

「【Special Vision#1】

東日本大震災から10年 今も親子を見つめて」

性教育からライフスキル教育へ

ライフスキル教育の 実際とその効果

2021年 3月 14日



岩手県立中部病院 産婦人科
秋元義弘

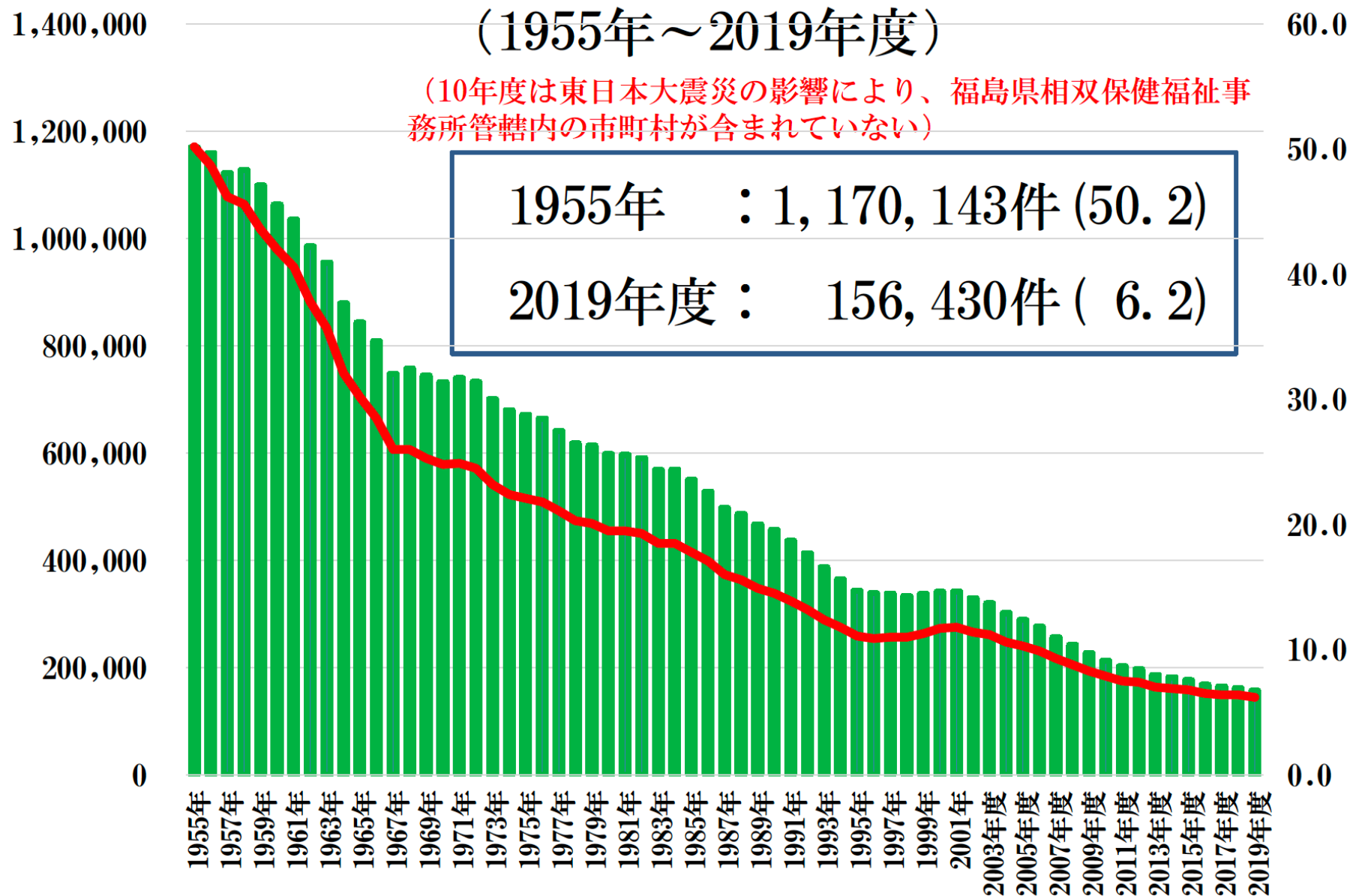
わが国における人工妊娠中絶実施件数の年次推移

(1955年～2019年度)

(10年度は東日本大震災の影響により、福島県相双保健福祉事務所管轄内の市町村が含まれていない)

人工妊娠中絶実施件数

人工妊娠中絶実施率(女子人口千対)



反復中絶を受けている女性の割合

2004 年 29.6%

2006 年 23.6%

2008 年 25.4%

2010 年 35.6%

2014 年 25.9%

2016 年 17.4%

20%前後の女性が
中絶を繰り返している

「第8回男女の生活と意識に関する調査 2017」
日本家族計画協会

人工妊娠中絶

平成13 年

実施率
(女子人口 1,000対)

	第5位 総数	第8位 ~20	第1位 20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~
岩手	5,173 17.5	739 18.0	1,326 36.8	1,033 24.6	882 21.5	767 19.2	389 8.8	35 0.6
東京	9.8	9.7	17.2	13.0	10.3	9.3	4.7	0.4
全国	11.8	13.0	20.6	15.2	13.7	13.0	6.0	0.5

総数： 高知18.6 佐賀18.3 福島18.1 大分18.0

十代： 北海道21.9 鳥取21.5 高知21.3 大分20.5 福岡19.6 福島19.4
秋田18.2 佐賀18.0

二十代： 鳥取36.7 北海道36.5

母子保健の主なる統計 平成14年度 厚生労働省児童家庭局母子保健課より改変

性の問題だけではない。根っことは同じ

様々なコミュニケーション手段

こころ

いじめ・暴力
自殺 徘徊
ひきこもり
反社会的行為
ストーカー

性

危ない恋愛
出会い系
リベンジ・
ポルノ
HIV/AIDS
児童ポルノ

薬物

危険
ドラッグ
麻薬・大麻
依存

ネット

スマホ
ゲーム機
などへの
依存

身近にあるもの
への逃避行動

ストレスへの対処法や耐性の不足
(ストレスの蓄積)

宮崎豊久氏より
改変

社会性の未発達状態
(経験する機会が減少)

体の健康

心の健康

ライフスキル教育

なぜ人を殺してはいけないのか？

なぜ、隣の人を大切にしないではいけないのか？

なぜ、勉強をしなくてはならないのか？

なぜ、体を鍛えなくてはならないのか？

なぜ、してはいけないことがあるのか？

頭健康

対人関係健康

ライフスキル講演の理念

- WHOの提唱する健康で生きていくための条件 「頭健康」「心健康」「身体健康」「人間関係健康」のうち、「人間関係健康」を保つためにはどうすればいいのか
- 大人になってこの世の中を生き抜いていくために必要な正確な知識と判断する能力を身につけるために

ライフスキル講演の実際 90分

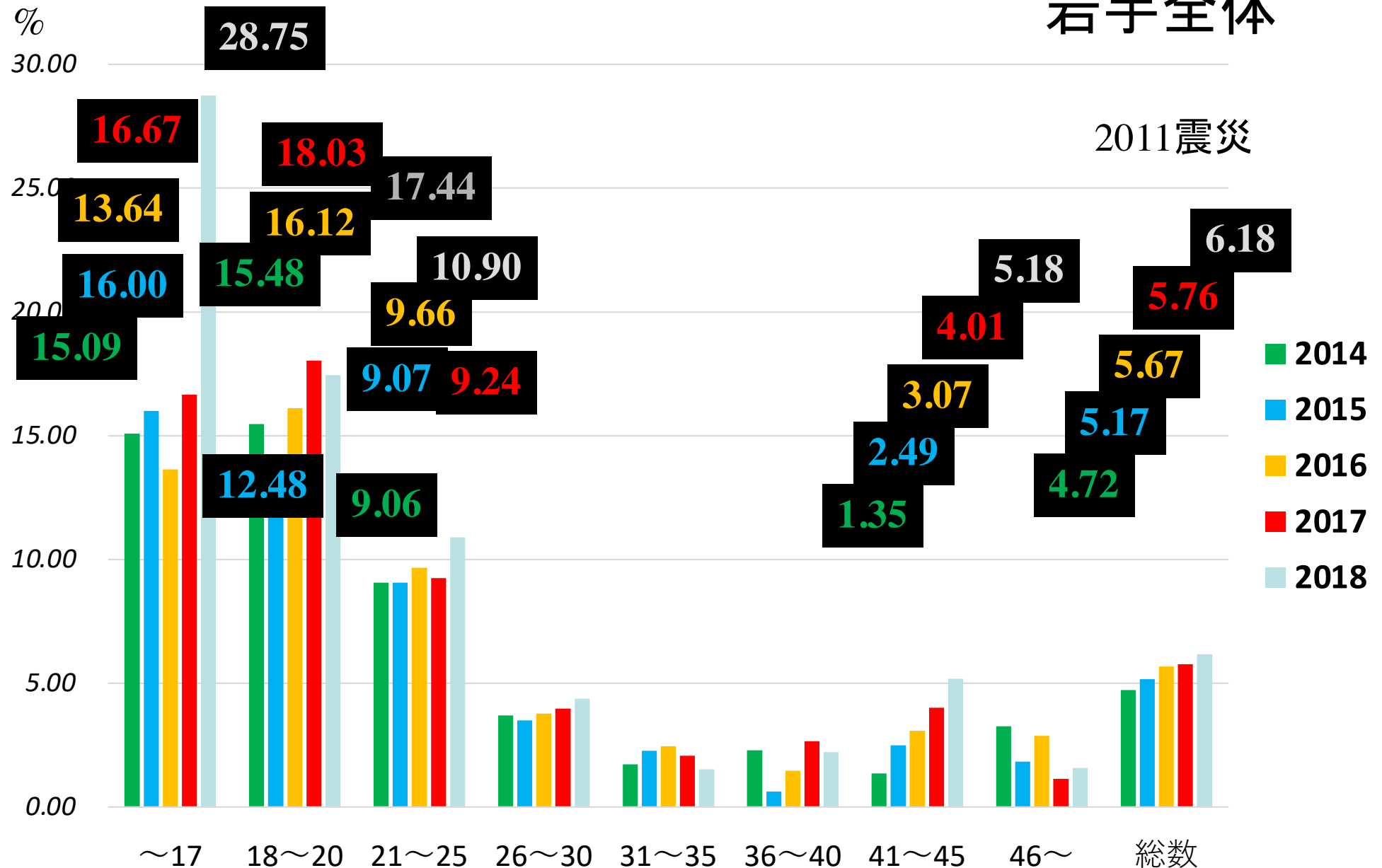
- 思春期から大きく変化していく心と体の正確な情報
- 妊娠・出産・産む、産まないことの現実
- ネット社会を生き抜いていくための情報
- いじめ・DVなどの大本はなんなのか
- 人を愛するということの本当
- どのような人生を送りたいのかということを考えてみるということ
- 見極める力、判断する力、決断し、実行するということの本当
- 人は一人では生きていけない・仲間、愛する人のためにいるということ

ライフスキル講演 現場

- 2006年赴任後より各市町村の個別の学校単位への働きかけ 養護教諭部会への周知、講演数校より開始
- 教育委員会への働きかけ 岩手県医師会思春期保健対策委員会からの要望伝達
- 2012年～二戸市、一戸町、軽米町、九戸村すべての中学2年または3年へのライフスキル講演の開始
- 2014年～久慈市へのライフスキル講演開始

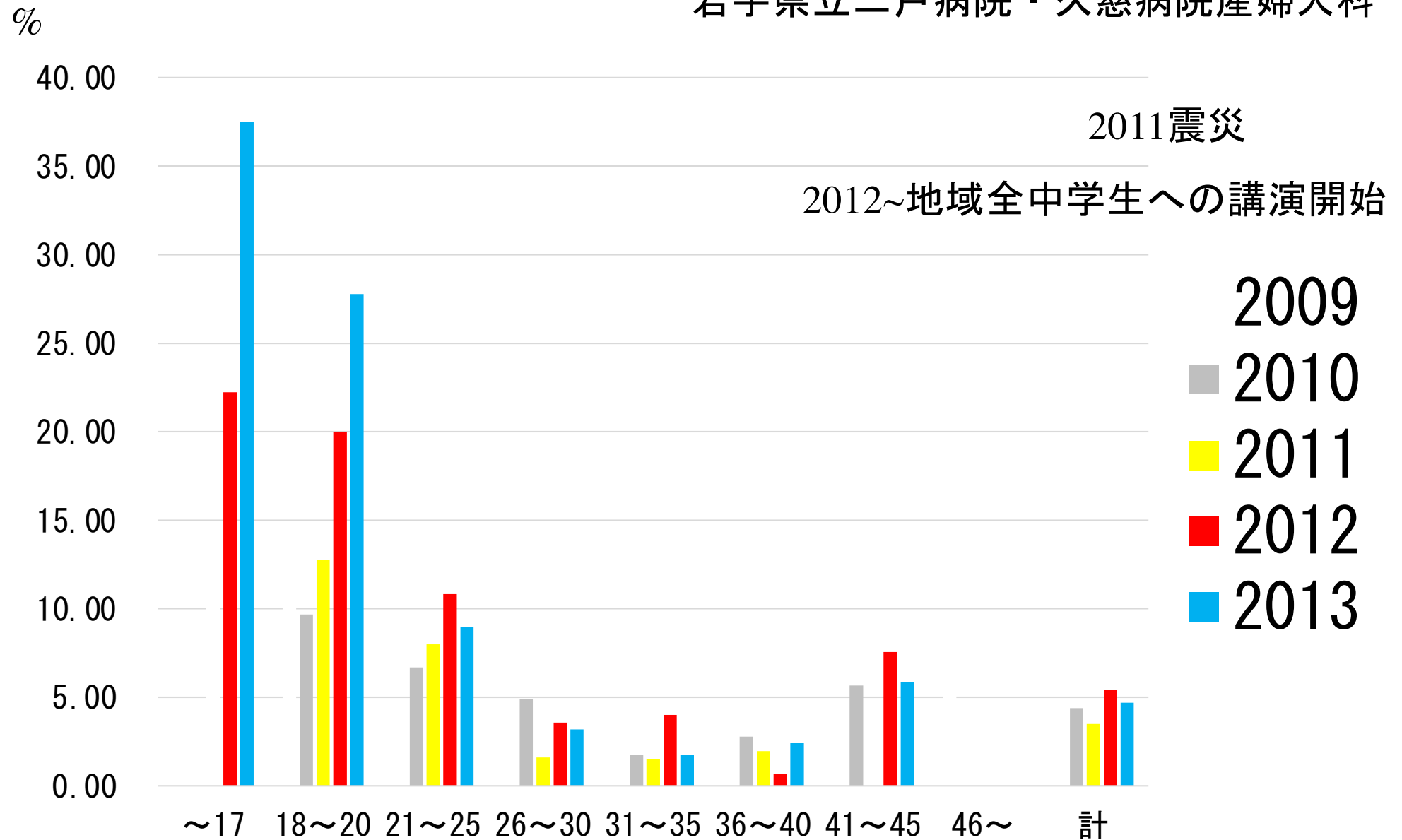
クラミジア抗原陽性率

岩手全体



クラミジア抗原陽性率

岩手県立二戸病院・久慈病院産婦人科



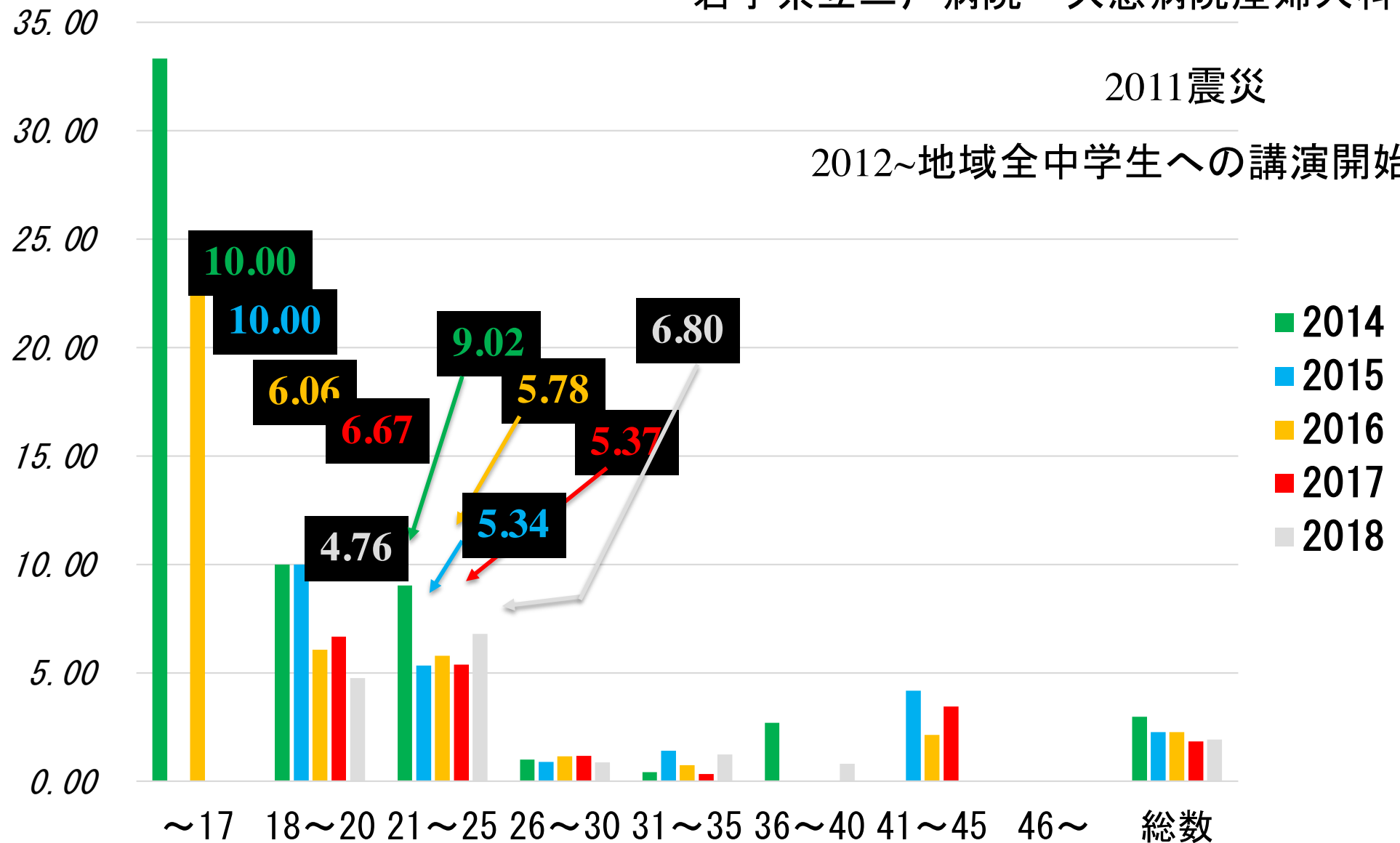
クラミジア抗原陽性率

%

岩手県立二戸病院・久慈病院産婦人科

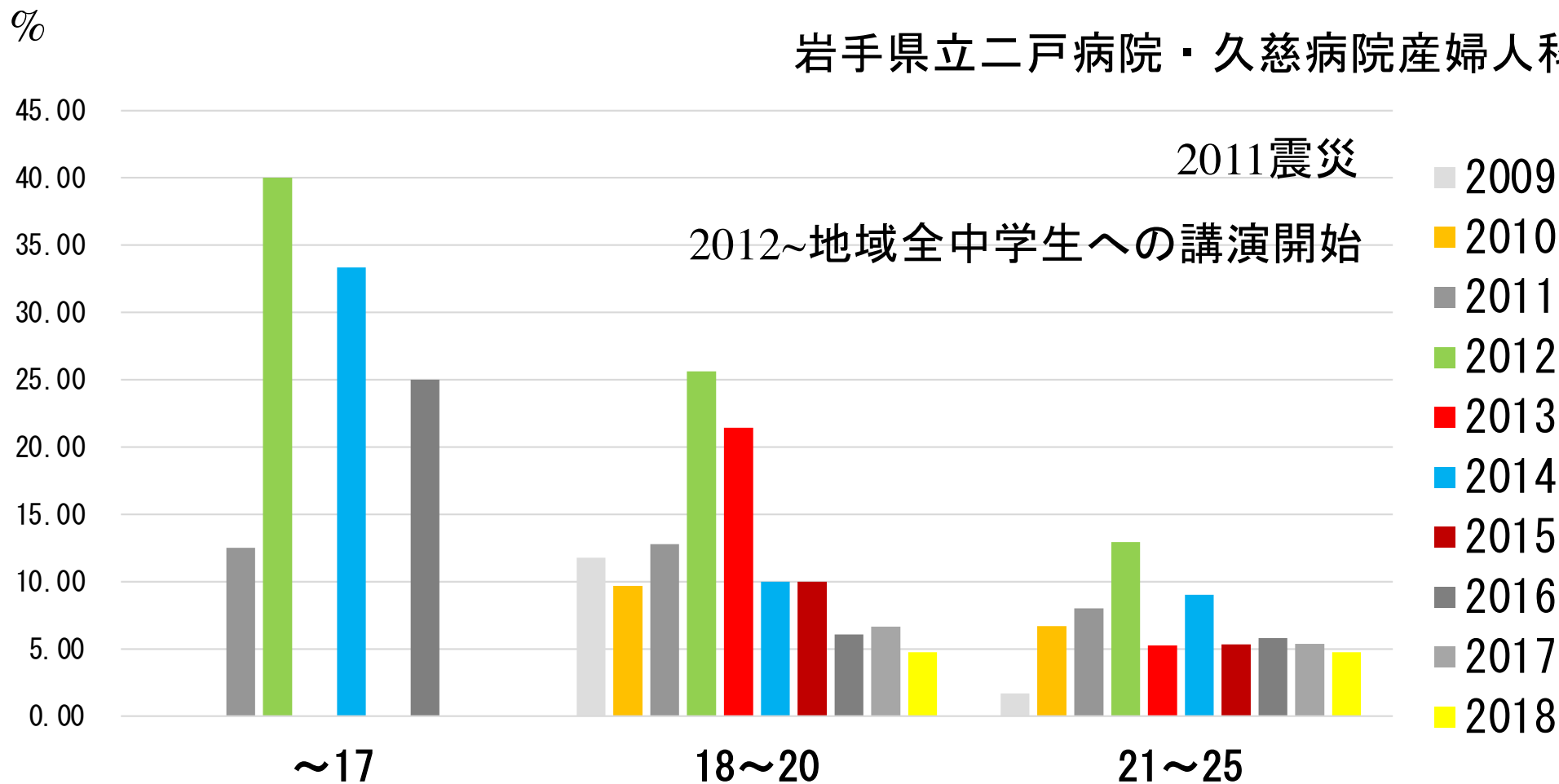
2011震災

2012~地域全中学生への講演開始



2009～2018若年者陽性率

岩手県立二戸病院・久慈病院産婦人科



	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
~17	0.00	0.00	12.50	40.00	0.00	33.33	0.00	25.00	0.00	0.00
18～20	11.76	9.68	12.77	25.64	21.43	10.00	10.00	6.06	6.67	4.76
21～25	1.70	6.69	8.00	12.92	5.26	9.02	5.34	5.78	5.37	4.76

岩手県子どもの生活実態調査

毎年、岩手県保健福祉部子ども支援課から各学校（小学5年、中学2年対象）へ調査依頼があり、各小中学校から県へ直接報告

朝食について

毎日食べる	県	89.6 %	二戸	90.9 %
週4～6	県	6.3 %	二戸	5.6 %
週1～3	県	3.2 %	二戸	2.3 %
食べない	県	1.0 %	二戸	1.3 %

父親の仕事

フルタイム正規	県	67.2 %	二戸	56.2 %
フルタイム非正規	県	3.3 %	二戸	2.6 %
パート・アルバイト	県	1.1 %	二戸	0.9 %
自営業	県	9.1 %	二戸	9.6 %
その他の働き方	県	0.9 %	二戸	0.9 %
働いていない	県	1.6 %	二戸	0.7 %
父親がいない	県	16.9 %	二戸	24.7 %

世帯の収入

0～50万未満	県	1.6 %	二戸	1.1 %
50～100万未満	県	2.2 %	二戸	2.0 %
100～150万未満	県	6.6 %	二戸	7.4 %
150～200万未満	県	6.1 %	二戸	7.4 %
200～250万未満	県	8.6 %	二戸	9.5 %
250～300万未満	県	6.5 %	二戸	5.2 %
300～350万未満	県	8.6 %	二戸	7.1 %
350～400万未満	県	8.2 %	二戸	8.2 %
400～500万未満	県	13.6 %	二戸	11.5 %
500～700万未満	県	19.8 %	二戸	13.7 %
700～1000万未満	県	12.5 %	二戸	8.5 %
1000万以上	県	5.7 %	二戸	4.3 %

平日放課後の過ごし方

自分の家で家族と

県 29.9 % 二戸 25.1 %

学校のクラブ活動

県 18.1 % 二戸 18.6 %

友達と遊ぶ

県 15.3 % 二戸 23.0 %

習い事

県 14.8 % 二戸 11.5 %

自分の家で一人

県 13.3 % 二戸 23.6 %

結果-1

子どもの生活調査では、県内全域と二戸市
ではほとんど変わりは無い

父親が正規職員で働いている率が低く、父
親がいない家庭が多い

世帯収入が県全体より500万以上が低い

放課後一人で過ごすという割合が高い

結果-2

岩手県北では18～20歳、21～25歳の陽性率が全県より5～10%ほど低い その前の5年間と比べても、全県と比べても低い。受診数としても半減

全体では全県よりわずかに低いが以前と同様

成育環境的には悪いくらいなのに、クラミジア陽性率が少ない・減少している

生活行動調査から言っても、ライフスキル講演以外の違いが無い

人工妊娠中絶

実施率

平成30 年 (女子人口 1,000対)

	総数	~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~
岩手	1,511 7.0	97 3.5	307 14.0	273 11.4	335 12.0	328 9.6	157 3.9	14 0.4
東京	8.3	6.6	19.4	13.4	10.0	7.9	3.5	0.3
全国	6.4	4.7	13.2	10.4	9.2	7.6	3.2	0.3

考察

地域の若者全員が正確な知識と考え方を学ぶことにより、安全な性行動を取ることができるようになり、性感染症罹患率の減少、望まない妊娠の減少が数年のスパンで可能となる可能性が示唆される。

ワクチン効果

是非
知っておいてほしいこと！



あなたのために！

きれい事ではない、リアルをみせる

東海新報社より提供



「命」を感じ取ることが
できるようにするために

2005 大船渡病院

2003～2005 気仙地区全小学5・6年生への赤ちゃん触れあい体験学習

中学3年生へ



2009 二戸病院

女性が主体の地域は強い (/^^) /

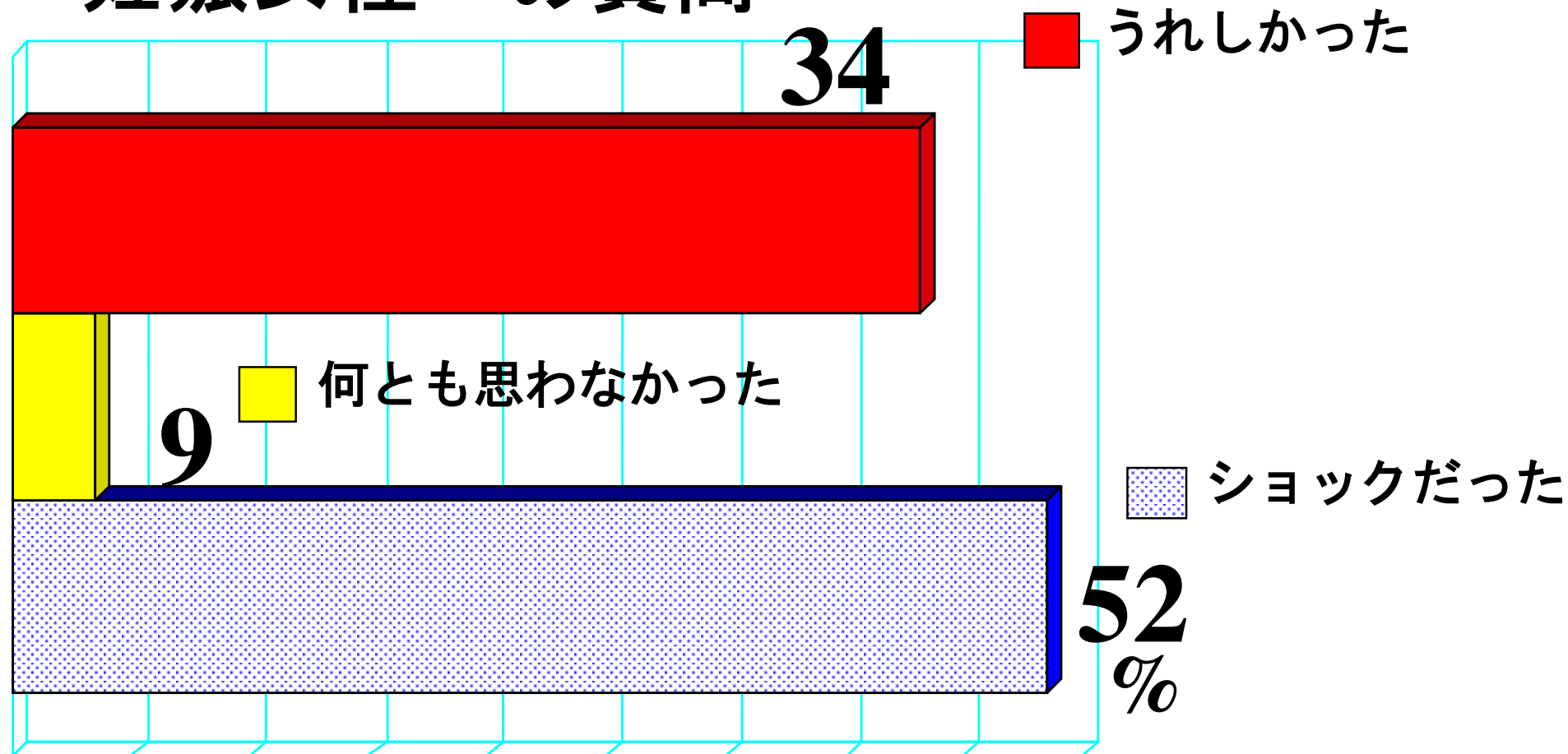
男はなんのために漁に出る



子どもたち・オナゴ衆の笑顔が見たいから \ (^o^) /

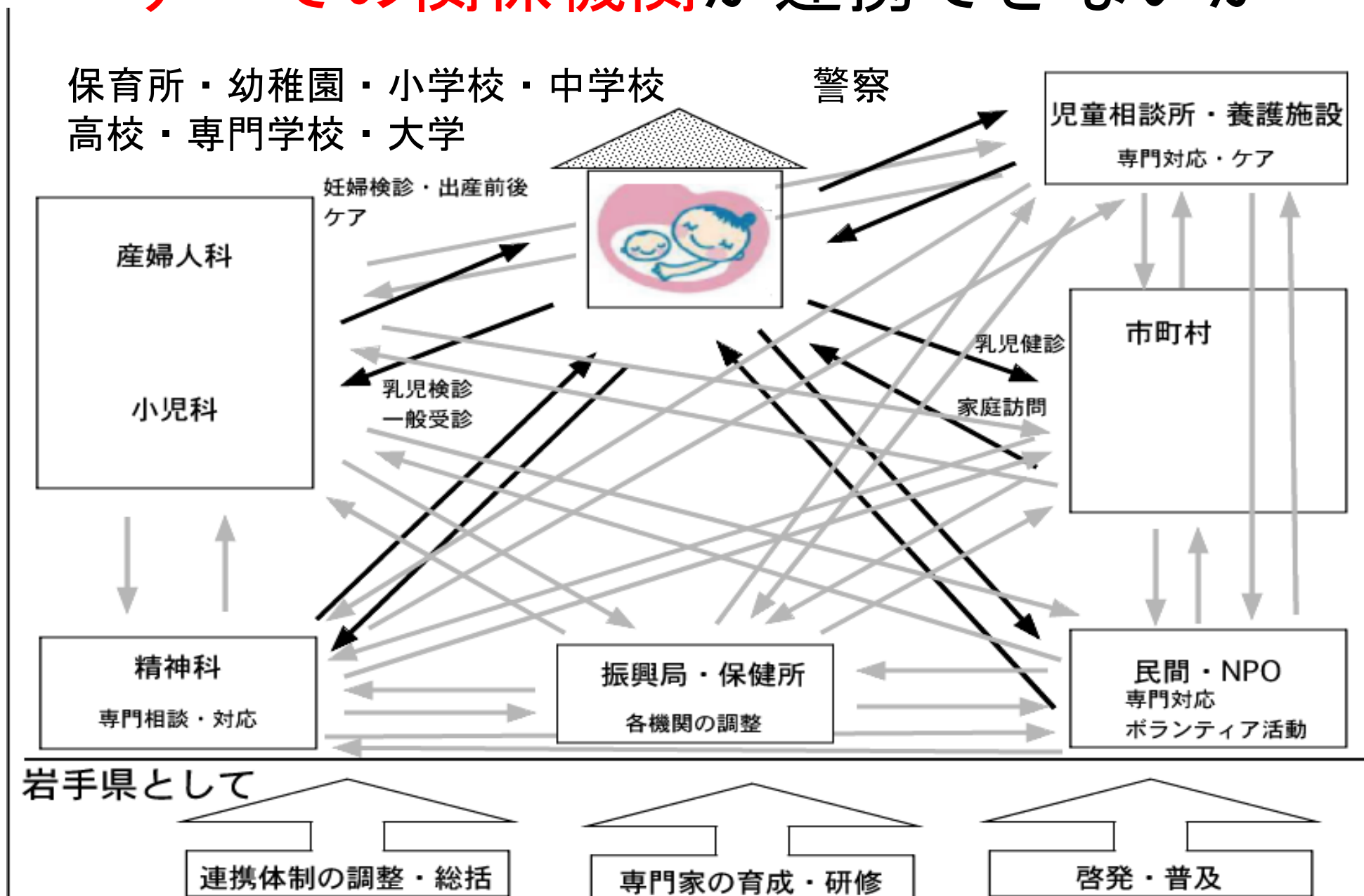


妊娠ですといわれたとき 10代 妊娠女性への質問



すべての若者が、望み、望まれた妊娠、出産、子育てを
喜んでしていける、それをサポートしていける地域づく
りへ

すべての関係機関が連携できないか



将来への展望

問題、対応は一つでは無い

妊娠がわかった瞬間から

時期・内容の検討

妊婦検診未受診リスク抽出

スクリーニング

すべての医療機関
すべての市町村保健師

妊娠を契機とした
ハイリスク妊産婦（家族）の早期発見へ

さまざまなリスク要因の抽出
データベースの構築

医療・行政・福祉・民間・警察
連携

妊婦さん・赤ちゃん触れ合い体験を含む早期からのライフスキル教育

健やかな子育て・虐待の世代間伝達の断ち切り

地域完結型 一次予防

虐待ゼロ・思春期問題行動の防止・望み望まれる妊娠・出産

女性を若者を支える専門家として

子どもたちへ

本当の優しさをもつ男性に、断る強さを持った女性に

親子へ・カップルへ

祝福される妊娠、出産を目指して

社会へ

子どもを産み、育てることが不安ではなく、希望である社会へ