



情報ボックス

Hib, 小児用肺炎球菌, HPVの 3ワクチンの定期接種化を提言

厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会が意見書を取りまとめ、厚生労働大臣に提出

厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会（部会長＝加藤達夫・国立成育医療研究センター総長）は平成22年10月6日、ヘモフィルスインフルエンザ菌b型（Hib）ワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、ヒトパピローマウイルス（HPV）ワクチンの3ワクチンについて、予防接種法上の定期接種に位置付けることを想定した対応を検討した意見書をまとめ、細川律夫・厚生労働大臣に提出した。

意見書では、①Hibワクチン、小児用肺炎球菌ワクチン、HPVワクチンはWHOがすべての地域において接種を行うよう勧告を行っており、先進諸国では実施されているが、わが国では未実施である、②Hib、肺炎球菌の感染による細菌性髄膜炎で乳幼児が死亡し、HPV感染による子宮頸がんが死亡する女性も多い、③これらのワクチンの有効性・安全性は高い、④Hib、肺炎球菌による感染症は重度の後遺症の発生頻度が高く、これらの菌は抗菌薬耐性獲得の問題から治療に難渋することがあり、この傾向はさらに強まると指摘している。さらに、その接種促進に対する国民の要請も高いとして、予防接種法上の定期接種に位置づける方向で急ぎ、検討すべきであると提言した。

同部会では引き続き、水痘、おたふくかぜ、B型肝炎などのワクチンも検討を進めるとともに、予防接種に対する評価・検討組織の設置についての議論を行い、今後の予防接種のあり方について提言を取りまとめるとしている。

健康危機管理の対応能力等の向上を強化するため、 「地域看護学」を「公衆衛生看護学」に変更

厚生労働省「看護教育の内容と方法に関する検討会」が
第一次報告

厚生労働省の看護教育の内容と方法に関する検討会（座長＝小山真理子・神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科教授）は平成22年11月10日、看護基礎教育における保健師・助産師教育について、第一次報告をまとめた。

近年、行政の保健部門においては、都道府県と市

町村の規模や考え方によって、体制や地区組織活動、保健事業のあり方が多様化し、国民のニーズも生活習慣病や介護予防、虐待や自殺、ドメスティックバイオレンスへの対応、さらに感染症や災害に対する対策など広範囲に及び、複雑化していることなどから、こうした状況に対応できる保健師の教育が課題となっている。

そこで第一次報告では、高度な実践能力が求められているのに対して、現状の保健師教育では卒業時に必要な最低限の到達レベルに達していないことも多く、求められている能力と新卒保健師の能力の乖離が大きくなっていると指摘した。具体的には、個人と家族への支援を通し、地域をその背景として捉えることはできるが、集団や地域を支援の対象として捉えることができず、個人・家族・集団・組織・地域を連動させて捉えることもできないと厳しく指摘するとともに、疫学や統計学を学んでも施策化や支援計画づくりなど、実際の活動に結びつけて活用することができないとして、実際の活動に結びつけて知識を統合する力を得るためには、教育内容を横断的、統合的に学ぶような学習が必要であるとした。

そのうえで、保健師に求められる役割と機能について、地域の健康課題が複雑化・多様化するなか、地域に潜在する問題を顕在化させ、それに対応する活動を行い、健康問題を解決・改善する役割が一層求められているとして、①病院の地域連携部門や健診部門などで、他職種と連携しながら横断的かつ継続的に個人や家族および集団と組織を支援する、②自殺や虐待、新しい感染症などの健康危機へ迅速に対応する、③新たな社会資源の開発やシステム化・施策化を進める役割を担う、④常に社会情勢を踏まえて的確に健康問題をとらえ、保健医療福祉分野の研究成果を活用しながら専門家として問題を解決・改善していくために、自ら継続的に研究し、能力を開発する専門職としての自律性が求められると指摘している。

一方、保健師に求められる実践能力として、①地域の健康課題の明確化と計画・立案する能力、②地域の健康増進能力を高める個人・家族・集団・組織への継続的支援と協働・組織活動および評価する能力、③地域の健康危機管理能力、④地域の健康水準を高める社会資源の開発・システム化・施策化する能力、⑤専門的自律と継続的な質の向上能力の5点を挙げた。

そして、教育内容に関し、社会的なニーズが高まっている健康危機管理の強化および地域全体の健康状態の改善・向上させる力を強化して、保健師の役割と専門性をより明確にするため、「地域看護学」

から「公衆衛生看護学」に変更する旨の保健師助産師看護師学校養成所指定規則の一部改正を行うこととした。なお、「公衆衛生看護学」には、行政保健、産業保健、学校保健の領域が含まれる。

これを受け、翌11日に開かれた医道審議会保健師助産師看護師分科会では、保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正案が了承された。これにより、保健師養成所の「地域看護学」は「公衆衛生看護学」となって、単位数も従来の二三単位から二八単位に変更されることになる。

常勤保健師の総数、前年度より70人増加 都道府県常勤保健師数は83人減少

厚生労働省が保健師活動領域調査（平成21年度活動調査、平成22年度領域調査）の結果を公表

厚生労働省健康局総務課保健指導室はこのほど、保健師活動領域調査の結果を発表した。

平成22年度領域調査によると、地方自治体の常勤保健師数は3万1,769人で、前年度より70人増加した。保健所設置市、特別区、市町村で増加した一方で、都道府県では前年度より83人減少した。常勤保健師数の内訳は、都道府県4,975人（15.7%）、保健所設置市6,530人（20.6%）、特別区1,167人（3.7%）、市町村1万9,097人（60.1%）となっている。

所属部門別保健師数を見ると、都道府県では74.0%（3,680人）が保健所に所属。保健所設置市では37.1%（2,422人）が保健所、37.4%（2,443人）が市町村保健センターに所属、特別区では38.5%（449人）が保健所、42.6%（497人）が市町村保健センターに所属、市町村では41.2%（7,865人）が市町村保健センターに所属している。

一方、平成21年度活動調査結果から、家庭訪問や健康教育など、住民に対して直接的なサービスを提供する保健福祉事業の活動時間の割合を見ると、都道府県の保健師では1か月当たり32.3%（55.6時間）だった。また地区管理14.9%（25.7時間）、コーディネート12.6%（21.6時間）、教育・研修6.0%（10.4時間）となっている。

また、非常勤保健師の活動については、都道府県では保健指導や業務連絡・事務に、市町村、保健所設置市・特別区では家庭訪問や健康診査に多く従事していた。

安全な医療を提供するため 特定看護師の制度化・法制化等を要望

日本看護協会が特定看護師の制度化・訪問看護の推進などの要望を厚生労働大臣に提出

社団法人日本看護協会（会長＝久常節子）は平成

22年11月17日、細川律夫・厚生労働大臣に対し、チーム医療を担い、医行為も実施できるとされる特定看護師（仮称）の制度化・法制化の推進、看護職の労働条件の改善、訪問看護の推進に関する要望書を提出した。

まず、特定看護師の制度化・法制化の推進について要望書では、これまで看護師が行えないとされていた医行為の実施について、統一的な基準がないため、安全性が十分に担保されないなどの問題があったと指摘。そのうえで、新たな枠組みとして、医療の安全と患者の安心を十分に確保するために、特定看護師の創設が必要であり、これを制度化、法制化する必要があるとしている。

政権与党である民主党の政策に「専門的な臨床教育等を受けた看護師等の業務範囲を拡大し、医療行為の一部を分担すること」が掲げられていることに加え、新成長戦略においても「看護師等、既存の医療・介護関連職種の活用促進・役割拡大」が打ち出されていることから、現在の医療の状況に鑑みて、これらの政策を実現するものとして、早期に特定看護師の制度化・法制化を実現するよう要望した。

このほか要望書では、看護職の労働条件の改善について、夜勤交代勤務に従事する看護職の労働時間に係る最低基準の策定とともに、最低基準順守のための人員の配置を可能とする診療報酬の実現についても要望している。

また、訪問看護の推進に関しては、まず医療ニーズの高い人々に24時間の在宅療養支援を行うため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を一体的に提供できるような訪問看護・訪問介護・通所・宿泊・相談の多面的な機能を備えた新たな類型の創設を求めている。さらに、医療ニーズの高い要介護（支援）者への支援体制の充実策として、介護保険制度において、訪問看護と訪問介護を一体的に提供する事業形態を創設するよう求めた。

訪問看護の安定的な提供体制の確保については、①利用者に安定的にサービスを提供する観点から、訪問看護ステーションの多機能化・規模拡大に対する支援と同時に、訪問看護師の養成プログラムを実施する教育機関や、潜在看護師を受け入れ研修・教育を担う訪問看護ステーションへの支援、②地域に広く訪問看護を普及するための方策である「サテライト事業所」の設置促進、③訪問看護が夜間や緊急時に必要な処置を行うために、衛生材料等が訪問看護ステーションから十分に支給できるよう、一時的に保管できる仕組み、運用ルールの整備などを要望している。

ほかにも、訪問看護が必要な人に適切に提供され

るよう、訪問看護に係る給付を要介護度別の区分支給限度基準額の管理対象外とし、在宅療養者が1割負担で利用できるようにすることを要望している。

また、医療ニーズの高い要介護者の受入が拒否されたり、夜間の症状変化への対応や看取りの体制が十分ではない現状を打開するために、特別養護老人ホームにおける看護職員配置の引き上げ、医療ニーズや看取りに対応できる施設の増加を求め、とくに夜間の看護師の複数配置が進むよう、人員基準や報酬上の評価の見直しについても要望している。

「女性の健康」の観点から抜本的な更年期からのヘルスケアの見直しが必要

「更年期と加齢のヘルスケア学会」が学術集会を開催

「更年期からのヘルスケアと更年期医療との違いを明確に認識しよう」と、「ヘルスケアシステムの工夫と更年期からの健康相談、啓発活動の今後」をテーマとする「更年期と加齢のヘルスケア学会」学術集会が平成22年11月7日、東京・千代田区の都市センターホテルで開催された。

学術集会では、一般演題発表のほか、更年期医療の現状とヘルスケアシステムのあり方などを巡ってシンポジウム、特別講演、ランチョンセミナー、ラウンドテーブルディスカッションなどが行われた。

シンポジウムでは、「メノポーズカウンセラー～実際の啓発活動を通して気づいたこと」をテーマに、5人のメノポーズカウンセラーが啓発活動の効果や課題について論じた。

まず、臨床検査技師の小安美佐子氏は、メノポーズカウンセラーの立場から意見を述べた。現在、全国に230人いるメノポーズカウンセラーの1人として講演を実践しているなかで「参加者の若い世代が一番興味を持つのは体験談である」と述べた。そして、参加者の感想は、「更年期のメカニズムや対処法を知ることができてよかった」「更年期は気のせいではなかった」「女性だけの問題ではない。何かあったら家族全体で乗り越えたい」などであり、「メノポーズカウンセラーとして十分、啓発活動ができると実感できた」と報告した。また、「現在は更年期のメカニズムも知られ、ホルモン補充療法など治療法も確立してきた。それらを知って更年期に向かうのと、知らずに向かうのとでは、更年期障害になった場合の対処の仕方にも大きな差が生じる」として、啓発活動の重要性を強調した。

続いて、医療法人社団慶進会慶宮医院の看護師である沼田章子氏が発言した。沼田氏は、メノポーズカウンセラーとして、地域の市民講座での講演を行

うほか、女性のためのサークル「ハッピーラッキー会」を結成して毎月1回、女性の健康をテーマに会を開いている。これらの活動を通して感じる課題として、①医療機関を受診していない更年期周辺世代の女性が更年期の情報を得られるような工夫が必要、②メノポーズカウンセラーとしてニーズを見極めるカウンセリングの質の向上と、さまざまな立場の女性のニーズに合わせた情報の提供が必要、③更年期からのヘルスケアへの意識向上を伝えられる人間力の取得が必要——などと意見を述べた。

武田薬品工業株式会社の保健薬担当でメノポーズカウンセラーの亀山晴美氏は、更年期対策の健康セミナーを実施している経験から、①共感の持てる内容にすること、②深い悩みを持っているのでその人の気持ちになって話をよく聞くこと、③更年期からのヘルスケア（予防）の大切さを認識してもらうことなどが課題だと述べた。更年期女性が訴える症状や悩みはさまざまでつかみどころがないのが現状であることから、それを顕在化させ、更年期症状に悩む女性をサポートするツールとして、「簡略更年期指数（SMI）」があるとした。そして、このSMIで健康状態をチェックし、解説、指導することが有効だと指摘した。

また、あすなろ薬局の薬剤師の岩下弘美氏は、鹿児島県保健福祉部健康増進課に提言し、「女性の健康サポート薬局」の指定制度を実現したと報告。サポート薬局とは、女性の健康相談に対応できる時間と空間が確保され、女性が気軽に相談しやすい環境づくりに配慮された薬局で、現在29の薬局が指定されている。岩下氏は、「メノポーズカウンセラーのステップアップ研修会に参加することで、自信を持って対応できるようになり、講演依頼も増えた」とした。研修会参加者のアンケートでは、①傾聴、②適切なアドバイス、③ネットワークの構築、④出前更年期教室の開催などが課題として挙げられたとし、「どの医療機関を受診すれば、適切なアドバイスが受けられるのか、あるいは受診勧告のタイミングをいつにするか、が大事だ」とまとめた。

このほか、ランチョンセミナーでは、更年期からのヘルスケアをテーマに、彩レディースクリニックの深間内一孝氏と静岡県立大学短期大学部看護学科教授の河端恵美子氏が講演した。深間内氏は開業医の立場から、更年期医療の患者が増加したこと、更年期の診療単価がほかの産婦人科に比べて低いことなどを指摘。また、検診受診のときに閉経時に知っておくべき医療情報などについて説明しておくことが大切だとした。

特別講演では、元厚生労働省健康局長の西山正徳

氏が「更年期からのヘルスケアを制度上どの様に実施するのがよいか」と題して発言した。更年期のヘルスケアには、①法的予防措置が行われていない、②医療面では不定愁訴診療に関わる時間への評価がされていない、③更年期の専門家が少ないため、ドクターショッピングをせざるを得ない現状である——といった問題点を指摘したうえで西山氏は、WHOが掲げる「女性と健康」という観点で抜本的な制度の見直しと国民の意識改革が必要だとした。



シンポジウム「メノポーズカウンセラー～実際の啓発活動を通して気づいたこと」の様相

認知症患者の精神科医療のあるべき姿と役割についての論点案をまとめる

厚生労働省の「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討会」が整理

厚生労働省の「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討会」は平成22年10月14日、第9回の会合を開き、認知症患者に対する精神科医療のあるべき姿と役割についての論点案について議論した。

論点案は、認知症患者に対する精神科医療の役割の明確化と、現在入院している認知症患者への対応および今後入院医療を要さない患者が地域の生活の場で暮らせるようにするための取り組みの2点。

認知症患者に対する精神科医療の役割の明確化については、①地域での生活を支えるための精神科医療、②認知症の周辺症状（BPSD）を有する患者への精神科医療、③身体合併症を有する認知症患者への入院医療、④地域全体の後方支援機能の4つの論点を挙げている。

このうち、地域での生活を支えるための精神科医療に関しては、①専門医による早期の診断、②認知症の経過や状態像に応じた診療と生活のアドバイス、③家族や介護者への相談支援や訪問支援、④施設に入所する認知症患者への訪問支援（アウトリーチ）、⑤精神症状への24時間の対応体制（ソフト救急）、⑥精神科作業療法や重度認知症デイ・ケアの提供を挙げた。

産業医等で構成する外部専門機関を活用してメンタルヘルスの面接等を行える仕組みが必要

事業場における産業保健活動の拡充に関する検討会が報告書を公表

厚生労働省は平成22年11月22日、事業場における

産業保健活動の拡充に関する検討会（座長＝中原俊隆・京都大学大学院医学研究科教授）の報告書を公表した。

同検討会は、9月に同省の職場におけるメンタルヘルス対策検討会（座長＝相澤好治・北里大学副学長）がまとめた報告書のなかで、今後検討が必要とされた項目のうち、「事業場に対する支援体制の整備」「人材の確保」「地域保健との連携」について、とくにメンタルヘルス対策に重点をおいた検討を行ったものである。

報告書では、50人以上規模の事業場における産業保健活動を取り巻く現状について、①メンタルヘルスに対応できる産業医の体制が必ずしも十分ではない、②産業医が選任されている場合であっても必ずしも労働安全衛生法に基づいた健診後の措置が十分に実施されていない事業場がある、③産業医とメンタルヘルスに対応可能な医師・保健師等の連携により、メンタルヘルスを含む継続的な産業保健活動を行い、効果を上げている例が多い——といった点を指摘した。

そのうえで、メンタルヘルスの面接等を適切に行うために、メンタルヘルスに対応できる産業医等で構成された外部専門機関を、事業者の選択肢の一つとして活用できる仕組みを設けることが適当であると提言した。ただし、この外部専門機関に関しては、組織内での産業医等の資質の確保、医師等の間での情報共有、組織の管理者による調整や監督を担保するような一定の要件を満たすものと位置づける必要があると強調している。

そして、その外部専門機関がこれらの要件に適合し、適正な業務を行っているかどうかについては、行政が確認して、事業者に周知するとともに、外部専門機関に対して必要な指導を行うことが適当である結論づけた。

また、50人未満の小規模事業場におけるメンタルヘルス対策支援のあり方としては、小規模事業場の労働者の健康管理を担っている地域産業保健センターにおいて、メンタルヘルスに対応可能な医師や保健師の確保、医師と保健師等との連携を進める必要性について指摘するとともに、地域産業保健センターの量的ニーズおよび質的ニーズを踏まえた活用の促進を図る必要を訴えている。

今後は、面接が必要な者への対応のため、産業保健センターへの需要も増加することが予想されるため、必要に応じて地域保健につなぐなどして、地域と職域の継ぎ目のない連携が必要であるとも強調している。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

