



情報ボックス

4割以上の行政保健師が 「分散配置による連携の悪化」を懸念

平成21年度先駆的保健活動交流推進事業「保健師の活動基盤に関する基礎調査」報告書公表

社団法人日本看護協会（会長＝久常節子）は4月12日、平成21年度先駆的保健活動交流推進事業「保健師の活動基盤に関する基礎調査」報告書を公表した。

調査は、①保健師が抱える就労条件や労働環境の問題や課題を明らかにする、②保健師の現任教育や研修体制の実態を明らかにする、③保健師の専門性の発揮を目指した支援体制の方向性を明らかにすることを目的とし、全国の保健師として活動している（または活動しようと思っている）者を対象に、平成21年8月10日～11月9日の期間中、インターネットのホームページ上で質問に回答するWeb調査のかたちで行われた。質問数は45問で、有効回答件数は23,054件、参考値による推計回答率は53.1%。回答者は女性が98.4%、男性が1.6%で、平均年齢は40.7歳、平均通算経験年数は約16年であった。

活動領域としては、80.8%が「行政」を占め、それ以外では、「産業」が5.8%、「医療」4.9%、「福祉」4.2%、「教育」2.1%であった。このうち行政では、最も多いのが「市町村」の46.3%で、次いで「保健所」が16.6%、「保健所設置市」が10.7%で、市区町村（市町村、保健所設置市、特別区）に所属する保健師が全体の約6割を占め、都道府県（都道府県、保健所）に所属する保健師が約2割であった。なお雇用形態では、行政分野に所属する保健師の9割以上が正規職員であるのに対し、産業分野では正規職員の割合が75.7%、臨時職員の割合が11.9%となっており、さらに診療所や訪問看護ステーション、介護老人保健施設・介護老人福祉施設でも、パートタイマー・アルバイトの割合が高かった。

行政分野の業務内容として、従事している業務（主たる業務もしくは準ずる業務のいずれかで選択）で、最も多かったのが「母子保健」の31.6%で、次いで「健康づくり」24.0%、「地区担当」21.6%、「生活習慣病予防（がん対策を含む）」20.4%であった。所属組織別での業務内容をみると、市区町村では「母子保健」に関わる者の割合が高く、それ以外の業務では、市町村では「生活習慣病予防（がん対策を含む）」、保健所設置市や特別区では「地区担当」

の占める割合が高かった。なお、保健所でも母子保健の割合が比較的高いものの、「感染症対策」「精神保健」「難病」などが多く上がった。

また、産業保健分野で従事している業務内容としては、「健康相談・保健指導」が57.7%と最も多く、次いで「各種健康診断と事後管理」が50.1%、そのほか「メンタルヘルス対策」（20.1%）、「生活習慣病対策」（14.8%）も比較的高い割合を示した。

現在の職場における現任教育のうち、新任研修の受講状況は、「受けた」とする者が69.6%、「機会がなかった」が18.5%であった。受ける機会がなかった者を年齢別でみると、50歳代以上では約3割を占める一方、20歳代後半～30歳代では約15%前後、20歳代前半では10.1%となっており、若年層ほど新任教育の機会に恵まれていることがうかがえた。

現在の職場での中堅研修については、約4割が「受けた」としており、経験10年目までに約半数の者が受講している一方で、10年以上のキャリアを持つ保健師のなかには、「機会がなかった」者が3割以上いることが判明した。行政分野において所属組織別に研修受講機会の差異をみると、市町村は新任研修、プリセプター（指導保健師）による指導、中堅研修、管理者研修の「機会がなかった」者の割合が高く、逆に保健所設置市や特別区は「機会がなかった」とする者の割合が、行政全体の結果より低かった。なお産業分野においては、すべての研修について「機会がなかった」とする者の割合が高く、行政分野と比較して研修機会が少ない傾向にあった。

現状の課題・問題として、行政分野で回答が最も多く上がったのが「分散配置により保健師間での業務の連携・協力ができなくなった」（46.9%）で、次いで「業務増加により職場内研修の確保が困難」（41.1%）、「産休等での人材不足・代替確保難」（43.2%）などの回答が目立った。産業・医療分野では、「保健師としての人事評価システムが整備されていない」（産業43.1%、医療39.7%）、「上司が保健師でなく理解が得られない」（産業30.5%、医療29.7%）、「看護師との区別がなく同じ処遇」（産業20.9%、医療45.0%）などが高率だったほか、他分野には見られなかった回答として、「正規職員が少なく身分があいまい」（20.9%）も5人に1人の割合で上がった。

0157の広域対策として 平時より国と都道府県等との情報共有を求める

厚生労働省が「腸管出血性大腸菌O157による広域散発食中毒対策」について通知

厚生労働省は4月16日、「腸管出血性大腸菌O157による広域散発食中毒対策」について、同省医薬食

品局食品安全部長名で各都道府県知事、保健所設置市長、特別区長に宛てて通知を行った。

これは、平成21年に発生した腸管出血性大腸菌O157による、共通の原因食品によって離れた地域で、または時間的な差をもって患者が発生した、3件についての広域散発食中毒事件の調査結果が報告されたことを受け、3月19日に開催された薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会において審議を行い、今後の発生、拡大の防止対策に関してとりまとめた意見を踏まえての内容となっており、食肉処理施設や飲食店などの関係者と併せて、一般消費者への周知を要望した。

なお、腸管出血性大腸菌O157による過去3年の年間の食中毒発件数は、平成19年は25件、患者数928人、20年は17件、患者数115人、21年は26件、患者数181人で、特に21年に起こった広域散発食中毒事件は、ステーキレストランチェーン店で2件、焼肉チェーン店にて1件の事例が発生しており、この3件だけで患者数が78人を占めている。

薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会食中毒部会がまとめた主な内容は、以下の通り。

1. 食肉処理施設等における衛生管理について

食肉処理施設等においては、衛生管理基準を遵守するとともに、結着および漬け込み肉等の病原微生物による汚染が内部に拡大するおそれのある処理を行ったものについては、微生物管理を徹底すること。また、都道府県等は、衛生管理基準の遵守状況を検証するとともに、HACCP方式による衛生管理の導入を推進すること。

2. 飲食店等における対策について

飲食店等において、結着および漬け込み肉等を加熱処理して提供する場合は、中心部を75℃で1分間以上の加熱調理の徹底、また客が加熱調理を行う場合は、必要な加熱を行うための具体的な方法の提供と、調理中に食肉から他の食材への交差汚染を防ぐための注意喚起をすること。また以上のことを、厚生労働省および都道府県等は、飲食店業者および消費者に対して周知徹底に努めることが重要である。

3. 食中毒調査について

① 探知および初動調査の迅速化

・初動対応の遅延を回避するため、厚生労働省が一元的な調査ガイドラインを示すなどにより、都道府県等における食品衛生部局および感染症部局の共同調査の推進を図る必要がある。

・複数の都道府県等において少数の患者が広域で散発的に発生し、かつ患者の喫食品目が多岐にわたる場合など、可能な限り発生初期の段階から、厚生労働省

および関係都道府県等の間で患者の発生状況等に関する情報を共有するとともに、必要に応じて厚生労働省が主体的に連絡調整、調査支援等を行う体制を整備し、早期全容把握に努める必要がある。

・平時より患者および食品から分離される株菌のバルスフィールド・ゲル電気泳動(PFGE)法による遺伝子解析情報を厚生労働省および都道府県等で共有し、広域散発発生探知期間の短縮を図る必要がある。このため国立研究機関においては、現行のPFGE解析データ集積システムから、全国の解析データの比較検討およびデータ還元がより効率的に行えるシステムに発展させるための早期構築に努める必要がある。

② 調査結果に基づく対応

このたび発生した広域散発食中毒事件においては、感染症法に基づく患者発生届出受理から食中毒としての原因施設が確定されるまで、平均12日を要していたことから、飲食チェーン店の複数店舗において患者が確認された場合には、管轄の都道府県等は、原因食品が特定されず調査中であっても、汚染の可能性が高いと判断される食品や、患者に提供された食品と同一ロットの食品等の流通・販売を一時的に見合わせるよう事業者にも協力を求めること。

保健、医療関係者に向けて、 ワクチン接種の啓発用冊子を作成

「VPDを知って、子どもを守ろう。」の会が配布

300人を超える小児科医等が会員となり、講演会やシンポジウムの開催、ポスター・パンフレット等の制作、配布、ウェブサイト(URL=http://www.know-vpd.jp/)などを通じ、VPD(Vaccine Preventable Diseases: ワクチンで防げる病気)やワクチンによる予防の重要性について啓発活動を行っている『「VPDを知って、子どもを守ろう。」の会』(運営委員代表・蘭部友良=日本赤十字社医療センター小児科顧問)では、かねてより日本で年間約1,000人の子どもがかかり、罹患者の10人に1人が亡くなるという高い死亡率と、また治療しても重い後遺症を残すおそれがある細菌性髄膜炎について、主な原因菌であるヘモフィルス・インフルエンザb型菌(ヒブ菌)と肺炎球菌の感染を防ぐためのワクチンである、ヒブワクチンおよび小児用肺炎球菌ワクチンの子どもへの定期接種化を訴えてきた。

任意接種ながら、ヒブワクチンは平成20年12月にすでに発売となっているが、小児用肺炎球菌ワクチンについては今年2月によりやく発売開始となったことから、このたび、同会がつくる保護者向けのり

ーフレット類のなかの「子どもの予防接種スケジュール」を改訂し、小児用肺炎球菌ワクチンの接種を追加。また「日本で任意接種の子どものワクチンの例」にも同ワクチンを新たに加えるとともに、21年12月に発売になった子宮頸がんワクチンについても内容を加えるなど、それらのワクチン接種に関して、その重要性をさらに啓発していくとしている。なお、細菌性髄膜炎をほぼ完全に予防するためには、ヒブワクチンと小児用肺炎球菌ワクチンの両方を接種する必要があり、また0歳児がもっとも髄膜炎にかかりやすいことから、生後2か月以降のできるだけ早い時期に、この2種のワクチンを接種（同時接種も可）することが大切だと強調している。

また同会では、保護者用のリーフレットだけではなく、「保健師、助産師、看護師のみなさまへ」として、乳幼児の保護者に接する機会が多い保健、医療関係者に向けて保護者指導用の小冊子も作成。「任意接種の大切さを、知って伝えてください」「保護者指導の実践」などのほか、予防接種について「保護者によく聞かれるQ&A」といった、保護者に予防接種の正しい情報とともに、啓発、指導のポイントを押さえつつ、その大切さや最新の情報が伝えられる構成となっている。

***問い合わせ先 「VPDを知って、子どもを守ろう。」の会 E-mail info@know-vpd.jp**

LDL-コレステロール直接測定法について 標準化、精度管理を求める

一般社団法人日本動脈硬化学会が声明を発表

一般社団法人日本動脈硬化学会が4月26日、LDL-コレステロール直接測定法に関する記者発表を行った。

同学会では、2002年の「動脈硬化性疾患診療ガイドライン2002年版」を改訂するかたちで、2007年4月、「動脈硬化性疾患予防ガイドライン2007年版」を作成しているが、2007年版の新ガイドラインでは、それまでの「高脂血症」という名称から、動脈硬化性疾患において予防的に作用するHDL-コレステロールについても、それが低い状態も含めての「脂質異常症」に変更。またコレステロールの基準値、治療目標値を総コレステロール(TC)値からLDL-コレステロール値に変更し、これまでの治療エビデンス、疫学調査を加えたかたちで、脂質異常症の診断基準として、空腹時採血でLDL-コレステロール血症(LDL-コレステロール ≥ 140 mg/dl)、低HDL-コレステロール血症(HDL-コレステロール < 40 mg/dl)、高トリグリセライド(TG)血症(TG ≥ 150 mg/dl)の三

点について診断することとし、第一の管理目標値としてLDL-コレステロール値を挙げた。

また、2007年版の新ガイドラインでは、LDL-コレステロールの測定について、Friedewaldの式<総コレステロール(TC)値-HDL-コレステロール値-中性脂肪値(TG)/5>によって求めることを推奨している。ただし、食後の場合やTG値が400mg/dl以上と高い場合には、この測定法を用いることはできないため、二次的な方策として、界面活性剤などの検査キットを使い、HDL、IDL、VLDLといったLDL以外のリポ蛋白を除去、または不活性化して、LDL粒子のみの反応性を残すことによって測定する、LDL-コレステロールの直接測定法を使用することもあり得るとした。なお、この直接測定法はわが国で開発された検査技術で、世界的にもその原理が採用されており、現在、国内メーカー7社が界面活性剤のほか、ブロックポリマー、リポ蛋白吸着剤、高分子リン化合物等を使用しての、それぞれ方法論が異なる検査キットが発売されている。

一方、2008年より始まった特定健診においては、食後に受診する機会が多いということを考慮し、LDL-コレステロールの直接測定法を推奨していることから、検査の簡便さも加わり、全国でその方法が採用されていると予測される。

2009年7月開催の日本動脈硬化学会のシンポジウムで公表されたところによると、大阪府立健康科学センターの中村雅一氏が行った標準血清検定、および米国国立衛生研究所(NIH)のAlan T. Remaley氏が日米共同研究で行った大規模臨床検定では、7社のキットのうち1社を除き、正常範囲にあるLDL-コレステロール値において、ほぼ満足できる検証結果が得られた。しかし脂質異常症で、特にTGが高い場合には「はずれ値」を示すものが多くみられ、メーカーの違いによりキット間で30mg/dl以上も測定値に差があるなど、2つの研究で同様の結果が示されているという。

これを受けて日本動脈硬化学会では、現時点でのLDL-コレステロール直接測定法について、①TG値が高い場合には、Friedewaldの式は使えないという問題点に対して、直接測定法が必ずしも十分応えていない、②各キットの標準化が十分に行われていない、③測定依頼者に対して、どの測定原理を用いて測定した値なのかといった情報が与えられていない、④各キットがどのような状態で「はずれ値」を示すのかという情報が、まったく与えられていない、との問題点を指摘。

以上のことから、1. 一般健診の場では、少なくとも1回は空腹時によるFriedewaldの式を用いたLDL-

コレステロール値を測定する、2.特定健診においてLDL-コレステロールの直接測定法の採用を続ける場合には、測定法として極めて信頼性が高いTC値の測定も検査項目に加えることで、直接測定法により生じるおそれがある誤差をできるだけ回避する、3.TG値が異常高値を示す場合には、リスク管理の指標として、TC値からHDL-コレステロール値を引いた値である「non HDL-コレステロール値」を参考とすべきとし、LDL-コレステロールの直接測定法については、検査キットを製造している臨床検査試薬メーカー等に対して、標準化とさらなる精度管理、情報の透明化を求めていくことを、声明として発表した。

「医療事故を起こさないか不安」と感じている看護職員が6割以上

社団法人 日本看護協会「病院における看護職員需給状況調査」
「看護職員実態調査」結果公表

社団法人日本看護協会（会長＝久常節子）は3月16日、「2009年 病院における看護職員需給状況調査」および「2009年 看護職員実態調査」の結果を公表した。

病院における看護職員需給状況調査は、病院で働く看護職員の需給動向や労働状況を全国規模で把握することを目的とし、病院の看護管理者を対象に平成7年以降、毎年実施されている。今回の調査は平成21年10月に全国8,793施設を対象に行われ、有効回収数は3,495件（有効回収率39.7%）であった。

これによると、看護職の全国平均の離職率は、常勤看護職員は11.9%と前年より0.7ポイント減、新卒看護職員については8.9%と前年より0.3ポイント減となり、どちらもここ数年、増加あるいは横ばい傾向にあったが、常勤看護職員は5年前の水準に減少、新卒看護職員も平成16年の調査開始以来、最も低水準であった。また、フルタイム職員より1週間の所定労働時間が短い、雇用期間の定めがなく（常用雇用）、社会保険、昇進昇格、育児・介護休暇等の適用が認められるといった、日本看護協会が普及を進めている「短時間正職員制度」を「すでに導入している」病院は24.5%（856件）と、前年度調査の17.7%より増加していることもわかった。

新卒看護職員の教育研修体制の整備状況として、①看護部門における教育研修責任者の配置の有無、②病棟・外来における教育研修担当の有無、③新卒看護職員研修の企画・評価組織（委員会等）の設置の有無の3点からみたところ、「①～③までいずれも配置・設置している」と回答した病院は39.6%（1,308件）、「①～③のうち2つだけ」が22.3%（737件）、「1つだけ」が18.3%（604件）、「いずれも配

置・設置していない」とする病院も19.7%（650件）あった。なお、新卒看護職員の離職率と研修体制整備状況との関連では、「いずれも配置・設置している」施設では離職率が8.8%、「いずれも配置・設置していない」施設では13.4%と開きがみられた。

一方、多種多様な職場で働く看護職員の労働実態や、意見、意識の把握等を目的とする看護職員実態調査は、昭和40年以降、4年ごとに実施しており、平成21年10月に行われた今回の調査で12回目となる。このたびの調査では、日本看護協会会員の層化無作為抽出により免許別に抽出した12,311人のうち、4,815人（有効回収率39.1%）から有効回答があった。

看護職員の労働実態として夜勤の状況をたずねたところ、73.1%（3,451人）が夜勤を行っているとし、未就学児がいる層662人のうちの59.5%（394人）においても夜勤を行っていることがわかった。1か月の超過勤務の状況は、「6時間以下」が最も多く33.6%（1,144人）、「6時間1分～12時間」が21.9%（746人）、「12時間1分～24時間」が20.5%（698人）、「24時間以上」が13.5%（458人）で、平均超過勤務時間は13時間23分となっており、前回調査の平成17年の14時間44分より1時間21分短縮している。

職場における悩み・不満に感じることとして（20項目から選択、複数回答）、最も多かったのが「医療事故を起こさないか不安」61.6%（2,912人）、次いで「業務量が多い」57.9%（2,736人）、「看護業務以外の雑務が多い」57.8%（2,733人）のほか、「新人指導や委員会参加等、求められる役割が多い」「給料が低い」などが高率で上がっており、年代別でみると、「医療事故を起こさないか不安」が20歳代、30歳代で最も多く、40歳代以上では、「看護業務以外の雑務が多い」「業務量が多い」といった回答が多かった。

このたびの2つの調査結果をふまえ、今後、日本看護協会では、①教育研修責任者を専任・専従で配置するなど、新卒看護職員の教育研修体制の整備充実、②平成22年6月30日に改正育児・介護休業法が施行され、3歳未満の子どもを持つ労働者に対し、「1日6時間の短時間勤務制度」の導入、および「所定外労働免除」が義務づけられる。これを受けてその施行準備として、また育児以外にも、自身の健康管理や介護等の理由から要望が強い時間正職員制度の導入を推し進めるなど、ワーク・ライフ・バランスの推進、③「人員増による看護体制の強化」「給与の改善」「チーム医療の推進」等、労働条件の改善による定着対策の推進を、国や都道府県、関連機関に働きかけていくことを声明として発表した。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

