

虐待者本人の社会生活上の問題だけでなく、子供がいる場合にはその子供への影響²²⁾が懸念される。被児童虐待者にとって、夫婦関係を維持する上で何が障害となりうるのかを明らかにし、臨床的な治療も含めた具体的な支援内容を更に検討する必要がある。

公衆衛生従事者が被児童虐待者とコミュニケーションをとる際には、対象者の就業状況を考慮する必要があると考えられる。我々の結果では、自営業や主婦（夫）において、被児童虐待の割合が大きい傾向が見られた。身体的な虐待の割合は自営業で最も大きく、被雇用者と比較すると男では約5倍、女では約4倍であった。性的な虐待の割合は、女では自営業と主婦で最も大きく、被雇用者と比較するとそれぞれ約2倍であった（男では性的な虐待の経験は報告されなかった）。養育の放棄の割合は自営業で最も大きく、男では被雇用者で0%、自営業で2%であり、女ではそれぞれ1%、4%であった。心理的な虐待の割合は、男では自営業で最も大きく、被雇用者と比較すると約2倍であった。女においても同様であり、被雇用者と比較すると自営業で約3倍であった。これらのことから、対象者とのコミュニケーションをとる経路として、自営業者と結び付きの強い商工会等との協力が必要になると考えられる。また、主婦（夫）がよく買い物をする商店へのチラシやポスターの掲示、パンフレットの全戸配布、マスメディアの利用やインターネットを利用した情報提供等

を考慮する必要があると考えられる。

本研究は、無作為抽出された大規模な全国疫学調査のデータセットを用いており、日本における16-49歳の被児童虐待者の頻度と基本的属性を明らかにした重要な研究である。本研究が、被児童虐待者に対する支援体制と支援の内容を検討する上での基礎的な科学的根拠を提示した点は特筆に値する。一方、本研究にはいくつかの限界がある。第一に、調査票の回収率が低いために、本研究の結果には選択の偏りが生じている可能性がある。また、調査協力者の数が少ないため、被児童虐待者の頻度と基本的属性を推定する範囲が広いことが挙げられる。さらに、虐待の経験を測定した調査票が独自に作成されたものであるため、他国の研究との厳密な比較検討には注意が必要である。

E. 結論

我々は、様々な虐待の種類について、日本における被児童虐待者の頻度と基本的属性を明らかにした。本研究によって、日本における虐待の発生予防や被児童虐待者に対する支援体制が、具体的な数値目標と科学的な根拠を持って推進されることが期待される。今後、虐待を受けた年齢、回数、期間などの詳細な検討、調査票の国際的な標準化、研究対象年齢を広げた全国調査等が必要になると考えられる。

文献

1) 厚生労働省：平成21年度福祉行政

報告例結果の概況

(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/gyousei/09/index.html>)

2011.03.25.

2) 政府統計の総合窓口 (e-Stat)

(<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL02010101.do>) 2011.03.25.

3) Agid O, Shapira B, Zislin J, et al. Environment and vulnerability to major psychiatric illness: A case control study of early parental loss in major depression, bipolar disorder and schizophrenia. *Molecular Psychiatry* 1999; 4: 163-172.

4) Heim C, Nemeroff C. B. The role of childhood trauma in the neurobiology of mood and anxiety disorders: Preclinical and clinical studies. *Biological Psychiatry* 2001; 49: 1023-39.

5) Kaplan M. J., Klinetob N. A. Childhood emotional trauma and chronic posttraumatic stress disorder in adult outpatients with treatment-resistant depression. *Journal of Nervous and Mental Disease* 2000; 188: 596-601.

6) Ackard D. M., Neumark-Sztainer D. Multiple sexual victimizations among adolescent boys and girls: Prevalence and associations with eating behaviors and psychological health. *Journal of Child Sexual Abuse* 2003; 12: 17-37.

7) Noll J. G., Horowitz L. A.,

Bonanno G. A., et al. Revictimization and self-harm in females who experienced childhood sexual abuse: Results from a prospective study. *Journal of Interpersonal Violence* 2003; 18: 1452-71.

8) Zeanah C. H., Scheeringa M., Boris N. W., et al. Reactive attachment disorder in maltreated toddlers. *Child Abuse and Neglect* 2004; 28: 877-88.

9) 有村大士. 日本における子どものマルトリートメント対応システムの検討と課題 北米における区分対応モデルとの比較から. 日本子ども家庭総合研究所紀要 2009; 45: 417-24.

10) 川崖真知、下村美刈. DV被害女性のメンタルヘルスと子どもへの関わり 母子生活支援施設における実態調査から見えてくるもの. 西尾市民病院紀要 2009; 20: 1-8.

11) 金井剛. ADHD(Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder)をめぐって 児童虐待とADHD. 児童青年精神医学とその近接領域. 2010; 51: 133-42.

12) 杉山登志郎. 子どもの虐待 性的虐待のトラウマの特徴. *トラウマティック・ストレス* 2008; 6巻: 5-14.

13) 松浦直己、十一元三、熊上崇. 虐待を含む児童期の不適切養育に関する実証的調査 一般高校生, 少年院在院者, 及び家裁係属群における比較. *発達心理臨床研究* 2007; 13: 137-48

14) 福榮太郎、井上果子. 虐待タイプ

の違いが児童の行動特性に与える影響. 心理臨床学研究 2009; 27: 278-88.

15) 唐軼斐, 矢嶋裕樹, 中嶋和夫. 母親の育児関連 Daily Hassles と児に対するマルトリートメントの関連. 厚生 の 指 標 2007; 54: 13-20.

16) 中澤直子, 片瀬高, 吉田敬子, 他. 妊産婦に対するドメスティック・バイオレンス(DV)の実態調査 乳幼児虐待防止への手がかりとして. 子どもの虐待とネグレクト 2005; 7: 75-82.

17) 花田裕子, 永江誠治. 児童虐待におけるいわゆる「18 歳問題」の現状と課題. 保健学研究 2008; 21 卷: 29-32.

18) Goto Aya, Yasumura Seiji, Yabe Junko, Anazawa Yukiko, Hashimoto Yuko. 福島県における妊娠の意思と育児困難との関連 (Association of Pregnancy Intention with Parenting Difficulty in Fukushima, Japan). Journal of Epidemiology 2005; 15: 244-6.

19) Centers for Disease Control and Prevention. Adverse childhood experiences reported by adults-Five states, 2009. Morbidity and mortality weekly report 2010; 59: 1609-13.

20) 政府統計の総合窓口 (e-Stat) (<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001063433>)

2011.03.22

21) Centers for disease control and prevention. Adverse childhood experiences (ACE) study. (<http://www.cdc.gov/ace/index.htm>)

2011.03.28

22) Hardy R, Kuh D. Social and environmental conditions across the life course and age at menopause in a British birth cohort study. BJOG: an International Journal of Obstetrics and Gynaecology 2005; 112:346-54.

F. 健康危機情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

2. 学会発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

表 1. 基本的属性からみた被児童虐待者の分布 (男女計)

	身体的な虐待			性的な虐待			養育の放棄			心理的な虐待			合計人数
	人数	% (95%CI)	人数	% (95%CI)	人数	% (95%CI)	人数	% (95%CI)	人数	% (95%CI)	人数	% (95%CI)	
合計	42	3 (2-4)	9	1 (0-1)	12	1 (0-1)	51	3 (2-4)	1540				
年齢													
16-17	1	2 (0-9)	0	0 (0-5)	0	0 (0-5)	0	0 (0-5)	61	0 (0-5)			
18-24	4	2 (0-4)	2	1 (0-3)	3	1 (0-4)	5	2 (1-5)	230	2 (1-5)			
25-34	7	2 (1-3)	4	1 (0-2)	3	1 (0-2)	12	3 (1-5)	439	3 (1-5)			
35-44	18	3 (2-5)	1	0 (0-1)	6	1 (0-2)	20	4 (2-6)	544	4 (2-6)			
45-49	12	5 (2-8)	2	1 (0-3)	0	0 (0-1)	14	5 (3-9)	266	5 (3-9)			
最終学歴													
中学校卒	9	6 (3-11)	3	2 (0-6)	2	1 (0-5)	4	3 (1-7)	150	3 (1-7)			
高校卒	17	3 (2-5)	4	1 (0-2)	7	1 (0-2)	23	4 (2-6)	598	4 (2-6)			
専門学校卒以上	15	2 (1-3)	2	0 (0-1)	2	0 (0-1)	23	3 (2-5)	760	3 (2-5)			
婚姻状況													
未婚	9	1 (1-3)	1	0 (0-1)	3	0 (0-1)	13	2 (1-4)	630	2 (1-4)			
初婚	24	3 (2-5)	4	1 (0-1)	8	1 (0-2)	30	4 (3-6)	749	4 (3-6)			
再婚	3	5 (1-14)	2	3 (0-11)	0	0 (0-5)	3	5 (1-14)	61	5 (1-14)			
離婚	6	7 (3-15)	2	2 (0-8)	1	1 (0-6)	5	6 (2-13)	84	6 (2-13)			
死別	0	-	0	-	0	-	0	-	5	-			
就業状況													
被雇用者	22	2 (1-3)	4	0 (0-1)	6	1 (0-1)	26	3 (2-4)	1018	3 (2-4)			
自営業	9	8 (4-14)	1	1 (0-5)	3	3 (1-7)	8	7 (3-13)	118	7 (3-13)			
主婦 (夫)	9	5 (2-10)	4	2 (1-6)	2	1 (0-4)	16	9 (5-15)	174	9 (5-15)			
学生	2	1 (0-4)	0	0 (0-2)	1	1 (0-3)	1	1 (0-3)	159	1 (0-3)			
無職	0	0 (0-5)	0	0 (0-5)	0	0 (0-5)	0	0 (0-5)	55	0 (0-5)			

表 2. 基本的属性からみた被児童虐待者の分布 (男)

	身体的な虐待			性的な虐待			養育の放棄			心理的な虐待			合計人数
	人数	% (95%CI)	人数	% (95%CI)	人数	% (95%CI)	人数	% (95%CI)	人数	% (95%CI)	人数	% (95%CI)	
合計	12	2 (1-3)	0	0 (0-0)	2	0 (0-1)	8	1 (1-2)	671				
年齢													
16-17	1	4 (0-21)	0	0 (0-12)	0	0 (0-12)	0	0 (0-12)	24				
18-24	1	1 (0-5)	0	0 (0-3)	1	1 (0-5)	1	1 (0-5)	102				
25-34	3	1(0-4)	0	0 (0-1)	0	0 (0-1)	2	1 (0-3)	210				
35-44	4	2 (0-4)	0	0 (0-1)	1	0 (0-2)	3	1 (0-4)	231				
45-49	3	3 (1-8)	0	0 (0-3)	0	0 (0-3)	2	2 (0-7)	104				
最終学歴													
中学校卒	5	7 (2-15)	0	0 (0-4)	1	1 (0-7)	1	1 (0-7)	74				
高校卒	5	2 (1-4)	0	0 (0-1)	1	0 (0-2)	5	2 (1-4)	271				
専門学校卒以上	2	1 (0-2)	0	0 (0-1)	0	0 (0-1)	2	1 (0-2)	315				
婚姻状況													
未婚	4	1 (0-3)	0	0 (0-1)	1	0 (0-2)	2	1 (0-2)	317				
初婚	8	3 (1-5)	0	0 (0-1)	1	0 (0-2)	6	2 (1-4)	301				
再婚	0	0 (0-12)	0	0 (0-12)	0	0 (0-12)	0	0 (0-12)	24				
離婚	0	0 (0-11)	0	0 (0-11)	0	0 (0-11)	0	0 (0-11)	25				
死別	0	-	0	-	0	-	0	-	0				
就業状況													
被雇用者	7	1 (1-3)	0	0 (0-1)	0	0 (0-1)	6	1 (0-3)	502				
自営業	3	5 (1-14)	0	0 (0-5)	1	2 (0-9)	1	2 (0-9)	61				
主夫	0	-	0	-	0	-	0	-	1				
学生	2	3 (0-10)	0	0 (0-4)	1	1 (0-7)	1	1 (0-7)	73				
無職	0	0 (0-10)	0	0 (0-10)	0	0 (0-10)	0	0 (0-10)	28				

表3. 基本的属性からみた被児童虐待者の分布 (女)

	身体的な虐待		性的な虐待		養育の放棄		心理的な虐待		合計人数
	人数	% (95%CI)	人数	% (95%CI)	人数	% (95%CI)	人数	% (95%CI)	
合計	30	3 (2-5)	9	1 (0-2)	10	1 (1-2)	43	5 (4-7)	869
年齢									
16-17	0	0 (0-8)	0	0 (0-8)	0	0 (0-8)	0	0 (0-8)	37
18-24	3	2 (0-7)	2	2 (0-6)	2	2 (0-6)	4	3 (1-8)	128
25-34	4	2 (0-4)	4	2 (0-4)	3	1 (0-4)	10	4 (2-8)	229
35-44	14	4 (2-7)	1	0 (0-2)	5	2 (1-4)	17	5 (3-9)	313
45-49	9	6 (3-10)	2	1 (0-4)	0	0 (0-2)	12	7 (4-13)	162
最終学歴									
中学校卒	4	5 (1-13)	3	4 (1-11)	1	1 (0-7)	3	4 (1-11)	76
高校卒	12	4 (2-6)	4	1 (0-3)	6	2 (1-4)	18	6 (3-9)	327
専門学校卒以上	13	3 (2-5)	2	0 (0-2)	2	0 (0-2)	21	5 (3-7)	445
婚姻状況									
未婚	5	2 (1-4)	1	0 (0-2)	2	1 (0-2)	11	4 (2-6)	313
初婚	16	4 (2-6)	4	1 (0-2)	7	2 (1-3)	24	5 (3-8)	448
再婚	3	8 (2-22)	2	5 (1-18)	0	0 (0-8)	3	8 (2-22)	37
離婚	6	10 (4-21)	2	3 (0-12)	1	2 (0-9)	5	8 (3-19)	59
死別	0	-	0	-	0	-	0	-	5
就業状況									
被雇用者	15	3 (2-5)	4	1 (0-2)	6	1 (0-3)	20	4 (2-6)	516
自営業	6	11 (4-22)	1	2 (0-9)	2	4 (0-12)	7	12 (5-24)	57
主婦	9	5 (2-10)	4	2 (1-6)	2	1 (0-4)	16	9 (5-15)	173
学生	0	0 (0-3)	0	0 (0-3)	0	0 (0-3)	0	0 (0-3)	86
無職	0	0 (0-11)	0	0 (0-11)	0	0 (0-11)	0	0 (0-11)	27

若者の挙児希望を左右する要因について：少子化対策への提言

研究分担者	中村 好一	自治医科大学教授
	北村 邦夫	日本家族計画協会家族計画研究センター所長
研究協力者	吉田 穂波	ハーバード大学リサーチフェロー
	坪井 聡	自治医科大学助教
	阿江 竜介	自治医科大学助教
	古城 隆雄	自治医科大学助教

研究要旨： 背景と目的：国立社会保障・人口問題研究所の現在の推計では、日本の総人口は2050年ころに1億人を切ることになっている。労働力人口の減少が経済成長に対してマイナスの影響を及ぼすかもしれない、という点から論じられていることが多いが、若い男女が過程に魅力や希望を見いだせていない、また、生殖の営みがなされていないことの表れではないかという見解もありうる。そこで、現段階での独身男女および既婚男女における性生活の実態を明らかにし、有効な少子化対策を導くことを目的として、以下のような研究を行った。

方法：層化二段階無作為抽出法を用いて選出された2,693人に調査票を配布し、挙児希望や家庭願望に関して質問した。単純集計を行った後に、挙児希望に影響する要因に対し回帰分析を行った。

結果：1,540名（回収率57.2%）の対象者が回答した。対象者全体のうち、独身男女の結婚願望について、既婚男女の挙児希望について解析を行った。その結果、結婚したいと思う独身男女の特徴として下記のファクターで有意差が見られた。1）ワークライフバランスの欠如：常勤の勤め人が多い、一週間の飲酒量が多い、勤務時間が長い、2）自己尊厳感・自己価値観が高い：両親に対する感謝の念・愛情が強い、自傷行為が少ない、3）Reproductive Health についてしっかりした考えを持っている：この一年間きちんと避妊してきた、パートナーと避妊について話し合える、4）性に対する真面目な行動：初交年齢が高い、性交渉をする相手が少なく、固定した関係がある、5）性に対する関心がある、OC（経口避妊薬）やHPVワクチンのことを知っている、という結果となった。既婚者においては32歳から36歳ころまでの男女で挙児希望が強いことが分かった。しかし挙児希望のある既婚夫婦で一番多い性交渉回数（4割）は一カ月の性交渉回数が0回であり、年齢が上がるほど性交渉の頻度が優位に下がっていた。既婚夫婦における挙児希望との関連因子としてセックスへの関心、常勤職、虐待歴、両親の離婚、学歴は有意差は見られなかった。

結論：本研究はわが国の若者の性活動の実態と、実際の挙児希望や夫婦の生殖状況を明らかにした初めての報告であり、政策提言の根拠となるものである。

A. 研究目的

少子化、つまり出生率の低下の何が問題なのか。

現在では、子どもを産むか産まないか、また産む

としたら何人産むかということは個人の選択に属

することがらであるという一般的な合意が成立している。したがって出生率の低下をミクロの水準で問題であると考えことはむずかしい（2008 武川）。少子化との関連でよく指摘されるのは、人口減少である。しかしある社会にとって、どれくらいの人口だと多すぎて、どれくらいの人口だと少なすぎるのか、すなわち最適人口がどれくらいかといったことは、そう単純に決められる話ではない。

このような議論の中で明らかになってきたわが国の出生率低下の原因は、大きく二つある。一つは、若年層を中心とした晩婚化、未婚化の上昇であり、もう一つは既婚カップルの出生率の低下である。どうして、若者は結婚しようとししないのか。1990年代、親元で未婚に留まる成人子が増えて、親元を離れる時期（離家）の遅れが指摘された。しかしここでは、親と同居し続けるから晩婚化が進むのか、晩婚化の結果として離家の時期が遅れるのかについて、未婚化と密接に関連する厳密な答えはまだない。（2008 白波瀬）

1990年半ば以降、出生率低下を説明する要因として既婚カップルの出生率低下による効果が増した。しかし、これは子どものいない既婚カップルが大きく増加したことを意味しない。事実、結婚期間が15～19年の既婚カップルを対象とした完結出生児数をみると、2005年では2.09人である。子どものいない既婚カップル割合は5.6%、一人っ子割合は11%と、少数派である（国立社会保障・人口問題研究所 2006）。既婚カップルの出生率の低下は3人以上の子どものいる世帯が減ったことによる。

いまひとつは生き方を模索し、これまでとは違った生き方や価値観を表明し始めている。にもかかわらず政府が掲げる「新しい少子化対策」はその変化を十分に受け止めておらず、政策理念の検討も不十分である。その結果として、現実と制度とのずれがますます広がり、かえって少子化を進行させていくことにもなりかねない。

そこで、現段階での独身男女および既婚男女における性生活の実態を明らかにし、ワーク・ライフバランスや将来設計に対する姿勢を基に有効な少子化対策を導くことを目的として、以下のような研究を行った。

本研究はわが国の若者の性活動の実態と、実際の挙児希望や夫婦の生殖状況を明らかにした初めての報告であり、政策提言の根拠となるものである。

B. 研究方法

I. 研究対象者

「第5回男女の生活と意識に関する調査」を行うにあたっては、①調査の目的と必要性及び期待される成果、②調査及び学術調査の概要、③調査内容（調査目的と質問項目）の妥当性、④調査対象者の標本数及び属性について、⑤調査対象者の選定・依頼と協力について（選定基準、依頼方法、協力の詳細）、⑥調査対象者の権利の保護について（調査対象者が未成年者の場合も含む）、⑦個人情報保護の方法、⑧調査結果の公表などについて詳細に明記した上で、(社)新情報センター倫理委員会（東京都渋谷区）に宛てて「倫理審査申請書」を提出し慎重な審議を経た後、行われたものである。

調査は層化二段無作為抽出法という調査手法を用い、平成22年9月1日現在満16歳から49歳の国民男女3千人を対象として、平成22年9月11日（土）～9月28日（火）に実施した。

II. 調査項目

調査項目に関しては、次のようなカテゴリーに分類して設問した。

基本情報： 年齢、性別、きょうだいの有無、本人の離婚経験の有無、結婚願望の有無、子供の有無、挙児願望の有無、最終学歴、嗜好（喫煙・飲酒）

学童期・思春期における情報： 生まれ育った

地域での友人や知人との関わり、行動や考え方に影響を受けた要因、中学生時代の生活状況、家庭環境（親とのコミュニケーションの有無、両親が離婚した経験の有無、虐待を受けた経験の有無）

性の意識と性行動における情報：セックス（性交渉）への関心の有無、異性との関わりに関する考え方と性行動、異性とのセックスの経験の有無および頻度

その他の項目：人工妊娠中絶の経験（男性はパートナー、女性は自分自身）の有無、両親に対する敬意・感謝の有無

Ⅲ. 統計分析

設問項目全ての記述統計を行った後に、群間比較について χ^2 乗検定あるいはT検定を行った。結婚したいと思う独身男女の特徴に関する解析においては「結婚したい」をアウトカムとして回帰分析を行った。挙児希望に対する既婚男女の特徴に関する解析においては「子供がほしい」をアウトカムとして回帰分析を行った。有意水準は5%とした。統計解析ソフトはSAS vr. 9.2を使用した。

（倫理面の配慮）

平成22年8月24日に開催された、社団法人新情報センター倫理委員会において承認されており、承認受付番号は10-2号となっている。

C. 研究結果

転居、長期不在、住居不明によって調査票を手渡すことができなかったものを除く2,693人のうちの有効回答数1,540人（男性671人、女性869人）、57.2%であった。同様な計算方法で算出した有効回答率は第1回52.4%、第2回52.7%、第3回51.9%、第4回54.1%であり過去最高であった。回答者の平均年齢は34.2歳（男性33.8歳、女性34.5歳）であった。

（1） 独身男女の結婚願望について

1) 結婚に対する基本的理念

一方、研究協力者1,540人（男671人、女869人）の内、独身男女（サンプル数=630名）独身男性は317人（結婚したい=159人（50.2%）、子供が欲しい=151人（47.6%））、女性は313人（結婚したい=174人、55.6%）、子供が欲しい=152人（48.6%）であった。つまり、約半数が結婚したい、子供を持ちたいと思っていた。

2) 挙児希望について

独身男女の中で、結婚したいと思うものは有意に子供が欲しいと思っていた（表1）。これは、言い換えると、結婚したいと思う人は結婚したくない人の3.2倍子供が欲しいと思っているということである（RR: 3.2 (95%CI 2.64 - 3.87) $p < 0.001$ ）。よって、結婚への行動を強める因子にフォーカスを当てるのが、結婚⇒子供を持つ、という行動を促進することにつながる、ということが明らかになった。

3) 性交渉に対する関心

第5回意識調査報告書第二章では、セックス（性交渉）をすることに対する関心度について報告しているが、男性は「とても関心がある」が147名（21.9%）、「ある程度関心がある」399名（59.5%）「と関心ある」が81.4%を占めていた。「あまり関心がない」101名（15.1%）と関心があるが81.4%を占めていた。「全く関心がない」13名（1.9%）、「嫌悪している」5名（0.7%）であった。未既婚別でも殆ど同じ構成比を示していたが、世代別では25-34歳代に「とても関心がある」が既婚で33.7%、未婚29.6%と関心度が高値を示すも45歳以上になると既婚11.8%、未婚7.4%と共に低値となり有意差（ $p < 0.01$, $p < 0.05$ ）を認めた。逆に、「あまり関心がない」が25-34歳で既婚3.5%、未婚9.6%であったのに対し45歳以上では既婚19.7%に対し未婚22.2%と高値となり有意差（ $p < 0.01$ ）を認めた。

また、女性は「とても関心がある」が32名（3.7%）、「ある程度関心がある」394名（45.3%）と関心あるが49.0%と半数に留まった、「あまり関心がない」344名（43.7%）、「全く関心がない」68名（7.8%）、「嫌悪している」9名（1.0%）であった。未既婚別でみると「とても関心がある」の既婚が3.1%に対し未婚4.5%であった。「ある程度関心はある」既婚40.6%、未婚52.0%と後者が高く有意差($p<0.01$)を認めた。「あまり関心がない」既婚43.7%、未婚34.2%、「全くない」既婚9.5%、未婚5.3%であり、既婚が高値を示し有意差($p<0.01$, $p<0.05$)を認めた。世代別では高齢者になるにつれ関心度が低下していた。

4) 結婚したいと思う独身男女の特徴

アウトカムを「結婚したい」として Logistic 回帰分析を行ったところ、下記のファクターで有意差が見られた（図1 性別、年齢、学歴、職業については統制済み）。

カテゴリー1：ワークライフバランスの欠如

職業：常勤の勤め人が多い

一週間の飲酒量が多い

勤務時間が長い

カテゴリー2：自己尊厳感・自己価値観が高い

両親に対する感謝の念・愛情が強い

自傷行為が少ない

カテゴリー3：Reproductive Health についてしっかりした考えを持っている

この一年間きちんと避妊してきた

パートナーと避妊について話し合える

カテゴリー4：性に対する真面目な行動

初交年齢が高い

性交渉をする相手が少なく、固定した関係がある

カテゴリー5：性に対する関心がある

性交渉に対する関心がある

OC（経口避妊薬）やHPV ワクチンのことを知っている、HPV ワクチンを受けたい

5) 結婚したいと思う独身の男女別アプローチ

もう一步踏み込んで、結婚したいと答えている独身男女に対しGender specific behavior approachを行うと、T-testおよび回帰分析で有意差が見られたのは下記のファクターであった。

要因1：男性の結婚したいと思う年齢は平均29.6歳、女性で結婚したいと思う年齢は平均で26.9歳であり、男性より女性の方が早い年齢から結婚を考えている。

要因2：男性の方が常勤の勤め人が多く、勤務時間が長く、飲酒量が多い

要因3：男性の方が性交渉に対する関心が強い

要因4：男性の方が「初めてのセックス（性交渉）」に対して重大なことと考えている

要因5：男性の方がこの1年間のセックス（性交渉）経験人数は少ない

要因6：男性の方が自傷行為経験が少ない

(2) 既婚男女の挙児希望について

1) 年齢

子供が欲しいと答えた年齢と子供は欲しくないと答えた年齢には明らかに有意差が見られ（表3）、32歳から36歳ころまでの男女で挙児希望が強いことが分かった。

2) 挙児希望があってもセックスレス傾向

挙児希望のある既婚夫婦で一番多い性交渉回数（4割）は一カ月の性交渉回数が0回だった（表2）。

3) 挙児希望がある既婚夫婦では、年齢が上がるほど性交渉の頻度が優位に下がっていた（ $p=0.029$ 性別、教育レベル、職業、子供数で統制済み）（表4）。セックスへの関心、常勤職、虐待歴、両親の離婚、学歴は有意差は見られなかった。

4) 既婚女性に対し、こういう条件があれば「子供が欲しい」と思えるという要因、子供が欲しいけれど持てない、つまり妊娠の障害となる要因を明らかにすれば少子化対策に直結するという仮説より、既婚女性における挙児希望への影響因子について、挙児希望の有無と成育歴、ライフスタ

イル等につき回帰分析を行った(表5)。上述(1)の4)同様、有意に

カテゴリー1

職業：常勤の勤め人が多い

短大卒以上の教育歴

カテゴリー2：自己尊厳感・自己価値観が高い

両親に対する感謝の念・愛情が強い

カテゴリー3：Reproductive Healthについてしっかりした考えを持っている

パートナーと避妊について話し合える

カテゴリー4：性に対する真面目な行動

性交渉をする相手が少なく、固定した関係がある

カテゴリー5：性に対する関心がある

性交渉に対する関心がある

という特徴が見られた。また、10歳までに男女間の平等や助け合いを学んでいる、人と人とのコミュニケーション(関わり方)を大切にしている傾向が見られた。

D. 考察

少子化が出生率の低下であると定義すると、少子化対策として考えられるのは出生率を引き上げるための政策だということになりがちである。しかし出生率の低下というのは現在の先進諸国では非常に普遍的な現象である(2008、武川)。どこの国でも出生率は人口置換水準を割っている。スウェーデンの出生率が高いと指摘されることがあるが、スウェーデンといえども合計特殊出生率が2を超えているわけではない。先進諸国は人口が減少しつつあるという点では共通しているのである。このような背景を前提にして考えると、政府ができることは出生率を置換水準まで回復することではなくて、せいぜい出生率の低下を遅らせるということにすぎない。あるいは、出生率の低下にともなう生じる社会変化や社会問題に日本社会をどうやって適応させていくか、ということの方がより重要であり現実的な対策である。少子化対策における最優先の目標を出生率の上昇に置

くことはあまり現実的であるとは思われない。

本研究では全国の独身者、既婚者を対象として行政的観点からの少子化対策におけるアプローチが明らかとなった。

(1) 少子化対策における既婚者向けの介入研究としては、妊娠に適した年代についての正しい健康知識普及が効果的である。その際、既婚男女が挙児を考える32歳から36歳ころにアピールすると効果的であるということがわかった。

(2) 挙児希望があってもセックスレス傾向が多い点に関しては、妊娠の仕組みに関する教育、不妊予防の知識普及において、より早期からの介入が必要であると考えられる。結婚していても年齢が上がるほど性交渉の頻度が下がり、妊娠しにくくなるという事実を、今回のエビデンスをもとにアピールすることが効果的であると思われる。

(3) 独身男女に対しては、今までとは違う、よりきめ細やかな男女別の「婚活」アプローチが必要となる。とりわけ、「男性が結婚しようとしにくい」という現状に対して：

—常勤の勤め人で勤務時間が長く、飲酒の機会が多い男性(結果(1)5)における要因2より、30歳を目前にしたサラリーマン)向けメディアや会社内の産業医経由のヘルスコミュニケーションプログラムの導入が望まれる。この際、結婚することによるステータス上昇が自己尊厳感・自己価値観を刺激(同要因6より)することが明らかになっているため、「遊びの付き合い」よりも「ステディな彼女がいる」ことの方が賢い人生戦略であるという健康面でのメリット、安定感を求めていること(同要因3-5より)を、より強調する論調を作っていくと意思決定に有効であるとの見解が示された。

少子化にともなう問題とは、社会のなかで人びとがどういう働き方をして、どういう生活をしていくかということと関係してくるのであるから、少

子化対策の目標も出生率の上昇ではなくて、仕事と生活のバランスをどのように再編していくかということとして定義し直した方がよいように思われる。また社会政策の文脈で考えると、稼ぎ手とケアラーの関係をどのようにしていくかということも少子化対策におけるもう一つの重要な論点になると思われる。2007年12月22日に日本学術会議の少子高齢社会分科会が「少子高齢社会の政策形成と社会学」という公開シンポジウムを開催したが、そのときの講演者の一人である笹谷晴美氏が、ワーク・ライフ・バランスではなくて、ワーク・ライフ・ケアのバランスを回復することの重要性を説いた。少子化対策の現実的な内容もこの辺にあるのではないか。女性の労働力率の問題も社会支出の負担の問題も個人のライフスタイルの問題もすべてここに関係しているからである。

現在話題となっている不妊症へのてこ入れに関して、現在、少子化対策に絡めていくつかの施策が実施されており、効果が見いだされることを期待したい。

本研究の限界としては、調査対象とした地域、年代に偏りがあることが挙げられる。この観点からは統計解析による予測値が低めに見積もられている可能性がある。また、妊娠を希望して受診する患者は、夫婦の羞恥心や周りの目を気にする風

潮からいまだに少ないことがわかっており、設問への配慮や検討が必要であろう。

E. 結論

わが国の少子化傾向における、若者の結婚・妊娠への意識や生殖活動が制限される要因を明らかにした。

文献

- 武川 正吾 2008年「少子化、何が問題か、何が対策か」『学術の動向』2008年4月号
- 厚生労働省 2005年「人口動態統計の年間推計」
- 国立社会保障・人口問題研究所 2006年『第13回出生動向基本調査 結婚と出産に関する全国調査 夫婦調査の結果概要』
- 国立社会保障・人口問題研究所 2007年『人口統計資料集』
- 白波瀬佐和子 2005年『少子高齢社会のみえない格差 ジェンダー・世代・階層のゆくえ』東京大学出版会
- 白波瀬佐和子 2008年「子どものいる世帯の経済格差に関する国際比較」『社会政策学会誌』第19号
- 白波瀬佐和子 2008年「少子化対策のいま」『学術の動向』2008年4月号

図表

表1 独身男女の結婚希望および挙児希望（サンプル数=630名）

	子供が欲しい	子供は欲しくない	Total
結婚したい	249	84	333
結婚したくない	54	243	297
Total	303	327	630

図1 独身男女の結婚希望に影響を与える因子（性別、年齢、学歴、職業については統制済み）

■ The variable of working status, sexual activity, sexual knowledge and self esteem had a significant (5%) effect on desire for Marriage in single adults.

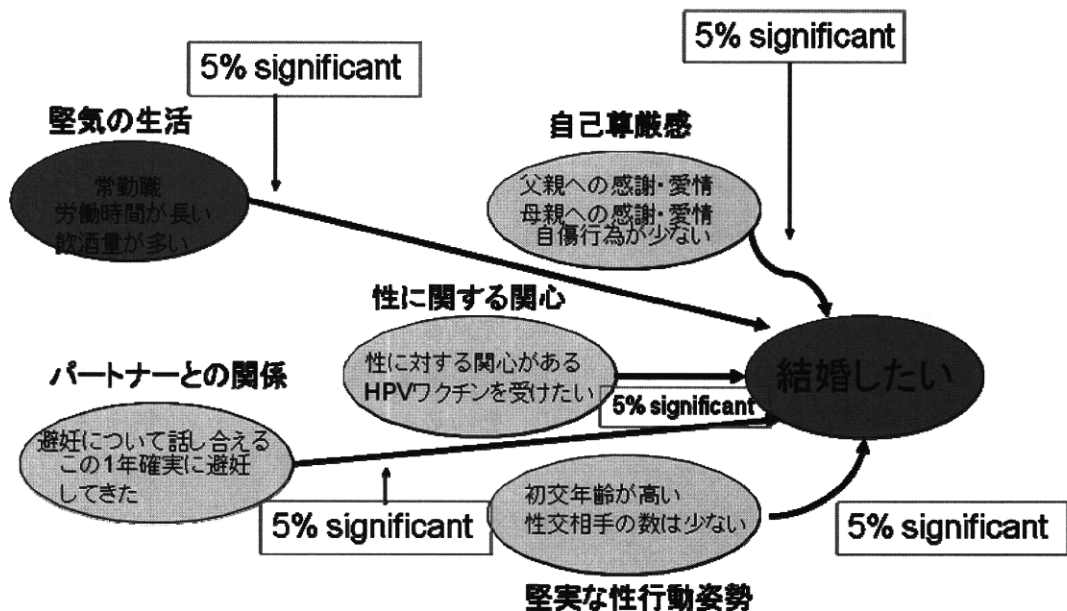


表2 育児希望と性交渉回数との関連

一か月の性交渉回数	既婚夫婦 <既婚>子			独身男女 <独身>子			<独身> 総数
	供は欲しくない	<既婚>子供が欲しい	<既婚>総数	供は欲しくない	<独身>子供が欲しい		
0回	214	91	305	105	98	203	
	70.16	29.84	100	51.72	48.28	100	
	44.77	40.63	43.45	62.13	46.01	53.14	
1回	100	40	140	9	31	40	
	71.43	28.57	100	22.5	77.5	100	
	20.92	17.86	19.94	5.33	14.55	10.47	
2回	63	30	93	17	20	37	
	67.74	32.26	100	45.95	54.05	100	
	13.18	13.39	13.25	10.06	9.39	9.69	
3回	43	19	62	11	22	33	
	69.35	30.65	100	33.33	66.67	100	
	9	8.48	8.83	6.51	10.33	8.64	
4回	32	17	49	12	17	29	
	65.31	34.69	100	41.38	58.62	100	
	6.69	7.59	6.98	7.1	7.98	7.59	
5~9回	21	19	40	9	19	28	
	52.5	47.5	100	32.14	67.86	100	
	4.39	8.48	5.7	5.33	8.92	7.33	
10~19回	4	5	9	6	5	11	
	44.44	55.56	100	54.55	45.45	100	
	0.84	2.23	1.28	3.55	2.35	2.88	
20~49回	0	3	3	0	1	1	
	0	100	100	0	100	100	
	0	1.34	0.43	0	0.47	0.26	
50回以上	1	0	1	0	0	0	
	100	0	100	0	0	0	
	0.21	0	0.14	0	0	0	
Total	478	224	702	169	213	382	
	68.09	31.91	100	44.24	55.76	100	
	100	100	100	100	100	100	

表3 既婚男女における挙児希望と年齢との関係 (サンプル数=749名男性=301名女性=448名)

	全体	男性	女性	(歳)
子供が欲しくない	40.1 (39.54-40.66)	40.01 (39.11-40.91)	40.15 (39.43-40.87)	
子供が欲しい	34.92 (34.14 - 35.7)	36.13 (35.04 - 37.22)	33.69 (32.6 - 34.78)	

(表4)

既婚夫婦における一か月以内の性交渉回数別に見た年齢の移り変わり

回数	人数	平均年齢	SD	Min	Max
0回 :	91名	36.9	6.26	21	49
1回 :	40名	33.7	5.16	22	45
2回 :	30名	35.3	5.09	28	47
3回 :	19名	31.9	6.13	25	49
4回 :	17名	33.6	4.92	24	43
5~9回 :	19名	32.2	5.36	23	43
10~19回 :	5名	28	4.69	24	34
20~49回 :	3名	32	4.58	28	37

表5 既婚女性における挙児希望への影響因子（サンプル数=47名）

	子供が欲しい 名 (%)	子供が欲しくない 名 (%)	Total	
子供のいない既婚女性	30 (63.83)	17 (36.17)	47	
母親に感謝している	30 (66.7)	15 (33.3)		P=0.05
短大卒以上の学歴	16 (88.9)	2 (11.1)		P<0.01
高卒以上の学歴	22 (75.9)	7 (24.1)		P<0.01
常勤職である	15 (79.0)	4 (21.0)		P=0.056
セックス（性交渉）に関心がある	26 (74.3)	9 (25.7)		P=0.011
避妊や方法を相手と相談して決めている	16 (84.2)	3 (15.8)		P=0.013
週に45時間以上勤務している	25 (73.5)	9 (26.5)		P=0.025
平均年齢(歳) (95%CI)	31.8 (29.4-34.2)	38.4 (34.8-42.1)		P<0.01
年間性交渉相手人数(人) (95%CI)	1.6 (0.9-2.4)	3.7 (1.5-5.9)		P=0.03

表6 既婚女性における子供を持つ・持たないに影響を与える因子

	子供がいない 名 (%)	子供がいる 名 (%)	Total
既婚女性	47 (10.6)	396 (89.4)	443
中学時代の家庭が楽しかった	20 (7.0)	266 (93.0)	

厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)
(分担) 研究報告書

反復中絶防止を目的としたカウンセリング技術の開発に関する研究

研究分担者 安達 知子 母子愛育会愛育病院産婦人科部長

研究要旨

反復中絶を防止するためには、最初の中絶手術を受けることを決めた時を逃さず、医療従事者から、対象の年齢や背景を考慮した適切で確実な避妊のための情報提供を、熱心に行うことが必要である。

本研究では、人工妊娠中絶手術を受ける女性たちに、反復中絶を防止するための強い意思を持って適切な避妊方法を実行してもらうための、わかりやすく、手にとって読みやすい冊子を作成することを目的とした。平成 18-20 年度に行った厚労科研「反復人工妊娠中絶防止のための研究」の研究協力者を中心に、女性たちを励まし、また、きわめて避妊効果の高い低用量経口避妊薬(OC)、あるいは子宮内避妊具/子宮内避妊システム(IUD/IUS)についての説明とその使用を強く奨める Q&A の文章を検討・推敲した。この Q&A に加えて、平成 18-20 年度の研究成果や統計資料などを組み込んだ冊子を、思春期を中心とした若年女性向け、および大人の女性向けの 2 冊に分けて作成した。

研究協力者

野口まゆみ(日本産婦人科医会女性保健部
会副委員長、西口クリニック婦人科 院長)
蓮尾 豊(弘前女性クリニック 院長)
小川 麻子(ごきそレディースクリニック 院長)
谷口 武(谷口病院 院長)
金子 法子(針間産婦人科 院長)
上村 茂仁(ウイメンズクリニック・かみむら
院長)
北村 邦夫(日本産婦人科医会女性保健部
会、日本家族計画協会常務理事・クリニック所
長)
山崎 亜子(母子愛育会愛育病院)

A. 研究目的

反復人工妊娠中絶を防止するためには、「中絶手術を受けることを決めた時」を逃さず、医療従事者から、対象の年齢や背景を考慮した適切で確実な避妊のための情報提供を熱心に行うことが必要である。

本研究では、人工妊娠中絶手術を受ける女性たちに、強い意思を持って反復中絶を防止しようと考えられるような、リプロダクティブヘルスを中心とした心とからだを見つめるための、わかりやすく、手にとって読みやすい冊子を作成することを目的とした。

B. 研究方法

反復人工妊娠中絶防止のための研究を平成 18-20 年度に行った(「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」主任研究者：東京大学武谷雄二教授、の分担研究)1)2)3)。その時に成果物として、避妊指導のノウハウを、避妊の指導者(医師・助産師・看護師)向けの冊子として作成した4)。

本年度は、人工妊娠中絶手術を受ける女性たちに対して、リプロダクティブヘルスを中心としたカウンセリングを行う際に、本人たちに手にとって読んでもらう「確実な避妊」を行ってもらうための冊子を作成することとした。前回の研究協力者を中心とした避妊指導に熱心な7名の産婦人科医師に研究協力者の要請を行い、承諾を得て、頻回のメールによる会議を重ね、1回の会議(資料1.会議録)をへて、冊子の作成を行った。

すなわち、はじめに本冊子のコンセプトを定めた。また、リプロダクティブヘルス全般について、あるいは、OC、IUD / IUS、コンドームについての現場でよくある質問をできる限り多数挙げ、これに対する回答を作成し、よく似た質問の統合、わかりやすい回答にするよう推敲した。資料として添付する内容については、世界において報告されている知見、情報、および平成18-20年度の厚労科研での研究データを参考にした。

(倫理面への配慮)

疫学研究に関する倫理指針、臨床研究に関する倫理指針、個人情報保護法などを踏まえて、本調査研究を進めた。個人情報の保護、調査対象者の権利と保護に配慮した。

C. 研究結果

本冊子のコンセプトは、①対象を思春期(中学・高校生)用と成人女性用の2つに分けて2つの冊子を作成する。②今回受けた中絶

手術を否定したり、非難するものではなく、今後の確実な避妊方法の実施に結びつけ、望まれた時期に望まれた子供を出産する、リプロダクティブヘルス・ライツの精神に基づくものとする。③若年者には性交を当分もたないとする選択やOCを避妊法として実行する、成人女性にはOCあるいはIUD/IUSを避妊法として選択し継続するものとする。④それぞれの避妊法のメリット・デメリットがわかる解説や、汎用される男性用コンドームの意義についても加える。⑤妊娠、中絶、避妊についての疑問点やこれに対する回答をQ&A形式とする。⑥前回の研究結果から導き出された事実や世界的に検討・報告された内容をわかりやすい資料編として加える。⑦思春期用はQ&Aの部分を漫画による解説として、読みやすいメッセージとする。以上とした。

すなわち、わかり易く手にとって読んでみたい冊子とすること、確実な避妊法である低用量OCとIUD / IUSを選択して継続する意思を持たせることができるような冊子とすること、指導する医療者と本人が知見や情報を共通できる冊子とすることとした。その結果、「望まない妊娠を繰り返さないために」(思春期のあなたへ)と(大人のあなたへ)の2つの冊子を作成した(資料2.3)。

D. 考察

平成18年度に行った厚労科研「反復人工妊娠中絶防止のための研究」1)の結果、反復人工妊娠中絶は中絶手術を受ける女性の36.4%と高率であり、人工妊娠中絶後の避妊指導は14.6%が全く受けておらず、指導を受けていないものの31.4%は反復中絶者であった。また、反復中絶手術防止のための効果的な避妊のための施策とは、表1に示すとおりで

ある 2) が、大切なことは、「避妊指導は、できる限り人工妊娠中絶を決定した時(中絶手術を施行する以前)に行い、しかも、最低 15 分は時間をかけて、熱く指導する」、「出産未経験者には原則 OC、経験者には OC あるいは IUD or IUS(子宮内避妊システム)を勧め、原則、中絶手術当日～1週間以内に確実な避妊を開始する」、ことであった 3) 4)。

近年、人工妊娠中絶者数は減少しているものの(図 1) 5)、10 歳代、20 歳代の若年者の人工妊娠中絶は依然として高いことが知られており(表 2) 5) 6)、リプロダクティブヘルスの観点からも、少子社会の現状からも大変危惧すべきことである。平成 18 年の研究の分析で、年齢が上昇するとともに反復中絶者は増加したが、10 歳代、20 歳代前半でも反復中絶経験者は 16.2%、31.7%にのぼり、18 歳の 1 例は 8 回の中絶経験者であった 1)。

一方、若年者の出産は増加しており、17 歳以下の女子における出産は年々増加しているが(図 2) 6)、この原因としては、若年者の性交経験率が増加していることと(図 3) 7) 8)、中学・高校生へ向けての適切な避妊の教育が現行の学校保健の現場で行われていないこと 9)、そのため人工妊娠中絶の時期が、若年者ほど週数が遅くなりやすいこと(図 4) などが挙げられる 10)。これらの若年出産や望まない妊娠・計画していない妊娠の増加は、現在本邦で最も危惧されている「児童虐待」に繋がるもの(表 3) 11)として、母性の育っていない、また経済的にも社会的にも子育てが困難である女子における妊娠・出産は、最も防がなくてはならない問題の 1 つである。

人工妊娠中絶減少に有効な低用量 OC、銅付加子宮内避妊器具、緊急避妊法などが利用できる現在、適切な避妊指導は重要であ

り、本来は思春期以前の性教育で教えるべきことではあるが、これがかなわない現状 5) では、反復中絶を防ぐ意味でも、人工妊娠中絶を行うときに、地域の産婦人科医療の現場で避妊指導を行うことが必要である。

今回は、性教育の現場で、あるいは実地臨床の場で、多くの若年あるいは成人女性たちの妊娠・中絶・避妊指導に関する実地臨床家 7 名に本研究の協力者として、反復中絶防止を目的とした種々の Q&A を作成し、内容を推敲していただいた。また、前回の厚労科研の成果物として好評であった指導者用の冊子の中の資料編と同様のものを、わかり易く避妊を実施する女性たちに示すことが、さらに避妊指導の効果向上に繋がるものと考えられた。

前回作成の指導者用の冊子と共に、この冊子がそれぞれの実地臨床の場で活用されることが強く望まれる。

E. 結論

「反復人工妊娠中絶防止」に対し避妊指導が有効に活用されるように、年齢に応じて思春期向けと成人女性向けの「対象者向け」避妊指導の 2 種類の冊子を作成した。

文献

- 1) 安達知子:反復人工妊娠中絶の防止に関する研究報告書. 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)研究「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」(主任研究者 武谷雄二) 総括研究報告書. pp 143-58、東京、2007
- 2) 安達知子:反復人工妊娠中絶の防止に関する研究報告書. 平成19年度厚生労働科学

研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)研究「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」(主任研究者武谷雄二) 総括研究報告書. pp 211-52、東京、2008

3) 安達知子:反復人工妊娠中絶の防止に関する研究報告書. 平成20年度厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)研究「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」(主任研究者武谷雄二) 総括研究報告書. pp 205-48、東京、2009

4) 安達知子:反復人工妊娠中絶の防止に関する研究報告書. 平成18年度~20年度厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)研究「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」(主任研究者武谷雄二) 総合研究報告書. pp 417-26、東京、2009

5) 厚労省衛生行政統計
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eis/ei/09/dl/kekka5.pdf>

6) 国立社会保障・人口問題研究所:人口統計資料集 2011年版:表4-8 女性の年齢(各歳・5歳階級)別人口,出生率および生残数ならびに人口再生産率(2009年)
<http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/Popular/Popular2011.asp?chap=4&title1=%87W%81D%8Fo%90%B6%81E%89%C6%91%B0%8Cv%89%E6>

7) 東京都幼・小・中・高・心性教育研究会:2008年「児童・生徒の性意識・性行動調査」結果の概要 2008年調査『児童・生徒の性』
<http://www.jfpa.or.jp/01-topics/index081112.html>

8) 東京都幼・小・中・高教育研究会:性交

験. 「児童・生徒の性」 東京都幼稚園・小・中・高・心性教育研究会編集 2005; pp15, 学校図書株式会社

9) 安達知子:若年者の人工妊娠中絶と避妊教育について. 日本医師会雑誌 139:394-6, 2010

10) 安達知子:婦人科疾患の診断・治療・管理 9. 9) 小児・思春期婦人科(小児・思春期学校保健) 日産婦会誌 61: N643-56, 2009

11) 社会保障審議会児童部会 児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会 第3次報告子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2007/06/d1/h0622-5b.pdf>

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし