

A 県の医療機関に所属する保健師の 業務内容の実態に関する研究

——看護管理責任者の質問紙調査から——

俵 志 江¹⁾・李 錦 純²⁾・奥 平 尚 子³⁾

Study on Actual Situation of Public Health Nurses Belonging to Medical Institutions in A Prefecture

——From the Questionnaires Survey Conducted on Nursing Administrators——

TAWARA Shinobu, LEE Kumsun and OKUDAIRA Naoko

抄録：本研究の目的は、医療機関に所属する保健師の現状と医療機関及び看護管理責任者が求める役割を明らかにし、今後の保健師教育の一助とすることである。

兵庫県病院一覧を基に 349 か所の医療機関の看護管理責任者を対象に無記名自記式質問紙調査を行った。調査項目は、対象者が所属する医療機関の基本属性、保健師の雇用の有無、所属部署と人数、業務内容、研修体制、所属機関が求める役割、看護管理責任者が求める役割等とした。得られた回答は単純集計を行い、自由記載内容については質的分析を行った。調査期間は平成 25 年 2～3 月であった。

質問紙の回収数は 160 名（回収率 45.8%）であった。回答者が所属する医療機関の中で、保健師を雇用しているのは 23 名（14.4%）であり、保健師が所属する部署は健診センター 10 名（43.5%）、病棟 9 名（39.1%）であった。担当業務の内容は保健指導 16 名（69.6%）、健診業務 13 名（56.5%）であった。研修体制は、看護師と同様が最も多かった。所属医療機関が保健師に求める役割は健診における保健指導 16 名（69.6%）、地域での健康教育など地域貢献が 9 名（39.1%）であった。看護管理責任者が保健師に求める役割は、保健指導、広域で対応できる能力であった。

今後、保健師の基礎教育の中で医療機関に所属する保健師に求められる役割を伝えること、並びに保健指導、健康相談、地区診断、保健統計など現在教えられている内容についても医療機関で就業する場合を想定し検討する必要があることが示唆された。

キーワード：保健師、医療機関、質問紙調査、看護管理責任者

I. はじめに

平成 22 年末において日本に就業している保健師数は 45,028 人であり、就業先は 72.4% が保健所または

市町村である¹⁾。しかし、近年の特定保健指導の開始や退院支援の必要性の高まりによって、医療機関（病院、診療所）に所属する保健師数は平成 12 年末の 2,012 人（保健師就労数の 4.8%）²⁾から平成 22 年末には 2,791 人（6.2%）¹⁾と増加している。

¹⁾甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科

²⁾兵庫県立大学看護学部

³⁾元近大姫路大学看護学部看護学科

平成18年の第五次医療法改正における地域医療連携体制の構築の推進を盛り込んだ医療計画制度の見直しなど、医療機能の分化・連携を推進するためのさまざまな制度改革が行われてきた。医療機関で活動する保健師の背景には、こうした医療機関完結型医療から地域完結型医療への転換があり、それをもとに活動が展開されていると言われている³⁾。医療施設には、地域医療との連携の機能を担うために地域連携室が設置されている。保健師業務要覧⁴⁾では、地域連携室において保健師が公衆衛生・地域看護の知識により、在宅療養生活とそれを取り巻く家族や地域の環境整備を広域的にイメージできるという専門性を持って活動していることが記述されている。しかし、平成20年度の診療報酬改定で退院調整加算が新設され、退院調整に関する経験を有する看護師を配置することが施設基準とされたことから、退院調整看護師の育成研修が多数行われている。

日本看護協会が平成22年度に行った調査では、病院・診療所に所属する保健師の主な担当業務は「看護師業務（在宅看護・訪問看護含む）」「健診業務」「特定保健指導等の保健指導」の順に割合が高く、最も時間をかけている業務は「看護師業務」「健診業務」であったことが報告されている⁵⁾。平成20年から開始された特定健康診査・特定保健指導は、実施主体である医療保険者が、健診機関や医療機関に委託して実施している。この結果からは、医療機関に所属する保健師は健診や特定保健指導を担当する部署に配属されていると推察される。しかし、医療機関に就業している保健師が配属されている部署や、業務内容の詳細については明らかにされていない。

また、基礎教育においても、行政に所属する保健師については、職務内容を教わり、実習も受けているため、その活動を産業や医療など他領域に所属する保健師が理解することも容易である。だが、医療機関に所属する保健師の活動はこれまで明らかにされていないため、保健師同士の相互理解が困難である。また、雇用する側の医療機関から何が求められているかも明確化されていない。少子高齢化、医療費・介護費の上昇により、疾病予防と健康増進は今後更に必要とされることから、保健師の活動分野の拡大と専門性の向上が期待される。そのため、保健師数が増加している医療機関の保健師の活動の現状およびその役割を明確にすることは、今後の保健師活動の拡大に伴う保健師教育に必要であるといえる。

本研究の目的は、増加しつつある医療機関の保健師

の業務内容の現状と所属機関及び看護管理責任者が求める役割を明らかにし、今後の保健師教育の一助とすることである。

II. 研究方法

1. 対象者

A県内病院一覧に基づく350ヶ所のうち、閉鎖されていることが確認できた1か所を除く、349か所医療機関の看護管理責任者349名とした。

2. データ収集方法

A県ホームページに公表されている病院一覧に基づきA県所在の350か所のうち、閉鎖されていることが確認できた1か所を除き、349か所の20床以上の病床を持つ医療機関の看護管理責任者宛に、依頼文書とともに無記名自記式質問紙調査票、返送用封筒を同封し郵送にて配布した。回収は、同封した返送用封筒による返送を求めた。

3. 調査項目

調査項目は、医療機関に所属する保健師の業務に関する先行文献³⁻⁷⁾を参考に検討した。

対象者が所属する医療機関の基本情報として、病床数（4項目）、病床の種類（5項目）、機能（3項目）とした。医療機関に所属する保健師の実態については、保健師として雇用している看護職の有無、所属部署（5項目、複数回答）及び配属人数、業務内容（8項目、複数回答）、看護師と保健師の処遇の違いの有無、現任教育研修体制（3項目）所属医療機関が保健師に求める役割（6項目、複数回答）、看護管理責任者が保健師に求める能力・役割（自由記載）を調査項目とした。

4. データ分析方法

対象者が所属する医療機関の基本情報、保健師の雇用の有無、保健師の人数、所属部署、業務内容等について単純集計を行った。集計にはIBM SPSS Statistics Ver.18を使用した。

看護管理責任者が保健師に求める能力・役割については、自由記載されていた内容を精読し、「求める能力・役割」についてコード化し、内容の類似性に基づきカテゴリ化した。

5. データ収集期間

平成 25 年 2 月～平成 25 年 3 月であった。

6. 研究資金

本研究は平成 24 年度近大姫路大学共同研究助成を受けて実施した。

7. 倫理的配慮

対象者に対して、研究の趣旨、プライバシーの保護、研究協力拒否の自由、研究結果の公開方法などの倫理的配慮について文書で説明し、返送をもって同意を得ることを明記した。また、本研究は研究者の所属機関における研究倫理委員会の承認を得て実施した。

Ⅲ. 結 果

質問紙を送付した 349 ケ所のうち、回収数は 160 名（回収率 45.8%）であった。

1. 回答者が所属する医療機関の属性、保健師の有無（表 1）

回答者の所属する医療機関の病床数は、50～199 床が最も多く 96 名（60.0%）、次いで 200～499 床 47 名（29.4%）であった。

回答者の所属する医療機関の病床の種類は、一般病床が最も多く 101 名（63.1%）であり、次いで一般病床＋療養型病床群 29 名（18.1%）であった。

回答者の所属する医療機関の機能は、その他の一般病院が最も多く 107 名（66.9%）であり、次いで地域医療支援病院 30 名（18.8%）であった。

回答者の所属する医療機関における、保健師として雇用されている看護職の有無については、「いる」が 23 名（14.4%）、「いない」が 136 名（85.0%）であった。

保健師として雇用されている看護職の有無と医療機関の属性の関連をみたところ、保健師がいる医療機関で最も多いのは、病床数が 50～199 床、病床の種類が一般病棟、機能がその他の一般病院であった。

2. 保健師が所属する部署及び担当業務

保健師が所属する部署で最も多かったのは健診センター 10 名（43.5%）、病棟 9 名（39.1%）、外来 5 名（21.7%）であった。各部署の配属人数は、健診センターや病棟は複数配置が多いが、外来、地域連携室、訪問看護ステーションは 1 人配置が多かった。その他では、透析室、認知症疾患医療センターなどの回答があった（表 2）。

保健師が担当している業務内容は、保健指導が最も多く 16 名（69.6%）、次いで健診業務 13 名（56.5%）、病棟における看護師業務 9 名（39.1%）、健康教育 8 名（34.8%）であった。各所属部署における業務内容で最も多かったのはそれぞれ、健診センターが保健指導 10 名（100%）、病棟が看護師業務（病棟）9 名（100%）、外来が看護師業務（外来）5 名（100%）であった。

表 1 医療機関の属性と保健師の有無

n = 160

		保健師の有無						合計
		いる (n=23)		いない (n=136)		無回答 (n=1)		
		人	%	人	%	人	人	%
病床数	49 床以下	0	0.0	11	8.1	0	11	6.9
	50～199 床	14	60.9	81	59.6	1	96	60.0
	200～499 床	8	34.8	39	28.7	0	47	29.4
	500 床以上	1	4.3	4	2.9	0	5	3.1
	無回答	0	0.0	1	0.7	0	1	0.6
病床の種類	一般病院	16	69.6	84	61.8	1	101	63.1
	療養型病床群	0	0.0	18	13.2	0	18	11.3
	一般病床＋療養型病床群	5	21.7	24	17.6	0	29	18.1
	精神病院	2	8.7	8	5.9	0	10	6.3
	療養型病床群＋精神病院	0	0.0	1	0.7	0	1	0.6
	結核病院	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0
	感染症病院	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0
	無回答	0	0.0	1	0.7	0	1	0.6
機能	特定機能病院	1	4.3	6	4.4	0	7	4.4
	地域医療支援病院	4	17.4	26	19.1	0	30	18.8
	地域医療支援病院＋その他の一般病院	0	0.0	1	0.7	0	1	0.6
	その他の一般病院	18	78.3	88	64.7	1	107	66.9
	無回答	0	0.0	15	11.0	0	15	9.4

表2 保健師が所属する部署 (複数回答)

		n=23	
		人	%
健診センター 配属人数	1人	10	43.5
	2人	3	13.0
	2.5人	3	13.0
	3人	1	4.3
	3人	3	13.0
病棟 配属人数	1人	9	39.1
	1人	4	17.4
	2人	2	8.7
	3人	2	8.7
	10人	1	4.3
外来 配属人数	1人	5	21.7
	1人	4	17.4
	2人	1	4.3
地域連携室 配属人数	1人	4	17.4
	1人	4	17.4
訪問看護ステーション 配属人数	1人	2	8.7
	1人	2	8.7
その他 (内容) 配属人数		6	26.1
	透析室	2	8.7
	医療支援課	1	4.3
	看護支援センター	1	4.3
	認知症疾患医療センター	1	4.3
	無回答	1	4.3
		1	4.3

%), 地域連携室が保健指導, 健診業務, 退院調整で3名ずつ(75.0%), 訪問看護ステーションが保健指導, 健診業務, 健康教育で2名ずつ(100%), その他が看護師業務(病棟)4名(66.7%)であった(表3)。

3. 保健師の処遇の違いと現任教育研修体制 (表4)

保健師と看護師の処遇の違いが「ある」と回答した者は9名(39.1%), 「ない」と回答した者は14名(60.9%)であった。「ある」と回答した者に具体的な内容を尋ねたところ基本給の違い3名, 職能給の違い3名であった。

現任教育研修体制については, 看護師と同様のプログラムが最も多く15名(65.2%), 次いで基本的に看護師と同様のプログラムであるが, 独自の業務については別途研修を行っていると回答した者が4名(17.4%)であった。

表3 所属部署別業務内容 (複数回答)

n=23

業務内容	総数		所属部署					
			健診センター (n=10)	病棟 (n=9)	外来 (n=5)	地域連携室 (n=4)	訪問看護ステーション (n=2)	その他 (n=6)
	人	%	人	人	人	人	人	人
保健指導	16	69.6	10	3	4	3	2	3
健診業務	13	56.5	9	2	3	3	2	2
看護師業務(病棟)	9	39.1	1	9	4	0	1	4
健康教育	8	34.8	5	2	2	2	2	1
看護師業務(外来)	7	30.4	2	5	5	0	1	3
退院調整	6	26.1	2	3	2	3	1	2
管理業務	2	8.7	0	2	0	0	0	1
訪問看護	1	4.3	1	0	0	0	1	0
その他 (内容)	1	4.3	0	1	1	0	0	1
専門外来(フットケア, 糖尿病, 慢性疾患, 相談外来)	1	4.3						

表4 看護職の処遇の違いの有無と現任教育研修体制

n=23

		人	%
処遇の違い	ない	14	60.9
	ある	9	39.1
	(具体的に)		
	基本給の違い	3	13.0
	職能給の違い	3	13.0
現任教育 研修体制	看護師と同様のプログラム	15	65.2
	基本的に看護師と同様だが独自の業務は別途研修	4	17.4
	保健師独自のプログラム	1	4.3
	その他	3	13.0
	(内容)		
	・なし	1	4.3
	・院内研修は看護師と同じ, かつ, 他機関の保健指導等の研修受講	1	4.3
	・健診業務のためプログラムにのせていないが, e-ラーニングにて学習をされている。	1	4.3

4. 所属する医療機関が保健師に求める役割（表5）

所属する医療機関が保健師に求める役割は、健診における保健指導が最も多く16名（69.6%）、地域での健康教育など地域貢献が9名（39.1%）、地域の関係機関や関係職種と連携する役割と退院調整が各8名（34.8%）、看護師と同様が7名（30.4%）であった。

表5 所属医療機関が保健師に求める役割（複数回答）
n=23

	人	%
健診における保健指導	16	69.6
地域での健康教育など地域貢献	9	39.1
地域の関係機関や関係職種と連携	8	34.8
退院調整	8	34.8
看護師と同様	7	30.4
在宅看護を支援	2	8.7
その他	1	4.3
（内容）		
・健診における要医療者への支援、紹介、受診行動の相談	1	4.3
・職員の健康管理	1	4.3

5. 保健師に求める能力・役割（表6）

保健師として雇用している看護職がいると回答した看護管理責任者に保健師に求める能力・役割について自由記載で尋ねたところ15名の記述があった。「求める能力・役割」についての記述を抽出したところ33コードが得られた。それらをカテゴリ化した結果、最も多かったのは、外来部門や診療圏における保健指導6件であり、次いで地域の行政や関係機関などと連携し広域で対応できる能力4件であった。また、地区診断や統計的な見方、看護師の実務経験なども抽出された。

IV. 考 察

1. 医療機関に所属する保健師の現状

本研究の結果から、保健師が所属する医療機関は50～199床の中小規模の一般病院であることが示された。保健師が配属されている部署については、健診セ

表6 看護管理責任者が保健師に求める能力・役割

カテゴリ	件数	コード	件数
保健指導	6	保健指導	2
		予防指導	1
		指導技術	1
		指導能力	1
		診療圏における保健指導	1
広域で対応できる能力	4	広域で対応できる能力	1
		地域の健診活動と連動した保健活動	1
		地域貢献	1
		地域の関係機関や関係職種と連携する役割	1
幅広い知識	3	幅広い知識	1
		多方面の知識	1
		社会的な幅広い知識	1
コミュニケーション能力	3	コミュニケーション能力	2
		伝達能力	1
職員への健康指導	3	職員への健康指導	3
健診業務	3	健診業務	2
		健診業務の調整	1
地区診断や統計的な見方	2	地区診断や統計的な見方	1
		データ処理能力	1
退院調整、生活指導	2	退院調整、生活指導	1
		精神保健に関する退院支援	1
家族相談支援	2	家族相談支援	1
		家族、地域施設等幅広い生活支援活動	1
看護師の実務経験	2	看護師の実務経験	1
		実践能力	1
地域の健康教育	2	地域の健康教育	2
後輩育成能力	1	後輩育成能力	1

ンターが最も多く、担当業務についても保健指導や健診業務が多いという結果であった。所属医療機関が求める保健師の役割も健診における保健指導が最も多いことは、担当業務内容と対応している。保健師とは、その名称を用いて保健指導を行う者であり、平成20年度から特定健康診査・特定保健指導が開始されてから保健指導の充実を図るために医療機関の保健師の増加が見込まれていた⁸⁾。本研究結果からも健診センターの保健師は複数配置されている場合が多かった。医療保険者が健診・保健指導を医療機関の健診センターに委託し、医療機関の健診センターに配属された保健師が健診業務及び保健指導を行っていると考えられる。包國ら⁹⁾は、生活習慣病の保健指導において、対象者中心の支援を行うことによって対象者自らが行動変容を起こすことができるとし、対象者中心の保健指導を実践する保健師の技術を明らかにしている。看護管理者からは、職員への健康指導も役割として求められており、保健指導を行う職種としての認知が得られていると考えられる。

次いで保健師の配置が多かったのは、病棟と外来であり、業務内容は病棟及び外来の看護師業務が最も多かった。日本看護協会が行った調査でも、病院・診療所に所属する保健師の主な担当業務は看護師業務であった¹⁰⁾。今回の調査では保健師として雇用している看護職のことにについて尋ねているため、保健師として雇用している者も看護師としての役割が求められているということが改めて分かった。

先行文献から^{3,4)}、退院支援に関わる部署として地域連携室に多く配属されていると予想していたが、本研究で地域連携室に配属されていたのは17.4%であった。日本看護協会が平成22年度に実施した調査⁵⁾では病院・診療所所属の保健師のうち退院支援を業務としているのは14.1%であり、同程度の結果であるといえる。青森県が行った調査¹¹⁾では、地域医療連携室の地域医療連携担当者の職種は看護師が35.5%を占めており、保健師は1.5%であった。平成20年度の診療報酬の改定で退院調整加算が診療報酬の対象となり、平成24年度の改正ではその対象が年齢や疾病による制限がなくなり全ての患者が対象になったこと、退院調整部門に看護師が配置されることが施設基準になっていることから、退院調整に関する経験を持ち外部研修を受講した看護師が地域連携室に配属され退院支援を行っていることが考えられる。看護協会が実施した退院調整看護師に関する実態調査では、退院調整に関する外部研修受講率は約7割を占めていた¹²⁾。退

院調整看護師の活動内容として、藤澤ら¹³⁾は、①退院調整を必要とする患者のスクリーニング、②患者・家族との面談、③退院に向けての患者・家族・医療者との意見調整、④ケア会議の開催、⑤地域関係機関との連絡調整、⑥患者の状況に応じた後方施設への紹介などを挙げている。これらは、地域連携室に所属する保健師が行っているとされる業務と同様であり、多職種で成り立つ地域連携室のいずれの職種も対応できる力量が求められる、と述べられている¹⁴⁾。しかし、地域連携室の保健師の業務には、自院の患者がどのような疾病を持ち、どこから来てどこに行くかを示した患者フローのような、業務を通して得たデータを活用する視点を持つことも重要とされている¹⁵⁾。医療機関においても、個から集団、地域へと視点を広げて活動することは保健師活動の原点であり、特徴であると考えられる。

2. 保健師に求める能力・役割に基づく今後の保健師教育の検討

所属医療機関と看護管理責任者が保健師に求める能力・役割を4つの項目に分類し検討することにする。

1つ目は保健指導の役割である。健診受診者や職員といった個人を対象にした保健指導だけでなく、地域への健康教育といった集団・地域を対照にした保健指導が医療機関の保健師に求められていた。広い知識を持つことや、コミュニケーション能力についても対象者に保健指導を効果的に実施することに繋がるものと考えられる。

2つ目に、退院調整、生活指導、家族相談指導など、対象者個人及び家族に対する相談業務と地域との関係機関や関係職種と連携してマネジメントをする役割である。

3つ目は医療圏や診療圏などの地域を対象にする能力である。地域診断や統計的な見方、広域で対応できる能力のように、健診や相談業務などの個人への関わりを通して地域を把握し、健康教育や地域貢献によって健康課題を解決する力が求められていると考えられる。

4つ目は看護師としての役割である。本研究結果からは、看護師の実務経験や実践能力を身につけることが保健師としての業務に必要である、とする記述が見られた。健診業務に伴う医療的技術や、様々な事例を対象に看護判断の経験を積むことは、医療機関では可能であると考えられる。看護師の実務経験を積むことは、現在の医療依存度の高い患者に対する相談指導を

行うには看護職同士の共通理解のために必要と考えられているのかもしれない。

上記に示した医療機関に所属する保健師に求める能力・役割については、保健師基礎教育の中で保健指導、健康相談、地区診断、保健統計などの項目で方法や理論は教えられている。しかし、保健師教育の実習は、最も保健師としての就業率の高い行政機関（保健所・市町村）で主に行われている。また、外来や地域連携室、訪問看護ステーションは1人配置が多いという結果であり、現行教育研修体制も看護師と同様が約7割だったことから、基礎教育で学んだことをどのように活用するかは、就業後自ら実践していくことになると考えられる。そのため、医療機関で就業する保健師に求められる役割などを保健師の基礎教育で伝えることが必要と考えられる。また、地区診断については、医療機関には、広範囲から対象者が通院利用するため、行政で考える地域の捉え方とは異なる可能性があること、健康課題の解決方法についても医療機関としてできることとして検討する必要があると考えられる。

地域看護活動は、健康問題を単に個人の問題と捉えず、社会や地域の関係の中で捉えることができる問題意識が重要である¹⁶⁾。保健師は医療機関においても、保健指導だけでなく、地域へと視点を広げて活動することが求められており、保健師の基礎教育で学んだ内容を医療機関で求められる役割を想定し、応用できる力を養うことが必要であると考えられる。

V. 本研究の限界と課題

本研究の限界は、一県の医療機関を対象とした調査であることから、他の社会資源や人的資源など環境的な要因を反映している可能性があるため、普遍化には限度があると考えられる。また、今回は実態調査であったが、今後この結果を踏まえて質問紙を精練し、対象者数を増やして検討を続けていきたい。

本研究は、現在の医療機関における保健師の現状及び求められている役割に基づいて、保健師教育について検討したが、社会情勢や関係法令改正などによって状況は変わっていくことから、求められていることに応じるだけでなく、保健師のコアとなる能力を活かして医療機関で発揮できる役割を発信する必要性がある。

IV. 結 論

本研究の回答者が所属する医療機関のうち、保健師として雇用されている看護職がいるのは、14.4%であった。保健師が所属する部署は健診センター、病棟の順に多く、担当業務の内容は保健指導、健診業務が多かった。研修体制は、看護師と同様が最も多かった。所属医療機関が保健師に求める役割は健診における保健指導が最も多く、次いで地域での健康教育など地域貢献であった。看護管理責任者が保健師に求める役割は、保健指導、広域で対応できる能力等であることであった。

今後、保健師の基礎教育の中で医療機関に所属する保健師に求められる役割を伝えること、並びに基礎教育内容についても医療機関で就業する場合を想定し検討する必要があることが考えられた。

謝辞

本研究を行うにあたり、ご協力いただきました対象者の皆さまに心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) 一般財団法人厚生労働統計協会：国民衛生の動向 2013/2014, 60(9), 厚生労働統計協会, 東京, 2013, p 202
- 2) 厚生労働省ホームページ：医療安全の確保に向けた保健師助産師看護師法等のあり方に関する検討会について平成17年4月28日（資料）<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2005/04/s0428-7k.html>, アクセス日平成25年8月19日
- 3) 井伊久美子, 荒木田美香子, 松本珠美ほか：新版保健師業務要覧第3版, 日本看護協会出版会, 東京, 2013, p 85
- 4) 佐々木峯子, 井伊久美子：新版保健師業務要覧第2版, 日本看護協会出版会, 東京, 2008, p 540-549
- 5) 保健師の活動基盤に関わる調査検討委員会：平成22年度厚生労働省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, 社団法人日本看護協会, 2011, pp 32-33
- 6) 土井弥生：コメディカルスタッフの活躍を追う病院における保健師の役割について, Life Style Medicine, 2008; 2(2): 83-96
- 7) 田中直美：保健師が保健師として働ける場, 保健師ジャーナル, 2010; 66(9): 808-811
- 8) 勝又浜子：保健師の働く場とその動向, 今後の採用拡大への課題, 保健師ジャーナル, 2010; 66(9): 778-782
- 9) 包國幸代, 麻原きよみ：対象者中心の保健指導を実践する保健師の技術, 日本看護科学会誌, 2013; 33(1): 71-80

- 10) 社団法人日本看護協会：平成22年度厚生労働省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，2011，pp 33
- 11) 青森県ホームページ：地域医療連携室の役割に関する調査結果，http://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/kkenkofu/files/tyousakekka_H22.10.pdf。アクセス日 2013年8月22日
- 12) 社団法人日本看護協会：平成22年度社団法人日本看護協会委託事業退院調整看護師に関する実態調査報告書，<http://www.nurse.or.jp/home/zaitaku/hokokusho/pdf/gittaichosa.pdf>，pp 25，2011，アクセス日 2013年9月27日
- 13) 藤澤まこと，善照早苗，森仁美 他：退院調整看護師の活動と退院支援における課題，岐阜県立看護大学紀要，2006；6(2)：35-41
- 14) 3) と同様：pp 86
- 15) 3) と同様：pp 88
- 16) 奥山則子：標準保健師講座1 地域看護学概論，医学書院，東京 2007，p 10