

## 2. 学会発表等

- 1) 矢野直美, 大須賀穰, 矢野哲, 藤本晃久, 藤原敏博, 北村邦夫, 武谷雄二、レボノルゲストレル(LNG)単独療法による緊急避妊の作用機序 厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究事業)中間報告、第53回日本生殖医学会
- 2) 原田美由紀, 大須賀穰, 竹村由里, 吉野修, 甲賀かをり, 廣田泰, 平田哲也, 森本千恵子, 矢野哲, 武谷雄二、子宮筋の蠕動運動は、子宮内膜間質細胞の脱落膜化の制御を介して着床機序に関与している可能性がある、第51回日本生殖医学会
- 3) 平田哲也, 大須賀穰, 廣田泰, 甲賀かをり, 吉野修, 原田美由紀, 森本千恵子, 竹村由里, 田島敏樹, 長谷川亜希子, 矢野哲, 武谷雄二、子宮内膜におけるTLR2,3,4,9mRNAの発現と月経周期による局在の変化についての検討、第51回日本生殖医学会
- 4) 広田泰, 大須賀穰, 甲賀かをり, 吉野修, 平田哲也, 森本千恵子, 原田美由紀, 竹村由里, 長谷川亜希子, 田島敏樹, 濱崎かほり, 矢野哲, 堤治, 武谷雄二、ケモカイン受容体CXCR3とそのリガンドがヒト胚の遊走・侵入に関与する、第51回日本生殖医学会
- 5) 竹村由里, 大須賀穰, 原田美由紀, 平田哲也, 森本千恵子, 広田泰, 田島敏樹, 長谷川亜希子, 矢野哲, 武谷雄二、子宮内膜症および子宮内膜におけるアディポネクチンの意義についての検討、第11回生殖内分泌学会
- 6) 平田哲也, 大須賀穰, 広田泰, 甲賀かをり, 吉野修, 原田美由紀, 森本千恵子, 矢野哲, 武谷雄二、子宮内膜における各種 Toll-like Receptor(TLR)の発現についての検討、第58回日本産科婦人科学会
- 7) 竹村由里, 大須賀穰, 平田哲也, 原田美由紀, 甲賀かをり, 広田泰, 森本千恵子, 吉野修, 田島敏樹, 長谷川亜希子, 矢野哲, 武谷雄二、子宮内膜における adiponectin receptor の発現とその意義、第58回日本産科婦人科学会
- 8) 平田哲也, 大須賀穰, 広田泰, 吉野修, 森本千恵子, 原田美由紀, 竹村由里, 長谷川亜希子, 田島敏樹, 濱崎かほり, 矢野哲, 武谷雄二。子宮内膜間質細胞(ESC)における Toll-like receptor(TLR)を介するサイトカイン産生能とそのIFN $\gamma$ による制御についての検討。第59回日本産科婦人科学会
- 9) 児玉亜子, 大須賀穰, 吉野修, 濱崎かほり, 長谷川亜希子, 田島敏樹, 森本千恵子, 平田哲也, 矢野哲, 武谷雄二。ヒト子宮内膜における BMP7 の発現および機能に関する検討。第12回日本生殖内分泌学会
- 10) Yutaka Osuga. New aspects in the pathogenesis of endometriosis . International Symposium on Translational Research in Uterine Biology
- 11) 里見操緒, 石川源, 米山剛一, 竹下俊行: 人工妊娠中絶がその後の妊娠分娩転帰に与える影響 第115回日本産科婦人科学会関東連合地方部会学術集会 栃木 2008.11
- 12) 安達知子:ファミリープランニングで考

- える避妊法 ～産後の避妊と IUD  
の最新情報～, 第47回 日本母性  
衛生学会総会・学術集会 2006年  
11月9日(名古屋)
- 13) 安達知子: 思春期月経困難症 生  
涯研修プログラム 第59回日産婦  
学会学術講演会 2007年4月14  
日(京都)
- 14) 安達知子: 女性外来の現況と問題  
点-ライフサイクルに対応したプライ  
マリケア医として- 特別講演 北海  
道産婦人科医会ブロック協議会  
2007年8月26日(札幌)
- 15) 安達知子: 女性の QOL を高める新  
しい子宮内避妊システム-IUS-, テ  
ーマ「女性ホルモンを使いこなす」  
性差医療情報ネットワーク NAHW  
東京支部第14回学術講演会  
2008年1月27日(東京)
- 16) 安達知子: 女性の健康～ 気にし  
ていますか? “自分”の健康. 港区  
健康講座 2008年2月4日(東京)
- 17) 安達知子: 伝える工夫、私の場合,  
伝えるための技術の向上を目指し  
て、指導者のための避妊と性感染  
症予防セミナー 2008年2月16日  
(横浜)
- 18) 安達知子: 新しいホルモン製剤～  
IUS～「女性ホルモンを使いこなす」  
第60回日本産科婦人科学会 スポ  
ンサードレクチャー 2008年4月12  
日(横浜)
- 19) 安達知子: はつらつママの健康管  
理 第60回日本産科婦人科学会  
マタニティ&ベビーフェスタ 2008  
年4月13日(横浜)
- 20) 安達知子: 女性のヘルスケア-ライ  
フサイクルに合わせた受胎調節-,  
沖縄産婦人科学術講演会 2008年  
5月30日(沖縄)
- 21) 安達知子: 月経のトラブルとその対  
策 未来館健康セミナー, 働く女  
性の未来館 2008年6月25日(東  
京)
- 22) 安達知子: 学校専門校医としての  
産婦人科医の役割と重要性 -日本  
産婦人科医会の取り組みより- シ  
ンポジウム「性教育・地域ネットワ  
ークの構築～学校・地域社会ととも  
に性感染症、性教育を考える」第31  
回日産婦医会性教育指導セミナー  
全国大会 2008年7月13日(金  
沢)
- 23) 安達知子: たかが生理痛、されど生  
理痛, プレスセミナー 2008年7月  
15日(東京)
- 24) 安達知子: 避妊指導におけるコミュ  
ニケーションスキルを磨く, 平成20  
年度指導者のための避妊と性感染  
症予防セミナー 2008年8月23日  
(大阪)
- 25) 安達知子: 子宮内膜症～女性の  
QOLと痛みへの対応～ 産経新聞  
医療シンポジウム 「働く女性の生  
理痛を考える」 2008年9月19日  
(東京)
- 26) 安達知子: 女性の QOL からみた子  
宮内膜症の疼痛管理-低用量 OC  
による成績と使用上の留意点-  
山形庄内地区産婦人科医会、鶴岡  
地区医師会後援学術講演会 2008  
年9月26日(鶴岡)

- 27) 安達知子: Over view シンポジウム  
生涯を通じた女性の健康 第 49 回  
日本母性衛生学会総会・学術集会  
2008 年 11 月 6 日 (浦安)
- 28) 安達知子: 「望まない妊娠、どうして  
減った? どうしたら減らせる?」 中  
絶を繰り返さないために 家族計画  
自由集会 健やか親子 2008 年 11  
月 28 日 (福岡)
- 29) 安達知子: HRT の Q&A ーメリッ  
ト・デメリットを中心としてー, SS セミ  
ナー 2009 年 1 月 24 日 (東京)
- 30) 安達知子: 思春期におけるからだ  
の変化と性, 思春期の心身の発  
達を考える, 第 3 回こどもの城次世  
代育成支援講習会 2009 年 2 月 27  
日 (東京)
- 31) 北村邦夫・家坂清子・篠崎百合子・塚  
田訓子・松本和紀・村上雄太・吉野一  
枝: 緊急避妊法に関する臨床的研究  
(第 2 報) Yuzpe 法 VS.  
Levonorgestrel, 第 58 回日本産科婦  
人科学会総会、横浜、2006 年 4 月 25  
日
- 32) 北村邦夫・深谷孝夫・小林拓郎: ラン  
チョンセミナー 「低用量経口避妊薬  
の使用に関するガイドライン」改訂版  
で何が変わったか〜EBM で読み解く改  
訂のポイント〜、第 58 回日本産科婦  
人科学会総会、横浜、2006 年 4 月 23  
日
- 33) 北村邦夫: ランチョンセミナー 「低  
用量経口避妊薬の使用に関するガイ  
ドライン」:, 日本産婦人科医会性教  
育指導セミナー、東京、2006 年 7 月  
23 日
- 34) 北村邦夫: ランチョンセミナー 「OC  
は思春期女性の QOL 向上にどう役立つ  
か」〜低用量経口避妊薬 (OC) の使用  
に関するガイドラインを読み解く〜、  
日本思春期学会、大阪、2006 年 8 月  
26 日
- 35) 北村邦夫: 公開講座 「10 代の人工妊  
娠中絶の減少を目指して」、日本思春  
期学会、大阪、2006 年 8 月 27 日
- 36) 北村邦夫: OC は女性の QOL をどう  
高めるか、性差医療学会、東京、2006  
年 9 月 3 日
- 37) 北村邦夫: 低用量経口避妊薬の使用に  
関するガイドライン何がか変わったか、  
小倉産婦人科医会、小倉、2006 年 9  
月 14 日
- 38) 北村邦夫: 第 15 回京都母性衛生学会  
総会・学術講演会、「若者の性が危な  
い〜今後、期待される健康教育とは〜」  
(座長 北脇 城)、京都、2006 年 10  
月 7 日
- 39) 北村邦夫: 特別講演 「ピルを使った快  
適月経ライフ」、群馬県母性衛生学会  
公開講座、前橋、2007 年 10 月 13 日
- 40) 北村邦夫: ランチョンセミナー 「知っ  
て得する OC の基礎知識/コメディカ  
ル編、第 48 回日本母性衛生学会、つ  
くば、2007 年 10 月 11 日
- 41) 中澤有紀子・杉村由香理・北村邦夫:  
JFPA クリニックにおける年代別にみ  
た緊急避妊 (EC) を必要とした原因、  
アジア性教育学会、東京、東京、  
2007 年 8 月 19 日
- 42) 北村邦夫: 教育講演 (2)、日本の若  
者のリプロダクティブ・ヘルス/ライ  
フ、アジア性教育学会、東京、2007

年8月19日

- 43) 杉村由香理・北村邦夫：20歳未満の人工妊娠中絶減少に関する研究、日本思春期学会、東京、2007年8月25日
- 44) 杉村由香理・北村邦夫：わが国における人工妊娠中絶の実態と今後の課題、第48回日本母性衛生学会、つくば、2007年10月11日
- 45) 中澤有紀子・杉村由香理・北村邦夫：電話相談事例からみた緊急避妊サービス提供者の課題、第48回日本母性衛生学会、つくば、2007年10月11日
- 46) 北村邦夫：若者達の性が危ない～避妊と性感染症予防を考える、ぐんま思春期研究会、5月19日、群馬県生涯学習センター、2007
- 47) Kunio Kitamura: Adolescent Reproductive Health in Japan, AOCOG, 東京、2007年9月24日
- 48) Kunio Kitamura : Luncheon Seminar, "Gender and the Pill", The XV International Congress of The International Society of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology (ISPOG) 2007、京都、2007年5月13日
- 49) 北村邦夫：クリニカルカンファレンス「緊急避妊法」、第59回日本産科婦人科学会学術集会、京都、2007年4月14日
- 50) 北村邦夫・Andre Ulmann、ランチョンセミナー「Emergency Contraception : an additional mean for preventing unwanted pregnancies」、第59回日本産科婦人

科学会学術集会、京都、2007年4月14日

- 51) 北村邦夫：会長講演「ジェンダーとピル」、第49回日本母性衛生学会学術集会、2008年11月6日、シェラトン・グランデ・トーキョーベイ・ホテル、浦安
- 52) 北村邦夫：シンポジウム「日本人の性」、日本人の性意識・性行動、第49回日本母性衛生学会学術集会、2008年11月6日、シェラトン・グランデ・トーキョーベイ・ホテル、浦安
- 53) 北村邦夫・武谷雄二：第27回日本思春期学会学術集会、ランチョンセミナー、「知らないのは愚か、知らせないのは罪～緊急避妊法の基礎知識～」、2008年8月31日、千葉（共催 一せい）
- 54) 北村邦夫：スポンサードシンポジウム、「OCのベネフィット～ガイドラインから～」、第60回日本産科婦人科学会総会・学術集会、2008年4月12日、インターコンチネンタルホテル、横浜、2008

## H. 知的財産権の出願・登録状況

特記すべき事なし

# 全国の実態調査に基づいた人工妊娠中絶の減少に向けた包括的研究

「若者の健康と権利に対する投資は次世代に大きな利益をもたらす」（世界人口白書、2003）とあるように、科学的で具体的な情報提供や確実な避妊法をアクセスし易い環境を整備することによって、若者たちの望まない妊娠を防止することは、未来を生きる若者たちの健全育成の根幹をなすものである。

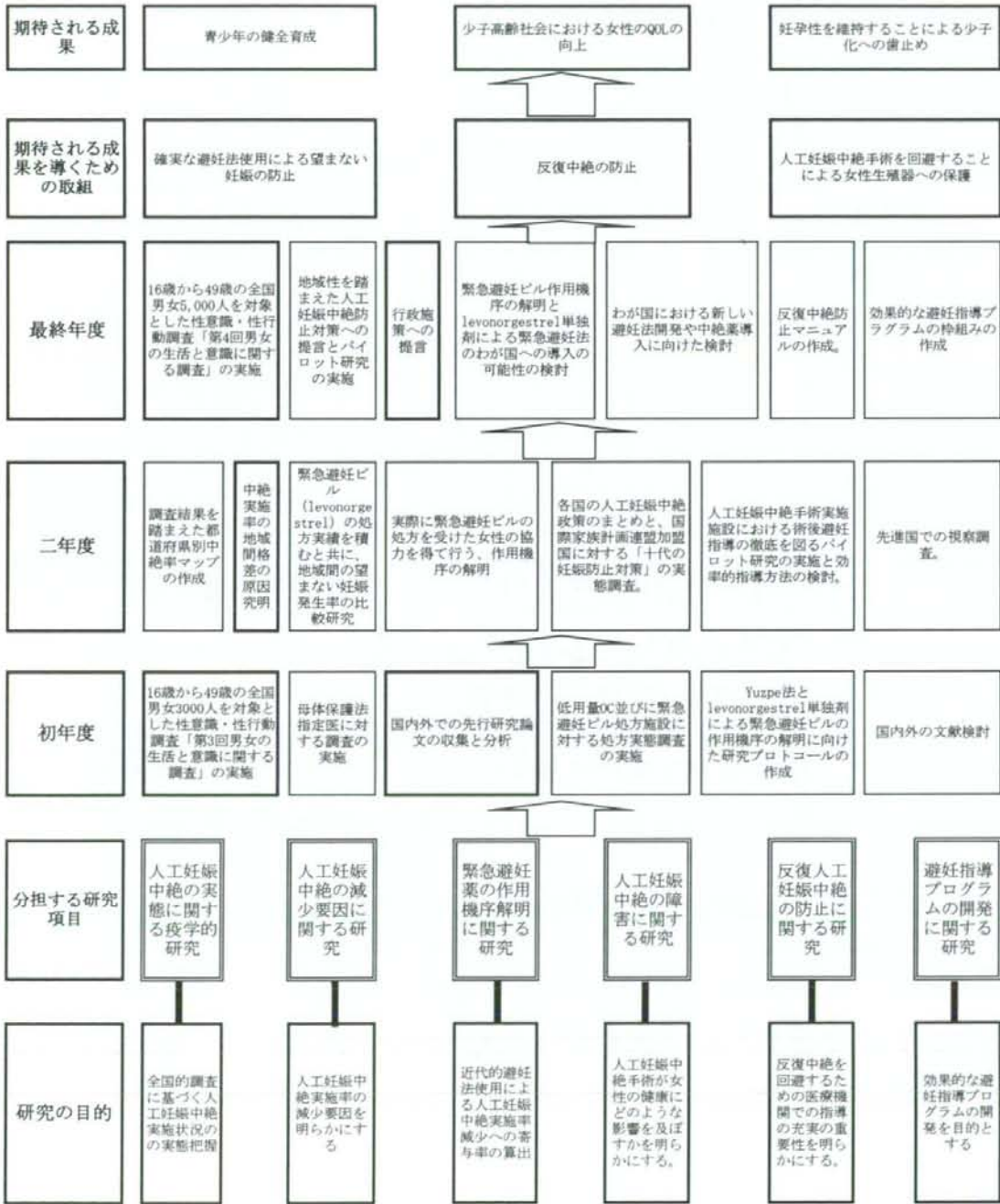


図1. わが国における人工妊娠中絶実施件数の年次推移  
(1949年～2007年度)



図2. 15歳～19歳の女子人口千対の人工妊娠中絶実施率



### 図3. あなた(あるいは、あなたの相手)は人工妊娠中絶手術を受けたことがあるか

(「第4回男女の生活と意識に関する調査」2008)



### 表1. 最初の人工妊娠中絶手術を受けることを決めたときの気持ち

(「男女の生活と意識に関する調査」、2008 性交経験を有する男女)

	合計	男性	女性
全体	168	46	122
胎児に対して申し訳ない気持ち	40.5	28.3	45.1
自分を責める気持ち	15.5	13.0	16.4
人生において必要な選択である	12.5	10.9	13.1
相手に対して申し訳ない気持ち	6.5	21.7	0.8
手術への不安	6.0	2.2	7.4
相手に対する怒り	2.4	2.2	2.5
自分の親に対して申し訳ない気持ち	1.8	0.0	2.5
これで解放されると思った	1.2	2.2	0.8
多くの女性がしてるからかまわない	0.0	0.0	0.0
この中にはない	9.5	17.4	6.6
覚えていない	1.8	0.0	2.5
不明	2.4	2.2	2.5

図4. 出生数及び合計特殊出生率の年次推移

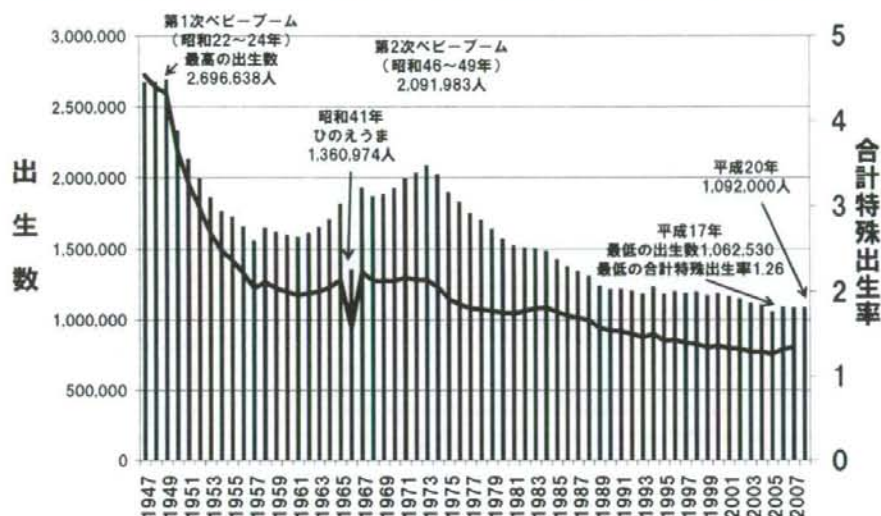


図5. 人工妊娠中絶が減少、または変化なし、増加したと考える理由

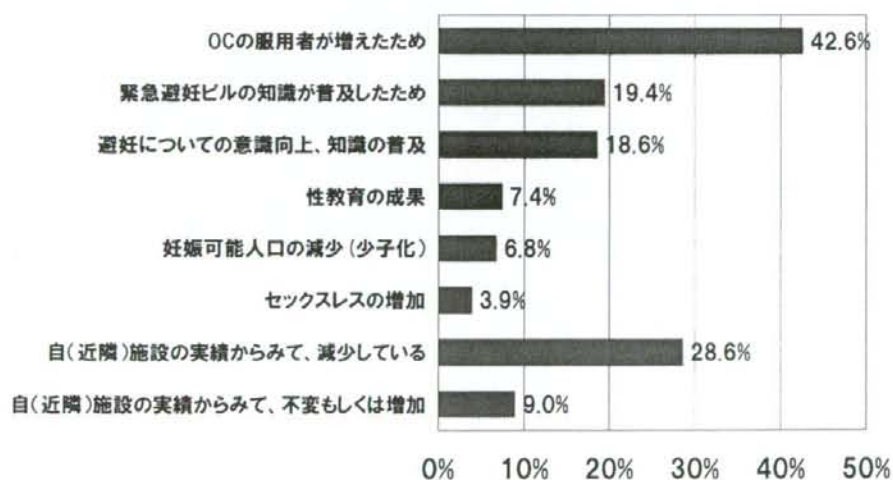




図6. 年齢階級別人工妊娠中絶実施割合

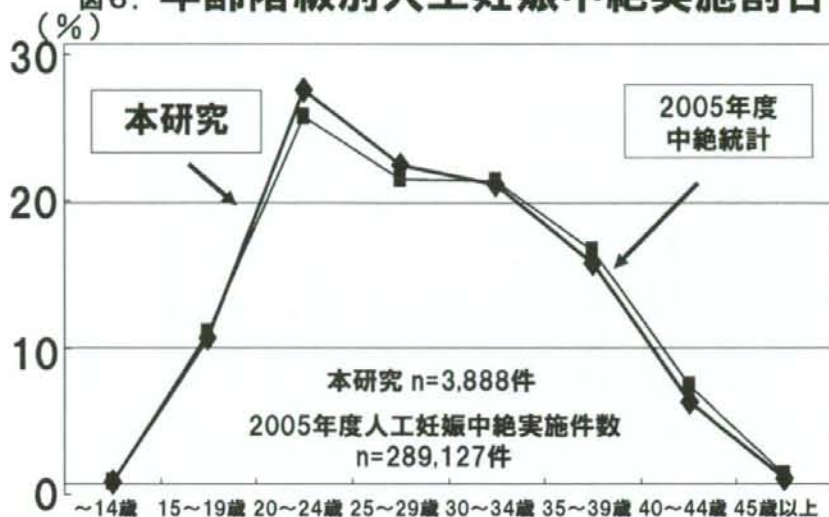
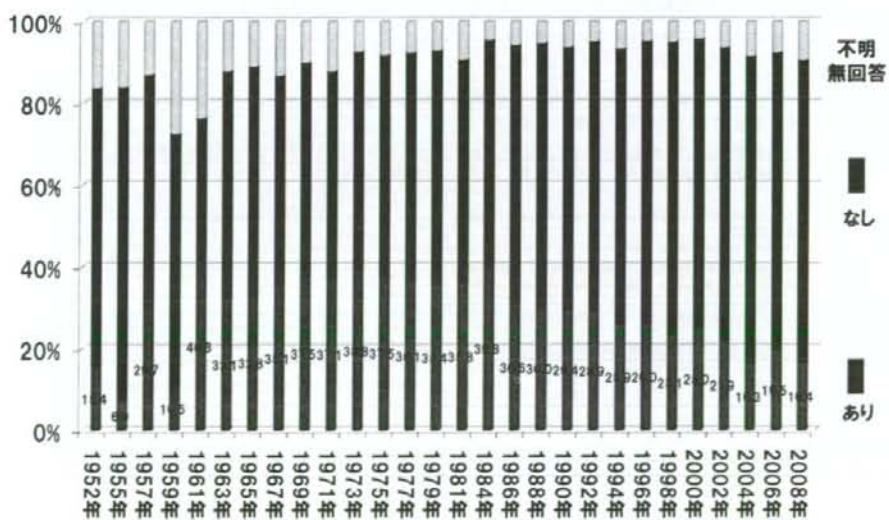
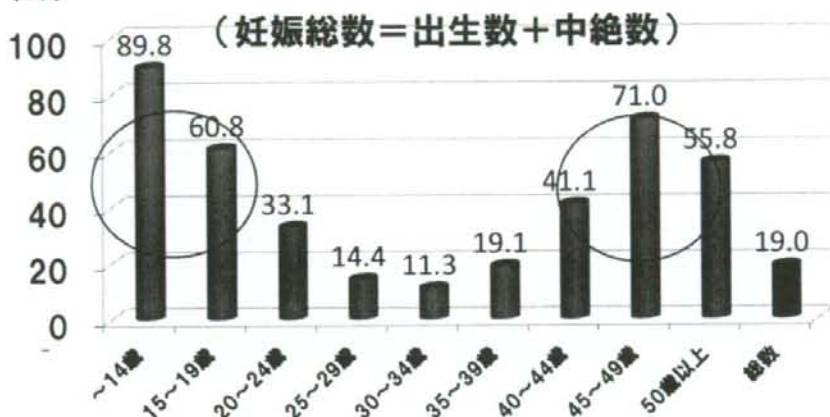


図7. 既婚女性の人工妊娠中絶経験率



## 図8. 妊娠100に占める中絶の割合(%)

(平成19年人口動態統計、平成19年度衛生行政報告例)



## 図9. 人工妊娠中絶の障害に関する研究

### 検討1

日医大産婦人科外来を受診した2006年7-8月(初診)患者318名について初診時診断名を調査し、人工妊娠中絶歴の有無で罹患率を比較した。

罹患率に有意差が出たのは、子宮外妊娠(OR 9.86 [95%CI 1.14 - 85.5],  $P=0.011$ )、卵巣嚢腫(OR 0.272 [95%CI 0.10 - 0.72],  $P=0.006$ )であった。

### 検討2

日本医科大学女性診療科・産科の不妊症外来登録者、子宮外妊娠手術台帳登録者を対象に人工妊娠中絶経験率を同期間に分娩した群の中絶経験率と比較した。

不妊症群では人工妊娠中絶経験率5.8%(OR 0.49 [95%CI 0.28 - 0.85],  $P=0.01$ )、子宮外妊娠群では人工妊娠中絶経験率25.0%(OR 2.67 [95%CI 1.67 - 4.26],  $P=0.00003$ )であった。

### 検討3

人工妊娠中絶歴の有無による妊娠分婉合併症の発生リスクについて、単変量解析および多重ロジスティック回帰分析を行った。

単変量解析のデータ項目のうち、頸管無力症、重症悪阻、前置胎盤、切迫早産、産後出血、胎盤早期剥離、子宮内感染、早産、産後出血、胎盤出血の10項目について人工妊娠中絶歴の有無による多変量解析(多重ロジスティック解析)を行った。

その結果、子宮内感染(adjusted OR: 1.724, 95%CI [1.029-2.848],  $P=0.039$ )が人工妊娠中絶既往により発症率が高まる項目として抽出された。

	オッズ比	95%信頼区間	カイニ乗	p値
頸管無力症	1.981	(0.872-4.405)	1.604	0.205
重症悪阻	1.524	(0.569-3.278)	0.850	0.356
前置胎盤	0.618	(0.143-1.411)	1.103	0.294
切迫早産	0.694	(0.425-1.043)	2.032	0.062
産後出血	0.760	(0.460-1.168)	1.502	0.220
胎盤早期剥離	0.767	(0.173-1.821)	0.278	0.598
子宮内感染	1.724	(1.029-2.848)	4.259	0.039
早産	0.921	(0.808-1.324)	0.183	0.669
産後出血	1.048	(0.844-1.292)	0.190	0.663
胎盤出血	1.602	(0.989-2.481)	3.830	0.050

### 結語

子宮外妊娠患者は人工妊娠中絶歴を有するものが多く、ある種の妊娠分婉時合併症発症リスクを高める因子のひとつになりうると推測された。

図10. 全国を網羅する緊急避妊ネットワーク

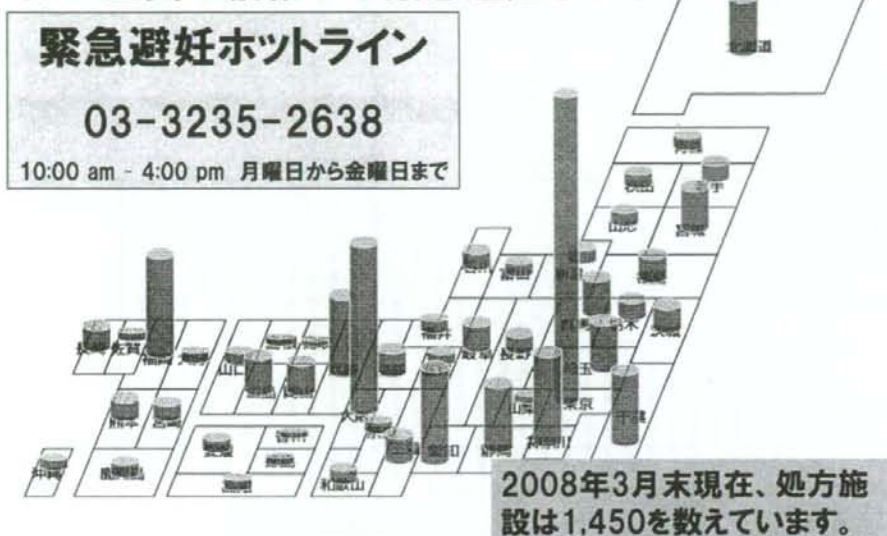


図11. 月別にみたOCの売上動向  
 (1999年10月の売上額を1とした場合の月別推移)

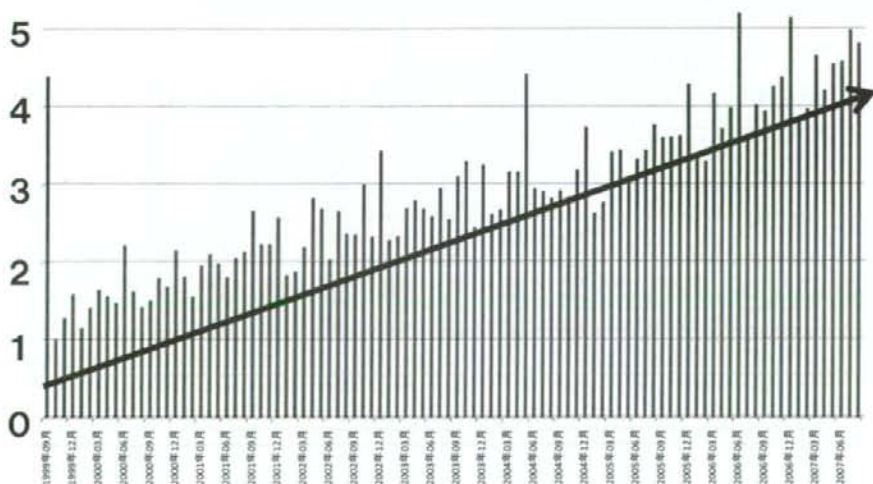


図12. OCサポートコールの月別相談件数の推移

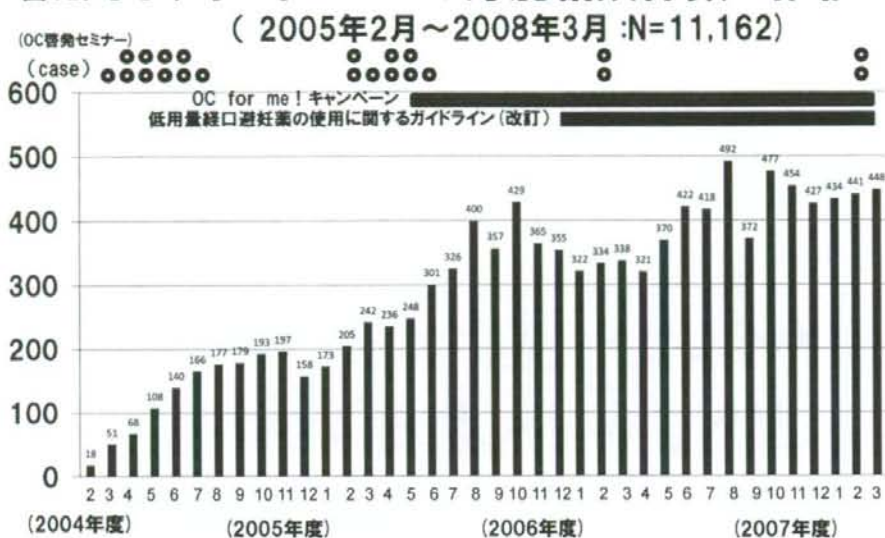


図13. OCの売上動向と人工妊娠中絶実施件数の推移

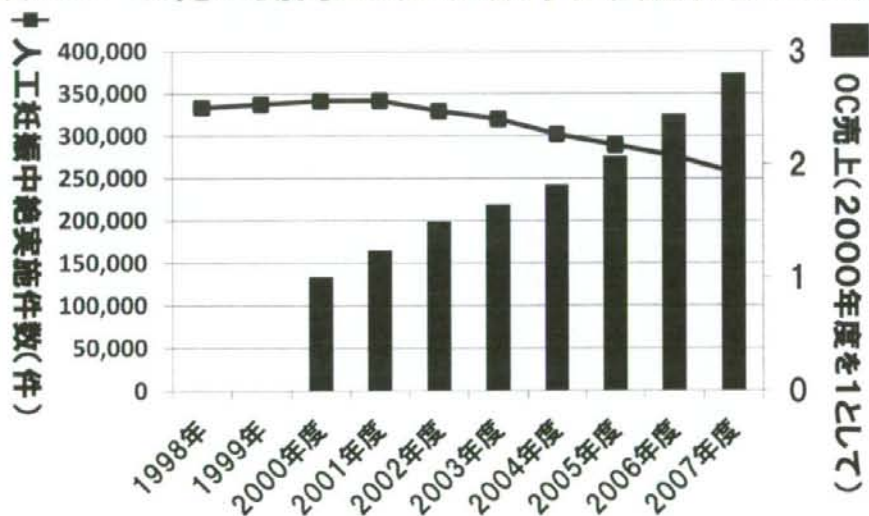


図14. モーニングアフターピル、性交後避妊、緊急避妊法の言葉聞いたことある割合の年次推移

(北村邦夫:厚生労働科学研究「男女の生活と意識に関する調査2004,2006,2008」から)

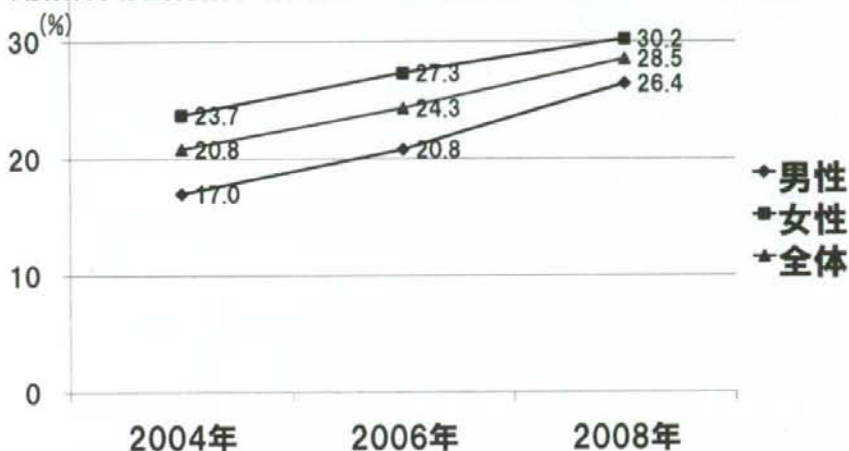
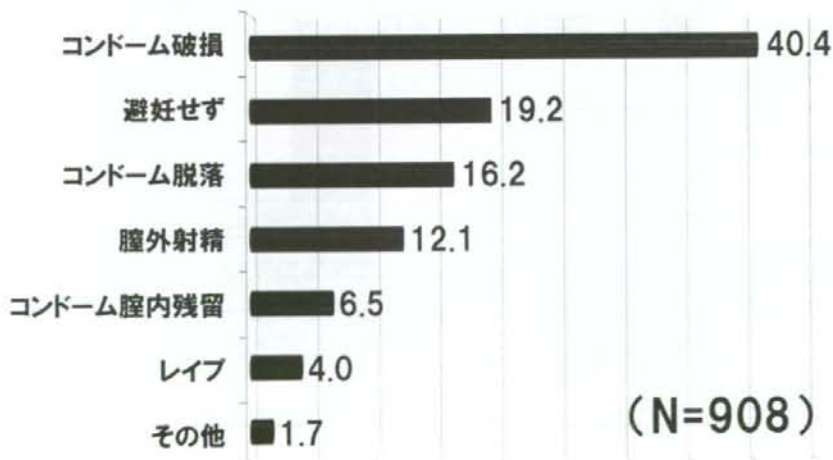
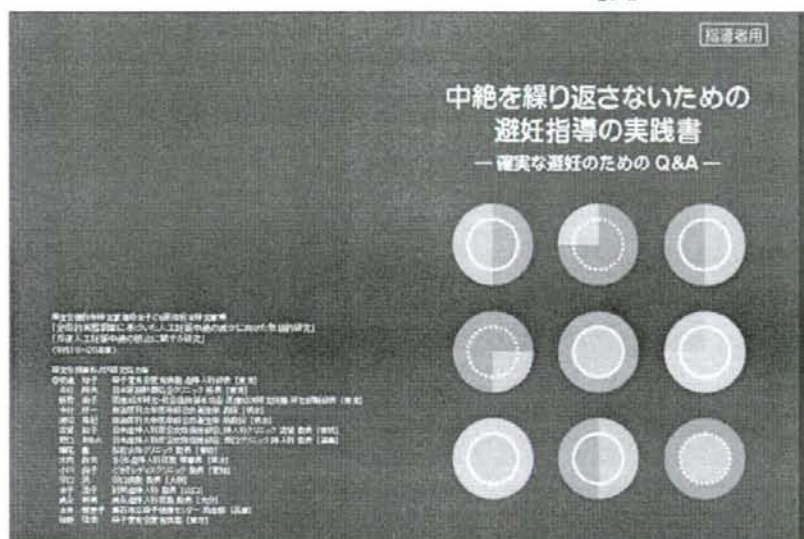


図15. 緊急避妊を必要とした理由(%)

(1998年4月～2008年3月末)



## 図16. パンフレットの一例



## 図17. この一ヶ月間セックスが行われているか否か

(婚姻関係なしのうち性交経験がない者は、「セックスなし」に含めた)

(北村邦夫：「第4回男女の生活と意識に関する調査」2008)

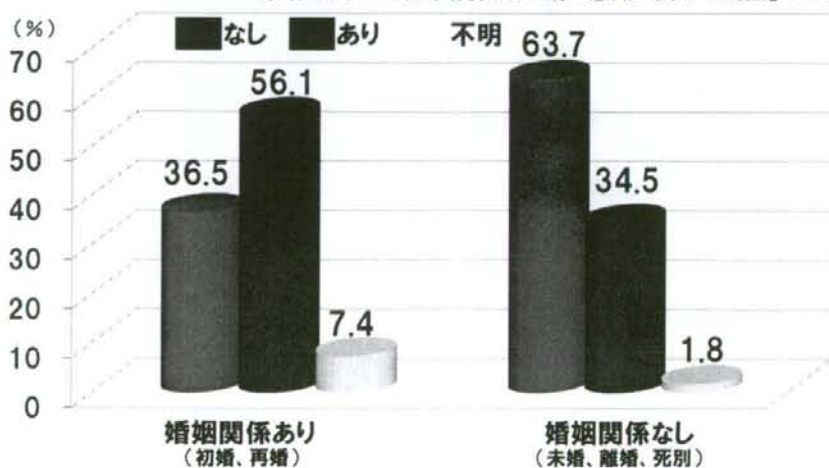


図18. 婚姻関係にあるカップルで進むセックスレス化

(北村邦夫：「第4回男女の生活と意識に関する調査」2008)



表2. 婚姻関係にある人がセックスに対して積極的になれない理由

(北村邦夫：「第4回男女の生活と意識に関する調査」2008)

	全体	男性	女性
n=	304	118	186
仕事で疲れている	18.8	24.6	15.1
出産後何となく	18.1	13.6	21.0
面倒くさい	15.1	9.3	18.8
セックスより楽しいことがある	6.3	2.5	8.6
家族(肉親)のように思えるから	5.3	6.8	4.3
相手がいない	3.3	5.9	1.6
家が狭い	3.3	3.4	3.2
妊娠することへの不安が強い	1.6	1.7	1.6
セックスに際して痛みがある	1.0	0.0	1.6
勃起障害に対する不安がある	0.7	1.7	0.0
相手の一方的なセックスに不満ある	0.3	0.0	0.5
その他	24.0	28.0	21.5
不明	2.3	2.5	2.2

図19. 全国の実態調査に基づいた人工妊娠中絶の減少に向けた包括的研究

「若者の健康と権利に対する投資は次世代に大きな利益をもたらす」(世界人口白書、2003)とあるように、科学的で具体的な情報提供や確実な避妊法をアクセスし易い環境を整備することによって、若者たちの望まない妊娠を防止することは、未来を生きる若者たちの健全育成の根幹をなすものである。





## 2. (総合・分担) 研究報告書

# 厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

## 分担研究報告書 （総合報告書）

### 人工妊娠中絶の減少要因に関する研究

分担研究者 北村 邦夫 （社）日本家族計画協会

#### 研究要旨

【目的】2006年から3年間にわたって、「人工妊娠中絶の減少要因」を探る目的で各種の調査・研究を進めた。中絶実施率を減少させる要因として、我々は以下の5点を仮説として挙げ、これに答えるべく実証的な調査研究を行った。

1. 出生率の増加
2. 避妊に関連する情報提供の充実
3. 人工妊娠中絶に関する法規制
4. 確実な避妊法の普及
5. 性交頻度の減少

#### 【対象及び方法】

1. 人口動態統計・母体保護法に基づく人工妊娠中絶の届け出データなどをもとに、わが国の出生・中絶の実態を把握した。
2. わが国で行われている避妊教育・中絶防止対策の現状をより明確にするために、赤十字社に次ぐ世界第二の非政府機関である国際家族計画連盟（英国ロンドン）の協力を得て、07年現在179カ国に向けて、日本語、英語、フランス語、スペイン語の調査票を作成送付した。結果、日本を含めて65カ国からの回答があった。
3. 国際連合から出版されている“Abortion Policies—A Global Review Volume I～III”のうち、わが国との関係が深い100カ国分を抽出して翻訳した。
4. 日本人の性意識・性行動の実態を探ることを目的として、16歳から49歳の国民男女の3千人を対象とした調査「男女の生活と意識に関する調査」を06年、08年の2回実施した。疫学者の指導を得て、層化二段無作為抽出法によって対象者を抽出し、調査員による訪問留置回収が行われた。ここから得られた結果は疫学的に高い評価を得、国民の人工妊娠中絶経験率、意識などを知る貴重な資料となっている。
5. 人工妊娠中絶手術を担当している産婦人科医を対象として、「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」が06年、08年と2回にわたって行われた。現場からの貴重な声を収集することができた。

【結果・考察】 仮説に基づいた結論と考察を以下列挙した。

1. わが国の人工妊娠中絶実施件数・実施率ともに減少傾向にあるが、出生数・出生率も同様に減少しており、出生率の増加が中絶実施率を減少させる要因とはなっていない。むしろ、妊孕性の低下が

示唆される結果となった。その一方で「第4回男女の生活と意識に関する調査」(08年)によれば、女性の14.9%に中絶経験があり、そのうちの25.4%が中絶を繰り返していること、「最初の中絶手術を受ける時の気持ち」として「胎児に対して申し訳ない気持ち」(45.1%)、「自分を責める気持ち」(16.4%)などトラウマを引き受けかねない事態にあることが明らかにされた。

2. 「第4回男女の生活と意識に関する調査」(08年)では避妊方法の情報源を尋ねているが、第一位を占めるのは16~34歳は「教師・学校の授業」、35~39歳は「友人」となっている。先輩後輩関係が稀薄になっていると思われる今日、「教師・学校の授業」が重要であるとしても性教育パッシングなどの影響を受けて必ずしも十分な避妊教育が行われているとは言い難い。国際比較調査からも、学校における公式教科課程の中で性教育・避妊教育が行われているのが大半であり、わが国の立ち後れを否めない。
3. わが国の場合、母体保護法によって中絶が規定されており、医師の認定、配偶者の同意、妊娠満22週未満であって、その許可条件は①医学・経済的理由、②強姦による妊娠に限られている。解決すべき課題は残されているが、他の国に比べて中絶の法規制が厳格であるために中絶が減少しているとは言えない。
4. 「第4回男女の生活と意識に関する調査」(08年)によれば、「この一年間、避妊した人の現在の避妊法」は男性用コンドームが84.7%が圧倒的に多く、膣外射精13.9%、ピル4.6%と続いている。避妊を男性に委ねている傾向は依然として変わっていないが、ピルなど女性が主体的に取り組める避妊法を選択する割合が徐々に高まっている。中絶手術を担当している産婦人科医もこれを実感しており、わが国の中絶実施件数・実施率の減少は低用量ピルの普及や緊急避妊法の周知が寄与しているとの意見が趨勢を占めている。
5. わが国の場合、他の国に比べて性交頻度が少ないことが指摘されているが、「男女の生活と意識に関する調査」からもそれを裏付ける結果が明らかにされた。婚姻関係にありながら、この一ヶ月以上セックスが行われていないカップルは、04年が31.9%、06年34.6%、08年36.5%と増加傾向を一段と強めている。これが妊娠の機会を減らし、結果として望まない妊娠・人工妊娠中絶減少の要因になっている可能性を否定できないが、コミュニケーション不足の夫婦の実態を知ることとなった。安全、安心の性交が行われ、しかも望まない妊娠や性感染症から解放される施策の遂行が求められているとは言えないだろうか。

【結語】これらの研究成果を活用することによって、わが国が取り組むべき課題を明らかにしたい。

#### 研究協力者

武谷雄二・矢野 哲・大須賀稯(東京大学医学部)、安達知子(総合母子保健センター愛育病院)

竹下俊行(日本医科大学医学部)、中村好一・渡辺晃紀(自治医科大学医学部公衆衛生学)

新野由子(医療経済研究機構研究部)、佐藤龍三郎(国立・社会保障人口問題研究所)

菅 陸雄(リプロヘルス情報センター)、西田良子・大嶋洋子・秋元裕美子・芦野由利子((財)家族計画国際協力財団)、家坂清子(いえさか産婦人科医院)、西内正彦(元共同通信社)

中垣知綱、杉村由香理((社)日本家族計画協会)

(順不同)

## A. 研究目的

2006年から3年間にわたって、「人工妊娠中絶の減少要因」を探る目的で各種の調査・研究を進めてきた。中絶実施率を減少させる要因として、我々は以下の5点を仮説として挙げ、これに答えるべく実証的な調査研究を行った。

1. 妊孕力が一定であるとしたら、中絶減少は出生率の増加が招いた結果ではないか。また仮に、中絶率も出生率も減少しているとしたら妊孕力の低下が起きているのではないか。
2. 避妊に関連する情報の提供が充実したことによって、望まない妊娠を回避しようという機運が国民の間に高まってきているのではないか。
3. 人工妊娠中絶に関する法規制が厳しいために、中絶機会が奪われているのではないか。
4. 女性が主体的に取り組むことのできる避妊法、例えば低用量ピル、子宮内避妊具／子宮内避妊システム、女性避妊手術、緊急避妊法など確実な避妊法が普及しているのではないか。
5. 妊孕力が低下したために中絶が減少している場合、妊娠に至る行為である性交の頻度が減少しているのではないか。

## B. 研究方法

本研究の目的を達成するために、以下、各種資料の収集と独自の調査を実施した。

1. 公表されている厚生労働統計のうち、①人口動態統計（出生、死産）、②保健・衛生行政業務報告（中絶）。
2. わが国で行われている避妊教育・中絶防止対策の現状をより明確にするために、国際家族計画連盟（International Planned Parenthood Federation: IPPF、1952年設立、ロンドンに本部を置く、赤十字社に次ぐ世界第2の非政府機関（NGO）、2007年現在、

- 179カ国で活動、うち加盟は166カ国）の協力により、傘下加盟家族計画協会を対象として、日本語、英語、フランス語、スペイン語の調査票を作成送付し調査を実施した。調査は各家族計画協会宛てにすべて電子メールで実施した。最終的には、141カ国への送信を確認し、回答が寄せられた国は、65カ国、回収率46%であった。調査対象となる思春期の若者としては、10歳から19歳の10代の若者とした。UNFPA/WHOの定義では、Adolescence（思春期）は10歳から19歳、Youth（若者）15歳から24歳、Young People（青少年）10歳から24歳としており、今回の調査では、10歳から19歳の10代・思春期の若者の実態を把握するための調査票を、3つの主要項目（A：避妊、B：妊娠・出産、C：中絶）に分けて作成した。
3. 中絶の法的規制の是非を明らかにするために、国際連合から出版されている“Abortion Policies – A Global Review Volume I～III”のうち、わが国との関係が深い100カ国分を抽出して翻訳した。
  4. 人工妊娠中絶手術を担当している産婦人科医を対象として、「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」が06年、08年と2回にわたって行われた。現場からの貴重な声を収集することができた。対象者の選定は、分担研究者北村が組織している「全国緊急避妊ネットワーク」の加入会員である。人工妊娠中絶減少の実態と要因の把握、低用量ピルおよびIUD/IUSの処方実態、緊急避妊についての処方実態把握を目的として調査票を作成し、2006年度調査では1,344人に調査票を郵送し813人から、08年度については閉院連絡等無効回答例50例を除く1,290人のうち751人から回答を得た。
  5. 日本人の性意識・性行動の実態を探ることを