28.2	8.2	5.9

(4)（中学生の頃までに）普段親と「まったく話をしなかった」男性は、避妊について相手と相談する割合が高い。例数としては10 人と少ないが、「まったく話をしなかった」と回答した男性は、「よく相談している」が 62.5%と高率であった。子どもの頃の親と疎遠であったことが、他人との関係を求めようとした結果なのか、「避妊について相手とよく相談する」行動に向かわせている。しかし、「ほとんど話をしなかった」例では「よく相談している」が 20.6%に過ぎず関係づけは難しい。事実、女性については、まったく逆の結果が出ている。

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
合計	675	37.6	39.6	17.1	5.7
よく話をした	282	43.5	40.0	13.5	3.0
時々、話をした	305	35.1	39.7	18.7	6.5
ほとんど話をしなかった	73	20.6	39.7	27.0	12.7
まったく話をしなかった	10	62.5	37.5	0.0	0.0
不明	5	100.0	0.0	0.0	0.0

女性では有意差を認めない（p>0.1）

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
合計	897	46.1	37.4	10.9	5.5
よく話をした	516	47.9	34.3	12.2	5.6
時々、話をした	305	45.1	40.7	9.3	4.9
ほとんど話をしなかった	67	39.7	43.1	10.3	6.9
まったく話をしなかった	5	0.0	80.0	0.0	20.0
不明	4	100.0	0.0	0.0	0.0

(5)母親に対する評価が「避妊について相手と相談する」という行動に影響を及ぼしている。男性では顕著でないが（p=0.76）、女性では、「産んでくれて、育ててくれて感謝している」と回答した者では「よく相談している」が 50.7%、その一方、「嫌い、うっとうしい」では 0%という結果であった（p<0.01）。

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
男性の合計	675	37.6	39.6	17.1	5.7
産んでくれて、育ててくれて、感謝	352	36.9	41.1	17.5	4.5
自分を守ってくれる	63	48.0	38.0	12.0	2.0
嫌い、うっとうしい	7	42.9	14.3	42.9	0.0
支えなくてはいけない存在である	67	37.1	41.9	16.1	4.8
好き、嫌い両方の気持ちがあり複雑	98	38.0	33.8	19.7	8.5
この中にはない	46	33.3	41.0	15.4	10.3
何とも思っていない	34	26.1	47.8	17.4	8.7
不明	8	60.0	0.0	0.0	40.0
	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
女性の合計	897	48.1	37.4	10.9	5.5
産んでくれて、育ててくれて、感謝	512	50.7	32.1	11.2	6.0
自分を守ってくれる	106	47.1	41.2	9.4	2.4
嫌い、うっとうしい	4	0.0	100.0	0.0	0.0
支えなくてはいけない存在である	72	37.9	41.4	15.5	5.2
好き、嫌い両方の気持ちがあり複雑	128	40.8	48.5	6.8	3.9
この中にはない	53	26.8	51.2	9.8	12.2
何とも思っていない	16	25.0	33.3	33.3	8.3
不明	6	100.0	0.0	0.0	0.0

(6)父親に対する評価との関係も明白で、女性の場合、「育ててくれて、感謝している」者が「よく相談している」割合は 51.3%であるのに、「嫌い、うっとういしい」（26.3%）、「支えなくてはいけない存在である」（27.6%）であった（p<0.03）。男性については有意な差を

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
合計	675	37.6	39.6	17.1	5.7
育ててくれて、感謝している	306	38.1	40.3	17.6	4.0
自分を守ってくれる	70	38.6	45.6	10.5	5.3
嫌い、うっとうしい	12	20.0	40.0	40.0	0.0
支えなくてはいけない存在である	55	39.2	41.2	9.8	9.8
好き、嫌い両方の気持ちがあり複雑	115	36.8	36.8	19.5	6.9
この中にはない	64	46.2	28.8	19.2	5.8
何とも思っていない	43	20.0	50.0	23.3	6.7
不明	10	50.0	16.7	0.0	33.3
	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
合計	897	46.1	37.4	10.9	5.5
育ててくれて、感謝している	388	51.3	31.8	10.7	6.3
自分を守ってくれる	167	49.3	37.1	9.3	4.3
嫌い、うっとうしい	26	26.3	57.9	10.5	5.3
支えなくてはいけない存在である	38	27.6	51.7	20.7	0.0
好き、嫌い両方の気持ちがあり複雑	147	41.5	44.9	10.2	3.4
この中にはない	95	41.1	37.0	12.3	9.6
何とも思っていない	25	16.7	55.6	16.7	11.1
不明	13	85.7	14.3	0.0	0.0

認めない（p=0.27）。

(7)友人と性についての話をする男性は、避妊について相手と話をする可能性が高い。（p<0.05）友人と性についての話をする男性は、平均初交年齢が早まることを述べたが、「相手と避妊について相談する」では、「よく話をする」者は「よく相談している」（43.5%）、「まったく話をしない」者は35.4%と有意差を認めている。避妊も「性」に係る話という意味では矛盾はない。

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
合計	675	37.6	39.6	17.1	5.7
よく話をする	75	43.5	35.5	21.0	0.0
時々、話をする	297	39.8	41.0	14.3	4.8
ほとんど話をしない	230	32.8	43.9	16.7	6.6
まったく話をしない	65	35.4	22.9	29.2	12.5
不明	8	57.1	14.3	14.3	14.3

(8)「あなたは、普段、お子さんと、性に関する事柄（人を好きになること、セックス（性交渉）、避妊、性感染症などを含めて）について、話をしていますか」と尋ねると、「よく話をする」と回答した男性では「避妊することや、その方法について、相手とよく相談して決めている」が 60.0%と極めて高かった（p<0.04）。ただし、「時々、話をする」で37.7%、「まったく話をしない」で 35.4%であることから、普遍性はないと思われる。女性でも同様な傾向を示していた。

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
合計	675	37.6	39.6	17.1	5.7
よく話をする	5	60.0	20.0	20.0	0.0
時々、話をする	62	37.7	41.0	16.4	4.9
ほとんど話をしない	132	38.8	42.6	10.1	8.5
まったく話をしない	137	35.4	33.8	27.7	3.1
不明	10	33.3	44.4	11.1	11.1

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
合計	897	46.1	37.4	10.9	5.5
よく話をする	22	61.9	19.0	19.0	0.0
時々、話をする	182	50.3	34.9	8.3	6.5
ほとんど話をしない	182	44.2	41.3	9.3	5.2
まったく話をしない	148	45.0	38.6	12.1	4.3
不明	22	63.2	10.5	15.8	10.5

(9)コンドームの使用について「知っている」と回答した女性の場合、避妊について相手と相談している可能性が高い。（p=0.00）ちなみに、「コンドームの使用法について知っているか」の問いに「はい」と回答した女性が「避妊について相手とよく相談している」のは55.2%、「いいえ」は24.2%という結果であった。男性ではこのような顕著な差を認めなかった。（p=0.44）この場合、男性用コンドームを想定した質問であるため、実際に使用する側にある男性との会話がなされなければ、使用法について十分に知ることができないということだろうか。同様なことは、次の質問、「低用量ピルについて知っていますか」に相通じるところがある。

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
合計	897	46.1	37.4	10.9	5.5
はい	428	55.2	34.3	7.5	3.1
一応知っているが、自信はない	380	37.5	43.7	13.7	5.1
いいえ	66	24.2	27.3	30.3	18.2
不明	23	12.5	0.0	0.0	87.5

(10)「あなたは低用量ピル（経口避妊薬）を知っていますか」に対して「よく知っている」と回答した男性では、「避妊について相手とよく相談している」が 61.1%と群を抜いていた（p<0.02）。これも前問と同様、相手と相談することなしには、答えられな

い質問ということになる。　　一方女性は、次表のように差がなかった。

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
合計	675	37.6	39.6	17.1	5.7
よく知っている	61	61.1	20.4	14.8	3.7
ある程度知っている	328	36.9	41.8	17.4	3.8
あまり知らない	215	34.4	42.6	16.9	6.0
まったく知らない	58	25.6	35.9	20.5	17.9
不明	13	33.3	33.3	0.0	33.3

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
合計	897	46.1	37.4	10.9	5.5
よく知っている	83	46.5	33.8	15.5	4.2
ある程度知っている	514	48.5	37.8	9.7	3.9
あまり知らない	233	41.8	40.1	11.0	7.1
まったく知らない	50	46.9	31.3	15.6	6.3
不明	17	0.0	0.0	16.7	83.3

(11)「恋人」がいる男性では、「避妊について相手とよく相談している」が 44.7%と高率であるが、「配偶者がいる（事実婚を含む)」では 39.3%とやや低率である(p<0.03)。一方、女性の場合には「配偶者がいる（事実婚を含む)」(48.0%) が「恋人がいる」(44.7%) の「よく相談している」割合を上回っていた。(p=0.17) 結婚にまで至っているにもかかわらず、避妊について相手と十分に相談することもできない男性の無責任な姿が浮き彫りされた形である。

男性

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
合計	675	37.6	39.6	17.1	5.7
配偶者がいる(事実婚を含む	387	39.3	36.7	18.5	5.5
恋人がいる	95	44.7	41.2	10.6	3.5
配偶者や恋人はいない	173	25.3	48.4	17.9	8.4
不明	20	28.6	57.1	14.3	0.0

女性

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
合計	897	46.1	37.4	10.9	5.5
配偶者がいる(事実婚を含む	570	48.0	36.0	10.1	5.9
恋人がいる	132	44.7	42.1	11.4	1.8
配偶者や恋人はいない	173	32.3	43.5	16.1	8.1
不明	22	50.0	0.0	25.0	25.0

(12)「あなたは、初めてセックス（性交渉）した後どんな気持ちでしたか」と、「あなたは避妊することや、その方法について、相手とよく相談して決めていますか」の関係には、男女間に微妙な違いを認めた。男性では、「よく相談している」割合をみると、「むなしかった、後悔した」が 57.1%とトップ、ついで「相手をいとおしいと思った」47.8%。「苦痛」では 25.0%と低率であった。(p<0.01)一方、女性では、「相手をいとおしいと思った」(56.5%)、「嬉しかった」(54.3%) が高く、「何とも感じなかった」が 33.3%と低かった (p<0.01)。微妙な男女間の初交に対する認識のずれが、その後の「避妊について相手と相談する」という行動に影響を及ぼしているとはいえないだろうか。

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
合計	675	37.6	39.6	17.1	5.7
相手をいとおしく思った	186	47.8	37.1	12.9	2.2
嬉しかった	164	31.7	47.6	18.3	2.4
何とも感じなかった	52	30.8	40.4	28.8	0.0
苦痛だった	8	25.0	25.0	50.0	0.0
むなしかった、後悔した	21	57.1	33.3	9.5	0.0
この中にはない	102	36.3	43.1	18.6	2.0
不明	33	15.2	9.1	9.1	66.7

	全体	よく相談している	あまり相談していない	まったく相談していない	不明
合計	897	46.1	37.4	10.9	5.5
相手をいとおしく思った	186	56.5	34.4	7.0	2.2
嬉しかった	116	54.3	32.8	12.1	0.9
何とも感じなかった	66	33.3	48.5	15.2	3.0
苦痛だった	128	37.5	48.4	11.7	2.3
むなしかった、後悔した	28	35.7	39.3	21.4	3.6
この中にはない	147	47.6	39.5	10.9	2.0
不明	51	29.4	9.8	9.8	51.0

Ⅳ. 中絶を繰り返す女性の特徴

人工妊娠中絶は、リプロダクティブ・ヘルス／ライツ（性と生殖に関する健康と権利）という視点からは極めて重要な選択肢と言わざるを得ない。もちろん、望まない妊娠に至らないように確実な避妊法選択を最優先すべきであることは言うまでもないが、基本的に動物性を有する人間は常に理性的に振る舞うことができるとは限らず、衝動的、発作的な性交によって思わぬ結果を引き受けることになる。私たちは常に冷静沈着な行動がとれるわけではないことをまず認識すべきである。誰一人として中絶をするために妊娠を目論む人はいない。誰一人として中絶をするために性交を望む人はいない。しかし、100 パーセント確実は避妊法がこの世の中に存在しない以上、生殖年齢にある女性が営む性交では、望むか望まないかにかかわらず妊娠を引き受ける可能性があるわけだ。しかも、それが望まない妊娠であって、妊娠を継続することが女性の健康を脅かす危険性がある場合には、緊急避難の措置として妊娠を中断することをやむを得ない措置として認めなければならない。

しかし、私たちが「考える動物」である以上、同じ失敗を繰り返すことなく、失敗を教訓として行動の選択をするよう迫られても仕方ないだろう。わが国では人工妊娠中絶実施経験を有する女性は 17.2%、そのうち 30%が複数回の中絶経験者であることは、「男女の生活と意識に関する調査」結果からも明らかとなっている。

本研究班では、敢えて、複数回の中絶を余儀なくされた女性に注目し、その背景を探ることとした。以下、統計的に有意な差を示した事項について列挙した。なお、ここでは、「中絶経験一回あり」(全体の 11.5%)、「中絶経験複数回あり」(5.7%)、「中絶経験がない」(78.7%)、不明 (6.1%) に分類した上での分析を試みた。

(1)「今の生活に不満を感じている」女性が複数回の中絶経験者である可能性が高い ($p<0.00$)。この不満が、中絶経験を原因として起こったのか、不満が結果として中絶を反復させたのか判断は困難であるが、不満の対象が「家庭」(複数回中絶率 11.5%)、「お金がない (収入・家計・借金)」(8.2%)、「友だちがいない」(6.7%)、「時間がない」(6.3%) などが目立っている。

	全体	一回	複数回	ない	不明
合計	897	11.5	5.7	76.7	6.1
時間がない	271	9.6	6.3	78.2	5.9
お金がない（収入・家計・借金）	428	13.1	8.2	73.4	5.4
仕事	175	10.3	6.3	78.3	5.1
家庭	78	14.1	11.5	64.1	10.3
健康・病気	116	15.5	6.0	73.3	5.2
友だちがいない	15	13.3	6.7	80.0	0.0
恋人や配偶者がいない	54	1.9	3.7	83.3	11.1
子どもがいない	17	23.5	0.0	70.6	5.9
自分の学業・受験・進学	63	1.6	0.0	95.2	3.2
日常に刺激がなく、退屈	71	5.6	1.4	90.1	2.8
不満はあるが、この中にはない	89	11.2	7.9	71.9	9.0
不満はない	106	6.6	2.8	84.0	6.6
不明	12	25.0	0.0	58.3	16.7

(2)両親の仲が悪かったと回答する女性の複数回中絶者は 11.7%と極めて高く、ついで「どちらかといえば悪かった」(8.8%) と続く ($p<0.02$)。このように、両親の仲の良さが複数回中絶に大きな影響を及ぼしていることは明白である。

	全体	一回	複数回	ない	不明
合計	897	11.5	5.7	76.7	6.1
良かった	334	9.0	5.1	80.2	5.7
どちらかといえば良かった	252	15.5	6.0	73.4	5.2
どちらかといえば悪かった	68	8.8	8.8	80.9	1.5
悪かった	60	6.7	11.7	78.3	3.3
どちらともいえない	143	12.6	1.4	77.6	8.4
あてはまらない	33	12.1	12.1	54.5	21.2
不明	7	28.6	0.0	57.1	14.3

(3)低用量ピルについて「よく知っている」と回答した女性の複数回中絶者の割合が14.5%と高かった（p<0.01）。これは中絶が繰り返される中で、低用量ピルの存在を知ったと考えることが妥当であろう。

	全体	一回	複数回	ない	不明
合計	897	11.5	5.7	76.7	6.1
よく知っている	83	18.1	14.5	61.4	6.0
ある程度知っている	514	13.0	6.4	75.9	4.7
あまり知らない	233	7.7	1.7	84.5	6.0
まったく知らない	50	4.0	4.0	80.0	12.0
不明	17	5.9	0.0	58.8	35.3

(4)未婚か既婚か、付き合っているパートナーがいるかについて、複数回中絶の経験割合をみると、「配偶者がいる（事実婚）」が7.5%と他に比べ高率であった（p<0.00）。年齢との関与が関係していると思われる。

	全体	一回	複数回	ない	不明
合計	897	11.5	5.7	76.7	6.1
配偶者がいる（事実婚を含む	570	14.4	7.5	71.9	6.1
恋人がいる	132	12.1	3.0	81.8	3.0
配偶者や恋人はいない	173	2.3	1.7	89.6	6.4
不明	22	4.5	4.5	68.2	22.7

(5)出会ってから初交までの期間について見ると、「その日（出会ったその日）」31.6%、「出会った翌日から１週間未満」（21.7%）、「１週間から１か月未満」（11.0%）という具合に、期間が短いと回答した女性での複数回中絶割合が異常に高かった。（p<0.00）ちなみに、出会ってから初交までに期間が「３か月から１年未満」でみると、その割合は3.6%に過ぎなかった。相手を知るためにはどれくらいの期間が必要であるかについては個々人によって異なるが、思慮深い行動が取れることが、反復中絶を回避するためには極めて重要であることは言うまでもない。

	全体	一回	複数回	ない	不明
合計	897	11.5	5.7	76.7	6.1
1日（出会ったその日）	19	31.6	31.6	36.8	0.0
1週間未満	23	4.3	21.7	73.9	0.0
1か月未満	100	17.0	11.0	69.0	3.0
3か月未満	171	13.5	7.6	73.1	5.8
6か月未満	119	10.9	5.9	82.4	0.8
1年未満	137	21.2	3.6	70.8	4.4
3年未満	65	10.8	4.6	76.9	7.7
3年以上	16	12.5	0.0	87.5	0.0
不明	72	4.2	1.4	81.9	12.5

(6)初交後の気持ちを問いかけた結果が下表である。複数回の中絶経験割合は「苦痛だった」8.6%、「相手をいとおしく思った」8.1%と概して高いが、突出して高かったのが「むなしかった、後悔した」で 25.0%。納得のいく初交が行われるかどうかが、その後の性交の有り様、妊娠、避妊などにも陰を落とす可能性が高い（p<0.02）。

(7)職業偏見を持つわけではないが、「自営業」での複数回中絶割合が8.1%と高く、つ

	全体	一回	複数回	ない	不明
合計	897	11.5	5.7	76.7	6.1
相手をいとおしく思った	186	14.0	8.1	73.1	4.8
嬉しかった	116	17.2	4.3	76.7	1.7
何とも感じなかった	66	18.2	7.6	72.7	1.5
苦痛だった	128	9.4	8.6	78.1	3.9
むなしかった、後悔した	28	25.0	25.0	50.0	0.0
この中にはない	147	13.6	5.4	74.8	6.1
不明	51	7.8	0.0	76.5	15.7

いで「勤め人（非常勤）」6.9%、「勤め人（常勤）」6.5%の順であった。業務の内容、立場などによって、中絶を繰り返さざるを得ない事情があるようだ。

	全体	一回	複数回	ない	不明
合計	897	11.5	5.7	76.7	6.1
勤め人（常勤）	260	11.2	6.5	78.1	4.2
勤め人（非常勤）	216	14.8	6.9	70.8	7.4
自営業	62	17.7	8.1	64.5	9.7
学生	92	0.0	0.0	96.7	3.3
主婦（主夫）	246	12.2	5.3	76.4	6.1
無職	18	5.6	5.6	77.8	11.1
不明	3	0.0	0.0	33.3	66.7

(8)「あなたが中絶しようかどうかを考えている時に、誰かが責任をもって赤ちゃんを育ててくれるとしたら、あなたは産みますか」との関係をみると、複数回中絶割合が最も多かったのが「産まない」9.9%、「産む」が 3.3%であった（p<0.00）。産まないから中絶をする。時には繰り替えしの中絶になる。当然のことかも知れない。

	全体	一回	複数回	ない	不明
合計	897	11.5	5.7	76.7	6.1
産む	212	13.7	3.3	80.7	2.4
産まない	252	13.5	9.9	71.0	5.6
わからない	407	9.8	4.2	80.6	5.4
不明	26	0.0	7.7	38.5	53.8

(9) 当然ではあるが、複数回中絶経験者は年齢とともに増加する傾向がある。（p<0.01）

	全体	一回	複数回	ない	不明
合計	897	11.5	5.7	76.7	6.1
20歳未満	73	2.7	0.0	94.5	2.7
20～24歳	89	9.0	2.2	86.5	2.2
25～29歳	124	5.6	2.4	89.5	2.4
30～34歳	145	9.0	6.2	79.3	5.5
35～39歳	142	13.4	7.0	73.9	5.6
40～44歳	145	13.8	9.0	66.9	10.3
45歳以上	179	19.0	7.8	63.7	9.5

V. 低用量ピル（経口避妊薬）の使用意向を持っている女性の特徴

1999年9月に発売された低用量ピルの普及は、未だ進んでいるとは言い難い。「男女の生活と意識に関する調査」によれば、「低用量ピルは、含有量を抑えた、女性が飲む錠剤ですが、あなた自身は低用量ピルを使いたい、または相手に使ってほしいと思いますか」と男女に問いかけたところ、次のような結果を得ている。

ピルが完全、完璧な避妊法であるとは言い難いが、世界の動向や「女性が主体的に使える」という意味では、男性に責任を委ねるコンドームよりも優先されるべき避妊法であることは言うまでのない。そのような意味からは、ピルを使用しよう（使用してほしい）と考える男女の特徴を探ることは、望まない妊娠防止対策の推進する上では、貴重な資料を提供するものと考えられる。

以下、「すでに使っている」「現在使っていないが、ぜひ使いたい」「将来は使いたいが今は使いたくない」を「ピルの使用意向を有する群」としてまとめて、各種事象とのクロス集計を行いχ2 検定を試みた。その結果、有意な差を認めたものだけを抽出して、ピルの使用意向を持つ女性の特徴について検討した。

	全体	すでに使っている	現在使っていないが、ぜひ使いたい	将来は使いたいが今は使いたくない	使いたくない	不明
男性	675	0.4	13.8	5.8	70.5	9.5
女性	897	1.6	13.3	6.2	71.8	7.1

(1)女性と仕事の関係について質すと、ピルを使う意向があるのは、「女性は、仕事をしにほうがよい」が最も多く 85.%、「結婚したら女性は仕事をやめるべき」63.6%と他に群を抜いて高かった。一方、「使いたくない」との回答は、「子どもが大きくなったら再び仕事を持つ方がよい」75.5%、「子どもが生まれても仕事を続けるべきだ」74.6%、「子どもが生まれたら、女性は仕事をやめるべきだ」68.4%などで高かった。従来、ピルの服用を考える女性は、仕事を優先しようという女性に多いのではないかと考えがちであったが、この調査からは、「女性は仕事をしないほうがよい」「結婚したら、女性は仕事をやめるべきだ」など、殊の外保守的な女性での使用意向が明らかとなるなど意外な結果となっている（p=0.00）。

	全体	使う・使う意向あり	使いたくない	不明
合計	897	21.1	71.8	7.1
女性は、仕事をしないほうがよい	7	85.7	0.0	14.3
結婚したら女性は仕事をやめるべき	11	63.6	36.4	0.0
子どもが生まれたら仕事をやめる	19	10.5	68.4	21.1
子どもが大きくなったら再び仕事	286	18.2	75.5	6.3
負担を軽くする方がよい	216	22.2	71.8	6.0
子どもが生まれても仕事を続ける	114	18.4	74.6	7.0
男性が家事や育児を担当してもいい	84	27.4	63.1	9.5
あてはまるものがない	152	17.8	76.3	5.9
不明	8	37.5	25.0	37.5

(2)「あなたが、今の生活で不満に思っていること」を尋ねると、「恋人や配偶者がいない」「日常に刺激がなく、退屈」と回答した女性のピル使用意向が最も高くそれぞれ35.2%、「家庭」29.5%、「自分の学業・受験・進学」28.6%などとなっている。避妊や月経周期調節・月経困難症治療などピルに期待できるメリットと、日常感じていると不満

を訴える女性の特徴との間には、ピルを使用することでこの不満が解決するとは言い難いという意味から、やや乖離が起こっているのか（p<0.03）。

	全体	使う・使う意向あり	使いたくない	不明
合計	897	21.1	71.8	7.1
時間がない	271	21.8	69.4	8.9
お金がない（収入・家計・借金）	428	25.7	69.4	4.9
仕事	175	21.1	76.0	2.9
家庭	78	29.5	62.8	7.7
健康・病気	116	20.7	72.4	6.9
友だちがいない	15	26.7	60.0	13.3
恋人や配偶者がいない	54	35.2	59.3	5.6
子どもがいない	17	11.8	70.6	17.6
自分の学業・受験・進学	63	28.6	66.7	4.8
日常に刺激がなく、退屈	71	35.2	64.8	0.0
不満はあるが、この中にはない	89	18.0	70.8	11.2
不満はない	106	13.2	80.2	6.6
不明	12	16.7	50.0	33.3

(3)「あなたは、友人など身近な人と、性に関する話をすることがありますか」と問うと、「よく話をする」がピルの使用意向が最も高く 38.5%、「時々話をする」22.5%、「ほとんど話をしない」18.0%、「まったく話をしない」11.5%であり、性について友人と話をする女性は、ピルの使用意向が強いことが明らかとなっている（p<0.02）。友人を通じてピルに関する情報を得るという意味か？

	全体	使う・使う意向あり	使いたくない	不明
合計	897	21.1	71.8	7.1
よく話をする	65	38.5	58.5	3.1
時々、話をする	445	22.5	72.6	4.9
ほとんど話をしない	306	18.0	73.5	8.5
まったく話をしない	61	11.5	77.0	11.5
不明	20	10.0	55.0	35.0

(4)「あなたは低用量ピル（経口避妊薬）を知っていますか」については、ピルを知る程度の差がピル使用意向ときれいに正の相関をしていることがわかった（p=0.00）。

	全体	使う・使う意向あり	使いたくない	不明
合計	897	21.1	71.8	7.1
よく知っている	83	38.6	56.6	4.8
ある程度知っている	514	23.2	70.8	6.0
あまり知らない	233	14.2	80.3	5.6
まったく知らない	50	8.0	76.0	16.0
不明	17	5.9	47.1	47.1

(5)「あなたは、緊急避妊法、モーニングアフターピル、性交後避妊のいずれかの言葉を聞いたことがありますか」と尋ねると、緊急避妊法に関心があると思われる女性ほど、ピル使用意向が強いことが示された（p<0.001）。ピルを避妊法として選択したいと考える女性は、ピルだけでなく最新の避妊情報などにも関心を寄せているということだろうか。

	全体	使う・使う意向あり	使いたくない	不明
合計	897	21.1	71.8	7.1
聞いたことがある	196	31.1	65.3	3.6
聞いたことがない	663	18.7	75.4	5.9
不明	38	10.5	42.1	47.4

(6)配偶者がいるか否かとピル使用意向との関係をみると、「恋人がいる」と回答した女性の使用意向が最も強く 29.5%、ついで「配偶者や恋人はいない」27.7%となっている。確実な避妊法への期待は、未婚者ほど大きいということだろう。

	全体	使う・使う意向あり	使いたくない	不明
合計	897	21.1	71.8	7.1
配偶者がいる（事実婚を含む）	570	17.2	76.0	6.8
恋人がいる	132	29.5	65.9	4.5
配偶者や恋人はいない	173	27.7	66.5	5.8
不明	22	18.2	40.9	40.9

(7)「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、どのくらいの間、交際していましたか」とピル使用意向の強さとの関係を見ると、そ

の期間が短い女性ほど、使用意向が強いことがわかる（p<0.01）。

(8)初めてセックス（性交渉）した後の気持ちを問うと、「むなしかった、後悔した」39.3%、「何とも感じなかった」36.4%と高率である一方、「相手をいとおしく思った」17.7%、「苦痛だった」18.0%という結果であった（p<0.01）。初めてのセックスをポジティブに捉えている女性と、ネガティブに捉えている女性とが混在しており、意味合いを明らかにすることができなかった。

	全体	使う・使う意向あり	使いたくない	不明
合計	897	21.1	71.8	7.1
1日（出会ったその日）	19	26.3	73.7	0.0
1週間未満	23	47.8	52.2	0.0
1か月未満	100	30.0	68.0	2.0
3か月未満	171	24.6	73.7	1.8
6か月未満	119	15.1	82.4	2.5
1年未満	137	17.5	75.9	6.6
3年未満	65	15.4	76.9	7.7
3年以上	16	12.5	87.5	0.0
不明	72	8.3	72.2	19.4

(9)低用量ピルを「使えない」または「使いたくない」理由のうち、ピルを使いたくないと回答したものの第一は、「副作用が心配」92.6%、次いで「すでに使っている避妊法で十分」94.8%、「費用がかかりすぎる」93.5%など。使う意向があっても「情報が入手できない」23.0%、「年齢が高いため使えない」28.6%の声もある（p<0.001）。

	全体	使う・使う意向あり	使いたくない	不明
合計	897	21.1	71.8	7.1
相手をいとおしく思った	186	17.7	80.1	2.2
嬉しかった	116	20.7	76.7	2.6
何とも感じなかった	66	36.4	63.6	0.0
苦痛だった	128	18.0	78.1	3.9
むなしかった、後悔した	28	39.3	53.6	7.1
この中にはない	147	19.7	76.2	4.1
不明	51	7.8	60.8	31.4

	全体	使う・使う意向あり	使いたくない	不明
合計	897	21.1	71.8	7.1
副作用が心配	485	7.4	92.6	0.0
情報が入手できない	74	23.0	77.0	0.0
相談する場所がない	16	18.8	81.3	0.0
毎日飲まなければならないのは面倒	139	9.4	90.6	0.0
女性だけに負担がかかる	92	9.8	90.2	0.0
すでに使っている避妊法で十分	77	5.2	94.8	0.0
性感染症やエイズを予防できない	45	8.9	91.1	0.0
費用がかかりすぎる	46	6.5	93.5	0.0
配偶者またはパートナーが反対	1	100.0	0.0	0.0
親が反対している	1	0.0	100.0	0.0
もらう前の検査・診察が面倒	69	10.1	89.9	0.0
年齢が高いので使えない	7	28.6	71.4	0.0
病気があるため使えない	11	18.2	81.8	0.0
この中にはない	59	5.1	94.9	0.0
不明	12	0.0	100.0	0.0

(10)人工妊娠中絶を「認める」という意識を持っている女性ほど、ピル使用意向が28.6%と高い（p<0.04）。一方、「認めない」は7.9%と低率である。このように、人工妊娠中絶を認めることは、リプロダクティブ・ヘルス／ライツを重視していると考えるならば、ピル使用意向を有する女性との共通点を見出すことができる。また、次の設問とも関係するが、人工妊娠中絶を経験したことからピルの使用を検討し始める女性がいることとも関係しているのだろうか。

	全体	使う・使う意向あり	使いたくない	不明
合計	897	21.1	71.8	7.1
認める	70	28.6	71.4	0.0
一定条件の場合は、やむをえない	573	23.6	72.3	4.2
認めない	38	7.9	86.8	5.3
どちらともいえない	184	15.8	76.6	7.6
この中にはない	10	10.0	60.0	30.0
不明	22	4.5	0.0	95.5

(11)人工妊娠中絶経験の有無については、「一度もない」のピル使用意向は19.9%、「1回」30.1%、「2 回」34.1%となっている(p<0.02)。中絶経験者の場合、結果としてピルを知るきっかけとなったと理解できる。

	全体	使う・使う意向あり	使いたくない	不明
合計	897	21.1	71.8	7.1
1回	103	30.1	66.0	3.9
2回	41	34.1	63.4	2.4
3回	6	16.7	83.3	0.0
4回	2	0.0	100.0	0.0
5回以上	2	100.0	0.0	0.0
一度もない	688	19.9	74.4	5.7
わからない	13	15.4	84.6	0.0
不明	42	4.8	47.6	47.6

(12)「今後のサービスや取り組みについて」は種々意見が寄せられているが、ピルの使用意向を強く持っているのは、「ピルをもっと入手しやすくする」を訴えた女性で54.3%、「インターネットによる情報提供」24.8%、「自助グループ」24.2%などである。

	全体	使う・使う意向あり	使いたくない	不明
合計	897	21.1	71.8	7.1
インターネットによる情報提供	331	24.8	70.7	4.5
わかりやすいパンフレット	379	21.9	72.6	5.5
親子で話し合うための教材をつくる	227	23.3	70.5	6.2
男女のつきあい方を学ぶ教室	141	22.7	73.8	3.5
コンドームの無料配布	172	23.8	71.5	4.7
ピルをもっと入手しやすくする	138	54.3	42.0	3.6
24時間対応ができる電話相談	318	20.4	74.2	5.3
自助グループ	33	24.2	75.8	0.0
この中にはない	72	12.5	72.2	15.3
不明	36	11.1	50.0	38.9

V.「行動は態度と知識に影響される」をまとめにかえて

私たちの行動は、親の態度と、学校や地域から得る知識に大きく影響を受けると言われている。

親の態度が、私たちの性意識、性行動に及ぼす影響については、今回の分析からも明白となっている。さらに、「男女の生活と意識に関する調査」結果からは、特に「20歳未満」の男性では「教師、学校の授業」が63.5%と群を抜いている。

	合計	20歳未満	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45歳以上
全体	675	63	62	102	107	110	124	107
教師、学校の授業	26.8	63.5	54.8	30.4	26.2	18.2	15.3	8.4
医師、保健師などの保健医療者	0.9	1.6	0.0	2.0	0.0	0.0	1.6	0.9
親	1.3	1.6	1.6	2.9	1.9	1.8	0.0	0.0
きょうだい	0.6	1.6	0.0	1.0	0.0	1.8	0.0	0.0
親以外の大人	1.6	0.0	1.6	2.9	0.9	0.9	0.8	3.7
友だち	53.3	38.1	50.0	56.9	55.1	57.3	54.8	53.3
マスコミ	48.6	27.0	35.5	44.1	49.5	63.6	57.3	46.7
インターネット	0.6	1.6	1.6	0.0	0.0	0.9	0.0	0.9
意識せず、自然に身についた	19.7	20.6	16.1	16.7	18.7	12.7	21.0	30.8
学んだことはない	3.0	4.8	3.2	2.9	3.7	0.9	2.4	3.7
不明	0.9	1.6	0.0	0.0	0.0	0.9	2.4	0.9

同様なことは、女性にも言えることで、「教師、学校の授業」を挙げる者が69.9%にも上っている。学校で行う性教育にバックフラッシュが起こっているが、学校が、そのようなバッシングにひるんで、「学ぶ」チャンスを奪ってしまったら、若い世代が科学的、具体的な情報を有することなく社会に出てしまうことになりかねかい。その意味からも、今一度、学校教育の重要性を再認識しなければならない。

	合計	20歳未満	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45歳以上
全体	897	73	89	124	145	142	145	179
教師、学校の授業	42.8	69.9	55.1	56.5	42.1	31.7	42.8	25.7
医師、保健師などの保健医療者	4.6	4.1	3.4	5.6	4.1	0.7	4.1	8.4
親	2.1	6.8	3.4	1.6	2.8	2.8	0.0	0.6
きょうだい	1.8	0.0	1.1	0.8	1.4	2.1	1.4	3.9
親以外の大人	1.3	1.4	1.1	1.6	0.7	0.7	0.7	2.8
友だち	41.6	43.8	39.3	41.1	40.7	45.8	40.0	40.8
マスコミ	43.3	28.8	38.2	38.7	46.9	49.3	49.0	42.5
インターネット	0.2	0.0	1.1	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0
意識せず、自然に身についた	18.1	9.6	14.6	17.7	16.6	19.7	16.6	24.6
学んだことはない	2.3	1.4	2.2	2.4	0.7	3.5	2.1	3.4
不明	2.2	1.4	4.5	1.6	1.4	0.0	3.4	3.4

若者達の人工妊娠中絶実施率の増加や性感染症の拡大が社会問題となっている今日、性交開始年齢を多少なりとも遅くすること、仮にセックスをするならば、避妊や性感染症予防を考えた責任ある行動をとれるようになることが性教育上、重要な課題であることは既に述べた。

「男女の生活と意識に関する調査」結果の詳細な分析が、これら性教育の課題に答え得るヒントを私たちに提供してくれた。その分析結果を踏まえ、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ている。

(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」設置、今日まで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。

文献

1)Pan American Health Organization, World Health Organization, *Promotion of Sexual Health, Recommendations for Action, 2000*
（財）日本性教育協会より「セクシュアル・ヘルスの推進―行動のための提言」として翻訳出版されている。(2003 年)
2)かじよしみ：アメリカの国民の多くは包括的性教育を支持している、というニュースを目にしました。それはどういうものなのでしょうか？　、ジェンダーフリー・性教育（編著：浅井春夫・北村邦夫・橋本紀子・村瀬幸浩)、大月書店、2003、東京

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）

親子間の性に関する会話と子どもの性行動との関連
～「性に対する慎重さ」仮説の展開～

松浦　賢長　　福岡県立大学看護学部地域国際看護学講座
樋口　善之　　福岡県立大学看護学部地域国際看護学講座
北村　邦夫　　（社）日本家族計画協会クリニック
佐藤　郁夫　　自治医科大学医学部産科婦人科学教室

昨年度本研究班がおこなった「男女の生活と意識に関する調査」をもとに，親子間の会話と性行動との関連を中心に解析した。その上で，何が性に対する慎重さを生み出すのかという疑問に答えるべく新たな仮説を展開した。今回の研究により見えてくることは，性行動を低リスク化するアプローチと，初回中絶を減少させるアプローチと，複数回中絶を減少させるアプローチは，それぞれ異なるということであった。まず，性行動を低リスク化するアプローチには，環境におけるコンフリクト・メッセージが必要であるということであった。今回は家庭のそれを扱ったが，それは学校や社会との関係上際立つものであり，家庭環境と限定できるものではないと考える。つぎに，初回中絶を減少させるアプローチは，不確実といってもよいコンドームに変わるポピュラーな避妊法を広げることであると考えられた。最後に，複数回中絶を減少させるアプローチは，親がまず不和ではないということであったが，この関連因子についてはエビデンスが少ないのが実情であり。今後の研究をまつところである。

Ⅰ．はじめに

性教育の分野において，よいと信じられていることにエビデンスが実は存在しないということはしばしば見られることである。たとえば，親子の間で性に関する会話を積極的にするべきだという考え（たとえば読売新聞福岡版H16.3.14の記事を参照）である。長らく信じられてきたこの考えに，エビデンスが得られた。それもまったく逆の方向性を示すエビデンスであった。本稿では，昨年度本研究班がおこなった「男女の生活と意識に関する調査」をもとに，そのエビデンスを検証し，また，どうしてそのようなエビデンスが得られたのかの仮説をたててみたいと思う。

Ⅱ．対象と方法

昨年度，本研究班がおこなった「男女の生活と意識に関する調査」のデータをもとにする。これは，わが国で初の全国ランダムサンプリングによる性意識・性行動調査であり，今後の性教育を考えるうえでのベンチマークとなる調査研究である。調査方法および対象については，すでに日本家族計画協会から出版されている「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調査報告書）」を参照されたい。

同調査における，以下の質問項目をとりあげる。問26（性交開始年齢）および問37（人工妊娠中絶歴）を性行動およびその確率的帰結をみる指標（従属変数）とした。設問の後に示したそれぞれの（）内の表記は，表中に示した便宜上の変数名をあらわす。

****

問8(1)．あなたが，中学生の頃までのことを，お聞きします。あなたのご両親は，仲が良かったですか。(Q08S1)

問8(2)．あなたが，中学生の頃までのことを，お聞きします。あなたは，普段，親と話をしていましたか。(Q08S2)

問10．あなたは中学生の頃まで，親と性に関する事柄（人を好きになること，セックス《性交渉》，避妊，性感染症などを含めて）について，話をすることがありました

か。(Q10)

問 11.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。(Q11)

問 13.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。(Q13)

問 16. あなたは，普段，お子さんと話をしていますか。(Q16)

問 17.【子どものいる人のみ】あなたは，普段，お子さんと，性に関する事柄（人を好きになること，セックス《性交渉》，避妊，性感染症などを含めて）について，話をしていますか。(Q17)

問 26.【性交経験者のみ】あなたが，最初にセックス（性交渉）をしたのは何歳の時ですか。(Q26)

問37.【女性のみ】あなたは，これまでに，人工妊娠中絶の手術を受けたことがありますか。(Q37)

ただし，問 37 については以下のように変容を行い，新たに変数を作成した。

中絶経験の有無，ただし有を1回と2回以上に（Q37TRIP）

問 26 と各変数との関連をみるために，一元配置分散分析を用いた。その後の検定として，最小有意差法による多重比較を用いた。問 37 および派生変数と各変数との関連をみるために，クロス表分析（χ二乗検定）を用いた。

それぞれの解析・検定においては，用いられる例数が大幅に異なることがある。たとえば，性交開始年齢を扱う場合には，性交未経験者が解析から除外されることになる，などである。

Ⅲ．結果

（1）各変数の度数分布

巻末の表 1 群に，解析に用いる変数の度数分布を示した。

中学生の頃までをみると，普段親との会話をよくしているものは51.1％（有効パーセント，以後同様）と過半数を上回っていたが，親と性に関する会話をよくしていたものはわずか1.4％とほぼいないに等しい状況であった。

現在，子どもを持つものを対象にしてみると，子どもと普段よく会話をしているものは76.5％であったのに対し，性に関する会話をしているものはわずかに3.1％であった。

性的なことに関して厳しかった親は19.3％と少数派であった。現在，身近な人と性に関する会話をよくするものも9.1％とごくわずかであった。

（2）性交開始年齢と各変数との関連

性交開始年齢は，最小値11歳，最大値42歳の範囲にあった。平均値は，19.4±3.2歳であり，正規性の検定は有意であった（正規分布しているといえた）。

性交開始年齢を従属変数に設定し，各変数との関連をみた（一元配置分散分析）。

表２－１に中学生の頃までの両親の仲の程度別にみた性交開始年齢の平均値と標準偏差を示した。分散分析の結果，有意な傾向がみられた($p<.10$)。多重比較検定においては，「悪かった」群と「よかった」「どちらかといえば良かった」との間に有意差がみられた($p<.05$)。「悪かった」群において性交開始年齢が低いといえた。

表２－２に中学生の頃までの普段の親との会話の頻度別に性交開始年齢の平均値と標準偏差を示した。分散分析の結果，有意差がみられた($p<.05$)。多重比較検定においては，「ほとんど話をしなかった」群と「よく話をした」「時々，話をした」との間に有意差がみられた($p<.05$)。「ほとんど話をしなかった」群において性交開始年齢が低いといえた。

表２－３に中学生の頃までの親との性に関する会話の頻度別に性交開始年齢の平均値と標準偏差を示した。分散分析の結果，有意差がみられた($p<.05$)。多重比較検定においては，「よく話をした」群と他3群の間に有意差がみられた($p<.05$)。「よく話をした」群の平均値の95％信頼区間は他群のそれと重複しない低い範囲にあった。「よく話をした」群において性交開始年齢が低いと

いえた。

表２－４に親の性に関する厳しさの程度別に性交開始年齢の平均値と標準偏差を示した。分散分析の結果，有意差がみられた(p<.005)。多重比較検定においては，「厳しくなかった」群および「どちらかといえば厳しくなかった」群と他2群の間に有意差がみられた(p<.05)。「厳しくなかった」群および「どちらかといえば厳しくなかった」群において性交開始年齢が低いといえた。

表２－５に身近な人との性に関する会話の頻度別に性交開始年齢の平均値と標準偏差を示した。分散分析の結果，有意差がみられた(p<.001)。多重比較検定においては，「よく話をする」群と他3群の間に有意差がみられた(p<.001)。「よく話をする」群の平均値の95％信頼区間は他群のそれと重複しない低い範囲にあった。「よく話をする」群において性交開始年齢が低いといえた。

表２－６に自分の子どもとの普段の会話と自身の性交開始年齢との関連を示した。有意な関連はみられなかった。

表２－７に自分の子どもと性に関する会話の頻度別に自身の性交開始年齢の平均値と標準偏差を示した。分散分析の結果，有意差がみられた(p<.05)。多重比較検定においては，「ほとんど話をしない」群と「まったく話をしない」群との間のみ有意差がみられた(p<.05)。

（３）人工妊娠中絶経験と各変数との関連

表３－１に中学生の頃までの両親の仲と人工妊娠中絶（以後中絶）経験との関連を示した。中学生の頃までの両親の仲が「悪かった」ものに，中絶経験が2回以上あるものが多い傾向がみられた。調整済み残差の値は2.2であった。

表３－２に中学生の頃までの普段の親との会話と中絶経験の関連を示した。中学生の頃まで親との普段の会話を「しなかった」ものに，中絶経験がないものが少ない傾向がみられた。調整済み残差の値は2.3であった。

表３－３に中学生の頃までの親との性に関する会話と中絶経験の関連を示した。有意な関連はみられなかった。

表３－４に親の性に関する厳しさと中絶経験の関連を示した。有意な関連はみられなかった。

表３－５に身近な人との性に関する会話と中絶経験の関連を示した。有意な関連はみられなかった。

表３－６に自分の子どもとの普段の会話と自身の中絶経験の関連を示した。有意な関連はみられなかった。

表３－７に自分の子どもとの性に関する会話と自身の中絶経験の関連を示した。自分の子どもと性に関する会話をよくする対象者は，他のものに比べ，2回以上の中絶経験があるものが多い傾向があった。調整済み残差の値は2.2であった。時々話をすると対象者においても同様の傾向がみられた。調整済み残差の値は2.0であった。

Ⅳ．考察

（１）性行動を従属変数とした理由

今回の解析においては，性交開始年齢と中絶経験および中絶回数といった性行動（とその確率的帰結）を従属変数として扱った。まずここから議論をはじめたい。なぜ，性に対する知識や意識を従属変数として扱わなかったのか。2つの理由がある。（ａ）いまのわが国で現実的に問題となっているのは思春期の子どもたちの性行動（とその確率的帰結）であるから，（ｂ）人間の性行動は本人のもつ性知識や性意識に規定されているとは限らないから，である。

性行動は，ヒトという生物の基本的な行動の一つである。性行動は，それがなければヒト自身がここまで続いてこなかったというわれわれすべてにとって決定的に重要な行動といってよい。進化生物学の議論を待つまでもなく，本人に明確な意志があろうとなかろうと，あるトリガーや環境によってある性行動が惹起される場合がある。性行動は必ずしも本人の意志に規定されているわけではない，と言ってよい理由だ。（この点が，たとえば薬物使用と決定的に

異なる点である。薬物に手を染めるという行動がなくとも，ヒトはここまで続いてきている。また，薬物に手を出すという行動は，弱い強いはあるにせよ，本人の意志が関連している。それゆえに，薬物乱用防止教育には，自己決定能力の涵養や，自尊感情をキーワードにしたピアによるカウンセリングなどが用いられていると考えてよいだろう。つまり意志を問題にしているのだ。その視点をそのまま性教育に援用し子どもたちの問題行動（性行動）を変容することに効果がどれほどあるのか，今後われわれは冷静に検証せねばなるまい。）

（2）性行動を変容するという視点

「人間の性行動は本人のもつ性知識や性意識に規定されているとは限らない」と先に述べた。それを補強する見解が，「National Campaign to Prevent Teen Pregnancy」を展開している Douglas Kirby より打ち出されている。Kirby博士は2005年までの10年間にわたる超党派による巨大な全米キャンペーンの主催者といってよい。子どもたちの性行動をより低リスクにするにはどのようなアプローチが有効なのかを，世界に先駆けて，ランダム・コントロール研究を中心にレビューし，手がけている。どのようなプログラム（たとえば性教育，sex education）が有効であるか，どのようなプログラムに効果がないのか，プログラムによって子どもたちの性行動が高リスクになる危険性はないのかを，検証している。彼がコネチカット大学の保健センターのインタビューに応じたところによると，「1970年代後半の知識中心型アプローチは，子どもたちの性行動を変えるには至らなかった（松浦要約）」と述べている。また同時に「次の時代にきた意志決定スキル中心型アプローチ，もしくは，コミュニケーション中心型アプローチも性行動に特化したものがなかったせいか，子どもたちの性行動を変えるには至らなかった（松浦要約）」と述べている。すなわち，正しい性知識が足りないからだ，であるとか，自己決定能力が乏しいからだ，というような性教育（sex education）の前提はすでに先進国の米国では20年近くも前に潰えているとも読めなくもない。子どもたちの性行動を低リスクにしようという目的を掲げるからには「人間の性行動は本人のもつ性知識や性意識に規定されているとは限らない」という出発点に立つ必要があること示唆するものだろう。

性行動をより低リスクなものにするためのアプローチは，米国では sexuality education と呼ばれるよりも，より明確に sex education と呼ばれている。Sexuality は人間の範疇であるが，sexは生物（生物の基盤となる生殖行動・性行動もゆえにこの範疇である）の範疇である。現に，上記のKirby博士による全米キャンペーンでは，後者が用いられている。そしてそのキャンペーンの評価をみる指標として，（a）性交開始年齢，（b）性交頻度，（c）性交相手数，（d）コンドームの使用，（e）避妊法の利用，という5つの性行動が挙げられている。コンドームの使用と，避妊法の利用が重複しているように思えるが，これは米国では，性感染予防と避妊がわけて考えられているからである（わが国では渾然一体となっている）。そしてこれら5つの因子が，確率的帰結として，十代妊娠や中絶，性感染に結びつくと整理されている。ゆえに，十代妊娠や中絶，もしくは性感染という確率的帰結を減少させようとするならば，それら5つの前提にわれわれはアプローチしてく必要がある（それを新しい時代の性教育sex educationとよぶことにする）。そこで今回は，性交開始年齢と，帰結としての中絶に焦点をあてることにした。

（3）性交開始年齢をめぐって

性交はヒトにとって決定的に重要な行動であるので，それをしないというわけにはいかない。いつそれを開始するかが問題となる。性交は確率的に妊娠・中絶や性感染に結びつく。性交開始が早ければそれらに結びつくリスクが高くなり，またそれが本人の負担，社会の負担，近頃では虐待等を