

第1章 人材育成プログラム

1. 目的

地域住民の健康水準の向上につながる効果的な生活習慣病対策を実施するためには、保健事業を実施するだけでなく、PDCA サイクルに沿って施策や事業を企画立案し、また実施したそれらを適切に評価することが不可欠です。

近年、保健事業のPDCA サイクルを展開するうえで、活用可能なデータベースが増加しており、効果的・効率的な生活習慣病対策を展開するためには、今後ますます、市町村のデータ活用能力の向上が必要となります。「人材育成プログラム」の目的は、市町村の生活習慣病対策の担当者の健診・医療・介護等のデータ活用能力を体系的に強化し、根拠に基づく生活習慣病対策のPDCA サイクルの展開を推進することで、最終的には、生活習慣病にかかる健康課題の解決による地域住民の健康水準の向上を目指すものです。

2. 対象

都道府県等が行う「人材育成プログラム」の対象とは、健診・医療・介護等のデータを活用した生活習慣病対策の立案・実施・評価にかかわる、市町村の生活習慣病対策（健康増進、特定健診・特定保健指導事業、介護予防等）の担当者（保健師、管理栄養士、事務職等）です。

そして、本「実践ガイド」の対象は、市町村の人材育成支援を担う都道府県等の職員となります。本「実践ガイド」は、都道府県等の職員が、市町村に対し人材育成支援を行ううえで必要となる研修企画や現場におけるサポートに関する知識や情報を提供するものです。

3. 強化すべき能力

都道府県等が行う「人材育成プログラム」は、市町村担当者の、健診・医療・介護等のデータを活用した生活習慣病対策の立案・実施・評価にかかる能力を体系的に強化することを目指しますが、本「実践ガイド」では、主に以下の能力を強化することを考えて作成しています。ただし、後述の通り、強化すべき能力は、各市町村、組織によって異なります。支援先である市町村の現状を分析し、体系的な人材育成プログラムを構築しましょう。

1. 各種データベースの活用にかかる基本的な能力

- 1) 各データベースから入手できるデータの内容把握と操作にかかる能力
- 2) 統計に関する基礎的能力
- 3) 個人情報保護に関する対応にかかる能力

2. データを活用した地域診断に関する能力

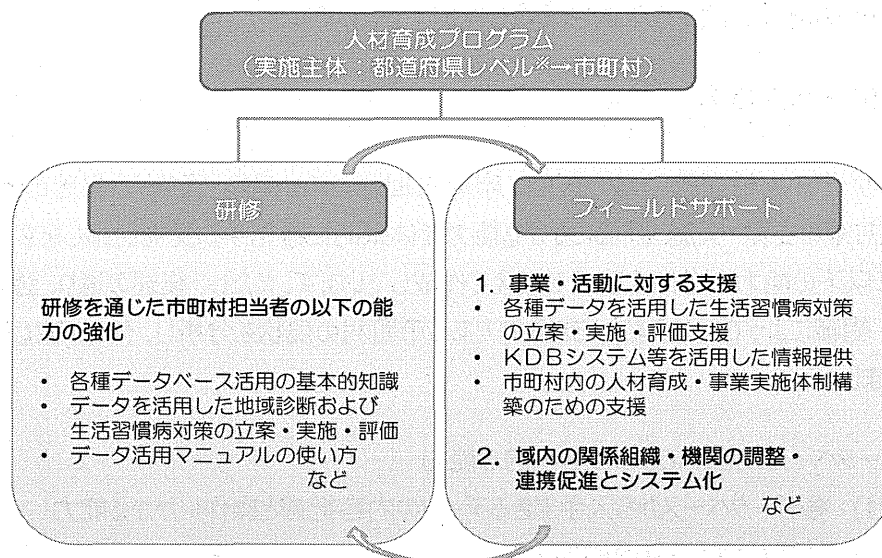
- 1) 地域の生活習慣病に関する問題・要因を分析する能力
- 2) 地域の生活習慣病に関する健康課題を明確化する能力
- 3) 地域の生活習慣病に関する健康課題の優先度を決定できる能力

3. データを活用した生活習慣病対策に関連する主に以下の施策、事業等の計画立案・実施・評価に関する能力（データヘルス計画の立案・実施・評価に関する能力）

- 1) 生活習慣病一般・健康増進
- 2) 特定健診・特定保健指導
- 3) 重症化対策
- 4) 介護予防・医療介護連携等
- 5) 健康増進計画
- 6) 医療費適正化計画

4. 人材育成プログラムの構造

データを活用した保健事業等の立案・実施・評価のための能力とは、知識を獲得するだけで得られる能力ではなく、実践における経験を通じて獲得できる能力です。そのため、データ活用に関する人材育成では、現場で活用可能な知識を伝達し、実践の場に応用する能力を獲得することを目的とした「**研修**」と、研修内容を現場で活かすために体制整備やOJT支援、また、そのための具体的な技術や評価等への相談・助言などを継続的に行うことが重要です。本「実践ガイド」では、後者を「**フィールドサポート**」と呼び、「**研修**」と「**フィールドサポート**」からなる「**人材育成プログラム**」によって市町村を支援することを提案しています。



※ 都道府県、国保連合会、大学、民間企業等からなる人材育成プログラム運営体制

図2 人材育成プログラムの構造

5. 実施体制

人材育成プログラムは、都道府県等が市町村に対して実施・提供するものですが、都道府県等が人材育成プログラムを円滑に実施するためには、全国レベル（国立保健医療科学院等）、都道府県レベル（都道府県（本庁・保健所）、国民健康保険団体連合会等（以下、国保連合会）およびその他の組織・機関）そして市町村が、それぞれの役割を果たす必要があります。なお、ここでいう都道府県等とは、都道府県（本庁・保健所）、国保連合会、大学、民間企業等からなる人材育成プログラム運営に関わる都道府県レベルのさまざまな関係者から構成される体制を想定しています。

人材育成プログラムの関係者は、以下の内容を参考にしながら、地域の実情に合わせ、それぞれの役割を分担するとともに、そのための体制を構築していくことが望まれます。

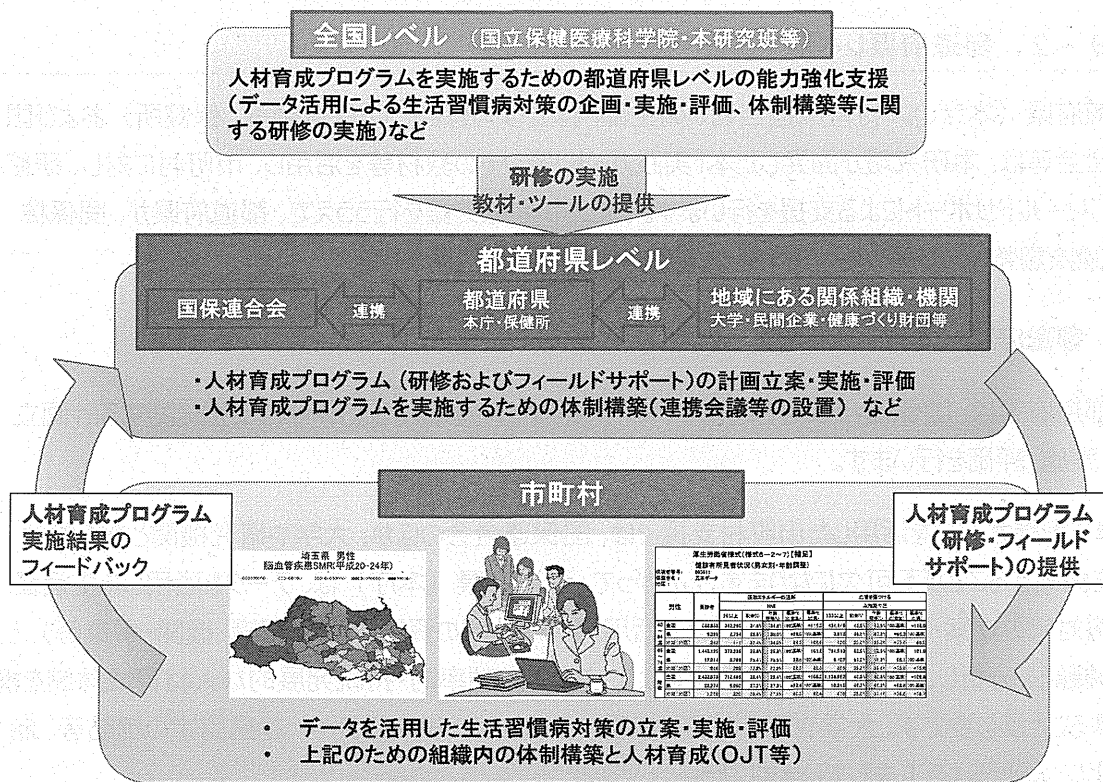


図3 人材育成プログラムの実施体制（全国・都道府県等・市町村のそれぞれの役割）

5-1. 全国レベル

全国レベルの組織（国立保健医療科学院、本研究班等）は、都道府県等が市町村に対し人材育成プログラムを提供できるよう、都道府県等の能力強化を支援します。

国立保健医療科学院が行う支援としては、都道府県等で人材育成プログラムを企画立案する立場の方々を対象とした研修があります。研修では、都道府県等が、市町村がデータを活用して行う生活習慣病対策の立案・実施・評価を支援するうえで必要となる知識や技術、そのための体制を構築するための能力等を強化することを目的に行います。

また、本研究班は、研修を受講した都道府県等の職員等が、実際に市町村支援を行う際に必要な教材やツール等を作成・開発し、HP等を用いて配布します。具体的には、①本「実践ガイド」、②データ活用マニュアルやデータ活用ソフト、③研修教材（演習用の様式等）等を開発し、以下のサイトから入手可能になっています。（詳細は本「実践ガイド」の28頁をご参照ください。）

【地方自治体における生活習慣病関連の健康課題把握のための参考データ・ツール集】

（国立保健医療科学院ホームページ内）<http://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/datakatsuyou/>

5-2. 都道府県レベル

都道府県（本庁の人材育成担当者、衛生部門または国保部門の保健師等、保健所）および国保連合会等は、本研究班が開発した本「実践ガイド」及びその教材等を活用し、市町村に対し、研修およびフィールドサポートによる支援を行います。また、市町村支援を行ううえで、都道府県が、関係機関・組織を調整し、支援のための体制を構築することが必要となります。

（1）都道府県（本庁・保健所）

都道府県は、国保連合会等と協働で、本「実践ガイド」を活用した市町村支援に関する計画立案・実施・評価を行います。

本「実践ガイド」を活用した市町村支援では、国保連合会のほか、大学や研究機関との協働体制を構築することが不可欠になります。したがって、都道府県（本庁）は、データを活用した生活習慣病対策の立案・実施・評価を行ううえで活用可能な地域の資源（関係組織・機関・事業等）とその機能を分析し、それらを調整することにより、効果的・効率的・持続発展的な人材育成体制を構築することが必要です。大学や研究機関と協働する場合は、事業委託や、連携協定の締結等、制度化につなげるよう工夫していきましょう。

また、人材育成プログラムを推進するためには、本庁内の生活習慣病対策に関係する各種計画（「健康増進計画」「医療計画」「医療介護総合確保推進法に基づく都道府県計画」「地域医療構想」「都道府県介護保険事業支援計画」等）を担当する、都道府県内の医療部門、保健部門、介護保険部門、国民健康保険部門、教育委員会事務局などとの連絡・調整も不可欠です。したがって、生活習慣病対策に関する庁内連携会議を設置する等、組織横断的な体制を構築するとともに、生活習慣病対策の実施とそのための人材育成を連動させ、システム化していくことが望まれます。言い換えると、人材育成プログラムの体制構築では、人材育成プログラムを実施するための会議等を新たに設置するよりも、生活習慣病対策を実施する部署横断的な体制の中に、人材育成の視点を統合していくことが望ましいといえるでしょう。

保健所については、本庁が策定した市町村支援計画に基づき、管内の市町村に対し研修後のフォローアップを行うほか、人材育成プログラムのモニタリングを通じて、市町村の人材育成に関するニーズを把握し、本庁を通じて関係者と調整することにより、必要な研修を新たに企画するなど、人材育成プログラムの改善を図ります。

なお、人材育成プログラムの実施では、都道府県等と市町村との信頼関係や連携体制の構築が不可欠です。お互いの窓口となる担当部署及び担当者を決め、いわゆる顔の見える関係性を構築すること、協働する内容や支援する内容など役割を明確にしておくことが必要となります。この際、都道府県の活動方針などに明文化し市町村等に示す、定期的な連絡協議会等の組織を構築するなどの方法は有効です。

(2) 国保連合会

国保連合会は、都道府県とともに市町村支援に関する計画・実施・評価を行います。なかでも国保連合会は、研修（講師）やKDBを活用した情報提供や事業評価支援など、専門的知見を活用した市町村に対する実質的な支援を担うことが望まれます。

また、国保連合会は、これまでも独自に市町村向け研修会等を実施している場合もあることから、都道府県とこれまでの支援の実態に関する情報を共有し、既存の支援も活用し、人材育成プログラムを発展させます。

(3) 大学等関係機関

研修やフィールドサポートにおける専門的内容に関する支援では、国保連合会だけでなく、地域の大学や研究機関が、市町村に対し支援を行うことも重要です。関係機関、組織は、その地域によって異なりますが、想定される関係者は、大学（公衆衛生系、看護系ほか）、健康づくり財団等です。これらの異なる組織が役割分担を行うことで、継続的に相談できる体制や、定期的に巡回指導が受けられる体制を構築することが望まれます。

また、大学等は、市町村支援を行う中で、生活習慣病対策にかかる現場の課題を把握し、調査研究手法を用いるなどして、市町村のよきパートナーとして、問題解決のプロセスを伴走することが期待されます。

5-3. 市町村

市町村は、データ活用マニュアル等を参考にし、データ分析にもとづいた生活習慣病対策の立案、実施、評価を行います。また、データを活用した生活習慣病対策を、職場全体で推進できるよう、必要に応じて、人材育成等にかかる組織の体制構築、環境づくりに関する計画を策定し、実施します。

また、市町村では、同じ保健所管内、同規模市町村等との受診率等の比較や、事業評価のための効果等の比較を行うことで、市町村等における課題が明確になり、課題解決のための方策についても参考になります。そのため、他の市町村等との意見交換や共通課題を解決するための勉強会の積極的な開催など、発展的な連携が深められるよう体制を整えます。（市町村内部の実施体制については31頁にも記載しています。）

第2章 研修

都道府県等が市町村を支援する方法のひとつが研修です。実践に役立つ研修を実施するためには、研修をいかに設計するかがとても重要です。

本「実践ガイド」をご覧になっている都道府県等の職員の方のなかには、外部講師に研修を依頼することを検討されている方もいらっしゃると思います。しかし、たとえ、講師を外部に依頼する場合であっても、研修企画者は、全てを講師に委ねるのではなく、対象市町村の人材育成の方向性を設定し、その中に、研修を戦略的に位置づけ、そのうえで、講師に対して研修全体のねらいを適切に説明し、講師の果たすべき役割を理解してもらうよう調整していくことが重要になります。

そこで、ここでは、「研修をデザインする」という考え方にに基づき、研修の企画・運営・評価のプロセスを説明していきます。

1. 研修をデザインするとは

研修を企画する際に、「誰に講師を頼んだらよいのだろうか?」、「講義だけではなく演習も組み込んだほうがよいのだろうか?」など、悩まれている方も多いと思います。しかし研修とは、研修を行うこと自体が目的ではなく、「研修の対象者が必要な能力を獲得すること、望ましい姿に変化すること」が目的です。研修をデザインするとは、この目的を達成するための研修内容や方法、評価方法を総合的に設計（デザイン）することです。

これまでも研修を企画し実施されてきた方々にとって、「研修をデザインする」と聞くと、負担に思われるかもしれませんが、実際にはその逆で、研修をデザインすることにより、企画者・対象者の双方に以下のようなメリットがあります。

(1) 企画者にとってのメリット

- 地域の健康課題を解決するうえで必要な人材を戦略的に育成できる
- 研修の実施や改善などを効率化できる（外部講師を依頼する際に、講義をしてほしい内容を論理的かつ容易に説明ができるようになる、など）

(2) 対象者にとってのメリット

- 目標が明確になる（到達点が「見える化」されることで、能力の開発が促進される（自己の成長・変化を認識できるため））
- 現場で抱えている問題解決に役立つ能力を獲得できる（ただし、研修の企画者が設定した目的・目標が適切な場合）

2. 研修デザインのプロセス

研修をデザインする際に使用されることが多いのが、ADDIE モデルです。ADDIE とは、研修の計画の各段階である、Analyze（分析）、Design（設計）、Development（開発）、Implementation（実施）、Evaluation（評価）の頭文字をつないだものです。このうち評価は、すべての段階に対して行うことが特徴です。それぞれの段階では、以下のようなことを行います。

- A** **分析**：研修の対象者の特性（職種や職位等）や現在の知識のレベル、教える内容を分析し、目標を明確にします。
- D** **設計**：目的・目標にあわせて、研修内容や研修方法（講義、演習等）を決定します。
- D** **開発**：研修の構成を組み立てます。必要に応じて教材を開発します。
- I** **実施**：研修の対象者の意欲を引出し、研修内容の修得を支援します。
- E** **評価**：研修の効果と、上記のすべてのプロセスに関して評価を行います。

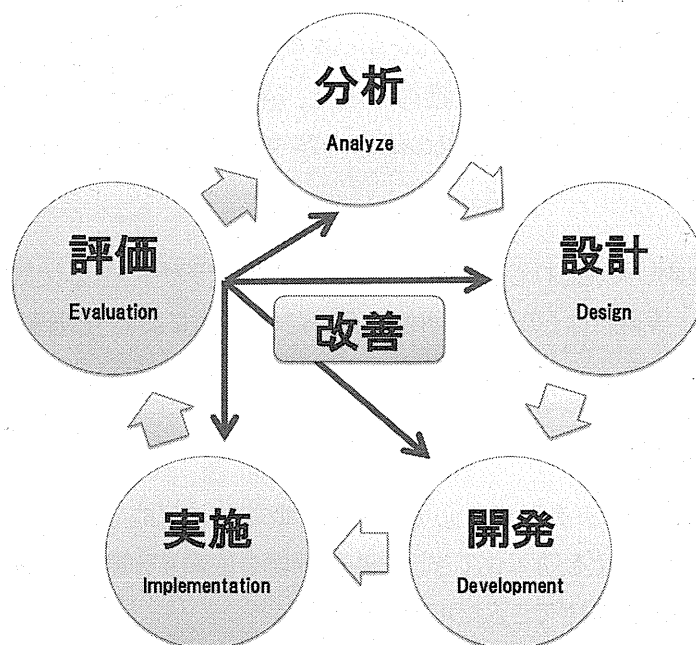


図4 研修デザインのプロセス

これは、いわゆる事業のPDCAマネジメントにも通じる考え方です。研修の立案（Plan）、実施（Do）、評価（Check）を行い、その評価結果をもとに、必要に応じて、次年度以降の研修を改善（Act）していくこと、そのサイクルを継続してマネジメントしていくことは、研修においても重要になります。

3. 研修の企画から評価の流れ

では、実際に、ADDIE モデルを使って「データを活用した生活習慣病対策」の研修の企画から評価を実施していきましょう。

3-1. 分析（参考：巻末資料2, 3）

まずは、研修の出口、つまり「研修の目的・目標」と、入口、つまり「研修の対象者の現状、条件」を明確化します。

このうち、研修の企画者が行う出口の分析には、2つの方法があります。1つは国の関連施策の動向や、当該地域の地域診断や事業の評価結果に基づき、市町村において「データを活用した生活習慣病対策」を行う上で必要な能力を分析しニーズを特定する方法です。もう1つは市町村の現場担当者等、実際にデータを活用して対策を立案・実施・評価している側から、ヒアリングなどを通じてニーズを拾い上げて、特定する方法です。

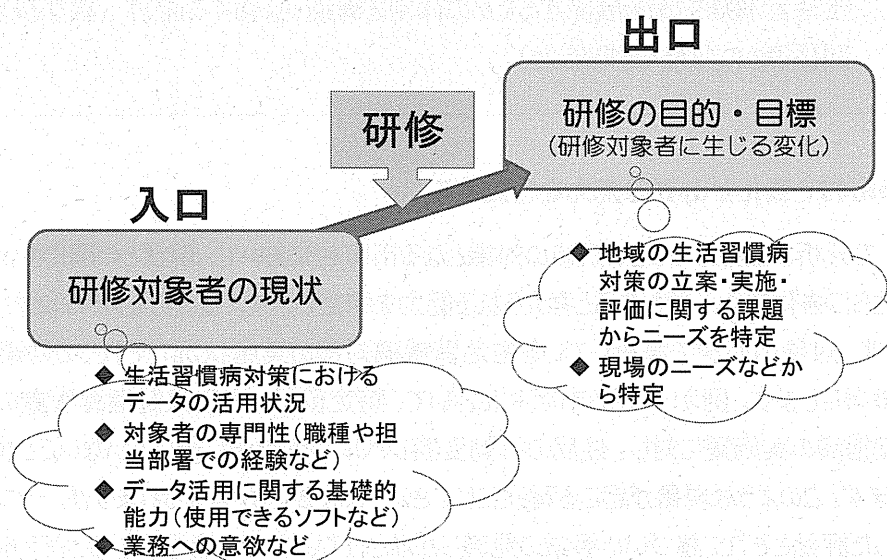


図5 研修の出口と入口

3-1-1. 「研修の目的・目標」の分析

(1) データを活用した生活習慣病対策を行ううえで必要な能力を把握する

データを活用した生活習慣病対策を行ううえで、職員に求められる能力は、市町村や組織ごとに異なります。ただし、一般的に巻末の「人材育成プログラムの目的・目標・評価指標（例）」で示した能力が必要になると考えられます。以下にその一部を抜粋しました。

職員に求められる能力＜例＞

- 生活習慣病対策に関する法律、制度、事業等に関する知識
- 地域の生活習慣病に関する問題・要因を分析する能力
- 地域の生活習慣病に関する健康課題を明確化する能力
- 地域の生活習慣病に関する健康課題の優先度を決定する能力
- 特定された優先課題に基づき、事業を立案する能力
- 取り組んだ生活習慣病対策の成果を評価する能力
- 生活習慣病対策を展開するための体制を構築・整備する能力（異なる組織関係者との調整・連携能力）

(2) 対象市町村で強化が必要な能力を特定する

(1) で分析した能力のうち、研修の対象となる市町村において、現状との間にギャップがある部分や、さらに強化する必要があると考えられる能力を特定します。強化が必要な能力を特定するために、まず、対象市町村で実施している生活習慣病対策の実施状況やそれらの効果の評価結果などを参考にします。例えば、ある市町村において、特定健診・特定保健指導事業の評価結果から、保健指導の実施量に対し、住民の行動変容レベルが期待値に達していないことが明らかになったとします。このような現象が起こる背景には、さまざまな要因が考えられますが、一つには、データを活用した評価とそれに基づいた事業の見直しがなされていない可能性があると考えられます。市町村へのヒアリング等を通じ、担当職員らのデータ活用能力の不足がその要因である可能性が高いと判断される場合には、保健指導の効果を評価するためのデータ活用に関する能力を強化するための研修や OJT などを企画することになります。

このように、どのような能力を強化することが必要かを特定し、その能力を強化すること、習得することが、研修で目指す出口、すなわち、研修の目標になります。

(3) 現場担当者のニーズを拾い上げる

上述のとおり、研修の企画者が地域の健康課題や人材育成上の課題から、研修の目的・目標を設定する方法もありますが、市町村の事業担当者など、現場の関係者からヒアリング等によって、研修で取り上げることが望ましいテーマを現場目線で拾い上げることも重要です。それにより、市町

村のニーズに沿った研修を企画することにつながり、受講者のモチベーションを上げることにもつながります。

以上のように、研修の目的・目標、つまり出口を設定するためには、市町村の生活習慣病対策の評価結果などをもとに研修企画者が特定した研修ニーズと、受講者側が考える研修ニーズの双方を統合することで、受講者の主体的な学習意欲を引き出していくことが重要です。

3-1-2. 「研修の対象者の現状、条件」の分析

研修の入口に関しては、対象者の現状を以下の観点から分析し、研修対象者の要件や研修で扱う範囲など、企画する研修の諸条件を絞り込みましょう。

- 対象者の職種（専門性）
- 対象者の生活習慣病対策関連施策・事業の担当経験年数
- 対象者の人数（研修の対象となるとなるスタッフの全体数、一回の研修で受け入れが可能な人数など）
- 対象者の意欲（低い～高い、現場からの要望による研修か、それとも企画者側が主導した研修か？）
- 研修の実施可能な時期・時間（対象者が、所属先を離れてもよい時間の許容範囲）

◆◆専門職と事務職は別々に研修するほうがよい？◆◆

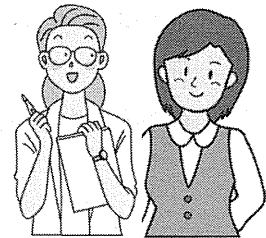
生活習慣病対策に関わる職員には、専門職（保健師、栄養士など）の方もいらっしゃれば、事務職の方もいらっしゃいます。それぞれに、得意分野・不得意分野があるために、研修を行うと、理解度や習得度に差が生じてしまうことも少なくありません。

こうした場合、職種ごとに研修を企画し、それぞれの能力にあわせた目的を設定して研修内容を決定・実施することは一つの方法になりえるでしょう。

一方で、職種ごとに研修を企画することは、予算の制限などもあるため、現実的ではないこともあり、実際の研修では、多職種合同ということもあるのではないのでしょうか。

しかし見方を変えると、多職種で合同研修を実施することにもメリットがあります。一般に専門職の方は事務職の方よりも、生活習慣病の専門知識が豊富であり、事務職の方は専門職よりもデータ管理や統計処理が得意な傾向にあるようです。多職種合同で行う研修を通じて、それぞれの強み弱みを知り、生活習慣病対策におけるそれぞれの役割を認識することにつながり、職場に戻った後に協働が促進されるきっかけづくりにもなります。

研修の目的を何にするかによって、研修対象者の資格要件を考慮する必要があります。その際、職種ごとで分ける場合と、多職種合同にする場合との、メリット・デメリットを理解し、対象者の要件を決定していきましょう。



3-2. 設計（参考：巻末資料4）

3-2-1. 目的・目標を明確化する

設計では、分析の段階で決定した目的・目標を明確化します。研修の目的とは研修で最終的に目指すところであり、目標とは目的を達成するために、対象者にできるようになってほしい行動・事柄です。

（1）目的を設定するときの留意点

- 研修対象者が主語になる
- 研修を受講することの意義、メリットが含まれるようにする（「～のための」、「～するために」などの表現を用いる）
- 総括的な動詞を用いて表現する

※目的を表現する際に使用する動詞 <例>

修得する・身につける・理解する・知る・活用する・位置づける、など

【研修目的の記載例】

- 市町村の事業担当者が、データヘルス計画を立案するために必要な、データの分析方法を身につける
- 保健所の担当者が、市町村が実施しているデータを活用した生活習慣病対策を評価・モニタリングするための、方法を習得する、 など

(2) 目標を設定するときの留意点

- 目的を達成するうえで必要となる行動などを複数個設定する（目標がすべて達成されると目的が達成されるように設定する。通常、1つの目的に対して、3～5個程度の目標で構成される。目標は、お互いに重複しないようにし、1つの目標に1つの行動・事柄を記載する）
- 観察可能な行動レベルの目標を設定する
- 実践に役立つこと、現場の問題解決につながるような目標にする（対象者にとって「自分ごと」として捉えられるような目標にする）
- 現実的かつチャレンジングなレベルに設定する（「手を伸ばせば届く」範囲、つまり理想的過ぎる実現不可能な目標や、現在の対象者の能力では難し過ぎる目標にはしない。ただし、簡単すぎる、現場に役立たない目標を設定した場合も、研修参加に対する期待・モチベーションが下がるため、バランスを見極める）
- 研修期間中に達成することと、それ以外を含めて目指すところを明確にする
-

※目標を表現する際に使用する動詞 <例>

説明する・記述する・実施する・参加する・述べる、など

【研修目標の記載例】

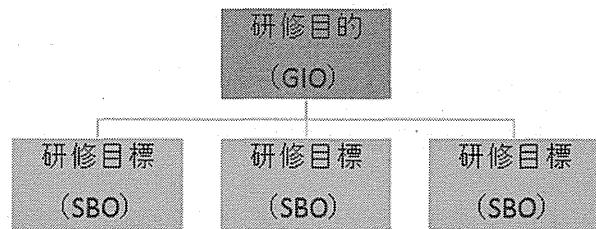
- データの分析結果に基づき市町村の生活習慣病対策に関する課題を列挙できる
- 医療費を分析する際の帳票の読み取り方のポイントを説明できる、 など

◆◆GIO・SBOとは？◆◆

研修に参加すると、GIO や SBO といった表現を目にすることがあるかもしれません。これらは、本「実践ガイド」における研修目的と目標のことです。

GIO (General Instructive Objectives) とは、研修目的であり、研修修了時に期待される成果を示したものです。例えば、「研修受講者が～になっている」などで表現されるものです。

SBO (Specific Behavioral Objectives) とは到達目標であり、研修受講者が GIO を達成したことを示すために、受講者は何ができるようになるのか、あるいはどのようなことをできるようになればよいかを、具体的、各論的に観察可能な行動として示したものです。例えば、「研修受講者が～(観察可能な行動)できる」と表現されるものです。



(3) 研修とフィールドサポート等との連動

研修では、企画する研修以外で解決できる範囲を考慮に入れることも重要です。つまり、目的を達成するために、研修でカバーする部分はどこで、研修以外で解決する部分はどこかを考慮し、研修とフィールドサポートを、総合的に企画することが重要になります。

また、研修受講前に対象者が有している能力（準備性、レディネス）を分析することも重要です。対象者の多くは、研修受講前に、専門職としての経験や教育あるいはほかの研修や自己研鑽などを通じて、すでにある一定の能力を獲得されていると考えられます。研修を企画する際には、こうした対象者の能力と、研修後の OJT、自己研鑽との連動を意識したプログラム立案を考慮することが望まれます。

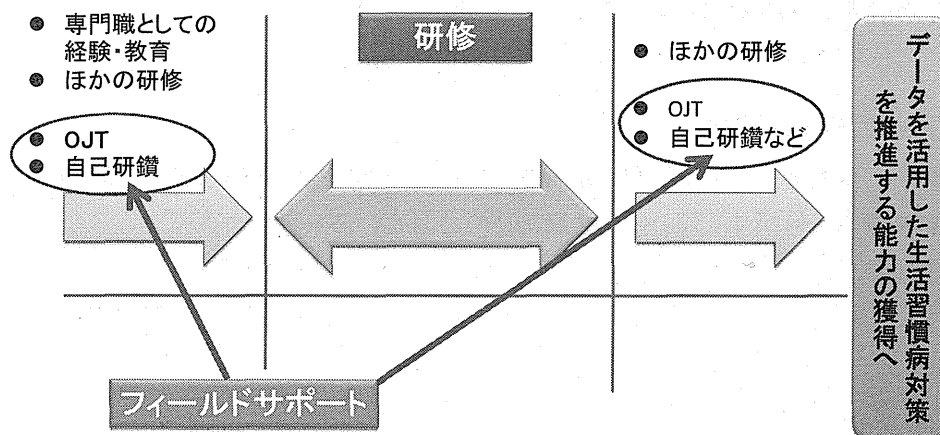


図 6 研修とフィールドサポート等との連動

(中原 淳:企業内人材育成入門 人を育てる心理教育学の基本理論を学ぶ, ダイヤモンド社, 2014 より一部改変)

3-2-2. 研修の設計方法

研修の目的・目標が決まったら、研修の大まかな内容とその方法を決定します。研修で用いる方法は、研修の目的・目標、つまり、どのような能力を強化したいかによって変わってきます。

(1) 知識の獲得を目指す場合：講義・遠隔教材や DVD 教材の視聴など

対象者が習得しなければならない能力がすでに体系化された「知識」の場合、それに関する情報を伝達するための方法を選択することになります。具体的には、講義や、遠隔教材などです。これらの方法を用いることで、必要な知識を効率的（一度に大量の人）に伝達することが可能になります。この方法は、その分野の未経験者、初心者などに適しているとされます。

例えば、配置換え等により、新しく生活習慣病対策を担当する職員に、生活習慣病対策に関する法律、制度、事業等に関するポイントをまとめた冊子や DVD などを作成し配布することなどで、それらの基本的知識の習得が可能になります。このような場合に、研修会を開催する意義は低いといえるでしょう。



(2) 問題解決能力の強化を目指す場合：ワークショップ、参加型（体験型）学習など

実践現場では、大小さまざまな問題が発生しますが、その問題の性質や問題が発生した状況、そして所属先の組織構造などによっても、その問題解決方法は異なります。また、同じような問題が発生した場合に、ほかの誰かが用いた問題解決方法を自分が用いたからといって必ずしもうまくいくわけではありません。問題解決の方法を検討するためには、問題の性質や内容だけでなく、自分の問題解決の傾向や成功パターンを把握することが重要になります。

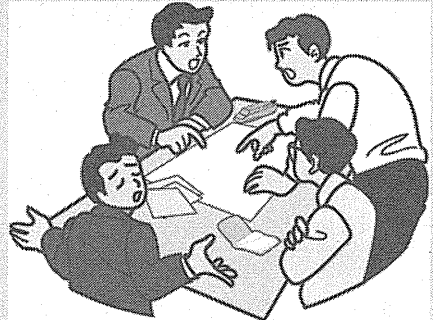
このように、現実直面している問題に対し、その要因の本質を探究し、また、自らの経験をもとに問題解決に関する自分の成功パターンを分析するプロセスを支援する場合は、ワークショップなどの演習を行うことが効果的です。

例えば、データを活用し健康課題の優先度を抽出する地域診断を行うという課題に対し、自組織のデータを持ち寄り、実際にデータの読み取り、解釈、分析を行う演習を研修の中で取り入れることにより、地域診断のプロセスのうち、自分はどこが苦手なのかを理解すること、またその解決方法を研修中に習得することができるため、職場に戻った後、スムーズに地域診断に取り組むことが可能になります。

(3) 個人や組織の態度・意欲などを変えたい場合：グループディスカッション、ワールドカフェなど

担当者は知識も、技術も身につけている、しかし、組織の中で、データを活用した生活習慣病対策が浸透しない、推進体制を整備できないということもあると思います。

個人や組織のマインドを変え、行動変容につなげたい場合は、集団によるディスカッションや対話など、自己を振り返り、批判的に見つめ直すような場を設定し、これから自分が何を学ぶべきか（自分のあるべき姿）を自ら考えだしていくよう促す研修を組むこともできるでしょう。他者と対話することによって相互作用が生じ、自らの考え方を変革させていくことが可能になります。



以上の設計に関するポイントを分析した結果、市町村に対して必要な支援は、必ずしも研修ではなく、OJTをサポートすることや、自治体に配布する教材を作成することになるかもしれません。また、研修の必要性が認められた場合も、研修イコール講義と考えるのではなく、目的や対象者の特性や課題を踏まえ、ワークショップ型の演習など多様な方法を組み合わせ、効果的な研修を組み立てましょう。

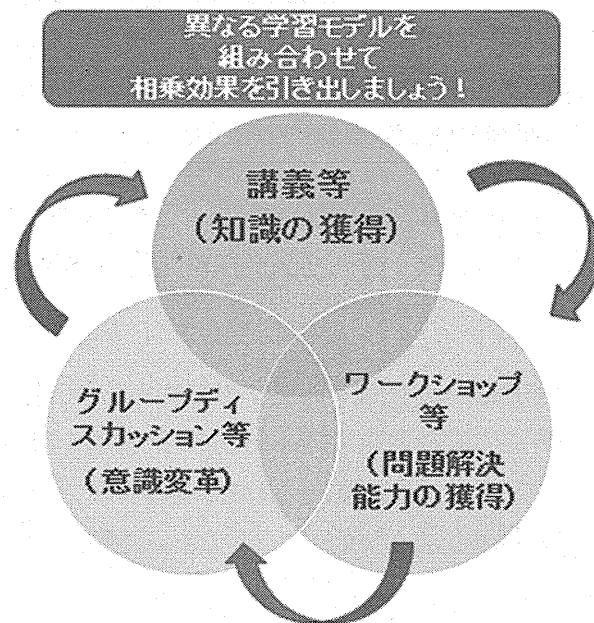


図7 学習モデルの組み合わせ

(堀 公俊, 加留部貴行:教育研修ファシリテーター. 日本経済新聞出版社. 2015 より一部改変)

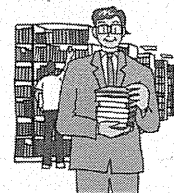
◆◆大人の学習者の特徴を知ろう◆◆

あまりに当たり前のことで、意識されていない方もいらっしゃるかもしれませんが、みなさんが企画する研修の対象は「大人」です。「大人」の学習と「子ども」の教育の仕方には大きな違いがあるといわれており、それぞれの特徴を理解した学習方法を用いることが、研修成果にも影響を及ぼします。大人の学習者には、以下のような特徴があるといわれています*。



大人の学習者は

1. **豊富な経験がある** 大人は職業経験や人生経験が豊富なため、それらが学習資源になる。一方、経験に価値を置きすぎる人は理論を学ぶ必要性を認識しないため、学習の弊害になることもある
2. **実利的である** 自身の課題を解決するうえで必要、有用と考えたときに学習する
3. **関連性を重視する** 自身の問題意識や課題との関連性が高いと学習意欲が高まる
4. **動機が必要である** 上記のような確固たる動機がないと、余計なコスト(金銭的・時間的な投資)を払ってまで学ぼうとしない
5. **自律的である** 必要性に迫られたら、自ら学ぶ方法や手段、テーマを探しだす、など



研修を企画する際には、これら、大人の学習の特徴を理解し、立案することが重要です。つまり、受講者の問題解決・課題解決を支援するような研修、受講者の経験を題材にした演習(事例検討など)を企画するなどです。ただし、経験だけを重視するのではなく、研修対象者の経験に、新たな学びを統合させることで、理解を深める工夫をすることが望まれます。

* 中原 淳:企業内人材育成入門 人を育てる心理教育学の基本理論を学ぶ,ダイヤモンド社,2014より一部改変)

3-3. 開発

3-3-1. 研修内容を組み立てる(参考:巻末資料4)

研修内容の構成を組み立てる際の基本的な考え方として、導入・展開・まとめといった流れをつくるのが望ましいとされています。

導入やまとめは、研修対象者の意欲を引き出したり、研修による習得度を向上させたりすることにつながります。例えば、研修の導入では、研修後に受講生に到達してほしいレベル、つまり学習目標を伝えておくことは重要です。これにより、受講者は、この研修を通じて何ができるようになるかを具体的にイメージすることができるため、研修に対する期待感が増し、学習意欲が高まります。また、研修の導入として、研修で扱う内容に関し、受講生がすでに持っている知識や経験を思い出すように働きかけることも有効です。これにより、受講生が自分の持っている知識や経験、技能を研修の内容と結び付けやすくなり、これも、研修の効果を高めることにつながっていきます。そして、まとめでは、「研修の成果を〇〇の事業で

活用してみましょう」などと具体的な学習成果の活用場面を提示することで、学習した内容を応用するための働きかけをすることも研修効果を高めます。

このように、研修内容を組み立てたら、研修の流れにおける工夫や留意点をとりまとめ、文書化しておく、研修の実施や評価などにおいて、関係者間で共通認識を図り、スムーズな研修の運営が可能になります。

なお、展開の部分にあたる研修の具体的な内容は、本章の研修内容の項目（25頁）で説明します。



図8 研修内容の基本的な組み立て

(稲垣 忠, 鈴木克明(編著):授業設計マニュアル ver.2-教師のためのインストラクショナルデザイン-. 北大路書房. 2015より一部改変)

3-3-2. 教材の開発

研修内容が決定したら、それに合わせて研修教材を作成することになります。ただし、教材開発には、生活習慣病に関する専門知識のみならず、コミュニケーションやICT（Information and Communication Technology）などの技術力、また教材作成のための予算や時間も必要となり、決して容易なことではありません。

そのため、まずは、既存の教材、入手可能な教材の中に、研修の目的・目標を達成するうえで、使用可能なものがないかを探してみましょう。

生活習慣病対策に関連した教材のなかには、国の研究費で開発し、無料で提供されている教材も多く存在します。そうした教材の中から、研修の目的・目標、現場の価値観などに合わせて適切な教材を選択できる能力を養うことも重要です。

インターネットで簡単に入手できるものの中には、購入が必要なものや、エビデンス（科学的根拠）に乏しいものも存在しますので、そうした教材を吟味する能力も鍛えていきましょう。

本「実践ガイド」の28頁にも、教材を紹介しているので、活用してみましょう。

3-4. 実施

実施段階においては、研修計画にしたがって運営することになりますが、想定される研修の効果をさらに高めるためには、受講者の意欲を引き出す工夫が重要です。研修に参加しているということは、内発的であっても、外発的であっても、研修参加に対する何等かの動機づけがあったはずで、その動機を刺激できるように、研修で習得できたことを認めるような声掛けや、研修で習得したことを活かすための機会を具体的に例示するなどして、「自分一人でもできた」、「職場に戻ってやってみたい」、「（総合的に）参加してよかった」と思わせるような仕掛けをしていくことが必要です。

また、研修効果には、企画者の態度や運営方法も影響します。基本的なことですが、企画者の声、表情、服装、姿勢などについても、企画者同士お互いに確認をしていきましょう。

3-5. 評価

都道府県等、研修の企画者には、市町村に対して実施した研修の効果を評価することが求められます。評価計画は、研修を企画する際に行います。評価計画には、評価指標・評価時期・評価方法を含め、評価指標ごとに目標値も設定することが必要です。また、研修による効果、つまり対象者の変化を測定するためには、研修に参加する前の状態（現状）が測定されていることも必要です。

3-5-1. 評価の観点

評価は、研修のストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカムによって評価を行います。それぞれの評価項目の例を、次頁に示しました。ただし、これらの項目のすべてを確認する必要はなく、企画した研修の内容や地域や組織の実情に合わせて、評価を行うこととなります。また、研修だけでなく、人材育成プログラム全体の評価指標案を巻末に示していますので、市町村支援の際の参考にしてください。

【研修の評価の観点と評価項目<例>】

<p>(1) ストラクチャー (構造)</p> <p>研修を実施するための仕組みや体制の評価。</p> <p>異なる組織間の役割分担・連携の状況</p> <p>研修担当職員の数・質の妥当性</p> <p>研修の目的・受講者数に対する予算の妥当性 (効率性)</p>
<p>(2) プロセス (過程)</p> <p>研修の目的・目標の達成に向けた過程 (手順) や活動状況の評価。研修企画の各段階 (ADDIE) の内容や、そのプロセスが適切であったかなどを評価する。</p> <p>A : 分析 (Analyze)</p> <p>研修ニーズの明確化ができたか</p> <p>対象者の要件の妥当性</p> <p>研修の目的・目標の妥当性</p> <p>D : 設計 (Design)</p> <p>研修目標を達成するうえで必要な手段 (教育内容、方法、講師) の妥当性</p> <p>教材の適切性</p> <p>研修環境の適切性</p> <p>D : 開発 (Development)</p> <p>研修内容の構成 (系統だっているかどうか)</p> <p>I : 実施 (Implementation)</p> <p>次項のアウトプットの項を参照</p> <p>E : 評価 (Evaluation)</p> <p>計画した評価指標・方法で、評価したいものを適切に測定することができたか</p> <p>全体 : 以上のプロセスが適切であったかどうか。</p>
<p>(3) アウトプット (実施結果)</p> <p>研修の目的・目標に向けた実施状況に対する評価。計画に対し、なにを、どれだけ、どのように実施したかという実績。</p> <p>研修の実施状況 : 計画していた研修が実施できたか (回数、時期など)、研修案の内容通りに研修が実施されたか</p> <p>研修受講者の参加状況 : 受講者数 (率)、受講者属性 (職種など)</p> <p>研修に対する対象者の反応 : 受講者の研修内容の理解、研修への関与レベル、専門性の発揮など</p>
<p>(4) アウトカム (実施効果)</p> <p>研修の目的・目標の達成度の評価。研修を実施したことによる対象者の変化。</p> <p>研修目的・目標の達成度</p> <p>研修の満足度 (全体・研修項目ごと)</p>