

平成 13 年度厚生科学研究
(子ども家庭総合研究事業)
報告書 (第 3 / 7)

主任研究者 望 月 友美子

(思春期の保健対策の強化及び健康教育の推進に関する研究)

目次

I. 総括研究報告書	1-38
「思春期保健推進のための情報通信技術（IT）を利用した新たな健康教育手法の開発と評価」 望月友美子	1
（資料1）米国 Nemours Foundationによる思春期保健対策（翻訳）	7
（資料2）マネージドケアにおける思春期の健康管理—思春期のヘルスケアを構成する要素を計画・評価するための品質チェックリスト—（翻訳）	15
（資料3）米国各州における思春期の健康問題への取り組み（翻訳）	24
II. 分担研究報告書	39-133
1. 「思春期保健の評価指標に関する研究」 加藤則子・大井田隆・北村邦夫・望月友美子	39
（資料4）思春期外来／思春期相談窓口調査票 ・日本思春期学会員用 ・思春期保健相談員用 ・精神保健福祉センター用	53
2. 「グループインタビューによる思春期保健対策における問題発見・問題解決の試み—プレ思春期の子どもの飲酒・喫煙に対する意識調査—」 福島富士子・林謙治	66
3. 「地域における思春期保健活動の展開と評価」 井上孝代	80
4. 「思春期保健対策への提言」 北村邦夫	104
5. 「思春期保健における同世代主体型の健康教育推進と情報リテラシー」 水嶋春朔	115
6. 「ゲーム仕立ての、子ども向けくアルコール・薬物・タバコ＞予防ホームページアスク・キッズ制作における課題分析—」 今成知美	119
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	134
IV. 研究成果の刊行物・別冊	135

平成13年度厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
「思春期の保健対策の強化及び健康教育の推進に関する研究」
総括研究報告書

「思春期保健推進のための情報通信技術（IT）を利用した新たな健康教育手法の開発と評価」

主任研究者 望月友美子 国立公衆衛生院公衆衛生行政学部主任研究官

研究要旨

我が国の思春期保健対策の推進のために、必要な基盤整備として、情報通信技術を利用した新しい健康教育手法としてウェブサイトを開発した。米国における情報・政策・人材を柱に、思春期の子ども達の心身と社会における諸問題を解決しようとする包括的な取り組みと比べて、我が国の思春期保健対策は限られた専門領域に偏っており、今後は学際的な各専門分野との連携を重視し、成育医療の一環としても取り組まれる必要がある。当面は本ウェブサイトが健康情報基地として、思春期の子ども達や関係者のニーズと現実のギャップを埋める役割が期待される。

A. 研究目的

思春期保健の諸問題の解決のために、健康教育や保健対策の量的拡大と質的転換が望まれている。本研究では、「健やか親子 21」と連動したウェブサイトを開発し、特に情報リテラシーの観点から、思春期保健に関わる様々な当事者の多様な関心と能力に個別に対応した「自己学習型」の健康教育手法を開発する。思春期に達した子ども達のみならず、思春期前の子ども達にもプログラムを提供することにより、子ども達が正しい情報を選択し、自己決定できる能力の向上が期待される。さらに、教職員や保健医療従事者、父母など、子ども達を取り巻く当事者としての大人向けにもプログラムを提供することにより、思春期保健の諸問題への社会全体の理解が深められる。

思春期保健に関連した的確な情報提供と健康教育の場を提供するほかに、インターネットの特性を生かした双方向のコミュニケーションの場を提供することにより、利用者の評価をコンテンツに即時に反映させることができ、また、関連する文献レビューやグループワークによる

成果物も反映させることにより、コンテンツの充実と発展を図ることができる。さらに、コンテンツはCD-ROMやDVDとしても二次利用できるので、従来の教育教材の開発に比べて、はるかに効率良く最新の内容の教育教材を作成できる。

本研究を思春期保健に関する「自己学習型」の健康教育手法の開発研究事業として継続することにより、思春期保健の問題解決のためのプラットフォーム形成のみならず、国民の健康水準向上のための自己決定の支援と社会環境の整備に寄与し、「健やか親子 21」における思春期保健対策の強化と健康教育推進のための 2010年までの各目標を達成することを目的とした。

B. 研究方法

1. ドメイン名の取得と既存のウェブサイトのレビュー

本研究では、まず「十代（今年度は女子）」を情報発信のターゲットとしてコンテンツの開発を行うこととし、覚えやすい独自のドメイン名（www.teenshealth.jp）を取得した。

思春期保健に関する我が国のウェブサイトについては、「思春期保健」および「保健室」をキーワードに検索したところ、日本家族計画協会が準備中であるほか、保健所や養護教諭などによるものがあるが、思春期保健の諸問題を体系的に網羅した公的機関によるサイトは見当たらなかった。本研究と類似のドメイン名を検索したところ、米国の民間医療法人 Nemours Foundation が開設する十代向けサイト（www.teenshealth.org）が見つかったので、詳細に分析し参考とした（資料1）。

2. 米国の思春期保健対策の視察とレビュー

米国の思春期保健対策の現状を調査するため、中核拠点の一つであるカリフォルニア州立大学サンフランシスコ校の全米思春期保健情報センター（National Adolescent Health Information Center, NAHIC）を訪問し、担当者から活動内容を聴取するとともに、関連情報を収集し、資料として翻訳した（資料2、3）。また、連邦政府事業として展開されている思春期保健対策に関わる人材養成事業についても、調査した。

3. コンテンツの制作

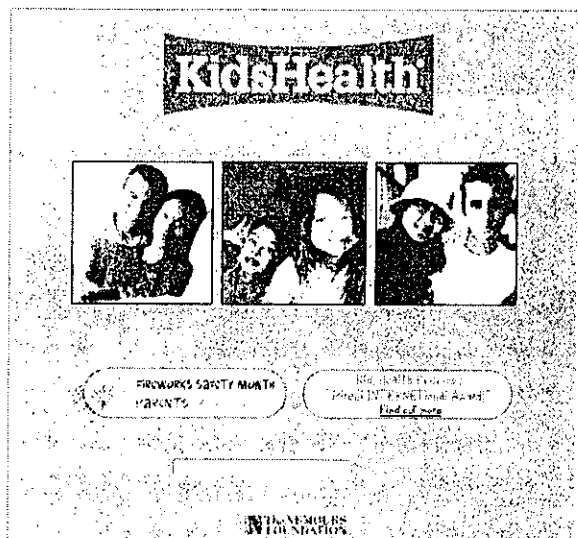
ウェブサイトへのアクセスの良さを高めるために、ドメイン名は覚えやすさを優先した。また、十代女子の好みに合わせたデザイン上の工夫を行い、機能的には使い勝手を高め、双方向性と参加性を重視し、質問もメールで受けられるようにした。さらに、動画による情報提供の試みとして、諸外国で制作された禁煙コマーシャルをテレビ画面から見られるような仕掛けをした。本研究の中で調査した思春期外来開設機関については、次年度にデータベース化した上で「ティーンズ病院・クリニック」としてウェブ上で紹介する予定である。

C. 結果

1. ウェブサイトのレビュー

米国の公的機関による思春期保健に関する情報提供サイトは、連邦政府や州政府、各種財団によるものがあるが、その中でも Nemours Foundation によるキッズヘルスプロジェクト（www.kidshealth.org）の情報のきめ細かさは群を抜いていた。Nemours Foundation は、Alfred I. duPont の慈善事業財団で、子どもの健康メディアセンター（Center for Children's Health Media）を運営している。対象は「十代の男子女子」、「子ども」、「親」の3種類で、それぞれの関心と理解力の程度に合わせた情報が分かりやすく提供されている。

<KidsHealth>の画面



当サイトの運営は、同財団の子どもの健康メディアセンターの専門家チームが行い、センター内外の7名の医学エディター、136名の医学レビュー委員会という体制で、メンバーの専門は主として小児科（さらに専門が細分化）が多く、その他、内科の感染症、精神科、心理学、栄養学などであった。これらのメンバーが情報の選定と執筆にあたり、情報は毎週更新（追加）される。

資料1に、十代向けのコンテンツ（www.teenshealth.org）で提供されているトピックスの一覧をまとめた。「からだ」、「こころ」、「性と健康」、「食事とフィットネス」、「薬物とアルコール」、「病気と症状」、「感染

症」、「学校と仕事」、「衛生」、そして一部を「Q&A」形式にまとめたものなど、思春期に起こる様々な心身および社会の問題を広範にカバーしており、リプロダクティブヘルスに偏っていないことが特徴である。さらに、単なる知識の提供にとどまらず、どのように問題に対処したらよいか、具体的方策についても述べられている。我が国の思春期保健に関するサイトは、リプロダクティブヘルスの問題が中心であることが多く、情報発信者の関心と専門性を反映していると思われる。分担研究者による思春期外来調査によっても、思春期外来に設置されている診療科目は複数回答を認めても、産婦人科が約8割と多く（77.8%）、その他の診療科目は小児科（14.2%）、泌尿器科（3.6%）、精神科（8.3%）と少数であった。これは分担研究報告書で述べられているように、思春期学会員の構成に偏りがあるためかもしれないが、我が国では小児科医が対象とする年齢層が低いため、思春期を対象とした診療を行っている機関が少ないためでもあると考えられる。後に述べるように、米国との大きな違いである。従って、性や妊娠に関する問題以外にも、思春期の子どもたちが日常的に遭遇する問題解決のためのサービス機関や情報源の整備が必要である。

2. 米国の思春期保健対策

米国の思春期保健対策は、大まかに捉えると連邦レベルでは、保健省保健資源サービス庁の母子保健局(Maternal and Child Health Bureau, Health Resources and Services Administration, Department of Health and Human Services)と、保健省疾病対策予防センター国立慢性疾患予防・健康増進センターの思春期学校保健部(Division of Adolescent and School Health, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Centers for Disease Control and Prevention, Department of Health and Human Services)が、それぞれ行政制度面の枠組決定とリスク行動の調査研究

という補完的な構造で行われている。

カリフォルニア州立大学サンフランシスコ校医学部小児科学部及び健康政策研究所思春期医学部(Division of Adolescent Medicine, Department of Pediatrics & Institute for Health Policy Studies, School of Medicine, University of California, San Francisco)には、母子保健局の支援の下、思春期保健に関する2つの機能拠点が設置され、情報発信、政策分析、人材養成など様々な活動を展開している。以下、それぞれについて紹介する。

(1) 全米思春期保健情報センター(National Adolescent Health Information Center, NAHIC)

1993年に母子保健局の予算で設立され、思春期保健関連情報の統合、作成、調整、普及を確保するために、思春期保健の研究と情報に関する国家的な資源として機能することを目的としている。主たる活動は、協力ネットワークの推進、研究と政策傾向を統合する研究を含む情報収集・分析・普及、技術支援・助言・継続教育に焦点が当てられている。NAHICは思春期保健の諸問題に関する成果物を多数作成している。スタッフ(*の二人から聴取した)

Charles E. Irwin, Jr., MD*

Claire D. Brindis, DrPH

Susan G. Millstein, PhD*

Elizabeth M. Oze, PhD

David Knopf, LCSW, MPH

M. Jane Park, MPH

Pamela S. Witt

Elizabeth Maloney

Scott Burg

最近の報告書

・「思春期と州子ども健康保健プログラム：思春期のニーズに適した健康の選択肢」(Adolescents and the State Children's Health Insurance Program (CHIP): Healthy Options for Meeting the Needs of Adolescents)

・「アメリカの思春期の子ども達：彼等は健康

なのか？」(America's Adolescents: Are They Healthy?)

・「思春期保健の改善：健康政策提言の分析と統合」(Improving Adolescent Health: An Analysis and Synthesis of Health Policy Recommendations) (訳出中)

・「マネージドケアにおける思春期保健の確保：思春期保健ケアの計画と要素評価のための質的チェックリスト」(Assuring the Health of Adolescents in Managed Care: A Quality Checklist for Planning and Evaluating Components of Adolescent Health Care) <資料>

・「思春期保健における優先研究：研究提言の分析と統合」(Research Priorities in Adolescent Health: An Analysis and Synthesis of Research Recommendations)

・「青少年暴力：専門家に学ぶ」(Youth Violence: Lessons from the Experts)

・「思春期の子ども達のための臨床予防保健サービスへの投資」(Investing in Clinical Preventive Health Services for Adolescents) (近刊)

(2) 中期小児期と思春期に関する政策情報分析センター (Policy Information & Analysis Center for Middle Childhood & Adolescence)

1996年に母子保健局との協力協定により設立された。政策センターの全体目標は、全米、州、地方の各レベルでの臨床家や政策決定者を支援して、中期小児期と思春期の子ども達の健康状態の向上させるために、情報を発見し、開発し、分析することである。主たる活動は、子どもと青少年の健康状態に影響を与える4つの分野、すなわち、プライマリ及び予防的医療サービス、臨床サービスの組織化・人員配置・財政、医療の質、新興健康問題を監視して早期警告するシステムに焦点が当てられている。

スタッフ

Charles E. Irwin, Jr., MD/所長

Claire D. Brindis, DrPH/副所長、思春期

Robert Pantell, MD/副所長、中期小児期

M. Jane Park, MPH

Michael Biehl, MA

Scott J. Burg

Richard Fallon

(3) 思春期保健におけるリーダーシップ教育プロジェクト (Leadership Education in Adolescent Health Project, LEAH)

本プロジェクトは母子保健局の主導で開始され、全米7大学で実施されている。1960年代にハーバード大学の小児病院で臨床家のみプロジェクトが始まったが、1977年にシンシナチ大学とカリフォルニア州立大学サンフランシスコ校の2ヶ所で学際的なプロジェクトが始まった。その後、1978年にミネソタ大学、1992年にインディアナ大学、1997年にベイラー医科大学とロチェスター大学が加わり現在に至っている。

これらは、教育、研究、プログラムとサービスのモデル開発、評価、及び最適の臨床実践の普及によって、米国の思春期の子ども達の健康と福祉の向上を図るものである。その目標は、思春期保健における次世代リーダーを教育・指導し、個人レベルと地域レベルの双方で思春期の子ども達とともに働くことにある。それによって、このプロジェクトは、若い人々の多様性を尊重し、対象とする集団に関連した文化的文脈と社会環境の中で、プログラムやサービスや介入方法を開発する能力をもった保健医療リーダーを訓練するのである。考え方の基本は、若い人々を問題ではなく資源と見なすような思春期のポジティブなモデルにある。問題に対しては、それが身体的、心理的、社会的であろうと、若い人々とともに解決するよう仕事をする、という特徴がある。

<プロジェクトディレクターと所属>

・Frank M. Biro, MD

Professor of Pediatrics

Division of Adolescent Medicine

Univ. of Cincinnati College of Medicine

Children's Hospital Medical Center
 ・ Robert WM Blum, MD, PhD
 Professor and Director
 Division of General Pediatrics and
 Adolescent Health
 Univ. of Minnesota School of Medicine
 ・ S. Jean Emans, MD
 Professor of Pediatrics
 Chief, Division of Adolescent Medicine
 Co-Director, Center for Young Women's Health
 Children's Hospital, Boston and Harvard
 Medical School
 ・ Albert C. Hergenroeder, MD
 Associate Professor of Pediatrics
 Chief, Adolescent Medicine and Sports
 Medicine
 Baylor College of Medicine
 Texas Children's Hospital
 ・ Charles E. Irwin, Jr. MD
 Professor of Pediatrics
 Director, Division of Adolescent Medicine
 Vice Chairman, Academic General Pediatrics
 Univ. of California, San Francisco, School of
 Medicine
 ・ Richard E. Kreipe, MD
 George Washington Goler Professor of
 Pediatrics
 Chief, Division of Adolescent Medicine
 Children's Hospital at Strong
 Univ. of Rochester School of Medicine
 ・ Donald P. Orr, MD
 Professor of Pediatrics, Nursing Research
 and Nutrition/Dietetics
 Director, Section of Adolescent Medicine
 Indiana University Medical Center

以上のように、全てのプロジェクトが小児科
 あるいは小児病院で行われていることが、我が
 国との大きな違いである。

また、思春期医学会 (Society for Adolescent
 Medicine, SAM) はこのような LEAH プロジェク

トに関わる専門家が学際的な研究を進める機会
 として機能しているが、日本人の参加はないと
 のことで残念である。今後は、日米の関係者の
 交流の推進が必要であると痛感した。

さらに、LEAH プロジェクトの受講者は表 1
 に示すように、医学に偏らず極めて学際的であ
 り、訓練終了後の就職先は、3分の2が研究機
 関に勤めるが、その他、病院・診療所、公衆衛
 生分野を含む多岐にわたっている。

表 1 リーダーシップ訓練の受講者 (2001)

専門	<1992	1992-97	1998-99	訓練中	合計
医学	111	42	9	37	199
看護学	58	37	12	18	125
ソーシャルワーク	40	23	6	21	90
栄養学	26	17	6	21	70
心理学	45	31	9	19	104
その他	2	9	1	4	16
合計	282	159	43	120	604

以上述べてきたように、米国の思春期保健対
 策は、小児科領域としてカバーされ、しかも学
 際的な専門家が「情報」、「政策」、「人材」の3
 本柱で推進しており、我が国の思春期保健対策
 にとって参考にすべき点は多々ある。小児科医
 への期待は大きく、今後は成育医療という広い
 枠組の中で、学際的に深める必要があると考え
 られ、例えば、国立成育医療センターのような
 公的機関に中核拠点を置くべきである。

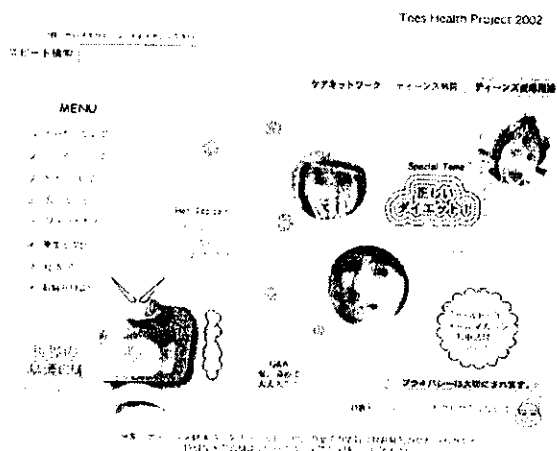
3. コンテンツ

メニュー構成は、メインメニューは「からだ」、
 「こころ」、「性」、「食事」、「フィットネ
 ス」、「衛生と安全」、「Q & A」、「お悩み
 相談室」とし、その他、特集的にダイエットや
 たばこなど、様々なテーマを取り上げていく予
 定である。さらに、世界の禁煙コマーシャルな
 ど、動画で提供できる素材については、テレビ
 形式で視聴できるようにした。当初は Quick

Time や Real Player で再生できる短時間のデータ提供であるが、ブロードバンド環境の普及に合わせて、長時間の動画も提供していく予定である。その場合、各地のシンポジウムや種々の活動の中継することも可能になる。

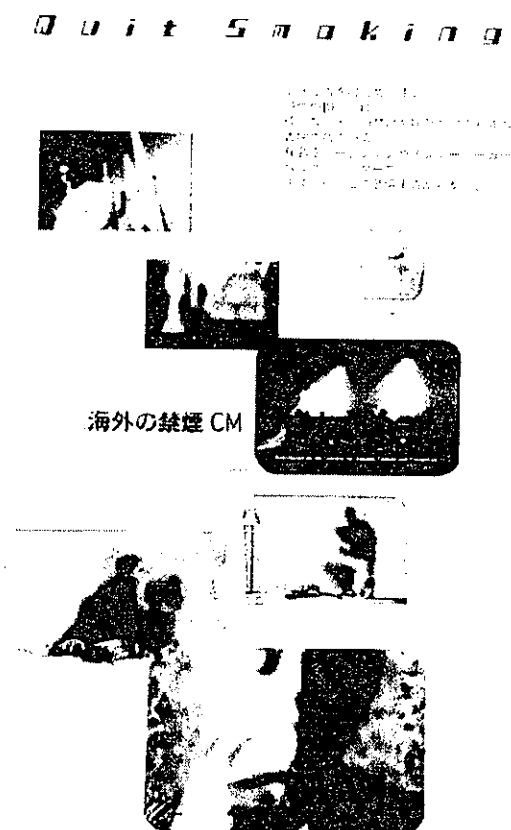
<メインメニュー画面のイメージ>

(実際の画面は多少デザイン等が変わる予定)



<禁煙コマーシャル紹介画面のイメージ>

(実際の画面は多少デザイン等が変わる予定)



また、次年度には思春期外来をデータベース化して、「ティーンズ病院・クリニック」として紹介する。さらに、本年度の調査で対象外となった機関や回答しなかった思春期外来についても、画面上で新規登録できるようにすることで、把握もれを最少にする。

D. 考察

我が国の思春期保健は主として、産婦人科医が中心になり、その他少数の泌尿器科医や精神科医が取り組んできたと言えるが、思春期に起こる心身や社会的な様々問題に対処することは資源と時間の制約の中で、非常に困難であると思われる。思春期外来の量的充実はもとより、学際的な専門家を養成し、小児科領域への拡大が望まれる。当面は、本ウェブサイトが総合的な情報基地としてニーズとのギャップを埋める必要があり、求められる役割は大きいと考える。

さらに、米国の思春期保健の専門家との連携が一層望まれるとともに、我が国の国立成育医療センターのような公的機関の中核拠点としての整備が必要である。

E. 結論

我が国の思春期保健の内容や専門家は、限られたテーマに偏重しており、包括的に思春期の問題を解決するための情報発信や人材育成などの基盤整備が必要である。そのためにも、諸外国の対策を参考に、思春期保健対策の政策評価が緊急の課題である。

(資料1) 米国 Nemours Foundation による思春期保健対策

“TeensHealth” (<http://www.teenshealth.org>)

(仮訳 国立保健医療科学院 望月友美子)

トピックス

あなたのからだ、あなたのこころ、性と健康、食事とフィットネス、
薬物とアルコール、Q&A、病気と症状、感染症、学校と仕事、衛生

あなたのからだ

からだを大切に

バックパックスの基礎知識

どれくらい睡眠を取る必要があるか

衛生の基礎知識

歯を大切に

視力を大切に

日焼けのタブー

ティーンと睡眠

皮膚を大切に作る秘訣

どうして運動するといいいのか

皮膚のこと

湿疹のすべて

にきびの痕は消せるか

にきびは予防できるか

ボディピアスは安全か

タトゥー（入れ墨）は安全か

あの吹き出物をつぶしたほうがいいか

日焼けのタブー

皮膚を大切に作る秘訣

皮膚線条とは何か

お腹の周りの脂肪とは何か

いぼはどうしてできるのか

どうしてにきびができるのか

健康の基礎知識

成長を把握する

遺伝子と遺伝障害の基礎知識

どうしてばい菌に気をつけなければならないのか

医療を受ける

歯の矯正のすべて

輸血について

乳房と骨盤の検査

お医者さんと話す

手術を受けるのはどんな感じか

入院するのはどんな感じか

インフルエンザの予防注射が必要な人とは

どうして睾丸の検査を受けなければならないのか

からだの基礎知識図書館

血液

骨、筋肉、関節

消化管システム

内分泌システム

腎臓と尿管

皮膚、毛髪、爪

脾臓とリンパ

あなたのこころ

メンタルヘルス

心配な気持ちについて

大食嘔吐摂食障害

双極性精神障害

リストカット

摂食障害：拒食症と過食症

憂鬱症

セラピストのところへ行く

自尊心を高めるにはどうすればいいか

自分が憂鬱症かどうかの判断はどうするか

友だちが摂食障害かもしれないと思ったとき、どうすればいいか

強迫神経症

自殺について率直に語ろう

抜毛癖（トリコチロマニー）とは何か

気分と感情

多様性、偏見、寛容、尊敬

自分の怒りをどうすればいいか

自己肯定感情を高めるには

内気な性格について考えてみる

知り合いが死んだとき、どうすればいいか

ストレスについて考えてみる

引越しの寂しさ

なぜこんなに機嫌が悪いんだろう

ボディイメージ

ボディイメージの問題

ボディイメージと自己肯定感情

恋愛

失恋をいやす5つの方法

虐待的恋愛関係

友だちって何だろう

処女性：きわめて個人的な判断

デート・レイプについて知っておくべきこと

家族

虐待

養子

複合家族

アルコール依存症の親とどう付き合うか

離婚とどう向き合うか

親（またはその他の大人）と話す

なぜこんなに親と喧嘩ばかりするんだろう

問題の対処の仕方

中毒とどう向き合うか

いじめっ子とどう向き合うか

慢性病とどう向き合うか

飲酒/ドラッグにはまってしまったと思ったとき、どうすればいいか

レイプされたと思ったとき、どうすればいいか

友だちが摂食障害かもしれないと思ったとき、どうすればいいか

友だちが家出したいと言っているけど、どうすればいいか

友だちが自殺したいと言っているけど、どうすればいいか

万引き

デート・レイプについて知っておくべきこと

性の健康

あなたのからだの変化

生殖システムについてのガイド

遅発思春期

思春期について知りたいいろんなこと

いつになったら成長し始めるの

女の子のために

生殖システムについてのガイド

生理について

タンポンを使っても処女でいられるの

おりもの様子が変わったけど大丈夫かしら

胸部と骨盤内の検査

胸をもっと大きくできるかしら
女の子は生理の最中にセックスをしても妊娠するの
よくある生理の問題とどう向き合うか
多嚢性症卵巣症候群とどう向き合うか
子宮内膜症
自分でできる乳がん検診法
14歳でまだ生理がないけど、正常かしら
一度も生理がないけど、このおりものは何かしら
生理が不順だけど、どこか悪いのかしら
女性の衛生について
毒素性ショック症候群
処女性：きわめて個人的な判断
なぜ左右の乳房の大きさが違うの
なぜ乳房が痛いのか

男の子のために

生殖システムについてのガイド
睾丸の怪我についての男の子用ガイド
女の子は生理の最中にセックスをしても妊娠するか
ヘルニア
睾丸検査を自分でどうやるか
僕は男なのに、どうして胸が大きくなるの？
勃起するのは正常か
僕のペニスは正常か
精索静脈瘤
童貞：きわめて個人的な判断
夢精って何？
なぜ睾丸検査が必要なんだろう

性感染症 (STD) などの感染症

尿路感染症のすべて
エイズにかかる可能性があるか
クラミジア
性器ヘルペス (HSV-2)
性器いぼ
淋病
HIV とエイズ
B 型肝炎 (HBV)
肝炎にかかるとうどうなるか
骨盤内炎症性疾患 (PID)
人シラミ (Crabs)
性感染症 (STD)
梅毒
トリコモナス症
カンジダ膣炎

避妊

避妊薬
パートナーにコンドームのことをもっと気軽に話すには
避妊用子宮頸部キャップ
コンドーム
デポ・プロベラ (性ホルモン剤)
ペッサリー
膣内洗浄
緊急避妊法
IUD
ノルプラント
オギノ式避妊法
殺精子剤
避妊について知っておくべきこと
抜去

食物とフィットネス

ダイエット

毒素排泄ダイエットは安全か
栄養補助食品：事実と流行
ダイエットの神話

どうすれば安全に減量できるか
ダイエットについて
自分の身長にふさわしい体重とは

栄養の基礎知識

スポーツのための食事ガイド
カフェイン
料理のヒントと知恵
栄養補助食品：事実と流行
外食できちんと食べるには
脂肪とカロリーの計算
食品の安全性
ベジタリアン・ダイエットは私にとってよい方法か
乳糖不耐性
急いでいるときの賢いおやつ
スーパーでの賢い買い物
ティーン用レシピ
素晴らしい食物指導ピラミッド
ビタミンとミネラル
食品アレルギーとは何か
大豆食品とは何か
食品ラベルの読み方
コレステロールとは何か

運動

強制的な運動
運動はティーンにとって安全か
キックボクシング
ピラティス
スポーツの安全なプレーと運動の安全性について
筋力トレーニング
太極拳
どうして運動をするといいのか
ヨガ

スポーツ

スポーツのための食事ガイド
睾丸の怪我についての男の子用ガイド
アダム・ステア：バスケットボール
危険なステロイドを敢えて使うだけのこと

はあるか

キャミー・チャイルズ：サッカー
シャンテル・ルヴァサー：サッカー
コーチと連絡をとるには
スポーツの怪我をどうするか
魅力的なアスリート
女性アスリートの3徴候
スポーツのプレッシャーと競争意識とどう向き合うか
ヘルニア
リンゼイ・ヴィルトラキス：クロスカントリー・スキー
メリッサ・ミラー：ソフトボール
Osgood-Schlatter 病
スポーツの安全なプレーと運動の安全性について
反復的ストレス障害
サラ・ロビンソン：水泳

食事と運動に関する問題

過食症
強制的運動
摂食障害：拒食症と過食症
女性アスリートの3徴候
友だちが摂食障害かもしれないと思ったとき、どうすればいいか

レシピ

あなたにも作れるチリ
キャシーのシーザーサラダ
簡単ナチョス
簡単ピザ
レモンチキン・サラダ
レッドペパー・ペースト添えラビオリ
ロースト野菜
美味しいスパゲッティソース
野菜トルティーヤ・ラザーニャ

学校と仕事

ベビーシッターの基礎知識

新学期

リュックサックの基礎知識

コーチとの関係

いじめをどうするか

授業以外の楽しみ

夏のバイトやインターンシップを探す

先生とうまくやるには

大学へ行く

宿題の負担を減らす方法

インターネットの安全性：ティーンのための安全な

ネットサーフィンのヒント

プロム（卒業記念に行われるダンスパーティ）
のプレッシャーがあっても冷静を保つには

高校卒業後の生活

校内暴力について心配しなくちゃいけないか

学校に武器を持ってきている生徒がいるとき、
どうすればいいか

留学

うまく勉強するためのヒント

注意欠陥多動性障害（AD/HD）とは何かを理解する

読書障害を理解とは何かを理解する

ボランティア：人助けはなぜかっこいいか

Q&A

一般的な保健知識

毒素排泄ダイエットは安全か

にきびの痕は消せるか

にきびは予防できるか

自分の怒りをどうすればいいか

喘息をどうすればいいか

自立心を高めるにはどうすればいいか

どうすれば安全に減量できるか

どうすれば喫煙をやめられるか

どうすれば安全に脱毛できるか

自分が憂鬱症かどうかの判断はどうするか

伝染性単核症はどれくらい長く感染力があるか

どれくらい睡眠をとる必要があるか

飲酒/ドラッグにはまってしまったと思ったとき、
どうすればいいか

友だちが摂食障害かもしれないと思ったとき、
どうすればいいか

ボディピアスは安全か

運動はティーンにとって安全か

タトゥーは安全か

友だちが家出したいと言っているけど、どう
すればいいか

友だちが自殺したいと言っているけど、どう

すればいいか

ダイエットをするべきか

あの吹き出物をつぶしたほうがいいのか

校内暴力について心配しなくちゃいけないか

学校に武器を持ってきている生徒がいるとき、
どうすればいいか

食品アレルギーとは何か

大豆食品とは何か

皮膚線条とは何か

息が臭いのはなぜ

脂肪とは何か

コレステロールとは何か

リタリンとは何か

手術するってどんな感じ？

入院するってどんな感じ？

自分の身長にふさわしい体重とは

インフルエンザ予防注射が必要な人

なぜこんなに機嫌が悪いんだろう

なぜこんなに親と喧嘩ばかりするんだろう

どうしてにきびが出来るのか

どうしてこんなに汗をかくのか

どうしてばい菌に気をつけなければいけない
のか

キスすると歯の矯正器がかみ合ってしまう？

性的なことがらについて

タンポンを使っても処女でいられるかしら
おりものの様子が変わったけど大丈夫かしら
エイズにかかる可能性があるか
パートナーにコンドームのことをもっと気軽に話すには
胸をもっと大きく出来るかしら
女の子は生理の最中にセックスをしても妊娠するか
レイプされたと思ったとき、どうすればいいか

14歳でまだ生理がないけど、正常かしら
僕は男なのに、どうして胸が大きくなるわけ？
一度も生理がないけど、このおりものは何かしら
勃起するのは正常か
僕のペニスは正常か
生理が不順だけど、どこか悪いのかしら
夢精って何？
いつになったら成長し始めるんだろう
なぜ左右の乳房の大きさが違うの
なぜ乳房が痛いのか
なぜ睾丸検査が必要なんだろう

安全に過ごすために

安全性についての基礎知識

キャンプについての基礎知識
インターネットの安全性：ティーンのための安全な
ネットサーフィンのヒント
水辺の安全をしっかりと
自転車の安全をしっかりと
自己防衛についての基礎知識
脱水症状の危険性
日焼けはタブー
旅行のヒント

喫煙やその他の薬物

アルコール
危ないステロイドを使うだけのことはあるか
どうすれば喫煙をやめられるか
飲酒/ドラッグにはまってしまったと思ったとき、どうすればいいか

スモークレスたばこ
喫煙：ごまかしを見抜こう
リタリンとは何か
ティーンがドラッグについて知っておくべきこと

援助とサポート

虐待
虐待的關係
中毒とどう向き合うか
レイプされたと思ったとき、どうすればいいか
万引き
学校に武器を持ってきている生徒がいるとき、
どうすればいいか
デート・レイプについて知っておくべきこと

健康上の問題

個人の体験談

がんとどう付き合うか：エイミーの話
脊柱側湾症：ケリーの話

感染症

尿路感染症について
虫垂炎
水虫
気管支炎
小胞炎

クラミジア
結膜炎（はやり目、ピンクアイ）
風邪をひいたらどうするか
脳炎
外耳炎（水泳者耳）
胃腸炎と下痢
性器ヘルペス(HSV-2)
尖圭コンジローム（性器いぼ）
淋病
HIV とエイズ
B 型肝炎（HBV）
肝炎にかかるとどうなるか
伝染性単核症はどれくらい長く感染力があるか
いんきんたむし
ライム病
髄膜炎
伝染性単核症
骨盤内炎症疾患(PID)
肺炎
人ジラミ（Crabs）
輪癬
サルモネラ症
疥癬
性感染症（STDs）
副鼻腔炎
黄色ブドウ球菌感染症（Staph Infections）
連鎖球菌咽頭炎
梅毒
破傷風
扁桃腺炎って本当は何？
毒素性ショック症候群
トリコモナス症
炭疽菌って何？
天然痘って何？
インフルエンザにかかったらどうするか
ライム病にかかる危険性はどれくらいあるか
いぼをどうすればいいか
インフルエンザ予防注射の必要な人
イースト菌感染症

病気と症状
睾丸の怪我についての男の子用ガイド
湿疹について
アレルギー
喘息
自閉症
両極性障害
輸血
気管支炎
慢性腎不全
口唇裂と口蓋裂
多嚢性症卵巣症候群とどう付き合うか
胞嚢性線維症
がんとどう付き合うか
糖尿病とどう付き合うか
慢性病とどう付き合うか
子宮内膜症
夜尿症（おねしょ）
癲癇
女性アスリートの3徴候
脱毛
聴覚障害
血友病
ヘルニア
裂孔ヘルニア
喘息とどう付き合えばいいか
高血圧症（高血圧）
知り合いががんになったら
炎症性腸疾患
若年性関節リウマチ
乳糖不耐性
皮膚結核と付き合うには
筋ジストロフィーの意味
強迫神経症
反復性ストレス障害
脊柱側湾症
言語障害とティーン
遺伝子についての基礎知識と遺伝障害
脳性小児麻痺の話

鎌状赤血球性貧血の話

甲状腺障害の定義

トゥーレット症候群

ターナー症候群

ティーンがかかるがんの種類

胃潰瘍

注意欠陥多動性障害 (AD/HD) とは何かを理解する

貧血とは何かを理解する

読書障害とは何かを理解する

精索静脈瘤

視覚障害

食品アレルギーとは何か

リタリンとは何か

医学ライブラリー

血液

骨、筋肉、関節

消化器系

内分泌系

腎臓と尿路

皮膚、体毛、爪

脾臓とリンパ

(資料2) マネージドケアにおける思春期の健康管理

—思春期のヘルスケアを構成する要素を計画・評価するための品質チェックリスト—

(仮訳 国立保健医療科学院 望月友美子)

従来のヘルスケアシステムでは、思春期の子どもたちに十分なサービスを提供することは難しかった。しかし、HEDIS (Health Plan Employer Data and Information Set) にも思春期のウェルケアビジット¹⁾やさまざまなヘルススクリーニングが段階的に導入されている現在、マネージドケア機関は思春期のヘルスケアニーズに応える計画を体系的に策定することをこれまでになく強く求められている。マネージドケア機関も思春期の子どもたちのようにこれまでヘルスケアサービスをあまり利用してこなかった層を取りこむことの重要性を認識している。

思春期には特有の弱さ、健康上の不安、抵抗感がある。成長過程の特徴に加え、複雑な医療システムを利用した経験が少ないこともあり、思春期の子どもたちが自分ひとりで適切なヘルスケアサービスを受けるのは難しいことが多い。思春期の子どもたちに対するヘルスケアは料金が適正というだけでは十分でなく、秘密保持・高質なサービス・総合的なケアに対する彼らのニーズに応えられる特別な配慮が必要である。マネージドケアの普及とともに、思春期の健康改善という新たな機会が生まれている。

思春期の健康問題に取り組むことはマネージドケア機関にとって重要である。というのは、それらの機関は現在の加入者に適切なサービスを提供するのと平行して、将来加入が期待される層と良好な関係を築いておきたいからだ。一方、親は思春期に焦点を合わせたサービスを求めている。多くの親は思春期の子どもたちのことを心配しているが、どこに助言を求めればいいのかわからないまま、さまざまな健康上の危険を気にしている。思春期の子どもたちが高

質なケアを受けるようになると、将来長期的なマネージドケア加入者になりうる。

思春期に焦点を合わせることは社会にとっても大きな意味がある。概して健康な年齢層ではあるが、予防可能でありながら治療には高いコストがかかる重大な問題を抱えている人たちもいる。成人してからの健康上の問題が思春期に形成された行動に起因することも多い。このような理由から、思春期の健康に注意を向けることは短期的にも長期的にも社会のためになるのである。

このような機会を最大限に生かすために、全米思春期保健情報センター (National Adolescent Health Information Center : NAHIC) は、マネージドケアによる思春期対象のヘルスケアサービスを評価および計画するためのチェックリストを作成した。NAHIC は、米国保健社会福祉省 (U.S. Department of Health and Human Services) のもとにある保健資源サービス庁 (Health Resources and Services Administration) の連邦母子保健局 (Maternal and Child Health Bureau) から支援を受けている政策情報センターである。

本文書は以下の項目から構成されている。

- ・思春期を対象とするマネージドヘルスケアの計画と評価
- ・マネージドケア機関が取るべき次の段階
- ・思春期のヘルスケアを構成する要素を計画・評価するための品質チェックリスト
- ・文献：思春期とマネージドケア
- ・NAHIC について

思春期を対象とするマネージドヘルスケアを構成する要素の計画と評価

思春期を対象とするヘルスケアを構成する要素

このチェックリストは、包括的かつ総合的で利用しやすい思春期ヘルスケアを構成する主要な要素を計画および評価するツールとして用いることができる。主要な構成要素は6つあり、チェックリストではそれぞれの重要な側面とそれらを満たす方法が説明されている。

主要な構成要素は以下の通りである。

- ・思春期の子どもたちにとっての利用しやすさ
- ・思春期の子どもたちに適切な高質のサービス
- ・総合的なサービス
- ・思春期の子どもたちに対象を限定した認可および審査プロセス
- ・中核的な公衆衛生機関との協調
- ・ケアシステムへの思春期の子どもたちの参加

背景

個人およびメディケイド対象者に提供するサービスを広げてきたマネージドケア機関は、思春期の子どもたちの健康管理についても重要な役割を果たすことが求められている。過去数年間に策定された包括的なガイドラインには、マネージドケア機関が思春期の子どもたちの健康管理を担うにあたって重要な情報が掲載されている。これを機会に思春期特有のヘルスケアニーズに応えるサービスを体系的に計画しようとしているマネージドケア機関もある。

このチェックリストは、サンフランシスコ思春期とマネージドケアのワーキンググループ（San Francisco Adolescent and

Managed Care Working Group）がもともとは策定したものである。同機関は、思春期および若年成人に広く利用可能なヘルスケアの水準を確立することに力を入れている思春期ヘルスケアプロバイダのグループである。NAHICはこのチェックリストに手を加え、マネージドケア機関が利用できるようにした。

このツールが参考にしているのは、米国医師会の「思春期予防サービスガイドライン」（Guideline for Adolescent Preventive Services, GAPS）、母子保健局（Maternal and Child Health Bureau）と医療財政庁（Health Care Financing Administration）の支援のもとに作成された「輝かしい未来」（Bright Futures）、連邦の要求する「早期定期的スクリーニング、診断、治療」（Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment, EPSDT）を参考にしている。

マネージドケア機関がこのチェックリストを利用する方法

マネージドケア機関はこのチェックリストを利用して、現在の方法を見直し、思春期の子どもたちのニーズにより合致する手続きを策定することができる。マネージドケア機関内部の審査プロセスも思春期ヘルスケアサービスの現在のレベルを測定するのに役立つが、プロバイダ、公的機関の担当者、地域社会の参加者を関与させることにより、そのプロセスをさらに押し進めることができる。このチェックリストを用いて、それぞれの状況に照らし合わせて6つの主要な構成要素を評価し、独自の優先事項を決定するのに役立つことが望まれる。

マネージドケア機関が取るべき次の段階

マネージドケア機関はこのツールをさまざまに利用することができる。

- ・ プロバイダ、加入者、思春期の子どもたち、思春期ヘルスケアに携わる地域社会のリーダー、スタッフを召集し、このチェックリストを用いて、思春期ヘルスケアについて各機関の計画と実績を評価するように求める。思春期の子どもたちに対する各機関のサービスについて、優れている点と改善が必要な点も明らかにしてもらう。

- ・ スタッフやプロバイダを指名して、思春期向けヘルスケアサービスを確立するための専門知識を習得し、先頭に立つ役割を担うように求める。

- ・ 外部のコンサルタントを探し、これらの構成要素についてのサービスの提供とプログラムの計画を評価してもらうことができる。

- ・ 思春期を対象とするサービスにプロバイダが関心とスキルを持っているかを調査することができる。認定されたプロバイダは「思春期ヘルスケアに重点を置く」プロバイダであることをパンフレット類に明記することができる。

- ・ チェックリストを長期的に用いて、思春期のヘルスケアニーズに対する取り組みの推移を評価することができる。

思春期のヘルスケアを構成する要素を計画および評価するための品質チェックリスト

自己評価の手引き

以下の尺度でマネージドケア計画が思春期の各側面をどの程度満たしているかを評価する。

全然満たさない ← → 完璧に満たしている

1 2 3 4 5

1 = この側面は現在のところ計画で考慮されていない。

2 = 思春期に対象を限定したものではないが、この側面は計画で多少考慮されている。

3 = 思春期に対象を限定して、この側面は計画で多少考慮されている。

4 = 一般あるいは思春期を対象に、この側面は計画でかなり深く考慮されている。

5 = 思春期に対象を限定して、この側面は計画で包括的に考慮されている。

(注：以下、EPSDTはEarly and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment standardの略)

A. 思春期の子どもたちにとっての利用しやすさ

全然 ←————→ 完璧

1 2 3 4 5

1. ケアの秘密を保持する方針と手続きを確立する。

a) 家族計画、性と生殖に関するヘルスサービス、性感染症のケア、薬物乱用障害の治療、心の健康の治療について、州と連邦の法律に準じて、秘密保持のための方針を確立する。

b) 州のガイドラインに準じて、思春期の子どもたちのインフォームドコンセントを認める方針を確立する。

c) 州法に準じて、秘密保持が求められる特定のサービスを思春期の子どもたちが受けられるように費用面の方針と手続きを確立する。

i) 思春期の子どもたちでもサービスを受けることができるように免責¹⁾の上限を設けている。

ii) 州法に準じて、確実に秘密を保持する請求方法および給付金明細書が確立している。

2. 思春期の子どもたちに焦点を合わせたプロバイダを利用しやすくする。

a) パンフレット類に思春期の子どもたちのヘルスケアに重点を置いているプロバイダであり、適切なサービスを提供していることを明記する。(思春期の子どもたちのヘルスケアに重点を置いているプロバイダの定義については以下を参照)

b) 思春期の子どもたちが家族の意見に関係なく自分でプロバイダを選び、またそれができるとを思春期の子どもたちと家族に知らせる仕組みを確立する。

3. 利用しにくさを克服する手助けをする。

a) 秘密保持の上でヘルスケアを受ける権利があること、インフォームドコンセントの意味について思春期の子どもたちを教育する。

b) 州法および方針により、未成年者がヘルスケアに同意するのが認められていること、秘密保持が求められていること、思春期の子どもたちがケアを利用するのは奨励されていることを、思春期の子どもたちに情報として提供する。

c) 保険プランのサービスを利用する方法について、思春期の子どもたちと家族を教育する(加入の手続きと加入条件、解約、情報提供など)。