

性と生殖に関する 調査結果について

令和8年3月

宮崎県福祉保健部健康増進課
性と生殖に関する調査検討会

調査概要

1 本県の課題

- 人工妊娠中絶率が全国平均より高い傾向が続いている。
- 年代別人工妊娠中絶率も、全ての年代で全国平均より高い状況にある。

2 これまでの調査

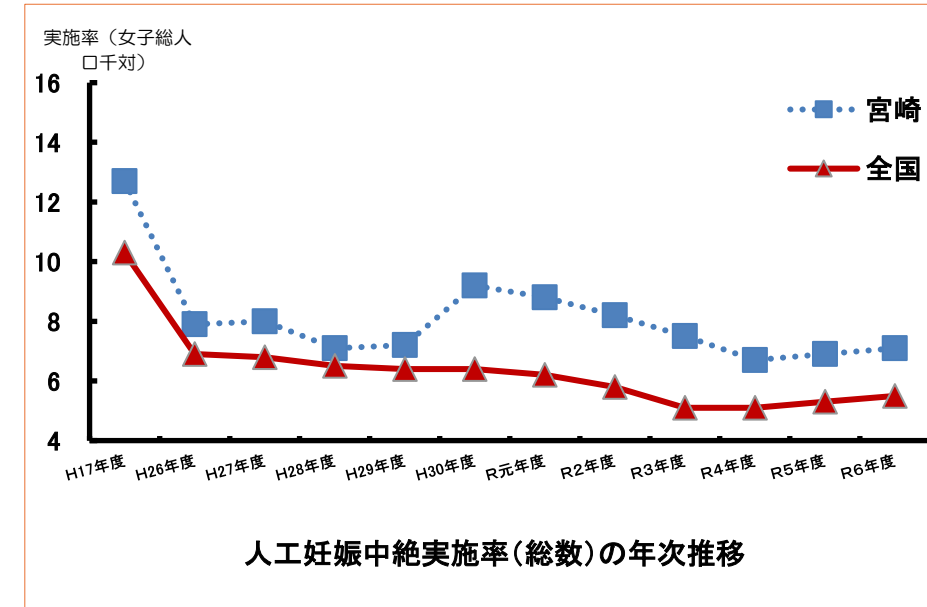
平成17～18年度
「人工死産に関するアンケート調査」
平成26～27年度
「人工妊娠中絶に関するアンケート調査」

3 調査目的

各ライフステージに応じた性と生殖に関する健康保持及び望ましい妊娠・出産に向けた有効な施策の推進を図るため。

4 調査対象

人工妊娠中絶に至った女性及び出産予定の女性のうち調査に同意した者
(人工妊娠中絶群 145人、妊産婦群 115人)



	10歳代	20歳代	30歳代	40歳代以降	合計
人工妊娠中絶群	14	64	52	15	145
妊産婦群	1	53	51	10	115

結果

妊娠に関する認識の傾向

- 人工妊娠中絶群は妊産婦群と比べて、妊娠に気づく時期が「遅かった」と回答した割合が多い。
- 「妊娠するとは思わなかった」、「もともと月経が不規則だった」と回答した者が多い。

妊娠に関する相談先の傾向

- 妊娠・出産について身近に相談できる人について、人工妊娠中絶群は「いない」と回答した割合は7.6%
- 公的な専門相談窓口の把握について、人工妊娠中絶群及び妊産婦群ともに「知っている」と回答した割合が3割弱。

避妊に関する認識と行動の傾向

- パートナーの避妊への協力について、人工妊娠中絶群は妊産婦群と比べて、「いつも協力する」と回答した割合は低い。また、妊娠を希望した者の方が、「パートナーが避妊に協力的」だった。
- 今回の妊娠時の避妊について、人工妊娠中絶群は、「いつも避妊していた」と回答した割合が低く、「ときどきしていた」「しなかった」と回答した割合が約7割と高かった。

予期せぬ妊娠への認識と行動の傾向

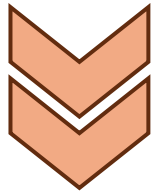
- 避妊をしなかった理由について、人工妊娠中絶群では「妊娠しないと思うから」と回答した割合が最多。
- 希望していない妊娠に至った理由について、年齢が高いほど、「妊娠しないと思って避妊しなかった」と回答する割合が多い。
- 妊娠を希望していない者の緊急避妊薬に関する知識が低く、妊娠した可能性があっても緊急避妊薬の使用に繋がりにくかったことが考えられる。
- 緊急避妊薬処方の希望について、人工妊娠中絶群の方が「知っていたら処方を受けた」と回答した割合が多い。

妊娠と社会経済的要因の傾向

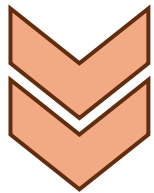
- 妊娠が継続できなかった理由について、人工妊娠中絶群において「子どもは欲しかったが経済的な理由で産めなかった」、「望んだ妊娠ではなかった」、「産み育てる自信がなかった」の順で回答した割合が多い。
- 本人の世帯の1年間の所得について、人工妊娠中絶群は妊産婦群と比べて「200万円未満」の割合が多い。
- 一方、妊娠が継続できなかった理由で、「仕事をやめたくなかった」と回答した割合は、所得が高くなるほど増加していた。

結果 –年代別傾向–

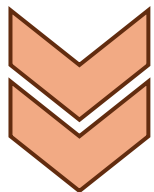
10歳代



20歳代



30歳代



40歳代

【多くは月経周期等も安定しておらず身体的にも成熟していない世代】であり、【親の監護下で経済的にも社会的にも自立していない世代】である。

また、避妊方法に関する誤った理解や知識不足という課題を抱えており、低用量ピルへの抵抗感も適切な避妊行動がとれないことに関連していることが考えられる。

妊娠や避妊に関する正しい認識と自分自身の身体を守る行動が取れる支援の検討が必要。

【生物学的な妊孕性が最も高い時期】である一方で、【就職し社会的に自立していく世代で、ライフプランやキャリア形成の時期】でもある。

経済的・時間的制約から妊娠継続を断念するケースが多いことが推測される。

また、**避妊の知識はあるものの、適切な避妊行動に繋がっていない点も課題。**

【既婚者は次子の出産に対する選択、未婚者は「産む・産まない」の選択を考え出す時期】である一方で、【社会的に仕事の責任が増し、家事や育児の多忙さにより、自身のケアが後回しになるなど、自分の体調への関心が薄れやすい時期】と考えられる。

社会的な背景に加え、「30歳代は妊孕性の漸減が始まる時期」という情報をもって、避妊行動を行わない等により、予期せぬ妊娠に繋がっていることが推測される。

【更年期移行期に伴う不規則な排卵が継続する時期】で、「月経不順を“閉経”と誤解しやすい」リスクがあるにもかかわらず、**閉経前後の避妊方法や、公的相談窓口等の情報提供を受ける機会が少ない。**

また社会一般的に40歳代は男女とも妊孕性が低下すると認識されることが多く、**閉経前後のホルモンのバランスが崩れる時期における有効な避妊方法の知識が不足している。**

また、パートナーの避妊行動も非協力的となる傾向が見られ、男女ともに年齢を重ねることで避妊行動が軽視される傾向あり。

1 予期せぬ妊娠を防ぐために必要なことについて

- (1) 自身の身体の状態に関心を持ち、適切な行動がとれる土台をつくること
- (2) 予期せぬ妊娠の可能性があった場合に正しい対処行動がとれること
- (3) 男女ともに避妊についての正しい知識や考え方を身につけること
- (4) 家庭でもいのちの大切さや性のことを学び、安心して相談できること

2 プレコンセプションケアの視点での支援の重要性について

- 妊娠への気づきの遅れ
- 避妊の知識不足
- パートナーとの協力不足
- 経済的・社会的な背景 など



予期せぬ妊娠や人工妊娠中絶

上記4つなどの理由が複雑に絡み合っていることが予想される。

プレコンセプションケアを学ぶことで・・・

- 男女ともに自身の生殖機能や体の変化、生活習慣が健康に与える影響などを理解するきっかけとなる。
→月経不順の早期発見や改善、栄養状態の最適化など、妊娠前から健康を整える意識が芽生える。
- プレコンセプションケアの視点で行う支援により、妊娠が成立するメカニズムや、避妊方法の正しい知識とその効果、リスクを学ぶ機会の提供が可能。
→個々が自身とパートナーにとって最適な避妊方法を選択し、予期せぬ妊娠を未然に防ぐための行動化につながることを期待される。

今後の方向性

— 予期せぬ妊娠を防ぎ、県民が自分らしく、自分の理想の人生を歩むために —

1 年代別アプローチ

10歳代

ヘルスリテラシーの基盤形成とピア教育の推進

- ・ 情報発信の強化（SNS（Instagram、TikTok等）のデジタル媒体を活用するなど）
- ・ 生命（いのち）の安全教育に基づく「性的同意」について、児童生徒の発達段階に応じて教育活動全体を通して指導を実施
- ・ 若い世代の共感が得られやすく、年代の近い者の体験談等を聞くことが可能なピア教育の実施継続
- ・ 若い世代が性のことや身体のことなどを話しやすく、気軽に性について学べる場の提供
- ・ 産婦人科受診の心理的・物理的ハードルを下げるための取組の検討 など

20歳代

受診等へのアクセスの利便性向上とキャリアデザインの融合

- ・ オンライン診療や薬局での緊急避妊薬へのアクセスの改善
- ・ 低用量ピルや子宮内避妊具等に関する費用対効果を含めた正しい知識の普及
- ・ 職場における「キャリアデザイン研修」の一環として、本調査にて得られた結果を踏まえた健康管理やライフイベントの両立に向けた家族計画の設計等に関する情報提供を男女ともに行う

30歳代

ライフステージに応じた家族計画の再設計と家庭内教育の支援

- ・ 産後から次回の妊娠までの期間における健康管理の視点での支援（出産後の健診時や乳幼児健診、小児科受診等の場を捉えた家族計画の再設計など）
- ・ 企業における育児休業からの復職時などの面談を活用した、次回の妊娠を含めたライフプランの相談体制の構築
- ・ 保護者が子どもに性に関する指導を行うためのツールなどの検討
- ・ SNSやインターネットメディアと、パンフレットによる啓発の併用

40歳代 以上

更年期へと向かう女性の身体と妊娠による母体リスクへの正しい理解

- ・ 閉経に至るまでの確実な避妊と、高年齢妊娠に伴う母体リスクについての啓発継続
- ・ 更年期障害の相談、がん検診、かかりつけ医での受診機会を捉えた対面型アプローチの実施（パンフレット配付）及び一次医療機関と連携したきめ細やかな情報提供の実施

今後の方向性

— 予期せぬ妊娠を防ぎ、県民が自分らしく、自分の理想の人生を歩むために —

全年齢 避妊は二人で一緒に考えることの浸透と社会制度の周知

- 避妊や予期せぬ妊娠について、男女ともに考え、「避妊は二人で行う」ことが大切であることを、社会全体に浸透させるための取組の強化
 - …適切な避妊行動によって得られる精神的・身体的なメリット、避妊を行わなかった際に生じる様々な影響を、具体的かつ科学的な根拠に基づいて提示し、主体的な選択を促す。
- 孤立の防止と支援情報の可視化推進
 - …幅広い対象年齢や相談内容、相談方法のニーズに応えられる様々な形態の公的な相談窓口の設置や、専門機関の存在を様々な機会や手法で周知
 - …人工妊娠中絶を選択せざるを得ない場合であっても、早期に対応することで身体的・経済的負担を最小限に抑えられることを正しく伝える など
- 必要な情報が集約された見やすいホームページの設置など情報へのアクセス向上を促す
- 個々の置かれた経済的・社会的背景に寄り添った支援の検討
 - (例)
経済的理由や関係性の課題により避妊が困難な層
→最も実行しやすい避妊法は何かを当事者が主体的に考えられるような情報提供の実施
妊娠・出産・育児資金や自信がないなどの理由で、人工妊娠中絶を選択する対象者
→利用可能な福祉制度の情報に繋がるよう、各相談機関における情報提供の実施

2 昨今の制度改正や社会情勢を踏まえた相談支援、援助の方法

1) SRHRやプレコンセプションケアの概念の普及、エンパワメントの視点での支援

⇒「将来の自分の健康と人生をデザインする」というポジティブな概念で対象へアプローチ。

2) 緊急避妊薬のOTC化に伴う薬局での相談支援・指導

⇒内服指導の際に対象者へ配布するパンフレット等の作成・配付をとおした、予期せぬ妊娠や性暴力等に関する相談先や避妊に関する情報の普及啓発の実施など。

3) プレコンサポーターによる普及啓発

⇒養成講座受講者として想定する者支援に携わる機関の職員
教職員、医療職など

予期せぬ妊娠で悩む対象者を地域で支える機関について

