

## 中堅期保健師を対象とした実践型研修プログラムの評価

### — 受講者の実践能力向上と関連する研修プロセスの分析 —

伊東 愛<sup>1)</sup> 牛尾 裕子<sup>2)</sup> 塩見 美抄<sup>2)</sup> 奥田 啓子<sup>2)</sup> 黒川 博史<sup>3)</sup>  
 庄司 直子<sup>4)</sup> 藤原 恵美子<sup>4)</sup> 松下 清美<sup>4)</sup> 柳瀬 厚子<sup>4)</sup> 神坂 百合子<sup>5)</sup>

#### 要 旨

##### 【目的】

兵庫県（以下県とする）が主催する中堅期保健師対象の実践型研修を受講した保健師の実践能力向上の認識と、それに関連する研修の内容・プロセスを明らかに、効果的な研修プログラム確立に資することを目的とした。

##### 【方法】

本研修は、地域に必要なヘルスケアシステム形成に関わる保健師の技能を高めることをねらいとし、前期後期の集合研修とその間のケアシステム形成に関わる実践から構成される。平成17～20年度の研修受講保健師108人を対象に、郵送による無記名自記式調査を行った。調査には、県が作成した中堅期保健師の実践能力の評価項目を用い、各項目の到達度自己評価に対する研修受講の影響有無、及び該当する能力向上に影響を与えたと考える研修における経験について自由記述で回答を得た。

##### 【結果】

回収率は66.6%（72人）であった。現在の実践能力自己評価に研修受講の影響があったとした者は、72人中52人（72.2%）であった。影響があったとした実践能力で、回答が多かった項目は、「連携」「情報収集・活用」「企画・計画」であった。実践能力向上に影響を与えた研修での経験は、【地域の課題を明確にするための活動】【具体的な計画立案】【関係機関との連絡・調整】【県・市保健師ペアで研修に参加したこと】等であった。また「研修で取り組む実践が職場内で共有されていたこと」「職場内外からスーパーバイズが得られたこと」は、これらがなかった者に比べ、研修により実践能力が高まったという保健師の認識が有意に高かった。

##### 【考察】

研修を通してケアシステム形成に関わる実践に取り組むことが、連携や企画計画に関する保健師の実践能力自己評価を高めていた。今後は、研修で取り組む実践をサポートする職場内の体制を合わせて整備していく必要がある。

キーワード：中堅期保健師、研修プログラム、実践能力

---

1) 兵庫県立大学大学院看護学研究科 修士課程地域看護学専攻  
 2) 兵庫県立大学看護学部 地域看護学  
 3) 大阪医科大学看護学部  
 4) 兵庫県健康福祉部  
 5) 兵庫県龍野健康福祉事務所

## はじめに

急激な少子高齢化、生活習慣病の増加などにより地域保健分野における疾病予防および介護予防に関する保健活動の重要性が増してきている。また児童虐待やひきこもりなど新たな健康課題への対応も求められている。このように国民のニーズが複雑化、多様化してきている中で行政に働く保健師には、様々な健康課題に対応するための専門的な実践能力や、政策立案等の行政能力が必要とされている<sup>1)</sup>。

兵庫県では県庁健康福祉部主催で平成12年度より、県内中堅期保健師を対象に、「地域ケアの総合調整研修（以下研修とする）」を実施している。これは、日本公衆衛生協会が平成5年より厚生省（現厚生労働省）から委託を受け、実施した「地域ケア・コーディネーション研修」を基に兵庫県でも開始されたもので、地域ケアの総合調整技能の習得を目的とした実践型の研修である。

ケア・コーディネーションという言葉は、平成6年地域保健法公布に先駆け、公衆衛生審議会の総合部会に設けられた「地域保健基本問題研究会」の報告の中において用いられた<sup>2)</sup>。高崎は看護職の果たす調整機能を、健康面からのアプローチをきっかけとした、地域のニーズを掘り起こすニーズ把握機能、社会資源を連結・統合するだけでなく不足なサービスを作り出す統合・開発機能など、8つの機能に整理している<sup>3)</sup>。平野は、「ケア・コーディネーション」と「地域ケア・コーディネ

ーション」に分け、前者を、保健サービスを調整し個別性の高いケアを提供する機能、後者を、広域的にサービス提供機関と連携し地域にケアシステムを形成し発展させる機能としている<sup>2)</sup>。一方、佐伯らは前期中堅期（6～10年）には地域のアセスメント、事業計画立案、事業評価、地域の調整コーディネートなどの「地域支援および管理能力」の地域活動に関する教育が、後期中堅期（11～20年）には保健福祉計画立案、施策評価、地域のシステム構築など施策化に関する教育が重要だとしている<sup>4)</sup>。

本研修はこの中堅期保健師に対しケア・コーディネーション機能を強化するため、地域アセスメント力や、関係者や関係機関との連携・ネットワークをより強化したシステムを構築できる実践能力を習得することを目的に県が主催で実施している（表1）。

研修は2日間の前期研修と1日間の後期研修と、前期と後期の間の課題実践期から構成される。受講者は、前期研修の参加時に、担当業務に関連する地域ケア体制づくりの課題をレポートにまとめて提出する。課題は、災害時の健康危機管理体制づくりや児童虐待防止のための体制整備など担当する業務や所属組織で重点活動に関連するものなどである。前期研修では、提出した課題を検討し前期研修後の実践期に取り組む課題に対する活動計画を作成する。前期研修と後期研修の間の約5か月間に各受講者の職場において、立案した計画に基づいて実践し、後期研修ではその成果を報告するという内容である。

表1 平成17年度からの地域ケアの総合調整研修のねらい・期間・内容

ねらい	
目的	地域保健活動に従事する保健師が、住民が自らの健康問題を主体的に解決できるようエンパワメントする力、多様なニーズや健康課題に対して地域資源の活用し開発すべき地域資源を明確にする地域アセスメント力、関係者や関係機関との連携・ネットワークをより強化したシステムを構築できる実践能力を習得するため
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の健康課題を所内や関係機関等と共通理解し、課題解決に向けて取り組むことができる</li> <li>・地域の健康課題やめざす姿について、県と市町が共に検討し、実践・評価することができる</li> <li>・地域保健活動を強化するために、組織横断的な連携やOJT推進の役割を担うことができる</li> </ul>
内容	
<b>事前レポート</b> 研修受講者は取り上げたい地域課題を明確にし今年度の活動計画を立案する。例えば課題を取り上げた理由や事業の必要性、これまで行ってきた活動、今後県・市町で調整すべき課題は何か等について整理する。前期研修までに県に提出する。	
<b>前期研修</b> 研修の内容は、総合調整研修の目的や目標等についての説明、保健師に求められる実践能力とは何か等の講義がある。そして研修受講者は課題別グループに分かれ事前レポートについて報告し合う。受講者それぞれにこれから5か月間に何を取り組み、どの関係機関を巻き込んでいくかイメージを膨らませるためのグループワークを実施する。これらを通して実践活動計画を立てる。日程は8月の連続した2日間である。	
<b>実践</b> 受講者は前期研修で立てた実践活動計画に基づき実践を行う。期間は前期研修と後期研修の間の約5か月間である。	
<b>後期研修</b> 受講者は課題別グループに分かれそれぞれに実践してきたことを報告し合う。さらにグループワークを行い次年度以降の活動の方向性と活動計画を立案する。日程は1月の1日間である。	

平成17年度からは、県型保健所保健師とその管内の市町保健師で、共通の課題を決めてペアで参加することを基本としている。これにより、研修を受講者個人の能力向上のみでなく、受講者が所属する組織及びその地域における地域保健医療福祉の連携や各種サービスの総合的な調整を促進し、ケアシステムの形成・向上に影響を及ぼすことが意図されている。その結果、継続的に本研修を活用し、各保健所及び管内市町の保健師人材育成に取り組む地域も見られている。しかし、一方で研修参加の少ない地域もある。

本研究の目的は、現行の研修プログラムを改善・改良するため、研修受講による実践能力向上を受講者は認識しているのか、受講者が実践能力の向上を認識でき満足できる研修には研修の実施過程においてどのようなことが必要であるのかを明らかにすることである。

## I. 研究方法

### 1. 対象

平成17～20年度の研修受講者である兵庫県内の市町及び保健所等保健師108人を対象とした。

### 2. 調査方法

郵送による無記名自記式調査を行った。調査期間は平成22年2月～3月末である。

### 3. 調査内容

調査内容は、所属・経験年数等の基本属性、研修受講時の状況、研修受講による受講者の実践能力への影響とこれに関連する研修での取り組み内容である。

#### 1) 研修受講時の状況

受講年度、受講回数、受講時の所属部署の保健師組織規模、自ら希望して受講したのかを調べた。さらに、実践型の研修における職場のサポート環境を調べた。すなわち、課題を設定する時や実践していく途中経過において職場内で、研修で取り組む実践課題や取り組みの共有があったかどうか、上司などからのスーパーバイズがあったかどうかを調べた。また政令市以外については、市町と管轄する保健所とペアによる研修参加の有無を調べた。

#### 2) 受講者の実践能力への影響とこれに関連する研修での取り組み内容

調査時点における実践能力について自己評価を求め、この自己評価結果に対する研修による影響の有無を問うた。

保健師自身の実践能力の自己評価には、兵庫県健康増進課が作成し、平成20年3月に県内全保健所及び市町保健師に配布した「保健師現任教育指針」に掲載されている中堅期保健師の評価項目を用いた。この指針は保健師に必要な能力について新任期・中堅期・リーダー期別に到達目標を設定しており、県内すべての保健所と市町に配布し、各年度末に到達度評価を行うなど現任教育に活用されるよう作成されたものである。本研修は県内中堅期保健師の現任教育として位置づけられていることから、この指標を使用した。今回の調査では「基本的な能力」、「行政職員としての能力」、「専門職員としての能力」のうち「行政職員としての能力」、「専門職員としての能力」に含まれる能力項目（表7の項目文）を採用した。自己評価は各項目に対し、「達成できた」「だいたい達成できた」「あまり達成できなかった」「達成できなかった」の4段階で回答を求めた。

研修による影響の有無については、調査時点の実践能力の自己評価結果に対し、研修受講による能力向上の影響があったと考えられる項目にチェックを記入してもらった。次いで、実践能力向上に影響を与えた研修での経験について自由記載により回答を求め、記載された経験が関連した目標項目を再度記述してもらった。

#### 3) 研修に対する要望

研修に関して希望することや欲しかったサポートを自由記載で求めた。

## 4. 分析方法

各項目は記述統計により平均値等算出した。実践能力の各項目の自己評価を数値で表すための工夫として、今回は、実践能力の小項目は「達成できた」を3点、「だいたい達成できた」を2点、「あまり達成できなかった」を1点、「達成できなかった」を0点として点数化して中項目ごとに合計し、例えば行政職員としての能力(1)情報収集・活用ならば小項目が7つから成っているが、3

点満点×7項目の21点を100.0%とし、その中項目において受講者がどの程度達成したか、その割合、中項目ごとに達成率を計算した。以下文中ではこれを達成率とする。また受講者の実践能力への影響とこれに関連する研修での取り組み内容については、受講者が認識した研修の影響の有無と、研修の影響のあったと認識した実践能力の数に關係する要因を、Pearsonの $\chi^2$ 検定・Fisherの直接法、Mann-whitney検定またはKruskal-Wallis検定により検討した。有意確率p値が5.0%より低い場合を有意とした。解析はSPSSver.17を用いた。

2)の自由記載、および3)研修に対する要望は、意味内容の類似性により分類しカテゴリー化を行った。

実践能力の向上につながった研修の経験について、記載のあったものは29人であったが、研修での経験に關係しないもの、記載されている経験が当該能力に合致していないものを除外し21人を分析対象とした。研修への要望についても28人が記載をしていたが、アンケートに関する感想を記載していた1名を除き27人を分析対象とした。

## 5. 倫理的配慮

回答は無記名とし、個人や個別の施設名が特定できないような調査内容とした。研修主催者が研究に関わることから研究協力への強制力がかかる可能性があり、アンケート返送先を研修主催者である県庁健康増進課ではなく大学とした。健康増進課所属の共同研究者は回答された調査用紙を直接閲覧しない旨ならびにアンケート用紙の返却をもって研究の同意が得られたものとする旨研究依頼書で説明した。

なお本研究は研究者の所属機関の兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所研究倫理委員会の承認を得た後に行った。

## II. 結果

### 1. 対象者の概要

対象者108人のうち72人から回答を得た。回収率は66.6%であった。回答の得られた対象者の概要は表2のとおりである。所属は県保健所36人(50.0%)、市町33人(45.8%)、政令市2人(2.8%)、その他1人(1.4%)

で保健師経験年数は平均22.4年とベテランに達する対象であった。政令市を除いた70人中の50人、約7割が保健所・市町のペアでの参加であった。83.3%(60人)は前期・後期のセットで参加していた。73.6%(53人)が自ら希望しての参加ではなかった。

表2 対象者の概要

		人	%
現在の所属機関 (n=72)	保健所	36	50.0
	政令市	2	2.8
	市・町	33	45.8
	その他(県庁)	1	1.4
調査時点における 経験年数 (n=72)	11年未満	9	12.5
	11年以上21年未満	15	20.8
	21年以上 年数不明	44	61.1
	平均±標準偏差(年)	4	5.6
		22.4±8.3	
所属市町の保健師数 ※政令市・市町のみ (n=35)	5~9人	6	17.1
	10~19人	15	42.9
	20人以上	14	40.0
研修参加年度(n=72) ※複数回答あり ※研究対象者はH17~20年度 参加者であるが複数回の参加 を問うため調査年度である21 年度も問うた	H17年	15	20.8
	H18年	20	27.8
	H19年	19	26.4
	H20年	28	38.9
	H21年	1	1.4
参加回数 (n=72)	1回	62	86.1
	2回	9	12.5
	3回	1	1.4
前期・後期の参加 (n=72)	前期のみ	8	11.1
	後期のみ	3	4.2
	前期・後期セット参加	60	83.3
	N.A.	1	1.4
県と市のペアでの 参加 (n=70) ※政令市は含まず	ペア参加あり	50	71.4
	ペア参加なし	19	27.1
	N.A.	1	1.4
受講時の所属機関の 保健師人数 (n=72)	4人以下	21	29.2
	5~9人	31	43.1
	10~19人	13	18.1
	20人以上	4	5.6
	N.A.	3	4.2
希望参加 (n=72)	ある	17	23.6
	ない	53	73.6
	N.A.	2	2.8

### 2. 職場・所属における研修受講者へのサポート環境

本研修は実践型の研修であり、研修で取り組む課題は、地域のケアシステムづくりであることから、受講者単独の取り組みでは困難で、部署内外の上司や同僚等、他機関の関係者も巻き込んだ取り組みが必要となる。したがって、研修で実践する課題の設定や、前期研修の後、職場内の上司や同僚と共通認識を持って実践に取り組めるかどうかは重要である。そこで、研修課題の設定の時と実践の時、職場内において同僚や上司との間での共有する機会があったかどうかを調べた。表3のとおり、課題設定時(以下、文中および表中で課題設定時の職場内共有とする)には63.9%(46人)が、実践の途中経過におい

ても（以下同様に課題実践プロセスでの職場内共有とする）63.9%（46人）が「おおいにあった」「あった」と答えた。また65.3%（47人）がスーパーバイズを「大いに得られた」「得られた」と答えており、保健師の上司35人（50.7%）、市町保健師の場合保健所の保健師29人（42.0%）、先輩保健師16人（23.2%）、大学11人（15.9%）からのスーパーバイズを得ていた。保健所保健師の場合市町保健師2人（2.9%）や、ケア会議を利用しての関係機関、心理士などの他職種4人（5.8%）からもあった。

表3 研修の受講状況

		人	%
課題設定時の 職場内共有 (n=72)	おおいにあった	11	15.3
	あった	35	48.6
	あまりなかった	20	27.8
	なかった	5	6.9
	N.A.	1	1.4
課題実践プロセス での職場内共有 (n=72)	おおいにあった	10	13.9
	あった	36	50.0
	あまりなかった	22	30.6
	なかった	4	5.6
スーパーバイズ (n=72)	おおいに得られた	3	4.2
	得られた	44	61.1
	あまり得られなかった	22	30.6
	全く得られなかった	2	2.8
	N.A.	1	1.4
スーパーバイズ実施者 ※複数回答あり (n=69)	先輩保健師	16	23.2
	保健師の上司	35	50.7
	保健師以外の上司	8	11.6
	保健所の保健師	29	42.0
	県庁の保健師	2	2.9
	大学	11	15.9
	その他	7	10.1
スーパーバイズ実施者 その他内訳 (n=7)	市町保健師	2	2.9
	研修参加の他市町・ 他保健所保健師	1	1.4
	関係機関	4	5.8

### 3. 実践能力の自己評価

調査回答時点における実践能力の自己評価から算出した達成率は、行政職員としての能力の「4. 組織運営・人材育成」が最も高かった（表4・5）。この中項目の能力は7つの小項目から成っているが、合計21点において平均15.1点であり、その達成率の平均は71.4%、標準偏差±17.9であった。以下平均達成率±標準偏差（%）で示す。専門職員としての能力の「6. 個人・家族・集団への支援62.0±15.7（%）」が2番目に、「11. 連携60.8±21.5（%）」が3番目に高かった。

1つ以上実践能力に研修の影響があったと答えた人と

1つも影響がなかった人との間で、実践能力の達成率に差はなかった。保健師経験年数11年未満の群、11年以上21年未満の群、21年以上の群の3群の間でも実践能力の達成率に差はなかった。

一方、県保健師と市町（政令市含む）保健師との間では、専門職員としての能力「6. 個人・家族・集団への支援（ $p<0.01$ ）」、「9. 情報収集・調査研究（ $p<0.01$ ）」、「11. 連携（ $p<0.01$ ）」、専門職員能力の合計（ $p<0.05$ ）」、「行政職員および専門職員の2能力の合計（ $p<0.05$ ）」において、有意に県の方が高かった。

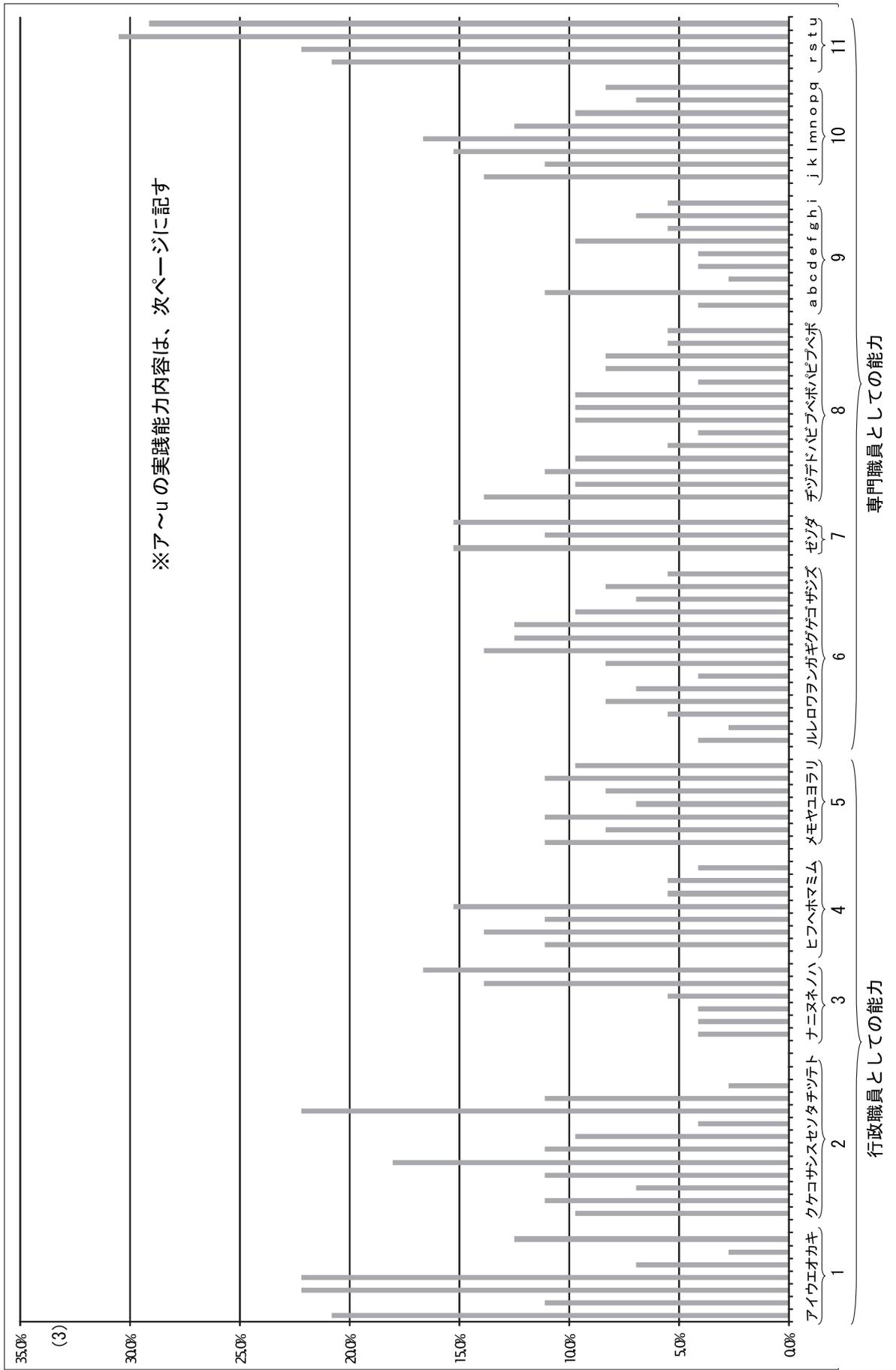
### 4. 研修の影響があった実践能力

実践能力の向上に研修の影響があったと答えたのは、72人中52人（72.2%）であった。実践能力92小項目のうち1人あたり平均9.0項目、最多で62項目について研修の影響がありと答えた。小項目ごと研修の影響ありと答えた人の割合を表7に示した。上位から、1位は「t. めざすべき姿を図に表し明確にすることができる（専門職員としての能力6. 連携）」であり30.6%、2位は「u. 体制整備・システムづくりを行うために会議や調整等、具体的な取り組みを行うことができる（専門職員としての能力6. 連携）」の29.2%であった。3位は4つあり、「w. 量的データだけでなく質的データをあわせて分析することができる（行政職員としての能力1. 情報収集・活用）」、「エ. データの分析結果から地域課題を明確にし説明できる（行政職員としての能力1. 情報収集・活用）」、「タ. 事業の目的、実施機関、事業内容、評価方法を明確にした計画が立案できる（行政職員としての能力2. 企画・計画能力）」、「s. 関連機関を選定し、各機関の状況や役割を把握している（専門職員としての能力6. 連携）」の22.2%であった。

一方、実践能力の向上に研修の影響が全くなかった能力は、「テ. 費用対効果を算出できる（行政職員としての能力2. 企画・計画能力）」、「ト. 必要経費を最小限に抑え、効果が得られるように工夫ができる（行政職員としての能力2. 企画・計画能力）」であった。



表7 小項目別 研修の影響があったと答えた人の割合



大項目	中項目	小項目	大項目	中項目	小項目
行政職員としての能力	情報収集・活用	1. 情報収集・活用	6. 個人・家族・集団への支援	ア	ア 公衆衛生情報等に関するニュース、雑誌、報告書等熟読し、情報をタイムリーにキャッチできる
					イ 担当分野において、国、県の保健・医療・福祉の動向について他の行政機関の施策等情報について入手している
					ウ 量的データだけでなく、質的データをあわせて分析することができる
					エ データの分析結果から、地域課題を明確にし説明できる
					オ 統計分析の方法を理解している
					カ 統計ソフトを活用し情報処理ができる
					キ 調査研究のデザインができる
					ク 地域ビジョン推進プログラム等県や市町の行政計画の中で、健康課題がどのように記載されているかを把握している
					ケ 県や市町の健康増進計画や障害福祉計画など保健師業務に関連する計画を把握している
					コ 県、市町の保健師業務に関連する計画策定会議に参加し、根拠をもとに意見を述べることができる
					カ
ス 自治体の目標と事業目的の整合性を図ることができる					
セ 事業計画書、予算説明書を作成することができる					
ソ 自分の企画した事業について予算を獲得できる					
タ 事業の目的、実施機関、事業内容、評価方法を明確にした計画が立案できる					
チ 事業実施過程の中にモニタリングを入れている					
ツ 自分の担当する事業について、職員の人員費も含めた概点から総事業費を捉えることができる					
テ 費用対効果を算出できる					
ト 必要経費を最小限に抑え、効果が得られるように工夫ができる					
ナ 国、県、圏域の統計的資料と事業実施結果を関連づけて評価ができる					
ニ 評価指標として、達成すべき目標や科学根拠に基づいた数値目標を設定することができる					
ネ 事業評価及び行政評価それぞれれの指標を明確にしている					
ノ 事業実施結果が施策にどう反映されたかという視点で評価できる					
ハ 所内で共通理解を得て、スノーバーハイズを受けけることができる					
ヒ 達成度、残された課題解決に向けての次年度の計画立案ができる					
ヒ	8. 企画・立案・評価	ア	ア	ア 所属組織の中で自分の立場や役割を理解している	
ヘ スタッフ間で良好なコミュニケーションを図れるよう意識して取り組んでいる					
ホ 他職や他職種の間で訪問ケースや事業について相談、助言し合うことができる					
マ 後輩の行動を見守り、声かけ等フォローすることができる					
ミ 後輩から、事業や訪問の計画、実施等について相談を受け助言することができる					
ム 後輩が仕事上の悩みを相談できるよう気を配ることができる					
メ 何に使う資料かを理解して作成ができる					
モ 求められている内容にあわせて解り易い媒体を使って資料を作成できる					
ヤ 必要な情報を資料としてまとめ、上司に簡潔、明瞭に説明できる					
ユ 媒体を活用して住民、関係者に理解が得られる説明ができる					
ヨ 情報をパソコンで処理し、目的に合った資料に加工できる					
ラ パワーポイントを活用したプレゼンテーションができる					
リ 研究会や学会で発表することができる					
ル 困難事例の課題を明確にし、支援目標を明らかにできる					
ロ 目的に向けた文獻、同様、同様・上司の助言を参考に、具体的な支援方策を立案できる					
ワ 困難事例を支援するために、関係機関と連絡、調整ができる					
ヰ 事例を支援する、医師、看護師、ヘルパー等、必要なケアチームを作るができる					
ン 事例の状況を把握し、ケアチームをコーディネートできる					
専門職能力	9. 情報収集・調査研究	a	a	a 専門誌や最新の公衆衛生情報に定期的に目を通している	
				b 地域の課題を資料化し県内、所内へ発信することができる	
				c 経年的に統計データを整理し分析することができる	
				d 国や県からの通知や最新の公衆衛生情報の解釈ができる	
				e 解釈した情報を県内のスタッフに発信できる	
				f 調査研究を他のスタッフと共同して企画し取り組める	
				g 研究成果を学会や保健師学術研究会への発表、雑誌へ投稿する	
				h 調査研究で取り組んだ結果を青果物にまとめることができる	
				i 調査研究結果を課題解決に結びつけることができる	
				j マニュアルの熟読、健康危機管理に関する最新の情報等準備できる	
				k 健康危機管理マニュアル作成に携わる。またマニュアルの常時見直しができる	
l 平常時から建物、情報収集、市町や関係機関との連携方法等考え、スタッフに伝えることができる					
m 台風、大雨警報などの気象情報に関心をもち、災害が予想できる時は、事前準備を行うことができる					
n 管内の災害時要支援者リストのまとめが作成できる					
o 健康危機時の対策本部等、指示命令系統について理解している					
p 発生時にはチームのリーダー補佐としてスタッフへの指導ができる					
q 避難所等支援、メンタル支援等、長期にわたる活動の活動計画が作成できる					
r 所内検診を企画し、上司及び関係職員に相談できる					
s 関連機関を連系し、各機関の状況や役割を把握している					
t めざすべき姿を図に表し、明確にすることができる					
u 体制整備・システムづくりを行うために会議や調整等、具体的な取り組みを行うことができる					
専門職能力	10. 健康危機管理	a	a	a 専門誌や最新の公衆衛生情報に定期的に目を通している	
				b 地域の課題を資料化し県内、所内へ発信することができる	
				c 経年的に統計データを整理し分析することができる	
				d 国や県からの通知や最新の公衆衛生情報の解釈ができる	
				e 解釈した情報を県内のスタッフに発信できる	
				f 調査研究を他のスタッフと共同して企画し取り組める	
				g 研究成果を学会や保健師学術研究会への発表、雑誌へ投稿する	
				h 調査研究で取り組んだ結果を青果物にまとめることができる	
				i 調査研究結果を課題解決に結びつけることができる	
				j マニュアルの熟読、健康危機管理に関する最新の情報等準備できる	
				k 健康危機管理マニュアル作成に携わる。またマニュアルの常時見直しができる	
l 平常時から建物、情報収集、市町や関係機関との連携方法等考え、スタッフに伝えることができる					
m 台風、大雨警報などの気象情報に関心をもち、災害が予想できる時は、事前準備を行うことができる					
n 管内の災害時要支援者リストのまとめが作成できる					
o 健康危機時の対策本部等、指示命令系統について理解している					
p 発生時にはチームのリーダー補佐としてスタッフへの指導ができる					
q 避難所等支援、メンタル支援等、長期にわたる活動の活動計画が作成できる					
r 所内検診を企画し、上司及び関係職員に相談できる					
s 関連機関を連系し、各機関の状況や役割を把握している					
t めざすべき姿を図に表し、明確にすることができる					
u 体制整備・システムづくりを行うために会議や調整等、具体的な取り組みを行うことができる					
専門職能力	11. 連携	a	a	a 専門誌や最新の公衆衛生情報に定期的に目を通している	
				b 地域の課題を資料化し県内、所内へ発信することができる	
				c 経年的に統計データを整理し分析することができる	
				d 国や県からの通知や最新の公衆衛生情報の解釈ができる	
				e 解釈した情報を県内のスタッフに発信できる	
				f 調査研究を他のスタッフと共同して企画し取り組める	
				g 研究成果を学会や保健師学術研究会への発表、雑誌へ投稿する	
				h 調査研究で取り組んだ結果を青果物にまとめることができる	
				i 調査研究結果を課題解決に結びつけることができる	
				j マニュアルの熟読、健康危機管理に関する最新の情報等準備できる	
				k 健康危機管理マニュアル作成に携わる。またマニュアルの常時見直しができる	
l 平常時から建物、情報収集、市町や関係機関との連携方法等考え、スタッフに伝えることができる					
m 台風、大雨警報などの気象情報に関心をもち、災害が予想できる時は、事前準備を行うことができる					
n 管内の災害時要支援者リストのまとめが作成できる					
o 健康危機時の対策本部等、指示命令系統について理解している					
p 発生時にはチームのリーダー補佐としてスタッフへの指導ができる					
q 避難所等支援、メンタル支援等、長期にわたる活動の活動計画が作成できる					
r 所内検診を企画し、上司及び関係職員に相談できる					
s 関連機関を連系し、各機関の状況や役割を把握している					
t めざすべき姿を図に表し、明確にすることができる					
u 体制整備・システムづくりを行うために会議や調整等、具体的な取り組みを行うことができる					

5. 実践能力向上への研修受講による影響有無と属性・受講時の職場のサポート環境との関係

受講者の認識する実践能力の向上への研修受講の影響の有無と、受講者の属性と研修における経験との関係を調べた。さらに、研修の影響があった実践能力の数と、受講者の属性と研修における経験との関係も調べた。

調査時点における実践能力の自己評価結果に研修の影響があったとするチェックが1つ以上記入した人を「研修の影響あり」とし、1つも記入しなかった人を「研修の影響なし」として、属性等との関係を分析した。実践能力の向上に対しての研修の影響の有無に有意差があったのは、「県型保健所保健師と管内市町保健師で共通の実践課題を持ちペアで参加したこと（以下県・市町のペア参加とする）(p<0.05)」、「研修参加回数 (p<0.05)」、

「課題設定時の職場内共有 (p<0.05)」、「実践プロセスでの職場内共有 (p<0.05)」、「スーパーバイズ (p<0.05)」であった (表8)。

受講者が研修の影響があったとチェックを記入した、1人あたりの実践能力数を「研修の影響の数」として、属性等との関係を見ると、影響のあった実践能力の数に有意差があったのは「県・市町のペア参加 (p<0.01)」、「研修参加回数 (p<0.05)」、「課題設定時の職場内共有 (p<0.01)」、「実践プロセスでの職場内共有 (p<0.01)」、「スーパーバイズ (p<0.01)」であった (表9)。ペア参加、職場内での共有、スーパーバイズがあった方が、有意に、研修の影響を受けて実践能力向上した数が多かった。

表8 受講者の認識する実践能力に対する研修の影響の有無と、属性・研修での経験との関係 (単位は人)

	影響あり	影響なし	p値
所属機関 <sup>※1</sup>			
健康福祉事務所	27	9	0.884
政令市	2	0	
市町	23	10	
その他	0	1	
経験年数 <sup>※1</sup>			
11年未満	8	1	0.436
11~21年未満	11	4	
21年以上	31	13	
前期・後期の参加 <sup>※1</sup>			
前期のみ	6	2	0.943
後期のみ	2	1	
前期・後期セット	43	17	
県・市町のペア参加 <sup>※2</sup>			
ペア参加あり	42	11	0.031
ペア参加なし	9	9	
研修参加回数 <sup>※1</sup>			
1回	42	20	0.035
2回	9	0	
3回	1	0	
自らの参加希望 <sup>※2</sup>			
希望あり	13	4	0.761
希望なし	37	16	
課題設定時の職場内共有 <sup>※1</sup>			
おおいにあった	9	2	0.029
あった	28	7	
あまりなかった	12	8	
なかった	2	3	
実践プロセスでの職場内共有 <sup>※1</sup>			
おおいにあった	9	1	0.039
あった	28	8	
あまりなかった	13	9	
なかった	2	2	
スーパーバイズ <sup>※1</sup>			
おおいに得られた	2	1	0.018
得られた	36	8	
あまり得られなかった	13	9	
全く得られなかった	0	2	

※1 Pearsonのχ<sup>2</sup>乗検定(漸近有意確率(両側))

※2 Fisherの直接法(正確有意確率(両側))

※実践能力の1つでも、研修の影響があると答えた人を「研修の影響あり」とし、実践能力のいずれも研修の影響がなかった人を「研修の影響なし」とした。

表9 受講者の認識する実践能力に対する研修の影響の数と、属性・研修での経験との関係 (単位は人)

	N	平均ランク	p値
所属機関			
健康福祉事務所	36	40.99	0.123
政令市	2	29.75	
市町	33	32.80	
その他(県庁)	1	10.50	
経験年数			
11年未満	9	35.83	0.851
11~21年未満	15	32.73	
21年以上	44	34.83	
前期・後期の参加			
前期のみ	8	33.56	0.618
後期のみ	3	32.17	
前期・後期セット	60	36.52	
県・市町のペア参加			
ペア参加あり	53	40.90	0.001
ペア参加なし	18	21.58	
研修参加回数			
1回	62	34.39	0.031
2回	9	51.50	
3回	1	32.50	
自らの参加希望			
希望あり	17	40.03	0.286
希望なし	53	34.05	
課題設定時の職場内共有			
おおいにあった	11	48.64	0.001
あった	35	39.60	
あまりなかった	20	27.45	
なかった	5	17.20	
実践プロセスでの職場内共有			
おおいにあった	10	55.90	0.008
あった	36	37.35	
あまりなかった	22	29.86	
なかった	4	16.88	
スーパーバイズ			
おおいに得られた	3	47.50	0.008
得られた	44	40.13	
あまり得られなかった	22	28.50	
全く得られなかった	2	10.50	

Mann-Whitney 検定(漸近有意確率)

※受講者が研修の影響があったと認識した、一人あたりの実践能力数を「研修の影響の数」とした。

## 6. 実践能力の向上に影響を与えたとされた研修における取り組み内容

研修でのどのような経験が実践能力の向上に影響があったか、記述された取り組み経験内容は、表10に示すとおり、以下の11点にまとめられた。【地域課題を明確にするための活動】、【具体的な計画立案】、【計画した活動の実践】、【実施した活動の評価】、【組織内での共有】、【県・市のペアでの参加】、【関係機関との連絡・調整】と言った研修期間を通して実践した経験と、【情報交換・情報収集】【グループディスカッション】、【実践したことの発表】、【講師の助言】と言った集合研修当日での経験が

表10 実践能力に影響があったと受講者が認識した研修での経験

<b>地域課題を明確にするための活動</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前レポートのための情報収集</li> <li>・前年度事業の評価</li> <li>・既存の社会資源の整理</li> <li>・国保加入者調査の実施</li> <li>・精神障害者相談の分析</li> <li>・事業と自分の活動の振り返り</li> </ul>
<b>具体的な計画立案</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的に目標・行動計画を立てる</li> <li>・めざす姿を明確にする作業</li> </ul>
<b>計画した活動の実践</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・要保護世帯受理会の実施</li> <li>・リーダー保健師研修の実施</li> <li>・定例ケース連絡会の開催</li> <li>・生活習慣病予防の体制整備</li> <li>・参加者同士での自主的検討会</li> <li>・マニュアルの見直し</li> <li>・平常時の体制整備の実施</li> <li>・所内検討会の実施</li> </ul>
<b>実施した活動の評価</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・課題での事業評価</li> <li>・災害時の保健師活動の振り返りと役割分担の確認</li> </ul>
<b>組織内での共有</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・庁内での課題を提示</li> <li>・共通理解を図り事業化</li> <li>・スタッフ間の調整</li> <li>・主任クラス、管理職クラスの保健師との共同作業</li> </ul>
<b>県・市のペアでの参加</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前レポートを作成するにあたり市保健師と打ち合わせした</li> <li>・課題に対して管内の市町を含めた保健師と取り組むこと</li> <li>・県と市の役割を考えて協働して事業を行った</li> </ul>
<b>関係機関との連絡・調整</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修課題として関係機関を訪ねる</li> <li>・関係機関への連絡</li> <li>・関係機関と共通理解を図る</li> <li>・関係機関との話し合い</li> </ul>
<b>情報交換・情報収集</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・先駆的取り組みを知る</li> <li>・他市町での取り組みの情報交換</li> </ul>
<b>グループディスカッション</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・研修グループ内でのディスカッション</li> </ul>
<b>実践したことの発表</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・実践報告</li> <li>・学会発表</li> <li>・学会発表のための市町支援</li> </ul>
<b>講師の助言</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループワークで講師から助言を受けた</li> </ul>

あった。

【地域課題を明確にするための活動】には、研修課題の取り組みの一環として、地域にある既存の社会資源を整理したこと、事業の実績等を基に活動の振り返りをしたこと、新たに調査を企画・実施したことなどがあげられた。【計画した活動の実践】には、各受講者が取り組んだ課題に応じて、研修会や検討会などの取り組んだ内容があげられた。これらから、【情報交換・情報収集】【グループディスカッション】、【実践したことの発表】、【講師の助言】など、前期及び後期の集合研修で経験したことよりも、研修受講を通して課題に取り組んだプロセスが、受講者の中堅期保健師としての実践能力向上に影響を与えていたことが伺える。

調査では、記述した研修での経験内容ごとに、その経験により能力向上の影響があった実践能力項目を問うた。細かな実践能力の各評価項目との明確な関係性を、質的に見出すことはできなかったが、【地域課題を明確にするための活動】、【計画した活動の実践】は、保健師という専門職としての実践能力全般に影響を与えた傾向がみられた。

## 7. 研修への要望

表11に示すとおり、研修中及び研修後のサポートに関すること、研修実施体制に関すること、研修内容に関すること、があった。以下カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを『 』、ローデータを“ ”で示す。

### 1) 研修中及び研修後のサポート

“方向性がずれていないかを確認できるような助言、相談、体制があればいい”など、前期・後期の集合研修のグループワークで、助言相談を受けられる体制についての要望があった。また、前期研修と後期研修の間の実践期間中に、メールや電話・ラウンドなどの方法で、進行状況や困っていることを確認してほしい、参考文献の提示してほしいなどの要望があった。

研修後については“冊子や投稿など、見える成果物を発表するチャンスがほしい”、“継続的に相談できる場がほしい”などの要望があった。

表11 総合調整研修への要望

大カテゴリ	中カテゴリ	サブカテゴリ	記述されていた内容	
取り組みに対するサポートに関して	実践中のサポート	計画への助言	研修の中で、自分の実施方法、レポート作成等について何が不足しているか等のサポートがほしい。単に研修の中で自分なりの取得というレベルでは達成感がなく不安が残る。 総合調整研修のグループワークだけでは目標設定や評価項目などが充分理解できていない面もある。事前課題を先生からチェックし、アドバイスを受けた。	
		グループワークでの助言・相談体制	前期研修から後期研修までの実践活動において、関係機関と課題や方策を検討したり、資料化するグループワークを行ったが、グループワークの焦点や進め方がこれでよかったのかと課題に感じたことがあった。方向性がずれていないかを確認できるような助言、相談、体制があればいい。	
		メール確認	後期研修までの間日頃の業務に追われ、実践が後回しになってしまった。進捗状況、困っていることは？などのメッセージ(メール等)があれば刺激になり計画的に実施できたかも…。	
		参考文献の提示	参考文献が非常に少なく、自分の研修への方向性に不安を感じながら研修に参加していた。	
		ラウンド・電話	研究や実践に向けての研修でよかったが、大学であっても小さい町や大きい市それぞれの悩みがあると思うので、もう少し市町に近寄っていただきたい。	
	研修後のサポート	実践後の評価	冊子や投稿など、見える成果物を見てもらえるチャンスがあればありがたい。 研修を受けた直後は意識していたと思うが、研修終了後、担当業務がテーマとしていたものとは変わってしまったため、意識が薄れてしまっている。研修を受けた者の責任もありますが、研修に基づいた取り組みを継続できるようなサポートが必要だと思う。 評価の基準が自分自身明確に出来なかったのも、気持ち的にすっきりしなかった。この研修の目的は市町と保健所の保健師が共同作業をすることも1つの目標なので、その達成度なども評価できるといい。 評価の仕方が難しかった。	
		実践の相談	他の方の意見方向課題等学ぶ中で得るものは大きかったと思う。今は他の部署なので研修の場もなく、相談できる場がほしい。	
	研修に取組む体制に関して	保健所の指導	県の取りまとめ	保健所の指導を受け、テーマ設定や研修内容のまとめをおこない、保健所との連携を確かめることができ大変有意義だった。保健所の指導力に期待する。
			管内での取り組み	研修後のフォローとして管内で取り組むことが必要。
研修参加の困難性		研修の位置付け	取り組む内容が個人に負かされているところが多く、最終的には参加した保健師の業務量アップになってしまっている。①組織の中で課題と思われることを検討し②その為にベストな担当保健師、関連市町がセレクトできると研修参加の意義がよりよいものになると考える(②→①では無理があるという例が事務局であったので)。その為には、師長、課長に方向性をきちんと理解してもらえるようにしてほしい。 現任教育のひとつとして位置づけするならば、受けた人、受けなかった人がないように公平にすべき。 県と市町の差をこえたものが得られたし、今後も期待する。卒後研修のきっちりとした位置づけがほしい。	
		市町とのペア参加の困難性	市町と一緒に積極的な参加ができれば望ましいと思うが、そうでない事務所も多いと思う。 県組織の再編で保健所の数も減り、市町と一緒に業務に取り組むことも少なくなった。ペアの研修参加は現状の業務から困難になりつつある。保健師の分散配置の中、市町の中でも保健師の連絡調整が難しくなっている。市町の中でのペア研修を取り組んでほしい。 市町保健師と共通課題に取り組むという研修形態は、地域のコーディネーター機能を学び、発揮するという点では良い研修であると思うが、共通テーマをもつことが難しかったりする。 市と共に参加した研修であったが、市の出張予算上、市は前期のみの参加であり後期は欠席であったことから、対策についての共通認識の詰めを欠いた感じがしたので、前期、後期共に市同伴の参加が良かった。	
		受講者がいない	既に受講した為という理由で受講者がいない現状がある。	
		取り組みやまとめに時間がかかる	研修受講者の負担がかかりすぎ。研修期間外での取り組みやまとめにかなり時間がかかり、それも、通常業務外で個人負担となる。	
研修の内容に関して	研修内容の提案	研修当日の共有時間の設定	市町との調整がつかず、ペア参加できない場合、研修会前には市町と相談して取り組んだが、研修当日にはお互いで相談できず、研修後に復命して共有したことから、どうしても市町との温度差を感じた。研修時には参加者同志で共有できる配慮もお願いしたい。	
		情報交換・グループ討議の充実	他市の状況を把握でき、情報交換できるグループ討議の時間が充実している研修がよい。	
		地区診断、計画・実践・評価について	保健師活動(考案、計画、実践、評価の方法、地区診断)	
		保健師の働きかけについて	保健師の原点にもどるはたらきを学びたい。	
		誰でも参加できるテーマ設定	保健所と市町ペア実習との条件が出されても市町が学びたい内容とマッチする職員が保健所にいない場合がある。内容が限られると参加者に声かけにくいなどあり、できれば保健活動のすすめ方、コーディネート能力の向上に向けてなど誰でも参加できる内容でのテーマとしていただきたい。	
		フォローアップ研修、段階的研修	受講した年度は課題をやりこなすことに精一杯でふりかえる余裕がなかったように思う。その後、研修で培ったことの活動展開(具体的な動き)の方法がイメージできるようになり、数年後には住民のニーズ、優先課題、支援方法、評価と積み上げていくことができるようになった。1回の受講より、数年かけて、フォローアップ研修を加えていただきたい。	

## 2) 研修実施体制に関する要望

“保健所の指導を受け、テーマ設定や研修内容のまとめをおこない、保健所との連携を確かめることができ大変有意義だった”など、市町保健師からは、県型保健所による研修中のサポートや研修後のフォロー体制を要望するものがあつた。“組織の中で課題と思われることを検討し、その為には最適な担当保健師、関連市町がセレクトできると研修参加の意義がよりよいものになると考える。その為には、師長、課長に方向性をきちんと理解してもらえるようにしてほしい”と言うように所属内において卒後研修としての位置づけを明確にしてほしいという要望があつた。他には『市町とのペア参加の困難性』、既に受講済みであり『受講者がいない』、『取り組みやまとめに時間がかかる』といった声もあつた。

## 3) 研修の内容に関する要望

“研修時には参加者同志で共有できる配慮もお願いしたい”“他市の状況を把握でき、情報交換できるグループ討議の時間が充実している研修がよい”など、情報交換・グループ討議の充実を求める要望があつた。テーマに関しても『地区診断・計画・実践・評価について』、『保健師の働きかけについて』、保健活動のすすめ方やコーディネート能力の向上に向けてなど『誰でもが参加できるテーマ設定』が良いと言う意見もあつた。そして“1回の受講より、数年かけて、フォローアップ研修を加えていただきたい”と言うような継続的な研修を要望する『フォローアップ研修や段階的研修』があつた。

## Ⅲ. 考 察

本研究は兵庫県で実施している平成17年度からの4年間の研修をより効果的な研修プログラムとして確立するため、研修受講者個人にとっての成果と関連する研修の内容・プロセスを明らかにすることを目的としており、研修の影響があつた実践能力と、それに関係する研修での経験を整理する。

### 1. 研修受講により向上したと受講者が認識していた実践能力の内容

研修により向上したと受講者が認識していた能力は、

「めざすべき姿を図に表し明確にすることができる能力」、  
「体制整備・システムづくりを行うために会議や調整等、具体的な取り組みを行うことができる能力」、「関連機関を選定し、各機関の状況や役割を把握している能力」が上位3位の能力であつた。これらは、目指そうとする地域ケア体制に関係する機関や組織を明確にし、それらの機関と体制づくりを行うために会議等の具体的な調整を行う能力、つまり情報を収集し、活用する能力、および連携する能力であつた。研修のねらいは、表1に示すとおり、「開発すべき地域資源を明確にする地域アセスメント力」「(地域ケア)システムを構築できる実践能力」であり、受講者が研修により向上したと認識した能力と合致し、研修は目的を達成するに適う内容であつたと言える。

「ウ. 量的データだけでなく、質的データをあわせて分析することができる(行政職員としての能力1. 情報収集・活用)」および「エ. データの分析結果から地域課題を明確にし説明できる(行政職員としての能力1. 情報収集・活用)」、加えて「タ. 事業の目的、実施機関、事業内容、評価方法を明確にした計画が立案できる(行政職員としての能力2. 企画・計画能力)」と言う能力も22.2%の受講者が研修の影響を受けて実践能力の向上があつたと回答していた。つまりこれらは、情報を収集し活用する能力、企画・計画能力であつた。回答した受講者のうち2割の者は地域をアセスメントして地域における健康課題を明らかにし計画立案する能力が研修により向上したと認識しており、研修が有効な内容であつたことを示すものと考えられる。以上から、研修受講により向上したと受講者が認識していた実践能力の内容は、「連携能力」「情報収集・活用能力」「企画・計画能力」であつた。

### 2. 実践能力の向上に関連していた研修での取り組み内容及び研修実施体制

実践能力の向上に関連したと受講者が記述した研修での取り組み内容は、【地域課題を明確にするための活動】、【具体的な計画立案】、【計画した活動の実践】、【実施した活動の評価】、【組織内での共有】、【県・市のペアでの参加】、【関係機関との連絡・調整】など、集合研修つまり職場外研修(Off-JT)における取組みよりも、職場

内で実践に取り組んだ内容について多くあげられた。

地域保健従事者の能力開発のうち、初任期の基本的な研修や、行政実務、政策形成等に関する行政研修は、職場外研修では十分な成果が得られにくいことから、特定の課題に対し組織を越えた職員が協働で課題解決にあたる業務遂行方法であるプロジェクト方式や、指導者の下に行われる職場内研修（OJT）が効果的であるといわれている<sup>1)</sup>。本研究でも集合研修といった職場外研修より、職場においての実践活動が保健師としての実践能力の向上に影響を与えていた。

また本研究では「スーパーバイズ」が得られた者と得られなかった者とは、実践能力の向上に対しての研修受講の影響の有無や、その影響を受けた実践能力の数に有意に差があった。つまり、スーパーバイズが地域課題に対し実践していく上での支援として重要であった。

受講者には県型保健所保健師とその管内市町の保健師とがペアで参加したという研修経験により実践能力が向上したという認識があった。加えて、その【県・市のペアでの参加】が研修の影響を受けた実践能力の数にも差があった。研修では地域での課題を通して地域ケア体制づくりを行うことを目標としているが、この体制づくりは研修に参加している受講者個人では取り組むことが出来ない。しかし同じ地域課題に県型保健所保健師と市町保健師が取り組むことによって、保健所と市町の協力体制ができ、互いに相談し合いながら研修に取り組み実践していくことができた。そして実践がスムーズに進み、そのことにより受講者に達成感が得られ、実践能力の高まりが実感されたのではないであろうか。

さらに研修に取り組む過程での「職場内での共有」も研修の影響を受けた実践能力の数に差があった。佐伯らはOJTによる人材育成を通して現任教育を推進する職場の組織育成についての評価を行うために、一連の人材育成の過程について受講者へアンケート調査を行い、個人に対する人材育成を行う場合でも上司の指導と理解、同僚の理解と協力が必要であり、個人の人材育成の実践が職場全体に人材育成の風土を醸し出したと考察している<sup>5)</sup>。日々の業務の中で実践能力を高めるための研修体制が位置付くことと同様に、自分たちが育ち合い、育て合う意識・組織風土づくりは重要であろう。

### 3. 今後の研修に対する示唆

本研究の結果から、今後の研修について次の2点の示唆が得られた。

#### 1) 実践期間中の推進体制

研修への要望に実践に取り組む間のメール確認など進捗状況確認や、参考文献の提示、ラウンド・電話など取り組みを進めて行く上での支援を求めるものがあった。また実践プロセスにおいて「職場内での共有」が実践能力の向上に影響があった。このことから実践しながらの悩みにタイムリーに的確にサポート対応できる体制が必要である。

#### 2) 地域課題を明確にし計画立案・実践・評価を行う一連の過程でのスーパーバイズ体制

研修の要望の中に【保健所の指導】として、テーマ設定や研修内容の取りまとめや、研修後のフォローを求めるものがあった。平澤らによると、市町村保健師の9割が保健所保健師にコンサルテーション機能を果たして欲しいと考えているが、実際に果たしているのは5割とギャップがあり、コンサルタントとして活用しにくい理由には、「ニーズに合った助言をもらえない」「忙しそう」等があった<sup>6)</sup>。背景には県と市町の保健師の役割機能の分化により普段の活動においてお互いの活動が見えにくくなったり、共に活動する機会が少なくなっていること等も述べられていた。市町保健師らの求めに応じて、県型保健所がスーパーバイズできるようその機能を高めることが必要であろう。

研修を通し地域ケア課題への取り組みを実践することにより、情報収集能力、企画・立案・評価能力、連携能力の向上が確認できた。それら実践能力の向上に影響を与えていたのは研修当日ではなく実践期間中を通しての取り組みであった。それは【県・市のペアでの参加】により【地域課題を明確にするための活動】を経て【具体的な計画立案】を行い【計画した活動の実践】、評価と段階を踏むことであった。今回経験年数で実践能力の差が出なかったように、単純に経験年数を重ねれば保健師の能力が高まるというのではなく、実践を重ねていくことが必要だと考える。

今後は相談・助言などスーパーバイズを受けることのできる、そして職場内の理解や共有できるような、研修

中・後において地域ケア課題に対する実践を支えるサポート体制や実践型研修の位置づけが必要であると考え。なおスーパーバイズについては保健所保健師のみでなく県内看護系大学が担うことが可能であろう。

#### 4. 本研究の限界

本研究では、研修による受講者の客観的な実践能力向上を明らかにすることが目的ではなく、研修受講により受講者は実践能力向上を認識しているのか、受講者が実践能力の向上を認識でき満足できる研修には研修の実施過程においてどのようなことが必要であるのかを明らかにしたいと考えた。この研修プログラムにより確かに受講者の実践能力向上につながるかどうかを明らかにするためには、受講前後の実践能力の比較を行い検討する方法が必要である。また受講者が設定した地域課題や計画内容により、実践能力の高まりや受講者満足に関連したかまでは検討しておらず、このことも今後の研究課題である。

#### IV. 結 論

平成17年度からの4年間の研修受講者に対し、研修受講による受講者の実践能力への影響とこれに関連する研修での取り組み内容について郵送質問紙調査を行った結

果、以下の結果を得た。

1. 研修受講の影響があった能力は「連携能力」「情報収集・活用能力」「企画・計画能力」であった。
2. 受講者が実践能力の向上に影響があったと認識していた研修の内容・プロセスには、「地域課題を明確にするための活動」「具体的な計画立案」「関係機関との連絡・調整」「県・市保健師ペアで研修に参加したこと」等があった。
3. 「研修で取り組む課題や実践が職場内で共有されていたこと」「職場内外からスーパーバイズが得られたこと」は、これらがなかった者に比べ研修受講により実践能力が高まったと言う保健師の認識が有意に高かった。

以上から今後の研修においては実践期間中の推進体制、計画立案・実践・評価などの一連の過程におけるスーパーバイズ体制が必要であると示唆が得られた。

#### V. 謝 辞

本研究の実施にあたりご多忙な中ご協力いただいた保健師の皆様へ感謝申し上げます。なお、本研究は平成21年・22年度兵庫県立大学看護学部共同研究の助成を受け行った。

#### 引 用 文 献

- 1) 厚生労働省. 地域保健従事者資質の向上に関する検討会報告書. (オンライン), 入手先<<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/07/s0715-2b.html>>, (参照2010-10-10).
- 2) 高崎絹子. ケア・コーディネーションの概念と地域保健活動. 保健婦雑誌. 50(10), 1994, 763-771.
- 3) 平野かよ子. ケア・コーディネーションの行政的背景と保健婦のコーディネーション機能の向上. 50(10), 1994, 772-777.
- 4) 佐伯和子, 和泉比佐子, 宇座美代子, 高崎郁恵. 行政機関に働く保健師の専門職務遂行能力の発達～経験年数群別の比較～. 日本地域看護学会誌. 7(1), 2004, 16-22.
- 5) 佐伯和子, 河原田まり子, 和泉比佐子, 関美雪, 上田泉, 宇座美代子. OJTでの人材育成を通しての現任教育を推進する職場の組織育成. 日本地域看護学会誌. 11(2), 2009, 52-58.
- 6) 平澤則子, 小林恵子, 飯吉令枝, 斎藤智子, 佐々木美佐子. 保健所保健婦の市町村保健活動支援におけるコンサルテーション機能の意義とあり方. 日本地域看護学会誌. 3(1), 2001, 101-107.

## Evaluation of a Practical Training Program for Middle-Level Public Health Nurses

— Training Process Which is Related to Improvement of Ability for Practice —

ITO Ai<sup>1)</sup>, USHIO Yuko<sup>2)</sup>, SHIOMI Misa<sup>2)</sup>, OKUDA Keiko<sup>2)</sup>  
KUROKAWA Hirofumi<sup>3)</sup>, SHOUJI Naoko<sup>4)</sup>, FUJIWARA Emiko<sup>4)</sup>  
MATSUSHITA Kiyomi<sup>4)</sup>, YANASE Atsuko<sup>4)</sup>, KAMISAKA Yuriko<sup>5)</sup>

### Abstract

**【Purpose】** The purpose of this study is to clarify the recognitions of improved abilities of Public Health Nurse (PHN) who attended practical training and the contents and process of the training related with the improved abilities, and to contribute establishing effective training programs. The aim of this training was to improve the skills of PHN to build a health care system which is needed in the community.

**【Method】** The 108 PHNs who attended the training from 2005 to 2008 were provided with self-administrated questionnaires by mail. In the questions, the items of intermediate PHNs ability evaluation which were made by the Hyogo prefecture were included, and the follows questions are asked by free writing ; effects of training to self evaluations of the achievement to each evaluation items, and experience in the training which influence to improve each abilities.

**【Result】** The response rate was 66.6% (72persons). The PHNs who answered that the self evaluation of the practical ability in the present has affected the training are 52 of 72 total (72.2%). The items which many respondents answered as affected practical abilities are the cooperation, the collection and utilization of the information, and the ability to make plans. The experiences in the training which affected to improve practical abilities are the practice to clarify the problems of the community, concrete planning, to contact and coordinate with related organizations, attending with prefecture's PHN and municipal's PHN, and so on.

**【Discussion】** To practice building a health care system in the part of the training raised self evaluation of cooperating and planning skills. We have to prepare the support systems of the working places of the PHNs to help their practice.

Key words : middle-level public health nurse ; training programs ; competencies

---

1) Community Health Nursing, Master of Science in Nursing, College of Nursing Art and Science, University of Hyogo

2) Community Health Nursing, College of Nursing Art and Science, University of Hyogo

3) Community Health Nursing, Faculty of Nursing, Osaka Medical College

4) Hyogo Prefecture, Health and Welfare department

5) Hyogo Prefecture, Tatsuno Health and Welfare office

