



情報ボックス

日本保健師連絡協議会が発足 上乘せ2年の教育体系などを提言

発起人集会で専門性を保障する
研究・活動の実施を誓う

日本保健師連絡協議会が3月22日に発足し、同日、東京大学山手上会館で発起人集会を開催した。

同協議会の活動趣旨は、保健医療制度や活動体制および保健師基礎教育などの変革に対し、「保健師の専門性を保障するために、必要な実態調査および要望活動を行う」「保健師の実践と専門性を確保するための運動体、連携の仕組みとして機能する」「保健師活動の基盤を強化すべく保健師の資質の向上や人材確保に取り組む」。構成団体は、産業保健師活動研究会、社団法人日本看護協会、全国保健師教育機関協議会、全国保健師長会、日本公衆衛生看護研究会。

今後、(1)行政および産業領域で働く保健師の活動の強化を図るため、保健師の配置、現任教育の拡充などを検討、(2)地域包括支援センターや特定保健指導事業者など民間所属の保健師とも団結を図り、人材育成などの課題検討を行う、(3)各分野間の保健師の連携を強化し、必要な情報交換や相互研鑽ができる仕組みを創設する、(4)保健師基礎教育の充実に向けた取り組みを行う、(5)広く国民に保健師活動を周知する——といった活動を行う。

この日の発起人集会では、同協議会の幹事会メンバーが設立の狙いなどとともに、6つの提言「①地区担当を可能とする保健師の確保」「②統括保健師の配置を実現しよう」「③産業保健師の強化」「④保健師の現任教育の充実」「⑤看護系大学で保健師教育を卒業要件としていることの撤廃」「⑥看護師養成4年、保健師養成上乘せ2年の教育体系を」について説明した。

提言①については、全国保健師長会副会長の川又協子氏が、保健施策の拡大に伴い、予算業務を中心に担う業務担当制や保健師の分散配置が進み、保健施策を総合的に推進する地区担当制が崩れ、地域をマスで見ることが困難になっている、自治体職員の定数削減に伴い、保健師の定員増がむずかしくなっている、自治体間で保健師配置数に格差がある(保健師1人あたりが担当する人口の差は1,857～22,839人)——といった課題を明示。「地域の健康課

題に対応し、自治体の健康施策に結びつけられる地区担当を可能とする保健師の配置が必要」とした。

提言②については、全国保健師長会会長の大場エミ氏が、分散配置によって担当業務以外の相談に対応できない例や制度にのらない事例等の対応に支障を来す例が生じているほか、他部門の施策への理解が乏しくなり、地域全体を見る能力も低下するといったデメリットがもたらされていると現状を指摘。その上で、組織を超えた統括保健師を配置することで、(ア)勉強会の開催や事業の共同実施により人材育成がしやすくなる、(イ)地域の健康課題を共有でき、企画立案がしやすくなる、(ウ)職員配置の決定プロセスに参画し、適切な人材配置、ジョブローテーションができるなどのメリットがあると強調し、「保健師を技術的に指導・調整する統括保健師を保健衛生部門に配置することが必須である」とした。

また提言③については、産業保健師活動研究会代表幹事の西内千代子氏が説明にあたり、就業保健師4万人のうち、事業所勤務の保健師はわずかに2,500人弱、6%に過ぎないことから、国民の半数を占める労働者の健康支援を行う産業保健師の増加を求めた。また、事業所の多くは一人ない少数配置であるため、モデルがおらず、力量形成されにくいというのが現状であるとし、「ミッション、ビジョンを理解し合い、相互支援できる体制整備が必要である」と提言した。

一方、提言④については、日本公衆衛生看護研究会会長の平野かよ子氏が、保健師資格取得者の大半を送り出す看護系大学新卒者の卒業時点での実践力量が低下、分散配置により職場内での現任教育が減少、後輩指導の経験を持たない中堅保健師が増え、人材育成能力が低下——といった現状を指摘。職場での日々の体験と教育的配慮により実践能力が習得されることを再認識し、そうした職場風土を構築する、国が新任保健師の研修を制度化するよう希望する、都道府県保健所を新任保健師の研修および管内の人材育成の拠点として充実させる、国立保健医療科学院あるいは厚生労働省地方厚生局において、都道府県保健師の人材育成能力の向上——を提言した。

提言⑤に関しては、全国保健師教育機関協議会会長の村嶋幸代氏が、保健師免許に必要な科目が看護系大学の卒業要件になっていることから、急増する看護系大学のすべての学生が保健師実習を受けざるを得なくなっており、従来2,000人程度だった実習生は平成19年度には12,000人を超え、受け入れ自治体などの保健師の疲弊、実習効果の低下等のデメリットを生んでいると説明。そのため、看護系大学で全員に保健師教育を課している弊害を是正すべき、

卒業要件から「保健師国家試験受験資格に必要な科目」を外すべき、と発言した。

また提言⑥については、日本看護協会保健師職能理事の佐々木峯子氏が説明。保健師免許に必要な能力を磨くには、(ア)継続的に個人の生活の場に出向き、それに応じた支援を経験する必要がある、(イ)集団の健康課題を把握、診断し、原因を調査、探索して一緒に解決する体験が不可欠である、(ウ)限られた資源を有効活用するための戦略立案の体験も必要である——として、実習時間を十分に取る必要があると指摘。その上で、対象集団の健康現象を分析する力を磨き、いまだ健康問題を自覚していない人に働きかける力をつけるために十分な実習を行うべきであり、看護師基礎教育修了後に最低2年間の保健師教育が必要であると提言した。

これらの提言に対し、この日の参加者は教育機関関係者が多かったことから、教育体系の議論に終始。「統合教育のデメリットが強調されるが、看護師教育に地域看護や保健師の仕事について教えることは必要。看護教育で教えるべきことと、保健師教育とを整理し、かつそれぞれの年次計画などを示し、それを提言のなかに明確に記すべきだ」「学生が主体的に選択できる仕組みづくり、あるいは各大学レベルで卒業要件から外す等、文部科学省に提言を持ちかければ、課題が国にも伝わるのではないか」「各都道府県で保健師の需給計画を立てるべき。そうすれば大学側も認識するはずだ」などの意見が聞かれた。一方で、「これらの提言が必要であることが一般社会にも伝わるように、保健師の質の低下が公衆衛生の向上や健康格差の是正に影響するなどとした前文が必要なのではないか」との発言もあった。

全国にある保健所で 慢性閉塞性肺疾患の相談窓口等に

「呼吸の日」を記念してフォーラムを開催

「呼吸の日」(毎年5月9日)にちなみ、去る5月9日、社団法人日本呼吸器学会、財団法人結核予防会主催による「呼吸の日記念フォーラム2008」が、「家族を守れ! 肺の健康を考える～急増する肺の生活習慣病を予防するためには～」をテーマに開催された。呼吸の日は「呼吸器の健康」を啓発することを目的に、日本呼吸器学会により今年から制定されたもの。

このたびのフォーラムでは、呼吸器疾患のなかでも患者が増加しており、肺の生活習慣病とも言われる慢性閉塞性肺疾患(Chronic Obstructive Pulmonary

Disease=COPD)に焦点をあて、パネルディスカッションが開催された。COPDは、現在日本で約500～700万人の患者数が推定されているが、まだ医療関係者においても認識が低いことから、COPDと診断され治療を受けているのは、そのうちの約20万人に過ぎないと言われている。WHO(世界保健機関)の調査では、2020年には世界の死亡原因の第3位になると予測している。なお、COPDは「タバコ病」とも称されており、そのいちばんの原因は喫煙である。

この日のパネルディスカッションでは、パネリストに長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻教授の千住秀明氏、北海道大学大学院医学研究科呼吸器内科学分野准教授の別役智子氏、患者代表として日本呼吸器疾患患者団体連合会患者代表幹事の渋谷章氏のほか、フォーラム前半に行われた特別講演に引き続き女子マラソン五輪メダリストの有森裕子氏に加わり、ジャーナリストの池上彰氏がコーディネーターを務めた。

別役氏はCOPDについて、「咳が止まらないのは、風邪が長引いているせい」「タバコを吸っているから、痰が出るのは当たり前」「息切れがするのは、年のせい」などといった患者の思い込みもあり、発見が遅れがちであるといった現状を説明。「駅の階段など、去年は楽に上がったのに、今年は一休みしないときつい」といった急な体の変化はCOPDを疑うサインであり、また「1 風邪でもないのに咳が出る」「2 風邪でもないのに痰が出る」「3 同年代の人と比べて息切れしやすい」「4 40歳以上である」「5 現在タバコを吸っている、または以前吸っていた」の5項目のうち2つ以上当てはまれば要注意とし、早期発見を促した。

長崎県県北保健所と協働でのCOPDの啓発活動等に取り組み、呼吸リハビリテーションを実践している千住氏は、「咳、痰、息切れといった初期症状がある方で、地域に呼吸器専門医がいない、その所在がわからないといった場合は、ぜひ地域の保健所に相談してほしい」と発言。保健所に対しても、保健所が行っている結核予防事業や肺機能障害者対策事業等と併せ、COPDの検診、および呼吸器専門医や医療機関の紹介をはじめ相談窓口として機能すれば、COPD対策が全国に広がると期待を寄せた。とくに専門医がいない地域については、保健師の活動が非常に重要になってくるとし、COPDの啓発、予防活動のほか、退院後の患者へのケア等を保健活動に取り入れることも考えられると提言した。

また別役氏は、COPDの治療体制を充実させるためには、「呼吸器専門医と地域の開業医、総合病院の医師などが情報交換をし、呼吸器専門医のもとで

入院治療を行ったあとのケアは、地域の医師のところで通院治療を行うといった医療連携が図れるよう、ネットワークをつくっていききたい」とした。

COPD患者の3～7割がうつ病傾向 家族・地域の支援が不可欠

COPDかどうかの検査は、吐く息の量と吐く速度によって肺機能を調べる検査機器「スパイロメーター」の使用が有効であるが、「長崎県北保健所管内では肺機能の検査ができる医療機関、公共施設などの場所をマップにしてつくっている」と千住氏が紹介した。

併せてパネルディスカッションのなかで、住民に対してCOPDについてわかりやすく解説したチラシとともに、その症状を確認するアンケートを郵送、疑いのある住民を中心に肺機能検査を行っているという、長崎県北保健所、大学、市民病院等が協働しての先駆的な取り組みを紹介。ちなみに平成18年に長崎県松浦市で行った検査の結果、50歳以上の全住民の8.8%にあたる数の人が、COPDであると推定された。

一度壊れた肺組織はもとに戻らないことから、COPDになってしまうと治療で完治するということはない。病気と一生付き合うことになり、治療は薬物療法とともに、残っている肺の機能をできるだけ保ち、維持するための呼吸訓練や手足の筋肉を鍛えるといった呼吸リハビリテーションを行う必要がある。しかし、「とくに地方においては、呼吸器専門医とともに呼吸リハビリテーションができる施設が非常に少ない」と千住氏。そこで、「保健所といった社会資源をもっと有効に使い、地域のなかで患者を支えるシステムをつくらなければならない。予防、治療、そして呼吸リハビリテーションまで可能な一貫したシステムを、各地域でつくりあげていきたい」と強く語った。

他方、病気になったことでの気持ちの落ち込みをはじめ、息が苦しいために自宅に閉じこもりがちになったり、活動が制限されるといったことが要因となり、COPD患者の約30%から70%にうつ病の傾向が見られることから、別役氏は「病気といかに上手に付き合っていくかは、患者本人だけの課題ではなく、患者の家族も病気を理解し、支えることが必要。さらに、地域でコミュニケーションを持ったり、リハビリテーションの場で患者同士が支え合うなど、周りの支援も重要」とした。そして、COPDの原因となっている喫煙について、「自分たちがいま禁煙をするのは自分たちのためだけではなく、子どもたちが大人になったとき、COPDをはじめタバコが原

因によるさまざまな疾患で苦しまないためにも、タバコの根絶は、現代に生きる大人の次世代への重要な役割である。そして子どもたちには、家庭や教育現場で禁煙の話、肺の健康の話について、ぜひ教えていただきたいと思う」と言及した。

患者側の立場から渋谷氏は、「呼吸リハビリテーションは呼吸器疾患には有効だと言われ続けて相当年数が経っているが、依然としてそのフィールドは広がっていない。先駆的な取り組みをしているところは、結局、地域にオピニオンリーダー的な医師がおり、自らの意志でもって治療の道を切り開いているといった傾向にある。そうした現状から全国に広く患者の受け皿機能を展開し、取り組みを構築するためのひとつの手段として、保健所機能があるじゃないかと、これは私たちが声を大にして叫んでいかなければならない。しかし現時点では、地域によってはまだまだその体制が整っていないので、苦しんでいる方は、会に入会するかどうかはさておき、さまざまな情報を有している患者会を利用してほしい」と訴えた。

最後に千住氏は、「呼吸リハビリテーションを全国に広げるためには、健康保険において適切な診療報酬がつく治療として位置づけていただきたい。たとえば現在は、脳卒中や心疾患の治療と比較して著しくその評価が低く、医師のモチベーションも上がっていない。せめて、脳卒中、心疾患と同レベルに診療報酬を引き上げていくよう、働きかけを行っていききたい」とし締めくくった。

なお、全国の呼吸器専門医、および認定施設等の所在については、日本呼吸器学会のホームページ（URL=<http://www.jrs.or.jp/home/>）に掲載されている。

「1日1万歩」「運動習慣の継続」 「歯科検診」などの実践度が低い

「高齢者を中心とした健康知識と行動のちぐはぐ度調査」

財団法人 健康・体力づくり事業財団はこのたび、平成19年度福祉医療機構助成金事業「高齢者を中心とした健康知識と行動のちぐはぐ度調査事業」（調査企画委員会委員長＝増田和茂・（財）健康・体力づくり事業財団 常務理事）の調査結果をまとめ公表した。調査は、健康情報についての理解度および健康に関する意識や知識と行動との間にずれが生じていないか等の実態把握を目的とし、全国の30歳から74歳の一般生活者男女を対象に、居住地、性別、年齢をあらかじめ割りつけて抽出した1,500人に

調査票を郵送。有効回収は847サンプル（有効回収率65.2%）。

今回の調査では、健康について「とても関心がある」は36.5%、「まあ関心がある」は57.0%と、健康に関心があるとの回答は全体の9割を超えた。とくに、60～74歳の高齢者で「とても関心がある」とした人は半数の49.4%と、30～44歳24.9%、45～59歳37.4%だったのに対し、年齢層別でいちばん高かった。健康への自信については、「とても自信がある」「まあ自信がある」を合わせると全体の57.5%であったが、「とても自信がある」とした人はわずか3.0%だった。なお、健康への自信については年齢による差はあまりなかった。

健康関連用語の認知度について調べたところ、とくによく知られているのが「メタボリックシンドローム」について「内容を知っている」人が79.7%、「言葉は知っている」が18.5%と、9割以上の人が認知していることがわかった。次に「内容を知っている」との回答が多かったのが、「8020」41.3%、「特定保健用食品」39.5%となっており、逆に「健康日本21」については、「内容を知っている」「言葉は知っている」との回答が18.9%にとどまり、「言葉も知らない」とする人が79.3%にのぼった。

「朝食の摂取」「運動習慣の継続」「腹八分目の食事」「仕事と休養・睡眠のバランス」など、健康な生活のために注意すべき事項20項目についてその認知度をみたところ、18項目について「聞いたことがある・知っている」との回答が8割を超え、認知度が少なかった「野菜1日350g以上」「（8時間睡眠にとらわれない）自分にあった睡眠時間」も7割を上回った。しかし、それを実際に実践しているかとなると、そのうちの12項目について「いつもしている」が半数に満たず、「朝食の摂取」79.5%、「禁煙」75.9%、「1日1回家族・友人との食事」73.9%、「週に1回以上の休肝日」70.2%の4項目のみが7割を超えた。なお、「健康にとても関心がある」「健康に自信がある」「健康状態がよい」人ほど、健康な生活のために注意すべき項目20項目の実践度（いつもしている）が高くなっており、性別では男性より女性のほうが実践度が高く、また年齢層別では、他の年齢層と比較して男女ともに60～74歳で実践度が高いことがわかった。

健康な生活のために注意すべきことと認識はしているが実践していないという「ちぐはぐ度」（認知度と実践度のポイント差）を項目別にみると、ちぐはぐ度が高い順に「1日1万歩」「運動習慣の継続」「半年に1回の歯科検診」「階段ののぼりおり」「腹八分目の食事」となっており、これらの項目につい

て、認識している人の3人のうち2人前後は実践していないことがわかった。一方で、ちぐはぐ度が低かったのは、「1日1回家族・友人との食事」「朝食の摂取」「禁煙」「野菜を十分に食べる」など。

また実践しない理由については、「忙しい・時間がない」「意志が弱い」「面倒くさい」に集中しており、「1日1万歩」「運動習慣の継続」「仕事と休養・睡眠のバランス」を実践していない人の半数以上が「忙しい・時間がない」を理由に挙げた。また、「意志が弱い」という理由が多かった項目は、「腹八分目の食事」「週に1回以上の休肝日」「禁煙」などで、「面倒くさい」が多かったのは、「半年に1回の歯科検診」「階段ののぼりおり」「歯間ブラシ・デンタルフロスの活用」などだった。

なお、健康づくりの仲間が「いる」とした人は男性40.4%、女性56.4%で、女性の高齢層に至っては、68.4%が仲間がいるとの回答だった。

高齢者が「健やかに老い、安らかに眠る」社会を目指し

日本看護協会が「長寿医療制度（後期高齢者医療制度）に対する声明」を公表

平成20年4月から実施された後期高齢者医療制度について、社団法人日本看護協会（会長＝久常節子）は4月14日、「長寿医療制度（後期高齢者医療制度）に対する日本看護協会の声明」（URL=<http://www.nurse.or.jp/home/opinion/newsrelease/index.html>）を公表した。

声明のなかで日本看護協会は、新制度の創設は、「退院から在宅での看取りまで、切れ目なく安心して必要な医療が受けられるようになるための基盤整備の第一歩である」と明記。このたびの診療報酬改定において、「訪問看護基本医療費」や「ターミナル診療費」が拡充されるとともに、「24時間対応体制加算」「長時間訪問看護加算」「後期高齢者終末期相談支援療養費」等の新設など、訪問看護機能の一層の充実が期待されており、その発展のためには医師、薬剤師等多職種との連携強化を図るなど、訪問看護推進事業を強力に推進すると改めて強調した。

さらに、訪問看護の拡充を進めることで、介護保険制度を含めた長寿医療制度（後期高齢者医療制度）のさらなる整備に参画し、「健やかに老い、安らかに眠る」ことが実現できる社会づくりに貢献するとし、体制の整備と併せ、協会を挙げて後期高齢者医療制度をより充実させていくと表明した。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

