

小児病院の地域保健福祉に対する支援に関する研究

保健婦の小児病院に対する要望に関するアンケート結果報告

平野岳毅

要約

茨城県立こども病院の母子保健への関与の現状と将来について県内の14県保健所の保健婦110人ならびに県内87市町村保健婦490人を対象に無記名によるアンケート調査を行った。回答率は、保健所保健婦が、68.2%，市町村保健婦が、70.4%であった。

保健所保健婦の主な要望は、小児精神の医療、障害児の医療と養育、思春期問題、虐待児問題への取り組みであった。これらはいずれも県保健所の専門的業務に含まれる項目であり、保健所保健婦対応に苦慮している問題と考えられる。在宅医療については内容が高度化、複雑化しているためか、積極的な関与という姿勢には乏しかった。今後は具体的な内容を含めて市町村保健婦との連携を模索する必要があるとする意見が多かった。

市町村保健婦の場合には、こども病院が県北に位置するため関心には個人差が大きかった。精神運動発達遅延児の医療と療育への要望が多数であった。特に小さな市町村ほどその要望が大きかった。また小児精神、思春期問題に対する関心も高かった。平成9年からの乳児健診の方法では、混合方式が6割弱と最も多く、すべて個別委託方式は、9.7%にすぎなかった。また、新生児訪問の方針では、全出生児を対象とする市町村が、43.5%であった。幼児健診を実施する医師の専門は、小児科認定医が46%にしかすぎず、医師への研修の必要性を示唆された。

保健婦全体として、こども病院での研修会の必要が高いとするのは半数であり、その時間帯としては6割が平日の勤務時間内を望んでいた。研修会の開催には内容、開催時間での工夫の必要性を痛感した。

はじめに

茨城県立こども病院は1985年に開院し、今年で12年目を迎える。人口25万の水戸市の西部地域にあり、済生会水戸総合病院に隣接して作られた。これは県立こども病院の管理運営が社会福祉法人恩賜財団済生会茨城県支部に委託されたためである。このために職員は、済生会職員となったが、医師と一部の管理職は、県からの派遣となった。診療は医師からの紹介予約制をとっている。

水戸市は従来から茨城県の医療の中心と

して、水戸済生会総合病院、水戸赤十字病院、厚生連水戸協同病院、国家公務員共済組合水府病院、国立水戸病院の5大病院があり、それぞれ小児科がある。さらに肢体不自由児施設としての茨城県立こども福祉医療センターなど療育の施設が既に設置されていた。小児病院は、当時全国的にも高かった茨城県の新生児死亡率を改善することを目的に開設された。新生児科を中心に、小児内科、小児外科、麻酔科が設置された。ベッド数は70床と全国では最も小規模な病院であった。新生児科2床、内科・外科

混合 45 床の計 70 床であった。医師数は 15 人で、新生児科 3 人、小児外科 3 人、麻酔科 2 人、小児内科 7 人であった。外来診療科は非常勤医師を含めて表に示した。

県立こども病院外来診療科	
内分泌・代謝	血液・腫瘍
アレルギー	循環器
腎臓／夜尿症	
神経・てんかん（非常勤）	
小児外科	新生児科
胸部外科（非常勤）	
泌尿器科（非常勤）	
臨床心理	

平成 2 年より骨髄移植を開始し、次第に白血病の患者が集中するようになり、現在では小児がんの患者が内科・外科の入院患者のうち半数を占めている。現在では、骨髄バンクより骨髄の提供を受けているのは県内では当病院のみである。

平成 7 年度には 45 床の増床が認可され、平成 8 年よりこのうち 20 床をオープンして 90 床となった。平成 12 年までには 115 床となる予定である。

現在では新生児未熟児医療、小児がん、小児外科、循環器、内分泌、糖尿病、腎臓の医療について県内でも指導的立場にある。

従って医療を中心として創設されたために、保健・福祉に関する積極的な役割はなかった。ただ、保健所からは保健所長を通じて患者が紹介されている。また市町村の保健婦からの直接の紹介は受けることができないが、保健婦からその町村の医師を紹介が行われている。

当院で行われている主な母子保健活動

保健所との連携

- 継続看護事業
- 保健所からの患者紹介
- 3 歳児健診精密検査
- 特殊育児相談への医師派遣

県母子保健事業への支援・協力

- 代謝異常スクリーニング精密検査
- 神経芽細胞腫精密検査
- 周産期救急医療システム
- 予防接種要注意者接種事業
- 新生児救急医療システム

学校保健

- 学校検尿精密検査
- 学校心臓健診精密検査

今後こども病院は、茨城県における母子保健にも積極的に関与する必要がある。そこで、今後の保健・福祉への関与の施策を考える準備として、今回は県内の保健所ならびに市町村の保健婦にアンケート調査を実施した。

方法：対象は県内の 14 県保健所の保健婦 110 人ならびに 87 市町村保健婦 490 人であった。茨城県立こども病院と地域保健・福祉へのかかわりについて質問を行った。返信は無記名とし、アンケートには通し番号はつけなかった。

アンケート回答率

	対象	回答数	率
保健所保健婦	110	75	68.2 %
市町村保健婦	490	345	70.4 %

保健所保健婦のアンケート

結果

Q 1 保健婦としての経験年数

選択肢	%	実数
5 年未満	18.9	14
5 年以上から 10 年未満	29.7	22
10 年以上から 20 年未満	29.7	22
20 年以上	21.6	16

経験年数は、それぞれの区分に平均的に分布していた。最も多いのが、5 年から 20 年の間であった。中堅の保健婦が多いことが分かる。

Q 2 茨城県立こども病院の母子保健の関与の現状に関する印象

選択肢	%	実数
とても高い	8.5	6
やや高い	26.8	19
普通	26.8	19
やや低い	11.3	8
とても低い	0	0
わからない	26.8	19
医療圏外なので関心がない	0	0

現状では母子保健への関与の評価は普通以上とするものが、全体の62%であった。

Q3 こども病院の母子保健への関与の将来

選択肢	%	実数
もっと関与	46.5	33
もう少し関与	32.4	23
現状でよい	7	5
必要なし	0	0
わからない	14.1	10
医療圏外なので関心がない	0	0

79%では関与することを望んでいた。

Q4 こども病院の母子保健への関与の具体的方法

選択肢	%	実数
保健婦・助産婦に必要な最新の医療情報の伝達	77.3	58
障害児の正確な診断と具体的な治療方針の決定	64	48
健診で発見された異常児の精密検査診断	61.3	46
精神運動発達遅延児の医療	57.3	43
精神運動発達遅延児の療育	54.7	41
保健婦・助産婦・保母などを対象にした専門医師による電話相談	36	27
一般向け健康教育への講師派遣	20	15
保健推進員などの母子保健	6.7	5

補助員への教育

当然なことながら保健婦研修の実施という希望が最も多かった。障害児一般的な医療に対する要望も多かった。

Q5 現在こども病院で、母子保健活動に必要な職種

選択肢	%	実数
小児精神科医	81.3	61
小児神経専門医（現在非常勤）	66.7	50
複数の心理スタッフ	65.3	49
言語療法士	62.7	47
ソーシャルワーカー	54.7	41
理学療法士	41.3	31
保健婦	40	30
作業療法士	33.3	25
保母	32	24
助産婦	12	9

小児精神科の常勤をほとんどの保健婦が要望していた。県内の小児科で小児精神科医の勤務している医療機関は3つのみで、母子保健の現場で、小児精神問題の取り扱いに苦慮している現状があると考えられる。ついで小児神経、心理士、言語療法士と、障害児医療に必要なスタッフが多い。

Q6 こども病院に新たな診療科

選択肢	%	実数
小児精神科	84	63
思春期科	82.7	62
心臓外科	37.3	28
形成外科	36	27
眼科	30.7	23
耳鼻科	28	21
皮膚科	21.3	16
泌尿器科	20	15
整形外科	17.3	13

精神科と思春期科が8割と圧倒的に多かった。母子保健活動の現場では精神ならび

に思春期問題の専門的な対応が必要とされる。

Q 7 こども病院の母子保健に関する研修会開催の必要度

選択肢	%	実数
とても高い	19.7	14
やや高い	32.4	23
普通	42.3	30
やや低い	4.2	3
とても低い	1.4	1

こども病院で研修を強く希望するのはほんの2割にしか過ぎない。半数が普通と答えている。すでに、研修会が数多く開かれるためかもしれない。

Q 8 こども病院で研修会を実施するとしたら日時

選択肢	%	実数
平日の業務時間内	60	45
土曜日	32	24
日祭日	4	3
平日の夜間	4	3

6割は平日の勤務時間内と望んでいる。後に述べるが市町村保健婦は8割と圧倒的多数が業務時間内を望んでいる。研修会は勤務時間でなければ、聴衆を集めることはできないという現実を受けとめるべきであろう。

Q 9 研修会の内容

選択肢	%	実数
乳幼児健診で発見される病気とその追跡の仕方	69.3	52
小児の心理的疾患について	62.7	47
精神運動発達遅延児の医療	52	39
成長障害（体重増加不全、低身長など）	50.7	38
乳幼児の精神運動発達について	46.7	35
アレルギー疾患（アトピー性	45.3	34

皮膚炎、気管支喘息、食物アレルギー）		
小児成人病（小児肥満、高脂血症など）	36	27
新生児未熟児医療	24	18
小児の栄養など	22.7	17
乳幼児の尿検査と腎疾患	21.3	16
小児科全般の進歩	21.3	16
小児がんの最新の進歩	14.7	11

乳児健診、発達遅延児に関することは当然であるが、やはり心理的問題に関心がある。次いで成長障害、アレルギー疾患にも関心がある。

Q 10 研修としての実習の必要度

選択肢	%	実数
とても高い	21.4	15
やや高い	24.3	17
普通	45.7	32
やや低い	7.1	5
必要なし	1.4	1

普通とする者が半数で、高いとするのもほぼ半数であり、意見が分かれた。必ずしも大多数が実習を希望している訳ではない。

Q 11 実習内容

選択肢	%	実数
乳幼児看護一般	33.3	25
小児看護一般	33.3	25
糖尿病	25.3	19
新生児未熟児	18.7	14
小児科外来	14.7	11
小児がん（骨髄移植など）	13.3	10
小児の集中治療	9.3	7

どの項目も3分の1以下であった。たまたまここに挙げた項目が保健婦が実習として望んでいることと一致しなかったためかもしれない。その他としては、在宅医療に関すること、心理相談、精神運動発達遅延児の療育、臨床心理などがあつた。

Q 1 2 将来的な事業

選択肢	%	実数
思春期問題への取り組み	61.3	46
虐待児の一時的な避難入院	54.7	41
母子保健情報の収集	49.3	37
病後児デイケアサービス	42.7	32
保健婦の教育または研修	41.3	31
親の会、支える会の組織化	40	30
小児の救急救命センター	38.7	29
薬物中毒情報センター	30.7	23
外国人の両親に対する保健指導	28	21
パソコン通信による育児支援情報の作成	26.7	20

ここでも思春期問題への取り組みを希望する保健婦が最も多かった。ついで虐待児の問題であった。

Q 1 3 こども病院患者の在宅医療に対する援助

選択肢	%	実数
こども病院でやるべきである。医療内容が高度である。	9.6	7
医療の内容に応じて保健所でできる範囲でやる。	65.8	48
保健婦の業務が多いので、協力することは現実には困難である。	20.5	15
わからない	4.1	3

今後保健所の在宅医療への関与をいかに行ってゆくかについて知るための質問である。常識的にできる範囲内でやるが最も多かったが、忙しくてできないというのが、2割もあった。実際に保健婦の数も減少し、仕事が多くなっているためであるとも考えられる。

Q 1 4 保健所で援助できる在宅医療

選択肢	%	実数
在宅酸素療法	52	39

鼻腔経管栄養	28	21
人工肛門	26.7	20
在宅中心静脈栄養法	10.7	8
胃瘻経管栄養	10.7	8
在宅人工換気療法	8	6
在宅自己腹膜還流	6.7	5

在宅酸素療法が最も多かった。実際に小児の在宅医療の大部分を占めているためである。他の項目は頻度が低かった。その他の意見としては、ある程度の研修や実習後でないとは不安がある、どこまでを望んでいるか不明なので返答できない、管理を訪問看護ステーションで実施すべきである、または協力という形とか、マンパワーの増員があり技術研修があれば可能と思われる、現実の体制ではできないなどの回答があった。

その他の意見にあったように技術研修を実施すれば可能かもしれない。マンパワーの問題も大きいと感じた。こども病院としては、酸素療法以外は独自に実施するか、保健婦への十分な技術研修の必要であろう。

Q 1 5 こども病院に通院している患者のうちどのような問題児について家庭訪問などの援助の可能性

選択肢	%	実数
精神発達遅延	48	36
被虐待児	36	27
重症心身障害児	34.7	26
肢体不自由児	29.3	22
対人関係障害児	26.7	20
視聴覚障害児	12	9

精神発達遅延児以外は約3割以下であり、実習には関心が高くないのか、または必要がないのかもしれない。ただ理想的には講義のみでは十分研修できない場合も当然あるので、今後内容についての検討が必要である。

Q 1 6 こども病院退院患者の家庭訪問

(継続看護事業) への意見

選択肢	%	実数
今後も積極的に協力したい。	74.1	40
訪問を行うのはかなりの負担である。	13	7
その他	13	23

積極的に参加したいというのが7割であるが、訪問が負担であるというのが13%もあった。今後は、市町村保健婦との連携の可能性を探る必要がある。

その他の意見としては、訪問医療、訪問看護を拡大して地域でのネットワークを広げる、訪問した後病院で継続が必要考えたケースについては、再度に依頼があった方がよい、保健所主体では難しいので市町村との協力で実施したい、ケースの支援の内容、必要度等による優先順位により対応していきたい、関係機関の紹介や連絡調達訪問内容を高めていく必要があると思う、市町村の保健婦と連携をとる方がよいと思うなどの意見があった。

市町村保健婦へのアンケート結果

Q1 保健婦としての経験年数

選択肢	%	実数
5年未満	25.6	88
5年以上から10年未満	21.5	74
10年以上から20年未満	38.7	133
20年以上	14.2	49

10年から20年の経験年数が約4割を占めていた。ついで10年以下も約5割を占めた。

Q2 茨城県立こども病院の母子保健の関与の現状に関する印象

選択肢	%	実数
とても高い	10	34
やや高い	22.6	77

普通	26.7	91
やや低い	8.8	30
とても低い	3.5	12
わからない	25.2	86
医療圏外なので関心がない	3.2	11

こども病院が県北に位置するために、県南の市町村では関心は低い。実際に分からない、関心がないを合わせて約3割あるが、これらは県南の保健婦の意見と思われる。普通程度と評価する保健婦が約6割を占めている。低いと考える保健婦が1割はいる。

Q3 こども病院の母子保健への関与の将来

選択肢	%	実数
もっと関与	42.4	142
もう少し関与	38.2	128
現状でよい	6.3	21
必要なし	0.3	1
わからない	11.3	38
医療圏外なので関心がない	1.5	5

こども病院の関与を希望するというのが大多数の8割を占めている。

Q4 こども病院の母子保健への関与の具体的方法

選択肢	%	実数
健診で発見された異常児の精密検査診断	69.2	238
保健婦・助産婦に必要な最新医療情報の伝達	64.8	223
精神運動発達遅延児の療育	63.1	217
精神運動発達遅延児の医療	57.6	198
障害児の正確な診断と具体的な治療方針の決定	54.7	188
保健婦・助産婦・保母などを対象にした専門医師による電話相談	40.7	140
一般向け健康教育への講師	18.6	64

派遣		
保健推進員などの母子保健 補助員への教育	6.7	23
その他	0.9	3

健診でスクリーニングされた児の診断と治療と、保健婦の研修は当然な希望である。精神発達遅延児の養育と医療については、かなりの要望があった。療育については、市町村格差が大きい、やはり全体として、そのような場の不足を窺わせる。

その他としては、乳幼児研修、健診後のフォロー体制の確立、地域医療、保健との連携強化などがあった。

Q 5 こども病院の母子保健活動に必要な職種

選択肢	%	実数
小児神経専門医（現在非常勤）	68.9	237
複数の心理スタッフ	65.1	224
言語療法士	57.8	199
小児精神科医	52	179
理学療法士	46.2	159
ソーシャルワーカー	43	148
作業療法士	35.2	121
保健婦	32.6	112
保母	27.3	94
助産婦	11.9	41

約7割が小児神経専門医を挙げているが、保健所保健婦が精神科医を第1にしているのとは対照的である。市町村のスクリーニングの段階では、発達遅延児が自閉症などの精神神経的な問題のある児よりはるかに多いためと思われる。

Q 6 こども病院に必要な新たな診療科

選択肢	%	実数
小児精神科	62.8	216
思春期科	61.6	212
形成外科	33.4	115

眼科	33.1	114
心臓外科	31.1	107
耳鼻科	25.6	88
整形外科	20.6	71
皮膚科	18	62
泌尿器科	14.5	50

保健所保健婦も全く同じく精神科と思春期科が最も多く挙げられているが、約6割で、保健所保健婦の8割よりも低い。

Q 7 こども病院の母子保健に関する研修会開催の必要度

選択肢	%	実数
とても高い	18.9	59
やや高い	31.1	97
普通	37.2	116
やや低い	9	28
とても低い	3.8	12

やや低い、とても低いを合わせて13%を占めた。高いとする者は約半数であった。保健所保健婦と同じくいろいろな研修会の機会があるので、かならずしも多くが必要を感じていないのかもしれない。

Q 8 研修会を実施するとしたら日時

選択肢	%	実数
平日の業務時間内	76.9	266
土曜日	18.8	65
日祭日	1.4	5
平日の夜間	2.9	10

平日の勤務時間内を支持するのは、77%と保健所保健婦60%を大きく上回っている。市町村職員の方が、公務で研修会に出席することが習慣となっているためかもしれない。

Q 9 研修会の内容

選択肢	%	実数
乳幼児健診で発見される病 気とその追跡の仕方	85.8	295
成長障害（体重増加不全、	65.1	224

低身長など)		
乳幼児の精神運動発達について	62.5	215
アレルギー疾患（アトピー性皮膚炎、気管支喘息、食物アレルギー）	54.1	186
精神運動発達遅延児の医療	47.4	163
小児の心理的疾患について	44.8	154
小児成人病（小児肥満、高脂血症など）	41.6	143
乳幼児の尿検査と腎疾患	23	79
小児科全般の進歩	16.3	56
小児の栄養など	16	55
小児がんの最新の進歩	13.7	47
新生児未熟児医療	9.3	32

乳幼児健診は86%と保健所保健婦の70%をはるかに超えており、乳幼児健診への関心の高さは、保健所保健婦より高い。これは乳幼児健診が市町村に委譲されるためである。やはり心理的問題については保健所保健婦より順位が低い。

Q10 研修としての実習の必要度

選択肢	%	実数
とても高い	10.8	35
やや高い	27.9	90
普通	46.7	151
やや低い	10.5	34
必要なし	4	13

とても高いとするのは、1割に過ぎず、保健所保健婦の2割を下回る。ここでも意見は二つの分かれるが、どちらかというと消極的な意見が多かった。

Q11 実習内容

選択肢	%	実数
乳幼児看護一般	39.8	137
小児看護一般	27	93
小児科外来	22.1	76
新生児未熟児	20.3	70

糖尿病	19.2	66
小児がん（骨髄移植など）	7.8	27
小児の集中治療	6.7	23
その他	1.7	23

乳幼児看護一般が約4割であった。その他はすべて3割以下であった。

その他としては、アレルギー疾患、気管チューブの管理、自閉症児、実習の必要性は感じない、小児のカウンセリング、新生児の扱い方、精神運動発達遅延、精神運動発達遅延児の看護、難病に対する治療、療育、リハビリ、乳幼児の運動発達遅延への支援のあり方、乳幼児健診、発達の見方、発達遅延児の療育、服薬指導などがあった。

Q12 将来的な事業

選択肢	%	実数
保健婦の教育または研修	51.2	176
母子保健情報の収集	49.7	171
思春期問題への取り組み	45.6	157
小児の救急救命センター	44.5	153
親の会、支える会の組織化	36.3	125
虐待児の一時的な避難入院	30.2	104
病後児デイケアサービス	27.9	96
パソコン通信による育児支援情報の作成	23	79
薬物中毒情報センター	18	62
外国人の両親に対する保健指導	16	55

過半数が支持するような項目はなかった。保健婦に必要な情報の収集は約5割であった。小児の救急救命センターが44%の支持を得ているのは、1次救急には市町村が関与しているためと考えられる。

その他の意見としては、県南地区にいたので距離的に遠いし不便、市町村の健診に関係する医師への小児科の研修、市町村の相談窓口として保健婦が常勤し、医師と市

町村の連携を取ってほしい、障害児に対する医療面でのリハビリ又は医療相談、精神運動発達遅延児の療育センター、地域医療機関、保健機関との連携強化、電話での問い合わせや指導についての指示を気軽に受けられる窓口、療育支援を県全体に広げるなどがあった。

これ以後の質問は、各保健センターの責任者に回答を依頼した。

Q 1 3 所属市町村

選択肢	%	実数
市	43	55
町	41.4	53
村	15.6	20

Q 1 4 所属市町村の人口

選択肢	%	実数
1 万人未満	11.8	15
1 万から 5 万人未満	52	66
5 万人以上	36.2	46

Q 1 5 過去にこども病院患者を紹介した回数

選択肢	%	実数
全くない	31.9	38
3 回以下	37.8	45
4 から 10 回以下	20.2	24
1 1 回以上	10.1	12

全く患者を紹介したことがない市町村が約 3 割、3 回以下が 4 割を占めていた。つまり約 7 割の市町村はこども病院を利用していない。距離的な問題があると思われるが、今後の課題として検討すべきと考えられた。ただ、県南では筑波大学小児科、土浦協同病院小児科などレベルの高い小児医療が行われている。

Q 1 6 平成 9 年からの乳児健診の方法

選択肢	%	実数
すべて開業医へ委託	0	0

すべて集団健診方式	32.3	40
すべて病院への委託	1.6	2
すべて病院と開業医への委託	8.1	10
混合方式（委託と集団健診）	58.1	72

すべて開業医委託する市町村は皆無であった。依然としてすべて集団健診方式とするのが 3 割であった。予算的な関係から、しばらくはこのような状態が続くことであろう。

Q 1 7 平成 9 年からの新生児訪問の方針

A 訪問対象児は

選択肢	%	実数
第 1 子のみ	57.4	62
全部	43.5	47

全部訪問するとする市町村が半数弱あった。従来の第 1 子よりは、大きな進歩と考えられる。市町村委譲の明らかな効果と考えられる。

B. 訪問を実施するのは

選択肢	%	実数
保健婦	73.4	94
助産婦	37.5	48
その他	2.3	15

殆どが保健婦であるが、助産婦も約 4 割を占めている。その他としては、委託（6）、看護婦（4）、検討中（1）、母子保健推進員（1）などであった。

Q 1 8 幼児健診（1 歳 6 か月と 3 歳児）を実施する医師の専門

選択肢	%	実数
小児科専門医（小児科認定医）	46.1	59
内科医	57.8	74
その他の専門	6.3	22

医師会会員が交代（2）、外科（8）、産婦人科医（1）、眼科（1）、皮膚科（2）
集団健診に関係する小児科専門医は 4 6 %

にしか過ぎない。医師への教育の必要性は大きい。

市町村人口とこども病院に対する要望との関係について(全体のパーセントとして表示)

市町村人口区分	1万未満	5万未満	5万以上
実数	15	66	46
健診で発見された異常児の精密検査診断	46.7%	66.7%	58.7%
保健婦・助産婦に必要な最新医療情報の伝達	80	66.7	60.9
精神運動発達遅延児の療育	80	62.1	34.8
精神運動発達遅延児の医療	73.3	54.5	45.7
障害児の正確な診断と具体的治療方針の決定	13.3	7.6	4.3
保健婦・助産婦・保母などを対象にした専門医師による電話相談	13.3	19.7	15.2
一般向け健康教育への講師派遣	46.7	59.1	34.8
保健推進員などの母子保健補助員への教育	40	40.9	41.3

明らかに小さい市町村では、精神発達遅延児の養育、医療を望んでいることが分かる。やはり市町村格差があり、大きな市町村ではそれぞれ療育センターを整備している。さらに保健婦の必要な知識の伝達も小さい市町村では要求が高いことが分かる。

考按

今回のアンケートは、無記名で行ったために、県内の保健婦からの率直な意見を聞くことができたと考えている。回答率は、保健所、市町村ともに約70%で満足すべきものであった。

保健所保健婦へのアンケート結果

こども病院の母子保健への関与を一応評価しているが、今後さらなる活動を望むという意見が大多数を占めた。これは県内に

は小児保健に専門的に取り組む施設が少なく、こども病院への期待は極めて高いと思われる。具体的なこども病院の関与としては、小児精神の医療、障害児の医療と療育、思春期問題、児童虐待への取り組みが最も多かった。これらが選ばれたのは次の理由と考えられる。まず、小児の心理的な問題は増加しており、特に自閉症などへの対応が要求されている。さらに県内には小児の精神心理的な問題を扱う専門家数に乏しい。臨床心理士がスタッフとして配置されているのは、当こども病院のみである。

また障害児の問題については、身体障害児への療育や健康管理、在宅看護、介護に関する相談が保健所の役割とされている。従って保健所は、多数を占めるいわゆる発達遅延の境界児（グレイゾーン児）の中から市町村でスクリーニングされた児への対応が必要となる。また思春期の問題についても、保健所での相談が業務として定められているし、実際に思春期の問題は増加している。

さらに児童虐待については、保健所の業務として児童相談所との連携による防止対策があげられている。虐待も近年増加傾向を示していることから、保健婦が虐待例に関与することも決してまれではないと考えられる。ただ今後は被虐待児家族への対策として、地域の保健婦の果たす役割は大きいので、市町村との連携の方法を模索する必要がある。最近、茨城県の児童相談所で行った児童虐待の研究によると、保健婦からの虐待の通報は極めてまれであり、今後の課題と言えよう。

また前述したように、小児の在宅医療の関与については、常識的にはできる範囲内でやるというのが最も多いが、忙しくてできないというのが2割もあった。ただ質問が関与の仕方についてややあいまいであったので、このような結果だった可能性はあ

る。保健所は在宅医療に関する相談と位置づけられているので、実際に行うのは病院を初めとする医療関係者である。特に小児の場合には、在宅医療を行う症例は少なく、特殊な知識を必要とする場合がある。ただ最も多い在宅酸素療法は、保健婦への技術研修である程度は可能である。また成人の訪問看護ステーション、市町村保健婦との連携なども視野に入れる必要がある。

こども病院からの退院患者の継続看護は、主として新生児科を退院する未熟児の育児不安解消のための事業として開院以来実施されている。この事業への協力を、7割の保健婦が表明している。ただ訪問が負担であるというのが13%もあった。

母子保健に関する研修会については、保健婦にとって魅力ある内容にしてゆく必要がある。また業務時間内に公務出張という形態を本音としては望んでいる。

市町村保健婦へのアンケート結果

こども病院の位置的関係より、保健婦の間での関心の程度が大きく異なった。こども病院を殆ど利用しない市町村が約7割を占めていることは、今後検討に値する。

こども病院が母子保健にもっと関与するべきだという意見は、大多数の8割を占めた。

今後市町村では、いわゆるグレイゾーンといわれる精神運動発達に軽度の遅れのある乳幼児の養育を行うことになる。従ってこども病院がこれらにある程度の支援を行って欲しいという要望がある。またこども病院に必要な職種として、常勤の小児神経科医をあげている。特に発達遅延児の療育については、市町村格差が大きく、小さな市町村ほど必要性が高かった。今後小さな市町村への支援の方法について検討を要する。

研修会については、保健所保健婦とほぼ

同じであったが、内容として乳幼児健診が9割弱で最も関心が高かった。精神心理的な問題への関心は保健所保健婦と比較して低かった。こども病院の事業については、市町村保健婦の小児の問題に関する相談窓口を作って欲しいとするものがあった。また、療育支援を全県下に及ぼしてほしいなどがあった。市町村は一次救急医療に関係するためか、小児の救急救命センターが44%の支持を得ていた。

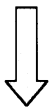
平成9年からの乳児健診の方法では、かかりつけ医で行うという理想的な形態は少なく、大多数の市町村では集団健診方式をとることとなる。個別委託は、財政的な負担が大きいのが問題であろう。ただ、小児科専門医の数が十分でない現状では、集団方式の方が望ましいと考えられる。

新生児訪問では、従来の保健所での第1子のみという方針から、出生児全部の訪問を行う市町村が約4割あることは大きな前進と考えられた。

幼児健診を実施する医師の専門は、小児科専門医は48%にしか過ぎない。医師の教育も必要性は大きい。

参考文献

1. 厚生省心身障害研究 主任研究者 高野 陽 市町村における母子保健事業の効率的実施に関する研究（平成6年度研究報告書）
2. 監修厚生省児童家庭局母子保健課、編集 財団法人 母子衛生協会；母子保健事業マニュアル（平成7年度研究報告書）
3. 厚生省心身障害研究 主任研究者 小宮 弘毅 保健医療福祉にかかわる医療資源の有効活用に関する研究（平成7年度研究報告書）
4. 児童虐待問題対処研究報告書 茨城県児童相談所（平成8年度）



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約

茨城県立こども病院の母子保健への関与の現状と将来について県内の 14 県保健所の保健婦 110 人ならびに県内 87 市町村保健婦 490 人を対象に無記名によるアンケート調査を行った。回答率は、保健所保健婦が、68.2%, 市町村保健婦が、70.4%であった。

保健所保健婦の主な要望は、小児精神の医療、障害児の医療と養育、思春期問題、虐待児問題への取り組みであった。これらはいずれも県保健所の専門的業務に含まれる項目であり、保健所保健婦対応に苦慮している問題と考えられる。在宅医療については内容が高度化、複雑化しているためか、積極的な関与という姿勢には乏しかった。今後は具体的な内容を含めて市町村保健婦との連携を模索する必要があるとする意見が多かった。

市町村保健婦の場合には、こども病院が県北に位置するため関心には個人差が大きかった。精神運動発達遅延児の医療と療育への要望が多数であった。特に小さな市町村ほどその要望が大きかった。また小児精神、思春期問題に対する関心も高かった。平成 9 年からの乳児健診の方法では、混合方式が 6 割弱と最も多く、すべて個別委託方式は、9.7%にすぎなかった。また、新生児訪問の方針では、全出生児を対象とする市町村が、43.5%であった。幼児健診を実施する医師の専門は、小児科認定医が 46%にしかすぎず、医師への研修の必要性を示唆された。

保健婦全体として、こども病院での研修会の必要が高いとするのは半数であり、その時間帯としては 6 割が平日の勤務時間内を望んでいた。研修会の開催には内容、開催時間での工夫の必要性を痛感した。