

- ・運動不足だから。体重も動くで減る。
- ・家でもできる様なのがたくさんあったので。
- ・普段呼吸を深くしたり、体をゆっくり伸ばすことがないから。
- ・終わった後、気持ちよい。
- ・すっきりするし、日々の参考になる。
- ・わからないのでずっと運動できなかつたけど、運動ができるとわかって。

③おしゃべりタイムについて

良かった：25名

理由：・とても参考になる。

- ・同世代のママ達と話せたので。
- ・色々な話が聞ける。
- ・楽しい！
- ・楽しく会話できたから。
- ・色々聞いて楽しい。
- ・当たり前のようなことでも知らない事が多いので、ためになる。
- ・自分の出産の時を振り返ったりすることが新鮮。
- ・様々な情報交換ができたので。

④質問タイムについて

良かった：25名

- 理由：・それぞれに悩みとかがあって、悩むのが自分だけでない事がわかって安心する。
- ・色々な話が聞けるから。
  - ・自分の知りたいことが分かったの。
  - ・まよいがなくなって、少しずつ自信になるの。

#### 4. 10代女性の人工妊娠中絶減少のための包括的ケアシステムモデルの構築

青森県における性教育活動の包括的ケアシ

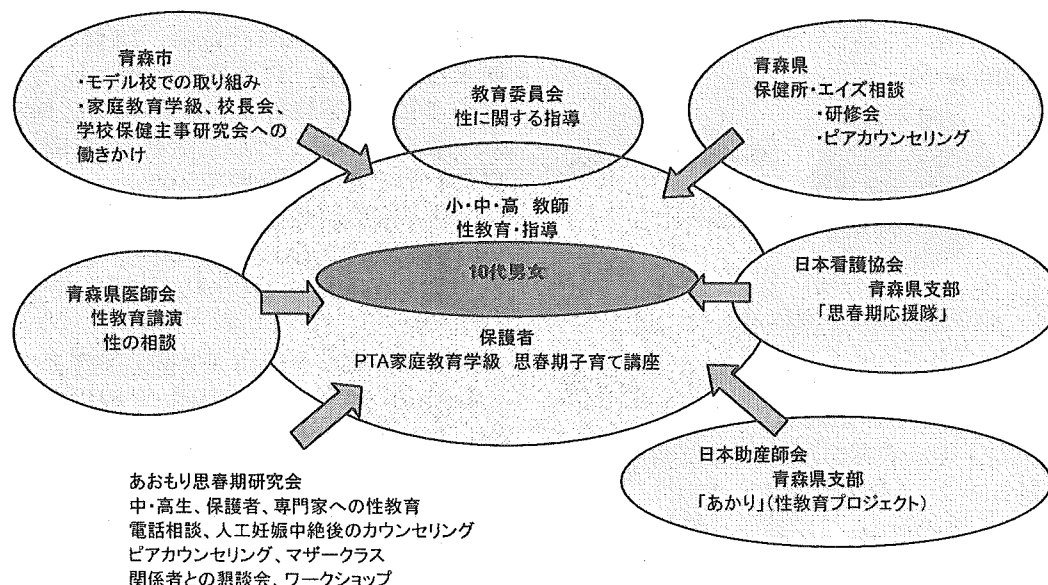


図 22 包括的ケアシステムモデル

ステムモデルとして、図 22 に示すようなモデルが考えられた。

本研究における 3 年間の研究結果や取り組みから、青森県における性教育活動の取り組みの問題として、各地域、各所属における取り組みはなされているがその連携が不十分であり、またそれらを統括する機関がないことが問題としてあげられた。わが国の教育あるいは行政の特徴から、これらの機関がそれぞれの立場を越えて連携することは難しく、また性教育という非常にデリケートな問題への取り組みにおける公の機関という立場の公正性などから、NPO 機関を設置し、そこが中心となってこれら性教育活動を行う有益性が認められた。そこで本研究では、これら包括モデル構築にともない、NPO 機関として青森県における思春期研究会を設立し、本研究メンバーおよび本研究への支援メンバーが中心になり、今後の性教育活動の連携の中心として取り組み、その機能を活性化させていくこととしている。

#### 5. 評価

回収数は 160 部、回収率は 24.2%であった。

##### ①性別および年代

男性教諭 88 人、女性教諭が 71 人であった。男女共に、40 歳代の教諭が多く、次いで 50 歳代、30 歳代であった (表 12)。

表 12 アンケート回答者の属性(n=159)

	年代					合計
	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	
男性教諭	13 (14.8)	19 (21.6)	36 (40.9)	20 (22.7)	0	88
女性教諭	6 (8.5)	16 (22.5)	30 (42.3)	17 (23.9)	2 (1.3)	71

単位：人、( )内%

②性に関する指導者としての立場(教科・役割) 学級担任としてが47.5% (76人)、保健体育15.6% (25人)、その他33.1% (53人) だった(図23)。その他としては学年主任・担任、教務主任、理科、道徳、生活指導などであった。

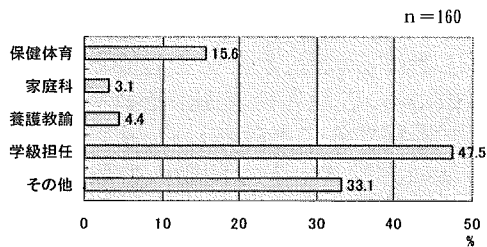


図23 性に関する指導者としての立場

### ③性に関する指導の形態

担当教科で指導が最も多く38.1% (61人)、教科外で指導33.1% (53人)、個別相談・指導23.1%であった(図24)。

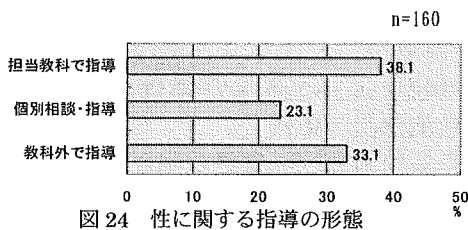


図24 性に関する指導の形態

個別相談・指導の内容としては、男女交際16件、月経11件、妊娠7件、性感染症4件、性に関する問題が生じたときには必要に応じて相談・指導するが9件等であった。

### ④研究発表・研修会での報告の有無

これまでに実践した性に関する指導についての研究発表や研修会で報告したことがあるものは5.8% (9人) であった(図25)。

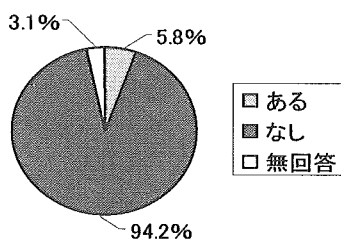


図25 研究発表・研修会での報告の有無 (n=160)

### ⑤中学生に必要なと思われる性に関する指導内容もしくは実践している内容

「性感染症(エイズを含む)について」が53件と最も多く、「命の大切さ」31件、「男女の心・身体・性の違い」28件、「妊娠のメカニズム」26件、「第2次性徴に伴う心と身体の

変化」25件、「避妊」22件、「性行為について」21件であった。

### ⑥「10代の男女の性意識や行動」に関する講演会や研修会への参加の有無

これまでに性に関する講演会等に参加したことのあるものは21.7% (34人) であった(図26)。その内容としては思春期教室、産婦人科医による講演会、研修会、学内の研究授業への参加であった。

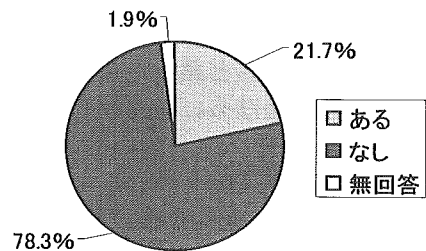


図26 「10代の男女の性意識や行動」に関する講演会や研修会への参加の有無 (n=160)

感想としては、「命の尊厳について考えを深めさせる良い機会であった」「思った以上に性病に感染していたり、中絶している中・高校生が多いと思った」など、肯定的な感想が15件であった。一方、「避妊・中絶を(題材として)扱っていたが、性交を認めているようで違和感を覚えた」「内容が直接的で恥ずかしくなる。ここまで教えることが必要かと思った」など、否定的な感想も8件あった。

### ⑦10代の性に関する指導者としての役割

10代の性に関する指導に関して、誰がどのような場面で、どのように援助したらよいかについては下記に示す。(表13)

#### a.養護教諭

「個別相談・援助」が70件と最も多く、「学校行事として性教育を企画」12件、「学校で講演を行う(生徒・保護者を対象とした)」23件であった。「学級担任と連携して活動」「チーム・ティーチングとして活動」「知識・情報の提供」などが挙げられていた。

#### b.保健・家庭科教諭

「授業の中で指導」が46件であり、「内容を工夫・充実させる」が21件だった。

#### c.看護師

「学校で講演を行う(生徒・保護者を対象とした)」が29件と最も多く、「現状を伝える役割」11件、「個別相談・援助」10件だった。

#### d.保健師

上記の看護師の役割と全く同様の結果を示した。

#### e.助産師

表13. 誰がどのような場面で、どのようにに援助したらよいか

	養護教諭	保健・家庭科教諭	看護師	保健師	助産師	医師	大学教員・研究者	教育委員会	保護者	その他	計
ゲストティーチャーとしての活動	3										3
チーム・ティーチングとしての活動	5										5
個別相談・援助	70		10	10	10	9	12	3			114
学校で講演を行う(生徒・保護者を対象として)	23		29	29	33	38	16	20		4	192
授業の中で指導	8	46									54
学級担任と連携して活動	6										6
学校行事としての性教育の企画	12										12
授業内容を工夫・充実させる		21									21
授業内容を工夫・充実させる	8		2	2	2	4	4	5			25
知識・情報の提供			11	11	10	21	6				59
現状を伝える役割			8	8	4	5	6	2			33
連携に向けた活動					5	6	2				13
指導する役割					7	7	4				9
調査・研究する役割					4						4
社会への働きかけ								3	3		6
講演会講師								3	3		6
時間・予算・人材の確保								3	3		6
パンフレット等による啓蒙活動								8	8		8
教員対象の研修会の開催								9	9		9
教員対象の研修会の開催								6	6		6
幼臍的な指導のための情報提供								3	3		3
学校間の調整									31		31
家庭での教育・指導・しつけ								20	20		20
日常の機会をとらえて会話									1		1
学校への理解									9		9
発達段階に応じて必要な知識を家庭で伝授									8		8
関心もち研修会等に参加									8		8
自他を大切にすることを育てる									4		4
命の大切さを伝える									4		4
愛情を注ぐ・親の愛情									4		4
誕生時の様子を伝える									5		5
子どもの変化を察知する									9		9
相談できる環境づくり									8		8
社会全体での取り組みが必要									11	11	11
学校全体での取り組みが必要									4	4	4
学級担任の役割									3	3	3
指導内容の検討									10	10	10
性教育のテーマとして希望する内容	8	45	7	7	11	14	3			4	99
性教育						3	1				4
実施の形式		14	9	9							32
否定的意見											4
その他	2		4	4	4	5	2	6	6		31
計	145	126	80	80	80	103	58	62	116	36	890

「学校で講演を行う（生徒・保護者を対象とした）」が33件と最も多く、「現状を伝える役割」10件、「個別相談・援助」9件だった。「指導者としての役割」4件、「連携に向けた役割」4件だった。

#### f. 医師

「学校で講演を行う（生徒・保護者を対象とした）」が38件と最も多く、「現状を伝える役割」21件、「個別相談・援助」12件だった。助産師と同様に「指導者としての役割」5件、「連携に向けた役割」6件挙げられていた。

#### g. 大学教員・研究者

「学校で講演を行う（生徒・保護者を対象とした）」が16件と最も多かったが、「調査・研究する役割」7件、そして「現状を伝える役割」6件・「知識・情報の提供」5件であり、さらに「連携に向けた活動」6件・「社会への働きかけ」4件であった。

#### h. 教育委員会

「学校で講演を行う（生徒・保護者を対象とした）」が20件であり、「教員対象の研修会の開催」9件、「パンフレット等による啓蒙活動」8件、「効果的な指導のための情報提供」6件・「時間・予算・人材の確保」3件だった。

#### i. 保護者

「家庭での教育・指導・しつけ」31件・「日常の機会をとらえて会話」20件・「発達段階に応じて必要な知識を伝達」9件だった。そのほかに「子どもの変化を察知する」9件・「相談できる環境づくり」8件・「関心をもち研修会等に参加する」8件だった。

#### j. その他

「社会全体での取り組みが必要」11件、「学校全体での取り組みが必要」4件、「指示内容の検討」7件だった。

## D. 考察

### 1. 青森県の10代の性意識と性行動の実態

#### 1) 統計資料から

##### (1) 青森県の10代の性意識・性行動の実態

2005年の都性研による性意識性行動調査<sup>16)</sup>の結果では、中・高校生の性交に対する許容的見解は、学年が進行するとともに増加しており、さらに中1～高3までのすべての学年の性交経験率において各学年とも女子が男子を上回っている。

青森県の10代の出生および人工妊娠中絶実施率は全国的にみて依然として高い数値を示している。人工妊娠中絶実施率が平成13年(2001年)をピークに減少して

はいるものの、本県における10代の妊娠が多いことがわかる。さらに、本県の性感染症の動向では女性のクラミジア感染者が多かった。

このことから、本県においても中・高校生の性意識性行動については、都性研による性意識性行動調査と同様の状況が推測され、性交を経験することへの抵抗が少なくなっていることが考えられる。

#### (2) 青森県の思春期保健の取り組み

性感染症や人工妊娠中絶は、女性にとって身体的負担が大きく、将来的に精神的問題を残すことにもなり得る。まして、10代の思春期の時期には、人工妊娠中絶の判断が容易にできるものではない。10代の出産率が高いことも含めて、幅広い視野からとらえて学校のみではなく、家庭や地域社会が協力して対応していくことが必要である。

### 2) 調査結果から

#### (1) 青森県における性意識・行動の実態

調査結果から、青森県はいずれの学年においても初交経験累積率が東京都幼稚園・小・中・高・心障性教育研究会による東京都内の調査<sup>3)</sup>に比べて高いことが明らかとなった。このことは、青森県の人工妊娠中絶実施者総数に20歳未満の占める割合が年々増加している要因にもなっていることが考えられる。人工妊娠中絶経験のある者の内訳をみても、中学生が半数あり、友達から人工妊娠中絶について相談を受けた者も16%あり、決して少なくないことが明らかとなった。

また、好きな人から性交を求められたらについては、性交経験ありの方が性交経験なしよりも、応ずると回答したものが有意に多かったことから、性交を経験することにより性行動に更に拍車がかかるという特徴も明らかとなった。しかも、避妊実行率も東京都内の調査<sup>3)</sup>同様低く、複数の相手との性交経験をもつ者もあり、その結果として望まない妊娠や性感染症の蔓延に結びついているといえる。

記述内容の結果からは、以下に示す10代男女の存在および特徴が明らかとなった。

①年齢的・発達段階的に性についての関心が高く、性交経験の有無や男女を問わず、性について具体的に知りたがっている。

②性交経験なし群には、周囲の影響を受け焦っている者と、一方で、関心が低く、性についてあまり知らない者がいる。

③性交経験あり群には、性交経験後に具体的な悩みを抱えている者と、一方で、セックスを軽く考えている者がいる。

④現状を客観的・批判的に捉え、望ましい性行動をとろうとする者は、性交経験の有無に関わらず、ほとんどが女子である。

⑤性教育の現状を認識し、あるべき姿について考えている者は、性交経験なし群の女子に多い。

⑥性交経験の有無や男女を問わず、それぞれの問題に対応した相談機関や病院等、サポートシステムを求めている。

彼らの抱える様々な悩みや疑問に対応し、正しい情報を与えるための性教育やサポートシステムは充分とはいえず、それらの整備が急務である。また、男女や性交経験の有無、個人による性に対する認識や抱える悩みにはかなりの差がある。そのことを考慮した、性教育やサポートシステムの検討が必要である。

## (2) 性に関する知識

青森県でも、児童生徒に対して家族や社会の一員として必要な性に関する基礎的・基本的事項を習得させ、直面する性の諸問題に対して適切な意思決定や行動ができる能力を育てるため、小・中・高校と段階に合わせた教育が計画され、実施されている。学校の授業では、保健・理科・社会・家庭・道徳・総合的な学習などに内容が組み込まれるように計画されている。

県立高校の特別活動事業としては、県内6地区の各1校に学校医(産婦人科医)を配置し、性に係るカウンセリングが利用出来るようにしている。また、地区担当医による「性に関する講演会」の開催も可能としており、30~40%の活用状況である。

中学校における特別活動事業としては、県医師会主催で平成12年度から弘前・八戸市内の中学校を対象にモデル事業(毎年2~3校)として性教育を開催している。八戸は更に発展し、全中学校を対象に性教育を実施している。青森市では、教育委員会からの依頼がなく、産婦人科医による性教育は行っていない。ただし、青森市健康増進センター(元気プラザ)の保健師によるモデル校(毎年2校)への性教育が行われている。

指導者の研修は、年1~3回開催され、平成15年度からは、小・中・県立学校10年経験者研修の講座に位置付け、全教諭が受講できるようになった。

しかし、調査結果をみると、コンドームの正しい使い方・妊娠しない方法の正答率は約70%以上であった。しかし、性感染症の知識については6題中3題が60%未満であり、特に性感染症の感染経路については16.6%の正答率であった。また、性について知りたいことを問うと、「SEX」「愛とは何か」「性感染症」「妊娠」「避妊法」「人工妊娠中絶」「異性の交際の仕方」等基本的な性知識を求めている。これらのことから、青森県の10代の男女にも性感染症罹患者が広がり、人工妊娠中絶実施率が高いことの要因として、10代の性感染症についての知識不足に加えて、知識はあっても正しい行動に結びつかないという性行動決定能力不足が根底にあると考えられる。青森県の事業として計画的な性教育を進められてはきているものの、まだ効果的に行われているとはいえず、10代への性教育の充実が必要である事が示唆された。

## (3) 性に関する相談や教育

調査結果から、性に関する専門家やピア・サポーターによる相談機関(電話相談等)を求めている事が明らかとなった。これまでの結果と合わせて、性行動は活発化しても、基本的な知識やそれに対処する方法(相談機関等)を持ち合わせておらず、悩みを抱えている若者像が浮き掘りとなった。そのことは、中学校の教諭や保護者とのワークショップでも明らかとなり、性についての悩みを抱えた若者や妊娠をした若者へのサポート体制の整備が急務であることが示唆された。

また、本学学生によるピア・サポートグループの活動が、参加者に好評であったことや、調査結果からピア・サポーターによる相談や性教育を望む声が高かったことから、今後の10代の若者への性に関する教育・支援にピア・サポートグループを活用することが有効であることが示唆された。

## 2. 思春期の性に関する活動機関及び関係者間の連携

### 1) 中学校教諭対象のワークショップ

中学校教諭とのワークショップからは、今後の望ましい性教育の方向性としては、以下の5点が考えられた。①性の問題だけでなく、喫煙などの今日の問題について、全教諭の意識付けを促し、断片的にならないように年間を通しての指導計画を考えていく必要がある。②参観日に性教育に関する授業をする等、親を巻き込んだ性教育の実施。③保健所や

相談機関などとのネットワーク作り。④指導後のフォローアップ体制の整備。⑤生徒が性の問題に直面した時に意思決定し行動できるための教育プログラムの実施。

## 2) 中学校保護者とのワークショップ

保護者とのワークショップの結果からは、以下の2点が必要であると考えられる。①子供の情報源は友人であり、家庭での性教育と共に、学校での性教育を行う。②子どもと共通理解ができ、家庭でも性について話しやすくするため、親子一緒に性教育の実施や、学校で子ども達に行った性教育内容の保護者への周知(ビデオ等を利用)。なお、参加した保護者からは、「勉強になった。他の父兄も参加させてあげたい」「次年度の取り組みとして性教育に来てもらいたい」等の感想が聞かれ、当研究メンバーによる性教育実践のための足がかりとなると共に、今回のような保護者対象のワークショップが求められているということが示唆された。

## 3) 教育・行政・専門機関関係者の懇談会

2回の教育・行政・専門機関関係者の懇談会においては、各方面の性教育への取り組みの現状や問題点を回を重ねて明らかにしていくことで、それらを各関係者のあいだで共通認識としていくことが出来た。

共通認識は要約すると以下の3点と考えられる。①性教育には教育・行政・専門機関・地域・家庭の連携が必要である。②性教育には健康教育として統一したプログラムにおける継続的な教育が必要である。③性教育には子供達だけでなく親、指導者へのアプローチが必要である。

以上の共通認識の確認が「あおもり思春期研究会」というネットワーク作りへと発展していくきっかけとなったことから、2回にわたる懇談会開催は有意義であったと考えられる。「あおもり思春期研究会」発足においては、各関係機関から世話人が選出され世話人会議も開かれた。発足後は情報の共有や性教育講師派遣バンクの設置、電話・メールなどの相談事業、広報啓発活動など幅広く進めていくことが確認された。また、将来NPOも視野に入れた取り組みに発展させたいという意見も出て、息の長い活動へと継続するきざしが見られた。

## 4) 「10代の性」ワークショップ

ワークショップ開催においては、教育関係

者や医療関係者、行政関係者だけでなく学生や警察関係者の参加もあり、幅広い方面からの参加は有意義であったと考えられる。産婦人科医による講演やパネラーによる意見交換を一般に公開することで、性教育の現状や問題点が明らかに認識されるとともに、性教育に対する社会全体の意識高揚が求められていると確認できた。またこのようなワークショップで、中高校生の親や社会一般にも10代の性の現状やピルの話などを情報発信・啓発していく為には、定期的に開催することが必要であると考えられる。

## 3. 10代の人工妊娠中絶を軽減させるための活動

### 1) 10代の男女への支援

#### (1) 性教育(集団指導)について

青森市では、医師会および健康増進センター等からの外部講師による性教育を年1回開催する中学・高校が増えてきた。しかし、昨年<sup>4)</sup>の調査からは、10代の男女が中学・高校で8~9割の生徒が性教育を受けていても、更に「恋愛について」や「男女交際について」等知りたがっており、10代の男女の知りたい内容を全て満たしているとはいえないことがわかった。本研究メンバーによる高校生対象の性教育は、それらを中心に内容を構成して行った。終了後のアンケート結果では、「STDについて」、「コンドームについて」、「避妊について」等、性についての学びを正しく記述できた者が8割おり、その中でも、「軽い気持ちで性交を行ってはいけないこと」という大切なことに気づき記述できた学生が1割もいたことは、本研究メンバーによる性教育の有効性を示唆するものといえる。

武田<sup>5)</sup>は、初交を遅らせる教育として認知的アプローチが有効である(正しく認知の枠組みフレームを変えることによって、初交を遅らせることができる)と述べている。A校の性教育によって、1割の学生が「軽い気持ちで性交を行ってはいけない」と回答したことは、性について正しく認知された結果とも考えられる。認知の枠組みを変えていくためには集団指導だけでは充分ではなく、小集団や個別の様々な関わりが必要であり、更に行動変容に結びつけていくためには、コミュニケーションスキルの開発なども必要と思われるが、我々の行った性教育が、正しい性行動をとっていくための認知に働きかける役割を果たしたといえる。

一方で、「もっと知りたいと思うこと」につ

いての記述式の問いに対しては、回答が少なく、現在の知識で充分であると思う者、今後どのようなことを知るべきかわからない者等、様々あると思われるが、「STD」「SEX」「妊娠」「人工妊娠中絶」「避妊法」等について希望している者もあり、集団指導を受けた後に個別に相談できる場所も必要と思われる。

B 中学校で行った終了後のアンケート結果をみると、1～2年生対象の性教育では、「命の大切さ」「男女の考え方の違い」「男女お互いを尊重することの大切さ」を感想としてあげるものが多く、本研究メンバーによる性教育により、それらを伝えることができたこと考えられる。また、3年生対象の性教育においては、「性感染症や10代の妊娠についての現状を知り、正しい知識を持つことの必要性を感じた」「何億分の一の確率で生まれた自分を大切にしていきたい」「これからの生活に役立てたい」との感想が多く、命の大切さと性に関する正しい知識を提供されることで、望ましい性のあり方への行動への動機づけとなったと考えられる。

また、徐<sup>6</sup>は、保健行動科学の視点から様々なモデルを使用しながら予防的保健行動の習慣化について以下のように述べている。①自分の探求の関心が人間の行動である②新しい保健行動を個人に導入して、それが定着するまでには段階があり、段階に応じたアプローチが必要である③生活構造の中に日課としてその行動がはまりこんでいること・出来事に付随する行動レパートリーの中に、その保健行動がうまく入っていること・行動感覚として身体レベルで定着していることが習慣化の最終段階である④保健行動を促進させるためには、保健動機がより個人の中で重要な意味を持つようにしなければならないこと、また、行動負担が重過ぎると目標行動がとられない⑤それを実現するためには、外部的な環境、社会的支援が必要である⑥自己効力モデルの効力予期と結果予期2つの予期が個人の中で確立されていると保健行動に結びつく(コンドーム使用で例えると、コンドームをつかえる=効力予期、避妊についての効果がある=結果予期ということ)。

徐が述べるように、予防的保健行動の習慣化につながるためのアプローチおよび、個人が予防的保健行動を維持できるための外部環境および社会的支援の強化が必要だと思われる。

我々が行ってきた性教育は、10代の男女

に対しては、「命の大切さ」や「性感染症」や「望まない妊娠」「愛」について話すことで望ましい性行動への動機付けをしてきたといえる。高校生に対しては正しいコンドームのつけ方なども指導しており、行動負担を軽減すること、効力予期を強化することにつながるが考えられる。10代の男女だけでなく、保護者および彼らを取り巻く専門家たちへの性教育は、社会支援を強化することにつながると考えられる。しかし、行われた性教育は全ての必要な対象者に行われたわけではない。特に保護者や専門家に対してはまだまだ件数が少なく、それぞれの機関が連携してくまなく性教育が行われるようにシステムを整えていくことが今後必要である。

また、性教育終了後の中学生に、今後性教育でどのようなことが聞きたいかの問いには、「命や愛について」「これからの身体の変化について」「性行為・マスターベーション」「性感染症」「妊娠と出産」「男女の心と身体の違い」「異性との付き合い方」等があげられた。10代の男女にとっては年1回の性教育講演や現在学校で行われている性に関する指導だけでは充分ではなく、更に詳しく正しい知識を知りたいがっており、それにどう対応していくかが今後の課題であるといえる。

## (2) 性教育のあり方

パン・アメリカン保健機構(PAHO)、WHOの「セクシュアル・ヘルスの促進 行動のための提言」によると、セクシュアル・ヘルス促進のためには、包括的セクシュアリティ教育が社会投資として最もすぐれたものの一つとしている<sup>7</sup>。そして「包括的セクシュアリティ教育は、早期に開始されるべきものであり、年齢や発達に応じて、セクシュアリティに対する肯定的な態度を増進するものでなければならない。また、セクシュアリティ教育は人々にヒューマン・セクシュアリティの知識の基礎を与えるものでなくてはならないが、性的な情報だけでは適切ではない。セクシュアリティ教育は知識の習得に加えてスキルの向上も含まれるべきである。」<sup>7</sup>としており、様々な角度からの教育が必要である。集団指導、ピア・カウンセリング、電話相談もその中のほんの一部である。どれかひとつだけでは不十分であり、それぞれの特徴をいかして、包括的に教育・支援していく必要がある。



中学生から性交を経験し、人工妊娠中絶をする者もいることを考えると、小学校高学年から発達段階に沿って、段階的かつ継続的に性教育をすすめていくことが必要と思われる。集団指導は、短時間で大勢の受講者の知識や技術のレベルを上げることは出来るが、受け手の感じ方や習得度は様々であり、その後のフォローアップが大切である。我々が行っているピア・カウンセリングや電話相談も、その点からみても必要な支援の一つといえるが、更に個別に相談できる場を地域に広げ、地域ぐるみでのフォローアップが出来るよう整備が必要である。

青森県の10代の人工妊娠中絶実施率は、近年増加し続けてきたが、平成14年度にようやく減少に転じた。これは医師会や助産師会等による性教育活動の成果がようやく現れてきたという声も少なからずあるが、10代女性のピルの利用者の増加による影響が大きいとする見解が多い。平成15年度の調査<sup>4)</sup>でもわかるとおり、ピルによって人工妊娠中絶実施率は減少しても、性行動や性意識まで変化してはいない、という現状がある。セクシュアル・ヘルス促進のためには、更なる性教育の内容や方法の工夫が必要である。知識や技術だけでなく、責任をもって正しい性行動をとっていくためには、生命を大切にし相手を大切にするという価値観を育て、正しい認知に結びつくような概念(生きるということ、愛についてなど)を教育していくことが非常に大切である。そのためにも、10代の男女を取り巻く地域全体での関わりが不可欠である。

このように、地域ぐるみで包括的セクシュアリティ教育をすすめていくためには、後述のように10代の男女への適切な支援ができるように、彼らを取り巻く大人たち(保護者・教育者・関連職種)を支援していくことも重要である。

## 2) 10代の男女を取り巻く大人たち(保護者・教育者・関連職種)への支援

10代の男女が性教育を受けただけで、全てにおいて自立して適切な生き方を選択できるわけではない。彼らを取り巻く大人たち(保護者・教育者・関係職種)による支援が不可欠である平成15年度の中学校の教員や中学生の保護者との懇談会でも、思春期の性の問題に対して、どのように対処していったらよいか苦慮している保護者像や、学校だけでは対処しきれない問題を抱えている現実

が浮き彫りとなった。まずは、彼らを取り巻く大人が正しい知識をもたなければ、彼らの良き支援者にはなり得ない。そして、家庭・教育者・関連機関が連携を取りながら10代の男女を支援していく必要があり、10代の男女を取り巻く大人への働きかけも必要である。また、包括的セクシュアリティ教育が、知識の習得に加えてスキルの向上も含まれるべきであることから考えると、特に家庭においては、保護者による人間としての生き方・人との付き合い方等ライフスキルの向上に向けた関わりが重要であると思われる。我々が本年度中学生の保護者に向けた性教育は、単なる性の知識にとどまらず、思春期の子どもの心身の特徴や子どもとの付き合い方を中心に構成したことの意義は大きいといえる。

平成16年度の中学生の保護者への性教育後のアンケート結果では、それぞれの内容について7~9割が良かった・理解できたと回答しており、我々が行った中学生の保護者への性教育は保護者のニーズに沿った内容であったといえる。ただし、STDについては、他の内容に比べて良かったと答える率が低く、「もっと知りたい」との意見がみられた。平成17年度、保護者からは、「もっと多くの親たちに聞かせたい」「男の子の性の実態についてももっと教えてほしい」との声も聞かれていた。今回の講座は、1回90分の完結型であり、限られた時間内での内容に限界があり、思春期の子どもの心身の特徴と付き合い方が中心であり、STD等について詳細に触れることができなかつたためと思われる。参加者とのフリーディスカッションで出された意見からも、保護者に対する性教育については1回では不十分であり、複数回にわたって学ぶ機会が必要であると思われた。また、それぞれの家庭で抱える個別の問題には、講演会で解決できないものもあり、親が子どもの性についての問題を相談できる専門的な場も必要と思われる。また、参加者を増やす工夫も必要であると思われる。

## 3) 高校でのピア・カウンセリング

15年度の調査結果<sup>4)</sup>では、10代男女が性に関する相談先として1番多く望んでいたのはピア・カウンセラーであった(37%)。このようなニーズを踏まえ、高校でのピア・カウンセリング活動を2年間にわたって実施した。実施後のアンケート結果は、「理解できた」が16年度約6割、17年度約8割と



なっており、ピア・カウンセリングは高校生にとって理解しやすい方法であるといえよう。一方、「話しやすい」は16年度約2割、17年度約5割、となっており、ピア・カウンセリングの効果があまり見られていない結果となっていた。性についてオープンに話す習慣のないわが国において、このように小集団でのピア・カウンセリングを行うときには、お互いの関係性を深め、展開するための情報の提供など導入をしたうえで行うことが必要と思われる。その点において、今回の性教育後のピア・カウンセリングでは十分に10代の男女の気持ちや疑問などを引き出すための時間と準備が足りなかったといえる。また、学校内で行うということで、生徒が自由に自分をさらけ出すことが出来ないという限界もあることも知っておく必要がある。

しかしながら、このようなピア・カウンセリングを展開しにくい状況の中であったにも関わらず、「今後もピア・カウンセラーに相談したい」が16年度約3割、17年度約4割を占めており、ピア・カウンセラーによるサポートが望まれている。また、16年度よりも17年度の方が効果が上がっているという結果も得られており、ピア・カウンセラーの活動の場や方法をさらに検討していくことが必要である。

青森県では、我々が平成15年度にピア・カウンセラーを養成してピア・カウンセリング活動を開始したのに続き、県こどもみらい課でのモデル事業として、17年度にピア・カウンセラーとして養成している。今後は県内のピア・カウンセラー同士の交流を深め、協力し合いながら活動の場を広げることで、10代の男女への支援が充実することが期待できる。

#### 4) 電話相談について

思春期の性についての電話相談は、青森市では初めての試みであるが、現段階で利用者は多いとはいえない。しかし15年度の調査<sup>1)</sup>で、「希望する性についての相談方法について」では、「電話相談」を希望するものが46%と希望が多く、活動が広く知られるようになるにつれ、利用者は増えることが予想される。電話相談の実施件数に関しては十分なものとはいえないが、継続して実施することにより青森県における10代のサポート資源の1つとして定着してきている。これは、平成15年度の青森県在住の10代の男女を対象とした質問紙調査の結果から、10代の若者が性を相談できる機関を希

望していることが明らかになり、また同年（平成15年度）に開催された「中学校の教諭や保護者との懇談会」での意見および今までの知見などとあわせて、若者へのサポート体制の整備の1つとしてとりあげたものである。青森県における10代の男女における性行動は、全国調査の結果と同様に活発化しており、しかも気軽に相談できる場所や機関が少ないなどの理由から基本的な知識をもち合わせていないことも影響要因として考えられている。

現在相談員の都合により、相談は1週間に1回と限られているが、今後相談員を増員することによって、相談日を増やす工夫も必要である。また、日本看護協会青森県支部の協力を得て看護職者に募集をしたことから、看護職者を中心とするボランティアグループの養成にもつながっている。平成16年度は3名、平成17年度は7名の電話相談員の養成を行っており、これらの電話相談員とともに、研究メンバー6名が活動しており、着実な成果をあげ、性の健全化のための資源の1つとなっている。

#### 5) 人工妊娠中絶減少に向けての支援

人工妊娠中絶を減少させるためには、①望まない妊娠をしない、②人工妊娠中絶を繰り返さない、③産む決心をした10代の女性を支援する、という3側面からのアプローチが必要である。望まない妊娠をしないためには、前述の性教育を様々な角度からすすめており、人工妊娠中絶後のカウンセリングは人工妊娠中絶の繰り返し防止のために行った。4事例の傾向から、中学校からの性交経験・複数との性交経験があり、一方で避妊に関する知識が不確かであることから、早期の適切な性教育が必要と思われた。

また、避妊をパートナーに協力してもらえず性交し、避妊に失敗していることから、正しい知識を持つだけでなく、それを行動に移していくための教育・支援が必要である。特に人工妊娠中絶後もパートナーとの交際を希望していることから、人工妊娠中絶を繰り返さないようにするためには、パートナーと協力して避妊を行ったり、お互いを大切にしながら付き合うためのコミュニケーションが出来るような支援が必要である。また、それぞれが人工妊娠中絶を行ったことを悲しんでおり、その後の生活に不安を抱えていること、カウンセリング後のアンケートで再度カウンセリングを受けたいとの要望が寄せられており、十分に悲しみや不安などの気持

ちの整理をするためには、更なる関わりが必要と思われる。今回1回のカウンセリングでは、直後の気持ちを表出させ、人工妊娠中絶の繰り返し防止のために不足している知識を与える事はできたが、人工妊娠中絶後の悲しみや不安を十分に整理し、人工妊娠中絶を繰り返さないためのパートナーを含めた行動変容につなげるためには、複数回のカウンセリングが必要であると考えられた。

岸田<sup>8)</sup>や鈴木<sup>9)</sup>らも、人工妊娠中絶後の長期的な精神的影響について報告し、人工妊娠中絶後のカウンセリング・長期的なフォローアップの必要性を指摘している。人工妊娠中絶後の多くの女性が、専門家によるカウンセリングやフォローアップを求めていること、そして、人工妊娠中絶を繰り返さないこと、将来親になった時にその時のトラウマにより親子関係に影響を及ぼすことがないように、人工妊娠中絶後のカウンセリングが全ての女性に受けられるよう整備することも必要である。

また、今回カウンセリングは本研究メンバーが行ったが、日常の職務をこなしながらの実施であったため、希望者がいたとしても日程的に応じることが難しい状況があった。カウンセリングを継続していくためには、要請があった場合に迅速かつ確実に応えられる体制作りが必要であり、今後の課題であると考ええる。

#### 6) 産む決心をした10代の女性の支援

一方で、産みたくても学業継続や経済的理由により産むことを断念しているケースも多く、また、相談相手が身内やパートナー・友人に限られていることから、専門的な相談機関の整備と産むことを意思決定した女性へのサポート体制の整備が急務である。専門的な相談機関では、望まない妊娠をしてどうするか迷ったときに、人工妊娠中絶を決心する前に、自分の心身に起こった出来事を正しく理解し、利用でき得る最大限の社会資源等の情報を得た上で選択できるよう支援することが望まれる。

産む決心をした10代の女性への支援については、青森市健康増進センターの関係者と協議し、平成17年5月から若年妊産婦のピア・グループ育成および母親としての力量形成を目標とした10代の妊産婦向けのマザークラスを毎月1回、市との共催で開設することとなった。内容は、妊娠中のエクササイズで体調を整えると共に心身の緊張をほぐ

しながら分娩前準備教育を行い、仲間作りを促進し、産後もお互いに支え合っていくことができるような内容である。青森市内では、現在年間60件前後の10代の出産があり、通常保健師による個別保健指導がなされているが、本事業を追加することにより、10代の妊産婦への支援が強化されることと思われる。産むことを決意した10代の女性およびパートナーを支援することは、人工妊娠中絶を減少させるだけでなく、親としての成長を支援することになり、長期的にみると現在社会問題になっている親の未熟性による虐待を予防することも期待できる。

現在、高校で妊娠して産むことを決意した女性は、周囲からのプレッシャーにより休学や退学をして出産しているという現実もあり、学業や仕事を中断しなくても出産・子育てが出来るよう、地域ぐるみでの支援も必要である。

マザークラスのPR活動として、対象者に対し妊娠の届出時に母子健康手帳と一緒にパンフレットを渡してもらうよう青森市内の2施設に依頼した。また、青森市健康増進センター主催の母親学級に参加している10代の妊婦にも呼びかけた。その他、市の広報への掲載やスーパー等の育児情報掲示板や育児用品を取り扱っている店舗にポスターの掲示を依頼した。参加者数は多数ではないものの、第1回から参加し第10回まで出産を経て継続して参加された方がほとんどであり、親密度が増してくるに連れてよりリラックスして話ができるようになり、中盤以降はクラス終了後もその場に留まって会話している姿が見られた。

マザークラスの構成は、始めにエクササイズを行い、その後円になって会話をするという形態であった。エクササイズによって身体が温まりほぐれた状態になったことで、より会話の促進につながったのではないかと考える。また、夫や子供と一緒に参加できたことで、夫からの話を聞くことができ、子供同士の交流ができたりと副次効果も得られたのではないかと考える。

参加体験型グループ学習とは、「講義などの一方向的な知識伝達のスタイルではなく、参加者が自ら参加・体験して共同で何かを学び合ったり創り出したりする学びと創造のスタイル」であるという<sup>10)</sup>。おしゃべり・質問タイムでは、自由に話してもらうことで自然にテーマが生まれ、そのテーマについてそれぞれが自分の体験を話すことができている。

た。また保健師や助産師、小児科の看護師などが一緒に参加し、必要時にアドバイスをするスタイルを持ったことで、参加者自身の話ができたといい満足や、話を聞いてもらった上で専門家からのアドバイスが得られたというより大きな安心につながったのではないかと考える。

クラスの時間帯やエクササイズ、おしゃべり・質問タイムの内容についてアンケート調査を行ったが、全項目においてほぼ100%「良かった」という結果であった。時間帯については、家族も一緒に参加できるように、また朝をゆっくり過ごせるようにということを設定したが、好評であったことから適切であったと考えられる。エクササイズについては、対象者は日常意識して身体を動かすことが少ないため、月1回ではあるが定期的にリフレッシュできる機会として活用してもらえたのではないかと推察する。また、クラスで行ったエクササイズを家庭で夫にも紹介することで夫婦の会話の話題にできたと話した妊婦もあり、夫婦関係にもよい影響を与える可能性があることが示されたと考える。おしゃべり・質問タイムでは、互いの経験談を聞くことにより、「悩むのが自分だけでない事がわかって安心」したり、「まよいがなくなって、少しずつ自信になる」ことにつながっていた。また第10回でクラスが終了した時点で、この集まりを継続することを希望し、参加者が自主的に次回の計画を立てるといった動きとなった。

マザークラスの目的は、「子育てしていく方法を考えることができるよう支援する」であるが、参加者が自分達にとって必要なことを自ら見出し、行動していく原動力となり得たことから、目的は達成できたのではないかと考える。今後、この集まりの参加者がさらに増え、継続されていくよう支援していきたいと考える。

#### 4. 10代の女性の人工妊娠中絶減少のための包括ケアシステムモデルの構築

10代の女性の人工妊娠中絶を減少させるためには、①小学校から、中学校、高校における性教育を連携継続させるプログラムを開発し、実行すること、②保護者が子ども達と性の問題を話し合い、性教育をタイミング良く個別に行うことが出来ること、③小学校から中学校、高校における性教育を各学校の教員や養護教員が連携して行うこと、④その教育に、内容によっては、医師や助産師、保

健師が協力又は支援すること、⑤地域の10代の男女に対して性教育を行う機関があること、⑥10代の男女が個別に性に関する相談を行うサービスが地域にあること、⑦10代の女性が避妊や人工妊娠中絶に訪れる地域の医師が個別指導によって、性教育及び人工妊娠中絶の再発を予防する活動を行うこと、が3年間の研究で明らかになった。しかし、上記の機関や人々の活動は本務の繁忙さ、施設の方針、予算などで断続的であったり、中断されるなどの問題があり、地域の10代女性の人工妊娠中絶や性感染症の予防に効果を上げることに限界がある。そこで、本研究結果で構築した包括的ケアシステムモデルを機能させることによって、各関係機関の活動を活性化させ、継続的な活動につなげて行くことが期待される。そのための要件は、構築したケアシステムモデルの活動を行い、そのプロセスで明らかにし、並行して解決していくことが求められる。

#### 5. 評価

平成15年度の本研究での調査<sup>4)</sup>において、青森県の10代男女の性感染症罹患率及び人工妊娠中絶実施率が高いことの要因として、10代の性感染症に関する知識不足と性行動決定能力不足が示唆されたことから、性教育の内容を検討し、中高生やその保護者、養護教諭等の専門家に向けた性教育やワークショップを行ってきた。質問紙調査の結果では、「中学生に必要と思われる性に関する指導内容」として「性感染症について」が最も多かった。このことは、青森県における10代男女の性に関する現状が教員の認識の中に広く浸透してきたことの現れであると考えられる。また、その他「命の大切さ」「男女の違い」「妊娠のメカニズム」「避妊」「性行為について」等多様な内容が記載されていたことは、性教育の内容を充実させていく必要があるという教員全体の意識が高まってきていることを予測させる結果であったと考える。

「講演会や研修会への参加の有無」について、参加率は低い結果であった。性教育の必要性に対して十分認識している教員はいるものの、まだまだ行動化するという意識としては低いということが明らかになった。参加者の感想では肯定的な意見が多かったものの、否定的な意見も少なからずあったことから、教員全体の10代男女への性教育の必要性に対する認識や実践力を高めていくため

には、1回の受講だけでは不十分であり、関係機関が連携し、統一されたプログラムのもとに継続的に講演会及び研修会を開催していくことの実現が課題である。

「10代の性に関する指導に、誰がどのような場面で、どのように援助したらよいか」については、特徴的な結果が得られた。

養護教諭に対しては「個別相談・援助」が最も多かった。また、「学校行事として性教育を企画」、「学校で講演を行う」の意見も多かったことから、学校における実践の中心として、生徒に対して個別・集団の両側面から援助していく役割への期待が大きいと推測される。

看護師・保健師・助産師・医師に対しては、「学校で講演を行う」「現状を伝える役割」の意見が共通して多かった。このことは、知識や情報を多く持っている専門職者に対しては、教員はそれを生かした援助を強く求めているということを示しており、効果的な性教育の実現のためには、専門職者は教員のニーズを把握し、講演内容を検討していくことが必要であると考えられる。

大学教員・研究者に対しては、「学校で講演を行う」が最も多かったが、「調査・研究する役割」が特徴的な役割として挙げられた。10代男女の性に関する現状やニーズを調査し、その結果や対応策を広く社会に伝えていくことが望まれていることが明らかとなった。研究者はそれぞれの分野に関連した学会や雑誌等に調査結果を発表することが多く、実際に10代男女と関わっている教員の目に触れる機会が少ないのではないかと推測される。このことから大学教員・研究者は、研究成果を教員のみならず社会全体に向けて広く周知させるさらなる努力が求められていると考える。

教育委員会に対しても、「学校で講演を行う」が最も多かったが、その他「教員対象の研修会の開催」、「啓蒙活動」、「時間・予算・人材の確保」等が特徴的な役割として多く挙げられた。教員は、教育委員会に対しては青森県における性教育の全体を統括する役割として認識しており、積極的な活動への期待を持っていることが推測された。

中学校で「性に関する指導」を実施する場合、系統的な指導計画を作成するには、時間の確保や指導内容の選択・配列など検討課題は多い<sup>18)</sup>。

厳しい状況の中、性教育の必要性は認識しているにもかかわらず、実践することの難しさを感じてい

る教員も多いと推測される。

本研究では10代女性の人工妊娠中絶減少に向けた支援を目指して様々な活動を行ってきた。以上の調査結果から、実際に直接関わっている教員自身が教育・行政・専門機関の相互連携を望んでおり、そのことが効果的な10代男女への性教育につながると認識していることが明らかとなった。

## E. 結論

1. 10代の女性の人工妊娠中絶数は全国平均より高く推移している。その背景には10代の男女の性意識・性行動の活発化が見られる。
2. 小、中、高校における性教育の実施率は高いが、その内容は必ずしも思春期男女のニーズに沿ったものではない。
3. 中学校教員及び養護教諭は、中学生の性に関する教育や指導を効果的にするために専門家との連携の必要性を認めている。
4. 中学生の保護者のうち、思春期男女の性意識、性行動の活発化等の問題に関する研修などを受けた人々は、保護者が関連知識を得ることの必要性の認識を強めた。
5. 小学校、中学校、高校における専門家による性教育は、受講生の関心を深め、効果を上げている。
6. ピア・カウンセラーの養成及び電話相談者の養成などにおける大学の教員の役割の重要性と効果が明らかになった。
7. ピア・カウンセラーの活動は地域全体で認められ、普及へとつながった。
8. 人工妊娠中絶後のカウンセリングの効果は認められたが、その機会や場所、マンパワーなどに課題が残った。
9. 若年妊婦へのマザークラスの効果的な方法論が明らかになったが、必要な利用者の掘り起こしと産科への呼びかけ方法に課題が残った。
10. 青森市内及び県行政では、10代の女性の人工妊娠中絶及び性感染症の減少のための対策は練られ、実施されているが、普及や継続性の課題があり、成果には限界が認められる。
11. 中学校における性教育は学習指導要領に沿って行われているが、優先される他の教育活動でスケジュールが過密になり、性教育の必要性を認識し、積極的である教員のジレンマにつながっている。
12. 教育機関の教師、教育行政担当者、市の保健師、保健所保健師、助産師会や看護協会の助産師、産婦人科医会の医師、大学の母子

保健の専門家等によって、関係機関や関係者間の相互連携による活動が、県内の10代の女性の人工妊娠中絶、思春期の性感染症の予防には重要であるとの認識が深まり、それを実行に移すことの意味が確認された。

13. 10代の女性の人工妊娠中絶の減少を目標にした包括的ケアシステムモデルが構築された。

## F.研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

- 1) 高橋佳子、益田早苗他：青森県における10代男女の性意識・性行動の実態と課題（第1報）—性交・人工妊娠中絶の経験を中心に—、第45回日本母性衛生学会、2004、45（3）、177.
- 2) 玉熊和子、益田早苗他：青森県の10代男女の性意識・性行動の実態と今後の課題（第2報）—性の指導内容、性の相談へのニーズ—、第45回日本母性衛生学会、2004、45（3）、177.
- 3) 高橋佳子、益田早苗他：青森県の10代男女の性に関する悩み・意見について—自由記述内容の分析結果から—、第3回青森県立保健大学学術研究集会、60-61、2005.
- 4) 高橋佳子、益田早苗他：青森県の10代男女の性に関する悩み・意見について—自由記述内容の分析結果から—、第3回青森県立保健大学学術研究集会、60-61、2005.

## H.知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし

## I. 参考・引用文献

- 1) 厚生労働省大臣官房統計情報部：平成13年母体保護統計報告、財団法人厚生統計協会、2003.
- 2) 青森県健康福祉部健康福祉政策課企画政策グループ：平成13年青森県保健統計年報、青森県健康福祉部健康福祉政策課企画政策グループ、2003.
- 3) 東京都幼稚園・小・中・高・心障性教育研究会：2002年調査児童・生徒の性、学校図書株式会社、2002.

- 4) 新道幸恵：10代の女性の人工妊娠中絶減少にむけての支援モデルの構築、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）総括研究報告書、2004.
- 5) 武田敏：初交を遅らせる教育 認知的アプローチ、第24回日本性科学学会：113-120、2004.
- 6) 徐淑子：保健行動科学の視点と日本の若者の保健行動分析、現代性教育研究月報、21（4）：1-6、2003.
- 7) 松本清一、宮原忍日本語版監修：セクシュアル・ヘルスの推進 行動のための提言、財団法人 日本性教育協会、2004.
- 8) 岸田泰子：若年者の人工妊娠中絶前後に必要なとされる援助に関する一考察、思春期学、20（2）：266-272、2002.
- 9) 鈴井江三子他：人工妊娠中絶を経験した女性の不安の経時的変化—術前、術直後、3ヶ月後、6ヶ月後—、母性衛生、42：394-400、2001.
- 10) 馬目裕子、宍戸あき；特集 学級運営に強くなろう 当院の参加型母親学級の取り組み、助産師、57（3）、13-15、2003.
- 11) 財団法人日本教育協会：「若者の性」白書 第5回青少年の性行動全国調査報告、小学館、2001.
- 12) 蔵本美代子、平岡敦子他：ピアエデュケーションによる健康講座の実践的検証、思春期学 21(3)；302-309、2003.
- 13) 松本清一：性教育と思春期保健、思春期、20（4）：419-426、2002.
- 14) 松本淳子：ライフスキルトレーニング教育プログラムによるコンドームに対する青年の意識・態度の変化、思春期学、22（3）：337-344、2004.
- 15) 森田明美：10代で出産した母親たちの子育て～実態調査から学ぶこと～、月間福祉4月号：42-45、2004.
- 16) 2005年調査 児童・生徒の性：東京都幼稚園・小・中・高心障教育研究会、学校図書株式会社、2005.
- 17) 第2回男女の生活と意識に関する調査報告書 性に関する知識・意識・行動について：社団法人日本家族計画協会、2005.
- 18) 清水凡生編：総合思春期学、278、診断と治療社、2001.

## 資料

- 資料 1 青森県健康福祉部 こどもみらい課：青森県における思春期保健をめぐる現状と取り組みの方向、10代への性教育に関する連携を目標とした教育・行政・専門機関関係者の懇談会資料
- 資料 2 10代の性に関するアンケート
- 資料 3 高橋佳子、益田早苗他：青森県における10代男女の性意識・性行動の実態と課題（第1報）一性交・人工妊娠中絶の経験を中心に一、第45回日本母性衛生学会発表スライド
- 資料 4 玉熊和子、益田早苗他：青森県の10代男女の性意識・性行動の実態と今後の課題（第2報）一性の指導内容、性の相談へのニーズ一、第45回日本母性衛生学会発表スライド
- 資料 5 高橋佳子、益田早苗他：青森県の10代男女の性に関する悩み・意見について一自由記述内容の分析結果から一、第3回青森県立保健大学学術研究集会発表ポスター
- 資料 6 新道幸恵：10代の妊娠中絶減へ支援 包括ケアシステムの構築、教育医事新聞、2005.3.25
- 資料 7 電話相談普及カード
- 資料 8 ピア・カウンセリングサークル（SMILE） 小冊子
- 資料 9 ピアカウンセリングルームについて、東奥日報、2005.1.19
- 資料 10 電話相談について、東奥日報、2005.1.21
- 資料 11 電話相談について、朝日新聞、2005.1.28

資料1 青森県健康福祉部 こどもみらい課：青森県における思春期保健をめぐる現状と取り組みの方向、10代への性教育に関する連携を目標とした教育・行政・専門機関関係者の懇談会資料

## 青森県における思春期保健をめぐる現状と取組の方向

青森県健康福祉部 こどもみらい課  
家庭支援グループ副参事 高田敬子

はじめに

- I 思春期の子どもたちを取り巻く状況
- II 青森県における思春期の子どもたちの現状
  - 1 十代の妊娠
  - 2 性行為感染症
  - 3 性に関する意識と行動
- III 思春期保健対策に関する事業
  - 1 母性並びに子どもの健康の確保及び増進
  - 2 次世代の親の育成の推進
  - 3 命を大切にすることを育む環境づくりの推進
  - 4 子どもの安全の確保
  - 5 子どもの非行防止と健全な社会環境の形成
- IV 思春期の性教育に関するサポート体制
  - 1 青森県思春期保健対策検討委員会
  - 2 課題への取組に向けた関係機関の連携



はじめに

思春期は、身体的発育と精神的発達の不均衡、情緒の不安定、自主性の発達のほか、性的関心の高まり、性行動の活発化など、一生の間で身体的にも精神的にも最も変化の著しい時期です。また、妊娠・出産・育児は人の一生における心身の健康の基礎形成に深く関わるため、その前段階である思春期は、母性、父性を育み、親の役割を自覚する上で大切な準備期間でもあります。

しかしながら、近年、青少年の性行動の活発化、低年齢化の傾向が全国的に明らかになっています。この傾向は本県においても例外ではなく、思春期の若者の人工妊娠中絶実施率や性感染症罹患率は全国に比べ高い数値となっています。こうした思春期の問題行動は、本人の現在の問題に留まらず、生涯にわたる健康障害や次世代への悪影響を及ぼしかねない問題であり、的確な対応が求められています。そして、そのために、家庭、地域、教育、医療、福祉等が連携を図り、総合的な支援体制を整備することが必要となっています。

## I 思春期の子どもたちを取り巻く状況

近年の少子化や核家族化の進行、離婚率の上昇によるひとり親家庭の増加、物質的にめぐまれた社会環境の広がり、携帯電話やインターネットの普及、便利で自由な生活への志向など、思春期の子どもたちとその家族をとりまく状況は大きく変化しています。

特に、近年、出生数の減少による子ども同士の交流の機会の減少、都市化の進展、地域社会の活力低下などは、子ども自身の健やかな成長や子どもの人格形成に大きな影響を与えています。

成人期への移行過程にある思春期は、心身ともに変化が大きく、人間の一生の間で、身体的、精神的発達のめざましい時期であり、人格形成にとっても大切な時期です。また、将来の妊娠・出産・子育てを控え、母性、父性を育む時期でもあることから、思春期における心身の健康が、生涯にわたり、時には次世代へ影響を及ぼすことになります。

このため、複雑に変化する社会環境のなかでも、思春期の子どもたちが生命の尊さを学び、自分たちが将来、子育ての当事者になる自覚を培うことができるよう、社会におけるサポート体制の充実を図る必要があります。

## II 青森県における思春期の子どもたちの現状

思春期という心身の健康の基礎を形成する大切な時期に、生命の尊さを科学的に理解させるため、これまで、県、市町村、関係団体などにおいては、思春期の子どもたちをはじめ、教育・保健関係者、保護者などを対象に様々な教育、啓発、相談等の取組を行ってきました。

その結果、十代の人工妊娠中絶実施率や出産率などは少しずつ減少傾向になりつつあります。しかし、まだ、その割合は全国に比べて高い数値にあるほか、性感染症の罹患率は右肩上がりに上昇しているという現状があります。

### 1 十代の妊娠

【全出生数に占める十代の母親の割合が全国に比べて高くなっています】

本県の全出生数に占める、10代の母親の出生数の割合は、過去5年間、全国を上回る高い状況が続いており、平成15年は全国が1.7%に対し、本県は2.3%となっています。

表1

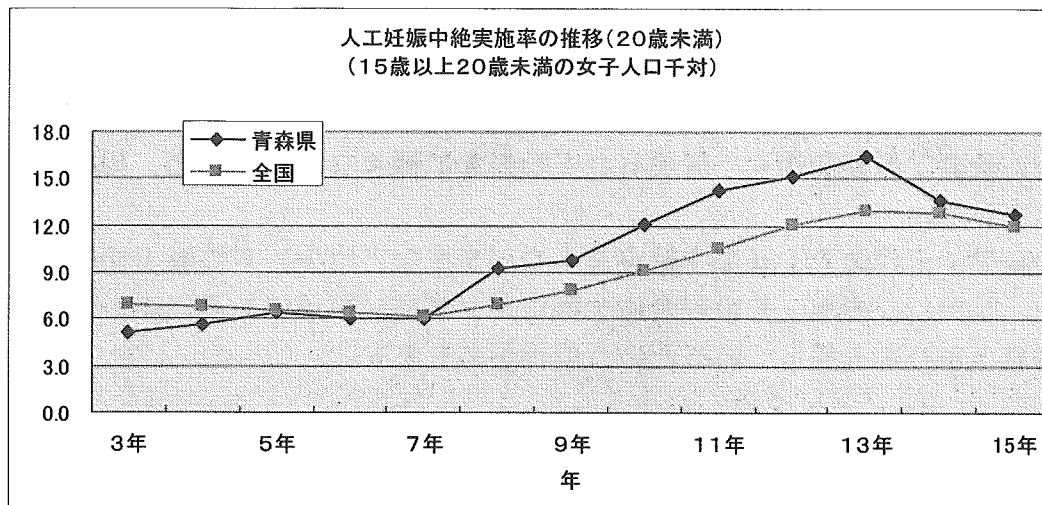
	青森県		全国	
	10代の母の出生数	割合 (%)	10代の母の出生数	割合 (%)
平成11年	284	2.1	18,253	1.5
平成12年	297	2.2	19,772	1.6
平成13年	281	2.1	20,965	1.7
平成14年	304	2.4	21,401	1.8
平成15年	272	2.3	19,582	1.7

資料：人口動態統計

【十代の人工妊娠中絶実施率は全国に比べて高くなっています】

本県の十代の人工妊娠中絶実施率は、平成13年をピークに減少しているものの、平成15年では全国が11.9（15歳以上20歳未満の女子人口千対）に対し、本県は12.7と全国に比べると高い実施率となっています。

図 1



資料：平成3年～平成13年 母体保護統計 平成14年～平成15年 衛生行政報告例

表2 10代の人工妊娠中絶実施率の推移

年次	青森県	全国
平成 3年	5.2	6.9
4年	5.6	6.8
5年	6.4	6.6
6年	6.1	6.4
7年	6.0	6.2
8年	9.3	7.0
9年	9.8	7.9
10年	12.1	9.1
11年	14.3	10.6
12年	15.2	12.1
13年	16.4	13.0
14年	13.6	12.8
15年	12.7	11.9

## 2 性感染症

【十代の性器クラミジア感染症の数が増加しています】

本県の性器クラミジア感染者数は、総数を捉えるのは困難ですが、定点あたりの数をみると15歳から24歳までの年齢層が最も多く、特に女性の報告数が年々増加傾向にあり、また、15歳から29歳までの年齢層では、男性より女性の報告数が多くなっています。

表3 定点あたりの平成15年性器クラミジア感染者報

年齢	青森県					
	総数		男		女	
20歳未満	168	27.8%	26	12.7%	142	35.5%
20-24歳	210	34.8%	57	27.9%	153	38.3%
25-29歳	101	16.7%	39	19.1%	62	15.5%
30-34歳	64	10.6%	42	20.6%	22	5.5%
35-39歳	31	5.1%	17	8.3%	14	3.5%
40-44歳	10	1.7%	10	4.9%	0	0.0%
45-49歳	9	1.5%	6	2.9%	3	0.8%
50歳以上	11	1.8%	7	3.4%	4	1.0%
総数	604	100.0%	204	100.0%	400	100.0%

図2

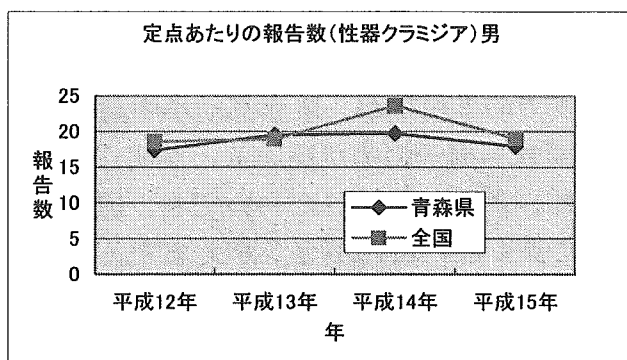
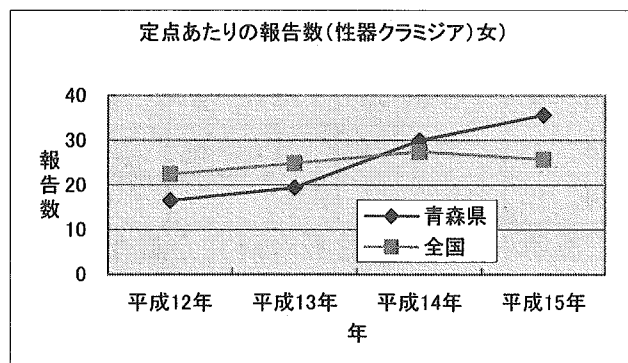


図3



資料：青森県感染症発生動向調査事業報告書

### 3 性に関する意識と行動

#### (1) 高校生の性に関する意識

2002年に平岡友良氏（青森県医師会・あおもり協立病院副院長）が、青森市内の高校1年生1,440名を対象に行なった「高校生の性および性教育に関する意識調査」では、次のような結果が得られており、思春期の性行動に対し極めて肯定的な意識であることがうかがえます。

- ①「男子中学生のセックス」では肯定群が61.3%、「女子中学生のセックス」では肯定群が61.7%であった。
- ②「男子高校生のセックス」では肯定群が76.9%、「女子高校生のセックス」では肯定群が75.8%であった。
- ③「未婚成人男性のセックス」では肯定群が87.6%、「未婚成人女性のセックス」では肯定群が87%であった。

#### (2) 性行動に関する調査結果の比較

思春期の子どもたちの性行動に関する調査は、近年、様々な機関で行われています。「東京都幼小中高心障性教育研究会」は、1981年から3年ごとに性意識・行動調査を行っていますが、初交経験累積率みると女子の増加が著しく、96年以降は男子を上回る率となっています。また、全国高等学校PTA連合会が全国の高校生を対象に行なった調査でも、同じく女子が男子を上回っています。

青森県では、中学から高校1年までの累積率が、東京都幼小中高心障性教育研究会の調査結果より高く、中学、高校いずれも男子の率が高いことが明らかになっています。これらのことから、全国、東京都、青森県いずれにおいても、思春期の子どもたちの性行動に対するハードルは決して高くないことがうかがえます。

表4 初交経験累積率（%）

	青森県		東京都		全国	
	男子	女子	男子	女子	男子	女子
中学1年	15.0	4.0	5.2	1.3		
中学2年	27.5	9.8	6.9	4.2		
中学3年	30.0	15.3	12.3	9.1		
高校1年	40.0	26.2	24.8	25.5	11.7	15.1
高校2年	47.5	30.9	33.2	40.9	19.6	28.5
高校3年	55.0	33.1	37.3	45.6	29.7	38.6
卒業後		34.2				

東京都 2002年 東京都幼小中高心障性教育研究会調査

青森県 2003年 青森県立保健大学調査（平成15年度厚生労働科学研究）

全国 2004年 全国高等学校PTA連合会調査