

こども家庭科学研究費補助金

成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

学童期及び思春期等における性に関する健康課題に対する診療及び支援体制
の構築に向けた研究（22DA1004）

令和5年度 研究報告書

研究代表者 寺内 公一

令和6（2024）年 5月

目 次

I. 総括・分担研究報告

学童期及び思春期等における性に関する健康課題に対する診療及び支援体制の構築に向けた研究

寺内 公一・倉澤 健太郎・尾臺 珠美・鹿島田 健一・西岡 笑子

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

こども家庭科学研究費補助金（健やか次世代育成総合研究事業）
総括・分担研究報告書

学童期及び思春期等における性に関する健康課題に対する診療及び支援体制の構築に向けた研究

研究代表者

寺内 公一 東京医科歯科大学・大学院医歯学総合研究科・寄附講座教授

研究要旨

学童期及び思春期においては、第二次性徴を迎えることで大きな身体的変化を経験し、性を含めた心身の健康の課題に直面する。そのような悩みの相談先として、医療機関への受診や相談を選択する者は少なく、医療機関においても、多様化・高度化する学童期・思春期の性を含めた健康課題に対応する体制が十分に整備されていない。本研究では、これらの悩みを持つ学童・思春期等に対応できる産婦人科、小児科、泌尿器科等の医療機関の体制整備の実態を把握するとともに、都道府県等に設置されている性と健康の相談センターや母子保健、児童福祉、学校教育等に関する関係機関との連携を含めた支援方策を検討することを目標とする。また、文献的に一定の裏付けを得られた学術的な根拠を中心に指針草案を作成し、これを基に普遍的に使用可能な手引書を作成する。

研究分担者氏名・所属研究機関名及び所属研究機関における職名

倉澤健太郎・横浜市立大学・大学院医学研究科・准教授

尾臺珠美・東京医科歯科大学・大学院医歯学総合研究科・寄附講座助教

鹿島田健一・東京医科歯科大学・大学院医歯学総合研究科・准教授

西岡笑子・順天堂大学・保健看護学部・教授

A. 研究目的

<研究全体の目的>

第二次性徴をはじめとする身体的変化を経験した児童生徒は、性を含む心身の健康課題に直面する。そのような悩みについて相談するために医療機関を受診する者は少なく、また医療機関においても多様化・高度化する学童期・思春期の健康課題に十分に対応できていない。本研究では、学童・思春期の悩みに対応できる産婦人科・小児科・泌尿器科等医療機関の体制整備の実態を把握するとともに、都道府県等に設置されている性と健康の相談センターや母子保健・児童福祉・学校教育等に関する関係機関との連携を含めた支援方策を検討することを目標とする。

研究分担者・研究協力者から成る研究班は産婦人科医・小児科医・泌尿器科医・助産師により構成されている。これに加えて、「ユース・クリニック」運営に携わる自治体職員・保健師・教員等が研究協力者として随時研究班に参加する予定である。「ユース・クリニック」の学術的定義は未定であるが、一般には「身近な地域で若者が自身の心や体、性の悩みなどを無料で気軽に相談できる場所」と理解されており、本研究でもそのような事業を展開している施設を対象とする。

<各年度の目標>

研究は3年計画で行う。1年目は、現在日本全国において行われている「学童期・思春期にある男女の性を含めた心身の健康課題に関する相談の窓口」となる医療機関（ユース・クリニック）における診療や相談支援に関する実態を把握する。特に、各地域において、望まない妊娠に関する相談や性教育を積極的に行うユース・クリニック事業を展開し、一定の成功を収めている先駆的な取り組みについての事例をなるべく多く収集する。2年目は、1年目に収集された先駆的な取り組み事例の具体的な内容について検討し、事例間の共通項目と特異項目とを抽出しながら、統合的な解析を行う。抽出された共通項目および特異項目のそれぞれについて、国内外の文献を照会しつつ、その有用性に関する学術的な根拠の有無を評価する。3年目は、2年目に国内外の文献に照会して学術的な根拠を確認できた項目を中心に、全国的に普及可能な内容を指針草案としてまとめる。この指針草案について、研究班員を介して各種連

携団体および自治体からの評価を受け、その内容を指針草案に反映して修正したものを最終的な指針案とし、これを基に普遍的に使用可能な手引書を作成する。

B. 研究方法

1年目は、国内外のユースクリニックの実態調査を行うため、「ユースクリニック」、「思春期外来」などのキーワードを用いて、インターネットによる調査を行い、国内のユースクリニック58施設を同定した。各施設に関して、ホームページ等で確認できる情報を基にクリニックの運営形式に従って4つのカテゴリーに分類し、相談員の構成員・相談内容を表1にまとめた。

また、海外のユースクリニックに関する文献調査は、PubMedおよびScopusを用いて、以下のキーワードで行った。調査は2010年より2023年9月までに発表された文献を対象とした。

PubMed : (youth[Title/Abstract]) AND ((health[Title/Abstract]) OR (sexual[Title/Abstract])) AND ((counseling[Title/Abstract]) OR (clinic[Title/Abstract])) AND (("2010/1/1"[Date - Create] : "3000"[Date - Create]))

Scopus : TITLE-ABS (youth) AND TITLE-ABS (sexual) AND (TITLE-ABS (clinic) OR TITLE-ABS (counseling)) AND PUBYEAR > 2009 AND (LIMIT-TO (SUBJAREA , "MEDI") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "SOCI") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "PSYC") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "NURS") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "MULT") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "IMMU") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "HEAL") OR LIMIT-TO (SUBJAREA , "NEUR")) AND (LIMIT-TO (DOCTYPE , "ar") OR LIMIT-TO (DOCTYPE , "re")) AND (LIMIT-TO (SRCTYPE , "j")) AND (LIMIT-TO (LANGUAGE , "English"))

2つの検索エンジンでそれぞれ該当する文献の重複を削除した結果、1856件の文献がヒットした。

2年目は、1年目に収集された先駆的な取り組み事例の具体的な内容について検討し、事例間の共通項目と特異項目とを抽出しながら、統合的な解析を行う。抽出された共通項目および特異項目のそれぞれについて、国内外の文献を照会しつつ、その有用性に関する学術的な根拠の有無を評価する。また、海外の事例や国内の調査を基に、指針草案および手引き案としてまとめる。さらに、研究班員を介して各施設へのインタビューを実施し、その内容を指針草案に反映して修正を行い、マネジメントハンドブックとしての手引書を作成する。

C. 研究結果およびD. 考察

上記の研究結果を基に、以下の指針草案と手引き案を作成した。

指針草案

1章. ユースクリニック事業の現状

●ユースクリニックの4つのカテゴリー分類

国内のユースクリニックは、基本的に中学生～10代（あるいは25歳まで）の、主に女性を対象としている施設（産婦人科併設）、または女性・男性を対象にしている施設がある。

現在活動しているユースクリニックは、産婦人科クリニック併設の有無などから、4つのカテゴリーに大別される。（表1）

カテゴリー1と2は、医師に直結しており、相談から診療までをカバーしており、カテゴリー3と4は、専門家に加え、相談員と同世代のピアカウンセラーが対応する場合がある。また、提供される場所が病院ではないため、気軽な相談の場としての機能を果たしている。

カテゴリー1は、性別不問とする施設もあるが女性を対象とする施設が多く、カテゴリー2は、こころの問題をメインに取扱い、性別不問であるが、性の相談には踏み込んでいない。カテゴリー3と4は、「ユースクリニック」「思春期相談」「保健室」という言葉使いから、性別を感じさせない工夫がある。

カテゴリー1の無料またはワンコインで行うユースクリニックとカテゴリー3、4は、無料または数百円単位かつ保険証不要で相談可能である。一方カテゴリー1の保険適応のクリニックとカテゴリー2は、医師による診療の場合は、保険証などが必要となる。

カテゴリー3に当たる自治体は保健所を中心に相談窓口を持っている場合が多く、またカテゴリー4の法人も自治体の委託を受けて運営している場合がある。こども家庭庁の「スマート保健相談室」と連携し、相談内容別の窓口を紹介している。

●ユースクリニックの相談員

ユースクリニックの相談員は、大きく一次相談員と二次相談員に分けられる。

一次相談員は、おもに助産師、看護師などが担当し、幅広い利用者の悩みをヒアリングし、悩みの内容によって医師による診察が必要か、その他機関への紹介が必要か、なども判断する。

二次相談員は主に医師となる。一次相談員が医療介入の必要があると判断した場合に、必要に応じて利用者にコンサルティングする。カテゴリー1,2の場合は、それぞれ併設されている産婦人科、精神科クリニックへの紹介が行われ、カテゴリー3,4の場合は、連携のネットワークを通じて協力医師または医療機関への紹介が行われる（表2）。

●ユースクリニックの位置づけと連携

性や生理に関する疑問や悩みをについて興味や疑問、不安を抱いている若年者は、一般的に学校やインターネットから様々な情報を得ている^{1,2}。ユースクリニックは、それらの若年者が、学校や友人、親などからのアドバイスでは不足している、「性関連の幅広い悩み」に対して、適切な情報を提供し、自身の性について考えることができるようにコーチングする、「一次施設」としての役割を担っている。そのため、各ユースクリニックは、それらの性の悩みを有する若年者が訪問しやすい環境となるようにsnsを利用した予約システムや匿名による相談を可能にするなどの工夫が重ねられている。

また、一次スクリーニングを行い、利用者の相談内容に応じてカウンセリングを行うとともに、医療的な介入を必要とする場合や、深刻な問題（DVなど）を抱える場合は、必要に応じて医療機関、あるいは適切な機関への紹介や通知などの連携を行う「ハブ」としての役割を担っている（図1）。

2章. ユースクリニック事業の課題

ユースクリニック事業を今後発展させるために、以下の課題があると考えられる。

課題① 提供サービスの均てん化の課題

ユースクリニック事業の課題として、各施設・団体の創意工夫により運営されているものの、提供できるサービスの内容は各団体の判断に委ねられている。また、ユースクリニックの4つのカテゴリー分類（表1）ごとに、母体組織やスタッフの専門性の違いがあり、必ずしも同様のサービスを提供できる環境が整っていない。

課題② ユースクリニック間の情報共有の課題

ユースクリニックを運営する各団体は、様々な工夫が行われているにもかかわらず、そのナレッジや経験値が相互に共有される機会は限られており、それがサービスの質の向上を妨げる要因となっている。

課題③ 報告・モニタリングの指標がない

ユースクリニックで様々な実践が行われた場合に、その成果を評価する指標が欠けているため、ユーザーにどのような有効性があったか、成果を検証する手立てがない。

そのため、提供するサービス内容について特に基準等はない状態にあり、サービスの質の向上についても明確な指標がなく、費用対効果も不透明となっている。

※エストニアの事例では、モニタリング方法の確立によって、効果の検証が行われたことが、成功の要因となっていることが報告されている。（3章. 海外のユースクリニック事業成功事例の項参考）

課題④ 相談員の育成に基準がない

ユースクリニックの相談員は、助産師、看護師などが中心となっているが、相談内容の幅が広く、カウンセリングの技術も専門性が要求される。しかし、現在のわが国では、相談者の育成・トレーニング内容はそれぞれの施設の判断に委ねられているため均質ではなく、サービスの均てん化を進めるうえで、相談員の全国に共通したスキルアップが課題となる。

課題⑤ 利用者の利便性の検証が難しい

利用者が実際に利用した際に、どのような点がよかったか、費用は無料が良いか有料のほうを意識が高まるか、など利用者からみたベネフィットの検証が難しいため、利用者の利便性を改善し、利用者数を増やすために今後何が必要かなどは不明確である。

課題⑥ 財政面の基盤

ユースクリニック事業を運営する施設・団体は、医療機関と併設している場合や、そうでない場合を

含めて、それぞれが独自の財源で運営されている場合が多いのが現状で、財政面では十分な基盤がないという課題がある。また、そのためにユースクリニックに対応できる人員も限られているといった点も指摘されている。

課題⑦ 認知度の低さ

若年者におけるユースクリニックの認知度が低い点は、現時点で最大の課題といえる。また、ユースクリニック自体の役割や社会的地位が確立されていないため、学校や医療機関との連携なども不十分であることも、若年者への認知向上につながらない要因の1つとなっている。

3章. 海外のユースクリニック事業成功事例（文献調査より）

これらのユースクリニック事業の課題を克服することが、今後のユースクリニックの全国へのスケールアップおよびサービスの均てん化を進めるうえで重要となる。

今回、文献調査を実施した結果、海外からの報告のうち参考になるスウェーデンとエストニアの事例2件を紹介する。

【ケース1】 スウェーデンのユースクリニック事業

ユースクリニックが最も発展しているのはスウェーデンであることは広く知られており、日本のユースクリニックにおいても、スウェーデンを参考モデルとしている施設が複数ある。ユースクリニック施設数は、1970年代から300近くとなっており、その内容も確立されている。

スウェーデンでは、性的不健康にさらされている、あるいはそのリスクを抱えている若者を特定するためのエビデンスに基づいているツールキット（SEXual health Identification Tool; SEXIT）が開発されている（巻末資料①）。これは、最近のセックスの回数や相手が不特定であったかを確認する内容となっており、ユースクリニックの相談員へのアンケートでも、SEXITのルーチンがうまく機能していること、SEXITを使うことで来談者を全体的に把握でき、より具体的な答えが得られ、リスク評価がしやすくなるとの回答が得られている³。

※ユースクリニック向け問診票（巻末資料①）³

【ケース2】 エストニアのユースクリニック事業（巻末資料②）³

■エストニアの背景

エストニアはバルト三国の最北端に位置する。人口は130万人で、そのうち12%（15万5,000人）が15～24歳である70%がエストニア語を話し、4分の1がロシア語を話す³。

ソビエト連邦下では、婚前交渉に対する公式の態度は否定的で、未成年者向けの性教育や家族計画（FP）サービスはほとんど存在しなかった。

1991年、エストニアはソビエト連邦から独立を回復した。2004年に欧州連合（EU）に加盟し、2011年には通貨ユーロを採用した。

■エストニアのユースクリニック事業の体系化・スケールアップ

エストニアでは、ユースクリニック（YC）の体系化とスケールアップを目指した国家プロジェクトが2000年から実施された。ユースクリニックネットワーク（YCN）は、エストニアの学校ベースのセクシュアリティ教育プログラムと同時に実施された。その結果、18のYCからなる全国的なネットワークに拡大し³、2001年～2009年の間にエストニアの青少年と若者のセクシュアル・ヘルスに関する成果は著しく改善し、15～24歳の年齢層における年間の中絶、性感染症（STI）、診断されたHIV感染は、それぞれ37%、55%、89%減少した⁴。具体的に15～19歳のHIV新規登録患者数は2001年の560人から2009年には25人に、梅毒新規登録患者数は1998年の116人から2009年には2人に、淋病新規登録患者数は1998年の263人から2009年には20人に減少した（巻末資料④、図1、2、表1）⁵。

YCNは、医療機関の一部門や、民間の婦人科診療所、民間の医療会社などで運営された。ほとんどのYCは毎日営業しており、25歳までの若者に無料のサービスを提供している。すべてのYCは、

1) YCの目的、2) 運営原則、3) 提供される性と生殖に関する保険サービス（Sexual and Reproductive Health: SRH）、4) 対象グループ、5) 品質要件、6) モニタリングと評価指標を定め

た YCN の品質要件と運営原則に従わなければならない（巻末資料②表 1）⁶。

エストニアでスケールアップが成功した（巻末資料②図 2）主な要因は (1)好ましい社会的・政治的情勢、(2)青年期サービスの必要性が明確に示されたこと、(3)青少年診療所を提唱し、調整し、代表する全国的な専門組織を構築した、(4)職員の熱意と献身、(5)利用者組織による受容、(6)国民健康保険制度による持続可能な資金調達。さらに、エストニアにおける思春期の SRH アウトカムの目覚ましい改善は、質の高い報告とモニタリングシステムの開発、多くの研究とその結果の公表（論文化）があつて初めて可能となった³。

これらのエストニアの成功事例は、日本におけるユースクリニックのサービスの質の均てん化・体系化・全国へのスケールアップにおいて、その手法については十分参考になると考えられる。

■エストニアの事例：まとめ

- ・青少年にやさしい「性と生殖に関する保健」のパイロット・プロジェクトを、国家レベルのプログラムへとスケールアップする試みは増えているが、国家レベルでのスケールアップを成功させたケーススタディはほとんどない。
- ・エストニアのユース・クリニック・ネットワークは、国家プロジェクトとして 1991-2013 のスケールアップを実現したが、その過程の記録を基にスケールアップ成功の要因を分析が行われ、論文として公開されている。
- ・エストニアは、小さな草の根的な思春期の性と生殖に関する保健の取り組みが国家プログラムにスケールアップした優れた例であり、それが思春期の SRH アウトカムの改善に貢献した。
- ・エストニアのユースクリニックは、学校ベースのセクシュアリティ教育（SBSE）プログラムと同時に実施されたことから、この 2 つの介入の相乗効果で SRH アウトカムの改善に貢献した可能性が高い。

4 章. ユースクリニック事業の発展に向けて

今後、ユースクリニック事業を発展させるうえで、次の改善策が考えられる。

1) 提供サービスの均てん化の支援

ユースクリニック事業について、サービスの質を確保したうえで拡大・スケールアップするためには、サービス内容の明確化、共通化できるマニュアルの作成、事業成果の測定指標の一本化・明確化は重要な成功要因と考えられる。

エストニアの成功事例では、①ユースクリニックの目的、②運営原則、③提供サービスの内容、④対象者（利用者）、⑤品質要件、⑥モニタリングと評価指標の規定、を含めた運営原則が提示され、それらを遵守する施設に対して保健医療からの財政支援が行われたこと、さらには相談員の定期的な研修を通して質の向上を図ったことが、成功の要因となっている。

したがって、日本で展開する場合においても、一定の基準を設けたうえで、研修などを通して相談員の質の向上を図ることが、本事業を効果的に発展させるうえで重要と考えられる。

2) ユースクリニック間の情報共有と連携強化

ユースクリニック間の情報共有と連携強化、各施設・団体のナレッジを共有することは、サービスの質の向上や均てん化を進めるうえで極めて重要と考えられる。

均てん化の基本として、サービス内容や、相談員の育成に関する情報について、海外の情報に加えて、現在運営されているユースクリニックの事例を収集して下記の資料を作成することを検討する。

【作成資料例】

①問診票の作成（SEXIT の日本版）（巻末資料⑥）

②「手引き」の作成：「ユースクリニック・マネジメント・ハンドブック」（案）の作成（巻末資料⑤）

⇒ 2024 年度（令和 5 年度）において、実際のユースクリニック運営者へのインタビューを通して、内容の精査を行う。

③利用者向け小冊子の作成 など

3) 報告・モニタリングの指標を策定する

ユースクリニックで利用者のカウンセリングを実施した場合の相談（カウンセリング）内容などについて、ある程度統一した記録フォーマットを策定し、記載を行うことで、カウンセリングの内容の均てん化を支援する。また、記録内容に基づいてカウンセリングの効果を判定するとともに、効果に関するデータを集計・分析成績を蓄積することで、ユースクリニック事業の有効性を検証することも可能となる。

なお、カウンセリングの内容は、基本的に守秘義務性の高い情報であることから、その取り扱いについては医療機関のカルテと同様に、一定の基準を設け、分析のために提供可能なデータと、個人情報として厳格に管理すべき内容を明確にする。

4) 利用者の利便性を最適化する

利用者がどのようにユースクリニックを知り、アクセスしたか、その際の懸念点、さらには実際に利用した際の

よかった点について、各ユースクリニックの事例を収集し、共有することで、利用者の利便性を最適化する。

また、利用料は無料が良いか、有料（ワンコイン）のほうが意識が高まるなど、利用者からみたベネフィットについても各ユースクリニックの事例を収集し、施設の特性に合わせた指針を提示する。

（ユースクリニックの周知、認知度の向上方法についても3年目のヒアリングを基に提言する）

5) 医療機関・その他の機関との連携を強化する

医療的な介入を必要とする事例について、医療機関に併設されているユースクリニックの場合は、ワンストップで連携が可能である事例もあるが、そうでない場合は、「医療機関への紹介を要する利用者」の基準を確立することは、サービスの均てん化の観点からも重要と考えられる。

また、性暴力（DV）などが顕著な場合についても、どのようなカウンセリングが適切か、他の施設（児童保護施設、警察など）への紹介についても、指針を提示することで、クリニックごとにシームレスな利用者の保護につながるよう連携を強化する。

6) 財政面の基盤

ユースクリニック事業を運営する施設・団体は、医療機関と併設している場合や、そうでない場合を含めて、それぞれが独自の財源で運営されている。継続的なサービスの提供や、相談員の育成に対する財政的な支援については、適切な成果の評価項目（モニタリング項目）の確立のうえで、費用対効果を検証しながら進めていく必要がある。（エストニアの事例を参照）

手引き案（巻末資料⑤）

指針草案の内容を基に、普遍的に使用可能なマネジメントハンドブックとして手引き案を作成した。内容は、ユースクリニックへの相談内容やそれに対応するための回答例など、クリニックを運営していくうえで必要となる情報を記載している。今後は、令和6年度の施設へのインタビュー調査を通して、今後実社会に基づいた使用可能な手引書として完成させていく。

E. 結論

令和6年度は、令和5年度に作成した「ユース・クリニックに関する提言書（案）」および「ユース・クリニック・マネジメント・ハンドブック（案）」を基に、全国で先駆的な事例を展開している医療機関等にインタビューを行い、いただいた意見を基に内容の修正を行って最終案を作成する。その最終案を、研究班員の関係する学会等の各種連携団体、および自治体等と共有し、いただいた意見を基に内容を確定し、公開する。

F. 健康危険情報

該当事項なし

G. 研究発表

1. 論文発表

該当事項なし

2. 学会発表

該当事項なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得
該当事項なし
2. 実用新案登録
該当事項なし
3. その他
該当事項なし

表1. ユースクリニックの 카테고리分類と機能

	カテゴリー1	カテゴリー2	カテゴリー3	カテゴリー4
運営	産婦人科クリニック併設型	小児科クリニック併設型	自治体運営型	NPO 法人運営型等
医師の有無	○ 産婦人科医	○ 精神科・小児科医	△ 産婦人科医	△ 産婦人科医
相談員	医師・助産師・看護師・臨床心理士ほか	医師・臨床心理士・公認心理師	医師・看護師・助産師、ピアカウンセラーほか	医師・看護師ほか
対象年代	思春期（10代）	思春期（10代）	思春期（10代）	思春期（10代）
対象性別	主に女性	性別不問	性別不問	性別不問
連携	産婦人科クリニックと連携	精神科クリニックと連携	厚生省の「スマート保健相談室」と連携	
相談内容	生理、妊娠、人間関係、避妊、デートDV	生理、妊娠、人間関係、避妊、デートDV	生理、妊娠、人間関係、避妊、デートDV	生理、妊娠、人間関係、避妊、デートDV
相談の方針	性の問題	心理面のサポート（性の問題には踏み込まない）	性の問題	性の問題

△：必ずしも医師に直結するとは限らない

表2. ユースクリニックの相談員と相談の内容

	相談の範囲	カテゴリー			
		1	2	3	4
一次相談					
助産師	性（月経、避妊、感染症など）、体、生活習慣、漠然とした悩み（不安・ストレス）の相談	○		○	
看護師	性（月経、避妊、感染症など）、体、生活習慣、漠然とした悩み（不安・ストレス）の相談	○		○	○
臨床心理士	性（月経、避妊、感染症など）、体、生活習慣、人間関係、漠然とした悩み（不安・ストレス）の相談	○	○		
ピアカウンセラー	性（月経、避妊、感染症など）、体、人間関係、月経の相談	○		○	
薬剤師	性（月経、避妊、感染症など）、体、生活習慣、人間関係、漠然とした悩み（不安・ストレス）の相談	○			
ソーシャルワーカー	人間関係、こころの相談、（思春期保健相談士は性教育について受講済）				
養護教諭	性の相談、人間関係、こころの相談				
二次相談					
産婦人科医	性（月経、避妊、感染症など）、体、漠然とした悩み（不安・ストレス）の相談、診療	○		○	○
精神科医	心についての相談、診療		○		

図1. 若年者の性に関する悩みの相談：行動の流れ

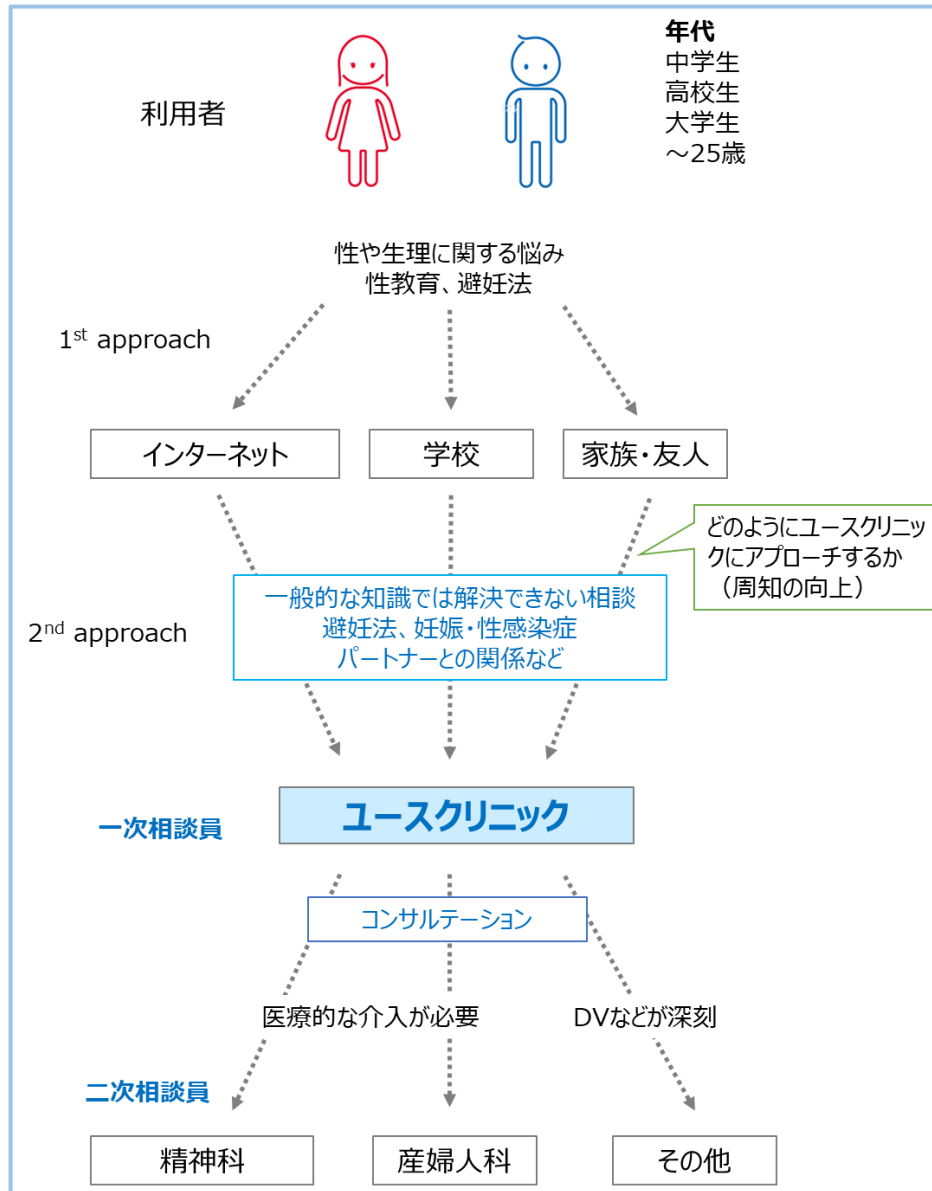


表3. エストニアの事例：ユースクリニックプロジェクトが成功した理由（巻末資料図1）

1. 社会的・政治的環境が良好であった
2. 思春期向けサービスの**必要性が明確**に示されている
3. **ユースクリニックを提唱、調整、代表する全国的な専門組織**である
4. 人材の熱意と献身
5. ユーザー（利用者）組織による受け入れ
6. 国民健康保険制度による持続可能な資金調達
7. **優れた報告・モニタリングシステム**の開発
8. 研究結果の公表（論文・出版物）

【参考文献】

1. 重見大介:医学のあゆみ 2022;281:765-768.包括的性教育
2. 遠藤紗貴子ほか:福島大学総合教育センター紀要 2006;7:1-16. 思春期・青年期における性教育のあり方についての考察
3. Kempers J et al:Reprod Health 2015;12:2
4. Kivela J et al:J Sex Educ: Sexuality, Society and Learning 14;2014:1-13

5. Haldre K et al: Eur J Contracept Reprod Health Care 2012;17:351-62

6. <https://seksuaaltervis.ee/estl>

巻末資料① スウェーデン：ユースクリニックの間診票：SEXIT

スウェーデンでは、性的不健康にさらされている、あるいはそのリスクを抱えている若者を特定するためのエビデンスに基づいているツールキット（SEXual health Identification Tool; SEXIT）が開発されている。ユースクリニックの相談員へのアンケートでも、SEXIT のルーチンがうまく機能していること、SEXIT を使うことで来談者を全体的に把握でき、より具体的な答えが得られ、リスク評価がしやすくなるとの回答が得られている。

Hammarströ S et al: Eur J Contracept Reprod Health Care 2019;24:45-53

SEXIT - 性的健康とリスクテイクに関する質問

最も当てはまる選択肢のボックスにチェックを入れて質問に答えてください。

1. あなたは何歳ですか

2. あなたは自分自身を次のどのよう你认为いますか

男性 女性 トランスジェンダー 分類しない

3. あなたの性的指向は何ですか

異性愛者 同性愛者 バイセクシャル 分類しない

4. 誰と一緒に住んでいますか

1人で 両親とともに グループホーム その他

5. 過去 12 ヶ月間、どのくらいの頻度でアルコールを接種しましたか？

週 4 回以上 2~3 回/週 2~4 回/月 1 回/月未満 摂取なし

6. ハシシやマリファナを使用したことがありますか？

はい（1 ヶ月以内） はい（1 年以内） はい（1 年以上過去に） いいえ

7. ハシシやマリファナ以外の違法薬物を使用したことがありますか？

8. 誰かと初めてセックスしたのは何歳のときですか 歳

セックスということは膣、航空、肛門性交したことを意味しますが、セックスには、誰かとマスターベーションをする、イチャイチャする、触れたり触れられたりするなど、さまざまな意味があります。どの機会が初めてなのかはあなたが決めます。正確に覚えていない場合は、推定年齢を教えてください。

.....

誰かとセックスをしたことがない場合は、これでアンケートは終わりです。質問に答えていただきありがとうございます！

.....

9. 過去 12 か月間で何人の人とセックスしましたか？ _____人

正確に覚えていない場合は、推定値を教えてください。

10. 過去 12 か月間、初めて会ったときに誰かとセックスしたことがありますか？

はい、あります >3回 はい、あります 3回 はい、あります 2回 はい、あります 1回 いいえ

11. クラミジアに感染したことがありますか？

はい 過去1年以内 はい 1年よりも前 いいえ わからない

12. あなたまたはあなたのパートナーが予期せぬ妊娠を経験したことがありますか？

はい いいえ 分からない

13. 性的サービスの対価として支払いまたはその他の物を受けたことがありますか？

(対価としてはお金、アルコール、タバコ、麻薬、宿泊施設、食べ物、物、旅行など)

はい 過去1年以内 はい 1年よりも前 いいえ

14. 性的サービスの対価として、誰かにお金を払ったり、別の報酬を与えたりしたことがありますか？

はい 過去1年以内 はい 1年よりも前 いいえ

15. 自分の意志に反して次のようなことを経験したことがありますか？

誰かのために自慰行為をしたり、膣、口腔、肛門性交をしたりすること。

はい 過去1年以内 はい 1年よりも前 いいえ

16. あなたは、誰かを性的に説得したり、強要したり、強制したりしたことがありますか、あるいはしたかもしれないと思いますか？

はい 過去1年以内 はい 1年よりも前 いいえ

17. このアンケートに答えてどう思いましたか？

全く同意しない 強

1 2 3 4

5

質問は重要でした

質問が不快だった

質問に答えるのは難しかった



巻末資料② エストニアのユースクリニック事例（1）
 エストニアにおけるユースクリニックの体系化・スケールアップとその成功要因
 Kempers J et al: Reproductive Health 2015, 12:2

図1 ユースクリニックの発展とスケールアップの成功に影響を与えたマイルストーン・外部要因

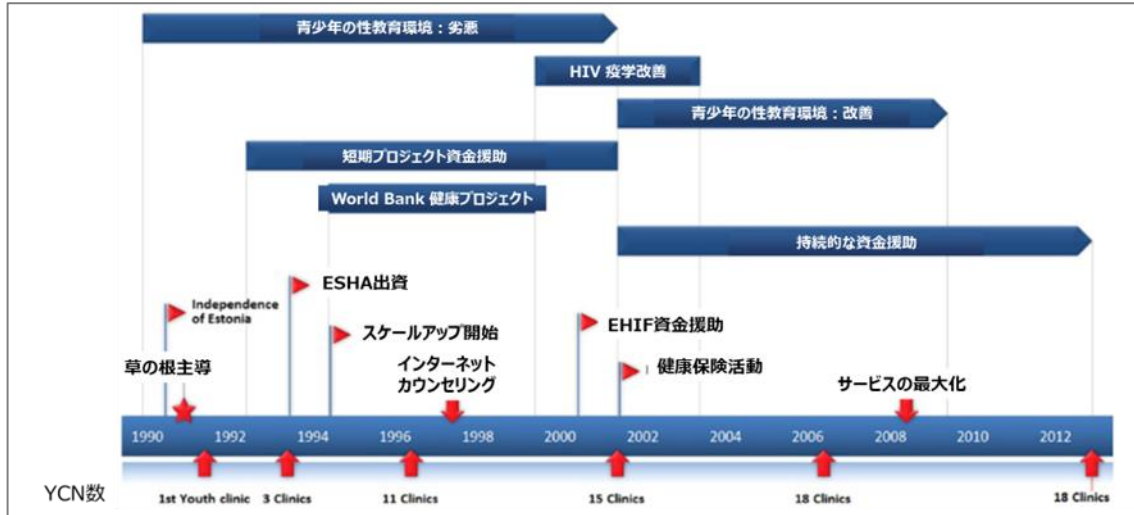


図2 エストニアにおける1991～2013年のユースクリニック数、ユースクリニック訪問者数の推移

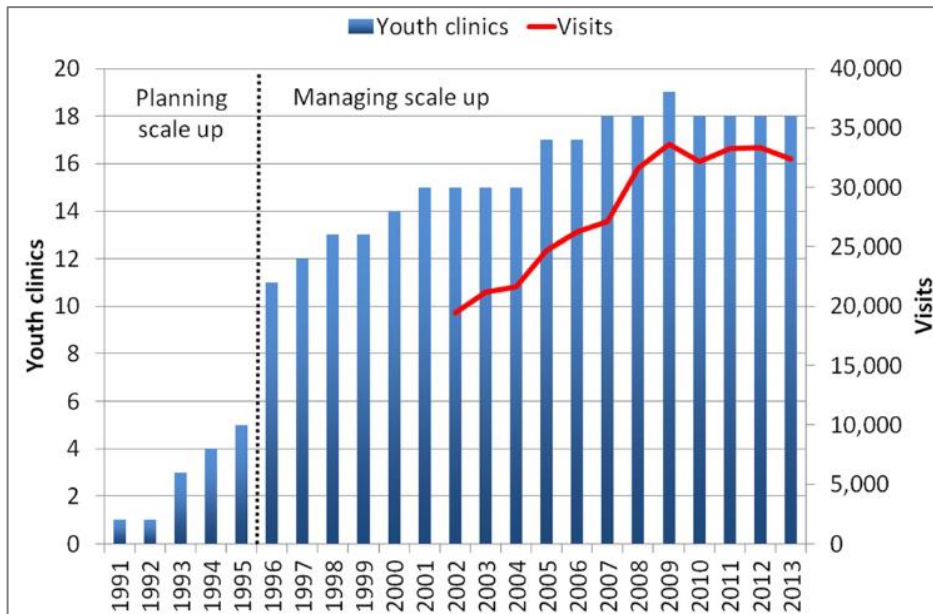


表1 ユースクリニックの「若年者フレンドリー」についての評価項目

サブドメイン	内 容
アクセス	
性的アクセス	性と生殖に関する援助を受ける能力
心理社会的アクセス	心理社会的健康に関する援助を受ける能力
接触へのアクセス	連絡の取りやすさとサービスへのアクセスのしやすさ
公平性	
公平性 多様性	社会的・文化的背景、性別、障害の有無、その他を問わず、青少年にとって平等な条件である
公平性 法的	法的な問題を抱える青少年に対しても平等な条件
プライバシーと守秘義務	守秘義務とプライバシーが守られた
批判しない	スタッフは注意と支援を提供し、批判的ではなかった
尊重	青少年は敬意をもって扱われていると感じた
品質	
質の高いコンサルテーション	職員と青少年との出会いの質
質の高い施設	施設と情報の質

巻末資料③ エストニアのユースクリニック事例（2）
エストニアの性教育・ユースクリニック関連資材

1) 性教育トレーナー向けテキスト



大人のトレーニングに、補足資料、メソッド集、参考資料を通じて、読者が発見できることがたくさん残されています。
 この本はさまざまなサブトピックを扱うさまざまな面に分かれていますが、この本は全体として捉えることもでき、その共通点はセクスの対する積極性と、性と性教育に対する多様な見方です。

各章では、研修参加者とともに実施される積極的な活動にも焦点を当てています。アクティブなアクティビティが推奨されており、初心者だけでなく経験豊富なトレーナーもツールボックスを完成させるのに役立ちます。

目次

非公式学習におけるトレーナーの役割とスキル	3
セクシュアリティと性教育	12
性と生殖に関する健康に対する人権に基づくアプローチ、性と生殖に関する権利の概要	18
セクシュアリティと性自認	31
ジェンダー規範	48
性感染症 (STI) または STD	52
避妊方法または避妊法	58
望まない妊娠と妊娠中絶	65
受精能力	67
人間関係における暴力	69

著者: **言語版:**
 アリソン・マクドナルド
 アリソン・マクドナルド
 ジェイ・マクドナルド
 アリソン・マクドナルド
 マレック・カール

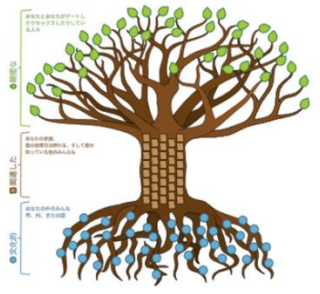
イラストレーター:
 デザインとレイアウト:
 マレック・カール

編集:
 アリソン・マクドナルド
 マレック・カール

レベルとその現象が私たちにどのような影響を与えるか、またさまざまなレベルが特定の現象にどのような影響を与えるか。たとえば、独立した性事をする前に、ボルノを持ち込んで、ボルノが密なレベルにどのような影響を与えるか、他の社会的関係のレベルにどのような影響を与えるか、社会やコミュニティのレベルにどのような影響を与えるかについて、大きなグループで話し合うことができます。また、選別の質問をしてください。たとえば、これらのさまざまなレベルでの関係や相互作用が、特定の現象に対する私たちの態度をどのように形作るのかということです。

セクシュアリティツリー

セクシュアリティツリーは、私たちがさまざまな方法でセクシュアリティをどのように理解するかを説明する方法です。セクシュアリティは、人々のさまざまな文化や個人に異なるように、人々の間に異なる方法で



性的能力の3つのレベル(個体的、関係した、社会的)に当てはまる、45以上の異なる要素。各レベルは、1-5の難易度以下の数字のいずれかを入力できます。各のさまざまな関係を経験する方法を表しています。

1. 身体的	13. 教育	25. 関係	37. 社会的規範
2. 関係	14. 文化	26. 規範	38. 規範
3. 社会的	15. 規範	27. 規範	39. 規範
4. 規範	16. 規範	28. 規範	40. 規範
5. 規範	17. 規範	29. 規範	41. 規範
6. 規範	18. 規範	30. 規範	42. 規範
7. 規範	19. 規範	31. 規範	43. 規範
8. 規範	20. 規範	32. 規範	44. 規範
9. 規範	21. 規範	33. 規範	45. 規範
10. 規範	22. 規範	34. 規範	46. 規範
11. 規範	23. 規範	35. 規範	47. 規範
12. 規範	24. 規範	36. 規範	48. 規範

2) 性暴力 認識、対処、予防のために (全 12 頁)

エストニア語から日本語に翻訳: www.onlinedoctranslator.com

性暴力

認識、対処、予防のために

エストニア性的健康協会

- この資料は、次の場合をサポートするために作成されました。
- 性暴力に関連するトピックについて人々をサポートしたい、または性暴力の防止に貢献したい。
- 性暴力、その社会的、個人的影響、およびその予防について学びたい。
- 性暴力を経験した人の感情や反応を理解したい。

この資料は、性暴力は多大で多様な有害な影響をもたらす現象であり、それに対処するための支援が可能であり、それを防ぐために多くのことができるという事実に基づいています。

まず、性暴力に関連する文化的背景を紹介し、より具体的なトピックに移ります。とりわけ、性暴力に関連した法的、医学的、心理的問題を扱います。資料の2番目の部分では、教育的な内容のグループ活動などを紹介するなど、実践的な推奨事項によって性暴力の防止をサポートしようとしています。

この資料に関してご質問やフィードバックがございましたら、お気軽にエストニア性健康協会に転送してください。kostossi@esll.ee.

暴力はセックスではありません	2
性暴力と性的権利	3
性暴力に関する誤解	4
性暴力が健康と対処に及ぼす影響	6
法律から生じる義務	7
危機カウンセリング	8
若者との性暴力防止活動	10

この資料の作成は以下の支援を受けました。

HASARTMÄNGUMAKSU
NÕUKOGU

テキストの作成:
 アリソン・マクドナルド
 マレック・カール

イラストレーター:
 デザインおよび編集:
 マレック・カール



性暴力 予防措置 若者たちと

性暴力について話すのは難しく、どこから何を始めるのかわからないという質問をよく聞きます。より簡単に始める方法としてこのクイズがあります。あまりにも単純で、他人物、または単純化にあるように思えます。同時に、セクシュアリティは人から切り離すことのできないものであり、その存在ははたしてあることやアイデンティティから切り離すことはできません。

セクシュアリティには、性的行動、性的傾向、性自認、喜び、他者との関係、満足や満足、子育てを持つことなど、性的表現が含まれるため、実際には非常に多面的なものです。セクシュアリティは、その表現は大きく異なりますが、各人のアイデンティティと自己イメージの非常に重要な部分であるため、このトピックをタブーにして扱うことが重要です。セクシュアリティに対する否定的またはタブーな態度は、セクシュアリティは話すべきもの、隠すべきもの、話すべきではないもの、または話すことで害悪や不快を引き起こすものであるというメッセージを子供たちに送ります。それは自己受容に対して不必要な障壁を生み出します。

若者について話すとき、教師の態度がいわゆるセックス・スタジイから、あなたとセクシュアリティとそれに関連する事項をシグナルのとして扱うでしょう。その出発点は、私たちがセクシュアリティについて若者に話すための話すのではなく、子供や若者のポジティブな自己イメージをサポートするために話すという態度でしょう。ただし、性暴力は非常にデリケートな問題であるため、対応する際の態度、言葉遣いに注意する、被害者を責めないことが重要です。

若者に対する性暴力の話題を扱う際に活用できる、いくつかの積極的な活動を紹介いたします。

セクシュアリティ-それは何ですか?

グループサイズ:30名まで
年:10歳から大人まで
時間:15分まで
必要なツール:黒板、さまざまな色のマーカー、なぞぞろするもののアクションの導入、セクシュアリティのトピックの導入、グループを形成する機会を提供します

セクシュアリティについて詳しく話す前に、若者にとってセクシュアリティとは何か、セクシュアリティに関連する概念や言葉は何か、セクシュアリティの一部とみなされているものなどをマインドマップすることをお勧めします。

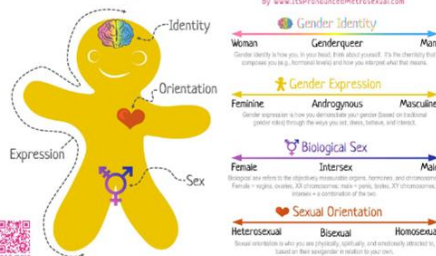
時々、若い人たちが自分の考えを言うのを怖がっているとき、ファシリテーターはそれをサポートするさまざまな質問をすることができます。例えば、「どう思いますか、ここに「同性」という言葉を使いたくないでしょうか?」. 異なる単語を異なる色でマークすることもできます。たとえば、感情に関する単語もある場合、セックスに関する単語を別の色でマークします。こうすることで物よりカラフルになり、セクシュアリティの話題がいかにカラフルで多形であることをよく表しています。

アイデンティティは重要です

グループサイズ:最大30名まで
年:11歳から大人まで 時間:25分まで
必要なツール:コンピュータ、プロジェクター、スライド「ジェンダー・アイデンティティ」
なぞぞろを行うこのアクティビティは、アイデンティティに関連する概念を明確にするのに役立ちます。それは、私たちのアイデンティティが非常に重要であるが、それがしばしば多岐であるが、そして自分自身をアイデンティティと他人のアイデンティティを両方に抱えることも、安全な行動においてどのように異なる役割を果たすかを明らかにするのに役立ちます。

すでに述べたように、アイデンティティはセクシュアリティを扱う際に非常に重要なサブテーマです。指定されたトピックを非常によく理解しています。ジェンダー・ブレッド・パーソン、残念ながら、適切なエッセンスが提供されません。

The Genderbread Person



ソース: <http://itspronouncedmetrosexual.com/2012/01/the-genderbread-person/>

この絵が明らかにするの役立つ概念と現象は、性同一性、生物学的性別、性的傾向、性的自己表現です。

使用される用語の一部

- 性同一性または心理的性別 - 個人がジェンダーの自己認識、つまりジェンダーグループの中での自分を置くこと。
- ジェンダーの自己表現 - 行動、ボディランゲージ、ジェスチャー、髪型などを通じて、自分の性別 (アイデンティティ) を外部に表現すること。
- 生物学的性別 - 生物学的な特徴に基づいて人々を女性と男性に区別する。
- 性的傾向 - 誰かが性的、感情的に惹かれる性別は何ですか

図画のプレゼンテーション中に、若者たちは問題に与えられるさまざまな概念やスケールについて話し合うことができます。ジェンダーと性自認に限り、何が生物学的であるかを明確にすることが重要です

ジェンダー、性自認とは何か、社会的ジェンダーとは何か、このイラストは、性的傾向の概念とパリエーションをうまく扱うものにも役立ちます。私たちは人々がいかに驚かしているかを知らず、人々の違いがいかに豊かさを増強することができます。たとえば、何人の性自認に影響を与えるか、何が社会的性別に影響を与えるか、またはなぜある人が同性的で別の人が女性的であると考えるのかについて議論することができます。イラストとディスカッションは、ジェンダー-規範を扱う次のアクティビティを紹介するのにも役立ちます。

ウェブサイト「性の健康」 (エストニア性健康協会)

アドバイスを求める 青少年相談センター ポッドキャスト 学校教育 ESTL セクシャルヘルスクリニック 検索... | JP RU

Seksuaaltervis.ee 身体と発達 セクシュアリティとセックス 妊娠 性病 人間関係 セックス 暴力

質問がありますか?

答えは見つかります! Seksuaalervis.ee では、さまざまなトピックについて自分で読む機会が与えられますが、ASK ADVICEを通じて、完全に無料かつ匿名でその分野の専門家にアドバイスを求めることもできます。

アドバイスを求める



巻末資料④ エストニアのユースクリニック事例（3）

エストニアにおける全国的な学校ベースのセクシュアリティ教育プログラムの影響と費用対効果分析

Kivela J et al: J Sex Educ: Sexuality, Society and Learning 14;2014:1-13

性教育プログラムの受講者数と費用

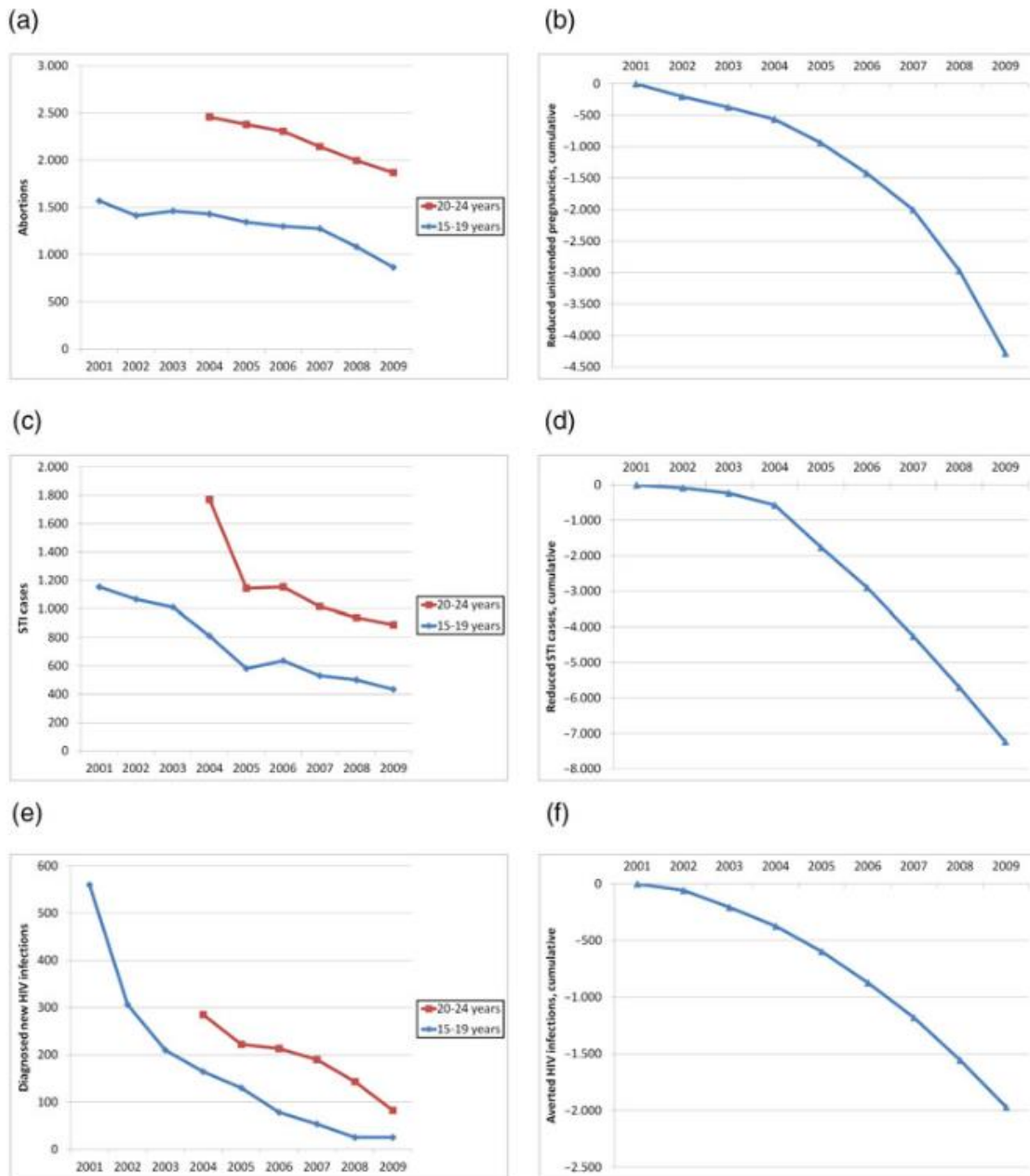
1997年から2009年にかけてエストニアで実施された全国的な学校ベースの性教育（SE）プログラムのコスト、インパクト、費用対効果をレトロスペクティブに評価した。2009年末時点で、3年間のカリキュラムが190,000人の生徒がこのプログラムを受けた。生徒1人に教えるのにかかった費用は32.90米ドル、総費用は560万米ドルであった。

●性関連の指標の改善

2001年から2009年にかけて、エストニアでは15～19歳および20～24歳の年齢層におけるセクシュアル・ヘルス指標に顕著な改善が見られた。この期間に、この年齢層における年間の人工妊娠中絶、性感染症（STI）、HIV感染と診断されたものは、それぞれ37%、55%、89%減少した。これらのセクシュアル・ヘルス指標の改善が、どの程度までSEプログラムに起因するのかを評価するのは難しいが、われわれの閾値分析によると、観察されたHIV感染症の減少のうち、わずか4%がプログラムに起因するものであれば、エストニアのSEプログラムはコスト削減とみなすことができる。し

たがって、エストニアの学校ベースのセクシュアリティプログラムが費用対効果に優れていることが示された。

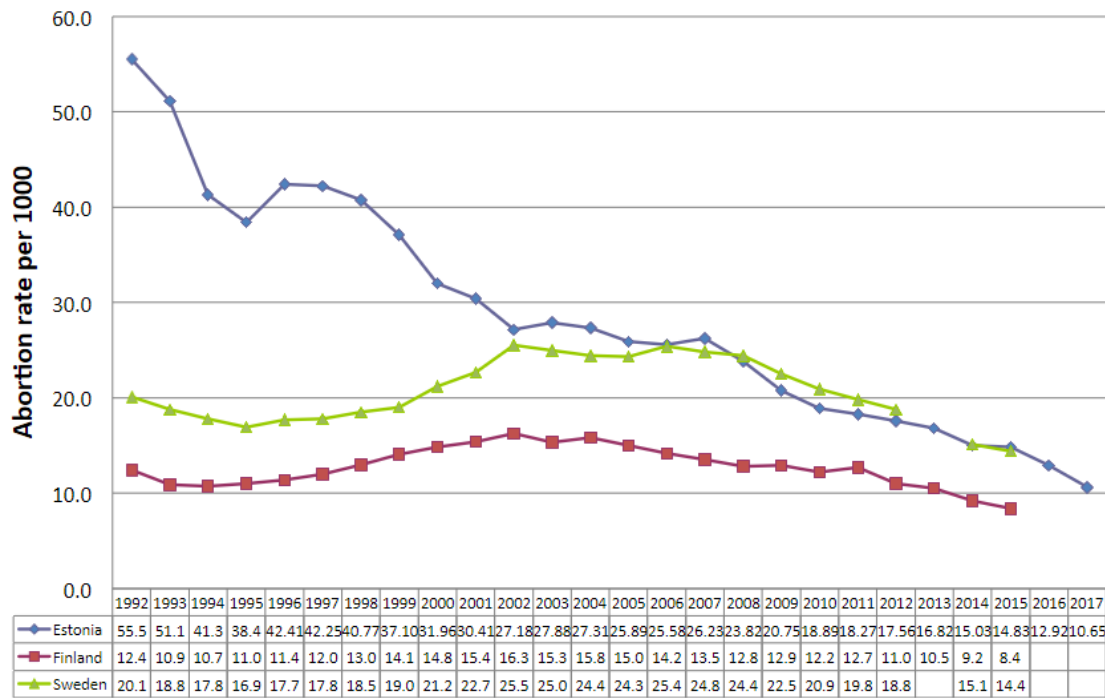
図 1. エストニアにおける人工妊娠中絶、性感染症 (STI)、新規 HIV 感染の減少。



エストニアにおける 2001～2009 年の 15～19 歳および 20～24 歳の年齢層における人工妊娠中絶、性感染症 (STI)、新規診断 HIV 感染の減少。

- (a) 年間人工妊娠中絶数。
- (b) 意図しない妊娠の減少の累積。
- (c) 1 年当たりの STI 症例数。
- (d) STI 症例の累計。
- (e) 1 年当たりの新規 HIV 感染診断数。
- (f) HIV 感染の累積回避数。

図 2. 15～19 歳の女性 1000 人当たりの合法的人工妊娠中絶数（1992～2017 年、エストニア、フィンランド、スウェーデンの比較）



Haldre K: Sexuality education in Estonia
European Society of Contraception and Reproductive Health

具体的に 15～19 歳の HIV 新規登録患者数は 2001 年の 560 人から 2009 年には 25 人に、梅毒新規登録患者数は 1998 年の 116 人から 2009 年には 2 人に、淋病新規登録患者数は 1998 年の 263 人から 2009 年には 20 人に減少した³。

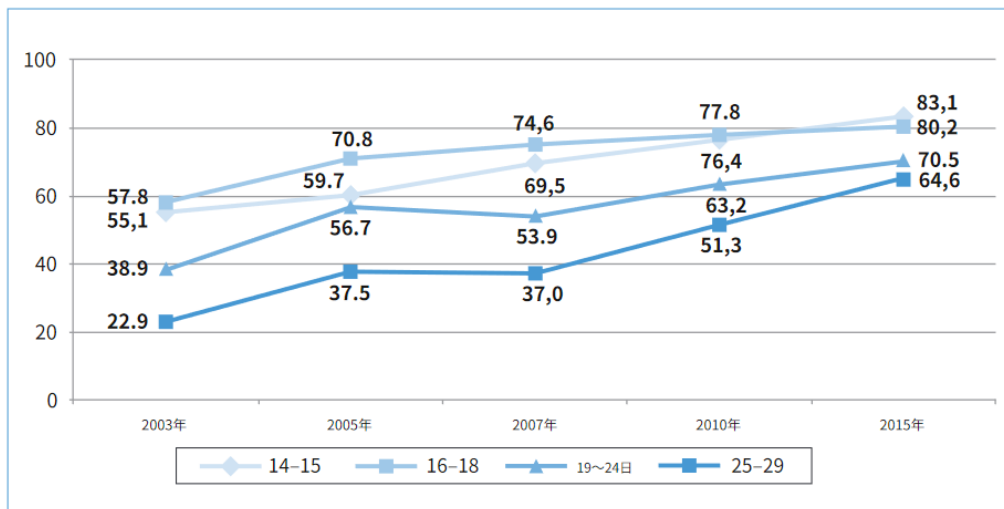
表 1. 梅毒と淋病の登録症例数（年別、年齢層別、エストニア、1998～2009 年）³

年	梅毒の登録症例数			登録されている淋病症例		
	15～19歳	20～24歳	15～24歳	15～19歳	20～24歳	15～24歳
1998年	116	238	354	263	487	750
1999年	101	180	281	168	339	507
2000年	70	110	180	102	267	369
2001年	39	97	136	78	224	302
2002年	24	66	90	66	175	241
2003年	22	51	73	65	136	201
2004年	9	33	42	69	144	213
2005年	8	22	30	41	65	106
2006年	6	19	25	51	71	122
2007年	1	12	13	25	38	63
2008年	2	6	8	13	29	42
2009年	2	4	6	20	42	62



HIV デマゴギー ソフト
載えられた、ネアクト・ツァー
カイツミネ エステイノール
ハルガ

初めての性交時のコンドームの使用 (性的関係を持った回答者の割合 性交)、2003～2015、エストニア



Haldre K: Sexuality education in Estonia
European Society of Contraception and Reproductive Health

【参考文献 (巻末資料)】

1. Kempers J et al:Reprod Health 2015;12:2
2. <https://seksuaaltervis.ee/estl>
3. Haldre K et al:Eur J Contracept Reprod Health Care 2012;17:351-62

巻末資料⑤ 手引き案

1章. ユースクリニックとは？

ユースクリニックは、中学生～25歳程度までを対象に、「若年者の予期しない妊娠・中絶などを防ぐ」「性感染症の拡大を防ぐ」「月経困難症などに必要な医療介入を行う」ことを目的とした施設です。

ユースクリニックでは、助産師、看護師などの相談員により、若年者の性に関する相談や、家族や友人に相談しづらい相談を受け付けています。そのため、若年者がユースクリニックの存在を知り、気軽に話せる環境を整えることが大切となります。

相談の内容は、それぞれのユースクリニックの相談員の専門性などにより様々で、性の悩みに加え、思春期特有の精神的な悩み、摂食障害、デートDVなどの多用な相談項目があります。それらの特徴を踏まえ、ユースクリニックは4つのカテゴリーに大別されます。(2章参照)

2章. ユースクリニックの分類と機能

●ユースクリニックのタイプ別分類

国内のユースクリニックは、基本的に中学生～10代（あるいは25歳まで）の、主に女性を対象としている施設（産婦人科併設）、または女性・男性を対象にしている施設があります。

現在活動しているユースクリニックは、産婦人科クリニック併設の有無などから、4つのカテゴリーに大別されます。(表)

カテゴリー1と2は、医師に直結しており、相談から診療までをカバーしています。

カテゴリー3と4は、専門家に加え、相談員と同世代のピアカウンセラーが対応する場合があります。また、提供される場所が病院ではないため、気軽な相談の場としての機能を果たしています。

カテゴリー1は、性別不問とする施設もあるが女性を対象とする施設が多く、カテゴリー2は、この問題を中心に取扱い、性別不問であるが、性の相談には踏み込んでいません。カテゴリー3と4は、「ユースクリニック」「思春期相談」「保健室」という言葉使いから、性別を感じさせない工夫があります。

カテゴリー1の無料またはワンコインで行うユースクリニックとカテゴリー3、4は、無料または数百円単位かつ保険証不要で相談可能です。一方カテゴリー1の保険適応のクリニックとカテゴリー2は、医師による診療の場合は、保険証などが必要となります。

カテゴリー3に当たる自治体は保健所を中心に相談窓口を持っている場合が多く、またカテゴリー4の法人も自治体の委託を受けて運営している場合があります。厚生省の「スマート保健相談室」と連携し、相談内容別の窓口を紹介しています。

表. ユースクリニックのカテゴリー分類と機能

	カテゴリー1	カテゴリー2	カテゴリー3	カテゴリー4
運営	産婦人科クリニック併設型	小児科クリニック併設型	自治体運営型	NPO法人運営型等
医師の有無	○産婦人科医	○精神科・小児科医	△産婦人科医	△産婦人科医
相談員	医師・助産師・看護師・臨床心理士ほか	医師・臨床心理士・公認心理師	医師・看護師・助産師、ピアカウンセラーほか	医師・看護師ほか
対象年代	思春期(10代)	思春期(10代)	思春期(10代)	思春期(10代)
対象性別	主に女性	性別不問	性別不問	性別不問
連携	産婦人科クリニックと連携	精神科クリニックと連携	厚生省の「スマート保健相談室」と連携	
相談内容	生理、妊娠、人間関係、避妊、デートDV	生理、妊娠、人間関係、避妊、デートDV	生理、妊娠、人間関係、避妊、デートDV	生理、妊娠、人間関係、避妊、デートDV

相談の方針	性の問題	心理面のサポート (性の問題には踏み込まない)	性の問題	性の問題
-------	------	----------------------------	------	------

●ユースクリニックの相談員

ユースクリニックの相談員は、大きく一次相談員と二次相談員に分けられます。一次相談員は、おもに助産師、看護師などが担当し、幅広い利用者の悩みをヒアリングし、悩みの内容によって医師による診察が必要か、その他機関への紹介が必要か、なども判断します。二次相談員は主に医師となります。一次相談員が医療介入の必要があると判断した場合に、必要に応じて利用者にコンサルティングします。カテゴリ1,2の場合は、それぞれ併設されている産婦人科、精神科クリニックへの紹介が行われ、カテゴリ3,4の場合は、連携のネットワークを通じて協力医師または医療機関への紹介が行われます。

表. ユースクリニックの相談員と相談の内容

	相談の範囲	カテゴリ			
		1	2	3	4
一次相談					
助産師	性（月経、避妊、感染症など）、体、生活習慣、漠然とした悩み（不安・ストレス）の相談	○		○	
看護師	性（月経、避妊、感染症など）、体、生活習慣、漠然とした悩み（不安・ストレス）の相談	○		○	○
臨床心理士	性（月経、避妊、感染症など）、体、生活習慣、人間関係、漠然とした悩み（不安・ストレス）の相談	○	○		
ピアカウンセラー	性（月経、避妊、感染症など）、体、人間関係、月経の相談	○		○	
薬剤師	性（月経、避妊、感染症など）、体、生活習慣、人間関係、漠然とした悩み（不安・ストレス）の相談	○			
ソーシャルワーカー	人間関係、こころの相談、（思春期保健相談士は性教育について受講済）				
養護教諭	性の相談、人間関係、こころの相談				
二次相談					
産婦人科医	性（月経、避妊、感染症など）、体、漠然とした悩み（不安・ストレス）の相談、診療	○		○	○
精神科医	心についての相談、診療		○		

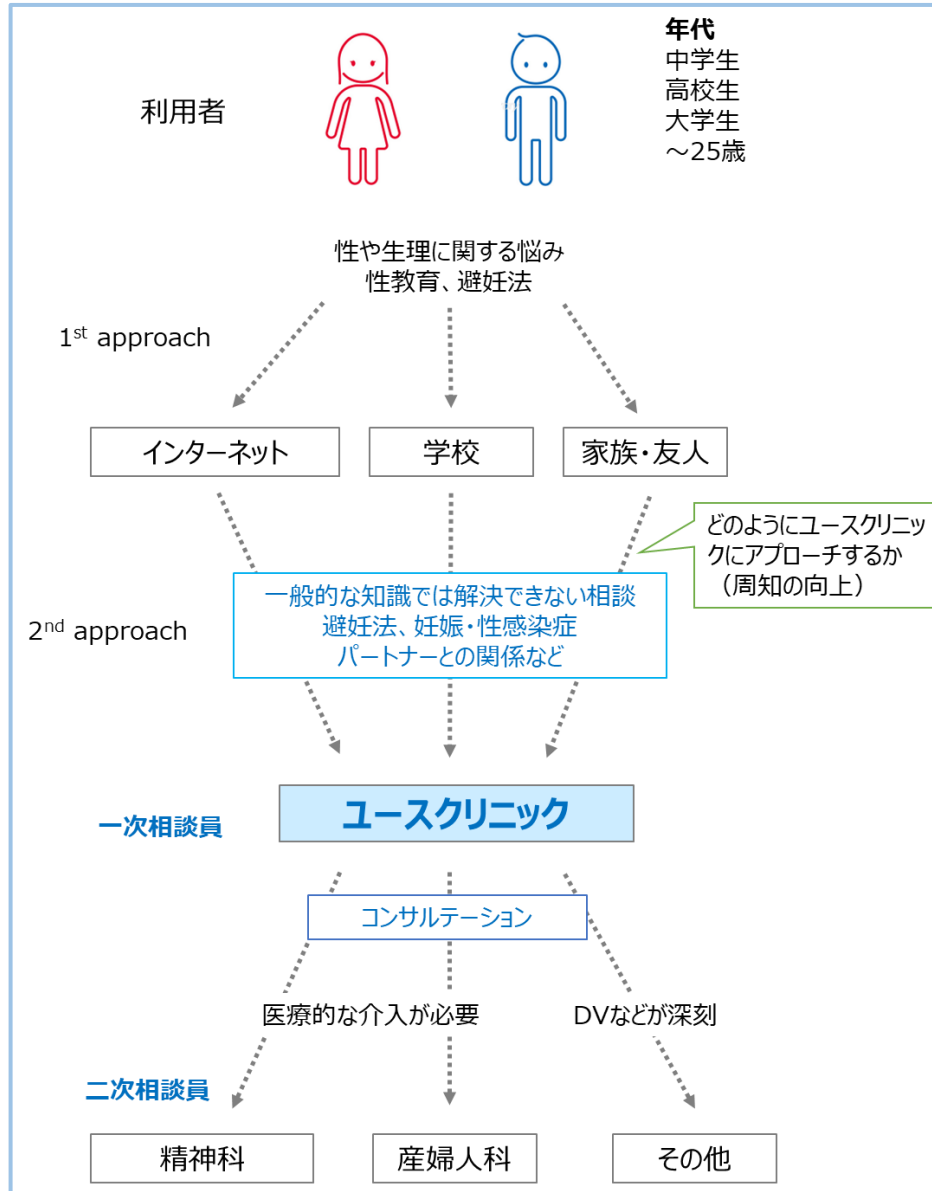
内容については、今後インタビュー等で整理します。また、相談員のトレーニング方法についても、クリニックの事例を紹介します。

3章. ユースクリニックの位置づけと連携

性や生理に関する疑問や悩みをについて興味や疑問、不安を抱いている若年者は、一般的に学校やインターネットから様々な情報を得ています。しかし、家族や友人にも相談できないような悩みに対して、より正しい情報にアプローチできるかどうかは、その後の将来にも影響を及ぼすこととなります。

ユースクリニックは、それらの若年者の悩みに対して、適切な情報を得て、きちんと考えることができるようにサポートすることが重要な役割となります。そのためには、若年者にこのクリニックの存在や、身構えずにアプローチできることを幅広く知ってもらうことが大切になります。

図. 若年者の性に関する悩みの相談：行動の流れ



それらの若年者がユースクリニックを訪問し、相談を伝えることができれば、それは大きなステップとなります。相談員は、利用者の相談内容に応じてカウンセリングを行うとともに、体調などに基づいて、必要に応じて医療機関にコンサルテーションを行う判断が求められます。また、DVなどが深刻な場合は、適切な機関への通知、連絡なども求められます。(3. 利用者の相談、4. ユースクリニックの連携 の章参照)

4章. 利用者の相談内容と対応

●ユースクリニック利用者の相談内容

ユースクリニックの利用者からは、様々な種類の相談が持ち掛けられます。前述の4つのカテゴリーごとに、対応できる相談内容に差はありますが、いずれのカテゴリーのクリニックにおいても、「性に関する相談」「避妊や出産に関する相談」については基本的に対応しています。

ユースクリニック利用者の相談内容は、以下の9項目などに大別されます。

表. ユースクリニック利用者の相談内容

項目	相談例
1. 生理・月経	月経痛がない人や男性に月経痛の辛さを分かってもらえず、つらい。
	生理痛がひどい（学校に行くのもつらいことがある）
	生理の量が多い
	生理の前にイライラする、体調が悪い
2. 性・セックス	自身の性の悩みについて
	今の年齢でどのくらいの性知識を身に着けていることが理想的なのか相談したい。
	性行為の頻度について、どの程度行くと体に負担がかかりすぎるのか
3. 避妊	避妊の種類や方法について相談したい
	ピルについて相談したい（低用量ピル）
	正しい避妊方式が知りたい
	望まない妊娠の予防
	女性でもコンドームをうまくつける方法を知りたいので、避妊具の扱い方を相談したい
	アフターピル（緊急避妊薬）の情報
4. 妊娠	望まぬ妊娠をしてしまった時の対応
	中絶について
	出産について
5. ライフプラン	将来の妊娠・出産を含むライフプラン
	妊娠・出産によるライフプランの変更やロールモデルについて
6. 感染症	女性の性感染症に関する知識を知りたい
	性感染症の兆候などを聞き、自分で性器の異常に気づくための知識を知りたい
	性感染症になってしまったかもしれない
	HIV/エイズのことを知りたい
	クラミジアについて知りたい
	子宮頸がん・ワクチンについて知りたい
7. パートナーとの関係	パートナーとの性欲の違い、その折り合いのつけ方
	パートナーとの性の不安などを相談に乗ってほしい
	彼女が生理中の際の対応について
	パートナーが束縛したり暴力を振う
8. 体について	自分の中に起きた体の異変や、生理痛・ピルについて
	同世代の人々の性的経験者の健康状態について
	カントン包茎に悩んでいる
9. その他	思春期の体や心の悩み
	産婦人科を受診した方がよいかも？と思っているがいきなり行くのは不安がある
	食べたいけど、食べられない
	ストレスなどで気持ちが落ち込んでなかなか回復しない
	過食、拒食、ダイエットの悩み
	友人や家族関係の悩み
	デートDV
	性被害の相談
性別について、LGBT	

●相談にどのように回答するか

このような9項目にわたる多様な相談に対して、相談員は対応が求められます。それぞれの利用者

で、おかれている環境はさまざまなので、画一的な回答例を提示することはできませんが、各ユースクリニックにおける事例を基に「Q&A集」を掲載しましたのでご参照ください。

巻末資料⑤

5章. ユースクリニックと他機関の連携について

ユースクリニックとその他の機関との連携において、一次相談員はハブの役割も担っています。具体的には、利用者の問題の内容に基づいて、必要な機関にコンサルティングを行うべきか、適切な判断が求められます。

特に、女性若年者の「重い生理」「月経困難症」などが疑われる場合は、「かかりつけ産婦人科医」をもつことのメリットを伝えたい一方で、利用者が産婦人科医を訪問できるような環境を整えます。産婦人科併設のユースクリニックであれば、その連携はスムーズですが、併設されていない場合は、利用者が改めて産婦人科クリニックの予約をとり、受診するというハードルは周りが想像するよりは高いと考えられますので、受診の際に、あるいは月経困難症などに関するパンフレットを手渡すなど、利用者が行動を起こすきっかけを与えられるような工夫が求められます。

表. 医療機関への紹介を検討すべき相談

相談例	回答例*
生理痛が重く、日常生活に影響がある場合	その他の疾患の合併の可能性もあるので、一度内診しましょう。
望まぬ妊娠をしてしまった場合	母体の体を守るため、産婦人科を受診しましょう。家族などに相談できない場合は、xxxをしましょう。
性感染症が疑われる場合	産婦人科を受診し、xxxなどの検査を受ければ、感染したかどうかがわかります。
拒食症が疑われる場合	過剰なダイエットは、女性の体にとって負担がとて大きいので、xxxといった点を専門の先生と話してみましょう。
不安症、うつ症状などがみられる場合	xxxが続く場合は、精神科クリニックを受診して、●●といった症状があるので、改善したいと伝えましょう。

*回答例は、あくまで一般的なものですので、それぞれの利用者の状況に合わせて適宜応用ください。

表. その他の専門機関への紹介を検討すべき相談

相談例	回答例*
過剰なデートDVの場合	18歳未満の場合は児童相談所に連絡
性暴力が疑われる場合	傷害などが認められる場合は、警察への連絡？

■性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター

(固定電話) 全国共通 #8891

携帯電話：各都道府県のワンストップ支援センターに連絡

相談受付日時はHPでご確認ください。(男女共同参画局)

https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/seibouryoku/consult.html

北海道・札幌市	性暴力被害者支援センター北海道「SACRACH(さくらこ)」	050-3786-0799
函館市	函館・道南SART(サート)	0138-85-8825
青森県	あおもり性暴力被害者支援センター	017-777-8349「りんごの花ホットライン」
岩手県	はまなすサポート	019-601-3026

宮城県	性暴力被害相談支援センター宮城（けやきホットライン）	0120-556-460(こころ フォロー)
秋田県	あきた性暴力被害者サポートセンター「ほっとハートあきた」	# 8891 NTT ひかり電話の場合は 0120-8891-77
山形県	やまがた性暴力被害者サポートセンター「べにサポ やまがた」	023-665-0500
福島県	性暴力等被害救援協力機関SACRAふくしま	024-533-3940
茨城県	性暴力被害者サポートネットワーク茨城	029-350-2001
栃木県	とちぎ性暴力被害者サポートセンター「とちエール」	028-678-8200
群馬県	群馬県性暴力被害者サポートセンター「Saveぐんま」	027-329-6125
埼玉県	彩の国犯罪被害者ワンストップ支援センター	0120-31-8341
千葉県・千葉市	NPO 法人 千葉性暴力被害支援センター ちさと	043-251-8500 ほっとこーる
千葉県	公益社団法人 千葉犯罪被害者支援センター	043-222-9977
東京都	東京都性犯罪・性暴力被害者ワンストップ支援センター	03-5577-3899
神奈川県	かながわ性犯罪・性暴力被害者ワンストップ支援センター「かならいん」	# 8891 または 045-322-7379
神奈川県	男性及びLGBTs 被害者のための専門相談ダイヤル	045-548-5666
新潟県	性暴力被害者支援センターにいがた	025-281-1020
富山県	性暴力被害ワンストップ支援センターとやま	076-471-7879
石川県	いしかわ性暴力被害者支援センター「パープルサポートいしかわ」	076-223-8955
福井県	性暴力救済センター・ふくい「ひなぎく」	#8891 または 0120-8891-77
山梨県	やまなし性暴力被害者サポートセンター「かいさぼ ももこ」	055-222-5562
長野県	長野県性暴力被害者支援センター「りんどうハートながの」	026-235-7123
岐阜県	ぎふ性暴力被害者支援センター	058-215-8349
静岡県	静岡県性暴力被害者支援センター SORA	054-255-8710
愛知県	ハートフルステーション・あいち	0570-064-810
愛知県	性暴力救援センター 日赤なごや なごみ	052-835-0753
三重県	みえ性暴力被害者支援センター よりこ	059-253-4115
滋賀県	性暴力被害者総合ケアワンストップびわ湖 SATOCO (サトコ)	090-2599-3105
京都府	京都性暴力被害者ワンストップ相談支援センター 京都 SARA (サラ)	075-222-7711
大阪府	性暴力救援センター・大阪 SACHICO	072-330-0799
兵庫県	ひょうご性被害ケアセンター「よりそい」	078-367-7874(ナヤマナシ)
兵庫県	特定非営利活動法人 性暴力被害者支援センター・ひょうご	06-6480-1155
奈良県	奈良県性暴力被害者サポートセンター NARAハート	0742-81-3118
和歌山県	性暴力救援センター和歌山「わかやま mine (マイン)」	073-444-0099
鳥取県	性暴力被害者支援センターとっとり (クローバーとっとり)	0120-946-328 (県内専用フリーダイヤル)
島根県	性暴力被害者支援センターたんぼぼ	0852-25-3010
	一般社団法人 しまね性暴力被害者支援センターさひめ	0852-28-0889
岡山県	性暴力被害者支援センター「おかやま心」	086-206-7511
広島県	性被害ワンストップセンターひろしま	082-298-7878
山口県	山口県男女共同参画相談センター	083-902-0889

徳島県	性暴力被害者支援センター よりそいの樹 とくしま（中央・南部・西部）	中央 088-623-5111 南部 0884-23-5111 西部 0883-52-5111
香川県	性暴力被害者支援センター「オリーブかがわ」	087-802-5566
愛媛県	えひめ性暴力被害者支援センター「ひめここ」	089-909-8851
高知県	性暴力被害者サポートセンターこうち	専用電話：080-9833-3500 フリーダイヤル：0120-835-350
福岡県・北九州市・福岡市	性暴力被害者支援センター・ふくおか	092-409-8100
佐賀県	性暴力救援センター・さが「さが mirai」	0952-26-1750（さが mirai） 0952-26-0018（アバンセ）
長崎県	性暴力被害者支援「サポートながさき」	095-895-8856
熊本県	性暴力被害者のためのサポートセンターゆあさいどくまもと	096-386-5555
大分県	おおいた性暴力救援センター「すみれ」	097-532-0330
宮崎県	性暴力被害者支援センター「さぼーとねっと宮崎」	0985-38-8300
鹿児島県	性暴力被害者サポートネットワークかごしま「FLOWER」	099-239-8787
沖縄県	沖縄県性暴力被害者ワンストップ支援センター「with you おきなわ」	098-975-0166

6章. 利用者への資料提供

若年の利用者は、相談時には納得した気持ちになっていても、限られた時間で必要な情報を伝えきれない場合や、十分に理解できていない場合は、次の行動につながらない場合が多いのが実情です。そのために、パンフレットなどを手渡して、より正しい情報を伝えることが大切になります。

日本のユースクリニックは、それぞれ独自のパンフレットや資料などを作成している場合もみられますが、様々な相談に対して、ユースクリニックがそれぞれ独自に資料をそろえるのは負担が大きく、現実的ではありません。

現在、都道府県や様々な団体が、若年者向けの資料を作成していますので、それを利用・応用することで、ユースクリニックの負担を抑えることなどが考えられます。相談員が若年利用者にカウンセリングを行う際は、これらの資料をうまく活用することで、均質化されたカウンセリングの質を保つことが期待されます。

表. カウンセリングに利用可能な情報・資料を提供している公共機関・団体・

■厚生労働省

梅毒に関するQ&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/syphilis_qa.html

知っておきたい 性感染症の正しい知識

https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou_kouhou/kouhou_shuppan/magazine/202308_00001.html

HPV ワクチンに関する Q&A

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/hpv_qa.html

■一般社団法人 日本家族計画協会

<https://www.ifpa.or.jp/>

あなたに知ってほしい、緊急避妊のこと

<https://www.ifpa.or.jp/women/emergency.html>

■性の健康医学財団

<https://www.ifshm.org/>

性感染症予防啓発マニュアル

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiM87uisciCAxXUk1YBHUY_DX4QFnoECAGQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.ifshm.org%2Fdoc%2Fseikansensho-yoboukeihatsu-manual.pdf&usg=AOvVaw1QSDtMwpA_Md3Ua_QhsYQS&opi=89978449

性の健康と相談のためのガイドブック

<https://www.ifshm.org/%E8%B2%A1%E5%9B%A3%E3%83%A9%E3%82%A4%E3%83%96%E3%83%A9%E3%83%AA/#guidebook>

■高知県思春期相談センターPRINK

<https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/060501/2021090100140.html>

思春期ハンドブック

<https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/060501/shisyunnki-soudan.html>

性感染症について

<https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/060501/2021091400096.html>

■熊本県 健康福祉部？子ども未来課＞思春期相談コーナーQ&A

<https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/35/76166.html>

■JFPA クリニック

緊急避妊薬・低用量ピル 処方施設検索

<https://www.ifpa-clinic.org/s/>

7章. ユースクリニック事業のより良い運営に向けて

今後、ユースクリニック事業を新たに設立する場合や、現在の事業を発展させる場合に、以下の点がポイントになると考えられます。事業運営者は、これらの点を検討したうえで、健全な発展を目指すことが望ましい。

1) 提供サービスの均てん化

ユースクリニック事業について、サービスの質を確保したうえで拡大・スケールアップするうえで、サービス内容の明確化、共通化できるマニュアルの作成、事業成果の測定指標の一本化・明確化は重要な成功要因と考えられます。

エストニアの成功事例では、①ユースクリニックの目的、②運営原則、③提供サービスの内容、④対象者（利用者）、⑤品質要件、⑥モニタリングと評価指標の規定、を含めた運営原則が提示され、それらを遵守する施設に対して保健医療からの財政支援が行われたこと、さらには相談員の定期的な研修を通して質の向上を図ったことが、成功の要因となっています。

したがって、日本で展開する場合においても、一定の基準を設けたうえで、研修などを通して相談員の質の向上を図ることが、本事業を効果的に発展させるうえで重要と考えられます。

また、それぞれの施設で共通して利用できる資料の作成も効果的と考えられます。具体的には、①問診票の作成（本研究で素案を提示したSEXIT日本版）、②「本手引き」をベースにして、各施設・団体の経験を付加した更新版の作成～印刷～全国配布などが考えられます。

2) ユースクリニック間の情報共有

ユースクリニック間の情報共有と連携の強化を行うことは、各施設・団体のナレッジを共有することは、サービスの質の向上や均てん化を進めるうえで極めて重要と考えられます。

（こども家庭庁の取り組み紹介）

また、日本産婦人科学会でも、女性ヘルスケア委員会においてこれらの取り組みを支援することが始まっています。

3) 若年者に向けた認知度の向上

若年者におけるユースクリニックの情報は十分浸透しているとは言えない状況です。そのため、若年者への認知向上を進めることが重要となります。具体的には、学校の性教育活動などとの連携を強化し、若年者へ冊子を配布するといった取り組みは重要と考えられます。

利用者の相談内容 (FAQ)

1. 生理・月経

月経痛がない人や男性に月経痛の辛さを分かってもらえず、つらい。

月経痛がひどい時は？

月経痛がひどくなってきたのですが、我慢したほうがいいですか？

生理痛（月経痛）がひどく寝込むことがあったり、月経の量がとても多いです。大丈夫でしょうか？

月経と月経の間に出血することがあります。経血量は少ないですが、病気でしょうか？

生理（月経）前にイライラしたり、便通が悪くなります。どうすればいいですか？

そのイライラや落ち込み、もしかして「PMS」かも！？

生理（月経）が不規則なのですが、大丈夫でしょうか？
（周期が 24 日以下または 39 日以上）

月経がきたり、こなかったりっておかしい？

生理（月経）が来なくなったのですが、どうすればいいですか？（3 か月以上もありません）
初経がまだこないのですが、大丈夫でしょうか？（中3女子）

月経の時のケアについて、教えてください。

おりものが多いときがあるのですが、大丈夫ですか？

おりものが多い、臭う

月経（生理）ではない膣からの出血が起きたら？

2. 性・セックス

LGBT とは

性別について、LGBT

自分/身近な人が LGBT? と思ったら

身近な人の性のあり方が気になった時は？

LGBT をカミングアウトされたらどうしたらいい？

恋人どうしはイチャイチャしなきゃいけないの？

つきあっている彼女は僕のことを好きだとは言ってくれるが、セックスを求めるとイヤといって拒否されます。どうしたらセックスができますか？

もし誘ったのに断られたら？

彼が「愛しているならセックスするのがあたりまえ」と求めてきます。彼のことは好きだけど、まだセックスはしたくありません。でも、しないと彼に嫌われそうで怖いんです。どうしたらいいのでしょうか？

性行為を誘われたけど、したくない時は？

初めてのデートで、セックスをした方がいいですか？

彼と付き合い始めて長いのですが、彼は私に何もしてきません。私のこと嫌いなのでしょうか？

いきなりセックスを求めたら、「まだキスもしていないのに・・・順序があるのよ」と断られてしまいました。どういうことでしょうか。

性的同意ってなに？

性行為（セックス）をしないといけませんか？

初めての性行為（セックス）で出血しないのはおかしいですか？

セックスって何才になったらしてもいいんですか？

強制ではない性行為なら、何歳からでもいいの？

性行為に関する法律はどうなっているの？

性交痛が辛い

初体験ってどう迎えたらいいい？

3. 避妊

避妊の種類や方法について相談したい

避妊の方法について知りたい。

避妊方法の選択肢って何があるの？

確実に避妊できる方法ってある？
効果的な避妊は
パートナーが避妊に協力してくれない…という時は？
ピルについて相談したい（低用量ピル）
低用量ピルってどんなもの？
低用量ピルを飲むと不妊になる？太る？
緊急避妊とは何ですか
緊急避妊薬（アフターピル）とは？
緊急避妊ってどんな種類があるの？いくらかかるの？
緊急避妊薬はどこで買えるの？
通販サイトの緊急避妊薬・アフターピルは大丈夫？
どうして、緊急避妊ができるのですか
いつ緊急避妊ピルを服用するのですか
緊急避妊薬は副作用の強い危険な薬では？
緊急避妊ピルは安全ですか
緊急避妊ピルの副作用とは？
もし避妊の失敗後、72時間を越えてしまったら？
緊急避妊の成功を確認するには？
性行為（セックス）中にコンドームがはずれてしまった。避妊できなかった。妊娠したくないけど、どうすればいいですか？
避妊に失敗した、レイプされたときの、緊急避妊法について教えてください。
外出しや安全日は避妊にならない？
安全日ってあるの
妊娠しない安全日について知りたい。
4. 妊娠
妊娠する？しない？
妊娠しやすい時期ってあるの？
妊娠をしてしまった時の対応
もしかして妊娠？どうしよう
生理（月経）が遅れている。妊娠したかもしれない。どうすればいいですか？
月経が来ないけど、これって妊娠したの？
もし妊娠したかも？と思ったら…
妊娠検査薬ってどこで買えるの？使い方は？
もし思いがけず妊娠をした時は？
中絶について
中絶後の影響は
妊娠したらどう変わっていくの？
出産の痛みってどのくらい？
母子健康手帳はどこでもらえますか
お金がない
産んだあと育てられるかな
学校をやめなくちゃいけない？
5. ライフプラン
妊娠のしやすさは年齢によって変わるのですか？
将来、子どもがほしい。今しておくことはある？今すぐではありませんが、将来的に子どもがほしいと思っています。 だけど、不妊治療についてのニュースをよく見かけるので不安になります。今のうちにやっておいたほうが良いことや、良くないことを教えてください。
6. 感染症
性感染症に関する知識を知りたい
性感染症ってなに
性感染症ってどううつるの？
性感染症は怖い 治る病気ですか

性感染症の兆候などを聞き、自分で性器の異常に気づくための知識を知りたい
性感染症になってしまったかもしれない
これって性病！？
性器のあたりがかゆい・・・これって病気なの？
もし「性感染症かも？」と思ったら？
性感染症にならないためにどうしたらいいですか？
性感染症にかからないためには？
コンドームを使ったら性感染症をふせぐことができますか
温泉で性感染症になったと聞いたことがあるのですが、そんなことあるのですか？
性感染症を親にバレずに治療したい
HIV/エイズのことを知りたい
HIVに感染したら、どうなるの？
パートナーがクラミジアにかかっていた。セックスのときにコンドームを使わなかった時があります。何も症状はないのですが検査をした方がいいのでしょうか。また、検査はどこでできますか？
子宮頸がんとは？
HPV ワクチンとは？
7. パートナーとの関係
パートナーとの性欲の違い、その折り合いのつけ方
パートナーとの性の不安などを相談に乗ってもらいたい
彼女が生理中の際の対応について
パートナーが束縛したり暴力を振う
イヤだと言ったのに性行為（セックス）された。どうすればいいですか？
別れたいけど、別れられない
これってデート DV じゃない？
8. 体について
カントン包茎か悩んでいる
陰茎が小さい気がする。今後困ることはありますか？
性器の大きさが小さくて悩んでいます
性器が大きい方がモテる？自分の性器に自信が持てない
ペニスの先が赤くなって少し腫れています。排尿するとき痛いのですが、大丈夫でしょうか。
精液に血が混じるのですが、大丈夫でしょうか？
勃起障害（ED）かもしれない。どうしたらいいですか？
学校や家で突然勃起することがありますが心配ないでしょうか
急な勃起！どうしたらいい？
性的なことばかり考えて集中できません。自分が変で嫌です。自分はいやらしいのだと思うのですが異常ですか？
セルフプレジャー、毎日やってもいいですか
マスターベーションってどんなことでしょうか
マスターベーション（自慰）のやり方がわからないので、教えてください。
マスターベーションのしすぎはよくないでしょうか
マスターベーションってカラダに悪い？
マスターベーション（自慰）の回数が多くて異常ではないでしょうか？
マスターベーション（自慰）で射精できなくて心配なのですが？
夢精の回数が多いのではないかと心配です。また、夢精はいつまで続くのですか
性器の病気が心配。どんな病気がありますか？（男性の場合）
おっぱいが友達と比べて小さいような気がします
胸（乳房）が小さいのですが、魅力がないのではないかと心配です。
性器が黒ずんできた気がするのは病気？
女性に多い病気が心配。どんな病気がありますか？
子宮頸がんとは？
HPV ワクチンとは？

9. その他

産婦人科ってどんなところ？
産婦人科を受診した方がよいかも？と思っているがいきなり行くのは不安がある
食べたいけど、食べられない
ストレスなどで気持ちが落ち込んでなかなか回復しない
過食、拒食、ダイエットの悩み
やせたくて、ダイエットをしています
友人や家族関係の悩み
恋愛ってしなきゃだめなの？
誰かを好きにならないとダメ？
僕が好きになるのは、男子なんですけど、これっておかしいですか。
同性が好きなの自分って…？
障害のある人も恋愛をする？
性被害に(あなた、友だちが)あったら？
はだかの写真を撮られた。どうすればいいですか？
メディアの性情報について

巻末資料⑥ ユースクリニックの間診票

性的健康とリスクに関する質問

最も当てはまる選択肢のボックスにチェックを入れて質問に答えてください。

※以下、スウェーデンのSEX-ITの内容を引用。これを基にして、日本版を策定する

- あなたは何歳ですか
- あなたは自分自身を次のどのようになっていますか
男性 女性 トランスジェンダー 分類しない
- あなたの性的指向は何ですか
異性愛者 同性愛者 バイセクシャル 分類しない
- 誰と一緒に住んでいますか
1人で 両親とともに グループホーム その他
- 過去12ヵ月間、どのくらいの頻度でアルコールを接種しましたか？
週4回以上 2~3回/週 2~4回/月 1回/月未満 摂取なし
- ハシシやマリファナを使用したことがありますか？
はい(1ヵ月以内) はい(1年以内) はい(1年以上過去に) いいえ
- ハシシやマリファナ以外の違法薬物を使用したことがありますか？
- 誰かと初めてセックスしたのは何歳のときですか 歳
セックスということは膣、航空、肛門性交したことを意味しますが、セックスには、誰かとマスターベーションをする、イチャイチャする、触れたり触れられたりするなど、さまざまな意味があります。どの機会が初めてなのかはあなたが決めます。正確に覚えていない場合は、推定年齢を教えてください。




~~~~~

誰かとセックスをしたことがない場合は、これでアンケートは終わりです。質問に答えていただきありがとうございます！

~~~~~

9. 過去 12 か月間で何人の人とセックスしましたか? _____人

正確に覚えていない場合は、推定値を教えてください。

10. 過去 12 か月間、初めて会ったときに誰かとセックスしたことがありますか?

はい、あります >3回	はい、あります 3回	はい、あります 2回	はい、あります 1回	いいえ
----------------	---------------	---------------	---------------	-----

11. クラミジアに感染したことがありますか?

はい 過去1年以内	はい 1年よりも前	いいえ	わからない
--------------	--------------	-----	-------

12. あなたまたはあなたのパートナーが予期せぬ妊娠を経験したことがありますか?

はい	いいえ	分からない
----	-----	-------

13. 性的サービスの対価として支払いまたはその他の物を受けたことがありますか?

(対価としてはお金、アルコール、タバコ、麻薬、宿泊施設、食べ物、物、旅行など)

はい 過去1年以内	はい 1年よりも前	いいえ
--------------	--------------	-----

14. 性的サービスの対価として、誰かにお金を払ったり、別の報酬を与えたりしたことがありますか?

はい 過去1年以内	はい 1年よりも前	いいえ
--------------	--------------	-----

15. 自分の意志に反して次のようなことを経験したことがありますか?

誰かのために自慰行為をしたり、膣、口腔、肛門性交をしたりすること。

はい 過去1年以内	はい 1年よりも前	いいえ
--------------	--------------	-----

16. あなたは、誰かを性的に説得したり、強要したり、強制したりしたことがありますか、あるいはしたかもしれないと思いますか?

はい 過去1年以内	はい 1年よりも前	いいえ
--------------	--------------	-----

17. このアンケートに答えてどう思いましたか?

全く同意しない					強
< 同意する					

	1	2	3	4
--	---	---	---	---

5
 質問は重要でした
 質問が不快だった
 質問に答えるのは難しかった

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
該当なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
該当なし					

令和 6 年 2 月 5 日

こども家庭庁長官 殿

機関名 国立大学法人東京医科歯科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 田中 雄二郎

次の職員の令和5年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
2. 研究課題名 学童期及び思春期等における性に関する健康課題に対する診療及び支援体制の構築に向けた研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医歯学総合研究科 ・ 寄付講座教授
(氏名・フリガナ) 寺内 公一 ・ テラウチ マサカズ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

こども家庭庁長官 殿

機関名 横浜市立大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 相原 道子

次の職員の令和5年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

2. 研究課題名 学童期及び思春期等における性に関する健康課題に対する診療及び支援体制の構築に向けた研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 附属病院産婦人科・診療教授

(氏名・フリガナ) 倉澤 健太郎・クラサワ ケンタロウ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 6 年 2 月 5 日

こども家庭庁長官 殿

機関名 国立大学法人東京医科歯科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 田中 雄二郎

次の職員の令和5年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
- 研究課題名 学童期及び思春期等における性に関する健康課題に対する診療及び支援体制の構築に向けた研究
- 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医歯学総合研究科 ・ 寄付講座助教
(氏名・フリガナ) 尾臺 珠美 ・ オダイ タマミ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 6 年 2 月 5 日

こども家庭庁長官 殿

機関名 国立大学法人東京医科歯科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 田中 雄二郎

次の職員の令和5年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
2. 研究課題名 学童期及び思春期等における性に関する健康課題に対する診療及び支援体制の構築に向けた研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 大学院医歯学総合研究科 ・ 准教授
(氏名・フリガナ) 鹿島田 健一 ・ カシマダ ケンイチ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和6年 4月 1日

厚生労働大臣 殿

機関名 順天堂大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 代田 浩之

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 健やか次世代育成総合研究事業
2. 研究課題名 学童期及び思春期等における性に関する健康課題に対する診療及び支援体制の構築に向けた研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 保健看護学部・教授
(氏名・フリガナ) 西岡 笑子・ニシオカ エミコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。