

小児保健医療における保健婦(士)活動に関する研究(第2報)

湯澤布矢子、安齋由貴子、高橋香子、片岡ゆみ、斎藤美華、大室鮎美、
猫田泰敏¹⁾、斎藤泰子、大野絢子²⁾、小泉みどり³⁾、佐藤幸子⁴⁾

宮城大学看護学部

キーワード

小児保健医療、疾患児、保健婦、ケア

child health and medical services, sick children, public health nurse, care

要 旨

本研究は、平成9年度からの継続研究である。初年度は主として保健所保健婦が、疾患児等のケアに関わっている実態を明らかにしたが、平成10年度は全国の市町村保健婦に対して、ほぼ同様のアンケート調査を実施し、実態を把握した。また、初年度の調査に回答した保健婦が勤務する保健所200ヶ所を選定して、ケアの具体的内容や、直接的に行った看護サービスの状況、事例の転帰などについて再調査した。さらに、本年度の結果と初年度の結果を比較検討した。

この結果、疾患児等に対する援助は、市町村で50.1%、保健所で88.6%の保健婦が実施していること、援助した小児の疾病別件数は、双方とも、先天奇形・変形や染色体異常が最も多いこと、また双方の疾病分類割合の差が大きい疾患は、周産期に発生した病態と感染症及び寄生虫症であることなどが判明した。さらに、援助した疾患児等の把握経路や直接的ケアの実施状況、専門的ケアに対する自信の有無、関係機関との連携について等の実態が明らかになった。

A Study of Roles of the Public Health Nurse on Child Health and Medical Services.

Fujiko Yuzawa, Yukiko Anzai, Koko Takahashi, Yumi Kataoka, Mika Saito, Ayumi Ohmuro,
Yasutoshi Nekota¹⁾, Yasuko Saito, Ayako Ono²⁾, Midori Koizumi³⁾, Yukiko Sato⁴⁾,

Miyagi University School of Nursing (Course of Community Health Nursing)

Abstract

We have studied the role of public health nursing in child health care and medical services since April 1997. We obtained data for 1997 through investigation of public health nursing in primary health facilities. The data for 1998 includes a reinvestigation of public health nursing in regard to content of care and state of direct care in 200 primary health facilities as well as government provided public health nursing. Further we compared the 1997 data that for 1998.

The following results were obtained: Treatment rate for children, by government provided facilities was 50.1% and 88.6% for primary health facilities. The main source of this difference lies in prenatal disturbance, infectious diseases and parasite diseases. The diseases with the largest treatment rate were congenital malformations and chromosomal aberrations. Further understanding of routes, state of direct care, confidence in specialized care, and state of cooperation with other institutions was obtained by compared of the data from government provided and primary facilities.

- 1) 東京都立保健科学大学 保健科学部 看護学科
- 2) 群馬大学 医学部 保健学科
- 3) 宮城県塩釜保健所地域保健係
- 4) 仙台市宮城野区保健福祉センター保健福祉課

I. はじめに

平成9年度から地域保健法や母子保健法が全面的に施行され、母子保健活動における保健所保健婦と市町村保健婦の業務分担が明らかにされた。即ち保健所保健婦は専門的・二次的サービスを担当し、市町村保健婦は一次的サービスを提供することになった。しかし保健婦活動は60年余の実績があり、現場では明確に業務を分けられない場合も多く、その中でも小児医療における保健婦活動の実態は殆ど不明であった。そこで、厚生省の厚生科学研究費（子ども家庭総合研究）により、平成9年度から研究に取り組み、初年度は主として保健所保健婦の小児医療における活動の実態を調査し、結果は昨年度の本学の紀要に報告した。平成10年度は市町村保健婦および保健所保健婦の活動実態を明らかにすることを目的とし、市町村保健婦の活動実態調査、保健所保健婦の追跡調査、及び保健婦が行ったケアの詳細な事例調査を実施したところ、疾患児等に関わる地域の保健婦活動の状況を明らかにすることが出来た。そこで平成9年度の研究に引き続き、平成10年度の研究結果を報告する。

II. 研究方法

1. 調査方法

郵送による自記式アンケート調査

2. 対象および調査内容

1) 市町村保健婦に対するアンケート調査

対象：指定都市、中核市、政令市を除く全国3112市町村の中から1500市町村を無作為抽出し、各市町村1名の保健婦に回答を依頼した。

調査内容：過去5年間において援助した、専門的な治療及びケアを必要とする小児の援助状況、援助した小児の疾患名、連携した関係機関・職種、直接的ケアの有無、また小児の専門的ケアに関する研修の受講状況および内容等について調査した。なお、保健婦が援助した小児は、重症度の高い順に10疾患児（疾患の重複不可）を選び、国際疾病分類（ICD-10）に従った疾患名の記入を依頼した。

2) 保健所保健婦に対するアンケート調査

対象：平成9年度の調査において、疾患児等の援助経験があると回答した保健婦が所属する保健所の中から200保健所を無作為抽出し、各保健所1名の保健婦に回答を依頼した。

調査内容：市町村保健婦とはほぼ同様であるが、特に直接的ケアに重点をおいた。

3. データの分析方法

市町村保健婦に対する調査と保健所保健婦に対する調査を単純集計し、結果を比較した。また平成9年度の保健所保健婦の調査結果とも必要な項目について比較検討したが、先の調査は経験年数5年以上を対象としているため、今回の市町村保健婦についても、全回答者の中から経験5年以上の対象を選定して比較した。

なお、分析にあたっては統計ソフトEXCEL97を使用した。

4. 調査期間

平成10年11月6日～24日

III. 結 果

1. アンケートの回収状況

アンケートの回収状況は表1のとおりである。市町村保健婦からは、833名、55.5%の有効回答が得られた。保健所は38.5%の回答率であった。

表1 アンケート回収状況

	市町村(%)	保健所(%)
対 象 数	1500	200
回 収 数 (率)	842 (56.1)	77 (38.5)
有効回答数(率)	833 (55.5)	77 (38.5)

1) 保健婦としての経験年数

市町村保健婦では、5年未満が28.4%で最も多く、次いで20年以上が27.0%、10～14年が23.4%、5～9年が19.0%であった。保健所保健婦では、10～14年が27.3%で最も多く、次いで15～19年が23.4%、5年未満が9.0%となっていた。

2) 看護婦としての臨床経験の有無

市町村保健婦では、臨床経験者は32.4%で小児科領域の臨床経験者は全体の5.1%であった。保健所保健婦では臨床経験者は15.6%、小児科領域の臨床経験者は全体の1.3%となっていた。

3) 過去5年間に於ける疾患児・障害児に対する保健婦の援助状況

(1) 疾患児・障害児の援助経験

疾患児または障害児の援助経験を有する保健婦は、市町村で48.7%、保健所で92.2%であった。(市町村に関しては、経験5年未満の保健婦も含む。保健所に関しては、平成9年度の調査において、援助経験があると回答した保健婦が所属する保健所の保健婦の回答である。)

(2) 援助した児の疾患の状況

本年度の調査で市町村保健婦及び保健所保健婦が、過去5年間に援助した児の疾患名を、国際疾病分類(ICD-10)に従って分類したところ、保健婦一人あたりの援助件数は、市町村1.64件、保健所4.4件であった。また、総件数(市町村1369、保健所339)に占める割合について、市町村では先天奇形

・変形及び染色体異常が33.5%で最多であり、次いで精神及び行動の障害で20.1%、神経系の疾患16.3%であった。保健所でも、先天奇形・変形及び染色体異常が39.2%で最多であり、次いで神経系の疾患が24.2%、周産期に発生した病態10.6%であった。さらに、保健婦が援助した小児のうち小児慢性特定疾患児の件数は、総数に対して市町村160件(11.7%)、保健所は64件(18.9%)となっていた。

個々の疾患名は紙数の関係で省くが、市町村保健婦もかなり専門的で高度な疾患児を担当していた。

(3) 児を援助する上で連携をとった機関・職種

市町村保健婦では、市町村または保健所が748件(54.6%)と最も多く、次いで福祉関係機関が659件(48.1%)、児童相談所が466件(34.0%)であった。保健所保健婦も、市町村または保健所が235件(69.3%)と最多で、次が小児専門病院の161件(47.5%)、福祉関係機関が154件(45.4%)となっていた。

また、連携をとった職種としては、保健

表2 小児に対する保健婦の援助内容

	(複数回答)	
	市町村(%) N=1369	保健所(%) N=339
直接的看護	98(7.2)	56(16.5)
家族への対応(カウンセリング)	1080(78.9)	313(92.3)
家族への対応(家族間調整)	334(24.4)	114(33.6)
来所相談にて対応	645(47.1)	176(51.9)
受診の際に同行	126(9.2)	36(10.6)
小児専門病院に紹介	173(12.6)	31(9.1)
その他の病院に紹介	129(9.4)	25(7.4)
一般診療所に紹介	23(1.7)	6(1.8)
市町村または保健所に紹介	320(23.4)	110(32.4)
訪問看護ステーションに紹介	28(2.0)	17(5.0)
福祉施設に紹介	213(15.6)	49(14.5)
その他の福祉関係機関に紹介	399(29.1)	78(23.0)
その他	434(31.7)	157(46.3)
延べ数	4002	1169

()内:「保健婦が援助した小児総数」に占める割合

「その他」:市町村間・関係機関との連絡・調整、市町村・保健所関連事業の紹介、医療制度の説明等

表3 保健婦が実施した直接的ケアの主な内容

大分類	行ったケアの分類
医療的処置	人工呼吸器の管理や指導 吸引、吸入とその指導 在宅酸素療法に関わるケアや指導 補液や経管栄養の管理と指導、チューブ交換 人工肛門の管理 熱傷、褥瘡など皮膚の処置とその指導 血糖検査、インスリン注射、消毒の管理と指導 療育訓練、リハビリに関する指導 （歩行訓練、座位訓練、拘縮予防、筋力増強のための運動、歩行器の使用等） 歯科診療補助
疾病状況の把握	バイタルサインの確認 水分摂取量の確認と測定方法の指導 発達・発育状況の確認 服薬状況と副作用の確認 疾病の状態および合併症の確認と予防方法の指導 （血中酸素濃度の測定、呼吸音の確認と喀痰喀出方法の指導等）
日常生活への支援	授乳、食事に関するケアと指導 （特殊乳首の授乳、嚥下障害がある児の授乳や食事介助等） 清潔に関するケアと指導 （脳性麻痺や筋ジス等の児への清拭、入浴介助、口腔ケア、臀部浴、更衣） 排泄に関するケアと方法 （二分脊椎や水頭症等の児への排泄訓練、股関節脱臼児のおむつのあて方等） 遊び方、発達支援のかかわり方（自閉症、虐待、脳性麻痺等） 栄養指導

婦同士が最も多かった。

(4) 児に対する援助内容と直接的看護

疾患児に対する援助内容は、表2のとおりで、1位が家族への対応（カウンセリング）、2位が来所相談で保健所、市町村ともに同じであった。市町村保健婦が保健所保健婦に疾患児を紹介する割合は23.4%で5位、保健所保健婦が市町村保健婦を紹介する割合は32.4%で4位となっていた。

また、直接的ケア（看護指導）を実施した件数は、市町村保健婦が98件（7.2%）、保健所保健婦が56件（16.5%）であった。双方ともに数は少ないが、比率で見ると保健所は市町村の2倍以上になっている。直接的ケアの主たる内容は、市町村、保健所に差はなく表3のとおりであった。

(5) 援助した疾患児の転帰

これについては“現在も関わっている”が市町村53%、保健所59%で一番多く、2位は双方とも“定期的状況観察のみ”で20%前後、“死亡”は市町村3.0%、保健所4.7%であった。また“市町村から保健所へバトンタッチ”は3.9%、“保健所から市町村へ”が10.9%、“訪問看護ステーションへ紹介”は市町村0.1%、保健所1.5%とまだ少なかった。

3. 平成9年度保健所保健婦に対するアンケート調査と10年度市町村保健調査結果との比較

ここからは、昨年度、経験5年以上の保健所保健婦に対して実施した調査項目と同様の内容を、本年度の対象である市町村保健婦にも質問したので、回答者833名の中から、経験年数5年未満の者236名を除いた、残り597名について、

昨年度の調査に回答した保健所保健婦857名と比較しながら検討した。

1) 疾患児・障害児の援助経験

疾患児または障害児の援助経験について、本年度の市町村保健婦に対する調査への回答者のうち保健婦経験5年未満の回答者を除いた597人と昨年度の保健婦経験5年以上の保健所保健婦に対する調査の回答者857人とを比較してみると、表4のとおりとなった。保健所保健婦は市町村保健婦に比べて35%以上援助経験者が多かった。

表4 疾患児等を援助した経験の有無

	市町村(%) *	保健所(%) **
あり	299(50.1)	759(88.6)
なし	298(49.9)	98(11.4)
計	597(100.0)	857(100.0)

* : 回答者833名中保健婦経験年数5年以上の者の数
 ** : 平成9年度保健所保健婦に対するアンケート調査結果

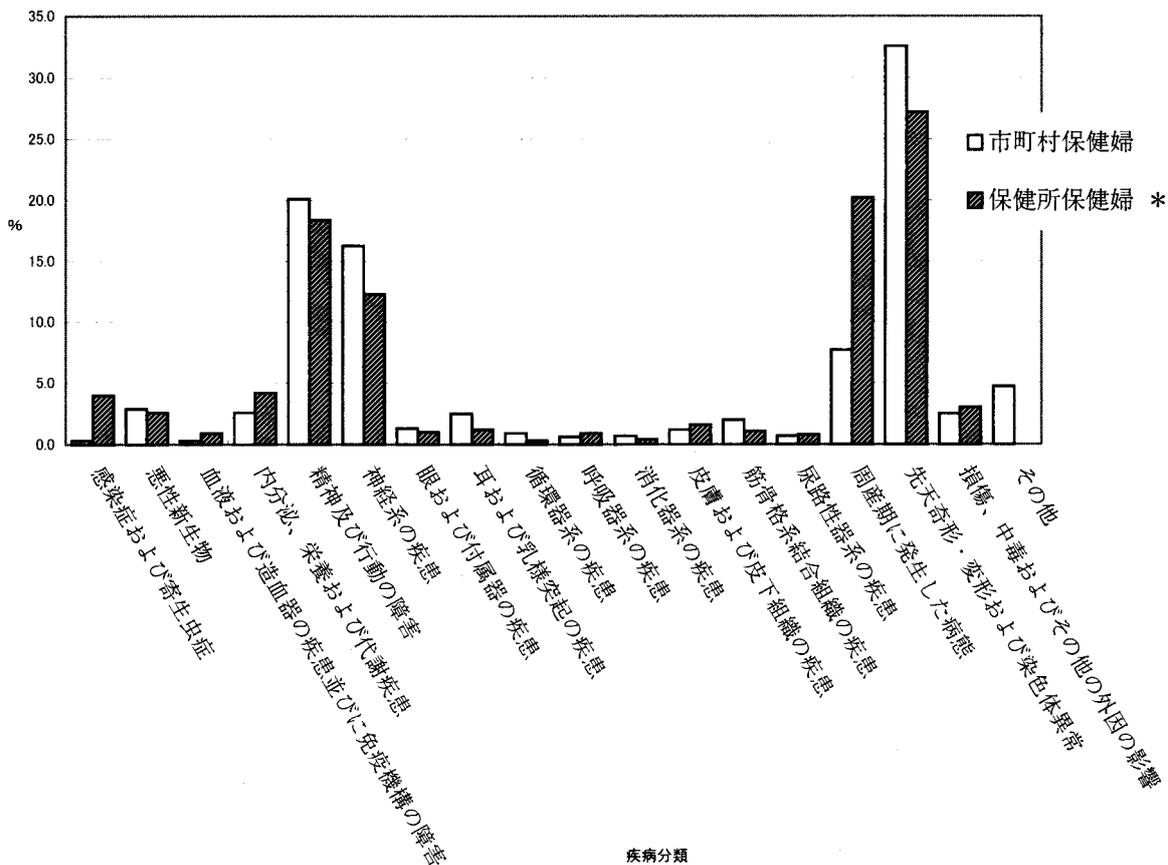
2) 援助した児の疾患の状況

本年度の調査における市町村保健婦と昨年度の調査における保健所保健婦が、過去5年間に援助した児の疾患名を、国際疾病分類(ICD-10)に従って分類し、総件数(市町村1369、保健所1435)に占める割合を棒グラフで示したものが図1である。

先天奇形・変形及び染色体異常や神経系の疾患等を持つ小児は市町村・保健所共に一位であるが、比率は市町村保健婦が多かった。また、周産期に発生した病態と感染症および寄生虫症を持つ小児は保健所保健婦が多く援助している傾向があった。

3) 疾患児を援助していく上で保健婦が困っていること及びその内容

疾患児を援助していく上で、市町村では79.3%、保健所では87.6%の保健婦が困っていることがあると回答した。その具体的内容が表



* 保健所：平成9年度保健所保健婦に対するアンケート調査結果

図1 保健婦が担当した小児の疾病分類別割合

表5 保健婦が感じる援助上の困難点

(複数回答)

		市町村(%)	保健所(%)*
知識	1) 疾病・障害	151(63.7)	368(55.3)
	2) 治療・リハビリ	124(52.3)	387(58.2)
	3) 福祉	55(23.2)	200(30.1)
	4) その他の社会資源	35(14.8)	248(37.3)
	5) その他	9(3.8)	72(10.8)
技術	6) 医療処置	52(21.9)	154(23.2)
	7) 直接的看護	53(22.4)	147(22.1)
	8) 医療機関とのトラブル	13(5.5)	80(12.0)
	9) 家族への対応－説得	56(23.6)	161(24.2)
術	10) 家族への対応－カウンセリング	97(40.9)	267(40.2)
	11) 家族への対応－家族間の調整	60(25.3)	199(29.9)
	12) その他	11(4.6)	39(5.9)
その他 **		56(23.6)	144(21.7)
延べ数		772	2466

*：平成9年度保健所保健婦に対するアンケート調査結果

表6 保健婦が母子保健の専門的ケアを展開するにあたり「不安がある」「まったく自信がない」と回答した主な理由

市町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門的ケアの知識・経験がない。医療処置技術に不安がある ・ 身近に相談できる人がいない ・ 最新の専門知識・技術、情報を補う機会が不足している ・ 研修の機会が少ない ・ 住民検診と事後指導に追われ、障害児まで手がまわらない ・ 老人保健業務が増加しており、時間が足りない ・ 病院との連携がなく、ケースの把握が遅い ・ 関係機関との連携・調整技術に不安がある ・ 在宅療養児の支援システムが整備されていない ・ 体制整備がされないまま母子保健が委譲され、対応が困難である
保健所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門的ケアを習得するための研修の機会が少ない。 ・ 医療・療育機関が身近にない。 ・ 不登校や虐待児など方法論が確立していないので戸惑い大きい。 ・ 家族への対応やカウンセリングに不安がある。 ・ 一般的な小児に関わることが少なくなっている中で、さらに専門的ケアを必要とする児に関わるだけの知識や技術、経験を得る機会が少ない。判断に自信が持てない。 ・ 多機関、他職種との調整が必要となるが、知識・技術の未熟を感じる。 ・ 専門的ケアに関するスーパーバイザーが身近に存在しない。 ・ 保健所が専門的ケアを展開していく体制になっていない。 ・ 主治医からの説明不足、福祉の枠外のケア、継続的直接的な看護・介護、リハビリ及び能力獲得のための教育プログラムづくりなど、他機関で機能できない部分も保健所に期待が寄せられるが、努力するにも限界がある。 ・ 母子保健以外にも様々な業務を担当しており、人的にゆとりがない。 ・ 母子保健担当の保健婦が一人なので、相談しあって事業を進めることが困難。 ・ 疾病の種類が多く、対応も多岐にわたるため不安。他事業を抱え、タイムリーな関わりができない。

5で、市町村、保健所とも疾病・障害や治療・リハビリに関する知識について困っていると回答した保健婦が半数以上を占めていた。社会資源に関しては、市町村14.8%に対して保健所が37.3%となっており、市町村に比べ保健所保健婦の方が困っている傾向がみられた。

なお「**その他」が市町村保健所とも2割以上を占めているが、市町村では近隣に専門病院がない、障害児保育の体制が整っていない、マンパワー不足、身近にスーパーバイザーがない、障害児の総合的ケアシステムが整備されていない、研修の機会がない等であり、保健所は市町村保健婦や関係職種とのケア方針の共有、教育機関との障壁、管内に小児専門病院がないため連携がとりにくい、社会資源が乏しい、日常的に育児をサポートする場がない等であった。

4) 専門的ケアを提供する自信

母子保健活動として専門的ケアを展開する自信があると回答した保健婦は、市町村3.9%、保健所6.9%に過ぎなかった。不安があると回答した市町村及び保健所保健婦は81~85%、まったく自信がないという回答も市町村では12.6%、保健所では5.0%であった。「不安がある」「まったく自信がない」と回答した主な理由を表6に整理した。

5) 小児の専門的ケアについての研修

小児の専門的ケアに関する研修の受講経験がある保健婦は、市町村18.8%、保健所36.1%で、市町村は保健所の2分の1であった。受講した研修の主な内容は表7のとおりであり、これらの主催者は、7割以上が都道府県、また市町村保健婦に対する保健所主催の研修も22.3%みられた。専門団体としては、看護協会及び母子愛育会、家族計画協会等が主催していた。研修期間は1~7日が多く、臨床実習が3割前後含まれていた。次に、受講した研修に対する保健婦の評価は、市町村88.4%、保健所90.6%が役に立ったと回答していた。

表7 小児の専門的ケアに関する研修の主な内容
(複数回答)

	市町村(%) N=112	保健所(%) [*] N=309
知識	84(75.0)	275(89.0)
技術	35(31.3)	124(40.1)
臨床実習	34(30.4)	82(26.5)
その他	3(2.7)	9(2.9)
延べ数	156	490

^{*}:平成9年度保健所保健婦に対するアンケート調査結果
()内:「小児の専門的ケアの研修を受けたことがあると回答した保健婦数」に占める割合
「市町村-その他」:福祉施設等の機能、グループ討議等
「保健所-その他」:病院・療育施設・作業所・養護学校見学、地区活動・療育の実際等

IV. 考 察

以上については、先述したとおり、①昨年度全保健所706ヶ所の母子保健担当保健婦で5年以上の保健婦経験者2名、計1,423名を対象に実施した調査と、②本年度全国3,112市町村から1,500の市町村を無作為抽出し、その市町村に所属する保健婦に行ったアンケート調査及び③昨年度調査において回答した保健所のうち200保健所に対して本年度実施した再調査、の3つの調査結果を必要時比較しながら検討した。なお、有効回答数は①が857人(60.7%)、②833人(55.5%)、③77人(38.5%)となっている。本年度実施した保健所に対する再調査の有効回答数が低いのは、保健婦の転勤等の理由によるものではないかと推測される。

1) 看護婦としての臨床経験

保健婦で看護婦としての臨床経験を有している者は、市町村の方がやや高く32.4%、保健所では15.6%であった。このうち小児科領域の臨床経験者は、市町村、保健所とも1~5%程度で極めて少ないといえる。したがって、保健婦は、保健婦養成機関を卒業してすぐに市町村や保健所に就職する者が多いことを考えると、高度の疾患や障害を持つ小児に対するケアの力量は、研修やOn Job Trainingを充実させないと、未熟な状況のまま対応することになる場合が多いと考えられる。

2) 疾患児の援助状況

平成10年度の市町村保健婦数から、経験年数5年未満の236人を除いた597人と、9年度の保健所保健婦857人との比較でみると、疾患児を担当する率は市町村50.1%、保健所が88.6%で、保健所の方が非常に高い。これは未熟児に対する援助が保健所の担当業務であることや、小児慢性特定疾患の申請窓口が保健所であることなどにもよるが、平成9年度の母子保健法改正以前から、既に二次的・専門的疾患は保健所、という分担になっていたところが多かったからであろう。

保健婦が援助した小児の疾患の内訳は、図1に示したとおり、先天奇形・変形及び染色体異常や神経系の疾患は市町村に多い。市町村では神経系の疾患として脳性麻痺児を援助する件数が保健所に比べて多いという結果も判明したが、生まれてすぐの小児の情報は、市町村の方がとりやすいと考えられる。また、周産期に発生した病態、感染症および寄生虫症は、保健所に多かった。これは、養育医療の給付や感染症対策が、保健所業務であることとの関連によるものだと考えられる。

その他の疾患の内訳をみると、市町村、保健所とも大きな差はみられず、むしろ市町村保健婦は、思っていたよりも多く専門的治療やケアを要する小児に係わっていた。

市町村保健婦が援助した小児慢性特定疾患児数は11.7%で、保健所の昨年度の調査の6.2%よりは高率になっていることを考えると、小児慢性特定疾患についてのマニュアルの配布や、研修などのあり方も市町村を含めて再検討が必要である。

3) 疾患児を援助する上での連携状況

疾患児を援助する上で保健婦が連携した機関をみると、保健所、市町村とも相互の連携が1位となり、特に保健所から市町村への連携が69.3%を占めている。保健所保健婦が疾患児を担当するにしても、対象児を所管している市町村保健婦には連絡をとる場合が多いといえる。また、訪問看護ステーションは年々設置数も増加して

おり、今後連携する機会が増すと考えられるが、病院が直にステーションに連絡する場合も多いようである。

連携をとった職種は、これも双方の保健婦同士が一番多かった。

4) 担当小児に対するケアの内容

疾患児に対する保健婦の直接的ケアの実施は、市町村7.2%、保健所16.5%で、保健婦が直接児に手を触れて看護する場合は少ないといえる。行ったケアの内容は表3に示したが、保健婦は行すべき看護指導ができないとの声がある一方、これらの小児は既に母親などの家族が、必要な処置等について病院で訓練されており、手を出す必要性が少ないといった事例、また、状態が悪化すれば入院してしまう事例も多いようである。むしろ家族間の調整等、患者会、親の会等への参加の勧誘、ケアチームの編成、ケアシステムの推進等、保健婦は多面的な援助を行っている。

5) 専門的ケアにおける保健婦の困難や不安

市町村保健婦も、疾患児のケアを実施する上で困っている現状は保健所と同様であった。ただし、社会資源についての知識で困っていることは、市町村では14.8%（保健所37.3%）と少なく、市町村保健婦は自分の管内をよく知っているから困ることが少ないのであろう。これに対して保健所は広域をカバーしているため、市町村によって異なる社会資源の状況把握に困る場合が多いのではないかと推測される。技術上の困難では両者とも医療処置が21~23%、直接的看護が22%で全体的に少ない傾向にあるのは、その必要性が低い場合が多いからとも考えられる。

家族への対応（カウンセリング）での困難は41%で、筆者らがかつて行った心身障害研究「訪問指導に関する調査」等においても常に高い数値を示していた。カウンセリングは、日常必要度の高い技術であると考えられるが、総じて保健婦は苦手のように、今後研修時に一考を要する課題である。なおその他の項目の中で、最近増加しつつある虐待児や不登校児などの知識、

技術及び教育機関との障壁等もあがっており、早急に対応が必要である。

次に専門的ケアを展開する上での自信については、市町村3.9%、保健所6.9%のみが自信があると答え、85%程度は自信がないと回答している。その内容については表6にあげたが、ここでもOn Job Trainingや研修の充実が不可欠であることを示している。

6) 小児の専門的ケアについての研修

疾患児に対する援助で、保健婦が困ったことや自信がないなどの状況、あるいは自由記載に書かれている訴え等をもみても、小児の専門的ケアに関する研修は非常に重要である。受講経験のない保健婦は市町村で80%、保健所で64%である。したがって地域保健法や母子保健法の改正により、小児の高度の疾患児のケアは保健所と決められても、保健所保健婦の戸惑いは相当大きいと推測される。一方、市町村保健婦もすべてを保健所にバトンタッチできる条件にはなく、やはり双方で調整しながらケアをしていくことになるだろう。こうした実態を勘案しながら、研修機会をどのように増やし、また充実させるかは喫緊の問題である。中でも臨床実習のあり方が決め手となると考えられる。

V. おわりに

平成9、10年度と2年かけて小児医療における保健所と市町村保健婦の活動の実態を明らかにするための研究を実施した。

現在、地域保健分野では大きな改革期を迎えており、保健所の再編、福祉との統合、保健婦の配置転換はど、ソフトのみならずハードの変革も進行中である。一方介護保険の実施期を間近に控え、保健婦活動はますます多様化複雑化し、その機能も直接的なケアの担い手からケアコーディネーション、企画調整、施策立案等へとシフトしつつある。

こうした中で、小児医療に関わる保健婦の活動の実態を明らかにしながら、母子保健における保健婦活動として、保健所保健婦と市町村保健婦の具体的な役割分担の検討と、研修のあり方等につ

いて、ひき続き研究を進める予定である。

【参考文献】

- 1) 疾病、傷害及び死因統計分類概要 (ICD-準拠)、厚生省大臣官房統計情報部編、厚生統計協会、1995.
- 2) 母子保健マニュアル、厚生省児童家庭局母子保健課監修、母子衛生研究会、1996.
- 3) 小児慢性特定疾患早見表、厚生省児童家庭局母子保健課監修、社会保険研究所、平成8年度版.
- 4) これからの地域保健、厚生省健康政策局計画課監修、中央法規出版、平成6年.
- 5) 湯澤布矢子他：小児保健医療における保健婦の役割に関する研究、平成8年度厚生科学研究報告書、1998.