

資料

児童相談所保健師の活動と役割に関する文献的考察

石井陽子*¹ 二宮一枝*²

1. 緒言

近年、住民ニーズの多様化や高度化、国から地方自治体への権限委譲の進展等により、保健医療福祉分野における都道府県、市町村の責務が大きくなっている¹⁾。行政保健師の活動領域では、自治体の種類を問わず保健分野に所属する保健師の割合は、いずれも横ばいもしくは減少に比して、福祉分野に所属する保健師は増加しており、その配置の必要性が高まっている²⁾。

児童虐待防止法施行後も、児童虐待に関する深刻な事件は後を絶たず、児童相談所（以下、児相）の児童虐待相談対応件数は平成11年度11,631件に対し、平成26年度88,931件と増加傾向が続いている³⁾。平成28年改正の児童福祉法では、市町村とともに児相の体制強化が示され⁴⁾、児相強化プラン⁵⁾では、配置保健師の増員目標が掲げられた。児相への保健師配置は、平成16年の児童福祉法改正で、児童福祉司の資格要件緩和により保健師が児相配置職員に含まれたことに始まる⁶⁾。現在、児童相談所運営指針⁶⁾（以下、指針）では、医師又は保健師を配置すること、中央児相に保健師を配置することが標準的な基準として示されている。一方で、児相職員の配置人数は地域特性等を考慮し適正なものとなるようとの記載もあり、自治体の判断に委ねられている。厚生労働省の調査⁷⁾では、児相208か所のうち保健師が配置されているのは63か所となっている（平成27年4月1日現在）。しかしながら、上述の法改正⁴⁾や近年の児童福祉や母子保健の流れに鑑みると、今後児相への保健師配置の促進が予測される。

平成28年に人材育成への活用を目的に、「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」（以下、キャリアラダー）⁸⁾が国から示された。キャリアラダーは、キャリアレベルを新任者から指導的役割を担うレベルまでの5段階で定義し、保健師の専門的能力を対

人支援活動など6つの活動領域で示したものである。能力を可視化できることから、都道府県及び政令指定都市においては、キャリアラダーを意識しつつ児相保健師の役割を遂行できる保健師配置が求められている。

福祉分野の保健師に関しては、一人配置⁹⁾や少人数配置が多いこと¹⁰⁾、他職種と日々業務を行うなかで専門性を見失いやすい¹¹⁾こと等が課題として報告されている。一方、保健分野同様に公衆衛生看護の機能を果たしていたことや¹²⁾、福祉分野の経験が行政保健師の活動の本質の再発見につながった¹¹⁾こと等、福祉分野に配置されたことが保健師としての強みになっていることも明らかとなっている。児相保健師に焦点をあてると、その研究の蓄積は少ないものの、先駆的に児相に配置された保健師の活動報告は散見される。

そこで、本研究は、既存の児相保健師の活動報告を用いて、児相保健師の活動の特徴と役割を体系的に整理すること、および児相保健師に関する今後の研究上の課題を明らかにすることを目的とする。本研究の意義は、今後の児相における保健師活動やキャリアラダーおよびジョブローテーション^{†1)}への示唆を得ることができること、そして児相保健師に関する研究の発展に寄与できることである。

2. 研究方法

2.1 文献検索方法

国内文献を対象に、医学中央雑誌 ver.5を用いて、「児童相談所」と「保健師」をキーワードに原著に絞らず検索を行った結果、97文献が抽出された（検索年月：2017年9月）。これらから児相における保健師の実践活動を報告している4文献を分析対象とした。

*1 岡山県立大学大学院 保健福祉学研究科 保健福祉科学専攻

*2 岡山県立大学大学院 保健福祉学研究科

（連絡先）石井陽子 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学

E-mail: y-ishii@mw.kawasaki-m.ac.jp

2.2 分析方法

対象文献から、児相保健師の活動に関する記述を抽出し、指針⁶⁾に示される児相保健師の職務内容で整理した。この際、保健師の意図や判断、視点が記されていた箇所は保健師の特徴を示すと考えられたため、具体的な記述例において下線で強調した。また、著者らが活動から認識していた児相保健師の役割に関する記述を抽出しまとめた。そして最後に分析全般から、今後の研究上の課題を検討した。

2.3 児相保健師の職務内容

指針⁶⁾に示される児相保健師の職務内容（以下、職務内容）は次の4つである。

(1) 公衆衛生及び予防医学的知識の普及（以下、予防医学的知識の普及）、(2) 育児相談、1歳6か月児及び3歳児の精神発達面における精密健康診査における保健指導等、障害児や虐待を受けた子ども及びその家族等に対する在宅支援（以下、育児相談・保健指導・在宅支援）、(3) 子どもの健康・発達面に関するアセスメントとケア及び一時保護している子どもの健康管理（以下、子どものアセスメントと健康管理）、(4) 市町村保健センター、子育て世代包括支

援センターや医療機関との情報交換や連絡調整及び関係機関との協働による子どもや家族への支援（以下、情報交換・連絡調整・関係機関との協働）。

3. 結果

3.1 対象文献の概要

表1に対象文献の一覧を示す。4文献は原著が1件、他は解説/特集であった。また掲載誌は3件が保健師ジャーナルであった。著者はいずれも、児相への保健師配置第1号、もしくは児相が新体制となった後、中央児相に配置された保健師としての活動を報告していた。

3.2 児相保健師の活動

児相保健師が関わる対象は、乳幼児が多く、かつ虐待との関連が多く示されていた。虐待者は親であり、片方もしくは両方がアディクション、人格障害、うつ等の精神疾患や知的障害を抱えるケースや、疾患を重複して抱えるケースもあった。また、若年結婚や就労継続困難などの生活背景と乳児虐待との関連も示されていた。その他、疾患を抱える児や性にまつわる事案を抱える児などの記載も見られた。

表1 対象文献の概要

文献 No.	著者・発行年	論文種類 掲載誌	文献の目的	保健師配置体制・業務等
1	柴山, 2011 ¹³⁾	解説/特集 保健師 ジャーナル	児童虐待の具体的事例を通じて、児童相談所保健師の果たす役割について考察する。	2011年度に児相が3か所体制となり、中央児相が高度専門相談支援機能を掲げる「こども家庭センター」に位置づけられる。著者は専門支援係に所属する保健師として1名配置される。担当地区やケースは持たず、3か所の児相の児童福祉司の虐待対応等への後方支援、母子保健や医療機関との連携等が役割。
2	魚谷, 2011 ¹⁴⁾	解説/特集 保健師 ジャーナル	保健師が初めて配置された部署での業務経験を振り返り、分散配置のなかで保健師が果たす役割と課題を考察する。	4か所の児相のうち、中央児相に2004年度に初めて試行的に著者が保健師として1名配置される。保健医療分野関連の専門的役割が求められる事例対応や市町村などのネットワークづくりを支援。
3	弘中, 2009 ¹⁵⁾	原著論文 保健師 ジャーナル	児相での業務内容の分析と自身が感じた保健師の役割を整理するとともに、福祉職を対象に実施したアンケートの結果も踏まえ、今後の児相での保健師の専門性と役割を考察する。	2007年4月に児相に初めて著者が保健師として配置される。児童福祉司ではなく、保健師として業務を行う。
4	岩清水, 2006 ¹⁶⁾	解説/特集 保健と科学	児相での業務内容のまとめ、自身の保健活動の報告を通じ、児相に配属された保健師の役割を考察する。	1998年に児相に初めて保健師が2名配置、2000年に新たに3名が配置される。4か所の児相のうち、中央児相1名、東部・西部児相に各2名の計5名配置され、相談スタッフと育成スタッフに所属し活動。著者は中央児相に配置。

表2 児相保健師の活動

保健師の職務内容	活動内容	具体的な記述例
(1) 予防医学的知識の普及	<ul style="list-style-type: none"> 一時保護下の児童に性教育を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 検診同行中に児童との会話のなかで性行動の具体的な内容を聞きながら、妊娠経過や避妊の話等を行っている。
(2) 育児相談・保健指導・在宅支援	<ul style="list-style-type: none"> 保護者の状況や医療・生活の視点からアセスメントし提案 保護者の健康状態を把握し、通院服薬状況確認、育児相談・助言の実施 疾患をもつ保護者の家庭訪問時の状況と、主治医からの病状・服薬内容の情報交換 	<ul style="list-style-type: none"> 婦人科検診結果の読解と合わせて性教育を1人につき1時間半程度行っている。 精神科主治医の父の病状・治療状況・養育の見立て、地区担当保健師からの母の病状・思い・生活・金銭管理状況、養育状況の情報を再アセスメントし、リソースを再検討する提案を行った。
(3) 子どものアセスメントと健康管理	<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児の発育発達・養育環境の確認 児の医療機関受診に同行 児との面接、聞き取り、一時保護の同意確認(同行) 医療機関での検査につなげる 緊急受理会議に参加 医療機関訪問に同行し、怪我の要因分析、主治医の病状説明に同席 家庭訪問による具体的な育児技術提供、保健指導を実施 市町村保健師への介入や調整依頼 	<ul style="list-style-type: none"> 虐待ではなく疾患による受働を疑った。 ケースワーカーに同席訪問し、観乳量やおむつ交換、皮膚状態観察、健診受診結果、生活環境、育児受診結果、確認を行い、乳児の発育発達を促す環境を整えるために市町村保健師に保育園の入り調整や家庭訪問、早期に訪き丹が期こえた際の介入を依頼した。 虐待事例ではなかったが、疾患を持つ児の視点で家庭訪問を継続し、医療機関と連携し母親支援を行った。
(4) 情報交換・連絡調整・関係機関との協働	<ul style="list-style-type: none"> 継続支援や関係機関につなぐ 関係機関の情報集約 ネット会議にて児相保健師としての意見を伝え地域保健師の協力・連携方法について意見を述べる、保健師前連絡会開催 児の一時保護下の親への面接、家庭訪問の実施 育児支援、保健指導の実施 子どもの家庭復帰に向け関係機関の役割分担を決め援助 関係機関の支援を利用し一時保護下の子どもと母親の面接につなぐ 	<ul style="list-style-type: none"> 母親が保護前と同様に育児ができるよう母の混乱を受け止め、搾乳支援、育児不安への援助、児の近況報告、事故防止策を伝えた。 一時保護した子どもとの面会に不安を示す母親を母子保健担当者のアプローチにつなげた。
(家族再統合支援)	<ul style="list-style-type: none"> 育児相談・保健指導・在宅支援 情報交換・連絡調整・関係機関との協働 	<ul style="list-style-type: none"> 児童虐待予防や女性相談でマニュアル策定メンバーに保健師として加わり、妊娠期からの関わりを踏まえた予防的視点と、母子保健業務を活用した早期発見などについて盛り込んだ。 実務者レベルの連絡会の必要性を感じていく開催されていく自治体には、虐待予防の観点から子育てに支援が必要とニーズを対案にしたネットワーキング開催を働きかけた。
【地域支援活動】	<ul style="list-style-type: none"> 予防医学的知識の普及 情報交換・連絡調整・関係機関との協働 	<ul style="list-style-type: none"> 児相から見える予防の大切さ、家庭保健指導の大切さ、地域ぐるみの活動の重要性について、保健師の視点で発信する必要性を感じ、研修会や保健師所母子保健検討会、関係団体など、声のかかった会に積極的に参加して訴えた。 問題がおこらないような環境づくりが必要と考え、施設児童・職員を対象に性教育を実施した。 初年度の実施結果をもとに新たな目標を定め、施設職員が日常的に性にかかわれるように、研修を企画・実施した。
【職務の姿勢】		<ul style="list-style-type: none"> 児童福祉司とともに面接や訪問を行い、緊急受理会議や要保護児童の参加など様々なことを体験する 児相におけるケースワークの流れを細かくみる 児童福祉司とともに面接や訪問を行い、緊急受理会議や要保護児童の参加など様々なことを体験する 地域が算協議会へ参加するなど様々なことを経験するよう努めた。 配属当初、児相業務の理解を最優先に、様々なことを経験するよう努めた。

下線部：保健師の意図や判断、視点

文献から抽出された児相保健師の活動を表2に示す。

児相保健師の職務内容⁶⁾と照らし合わせたところ、児相保健師は(1)から(4)までの全ての活動を担っており、そしてこれらは個人や家族を対象とする対人支援活動と地域支援活動に大別された。また、対人支援活動には、家族再統合支援も含まれていた。さらに、職務内容には該当しないものの、共通に見られた活動内容があり、それらは職務の姿勢として示した。以下、児相保健師の職務内容を「」で括る。

3.2.1 対人支援活動

児相保健師は、対人支援活動における「予防医学的知識の普及」として、一時保護下の児童に性教育を実施していた。検診に同行し、児童と会話をするなかで、性行動の具体的内容を聞きだし、性行動の結果起こり得る妊娠の経過や避妊の話を行っていた。また、検診結果の説明時には時間をかけて性教育を実施していた(表1の文献4、以下同じ)。

次に、児相保健師は、「育児相談・保健指導・在宅支援」を実施しており、そこには保護者に関する記述が多くみられた。保護者の健康状態や治療状況に関して、主治医や医療機関との情報交換の役割を担い、家庭訪問等で把握した生活状況を医療機関に情報提供していた(文献3)。保護者に関する関係機関から得られた情報をアセスメントに役立て、児を保護するか否かという重要な決断に関与する提案も行っていた(文献1)。保護者への関わりでは、家族再統合支援に関する記述も多くみられた。児相保健師は、児を保護した後も保護者への面接や家庭訪問を行い育児支援や保健指導を実施する等の直接的支援を行うとともに、関係機関と役割分担を行いながら支援を行っていた(文献1, 2)。

続いて、「子どものアセスメントと健康管理」では、児相保健師は通告のあった乳幼児の発育発達や養育環境を確認し、児の医療機関受診に同行し、児童福祉司と医療機関を訪ね、児の怪我の要因分析のカンファレンスや主治医の病状説明に同席する、緊急受理会議に参加するなどの活動を行っていた(文献1, 3)。また、医療機関からの身体的虐待疑いの通告に基づき、家庭状況を把握した結果、家族による虐待に疑問を抱き、両親の希望もあり検査につなげ受傷が疾患によるものと判明したという記述もみられた(文献1)。

職務の遂行にあたり、児相保健師は、ケースへの市町村保健師の介入を依頼する、関係機関の情報を集約する、関係機関につなぐ等、「情報交換・連絡調整・関係機関との協働」を行っていた(全文献)。

3.2.2 地域支援活動

地域支援活動では、児相保健師は「予防医学的知識の普及」を「情報交換・連絡調整・関係機関との協働」を行いながら実施していた。妊娠期からの関わりを踏まえた予防の視点と、母子保健業務を活用した早期発見などについてマニュアルに盛り込むという意図のもと、児相保健師は児童虐待予防や女性相談マニュアル策定のメンバーに加わっていた(文献2)。さらに、虐待予防の視点から、必要性を感じていない自治体に対して、子育てに支援が必要なケースを対象にしたネットワーク開催を働きかけ、関係機関とのネットワークを形成し(文献4)、児相から見える予防の大切さ、家族保健指導の大切さ、地域ぐるみの活動の重要性について、保健師の視点で発信する必要性を感じ、積極的に研修会や各種会議に参加していた(文献2)。また、保健所と共催で子ども虐待予防教室を開催したり、施設児童や職員を対象に性教育を実施していた。そしてさらには、

表3 児相保健師の役割

【対人支援活動】

- ・医療職としての知識を活かした児や保護者の支援、医療機関との連絡調整
- ・保健分野の経験を活かした保健分野保健師や医療機関、関係機関との連携の推進
- ・母子保健や精神保健との情報交換が容易に行える利点を活かした情報収集
- ・健康モデルと多く接するなかで培われた回復のイメージをもった支援
- ・母親への育児支援の視点にたった介入と支援
- ・家族再統合における養育力アセスメントと継続的サポート
- ・虐待予防の視点を含んだ支援・助言
- ・精神保健のノウハウを活かしたリスクマネジメント

【地域支援活動】

- ・児相保健師の立場で見える問題を地域の母子保健活動に情報提供し、虐待予防の保健活動となるよう具体的な対策を提示し支援する
- ・保健分野で培ってきた関係機関や地域住民組織との連携とネットワークづくり、活性化支援

その結果をもとに新たに施設職員が日常的に児童の性に関わることができるという目標を定め、引き続き、研修を企画・実施していた（文献4）。

3.2.3 職務の姿勢

対象文献には、配属当初は児相の業務を理解することを最優先に児童福祉司とともに活動したり、様々な会議等に参加したり（文献3）、ケースワークの流れを細かく見ていった（文献2）という記述がみられた。また、地域の実情や課題を把握するために保健分野の保健師が主催する会議や研修に積極的に参加した（文献3）という記述もみられた。

3.3 児相保健師の役割

対象文献のなかで著者らによって認識されていた児相保健師の役割を表3に示す。これら役割も、対人支援活動と地域支援活動にまとめることができた。対人支援活動における児相保健師の役割では、医療職としての役割、母子保健や精神保健など保健分野の経験を活かした役割、さらに、地域において予防の観点や健康事例に多く関わってきた保健師だからこそ担える役割等が示されていた。地域支援活動における児相保健師の役割では、保健分野で培ってきた関係機関や地域住民組織との連携やネットワークづくりとその活性化支援、児相に配置された保健師から見える問題を地域母子保健活動に情報提供し、虐待予防に役立てられるようにすることが示されていた。

4. 考察

本研究は、児相保健師の活動の特徴と役割を体系的に整理すること、および児相保健師に関する今後の研究上の課題を明らかにすることを目的とした。

4.1 児相保健師の活動の特徴と役割

活動対象は、乳幼児やその保護者が多く、保護者は精神疾患や複数の疾患を抱えている場合や、生活背景に課題がある場合も多く、児童虐待との関連も多く示されていた。さらに、一時保護下の児童に対応していた点も、児相保健師の活動対象の特徴といえよう。日本看護協会が実施した保健師の調査では、行政分野の保健師が最も時間をかけていると回答した業務は、母子保健が最も多かった¹⁷⁾。しかし、今回記述されていたのは、母子保健のなかでも健常児やその保護者とは異なり、慎重な対応を要するいわゆる対応困難事例である。また、精神疾患をもつ保護者への対応も多く、保健師が認識していた児相保健師の役割においても、母子保健に加えて精神保健活動のスキルが重視されていた。児相保健師には、地域保健活動において深刻なケースも含めた母子保健活動や精神保健活動を経験していることが実践力

につながると考える。

対人支援活動において、児相保健師は、児や保護者の受診同行や医療機関との連携・調整等の活動を多く行っており、児相保健師の役割においても医療の知識を活かした支援を強く認識していた。鈴木と山田¹⁸⁾は、児相保健師の支援の特徴として医療機関受診支援をあげており、また、佐藤と山本¹⁹⁾の調査では、児相保健師の6割以上が医療機関対応に関与していたことが報告されている。医療の知識や技術を用いた支援は、看護職である保健師の専門性が発揮できる対応であり、医療機関との関わりが多い児相においては重要な活動といえる。

地域支援活動において、児相保健師は、地域全体の母子保健活動につなげる視点で、保健所と共催で子ども虐待予防教室を開催し、また潜在的なニーズを感じた課題を地域全体のものとするため、意図的に地域に出向き、しかける活動を行っていた。井伊は、保健師の特長を個々の健康問題を社会化し、地域を基盤に人々とともに取り組む健康課題とする問題のとらえ方であると述べている²⁰⁾。上記は、保健師が児相においてもその特長を活かして活動していたことを示していると考えられる。

また、対人支援活動、地域支援活動の両方において、児相保健師には常に予防の視点が備わっていた。家族再統合支援においては、児を保護した後も、保健師は保護者との関係づくりや支援を継続しており、そこには再び地域で生活を営む生活者として家族を継続的に支援する視点が伺えた。保健師活動の主眼とするところは予防であり、その舞台が生活の場であることは不変である²⁰⁾。活動の場は様々であっても、保健師がもつ予防の視点は同じといえる。

職務の姿勢では、新たに児相に配置された保健師として、新たな体制作りを模索しながら、まずは児相全般の業務や他職種の業務を理解すること、そして、児相にいても地域の実情や課題を把握するという目的をもち、児相保健師は意図的かつ能動的に活動を行っていた。先行研究^{9,10)}同様、児相保健師は一人配置や少人数配置であったが、保健師は場に溶け込むための活動とともに、自分の役割を考え自律かつ積極的な活動を行っていた。児相保健師として他職種に認められ、活動していくには上述のような姿勢が必要であり、保健師の資質も問われていると考えられた。

4.2 今後の研究上の課題

対象文献は4件と少ないものの、体系的な整理により、児相保健師の活動の特徴と役割が見えてきたと考える。それらには、児相保健師に特徴的なものもある一方、先行研究¹²⁾同様、行政保健師に共通の

活動方法や視点も見受けられた。児相保健師の活動対象は、対応困難事例が多いこと、地域保健活動における母子保健や精神保健活動の経験が活かされること、児相保健師には高度な実践能力が求められることなどが示唆された。しかしながら、対象文献のみでは、児相保健師に求められる専門的能力の詳細や対応困難事例への言及は不可能であり、これらは

今後の研究上の課題として残された。児相配置前の保健師経験の実態把握や対応困難事例への児相保健師の支援内容を明らかにすることは、実践知の蓄積と児相保健師の活動のさらなる可視化につながる。同時に、キャリアラダー⁸⁾を基軸とした児相保健師の専門的能力の評価指標も必要と考える。

注

- †1) 人材育成の手法である OJT (on the job training : 職場内教育) の一環として、職員的能力開発のために、定期的かつ計画的に部署や職場の異動を行う人事異動をいう。

文 献

- 1) 伊藤裕康: 公衆衛生看護活動の場—保健所と市町村保健センター—. 上野昌江, 和泉京子編, 公衆衛生看護学, 第2版, 中央法規, 東京, 11-14, 2016.
- 2) 石津友恵, 中村彩, 守屋希伊子, 島田陽子: 自治体保健師の活動領域の変遷から見る保健活動の課題と展望. 保健師ジャーナル, 71(6), 498-504, 2015.
- 3) 厚生労働統計協会: 国民の福祉と介護の動向2016/2017. 厚生指標. 63(10)増刊, 厚生労働統計協会, 東京, 2016.
- 4) 厚生労働省: 児童福祉法の一部を改正する法律の公布について.
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/286017sankoushiryou.pdf>, 2016. (2017.9.25確認)
- 5) 厚生労働省: 児童相談所強化プラン.
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/>, 2016. (2017.9.25確認)
- 6) 厚生労働省: 児童相談所運営指針.
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/dv120321-02.pdf>, 2017. (2017.9.25確認)
- 7) 厚生労働省: 児童相談所関係資料.
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000104093.pdf, 2015. (2017.9.22確認)
- 8) 厚生労働省: 保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ—自治体保健師の人材育成体制構築の推進に向けて—.
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000120158.pdf>, 2016. (2017.8.18確認)
- 9) 日本看護協会: 保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書.
<https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/senkuteki/2015/26-katsudokiban.pdf>. 2015. (2017.9.22確認)
- 10) 坪井りえ, 飯田苗恵, 大澤真奈美, 原美弥子, 斎藤基: 市町村の福祉部門において精神障害者の個別援助活動に携わる保健師のジレンマ—ジレンマを構成する要素とその関係性に焦点を当てて—. 日本地域看護学会誌, 15(3), 32-40, 2013.
- 11) 國府隆子, 丸山美知子, 鈴木良美: 福祉分野を経験した行政保健師における役割認識の深化プロセス. 日本公衆衛生看護学会誌, 5(2), 165-173, 2016.
- 12) 丸谷美紀: 生活保護相談員として配置された保健師の活動事例における公衆衛生看護の機能. 日本地域看護学会誌, 12(1), 80-86, 2009.
- 13) 柴山陽子: 児童虐待における危機介入—児童相談所保健師の役割について考える—. 保健師ジャーナル, 67(11), 974-979, 2011.
- 14) 魚谷幸枝: どこに配置されても公衆衛生の視点を—衛生公害研究所, 中央児童相談所での経験を振り返って—. 保健師ジャーナル, 67(10), 863-867, 2011.
- 15) 弘中千加: 児童相談所における保健師の専門性と役割について. 保健師ジャーナル, 65(9), 772-778, 2009.
- 16) 岩清水伴美: 静岡県の児童相談所に配属された保健師の活動. 保健の科学, 48(3), 189-194, 2006.

- 17) 森岡幸子, 村中峯子: 行政保健師の現状と課題. 井伊久美子, 荒木田美香子, 松本珠実, 堀井とよみ, 村嶋幸代, 平野かよ子編, 保健師業務要覧, 第3版, 日本看護協会出版会, 東京, 8-18, 2013.
- 18) 鈴木朗子, 山田典子: 児童虐待を行った父親への児童相談所保健師が行う支援の現状と課題. 日本フォレンジック看護学会誌, 1(2), 60-67, 2015.
- 19) 佐藤和宏, 山本恒雄: 児童相談所における保健師の役割について. 日本子ども家庭総合研究所紀要, 45, 385-394, 2009.
- 20) 井伊久美子: 保健師活動とは. 井伊久美子, 荒木田美香子, 松本珠実, 堀井とよみ, 村嶋幸代, 平野かよ子編, 保健師業務要覧, 第3版, 日本看護協会出版会, 東京, 2-7, 2013.

(平成29年11月28日受理)

A Literature Review on Activities and Roles of Public Health Nurses at Child Guidance Centers

Yoko ISHII and Kazue NINOMIYA

(Accepted Nov. 28, 2017)

Key words : child abuse, child guidance center, public health nurse, roles, literature review

Correspondence to : Yoko ISHII

Department of Nursing
Faculty of Health and Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan
E-mail : y-ishii@mw.kawasaki-m.ac.jp
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.27, No.2, 2018 505 – 512)