

## PUBLICATIONS

## REPORTS

*Great transitions: Preparing adolescents for a new century* (1995). Washington, DC: Carnegie Council on Adolescent Development. Abridged version and executive summary available free from the Carnegie Council on Adolescent Development.

*A matter of time: Risk and opportunity in the nonschool hours* Task Force on Youth Development and Community Programs. (1992). Washington, DC: Carnegie Council on Adolescent Development. Abridged version and executive summary available free from the Carnegie Council on Adolescent Development.

*Fateful choices: Healthy youth for the 21st century* F. M. Hechinger. (1992). New York, NY: Hill and Wang. Executive summary available free from the Carnegie Council on Adolescent Development.

*Turning points: Preparing American youth for the 21st century* Task Force on Education of Young Adolescents. (1989). Washington, DC: Carnegie Council on Adolescent Development. Abridged version available free from the Carnegie Council on Adolescent Development.

## BOOKS

*Preparing adolescents for the 21st century: Challenges facing Europe and the United States* R. Takanishi and D. Hamburg (Eds.). (Forthcoming). New York, NY: Cambridge University Press.

*Adolescence in the 1990s: Risk and opportunity* R. Takanishi (Ed.). (1993). New York, NY: Teachers College Press.

*Promoting the health of adolescents: New directions for the twenty-first century* S. G. Millstein, A. C. Petersen, and E. O. Nightingale (Eds.). (1993). New York, NY: Oxford University Press.

*At the threshold: The developing adolescent* S. S. Feldman and G. R. Elliott (Eds.). (1990). Cambridge, MA: Harvard University Press.

## WORKING PAPERS

*Consultation on afterschool programs* Carnegie Council on Adolescent Development. (1994).

*Schooling for the middle years: Developments in eight European countries*

D. Hirsch. (1994).

*Promoting adolescent health: Third symposium on research opportunities in adolescence* Carnegie Council on Adolescent Development. (1993).

*Depression in adolescence: Current knowledge, research directions, and implications for programs and policy* A. C. Petersen, B. E. Compas, and J. Brooks-Gunn. (1992).\*

*Violence prevention for young adolescents: The state of the art of program evaluation* S. Cohen and R. Wilson-Brewer. (1991).\*

*Violence prevention for young adolescents: A survey of the state of the art* R. Wilson-Brewer, S. Cohen, L. O'Donnell, and I. F. Goodman. (1991).\*

*Adolescent health care decision making: The law and public policy* J. Gittler, M. Quigley-Rick, and M. J. Saks. (1991).

*Life-skills training: Preventive interventions for young adolescents* B. A. Hamburg. (1990).\*

*Popular music in early adolescence* P. G. Christenson and D. F. Roberts. (1990).

*Preventive programs that support families with adolescents* S. A. Small. (1990).

*Risk taking in adolescence: A decision-making perspective* L. Furby and R. Beyth-Marom. (1990).

*School and community support programs that enhance adolescent health and education* R. H. Price, M. Cioci, W. Penner, and B. Trautlein. (1990).

*Strategies for enhancing adolescents' health through music media* J. A. Flora. (1990).

\* These papers are no longer available from the offices at Carnegie Council. To receive a copy, please contact the Educational Resources Information Center at 1-800-443-3742.

*Teaching decision making to adolescents: A critical review*  
R. Beyth-Marom, B. Fischhoff, M. Jacobs, and L. Furby. (1989).

*Adolescent rolelessness in modern society*  
E. O. Nightingale and L. Wolverton. (1988).

*The potential of school-linked centers to promote adolescent health and development*  
S. G. Millstein. (1988).

*Preventing abuse of drugs, alcohol, and tobacco by adolescents*  
M. Falco. (1988).\*

*Issues in adolescent health: An overview*  
K. Hein. (1988).

*AIDS in adolescence: A rationale for concern*  
K. Hein. (1988).

\* These papers are no longer available from the offices at Carnegie Council. To receive a copy, please contact the Educational Resources Information Center at 1-800-443-3742.

#### COMMISSIONED PAPERS

*Adult service clubs and their programs for youth*  
A. K. Fitzgerald and A. M. Collins.

*Building supportive communities for youth: Local approaches to enhancing youth development*  
R. O'Brien, K. Pittman, and M. Cahill.

*Community-based youth services in international perspective*  
M. Sherraden.

*Evaluation of youth development programs* (Summary report of the January 1992 Consultation)  
Carnegie Council on Adolescent Development.

*Funding patterns of nonprofit organizations that provide youth development services: An exploratory study*  
L. W. Stern.

*Gender issues in youth development programs*  
H. J. Nicholson.

*Overview of youth recreation programs in the United States*  
C. Smith.

*Overview of youth sports programs in the United States*  
V. Seefeldt, M. Ewing, and S. Walk.

*Professional development of youthworkers* (Summary report of the May 1991 Consultation)  
Carnegie Council on Adolescent Development.

*The quiet revolution: Elder service and youth development in an aging society*  
M. Freedman, A. C. Harvey, and C. Ventura-Merkel.

*Racial, ethnic, and cultural differences in youth development programs*  
L. A. Camino.

*A rationale for enhancing the role of the non-school voluntary sector in youth development*  
K. Pittman and M. Wright.

*A synthesis of the research on, and a descriptive overview of Protestant, Catholic, and Jewish religious youth programs in the United States*  
K. C. Dean.

*What young adolescents want and need from out-of-school programs: A focus report*  
S. W. Morris & Company.

*Young adolescents and discretionary time use: The nature of life outside school*  
E. Medrich.

Reports were commissioned by the Carnegie Task Force on Youth Development and Community Programs and are available by calling the Educational Resources Information Center at 1-800-443-3742.

#### JOURNAL ARTICLES AND COLLABORATIVE WORKS

"Promoting the healthy development of adolescents." S. G. Millstein, E. O. Nightingale, A. C. Petersen, A. M. Mortimer, and D. A. Hamburg. (1993). *Journal of the American Medical Association*, 269 (11), 1413-1415.

"Crucial opportunities for adolescent health." D. A. Hamburg. (1993). *Journal of Adolescent Health*, 14, 495-498.

"The urban poverty crisis: An agenda for children and youth." D. A. Hamburg. (1993). *The Western Journal of Medicine*, 159, 692-697.

"The role of social support and social networks in improving the health of adolescents." D. A. Hamburg, E. O. Nightingale, and A. M. Mortimer. (1991). In W. R. Hendee (Ed.), *The health of adolescents*, 526-542. San Francisco: Jossey-Bass.

"Preparing for life: The critical transition of adolescence." D. A. Hamburg and R. Takanishi. (1989). *American Psychologist*, 44 (5), 825-827.

"Facilitating the transitions of adolescence." D. A. Hamburg, E. O. Nightingale, and R. Takanishi. (1987). *Journal of the American Medical Association*, 257 (24), 3405-3406.

WITH THE U.S. CONGRESS OFFICE OF TECHNOLOGY ASSESSMENT (1991):

*Adolescent health—Volume 1: Summary and policy options.* Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

*Adolescent health—Volume 2: Background and the effectiveness of selected prevention and treatment services.* Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

*Adolescent health—Volume 3: Crosscutting issues in the delivery of related services.* Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

#### CARNEGIE OCCASIONAL PAPERS

*Adolescent health: Safeguarding a generation at risk*  
F. M. Hechinger. Based on a speech delivered at the conference "Crossroads: Critical Choices for the Development of Healthy Adolescents," in Washington, DC, April 12-14, 1992, sponsored by Carnegie Corporation of New York and the Carnegie Council on Adolescent Development.

*Business and adolescent health: How to succeed by really trying*  
J. A. Califano. Based on a speech delivered at the conference "Crossroads: Critical Choices for the Development of Healthy Adolescents," Washington, DC, April 12-14, 1992, sponsored by Carnegie Corporation of New York and the Carnegie Council on Adolescent Development.

*Reinventing community*  
J. W. Gardner. Based on a speech delivered at the conference "A Matter of Time: Risk and Opportunity in the Nonschool Hours," Washington, DC, December 10-11, 1992, sponsored by Carnegie Corporation of New York and the Carnegie Council on Adolescent Development.

*The case for comprehensive upgrading of American education*  
O. B. Butler. Based on a speech delivered at the conference "Turning Points: Education in America in the 21st Century," Washington, DC, June 20, 1989, sponsored by Carnegie Corporation of New York and the Carnegie Council on Adolescent Development.

#### *The education crisis and the future of our economy*

R. Marshall. Based on a speech delivered at the conference "Turning Points: Education in America in the 21st Century," Washington, DC, June 20, 1989, sponsored by Carnegie Corporation of New York and the Carnegie Council on Adolescent Development.

#### ESSAYS BY DAVID A. HAMBURG, PRESIDENT, CARNEGIE CORPORATION OF NEW YORK

*A developmental strategy for preventing lifelong damage*  
Reprinted from the 1995 annual report of Carnegie Corporation of New York.

*Children of urban poverty: Approaches to a critical American problem*  
Reprinted from the 1992 annual report of Carnegie Corporation of New York.

*Early adolescence: A critical time for interventions in education and health*  
Reprinted from the 1989 annual report of Carnegie Corporation of New York.

*Preparing for life: The critical transition of adolescence*  
Reprinted from the 1986 annual report of Carnegie Corporation of New York.

#### CARNEGIE QUARTERLIES

*Your body, your life: Human biology for the middle grades,* Summer/Fall 1995.

*Saving youth from violence,* Winter 1994.

*Turning points revisited: A new deal for adolescents,* Spring 1993.

*Adolescent health: A generation at risk,* Fall 1992.

*Adolescence: Path to a productive life or a diminished future?* Winter/Spring 1990.

*Black churches: Can they strengthen the black family?* Fall/Winter 1987/1988.

*Adolescent pregnancy: Testing prevention strategies,* Summer/Fall 1986.

## C R E D I T S

### P H O T O G R A P H S

Cover: © 1992 Eli Reed, Magnum Photos, Inc.

Page 8: © Maria Bastone

Pages 10-11: © Eric Futran

Page 12: © 1988 Danny Lyon, Magnum Photos, Inc.

Page 15: © Eric Futran

Page 17: © Benjamin Tice Smith

Page 24: © Eric Futran

Page 28: © Maria Bastone

Page 30: © 1994 Leonard Freed, Magnum Photos, Inc.

Page 35: © Benjamin Tice Smith

Page 39: © 1993 Jane Hoffer for National Helpers Network

Page 40: © 1993 Jane Hoffer for National Helpers Network

Page 42: © Eric Futran

Page 46: © Benjamin Tice Smith

Edited by Avery Russell

Designed and produced by Meadows Design Office Incorporated, Washington, DC

Printed by GraphTec, Inc., Annapolis Junction, MD

「思春期外来（相談窓口）の量と質の向上に関する研究」

主任研究者 望月友美子 国立保健医療科学院研究情報センター

研究要旨

思春期保健の問題解決拠点の一つであり「健やか親子21」の評価指標でもある「思春期外来（相談窓口）」の質と量の向上と利用者のアクセスを高めるため、実態把握とデータベース構築を行った。初年度の調査で把握した計523ヶ所の「思春期外来（相談窓口）」のうち、継続調査への協力を承諾し、宛先の分かった計416ヶ所（医師138、思春期保健相談員236、精神保健センター37）に対して、思春期外来（相談窓口）機能の質に関して自己評価のためのアンケート調査を行った。

調査項目の柱は「思春期の子ども達にとっての利用しやすさ」、「思春期の子ども達に適した質のサービス」、「公共保健医療機関との協調」、「ケアシステムへの思春期の子ども達の参加」の4本とした。回答率は、全体で78%と高く、センターは95%が回答してきた。

医師、相談員、センターで自己評価が異なるのは当然であるが、一般に、医師の自己評価が高かった。項目間では、「思春期の子ども達にとっての利用しやすさ」>「思春期の子ども達に適した質のサービス」>「公共保健医療機関との協調」>「ケアシステムへの思春期の子ども達の参加」の順で評価が高かった。

思春期外来（相談窓口）の整備はこれからの課題であるが、対象分野の充実もさることながら、デリケートな問題を扱うだけに、今回自己評価を試みた側面に関しても、情報提供や教育訓練が必要である。

	送付数 1回目	送付数 2回目	実送付数	不達戻り 数	回答数	回答率 (%)
思春期学会 医師会員	138	67	205	3	107	77.5
思春期保健 相談員	236	139	375	3	180	76.3
精神保健福 祉センター	37	13	50		35	94.6
合計	411	219	630	6	322	78.3

平成14年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）  
思春期外来（相談窓口）のサービスに関する調査（御依頼）

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」

主任研究者：望月友美子

分担研究者：加藤則子

春暖の候、皆様におかれましては、ますます御清祥のこととお慶び申し上げます。

昨年度は「健やか親子21」\*に関連した厚生科学研究の一環として、我が国における思春期外来の設置状況調査を実施いたしました。調査への御協力ありがとうございました。

大変遅くなりましたが、結果報告書を同封いたしましたので、御活用下さい。

\*「健やか親子21」は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、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として、平成12年11月に策定されました。

（健やか親子公式ホームページ <http://rhino.yamanashi-med.ac.jp/sukoyaka/>）

昨年度の調査では、取り組み目標の一つである「思春期外来の数：増加傾向へ」のベースラインを把握するために、思春期外来（相談窓口）の現状を数量的に調査いたしました。今年度はサービスの質について調査することになりました。

昨年度の調査で、「現在、思春期外来（相談窓口）を設置している」とお答えになり、その後の調査についても受諾いただいた機関（担当者）を対象といたしました。

回答は無記名といたしますが、調査票に記載してあるナンバーは、返信を確認するためにだけ用い、集計や結果公表の際には、機関名や御担当者名が特定されるような情報は一切除くため、プライバシーは完全に守られますことを御了承下さい。

お忙しいこととは存じますが、回答しやすいチェック方式になっておりますので、よろしく御協力のほどお願いいたします。同封の返信用封筒にてご投函下さい。調査についてのお問い合わせは、下記をお願いいたします。

●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（国立保健医療科学院研究情報センター）

分担研究者：加藤則子（国立保健医療科学院生涯保健部）

〒351-0197 埼玉県和光市南 2-3-6

国立保健医療科学院研究情報センター

FAX: 048-469-0326 E-mail: yumiko@niph.go.jp

## 「思春期外来（相談窓口）のサービスに関する調査」

アンケートは次のページから見開き2ページにわたります。

チェック評価の手引きに従って、各項目について評価し、チェックボックスの中を黒く塗りつぶすか（■）、チェック（レ）して下さいますよう、お願いいたします。

御回答いただいた内容は集計した上で報告書等において公表し、今後の思春期保健対策の推進に役立てますが、特定の機関名や御担当者が特定されるような情報は、一切公表いたしません。

調査票に御記入の上、同封の封筒にて、投函していただくと幸いです。

### チェック評価の手引き

思春期外来・相談窓口でのサービスが思春期の各側面をどの程度満たしているかを、以下の尺度で評価して下さい。

全然満たさない←→完璧に満たしている

1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1 = 現在のところ、この側面は考慮されていない。

2 = 思春期に限定していないが、この側面は多少考慮されている。

3 = 思春期に対象を限定して、この側面は多少考慮されている。

4 = 一般または思春期を対象にして、この側面はかなり深く考慮されている。

5 = 思春期に対象を限定して、この側面は包括的に考慮されている。

●御施設（御担当者）において思春期外来（相談窓口）を実施しているのは

- 1  医師
- 2  思春期保健相談員
- 3  都道府県精神保健センター
- 4  その他（            ）

全然		←	→	完璧	
1	2	3	4	5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

A. 思春期の子どもたちにとっての利用しやすさ

- |   |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 家族計画、性と生殖に関するヘルスケア、性感染症のケア、薬物乱用障害の治療、心の健康の治療などについて、秘密保持のための方針を確立している         | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. パンフレットなどに、思春期の子どもたちのヘルスケアに重点を置いた機関（担当者）であり、適切なサービスを提供していることを明記している           | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 思春期の子どもたちが、家族の意見に関係なく自分で思春期外来や相談窓口を選び、またそれができるこ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している | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 思春期の子どもたちに情報提供するための思春期ホットライン（専用電話、インターネットなど）を確立している                          | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. その他、思春期に限定したサービスの利用しやすさを高めるための方針あるいは手続きがある                                   | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

B. 思春期の子どもたちに適した質のサービス

- |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 親密な関係を築き、一貫して包括的な外来・相談サービスを実現するために、スタッフが十分な時間を取ることができる                  | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 思春期の子どもたち・家族・パートナーに対して、健康教育の専門家が、成長に応じて適切で文化的に配慮した上で、健康教育およびガイダンスを行っている | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 複雑な医療問題がある思春期の子どもたちに専門医を紹介する基準がある                                       | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 複雑な心の問題がある思春期の子どもたちに専門医を紹介する基準がある                                       | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 通院、在宅薬物治療を含むリハビリテーションサービスを行っている   | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



全然	←	→	完璧	
1	2	3	4	5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. 公共保健医療機関との協調

- |   |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 公共保健医療機関と協調して、思春期の子どもたちの疫学調査、健康管理の結果判定方法の策定、サービスの質の確保、利用度と満足度の監視などを進めている | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 思春期の子どもたち、家族、サービス提供者との意見聴取機会を持っている                                       | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. 思春期の子どもたち、家族、サービス提供者を含めた地域社会の計画策定に関与している（「健やか親子21」地方版など）                 | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 思春期の子どもたちの利用度、満足度、健康上の成果、システムの使いやすさ、医師の指示の遵守、その他の指標を用いてサービスの質の向上を図っている   | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. 対象を思春期の子どもたちに限定して、公共保健医療機関の機能を向上するその他の方法をとっている                           | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

D. ケアシステムへの思春期の子どもたちの参加

- |  |                          |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. 現状以上のサービス、オリエンテーション、マーケティング、ピア教育において思春期の子どもたちを関与させている             | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. 調査、フォーカスグループ、諮問委員会など、利用者の意見を聞く正式なメカニズムを確立するのに思春期の子どもたちを関与させている。   | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. トレーニング、ガイダンス、指導・助言者などを通して、思春期の子どもたちが計画と評価に関与するのに適切な支援を行っている       | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. 対象を思春期の子どもたちに限定して、参加を促すようなその他の方法を取っている                            | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. サービスの実施および継続において、適切に情報を与えた上で子どもたちの自己決定を尊重している（インフォームドコンセントの理解と実践） | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

以上です。御協力ありがとうございました。

A. 思春期の子どもたちにとっての利用しやすさ

医師

アンケートNo.	合計	回答率(%)
1	7	6.7
2	14	13.3
3	18	17.1
4	43	41.0
A-1	20	19.0
1	26	24.8
2	30	28.6
3	24	22.9
4	16	15.2
A-2	6	5.7
1	29	27.6
2	25	23.8
3	26	24.8
4	17	16.2
A-3	5	4.8
1	66	62.9
2	13	12.4
3	11	10.5
4	9	8.6
A-4	3	2.9
1	37	35.2
2	25	23.8
3	25	23.8
4	10	9.5
A-5	4	3.8

相談員

アンケートNo.	合計	回答率(%)
1	16	9.4
2	36	21.1
3	33	19.3
4	44	25.7
A-1	26	15.2
1	44	25.7
2	47	27.5
3	28	16.4
4	25	14.6
A-2	12	7.0
1	59	34.5
2	35	20.5
3	29	17.0
4	26	15.2
A-3	7	4.1
1	85	49.7
2	22	12.9
3	17	9.9
4	20	11.7
A-4	13	7.6
1	72	42.1
2	37	21.6
3	29	17.0
4	11	6.4
A-5	8	4.7

センター

アンケートNo.	合計	回答率(%)
1	3	9.1
2	6	18.2
3	5	15.2
4	9	27.3
A-1	9	27.3
1	4	12.1
2	7	21.2
3	8	24.2
4	8	24.2
A-2	5	15.2
1	10	30.3
2	12	36.4
3	4	12.1
4	4	12.1
A-3	2	6.1
1	21	63.6
2	8	24.2
3	1	3.0
4	2	6.1
A-4	0	0.0
1	10	30.3
2	11	33.3
3	3	9.1
4	7	21.2
A-5	1	3.0

B. 思春期の子どもたちに適した質のサービス

医師

アンケートNo.	合計	回答率(%)
1	7	6.7
2	28	26.7
3	28	26.7
4	25	23.8
B-1	14	13.3
1	26	24.8
2	27	25.7
3	25	23.8
4	18	17.1
B-2	6	5.7
1	15	14.3
2	20	19.0
3	30	28.6
4	27	25.7
B-3	10	9.5
1	14	13.3
2	18	17.1
3	28	26.7
4	33	31.4
B-4	8	7.6
1	69	65.7
2	15	14.3
3	7	6.7
4	7	6.7
B-5	3	2.9

相談員

アンケートNo.	合計	回答率(%)
1	25	14.6
2	47	27.5
3	40	23.4
4	34	19.9
B-1	9	5.3
1	38	22.2
2	39	22.8
3	38	22.2
4	33	19.3
B-2	7	4.1
1	38	22.2
2	46	26.9
3	29	17.0
4	27	15.8
B-3	15	8.8
1	35	20.5
2	47	27.5
3	31	18.1
4	29	17.0
B-4	13	7.6
1	130	76.0
2	11	6.4
3	10	5.8
4	4	2.3
B-5	0	0.0

センター

アンケートNo.	合計	回答率(%)
1	2	6.1
2	6	18.2
3	7	21.2
4	11	33.3
B-1	6	18.2
1	8	24.2
2	12	36.4
3	3	9.1
4	6	18.2
B-2	3	9.1
1	6	18.2
2	11	33.3
3	4	12.1
4	10	30.3
B-3	1	3.0
1	5	15.2
2	10	30.3
3	4	12.1
4	12	36.4
B-4	1	3.0
1	15	45.5
2	5	15.2
3	3	9.1
4	6	18.2
B-5	3	9.1

C. 公共保健医療機関との協調

医師

アンケートNo.	合計	回答率(%)
1	40	38.1
2	23	21.9
3	24	22.9
4	13	12.4
5	2	1.9
C-1	29	27.6
1	31	29.5
2	24	22.9
3	12	11.4
4	7	6.7
5	39	37.1
C-2	22	21.0
1	14	13.3
2	18	17.1
3	8	7.6
4	21	20.0
5	33	31.4
C-3	30	28.6
1	16	15.2
2	2	1.9
3	39	37.1
4	31	29.5
5	19	18.1
C-4	8	7.6
1	4	3.8
2	3	2.9
3	19	18.1
4	8	7.6
5	4	3.8

相談員

アンケートNo.	合計	回答率(%)
1	106	62.0
2	30	17.5
3	18	10.5
4	2	1.2
5	0	0.0
C-1	68	39.8
1	38	22.2
2	30	17.5
3	15	8.8
4	5	2.9
5	65	38.0
C-2	35	20.5
1	26	15.2
2	19	11.1
3	9	5.3
4	57	33.3
5	49	28.7
C-3	33	19.3
1	12	7.0
2	4	2.3
3	72	42.1
4	43	25.1
5	27	15.8
C-4	8	4.7
1	6	3.5
2	43	25.1
3	27	15.8
4	8	4.7
5	6	3.5

センター

アンケートNo.	合計	回答率(%)
1	19	57.6
2	7	21.2
3	3	9.1
4	3	9.1
5	0	0.0
C-1	11	33.3
1	13	39.4
2	7	21.2
3	1	3.0
4	0	0.0
5	4	12.1
C-2	8	24.2
1	11	33.3
2	8	24.2
3	1	3.0
4	7	21.2
5	0	0.0
C-3	4	12.1
1	7	21.2
2	17	51.5
3	3	9.1
4	5	15.2
5	0	0.0
C-4	14	42.4
1	6	18.2
2	5	15.2
3	7	21.2
4	0	0.0
5	0	0.0

D. ケアシステムへの思春期の子どもたちの参加

医師

アンケートNo.	合計	回答率(%)
1	65	61.9
2	24	22.9
3	9	8.6
4	3	2.9
5	1	1.0
D-1	75	71.4
2	20	19.0
3	3	2.9
4	3	2.9
5	1	1.0
D-2	53	50.5
2	27	25.7
3	12	11.4
4	7	6.7
5	1	1.0
D-3	48	45.7
2	24	22.9
3	10	9.5
4	4	3.8
5	2	1.9
D-4	46	43.8
2	23	21.9
3	15	14.3
4	9	8.6
5	7	6.7
D-5	12	11.4
2	22	21.0
3	16	15.2
4	26	24.8
5	6	5.7

相談員

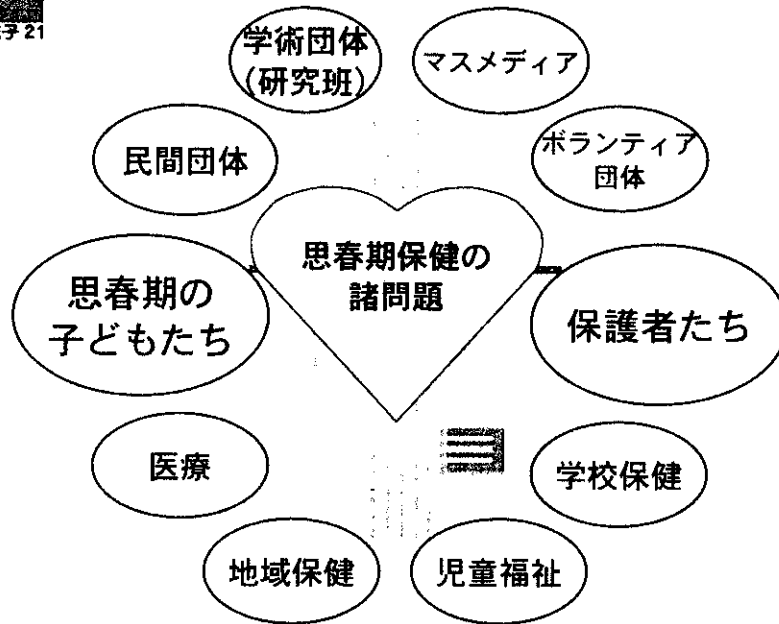
アンケートNo.	合計	回答率(%)
1	109	63.7
2	14	8.2
3	16	9.4
4	11	6.4
5	3	1.8
D-1	126	73.7
2	19	11.1
3	8	4.7
4	2	1.2
5	0	0.0
D-2	113	66.1
2	25	14.6
3	11	6.4
4	3	1.8
5	2	1.2
D-3	92	53.8
2	17	9.9
3	12	7.0
4	3	1.8
5	0	0.0
D-4	86	50.3
2	26	15.2
3	20	11.7
4	14	8.2
5	6	3.5
D-5	39	22.8
2	31	18.1
3	31	18.1
4	20	11.7
5	7	4.1

センター

アンケートNo.	合計	回答率(%)
1	28	84.8
2	2	6.1
3	2	6.1
4	0	0.0
5	0	0.0
D-1	30	90.9
2	2	6.1
3	0	0.0
4	0	0.0
5	0	0.0
D-2	22	66.7
2	5	15.2
3	2	6.1
4	1	3.0
5	1	3.0
D-3	21	63.6
2	1	3.0
3	1	3.0
4	2	6.1
5	1	3.0
D-4	16	48.5
2	4	12.1
3	3	9.1
4	5	15.2
5	2	6.1
D-5	6	18.2
2	2	6.1
3	4	12.1
4	10	30.3
5	2	6.1



平成14年度厚生科学研究費補助金による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班」



平成14年度厚生科学研究費補助金による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班」

## 思春期外来調査の目的

- 「健やか親子21」の取り組み目標として、「思春期外来の数」に関するベースライン値を得る
- 思春期外来・相談の実態を把握し、評価（質、量）する
- 思春期外来・相談のデータベースを構築し、国民の利用に資する



親やか親子21

平成14年度厚生科学研究費補助金による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班」

## 思春期外来（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  
扱う診療活動（相談活動）の場。



親やか親子21

平成14年度厚生科学研究費補助金による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班」

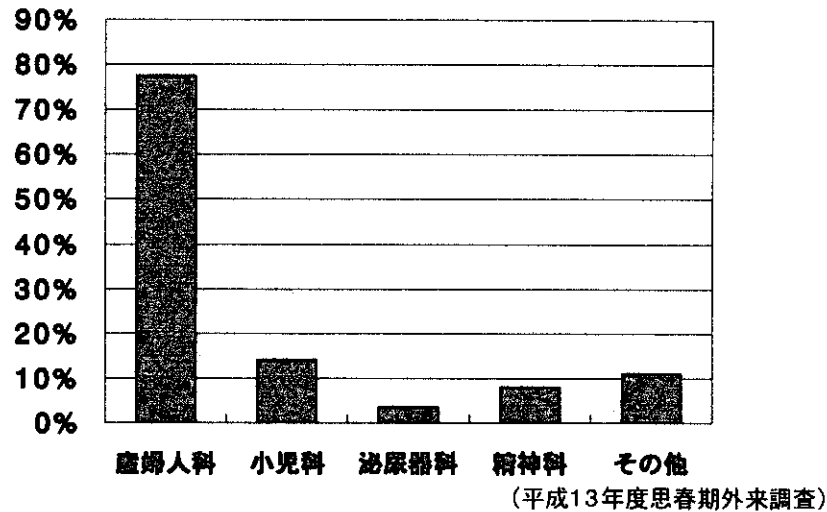
## 思春期外来調査の実施対象

	13年 度調査	開設・ 活動して いると回 答	「思春期外来・ 相談窓口」	継続 調査に 協力す ると回 答	14年 度調査
日本思春期学会 医師会員	534		169		139
家族計画協会 思春期保健相談員	3696		479		240
都道府県・政令指定 都市精神保健福祉センター	59		37		37



平成14年度厚生科学研究費補助金による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班」

## 思春期外来の設置診療科目 -思春期学会医師会員169名-



平成14年度厚生科学研究費補助金による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班」

## 調査項目

- A) 思春期の子ども達にとっての利用しやすさ
- B) 思春期の子ども達に適した質のサービス
- C) 公共保健医療機関との協調
- D) ケアシステムへの思春期の子ども達の参加

➡ 各サブ項目について、5段階評価で自己採点

参考：Assuring Adolescent Health Care in Managed Care  
(National Adolescent Health Information Center, USA)  
平成13年度思春期外来調査結果（望月班）





種やか親子 21

平成14年度厚生科学研究費補助金による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班」

### A) 思春期の子ども達にとっての利用しやすさ

1. 家族計画、性と生殖に関するヘルスケア、性感染症のケア、薬物乱用障害の治療、心の健康の治療などについて、秘密保持のための方針を確立しているか
2. パンフレットなどに、思春期の子ども達のヘルスケアに重点を置いた機関（担当者）であり、適切なサービスを提供していることを明記しているか
3. 思春期の子ども達が、家族の意見に関係なく自分で思春期外来や相談窓口を選び、またそれができるとを思春期の子ども達と家族に知らせる仕組みを確立しているか
4. 思春期の子ども達に情報提供するための思春期ホットライン（専用電話、インターネットなど）を確立しているか
5. その他、思春期に限定したサービスの利用しやすさを高めるための方針あるいは手続きがあるか



種やか親子 21

平成14年度厚生科学研究費補助金による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班」

### B) 思春期の子ども達に適した質のサービス

1. 親密な関係を築き、一貫して包括的な外来・相談サービスを実現するために、スタッフが十分な時間を取ることができるか
2. 思春期の子ども達・家族・パートナーに対して、健康教育の専門家が、成長に応じて適切で文化的に配慮した上で、健康教育およびガイダンスを行っているか
3. 複雑な医療問題がある思春期の子ども達に専門医を紹介する基準があるか
4. 複雑な心の問題がある思春期の子ども達に専門医を紹介する基準があるか
5. 通院、在宅薬物治療を含むリハビリテーションサービスを行っているか



健やか親子21

平成14年度厚生科学研究費補助金による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班」

### C) 公共保健医療機関との協調

1. 公共保健医療機関と協調して、思春期の子ども達の疫学調査、健康管理の結果判定方法の策定、サービスの質の確保、利用率と満足度の監視などを進めているか
2. 思春期の子ども達、家族、サービス提供者との意見聴取機会を持っているか
3. 思春期の子ども達、家族、サービス提供者を含めた地域社会の計画策定に関与しているか（「健やか親子21」地方版など）
4. 思春期の子ども達の利用率、満足度、健康上の成果、システムの使いやすさ、医師の指示の遵守、その他の指標を用いてサービスの質の向上を図っているか
5. 対象を思春期の子ども達に限定して、公共保健医療機関の機能を向上するその他の方法をとっているか



健やか親子21

平成14年度厚生科学研究費補助金による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班」

### D) ケアシステムへの思春期の子ども達の参加

1. 現状以上のサービス、オリエンテーション、マーケティング、ピア教育において思春期の子ども達を関与させているか
2. 調査、フォーカスグループ、諮問委員会など、利用者の意見を聞く正式なメカニズムを確立するのに思春期の子ども達を関与させているか
3. トレーニング、ガイダンス、指導・助言者などを通して、思春期の子ども達が計画と評価に関与するのに適切な支援を行っているか
4. 対象を思春期の子ども達に限定して、参加を促すようなその他の方法を取っているか
5. サービスの実施および継続において、適切に情報を与えた上で子ども達の自己決定を尊重しているか（インフォームドコンセントの理解と実践）



星やか親子 21

平成14年度厚生科学研究費補助金による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班」

### 学術雑誌における原著論文のテーマ (日本思春期学会誌 1982-2001年)

発育・発達	153
性（妊娠含む）	124
精神	88
ダイエット・節食障害	32
検査法	22
親子関係	17
性感染症	8
遺伝	5
喫煙・飲酒・薬物	1
暴力	1



星やか親子 21

平成14年度厚生科学研究費補助金による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班」

### “Teens Health” 平成13年度テスト版

Teens Health Project 2002

「星やか親子」のホームページからアクセスして  
スピード検索

#### MENU

- ▶ ホームページ
- ▶ 最新ニュース
- ▶ 最新レポート
- ▶ 最新インタビュー
- ▶ 最新アンケート
- ▶ 最新Q&A
- ▶ お便り

Hot Topics!  
「たばこ」  
について  
知っていますか？

世界の  
禁煙の鐘



Q&A  
「たばこ」  
について

「たばこ」について知っていますか？

Teens Health  
アンケート  
お便りは  
こちら

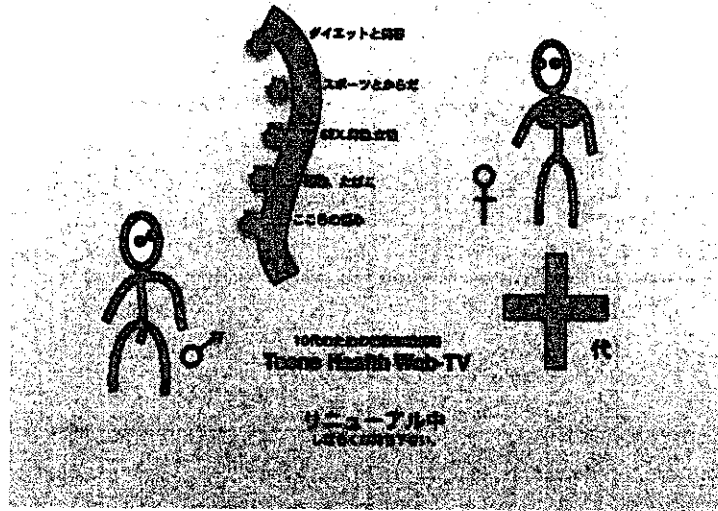
星やか親子 21 事務局 〒100-0001 東京都千代田区千代田1-1-1 星やか親子 21 事務局



図やが親子 21

平成14年度厚生科学研究費補助金による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班」

### “Teens Health” 平成14年度テスト版



図やが親子 21

平成14年度厚生科学研究費補助金による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班」

### “Teens Health” 平成14年度テスト版

身長に相応しい体重とは  
サプリメントってどうよ  
外食できちんと食べるには  
いびきは予防できるか  
タバコは安全か  
ピアスは安全か  
・・・

たばこやお酒にだまされるな  
どうすればたばこをやめられるか  
どうすればお酒をやめられるか  
ドラッグについて知るべきこと  
「依存」について  
・・・

自分の怒りをどうすればいいか  
自分に自信を持つには  
いじめにどう向き合うか  
失恋をいやす5つの方法  
家族が重い病気になったら  
・・・