

# 不妊治療経験者のリプロダクティブヘルス教育に関する経験と希望

秋月 百合

## Infertile women's experiences and demands for reproductive health education in school

Yuri Akizuki

(Received September 29, 2017)

### 概要

本研究の目的は、学校、地域、職域において不妊治療経験者が過去に受けたリプロダクティブヘルス教育の内容（経験）、教育に取り入れて欲しい内容（希望）を明らかにすることである。不妊治療経験のある女性 25 名を対象に、質問紙によりリプロダクティブヘルスに関する 16 項目について経験と希望を尋ねた (n=24)。結果、「妊娠成立のしくみ」、「女性生殖器のはたらき」、「男性生殖器のはたらき」に続いて、「避妊方法」、「性感染症」の内容が比較的多く経験されていた。希望については、「性感染症」、「避妊方法」および「女性生殖器の病気」、「妊娠成立のしくみ」、「不妊症」、「がん検診」、「月経不順・月経異常」、「妊娠の条件やタイミング」および「乳がん」の順に希望者が多く、7 割を超えていた。「女性生殖器の病気」、「不妊症」、「男性不妊症」、「乳がん」、「がん検診」、「男女のコミュニケーション」、「性感染症」については、過去に教育を受けた経験より教育に取り入れてほしいと希望する割合が比較的多かった。本研究対象は不妊治療経験者であったが、若年層の人たちが直面するリプロダクティブヘルスの課題だけでなく、将来直面するかもしれない健康課題について教育が行われることを望んでいると考えられた。また、不妊当事者の声として、不妊症について学校教育に取り入れて欲しいとの希望が多く聞かれた。こうした知識を若年層に提供することは、長期的にみたりプロダクティブヘルスの予防的セルフケアが可能となり、不妊に悩む人々の減少、ひいては若者の将来のライフプランの実現につながると考えられる。

キーワード：リプロダクティブヘルス教育、不妊症患者

### 緒言

女性の生殖に関する健康問題は、腫瘍性疾患、子宮筋腫、子宮内膜症、月経異常、月経前症候群、性感染症、不妊症・不育症、乳がん等様々ある。不妊症は、その特性から若い女性に多くみられる健康問題ではないが、30 代後半から増加がみられ、2013 年の日本産科婦人科学会の報告によると、ART (Assisted Reproductive Technology) 実施件数は、40 歳前後にピークが認められる<sup>1)</sup>。加齢に伴う妊孕性の低下による不妊の増加が要因の一つと推察されるが、その背景には、女性の晩婚化や晩産化だけでなく、妊娠や出産、妊娠適齢期等の知識の希薄さがあると考えられる<sup>2) 3)</sup>。

人々が妊娠、出産、生殖機能に関連したリプロダクティブヘルスについて学ぶ機会、学校現場における

保健科教育<sup>4) 5)</sup> や性に関する指導<sup>6)</sup>、地域や職域における健康教育があるが、若者を対象としたものの多くは学校で行われ、とりわけ望まない妊娠や性感染症の予防に重点が置かれている。なぜなら、それらは 10 歳代の若者が直面する問題故である。しかし一旦社会に出て自立すると、若者の多くは結婚、出産、家族形成といったライフイベントを望むと考えられる<sup>7) 8)</sup>。若者が望む将来のライフプランを実現するためには、希望する時に妊娠出産できるための知識が必要といえる。しかし、こうしたリプロダクティブヘルスに関する知識は、積極的に求めない限り得る機会はあまりないようだ。昨今の不妊治療としての ART 実施件数の増加に鑑みると、望まない妊娠の予防だけでなく、望むときに妊娠出産できるための真の意味での家族計画教育ニーズが高まっていると考えられる。地域社会のみならず学校での教育の可能性を検討する時期にきて

いると考えられる。

学校におけるリプロダクティブヘルス教育を検討する基礎資料のひとつとなるよう、不妊症経験者が過去に受けたリプロダクティブヘルスに関する教育内容、学校等のリプロダクティブヘルス教育で取り入れてほしい内容を明らかにすることは、役立つであろう。本論文では、この点についてアンケートによる予備的な調査を行ったので報告する。

## 研究方法

### 1. 対象

本研究の対象者は、機縁法によって調査への参加に同意した関東圏内在住の不妊治療中または過去に不妊治療を受けたことのある女性 25 名である。

### 2. データ収集期間

2010 年 5～6 月の期間にデータを収集した。

### 3. データ収集方法

郵送法によるアンケート調査を行った。調査協力依頼書、アンケート用紙および切手を貼付した返信用封筒を郵送し、回答済み質問紙のみ返送してもらった。

### 4. データ収集内容

以下の 16 項目のうち、学校、地域、職域において過去に教育を受けたことのある内容（以下、経験）を選択してもらった（複数回答）。「妊娠成立のしくみ」、「女性生殖器のはたらき」、「男性生殖器のはたらき」、「月経不順・月経異常」、「女性生殖器の病気」、「おりもの」、「基礎体温の意味と測り方」、「妊娠の条件やタイミング」、「不妊症」、「男性不妊症」、「性感染症」、「避妊方法」、「更年期障害」、「乳がん」、「がん検診」、「男女のコミュニケーション」である。また、学校、地域、職域の健康教育で提供された方がよいと思う内容（以下、希望）についても、上記の 16 項目から選択してもらった（複数回答）。さらに、不妊に悩む前に知っておきたかった知識や学校教育に取り入れてほしいリプロダクティブヘルスの知識について、自由記述式で回答を得た。

### 5. 分析方法

リプロダクティブヘルスに関する上記 16 項目の経験と希望について、単純集計を行った。分析には SPSS ver.17.0 を使用した。自由記述については、不妊治療経験者の生の声を大切にするため、質的な分析は行わず、記載された通りに示した。

## 6. 倫理的配慮

調査依頼時のメール文書または電話にて、さらにアンケート用紙送付時の調査依頼書にて、調査への協力は任意であること、一旦調査への参加に同意した後でも撤回が可能であること、アンケート用紙には記名欄は設けず、誰がどのような回答をしたかわからないよう匿名性を保持すること等を説明した。対象者からのアンケート用紙の返送をもって調査協力の同意を得たこととした。

## 結果

### 1. 対象者の背景

25 名のうち 24 名が回答した (n=24)。対象者の背景は表 1. の通りである。調査時に不妊治療中であった者は 4 名 (16.6%)、治療をやめたまたは治療を中断している者は 18 名 (75.0%) であった。過去または現在において体外受精あるいは顕微授精を経験している者は 16 名 (66.7%) であり、子どもがいる者は 19 名 (79.2%) であった。

表 1. 対象者の治療背景

(n=24)

	度数	%
<i>現在の治療状況</i>		
検査中である	1	4.2
治療中である	4	16.6
治療をやめた	17	70.8
治療を中断している	1	4.2
不育症治療後である	1	4.2
<i>現在治療中の人の治療方法 n=4</i>		
人工授精	1	25.0
体外受精	3	75.0
<i>現在治療中の人の通算治療年数 n=4</i>		
1年以上2年未満	1	25.0
4年以上5年未満	1	25.0
5年以上6年未満	1	25.0
6年以上7年未満	1	25.0
<i>治療をやめた、中断している人の過去の治療経験 n=18</i>		
体外受精または顕微授精の経験あり	13	72.2
体外受精または顕微授精の経験なし	5	27.8
<i>治療をやめた、中断している人の通算治療年数 n=18</i>		
1年未満	4	22.2
1年以上2年未満	4	22.2
3年以上4年未満	4	22.2
4年以上5年未満	1	5.6
6年以上7年未満	2	11.1
7年以上8年未満	1	5.6
8年以上9年未満	2	11.1
<i>子どもの有無</i>		
いる	19	79.2
いない	5	20.8

## 2. リプロダクティブヘルス教育の経験と希望 (表 2)

不妊治療経験者が過去に経験したリプロダクティブヘルス教育の内容(経験)は、表2の通りである(複数回答)。16項目のうち、「妊娠成立のしくみ」(23人, 95.8%), 「女性生殖器のはたらき」(22人, 91.7%), 「男性生殖器のはたらき」(21人, 87.5%)の順に多かった。次いで、「避妊方法」(17人, 70.8%), 「性感染症」(15人, 62.5%), 「月経不順・月経異常」(13人, 54.2%)と続き、半数以上の者が経験していた。一方、経験者数が半数未満の項目は、「妊娠の条件やタイミング」(11人, 45.8%), 「おりもの」(10人, 41.7%), 「女性生殖器の病気」(9人, 37.5%), 「不妊症」(8人, 33.3%), 「男性不妊症」(8人, 33.3%), 「更年期障害」(8人, 33.3%), 「乳がん」(8人, 33.3%), 「男女のコミュニケーション」(3人, 12.5%)であった。

不妊治療経験者が学校、職域や地域で取り入れて欲しいと思うリプロダクティブヘルス教育内容(希望)を尋ねたところ、16項目中15項目に対して半数以上が希望していた。「性感染症」は23名(95.8%)が、「避妊方法」および「女性生殖器の病気」は21名(87.5%)が、「妊娠成立のしくみ」および「不妊症」は19名(79.2%)が希望していた。さらに、「がん検診」が18名(75.0%), 「月経不順・月経異常」, 「妊娠の条件やタイミング」および「乳がん」が17名(70.8%)と多かった。一方、半数以上が希望していたものの、比較的少なかったのは、「おりもの」, 「更年期障害」, 「男女のコミュニケーション」であり、いずれも12人(50.0%)が希望していた。

過去に受けたリプロダクティブヘルス教育の経験の内容とリプロダクティブヘルス教育に取り入れて欲しい内容を比較すると、「妊娠成立のしくみ」, 「女性生殖器のはたらき」, 「男性生殖器のはたらき」, 「基礎体温の意味と測り方」以外の項目において、経験者数より希望者数が上回っていた。経験と希望の割合の差が比較的大きかった項目は、「女性生殖器の病気」, 「不妊症」, 「乳がん」, 「男女のコミュニケーション」であり、希望者の方が多かった。

## 3. 不妊に悩む前に知っておきたかったこと(自由記述)

不妊に悩む前に知っておきたかったことについて自由記述で回答を求めたところ、24名中14名が回答した(表3)。その内容は、不妊症の現状や男性不妊症の存在、受診に関すること、年齢と不妊症の関係、妊娠のための体調管理、不妊症以外の女性生殖器疾患(子宮内膜症、性感染症、子宮がん、月経不順)等であった。

表2. リプロダクティブヘルスに関する教育内容(経験と希望) n=24

教育内容	有		無	
	経験	希望	経験	希望
妊娠成立のしくみ	23(95.8%)	19(79.2%)	1(4.2%)	5(20.8%)
女性生殖器のはたらき	22(91.7%)	16(66.7%)	2(8.3%)	8(33.3%)
男性生殖器のはたらき	21(87.5%)	16(66.7%)	3(12.5%)	8(33.3%)
月経不順・月経異常	13(54.2%)	17(70.8%)	11(45.8%)	7(29.2%)
女性生殖器の病気	9(37.5%)	21(87.5%)	15(62.5%)	3(12.5%)
おりもの	10(41.7%)	12(50.0%)	14(58.3%)	12(50.0%)
基礎体温の意味と測り方	12(50.0%)	10(41.7%)	12(50.0%)	14(58.3%)
妊娠の条件やタイミング	11(45.8%)	17(70.8%)	13(54.2%)	7(29.2%)
不妊症	8(33.3%)	19(79.2%)	16(66.7%)	5(20.8%)
男性不妊症	8(33.3%)	15(62.5%)	16(66.7%)	9(37.5%)
性感染症	15(62.5%)	23(95.8%)	9(37.5%)	1(4.2%)
避妊方法	17(70.8%)	21(87.5%)	7(29.2%)	3(12.5%)
更年期障害	8(33.3%)	12(50.0%)	16(66.7%)	12(50.0%)
乳がん	8(33.3%)	17(70.8%)	16(66.7%)	7(29.2%)
がん検診	12(50.0%)	18(75.0%)	12(50.0%)	6(25.0%)
男女のコミュニケーション	3(12.5%)	12(50.0%)	21(87.5%)	12(50.0%)

## 4. 学校教育に取り入れて欲しいリプロダクティブヘルスに関する知識(自由記述)

不妊治療経験者が学校教育に取り入れてほしいと思う生殖に関する内容について自由に記述してもらった結果、24名中19名が記述した。記述内容は表4の通りである。不妊症や不妊治療の現状、妊娠適齢期や女性の加齢と妊孕力の関係、ライフプランを考える機会を与えること等が挙げられた。また、生殖の仕組みやプロセス、とりわけ生殖のプロセスにおいては必ず妊娠に終結するとは限らないこと、若いうちから生命の尊さを理解でき、他者への思いやりを育む教育を望む声が聞かれた。その他に、人工妊娠中絶や避妊方法、性感染症について、これらと不妊との関連、リプロダクティブヘルスのセルフケアを促す教育、がん教育等も求められていた。さらに、性についてネガティブなイメージを与えない伝え方や女性だけでなく男女共に教育される必要性が述べられていた。

## 考察

本研究では、不妊症経験者が過去に受けたリプロダクティブヘルスに関する教育内容、学校等のリプロダクティブヘルス教育において取り入れてほしい教育内容について明らかにした。

彼らが過去に受けた教育内容として、「妊娠成立のしくみ」、「女性生殖器のはたらき」、「男性生殖器のはたらき」が8割を超えていた。中学校学習指導要領解説保健体育編には、思春期には内分泌の働きによって生殖にかかわる機能が成熟することを理解させるよう述べられており<sup>4)</sup>、高等学校学習指導要領解説保健体育編・体育編では、健康な結婚生活について保健の立場から理解できるよう、受精、妊娠、出産とそれに伴う健康問題を理解できるようにすることと述べられている<sup>5)</sup>。対象者の多くは学校教育のなかでこれらの教育を受けたと推察される。妊娠成立のしくみに関する自由記述をみても、妊娠成立の確率の低さ、受精から着床までのプロセスには様々な困難があること、ヒトの生殖のプロセスでは、妊娠が成立する場合もあればそうでない場合もあること、つまり不妊という状態があることを学校で教えて欲しいとの声が聞かれていた。「不妊症」について過去に教育を受けた経験者は少なかったが、学校等での教育を希望する者は多かった。結婚すれば妊娠出産することが当たり前、月経があるイコール妊娠可能との社会通念が未だ存在するなか、本研究対象である不妊治療経験者も同様の価値観を持ち続けてきたが、子どもを欲しているにもかかわらず得られないという状況に直面し、初めて不妊症を理解する（存在を知る）という経験からこのような希望があがったのではないか。「不妊症」については、その他にも女性の妊孕力への影響要因、例えば女性の加齢や日常生活習慣が妊娠のしやすさに影響することを教育してほしいとの声が聞かれた。不妊に悩む前に知っておきたかったことの自由記述に挙げられていたように、結婚したらすぐに子どもを授かると思っていた女性、加齢により妊娠しにくくなることを知らなかった女性もおり、知らなかったことによる後悔や焦燥の念から生じた意見なのではないか。

「妊娠成立のしくみ」、「女性生殖器のはたらき」、「男性生殖器のはたらき」に続いて、「避妊方法」、「性感染症」に関する教育が多く経験されていた。本研究の対象者がこれらについて学校で教育を受けた年代は1975年頃から2004年頃と推察され、当時の10歳代の人工妊娠中絶実施率は増加傾向にあり<sup>9)</sup>、HIV感染症が出現し<sup>10)</sup>、若者の性交経験率も増加をみせてい

た時代である<sup>11)</sup>。これらのことから、人工妊娠中絶、性感染症が10代が直面する課題として着目されていた時代といえ、学校においてもこれらの予防教育に力を入れ始めた時期であったと推測できる。

一方、「女性生殖器の病気」、「更年期障害」、「乳がん」に関する教育を受けた経験のある女性は、「不妊症」、「男性不妊症」と同様に少なかった。彼らがいつこれらの教育を受けたのかは不明であるが、一般に学校現場で取り扱われる教育内容としては、若年層が直面する課題が優先的に扱われる。生殖器疾患、乳がん、更年期障害は、成熟期や更年期に多くなる課題であるため、とりわけ学校現場で取り扱われる可能性は低いと考えられる。しかしながら、「女性生殖器の病気」や「不妊症」、「男性不妊症」、「乳がん」、「がん検診」についての健康教育の実施を希望する者は、経験者に比べ多かった。本研究対象者は不妊治療経験者であることから、不妊症の知識を求めることは勿論のこと、彼らの年齢層に増加する生殖器疾患への関心が高まり、とりわけ子宮がんや乳がんなどを早期発見可能ながん検診への関心につながっているのかもしれない。昨今開始された学校におけるがん教育<sup>12)</sup>を効果的に行っていくことが望まれる。「性感染症」、「避妊方法」や「女性生殖器の病気」を希望する者が多かったが、「不妊症」や「乳がん」、「がん検診」も7割を超える者が希望していたことから、本研究対象者は、若者が直面する健康問題および近い将来直面するであろう健康問題について教育が行われることを望んでいるといえる。

男女のコミュニケーションに関する教育の経験者は3名(12.5%)であったのに対し、希望者は12名(50.0%)と多かった。自由記述には、夫が不妊治療に非協力的であるが故に心理的負担を経験する女性が多いことが述べられており、こうしたことも男女間のコミュニケーション教育を望む者が多かった要因の一つかもしれない。学校における性教育の基本的目標に、人間尊重、男女平等の精神に基づく豊かな男女の人間関係を築くことができるようにすること、家庭や様々な社会集団の一員として直面する性の諸問題を適切に判断し、対処する能力や資質を育てることが含まれている<sup>6)</sup>。これらを達成する上でも、男女のコミュニケーションのあり方をより一層教育していく必要がある。

本研究の限界と今後の課題を述べる。本調査では、機縁法により対象者をリクルートしていること、対象者数が24名と非常に少ないことから、不妊治療経験を代表するには限界がある。また、リプロダクティブヘルス教育内容の経験と希望について、学校だけでなく地域や職域を含めて質問していることから、学校でのリプロダクティブヘルス教育を検討する資料とす

るには限界がある。今後はより多くの代表性のあるサンプルを用い、学校教育に限定もしくは学校、地域、職域に分類して質問紙を作成し、調査する必要がある。

本研究において、不妊治療経験者のリプロダクティブヘルス教育に関する経験と希望について調査した結果、「妊娠成立のしくみ」、「女性生殖器のはたらき」、「男性生殖器のはたらき」に続いて、「避妊方法」、「性感染症」の内容が比較的多く経験されていた。希望については、「性感染症」、「避妊方法」および「女性生殖器の病気」、「妊娠成立のしくみ」、「不妊症」、「がん検診」、「月経不順・月経異常」、「妊娠の条件やタイミング」および「乳がん」の順に希望者が多く、7割を超えていた。「女性生殖器の病気」、「不妊症」、「男性不妊症」、「乳がん」、「がん検診」、「男女のコミュニケーション」、「性感染症」については、過去に教育を受けた経験より教育に取り入れてほしいと希望する割合が比較的多かった。

年齢層によって関心を抱くリプロダクティブヘルス内容は異なっていく。本研究の対象者は、若年層の人たちが直面するリプロダクティブヘルスの課題だけでなく、将来直面するかもしれない健康課題について教育を受けることを望んでいると考えられた。後者について知識を持つことは、長期的にみた予防的セルフケアが可能となり、将来のライフプランの実現につながると考えられる。また、本研究対象者は不妊治療経験者であった。不妊当事者の声として、不妊症について学校教育へ取り入れて欲しいとの希望が多く聞かれた。加齢に伴う妊孕力の低下により不妊に悩む人も少なくはなく、こうした知識を若年層に提供することは、将来不妊に悩む人々を少しでも減らすことにつながるのではないかと。

## 謝辞

本研究にご協力いただきました対象者の皆様、医療関係者の皆様、大学関係者の皆様に、心より感謝申し上げます。

本研究は、平成20～22年度科学研究費補助金若手研究B(20791744)を受けて実施した研究の一部である。

## 文献

- 1) 日本産科婦人科学会登録・調査小委員会(2013). ARTデータブック. 2013.  
<http://plaza.umin.ac.jp/~jsog-art/>
- 2) 在本佑子, 齊藤益子(2010). 未婚女性の生殖の知識とライフプランとの関連. 日本母子看護学会誌, 4(2), 13-21.
- 3) 木村なぎ, 種部恭子(2010). 晩婚化, 晩産化に対することができるか～妊娠, 出産年齢の意識調査結果より～. 母性衛生, 53(3), 180.
- 4) 文部科学省(2008). 中学校学習指導要領解説－保健体育編－.
- 5) 文部科学省(2009). 高等学校学習指導要領解説－保健体育編・体育編－.
- 6) 文部省(1999). 学校における性教育の考え方, 進め方.
- 7) Peterson B. D, Pirritano. M and Tucker. L, et, al(2012). Fertility awareness and parenting attitudes among American male and female undergraduate university students. *Human Reproduction*, 27(5), 1375-1382.
- 8) Lampic. C, Svanberg A. S and Karlstrom. P, et, al(2006). Fertility awareness, intentions concerning childbearing, and attitudes towards parenthood among female and male academics. *Human Reproduction*, 21(2), 558-564.
- 9) 母子保健事業団(2015). 母子保健の主なる統計.
- 10) 内閣府(2015). 平成27年版子ども・若者白書.  
[http://www8.cao.go.jp/youth/whitepaper/h27honpen/b1\\_02\\_02.html](http://www8.cao.go.jp/youth/whitepaper/h27honpen/b1_02_02.html)
- 11) 日本性教育協会(2013). 「若者の性」白書－第7回青少年の性行動全国調査報告－.
- 12) 文部科学省「がん教育」の在り方検討会(2015). 学校におけるがん教育の在り方について(報告).  
[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/kenko/hoken/\\_\\_\\_icsFiles/afieldfile/2016/04/22/1369993\\_1\\_1.pdf](http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/___icsFiles/afieldfile/2016/04/22/1369993_1_1.pdf)

表3. 不妊に悩む前に知っておきたかったこと（自由記述）

子宮内膜症や性感染症について、高校生ぐらいで知識があったらよかったのと思いました
結婚したらすぐに子供を授かることができると思っていました。私の場合も一人目はすぐに授かることができ、当然二人三人目と考えていましたが、なかなか二人目出産にはたどりつけず、その原因もわからず悩みました。年齢も重ねていき、焦りも出てきてます。若い時から自分の体のことを知り、不妊症についての知識をもっていればよかったと思いました
不妊がとても身近にあること
不妊になる確率
私が、ではなく、特に男性に不妊症の知識（男性不妊について）を知らせてほしい。不妊の原因が女性にあると思っている人が多いので、それで少しでも協力的になってくれると助かります。女性はいろいろ本を読んだりして知識を知るための努力をするが、男性はあまりそういうことをしないので、治療が進まない
自分だけではなく、多くの人が同じ思いをしているということ。病院に行くまで自分だけがおかしいのか悩んでいました
妊娠しやすい体質にするための生活習慣 結婚後1年以上経過すると妊娠しにくいという統計データ
女性特有の病気について（子宮がん等）や、女性が健康でいられる（生理前のイライラ対策、女性ホルモンが安定して分泌される生活・食事等）方法など 姑等義家族からのストレスのかわし方
女性の不妊と同じく男性にも不妊があるが、あまり知れ渡っておらずあまり知識もなかった
生理不順について（放っておいたから） 冷えやストレスについて
子どもがなかなか授からなかった場合、不妊専門を掲げている病院へ最初に行った方がよいこと
不妊治療に取り組むと構えて臨む前に、とりあえず検査だけ受ける、という取り組みもできる（相談次第で）ということ
妊娠と年齢の関係、カップルの10組に1組は不妊症であるという現実 性感染症のこと 体調を整えるために気を付けたらいいこと
結婚・出産は20代のうちにした方がよい（こともある）
私は治療を開始するのが割と早かった（20代でした）ので感じませんでしたが、35歳を過ぎてから治療を開始された方が、年齢のせいで妊娠の可能性が低くなることをもっと早く知るべきだったと声をそろえておっしゃっていました

表4. 不妊症やヒトの生殖、生殖器の健康に関することで、学校教育に取り入れてほしいこと（自由記述）

性の乱れが、性感染症→不妊とつながることをもっと指導していただきたい
幅広くもっと多く学んでおきたかったと思うので、自分がもし将来不妊症になった時のために…という気持ちを持ちつつ、関心深いことを教えてもらいたいと思います
避妊方法やモーニングアフターピルについて 夫が非協力的な人が多いとのこと、もっと男性が不妊について学習してほしい（私の周りでは、女性がうつ傾向になる人が何人かいた）
現在の不妊治療の状況 結婚年齢が上昇し、不妊にかかっている人が高齢化していること、それにより治療の内容を複雑にしていることを、わかりやすく説明して、真剣に若い時からライフサイクル・プランを考えられるようにしてほしい
今の学校では十分な健康教育ができていないと思う。性に関心を持ち始める小学生高学年、中学生にもしっかりすべき、ただ、内容は「いやらしいもの」と捉えがちになってしまうので、「相手を思いやるために」「自分を大切にするために」を強調したい 仕事で小中学生にいのちの授業を行っていますが、都の教育委員会からの制限が多すぎて、不消化に終わる印象のこともあり、子どもたちはいろいろ知っています
性感染症について（エイズなど） 中絶の危険性について
妊娠成立の確率の低さや、受精して着床しても生まれてくるまでにいろいろな困難があるということを通して、自分が生まれたことの大切さや命について子どもたちに考えてほしい、自分が生まれてきたことの奇跡、生きることの大切さ
性教育というものではなく、子どもを授かるために必要なことは、不妊を含め取り入れてほしい。ガンについても、女性ばかりが悩んだり苦しんだりするのは間違いだと思う
がんの検診については教えておいて、意識の向上を図った方が良いと思う
過度なダイエットなどの悪影響
不妊症についても教育があるといい
若いこれからの世代の子どもたちで、若い時に中絶をして子どもが産めなくなったり、傷つくのは女性なので、責任取れるようになるまで安易に性交渉を持たない教育をしてほしいです
予防医学的なこと（やはり自分の身体は自分で…でも知識が足りないと難しいので） 一般の教育現場では、やはり情報が乏しく、マスコミなどの情報の方がはるかに早く詳しいように思いますが、正しい知識を学生のうちから知っておくべき 命の尊さ、生命が誕生するには、すばらしい確率で起こる奇跡のようなものだとして治療をしているととても感じます。望まない妊娠や望まれない子どもを含め、避妊や妊娠についても学校で議論される時間が増えるといいと思います
女性側だけでなく、男性側の健康教育をもっと周知徹底してはいかがでしょうか
妊娠することが普通、子どもを産むことが普通、当然という考えが、男女問わずある。もっと緩やかになっていったらいいと思う。生理＝将来妊娠するためと教わってきたから・・・それだけじゃないと思う
妊娠出産には適齢期があること、35歳以上を過ぎるとだんだんと難しくなっていくということを学校教育で取り入れていただけたらと思います
妊娠の成立については、正確な知識が得られた方が良いと思う（望まない妊娠を避けるためにも・・・望んでも授からないのを考えた時、世の不条理を思いました。その命をわけてほしいと）
性感染症と避妊について、中絶が不妊の原因になることがある 不妊症という生殖の営みに反した現実があることをきちんと伝えてほしいと思う。不妊は女性（男性）が物心ついた時から温めてきた「家族」のイメージが崩壊してしまう経験。治療に感情的な問題がついてまわることもある。その結果治療の導入が遅れることも。不妊症だとわかっても適切に対処できるように、不妊症を含めて生殖というものを捉え、教育してほしい
命が生まれることが本当に奇跡的なことで尊いこと。あなた自身も両親に大切に育まれてきているということ。自分と同じように周りの人たちも等しく尊いということ