

2 学童期・思春期からの保健対策の推進

<現状と課題>

学童期及び思春期は、身体面や精神面の発達や変化が著しい時期であり、この時期の体や心の健康の問題が生涯の健康に様々な影響を及ぼすことが指摘されています。

思春期における心身の健康の向上には、子ども自身が必要な知識や態度を身に付け、情報を自ら得るとともに、健康について前向きに考えていけるよう努めることや、保護者や周囲の人たちが思春期の特性を十分に理解し、子どもたちと接することも大切です。

近年、本県においても、子どもの心に影響を与える虐待等の多様な問題が増加する中で、「対人関係が保てない」・「落ち着きがない」・「こだわりが強い」等の子どもが増えてきています。これらの課題には、学校、家庭や地域の関係機関が一体となり、社会全体として対応していく必要があります。

(1) 子どもの心の健康を維持するための体制整備

少子化、家族形態の変化、高度情報化等、子どもやその家族を取巻く環境が急速に変化する中で、子ども達の中には、友達と遊ぶことができない、落ち着きがない、過敏、こだわりが強い、対人関係がつかれないといった、気になる子どもが増加してきています。

県や市町で実施している思春期の電話相談状況でも、全体の件数は減少していますが、その内の「心の問題」に関する相談割合は年々増加しています。

また、子どもへの虐待、学級崩壊、不登校、いじめ等、子どもの心に影響を及ぼす多様な問題事象が日々マスメディア等を通して報告されており、子どもの心の問題に重点的に取り組む必要性が高まっています。

【子どもの心の問題等の発生状況】

年度	発達障害疑い児数(発達障害児早期発見事業)	思春期相談件数			子どもの心の診療科における新外来患者数	児童虐待相談対応件数			長期欠席者中の不登校					
		合計	内訳			合計	内訳		小学校			中学校		
			心の問題	問題行動			児童相談所	市町村	児童数	不登校者数	割合	生徒数	不登校者数	割合(%)
H20	1,611	93	74	19	—	960	508	452	113,957	398	0.35	58,332	1,967	3.37
H21	1,736	309	291	18	224	1,027	486	541	113,232	417	0.37	57,967	1,957	3.38
H22	1,996	105	85	20	263	1,508	810	698	112,449	354	0.31	56,769	1,827	3.22
H23	2,253	115	92	23	270	1,289	708	581	111,167	384	0.35	56,750	1,727	3.04
H24	2,081	170	129	41	310	1,471	782	689	109,757	295	0.27	56,245	1,607	2.86
H25	2,132	199	135	64	277	1,566	818	748	108,135	361	0.33	56,101	1,675	2.99

資料：とちぎの母子保健、自治子ども医療センター概要、学校基本調査、こども政策課調べ

県では、平成18年9月に「自治医科大学とちぎ子ども医療センター」を設置し、「発達障害や精神・心理疾患」にも対応できる医療の場を整備しました。

平成21年度には、「子どもの心の診療等支援事業」を開始し、関係機関との連携会議や研修会を実施するとともに、支援機関間の情報の伝達・共有を目的とした「子どもの心のサポート機関一覧」や「連絡票」を作成するなど、積極的な取組を行ってきたところです。

しかしながら、診療に関する体制整備が行われる一方で、心に問題を抱えた子どもの地

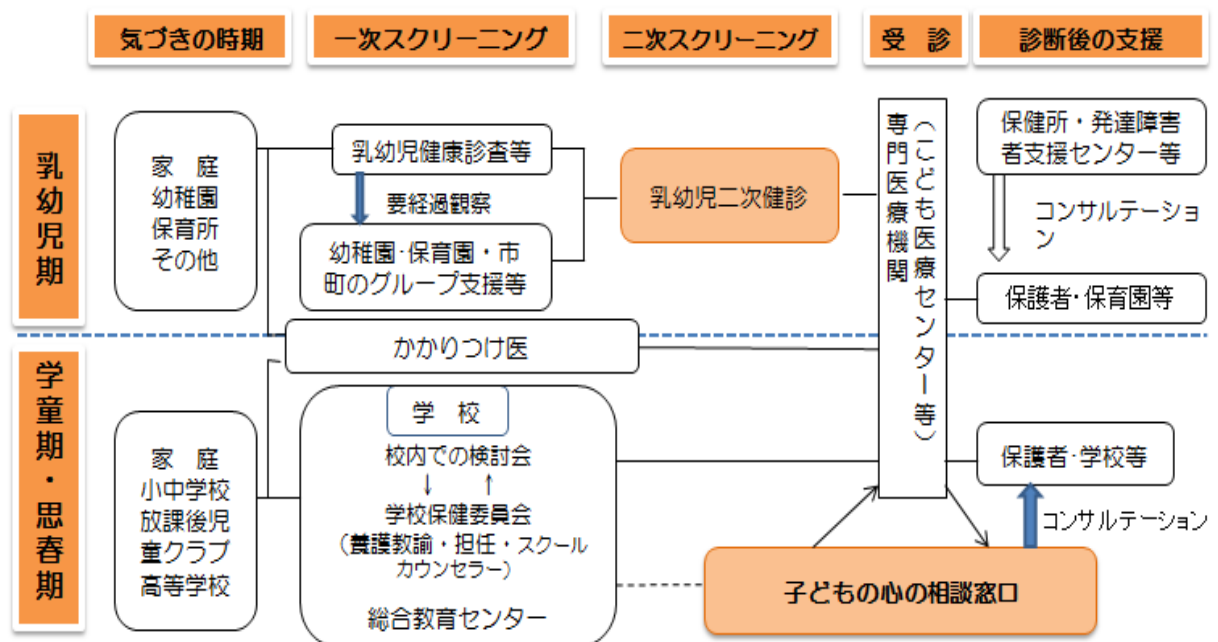
域の中でのサポート体制については、十分な対応ができていないといった課題がありました。診断はされたものの、具体的な生活場面でこういった支援を行っていけばよいか、それに対するアドバイスを行える専門家や機関が少ないことが原因となっています。

こういった状況を受け、県では平成 27 年度から広域健康福祉センター内に「子どもの心の相談窓口」を設置し、学校や放課後児童クラブ等において対応が困難な子どもの心の問題を、医療と保健の面から支援していくこととしました。

学校等においては、スクールカウンセラーや総合教育センター等で児童の心の問題にも対応している現状にありますが、地域全体で支援していく必要のある児童への対応には限界があり、そういった児童にどのように支援していくかを検討し、具体的な対応方法を考えていく場として整備していくことが求められます。

さらに、関係者が子どもの心の問題に関する知識と技術を習得するための研修や、共通理解を深め課題解決のための方策を検討する機会を設けていきます。

【子どもの心の相談支援体制】



(2) 思春期の健康づくりと相談体制の充実

思春期は、一生のうちでも身体面、精神面の発達や変化が著しい時期であり、この時期の体や心の健康の問題が、生涯の健康に大きな影響を及ぼすことが指摘されています。成長過程にある思春期は、大人と子どもの両面を持つ時期であり、保護者をはじめとして周囲の人たちが、思春期の特性を十分理解したうえで接することが必要です。

現状においては、性感染症や人工妊娠中絶など性行動の問題、喫煙・飲酒、薬物乱用、過剰なダイエットや肥満といった健康の問題、いじめ、不登校、引きこもりなどの心の問題など、思春期における問題は多様化、深刻化しています。

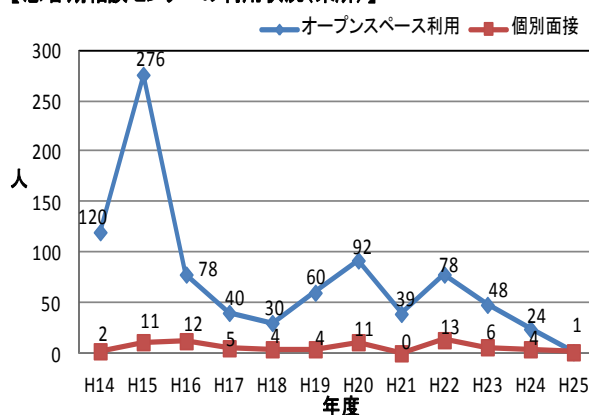
このことから、思春期の子どもたちに対し、責任ある行動・決断を促すとともに、社

会におけるサポート体制の充実を図る必要があります。

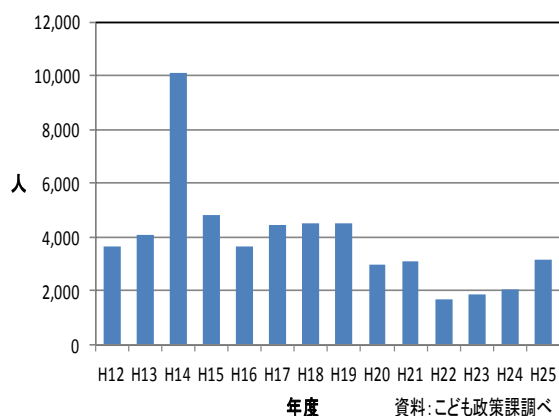
県では、平成 10 年度から「栃木県母子保健運営協議会」のもと、地域医療、地域保健、学校教育などの関係者を構成員とする「思春期保健対策専門部会」を設置し、思春期保健対策のあり方について検討を行いました。

検討結果を受けて、思春期の子どもと同年代の仲間（ピア）による相談活動を推進するため、平成 14 年度から「ピアカウンセラー養成講座」開始するとともに、思春期の子どもの悩みや相談に気軽に応じられる場である思春期相談センター「クローバー～ピアルーム」を設置・運営してきました。また、県及び市町においては、教育機関と協力しながら学校現場に出向いての思春期教室等も積極的に実施してきたところです。

【思春期相談センターの利用状況(来所)】



【教室・講演会による受講者数(県・市町)】



これらの取組により、10代の人工妊娠中絶においては平成 13 年度に 17.4（女子人口千対）あったものが、平成 25 年度には 6.7（女子人口千対）と全国レベルにまで改善するなど、ある一定の成果を上げてきました。

しかしながら、携帯電話やパソコン等の普及に伴い、出会い系サイト関連の性被害やデートDVといった新たな問題が出現したり、少子化に伴い身近なところで赤ちゃんとの触れ合いの場が少なくなり、親になった時に子育てに悩む者も少なくない現状が明らかになってきました。

今後は、仕事や結婚、妊娠・出産・子育ても念頭に置きながら、児童虐待防止対策・自殺防止対策・性に関する指導・肥満及びやせ対策・薬物乱用防止対策（喫煙、飲酒を含む）・食育等の様々な取組を行うとともに、「赤ちゃんふれあい体験」のような体験の場を適切な時期に提供し、思春期の子どもたちが自ら判断、決定し、相互に尊重する重要性を理解できるよう支援していくことが必要です。

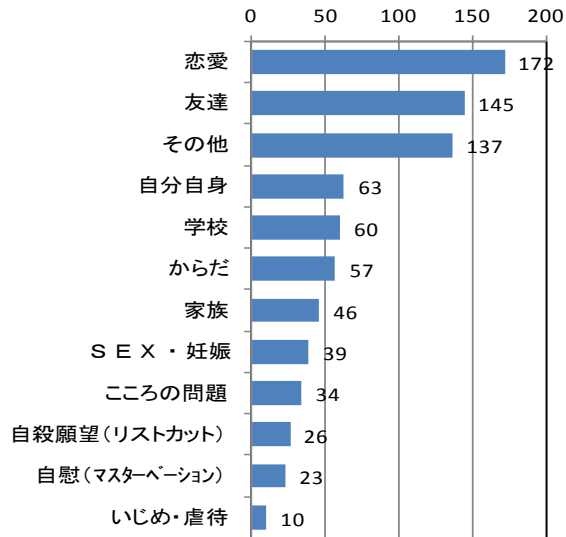
また、女性が自らの身体について自己決定を行い、健康的な生活を享受する観点から、「性と生殖に関する健康・権利（リプロダクティブ・ヘルス/ライツ）」の考え方に基づく健康教育も推進する必要があります。

そのためには、保護者、教育機関、医療機関、各種団体等と連携した地域ぐるみの対策に取り組んでいくことが重要です。

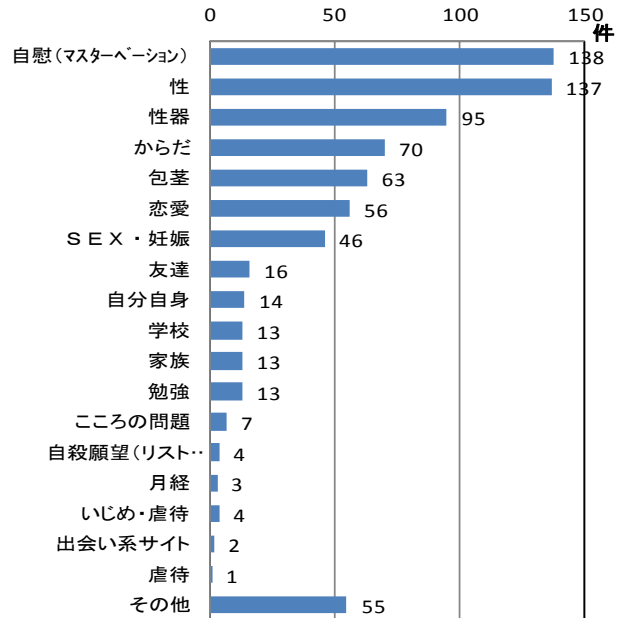
県においては、思春期対策の中心となってきたピアカウンセラーの養成や相談件数が減少している思春期相談センター「クローバー～ピアルーム」のあり方を見直すことや、

これまであまり取組んでこなかった特別支援学校や児童自立支援施設等への支援について実施していく必要があります。

【ピアルーム相談内訳(メール:H17年度)】



【ピアルーム相談内訳(電話・メール:H25年度)】



資料：こども政策課調べ