

## 1. 世界各国の十代妊娠、中絶、出産、避妊等に関する現状調査

北村 邦夫 (社) 日本家族計画協会クリニック (東京都)  
相部 園 オフィスAIBE (サンフランシスコ)

【要約】：世界各国の「十代の望まない妊娠」に対する取り組みを明らかにすることによって、わが国の今後のあり方について検討した。

見出し語：世界の十代、十代の性、望まない妊娠防止対策、避妊、中絶

### (1) 世界各国の十代妊娠、中絶、 出産、避妊等に関する現状調査

英国ロンドンに本部があり、赤十字社に次ぐ世界第二番目のNGO（非政府組織）と言われている国際家族計画連盟(International Planned Parenthood Federation, IPPF)の協力を得て、世界167の国並びに地域の家族計画協会に英文で書かれたA4版の調査表8枚を送付し、1995年3月31日現在、59の国並びに地域組織より調査票を回収した。調査票は、下記のように多岐にわたる項目によって構成されている。

- ・十代の避妊については、法的に認められているか
- ・処方箋なしに使える避妊法があるか
- ・十代の避妊具はどこで手に入るか
- ・貴協会はその供給ができるか
- ・貴協会には若者向けのカウンセリングサービスが行われているか
- ・十代の教育プログラムへの経済的援助はどこが行っているか
- ・学校における公式のカリキュラムの中に、十代の避妊教育が含まれているか
- ・貴国では学校での避妊教育に対して消極的か
- ・消極的・批判的であるとしたら、どのような人々か
- ・十代は避妊に関する情報をどこから一番得

ているか

- ・十代への教育のために、どのような方法が取られているか
- ・各国の統計：出生数、十代の母親から産まれた出生数、結婚が法的に認められている年齢、初婚平均年齢、第一子出産平均年齢、義務教育年齢、高校進学率、平均初交年齢
- ・十代妊娠が起こった場合の対応：在学中に妊娠した場合
- ・人工妊娠中絶について：合法か、中絶数、十代の中絶数、中絶許容週数
- ・十代の中絶には同意が必要か
- ・十代の多くはどこで中絶を行うか
- ・中絶費用はどうか
- ・中絶後のカウンセリング体制は整えられているか
- ・非合法的な中絶数はどれくらいあるか

現段階では、回収された調査票の翻訳作業を随時行いながら、集計準備を進めている。初年度は結果についての詳細を報告し得ないが、先進国、途上国を含めた世界規模の調査としては、おそらく本邦初の調査研究であり注目されている。未回収の国並びに地域組織については、今後再度、再々度催促の手紙を書き回収率を高めることとなっている。

## (2) 東アジア・東南アジア・オセアニア地域における十代妊娠の現状

はじめに

日本家族計画連盟は、国際家族計画連盟(以下I P P F)の東アジア・東南アジア及びオセアニア地域事務局の協力のもとで、平成5年にアジア・オセアニア地域の各家族計画協会に十代妊娠の実態に関するアンケートを送付し調査を実施した。本報告は、YOU TH L I N K (1994年5月)に掲載された調査報告を、日本家族計画連盟とI P P F東アジア・東南アジア及びオセアニア地域事務局の許可を得て翻訳しまとめたものである。

### 調査方法

回答は14カ国1地域(オーストラリア、フィジー、インドネシア、日本、韓国、マレーシア、ニュージーランド、フィリピン、シンガポール、タイ、トンガ、ヴァヌアツ、ツヴァル、ヴィエトナム及び香港)から寄せられた。残念ながら興味深い中国、北朝鮮とパプア・ニューギニアからの報告はなかった。

質問票は避妊、妊娠及び中絶の三項目に分かれており、十代とは13歳～19歳と定義した。回答者は多くの場合、青少年の性教育に携わっている各国家族計画協会の教育担当プログラム・オフィサー、広報担当官や事務局長などであった。

### 調査結果

#### (1) 避妊

①「貴国では十代の若者達に避妊具・避妊薬を与えてはいけないという法律はありますか」

この質問に対して、15カ国すべてが「ない」と回答した。しかしフィリピンとマレーシアの場合は、既婚の十代カップルのみ避妊具の使用が認められている。トンガは18歳以下の場合、親の許可がなければ避妊具を提供できない。オーストラリアではこの年齢が14歳以下については避妊具・避妊薬の提供はできない。ベトナムでは16歳以下となっ

ている。

②「貴国では、若者が一番手に入れ易い避妊具はどれですか」

インドネシアからの回答がなかったが、その他のすべての国が『コンドーム』を挙げた。ピル(低用量経口避妊薬)は韓国、日本とマレーシア以外は第二番目に多い答えであった。香港とトンガはDepo Provera(避妊注射法)も回答に含まれていた。その他膈外射精(性交中絶法)、リズム式/オギノ式、避妊フィルム(または殺精子剤を含むクリーム、ゼリー、錠剤など)が挙げられた。

③「貴国では十代の若者が最もよく使う避妊法は次のうちどれですか」

『コンドーム』との回答がなかった国は、この項目への回答がなかったフィジーとベトナムだけだった。前者はおそらくデータ不足のため、後者は深刻な物不足が原因だと推測される。コンドームの次に使用頻度が高いのはピルで、三番目は自然な受胎調節法(膈外射精、オギノ式)であった。

④「若者達はこれらの避妊法を使う場合、どこで購入しますか。またはサービスを受けますか」

ここで言及しておかなければいけないのは、ピルについての各国の処方に関する対応が異なるということだ。今回の調査では知り得なかったが、ある国ではピルは処方箋が必要で、それには必ず婦人科検診が伴うが、処方箋なしで、普通の薬局や市場の行商から簡単に買える国も、途上国では少なくない。十代妊娠が深刻なアメリカのニューヨーク州では、婦人科検診を恐れてピルをもらいに来ない少女達のために最近、初めの六カ月は検診なしでもピルがもらえる制度をつくったし、もっと簡単には、処方箋もなくしてしまおう(over the counter)という意見を持つ専門家も出てきている。

一般的には、日本以外のアジア諸国では、ピルは民間または政府のクリニックや病院で容易に手に入れることができる。コンドームは若者の場合、薬局以外に、自動販売機や若者がよく集まる場所(青年館、ディスコ、ガ

ソリン・スタンド、スーパーやコンビニ等)でも買える。

⑤「貴協会では十代の避妊について、どのようなカウンセリングのサービスがありますか」

a) テレフォン・相談、情報ホットラインなどが行われている国

オーストラリア、香港、インドネシア、日本、韓国、マレーシア、フィリピン、シンガポール、タイ、トンガ

b) 個別またはカップル対象のカウンセリングが行われている国

フィジー(14歳以上)、香港、インドネシア、日本、韓国、マレーシア、ニュージーランド、フィリピン、シンガポール、タイ、トンガ、ヴァヌアツ、ツヴァル、ベトナム

c) グループカウンセリング(専門家または仲間が主催)、家族カウンセリングが行われている国

香港、日本、韓国、マレーシア、ニュージーランド、フィリピン、タイ、トンガ

d) 学校やその他の集団教育が行われている国

ヴァヌアツ、ヴィエトナム

e) ティーン・クリニックが行われている国  
日本、ニュージーランド

f) その他

通信カウンセリング(インドネシア)、ラジオやテレビ番組でのカウンセリング(トンガ)。

各国の家族計画協会の若者プログラムは、細かく調べていくとそれぞれの特徴と、文化や宗教などに合わせた工夫があり大変興味深

い。「多彩な教育プログラム」については後述した。

## (2) 妊娠

十代の妊娠数や女性人口千対の妊娠率、未婚の母の割合等を探ったが、この種のデータを提供できる国は、世界中でも数少ないことが判明した。我が国では統計に力を注ぎ、これまでに様々な調査が活発に行われてきたこともあって、この分野では非常に優れている国の一つであることは間違いない。

①「貴国の最新のデータによると、十九歳以下の女性の出生数はどれくらいか」(表1)

②「妊娠した学生は退学処置を受けるか」

インドネシア、ヴァヌアツとトンガでは学生が妊娠すると、即退学を命じられるが、トンガでは大学生に関しては問題にしていない。マレーシアでは規定はないが、学校のイメージがダウンするので、ほとんどの場合退学になっている。日本やニュージーランドでは、周囲の目を気にして、中絶を選ばざるを得ないが、妊娠の発見が遅過ぎたためとか、出産を希望する女性は結局自主退学となる。若者達、特に女子生徒の将来を考えると、経済状況が許す限り、妊娠中は休学し、産み終えたら学校に戻るシナリオが望ましいが、一般的には入籍あるいは同棲し、最終的には共働きとなる女性の方が多いだろう。出産を決めても、相手の男性が責任を認めない、あるいは

表1.

国名	十九歳以下出生数/年	年間総出生数*	総人口**
オーストラリア	15,028/1990	265,000	17,800,000
フィジー	2,729/1988	168,000***	700,000
日本	18,443/1991	1,390,000	125,000,000
マレーシア	13,807/1989	545,000	19,200,000
ニュージーランド	5,037/1990	60,000	3,500,000
フィリピン	568,603/1989	1,992,000	66,500,000
シンガポール	1,732/1980	44,000	2,800,000
タイ	148,000/1990	1,176,000	56,900,000
ベトナム	概算100,000	2,039,000	70,900,000

\*1993年厚生省「母子衛生の主要な統計」より

\*\*1994年国連人口基金「世界人口白書」より

\*\*\*1994年国連人口基金「世界人口白書」のデータから概算

愛情がないという場合には、彼女たちが頼れる施設（未婚の母の家、子連れ学級等）が必要となってくる。中絶が許されない国では、少女達がヤミ中絶の屈辱や危険にさらされている訳で、問題は非常に深刻である。

### (3)人工妊娠中絶

女性に係る問題で、古今東西最も議論されているテーマは、やはり中絶だと言えよう。ごく最近、アメリカやフランスでも、プロ・ライフ（生命尊重・中絶反対派）の活動が活発になってきており、アメリカでは過激分子が中絶手術をする医師を狙い、撃ち殺す事件が何件か起きている。ローマ法王の意見を代表するバチカンの代表団や、イスラム原理主義勢力が、昨年カイロで開かれた国際人口・開発会議で大論争し、ひんしゆくを買ったニュースは、まだ我々の記憶に新しい。そこでアンケートの結果に先だって、世界では中絶がどのような扱いを受けているかについて簡単に紹介したい。

#### ①世界各国の人工妊娠中絶に関する法的規制（1993年6月現在）

アメリカの首都ワシントンD.C.で、世界の人口問題に取り組む民間団体 Population Action Internationalの1993年の調査によると、中絶に関する何らかの法律などによる規制（例えば妊娠期間規定等）は、世界中ほとんどの国で見られる。ただ、中絶の安全性は法律よりも、その国の医療制度、行政手続き、訓練を受けた医療従事者の有無、施設の質、宗教や風習等の要素に、大きく影響されている。

Population Action Internationalの作成した報告書によると、人口百万人以上の国々のうち44カ国（およそ世界人口の40%）は、女性の希望によって自由に中絶手術が受けられる。代表的な国を挙げると、中国、アメリカ、カナダ、東欧諸国、チュニジア、旧ソ連の国々等がある。それでも事実上、様々なハードルが存在する。ほとんどが妊娠12週以内のケースのみに限られており（日本は24週未満）、「自由」とは言っても、手術

を病院で受けなければならなかったり、必ず医師が立ち合わなくてはならない、あるいは保護者やパートナーの承諾が必要、中には公的許可や、中絶反対派のカウンセリングを受けてからでないと、目的を達成できない国もある。

社会的・社会医学的理由（経済的な理由、優生学的理由、母体の健康等を含む）があれば、中絶が合法と認められる国は50カ国以上（世界人口の36%）で、我が国もこのグループに属している。その他英国、インド、ザンビア等がある。しかし、国によっては法的規制に対して緩やかな態度を取る国と、かなり厳格な国がある。後者では、もし違法な行為で捕まってしまった場合、中絶を求めた妊婦、または中絶手術を行った者、あるいは両者ともが、罰金や最悪の場合投獄される。

レイプ（強姦）やインセスト（近親姦）による妊娠、及び母体の生命の危険だけを適用条件とする国はブラジル、メキシコとスーダンの三カ国（世界人口の5%）しかないが、胎児の異常、女性の健康、レイプ、インセストによる妊娠が条件の国は46カ国あった（世界人口の16%）。ポーランド、アルゼンチン、ケニア、パキスタン、エジプト等がこのグループに含まれている。

妊婦の生命の危険（狭義）だけを条件とする国は、残念ながら少なくない。同調査では47カ国もリストアップされ、これは世界人口の18%を占めている。代表的な国としてはアイルランド、南米や中米諸国、南アジアではネパールやスリランカ、アフリカではフランス語圏のセネガルやザイール、中東ではイラン、イラク、アラブ連邦等が挙げられる。

#### ②「十代女性の中絶は合法ですか」

これについては、回答は三つのグループに分かれる。希望があれば年齢制限もなく自由に中絶を受けられる国は、オーストラリア（しかし州政府により条件が異なる）、ニュージーランド（大体20週以内）、シンガポール（24週以内）及びベトナム（12週以内）。

特殊な条件付きの国は、フィジー、香港（24週以内）、日本（24週未満）、韓国（28週以内、但しパートナーの承諾要）と

マレーシア。フィジーの場合、必ず医師によって手術が行われ、中絶の理由は、レイプ、母体の健康（精神的、肉体的）へのリスク、ごく稀には経済状況が適用になる。香港では優生学的な理由（胎児の奇形、知能の異常等）も考慮される。韓国ではこの上に、女性あるいはパートナーが、政府指定の感染症のうちの一つに罹っていたら、中絶許容の理由になる（感染症についての情報は残念ながら得られなかった）。マレーシアでは母体への影響を医師が認めると、中絶は可能になるが、これは5年前の法改正でやっと獲得できたという状況である。

タイにはいくつか特別な規則がある。レイプやインセストが理由ならば誰でも中絶を受けられるが、「母体への危険」の条件は、既婚女性のみ適用。17歳以下ならば、両親か保護者の許可がいる。

宗教的な理由のために、中絶が全面的に禁止となってきたのは、アジアではインドネシアとフィリピンだが、現在は、母体に生命の危険（狭義）がある場合のみ許されることになっている。

オセアニア地域では、トンガ、ツヴァル、ヴァヌアツが全面禁止で、フィジーまで行って手術を受ける女性もいる。トンガでは、中絶した女性が不幸にも捕まったら、終身刑に処せられる。執刀した者も同じ扱いを受ける。ヴァヌアツでは女性は無罪だが、医師は懲役二年。

一方インドネシアでも、1992年より、不法の中絶に関わった医師・保健従事者あるいは組織は、最高で懲役15年と5億ルピアの罰金が言い渡される。

③「貴国の年間の中絶件数、および十代の中絶件数はどのぐらいですか」

④「総出生数に対しての中絶の割合は？」

我が国が出生100に対して35.6。香港は25で、ニュージーランドは18.6だが、ベトナムは60と非常に高い。ベトナムについては、避妊具が行き届いていないために、多くのカップルが受胎調節したくても出来ず、妊娠初期の中絶に頼っている。

⑤「貴協会では中絶に関して、どのようなサービスを提供していますか」

オーストラリア、韓国、ニュージーランドの家族計画協会ではカウンセリング（中絶前と後）、香港とベトナムではカウンセリングとクリニックでのサービスを両方提供している。

（中絶が合法でない国の場合）

⑥「年間、ヤミ中絶の数は、どのぐらいだと推測されていますか」

フィリピンでは1987年に発表した数字は155,000~170,000件。タイでは推計400,000~500,000件。

⑦「あなたの個人的な見解として、中絶にかかるすべての費用は、一般の十代の若者が、援助なしで自分達で支払える金額でしょうか」

我が国で中絶にかかる費用は、特にこの円高の時代、世界中で一番高いと言っても過言

表2.

国名	年間の中絶件数	十代の中絶件数（年間概算）
オーストラリア	69,378 (90/91年、保険で支払われた分のみ)	12,838 (同左)
香港	24,000	?
日本	436,299 (1991)	33,286 (1991)
韓国	700,000	
ニュージーランド	11,173 (1990)	2,387 (1990)
シンガポール	21,382 (1986)*	1,783 (1986)
ベトナム	1,200,000 (1992)	60,000

\* MR (menstrual regulation) を除く

ではないかもしれない。それでも、高校生や大学生が親に内緒で、友達から借りたり、アルバイト代やお小遣いをはたいて、比較的簡単に解決してしまうのは驚きである。今回のアンケートでわかったことは多くの国で、公立の医療施設に行くと、無料で中絶手術をしてもらえるので、未成年者でも金の心配はない。しかし、オーストラリアのように、保険で支払える制度が成立すると、ほんの一部の女性のみその恩恵を受け、その他の人たちは高額な費用の支払いに困ることになる。

#### (4) 多彩な教育プログラム

各地の家族計画協会は、その土地の風習に合わせ、様々な教育プログラムを毎年企画、実行している。いくつか興味深い例を紹介しよう。

##### ①若い女性のためのビデオ制作ワークショップ……オーストラリア北方属領

2カ月半にわたるワークショップで参加者たちは、女性として生きる喜び、自分の体を知ること、セックスするまえに自分の意識や行動を考えると、テレビや映画での現実離れをした人物描写への反発等、多様多彩なトピックについて、安心できる環境のなかで話し合う。それが終わると、今度はアイデアを寄せ合って、ビデオとポスターの制作に入る。この教材を通して贈られる同年代の女性からのメッセージは、少女たちにとって特に印象深いものになるであろう。

##### ②男性同性愛者のための性教育……オーストラリア・ビクトリア州

性教育の多くは女性の問題として、取り扱われている中、男性や特にハイリスクの若いゲイたちには、的を絞って教育しなくてはならない。中にはまだ性嗜好がはっきりしていないために、女性ともつきあう男性も多いが、性教育・STD/AIDS 予防教育は欠かすことができない。

##### ③エンドレス・テープで聞ける24時間電話

##### 情報サービス……韓国

この年に韓国家族計画協会が「目玉」になったのが、ソウルや釜山を含む五つの都市で設立された、テレフォン情報オート・レスポンス・システム。性と母子保健に関する情報を絶えず、新しい情報を加えながら、それを求めるすべての人々からの間に24時間電話で対応する。今後はさらに他の地域でもこのシステムを導入する予定となっている。

##### ④公園での一日性教育キャンプ……マレーシア

マレーシアの美しい自然環境を大いに利用し、若者たちの反響を得ているのが、この一日性教育キャンプ。名前の通り、朝からみんなが集まり、テントを張ってすっかりキャンプ気分になったところで、カウンセラーや教育担当のスタッフの話聞く。後は夕方まで、バーベキューをしたり、ゲームや手芸を楽しむ。時には、環境問題の討論もある。これでは、親たちも文句は言えない。

##### ⑤バレンタイン・デーに街頭でチョコレートではなく、コンドームを配布するミス・コンドーム……ニュージーランド

いかにもフェミニストに優しい国ニュージーランドらしく、若い女性がコンドームの格好をして、ロマンスの日バレンタイン・デーに、学校へ向かう高校生を直撃する。堅苦しいテーマを、ユーモアで勝負するのも手かも知れない。

##### ⑥性教育とエイズ教育……タイ

エイズの蔓延が深刻な社会問題となっているタイでは、ほとんどの学校や大学で、「安全なセックス」教育を活発に行っている。一番の難問は、HIVに感染しているかどうかは検査によらなければわからないこと、セックスする相手が感染しているかどうかは外見ではつかめないこと、そのために起こってしまう感染を、どうしたら防げるかである。若者の無知と不注意、HIV感染者に対しての偏見等、70万人以上の感染者を抱える国の問題は今後も大きい。

### (3) アメリカからの最新情報

十代の妊娠問題について2年間の調査が終わり、1994年の6月にAlan Guttmacher Institute (本部：ニューヨーク、家族計画の分野でアメリカで最も有名な研究機関)は研究結果を各新聞で発表した。その報告によると、アメリカのティーンエイジャーは、妊娠防止の手段をかなり徹底的に取っていて、大人たちが思っていたほど無責任な行動に走ってはいないという。事実、十代の中絶率は1980年代に比べて25%減少している。これは中絶よりも出産を選んだ女性が増えたのと、彼女たちがより正確に避妊を実行しているのと両方である。この数年間、若者の性経験が増加している中、年間の十代の妊娠総件数は大体100万件にとどまっている。

しかし、中にはあまり好ましくないデータもいくつか出てきた。たとえば、14歳になる前にセックスを体験した女性の75%は、本人の意志で行ったのではないと答えた。15歳の少女が出産した場合、その子供の父親の三割は、年齢が21歳以上であった。全国でSTD (性感染症) が年間1200万件あるうち、四分の一は十代の男女の間で起きている。十代の女性たちは、妊娠に気付かなかったり、躊躇して中絶又は妊婦検診を遅らせて、自分たちや生まれてくる子供の健康を大きく害している。

アメリカでは現在、多方面からのアプローチによってこの問題に取り組んでいる。この分野でもレーガン-ブッシュ政権と、クリントン政権の違いははっきりと現れている。後者はどちらかというところ、共和党のモラルや純潔教育の強調よりも、十代の健康問題として取り上げ、ドラッグや飲酒の問題も含めて、思春期の性を理解しようとしている姿勢が見られる。勿論保守的なグループからの批判が殺到していることは、言うまでもない。

Alan Guttmacher Instituteの報告書、“Sex and America's Teenagers”によると、以下に挙げた項目で、興味深い内容が得られたのでここに紹介したい。

#### (1) 経済状況

アメリカと我が国を比較して、最も著しい違いは貧富の差と人種の多様性であろう。アメリカで貧困の問題はかなり深刻である。15～19歳の男女の4割が「貧困(家族の一人当たりの年間収入が\$7,143以下)」又は「低収入(\$7,143～\$14,285以内)」の階級に属していて、そのうち、ヒスパニックと黒人のティーンエイジャーの割合が白人よりも多い。また、USA TODAY 新聞の94年2月22日付けの記事によると(2A面“Children bearing Children”)、十代の女性の出生率と経済状況の相関を見た場合、世帯の年間収入が\$12,000(約120万円)以下の家庭から来ているグループは56.4%で、次の\$12,000～\$24,000は26.7%、\$25,000以上は16.9%だった。勿論貧困、教育レベル及び妊娠率は関係があり、高校を卒業していない青年たちとの間の、望まない妊娠問題はより深刻である。

悲しいことに、貧困のために勉強に興味を持つことができず、しかも家庭は崩壊していて、両親の愛が得られない少女たちは、ボーイフレンドの甘い誘惑に負けて妊娠してしまい、おまけに母親になれば、自分の社会的地位も上がると錯覚し、結局自分の両親と同じく、貧しくてみじめな生活を繰り返してしまふ悪循環がよく見られる。少年たちは早く大人になりたい一心で、自分の男らしさを主張し、女の子たちをセックスへと誘い込んでいく。

#### (2) 避妊

1982年から88年の間で、初めてのセックスでコンドームを使った十代の男女は23%から48%に増えた。比較的年上のティーンはピルを好むし、中にはコンドームとピルを併用しているカップルもいる。避妊をしている十代の女性と、独身の二十代後半の女性グループを比較すると、妊娠率はほぼ同じであった。これは多分二十代のほうが、セックスの回数が多いからであって、十代の避妊の効果ではないと思われる。

#### (3) 妊娠と出産

1987年のデータでは15～19歳の人口千人対し、妊娠率は97だった。この数字は先進国の間で最も高い数字で、オランダや日本の10に比べると非常に高いことがわかる。

18歳になる前に4人に1人の女性が妊娠し、21歳前には2人に1人である。十代妊娠の85%は望まれない妊娠で、その約半分は生まれ、三分の一は中絶で、その他は流産で終わる。貧しい家庭で育つ十代の少女の方が、子供を産む確率が高い。

#### (4) 中絶

1992年の中絶の総件数は1,529,000件(妊娠総数の27.5%)で、1979年以来最低の数値であった。一つの理由は、ベビーブームの世代がもはや出産可能年齢を越えたからである。それと同時に1988年から91年の間に、未婚女性が産んだ子供の数は20万も増えたことがわかった。今のアメリカでは、未婚の母のイメージが昔のように暗くないので、産める女性、産みたい女性は中絶を選ばないケースが多いが、中絶の費用が払えない家庭が非常に多く、中絶のサービスを供給出来るクリニックや医師が、全国的に見ると年々減ってきている傾向も、無視出来ない理由である。その上、生命尊重・中絶反対派の活動が最近活発になり、絶えず各地域の家族計画協会の前でデモをしている。女性たちはクリニックの中に入るまでに、身の危険を感じる程である。

調査によるとアメリカ全土で、中絶手術が出来ない人材が一人もいない地域(郡)は84%にもものぼっている。特に中絶サービスを提供する病院が非常に減ってきている。クリントン政権が打ち出した健康保険制度の改革案は、中絶へのアクセス問題を重視しており、もし失敗していなければ、国民健康保険で中絶がカバーされているはずであった(現在、個人で購入する健康保険の三分の二は中絶サービスも含むが、アメリカで何の保険にも入っていない人は約四千万人いると言われている)。

アメリカは州によって、状況がかなり違っ

ており、首都ワシントンD.C.では15～44歳の女性千人に対し、中絶率は138.4だが、ニューヨーク州は46.2で、ワイオミング州ではたったの4.3だった。このような地域間の格差は、幸いながら日本ではないので、中央政府がイニシアチブを取ってもあまり問題はないであろう。

#### (4) 効果的な性教育プログラムとは？

従来からかなり性教育について、世界各界の専門機関や研究所が議論を進め成果を発表してきたが、まだ良いプログラムが多くの学校や民間機関まで、行き届いていないのが現実である。また、先進国の問題と途上国の問題は性質が違っており、先進国の間でもアメリカと日本の問題は非常に異なっている。

それでも全体的に見て、効果的な性教育プログラムに絶対必要なトピックを三つ挙げるとすれば、この3点が考えられる：

①生殖器の説明、性交のメカニズム、セックスの意味(女子の月経教育は勿論、男女の性欲の発達と違い、交際、愛情表現、自尊心、自己主張、マスコミ情報の受けとめ方、中絶手術の説明と心理的影響等、様々な話題も取り入れる)

②避妊の決断とパートナーとの交渉の仕方(寸劇を使って、実際起こりうる状況を若者に演じさせ、それについてディスカッションを行ったり、医学生を母校の中学や高校に招待して、話をさせたりして、専門家の一方的な講義を極力避けるようにする)

③避妊の手段と避妊及び中絶サービスの求め方(なるべく具体的に、実際の避妊器具や性器のモデルを見せながら)

#### (5) 十代の性…状況の深刻化と今後の課題

性教育に取り組む際に、十代の若者たちが毎日接している様々な社会問題も同時に考えなくてはならない。特にアメリカや、アジア地域ではマレーシア、オセアニア地域ではオーストラリアのように、人種問題が絡まってくると、デリケートなアプローチが必要となってくる。



①様々な生活環境の中で育つ子供達のニーズに対応出来るプログラムが不可欠

1990年の国勢調査によると、アメリカの15～19歳の人口は17,754,000人で、そのうち69%が白人、15%が黒人、12%がヒスパニック系、3%がアジア系で1%が「その他の人種」だった。特に大都市に住むと、公立学校はまさしく人種のるつぼであり、移民が多い場合は、家庭で英語でない母国語を話す生徒が大半だ。そのような環境の中で、同じ方法で性教育を行っても、一体どのぐらい効果的なのだろうか。生徒の全員が、同じレベルで理解するのはまず難しいし、また違う文化背景で育っているのも、性についての考え方やモラルの違いも当然あるだろう。この上、家庭の経済環境も大きく影響するので、これらの点を考慮しながら、プログラムを作らなければならない。アメリカでは最近、この問題を各分野で重視し始めており、特にヘルスケアの方面で、医療文化の多様性や患者に対する感受性を呼びかけている。こうなると心理学者や人類学者との協力も、必要となってくる。

②エイズや性感染症、ドラッグやアルコール問題との関連性

日本は幸い今のところ、欧米諸国に比べると、青年のドラッグや飲酒の問題は少ない方だが、厳しすぎる受験制度から落ちこぼれ、登校拒否や非行に走る高校生は年々増えてきている。これらの学生が最初に手を出すのがアルコールやタバコ、エスカレートすると次はシンナー、マリファナ、コカインで、そのためにお金が必要になり、盗んだり、売春やセックス業界の餌食になる。性の知識がない若者たちは、このような行動の危険性がわからなく、運が悪いと取り返しのつかない事態になる。ドラッグ教育と性教育は接点があくともあり、いずれも青年の旺盛な好奇心を、いかにセルフ・コントロールさせるかが、最大の挑戦である。

③男子の教育、協力が必要

フィリピン家族計画協会の教育オフィサーによると、十代のセックスについて多くの場合、少年はの行動について社会は寛容的だが、

少女は道徳がないと責められがちである。このようなダブル・スタンダードで苦しい立場に置かれるのも女性だし、妊娠して苦しむのもまた女性である。

「男性の参加」の問題は世界各地の家族計画プロジェクトにとって、一つの大きなフォーカスだが、残念ながら男性主導型の避妊方法が現在少な過ぎるし、男性のための教育プロジェクトがまだ、全体的に足りないのか、かなり難航している。とくに家庭で子供の教育を担当する母親たちは、息子の性教育に戸惑い、結局は学校や友達にまかせてしまうため、少年たちは間違えだらけの性教育を受けることになる。

十代女性のパートナーが、かなり年上の男性である状況も少なくない。アフリカやタイでは、エイズを恐れる大人の男性は非常に若い、出来れば処女の売春婦を要求する。そのような事態を政府はいち早く防止すべきである。

④家庭内での性的暴力、キャンパス・レイプ

離婚、別居、再婚、不倫などで家庭の事情が複雑化してくると、家庭内での性的嫌がらせ事件が自然に増加してくる。異母兄弟や継父/継母にセックスを強要され、言うにも言えない苦しみを味わい、その傷を一生心に秘めている青年たちはどれだけいるだろう。特に女性は十代のみならず、家庭内暴力の犠牲者になりながらも、なかなかそれを認めようとしないし、口を堅く閉ざすケースが多い（職場のセクハラと共通している）。全寮制の短大や大学では、酔っぱらった勢いで、女学生が同級生にレイプされる事件が多いため、特別教育プログラムを設けた学校もある。現在先進国では、女性と暴力の問題に取り組む民間団体が増えてきており、これは多分女性解放運動の一つの重要な成果であると言って良いであろう。

(6) その他の国の十代妊娠の問題点

①ヨーロッパ

ヨーロッパでは、保守的なカトリック教会の反対を押し切れなくて、性教育や避妊教育の普及が非常に限られている国も多い反面

(例：アイルランド、フランス)、オランダのように世界でも最も低い十代妊娠率を誇る国もある。東欧諸国(特に共産圏)では物不足のため、避妊のサービスが非常に得にくい国は、中絶又はヤミ中絶の数がとても高い。各国の家族計画協会は政府の教育省庁と、学校のカリキュラムについて討論を進めているが、父兄や保健従事者のサポートが得られないので、大変苦勞している。

IPPFヨーロッパ地域の1991年の報告書によると、イタリア家族計画協会は70年代から、思春期プロジェクトに力を注いでおり、かなりの成果をこれまでに得ている。長年の経験に基づき彼等の提言は、カウンセリング・スタッフの十分なトレーニングの重要性、性交後の応急的な避妊(morning-after pillやRU486を使っての排卵後の避妊法)の必要性、男の子向けの性教育、思春期クリニックの必要性等である。

## ②ラテン・アメリカ、アフリカ、南アジア

1994年の世界人口白書によると、ラテンアメリカ地域で現在、思春期の健康問題に取り組んでいる政府はたったの3つである。しかしこの地域では大体、二十歳以下の女性の20～30%が毎年妊娠している。アフリカのサブ・サハラ諸国は世界でも最も十代妊娠が多い地区で、社会は早婚あるいはひどい場合、十代前半の(時には女の子の初経と同時に)結婚を認め、推奨している。南アジアの農村部でも同じであり、嫁入りの持参金を必要とする娘は、貧しくて子沢山の家族にとって非常に迷惑な為、さっさと若いうちに家を出て行ってもらう。都市部のスラムでは、十代の男女がお金の欲しさで売春をして、結局望まない妊娠や、分娩死亡、性感染症、エイズ等の犠牲者になる。

カイロの国際人口開発会議でも大きな議題となった、リプロダクティブ・ヘルスの観点から言うと、これらの国々では、母子保健や産児制限のプログラムは充実していても、未婚で子供のない女性は対象グループから外されているし、ちょうど子供と大人の間の年齢の少年、少女たちの健康は、誰も責任を持って管理していない。これからこの問題について、各国の政府や民間機関が真剣に協力して、

解決していかなければならない。

アフリカ全体を見ると、人口の約半数は15歳以下なので、若者を対象としたプログラムは不可欠である。IPPFによると、エチオピア、マラウイ、ケニアでは、特にfamily life educationの活動が活発に行われている。ボツワナの首都、ポフタツワナのモロポ地区で行われた1991年の十代男子の調査によると、彼等の多くは大体12歳ぐらいに性体験をし、「女性は結婚前に繁殖力があることを証明しなくてはならない」という考えを持っていた。初めてのセックスでは妊娠しない、ピルは非常に副作用が危険...等、間違った知識をかなり持っており、家では性の話はタブーで、なかには、その話をすると親に鞭で打たれると答えた人もいた。このような地域での性教育はまだ今後、沢山の難関をくぐらなくてはならないようだ。

## (7) 性教育について一山積する問題点

現在多くの国で行われている性教育、又はfamily life educationは、主に否定的である。『〇〇をすると、このような悲劇が起こる』といった教え方が主流だと言えよう。従って、快樂を求める若者達の目には、STDや望まない妊娠又はエイズの話は、単に彼等の楽しみを奪おうとする、大人達の脅しとして映ってしまう。また、多くの性教育のプログラムには、生物学や避妊具の情報はたっぷり含まれていても、十代の若者たちが最も悩むpeer pressureの問題や、嫌でも「ノー」と言えない自信のなさ、避妊についてパートナーとどのように語り合うか、男女平等の考え方、マスターベーションの仕方、楽しみ方等の実用性に富んだ講演や授業は非常に少ない。さらによく議論されるのは、十代の若者達に避妊具を積極的に供給するかどうかの問題である。色々な調査によれば、世界の家族計画の専門家達は、避妊具が簡単に手に入ると、妊娠する女の子は増えるのではなくて、減るものだという結論に達した。しかし保守的な社会では、たとえエイズ教育のためでも、「子供達にコンドームを配るとは一体何事だ」といった反応が、親や教師たちの間でよく見られるのは極めて残念である。子供の教

育よりも、大人の教育が先に必要なのかも知れない。

現在特に就学率の高い先進国では、性教育は学校が百パーセント責任を取り、親たちはそれに頼り切っているパターンが多い。しかし、国が発展するにつれて貧富の差が激しくなり、都市部にはよくスラム地区が現れる現実がある。そういった中で、どうしても家庭の経済事情で退学してしまう生徒や、学校に行けない子供達を、どのように教育するかが問題となってくるが、今のところそのようなout-of-schoolプログラムは非常に数少ない。たとえばタイでは農村部より、十代の少女が町に出稼ぎに来て、工場で働くケースが多いので、工場の中にクリニックやカウンセリング・ルームを設置して、それを教育の場とするのもとても効果的である。現在チェンライ市でそのようなプログラムが機能している。

もっと事情の悪い途上国では、親も子供も（そして教師も）まともな性教育を一度も受けたことがないし、読み書きも出来ない人が大半だとすると、それこそ子供達は自分の性衝動のままに動いて、伝統的な若年出産のサイクルを繰り返すだけになってしまう。そのため、子供を産まなければならない女性の地位は、永久に向上しないのである。どちらの状況でもやはり、家族計画協会等の民間団体が、大いに活躍するべきであると思う。保健従事者と別に多数のカウンセラーもトレーニングを受け、その彼等がローカルの人たちに喜ばれる教材を持って、コミュニティーに入り込んでいく方法が、最も効果的であろう。

#### (8) おわりに

各国の経験や事例を豊富に得ることは、我が国にとって今後の取り組みを考える上で参考になるだけでなく大きな刺激となる。猛スピードで変わっていく日本の社会、また情報のスピードという面からは日に日に狭くなっていく地球では、情報の交流は不可欠である。このたびこの研究にあたり、世界各国の調査が現在行われているが、間違いなく多くの新しい発見があるものと思われる。

結論を急げば、十代の望まない妊娠や中絶を防止するには、やはり教育こそ最大の道で

あろう。将来を心配する親たちは、どうしても子供の欲望や好奇心に目を背け、親子の関係をつぶそうとする異性や大人の世界の誘惑を、徹底的に敵視し、そして子供を脅し、叱りつけ、結果的には彼らの反発を買うことになる。このような考えからすれば、性教育はまさにその親子関係や親の権限を崩す最たるものである。だが、今の世の中ではコミュニティーの存在が薄れる中、一人一人が自由を求め、自分の行動に責任を取りながら生きていくほかない。精神的にも強く、独立心に富んでいないと、今の社会では通用しないし、真のデモクラシーは不可能になる。

そのような社会では、若者たちは、自分たちで物事を正確に判断できる知識が必要となってくる。特にセクシュアリティのように個人差のある問題は、誰が代わりに答えられるだろうか。また、自分の感情がはっきり分析出来ない、間違ったアクションを取ることもなりかねない。知識があればコントロールも効くし、楽しめむこともできる。従来の性教育は、あまりにも内容が乏しかったために、誰にも受け入れられなかった。大局的にみて、性教育は単に生物学的、または医学的な問題ではない。それは人間が一生成長しながら学ぶものであり、思春期に教わったから良いというものでもない。性教育の前に、他人とどうつき合うか、愛する者にどう意思を伝えるか、過分に自分を卑下したり、または傲慢にならないようにはどうするか、相手への思いやりや愛が本当に意味するものは何か等、大人でも学ぶべき課題が沢山ある。大人だって、子供から性について十分学ぶことができる。このように、いわゆる性教育の原点は、人間教育であって、これをいかに正確な情報と絡めて、わかり易く、また面白く調理するかというのが、我々指導する側にとっての最大の挑戦である。このように情報網が発達している時代、世界各国の例から学んで、我が国も大きくこの分野で前進すべきだと考える。



回答を寄せてくれた国名

南アメリカ

Barbados  
Botswana  
Brazil  
Colombia  
Dominica  
Grenada  
Guatemala  
Haiti  
Jamaica  
Uruguay  
Suriname  
Romania  
Panama  
Peru

アジア

Bangladesh  
China  
Hong Kong  
India  
Iraq  
Vietnam  
Singapore  
Sri Lanka  
Palestine  
Philippines  
Lithuania  
Malaysia

オセアニア

Australia  
New Zealand

ヨーロッパ

Bulgaria  
Cyprus  
Czech Republic  
Denmark  
Finland  
France  
Germany  
Hungary  
United Kingdom  
Slovak Republic  
Poland  
Norway  
Netherlands  
Luxembourg

北アメリカ

Belize  
Canada  
Caribbean Group  
United States of America

アフリカ

Congo  
Cote d'Ivoire  
Egypt  
Ethiopia  
Ghana  
Guinee Conakry  
Swaziland  
Sudan  
Sierre Leone  
Niger  
Mauritania  
Mauritius  
Madagascar

**Questionnaire for the Study on the  
Prevention of Unwanted Teenage Pregnancies in Japan**

Please answer the following questions to the best of your ability, attaching reference materials or citing official sources where appropriate. The term "teenager" refers to youths between the ages of 13-19. Please print legibly or type.

Your country: \_\_\_\_\_

Name of Organization:  
\_\_\_\_\_

Name and title of person filling out the questionnaire:  
\_\_\_\_\_

**A. Contraception**

A-1. What is your country's law governing teenagers' access to contraception? (you can select more than one)

- Illegal, teenagers have no legal access
- Legal, same as adults
- Legal, but parental consent required
- Legal, but there is an age limit

--> Please indicate at what age teenagers can access contraceptives: \_\_\_\_ years old and above

- Only accessible to married teenagers
- No defined law yet, not been stipulated by government
- Other answer--> Please explain:

A-2. In your country, which contraceptive methods are available without a prescription (over-the-counter)?

A-3. What are the main contraceptive methods used by teenagers?

Method	Please ✓
Condoms	
Pills	
Depo Provera or other injectables	
Norplant	
IUD	

Method	Please ✓
Diaphragm	
Spermicidal foams, jellies, suppositories, sponges, films	
Withdrawal	
Natural family planning/periodic abstinence	
Post-coital pills (morning after pills)	
Traditional methods such as medicinal herbs	

Other: Please explain

---

A-4. What are the main supply sources for teenagers?

- Family Planning Association clinics, workers or pharmacies
- Government clinics, workers or pharmacies
- Other private (non-governmental) clinics, practitioners and pharmacies not affiliated with the FPA
- Supermarket, pharmacies, market vendors or other commercial outlets
- Youth associations or youth clubs
- Schools, school-based clinics
- Vending machines
- Traditional Birth Attendants (TBAs)
- Other: Please explain \_\_\_\_\_

A-5. Does your organization supply contraceptives?

- Yes
- No (go to A-7)

A-6. If yes, under what conditions? For example, any restrictions on hormonal contraceptives?

---



---



---



---



---

A-7. Does your association organize youth counseling services?

- Not at all (go to A-9)
- Yes

A-8. If yes, what kind?

Run by professionals	✓ if available	Run by youths/peers	✓ if available
hotline/telephone counseling		hotline/telephone counseling	
group counseling		group counseling	
one-on-one counseling		one-on-one counseling	
specially organized events, meetings		specially organized events, meetings	
camps and retreats		camps and retreats	
radio talk shows		radio talk shows	
television shows		television shows	
newspaper columns		newspaper columns	
magazine columns		magazine columns	
Other: explain		Other: explain	

A-9. In your country, who provides most financial support to the youth educational programs?

- Donations from individual donors
- Government subsidies
- IPPF
- Philanthropic foundations (local and abroad)
- Income generated from other services
- Other: Please explain \_\_\_\_\_

A-10. In your country, is information on contraceptives given out to teenagers as a part of sex education in the formal school curriculum?

- Yes
- No

A-11. In your country, are there groups which oppose contraceptive education in schools?

- There is opposition
- There is no opposition from any particular group (go to A-13)





A-15. What kind of communication channels do you use to educate teenagers?

- One-on-one meetings
- Group meetings
- Posters
- Billboards
- TV skits, announcements
- Radio skits, announcements
- Magazine articles
- Leaflets, pamphlets, booklets, flyers
- Other innovative educational materials such as stickers, pins, and stationery items with messages
- Computer networks
- Other: Please explain \_\_\_\_\_

**B. Pregnancy**

B-1. What is the estimated number of live births in your country (please state year)?

---

B-2. According to the latest official statistics, how many births occurred to women 19 years and under? Please state year and source of your data. If possible, please attach the vital statistics data for the past ten years for our reference.

---

B-3. In your country, what is the legal age for marriage?

For men [ ] years old

For women [ ] years old

B-4. In your country, what is the average age at first marriage?

For men [ ] years old

For women [ ] years old

B-5. In your country, what is the average age at first childbirth for women?

Average age at first childbirth [ ] years old

B-6. In your country, what is the law regarding mandatory education of children?

---

B-7. In your country, what percentage of teenagers attend high school?

Boys [ ] %

Girls [ ] %

B-8. What is the average age at first sexual intercourse?

Boys [ ] years old

Girls [ ] years old

B-9. What happens to a pregnant girl who decides to keep her baby while still in school?

[ ] School expels girl

[ ] Not officially expelled, but strong social pressure to leave school

[ ] School encourages pregnant girls to continue education after childbirth

[ ] Other-->

---

**C. Induced Abortion**

C-1. Is abortion legal in your country?

- Yes, available on demand
- Yes, under certain conditions
- No, under no circumstances (skip to C-9)

C-2. What is the estimated number of induced abortions in your country (please state year)?

---

C-3. What is the number of induced abortions that occur to teenagers in your country? (indicate age group if data does not cover ages 13-19)

---

C-4. What are the conditions or criteria under which induced abortion is allowed (include no. of weeks of pregnancy) ?  
Please state answers for both in the case of teenagers and in the case of adult women if they are different.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

C-5. Does a teenager need the consent of her partner or her guardian to obtain an abortion?

- No
- Yes, partner
- Yes, parent or guardian
- Yes, both partner and parent/guardian
- Other--> \_\_\_\_\_

C-6. Where do the majority of teenagers obtain an abortion?

- Government hospital or clinic
- Private hospital or clinic
- Family Planning Association clinic
- Traditional birth attendants

- Traditional medical doctors, non-Western
- Abortionists who are not medically trained
- Other--> Please explain \_\_\_\_\_

C-7. Who usually pays for the abortion?

- It is available free of charge.
- The pregnant girl pays for it.
- The partner of the pregnant girl pays for it .
- The couple pays for it together.
- The family of the pregnant girl pays for it.
- The family of the partner pays for it.
- Other--> Please explain \_\_\_\_\_

C-8. Does your organization or your government systematically provide post-abortion contraceptive counselling services to women to prevent repeated abortions?

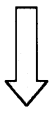
- Yes
- No

C-9. What is the commonly reported number of illegal abortions in your country per year?

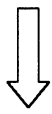
---

**End of questionnaire**

**We thank you very much for your time.**



**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】:世界各国の「十代の望まない妊娠」に対する取り組みを明らかにすることによって、わが国の今後のあり方について検討した。