

## 保健所における思春期保健事業の現状と効果的な実施の条件に関する調査

国立公衆衛生院 林 謙治  
佐藤龍三郎

### 1. 調査の目的

保健所における思春期保健事業の現状を把握し、今後の効果的な実施に資する基礎資料を得る。

### 2. 調査の背景

1984年度から、健全母性育成事業（都道府県、政令市）

1990年度から、「主婦等を対象とした保健福祉教室」（思春期教室、小児肥満教室）

1991年度から、思春期における保健・福祉体験学習事業（市町村）

地域における思春期保健活動の連携が求められており、保健所の役割が重要なテーマとなるであろう。

### 3. 調査方法

わが国の全保健所を対象に、保健所における思春期保健事業の実施の現状及び効果的な実施の条件に関するアンケート調査を行う。全852保健所を対象とした本調査は現在なお進行中であり、以下予備調査の主な結果を述べる。

### 4. 予備調査の主要結果

23保健所（配置主体：都道府県14、指定都市8、政令市1）から回答が得られた。1保健所当たりの職員数は最小29人～最多89人であった（医師数：1～4人、保健婦数：6～24人、助産婦数：0～3人）。また保健所職員の中に、「思春期保健相談員」（日本家族計画協会、日本思春期学会認定）の認定を得た人が「いる」と答えたのは9保健所であった（1～6人）。

#### 1) 厚生省事業「思春期教室」の保健所における実施状況

##### ①実施状況：

	平成2年度	平成3年度	平成4年度
実施保健所数	6	9	9
*実施回数（回：最小～最多）	1～4	1～4	1～5
*のべ参加人数（人：最小～最多）	10～650	10～1625	36～1700

\* 1保健所当たり

- ②テーマ（主題）：
- ・思春期の概念（思春期入門）
  - ・思春期心と体（の変化）
  - ・男の子の性、女の子の性
  - ・思春期の健康と生活
  - ・現代思春期の問題を考える
  - ・青春医学講座
  - ・家庭における思春期
  - ・思春期の子供について
  - ・思春期の子供とどうかかわっていくか
  - ・思春期の思秋期
  - ・思春期の子供をもつ母親の役割
  - ・思春期と性教育
  - ・禁煙、性、性感染について
  - ・エイズについて（エイズと母性の大切さ）
  - ・精神科医の立場から

- ③参加対象：
- ・小学校高学年（5、6年生の父母）
  - ・中学・高校生徒
  - ・小学生とその母親
  - ・中学生、高校生の父母
  - ・中学2～3年女子風疹予防接種者の父母
  - ・家庭教育学級
  - ・婦人会会員
  - ・一般住民（希望者）も含む

- ④講師の職種：
- ・医師（産婦人科、精神科、泌尿器科）
  - ・保健婦、助産婦
  - ・思春期相談員
  - ・教師（養護教諭）、元教師
  - ・童話作家（元教師）
  - ・心理士

- ⑤「思春期教室」が実施されなかった場合の理由：
- ・他に優先すべき事業があった……………(6)
  - ・必要性が感じられなかった……………(3)
  - ・スタッフの不足……………(3)
  - ・予算の不足……………(2)

・本課からの指示がなかった……………(1)

⑥「思春期教室」を今後、保健所で実施するにあたっての問題点とより効果的な実施のための条件についての意見：

- ・学校PTA、公民館等でも開催しているので受講者が少ない。どのように連携をとれば効果的に開催できるか、回数、内容、講師等試行の段階。
- ・地域の思春期の子供の生活実態の把握。
- ・人集めが問題である。ニーズ把握が不十分（PTAを対象にする方法もあるが、勤労者が多く人集めが大変。婦人会の活動内容に組み入れてもらうのも一案）。
- ・予算と条件がそろえば、もっと名の通った講師が呼べ、人も集まる可能性もあるだろう（現状ではPTA主催でやるものと差がない）。
- ・学校との連携がなければ成り立たないであろう。しかし学校ほど閉鎖的なところはなく、等管内では「性教育は独自で実施しています」と共催することの必要性を認めない。時間がかかっても一枚ずつあたって実績をつけるしかない。
- ・養護教諭等と連携をとっていくこと。
- ・学校、PTA、教育委員会、民生委員、民間団体、当局等とのネットワークづくりが必要（現在は手さぐりの状況）。

## 2) 厚生省事業「保健福祉体験学習」の保健所における実施状況

①実施状況：

指定都市、及び政令市の9保健所中、1保健所が平成3年度と平成4年度に実施した。実施回数（のべ参加人数）は各3回（136人）、4回（223人）。実施場所は保健所、参加対象は乳幼児健診に来所した母親及び一般希望者。

②「思春期教室」が実施されなかった場合の理由：

- ・必要性が感じられなかった……………(1)
- ・他に優先すべき事業があった……………(1)
- ・スタッフの不足……………(1)
- ・予算の不足……………(1)
- ・関連機関との体制ができていない……………(1)

③「保健福祉体験学習」を今後、保健所で実施するにあたっての問題点とより効果的な実施のための条件：

- ・他部局（例：教育委員会）と同じ内容のものを実施することがあり、関係部局との連携が必要（ライフサイクルで考えた事業の体系づくりにおいて調整が必要と思う）。

3) 上記以外の、都道府県、指定都市、政令市の保健所における実施状況

①事業の内容、名称、実績（回数、参加人数など）：記入は9保健所

- ・思春期教室
- ・思春期相談（付き1回、のべ162人）
- ・生涯健康づくり指導教室開催事業の一貫として実施
- ・思春期保健事業：講演会（2回、35/93人）、連絡会議（事例紹介、講演）
- ・母子保健教育事業：子供の肥満教室（夏休みを利用、5回）、学校と連携した健康教育（禁煙、思春期など1回）、母親教室に父親を入れるの3本立て。
- ・「ティーンエイジャー」教室：防煙教室、性教育（STD含む）（風疹予防接種に来所した女子中学生が対象、年1～2回、334/275～606人）
- ・ヤング保健セミナー：企業の未婚男女を対象に講演（年2～3回、20～78人/回）
- ・思春期教室（小学校）

②予算総額 : ・1.3～25万円

③実施スタッフ : ・保健婦、助産婦（雇い上げ含む）、看護婦、医師、栄養士、臨時職員、養護教諭、講師、地域振興指導者。

④関連機関との連携: ・家庭裁判所、県市教育関係者、保健所他で年2回思春期（青少年）相談連絡会議を開催。

- ・学校、児童相談所
- ・市青少年相談センター、管内小中学校代表、警察署防犯課、児童相談所、市の市民健康課（保健年金課）、保健所が連絡会議の参加機関。
- ・学校、教育委員会
- ・公私立中学校、教育委員会
- ・養護教諭との連携
- ・日母、大学病院等

⑤問題点とより効果的な実施のための条件：

- ・定期的で開催する必要あり「継続は力なり」。
- ・事例紹介は内容が細かすぎて問題点が共有できなかった。システムの構築が大切。
- ・学校側、教育委員会側が中心になって人集めをすると参加率がよい。
- ・教師の人材不足。企業が対象なので企業に実施の方向で動きかけ

るが受入れ困難。

#### 4) 上記以外の、保健所独自の思春期保健事業の実施状況

①事業の内容、名称、実績（回数、参加人数など）：記入は4保健所

- ・ 幼児をもつ親のための性教育（2回）
- ・ 「思春期性教育：心とからだ」「課程における性教育」「子供の心の健康と家族の役割」「思春期の心の健康と家族の役割」（5回、1235人）
- ・ 不定期の研修会（養護教員、保健婦を対象としたもの）（2回、20／25人）
- ・ 婚前学級（年1回、1クラス）。不登校を持つ親の会（月1回、参加者60人）

②予算総額：・0～8万円

③実施スタッフ：・保健婦、医師、助産婦（委嘱）

④関連機関との連携：・幼稚園・保育園協会

- ・ 学校
- ・ 保健福祉調整会議：処遇検討会（不登校を持つ親の会）

⑤保健所独自の思春期保健事業が実施されていない場合の理由：

- ・ 他に優先すべき事業があった……………(5)
- ・ スタッフの不足……………(4)
- ・ 予算の不足……………(2)
- ・ 必要性が感じられなかった……………(1)
- ・ 実施する機会がなかった……………(1)
- ・ 保健所独自で実施する根拠が明確でない…(1)
- ・ 県の事業でメニューとしては十分……………(1)
- ・ 保健所が中心という点に疑問……………(1)

⑥保健所独自の思春期保健事業を今後、実施するにあたっての問題点とより効果的な実施のための条件：

- ・ マンネリ化しつつある。
- ・ 対象となる年齢層の子供（教育行政の管理下にあるという縦割り意識が強く、保健側に自らの対象として感じない状況がある）たちとの接点がない。相談がないし、相談を引き出すような「市場開拓」をしていない。
- ・ 問題家庭や虐待ケースなどにかかわっている経験から、思春期は相当のエネルギー

をかかわれないと感じているため、縦割り行政で次々モデル事業という名のもとに「試み」としておりてくることに強い抵抗がある。市町村と役割分担され間口が専門家すれば、思春期保健は予防活動としてとらえることができると思う。

- ・エイズ等の衛生教育実施のためにも、産婦人科医会、産師会、市町村、教育委員会、看護協会等との連携が必要。
- ・市が主導的に働いているので、連携をとりながら検討していく。他の業務の整理、市が実施している母子保健事業との関連づけをしていく。

## 5) 日常の保健所活動における思春期保健問題への対応

### ①保健所で、日常の保健所活動において遭遇することが多い思春期の保健問題

- ・精神障害 …………… (13)
- ・妊娠、出産、人工妊娠中絶…………… (11)
- ・その他の性に関する相談 …………… (11)
- ・不登校…………… (8)
- ・性感染症（エイズ相談含む）…………… (7)
- ・家庭内暴力 …………… (5)
- ・薬物（シンナー、覚醒剤など）乱用…………… (5)
- ・神経性食思不振症（思春期やせ症）…………… (4)
- ・いじめ…………… (2)
- ・月経…………… (1)
- ・（遭遇することはほとんどない）…………… (1)

### ②上記のような思春期の保健問題に遭遇する場面あるいは状況として比較的多いもの

- ・電話での相談…………… (18)
- ・直接来所相談…………… (10)
- ・家庭訪問の際…………… (6)
- ・衛生教育（健康教育）の際…………… (4)
- ・健診の際…………… (1)
- ・健康相談時…………… (1)
- ・精神保健法退院届の様訪問で把握…………… (1)
- ・医療機関からの連絡…………… (1)
- ・学校からの連絡…………… (1)

### ③上記のような思春期の保健問題に遭遇した場合、対応はうまくいったか

- ・対応が困難なことがときにあった…………… (10)
- ・対応が困難なことがしばしばあった…………… (4)
- ・対応が困難なことはほとんどなかった…………… (1)
- ・事例によりいろいろ…………… (1)

- ・相談内容については対応はできるが、  
その後の経過が分からない……………(1)

④前問で対応が困難な理由

- ・関連機関との連携が必ずしもうまくいかない……………(9)
- ・専門的な知識（あるいは専門職）が不足……………(6)
- ・紹介する専門機関（専門家）が少ない（身近にいない）……(9)
- ・忙しい（時間が不足）……………(2)
- ・相手が名乗らない場合処遇が不完全に終わる……………(1)
- ・親が問題意識を持っていない……………(1)
- ・問題そのものが難しい……………(1)

⑤一般に保健所において、今後思春期保健活動を効果的に実施していくためには、どのような点が重要と思われるか

- ・行政の縦割りを超えて、思春期保健問題が保健行政の問題と（保健所職員に）実感されるような状況をつくりだすこと（市場開拓）が必要。例えば教育行政担当者との定例的な話し合いをもち、問題の共有を図ることから始める。
- ・関係部局、機関との連絡調整
- ・助産婦、産婦人科医との連携
- ・学校（教育委員会、PTA）との連携、協力
- ・学校で講演、討論会を開いてもらい、保健所職員も参加する。
- ・学校の先生からも保健所に相談や連絡があれば、早期発見、早期対応ができる。
- ・思春期に対する専門的な知識の不足
- ・専門的知識をもつ
- ・相談に充分対応できる時間とスタッフ
- ・専門の相談体制を設け、医療機関（公立）との連携が必要。そのためには一定の研修制度を設ける必要がある。
- ・専門職員の配置が必要（例えば、思春期相談員の資格のある医師、保健婦、心理相談員）。
- ・専門相談員としての資格が修得できる機会があればよい。
- ・専門のスタッフにおいて、学校、家庭、専門機関との連携をとり、思春期問題点を正面からとらえていくことが大切。
- ・思春期保健相談員を配置し、常時講演会、電話相談事業等を行い、また学校、医療機関との連携をとり、子供たちの問題に対応できるチームづくりの体制づくりができることが必要。
- ・保健所が思春期相談事業をしているというPR、広報。
- ・保健所の相談窓口の充実。

- ・対象が気軽に相談できるシステム、場。
- ・問題に応じた個別対応が必要。
- ・相談後の対応できる関係機関との連携、受皿（学校、医療機関他）。
- ・地域のニーズを把握し事業化していく。
- ・地域としてどのように対応するかという視点。
- ・今後保健所の仕事として位置づけられてゆくべきものなのかは疑問。