リプロダクティブ・ヘルス／ライツ

家族と健康

健康教育情報紙

一般社団法人　日本家族計画協会
リプロ・ヘルス推進事業本部
健康教育推進本部
協力：公益財団法人予防医学事業中央会
〒162-0843　東京都新宿区市谷田町1-10　保健会館新館
電話03(3269)4727　FAX03(3267)2658　http://www.jfpa.or.jp
発行人：北村　邦夫　編集人：三橋　裕行　henshu@jfpa.or.jp

毎月1回1日発行　年購読料￥3000＋税　1部￥300＋税〒共

JFPAは7Aの実現を目指します！

① Adolescent　思春期保健の推進
② Abortion　安全な人工妊娠中絶
③ Access　どこでも誰もがサービスを受けられる
④ Advocacy　啓発・提言活動
⑤ AIDS　STI及びHIV/エイズの予防
⑥ Ageing　高齢化社会対策
⑦ Abuse　児童虐待の防止

今月のページ

子どもの「誤飲」予防を　話題の一冊 他　2面
健康づくりは、まちづくり　職域保健の現場から㉝ 他　3面
第8回男女の生活と意識に関する調査（1面の続き）　4～5面
シリーズ遺伝相談㉔ 他　6面
海外情報クリップ 他　7面
産婦人科医による性の健康教育㉔　8面

（8面）

（2面）

トピック

LGBT当事者のカミングアウト困難

2016年度 LGBT意識行動調査

LGBT総合研究所は2月8日、2016年度「LGBT意識行動調査」の結果を公表した。

「仕事や生活に支障がなければカミングアウトしたいか」とLGBT当事者に聞いたところ、「はい」41・5%、「いいえ」30・9%、「わからない」27・6%と回答。しかし、実際にカミングアウトしている当事者は、「友人」で13・0%、「家族」10・4%、「職場環境（上司・同僚など）」4・3%となっており、カミングアウトが非常に難しい現状が浮き彫りとなった。

同研究所の調査では、人口の8%（12～13人に1人）が性的マイノリティーという結果が出ている。こうした中、調査では非LGBT者層に「周囲にLGBTに該当する方はいるか」尋ねたところ、88・5%が「いない」と回答していた。

夫婦のセックスレス化さらに進む

「第8回 男女の生活と意識に関する調査」結果まとまる

本会が公益目的支出計画事業の一環として2002年から2年ごとに実施している「男女の生活と意識に関する調査」は、全国16～49歳の男女3千人を対象としたもので、今回で第8回目を終了した。以下、今回の調査で、興味ある結果を得たいくつかの話題に絞ってご紹介したい。

（本会理事長　北村　邦夫）

トピックス1　親や家庭環境が性交開始年齢に大きく影響する

世界では広く包括的性教育（Comprehensive Sexuality Education）の重要性が話題になっている。これは禁欲教育（Abstinence Only Education）に対峙（たいじ）する言葉だ。要約すれば、「性交開始年齢を遅らせることができる」「仮に、性交を開始するならば、避妊と性感染症予防を考慮した責任ある行動がとれる」となっている。

表1　これまでの日常生活や考え方と性交開始年齢との関係
（北村邦夫：「第8回男女の生活と意識に関する調査」2016）

		件数	平均（歳）	分散	標準偏差	p値
	全体	904	19.0	10.0	3.2	
母親に対して	産んで育ててくれて、感謝している	806	19.0	9.7	3.1	0.04
	嫌い、うっとうしい	17	18.2	4.6	2.1	
父親に対して	産んで育ててくれて、感謝している	692	19.1	9.6	3.1	0.11
	嫌い、うっとうしい	27	18.7	6.5	2.6	
あなたは10歳ぐらいの頃まで、多くの同性の友だちと一緒になって外で遊びましたか。（統合）	遊んだ	861	18.9	10.1	3.2	0.02
	遊ばなかった	39	19.1	5.8	2.4	
あなたは中学生の頃、家庭に対してどう感じていましたか。（統合）	楽しかった	660	19.1	10.1	3.2	0.18
	楽しくなかった	242	18.5	9.2	3.0	
あなたは、普段、親と話をしていましたか。（統合）	話をした	811	19.0	9.7	3.1	0.28
	話をしなかった	92	18.1	10.8	3.3	
あなたは中学生の頃、朝食を食べてましたか。（統合）	食べた	771	19.1	10.0	3.2	0.25
	食べなかった	130	18.2	9.1	3.0	
あなたが生活する上で、あなたの行動や考え方について、最も影響を受けたのは誰（何）ですか。（インターネットに影響を受けたと回答した者との比較）	インターネット	8	17.6	4.0	2.0	
	親	546	19.2	9.7	3.1	0.02
	祖父母	33	19.3	10.8	3.3	0.02
	きょうだい	41	18.4	7.0	2.6	0.12
	それ以外の親族	8	19.8	14.5	3.8	0.06
	近隣の人々	11	18.7	11.8	3.4	0.06
	学校	28	18.5	10.4	3.2	0.03
	友人・先輩	168	18.1	10.4	3.2	0.01
	マスコミ	10	19.0	6.2	2.5	0.26
	宗教	8	20.1	25.0	5.0	0.01
	この中にはない	40	19.1	7.4	2.7	0.11

性交開始年齢を早めてしまう要因としては「親と子のコミュニケーション」の重要性が示唆される。統計的に有意な差をもって性交開始年齢を早めたのは、「（母親の評価）嫌い、うっとうしい」、「（10歳頃まで、多くの同性の友達と一緒になって外で）遊んだ」など。

統計的な有意差はないものの、「（父親の評価）嫌い、うっとうしい」、「（中学生の頃）家庭に対して楽しくなかった」「普段、親と話をしなかった」「朝食を食べなかった」などで性交開始年齢を早める傾向にあった。

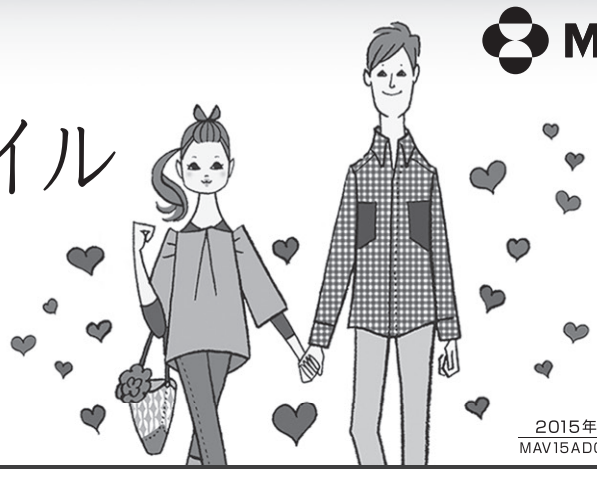
「あなたが行動や考えで影響を受けたのは誰（何）ですか」とのクロス集計では、性交開始年齢が最も早かったのが「インターネット」からで17・6歳。「インターネット」からと回答した者との比較では、「親」「祖父母」「学校」「友人・先輩」「宗教」で性交開始年齢が概して遅くなることが分かった。

（4・5面に続く）

本会は2月10日、「第8回男女の生活と意識に関する調査」の結果報告会を、本会多目的ホールで開催。約40人の報道関係者が集まり、既婚者のセックスレス化などについて、さまざまなメディアで即日報道された

編集帖

▼梅毒感染の拡大はとどまるところを知らない。梅毒は五類感染症に属していることから、全数の届け出が義務付けられているが、2016年の累計が4518件。前年が2697件だったから、1年で1・7倍も増えたことになる。ちなみに、10年前の7・1倍である▼従来、梅毒はHIV／エイズのように男性同性間の性的接触が主要因だと考えられていたが、数年前から女性の感染が急増している。異性間の性的接触による感染が拡大しているということだ。しかも、20代、30代という若い女性の感染が広がることで、先天梅毒の危険性が高まっているのだ▼国は、このような感染拡大を危惧してか、昨年の11月には、性の健康医学財団とも協力して、人気アニメ「美少女戦士セーラームーン」を使ったポスターやリーフレットを作成し、大々的な梅毒感染防止キャンペーンを展開している。そこには「検査しないとおしおきよ!!」と大書されている▼梅毒にとどまらず、性感染症に関する積極的な予防啓発を本会は〝7A〟の一つに位置付けているが、このポスター、リーフレットが公表されて以降、筆者の心から釈然としない悶々（もんもん）とした気持ちが消えなかった。検査しないことで〝おしおき〟されるのは一体誰なのか？　男性か？　女性か？　それとも、梅毒に関心が薄い医療従事者か？▼この啓発資材にはハート型のコンドームも用意されている。性感染症予防にコンドームが有効であることは当然だが、梅毒トレポネーマの侵入部位はペニスに限らないことから、コンドームだけでは完璧な予防ができないことは言うまでもない▼感染原因の究明のために国は研究班を立ち上げたと聞くが、医療機関でも梅毒を想定した早期発見・早期治療体制の整備が急務となっている。（KK）

避妊情報サイト
かしこく、正しく、自分らしく
あなたが選ぶ避妊スタイル
このサイトはOC（低用量経口避妊薬）や避妊についての正しい知識を身につけていただくことを目的としています。
http://www.hinin-style.jp　避妊スタイル　検索
MSD

MSD株式会社　〒102-8667 東京都千代田区九段北1-13-12 北の丸スクエア　http://www.msd.co.jp/
2015年2月作成
MAV15AD003-0220

子どもの「誤飲」予防を

薬剤師が幼稚園で出前講座

乳幼児の誤飲事故を予防するため、新潟県加茂市で啓発活動に取り組む薬剤師、五十嵐丈二さん（笹菊薬品㈱石川調剤薬局）。その活動についてお話を伺った。

＊＊＊

保護者に誤飲防止を呼び掛ける五十嵐さん（中央）

日頃から小児科の「門前薬局」の薬剤師として、「子どもがたばこを口に入れてしまった」などの訴えを聞いてきた五十嵐さん。特に就学前の子どものために、何か予防活動ができないかと考えていた。そんな中、市内の幼稚園から依頼があり、今年1月、保護者を集めて子どもの誤飲防止の出前講座を行った。

◆指導のポイント

「誤飲防止の必要性について、保護者は漠然とは分かっているが、より具体的に示す必要がある」と五十嵐さん。講座では、本会の教材「誤飲防止ルーラー」を活用した。「ルーラーの穴に入る物は子どもの喉に詰まる危険性がある」と説明した上で、実際にルーラーを手で触ってもらいながら、部屋の中にある物の中から危険な物を探してもらった。さらに「たとえ保護者がしっかりしていても、今、部屋の中に危険な物が見つからなくても、きょうだいが部屋に持ち込む場合もある」と付け加える必要があるという。

また、誤飲しやすい物として、たばこや薬だけではなく「最近出てきた商品の話題を入れるのもポイント」という。例えば、消臭剤や芳香剤に使われる「吸水ビーズ」などを挙げると納得してもらいやすい。「従来、誤飲の原因に挙げられているホウ酸団子を今の人は知らない」と五十嵐さんは指摘する。

このように保護者の関心を十分に高めた上で、子どもが誤飲をしたときの対処法や応急処置、年齢や発達段階による注意点、困ったときの相談窓口について説明した。

◆顔の見える薬剤師さんに

今回の講座は、新潟県薬剤師会の「薬事衛生指導員」の事業として行い、前半に「お薬の飲ませ方」、後半に「乳幼児と誤飲」を取り上げた。「薬剤師からお薬以外の話も聞けた」と保護者からも好評だったという。

五十嵐さんは、「これからも地域活動を広げていきたい。顔の見える存在として、薬剤師は何かあれば相談に乗ってもらえるとアピールしたい」と抱負を語った。

2017年版「あなたと赤ちゃんの健康」

約50万部 無料配布完了

本会では公益事業の一環として、冊子「妊娠中から考えるお産のあとのあなたと赤ちゃんの健康」の無料配布を行っています。本冊子は、公益社団法人日本産婦人科医会のご協力により、産後の健康と家族計画、新生児期の育児のポイントを分かりやすく解説したもので、全国の市区町村、医療機関を通じて妊産婦の方に配布しています。

2017年版の配布は、2月に完了しました。今年度も数多くの市区町村、医療機関からお申し込みをいただきまして、誠にありがとうございます。全国150か所、合計48万7142部を配布しました。

母子保健指導にぜひお役立てください。

本冊子の発行は年1回です。次回の配布につきましては、決まり次第本紙や本会HPでご案内いたします。

話題の一冊

「生き抜く力」の育て方

蝦名　玲子　著　大修館書店

「思春期の『生き抜く力』を高めるセミナー」開催。詳しくは同面下段へ

人生には困難がつきもの。そんな中、どんな困難が降りかかろうとも、強く、前向きに生き抜いている人がたくさんいます。逆境を乗り越えられるか否かは、生まれ持った気質で違ってくるのか、あるいは困難の度合いで左右されるものなのか。

もし、そのいずれでもなく、困難との向き合い方、また周囲の関わり方次第で、人生の幸せ度が変わってくるとしたら…。しかも「日々の魔法から育まれる」としたら…。つまり、この「生き抜く力」は、あなたのトレーニング次第で身に付けられる力であり、さらには他者に対しその力を育む支援もできるというのです。こんな素晴らしい力、高めない手はありません。

そもそも困難に立ち向かう力とは何なのか。その一つとして、今、子どもに自信を持たせることの大切さを教育や子育ての分野でよく耳にします。「たくさん褒めて、自己肯定感を高めてあげましょう」と。しかし、たくさん褒めることは己肯定感を高めることにつながるのか、私は保健師として、母親として、毎日子どもと接する中で、褒めることを意識しながらも、そのことに少し違和感も付きます。しかし、そこには結果だけに注目し、結果のみを追い求めることに陥りやすい危うさも潜んでいます。ありのままの自分を好きになるという自己肯定感を高めることにつながらないケースもあるようです。そうです、単純にたくさん褒めればいいということではなく、そこには大切なポイントがあり、それが本書には論理的に、具体的に、効果的に書かれています。

本書は、その他にも何度も読み返したくなる新しい学びや発見がたくさん詰まっています。読む者に、困難に立ち向かう勇気や希望、そして幸せを届ける貴重なパワーを持たせる一冊になるでしょう。ぜひ本書から学び、そして何より今すぐ実践していただき、私と一緒に生き抜く魔法を育みましょう。

（串間市役所　保健師　川崎　紋美子）

Seminar Information

第9回　思春期保健ミニ講座

テーマ「思春期の『生き抜く力』を高める」

子どもから大人への過渡期である思春期は、身体的、精神的、そして社会的な面において成長・発育していく重要な時期です。そのため、家族や友人との関わりや社会環境などが与える影響は大きく、この時期における思春期の問題は複雑で多様化しています。

そこで今回は「なぜ、つらい経験をしてもそれを乗り越えたり、苦悩しながらも成長を見せたりする人がいるのか」を15年以上にわたり、さまざまな逆境下にいた方々から語られた内容を基に「生き抜く力」についての理論や研究データを解釈してきた蝦名先生より、思春期に「生き抜く力」を育むために必要なことをお話しいただきます。

この「生き抜く力」のメカニズムや指導者自身のストレスマネジメント、思春期を支える究極のコミュニケーションなど、講義と演習で学んでいただきます。思春期は保護者以外の人との関わりやすさがあります。ご参加をお待ちしております。

【日時】6月18日(日)10時30分～15時30分

【会場】平和と労働センター・全労連会館（東京都文京区）

【受講料】1万円＋税

【対象者】保健師・助産師・看護師・養護教諭・看護教員・教職員など

【講師】蝦名玲子（㈱グローバルヘルスコミュニケーションズ　代表取締役）

第102回　受胎調節実地指導員認定講習会

本会では、保健師・助産師・看護師の方が「受胎調節実地指導員」の国家資格を取得するための「受胎調節実地指導員認定講習会」を開催しています。

家族計画指導や性の健康教育、保健指導や健康相談に携わる方には、ぜひ受けていただきたい講習会です。特に、母子保健、思春期保健担当の方や、産婦人科で避妊指導に当たる看護職の方にお勧めです。

また、助産師学校などですでに資格を取得している方も、医療技術の進歩や社会状況の変化に対応し、自信を持って指導に当たるために、ぜひこの講習会で知識のブラッシュアップを図ってください。

【開催日】7月24日(月)～7月28日(金)　5日間

【会場】LMJ東京研修センター（東京都文京区）

【対象】保健師・助産師・看護師のみ

【受講料】5万円＋税

【主なプログラム】

〔1日目〕9時45分～19時30分／家族計画の目的と運動史／母体保護法と関連法規、妊娠の成立・受精・受胎、不妊、実習

〔2日目〕9時～18時45分／避妊法総論Ⅰ・Ⅱ、リプロダクティブ・ヘルス／ライツ、出生前遺伝子診断の今日的課題、グループ討議

〔3日目〕9時～20時／避妊法各論―バリア法―、避妊法各論―IUD・ピル・不妊手術他―、GATHER法を使った避妊指導、人工妊娠中絶、実習

〔4日目〕9時～20時／性感染症、セクシュアリティー―男女の性―、クリニックの実際と避妊指導、実習、試験

〔5日目〕9時～15時30分／解答と説明、実習、まとめ

本会主催セミナーのお問い合わせは

TEL
03(3269)4785

FAX
03(3267)2658

かんたん！　詳しい情報も

本会HPからWEB申し込みできます。

JFPA セミナー　検索

スマートフォンからはこちら!!

健康づくりは、まちづくり

健康日本21推進全国連絡協議会 第2回分科会

健康日本21推進全国連絡協議会平成28年度第2回分科会が1月19日、日本医師会館（東京都文京区）で開催された。今回は「健康づくりは、まちづくり」をテーマに、これからの健康づくりの在り方や取り組みの成果発表がなされた。その中から、久野譜也氏（筑波大学体育系教授）による講演と、風間聡美氏（福島県保健福祉部健康増進課主任保健技師）による、福島県の健康づくり事業の発表を紹介する。

分科会の様子

健康な町のための三つの指針

久野氏は「科学的根拠に基づく健康づくり～社会システムで実現する健康（幸）長寿社会～」の題で、健康長寿社会実現のための政策について解説した。

「地域の健康課題を解決するには、一つの政策だけでは不十分で、三つの方針に沿った政策を組み合わせる必要がある。一つは、健康づくりに取り組むメリットを与えること（インセンティブ）。二つ目は、運動に無関心な層に、無意識的に運動をさせること。三つ目は、地域の口コミを活用すること。これらは皆、単独の取り組みとして行うのではなく、町づくりと関連して行わなければならない」と久野氏は説明する。

二つ目については、都市環境整備によって、「住んでいれば自然に健康になる」仕組みをつくるということだ。例えば、車に依存している地方都市で歩行量を増やすため、BRT（バス高速輸送システム）を導入したり、車を中心街進入禁止にしたりすることだ。

また三つ目の口コミについては、「われわれが新潟県の3市で行った調査から、7割の人が運動無関心層で、その内の7割は今後も運動する意思がなく、自ら健康情報を取りにいかないということが分かっている。この運動無関心層をターゲットにして、その半分でも動かしていくことが大事になるだろう」と語った。

スマホアプリを使った事例

インセンティブによる健康づくりの事例として、風間氏は「健康長寿ふくしま推進事業」を紹介した。この事業は、各種健康診断の受診や運動イベントへの参加など、市町村が対象に定めた健康づくり活動をするとポイントがたまり、県内の協力店で利用して特典を得られる仕組み。「第5回健康寿命をのばそう！アワード」では、2部門で受賞をしている。

ポイント管理には紙を使ったものと、スマートフォンを使ったものの2種類がある。スマホ版は、紙のものと比べて、30～50歳代の、比較的若い層を多く取り込めており、この傾向は男性に顕著だという。

スマホ版では、民間企業の協力を得た企画にも参加できる。これは一定期間内、健康に良い行動を続けるチャレンジをし、成功すると景品がもらえるというものだ。大手外食チェーンや食品メーカー、コンビニエンスストアなどの協力を得て、企画は随時行われている。大手企業が参加の告知をすると、ダウンロード数は一気に伸びたという。

「一般企業との折衝には慣れていなかったが、今では経験を積み、こちらから提案などもできるようになった。まだ継続的な広報活動に弱みがあるので、企業とのさらなる連携をして、周知に力を入れていきたい」と、風間氏は意気込みを語った。

職域保健の現場から ㉝

まだまだこれから、小規模事業場で働く人の健康支援

東京東部地域産業保健センター　武藤　昌子

今号から、「職域保健における地方・地域」をテーマに、さまざまなエリアの特徴と、そこでの取り組みについてご紹介していきます。初回は東京東部地域産業保健センターの武藤昌子さんにご寄稿をいただきました。（編集部）

◆葛飾・墨田区は観光・小売・モノづくりの街

私が活動している東京東部地域産業保健センター（以下、地産保）は、葛飾区医師会館に拠点を置き、葛飾区、墨田区の労働者50人未満の小規模事業場に産業保健サービスを提供しています（図）。

葛飾区には「こち亀」の亀有や、「寅さん」ゆかりの柴又帝釈天、墨田区には東京スカイツリーなどの観光地があり小売業が盛んです。一方で製造業も多く（東京23区の製造業事業所数では大田区、足立区に次いで、墨田区が3位、葛飾区が4位。平成26年東京都工業統計調査）、そのほとんどが労働者300人未満の中小事業場であることも大きな特徴です。

当地産保を利用する多くの事業場は、金属・プラスチック製品加工、建設工事、印刷、板金・塗装、運送などで、高所作業や車両運転、重量物取り扱い、有機溶剤の使用など、健康管理が特に大切な業種です。事業は親の代から引き継がれ、長年地域に根差してきた事業場が多く、60歳を過ぎた労働者や、建設関係では人手不足の折、外国人労働者も散見します。

◆小規模事業場の労働衛生の状況

50人未満の小規模事業場の場合、労働者の健康確保が事業主の意識に左右される現実があることも目の当たりにしています。例えば、定期健康診断の実施義務は事業主にありますが、健康診断の受診が「労働者の任意」という認識の若社長がいたり、受診後「やりっぱなし」ということもあります。

地産保の産業保健サービスは、産業医の選任義務のない小規模事業場が、労働衛生上必要な責任を果たすために活用することができます。利用に当たっては、事業場と労働者個人がそれぞれ年度内2回までは原則無料で利用可能ですので、ぜひ利用を進めていただきたいところです。

◆地産保の利用窓口を保健師が担うメリット

地産保の窓口は医師会の事務職員がコーディネーターを兼務することが多いですが、当地産保では長年、保健師が兼務する方針で運営されています。実際には、利用申し込みを受け付ける時点で、健診結果の緊急度判断や相談内容の情報整理、必要に応じて事業場を訪問して状況確認や情報収集を行います。その後、利用目的として多い、各種健康診断結果の有所見者に対する就業意見聴取や、長時間労働者への面接指導などに対応する登録産業医に引き継ぎ、的確でスムーズな対応につながっています。

保健師がコーディネートする現在の体制は、登録産業医との連携や事業場に就業意見や指示事項をしっかりと伝える点でも、非常にうまく機能していると感じています。

◆区との連携と今後の活動の可能性

葛飾区保健センターとは、区作成の熱中症対策のポスター・チラシを小規模事業場に提供いただいたことがきっかけで連絡を取り始め、今年度は各事業場に一部ずつ配布しました。来年度は労働者一人一人へのチラシの配布とともに、配布の際には区の保健師の同行も検討してくださるなど、今後さらに連携を深めていくことができそうです。

私自身、地産保の勤務は2016年1月からで、それまでは事業場内で健康管理を担当しておりました。地産保活動では、保健指導のほか、事業場の業務特徴などから安全や健康のリスクを見立てたり、事業場が自律的に健診事後措置を行う仕組みの提案を行ったりしています。さらに、働きやすい職場づくりに無理なく取り組むヒントの紹介、時には事業者の会合で「健康管理講習会」を行う機会をいただくなど、新しい取り組みが展開できて、これまでの産業保健活動の「応用編」となり、仕事自体は大変面白く、やりがいを感じています。

規模こそ小さいですが、地域で代々引き継がれてきたからこそ技術が磨かれ、社会に大きな貢献をされている事業場がいくつもあることを知り、尊敬の念とともに、今後も末永く事業が続くよう、健康面からサポートしていける余地がまだまだたくさんあることを実感しています。

東京産業保健総合支援センター
（実施主体：労働者健康安全機構、運営協力：東京都医師会）

産業保健サービスの提供（労働者50人以上の事業場支援）
- 専門的な相談対応
  （産業保健スタッフからの相談、作業環境の相談等）
- 産業保健スタッフへの研修開催、相談対応
- メンタルヘルス対策支援、治療と職業生活の両立支援

地域産業保健センターの運営に参画、地域窓口の支援・調整

↓ 運営支援

地域産業保健センター：東京都内に18か所
（地区医師会の協力、東京産業保健総合支援センターが支援）

サービス対象：労働者50人未満の小規模事業場とその労働者
体制：地区医師会長がセンター長を兼務
実働：コーディネーター（受付窓口）、登録産業医、登録保健師
サービス内容：健康診断後の就業意見、長時間労働者及び高ストレス者の面接指導、保健指導、職場巡視等
【東京東部地域産業保健センターの場合】
登録産業医葛飾区28名、墨田区11名、コーディネーター兼登録保健師：1名、コーディネーター（医師会事務職員が兼務）1名

図　地域産業保健センターの位置付けと機能

侵襲性髄膜炎菌感染症（IMD）は、
発症から24時間以内に急変することもある重篤な疾患です。

詳しい情報はこちらから
IMDについて相談できる医療機関を検索できます
よくわかる髄膜炎菌　検索
www.imd-vaccine.jp

サノフィ株式会社
〒163-1488
東京都新宿区西新宿三丁目20番2号

SANOFI PASTEUR

2016年10月作成　SPJP.MENAC.16.10.0167

関する調査

（1面に続き、調査結果報告を掲載）

トピックス2 セックスレス47・2％に

この1か月以上セックスが行われていない「セックスレス」については、婚姻関係にある回答者（初婚・再婚）では前回（2014年）調査に比べて2・6ポイント増加し、セックスレスに関連した調査を開始した04年以降とどまる気配さえない。

本調査では、これまでにセックスをしたことがある者（1025人）に、この1か月間のセックス回数を聞いたところ、「1回」17・1％、「2回」9・0％、「3回」5・9％、「4回」5・6％、「5回以上」6・1％という結果だった。一方、「この1か月間は、セックス（性交渉）をしなかった」は男性53・4％、女性48・8％で、前回に比べ、男性が5・1ポイント増、女性1・3ポイント減で、男性のセックスレス化が一段と進んだ。

これを婚姻関係にある回答者に限って見ると47・2％（男性47・3％、女性47・1％）が「セックスレス」の範疇（はんちゅう）にあり、年齢階級別には婚姻関係にある男性では45～49歳57・7％（女性53・5％）と高かった。

04年から同様の調査を実施しているが、04年、06年、08年、10年、12年、14年、16年がそれぞれ31・9％、34・6％、36・5％、40・8％、41・3％、44・6％、47・2％で、婚姻関係にあるカップルのセックスレス化に歯止めがかかっていない（図1）。

婚姻関係にある回答者がセックスに対して積極的になれない理由について見ると、男性では、「仕事で疲れている」35・2％、「家族（肉親）のように思えるから」12・8％、「出産後何となく」12・0％。女性では「面倒くさい」22・3％、「出産後何となく」20・1％、「仕事で疲れている」17・4％の順（図2）。

これを10年、12年、14年、16年で追うと、男性では16年に「仕事で疲れて」が急増、「家族（肉親）のように思えるから」が増加傾向に、「面倒くさい」が減少している。女性では「面倒くさい」が減少傾向にあるものの依然としてトップ。男性と比べると15・1ポイントの差がある。

婚姻関係にある回答者について、セックスレスと回答した背景を探った。本来であれば、性別と年齢による補正をすべきところであるが、全体で見ると、「年齢が高い」「高卒以上」「セックスに対する関心がない」「異性と関わることを面倒だと感じている」、結婚の利点で「性的な充足が得られる」に「利点はない」と回答した者、「SNSの意味がわからない」群にセックスレス傾向が強かった。

これを性別で見ると、男性では、「セックスに対する関心がない」「異性と関わることを面倒だと感じている」、結婚の利点で「性的な充足が得られる」に「利点はない」と回答した者にセックスレス傾向があった。「（両親の離婚）経験していない」「（中学生の頃）家庭が楽しくなかった」は矛盾がありそうだが、セックスレス傾向にあった。

女性については、結婚の利点で「精神的な安らぎの場が得られる」「性的な充足が得られる」に「利点はない」と回答した者、「セックスに対する関心がない」「異性と関わることを面倒だと感じている」、避妊することやその方法について、セックスする相手とよく相談して決めているかに、「相談していない」と回答した者にセックスレス傾向があった。さらに原因は不明であるが、回答者の地域で「中部」「四国・中国」でセックスレスの傾向を認めた。

男性でさらに細かく分析すると、労働時間については差がなかったが、世帯の年間収入が1千万円以上、高卒以上でのセックスレス化が顕著であった。

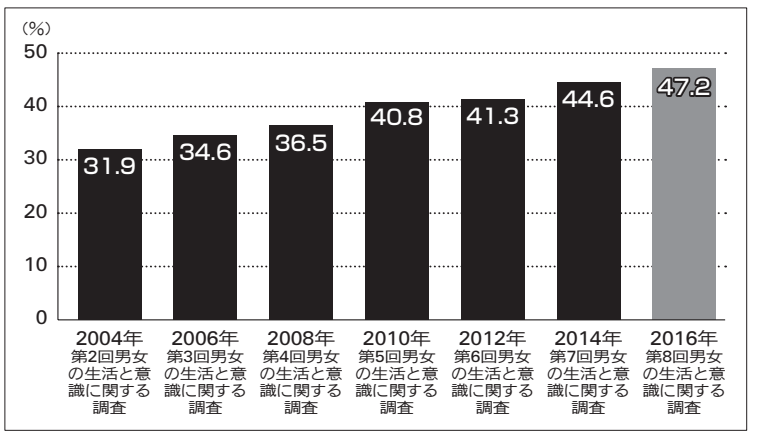


図1　婚姻関係にあるカップルで進むセックスレス化
（北村邦夫:「男女の生活と意識に関する調査」2004, 2006, 2008, 2010, 2012, 2014, 2016）

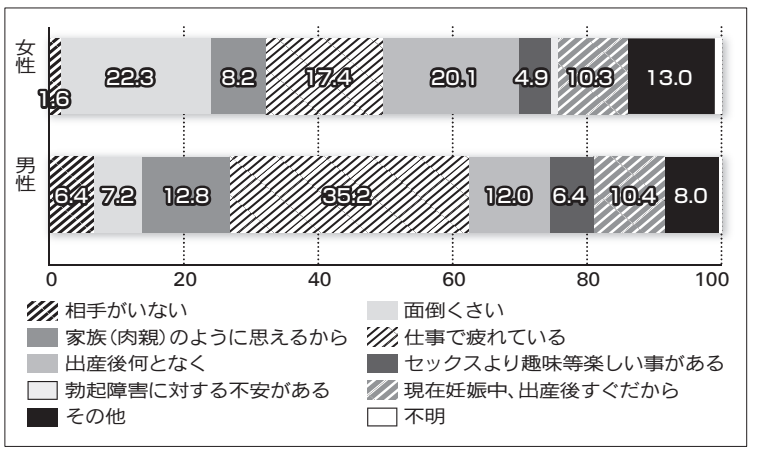


図2　婚姻関係にある人がセックスに対して積極的になれない理由（北村邦夫:「第8回男女の生活と意識に関する調査」2016）

トピックス3 変わらない男性主導の避妊法

国際家族計画連盟（IPPF）の創設に尽力したマーガレット・ヒギンズ・サンガーは、貧民街で産み続ける女性たちに、「No Gods No Masters（神はいない）」と言い放った。

「意図しない妊娠と出産がどれほどに女性を絶望の淵に追いやってきたか！　男性支配を許してきたか」という気持ちがサンガーの行動の原動力となっていたのだ。しかし、わが国の避妊法選択の現状は、サンガーの嘆きを払拭（ふっしょく）できるものでは決してない。

これまでにセックス（性交渉）をしたことのある1025人（男性461人、女性564人）に、この1年間の避妊の状況を聞いた。避妊をしている（いつも避妊している＋避妊をしたりしなかったりしている）と回答したのは46・0％（男性45・6％、女性46・3％）。避妊をしていると回答した女性に、二つまで選択可との条件で主な避妊方法を聞くと、「コンドーム」82・0％、「膣外射精法」19・5％、「オギノ式避妊法」7・3％、「女性ホルモン剤」4・2％と続く（表2）。

目立つのは「膣外射精法」と回答した16～19歳の女性が42・9％、「洗浄法」と14・3％が答えている。該当者数が少ないとはいえ、これでいいのか「若者の避妊法選択」と叫ばずにはおれない。

妊娠する当事者である女性の避妊法選択を02～16年まで見ると、コンドーム、膣外射精法の上位2位までは全く変化する様子がない。むしろ、オギノ式避妊法が増加。女性ホルモン剤は前回調査（14年）よりも0・4ポイント減少し4・2％にとどまっている。既婚女性の女性ホルモン剤使用者は2・9％に過ぎない。

性ホルモン剤として扱った今回の調査の影響が色濃く表れており、避妊への期待をはるかに超えている。一方、女性ホルモン剤を使用している女性の95％は「満足している」との回答を得ている。一方、「使えない」「使いたくない」と回答した理由を聞くと、ピルと血栓症死亡が話題になった第7回調査（50・5％）に比べてわずかに減少しているとはいえ、47・6％が「副作用が心配」を挙げている。10・1％は「毎日飲まなければならないのは面倒」としている。

婚姻・同性関係にある15～49歳の女性が選ぶ避妊法を見ると、世界では8・9％（先進国17・7％、途上国7・5％）、フランスの40・6％、オランダ40・0％と（↖）

トピックス4 女性ホルモン剤について

「現在、避妊を目的とした低用量ピルと、月経痛などの治療薬である低用量ホルモン剤（LEP剤＝low dose estrogen progestin）があります。これらは成分が同一あるいはほぼ同一のもので、効能効果にも差がありません。あなたは女性ホルモン剤（ピルや低用量ホルモン剤）を知っていますか」と今回の調査で新たに問を設けた。前回までは「あなたは、低用量ピル（経口避妊薬）を知っていますか」「低用量ピル（経口避妊薬）は、ホルモン含有量を抑えた、女性が飲む錠剤ですが、あなたは低用量ピルを使いたい、または相手に使ってほしいと思いますか」の問であったので、意味合いが大きく変わっていることは言うまでもない。

低用量経口避妊薬（ピル）が1999年に発売されてから18年。月経困難症の適用のあるLEP剤が2008年、10年に承認・発売となり、16年にはジェネリックが加わった低用量女性ホルモン剤には、いずれも高い避妊効果が約束されることは言うまでもない。従って、わが国の避妊法選択をまとめる際には、これらを加えたデータが必要な時代となっている。本調査では、初めてこの課題に迫った。

避妊薬である低用量ピルの認知度を聞いていた第7回調査（14年）までの認知度に比べて、「知っている」割合が低下し、「知らない」が増加したのは、LEP剤への認知度が低いことが影響しているものと思われる。結果、女性回答者では「知っている」が48・1％、「知らない」が49・1％であった。使用意向について聞くと、「既に使っている」は3・0％。「使いたくない」は71・9％と微増していた。

女性ホルモン剤を「使っている」「ぜひ使いたいと思う」と回答した女性では、「月経痛緩和や貧血予防の副効用」があることを使用理由の第1位に挙げている（表3）。これは、避妊薬ピルにLEP剤を加えて女

表2　「いつも避妊している」「避妊をしたり、しなかったりしている」人の現在の主な避妊法（2つまで選択）（女性）
（*2016年はピルなど女性ホルモン剤について聞いている）
（北村邦夫:「男女の生活と意識に関する調査」2002, 2004, 2006, 2008, 2010, 2012, 2014, 2016）

総数	2002年	2004年	2006年	2008年	2010年	2012年	2014年	2016年
	490	471	461	406	411	310	262	261
コンドーム	70.8	70.1	82.8	82.0	82.2	80.6	85.5	82.0
膣外射精法	15.1	16.8	17.0	13.3	18.7	17.4	16.0	19.5
オギノ式避妊法	3.7	3.0	3.2	3.4	3.6	5.2	6.1	7.3
女性ホルモン剤*	1.0	1.3	1.2	5.7	3.4	3.5	4.6	4.2
不妊手術（女性）	2.4	2.5	2.0	2.5	1.7	1.6	1.5	0.8
基礎体温法	4.3	4.7	3.7	1.2	2.2	1.6	3.1	1.9
子宮内避妊具	1.2	1.3	1.5	0.7	1.5	1.0	0.4	0.4
洗浄法	0.8	0.2	-	0.0	0.2	0.3	0.4	0.4
不妊手術（男性）	0.4	0.2	0.2	0.7	0.5	-	0.4	-
殺精子剤	0.0	0.2	0.2	0.5	0.2	-	-	-
女性用コンドーム	0.6	0.6	0.2	0.2	-	-	-	-
不明	11.8	13.2	2.7	2.5	3.2	3.9	2.3	1.1

表3　女性ホルモン剤を「使っている」「ぜひ使いたい」と思う最も大きな理由（女性）
（北村邦夫:「男女の生活と意識に関する調査」2004, 2006, 2008, 2010, 2012, 2014, 2016）
（2016年は低用量ピルと月経痛などの治療薬である低用量ホルモン剤を含む）

	2004年	2006年	2008年	2010年	2012年	2014年	2016年
該当数	69	60	104	90	71	80	77
月経痛緩和や貧血予防の副効用がある	6.2	18.3	13.5	26.7	32.4	31.3	39.0
避妊効果が高い	38.3	25.0	34.6	33.3	25.4	21.3	23.4
女性自身の意思で使うことが出来る	13.6	23.3	23.1	15.6	16.9	18.8	14.3
手軽に使える	7.4	6.7	3.8	1.1	1.4	8.8	-
セックスの際に避妊を意識せず済む	13.6	10.0	9.6	10.0	4.2	6.3	5.2
人工妊娠中絶をしないで済む	11.1	8.3	3.8	5.6	8.5	5.0	3.9
低用量だから副作用が少ない	2.5	1.7	2.9	2.2	4.2	1.3	3.9
多くの国で使われている実績がある	1.2	0.0	1.0	1.1	1.4	-	-
この中にはない	6.2	5.0	5.8	3.3	5.6	7.5	9.1
無回答	-	1.7	1.9	1.1	-	-	1.3

第8回 男女の生活と意識に

（↙）なっており、科学立国である日本がわずか2・9％にとどまっていることに疑問を抱かずにはおれない。世界で広く使用されている女性ホルモン剤が日本人女性に受け入れられる日はいつ訪れるのだろう。

緊急避妊法には11年2月承認、5月発売となった「ノルレボ錠0・75ミリグラム」があるが、現在は「ノルレボ錠1・5ミリグラム」も発売されている。04年から認知度について聞いているが、毎回増加し、今回は45・5％（男性39・7％、女性50・6％）であった。この1年間に、4・7％（男性6・4％、女性3・5％）が利用したと回答している。

トピックス5 中絶経験者10・4％

わが国の人工妊娠中絶統計は、衛生行政報告例（母体保護関係）での報告だが、直近15年度には初めて18万件を割り17万6388件（女子人口千対の中絶実施率6・8）に。1955年には117万件（中絶実施率50・2）の中絶があったことを思えば隔世の感がある。

人工妊娠中絶を認めるのは全体の68・5％（男性65・6％、女性71・0％）。手術を受けたことがある女性は10・4％。その一方で「あなたの相手が受けたことがあるか」と男性に聞くと4・8％と結果には大きな開きがある（図3）。本調査はカップリング調査ではないが、女性が男性に知らせないまま手術を受けている可能性を否定できない。中絶を繰り返している女性は17・1％で、第8回調査が過去最低となっている。わが国の中絶実施件数の減少を反映しているのか、中絶を実施している施設での避妊法の徹底が図られた結果なのか、調査が必要であろう。

「最初の人工妊娠中絶手術を受けることを決めた理由」を女性に聞くと、「経済的な余裕がない」「相手と結婚していないので産めない」がそれぞれ24・3％で上位を占めている。「経済的な余裕がない」は第7回調査から第1位となっている。わが国の中絶は、母体保護法によって規定され、その許可要件は「経済的な問題を含む女性の健康」「暴力・脅迫による妊娠」に限られるが、回答者のうち、これに該当するのは女性では「経済的余裕がない」24・3％と「身体が妊娠・出産に耐えられない」2・9％とを足し合わせた27・2％に過ぎないことも注目に値する。

さらに、「最初の人工妊娠中絶を受ける時の気持ち」を尋ねると、トップは「胎児に対して申し訳ない気持ち」58・6％、「自分を責める気持ち」17・1％が上位を占める傾向はここ8回の調査でも変わらない（表4）。リプロダクティブ・ヘルス／ライツ（性と生殖に関する健康と権利）の視点からは「人生において必要な選択である」が増えることが期待されるが、第8回調査でも17・1％にとどまるものの、過去と比べると増加傾向にある。

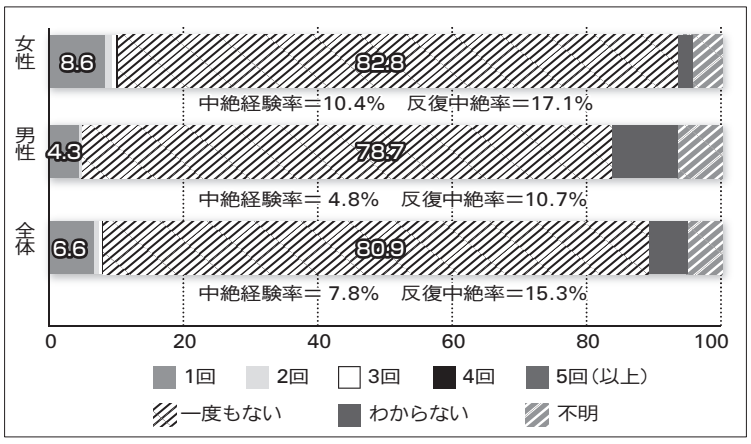


図3　あなた（あるいは、あなたの相手）は人工妊娠中絶手術を受けたことがあるか
（北村邦夫：「第8回男女の生活と意識に関する調査」2016）

表4　最初の人工妊娠中絶を受ける時の気持ち（女性）
（北村邦夫:「男女の生活と意識に関する調査」2004, 2006, 2008, 2010, 2012, 2014, 2016）

	2004年	2006年	2008年	2010年	2012年	2014年	2016年
該当数	145	110	122	135	102	81	70
胎児に対して申し訳ない気持ち	55.9	52.7	45.1	54.8	53.9	45.7	58.6
人生において必要な選択である	11.7	10.0	13.1	13.3	14.7	16.0	17.1
自分を責める気持ち	15.2	14.5	16.4	12.6	13.7	14.8	17.1
相手に対する怒り	0.7	1.8	2.5	3.0	1.0	6.2	2.9
自分の親に対して申し訳ない気持ち	0.7	1.8	2.5	2.2	2.0	3.7	1.4
相手に対して申し訳ない気持ち	0.0	0.0	0.8	0.7	0.0	3.7	1.4
これで解放されると思った	0.0	2.7	0.8	2.2	1.0	1.2	1.4
多くの女性がしているから構わない	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0
覚えていない	2.1	0.9	2.5	1.5	2.0	2.5	0.0
この中にはない	13.7	17.4	16.3	9.7	4.9	6.2	0.0

トピックス6 深刻化する少子化問題

国は、現在1人の女性が生涯産む子どもの数を、今の「1・46」から20年に「1・80」に回復させる目標を掲げている。これは、「夢をつむぐ子育て支援」をうたう、いわゆるアベノミクスの〝新3本の矢〟の一つである。本調査ではこれについて国民がどう思っているかを聞いた。

トップは「数値より子育て環境の改善に努めるべき」で56・8％、次いで「国は目標に向け積極的に取り組むべき」が26・0％、「個人の問題に口を挟むべきではない」14・7％となっている（表5）。これを性別年齢階級別に見ると、注目されるのは、「数値より子育て環境の改善に努めるべき」が子育て真っ最中と思われる25～39歳の女性の声が大きいこと、16～19歳の男性の30・6％が「個人の問題に口を挟むべきではない」としている点などである。「国は目標に向け積極的に取り組むべき」は30歳以上の男性と16～19歳の女性の支持を得ている。性別や年齢による思惑の違いが興味深くデータに表れているように思われる。

少子化に関連して、政府あるいは自治体に特に努力してほしいこととして、二つまで選択してもらったところ、「子育ての経済的支援（児童手当の充実や出産育児一時金など）」48・3％、「子どもの教育費の支援（授業料の引き下げや奨学金の増額など）」40・1％、「仕事と家庭の両立支援（保育施設や育児休業制度の充実）」26・7％、「出産や子育てへの社会的支援」18・6％など（表6）。婚活パーティーを企画する自治体もあると聞くが、「結婚相手を探す手助け（婚活パーティーの開催など）」は7・5％に過ぎなかった。

これを性別年齢階級別に見ると、「子育ての経済的支援」を求める声は、男性では20歳以上、女性でも20～39歳に、「子どもの教育費の支援」でも子育ての当事者である男女共に35歳以上に多かった。男女差が顕著なのは「仕事と家庭の両立支援」（男性19・6％、女性32・8％）。これなど、家庭と仕事を両立しなければならない女性の深刻な事情を垣間見ることになった。

一方、男性が女性以上に求めているのが「結婚相手を探す手助け」「結婚のための経済的支援」。これなども男性の方が出会いのチャンスが乏しい、経済的な負担感が女性より大きいという表れだろうか。

表5　国は、現在1人の女性が生涯産む子どもの数を、今の「1.46」から2020年に「1.80」に回復させる目標を掲げています。あなたはこれについてどう思われますか。お気持ちに最も近いものを1つ選んでください（○は1つ）
（北村邦夫：「第8回男女の生活と意識に関する調査」2016）

	総数	国は目標に向け積極的に取り組むべき	数値より子育て環境の改善に努めるべき	少子化で困らないので何もない必要ない	個人の問題に口を挟むべきではない	無回答
総　数	1,263	26.0	56.8	0.3	14.7	2.1
男性	587	34.2	47.5	0.5	15.2	2.6
16～19歳	62	25.8	40.3	-	30.6	3.2
20～24歳	69	20.3	59.4	-	18.8	1.4
25～29歳	64	31.3	51.6	-	14.1	3.1
30～34歳	83	38.6	48.2	-	10.8	2.4
35～39歳	85	40.0	47.1	-	10.6	2.4
40～44歳	106	38.7	44.3	1.9	14.2	0.9
45～49歳	118	37.3	44.9	0.8	12.7	4.2
女性	676	18.9	64.8	0.1	14.3	1.8
16～19歳	48	31.3	52.1	-	12.5	4.2
20～24歳	68	19.1	63.2	-	14.7	2.9
25～29歳	72	22.2	65.3	-	12.5	-
30～34歳	98	14.3	69.4	-	16.3	-
35～39歳	120	19.2	66.7	0.8	12.5	0.8
40～44歳	130	18.5	64.6	-	14.6	2.3
45～49歳	140	16.4	65.0	-	15.7	2.9

表6　少子化に関連して、政府あるいは自治体に特に努力してほしいと思うことは何ですか（○は2つまで）
（北村邦夫：「第8回男女の生活と意識に関する調査」2016）

	総数	結婚相手を探す手助け	結婚のための経済的支援	子育ての経済的支援	子どもの教育費の支援	出産や子育てへの社会的支援	仕事と家庭の両立支援	男性の家事・育児参加促す為の支援	労働時間短縮や育休など企業の支援	その他	特にない（必要ない）	無回答
総数	1,263	7.5	16.7	48.3	40.1	18.6	26.7	6.2	16.3	2.2	4.1	2.4
男性	587	10.6	21.1	51.4	35.9	19.1	19.6	4.6	14.8	2.4	4.6	2.9
16～19歳	62	9.7	21.0	45.2	32.3	16.1	22.6	9.7	12.9	1.6	9.7	3.2
20～24歳	69	10.1	29.0	52.2	26.1	17.4	18.8	5.8	26.1	1.4	5.8	1.4
25～29歳	64	12.5	20.3	50.0	28.1	23.4	20.3	4.7	25.0	1.6	1.6	3.1
30～34歳	83	14.5	19.3	49.4	34.9	25.3	21.7	-	12.0	2.4	4.8	2.4
35～39歳	85	8.2	25.9	56.5	44.7	18.8	15.3	4.7	8.2	4.7	1.2	2.4
40～44歳	106	12.3	21.7	51.9	38.7	18.9	15.1	3.8	11.3	1.9	6.6	1.9
45～49歳	118	7.6	14.4	52.5	39.8	15.3	23.7	5.1	13.6	2.5	3.4	5.1
女性	676	4.9	12.9	45.6	43.6	18.2	32.8	7.5	17.6	2.1	3.7	1.9
16～19歳	48	6.3	8.3	45.8	33.3	18.8	35.4	4.2	20.8	-	4.2	4.2
20～24歳	68	7.4	19.1	55.9	44.1	22.1	17.6	4.4	17.6	-	1.5	1.5
25～29歳	72	5.6	22.2	44.4	34.7	18.1	34.7	12.5	15.3	1.4	2.8	-
30～34歳	98	5.1	13.3	50.0	38.8	14.3	41.8	7.1	20.4	4.1	4.1	-
35～39歳	120	4.2	13.3	47.5	45.8	20.8	27.5	7.5	20.8	2.5	0.8	1.7
40～44歳	130	4.6	6.9	43.1	48.5	17.7	31.5	10.0	13.1	3.1	4.6	3.1
45～49歳	140	3.6	11.4	38.6	48.6	17.1	37.9	5.7	17.1	1.4	6.4	2.9

調査方法　第8回「男女の生活と意識に関する調査」を行うに当たっては、個人のプライバシーに十分留意しつつ、層化二段無作為抽出法という調査手法を用い、満16～49歳の男女個人3,000人を対象として行われた。調査は2016年10月13日～11月22日の期間、抽出された対象者宅に調査員が訪問し、調査票を手渡し、その後回収に伺うという方法（調査員による訪問留置訪問回収法）がとられた。さらに、回収数を増やす目的で、一部、対象者からの郵送による返送も可とした。その結果、長期不在、転居、住居不明によって調査票を手渡すことができなかった者を除く2,700人のうち有効回答数は1,263人（男性587人、女性676人）、46.8%だった。回答者の平均年齢は34.95歳（男性34.35歳　女性35.46歳）。層化二段無作為抽出法とは、まず、全国の市区町村について都道府県を単位として11地区に分類し、さらに、各地区においては、都市規模によって大都市、人口20万人以上の都市、人口10万人以上の都市、人口10万人未満の都市、町村の5層に層化した。その上で、 区・都市規模別各層における推計母集団数の大きさにより、それぞれ3,000の標本数を比例配分し、各調査地点の標本数が13～24になるように決定した。次に、抽出の1段階目として、各層内で国勢調査区より割り当てられた地点数を無作為に抽出し、2段階目として各地点を管轄する自治体の役場で住民基本台帳から対象者個人を抽出した。なお、本調査を実施するに当たっては、一般社団法人新情報センター・研究倫理審査委員会に申請書を提出し、2016年9月5日に開催された同委員会において承認されている。

調査報告の詳細は

2002年から2年ごとに実施している「男女の生活と意識に関する調査」結果（8回分）をまとめたCD－ROMを販売します（販売は3月初旬より）。ご購入を希望される方は、アマゾンまたは、日本家族計画協会（☎03－3269－4727）まで。

厚生労働省

全国児童福祉主管課長会議

厚生労働省雇用均等・児童家庭局は2月20日、全国児童福祉主管課長会議を開催。平成29年度の国の事業について、各自治体担当者に説明を行った。ここでは母子保健関係事業から、本会事業に関わる主な内容等を抜粋し掲載する。

▽不妊治療の助成等

平成29年度予算案では、初回の助成額の増額および男性不妊治療への助成を継続することとしている。

不妊専門相談センターについては、平成31年度までに全都道府県・指定都市・中核市に配置して相談機能を強化することとしている。

センター未設置の指定都市・中核市におかれては、設置に向けた積極的な検討をお願いしたい。すでに設置している都道府県等におかれては、相談窓口の利便性の向上や相談機能の強化について、積極的な取り組みをお願いする。

▽子育て世代包括支援センターの全国展開

子育て世代包括支援センターの全国展開に向けて、母子保健法を改正し、同センターの設置を市町村の努力義務として法的に位置付けたところであり、平成29年4月1日に施行予定である（法律上の名称は「母子健康包括支援センター」）。

また、子育て世代包括支援センターの設置促進を図るため、平成29年度予算において、同センターを立ち上げるための職員雇い上げや協議会の開催等に要する経費を新たに計上したところである。

さらに、今年度実施している調査研究において、子育て世代包括支援センターにおける業務についてのガイドラインを策定する予定である。

▽妊娠・出産包括支援事業について

妊娠・出産包括支援事業のうち、「産前・産後サポート事業」および「産後ケア事業」については、平成29年度予算案において、各市町村における実施予定等を踏まえ、事業実施箇所数に増など必要な予算を計上した。

また、今年度実施している調査研究において、産前・産後サポート事業および産後ケア事業についてのガイドラインを策定する予定である。

▽産婦健康診査事業

産後うつの予防や新生児への虐待予防等を図る観点から、産後2週間、産後1か月などの出産後間もない時期の産婦に対する健康診査の重要性が指摘されている。

このため、平成29年度予算案において、出産後間もない時期における産婦健康診査2回分にかかる費用を助成する「産婦健康診査事業」について新たに計上した。

▽新生児聴覚検査体制整備事業

聴覚障害は早期に発見され適切な支援が行われた場合は、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられることから、その早期発見・早期療育が図られるよう、全ての新生児を対象として新生児聴覚検査を実施することが重要である。しかしながら、公費負担を実施している市町村は6・8％であり、その取り組みは十分とはいえない。

このため、平成29年度予算において、都道府県内の新生児聴覚検査の推進体制を整備し、市町村の取り組みを支援するため、都道府県が行う普及啓発や研修会の実施、関係機関等による協議会の設置などの費用を新たに計上した（新生児聴覚検査体制整備事業）。

本事業を活用し、管内市町村における新生児聴覚検査の実施体制の整備に積極的に取り組んでいただきたい。

▽「健やか親子21（第2次）」の推進

平成27年度から平成36年度までを計画期間とする「健やか親子21（第2次）」では、「すべての子どもが健やかに育つ社会」を10年後に目指す姿として掲げ、三つの基盤課題と二つの重点課題を設定した。

引き続き、課題ごとの各指標の目標達成に向けた取り組みを進めていただきたい。

「健やか親子21（第2次）」の公式ウェブサイトが実施する、母子保健に関する取り組みを登録いただくシステムがあるので、積極的にご登録いただくとともに、登録された好事例を母子保健事業実施に当たって活用されたい。

▽「健やか親子21」全国大会（母子保健家族計画全国大会）

平成29年度は、10月25日㈬～27日㈮に、宮崎県（宮崎県立芸術劇場）において開催予定。

▽マタニティマーク

「健やか親子21」の取り組みの一環として、妊娠・出産に関する安全性と快適性の確保を目指し、妊産婦に対する社会の理解と配慮を促すため、各市町村において、母子健康手帳と併せてマタニティマークの配布や、マタニティマークの主旨の普及啓発をお願いしているところであり、地方財政上の措置は平成19年度から引き続き行っている。

ジャフパ情報

4月から新しい手帳を
2017年版 保健指導ノート

在庫わずか ご注文はお早めに

保健活動に従事される方々のために、本会では毎年、「保健指導ノート」を発行しております。このノートは前半がスケジュール欄、後半が「資料編」となっています。

資料編は、本会公衆衛生委員会（柳川洋委員長）の監修により、保健指導者にとって必須の知識や最新のデータを掲載しています。特に新任の保健師さんにはお薦めです。

新年度から気分も新たに、新しい手帳を使ってみませんか。来年3月まで使えます。

★お知らせ★

2017年版資料編の更新版を、本会HPに3月初旬掲載予定です。

【体裁】B6判・336ページ（内、資料編144ページ）、ペンホルダー付ビニールカバー

【価格】1500円（税・送料別）

【お問い合わせ・ご注文】☎03(3269)4727

特定領域編⑫ シリーズ 最終回

遺伝相談

産婦人科領域における遺伝性疾患と今後の展望

武久レディースクリニック顧問
NPO法人日本不妊カウンセリング学会理事　佐藤　孝道

●妊娠・出産

「遺伝性疾患」という親から子どもへ何らかの形質が引き継がれることと考えられがちですが、ここでは病気の発生に細胞遺伝学的機序が関与していれば、それを「遺伝性疾患」としました。

産婦人科と遺伝というと、まず思い当たるのは、妊娠・出産です。本人自身はもちろん、パートナー、すでに生まれた子どもや近親者に先天的な病気があったり、あるいは高齢妊娠であったりと、先天異常や遺伝に関する不安は尽きません。

子どもをつくることは、自分たちの将来を自分たち自身の手で創造することです。いわば「未知の世界」へのチャレンジ。近親者に先天的な病気がなくても、不安です。もし近親者に先天異常があれば、なおさら不安は大きくなります。その不安に向き合い、正確で公正で最新の情報を得て、どう対処するのが最適か、周囲からの圧力に影響されずに、カップル自身が決定する場を提供するのが遺伝カウンセリングです。そしてその手段の一つに出生前診断があります。

●排卵について

婦人科領域でも、遺伝がさまざまに関係します。今回はそのうち卵巣の、しかも排卵に限ったことだけを書きます。

卵巣には卵子を入れた原始卵胞があって、それが発育して胞状卵胞やグラーフ卵胞がつくられ、周期的に排卵します。原始卵胞は胎児期に700万個ほどつくられ（胎児期しかつくられません）、思春期にはすでに30万個程度にまで減少、閉経期にもなお千個程度残っています。

では、思春期から閉経までに30万個近く排卵するかと言えば、そんなことはありません。1周期に1個排卵するとすれば、1年間に12個、40年間としても500個弱しか排卵しません。つまり胎児期700万個はもちろん、思春期の30万個の原始卵胞の大部分は閉鎖卵胞となって、排卵することなく消えていきます。

さらに、不思議なこともあります。どうして同時にみんな排卵しないのでしょうか。どうして少しずつ排卵して、40年近く排卵し続けるのでしょうか。いまだほとんど解明されていませんが、少しずつ排卵するように、さまざまな遺伝子が関与しているのです。これらの機構に障害が起こると、原発性卵巣機能不全（POI＝primary ovarian insufficiency）と呼ばれる病態が起こります。

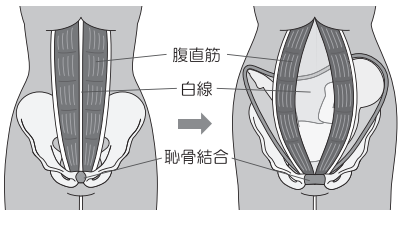
閉経の平均的な年齢は51歳頃ですが、40歳より前に卵巣に原因があって無月経になった場合、これをPOIと呼びます。POIには、胎児期につくられる原始卵胞の数が少ないために早く原始卵胞がなくなってしまう場合（例：家族性46、XX性腺形成不全）や、原始卵胞の減少スピードが加速するために早く原始卵胞がなくなってしまう場合（例：脆弱X症候群やターナー症候群）があります。このようにPOIには遺伝性疾患が少なくありません。一方、後天的なPOI（例えば、手術で卵巣の大部分が切除されたり、卵巣に放射線が照射された場合）もあります。

一方では、月経は女性にとって月経困難症など煩わしさの対象かもしれません。しかし、他方では女性としてのアイデンティティーの証左です。若くして無月経になることは深刻な打撃を女性に与えます。

日常的な臨床の現場では、遺伝的背景を踏まえて、個々の女性のアイデンティティーに配慮した診療が求められます。これからの医療は、いわゆる証拠に基づく医療（EBM＝evidence-based medicine）とともに、個別化した医療が求められます。

婦人科の分野でも、遺伝の問題は個別化を考える一つのツールと言えます。

妊娠中の女性以外でも腹直筋離開になっている?!



従来は妊娠後期～産後数か月の女性以外にはほとんど見られませんでしたが、最近では**妊娠未経験や産後数年経過している女性、幼児**にも見られるようになってきています。

初産婦も経産婦も早くからのケアを！

骨盤と一緒に腹部もケア

20th anniv. トコちゃんベルト
トコちゃんベルトⅡ

ゆるんだ骨盤を支え、腰痛などのマイナートラブルを軽減

Onaka maki
おなかまき

腹直筋離開をケアするアイテム。広がったおなかを真ん中にふんわりやさしくよせる

骨盤ケアとマタニティ&ベビーケア用品 トコちゃんベルトの青葉

トコちゃんベルトの青葉　検索

海外情報クリップ

陰毛グルーミングと性感染症

◆グルーミング回数と感染リスクの関係

自分自身の陰毛を短く整えたり脱毛したりする「陰毛グルーミング」という習慣を持つ人が最近多くなっています。テキサス大学泌尿器外科の准教授オスターバーグ医師らは、陰毛グルーミングをすると、ヘルペスウイルスやヒトパピローマウイルス、クラミジアなどの性感染症にかかりやすくなる可能性があるか否かを調べるため、18～65歳の米国人約1万4千人を対象にアンケート調査を行いました。

7580人の回答者のうち、グルーミングをしたことのある割合は全体の74％、男性の66％、女性の84％でした。オスターバーグ医師は、これらの男女を、年間11回以上脱毛治療する「エクストリーム・グルーマー」、脱毛はしないが整毛を毎日から毎月する「頻回グルーマー」、数か月から年に1回程度だけ整毛する「その他のグルーマー」と分類し、感染経験の割合について陰毛グルーミングをしない人と比較しました。その結果、グルーミングを全くしない人に比べて、性感染症にかかった割合はそれぞれ4・4倍、3・6倍、2・6～2・9倍でした。

さらに、性感染症の種類で見ると、「エクストリーム・グルーマー」とそれ以外のグルーマーとの間に有意な差があったものはヒトパピローマウイルスとクラミジアでした。また、この二つとヘルペス感染症の3疾患はいずれもグルーミングをしている人と全くしない人との間に有意な差が見られました。「エクストリーム・グルーマー」または「頻回グルーマー」に該当した人はグルーマー全体の約10％。また、性活動が活発でパートナーの数もより多い傾向が見られました。

オスターバーグ医師は「性交回数が多いことと、グルーミングでできた小さな傷による感染しやすさとの両方が性感染症のリスクを高くしていると考えられ、グルーミングをした後は皮膚が修復されるまでの間、性活動を控えた方がよい」とコメントしました。

参考
Osterberg EC,et al.Sex Transm Infect. 2016;0.

楽観的な女性は長寿

◆心の持ち方は死亡率に影響する

心理学では、楽観的か悲観的かの程度を測る方法として楽観性尺度（LOT＝life orientation test）というものが開発されています。ハーバード公衆衛生大学院の疫学・社会行動学部門のエリック・キム氏らの研究グループは、ナースヘルス研究という2年ごとに行う健康調査から約7万人の女性のデータをLOTで分析した結果を発表しました。分析に際し、LOTについては2004年時点で計測、病気による死亡は06～12年の間で調べました。

血圧、食生活、身体運動、人種、その他の健康因子を考慮した上で、楽観性の程度が最も高い層の女性の死亡率を、最も低い層の女性と比較したところ、がんによる死亡率は16％低く、心臓病と呼吸器疾患による死亡率は40％低い。感染症による死亡率は52％低く、そして、全ての病気を含めた死亡率は30％低いことが分かりました。

次に、52～72歳のフィンランド人男女約2800人を11年間追跡し、悲観性と死亡率を検討した研究では、悲観的な程度が最も高い層の心血管病による死亡は、最も低い層の約2・2倍だったことが報告されました。

キム氏によると、楽観的な人は、試練を受けたときの対処に四つの特徴があり、①いかんともし難い環境は受け入れる②失敗しても次のチャレンジを計画する③不測の事態に対処するプランを常に持っている④必要なときには他人からの支援をいつでも求める―ということです。

そして、楽観性を増やしたい人は、今日自分が行った「親切」をその日に書き記し、同時に人から受けた「感謝」を書き記す、というのを2週間続けるとよいとアドバイスしました。

参考
Kim ES,et al.Am J Epidemiol.2016 Dec.

ペットとメンタル・ウィメンズヘルス

◆ペットは重要な治療支援

ヘルスケア分野ではあまり話題にされませんが、人の心身に良い影響を与えるペットの役割というものがあります。英国はペットを大切にする国として知られていますが、このほど、マンチェスター大学看護・助産・福祉分野生命科学部の研究グループは、統合失調症または双極性障害の精神障害があり、地域コミュニティーのケアサービスを受けながらペットと共に生活している25人の患者を対象にインタビュー調査を行いました。

その結果、6割の患者は自分のペットを、家族や友人、あるいは趣味などよりも最も大切な伴侶と考え、2割の患者は2番目に大切な伴侶と考えていることが分かりました。ここで「大切な伴侶」とは「意気消沈しているときに生きる気力を与えてくれるもの」あるいは、「自殺念慮を引き起こすような孤独感を鎮めてくれるもの」という意味が含まれています。

ペットはほとんどが犬、または猫でしたが、中には小鳥やハムスターといったものも数例ありました。研究グループは、ペット、言い換えればコンパニオン・アニマル（伴侶動物）が与えてくれる療養効果は、精神障害を持つ患者に対する補足的なものというよりも中心的な治療支援方法とするべきであると述べています。

同じく英国のダービー大学心理学部の研究グループは、多嚢胞性卵巣症候群（PCOS）の患者だけを対象にしたユニークな研究を行いました。これは、患者の自宅へ日記帳、ビデオカメラ、ボイスレコーダーを提供し、心身の状態と日常活動などを映像と音声で記録して返送してもらうという調査です。

回収された記録を解析した結果、ペット（犬）との共同生活、およびコミュニティー内のネットワークの二つは、患者の日常の中での生活の質（QOL）を向上させる最も大きな要因であることが報告されました。

参考
Brooks H,et al.BMC Psychiatry 2016,Vol.16 409. Williams S,et al.Journal of Health Psychology 2016,Vol.21(6),1170-1182.

【翻訳＝Office Ob―Gyn】

OPEN HOUSE 相談員のリレーエッセー

2011年2月23日（北村所長還暦の誕生日）に承認された緊急避妊薬ノルレボ錠。昨年実施された「第8回男女の生活と意識に関する調査」の結果からも国民の認知度が高まっているのが明らかです。幸い副作用もほとんどなく、女性の負担は軽減されています。とはいえ、日常の避妊手段にするには、ピルなどに比べて失敗率が高いのが現状です。あくまで「緊急」、できれば「生涯に一度」。その一度の経験を無駄に終わらせてしまうか否か、医療従事者の手腕が問われています。

＊＊＊

若い方から寄せられる緊急避妊（EC）相談は、イベントや連休の翌日などに多く、クリニックにもECを求め、多くの女性がやってきます。

来院すると助産師が、性交の日時、最終月経から何日目の出来事か、その際に避妊したか、などを確認します。その上で、医師の診察、ノルレボ錠の処方となります。ですが、私たちが特に大切に考え、時間をかけているのはEC後に確実な避妊行動がとれるようになるための保健指導です。

ECは何らかの理由で避妊しなかった際・できなかった際に使われると思われがちですが、クリニックでのケースの6割以上が破損、脱落、腟内残留などコンドームのトラブルによるものです。

それまでコンドームで避妊していた女性は、ECを経験すると「自分の体は自分で守らなければ」という意識からか、その後の避妊法に低用量経口避妊薬（OC）を選ぶケースがほとんどです。

一方、避妊しなかったことや、腟外射精を理由にECを求めた女性では、「次は必ずコンドームを着けようと思う」「基礎体温をつけて危ない日は避ける」という答えが返ってくることが多いのです。そのときは、各避妊法の失敗率、コンドームの限界、基礎体温での避妊の難しさなどを説明しています。

どの避妊法を選択するかは、女性のライフプランや体調、経済的状況、パートナーの考えなどにより異なりますが、若い世代には「確実な避妊はOC、性感染症予防はコンドーム」と伝えています。これが私たちの考えです。

OCの服用を躊躇する場合は、理由を聞いて不安が解消されるまで十分に説明し、避妊以外にも、月経周期のコントロールや月経痛の緩和など、副効用についても話します。避妊と月経痛緩和を期待してOCを開始する方も少なくありません。ホルモン剤に対し、根拠なく不安を抱えていることが多いので、この時間がとても重要です。

縁あって私たちが関わることになった女性が、妊娠や性感染症の不安から解放され、月経に悩まされない生活を送るための援助は、助産師としてやりがいがあり、大げさかもしれませんが女性の社会進出への一翼を担っている、と思っています。

（思春期・FPホットライン相談員／クリニック助産師　中村美由紀）

電話相談

●思春期・FPホットライン
☎03(3235)2694

●東京都不妊・不育ホットライン　※火曜日のみ
☎03(3235)7455

診療予約・問合せ
☎03(3235)2694

クリニックHP
http://www.jfpa-clinic.org/

◎電話相談員募集◎

思春期の体、経口避妊薬、緊急避妊、妊娠不安、STIなどの相談に応じる専門家を募集中です。平日の昼、市谷にお越しいただける方。詳細は、☎03(3235)2694

うるおい不足によっておこる性交時の痛みや違和感を緩和。

愛のそばに いつも JEX ジェクス株式会社

リューブゼリーは、あなたをいたわる局部用潤滑ゼリーです。

リューブゼリーは、乳がん早期発見の大切さをひろめる「ピンクリボン運動」を支援しています。

局部のうるおい不足に!
●無臭・無色透明。
●自然でなめらかな使いごこち。
●さらっとした水溶性。
●殺菌処理済。
●アレルギーテスト済。

※リューブゼリーは、お近くの薬局・薬店・ドラッグストアの「避妊用品コーナー」にてご購入いただけます。またホームページからもお買い求めいただけます。

さらっとした自然なうるおい。
リューブゼリー
内容量 55g 1,000円（税抜）
内容量 110g 1,800円（税抜）

とろっとなめらかに広がる温感タイプのゼリー
リューブゼリー Hot
内容量 55g 1,000円（税抜）

直接塗布できるので手が汚れない
リューブゼリー デリケートイン
内容量 6g×4本 1,000円（税抜）

うるおい不足は誰にでも起こります。
●更年期や加齢に伴う身体的な変化
●職場・家庭におけるストレスの蓄積
●不規則な生活、過度なダイエット
●授乳期・出産後

発売元 JFPA 一般社団法人 日本家族計画協会 http://www.jfpa.or.jp/　製造元 JEX ジェクス株式会社 http://www.jex-inc.co.jp/

産婦人科医による性の健康教育～私のキーワードはこれだ！その24

正しい「性」の知識があると人生お得です

瀬戸病院産婦人科（埼玉県所沢市）太田　寛

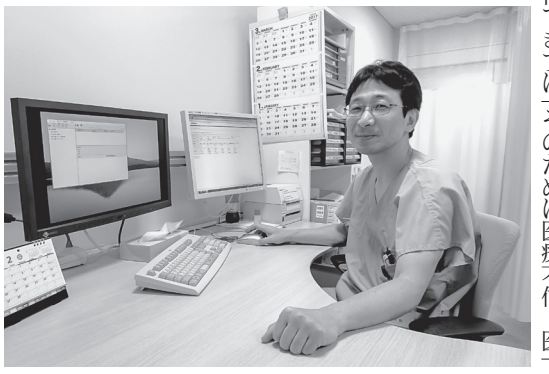
私が医師になったわけ

私は、ストレートで医師になった人より10年遅れて医師になりました。最初に就職したのは航空会社でした。冬の夜、吹きさらしの滑走路でジャンボジェット機のタイヤ交換をしたりして、それなりに楽しく航空機整備を行っていました。

ある時期から病院に通うことになったのですが、論理的に考えても絶対におかしなことを、堂々と言う医師が何人もいました。医師の言うことがおかしいと思っても、検証する情報を得ることはとても難しく、おかしいと思いながらも医師の「助言」に従い、しばらくして納得できずに他の医師を頼るということが続きました。そのうち、自分自身が医師になれば、医師の説明がもっと分かるようになるし、対応もまともになるのではないか、と考えるようになり、医学部に入学しました。

このように、私の医師への道は、医療不信がきっかけでした。いまだにデマを流す医者がいて、そのために医療不信・医者不信になった人もいるようです。インターネットによって情報が多くなっても昔と変わらない状況が残っていることを苦々しく思っています。

中学校での性教育の講演風景


診察室の様子。受診された方一人一人に性に関する知識・情報を提供している

毎日の診療を性教育の場に

現在、私は一般産婦人科の現場で働いており、産科や婦人科の外来診療、お産や帝王切開、婦人科の手術に加えて、当直やオンコールもあり、性教育の講師ができるチャンスは年に数回です。

よって、毎日の診療が私の性教育の場です。子宮頸がん検診などで受診している人に対して、確実な避妊法（低用量ピルや子宮内避妊システム（IUS））、性感染症などについて、少しでもいいからお話しするようにしています。また、1人に5分の時間を使うより、5人に1分ずつ話をすることが、結果的に多くの人の未来を変えます。今はキーワードさえ知っていれば、インターネットで有益な情報にたどり着くことができますから、医者のちょっとしたひと言が大事なのです。また、時間があれば、インターネット上の多くのデマについても話しています。

人生に寄り添った性の健康教育を

望まない妊娠の予防だけでなく、さまざまな予防医療についての情報提供も心掛けています。10年、20年と女性の人生が進んでいく中で、月経、避妊、妊娠、出産、更年期など、体との付き合いは変わっていきます。あらかじめ知っておいた方が得することを伝え、未来につながるアドバイスをするよう心掛けています。

そもそも避妊とは、自分が妊娠したいときに妊娠する手段です。よって、避妊について話すときには必ず、その先の妊娠のために知っておいた方がよいことについても話しています。特に力を入れて話していることは、妊娠前に女性も男性も風疹のワクチンを受けて先天性風疹症候群という障がいの予防をすること、妊娠前から葉酸をサプリメントで1日400㎍取ると神経管閉鎖不全症の予防になること、生肉・レアステーキなど加熱の不十分な肉を妊娠中に食べると先天性の障がいの原因になり得ること、などです。この他に、更年期や骨粗しょう症の話もしますが、ちょっと苦手なので勉強中です（笑）。

「知っておけばよかった、やっておけばよかった、と後悔しない人生を送るため」の一つの知識として性の健康教育があります。講演をする時間がない人でも、毎日の外来で性の知識を伝えることはできます。根気よく、外来でコツコツと伝えていくこと、これが私の性教育です。

今月の人　太田　寛

大分県出身。京都大学工学部卒、日本航空羽田整備工場勤務の後、東京医科歯科大学に入学。茅ヶ崎徳洲会総合病院、日本赤十字社医療センター産婦人科、北里大学公衆衛生学教室を経て、埼玉県所沢市の瀬戸病院に勤務。

4月の母子保健指導員研修会

【テーマ】「妊娠期の乳がん」
【講師(予定)】山内英子（聖路加国際病院乳腺外科部長／ブレストセンター長）
【日時】4月11日㈫13時30分～15時30分
【会場】TKP市ヶ谷カンファレンスセンター（東京都新宿区）
【対象】保健師、助産師、看護師などの有資格者
【参加費】当日参加3千円（会員以外で当日参加希望の方は、必ず事前に電話またはファクスで問い合わせ）
【問い合わせ】本会
☎03(3269)4727
FAX03(3267)2658
※現在、会員募集中です。詳しくは本会HP。

編集後記

3月3日は、ひな祭り。わが家も娘（4歳）の健康を祈って、ひな人形を飾ります。コンパクトなものですが、季節感が出て家の中が華やぎます。

一方で、全くの迷信と分かっていても、「やはり早めにしまった方がいいのかな…」と思ってしまうことがあります。

今号に掲載している「第8回男女の生活と意識に関する調査」では、4人に3人が「結婚したい」という意見とのこと。

わが娘は、どうだろうか？　と思って聞いてみると、今は結婚よりも「お姫さま」と…。

ひとまず本人の意思は、ゆっくり、自由に決めてもらうとして、どちらになってもいいよう、今年も早々にひな人形をしまうことにします。（佐藤）

本会研究倫理審査委員会のご案内

本会には研究倫理審査委員会が設置されており、申請を受け付けております。研究倫理審査を希望される方、研究を始めたいが研究計画、研究の進め方などでお悩みの方は、気軽にご相談ください。

【問い合わせ】本会家族計画研究センター
☎03(3235)2694

ジャフパ情報

プロゼリー5kg　パッケージ変更でより使いやすく

本会では、超音波検査に使用するエコーゼリー、「プロゼリー」を取り扱っております。殺菌処理済みで安全性に優れ、全国の産婦人科や健診機関でご利用いただいております。

このたび、お得な詰め替え用の「5kg入り」のパッケージが変更となりました。従来は5kgが一つの容器に入っていましたが、2・5kg入りの容器2個入りとしました。ゼリーを小分けのボトルに詰め替える際、従来の半分の軽さで容器を持ち上げられるので、詰め替え作業を楽に行うことができます。

またこの製品には、小分けにする際に使用する空のワンタッチボトルもあらかじめ付いています。この機会に、ぜひお得な詰め替え用もご検討ください。

なお、「プロゼリー」には次の3タイプがあります。それぞれ特徴がありますので、最適なタイプをお選びください。

【3タイプの特徴】

◆ノーマルタイプ
汎用的に使える。塗り広げやすく、程よい滑らかさ。流れにくく、拭き取りやすい。

◆密着タイプ
耐塩性に優れ、夏場の使用にも最適。垂れにくく、垂直面でも使いやすい。溶けにくく長持ちする。

◆高粘度タイプ
硬さがあり、しっかりした使用感。肌の上に高く盛れる。塗り広げても厚みが残る。

【品名】プロゼリー5kg ノーマルタイプ／密着タイプ／高粘度タイプ
【本体価格】医療機関納入価格6千円＋税
※品名、価格に変更はありません。
【問い合わせ】
☎03(3269)4727

2.5kg入り容器×2個になりました

女性のからだの悩みと生理痛のサイト
生理のミカタ
痛い！ツライ！テキは毎月やってくる★
http://seirino-mikata.jp
生理のツライ症状や気になる生理不順
ひとりでガマンしたり悩んだりしていませんか？
「生理のミカタ」はそんなあなたをサポートするサイトです。
★あなたのミカタになるコンテンツがいっぱい★
生理のミカタ　検索
★知っておきたいカラダのこと
★見逃さないで！生理と病気
★ミカタになってくれるドクターを探そう
★しっかり治す！
モバイルサイトも充実 ボクのアプリもあるよ！
アクセスしてね！
ミカタくん

みんなのハテナに答えるサイト
産みたい時に産むために
一緒に学ぼう
避妊のススメ
http://hininno-susume.jp
避妊のススメ　検索
ヒトにはなかなか聞けない避妊のこと、一緒に学んで正しい知識を身につけましょう！
▶ススメ避妊塾!!　▶妊娠について
▶避妊の必要性　▶セーフセックス
▶さまざまな避妊法　▶婦人科検索
学べるクイズや便利な婦人科検索などモバイルサイトはこちら！
バイエル薬品株式会社

ちょっぴり賢く、わたしメンテナンス
オトナ女子、ハッピーに過ごすために知っておきたいこと
更年期のココロエ
http://konenkino-kokoroe.jp
更年期のココロエ　検索
「わたしメンテナンス」はじめませんか。
▶更年期症状チェック
▶骨の豊かさチェック
▶更年期とは
▶女性のカラダとエストロゲンの関係
▶HRTとは
▶充実したこれからのために
セルフチェックで賢く「わたしメンテナンス」。モバイルサイトはこちら
（2014年11月作成）