

19990792

厚生科学研究費
補助金事業

健康科学総合研究事業

地域保健における保健婦の機能・役割と資質向上
に関する研究

平成11年度研究報告書

平成12年3月

主任研究者 **丸山美知子**
(国立公衆衛生院公衆衛生看護学部)

はじめに

地域保健法の改正に伴い、保健婦はこれまでの役割に加え、調査・研究および保健計画・施策化、研修企画等の新たな機能が求められています。これらの機能を発揮するためには、保健婦の資質向上が重要であり、保健婦の計画的・組織的な現任教育の開発が不可欠です。

平成 10 年度から 2 年計画で厚生科学研究「地域保健における保健婦の機能・役割と資質向上に関する研究」を進めてきました。

前年度は、(1) 保健婦の「調査・研究」および「保健計画・施策化」に関する指導指針案の作成、(2) 保健所保健婦の現任教育の実態把握および現任教育の開発・指針作成案を作成し報告いたしました。

今年度は、これらの指導指針案を精選するとともに、さらに保健婦に求められている「教育・研修企画」機能について必要な能力を明らかにするとともに、研修企画担当保健婦のための実践マニュアルを作成しましたので報告します。保健婦の職場内教育および保健所の市町村支援等保健婦の現任教育においてこれらの指導指針等を活用していただければ幸いです。

今後、ますます保健婦による研究と実践活動の一体的な取り組みが進みますことを願っております。

平成 12 年 3 月

「地域保健における保健婦の機能・
役割と資質向上に関する研究」

主任研究者 丸山美知子

「地域保健における保健婦の機能・役割と資質向上に関する研究」

主任研究者 丸山美知子(国立公衆衛生院)

分担研究者 村山正子(富山歯科薬科大学)

金子仁子(筑波大学医療技術短期大学部)

目 次

総括研究報告	.....	丸山美知子
研究報告		
1. 保健婦の「教育・研修企画」機能の資質向上に関する研究	.....	丸山美知子
2. 保健婦の保健計画・施策化に関する指導方法の開発・指針作成	.....	村山正子
3. 保健所保健婦の現任教育方法の開発・指針作成	.....	金子仁子
4. 保健婦の調査・研究に関する指導方法の開発・指針作成	.....	丸山美知子

総括研究報告書

地域保健における保健婦の機能・役割と資質向上に関する研究

主任研究者 丸山美知子

厚生科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）

総括研究報告書

地域保健における保健婦の機能・役割と資質向上に関する研究

主任研究者 丸山美知子 国立公衆衛生院

研究要旨

本研究は、今後強化すべき保健婦機能に関する資質向上をめざした現任教育の体系化および指導方法を開発することを目的に2年計画で実施した。

今年度は、保健婦の「教育・研修企画機能」及び「保健計画・施策化機能」「調査・研究機能」の資質向上を図るため実践的な指導方法を開発し指導指針を作成するとともに、「保健所保健婦の現任教育方法」に関する指針を作成することを目的に4つの分担研究を行った。その結果、指導的立場の保健婦が実践活動や職場内教育で活用できる「研修企画担当保健婦のための実践マニュアル」「保健計画・施策化に関する職場内教育ガイドライン」「調査・研究に関する指導指針」「保健所保健婦の現任教育方法のマニュアル」を作成した。

（1）保健婦の「教育・研修企画」機能の資質向上に関する研究

都道府県保健所の研修企画担当保健婦472人を対象に、保健婦研修について、①研修企画プロセスに求められる能力81項目について、実施状況、自己課題、強化したい能力、②平成11年度に都道府県保健所が実施した保健婦の研修状況、③研修体制等について調査を行った（回答数269人、回収率57.0%）。

その結果、保健・医療・福祉従事者の研修企画担当の専門部署がある保健所は約半数、研修企画委員会がある保健所は約2割であった。また、保健婦が専門部署や研修企画委員会に最も多く関わっており、保健婦が研修機能に果たしている役割が大きい。しかしスタッフ保健婦が多く、担当経験も1～2年で受講歴が半数以下であり、直属上司が事務職が多いことから研修受講体制や相談支援体制を整備する必要がある。

また、研修企画プロセスをみると、研修ニーズの把握からテーマ設定に至るプロセスの実施状況が低く、自己課題が多い項目であることから演習等を通して修得する必要がある。さらに研修方法、評価方法に関する知識・技術、研修目標を達成するために必要な科目設定と配列など教育課程に関する基礎的な理論や実践、研修生の基礎教育や現任教育の実態、国・都道府県・市町村の保健・医療・福祉の動向および人材育成計画などの外部情報を把握する必要があることが明らかになった。

これらのことを踏まえて、①研修企画のための研修プログラ内容及び検討事項、②研修企画プロセスにおける実施チェックリスト、③研修体制等の内容を盛り込んだ研修企画担当保健婦のための実践マニュアルを作成した。また、調査時に了解を得た保健所の保健婦研修状況を冊子にして全国保健所に研修情報として平成12年度に提供する計画である。

（2）保健婦の保健計画・施策化に関する指導方法の開発・指導指針

前年度に作成した「保健計画・施策化能力に関する指導指針」についてリーダー保健婦40人から事業化プロセスの実践内容及びスタッフ指導方法等をヒアリングをした。

その結果、職場の現任教育体制づくり、具体的な教育方法等に関して指導者をサポートすることが必要と考えられた。また、マニュアル化のリスクも視野に入れて、個々の現場の特徴に基づいて柔軟に活用できるものを作成する必要性が示唆された。

これらのことを踏まえて、事業化プロセスにおける実践能力評価表として施策化プロセス17項目に沿った保健婦階層別の4段階能力評価表を作成した。さらに、施策化能力が最も必要とされる市町村の中堅保健婦を対象に上職位の保健婦が職場内教育（OJ

T) を企画・実施する際に活用できる職場内教育ガイドブック（保健計画・施策化能力育成）を作成した。職場での教育計画の基本的考え方、計画立案から評価までの方法・手順等の内容を盛り込んだ。

（３）保健所保健婦の現任教育方法の開発・指針作成

９府県の保健所の経験年数 11 年目から 20 年目の保健所保健婦 288 人を対象に、現任教育の実際および中堅保健婦の達成目標に対する自己評価について調査を行った（回答数 190 人、回収率 66.0 %）。

その結果、受け持ち地区の地区診断やケース援助の視点を明確にするための事例検討、地区住民の生活からニーズを導く経験、担当業務の見直しを行うことが新任期での保健婦の能力育成に有効であった。また、中堅保健婦の自己評価では調整機能に比べ企画機能の評価点が低く、市町村支援として健康づくり推進協議会・保健計画を「経験したことがない」ものが多くなった。保健所らしい活動や研究的な仕事の経験者群が未経験者群に比べると自己評価得点が高く、達成感をもつことが能力育成に影響していると考えられた。

これらのことを踏まえて、新任期を中心とした現任教育方法のマニュアルを作成した。

（４）保健婦の調査・研究機能に関する指導指針の作成

前年度に作成した「保健婦の調査・研究の指導指針」の充実、精選を図るため、調査研究に関する研修を受講した後、大学教員等の個別指導により作成した調査研究論文を学会に発表した A 県の保健所保健婦 22 人を対象に調査を行った。前年度と同様な項目について記述式による郵送法を行った。また、保健所の指導保健婦 22 人、大学教員 19 人を対象に前年度と同様な調査を行った（回答 発表保健婦 18 人、指導保健婦 15 人、教員 1 人）。

その結果、調査・研究上課題とと思っていることは指導保健婦は問題の明確化と把握、結果のまとめをあげ、スタッフ保健婦は結果の分析・解釈、結果のまとめ、問題の明確化と把握をあげているとともに、役立つ指導・助言は問題の明確化と把握、調査の実際、結果のまとめと前年度とであった。また、指導内容や工夫については前年度より具体的であった。

これらのことから、前年度の調査・研究の指導指針が裏付けられたので、指導指針の一部を加筆した。

上記（１）～（４）の結果、作成された指導指針は冊子にして、全国の保健所保健婦等指導的立場の保健婦に配布し、職場内教育や研修プログラムの企画、保健婦活動の実際において活用してもらうこととしている。

分担研究者 村山正子
富山医科薬科大学教授
金子仁子
筑波大学医療技術短期大学部教授

A. 研究目的

地域保健法の推進に伴い、保健婦に期待される役割・機能は、これまでの対人サービス等の専門的業務の推進の他に、新たに保健計画の策定、施策化、調査・研究、保健・医療・福祉システムの構築等に関する機能が求められている。厚生省通知

「地域における保健婦及び保健士の保健活動について」では地域の健康課題の明確化、生活習慣病等の予防活動、健康づくり、さらに保健計画の策定、保健・医療・福祉サービスの供給体制の構築に努めることなどが明記されている。

これらの機能をより強化するためには、保健婦の資質向上が重要であり、そのためには保健婦の現任教育の体制整備及び教育内容・方法の開発が喫緊課題である。

本研究は、今後強化すべき保健婦機能に関する資質向上をめざした現任教育の体系化および指導方法を開発することを目的に 2 年計画で実施した。

今年度は、保健婦の「教育・研修機能」及び「保健計画・施策化機能」「調査・研究機能」の資質向上を図るため実践的な指導方法を開発し指導指針を作成するとともに、保健所保健婦の現任教育方法に関する指針を作成することを目的に4つの分担研究を行った。

B. 研究方法

(1) 保健婦の「教育・研修企画」機能の資質向上に関する研究

①都道府県保健所の保健婦研修を企画担当している保健婦6人に、研修企画担当保健婦が抱えている問題や課題についてヒアリングし分類・整理した。

②上記①を参考に、学識者、研修企画担当保健婦による会議を設置し、研修企画プロセス別に研修企画者に求められる内容について、A.「ニーズ把握」B.「研修会の企画」C.「研修会の運営」D.「評価の実施」の4段階に分類し、81項目を作成した。

③都道府県保健所の保健婦教育・研修に関わっている保健婦各1人(472人)を対象に、郵送法による無記名の自記式質問紙調査を行った。研修企画プロセス81項目の実施状況、自己課題、強化したい能力、平成11年度に実施した保健婦研修状況、各保健所の研修体制について調査した。

④上記①～③の結果を踏まえ研修企画保健婦のための実践マニュアルを作成した。

(2) 保健婦の保健計画・施策化に関する指導方法の開発・指針作成

①前年度に作成した「保健計画・施策化能力に関する指導指針(案)」を3県のリーダー保健婦研修会の参加者40人に示し、事業化プロセスの実践内容及びスタッフ指導方法についてヒアリングした。

②上記①を参考に、研究員の討議により事業の業務遂行能力とその能力を付与するための実践内容例を精選した。次いで実践内容別・保健婦階層別に到達目標を設定し、スタッフ指導の前後に使用できる17項目に沿った保健婦階層別の4段階能力評価表を作成した。

③上記①②の結果を踏まえて、施策化能力の向上が最も必要とされる市町村の中堅保健婦を対象として、上職位の保健婦が職場内教育を企画・実施する際に活用するために役立つ内容を盛り込んだ職場内教育ガイドブック(保健計画・施策化能力育成)を作成した。

(3) 保健所保健婦の現任教育方法の開発・指導

指針

①9府県の中堅保健所保健婦288人を対象に郵送調査を行った。新任期から現在までの現任教育の方法および内容、中堅保健所保健婦の自己評価表による調査を行った。

②上記①を参考に、保健所保健婦の現任教育方法を検討するとともに、専門性を高めるための促進要因・阻害要因について検討した。

③上記①②の結果を踏まえて、保健所保健婦の専門性育成に関する現任教育方法について新任期の保健婦を中心とした指導指針を作成した。

(4) 保健婦の調査・研究機能に関する指導指針の作成

①前年度に作成した「保健婦の調査・研究の指導指針」の充実、精選を図るため、調査・研究に関する研修を受講した後、大学教員等の個別指導により作成した調査研究論文を学会に発表したA県の保健所保健婦22人を対象に調査を行った。前年度と同様な項目について記述式による郵送調査を行った。また、同じ保健所の指導保健婦22人、指導した大学教員19人を対象に前年度と同様な調査を行った(回答発表保健婦18人、指導保健婦15人、教員1人)。

②上記①の結果を参考に指導指針を見直した。

(倫理面への配慮)

調査実施に当たっては、事前に書面による通知等で研究・調査目的、方法、倫理面等について十分な説明を行うとともに、回答者についてはプライバシーの保護を図った。

C. 調査結果

(1) 保健婦の「教育・研修企画」機能の資質向上に関する研究

全国の研修企画担当保健婦472人を対象に調査を行った(回答数269人、回収率57.0%)。

①保健・医療・福祉従事者の研修企画担当の専門部署がある保健所は約半数、研修企画委員会がある保健所は約2割で管内人口が30万人以下の保健所が少ないことがわかった。また、専門部署や研修企画委員会に保健婦が最も多いことから、研修機能における保健婦の果す役割が大きかった。ほとんどの保健所には保健婦研修を担当する部署があり、研修企画担当保健婦はスタッフ保健婦が多く、担当経験が1～2年と少なく、受講歴も半数以下であり、直属の上司が事務職が多いことから研修受講体制や大学・研究所等の相談支援体制を希望するものが多かった。

②保健所が企画している保健婦研修は一日研修

で講義形式が多く、研修内容は業務別研修が中心で調査研究や研修企画に関する研修は少なかった。

③研修企画プロセスにおいて実施状況が少なく、自己課題が高い項目は「職務上必要な研修内容や地域や業務上の課題」など研修内容の把握に関する項目や「国・都道府県・市町村の保健・医療・福祉の動向、人材育成計画、保健婦の基礎教育や現任教育の実態把握」など外部情報に関する項目、「把握された研修内容と研修希望の関係や研修方針との照合」などニーズ分析・研修課題の明確化に関する項目、「研修方法」「研修評価」「教育課程の作成」に関する項目であった。

(2) 保健婦の保健計画・施策化に関する指導方法の開発・指針作成

前年度に作成した「保健計画・施策化能力に関する指導指針」についてリーダー保健婦 40 人から事業化プロセスの実践内容及びスタッフ指導方法についてヒアリングをした。

その結果、職場の現任教育体制の問題点として、①職場内の教育体制が確立していない。②現任教育について職場内での共有化ができていない。③職場内で指導担当者としての位置づけ（職位）が不明確である。④具体的な教育指導方法がわからないという意見が多かった。

また、保健活動体制の変化に伴う問題点として、①健康づくりなど保健婦本来の活動が出来にくくなった。②年代・経験年数以上の業務レベルを要求される職場では、階層に応じた教育の考え方は現状に合わないなどの意見が多かった。

指導指針案に関連する意見として、①指導指針案の実践項目によって、事業化のプロセスと指導方法がわかり参考になった。②教育体制や指導方法は職場の状況によっ異なるのではないかなどの意見であった。

以上のように、職場の現任教育体制づくり、具体的な教育方法等に関して、指導者をサポートすることが必要と考えられた。また、マニュアル化のリスクも視野に入れて、個々の現場の特徴に基づいて柔軟に活用できるものを作成する必要性が示唆された。

(3) 保健所保健婦の現任教育方法の開発・指針作成

9 府県の中堅保健所保健婦を対象に、現任教育に関する調査および中堅保健婦の達成目標に対する自己評価について調査を行った。回答数は 190 人、回収率 66.0 %であった。

その結果、①新任期では受け持ち地区があった

のは 99 %であり、受け持ち地区の地区診断を行ったことは能力育成に役だったとした。指導保健婦・上司からの指導内容は家庭訪問に関するものが多く、事例検討も新任期に 67 %が経験しケース援助の視点を明確にするために有効であった。

②中堅保健婦の自己評価では、調整機能に比べ企画機能の評価点が低くなり、市町村支援に関する項目で健康づくり推進協議会・保健計画に関しては「経験したことがない」が 15 %から 30 %位と多くなった。保健所らしい活動や研究的な仕事の経験者群は未経験者群を比べると自己評価得点が高くなり、達成感をもつことが能力育成に影響していると考えられた。

(4) 保健婦の調査・研究機能に関する指導指針の作成

前年度作成した指導指針の充実・精選を図るため調査をした。

その結果、前年度の結果と同様に調査・研究上の課題は指導保健婦は問題の把握と明確化、結果のまとめをあげ、スタッフ保健婦は結果の分析・解釈、結果のまとめをあげるとともに役立った指導・助言は問題の把握と明確化、調査の実際、結果のまとめであった。また、指導・助言内容や工夫については前年度より具体的な内容が示されていた。

これらのことから、前年度の指導指針を基に指導内容等の一部を加筆した。

D. 考察

平成 12 年 3 月に地域保健法の基本指針が改正され、都道府県の設置する保健所は地域の広域的、専門的かつ技術的拠点としての機能を強化することが必要であると規定されている。研修についての規定は市町村に対する援助及び市町村相互間の連絡調整の推進は保健所の役割として法律制定時と同じであるが、地域保健対策に係る人材の資質向上については平成 6 年の法律制定時に比較し保健所の体制、外部機関との役割分担など、より具体的な内容となっている。

4 つの分担研究をまとめると以下のようにいえる。

(1) 保健所保健婦の現任教育内容の実態について

①新任期では指導保健婦を明確にすることが望ましい。受け持ち地区（市町村単位）をもち、生活実態からの地区診断を行うことが、市町村支援を行う保健所保健婦となるためには必要であろう。また、事例検討は保健婦らしい確かな判断を

確立するために必要である。

管理的な立場の保健婦は教育計画を立案し、指導保健婦とともに教育を行うとともに役割分担を明確にすることが必要である。

②中堅期では、企画機能が調整能力に比し自己評価が低かった。特に市町村支援に関する事項では経験したことがないとする者が多く、保健所の市町村支援活動の充実、特に、地区診断などの企画能力を育成することが重要である。

管理的な立場の保健婦は、ニーズの明確化やニーズからの新規事業企画について、アドバイスをすることが必要である。

(2) 保健所保健婦の研修体制・研修実施状況について

①保健・医療・福祉従事者の研修企画担当の専門部署を位置付けている保健所は約半数であり、研修企画委員会を設置している保健所は2割で管内人口が30万人以下の保健所に対して都道府県は研修機能の強化の推進に努める必要がある。

②専門部署ならびに研修企画委員会に保健婦が最も多く配置されていることから、研修機能における保健婦の果す役割が大きいことがわかった。

③保健婦研修を担当する部署は約9割の保健所に位置付けられており、研修担当の保健婦はスタッフ保健婦が多く、担当経験が1～2年と少なく、また受講歴も半数以下であることから、研修受講体制や相談体制を整備する必要がある。支援機関として大学・研究所等への期待が大きいことから都道府県レベルで保健所間の連携を含めた地域における大学・研究所・研修所による研修企画支援体制を整備する必要がある。

④保健所が企画している保健婦研修は一日研修で講義形式が多く、意見・感想による評価がほとんどであった。研修内容は業務別研修が多いが、保健所の機能強化に関する研修や地域の健康課題や保健活動・事業の評価、保健婦の階層別研修なども企画する必要がある。

(3) このような保健婦の現任教育の現状を踏まえて、保健婦に求められる以下の4つの機能の資質向上を図るために指導的立場の保健婦が職場内教育や研修企画プログラム作成、保健活動の実際に有効な指導指針を精選し、作成した。

1) 保健婦の研修企画機能に関する指針作成

①保健婦企画担当保健婦として資質を向上させるためには、ニーズの把握からテーマ設定に至るプロセスについては演習等を通して修得する必要がある。さらに研修方法、評価方法に関する知識

・技術、研修目標を達成するために必要な科目設定と配列など研修プログラム作成するために教育課程に関する基礎的な理論や実践が必要である。研修生の基礎教育、現任教育の実態や国・都道府県・市町村の保健・医療・福祉の動向および人材育成計画などの外部情報を把握する必要もある。

②研修プログラム内容及び検討事項、研修企画プロセスにおける実施チェックリスト、研修体制などを含んだ研修企画担当保健婦のための実践マニュアルを作成した。

2) 保健計画・施策化に関する指導指針

①前年度に作成した保健計画・施策化能力に関する「指導指針案」は、リーダー保健婦40人により、ほぼ妥当であろうとの見解を得た。

しかし、マニュアルのリスクも視野に入れて個々の現場の状況に応じて活用できるものを作成する必要があるとともに、指導者をサポートする現任教育体制や教育方法も必要であることから指針を見直した。

②「指導指針案」を8項目の事業化プロセス及び17項目の実践内容に精選し、保健婦の施策化能力の策定が可能な保健婦階層別評価表を作成した。さらに、保健婦現任教育の方法を検討し、「職場内教育(OJT)ガイドブック」を作成した。

3) 保健所保健婦の現任教育方法の指導指針

①新任期の能力育成に必要なことは地区住民の生活ニーズを導く経験、担当業務の見直しを行うことであった。

②中堅期は上司からの調整機能に関するものが多いことから企画機能を育成する関わりがさらに必要である。

③新任期教育に注目した保健所保健婦の現任教育マニュアルを作成した。

4) 保健婦の調査・研究機能に関する指導指針

①前年度の指導指針の充実、精選のため実際に個別指導を受け調査・研究を発表した保健婦及び指導者に調査をした結果、前年度の結果とほぼ同様であった。しかし、教員による個別指導が徹底しているためか、目的・目標の設定、指導助言内容や工夫がより具体的となった。

このことは、前年度の調査・研究の指導指針を裏付ける結果となった。

②前年度の指針の一部を加筆し、調査・研究指導指針とした。

E. 結論

1. 保健所の保健・医療・福祉従事者の研修企画担

当の専門部署及び研修企画委員会の設置を促進する。

2. 市町村、関係機関を含めた研修体制の充実と役割分担を明確化する。

3. 保健婦研修の責任所在を明らかにする。

4. 都道府県は研修企画において大学・研究所等研究機関による支援体制を整備する。

5. 保健婦機能の資質向上のため、①研修企画担当保健婦のための実践マニュアル、②保健計画・施策化能力育成のための職場内教育ガイドブック及び事業化プロセスにおける実践力評価表、③保健所保健婦の専門性育成のための現任教育方法のマニュアル④保健婦の調査研究に関する指導指針を作成した。

6. 保健婦の研修企画、調査・研究等の現任教育において大学への期待は大きいですが、大学教員の調査回答は低かった。今後は、都道府県立の看護系大学等を中心とする保健婦の現任教育に果たす大学等の役割についての研究を独自に実施する必要がある。

F. 研究発表

- | | | |
|---|------|----|
| 1 | 論文発表 | なし |
| 2 | 学会発表 | なし |

G. 知的所有権の取得状況

- | | | |
|---|--------|----|
| 1 | 特許取得 | なし |
| 2 | 実用新案登録 | なし |
| 3 | その他 | |

1. 保健婦の「教育・研修企画」機能の資質向上に関する研究

分担研究者 丸山美知子(国立公衆衛生院)

研究協力者 山田和子 (国立公衆衛生院)

鳩野洋子 (国立公衆衛生院)

福島富士子(国立公衆衛生院)

浅沼奈美 (東京都衛生局健康科学課)

坪川トモ子(新潟県新津保健所地域保健課)

森下かおり(静岡県総合保健センター健康科学課)

小嶋由美 (静岡県総合保健センター健康増進課)

島津昌江 (世田谷保健所健康推進課)

分担研究報告書

保健婦の「教育・研修企画」機能の資質向上に関する研究

分担研究者 丸山美知子 国立公衆衛生院

研究要旨： 都道府県保健所の研修企画担当保健婦 472 人を対象に研修企画プロセスに求められる能力 81 項目の実施状況、自己課題、強化したい能力、②平成 11 年度に都道府県保健所が実施した保健婦の研修状況、③研修体制等について郵送調査を行った（回答数 269 人回収率 57.0%）。

その結果、保健・医療・福祉従事者の研修企画担当の専門部署がある保健所は約半数、研修企画委員会がある保健所は約 2 割で管内人口が 30 万人以下の保健所が少ないことから都道府県は研修機能を強化する必要がある。また、専門部署や研修企画委員会に保健婦が最も多く関わっていることから、研修機能における保健婦の果す役割が大きいことがわかった。ほとんどの保健所には保健婦研修を担当する部署があり、研修企画担当保健婦はスタッフ保健婦が多く、担当経験が 1～2 年と少なく、受講歴も半数以下であり、直属の上司が事務職が多いことから研修受講体制や大学・研究所等による支援体制を整備する必要がある。保健所が企画している保健婦研修は一日研修で講義形式が多く、研修内容は業務別研修が中心で調査研究や研修企画に関する研修は少なかった。

研修企画担当保健婦として資質を向上させるためには、研修ニーズの把握からテーマ設定に至るプロセスについて演習等を通して修得するとともに研修方法、評価方法に関する知識・技術、研修目標を達成するために必要な科目設定と配列など教育課程に関する基礎的な理論や実践が必要である。さらに研修生の基礎教育・現任教育の実態や国・都道府県・市町村の保健・医療・福祉の動向および人材育成計画などの外部情報を把握する必要性が明らかになった。

これらのことを踏まえて、①研修プログラム内容及び検討事項、②研修企画プロセスにおける実施チェックリスト、③研修体制等の内容を盛り込んだ研修企画担当保健婦のための実践マニュアルを作成した。

A. 研究目的

地域保健法の基本指針の改正が平成 12 年 3 月に行われ、都道府県の設置する保健所は地域の広域的、専門的かつ技術的拠点として新たに健康危機管理機能や 21 世紀における国民健康づくり運動の推進が加えられた。

研修機能については、市町村に対する援助

及び市町村相互間の連絡調整の推進における保健所の役割は、平成 6 年の基本指針と同じであるが、地域保健対策に係る人材の資質向上については、都道府県と市町村が職員に対する研修の企画及び調整を一元的に行う体制の整備や保健所の体制、外部機関との役割分担などより具体的な内容となっている。

一方、保健所保健婦の活動は業務分担制に移行し、保健婦配置も分散配置が進められている。また、保健婦の上司として保健婦以外の職種が増えたことにより保健婦の資質向上に関する責任が組織的に不明瞭となっているという意見が多い。また、地域保健法により保健婦には専門業務の推進はもちろん「調査・研究」「保健計画・施策化」「教育・研修企画」等の機能が求められているが、これらの資質向上に関する研修体系や体制が整備されていないのが現状である。保健婦の現任教育の体系化や保健婦に対する教育・研修内容の充実、支援体制などとともに研修を企画する保健婦の資質向上が大切である。そこで保健婦の「教育・研修企画」機能に必要な能力の明確化と、その能力育成に必要な研修プログラムを作成するとともに保健婦の研修体制のあり方を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

1. 都道府県保健所の保健婦研修企画担当者のヒアリング

都道府県保健所の保健婦研修を企画担当している保健婦 6 人を対象に面接調査を行った。

現在、研修企画担当保健婦が抱えている問題点や課題についてヒアリングした。その結果、①研修ニーズの把握、②研修対象、③研修目的、④研修内容、⑤研修方法、⑥研修企画の実際、⑦研修の予算・環境、⑧研修の評価、⑨研修体系、⑩その他に分類・整理された。

これらに基づいて、学識者、研修企画担当保健婦による会議を設置し、研修企画プロセス別に研修企画担当保健婦に求められる内容について、A.「ニーズ把握」B.「研修会の企画」C.「研修会の運営」D.「評価の実施」の4段階に分類し、各々について中分類(19項目)、小分類(81項目)を作成した。研修企画担当保健婦の研修ニーズ及び研修体

制の問題点を明らかにするとともに、都道府県保健所の研修企画担当保健婦を対象にした研修実施状況及び課題、強化したい能力、研修体制等を明らかにするための全国調査の基礎資料とした(資料1)。

(1) 調査時期

平成 11 年 8 月 24 日

2. 全国の都道府県保健所(472カ所)の研修企画担当保健婦に対する調査

(1) 調査対象

全国の都道府県保健所(472カ所)の保健婦教育・研修に関わっている保健婦各1人を対象とした。

(2) 調査方法

調査方法は、郵送法による無記名の自記式質問紙調査を行った。

(3) 調査内容

1) 各保健所の保健・医療・福祉従事者の資質向上に関する研修体制及び研修企画委員会の設置状況

2) 研修企画担当保健婦の状況及び活動状況、研修企画講習会の受講状況ならびに研修企画に当たっての保健所内・外の支援体制の状況

3) 研修企画プロセス 81 項目について研修企画保健婦として、①研修の実施状況、②日頃感じている課題、③今後特に強化したいと思うことについて調査を行った。

4) 各都道府県保健所が主催する管内の保健婦を対象とした研修状況

平成 11 年度に実施した保健婦研修について、①研修テーマ、②研修のねらい、③研修対象、④募集定員、⑤研修期間、⑥科目名、⑦講師名、⑧研修方法、⑨研修評価方法、⑩研修種別(機能別領域、業務別領域)、⑪研修の形式、⑫予算の有無を調査した。

(4) 調査期間

平成 12 年 1 月 25 日～平成 12 年 2 月 22 日

3. 上記 1 及び 2 の調査結果を踏まえた研修

企画担当保健婦のための指導指針の作成

①研修プログラム内容及び検討事項、②研修企画プロセスにおける実施チェックリスト、③研修体制等の内容を盛り込んだ。

(倫理面への配慮)

調査実施に当たっては、事前に書面による通知等で研究・調査目的、方法、倫理面等について十分な説明を行うとともに、回答者についてはプライバシーの保護を図った。

C. 研究結果

1. 回答状況

調査対象は全国の都道府県保健所の研修企画担当保健婦各1人(472人)に調査したところ、回答数は269人、回答率は57.0%であった。

2. 回答者の属性

(1) 回答者の職場の状況

回答者の所属する保健所は管内人口規模別にみると、20万人以下が174カ所(64.7%)、21～30万人は53カ所(19.7%)と30万人以下が84.4%を占めていた(表1-1)。

保健所保健婦数は、6～10人が138カ所(51.3%)と最も多く、次いで11～20人が73カ所(27.1%)であった。管内市町村保健婦数は、21～50人が130カ所(48.3%)であり、次いで51人以上が50カ所(18.6%)であった(表1-2、1-3)。

保健婦の活動形態は、業務分担制が168カ所(62.5%)と最も多く、地区分担制との併用は79カ所(29.4%)であり、業務分担制が91.9%であった。地区分担制はわずか11カ所(4.1%)であった。

保健婦が配属されている係の数は、1係のみが47カ所(17.5%)、2係が65カ所(24.2%)であり、3係以上が148カ所(55.0%)で半数を占めていた(表1-4)。

上司が保健婦である係の数は、269保健所

のうち1係が152カ所(56.5%)、2係が62カ所(23.1%)であり、3係が20カ所(7.4%)であり、4係が1カ所(0.4%)であった(表1-5)。

上司が保健婦でない係の場合の上司の職種は、事務職が172カ所(63.2%)で最も多く、医師が15カ所(5.6%)、栄養士が40カ所(14.9%)、その他が76カ所(28.3%)であった。

(2) 回答者自身の状況

回答者自身の属性については保健婦としての経験年数が、21年以上が146人(54.3%)と最も多く、次いで16～20年が54人(20.1%)であり、11～15年が36人(13.4%)とベテランの保健婦であった(表2-1)。

現在の職位は、係長級が64人(23.8%)で最も多く、課長補佐級が58人(21.6%)、主任が45人(16.7%)、主査級が44人(16.4%)であった(表2-2)。

研修企画担当者としての経験年数は、1年が76人(28.3%)と最も多く、2年が50人(18.6%)と1～2年が約半数を占め、3年が43人(15.9%)、4年以上が61人(22.7%)であった(表2-3)。

これまでの職務経験は、保健所が255人(94.8%)と最も多く、次いで本庁が58人(21.6%)であり、教育機関の経験は24人(8.9%)のみであった。

回答者の直属上司の職種は、事務職が120人(44.6%)と最も多く、次いで保健婦が79人(29.4%)であり、医師が10人(7.4%)、栄養士が16人(5.9%)であった(表2-4)。

3. 都道府県保健所の保健・医療・福祉従事者の資質向上に関する研修体制・組織

(1) 保健・医療・福祉従事者の研修企画を担当する専門部署の設置状況

研修企画を担当する専門部署が「ある」と回答した保健所は133ヶ所(49.4%)であ

った。一方、「ない」と回答した保健所も同数の133ヶ所(49.4%)であった。保健所の管内人口規模別にみると管内人口31万人以上の保健所34ヶ所のうち「あり」が22ヶ所(64.7%)であった。30万人以下の保健所222ヶ所のうち「あり」が106ヶ所(46.7%)であった(図1)。

(2) 専門部署が「ある」保健所の研修担当部署の状況

専門部署が「ある」と回答した保健所133ヶ所の研修企画担当者は延べ422人で1保健所当たり3.17人であった。職種別でみると保健婦が118ヶ所(88.7%)の保健所に配置されており、延べ185人が研修企画担当者であった。1保健所当たりの研修企画担当保健婦は1.57人であった。このうち82ヶ所(61.7%)の保健所は一人配置であるが、36ヶ所(27.1%)の保健所は複数配置であった。15ヶ所(11.3%)の保健所には保健婦が配置されていなかった。次に配置が多かった職種は事務職で87ヶ所(65.4%)の保健所に配置されていた。事務職は延べ191人で1保健所当たり2.2人であった。このうち42ヶ所(31.6%)の保健所は一人配置であるが、45ヶ所(33.8%)の保健所は複数配置であった。46ヶ所(34.6%)の保健所には「事務職」が配置されていなかった。

「医師」「栄養士」はそれぞれ10ヶ所(7.5%)の保健所に配置されていた(図2,3)。

(3) 専門部署が「ない」保健所の研修担当部署の状況

専門部署が「ない」と回答した保健所133ヶ所のうち実際に研修を担当する部署が「ある」と回答した保健所は90ヶ所で回答のあった全保健所の33.5%を占めていた。

研修担当者の職種は「保健婦」が78ヶ所(86.7%)に配置され、延べ247人で1保健所当たり保健所数は3.2人であった。このうち27ヶ所(30.0%)の保健所には保健婦が一人配置であるが、51ヶ所(56.7%)

の保健所には複数の保健婦が配置されていた。次に配置が多かった「事務職」は38ヶ所(42.2%)、「栄養士」は23ヶ所(25.6%)に配置されていた(図4)。

研修を担当する専門部署がなく、しかも実際にも研修を担当する部署が「全くない」と回答した保健所は43ヶ所で回答のあった全保健所の16.0%であった。

4. 保健婦研修の担当部署の状況

保健婦の資質向上に関する研修を担当している部署がある保健所は233ヶ所(86.6%)であった。研修企画を担当している保健婦の職位は「スタッフ」が最も多く107ヶ所(45.9%)、「係長級」105ヶ所(45.1%)、「課長補佐級」55ヶ所(23.6%)であった(図5)。

研修企画担当保健婦の役割として「保健婦の研修計画の作成」は179ヶ所(76.8%)、「保健所で行う保健婦研修の統括」は130ヶ所(55.8%)の保健所があげていた。次いで高い項目は「新人研修・教育の企画・実施」「業務遂行上の課題や困難事例の対応指導」が40%台であった。さらに「研修派遣計画」「地区活動・展開指導」「研修企画の助言・指導」が20%台であった。役割として低い項目は「新人以外の保健婦階層別研修の実施」「職場内研修の企画」で20%以下であった(図6)。

5. 研修企画委員会の設置状況

研修企画に当たり委員会を「設置している」と回答のした保健所は56ヶ所(20.8%)で、「設置していない」と回答した保健所は210ヶ所(78.1%)であった。

管内人口規模別でみると31万人以上の保健所34ヶ所のうち委員会を設置しているのは8ヶ所(23.5%)であり、30万人以下の保健所227ヶ所のうち委員会を設置しているのは47ヶ所(20.7%)であった。

研修企画委員会の活動状況をみると11年

度の会議開催回数が1回のみ保健所は11カ所(19.6%)、2回は15カ所(26.8%)、3回は10カ所(17.9%)、4回以上は16カ所(28.6%)であった(図7)。

研修企画委員会の構成員が保健所内の職員だけで構成している保健所は16カ所(28.6%)であった。構成員の職種は「保健婦」が最も多く46カ所(82.1%)、次いで「事務職」が19カ所(33.9%)、「栄養士」が11カ所(19.6%)、「医師」が10カ所(17.9%)であった(図8)。

保健所職員のほかに他機関による委員を構成している保健所は40カ所(71.4%)であった。そのうち「市町村職員」を構成員としている保健所は38カ所(95.0%)と最も多く、職種としては「保健婦」が25カ所(65.8%)、「事務職」が4カ所(10.5%)であった。「大学教員」を構成員としている保健所は7カ所(17.5%)であり、職種としては「保健婦」が2人であった。「職能集団」を構成員としている保健所は6カ所(16.0%)であり、職種としては「医師」および「保健婦」がそれぞれ2人であった(図9)。

研修企画委員会の役割として「年間研修計画の作成・評価の検討」を53カ所(94.6%)の保健所があげており、次いで「研修の運営・協力」が39カ所(69.6%)、「予算に関すること」が12カ所(21.4%)、「研修体制の整備」が11カ所(19.6%)、「保健所管内の人材育成の方針の検討」が9カ所(16.1%)であった(図10)。

6. 研修企画のための研修会への参加状況

研修企画を担当している保健婦296人のうち、研修企画のための研修会が身近に「ある」と回答したものは117人(43.5%)であり、このうち都道府県主催の研修会をあげているものは98人(83.8%)であった。

研修企画担当保健婦の受講歴について「ある」と回答したものは110人(40.9%)で

あり、都道府県主催の研修会が最も多く68人(61.8%)、次いで公衆衛生協会主催の研修会が35人(31.8%)と90%以上を占めていた。また、受講したものの職位をみると最も多いのは課長級が53.3%、係長級が50.3%、主査級が45.5%、スタッフが35.7%、課長補佐級が36.5%、主任が31.1%であった(図11)。

受講した時期は平成7年が3人(2.7%)、平成8年が8人(7.2%)、平成9年が25人(22.7%)、平成10年が18人(16.4%)、平成11年が36人(32.7%)と平成9年以降増えている。

受講歴が「ない」と回答したものは152人(56.5%)であり、その理由は「ニーズにあった企画がない」が52人(34.2%)、「業務が多忙」が25人(16.5%)、「予算がない」が13人(8.6%)であった(図12)。

7. 研修企画のための支援体制

(1) 研修企画のための研修会

研修企画のための研修会が「必要である」と回答したものは261人(97.0%)であった。

必要とする研修内容のうち70%以上の項目は「研修評価方法」が226人(86.6%)、「研修課題の設定」が196人(75.1%)であった。その他の項目についてもすべて40%以上であった。最も低い項目は「研修企画書の作成」で116人(44.4%)であった(図13)。

(2) 研修企画のための相談・指導体制

研修研修を企画する上で、「誰かに相談をしたことがある」と回答したのは253人(94.1%)であった。

相談相手としては職場内の「上司」が205人(81.0%)、「同僚」が195人(77.1%)であり、「他保健所の研修担当者」が112人(44.2%)であった。保健所以外では「県庁の研修担当者」が45人(18.2%)、「大

学教員」が 29 人 (11. 5 %)、「都道府県研修センター」が 10 人 (4. 0 %)、「研究機関」が 6 人 (2. 4 %) と低かった (図 14)。

相談相手が職場内の上司の場合の職種は「保健婦」が 71 人 (37. 2 %)、「事務職」が 37 人 (19. 4 %)、「医師」が 33 人 (17. 3 %) であった。相談相手が同僚の場合の職種は「保健婦」が 130 人 (66. 7 %)、「事務職」が 11 人 (5. 6 %) であった。

研修企画に当たって希望する支援内容は「評価方法」が 187 人 (69. 5 %) が最も多く、「研修企画について」「講師紹介」がそれぞれ 158 人 (58. 7 %)、「先駆的研修事例」が 114 人 (42. 4 %)、「研修ニーズの把握」が 113 人 (42. 0 %)、「研修方法」が 112 人 (41. 6 %) であった (図 15)。

研修支援を望む項目数は延べ 948 件で 1 回答者当たり 3. 7 項目であった。

支援機関として適切と考える機関は「大学」が 117 人 (43. 5 %) と最も多く、次いで「県庁業務担当課」が 99 人 (36. 8 %)、「都道府県研修センター」「研究機関」がそれぞれ 77 人 (28. 6 %) であった (図 16)。

8. 研修企画担当保健婦者として、研修体制等について困っていること、課題と困っていること

研修企画担当保健婦が現在、困っていること、課題と困っていることについて自由記載欄に記述したものは 150 人 (55. 8 %) であった。

記述内容は大きく研修体制、研修内容、研修企画者としての力量、研修評価の 4 つに分類された。

最も多いものは研修の体制が 84 件、次いで研修企画者の力量に関する項目であり 77 件、研修の内容については 32 件、その他環境等が 3 件であった (表 3)。

(表 3) 研修企画者として研修体制等について

困っていること、課題と困っていること
自由記載 (N = 150)

記載記述内容	件数
(1) 研修の体制について (84)	
①研修体系について	35
②研修の企画体制について	31
③予算について	18
(2) 研修の内容について (32)	
①研修の目的について	9
②研修の対象について	11
③研修内容について	7
④研修方法について	5
(3) 研修企画者の力量について (77)	
①研修ニーズの把握について	23
②研修の評価について	22
③研修企画の実際について	21
④研修企画者のための研修等について	11
(4) その他 (3)	
①研修の環境について	3

具体的な記述内容は、以下のとおりである。

(1) 研修の体制について (84 件)

①研修体系について (35 件)

都道府県全体の研修体系がなく、不十分であるという意見に関する記述が大半を占めた。また少数ではあるが市町村段階における研修体系がないという意見もあった。

②研修企画体制について (31 件)

研修企画が担当者任せになっており、関係者の意見交換が十分なされていないという意見が最も多かった。保健所内の研修担当課と事業課との調整や各課ごとに実施している研修内容の重複等の調整、県庁の保健婦研修を管轄する部署との調整が必要であるという意見があげられていた。

次に多い内容は企画に関する専門的な助言者が得られにくい、企画担当者同士の情報・意見交換の機会がないという意見があった。

その他「企画のための時間がない」「専門

職（保健婦）の研修に対して必要性等の理解が得られにくい」という意見もあった。

③予算について（18件）

研修予算が位置付けられてないというものが大半であった。

（2）研修の内容について（32件）

①研修目的・目標について（9件）

研修目的・目標設定の検討が十分なされていないという意見が多かった。

②研修対象について（11件）

受講者の偏り、業務多忙による参加者の少なさを問題にあげているものが多かった。特に市町村保健婦の業務多忙を問題視しているものが目立った。

③研修内容について（7件）

研修ニーズと研修内容が合っていないことを問題にしているものが多かった。

④研修方法について（5件）

研修目的を達成するために適切な研修方法を実施しているのか不安という意見があった。また保健所での研修対象が少人数のためやりにくいという意見もあった。

（3）研修企画者の力量について（77件）

①研修ニーズの把握について（23件）

研修対象者（参加者）のニーズ把握が不十分であるという意見が最も多かった。特に研修対象者が市町村（および市町村保健婦）である場合のニーズ把握の不十分さや困難さをあげているものが目立った。

②研修の評価について（22件）

研修について「評価が難しい」「評価をしていない」「評価までできない」という意見が多かった。

③研修企画の実際について（21件）

情報不足などにより適切な講師を選ぶことの困難さや、適切な研修方法が分からないという意見が多かった。講師選択や研修方法については研修企画者個人の情報量や経験に頼っている状況である。

④研修企画者のための研修会等について

（11件）

研修企画担当保健婦自身の力量不足を記述しているものが多く、また企画のための研修の受講機会が少ないことをあげていた。

（4）その他（3件）

①研修環境について（3件）

研修会場の確保や利便性についての問題をあげていた。

9. 研修企画担当保健婦の研修企画プロセスに対する認識について

（1）研修企画プロセスにおける実施状況

研修企画プロセスの実施状況について、回答を「常に行っている」「時々行っている」「あまり実施していない」「実施していない」の4段階に分類した。「常に行っている」「時々行っている」を合計したものでみると以下のことがいえる（表4）。

A. 「ニーズの把握」

「1. 研修対象者の研修希望などのニーズ把握」に関する項目はすべて60%以上のものが実施していた。

「2. 職員の資質向上に関する研修内容の把握」に関する項目として「⑤現在の職務を遂行する上で必要な研修内容」「⑥期待する能力に必要な研修内容」「⑦地域や⑧業務遂行や⑨人材育成上等の課題」の把握を実施しているものは50%以下であった。

「3. 組織の方針の把握」は「⑩都道府県の保健・医療・福祉の動向や⑪対策・予算」の把握は70%以上が実施しているが、「⑫都道府県の人材育成計画」の把握は50%以下であった。

「4. 外部情報の把握」は「⑬国および⑭市町村の保健医療福祉の動向」の把握は70%以上であるが、「⑮国および⑯市町村の人材育成計画」の把握は50%以下であった。

「5. 教育研修分野の動向の把握」は「⑰研修生の専門基礎教育など」の把握は50%以下であった。

B. 「研修会の企画」

「1. ニーズの分析・整理・研修課題の明確化」は「② 研修課題の明確化」「② 課題の優先順位の検討」「③ 研修テーマの決定」は60%以上であるが、「⑩ 研修希望の関連性や因果関係等を総合的に分析・整理する」「⑨ 研修希望と実際の活動状況などを照合する」のは50%以下であった。

「2. 研修対象者の設定」に関する項目はほぼ60%は実施しているが、「⑦ 応募方法の決定」は50%以下であった。

「3. 研究目的・目標の明確化」に関する項目は70%以上であり、「4. 上司等に研修計画書を作成し、承諾を得る」に関する項目のうち「⑭ 研修による効果や評価方法を明示する」が42.8%であり、それ以外の項目はほぼ70%以上であった。

「5. 研修内容・方法の検討や決定」に関する項目のうち「⑮ 研修形態を決定する」に関連する項目は50%以下であるが、「⑨ 研修内容の検討」などの項目は70%以上であった。

「6. 会場の設定」や「7. 研修実施要領の作成」に関する項目はすべて60%以上であった。

C. 「研修会の運営」

「8. 研修前の準備」および「9. 研修の運営」に関する項目のうち「① 受講者の研修課題の把握」が38.7%、「⑤ 研修途中でのモニタリング」およびその「⑤ 修正や強化」は50%台以外であるが、それ以外の項目はほとんど70%以上であった。

D. 「評価の実地」

「⑦ 担当者による研修生の評価」に関する項目のうち「⑧ 研修の目的・内容・方法の評価」「⑨ 講師選定の評価」「⑩ ⑪ 企画・運営に関する評価」は60%もの実施しているが「⑫ 研修効果の評価内容の決定」「⑬ 評価時期の明確化」に関する項目、「上司に対する研修評価の聞き取り」「⑭ 講師による研

修評価」を実施しているのは20%以下であった。

10. 研修プロセスにおける研修企画者自身の課題

研修企画プロセスの各項目について「特に課題と感じる」「まあまあ課題と感じる」「少し課題と感じる」「全く課題とは思わない」の4段階に分類した。「特に課題と感じる」「まあまあ課題と感じる」を合計したものでみると以下のことがいえる。

A. 「ニーズの把握」

「1. ニーズ把握」についてはほとんどの項目が60%以上のものが課題と感じていた。

「特に課題と感じる」項目は「③ 受講者の上司から研修ニーズを把握する」が52.8%、

「② 受講する人達の研修希望を把握する」が47.6%、「④ 保健医療福祉の動向を把握する」が40.5%であった。

B. 「研修会の企画」

「1. ニーズの分析・整備・研修課題の明確化」に関する項目についてはすべて60%以上であったが、「2. 研修対象者の設定」は「⑦ 応募方法を定める」が35.0%以外は、50%台であった。「4. 上司に計画書の作成、承認」に関する項目のうち「⑫ 研修要件、参加者の見こみを示す」が48.7%以下であるが、その他の項目は50%以上を占めていた。「5. 研修内容・方法の検討及び決定」に関する項目のうち「⑮ 研修形態の決定」に関する項目が30%以下であるが、「⑨ 研修内容の検討」「⑩ 科目・方法の設定」は60%以上であった。「⑬ ⑭ 会場の設定」が40%以下、「⑫ 研修実施要領の作成」が50%以下と課題と感じている率が低い、他の項目はほとんどが60%以上であった。

C. 「研修会の運営」

「8. 研修前の準備」「9. 研修の運営」に関するすべての項目が50%以下であった。ただし、受講者の反応・理解状況の把握や研修

中のモニタリングやその修正は半分のものが課題と思っていた。

D. 「評価の実施」

「59 研修効果の評価内容の決定」については「60 研修目標と到達目標の差による評価」「63 態度の変容」「68 実践への活用度」が60%以上であり、「72 研修終了後、問題解決の到達度、実践の活用度」「78 研修目的・内容・方法の評価」「79 講師選定の評価」「80 当日の研修運営の評価」「81 研修の企画・運営に対する評価」が60%以上で課題と感じていた。40%台の項目は「59 研修効果の評価内容の決定」「66 評価の時期の明確化」「74 講師による研修評価」「75 受講者の到達度に関する評価」であまり課題と感じていなかった。

11. 今後特に強化したい項目

強化したい項目として30%以上の項目は「3 受講者の上司からの研修ニーズの把握」42.0%、「20 地域課題の解決方法や方向性の検討」39.4%、「64 研修の効果や評価方法の明示」36.8%、「14 市町村の保健・医療・福祉の動向の把握」36.4%、「72 研修終了後、期間において課題解決の到達度や実践の活用度を評価する」36.1%、「7 地域の課題を把握する」35.3%の順で高かった。

12. 平成11年度保健婦の研修実施状況

(1) 研修会実施数

研修会の実施数は延べ1,454件であり、保健所1カ所あたりの平均研修数は、4.8件であった。

(2) 研修テーマ・ねらいについて

研修テーマはねらい等を勘案し、8つに分類した。1. 新任保健婦研修、2. 中堅・係長保健婦研修、3. 業務別研修（①母子 ②精神 ③難病 ④感染 ⑤老人 ⑥健康づくり ⑦その他）、4. 健康危機管理（災害等）、5. 介護保険・ケアマネージャー関係、6. 市町村支援、7. 保健活動（環境含む）、8. 保健

婦活動全般とした。このうち「業務別研修」が最も多く、67.0%、次いで「保健婦活動全般」が8.7%、「介護保険関係」が8.4%、「新任保健婦研修」が5.6%、「保健婦活動（環境含む）」が5.5%であった。

機能別領域を見ると1,067件のうち最も多いのは「地域ケアコーディネーション」が355件（33.3%）、次いで「健康教育」が233件（21.8%）、「計画策定」が186件（17.4%）、「情報分析」が168件（15.7%）、「調査研究」が85件（8.0%）、「研修企画」が40件（3.7%）であった。

業務別領域をみると1,328件であり、最も多いのは「母子保健」324件（24.4%）、「老人保健」313件（23.6%）、「精神保健」284件（21.4%）、「難病」115件（8.7%）、「結核」113件（8.5%）、「歯科保健」70件（5.3%）、「栄養指導」46件（3.5%）、「運動指導」36件（2.7%）、「エイズ」27件（2.0%）の順であった。

形式としては、「集合研修」が1,046件（71.9%）、「研究会」が167件（11.5%）、「打ち合わせ会議」が91件（6.3%）であった。

(3) 研修対象

研修対象を「保健所保健婦」の新任者・中堅者・全般の3項目、同じく「市町村保健婦」の新任者・中堅者・全般の3項目、そして「他職種と合同」の計7項目に分類し複数回答で回答を求めた。

研修対象区分のうち、「他職種と合同」が891件（61.3%）で最も多く、次いで「市町村保健婦：全般」が825件（56.7%）、「保健所保健婦：全般」が778件（53.5%）であった。その他は、「市町村保健婦：新任」が89件（6.1%）、「保健所保健婦：新任」が53件（3.7%）であった。

(4) 募集定員数

募集定員について回答のあった研修件数は946件（65.1%）であった。募集定員規模別でみると「30人以下」が最も多く441件