

生涯を通じた女性の健康施策に関する研究会
報告書

平成11年7月

厚生省児童家庭局母子保健課

目次

第1章	はじめに	1
第2章	女性の生涯の各ステージごとにみた健康面の現状と問題点	1
第1節	思春期	
1	性意識・性行動、避妊、人工妊娠中絶	1
2	喫煙、飲酒、薬物乱用	8
3	性感染症	13
4	いわゆる援助交際等の売買春、性的虐待	15
5	食生活の乱れと拒食・過食	18
第2節	出産可能期	
1	月経障害	21
2	不妊	23
3	妊娠・出産・産褥	25
4	育児ストレス等	30
第3節	閉経期以降	
1	更年期障害	32
2	骨粗しょう症	34
第3章	今後、重点を置くべき生涯を通じた女性の健康施策のあり方 について	35
1	各省庁総合的、横断的、計画的な生涯を通じた女性の健康 施策の推進体制の創設	35
2	女性の健康施策の目標と具体的施策の提言	35
3	新たな課題への対応	37
参考資料		
1	WHO出産科学技術についての勧告	38
2	WHOが推進するお産のケア、実践ガイド	40
3	年齢別月経中の身体的不快症状	43
4	主なる人口動態統計と人口	44

(注：図表中、Sは昭和、Hは平成を表す。)

第1章 はじめに

リプロダクティブヘルス/ライツ（性と生殖に関する健康/権利）という概念は、子どもを産む産まない、産むとすればいつ、何人産むかを女性が自己決定する権利を中心課題とし、広く女性の生涯にわたる健康の確立を目指すものであり、平成6年にカイロで開催された国際人口・開発会議において提唱されてから、その重要性が国際的に認識されてきている。

我が国においても、平成8年6月の母体保護法改正の際、参議院厚生委員会において、「リプロダクティブヘルス/ライツの観点から、女性の健康等に関わる施策に総合的な検討を加え、適切な措置を講ずること」との附帯決議がなされるとともに、同年12月に策定された「男女共同参画2000年プランー男女共同参画社会の形成の促進に関する平成12年（西暦2000年）度までの国内行動計画」の重点目標の中に、リプロダクティブヘルス/ライツの観点から、「生涯を通じた女性の健康支援」が盛り込まれたところである。

このような流れの中で、近年、女性の健康施策が拡充されてきたところであるが、一方で女性の健康支援施策は各省庁にまたがって実施されており、必ずしも総合的・横断的な対応がなされているとはいえない状況にある。

女性の社会進出の進展、高齢出産の増加、更年期以降の女性の増加等、女性の健康を取り巻く環境が急速に変化している今日、女性の生涯にわたる健康支援はますます重要な課題となっており、女性の健康施策を総合的・横断的に推進することがより一層求められている。

このため、「生涯を通じた女性の健康施策に関する研究会」が平成10年5月に厚生省児童家庭局に設置され、それ以降本研究会において、女性の健康を取り巻く状況についての現状を把握するとともに、現在実施されている女性の健康に係る施策の評価を行い、新たな施策の方向性について検討してきたところであり、今般、この検討結果をとりまとめたので報告する。

なお、生涯を通じた女性の健康に関連する課題にはこのほか、生活習慣病、乳がん、子宮がん等があるが、この研究会では、女性の性と生殖を中心とした以下の項目について検討を行った。

第2章 女性の生涯の各ステージごとにみた健康面の現状と問題点

女性は生涯の各ステージごとに様々な健康課題に直面する。本章ではそれぞれのステージごとの健康課題についての現状と問題点、それに対する施策について分析・評価し、今後の対応のあり方を検討することとする。

第1節 思春期

1 性意識・性行動、避妊、人工妊娠中絶

(1) 現状と問題点

1) 性意識・性行動

東京都幼・小・中・高・心障性教育研究会の調査によれば、最近の中高校生の性交経験率は年を追って上昇しており、特に高校生の増加傾向が顕著である。平成11年の高校3年生の性交経験率は男子は37.8%、女子は39.0%に達している。

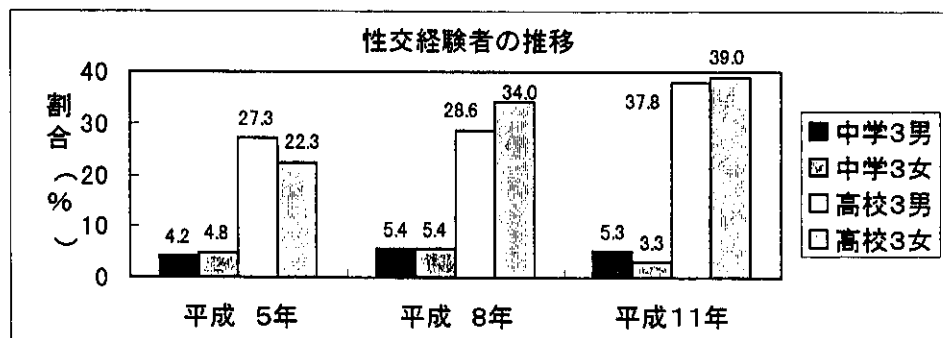
性に関する情報源としては、中学生は男女ともに雑誌やテレビが最も多く、高校生では男女ともに友人や先輩が最も多くなっている。また、中学生の男子ではアダルトビデオ、高校生の男子ではポルノ雑誌も多くなっており、若年者は性に関して、必ずしも正確な情報を得ていない可能性があると考えられる。

性交に関する意識をみると、平成11年の同調査では、「結婚または婚約するまでは不可」と答えた者の割合が高校3年生の男子は3.9%、女子は6.7%となっている。「好意を持っている人から性交を求められた場合、相手の求めを受けて性交する」と答えた者の割合は高校生の男子では16.3%、女子は3.8%、「雰囲気によって応じる」が高校生の男子では23.1%、女子は14.8%となっており、これらの項目はいずれも平成5年、8年の調査と比べて年を追って上昇している。毎回の調査で男女ともに37~38%の者は「その時にならないとわからない」と答えている。

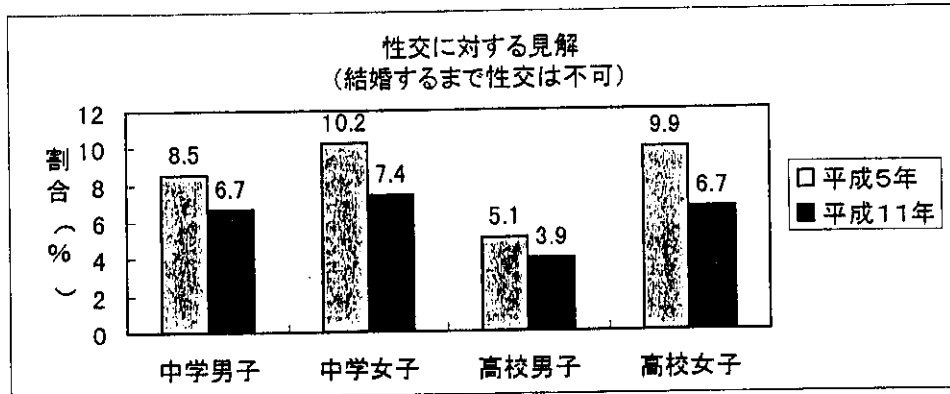
思春期における性交経験者については、このような性交に対する意識の変化のほか、身体の早熟化、性情報の氾濫等の要因により、今後ますます増加するものと思われる。

日本産科婦人科学会が20歳未満で妊娠した1,634名の女性に対し、平成7年から8年にかけて行った「わが国における思春期妊娠調査」によると、性交を行った動機については、「何とはなしに」が41.1%、「好奇心から」が19.1%、「わからない」が17.5%となっており、「自分で希望」が8.8%であった。婚前交渉に対する意識については、「愛していればよい」が64.2%である一方、「愛していなくても同意があればよい」が12.2%となっている。また、性交経験をした相手の人数については、「2~5人」が最も多く42.3%となっており、次いで「6~9人」の11.4%となっている。

このように、若年女性で性交した者については、その動機は、積極的あるいは明確な自らの希望による者が少なく、性交に対する意識は、愛情に基づかなくてもよいと考える者が多く、多人数の者と性交経験をもつ者が多くなっている。



出典：平成11年 東京都幼・小・中・高・心障性教育研究会調査報告



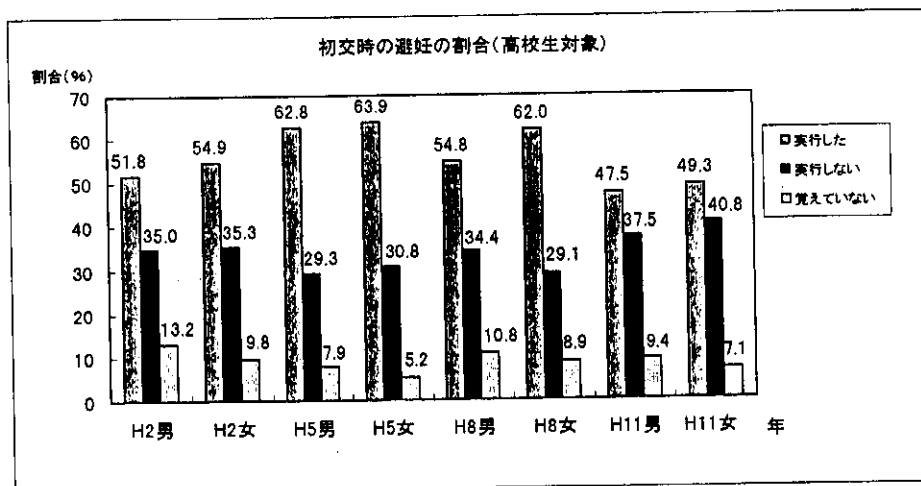
出典：平成11年 東京都幼・小・中・高・心障性教育研究会調査報告

2) 避妊

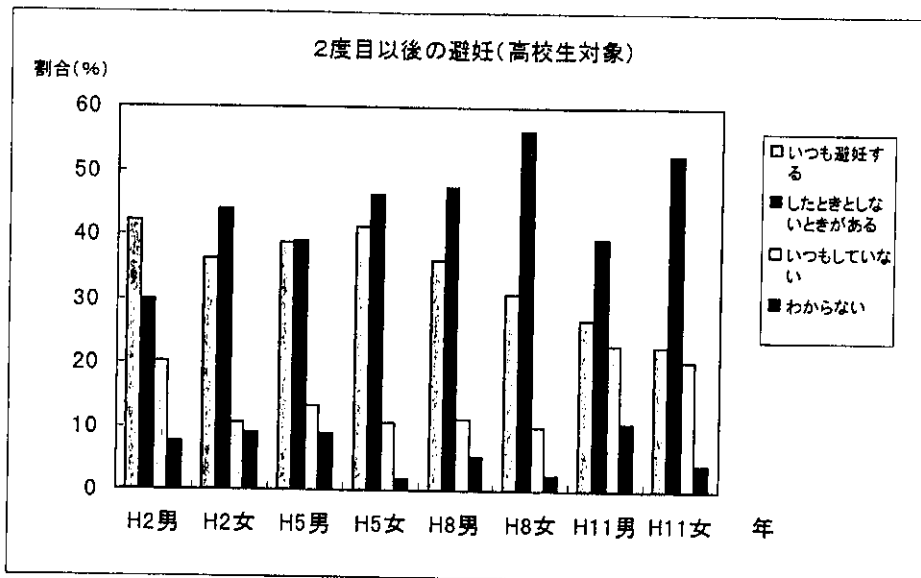
前述した東京都の平成11年の調査によれば、初交時に避妊を実行した女子高校生の割合は、49.3%であり、40.8%の者は実行していない。また、2回目以後については、いつも避妊を実行する者は22.6%に減少し、52.6%の者は「した時としない時がある」、20.6%の者が「いつもしない」と回答している。

避妊しない原因としては、若年層については、避妊についての情報不足、避妊しなかった結果についての認識不足などが考えられる。

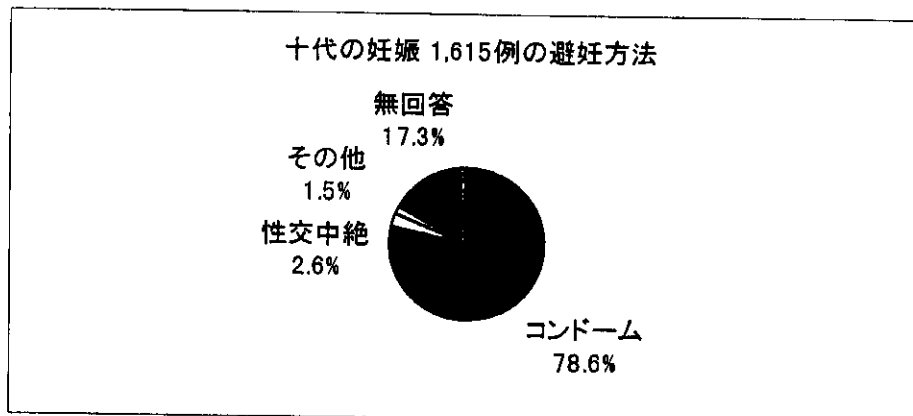
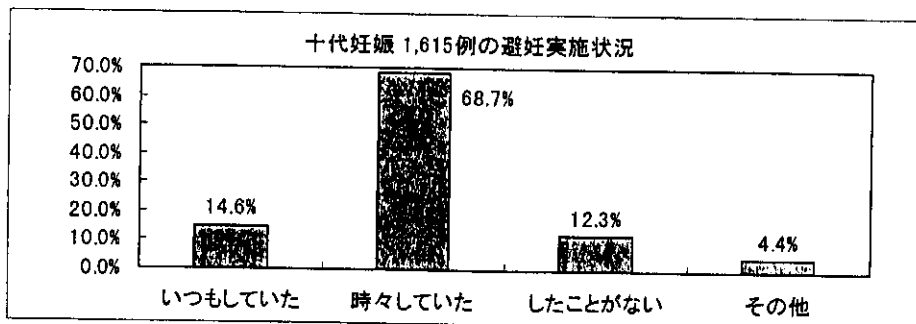
また、日本産科婦人科学会が行った前出の調査によれば、避妊を「いつもしていた」と答えた者が14.6%、「時々していた」と答えた者が68.7%であり、この両者が行っていた避妊法は、コンドームが78.6%、性交中絶法が2.6%となっている。



出典：平成11年 東京都幼・小・中・高・心障性教育研究会調査報告



出典：平成11年 東京都幼・小・中・高・心障性教育研究会調査報告



出典：平成9年 生殖・内分泌委員会報告 日本産科婦人科学会

20代以上の既婚者では、国立社会保障・人口問題研究所が平成9年に実施した調査によると、避妊の実施率は60.4%となっており、4割弱の女性が避妊を実施していない。また、この調査によると、避妊方法については、コンドームが75.5%と圧倒的に多く、次いで性交中絶法が20%強となっている。

妻の年齢別、避妊の実行状況

妻の年齢	総数(標本数)	避妊の実行状況				参考: 現在実行率	
		現在実行率	現在不実行率		第7回	第9回	
			経験あり	経験なし	不詳	(1977年)	(1987年)
20-24歳	100.0(215)	45.6%	30.2	18.1	6.0	50.0%	51.1
25-29歳	100.0(914)	53.6	29.6	11.5	5.3	60.2	60.3
30-34歳	100.0(1,327)	59.5	21.6	11.5	7.4	72.0	71.6
35-39歳	100.0(1,428)	68.7	14.4	9.6	7.3	69.4	74.1
40-44歳	100.0(1,581)	66.8	16.1	9.7	7.5	53.1	68.1
45-49歳	100.0(1,878)	54.3	25.1	8.8	11.8	22.9	45.2
総数	100.0(7,354)	60.4%	21.2	10.3	8.2	57.3%	64.6

注: 20歳未満は標本数が少ないため省略。ただし、総数には20歳未満(11件)を含む。

妻の年齢別、現在実行中の避妊方法別割合 (複数回答)

避妊方法	総数	妻の現在年齢					
		20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳
コンドーム	75.5%	79.6%	79.8	79.7	74.4	73.7	72.5
避妊フィルム・ゼリー	1.2	-	1.6	2.5	0.5	1.0	0.8
性周期利用法	8.6	6.1	10.6	7.6	11.1	7.5	7.4
IUD	2.6	-	0.8	2.3	2.7	3.6	2.9
低用量経口避妊薬(ピル)	0.9	1.0	0.6	1.4	0.6	0.9	1.1
性交中絶(膣外射精)法	20.1	28.6	22.9	22.6	22.5	17.9	15.9
男性の不妊手術	1.2	-	0.2	0.3	1.2	1.1	2.6
女性の不妊手術	3.8	-	0.6	1.9	3.2	5.6	6.1
その他	1.0	1.0	1.0	0.4	1.4	0.9	1.3
不詳	2.3	1.0	1.4	1.1	2.5	2.0	3.7
標本数	4,439	98	490	789	981	1,056	1,019

注: -は該当なしを示す。性周期利用法とは、オギノ式、基礎体温法、頸管粘液法。避妊方法についての質問は複数回答なので、合計が100%を超えることもある。20歳未満は標本数が少ないため省略。ただし、総数には20歳未満(6件)を含む。

出典: 第11回出生動向基本調査 国立社会保障・人口問題研究所

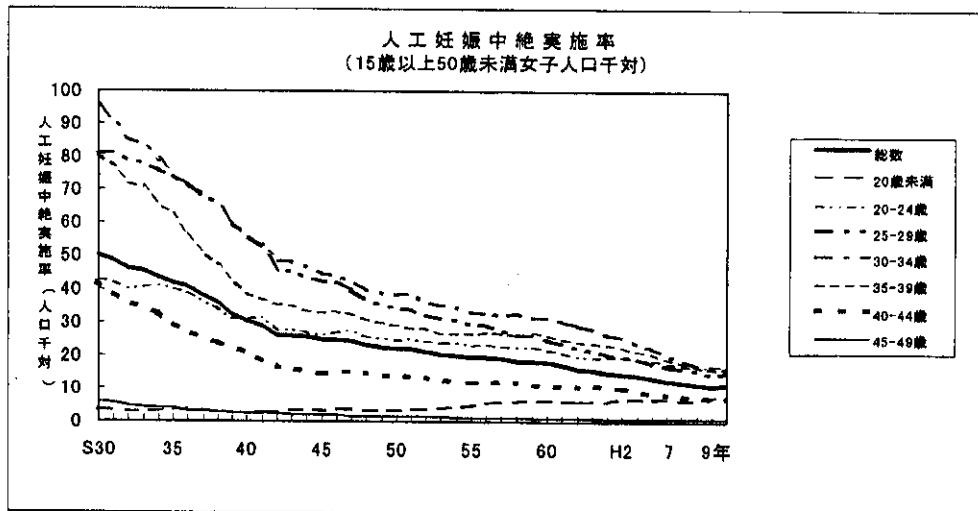
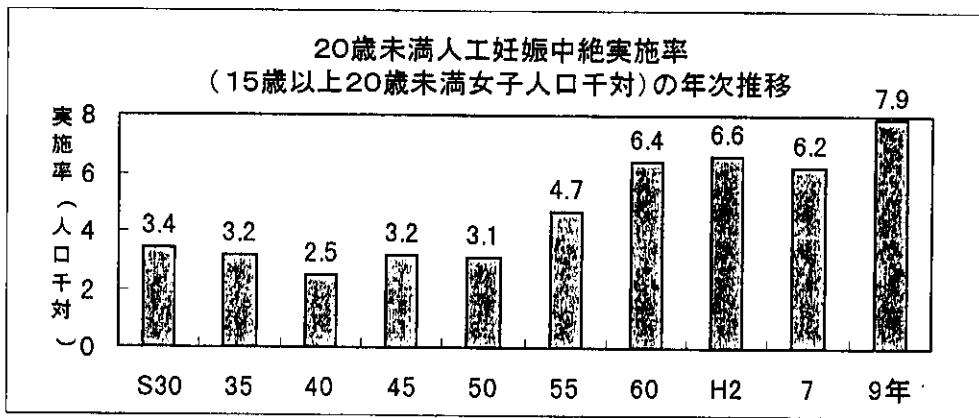
このように限られた避妊法を選択せざるを得ない理由としては、わが国においては、これまで、低用量経口避妊薬(ピル)等の女性が自ら主体的に避妊できる方法がほとんどないことのほか、避妊についての教育が十分でないこと、女性が性を主体的に捉え、避妊が性の自己管理のための手段であるという意識を育む教育や情報提供が不足していること等があり、これらのことにより女性が主体となって避妊する意識が不足していることなどが考えられる。

3) 人工妊娠中絶

人工妊娠中絶については、中絶件数は昭和30年と比べて、平成9年では3分の1以下に減少している。これは、避妊についての知識や避妊方法が長期的に普及してきているためであると考えられる。しかしながら、一方で、20歳未満の人工妊娠中絶については増加傾向がみられる。

年次別にみた人工妊娠中絶件数及び実施率

年次	件数	実施率(15歳以上50歳未満女子人口千対)
昭和30年	1 170 143	50.2
35年	1 063 256	42.0
40年	843 248	30.2
45年	732 033	24.8
50年	671 597	22.1
55年	598 084	19.5
60年	550 127	17.8
平成2年	456 797	14.5
7年	343 024	11.1
8年	338 867	10.9
9年	337 799	11.0



出典：平成9年母体保護統計報告 厚生省

これは、近年、初交年齢が低年齢化している一方で、10代の若者の間に、適切な避妊方法や人工妊娠中絶が心身に及ぼす影響等に関する知識が普及していないこと、女性が主体的に利用できる避妊方法がほとんどないこと等から、適切かつ継続的な避妊が行われていないことが原因として考えられる。

(2) 現在の行政の対応

1) 保健施策としての対応

避妊、家族計画については、市町村の保健婦等が婚前学級や新婚学級において指導を行うとともに、病院や受胎調節実地指導員である助産婦が開設している助産所等において避妊の指導を実施している。

特に若年者については、市町村保健センターにおいて、性の悩みや不安の相談、避妊の相談・指導、中絶の健康影響の指導などを行う「健全母性育成事業」、日本家族計画協会において医師が家族計画や避妊の相談等に応じる「思春期クリニック事業」等が行われている。

しかしながら、受胎調節実地指導員については、その実地指導を行うペッサリー等の避妊用器具の需要が少なく、実地指導の件数は少なくなっている。「健全母性育成事業」についても平成9年度では70か所と実施市町村が限られており、「思春期クリニック事業」も全国で4か所と実施地域が限られている。

2) 教育施策における対応

学校教育における性教育については、体育、保健体育、理科、家庭等の教科や、道徳、特別活動などを中心に児童生徒の発達段階に応じ、学校教育活動全体を通じて実施されており、避妊についての科学的な知識の普及等も行われている。また、教職員に対する研修、研究推進地域での実践活動なども行われている。さらに、現在、文部省において、学習指導要領を改訂し、発育・発達や性に関する内容の充実が図られている。

社会教育においては、公民館等の社会教育施設を拠点に開設される各種の学級・講座の中で、生命や性に関する学習機会が設けられている。

しかしながら、これらの問題への取組みについては、学校間や教師間で格差が大きいのが現状である。特に学校における避妊やエイズを含む性感染症についての科学的な知識の普及については、医師・助産婦などの専門的な知識と経験を有する者の活用が十分でない。

(3) 今後の対応の方向性

1) 性に関する教育・指導についての考え方

前述したように、中高生で性交経験をもつ者の割合は年々、増加している。

その一方で、中高生の性に関する知識や情報は、アダルトビデオやポルノ雑誌等から入手している場合が多く、正確性に欠けていることが考えられる。このことが、10代の中絶の増加、性感染症の拡大、いわゆる援助交際等の売買春や、性的虐待の増加につながっていることが危惧される。

このため、性教育においては、性と生殖に関する体の仕組みについての正しい科学的な知識を、避妊、中絶、性感染症などとともに、子どもの発達段階に応じた教え方で、なるべく早期から教育・指導する必要がある。

また、特に思春期の男女は、商業的な性情報が氾濫していることもあり、性行動に関し、

自己の性欲や好奇心を満足させることのみを希求する傾向があり、愛情や相手を思いやる気持ちが欠如していることが指摘されている。

このため、性教育においては、性と生殖に関する身体の科学的な仕組みを教えることにとどまらず、「いのち」の大切さや、人間尊重、男女平等の精神等をつちかう教育・指導をあわせて行う必要がある。

また、リプロダクティブヘルスの観点からは、特に女性が性交や避妊について自己決定することの重要性についての意識を啓発するとともに、その自己決定が実践できるよう、性交を求められた場合の拒絶の仕方等意志表示の方法等について指導することを検討する必要がある。

さらに、パートナーである男性に対する教育にも取り組んでいく必要がある。

2) 避妊・人工妊娠中絶

若年者に限らず、望まない妊娠を防ぐためには、避妊の実施率を高める必要がある。このため、避妊や家族計画についての意識の向上、避妊に関する正確な情報の提供、避妊しなかった結果、すなわち妊娠や中絶が心身に及ぼす影響等についての知識を普及することが必要である。

また、避妊についての指導は、単に避妊方法の普及だけでなく、「1) 性に関する教育・指導についての考え方」の中で述べた事項に留意して行われる必要がある。

このため、学校教育において、性教育の中で避妊についての指導を促進するとともに、保健所、市町村保健センター、都道府県や指定都市の女性センター等において、避妊や妊娠についてはもとより性に関する諸問題についての相談窓口の設置や生涯学習活動等を通じて保健知識の普及を図る必要がある。

また、わが国における避妊方法は、コンドームによるものが大半を占めていることから、コンドームの正しい使用方法を徹底するとともに、今般承認された低用量経口避妊薬（ピル）等、コンドーム以外の避妊方法に関する情報提供を積極的に行う必要がある。特に、女性が主体的に避妊できるよう意識の啓発を図るとともに、低用量経口避妊薬（ピル）のほかにもフィーメール・コンドーム（女性用のコンドーム）等女性が自ら避妊できる方法を幅広く選択できるようにしていく必要がある。

2 喫煙、飲酒、薬物乱用

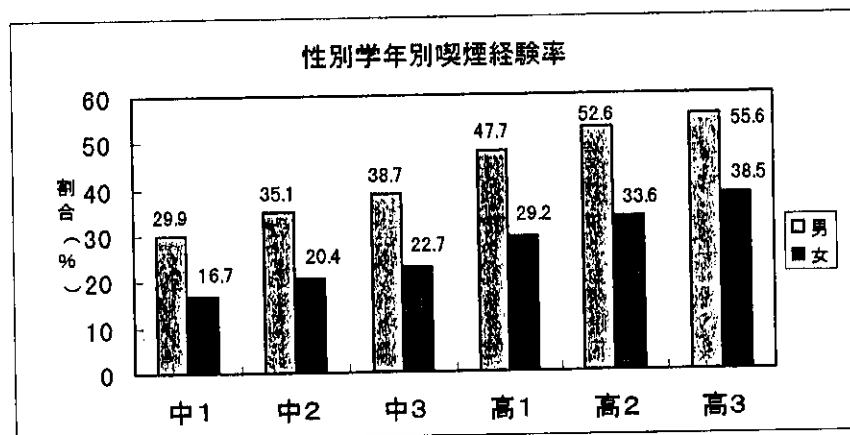
(1) 現状と問題点

1) 喫煙

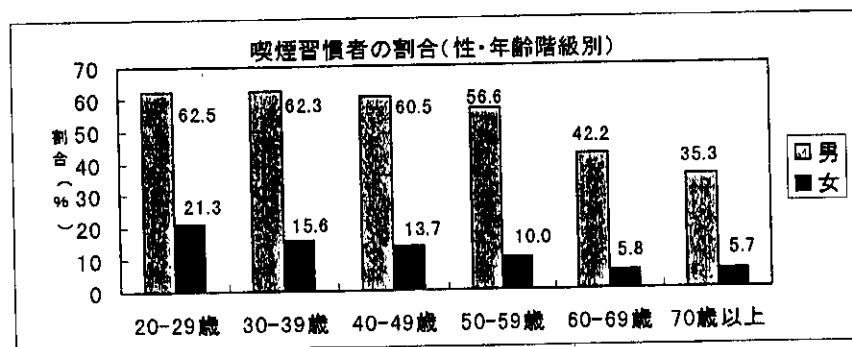
喫煙は、ニコチンによる依存性があり、がん、虚血性心疾患、脳卒中のみならず、慢性気管支炎や肺気腫等の危険因子である。若年期からの喫煙は、がんや心臓病のリスクが特に大きくなる。特に女性については、妊娠中の喫煙により低体重児の出生や早産の頻度が高くなるといった問題や乳幼児の周囲での習慣的喫煙は、乳幼児突然死症候群（SIDS）の発症のリスクを高めることも指摘されている。

女性の喫煙については、平成9年度の厚生科学研究費補助金による調査研究の結果によると、中学校3年生の女子で22.7%、高校3年生の女子で38.5%の者に喫煙の経験があり、学年が上がるほど喫煙経験者は増加している。喫煙の動機としては、「友達からの勧め」が高い割合を占めている。

また、平成9年の厚生省の国民栄養調査によると、女性の喫煙習慣者の割合は20～29歳が21.3%とピークになっており、その後は下降がみられる。一方で男性は20代から40代までは60%台で推移し、50歳以降で減少がみられる。このことから、女性自身が喫煙を止めていても、喫煙習慣のある者が周囲にいることにより、女性や子どもが環境中のたばこの煙に暴露している場合が多いと考えられる。



出典：「未成年者の喫煙行動に関する全国調査」平成9年度厚生科学研究費補助金研究



出典：平成9年 国民栄養調査 厚生省

2) 飲 酒

飲酒は、肝疾患、高血圧、糖尿病等の生活習慣病の危険因子であり、また、アルコール依存症等により通常の世界生活がおくれなくなったり、過度の飲酒は家族への暴力等を助長すること等を通じて家庭崩壊の原因となることもある。特に女性については、男性よりアルコール性肝障害を生じやすいとの報告もあり、また、妊娠中の飲酒による胎児への影響の問題もある。

平成8年度の厚生科学研究費補助金による調査研究の結果によると、月1回以上飲酒する者が中学校1年生の女子で13.0%、高校3年生の女子では36.1%となっている。

性別学年別飲酒頻度

		無回答		飲まない		年1-2回		月1回以上		合計	
		件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
男	中学1年	48	0.7	2970	41.2	2968	41.2	1225	17.0	7211	100
	2年	37	0.5	2787	39.0	2726	38.1	1602	22.4	7152	100
	3年	29	0.4	2636	37.1	2592	36.5	1851	26.0	7108	100
	高校1年	51	0.4	3524	29.2	3932	32.6	4572	37.9	12079	100
	2年	66	0.5	2821	22.3	3707	29.3	6051	47.9	12645	100
	3年	52	0.5	2262	20.7	2812	25.7	5795	53.1	10921	100
女	中学1年	39	0.5	3411	47.7	2776	38.8	932	13.0	7158	100
	2年	47	0.7	3188	45.8	2655	38.1	1076	15.4	6966	100
	3年	37	0.5	3193	44.3	2753	38.2	1220	16.9	7203	100
	高校1年	71	0.6	4558	36.1	4824	38.2	3164	25.1	12617	100
	2年	75	0.6	3583	28.1	4789	37.5	4324	33.9	12771	100
	3年	82	0.7	2996	25.0	4582	38.2	4323	36.1	11983	100

出典：「未成年者の飲酒行動に関する全国調査」平成8年度厚生科学研究費補助金研究

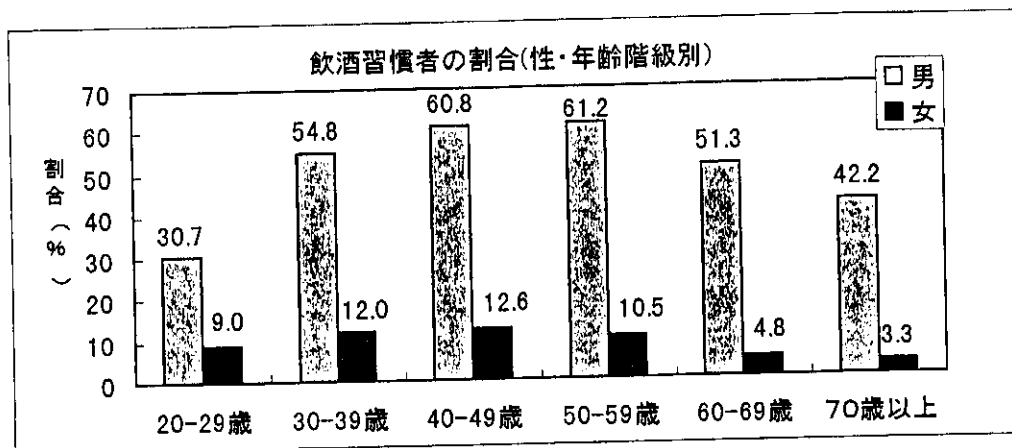
性別学年別にみたお酒を手に入れる方法

		未飲酒		家にある酒		もらう		コンビニ		酒屋		自販機		居酒屋		その他		合計	
		件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
男	中学1年	2489	34.6	3165	43.5	335	4.5	436	6.2	268	3.7	309	4.1	180	3.1	928	13.3	7211	100
	2年	2239	31.1	3324	46.1	373	5.4	777	11.0	396	5.3	573	8.0	236	3.8	720	10.9	7152	100
	3年	1916	27.6	3365	47.6	556	7.7	1314	18.6	624	7.7	916	12.1	274	4.3	572	8.0	7108	100
	高校1年	2258	18.0	5275	45.5	1606	13.0	4806	38.3	2109	16.5	2499	20.7	1553	12.8	633	5.4	12079	100
	2年	1699	13.7	5557	45.2	1988	15.6	6361	48.7	3317	25.5	3500	27.8	3219	24.5	600	4.7	12645	100
	3年	1230	11.3	4996	46.9	1840	16.9	6087	54.5	3681	32.6	3431	31.9	4069	36.0	435	4.1	10921	100
女	中学1年	2682	38.8	3333	45.8	281	4.1	522	7.3	291	3.6	249	3.1	181	2.6	689	9.6	7158	100
	2年	2362	33.6	3376	47.8	336	4.9	833	12.0	336	4.8	386	5.4	223	4.0	539	8.4	6966	100
	3年	2113	29.9	3605	49.7	493	6.5	1303	17.8	524	6.5	543	6.7	355	6.2	482	7.3	7203	100
	高校1年	2560	19.4	6133	49.7	1374	11.0	4278	34.3	1597	12.5	1573	12.5	1409	11.1	594	4.9	12617	100
	2年	1916	15.0	6096	48.8	1510	12.7	5778	45.7	2328	17.9	1997	15.1	2950	22.9	412	3.2	12771	100
	3年	1378	11.2	5466	47.2	1460	13.0	6204	53.1	3009	25.8	2219	18.8	4114	34.5	349	3.1	11983	100

出典：「未成年者の飲酒行動に関する全国調査」平成8年度厚生科学研究費補助金研究

同調査によれば、酒類の入手経路については、「家にある酒」が男女ともに4～5割であり、中学校1年生から高校3年生までに大きな変化はみられない。しかし、「コンビニエンスストアで買う」、「酒屋で買う」、「居酒屋等で飲む」、「自動販売機で買う」については、男女ともに年齢が高くなるにつれて割合が高くなっており、特に「コンビニエンスストアで買う」は中学校1年生の女子で7.3%であったものが高校3年生の女子で53.1%と急増している。

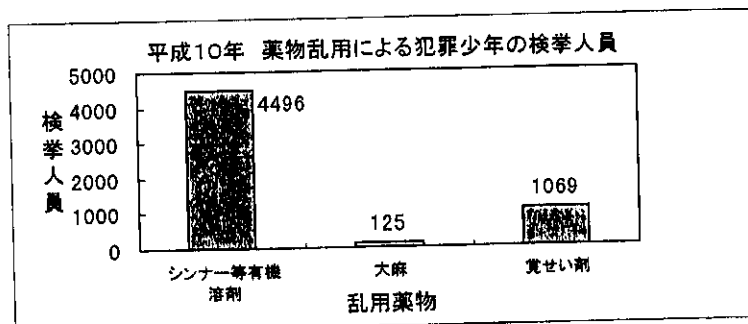
また、飲酒習慣のある女性の割合は、40～49歳がピークで12.6%となっている。



出典：平成9年 国民栄養調査 厚生省

3) 薬物

乱用される薬物は中枢神経に対する作用が大きく、精神的又は身体的な依存性があり、肉体的、精神的に健康をむしばむだけではなく、家庭崩壊や犯罪につながるおそれがあるなど社会的な問題もある。女性については、妊娠期は胎児への悪影響があり、出産後は、子どもへの暴力を助長するといった問題がある。



出典：警察庁調べ

平成10年犯罪白書によると、平成9年の女子の受刑者のうち、過半数は覚せい剤取締法違反を罪名とするものとなっている。

また、警察庁によると、平成10年の薬物乱用により検挙された犯罪少年が乱用した薬物は、シンナー等有機溶剤、覚せい剤、大麻の順に多く、覚せい剤の乱用による補導人員は昭和57年をピークに減少傾向にあったが、平成7年から9年まで再び増加に転じている。また、そのうち約半数は少女による乱用となっている。

(2) 現在の行政の対応

1) 喫煙

喫煙の心身への影響に関する指導は、学校教育においては体育、保健体育、理科、家庭等の教科や、道徳、特別活動などを中心に学校教育活動全体を通じて実施されている。ま

た、新学習指導要領に基づき、小学校段階から喫煙と健康について指導することとされている。

保健施策においては、厚生省は平成7年のたばこ行動計画検討会報告書において示された、防煙・分煙・禁煙支援の3本柱を中心にたばこ対策を進めている。また、厚生省の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の検討の中で、たばこに関する分科会を設け、具体的な数値目標を盛り込んだ今後の施策の方向性について、検討を進めている。さらに、分煙の環境づくりについて、厚生省、労働省、人事院、東京都等がそれぞれ指針を示し対策を進めている。

2) 飲 酒

飲酒の心身への影響に関する指導は、学校教育においては、体育、保健体育、理科、家庭等の教科や、道徳、特別活動等を中心に学校教育活動全体を通じて実施されている。また、新学習指導要領に基づき、小学校段階から飲酒と健康について指導することとされている。保健施策としては、アルコール乱用患者に対する治療、社会的支援体制の準備が進められている。さらに、生活習慣病対策の観点からも、厚生省の「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」の検討の中で、アルコールに関する分科会を設け、検討を進めている。

3) 薬 物

薬物乱用防止に関する指導は、学校教育においては、保健体育、道徳、特別活動などを中心に教育活動全体を通じて実施されている。具体的には、生徒用教育教材（パンフレット、ビデオ）の作成、教員用の指導資料の作成、教員に対する研修を実施するとともに、「薬物乱用防止教室」を全中学・高等学校で開催することを目標として実施している。同教室は、警察庁の調査では、平成10年度中、全国で4,249校の高等学校、6,762校の中学校で合わせて12,411回開催し、4,389,125人の生徒が参加している。また、新学習指導要領に基づき、小学校段階から薬物乱用防止について指導することとされたところである。

文部省は、各都道府県教育委員会や全国的な青少年団体、PTA団体、スポーツ団体等に対して、覚せい剤等薬物乱用防止対策の推進に関する通知を発出し、地域における薬物乱用防止への指導を要請している。

また、全国高等学校PTA連合会においては、薬物に関する意識調査を実施したほか、全国大会をはじめ各種の研修会等において、薬物問題を取り上げて議論するなどの取り組みが行われている。

さらに、公民館等の社会教育施設を拠点に開設される各種学級・講座において、薬物についての学習機会が提供されている。

警察庁においては、少年に薬物乱用の危険性・有害性についての正しい認識を持たせるため、警察職員を学校に派遣して薬物乱用防止教室を積極的に開催しているほか、地域の実情に応じてより効果的に実施するため、平成11年度中に薬物乱用防止広報車を全国的に配備することとしている。

厚生省においては、薬物乱用防止対策の推進を図るため、「ダメ。ゼッタイ。」をキャ

ッチフレーズとする普及運動等を全国的に展開しているほか、薬物乱用防止キャラバンカーによる学校等への巡回、麻薬取締官OB等による薬物乱用防止教室での講演、薬物乱用防止読本を全国の中学・高等学校へ配付、中学・高校生の保護者用の読本の配付等、薬物乱用防止のための広報啓発に努めている。

(3) 今後の対応の方向性

喫煙、飲酒については、その健康被害に関する正確な情報を提供し、薬物に関してはその危険性を含めて乱用防止を徹底する必要がある。特に、飲酒については、若年者での急性アルコール中毒などの問題も看過できないこと、喫煙や飲酒が胎児や生殖機能に影響を及ぼす危険性があること等についても十分情報を提供する必要がある。また、妊婦や乳幼児を持つ親に対しては、喫煙は、乳幼児突然死症候群（SIDS）をはじめとする種々の疾患の危険因子である旨の広報を積極的に行う必要がある。さらに、女性や子どもが環境中のたばこの煙に暴露することによる健康への影響を減少させるため、周囲の者に対する禁煙支援や啓発などを行う必要がある。

未成年者の喫煙、飲酒を予防するためには、家庭における教育はもとより、学校教育においても低学年からの指導が必要である。また、保健所、保健センターの医師や保健婦の活用等有効な指導を積極的に推進していく必要があり、家庭、学校、地域が一体となってこの問題に取り組むことが求められている。

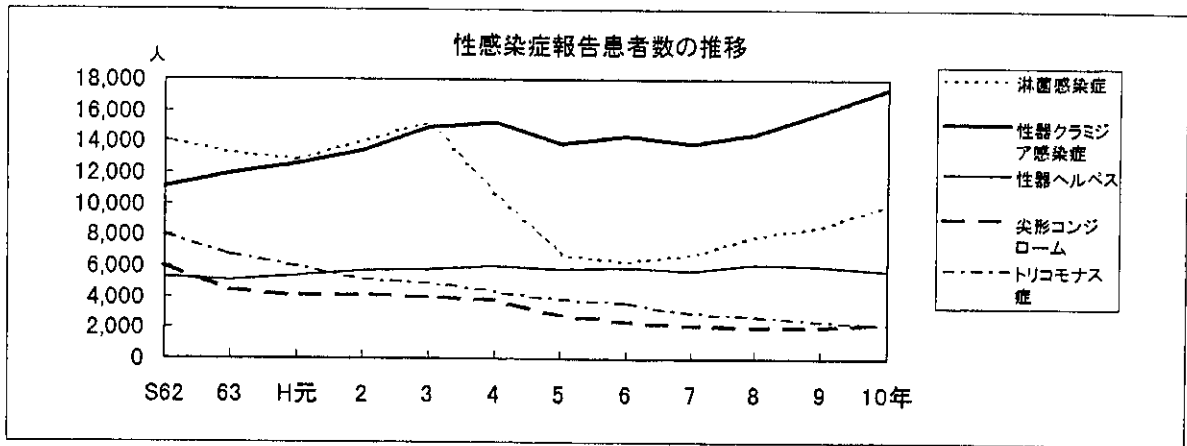
薬物については、乱用薬物の供給を遮断することはもとより、薬物乱用を未然に防止する教育・啓発の推進、少女等の末端乱用者の早期発見、再乱用の防止のための取組みを推進する等、薬物乱用を許さない社会環境の形成を推進する必要がある。

さらに、インターネットによる薬物売買の取締りや、地方自治体による薬物追放宣言などの地域における取組みの強化が必要である。

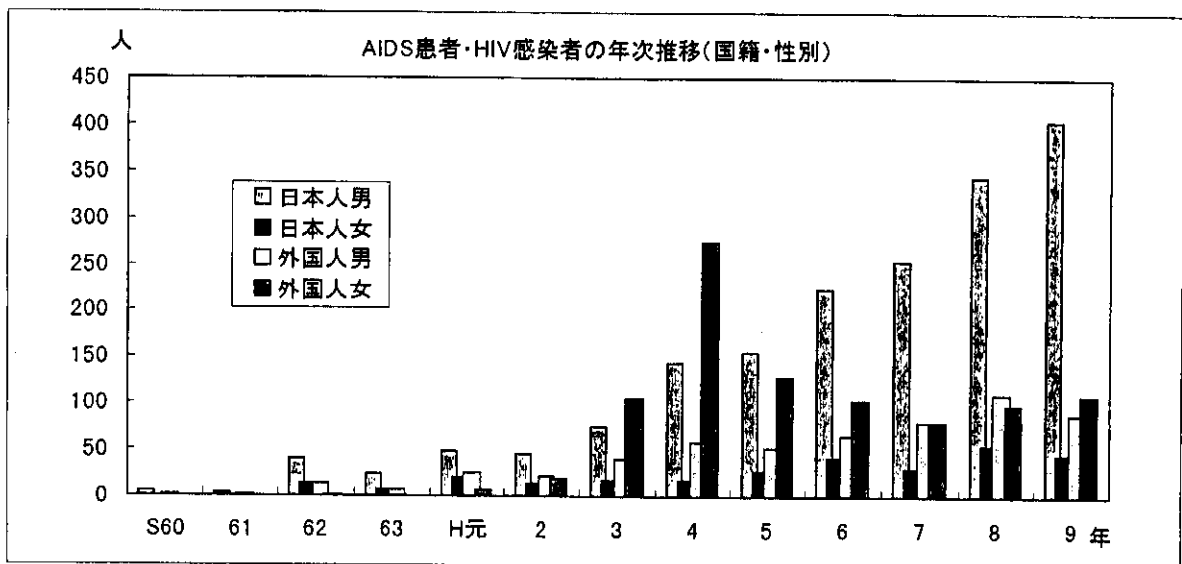
3 性感染症

(1) 現状と問題点

性感染症は、性的接触を通じて感染する病気で、知らない間に他者に感染させるなどの健康上の問題がある。しかも、男女の性器の解剖学的、生理学的な差異等もあり、性感染症は一般に男性から女性への感染の方が感染率が高いだけでなく重症化する傾向が強いことが指摘されている。また、女性にとっては、性感染症のり患は、慢性的な骨盤内感染症、母子感染、不妊症の原因になるなど、生涯を通じた女性の健康を脅かすことが指摘されている。



出典：感染症サーベイランス情報 厚生省



出典：エイズ発生動向年報 厚生省

性器ヘルペスウイルス感染症、尖形コンジローム、トリコモナス症は横ばいあるいは漸減しているものの、性器クラミジア感染症は増加傾向にあり、淋菌感染症は平成6年までは減少傾向にあったが平成7年からは増加傾向に転じている。年齢別の患者発生状況を見ると、男女ともに20歳代の発生が多い。

(2) 現在の行政の対応

1) 保健施策による対応

性感染症については、これまで性病予防法とエイズ予防法に基づき施策を講じてきたが、これらが廃止され、新たに「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」が平成11年4月1日に施行された。同法に基づき、性感染症、エイズ等の原因の究明、発生の予防及びまん延の防止、医療の提供、研究開発の推進、国際的な連携等について、特定感染症予防指針を策定し、この指針により、国等が対策を総合的に推進していくこと

とされている。

2) 教育施策による対応

学校教育においては、性感染症は性行為を通じて感染する疾患であるという知識を与える必要があり、体育、保健体育、理科、家庭等の教科、道徳、特別活動などを中心に学校教育活動全体を通じて行われる性教育の一環として取り上げられている。また、エイズについても学校教育活動全体を通じて指導されるとともに、教材や、教員の指導資料の作成、推進地域における実践研究、エイズ教育情報ネットワーク整備事業が推進されている。

さらに、新学習指導要領に基づきエイズ及び性感染症の内容を教育内容に加えることとされている。

社会教育においては、公民館等の社会教育施設を拠点に開催される各種の学級・講座においてエイズについての学習機会が提供されている。また、教育委員会の社会教育関係職員や公民館等の社会教育施設の職員を対象に、エイズに対する正しい理解を深めるため研修を実施するとともに、エイズに関する正しい指導を行うため、社会教育指導者向けの指導資料が作成・配付されている。

(3) 今後の対応の方向性

性感染症については、今後とも正しい知識の普及・浸透に努めるとともに、予防、健康診査、相談、治療などの対策の充実を図る必要がある。

エイズについては、国民が正しい知識を持って感染を防止するとともに、患者や感染者に対する偏見等を払拭し、正しい知識に基づいて行動がとれるよう、積極的な啓発活動、相談窓口の設置、医療体制の充実、治療薬の研究開発等の総合的な対策を推進する必要がある。特に、思春期の者に対しては、発達段階に応じた正しい知識を身につけ、人間尊重の精神に基づいた行動がとれるようにするため、学校教育や地域においてエイズについての正しい知識の普及・啓発をより一層推進することが必要である。

また、性感染症に伴う負担は女性に大きくかかることを考慮し、性感染症を女性のリプロダクティブヘルスの推進を脅かす問題の一つとして位置づけ、その改善には、女性が正確な情報をもてるようにするだけでなく、パートナーである男性に対する教育にも取り組んでいく必要がある。

4 いわゆる援助交際等の売買春、性的虐待

(1) 現状と問題点

1) いわゆる援助交際等の売買春

近年、女子中高生がテレホンクラブ、ツーショットダイヤル、伝言ダイヤル、インターネットといった情報媒体を通じて、いわゆる援助交際等の売買春を行う事例がみられるこ

とが報道されている。

思春期におけるこうした売買春は、性感感染症のり患や望まない妊娠、意図しない性行為を強要されること等により心身の健康に悪影響を与えることが危惧される。

過去10年間に性の逸脱行為により補導・保護された女子少年（注参照）の動機別状況をみると、平成6年までは、「興味（好奇心）から」が最も多かったが、平成7年以後は「遊ぶ金が欲しくて」が最も多くなっている。

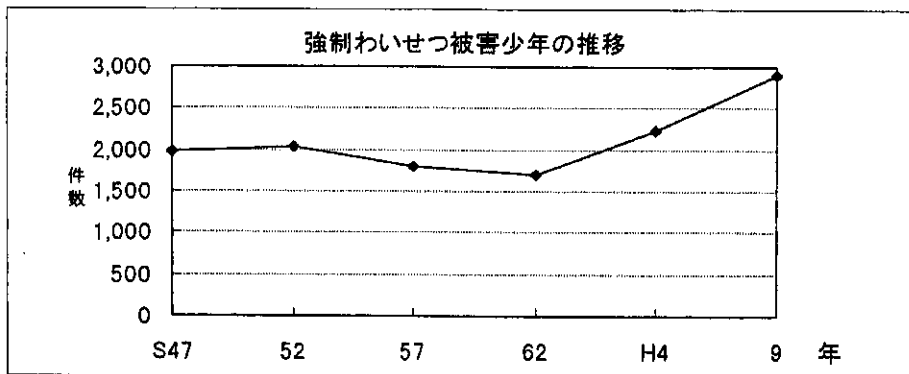
また、科学警察研究所の報告によれば、こうした行為を行う者では「セックスしてお金をもらうことが恥ずかしいことではないという本人の商品化の積極的志向に加え、家庭での不満を強く持ち、学校不適応状態にある者が多いと考えられる。」としている。

（注）「性の逸脱行為で補導・保護した女子少年」とは、下記の者をいう。

- ・売春防止法違反事件の売春をしていた女子少年
- ・児童福祉法第34条第1項第6号（淫行させる行為）違反事件の被害女子少年
- ・刑法第182条（淫行勧誘罪）の被害女子少年
- ・青少年保護育成条例による「みだらな性行為の禁止」違反事件の被害女子少年
- ・ぐ犯送致をした不純な性行為をしていた女子少年
- ・その他の不純な性行為を反復していた女子少年

2) 性的虐待

警察庁の調査によると、少年（女子少年を含む）が被害者となった強制わいせつの事件数は、平成9年は昭和47年と比べ、約1.5倍に増加している。



年	S47	52	57	62	H4	9
少年被害に係る事件数(件)	1,972	2,039	1,802	1,693	2,223	2,907
0歳～5歳	213	234	161	109	98	79
6歳～13歳	1,126	1,255	1,085	987	1,037	1,150
14歳～19歳	633	550	556	597	1,088	1,678

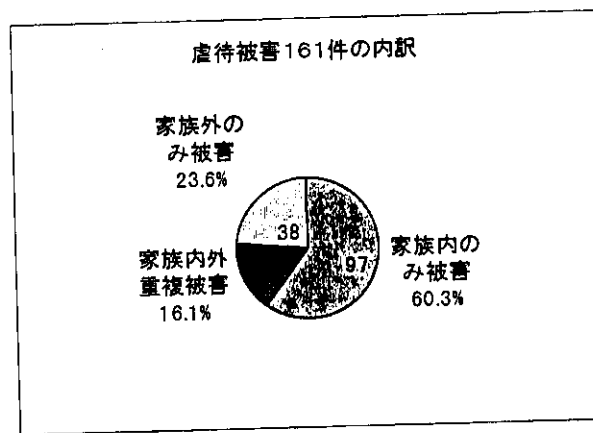
出典：警察庁調べ

児童期の性的虐待については、平成10年のさいとうクリニック（東京都港区）の来院患者の調査によれば、被害者のうち、家族内での被害が76.4%となっており、その加害者の内訳では、実父による被害が5割となっている。また、家族外の被害としては、他人や近所・近隣の大人からの被害等もみられる。さらに、学校における定期健康診断等にお

いて、児童・生徒が性的苦痛を感じる例が報道されている。

児童期性的虐待加害者内訳(重複あり)

家族内合計被害件数	147	家族外合計被害件数	70
実父	77	他人(集団ハラスメント)	21
兄	30	近所・近隣のおとな	14
おじ	12	友人関係(一人)	5
義父	8	母の愛人・恋人・友人	4
いとこ	7	教師・コーチ等目上の人	4
弟	4	友人(集団ハラスメント)	3
祖父	3	友人(集団レイプ)	3
実母	2	他人(集団レイプ)	1
祖母	2	その他家族外	15
その他家族内	2	計	217



出典：平成10年 さいとうクリニック

性的虐待は、被害者の心に大きな傷を残し、その後の人生において、性交渉への恐怖、嫌悪感等の心身に対する長期的影響を及ぼすおそれがある。ただ、性的虐待については、その実態がつかみにくく、これまで全国的な発生件数等も把握されていないが、児童福祉、リプロダクティブヘルス等の観点からも積極的な対応を図る必要がある。

(2) 現在の行政の対応

1) 教育施策による対応

性に関しては、体育、保健体育、理科、家庭等の教科や道徳、特別活動などを中心に学校教育活動全体を通じて、発達段階に応じて、科学的知識を与えるとともに、人間尊重と男女平等の精神に基づく人間関係を形成していくための支援が地域や学校の実情に応じて行われている。また、教員用の指導資料の作成や教員に対する研修、研究推進地域での実践事業等が行われている。

2) 警察による対応

警察においては、広報啓発活動を推進して性非行の防止を図るとともに、いわゆるテレクラ営業規制条例の適切な運用や援助交際の相手方となる大人等に対する青少年保護育成

条例、児童福祉法、売春防止法の違反行為としての取り締まりが行われているところである。また、被害にあった少女に対しては、必要に応じ、医療機関や家庭等と連携してカウンセリング等の支援が行われている。

3) 保健・福祉施策による対応

性的被害にあった少女については、早期対応を図ることが重要であり、児童相談所等が相談を受け、専門職員による調査・判定を行い、施設入所等の措置あるいは心理療法やソーシャルワーク等による在宅指導を行っている。また、心身症や神経症等を発症した少女に対しては、児童精神科等を担当する医師によるカウンセリングを受けるよう医療機関の斡旋が行われている。

(3) 今後の対応の方向性

1) いわゆる援助交際等の売買春への対応

少女のいわゆる援助交際等の売買春の背景には、心のさびしさ、性のモラルの低下、金銭の獲得欲求等、大人社会からの影響を少なからず受けていることが考えられるが、一方、家庭や学校への不満等が引き金となっている可能性もある。このため、家庭や学校教育においては、性に関する教育や指導の推進を図るとともに、これらの問題行動をする少女の心のさびしさや不満について、学校、家庭、地域において、いち早く察知し、カウンセリングを行い、不満等の解消を図るシステムの整備等を行う必要がある。また、こうした行動をあおるようなマスコミの報道等については自粛が求められる。さらに、生涯にわたる女性の健康支援の観点から、自ら自分の体を大切に思い、心身の健康を保持増進できるよう発達段階に応じた指導、支援を行う必要がある。

2) 性的虐待への対応

性的虐待については、先般、通常国会において成立した、「児童買春、児童ポルノに係る行為等の処罰及び児童の保護等に関する法律」により、性的虐待の加害者である男性や児童買春についての取締り等の対策を強化する必要がある。

また、児童相談所や保健所等においては、被害者への対応のみならず、これらの被害を未然に防止するため、医療機関、学校等とも協力して、性の悩みや心の悩みに対する相談などを積極的に実施する必要がある。

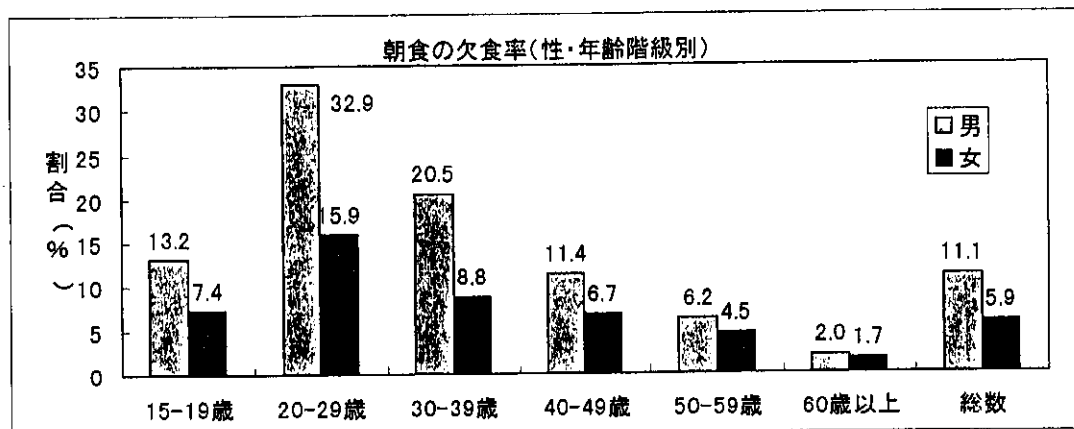
5 食生活の乱れと拒食・過食

(1) 現状と問題点

1) 朝食欠食等の食生活の乱れ

思春期における朝食欠食等の食生活の乱れは、成長期に必要な栄養摂取を妨げ、将来の健康に大きな影響を与えるおそれがある。

平成9年の国民栄養調査によれば、15歳から19歳の朝食の欠食率が、男子で13.2%、女子で7.4%となっている。



出典：平成9年国民栄養調査 厚生省

また、20歳代の朝食欠食者について、朝食欠食が習慣になった時期をみると、「小学生から」が4.6%、「中学生、高校生の頃から」が28.1%、「高校卒業後の頃から」が33.9%となっている。

さらに、同調査によると、朝食を欠食する人は夕食も不規則であり、夕食後の間食も多く、1日を通して食生活のリズムに乱れが生じていることが分かる。

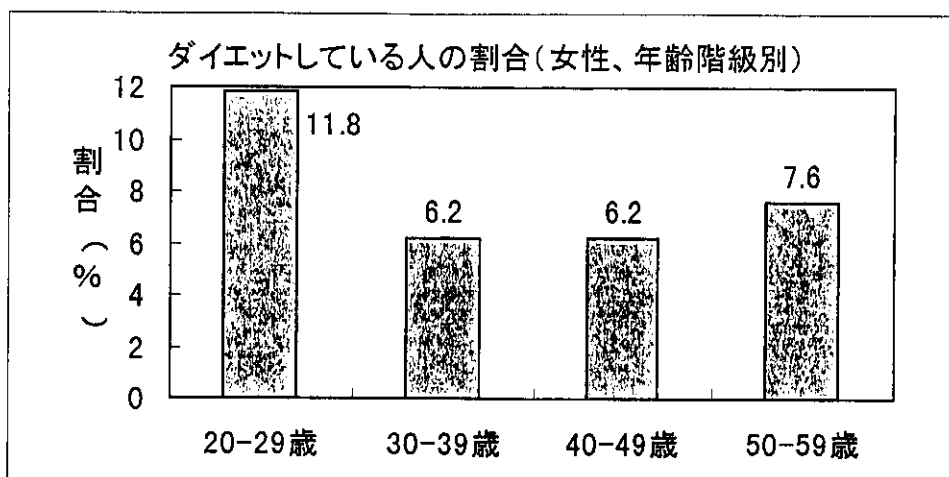
2) 拒食・過食

思春期においては、様々な身体的変化があることから、容姿、体格、体型など自己の体のイメージを気にするようになる。また、自分が他人の目にどう映るかはこの時期の女性の重大な関心事である。このため近年、思春期の女性の間ではスリム化指向が強く、やせすぎや拒食傾向といった問題が増加している。

女子栄養大学の宮城が行った高校、専門学校、短期大学、大学の女子学生・生徒1,014人を対象としたアンケート調査結果によると、BMI (Body Mass Index: 体重 (Kg) / 身長 (m)²) による肥満度判定が「普通」であっても、やせたいと思う女性は85.2%、「やせ」であってもやせたいと思う女性は16.7%となっている。

平成8年の国民栄養調査によると、20歳代女性の11.8%がダイエットを行っているが、BMIによる肥満度の判定では、このうち60%は「普通」、15%は「やせ」と判定されている。

無理なダイエットによる拒食は、無月経の原因となるとともに、成長期であるにも関わらず、栄養のバランスを欠くことから、将来の身体発育や妊孕性(妊娠する能力)にも重大な影響を及ぼし、老後の骨粗しょう症等につながる可能性もある。



出典：平成8年国民栄養調査 厚生省

また、過食は、子どもの頃からの生活習慣や家庭、学校におけるストレスなどが原因となることが指摘されているが、過食による10代の肥満は成人の肥満に結びつく傾向があり、糖尿病や循環器疾患等の生活習慣病の原因となる場合がある。

(2) 現在の行政の対応

食生活については、体育、保健体育、家庭、技術家庭、特別活動などを中心に学校教育活動全体を通じて指導が行われている。また、新しい学習指導要領においても、望ましい食習慣の形成など、食に関する指導内容の充実が図られたところである。

さらに、厚生省においても、食生活改善推進員によるボランティア活動を推進しているところであり、厚生省の「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」の検討の中で、栄養・食生活に関する分科会を設け、検討を進めている。

(3) 今後の対応の方向性

思春期の食生活の乱れや拒食、過食等は、前述したとおり、成長を阻害し、将来の健康に影響があることから、家庭においてはバランスの良い食生活に努めるとともに、小さいうちから基本的な食習慣を身につけさせる指導が行われる必要がある。このため、保健所や市町村保健センター等において、望ましい食生活についての普及・広報を行うとともに、食事が健康に与える影響について適切な情報提供を行う必要がある。

また、学校教育においても、家庭との連携を図り、生徒が自分を自ら大切にし、健康を守るための力をつけさせるため、食事、運動、休養等の生活習慣に関する指導を行う必要がある。

第2節 出産可能期