

平成 18 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

健やか親子 21 を推進するための多機関協働による
問題解決型アプローチと評価に関する研究

「十代女性の性行動と環境要因に関する全国調査」

平成 18 年度 総括研究報告書

主任研究者 黒川 清

平成 19 (2007) 年 3 月

目次

I. 総括研究報告書

十代女性の性行動と環境要因に関する全国調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

黒川 清

(資料) 十代女性の性行動と環境要因に関する全国調査のアンケート調査用紙

II. 分担研究報告

北海道釧路市における思春期事業成功に関するケーススタディ・・・・・・・・・・ 33

近藤正晃ジェームス

III. 研究成果の刊行に関する一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 42

健やか親子 21 を推進するための多機関協働による 問題解決型アプローチと評価に関する研究

「十代女性の性行動と環境要因に関する全国調査」

主任研究者 黒川 清

日本医療政策機構 代表理事

本研究は、「健やか親子 21」を推進すべく、十代の望まない妊娠・中絶・性感染症を予防・減少させるためにファクトベースの構築を目的としている。2 年目にあたる本年度では、初年度の研究結果を踏まえた上で、全国的な調査を実施し、地域間の格差の詳細分析を行った。望まない妊娠・人工妊娠中絶・性感染症をなくすため、性行動および性行動と環境要因の関連について、地域を主軸とした検討することによって、地域ごとの特徴、並びに、中絶率を下げるために取り組むべき要因を明らかにする。

結果として、望まない妊娠や性感染症に直結する非避妊換算性交渉回数を減少させるのに効果的な性行動、および、性行動の抑制に効果的な環境要因は、地域によって異なることが明らかになった。従って、これらに対する政策的打ち手も、地域によって異なり、細かい対応が必要であることが確認された。

各地域において具体的な対策を立てる際には、本研究において明らかになったような当該地域における性行動パターンと、性行動に影響する環境要因の作用機序に考慮した上で、青少年を取り巻く多機関が共同した対策案を策定する必要がある。

分担研究者

日本医療政策機構

副代表理事 近藤正晃ジェームス

研究員 山越悦子

A. 研究目的

1. 背景

厚生労働省が推進している「健やか親子 21」では、長年増加傾向にあった十代の人工妊娠中絶率と性感染症罹患率を、2010 年までに減少傾向にすることを目的としている。平成 15 年度衛生行政報告例によると、十代女性の中絶件数は人口 1,000 人当たり全国平均で 13.1 件に達しており、人工妊娠中絶の総数に占める十代の比率は 1980 年の 3%から 2003 年の 13%に達している。「健やか親子 21」における取り組みの成果により、平成 17 年度衛生行政報告例では、全国平均 9.4 件（十代女性 1,000 人当たり）と減少に転じているものの、人工妊娠中絶の総数に占める十代の比率は 10%と依然高い水準を占めている。

本研究では、各地域で報告されている人口妊娠中

絶率に大きな格差が存在するという点に着目する。中絶率が最も高い高知県 15.9 件と最も低い奈良県 4.3 件の間には、約 3.7 倍の中絶率の差があることが報告されている（平成 17 年度衛生行政報告例）。この地域差の問題は、報告データの信頼性という課題は無視できないにせよ、中絶率が高い地域がなぜ高いのかという理由、低い地域がなぜ低いのかという理由を明らかにすることにより、地域に応じた効果的な施策を立てうる可能性、および地域間で施策の知見を相互学習しうる可能性を示唆している。

一部の地方自治体、教育機関、医療機関は手探りで緊急処置的な対応策を推進しているものの、該当地域における十代の中絶や性感染症の背景にある性行動およびその行動を生む環境要因を把握しきれない中での取り組みのため、その有効性が事前・事後的に検証できないという問題を抱えている。また、要因も含めた体系的なデータが存在しないために地域間比較は行われず、ノウハウや成功体験の共有といった地域間の横のつながりの形成も遅れている。

従来の研究も、その多くが外部要因の特定の側面に着目したものであり、結果にいたる行動の把握や、

地域間格差の把握など、有効な政策を全国レベルで立案する上で必要な体系性、網羅性に欠けていた。

このように、政策推進のための最も基本的なデータの不足により、社会の様々な対策推進主体の取り組みが遅れ、その有効性が確保できない状況にある。

本研究の平成 17 年度研究では、全国における 10 代男女の性行動に関する実態調査のためのアンケート項目を設計・調査した。信頼性は高いが費用が高い留置方式と、より安価に実施可能な Web 調査の 2 方式を比較し、調査方法の信頼性を検証した。調査は、千葉県と北海道の 2 地域で行い、2 年目以降の調査の基礎を築いた。調査地域は、十代女性人口 1,000 人あたりの中絶率は低いが人口が多い千葉県と、中絶率は高いが人口が少ない北海道、という特徴の異なる地域を選択した。

その結果、十代女性人口 1,000 人あたりの中絶率が高い北海道と少ない千葉県の地域比較では、妊娠に直結すると考えられる「非避妊換算総性交渉回数」について北海道女性の方が千葉県女性よりも有意に高いことが検証された。その要因として、北海道女性は千葉県女性と比して、継続的に性的関係にある相手との性交渉頻度が有意に高く、性交渉の場所として女性の「自宅」が有意に高い割合を占めていることが判明した。

【図 A.1.1：H17 年度結果（性行動の 2 地域比較）】

【図 A.1.2：H17 年度結果（性交渉場所）】

このように地域間を比較することにより、取り組むべき要因を具体的に抽出することが可能であり、政策として推し進めるべき対策の方向性を示唆しうることが明らかになった。

また、留置調査と Web 調査では、調査結果について有意な差がほとんどないことも検証された。

本年度では、調査対象地域をより広範囲に広げ、全国で調査を実施、集計、解析を行う。地域間の格差の詳細分析を行い、各地域の特徴、並びに、中絶率を下げるために取り組むべき要因を明らかにする。

2. 目的

本研究は、「健やか親子 21」を推進すべく、十代の望まない妊娠・中絶・性感染症を予防・減少させるためにファクトベースの構築を目的としている。すなわち、十代の望まない妊娠・中絶・性感染症と、それらにつながる性行動についての調査を実施し、十代の健康の増進に政策的に寄与することにある。2 年目にあたる本年度では、初年度の研究結果を踏まえた上で、全国的な調査を実施し、地域間の格差の詳細分析を行い、地域ごとの特徴、並びに、中絶

率を下げるために取り組むべき要因を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

1. 調査方法

初年度の調査票を基として、初年度調査から抽出された要因のうち、性交渉場所に関連する項目を補強した。補強した質問項目と質問方法については、18～20 歳の女性 15 名へのイン・デプス・インタビューを行い、フィードバックを得た上で最終化した。

調査対象は、全国における 15～19 歳の女性とし、中学生は除外した。

調査方法は、インターネットを通して行う Web 調査を採用した。モニター会社に登録している 47 都道府県の 15～19 歳のモニター全数 40,768 名に配信した。回答は 2,359 名、回収率の全国平均 5.79%（最高：奈良県 7.89%、最低：高知県 1.22%）であった。中学生であった回答者に関しては、分析段階でデータから除外し、最終的な解析対象者は 2,218 人である。

倫理面への配慮に関しては、調査対象者の人権・プライバシーが侵害されることのないように万全の注意を払った。特に、不適切な設問がないことを事前に専門家に確認すると共に、調査終了後、回答者情報が外部に漏れることのないよう、慎重な取り扱いを、本研究に関わる全てのメンバーに義務付け、さらに適切な機密保持契約を結び、いかなる形においても、調査対象者に不利益が生じないための対策をとった。

2. 分析方法

人工妊娠中絶率は、都道府県によって大小がかなり異なるが、大きく分けると、本州の中央に位置する都市圏では中絶率が低く、南北に展開する地方圏において中絶率が高いという傾向がある。

【図 B.2.1：中絶率の全国分布（地図）】

しかしながら、同じ都市圏や地方圏の中でも、政令指定都市のような大都会と郊外では、社会環境が大きく異なる。そこで、最も都市化の進んだ「都市圏の中の都会」と、最も都会から遠い「地方圏における郊外」を抜き出し、その他の「都市圏における郊外」と「地方圏の中の都会」を合わせた地域を「中間地域」として扱うこととする。

- 都市都会（都市圏都会）
- 中間地域（都市圏郊外および地方圏都会）
- 地方郊外（地方圏郊外）

都市圏・地方圏の区別においては、国土交通省が用いている「三大都市圏ⁱ」を「都市圏」の参考とし、都会・郊外の区別においては、地方自治法が定める政令指定都市ⁱⁱおよび特別区ⁱⁱⁱを「都会」として判断した。

地域設定した結果を【図 B.2.2】に示す。解析対象者の分布は、都市都会 509 人、中間地域 2,010 人、地方郊外 499 人であった。

【図 B.2.2：地域の分類結果（地図）】

本研究では、上記で設定した 3 地域を対象として、以下の 2 つを主として分析を行う。

- 1) 地域ごとに、中絶率の増減に効く、性行動ならびに環境要因の特定
- 2) 中絶率の地域差に効く性行動ならびに環境要因の特定

C. 研究結果

1. 調査結果の基礎集計

1.1) 社会的属性

年齢分布は、15 歳 7.4%、16 歳 17%、17 歳 19%、18 歳 24%、19 歳 33%であった。都市都会の 19 歳の割合が他地域と比較して多かった（都市都会 36%、中間地域 34%、地方郊外 30%）。現在の所属に関しては、約 6 割が高校生、2 割が四年制大学であった。都市都会では四年制大学の割合がほかと比べて多かった（都市都会 27%、中間地域 22%、地方郊外 17%）。現在通っている、もしくは通っていた高校の種類では、都市ほど女子校の割合が多く（都市都会 25%、中間地域 16%、地方郊外 10%）、逆に地方ほど共学校の割合が高かった（都市都会 71%、中間地域 81%、地方郊外 86%）。

ひと月のお小遣いおよびアルバイト収入は、双方

i 三大都市圏とは、首都圏整備法に基づく首都圏、近畿圏整備法に基づく近畿圏、中部圏開発整備法に基づく中部圏であり、地方圏は三大都市圏を除く地域である。首都圏整備法（1956 年制定）では、第 2 条で「首都圏」を「東京都の区域及び政令で定めるその周辺の地域を一体とした広域をいう」としている。施行令で、具体的に、東京都のほか、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、神奈川県、山梨県が含まれるとしている。中部圏開発整備法（1966 年制定）では、「中部圏」を富山県、石川県、福井県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県、滋賀県としている。北陸地方と近畿地方の滋賀県が含まれている。近畿圏整備法（1963 年制定）では、「近畿圏」を福井県、三重県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県としている。

ii 政令指定都市には、札幌市、宮城県、さいたま市、千葉市、横浜市、川崎市、静岡市、名古屋市、京都市、大阪市、堺市、神戸市、広島市、北九州市、福岡市がある。

iii 特別区とは、地方自治法第 281 条第 1 項に規定する「都区」である。2007 年現在、東京都に 23 区存在する。

とも都市ほど金額が増加した（お小遣い：都市都会 10,138 円、中間地域 7,868 円、地方郊外 6,298 円、アルバイト収入：都市都会 17,026 円、中間地域 16,320 円、地方郊外 12,820 円）。

【図 C.1.1：年齢】

【図 C.1.2：現在の所属】

【図 C.1.3：高校の種類】

【図 C.1.4：ひと月のお小遣い・アルバイト収入】

1.2) 教育

学校で避妊方法について教わったかという問いに対しては、9 割近くが教わった（詳しく教わった 26%、ある程度教わった 63%）と回答し、地方ほど「詳しく教わった」割合が増加した（都市都会 24%、中間地域 25%、地方郊外 30%）。都市都会では、8%が「全く教わらなかった」と回答している。

性感染症に関しては、避妊方法のような傾向は見られないが、「詳しく教わった」割合は避妊法と同様に、地方郊外が最も多かった（都市都会 24%、中間地域 25%、地方郊外 33%）。

【図 C.1.5：避妊法教育】

【図 C.1.6：性感染症教育】

1.3) 性交渉経験

性交渉経験に関しては、約 2 割が経験ありと回答し、地域による顕著な特徴は見られなかった（都市都会 21%、中間地域 20%、地方郊外 22%）。今までに性交渉した総人数では、全体平均 2.5 人で、地方郊外が最も多かった（都市都会 2.5 人、中間地域 2.2 人、地方郊外 3.2 人）。

また、性交渉経験者のうち 7 割弱が、相手と 1 回だけの性交渉を経験していた。都市都会の割合が他地域と比較して最も多かった（都市都会 70%、中間地域 65%、地方郊外 65%）。一回だけ性交渉した相手との避妊方法については（2 つまで選択可）、約 8 割がコンドームを使用している一方で、避妊なしと膣外射精の合計割合は 4 割弱も存在していた。避妊なしは中間地域において最も多く（都市都会 9%、中間地域 18%、地方郊外 3%）、膣外射精は地方ほど多かった（都市都会 15%、中間地域 24%、地方郊外 33%）。

【図 C.1.7：性交渉経験率・総人数・過去一年人数】

【図 C.1.8：一回だけ性交渉経験率・避妊方法】

1.4) 継続的に性交渉をした相手について

次に、継続的に性交渉した相手の直近 4 人について

て、付き合い方や性交渉に関する内容を回答してもらった。付き合っている期間は平均 13 ヶ月で、地方郊外が最も長かった（都市都会 13 ヶ月、中間地域 12 ヶ月、地方郊外 15 ヶ月）。相手と会う頻度も付き合いの期間と同様の傾向を示しており、地方郊外が最も頻繁に会っていた（都市都会 8.9 回/月、中間地域 8.3 回/月、地方郊外 11 回/月）。相手と会う場所に関しては、相手の家の利用が最も高く、平均 29%であった。都市ほど娯楽施設（映画館・カラオケ・ゲームセンターなど）の利用が多く（都市都会 16%、中間地域 15%、地方郊外 13%）、一方で、地方ほど文教施設（学校・塾・図書館など）の利用が多かった（都市都会 9%、中間地域 12%、地方郊外 14%）。

継続的相手との性交渉の場所については、「相手の家」が約 5 割と最も多く、「自宅の自室」、「ラブホテル」がそれぞれ 2 割程度利用されていた。地域間を比較すると、都市都会ではラブホテルの利用が他地域と比較して多く（都市都会 23%、中間地域 19%、地方郊外 16%）、地方郊外では自宅の自室の利用が他地域と比較して多かった（都市都会 19%、中間地域 17%、地方郊外 30%）。避妊方法では、全体平均 78%がコンドームを使用しており、その他、膈外射精（13%）、避妊なし（8%）と続いた。膈外射精は地方郊外において特に多く選択されており（都市都会 12%、中間地域 13%、地方郊外 17%）、一方で避妊なしの選択割合は最も低かった（都市都会 9%、中間地域 9%、地方郊外 4%）。ピルの利用は 3%以下であった（都市都会 3.2%、中間地域 0.5%、地方郊外 1.3%）。

直近 4 人に関する、妊娠・人工妊娠中絶の経験について、都市都会では 4 人の女性が合計 4 回妊娠し、2 回中絶をし、中間地域では 5 人が 5 回妊娠、5 回中絶、地方郊外では 4 人が 4 回妊娠、2 回中絶を行っていた。

【図 C.1.9：付き合いの期間・デートの頻度】

【図 C.1.10：デートの場所】

【図 C.1.11：性交渉の場所】

【図 C.1.12：避妊法の利用率】

【図 C.1.13：妊娠・人工妊娠中絶の有無】

1.5) 住居環境および家族の性への意識

現在の同居の種類に関しては、約 9 割が親や兄弟と同居しており、単身者は 1 割だった。地域間を比較してみると、都会ほど単身者の割合が多く（都市都会 13%、中間地域 10%、地方郊外 10%）、地方ほど親や兄弟との同居の割合が多かった（都市都会 85%、中間地域 89%、地方郊外 90%）。恋人と同棲

や配偶者と一緒に暮らしている割合は、共に 1%未満であった。

性交渉の経験がある対象者に限定して住居環境を聞いた結果、約 9 割が自室を持っており、そのうち 5 割強が「家族と会わずに自室に入れる」、2 割が「自室に鍵がかかる」と回答した。家族と会わずに自室に入れる割合は都会の方が若干多く（都市都会 58%、中間地域 54%、地方郊外 54%）、自室に鍵がかかる割合も都会ほど多かった（都市都会 26%、中間地域 19%、地方郊外 17%）。その他の項目に関しては、都会ほど「自室でテレビやビデオを見たり、テレビゲームができる」と回答しており（都市都会 56%、中間地域 54%、地方郊外 44%）、地方ほど「日没後、家までの帰り道が暗いなど、怖いと思ったことがある」と回答していた（都市都会 71%、中間地域 74%、地方郊外 79%）。

家と性交渉の関わりに関しては、3 割強が「自室に避妊具を置いている」と回答しており、また、3 割が「普段、家族は家にいないので、性交渉を気づかれる心配はない」、1 割強が「家の中に家族がいても、性交渉を気づかれる心配がない」と回答していた。一方で、自分の家で性交渉することを母親が容認しているのは 1 割、父親に関しては 4%であった。地域間を比較して見ると、都会ほど「普段、家族は家にいないので、性交渉を気づかれる心配はない」の割合が高く（都市都会 34%、中間地域 33%、地方郊外 28%）、母親および父親の容認割合も最も高かった（母親：都市都会 16%、中間地域 8%、地方郊外 9%、父親：都市都会 5.5%、中間地域 3.4%、地方郊外 2.7%）。一方、地方郊外では「家の中に家族がいても、性交渉を気づかれる心配がない」の割合が最も高かった（都市都会 13%、中間地域 11%、地方郊外 16%）。また、自室に避妊具を置いている割合が最も高いのは、中間地域であった（都市都会 30%、中間地域 37%、地方郊外 35%）。

【図 C.1.14：同居の種類・住居環境】

【図 C.1.15：家族の性への意識】

1.6) 妊娠・人工妊娠中絶・性感染症について

今までに妊娠を経験した人数とその回数（1 節 4 は継続的に性交渉した直近 4 人のみの集計であり、ここは総数）は、19 人 16 回であった（都市都会：6 人 9 回、中間地域：5 人 5 回、地方郊外 5 人 5 回）。妊娠経験のある 16 人に対して、妊娠時に避妊を行ったかを問うた結果、68%が避妊を行っていた（都市都会 83%、中間地域 40%、地方郊外 80%）。

また、全 19 回の妊娠のうち、中絶した回数は 14 回であった（都市都会 6 回、中間地域 5 回、地方郊

外3回)。中絶した理由(複数回答)としては、「経済的な理由で子供を育てることは出来ないから」が92%と最も多く(都市都会75%、中間地域100%、地方郊外100%)、次に、「自分の親、彼氏が中絶することを希望したから」が42%と多かった(都市都会50%、中間地域40%、地方郊外33%)。さらに具体的に、「誰の意見によって中絶することにしたか」を複数回答で聞いた結果、「自分自身」が83%と最も多く(都市都会100%、中間地域80%、地方郊外67%)、次に、「彼氏」が67%(都市都会75%、中間地域40%、地方郊外100%)、自分の親が58%(都市都会100%、中間地域40%、地方郊外33%)と続いた。最後に、中絶したことを自分の親に伝えられたか否かについては、63%が伝えていた(都市都会100%、中間地域40%、地方郊外66%)。

性感染症の罹患経験は、3地域ともに2~3%であった。

【図 C.1.16：妊娠回数・妊娠時の性交渉の避妊法】

【図 C.1.17：中絶回数・中絶した理由】

【図 C.1.18：中絶意見・中絶の親への伝達】

【図 C.1.19：性感染症罹患経験・種類】

2. 望まない妊娠・性感染症に影響する性行動

2.1) 望まない妊娠・性感染症に直結する変数

本研究では、望まない妊娠・中絶・性感染症に直結する「非避妊換算総性交渉回数」に着目する。非避妊換算総性交渉回数は、「一回限りの性交渉人数」・「一回限りの相手との妊娠危険率^{iv}」・「継続的性交渉人数」・「継続的相手との妊娠危険率」・「継続的相手との性交渉頻度」・「継続的相手との性交渉期間」から算出する。計算方法を以下に示す。

「非避妊換算総性交渉回数」=

「一回限りの性交渉人数」×「一回限りの相手との妊娠危険率」+「継続的性交渉人数」×「継続的相手との妊娠危険率」×「継続的相手との性交渉頻度」×「継続的相手との性交渉期間」

この数値を、性交渉経験のある対象者それぞれに

^{iv} 100人の女性あたりの使用開始1年間における妊娠数の比較により有効性を評価する指数であり、避妊具の使用が大抵は正しいが、一貫していない女性と男性に対する「典型的な使用」と、避妊具の使用が一貫していて、常に正しい女性と男性に対する「完璧な使用」の、2通りの妊娠率がある。今回は、対象が十代ということから、「典型的な使用」を分析に利用した。各避妊法に対する妊娠危険率は以下の通りである。コンドーム(15%)、膣外射精法(15%)、基礎体温法(27%)、オギノ式(25%)、避妊手術(0.5%)、子宮内避妊具(0.1%)、経口避妊薬(8%)、避妊手術(男性)(0.15%)、殺精子剤(29%)。

対して算出し、3地域および全国としてまとめたものを【図 C.2.1】に示す。全国と3地域の各数値をそれぞれに比較すると、大きな差異が存在すること、「非避妊換算総性交渉回数」の差異に寄与している性行動が地域により異なることが分かる。

【図 C.2.1：性行動と非避妊換算総性交渉回数】

2.2) 性行動の変化による「非避妊換算総性交渉回数」減少ポテンシャルの算出

各地域の性行動レベルの差異が、非避妊換算総性交渉回数の地域間差に影響していることは、非避妊換算総性交渉回数が数式的に算出されることから明らかである。よって、各地域の性行動が、それぞれ最少レベルの地域(ベンチマーク地域)に置き換わった場合の非避妊換算総性交渉回数の仮想的な減少ポテンシャルを算出した。

結果を【図 C.2.2】に示す。都市都会では、「継続的性交渉人数」が、1.8人から中間地域の1.4人のレベルまで低下した場合に、非避妊換算総性交渉回数が18%減少し得ることが判明した。以下同様に、中間地域では、「継続的相手との性交渉頻度」が5.1回/月から4.9回/月(都市都会)に低下した場合に、非避妊換算総性交渉回数が5%減少、地方郊外では、「継続的性交渉人数」が2.0人から1.5人(中間地域)に低下した場合に、非避妊換算総性交渉回数が26%減少し得ることが判明した。

【図 C.2.2：非避妊換算総性交渉回数の改善率】

2.3) 性行動の地域間差の分析

ここで、非避妊換算総性交渉回数および各性行動が地域により異なるか否かを確認した。結果を【図 C.2.3】に示す。「非避妊換算総性交渉回数」、「継続的性交渉人数」、「継続的相手との性交渉頻度」の3つの変数で有意な地域間差が示された。「非避妊換算総性交渉回数」では、中間地域と地方郊外の間で有意差が示された(中間地域:14回、地方郊外:23回、 $p=0.003$)。「継続的性交渉人数」では、都市都会と中間地域(都市都会:1.8人、中間地域:1.5人、 $p=0.023$)、および中間地域と地方郊外の間で(中間地域:1.5人、地方郊外:2.0人、 $p=0.001$)、「継続的相手との性交渉頻度」では、都市都会と地方郊外(都市都会:4.9回/月、地方郊外:6.5回/月、 $p=0.029$)、および中間地域と地方郊外の間(中間地域:5.1回/月、地方郊外:6.5回/月、 $p=0.026$)で、地域間差が確認された。また、「継続的相手との性交渉期間」では、中間地域と地方郊外の間で地域間差が確認された(中間地域:10ヶ月、地方郊外:12ヶ月、

p=0.049)。

【図 C.2.3：性行動の地域間差】

3. 各地域における性行動－環境要因の関連

2 節では、性行動の変化によって、非避妊換算総性交渉回数が減少し得ることを、それぞれの地域に関して定量的に示し、最も減少させる性行動変数を明らかにした。3 節では、各地域の性行動を変化させるために効果的な環境要因を抽出する。環境要因には、社会的属性・教育・住居環境・家族の性への意識・デートの場所・性交渉場所に関する諸項目を用いた。解析は、性行動を結果変数、環境要因を説明変数とした一般線形回帰分析を用い、常に年齢を調整因子としてモデルに入れた。

お小遣い・アルバイト収入に関しては、収入が 1,000 円増加することが性行動に与える効果を、付き合っている期間に関しては 1 ヶ月長くなる効果を、2 人で会う頻度に関しては月一回増加する効果を、場所の利用率に関しては利用率が 10%増加することの効果、それぞれ推定した。結果を、全国と 3 地域それぞれに関して、【表 4.3.1】から【表 4.3.5】に示す。

3.1) 全国の分析結果

家族の性への意識：「自室に避妊具がある」対象者では、置いてない対象者と比較して「一回限りの相手との妊娠危険率」が -4.6%(-8.5~-0.64)、「性交渉をしても家族に気づかれない」と回答した対象者では、そうではない回答者と比較して「継続的性交渉人数」が 0.48 人(0.01~0.96)、「継続的相手との性交渉期間」が 3.7 ヶ月(0.72~6.6)、それぞれ増加することが示された。

デートの場所：「自然施設」利用率が 10%増加することに対応して、「一回限りの性交渉人数」が 0.30 人(0.18~0.42)、「継続的相手との妊娠危険率」が 2.4%(0.78~3.9)、それぞれ増加することが示された。また、「ラブホテル」利用率 10%増加に対応して、「継続的相手との妊娠危険率」が 3.6%(2.2~5.1)、「継続的相手との性交渉期間」が 0.98 ヶ月(0.36~1.6)、それぞれ増加することが明らかになった。

性交渉場所：「自然施設」利用率が 10%増加することに対応して、「一回限りの性交渉人数」が 0.46 人(0.34~0.57)、「継続的相手との妊娠危険率」が 4.3%(2.8~5.9)、それぞれ増加することが示された。また、「車」利用率 10%増加に対応して、「継続的相手との妊娠危険率」が 2.5%(0.87~4.2)、「継続的相手との性交渉頻度」が 0.68 回/月(0.22~1.1)、それ

ぞれ増加することが示された。

【表 C.3.1：性行動と環境要因の関連（全国）】

3.2) 都市都会の分析結果

教育：「性感染症教育を教わった」対象者は、「教わっていない/覚えていない」対象者と比較して、「継続的性交渉人数」が -0.98 人(-1.8~-0.14)減少することが明らかになった。

住居環境：「自室に鍵がかかる」対象者では、そうではない対象者と比較して、「継続的性交渉人数」が 0.61 人(0.0022~1.2)増加することが示された。また、「自室でテレビやビデオを見たり、ゲームなどができる」と回答した対象者は、そうではない対象者と比較して、「一回限りの妊娠危険率」が 6.5%(-0.028~12.9)増加することが示された。

家族の性への意識：「自室に避妊具を置いている」対象者、および、「普段、家族は家にいないので、性交渉を気づかれる心配がない」対象者は、そうではない対象者と比較して、「継続的性交渉人数」が 0.63 人(0.052~1.2)（自室に避妊具）、および、1.7 人(0.92~2.4)（気づかれない）増加することが示された。また、「自分の家で性交渉することを、父親が容認している」対象者は、容認されていない対象者と比較して、「一回限りの妊娠危険率」が 18%(4.2~32)増加することが示された。

デートの場所：「自然施設」の利用率が 10%増加することに対応して、「継続的相手との性交渉頻度」が、1.1 回/月(0.21~1.9)増加することが明らかになった。また、「ラブホテル」の利用率が 10%増加することに対応して、「継続的相手との妊娠危険率」が 6.2%(2.7~9.7)増加することが明らかになった。

性交渉場所：「車」利用率が 10%増加することに対応して、「一回限りの性交渉人数」が 0.44 人(0.10~0.78)、「継続的性交渉人数」が 0.73 人(0.38~1.1)、「継続的相手との妊娠危険率」が 8.2%(2.5~1.4)、および、「継続的相手との性交渉頻度」が 2.5 回/月(1.0~4.0)、それぞれ増加することが示された。

【表 C.3.2：性行動と環境要因の関連（都市都会）】

3.3) 中間地域の分析結果

住居環境：「自室でテレビやビデオを見たり、ゲームなどができる」対象者は、そうではない対象者と比較して、「継続的相手との性交渉期間」が 3.3 ヶ月(0.73~5.8)長くなることが示された。

家族の性への意識：「自室に避妊具を置いている」対象者、は、置いていない対象者と比較して、「一回限

りの妊娠危険率」が-7.7%(-14.1~-1.4)減少することが明らかになった。また、「自分の家で性交渉することを、父親・母親が容認している」対象者は、容認されていない対象者と比較して、「継続的相手との性交渉頻度」が 5.0 回/月(0.94~9.0) (父親)、3.4 回/月(0.65~6.2) (母親)、それぞれ増加することが示された。「普段、家族は家にいないので、性交渉を気づかれる心配がない」対象者は、そうではない対象者と比較して、「継続的相手との性交渉期間」が 6.6 ヶ月(2.4~10.8)長くなることが示された。

デートの場所：「商業施設」および「自然施設」の利用率 10%増加に対応して、「一回限りの性交渉人数」が 0.48 人(0.39~0.58) (商業施設)、0.32 人(0.12~0.53) (自然施設)、それぞれ増加することが示された。「娯楽施設」の利用率 10%増加に対応して、「継続的相手との性交渉期間」が 0.83 ヶ月(0.13~1.5)、それぞれ増加することが示された。また、「ラブホテル」利用率 10%増加に対応して、「継続的相手との性交渉頻度」が-1.1 回/月(-1.9~-0.23)減少することが明らかになった。

性交渉場所：「カラオケボックス」の利用率が 10%増加することに対応して、「一回限りの性交渉人数」が 0.40 人(0.057~0.75)増加することが示された。また、「自然施設」の利用率が 10%増加することに対応して、「一回限りの性交渉人数」が 1.1 人(0.92~1.3)、「継続的相手との妊娠危険率」が 9.2%(6.6~11.8)、それぞれ増加することが示された。

【表 C.3.3：性行動と環境要因の関連 (中間地域)】

3.4) 地方郊外の分析結果

教育：「避妊方法を教わった」対象者は、「教わっていない/覚えていない」対象者と比較して、「継続的相手との妊娠危険率」が-25%(-49~-0.065)減少することが明らかになった。

住居環境：「自分専用の部屋を持っている」対象者は、そうではない対象者と比較して、「一回限りの妊娠危険率」および「継続的相手との妊娠危険率」が、-14%(-22~-5.7) (一回限りの相手)、-29%(-43~-14) (継続的相手)、それぞれ減少することが示された。

デートの場所：「娯楽施設」の利用率 10%増加に対応して、「継続的相手との性交渉期間」が 1.2 ヶ月(0.047~2.4)増加し、「自然施設」の利用率 10%増加に対応して、「一回限りの性交渉人数」が 0.38 人(0.23~0.53)増加することが示された。一方で、「文教施設」の利用率 10%増加に対応して、「継続的相手との性交渉期間」が-1.3 ヶ月(-2.2~-0.38)減少することが示された。

性交渉場所：「自宅の自室以外」の利用率 10%増加

に対応して、「継続的相手との妊娠危険率」が 13%(7.6~18)、「継続的相手との性交渉頻度」が 2.0 回/月 (0.17~3.9)、「継続的相手との性交渉期間」が 3.5 ヶ月 (0.35~6.6)、それぞれ増加することが示された。また、「車」の利用率 10%増加に対応して、「継続的相手との性交渉期間」が 1.3 ヶ月 (0.038~2.6)、それぞれ増加することが示された。

【表 C.3.4：性行動と環境要因の関連 (地方郊外)】

4. 性行動の地域間差に効く環境要因

本節では、性行動の地域差を生み出していると推測できる環境要因の特定を行う。まず、3 節で行った性行動-環境要因の関連のうち、3 節 1)「全国の結果」を利用して、地域に関わらず、環境要因の状態が性行動に影響している候補を抽出した。次に、性行動の地域分布と抽出された環境要因の地域分布を見比べ、矛盾のないもの(分布の形状が同じか逆のもの)を性行動の地域間差に関連する要因として選出した。

一回限りの性交渉人数：一回限りの性交渉人数は、地方ほど人数が多くなる(都市都会 0.61 人、中間地域 0.71 人、地方郊外 0.72 人)。この性行動の地域間差に効いている環境要因の候補としては、3 節 1)の結果および地域分布の結果の双方により、性交渉場所の自然施設、車の利用頻度が多いことが抽出された(自然施設：+0.46 人、車：+0.16 人)。各環境要因の利用率を地域間で比較すると、地方ほど自然施設・車の利用率が高くなっている(自然施設：都市都会 2.5%、中間地域 2.9%、地方郊外 4.7%、車：都市都会 2.4%、中間地域 3.4%、地方郊外 5.1%)。

一回限りの妊娠危険率：一回限りの妊娠危険率は、中間地域において最高値となり、都市都会、地方郊外ではそれぞれ減少している(都市都会 7.2%、中間地域 11.1%、地方郊外 6.8%)。この性行動の地域間差に効いている環境要因として、3 節 1)の結果および地域分布の結果の双方により、継続的相手と会う場所に自然施設を利用率が多いことが抽出された(+1.6%)。利用率の地域分布をみると、自然施設の利用は、中間地域で最も高率であり、その他の地域で利用率が下がる(都市都会 6.4%、中間地域 7.3%、地方郊外 6.6%)。

継続的性交渉人数：継続的性交渉人数は、地方が最多、次に都市が多く、中間地域が最少となっている(都市都会 1.84 人、中間地域 1.51 人、地方郊外 2.04

人)。この性行動の地域間差に効いている環境要因の候補としては、3節1)の結果および地域分布の結果の双方により、「普段、家族は家にいないので、性交渉を気づかれる心配がない」こと、継続的相手と会う場所にラブホテルを利用率が多いことが抽出された(気づかれる心配がない:+0.48人、ラブホテル:+0.26人)。各環境要因の地域分布をみると、中間地域で最も低率であり、その他の地域では多くなっている(気づかれる心配がない:都市都会12.8%、中間地域11.3%、地方郊外16.1%、ラブホテル:都市都会7.0%、中間地域4.4%、地方郊外6.3%)。

継続的相手との妊娠危険率:継続的相手との妊娠危険率は、都会ほど上昇している(都市都会26.5%、中間地域25.3%、地方郊外25.6%)。この性行動の地域間差に効いている環境要因として、3節1)の結果および地域分布の結果の双方により、継続的相手との性交渉場所にラブホテルの利用率が多いことが抽出された(+1.3%)。ラブホテル利用率の地域分布をみると、都市都会が最も高率であり、地方ほど利用率が下がる(都市都会23.1%、中間地域19.4%、地方郊外15.5%)。

継続的相手との性交渉頻度:継続的相手との性交渉頻度は、地方ほど上昇している(都市都会4.88回/月、中間地域5.14回/月、地方郊外6.15回/月)。この性行動の地域間差に効いている環境要因として、3節1)の結果および地域分布の結果の双方により、継続的相手との性交渉場所に車の利用率が多いことが抽出された(+0.69回/月)。車利用率の地域分布をみると、地方郊外が最も高率であり、都会ほど利用率が下がる(都市都会2.4%、中間地域3.4%、地方郊外5.1%)。

継続的相手との性交渉期間:継続的相手との性交渉期間は、地方が最多、次に都市が多く、中間地域が最少となっている(都市都会11.5ヶ月、中間地域10.2ヶ月、地方郊外12.4ヶ月)。この性行動の地域間差に効いている環境要因の候補としては、3節1)の結果および地域分布の結果の双方により、「普段、家族は家にいないので、性交渉を気づかれる心配がない」こと、継続的相手と会う場所にラブホテルを利用率が多いことが抽出された(気づかれる心配がない:+3.7ヶ月、ラブホテル:+0.98ヶ月)。各環境要因の地域分布をみると、中間地域で最も低率であり、その他の地域では多くなっている(気づかれる心配がない:都市都会12.8%、中間地域11.3%、地方郊外16.1%、ラブホテル:都市都会7.0%、中間地域4.4%、地方郊外6.3%)。

【表 C.3.5 : 性行動と環境要因の関連 (一覧)】

D. 考察

1. 各地域への政策的意味合い

ここでは、分析結果の政策的意味合いを述べる。

1.1) 環境要因に着目した全国的な取り組み

性行動を抑制するために、日本全体に効果的と考えられる主要な環境要因と、それに対する打ち手について、性交渉に直結する環境要因から順に述べる。

性交渉場所:継続的相手との性交渉場所に、自分の家および相手の家以外、つまり、ラブホテル・自然施設・車などを利用することは、性行動変数を増加させる。特に、車の利用はすべての性行動を増加させ、また、ラブホテル・自然施設の利用は妊娠危険率を上昇させることが示された。自然施設・車の利用率は全体的に低いものの、望まない妊娠・性感染症を起こしやすいハイリスク集団として注目すべきである。

政策的取り組みとしては、十代のラブホテル・自然施設・車での性交渉を抑制するための教育・監視体制の強化が求められる。

デートの場所:付き合っている相手と会う場所は、その後の性交渉の場所へつながるため、性行動に影響する重要な要因である。相手の家・商業施設・自然施設・ラブホテルを多く利用しているほど性行動の多くが上昇する。一方で、自分の家・文教施設の利用は性行動の上昇をもたらすとはいえない。相手の家・ラブホテル・自然施設は、そのまま前回の性交渉場所となりえる。また、商業施設では、会った後に相手の家・ラブホテル・自然施設などへ移動し、性交渉につながる事が考えられる。

よって、性交渉の観点から、デートをする場所として望ましい自分の家および文教施設を推奨することが考えられる。また、商業施設の後に相手の家・ラブホテル・自然施設などに行かないよう指導することが考えられる。

時間的余裕:時間的余裕は、性交渉期間および性交渉頻度へつながるため、重要な要因である。本調査結果では、付き合っている期間が長いほど性交渉期間が長い、および、継続的相手と2人で会う頻度が多いほど性交渉頻度が多い、という素直な結果が確認できた。付き合っている期間が長いということは、また、付き合った人数の減少にもつながる。本

調査結果でも、付き合っている期間が長いほど継続的性交渉人数が減少することを確認した。性交渉人数を減少させることは、性感染症のリスクを回避するために有効である。よって、付き合っている期間が長いこと自体は悪いことではないが、付き合ってから性交渉を行うまでの期間を如何に延ばすかを検討すべきである。また、2人で会うこと自体も悪いことではないが、性交渉頻度の増加にもつながりうる。

政策的取り組みとしては、勉強・運動・趣味やボランティアなど、付き合いの中で性交渉以外の時間の過ごし方の選択肢を増やすこと、性交渉を急がないよう、性交渉の意義を理解するための教育を実施することが必要である。

家族の性への意識：家族の関わりとして、「普段、家族は家にはいないので、性交渉を気づかれる心配がない」ことは、継続的性交渉人数および継続的相手との性交渉期間の増加の増加につながり、「家で性交渉することを父親・母親が容認している」ことも、性交渉頻度を増加させる。また、「自分の部屋に避妊具を置いている」割合が高いことは、妊娠危険率が下がる一方で、継続的性交渉人数が多くなる。

政策的取り組みとしては、親への教育喚起と親による取り組みへの参画が重要である。家族が家におらず子供たちが何をしているのか把握していない状態を極力減らすこと、また、親は家での性交渉を容認しないようにし、容認せざるをえない場合は、他の場所ではなく自分の家を利用し、避妊を徹底するよう指示するべきである。

1.2) 都市郊外への政策的意味合い

2節2)の「性行動の変化による非避妊換算総性交渉回数減少率の算出」では、継続的性交渉人数が中間地域のレベルまで減少することが、非避妊換算性交渉回数の減少に最も効果的であることが示された。継続的性交渉人数の減少が期待できる環境要因のうち、上位3つを挙げると、「普段、家族が家におらず、性交渉に気づかない状態を解消する(-1.7人)」、「性感染症教育を行う(-0.98人)」、「継続的相手との性交渉場所に車を利用しない(-0.73人)」が抽出された。

政策的取り組みとしては、家族が家におらず子供たちが何をしているのか把握していない状態を極力減らすよう親への教育喚起、性感染症教育、性交渉場所が行われそうな場所への見回り強化と、性交渉を行わざるを得ない場合には自宅の自室で避妊を徹底することを選択すべく教育することが重要である。

1.3) 中間地域への政策的意味合い

2節2)では、継続的相手との性交渉頻度が都市都会のレベルまで減少することが、非避妊換算性交渉回数の減少に最も効果的であることが示された。継続的相手との性交渉頻度の減少が期待できる環境要因のうち、上位3つを挙げると、「家で性交渉することを父親が容認しない(-5.0回/月)」、「家で性交渉することを母親が容認しない(-3.4回/月)」、「相手と2人で会う頻度を月一回減らす(-0.24回/月)」が抽出された。ここで、「付き合っている相手と会う場所、および性交渉場所にラブホテルを使う(会う場所：-1.1回/月、性交渉場所：-0.38回/月)」ことは、金銭的理由から性交渉頻度が減少すると予想されるが、性交渉人数および妊娠危険率の観点から推奨すべきとは言えないので、今回は除外した。

政策的取り組みとしては、親への教育喚起と親による取り組みへの参画、そして勉強・運動・趣味やボランティアなど付き合いの中で性交渉以外の時間の過ごし方の選択肢を増やすことなどが、効果的と期待できる。親は家での性交渉を容認しないようにし、容認せざるをえない場合は、他の場所ではなく自分の家を利用し、避妊を徹底するよう教育することが必要である。

さらに、今後の都会化により、現在、都市都会において課題となっていることが、新たな課題として浮上ることが考えられる。よって、性交渉頻度以外にも、都市都会の方が中間地域よりも多い、「継続的性交渉人数」、「継続的相手との妊娠危険率」、「継続的相手との性交渉期間」などに対する対策を、都市都会の取り組みを参考にし、事前に打つ必要がある。

1.4) 地方郊外への政策的意味合い

2節2)では、継続的性交渉人数が中間地域のレベルまで減少することが、非避妊換算性交渉回数の減少に最も効果的であることが示された。継続的性交渉人数の減少が期待できる環境要因のうち、上位2つを挙げると、「性交渉場所に車を利用しない(-0.36人)」、「継続的相手と会う場所に商業施設を利用しない(-0.30人)」が抽出された。「アルバイト収入を減らす(-0.043人)」ことは、アルバイト収入そのものが性交渉につながるのではなく、お金を稼ぐ手段および働くことによる交友関係の拡大が問題と考えられるため、ここでは除外した。

非避妊換算性交渉回数の減少に、2番目に効果的だった継続的相手との性交渉頻度を減少させるために有効な環境要因のうち、上位3つを挙げると、「性交渉場所に自宅の自室以外(-2.0回/月)」、「継続的相手と会う場所に商業施設を利用しない(-0.73回/

月)、「性交渉場所にラブホテルを利用しない(-0.42回/月)」が抽出された。

政策的取り組みとしては、十代のラブホテル・自然施設・車での性交渉を抑制するための教育・監視体制の強化、および、性交渉が止むを得ない場合は、他の場所ではなく自分の家を利用し、避妊を徹底するよう教育することが必要である。デートをする場所として性交渉の観点から望ましい自分の家および文教施設を推奨し、その他、商業施設の後に相手の家・ラブホテル・自然施設などに行かないよう指導すること、前出の性交渉場所に倣って、性交渉が止むを得ない場合には、自分の家に行き避妊を徹底するように指導することが有効と考えられる。

さらに、今後の都会化により、現在、中間地域および都市都会において課題となっていることが、新たな課題として浮上することが考えられる。よって、継続性交渉人数以外にも、中間地域および都市都会の方がより高い、「妊娠危険率」などに対する対策を、中間地域および都市都会の取り組みを参考にし、事前に打つ必要がある。

2. 今後の研究への意味合い

今回の調査は、全国規模の調査でありながら、予算の制約から十分なサンプルを得られなかったために、47都道府県それぞれに対する詳細な調査を行うことができなかった。限られた予算の中で、全国に対する訪問留め置き調査は実施不可能なため、より安価な Web 調査でサンプル数を拡大したが、予算制約からサンプル数の絶対数が少ないことに加えて、十代の登録者数は少ないこと、および回収率が低いことなどから、都道府県ごとに詳細な分析を行うに十分なサンプルを収集することはできなかった。さらに、十代における性交渉経験者数が少ないこと、および、妊娠・中絶・性感染症罹患数が非常に少数派であるため、このような対象を効率よく、より少ない費用で継続的に収集するための調査デザインを今後検討していきたい。

十代の性行動、環境要因について、広範囲な地域における調査を展開することで、政策立案に不可欠な現状把握を行った。このような地域ごとの詳細なデータ収集を、今後も継続していくことによって、中央政府、地方自治体、教育機関、医療機関、家庭等が、今そして今後、この問題にどのように取り組むべきか、いかに協働していくべきかを明確に提示することができる。さらに、各地域における十代の中絶や性感染症の実態とその要因を把握し、それぞれの取り組みの有効性を事前・事後的にきめ細かく検証することが可能となる。

平成 19 年度は、最終仕上げとして具体的な政策

立案ならびに、同政策推進支援を行う予定である。まず、本年度までの研究結果を基に、当課題解決のための協働機関となる中央政府、地方自治体、教育機関、医療機関、家庭などに向け、具体的な対応策を提示する。さらに、これらを全国的に普及、実行するための推進手段を提供したい。

E. 結論

望まない妊娠・人工妊娠中絶・性感染症をなくすために、性行動および性行動と環境要因の関連について、地域を主軸とした検討を行った。結果として、望まない妊娠や性感染症に直結する非避妊換算性交渉回数を減少させるのに効果的な性行動、および、性行動の抑制に効果的な環境要因は、地域によって異なることが明らかになった。

従って、これらに対する政策的打ち手も、地域によって異なり、細かい対応が必要であることが確認された。

各地域において具体的な対策を立てる際には、今回明らかになったような当該地域における性行動パターンと、性行動に影響する環境要因の作用機序に考慮した上で、青少年を取り巻く多機関が共同した対策案を策定する必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

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

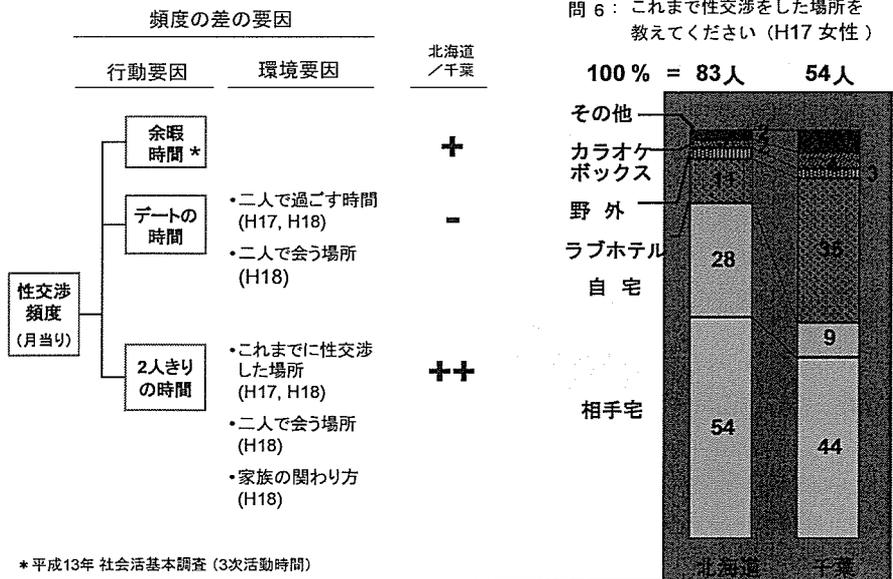
図A.1.1: H17年度結果（性行動の2地域比較）

- 1.北海道では十代女性の非避妊換算総性交渉回数が千葉県に比べて有意に多い
- 2.北海道の非避妊換算総性交渉回数が多い要因は、性交渉頻度の多さにある

		非避妊換算総性交渉回数に寄与する因子（女子）						総性交渉回数	非避妊換算総性交渉回数
		1回限りの相手 ⊕		継続的な相手				(回)	(回)
性経験あり		人数 ⊙ (人)	避妊法 ⊙ (非避妊換算係数)	人数 ⊙ (人)	避妊法 ⊙ (非避妊換算係数)	頻度 ⊙ (回/月)	期間 ⊙ (ヵ月)		
北海道 (N=330)	26%	0 (1.4)	0.2 (0.3)	1 (2.3)	0.2 (0.3)	8.7 (17.5)	7.8 (10.0)	82 (169)	25 (107)
	統計学的有意差 (p<0.001)	^	なし	なし	なし	✓	なし	✓	✓
千葉 (N=272)	20%	0 (3.0)	0.2 (0.3)	1 (2.9)	0.2 (0.3)	6.3 (10.8)	7.7 (12.1)	51 (106)	10 (56)

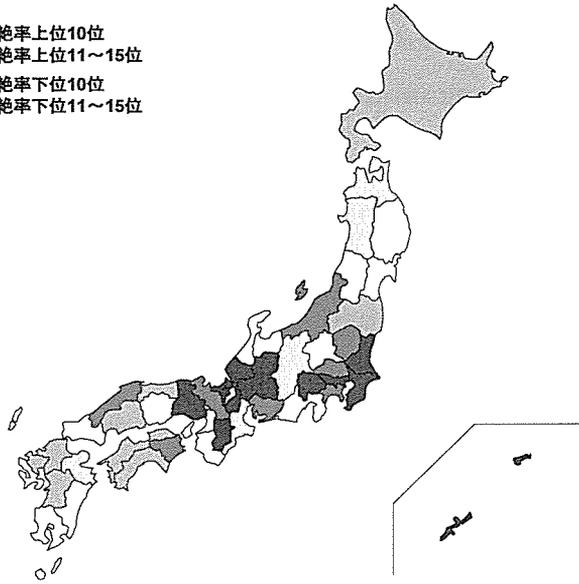
図A.1.2: H17年度結果（性交渉場所）

北海道と千葉県の性交渉頻度の差には、交渉場所「女性自宅」での頻度が影響



図B.2.1: 人工妊娠中絶率の全国分布

- 中絶率上位10位
- 中絶率上位11～15位
- 中絶率下位10位
- 中絶率下位11～15位



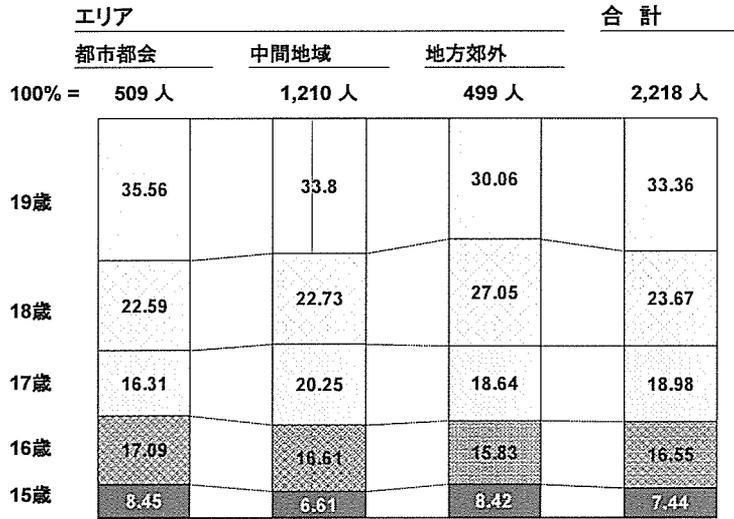
資料: 平成17年衛生行政報告例

図B.2.2: 地域の分類結果

- 地方圏
- 三大都市圏
- 政令指定都市および特別区

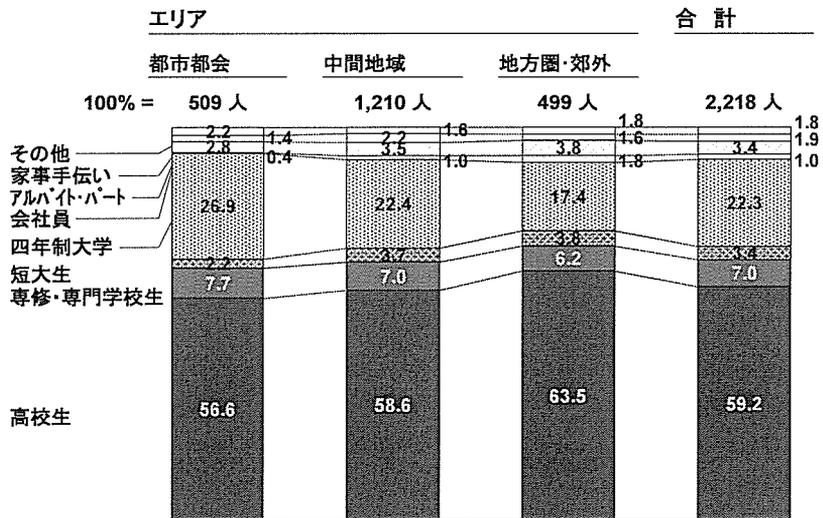


図C.1.1: 年齢
(%; 2007年)



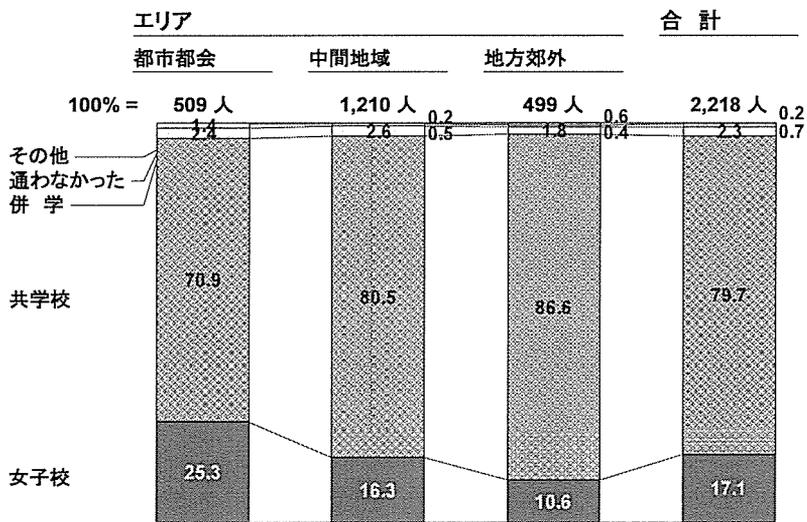
資料:「健やか親子21を推進するための多機関協働による問題解決型アプローチと評価に関する研究」(日本医療政策機構分析)

図C.1.2: 現在の所属
(%; 2007年)



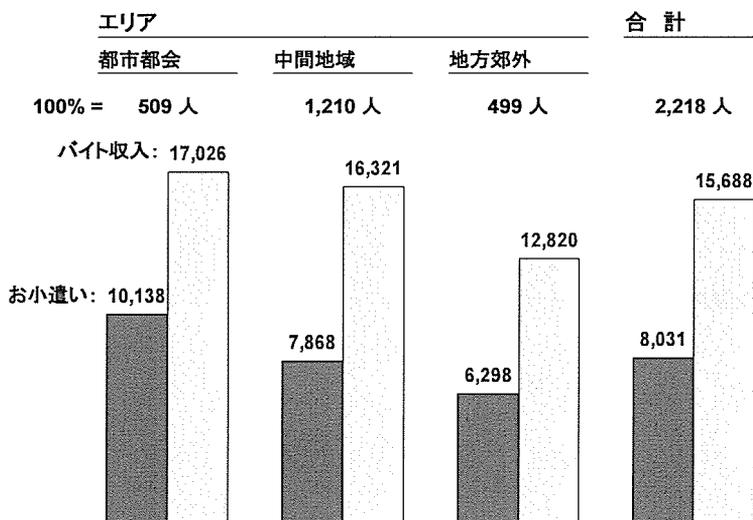
資料:「健やか親子21を推進するための多機関協働による問題解決型アプローチと評価に関する研究」(日本医療政策機構分析)

図C.1.3: 高校の種類
(%; 2007年)



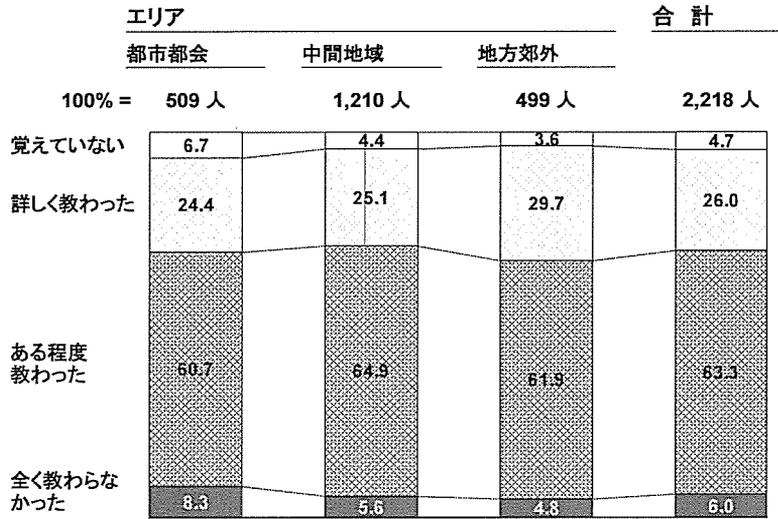
資料: 「健やか親子21を推進するための多機関協働による問題解決型アプローチと評価に関する研究」(日本医療政策機構分析)

図C.1.4: ひと月のお小遣い・アルバイト収入
(円、平均値; 2007年)



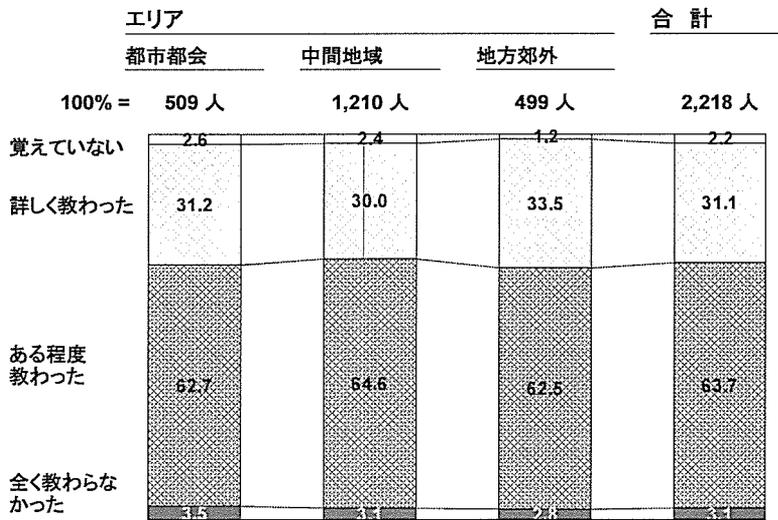
資料: 「健やか親子21を推進するための多機関協働による問題解決型アプローチと評価に関する研究」(日本医療政策機構分析)

図C.1.5: 避妊法教育
(%; 2007年)



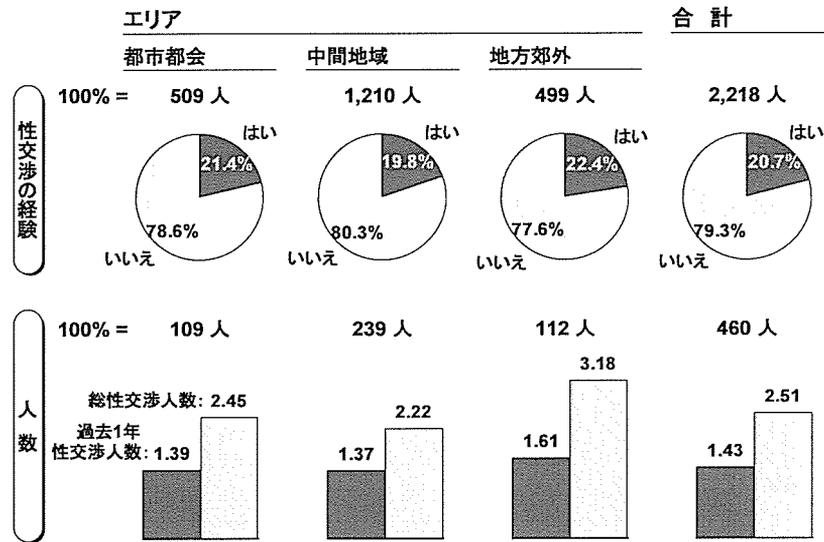
資料: 「健やか親子21を推進するための多機関協働による問題解決型アプローチと評価に関する研究」(日本医療政策機構分析)

図C.1.6: 性感染症教育
(%; 2007年)



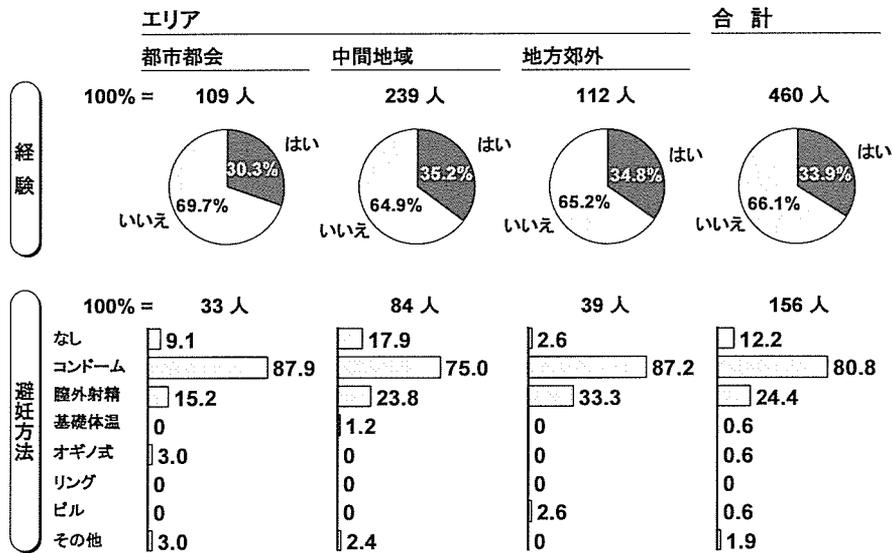
資料: 「健やか親子21を推進するための多機関協働による問題解決型アプローチと評価に関する研究」(日本医療政策機構分析)

図C.1.7: 性交渉経験割合・総性交渉人数・過去一年間性交渉人数
(%, 平均値; 2007年)



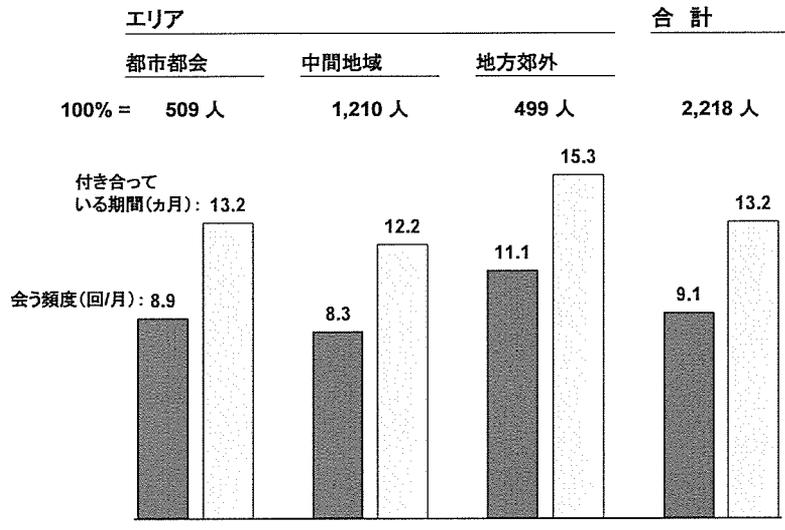
資料: 「健やか親子21を推進するための多機関協働による問題解決型アプローチと評価に関する研究」(日本医療政策機構分析)

図C.1.8: 一回だけ性交渉経験率・一回だけ避妊方法 (2つまで選択)
(%; 2007年)



資料: 「健やか親子21を推進するための多機関協働による問題解決型アプローチと評価に関する研究」(日本医療政策機構分析)

図C.1.9: 付き合いの期間・デートの頻度 (直近4人の平均)
(平均値; 2007年)



資料:「健やか親子21を推進するための多機関協働による問題解決型アプローチと評価に関する研究」(日本医療政策機構分析)

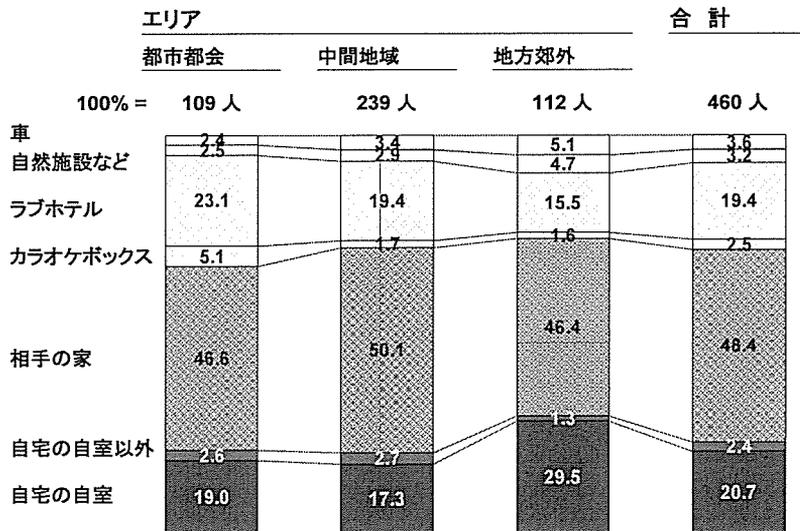
図C.1.10: デートの場所 (直近4人の平均)
(%; 2007年)

デートの場所	エリア			合計
	都市都会	中間地域	地方郊外	
100% =	109 人	239 人	112 人	460 人
ラブホテル	7.0	4.4	6.3	5.5
相手の家	29.3	29.2	29.0	29.2
自分の家	16.2	12.2	18.8	14.8
自然施設	6.4	7.3	6.6	6.9
文教施設	8.9	12.0	14.4	11.8
娯楽施設	16.4	14.5	13.0	14.6
商業施設	16.4	18.3	14.0	16.3

資料:「健やか親子21を推進するための多機関協働による問題解決型アプローチと評価に関する研究」(日本医療政策機構分析)

図C.1.11: 性交渉の場所 (直近4人の平均)

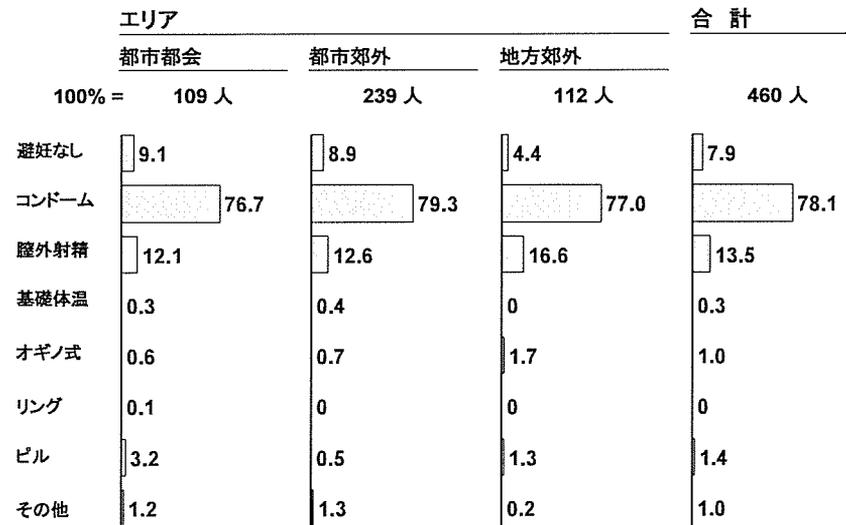
(%; 2007年)



資料: 「健やか親子21を推進するための多機関協働による問題解決型アプローチと評価に関する研究」(日本医療政策機構分析)

図C.1.12: 避妊法の利用率 (直近4人の平均)

(%; 2007年)



資料: 「健やか親子21を推進するための多機関協働による問題解決型アプローチと評価に関する研究」(日本医療政策機構分析)