

親子保健領域における保健師の技術に関する文献検討

A Review of Public Health Nursing Technology for Parents' and Children's Health

水野芳子* 松原三智子*

Yoshiko Mizuno, Michiko Matsubara

概要

本研究は、保健師の親子保健に関わる研究で取り扱われている支援技術について、全国保健師教育機関協議会により体系化された親子保健活動における技術に当てはめ、研究動向を明らかにした。医学中央雑誌を用いて、「保健師 and 技術 and 母子保健」をキーワードとし抽出された47文献から、保健師の技術や支援について記述のある23文献を対象とした。保健師活動に伴う技術として、思考や判断を含む内容が幅広く扱われていた。保健師が行う技術の対象は、「A 個人・家族」に関するものが大部分であった。子どもの成長発達の評価は児童虐待や発達に課題がある子どもの支援にあたっても中核となる技術であり、保健師が乳幼児健康診査に従事する中から、早期スクリーニングを行い、発達を促すような技術が求められている。「D 地域の制度や仕組みを構築する機能を持つ組織」を対象とするものは、全て「A 個人・家族」と重複して取り上げられており、個別支援を通して地域をみている保健師の活動が反映されていたといえる。公衆衛生看護活動における技術を明確化し、日ごろの活動の中の「技術」を意識化し伝承していくことが求められている。

1. はじめに

保健師は、看護師と保健師の国家資格の免許を持つ専門職であり、公衆衛生看護実践者としてより高度な専門性が期待されている。しかし、保健師が何をする人なのかについての社会的な認知度は高いとはいえない。保健師助産師看護師法において、「保健師とは、厚生労働大臣の免許を受けて、保健師の名称を用いて、保健指導に従事することを業とするものをいう」と定義されており、名称独占であり業務独占ではない。日本看護協会保健師職能委員会は、保健師の行う保健指導を「保健師活動の総体（すべて）である」と定義しており、ここでいう「保健指導」とは、対象となる人々の健康と安寧を目的とした多様な保健師の活動全般を示す広義の保健指導を指す⁽¹⁾。しかし、保健指導は、医師や栄養士など他の職種でも実施可能であり、健康診断や健康相談時の栄養相談、生活指導などの狭義の保健指導と区別されていないことが、保健師が何者なのかをわかりづらくしている原因といえる。さらに、保健師の活動は抽象度が高く、技術が見えにくいことが背景にあると考えられる。

公衆衛生看護活動の対象は、ミクロレベルである

個人・家族、メゾレベルである地域組織、地区／小地域／コミュニティ、マクロレベルである社会システムと多様であり、重層的な構造を持つ⁽²⁾。人々の健康課題に焦点を当て、それぞれのレベルで課題を捉え、健康増進から一次予防、二次予防、三次予防と広範囲な支援を展開している。公衆衛生看護教育における主なテキスト^(3,4)では、公衆衛生看護技術を対人支援技術としての家庭訪問、健康相談、健康教育、健康診査、グループ支援と、地域支援技術としての地域診断、地区活動、事業化・施策化における方法論として展開されてきた。また、対象とする健康課題では、親子保健、成人保健などのライフステージ別、精神保健、難病保健などの健康障害別の支援がある。このような多様な対象と広範な健康課題に多面的にかかわる公衆衛生看護活動について、保健師固有の専門性を明示するために、公衆衛生看護活動の専門技術の体系化が求められている。

全国保健師教育機関協議会は、公衆衛生看護活動における技術を明確化するため、2017年より各領域における技術の体系化に取り組み、手始めに親子保健活動における公衆衛生看護技術について整理がなされている⁽⁵⁻⁷⁾。

これまで公衆衛生看護活動について数多くの研究がされているが、体系化された技術に着目した研究動向は明らかになっていない。そこで本研究では、保健師の親子保健に関わる研究で取り扱われている公衆衛生看護技術の対象（A：個人・家族，B：生活基盤としての地区／小地域，C：地域の住民組織／地域組織，D：地域の制度や仕組みを構築する機能を持つ組織）に当てはめ、研究動向を明らかにすることを目的とする。

なお、親子保健活動における公衆衛生看護技術とは、子どもとその家族が地域で健康に生活するために提供される技術であり、専門的知識に基づいた判断および行為であり、行動のみならず、その行動を起こす意図が含まれているものとする。

2. 研究方法

(1) データ収集方法

2023年2月までに発行された国内文献について、医中誌WEBを用いて発行年を指定せず検索した。キーワードとして「保健師 and 技術」の原著論文が333件抽出された。「親子保健」を追加すると該当文献は3件のみであったため、「母子保健」に変更し47件が該当した。なお、「親子保健」で抽出された3件も含まれていた。

該当した47文献のうち、全国保健師教育機関協議会による親子保健活動における公衆衛生看護技術の体系化に関する文献3件⁽⁵⁻⁷⁾を除き、保健師の技術や支援について記述のある文献23件を対象とした。

除外した文献は、学生への教育10件、保健師の実践でないもの6件、母子保健領域以外の活動2件、事例の特徴に関する研究3件であった。

(2) 分析方法

対象文献について研究の概要を整理し、これまでの傾向と課題を分析した。

全国保健師教育機関協議会による親子保健活動における公衆衛生看護技術の体系⁽⁵⁾に基づき、対象文献で取り扱っている技術項目を整理した。使用した枠組みは、4つの対象と13の展開過程に区分され、さらに24の支援課題の要因にまとめられ、それぞれの項目に大項目、中項目として技術項目が示されている。

3. 研究結果

(1) 対象文献の概要（表1）

発行年数は、2004年以前の文献はなく、2004～2010年5件、2011～2015年8件、2016～2020年6件、2021年以降4件であった。

研究対象は全て自治体の保健師であった。

研究方法は、延べ件数で質問紙調査10件、インタビュー調査10件、参与観察3件、事業報告3件、文献検討1件であった。複数方法を組み合わせているものは4件であった。

「技術」として表現しているものが8件^(10, 13, 14, 16, 22, 24, 27, 29)、支援内容をまとめているものが5件^(8, 15, 17, 20, 28)、支援にかかわる認識をまとめているものが8件^(11, 12, 19, 21, 23, 25, 26, 30)、支援内容と認識両方を記述しているものが2件^(9, 18)であった。「技術」として扱われていたものは、乳房マッサージの手法など対人支援における直接的なケアや、発達のスクリーニングなどの専門的な情報収集・アセスメントに関するものがあった。また、発達障害児への支援として、親の心情に配慮して子どもの発達支援に向けた助言・相談や、地域のケアシステム構築に向けた母親や専門機関との連携に関するものであった。

(2) 公衆衛生看護活動の対象及び展開過程（表2）

対象文献で取り上げられていた内容について、全国保健師教育機関協議会による親子保健活動における公衆衛生看護技術項目に分類すると、「A 個人・家族」を対象としているものが21件^(8-18, 20-23, 25-30)、「B 生活基盤としての地区／小地域」0件、「C 地域の住民組織／地域組織」2件^(19, 24)、「D 地域の制度や仕組みを構築する機能を持つ組織」8件^(9, 10, 12, 14, 17, 22, 23, 25)であった。「A 個人・家族」では、「妊娠期から養育期にある家族への一般的な支援」が12件^(8, 11, 12, 15, 17, 18, 21, 23, 25, 28-30)と最も多く、次いで「子どもと家族に関する情報収集・アセスメント」が7件^(14, 22, 23, 25, 28-30)であった。「子どもの要因による継続的支援課題を持つ子どもとその家族への支援」は5件であり、内訳は発達障害に関するものが4件^(10, 13, 16, 27)、長期療養疾患が1件⁽²⁶⁾であった。「親の要因による継続的支援課題を持つ子どもとその家族への支援」は、産後うつを対象とした1件⁽⁹⁾であった。

「A 個人・家族」を対象としたもののうち、支援方法別では相談対応（家庭訪問を含む）12件^(8, 9, 11, 12, 15, 17, 18, 23, 25-27, 30)、健康診査6件^(13, 14, 16, 22, 28, 29)、グループ支援1件⁽²⁰⁾、その他として、連携⁽¹⁰⁾、研修⁽²¹⁾が各1件であった。

表 1 対象文献の概要

著者・発行年	研究方法	内容	主な結果
吉田ら ⁽⁸⁾ (2022)	質問紙調査	コロナ禍における妊産婦・母親への支援、気がかり	母親の気持ちに寄り添い、変化する状況を把握して情報提供し、市町村実施事業の実施方法を変更して、コロナ禍で受けられなくなった支援を補えるように対応していた。市町村保健師として気がかりなこととしては、孤立化・外出制限による母子のストレス・精神的影響、適切な時期に適切な知識技術や支援を親子が受けられないこと、支援実施の困難があげられた。
武井ら ⁽⁹⁾ (2022)	質問紙調査	産後うつ病のリスクがある母親への保健師による支援の現状と困難感	経験年数に関わらず産後うつ病のリスクがある母親に関わることに困難感や精神状態のアセスメントの難しさを感じていた。困難感を感じる要因として、地域に紹介できる専門機関の不足や、母親を支援する際の保健師自身の負担感があつた。
杉本ら ⁽¹⁰⁾ (2021)	フォーカスグループインタビュー 質問紙調査	市町村保健師の発達障害児の支援における連携に関する技術の構成概念	発達障害児の支援における保健師の連携技術項目の因子構造は、[多職種連携を行うための仕組みづくり][多職種との相互理解に基づいて役割を検討する][多職種の支援技術を高める][母親に子どもの特徴を伝える][継続的に母親に関わる]の5因子31項目となった。
川崎 ⁽¹¹⁾ (2021)	質問紙調査	スキンケア指導時における困りごと	【各機関におけるスキンケア指導のちがいが】【受診の勧奨がスムーズにいかないこと】【母親が薬剤の使用に抵抗感を持っていること】【母親・家族が子どもの皮膚状態の改善のための行動に至らないこと】【自身のスキンケア指導に必要な知識と技能の不足】【自身のスキンケア知識を修得する難しさ】の6カテゴリが形成された。
蘇武 ⁽¹²⁾ (2020)	質問紙調査	母子健康手帳交付時の課題とその対策	母子健康手帳交付時における支援体制検討の必要性や、支援を要する妊婦への支援の課題として、【対象の状況を的確に捉える面接の困難さ】などが明らかとなった。
江口ら ⁽¹³⁾ (2020)	半構造化面接	発達障害の特性をもつ子どもに対する1歳6ヵ月児健康診査後の親支援の過程及びそれを構成する支援技術	1歳6ヵ月児健康診査後の継続的支援の導入が困難な状況における保健師による親支援の過程は、【安心できる支え手になる】【ニーズのずれを読み解く】【小出しに変化をしかける】【ギアを切り替え共に踏み出す】の4カテゴリで説明された。保健師は、各カテゴリの示す意図を実践するため、親支援の技術を反復的・段階的に用いて、親子をその特性に適った支援につなげていることが明らかになった。
奥野 ⁽¹⁴⁾ (2020)	事業報告	乳幼児健診における社会性発達評価のための行動観察法と保健師のトレーニング法の開発	乳幼児健診で保健師が標準化されたSACS-Jを導入することで、ASDなど発達課題を有する児を的確に判別し、早期支援に結び付けることができる可能性を示した。
糸賀ら ⁽¹⁵⁾ (2019)	半構成的面接	市町村保健師が行う養育支援が必要な父子家庭への支援	市町村保健師が行う養育支援が必要な父子家庭への支援として6カテゴリ、18サブカテゴリが抽出された。父子家庭への支援は①親子をエンパワメントする、②子どもの心身の育ちを支える、③困りごとをタイムリーに捉える、④役割への適応を促す、に整理された。
山内ら ⁽¹⁶⁾ (2029)	半構成的面接	乳幼児健診でどのようなことに配慮して発達支援が必要な子どもの保護者に対応しているのかその支援技術	乳幼児健診のなかで保健師が行っている支援の方法は、1.保護者との信頼関係を築く、2.課題の把握・整理・保護者との共有、3.具体的支援策の提案、4.継続した支援につなぐ、の4つが明らかになった。
光井ら ⁽¹⁷⁾ (2019)	文献検討	「母親と保健師の信頼関係」の概念分析	先行要件としては「母親が尊重される人としての存在」「保健師が見逃さずにとらえる感性と直感」、定義の属性として「保健師が母親を主人公にする」「心地よい関係を相互作用で構築」「保健師が母親の身近な存在として浮かびあがる」、帰結として「子育て中の母親の安定感」が導きだされた。
櫻井ら ⁽¹⁸⁾ (2015)	質問紙調査	児が新生児集中治療室(NICU)に入院中からの母親への支援に対する認識と実施状況	9割以上の保健師が入院中からの支援の重要性を感じていたが、約半数が知識不足などの自分の要因、環境やシステムなど自分以外の要因のために難しいと感じていた。退院後に医療ケアを必要としない児・必要とする時について、ともに約9割の保健師が入院中に電話等で連絡を取っていた。
山田ら ⁽¹⁹⁾ (2014)	質問紙調査	住民組織の活動形態と保健師の住民組織支援に関する認識	保健師は、住民組織の機能性によって地域の健康度が向上すると認識していた。また、ベテラン期の保健師は新任期、前期中堅期、後期中堅期の保健師よりも住民組織支援においてメンバーの活動意欲を向上させることができていると認識していた。
山田ら ⁽²⁰⁾ (2014)	事業報告	前向き子育てプログラム(トリプルP)の効果	1)子どもの行動に対する母親の認識が改善した。2)母親の子育てスタイルが改善した。3)抑うつ・不安・ストレスなどの適応性が改善した。
香西ら ⁽²¹⁾ (2014)	フォーカスグループインタビュー	沐浴・乳房マッサージの技術研修の効果評価と課題	新人保健師のデータ分析からは「経験不足による自信のなさ」「実践に活かせる研修効果」などの四つのカテゴリが抽出された。先輩看護師のデータ分析からは、「経験を活かした後輩育成への貢献」「休暇中でも得られる職場とのつながり」「先輩からの研修改善課題」の三つのカテゴリが抽出された。
中島ら ⁽²²⁾ (2013)	事業報告	PDD児の特性を把握するためのPARS短縮版の導入と保健師のスクリーニング技術向上	保健師などの非臨床心理学領域の専門家にも取得可能な評価技術としてPARS短縮版を用いた健診システムの有用性が論じられた。

表 1 の続き

著者・発行年	研究方法	内容	主な結果
深江ら ⁽²³⁾ (2012)	質問紙調査	クレームの実態と母子保健業務に従事する保健師の受け止め	クレームに対する保健師の受け止めは、クレームを業務の改善、自分の成長になるため、住民の貴重な意見として前向きにとらえてはいるものの、精神的にダメージが大きく、クレーム対応の研修や、職場としての体制の構築を期待している実態が明らかとなった。
本田ら ⁽²⁴⁾ (2012)	インタビュー、参与観察	母子保健推進員とのパートナーシップを構築する保健師の技術	母子保健推進員（以下、母推）担当保健師が用いた技術は【母推の活動を共につくる】【母推との信頼関係を構築する】であった。地区担当保健師の技術は【母推によるサポートの有効性を判断する】【母推にサポートを依頼する】【母推の活動意欲を支える】であった。
若杉ら ⁽²⁵⁾ (2011)	半構造化面接	新任保健師の母子保健事業での住民との関わり	【責任の大きさと自分の未熟さへの直面】【母親に的確なアドバイスを返せないもどかしさを実感】【母親との対話を通して自分が身につけるべき知識や技術に気づく】【母親の思いに寄り添うことへの専心】【援助者としての未熟さを補う努力】【母親やグループの特徴の判断に基づく柔軟な対応】【母子保健事業を通しての視野の広がり】【母親の援助ニーズに合わせた関わりができていることを実感】【住民とこれからも関われそうな手応え】の9つのカテゴリーが抽出された。
大脇ら ⁽²⁶⁾ (2009)	質問紙調査	慢性疾患や障がいをもつ子どもの家族への保健師の関わりの現状	保健師の多くは、家族とのパートナーシップ形成や、専門職者との連携・協働について、重要であると認識していたが、関係を築くことが難しいと感じていることが明らかになった。
中山ら ⁽²⁷⁾ (2008)	半構造化面接	発達障害児とその保護者に対する保健師の支援技術	支援技術は「支援の必要性を見極める支援」「継続的な支援」「子供の成長発達を促す支援」「乳幼児健康診査で配慮する支援」「保護者と問題を共有し診断に繋ぐ支援」「保護者の受容を支える支援」の6カテゴリーであった。支援の特徴は「発達障害の特徴を捉える」「保護者との信頼関係を損なわずに支援の場に繋ぐ」「子供の問題に対する保護者の認識を深め診断に繋ぐ」「揺れ動く保護者を見守り受容過程を支える」の四つであった。
片山ら ⁽²⁸⁾ (2008)	参加観察 半構造化面接	1歳6か月健診における保健師の指導、母親の受け止め	保健師が行う保健指導は、平均10分という短時間で母親の話を聞きそのニーズを満たすという高度な面接技術を要することが示唆された。しかし、一部には母親のニーズが満たされず、双方が不満足という結果に終わる場面がみられた。
都筑 ⁽²⁹⁾ (2004)	半構造化面接 参与観察	熟練した保健師が乳幼児健診で用いている技術と実践活動	具体的な援助をする前に、援助を必要としているかを検討する（援助の必要性の見極め）を行っていた。また、そのプロセスは「センシティブな視点で見る」「思いの根を引き出す」「問題を明確にする」「受けとめを予測する」の4つのカテゴリーで説明できた。
塚田ら ⁽³⁰⁾ (2004)	質問紙調査	子育て支援に関する保健師の悩みや課題の現状	母子保健業務に従事しての悩みは、経験年数に関係なく「知識や技量」についての悩みが多かった。保健師経験年数5年未満の者は、約80%の者が乳幼児健康診査や家庭訪問などで悩んでおり、家庭訪問については、自分の技量のほか、時間がないことを悩みとする者が約60%いた。

表 2 公衆衛生看護活動の対象及び展開過程

(n=23)

対象	展開過程	件数
A 個人・家族		21
子どもと家族に関する情報収集・アセスメント		7
妊娠期から養育期にある家族への一般的な支援		12
個別支援	子どもの要因による継続的支援課題をもつ子どもとその家族への支援	5
親の要因による継続的支援課題を持つ子どもとその家族への支援		1
生活困窮など社会・経済的要因による課題を持つ家族への支援		0
グループ（小集団）を用いた支援		1
B 生活基盤としての地区／小地域		0
生活基盤としての地区／小地域に関する情報収集・アセスメント		0
生活基盤としての地区／小地域を対象とした支援活動		0
C 地域の住民組織／地域組織		2
地区組織活動に関する情報収集・アセスメント		2
地区組織活動		2
D 地域の制度や仕組みを構築する機能を持つ組織（自治体）		8
組織（自治体）に関する情報収集・アセスメント		3
組織（自治体）を対象とした支援活動		5

* 重複あり

4. 考察

「技術」を検索語として抽出したが、「技術」と明確に表現している論文は8件のみであり、様々な場面や対象に対して行っている支援内容や、支援の必要性や重要度、困難感などの認識を取り扱っているものが抽出されていた。

「技術」とは、記録できたり、伝えたりするように何かに置き換えられたもの、いわゆるやり方や方法、手段を示しており、この技術があることによって、流通が容易になる⁽³¹⁾と言われている。つまり、技術とは言語化され伝承が可能なものといえる。専門職の要件の1つとして、教育的手段を講じることによって伝達可能な技術があること⁽³²⁾が示されており、保健師が、専門職としてその特有な技術を可視化することは重要である。しかし、保健師の技術が十分に明確化されていない背景として、「保健師の技術については、助産師や看護師のテクニカル・スキルとしての技術とは性質が異なり、実践能力と切り離して表すことが難しい」⁽³³⁾と明言されている。しかし、先行研究を概観するうえで、保健師活動に伴う技術に、思考や判断を含む内容が幅広く扱われていたことから、技術には思考や判断を含むことが明確になったといえる。保健師が行う支援の中には多くの「技術」が含まれ、活用されていることを認識し、意図的に伝達していくことが求められている。

保健師が行う技術の対象としては、「A 個人・家族」に関するものが大部分であり、基本となる情報収集・アセスメント、妊娠期から養育期にある家族への一般的な支援が多かった。これらの技術は、子どもの成長発達の評価を基盤とし、親子のかかわりや日常生活の状況などを含め、総合的かつ継続的に行う必要があり、児童虐待や発達に課題がある子どもの支援にとっても中核となる。しかし、公衆衛生看護教育において、子どもの発達や療育部分については、テキストの中でもほとんど示されていない。一方、小児看護のテキストでは自閉症スペクトラム症などの看護として、幼児後期以降の対応などは示されているものの、乳児期から幼児前期における視線が合いにくい、言葉の発達が遅い傾向にある、体幹を支える筋力が弱く柔らかい傾向にあるなど、幾つかの徴候についての対応等は示されていない。したがって、保健師が乳幼児健康診査に従事する中から、早期スクリーニングを行い、発達を促すような技術が求められている。

「D 地域の制度や仕組みを構築する機能を持つ

組織」を対象とするものは、全て「A 個人・家族」と重複して取り上げられていた。丸谷は、保健師の持つジェネラリストとしての専門性について「多様な発達段階・健康レベル・規模を対象とし、家庭訪問・組織化・アウトリーチ・政策化まで多様な方法を用い、公衆衛生学・社会学等の多様な学問を基盤として活動している。また、個人・地域・国家まで対象を連動して捉え、地域と健康問題を連動させ時代に応じた問題に対応する、という柔軟性がある」⁽³⁴⁾と述べている。保健師は、個人・家族への支援を通して、地域への支援につなげており、個別支援を通して地域を見ている保健師の活動が反映されているといえる。

一方で、「B 生活基盤としての地区／小地域」に関するものはなかった。保健師は、担当地区として小地域を受け持ち、地区の伝統や風土と個々の生活意識や行動を結び付けて活動を展開してきた。しかし、業務分担制が導入され、地区に出向く活動時間が減少している⁽³⁵⁾。2013年に発出された「地域における保健師の保健活動について」⁽³⁶⁾では、保健師の保健活動の基本的な方向性として、「地区活動に立脚した活動の強化」と「地区担当制の推進」が示されている。このような動きを受けて、保健活動を展開するうえで地区活動の重要性が見直されているが、研究が進んでいない分野といえる。しかし、地区活動として意識化されていなくとも、日ごろの活動として取り組んでいることも多く、判断や意図を含む行動である「技術」として意識化することが必要であると考えられる。

5. 結語

保健師の親子保健における技術として、個人・家族を対象としたものを中核とし、地域への支援につなげていたが、地区活動に関する研究は進んでいない状況にあった。

全国保健師教育機関協議会により公衆衛生看護活動における技術の体系化が進められており、日ごろの活動の中の「技術」を意識化し伝承していくことが必要である。

引用文献

- (1) 麻原 きよみ編：公衆衛生看護学テキスト第1巻公衆衛生看護学原論，医歯薬出版，pp. 4-5，2022.
- (2) 佐伯 和子：保健師教育における地域診断技術

- 教育の意義と到達目標, 保健師ジャーナル, 71, 4, 278-285, 2015.
- (3) 中村 裕美子編: 標準保健師講座 2 公衆衛生看護技術, 医学書院, 2023.
 - (4) 岸恵 美子, 平野 かよ子, 村島 幸代編: 保健学講座第 2 巻公衆衛生看護支援技術, メヂカルフレンド, 2022.
 - (5) 大木 幸子, 桑原 ゆみ, 下山田 鮎美, 鈴木 美和, 滝澤 寛子, 平野 美千代, 岩本 里織, 佐伯 和子, 荒木田 美香子, 教育課程委員会: 親子保健活動における公衆衛生看護技術の体系化(第 2 報), 保健師教育, 3, 1, 21-34, 2019.
 - (6) 教育課程委員会: 平成 29 年度教育課程委員会事業報告 母子保健活動における技術の体系(中間報告), 保健師教育, 2, 1, 29-42, 2018.
 - (7) 岩本 里織, 大木 幸子, 滝澤 寛子, 平野 美千代, 鈴木 美和, 下山田 鮎美, 橋本 文子, 波田 弥生, 佐伯 和子: 親子保健における公衆衛生看護技術の体系化 小地域における親子保健活動技術の明確化に焦点を当てて, 保健師教育, 5, 1, 56-65, 2021.
 - (8) 吉田 恵理, 小山 佐知恵, 傳田 純子, 御子柴 萌子, 雨宮 洋子, 塚田 昌大, 宮島 有果, 西垣 明子: コロナ禍における市町村保健師の母親支援, 信州公衆衛生雑誌, 17, 1, 3-14, 2022.
 - (9) 武井 勇介, 神崎 由紀, 宮村 季浩: 産後うつ病を予防するための保健師による支援の現状とその困難感, 山梨大学看護学会誌, 20, 2, 15-23, 2022.
 - (10) 杉本 由利子, 山下 清香, 小野 順子, 香月 眞美, 山口 のり子, 尾形 由起子: 市町村保健師の発達障害児に対する連携技術の構成概念の検討, 日本地域看護学会誌, 24, 2, 22-29, 2021.
 - (11) 川崎 ゆかり, 木浪 智佳子, 加藤 依子, 三国 久美: 母親への子どものスキンケア指導時における保健師の困りごと, 北海道医療大学看護福祉学部学会誌, 17, 1, 43-49, 2021.
 - (12) 蘇武 彩加: 人口減少が進む地域における母子保健体制に関する考察 母子健康手帳交付時の課題と対策, 岩手看護学会誌, 14, 1-2, 75-85, 2020.
 - (13) 江口 晶子, 荒木田 美香子: 発達障害の特性をもつ子どもの親に対する熟練保健師による支援過程と支援技術 1 歳 6 ヶ月児健診後の継続的支援の導入が困難な状況に焦点をあてて, 家族看護学研究, 25, 1-2, 41-54, 2020.
 - (14) 奥野 みどり, 上原 徹: 乳幼児健康診査における社会性発達評価のための行動観察法の信頼性 Social Attention and Communication Surveillance-Japan (SACS-J) の標準化に向けた e ラーニング及び DVD 映像教材の開発, 高崎健康福祉大学総合福祉研究所紀要, 16, 2, 1-8, 2020.
 - (15) 糸賀 千夏, 榊原 文: 市町村保健師が行う養育支援が必要な父子家庭への支援, 保健師ジャーナル, 75, 12, 1046-1053, 2019.
 - (16) 山内 京香, 門田 加奈: 乳幼児健診における発達支援が必要な子どもの保護者への対応 保健師へのインタビューから, 藍野大学紀要, 31, 55-61, 2019.
 - (17) 光井 朱美, 星野 明子: 母親と保健師の信頼関係の概念分析, 京都府立医科大学看護学科紀要, 28, 1-5, 2019.
 - (18) 櫻井 美里, 永田 智子: NICU に児が入院中で母児分離状態にある母親に対する行政保健師の認識と支援の実態, 医療の広場, 55, 3, 18-21, 2015.
 - (19) 山田 小織, 守田 孝恵: 地域の健康課題解決を目指す住民組織の活動形態と保健師の認識, リハビリテーション連携科学, 15, 1, 30-37, 2014.
 - (20) 山田 純子, 藤原 千恵子, 石井 京子, 宮野 遊子, 藤本 美穂: 地域において育児支援が必要な母親に対するトリプル P の効果, 日本看護学会論文集 地域看護, 44, 140-143, 2014.
 - (21) 香西 真由美, 石山 美香, 朝倉 理映, 森 寿々子, 池内 明子, 越田 美穂子: 産後・育児休暇中の先輩保健師の支援による新人保健師技術習得研修 先輩母子をモデルとした沐浴・乳房マッサージ実習の効果, 保健師ジャーナル, 70, 5, 406-412, 2014.
 - (22) 中島 俊思, 大西 将史, 伊藤 大幸, 野田 航, 望月 直人, 高柳 伸哉, 染木 史緒, 大嶽 さと子, 瀬野 由衣, 林 陽子, 辻井 正次: 3 歳児健診における保健師による PARS 短縮版活用の可能性と課題, 小児の精神と神経, 53, 1, 47-57, 2013.
 - (23) 深江 久代, 杉山 真澄, 杉浦 寿子, 島村 通子, 高林 智子, 伊藤 純子, 鈴木 知代, 村松

- 智子：市町の母子保健事業に関する住民からのクレーム(苦情)の実態と保健師の受け止め，保健師ジャーナル，68，5，424-432，2012.
- (24) 本田 光，當山 裕子，宇座 美代子：母子保健推進員とのパートナーシップを構築する保健師の技術 人口6万人規模の自治体における母子保健活動の実践を通して，日本看護科学会誌，32，1，12-20，2012.
- (25) 若杉 里実，安田 貴恵子：新任保健師1年目の体験 母子保健事業での住民との関わりに焦点を当てて，日本地域看護学会誌，13，2，61-68，2011.
- (26) 大脇 百合子，内田 雅代，竹内 幸江，白井 史，島 玲子，安田 貴恵子，足立 美紀：慢性疾患や障がいをもつ子どもの家族とのパートナーシップ形成に向けた看護職者の関わりに関する研究 市町村および県・中核市保健所における保健師を対象とした調査，日本小児看護学会誌，18，3，18-26，2009.
- (27) 中山 かおり，齊藤 泰子，牛込 三和子：就学前の発達障害児とその家族に対する保健師の支援技術構造の明確化 支援の開始から保護者の障害受容までの支援に焦点を当てて，日本地域看護学会誌，11，1，59-67，2008.
- (28) 片山 京子，飯田 澄美子：1歳6ヵ月児健康診査の保健指導に関する研究，小児保健研究，67，5，790-797，2008.
- (29) 都筑 千景：援助の必要性を見極める 乳幼児健診で熟練保健師が用いた看護技術，日本看護科学会誌，24，2，3-12，2004.
- (30) 塚田 久恵，大森 せつ，高瀬 裕美，村上 有子，南 芳美，古木 優子：子育てをサポートする保健師の悩みや課題 保健師経験年数別の結果，北陸公衆衛生学会誌，30，2，81-86，2004.
- (31) 森 和夫：技術・技能論—技術・技能の変化と教育訓練，大妻女子大学人間生活文化研究所，1-15，2018.
- (32) Flexner A: Is social work a profession? Proceeding of the National Conference of Charities and Correction, 42, 576-580, 1915.
- (33) 厚生労働省：看護基礎教育検討会報告書 令和元年10月15日，2023.3.1.
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_07297.html
- (34) 丸谷 美紀：公衆衛生看護におけるジェネラリストの概念整理と国立保健医療科学院の役割. 保健医療科学，67，4，340-349，2018.
- (35) 筒井 孝子，野村 陽子：保健師の業務時間分析から見た地域保健活動の今後，保健師ジャーナル，61，8，720-729，2005.
- (36) 厚生労働省：地域における保健師の保健活動について（平成25年4月19日付健発0419第1号），2024.3.1.
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb9310&dataType=1&pageNo=1