第37回日本思春期学会総会・学術集会

プログラム・抄録集

先端科学の視点をふまえた思春期学の展開
―自発性をはぐくむ

会期 2018年8月18日(土)～19日(日)

会場 一橋大学一橋講堂・如水会館

会長 古谷 健一 防衛医科大学校産科婦人科学講座 教授

http://www.academiasupport.org/jsa2018.html

第 37 回日本思春期学会
総会・学術集会　抄録集

メインテーマ

先端科学の視点をふまえた思春期学の展開
自主性をはぐくむ

会長：古谷　健一

（防衛医科大学校産科婦人科学講座 教授）

会期：平成 30 年 8 月 17 日（金）

常務理事会、理事会・代議員会

思春期学研究認定者講習会

平成 30 年 8 月 18 日（土）

学術集会、懇親会、性教育認定講師制度講習会

平成 30 年 8 月 19 日（日）

学術集会、性教育認定講師制度講習会

会場：一橋大学一橋講堂 2F「一橋講堂」「中会議場」

〒101-8439 東京都千代田区一ツ橋 2-1-2　TEL：03-4212-3900

如水会館 2F「スターホール」「オリオンルーム」

〒101-0003 東京都千代田区一ツ橋 2-1-1　TEL：03-3261-1101

ご　挨　拶

第 37 回日本思春期学会 総会・学術集会の開催にあたって

この度､2018 年 8 月 17 日（金）～ 19 日（日）に第 37 回日本思春期学会 総会･学術集会を、一橋大学一橋講堂（東京都千代田区）において開催致すことになり、大変光栄に存じます。日本思春期学会はすべての思春期男女の健康を守り、健全な発達を促すために、産婦人科、小児科、泌尿器科、精神科、公衆衛生など多くの領域の医師や保健師、助産師、看護師、臨床心理士等の医療従事者、加えて小学校から大学までの教員や養護教諭、さらには教育･福祉行政に携わる方々など、非常に幅広い職種の学会員が集い、思春期に関する研究、知識の普及を図り、以って次世代の社会に寄与することを目的とする団体であります。本学会は昭和 57 年（1982 年）に第 1 回学術集会として発足し、以後その時代が求めるテーマによって活動・発展し、現在では会員数 2,000 名に至る学会となっております。

今回は「先端科学の視点をふまえた思春期学の展開－自主性をはぐくむ」をテーマとすると共に、関連する他学会との交流も企画いたしました。すなわち次世代を担う思春期の世代の生徒・学生さん達に接する会員の方々に、知的好奇心を刺激する先端科学の現状と今後に向けた取り組みに接していただき、生徒さん達と共に未来の扉を開けて欲しいと願っているからに他なりません。

まずは、「何事も歴史を振り返ることで未来を語る事ができる」との故事から、本学会を最も深くご存じのお一人である髙木耕一郎先生（東京女子医大東医療センター教授）に基調講演として学会の沿革や学会活動、またお世話になった諸先輩方のエピソードなどをお話しいただく予定です。思春期を取り巻く環境は時代とともに変わりゆくこともあり、私ども会員は今後とも共に協力して学会の発展に寄与したいと思っております。

記念講演としては、海外から英国 Nottingham 大学の Ivell 教授ご夫妻をお招きしました。夫の Richard Ivell 教授は分子生殖内分泌学の世界的研究者で、若くして視床下部ホルモンの Oxytocin・Vasopressin 遺伝子をクローニングし、転写調節機序を明らかにした Hamburg 大学のメンバーの一人であり、Molecular Human Reproduction 誌の編集長も務められました（私がドイツ留学中、直属の上司でした)。その後、Oxytocin 研究は妊娠分娩・授乳・黄体機能のみならず、最近では母性行動、人間関係、さらにはコミュニケーション能力や AD/HD の理解など、私たちの思春期領域にも密接に関与していることは既にご承知のことと存じます。今回は、最近小児・思春期領域で関心の高い Insulin-like peptide3（INSL3）と生殖機能に関して、ご夫人の Ravinder Anand-Ivell 先生とともにご講演いただきます。

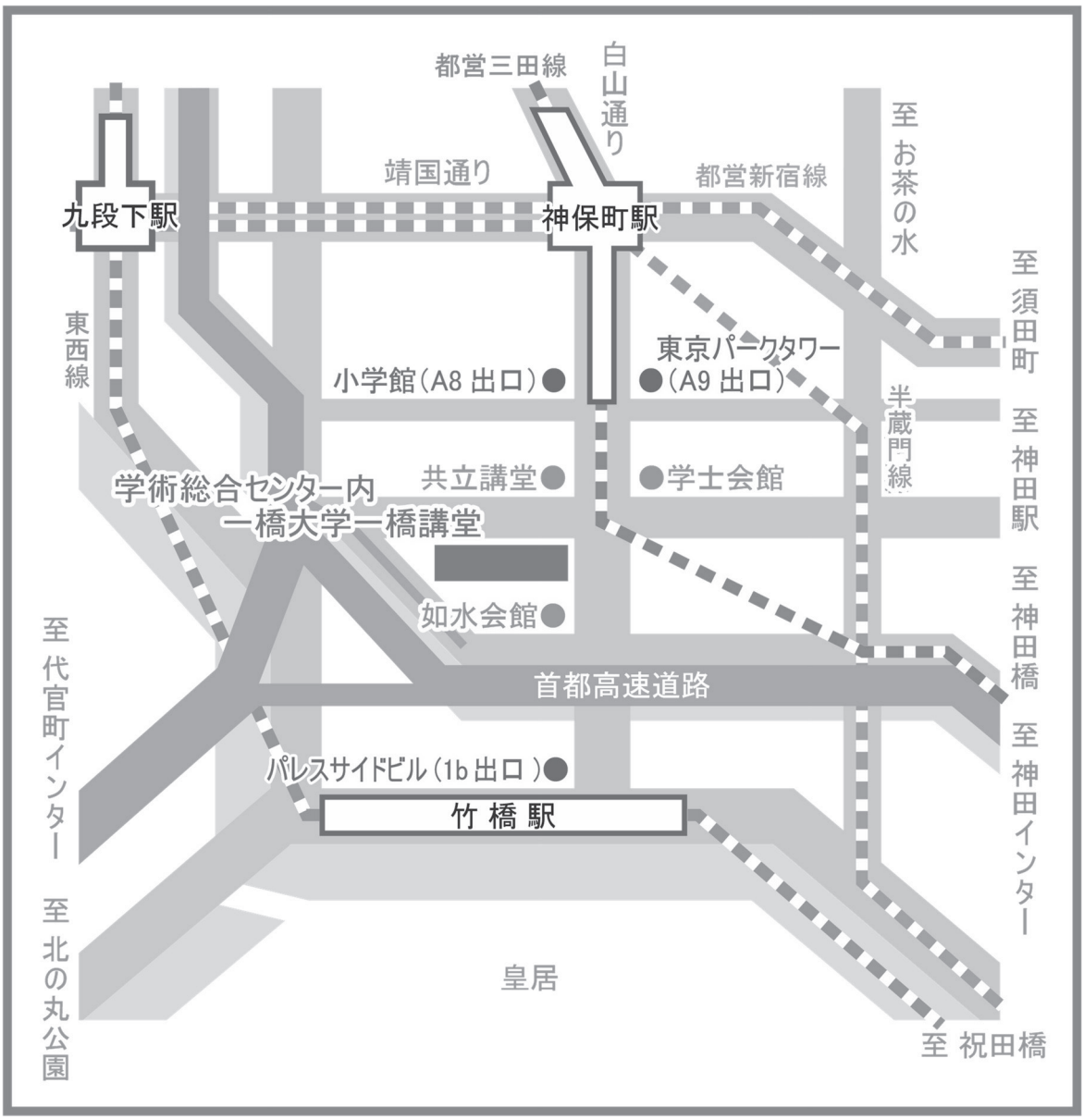
また前回の第36回大会（齋藤益子会長）では「若年妊娠」が重要なテーマの一つでありましたので、今期は引き継ぐ形で「若年妊娠における修学と育児の支援（産後ケア）」を取り上げ、特別講演の吉村泰典先生（慶應義塾大学名誉教授）と小西行郎先生（同志社大学教授）にそれぞれのお立場でご講演をいただくことになりました。合わせてシンポジウムとしても取り上げでさせていただきました。さらに先端科学の分野でトップランナーとしてご活躍の2名の先生方にご講演をいただきます。千葉敏雄先生は小児外科医（元成育医療センター小児外科部長）でありますが、４Ｋパネルの開発中の時期に早くもそのスペックを凌ぐ「８Ｋ開発研究」を開始されたと伺っており、その情熱を是非若い生徒さんにも知って欲しいと思います。もうお一人の福岡秀興先生は、思春期の健康問題としても極めて重要な「DOHaD概念」を中心に、生体の遺伝子発現パターンと栄養環境についてご講演されます。現在、福岡先生は日本DOHaD学会の理事長としてご活躍されており、前述した本学会との交流プログラムとなっております。

最後になりましたが、今回は現役のプロ将棋棋士（六段）で東京大学客員教授をされている勝又清和先生を特別講師としてお呼びしました。昨年からの藤井聡太さん（現在高校1年生、七段）の活躍は良くご存じのことと思います。プロ棋士を目指す小児思春期の生徒さんにとって、極めて優れた知的才能の開花は時に通常の学校生活との協調性や交友関係など、ご本人のみが知るご苦労もあるのではと推察されます。私は、将来を嘱望される天才的で才能あふれる子供たちの未来をいかにサポートできるかも、思春期をテーマとする本学会の大切な使命と考えています（小職も日本将棋連盟より三段を頂いております）。

この様に多彩なご講演とともに、今回は70演題を超える発表応募をいただき充実したプログラムになることができました。これも会員の皆様の温かいご支援とご協力の賜物であり、深く感謝しております。本学会が会員の皆様と思春期の生徒さんの学校生活に少しでもお役に立てれば幸いです。

第37回日本思春期学会 総会・学術集会
会長　古谷　健一
（防衛医科大学校産科婦人科学講座）

会場へのアクセス



【一橋大学一橋講堂】

〒101-8439　東京都千代田区一ツ橋 2-1-2　学術総合センター内　TEL：03-4212-3900

【如水会館】

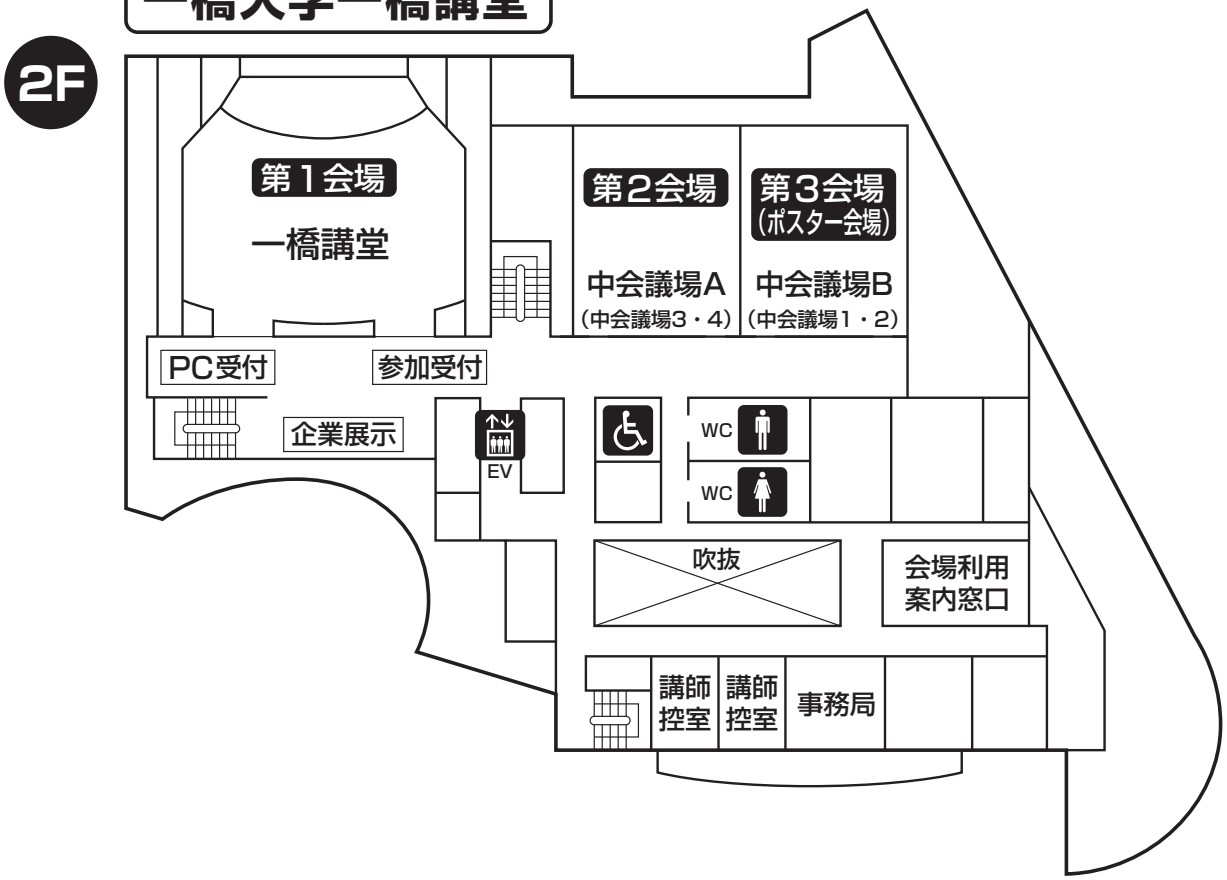
〒101-0033　東京都千代田区一ツ橋 2-1-1　TEL：03-3261-1101

東京メトロ半蔵門線、都営三田線、都営新宿線　　神保町駅（A8 ・ A9 出口）徒歩 4 分

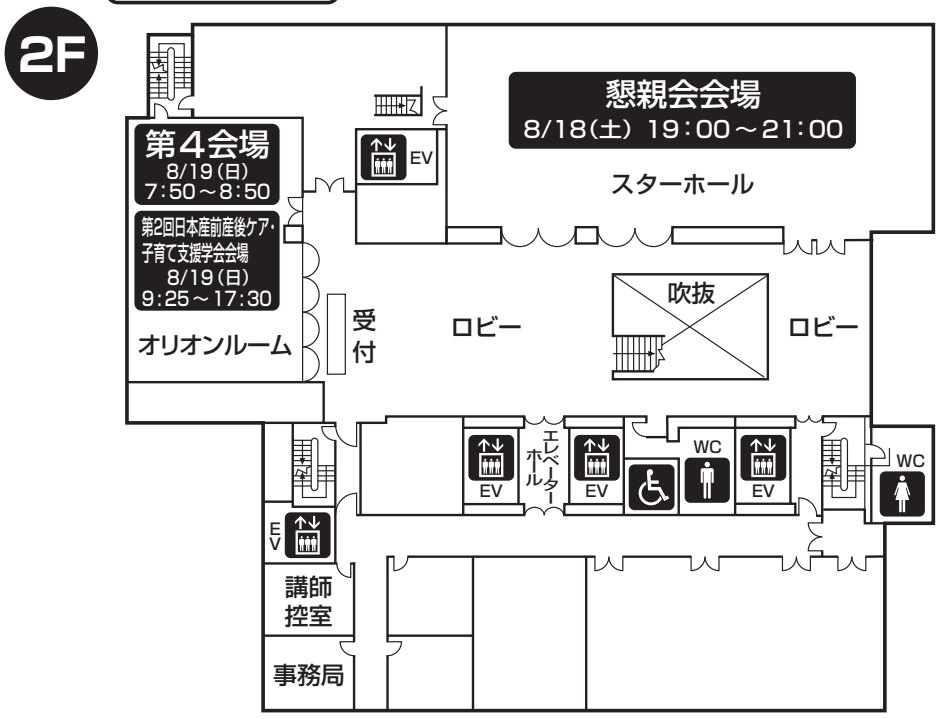
東京メトロ東西線　　竹橋駅　（1b 出口）　徒歩 4 分

会場案内図

一橋大学一橋講堂



如水会館 (一橋大学一橋講堂と隣接)



(皇 居 側)

お知らせとお願い

Ⅰ．学会参加者へ

参加費として、下記の金額を会場受付でお支払いください。参加証(ネームカード)にご所属・ご氏名をご記入の上、入場に際しては必ずこの参加証をお付けください。
参加証は参加費の領収証・参加証明書になっております。

【参加受付】

8 月 18 日（土） 9：05〜17：00

8 月 19 日（日） 9：05〜13：00（如水会館第 4 会場前受付 7：30〜8：10）

【参加費】

◆学術集会(抄録集代は含みません)

会員／非会員	当日申し込み	10,000 円	非会員のみ 1 日参加 5,000 円
	事前申し込み	8,000 円	
学生（高校生以上）		無料	※当日受付のみ。 学生証の提示が必要です。
思春期保健相談士	当日申し込み	10,000 円	
	事前申し込み	5,000 円	
懇親会	当日申し込み	6,000 円	
	事前申し込み	5,000 円	

◆抄録集（1 部）：3,000 円

なお、第 37 回日本思春期学会総会・学術集会は、日本産科婦人科学会、日本産婦人科医会、日本小児科学会、日本医師会、日本泌尿器科学会の認定を受けております。

・日本産科婦人科学会専門医制度 10 単位は e 医学会カードにより専門医出席証明を行いますので、ご持参ください。あわせて、該当するプログラムの参加により、日本専門医機構による産婦人科領域の認定を行います。講演開始 10 分以後は出席証明は行えません。
・日本産婦人科医会については受付で研修出席証明シールを発行します。
・日本小児科学会については対象講演毎に受講証を付します。
対象講演：特別講演（1）(2)、記念講演
・日本泌尿器科学会は、本学会参加証を後日、日本泌尿器科学会へ提出しお手続きください。
・日本医師会(生涯教育講座)は、参加証を発行します。

Ⅱ. 座長の方へ

1. 発表時間を厳守いただくようご協力をお願いします。
2. 担当セッションの開始 15 分前には、次座長席にご着席ください。

Ⅲ. 演者の方へ

1. 発表時間は下記の通りとなります。時間厳守でお願いいたします。
   口演の発表時間は各発表 7 分質疑 3 分 合計 10 分です。
   シンポジウムの発表時間は各発表 15 分、総合討論 15 分です。
2. 口演は PC プレゼンテーションといたします。
3. ご発表セッション開始 30 分前迄に、第 1 会場入口の「PC 受付」にてデータ受付をお済ませください。ご発表セッション開始 15 分前迄に、会場へお越しください。
4. ご発表時の演台には、ノート PC、マウス、レーザーポインタおよび手元ライトをご用意しております。スライド操作はご自身でお願いいたします。
5. 発表用のデータは USB メモリ、CD-R、PC 本体のいずれかの形でお持ちください。
   データの作成については、下記についてご留意ください。
   - Windows 版 PowerPoint（2007～2016）を使用してください。
   - 文字化けを避けるため、以下のフォント使用をお願いいたします。
     日本語：MS 明朝、MS ゴシック、MSP 明朝、MSP ゴシック
     英　語：Arial、Century、CenturyGothic、TimesNewRoman
   - 画面の解像度は XGA(1024×768)でお願いいたします。
   - 会場スピーカーに音声は流せません。
   - パワーポイントの「発表者ツール」機能は使用できません。
   - Macintosh をご使用の方は PC をお持ちください。
   - 動画を含むデータをご使用の方は PC をお持ちください。
   - ファイルは学会本部にて責任をもって発表終了後消去いたします。

Ⅳ. ノート PC 本体をお持込みの方へ

1. バックアップとして、必ずメディアもご持参ください。
2. PC 受付の液晶モニターに接続し、映像の出力チェックを行ってください。
3. プロジェクターとの接続ケーブルの端子は Dsub-15 ピンです。
4. 専用のコネクタを必ずご持参ください。
5. スクリーンセーバー、省電力設定は事前に解除してください。
6. コンセント用電源アダプタを必ずご持参ください。

Ⅴ．ポスター発表について

1. ポスター作成要領について

・ポスターの大きさは、縦 180cm×横 90cm です。

・パネルの左上の発表番号(15cm×20cm)は、事務局で用意します。番号の横に演題名、演題者名(発表者は先頭に記載し氏名の前に○をつける)、所属を記載したものを、縦 20cm、横 70cm で、各自で準備して掲示してください。

・ポスター貼付と撤去について以下の表を参照ください。

・撤去時間以降は事務局で撤去します。

・ポスター貼付の際は、押しピンを事務局で準備しますので、それを使用してください。ガムテープ、両面テープの使用は不可です。

2. ポスターの発表形式について

・発表時間には、ポスター会場のご自分のポスター前で待機をお願いします。

・上記の時間内、自由に討議をお願いします。

・会場での資料配布は各自でお願いします。

【スケジュール】

貼付	**2018 年 8 月 18 日（土） 9:30～ 12:30**
発表	**2018 年 8 月 19 日（日）14:30～ 16:00**
撤去	**2018 年 8 月 19 日（日）16:00～ 17:00**

・ご発表時間は以下の通りです。

A グループ：14:30-15:00（30 分間）

B グループ：15:00-15:30（30 分間）

C グループ：15:30-16:00（30 分間）

第 37 回日本思春期学会総会・学術集会 日程表

前日　8 月 17 日（金）一橋大学一橋講堂

時間＼会場	中会議場1 2F	中会議場2 2F	中会議場3 2F	中会議場4 2F	会議室202 2F	会議室203 2F	特別会議室 101 1F	特別会議室 102 1F	特別会議室 103 1F
9:00									教育（兼認定制度）会議 9：00～13:00
10:00									
11:00									
12:00									
13:00			思春期学研究 認定者制度講習会 12:25～15:25						
14:00									
15:00					広報・渉外 会議 14:30～15:30	学術 会議 14:30～15:30	編集 会議 14:30～15:30	性教育 委員会 14:30～15:30	
16:00	第 1 回 常務 理事会 15:40～17:10								
17:00									
18:00			理事・代議員会（社員総会） 17:20～18:50						
19:00			新理事会 18:55～19:15						

第 37 回日本思春期学会総会・学術集会 日程表

第1日目　8 月 18 日（土）一橋大学一橋講堂・如水会館

時間＼会場	第 1 会場（一橋講堂）2F	第 2 会場（中会議場 A）2F	第 3 会場（中会議場 B）2F
9:00			
			ポスター貼付
	9:40～9:50 開会式		
10:00	9:50～10:20 基調講演 「『思春期学』編集担当から見た日本思春期学会の歩み」 座長：榊原秀也　演者：髙木耕一郎 P		
	10:20～11:20 特別講演 (1) 「なぜ今、産後ケアが必要か―少子高齢化社会におけるまちづくり―」 座長：並木幹夫　演者：吉村泰典 P		
11:00	11:20～12:00 教育講演 (1) 「最新の DOHaD 研究成果と思春期医学」 座長：齋藤益子　演者：福岡秀興 P		
12:00		11:30～12:30 性教育認定講師制度講習会 (1)	
	昼食休憩		ポスター閲覧
13:00			
	13:20～14:00 会員向け学会運営報告会		
14:00	14:00～15:00 記念講演 「The role of INSL3 in puberty and what it can tell us about adult health and aging」 座長：古谷健一　演者：Richard Ivell P	14:00～14:50 口演 (1) 座長：浅井春夫・斎藤環	
15:00	15:00～15:30 教育講演 (2) 「The fetal biomarker INSL3 as an indicator of fetal and postnatal health」 座長：髙木耕一郎　演者：Ravinder Ivell P	14:50～15:40 口演 (2) 座長：大井雄一・高田昌代	
16:00	15:40～17:10 シンポジウム (1) 「若年妊娠の就学・子育て支援」 座長：鈴木琴子・西岡笑子 演者：安達久美子・小川久貴子・齋藤千景		
17:00	17:10～18:00 口演 (3) 座長：馬場幸子・日高庸晴	17:10～18:00 口演 (4) 座長：提坂敏昭・笹川寿之	
18:00	18:00～18:40 口演 (5) 【思春期保健相談士セッション】 座長：茅島江子・村田光範		
19:00	19:00～21:00 懇親会 （如水会館2Fスターホール）		
21:00			

P：日本専門医機構認定講習

第 37 回日本思春期学会総会・学術集会 日程表

第2日目　8 月 19 日（日）一橋大学一橋講堂・如水会館

会場 / 時間	第 1 会場（一橋講堂）2F	第 2 会場（中会議場 A）2F	第 3 会場（中会議場 B）2F	第 4 会場（如水会館 2F オリオンルーム）
8:00				7:50～8:50 性教育認定講師制度講習会(2)
9:00	9:00～9:40　教育講演（3） 「超高精細 8K 内視鏡の開発とその応用」 座長：杉原茂孝　演者：千葉敏雄 P		ポスター閲覧	
10:00	9:40～10:40　特別講演（2） 「オープンシステムサイエンスからみた自閉症」 座長：西岡笑子　演者：小西行郎 P			
11:00	10:40～11:10　企画講演 「将棋の魅力：知的才能の育成と学生生活」 座長：古谷健一　演者：勝又清和			
12:00	11:10～12:10 口演（6） 座長：髙橋健太郎・武田卓	11:10～12:10 口演（7） 座長：遠見才希子・大澤豊子		
13:00	12:10～13:00 昼食休憩			
14:00	13:00～14:30 シンポジウム（2） 「性教育の未来を語る」 座長：北川眞理子・永松美雪 演者：合田友美・浅井春夫・遠見才希子・茂木輝順・森田桂子			
15:00		14:40～15:40 性教育認定講師制度講習会(3)	14:30～16:00 ポスター発表	
16:00	16:00～16:10　次期会長挨拶 閉会式		ポスター撤去	

P：日本専門医機構認定講習

会議等のご案内

常務理事会

日時 ： 平成 30 年 8 月 17 日（金） 15:40～17:10

会場 ： 一橋大学一橋講堂 2F 中会議場 1

理事・代議員会（社員総会）

日時 ： 平成 30 年 8 月 17 日（金） 17:20～18:50

会場 ： 一橋大学一橋講堂 2F 中会議場 3・4

新理事会

日時 ： 平成 30 年 8 月 17 日（金） 18:55～19:15

会場 ： 一橋大学一橋講堂 2F 中会議場 3・4

懇親会

日時 ： 平成 30 年 8 月 18 日（土） 19:00～21:00

会場 ： 如水会館 2F スターホール

教育（兼認定制度）会議

日時 ： 平成 30 年 8 月 17 日（金） 9:00～13:00

会場 ： 一橋大学一橋講堂 1F 特別会議室 103

思春期学研究認定者制度講習会

日時 ： 平成 30 年 8 月 17 日（金） 12:25～15:25

会場 ： 一橋大学一橋講堂 2F 中会議場 3・4

広報・渉外会議

日時 ： 平成 30 年 8 月 17 日（金） 14:30～15:30

会場 ： 一橋大学一橋講堂 2F 会議室 202

学術会議

日時 ： 平成 30 年 8 月 17 日（金） 14:30～15:30

会場 ： 一橋大学一橋講堂 2F 会議室 203

編集会議

日時 ： 平成 30 年 8 月 17 日（金） 14:30～15:30

会場 ： 一橋大学一橋講堂 1F 特別会議室 101

性教育委員会

日時 ： 平成 30 年 8 月 17 日（金） 14:30～15:30

会場 ： 一橋大学一橋講堂 1F 特別会議室 102

性教育認定講師講習会 評価会議

日時 ： 平成 30 年 8 月 19 日（日） 15:40～16:40

会場 ： 一橋大学一橋講堂 2F 会議室 203

第 37 回日本思春期学会総会・学術集会プログラム
基調講演・記念講演・特別講演・教育講演・企画講演

第 1 日目　平成 30 年 8 月 18 日（土）　第 1 会場（一橋講堂）

9:50 ～ 10:20

基調講演 「『思春期学』編集担当から見た日本思春期学会の歩み」

座長：榊原　秀也（横浜市立大学附属市民総合医療センター婦人科）

演者：髙木　耕一郎（東京女子医科大学東医療センター産婦人科）

10:20 ～ 11:20

特別講演（1）「なぜ今、産後ケアが必要か―少子高齢化社会におけるまちづくり―」

座長：並木　幹夫（医療法人社団長谷川病院）

演者：吉村　泰典（慶應義塾大学）

11:20 ～ 12:00

教育講演（1）「最新の DOHaD 研究成果と思春期医学」

座長：齋藤　益子（東京医療保健大学）

演者：福岡　秀興（早稲田大学ナノ・ライフ創新研究機構）

14:00 ～ 15:00

記念講演「The role of INSL3 in puberty and what it can tell us about adult health and aging」

座長：古谷　健一（防衛医科大学校産科婦人科学講座）

演者：Richard Ivell（University of Nottingham）

15:00 ～ 15:30

教育講演（2）「The fetal biomarker INSL3 as an indicator of fetal and postnatal health」

座長：髙木　耕一郎（東京女子医科大学東医療センター産婦人科）

演者：Ravinder Anand-Ivell(University of Nottingham)

第 2 日目　平成 30 年 8 月 19 日（日）　第 1 会場（一橋講堂）

9:00 ～ 9:40

教育講演（3）「超高精細 8K 内視鏡の開発とその応用」

座長：杉原　茂孝（東京女子医科大学東医療センター小児科）

演者：千葉　敏雄（カイロス株式会社）

9:40 ～ 10:40

特別講演（2）「オープンシステムサイエンスからみた自閉症」

座長：西岡　笑子（防衛医科大学校医学教育部看護学科母性看護学）

演者：小西　行郎（日本赤ちゃん学会）

10:40 ～ 11:10

企画講演　「将棋の魅力：知的才能の育成と学生生活」

座長：古谷　健一（防衛医科大学校産科婦人科学講座）

演者：勝又　清和（日本将棋連盟棋士六段）

第 37 回日本思春期学会総会・学術集会プログラム
性教育認定講師制度講習会

第 1 日目　平成 30 年 8 月 18 日（土）

11:30 ～ 12:30　一橋大学一橋講堂 2F　中会議場 A

性教育認定講師制度講習会（1）

「セクシャリティ・生と死」

第 2 日目　平成 30 年 8 月 19 日（日）

7:50 ～ 8:50　如水会館 2F　オリオンルーム

性教育認定講師制度講習会（2）

「学校との連携」

14:40 ～ 15:40　一橋大学一橋講堂 2F　中会議場 A

性教育認定講師制度講習会（3）

「臨床・思春期のトピックス」

第 37 回日本思春期学会総会・学術集会プログラム
シンポジウム

第 1 日目　平成 30 年 8 月 18 日（土）　第 1 会場（一橋講堂）

15:40 ～ 17:10　シンポジウム（1）「若年妊娠の就学・子育て支援」

座長：鈴木　琴子（東京学芸大学養護教育講座）
西岡　笑子（防衛医科大学校医学教育部看護学科母性看護学）

S1-1　若年妊娠の修学を困難にする要因と対策
―高校現場の事例から考える―
齋藤　千景
十文字学園女子大学人間生活学部人間発達心理学科

S1-2　若年妊娠における就学継続と子育て支援
安達　久美子
首都大学東京人間健康科学研究科看護科学域助産学専攻科

S1-3　若年妊娠への支援を考える『未来に向けた ICT プログラムの提案』
小川　久貴子
東京女子医科大学看護学部看護学科母性看護学

第 2 日目　平成 30 年 8 月 19 日（日）　第 1 会場（一橋講堂）

13:00 ～ 14:30　シンポジウム（2）「性教育の未来を語る」

座長：北川　眞理子（人間環境大学）
永松　美雪（日本赤十字九州国際看護大学）

S2-1　教育行政における性教育政策の現状と課題
浅井　春夫
立教大学

S2-2　HIV/STI 郵送検査を受検する若者男女の性感染症に対する認識と予防行動の特徴
合田　友美[1]、松髙　由佳[2]、萬田　和志[3]、中村　佳奈子[3]、日高　庸晴[1]
宝塚大学看護学部看護学科[1]、比治山大学現代文化学部社会臨床心理学科[2]、
アルバコーポレーション[3]

S2-3　養護教諭の満足につながる思春期教室とは
森田　桂子、大澤　豊子
帝京平成大学

S2-4　日本の中 - 大規模中学校における性教育の実態調査
―2017 年調査と 2007 年調査との比較―
茂木　輝順[1]、久保田　美穂[1]、橋本　紀子[1]、池谷　壽天[2]、関口　久志[3]、森岡　真梨[1]、
田中　和江[1]、加野　泉[4]
女子栄養大学[1]、了徳寺大学[2]、京都教育大学[3]、名古屋工業大学[4]

S2-5　中高生の性暴力に関する経験と認識についての調査
―性に関する知識、自己肯定感、レイプ神話との関連性の検討―
遠見　才希子、森田　展彰、斎藤　環
筑波大学大学院人間総合科学研究科ヒューマン・ケア科学専攻社会精神保健学分野

第 37 回日本思春期学会総会・学術集会プログラム
口演

第 1 日目　平成 30 年 8 月 18 日（土）　第 2 会場（中会議場 A）

14:00 ～ 14:50　口演（1）

座長：浅井　春夫（立教大学）

斎藤　環（筑波大学）

口演 1-1　未成年者の家族問題と自殺念慮の関係：全国いのちの電話における大規模横断研究

大滝　優[1]、道喜　将太郎[2]、平井　康仁[3]、大井　雄一[2]、笹原　信一朗[2]、松崎　一葉[2,4]

ホスピタル坂東[1]、筑波大学医学医療系[2]、平井康仁労働衛生コンサルタント事務所[3]、

国際統合睡眠医科学研究機構[4]

口演 1-2　ひきこもり当事者が物語の作品鑑賞することの治療的意義について
（インタビュー調査に基づく検討）

パントー　フランチェスコ[1]、斎藤　環[2]

筑波大学大学院疾患制御博士課程[1]、筑波大学医学医療系[2]

口演 1-3　埼玉県における性教育の広がりと十代の人工妊娠中絶率
～外部講師も活用した多職種連携による埼玉県の性教育の広がり

高橋　幸子[1]、上原　美子[2]、木村　環[3]、金子　由美子[4]、田代　美江子[5]、鈴木　幸子[6]

埼玉医科大学社会医学[1]、埼玉県立大学共通教育科[2]、埼玉県熊谷保健所[3]、

さいたま市生活困窮者学習支援教室[4]、埼玉大学教育学部[5]、埼玉県立大学看護学科[6]

口演 1-4　若者への HIV 予防教育に関する検討
―海外と比較した日本の現状と課題―

加部　彩香[1]、永松　美雪[2]

日本赤十字九州国際看護大学大学院修士課程[1]、日本赤十字九州国際看護大学成育看護学[2]

口演 1-5　暴力の加害者・被害者を予防する 10 代の若者向け映像教材の開発

永松　美雪[1]、大重　育美[1]、石山　さゆり[1]、中村　美佳[1]、園田　希[1]、原　健一[2]

日本赤十字九州国際看護大学成育看護学[1]、佐賀県 DV 総合対策センター[2]

第 1 日目　平成 30 年 8 月 18 日（土）　第 2 会場（中会議場 A）

14:50 ～ 15:40　口演（2）

座長：大井　雄一（筑波大学大学院人間総合科学研究科）

高田　昌代（神戸市看護大学）

口演 2-1　思春期やせ症アウトカムスケールの開発

永光　信一郎

久留米大学小児科

口演 2-2　女子高校生における PMS/PMDD と生活・睡眠・食事習慣との関連性検討

吉見　佳奈[1,2]、井本　蓉子[1]、永澤　裕代[1]、椎名　昌美[1]、橋本　奈美子[2]、武田　卓[1]

近畿大学東洋医学研究所[1]、日本生命済生会日本生命病院[2]

口演 2-3　思春期年齢における体重平均値の特異的な変動について

杉浦　令子[1]、村田　光範[2]

和洋女子大学生活科学系[1]、和洋女子大学保健センター[2]

口演 2-4　重度骨格性下顎前突症を伴う顎変形症患者の早期診断の重要性について

小田　博雄、湯川　仁子、黒木　宏一

神奈川歯科大学附属病院矯正科

口演 2-5　当科における初経遅延及び原発性無月経の現状

古賀　絵理、齊藤　真、粒来　拓、岡田　有紀子、善方　裕美、榊原　秀也

横浜市立大学附属市民総合医療センター婦人科

第 1 日目　平成 30 年 8 月 18 日（土）　第 1 会場（一橋講堂）

17:10 ～ 18:00　口演（3）

座長：馬場　幸子（東京学芸大学総合教育科学系）

日高　庸晴（宝塚大学看護学部）

口演 3-1　中学 3 年間で実施する性教育

越　安子

公立中学校教諭

口演 3-2　学習指導要領の問題点と包括的性教育実践の可能性

田代　美江子[1]、渡辺　大輔[2]

埼玉大学教育学部[1]、埼玉大学基盤教育研究センター[2]

口演 3-3　大学新入生の学生生活への適応感と生活スタイルとの関連性

高山　昌子、竹端　佑介、後和　美朝

大阪国際大学

口演 3-4　通年型自然体験活動を体験した思春期男女の生きる力

前原　宏美

西九州大学看護学部

口演 3-5　人権を基軸とした包括的性教育

艮　香織

宇都宮大学教育学部

第 1 日目　平成 30 年 8 月 18 日（土）　第 2 会場（中会議場 A）

17:10 ～ 18:00　口演（4）

座長：提坂　敏昭（国際医療福祉大学熱海病院）

笹川　寿之（金沢医科大学産科婦人科学）

口演 4-1　高校生と成人期独身者の結婚観

森脇　智秋

徳島文理大学助産学専攻科

口演 4-2　10代妊婦の人的および情報のネットワークの特徴

新免　遥香

独立行政法人国立病院機構神戸医療センター

口演 4-3　中学生の健康情報の判断に関する検討

森　慶惠

愛知教育大学大学院教育学研究科共同教科開発学専攻

口演 4-4　月経モリミナをきたした一例

宮上　景子、白土　なほ子、島田　佳苗、石川　哲也、岡田　あかね、

池袋　真、関沢　明彦

昭和大学産婦人科学講座

口演 4-5　高校生からの妊娠週数が推定可能相談への対応

～思いがけない（予期せぬ）妊娠の相談窓口「にんしん SOS」から～

佐藤　拓代

大阪府立病院機構大阪母子医療センター

第 1 日目　平成 30 年 8 月 18 日（土）　第 1 会場（一橋講堂）

18:00 ～ 18:40　口演（5）【思春期保健相談士セッション】

座長：茅島　江子（秀明大学）

村田　光範（東京女子医科大学）

口演 5-1　妊娠したら、最初に月経が停止することを男子約 9 割・女子約 7 割が知らなかった

木村　和子、木村　茂

きむら診療所

口演 5-2　ストーカーの被害者も加害者も出さないために
思春期の性教育外部講師としてできることはあるか

木村　和子、木村　茂

きむら診療所

口演 5-3　思春期における人との付き合い方を考える

廣澤　真奈巳

こじまレディースクリニック

口演 5-4　思春期の子をもつ親への関わり
～思春期保健相談士として～

清水　一美

出張専門開業助産師・思春期保健相談士

第 2 日目　平成 30 年 8 月 19 日（日）　第 1 会場（一橋講堂）

11:10 ～ 12:10　口演（6）

座長：髙橋　健太郎（滋賀医科大学医学部総合周産期母子医療センター）

武田　卓（近畿大学東洋医学研究所）

口演 6-1　知的障がい者に向けた性教育の当事者ニーズについての意識調査

土屋　啓子[1]、北川　眞理子[2]

元 名古屋市立大学大学院看護学研究科助産学分野[1]、人間環境大学[2]

口演 6-2　思春期の若者の心に響く話ができる人材の育成について

北山　翔子[1]、岩室　紳也[2]、富岡　順子[3]、宮崎　豊久[4]

思春期保健指導者研究会[1]、ヘルスプロモーション推進センター[2]、神奈川県次世代育成課[3]、

ネットスター株式会社[4]

口演 6-3　関東圏 11 高校における若者ボランティアを活用した将来を守るために必要な性の知識を普及するための性教育プログラムの実施と評価

染矢　明日香、天野　佐織

NPO 法人ピルコン

口演 6-4　中国の大学生における性行動及び性教育について ―山東省における調査をもとに

崔　旭、笠井　直美

新潟大学現代社会文化研究科

口演 6-5　大型商業施設内クリニックの EC（緊急避妊法　LNG 法）処方実績

大山　香[1]、対馬　ルリ子[2]

対馬ルリ子女性ライフクリニック銀座[1]、女性ライフクリニック新宿[2]

口演 6-6　高校生の性意識を規定する要因の検討 ー介入後の性意識と社会要因との関連の分析ー

渡辺　香[1]、戸津　有美子[1]、田中　瞳[2]

国立看護大学[1]、東京医科大学医学部看護学科[2]

第 2 日目　平成 30 年 8 月 19 日（日）　第 2 会場（中会議場 A）

11:10 ～ 12:10　口演（7）

座長：遠見　才希子（湘南鎌倉総合病院健康管理センター）

大澤　豊子（帝京平成大学）

口演 7-1　過去 5 年分の N 高校に対して行ったアンケートを基にした高校生の性に対する意識の変遷に関する結果報告

根本　清正[1]、森田　一矢[1]、並木　幹夫[2]

金沢大学医薬保健学域医学類 Think about yourself[1]、長谷川病院[2]

口演 7-2　薬学生による薬学生のための HIV/AIDS 啓発ワークショップの報告 ～薬のことだけでなく人間関係を中心に考える～

安次嶺　栄智、近藤　康広、大里　萌、熊澤　雅貴、中林　拓己

一般社団法人日本薬学生連盟

口演 7-3　性感染症についての正しい知識を楽しく身に付ける「STI カルタ」の作成と実施

菊池　華代[1]、渥海　穂香[2]、福富　千夏[3]、荒川　智哉[4]

東京女子医科大学医学部医学科[1]、徳島大学医学部看護学科[2]、

日本赤十字豊田看護大学看護学部看護学科[3]、名古屋大学医学部医学科[4]

口演 7-4　性行為に関する規範意識による高校生の性意識・性行動の特徴

佐藤　卓[1,2]、福島　裕子[1,3,4]、野口　恭子[1,3,4]、岩渕　香織[1,2]、多田　まゆみ[1,4]

いわて思春期研究会[1]、岩手県環境保健研究センター[2]、岩手県立大学看護学部[3]、

ハッピーバース研究会[4]

口演 7-5　地域で支える子ども食堂 ～共生の中での貧困対策をめざして～

金子　法子[1]、金子　淳子[2]

医療法人いぶき会針間産婦人科[1]、金子小児科[2]

口演 7-6　「受援力」をねらいとした「赤ちゃんふれあい事業」の報告

有馬　祐子

東京都開業助産師・千葉明徳短期大学非常勤講師

第 37 回日本思春期学会総会・学術集会プログラム
ポスター発表

第 2 日目　平成 30 年 8 月 19 日（日）　第 3 会場（中会議場 B）

14:30 ～ 15:00　ポスター発表　Aグループ

P-A1　小・中学校、高校の保健体育教科書における「避妊」と「不妊」の記述変遷

相徳　眞紀[1]、坂本　めぐみ[2]

防衛医科大学校病院看護部[1]、防衛医科大学校医学教育部看護学科[2]

P-A2　大学生のエイズ・ピアエデュケーションでの学びと自己の成長
～活動への参加動機と今後の期待～

渡邉　幸恵、渡邊　淳子、広瀬　京子

東京医療学院大学保健医療学部看護学科

P-A3　保護者セミナーの評価
～性教育を家庭で行うために～

本村　優季、太田　絵里子、北村　梨紗

大阪母子医療センター

P-A4　看護大学生が行う思春期健康教育の実践と評価
ー看護統合実習での学びー

西岡　笑子、坂本　めぐみ、渡邊　美奈子、三上　由美子、櫻井　薫

防衛医科大学校医学教育部看護学科

P-A5　加齢と妊孕性を意識したライフプラン教育に関する文献研究

山中　ちさと[1]、川田　紀美子[2]

九州大学医学系学府保健学専攻修士課程助産学コース[1]、

九州大学医学研究院保健学部門看護学分野[2]

P-A6　二分脊椎男性の家庭での性に関するかかわり
ー親へのインタビュー調査ー

笠井　久美[1]、道木　恭子[2]

茨城県立医療大学保健医療学部看護学科[1]、帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科[2]

P-A7　思春期妄想症 3 例の知能検査における傾向

岡崎　玲子

福井大学医学部精神医学分野

P-A8　WEB 性教育教材の活用状況と評価第 1 報
教材の配信方法の評価

中越　利佳[1]、井上　明子[1]、金澤　知典[1]、豊田　ゆかり[1]、伊藤　美香[1]、
小嶋　理恵子[1]、出森　美和[2]、麓　由香里[2]、正岡　田江子[3]、岡﨑　愉加[4]
愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科[1]、愛媛県中予保健所健康増進課[2]、
愛媛県心と体の健康センター[3]、岡山県立大学保健福祉部看護学科[4]

P-A9　WEB 性教育教材の活用状況と評価第 2 報
教材の使用者と未使用者の比較からの評価

中越　利佳[1]、井上　明子[1]、金澤　知典[1]、豊田　ゆかり[1]、伊藤　美香[1]、小嶋　理恵子[1]、
出森　美和[2]、麓　由香里[2]、正岡　田江子[3]、岡﨑　愉加[4]
愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科[1]、愛媛県中予保健所健康増進課[2]、
愛媛県心と体の健康センター[3]、岡山県立大学保健福祉部看護学科[4]

P-A10 WEB 性教育教材の活用状況と評価第 3 報
教材の内容評価と求められる性教育教材

井上　明子[1]、中越　利佳[1]、金澤　知典[1]、豊田　ゆかり[1]、伊藤　美香[1]、小嶋　理恵子[1]、
出森　美和[2]、麓　由香里[2]、正岡　田江子[3]、岡﨑　愉加[4]
愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科[1]、愛媛県中予保健所健康増進課[2]、
愛媛県心と体の健康センター[3]、岡山県立大学保健福祉部看護学科[4]

15:00 ～ 15:30　ポスター発表　Bグループ

P-B1　10 代の妊娠・出産の動向 : 2007 ～ 2016 年の 10 年間の統計データから

安達　久美子

首都大学東京

P-B2　睡眠の質（睡眠効率）は高校生の PMS/PMDD 発症に関与する

井本　蓉子[1]、永澤　裕代[1]、吉見　佳奈[1,2]、橋本　奈美子[2]、椎名　昌美[1]、武田　卓[1]

近畿大学東洋医学研究所[1]、日本生命済生会日本生命病院[2]

P-B3　我が国の家庭で親が行う性教育に関する研究の動向
―文献のエビデンスレベル―

森本　眞寿代[1]、前原　宏美[1]、佐藤　繭子[2]

西九州大学[1]、福岡県立大学[2]

P-B4　エイズ予防キャンペーン参加者の知識と意識に関する研究（第2報）
ーHIV 検査の受検に関する意識ー

富岡　美佳、梅崎　みどり

山陽学園大学助産学専攻科

P-B5　エイズ予防キャンペーン参加者の知識と意識に関する研究（第1報）
ーHIV・エイズに関する知識に焦点をあててー

梅崎　みどり、富岡　美佳

山陽学園大学助産学専攻科

P-B6　自治体における思春期の健康相談および健康講座実施状況について

西岡　笑子[1]、坂本　めぐみ[1]、三上　由美子[1]、古谷　健一[2]

防衛医科大学校医学教育部看護学科[1]、防衛医科大学校医学教育部医学科[2]

P-B7　15 歳で片側付属器切除を余儀なくされた 1 例

古川　由理、村岡　光恵、髙木　耕一郎、長野　浩明、橋本　和法、一戸　晶元、

上野　麻理子、堀部　悠、立花　康成、柏崎　奏絵

東京女子医科大学東医療センター産婦人科

P-B8　性教育を受けた高校生の学び

加藤　千恵子

名寄市立大学

P-B9　養護教諭が月経教育の実施時に大切にしていること

岡﨑　愉加、川下　菜穂子

岡山県立大学保健福祉部看護学科

P-B10 思春期女性の月経に関する受療行動の関連要因
―文献検討―

菱谷　純子

元 筑波大学大学院人間総合科学研究科看護科学専攻

15:30 ～ 16:00　ポスター発表　Cグループ

P-C1　女子学生が不規則な食生活、および飲酒・喫煙習慣を継続している事への認識に関する調査研究

志田　ひかり[1]、川口　杏奈[2]、星子　彩花[3]、藤岡　奈美[4]
長崎大学大学院[1]、長崎北病院[2]、福岡市民病院[3]、活水女子大学[4]

P-C2　ICT 利用に対する保護者の心配と家庭での取り組み状況の実態

前田　尚美[1]、山本　八千代[2]、草野　知美[3]、三田村　保[4]
札幌医科大学保健医療学部[1]、北海道科学大学保健医療学部[2]、
関西福祉大学大学院看護学研究科博士後期課程[3]、北海道科学大学未来デザイン学部[4]

P-C3　男子学生による男子学生への月経教育の効果

柴田　将大[1]、伊藤　洋介[2]、岩間　薫[2]
独立行政法人国立病院機構仙台医療センター[1]、秋田看護福祉大学[2]

P-C4　中学生の Health Locus of Control と健康生活行動との関連

古田　伸子
磐田市立豊岡中学校

P-C5　性暴力被害者支援センター北海道 SACRACH ーセンター開設 5.5 年間の活動実態ー

渡邉　由加利[1]、堀本　江美[2]、宮﨑　みち子[1]、成田　教子[3]、八代　眞由美[4]、澤田　香織[5]
札幌市立大学助産学専攻科[1]、苗穂レディスクリニック[2]、成田教子法律事務所[3]、
河谷・八代弁護士事務所[4]、本間内科医院[5]

P-C6　性暴力被害者支援センター北海道 SACRACH の今後の活動を考える ーパリ市「性暴力被害者救済センター」を訪問してー

宮﨑　みち子[1]、堀本　江美[2]、成田　教子[3]、渡邉　由加利[1]、八代　眞由美[4]、澤田　香織[5]
札幌市立大学助産学専攻科[1]、苗穂レディスクリニック[2]、成田教子法律事務所[3]、
河谷・八代弁護士事務所[4]、本間内科医院[5]

P-C7　思春期における女性アスリート三主徴の予防に関する健康教育プログラムの有効性：文献レビュー

三上　由美子[1]、西岡　笑子[1]、菱沼　由梨[2]
防衛医科大学校医学教育部看護学科[1]、首都大学東京健康福祉学部看護学科助産学専攻科[2]

P-C8　高校生における抑うつの要因に関する文献検討

上田　智之[1]、河野　義貴[1]、濱嵜　真由美[1]、下條　三和[2]

宮崎県立看護大学[1]、産業医科大学産業保健学部看護学科[2]

P-C9　中山間地域の職業科高校生の生活習慣とレジリエンスの現状

坂本　めぐみ[1]、西岡　笑子[1]、古谷　健一[2]

防衛医科大学校医学教育部看護学科[1]、防衛医科大学校産婦人科学講座[2]

P-C10 児童養護施設のリービングケアにおける「健康の自律」支援の全国実態調査
ー児童指導員・保育士への調査ー

桑名　行雄[1]、桑名　佳代子[2]、山岸　利次[2]

東北文化学園大学医療福祉学部[1]、宮城大学看護学群[2]

P-C11 児童養護施設のリービングケアにおける「健康の自律」支援の全国実態調査
ー看護職への調査ー

桑名　佳代子[1]、桑名　行雄[2]、山岸　利次[1]

宮城大学看護学群[1]、東北文化学園大学医療福祉学部[2]

【抄録】

基調講演
記念講演
特別講演
教育講演
企画講演

髙木（たかぎ）　耕一郎（こういちろう）

略 歴

現職：東京女子医科大学東医療センター　副院長・産婦人科教授
　　東京女子医科大学　看護専門学校校長

最終学歴：昭和 53 年 3 月　日本大学医学部医学科
学位：医学博士

主要経歴：昭和 53 年　6 月　東京大学医学部産婦人科入局
　　昭和 61 年　1 月　東京女子医科大学母子総合医療センター講師
　　昭和 62 年　4 月　米国ペンシルベニア大学医学部産婦人科留学
　　平成 7 年　5 月　東京女子医科大学産婦人科助教授
　　東医療センター（旧称附属第二病院）に転属
　　平成 14 年　4 月　同上教授、部長
　　平成 24 年　4 月～平成 25 年 3 月　同上副院長
　　平成 25 年　4 月　東京女子医科大学看護専門学校長
　　平成 29 年　4 月　東京女子医科大学東医療センター副院長
備考：専攻　産婦人科学、周産期医学
　　日本産科婦人科学会専門医、日本周産期新生児学会母体胎児専門医
　　学会理事:日本思春期学会編集担当常務理事、東京産婦人科医会学術･研修担当理事、
　　日本妊娠高血圧学会理事）
　　学会評議員・代議員：日本産婦人科学会、日本内分泌学会、日本心血管内分泌代謝学会
　　役職：平成 4 年～平成 12 年　保健師助産師看護師試験委員
　　平成 8 ～ 9 年、平成 14 ～ 15 年、平成 20 ～ 21 年
　　医療関係者審議会専門委員（保健師助産師看護師部会委員）
　　平成 24 年～産科医療補償制度　原因分析委員
　　平成 24 年　診療行為に関連した死亡の調査分析モデル事業評価担当医
　　平成 24 年～人事院健康専門委員
　　海外の所属学会
　　Endocrine Society (regular member)

基調講演

『思春期学』編集担当から見た日本思春期学会の歩み

東京女子大学東医療センター教授
髙木　耕一郎

日本思春期学会は医師、歯科医師、看護師、助産師、保健師、薬剤師、教員などの多職種から成る学会であり、我が国の思春期世代の諸問題について、横断的に取り組んでいるユニークな学会である。本学会の歴史は、1963 年の思春期医学シンポジウムの設立から始まった。機関誌である「思春期学」の前身である「思春期医学」が発刊されたのは、1978 年であり、1982 年に日本思春期学会が創設されると同時に「思春期学」の刊行が開始され、2018 年現在、第 36 巻に至っている。「思春期学」に掲載される論文は、当初、学会の中心的な会員からの総説の寄稿が中心であったが、その後、原著、短報、活動報告、臨床報告、資料、letter to editor、文献紹介などのカテゴリーの投稿論文に加え、編集委員会が企画する特集、思春期エッセーなどが掲載されてきた。「思春期学」への投稿論文や特集のテーマを俯瞰すると、過去 40 年間の我が国の思春期問題の変遷が浮かび上がってくる。例えば 1980 年後半の HIV 問題、1999 年の低用量ピルの解禁、2013 年の子宮頸がん予防ワクチンの定期接種など、思春期世代の健康に大きな影響を持つ出来事の発生は、当然のことであるが「思春期学」の論文に反映されている。演者は現在、「思春期学」の編集担当理事を拝命していることから、日本思春期学会の活動の一部としての「思春期学」の刊行を通して、本学会の歩みを振り返ることとする。

Richard Ivell

University of Nottingham

Professor Richard Ivell

Professor Ivell has a research career of some 45 years, of which the last 35 years have been focussed on the molecular biology of reproductive processes. Besides being an active scientist, Richard has led and engaged with various scientific institutions as Director (Institute of Hormone and Fertility Research, Hamburg, Germany), Inaugural Head of School (School of Molecular and Biomedical Science, University of Adelaide), Head of Reproductive Endocrinology (Leibniz Institute for Farm Animal Biology, Germany), founding member of the Freemasons Foundation Centre for Men's Health, Adelaide, and member of the Research Centre for Reproductive Health (now Robinson Institute), Adelaide. Currently he is Special Professor jointly in the School of Biosciences and the School of Veterinary Medicine and Science at the University of Nottingham, UK, and continues to maintain his links with Australia as Adjunct Professor of Biochemistry at the University of Adelaide and through other activities. He is curently Editor-in-Chief of the joint section 'Reproduction' for *Frontiers in Endocrinology* and *Frontiers in Physiology*.

He has published over 300 scientific articles, mostly in high impact factor journals, and has a current h-factor of 52, with over 9000 total citations. His current research is focused on the molecular mechanisms of differentiation which regulate the physiology of reproductive processes, with emphasis on ovarian and uterine functions in the female and testicular physiology in the male. His work on understanding the molecular basis of the aging process and the impact of the environment especially on the early life is currently gaining impetus.

記念講演

The role of INSL3 in puberty and what it can tell us about adult health and aging

Richard Ivell
School of Biosciences & School of Veterinary Medicine and Science,
University of Nottingham, UK

Insulin-like peptide 3 (INSL3) is unusual in being a hormone produced and secreted uniquely by the steroidogenic Leydig cells of the testes, and by no other organ in the male. Moreover its production is constitutive, acutely independent of the hypothalamo-pituitary-gonadal axis, only reflecting the numbers and differentiation status of the Leydig cells. Thus, the circulating hormone offers an ideal biomarker to map the development of the testes during puberty, and therefore to monitor factors likely to influence pubertal progression in boys, being an accurate biochemical equivalent to Tanner staging. Moreover, since the numbers of testosterone-producing Leydig cells are established at the end of puberty and do not change across the adult lifespan, circulating INSL3 in young men can predict Leydig cell functional capacity in older age and hence the potential for hypoandrogenemia-linked pathologies in older men. However, we still know very little about the determinants of pubertal dynamics in adolescent boys; future research must focus on the factors in childhood which help to establish the final post-pubertal Leydig cell functional capacity and hence health outcomes across the lifespan.

吉村（よしむら）　泰典（やすのり）

略 歴

【学歴】1975 年　慶應義塾大学医学部卒業

【職歴】1983 年　米国ペンシルバニア病院 research fellow

1984 年　米国ジョンズホプキンス大学 instructor

1995 年　慶應義塾大学医学部産婦人科教授

2013 年　内閣官房参与（少子化対策・子育て支援担当）

2014 年　慶應義塾大学　名誉教授

2015 年　福島県立医科大学　副学長（業務担当）

【学会】2007 年　日本産科婦人科学会理事長（2011 年まで）

2010 年　日本生殖医学会理事長（2014 年まで）

2011 年　日本産科婦人科内視鏡学会理事長（2015 年まで）

【受賞歴】松本賞、日本産科婦人科学会栄誉賞、福澤賞

特別講演（1）

なぜ今、産後ケアが必要か
―少子高齢化社会におけるまちづくり―

慶應義塾大学名誉教授
吉村　泰典

わが国においては、高齢化問題には多額の税金が投入され重要視されているが、少子化対策とその背景にある女性の健康問題はこれまで軽視されてきた。出生率を回復させるためには、高齢者への給付に偏っている社会保障の財源の配分を見直し、女性の健康と子どものための支援を充実させることを考えなければならない。産婦人科医は女性の健康を全人的に支援し、女性の幸福を追求するプロフェッションであり、女性と子どもへの投資が将来の社会保障制度の支えを増やすことに繋がることを、国民に丁寧に説明する役割を担っている。また望まない妊娠により、生まれた子どもが虐待を受けることもあり、こうした深刻化する養育困難な実態を把握し、すべての生まれてくる子どもが幸せに暮らすことができる環境を整備するのも重要な産婦人科医の務めである。女性が心健やかに子どもを産み、安心して子育てや教育ができる成熟した社会の実現なくして加速化する少子化の流れを断ち切ることはできない。

周産期は女性のライフサイクルの中で最も心身の変調をきたしやすい時期である。近年、妊婦のメンタルヘルスに関わるさまざまな問題が、子どもの成育や発達にも重大な影響を及ぼすことが明らかになってきている。そのため、妊娠から分娩・産褥期さらには産後にいたる心身の不調に対しては、保健医療専門職による切れ目のない支援が大切となる。安心して子育てができるケアシステムの構築は、地域の social capital の醸成、延いてはまちづくりに繋がると考えられる。

小西（こにし）　行郎（ゆくお）

略 歴

日本赤ちゃん学会理事長
同志社大学赤ちゃん学研究センターセンター長／教授
兵庫県立リハビリテーション中央病院子どもの睡眠と発達医療センター参与
小児科医

1947 年香川県生まれ。専門は発達神経科学。
京都大学医学部卒業後、同大学付属病院未熟児センター助手となる。
1983 年より、福井医科大学小児科講師、1988 年同大学助教授。
1990 年より、文部省在外研究員としてオランダ、フローニンゲン大学にて発達行動学を学ぶ。
1999 年、埼玉医科大学小児科教授に就任。
2001 年 10 月、東京女子医科大学に乳児行動発達学講座を開設し教授となる。
また、同年に赤ちゃんをまるごと考える“日本赤ちゃん学会”を創設。
こどもたちの行動を丁寧に観察し、発達との関係性を読み解きながら理解し、そこから学ぼうと主張する。
2008 年 10 月 1 日より現職。
2013 年 4 月～ 2017 年 3 月、子どもの睡眠と発達医療センター センター長。

主な著書に『赤ちゃんと脳科学』(集英社新書)、『早期教育と脳』(光文社新書)、『赤ちゃんのしぐさ BOOK』(海竜社)、『赤ちゃんのあそび BOOK』(海竜社)、『知れば楽しいおもしろい　赤ちゃん学的保育入門』(フレーベル館)、『乳児保育の基本（共編著)』(フレーベル館)、『赤ちゃんのからだ BOOK』(海竜社)、『赤ちゃんのしぐさで気持ちがわかる本』(PHP 研究所)、『赤ちゃんのおしゃべり BOOK』(海竜社)、『発達障害の子どもを理解する』(集英社新書)、『赤ちゃん学を学ぶ人のために（編・共著)』(世界思想社)、『赤ちゃんの小児科 BOOK』(海竜社)、『今なぜ発達行動学なのか ―胎児期からの行動メカニズム』(診断と治療社)、『はじまりは赤ちゃんから』(赤ちゃんとママ社)、『実践臨床小児睡眠医学（編・共著)』(診断と治療社)、『赤ちゃん学で理解する乳児の発達と保育　睡眠・食事・生活の基本（共著)』(中央法規出版) 他

“赤ちゃん学”とは…。
小児科学、発達認知心理学、発達神経学、脳科学、ロボット工学、物理学、教育学、霊長類学などの異分野研究の融合による新しい学問領域であり、21 世紀最大のなぞの一つといわれる赤ちゃんの運動・認知・言語および社会性の発達とその障害のメカニズムの解明から、ヒトの心の発達までを対象とする学問です。

“日本赤ちゃん学会”とは…。
赤ちゃんを総合的に、そして多面的な視点からとらえる「赤ちゃんを中心とした学問」の構築を目指し、2001 年に設立されました。

特別講演（2）

オープンシステムサイエンスからみた自閉症

日本赤ちゃん学会理事長
小西　行郎

“オープンシステムサイエンス”とはソニーコンピュータサイエンス研究所を創設した所眞理雄によって唱えられた構想である。彼は「21 世紀に顕在化してきたさまざまな課題は、個々の問題を解決するだけでは全体の問題が解決できないという特徴を持っている。それは実世界が多数のシステムの相互作用からなる統合システムであるからだ」と述べ、このようなシステムの課題は還元主義と閉鎖系モデルでは解決することができないとした。その構想を継ぐ桜田一洋（ソニーコンピュータサイエンス研究所）は、この問題を解決するにはつねに全体との関連、すなわち多層階層問題として現象をとらえ、そのメカニズムを解明する必要がある。このときに使えるのは機械論の制御の概念ではなく、同期やコーディネーションに代表される自由度の縮約であるとする。そうした観点から見たとき、近年激増している自閉症には心拍変動、サーカディアンリズム、内分泌機能の日内変動や体温の変動などの異常が高頻度に見られることに気づく。つまり細胞レベルから臓器レベル、個体レベルといった多層間のリズムの異常が見られ、最終的には個体間のリズムの異常までに至るとそれが社会性の障害となると思われる。ではこうした多層間リズムの異常が発生するメカニズムとして何が考えられるのであろうか。そこで我々が注目したのが、自閉症が急増し始めた変換点が 1990 年頃にあるということであった。現在、我々が自閉症発症の増加に関与しているかもしれないと思っている社会変化は第 1 段階としては母体の生活リズムと栄養障害による胎児への影響であり、第 2 段階としては乳幼児期の生活習慣の乱れと栄養の異常による自閉症の早期症状の発症であり、第 3 段階ではゲームや IT、あるいは対人関係の問題であり、そのことによる自閉症の増悪ではないかと考えている。

これまでは社会性の障害としてみられていた自閉症だが、全く新しい観点から自閉症を考える必要性について述べたい。

ふくおか　ひでおき
福岡　秀興

略歴

昭和48年東京大学医学部医学科卒。東京大学医学部助手（医学部産婦人科学教室）、香川医科大学助手、講師（母子科学教室）、米国ワシントン大学医学部薬理学教室　Research Associate、Rockefeller財団生殖生理学特別研究生、東京大学医学部助教授（母子保健学）、東京大学大学院助教授（医学系研究科発達医科学）、早稲田大学総合研究機構教授、理工学術院総合研究所研究院教授を経て、平成29年早稲大学ナノ・ライフ創新研究機構招聘研究員として現在に至る

・千葉大学客員教授、日本母性衛生学会監事、日本DOHaD学会代表幹事、認定臨床栄養学術師・臨床栄養指導医、産婦人科専門医。

・「日本人のための食事摂取基準（2010、2005）」「妊産婦のための食生活指針」策定委員。「食肉学術フォーラム」委員会専門委員を務める。

教育講演（1）

最新の DOHaD 研究成果と思春期医学

日本 DOHaD 学会代表世話人、早稲田大学ナノ・ライフ創新研究機構
福岡　秀興

生活習慣病の発症機序として胎生期、乳幼児期、思春期発来前の環境と遺伝子の相互作用により、エピジェネティック修飾が変化し、それが疾病発症の大きな素因であるとするDOHaD (Developmental Origins of Health and Disease)説が注目されている。この視点から思春期、初経が早期化傾向にあるメカニズムを考え、加えて密接に関連するものとして、ＢＭＩ測定の重要性について述べたい。現在初経年齢は早期化しており、先進国では 10 年毎に約 0.3 歳の若年化傾向にあり、発展途上国ではその傾向がより顕著である。それは良好な栄養状態、都市化に伴う生活環境の向上が要因であると考えられているが、DOHaD の視点からは逆である。思春期は、末梢脂肪細胞レプチン、中枢キスペプチン、視床、視床下部下垂体の GnRH,ゴナドトロピン、ステロイドホルモン受容体等が相互に影響して発来する。思春期スパート発来の約 1 年後に初経は発来する。初経は体脂肪率と関連し、約 17－19%に達した時点で発来する。小さく生まれた児の場合急激な体重増加が生じ易いが、それは体脂肪量の増加により生ずるもので、BMI のプロットはより明確にその推移の認識を可能とする。小さく生まれた児は BMI の推移から Adiposity rebound 年齢の早期化〔対照群 6－8 歳〕傾向を示すものが多い。BMI の増加は主として体脂肪によるもので、その急激な増加が早期の初経発来をきたす要因である。それは骨端線の閉鎖による身長の伸びの停止・肥満傾向を起こし、将来は耐糖能の低下・糖尿病の発症リスクが高い。スペインでは思春期早期化傾向を示す女児にメトフォルミンを投与して、肥満抑制と初経年齢の正常化や耐糖能低下を抑制している。以上初経年齢の早期化は将来的な生活習慣病リスクが高い可能性が示唆される。日本は低出生体重児の割合は 9.6－9.4%と約 10%という極めて高い推移を示しており、以上の視点からの観察研究が行われるべきである。なお三豊観音寺医師会は、肥満児・痩せ児の効率的な早期介入や健康意識の普及を目的として、すべての分娩児に妊娠中の経過やＢＭＩの記入を中心とした観察記録帳（マイカルテ）を配布する大きなプロジェクトを推進している。これはこのチャートを用いる事により早期に肥満、痩せ、身体発育の不良等を見出し、ライフコースを通じた地域全体の健康増進・疾病発症の抑制を目的とした DOHaD を基盤におく大掛かりな事業である。

Ravinder Anand-Ivell

University of Nottingham

Ravinder Anand-Ivell

Ravinder is currently **Associate Professor** for Reproductive Physiology and Endocrinology in the School of Biosciences at the University of Nottingham in the UK. She was previously Head of the Department of Reproductive Cell Biology at the FBN in Dummerstorf, Germany, and before that Senior Research Fellow and Lecturer at the Universities of Adelaide and South Australia. She graduated from Punjab University in India with BSc and MSc Honours, MPhil and PhD (1996), specializing in Reproductive Physiology, and was awarded an independent research fellowship by the Indian Research Council, as well as holding a tenured Lectureship and Senior Lectureship in Zoology at the same university. There followed two sabbatical stays at the University of Hamburg, before moving to Australia in 2004.

Research

The focus of Ravinder's research is to understand the molecular physiological mechanisms by which cells of the male and female reproductive systems attain and exercise their full functionality, and their pathology. The research centres upon signalling mechanisms in primary cells of both male and female reproductive systems, including gametes, involved in the differentiation processes essential for correct tissue function. Recently this work has focused on the neohormones of the relaxin family of peptides and their receptors, also including insulin-like peptide 3 (INSL3). This has involved the establishment of highly specific and sensitive immunoassays to measure INSL3 in body fluids from humans, rodents, and ruminants. Both relaxin and/or INSL3 are proving to be very useful biomarkers with which to assess reproductive health status, fetal development, puberty, and aging, particularly in the context of lifestyle and environmental exposures.

教育講演（2）

The fetal biomarker INSL3 as an indicator of fetal and postnatal health

Ravinder Anand-Ivell
School of Biosciences, University of Nottingham, UK

Following the ‘Barker hypothesis’ we now know that metabolic events during fetal development can impact markedly on postnatal and adult health. Insulin-like peptide 3 (INSL3) is a unique fetal biomarker, being produced only by the fetal testes shortly after sex determination at the end of the first trimester of pregnancy, and neither by the mother, nor by the female fetus. Its function in the male fetus is to promote the first phase of testicular descent, and its absence in mammals causes cryptorchidism. Importantly, it can be measured in human amniotic fluid of male pregnancies at the time of routine amniocentesis between weeks 12 and 20 of pregnancy. Using a large cohort of amniotic fluid samples we have examined the relationships between amniotic INSL3, other steroid hormones, endocrine disrupting chemicals, and birth outcomes. Besides the expected endocrine relationships, we show that increased parameter variance (“system noise”) is significantly associated with neonatal pathology, emphasizing the importance of understanding systems dynamics during fetal development. Although the INSL3-producing fetal Leydig cells regress at birth and probably do not contribute to the pubertal population, the extent to which such fetal programming, possibly acting via stem cells, may influence later development and health is still unclear and requires further research.

千葉（ちば）　敏雄（としお）

略歴

1975年東北大学医学部卒業、1986年米国ピッツバーグ大学小児外科　客員助教授、1992年東北大学小児外科講師、1998年米国UCSF胎児治療センター客員教授、2001年国立成育医療センター特殊診療部部長、2005年昭和大学医学部小児外科客員教授、2008年早稲田大学理工学術院客員教授、2010年同センター臨床研究センター副センター長、2012年メディカル・イメージング・コンソーシアム理事長、2013年東京大学大学院情報理工学系研究科教授、2015年日本大学総合科学研究所教授、2016年カイロス株式会社代表取締役会長（現職）。医師・医学博士。専門は胎児外科、小児外科など。

教育講演（3）

超高精細 8K 内視鏡の開発とその応用

カイロス株式会社 CEO
千葉　敏雄

我々は、超高精細 8K 画像（7680 × 4320 ピクセル）を撮影可能なカメラ技術を基にして、医師がより安全に効率のよい内視鏡手術を行えるような 8K 内視鏡を開発してきた。2009 年から世界に先駆けて始めた 8K 映像技術の医療応用は、2013 年 12 月の 8K 腹腔鏡下動物実験、2014 年 11 月の 8K 腹腔鏡下胆嚢摘出手術と 12 月の 8K 顕微鏡眼科手術、2016 年 3 月の腹腔鏡下子宮内膜症手術などを経て、2016 年 5 月には、真に医療現場で実用可能なレベルの 8K 内視鏡の小型化に至った。2013 年には 2.5kg あった 8K 内視鏡カメラは、2017 年にはさらに 370g にまで軽量化され、2017 年 9 月にはついにクラス 1 の医療機器としての製品化を果たした。

8K 内視鏡は従来の内視鏡（1920 × 1080 ピクセル）と比べ、16 倍の解像度を持っていることから、これまで見づらかったような細い血管や膜構造、重要な神経の判別や、がんと正常組織の境界などの明瞭な見分けが可能になる。また、手術部位から多少離れていても高精細に捉えることができることで、4 倍まで可能なデジタルズームを活用し、広い手術空間を確保しながらも緻密な手術が可能になる。内視鏡手術の効率が上がるだけでなく、手術の安全性も高まるため、患者の早期回復を促し、医療経済上の高い効果も期待される。

我々はこれまでに全国の病院にて、消化器外科や肝胆膵外科、泌尿器科、呼吸器外科、産婦人科、小児外科、脳神経外科など多岐にわたって、8K 内視鏡による 60 症例以上の手術を実施しており、医療現場からのフィードバックを受けながら、日々 8K 内視鏡のアップデートを重ねている。

本報では、我々の 8K 内視鏡が現在の医療に与えうる影響や可能性についても述べていくとともに、これからの課題や、海外における 8K 医療への期待などについても触れていきたい。

かつまた　きよかず
勝又　清和

略 歴

公益社団法人　日本将棋連盟　プロ棋士六段
1969 年 3 月 21 日生まれ　神奈川県座間市出身
棋歴
1983 年　アマチュア中学生名人
1983 年　石田和雄九段門下としてプロ養成期間である奨励会に 6 級で入会。
1995 年　4 月 1 日　四段 プロ棋士に
1999 年　4 月 1 日　五段昇段（順位戦 C 級 1 組昇級）
2007 年　3 月 13 日　六段昇段（勝数規定 120 勝）

学歴
1987 年　東海大学数学科入学
1991 年　卒業　学士取得
2013 年　東京大学客員教授　将棋の講座を受け持つ

番組
ＮＨＫ視点・論点　3 回出演
2016 年「将棋とコンピューター」
2017 年「藤井四段と将棋界の未来」
同年　「羽生善治永世 7 冠達成」

著作
1995 年 「消えた戦法の謎」※第 8 回将棋ペンクラブ著作部門技術賞受賞
1996 年 「新手年鑑　vol.2」
2000 年 「つみのない話―投了後の逆転」
2007 年 「最新戦法の話」 ※第 20 回将棋ペンクラブ技術部門大賞受賞
2008 年 「実戦に役立つ詰め手筋」

企画講演

将棋の魅力：知的才能の育成と学生生活

棋士六段、東京大学客員教授
勝又　清和

「将棋のプロ棋士とは」

国民栄誉賞を受賞した羽生善治竜王、そして藤井聡太七段の大活躍で、将棋界が、将棋のプロ棋士が注目されています。

まずは将棋のプロ棋士になるための制度を説明します。小学生の頃から養成機関である奨励会に入会し、プロ棋士になれるのは年間わずか４人という狭き門です。奨励会員が将棋と学業をどのように両立させているか、学生生活で学んだことなどをお話します。

「将棋が与える影響」

私自身は児童館から大学、そして企業の将棋部まで、幅広い世代の学生に将棋を教えています。彼らの成長を見て、直接聞いた話をしたいと思います。

結論を申し上げれば、将棋とは、何か見返りを求めるものではありません。将棋は運の要素のない知的な完全情報ゲームであり、また日本の伝統文化ではあります。しかしあくまでもゲームです

ゲームとは、面白くて、楽しいものでなくてはなりません。　将棋で勉強ができる、頭が良くなる、と効能をうたうのは逆に将棋の魅力を損ねることになります。

将棋を楽しむことで得られること、それは「喜び、感動を味わえる」「自分に自信がつく」「人生が豊かになる」です。自分の力のみで勝つということは喜びであり感動です。将棋は実力の近い、適切な相手さえいれば、初心者でも楽しめます。

「将棋で成長したものとは？」

将棋に見返りを求めてはいけない。とは言いましたが、一方で将棋で成長した子達をたくさん見てきました。彼らがどのように成長したかを話します。

最後に長年中学校で将棋を教えていたベテランの教諭の一言をで話で締めくくります。「将棋とは人生を豊かにする「人間力」を高めてくれるものなのでです。」

【抄録】

シンポジウム

【シンポジウム（1）】

S1-1 若年妊娠の修学を困難にする要因と対策
―高校現場の事例から考える―

十文字学園女子大学
齋藤　千景

公立高校の実態

平成 30 年 3 月 29 日付けで文部科学省から「公立の高等学校における妊娠を理由とした退学等に関わる実態把握の結果等を踏まえた妊娠した生徒への対応等について（通知）」が出された。平成 27 年度 4 月 1 日から平成 29 年度 3 月 31 日までの間に妊娠の事実を学校が把握した生徒の数は全日制で 1006 人、定時制で 1092 人であった。そのうち、産前産後を除く全ての期間を通学した生徒は全日制で 31.7%、定時制で 40.2% であった。

私が出会った生徒たち

私は 19 年間、公立高校で養護教諭として勤務した。妊娠した生徒との関わりは 20 人ほどである。私の実感としては妊娠の事実は調査結果よりも多い。一方、学校が妊娠を把握した事例で出産している割合が 3 割を超えているのは意外であった。なぜならば、私が出会ったケースは出産をせず、人工妊娠中絶をして修学を続けたケース、妊娠を機会に退学をしたケースがほとんどであったからだ。

若年妊娠者の修学を困難にする要因とその対応

修学を困難にしている要因として 2 点あげたい。一つ目は、本人だけでなく保護者や学校が出産後に修学するイメージを持っていないことである。私は「産んで育てたい」と言われたことはあったが、「産んで育てながら、学校も通いたい」とは聞いたことがない。二つ目は、本人が自己決定できないことである。背景が複雑な生徒も多く、保護者や相手の男性の意志を優先に考える生徒が多かった。

文部科学省は健康な生活を送るために児童生徒に必要な力として「心身の健康に関する知識・技能」「自己有用感・自己肯定感」「自ら意志決定行動選択する力」「他者と関わる力」を挙げている。修学のための環境を整える支援も必要であるが、本人が自ら意志決定や行動選択できるような教育的支援も同時に重要であると考える。

S1-2 若年妊娠における就学継続と子育て支援

首都大学東京
安達　久美子

若年妊娠における重要な支援として、就学継続支援と子育て支援がある。
子育て支援については、医療機関や保健機関において支援が行われ、昨今では、特定妊婦として妊娠期からの支援に目が向けられるようになってきた。

一方で、これまで多くの若年妊婦とそのパートナー、家族を支援してきたが、就学継続支援が最も難しいと感じており、特に 2 つの課題があると考える。まず、本人の学業を継続することへの意欲である。若年で妊娠した女性たちの中には、妊娠前より、学校生活に上手く適応できていなかった人たちも少なくない。また、それまでの自身の学校での様々な体験から、学校や教員に対して否定的な思いを持っていることも多い。このような場合には、本人が学業を継続することにメリットを感じていないどころか、学業から離れることにより、学校からのストレスから解放されたいとさえ考えていることもある。学業は、本人の意志がなければ継続することは難しく、周囲の人々が、将来的なことを考えて学業の大切さを伝えても継続に結びつかない。

次に、学校側の問題である。現在、少しずつではあるが、妊娠、出産した女性を受け入れる学校、特に通信制の高校などができている。長い間、日本においては、妊娠・出産を期に退学となることが多かった。本人が、学業を継続したいと希望しても、何らかの理由により、自主退学を促されることも経験している。米国では、公的な機関で、高校・地域の若年妊婦や母たちに、学業継続や就業支援が行われており、多くの人たちが高校を卒業し、さらには、大学等へ進学する人たちもいる。

学業を継続できるか否かは、その後の就労や将来の選択に大きく影響する。本邦においても、少なくとも本人に学業継続の意志がある場合には、継続できるような環境を整えることが必要である。

【シンポジウム（1)】

S1-3 若年妊娠への支援を考える「未来に向けたICT プログラムの提案」

東京女子医科大学看護学部

小川　久貴子

１．若年妊婦を取り巻く状況

日本の 10 代で妊娠した女性が出産に至る割合（出生数と人工妊娠中絶数と自然死産数を加算し、出生数で除す）は、2002 年の約 3 割から 2015 年は 4 割強へと増加し、少子化の中で注目すべきである。

10 代で妊娠した女性（以下、若年妊婦）は 18 歳～ 19 歳が殆どで、文部科学省の実態調査（2018）では 2015 年～ 2016 年度に妊娠や出産を理由に学校からの勧めで自主退学した生徒は 32 人もあった。このように妊娠発覚後に退学に至る割合が高く、家庭環境を含めて社会的にハイリスクな状況にある。また、若年母の離婚率は約 80％と高率で、経済的基盤の脆弱や子ども虐待リスクが高いともいわれている。

民法改正案に伴い、2022 年 4 月 1 日から女性の入籍可能な年齢は 16 歳から 18 歳へ引き上げられる。若年妊婦の大半は 18 歳以上であるため今後は成人としてみなされ、妊娠・出産への自己決定など自律を促されることになる。その一方、18 歳未満者は入籍が困難となり、戸籍の問題など若年妊娠の課題は深刻化する様相もある。

２．未来に向けた ICT プログラムの提案

私たちは、点在する若年妊婦が孤立せずに前向きに過ごせるように、2016 年 9 月に助産師を中心に WEB サイト「ティーンズママルーム 」を開設し、ティーンズママメールを発信している。NPO 法人きずなメールと連携し、登録ページに出産予定日を入力することで、若年妊婦のもとに毎日、妊娠中の母体の変化や胎児の成長、および日常生活を過ごす上で必要な情報が届くようにしている。

今年度からは若年女性が自律して妊娠や子育てをできるよう、上述のサイトに、産後の母体変化や子どもの発育、就学・就業支援、DV や子ども虐待の予防等に関する包括的な情報を発信できるように ICT プログラムを作成中である。若年妊婦や若年母が情報を得やすいように 4 コマ漫画にした記事を発信予定である。

このような ICT プログラムを活用しながら、若年妊婦・母が前向きに妊娠期や育児期を過ごせるようにすることがねらいである。 本シンポジウムでは、これら若年妊婦・母の特徴と支援システムをご紹介し、明日からの実践に還元して頂きたい。

【シンポジウム（2)】

S2-1 教育行政における性教育政策の現状と課題

立教大学名誉教授

浅井　春夫

【目的】わが国の性教育の政策と「重要となる考え方」の現状について、学習指導要領および自治体の「性教育の手引」の内容を検証し、子ども・青年の性意識・性行動の実態に適切に対応できているのかを検討することを目的とする。

【対象・方法】学習指導要領および「性教育の手引」を対象に、その内容のポイントと運用のあり方、さらに教育委員会の「指導」内容を、①子どもの性の実態、②学校現場における性教育実践の具体的内容、③「国際セクシュアリティ教育ガイダンス」（初版・第２版）の内容と比較しながら検討をする。

【結果】学習指導要領および自治体レベルの「性教育の手引」の基本的な考え方と内容がすでに子ども・青年の実態とはかけ離れた内容になっていることを明らかにし、今後の性教育政策の方向として国際的スタンダードである「包括的性教育」のあり方を参考に検討することを課題提起するものである。

【結語】学習指導要領および「性教育の手引」は子ども・青年の性の実態から乖離した内容となっており、現場の性教育実践を応援する内容とはなっていない。それ故、改訂を本格的に検討すべきことが必要となっている。

【シンポジウム（2）】

S2-2 HIV/STI 郵送検査を受検する若者男女の性感染症に対する認識と予防行動の特徴

宝塚大学看護学部看護学科[1]、
比治山大学現代文化学部社会臨床心理学科[2]、
アルバコーポレーション[3]
合田　友美[1]、松髙　由佳[2]、萬田　和志[3]、中村　佳奈子[3]、日高　庸晴[1]

【目的】性行動が活発な若者男女の特徴を捉え、感染拡大防止に向けた予防啓発の基礎資料を得る。

【対象・方法】2017 年 12 月～ 2018 年 2 月、A 社の HIV/STI 郵送検査受検者を対象に無記名質問紙調査を実施。項目は属性、HIV/STI の知識、コンドームを不使用の理由。10 ～ 30 代の男女（MSM 以外の男性と WSW 以外の女性）の年代による差異を明らかにするため、SPSSver25.0 を用いてχ 2 検定を実施。宝塚大学看護学部の研究倫理委員会の承認を得た。

【結果】回収数 272 件、有効回答数 262 件（96.3％）。平均年齢 36.0 歳（最低 17 歳～最高 77 歳）で 20 代（37.4%）が最も多く、10 代は全員女性で 20 代以降は男性が高率を占めた（$p < 0.01$）。関東（山梨含）居住者が最も多く、29 歳以下の男女の約 9 割は未婚者。「性交相手との出会いのきっかけ」は 10 代～ 20 代で「インターネット」が高率、30 代では「友人・知人の紹介」が多く「クラブ」は 20 ～ 30 代に限定。「金銭授受による性交」は 20 代以降男性で約 5 割にのぼった。20 代の「HIV 以外の性感染症検査経験者」はそれぞれ 41.2% で、20 代女性の 42.9％に「いずれかの性感染症の罹患歴」を認めた。「毎回コンドームを使用」は 20 代 28.2％、30 代 24.2％で「コンドームを使わない理由」は、全年代男性で「コンドームをつけない方が一体感がある」、20 代女性で「つけようって言えないから仕方がない」が特に高率。「過去 5 年間に日本で感染報告数が 5 倍以上増加した性感染症は梅毒である」の正解率は、20 代男女において 45.9％と 5 割を下回った。

【結語】20 代女性の性感染症罹患率は高く、若者男女のコンドーム使用率および梅毒流行への認知度は流行を抑えるには未だ低率であるため、インターネットやクラブなど出会いの特徴をふまえた積極的介入が必要である。

S2-3 養護教諭の満足につながる思春期教室とは

帝京平成大学
森田　桂子、大澤　豊子

【目的】助産師学生（以下学生とする）による中学生への思春期教室（以下教室とする）が、養護教諭の満足につながった。その要因を検討する。

【対象・方法】中学 1 年生を対象に、学生が媒体を用いて行う授業とグループワーク、ドラマ、肯定メッセージゲームで構成した教室を実施した。中学生に教室の前後に無記名自記式のアンケートを実施した。回収したアンケートは項目ごとに集計、自由記載項目についてはカテゴリー化し分析した。また､養護教諭には教室後に感想を求めた。倫理的配慮として、回答は本人の自由意思で個人は特定されないことを事前に説明し、同意を得た。

【結果】１）中学生のアンケート結果：教室の内容と方法は「たいへん良かった」「良かった」と回答した。自由記載では４《カテゴリー》を抽出した。《思春期の理解の深まり》は「いろいろなことが起こるのは大人に近づいている証拠」､《ドラマの効果》は「ドラマは自分と同じことがあって共感できた」､《肯定メッセージゲームの効果》は「相手のいいところを書いたり、自分の良いところをみんなが書いてくれたりしたのが嬉しかった」､《学生が行うことの効果》は「１班に１人学生がいてくれて、授業がわかりやすかった」であった。

２）養護教諭の感想：「すべての学習内容が学生によって行われ『伝えようとする姿勢』が印象的であった」「生徒一人一人に配慮したピアサポートが生徒の自己肯定感を高めた」「自己肯定メッセージゲームでは、書かれた内容を見て顔がほころぶ生徒を多く見れた」「生徒から自分を肯定され、受け入れられたと発言があった」と回答した。次回も学生が実施する教室を熱望している。

【考察】養護教諭の満足が高かった要因として以下のことが考えられる。１）学生が教室を成功させるために一生懸命運営し「伝えようとする姿勢」がみられた。２）生徒の班に１人ずつ学生がピアサポートとして付き、生徒と一緒に考え、生徒を受容する配慮がみられた。３）教室の内容が自己肯定感を高めるものであった。

【シンポジウム（2）】

S2-4 日本の中 - 大規模中学校における性教育の実態調査　－ 2017 年調査と 2007 年調査との比較－

女子栄養大学[1]、了徳寺大学[2]、京都教育大学[3]、
名古屋工業大学[4]
**茂木　輝順[1]、久保田　美穂[1]、橋本　紀子[1]、
池谷　壽天[2]、関口　久志[3]、森岡　真梨[1]、
田中　和江[1]、加野　泉[4]**

【目的】中～大規模中学校における性教育の実態を全国規模で把握し、2007 年調査と比較すること。

【対象・方法】2017 年 11 月に実施。2016 年現在生徒数 330 人以上の 4823 校のうちランダムで 2412 校に郵送。724 部を回収（回収率 30.0%）。全国 8 ブロック別の学校数と同等の割合として抽出した 617 部が分析対象。有意水準は 5%。SPSSver.22 で分析。

【結果】（[ ] は 2007 年調査の結果。*p<0.05、**p<0.01、***p<0.001。）

年間計画の作成状況は、性教育に特化した計画 21.7%[42.0%]***、性教育を含む計画 60.9%[29.7%]***、なし 17.3%[28.3%]***。性教育の平均時間数は、1 年生 3.48[3.36]、2 年生 1.97[2.40]**、3 年生 3.14[3.18]、3 年間合計 8.62[8.93]。扱う内容は、思春期の身体の変化 96.6%[92.7%]**、性器の名称と働き 77.3%[66.0%]***、射精 82.8%[72.7%]***、月経 85.7%[74.5%]***、自慰 35.2%[36.0%]、妊娠・生命の誕生 92.0%[86.4%]**、避妊法 45.1%[38.3%]*、性感染症 88.6%[85.1%]、男女の平等と性役割観 52.3%[49.9%]、自分と相手を大事にする交際 81.5%[77.0%]、いのちの尊さ 75.8%[73.7%]、性行動と自己決定権 50.5%[48.5%]、多様な性 31.5%[7.5%]***、性情報への対処 64.1%[57.4%]*、性的虐待 11.7%[2.6%]***、性に関する不安と相談先 40.9%[31.2%]***。

【結語】2007 年調査と比較すると多様な性などを扱う学校が増えた一方、これ以外は教科書や学習指導要領どおりの性教育を実施する学校が増加した傾向がうかがえた。

S2-5 中高生の性暴力に関する経験と認識についての調査　－性に関する知識、自己肯定感、レイプ神話との関連性の検討－

筑波大学大学院人間総合科学研究科
ヒューマン・ケア科学専攻社会精神保健学分野
遠見　才希子、森田　展彰、斎藤　環

【目的】本邦では、大学生の性被害経験やレイプ神話などについての調査は行われているが中高生の調査はほとんど行われていない。そこで本調査では中高生の性暴力に関する経験と認識について明らかにすることにした。

【方法】2017 年度に A 高校 1 年生および B 中学校 3 年生の生徒を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。保護者にオプトアウトの手続きを説明し、生徒に調査への参加は強制させず質問紙の回答をもって同意とした。自己肯定感尺度およびレイプ神話尺度を参考に使用した。性交経験、性暴力被害経験、性に関する考え方や知識などについて分析した。なお本調査は筑波大学医の倫理委員会の承認を得た。

【結果】中学生 103 名（男子 62 名、女子 41 名）、高校生 271 名（男子 114 名、女子 151 名、その他 6 名）より回答を得た（回収率 99.1%）。恋人との交際経験者は中学生 51 名（49.5%）、高校生 168 名（62.0%）、性交経験者は高校生 22 名（8.1%）であった。性暴力被害経験者は高校生 10 名（3.6%）で内容は強かん 2 件、強制わいせつ 1 件、デート DV2 件、痴漢 5 件であった。「友人から性暴力の相談をされたら積極的に関わりたいか」の問いに 4 件法（そう思う・ややそう思う・ややそう思わない・そう思わない）で「そう思う」と回答したのは中学生 28 名（27.1%）、高校生 83 名（30.6%）であった。「ミニスカートを履いていると性犯罪にあいやすいと思うか」の問いに「そう思う」と回答したのは中学生 41 名（39.8%）、高校生 72 名（26.5%）であった。「もし強かんされたら誰に相談するか」の問いに「誰にも言えない」と回答したのは高校生 55 名（20.2%）であった。

【考察】中高生の性に関する考え方や知識、自己肯定感、レイプ神話との関連性が明らかになれば、性暴力に関する効果的な啓発教育の内容の検討が可能となると思われる。

【抄録】

口演

【口演（1）】

口演 1-1

未成年者の家族問題と自殺念慮の関係：全国いのちの電話における大規模横断研究

ホスピタル坂東[1]、筑波大学医学医療系[2]、
平井康仁労働衛生コンサルタント事務所[3]、
国際統合睡眠医科学研究機構[4]

**大滝　優[1]、道喜　将太郎[2]、平井　康仁[3]、
大井　雄一[2]、笹原　信一朗[2]、松崎　一葉[2,4]**

【目的】子供時代の親子関係が不良な場合、自殺念慮を抱きやすくなることが報告されている。そのため、未成年者の家族問題に関する相談は自殺念慮を伴っている場合が多いのではないかと想定される。先行研究では、電話相談は自殺率を減少させたり、精神状態を改善させたり、費用対効果にも優れていたりすることが指摘されているが、わが国の自殺予防ホットラインにおいて、未成年者の家族問題に関する自殺念慮は明らかになっていない。そこで、2012 年の全国いのちの電話のデータを用いて、未成年者の家族問題に関する相談の自殺念慮の割合やオッズ比を求めることを本研究の目的とした。

【対象・方法】全国 48 箇所のコールセンターに 2012 年 1 月 1 日から 12 月 31 日の期間に寄せられた未成年者からの相談データを二次利用した。調査項目としては、相談者の性別、相談内容、身体的健康問題、精神的健康問題、自殺企図歴、現在の自殺念慮を用いた。家族問題とそれ以外の相談を交互作用に考慮して比較するため、相談内容を「家族問題」、「家族問題以外」、「両方」に分類し、それぞれの自殺念慮の割合を求めた。そして、家族問題以外を参照点として二項ロジスティック回帰分析を行い、それぞれの相談内容の自殺念慮のオッズ比を求めた。

【結果】未成年者からの全相談は 24,333 件であった。家族問題の相談は 5,242 件(21.5%)、家族問題以外の相談は 18,061 件(74.2%)、両方の相談は 1,030 件(4.2%)であった。自殺念慮を認めたものは家族問題の相談で 2.2%、家族問題以外の相談で 7.9%、両方の相談で 10.9%であった。家族問題に関する自殺念慮のオッズ比は 0.43(95%CI 0.34-0.53)であり、両方に関する自殺念慮のオッズ比は 1.46 であった。

【結語】家族問題に関する自殺念慮の割合やオッズ比はそれ以外の相談と比較して有意に低かった。その要因としては、援助希求行動の特性、自殺念慮に至るまでの経時的変化、自殺予防ホットラインの特殊性などによる影響が考えられた。

口演 1-2

ひきこもり当事者が物語の作品鑑賞することの治療的意義について（インタビュー調査に基づく検討）

筑波大学大学院疾患制御博士課程[1]、筑波大学医学医療系[2]

パントー　フランチェスコ[1]、斎藤　環[2]

【目的】アニメ、漫画、映画、小説はひきこもり親和群に日常的な娯楽として広範に使われている。作品の鑑賞はただの気晴らしでだけではなく、当事者の健康度にも影響を与える可能性は本研究で調べられた。日本文化の特有な表現性を持つアニメ作品と鑑賞の対話の組み合わせは臨床現場にも導入できるアプローチになりえるかどうかを明らかにすること、物語の作品を鑑賞することで感情・行動の側面の変化が生じる可能性について尋ねること、彼らにとって物語の作品の比重を明らかにすることが目的だった。精神に影響をもたらす可能性のある要因をインタビュー調査で検討した。

【対象・方法】精神科デイケアの利用者の中、ひきこもり 17 名を対象にした。

作品の鑑賞に起こされた感情の側面の影響と行動の側面の影響に関する患者自身の解釈が聞き取られた。データは記述統計量および KJ 法におけるグループ分けの手法を使い、分析された。

【結果】興味本位の理由で物語の作品を鑑賞する事例は気分転換、楽しみ、雑念が浮かんでこないといった感情の側面の影響を述べた。一方で自己変容の理由で物語の作品を鑑賞する事例は感情の側面の影響にて、何か学んだ、自分をもっと掘り下げるようになった、気持ちの安定化を成し遂げたと述べた。従って本人が自覚している鑑賞する理由は興味本位であれば、いわゆる relaxation 効果（精神的緊張の緩和）を得られる。他方、鑑賞する理由は自己変容に繋がっていると自覚すれば、感情の側面と行動の側面の変容がありえると推測した。対象者は作品に関して他人と感想をもっと話し合える場面が希望していることも示唆された。

【結語】ひきこもりにとって物語作品の鑑賞は日常生活において、感情の側面のサポート役割を果たしていることがありえると示唆されている。鑑賞によって陰性感情の軽減を自覚できる者が多かった、また実行まで移らないけれど、鑑賞したことを実生活にも生かしたらいいなと思う者も多かった。

【口演（1）】

口演 1-3

埼玉県における性教育の広がりと十代の人工妊娠中絶率～外部講師も活用した多職種連携による埼玉県の性教育の広がり

埼玉医科大学社会医学[1]、埼玉県立大学共通教育科[2]、
埼玉県熊谷保健所[3]、さいたま市生活困窮者学習支援教室[4]、
埼玉大学教育学部[5]、埼玉県立大学看護学科[6]

高橋　幸子[1]、上原　美子[2]、木村　環[3]、
金子　由美子[4]、田代　美江子[5]、鈴木　幸子[6]

【目的】平成 28 年度の埼玉県の十代の人工妊娠中絶率は 3.0 と低い方から全国第 2 位であった。十代の人工妊娠中絶率はしばしば都道府県の性教育の効果指標として用いられる。そこで埼玉県の十代の人工妊娠中絶率と産婦人科医師数の推移、性教育の現況を明らかにし性教育と中絶率の関連について検討した。

【方法】人工妊娠中絶率と産婦人科医師数は厚労省の報告を用いた。外部講師の派遣状況、市内全校で取り組む市町村、性教育を学ぶ場について聞き取り調査した。学校における性教育に対する認識については、平成 29 年埼玉県教育委員会実施調査の学校健康教育実践状況調査結果を用いた。

【結果】この 20 年間で埼玉県の十代の中絶率は H18 が 18 位と最も高く、以後漸減している。女性人口当たりの産婦人科医師数は H24 が最も少なく、以後増加している。大学による地域の学校への性教育講演活動は H11 から埼玉県立大学、H17 から埼玉医科大学が行っている。埼玉県助産師会では H17 から調査開始し H27 年の講演回数はのべ 340 件である。外部講師による「いのちの大切さ」を含んで扱う性教育講演が市内の全中学校で行われ始めたのは、熊谷市 H3、志木市 H18、八潮市 H23、草加市 H24、川越市 H26 である。学生や多職種が性教育を学ぶ場は H2 性教協さきたまサークル、H18 草加市若芽さーくる、H20 彩の国思春期研究会が活動している。埼玉県教育委員会の中学校への調査では「性に関する指導に外部の指導者の協力を得ているか」に 62.6%（223/356 校）が「はい」と答えた。

【結論】埼玉県の十代の人工妊娠中絶率の順位は、助産師会が学校への派遣を行い始めた時期から低下してきている。県や学校側が外部講師を受け入れる体制が作られてきたことも影響していると考えられた。処置を行う産婦人科施設が減少し、中絶率の順位だけで一概に性教育の効果の指標とはしがたい部分もあるが、埼玉県の性教育に携わる私達の今後の活動に向けてのモチベーションとなることは間違いない。

口演 1-4

若者への HIV 予防教育に関する検討 ―海外と比較した日本の現状と課題―

日本赤十字九州国際看護大学大学院修士課程[1]、
日本赤十字九州国際看護大学成育看護学[2]

加部　彩香[1]、永松　美雪[2]

【目的】先進諸国では性感染症数が減少しているが、日本は HIV や梅毒の性感染症数は増加している。特に日本では男性同性間の性的接触により HIV 感染が増加している。そのため、本研究では、日本と海外の 13～22 歳の若者を対象とする HIV 予防教育に関する現状と課題について文献検討を行った。

【対象・方法】日本の文献は、医中誌 Web、JDreamⅢ、CiNii で、(「性教育」OR「予防教育」) AND 「HIV」をキーワードに、2011 年以降 2017 年 8 月までで 19 件得られた。海外の文献は、PubMed で “HIV” AND “sex education teen” AND “program” と検索し、2013 年以降 2017 年 9 月までに発表された文献でテーマに関係するものが 31 件であった。日本と海外の 50 件の文献を用い、プログラムとその理論、対象者、実施者、HIV 予防教育の実施方法と内容、評価方法を検討した。

【結果】日本の若者の HIV 感染に関する知識・意識・行動に関する研究結果からは、HIV についての知識を持っていても、HIV 予防行動に結びついていない現状を認めた。日本の HIV 予防教育プログラムを海外と比較すると、日本は学校ベースの研究のみであったが、海外では学校ベースの研究以外に、地域ベースの研究、Web ベースの研究を認めた。また、日本では長期的な教育評価を行えていないことが明らかになった。さらに、海外の HIV 予防教育では、HIV 感染のリスクの高い対象に焦点を当てたプログラムを認めた。

【考察】日本の課題として、学校ベースの HIV 予防教育では、行動変容を行えるようなプログラムの作成が必要である。そのためには、個々のニーズに合った HIV 予防教育を行うことが必要であり、地域や Web ベースのプログラムの開発や HIV 感染のリスクが高い対象への HIV 予防教育を行う必要があると考える。

【口演（1）】

口演 1-5

暴力の加害者・被害者を予防する 10 代の若者向け映像教材の開発

日本赤十字九州国際看護大学成育看護学[1]、
佐賀県 DV 総合対策センター[2]

永松　美雪[1]、大重　育美[1]、石山　さゆり[1]、
中村　美佳[1]、園田　希[1]、原　健一[2]

【目的】10 代の若者に対して、親しい相手や地域・インターネットを通じた相手からの暴力の加害者・被害者になることを予防するための教育を展開することを目的とする。インストラクショナルデザインとその理論を基盤とし、暴力予防や暴力に遭いそうになった時の対応について、具体的にイメージできる事例を通して学ぶ映像教材を開発し、学習者が主体的に学ぶ参加型の学習プログラムを構築する。先ず、一部の高等学校で DVD 映像教材を使用し、実施・評価を行う。

【方法】平成 30 年 6 月、学校長からの研究承諾を得た高等学校の生徒 253 名を対象とした。DVD 映像教材を使用した教育の前後に調査を実施した。調査内容は、Ball により開発された精神的・身体的暴力を起こそうとする態度及び健康的に攻撃を解決しようとする態度のスケール（20 項目）と地域・インターネットを通じた相手からの性暴力に対する危険な態度及び予防的態度の 10 項目であった。日本赤十字九州国際看護大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】研究に同意し、教育前後の調査に参加して質問用紙を小封筒に入れ、回収袋に提出した生徒は 216 名（回収率 85.4%）であった。そのうち、教育前後共に回答した生徒は 209 名（有効回答率 96.7%）であった。教育前に比較して教育後は、身体的暴力を起こそうとする態度（P<0.001)、精神的暴力を起こそうとする態度(P<0.001)、健康的に攻撃を解決しようとする態度(共感性・自己主張・話し合い・距離を置くの全て P<0.001)、地域・インターネットを通じた相手からの暴力に対する危険な態度（P<0.001）を改善する効果を認めた。

【考察】今回、一部の高等学校での調査結果により、DVD 映像教材を使用した性暴力予防教育の効果が示唆された。地域や対象を拡大し、教育の実施・評価を行い、10 代の若者向け映像教材の開発を進めていきたい。

【口演（2）】

口演 2-1

思春期やせ症アウトカムスケールの開発

久留米大学小児科

永光　信一郎

【目的】思春期やせ症の予後に関する研究は十分でなく、アウトカム評価には, Morgan-Russell Outcome Scale が広く使用されているが心理社会的因子の評価も重要である。 1 年後の予後に影響を与える因子を抽出するために、思春期やせ症アウトカムスケールを前方視的に開発した。

【方法・対象】対象は、小児心身医学会摂食障害ワーキンググループに属する 11 の医療機関を受診した思春期やせ症患者（8～15 歳）130 例。研究の趣旨を理解し同意が得られた症例にエントリーした。本研究は久留米大学の倫理委員会で承認されている。治療は小児心身医学会発刊の小児科医のための摂食障害診療ガイドラインを基に実施された。初診時、1 か月後、3 か月後、6 か月後、12 か月後に、以下 12 項目 1）体重変化（BW)、2）摂食態度（EA)、3）肥満恐怖（OB)、4）ボディイメージの歪み（BO)、5）月経（ME)、6）自覚症状（SE)、7）学校参加（SC)、8）学校の支援（TE)、9) 家族機能（FA)、10) 家族の支援（UN)、11）社会適応（AD)、12）友人関係（FR)について状態像を定義した 4 段階で評価した。1 年後の予後の評価は Body mass index standard deviation score (BMI-SDS)を用いた。12 項目の探索的因子分析を実施し、各因子の負荷量を算出した。アウトカムスケールと BMI-SDS の相関はピアソン相関係数を算出した。

【結果】因子分析では 2 因子、疾患特異度因子（OB、EA、BO）と biopsychosocial 因子（SC、AD、FR、FA、BW、SE）が抽出され 3 つの因子（ME、TE、UN）が除外された。両因子とも 1 年後の予後に有意に影響を示した。【結語】我々は思春期やせ症アウトカムスケールの開発を実施した。疾患に特化した治療とともに心理社会的支援に焦点をあてた治療が重要であることが実証された。

【口演（2)】

口演 2-2

女子高校生における PMS/PMDD と生活・睡眠・食事習慣との関連性検討

洋医学研究所[1]、日本生命済生会日本生命病院[2]

吉見　佳奈[1,2]、井本　蓉子[1]、永澤　裕代[1]、

椎名　昌美[1]、橘本　奈美子[2]、武田　卓[1]

【目的】月経前症候群（PMS)、その重症型の月経前不快気分障害（PMDD）は月経前の不快な精神、身体症状を特徴とし女性の QOL を著しく損なう。高校生は、成人とは異なる学校・家庭生活における様々な要因からの影響を受ける。今回は PMS/PMDD とこれらの要因との関連性検討を目的とした。

【対象・方法】本研究は近畿大学医学部倫理委員会承認のもと行われた。対象は仙台市内の高等学校２校の女子生徒 1818 名で、月経前の精神・身体症状に関する重症度とインターネット・睡眠状態等を評価する調査票と食事摂取頻度調査票(BDHQ)からなる自記式アンケート調査を行った。睡眠状態は、ピッツバーグ睡眠質問票の入眠障害・睡眠効率障害に基づいて評価した。食習慣は BDHQ 中の該当項目を用いて評価を行った。

【結果】有効回答例のうちで月経周期が整（25～38 日周期）である 1022 名の解析結果、中等度から重度の PMS 疑い症例を 99 名（9.7%)、PMDD 疑い症例を 22 名（2.2%）認めた。このうち中等度以上の PMS と PMDD 疑い例を PMS 群とした。PMS 群においては非 PMS 群と比較して、月経痛・入眠障害が重度、疲労骨折既往が多く、インターネット時間が長く、朝食摂取頻度が少なく、食事をよく噛まない結果となった。PMS/PMDD のリスク因子を「学年」「BMI」「月経痛」「入眠障害」「睡眠効率障害」「疲労骨折既往」「インターネット時間」「運動クラブ所属」「朝食摂取頻度」「摂食速度」「食事のかむ習慣」「食物アレルギー」でステップワイズ法によるロジスティック回帰分析を用いて解析したところ、「月経痛」(OR,4.74; 95%CI,2.89-8.17)、「入眠障害」(OR,2.22; 95%CI,1.47-3.35)、「疲労骨折既往」(OR,2.19; 95%CI,1.18-3.93)、「インターネット時間」(OR,1.003; 95%CI1.001-1.005)がリスク因子、「運動クラブ所属」(OR,0.568; 95%CI,0.349-0.903）が改善因子となった。

【結語】PMS 群においては、非 PMS 群と比較して、一般的に不健康とされる生活習慣であることが明らかとなった。高校生の PMS/PMDD は、学校・家庭生活の様々な要因と関連することが明らかとなった。

口演 2-3

思春期年齢における体重平均値の特異的な変動について

和洋女子大学生活科学系[1]、和洋女子大学保健センター[2]

杉浦　令子[1]、村田　光範[2]

【目的】日本人小児の体格評価基準値である学校保健統計調査報告の 2000 年度値を基準として 2001～2017 年度の値を比較し、思春期年齢における体重平均値の変動について検討した。

【対象・方法】2000～2017 年度の学校保健統計調査報告書の性別・年齢別体重平均値を用いて解析した。

【結果】2000 年度体重平均値を 0 とした体重平均値の差は、男女ともに 2000 年度値と比較して、9～15 歳頃にかけて体重平均値が有意に減少傾向を示したが、16～17 歳時点ではほとんど変わりがなかった。そこで、2000 年度横断的体重平均値を基準とした 2001～2012 年度から 2006～2017 年度の各準縦断的体重平均値の年次推移を検討した。その結果、男子 9～14 歳、女子 9～15 歳で有意差が認められた。しかし、男子 6～8、15～17 歳、女子 6～8、16～17 歳で有意差は認められなかった。さらに、その後の体重平均値の変動を検討するために、2006～2017 年度準縦断的体重平均値に加えて 2007～2017 年度から 2014～2017 年度までの各準縦断的体重平均値について 2000 年度横断的体重平均値を 0 として体重平均値の差をみたところ、最近でも大きく変わっていなかった。これらの差を割合(%)として検討してみると、男女とも 6～7 歳で－0.5%～－1%、9 歳頃からは次第に大きくなり、男子 13 歳、女子 12 歳で－3%ほどとなり、その後は次第に小さくなり男女とも 17 歳では－0.5%～0%になった。したがって、2000 年度以降、思春期年齢においては何らかの理由で体重が大きく変動しているが、15～16 歳を過ぎると 2000 年度基準値に戻る傾向が示された。

【結語】2001 年度以降の体重平均値の変動は、単に最近の学齢期小児がやせ傾向を示しているとはいえず、極めて特異的な現象だと捉えなくてはならない。今後、この現象が生じる原因究明とその対策についてさらに検討する必要がある。

【口演（2)】

口演 2-4

重度骨格性下顎前突症を伴う顎変形症患者の早期診断の重要性について

神奈川歯科大学附属病院矯正科

小田　博雄、湯川　仁子、黒木　宏一

【目的】第 24、32、36 回本学会において、外科的矯正治療を必要とする顎変形症患者の思春期での顎顔面頭蓋の成長について報告した。そこで本研究では、重度骨格性下顎前突症患者の前思春期での顎顔面頭蓋の成長の特徴を詳細に捉え、外科的矯正治療を回避するための早期診断について検討し、それを明確化することにより日常臨床に応用する。

【対象および方法】対象は、神奈川歯科大学附属病院矯正科へ前思春期に来院した女子骨格性下顎前突者で、その後来院せず、後思春期に顎変形症患者として外科的矯正治療が必要となった患者および前思春期より後思春期まで長期に亘り歯科矯正学的に治療し管理を行った患者である。資料は、初診時から治療およびその経過期間中に撮影された正面および側面頭部Ｘ線規格写真、手根骨Ｘ線、身長および初経の記録である。

通法により頭部Ｘ線規格写真上で透写図を作成し、顎顔面頭蓋各部について距離的計測を行った。さらに、各個体における顎顔面頭蓋各部の成長量について、顎顔面頭蓋のパーセンタイル標準成長発育評価法（日本矯正歯科学会雑誌 56(1):44-51,1997）により形態学的に検討した。

【結果および考察】前思春期において既に顎顔面頭蓋にかなり顕著な形態的差異が認められた。 すなわち、１）前頭蓋底に対する上下顎骨の相対的前後位置のアンバランス。２）著しい上顎骨の後方位。３）上下顎骨の相対的な発育程度（上下顎骨の発育パーセンタイル値の差が 50p 以上越える）のアンバランス。４）著しい上顎骨長径と幅径での劣成長および下顎骨の過成長。５）頭蓋冠は頭蓋指数（頭蓋幅/頭蓋長）より過短頭型であった。

以上のように、全身状態に異常を認めない重度骨格性下顎前突症を伴う顎変形症患者の顎顔面頭蓋において、遅くとも前思春期での矯正歯科専門医による早期診断の重要性が示唆された。

口演 2-5

当科における初経遅延及び原発性無月経の現状

横浜市立大学附属市民総合医療センター婦人科

古賀　絵理、齊藤　真、粒来　拓、岡田　有紀子、善方　裕美、榊原　秀也

【緒言】日本産科婦人科学会では、原発性無月経患者に対する適切なタイミングでの診断・治療介入を目指して、2017 年に原発性無月経に関する用語の整理と改定がおこなわれた。従来通り満 18 歳を迎えても初経がないものを「原発性無月経」とする一方で、満 15 歳以降満 18 歳未満で初経がないものを「初経遅延」と新たに定義した。今回我々は、診断・治療介入時期を評価するために、当科受診中の 15 歳以降で初経発来のない患者を新分類に合わせて初経遅延および原発性無月経に分類し、比較検討した。

【対象・方法】2016 年 4 月 1 日～2018 年 3 月 31 日に原発性無月経を主訴に当科を紹介受診した患者 66 例について、診療録をもとに原因疾患や介入時期などについて後方視的に比較検討した。

【結果】初診時の平均年齢は 24.5 歳であった。初診時すでに治療介入していた症例は 45 例で、このうち原発性無月経は 12 例、初経遅延は 33 例であった。未治療もしくは診断のついていない症例は 21 例で、このうち原発性無月経は 5 例、初経遅延は 16 例であった。原疾患は Turner 症候群 28 例(42.4%)、Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser 症候群 7 例(10.6%)、神経性やせ症 6 例(9.1%)、小児がん経験者 4 例(6.1%)、その他が 21 例であった。Turner 症候群や小児がん経験者では小児期に診断されることが多く、早期に治療介入されている症例が多かった。一方、神経性やせ症の患者は精神科からの紹介症例が多く、早期に紹介されても病識の欠如や栄養状態により治療介入に難渋する症例が多かった。

【結語】それぞれの症例にあわせた小児期・思春期からの適切な介入と継続的な治療が重要で

【口演（3)】

口演 3-1

中学 3 年間で実施する性教育

公立中学校教諭

越　安子

【目的】現場の教員と大学研究者と試行錯誤しながら人権教育としての「性教育」の検証授業を繰り返して６年になる。系統的に実施している実践が中学生に適切に対応できているか、検討することを目的とする。

【対象・方法】中学生の実態を踏まえながら、授業展開（特に「生徒の活動」）、教材等を検討してきた。授業を受けてどう生徒が変容したか、事前事後アンケートや感想文、また、録画を通して生徒たちの様子を見ながら、検証授業を重ねてきた。また、授業を公開し、近隣の小中学校の教諭、PTA、保健師、産婦人科医など幅広くの意見をもらい、よりよい授業づくりをめざしている。

【結果】正しい知識の習得、仲間と共に考え合う性教育の実践を系統的に繰り返すことによって明らかに生徒の性に対する考え方が変容する。自己肯定感、人権感覚が高まり、他者を大切にする姿勢が育つことはアンケート、感想文からみて明らかである。

【結語】義務教育の最後である中学生までに科学的な性の知識を伝え、自分のこととして性のあり方について考えさせる場をつくっていくことは大変重要である。

口演 3-2

学習指導要領の問題点と包括的性教育実践の可能性

埼玉大学教育学部[1]、埼玉大学基盤教育研究センター[2]

田代　美江子[1]、渡辺　大輔[2]

【目的】本報告の目的は、学習指導要領を中心に日本における性教育の問題点を明らかにするとともに、学校教育における包括的性教育実践の可能性を展望することにある。

【対象・方法】第 1 に、日本における性教育をめぐる議論、学習指導要領の位置づけを確認する。第 2 に、小中学校の学習指導要領を中心に、性教育に関わる内容がどのように位置づけられ、どのような課題があるかを明確にする。第 3 に、包括的性教育とは何かを明確にした上で、その必要性と共に、学校教育における教科との関わりで性教育実践の可能性を探る。

【結果】日本の学校において性教育が実践される制度的基盤は一貫して構築される方向にはなかった。しかし、学習指導要領の範囲内でも、性教育を包括的なものと認識することで、各教科に位置づけることは可能となる。さらに、学習指導要領が最低基準であること、教育課程編成権が学校現場にあることを踏まえれば、性教育実践の可能性はさらに広がる。

【結語】国際的な性教育のスタンダードを踏まえれば、すべての子どもたちに包括的性教育を保障することは、「性の権利」の実現であり、性教育は、子どもたちにとって本当の意味での「生きる力」を育む中核となる。

【口演（3)】

口演 3-3

大学新入生の学生生活への適応感と生活スタイルとの関連性

大阪国際大学

髙山　昌子、竹端　佑介、後和　美朝

【目的】大学新入生にとって学生生活へのスムーズな適応は、その後の大学生活に大きく影響を与えることが多くの研究によって報告されている。われわれの調査（2018）においても、入学後 6 か月を過ぎた新入生の学生生活への適応状態について、部活動やサークルといった所属先があることが、学生生活への適応感を高めていることが明らかとなった。本研究では、大学新入生の適応感と生活スタイルとの関連性について検討することを目的とした。

【対象・方法】調査協力の得られた大阪府下にある健康スポーツ学科に所属する新入生 91 名（男子 72 名、女子 19 名）に対して、学生生活への適応状態を知るための①適応感尺度（松岡・土屋, 2005）5 項目、他者からのサポートについての②ソーシャル・サポート尺度(土屋・中込,1996) 5 項目および③ライフスキル尺度（井伊・土屋, 2006）39 項目で、回答は「全く当てはまらない」を 1 点とし、「全く当てはまる」を 7 点とする 7 件法で行い、重回帰分析を行った。調査実施時期は 2016 年 10 月であった。

【結果・考察】大学新入生の学生生活への適応感を高めるためには、ソーシャル・サポート（β=0.33,p=0.01)、コミュニケーション（β=0.32,p=0.05）、自己理解（β=0.27,p=0.05）という要素が関与している(R^2=0.38)と推察される。

また、部活動に所属している学生 55 名（60.4%）については、目標因子がネガティブ（β=-0.45,p=0.05）に影響している(R^2=0.34)と考えられるが、これは入学後の時間経過とともに、当初の自身の目標と所属しているクラブ等の目標との間に齟齬が生じたためと考えられた。

さらに、生活スタイルとの関連をみると、一人暮らしをしている学生にとってソーシャル・サポート（β=0.38,p=0.05）とコミュニケーション（β=0.66,p=0.05）に関連がみられた(R^2=0.88)ことから、新入生にとって学生生活へのスムーズな適応には、周囲からのサポートとコミュニケーションが重要であることが示唆された。

口演 3-4

通年型自然体験活動を体験した思春期男女の生きる力

西九州大学看護学部

前原　宏美

【目的】通年型自然活動体験を体験した思春期男女を対象に、自己成長感、自己効力感が生きる力とメンタルヘルスに及ぼす影響を検討することを目的した。

【対象】通年型自然活動体験を体験した小 4～中 2 の男女 60 名に質問紙を配布し、58 名から回収した(回収率 96.7%)。そのうち欠損値がなかった 56 名を調査対象者とした（有効回答率 96.6%)。

【方法】IKR と MHPC、CSAS、GSESC-R を使用し、通年型自然活動体験前後に自記式質問紙調査を実施した。各下位尺度の活動前後の記述統計量を算出し、t 検定を実施した。各下位尺度の Spearman の相関係数を算出し有意差を確認した。CSAS と GSESC-R を独立変数、IKR と MHPC を従属変数として共分散構造分析を実施した。

【結果】各下位尺度の t 検定の結果、MHPC の「目標・挑戦」と「自信」に有意差を示した。活動前後の相関係数は、MHPC の「自信」と CSAS の「達成動機」、「努力主義」に有意差を示した。共分散構造分析の結果、適合度指標は $\chi 2$（1）＝0.718 (ns)、GFI＝1.00、AGFI＝.97、RMSEA＝.00、AIC＝18.718 であった。CSAS（β=.40、p<.001）と GSESC-R（β=.22、p<.01）は IKR、GSESC-R は MHPC に有意なパスを示した（β=.19, p<.05)。

【結語】通年型自然体験活動によって明確な目標や挑戦力、自信と判断力や実行力などが高癖なることが示された。また自信と目標達成に向けた欲望や衝動、動機、目標達成のために力を尽くして励む意欲や態度の相関関係が強くなることが示された。共分散構造分析では、自己成長感と自己効力感が生きる力とメンタルヘルスの向上に効果を示した。通年型自然体験活動において自己成長感と自己効力感を向上できるようなプログラムの構成が重要な課題であることが示唆された。

【口演（3）】

口演 3-5

人権を基軸とした包括的性教育

宇都宮大学教育学部

艮　香織

【目的】人権教育に性のテーマがどのように位置付けられてきたかを明らかにする。
【対象・方法】世界人権宣言から今年で 70 周年となる。1994 年に人権教育のための国連 10 年決議が出され、日本でも 2000 年に「人権教育及び人権啓発の推進に関する法律」が施行、2 年後に基本計画が出された。本報告では、①世界人権宣言から基本計画から SDGs まで国際法と勧告、国際文書等から人権としての性がどのように位置付けられてきたか/いるかを明確にする。②人権教育において性に関わる内容がどのように位置付けられてきたか/いるか、実践報告書等の分析ならびに大学生・学校を対象とした量的調査（一部結果報告）から課題を明らかにする。
【結果】①国際法等において、人権として性のテーマが位置付けられているが国内法等でそれが実現されていない現状があることが明らかとなった。
②個別的アプローチとしての人権教育が多く、普遍的人権としての実践（権利基盤型アプローチ）が極めて少ないことが確認された。
【結語】1999 年に世界性科学学会によって採択された「性の権利宣言」には、「セクシュアル・ライツとは、あらゆる人間が有する、生まれながらの自由、尊厳、平等に基づく普遍的人権」で「基本的人権」であるとし、「10.包括的セクシュアリティ教育への権利」では「これは、生まれたときからライフサイクルを通じた一生の過程であり、各段階であらゆる社会的組織を巻きこんだ教育でなければならない」とある。しかしながら国内の人権概念、性教育の捉え方には課題が多い。包括的性教育を学校教育に位置付けるにあたって、国際基準と国内法、実践報告、大学生調査から人権教育の現状と課題を明らかにしたい。

【口演（4）】

口演 4-1

高校生と成人期独身者の結婚観

徳島文理大学助産学専攻科

森脇　智秋

【目的】本研究は、高校生と成人期独身者の結婚観を明らかにすることを目的とした。
【対象・方法】A 町にある公立高校 1～3 年生と A 町に住む成人期の独身者を対象に無記名自記式質問紙調査を行った。本調査は、徳島文理大学倫理委員会の承認を得て実施した。
【結果】高校 1～3 年生 437 名（男性 227 名・女性 207 名・不明 3 名）、独身者 276 名（男性 116 名・女性 160 名）から回答を得た。成人期独身者の平均年齢は、32.96 歳であった。結婚について、「いつかは結婚したい」の回答は高校生 295 名（67.5%）独身者 161 名（58.3%）であった。理想の結婚年齢について、高校生は平均 25.6 歳（男性 28 歳・女性 25 歳）、独身者は平均 31.0 歳（男性 28 歳・女性 25 歳）であった。結婚相手として何を重視するかに関しては、高校生は 1.「性格・パーソナリティー」2.「家事育児に対する理解と協力」3.「価値観・相性」で、独身者は 1.「性格・パーソナリティー」2.「価値観・相性 3.相手の収入経済力」であった。「結婚する気はない」の回答は高校生 40 名（9.2%）独身者 56 名（20.3%）であった。結婚したくない理由は、高校生 1.「趣味や娯楽を楽しみたい」2.「自由になる時間やお金が少ないから」3.「必要性を感じない」、独身者は 1.「必要性を感じない」2.「結婚に良いイメージがないから」3. 「自由になる時間やお金が少ないから」であった。将来子どもがほしいと回答した人は、高校生 282 名（64.5%）独身者 152 名（55.1%）であった。理想の子ども人数は、高校生平均 2.35 人、独身者平均 2.19 人であった。子どもがほしくないと回答した人は、高校生 34 名（7.8%）独身者 43 名（15.6%）であった。子どもをほしくない理由として、高校生は 1.「時間のゆとりがなくなるから」2.「子どもを育てる自信がないから」3.「心理的負担が大きいから」、独身者は 1.「経済的負担が大きいから」2.「結婚する気がないから/時間のゆとりがなくなるから」であった。
【結語】将来において結婚する必要性を感じず、結婚する気がない高校生や成人期独身者が存在し、今後ますます生涯未婚率が進むことが示唆された。

【口演（4)】

口演 4-2

１０代妊婦の人的および情報のネットワークの特徴

独立行政法人国立病院機構神戸医療センター

新免　遥香

【目的】10 代妊婦が妊娠・出産等に関することを知るための、人的および情報のネットワークの特徴を明らかにすること。

【方法】A病院から紹介された妊娠後期の 10 代妊婦 2 名を対象に、半構造化面接を行った。内容は、妊娠、出産、子ども・育児、日常生活に関する話のなかで自分のためになったと思った話とその情報源の詳細、人との接触状況についてインタビューした。逐語録と作成したネットワークの構造図を用いて事例を分析した。本研究は神戸市看護大学と A 病院の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】17 歳初妊婦Ｂさん、19 歳初妊婦Ｃさんは共に妊娠発覚後、パートナーと入籍をした。Ｂさんの情報源は 13 種類あり、母親、義母、友人 3 人、幼馴染 2 人、先輩 3 人、後輩、同級生、姉であった。情報源の中で妊娠出産の経験のある同年代の人物は 7 人であった。出産経験のある幼馴染①とは接触頻度が最も高く、妊娠・出産・育児のことに限らず、日常生活における会話や、妊娠中の自分の思いや経験を表出しており、電話や LINE、直接会うなどの手段を用いて毎日一時間以上接触があった。C さんの情報源は 9 種類あり、母親、父親、Twitter、インターネット上のサイト、助産師が管理しているサイト、助産師、テレビ、YouTube の動画であった。情報源として毎日利用しているものは、母親、Twitter、インターネット上のサイト、助産師が管理しているサイトであった。新生児の大きさと泣き方を現実的に知るために、YouTube の動画を活用していた。Ｃさんは身体的な疲れや生活時間の違いから、妊娠後期には今までの友人との関係を断っていた。

【考察】10 代妊婦は自分なりに駆使して周囲から情報を取り入れ、特に出産体験者の情報を重要視していることから、彼女たちのありのままの妊娠生活や工夫、持っている知識を受け入れつつ、出産経験者の声が聴けるケアの必要性が求められた。

口演 4-3

中学生の健康情報の判断に関する検討

愛知教育大学大学院教育学研究科共同教科開発学専攻

森　慶惠

【目的】急速に情報化の進んだ現代社会においては、様々な健康情報があふれており、その中には誤った情報が含まれていることも少なくない。誤った健康情報による心身の健康への悪影響として、危険な十代の性行動や痩身願望、薬物乱用なども問題となってきている。このような状況において、子どもたちが真偽不明の健康に関する情報を吟味、判断し、その中から適切な情報を選択できることが重要である。本研究では、中学生の健康情報の判断に影響を及ぼす要因について明らかにし、中学生の健康情報の判断、選択できる力を身に付けさせるための教育の在り方を探ることを目的とする。

【対象・方法】2017 年 11 月、Ａ県内の中学校に在籍する中学生 246 名を対象に調査を実施した。調査は、健康情報判断力テスト６問、健康情報への興味・行動についての質問と尺度を構成する 22 項目、健康リテラシー評価尺度と尺度を構成する 10 項目、報情報処理スタイル尺度を構成する 12 項目について、自記式質問紙を用いた。健康情報判断力テストは，経験や動物実験、比較対照など健康情報の判断に必要な考え方を反映した内容について、「正しい」～「誤り」の５段階で回答を求めた。健康情報へ興味・行動についての質問は「すぐに行ってみたい」～「行わない」の４件法で、健康リテラシー評価尺度と報情報処理スタイル尺度は「とてもあてはまる」～「全くあてはまらない」の５件法で回答を求めた。

【結果】健康情報への興味行動の質問項目の因子分析の結果、「ネット・SNS」「テレビ・新聞」「論文・健康食品」「専門家・医学書」「周囲の人」の６因子が抽出された。そして、健康情報判断力テスト結果から、全体（246 名）を高群（29 名、11.7%）と低群（217 名、88.2%）に分類し、「健康情報への興味・行動」の６因子の平均値をｔ検定で比較したところ、「ネット・SNS」「テレビ・新聞」の得点は健康情報判断力テスト低群が高群より有意に高い結果となった。

【口演（4)】

口演 4-4

月経モリミナをきたした一例

昭和大学産婦人科学講座

宮上　景子、白土　なほ子、島田　佳苗、石川　哲也、岡田　あかね、池袋　真、関沢　明彦

【諸言】原発性無月経は満 18 歳以上で初経をみない場合と定義されており、その頻度は 0.5%程度である。原因としては性分化疾患(DSD)、卵巣機能不全、症候性等がある。当院の思春期外来では過去 5 年間で 17 名の DSD 患者が受診した。処女膜閉鎖症は DSD の中でも治療介入によって症状が劇的に改善し予後も良好であるが、症状が非特異的であるため診断まで時間を要することがある。また頻度が 0.1%以下と稀な疾患でもある。今回当院で経験した処女膜閉鎖により月経モリミナをきたした症例について報告する。

【症例】12 歳の女児。下腹部痛にて前医を受診。経腹超音波検査にて骨盤内腫瘤を認め、当院紹介受診となった。身長 152cm、体重 41kg、Tanner 分類 P-Ⅱ、B-Ⅱ、月経未発来。3 ヶ月前より周期的な下腹痛があった。外陰部は視診上腟入口部が閉鎖、膨隆していた。経腹超音波検査で子宮の下方の腟部に 6×6×10cm 大の液体貯留と子宮内には月経血様の内腔肥厚を認めた。両側腎臓には異常を認めなかった。骨盤部 MRI では外子宮口から腟口にかけて 12×6×6cm の液体貯留があり、T-1,T-2 強調画像で共に高信号を示していた。また右卵管内にも T-1,T-2 強調画像で共に高信号の血腫を疑う信号を認めた。以上より処女膜閉鎖による月経モリミナと診断し処女膜切開術を施行した。術後の経過は順調で翌月には月経を認め、現在までのところ症状の再燃や再癒着は認めていない。

【考察】月経モリミナの思春期における初発症状は、腹痛、便秘、排尿障害などが報告されているがいずれも非特異的である。加えて思春期女子という年代から外陰部診察が困難なことがあり、これまでの報告でも初期には腸炎や便秘症、尿管結石、卵巣嚢腫茎捻転が疑われた例がある。鑑別診断として OHVIRA 症候群、Herlyn-Werner 症候群、Wunderlich 症候群が挙がるが今回は画像診断にて除外した。

【結論】思春期の女児に定期的な腹痛を呈する臨床経過より月経モリミナを疑い、身体診察や画像検査にて速やかに診断、治療することができた。

口演 4-5

高校生からの妊娠週数が推定可能相談への対応 ～思いがけない（予期せぬ）妊娠の相談窓口「にんしん SOS」から～

大阪府立病院機構大阪母子医療センター

佐藤　拓代

【目的】子ども虐待等による生後 0 日死亡の背景には予期しない妊娠があり、相談体制の構築が求められている。平成 23 年に大阪府委託で当センターに設置した匿名相談「にんしん SOS」から、学業の継続等の問題を抱えることが多い高校生からの妊娠週数推定可能相談の状況を分析し、支援を検討する一助とする。

【対象・方法】開設後 6 年半の相談者を対象とし、相談記録から検討する。

【結果】実相談件数 8,027 件、延相談件数 12,043 件で、最初の相談はメールが 43.7%、電話 56.3%であった。相談対象の妊婦等の年齢は 20 代 38.5%、10 代 34.4%であるが、10 代は初期の 18.0%から直近半年では 43.6%と倍増した。相談内容は妊娠不安 45.8%、出血等現在の体の状況 14.2%、産もうかどうか 9.3%等で、妊娠がわかった時には産まざるを得ない時期で関係機関と連携が必要な相談も多かった。妊婦等の職業等は不明 25.3%、高校生 15.3%、大学生等 14.9%、常勤 10.6%、主婦 10.3%等であり、高校生について検討を行った。

高校生の実相談は 1,222 件で、妊娠等の状況は妊娠不安等の非該当 46.6%、妊娠検査が必要であるが未検査 25.3%、検査薬で陽性 4.6%、推定を含む妊娠 11 週以内 8.2%、21 週以内 2.6%、22 週以上 1.6%等あった。妊娠週数推定可能等の 151 件のパートナーの状況は交際中 60.9%、別れた 16.6%、相手がわからない 3.3%等で、誰にも相談なしが 31.1%で、相談しても親以外が多かった。出産選択（産まざるを得ない者を含む）46 件、中絶が 37 件、出産か中絶か不明であるが親等に相談できたのが 11 件、把握できなかったのは 57 件であった。その中でも誰にも相談できずに 0 日死亡や飛び込み分娩等に至りかねない状況を防止できたと考えるのは 22 件（14.6%）であった。当日は就学の状況等、相談事例を報告する。

【結語】思いがけない（予期せぬ）妊娠では妊娠を他者に知られたくない場合があり、匿名で相談できる窓口の役割は重要で、特に高校生では就学継続の支援が必要である。

【口演（5）思春期保健相談士セッション】

口演 5-1

妊娠したら、最初に月経が停止することを男子約 9 割・女子約 7 割が知らなかった

きむら診療所

木村　和子、木村　茂

【はじめに】昨年５月、アイドルの女の子がライブ動画配信中に誤って背後の生理用品を映し、「非処女確定」と批判殺到し炎上騒ぎが起こった。裏を返せば「男性経験のない女性には生理がない」との誤解である。子どもの学力や知識、家庭環境や居住地域等での情報格差は仕方がないが、この炎上騒ぎは、そのレベルではない。また「妊娠したら月経が停止することを知らないので受診が遅れた」は希な話ではない。今回は「女性が妊娠したら、最初に必ず起こる体の変化は何か？」という妊娠の兆候（自由記述式）を調査した。

【期間・対象・方法】H29 年 5 月～H30 年 3 月、中学生 594 人・高校生 1462 人。事前アンケート。【結果】1)「月経停止」と答えたのは、中学生男子 5.7%・女子 33.8%、高校男子 12.3%・女子 21.1%であった。男子は学年が上がる毎に正答率が上昇（6%→8%→12%→21%）、女子は 30%前後で学年差がなかった（34%→28%→29%→34%）。2)「つわり・吐き気」と答えたのは、中学生男子 7.7%・女子 16.6%、高校男子 22.3%・女子 30.5%で、「月経停止」と比較し、中学生女子以外は高率。3)「わからない」は、中学生男子 51.3%・女子 22.3%、高校男子 38.5%・女子 17.2%であった。

【考察】「性の健康教育」が、これから長い人生を生きていく上での「準備教育」となる。無計画の妊娠の責任は最終的には女性が背負う事になるが、男女の性行為の結果としての妊娠であるので男性にも等しく責任がある。中学生男子の「整理がない」との回答は単なる誤字か、「生理」を「整理」と思い込んでいるのかは定かではないが、男子の正答率からみても男子の性に関する知識の獲得の場が保障されていない。高校 2 年男子からは「小学生からきちんと性教育を受けて来たと思う。今日の講演を聞いて、自分の中で初めてそれらがつながったように思った」との感想あり。妊娠＝月経停止の部分が繋がっていなかった。今後、学校とも連携を取りながら、本アンケート結果や具体例を示しながら継続して性の健康教育に努めたい。

口演 5-2

ストーカーの被害者も加害者も出さないために思春期の性教育外部講師としてできることはあるか

きむら診療所

木村　和子、木村　茂

【はじめに】ストーカー被害は年々増加している。加害者も被害者も若い年齢層である。その動機については、「好意の感情」に基づくものがほとんどである。今回は性教育講演の事前アンケートとして、恋愛経験の少ない中学生や高校生に「失恋時の自分の行動」について調査した。

【期間・対象・方法】H29 年 5 月～H30 年 3 月、中学生 587 人・高校生 1298 人。事前アンケートの一部、各学校に依頼。質問「好きな人に告白し断られた（失恋）。その時、あなたはどういう行動を取るか？」について、6 項目からで選択してもらった。

【結果】1）自己解決（時が過ぎるのを待つ・泣いてあきらめる・好きな人を見つけるの 3 項目）は、中学男子 78.4%・女子 86.6%、高校男子 78.8%・女子 85.9%で、中学･高校ともに女子が高かった。また、自己解決の中で、「泣いてあきらめる」は、中学男子 8.6%・女子 32.5%、高校男子 10.4%・女子 25.9%で、中学・高校ともに女子が高かった。2)「再度告白する」は、中学生男子 8.1%・女子 2.4%、高校生男子 9.3%・女子 3.9%で、中学高校とも男子が高かった。「仕返しはしないがちょっと根に持つ」は中高男女とも 3%に満たなかった。「必ず仕返しする」は、中学男女ともなく、高校生では 4 人（男女各 2 人）であった。

【考察】ストーカー加害者の 25%は、自らの行動をストーカーと認識していない（静岡県警）や社会の傾向として、ストーカー被害や性被害の予防において「被害にあわないためには」「被害にあったら早期に相談を」という、被害を防ぐ責任を被害者に負わせる取り組みが多い。被害者も加害者も出さないためには、中学・高校などの早い段階から「加害をしないためには」の視点での講演内容も必要である。ストーカーやつきまとい行動が「好意の感情」に基づくものが多いことから、性別を問わず誰もが被害者にも加害者になり得るという認識も必要である。「失恋時はあきらめも大切」「性行為の同意は複雑ではない。イエスでなければノーなのである」などを伝えていきたい。

【口演（5）思春期保健相談士セッション】

口演 5-3

思春期における人との付き合い方を考える

こじまレディースクリニック

廣澤　真奈巳

「友達つきあいとはどんな関係か？」という問いに対し、「何でも話せる」「信頼できる」と肯定的な回答の反面、「気を遣ってしまう」「お世辞を言う」「嫌われたくない」と否定的な意見を得た。今回、中学生を対象にしたアンケート調査で、内面的な部分には深く関わろうとしなくても、中学生たちは「優しい」と感じる人物像に強い関心を示すことに危険性を感じた。

【目的】中学生が他者と付き合う時、理想のタイプに出会うと惹かれ、そこに嫌われたくない心理から、自分さえ我慢すればよいという考えが生じるが、それはお互い平等な関係とは言えない。「気をつけよう　気軽に話せる　優しい人」がいることの危険性を中学生に伝えたい。

【対象・方法】公立中学計 6 校、835 名に対し、次の内容でアンケートを行った。

Q1 現在付き合っている人がいますか？①いる②いない③欲しい④いらない

Q2 理想のタイプを次の中から３つ選んでください。

・優しい・おもしろい・明るい・気軽に話せる・相談に乗ってくれる・素直・運動ができる・かっこいい・かわいい・頭がいい・思いやりがある・礼儀正しい

【結果】第７回青少年の性行動全校調査報告と比較して、「付き合っている」と答えた生徒の割合が全国並みであった。「③」と答えた生徒の内、男子が全国を上回り、授業でその結果を公表すると、生徒たちは強い関心を示した。「④」と答えた生徒の内、女子が全国を上回った時も生徒たちは強い関心を示した。理想のタイプでは、６中学校すべてが、１位「優しい」２位「気軽に話せる」であった。

【結語】理想のタイプを外見・内面の２つから見ると外見型（優しい・おもしろい・明るい・かっこいい・かわいい）が内面型（相談に乗ってくれる・思いやりがある・礼儀正しい）を上回ることから、初対面でも簡単に相手を信用してしまうことが分かった。外見で安易に信用した結果、様々な犯罪に巻き込まれる可能性が危惧される。

口演 5-4

思春期の子をもつ親への関わり　～思春期保健相談士として～

出張専門開業助産師・思春期保健相談士

清水　一美

【目的】思春期保健相談士になったものの、思春期の子どもに関われる場を作るのは大変困難である。PTA の活動のなかで親が子どもにどのように接していいのか困難さを訴える例は多く、親への関わりも必要と考えた。そこで、思春期の子をもつ親が知りたい情報と親が子どもに知ってほしい情報を具体的にする。

【対象・方法】中学校 PTA１校、小学校 PTA２校でおこなった『親のための思春期講座』に参加した思春期の子をもつ親 102 名。講演後、質問紙によるアンケートを実施した。

【結果】対象者 102 名（男性 2 名女性 100 名）、平均年齢 42.6 歳であった。満足度は大変満足・やや満足合わせ 96%、不満足・やや不満足と回答するものはいなかった。親が知りたい情報は１位「反抗期」２位「発達障害」３位「栄養/食生活」であった。子どもに知ってほしい情報は１位「体の成長変化」２位「いじめ」３位「SNS/ｲﾝﾀｰﾈｯﾄ」となり、この後に「性感染症」「性行為」「妊娠」「避妊」など性に関する項目が続いた。

【考察】思春期の子どもには性に関する情報を伝えることが多いが、親は性に関する情報以外を知りたいと思っており、子どもにも性に関する情報以外のことをまず知ってほしいと思っている。そして、講座に対しての満足度が高く、関心度が高いことがうかがえる。親たちにとって「妊娠」「避妊」などの性に関する情報は自分が経験している事柄であるため関心度は低く、「反抗期」「発達障害」は新たに経験する事柄であり関心度が高くなったと考える。

思春期保健相談士は思春期に関して多角的に学んでおり、親に対しても思春期に関する情報を正しく伝えることができる。親へ向けて活動の場を広げ「親が知りたい情報」「子どもに知ってほしい情報」を正しく伝えることにより、子どもが健全に過ごせる家庭ひいては地域社会を築く一端を担えることができればと考える。

【口演（6)】

口演 6-1

知的障がい者に向けた性教育の当事者ニーズについての意識調査

元 名古屋市立大学大学院看護学研究科助産学分野[1]、
人間環境大学[2]
土屋　啓子[1]、北川　眞理子[2]

【目的】知的障がい者に対する性教育は、指導内容や方法が未確立であることをはじめ様々な理由で未だ積極的な介入がなされて現状がある。本研究では知的障がい者に向けた性教育への示唆を得ることを目的として、知的障がい者当事者を対象とした性教育に関する意識調査を行った。
【対象・方法】本研究デザインは質的記述的研究である。対象者は言語的会話が成立し一般企業に就労できる程度の知的レベルを有する知的障がい者とした。研究者が事前に作成した面接ガイドをもとに半構造化面接を実施し、面接内容は逐語録におこして内容分析を行った。
【結果】面接対象者は 10 歳代後半～20 歳代後半の５名、うち４名が過去に虐待経験を有していた。面接全体を通して 276 の記録単位、102 サブカテゴリー、28 カテゴリーと個別性のある 15 の項目を抽出した。これらより性教育における直接的ニーズと、対象者のもつ性知識やこれまでの経験の意味付けから得られる性教育実施者が為すべき課題を導いた。彼らは恋愛の先にある【家族をもちたい】という自身の将来像に向けて【妊娠・出産・育児に関する知識】などライフステージに考慮した内容にニーズがあった。また、過去の虐待経験や知的障がい者が抱えやすいとされる自尊感情の低さなど個別的な特徴からも、自尊感情を育むと言われる「いのちの教育」の必要性が示唆された。一方で、個々の性知識や経験には個人差があり、また性教育を受けていても、【性教育内容に関する記憶の曖昧さ】があることから、繰り返し継続的な教育の必要性が導かれた。
【結語】本研究結果では当事者自身が性教育の必要性を感じ、【性教育の普及】を求める意見も得た。生活の場だけでなく、彼らが働く雇用現場なども利用した性教育も今後検討すべきだろう。これらを実現するためには、知的障がい者が抱える性に関する問題を社会の中で捉え、性教育への肯定的な認識と必要性への理解を広めて行くことが急務である。

口演 6-2

思春期の若者の心に響く話ができる人材の育成について

思春期保健指導者研究会[1]、
ヘルスプロモーション推進センター[2]、
神奈川県次世代育成課[3]、ネットスター株式会社[4]
北山　翔子[1]、岩室　紳也[2]、富岡　順子[3]、宮崎　豊久[4]

【目的】思春期の若者に対する健康教育の評価は難しい一方で、知識だけを伝えたところで、実感が伴わず、受け止めも浅いため、行動変容にはつながらないことを多くの実践者は実感している。私たちは思春期の子どもたちの心に響く話ができる人を育てるために、2008 年から「思春期保健指導者養成講座」を実施しているが、その内容と成果について報告する。
【研修の内容・対象】当研修会は、思春期の子どもの心に響く話ができるようになることを目的に、実践中心の内容となっている。研修会では、講師からの簡単な講義の後、受講生が３分間のスピーチを２日間で合計３回行い、３人の講師がそれぞれにコメントする。自分が話すだけでなく、人の話を聞いて振り返るという効果も期待できる。
2008 年から 2018 年の９回の研修の受講生は合計 111 人。医師、助産師等の医療関係者が 86 人（77.5%）、養護教諭などの教育関係者が 15 人（13.5%）と圧倒的に医療関係者が多い。最近は、NPO 関係者などの参加も増えてきている。
【結果】参加後の研修内容の活用等について、過去の受講生にアンケートを実施した。参加のきっかけは、「知人等」が最も多く(45.2%)、研修受講生が知り合いに紹介するという口コミでの参加が多いのがこの研修会の特徴でもある。参加動機は「心に響く話がしたい」が最も多く(87.1%)、次いで「話に自信が持ちたかった」(48.4%)となっており、講演をしているが、自信が持てない、子どもに伝わっている実感が持てないという人が多かった。研修後、研修会が役に立っている、話がうまくなったと回答した人が 83.9%。人前で話すことに気後れしていた人が、自信をもって話ができるようになるきっかけとなっている。
【結語】この研修では、スローガンを言わない、専門用語を使わない、無駄な言葉を省く、知識だけではなく経験から伝えるということを徹底している。その結果、伝わる話し方を習得し、自信を持って思春期の若者たちに話ができる指導者が育っていることを実感している。

【口演（6)】

口演 6-3

関東圏 11 高校における若者ボランティアを活用した将来を守るために必要な性の知識を普及するための性教育プログラムの実施と評価

NPO 法人ピルコン

染矢　明日香、天野　佐織

【目的】関東圏の A～K 高校の 11 校で行った性教育プログラムの評価を目的とする。

【対象・方法】2016 年 7 月～12 月、関東圏の A～K 高校 11 校の 1～３年生 3934 名を対象に若者ボランティア（大学生及び 30 代前半迄の社会人）を講師とする性教育プログラムを実施し、事前と事後に無記名質問紙調査を行った。質問項目は性の知識として正誤問題 12 項目と性の意識３項目からなり、回答は性の知識では「○」「×」「わからない」の３段階、性の意識では「とてもそう思う」「そう思う」「思わない」「全くそう思わない」「わからない」の５段階で得た。評価は、事前と事後の正誤問題の正答率の差と性の意識の変化についてウィルコクソンの符号付順位検定およびマンホイットニーの U 検定により解析を行った。分析には、SPSS24 を使用し、有意水準は 0.05 と定めた。

【結果】性の知識の正誤問題では、すべての高校において、すべての項目でプログラム実施前より実施後に有意に正答率が上昇していた（$p<0.003$）。性の意識でも、D 高校を除く 10 高校において、すべての項目で「とてもそう思う」や「そう思う」と答える学生がプログラム実施前よりも実施後に有意に増加した（$p<0.001$）。D 高校では「今後の性関係において、妊娠を希望していない時は避妊ができると思いますか？」という設問にのみ有意差が出ず、事前事後ともに「わからない」と答える生徒が多かった。

【考察】今回若者ボランティアを講師として実施した性教育プログラムは、高校生に正しい性の知識を身につけてもらい、性感染症の予防と避妊および自分と相手の事を考えた性行動に対する意識を高めるのに有効であった。但し一部の高校に関しては、実施後も、妊娠を希望していない時に避妊ができるか「わからない」と答える生徒が多く、その原因を探るとともに、プログラムのブラッシュアップあるいは、可能な限り学校と連携を取り、フォローアップするのが望ましいと考えられる。

口演 6-4

中国の大学生における性行動及び性教育について―山東省における調査をもとに

新潟大学現代社会文化研究科

崔　旭、笠井　直美

【目的】中国の山東省における大学生の性行動の現状を探求し、男女別に分析する。その現状と今の大学生が学校教育では性に関する教育を受けた状況との関係を把握することを目的とした。

【対象・方法】2017 年 5 月 22 日～5 月 25 日、山東省の A 大学で 328 名の大学生、2017 年 9 月 14 日～9 月 19 日、山東省の B 大学で 365 名の大学生に対し、無記名式自記式「中国の大学生に対する健康教育に関する調査」を実施した。有効回答数は 578 名であり、その中で山東省の出身者は 425 名であった。質問紙調査の結果は IBM SPSS Statics 24 のクロス集計の機能で分析する。

【結果】山東省の大学生の恋愛状況について、「1 人の恋人と付き合っている」女性の比率(39.9%)が男性(17.9%)より高い。「複数の恋人がいる」女性の比率(2.1%)は男性(6.0%)より低い。恋人がいないが、男性(31.6%)が女性(17.9%)より恋人を探したい比率が高い。「いないが特にほしいと思わない」者に対して、男性(43.6%)は女性(37.1%)より高い。性に関する経験の有無について、「1 人と性交渉した」者と「複数と性交渉した」者は、女性(8.7%)より男性(12.0%)の比率が高い。特に、「性交渉の経験がない」者が、男女とも 80%以上になった。エイズ・性感染症に対する心配について、「あまり気にならない」者が男性は 35.0%を占める一方、女性は 23.4%であった。避妊実施状況について、「いつも避妊している」を選んだ者では、男性(50.0%)より女性(73.5%)の方が多い。さらに、エイズ教育を受ける状況について、「感染経路も知っている」を選んだ者には、女性は 80%以上、男性は 90%以上を占める一方、「クラミジアや淋病などの性感染症」の症状について、全体の正答率はただ 19%を占めた。しかし、「コンドームを必ず使用する」者には、男性は 47.1%、女性は 58.8%であった。

【結語】中国山東省における大学生は、性行動が活発化しているとは言えない。また、山東省には学校でエイズ教育の実施を行っているが、他の性感染症の予防教育及び避妊教育はまだ不十分であることがわかった。

【口演（6)】

口演 6-5

大型商業施設内クリニックの EC（緊急避妊法 LNG 法）処方実績

対馬ルリ子女性ライフクリニック銀座[1]、
女性ライフクリニック新宿[2]
大山　香[1]、対馬　ルリ子[2]

【目的】女性が学校・仕事帰り等に相談しやすく休日も診療している大型商業施設内の女性専門クリニックでの EC 処方の実態について調査した。

【対象・方法】2016 年 1 月 1 日より 2018 年 4 月 1 日までの期間に緊急避妊目的でクリニックを受診した 434 名について調査した。また、2014 年の同様の処方実績と比較した。

【結果】緊急避妊を目的に受診し、LNG（レボノルゲストレル単剤）を処方された 434 名について、

1.居住地は東京都 23 区内　50.9％、東京都 23 区外 16.1％、東京都以外　32.9％であり、遠方では福島、鹿児島もいた。

年代は、19 歳以下　8.1％、20～24 歳　36.9％、25～29 歳 30.2％と、20 歳代までで約 75％を占め、最少年齢は 16 歳、最高年齢は 54 歳であった。

2014 年の処方実績と比べ、若年者の割合が増加していた。

2.受診曜日では、日曜日　45.4％、ついで祝日　19.5％、土曜日　10.0％と、休日や祝日が多かった。最も多く処方された日は、2016 年 1 月 3 日 12 件、2018 年 1 月 3 日 9 件と、長い休みの後半が多かった。

3.避妊目的の OC に継続移行したと思われる症例（1 ヶ月後に再び OC を取りにきたもの)は、434 名中 75 名で 17.3％であった。過去に 7 回、8 回と EC 内服を経験しているものもいた。

4.中絶経験のあるものは 434 名中 51 名で 11.8％であった。また、過去に 5 回中絶経験しているものもいた。

5.EC 処方時、当院では子宮頸がん検診、STD 検査の重要性について情報提供し推奨している。がん検診経験のあるものは、10～20 歳代では 32.6％、STD 検査施行率は 7.7％と、他の年代より低かった。

【結語】EC は、休日特に一般の診療施設が休診である日曜日や祝日に処方数が多く、かなり遠くからも受診する傾向があることが分かった。また、圧倒的に 10 代 20 代の若い世代が多く、年々増加傾向にあった。しかし、依然として OC 移行はハードルが高く、また頸がん検診、STD 検診率も低いため、今後はさらに OC の副効用の紹介、定期的な癌検診や性感染症予防などの重要性について情報提供していきたい。

口演 6-6

高校生の性意識を規定する要因の検討
－介入後の性意識と社会要因との関連の分析－

国立看護大学校[1]、
東京医科大学医学部看護学科[2]
渡邊　香[1]、戸津　有美子[1]、田中　瞳[2]

【目的】高校生を取り巻く社会要因と性意識の関連を明らかにする。

【方法】29 年 9 月、前年度に研究者らが行った質問紙調査に参加した東京都内の高校 3 年生 1073 人に調査結果をもとに自作した教材を用い介入を行い、8～10 週間後に同じ調査を行った（回収数/率 956/89.1％)。分析対象を 947 名（88.3％）とした。性知識はコンドーム装着に関する質問の正誤、性意識は高校生の性交渉の容認可否、Self-Esteem(SE)はローゼンバーグ自尊感情尺度得点(SE 得点、平均値で二値化)、父親からの性行動への干渉の有無、母親からの性行動への干渉の有無、認知的ソーシャル・キャピタル（SC）は属する地域への愛着の有無、を調査した。性意識を、性知識、SE 得点、親からの干渉を独立変数とした logistic 回帰分析で検討したモデル１、SC を加えたモデル 2 で分析した。所属機関の倫理審査の承認を受け行った。報告すべき COI はない。

【結果】性知識の設問の正答者は 49.8％、高校生の性交渉を容認する者は 35.4％、父親および母親からの性行動への干渉があると答えたものはそれぞれ 28.0％、51.4％、属する地域に愛着があると答えた者は 71.7％だった。モデル 1 では女子で、性知識があること、男子で、SE 得点が高いことが高校生の性交渉を容認しないことに関連していた。モデル２では、両性で地域への愛着があることが高校生の性交渉を容認しないことに関連していた［OR(95% CI)：女子　0.67　(0.04-0.12)、男子　0.16(0.11-0.24)］。

【考察】SC の高い者は、性に関して慎重な意識をもちやすく、介入を行うことで、特に男子への影響が大きかったと考えられた。今後、高校生に介入を行う際には性別も意識して行い、効果を判定することが重要である。

【結論】複数の要因を同時に検討しても、性意識と SC は有意な関連があった。今後は若者のリプロダクティブヘルスの促進においては SC も重要視し、男女で異なる介入方法をとることも検討することが必要である。

【口演（7)】

口演 7-1

過去５年分のＮ高校に対して行ったアンケートを基にした高校生の性に対する意識の変遷に関する結果報告

金沢大学医薬保健学域医学類 Think about yourself[1]、長谷川病院[2]

根本　清正[1]、森田　一矢[1]、並木　幹夫[2]

【目的】Peer education を実際に行う中で、集まったデータを通して、日本の性教育の現状を示し、問題提起し、解決策を考えるきっかけとする。

【対象・方法】石川県金沢市にあるＮ高校の１年生を対象とした。Peer education の一環で、活動（性教育の授業）前と活動後でアンケートをとった。

授業前と授業後のアンケート結果を比較し、授業の内容のフィードバックを目的としているが、今回、15 年の歴史のある活動のデータのうち 2013 年から 2015 年の授業前アンケートの結果を比較することで、石川県内の高校生の性に関する意識について調査をした。

【結果】Peer education の介入前の高校１年生を対象とした性に関する簡易な意識調査では、2013 年から 2017 年を通して大きな変化は見られなかった。このことから、石川県内の高校生の性に関わる周りの環境にあまり変化がなかったと解釈され、学校や家庭での性教育にあまり改善がなかったと推測された。

アンケートの項目別では、コンドームの使用や、エイズ検査のことなど、インターネットの普及や、ポスターなどでの啓発活動などで目にしやすくなった事柄に関しては、ある程度の危機認知は増えたことが判明したが、同時に性に関する相談環境が整っていないことも読み取れた。

【結語】過去５年間の性教育の授業前後でのアンケート結果の解析により、５年間という短期間では性教育全般としては、顕著な改善が認められないことと、性に関わるトラブルが発生した際に、高校生がすぐに相談できる相手が周囲にいないことが問題提起された。今後、学校現場と協調して、更なる性教育の改善を図る必要性と、性に関して誰かに相談できる環境づくりも急務であることを強く感じた。

口演 7-2

薬学生による薬学生のための HIV/AIDS 啓発ワークショップの報告　～薬のことだけでなく人間関係を中心に考える～

一般社団法人日本薬学生連盟

安次嶺　栄智、近藤　康広、大里　萌、熊澤　雅貴、中林　拓己

【目的】薬学部の大学生（以下、薬学生）が、HIV/AIDS について、薬のことだけでなく、その背景にある家庭環境や職場環境や友人関係などの要因、患者さんの心情などを考えることの重要性を認識する。

【方法】一般社団法人 日本薬学生連盟第 19 回年会「薬学生の集い」において薬学生が薬学生に対してワークショップ(以下、WS)を行った。WS は 90 分間で以下の通り構成した。①アイスブレイク:5 分②HIV/AIDS に関する薬の歴史など基礎知識の説明:15 分③石井光太著「感染宣告 エイズウイルスに人生を変えられた人々の物語」(講談社文庫)の抜粋を読み、当事者やその周囲の人間の心情について議論:50 分④人間関係が HIV 感染に及ぼす影響について議論:15 分⑤無記名自記式アンケート：5 分

【結果】WS の参加者は 14 名でアンケート回答者は 13 名であった。WS の難易度は、「難しかった」1 名(8%)「少し難しかった」7 名(54%)「適切」5 名(38%)「少し簡単だった」・「簡単だった」0%(0 名）であった。「HIV/AIDS について新しい見方を知ることができたか」という問いについては、全 13 名(100%)が「はい」であった。自由記述では、「エイズの体験実例を通して、その人の人物に立っての気持ちや物事を考えることができた。」「今までは治療のことを考えることが多かったが人物像や生活習慣も大切なのだと知ることができて良かった。」「自分のうちには全くなかった視点からの考えを知ることができて勉強になった。よくある啓発運動も大切だが、こういう少し変わったものも大切だと思った。」という回答があった。

【考察】HIV 感染の要因の一つとして、ストレスや自分の居場所や拠り所がなくなってきているという人間関係が挙がるのではないかという議論があった。WS を通して HIV/AIDS に対する新しい見方を薬学生同士で共有することができた。

【口演（7)】

口演 7-3

性感染症についての正しい知識を楽しく身に付ける「STI カルタ」の作成と実施

東京女子医科大学医学部医学科[1]、
徳島大学医学部看護学科[2]、
日本赤十字豊田看護大学看護学部看護学科[3]、
名古屋大学医学部医学科[4]
菊池　華代[1]、渥海　穂香[2]、福富　千夏[3]、荒川　智哉[4]

【目的】近年、日本において若者の間で性感染症(以下、STI）の流行が問題になっている。理由の一つとして、当事者である若者が正しいSTIの知識を持っておらず、当事者意識が薄く、STIを“他人事”として考えていることがあげられている。STIの知識をただ説明するだけでは当事者意識を持つことは難しいと考え、若者にSTIを身近な問題に感じてもらいつつ、正しい知識を楽しく身に付けることを目的に当団体では「STIカルタ」を作成した。
【方法】STIの名称や治療方法などについて一問一答形式の「STIカルタ」を17種類作成した。取り札には文字だけでなくイラストを加えた。2017年8月及び2018年1月に計2回、当団体及び当団体STI Prevention Projectが主催するイベントに参加した医療系学生(おもに医学生と看護学生）を対象とした。まず全体でSTIに関するレクチャーを行い、その後約5人ずつのグループに分かれ「STIカルタ」を実施した。実施後にアンケートを行った。
【結果】参加者は計69名でアンケート回答者は計57名であった。「STIカルタ」の満足度は5段階評価のうち「とても良かった」または「良かった」と回答をした人は計53名(93.0%)を占めた。「性感染症の知識はほとんどなかったが、可愛い絵が描いてあるカルタで学ぶことで知識が身についた」「ひとつの性感染症に関連した様々な知識を学べたので、流れを理解することができた」などの感想が得られた。
【考察】「STIカルタ」によって、STIの正しい知識を楽しく学ぶという目的は達成されたと考える。しかし今回は普段から医療的な話題に慣れ親しんでいると思われる医療系学生が対象であった。今後は，医療に関わりの少ない人や中学生や高校生などにも楽しんで学んでもらえるようなものにしていく必要があると考える。

口演 7-4

性行為に関する規範意識による高校生の性意識・性行動の特徴

いわて思春期研究会[1]、岩手県環境保健研究センター[2]、
岩手県立大学看護学部[3]、ハッピーバース研究会[4]
**佐藤　卓[1,2]、福島　裕子[1,3,4]、野口　恭子[1,3,4]、
岩渕　香織[1,2]、多田　まゆみ[1,4]**

【目的】性行為に関する規範意識の違いによる高校生の性意識・性行動の特徴を明らかにする。
【対象・方法】平成25年12月に実施した「岩手県の高校生の生と性に関する調査結果」（既報）を基に、性行為に関する規範意識を問う５設問（４件法）の回答結果についてポリコリック相関係数を用いた因子分析を実施し、抽出した２因子の因子得点を男女別に算出し、非階層的クラスター分析(K-means法)により、男女とも４群に分類した。この４群について、自尊感情尺度、友人・家族との会話の頻度、男女交際意識、性意識・性行動等の違いについて分析した。統計処理にはR ver3.4.2パッケージpsych、mirt及びrcmdを用いた。
【結果】抽出した２因子は、それぞれF1「性交の安直性に関する因子」とF2「交際の積極性に関する因子」と命名した。F1及びF2の因子得点から分類された４群（第１群→第４群の順でF1、F2とも高得点）のうち、F1、F2とも高得点である第４群は、男子4,085名のうち397名(9.7%)、女子4,128名のうち230名（5.6%）であった。男女とも第４群は性交経験率が他の群と比べて約２倍高く、初交の場所が「学校や屋外」である率が高かった。また、男女とも第１群→第４群の順で避妊の実施率が低く、性交経験人数が多かった。女子の第４群は他の群に比べて、自尊感情尺度が有意に低く、初交の動機が「経験してみたかったから」、「遊び半分・お酒を飲んで」である率が高かった。
【結語】今回の結果から、性交を安直に考え（行い）、交際も積極的である群は、男子で9.7%、女子で5.6%存在することが示唆された。彼らは性交経験が豊富であるが避妊の実施率が低いなど、意図しない妊娠のリスクが高いと言える。これらの高リスク群に対する啓発・介入などの方法を探り、実践する必要がある。

【口演（7)】

口演 7-5

地域で支える子ども食堂　～共生の中での貧困対策をめざして～

医療法人いぶき会針間産婦人科[1]、金子小児科[2]

金子　法子[1]、金子　淳子[2]

2017 年 7 月より、小児科医、産科医などが中心となって、宇部市のお寺を会場として、地域の住民とともに食堂を運営している。子どもの貧困対策ということが前面に出ないように「みんにゃ(みんな)食堂」と名付け、支援の必要な困窮家庭の子ども、シングルマザーとなる妊婦、DV シェルターで生活している母子などが、気兼ねなく参加できるように配慮している。地域住民や学生の他に、養護教諭、学校保育指導員、保育士、看護師、元 PTA 役員などの専門性の高いボランティアも加わり、見守りと支援の体制を整えている。自己負担はないゼロ円食堂で、テーブルに募金箱を設置しており、子どもから高齢者まで幅広い世代が集い、毎回 300 名近くの参加者で賑わっている。食事を共にする中で自然に多世代交流、各家族間での交流が生まれており、孤食でなく、食事を楽しむ時間も生まれ、地域コミュニティ再生の場としての役割を担っているのではないかと実感している。産科と小児科医がそれぞれの立場とネットワークで支援すべき母子に目を向け、皆で支援方法を考える場にもなっている。一方で支援が必要であるにもかかわらず、食堂に来られないなど、困りごとを抱えている子どもや家庭が見えにくいという現状もある。これらの課題に対しては、今後どのようにアウトリーチしていくか検討が必要である。今回、みんにゃ食堂の運営方法、理念、これからの課題について、現在の子どもの貧困問題と併せて紹介する。

口演 7-6

「受援力」をねらいとした「赤ちゃんふれあい事業」の報告

東京都開業助産師・千葉明徳短期大学非常勤講師

有馬　祐子

【目的】東京都品川区では平成 20 年度より「赤ちゃんふれあい事業」が実施されている。昨年、中学生に「ふれあい事業事前授業」をする機会を得た。中学生の抱く、親との心理的距離を考慮し「受援力」について説明することを授業に加えた報告をする。

【対象・方法】助産師の授業後に公立中学３年生 59 名と、同じ地域に暮らす母子 22 組と交流を持った。事前授業では①子どもの成長②心の発達を解説した。人見知り、場所見知りで子どもが母親から離れられない場面があったとしても、信頼ある者に助けを求める自然の姿で、あなた方(生徒)の関わりが悪いわけではないと説明し、ここで「受援力」を解説した。誰かに「頼ること」はけっして恥ずかしいことや情けないことではないと伝えた。

【結果】交流タイムでは、中学生・母親・乳幼児が和やかに過ごすことができた。中学生への事前アンケートで「赤ちゃんはかわいいと思う」に「そう思う」と回答したのは 65%。事後アンケートでは 96%であった。「事業終了後も赤ちゃんとふれあいたいと思う」に「そう思う」と回答したのは 40%から 74%に変化がみられた。母子と交流したことで、普段接することのない対象とコミュニケーションをとったことが他者への関わりに関心が高まったと思われる。

【結語】中学生は親子関係やセクシュアリティについて悩んでいることもある。「命のバトンをつなぎましょう」「親に感謝しましょう」という講義は、かえって生徒の心を悩ませる可能性がある。今回、授業の中で「受援力」を解説し、他者との関わりの大切さを再確認する機会を持ったことは、「自己を見つめる力」「他者を理解する力」を養う機会となったのではないだろうか。

【抄録】

ポスター発表

【ポスター発表 Aグループ】

P-A1

小・中学校、高校の保健体育教科書における「避妊」と「不妊」の記述変遷

防衛医科大学校病院看護部[1]、
防衛医科大学校医学教育部看護学科[2]
相徳　眞紀[1]、坂本　めぐみ[2]

【目的】小・中学校、高校の保健体育の教科書において、避妊と不妊はそれぞれどのように扱われてきたのか。小学校・中学校・高校における保健体育の教科書での性教育、特に避妊と不妊に焦点を当てそれぞれの記述内容の変遷より、避妊と不妊に関する学校性教育の現状を考察した。
【方法】教科書研究センター附属教科書図書館において所蔵されている小学校保健、中学校保健体育、高等学校保健体育の文部科学省検定済教科用図書で、創刊から平成 29 年まで発行され、平成 29 年現在使用されている出版社の保健・保健体育教科書を対象に、記載内容から避妊及び不妊またはそれに関連の深い性教育についての記述を抽出し検討した。
【結果】小学校教科書では避妊と不妊のいずれの記載もなかった。中学校教科書では性病に関連して不妊やコンドーム使用の有効性が示されていたが、避妊という言葉は一切用いられず表現されていた。高校教科書では避妊は受胎調節の方法としての説明が主で、平成 6 年以降からエイズやその他の性感染症予防としても示されるようになった。また、不妊治療の記載が現れ始めたのは平成 15 年以降のことであった。
【考察】避妊法については現在では誤った方法となっているものが昔には正しいものとして記載されていたり、平均初婚年齢の変遷を記述から読み取ることができたりと、時代の流れによっては古今の常識が大きく異なっていた。性病の記述がありながらも性行為の説明がないなど、避妊及び不妊を取り巻く事象は相互の関連性について説明が十分ではなかった。さらに現在も卵子の老化について記述が一切なく、早期の記載が望まれる。
【結論】古いものでは昭和 27 年から平成 29 年現在に至るまで、過去 65 年間もの小・中学校及び高校の保健体育教科書を遡った。避妊と不妊に関する記述は、時代背景に強い影響を受けながらその記述内容の変更や追加が繰り返されてきたことが明らかとなった。

P-A2

大学生のエイズ・ピアエデュケーションでの学びと自己の成長　～活動への参加動機と今後の期待～

東京医療学院大学保健医療学部看護学科
渡邉　幸恵、渡邊　淳子、広瀬　京子

【目的】エイズ・ピアエデュケーション活動(以下、ピア活動）に、参加を希望した大学生のその活動を通じて得た学びと自己の成長を明らかにするものである。今回はその過程のピア活動への参加動機、活動の今後に期待していることを明らかにした。
【対象・方法】研究参加者はピア活動への参加者を公募した後、本研究について説明し同意を得た大学生とした。データ収集方法はフォーカスグループインタビューで行い、分析は逐語録を作成した後、目的の内容が記載されている文節を抽出し、カテゴリー化をして行った。
【結果】研究参加者は 10 名であった。フォーカスグループインタビューの実施は、1 グループ 5 名、2 グループに分かれて行った。インタビューの実施前にはエイズ・ピアエデュケーター養成のための勉強会が行われた。勉強会の内容は HIV・AISD の知識、エイズ・ピアエデュケーショとはという内容であった。参加動機は 10 サブカテゴリー、カテゴリーは【自分の見聞を広めるため】、【啓蒙することへの意欲】、【ピア活動への興味】、【勉強会での学び】の 4 カテゴリーを抽出した。活動の今後に期待していることは、7 サブカテゴリー、カテゴリーは、【具体的な啓蒙方法】、【効果的に伝えたい】、【自己の変化】の 3 カテゴリーを抽出した。
【結語】勉強会での学びが今まで自分がイメージしていたエイズに対するイメージを変化させ、ピア活動への動機付けを強めたと考えられる。また、ほとんどの研究参加者が大学生になる前に受けていた教育の内容では、「実際使える知識ではなかった」と感じており、勉強会でピアエデュケーションを受ける側をイメージできたことが、「効果的に伝えたい」と思い「具体的な啓蒙方法」を考え、今後の活動に期待していることにつながっていたと考える。エイズ・ピアエデュケーターを養成する際には、ピアエデュケーションの受け手をイメージできるような内容の勉強会を開催することが効果的であると示唆された。

P-A3

保護者セミナーの評価～性教育を家庭で行うために～

大阪母子医療センター

本村　優季、太田　絵里子、北村　梨紗

【目的】保護者が性教育の正しい知識と伝え方を学び、性教育に対して肯定的なイメージをもつことを目的とした。保護者向けの講義（以後、保護者セミナーとする）に参加した人の意識の変化を評価する。

【方法】2017 年 8 月、地域向けの職業体験イベントに参加した小中学生の保護者のうち、保護者セミナーの参加者 50 名を対象に小～高校生の学年に応じた性教育の紹介を 60 分間行った。

保護者セミナーの実施前後で無記名自記式アンケートを行い、意識の変化を t 検定にて分析した。

【結果】アンケート回収率は 100%であり“性教育と聞いて何を連想するか”では、保護者セミナーの前後で「苦手、恥ずかしい、伝え方がわからない、生々しい」という項目で有意に減少した。有意差が出なかった項目は「怖い、親には関係ない、学校の役割だと思う、大事だと思う、教育したいと思う、家庭の役割だと思う、素敵な事」であった。また“家庭で性やいのちに関する事を子どもに伝えることができるか”では有意差は出なかった。自由記載では「考え直す良い機会となった」という肯定的な意見が 21 名であった。

【考察】保護者セミナーの実施前後で性教育に対して否定的なイメージが有意に減少した。理由として参加した保護者は、教育に関心があるため性教育も抵抗無く受け入れることができたと思われる。また保護者にとっては性について考える機会となり有意義であったと考える。保護者セミナー後に“子どもに伝えられるか”で有意差が認められなかったことは、短時間の介入で伝える内容が広範囲であり、個別性に応じていなかったと考察する。自由記載では「伝え方がわからない」という意見もあったため、今後は子どもの年齢にあわせた内容やグループに分けるなど工夫する必要がある。

P-A4

看護大学生が行う思春期健康教育の実践と評価 －看護統合実習での学び－

防衛医科大学校医学教育部看護学科

西岡　笑子、坂本　めぐみ、渡邊　美奈子、

三上　由美子、櫻井　薫

【目的】看護基礎教育課程における統合実習において、思春期における健康教育を導入し、学生自ら中学生に対する性教育を実践した。その実践過程を振返り、看護大学生が行う思春期健康教育の効果と課題を検討した。

【対象・方法】健康教育実施者は看護系大学校 4 年次の統合実習（必修科目）で、母性看護学領域の思春期健康教育コースを選択した大学生 9 名。健康教育対象者は公立中学校 2 年生男女 66 名。対象校は家庭・地域・関係機関と連携し 3 年間を通じて発達段階に合わせた健康教育および性教育が系統立てて実施されている。性教育実施にあたり中学生を取り巻く地域、学校環境や対象生徒の特性など検討を重ね、平成 29 年 11 月に 1 時間（45 分）の授業を実施し生徒からの評価を得た。

【結果】性教育実施前に実施された「性の悩みアンケート」結果から生徒が知りたい項目として「異性の気持ち」が男女ともに高かったことから、テーマは「異性の気持ちを知る・自分の気持ちを伝える」とした。内容は身近な場面を想定した寸劇実施後、学生がファシリテーターとなり生徒間でのディスカッション後に発表を行い、男女の異性に対する気持ち、性反応の違い、互いに相手の性を尊重することの重要性および個人差を説明した。また性的少数者への配慮の必要性も説明した。対象生徒は概ね内容を理解したが、十分な理解が及ばなかった生徒も存在した。大学生からは貴重な経験が出来たことに満足する一方で、個人差の大きい中学生への教育の難しさや継続してかかわることのできない対象への健康教育の難しさについて挙げられた。中学校教員からは教育実習生とは異なる大学の専門を生かした活動に評価を得たが、一部の生徒が十分な理解に至っていなかったことから個人差への配慮についての課題があると評価を受けた。

【結語】本取組は思春期の健康教育として有効である可能性が高いが課題も多い。今後課題を改善し取組む必要がある。

【ポスター発表 Aグループ】

P-A5

加齢と妊孕性を意識したライフプラン教育に関する文献研究

九州大学医学系学府保健学専攻修士課程助産学コース[1]、
九州大学医学研究院保健学部門看護学分野[2]
山中　ちさと[1]、川田　紀美子[2]

【目的】近年の性教育に関連する文献を整理・分類して、加齢と妊孕性を意識したライフプラン教育の実践について示唆を得る。

【対象・方法】医学中央雑誌 Web 版、CINII、PubMed を使用し、キーワード「高齢妊娠」「妊孕性」「妊娠適齢期」「年齢因子」「性教育」「教育」「ライフプラン」「知識」によって検索された本研究の目的に合致する 32 文献（2002～2017 年、原著論文 23 件、紀要 7 件、活動報告 2 件）を対象とした。

【結果】性教育の現状について「加齢と周産期リスクの関係」「加齢と妊孕性の認知」「性教育の現状」「性教育の課題」「性教育の指導方法」「性教育の重点内容」「ライフプランを作成する上で必要となる知識の認知」の 7 カテゴリーに分類した。高齢であることが合併症や難産の可能性を増大させること、加齢と共に妊孕性が低下し続けることが正しく認知されていないこと、不妊治療や生殖補助医療の介入が妊孕性を改善すると考える傾向にあること、現代の青年にとって既存の性教育内容以外のニーズがあること、実生活の中で直面する性に関する問題に対して健全な行動選択を行う支援が必要とされていること、これから妊娠を控えている青年に対して学校教育卒業後のライフプランに重点を置いた教育が必要であること、専門家による指導の際は学校関係者との密な連携が重要であること、性教育内容の発展と妊娠前に必要な知識の追加が必要であることが示された。

【結語】加齢に伴う妊孕性の低下について、国内だけでなく世界的にも認知度が低いことから、加齢と妊孕性に重点をおいた性教育の重要性が示唆された。ライフプラン教育は結婚・妊娠・出産を自分のこととして考えられる年代に実施することが望ましく、妊娠前に必要な知識についても組み込む必要がある。また、現在の性教育は青年にとって実用的でなく、学校教員に対する支援も不十分であるため教育内容や指導方法を、専門家との連携を含めて再検討する必要がある。

P-A6

二分脊椎男性の家庭での性に関するかかわり－親へのインタビュー調査－

茨城県立医療大学保健医療学部看護学科[1]、
帝京平成大学ヒューマンケア学部看護学科[2]
笠井　久美[1]、道木　恭子[2]

【背景と目的】 先行研究では、知的障害のある小中高生の保護者の半数は性教育の教え方がわからず戸惑いを感じていること 1)や発達障害のある小学生から成人の保護者が家庭での性教育の必要性を感じていること 2)が示されている。二分脊椎児は性に関する知識を得る機会が少ないと考えられる 3)が、性に関する家庭でのかかわりについての調査はみあたらない。今回は、二分脊椎男性の性に関する家庭でのかかわりを調査した。

【方法】 平成 26 年 10～平成 27 年 3 月に半構造化面接を行った。逐語録から家庭での性に関するかかわりに関する内容を抽出し、質的に分析した。本調査は、茨城県立医療大学倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】 研究協力者は母 5 名であった。2 カテゴリー、5 サブカテゴリーが得られた。「家庭で性に関してかかわりがないこと」には、〈性教育をしたことはない〉〈性について話をしたことはない〉が含まれた。「家庭で性に関してかかわりがあること」は、〈女性の特徴やかかわり方を話した〉〈子どもから質問されたがわからないと答えた〉〈親ではなく同性のきょうだいがかかわった〉で構成された。

【考察】 「家庭で性に関してかかわりがないこと」については、親からも子からも性の話をすることがほとんどないことから、話しにくい内容と考えられる。親子で話しやすい環境づくりが大切である。「家庭で性に関してかかわりがあること」では、一般論として〈女性の特徴やかかわり方を話した〉が、ハンディキャップについても触れていた。また、母親にとって、男児は異性であり、マスターベーションの知識不足、心理的に回答のしにくさがあったため、〈子どもから質問されたがわからないと答えた〉と考えられる。親は、二分脊椎男児の性に関する知識を得る必要がある。さらに、〈親ではなく同性のきょうだいがかかわった〉とあるように、家族で話題にすることも有効かもしれない。

文献
1) 菊地圭子, 井上京子, 遠藤恵子. 特別支援学校の児童生徒の性に関する調査～保護者を対象として～. 山形保健医療研究, 13:71-81, 2010.
2) 光武智美, 吉村匠平, 森田慶子. 発達障害児・者の家庭での性教育の必要性に関する研究. 学校保健研究, 58:168-179, 2016.
3) 笠井久美, 小野敏子, 道木恭子, 土居悦子. 二分脊椎男性の性と生殖に関する情報提供のあり方. 思春期学, 35(1):152-158, 2017.

【ポスター発表 Aグループ】

P-A7

思春期妄想症3例の知能検査における傾向

福井大学医学部精神医学分野

岡崎　玲子

【目的】思春期青年期における不登校や引きこもり、自殺は、今日の重要な社会問題のひとつであり、その背景として精神障害の関与が指摘されている。思春期妄想症は日本独自の臨床疾患単位であり、自己臭症や自己視線恐怖、醜形恐怖などの症状を呈し、関係妄想や忌避妄想に至ることが特徴である。多くの症例では病識に欠くことから治療的介入が遅れ、適切な心理的発達を遂げることが困難となり、長期間に渡る心理社会機能の障害をもたらすことも稀ではない。また発症には様々な要素が関連することから、画一化された治療法はなく、治療に難渋することが多い。今回、知能機能検査を用いて思春期妄想症例における認知特性を明らかにし、治療的介入の手がかりを探索することを目的とした。

【対象・方法】当院精神科に入院した思春期妄想症の3例（16歳女性、18歳女性、20歳男性）を対象とした。3例とも対人場面における過度の緊張から発展した妄想を有し、それぞれ醜形恐怖、自己臭症、自己視線恐怖を呈した。また、これらの症状のために不登校や引きこもり、自殺企図などの二次障害が認められた。WAIS（Wechsler Adult Intelligence Scale）-Ⅲおよび小児期に施行したWISC（Wechsler Intelligence Scale for Children）-Ⅲの全項目評価点平均と各項目の結果を比較検討した。

【結果】3例とも、全検査知能指数は100を上回っていた。全項目の評価点平均と比較し、視覚刺激への反応性を示す絵画完成において3例中2例において1標準偏差以上の落ち込みを認めた。残り1例においても同項目は0.91標準偏差の落ち込みを認めた。

【結語】思春期妄想症の3例すべてにおいて見られた視覚刺激への反応性の低下から、思春期に呈する妄想の認知基盤として、視覚認知機能の障害が関与している可能性が示された。これより、思春期妄想症の早期発見において視覚認知機能検査が重要な役割を果たし、また症状の改善においては心理的介入に加えて視覚認知機能訓練が有用である可能性が示唆された。

P-A8

WEB性教育教材の活用状況と評価第1報　教材の配信方法の評価

愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科[1]、

愛媛県中予保健所健康増進課[2]、

愛媛県心と体の健康センター[3]、

岡山県立大学保健福祉部看護学科[4]

中越　利佳[1]、井上　明子[1]、金澤　知典[1]、

豊田　ゆかり[1]、伊藤　美香[1]、小嶋　理恵子[1]、

出森　美和[2]、麓　由香里[2]、正岡　田江子[3]、

岡﨑　愉加[4]

【目的】思春期支援に関わる医療専門職が集まり、幼児から高校生、保護者に向けた性教育教材を作製し、教材のWEB配信を行った。本研究は、インターネットを活用した教材配信の評価から教材配布の課題を明らかにする。

【対象・方法】配信期間中の教材へのアクセス数は、WEBページ別訪問数からカウントした。調査は、教材ダウンロードに必要なID・パスワードを配布した愛媛県内の小・中・高等学校、保健所等の施設責任者に研究依頼文書を送付。協力を了解した責任者から性教育担当者に、オンラインアンケート用パスワードを明記した説明文書の配布を依頼した。性教育に関わる医療専門家へは調査依頼文書を郵送・メール送信した。調査に同意した研究対象者は、回答をオンラインアンケートツールから返信。返信をもって研究同意を得た。所属大学の研究倫理委員会の承認（17-016）を受け調査を実施した。

【結果・考察】WEB配信期間中の教材へのアクセスは1524件であった。調査は、445通の研究依頼文書を発送し、有効回答89件（有効回答率20%）を分析対象とした。対象者は、養護教諭64名、保健師12名、助産師8名、看護師2名、学校保健主事2名、小学校教諭1名であった。65名（73%）が教材を閲覧したが、18名（20%）は、教材自体を知らなかった。閲覧者の約88%がWEB教材配信を利用しやすいと評価している半面、学校でダウンロードできない、めんどうなWEB操作等、配信方法に対する否定的な意見も認めた。学校現場におけるインターネットを活用した教材配信には、様々な制約があることが推察された。

関心を持った教材は、SNS編、小・中・高校編、保護者編の順に多く、性の健康に関する内容よりも、時代を反映したSNSへの対策教材を求めていることが推察された。

【結語】WEB教材配信方法はおおむね肯定的に評価されたが、学校現場のネット環境を考慮した教材配布の検討が必要である。

【ポスター発表 Aグループ】

P-A9

WEB性教育教材の活用状況と評価第2報　教材の使用者と未使用者の比較からの評価

愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科[1]、
愛媛県中予保健所健康増進課[2]、
愛媛県心と体の健康センター[3]、
岡山県立大学保健福祉部看護学科[4]
中越　利佳[1]、井上　明子[1]、金澤　知典[1]、
豊田　ゆかり[1]、伊藤　美香[1]、小嶋　理恵子[1]、
出森　美和[2]、麓　由香里[2]、正岡　田江子[3]、
岡﨑　愉加[4]

【目的】WEB教材の使用者と未使用者の比較から教材内容について評価し、現場で活用できる効果的な教材の改善に向けた課題を明確化する。
【対象・方法】教材ダウンロード用ID・パスワードを配布した教育・保健医療機関等の性教育担当者を対象に、教材内容評価についてオンラインアンケートツールを用いて実施した。調査内容は、教材使用の有無、使用状況、教材内容評価表である。教材内容評価表は、衛らの学習教材の評価指標を参考に独自に作成した。本研究は、所属大学の研究倫理委員会の承認（17-016）を受け実施した。
【結果・考察】教材閲覧者のうち、教材使用者は30名、未使用者は33名であった。未使用の理由は、「授業の機会がない」、「その他」、「独自の教材がある」、「外部講師に依頼」の順に回答が多かった。「その他」の内容は、多忙、担任や保健体育教員が実施、教員との連絡調整不足であった。未使用者の 76%が養護教諭であり、養護教諭が性教育担当者として、教材を活用できる環境なのか、確認が必要である。教材は、中学生編、小学校中・高学年編、SNS編、中学生・高校生編、幼児・小学校低学年編の順に使用頻度が高かった。使用状況では、使用者の約 90%が教材を独自に追加・修正を加えて使用していた。また、使用者の約 80%が教材の内容は学習指導要領にほぼ沿っていると回答した。
教材内容については、閲覧者の約 90%がほぼ満足していた。教材閲覧者のうち、教材内容評価表を使用者と未使用者で比較した結果、両者に有意差は認めなかったが、「実用性」において、使用者が「満足」とする傾向を認めた（p=.06）。教材を生徒の状況に合わせて自由に追加・修正が可能である点が、教材の「実用性」の評価を高めたものと推察される。
【結語】教材の満足度は高く、「実用性」の高さが評価された。未使用者の約 80%は養護教諭であり、教材使用における職場環境に課題を残した。

P-A10

WEB性教育教材の活用状況と評価第3報　教材の内容評価と求められる性教育教材

愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科[1]、
愛媛県中予保健所健康増進課[2]、
愛媛県心と体の健康センター[3]、
岡山県立大学保健福祉部看護学科[4]
井上　明子[1]、中越　利佳[1]、金澤　知典[1]、
豊田　ゆかり[1]、伊藤　美香[1]、小嶋　理恵子[1]、
出森　美和[2]、麓　由香里[2]、正岡　田江子[3]、
岡﨑　愉加[4]

【目的】思春期支援に関わる医療専門職が集まり、幼児から高校生、保護者に向けた性教育教材を作成しWEB配信を行った。本研究の目的は、WEB教材の活用状況と内容を質的に評価し、現場で活用できる効果的な教材内容を検討することである。
【対象・方法】本パッケージのダウンロードのIDを配布した教育機関や保健医療機関等 445 施設の性教育担当者を対象に第 2 報で報告している内容の詳細について調査した。同意をした研究対象者は、回答をオンラインアンケートツールから返信。教材評価に関する意見の自由記載内容を質的に分析した。本研究は、所属する大学の研究倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 17-016）。
【結果・考察】配布したうち 65 名が本パッケージを見ていた。そのうち使用者は 30 名、未使用者は 33 名、無回答 2 名であった。使用した担当者の感想は 41 コード抽出。10 サブカテゴリーに分類され「教育者が自由に編集できる教育教材」「子どもたちの理解を深める教材」「効率的な教育教材の準備」「教育者自身の知識の拡大」の 4 カテゴリーから構成されていた。また、未使用者からは 16 コード抽出。8 サブカテゴリーに分類され「独自の教材を利用するため必要がない」「性教育担当ではないため使用の機会がない」「教材研究にかける時間確保が困難な状態」の 3 カテゴリーから構成されていた。この他、現代の社会において性が多様化してきているため其々の対象に配慮した内容が包含された教材の要望もあった。これらより、担当者が授業設計に合わせて修正できることが必要な要件であることが推察された。しかし、教材を活用していない教員の背景として、多忙のため内容を十分に確認できず授業準備に時間がかけられないことが示唆された。
【結語】性教育教材は、担当者が対象に応じて自由に修正できることが求められている。また、授業準備に十分な時間がとれないことも明らかとなり、そのまま使える教材も求められている。

【ポスター発表 Bグループ】

P-B1

10代の妊娠・出産の動向:2007～2016年の10年間の統計データから

首都大学東京

安達　久美子

【目的】10代での妊娠・出産は、産科的・社会的リスクが高いということが示されている。支援者は10代の妊娠・出産の現状を理解し、支援にあたることが不可欠である。そこで、本研究では、2007年～2016年の10代の妊娠・出産に関する統計データを分析し、その動向示すことを目的とした。

【対象・方法】2007～2016年の10年間の人口動態調査および衛生行政報告例から、出生、人工妊娠中絶に関する統計データを抽出し、分析を行った。

【結果】10代の人工妊娠中絶は、2007年では23,985件であったが、2016年には14,666件となり、約4割減少していた。10代の母が出産した子の数は、2007年では15,250人、2016年では11,095人であり、出生数は減少していた。10代の人工妊娠中絶数、死産数、出生数の合計を妊娠数として、それに対する出生数の割合を算出したところ、2007年では38.6%、2016年では42.8%であった。10代の経産婦の割合は2007年では10.4%、2016年では12.0%であり、10年間で微増していた。

婚姻関係からみると、嫡出でない子の割合は、この10年間で20.2%から30.0%に増加していた。10代の父親の数は、2007年では3,504人、2016年では2,823人であり、この10年間で2割減少していた。母親、父親ともに10代の割合は、2011年以降から増加の傾向をみせており2016年では25.2%となっていた。 2500g未満の出生児の割合は、この10年間では10%前後を推移していた。

【結語】10代女性の出産、人工妊娠中絶は減少しているものの、妊娠した場合に出産を選択する女性が増加していた。母親、父親ともに10代の割合、嫡出でない子の割合が増加しており、社会的リスクがさらに高くなっていることが推察された。

P-B2

睡眠の質（睡眠効率）は高校生のPMS/PMDD発症に関与する

近畿大学東洋医学研究所[1]、日本生命済生会日本生命病院[2]

井本　蓉子[1]、永澤　裕代[1]、吉見　佳奈[1,2]、

橋本　奈美子[2]、椎名　昌美[1]、武田　卓[1]

【目的】月経前症候群(PMS)、月経前不快気分障害(PMDD)は月経前の不快な精神、身体症状を特徴とし女性のQOLを著しく損なう。現代日本人の睡眠状態は、インターネット依存等による生活習慣の乱れやストレスにより大きく障害されている。PMS/PMDDの発症には様々な因子が関与するが、縦断的な検討は少ない。PMS/PMDD発症への睡眠障害の関与を、高校生コホートを用いて縦断的に検討した。

【対象・方法】平成27年度高校1年の女子生徒623名のうち、月経周期整、ホルモン製剤非内服のすべてを満たし、1年次・2年次の調査に協力した226名を対象とした。月経前の精神・身体症状に関する重症度と睡眠障害を含む生活習慣を評価する自記式アンケート調査を行った。入眠障害、睡眠効率はピッバーグ睡眠質問票に基づき評価した。入眠障害、睡眠効率障害、インターネット依存がPMS/PMDD発症に及ぼす影響をBMI、月経痛重症度、運動部所属有無を調整因子として検討した。

【結果】PMS/PMDDの重症度は、1年次・2年次で比較して有意な変化を認めなかった。1年次における203名が、PMS症状が臨床的に問題とならないPMS/PMDD未発症状態であった。2年次にこのうちの16名が中等度以上のPMS症状を認め、これらをPMS/PMDD発症群とした。1年次の入眠障害、インターネット依存の有無で、PMS/PMDD発症率を検討したところ、有意差を認めなかった（p=0.081, p=0.529 Fisher's exact test)。一方、睡眠効率障害により、PMS/PMDD発症リスクは有意に上昇した（p=0.019, risk ratio, 4.31; 95%CI, 1.60-11.63 Fisher's exact test)。

【結語】PMS群においては、非PMS群と比較して、一般的に不健康とされる生活習慣であることが明らかとなった。高校生のPMS/PMDDは、学校・家庭生活の様々な要因と関連することが明らかとなった。

【ポスター発表 Bグループ】

P-B3

我が国の家庭で親が行う性教育に関する研究の動向　―文献のエビデンスレベル―

西九州大学[1]、福岡県立大学[2]

森本　眞寿代[1]、前原　宏美[1]、佐藤　繭子[2]

【目的】我が国の家庭で親が行う性教育に関する研究をエビデンスレベルに視点をおき、年次推移・対象となる子どもの年齢、および研究目的を明らかにし、今後の研究の方向性を検討する。

【対象・方法】医学中央雑誌等に 1986 年～2015 年に発表された文献を、「家庭」「親」「性教育」で検索し 62 件抽出され、最終的に 32 件を分析対象とした。なお、本研究では学術誌に投稿され掲載後の著作権が、著者から学会に移譲されたあとの文献のみを検討の対象としている。分析方法は、年次推移・対象となる子どもの年齢は単純集計、研究目的においてはカテゴリ化を行った。

【結果】エビデンスレベルでは、Ⅰの研究はなかった。Ⅱ・Ⅲの研究における、年次推移は、1986～1990 年は 4 件（12.5%）、1991～1995 年は 1 件（3.1%）、1996～2000 年は 0 件、2001～2005 年は 7 件（21.8%）、2006～2010 年は 10 件（31.3%）、2011～2015 年は 10 件（31.3%）で、エビデンスレベルⅡの研究が 9 割を占め、我が国では比較研究や症例集積研究がほとんどであった。対象となる子どもの年齢では、幼児は 1 件(3.5%)、小～中学生 22 件(65.5%)、高校生 2 件（6.9%）、大学生 3 件（10.3%）、障害児者 4 件（13.8%）であり、2000 年以前は小～中学生を対象とする研究のみであったが、2001 年以降研究対象の幅が広がっている。研究目的では、【親の性教育の実態】【子どもの性の実態】の 2 つのカテゴリが見出され、実態調査が多かった。

【考察】2001 年以降性教育に関する実態調査の研究数は増加し、研究対象の幅も広がっているが、エビデンスレベルの視点で見ると変化はない。内容的には、親の性教育実践への行動変容を促進する研究等が不足していると示唆された。

【結語】文献のエビデンスレベルはⅡの実態調査が多くⅠの介入研究はなかった。

P-B4

エイズ予防キャンペーン参加者の知識と意識に関する研究（第２報）－HIV 検査の受検に関する意識－

山陽学園大学助産学専攻科

富岡　美佳、梅崎　みどり

【目的】近年、わが国の HIV 感染者の報告数は 2008 年をピークとして、年間 1,000 件以上を維持している。若者の多くは HIV 検査を受けることは重要であると認識しているが、受検率は低い状況にある。本研究では、HIV 感染予防の啓発活動参加による、HIV・エイズに関する知識や HIV 検査受検行動への意識の変化を明らかにすることを目的とした。

【対象・方法】本研究は A 大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。対象は 2015 年 10 月にＡ大学で開催したエイズカフェに参加した 47 名。HIV・エイズの知識、HIV 検査受検の意識に関する無記名自記式質問紙調査を実施し、エイズカフェ参加前後の調査結果を比較検討した。

【結果】有効回答は 42 名（89.4%）であった。エイズカフェに初めて参加した者は 32 名（76.2%）であり、これまでに HIV 検査を受けたことがある者は 5 名（11.9%）であった。HIV 検査受検の意識では、「今後 HIV 検査を受けたい」と回答した者は、エイズカフェ参加前は 21 名(50.0%)であったが、参加後は 29 名（70.7%）であり、有意に増加した（$p<0.001$）。検査を受けたい理由は、いずれも「HIV 感染の有無がわかり安心できる」が最も多かった。「エイズに自分もなる可能性があると思うか」では、参加前は「とても当てはまる」「やや当てはまる」の合計が 18 名(43.9%)であったが、参加後は 23 名（56.1%）であり、有意に増加した（$p<0.000$）。

【結語】本研究では、エイズカフェ参加により HIV 検査の受検への意識が向上し、HIV 感染は自分にも起こり得る身近な問題であると捉える割合が増加することが明らかとなった。HIV 感染に関する情報提供の直後は予防行動への意識が向上することから、コンドームの配布や HIV 検査の実施などにより性感染症のびまん延防止につながることが示唆された。

【ポスター発表 Bグループ】

P-B5

エイズ予防キャンペーン参加者の知識と意識に関する研究（第１報）－HIV・エイズに関する知識に焦点をあてて－

山陽学園大学助産学専攻科

梅崎　みどり、富岡　美佳

【目的】厚生労働省のエイズ動向委員会報告によれば、わが国における 2016 年の HIV 感染者、AIDS 患者は約 1,500 件であり、日本国籍男性を中心に国内での HIV 感染の拡大が報告されている。本研究では、HIV 感染予防の啓発活動参加による、HIV・エイズに関する知識や HIV 検査受検行動への意識の変化を明らかにすることを目的とした。

【対象・方法】本研究は A 大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。対象は 2015 年 10 月にＡ大学で開催したエイズカフェに参加した 47 名。HIV・エイズの知識、HIV 検査受検の意識に関する無記名自記式質問紙調査を実施し、エイズカフェ参加前後の調査結果を比較検討した。

【結果】有効回答は 42 名（89.4%）であった。回答者の性別は女性 39 名（92.9%）、男性 3 名（7.1%）であり、平均年齢は 26.8 歳（±15.0）であった。HIV・エイズに関する教育を受けたことがある者は 92.9%であった。HIV・エイズの知識では、エイズカフェ参加前の「日本の HIV 感染者の報告数は近年増加傾向である」の正解は 69.0%であり、「HIV は性行為が原因で感染する」の正解は 92.9%であった。しかしながら、「他の性行為感染症に罹患しているとHIV に感染しやすい」の正解者は 45.2%であった。エイズカフェ参加前後での HIV・エイズに関する知識の合計得点平均値は、参加前が 53.78（±16.91）点、参加後は 69.27（±16.91）点であり、参加後が有意に高値を示した（$p < 0.000$）。

【結語】本研究では、エイズカフェ参加により HIV・エイズに関する知識の合計平均値は参加前に比べ有意に上昇することが明らかとなった。近年、男性異性間、女性異性間のエイズ患者の割合が増加していることから、男女を問わず HIV 感染予防に関する正確な情報提供や注意喚起の必要性が示唆された。

P-B6

自治体における思春期の健康相談および健康講座実施状況について

防衛医科大学校医学教育部看護学科[1]、

防衛医科大学校医学教育部医学科[2]

西岡　笑子[1]、坂本　めぐみ[1]、三上　由美子[1]、

古谷　健一[2]

【緒言】近年、晩婚化・晩産化など社会環境の急激な変化の影響を受け、女性の健康問題が多様化・複雑化している。我が国ではこれまで、妊娠・出産時や個別の疾病予防等部分的な健康施策は行われてきたが、女性の生涯を通じた支援については十分とはいえない状況である。今後は、女性自身が各ライフステージにおいて直面する様々な健康問題に対処できるよう情報提供、教育および相談体制の構築が求められている。また、近年の家庭環境および家族形態の多様化等により、思春期女性の生活習慣の乱れや健康問題は深刻化している。望ましくない生活習慣は、その後の不妊や生活習慣病発症のリスクを高めるなど、生涯の健康に悪影響を及ぼす。そのため、思春期女性が自らの健康に関心が持てるよう支援を行い、セルフケア行動を促進していくことが必要である。

【目的】自治体における女性の健康支援事業、今回は思春期の健康相談、健康講座についての取組みについて明らかにする。

【方法】全国 47 都道府県健康増進課および男女共同参画センター、1741 市町村健康増進課担当者に対し質問紙調査を実施した。平成 28 年度に実施した事業について回答を求めた。回収率は都道府県健康増進課 57.4%、男女共同参画センター66%、市町村 29.5%であった。

【結果】健康相談は、男女別、項目別に集計していない自治体が多かったが、集計報告のあった自治体では、若年妊娠・出産についての相談が多い傾向にあった。思春期健康講座については、いのちの教育、赤ちゃんふれあい体験、思春期の心と身体、月経、望まない妊娠、性感染症、デート DV が多い傾向にあった。

【考察】核家族化・少子化が進行し、地域のつながりが希薄になっている現代においては、心身の状態について身近で気軽に相談できるシステムの構築およびヘルスリテラシーを向上させるよう思春期からの健康教育が必要である。

【ポスター発表 Bグループ】

P-B7

15歳で片側付属器切除を余儀なくされた1例

東京女子医科大学東医療センター産婦人科

古川　由理、村岡　光恵、髙木　耕一郎、長野　浩明、橘本　和法、一戸　晶元、上野　麻理子、堀部　悠、立花　康成、柏崎　奏絵

【目的】近年、若年での卵巣切除に際し、将来の妊孕性などが問題にされている。巨大卵巣腫瘍で悪性腫瘍が否定できず15歳で右付属器切除術を行った患者の月経や妊孕性について文献的考察を交えて報告する。

【対象・方法】15歳、未経妊の女性。元々月経不順であったが、経時障害はない。腹部膨満感を自覚するも受診せず、半年後に腹痛出現し小児科を受診し下腹部腫瘤を認め、産婦人科受診に至った。30 cm大の巨大卵巣腫瘍を認め、悪性が否定できないことから手術の方針となり、若年で妊孕性温存の方針で右付属器切除術を行った。病理結果は粘液性境界悪性腫瘍であった。その後の経過を外来にてフォローしているが、月経不順も改善し、術後経過は良好である。

【結果・結語】15歳で片側付属器切除を行ったが、経時障害なく経過しており卵巣機能の温存、妊孕性温存も可能であった。手術の時期やその後の月経・妊孕性について文献的にも考察する。

P-B8

性教育を受けた高校生の学び

名寄市立大学

加藤　千恵子

【目的】性教育を受けた高校生の学びを明らかにする。

【対象・方法】対象；高校生220人（A高校34人、B高校83人、C高校15人、D高校88人）。方法；授業後、得られた感想から、学びを帰納的に分類し、カテゴリ化した。倫理的配慮；趣旨、任意性、匿名性を説明し、同意を得、学校責任者の承諾を得た。A大学倫理委員会の承認を得た。

【結果】A高校1学年男子は、「役立ち、勉強になる」「感謝」「大事な命の認識」で、女子は、「わかりやすく、おもしろく、楽しい」「感謝」「挙児希望」であった。

B高校1学年男子は、「種類や言葉、内容の理解」「関係性の悪化を防ぎ、付き合い方の再考」、女子は「相手を認め、考え方、話し方、付き合い方で双方向性の配慮が大事である」「楽しく、わかり、勉強になる」で、2学年男子は、「リスクを理解し、予防に努める」「わかり、ためになる」、女子は、「リスクを理解し、予防に努める」「わかり、ためになり、勉強になる」「受診行動の大切さ」であった。3学年男子は、「誤った認識の気づき」「軽率な行動を避け、学びを活かす」、女子は、「誤った認識の気づき」「感謝」「方法やメリットを理解し、関心が増す」であった。

C 高校男子は「リスクと予防を理解した」「生きていく上での大事なことを学ぶ」「自分の人生に活かす」「自己の変化を自覚」「知らないことを知り、勉強になる」「わかりやすく、理解しやすい」「間違いに気づく」であった。

D高校1学年男子は、「予防に関する決意」「感謝」「わかりやすく、聞きやすく、役立つ」「危険性の理解」、女子は、「講義方法の工夫があり、楽しく、わかりやすく、理解しやすい」「感謝」「知る喜び」であった。

【結語】1.わかりやすさ、聞きやすさなどの授業評価の視点、2.知る喜びから教えてくれた者に対する感謝、3.将来に役立つ情報と知識の修正、4.予防に努め、命や付き合い方に関する決意、5.自己の変化を自覚した。

【ポスター発表 Bグループ】

P-B9

養護教諭が月経教育の実施時に大切にしていること

岡山県立大学保健福祉部看護学科

岡﨑　愉加、川下　菜穂子

【目的】生き方が多様になっている現代女性の健康を守るため、月経教育プログラムの開発に取り組んでいる。本研究の目的は、養護教諭が月経教育の実施において大切にしていることを明らかにし、これからの時代を生きる女性に必要な月経教育への示唆を得ることである。

【対象・方法】研究デザインは質的帰納的研究である。2016年8月、A県の中学校に勤務する養護教諭175人を対象に無記名自記式質問紙調査を実施した。回収できた81人中、自由記述の質問「月経教育の実施においてあなたが大切にしていること」に回答した42人の記述内容を分析した。本研究は、岡山県立大学倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果・考察】対象者は全員女性で、平均年齢43.0±11.2歳、養護教諭経験年数の平均は18.8±11.6年であった。勤務経験の校種は「小学校と中学校」が最も多く35人（83.3%）であった。月経教育の実施において大切にしていることとして、59コードが抽出され、それらは11サブカテゴリー、さらに5カテゴリー＜嫌なイメージや不安感の払拭＞＜女性の肯定的受け止め＞＜大切な体の自己管理＞＜命を生みだす大切な機能＞＜男子も含めた教育＞に集約された。養護教諭は子どもたちが女性の性を肯定的に受け止められるように、嫌なイメージや不安感をもたないように配慮しながら、自分の体を大切にすることを教えていた。また、男子も含めた教育を大切にしていた。これらは、月経を、命を生みだす大切な機能ととらえているためと考えられる。一方、月経を女性ホルモンとの関連で生涯の健康の観点からとらえて大切にしている養護教諭はいなかった。

【結語】養護教諭が月経教育の実施時に大切にしていることを明らかにした結果から、これまで大切に教育してきたことに加えて、女性のライフサイクル各期の健康と月経の関係に着目し、女性の生涯の健康を守るための月経教育も必要であることが示唆された。

P-B10

思春期女性の月経に関する受療行動の関連要因 ―文献検討―

元 筑波大学大学院人間総合科学研究科看護科学専攻

菱谷　純子

【目的】思春期女性の健康関連QOLは月経の影響を受けるため、月経に関連する不快症状の改善は思春期女性の重要な健康課題である。月経に関する不快症状の改善には、保健医療専門職からの助言および治療を得ることが役立ち、これまでに思春期女性の受療行動と関連する要因について様々な研究が行われてきた。本研究では、それらの先行研究を概観し、思春期女性の月経に関する受療行動と関連する要因を明らかにすることを目的とした。

【対象・方法】分析対象は文献である。MEDLINEと医学中央雑誌により文献検索を行い、抄録内容を検討し対象となる文献を選定した。MEDLINEでは「adolescents」「menstruation」「behavior」「attitudes」「care-seeking」をキーワードとし、過去10年分を検索した。医学中央雑誌では「月経」「受療行動」をキーワードとし、思春期を対象に含む文献を選定した。選定した文献で示される受療行動の関連要因を類似性に基づき質的記述的に分類、整理した。

【結果】MEDLINEから21文献、医学中央雑誌から12件、さらに関連する15文献を加えた48文献内容を検討した。介入の前後の比較調査2件、質的研究5件、量的研究41件であり、記述的研究が主に行われていた。量的研究の統計処理方法は二変量解析が主であり、共分散構造分析は1件であった。

受療行動の関連要因には、年齢、教育レベル、症状の強さ、家族形態、経済状況、知識および情報、母親の助言、友人の助言、地域特性、産婦人科特有の不安が示された。また、関連要因による影響では、学校で教育される月経に関する知識より、母親や友人の助言の影響を受けることが推測された。

【結語】思春期女性の月経に関する受療行動と関連する10の要因が確認された。しかし、各要因の影響の強さおよび要因間の関係性を明らかにする調査は確認できなかった。

【ポスター発表 Cグループ】

P-C1

女子学生が不規則な食生活、および飲酒・喫煙習慣を継続している事への認識に関する調査研究

長崎大学大学院[1]、長崎北病院[2]、福岡市民病院[3]、
活水女子大学[4]

**志田　ひかり[1]、川口　杏奈[2]、星子　彩花[3]、
藤岡　奈美[4]**

【目的】喫煙･飲酒が習慣化し、食生活も不規則である女子学生の、自身の不摂生や嗜好品の習慣化という行動における認識を明らかにすると同時に、妊娠先行型結婚の可能性がある若年女性のヘルスプロモーション行動への支援方法構築にむけた示唆を得る事を目的とした。

【対象・方法】20 歳以上の朝食・昼食・夕食のいずれかに欠食があり、飲酒・喫煙が習慣化している女子学生とし、スノーボールサンプリング法を用い対象者を選定した。調査は、無記名自記式質問紙にて実施し、自由記載によって得られたデータからコード化し、意味の類似性に基づき内容を分析しカテゴリーを抽出した。

【結果】平均年齢は 21.2±0.1 歳、BMI の平均は 19.9±0.5 で痩せに該当した。朝食を全員が欠食し、その思いには『食に対する認識と行動の不一致』、『欠食に対するネガティブ思考』の 2 つのカテゴリーが抽出された。

喫煙開始の平均年齢は 19.4±0.4 歳(min16)、習慣化は 19.6±0.4 歳(min17)であり、未成年での喫煙が未だ占めている。『喫煙に対するネガティブ思考』というカテゴリーが抽出された一方、『交流効果』、『依存』も抽出され、思春期･青年期の「集団でいたい」、「他人から嫌われたくない」等の特徴が不摂生へ負の働きを及ぼしていた。

飲酒開始平均年齢は 19.0±0.5 歳(min15)、習慣化した年齢は 19.7±0.3 歳(min18)であった。「飲む量を考えるべき」、「不健康だと思う」というコードの一方で、「楽しい」、「好き」、「付き合い」も抽出された。不摂生や欠食が心身に及ぼす悪影響を認識しながらも、継続している事が明らかになった。

【結語】女子学生の不規則な食生活、および飲酒・喫煙習慣は、全て未成年で開始･習慣化しており、からだに悪影響を及ぼす事を認識していた。不摂生に対する現状と、不摂生への認識、および将来の行動認識には、大きな相違があり、将来的な自身の展望を尊重し、無関心、無知に起因した不摂生を回避できるような支援の必要性が示唆された。

P-C2

ICT 利用に対する保護者の心配と家庭での取り組み状況の実態

札幌医科大学保健医療学部[1]、
北海道科学大学保健医療学部[2]、
関西福祉大学大学院看護学研究科博士後期課程[3]、
北海道科学大学未来デザイン学部[4]

**前田　尚美[1]、山本　八千代[2]、草野　知美[3]、
三田村　保[4]**

【目的】近年、子どもの ICT（Information and Communication Technology)利用による学力低下や依存などの問題が増えている。これらを予防するには、保護者による適切な関わりが必要である。本研究は、我が子のインターネット（以下ネット）利用について保護者が何を心配し、家庭でどのような取り組みを実践しているかを明らかにすることを目的とした。

【対象・方法】A 大学のイベントに訪れた子どもを持つ保護者を対象に質問紙を配布し、子どもと保護者のネット利用状況と利用に対して心配していること、健全に使用するための家庭での取り組み状況を調査した。本研究は北海道科学大学の承認（第 270 号）を得て行った。

【結果】分析対象者は、小学生の子どもを持つ父母 109 名（有効回答率 36.3%）で、平均年齢 40.0±4.7 歳、1 名を除きインターネットを利用しており、毎日 1 時間以上の利用があるのは 52 名（47.7%）であった。対象者の子どものうち、スマートフォンを所有しているのは 10 名(9.2%)、ネットを利用しているのは 89 名（81.7%)、毎日 1 時間以上の利用があるのは 25 名（22.9%）であった。また、71 名（64.1%）が一人で端末を操作していた。保護者の心配は「視力低下などの身体的影響（69.7%)」「長時間の利用（66.1%)」が高かった。約半数の家庭で取り組まれていることは「利用場所,時間を決めている(60.6%,54.1%)」「利用するサイトやアプリの内容を決めている(50.5%)」であった。

【結語】保護者は、子どもがネットを長時間利用することを心配し、利用時間等のルールを決める等の取り組みを家庭で行っていた。しかし一方で長時間利用する子どもの存在や、端末を一人で操作してネットを利用することが小学生の頃から容認されている実態も明らかになった。ICT の適切な利用について親子双方への教育をしていくことの重要性が示唆された。本研究は日本学術振興会平成 29 年度科学研究費助成（課題番号 16K12108）を受けて実施した。

【ポスター発表 Cグループ】

P-C3

男子学生による男子学生への月経教育の効果

独立行政法人国立病院機構仙台医療センター[1]、
秋田看護福祉大学[2]

柴田　将大[1]、伊藤　洋介[2]、岩間　薫[2]

【目的】男子の月経に対する知識や認識の不足は、男女が対等なパートナーになることを妨げ、女性の自己健康管理や母性性の効果的な形成にも影響を及ぼすと考えられている。しかし男性は、月経教育の内容によって異性の前では恥ずかしくて集中できなかったり、自由に相談できない場合もあることが指摘されている。そのため、受講者と同じ男性が、年齢や立場の近いピアサポートの視点で月経教育を行うことが効果的であるのではないかと考えた。そこで、本研究では受講者と同じ男性が、年齢や立場の近いピアサポートの視点で月経教育を行う効果について明確にすることを目的とする。

【方法】A大学の男子学生で、妊娠や月経の仕組みに関する講義の未受講者に研究の概要を説明し、参加協力の得られた18名を研究協力者とした。研究協力者に対しては、独自の月経教育プログラムを企画し、それに準じた月経教育を1回4～6名を対象に80分で実施した。また月経教育の評価として、月経教育受講前後に無記名の自記式質問紙調査を行った。なお本研究は、秋田看護福祉大学の倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号2016－30）。

【結果・考察】月経教育を「男女共習」で受講していた者は78.6%で、そのうち約４割は十分でないと答えていた。月経教育受講前後の月経知識の平均合計得点および月経に関するイメージの肯定的項目では実施後が実施前より有意に高くなり、また受講後の感想では女性への理解や気遣いに関する内容もみられた。よって、本月経教育を男子学生が受講することは、月経に関する知識を得る上で効果があり、さらに月経に関するイメージを肯定的に変容させ、ひいては女性との関わりについての意識変容にもつなげることができると考えられる。そして同世代の男子学生が月経教育を行うことはよかったと全員が答えていたことから、ピアサポートの視点を取り入れた本月経教育は有効な手法の一つであると考える。

P-C4

中学生のHealth Locus of Controlと健康生活行動との関連

磐田市立豊岡中学校

古田　伸子

【目的】新学習指導要領では、「何のために学ぶのか」という意義を共有しながら、「何ができるようになるか」を明確化するよう示されている。健康教育においても、この点を踏まえた指導が求められるが、中学生は成長・発達の個人差が大きく、個々に健康に対する捉え方や価値観の違いが生じるため、この点を配慮した指導の工夫が望まれる。そのため、本研究では、生徒の健康統制の所在であるHealth Locus of Control（以下 HLC）と健康を保持増進させるスキルとの関連を調査し、新学習指導要領の考え方に根ざした効果的な健康教育の方法を検討した。

【対象・方法】対象者：公立中学校1～3年生305名（男子171名、女子134名）　調査方法:集団質問紙調査　　調査時期:2017年11月　　調査内容:1)小児用HLC（田辺、1998）尺度　下位尺度①内的統制②他者統制③偶然・運命的統制　　2)学校生活スキル（飯田・石隈、2002）尺度の下位尺度「健康維持スキル」　3)保健行動「学校の保健指導で学習したことを生活の中で生かしている」「家の人と健康についてよく話している」「健康診断で具合の悪いところが見つかったら、すぐに病院に行く」

【結果】HLCの偶然・運命的統制に性差（男子＞女子）が示されたが、その他に学年差・性差は認められなかった。HLCと健康維持スキル、保健行動との相関係数を検討した結果、内的統制・他者統制と健康維持スキル、保健行動に弱～中位の関連が示された。その中で、他者統制と「からだの異常を放っておかない」「疲れた時にしっかり休む」「自分の思っていることを伝える」「保健指導の内容を生活で生かす」「健康診断結果からすぐに病院に行く」の項目間に内的統制よりも強い関連が示された。偶然・運命的統制では健康維持スキル1項目に負の関連が示された。

【結語】保護者のサポートが他者依存的に、教師のサポートが自律的にも他者依存的にも影響するという指摘がある。本研究結果から、内的統制よりも若干ではあるが他者統制と健康生活行動との関連が強く示された。そのため、学校では「何のために学び」「何ができるようになるか」個別目標を立て指導することで内的統制を向上させ、その指導内容と個別目標を家庭に知らせ、学校と協働して健康教育を行うことで他者統制を維持しながら、自律的な行動につなげる方法が有効と考える。

【ポスター発表 Cグループ】

P-C5

性暴力被害者支援センター北海道 SACRACH －センター開設 5.5 年間の活動実態－

札幌市立大学助産学専攻科[1]、
苗穂レディスクリニック[2]、成田教子法律事務所[3]、
河谷・八代弁護士事務所[4]、本間内科医院[5]
渡邉　由加利[1]、堀本　江美[2]、宮﨑　みち子[1]、
成田　教子[3]、八代　眞由美[4]、澤田　香織[5]

【目的】本研究の目的は「性暴力被害者支援センター北海道 SACRACH(以下、SACRACH)開設後 5.5 年間の活動実態を明らかにすることである。

【対象・方法】SACRACH(平成 24 年 10 月、A 市に開設)活動は電話・面接相談、付添い支援であり、相談時状況把握に「相談ケースシート」を使用する。今回は本シート内容の集計結果(平成 24 年 10 月－同 30 年 3 月)をデータとする。なお、本研究は研究代表者所属の B 大学倫理委員会の承認を得た。

【結果】相談件数は 1429(平成 24 年度(半期)91、同 25 年度 215、同 26 年度 389、同 27
年度 386、同 28 年度 348 件)、新規相談 610(43%)、再相談 819(57%)である。その内訳は電話相談 1289(平成 27 年度まで 94%→平成 28 年度まで 90%、以下同様に示す)、面接相談 99(3%→7%)、付添い支援 41(3%→3%)である。相談内容は性暴力関係 889 で、その内訳は強姦 412(46%)、性虐待 171(19%)、強制わいせつ 180(20%)、DV70(8%)、その他 56(7%)である。相談者の居住地は市内 819(57%)、道内 487(34%)、道外 77(5%)、不明 46(4%)である。相談者の年代は、10 代未満 82 (6%)、20 代 294(21%)、30 代 500(35%)、40 代 292(20%)、50 代 209(15%)、60 代以上 47(3%)、不明 5 である。また、被害時の年代（平成 25 年度以降）総数 832 のうち、10 未満 101(12%)、10 代 348（42%)、20 代 179(22%)、30 代 129(16%)、40 代 48(6%)、50 代以上 27(3%)である。

【結語】今年度、相談件数が減少した。その理由は電話相談を頻回に利用していた相談者からの相談の減少に伴うものである。これは、繰り返しの対応が、相談者に安心感を与えると共に、相談できる場の存在を確認できる機会となったためと考える。加えて、面接相談の増加は、電話相談時に相談者のニーズに適切に応じた結果と推察する。被害時の年代が 10 代・10 代未満で 5 割であることは、家庭・教育・医療・行政機関との切れ目のない協働・連携強化の要請といえる。この現状を踏まえ、性暴力被害者支援のための看護者の養成を開始し、被害者の医療機関受診時の支援充実につなげていく。

P-C6

性暴力被害者支援センター北海道 SACRACH の今後の活動を考える　－パリ市「性暴力被害者救済センター」を訪問して－

札幌市立大学助産学専攻科[1]、
苗穂レディスクリニック[2]、成田教子法律事務所[3]、
河谷・八代弁護士事務所[4]、本間内科医院[5]
宮﨑　みち子[1]、堀本　江美[2]、成田　教子[3]、
渡邉　由加利[1]、八代　眞由美[4]、澤田　香織[5]

【目的】開設 5.5 年目を迎えた性暴力被害者支援センター北海道 SACRACH（以下、SACRACH）の、今後の活動への示唆を得ることを目的に、パリ市「性暴力被害者救済センター」の一つを訪問した。

【対象・方法】対象はパリ市 A 区にある「性暴力被害者救済センター」（以下、センター）である。このセンターの担当助産師からその活動実態を把握した。なお、本センターの選択に際し、日本医師会総合政策研究機構フランス駐在研究員の奥田七峰子氏の協力を得た。

【結果】本センターは性暴力被害の他に、DV・性感染症・家族計画等に対応する役割を有し、予約なしで平日 9：00～17：00 開設している。センター内には、母子保健センター、心理発育センター等が併設されている。主な担当者は医師（産婦人科・精神科・ジェネラリスト）・助産師・看護師である。２か月毎の関係者（弁護士・ソーシャルワーカー・学校保健師・法律相談員等）による事例検討で、対応のあり方を常に模索している。大切にしている点は、このセンターの存在自体を人々に周知することである。その一環として、法律が公立中学校の教育課程に、３年次に必ず本センターでの性教育（性感染症の予防・避妊・自分の意思伝達等）の受講を義務付けている。この受講機会が、センターの役割を理解すると共に、その後の円滑なセンター利用につながっている。来訪者は、センターのあるフロア「２階に行きます」と受付に声をかけるのみで、利用可能な状況である。なお、本センターと同様の活動を実施する施設はパリ市内に 22 か所ある。

【結語】①予約なしで面談可能な相談体制は、利用者の利益を尊重するものである。この体制と共に、相談しやすい SACRACH 相談体制を再構築すること、②本センターの取組みである「法律に基づく性教育の実施」の日本での応用を検討すること、が必要であることを示唆された。

【ポスター発表 Cグループ】

P-C7

思春期における女性アスリート三主徴の予防に関する健康教育プログラムの有効性：文献レビュー

防衛医科大学校医学教育部看護学科[1]、
首都大学東京健康福祉学部看護学科助産学専攻科[2]
三上　由美子[1]、西岡　笑子[1]、菱沼　由梨[2]

【目的】女性アスリート特有の健康問題として、利用可能エネルギー不足、視床下部性無月経、骨粗鬆症からなる三主徴（Female Athlete Triad：FAT）が知られている。思春期は骨形成において重要な時期であるが、競技特性によるやせ体型の追求などによって無月経と骨量低下・疲労骨折の頻度が高く、予防や治療を行う上でFATの管理が重要とされている。女性アスリートの疲労骨折の頻度は競技レベルに関わらず非運動女性の約5倍、特に16～17歳の疲労骨折が全体の約 40%を占めることが報告されており、予防の重要性が指摘されているが、本人や保護者、指導者の知識は十分とはいえない現状にある。本研究では、思春期女性アスリートに対する FAT 予防を目的とした健康教育プログラムの有効性を文献から明らかにすることを目的とした。
【対象・方法】PubMed、医中誌Webを用い、FATが提唱された1997年～2018年5月までの論文を検索した。 MeSHおよびシソーラスを確認し、“Female Athlete Triad（MeSH）／女性アスリート三主徴（TH）”、“Health Education（MeSH）／健康教育（TH）”を検索語とした。
【結果】検索の結果、FAT管理を目的とした健康教育プログラムの有効性を実験的に検討した原著論文は非RCT1件のみであり、プロを目指す思春期バレエダンサーに対して30分間のDVD講義を3回行うことにより、栄養の知識やFAT のリスク認知の向上、栄養摂取の改善等がみられた。この他の多くの文献は提言や解説論文、実践報告であった。
【考察】FAT が提唱され、米国スポーツ医学会によるposition stand（2007）やconsensus statement（2014）、日本における指導者向けハンドブック（2014）や管理指針（2017）が発表されたのは比較的最近である。主にトップアスリートを対象としたサポートプログラムや指導者を対象とした啓発事業が始まっているものの、競技レベルに関わらず思春期から広く女性アスリート三主徴を予防する健康教育プログラムの開発や、専門家の育成、FATの改善をアウトカム指標とした検証研究の蓄積は今後の課題といえる。

P-C8

高校生における抑うつの要因に関する文献検討

宮崎県立看護大学[1]、産業医科大学産業保健学部看護学科[2]
上田　智之[1]、河野　義貴[1]、濱嵜　真由美[1]、
下條　三和[2]

【目的】思春期の抑うつは、成人になったときのうつ障害の発生確率を上昇するとされるため、早期の予防的介入が重要である。本研究では、日本における高校生の抑うつとその要因についての現状を明らかにすることを目的とした。
【対象・方法】倫理的配慮として、調査対象の文献について、施設名、個人名が特定されないように匿名化・コード化された文献を使用した。
医学中央雑誌Web版ver.5で「高校生」、「抑うつ」、「要因」をキーワードとし、会議録を除き文献検索した。検索漏れを防ぐために年数指定は設けなかった。
【結果】医学中央雑誌で検索した結果、原著論文23件が抽出され、本文の内容を検討したうえで、合計8件を分析対象とした。研究デザインは量的研究が8件であった。地域比較をしたものが2件、部活生を対象としたものが1件、その他限定していないものが5件であった。高校生の抑うつの要因となっていたのは、個人要因として、【女性】、【下級生であること】、内的要因として【神経症傾向】、【自尊感情が低い】、【生きがいがない】、外的要因として【携帯電話依存傾向】、【部活動をしていない】、【バス・電車通学】、【地域活動へ参加していない】、緩衝要因として【友人関係】、【親子関係】、【教師との関係】、【母親・友人のサポート】が要因として抽出された。
【考察】高校生の抑うつの要因として、個人属性、内的要因、外的要因、緩衝要因のそれぞれの要因が抽出された。その中の1つとして、内的要因が低いほど抑うつ傾向が高まると考えられ、アイデンテティの確立のこの時期に自尊感情、生きがいなどを高める介入の必要性が示唆された。今後の課題として、画一的な予防対策ではなく、個別の要因を明確にしたうえで、個別の抑うつ予防教育プログラムの開発の必要性が示唆された。

【ポスター発表 Cグループ】

P-C9

中山間地域の職業科高校生の生活習慣とレジリエンスの現状

防衛医科大学校医学教育部看護学科[1]、
防衛医科大学校産婦人科学講座[2]
坂本　めぐみ[1]、西岡　笑子[1]、古谷　健一[2]

【目的】中山間地域に居住する高校生、特に職業科を学ぶ高校生は地域の少子化や卒業後の進路で地域に貢献する者が多いなどの特徴を有する。対象高校生への健康教育の方策を考えるためにレジリエンスの現状と特性を検討した。

【方法】期間は2018年6月、中山間地域A地域の職業科高校に在籍している1〜3年生に自己記入式質問紙調査を実施した。調査項目は基本属性4項目、生活習慣に関する7項目（4段階評価)、レジリエンスは精神的回復力尺度（小塩、2002）の21項目（4段階評価）を使用した。分析方法はIBM SPSS Statistics Ver.24を用い、生活習慣とレジリエンスの各項目評価を検討した。本研究は対象の高等学校長および教職員と保護者が所属する学校保健委員会にて了承を得た後、対象者の高校生には自由意志であり強制力のない状況下で調査を実施した。

【結果】　793名を回収、レジリエンス尺度に欠損値のない791名（99.8%）を分析対象とした。性別は男子が445名（56.3%)、女子が309名（39.1%)、答えたくないまたは未記載が37名（4.7%）であった。同居家族は核家族が432名(54.6%)、3世代家族が227名(28.7%)であった。生活習慣では、睡眠は5時間未満が5.6%、スマホ等閲覧時間は4時間以上が29.8%であった。朝食摂取はほぼ毎日が 77.2%であった。また栄養バランスに気を付ける者は68.6%、体重管理に気をつけている者は 61.0%であった。2)レジリエンス項目で肯定的な回答が多かったものは「いろいろな事を知りたいと思う」「新しいことや珍しいことが好きだ」であり、「将来の見通しは明るい」「粘り強い」については低い傾向がみられた。

【考察】朝食摂食は良好な一方で睡眠不足やスマホ等依存の生徒の健康が危惧される。レジリエンスについては新奇性については関心が強いが将来やそのための粘り強さなどの将来を見越した点が低く、今後の指導が必要である。

【結論】生活習慣と共に生徒のレジリエンスを高めていく健康教育が必要である。

P-C10

児童養護施設のリービングケアにおける「健康の自律」支援の全国実態調査
－児童指導員・保育士への調査－

東北文化学園大学医療福祉学部[1]、宮城大学看護学群[2]
桑名　行雄[1]、桑名　佳代子[2]、山岸　利次[2]

【目的】全国の児童養護施設における「健康の自律」を目指した児童指導員･保育士によるリービングケアの実態と課題を明らかにする。

【対象・方法】全国の児童養護施設603施設について、常勤の児童指導員と保育士3,514名を対象とし、施設長あてに調査票を送付し、施設長から職員に配付頂き個々の封筒で郵送回収した。本研究は所属大学の研究倫理委員会の承認を得て行った。調査票は①基礎情報、②リービングケア全体の取組み状況、③リービングケアとしての「健康の自律」に向けた支援の状況、④意見・要望で構成した。

【結果】調査票の回収は584通(回収率16.6%)で581通を分析した。1.職種は児童指導員290名（49.9%)、保育士267名（46.0%）であり、平均年齢は33.9（SD9.8）歳、児童養護施設における経験年数は 9.0（SD8.0）年であった。2.リービングケア全体の取組みでは、「就職の手続き」「住民票・戸籍の手続き」「携帯電話の加入・支払い」など、自立に直面する課題には9割以上が支援していた。しかし、「一人暮らしに伴う孤独に耐える力」への支援は48.0%が実行されず、人間関係への支援や「金融ローン、各種クレジットへの対応」「妊娠したときの対応」など危機的状況への予期的支援は 3 割以上が実行していなかった。3.「健康への自律」への取組みは、「あまり実行していない」「実行していない」を合わせ、「こころの健康状態の自己判断」（45.1%)、「悩んだときの相談者・機関」（40.4%)、「メンタル不調による受診判断・受診方法」（52.3%）など、また「避妊法の知識・実行へのアクセス（男性)」(44.1%)、「性感染症の理解と症状の知識（男女とも)」(43.2%）などへの支援が実行されていないことが認められた。

【結語】養育者による「健康の自律」支援は、こころと性の健康への支援が課題であると示された。

【ポスター発表 Cグループ】

P-C11

児童養護施設のリービングケアにおける「健康の自律」支援の全国実態調査
－看護職への調査－

宮城大学看護学群[1]、東北文化学園大学医療福祉学部[2]

桑名　佳代子[1]、桑名　行雄[2]、山岸　利次[1]

【目的】全国の児童養護施設における「健康の自律」を目指した看護職によるリービングケアの実態と課題を明らかにする。

【対象・方法】全国の児童養護施設 603 施設のうち常勤配置がある 139 施設の看護職に、郵送による質問紙調査を実施した。本研究は所属大学の研究倫理委員会の承認を得た。調査票は①基礎情報、②児童養護施設における看護職の専門性、③看護職としてのやりがい・困難、④リービングケアとしての「健康の自律」支援への意識・実行状況、④意見・要望で構成した。

【結果】調査票の回収は 46 通(回収率 33.1%)で 38 通（27.3%）を分析した。1.平均年齢は 47.8（SD11.3）歳、看護職の経験年数は 20.1（SD11.2）年、児童養護施設の経験年数は 5.0（SD4.6）年であった。2.児童養護施設での困難(複数回答)は、「対応の難しい子どもが多い」(39.5%)、「児童指導員・保育士が看護職に求めているものがわからない」・「児童指導員・保育士との連携が図れない」が 31.6%であった。 3.「健康への自律」への取組みは、「あまり実行していない・実行していない」を合わせ、「こころの健康状態の自己判断」・「メンタル不調による受診判断・受診方法」（57.9%）、「悩んだときの相談者・機関」（52.6%）など、「性感染症の検査の受け方（男女とも)」（76.3%）、「妊娠の兆候と検査薬」（73.7%）、「避妊法の知識・実行へのアクセス（男性)」（68.1%）、「性感染症の理解と症状の知識（男女とも)」（60.5%）などへの支援が実行されていなかった。一方で「慢性疾患・障がい・精神疾患をもつ者の継続受診・健康管理」は、看護の専門性が活かされていた。

【結語】看護職による「健康の自律」支援は、こころと性の健康への支援が課題であり、他職種との連携、対応が難しい子どもへの理解・対応技能の向上が必要と考えられた。

協賛/後援企業・団体一覧

あすか製薬株式会社

アステラス製薬株式会社

医療法人熊谷総合病院

グラクソ・スミスクライン株式会社

埼玉県医師会

株式会社ツムラ

東亜新薬株式会社

東洋羽毛首都圏販売株式会社

一般社団法人日本家族計画協会

認定 NPO 法人日本子宮内膜症啓発会議

日本新薬株式会社

株式会社 VIP グローバル

株式会社文進堂書店

2018 年 8 月 1 日現在･五十音順

謝辞

第 37 回日本思春期学会総会・学術集会の開催に際しまして、上記の企業・団体から多大なるご支援・ご協賛をいただきました。ここに深く感謝の意を表します。

第 37 回日本思春期学会総会・学術集会
会長 古谷 健一

演者索引

（筆頭演者のみ）

あ

相徳　眞紀　P-A1
浅井　春夫　S2-1
安次嶺栄智　口演 7-2
安達久美子　S1-2
　　P-B1
有馬　祐子　口演 7-6

い

井上　明子　P-A10
井本　蓉子　P-B2

う

上田　智之　P-C8
艮　　香織　口演 3-5
梅崎みどり　P-B5

え

遠見才希子　S2-5

お

大滝　　優　口演 1-1
大山　　香　口演 6-5
岡崎　愉加　P-B9
岡崎　玲子　P-A7
小川久貴子　S1-3
小田　博雄　口演 2-4

か

笠井　久美　P-A6
勝又　清和　企画講演
加藤千恵子　P-B8
金子　法子　口演 7-5
加部　彩香　口演 1-4

き

菊池　華代　口演 7-3
北山　翔子　口演 6-2
木村　和子　口演 5-1
　　口演 5-2

く

桑名佳代子　P-C11
桑名　行雄　P-C10

こ

合田　友美　S2-2
古賀　絵理　口演 2-5
越　　安子　口演 3-1
小西　行郎　特別講演（2）

さ

崔　　旭　口演 6-4
齋藤　千景　S1-1
坂本めぐみ　P-C9
佐藤　　卓　口演 7-4
佐藤　拓代　口演 4-5

し

志田ひかり　P-C1
柴田　将大　P-C3
清水　一美　口演 5-4
新免　遥香　口演 4-2

す

杉浦　令子　口演 2-3

そ

染矢明日香　口演 6-3

た

髙木耕一郎　基調講演
高橋　幸子　口演 1-3
高山　昌子　口演 3-3
田代美江子　口演 3-2

ち

千葉　敏雄　教育講演（3）

つ

土屋　啓子　口演 6-1

と

富岡　美佳　P-B4

な

中越　利佳　P-A8
　　P-A9
永松　美雪　口演 1-5
永光信一郎　口演 2-1

に

西岡　笑子　P-A4
　　P-B6

ね

根本　清正　口演 7-1

ひ

菱谷　純子　P-B10
廣澤真奈巳　口演 5-3

ふ

福岡　秀興　教育講演（1）
パントー　フランチェスコ
　　口演 1-2
古川　由理　P-B7
古田　伸子　P-C4

ほ

本村　優季　P-A3

ま

前田　尚美　P-C2
前原　宏美　口演 3-4

み

三上由美子　P-C7
宮上　景子　口演 4-4
宮﨑みち子　P-C6

も

茂木　輝順　S2-4
森　　慶恵　口演 4-3
森田　桂子　S2-3
森本眞寿代　P-B3
森脇　智秋　口演 4-1

や

山中ちさと　P-A5

よ

吉見　佳奈　口演 2-2
吉村　泰典　特別講演（1）

わ

渡辺　　香　口演 6-6
渡邉　幸恵　P-A2
渡邉由加利　P-C5

I

Ravinder Anand-Ivell
　　教育講演（2）
Richard Ivell
　　記念講演

先端の創薬を通じて、
人々の健康と明日の医療に貢献する。

あすか製薬株式会社
〒108-8532　東京都港区芝浦二丁目5番1号
TEL:03-5484-8361（代）

http://www.aska-pharma.co.jp/

まだないくすりを
創るしごと。

世界には、まだ治せない病気があります。
世界には、まだ治せない病気とたたかう人たちがいます。
明日を変える一錠を創る。
アステラスの、しごとです。

明日は変えられる。
astellas
アステラス製薬株式会社

www.astellas.com/jp/

gsk

私たちの使命は

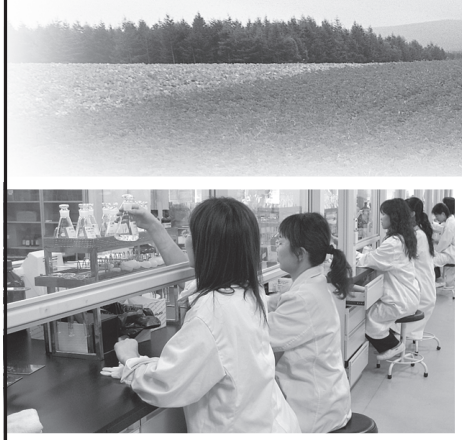
「生きる喜びを、もっと　Do more, feel better, live longer」

Do more,
feel better,
live longer

グラクソ・スミスクラインは、科学に根ざしたグローバルヘルスケア企業です。
「生きる喜びを、もっと」を使命に、世界中の人々がより充実して心身ともに健康で長生きできるよう、生活の質の向上に全力を尽くしていきます。

グラクソ・スミスクライン株式会社
〒107-0052 東京都港区赤坂1-8-1 赤坂インターシティAIR
http://jp.gsk.com

漢方医学と西洋医学の融合により
世界で類のない最高の医療提供に貢献します



自然と健康を科学する
漢方のツムラ

http://www.tsumura.co.jp/
●お問い合せは、お客様相談窓口まで。
【医療関係者の皆様】Tel.0120-329-970【患者様・一般のお客様】Tel.0120-329-930

（2016年9月制作）OWCAf04-K審

薬価基準収載

活性生菌製剤

酪酸菌・ラクトミン・糖化菌配合

ビオスリー®配合OD錠

腸内菌叢の異常による諸症状の改善

◆「効能又は効果」、「用法及び用量」、「使用上の注意」等については、製品添付文書をご参照ください。

2016年9月作成

発売元
資料請求先
東亜新薬株式会社
〒160-0023 東京都新宿区西新宿 3-2-11
TEL 03(3347)0770 FAX 03(3347)0780
http://www.toashinyaku.co.jp

製造販売元 東亜薬品工業株式会社
販売 鳥居薬品株式会社

月経困難症治療剤

薬価基準収載

ルナベル®配合錠LD ULD

LUNABELL® tablets LD·ULD

ノルエチステロン・エチニルエストラジオール配合製剤

処方箋医薬品（注意－医師等の処方箋により使用すること）

●「効能・効果」、「用法・用量」、「禁忌を含む使用上の注意」については製品添付文書をご参照ください。

ルナベル：ノーベルファーマ株式会社　登録商標

販売（資料請求先）
日本新薬株式会社
〒601-8550 京都市南区吉祥院西ノ庄門口町14

製造販売元
ノーベルファーマ株式会社
〒103-0024 東京都中央区日本橋小舟町12番地10

2014年9月作成B5/2