

厚生労働科学研究費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）

分担研究報告書

標準的な健診・保健指導プログラム(改訂版)及び健康づくりのための身体活動基準2013に
基づく保健事業の研修手法と評価に関する研究

**都道府県及び都道府県国民健康保険連合会による、
市区町村における特定健診・保健指導等の保健事業の充実に向けた支援に関する実態**

杉田由加里（千葉大学大学院看護学研究科）

横山徹爾（国立保健医療科学院生涯健康研究部）

津下一代（あいち健康の森健康科学総合センター）

研究要旨

本研究の目的は、都道府県および都道府県国民健康保険連合会（以下、国保連とする）が実施している、市区町村における特定健診・保健指導等の保健事業の充実に向けた支援の実態を明らかにし、市区町村を支援する立場の都道府県および国保連に所属する職員への研修への示唆を得ることである。

市区町村に対して実施していた研修の内容は、保健指導スキルの向上、特定健診・保健指導に関する知識の習得に関する内容が多かった。研修の評価に関しては、研修の直後のみにアンケート調査で捉えているところが多く、今後の課題と考えられた。

都道府県および国保連が今後、充実した研修を実施していくには、市区町村格差を明確に捉え、その現状に見合った研修内容を立案・実施、評価していくことが必要であり、今まで以上に関係する機関との連携や外部のアドバイザーの活用が必要であると考えられた。都道府県および国保連の職員を対象とした中央研修において、市区町村格差を捉えることができ、その現状に見合った研修を立案し、評価できるスキルを獲得できる内容を考慮していく必要性が示唆された。

A．研究目的

平成25年4月に標準的な健診・保健指導プログラム(改訂版)が公表され、特定健診をスタートに、特定保健指導を含む健診後の保健事業も第2期がスタートし、より充実した事業展開が期待されている。保健事業のさらなる充実には、各自治体における創意工夫が必要であり、保健事業に従事している人材のスキル向上と共に、事業を実施していく上でのバックアップ体制の充実も必要と考える。

そこで本研究では、都道府県および都道府県国民健康保険連合会（以下、国保連とする）が実施

している、市区町村における特定健診・保健指導等の保健事業の充実に向けた支援の実態を明らかにし、市区町村を支援する立場の都道府県および国保連に所属する職員への研修への示唆を得ることとした。

B．研究方法

1．調査方法

本調査は記名式の調査とした。郵送により、文書にて依頼し、郵送または電子メールによる回答とした。

2．調査期間

平成25年11月～12月であった。

3. 調査対象者

都道府県の生活習慣病対策主管部(局)、都道府県国保連の保健事業担当課にて研修等、市区町村の特定健診・保健指導等の保健事業への支援を実施している担当者。計94機関における94名。

< 倫理面への配慮 >

調査の依頼文に、回答書に記入した内容や問合せ時・提出時のメールアドレスは、本調査以外で利用することはなく、個人や所属の特定につながる内容は記号化するなど、研究の全過程をとおして個人情報の保護に努めることを明記した。合わせて、質問・意見等に対する連絡先、調査結果を報告書として報告することを依頼文に明記し、調査を実施した。

C. 研究結果

1. 回収状況

有効回答数84件(89.4%)であり、都道府県45カ所(95.7%)、国保連39カ所(83.0%)であった。

2. 特定健診・保健指導等の保健事業に関する研修の実施状況(平成25年度)

1) 研修の実施状況

82カ所が研修を実施(予定を含む)していた。その内訳は、都道府県43カ所、国保連39カ所であった。

2) 研修を立案する時の方法(表1)

都道府県においては、共催機関と一緒に立案すること、ついで、所属部署内の職員で立案することが多かった。国保連は、所属部署内の職員で立案すること、ついで、共催機関と一緒に立案が多かった。両機関とも外部のアドバイザーを活用することは少ない現状であった。

3) 特定健診・保健指導等の保健事業に関する研修の内容(平成25年度)

都道府県と国保連が共催で実施していることが多く、合わせて表2に示した。

保健指導スキルの向上、特定健診・保健指導に関する知識の習得に関する内容が多く、データ分析に関する知識・スキルの習得に関しては、少ない個所であるが実施されていた。また、わずかであるが、PDCAサイクルにもとづく事業運営に関する情報収集に関し、実施されていた。

4) 研修の評価(表3)

都道府県および国保連とも、研修の直後にアンケートを実施し評価していることが多い現状であった。都道府県においては、研修の前後で評価することも少ないが実施されており、研修の効果を捉える考え方が充実しつつあるのがうかがえた。

5) 研修の立案にかかるスキルの習得する機会

特定健診・保健指導等の保健事業に関する研修の立案にかかるスキルについて、今まで修得する機会の有無については、都道府県では35機関、国保連では33機関が有ると回答し、そのほとんどが保健医療科学院の生活習慣病対策にかかる研修に参加していた。

6) 特定健診・保健指導等の保健事業に関する研修の立案・運営に関する課題(表4)

都道府県においては、研修へのニーズ把握が不十分という認識のもと、職種に見合った研修内容とすることの困難さ、グループワークの内容など、研修内容の充実に向け困難感を持っていた。少数意見であるが、研修の予算の確保の難しさや、外部のアドバイザーの確保の難しさを課題と捉えていた。

国保連においては、都道府県同様、研修のニーズ把握が不十分であるという認識のもと、市町村格差が生じているのを捉えており、その格差に見合った研修を立案することが課題と捉えていた。

都道府県、国保連とも研修の立案・運営に関するスキルを獲得できる機会が少なく、研修の立案・運営、評価に関するスキルを獲得したいという学習ニーズが明らかとなった。

7) 特定健診・保健指導等の保健事業に関する研修に参加する市区町村の職員に関する課題 (表5)

都道府県、国保連とも、保健事業の実施内容に市町村格差が生じてきているのを捉えており、その格差を考慮した研修内容とすることが課題と捉えていた。

少数意見であるが、保健事業の運営における、データ分析に基づくPDCAサイクルを実行することにまだ不慣れであることを捉えていた。

D. 考察

1. 研修の評価方法

ほとんどの機関で実施した研修の評価を実施していたが、研修の実施直後にアンケート調査で捉えているところが多かった。研修の効果を捉える上で、研修の前後で、その研修で狙っている目的・目標に対し、受講者がどのように変化したか捉えることが必要であり、研修を評価する方法として、前後評価をしていくことの必要性が示唆された。

この前後評価をしていくには、明確な目的・目標を掲げる必要があり、ただ前後評価をじっしすれば研修を評価したことにはならず、目的・目標の設定の方法に配慮していく必要がある。

2. 都道府県および国保連による市区町村の研修へのニーズ把握の必要性

研修内容をみると、保健指導スキルの向上、特定健診・保健指導に関する知識の習得といった従来からの研修内容が多数を占めていた。その一方で、保健事業の内容の市町村格差や、市

区町村の職員の研修へのニーズ把握の不十分さを捉えており、研修内容と現状との乖離を捉えているのではないかと考えられた。

特定健診・保健指導事業がスタートした当初であれば、伝えなければならない内容、獲得してほしいスキルなど研修を実施する側の考えを優先させることが必要であったと考えられるが、すでに2期目がスタートしている現状においては、明確に市町村格差を捉え、その現状に見合った研修内容を限られた予算、マンパワーの中で考えていく時期にあると考える。そのためには、今まで以上に共催機関との連携や外部のアドバイザーを積極的に自ら求めていくことが必要かつ重要であると考えられた。

3. 都道府県および国保連の職員の研修の立案・運営、評価に関する学習ニーズ

上記で記した、研修の評価方法のスキル、市区町村格差に見合った研修の立案・運営、評価に関し、高い学習ニーズがあることが明らかとなった。市区町村格差を捉えることができ、その現状に見合った研修を立案し、評価できるスキルを獲得できるような、都道府県および国保連の職員に対する中央研修を今後、考慮していく必要性が示唆された。

E. 結論

都道府県および都道府県国民健康保険連合会が実施している、市区町村における特定健診・保健指導等の保健事業の充実に向けた支援の実態を明らかにした。

市区町村に対して実施していた研修の内容は、保健指導スキルの向上、特定健診・保健指導に関する知識の習得に関する内容が多かった。研修の評価に関しては、研修の直後のみにアンケート調査で捉えているところが多く、今後の課題と考えられた。

都道府県および国保連が今後、充実した研修を実施していくには、市区町村格差を明確に捉え、その現状に見合った研修内容を立案・実施、評価していくことが必要であり、今まで以上に関係する機関との連携や外部のアドバイザーの活用、都道府県および国保連の職員を対象とした中央研修の充実の方向性が示された。

F . 研究発表

(該当事項なし)

G . 知的財産権の出願・登録状況

(該当事項なし)

