

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

分担研究報告書

「思春期保健の評価指標に関する研究」

分担研究者 加藤則子 国立公衆衛生院母子保健学部乳幼児保健室長  
研究協力者 北村邦夫 (社)日本家族計画協会クリニック所長  
分担研究者 大井田隆 国立公衆衛生院公衆衛生行政学部長  
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

21世紀の母子保健の主要な取り組み推進する国民運動計画である「健やか親子21」取り組み目標のひとつとして、「思春期外来の数（精神保健福祉センターの窓口も含む）増加傾向へ」が設定され、目標の現状（ベースライン）を把握するためにわが国における思春期外来の設置状況調査を行った。

郵送により送付、回収された自記式質問票は、思春期学会医師会員273例（回収率51.1%）、思春期保健相談員は1651例（回収率46.2%）、全国の都道府県および政令指定都市の設置する精神保健福祉センター47カ所（回収率78.0%）であった。

思春期外来・思春期相談窓口の取り組みを行っているとしたものは、思春期学会医師会員で144例、思春期保健相談員で347例、精神保健福祉センター37カ所であった。重複5カ所を除くと、取り組みを行っているのは523カ所、これを健やか親子21の取り組みの目標「思春期外来の数」の現状（ベースライン）とすることができる。

得意分野は産婦人科系、リプロダクティブヘルス系が中心であったが、メンタルな問題に関する施設の関心も高いことが分かった。受診経路は学校からの紹介が最も多かった。思春期学会医師会員と思春期保健相談員の受診経路に、友達からの口コミが多く、ニーズの高さとインフォーマルな情報交流の重要性が伺われた。来所範囲は、隣接及び遠方の都道府県からの受診も多く、ニーズの高さと資源が限られていることを思わせた。地域社会の理解が得られないことを運営上の悩みとして多く挙げていた。

A. 研究目的

性交、妊娠避妊、中絶、出産、性感染症などリプロダクティブ・ヘルスに係る問題の多くは思春期に起こる可能性が高い。思春期の子どもは知りたいと願う情報を入手しづらく、リプロダクティブ・ヘルス・サービスを受けにくいからである。思春期の子ども達にとっての情報源は身近なところにいる友人や、雑誌・テレビなどをはじめとしたメディアである。しかし、友

人などの場合は、聞きかじった知識を振り回している場合が少なくなく、必ずしも問題解決が図られるとは言いがたい。一方、メディアからの情報には、いたずらに不安を煽るものであったり誤ったものであったりするなど、子ども達を悩ませる結果となっている。思春期を対象とした相談機関や医療的対応が可能な診療施設は、このように情報を整理できずに悩んでいる子ども達に対してサポートするという重要な役割を負うものである。

このようなニーズに応え、公的にも、民間でも、相談窓口の開設や電話相談など、相談活動が徐々に行われるようになってきた。その際、電話相談をはじめとした一次相談機関が精密健康診査や専門的な医療・指導を受けさせたい場合が多く生ずるが、紹介できる思春期専門外来が少ない点が問題となっている

一方で、青少年の凶悪犯罪が社会の関心を引き、不登校や引きこもり社が増加するなど、問題が深刻化しているなかで、思春期のこころのケアのニーズが高まっていることは明らかである。

平成12年11月、21世紀の母子保健の主要な取り組みを提示するビジョンであり、かつ関係者、関係機構・団体が一体となって推進する国民運動計画である「健やか親子21」が策定された。「健やか親子21」では、各課題の取り組み目標が定められているが、目標の現状（ベースライン）を把握することが今年度を中心とした課題となっている。思春期特有の心身の問題に対しての対応の必要性が高まる中で、取り組み目標のひとつである「思春期外来の数を増加傾向へ」が設定されたことは、いわば必然的なことである。

本分担研究では「健やか親子21」に関連した厚生科学研究の一環として、わが国における思春期外来の設置状況調査を実施し、思春期外来の現在の状況について把握することを目的とする。

## B. 研究方法

### 1. 用語の定義

先行調査は思春期外来の定義を明確に行わずに実施されたので、本調査においては、研究班の討議や文献調査、専門家へのヒアリング等を踏まえ、思春期外来と思春期相談の定義を次のように定めた。

#### ○「思春期外来」の定義

「8～9歳から17～18歳頃までの女子及び

9～11歳から18～20歳頃までの男子に対し、この年齢の発達段階に特有な心身の問題に対応し、この年代の子どもたちに必要な配慮を行いながら、専らこの年齢の男女またはその保護者等について扱う診療活動の場。」

#### ○「思春期相談窓口」の定義

「8～9歳から17～18歳頃までの女子及び9～11歳から18～20歳頃までの男子に対し、この年齢の発達段階に特有な心身の問題に対応し、この年代の子どもたちに必要な配慮を行いながら、専らこの年齢の男女またはその保護者等について扱う相談活動の場。」

本調査によって定められる「思春期外来の数」とは、「思春期外来」「思春期相談窓口」に相当する取り組みを行っていますかという設問に対し、「行っている」と回答した数とする。

### 2. 調査の対象

日本思春期学会は、「思春期男女の健康を守り、健全な発達を促すために思春期に関する研究、知識の普及及び関係事業の発展を図り、人類の福祉に寄与すること」を目的に、1982年4月に設立されたものである。学会の協力を得て、学会員のうち、医師である会員534名に調査協力を依頼した。

日本家族計画協会では、思春期の子どもを持つ親や子ども達からの相談だけでなく、思春期をテーマにした集団指導にも応じられる指導者養成に1981年2月から取り組んでおり、「思春期保健セミナー」として全国的にも広く知られている。このセミナーは、コースⅠ（総論編）、コースⅡ（各論編）、コースⅢ（実践編）をそれぞれ3日コースで行っており、受講延べ数は1万人を超えている。1989年度から思春期保健相談員に認定された人のうち、住所不定を除く3696名に調査協力を依頼した。

さらに、健やか親子21の目標値設定の際、「思春期外来の数（精神保健福祉センターの窓口を含む）」とあることから、全国の都道府県および政令指定都市の設置する精神保健福祉セ

ンター59カ所を加えて調査対象とした。

このうち、回収されたのは、思春期学会医師会員は273例（回収率51.1%）であった。思春期保健相談員は、1651例から回収された。宛先不明で返送された126例を差し引いた3570例に対する回収率は46.2%であった。精神保健福祉センターは、47カ所から回答があり、回収率は78.0%であった。

### 3. 調査方法

調査は自記式の質問紙を用い、郵送で送付、郵送による返却とした。データベース化できるように、差し支えない場合連絡先を記載してもらった。調査時期としては、平成14年2月14日に調査票を郵送し、2月25日までに投函してもらうよう依頼した。

調査事項は、「思春期外来」「思春期保健相談窓口」のおかれている施設の種類、施設の規模、標榜科、関与する職種、設置時間帯、診療報酬の状況、予約の要不要、過去1ヶ月の主訴相談内容別件数（本人、保護者別）、受診経路、他の施設との連携状況、過去1ヶ月の電話相談の件数等であった。（調査票は資料参照）

### C. 調査結果

調査結果について表に示す。所属施設は思春期学会医師会員では、ほとんどが病院または診療所で、医療機関における活動が中心であることが分かった。一方思春期保健相談員では、助産所も含めて医療機関も多かったが、保健所や保健センターに所属する例が多く、また、その他の場合が多く、職種背景の多様さを思わせた。

病院、診療所、助産所の場合の過去1カ月のべ受診数や、総病床数など、施設の規模を示す指標は、大きいものから小さいものまでさまざまであった。保健所保健センターなど公的機関の場合も、管内人口規模はさまざまであった。

思春期外来・思春期相談窓口の取り組みを行っているとしたものは、思春期学会医師会員で

144例、思春期保健相談員で347例、精神保健福祉センター37カ所であった。このうち、思春期保健相談員で精神保健福祉センターに所属し取り組みを行っていたものは5例であったので、この重複を除くと、取り組みを行っているのは523箇所、これが、健やか親子21の取り組みの目標「思春期外来の数」の現状（ベースライン）とすることができる。思春期保健相談員においては、必要を感じるものの取り組みめない例の割合が多かった。

以下、思春期外来・思春期相談窓口の具体的な特徴を述べるが、これについては、取り組みを行っている場合も、行う予定の場合も、回答例が多かったので、両者を併せた状況について集計した。従って、割合の分母は、思春期学会医師会員の場合行う予定を含めて169例、思春期保健相談員の場合は同様に479例とした。

置かれている診療科目は、産婦人科が最も多く、思春期学会医師会員の場合8割近くを占め、小児科、精神科がそれに続いた。泌尿器科はわずかであったが思春期外来が置かれていた。診療報酬については、思春期学会医師会員の場合ほとんどが保険診療をしていた。思春期学会医師会員、思春期保健相談員とも、自由診療を行っている場合がかなりあり、一方、思春期保健相談員と精神保健福祉センターでは、無料の場合が最も多かった。

予約が必要な場合は、精神保健福祉センターでは、ほとんどの場合において、思春期学会医師会員及び思春期保健相談員の場合は半数が予約を必要としていた。紹介状は不要の場合がほとんどで、手術は思春期学会医師会員の場合は半数が行っていたが、思春期保健相談員の所属する施設では手術を行っている場合が少なく、精神保健福祉センターではゼロであった。開設時間帯は、思春期学会医師会員と思春期保健相談員では半数以上が、精神保健福祉センターでは4分の3が決めており、平日の午前午後が多かったが、思春期学会医師会員と思春期保健相談員では土曜の午前や午後にも開設が見られ、

また夜間の開設もわずかだが見られた。

関わっている職種は多岐に亘っていた。思春期学会医師会員の場合100%医師が関わっていた。思春期保健相談員の場合医師、保健婦、助産婦、思春期保健相談員が3割以上を占めた。思春期保健相談員が別の職種を兼ねているときは別の方の職種として回答したものとみられる。精神保健福祉センターでは医師、保健婦、思春期保健相談員が極めて多かった。

思春期外来・思春期相談窓口の過去1カ月の受診数は、少ないものから多いものまでさまざまであったが、10人以下の場合がかなり多い割合を占めていた。思春期学会医師会員と思春期保健相談員では子どもの受診より保護者の受診の方がのべ件数が小さい方に多く分布していたが、精神保健福祉センターでは保護者の受診の方がのべ件数がやや大きい方に分布していた。初診再診別にみると、分布の幅は広いが一定の傾向は見られなかった。

得意分野は思春期学会医師会員と思春期保健相談員では産婦人科系、リプロダクティブヘルス系が多く、得意分野とした施設が半数を超える項目も多かった。一方で、親子関係、対人関係、不登校などメンタルな分野についての回答もついで多く、ニーズの高さと施設での関心の高さが伺われた。一方精神保健福祉センターはメンタル系の項目が高く、親子関係、対人関係、不登校、引きこもりについては、ほとんどの施設が得意分野としていた。

受診のきっかけは、思春期学会医師会員では医療機関からの紹介と学校からの紹介が、半数以上を占め、保健所保健センターからの紹介や友達からの口コミもそれに近かった。思春期保健相談員では学校、友達等が比較的多かった。精神保健福祉センターでは、保健所保健センター、学校がおおく、医療機関も多かった。三者に共通して、学校からの紹介が最も多かった。

来所範囲は、思春期学会医師会員では遠い場合が多く、隣接及び遠方の都道府県からの受診があわせて三割以上を占め、ニーズの高さと資

源が限られていることを思わせた。思春期保健相談員では比較的近くからの来所が多く、精神保健福祉センターでは、同都道府県からの来所が半数以上を占めた。

連携した取り組みは学校との連携が多く、医療機関同士の連携も多かった。精神保健福祉センターは、多くのところと連携していることが分かった。

病院等の外来では基本的に電話相談は行わないので、思春期保健相談員と精神保健福祉センターに対して電話相談の状況を尋ねた。電話相談を行っているところが多く、相談件数は少ない場合が多い反面、100件以上と多い場合にも回答している施設が見られた。得意分野は、来所した場合の得意分野と類似していた。

運営上の悩みは、思春期学会医師会員と思春期保健相談員で、地域社会の理解を多く挙げていた。

#### D. 考察

健やか親子21の取り組み目標のひとつである「思春期外来の数（精神保健福祉センターの窓口を含む）増加傾向へ」の、ベースラインを定めるための、思春期外来設置状況調査を行い、その数を523とした

調査対象として思春期学会医師会員および思春期保健相談員を中心としたのは、この集団に思春期外来や思春期相談窓口を営んでいるものが多いことが想像され、調査効率が良いことが期待されたからである。調査対象にバイアスが存在するのは事実であるものの、データベース化するなどの将来計画を考慮して、効率的になるべく多くのクリニックや相談活動を拾い上げることを意図したものである。

保健所など、1施設から多くの研修受講者があった場合、問い合わせに対しては、1施設から1通の回答を行うように依頼したが、施設内の連携がとれていない場合個別に無記名で回答している場合もあり得る。データベース化の時

さらに検討を行う一方で、今後このような調査を行うときは、施設ごとにみていく方向性も加味することも考慮したらどうかと考える。

思春期保健相談員の回答者で、精神保健福祉センターに所属するものが6名おり、そのうち5名は取り組みを行っているとは回答したため、思春期外来の数を算定する際この重複を取り除いた。思春期学会医師会員と、思春期保健相談員との間に重複はほとんどないと考える。思春期保健相談員認定者の中に医師はきわめて少ないからである。

集計は、思春期外来・思春期保健相談事業の取り組みを行っているもののみについて行う方法と、行う予定のあるものも含めて行う方法と、ふた通り考えられたが、将来的資源として活用されてゆくべきことを考慮して、行う予定のあるものも含めて行った。

思春期外来調査の必要性は、リプロダクティブヘルスに関連したサービスが極めて不十分であるところから言われはじめたが、現場のニーズは、メンタルな問題に関するものも多く、また施設の関心も高いことが分かった。また、思春期学会医師会員と思春期保健相談員の受診経路に、友達からの口コミが多く、ニーズの高さとインフォーマルな情報交流の重要性が伺われた。

1998年度北村による調査結果<sup>1) 2)</sup>との比較はできなかった。というのは、北村の調査は、回答内容から質的なレベルのチェックを行って取捨選択し、さらに電話で内容を確認した上で、の計数となっており、集計方法が異なっていたことと、思春期外来を本調査のように定義してから実施したものではなかったからである。

思春期保健相談員の場合、関心があるが相談事業を行えないでいる例が極めて多いので、行えない訳や、どのようにすれば可能にできるかなどの調査を行うことも今後の課題であろう。思春期外来においても、思春期相談窓口においても、1ヶ月間のべ受診数など、さまざまな規模のものがあることが分かったが、規模の特

性に応じたサービスを行っているものと思われる。

これを一次的な調査と位置づけ、さらに連絡を取って必要事項に関する情報を充実させ、データベース化してゆくことが今後の課題である。

思春期外来が必要であることは、次の事例の言葉からも明らかである。「月経になると腰やお腹が痛くて、たまたま親に相談したら産婦人科で受診するように言われたんです。促されるままに外来の待合い室に入って足がすくみました。談笑していた数人の妊婦さんが、急に話すのを止め私を睨みつけるのです。冷たい視線を感じました。『誤解しないで！私妊娠じゃないんだから』と叫ぼうとしましたが声が出ませんでした。もう絶対に産婦人科には行きたくない」

婦人科的疾患を抱える可能性のある女子や親が安心して躊躇せず受診でき、適切な診療が行われるように、一般の婦人科外来とは分離した思春期専門外来が必要である理由にはこのような一面がある。

男の子の性や心の悩みに対応できる機関も少ない。小児科での思春期専門外来設置が少ないのは、小児科が15歳位までを対象としており、日常診療の中で思春期への対応が十分にできるわけではない。

診療に当たる専門家も、その施設を利用する立場にある子ども達も、その必要性を認めている思春期専門外来ではあるが、現状はと言えば、マンパワーの不足、一人の診療に時間がかかる割には収入が見合わないなど開設を躊躇せざるを得ないような状況が医療機関側にはある。結果として、そのような施設を利用するチャンスを持っていないために、悩みや苦しみを解消できない子ども達がそのままになっている。

電話相談は、顔を見られない気安さがあるから本音の部分を探知することができると言えなくはないが、できれば直接面接できる施設や思春期専門外来などをもっと充実させることが重要である。子ども達の問題は多様であって、婦

人科診療だけでなく、内科、小児科、泌尿器科、精神科などを加え、スタッフも医師や保健婦、助産婦にとどまらずカウンセラー、ソーシャルワーカーなど、幅広くこの世代の子ども達の問題に対応できるチームを作って相談や診療に当たる施設の設置が期待される。現在、全国には思春期を専門とする外来を開設している施設は単独では決して効率的な活動を実施することは不可能であり、保健・医療・福祉・教育・司法など思春期と関係するあらゆる機関とが有機的な連携を図れるようなシステムを構築することが不可欠である。

#### E. 結論

「健やか親子21」取り組み目標のひとつである、「思春期外来の数（精神保健福祉センターの窓口も含む）増加傾向へ」の現状（ベースライン）は、532カ所と把握された。設置状況は施設の特性によって様々であること、ニーズが高い割に資源が限られていること、地域社会の理解が得にくいことが悩みであること等

が明らかになった。思春期外来・思春期相談窓口はその必要性が高いのに反して相談や診療など受け入れ側の体制が十分に整備されていない。最小予算で最大効率を上げるためには、どのような事業展開が期待されるかなど、現在行われている事業の問題点を十分踏まえた対応が緊急に求められている。全国各地どこでも、いつでも、誰でも、気軽に利用できる思春期専門外来が次々と設置されることが強く望まれる。

#### 文献

- 1) 北村邦夫他：思春期総合保健対策に関する研究、厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）、生涯を通じた女性の健康づくりに関する研究（主任研究者 樋口恵子）、厚生省、平成10年度報告書、1999
- 2) 北村邦夫他：思春期総合保健対策に関する研究、厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）、生涯を通じた女性の健康づくりに関する研究（主任研究者 樋口恵子）、厚生省、平成11年度報告書、2000

	日本思春期学会 医師会員 (n=273)	思春期保健相談員 (n=1651)	都道府県精神 保健福祉センター (n=47)
所属施設			
1. 病院	157 (59.0%)	309 (19.1%)	
2. 診療所	86 (32.3%)	45 (2.8%)	
3. 助産所	0 (0.0%)	54 (3.3%)	
4. 精神保健福祉センター	0 (0.0%)	6 (0.4%)	47 (100.0%)
5. 保健所	0 (0.0%)	252 (15.5%)	
6. 市町村保健センター	0 (0.0%)	320 (19.7%)	
7. その他	23 (8.6%)	635 (39.2%)	
計	266 (100.0%) (不明 7)	1621 (100.0%) (不明 30)	47 (100.0%)

所属施設1. 2. 3. の場合  
過去1カ月のべ受診数

1~499	37 (20.6%)	53 (23.0%)
500~999	23 (12.8%)	19 (8.3%)
1000~1499	20 (11.1%)	29 (12.6%)
1500~1999	12 (6.7%)	7 (3.0%)
2000~4999	34 (18.9%)	20 (8.7%)
5000~9999	9 (5.0%)	18 (7.8%)
10000~	45 (25.0%)	84 (36.5%)
計	180 (100.0%) (不明 93)	230 (100.0%) (不明 178)

総病床数

1~99	102 (57.3%)	80 (35.2%)
100~199	14 (7.9%)	25 (11.0%)
200~299	11 (6.2%)	18 (7.9%)
300~399	13 (7.3%)	23 (10.1%)
400~499	9 (5.1%)	25 (11.0%)
500~999	18 (10.1%)	47 (20.7%)
1000~	11 (6.2%)	9 (4.0%)
計	178 (100.0%) (不明 95)	227 (100.0%) (不明 181)

4. 5. 6の場合  
管内人口

1~9999	64 (14.2%)
10000~19999	38 (8.4%)
20000~29999	30 (6.6%)
30000~39999	27 (6.0%)
40000~49999	22 (4.9%)
50000~99999	64 (14.2%)
100000~199999	108 (23.9%)
200000~299999	34 (7.5%)
300000~399999	35 (7.7%)
400000~499999	10 (2.2%)
500000~999999	14 (3.1%)
1000000~	6 (1.3%)
計	452 (100.0%) (不明 126)

	日本思春期学会 医師会員 (n=273)	思春期保健相談員 (n=1651)	都道府県精神 保健福祉センター (n=47)
<b>思春期外来・相談窓口の取り組み</b>			
取り組んでいる	144 (54.1%)	347 (23.0%)	37 (78.7%)
行う予定	25 (9.4%)	132 (8.8%)	-
必要を感じるが予定なし	-	1009 (67.0%)	-
関心あり、必要性感じない	-	15 (1.0%)	-
関心なし	-	3 (0.2%)	-
取り組んでいない	97 (36.5%)	-	10 (21.3%)
	266 (100.0%)	1506 (100.0%)	47 (100.0%)
	(不明 7)	(不明 145)	
<b>置かれている診療科目(複数回答)</b>			
	(169例に対 する割合)	(479例に対 する割合)	
産婦人科	131 (77.5%)	78 (16.3%)	
小児科	24 (14.2%)	16 (3.3%)	
泌尿器科	6 (3.6%)	5 (1.0%)	
精神科	14 (8.3%)	13 (2.7%)	
その他	19 (11.2%)	24 (5.0%)	
<b>診療報酬(複数回答)</b>			
	(169例に対 する割合)	(479例に対 する割合)	(37例に対 する割合)
保険	158 (93.5%)	86 (18.0%)	18 (48.6%)
自由	43 (25.4%)	50 (10.4%)	1 (2.7%)
無料	18 (10.7%)	266 (55.5%)	31 (83.8%)
<b>予約</b>			
必要	78 (47.6%)	160 (46.8%)	35 (97.2%)
不要	86 (52.4%)	182 (53.2%)	1 (2.8%)
	164 (100.0%)	342 (100.0%)	36 (100.0%)
	(不明 5)	(不明 137)	(不明 1)
<b>紹介状</b>			
必要	20 (12.7%)	20 (6.8%)	1 (2.9%)
不要	138 (87.3%)	273 (93.2%)	34 (97.1%)
	158 (100.0%)	293 (100.0%)	35 (100.0%)
	(不明 11)	(不明 186)	(不明 2)
<b>手術の施行</b>			
有	82 (55.0%)	38 (14.8%)	0 (0.0%)
無	67 (45.0%)	219 (85.2%)	37 (100.0%)
	149 (100.0%)	257 (100.0%)	37 (100.0%)
	(不明 20)	(不明 222)	(不明 0)
<b>開設時間帯</b>			
決めていない	78 (46.2%)	158 (41.8%)	9 (24.3%)
決めている	91 (53.8%)	220 (58.2%)	28 (75.7%)
	169 (100.0%)	378 (100.0%)	37 (100.0%)
		(不明 101)	



日本思春期学会  
医師会員  
(n=273)

思春期保健相談員  
(n=1651)

都道府県精神  
保健福祉センター  
(n=47)

各時間帯に開設している施設の数		(91例に対 する割合)	(220例に対 する割合)	(28例に対 する割合)
月	午前	19 (20.9%)	45 (20.5%)	9 (32.1%)
火	午前	19 (20.9%)	48 (21.8%)	13 (46.4%)
水	午前	20 (22.0%)	46 (20.9%)	11 (39.3%)
木	午前	12 (13.2%)	44 (20.0%)	13 (46.4%)
金	午前	16 (17.6%)	17 (7.7%)	11 (39.3%)
土	午前	15 (16.5%)	1 (0.5%)	0 (0.0%)
日	午前	3 (3.3%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
休	午前	2 (2.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
月	午後	20 (22.0%)	53 (24.1%)	11 (39.3%)
火	午後	23 (25.3%)	64 (29.1%)	17 (60.7%)
水	午後	21 (23.1%)	60 (27.3%)	14 (50.0%)
木	午後	22 (24.2%)	51 (23.2%)	16 (57.1%)
金	午後	28 (30.8%)	61 (27.7%)	10 (35.7%)
土	午後	11 (12.1%)	30 (13.6%)	0 (0.0%)
日	午後	3 (3.3%)	2 (0.9%)	0 (0.0%)
休	午後	2 (2.2%)	1 (0.5%)	0 (0.0%)
月	夜	3 (3.3%)	2 (0.9%)	0 (0.0%)
火	夜	3 (3.3%)	6 (2.7%)	0 (0.0%)
水	夜	4 (4.4%)	4 (1.8%)	0 (0.0%)
木	夜	3 (3.3%)	4 (1.8%)	0 (0.0%)
金	夜	3 (3.3%)	4 (1.8%)	0 (0.0%)
土	夜	2 (2.2%)	4 (1.8%)	0 (0.0%)
日	夜	1 (1.1%)	1 (0.5%)	0 (0.0%)
休	夜	1 (1.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

関わっている職種

	(169例に対 する割合)	(479例に対 する割合)	(37例に対 する割合)
医師	169 (100.0%)	174 (36.3%)	33 (89.2%)
保健婦(士)	0 (0.0%)	188 (39.2%)	32 (86.5%)
助産婦	46 (27.2%)	152 (31.7%)	1 (2.7%)
看護婦(士)	85 (50.3%)	74 (15.4%)	5 (13.5%)
社会福祉士	3 (1.8%)	10 (2.1%)	5 (13.5%)
精神保健福祉士	4 (2.4%)	32 (6.7%)	18 (48.6%)
心理相談員	28 (16.6%)	75 (15.7%)	18 (48.6%)
思春期保健相談員	12 (7.1%)	145 (30.3%)	34 (91.9%)
栄養士	13 (7.7%)	30 (6.3%)	0 (0.0%)
事務職員	1 (0.6%)	24 (5.0%)	4 (10.8%)
その他	7 (4.1%)	67 (14.0%)	7 (18.9%)

	日本思春期学会 医師会員 (n=273)	思春期保健相談員 (n=1651)	都道府県精神 保健福祉センター (n=47)
<b>過去1カ月の受診数のべ件数</b>			
1～9	48 (42.1%)	160 (72.4%)	8 (24.2%)
10～19	19 (16.7%)	18 (8.1%)	10 (30.3%)
20～29	12 (10.5%)	14 (6.3%)	3 (9.1%)
30～39	13 (11.4%)	9 (4.1%)	5 (15.2%)
40～49	6 (5.3%)	5 (2.3%)	2 (6.1%)
50～99	3 (2.6%)	8 (3.6%)	4 (12.1%)
100～499	8 (7.0%)	5 (2.3%)	1 (3.0%)
500～999	2 (1.8%)	1 (0.5%)	0 (0.0%)
1000～	3 (2.6%)	1 (0.5%)	0 (0.0%)
	114 (100.0%) (不明 55)	221 (100.0%) (不明 258)	33 (100.0%) (不明 4)
<b>うち 子ども</b>			
1～9	62 (57.4%)	174 (84.9%)	23 (69.7%)
10～19	23 (21.3%)	12 (5.9%)	6 (18.2%)
20～29	10 (9.3%)	9 (4.4%)	2 (6.1%)
30～39	5 (4.6%)	0 (0.0%)	2 (6.1%)
40～49	1 (0.9%)	3 (1.5%)	0 (0.0%)
50～99	1 (0.9%)	4 (2.0%)	0 (0.0%)
100～499	5 (4.6%)	2 (1.0%)	0 (0.0%)
500～999	1 (0.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
1000～	0 (0.0%)	1 (0.5%)	0 (0.0%)
	108 (100.0%) (不明 61)	205 (100.0%) (不明 274)	33 (100.0%) (不明 4)
<b>保護者</b>			
1～9	86 (89.6%)	186 (92.5%)	18 (52.9%)
10～19	4 (4.2%)	8 (4.0%)	10 (29.4%)
20～29	1 (1.0%)	4 (2.0%)	5 (14.7%)
30～39	2 (2.1%)	1 (0.5%)	1 (2.9%)
40～49	0 (0.0%)	1 (0.5%)	0 (0.0%)
50～99	0 (0.0%)	1 (0.5%)	0 (0.0%)
100～499	2 (2.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
500～999	1 (1.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
1000～	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	96 (100.0%) (不明 73)	201 (100.0%) (不明 278)	34 (100.0%) (不明 3)
<b>両方</b>			
1～9	79 (78.2%)	178 (94.2%)	22 (66.7%)
10～19	9 (8.9%)	5 (2.6%)	9 (27.3%)
20～29	7 (6.9%)	4 (2.1%)	2 (6.1%)
30～39	3 (3.0%)	1 (0.5%)	0 (0.0%)
40～49	1 (1.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
50～99	1 (1.0%)	1 (0.5%)	0 (0.0%)
100～499	1 (1.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
500～999	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
1000～	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	101 (100.0%) (不明 68)	189 (100.0%) (不明 290)	33 (100.0%) (不明 4)

	日本思春期学会 医師会員 (n=273)	思春期保健相談員 (n=1651)	都道府県精神 保健福祉センター (n=47)
<b>初診</b>			
0	10 (9.7%)	71 (48.3%)	3 (9.7%)
1~9	70 (68.0%)	63 (42.9%)	24 (77.4%)
10~19	11 (10.7%)	6 (4.1%)	4 (12.9%)
20~29	3 (2.9%)	4 (2.7%)	0 (0.0%)
30~39	2 (1.9%)	1 (0.7%)	0 (0.0%)
40~49	1 (1.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
50~99	3 (2.9%)	2 (1.4%)	0 (0.0%)
100~499	3 (2.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
500~999	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
1000~	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	103 (100.0%) (不明 66)	147 (100.0%) (不明 332)	31 (100.0%) (不明 6)
<b>再診</b>			
0	15 (15.5%)	89 (62.2%)	3 (9.7%)
1~9	41 (42.3%)	42 (29.4%)	7 (22.6%)
10~19	17 (17.5%)	2 (1.4%)	7 (22.6%)
20~29	7 (7.2%)	3 (2.1%)	6 (19.4%)
30~39	3 (3.1%)	3 (2.1%)	1 (3.2%)
40~49	2 (2.1%)	2 (1.4%)	4 (12.9%)
50~99	2 (2.1%)	0 (0.0%)	3 (9.7%)
100~499	6 (6.2%)	2 (1.4%)	0 (0.0%)
500~999	1 (1.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
1000~	3 (3.1%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
	97 (100.0%) (不明 72)	143 (100.0%) (不明 336)	31 (100.0%) (不明 6)

日本思春期学会  
医師会員  
(n=273)

思春期保健相談員  
(n=1651)

都道府県精神  
保健福祉センター  
(n=47)

得意分野

	(169例に対 する割合)	(479例に対 する割合)	(37例に対 する割合)
避妊	111 (65.7%)	243 (50.7%)	1 (2.7%)
月経	132 (78.1%)	245 (51.1%)	1 (2.7%)
妊娠	111 (65.7%)	247 (51.6%)	1 (2.7%)
STD	115 (68.0%)	213 (44.5%)	1 (2.7%)
その他の病気	65 (38.5%)	100 (20.9%)	1 (2.7%)
性交	77 (45.6%)	134 (28.0%)	1 (2.7%)
その他の性知識	78 (46.2%)	130 (27.1%)	1 (2.7%)
中絶	78 (46.2%)	159 (33.2%)	1 (2.7%)
男女交際	46 (27.2%)	146 (30.5%)	4 (10.8%)
性器	64 (37.9%)	108 (22.5%)	2 (5.4%)
自慰	37 (21.9%)	100 (20.9%)	2 (5.4%)
性欲	34 (20.1%)	85 (17.7%)	2 (5.4%)
近親姦	14 (8.3%)	37 (7.7%)	2 (5.4%)
頭痛腹痛	48 (28.4%)	68 (14.2%)	15 (40.5%)
不眠倦怠	36 (21.3%)	67 (14.0%)	21 (56.8%)
気分の変調	41 (24.3%)	85 (17.7%)	28 (75.7%)
食欲食行動	60 (35.5%)	85 (17.7%)	23 (62.2%)
気になる癖や行動	25 (14.8%)	79 (16.5%)	22 (59.5%)
薬物	20 (11.8%)	45 (9.4%)	16 (43.2%)
性格のこと	25 (14.8%)	87 (18.2%)	25 (67.6%)
将来のこと	24 (14.2%)	86 (18.0%)	15 (40.5%)
親子関係	44 (26.0%)	187 (39.0%)	30 (81.1%)
対人関係	40 (23.7%)	142 (29.6%)	31 (83.8%)
不登校	37 (21.9%)	123 (25.7%)	32 (86.5%)
引きこもり	23 (13.6%)	85 (17.7%)	30 (81.1%)
その他	14 (8.3%)	44 (9.2%)	11 (29.7%)

受診のきっかけ

	(169例に対 する割合)	(479例に対 する割合)	(37例に対 する割合)
医療機関からの紹介	95 (56.2%)	57 (11.9%)	22 (59.5%)
保健所保健センター紹介	66 (39.1%)	79 (16.5%)	28 (75.7%)
広告をみて	15 (8.9%)	26 (5.4%)	11 (29.7%)
友達の口コミ	82 (48.5%)	111 (23.2%)	8 (21.6%)
地域の広報活動	24 (14.2%)	106 (22.1%)	9 (24.3%)
学校から	96 (56.8%)	144 (30.1%)	29 (78.4%)
インターネット	22 (13.0%)	25 (5.2%)	7 (18.9%)
その他	27 (16.0%)	118 (24.6%)	17 (45.9%)

来所距離

同市区町村	31 (19.0%)	128 (43.1%)	5 (13.5%)
同保健所管内	15 (9.2%)	72 (24.2%)	0 (0.0%)
同都道府県	64 (39.3%)	54 (18.2%)	23 (62.2%)
隣接都道府県	38 (23.3%)	34 (11.4%)	8 (21.6%)
遠方の都道府県	15 (9.2%)	9 (3.0%)	1 (2.7%)
	163 (100.0%)	297 (100.0%)	37 (100.0%)
	(不明 6)	(不明 182)	(不明 0)

	日本思春期学会 医師会員 (n=273)	思春期保健相談員 (n=1651)	都道府県精神 保健福祉センター (n=47)
連携した取り組み(複数回答)			
	(169例に対 する割合)	(479例に対 する割合)	(37例に対 する割合)
医療機関	94 (55.6%)	57 (11.9%)	22 (59.5%)
保健所・保健センター	59 (34.9%)	149 (31.1%)	29 (78.4%)
学校	81 (47.9%)	207 (43.2%)	29 (78.4%)
マスコミ	8 (4.7%)	21 (4.4%)	2 (5.4%)
その他	16 (9.5%)	21 (4.4%)	12 (32.4%)
電話相談			
行っている		282 (69.5%)	33 (89.2%)
行っていない		124 (30.5%)	4 (10.8%)
		406 (100.0%)	37 (100.0%)
		(不明 73)	(不明 0)
電話相談件数			
	0	29 (17.0%)	0 (0.0%)
1~9		90 (52.6%)	6 (21.4%)
10~19		28 (16.4%)	11 (39.3%)
20~29		8 (4.7%)	1 (3.6%)
30~39		3 (1.8%)	1 (3.6%)
40~49		0 (0.0%)	0 (0.0%)
50~99		7 (4.1%)	2 (7.1%)
100~		6 (3.5%)	7 (25.0%)
		171 (100.0%)	28 (100.0%)
		(不明 111)	(不明 5)

日本思春期学会  
医師会員  
(n=273)

思春期保健相談員  
(n=1651)

都道府県精神  
保健福祉センター  
(n=47)

電話相談得意分野

	(282例に対 する割合)	(33例に対 する割合)
避妊	163 (57.8%)	2 (6.1%)
月経	163 (57.8%)	3 (9.1%)
妊娠	168 (59.6%)	2 (6.1%)
STD	147 (52.1%)	1 (3.0%)
その他の病気	78 (27.7%)	2 (6.1%)
性交	96 (34.0%)	1 (3.0%)
その他の性知識	96 (34.0%)	2 (6.1%)
中絶	110 (39.0%)	1 (3.0%)
男女交際	103 (36.5%)	2 (6.1%)
性器	95 (33.7%)	1 (3.0%)
自慰	91 (32.3%)	1 (3.0%)
性欲	76 (27.0%)	1 (3.0%)
近親姦	37 (13.1%)	2 (6.1%)
頭痛腹痛	46 (16.3%)	9 (27.3%)
不眠倦怠	42 (14.9%)	15 (45.5%)
気分の変調	50 (17.7%)	21 (63.6%)
食欲食行動	47 (16.7%)	17 (51.5%)
気になる癖や行動	58 (20.6%)	19 (57.6%)
薬物	33 (11.7%)	14 (42.4%)
性格のこと	56 (19.9%)	21 (63.6%)
将来のこと	44 (15.6%)	12 (36.4%)
親子関係	122 (43.3%)	26 (78.8%)
対人関係	93 (33.0%)	26 (78.8%)
不登校	78 (27.7%)	26 (78.8%)
引きこもり	62 (22.0%)	26 (78.8%)
その他	36 (12.8%)	15 (45.5%)

運営上の悩み(複数回答)

	(169例に対 する割合)	(479例に対 する割合)	(37例に対 する割合)
資金	28 (16.6%)	96 (20.0%)	5 (13.5%)
施設の理解	43 (25.4%)	88 (18.4%)	3 (8.1%)
地域社会の理解	63 (37.3%)	138 (28.8%)	5 (13.5%)
他科での不適切な対応	34 (20.1%)	56 (11.7%)	6 (16.2%)
きちんと紹介されていない	26 (15.4%)	45 (9.4%)	5 (13.5%)
その他	11 (6.5%)	47 (9.8%)	6 (16.2%)

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）

思春期外来（相談窓口）設置状況に関する調査（ご依頼）

厚生科学研究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」

主任研究者： 望月友美子

分担研究者： 加藤則子

厳寒の頃、皆様におかれましては、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、今般子どもは「健やか親子21」に関連した厚生科学研究の一環として、わが国における思春期外来の設置状況調査を実施することにいたしました。つきましては、ご多忙の折とは存じますが、よろしくご協力のほど、お願い申し上げます。

平成12年11月、21世紀の母子保健の主要な取り組みを提示するビジョンであり、かつ関係者、関係機構・団体が一体となって推進する国民運動計画である「健やか親子21」が策定されました。「健やか親子21」では、各課題の取り組み目標が定められていますが、目標の現状（ベースライン）を把握することが課題となっています。

この調査は、取り組み目標のひとつである「思春期外来（精神保健福祉センターの窓口を含む）の数 増加傾向へ」において、思春期外来の現在の状況について把握することを目的としています。10分程度で回答できますので、よろしくご協力のほどお願い致します。同封の返信用封筒をご使用になり、2月25日（月）までにご投函下さい。

さらに、ご回答いただいた結果をもとに、思春期外来（精神保健福祉センターの窓口を含む）に関する情報提供を行ってゆきたいと存じます。集約された本調査結果については、『健やか親子21』ホームページ等で公表してゆくことをお許し下さい。

なお、調査についてのお問い合わせは下記にお願いいたします。

お問い合わせ先

厚生科学研究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」

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）

分担研究者： 加藤則子（国立公衆衛生院母子保健学部）

〒 108-8638 東京都港区白金台4-6-1

国立公衆衛生院母子保健学部

FAX 03-3446-6495

email kato@iph.go.jp

## 思春期外来に関する調査票

返信用封筒をご利用の上、2月25日（月）までにご投函下さい

ここでは、「思春期外来」とは、次のような活動を行っている施設を指して言います。

### 「思春期外来」

主に8～9歳から17～18歳頃までの女子及び主に9～11歳から18～20歳頃までの男子に対し、この年齢の発達段階に特有な心身の問題に対応し、この年代の子どもたちに必要な社会的・保健医療的な配慮を行いながら、専らこの年齢の男女またはその保護者等について扱う診療活動の場。

1. 現在所属しておられる施設は次のどれに当てはまりますか

1. 病院 2. 診療所 3. その他

貴施設全体としての過去1ヶ月間ののべ受診者数（ ）

施設の総病床数（ ）

2. 貴施設では、「思春期外来」に当てはまる取り組みをしていますか。

1. 実際に取り組んでいる（→次の設問に進んで下さい）  
 2. 取り組みを行う予定（→以下の設問は、予定として分かる範囲でお答え下さい）  
 3. 行っていない（→設問はこれで終わりです。ありがとうございました）

3. 「思春期外来」のおかれている診療科目はどれですか。

1. 産婦人科 2. 小児科 3. 泌尿器科 4. 精神科 5. その他（ ）

4. 診療報酬はどのようにされていますか（複数回答可）

1. 保険診療 2. 自由診療 3. 無料

5. (1)予約 1. 必要 2. 不要

(2)紹介状 1. 必要 2. 不要

(3)手術の施行 1. 有 2. 無

6. 思春期外来開設時間帯は決まっていますか

1. 決めている

時間帯	月	火	水	木	金	土	日	休
午前								
午後								
18時以降								

2. 決めていない

(ウラへ続く)



7. 「思春期外来」に関わっている職種すべてに○をつけて下さい

1. 医師 2. 保健婦(士) 3. 助産婦 4. 看護婦(士) 5. 社会福祉士  
6. 精神保健福祉士 7. 心理相談員 8. 思春期保健相談員 9. 栄養士  
10. 事務職員 11. その他

8. 過去1ヶ月間の受診者のべ数をお教え下さい。

のべ 件 内(子ども 件、保護者 件、両方 件)  
内(初診 件、再診 件)

9. 得意分野をお教え下さい(いくつでも○をつけて下さい)

- |           |              |
|-----------|--------------|
| 1. 避妊     | 14. 頭痛腹痛     |
| 2. 月経     | 15. 不眠倦怠     |
| 3. 妊娠     | 16. 気分の変調    |
| 4. STD    | 17. 食欲食行動    |
| 5. その他の病気 | 18. 気になる癖や行動 |
| 6. 性交     | 19. 薬物       |
| 7. その他性知識 | 20. 性格のこと    |
| 8. 中絶     | 21. 将来のこと    |
| 9. 男女交際   | 22. 親子関係     |
| 10. 性器    | 23. 対人関係     |
| 11. 自慰    | 24. 不登校      |
| 12. 性欲    | 25. 引きこもり    |
| 13. 近親姦   | 26. その他      |

10. どのようなきっかけで、受診していますか

1. 医療機関からの紹介 2. 保健所・保健センターからの紹介 3. 広告をみて  
4. 友達同士の口コミ 5. 地域の広報活動 6. 学校からの紹介  
7. インターネット 8. その他

11. 遠い人の場合、どのくらいの距離から受診していますか

1. 同市区町村 2. 同保健所管内 3. 同都道府県 4. 隣接都道府県  
5. 遠方の都道府県

12. 他の機関と連携しての取り組みはありますか(いくつでも)

1. 医療機関 2. 保健所・保健センター 3. 学校 4. マスコミ 5. その他

1 3. 思春期外来を営んでいく上でどんな悩みがありますか

(いくつでも○をつけて下さい)。

1. 資金    2. 施設の理解    3. 地域社会の理解    4. 他科での不適切な対応  
5. きちんと紹介されてこない

1 4. お差し支え無ければご連絡先等をお教え下さい。

所属機関名

先生の所属部署、お名前

所属機関の所在地

T E L

F A X

1 5. 思春期外来はニードが高いため、こういった医療・サービスを必要とする人たちに情報を提供してゆく必要があります。そのため、さらに情報を提供していただく必要が生じた場合、ご連絡さしあげてもよろしいでしょうか。

可

不可

お忙しい中、どうも有り難うございました

思春期外来（相談窓口）設置状況に関する調査（ご依頼）

厚生科学研究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」

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）

分担研究者： 加藤 則子（国立公衆衛生院母子保健学部乳幼児保健室長）

北村 邦夫（日本家族計画協会クリニック所長）

厳寒の頃、皆様におかれましては、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、今般私どもは「健やか親子21」に関連した厚生科学研究の一環として、わが国における思春期外来の設置状況調査を実施することにいたしました。つきましては、ご多忙の折とは存じますが、よろしくご協力のほど、お願い申し上げます。

平成12年11月、21世紀の母子保健の主要な取り組みを提示するビジョンであり、かつ関係者、関係機構・団体が一体となって推進する国民運動計画である「健やか親子21」が策定されました。「健やか親子21」では、各課題の取り組み目標が定められています。目標の現状（ベースライン）を把握することが課題となっています。

この調査は、取り組み目標のひとつである「思春期外来の数 増加傾向へ」において、思春期外来の現在の状況について把握することを目的としています。10分程度で回答できますので、よろしくご協力のほどお願い致します。同封の返信用封筒をご使用になり、2月25日（月）までにご投函下さい。

さらに、ご回答いただいた結果をもとに、思春期外来に関する情報提供を行ってゆきたいと存じます。集約された本調査結果については、各都道府県母子保健関係部局並びに保健所などに『思春期専門外来データベース』としてご活用いただくとともに、日本家族計画協会思春期保健セミナー資料集として配布し活用してゆきたいと存じます。さらに、『健やか親子21』ホームページでも公表予定です。また、日本家族計画協会クリニックのHP（近々オープンする <http://www.jfpa-clinic.org>）並びに、『思春期の性の悩み相談』（03-3235-2638）を通して、貴施設をご紹介することをお許し下さい。

現在日本家族計画協会HP（<http://www.jfpa.or.jp>）では、『全国思春期専門外来』を公表しておりますので一度ご覧下さい。

なお、調査票は、本研究を円滑に施行するために、日本家族計画協会思春期保健相談員各位に送付してあります。調査についてのお問い合わせは下記にお願いいたします。

お問い合わせ先

厚生科学研究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」

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）

分担研究者： 加藤則子（国立公衆衛生院母子保健学部）

〒 108-8638 東京都港区白金台4-6-1

国立公衆衛生院母子保健学部

FAX 03-3446-6495

email kato@iph.go.jp

## 思春期外来・思春期相談窓口に関する調査票

返信用封筒をご利用の上、2月25日(月)までにご投函下さい

ここでは、「思春期外来・思春期相談窓口」とは、次のような活動を行っている施設を指して言います。

## 「思春期外来」

主に8～9歳から17～18歳頃までの女子及び主に9～11歳から18～20歳頃までの男子に対し、この年齢の発達段階に特有な心身の問題に対応し、この年代の子どもたちに必要な社会的・保健医療的な配慮を行いながら、専らこの年齢の男女またはその保護者等について扱う診療活動の場。

## 「思春期相談窓口」

主に8～9歳から17～18歳頃までの女子及び主に9～11歳から18～20歳頃までの男子に対し、この年齢の発達段階に特有な心身の問題に対応し、この年代の子どもたちに必要な社会的・保健医療的な配慮を行いながら、専らこの年齢の男女またはその保護者等について扱う相談活動の場。

1. 現在所属しておられる施設は次のどれに当てはまりますか

1. 病院 2. 診療所 3. 助産所 4. 精神保健福祉センター

5. 保健所 6. 市町村保健センターまたはその類似施設 7. その他

(1, 2, 3の場合) 貴施設全体としての過去1ヶ月間ののべ受診者数 ( )

施設の総病床数 ( )

(4, 5, 6の場合) 管内人口 ( )

2. 日本家族計画協会主催の思春期保健セミナーを受講されて、「思春期外来・思春期相談窓口」の必要性をどのように感じ取り組んでこられたかについてお尋ねします。次のどれに当てはまりますか。

1. 実際に取り組んでいる (→次の設問に進んで下さい)

2. 取り組みを行う予定 (→以下の設問は、予定として分かる範囲でお答え下さい)

3. 必要性は感じるが行う予定はない 4. 関心はあるが、必要性は感じない

5. 関心を持たなかった

(3, 4, 5の方、設問はこれで終わりです。ありがとうございました)

(ご所属が1. 病院 2. 診療所 3. 助産所 の場合お答え下さい)

ご所属がそれ以外の場合は4. の設問にお進み下さい)

3. 「思春期外来」のおかれている診療科目はどれですか。

1. 産婦人科 2. 小児科 3. 泌尿器科 4. 精神科 5. その他 ( )

(ウラへ続く)