

小児保健医療における保健婦(士)のための 専門研修のあり方

湯澤布矢子、齋藤泰子、高橋香子、齋藤美華、下山田鮎美、猫田泰敏¹⁾

宮城大学看護学部

キーワード

小児保健医療、保健婦、専門研修、研修体制

child health and medical services, public health nurses, technical training, training organization

要 旨

本研究は、平成9年度からの継続研究であり、主として小児医療を必要とする疾患児や障害児に対しての保健婦の関わり方および活動を展開する上での体制上、技術上の問題等について検討し、保健所および市町村保健婦の実態と本庁における研修体制等の実態や研修のニーズが明確になった。平成12年度は、これらの実態に基づきモデル的な研修を実施、評価して効果的な研修プログラムや体制の検討を行った。その結果、疾患児、障害児のケアに関する研修のあり方として、保健婦の活動体制、役割分担、行政職員としての機能、能力の向上などを考慮し方向性を明確にすることが重要であり、また、保健婦の教育制度、活動体制の一環として、研修やOJTのあり方を検討する必要性が高いと考えられた。

A study of Roles of the Public Health Nurses on Child Health and Medical Service

Fujiko Yuzawa, Yasuko Saito, Koko Takahashi, Mika Saito, Ayumi Shimoyamada, Yasutoshi Nekoda¹⁾

Miyagi University School of Nursing

Abstract

This research is a continuation of a 1997 study, which examined the care given by a public health nurse to disease/handicapped children who used health and medical services terms of skills and other factors in a system where the public health nurse developed the activities. As a result of the study, the actual operation and organization of the public health center, including the city's public health nurses and training organizations such as the prefectural office, were clarified and training needs were defined.

Using that study as a base, a model training based on the actual conditions was carried out and evaluated in 2000 and the effects on the organization were examined. As a result, a practical training program on the care of disease/handicapped children was suggested, which includes within its goals the consideration of the public nurse's activities, assignments, and functions as an administrative staff member as well the improvement in skills. Finally, the need for a training method with on the job training was examined and it is suggested for inclusion as a part of the public health nurse's education and system of activities.

1) 東京都立保健科学大学 保健科学部看護学科

Tokyo Metropolitan University of Health Sciences, School of Nursing

I. はじめに

筆者らは、平成9年度の地域保健法及び母子保健法等の全面改正を機に、主として小児医療を必要とする疾患児や障害児に対する保健婦の関わりやケアの実態、また、活動を展開する上での体制上、技術上の問題等について、3年にわたり検討してきた。その結果、保健所、市町村における保健婦活動及び本庁における研修体制の実態や、研修に求められるニーズ等を明確にすることができた^{1,2,3)}。

そこで、本研究では、これらの実態に基づいたモデル的な研修を実施し、評価することによって、小児医療を必要とする疾患児や障害児、その家族に対する保健婦のケア能力育成に効果的な研修プログラムと研修体制について検討した。

II. 研究方法

平成9～11年度の研究成果^{1,2,3)}に基づき、保健婦のケア能力育成に効果的と思われる研修プログラムを作成した。そしてこのプログラムに基づいて研修（以下モデル研修）を実施し、受講生を対象としたアンケート調査により評価を行い、今後の研修のあり方について検討した。

1. モデル研修の概要

1) モデル研修プログラム作成の基本的な考え方
 研修計画の立案に際しては、①どの段階（初任者、中堅、指導者など）にある保健婦を対象とするか、②研修の規模（人数、日数等）、③症例検討や臨床実習の必要性、④費用徴収の有無、⑤プログラム、⑥評価方法などについて検討を重ねた。プログラムに取り入れる疾患については、平成11年度の研究報告³⁾を基に、(ア) 主要な看護技術が共通する疾患（脳性麻痺、筋ジストロフィー、重症先天奇形等）、(イ) 医療機器装着の可能性が高い疾患（人工呼吸器、人工肛門、経管栄養等）、(ウ) 家族ケアやカウンセリングがより必要な疾患（知的障害、精神障害、慢性疾患、虐待症候群等）という観点から検討した。そして研修施設および講師等の条件も勘案した結果、表1のような内容になった。

また、疾患の知識に加え、ケアに必要な社会資源、在宅における療養支援、家族調整・カウンセリング技術、ケアシステムの構築についての講義を取り入れた。

2) 研修プログラムの概要

① 研修目的：疾患・障害児支援に携わる保健

表1 研修プログラム

	午前			午後		
1 日 目	オリエンテーション	*疾患・障害児が利用できる社会資源 (80分)	*内分泌疾患 インスリン依存性糖尿病・成長ホルモン欠損症等 (80分)	*循環器疾患・膠原病 心疾患・膠原病等 (80分)	*悪性腫瘍・血液疾患 (80分)	*先天性神経・筋疾患 (80分)
2 日 目	*在宅における疾患・障害児の療養支援 (120分)		*スーパーバイズ機能： 家族調整・カウンセリング技術等 (80分)	*腎疾患： ネフローゼ症候群等 (80分)	*ケアシステムの構築 (80分)	病棟見学
3 日 目	臨床実習			症例検討会	まとめ	

*：講義

1) 臨床実習について

次の3つの領域の中から1領域を受講生に選択させ、見学を中心に実習する。

- ① 主要な看護技術が共通する疾患（脳性麻痺、筋ジス、重症先天奇形等）
- ② 医療機器装着の可能性が高い疾患（人工呼吸器、人工肛門、経管栄養等）
- ③ 家族ケアやカウンセリングが特に必要な疾患（知的障害・慢性疾患等）

2) 症例検討会について

次の2つの事例の中から1事例を受講生に選択させ、オブザーバーとして参加する。

- ① 医療機器を装着しており、濃厚なケアが必要とされる事例
- ② 家族のケア、カウンセリングが必要とされる事例

婦に対して、スーパーバイズできる基本的能力及び保健婦を対象とした小児医療に関する研修の企画能力を育成する。

- ② 研修内容：最新の小児慢性疾患等の疾病・障害に関する知識、治療・リハビリテーションに関する知識、療育支援の方法、家族支援のためのカウンセリング技術を中心に、講義、臨床実習、症例検討会などの形態で実施する（表1）。
- ③ 研修期間：平成12年11月17日～19日の3日間
- ④ 研修施設：小児専門病院である国立療養所M病院
- ⑤ 研修対象：疾患・障害児支援におけるスーパーバイザー、または研修企画者として役割が期待されている、T地方の保健所及び本庁保健婦とし、保健所68ヶ所、本庁10ヶ所に研修案内を郵送した。そのうち申し込みのあった保健所保健婦19名、本庁保健婦2名の計21名を対象とした。

2. 研修評価の内容

研修の評価として、研修終了時にアンケート調査を行った。その内容は、保健婦経験年数、疾患・障害児のケア経験の有無、研修内容の理解度と今後の有用性、研修規模等に関する評価、今後小児保健医療に関する研修を企画する上で必要と思われる内容、実施時期等についてである。

IV. 結 果

1. 回収状況

アンケートの回収率は100%であった。

2. 対象者の属性

対象者21名の年齢構成は、20代が7名、30代が5名、40代が8名、50代が1名であった。

保健婦経験年数は、10年未満が9名、10～19年が9名、20～29年が2名、30年以上が1名であり、疾患・障害児のケア経験ありが18名、経験なしが3名であった。

3. 各講義の理解度と今後の有用性

「各疾患」に関する講義については、13～20名が「よく理解できた」と回答していた。また、有用性についても、17～20名が「役立つ」と回答し

た。

「疾患・障害児が利用できる社会資源」については、19名が「理解できた」と回答した。有用性についても、17～19名が「役立つ」と回答した。

「在宅における疾患・障害児の療養支援」については、16～20名が「理解できた」と回答した。有用性についても、17名～19名が「役立つ」と回答した。

「スーパーバイズ機能：家族調整・カウンセリング技術等」については、8～16名が「理解できた」と回答した。有用性については、15～16名が「役立つ」と回答した。

「ケアシステムの構築」については、17～19名が「理解できた」と回答した。有用性については、19～20名が「役立つ」と回答した。

4. 研修全般に関する評価

1) 研修全体の評価

「とてもよかった」が8名、「よかった」が12名、無回答1名であった。

2) 研修評価の高い内容

上記で「よかった」と回答した20名に対して、その「よかった」研修内容について尋ねたところ、図1のとおりであった。すなわち、臨床実習1位、症例検討会2位、先天性神経・筋疾患及び悪性腫瘍・血液疾患に関する講義が3位であった。

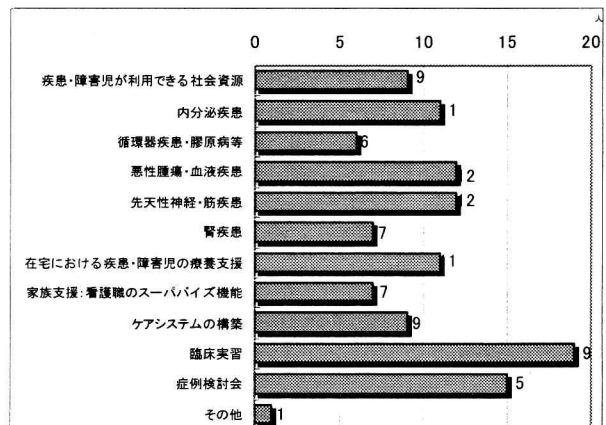


図1 研修評価の高い内容（複数回答）

3) スーパーバイズ機能に関する本研修の有用性について

「とても役立つ」7名、「役立つ」11名、「ど

ちらともいえない」2名、無回答1名であった。また、その理由については表2のとおりであった。

4) 研修規模（受講日数、曜日、構成について）に関する評価

ほぼ「よかった」という回答であったが、表3のような意見が得られた。

5. 小児保健医療に関する研修の必要性

1) 今後、研修を企画する際に必要と思われる内容、研修形態、規模、日数

必要と思われる研修内容については、図2のとおりであった。

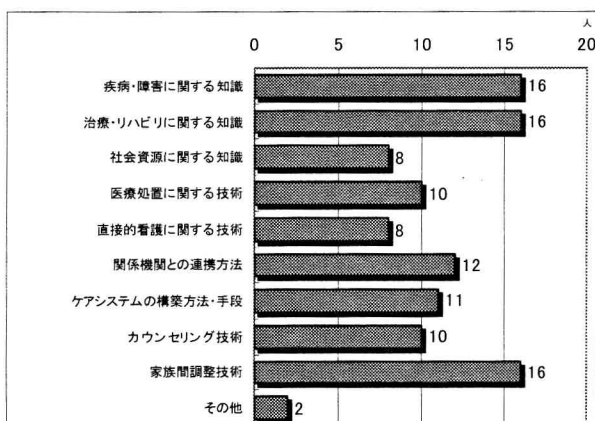


図2 今後必要と思われる研修内容（複数回答）

研修形態については、ほぼ全員が「講義」、「症例検討会」、「臨床実習」をあげていた。症例検討会については、全員が「必要である」と回答し、その理由は表4のとおりであった。臨床実習については、全員が「必要」と回答し、主として看護技術やケアに関する内容、重症心身障害病棟や慢性疾患病棟、養護学校等のさまざまな施設における実習を希望していた。また、その必要性については表5のような理由があげられていた。

研修規模（受講人数）については、「30名」と回答したものが12名と最も多く、次いで「20名」と回答したものが4名であった。

受講日数については、「3日」が適当であると回答したものが11名と最も多く、次いで「5日」が4名であった。

2) スーパーバイズ機能を高めるための研修以外の

方法

スーパーバイズ機能を高めるための研修以外の方法としては、個々の症例検討会や情報交換会、病院や施設等での援助の実際に関する演習や実習、疾患・障害児支援の実践を積み、インターネットの活用等があげられた。

3) 研修会参加の経費

研修会参加の経費については、公費が1名、自費が8名、一部自費が12名であった。今後、このような研修が自費であっても、21名全員が「参加する」と回答した。

4) 受講しての意見および感想

今回の研修について、受講者全員が「非常に役立つ研修で保健婦の役割を再認識した」と記していた。また、「疾患・障害児のケアについて、医療・保健・福祉分野の各方面から総合的に学べた」、「現在の活動を振り返り、今後の業務展開にいかすことができる」、「連携の大切さを認識し、今後の小児のケアについて意欲が湧き、先が開ける思いがした」、「知識を目的とする研修は多いが、見学・実習を体験できたので、イメージが湧き、現実の問題が整理できた」、「今後の課題を提示されたが、研修に参加しなければ問題に気づけなかった」、「家族ケアについて保健婦の役割を再認識できた」などの内容があげられた。

V. 考 察

平成9年度の保健所保健婦、10年度の市町村保健婦活動における疾患・障害児支援の実態および11年度の研修に関する調査等により、多くの保健婦が知識・技術ともに経験が浅く、不安な状態のままこれらの小児に対応していることが判明した。また、すべての保健婦が専門的研修の必要性を訴えていた。保健婦は養成施設を卒業してから臨床、とくに小児科での経験を持たず（我々の調査では保健所3.5%、市町村5.1%）、卒業後直ちに活動に従事している者が多いため、OJTや研修が必須となる。

一方、保健婦は業務範囲が広く、地域保健法の施行以来、本庁、保健所、市町村の企画課や健康指導課、予防課など業務別に分散して配置される

表2 本研修が保健婦活動のスーパーバイズに役立つと思った理由 (n=15) ()内:人

<p>*小児慢性疾患児への支援のあり方について総合的に学べ、すぐに役立てられそうである</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児慢性疾患児への支援のあり方について方向性が見えた。疾患や生活指導を具体的に知り自信がついた。それぞれの立場(医療、福祉、保健、教育等)で何が必要なのか理解できた。(2) ・自信をもって家族に面接、指導することができる。(1) ・講義および実習、事例検討と総合的な内容であった。(5) ・市町村への間接的支援に役立つ。(1) <p>*現状からは難しいが今後の活動への参考になった</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域において、疾患・障害児に対する支援や事業がきちんと行われているとは言い難いのが現状である。(2) ・現在の業務体制は保健婦の関わりがなく、今後どのように関わりを深めていくのか模索中である。(1) ・スーパーバイズとして研修や指導までは難しいが、今後、保健所の中で業務を立ち上げ、発展させていきたい。(1) ・地域としてどう取り組んで行くかを考えて行きたい。(1) ・スーパーバイズとしての役割については自分自身を高めることができた。(1)

表3 研修規模に対する意見 (n=14) ()内:人

<p>*受講日数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・テーマが大きく、内容も多いので、期間を分けて実施してほしい。(5) ・スーパーバイズ機能の講義時間が少ない。そこを充実させ4日間ではどうか。(2) ・週末だったので参加しやすい。(1) ・県外で3日間受講するのはなかなかしんどかった。(1) ・連続で参加するには3日間がよい。(1) ・3日間はとても充実していた。(1) <p>*受講曜日</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職場の業務を調整することなく出席できる。(7) ・公費で出張となると週末は難しい。自費参加であれば週末の方が出やすい。(1) <p>*その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合的な内容でよかった。(5) ・できれば9時開始がよかった。(1) ・昼休みを少なくして、講義終了時間を早めてほしい。(1) ・基本として疾病の理解を深めたいと思っていたので、よかった。(1) ・症例検討会をもう1事例みたい。また、養護学校の見学もしたかった。(1) ・病棟実習はもう少し日数をかけて経験したかった。(1)
--

表4 症例検討会が必要と思われる理由 (n=20) ()内:人

<p>*他機関・他職種と検討したり情報交換することで、より理解が深まり支援の方向性が見えてくる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院側が退院に向けて知りたいこと、困っている点について理解できた。また、地域で集めるべき情報と、県にどのように問題点を伝えれば良いかを考えることができた。(1) ・医療・保健・教育それぞれの情報交換ができ、実際の連携につなげていくことができる。地域の関係機関(児童相談所、市町村福祉担当者等)、訪問看護ステーションの方の参加もあった方がよい。(4) ・他機関・他職種とそれぞれの立場や専門性を生かしてディスカッションできる。(6) ・病院の抱えているケースが理解でき、病院側の悩みも分かった。病院側の考え方も分かる。(2) ・援助方法などがより具体的に理解できる。(4) ・ケースを通して学べることが多い。(1) <p>*講義の中で事例を多く扱えば、あえて症例検討会は必要ない</p> <ul style="list-style-type: none"> ・症例検討会のグループの人数を少なくできると良い。(1) ・症例検討会は参考になったが、講義の中で事例を出すことが多かったので、そのような講義内容であれば症例検討会はなくても良い。(1)

表5 臨床実習が必要と思われる理由 (n=19) ()内:人

<p>*看護技術など臨床経験がない</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児慢性疾患の病棟経験が全くない。本実習で家族の問題点などを知ることができた。(1) ・看護技術を学ぶ機会がほとんどない。(2) <p>*入院中の患児および家族の実情と看護の実際を理解できる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患児および家族の実状が分る。実際の看護、生活指導状況と課題、地域との連携に対する病棟スタッフの気持ち理解でき、現在の活動を振り返る機会となる。(2) ・実際に接している看護婦や患児の生の声が聞け、患児のイメージがわきやすくなる。(5) <p>*最新の医療とその実際が理解できる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・症例の実際や医療現場を知る上でとても大切である。(3) ・最新の高次医療看護技術等の習得のため。(5) ・保健婦は最新の医療の実態を見る機会が少ない。実習により在宅でのケア方法論が理解でき、大変役立つ。(1)
--

傾向が強まってはいるが、平均的にはジェネラリストとしての活動が多いといえる。我々の研究^{1,2)}においても、保健所、市町村それぞれが疾患・障害児のケアに従事している割合には、あまり差が見られなかった。その上、母子保健活動においては、虐待症候群への対応が強く要請されるようになり、また各自治体における「健やか親子21」の実施など、今後さらに母子保健活動へのニーズが高まり、高度医療を要する児や障害児へのケアは、物理的にも困難になっていく可能性があるといえる。

こうした状況を踏まえながら、保健婦の研修のあり方を検討する前に、平成11年度における調査から研修の実態を概説する。

・保健婦の母子保健研修の実態

- ① 保健所、市町村ともに母子保健研修の受講経験は約85%と多く、疾患・障害児のケアに関しても76%が受講したと回答している。
- ② 受講内容は、保健所、市町村とも疾病・障害に関する知識が35%前後と最も多く、治療・リハビリに関する知識が20%、関係機関との連携方法11%、社会資源に関する知識7~8%、医療処置に関する技術5%、直接的看護に関する技術4~5%、家族への対応（カウンセリング技術等）7%、ケアシステム構築方法・手段4%などとなっていた。また、疾患群別にみると、保健所の方が小児慢性特定疾患や虐待症候群についての受講が多かった。
- ③ 受講した研修形態は、講義70%、事例検討会35.4%であり、臨床実習は1.4%と少なかった。
- ④ 研修で取り上げてほしい疾患・障害を疾患群に分けて尋ねたところ、精神・発達の障害に関するものが32~41%と最も多く、身体の疾患に関するものは16~26%であった。また、小児慢性特定疾患は保健所17%、市町村では10%、虐待症候群では保健所15%、市町村12%などとなっていた。
- ⑤ 上記の疾患群について知りたい内容としては、疾患・障害の知識および治療・リハビリに関する知識が16~22%、家族への対応（カウンセリング技術）14%、医療処置に関する技術5%、直接的看護に関する技術5~6%などであった。

2. モデル研修の評価

以上のような研修の実態に基づいて、モデル的に研修を実施した結果、以下の評価が得られた。

1) 講義の理解度と今後の有用性

いずれの講義内容についても約15名以上の受講生が「理解できた」「役に立つ」と答えている。家族支援・スーパーバイズ機能（カウンセリング技術を含む）の講義については、スーパーバイズのポイントについてやや理解しにくかったと述べ、今後の有用性についての回答数も低くなっている。これについては、80分の講義では時間不足であったことが推察でき、受講生も自由意見の中で触れているように、カウンセリング技術のみで80分は必要だったのではないかと考えられる。

2) 臨床実習と症例検討会

これは多くの受講生が高い評価をつけ、また今後の研修の中でも取り入れる必要性や有効性を要望として述べている。

3) 研修会の経費

今回実施したような研修には、21名全員が自費でも「参加する」と回答しており、保健婦の熱意が示された。また、モデル研修のような疾患・障害児の知識、ケアに関する技術およびケアシステムの推進等を網羅した研修はほとんど実施されていないことも影響していると考えられる。

3. 疾患・障害児ケアに関する研修のあり方

保健婦は、人口の高齢化、少子化、社会の変化、医療の進歩など保健ニーズの複雑化、高度化、政策の変化、多様化などに伴い、ますます多岐にわたる活動が要請されつつある。

また、地域保健法や介護保険法の施行に伴って、福祉サイドにも多くの保健婦が進出し、業務が拡大してきている。したがって、保健婦対象の研修は、国、都道府県、保健所、専門団体などのレベルで数多く実施されている。

一方、保健・医療分野では多くの専門職種が活動しており、地方自治体でも多様な研修体系を整備しているのも事実である。その一例として、神奈川県は保健衛生研修と東京都の保健婦（士）の現任教育はとくに充実しているといわれているが、

このような研修体系の整備については、まだまだ自治体間の格差が大きい。また保健所管下の3,200に及ぶ市町村の中には、保健婦1名ないし2名設置のところも多く、種類の多い研修に参加すること自体が困難な実情にある。さらに、母子保健の専門研修について昨年度収集した研修例の分析結果をみると、疾患・障害児のケアについては保健所管内レベルでも多くの研修が実施されているが、「母子保健」という枠組みの中に「疾患や障害児についての知識」が一項目として取り上げられる場合が大部分を占めていた。我々が実施したような「系統的な専門研修」の形態ではほとんど実施されていないといえる。

保健婦に対する疾患・障害児のケアに関する研修のあり方を検討する際には、以上のような種々の条件や課題を整理して計画する必要がある、プログラムだけが充実しても、受講者が一部に偏ったり、単発で非効率的な研修になってしまう恐れがある。そこで小児医療とケア主体の研修として保健婦活動の現状に鑑み、次のような考え方で検討した。

1) 疾患・障害児ケアにおける保健婦の機能

疾患・障害児のケアについて必要なプロセスを図3のようにまとめたが、個別のケアニーズのすべてに保健婦が単独で十分にかかわることは、物理的にも技術的にも不可能である。要は、必要時、適切な人によって、適切なケアが継続的に提供されることが目標である。個別の対象の問題が解決するために、保健婦はケアコーディネーション、あるいはマネージができるか否かが課題で、保健婦の重要かつ基本的な機能である。

2) 保健所、市町村間のスムーズな役割分担

地域保健法において、保健所は二次的専門的ケアを担うことと位置づけられている。しかし、既に述べたように保健婦は母子保健、精神保健、難病、感染症、また企画調整など各部門別、業務別に分かれて配置されるようになったため、母子保健に携わる人数が減じ、その担当者のみで対応するために十分な時間が取れないのが現状である。また一方では保健所が統合されて管轄地域が広大となり、個別に手のかかる対象

にアプローチしにくく、むしろ市町村でケアせざるを得ないという実態も増している。したがって、保健所、市町村間での綿密な連携体制が必須である。

3) スーパーバイザーの育成

このような現状においては、保健所における母子保健・医療に関するスーパーバイザーの育成が効果的な対応と考えられる。すなわち、より高度、専門的なケアを要する児に対しては、市町村保健婦を指導し、相談にのり、解決策を支援する専門保健婦の存在である。

また、このスーパーバイザーによる市町村保健婦を対象とした具体的な研修の計画・実施が、管内の医療機関での臨床実習等を含めて推進されることが望まれる。

4) コミュニティ・ケア体制の確立

地域保健・医療・福祉の包括的なケアシステムの構築は、地域保健活動のゴールである^{1,2)}。すなわち、システムが確立していれば、種々の複雑な問題にも組織的に対応し、サブシステムやサテライトシステムにより効率的な個人へのサービスが可能となる。地域保健医療福祉計画およびサービス実施計画が地域毎に策定され、数多い社会資源が適切に連携しながら活動し、保健婦が個別対応に奔走しなくても、自動的組織的に問題が解決して、機能的なサービスの提供ができるようなシステムづくりの推進こそ、保健婦の基本的な役割として、近時ますます期待されている。そして、このようなシステムの確立は、保健婦のみならず地域に働く保健医療福祉関係者（とくに行政機関の関係者）がその必要性を共通認識として、協力し合うことが必須である。

5) 疾患・障害児支援に関する研修のあり方

以上のようなケアシステムのあり方と保健婦の機能および諸条件を勘案して、保健婦の研修のあり方の例として、表6のように整理した。すなわち、研修内容は、個別のケアに関するもの（疾患の知識やケア技術等）、個別の対象のケアコーディネーションに関するもの（社会資源の情報収集やケアコーディネーション技術、他機関・他職種との連携等）、地域ケアシステムの

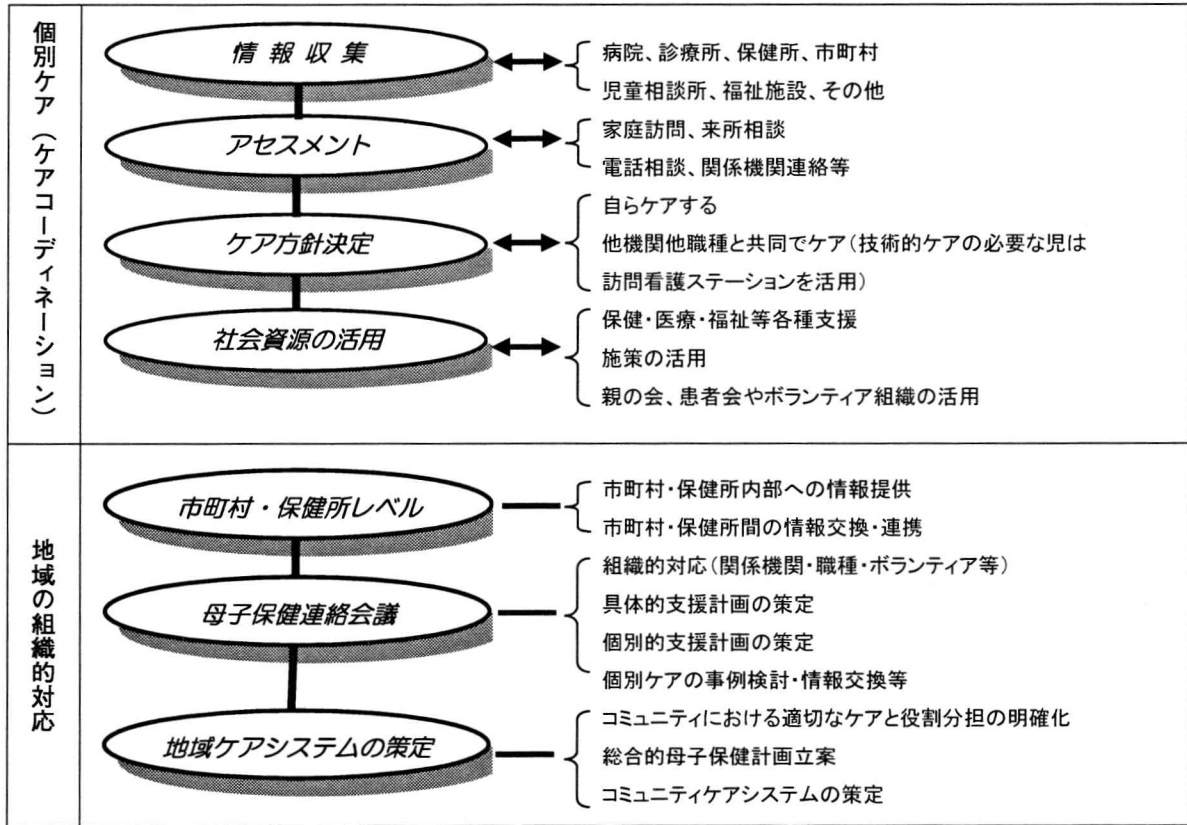


図3 疾患児・障害児ケアのプロセス(保健婦)

表6 疾患児・障害児ケアにかかわる研修内容例

個別的ケア	個別の対象のケアコーディネーション	地域ケアシステムの推進
<ul style="list-style-type: none"> 各疾患の知識 アセスメントの方法 ケアの技術 家族ケア・カウンセリング 事例検討(症例検討会) 臨床実習 	<ul style="list-style-type: none"> 社会資源の情報収集 ケアコーディネーションの技術 他機関・他職種との情報交換、連携 および共同事例研究 システム論 母子保健医療施策、法規 	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健・医療福祉行政の現状 地域保健管理論 スーパーバイズ論 母子保健医療計画策定 ケアシステムの実験的策定 研究論文作成の方法

備考

- これらの研修内容を経験年数、職位等を勘案しながら、個々の保健婦が効果的に学べるよう、単発ではなく系統的に研修計画を立案実施する。
- 数多い保健婦の研修の中で、県・市・保健所レベルで母子保健・医療としての研修を長期的に計画する。
- スーパーバイザーを養成するには、とくに事例検討会や臨床実習が重要である。
 - 事例検討は、関係他職種が参加して実施する。
 - 臨床実習は、最新の医療現場が体験できる。
- 研修規模は、20~30人程度の小規模の研修が望ましい。
- 県下の看護大学を活用し、またスーパーバイザー予定者を修士課程等に派遣する。
- 小児専門病院を組織的に活用し、連携を強化する。

推進に関するもの(スーパーバイズ論やケアのシステム化等)で構成し、保健婦の経験年数や職位等を勘案しながら、個々の保健婦が効果的に学べるよう、系統的に研修計画を立案することが望ましいと思われる。

VI. 結論

保健婦の研修のあり方は、業務や活動体制と深く関わっている。全国3万に及ぶ保健婦が、地域分担制を主体に、保健所、市町村が地域特性に応じて連携し活動していた時代と異なり、現在では明確な業務分担に移行しつつある。すなわち、市

町村は住民の生活に密着した一次的サービスを担当し、保健所は二次的、専門的機能を果たすことが明確にされた。したがって、今後は保健婦の活動体制、役割分担、行政に所属するものとしての機能、能力の向上などとともに、その方向性を定めなければ、疾患・障害児のケアに関する研修のあり方のみ検討しても実現性は薄い。保健婦の教育制度、活動体制の検討の一環として、研修やOJTのあり方も検討されるべきではないかと考えられる。

本研究は、厚生科学研究費（子ども家庭総合研究事業）による研究である。

参考文献

- 1) 小児保健医療における保健婦の役割に関する研究, 厚生省心身障害研究「わが国の小児保健医療体制の在り方に関する研究」報告書, 73-92, 1998, 湯澤布矢子 大野絢子 齋藤泰子 杉澤素子 太田みどり 長橋美栄子 安斎由貴子 高橋香子
- 2) 小児保健医療における保健婦活動に関する研究, 厚生科学研究費「子ども家庭総合研究事業」報告書, 1999, 湯澤布矢子 安斎由貴子 片岡ゆみ 高橋香子 齋藤美華 猫田泰敏 齋藤泰子 大野絢子 小泉みどり 佐藤幸子
- 3) 小児保健医療における保健婦活動に関する研究, 厚生科学研究費「子ども家庭総合研究事業」, 2000, 湯澤布矢子 齋藤泰子 高橋香子 齋藤美華 下山田鮎美 猫田泰敏
- 4) 小児慢性特定疾患治療マニュアル, 診断と治療社, 柳澤正義監修
- 5) これからの行政組織における保健婦活動のあり方に関する研究, 厚生科学研究 保健医療福祉地域総合調査研究事業, 1997, 湯澤布矢子 池田信子 小林良二 瀬見重毅 寺田誠二 長屋憲 野崎貞彦 榎本真一 古木優子