

# 平成15年度厚生労働科学研究

## (子ども家庭総合研究事業)

### 報告書 (第2 / 11)

20030294 主任研究者 田村正徳  
(後障害防止に向けた新生児医療のあり方に関する研究)

20030295 主任研究者 三科潤  
(全出生児を対象とした新生児聴覚スクリーニングの有効な方法及びフォローアップ、家族支援に関する研究)

20030297 主任研究者 吉池信男  
(妊産婦、授乳婦の栄養素摂取及び栄養状態に関する基準データの策定)

20030298 主任研究者 小林陽之助  
(小児心身症対策の推進に関する研究)

20030299 主任研究者 渡辺久子  
(思春期やせ症(神経性食欲不振症)の実態把握及び対策に関する研究)

20030300 主任研究者 衛藤隆  
(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)

20030301 主任研究者 三池輝久  
(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)

厚生労働科学研究  
(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

平成15年度研究報告書

平成16年3月

主任研究者 衛 藤 隆

## 目 次

### I. 総括研究報告

- 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・・・・・・・・・・ 545  
衛 藤 隆

### II. 分担研究報告

#### 1. 思春期の健康スクリーニングのあり方に関する研究

- (1) 地方自治体における思春期健康管理に関する調査・・・・・・・・・・ 550  
衛 藤 隆
- (2) フリースクールに在籍する不登校経験者の健康に関する一考察・・・・・・・・ 560  
衛 藤 隆
- (3) 思春期にある生徒と保護者の性とタバコに関する実態調査・・・・・・・・ 568  
大 久 保 一 郎

#### 2. 思春期保健対策展開にかかわる学校保健制度に関する研究

- (1) 児童生徒のエイズ知識、態度、行動に関する研究・・・・・・・・・・ 579  
大 澤 清 二  
資料1 埼玉県加須市における調査概要  
資料2 沖縄県石垣市における調査概要
- (2) 沖縄の学校保健制度年表の作製・・・・・・・・・・ 597  
大 澤 清 二  
資料3 年表
- (3) システム・ダイナミック・シミュレーションによる養護教諭の需要予測・・・・ 619  
大 澤 清 二

#### 3. 思春期の保健サービス供給における学校・家庭・地域の連携に関する研究

- 予防接種法改正に伴った接種実施比低下の問題とその向上への試み・・・・・・・・ 623  
田 中 義 人

### III. 研究成果の刊行に関する一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 627

平成15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)総括研究報告書  
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 衛藤 隆 東京大学大学院教育学研究科教授

思春期の健康スクリーニングのあり方に関する研究として地方自治体における思春期健康管理に関する調査とフリースクールに在籍する不登校経験者の健康に関する検討を行った。学校教育法に規定される学校以外の思春期保健管理について検討すべき課題が浮き彫りになった。また、思春期にある生徒と保護者の性とタバコに関する実態調査を実施し、系統立てた教育や保護者への啓発必要であり、そのためには、学校・家庭・地域・医療機関のネットワークの確立と役割分担の明確化が求められることが強調された。思春期保健対策展開に関わる学校保健制度に関する研究については、児童生徒のエイズ知識、態度、行動に関する研究、沖縄の学校保健制度年表の作製、システム・ダイナミック・シミュレーションによる養護教諭の需要予測が行われた。エイズ教育の内容、順序性、児童・生徒のみならず保護者への教育の期待が存在すること、養護教諭については近未来には再び新規需要が生まれる可能性があることが示唆された。思春期の保健サービス供給における学校・家庭・地域の連携に関する研究では、予防接種法改正に伴った接種実施比低下の問題とその向上への試みが検討され、行政からの啓發文書の配布ならびに学校保健関係分野との連携により、小学校高学年、中学生の予防接種実施比の増加を目標とした啓発指導は重要な課題であることが示された。

主任研究者:

衛藤 隆 東京大学大学院教育学研究科 教授

分担研究者:

大久保一郎 筑波大学社会医学系 教授

大澤清二 大妻女子大学人間生活科学研究所 教授

田中義人 広島大学医学部保健学科 教授

研究協力者:

加藤則子 国立保健医療科学院生涯保健部 室長

小林正子 国立保健医療科学院生涯保健部 室長

下田敦子 大妻女子大学人間生活科学研究所 助手

高野貴子 帝京大学医学部衛生学公衆衛生学 助教授

村田光範 和洋女子大学家政学部 教授

山内邦昭 (財)予防医学事業中央会 常務理事

鈴木雅子 国立保健医療科学院専門課程

緒方 剛 潮来保健所

小沼文子 潮来保健所

小室和代 潮来保健所

廣野真奈美 潮来保健所

軽部光男 大妻女子大学人間生活科学研究所

和気則江 琉球大学医学部保健学科 助手

高倉 実 琉球大学医学部保健学科 助教授

小林正夫 広島大学大学院医歯薬学総合研究科 教授

1 思春期の健康スクリーニングのあり方に関する研究

1-1 地方自治体における思春期健康管理に関する調査

A. 研究目的

思春期の保健対策および健康教育を考える上で、従来あまり調査研究がなされて来なかった学校以外における思春期の年代を対象とする保健対策および健康教育についても明らかにしておく意義があると判断した。地方自治体において実施

される思春期の健康管理に関わる事業や取り組みについて情報収集・整理を行い、思春期における健康管理のためのスクリーニングのあり方を明らかにすることを目的とした。

## B. 研究方法

文献資料と Web 検索を中心に、地方自治体における思春期健康相談等思春期における健康管理への取り組みについて情報を整理し、現在の動向と今後の課題についてまとめた。

## C. 研究結果および考察

地方自治体の思春期における健康管理への取り組みは、①電話や面接による相談活動、②教室、講習会等の教育・啓発活動、③思春期健康管理に関する様々な活動を組み合わせた包括的取り組みといったように類型化できた。思春期の健康管理や健康教育にかかわる機関は決して少なくはないが有機的連携を取って活動している事例は多くなく、一部の県で行われているような包括的活動は今後に向けて一つのあり方を示唆していると考えられる。

### 1-2 フリースクールに在籍する不登校経験者の健康に関する一考察

#### A. 研究目的

不登校を経験しフリースクールに在籍する児童・生徒の現在の生活、フリースクールにおける健康面の現状を明らかにし、支援方法を検討することを目的とした。

#### B. 研究方法

方法は面接による質的帰納的方法を用い、対象は、フリースクールに在籍する 15 歳から 20 歳までの男女 15 名とした。発言内容について「今の生活」、「今の生活に対する受け止め」、「現在の体調」、「思春期に起こしやすい行動や特徴（喫煙・飲酒・性行動・コミュニケーション）」の観点から分析し、文章を抽出した。抽出した項目についてカテゴリー化し、各々のカテゴリーに名称を付けた。

#### C. 研究結果および考察

「今の生活」から【自ら決める生活】と【流される生活】の 2 つのカテゴリーが、「今の生活の受け止め方」から【容認】、【葛藤】、【あきらめ】の 3 つのカテゴリーが、「現在の体調」から【気にとめない健康】、【健康を意識する機会の欠如】の 2 つのカテゴリーが、「思春期に起こしやすい行動や特徴」からは【タバコは吸わない】、【酒は外で飲まずに家で飲む】、【異性より友人が大切】、【ボディイメージには敏感】、【さらけ出さない内面】、【会話のないコミュニケーション】の 6 つのカテゴリーが抽出された。結論として、①対象者の生活の特徴は、自ら決める自由な生活がある一方で、楽な生活に流れてしまう 2 つの生活があり、現在の生活に対して容認、葛藤、あきらめの心境があった。怠惰な生活に流されないための生活習慣の確立の意義を指導する場や、今の生活に対する不安や悩みを相談出来る環境が必要と考えられた。②対象者の健康に対する関心は低く、これには健康診断や身体計測など健康に対する評価を受けていないことが原因と考えられた。フリースクールに在籍する不登校児童・生徒は、最も成長発達が著しくみられる時期をフリースクールで過ごしているため、学校に在籍している児童・生徒と同様な健康面の援助が必要であると考えられた。③対象者は、思春期に起こしやすい喫煙・飲酒・性行動が外向的ではなかった。これには、異性より友人関係の確立を望んでいる反面、他者に対する警戒心や自己開示の弱さがあり、対人関係の希薄さや未熟さが大きく影響していることが伺われた。フリースクールに在籍する児童・生徒に対する健康支援として、学校と同様の健康診断等の健康管理と、生活習慣や個々の背景が異なることから、個々の知識に合わせた細やかな健康教育が必要であると示唆された。また、急増する不登校児童・生徒に対してフリースクールの需要は高まっており、早急な実態把握と支援方法の検討が望まれた。

### 1-3 思春期にある生徒と保護者の性とタバコに関する実態調査

## A. 研究目的

若年層における人工妊娠中絶率や性感染症の増加等が起こっている中、効果的な対策を実践していくためには、対象者の知識や行動、ライフスタイルなどの観点から情報を収集し、ニーズを正確に把握することが必要である。また、思春期保健対策の実施には、学校、地域、医療機関等の関係者の協力体制を築くことが求められている。以上の点より、若年者および若年者に関わる機関・関係者についての実態調査を実施した。

## B. 研究方法

小・中・高等学校の生徒および保護者らに性に対する知識や意識、喫煙経験、タバコの害の理解度、日常生活等についての無記名自記式質問紙調査を実施し、関係機関(病院、学校、教育委員会、保健センターなど)には、思春期保健対策の実施状況を質問紙により尋ね、回答を求めた。

## C. 研究結果および考察

70%以上の高校生は高校生がセックスすることに肯定的であり、中学生でも交際相手であればセックスに応じると回答した生徒が10%を超えた。しかし、生徒自身が性感染症や望まない妊娠から身を守るために必要な知識についての正解率は低かった。また、保護者の多くは、性教育は学校と家庭の両方で実施するべきであると考えているが、保護者も生徒同様予防に必要な具体的な知識の正解率は低かった。

また、「タバコは害がある」という認識は90%以上であるが、「肺がん」以外の害はあまり認識されていないことがわかった。さらに、生徒に周囲の喫煙状況を尋ねたところ、「友達や先輩に吸っている人がいる」との回答が中学生では30%、高校生では70%を超え、小学生では70%以上の生徒が「家族に吸う人がいる」と回答しており、多くの未成年者は喫煙者がすぐ近くにいるということがわかった。このことより、未成年者の喫煙防止のためには、単にタバコの害を伝えるのみならず、断る技術を身につける教育や保護者や教員など周りの大人への正しい知識の普及・啓発が不可欠であること

が示された。

思春期保健対策には、小学校・中学校・高等学校と系統立てた教育や保護者への啓発必要であり、そのためには、学校・家庭・地域・医療機関のネットワークの確立と役割分担の明確化が求められる。今後、このアンケート結果を地域に還元していくとともに、このようなネットワークの構築に努めることが重要だと思われる。

## 2. 思春期保健対策展開に関わる学校保健制度に関する研究

### 2-1 児童生徒のエイズ知識、態度、行動に関する研究

#### A. 研究目的

いかなる学習単元、項目の順序でエイズ学習を進めていくべきかにつき、その難易度と識別度という観点から明らかにすることを旨とし、項目反応理論を用いて検討する。

#### B. 研究方法

埼玉県、沖縄県の小学生、中学生、高校生、保護者約20,000人を対象としてエイズ知識、態度、行動に関する調査を、平成14年11月から12月および15年6月に行った。

#### C. 研究結果および考察

エイズ知識項目特性を項目反応理論によって推定し、エイズをどれくらい理解しているかを真に測ることができる客観的な尺度を得た。また、エイズ知識項目の特徴を用いて学習指導順序について検討し、特徴的な項目から生徒のエイズ知識の理解構造を考察した。さらに、難易度の高低による項目の整理を行った。人間同士の感染経路に関しては難易度が低く、生徒の理解度が高いことが示された。以上を元に理解度を高める効果的教え方について検討した。

### 2-2 沖縄の学校保健制度年表の作製

#### A. 研究目的

公衆衛生や学校保健分野においても戦後特異な歴史を歩んだ沖縄について、年表の作製という

観点から戦後の学校保健史を丹念に記述することによって沖縄の学校保健の実態を記録する。

## B. 研究方法

昭和16年から現在に至るまでの沖縄の教育行政、公衆衛生、沖縄の学校保健制度、日本本土の学校保健についてその特記事項を年表として記述した。

## C. 研究結果および考察

戦後、昭和20年にアメリカ軍政府教育部が設けられ、ここに教科書編集部が置かれて以来、翌昭和21年に沖縄民政府公衆衛生部ができ、医師助手、医官補、学校教員の無試験検定など独特の制度が次々と創られていく。やがて昭和47年に本土復帰して再び大きな制度上の変革を経て今日に至る。2つの行政的現実が1つに融合して行く過程が事実の経過とともに記録された。情報収集のための面接を通じ、変革期の学校保健制度の問題点の少なくなかったことが実感された。

### 2-3 システム・ダイナミック・シミュレーションによる養護教諭の需要予測

#### A. 研究目的

人口規模に従って緩やかな変動の波を描く養護教諭の需給関係について、統計に基づく正確な将来予測を学校保健制度づくりに反映させるべくシステムダイナミックモデルを構築し、シミュレーションを行った。

#### B. 研究方法

人口減少が著しい東北I県の小学校、中学校及高等学校を研究対象として設定し、フロー・ダイヤグラムを作成した。そして、将来推計人口が算定されている2000年から2025年の期間についてシミュレーションを実施した。

#### C. 研究結果および考察

新規採用養護教諭数は、退職した養護教諭分を補充する方式(ケース1)と、新規採用養護教諭数は、退職養護教諭数から学校減少分を差し引いた数とする方式(ケース2)の2法でシミュレーションを行った。程度の違いはあるが、いずれにして

も、現在は極端に需要がないが、近未来には再び新規需要が生まれると予測された。

### 3. 思春期の保健サービス供給における学校・家庭・地域の連携に関する研究

予防接種法改正に伴った接種実施比低下の問題とその向上への試み

#### A. 研究目的

小学生、中学生において一部の予防接種の接種率が低下した状況に対し、学校を通じ家庭の保護者に啓発文書を配布し、予防接種に対する意識を高めることを試みる。そして、学校・家庭・地域の連携により、思春期の年代の潜在的感染症予防能力を向上させる。

#### B. 研究方法

小学4年生の保護者ならびに中学3年生の保護者を対象に啓発文書を作成、学校を通じ配布した。啓発文書には日本脳炎の予防接種の施行回数、接種当日の注意事項、日本脳炎の病気の説明を示し、H市内の予防接種実施医療機関と受診時間の詳細を記した。広島県地域保健対策協議会小児保健・医療対策専門委員会による質問紙調査により、予防接種の実施比の年度別変化を求め、啓発文書配布との時間的関係を考察した。

#### C. 研究結果および考察

日本脳炎とジフテリア・破傷風二種混合ワクチンの接種については、小学4年生では予防接種実施比の漸増がみられ、平成13年度は45%まで増加した。一方、中学生は当初の1.4%よりは増加したものの、依然として11%であった。

行政からの啓発文書の配布ならびに学校保健関係分野とのさらなる連携により、小学校高学年、中学生の予防接種実施比の増加を目標とした啓発指導は重要な課題と思われる。

#### D. 健康危険情報

平成7年よりの予防接種法改正により、小学生高学年、中学生を対象とした予防接種(二種混合、

日本脳炎、風疹)の実施比の極端な低下が認められている。法改正後に中学を迎えた女子学生がすでに妊娠・出産時期に入っている。風疹の予防接種未接種母親より、先天性風疹症候群児の出産が経験されている事実は、これらの年代の予防接種実施比の改善のための施策が急務と考えられる。



平成15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)分担研究報告書  
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

1. 思春期の健康スクリーニングのあり方に関する研究  
(1) 地方自治体における思春期健康管理に関する調査

主任研究者 衛藤 隆 東京大学大学院教育学研究科教授

研究要旨

地方自治体における思春期の健康管理に関わる事業や取り組みがどのようになされているかについて情報収集・整理を行うことにより、思春期における健康管理のためのスクリーニングのあり方を明らかにすることを目的として、文献資料と Web 検索を中心に、地方自治体における思春期健康相談等思春期における健康管理への取り組みについて情報を整理した。

その結果、地方自治体の思春期における健康管理への取り組みは、①相談活動、②教育・啓発活動、③包括的な取り組みといったように類型化でき、一部の県で行われているような相談活動と教育・啓発活動等からなる包括的活動は今後に向けて一つのあり方を示唆していると考えられる。

主任研究者:

衛藤 隆 東京大学大学院教育学研究科 教授

分担研究者:

大久保一郎 筑波大学社会医学系 教授

大澤清二 大妻女子大学人間生活科学研究所 教授

田中義人 広島大学医学部保健学科 教授

研究協力者:

加藤則子 国立保健医療科学院生涯保健部 室長

小林正子 国立保健医療科学院生涯保健部 室長

下田敦子 大妻女子大学人間生活科学研究所 助手

高野貴子 帝京大学医学部衛生学公衆衛生学 助教授

村田光範 和洋女子大学家政学部 教授

山内邦昭 (財)予防医学事業中央会 常務理事

保健管理に関しては昨年度の当研究班の研究にて実態を明らかにしてきたが、学校以外における思春期の年代を対象とする保健対策および健康教育についても明らかにしておく意義がある。そこで、今年度は、地方自治体における思春期の健康管理に関わる事業や取り組みがどのようになされているかについて情報収集・整理を行うことにより、思春期における健康管理のためのスクリーニングのあり方を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

文献資料と Web 検索を中心に、地方自治体における思春期健康相談等思春期における健康管理への取り組みについて情報を整理し、現在の動向と今後の課題についてまとめ

A. 研究目的

思春期の保健対策および健康教育を考える上で、学校において実施される健康診断等の

た。

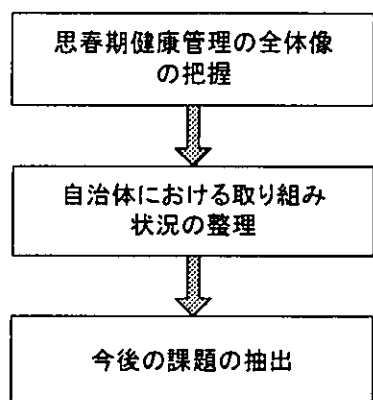


図1 調査の流れ

共同参画プラン」について触れ、思春期健康管理が国の施策の中でどのように位置付けられているのか確認をする。

① 健やか親子 21

「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国民運動計画である。このうち第1節として「思春期の保健対策の強化と健康教育の推進」が位置付けられており、問題意識として、思春期の人工妊娠中絶や性感染症、薬物乱用等が増加していること、加えて、心身症、不登校、引きこもり等の心の問題等も深刻化し社会問題化していることが挙げられている。これらに対しては、「21 世紀の主要な取組課題として位置付け集中的に取り組む必要」があると述べられている。具体的な取組としては、下表のようになっている。

C. 研究結果

(1) 思春期における健康管理を巡る動向

1) 国の施策

県や市区町村が立てる計画の上位に国の施策がある。ここでは「健やか親子21」と「男女

表1 「健やか親子 21」における具体的な取組

	具体的取組
(1) 思春期の健康と性の問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○量的拡大は、(1)学校における相談体制、(2)保健所等の地域における相談体制、(3)若者の興味を引きつけるメディアを通じた広報啓発活動、等の強化等が必要</li> <li>○質的転換は、(1)学校における学校外の専門家などの協力を得た取組の推進、(2)同世代から知識を得るピア・エジュケーター（仲間教育）、ピア（仲間）・カウンセリングなどの思春期の子どもが主体となる取組の推進、(3)メディアの有害情報の問題への取組みとしてメディア・リテラシーの向上のための支援、(4)インターネットなどの媒体を通じ思春期に関する情報提供や相談、等を推進する必要</li> </ul>
(2) 思春期の心の問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>○思春期の心の問題に関して家庭、学校等の地域の関係機関の相談機能の強化と、相互に学習の場の提供、定期的な情報交換等を実施する場を設置する必要。</li> <li>○思春期の心の問題に対応した体制について、診療報酬面での改善、医科系大学の講座の開設、医療法上の標榜の課題、思春期の心の問題に対応できる医師や児童 精神科医等の育成、児童精神科医の児童相談所や情緒障害児短期治療施設への配置の推進、学校教育での活用等を検討する必要。</li> </ul>

取組に対する目標設定は以下の通りである。

表2 「健やか親子 21」における取組の目標値

1 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進		
【保健水準の指標】	現状（ベースライン）	2010年の目標
1-1 十代の自殺率	* 1('00) (人口10万対) 5～9歳 - 10～14歳 1.1 15～19歳 6.4	減少傾向へ
1-2 十代の人工妊娠中絶実施率	* 2('00) 12.1(人口千対) 注) 15歳以上20歳未満の女子	減少傾向へ
1-3 十代の性感染症罹患率	* 3('00) (人口10万対) 性器クラミジア感染症 男子 196.0 女子 968.0 淋菌感染症 男子 145.2 女子 132.2 注) 有症感染率 15～19歳	減少傾向へ
1-4 15歳の女性の思春期やせ症（神経性食欲不振症）の発生頻度	* 3 検討中	減少傾向へ
【住民自らの行動の指標】	現状（ベースライン）	2010年の目標
1-5 薬物乱用の有害性について正確に知っている小・中・高校生の割合	* 4('00) 急性中毒 依存症 小学6年 男子 53.3% 73.1% 女子 56.2% 78.0% 中学3年 男子 62.3% 82.5% 女子 69.1% 90.6% 高校3年 男子 70.9% 87.1% 女子 73.0% 94.0%	100%
1-6 十代の喫煙率	* 5('96) 中学1年 男子 7.5% 女子 3.8% 高校3年 男子 36.9% 女子 15.6%	なくす
1-7 十代の飲酒率	* 5('96) 中学3年 男子 25.4% 女子 17.2% 高校3年 男子 51.5% 女子 35.9%	なくす
1-8 避妊法を正確に知っている18歳の割合	* 3('01) 男子 26.2% 女子 28.3% 注) 大学1～4年生	100%
1-9 性感染症を正確に知っている高校生の割合	6('99) 性器クラミジア感染症 男子 11.3% 女子 16.5% 淋菌感染症 男子 15.4% 女子 14.5% 注) 高校1～3年生	100%
【行政・関係団体等の取組の指標】	現状（ベースライン）	2010年の目標
1-10 学校保健委員会を開催している学校の割合	* 7('00) 72.2% 注) 設置している学校の割合	100%
1-11 外部機関と連携した薬物乱用防止教育等を実施している中学校・高校の割合	* 4('00) 中学校 警察職員 33.8% 麻薬取締官等 0.1% 高等学校 警察職員 32.7% 麻薬取締官等 4.0% 注) それぞれ1～3年生	100%
1-12 スクール・カウンセラーを配置している中学校（一定の規模以上）の割合	* 7('01) 22.5% 注) 「中学校（一定の規模以上）」とは3学級以上の公立中学校	100%
1-13 思春期外来（精神保健福祉センターの窓口を含む）の数	* 3('01) 523ヶ所	増加傾向へ

\* 1人口動態統計 \* 2母体保護統計 \* 3厚生労働科学研究（子ども家庭総合研究等）  
\* 4薬物に対する意識等調査 \* 5健康日本21参照 \* 6東京都幼・小・中・高・心障性教育研究会調査  
\* 7文部科学省調べ

出所:「健やか親子 21」HP <http://rhino.yamanashi-med.ac.jp/sukoyaka/mokuhyou1.html>

② 男女共同参画基本プラン

国が策定した「男女共同参画基本計画」に基づいて、各自治体が「男女共同参画プラン」を策定するという位置付けにある。

「男女共同参画基本計画」では「目標8 生涯を通じた女性の健康支援」という項目があり、その具体的な施策として、性教育や健康相談支援といった思春期における健康管

理が位置付けられている。

表3 男女共同参画基本計画「目標8 生涯を通じた女性の健康支援」における具体的施策

施策の基本的方向	
(1) リプロダクティブ・ヘルス/ライツに関する意識の浸透	<p>&lt;具体的施策&gt;</p> <p>女性の健康問題への取組についての気運の醸成</p> <p>学校における性教育の充実</p> <p>性に関する学習機会の充実</p>
(2) 生涯を通じた女性の健康の保持増進対策の推進	<p>&lt;具体的施策&gt;</p> <p>ア 生涯を通じた健康の管理・保持増進のための健康教育・相談支援等の充実</p> <p>イ 妊娠・出産期における女性の健康支援</p> <p>ウ 成人期、高齢期等における女性の健康づくり支援</p>
(3) 女性の健康をおびやかす問題についての対策の推進	<p>&lt;具体的施策&gt;</p> <p>ア HIV/エイズ、性感染症対策</p> <p>イ 薬物乱用対策の推進</p>

## 2) 思春期健康管理の範囲

施策が対象とする思春期における健康管理が想定する範囲は、凡そ以下の方であると考えられる。

	主な問題
からだの健康	性感染症、性の早熟化、避妊法、人工妊娠中絶、など
こころの健康	摂食障害、いじめ、不登校、ひきこもり、など
その他	薬物乱用、非行、児童虐待、家庭内暴力、など

## 2) 関連機関別思春期健康管理への取り組み

### ① 県・市区町村

地域の思春期教育や思春期を取り巻く環境についての現状を把握し、各課題に向けた取り組みを打ち出している。思春期の健康管理についての取組みは、自治体レベルで様々であるが、共通していることも多い。都道府県の取組としては、各都道府県庁ホームページ(以下、HP)から「子育て」関連のリンクから「思春期相談」へとたどることができる。その実施機関の多くは、保健所・保健センター、児童相談所、福祉事務所、精神保健福祉センターや教育相談センターである。

### 事例1 栃木県による「母子保健事業指針」

栃木県は、安心した出産、子育て環境作りを目指した「県母子保健事業指針」を初めて作成した。実際の母子保健事業に取り組む市町村に対し基本的な考えや施策を示したもので、特に思春期保健対策の重要性を強調している。県児童家庭課によると、思春期保健は県内で10代の性感染症や人工妊娠中絶が増えているのを受け、盛り込まれた。10代の人工妊娠中絶が1999年に過去最多の960件に上り、若者の性感染症も急増するなど、県健康福祉センターなどが無料検査に乗り出す事態となった。指針では「思春期における問題は多様化、深刻化している」との認識から、正しい性知識の普及や、母子保健と学校教育の連携策などを打ち出している。

### 事例2 宮城県延岡市による「思春期の“性”と“生”教育ネットワーク事業」

延岡市は、性、食、喫煙・飲酒・薬物について、思春期保健をすすめるためのネットワーク構築を目的に、平成11年度に、学校や行政、地域、医

療・福祉の関係者による「思春期保健推進会議」を設置した。「性」「生と食」「喫煙・飲酒・薬物と健康」の3つのテーマで、アンケートによる実態調査、学校でのモデル授業などを行い、平成14年3月「思春期の“性”と“生”教育ネットワーク事業報告書」としてとりまとめた。

滝川保健所では、思春期の子ども・生徒や思春期を持つ父母、そして学校関係者を対象に、思春期教室を開催している。テーマは、「思春期のこころと体について」、「妊娠と避妊について」、「青年期のメンタルヘルス」、「エイズの基礎知識」などである。

### 事例3 栃木県による思春期相談センター「クローバー・ピアルーム」

栃木県におけるピア・カウンセリングを若者の性教育に提唱したのは、栃木県の自治医科大学看護短大の高村寿子教授である。1991年、高村教授が各地でピア・カウンセラーの養成講座を開催し、ボランティアグループをつくって普及にあたっていたところ、たまたまお膝元の栃木県は未成年者の人工妊娠中絶者がもっとも多いところでもあり、県や県教育委員会がピア・カウンセラーを養成する事業を共同で進めることになった。

#### ② 保健所・保健センター

市町村では母子保健に関するほとんど全てのサービスが行われている。直接地域住民に身近なサービスを総合的に行う施設として保健センターがある。保健センターには保健に関する専門職として、保健師、栄養士、看護師、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士などがある。他方、都道府県や政令指定市・保健所設置市等では地域の親を対象とした子離れ講座を開催したり、学校に働き掛けて、教師の性教育を援助したり、生徒が乳幼児と接する機会を提供する「ふれあい教育」などを行っている保健所も増えてきている。

### 事例4 滝川保健所による「思春期教室」

#### ③ 児童相談所

児童相談所は、児童福祉法に基づき都道府県、政令指定都市に設置が義務付けられている児童福祉に関する専門行政機関である。児童相談所は、子どもに関する諸般の問題について、家族その他からの相談に応じ、児童の真のニーズに応じた援助活動を通じて、子どもの福祉と権利擁護を図ることを目的としている。

主な業務は、①児童に関する拡販の問題について家庭等からの相談に応じる、②必要な調査ならびに医学的、心理学的、教育学的、社会学的、精神保健上の判定を行う、③調査、判定に基づき必要な指導を行う、④児童の一時保護を行う、⑤施設入所等の措置を行う、である。思春期管理との関わりで言えば、性格行動上の問題や、進路、適性に関する育成相談が近いと思われる。

職員には、所長、児童福祉司(ソーシャルワーカー)、心理判定員、医師、児童指導員、保育士などが配置され、複数の専門職によるチーム対応を基本に、ケースワークやカウンセリング、家庭訪問等様々な対人援助技術を用い、総合的な援助を行っている。

### 事例5 秋田県中央児童相談所による「メンタルフレンド」

不登校児童に大学生等を派遣し、ふれあいを通し、

孤立を予防し、不安を軽減するという制度。派遣に際しては、児童福祉司の指導の一環であることから児童福祉司との面接が必要となり、その後、児童との相性などを考慮した上で決定している。

#### ④ 福祉事務所

福祉事務所は、1951年社会福祉事業法に基づき創設された。都道府県及び市が設置を義務付けられており、現在約1200箇所設置されている。生活保護、児童家庭、高齢者、障害者等いわゆる福祉六法に定める業務を行っているが、さらに多くの事務所が、介護保険、民生委員関係業務、児童扶養手当など、福祉六法以外の福祉諸施策も担当している。

福祉事務所は、児童福祉法で18歳未満の児童及び妊産婦の福祉に関する相談に応じ、個別的、集団的に必要な指導を行うことが規定されている。福祉事務所には「家庭児童相談室」が設置されていて、子どもに関するあらゆる相談に乗っている。

#### 事例6 藤沢保健福祉事務所による「思春期健康相談」

思春期の性に関する相談を行っている。保健師の相談に関しては随時、産婦人科医による相談は2ヶ月に一度のペースである。保健福祉事務所は他に精神保健福祉相談にも応じている。相談の対象となっているのは、児童・生徒本人の他、保護者や教員である。藤沢市はその他に「神奈川県中央児童相談所」もあるが、こちらでは発達障害についての相談が中心である。相談に当たっているスタッフは児童相談員、児童福祉司、心理判定員、児童指導員、保育士、医師、言語療法士、電話相談員など多様である。これら専門スタッフがチームを組んで相談に当たっている。

#### ⑤ 精神保健福祉センター

精神保健福祉センターは、「精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るため」に設置された。センターの目標は、「地域住民の精神的健康の保持増進、精神障害の予防、適切な精神医療の推進から、社会復帰の促進、自立と社会経済活動への参加の促進のための援助に至るまで、広範囲にわたっている。

#### 事例7 長野県精神保健福祉センターによる「思春期精神保健対策」

思春期の相談は、登校拒否、家庭内暴力、校内暴力などの適応上の問題や、不安、抑うつ、無気力、強迫症状などの神経症の問題、拒食、過食などの心身症的な問題から、精神分裂病などさまざまな問題があるが、いずれの場合も、不登校といった状態になっていることが多いので、長野県精神保健福祉センターでは、不登校の問題を中心に取り組んできた。他にも、思春期個別相談、思春期集団指導、思春期家族教室、思春期事例検討会に対する援助など様々な活動を行っている。

#### 事例8 香川県精神保健福祉センターによる「思春期・青年期デイケア」

デイケアとは、自宅からセンターに通いながら、リハビリテーションのために必要な治療訓練を受けることであり、思春期・青年期デイケアの対象となるのは、「社会生活を送るのに今一つ自信がない」「人とうまくつきあえない」「仕事や学校に行きたいけど行けない」といった悩みをもった人達である。彼らが、グループの中で自分の考えを話したり、また新しい体験を通して自信を回復し、個々の可能性を伸ばし、より良い自己実現を目指していくこと

を目指している。

### 事例9 千葉県精神保健福祉センターによる「思春期事例検討会」

思春期事例の処遇や学校での対応についての研修の場として、中学・高校の教員や関係機関の職員を対象に、千葉県教育委員会の後援を受けて、昭和57年から年4回実施しています。事例に対する具体的な援助方法の検討の他、教育・医療・保健の分野の意見交換の場としての役割を果たしている。

開催は、センターが対応した事例に関わった中学・高校の教員と参加希望の申し込みのあった教員、県内の保健所、児童相談所、千葉県子ども病院、等へ案内している。

#### ⑥ 教育相談センター

都道府県、市町村等の教育委員会が持っている相談機関があり、全国の各都道府県教育委員会は何らかの形で教育相談機関を所管している。相談の対象者は子ども、保護者、教職員であることが多く、相談の形態は電話相談、面接相談、訪問相談がある。相談機関の窓口は、教育委員会の指導主事や研究主事、研究員、あるいは常勤の心理職など、機関により様々であるが、学校以外の一時相談の窓口をして機能している。

東京都を例にあげると、子どもの教育相談全般については、「東京都児童相談センター」「東京都児童会館こども相談室」「子ども教育支援センター」が、精神保健関係（不登校・家庭内暴力・引きこもり・摂食障害など）、薬物・アルコール問題・心の悩み・社会復帰訓練などについては、「東京都立中部総合精神保健福祉センター」、「東京都立精神保健福祉セン

ター」、「東京都立多摩総合精神保健福祉センター」、「保健所」「東京都立梅ヶ丘病院子どもの精神保健相談室」がある。また、18歳未満の子どもの養育、性格や行動の問題、発達の遅れや障害、その他養子等の問題などについては、児童相談センター、各区の児童相談所、教育相談所がある。

### 事例10 東京都教育相談センターによる思春期教育相談

不登校、集団不適合、学業不振など学校生活に関する相談や非行傾向、家庭内暴力など子どもの問題に関する相談、発達に関する相談等を電話または来所により、行っている。ここでは心理専門職（臨床心理士等）及び学校教育を専門とする相談員が相談に応じることになっている。

#### ⑦ 病院・医師会・各種団体

上記機関でも実際に相談に乗っているのは、医師であることが多く、思春期健康管理において、医師や看護師などの果たす役割は大きい。主に関わりをもつ診療科としては、小児科／内科／心療内科／精神科などである。

### 事例11 愛和病院による「家族の健康相談室」

長野市医師会医青会の協力によって、愛和病院に作られたインターネットホームページ上のQ&A集である。内科、小児科、外科、整形外科、眼科、耳鼻科、泌尿器科、婦人科、などに別れており、それぞれ100問の質問が用意されており、専門家の回答が用意されている。

### 事例12 和歌山県医師会 HP による「健康相談 Q&A」

和歌山県医師会のHPに掲載されている「健康相談Q&A」では、「小児について」「成人について」「産科・婦人科について」「高齢者について」「一般的なことについて」という5つの項目について、よく訪ねられる質問とその回答を掲載している。

### 事例13 財団法人性の健康医学財団による「健康相談室」

性の健康医学財団は、従来の E-Mail による相談に加え、「健康相談室」(来所・面接相談)を開設し、性感感染症のくわしい知識・情報を得たい人、さまざまな性の健康上の問題について、悩みや不安をかかえる人たちに、専門の医師が中心となりご相談に応じて、アドバイスしている。

### 事例14 日本看護協会による「まちの保健室」モデル事業

日本看護協会は、少子高齢時代における国民の健康と生活を支える新しい看護提供のあり方を開発するために、「地域における看護提供システムモデル事業」に取り組んでいる。平成 14 年度における「まちの保健室」モデル事業のうち、東京都松沢病院は「心と体の健康づくり「まちの保健室」」として、精神科に勤務する看護師らによりインターネット掲示板や住宅地の集会などで「まちの保健室」を開催し、精神を中心に思春期における様々な相談に応じた。

### 事例15 助産師会による「思春期相談室」

助産師は妊娠・出産・子育てだけでなく、女性の一生にわたる生徒生殖に関する健康問題を中心

に、必要なケアや保健指導を行う専門家であり、思春期の悩みについての相談事業を週に一度行っている。この他にも、思春期電話相談モデル事業や出張思春期教育の推進、思春期関連研究会の推進なども行っている。

### 事例16 社団法人日本家族計画協会による「思春期・FPホットライン」

思春期のからだ、心の悩み、性のことや避妊に関する相談を家族計画協会が養成した思春期保健相談員が受けており、問題解決のための参考になる情報、知識を活かしながら相談に応じている。思春期保健相談員は、保健師、助産師、看護師、医師、看護教員、養護教諭、などを対象に、社団法人日本家族計画協会が厚生労働省・文部科学省後援、日本思春期学会後援・指導の元に研修講座を設けて、人材の育成を行っている。

#### ⑧ その他

その他には、インターネットによる情報提供や NPO 団体による相談の受け付けなども実施されている。

### 事例17 健康@nifty による「インターネット医科大学」

インターネットによる健康相談サイト。全国的第一線で活躍する専門家が、各専門領域での医療相談に応じる。この中に、「思春期心理科」というカテゴリーがあり、様々の相談に応じている。ただし、インターネット医科大学は実際に診察を行っているわけではない。

### 事例18 民間ボランティア「ハートブレイク」

民間ボランティア団体である「ハートブレイク」



は、平成7年に開設された「思春期問題」をテーマに活動しており、スタッフは「保健師」「助産師」「看護師」「養護教諭」「OL」「学生」「カウンセラー」「大学教授・講師」など、多様な職種で構成されている。電話相談により、「思春期保健相談員」が相談に乗る活動を行っている。

#### D. 考察

地方自治体の思春期における健康管理への取り組みを整理してみると、以下のように類型化される。

##### ① 相談活動

定期的に電話で相談を受け付けるか、医師または思春期相談員のような人が対面の形で相談を受け付けるケースが多い。最近では、電子メールによる相談を受け付ける機関も増えてきており、最も多く取り組まれている形態である。

##### ② 教育・啓発活動

教育・啓発活動は、主に望まない妊娠の防止や性感染症予防などの性に関する教育と薬物乱用・喫煙・飲酒防止や栄養、運動習慣の涵養といった健康教育とに分けることができる。これをセミナーや青少年向け、家族向け各種講習会の開催という形態で実施する。近年では、保育園や幼稚園における乳幼児とのふれあい体験によって、「生きること」や「人の尊厳」を学ぶような形の教育プログラムも登場してきている。

##### ③ 包括的な取り組み

高知県では「思春期の生・性を考える会」が、栃木県では「栃木県母子保健運営協議会思春期保健対策専門部会」が開催されるなど、思春期の健康管理に対して積極的な対策を講じている。また、両県とも、思春期相談センターが設立され、相談活動と教育・

啓発活動が両輪をなすような形で、思春期における健康管理について包括的に取り組むことが可能になっている。

以上のように整理した上で、今後の課題について述べる。思春期の健康管理の問題については、近年とくにクローズアップされてきており、その対策が求められている。自治体レベルでも、保健所・保健センター、児童相談所、福祉事務所、精神保健福祉センターや教育相談センターなど、様々な機関でこれら問題への取組みをしているが、どの機関も思春期児童生徒の健康管理の問題は、派生的な業務として扱わざるを得ないのが現状である。その場合は、各機関が有機的な連携を取るか、思春期健康問題を包括的に扱うような機関を設立するなどの手段で対応をしていく必要があるが、思春期相談センターの例はこの現状に対する一つの解になると考えられる。

#### E. 結論

思春期の保健対策の一翼を担う地方自治体における思春期健康管理の取り組みは、1) 電話や面接による相談活動、2) 教室、講習会等の教育・啓発活動、3) 思春期健康管理に関する様々な活動を組み合わせた包括的取り組み等が認められた。

思春期の健康管理や健康教育にかかわる機関は決して少なくはないが有機的連携を取って活動している事例は多くなく、一部の県で行われているような包括的活動は今後に向けて一つのあり方を示唆していると考えられる。

#### F 健康危険情報 なし

#### G 発表

1. 衛藤 隆：生涯にわたり健康の保持増進をめざす疾病予防と保健管理の進め方ー保健管理と健康教育の接近ー，第 53 回全国学校保健研究大会報告書，青森県教育庁，63-67, 2003.
2. 衛藤 隆：不定愁訴増加の社会的背景. 小児内科, 35(12): 1912-1915, 2003.
3. 衛藤 隆：心の健康と健康的な生活習慣の形成. 初等教育資料, 778: 8-13, 2004.

H 知的所有権 なし

厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業)分担研究報告書  
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

1. 思春期の健康スクリーニングのあり方に関する研究

(2) フリースクールに在籍する不登校経験者の健康に関する一考察

主任研究者 衛藤 隆 東京大学大学院教育学研究科教授

研究協力者 鈴木雅子 国立保健医療科学院専門課程

研究要旨

不登校を経験しフリースクールに在籍する児童・生徒の現在の生活、フリースクールにおける健康面の現状を明らかにし、支援方法を検討することを目的とした。方法は面接による質的帰納的方法を用い、対象は、フリースクールに在籍する15歳から20歳までの男女15名とした。発言内容について「今の生活」、「今の生活に対する受け止め」、「現在の体調」、「思春期に起こしやすい行動や特徴(喫煙・飲酒・性行動・コミュニケーション)」の観点から分析し、文章を抽出した。抽出した項目についてカテゴリー化し、各々のカテゴリーに名称を付けた。その結果、「今の生活」から【自ら決める生活】と【流される生活】の2つのカテゴリーが、「今の生活の受け止め方」から【容認】、【葛藤】、【あきらめ】の3つのカテゴリーが、「現在の体調」から【気にとめない健康】、【健康を意識する機会の欠如】の2つのカテゴリーが、「思春期に起こしやすい行動や特徴」からは【タバコは吸わない】、【酒は外で飲まずに家で飲む】、【異性より友人が大切】、【ボディイメージには敏感】、【さらけ出さない内面】、【会話のないコミュニケーション】の6つのカテゴリーが抽出された。結論として、①対象者の生活の特徴は、自ら決める自由な生活がある一方で、楽な生活に流れてしまう2つの生活があり、現在の生活に対して容認、葛藤、あきらめの心境があった。怠惰な生活に流されないための生活習慣の確立の意義を指導する場や、今の生活に対する不安や悩みを相談出来る環境が必要と考えられた。②対象者の健康に対する関心は低く、これには健康診断や身体計測など健康に対する評価を受けていないことが原因と考えられた。フリースクールに在籍する不登校児童・生徒は、最も成長発達が著しくみられる時期をフリースクールで過ごしているため、学校に在籍している児童・生徒と同様な健康面の援助が必要であると考えられた。③対象者は、思春期に起こしやすい喫煙・飲酒・性行動が外向的ではなかった。これには、異性より友人関係の確立を望んでいる反面、他者に対する警戒心や自己開示の弱さがあり、対人関係の希薄さや未熟さが大きく影響していることが伺われた。フリースクールに在籍する児童・生徒に対する健康支援として、学校と同様の健康診断等の健康管理と、生活習慣や個々の背景が異なることから、個々の知識に合わせた細やかな健康教育が必要であると示唆された。また、急増する不登校児童・生徒に対してフリースクールの需要は高まっており、早急な実態把握と支援方法の検討が望まれた。

A. 研究目的

現在、いじめや学校教育に適応できないなどを理由に不登校となる児童・生徒が増加している。

平成15年度の文部科学省学校基本調査速報<sup>1)</sup>によると、「不登校」を理由に欠席する児童生徒数は、13万1千人と報告されている。不登校の原

因には、核家族や少子化による家族関係の変化、画一化された教育内容や管理教育を重視する学校教育の問題点など複数上がっており、これらの背景が複雑に絡み合い原因を特定することは難しくなっている。

増加する不登校児童・生徒の健康上の問題に、生活習慣の乱れがあげられる。これは、学校を休

むことにより規則的な生活が崩れ、生体リズムの狂いや自立神経系の変調が起きるとされている<sup>2)</sup>。また、不登校児童・生徒が学校の代りとして利用している施設にフリースクールがあり、フリースクール内の健康問題もあげられる。特にフリースクールは民間施設でありその設置形態も多様であることから、児童・生徒の健康面での配慮等は不明な点が多い。

そこで本研究は、不登校を経験しフリースクールに在籍する児童・生徒にインタビューを行い、現在の生活や、フリースクールにおける健康面の現状を明らかにし、支援方法を検討することを目的とする。

## B. 研究方法

### 1. 研究デザイン

本研究では、半構造的インタビューによる、質的帰納的方法を用いた。

その理由を以下に示す。

- ・先行研究が行われていない対象集団であり、今回の調査は、対象者の生活の特徴を把握する探索的な調査である。
- ・単に、対象者の生活の特徴を明らかにするのではなく、なぜそのような生活を送っているかという、その裏側にある気持ちを掘り下げる必要がある。
- ・対象集団は、不登校となる理由等、個々の背景が大きく異なるため量的方法より質的方法を用いた方がこの集団には適切だと判断した。

### 2. 研究対象者

平成 15 年 12 月から平成 16 年 1 月の 2 ヶ月間にフリースクールに在籍していた 15 歳から 20 歳の者で、調査協力が得られた男 6 名、女 9 名の計 15 名を対象とした。

#### 1) 調査対象にしたフリースクールの様子

対象としたフリースクールは、1985 年に都内に設立され、現在都内 3 ヶ所にフリースクールを開設している。在籍生は、3 校あわせて約 200 人である。子どもたちの自主性に合わせたカリキュラムを作成し、年間行事や集団生活のルールは子どもたちが開くミーティングによって決定している。学校と

同様に、国語などの学習も受けられるが、ダンス講座や英会話講座等幅広い科目が用意されている。スタッフは、本フリースクールの卒業生や不登校経験者である。在籍生は、6 歳から 20 歳までの現在不登校で学校に行っていない者また、過去に不登校を経験している者である。不登校問題の理解を深めるため、地域・教育機関に対し毎月セミナーを開催している。

#### 2) データ収集の期間と手順

##### (1) データ収集の期間

データの収集は、平成 15 年 12 月から平成 16 年 1 月の 2 ヶ月間行った。

##### (2) インタビューを行うまでの手順

本研究対象者は、不登校を経験した思春期の児童・生徒であるため初対面の大人に対しての受け入れは頑なであった。心を開いて話してもらうため、フリースクールが開催するセミナーの出席や調査期間中はフリースクールに入り在籍生と共に過ごすなどの手順を踏み協力依頼を行った。

また、調査対象者に対して協力を承諾した日から実際にインタビュー調査に入る前まで、何回か電子メールでコミュニケーションを図り関係作りに努めた。

##### (3) インタビュー方法

インタビューは、1 名の調査者と 1 対 1 の面接形式で 1 名に 1 回行い、面接時間は約 1 時間とした。場所は、原則としてフリースクール内の個室とし、プライバシーの配慮を考え他の在籍生へ声が届かない場所を確保した。対象者にインタビューガイドへの記録とレコーダーに録音することを説明し、同意を得たのち記録を開始した。記録されたデータは、逐語記録としてデータ化を行った。

##### (4) インタビュー内容

半構造的インタビューとし、インタビューガイドを作成し実施した。インタビューの内容は本研究の目的である生活状況の把握と対象年齢が思春期ということもあり、①今の生活について、②今の生活に対する受け止め、③現在の体調について、④思春期に起こしやすい行動や特徴(喫煙・飲酒・