

平成5年度厚生省心身障害研究
「REPRODUCTIVE HEALTHに関する研究」

(分担研究：思春期における性行動に関する研究)

分担研究報告書

分担研究者 虎の門病院・産婦人科
堀 口 雅 子

要約

平成3年、平成4年の研究成果をもとに、より具体的に10代の妊娠・人工妊娠中絶を予防、減少させるため対策をとるの要望が示されている。しかし、原則はやはり正しい性知識の獲得と妊娠してしまった場合の支援活動であろう。

性教育

①青少年および関係者が容易に性に関する正しい知識を獲得できる場の設立。

②高校・大学における性教育の確立。

青少年と支援組織

①若年妊娠の問題点の再認識（社会学的分析）

②産婦人科医の思春期対策

③青少年との接点・薬剤師

④養子縁組その他の検討。

以上につき報告する。

見出し語：思春期・性教育・妊娠・避妊・人工妊娠中絶・養子縁組

研究課題

I 青少年問題に携わる人々との全体会議

II 性教育の普及の場<ティーンズの性相談室>

III 高校生の性意識・性行動（続）

IV 大学における性教育－大学保健管理センターを通して見た関心と実施度

V 産婦人科医と思春期の問題

VI 薬学と思春期の諸問題－青少年と妊娠検査薬はか－

VII 若年出産者が抱える諸問題（続）

VIII 養子縁組の問題点

優生相談所・乳児院の活動

[I] 青少年問題に携わる人々との全体会議

青少年の望まない妊娠・人工妊娠中絶を減らして欲しい、モデル地区設定を考えて欲しいとの厚生省の具体的な要望に答えるため。班員の他に、青少年問題に携わる人々の意見を求めた。

出席者

班員

本多・滝沢・堀口・林・佐藤・北村・河野・山本・高柳・高山・安達・大坂・兼松・黒島・庄司・長池・湯沢

新班員・研究協力者

山中京子、元ハワイ州カリヒ・パラマ家族計画クリニック、ソーシャルワーカー。現在、千葉保健所相談員、千葉県立衛生短大講師

参加者

・婦人保護施設（慈愛寮寮長）：柿沢路得子

母子寮（愛の家寮長）：鹿村愛子

養護施設：（若草寮寮長）：山田弥平治

・定時制高校養護教諭：〇〇 〇子

日本女子大保健管理センター：田中たえ子

日本家族計画協会。市谷クリニック：

職員 杉村由香里

・豊島区立女性センター（男女平等推進センター、エポック10、所長、佐藤洋子）

女性青少年課課長：小野温代

千葉市環境衛生局保健衛生部保健医療課：

保健婦 窪田和子

・薬剤師（薬局勤務）：笠原美年子

母子愛育会母子愛育推進本部：

参与 持田兆子

参加要請理由

1) 青少年が妊娠で世話になる婦人保護施設、母・子として生活する母子寮、親その他の保護を受けられない子供達が世話になる養護施設、これらは一連のつながりを持つ。共通の、あるいは個々の問題点に対する提言を期待する。

2) 定時制高校で、現実に妊娠する生徒たちの実施指導・援助活動をしている者。大学の健康管理のなかで妊娠に至る可能性のある年代を知る立場。電話相談や私的・公的機関から紹介され性的問題に対応する立場。個々のケースから問題提起・要望を。

3) 青少年教育の現状および、公共施設の利用度はetc.について行政の中から青少年問題を考えた提言を。

4) 薬剤師は地域の中で、鎮痛剤・避妊具・婦人体温計・妊娠検査薬販売を介し青少年と接する機会がある。最近の妊娠検査薬販売の伸び率と若年者の利用度から見て、青少年との接点として協力は？

愛育班活動は地域の組織作りを行ってきたが、地域での青少年問題の組織づくりに愛育村は利用できるか？

討議内容

- 1) 米国では、1960年代から10代妊娠が問題となり、若年妊婦・若い両親に対する施設が多数設立され、それらの有機的な活動が図られてきた。また、業績の評価に、条件・指標の設定により客観的なデータ処理を行っている。日本ではネットワークの乏しいこと、業績の客観的な評価の出来ないことが問題である。
- 2) 具体的なモデル地区設定に関し、米国の「遊び・学び・相談・治療etc.」が一つの建物で行われる青少年の為の広大な計画が参考になる。これは形を変え、昭和63年東京都青少年問題協議会に山本・林その他により<ティーンズ・プラザ>構想として提案されている。³⁾ 残念ながら実現できなかったが、なお北村等の時代に引き継がれ東京都において検討されている。
- 3) スウェーデンでは学校と提携し、クリニックに子供達が見学に行っている。学校での性教育は文部省が、学校外での性教育は、厚生省がサポートする形で、性教育の充実は計れないものだろうか。学校は4月に年度内の計画を立てるからそれに合わせスタートさせる必要があるが。
- 4) 思春期問題に関係するスタッフの中でカウンセラーの存在が大きいことは、後述の山中のハワイでの経験および山本その他、校内での施行例でも判明している。日本での活躍が期待されるが、社会的地位・経済的裏付けの乏しいことが問題である。¹⁾
カウンセラーの需要に対しトレーニングその他、責任の所在はどこであろうか？
- 5) 電話相談その他の現状から。エイズ・避妊に関する問題が提起されると一挙に相談件数も増加する。どのようなルートか？雑誌が圧倒的であり、次に公的なもの。PRの大切さを感じる。
- 6) 若者と支援者の間の時代のギャップも痛感する。コンビニストア・からおけ・その他。どこに集まり何を求めているのか。その意味で、スウェーデンでも行われている同じ年代の青年仲間から教わるピア・カウンセリングの発展を望む。日本でも、ボーイスカウト・ガールスカウトなどがピア・カウンセリング

の役を持っていると思い、思春期問題につき接触を計ったが、現代の受験戦争世代にはボーイスカウト・ガールスカウト存続自体が難しいような印象を受けた。²⁾

- 7) 高校生(定時制)の妊娠について。5~6年の間に6~7人が父母になった。みっともないからと学校を辞めている。
定時制だから多いというのではなく、見やすいのではないか、協力体制がある程度出来ている。しっかりと自分の道を歩んでいる子もいる。多くの場合、子供達の支援には生徒の母親の意識が大きい。
また支援組織へのアプローチに関していえば、ネーミングが大切である。思春期外来・思春期相談室・思春期〇〇〇では分からない。「妊娠相談」などでないと。「出産相談」でもまずいが。
- 8) 学生の性知識に関して。4~5年前、基礎体温・月経周期に関して調べたが、1/2しか知らなかった。今も対して変わってないと思う。
- 9) 山中京子氏は、平成3年の黒島の報告にあるハワイの家族計画クリニックに勤務された方で「ハワイにおける思春期妊娠カウンセリングの現状」「避妊カウンセリングの可能性」「十代のための妊娠・出産・育児教室」によると、人口91万のハワイ州に同様な施設が15ヶ所もあり身近な存在である。日本家族計画協会のようなものが日本に1カ所しか無いことは残念である。彼女の勤務した施設は私立の医療クリニックと家族計画クリニックの併立したもので財政的に政府から強力な援助を受けている。¹⁾
彼女の属するソーシャル・ワークサービスの中には、アウト・リサーチ・ワーカーがいて、中学・高校・専門学校・地域の人々その他に、性につき家族計画につき語り、クリニックにつき語り、パンフレットを配るなど、待ちではなく積極的にこちらから近づく方針をとっている。
妊娠を心配して来た人、避妊法を学ぼうとして来た人、それぞれに積極的に性について体と心の面を話し、必要な知識・情報を与え、妊娠の場合も避妊の場合も、よく知って自分自身で決定するように援助する。

避妊法には、基本的なことおよび実物（避妊具・女性器・男性器）を見せながらの具体的指導を行う。

費用は米国ではクライアントの1ヶ月の収入に合わせて決められる。高校生の小遣いでは最低の収入なので大抵無料になる。日本の家族計画協会は厚生省から僅かながら補助が出ている。ここでも、また、他の多くの心ある施設でも同じような精神で指導しているが、もっと数多くの施設がもう少し豊かな時間と財源を活用しネットワークを広げてゆきたいものである。

10) 無料ということは、子供達にとってうまみなのではないか。うまみが無ければ来ない。妊娠検査が安い・無料などをきっかけとしてクリニックに誘いカウンセリングの機会を持つ必要があるのでは。

11) 市町村の行政では、市長の意向によるものが多く、中央集権的なものを無くし、自治体に委ねる方向にあるマイナーなものは実現しにくい。しかし、無料化などについても主張すべきことはすることが必要である。

12) 最近の来院する子供達は、10人中9人は妊娠判定薬で検査をしている。金額よりも行きやすさ、入りやすさが必要ではないか。若者の来やすい人混みに紛れさっと入れるような。ネーミングも大切。

医師会の意向も無視できない。ハワイのクリニックでも、開業医との関係はきちんと区分されている。

13) 日本家族計画の受付で子供や母親たちの様子から推察すると、カウンセリングにお金のかかるのが納得できないのではないか。薬にお金を払うことには抵抗が無いようだが。

14) 地域に施設をとということで、児童館の活用は出来ないだろうか。専門家がいない。お金があれば出来るか？

東京都は無理であろう。実現不可能なものに行政は出さない。厚生省は少しずつ実行し要求すれば実現可能であろう。

15) 乳児院と医療との提携。乳児院を若年妊娠に役立てることは？乳児院の生活で暖かく迎えられると、妊婦は元気づけられると思う。

職員の増加や若年妊婦を迎え入れるための児童相談所との交渉に問題がある。既存

のシステムが邪魔をしている。医療との提携で妊娠中から産褥・育児期を通し、若年者のサポートをすることにより、よい母親・社会人として出発が出来る。熊本の慈愛園（養護施設・乳児院）も、妊娠中からの支援を考え、施設の改築を行い妊婦の受入れを計った。しかし、世間体を気にする家族がマンションに住まわせ隔離するほうを選ぶため実現しなかった。子供達は孤独でひっそりと妊娠期を過ごすわけである。

16) 婦人養護施設・母子寮で見ると、性教育がされて無い。遊びからの性行為で妊娠に至っている。妊娠を知らない、お金がないなどで出産に至ることがある。若年妊婦を婦人保護施設に入寮させる場合、年齢から言えば児童相談所を介することになるが、妊娠に関しては女性相談センターの所長の許可で良いことになった。妊娠8カ月以降の人を受け入れているが、なぜそこまで至ったか、いろいろな問題を抱えている。入院助産費用に関しても婦人保護事業による援助が得られる。もっと福祉を勉強し利用できるものを利用して欲しい。

17) 妊娠検査薬に関しては、妊娠したか否かが自分で分かるという点で、今後かなり必要とされるであろう。薬局に来やすいとすると、北村先生の言われる青少年と関わり易い場と思う。企業としては如何に安く売るかという点で問題を抱えており、避妊具・妊娠検査薬にのみ関わってもいられないが、薬剤師として思春期に目を向ける大切さを学んだ。パンフレットを置くなど検討してみたい。

18) 男女平等推進センターおよび・保健所の立場。厚生省や都の後押しの有無が、住民つまり住民の代表である議員の理解を得るのに大切である。

行政の目が高齢者に、向いていて青少年の方が手薄になっている。電話相談に終わってしまう。青少年の問題は、学校行政の中に取りこまれ、非常にガードが固くて入り込めない。教育委員会も入り込めない。

若年妊娠に関して、人工妊娠中絶などは個人のネットワークで解決している。若年妊婦の家庭訪問などしたいが、新しいことが出来ない。国からの提言がないと、動けない。

現場の人のやる気を育てるための研修の場が欲しい。

- 19) 愛育班は活用できるか？組織作り・地域・保健婦との関係etc.、これまでの実績を思うと利用したい気も起こるが、都市化された現在では無理かもしれない。

討論の結果

- 1) 豊島区立女性センター（男女平等推進センター・エポック10）佐藤洋子所長及び小野女性青少年課課長の好意により、性教育に関しモデル地区として期間を決め一部屋を借用することになった。
- 2) 日本家族計画協会が協力し、イトーヨーカドーでは保健婦・助産婦が避妊・育児の相談にかかわり、店舗は全国に140ある。助産婦・保健婦たちは、思春期にも意欲を持っているので、全国的な規模での思春期相談に

適すのではないかと折衝に当たったが、相談は店の方針として客が増えることを見通してあるので、10代の若者がどの程度店にとってメリットになるか問題であるという。いろいろ検討しているうちに不景気になり、この話は中止となった。

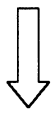
- 3) その他、上述の研究課題が施行されることになった。

[資料]

- 1) 山中京子：思春期妊娠に関する相談援助事業
- 2) ピア・カウンセラーの養成とカウンセリング事業
- 3) 東京都生活文化局：現代青少年と性をめぐる社会的諸問題について
東京都青少年問題協議会答申



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用 論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約

平成 3 年、平成 4 年の研究成果をもとに、より具体的に 10 代の妊娠・人工妊娠中絶を予防、減少させるため対策をとる要望が示されている。しかし、原則はやはり正しい性知識の獲得と妊娠してしまった場合の支援活動であろう。

性教育

青少年および関係者が容易に性に関する正しい知識を獲得できる場の設立。

高校・大学における性教育の確立。

青少年と支援組織

若年妊娠の問題点の再認識(社会学的分析)

産婦人科医の思春期対策

青少年との接点・薬剤師

養子縁組その他の検討。

以上につき報告する。