

〈教育報告〉

平成 17 年度専門課程 I
保健福祉行政管理分野本科

夜間・休日の子どもの急病に関する保護者の不安について考える

肥田有紀子

Factors Associated with the Parental Anxiety about Pediatric Sudden Illness on Sunday or at Night

Yukiko HIDA

Abstract

Objective: To investigate the factors associated with the anxiety of parents about sudden illness of their children on Sunday or at night.

Methods: A mail-in self-administered questionnaire survey was conducted among parents with infant aged eighteen months in Adachi Ward in Metropolitan Tokyo, Japan, from October to November 2005. Parents were asked to complete the survey about anxiety and knowledge of the sudden illness of their children, accessibility to the family doctors and frequency of sudden illness etc. To examine the correlation between parental anxiety and other factors, "total anxiety score" was used.

Results: Of the 537 parents enrolled in the study, 390parents (72.6%) returned questionnaires that were filled in completely. The total anxiety score was lower in cases where parents had correct knowledge about the sudden illness of their children. The other factor that lowered the total anxiety score was accessibility to a family doctor.

Conclusions: Factors associated with the parental anxiety of sudden illness of their children were the correctness of parental knowledge and accessibility to family doctors. One of the most important policies to relieve parents is to provide a pediatric emergency service. Another important policy is to promote educating parents about the sudden illness of children.

Keywords : pediatric sudden illness, parental anxiety, anxiety score, knowledge, family doctor

Thesis Advisor : Noriko KATO

I 目的

近年、育児に関する保護者の不安が増加し、特に小児救急医療に対して不安が強いといわれている。そこで夜間・休日の子どもの急病に対する保護者の不安の実態を調査し、不安に関連する要因を調べて保護者の不安を解消するための施策の参考にすることを目的とした。

II 方法

平成17年10月から11月に、東京都足立区で行われる1歳6ヶ月児健康診査を受診する予定の537名の保護者を対象と

し、自記式質問紙調査票を健診の

事前に郵送した。調査では、夜間・休日の子どもの急病について①不安を感じる内容②基本的な知識の有無③過去1年間の急病の経験と対処法④過去に急病時に診察を断られた経験の有無⑤情報収集の経験、また、かかりつけ医に関するの事や家族の属性などについて質問をした。そして、不安の強さを表す尺度とするために図1の9項目の子どもの急病時の不安の内容について「強くそう思う」～「全く思わない」をそれぞれ4点～1点と得点化したものを合計して「合計不安得点」を作成した。「合計不安得点」を用いて、保護

指導教官：加藤則子（研修企画部）

者の不安の強さと関連する要因について検討した。

調査票は、1歳6ヶ月児健診会場で回収した、回収数は395(回収率73.6%)で、390(72.6%)が有効回答であった。

III 調査結果

1. 子どもの急病に対する不安

子どもの急病時に感じる不安9項目に関して、その程度について4段階で回答を得た。その結果、保護者は「どこで見てもらえるか」という不安よりも、自分で緊急性を判断し医療機関受診をするかどうか決定することに対し不安が強かった(図1)。

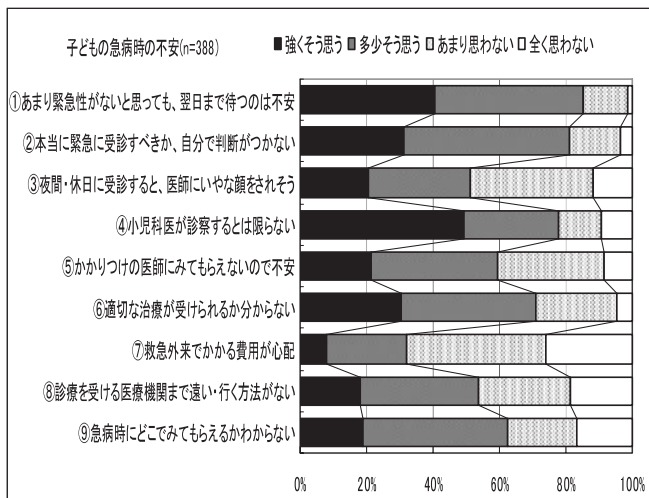


図1

2. 子どもの急病に対する不安に関連する要因

2.1 子どもの急病についての知識の正確さ

子どもの急病について知識が正確か、医療機関を受診する判断が的確にできるかを問うため表1の9項目について質問した。質問の正解数(8~9問, 6~7問, 0~5問)で、3グループに分類したところ、正解数が最も多いグループの不安が最も少なかった($p<0.05$)。

表1

質問 (n=390)	正解率
①体温は入浴・食事の直後や泣いた後でも、安静時と変わらない	89, 0%
②38度代の熱が出たら、すぐに医師にみせなければならない	63, 3%
③熱が続くと、脳に障害がおこることがある	28, 2%
④高熱の時は、なるべく水分は与えない方が良い	96, 4%
⑤熱性けいれんは急を要するのですぐに医師にみせなければならない	23, 1%
⑥1~2回でも吐いた時は、急を要することがあるので、すぐに医師にみせなければならない	68, 5%
⑦頭を打った時は、特に症状がなくても重症であることがあるので、すぐに医師にみせなければならない	61, 3%
⑧下痢はすぐに脱水になるので、すぐに医師にみせなければならない	79, 7%
⑨ひどい下痢をする時は水分をとると、下痢がひどくなるので水分を控えるのがよい	90, 3%

2.2 かかりつけ医の夜間・休日の対応

夜間・休日におけるかかりつけ医への受診の可否では、「いつでも受診できる」が「場合により受けられる」および「受けられない」に比べ、不安が小さかった($p<0.01$)。かかりつけ医の有無およびかかりつけ医療機関数と不安の強さの間に関連はみられなかった。

2.3 過去の急病の経験

過去1年間の急病の経験の有無および頻度と不安の強さの間に関連はみられなかった、また急病時に診療を断られた経験のある方が不安は強かった($p<0.05$)。

2.4 子どもの急病についての情報収集の経験

子どもの急病について積極的に情報収集をしたことのある保護者は275人いたが、経験の有無と不安の強さの間に関連はみられなかった。情報収集の方法では、「かかりつけ医の話をきいた」場合に不安が小さかった($p<0.01$)が、雑誌、インターネット、テレビからの情報収集の有無の間には不安の強さに差がみられなかった。

IV 考察

保護者は一般的な育児情報に触れる機会は十分にあるが、正確な知識を習得できる信頼できる情報源を見つけられずにおり、不確かな情報源から得たあいまいな知識が不安を増大する一因であることがうかがえる。育児情報が氾濫する中で、子どもの急病についての正しい情報を選択することは難しい。保護者が子どもの急病について正確な知識を身につけるためには、十分監修された正しい情報を広く提供するようなサービス、つまり保護者の啓発活動を積極的に行うことが必要であろう。

また、急病時に過半数がかかりつけ医に受診できない現状により、多くの保護者の不安が生じている。地域での医療環境を整備することは必要であるが早急には実現できない。すぐに取りかかることのできる事として、かかりつけ医による啓発が保護者の不安を軽減することより、かかりつけ医が普段の診療の場で意識して基本的な疾病知識や応急法を保護者に啓発していくことが必要である。保護者の啓発により救急患者数が抑制されたという報告¹⁾もあり、子どもの急病についての啓発活動の推進により保護者の不安が軽減し、不必要な救急受診の減少にもつながると期待できよう。

V まとめ

いつでも受診できるかかりつけ医の整備は、地域にとって大きな課題であるが、早急には実現することは難しい。このような現状の中で、子どもの急病について啓発活動を推進することは、保護者の不安を軽減するのに有効な対策である。また、かかりつけ医が啓発活動の一環を担い、普段の診療の場で保護者に急病時の対応を指導していくことも併せて推進すべきである。

文献

- 1) 保科清. 住民理解促進方策に関する研究. 厚生科学研究費補助金疾病・障害対策研究分野子ども家庭総合研究事業「小児科産科若手医師確保・育成に関する研究」主任研究者：鴨下重彦. 平成16年度研究報告書. 2005. p. 347-348

〈教育報告〉

平成 17 年度専門課程 I
保健福祉行政管理分野本科

基本健康診査データを用いた横浜市18行政区の 生活習慣病に関する地域診断

池田大忠

Community Diagnosis on Lifestyle-Related Diseases with Results of Health Examination for 18 Wards in Yokohama City

Hirotsada IKEDA

Abstract

Objective : To analyze special properties in the local community for risk factors of lifestyle-related diseases with results of health examinations in Yokohama City.

Methods : I examined BMI, total cholesterol, HDL cholesterol, triglyceride, B-MS (a surrogate marker for metabolic syndrome) and three factors (drinking, smoking and physical activity) of lifestyle in 18 wards of Yokohama City. In addition, I evaluated the association of these factors and mortality rate of cardiovascular diseases.

Results : Prevalence rate of risk factors containing B-MS were high in several wards in the old section of the city along the coast, where there is an aging population. There were other wards with high mortality rate of coronary heart diseases. It is necessary to take all preventive measures against increasing prevalence and mortality rate. Physical activity was strongly associated with reduced B-MS rates in lifestyle.

Conclusion : There were several regional differences in the risk factors and mortality rate of cardiovascular diseases in this study. The importance of community diagnosis must be emphasized in studies of health and diseases. Health examination conducted in municipalities is of importance as an information source for health policy.

Keywords : community diagnosis, metabolic syndrome, cardiovascular disease, body mass index, lifestyle-related disease

Thesis Advisors : Shunsaku MIZUSHIMA, Tetsuji YOKOYAMA

I 目的

本研究の目的は、横浜市18行政区における生活習慣病特に心血管疾患のリスク要因を基本健康診査データから把握し地域の特性を明らかにして¹⁾、生活習慣や心血管疾患による死亡との関連を検討することである。解析対象とする主たるリスク要因は、メタボリックシンドローム²⁾である。これは、心血管疾患の基礎的病態である動脈硬化が、必ずしも高脂血症に左右されるのではなく、複数のリスク要因の集積が発症を促すと考える考え方から生まれた症候群的疾患概念

である、概念の基礎にあるものは内臓肥満であるとされており、ウェスト周囲径が診断に必要であるが、基本健康診査では測定されておらず、本研究ではこれを BMI で置き換えた代理指標を用いた。

II 対象と方法

基本健康診査を、平成15年4月1日から平成16年9月30日の間に横浜市内の医療機関で受診した者212,909人中、通常ではありえないと思われる異常値のある者を除き、採

指導教官：水嶋春朔（人材育成部）
横山徹爾（技術評価部）

血が空腹時に行われた者135,609人（男性49,997人，女性85,612人）を対象とした。

解析の対象とした項目は，肥満度（以下 BMI），血液検査項目及び生活習慣の喫煙，飲酒，運動である．解析項目のリスク要因であるとする値を以下に記す．総コレステロール（以下 TC） $\geq 220\text{mg/dl}$ ，HDL コレステロール（以下 HDL） $< 40\text{mg/dl}$ ，LDL コレステロール（以下 LDL） $\geq 140\text{mg/dl}$ ，中性脂肪（以下 TG） $\geq 150\text{mg/dl}$ ．肥満，高血圧，耐糖能異常は，以下に示す BMI メタボリックシンドローム（以下 B-MS）の定義に従った．メタボリックシンドロームの代理指標（B-MS）は，日本内科学会ほか 8 学会による診断基準³⁾のウェスト周囲径を BMI に置き換えて，①肥満（BMI $\geq 25\text{kg/m}^2$ ）②高脂血症（TG $\geq 150\text{mg/dl}$ かつ / または HDL $< 40\text{mg/dl}$ ）③高血圧（収縮期血圧 $\geq 130\text{mgHg}$ かつ / または拡張期血圧 $\geq 85\text{mgHg}$ ）④空腹時高血糖（空腹時血糖 $\geq 110\text{mg/dl}$ ）の 4 条件のうち，①に加えて他の 3 条件のうち少なくとも 2 条件を満たす場合である．

総合的なリスク要因である B-MS や個々のリスク要因を対して，以下の解析を行った．(1) B-MS 等リスク要因の保有率を，横浜市及び 18 行政区で性・年齢階級別に算出し，リスク要因保有率の分布を，リスク要因間，年齢階級別また行政区間で比較した．比較のために，リスク要因の保有率は，市全体の健診人口を基準人口として年齢調整した．(2) B-MS 率と心筋梗塞（以下 MI）心筋梗塞を含む虚血性心疾患（以下 CHD），脳出血（以下 CH），脳梗塞（以下 CI）死亡率との関連を行政区別に検討した．死亡率は，横浜市人口を基準人口として年齢調整した．(3) B-MS 率と生活習慣（飲酒，喫煙，運動）の関連を検討した．

統計解析には，Mann-Whitney の U 検定， χ^2 検定，相関係数，ロジスティック回帰分析を用いた．統計計算は，SPSS 11.0J for Windows で行った．

III 結果

(1) 横浜市全体の女性の高 TC 保有率（以下他のリスク要因も含めて「保有」を略す）は 49.4%，高 LDL 率 39.55%，高 TG 率 15.1%，低 HDL 率 2.5% であり，脂質の中では高 TG，低 HDL に比し高 TC，高 LDL 保有率が高かった．男性は女性より高 TC 率（31.1%）が低く，高 TG 率（24.5%）が高かった．(2) BMI と脂質系のリスク要因では，低 HDL 率を除いて，男性は年齢とともに判定基準を超える者の比率が減少するが，女性は年齢とともに増加し 60 代，70 代でピークに達してから減少した．高血圧率は男女共年齢とともに増加し，高血糖率は，男性では 50 歳代後半でピークに達し高齢になるに従い減少するが，女性では年齢とともに増加した．(3) B-MS 率は男性が高く，地域では男女とも概ね沿岸部の旧市街地区で高く，内陸部の住宅地で低かった．(4) B-MS 診断条件の中では，B-MS に対する寄与は男女

性とも高血圧が最も大きかった．(6) B-MS 率と死亡率の関連では，男性の心筋梗塞，虚血性心疾患，脳出血との間に有意な高い相関があり，B-MS 率によく似た地域的な偏りが認められた．(7) 生活習慣の中では，運動が B-MS 減少に最もよく寄与していた．

IV 考察

基本健康診査データを用いてメタボリックシンドロームを分析するためには，ウェスト周囲径を近似の指標に置換する必要がある．ウェスト周囲径の意味は脂肪蓄積部位を重視することであり，BMI で代用することは好ましくはないが，脂肪蓄積を表す指標は BMI のみであり，本研究では可能な最良の選択としてこれを用いた．

高脂血症の判定基準には，高 TC や高 LDL が用いられてきたが，現在，高 TG や低 HDL に変わりつつある．高 TG 率の高い女性の高脂血症率は大幅な減少が見込まれる．男性は高 TG 率が高く，今後高脂血症率は男女で逆転する可能性が高い．

B-MS 率，虚血性心疾患死亡率とも，特定の地域で高いことが示された．特に男性で顕著であり，生活習慣の飲酒量や喫煙量が多い傾向があった．男性の MI，CHD，CH の年齢調整死亡率と年齢調整 B-MS 率の間には，有意な相関が認められた．直接的な関係を論ずることはできないが，これ等の地域には重点的な施策が必要と思われる．

解析した生活習慣の中では，男女性とも運動が B-MS 率を低下させる最も強い要因であった．

V まとめ

地域診断の結果，特定の地域でリスク要因保有率や虚血性心疾患死亡率が，特に男性で高い傾向にあり，重点的な対策が必要と思われる．

基本健康診査は，地域特性を知る上で必要な情報を提供することができる．健診実施者が積極的にデータベース化を図ることにより，それがもつ貴重な情報を活かして，地域診断を推進することが望まれる．

文献

- 1) 水嶋春朔，曾田研二．地域保健医療施策策定のための基本条件．日本公衛誌．1997；44：77-80．
- 2) Robert H Eckel, Scott M Grundy, Paul Z Zimmet. The metabolic syndrome. Lancet 2005；356：1415-28.
- 3) メタボリックシンドローム診断基準検討委員会．メタボリックシンドロームの定義と診断基準．日本内科学会雑誌 2005；94(4)：118-203.

〈教育報告〉

平成 17 年度専門課程 I
保健福祉行政管理分野本科

三重県東紀州医療圏における救急搬送の分析 — 搬送動向と日常生活圏・医療圏について —

岩城孝明

An Analysis of Transported Emergency Patients in the Higashikisyu Region of Mie Prefecture, Japan A Gap between the Existing Planning Area and the Geographical Area of the Residents' Activities

Takaaki IWASHIRO

Abstract

Objective : The study aims to present necessary data for planning reasonable and effective health service areas.

Methods : The material of emergency patients carried by ambulances in the Higashikisyu region (the secondary health service area) was used for analyzing the flow of emergency transportation, medical functions of local emergency hospitals and factors that cause emergency patients to cross over the prefectural boundary.

Results : The Higashikisyu region consists of two public health center districts. There is hardly any flow of patients between the two districts. In transportation between medical facilities, each local emergency hospital shows a tendency to treat severe heart diseases or severe cerebral diseases. The emergency patients transported over the prefectural boundary tended to have heart diseases or psychiatric diseases.

Conclusion : In the Higashikisyu region there is a gap between the existing planning area and the geographical area of the residents' activities. It is a serious obstacle to materialize planning purposes. As a first step towards the effective promotion of regional health plan, it is an important process to verify the appropriateness of the planning areas. Therefore, before proceeding to the next step, the prefectures should reconsider the present planning areas.

Keywords : emergency patients carried by ambulances, medical functions of local emergency hospitals, planning health service areas, the existing planning areas, the geographical areas of the residents' activities

Thesis Advisor : Koichi OTSUBO

1. 背景・目的

三重県の二次医療圏のうち、東紀州医療圏（図 1）は県土の南端に位置し、医療提供体制の整備が困難な状況にある。東紀州医療圏の医療提供体制の現状を把握することは、今後の整備を考える上で重要である。本医療圏の南部は隣県と接しており、日常生活圏も関連が深い。既存の調査報告の結果からは、この地域の詳細な検討は困難であった。医療圏

の医療需要とそれに対する医療提供体制の現状を把握するために、本研究では救急医療体制に限定し、救急搬送傷病者を調査することとした。

救急搬送される傷病者の中には急性心筋梗塞、脳卒中など、治療に緊急を要する傷病が含まれている。三次医療機関での治療が必要な傷病者を除いて、救急医療の需要に対する医療提供体制は二次医療圏に求められる。

指導教官：大坪浩一（技術評価部）

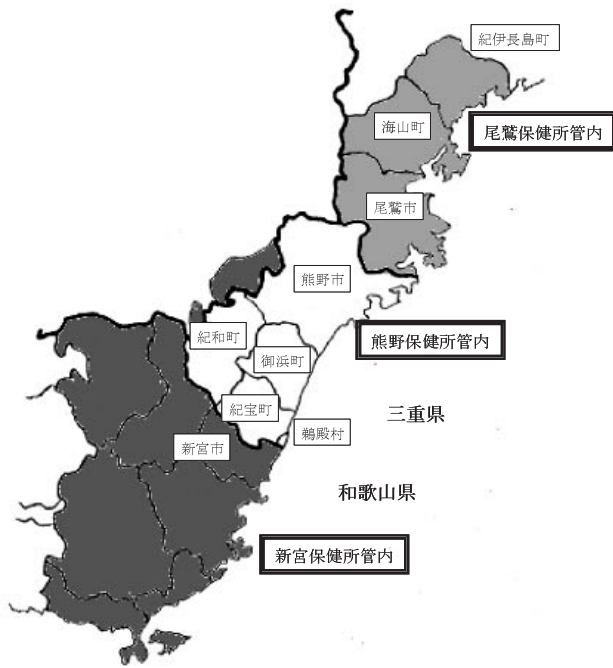


図 1 保健所管轄 市町村区域

II. 方法

1. 調査対象・調査項目

調査対象は平成14年中の東紀州医療圏における救急搬送傷病者とした。調査項目は、出場先、事故種別、搬送先医療機関、傷病名、疾病分類、傷病程度等である。

2. 分析方法

2. 1 救急搬送の動向について

救急搬送の現状をまとめ、転院以外の搬送の動向について、作図をおこなった。

2. 2 地域の中核的な病院の救急医療機能について

転院搬送は医療機関間の搬送であり、最初に搬送された医療機関で対応困難な傷病については対応可能な施設に転院搬送される。そこで、転院搬送に着目し、地域の中核的な病院の救急医療機能の現況をまとめた。

2. 3 県境を越える搬送に影響を与える要因について

K病院（三重県）、S医療センター（和歌山県）の間に位置する町村からK病院、S医療センターへの搬送要因について分析をおこなった。分析は、ロジスティック回帰分析を用いて各種要因との関連を検討した。

III. 結果

救急搬送全体では、各保健所管内で85%以上が完結していた。転院搬送では心疾患、脳疾患で機能分担がおこなわれ

ていた。県境を越えて搬送された傷病者には心疾患が有意に多く、精神疾患も搬送される傾向にあった。

IV. 考察

東紀州医療圏を構成する二つの保健所管轄区域は別個の日常生活圏を成している。入院を別とした日常診療の範囲内において、両者の間には転院搬送以外の患者の行き来がほとんどない。このような状況下で、地域の中核的な病院間で救急医療機能の分担がおこなわれていた。救急医療の需要に対して、最大限可能な対応の結果であるが、本医療圏内の保健所管轄区域間の搬送は日常生活圏を分断する程の自然障壁を越えなければならない。この地理的条件を克服するためには、各保健所管内の中核的な病院の整備をおこなうという方法もあるが容易ではない。本医療圏の南部については、長坂¹⁾が謂うように、同じ生活圏内にある隣県との行政区画を超えたシステム構築も一つの可能性である。また、救急医療にとって搬送手段の強化は重要であるが、従来の県防災ヘリコプターに加え、ドクターヘリが運航開始されている。長期的にみれば、疾病の予防活動も重要であろう。

医療は、人間の日常生活の一部をなすものであり、医療提供の対象圏域は、居住者の日常生活行動空間に準拠して設定されることが望ましい²⁾。また、医療提供の対象となる基礎的地域を住民の生活行動空間を中心として設定し（本来の「医療圏」）、そこを対象に一通りの通常の包括医療を充足させるべく計画を進めるのが地域医療計画の立場である³⁾。

医療圏を本来の「医療圏」の視点で見直したうえで、現実への対応をおこなうことが医療提供体制を検討するうえで大切な手順であると考えられる。

V. 結語

三重県東紀州医療圏における救急搬送の現状から、搬送動向、地域の中核的な病院の救急医療機能、県境を越える搬送に影響をあたえる要因について分析した。

医療提供体制について検討するためには、既存の医療圏について、本来の「医療圏」の概念に基づいた再評価をおこなうことが重要であると考えられた。

文献

- 1) 長坂裕二. 住民の生活圏を基盤とした保健衛生情報のもとづく保健所の戦略立案. 厚生指針 1992 ; 39(5) : 9-21.
- 2) 倉田正一, 林喜男. 地域医療計画. 東京: 篠原出版; 1982.
- 3) 倉田正一. 医療提供の構造と地域-医療圏を中心として. 病院管理 1979 ; 16(3) : 9-14.

〈教育報告〉

平成 17 年度専門課程 I

保健福祉行政管理分野分割後期（応用）履修方式 B

新結核患者登録票を使用しての患者情報収集の問題点と 問題点解決のための現任教育の進め方

齋藤和子

How to Solve the Problems of Patient-Information Collection by New Tuberculosis Registration Card in In-Service Training

Kazuko SAITO

Abstract

Objective : To clarify the problems of collecting patients' information by the new tuberculosis registration cards and to solve these problems in In-service training using the simulated patients.

Method: All registration cards were collected and checked after the simulated-patient interviews, as beforehand. A meeting was held to discuss the contents of the registration cards and a strategy for in-service training.

Results and Conclusion : 1. Registration card : There were omissions of some items on the registration cards. It is very important to properly explain the meaning of each item. 2. How to lead in-service training : A simulated patient interview is an effective learning method for community health nurses who lack experience. After a simulated patient interview, it is useful for colleagues to discuss what happened. This study suggested that effective simulation learning consisted of orientation, a simulated patient interview, and discussion.

Keywords : tuberculosis, simulated patient, contact examination, in-service training, public health nurses

キーワード : 終末期医療, 法律, 倫理, 患者の権利

Thesis Advisor : Yuriko DOI

I. 目的

結核患者の接触者に関連した情報を漏れなく収集する目的で改訂した結核患者登録票使用上の問題点を明らかにすること、並びに経験により得られた情報収集のポイントなどを後任者に伝える方法として、シミュレーション学習が有効と考えられたので、これを現任教育で実施する方法を探ることを目的にした。

II. 方法

1. 模擬患者面接

50歳, 保健師経験28年, 結核の主担当者として2年目の保健師が模擬患者役を演じ, 種々の業務担当経験を持つ保健師7名が入院5日後の初回面接を想定して, 模擬面接を実施した。面接の様子を録音し発言録を作成した。

1. 1 設定模擬患者事例概要

34歳女性, スナック従業員, 診断時, 咳を認めるが, 以前から喫煙時に咳をしていたため, 自覚は最近までなかった。それ以前に体重減少, 倦怠感, 数ヶ月前から軽い風邪を思わせる症状を繰り返し経験していた。接触者は同居者, スナック従業員, 実家の家族と親族とし, 勤務先には結核発病を連絡していない。診断時の塗抹検査ではガフキー7号, PCR検査陽性。定期健康診断は未受診。

1. 2 登録票のチェック項目

症状, ツ半歴, BCG歴, 検診, 合併症等, 有症状(咳)出現中の活動状況の未記入を拾い, 記載内容では発見までの経緯と生活歴の部分の定期外検診の対象者を決定するために重要と考えられる情報とした。

指導教官: 土井由利子 (疫学部)

2. グループディスカッション

司会者は、健康増進課長を務める保健師。面接を行った 7 名の保健師と模擬患者役保健師が参加し、記入済みの登録票を資料とし、約 90 分、ディスカッションした。ディスカッションは録音し終了後発言録を作成した

2. 1 ディスカッション項目

「新結核患者登録票を使用してみた感想は」

「10年後記録を参照しなければならぬとしたら、何が大事だと思いますか」

「初回の患者面接で、大事なポイントは」

「これを現任教育に取り入れるとしたらどのようにプログラム構成にしたら良いか」

III. 結果

1. 模擬患者面接

1. 1 結核患者登録票

未記入は、その他の自覚症状、結核の既往歴、合併症、症状出現中の活動状況、患者との接触等の項目などに認められた。咳の時期を本人以外に確認することを考慮していた面接者は 1 名、本人が誰に今回のことを話しているかを記載していたのは 2 名であった。録音の発言録から、接触者（同居者）への連絡の承諾やまた再訪の約束などをしていても記載がない例があった。

2. グループディスカッション

2. 1 登録票に関しては、新登録票の項目の配置や構成に関するもの、登録票を活用しやすくするにはの 2 項目に、模擬患者面接に関しては、面接前の準備、予想された患者の心理、模擬患者から感じたこと、面接をする意味、面接で伝えなければならないことの 5 項目に、現任教育の進め方については、面接者に事前に伝える情報、模擬患者面接、模擬患者面接実施後に必要なことの 3 項目に分類した。

IV. 考察

1. 結核登録票に関して

これまで保健所の記録は、報告や記載を義務付けられた事項以外は、「ほかの人が見ると意識していなかった」という発言に示されているように、担当者のメモとしての役割を果たしてきた。そのため未記入をあまり気にしていなかったと考えられた。また、それぞれの面接者に決まった面接手順

があり、そのことを本人は知っているため、記録に残されていない情報があった。しかし、10年後に登録票の情報を確認する際には、書かれている情報がすべてとなる、また、発言内容から、多くの保健師が結核の発病形態や、結核患者のイメージを正確にはつかんでいないと思われた、そのため、なぜこの項目があるかの説明が必要だと考えられた。

2. 現任教育の進め方

結核患者との初回面接では、患者に対して、調査の必要性と目的を十分説明し同意を得ておくことが重要である、しかし、どのように説明が行われたか、記録からは把握できない、このような記録として残らない部分をいかに伝えていくかは、きわめて需要である。

グループディスカッションでは、記録に出てこない〔面接前の準備〕〔予想された患者の心理〕など通常の面接場面と同じ心構えで望んだことが述べられ、模擬患者の予想しない反応に、「・・・はつきり覚えていなかったり、答えてくれなかったりするのではどう確認してよいか・・・」など模擬患者面接を経験しなければ感じる事の出来なかった戸惑いも表出されている。〔面接をする意味〕や〔面接で伝えなければならないこと〕もディスカッションの中で参加者自身が気づき、具体的に言葉として出てきている。今回の模擬患者面接で参加者は具体的な結核患者のイメージを知り、ディスカッションすることで結核患者への理解を深め、また模擬患者面接を利用した学習方法の有効性を感じたものと思われる。以上のことから、新結核患者登録票を有効に活用し、情報収集のポイントを伝達するためには、シミュレーション学習プログラムを、オリエンテーション、2-3 例の面接を全員で観察、ディスカッションの三部構成で実施する方法が有効と考えられた。

V. まとめ

1. 青森県新結核患者登録票の使用上の問題点を探るため模擬患者面接を実施した。
2. 登録票を活用するためには、項目の意味を知り、記入漏れをなくす必要がある。
3. 模擬患者面接は、少ない経験を補い、結核対策上の情報収集のポイントを伝えるのに有効な手段と考えられた。
4. シミュレーション学習は、オリエンテーション、模擬患者面接、ディスカッションで構成することが有効と考えられた。

〈教育報告〉

平成 17 年度専門課程 I

保健福祉行政管理分野分割後期（応用）履修方式 B

乳児健康診査における児童虐待発生予防のための スクリーニング指標の検討

相星壮吾

Investigation of Screening-indices for Child Abuse at the Health Guidance Programs for Infants

Sogo AIHOSHI

Abstract

Objectives : To promote screening for child abuse at health guidance programs for infants, we investigated the screening indices.

Methods : Subjects were all of the children and mothers who consulted health guidance programs for infants in one city. 116 screening indices were checked, and the risk for child abuse was estimated for each subject.

Results : Seven factors and 36 indices were selected.

Conclusions : Screening for child abuse at health guidance programs for infants remains effective enough when simplified to our seven factors and 36 indices.

Keywords : child abuse, prevention, screening, health guidance program, infants

Thesis Advisor : Eiichi HATA

I. はじめに

乳児健康診査の機会に児童虐待発生のハイリスク群をスクリーニングする取組を多くの市町村へ展開していくことを目的として、既開発のシステム¹⁾におけるスクリーニング指標について評価と簡略化を試みた。

II. 方法

年間出生数約700人、出生率約13（人口1,000対）のA市において、平成14年度に3～4か月児健康診査（以下、「健診」）を受診した乳児と保護者の全例を対象とした。

虐待リスクをスコア化してスクリーニングを実施する先駆的な取組「子どもの虐待予防スクリーニングシステム¹⁾」を参考として116項目の虐待危険度把握項目を設定し、健診時の子育てに関する自記式アンケート、問診票、診察所見、個別指導時の聞き取り結果、健診受診前の把握情報及び健

診会場における対象児・保護者の様子等の情報に基づいてチェックを行った。

また、個々の対象における虐待発生リスクを、保健・医療・福祉の専門家で構成する「母親の育児不安等に関する検討会」において判定した。

統計学的分析には、統計パッケージ「SPSS 13.0J for Windows」を用いた。

III. 結果及び考察

1. 出現頻度の低い項目の取扱い

度数が0～3（出現頻度0.5%未満）の項目が28項目あった。これらは計量的検討に適さないと判断し、単独でも虐待や不適切な養育を疑う項目（表1）として検討対象から除外するか、他の同種の項目に包含した。これにより、検討対象項目は86項目となった。この86項目を独立変数、虐待発

指導教官：畑栄一（研修企画部）

生リスク判定区分（具体的な支援を要する／要しない）をグループ化変数として判別分析を行った場合の判別率は92.5%であった。

2. 評価・簡略化のためのアプローチ

86項目の虐待危険度把握項目を変数として因子分析（主因子法）を行い、固有値 1 を基準として抽出した35因子の因子得点による判別分析の結果から、標準化係数0.3以上の上位7因子を選択した。また、各因子において因子負荷量0.3以上を基準とし、32項目の虐待危険度把握項目を選択した。

この32項目を基本とし、ステップワイズ法で選択された27項目、ロジスティック回帰分析（オッズ比 3 以上）で選択された41項目を参考にして、判別率が最も高くなる組み合わせを検討した結果、36項目が選択され、判別率は91.0%であった。また、各因子の項目の内容から、新たな因子名を設定した（表 2）。

表 1. 単独でも虐待や不適切な養育を疑う項目

母親に知的な問題あり	健診結果で皮膚・衣類の不潔	家庭内の問題（暴力）
母親が児をかわいいと思えない	健診結果で全身のけが・傷等	父親の精神的トラブル
母親が子どもの危険に無配慮	骨折の既往	死亡したきょうだいあり
母親が子どもの様子に無関心	頭頸部外傷・出血の既往	母親が児姉を人前でひどく叱る
子どもに問題があっても相談拒否	転落の既往	母親が児姉に暴力を振るっている
新生児訪問拒否	火傷の既往	母親が児姉を無視する
児の1か月健診受診なし		

表 2. 選択された 7 因子36項目

因子および虐待危険度把握項目	
因子1「母親のこころの状態」 1.1 母親の気持ちの状態が悪い 1.2 母親がよくイライラしている 1.3 母親に自由な時間がなく苦痛 1.4 育児に自信が持てずに悩む 1.5 育て方がわからない	因子4「母親のからだの状態」 4.1 出産後の身体的トラブル 4.2 母親の身体的トラブル 4.3 母親の体調が悪い 4.4 母親が35歳以上
因子2「母親の印象・行動」 2.1 母親の訴えが多い 2.2 偏った育児感 2.3 担当者がみて「何となくおかしい」 2.4 母親の子どもの抱き方がごちこない 2.5 母親に笑顔がなく無表情 2.6 母子手帳の記載が極端に少ない	因子5「子どもの健康問題」 5.1 2,000g 未満児またはハイリスク児 5.2 出産時に判明した児の疾患・障害 5.3 入院等による長期母子分離 5.4 児に手がかり育てにくい 5.5 健診結果で児の発達遅れ
因子3「手のかかるきょうだいの存在」 3.1 児姉の赤ちゃんがえり 3.2 児姉の落ち着きのなさ 3.3 児姉が他児と遊べない 3.4 児姉の言葉の遅れ 3.5 児姉が乱暴 3.6 児姉に関する否定的項目 3.7 児姉の様子が何となく気になる	因子6「周囲からの育児支援」 6.1 育児の相談相手がいない 6.2 育児の協力者がいない 6.3 家庭内の問題（育児協力が無い） 6.4 姑等と意見が合わない
	因子7「妊娠・出産等に関する特別な事情」 7.1 不妊治療による妊娠 7.2 妊娠時驚き戸惑った 7.3 出産時の否定的な気持ち 7.4 父母のいずれかが20歳未満 7.5 母親自身の被虐待経験

3. 簡略化の具体案

以下の基準により、一致率85.7%、選択度83.3%、特異度89.9%で虐待発生ハイリスク群のスクリーニングが可能である。

- 以下の①②のいずれかを満たすこと
- ①単独でも虐待や不適切な養育を疑う項目、(表 1) のうちの 1 項目以上に該当すること
 - ②新たな 7 つの因子 (表 2) のうち 3 つ以上の因子に該当項目が 1 つでもあること

IV. まとめ

3～4か月健診時における虐待発生のハイリスク群のスクリーニング法を評価検討した。

簡略化案を活用して、多くの市町村がスクリーニングに取り組むことを期待したい。

文献

1) 東京都南多摩保健所, 世田谷区世田谷保健所. 子どもの虐待予防活動の展開. 先駆的保健活動推進事業「保健所保健活動モデル事業」平成12年度報告書(別冊). 東京都; 2001.

〈教育報告〉

平成 17 年度専門課程 II
地域保健福祉分野

市町村支援における保健所保健師の関わり方に関する研究

河村奈都美

Study on the Municipality Support Activity by Public Health Nurses in Public Health Centers

Natsumi KAWAMURA

Abstract

Based on the result of a previous study regarding the function of municipal support activity by public health nurses in public health centers, this study aims to extract some points that demonstrate more efficient municipal support activity from some existing cases, and share the findings in actual situations.

In this study, qualitative analysis is utilized to interview 12 public health nurses who are involved in the five real cases of municipal support activity conducted in Yamaguchi prefecture.

The contents of the interviews are divided into seven by function, and each function consists of 13 extracted categories and 39 sub-categories acting as key points in municipal support activity.

The seven functions follow: (1) Need for direct participation in each activity. This is highly prioritized in order to provide logistical support for municipal public health nurses. (2) Giving advice on program planning and evaluation: Planning and evaluating programs as the same body; proactive development of municipalities is endorsed and led. (3) Need of support quality development as like conducting training program: Determined the needs, the opportunity getting training is provided for municipal public health nurses object to absorb by themselves. (4) Ensuring implementation of health activity personnel: Personnel who can work together must be found, trained, and networked strategically. (5) Coordination between municipalities: Every municipality can benefit from proper networking. (6) Collecting, managing and providing information: Municipal capability of utilizing information is promoted. (7) Others: Support activity is conducted to consider establishing foundations for future cooperation. Rather than using "others" as one of the functions, we suggest using "production of active daily communication".

Keywords : public health center, public health nurse, municipalities, municipal support activity, key points

Thesis Advisor : Ikumi NAKAITA , Kayoko HIRANO

I. はじめに

山口県内の市町村支援事例をとおり、既に述べられている¹⁾市町村支援機能を軸に、それをより効果的に発揮するためのポイントを具体的に抽出し、保健所保健師が市町村支援の場面で実際に活かせる資料とする。

II. 研究デザインと方法

1. 研究方法

半構成質問紙を用いた個別面接調査により収集した一次記録の質的分析。

指導教官：中板育美，平野かよ子（公衆衛生看護部）

2. インタビュー対象者

事業化・施策化に向けての支援等を行なった保健所保健師とその対象であった市町村保健師。

3. インタビューの実施と手順

- 1) 実施機関：H17年 8～9月の2ヶ月間
- 2) 方法：原則1対1の半構造化面接形式
- 3) 内容：インタビューガイドを作成し実施
- 4) 倫理的配慮

事前に文書等で研究目的等の説明を実施。

インタビュー前に最終的な意思確認を書面で実施。

4. 分析方法

インタビュー後、一次記録を作成。文脈を区切り、対象者毎にコード化した後、市町村支援機能を軸に分類。機能毎に同様の意味を表す文脈を集めサブカテゴリー、カテゴリーを抽出。

5. 信頼性・妥当性を高める努力

対象者に一次記録を送付、紙面に表れている内容と伝えなかった内容にずれがないか確認した。

作成したカテゴリーやサブカテゴリーについて、指導教官のスーパーバイズを受けた。

III. 結果および考察

1. 対象者の基本属性

対象者の属性・事例の概要を表1に示す。

2. 抽出された市町村支援のポイント

①各事業への直接参加、②保健活動への企画評価についての助言、③研修等、資質向上に関する支援、④保健事業従事者の確保、⑤市町村相互の調整等、⑥情報収集・管理・提供、⑦その他の7つの機能毎に分析を行なった結果、40のサブカテゴリーを分類し、13のカテゴリーにまとめた。カテゴリー、サブカテゴリーは表2に示す。【】はカテゴリー、[]はサブカテゴリー

IV. 結論

インタビューから、明らかになった市町村支援のポイントは以下のとおりである。

1. 《各事業への直接参加》では、保健所保健師は、前面に出るのではなく、あくまでもエンパワーメント的に後方支援を優先、後押しを行なう。また、企画・実施・評価を支援する際の一部として、効果的に行われる必要がある。
2. 《保健活動への企画評価についての助言》では、事業の企画・実施・評価の一連の流れ作成したカテゴリーやサブカテゴリーについて、指導教官のスーパーバイズを受けた。
3. 《研修等、資質向上に関する支援》では、ニーズを把握・共有した上で、市町村保健師が自ら取得することを目指し、研修実施だけに限らず、学ぶ機会の提供を意図的に行なう。
4. 《保健事業従事者の確保》では、共に活動していく人材の育成と考え、住民や組織内の理解者、若手等専門職を戦略的に発掘・育成・ネットワーク化し、量・質を確保すること。
5. 《市町村相互の調整等》では、根底の意志の統一や、必

要性に合わせたメリハリある関わりを行ない、全体としてのレベルアップを目指す。また、共通の土台や場を確保し、市町村のネットワーク化を促進する。

6. 《情報収集・管理・提供》では、断片的なデータの提供ではなく、効果的な活動につながることを意識して行なう。また、市町村自身で情報を利用できる力の醸成を促していく。

7. 《その他》では、事例対応や日頃からの接点をとおり、協働に向けた基盤づくりを行なうことも重要なポイントである。

目の前にある課題に対し、明らかな目的を持って関与するという、課題指向的な1～6の市町村支援機能だけでなく、何かの時に協働しやすい基盤づくりを意識した支援の重要性を認識した。そこで、《その他》ではなく、ひとつの機能として《日頃の積極的コミュニケーションの集積》を提案したい。

以上、市町村支援を行なう時は、これらのポイントを意識して行なうことが、効果的な実施をしていくために重要であると考えられる。


引用・参考文献

- 1) 石川綾子，全国保健師長会都道府県部会主任研究者。地域保健総合推進事業「都道府県保健所等保健師・士の機能，あり方に関する研究」。平成13年度報告書Ⅱ。発行地：発行者；2003年3月

表1 対象者の属性

種	所属	経験年数()内は当時	立場	事例概要
A	保健所	33 (29)	両方	町での精神保健福祉対策の充実を目指し、町でのデイケア事業等を支援
	市町村	26 (23)	調整役	
B	保健所	31 (27)	調整役	町の気づきから、60～65歳男性のヘルスプロモーション的な自主活動化への支援をバックアップ
	市町村	16 (12)	実務者	
C	保健所	33 (25-30)	両方	痴呆性高齢者対策への県のモデル地域として、実施主体である管内4町を県年にわたり支援
	市町村	18 (18)	両方	
D	保健所	19 (17)	実務者	1歳6か月児健診時の問診票の改定、マニュアル作成。健診の質の向上を図る
	市町村	17 (16)	実務者	
E	保健所	28 (26-27)	実務者	地域保健特別推進事業で健康日本21圏域計画策定を経て町の計画策定を支援。実績が認められ、合併後の都市において、健康づくり担当課の設置へつながる。
		29 (23)	調整役	
	市町村	27 (25)	調整役	
		5 (3)	実務者	

表 2 機能毎のカテゴリー、サブカテゴリー

①各事業への直接参加	②保健活動への企画評価についての助言	③研修等、資質向上に関する支援	④保健事業従事者の確保	⑤市町村相互の調整等	⑥情報収集・管理・提供	⑦その他
【後方支援を優先する】	【支援する側の合意形成がある】	【資質向上に向けたニーズを把握・共有する】	【戦略的にネットワーク化を行う】	【全体としてのレベルアップを目指す】	【効果的な活動につなげる手段にする】	【協働に向けた基盤づくりを行なう】
[自発的な気づきに導く] [事業展開のイメージの醸成] [バックアップの安心感提供]	[所内の体制構築] [人材のイメージ化]	[ニーズを抽出] [保健所への要望]	[核となる人材の発掘] [理解者を増やす] [若手の育成]	[意志統一] [重層的な調整の必要性] [メリハリのある関わり]	[地域診断] [事実を多方面から見る視点] [現場の声を届ける] [市町村で得られにくい情報の収集・管理]	[積極的PR] [意識的な接点づくり] [事例を通じた経験の共有]
【有意義な関係構築の機会として関わる】	【企画～評価の流れを導く】	【ニーズに乖離しない研修計画を立てる】	【人材の質を確保する】	【ネットワーク化を促進する】	【情報を利用できる力の醸成を目指す】	 《日頃の積極的コミュニケーションの集積》
[現場と関係機関・関係者を繋ぐ] [体験の共有と相互理解の場]	[ニーズの把握] [気づきの言語化] [目的の共有化] [有意義な実施への直接・間接的支援] [評価・まとめる機会の勧奨と支援]	[住民・対象者から学ぶ] [先進者から学ぶ] [既存の事業から学ぶ] [パートナーシップの中で学ぶ]	[自己研鑽の意識] [理解者の質の確保] [出向く] [場の共有]	[意見交換の機会を確保] [共通の土台の確保]	[分析プロセスの共有化] [効果的なプレゼン手法の提示]	

〈教育報告〉

平成 17 年度専門課程Ⅱ
地域保健福祉分野

愛育班活動を実践する住民が体験をととして得ているもの

齊藤由美子

A Study on the Development Process of Community Residents Participating in Aiiku Activity

Yumiko SAITO

Abstract

Purpose : The purpose of this study is to reveal what the residents gain through participating in Aiiku activity and offer a suggestion towards a supportive environment that increases the community empowerment.

Methods : 1) Collect the data from activity records and team officials, in addition to : 2) Performing focus-group interviews with residents of the communities and analyzing that data by its efficiency.

Results and discussion : With the data acquired from the resident interviews, 28 categories emerged to classify what residents have gained from their experiences. The concept "To be connected with one another through opportunities to meet face to face" was common between all of the categories, and it has been shown that residents are aware of keeping the community connected by making conversations with neighbors. The primary factors of the change in residents' awareness are the recognition of "The change in views of the people and the community": the stimulation of one's empowerment by feeling that "The experience was worth it": and also, the importance of the team-leader conference as an opportunity for speaking freely of one's opinions.

Conclusion : Support based on organization characteristics is useful: furthermore, it is necessary to make available the outcome of community empowerment.

Keywords : community organizations, Aiiku, community empowerment, focus group interview, public health nurse

Thesis Advisor : Fujiko FUKUSHIMA

I 目的

愛育班活動を実践している住民へのフォーカスグループインタビューにより、活動を実践する住民がその活動の体験をどのようにとらえ、何を得ていると意識しているのかを明らかにし、コミュニティエンパワメントを高めるための住民組織活動の支援のあり方の示唆が得られるものと考えた。ここでは得ているものを「愛育班活動の体験による変化、生起、取得したもの、個人及びグループの行動、思考、感情または具体的な事物」と定義した。

II 研究方法

1. 組織活動記録、関係者からのデータ収集

住民へのインタビューデータの背景の理解や補足に役立つために、活動記録、関係者へのインタビューからデータを収集した。

2. 住民へのフォーカスグループインタビュー

愛育班活動を実践している住民に対してフォーカスグループインタビュー（以下住民へのインタビューとする）を行い、活動の体験をととして得ているものを質的分析によって抽出した。

指導教官：福島富士子（公衆衛生看護部）

2-1 対象：山梨県富士北麓地域で平成17年度に愛育班活動を実践している住民6グループ。

2-2 対象者の選定：活動の中心的役割を担う班長・分班長を中心に構成。

2-3 調査方法：観察者を配置し、すべてのグループメンバーの言語的・非言語的な表現を観察し、記録、実施期間は2005年9月～12月。

2-4 調査項目：「愛育班活動を体験して思っていること・感じていること」「あなたにとっての愛育班活動とは」

2-5 分析方法：表現されているコンテクストの理解を重視したいと考え分析には修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下、M-GTA とする）の考え方をを用いた。なお、インタビュー観察者に対しては、一次記録を送付し観察内容を確認した、さらに、調査者が作成した概念やカテゴリー分類については、指導教官のスーパーバイズを受け、信頼性・妥当性を高める努力をした。

III 結果及び考察

1. 活動記録や関係者からの情報収集

育成支援担当保健師へのグループインタビューで得られた支援内容については整理した（表1）。

2. 住民へのインタビューの分析結果

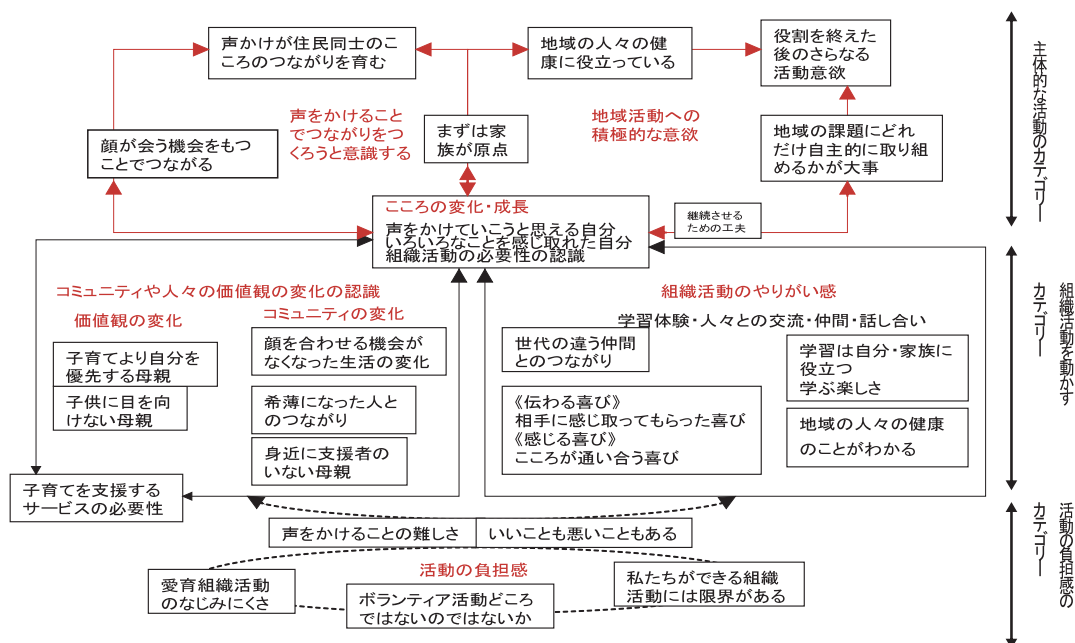
住民へのインタビューから得られたデータから、愛育班活動を実践する住民が体験をとおして得ているものとして生成した28の概念とカテゴリーなどを表現した結果図を作成した。（図1）愛育班

活動を実践する住民は、活動の体験により、声をかけることで地域のつながりをつくろうと意識することが示された。このような個人又はグループ内のエンパワメントを高める要因は【コミュニティや人々の価値観の変化】の認識と体験をとおして得られた【組織活動のやりがい感】が個人のエンパワメントを促進し、さらにグループ内の対話がグループ内のエンパワメントを高めていると考えた。

このような、意識の変化をもたらす愛育班活動の組織特徴をふまえた支援が必要である。

支援プロセス	支援の工夫カテゴリー	具体的内容
1 活動の準備期		*組織の人選に保健師は関与しない
2 地域問題への気づき意識化の時期	《健康問題の情報提供》 《話し合いで出された意見の整理・解決をサポートする》 《声をかけやすい媒体を活用する》	○地域の保健統計についての情報を提供 ○組織活動で取り組める問題、他機関で解決すべき問題を住民と整理 ○愛育組織が他機関に課題・要望を伝えることサポート ○検診のお知らせなどを、声をかける機会に活用できるように促す ○声をかけた体験を話し合いの場で共有されるよう促す
3 協働による計画の時期	《住民と保健師の役割の違いを意識してはたらきかける》 《グループダイナミクスがおきるチャンスをのがさない》 《他の町村との交流の機会・学習の機会を活用する》	○主役は住民であることを強調 ○住民に年間計画を立案してもらい活動の方向性を常に意識してもらおう ○グループメンバーのこころの動きを観察する ○～しましょうって声が住民から出るのを待つ ○みんなが気持ちに向いているタイミングをのがさずに、組織で決めることをサポート。 ○みんなのこころが動いた直後の話し合いの場（行き帰りの道中や反省会の場）で感想だけでは終わらせない。
4 主体的な計画・実施の時期	《活動の達成感が感じられる工夫》 《楽しく感じられる工夫》	○（愛育班が主催した事業に参加した）住民の反応を組織が把握できる方法を提案（感想ノート、アンケートなど） ○得られた住民の反応（感想・要望）が組織の中でも共有できるよう話し合いをサポート
プロセス共通	《組織のリーダーとの関係づくり》	○リーダーと日ごろからのやりとりを大事にする（コミュニケーション） ○リーダーの家に足を運ぶ（信頼関係の構築）

図1. 結果図



〈教育報告〉

平成 17 年度専門課程 II
地域保健福祉分野

岡山県における心の健康指標を用いた地域診断

白神美津子

Community Diagnosis Health Indicators on Mental Health in Okayama Prefecture

Mitsuko SHIRAGA

Abstract

Objective : In order to clarify the distribution of the burden of mental health problem in relation to gender, age and geographical area inequality in Okayama prefecture, community diagnosis using health indicators on depression prevalence and suicide mortality was carried out.

Method : Among 12 statistical reports including health indicators on mental health, prevalence of depression and suicide mortality and related data were abstracted to assess the burden of mental health in Okayama prefectures in comparison with the average of all 47 of Japan's prefectures. Regarding the geographical inequality of mental health indicators in Okayama prefecture, mental health indicators such as the standardized mortality rate (SMR) of suicide and mental disorder consultation rate by every public health center was also analyzed.

Result : In relation to distribution of suicide figures, mortality was highest in males in their fifties. Geographically, the northern part of the prefecture had a higher SMR of suicide and lower prevalence of depressive patients under psychiatric treatment than southern areas.

Conclusion : The study revealed inequality in the burden of mental health in Okayama prefecture, through systematic community diagnosis using existing health indicators. These community diagnosis processes are essential to contribute evidence-based health policy.

Keywords : community diagnosis, existing health statistics, health indicator, suicide, depression

Thesis Advisor : Shunsaku MIZUSHIMA

I はじめに

本研究では岡山県の心の健康対策に資する基礎資料を整備するために、うつ病と自殺を中心に既存資料（人口動態統計、患者調査、国民生活基礎調査、保健所統計年報等）を活用した地域診断を行い、性・年齢階級別、地域別の特徴を明らかにすることを目的とする。

II 方法

1 対象地域の概要

岡山県を対象とする。総人口は1,950,828人（平成12年国勢調査）である。高齢者割合は20.2%、産業別就業者割合は第1次産業6.5%、第2次産業32.4%、第3次産業60.4%である。平成17年12月現在、78市町村から32市町村へと合併が進み、県型保健所9箇所と中核市保健所2箇所の計11保健所に再編されている。

指導教官：水嶋春朔（人材育成部）

2 調査資料

心の健康指標として12種類の既存統計を用いた。調査実施者別では、国5件（人口動態統計，患者調査，国民生活基礎調査，地域保健・老人保健事業報告，警察統計），県6件（県人口動態統計，県精神保健福祉統計，国民健康保険集計資料，精神障害者通院医療費公費負担患者票の情報，資源マップ，警察資料），保健所独自1件（岡山市の精神保健活動）等の資料である。

3 分析方法

県単位の指標を用いて岡山県と全国の比較検討，保健所単位の指標を用いて県内保健所別の比較検討を行った。

3-1 保健の指標

不眠やいらいらについての有訴者数，悩みやストレスの内容，保健所が実施した精神保健福祉の相談・訪問件数，普及啓発への参加者数を用いた。

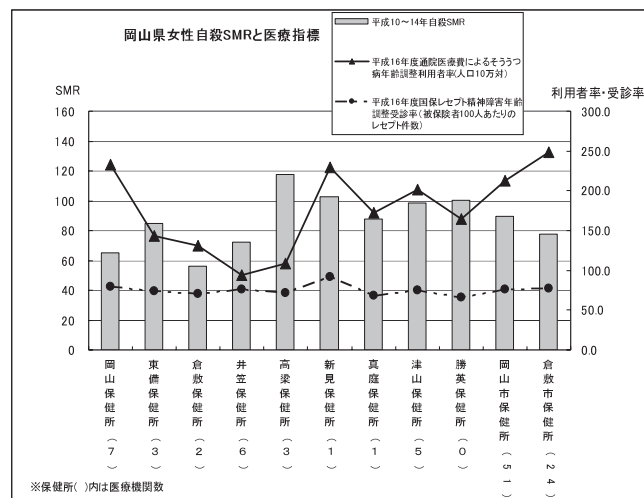
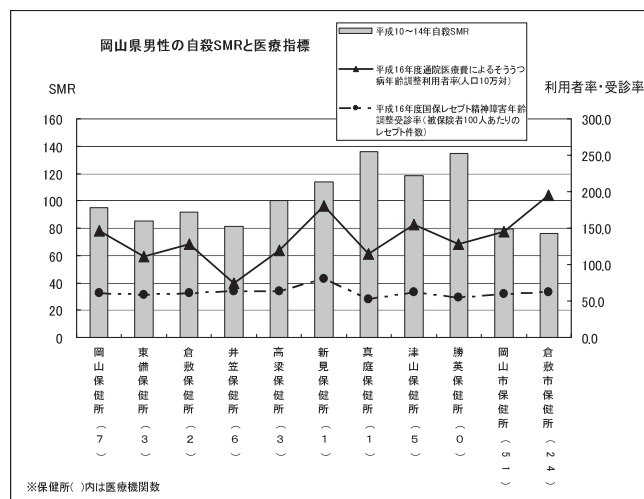
3-2 医療の指標

推計患者数，受療率，総患者数，通院者数の他に，岡山県がまとめている精神障害者通院医療費公費負担制度利用者数，精神科医療機関数，岡山県国民健康保険団体連合会がまとめている精神疾患受診率等を用いて検討した。

3-3 死亡の指標

自殺死亡率を用いて全国との比較を行った。地域間比較を行うため，保健所別男女別標準化死亡比（SMR）を算出した。

図1 岡山県合併調整保健所別男女別自殺 SMR と通院医療費利用者率（そううつ病圏），国民健康保険受診率（精神疾患）



III 結果

1 死亡の指標

自殺死亡率は平成15年では，47都道府県中46位であるが，平成7年頃から上昇傾向にある。50歳代男性の死亡数が顕著に多く，自殺の男女比は1：3であった。女性は50歳代が最も多いが，80歳以上の自殺者が毎年10人以上認められる。自殺死亡の標準化死亡比（SMR）を保健所別に見ると，男性では，県南都市部が低い値を示した。反対に，老年人口割合が比較的高い県北部においては高い値を示した。男性は全般的に女性より高い値を示した。性・年齢階級別自殺死亡数を保健所別に見ると，県南部では50歳代男性，県北部では80歳以上の男女の自殺死亡数が多い。

2 医療の指標

そううつ病を含む気分障害の受療率では，全国に比べて岡山県では受診者が少ない傾向であった。精神障害者通院医療費公費負担制度利用状況について県全体で見ると，そううつ病の利用者が年々増加しており，女性の利用者が男性の1.5倍である。

3 保健の指標

平成9年度から15年度の岡山市保健所における保健所精神保健相談の疾患分類内訳では，うつ病を含む気分障害の相談件数が2.6倍に増加している。精神保健福祉相談，訪問指導件数（人口10万対）では，高梁においては相談・訪問件数が共に多く，真庭では共に少ない。

IV 考察

自殺者は男性に多いが，そううつ病の医療にかかっている男性は女性より少ないことが明らかになった。自殺のSMRと医療の指標である精神障害者通院医療費公費負担制度そううつ病圏年齢調整利用者率，国民健康保険精神障害者年齢調整受診率との関連を見ると，通院医療費公費負担制度そううつ病圏年齢調整利用者率，国民健康保険精神障害者年齢調整受診率は，自殺のSMRが示す地域間の差とは違った様相を示しており，真庭・勝英では自殺のSMRが高いにもかかわらず精神疾患の医療指標は低い値を示している（図1）。

地域的に精神科医療にかかりにくい現状があるのではない
か、今後詳しい検討が必要である。

V まとめ

今回得られた結果を基に、今後各保健所や県の機関において、体系的にさらにきめ細やかなモニターを実施できるように検討を行い、詳細な地域診断を踏まえた根拠に基づく健康政策が展開されることが必要である。

文 献

- 1) 水嶋春朔, 曾田研二. 地域保健医療施策策定のための基本条件. 日本公衆衛生雑誌 1997 ; 44(2) : 77-80.
- 2) ロバート A スパソフ, 上畑鏡之丞監訳. 根拠に基づく健康政策の進め方. 東京 : 医学書院 ; 2003.
- 3) 厚生労働省大臣官房統計情報部. 平成13年国民生活基礎調査 第4巻 都道府県健康.
- 4) 厚生労働省大臣官房統計情報部. 平成15年地域保健事業報告
- 5) 岡山県. 平成15年度岡山県の精神保健福祉.
- 6) 岡山市. 平成11~15年度岡山市精神保健活動のまとめ
- 7) 厚生労働省大臣官房統計情報部. 平成14年患者調査(都道府県・二次医療圏) 下巻.
- 8) 高橋祥友. 医療者が知っておきたい自殺のリスクマネジメント. 東京 : 医学書院 ; 2002. p. 9-10,
- 9) 厚生労働省大臣官房統計情報部. 平成15年人口動態統計. 2003. p. 265.

〈教育報告〉

平成 17 年度専門課程 II
地域保健福祉分野

江別市の介護予防プログラムの評価に関する研究 －筋力向上トレーニング事業の実態分析を通して－

成澤弘美

Research on Evaluation of Preventive Long-term Care Programs in Ebetsu City － Analysis of strength training operations －

Hiromi NARISAWA

Abstract

Purpose : To evaluate long-term preventive care programs in Ebetsu City by examining the changes in the conditions of the elderly people participating in the programs. This study also examines the process and the achievement made by the agency involved in the program.

Method : Established control group with same attributes/conditions among the elderly people who participated in the program, and conduct survey on the changes in certain period of time in both groups. The survey by interview was conducted before, soon after the operations, and six months after the completion of the operations. The research also included interview agents who took part in the essential operations. Conducted survey of all parties involved in the operations, by individual interviews as well as group interviews.

Results : Immediately after the operations, participants showed improvements in motor functions compared with control group, but the effects dissipated after six months. 333 codes were developed to indicate the details of operations, divided into four stages (I: Proposal; II: Preparation; III: Implementation; IV: Completion (monitoring)) by the agencies and the employees. The results showed that though implementation rates were high in stages II and III, they were low in stages I and IV; The implementation rates were found to be high at City Offices and Service Offices, and low at City Health Centers and Home Care Support Centers,

Conclusions : In order to promote long-term preventive care operations, it is necessary to evaluate agents' implementation rate of operations after clarifying standards for elderly people to be selected in the program.

Keywords : prevention of care, strength-training operations, evaluation of public health service, practice contents code

Thesis Advisor : Takako TSUTSUI

I 目的

本研究では平成16年度から実施されている江別市の介護予防プログラムを対象とし、以下の6点に関する内容を実施し、

- ①事業に関連して収集した調査内容の資料を整理.
- ②事業に参加した高齢者の心身状況を事業実施前、実施直後、実施後から6ヵ月後の3時点で調査.
- ③利用者の変化を、コントロール群を設定し把握.
- ④事業の実施主体である機関へのヒアリング調査から事業

にかかる業務内容コードを作成.

- ⑤業務内容コード別に各職員の業務内容とその業務の実施度、達成度を調査・分析.
- ⑥利用者群の状態変化と関係者の業務実態との関係を事業実施経過別に分析.

以上の結果から、介護予防プログラムの対象となった高齢者群に事業効果があったかを、コントロール群と比較して結果を考察し、介護予防プログラムを受けた高齢者に対する関係機関の対応の実態を関係機関別、職員別に業務内容を明

指導教官：筒井孝子（福祉サービス部）

確にすることで、マネジメントの実際を測定することを目的とした。

II 方法

調査 1. 事業利用者の健康・生活状況に関する調査

1. 1 既存資料の整理

高齢者の健康および生活状況を把握する項目を抽出するため、事業で使用した既存資料の整理し、データベース化した。調査対象は、平成16年度に事業を利用した高齢者36名(延べ利用数54名)である。

1. 2 事業実施終了後 6 ヶ月での個別面接調査

既存資料の整理をもとに作成した調査票を用いて、個別面接調査を実施し、①受診状況、②疼痛の有無と部位、③移動能力、④就寝・起床時間、⑤食事回数・量、⑥外出回数と目的、⑦生活の楽しさ、⑧家族・近隣サポート等を、事業実施前・実施終了直後・終了後 6 ヶ月で評価した。

調査 2. 介護予防プログラム利用者および非利用者群の健康・生活状況に関する調査

利用者群に性・年齢などの属性が一致し、現在、介護予防プログラムの利用がない男性 7 名、女性 5 名を非利用者群とし調査 1 と同様の調査を実施した。

調査 3. 介護予防プログラムのサービス提供における業務内容及び連携に関する調査

3. 1 事業実施に関わる関係者へのヒアリング調査

本事業に関わる関係機関を対象に、事前に作成した業務内容リストをもとに、①事業における各関係機関の役割②事業実践における課題、③自分の役割、④介護予防活動の方向性、⑤自らの部署で果たすべき役割と業務についてヒアリングした。

3. 2 業務内容コードの作成と実施率の測定

ヒアリング内容から、事業の展開に際して実施すべき業務内容を整理し事業の実施過程別に、I からIVの4ステージ別に業務内容分類コードを作成した。また各ステージにおける業務内容の担当部署及び担当者を明確にし、ヒアリング調査の結果をもとに、実施業務と未実施業務を分類して実施率を算出した。

III 結果と考察

1. 事業利用者の状態変化と事業対象者の選定

調査の結果、事業利用者の多くは身体活動能力を阻害しやすい基礎疾患を有しており、老化による体力低下に加え、疾患に起因した機能低下を考慮すべき対象であったことがわかった。

また、性別などの基本属性別に事業効果の違いがあった。例えば、利用者群において、男性や60歳代の身体状況や外出交流状況は改善する傾向だったが、80歳代では介護度が非該当や要支援であっても改善した状況を持続するのは難しいことが示された。

本事業において、80歳代の高齢者が対象となっていたことは、選考基準に問題があったと考えられた。

2. 事業利用者の状態変化と各ステージにおける業務内容の

実施状況

ヒアリングの結果から、業務内容コードは、事業の I (提案期)、II (準備期)、III (実施期)、IV 終了後の (モニタリング期) の 4 ステージ別、関係機関別、職員別に 333 コードが開発された、また、このコードから実際に実行された業務の実施率を算出した。事業の II・III 期の実施率は高いが、I・IV 期は低く、部署別にみると、市役所やサービス事業所の実施率は高いが、市保健センターや在宅介護支援センターは低いことがわかった。

3. 今後事業で行うべき業務内容とその課題

事業担当者が行う業務内容として、①保健医療福祉の各分野において、当該高齢者について把握されている健康生活課題を集約し、解決に向けた優先順位をつける、②事業の実施期間と内容を勘案して利用対象者像を予測した選定基準の設定、③介護予防が必要な対象者把握のシステム構築、④サービス提供事業所の選考基準とサービス提供に関するモニタリングのルール作り、⑤事後支援の有無やモニタリングの時期及び方法を定める、⑥①～⑤を総合して事業の実施率を含めた成果管理が必要と考えられた。

IV 結論

本研究では、市町村における介護予防プログラムの評価を高齢者の状態変化の結果だけでなく、予防プログラムに関与した機関におけるマネジメント内容を評価し、これが高齢者の状態の変化とどのような関連性があったかを考察した。

この結果、保健福祉事業の評価は、サービスを利用した個人に及ぼされた健康生活状態の変化とサービス提供体制やすべき業務の実施状況など提供側と利用者側双方を事業目的・目標の達成度から評価し判断する必要と明らかにされた。

さらに介護予防事業の推進には、高齢者の選定基準を明確にして関係者の業務遂行率を評価する仕組みが必要であり、以下の 5 点を結論とし、行政担当者へ提案したいと考えている。

1. 目的と内容にあった対象者の選定基準の明確化。
2. 委託先サービス提供事業所の選考基準を設定し、モニタリングを実施する。
3. 個人をアセスメント・評価する視点に「足の上がりにくさ」「疼痛箇所数」「体幹の屈曲」「ふらつき」の項目を活用する。
4. モニタリング項目として「睡眠」「食事回数・摂取量」「生活の楽しさ」「体幹の屈曲」「疼痛の有無と箇所数」を活用する。
5. 業務内容コードを活用し、業務遂行管理に関する評価を実施する。

〈教育報告〉

平成 17 年度専門課程 II
地域保健福祉分野

児童相談所に勤務する保健師が役割を効果的に発揮するための 体制整備に関する研究

藤原千秋

A Study on System Maintenance for Public Health Nurses Who Work for Child Guidance Centers to Effectively Demonstrate the Role

Chiaki FUJIWARA

Abstract

Objective : This study offers an ideal arrangement and system of backup for public health nurses who work for child guidance centers.

Methods : (1) Interview investigation. (2) Mail survey to head and public health nurse of Child Guidance Center.

Results : Public health nurse: 51.9%, Child welfare officer: 26.2%: 77.4% of public health nurses answered that rotation with in the health field was necessary. Priority of business: 1. Initial contact. 2. Gathering information and making it available. 3. Case-study committee. Considerations necessary: "report association" and "maintenance of manual" were the most popular options among public health nurse. "Follow-up training" and "chances to go out for training and to academic societies" occupied the top ranks for child welfare officers.

Conclusions : <Role 1> Initial contact is an important window in child abuse prevention. <Role 2> Great use can be made of the mental health welfare activity's findings. <Role 3> Case-study committees offer positive benefits. <System 1> jobtitle and job description are clarified. <System 2> Rotation is increased with in the health field. <System 3> The considerations that child welfare officers give the highest priorities are "follow-up training" and "chances to go out for training and to academic societies". The considerations that public health nurses give the highest priorities are "report association" and "maintenance of manual"

Keywords : public health nurse , system, role, prevention of child abuse, child guidance center

Thesis Advisor : Ikumi NAKAITA

キーワード : 保健師, 体制, 役割, 児童虐待, 児童相談所

I. 目的

児童相談所において保健師の活動を効果的に展開するための保健師の配置のあり方やバックアップ体制等について整理し、今後の保健師の人材適正配置と体制整備を検討する基礎資料とすること。

II. 研究方法

1. インタビュー調査

目的: 活動の詳細や役割, 体制について把握し, 全国の児童相談所への調査の質問項目の抽出を図る。

対象: 児童相談所に勤務している保健師と保健師の体制を検討する部署に勤務する保健師。

方法: 半構造化面接により収集した一次記録の質的分析,
期間: 平成17年9月の1ヶ月間。

2. アンケート調査

目的: 活動の内容や役割と体制についての現状を把握する。

対象: 全国の児童相談所187か所の所長または人事担当者と,
配置されている保健師。

方法: 自記式質問紙を用いた郵送調査法。
期間: 平成18年1月初旬から中旬の2週間

指導教官: 中板育美 (公衆衛生看護部)

III. 結果

1. インタビュー調査結果

1. 1 対象者の基本属性

現在児童相談所に勤務している保健師 3 名と保健師の体制を検討する部署（本庁）に勤務する保健師 1 名の計 4 名で性別は、全て女性であった。

1. 2 一次記録の分析

一次記録の分析の結果、2つのカテゴリーに分類した、カテゴリー 1【児童相談所に勤務する保健師の役割】は、《相談援助に関すること》《関係機関との連携》の2つのサブカテゴリーで構成された、役割について概ね共通のことを語っており、[初期対応]、[受理会議]、[援助方針会議]、[一時保護所]、[措置後の子どもへの支援]、[措置後の親への支援]、[再統合支援]、[情報収集・提供]、[ネットワーク]に整理された概念をもとにアンケートを構成した。カテゴリー 2【保健師の役割を効果的に発揮するための体制】は、《配置基準》《基礎整備》《連絡会》の3つのサブカテゴリーで構成された、体制について概ね共通のことを語っており、[職名]、[経験年数]、[配置数]、[ローテーション]、[地区担当の有無]、[マニュアル]、[研修]、[連絡会]、[相談者の存在]に整理された概念をもとにアンケートを構成した。

2. アンケート調査結果

2. 1 回収

187児童相談所のうち152か所（58自治体）から回答を得た。回答率81.3%。

- ・保健師を配置しているのは、71か所（37自治体）。
- ・保健師配置の71か所に108名の保健師が勤務。
- ・児童相談所67か所、84名の保健師からの回答を得た。複数配置は18か所（11自治体）。配置開始は2000年以降が39か所（24自治体）。

2. 2 保健師の属性

配置されている保健師は、児童相談所勤務年数は、1年未満が32名（38.1%）で最長10年で平均2.48年（SD：1.97）であった。1保健師経験年数は、平均22.2年（SD：7.36）ですべて女性であった。職名が「保健師」である者が42名（51.9%）、職名が「児童福祉司」である者が22名（26.2%）であった。その他20名（23.8%）であった。（以下、職名が保健師である場合「（職）保健師」、職名が児童福祉司である場合「（職）児童福祉司」とする）

「（職）保健師」「（職）児童福祉司」の中にも地区を担当する者としていない者がいた。

2. 3 保健師が担っている業務

保健師が実際に従事している業務は、相談援助に関することでは、初期対応が最も多く、95.2%の保健師が行っていた。関係機関との連携では情報収集・提供が最も多く、97.6%の保健師が行っていた。

2. 4 保健師が考える業務の優先度

保健師が担っている業務について保健師が担う役割の優先度を質問した。その結果、「大変高い」「高い方である」と

考える者の割合が最も高かったのは、初期対応61名（85.9%）で、順に情報収集・提供56名（82.4%）、事例検討会59名（82.0%）と続いた。

2. 5 保健師の配置体制について

保健師の業務について、事務分掌やマニュアル等に「記載がある」と答えたのは67名（79.8%）であった。しかし、（職）保健師の30名（90.9%）は「児童相談所の保健師業務マニュアルの整備」を改めて希望しており（職）児童福祉司は6名（33.3%）であった。

保健師の配置については、69名（82.1%）が児童相談所に保健師を配置すべきだと答えていた。そのうち職名を保健師として配置したほうがよいと答えたのは34名（49.2%）であった。保健師を配置すべきで職名を保健師として配置したほうがよいと答えたのは、（職）保健師24名（70.6%）（職）児童福祉司4名（11.8%）であった。

異動については、「保健分野とのローテーション」が必要であると65名（77.4%）が回答し、「児童福祉分野のみの配置」は3名（3.6%）であった。

2. 6 児童相談所に保健師を配置する場合に必要な準備や配慮について

必要な準備や配慮について職名等で比較した。（職）保健師は、「児童相談所の保健師の連絡会」と「児童相談所の保健師業務マニュアルの整備」を希望していた。（職）児童福祉司は「配置後の研修受講の機会」と「研修・学会の参加の機会」が上位を占めた。

IV. 結論

1. 役割

1. 1 虐待予防の視点を持っている保健師が保健分野と連携をとることにより、児童相談所では終了となる事例が保健センターにつながり、予防的対応を受けることができる。
1. 2 虐待対応は、悪い時のみの対応では解決に向かわない、これは、精神保健福祉分野の活動と類似した考え方であり、児童相談所においても活かせる可能性がある。
1. 3 事例検討会は、その一事例にとどまらず、その後の地域の力になっていく教育的な効果を生み出す有効な機会としてとらえ、積極的に活用していく。

2. 必要な準備や配慮

2. 1 期待する役割を明確にして職名を決定する。
2. 2 保健分野とのローテーションをする。
2. 3 （職）児童福祉司に優先する配慮は、「配置後の研修受講の機会」「研修・学会の参加の機会」（職）保健師に優先する配慮は、「児童相談所の保健師業務マニュアルの整備」と「児童相談所の保健師の連絡会」である。

〈教育報告〉

平成 17 年度専門課程 II
地域保健福祉分野

里親家庭における里子養育の支援に関する研究

佐藤睦子

A Study on Support of Foster Care for Foster Parent

Mutsuko SATO

Abstract

Objective : To describe the situation of foster care and examine how to support the foster care system in community health.

Method : Seven foster mothers were selected with their consent to analyze foster care using semi-structured interviews.

Result and discussion : We identified five categories after receiving the commission for foster children: "Difficulties in raising foster children" ; "Problems arising from the unique characteristics of each foster child, and incomprehension of foster care by neighboring people and public health nurses" ; "Improvement of foster care" ; "Support gained after receiving foster children" ; "All things gained by the community through the experience of foster care " and "Recommendations to the community arising from the parents' experience of foster care" From these findings, it would seem to be necessary for foster mothers to share their knowledge and information about the foster care system and social support in the community.

Conclusion : The findings show that support is necessary for foster parents. It is suggested that public health nurse be responsible for supporting foster parents from the perspective of maternal and child health. We suggest establishing appropriate network based on a child consultation center with health and medical linkages.

Keywords : foster parent, Foster parent support, maternal and child health, public health nurse, social network

Supervisor : Hiroko OKUDA

I 目的

児童虐待の増加など子どもを取り巻く社会状況の悪化に伴い、要保護児童が増加している。欧米では要保護児童の大部分が施設養護から家庭養護へと移行しているが、我が国では里親への委託はわずか7%に満たず、地域で活動する保健師の里親家庭への支援状況は不明である。そのため、里親の養育の現状と課題を明らかにし、地域保健分野における支援について検討する。

II 研究方法

1. 研究方法

半構造化面接により収集した一次記録の質的分析

2. 対象者：養育里親として幼児の里子を養育している里母 7名

3. インタビューの実施と手順

- 1) 実施期間：平成17年10月～11月の2ヶ月間
- 2) インタビュー方法：1回約1時間30分の半構造化面接
- 3) インタビュー内容：①里親の社会的背景 ②里親になろうとした動機②里親になるための準備④養育及び支援状況⑤保健サービスの利用等
- 4) 倫理的配慮

対象者には事前に研究目的の説明等を行い、インタビュー前に、最終的な意思確認を書面で実施。

4. 分析方法：インタビュー後に一次記録を作成した後に文

指導教官：奥田博子（公衆衛生看護部）

脈を区切り、対象者ごとにコード化した後、同様の意味を集め、本研究の趣旨に照らし合わせてサブカテゴリー、カテゴリーを抽出した。なお、本文中でカテゴリーは上位から【】、《》と表記した。

III 結果および考察

1. 対象者の基本属性

対象者は、36歳～65歳の7名で、実子を持つ里母は4名であった。里親としての養育経験は1年から19年で、里子の人数は1人～10人であった。現在養育中の里子の受け入れ年齢は、2歳、3歳が各3名と4歳が1名であり、現在までの委託期間は1年から4年であった。

2. 里子の受け入れ準備期の状況

このカテゴリーは4つの上位カテゴリーからなり、【生活開始前に行った準備】【里子養育への思い】【里子との交流中に感じた困難】【里子養育について受けた支援】であった。

3. 里子との生活開始後の状況（表1）

このカテゴリーは5つの上位カテゴリーからなり、【養育上の困難】【里子養育への工夫】【里子養育について受けた支援】【養育体験から得られたもの】【養育体験から得た社会への提言】であった。

里母は、里子の委託前から可能な限りの準備を行って里子を受け入れても【養育上の困難】を感じていた。また、里母は自身で【里子養育への工夫】を行っており、このカテゴリーは【養育上の困難】と対応する内容であった。このことから、事前の準備や受け入れ体制を整えて里子に向き合っただけで養育を行っても、様々な背景をもつ里子と中途から親子関係を構築していくことの難しさが伺え、他の研究結果¹⁾とも一致していた。

表1 里子との生活開始後の状況のカテゴリー

【養育上の困難】	【里子養育への工夫】	【里子養育について受けた支援】
《里子自身もつ特性》 《里母自身の負担感》 《周囲との関係性の困難》 《社会資源利用の困難》	《里子への養育の工夫》 《里母の養育に対する姿勢》 《周囲に対する姿勢》 《社会資源に対する姿勢》	《インフォーマルな支援》 《フォーマルな支援》

【里子委託前の里母の思い】として《育児への自信》があったにも関わらず、実際の養育では《里子自身もつ特性》等により養育上の困難を感じていた。一般的な育児の困難に加え里子特有の困難を併せ持つ可能性のある里子養育には、養育の知識や育児経験の有無を問わず「イメージと

現実のギャップ」等からくる困難が生じやすく、育児経験がない里母の場合は、さらに困難を感じていた。そのため、対象に応じた支援方法や内容を検討する必要があると考えられる。しかし、受け入れ体制を整えても里母は養育に対する困難を感じていたことから、実際の養育で困った時のインフォーマル、フォーマルな支援体制の整備や里母自身でサービスを活用できるような情報提供等を行うことも必要である。そのために児童相談所を中心とした保健・医療・福祉の地域のネットワークによる支援体制が必要であると考えられた。

また、【養育上の困難】には《周囲との関係性の困難》《社会資源利用の困難》などの無理解等があり、専門職や保健師の無理解も見られた。一方で、【里子養育について受けた支援】の《フォーマルな支援》として、児童相談所だけでなく保健センター保健師の支援事例があげられていた。しかし、先行研究の検索結果では行政の保健師による里親支援の研究は見当たらず、里親への支援は一部の取り組みに留まっているものと思われる。以上のことから、里親制度や里親養育に対する地域社会や社会資源に対する普及啓発が必要であり、保健師自身も里親に関する理解を深めていくことが必要であると考えられる。また、里母は里子養育を通して《里母自身が得た充実感》のような個人的な充実感で終わらず、《子どもの育つ生育環境の重要性》や《ソーシャルサポートの必要性》にまで視点が広がりを持ち、里親の持つ意識は私達の活動と共通性があると考えられた。今回は保健師の具体的な支援については抽出することはできなかったが、保健師も母子保健の立場からネットワークの中で果たせる役割はあると考えられる。そのため、里親や児童相談所とコミュニケーションを深め、有効な関係を形成する必要があると考えられる。

IV まとめ

里親への支援には、里親制度の普及啓発や、児童相談所を中心とした保健・医療・福祉のネットワークによる支援体制の整備、保健師が里親制度や里親養育の現状に理解を深め、母子保健の立場から保健師が担える支援を行うことが必要であると考えられた。

引用文献：1) 庄司順一，フォスターケアー里親制度と里親養育。東京：明石書店；2003