

平成29～30年度厚生労働科学研究費補助金 健康安全・危機管理対策総合研究事業
「管理的立場にある市町村の保健師の人材育成に関する研究」
分担報告書

分担研究課題：研修のアウトカム評価尺度の開発

研究分担者 横山 徹爾 (国立保健医療科学院生涯健康研究部)

研究要旨

平成29年度にモデル自治体で実施した市町村保健師管理者能力育成研修における、研修前後の評価用アンケートの結果を用いて、研修のアウトカム評価尺度の分析方法について検討した結果を踏まえて、平成30年度に実施した「市町村保健師管理者能力育成研修プログラム(H30年度版)」の受講者に対する、研修前アンケート、研修後アンケート、研修2ヶ月後調査の結果を用いて、一般目標(GIO)、到達目標(SB0s)、28個の到達項目、およびキャリアラダーとの関係について分析し、アウトカム評価尺度としての妥当性を構成概念の観点から検討した。受講者はA県16人、B県23人、C県27人、D県23人、E県21人の計110人である。

SB0sの研修前後での改善は、GIOの改善と中等度の相関を示した。28個の到達項目の因子分析によって6つの因子が抽出され、キャリアラダーのうち、「所属部署内リーダーシップ」、「PDCAサイクルに基づく事業推進」、「施策提案」、「人材育成・人事管理」、「組織内外の連携」、「健康課題の明確化」の構成概念を反映していると考えられた。アウトカム評価尺度として、各因子の因子負荷量が大きい到達項目の得点の単純合計または重み付け合計等を用いることが可能と思われる。ただし、これらの因子得点や到達目標の研修前後の改善とGIO、SB0sの研修前後の改善との相関があるものは、一部だけであった。

A. 研究目的

研修を企画する際には、研修修了時に期待される成果を「一般目標(GIO: General Instructive Objective)」として設定し、GIOを達成したことを探すために、研修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について、具体的・各論的に観察可能な行動として3～5個程度の「到達目標(SB0s: Specific Behavioral Objectives)」を設定する。研修の評価にあたっては、プロセス、ストラクチャー、アウトプット、アウトカムの

観点から評価を行うことが多いが、GIOとSB0sの到達度はアウトカム評価の指標としても用いることができる。

本年度、モデル自治体で実施した「市町村保健師管理者能力育成研修プログラム(H30年度版)」に基づく研修では、「自治体保健師の標準的なキャリアラダー」(以下、キャリアラダー)に基づいて、表1に示したGIOと3つのSB0sを設定しており、これらをアウトカム評価の指標とすることが考えられる。

一方、より具体的な28個の到達項目につ

いても、GIO、SBOsとともに研修前後のアンケートにおいて「できる」～「できない」の4段階で受講生に記入してもらっており、これらの指標の多くは、研修前後で有意な改善がみられている（高橋の分担研究報告書参照）。

表1. 市町村管理者研修のGIOとSBOs

一般目標(GIO: General Instructive Objective)
市町村の管理的立場の保健師が、効果的な保健活動を組織的に展開するための求められる能力や果たすべき役割を理解し、地域住民の健康の保持・増進に貢献する資質の向上を図る。
到達目標(SBOs: Specific Behavioral Objectives)
1 我が国における地域保健の動向と、今後の課題について説明できる。 2 市町村保健師管理者として、自組織及び保健活動ビジョンを踏まえて事業・施策をマネジメントするための具体的方法を述べることができる。 3 施策展開に必要な人材育成・人事管理を含むマネジメントのあり方について説明できる。

本分担研究では、これら28個の到達項目と3つのSBOs、およびキャリアラダーとの関係について分析し、評価尺度としての妥当性を構成概念の観点から検討することを目的とする。

B. 方法

平成29年度にモデル自治体で実施した市町村保健師管理者能力育成研修受講生57名の研修前後の評価用アンケートの結果を用いて、研修のアウトカム評価尺度の分析方法について検討した。

その検討結果を踏まえて平成30年度にモデル自治体で実施した「市町村保健師管理者能力育成研修プログラム(H30年度版)」に基づく研修参加者の中で、本研究に同意し、研修前後の評価用アンケートに回答した110名(A県16人、B県23人、C県27人、D県23人、E県21人)のうち、GIO、SBOs、到達項目に未記入がない98名、および2か月後の調査に回答した92名の分析を行った。

各項目への回答は「できる=4」～「でき

ない=1」の4段階で点数化し、研修前後での各指標の変化の相関を Spearman の順位相関係数で示した。また、28個の到達項目の構成概念を探索的に抽出し、キャリアラダーと比較するために因子分析を行った。

C. 結果

GIOの改善はSBOsの改善によって達成されるものであるから、まず、研修前後でのGIOの変化とSBOsの変化との相関を Spearman の順位相関係数で確認した(表2)。SBOsの平均値は全て研修前後で改善していた。研修前、研修後、2ヶ月後ともにほとんどのSBOsはGIOと有意に相関しており、特に、研修前と研修2ヶ月後での相関が強く、研修後はSBO3との相関が弱かった。

GIOの改善との相関は、強い順にSBO-2,-1,-3であった。

SBOsの改善は、28到達項目の改善によって達成されるはずであるから、研修前後での到達項目の変化とSBOsの変化との相関を同様に調べた(表3)。SBOsの変化と明らかな相関が示された到達項目は限定的であった(太字箇所)。GIO、SBOsと到達項目との相関は、研修前、研修後よりも、2ヶ月後で強かった。

28到達項目の個々に着目していくても、キャリアラダーとの関係を把握しにくいため、GIO、SBOsとの相関が強かった2ヶ月後の28到達項目について因子分析を行ったところ、因子の分散が急減する前の因子数として6因子が抽出された(表4左側)。キャリアラダーの構成に照らし合わせて概念を検討したところ、これら6因子は「所属部署内リーダーシップ」、「PDCAサイクルに基づく事業推進」、「施策提案」、「人材育

成・人事管理」、「組織内外の連携」、「健康課題の明確化」に該当すると考えられた。一方、研修の前後での 28 到達項目の変化（後の値－前の値）についても同様に因子分析を行った（表 4 右側）。研修前のアンケートから抽出された 6 因子のうち、「組織内外の連携」以外の構成概念に対応していると考えられた。

研修前におけるこれら 6 因子の因子得点と、GIO、SBOs との相関関係を表 5 に示す。「組織内外の連携」を除いて、GIO および関連する SBOs との有意な相関があった。研修前後の変化でみると、相関があるものは限定的であった。

D. 考察

SBOs は、研修前後の値および前後での改善について、GIO と中等度の相関を示しており、SBOs の改善によって GIO の改善を達成するという観点からは妥当なものと考えられた（表 2）。

28 個の到達項目は、キャリアラダーのうち、「所属部署内リーダーシップ」、「PDCA サイクルに基づく事業推進」、「施策提案」、「人材育成・人事管理」、「組織内外の連携」、「健康課題の明確化」の構成概念を反映していると考えられた。研修のアウトカム評価尺度としては、各因子の因子負荷量が大きい到達項目の得点の単純合計または重み付け合計等を用いることが可能であろう。しかし、これら 6 因子の因子得点は、研修前の値では GIO、SBOs と相関がみられたが、前後での改善についてみると、GIO、SBOs との相関はあまり認められなかった。前後変化の小さい個別の到達項目や因子得

点は、GIS、SBOs との相関が小さくなりやすいという統計学的な性質があるため、前後変化に着目すると相関が見いだしにくかったのかもしれない。

E. 結論

「市町村保健師管理者能力育成研修プログラム(H30年度版)」の受講者の評価アンケートの結果、SBOs の研修前後での改善は、GIO の改善と中等度の相関を示した。28 個の到達項目の因子分析によって 6 つの因子が抽出され、キャリアラダーのうち、「所属部署内リーダーシップ」、「PDCA サイクルに基づく事業推進」、「施策提案」、「人材育成・人事管理」、「組織内外の連携」、「健康課題の明確化」の構成概念を反映していると考えられた。アウトカム評価尺度として、各因子の因子負荷量が大きい到達項目の得点の単純合計または重み付け合計等を用いることが可能かもしれない。

F. 健康危機情報

なし。

G. 研究発表

なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし。

表2. GIOとSBOsとのSpearman順位相関(n=98: 研修前後のGIOとSBOsが全て揃っている者)

		SBOs(1~4点)						GIOとのSpearman順位相関係数											
		研修前		研修後		後一前		2ヶ月後 n=97		2ヶ月後 一前		研修前		研修後		後一前		2ヶ月後 n=96	
		平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値
SBO1	我が国における地域保健の動向と、今後の課題について説明できる。	2.12	0.60	2.82	0.50	0.69	0.60	2.66	0.59	0.54	<.0001	0.58	<.0001	0.39	0.42	<.0001	0.54	0.29	0.004
SBO2	市町村保健師管理者として、自組織及び保健活動ビジョンを踏まえて事業・施策をマネジメントするための具体的方法を述べることができる。	1.82	0.65	2.65	0.58	0.84	0.67	2.38	0.62	0.57	<.0001	0.71	<.0001	0.57	0.58	<.0001	0.62	0.31	0.002
SBO3	施策展開に必要な人材育成・人事管理を含むマネジメントのあり方について説明できる。	1.66	0.62	3.49	0.54	1.83	0.77	2.31	0.62	0.65	<.0001	0.63	<.0001	0.18	0.33	0.001	0.62	0.23	0.022
								全体R ² (自由度調整)		0.53		0.31		0.36		0.48		0.10	

※GIO: 市町村の管理的立場の保健師が、効果的な保健活動を組織的に展開するための求められる能力や果たすべき役割を理解し、地域住民の健康の保持・増進に貢献する資質の向上を図る。

表3. GIO, SBOsと到達項目とのSpearman順位相関($n=98$: 前後のGIO、SBOs、到達項目が全て揃っている者)

No.	到達項目	到達項目の平均値		GIOとの相関係数(文字p<0.05)		SBO1との相関係数(文字p<0.05)		SBO2との相関係数(文字p<0.05)		SBO3との相関係数(文字p<0.05)													
		研修前	研修後	前	後	前	後	前	後	前	後												
研修前→研修後→後→前→2ヶ月後→2ヶ月後→前→後→研修前→研修後→後→前→2ヶ月後→2ヶ月後→前→後→研修前→研修後→後→前→2ヶ月後→2ヶ月後																							
1	所属体系でチームのリーダーシップをつけて保健活動を推進する	2.16	3.08	0.33	3.06	0.42	0.34	0.07	0.49	-0.01	0.44	0.29	0.33	0.24	0.03	0.50	0.18	0.43	0.33	0.10	0.39		
2	自腹で保険料や保険金を支払う	2.48	2.90	0.42	2.80	0.38	0.33	0.45	0.00	0.33	0.25	0.10	0.24	-0.07	0.34	0.28	0.06	0.44	-0.24	0.36	0.21	0.08	0.43
3	所属(機関)の保健事業に係る費用全般を理解し、責任をもつて責任者に対して責任をもつ	2.79	3.12	0.34	3.02	0.37	0.28	0.06	0.47	0.01	0.26	0.33	-0.04	0.35	0.08	0.37	0.38	-0.05	0.45	0.27	0.11	0.45	
4	所属(機関)の保健事業全般に關して、指導的な役割を担う	2.78	3.08	0.31	3.00	0.36	0.37	0.12	0.41	-0.09	0.20	0.30	0.14	0.41	0.15	0.22	0.16	0.37	0.12	0.40	0.04	0.28	
5	組織を組むべき関係者の連携、調整を行	3.00	3.09	0.09	3.11	0.27	0.27	0.03	0.36	-0.01	0.17	0.13	-0.02	0.34	0.10	0.24	0.19	-0.02	0.37	0.04	0.31	0.22	
6	組織の運営方針を理解し、その効果が実現に寄与する責任をもつ	2.50	2.93	0.43	2.81	0.40	0.42	0.10	0.48	0.14	0.32	0.39	0.08	0.39	0.28	0.28	0.26	0.00	0.41	0.00	0.34	0.27	
7	複数な例に対して、担当医師等でスムーズに会話をできる	2.83	3.10	0.28	2.93	0.35	0.37	0.19	0.36	-0.02	0.20	0.23	0.08	0.30	0.11	0.32	0.31	0.09	0.36	0.23	0.19	0.38	
8	地域の在宅介護の問題を明確にして、施設に同じく高齢化が起きる	2.43	2.84	0.41	2.68	0.35	0.32	0.40	0.05	0.22	0.26	0.26	0.37	0.29	0.28	0.28	0.21	0.46	0.16	0.21	0.15	0.14	0.32
9	組織的連絡的な行動を図るために、被扶養者に対する迅速に対応する	2.38	2.76	0.38	2.69	0.36	0.46	0.02	0.39	0.01	0.10	0.33	0.07	0.32	0.21	0.35	0.06	0.38	0.05	0.23	0.26	0.03	0.33
10	領収書解決のための領票を請求する	2.36	2.92	0.36	2.93	0.38	0.48	0.15	0.65	0.06	0.34	0.24	0.10	0.37	0.22	0.28	0.33	-0.08	0.48	0.14	0.29	0.30	
11	住民の健康管理等に基づき見直しができる	2.49	2.88	0.39	2.72	0.38	0.43	0.19	0.46	0.12	0.24	0.27	0.28	0.21	0.16	0.20	0.26	0.01	0.41	-0.03	0.28	0.17	
12	保健医療福祉に関する知識や技術を身につけて、組織の改進に貢献できる	2.04	2.65	0.61	2.41	0.51	0.41	0.08	0.41	0.03	0.32	0.42	0.32	0.31	0.11	0.41	0.33	0.14	0.48	0.16	0.45	0.26	
13	所属内能の能力・特性を把握し、資質向上のための取組みを企画、実施、評価できる	2.28	2.80	0.32	2.65	0.38	0.38	0.26	0.55	0.13	0.25	0.24	0.17	0.25	0.24	0.26	0.25	0.09	0.39	0.13	0.11	0.48	
14	所属(機関)の業務内容と監査室・人材配置について明確である	2.33	3.04	0.41	2.85	0.34	0.34	0.14	0.55	0.12	0.14	0.14	0.11	0.32	0.15	0.22	0.15	0.37	0.24	0.00	0.39	0.01	0.44
15	専門の人力配置計画を定めたのが実現可能である	2.00	2.57	0.57	2.33	0.38	0.46	0.14	0.41	0.08	0.19	0.25	-0.03	0.36	0.12	0.37	0.27	-0.03	0.38	0.05	0.38	0.27	
16	関係部署等と連携し、保健医療活動をうまく連携して組織内で推進できる	1.97	2.58	0.61	2.35	0.33	0.42	0.15	0.29	0.04	0.08	0.21	0.13	0.28	0.13	0.30	0.18	0.12	0.30	0.09	0.27	0.15	
17	保健医療福祉計画に基づいた事業計画立案できる	2.51	2.82	0.31	2.82	0.35	0.38	0.10	0.40	0.06	0.15	0.23	-0.03	0.29	-0.10	0.21	0.20	-0.02	0.38	-0.03	0.17	0.18	
18	立案した事業、予算の必要性について、上司や担当者に説明できる	2.90	3.15	0.26	3.10	0.31	0.37	0.22	0.46	-0.02	0.21	0.20	0.09	0.34	0.01	0.24	0.26	0.12	0.43	-0.03	0.32	0.21	
19	地域の健康管理を解決するための施設を用意して、各種保険医療福報計画策定に提案でき	2.30	2.71	0.42	2.57	0.35	0.46	0.21	0.38	0.09	0.06	0.16	-0.08	0.28	0.07	0.24	0.29	0.08	0.47	0.18	0.25	0.30	
20	所属部署内外の関係者と共に事業計画を提案できる	2.50	2.91	0.41	2.71	0.30	0.40	0.12	0.44	0.11	0.06	0.15	0.13	0.31	0.16	0.22	0.28	-0.08	0.22	-0.10	0.50	0.01	
21	地域診療などにより、根拠に基づいた保健事業を立案できる	2.61	2.93	0.32	2.82	0.18	0.30	-0.12	0.41	-0.02	0.12	0.21	-0.12	0.31	0.04	0.17	0.28	-0.08	0.43	0.09	0.12	0.31	
22	施設立地時に、評議会等で意見交換ができる	2.26	2.78	0.52	2.63	0.30	0.44	0.07	0.46	0.00	0.27	0.38	0.19	0.30	0.07	0.14	0.35	-0.01	0.45	-0.06	0.25	0.22	
23	評議会に基づく保健活動の効果について、他の医直について提案できる	2.41	2.79	0.38	2.72	0.32	0.39	-0.12	0.55	0.05	0.26	0.30	0.05	0.37	0.10	0.22	0.32	-0.15	0.48	-0.04	0.26	0.22	
24	保健活動に係る情報収集とまとめた施設を用意して、所長会議等で発表できる	2.28	2.85	0.57	2.66	0.37	0.34	0.09	0.56	-0.14	0.30	0.30	0.24	0.40	0.22	0.48	0.25	0.07	0.47	0.12	0.17	0.42	
25	保健活動の情報を基に保険医療福報計画策定に提出できる	2.15	2.79	0.63	2.60	0.35	0.23	0.15	0.47	-0.07	0.32	0.15	0.16	0.48	0.14	0.38	0.08	0.00	0.52	0.14	0.35	0.11	
26	相談に基づき、買付高の保険基盤を充実させる	2.13	2.60	0.47	2.51	0.27	0.43	0.07	0.57	0.07	0.27	0.28	0.02	0.36	0.12	0.25	0.26	-0.07	0.52	0.14	0.24	0.34	
27	保健活動の改善事項を企画し、実施、評価できる	2.19	2.61	0.42	2.56	0.34	0.39	0.25	0.44	0.00	0.19	0.21	0.05	0.27	0.03	0.31	0.24	0.10	0.41	0.08	0.28	0.23	
28	組織の人才培养方針に沿った、保健面の人材育成計画を作成できる	1.84	2.36	0.54	2.28	0.35	0.37	0.10	0.40	0.07	0.26	0.17	0.07	0.30	0.10	0.26	0.08	-0.06	0.34	0.16	0.05	0.49	
	金額(元)×自由度数	0.30	0.19	0.15	0.53	0.00	0.19	0.12	0.27	0.41	0.16	0.41	0.11	0.31	0.33	0.04	0.31	0.12	0.10	0.50	0.00		

表4. 因子分析により、研修前・研修後の到達目標から抽出された因子

No. 到達項目の項目	研修前のアンケートから抽出された因子						研修前後の変化(後一前)から抽出された因子					
	第1因子		第2因子		第3因子		第4因子		第5因子		第6因子	
	所属部署 内リーグルに基づく事業 ダーシップ推進	PDCAサイクルに基づく事業 人材育成・人事管理	施策提案 組織内外の連携	人材育成・人事 の明確化	PDCAサイクルに基づく事業 人材育成・人事 計画	施策提案 組織内外の連携	人材育成・人事 の明確化	PDCAサイクルに基づく事業 人材育成・人事 計画	施策提案 組織内外の連携	人材育成・人事 の明確化	PDCAサイクルに基づく事業 人材育成・人事 計画	施策提案 組織内外の連携
1 所属内で、チームのリーダーシップをとって保健活動を推進する	0.72	0.21	0.26	0.26	0.17	0.02	0.49	0.24	0.12	0.06	0.05	0.28
2 自組織を超えたプロジェクトで主体的に発言できる	0.20	0.26	0.33	0.08	0.64	0.01	0.27	0.08	0.13	0.53	0.08	0.09
3 所属(課・係)の保健事業に係る業務全般を理解し、その効果的な実施に対して責任をもつ	0.75	0.08	0.36	0.06	0.33	0.11	0.82	0.14	0.05	-0.10	0.07	-0.09
4 所属(課・係)の保健事業全般に関して、指導的な役割を担う	0.84	0.11	0.14	0.10	0.24	0.13	0.58	0.05	0.32	0.20	0.01	0.03
5 自組織を超えた関係者との連携・調整を行う	0.23	0.10	0.05	0.14	0.79	0.00	0.72	-0.04	-0.12	0.15	0.09	0.14
6 組織の健康施策に係る事業全般を理解し、その効果的な実施に対して責任をもつ	0.49	-0.02	0.49	0.46	0.19	0.12	0.62	0.06	0.12	0.22	0.06	-0.04
7 複雑な事例に対して、担当保健師等にスーパー・ハイズすることができる	0.64	0.35	0.13	0.12	0.11	0.17	0.14	0.06	0.20	0.12	0.64	0.03
8 地域の潜在的な健康課題を明確にし、施策に応じた事業化ができる	0.29	0.11	0.48	0.04	0.05	0.55	0.18	0.14	0.26	0.13	0.28	0.71
9 組織横断的な連携を図りながら、複雑かつ緊急性の高い地域の健康課題に対して迅速に対応する	0.12	0.26	0.18	0.28	0.17	0.81	0.15	0.25	0.01	0.40	-0.45	0.33
10 健康課題解決のための施策を提案する	0.19	0.19	0.83	0.02	0.14	0.13	0.20	0.11	0.71	-0.01	0.28	0.07
11 住民の健康課題等に基づく事業化、施策化及び事業評価に基づく見直しができる	0.23	0.24	0.69	0.11	0.14	0.31	0.03	0.34	0.70	0.14	0.09	0.25
12 保健医療福祉に係る国の動向や組織の方針、施策の評価を踏まえ、組織の政策ビジョンに係る提言ができる	0.03	0.25	0.59	0.46	0.19	0.18	0.06	0.15	0.66	0.19	-0.05	-0.03
13 所属内職員の能力・特性を把握し、資質向上のための取組みを企画、実施、評価できる	0.48	0.50	0.11	0.20	0.24	0.18	-0.02	0.47	0.12	0.46	0.16	0.25
14 所属(課・係)内の業務内容と量を勘案し、人材配置について上司に提案できる	0.63	0.22	-0.07	0.30	0.19	0.32	0.12	0.43	-0.05	0.29	0.18	0.20
15 専門職の人材育成計画を策定するための関係者が協働し、検討できる場を設置・運営できる	0.09	0.31	0.05	0.75	0.23	0.22	0.04	0.17	-0.02	0.69	0.07	0.14
16 関係課長等と連携し、保健師の業務範囲等を踏まえ保健師必要数について人事部門を含め組織内で提案できる	0.32	-0.03	0.00	0.76	0.07	0.15	0.08	-0.14	0.17	0.67	0.16	-0.11
17 保健医療福祉計画に基づいた事業計画を立案できる	0.28	0.13	0.28	0.08	0.48	0.36	0.27	0.04	0.06	0.16	0.65	0.02
18 立案した事業や予算の必要性について上司や予算担当者に説明できる	0.25	0.23	0.47	0.10	0.45	0.35	0.41	0.38	0.33	0.00	0.34	-0.13
19 地域の健康課題を解決するための自組織のビジョンを踏まえた施策を、各種保健医療福祉計画策定時に提案できる	0.19	0.15	0.38	0.42	0.08	0.53	0.12	0.33	0.34	0.43	0.13	-0.41
20 所属部署内外の関係者と共に事業評価を行い、事業の見直しや新規事業の計画を提案できる	0.18	0.14	0.04	0.39	0.54	0.42	0.19	0.41	0.16	0.49	0.19	-0.11
21 地域診断などにより、根拠に基づいた保健事業を計画できる	0.52	0.31	0.24	0.15	-0.16	0.47	0.27	0.60	-0.01	-0.16	-0.07	0.14
22 施策立案時に、評価指標を適切に設定できる	0.12	0.60	0.41	-0.12	0.24	0.22	-0.01	0.55	0.21	0.13	0.29	0.19
23 評価に基づき保健活動の効果を検証し、施策の見直しについて提案できる	0.16	0.56	0.36	0.01	0.16	0.45	0.04	0.70	0.21	0.15	0.00	-0.01
24 保健活動に係る情報管理上の不足の事態が発生した際に、所属部署内でリーダーシップをとることができる	0.40	0.59	0.09	0.16	0.31	0.18	0.32	0.60	0.29	0.20	-0.06	0.02
25 保健活動の情報管理に係る規則の遵守状況を評価し、マニュアル等の見直しを提案できる	0.13	0.70	0.02	0.24	0.20	0.07	0.11	0.65	0.01	0.19	0.20	-0.31
26 根拠に基づき、質の高い保健事業を提案し、その効果を検証できる	0.26	0.66	0.32	0.08	-0.07	0.30	-0.03	0.68	0.23	-0.04	0.09	0.08
27 保健師の研修事業を企画し、実施・評価できる	0.27	0.44	0.38	0.50	0.07	0.02	-0.01	0.32	0.04	0.29	0.50	0.34
28 組織の人材育成方針に沿った、保健師の人材育成計画を作成できる	0.11	0.62	0.26	0.56	0.06	-0.01	-0.15	0.38	-0.09	0.16	0.57	0.21

値は因子負荷量、0.5以上を太字で示した。Varimax回転し、研修前の分析で因子の分散が約2以上の因子数=6とした。

表5. 研修前のGIO, SBOsと因子得点とのSpearman順位相関(n=98:前後のGIO、SBOs、到達項目が全て揃っている者)

	GIO	SBO1	SBO2	SBO3				
市町村の管理的立場の保健師が、効果的な保健活動を組織的に展開するための求められる能力や果たすべき役割を理解し、地域住民の健康の保持・増進に貢献する資質の向上を図る。		我が国における地域保健の動向と、今後の課題について説明できる。	市町村保健管理者として、自組織及び保健活動ビジョンを踏まえて事業・施策をマネジメントするための具体的な方法を述べることができる。	施策展開に必要な人材育成・人事管理を含むマネジメントのあり方について説明できる。				
因子	相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値	相関係数	P値
所属部署内リーダーシップ	0.28	0.005	0.21	0.035	0.42	<.0001	0.28	0.005
PDCAサイクルに基づく事業推進	0.23	0.020	0.27	0.008	0.20	0.044	0.21	0.039
施策提案	0.24	0.017	0.27	0.006	0.13	0.188	0.20	0.051
人材育成・人事管理	0.33	0.001	0.02	0.812	0.29	0.003	0.24	0.019
組織内外の連携	0.01	0.939	-0.11	0.289	-0.17	0.092	-0.14	0.155
健康課題の明確化	0.29	0.004	0.21	0.043	0.23	0.020	0.30	0.003
全体R²(自由度調整)	0.30	<.0001	0.17	0.001	0.30	<.0001	0.23	<.0001
所属部署内リーダーシップ	-0.01	0.959	0.07	0.509	-0.16	0.112	0.05	0.603
PDCAサイクルに基づく事業推進	0.04	0.668	-0.03	0.796	-0.04	0.727	0.14	0.163
施策提案	0.21	0.034	0.03	0.754	0.08	0.445	0.06	0.581
人材育成・人事管理	0.14	0.183	0.27	0.007	0.11	0.267	0.09	0.363
個別事業計画	0.17	0.094	-0.01	0.934	0.08	0.448	0.03	0.739
健康課題の明確化	0.08	0.424	0.18	0.083	0.09	0.397	-0.25	0.014
全体R²(自由度調整)	0.04	0.130	0.05	0.090	0.00	0.402	0.04	0.101