

[駒沢女子大学 研究紀要 【人間健康学部・看護学部編】 第1号 p.61～68 2018]

資料

日本女性における避妊と中絶－1961年から2016年までの変化－

杵 淵 恵美子*¹・吉 田 安 子*²

Contraception use and induced abortion in the Japanese woman － Changes in 1961 to 2016 －

Emiko KINEFUCHI*¹・Yasuko YOSHIDA*²

抄 録

1961年から2016年までの55年間で、家族計画に関する女性の行動として避妊法の利用にどのような変化があったのか明らかにするため、既存資料から検討を行った。先行研究および統計資料から、避妊の実行状況、避妊の実施方法、不妊手術件数・実施率、人工妊娠中絶件数・実施率の経年変化についてデータを収集した。その結果、最も利用されていた避妊方法は55年間変化なくコンドームであった。避妊効果の高い低用量経口避妊薬や子宮内避妊器具・子宮内避妊システムは利用率が低いままであった。不妊手術件数（女性）は約1/9に減少し、人工妊娠中絶件数も約1/6に減少していた。しかし、20歳未満の人工妊娠中絶件数は一時期増加し、実施率も1961年の水準には戻っていなかった。日本女性の避妊法利用に顕著な変化は確認できず、若年世代への教育支援やライフステージおよび女性個々の状況に合った避妊効果の高い方法を選択できるような働きかけが必要と考えられた。

キーワード：避妊法，人工妊娠中絶，日本女性

Key words：contraception, induced abortion, japanese woman

I. 緒言

妊娠・出産は女性の心身の健康に大きな影響を及ぼす出来事であり、その後の人生を一変させることもある。子どもを持つか持たないか、いつ子どもを持つか、何人持つかなどは、極めてプライベートなことであり、リプロダクティブ・ヘルス/ライツの観点から生殖のコントロールを行うことは女性の権利と考えられている。生殖のコントロールは古来より行われてきたが、多くは妊娠を避けるための方法である。

現在、様々な避妊方法が開発され、多くの女性が利用している。また、日本において1948年に制定された「優生保護法」は1996年に改正され「母体保護法」となり、これら法律の規定の範囲内において出産を回避するための人工妊娠中絶が可能となっている。

避妊法の条件としては、①確実な避妊ができる、②費用が安い、使用が簡便、③性感を損ねない、④副作用がない、⑤女性が主体的に使える、などがあげられる（北村，2000）。これら

*¹看護学部 看護学科

*²神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部

全てを満たす避妊法はなく、それぞれの避妊法に一長一短がある。現在、諸外国では長時間作用型可逆的避妊法（long acting reversible contraception:LARC）が主流となっており、第1選択として子宮内避妊器具（intrauterine contraceptive devices:IUD、以下 IUD）あるいは子宮内避妊システム（intrauterine contraceptive system:IUS、以下 IUS）またはインプラント、第2選択として注射法、パッチ法、膣内リング、第3選択として低用量経口避妊薬（low dose oral contraceptives:OC、以下 OC）、第4選択として卵管・精管結紮（不妊手術であり不可逆的）が避妊法選択基準となっている（早乙女, 2017）。これら避妊法の中には日本国内で未発売のものがあり、OCも諸外国に約40年遅れて1999年に発売されるなど、日本女性が利用できる避妊方法は限られている。さらに、1999年にゼリー型殺精子剤、2001年にフィルム型殺精子剤が発売中止になり、2011年には殺精子錠剤が製造中止になっている。2000年には女性用コンドームが発売されたものの2011年に発売中止になるなど、避妊法の選択肢は減少している状況である。

そこで、過去から現在に至るまで、女性達はどうような避妊方法を利用してきたのか、既存の資料を使用し確認することにした。本研究の目的は、1961年から2016年までの55年間で、家

族計画に関する女性の行動として避妊法の利用にどのような変化があったのか明らかにすることである。

II. 方法

家族計画や避妊方法について継続的に調査を実施した先行研究および統計資料を収集し分析した。主な資料として、「衛生行政報告例」（厚生労働省）、「日本の人口－戦後50年の軌跡－」（毎日新聞社人口問題調査会、2000）、「第1回～第8回 男女の生活と意識に関する調査報告書」（日本家族計画協会、2017）を利用し、避妊の実行状況、避妊方法、不妊手術件数・実施率、人工妊娠中絶件数・実施率について検討した。

「日本の人口－戦後50年の軌跡－」は、毎日新聞社人口問題調査会が1950年から隔年で全国家族計画世論調査を実施し第1回から第25回までのデータをまとめたものである。調査対象となったのは層別多段無作為抽出法で選んだ全国250地点に生活する夫婦あるいは女性である（表1）。50年間に渡り継続的に調査を行っていることからデータ量が膨大のため、約10年毎に1961年、1971年、1981年、1991年、2000年のデータを利用した。

「男女の生活と意識に関する調査」は、毎日新聞社人口問題調査会が実施していた全国家族

表1 調査対象者概要

調査年	対象者
1961年	妻の年齢が50歳未満の夫婦 3,835組
1971年	夫のある50歳未満の女性 3,804人
1981年	夫のある50歳未満の女性 3,750人
1990年	50歳未満の女性(未婚も含む) 5,270人
2000年	50歳未満の女性(未婚も含む) 4,000人
2004年	満16歳～49歳の男女 3,000人
2008年	満16歳～49歳の男女 3,000人
2012年	満16歳～49歳の男女 3,000人
2016年	満16歳～49歳の男女 3,000人

計画世論調査を参考に2002年から隔年で開始された調査である。層化二段無作為抽出法により全国の満16歳から49歳の男女3,000人を対象に実施されている。すでに8回実施されていることから、4年毎に2004年、2008年、2012年と最新の2016年の調査結果を利用した。これら2種類の先行研究からは、避妊の実行状況、避妊方法の利用状況に関するデータを抽出し整理した。なお、各年の調査対象者は表1の通りである。

「衛生行政報告例」は厚生労働省が行う調査で、衛生に関する各種のデータが蓄積されている。政府統計サイトである e-stat から閲覧が可能であり、人工妊娠中絶件数・実施率および不妊手術実施件数・実施率に関するデータを利用した。「全国家族計画世論調査」「男女の生活と意識に関する調査」のデータ利用年と合わせ、1961年、1971年、1981年、1991年、2000年、2004年、2008年、2012年、2016年のデータを利用し、経年変化を確認した。

Ⅲ. 結果

1. 避妊の実行状況

避妊実行状況を表2-1、表2-2に示した。2000年までと以降では問い方が異なるため分けて示

した。1961年では、「現在実行している」(42.0%)、「一度も実行したことがない」(28.9%)、「前に実行していたが今はやめている」(26.1%)であった。「現在実行している」の割合は年ごとに高くなり、2000年には半数以上の55.9%を占めていたが、その後割合は低下し、2016年では「いつも避妊している」割合は29.8%であった。「避妊したりしなかったり」している割合は2016年で16.5%あり、「避妊はしない」割合は20.4%であった。また、2004年以降「セックスはしていない」と回答した割合が上昇し、2016年では27.5%に上っていた。

2. 避妊の実施方法

各種避妊法の利用状況を表3に示した。

避妊方法として、1961年では男性用コンドーム(39.5%)、オギノ式(35.5%)、殺精子剤(6.9%)の順に多く利用されていた。どの調査年においても男性用コンドームの利用割合が最も高く、2016年には82.0%になっていた。女性用コンドームは2004年に0.6%、2008年に0.2%と利用者はわずかであり、2012年と2016年では調査質問紙の回答選択肢から削除されていた。

オギノ式の利用は1961年には35.5%であったが1981年には14.4%となり、20年間で20%以上

表2-1 避妊の実行状況(1961年～2000年)(女性) (%)

	1961年	1971年	1981年	1990年	2000年
現在実行している	42.0	52.6	55.5	57.9	55.9
前に実行していたが今は止めている	26.1	20.2	24.2	20.4	20.3
一度も実行したことがない	28.9	16.8	16.0	16.5	19.3
無回答	3.0	10.4	4.3	4.1	4.5

表2-2 避妊の実行状況(2004年～2016年)(女性) (%)

	2004年	2008年	2012年	2016年
いつも避妊している	43.8	38.6	34.8	29.8
避妊はしたりしなかったり	18.0	18.6	19.1	16.5
避妊はしない	16.4	15.9	18.8	20.4
セックスはしていない	14.2	18.7	21.0	27.5
無回答	7.7	8.2	6.3	5.9

表3 避妊の実施方法 (%)

	1961年	1971年	1981年	1990年	2000年	2004年	2008年	2012年	2016年
オギノ式	35.5	32.9	14.4	7.3	6.5	3.0	3.4	5.2	7.3
基礎体温法	3.1	—	—	8.0	9.8	4.7	1.2	1.6	1.9
性交中絶法(膣外射精)	7.1	5.8	3.1	6.5	26.6	16.8	13.3	17.4	19.5
コンドーム(男性用)	39.5	72.7	64.1	73.2	75.3	70.1	82.0	80.6	82.0
コンドーム(女性用)						0.6	0.2		
洗浄法	1.1	1.0	0.8	1.2	0.4	0.2	—	0.3	0.4
殺精子剤(錠剤・ゼリー・フィルム)	6.9	10.8		1.0	0.5	0.2	0.5	—	—
子宮内避妊具(リング・IUD/IUS)	—	8.1	6.7	4.7	2.7	1.3	0.7	1.0	0.4
経口避妊薬(ピル)	—			1.0	1.5	1.3	5.7	3.5	4.2
ペッサリー	4.1	3.2	0.5	0.3	—				
不妊手術(女性)	4.7			7.4	5.3	2.5	2.5	1.6	0.8
不妊手術(男性)	0.9	3.9	1.0	2.4	1.1			—	0.5

注1) 空欄および「—」はデータが示されていないことを出典同様に表記

注2) 1971年・1981年の「不妊手術」は性別データなし

減少し、2016年には7.3%とさらに減少していた。基礎体温法の利用割合が最も高かったのは2000年で9.8%、洗浄法の利用割合が最も高かったのは1990年で1.2%、同様に殺精子剤は1971年で10.8%、またペッサリーは1961年で4.1%があった。殺精子剤は2012年以降利用者がなく、ペッサリーも2004年以降からは回答選択肢に含まれていなかった。

性交中絶法(膣外射精)は1961年には7.1%であったが、2000年に26.6%と最も高くなり、その後低下したものの2016年には19.5%となっていた。

近代的避妊法である子宮内避妊器具は、1971年の利用割合が最も高く8.1%であり、その後利用割合は低下し、2016年には0.4%となっていた。また、経口避妊薬は1990年に1.0%であり、緩やかな増加が見られるものの2016年では4.2%にとどまっていた。

3. 不妊手術の状況

不妊手術の実施件数と実施率を表4に示した。1961年の不妊手術件数は35,483件であり、そ

の内男性が1,049件、女性が34,434件であった。男性の実施率(人口10万対)は4.3、女性の実施率(人口10万対)は136.4であった。2016年には総数4,607件、内男性42件、女性4,565件、実施率も男性0.2、女性19.8に減少した。55年間で男性の不妊手術件数は1/25に、女性の手術件数は1/7に減少した。手術件数の男女比は、1:32から1:108に拡大していた。

4. 人工妊娠中絶件数、実施率

人工妊娠中絶件数と実施率を表5に示した。

人工妊娠中絶件数は、1961年の1,035,329件から2016年の168,015件へ、実施率も40.6から6.5と約1/6に減少した。20歳以上ではすべての年齢階級において実施件数・実施率がほぼ一貫して低下していたが、20歳未満においては一時期上昇が見られた。20歳未満の実施率は1961年に3.5であったが、1990年に約2倍の6.9になり、2000年にはさらに倍近い12.1となっていた。その後低下がみられ、2016年の実施率は5.0であったが、1961年よりも高い実施率となっていた。

表4 不妊手術件数と実施率

	総数 (件)	男	女	実施率(人口10万対)	
				男	女
1961年	35,483	1,049	34,434	4.3	136.4
1971年	14,104	255	13,849	0.9	46.6
1981年	8,516	116	8,400	0.4	27.5
1990年	6,709	40	6,669	0.1	21.2
2000年	3,735	16	3,719	0.1	12.8
2004年	2,875	12	2,863	0	11.4
2008年	2,932	36	2,896	0.1	11.9
2012年	3,498	27	3,471	0.1	14.6
2016年	4,607	42	4,565	0.2	19.8

表5 人工妊娠中絶件数と実施率

	総数 (件)	実施率(女子人口千対)							
		総数	20歳未満	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳
1961年	1,035,329	40.6	3.5	39.0	72.1	71.9	56.2	27.1	3.3
1971年	739,674	24.9	3.4	27.1	42.4	43.7	33.3	15.1	1.8
1981年	596,569	19.5	5.5	23.5	28.9	32.8	27.1	11.9	1.3
1990年	456,797	13.9	6.9	19.1	19.1	23.7	21.7	9.3	0.8
2000年	341,146	11.7	12.1	20.5	15.4	14.5	13.2	6.2	0.5
2004年	301,673	10.6	10.5	19.8	14.4	12.7	10.9	5.1	0.4
2008年	242,326	8.8	7.6	16.3	13.8	11.2	9.1	4.1	0.4
2012年	196,639	7.4	7.0	14.1	11.8	9.9	7.8	3.4	0.3
2016年	168,015	6.5	5.0	12.9	10.6	9.6	7.6	3.3	0.3

IV. 考察

1. 男性の行動に依存した避妊方法の利用

55年間を通して男性用コンドームを利用した避妊法が最も利用されており、他の避妊方法の利用はわずかである。2016年において男性用コンドームが最も利用されているこの状況は先進諸外国と比較し極めて異なっており（United Nations Population Division, 2017）、日本女性の避妊法選択の特徴といえる。また、2000年以降、男性用コンドームの次に多い方法は性交中絶法（陰外射精）であり、男性用コンドームと同様に男性に依存した避妊方法である。性交中絶法（陰外射精）は避妊法とは言えず、極めて

不確実な方法であるにもかかわらず、近年においては2番目に多い方法であった。男性用コンドームと性交中絶法（陰外射精）はどちらも男性の協力がなければ実行できない方法であり、女性が主体的に使用できる避妊方法ではない。妊娠・出産という女性の人生を変える出来事のコントロールを女性自身が行おうとしていない状況が長期間にわたり継続していることになる。これは、戦後の産児制限に主にコンドームが使用されたことや、避妊は男性が主体で行うという意識が現在に至るまで続いている影響ではないかと考えられる。

男性用コンドームの避妊効果は、一般的な使

用の場合、開始後1年間の失敗率（妊娠率）が18%、陰外射精の失敗率は22%である（Trussell, 2011）。妊娠を望んでいない時期にこのような方法で避妊を行っていた場合、意図しない妊娠が起こることが推測される。また、避妊の実行状況を見ると、2004年以降、「避妊したりしなかったり」という女性が一定割合存在し、このような状況も意図しない妊娠につながり、望まない妊娠として人工妊娠中絶に至ると推測される。人工妊娠中絶は避妊法や家族計画の手段ではないが、結果として女性が出生のコントロールの方法として利用せざるを得ないと考えられる。人工妊娠中絶件数は55年間で大幅に減少したものの、2016年現在、1日に約460件の人工妊娠中絶術が実施されており、男性に依存せず女性が主体的に意図しない妊娠を避ける避妊法を利用することが望まれる。

2. 効果の高い避妊法の低利用率

オギノ式や基礎体温法などの避妊効果の低い古典的避妊法は利用割合が低下しているが、OCやIUD/IUSのような近代的避妊法の利用割合が増加している訳ではない。OCは1991年に日本国内で認可され使用できるようになり、2007年にはIUSが利用できるようになった。これら2種類の避妊法は、開始後1年間の失敗率（妊娠率）が一般的な使用の場合OCで9%、IUSで0.2%と避妊効果が極めて高い。女性が主体的に選択し利用できる避妊法にもかかわらずその利用割合は低率のままである。OCが利用可能になり25年経ても4.2%の利用率であり、IUSはIUDを含めても0.4%に留まっている。国連の報告書によれば、OCの利用率はカナダ43.7%、ノルウェイ31.0%、オーストラリア23.8%、イギリス28.0%、アメリカ13.3%となっており、日本は極めて低い利用率である（United Nations Population Division, 2017）。OCは医師の検査や診察を受け処方してもらう必要があ

り、毎日飲まなくてはならず、費用もかかることが利用者増加を妨げている要因と推測される。その他に、ホルモン剤使用への不安やOCに対する偏見や誤解があるために普及を妨げているという指摘もあり（北村, 2014）、女性達が正しい情報を得られていないことが影響していると考えられる。さらに、日本では宗教的・法的に欧米諸国より人工妊娠中絶へのアクセスが容易であったことや（松本, 2005）、コンドームを使用することで男性と避妊の責任を分かち合えるという考え方がOCに対する需要が低い理由の一つに挙げられている（荻野, 2008）。

また、コンドームと異なりIUSやIUDも産婦人科を受診し医師により子宮内に挿入してもらうことが必要な避妊法であり、IUSは保険適用されない場合30,000円から70,000円程度の費用負担が生じる。しかし、1度挿入すれば最長5年間避妊効果が保たれるため、OCのような毎日服用しなければならないという煩わしさはない。さらに避妊効果以外に機能的月経困難症の改善や子宮内膜症の抑制という副効用があるにもかかわらず（種部, 2017）、OC同様、女性達に十分情報が提供されていないこと、身近にかかりつけの婦人科を持たず受診に抵抗を感じる女性が多いことも利用率の低さと関連していると考えられる。

3. 望まない妊娠・意図しない妊娠

人工妊娠中絶術が、避妊に失敗し出産を回避するために行われたと仮定すると、望まない妊娠や意図しない妊娠は55年間で約1/6に減少している。1961年から2000年にかけては、避妊を「一度も実行したことがない」割合が減少し、「現在実行している」割合が増加したことが、望まない妊娠や意図しない妊娠の減少につながっていると考えられ、39年間で人工妊娠中絶件数は約1/3に減少した。しかし、女性たちが避妊法をうまく利用し、望まない妊娠・意図しない妊

娠を避けることができるようになったと考えるのは早計と思われる。2004年以降の避妊の実行状況からみると、「セックスはしていない」という割合が増加しており、そもそも妊娠に至る機会をもつ女性が減少していることが影響していることも考えられる。

また、人工妊娠中絶実施率の年代別推移を見ると、20歳以上では全ての年代で1961年より低下していたが、20歳未満の実施率は1961年と比較し高い状況であった。さらに、1990年までは20歳代後半から30歳代前半の実施率が最も高かったが、2000年以降は20歳代前半が最も高くなっている。平均初交年齢の低年齢化や平均初婚年齢・平均第1子出産年齢の高齢化（国立社会保障・人口問題研究所，2017）が進んでおり、20歳代前半までの妊娠は、望まない妊娠・意図しない妊娠として人工妊娠中絶で出産を回避することにつながっていると考えられる。10代から20歳代での確実な避妊を実行するためには、中学生や高校生の段階で避妊の知識を得ておくことが必要であり、避妊法の学習は性交前に行っておくことが重要である。しかし、日本の中学校や高等学校の学習指導要領の規定ではその内容が含まれておらず、学習の機会がない（川口，2011；安達，2017）ことが関連していると考えられる。

4. ライフステージや状況に応じた避妊方法の選択

1961年以降、どの調査年においても最も多く利用されていた避妊方法はコンドームであり、次は性交中絶法（膣外射精）であった。ことに、1990年以降はコンドームが70%以上を占めていた。このことは、どの年齢においても同じ避妊法を利用していること、祖母、母、娘と三代にわたって同じ避妊法を行っていることになる。避妊実行中の夫婦の年代別避妊方法をみた調査（守泉，2017）でも、どの年齢もコンドーム利

用が最も多く、次が性交中絶法（膣外射精）であった。性的活動が活発な年代、まだ子どもを望んでいない時期、出産直後、希望する子どもの数を生み終えた年代など、ライフステージにより望ましい避妊法は異なり、夫やパートナーとの性交頻度等によっても望ましい避妊法は異なる。すでに希望する子ども数を生み終えたカップルは、精管結紮あるいは卵管結紮という永久避妊法が選択されることもあろう。女性の健康を維持するためにも確実な避妊法を選択し利用することが必要であり、コンドームだけに頼るのは適切とはいえない。コンドームは容易に入手でき安価であるが、諸外国では性感染症の予防用具という扱いであり避妊効果はOCやIUSに劣る。女性個々の状況や希望に添った避妊方法の情報が得られ、利用できることが望まれる。

V. 結論

1961年から2016年までの55年間、日本女性が最も用いる避妊方法は変わっておらず男性用コンドームであった。オギノ式や基礎体温法など古典的な避妊法は利用割合が低下していたが、性交中絶法（膣外射精）は現在でも19.5%の利用率であった。一方、避妊効果の高い近代的避妊法であるOCやIUD/IUSは利用率が低いままであった。人工妊娠中絶件数は減少しているものの、20歳未満の実施率は1961年と比較し高い状況であった。以上のことから、日本女性の避妊法利用に顕著な変化は確認できず、避妊効果の高い避妊法を女性が主体的に使用するためには、若年世代への教育支援やライフステージおよび女性個々の状況に合った避妊方法を選択できるような働きかけが必要と考えられた。

本研究の一部は第11回ICMアジア太平洋地域会議・助産学術集会で発表した。また、本研究における利益相反は存在しない。

文献

- 安達知子 (2017) : 性の健康教育と避妊, 産婦人科の実際, 66 (1), 69-77.
- 川口真理子 (2011) : 性教育での語り, 助産雑誌, 65 (4), 325-329.
- 北村邦夫 (2000) : 避妊法の選択, 産婦人科の世界, 52 (5), 51-64.
- 北村邦夫 (2014) : 経口避妊薬の普及率を上げるための提言, 日本産科婦人科学会雑誌, 2127-2131.
- 北村邦夫 (2017) : 第8回男女の生活と意識に関する調査報告書 (第1回~7回調査報告書含む), 日本家族計画協会, CD-ROM.
- 国立社会保障・人口問題研究所 (2017) : 第15回出生動向基本調査報告書, http://www.ipss.go.jp/ps-doukou/j/doukou15/gaiyou15html/NFS15G_html10.html (検索日: 2018.10.15)
- 厚生労働省: 平成28年度衛生行政報告例, <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450027&tstat=000001031469&cycle=8&tclass1=000001103516&tclass2=000001103555&tclass3=000001107815&cond2=1> (検索日: 2018.9.20.)
- 毎日新聞社人口問題調査会 (2000) : 日本の人口ー戦後50年の軌跡ー, 毎日新聞社人口問題調査会, 17-124.
- 松本彩子 (2005) : ピルはなぜ歓迎されないのか, 勁草書房, 170.
- 守泉理恵 (2017) : 第15回出生動向基本調査報告書 第3章 妊娠・出産をめぐる状況, 国立社会保障・人口問題研究所, 45-48.
- 内閣府: 平成30年版 少子化社会対策白書概要版, <http://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/measures/w-2018/30pdfgaiyoh/pdf/s1-1.pdf> (検索日: 2018.10.15)
- 荻野美穂 (2008) : 「家族計画」への道, 岩波書店, 253.
- 早乙女智子 (2017) : 世界における避妊法, 産婦人科の実際, 66 (1), 11-19.
- 種部恭子 (2017) : IUD と LNG-IUS, 産婦人科の実際, 66 (1), 37-44.
- Trussell, J. (2011) : Contraceptive failure in the United States, *Contraception* 83,397-404.
- United Nations Population Division (2017) : <http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/contraception/wcu2017.shtml> (検索日: 2018.10.2.)