

分担研究報告書

分担研究課題：モデルカリキュラムとプログラムの妥当性の評価 ～モデル県での企画運営者の視点から～

研究分担者：成 木 弘 子（国立保健医療科学院 統括研究官）

研究要旨

市町村保健師管理者研修のモデル県の企画運営者に対して、研修終了後に個別インタビュー等を実施し、モデル県での企画運営者の視点からモデルカリキュラムとプログラムの妥当性の評価結果を踏まえて「都道府県の為の『市町村保健師管理者能力育成研修』ガイドライン（試作）（以下、本ガイドライン（試作））」の作成資料を得ることを目的とした。モデル A 県とモデル B 県における市町村管理者能力育成研修の終了後に、各県の本研修事業を企画運営した者に対して、本研修の「ストラクチャー評価」「プロセス評価」「アウトプット評価」に関する個別インタビューを実施した。インタビューは許可を得て録音し、逐語録を作成した上で質的に分析した。また、打ち合わせや研修の場面に参加し観察し、その内容を分析の参考に用いた。

その結果、【ストラクチャー評価】として、「①モデルプログラム実施の上で必要な主な社会資源は、看護系大学等教育機関等であった。②モデルプログラムが想定している層を対象とすることで研修効果が得られたとされていた。③「遠隔学習」に関しては、教材やシステムを各都道府県で開発することは難しい状況であった」等が抽出された。

【プロセス評価】では「①講義や演習のコーディネートに関しては、人材の確保に工夫が必要な部分があった」「②本研修を実施する場合は、階層別研修への取り入れ等の工夫が必要だ」「③モデルプログラムの内容に対する 2 日間の設定は適切であり、講義と演習のバランスも適切である」「④演習 I と演習 II の内容と時間配分を修正する必要」「⑤“ビジョン”の取り扱い」「⑥ファシリテーターへの教育としてファシリテーターの役割を理解する資料と時間が必要」との意見が出されていた。【アウトプット評価】として「①

参加者は講義のメモをとったりうなずいたり熱心に受講していた」「②演習にも積極的に参加していたが、時間が余って雑談している場面もあった」などが述べられていた。評価全体として研修評価計画の策定が明確ではなかったため、評価指標、評価時期、達成目標等を含めた評価計画を明確にするシートを開発する必要がある。

今後、市町村保健師管理者能力育成研修ガイドライン（試作）を開発する為には、①モデルプログラムが設定している対象に基づいて受講生を選定する、②研修案内から開催までに期間を十分に確保し、周知徹底を図ることで参加しやすさを高める、③講義や演習のコーディネーターで不足している人材を確保する、④ファシリテーターへの役割等基礎知識の資料や説明の機会を増やし理解を深める、⑤演習 I と演習 II の内容と時間配分を再度検討するとともに演習課題様式なども改善する、⑥評価計画を策定し評価しやすい体制を整える必要が示唆された。

A. 目的

本分担研究は、モデル県での企画運営者、研修終了後に個別インタビューを実施し、モデル県での企画運営者の視点からモデルカリキュラムとプログラムの妥当性の評価を実施し、ガイドライン（試作）の作成資料とすることを目的とする。

B. 研究方法

1) 対象：モデル県の企画運営担当者
2) 方法：モデルA県とモデルB県における市町村管理者能力育成研修の終了後に、各県の本研修事業を企画運営した者に対して、本研修の「ストラクチャー評価」「プロセス評価」「アウトプット評価」「アウトカム評価」に関する個別インタビューを実施した。インタビューは許可を得て録音し、逐語録を作成した上で質的に分析した。また、打ち合わせや研修の場面に参加し観察し、その内容を分析の参考に用いた。インタビューは対象者の許可を得た上で録音し、逐語録を作成した。逐語録の記述から研修の評価に関する内容をピックアップし整理した。また、研修場面に参加し、各企画運営者の活動状況を把握し、分析の助けとした。

（倫理面への配慮）

国立保健医療科学院倫理委員会の承認を得て実施（承認番号NIPH-IBRA#12167）し、研究依頼調査実施については依頼文書にて説明の上、同意書にて同意を得た。

C. 研究結果

1) 調査月日
（1）個別インタビュー実施：平成28年11月30日・12月13日
（2）研修場面等への参加打ち合わせ及び反省会への参加

①研修実施日、平成28年10月19日・20日、11月13日・28日

②インタビュー実施日：平成29年11月および12月13日

2) 調査対象者：県企画運営担当者（7名）

3) 調査時間：合計4時間57分

4) 研修の質的評価

（表1：研修に関する評価のインタビューガイド参照）

5) インタビュー及び参加観察結果

（1）ストラクチャー評価

モデルプログラム実施の上で必要な主な社会資源は、①看護系大学等教育機関、②市町村の事務管理職、③好事例を提供できる市町村であった。受講対象をモデルプログラムが想定している次期管理者（係長級以上）～管理者（統括保健師を除く）と同様にした県と、主査級～統括保健師まで幅広く受け入れた場合があった。後者は後者に比較して研修前後の変化が少なめであった。

モデル県での実施上で、業者の支援が必要だったのは「遠隔学習のシステムの提供」のみであった。行政のセキュリティの関係上、行政が実施することは困難である。それ以上は現場での通常の研修の運営に返って負担を生じているので、現行の研修担当での対応が可能だと考えられる。ただ、講師への謝金及び交通費に関しては、現行の予算内での捻出は困難であった。

モデル県での本研修担当は、3～4名であり、各々の県の研修担当者での対応が可能であった。科学院が担当した講義や演習のコーディネートに関しては、同様な役割を果たせる人材の確保が難しいとの声が多く見られた。

モデルプログラムの実施は、現行の研修とは別枠で実施しており、実際に県単位で実施する場合は、階層別研修との棲み分け、あるいは階層別研修への取り入れ等の工夫が必要だとの発言が見られた。

(2) プロセス評価

到達目標および、研修内容の設定に関しては適切だとの意見であった。講義とグループワークの組み合わせは、適切な配分量であった。

プログラムに関して「日数」では、続けて2日間が原則であったが、間隔を空けた場合もあった。3週間以上間隔が空くと一回目の内容を忘れてしまう可能性があるとの声があった。各講義に関しては好評であった。「演習Ⅰ」ビジョンの位置づけや理解が難しかったとの意見が多かった。演習Ⅰは演習Ⅱに比較し内容が多いと感じていた。「演習Ⅰ・Ⅱを通して」研修の目的→講義→演習のつながりが分かりにくい部分があったとの意見がある。「遠隔教育」は質も時間数も満足する内容であるが、各自治体が単独で準備は難しいとのことであった。

各モデル県では、GWでのファシリテーターの起用を進めており、ファシリテーターそのものへの理解は概ね良好とのことであった。今回は、市町村の対象を鑑み、県保健所の課長級を選定したとのことであったが、今後は保健所の係長級にも担当させていきたいとの意向もだされていた。各モデル県とも研修でのファシリテーターの役割を重要視しており実践の中で、理解を深めているようだ。今回のファシリテーターの中に若干役割の理解が不足している者も見られた。「ファシリテーターの手引き」への企画運営者からの意見は概ね良好であった。企画運営者は、GWのファシリテーターを担当していなかったため「ファシリテーター」への手引きの活用状況の把握が十分ではないとの発言もあった。

研修評価計画に関しては、両モデル県とも必要性の認識が十分ではなかった。また、県の保健師に対しても本研修の内容を提供したいとの意見が多く出された。

(3) アウトプット評価

次期管理者（係長クラス）約30名の参加を

想定した場合は、係長クラスが参加者の約7割を占め、参加者数も25名（達成度83%）と良好であった。対象者の広く設定した場合は、昨年度が28名、今年度18名（達成度64%）、係長級50%、現在統括保健師である者も含まれていた。

参加者の講義や演習への参加態度については、講義はメモをとったりうなずいたり熱心に受講していたとのことであった。演習Ⅱに関しては苦労話などで時間つかっている場合もあった。参加者からの評価は、アンケート調査の結果から把握する予定であった。また、ファシリテーターからは、研修に関しては満足であったとの声が聞かれていた。

4) アウトカム評価

別途、アンケート調査の結果で判断する予定としていた。

D. 考察

ガイドライン（試案）作成の観点から以下に考察を述べる。

1) ストラクチャー評価を高める上での課題

研修の目標は適切であるが、事業そのものの目的と研修の目的の間に位置する今年度の事業の一般目的（GIO）の設定をすることで、モデル研修の目指す事柄がより明確なると考える。目的（GIO）は、「自身が管理的立場である組織の活動を、根拠に基づいて推進する為のマネジメントの資質の向上できる」と考える。

研修効果を確保する為にも対象者は、モデル研修の対象とする必要がある。大学の教員との関係をより深め、国立保健医療科学院が担当している講義や演習のコーディネーター等での協力を得るだけでなく、研修の企画やデータ分析等への協力を得ていく必要がある。遠隔研修に

関しては、各都道府県が開発したり提供したりすることが困難な状況にあるので、全国への教材として国が開発し提供していく必要があると考える。市町村保健師管理者能力育成研修に関して、この研修を単独で開催する努力は継続していく共に、県保健師管理者と市町村保健師管理者共通の階層別研修の一環として位置づけるなど実施体制や方法も検討していく必要があると考える。

2) プロセス評価を高める上での課題

モデルプログラムの内容に対する2日間の設定は適切であり、講義と演習のバランスも適切であると考えられた。演習Ⅰにおける“ビジョン”の取り扱いや位置づけなどは再検討が必要である。“ビジョン”に関する内容を演習Ⅱに移動することで、演習Ⅰと演習Ⅱの内容量のバランスを改善し、“ビジョン”の扱いに関しては、各自治体のガイド欄あるいは手引きから転記する形に変更し、それが難しい場合は、都道府県のもを転記する方法も検討する。なるべく2日間連続での研修開催が望ましいが、やむを得ない場合は、セパレートでも研修ができるプログラムの開発も必要ではないかと考える。また、演習ⅠおよびⅡの内容を変更する場合は、演習様式の改善も実施する必要がある。

ファシリテーターの手引きに関しては、概ね評価が良好であった。しかし、ファシリテーターの役割自体への理解を整理して演習に臨む必要があるので、ファシリテーターの役割や注意事項を記載した「ファシリテーター心得」のような資料を作成し、説明をする時間を確保して説明を行う必要がある。また、企画運営者がファシリテーターとして参加していない場合でも、ファシリテーター関係の資料に関しては十分に把握しておけるようにチェックリストや評価票などの準備が求められる。

今回のモデル県での実施においては研修評価

計画の策定が明確ではなかったもので、評価指標、評価時期、達成目標等を含めた評価計画を明確にするシートを開発する必要がある。

3) アウトプット評価及びアウトカム評価を高める上での課題

両者の評価は、受講生からの評価票に基づいて実施されているので、分担研究（横山、高橋）を参照されたい。

E. 結論

以下の事柄が示唆された。受講者に関しては、モデルプログラムが設定している対象に基づいて受講生を選定する必要がある。研修案内から開催までに期間を十分に確保し、周知徹底を図ることで参加しやすさを高める必要がある。講義や演習のコーディネーターの人材を確保する必要がある。ファシリテーターへの役割等基礎知識の資料や説明の機会を増やし理解を深める必要がある。演習Ⅰと演習Ⅱの内容と時間配分を再度検討する。それにもとって演習課題様式なども改善する。評価計画を策定し評価しやすい体制を整える必要がある。

F. 健康危機管理情報

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1：研修に関する評価のインタビューガイド

【ストラクチャー評価】

- 1) 人材育成上の課題の抽出は適切だったか？
- 2) 人材育成に関する資源の把握（関係組織、教育機関等）
- 3) 対象の明確化できたか？
- 4) 研修運営事務等（予算、文書等）は適切だったか？
- 5) 担当者の配置・数は適切か？
- 6) すでに実施している研修との位置づけは適切だったか？
- 5) その他

【プロセス評価】

- 1) 到達目的及び到達目標、研修内容の設定（強化すべき能力他）
 - (1) 目的は適切か（ニーズにあったか？）
 - (2) 目標は適切か？
 - (3) 強化すべき能力は適切か？
- 2) 研修方法の選定、研修の展開
 - (1) 講義やグループワーク等の組み合わせは適切だったか？
 - (2) 研修プログラムは適切だったか？
 - ①開催時期、②日数、③会場、④講義、⑤講師、⑥演習、⑦遠隔教育 ⑧事前課題、
 - (3) ファシリテーターの育成と配置は適切だったか？
 - ①ファシリテーターの選定、②ファシリテーターの役割の理解
 - ③ファシリテーターに求められる能力、④ファシリテーターの手引き
- 3) 研修評価計画は適切だったか？
 - (1)評価の考え方、時期、方法
 - (2)評価計画
 - ①ストラクチャー評価計画、②プロセス評価計画
 - ③アウトプット評価計画、④アウトカム評価計画
- 4) その他

【アウトプット評価】評価計画に沿った評価

- 1) 参加者の参加状態
 - (1)参加数、想定していた人数
 - (2)想定していたレベルの参加者か
- 2) 参加者の参加態度
 - (1) 講義への参加態度
 - (2)演習への参加態度
- 3) 参加者からの評価→アンケート調査結果へ
- 4) その他

【アウトカム評価】

- 1) 数量的評価参照（ラダー・知識等レベル・講義の理解度）
- 2) 結果の解釈
- 5) その他

【総合評価：

次年度への改善課題と方法】