

児童相談所における保健師の役割について

子ども家庭福祉研究部研修員 佐藤和宏（神奈川県保健福祉部）

子ども家庭福祉研究部 山本恒雄

要 約

児童相談所の保健師の配置とその活動は、児童福祉司任用の資格要件の緩和や、自治体の保健、福祉分野の再編等によって進められてきた経過がある。先行研究や自治体による取り組みの報告、厚生労働省の資料、全国の児童相談所調査から、児童相談所の保健師の配置状況と業務内容とその成果、課題を整理した。

児童相談所の保健師の配置とその業務内容は自治体によって様々であり、児童福祉司として、保健師として等、児童相談所における保健師の位置づけやその業務比率には差があった。その中で乳幼児の対応、精神保健、性的虐待、そして医療機関、保健センターとの連携など、いわゆる保健師が関わる分野とその専門性については、人事発令に関係なく発揮されており、一定の評価がなされている状況が明らかとなった。

また、児童相談所の保健師としての専門性の確立や将来的な人材の育成が重要な課題であり、これらの課題を考えていくためには児童相談所の保健師を対象とした研修体制の創設、児童相談所の保健師の連絡会議の開催等が重要課題であると考えられた。

キーワード：児童相談所、保健師業務、専門性、役割

The Role of Public Health Nurse in the Child Guidance Center

Kazuhiro SATO, Tsuneo YAMAMOTO

Abstract : The Role of a public health nurse is extremely important in the context of child abuse guidance in the Child Guidance Center. The present condition, however, is that it hasn't been cleared the varied public health nurse's arrangement situation, work contents, status and so on. This study has sorted out the arrangement situation and work contents, outcomes and the tasks of public health nurses in the Child Guidance Center, based on earlier literatures, reports on the trials of local governments, the materials by the Ministry of Labor, Health and Welfare, and the nationwide Child Guidance Center researches.

As a result, it was found that arrangements and work contents of public health nurses in the Child Guidance Center were varied among local governments. At the same time, it showed that the public health nurse worked for the center were doing the original tasks regarding on its relevant areas or specialties, such as, infants issues, mental health, sexual abuse, corporation with medical agencies, health centers and etc.

The significant future theme here is to establish the specialization or training of future human resources of public health nurse work for the Child Guidance Center. For this theme, it is important to set up training systems and hold regular meetings for public health nurse work for the Child Guidance Center.

Keywords : Child Guidance Center, Public Health Nurse's Work, Specialties, Role

I. 研究の目的

児童相談所の保健師の活動については、小山修ら（平成16（2004）年）の先行研究からも、その専門性を活かした業務が実践されてきたことが明らかになっているが、平成17（2005）年の改正児童福祉法、児童福祉法施行規則第6条による児童相談所の児童福祉司の資格要件の緩和によってその任用資格要件が、保健師、看護師、教職員等に法文上も明記されたことと時期をほぼ同じくして、自治体における保健と福祉の統合化や保健所の再編等が進められてきたことから、保健師が児童相談所のスタッフとして配置されるようになってきているという経過がある。さらには長野県や静岡県などの児童相談所に配属された保健師による実践報告から、独自の専門性を活かし、一定の成果を上げている状況があることもわかってきている。

しかしながら、各自治体におけるここ数年の保健師の児童相談所への配置状況や業務分担、業務実態等に関しては、多様性とその内容に大きな幅があると考えられ、自治体によって業務分担の内容や比率にも差があるようだがはっきりしない。

児童相談所の保健師が一定の専門性を発揮しながら、ヘルスケアの課題や性的虐待、性教育、医療機関等との連携等に関与していくことの有用性と共に、児童相談所に保健師が配置されていることの意義は何か、また独自の機能とは何かということについて考えてみたい。

II. 研究方法

児童相談所の保健師の活動に関して先行研究の検討を行い、自治体での取り組み状況や国の動向を把握し、あわせて全国児童相談所調査を行うことにより、保健師の配置状況や業務内容とその分担状況、成果や課題等を把握する。

全国児童相談所調査に関しては、厚生労働科学研究、「医療ネグレクトにおける医療・福祉・司法が連携した対応のあり方に関する研究（主任研究者：宮本信也 筑波大学）の分担研究である「福祉領域における医療ネグレクト問題についての調査」（研究協力者：山本恒雄 日本子ども家庭総合研究所）の協力により、調査情報の一部を共有した。

（倫理面への配慮）

調査に際し、個人情報の扱いについては、個人が特定されることのないように調査回答は一般的な記述による項目選択を原則とし、また公表する情報は一般化した項目についての数値情報のみとして、個別的な情報は扱わないこととする。また、回収した調査情報は集計が終わった時点で全て厳重に廃棄処分することとし、この方針は調査依頼の段階で調査対象機関に提示している。

なお、この調査については、日本子ども家庭総合研究

所倫理委員会の審査・承認を得ている。

III. 研究結果

1. 先行研究の検討概要

（1）小山修ほか「保健師の活動スキルに関する研究」（平成16（2004）年）第40集

小山らの研究（平成16（2004）年）では、児童相談所に勤務する保健師の任用と業務内容課題等について調査が行われ、全国68ヶ所の児童相談所で保健師が配属されており（回答158児童相談所、回収率86.8%）、主たる業務として被虐待児とその家族に対する相談指導（25.6%）、また、もっとも連携をとっているのは市町村保健師（31.7%）という結果であった。保健師の専門性を発揮できる部門としては、68.7%が相談部門と回答している。

保健師を配置していない児童相談所でも、保健師の配置については肯定しているという意見が大勢を占めていた（約80.0%）。

今後の課題として、業務の明確化、専門性を発揮できる業務分担、研修体制について挙げられている。これらの課題に関連して、児童相談所の保健師同士の連携や連絡会の必要性が挙げられており、組織再編や、人材不足の観点からの保健師の導入ではなく、業務の明確化を図り、保健師の専門性を活かしながら、児童相談所の保健師としての位置づけを共有、認識していく必要性が示唆されている。

（2）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」（平成18（2006）年）

静岡県では、平成17（2005）年4月時点で3ヶ所の児童相談所に5名の保健師が配置されている。児童虐待の調査や指導に対して、児童の身体や保護者の精神状態をより細かく観察し、ケース処遇の強化を図ることを目的としている。5名のうち、4名は保健師として配置されているが、1名は児童福祉司兼保健師としての配置である。業務分担は、相談所ごとに異なっており、業務内容や比率も多様であるという特徴がある。

概ね共通している業務として、まず、乳幼児や身体的、性的虐待ケースの同行家庭訪問、医療機関受診など虐待事例のアセスメントと保護に関する業務であり、地区担当児童福祉司と役割を分担しながら活動している。2つ目として日常面接場面での性行動の確認と性教育、児童養護施設の性教育実施のための支援事業、3つ目として市町村虐待防止ネットワークへのかかわり、虐待予防への取り組みといった児童への性教育が挙げられている。4つ目として地域の母子保健活動への提言、支援活動、母子保健分野の関係者との連携といった児童虐待の予防的活動である。

分担された業務内容については、配属先の部門によって異なっているが、特に乳幼児に関すること、性的虐待

や性の問題といった分野での役割において、地域との連携を図りながら活動している。

(3) 松山久美子「長野県中央児童相談所の保健師活動について」(平成20(2008)年)

長野県では、児童相談所保健師の活動内容として、虐待通告受理後の初期調査アセスメントや精神疾患を有する虐待加害者への対応、地域保健分野や医療機関との連携業務を主たる目的にしている。相談所内の体制としては、児童福祉司発令ではなく保健師としての専門性が確保されており、保健師として配置されている。

業務実態としては、看護職としての業務も担っており、一時保護所での児童の健康管理や医療受診、感染症対策のほか、児童養護施設等に対する性教育、里親育児スキル、医療受診関連の技術的助言等を行っているという点がある。

業務内容として、虐待対応以外の領域では看護職としての業務に比重がかかっている。

(4) 市町村保健所および都道府県における母子保健活動について

児童虐待防止の観点から、市町村保健所の母子保健活動について様々な資料を概観してみると、妊娠婦については、妊娠届、母子健康手帳の交付、両親学級、妊娠婦健康診査、家庭訪問指導等がある。

子ども(乳幼児)期では、乳幼児期の場合、新生児訪問、未熟児訪問、乳児健康診査、医療機関受診時、保育園等の通園状況がある。

児童、思春期においては、学校保健分野との連携、人権教育や性教育等がある。

地域社会においては、一般住民に対する生涯教育、性感染症予防出前講座、人権教育、広報・啓発活動がある。また、児童福祉に職務上関係のある人に対しては、要保護児童対策地域協議会等での研修、職場内研修、職域研修などがある。

一方、都道府県の役割としては、未熟児療育医療、自立支援医療、障害児の療育指導、小児慢性疾患等の訪問指導などがあげられる。

(5) 厚生労働省資料(平成19(2007)年7月全国児相長会議)から見る児童相談所保健師の役割例

厚生労働省の資料に見られる児童相談所の保健師の役割例として、まず虐待事例の対応が挙げられる。また、受理会議、援助方針会議等の出席がある(埼玉県)。いずれも、児童福祉司として業務にあたるのか、保健師の専門性によって業務にあたるのかという課題は残っている。

親(保護者)支援の分野においては、母親の育児指導や精神的なケアの実施(大阪府)や親支援グループにおけるスタッフ機能と助言(長野県)、家族再統合プログラム検討委員会への参加がある。

保健師としての専門性を発揮し、児童相談所と保健所業務の連携に関する調整や、市町村保健師、都道府県保健師への助言、母子保健関係者の研修会や事例検討において母子保健のあり方などの指導をする(長野県)といった各自治体の取り組み例が紹介されている。

これらの取り組み例から、児童相談所の保健師の位置づけや活動は、概ね三つに分類される。

まず、大阪府(一部、平成18年度)や静岡県(一部、平成17年度)のような児童福祉司としての業務を中心とした位置づけと活動である。二つ目は、神奈川県や長野県、大阪府(一部、平成18年度)、静岡県(一部、平成17年度)のような保健師としての専門性に基づいた位置づけとその活動である。長野県の取り組みに関しては、保健師としての活動プラス看護職としての特別な役割も担っており、独自の専門性を発揮するという点では、これまでも専門職(保健師、看護師)としての検討や議論が別の場で行われているが、この報告では現状把握ということにとどめておきたい。三つ目としては、埼玉県(保健所と児童相談所との兼務発令)や静岡県(児童福祉司と保健師との兼務発令)(一部)などの兼務発令による折衷的な保健師としての活動である。

(6) 神奈川県における検討(平成19(2007)年)

平成18(2006)年2月、神奈川県の児童福祉審議会から意見具申された「児童相談所のあり方検討小委員会」の報告書(平成19(2007)年)の中で、「保健的側面から、アセスメント、保護者への指導、地域保健機関との連携、一時保護児童の健康管理等を強化するため、すべての児童相談所に保健師を配置することが望ましい」と明記された。このことを踏まえて、検討小委員会では、児童虐待に対する支援体制を強化するために、児童相談所における保健面の課題整理及びその課題に対応した保健師の役割や機能として求められる業務範囲等について検討を行っている。

現状の児童相談所における保健面の課題として、(a)個別ケースへの支援における課題、(b)関係機関との連携における課題、(c)一時保護所における課題に分類されている。それらを踏まえて、神奈川県では児童相談所における保健師の役割や機能についての業務モデルを作成している。また、神奈川県においては、保健師の専門性を活かすために、地区担当の児童福祉司ではなく、所管地域の中で広域的に専門性を発揮できる保健師として配置し、児童福祉司や市町村の保健師と協働して業務にあたる必要があるとしている。

現在、神奈川県では中央児相、相模原児相、厚木児相に保健師を配置している。

2. 先行研究のまとめ

先行研究からみる児童相談所の保健師の活動

児童相談所での発令や業務分担を考慮せず、保健師の

専門性に基づく役割や活動をみると、まず乳幼児や育児支援といった児童相談所、関係機関の母子保健分野への対応がある。これには児童虐待の予防的側面も含まれる。2つ目として、医学的知識、技術を必要とする事例への対応や窓口としての機能がある。それは例えば身体的虐待、性的虐待、ヘルスケア、医療ネグレクトといった事例である。3つ目として、精神保健分野の知識、技術を必要とする事例への対応である。児童だけでなく、保護者の見立ての課題についても活動の中心となっている。4つ目として、先に挙げた関係機関との連携窓口としての役割や活動である。児童相談所の保健師の活動は、前述したように医療機関との連絡調整や情報収集等をはじめ、市町村保健師、児童福祉施設等であり、その活動内容は多岐、多様にわたっている。それ以外にも、一時保護所児童への対応や職場内外の研修、広報・啓発活動が挙げられる。

3. 全国児童相談所調査における保健師活動の実情と課題

(1) 調査目的

- ①配属された保健師が児童相談所において、児童相談所職員（児童福祉司）としての役割なのか、保健師の独自性あるいは専門性に基づいての役割なのかという組織内の位置づけを知ること。
- ②児童相談所の保健師として役割と機能は、どのような専門性に基づいた業務であることが必要かについて知ること。
- ③現状としての児童相談所の保健師の配置状況と業務内容について知ること。
- ④現状の課題は何か。また、今後の保健師の配置計画、配置のメリットとその立証性や評価について知ること。あわせて可能であれば、定数上の配置の位置づけ（児童福祉司との兼ね合い）を知ること。

(2) 調査方法

全国の児童相談所の支所、分室を除く全国197ヶ所（厚生労働省資料 平成20（2008）年9月1日現在）の児童相談所を対象に質問紙調査票により、平成20年11月～12月の期間で調査を実施した。主な調査内容は、児童相談所における保健師の配置状況、担当業務分野と内容、業務比率、業務担当形態と件数、業務実績、保健師を配置したことによる成果と課題等についてである。

(3) 研究結果

①調査票回収率

全国児童相談所197ヶ所中、134ヶ所の児童相談所からの回答があり、回収率は68%であった。

②保健師の配置状況（図1）

保健師を配置している児童相談所は、回答のあった

134児相のうち、55ヶ所（41.0%）であった。また、配置している保健師の人数は、78人であった。

小山ら（平成16年（2004）年）の先行研究においては、調査票回収率（86.8%）で全国68ヶ所の児童相談所に86人の保健師が配置されているという結果があり、調査回収率の違いがある中で単純に比較は出来ないが、新たに保健師を配置した自治体が増えるのと同時に減っている自治体もありそのような状況が伺える。

③配置されている保健師の職名（図2）

配置されている保健師の職名（任用状況）は、54児相（61名）の有効回答において、管理職が9名（14.7%）、児童福祉司として任用されているのが12名（19.6%）、保健師として任用されているのが13名（21.3%）、児童福祉司か保健師の判別がつかない職名27名（44.2%）であった。

④配置されている保健師の性別（図3）

保健師が配置されている55ヶ所の児童相談所の保健師78人の性別の内訳は、すべて女性である。

⑤今後の保健師の配置予定の有無（図4）

回答のあった134児相のうち、今後、保健師の配置の予定があると回答したのは、12ヶ所（9.0%）、配置の予定はないと回答したのは、66ヶ所（49.3%）、配置の検討中であると回答したのは、9ヶ所（6.7%）、無回答は47ヶ所（35.1%）であった。

⑥保健師の配置希望（図5）

回答のあった134児相のうち、保健師の配置希望がある児童相談所は、27ヶ所（20.1%）、配置の希望がないのは、44ヶ所（32.8パーセント）、63ヶ所（47.0%）は無回答であった。

⑦児童相談所として、保健師を配置したことによる効果や課題について（自由記述）

全体的な意見として、保健師を配置したことによる効果を挙げている児童相談所が多く、課題については業務内容というよりは組織上、人事上の課題と思われる意見があった。

効果についての主な意見として、乳幼児のヘルスケア、育児支援、虐待予防的な視点での対応において、保護者に受け入れられやすいことと共に適切な助言や指導が出来ることを挙げている。医療に関することや、医療ネグレクト、性的虐待等が疑われる事例等の見立てや評価、医療機関との連携、窓口機能としての役割を担い、かつスムーズであることを挙げている。精神保健分野、特に保護者に対する見立てや評価、精神保健、医療機関への連絡などに対応できること。上記の

関係機関との連絡調整や連携に大きな役割を果たしているという意見が多数あった。意見としては多くないが、一時保護所の児童に対する健康管理や、医学的対応、性教育などの対応に大きな効果があったという意見もあった。

課題としては、児童相談所の保健師としての役割や機能を果たすことの出来る組織体制の見直しを求める意見や、児童福祉司としての配置をしているために保健師としての専門性を活かした業務が出来ないこと、管内全域を担当しているために体制的に優先順位をつけざるを得ず、対応できないケースがあること等、組織体制上保健師としての役割が十分に発揮できない点を課題として挙げている。その一方で、市の保健所との連携は十分にできているので保健師を児童相談所におく必要はないという意見もごく少数だがあった。

専門的な知識と技術、ネットワークを持った保健師の活動が児童相談所のいくつか業務分野の対応においてかなりの成果を挙げており、全体的に肯定的に受け止められていることが伺えた。

⑧表 1. 保健師の担当業務について（保健師を配置している児相 n=55 中の各構成比）

この間は、児童相談所の保健師の業務を 20 項目に分類し、関与している業務内容について尋ねたものである（複数回答）。

保健師が配置されていると回答した 55 ケ所の児童相談所の保健師の業務内容の構成比を表している。

一般相談対応（児童福祉司等と同等）の相談担当の業務に関与していると回答したのは、(a)32 ケ所（58.1%）であった。

医療機関対応（医療情報収集や調整）の業務に関与していると回答したのは、(b)37 ケ所（67.2%）であった。

乳幼児（育児支援 0～2 歳）の業務に関与していると回答したのは、(c)29 ケ所（21.6%）であり、乳幼児（育児支援 3 歳以上）の業務に関与していると回答したのは(d)28 ケ所（20.9%）である。

乳幼児（低体重児 0～2 歳）の業務に関与していると回答したのは、(e)20 ケ所（14.9%）であり、乳幼児（低体重児 3 歳以上）の業務に関与していると回答したのは(f)18 ケ所（13.4%）である。

乳幼児（疾病 0～2 歳）の業務に関与していると回答したのは、(g)21 ケ所（15.7%）であり、乳幼児（疾病 3 歳以上）の業務に関与していると回答したのは、(h)22 ケ所（16.4%）である。

乳幼児（発達・障害児の相談 0～2 歳）の業務に関与していると回答したのは、(i)18 ケ所（13.4%）であり、乳幼児（発達・障害児の相談 3 歳以上）の業務に関与していると回答したのは、(j)21 ケ所（15.7%）である。

健康問題（性的虐待対応 0～2 歳）の業務に関与していると回答したのは、(k)23 ケ所（17.2%）であり、健康問題（性的虐待対応 3 歳以上）の業務に関与していると回答したのは、(l)30 ケ所（22.4%）である。

健康問題（性教育・非行問題）については、(m)31 ケ所（23.1%）。

健康問題（精神保健）については、(n)28 ケ所（20.9%）。

健康問題（禁煙教育）については、(o)11 ケ所（8.2%）

健康問題（その他子どもの健康問題）については、(p)18 ケ所（13.4%）である。

関係機関との連携（保健所、保健センター、医療機関との連携）については、(q)40 ケ所（29.9%）であった。

⑨担当業務分野ごとの業務比率（図 6）

さらに、表 1 で分類された保健師の業務 20 項目を関連分野ごと 3 領域に分類し、Ⅰ、Ⅱ、Ⅲのどの領域に保健師の業務の比重がかかっているのかを尋ねたものである。

全て一般相談対応（Ⅰ）は、6 ケ所（10.9%）であった。

ほとんどが一般相談対応（Ⅰ）でわずかに医療機関対応、乳幼児、健康問題、関係機関連携（Ⅱ）は、15 ケ所（27.2%）であった。

全て医療機関対応、乳幼児、健康問題、関係機関連携（Ⅱ）は、4 ケ所（7.2%）であった。

ほとんど医療機関対応、乳幼児、健康問題、関係機関連携は、11 ケ所（20.0%）であった。

その他の業務比率で業務担当している（Ⅲ）のは、11 ケ所（20.0%）であり、回答がなかったのは 8 ケ所（14.5%）であった。

その他の業務内容の主なものとして、配属部門の関連では、虐待（初期）対応チームに所属していることや、管理職、班長業務であることをあげている。

また、業務内容別では、一時保護児童の健康管理、性教育、給食関連、児童養護施設（児童、職員）への性教育、里親関連、講演活動等である。

これらのことから、全て、あるいはほとんど一般相談対応の業務に関与していると回答したのは 21 ケ所（38.1%）であり、保健師を配置していると回答のあった児童相談所の約 4 割を占めていることになる。つまり、児童相談所に配置されている保健師の約 4 割は一般相談対応（児童福祉司として）の業務に関与していることがうかがえる。

⑩業務担当の形態と件数

担当形態とその件数の分布については以下の通りである。

(a) 専任担当ケース数(図7)

主担当としてのケース数の分布が多いのは、10件以内で14ヶ所(36.8%)となっている。その次に多いのは、51件以上で10ヶ所(26.3%)であり、51件以上と回答した児童相談所の保健師の業務は、児童福祉司としての業務に近いのではないと思われる。

(b) チーム担当:常に複数メンバーのメンバーとして(図8)

主担当としてではなく、チーム内での担当としての業務を担っているケース数の分布として、10件以内が13ヶ所(44.8%)であり、ついで51件以上が8ヶ所で27.5%)であった。

(c) チーム担当:ワンポイントスタッフとして(図9)

アセスメント等の局面にワンポイントで参加する件数で最も分布が多いのは、10件以内が13ヶ所(50.0%)、ついで、51件以上が6ヶ所(23.0%)であった。

(d) 児童福祉司と共同ケースとして継続指導等を担当(図10)

共同して継続指導を担当する場合の分布として、10回以内が18ヶ所(72.0%)が最も多かった。保健師としての専門性を発揮しつつ、対応している様子が伺える。

(e) 児童相談所職員として市町村職員とチーム対応(図11)

市町村職員とのチーム対応については、10件以内が19ヶ所(73.0%)、ついで11~20件が5ヶ所(19.2%)であった。

(f) 緊急出動・保護の応援:回数(図12)

緊急出動や応援については、10回以内が20ヶ所(58.8%)、ついで11~20回が7ヶ所(20.5%)であった。

⑪表2. 図18 児童相談所における保健師の役割

平成19年度中の業務実績から、保健師の実際の役割内容と関与の延べ回数の分布をみたものである。

項目1の緊急受理会議等への参加については、50回以上と回答している児童相談所が20ヶ所あり、最大値では764回であった。緊急受理会議等、ほとんどの会議に関与している実態がうかがえる。

項目2の家庭訪問(単数)は、10回以内というところと50回以上に多く分布している。また、項目3の家庭訪問(複数)については、50回以上と回答しているのが17ヶ所で最も多く分布している。

項目4(面接单数)10回以内が8ヶ所、50回以上が8ヶ所と児童相談所によってばらつきがある。

項目5(面接複数)は、50回以上が16ヶ所と最も分布が多い。

項目6~20まではほとんどが10回以内であり、内容的には関係機関との会議や連携に関することであった。

⑫表7. その他(項目20)の内容(自由記述)

その他の担当業務として、1歳半、3歳児精密健診や児童養護施設の職員、子どもへの性教育、病院主催の事例検討会、一時保護児童の対応、肢体不自由児巡回相談などがあげられていた。

⑬保健師としての児童相談所の業務について成果や感じる課題(自由記述、主な意見)

回答のあった児童相談所の主な意見のうち、まず、業務上の成果として挙げられていたことは、乳幼児、性的虐待、精神保健、医療機関連携等についての対応に専門性を発揮していることである。例えば、医療機関のMSWに児童相談所の援助方針を伝えておくことで、ペースの早い医療経過にも対応できるなどである。また、虐待の予防を含め、子どもの成長やヘルスケアにおける母子保健の重要性を感じるという意見もあった。

2つ目として、児童相談所の保健師の位置づけについてである。児童福祉司として、あるいは保健師として、あるいは保健所との兼務など位置づけは多岐にわたっている。そういった中でも、保健師の専門性を活かしながら、独自の役割を果たしたり、児童福祉司を後方支援していくような活動形態によって、一定の成果を上げている状況があり、評価がなされている。その一方で、他府県の保健師業務について情報が入ってこないという意見や実際に行われている業務について情報交換の場が欲しいとか、専門職としての(児童相談所の)保健師研修を全国レベルもしくはブロックごとにでも企画して欲しいといった意見もあった。

3つ目として、これら児童相談所の保健師活動を位置づけていくためには、まず児童福祉司の増員が前提であり、課題であるとの意見があった。

以上のような意見があり、保健師の専門性を活かした活動の必要性や重要性と共に、そのための体制作り課題があることも意見として多くあげられていた。

IV. 考察

1. 調査からうかがえる児童相談所における保健師の役割と課題

調査結果から、児童相談所の保健師の専門性について考えていくと、児童福祉司として対応している場合の役割の上位項目として、

(1)医療、保健機関との連携→70.0%

(2)性教育、精神保健対応→約55.0%

(3)乳幼児(0~2歳)の育児支援→52.0%

児童福祉司対応を担当していない場合の上位項目として、

(1)医療、保健機関との連携→ほぼ100.0%

(2)乳幼児(0~2歳)の育児支援→92.0%

(3)性教育 →92.0%

以上のようになっている。

児童相談所の保健師の活動内容は、まず、医療、保健分野をはじめとする関係機関との連携や窓口機能がある。二つ目として、乳幼児を中心とした育児支援活動、三つ目として、性教育や性的虐待事例の対応が主な役割としてあげられる。

そしてさらに、児童相談所における保健師の活動は、どのような任用区分や発令があったかということに関わらず、保健師としての専門性の中で独自の役割とニーズを担っていることがわかる。しかし、関与できる割合については、自治体によって多種多様であり、任用区分や発令、業務分担等に大きく影響されることがうかがわれる。

また、それらの役割内容の評価については、多くの自治体において肯定的な意見が多く、一方の課題として、体制上の保健師の位置づけや業務分担などについてが課題であると認識している自治体が多くあった。

以上のことから、現状における児童相談所の保健師の役割に関して、特に役割内容については、自治体ごとに異なるにしても全体的な部分については共通していることがうかがえた。しかしながら、その位置づけや体制は多種多様であり、業務の比率に関しては大きな幅があることが改めて確認された。

2. 児童福祉ソーシャルワーカーとして

自由記述から、いわゆる一般行政職の配置との関連で、児童相談所における虐待対応を焦点としたソーシャルワークの専門性や所内の対応の視点の共有化に役割を果たしている。つまり、全国の児童相談所の福祉専門職採用の実態を踏まえたときに、半数以上の福祉職採用枠のない自治体においては、保健師の資格を持った児童福祉司の活動が有る意味S V的な意味合いを持つことになる。

3. 保健師の配置、職員についての課題

保健及び福祉分野の統合化、再編等もあって、現状では臨床経験のあるいわゆるベテランの保健師が児童相談所に配属されていることが多いが、マンパワーとして中長期的に考えた場合に、今後、臨床経験の少ない保健師が増えることも予想され、児童相談所の保健師としての一定の専門性の確立がないと、人材の育成という点で課題が残る。これらの解決の糸口として、自治体全体の横並びの研修体制の実施や、児童相談所の保健師の交流の場が必要だろう。それらがあって人事異動等による、保健分野と福祉分野の交流が進むことでさらに職種間の対応や視点の共有が進むことが期待できるだろう。

また、現状において保健師の役割は任用状況、業務内容等に自治体ごとのばらつきがあり、統一的な見解が必要となる。しかし、関与している業務や専門性の発揮については、今後も必要な役割と言える。

さらに、専門職としての評価と共に組織上の人員数との兼ね合いが大きな課題となると思われるが、将来的には児童相談所の保健師の役割や業務内容の確立と共に、児童福祉司発令としてではなく、児童相談所の保健師としての定数の配置化を進めていくことが必要であり、同時にそれは児童相談所の保健師の位置づけを明確にするものと言える。

文献：

- 1) 小山修ほか、保健師の活動スキルに関する研究－児童相談所保健師の任用と業務調査－、日本子ども家庭総合研究所紀要、40、227-231、2004
- 2) 小林美智子、保健医療機関における子どもの虐待の重症度と援助 平成11年度厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業) 分担研究報告書
- 3) 神奈川県、児童虐待防止対策に関する児童相談所における保健師業務のあり方検討委員会報告書、2007
- 4) 大阪府、子ども家庭センターにおける保健師業務について、2003
- 5) 中板育美、虐待防止に向けた保健師活動、母子保健情報、50、65-68、2005
- 6) 徳永雅子、虐待の発生予防のチャレンジ、母子保健情報、50、94-97、2005
- 7) 岩清水伴美、静岡県の子どもの虐待防止に向けた保健師の活動、保健の科学、48(3)、189-194、2006
- 8) 中板育美、保健師と児童福祉司、それぞれの思い、保健師ジャーナル、61(10)、2005
- 9) 松山久美子、長野県中央児童相談所の保健師活動について 行政の取り組み事例、日本子ども家庭総合研究所 愛育ネット、2008.12
- 10) 佐藤拓代ほか、『児童虐待防止法』と保健師活動、保健婦雑誌、58(3)、198-203、2002
- 11) 厚生統計協会、国民衛生の動向、14-22、95-103、2008
- 12) 高野陽ほか、母子保健マニュアル、南山堂、16-25、2008
- 13) 厚生労働省、児童相談所における保健師の活用－保健所における児童虐待防止の取り組みについて－、全国児童相談所長会議資料、345-355、2007
- 14) 山縣文治、子育て支援シリーズ第5巻 子どもと家族のヘルスケア－元気なこころとからだを育む－、ぎょうせい、50-55、2008

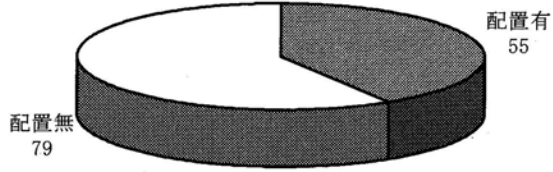


図1 保健師の配置状況 (n=134)

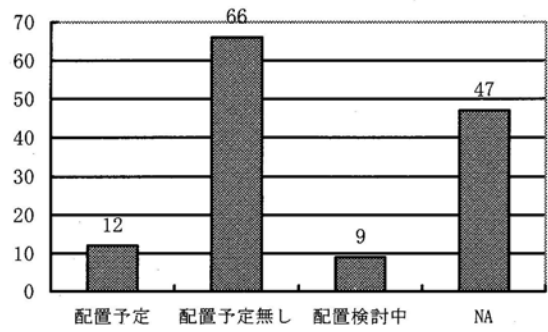


図4 保健師の配置予定 (n=134)

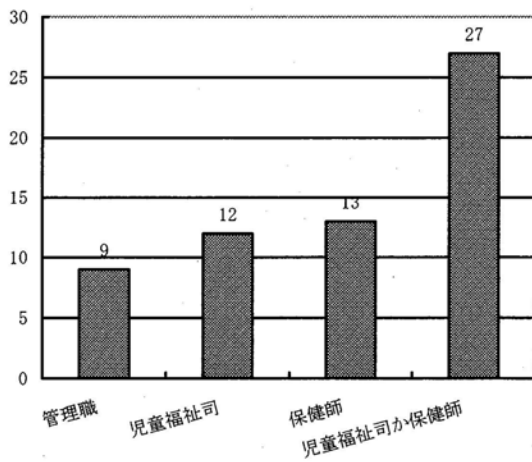


図2 児童相談所での職名 (n=61)

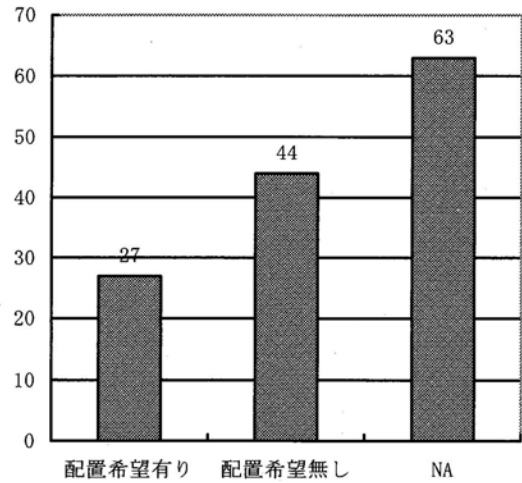


図5 配置希望 (n=134)

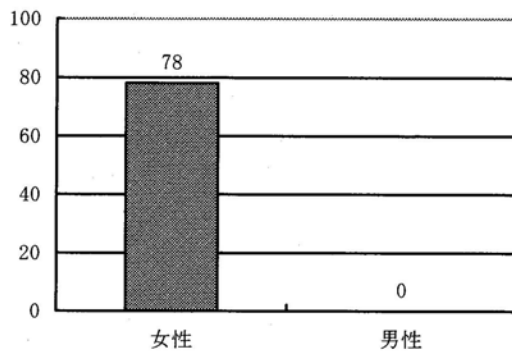


図3 保健師の性別 (n=78)

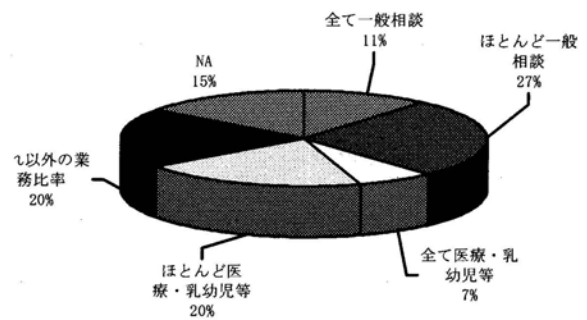


図6 担当分野別の業務比較 (n=55)

表 1 保健師の担当業務について n=55 中の各構成比（保健師を配置している児相）

担当業務の分野	業務内容	関与している業務（複数回答）	
I	一般相談対応	(a) 32 ケ所 (58.1%)	
II	医療機関対応	(b) 37 ケ所 (67.2%)	
	乳幼児	(c) 29 ケ所 (52.7%) (0～2 歳)	(d) 28 ケ所 (50.9%) (3 歳以上)
		(e) 20 ケ所 (36.3%) (0～2 歳)	(f) 18 ケ所 (32.7%) (3 歳以上)
		(g) 21 ケ所 (38.1%) (0～2 歳)	(h) 22 ケ所 (40%) (3 歳以上)
		(i) 18 ケ所 (32.7%) (0～2 歳)	(j) 21 ケ所 (38.1%) (3 歳以上)
	健康問題	(k) 23 ケ所 (41.8%) (0～2 歳)	(l) 30 ケ所 (54.5%) (3 歳以上)
		(m) 31 ケ所 (56.3%)	
		(n) 28 ケ所 (50.9%)	
		(o) 11 ケ所 (20%)	
		(p) 18 ケ所 (32.7%)	
	関係機関との連携	(q) 40 ケ所 (72.7%)	
III	その他	内容：(r)	

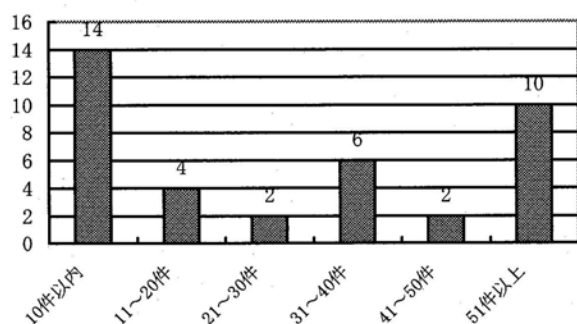


図 7 専任担当のケース数 (n=38)

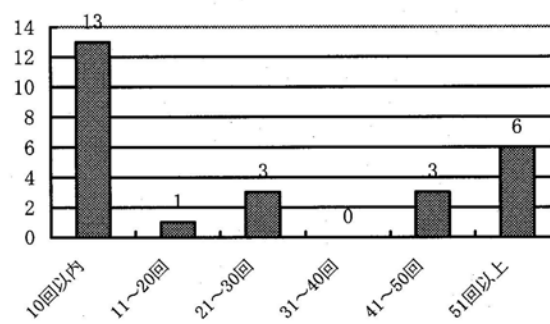


図 9 ワンポイントスタッフとしての回数 (n=26)

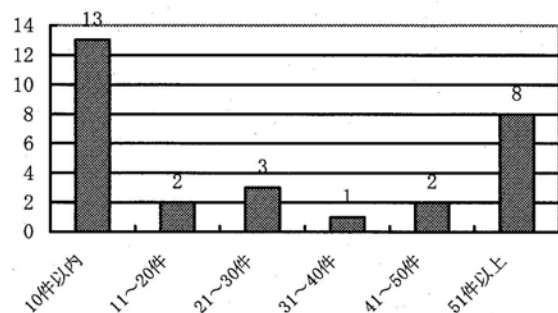


図 8 チーム内での担当件数 (n=29)

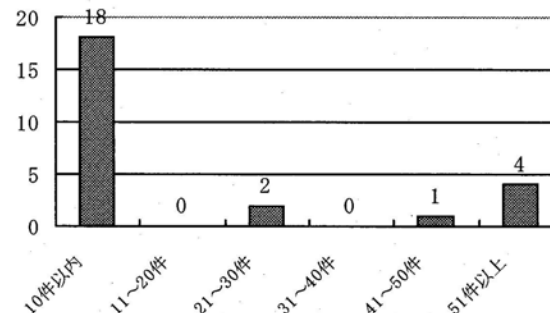


図 10 児童福祉司と共同ケース数 (n=25)

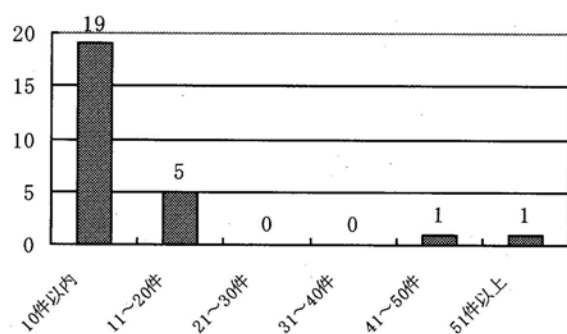


図11 市町村とチーム対応件数 (n=26)

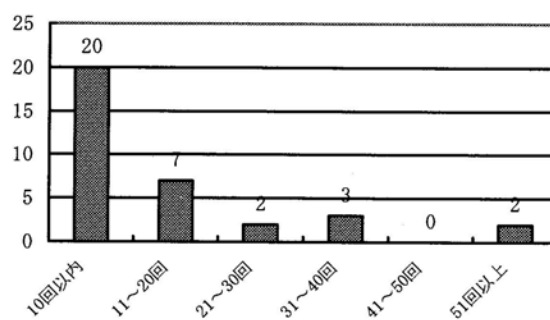


図12 緊急出動、保護の応援回数 (n=34)

表2 児童相談所における保健師の役割

n=42

(実際の役割内容と関与の延べ回数、平成19年度中の実績から)

		10回 以内	11～ 20回	21～ 30回	31～ 40回	41～ 50回	50回 以上	NA	平均値	最大値
1	緊急受理会議等への参加	3	2	5	2	7	20	3	99.5	764
2	家庭訪問(単数)	10	1	5	1	0	6	19	57	600
3	家庭訪問(複数)	4	5	2	1	3	17	10	84	619
4	面接(単数)	8	2	2	3	1	8	18	86	720
5	面接(複数)	7	6	1	0	3	16	9	96.8	590
6	援助活動チーム参加	10	1	0	3	0	3	25	36.7	250
7	カンファレンス	13	2	1	0	2	0	24	9.7	50
8	観察会議参加	16	0	1	1	1	2	21	12.5	70
9	保健福祉事務所連絡会	23	1	0	0	0	0	18	1.5	12
10	市町村事例検討	27	4	0	0	0	0	11	6.6	15
11	母子保健担当連絡会議への参加	27	0	0	0	0	0	15	1.4	10
12	市町村連絡会議出席	20	2	0	0	0	0	20	3.1	15
13	要保護実務者会議	20	3	1	0	0	0	18	3.7	24
14	要保護個別会議	21	3	2	0	0	0	16	7.8	30
15	都道府県保健所連絡会議	23	1	0	0	0	0	18	2.2	13
16	保健福祉事務所関係連絡会議	21	2	0	0	0	0	19	2.2	14
17	児童虐待防止研修 (機関向け)	31	0	0	0	0	0	11	2.3	10
18	児童虐待防止研修 (子ども向け)	19	0	0	0	0	0	23	0.2	2
19	調査研究活動等への協力	20	0	0	0	0	0	22	0.2	2
20	その他	8	2	2	0	0	3	27	43.1	321