セブン 7A 私たちのスローガンです
Adolescent 思春期保健の推進
Abortion 安全な人工妊娠中絶
Access どこでも誰もがサービスを受けられる
Advocacy 啓発・提言活動
AIDS STI及びHIV/エイズの予防
Ageing 高齢化社会対策
Abuse 児童虐待の防止

家族と健康
Reproductive Health

一般社団法人 JFPA（ジャファ） 日本家族計画協会
〒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 毎月１回１日発行

ピル発売から20年 ～本会として普及に尽力～

米国に遅れること40年。わが国の低用量経口避妊薬（OC）は1999年6月16日承認、9月2日に発売された。あれから早くも20年が経過している。承認に至るまでの経緯については、本紙において「ピル承認秘話～わが国のピル承認がこれほど遅れた本当の理由（わけ）～」に連載しているが、OCを巡って、この20年間で何がどう変わったのか、とりわけ本会が果たしてきた役割を振り返った。

（本会理事長・家族計画研究センター所長　北村邦夫）

2008年からLEPが登場

避妊効果の高いOCが発売された後、2008年には月経困難症の症状を緩和させる効果があり、保険適用を有する低用量エストロゲン・プロゲスチン配合剤（Low dose Estrogen-Progestin、LEP）である「ルナベル」が、10年には「ヤーズ」が発売された（表）。その後、さらに2種類の後発薬OCが加わるなど、わが国の避妊市場は確実に伸びている。世界にはOC／LEPを分ける統計はなく、全てをOCと統一している。

1999年からのOCとLEPの売り上げシート数の年次推移を見ると、年々増加しているものの、2019年には、LEPがOCを上回る結果となっている（図）。14年、15年に売り上げが減少しているのは、13年12月17日に田村憲久厚生労働大臣（当時）が定例の記者会見で、LEP服用女性での血栓塞栓症による死亡例があったとの発表を契機に、メディアのネガティブキャンペーンが加速したからだと考えられている。

ちなみに19年の1年間で、OCは505万シート、LEPは528万シート、合計1033万シートの売り上げとなっている。この売り上げ状況から日本人女性のOC／LEPの服用者数を推計することは容易ではないが、1人の女性が年間平均で6シートを服用すると仮定すると、その数は172万人と推計される。

99年にOCが発売される直前の中用量ピル服用者数は20万人（OC情報センター調べ）といわれていたことからすると、発売後20年間で8・6倍に増えたことになる。しかし、これがいかに少ない数字であるかは、国連が発表した「世界の避妊法選択2018」からも明らかである。この発表によれば、15～49歳で、婚姻・同棲関係にある女性でのOCの普及率は、オランダ49・0%、カナダ43・7%、フランス36・6%と高率である一方、本会が16年に実施した「第8回男女の生活と意識に関する調査」結果では、日本の場合2・9%にすぎない。韓国2・0%、香港を含まない中国1・2%で東アジアでのOC普及率は極めて低い。

本会が果たした役割とは

OC／LEPが日本人女性のQOL（生活の質）の向上に大きく貢献することは、今更言うまでもない。本会は、リプロダクティブ・ヘルスを推進する公益民間団体としてOC／LEPの普及に尽力してきた。

OC発売に際して、本会をはじめ日本産科婦人科学会、日本母性保護産婦人科医会（現日本産婦人科医会）など6団体が発行した「低用量経口避妊薬の使用に関するガイドライン」は、日本におけるOC処方に大きな影響を及ぼすことになった。

しかし、現場からは厳しい諸検査を求めるガイドライン（初版）は不評であったことから、06年に「問診を重視し、血圧測定を必須とする」など世界水準に準拠した改訂版を公表し、日本におけるOCの普及に拍車を掛けることになった。

本会が00年から今日まで開設している電話相談は、OC服用者や服用希望者を対象として実施しているもので、相談には、本会のセミナーを修了した受胎調節実地指導員や思春期保健相談士㊟が当たっている。OC発売前から開設している本会独自の電話相談「思春期・FPホットライン」に加えて、00～04年度には「ピルダイヤル」（ヤンセンファーマ㈱）、01～09年度「ピルサポートデスク」（当時シェーリング㈱）、04年度から19年末まで「OCサポートコール」（バイエル薬品㈱）、10年度から今日まで「OCコール」（あすか製薬㈱）、14年度から今日まで「OCヘルプデスク」（富士製薬工業㈱）が、日曜・祝祭日を除く毎週月曜日から金曜日の10～16時まで開設されてきたが、19年12月末までの相談件数は合計9万8864件を数えている。

医師やコメディカルを対象とした各種セミナーもある。1999年のOC発売を機にスタートした「指導者のための避妊と性感染症予防セミナー」（2011年度からは「SRH（セクシュアル・リプロダクティブ・ヘルス）セミナー」と併記）は毎年全国8か所で開催し、その回数は162回、参加者総数は2万5435人となっている。バイエル薬品㈱と共催している「女性医療セミナー」は、過去12年間、毎年、時宜を得たテーマを設定して全国各地で開催してきた。その数、44回。参加者総数は昨年末までで1万1030人である。

本会は「使いたくない人にもピルを」とは毛頭考えていない。使いたいが多少不安がある人に対し、十分に確実な科学的・具体的な情報を提供して、安心して使えるような環境をつくることにその役割を見出している。

わが国におけるOC／LEPの普及は、本会にとっての悲願であり、女性たちへの愛だと確信している。

表　わが国の避妊法の動向（低用量経口避妊薬承認以降）

年	出来事
1999年	○Cの承認・発売。ゼリー型殺精子剤（FPゼリー）発売中止
2000年	女性用コンドーム（マイフェミィ）発売
2001年	フィルム型殺精子剤（マイルーラ）製造中止（3月）
2005年	銅付加子宮内避妊具「マルチロードCU250®」「ノバT380」発売
2006年	「低用量経口避妊薬の使用に関するガイドライン（改訂版）」を作成／女性用コンドーム（フェミドーム）発売
2007年	黄体ホルモン放出型子宮内避妊システム（ミレーナ52mg）発売
2008年	低用量EP剤「ルナベル配合錠」発売／ユウセイリング発売中止
2010年	低用量ＥＰ剤「ヤーズ配合錠」発売
2011年	6月に女性用コンドームの発売中止。緊急避妊薬「ノルレボ錠0.75mg」承認・発売／日本産科婦人科学会編「緊急避妊法の適正使用に関する指針」発表／OCの後発品「ファボアール」「ラベルフィーユ」発売／殺精子錠剤「ネオサンプーン・ループ錠」製造中止
2013年	IUD「マルチロード」発売中止
2014年	「ルナベル配合錠ULD」「ルナベル配合錠LD」発売／「ミレーナ52mg」月経過多・月経困難症の保険適用開始
2015年	低用量EP剤の後発品「フリウェル配合錠LD」発売／日本産科婦人科学会「OC・LEPガイドライン」発行
2016年	「オーソ777-21錠／オーソM-21錠」の製造発売中止／「ノルレボ錠1.5mg」販売開始
2017年	子宮内膜症に伴う疼痛・月経困難症治療剤「ヤーズフレックス配合錠」発売
2018年	月経困難症治療剤「フリウェル配合錠ULD」各社から発売
2019年	緊急避妊薬の後発品　レボノルゲストレル1.5mg「F」承認・発売

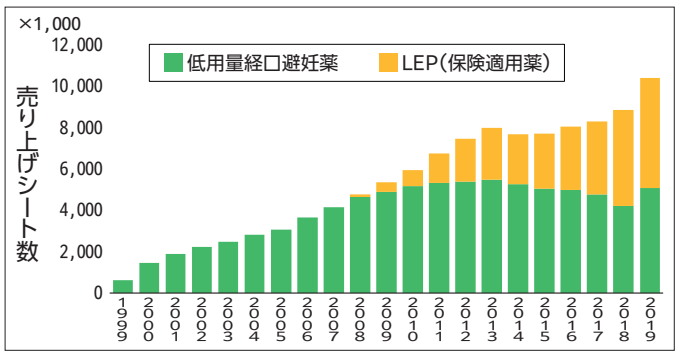


図　低用量経口避妊薬とＬＥＰ（保険適用薬）の売り上げシート数

トピック

アルコール依存症対策の現状
21回目の対策会議開催

2月6日、厚生労働省主催「第21回アルコール健康障害対策関係者会議」が執り行われた。この会議は2021年4月からの実施が予定されている第2期アルコール健康障害対策推進基本計画の策定に向けて開催されたもの。基本計画はアルコールの健康障害とそれに関連した各種問題の対策を定めるもので、今回の会議では主にアルコール依存症に関する事例共有と意見交換が行われた。

会議では地域のアルコール依存症治療のための自助グループと行政機関の連携支援の必要性、依存症に苦しむ患者個人の孤立を防止する取り組みの重要性が指摘された。

福岡県宗像・遠賀保健所の中原由美委員は、県の施策として、依存症患者の支援者に対する研修の実施、アルコール問題の相談窓口設置推進などを紹介した。人口当たりの精神保健従事者が他県より多く、人手をアルコール問題に割きやすいことが、施策実施可能な要因であるとしている。

新生会病院の小仲宏典委員は、高齢者の介護現場において、介護サービス従事者の8割が飲酒関連の問題に遭遇しており、また介護者が禁酒を拒絶するため、踏み込んだ対応が難しい現状を紹介した。その上で介護現場と医療機関が連携して問題に取り組む必要があり、また一時の断酒で終わらないよう、生活習慣を見直して飲酒する環境を排除していくような個別指導が効果的であるとした。

他方全体の課題として、多くの自治体における医療機関と自助グループの連携の不十分さ、中核都市以外でのグループ活動の制約、人員の不足なども挙がり、国としても自助グループ支援や関係機関の連携強化が今後必要であるとされた。

広告

職域保健の現場から　㊹

富士通株式会社 保健師　佐藤　さゆり

働く女性の活躍を支える健康づくりを

本連載では、職域保健の現場で活躍されている方にさまざまな取り組みをご寄稿いただいています。今回は、働く女性が増える中、社を挙げて進めている女性の健康づくり支援について、富士通株式会社保健師の佐藤さゆりさんにご紹介いただきます。（編集部）

富士通株式会社について

現在、私が勤務している富士通株式会社は、情報通信技術（ICT）分野において各種サービスを提供するとともに、プロダクトおよび電子デバイスの開発、製造、販売から保守運用までを総合的に提供する、トータル・ソリューション・ビジネスを行っています。従業員は、グループ連結で約13万人、男女比は8対2ですが、直近10年で女性の新入社員比率が約10％増加しており、女性が活躍できる会社に変わってきています。

弊社では、従業員一人一人が心身共に健康でいきいきと働くことができる環境づくりを目指すため、2017年に「富士通グループ健康宣言」を制定し、関係各部署と連携して取り組んでいます。これからの健康セミナーやイベントは〝全社としての取り組み〟とし、富士通グループ会社の全従業員が参加できるものを企画することが必要とされています。19年の女性の健康週間には、グループ会社を含めた全社展開で、女性の健康をテーマにセミナー（以下、女性健康セミナー）を企画・実施しました。以下に弊社での取り組みをご紹介します。

女性従業員支援の取り組み

働く女性の割合が増加し、活躍する女性が増える一方で、自身のキャリア形成の時期と結婚、出産、子育てなどの人生のライフイベントが重なってしまうことがあります。さまざまなライフイベントを迎えても働き続けられる短時間勤務やテレワーク制度の導入、事業所内に保育園を設置するなどの福利厚生が充実し、女性が働きやすい環境が整備されてきています。

女性の健康については、月1回のメルマガ配信による情報提供、婦人科健診の施設の提供や費用補助などがあり、関係各部署で連携し推進しています。

「女性健康セミナー」を全従業員に向けて開催

①工夫した点

今回企画したセミナーの内容は〝女性の健康〟をテーマの中心に据えましたが、二つの点を工夫しました。

1点目は、幅広い層に興味・関心を持ってもらうため、初めて対象者を男性従業員も含めた全従業員としたことです。2点目は、受講機会を持ってもらうため、会場参加に加えICTを活用した動画のライブ配信によって、当日会場に来ることができない全国の従業員に同時に聴講できるようにしたことです（図1）。

②参加者の意見・感想

参加者からの感想は「大変有益」「有益」と回答した方が9割以上でした。特に男性からのアンケートでは「聞く機会のないテーマで勉強になった」「女性社員のマネジメントの参考になった」「直接聴講するには抵抗があるので、ライブ配信があり大変よかった」「妻に優しく接しようと思った。会社だけでなく、家庭でも必要な知識だと思った」との回答がありました。ターゲットを絞らず多くの従業員が聞ける環境をつくることで、当初想定していた以上のニーズがあることが分かりました（図2）。

健康に意識を向けてもらえる企画をこれからも

今回の女性健康セミナーでは、弊社の得意分野でもあるICTを活用することで、会場に参加しにくい従業員や、出向することが難しい従業員が参加でき、多くの方々へ〝同時〟に〝同内容〟の受講機会を提供することができました。

今年も女性の健康週間に合わせて、昨年度好評だった全社展開のセミナーに加え、婦人科検診や肌年齢、骨年齢測定など、日ごろ忙しく、健康に意識が向かない方にも興味を持っていただけるようなイベントを計画しています。

今後も従業員と、その従業員を支える家族も含めた健康の保持増進に取り組んでいきたいと思っています。

■企画名　2018年度女性の健康週間健康セミナー
【健康経営推進施策】
「男性にも知ってほしい！働く女性の健康」
～円滑な職場づくりのために～

■目的　男性社員を含む全社員が、女性特有の身体リズムや健康問題を正しく理解し、円滑に働きやすい職場環境を実現する

■セミナー構成
- 外部産婦人科医による講話（50分）
- 保健師による
  婦人科健診の案内
  女性の健康情報全社サイトの紹介（10分）
  計60分を就業時間内に実施

■周知方法　健康経営事務局からメールアドレス保有者（約8万名）全員へメールによる開催案内や社内ホームページや掲示板へ掲載
各グループ会社総務および人事を通じての周知

■参加スタイル　①会場参加（事前申し込み100名）
②ライブ配信同時視聴（制限なし）
③後日動画
コンテンツ視聴
（制限なし）

■評価　セミナー終了後、参加者にWebアンケート実施（無記名式）



図１　女性の健康週間に合わせて企画された「女性健康セミナー」

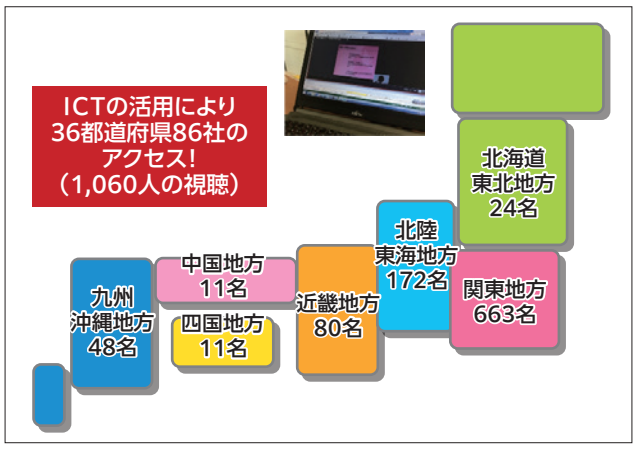


図２　ライブ配信してセミナー内容を全国に一斉提供

令和2年度

母子健康手帳任意様式

1月8日付で厚労省子ども家庭局母子保健課が、全国の母子保健主管部（局）長あてに、令和2年4月1日から交付する母子健康手帳任意記載事項様式の通知を行った。主な変更点を以下にまとめる。

ロタウイルス予防接種

「経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン（1価）・5価経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン（5価）のいずれかを接種」との解説が加えられた。接種回数は1価が2回、5価が3回である。

葉酸　サプリメントでの摂取に言及

神経管閉鎖障害の予防の観点から、これまでは葉酸を多く含む食品の摂取を推奨していた。

今回の改定では、「妊娠前から妊娠初期の女性は、食事に加え、サプリメントなどによって付加的に1日あたり400㎍の葉酸摂取が望まれます」と情報が改められている。

新生児聴覚検査の解説が充実

聴覚障害の早期発見・早期療育がことばの発達やコミュニケーションの発達に大きく影響することを解説し、新生児聴覚検査の勧奨をしている。併せて、精密検査実施機関や子どもの耳鼻咽喉科に関する情報にアクセスしやすいよう、ホームページの情報も載せている。

股関節脱臼の予防を追加

新たに、股関節脱臼に関する解説が盛り込まれた。

女児や逆子（骨盤位）に多いこと、予防のためには赤ちゃんの脚がM字型に外に開いて自由に動かせる状態であること、抱っこの際は正面抱きがよいことなどが啓発されている。

「授乳・離乳の支援ガイド」に対応

乳児期～離乳期の栄養の項目で、昨年改定された「授乳・離乳の支援ガイド」に準拠して内容が刷新された。

母乳を与えられないときの対応としてこれまで記載のあった粉ミルクに加え、液体ミルクの活用についても触れている。そのほか、離乳初期の食品に固ゆでした卵黄の追加、離乳期の必要に応じたフォローアップミルクの活用、といった変更・追加がなされている。



※次回2021年版のご案内は、春以降に本紙や本会HPにてお知らせする予定です。

2020年版 あなたと赤ちゃんの健康 完成
47万部発行!!

本会の公益事業として毎年発行している「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」2020年版が3月にいよいよ完成。お申し込みいただいた市区町村・医療機関等への発送が始まります。

本冊子は、主に出産前後の母親を対象に、産後の母子の健康や家族計画などの啓発・情報提供をすべく、毎年1回無料で配布しているものです。

今回は、全国から1,494件のお申し込みをいただき、総部数は約47万部となりました。母子健康手帳交付時やママパパ学級での配布のほか、皆さまの母子保健活動にお役立ていただければ幸いです。到着をどうぞお楽しみに!!

広告

海外情報クリップ

米国の人工妊娠中絶法の傾向

◆薬物による方法が増加

米国疾病予防管理センター（ＣＤＣ）は１９６９年から全米50州を含む52拠点で、中絶件数と患者の特性に関する調査を毎年実施してきました。73年の中絶合法化の後、80年頃まで件数と率が上昇しました。しかしその後は現在に至るまで減少を続けています。

今回公表されたＣＤＣの報告書で明らかになったことは次の通りです。

２０１６年の中絶件数は62万３４７１件、中絶率（15～44歳女性千人当たりの件数）は11・６件、中絶比率（出生千人当たりの件数）は１８６件でした。これらの数字は過去10年でそれぞれ約24％、26％、18％の減少となりました。これを年齢階級別で見ると、全件数の59％は20歳代、15歳未満は０・３％、40歳以上は３・５％、次に中絶回数で見ると、全件数の57％は初めての中絶、35％は２～３回目の中絶、８％は過去３回以上中絶した患者でした。これから見ると反復中絶の患者は４割を超えることになります。

これまで中絶処置は外科治療が中心でした。しかし最近は、薬物によるものが多くなりました。今回の調査では約３割は薬物による中絶でした。ミフェプリストンとミソプロストールと呼ばれる薬剤の併用投与で行うものが多く、過去10年で２倍に増えています。ミフェプリストンは黄体ホルモン受容体調節剤（妊娠の維持に必要な黄体ホルモンの作用を打ち消す）、ミソプロストールはプロスタグランジン製剤で娩出作用（子宮筋を収縮させて胚を排出する）があります。これらの併用による薬物治療法はフランスで１９８８年に承認され、その後２０００年に米国で承認されています。薬物による中絶は妊娠８週かそれより前の場合に適応され、全体の約28％でしたが、約３％は８週を越えた患者に施されていました。早い妊娠段階の中絶は処置に伴う合併症のリスクも低いのですが、今回の調査では、妊娠８週より前に中絶治療を受ける割合が20歳以上に比べて19歳以下でむしろ低くなっていました。なお13～14年にかけて米国の薬物中絶の適応基準は妊娠週の上限63日から70日まで拡大されています。

参考
MMWR Vol.63 No.11 2019.

幼少期の虐待被害とその後の非行

◆虐待と非行の関連性

幼少期に受けた虐待や暴力とその後思春期にかけての非行とは関連性がある、つまり虐待や暴力被害の影響はその時だけでなくその後もあるパターンで続くことが、米国メリーランド州に拠点を置く、小児期から思春期の発達過程を調査している非営利研究機関「チャイルド・トレンド」の調査で示されました。

当研究所のハンナ・ラントス氏は、アドヘルス（Add Health）と呼ばれ、思春期から成人までの精神・身体の健康を継続してモニターしている、長期縦断研究に参加する約１万１千人の20年に及ぶデータ（12歳から最長30歳まで）を分析しました。その結果、全体の約77％は少なくとも１回の虐待を幼少期に受けており、全体の約32％は思春期から成人期にかけて暴力を伴う非行を、30％は暴力を伴わない非行を犯していることが分かりました。ここでいう非行とは窃盗や器物損壊、人に対する刃物や銃の使用などです。

詳しく調べると、虐待を受けた人はそうでない場合に比べて暴力を伴う非行の割合が高いこと、暴力を伴わない非行を犯す件数が一気に増えていくことなどが分かりました。さらにこの増加のパターンは、非行件数は一旦増加、その後20～22歳で大きく減少し、そのピークは16歳前後となっていました。

人種や性的指向の違いなどで差は見られませんでしたが、男女別で見ると女性に比べて男性は暴力のない非行の件数が多くなっていました。研究者らは男性が潜在的にリスク行動をする傾向が高いのではなく、男性は虐待のストレスを自身の外に向けて表現する、すなわちストレスを外在化する傾向が女性よりも強いからだと説明しました。

米国疾病予防管理センターが行った調査によれば、米国内では千児当たり９・１児に小児福祉システムで対処した事例が報告されており、身体的虐待とネグレクトの両者が混在するケースが多いとされています。

参考
Lantos,et al.BMC Public Health (2019)19:1306.

幼少期のスクリーン時間が増加

◆小児の家庭環境調査から

テレビやパソコンなどで映像を視聴する時間（スクリーン時間）は明らかに増加しています。では生後間もない幼児の場合はどうでしょうか？米国国立小児保健発達研究所（ＮＩＣＨＤ）とニューヨーク大学らの研究グループが行った調査によれば、１歳児で約53分、３歳児で１５０分となっています。

２００８～10年にかけてニューヨーク州で実施された小児の発達調査（Upstate KIDS）は、生殖補助医療の出生児を生後12～36か月で６か月ごとに生活習慣と発達過程を追跡調査する疫学研究で、研究者らは児の母親約４千人から得た回答を分析しました。その結果、全体の約７割は１日の平均スクリーン時間は51分から１０７分へと視聴時間がゆっくりと増加する群、残り約３割は37分から２４０分へと増加の速度が相当に速い群であることが分かりました。いずれの群も７～８歳頃には平均90分と減少し、これは学校生活が始まったためと思われます。

スクリーン時間が最も短い群から最も長い群まで10に区分したところ、短い群と比べて２倍かそれ以上長い群の児を持つ家庭の特徴として、母親が初産、双子の出産、自宅でのケア（保育園には行かない）、両親の学歴がハイスクールかそれ以下であるといったことが見えてきました。

米国小児学会では健康な児の発達のためには18か月まではメディア視聴を控えて、その後は徐々に暴露時間を増やし、２～５歳までは１日のスクリーン時間は60分を超えないようにすることを推奨しています。

これに当てはめると、今回の調査では87％の児はこの基準を超えていました。

参考
NIH News Release.2019 Nov 25.

【翻訳＝Ｏｆｆｉｃｅ Ｏｂ－Ｇｙｎ】

市谷クリニックへようこそ！

相談員になって間もなく20年が経とうとしています。今回の原稿当番を機に、相談員生活を少し振り返ってみました。

新人の頃、さまざまな相談内容に対応するため、手始めにＭｙノートを作りました。受けた電話で初めて聞くような若者言葉や略語、先輩相談員からのアドバイス等々必死に書き留めていきました。電話を待つ時間に相談室に置かれた各種資料を書き写すことも、私にはよい勉強になりました。実はそのノートを改めて読み返す機会はあまりなかったのですが、「書く」ことで、自身の知識として蓄積されていったように思います。

他の相談員との意見交換も勉強になり、特に新人にとって先輩相談員とのケースカンファレンスはとても有意義でした。同じ相談内容でも、相手に理解してもらう伝え方は一つではありません。相談者にとって何がよかったのか、議論を重ねるごとに「なるほどなるほど」と教えられることばかりでした。

そういえば、周期調節の説明で互いに混乱しないために、自分用のカレンダーを作っていた相談員がいました。誰かの良いところをまねするだけでなく、オリジナルの資材が作れる、つまり自分の苦手を知って補えることは、結果として相談者に的確な指導をする近道になっていると感じたこともよく思い出します。

独りよがりな対応にならないために、電話の受け答えを録音して検証した時期もあって、相手の声までは入っていませんが、自分の声の調子や、話すときの癖、説明の分かりにくさ、無駄な繰り返しなど、恥ずかしい内容に反省することばかりでしたが、とても勉強になったものです。

私の中に苦手意識がありオロオロしながら対応していた思春期男子の相談も、ここ数年は私から逆質問し、キャッチボールをしながら余裕を持って答えられるようになったと実感しています。経験だけでなくカンファレンスや振り返りの成果だと思います。

電話相談にはつきものの、イタズラにはよく振り回されました。本ホットラインでは、例えば下着の色を教えてなどの明らかなイタズラには、「私は見ず知らずの人に教えません、とても不快な質問です」と毅然（きぜん）とした態度で対応すること、なりすましのイタズラには「だまされる」ことがルールです。会話の中に矛盾が生じることが多く、その時点で終話になります。イタズラに限らずですが、全員で共通した対応が望ましいので、相談員同士のコミュニケーションは欠かせません。

知識の更新のため、本会主催の各種研修会には時間の許す限り参加していますが、新たな学びは楽しく刺激になります。

北村所長のアドバイスの中で、印象的な言葉があります。「回答に窮したら『分からない』と正直に言うべきで、それは相談員として劣ることではありません」と。医療専門職として勇気のいることですが、相談者の大事な時間を奪うことがないよう心掛けてきました。

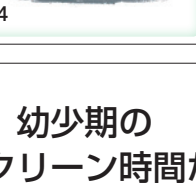
できるだけ「分からない」と告げずに済むよう日々反省し、研さんを積むことが大事なのは、新人相談員も、ベテランと呼んでいただけるようになった今も同じなのですね。

（思春期・ＦＰホットライン相談員　田中桃代）

電話相談

- 思春期・FPホットライン　☎03(3235)2638
- EC・OCコール　☎03(3267)1404
- 東京都不妊・不育ホットライン　☎03(3235)7455※火曜日のみ
- EC・OCヘルプデスク　☎03(6280)8404

電話相談員募集！
上記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



広告

KEY WORD 60

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！

性の健康教育はワクチン

滋賀医科大学医学部附属病院
総合周産期母子医療センター（滋賀県大津市）
髙橋　健太郎

子どもへの性教育の欠如

性の健康教育と一口に言っても、それはそれは奥深く、教育が終了するまでには長い年月を要するもので、一生かかるものかもしれません。その中で、最も大事なものは、教育の最初の時期と内容でしょう。さらに、思春期の中で長期に渡り個人的に子どもたちに接し、その教育に携わり影響を与えるのは小・中・高の学校における養護教諭であろうと思います。

しかし、現実には多くの養護教諭の性に関する健康教育の知識はそれほど卓越したものではないことも事実であります。まして、現代に生きる子どもたちの知識は昔の個人から個人への直接的な伝道ではなく、マスメディアを介した一方的な伝道が知らず知らずのうちに知識として蓄積され、それが子どもたち個人での勝手な解釈でだんだん自分の中で正しいものと認識されていくという怖い世の中です。

具体的には「正しい性に関する知識」や「命の大切さ」を知らずに育ってしまった環境や家庭で親が本当の意味での「性や命の大切さ」を語れない現実があります。また、今の子どもたちは、簡単に人は死んでしまうのに、ボタン一つで一度死んだ人が簡単に生き返ることが可能なゲーム感覚の時代に生まれ育ってきています。IT社会でどんな情報も簡単に手に入り、SNSで拡散する時代です。そして、草食化と二元化の性のパラダイムシフトが起こっていて、この恋愛氷河期は少子化に拍車を掛けることが懸念されます。



講演会で質問に答える髙橋氏

子どものうちから性と命の教育を

家庭は学校での教育・指導を望み、学校では家庭でのしつけに期待しているのも事実です。しかし「大人は子どもたちにいつまでにどこまで教えればいいのか?」や「子どもたちは性についてどんなことを知りたいのか?」などの基本的なことはっきりしていない現実があります。このような現実を踏まえて、現代の生きにくさに立ち向かうための「性に関する指導」を行うことは並大抵のことではないのです。

これらの環境の中で、「性に関する指導」に関して何をどれくらい家庭と学校とで分担し合うのかという問題が生じてきます。

私は「性教育はワクチン」だと思っています。免疫反応が強い時期、すなわち小学校入学までに幼児期から家庭で徐々に免疫を付けていくことが重要なことで、この時期のプライミングがその後を左右すると言っても過言ではないでしょう。まず〝命の大切さ〟を自然と身に付けられるように身近な動物や魚、植物などを引き合いに出し、子どもたちが自ら理解し、自らの意思で行動に移せるように教育することが必要不可欠なことと思われます。それには裸の、ありのままの姿が示せるお風呂での会話が大切なことは言うまでもないことと思います。

しかし、現実には核家族が多く、学童放置、家族間疎遠（家族でのだんらんや会話がない）の子どもたちも大勢存在し、このように問題を抱えている子は逆に悲劇となることも事実です。そこで保育園・幼稚園での教育が必要となってきます。このように義務教育で包括的な性教育を行う前のプライミングが最も重要であると思います。そうすると命や愛や感謝の気持ちをわざわざ学校の性教育で話す必要はないのではないでしょうか?

学校における性教育

14歳以下は学校での包括的な性教育が望ましいと思われますが、実際には教育に政治が入ってきています。法律的には何を話してもよいと思われますが、そこには大きな縛りがあり、学習指導要領の中で性教育は不適正な取り扱いをされ、教科書の「発展」の項にまとめられています。学習指導要領は大綱案でありますので逸脱してもよいと思われますが、最終的には校長の裁量によるものなので、学校当局との密なるコミュニケーションが必須と思います。学校側の教員での授業は時間、内容ともに限りがあると思いますので、専門家である外部講師と連携し、授業へ活用していくことが大切です。

学校教育での性教育の仕方は生徒とのコミュニケーションが最も大切で、生徒の記憶に残る講義をしなければ何にもなりません。そして、話し方は善悪でなく幸・不幸で話すことを心掛けることが話の内容を生徒に素直に受け入れてもらえる最も良い方法だと思います。小学校の低学年では命の大切さの再確認を、小学校の高学年では自らの快楽を教え、中学校から高等学校で性交は快楽のためということと避妊・中絶も教えることが、現在の子どもたちの環境とニーズに合ったベストの性の健康教育と思います。

今月の人　髙橋　健太郎

1952年、大分県生まれ。78年、鳥取大学医学部卒。82年、同大学院修了。同年に平田市立病院産婦人科医長。83～2004年、島根医科大学産科婦人科学講座助手、講師、助教授。その間、1990年からナイメーヘン・カソリック大学に留学。2004年、滋賀医科大学産科学婦人科学講座助教授。07年、同地域医療システム学講座教授。10年、同地域周産期医療学講座教授。13年、滋賀県産科婦人科医会会長。18年、滋賀県医師会副会長。



第24話　ピル―4割弱が解禁に反対（1973年調査）

大学婦人協会婦人の地位委員会（山口真委員長）では、1973年11月に、高等教育を受けた女性の生殖問題についての意識調査を実施。その結果が「家族計画」第244号（74年7月1日）で報告されている。この調査は、35年以前に創立された17大学の卒業生約12万人を母集団として、比例割当法によって2982人を対象に質問紙法により行ったもので、回収率は46・8%であった。この調査の中で「ピル解禁」が取り上げられている。



ピル解禁に賛成は17・7%、反対37・2%、どちらとも言えない30・0%、わからない14・4%。このうち、29歳以下では30歳以上と比べて解禁賛成派、どちらとも言えない中立派、わからないが多く、反対派は極端に少ない。これに対して30歳以上では、高年齢になるに従い賛成派と中立派は減少、反対派とわからないが増加傾向にあり、特に賛成派、反対派の30代と40代とでは前者は急激に減少、反対派は急激に増加し、世代間格差が顕著となっている。

解禁賛成の理由としては、賛成派の52・3%は「計画的に子どもを生むことができる」を挙げ、35・1%が「女性に子どもを生む選択権が与えられる」ことを理由に挙げており、「性を自由に楽しむことができる」との回答は6・1%にすぎなかった。その他、①子どもを生んだ以上は20年間にわたり育てる責任がある。そのため、結婚後、女性の理想、希望を追求することができない②人口問題の見地から③中絶を減少させることができる―等があった。このことは、女性が子どもを生み育てることを生き甲斐としながらも、女性のライフサイクルが、今まで自然発生的な子どもの出産によって振り回され、自らの人生の計画性を持つことができなかったか、また、多くの女性がいかに避妊に悩んでいるかを示している。

一方、解禁反対の理由について聞くと、「副作用があり健康を害する」が56・1%、特に20代では79・2%を占め、ピルの副作用問題の解明が解禁に向けた鍵であることを示唆している。また「性道徳の乱れ」を挙げる人が高年齢になるにつれ増加し、20代では13・8%だったのに、50歳以上では51・1%となっている。

調査を担当した山口氏は、ピルの解禁について、次のように提言している。「ピルの使用解禁について調査結果は、副作用のないピルの研究、あるいは避妊技術の開発を強く望んでいることを示している。ピルの使用解禁が女性解放の突破口となることは明らかであるが、ピルの使用による性の快楽と生殖の二元化問題についてはどのように考えているのだろうか」

新型コロナウイルス感染症

政府が対策の基本方針を公表

2月24日、政府は「新型コロナウイルス感染症対策専門家会議」を開催。感染拡大スピードの抑制は可能との見解を示すとともに、3月上旬までの1～2週間の動向が感染拡大を防げるかどうかの瀬戸際としている。

25日に「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」が出され、国民にこの感染症の特徴を踏まえた対応を促し、手洗い・咳エチケット等の一般感染対策の徹底、発熱等風邪症状がある場合の休暇取得・外出自粛、適切な相談をしないでの医療機関受診の自粛といったこと呼び掛けている。

また、企業に対しては症状が見られる職員らへの休暇取得勧奨、テレワークや時差出勤の推進を呼び掛けるほか、イベントを予定している地域・企業へは開催の必要性を再検討するよう要請している。

広告