



- ① **A** dolescent 思春期保健の推進
 - ② **A** bortion 人工妊娠中絶の防止
 - ③ **A** ccess どこでも誰もがサービスを受けられる
 - ④ **A** dvocacy 啓発・提言活動
 - ⑤ **A** IDS STD及びHIV/エイズの予防

家族と健康

一般社団法人 日本家族計画協会
リプロ・ヘルス推進事業本部
健康教育推進本部
協力：公益財団法人予防医学事業中央会
〒162-0843 東京都新宿区市谷田町1-10 保健会館新館
電話03(3269)4727 FAX03(3267)2658 <http://www.jfpa.or.jp>
発行人：近 素男 編集人：櫻田 忠宏 henshu@jfpa.or.jp
毎日1回1日発行 年額精算料￥3000+税 1部￥300+税
日本家族計画協会

今月のページ

平成25年度ブロック別母子保健事業研修会開催(第2報)

人口と高齢化に関する国際国際議員会議開催他

新春対談 わが国の母子保健、課題と展望

「健康日本21」タバコ分科会開催 他

海外情報クリップ 米国避妊法ガイドラインへの意見／卵子や精子の提供と出自の告知／初めてのデートから性暴力へ

避妊教育ネットワーククリエートーク(46) 8面

7面

6面

4~5面

3面

2面



(3面) (2面)

トピック

少子化危機突破のための緊急提言

基金の創設を提言

内閣府が設けた有識者会議、少子化危機突破大スクエアース政策推進チームは昨年11月26日、「少子化危機突破のための緊急提言」を森まさこ少子化相に提出した。

「出会い」が不可欠であり、
児・出産の環境は地域
によって異なることか
ら、都道府県に「少子
化危機突破基金」を創
設することを提言。地
域の実情に合った支援
ができるよう、地方自
治体の取り組みを国が
後押しすべきとした。

さゆに△次世代育成支
援対策推進法を延長・
強化△「残業ゼロ」に
向けた長時間労働の抑
制△若者の雇用対策充
実と地域活性化△子育て
を支援する税制の検討充
て支援の充実△子育て
を支援する税制の検討充
実△地域活性化△子育て

A black and white photograph of two horses' heads. One horse is dark-colored and the other has a white blaze on its forehead. They appear to be wearing harnesses or bridles.

本年もよろしくお願ひ申し上げます

一般社団法人 日本家族計画協会

理常專會
務務理
事事事長
職三櫻北近
員橋田村
一裕忠邦泰
同行宏夫男

60周年の新春に寄せて

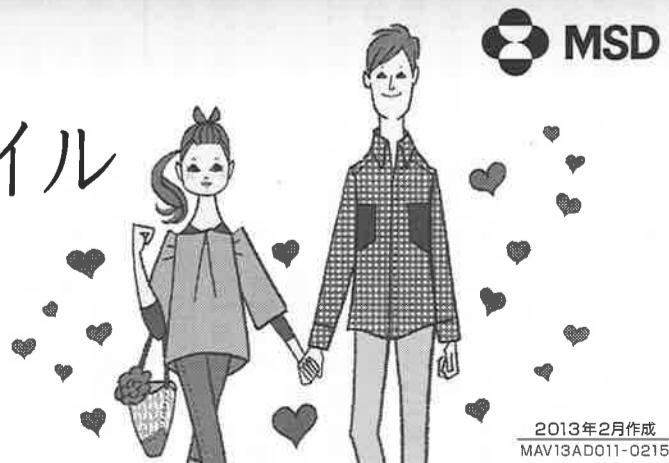
本会会長 近泰男

避妊情報
サイト

かしこく、正しく、自分らしく
あなたが選ぶ避妊スタイル

このサイトはOC(低用量経口避妊薬)や避妊についての正しい知識を身につけていただくことを目的としています。

<http://www.hinin-style.jp> 避妊スタイル 検索



会場に行くときの注意事項や受付の手順まで

学会発表や論文執筆の方

法について分かりやすくまとめられたものである。

学会発表の解説では、まず発表する学会を選ぶ方法から始まり、演題申し込みの方

本物は、医学・保健科学の初心者やコメディカルスタッフを対象として、日本語での学会発表や論文執筆の方

話題の「母」

説明されており、初心者に対して非常に親切丁寧である。スライドの作り方では、使用するフォントなどの具体的なアドバイスや、裏

り、演題申し込みの方、共同演者や演題名の決め方、果ては学会会場に行くときの注意事項や受付の手順まで

が集まり、高齢化社会の問題を話し合う「人口と高齢化に関する国際国會議員会議」が昨年11月18日～19日、東京・霞が関の衆議院第一議員会館で開かれた。この会議は「経済的に活力ある健康

基礎から学ぶ 楽しい学会発表・論文執筆

中村好一著

医学書院



後半は、論文発表と投稿についての解説である。まず、投稿規定をよく読む必要があること、また、「緒言」、「方

性を訴えた。

さらに「全ての人々が安全に、満足に暮らし、幸せを体験できる世界こそが平和な世界」だと述べ、人間一人一人の幸福に着目する「人間の安全で最もマイナスの影響を受けるのは女性」だと述べ、女性を考慮に入れた取り組んでいく必要密接に関わるとした。

本会研究倫理審査委員会の「」案内

研究倫理審査を希望される方、研究を始めたいが研究計画、研究の進め方などお悩みの方は、気軽に相談ください。

〔問合せ先〕本会研究センター

03-(3235)2694

【妊娠と腰痛】

からだの科学 1999年206号P65-69より一部抜粋
日本赤十字社医療センター リハビリテーション科部長
整形外科副部長 久野木順一先生

妊婦の腰痛の診察のポイントは、腰椎由来の腰痛と、仙腸関節あるいは骨盤輪由来と考えられる腰痛とを鑑別することである。仙腸関節を中心とした骨盤輪由来の腰痛に対しては、骨盤支持ベルトの装着が有効である。

【妊娠と腰痛】
からだの科学 1999年206号P65-69より一部抜粋
日本赤十字社医療センター リハビリテーション科部長
整形外科副部長 久野木順一先生

妊婦の腰痛の診察のポイントは、腰椎由来の腰痛と、仙腸関節あるいは骨盤輪由来と考えられる腰痛とを鑑別することである。仙腸関節を中心とした骨盤輪由来の腰痛に対しては、骨盤支持ベルトの装着が有効である。

健康長寿社会、日本が果たす役割

人口と高齢化に関する国際国會議員会議開催



世界32か国の国會議員が集まり、高齢化社会の問題を話し合う「人口と高齢化に関する国際国會議員会議」が昨年11月18日～19日、東京・霞が関の衆議院第一議員会館で開かれた。この会議は「経済的に活力ある健康」が主催。18日にはUNFPA主催、アジア人口・開発協会(APD)、ジョイセフ共催で記者会見が行われた。

UNFPAは報告書「21世紀の高齢化—祝福すべき結果と直面する課題」を2012年に公表。2050年には世界人口の20%が60歳以上になると推計している。

健康寿命延伸を目指して

会見では日本の国會議員を代表し、武見敬三参議院議員が発言。わが国は世界で初めて人口の30%

でも、これから高齢化を迎える国に参考になる」と述べた。

また武見氏は「高齢化とは、従来の感染症主体

順番が前後したが、

が示されている。

しかし武見氏は、現在

のわが国ではこうした経験はすでに過去のものとなり、現在は、①健康寿命をいかに伸ばすか②健

康寿命と平均寿命の格差

をいかに縮めるか—とい

う二つの課題を抱えてい

る」と述べ、今後は新たな

国家目標を設定し、時代

に対応する新たな政策を

作らねばならないと訴え

た。

しかし武見氏は、現在

のわが国ではこうした経験はすでに過去のものとなり、現在は、①健康寿命をいかに伸ばすか②健

康寿命と平均寿命の格差

をいかに縮めるか—とい

う二つの課題を抱えてい

る」と述べ、今後は新たな

国家目標を設定し、時代

に対応する新たな政策を

作らねばならないと訴え

た。

しかし武見氏は、現在

のわが国ではこうした経験はすでに過去のものとなり、現在は、①健康寿命をいかに伸ばすか②健

康寿命と平均寿命の格差

をいかに縮めるか—とい

う二つの課題を抱えてい

る」と述べ、今後は新たな

国家目標を設定し、時代

に対応する新たな政策を

作らねばならないと訴え

た。

しかし武見氏は、現在

のわが国ではこうした経験はすでに過去のものとなり、現在は、①健康寿命をいかに伸ばすか②健

康寿命と平均寿命の格差

をいかに縮めるか—とい

う二つの課題を抱えてい

る」と述べ、今後は新たな

国家目標を設定し、時代

に対応する新たな政策を

作らねばならないと訴え

た。

しかし武見氏は、現在

のわが国ではこうした経験はすでに過去のものとなり、現在は、①健康寿命をいかに伸ばすか②健

康寿命と平均寿命の格差

をいかに縮めるか—とい

う二つの課題を抱えてい

る」と述べ、今後は新たな

国家目標を設定し、時代

に対応する新たな政策を

作らねばならないと訴え

た。

しかし武見氏は、現在

のわが国ではこうした経験はすでに過去のものとなり、現在は、①健康寿命をいかに伸ばすか②健

康寿命と平均寿命の格差

をいかに縮めるか—とい

う二つの課題を抱えてい

る」と述べ、今後は新たな

国家目標を設定し、時代

に対応する新たな政策を

作らねばならないと訴え

た。

しかし武見氏は、現在

のわが国ではこうした経験はすでに過去のものとなり、現在は、①健康寿命をいかに伸ばすか②健

康寿命と平均寿命の格差

をいかに縮めるか—とい

う二つの課題を抱えてい

る」と述べ、今後は新たな

国家目標を設定し、時代

に対応する新たな政策を

作らねばならないと訴え

た。

しかし武見氏は、現在

のわが国ではこうした経験はすでに過去のものとなり、現在は、①健康寿命をいかに伸ばすか②健

康寿命と平均寿命の格差

をいかに縮めるか—とい

う二つの課題を抱えてい

る」と述べ、今後は新たな

国家目標を設定し、時代

に対応する新たな政策を

作らねばならないと訴え

た。

しかし武見氏は、現在

のわが国ではこうした経験はすでに過去のものとなり、現在は、①健康寿命をいかに伸ばすか②健

康寿命と平均寿命の格差

をいかに縮めるか—とい

う二つの課題を抱えてい

る」と述べ、今後は新たな

国家目標を設定し、時代

に対応する新たな政策を

作らねばならないと訴え

た。

しかし武見氏は、現在

のわが国ではこうした経験はすでに過去のものとなり、現在は、①健康寿命をいかに伸ばすか②健

康寿命と平均寿命の格差

をいかに縮めるか—とい

う二つの課題を抱えてい

る」と述べ、今後は新たな

国家目標を設定し、時代

に対応する新たな政策を

作らねばならないと訴え

た。

しかし武見氏は、現在

のわが国ではこうした経験はすでに過去のものとなり、現在は、①健康寿命をいかに伸ばすか②健

康寿命と平均寿命の格差

をいかに縮めるか—とい

う二つの課題を抱えてい

る」と述べ、今後は新たな

国家目標を設定し、時代

に対応する新たな政策を

作らねばならないと訴え

た。

しかし武見氏は、現在

のわが国ではこうした経験はすでに過去のものとなり、現在は、①健康寿命をいかに伸ばすか②健

康寿命と平均寿命の格差

をいかに縮めるか—とい

う二つの課題を抱えてい

る」と述べ、今後は新たな

国家目標を設定し、時代

に対応する新たな政策を

作らねばならないと訴え

た。

しかし武見氏は、現在

のわが国ではこうした経験はすでに過去のものとなり、現在は、①健康寿命をいかに伸ばすか②健

康寿命と平均寿命の格差

をいかに縮めるか—とい

う二つの課題を抱えてい

次のプランに向けて

新しい年の始まりに当たり、厚生労働省の桑島昭文母子保健課研究センター所長がお話を伺いました。平成26年度からの国の重点家族計画について展望していただきました。（2面に関連記事）

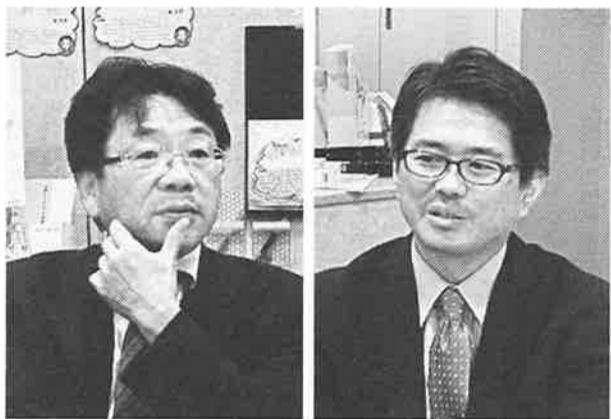
新
春
對
談

わが国の母子保健、

厚労省・桑島母子保健課長にさく

課題	①思春期の保健対策の強化と健康教育の推進	②妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援	③小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備	④子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減
主な目標(2014年)	○十代の自殺率 (減少傾向へ) ○十代の人工妊娠中絶実施率 (6.5へ) ○十代の性感染症罹患率 (減少傾向へ)	○妊娠婦死亡率 (半減) ○産後うつ病の発生率 (減少傾向へ) ○産婦人科医、助産師の数 (増加傾向へ)	○全出生数中の低出生体重児の割合 (減少傾向へ) ○不慮の事故死亡率 (半減) ○妊娠中の喫煙率、育児期間中の両親の自宅での喫煙率 (なくす)	○虐待による死亡数 (減少傾向へ) ○出産後1か月時の母乳育児の割合 (60%へ) ○親子の心の問題に対応できる技術を持った小児科医の割合 (増加傾向へ)
親子	応援期 思春期	妊娠婦期～ 産じょく期 胎児期～新生兒期	育児期 新生兒期～乳幼児期～小児期	妊娠婦期～ 産じょく期 胎児期～新生兒期

図1 「健やか親子21」の推進（2001年～2014年）について



本会専務理事／家族計画研究センター所長 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長
北村 邦夫 桑島 昭文

とですので、文科省と一緒に努力するしかありません。協力できているところはでけていますし、難しいところもあります。「健やか親子21」の指標の中にも「スクールカウ

展望

子保健課長に聞く

【北村】 健やか親子21
推進協議会の総会に出席するが、80を優に超える推進団体が、お国の号令一下に集まっています。ただ、非常に不満のは、さほどの予算を持たずして、この21世紀に残された課題を改善していくというあたりです。

【桑島】 「健やか親子21」の元貴分、「健康日本21」では、推進することに億単位の予算がつぎ込まれます。一方、母子保健課の事業は、残念ながら桁が違うんです。ただ、求められるものは同じようなものです。もうちょっと予算を注入したいという感じもします。

【北村】 十代の人工妊娠中絶も、性感染症、クラミジアや淋菌感染などの報告も減少しています。これが果たして「健やか親子21」の成果なのでしょうか。

【桑島】 その成果だと言いたい気持ちはあります。ただ、われわれは

本来の「母子保健」を推進

「国全体としては、こういう方向に向いています、ここに力を入れていくことで、一緒にやってください」という旗振り役です。実際に働いていただいく方は、市町村行政や学校の先生方などです。ただ全体を見回したところは、「国全体の母子保健はこんなことをやっていく」ということをよく聞かせていただきたいです。

市町村の母子保健計画も、実は4分の1のところは作っていません。次世代育成対策推進法の市町村行動計画の一部に、母子保健計画を組み込んでもいい」としてしまったために、行政の中に母子保健計画の位置付けが、非常にぼやけてしまいました。それに合わせて母子保健の周辺の課題、例えば虐待、医療、保健、発達障害、不妊治療と、いろいろな要素が出てきて、母子保健事業のヘルスの部分の色がどんどん薄れてしまいま

本来の「母子保健」を推進

表1 「健やか親子21」課題の達成状況	
評価区分(策定時※の値と直近値を比較)	該当項目数(割合)
改善した	A 目標を達成した 20項目 (27.0%)
	B 目標に達していないが改善した 40項目 (54.1%)
C 変わらない D 悪くなっている E 評価できていない	8項目 (10.8%) 2項目 (2.7%) 1項目 (1.4%)

表1 「健やか親子21」課題の達成状況	
評価区分(策定時※の値と直近値を比較)	該当項目数(割合)
改善した	A 目標を達成した B 目標に達していないが改善した
C 変わらない	20項目 (27.0%) 40項目 (54.1%)
D 悪くなっている	8項目 (10.8%)
E 評価できない	2項目 (2.7%)
	1項目 (5.4%)

※中間評価時に設定された指標については、中間評価時の値との比較

【主なもの】

A : 改善した（目標を達成した）

- ・十代の性感染症罹患率の減少
- ・産後うつ病疑い（E P D S 9点以上）の割合の減少
- ・周産期死亡率の世界最高水準の維持
- ・むし歯のない3歳児の割合80%以上 など

B : 改善した（目標に達していないが改善した）

- ・十代の人工妊娠中絶実施率の減少
- ・妊娠婦死亡率の減少
- ・妊娠中の喫煙率、育児期間中の両親の自宅での喫煙率の減少

- ・社会福祉の実績率・育児支援率の向上率の実績率など
- C : 変わらない
 - ・休日・夜間の小児救急医療機関を知っている親の割合
 - ・児童虐待による死亡数の減少 など
- D : 悪くなっている
 - ・十代の自殺率の減少
 - ・全出生数中の極低出生体重児・低出生体重児の割合の減少
- E : 評価できない
 - ・朝食を欠食する子どもの割合
 - ・法に基づき児童相談所等に報告があった被虐待児数の減少など

【主なもの】
A：改善した（目標を達成した）
・十代の性感染症罹患率の減少
・産後うつ病疑い（E P D S 9点以上）の割合の減少
・周産期死亡率の世界最高水準の維持
・むし歯のない3歳児の割合80%以上など
B：改善した（目標に達していないが改善した）
・十代の人工妊娠中絶実施率の減少
・姦娠婦死亡率の減少
・妊娠中の喫煙率・産前産後の自宅での喫煙率の減少



本会クリニックにて対談

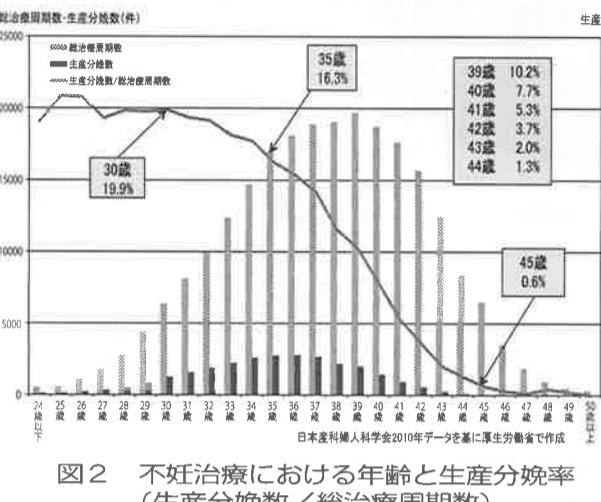


図2 不妊治療における年齢と生産分娩率
(生産分娩数／総治療周期数)

【北村】「僕やが新規21」は、今後はどういう方向に向かっていくのでしょうか。

【桑島】 最終評価の後、2期プランについて議論が始まります。大体5、6回の議論を経て、年度末には次期プランの姿を出していきたいと思っています。実際のスタートは平成27年で、次期プランから実際の開始まで1年間開けています。これは特に都道府県や市町村に、ぜひ独自の母子保健計画を作るよう努めています。

今後の一健やか親子2

(回) 症を減らすことには、目標であつたわけです。しかし、近年の中絶実施率や性感染症罹患率の低下が、若い人たちの性に対する関心の低下の結果だとしたら、性教育の在り方そのものを考へていかねばならないと思

若者の性行動は、今既に「極化」しています。その一方は、本当に生を失つてしまいかねない状況にあることは、将来非常に常に危惧される点から申します。

られるのではないかと想
います。

不妊に悩む方

療の助成 々への支援

なりませんでした。不妊治療にいらっしゃるご夫婦でさえ、40代越えても治療をすればどもを授かると思ってる方がかなり多いです。そういう方々には申下さいませんが、データとして出てきたものは残念ですが、0代入院、20代入院

お勤めになつた若
の中へ、そういう情
ちゃんど行き渡るよ
やつていけないかと
のが、検討会の大
題として残りました
現場での混乱を生
じよう平成26、27
については、年齢区
ごとに適切な措置を

(年齢制限なし)	28年度(年齢制限適用)	
<p>申請する方</p> <p>を申請する方 年間制限なし</p> <p>まで(26年度に新規申請する方は2年目2年間制限なし</p> <p>未満の方は、通常には、28年度、27年度までの</p>		<p>28年度以降に 新規に助成を申請する方</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ~39歳 通算6回まで 年間制限なし ○ 40~42歳 通算3回まで 年間制限なし ○ 43歳~ 助成対象外

受けている方】
間2回まで

ただし、27年度
算助成回数6回
場合には、28年
年度までの助成
場合には3回)】

* 28年度以降に新規に
助成を申請する方が受
けることができる助成回
数との均衡の観点から、
6回又は3回とする。

不妊治療の助成

現場での混乱を生むお勤めになつた若い職員の中でも、そういう問題については、年齢区間に経過措置を設けます(図3)。少し詳しくは、都道府県にもうすぐ、周知をお願いしたいと思います。

図3 特定治療支援事業 新制度への移行措置（案）

受動喫煙防止が急務

健康日本21推進全国連絡協議会 たばこ分科会 開催



自治体の先進事例も報告

本会も会員団体の一つである健康日本21推進全国連絡協議会では、たばこ分科会の第7回会合を昨年12月6日、東京・千代田区の結核予防会で開催した。昨年8月18日～21日に千葉市で開催された第10回「アジア太平洋タバコ対策会議(APACT2013)」の報告や意見交換などが行われた。

◆喫煙率12%を目指す

率は20・7%

(男性34・

1%、女性9・0%)。昨

年から始まつた国民の健

年国民健康・栄養調査

による、わが国の喫煙

日本21(第2次)」では、

厚生労働省健康局がん

対策・健康増進課の野田

博之たばこ対策専門官は

冒頭あいさつで、国とし

て初めて喫煙率の減少に

向けて数値目標を掲げた

ことについて、「数値目標

を設置すべき」という議論

は10年以上前からあり、

喜ばしいこと」としながら、「(数値目標は)道し

べに過ぎず、目標に向

け対策を強化したい」と述べた。具体的な対策と

進法では公衆の立ち入る

べきと述べ、同協議会に

も協力を求めた。

求められる政府の対応

42か国785人が参集

したAPACT2013

の参加者からは、本会議

の日本政府に対する声明

について報告があった。

声明では、「日本はG

8諸国の中で、包括的受

動喫煙防止を義務付けた

法律を施行していない唯

一の国」と指摘し、日本

の健康被害と政府に

より人権の侵害を憂慮。

約国に対し、2010年

2月までに全ての屋内

職場・施設を100%禁

煙とすべきと勧告してい

るが、日本政府はその国

の義務的責任を果たしてい

ないし、FCTCの全案

項を完全に実施するよう

強く求めている。

して、今年度から始まつた禁煙の電話相談「たばこクリッターン」などを拡大し、同時にさらなる受動喫煙防止対策を推進すべきと述べ、同協議会に

で開催された世界保健機関たばこ枠組条約(WH

O-FCTC)第2回締

約国際にはわが国も参

加し、FCTC第8条

(受動喫煙防止)の国際

的施行ガイドラインを全

て一致で承認している。

このガイドラインでは締

約国に対し、2010年

10日、都内で開催された。

要因を考慮

した講演が行われた。

森氏は、健康を決定す

る要因として、かつては

個人の行動変容に主眼が

置かれてきたが、198

6年のヘルスプロモーシ

ョンに関する第1回国際

会議「オタワ憲章」以来、

重要な国際文書(表)の

個人の行動変容が主眼が

置かれてきたが、198

6年のヘルスプロモーシ

ョンに関する第1回国際

</div

