

20021062

平成14年度厚生科学研究費補助金  
健康科学総合研究事業研究報告書

# 保健福祉従事者に対する国及び地方自治体での 教育研修のあり方に関する研究

平成14年度 報 告 書

平成15年3月

主任研究者 岩永俊博  
(国立保健医療科学院公衆衛生行政学部長)

# 保健福祉従業者に対する国及び地方自治体での教育研修のあり方に関する研究

## 目 次

総括研究報告	1
分担研究報告	
保健福祉従事者に対する国及び地方自治体での 教育研修のあり方に関する研究	7
自治体における研修評価・効果評価のあり方	39
公衆衛生従事者の教育研修のあり方の検討 —旧国立公衆衛生院の教育研修の見直しを通して—	51
外国における公衆衛生大学院における教育の現状について	58
国立保健医療科学院と看護系大学院における 公衆衛生看護（保健師）教育の互換性について	73

厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）  
総括研究報告書

保健福祉従事者に対する  
国及び地方自治体での教育研修のあり方に関する研究

主任研究者 岩永俊博（国立公衆衛生院公衆衛生行政学部長）

研究の概要：

国立保健医療科学院は、国立公衆衛生院や国立病院管理研究所などの統合再編により、国レベルにおける保健、福祉関係の従事者に対する卒後の教育研修の中核機関としてその役割を果たすことになった。

そこで、本研究では、これまで国立公衆衛生院が国内外の研修生に対して行ってきた教育効果や派遣元の地方自治体での研修教育との連携を見直し、新たな機関での時代に即した教育研修のあり方を検討することを目的とした。

その結果、長期の研修の期間を要する必然性や期待される能力などを明確にすることや受講者間の交流の機会を積極的に取り入れることを検討する必要があると考えられた。また、論文のまとめかた的研究的視点、研修期間中の論議の深まりなど、長期的な研修の利点を生かした内容の工夫の必要性や地方自治体レベルでの研修のあり方を検討する必要性が示唆された。

旧国立公衆衛生院の教育研修の改善方策として、公衆衛生従事者に共通して求められる資質の向上を図り、かつ受講者のニーズ及び今日の健康課題に対応できる力量を向上させるカリキュラムの開発、新しい教育研修体制の検討等の必要性が示された。

米国の公衆衛生大学院の状況としては、生物統計、疫学、環境保健科学、保健政策、健康教育・行動科学の5分野については大部分で、国際保健、母子保健、栄養学等の分野が多くで行われているものの、大学によってカバーする範囲に多様性がみられた。課程については、Master of Public Health(MPH)課程あるいは Doctor of Public Health(DrPH)課程を基幹において、研究論文作成を中心とする課程とは別に構成するという特徴がみられた。遠隔教育については、現場の公衆衛生従事者を主な対象とするということから、積極的に活用されている。

次年度は、さらに具体的なあり方について検討を加える予定である。

分担研究者

平野かよ子

国立保健医療科学院公衆衛生看護部

曾根智史

国立保健医療科学院

大井田 隆

日本大学医学部公衆衛生

な健康政策では、住民ニーズの多様化や地方分権の流れを受けて住民参加や地域に根付いた生活重視の戦略の重要性が強調されている。また一方では急性感染症の広域的な集団発生や災害時の対応、緊急事態への危機管理など対応すべき健康課題はさらに多様化してきている。このような流れを背景に、地域での保健福祉活動において、実践はもとより計画や評価など、中心的役割を果たす人材の育成がますます重要になってきている。保健所ではその重要な機能として研修が位置づけられており、それぞれがさまざまな工夫をしており、都道府県ではそれを支援するため地方衛生研究所に研修機能を集中化するなど体制が整えられつつある。そういう中で国レベルの教育研修機関の

A 研究目的

少子高齢化や生活習慣病の増加、さらに新興再興感染症発生の多様化や広域化などの社会状況の変化を背景に、保健、福祉を取り巻く状況は急激に変化している。それを受けて我が国では地域保健法の制定をはじめとする制度の充実や「健康日本21」「健やか親子21」などの健康政策が打ち出されている。さらにそのよう

役割として、修了者へのフォローアップの一環として、地方自治体で行われる研修に対する支援も求められる。

一方、国レベルでの保健、福祉関係の従事者に対する卒後の教育研修は、これまで国立公衆衛生院を中心として行われてきた。しかし、昨今では、京都大学及び九州大学において公衆衛生大学院が設置されるなど、教育体制も変化中、国立公衆衛生院も、国立病院管理研究所などと統合再編となり、新年度より新たな機関がその役割を果たすことになる。

そこで、本研究では、これまで国立公衆衛生院が国内外の研修生に対して行ってきた教育効果や派遣元の地方自治体での研修教育との連携を見直し、新たな機関での時代に即した教育研修のあり方を検討することを目的とした。

## B 方法

- ①平成14年度に国立公衆衛生院の専門、専攻課程および特別課程の修了者に対して研修効果や国レベルでの研修に対して期待することに関する郵送調査
- ②国立保健医療科学院の職員に対するこれまでの教育研修の問題点、今後の課題及び公衆衛生などに関してフォーカスグループインタビュー
- ③インターネット上に公開されている情報に基づき諸外国の公衆衛生大学院の教育に関する調査
- ④大学等の教育研修機関での卒後教育（大学院教育）との連携のあり方の検討

## C 結果

### 1. 修了者調査

#### 1) 修了者全体の回答結果

受講しやすい研修の形態は、職場としてはブロック別の研修、自分としては科学院の研修と答えたものが多かった。期間としては1週間未満が受けやすいとした者が多く、長期の研修を実施するためにはその期間を要する必然性や期待される能力などを明確にする必要があると思われた。

学びたい内容は、現場で即活用出来る知識や最新情報などをあげたものが多かったが、長期課程では「他職種とともに学ぶ機会」、短期課程でも受講者間の情報交換や

ネットワークづくりなどをあげたものも多く、受講者間の交流の機会を積極的に取り入れることも検討する必要があると考えられる。また、長期課程では、論文のまとめかた的研究的視点などを期待する意見もあった。さらに、研修期間中に論議の深まりや計画の策定から評価までの一連の流れなど、長期的な研修であることを生かした工夫の必要性も示唆された。

自治体で行われる研修については、回数において54%、内容においては67%が「やや不十分」「不十分」と答えており、国レベルの研修に対する期待もあったが、今後、地方自治体レベルでの研修のあり方を検討する必要性が示唆された。

## 2) 修了者全体の自由記載

主な期待の内容としては、最先端の情報や技術、国の考え、今後の方向性を知りたいなど研修内容に関するもの、まとまった時間を生かしての実習や議論を深められる時間をとってほしいなど研修方法に関するもの、参加者や講師間での情報交換・ネットワークづくりに関するもの、その他提案などがあつた。

### ①研修内容に関すること

#### a 国の考えや方向性、施策の意図など

立法の主旨やその背景、展望、あるいは基礎となった考え方、法の解釈と現実とのギャップなど、国の考え方に関する内容を期待しているものがあげられた。その際、例えばBSE対策など管轄する省が複数になる場合、国の研修ということを考慮するとそれぞれの立場が同時に説明したり質疑を受けるなど横割的な研修を期待する意見もみられた。

主な理由としては、「マニュアルは公表されているが、細かい情報は手に入らない」「地方には確定した情報しか流れてこない」「地方自治体は国が定めた規則を事業者には遵守させ、その状況を確認するが、規則の思わくが理解できないと事業者への説明が力不足になると思う」「地方自治体は、国の施策がそのままおりてきて、実施していくことが多いが、将来の施策の方向性と、その根拠を知って事業を進めていく必要がある。しかし、地方自治体レベルでは、専門分野ごとにそういう研修ができる人材がいらない」などがあげられた。

#### b 最先端の技術や内容に関すること

最先端の情報や技術についての情報を得ることや、地方自治体レベルでは所有することが出来ない分析機器での最新の分析方法を体験出来ること、各分野のトップによる最新情報の提供と意見交換など、最先端の技術や内容に期待しているものがあげられた。具体的には「保健と福祉に関する最新情報」「先端技術(施設・検査)の研修」「最新の情報の提供」「厚生行政についての最新情報及び今後の動きに着いての知識の習得」などである。

### ②研修方法に関するもの

#### a 計画から評価までの実習

計画から評価までの一連を体験出来る実習、実験など、まとまった時間を行かした実習への期待があげられた。例えば、全国各地の先進的事例や希少事例、複数自治体での経験事例等を取り上げる場合にも、情報提供だけでなく、他地域での展開に参考となるような分析や整理、評価の視点などが得られるような実習として取り入れることや、事業計画やプログラムの作成から実施、評価までを実習するものなどがあげられた。

具体的には「全国の事例をもとにした、判断基準を説明することを多くもりこんでもらいたい」「地域展開の方向性、進め方、地方自治体における実施例、進めるなかでの経過なども聞けたらいいと思う」「単なる事例紹介でなく、予算、吏員、問題点など実施に必要な要素について分析したものを研修資料として、客観的に評価できる研修など」であった。

#### b 議論の深まり

長期のまとまった時間を生かして、議論深める機会にしたいという意見が見られた。

具体的には「時間の制限はあるが内容について、狭くてもいいので掘り下げた議論の出来る場を提供してもらえたらと思う」「色々なことを議論し、実験発表行ったのがとても有意義だった」などであった。

#### c 情報交換・ネットワークづくり

参加者同士の意見交換や地方自治体間での課題や取り組みの様子などに関する情報交換の機会として期待する意見があった。情報交換の対象も受講者同士だけでなく、受講者と国の業務担当者との情報交換を期待する意見もみられた。

その理由として「職種を越え、自治体を越えた所には、これまで自分では想像もしなかった発見があり、得るものが大きいから。そして他の自治体とのネットワーク形成ができる」「同様の問題が生じた場合、参考にしたい。また、その対応が最も効果的なのか他に対応は考えられないのか、第三者の考えも知りたい」「地方では情報が限られているため、できるだけ多くの情報、経験をもつ国の職員の意見を聞くことで情報の拡大が可能となる」などがあった。

### ③その他具体的な内容

「長期的政策課題解決の手法」「地域の計画づくりや評価方法」「地域アセスメントから施策、評価の手法」など長期的な政策技術を期待する意見がみられた。その理由として、「即、現場に生かせるような研修や最新情報は地方自治体での研修に厚生省から入ってくるので、あまり困っていない。もっと大きなレベルの専門職に期待されるような研修を期待する」ことがあげられた。

また、研究的視点での業務のとらえ方や日常業務からの研究への結びつけなどの方法を期待する意見もあった。その理由として、「保健所の機能として期待されている」「周囲からの業務に対する理解を得られやすい」などがあげられた。

### 3) 公衆栄養コース修了者

受講生間の全国的なネットワークづくりを8割以上の者が期待していた。多くの栄養士は一人配置であるため、業務の悩みなどを、研修時の仲間に相談し、情報交換できることは大変有益であろうと推察される。厚生行政の最新情報をあげた者も8割近くいた。単なる最新情報の解説にとどまらず、それを受けて地方での具体的な展開の内容を求める声もあった。

地方自治体がおこなう研修に対する評価は「やや不十分」が最も多く、5割前後を占めていた。自治体レベルと国レベルの研修を両方受けたいという意見が半数以上であり、国の情報と地方自治体の情報のすり合わせをしていく必要性があげられていた。しかし、本院の研修受講の障害もあり、今後は国がおこなう研修ならではの期待さ

れる点を大切にしつつ、受講しやすい研修形態や研修期間を探っていく必要があると考えられた。

平成 13 年度の公衆栄養コースは、「健康日本 21」の地方計画推進を担う健康づくりのコーディネーター役として活躍できる地域栄養活動の専門的育成を目的とした。本調査で、多くの受講生が行政栄養士に欠かせない技術としてコーディネート能力をあげていたが、本コースの研修内容が反映されていると考えられた。

受講生には、派遣元の代表であることを理解・認識して、研修に臨むことを期待し、研修後に研修内容の報告会をおこなう場と時間の確保について、本人と派遣元をお願いしている。研修報告会は 8 割以上の受講生が実施していた。しかし、より踏み込んだ市町村栄養士支援にあたっては、学んだ知識を共有し、サポートしあえる仲間の存在や、講師の補助を必要としている様子が見えてきた。地域にいち早く浸透させるために、また市町村栄養士の研修をいかにしていくか今後の課題である。

## 2. 研修のあり方

### 1) 現状認識

#### ①これまでの教育体制の検討の経緯

国立公衆衛生院は昭和 13 年に設立後、昭和 38 年に「公衆衛生教育制度研究協議会報告書との関連における国立公衆衛生院の養成訓練改善方策」が提出され、専攻課程を大学院と同等と位置づける方向性が示された。その後養成訓練強化問題検討小委員会や教育訓練再検討委員会野木論を経て、昭和 50 年に厚生省に公衆衛生教育制度改善検討委員会が設置され、学校教育法の改正に伴う新しい制度である独立大学院を念頭に置き大学院相当の課程の設置および生涯教育計画（特別課程）について、さらに提供すべき科目についても検討し報告された。この大学院構想は実現されるに至らなかったもののその後の院の研究体制と教育研修体系に反映された。しかし大学院構想が実現しないのであれば、国レベルの試験研究機関として何を行う機関になるのかについて職員間で十分に議論されることなく経過し、時代の要請に応じ自治体職員の現

任訓練に重点を置いてきた。

#### ②これまでの教育研修の問題点

院の教育研修の問題点として、①研修体系として、研究組織体制と現任教育機関としての教育研修体制との連動、教育研修体系の評価体系、②教育方法と教育内容として、公衆衛生従事者に共通する基本的な資質の獲得目標、教授する科目及び教育内容と全体理念・使命との関連、長期課程と短期課程等のれん系や役割分担、国際課程の位置づけ、③受講者と受講案内として、受講者の範囲、ホームページ等のメディアからの研修情報、④教育に対する職員の意識の違いなどがあげられた。

#### ③今後に向けた検討課題

重要な課題として、①院としての「公衆衛生教育の方向性」の明確化、②ミッションを実現させるための教育研修カリキュラムの検討、③教育研修カリキュラムの検討体制の整備、④本院の研修終了者に与えられる「認定」の検討などがあげられた。課題を解決するための検討事項として、①コアカリキュラムの提示、②長期課程のあり方、③教育研修の評価体制の整備などカリキュラムの課題や受講者個々への支援体制、職員の教育研修への関心と教育資質、卒業生のフォローアップなどが整理された。

高度な実践家養成のための専門職大学院の構想も示されてきており、これらの状況を受け、国立保健医療科学院が新たな教育研修を展開するためには、院内での検討推進体制を設置し、これまでに検討を重ねてきた教育研修の改善検討報告及び本稿で整理された点を参考として、再編された国立保健医療科学院としての教育研修の理念を明確にし教育研修体系の構築が検討課題である。

## 3. 外国における公衆衛生大学院における教育の現状について

### 1) プログラムエリア

公衆衛生のコア領域とされる分野については、生物統計、疫学、環境保健科学、保健政策、健康教育・行動科学などが大多

数の大学院においてカバーされており、国際保健、母子保健、栄養学が多くの大学院でプログラムエリアとされている。その他のエリアについては、大学院ごとの多様性に富んでいた。

## 2) 取得できる学位等

各大学院で取得できる学位は Master of Public Health(MPH)を授与することを基幹としているが、専門能力の獲得を中心とする MPH の課程と、研究論文作成を課程の中心におく Master of Science を分けているところも少なくない。このような区分は博士の学位授与でも同様である。

いくつかの大学の MPH 課程の内容では、保健分野の一定の知識経験を前提としつつ、課程にフルタイムで専従する場合には1年で学位を取得し、パートタイムで修学する場合は3年程度までで修了する、というのが代表的である。

## 3) 遠隔教育の実施状況

遠隔教育の内容は大学により様々で、MPH などの長期課程に使用しているところもあれば、短期課程研修の Certificate 授与もある。MPH 課程に遠隔教育を実施している場合、一定水準以上の保健業務従事経験のある者を対象とすることを前提としている上、遠隔教育のみでなく、スクーリング、夏季集中セミナーなどの対面教育を併用していることが共通の特徴である。

## 4. 国立保健医療科学院と看護系大学院における公衆衛生看護教育の互換性

### 1) 国立保健医療科学院と看護系大学院公衆衛生看護（保健師）教育内容

国立保健医療科学院の教育体系には、大学院教育に該当するものとして、長期課程があり、専攻課程では、修了者には Dip.P.H (Diploma in Public Health)、専門課程では、M.P.H (Master of Public Health) の認定証が授与され、研究課程への入学資格が得られる。研究課程は、保健医療等の分野について自立して研究活動を行うに必要な高度の研究能力及びその基礎となる豊かな学識を養うことを目的としており修了者には D.P.H (Doctor of Public Health) の認定証が

授与される。

公衆衛生看護（保健師）教育の視点から見ると、専攻課程の教育内容は、各専門科目の履修に加えて、合同臨地訓練や特別演習といった現場に直結したより実践に近い研究を行うなど、現任教育を基盤とした公衆衛生活動のリーダー養成や保健師養成機関の教育者養成もかねている。また、専門課程ではより高度な研究能力を習得できるプログラムとなっている。

大学院における公衆衛生看護（保健師）教育の組織や教育内容は様々であり、カリキュラムについては現在も模索中の大学院が多いと推測される。歴史の浅い大学院では、その教育内容は、研究と修士論文の作成が中心ではあるが、学問としての看護という視点がより強調された内容であるといえる。

### 2) 両機関における教育内容の互換性とその可能性

両者の教育内容の教育内容はそれぞれ特徴があり、一概に比較はできないが、国立保健医療科学院は、公衆衛生学を基盤にあらゆる分野の第一線で活躍する人材が講師として講義をし、最新の情報や知識を学ぶことができる。また研究においても自分の興味関心をもとに、学際的な豊富な研究者を資源として活用することが可能であるように感じる。グループで研究を行う合同臨地訓練は公衆衛生に関わる職種が集まり、実際の地域で今現在問題となっている課題をテーマに進めていく研究であり、その中で育まれるチームワークや地域と密接な連携を持った経験、また完成した時の達成感は大い。看護系大学院は、開学してからの歴史が浅い大学も多く、多少の差はあるが、多彩な人材や地域との連携という点では課題が多いと考える。最近では地域貢献という視点から研究も地域の中の課題をテーマに行うところも増えてはいるが、システムとして確立しているところはまだ少ない。そういった意味では国立保健医療科学院と看護系大学院はそれぞれお互いに補完的な教育内容であるといえる。高度専門職業人の養成という視点から見ると、看護系大学院の場合最近では社会人に対応すべく

昼夜間開学の制度を持つ大学院も増えている。しかし今後は学部から直接進学する学生も増加することが考えられる。国立保健医療科学院は、現任教育の場としての意味合いが強く学部卒の学生が学ぶことは有意義ではあるが、ある程度現場での経験やそれを通して得た問題意識を持って学んだほうがより得られるものは大きく、また深いと考える。

専門研究者の養成という視点から言えば、修士や博士課程と継続したテーマで研究を行う場合は、教官同士の指導内容の統一が重要になる。さらに制度的な課題として、現在保健師の基礎教育は大学教育が主流となつてはいるが、今後はその養成過程も変化する可能性がある。

以上のことから、国立保健医療科学院と看護系大学院における公衆衛生看護(保健師)教育の互換性について課題として、①今後の保健師教育制度の変化や単位互換に関する制度的な対応、②両機関の教育内容・研究指導の調整等の教育システムの確立、③関連領域も含めた積極的な教育内容の情報提供と人材交流などが考えられるが、今後は保健師教育の動向を見極めながら、両機関双方のより積極的な情報提供や人材交流などを通し、その可能性を探ることが必要である。

#### D まとめ

修了者に対する調査結果から、長期の研修を実施するためにはその期間を要する必然性や期待される能力などを明確にする必要があると思われた。内容として、受講者間の交流の機会を積極的に取り入れることも検討する必要があると考えられた。論文のまとめかた的研究的視点、研修期間中の論

議の深まりや計画の策定から評価までの一連の流れなど、長期的な研修であることを生かした教育内容の工夫の必要性も示唆された。自治体で行われる研修について、不十分とするもの約半数以上に見られ、今後、地方自治体レベルでの研修のあり方を検討する必要性が示唆された。

旧国立公衆衛生院の教育研修の改善方策の検討について、試験研究機関であり教育研修機関でもある本院の理念・使命、教育研修体制を研究体制と連動させて構造化することについて職員間で十分に論議することに欠けていること等の問題点が明らかにされ、今後の課題として、公衆衛生従事者に共通して求められる資質の向上を図り、かつ受講者のニーズ及び今日の健康課題に対応できる力量を向上させるカリキュラムの開発、新しい教育研修体制の検討等の必要性が示された。

米国の公衆衛生大学院の状況としては、公衆衛生のコア領域である生物統計、疫学、環境保健科学、保健政策、健康教育・行動科学の5分野については大部分の大学院でカバーされ、国際保健、母子保健、栄養学等の分野が多く行われているものの、大学によってカバーする範囲に多様性がみられた。課程については、Master of Public Health(MPH)課程あるいは Doctor of Public Health(DrPH)課程を基幹において、研究論文作成を中心とする課程とは別に構成するという特徴がみられた。遠隔教育については、現場の公衆衛生従事者を主な対象とするということから、積極的に活用されている。

次年度は今年度の結果を踏まえて、さらに具体的なあり方について検討を加える予定である。

厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）  
分担研究報告書

保健福祉従事者に対する  
国及び地方自治体での教育研修のあり方に関する研究

分担研究者 岩永俊博（国立公衆衛生院公衆衛生行政学部室長）

研究の概要：

国立保健医療科学院は、国立公衆衛生院や国立病院管理研究所などの統合再編により、国レベルにおける保健、福祉関係の従事者に対する卒後の教育研修の中核機関としてその役割を果たすことになった。特に地方自治体から派遣された保健、福祉の専門家に対する教育研修は重要な位置を占める。

そこで、本研究では、国レベルでの研修のあり方を検討するために、平成13年度国立公衆衛生院の長期課程及び特別課程の修了者に対して、国レベルでの研修に対して期待することなどに関する自記式調査票を用いた郵送調査を行った。

その結果、受講しやすい期間としては1週間未満としたものが多く、長期の研修を実施するためにはその期間を要する必然性や期待される能力などを明確にする必要があると思われた。

学びたい内容としては、現場で即活用出来る知識や最新情報などをあげたものが多かったが、他職種との共同学習や受講者間の情報交換やネットワークづくりなどをあげたものも多く、受講者間の交流の機会を積極的に取り入れることも検討する必要があると考えられた。また、論文のまとめかた的研究的視点、研修期間中の論議の深まりや計画の策定から評価までの一連の流れなど、長期的な研修であることを生かした工夫の必要性も示唆された。

自治体で行われる研修について、不十分とするもの約半数以上に見られ、今後、地方自治体レベルでの研修のあり方を検討する必要性が示唆された。

研究協力者

須藤紀子

国立保健医療科学院生涯保健部研究員

藤原真一郎

国立保健医療科学院研修企画部

第二室長

渡辺志保

長寿科学財団リサーチレジデント

久松由東

国立保健医療科学院研修企画部

第三室長

畑 栄一

国立保健医療科学院研修企画部

第一室長

佐藤加代子

国立保健医療科学院生涯保健部

公衆栄養室長

や国立病院管理研究所などの統合再編により、国レベルにおける保健、福祉関係の従事者に対する卒後の教育研修の中核機関としてその役割を果たすことになった。特に地方自治体から派遣された保健、福祉の専門家に対する教育研修は重要な位置を占める。

そこで、本研究では、国レベルでの研修のあり方を検討するために、平成13年度国立公衆衛生院の長期課程及び特別課程の修了者に対して、国レベルでの研修に対して期待することなどに関する自記式調査票を用いた郵送調査を行った。

B 研究方法

1 修業者及び研修受講のない者に対する調査

A 研究目的

国立保健医療科学院は、国立公衆衛生院

1) 調査対象者

平成14年度に国立公衆衛生院の専門、

専攻課程および特別課程の修了者 431 人、その年に受けていない者を対象者とした。対象者の選定は、本院の修業者については本院教務課にある修業者名簿によって全員に郵送した。研修を受けたことのない人については、修業者に調査票を郵送する際に調査票 1 式を余分に同封し、同職種、同年代で研修を受けたことのない人に渡してもらい、記入を依頼してもらうようお願いした。

コース名	N(人)
細菌コース	38
公衆衛生看護管理コース	45
建築物衛生コース	26
地域保健医療福祉計画コース	13
疫学統計コース	5
食品衛生管理コース	59
ヘルスプロモーションコース	36
水道工学	27
食肉衛生検査	46
医療放射線監視コース	16
薬事衛生管理	31
長期コース	59
公衆栄養コース	30
合計	431

調査対象者の内訳

## 2) 調査方法

平成 13 年度に公衆衛生院の修業者全員に対して自記式調査票を 2 部郵送し、1 部は本人が記入し、もう 1 部を同職種、同年代で研修を受けたことのない人で、自分の近くにいる人に渡して、記入を依頼してもらう。返送は修業者お願いし、2 人分を同時に返送してもらう。

なお、研究協力者が担当した特別課程の修業者に対しては、共通の調査内容に各研究者が必要とする調査内容を追加して調査した。追加分の調査に関しては、内容確認のために調査票を記名式にする場合もあるが、集計に際しては個人の特定はしないこととした。

## C 結果

### 1 回収率と回答者の属性

回答の得られたものは、修了生 345、非修了者 248 名であった。分析は全体の対象者を長期、分割前期、対人関連、監視関連、環境関連の 5 つに分け行った。回答者の属性については表 1～7、24、25 に示す。

なお、公衆栄養コースおよび食品関連のコースに関しては、全体に含めた分析と別に、独自の分析を行った。

### 2 対象者全体の分析結果

#### 1) 国立公衆衛生院（現国立保健医療科学院）の研修に対する認識

##### ① 認識（表 8）

国立公衆衛生院（現国立保健医療科学院）の研修を知っていたかという問に対して「知っていた」と答えたものが修了者では 94.1%、非修了者では 93.4%であった。

修了生のコース別では分割前期コースに「知らなかった」者が多い傾向にあった。

##### ② 知ったきっかけ（表 9）

知ったきっかけとしては、全体では「受講経験者から聞いた」が最も多く、ついで「上司から聞いた」「入学案内をみた」「研修派遣担当者から聞いた」が多かった。全体的な傾向としては、修了者と非修了者に違いはみられなかった。修了者をコース別にみると分割前期修了者は「受講経験者に聞いた」が少なく、短期コースでは「入学案内をみた」が多い傾向が見られた。

#### 2) 受講しやすい研修（表 10～14）

受講しやすい研修の形態と期間について、「職場・家庭の都合上、」と「自分自身にとって」にわけて尋ねた。

##### ① 研修の形態

職場にとってについては、全体では「地域ブロック別に実施される出張研修」が 47.7%で最も多く、ついで、「科学院における研修」30.6%、「インターネットを使った遠隔教育」14.8%という順であった。修了者と非修了者別では、修了者には「科学院における研修」の割合が多かった。修了者のコース別に見ると、分割前期修了者に「出

出張研修」を希望する者が少ない傾向にあった。

自分にとってについて、全体では「科学  
院での研修」が49.3%最も多く、ついで、  
「地域ブロック別実施される出張研修」  
35.1%、「インターネットでの遠隔教育」  
11.9%、という順であった。全体的な傾向  
としては、修了者と非修了者との違いがみ  
られなかった。修了生のコース別にみると  
長期課程修了者に「遠隔教育」の希望者が  
多い傾向がみられた。

## ② 研修の期間

職場の都合上、受講しやすい研修期間は  
「1週間未満」が46.1%と最も多くついで  
「1-2週間」30.8%、「2-4週間」16.9%、  
であった。

家庭の都合上の受講しやすい研修期間も  
同様の傾向であった。

職場の都合上、自分の希望としては「1  
週間未満」が32.6%と最も多く、ついで、  
「1-2週間」30.7%、「2-4週間」19.5%の  
順であった。

家庭の都合上、自分の希望としても同様  
の傾向にあった。

修了の有無、修了生のコース別でも同様  
の傾向が見られた。

## 3) 地方自治体で行う保健医療福祉など の研修に対して

地方自治体で行う保険医療福祉などの  
研修についての研修の数、研修の機会、内  
容について尋ねた。

### ① 研修の数 (表16)

全体では「やや不十分」が43.1%と最  
も多く、「ほぼ十分」31.3%、「不十  
分」21.1%、の順であった。修了者と  
非修了者との違いはみられなかった。  
修了者のコース別に見ると監視・環境  
関連のコースで不十分と答えるものが  
多い傾向にあった。

### ② 受講の機会 (表17)

全体では「やや不十分」が43.7%と  
最も多く、「不十分」28.6%「ほぼ十  
分」24.7%の順であった。修了者と非

修了者との違いはみられなかった。修  
了者のコース別に見ると監視・環境関  
連のコースで不十分と答えるものが多  
い傾向にあった。

### ③ 研修内容 (表18)

全体としては「やや不十分」が44.5  
%最も多く「ほぼ十分」28.5%「不十  
分」23.5%の順であった。修了者と非  
修了者との違いがみられなかった。修  
了者のコース別に見ると長期課程で十  
分と答える者が多く、監視関連のコー  
スで不十分と答えるものが多く傾向に  
あった。

## 4) 地方自治体レベルの研修に対する満 足度について (表19)

地方自治体のレベルの研修に対する満  
足度について尋ねた。その結果、全体とし  
ては「不十分」と答えたものが約9割と多  
く、そのうち約半数(51.1%)が「両方受  
けたい」と答えた。修了の有無別では修了  
者に「国で学びたい」と答える者が多い傾  
向が見られた。修了者のコース別にみると  
長期課程修了者には「両方で受けたい」者  
が多く、それ以外のコースでは「国で受け  
たい」ものが多く傾向が見られた。

## 5) 国立保健医療科学院での研修の受講 に関して

国立保健医療科学院での研修の受講の  
際に障害となるものや学びたい内容、学び  
たい技術について尋ねた。

### ① 受講の際に障害となるもの (表20)

全体では「職場の人手不足」63.6%と  
最も多く、ついで「自宅からの距離」が51.8  
%「期間」43.3%、の順であった。修業の  
有無別にみると非修了者に「期間」「家庭」  
をあげた者が多い傾向が見られた。

修了者のコース別にみると、長期課程で  
は「自宅からの距離」「期間」が多い傾向  
が見られた。

### ② 学びたい内容や得たいもの (表22)

全体では「現場で即活用できる知識や技  
術」が82.1%と最も多く、ついで「受講生

間の情報交換・ネットワーク作り」65.4%、「厚生行政の最新情報」53.5%、「最先端で活躍している講師の講義」36.6%、「他職種とともに学ぶ機会」30.0%の順であった。修業の有無別にみると、修了者に「厚生行政の最新情報」が多い傾向に見られた。

修了者のコース別にみると長期課程では「他職種と学ぶ機会」「論文のまとめかた」、監視関連のコースでは「フィールド実習」が多い傾向にある。

また、短期コース（対人・監視・環境）では情報交換・ネットワーク作りが多い傾向にあった。

### ③ 学びたい技術（表23）

全体では「調査研究方法」が53.8%と、最も多く、ついで「地域アセスメント」49.7%「評価」44.4%「コミュニケーション技術」35.9%「地域社会開発」32.0%の順であった。修業の有無別にみると、修了者に「人材育成」「政策開発」「評価」が多い傾向にあった。

修了者のコース別にみると、長期課程では「調査研究方法」「コミュニケーション」が多く、分割前期では「地域アセスメント」「活動・事業計画」「評価」「人材育成」「地域管理」、対人関係のコースでは「評価」「地域社会開発」「政策開発」、監視関連のコースでは「調査研究」「コミュニケーション」、環境関係のコースでは「地域アセスメント」などが多い傾向が見られた。

## 6) 自由記載について

主な期待の内容としては、最先端の情報や技術、国の考え、今後の方向性を知りたいなど研修内容に関するもの、まとまった時間を生かしての実習や議論を深められる時間をとってほしいなど研修方法に関するもの、参加者や講師間での情報交換・ネットワークづくりに関するもの、その他提案などがあつた。

### ① 研修内容に関すること

(1) 国の考えや方向性、施策の意図など立法の主旨やその背景、展望やその基礎となった考え方、法の解釈と現実とのギャップな

ど、国としての考え方に関する内容を期待しているとするものがあげられた。さらにその際、例えば BSE 対策のように管轄する省が複数になる場合、国の研修ということを考慮するとそれぞれの立場が同時に説明したり質疑を受けるなど横割りの研修を期待する意見もみられた。

主な理由としては、「マニュアル的には公表されているが、細かい点の情報は手に入らない」「地方には確定した情報しか流れてこない」「地方自治体は国が定めた規則を事業者には遵守させ、その状況を確認するが、規則の思わくが理解できないと事業者への説明が力不足になると思う」「地方自治体は、国の施策がそのままおりてきて、実施していくことが多いが、将来の施策の方向性と、その根拠を知って事業を進めていく必要がある。しかし、地方自治体レベルでは、専門分野ごとにそういう研修ができる人材がいない」などがあげられた。

### (2) 最先端の技術や内容に関すること

最先端の情報や技術についての情報を得ることや、地方自治体レベルでは所有することが出来ない分析機器での最新の分析方法を体験出来ること、各分野のトップによる最新情報の提供と意見交換など、最先端の技術や内容に期待しているものがあげられた。

具体的には「保健と福祉に関する最新情報」「先端技術（施設・検査）の研修」「最新の情報の提供」「厚生行政についての最新情報及び今後の動きに着いての知識の習得」などである。

### ② 研修方法に関するもの

#### (1) 計画から評価までの実習

計画から評価までの一連を体験出来る実習、実験など、まとまった時間を行かした実習への期待があげられた。例えば、全国各地の先進的事例や希少事例、複数自治体での経験事例等を取り上げる場合にも、情報提供だけでなく、他地域での展開に参考となるような分析や整理、評価の視点などが得られるような実習として取り入れることや、事業計画やプログラムの作成から実施、評価までを実習するものなどがあげられた。

具体的には「全国の事例をもとにした、判断

基準を説明することを多くもりこんでもらいたい」「地域展開の方向性、進め方、地方自治体における実施例、進めるなかでの経過なども聞けたらいいと思う」「単なる事例紹介でなく、予算、吏員、問題点など実施に必要な要素について分析したものを研修資料として、客観的に評価できる研修など」であった。

#### (2) 議論の深まり

長期のまとまった時間を生かして、議論深める機会にしたいという意見が見られた。

具体的には「時間の制限はあるが内容について、狭くてもいいので掘り下げた議論の出来る場を提供してもらえたらと思う」「色々なことを議論し、実験発表行ったのがとても有意義だった」などであった。

#### ③ 情報交換・ネットワークづくり

参加者同士の意見交換や地方自治体間での課題や取り組みの様子などに関する情報交換の機会として期待する意見があった。情報交換の対象も受講者同士だけでなく、受講者と国の業務担当者との情報交換を期待する意見もみられた。

その理由として「職種を越え、自治体を越えた所には、これまで自分では想像もしなかった発見があり、得るものが大きいから。そして他の自治体とのネットワーク形成ができる」「同様の問題が生じた場合、参考にしたい。また、その対応が最も効果的なのか他に対応は考えられないのか、第三者の考えも知りたい」「地方では情報が限られているため、できるだけ多くの情報、経験をもつ国の職員の意見を聞くことで情報の拡大が可能となる」などがあった。

#### ④ その他具体的な内容

「長期的政策課題解決の手法」「地域の計画づくりや評価方法」「地域アセスメントから施策、評価の手法」など長期的な政策技術を期待する意見がみられた。その理由として、「即、現場に生かせるような研修や最新情報は地方自治体での研修に厚生省から入ってくるので、あまり困っていない。もっと大きなレベルの専門職に期待されるような研修を期待する」ことがあげられた。

また、研究的視点での業務のとらえ方や日

常業務からの研究への結びつけなどの方法を期待する意見もあった。その理由として、「保健所の機能として期待されている」「周囲からの業務に対する理解を得られやすい」などがあげられた。

#### 7) まとめ

受講しやすい研修の形態として、職場としてはブロック別の研修、自分としては科学院の研修と答えたものが多かった。期間としては1週間未満が受けやすいとした者が多く、長期の研修を実施するためにはその期間を要する必然性や期待される能力などを明確にする必要があると思われた。

学びたい内容としては、現場で即活用出来る知識や最新情報などをあげたものが多かったが、長期課程では「他職種とともに学ぶ機会」、短期課程でも受講者間の情報交換やネットワークづくりなどをあげたものも多く、受講者間の交流の機会を積極的に取り入れることも検討する必要があると考えられる。また、長期課程では、論文のまとめかた研究的視点などを期待する意見もあった。さらに、研修期間中に論議の深まりや計画の策定から評価までの一連の流れなど、長期的な研修であることを生かした工夫の必要性も示唆された。

自治体で行われる研修については、回数において54%、内容においては67%が「やや不十分」「不十分」と答えており、国レベルの研修に対する期待もあったが、今後、地方自治体レベルでの研修のあり方を検討する必要性が示唆された。

#### 3 公衆栄養コース修了者のまとめ

平成13年度特別課程公衆栄養コース修了者30名のうち、24名から回答を得た(回収率80%)。回答者は全員女性であった。

##### 1) 回答者の属性

研修受講時の回答者の所属は、保健所・福祉事務所・児童福祉施設が最も多く、87.5% (21名)であった(表25)。現在の所属は、研修受講時に保健所・福祉事務所・児童福祉施設に所属していた1名が市町村保健センターに異動しているほか、変化はなかった。

現在所属する自治体の種類は、都道府県が最も多く(70.8%)、次いで、政令市(20.8%)であった(表26)。中核市と特別区が1名ずついた。

回答者の年齢は、最年少が29歳、最高齢は54歳であり、平均年齢は37.33歳であった(表27)。地方公共団体における平均実務経験年数は13.83年であり、標準偏差は7.22年であった。

回答者の学歴を表28にあげた8つの選択肢の中から複数回答してもらったが、複数の選択肢を選んだ者はいなかった。学歴は、4年制大学卒業が50.0%であり、次いで短期大学卒業(33.3%)が多かった。6年生大学と大学院修士課程修了者も1名ずついた。博士課程修了者や国立公衆衛生院の課程を修了した者はいなかった。

## 2) 国立公衆衛生院(現国立保健医療科学院)の研修の認知について

国立公衆衛生院(現国立保健医療科学院)の研修の認知度をたずねたところ、全員が知っていたと回答した。どのようにして知ったかを複数回答してもらったところ、「受講経験者からきいた」が最も多く、95.8%であり、先輩受講者からの伝達が多いことがわかった(表29)。次いで、研修派遣担当者や上司からきいたという者が多く、人からきいて知ったというケースが多いことがわかった。また、「入学案内をみた」という者も37.5%おり、国立保健医療科学院の認知に重要な役割を果たしていることがうかがわれた。ホームページや雑誌などのその他のメディアの利用は比較的少なく、それぞれ2名であった。

## 3) 研修に関する意見

「自分にとって受講しやすい研修形態」も「自分が受講したい(自らの希望)研修の形態」も、「地域ブロック別に実施される出張研修」が最も多く、45.8%(11名)であった(表30)。「自分にとって受講しやすい研修形態」として「国立保健医療科学院(埼玉県和光市)における研修」をあげる者は12.5%(3名)であったが、「自分が受講したい(自らの希望)研修の形態」としては、37.5%(9名)の者が「国立保

健医療科学院における研修」をあげていた。このことから、「地域ブロック別に実施される出張研修」が最も受講しやすく、自らの希望としても受講したいと考えており、「国立保健医療科学院における研修」は、遠方であるため、受講のしやすさは劣るものの、自分としては受講したいと考えていることがわかった。

職場や家庭の都合上、受講しやすい1回の研修期間は、1週間未満が最も多く、50.0%(12名)であった(表31)。しかし、自らが受講したいと希望する研修期間は、それよりも長いことがわかった。

## 4) 自治体レベルの研修に対する評価と満足度

地方自治体(都道府県や市町村)でおこなう保健医療福祉の研修全般について、研修の数や受講機会、研修内容が「十分だと思う」と回答した者は一人もおらず、いずれも「やや不十分」が最も多かった(表32)。

地方自治体(都道府県や市町村)でおこなう研修に対する満足度についてたずねたところ、「十分だと思う」と答えた者は1名のみであった(表33)。「不十分だと思う」と答えた者の中で、自治体レベルの研修の充実を望む者は20.8%、国レベルの研修で学ぶことを希望する者は25.0%であり、残りの50.0%は、「自治体レベルと国レベルの研修を両方受けたい」と答えていた。以上のことから、自治体レベルでおこなっている研修に対する評価や満足度は低く、その補足を国レベルの研修に期待している様子うかがわれた。

## 5) 国立保健医療科学院の研修について

国レベルの唯一の研修である国立保健医療科学院の研修を受講する際に障害となるものについてたずねたところ、「自宅(職場)からの距離」(75.0%)と「職場の人手不足」(70.8%)が最も多かった(表10)。「自宅(職場)からの距離」が障害となっている現状は、表30の研修形態で「地域ブロック別に実施される出張研修」を希望していることからもうかがわれた。また、「職場の人手不足」は一人配置の栄養士にとって大きな問題であり、表31の受講しやすい

研修期間からもうかがわれるように、このことが長期間の研修への参加を困難にしている要因と考えられた。

国立保健医療科学院の研修で学んだり、得たいと思うものは、大きく二つあげられた(表 35)。一つは「現場で即活用できる知識や技術」(87.5%)であり、健康日本 21 の地方計画の策定や評価などですぐに活用できる知識や技術が求められている様子うかがわれた。数値目標の設定や評価の手法は、これまで学ぶ機会がなく、戸惑っている現場の様子うかがわれる。研修で学んだ知識や技術を即活用したいという切実な現状が感じられた。

もう一つは「受講生間の情報交換・ネットワークづくり」(83.3%)であった。これは長期課程の修了者からも国立公衆衛生院で学んで最もよかったと思うこととして、しばしばあげられる点であるが、一人配置である栄養士は、日常の業務の遂行にあたって、一人で悩むことも多く、同じ研修で学んだ仲間が全国にできることは、より一層意味深いものであると考えられる。

次いで、多かったのは、「厚生行政の最新情報」(75.0%)と「最先端で活躍している講師の講義」であった。厚生労働省の試験研究機関で、首都圏に位置する国立保健医療科学院の研修は、本省の栄養技官から直接最新の情報を入手し、講演に呼ぶことが困難な一流の講師陣からの知識を仕入れる場として期待されている様子うかがわれた。

公衆衛生従事者に求められる技術について、国立保健医療科学院の研修で学んだり、身に付けたいと思うものとして、最も多かったのは「地域アセスメント/分析」であり、79.2% (19名)であった(表 36)。健康日本 21 地方計画の数値目標設定のためには、まず地域の栄養問題を把握する必要がある、そのための栄養調査法や収集したデータの分析手法を学ぶ必要性を感じていると考えられた。次に多かったのは「評価」(75.0%)であり、これも地方計画の中間評価にむけて、あらためて評価技術の重要性を認識しているためと考えられた。次に、「地域社会開発(ネットワーク、コーディネーション、合意形成の推進)」(66.7%)があげられて

おり、ネットワークづくりの必要性やコーディネーターとしての役割を果たすことの重要性を感じているためと考えられた。

表 37 は、国レベルの研修に期待することとその理由を、自治体レベルの研修との違いで、自由記載してもらった結果である。記載内容は、表 37 の国立保健医療科学院の研修で学んだり、得たいと思うものと重なるものが多かった。国の施策や動向に関する最新情報、全国的なネットワークづくりと情報交換、最先端の講義を豊富に聴けることが主なものであった。

## 【公衆栄養コース調査票】の結果と考察

### 1. 研修報告会の実施状況

平成 13 年度の公衆栄養コース修了者には、派遣元の代表であるという意識づけと、職場に戻ってから、研修の報告会もしくは伝達講習会を実施してほしい旨をコース主任から伝達した。同時に派遣元にも報告会の場と時間の提供のお願い文を出した。研修から 1 年以上経過した現在、報告会の実施状況を確認したところ、「おこなった」は 20 名(83.3%)、「おこなっていない」は 3 名(12.5%)、「無回答」が 1 名(4.2%)であった。

「おこなった」と回答した 20 名に対し、報告会の実施回数と所要時間、および対象者について、自由記載してもらった結果を表 38 に示す。実施回数は、1 回が 10 名、2 回が 5 名、3 回が 4 名、4 回が 1 名であった。報告会の所要時間は 15 分から 2 時間とばらばらであった。対象は行政栄養士がほとんどであるが、保健所の職員全体を対象におこなったところもあった。

受講生は自治体を代表して派遣されているため、研修で学んだことを地域に還元することは義務であり、報告会の実施は、管内栄養士の資質向上や、他職種に栄養士の業務を理解してもらうことにもつながると考えられた。

報告会をおこなったの自分自身の学びや気づきについて自由記載してもらった結果を表 39 に示す。研修内容の復習や整理ができたといった感想が最も多かった(11名)。

研修の報告会をおこなわなかったと回

答した3名について、その理由をたずねたところ、機会が得られなかった、業務の調整がつかなかったという理由があげられていた。報告会を開催するには、積極的に努力して時間を都合し、機会をつくり、企画する必要があると考えられた。

## 2. 研修後の栄養士業務に対する認識

研修後に、現場での栄養士業務はどのように目にうつったかという質問に対する回答を、その内容により三つに分類した結果を表40に示す。×印は、失望やギャップを感じたという意見、△印は、問題点に気づいたという意見、○印は、改善されたという前向きな意見である。失望やギャップを感じても、それを栄養士もしくは栄養士業務の問題点ととらえ、前向きに改善に努めることが重要であると考えられた。

## 3. 市町村栄養士支援

市町村栄養士に対する支援は、保健所栄養士業務の一つであるが、そのために是非必要と思われるものを複数回答してもらった結果、「①公衆栄養コースのテキスト」が12名(50%)、「②仲間の協力」が13名(54.2%)、「③講師の補助」が11名(45.8%)であった。コースのテキストを望む声が半数の回答者から寄せられており、研修に参加できない栄養士の学習のためにもテキストの制作の必要性を改めて認識した。また、市町村栄養士の支援に際して、同じ研修を受けた仲間の協力や講師の補助を必要としており、単独でおこなうことへの不安をうかがわせていた。「④その他」としては、上司の理解と支援という意見が3つあがっていた。

## 4. 資質向上のためにおこなっていること

行政栄養士としての資質の向上を図るために、普段行なっていることを複数回答してもらった結果を表41に示す。最も多かったのは、栄養学雑誌(日本栄養改善学会誌)、栄養日本(日本栄養士会誌)、保健衛生ニュースなどの定期刊行物を読むことであり(91.7%)、これらの読み物を定期的に読み、最新情報を入手している姿があ

かがわれた。次いで多かったのが、地方自治体や栄養士会の研修に参加するという「研修参加」であった。人から教わる相手としては、上司や仲間が多く、62.5%であり、専門家は33.3%であった。行政栄養士の資質向上には、身近な刊行物や研修、上司や仲間からの教えが役立っていることがわかった。

## 5. 行政栄養士に欠かせない知識と技術

行政栄養士に欠かせない知識とはどのようなものかという点について自由記載を求めたところ、最も多かったのが、法律の知識(6名)であり、そのほか、統計・データ処理(4名)、健康づくりに関する幅広い知識(3名)、行政に関する一般知識(3名)、正しい知識(3名)があげられていた。行政栄養士の業務は法律に基づいており、法令や行政のしくみに関する知識は必須であり、そのほか栄養士として数値を扱うことが多いため、統計やデータ処理の知識が要求されている。また、健康づくりのコーディネーターとしての幅広い知識や、ちまたにあふれる誤った情報に惑わされない正しい知識の必要性が認識されていた。

次に、行政栄養士に欠かせない技術についてたずねたところ、コーディネーター(調整)(8名)や、他職種との連携(6名)、プレゼンテーション(4名)、カウンセリング(3名)、ネットワークづくり(2名)、地域分析(2名)、情報収集(2名)、説明する力(2名)などがあげられていた。一人配置ゆえに他職種との連携やネットワークを通じて活動していくことの必要性や、地域のコーディネーターとしての役割を果たしていくことの重要性を感じていることがうかがわれた。

## 6. 健康日本21地方計画の数値目標設定プロセスや中間評価について

健康日本21地方計画の数値目標設定プロセスや中間評価についてどのように感じているかを自由記載してもらった結果を表42に示す。自分は直接関与していないという者が3名いた。数値目標を設定したことにより、地域分析や事業の方向性の確認ができてよかった等の前向きな意見は4つあ

がっていた。反対に、数値目標の達成を危ぶむ声や数値の一人歩きを心配する声も5つあがっていた。数値目標を設定していないというところも2つあった。机上の計画、国のものまねといった否定的な意見も2つあがっていた。いずれも中間評価はまだおこなっておらず、中間評価ができるかどうかを疑問視する声もあった。

## 7. 研修内容の地域展開

公衆栄養コースの研修内容を何らかの形で地域展開することができたかという問いに対する自由記載の内容を図1に示す。具体的な地域展開にはいたらない場合も、EBMを念頭においた栄養士活動や現場の声をきくなどの心がけにつながっていることがわかった。

少しでもうまく地域展開できたその理由はどんなことだと思うかとたずねたところ、自分の意識の変化や、まわりの人の協力といったよい人間関係できたことがあげられていた(図2)。

地域展開をするうえで障害となったことはさまざまであり、地域の機運、担当者の思い入れ、予算、自分の勉強・経験不足、異動、医師会の姿勢、相手の受け入れ態勢、保健所と市町村の距離の広がり、研修内容を共有する仲間の不在、古い体質などがあげられていた。複数あがっていた意見は、日常業務に追われていること(3名)であった。「なし」と回答した者も2名いた。

### まとめ

本研究は、保健福祉従事者に対する国及び地方自治体での教育研修のあり方に関する研究の一部として、平成13年度に国立保健医療科学院(当時は国立公衆衛生院)の特別課程公衆栄養コースを受講した管理栄養士を対象に実施された。国(国立保健医療科学院)がおこなう研修に対する期待等の共通の調査内容に加え、コース修了者には、研修終了後の報告会の実施状況や市町村栄養士支援等の独自の質問項目についてたずねた。

本コースは、県型の行政栄養士を対象

とした国レベルの唯一の研修である。ここで学んだり、得たいと思うものとして、受講生間の全国的なネットワークづくりを8割以上の者があげていた。多くの栄養士は一人配置であるため、業務の悩みなどを、研修時の仲間に相談し、情報交換できることは大変有益であろうと推察される。他の自治体の様子などがわかり、視野が広がり、これまで職場では思いつかなかったような仕事のヒントが得られたなど、国の研修に参加することで、ちょっとしたきっかけを期待する意見もでていた。そのほか、厚生行政の最新情報をあげた者も8割近くいた。これについては、国からの通達だけでは、細かい点までよくわからず、どのように解釈したらよいか悩むことがあるため、直接国の担当官から話をきき、理解を深めたいという理由があげられていた。単なる最新情報の解説にとどまらず、それを受けて地方ではどのように展開すべきかという内容を求める声もあった。

地方自治体がおこなう研修に対する評価は、研修の数、受講機会、研修内容のいずれについても「やや不十分」が最も多く、5割前後を占めていた。自治体でおこなう研修だけでは不十分であり、自治体レベルと国レベルの研修を両方受けたいという意見が半数以上であった。この理由として、国の情報と地方自治体の情報のすり合わせをしていく必要性があげられていた。しかし、本院の研修を受講する際には、自宅(職場)からの距離や、職場の人手不足などが障害となっているようである。今後は国がおこなう研修ならでの期待される点を大切にしつつ、受講しやすい研修形態や研修期間を探っていく必要があると考えられた。

平成13年度の公衆栄養コースは、「健康日本21」の地方計画推進を担う健康づくりのコーディネーター役として活躍できる地域栄養活動の専門的育成を教育目的とした。本調査で、受講生が、行政栄養士に欠かせない技術として、最も多くあげていたのはコーディネート能力であった。これには、本コースの研修内容が反映されている印象を受けた。本コースの受講により、行

政栄養士として身につけなければいけない知識や技術についての気づきがあったと考えられる。

本コースのカリキュラムには、演習・実習が多く組み込まれているため、意見交換のしやすいグループの人数や、発表時間、利用できるスペース（教室）や、スタッフの人数等の問題により、定員を30名としており、受講できる栄養士の数は限られている。ゆえに、受講生には、派遣元の代表であることを理解・認識して、研修に臨んでもらっている。また、研修後に研修内容の報告会をおこなう場と時間の確保について、本人と派遣元をお願いしている。研修の報告会は8割以上の受講生が実施していた。しかし、より踏み込んだ市町村栄養士支援にあたっては、学んだ知識を共有し、サポートしあえる仲間の存在や、講師の補助を必要としている様子が見られた。地域にいち早く浸透させるために、また市町村栄養士の研修をいかにしていくか今後の課題である。

表1:受講時の所属

	修了者					合計
	長期	分割	対人	監視	環境	
都道府県庁	5 20.0%	3 15.8%	3 2.8%	29 25.2%	8 11.1%	48 14.1%
保健所等	7 28.0%	14 73.7%	85 78.0%	58 50.4%	31 43.1%	195 57.4%
保健センター	2 8.0%		15 13.8%	1 .9%		18 5.3%
衛生研究所			1 .9%		20 27.8%	21 6.2%
所属なし	5 20.0%					5 1.5%
その他	6 24.0%	2 10.5%	5 4.6%	27 23.5%	13 18.1%	53 15.6%
合計	25 100.0%	19 100.0%	109 100.0%	115 100.0%	72 100.0%	340 100.0%

表2:受講課程

	修了者					合計
	長期	分割	対人	監視	環境	
環境コース	5 20.0%					5 1.5%
看護コース	14 56.0%					14 4.1%
保健コース	2 8.0%					2 .6%
専門課程	4 16.0%					4 1.2%
分割前期後期		19 100.0%				19 5.6%
疫学統計			4 3.7%			4 1.2%
看護管理			39 35.8%			39 11.5%
建築物衛生					21 29.2%	21 6.2%
医療福祉計画			10 9.2%			10 2.9%
食肉衛生検査				33 28.7%		33 9.7%
薬事衛生管理				26 22.6%		26 7.6%
ヘルスプロモーション			33 30.3%			33 9.7%
公衆栄養			23 21.1%			23 6.8%
水道工学					22 30.6%	22 6.5%
細菌					29 40.3%	29 8.5%
放射線監視				14 12.2%		14 4.1%
食品衛生				42 36.5%		42 12.4%
合計	25 100.0%	19 100.0%	109 100.0%	115 100.0%	72 100.0%	340 100.0%

表3 現在の所属

	修了者					合計
	長期	分割	対人	監視	環境	
都道府県庁	2 8.0%	2 10.5%	6 5.6%	32 27.8%	13 18.3%	55 16.3%
保健所等	10 40.0%	17 89.5%	79 73.8%	52 45.2%	27 38.0%	185 54.9%
保健センター	2 8.0%		16 15.0%	1 .9%	1 1.4%	20 5.9%
衛生研究所			1 .9%		18 25.4%	19 5.6%
国			1 .9%	1 .9%		2 .6%
医療機関	1 4.0%			1 .9%	1 1.4%	3 .9%
大学・学校職員	3 12.0%					3 .9%
学生	1 4.0%					1 .3%
無職	1 4.0%					1 .3%
その他	5 20.0%		4 3.7%	28 24.3%	11 15.5%	48 14.2%
合計	25 100.0%	19 100.0%	107 100.0%	115 100.0%	71 100.0%	337 100.0%

表4:所属自治体の種類

	修了者					合計
	長期	分割	対人	監視	環境	
都道府県	13 68.4%	16 84.2%	66 61.7%	84 75.7%	38 55.9%	217 67.0%
中核市	2 10.5%	2 10.5%	16 15.0%	6 5.4%	8 11.8%	34 10.5%
政令市	3 15.8%	1 5.3%	16 15.0%	18 16.2%	18 26.5%	56 17.3%
特別区	1 5.3%		3 2.8%	2 1.8%	1 1.5%	7 2.2%
市町村			6 5.6%	1 .9%	3 4.4%	10 3.1%
合計	19 100.0%	19 100.0%	107 100.0%	111 100.0%	68 100.0%	324 100.0%