

産業現場で活動する保健師・看護師の活用及び 資質向上のための方策に関わる研究

研究代表者	中谷 淳子	産業医科大学産業保健学部・教授
研究分担者	錦戸 典子	東海大学医学部・客員教授
	井上 彰臣	産業医科大学 I R 推進センター・准教授
	吉川 悦子	日本赤十字看護大学看護学部・准教授
	千葉 敦子	青森県立保健大学健康科学部・教授
	金森 悟	帝京大学大学院公衆衛生学研究科・准教授
	後藤 由紀	四日市看護医療大学看護医療学部・教授
	久保 善子	共立女子大学看護学部・教授
	伊藤 美千代	東京医療保健大学千葉看護学部・准教授
	安部 仁美	湘南医療大学保健医療学部・講師

研究要旨 本研究では、産業保健の現場で活動する看護職（以下、産業看護職）の育成を目的として、産業保健活動未経験あるいは経験が少ない看護職を主な受講対象として開発した教育プログラムについて、その評価および改善を行うことを目的に、モデル事業の実施ならびに参加者へのアンケート調査を行った。

モデル事業の実施にあたり、令和6年度から令和7年度上半期にかけて開発したeラーニング教材を学習管理システム（LMS）上に搭載し、受講管理および学習履歴の確認が可能な運用環境を整備した。加えて、2日間の対面型集合研修について、各教育項目の学習目標を明確化し、それに対応した講義内容と教材を作成した。講師は研究班のメンバーが担当した。

モデル事業の参加者募集は、令和7年5月から8月にかけて企業や労働衛生機関に所属する産業医、産業看護職、安全衛生担当者のほか、独立開業している産業医、保健師、労働衛生コンサルタント等の産業保健専門職を通じて行い、対象となり得る看護職に周知した。参加申込者に対して、令和7年9月より順次eラーニング教材を配信し、eラーニングの受講（集合研修の事前課題を含む）および集合研修への参加を依頼した。また、集合研修終了後には、教育プログラムの有用性に関するアンケート調査への回答を求めた。

モデル事業に参加し、eラーニングおよび集合研修を受講した23人のうち、アンケートに回答した22人を分析対象とした。その結果、対象者の約8割は産業看護職としての経験年数が2年以下であり、本教育プログラムが想定する受講対象と概ね一致していた。

eラーニングについては、取り組みやすさ、難易度、理解度のいずれにおいても概ね良好な評価が得られた。一方、受講期間については「短かった」との回答が多く、今後はより余裕を持たせた受講期間の設定が必要と考えられた。集合研修についても理解度は概ね良好であったが、内容の分量や難易度に関しては負担を感じた者も認められ、受講者の基礎知識や実務経験に応じた内容調整の必要性が示唆された。

教育プログラム全体については、必要性、知人への推薦意向、満足度のいずれも良好な評価が得られた。また、約8割が産業保健活動を適切に実施することに対して「自信がつ

いた」または「やや自信がついた」と回答した。一方、「やや自信がなくなった」と回答した者も約 2 割認められたが、これは教育プログラムを通じて産業保健活動における多様な課題を認識した結果である可能性が考えられ、学習過程における一段階として捉えられた。

これらの結果を踏まえて集合研修プログラムを一部見直し、教育プログラムの最終版を作成した。本最終版を本研究課題の成果物とした。

研究協力者

柴田 喜幸	産業医科大学産業医実務研修センター・教育教授
梶木 繁之	株式会社産業保健コンサルティングアルク・代表取締役
松井 加江	株式会社本田技術研究所統括機能センター・保健師
栗山 知子	産業医科大学産業保健学部・講師
小川有希子	日本赤十字九州国際看護大学看護学部・助教
品川 祐子	県立広島大学保健福祉学部・助手
大渡 聡子	産業医科大学産業保健学部・助教
井元智映子	産業医科大学産業保健学部・特任助教

A. 研究目的

近年、産業保健を取り巻く環境は大きく変化している。少子高齢化に伴う労働人口の減少や就業年齢の延伸を背景として、高年齢労働者への対応の重要性が増している。また、女性の就業率増加に伴う女性特有の健康課題への対応、メンタルヘルス対策や生活習慣病対策、疾病の治療と仕事との両立支援、化学物質の自律的管理への対応など、産業保健に求められる役割は多様化・複雑化している。加えて、企業における健康経営への関心の高まりにより、労働者の健康保持増進を経営的視点から推進することも求められるようになっていく。

こうした状況の中で、産業保健活動では、個人への健康支援のみならず、職場環境改善や組織全体への働きかけ、多職種連携を含めた包括的な対応が必要となっている。そのため、産業医や衛生管理者に加え、労働者に継続的かつ日常的に関わる看護職、いわゆる「産業看護職」が果たす役割への期待も高まっている。

一方で、産業看護職の配置状況や育成体制には依然として課題が残されている。特に中小規模事業場では、産業看護職が未配

置である場合も少なくない。仮に配置されている場合でも一人職場あるいは少人数体制であることが多く、教育や相談支援の機会が限られているのが現状である。さらに、産業保健活動には臨床領域や行政保健とは異なる視点が求められ、労働安全衛生関連法規、組織対応、予防活動、多職種連携等に関する理解が不可欠である。そのため、産業保健未経験の看護職が現場で戸惑いを感じることも少なくない。

このような背景から、産業看護職に必要な知識・技術を体系的に習得できる教育体制の整備が求められている。特に、未経験者や経験の浅い看護職に対する基礎教育の充実、産業看護職の育成および人材確保の観点から重要であり、産業保健業務に関する体系的かつ実践的な教育プログラムの開発が課題となっている。

上記の背景を踏まえ、本研究課題では、令和 5 年度に「産業看護職に求められる実践能力およびコンピテンシーに関するスコopingレビュー」（吉川・金森，2024）と「中小規模事業場における産業看護職の活用ニーズに関するインタビュー調査」（中谷ら，2024）を実施し、産業看護職に求められる知識・能力の抽出を行った。これらの調査結果に基づき、令和 6 年度から令和

7 年度上半期にかけて、産業保健活動の経験が少ない（未経験あるいは活動を開始して間もない）看護職の受講を想定した e ラーニング（全 50 項目）と 2 日間の集合研修からなる教育プログラムを開発し（中谷ら、2025）た。さらに、開発した教育プログラムについて、その評価および改善を行うことを目的に、モデル事業の実施ならびに参加者へのアンケート調査を行った。

B. 研究方法

B-1. e ラーニング用教材の作成

令和 6 年度に確定した 7 章 25 節 53 項目からなる教育項目について、令和 6 年度に作成したスライドを基に、音声やアニメーションを付加した動画教材を作成した。教材作成に当たっては、内容にばらつきが生じないように一定の構成ルールを設けるとともに、受講者の集中力維持を考慮し、各編 10～15 分程度とした。また、受講者の主体的な学習を促進するため、推奨図書による事前学習を前提とし、教材内に、理解状況確認のための設問を配置するとともに、単元終了時に確認テストを設けた。

B-2. 集合研修の講義内容および教材作成

集合研修は、2 日間の対面型プログラムとして構築した。初年度に明確化した教育プログラム開発の目的である「中小零細企業を含むすべての事業場において、基本的な産業保健活動を推進できる、量的・質的に充実した保健師・看護師を育成すること」および目標である「労働衛生に関する知識・技術・マインドを備えた保健師・看護師が、中小零細企業を含むすべての事業場で支援を行い、産業保健活動を活性化させること」を踏まえて研修内容を構成した。また、各教育項目について学習目標を明確化し、それに対応した講義内容および教材を作成した。さらに、集合研修でなければ学びにくい内容に重点を置き、演習、グル

ープワーク、ロールプレイ、事例検討等のアクティブラーニングを多く取り入れた。

B-3. モデル事業の実施

モデル事業の実施にあたり、開発した e ラーニング教材を学習管理システム（LMS）上に搭載し、受講管理および学習履歴の確認が可能な運用環境を整備した。

参加者募集は、企業や労働衛生機関に所属する産業医、産業看護職、安全衛生担当者のほか、独立開業している産業医、保健師、労働衛生コンサルタント等の産業保健専門職を通じて行い、参加対象となり得る看護職に周知した。

参加申込者に対しては、令和 7 年 9 月より順次 e ラーニング教材を配信し、集合研修の事前課題を含む e ラーニングの受講および集合研修への参加を依頼した。

B-4. モデル事業の評価

モデル事業への参加申込があった看護職に対し、e ラーニングの受講（集合研修の事前課題を含む）と集合研修への参加を依頼するとともに、集合研修終了後に、教育プログラムの有用性に関するアンケート調査への回答を依頼した。

アンケート調査では、基本属性（保有資格、産業看護職としての経験年数、所属、教育プログラムの受講状況）、e ラーニングおよび集合研修に対する評価（取り組みやすさ、受講期間、分量、理解度、難易度など）、教育プログラム全体に対する評価（受講前に比べて自信がついたか、自身が必要としていたものだったか、知り合いの看護職に勧めるか、全体的な満足度）、追加で学びたい事項、教育プログラムを改良するにあたっての意見について尋ね、量的に分析が可能な項目について単純集計を行った。

（倫理面への配慮）

本研究の実施にあたり、産業医科大学倫理委員会の承認を得た（承認番号：第 ID25-004 号）。

C. 研究結果

C-1. eラーニング用教材の作成

学びやすさを考慮し、各編 10 分～15 分程度とする教材作成のルールに基づいて教育項目の統合・分割を行った。その結果、最終的に 7 章 25 節 50 項目の教育項目に整理された。なお、ストレスチェックに関する項目は内容が多かったため 2 編に分割し、eラーニング教材は計 51 項目となった（表 1）。

C-2. 集合研修の講義内容および教材作成

集合研修では、大きな学習目標として、①職場全体を俯瞰して支援する視点を養うこと、②労働者および職場関係者（経営者、衛生委員会メンバー等）とのコミュニケーションを学ぶこと、の 2 点を柱とした。

具体的な内容として、

- 職場の健康課題の抽出および優先順位の設定
- 集団健康教育の企画方法
- 労働者に対する個別支援の進め方
- 経営者、管理職、人事担当者等との連携方法

など、産業保健現場で実際に遭遇する場面を想定した内容とした。また、すべての單元において、事前学習課題の提示、事例検討、グループワーク、プレゼンテーション、ロールプレイ、シミュレーショントレーニング等いずれかのアクティブラーニングを取り入れた。特に、グループワークを多く取り入れることで、参加者同士が経験や意見を共有し、対話を通じて学びを深められるよう工夫した。

さらに、小規模事業場では主に事業場外の立場から支援を行う一方、中規模以上の事業場では専属の立場で行う場合も多いことから、職場におけるコミュニケーションや支援方法の違いを考慮し、小規模事業場の事例をベースに学ぶコースと、中規模事

業場の事例をベースに学ぶコースを設定した（表 2）。

C-3. モデル事業の実施

26 人からモデル事業への参加申込があった。参加申込者には 3 冊の推奨テキストおよび、eラーニング各項目に対応するテキスト掲載ページを示した一覧表を事前に送付した。eラーニングは令和 7 年 9 月より順次配信した。なお、教材の完成に時間を要したことにより、eラーニングの配信期間が短くなったことからため、参加者には集合研修終了後も継続して視聴可能である旨を通知した。

集合研修は、令和 7 年 10 月 4 日および 5 日の 2 日間、東京で実施し、23 人が参加した。参加者には事前に、小規模事業場を対象としたコース、中規模事業場を対象としたコースの希望を確認し、その希望に応じてグループ分けを行ったうえで、2 つのコースを別室にて同時進行で実施した。

C-4. モデル事業の評価

（1）対象者の概要

モデル事業参加者 23 人のうち、22 人から集合研修終了後のアンケートの回答を得た。以下、この 22 人を分析とした。

対象者は全員が看護師資格を有し、19 人（86.4%）が保健師資格を有していた。産業看護職としての経験年数は、未経験者が 9 人（40.9%）、1～2 年が 8 人（36.4%）であり、経験 2 年以下が全体の約 8 割を占めていた。所属先は企業、労働衛生機関、医療機関、行政機関、教育機関等に分布していた。

（2）eラーニングに対する評価

eラーニングについては、19 人（86.4%）が「取り組みやすい」と回答していた。一方、受講期間については 17 人（77.3%）が「短かった」または「短すぎた」と回答していた。難易度については 20 人（90.9%）が「適当だった」と回答していた。

各教育項目の理解度については、「産業看護職のキャリア形成」を除く全ての項目で、

90%以上が「十分に理解できた」または「概ね理解できた」と回答しており、全体として理解度は良好であった。

（３）集合研修に対する評価

集合研修では、各プログラムについて大多数が「十分に理解できた」または「概ね理解できた」と回答していた。特に、「職場の健康課題の把握と活動の優先順位の立て方」、「集団を対象とした健康教育の実際」、「労働者への個別支援」では、参加者全員が肯定的に評価していた。一方、研修の分量については13人（59.1%）が「多すぎた」または「やや多かった」と回答し、9人（40.9%）が「適当だった」と回答し、難易度についても13人（59.1%）が「難しかった」と回答していた。

（４）教育プログラム全体に対する評価

教育プログラム受講後には、17人（77.3%）が「産業保健活動を適切に実施する自信がついた」または「やや自信がついた」と回答していた。

また、22人全員が、本教育プログラムについて「必要だった」と回答し、「知り合いにも推薦したい」と回答していた。さらに、全員が「満足している」と回答しており、教育プログラム全体に対する評価は高かった。

自由記述では、看護理論、組織心理学、メンタルヘルス支援、がんの両立支援、保健指導技術など、より実践的・専門的内容を追加で学びたいとの意見がみられた。

これらの評価結果を踏まえ、事例内容、事前学習課題、演習内容、講義内容、時間配分等について見直しを行い、教育プログラムの最終版を作成した。

D. 考察

（１）産業保健未経験・経験浅層の看護職に対する教育ニーズへの適合

本研究では、産業保健未経験者および経験の浅い看護職を対象とした教育プログラムを開発し、モデル事業を実施した。モデル事業参加者の約8割が産業看護職として

の経験2年以下であり、全員が本教育プログラムについて「必要だった」と回答し、「知り合いにも推薦したい」と回答していた。また、全員が教育プログラム全体に満足していると回答しており、本教育プログラムは、産業保健分野における初学者の学習ニーズに一定程度応えることができるものであると考えられる。

近年、産業保健分野では、労働者の高年齢化、メンタルヘルス対策、治療と仕事の両立支援、健康経営の推進など、産業看護職に求められる役割が拡大している。一方で、産業保健分野は基礎教育の段階で学ぶ機会が限られており、就業後に体系的な教育を受ける機会も十分とはいえない。本研究結果から、未経験者や経験の浅い看護職が、実践に必要な基礎的な知識や支援方法を学ぶ機会を求めている現状が示唆された。

（２）eラーニングと対面型集合研修を組み合わせた教育方法の有効性

eラーニングについては、多くの参加者が「取り組みやすい」と回答しており、各教育項目の理解度についても概ね良好であった。eラーニングは、時間や場所を選ばず学習できることから、働きながら学ぶ看護職にとって有効な学習方法であると考えられる。特に、本研究では、各編を10～15分程度とし、学習負担に配慮した構成としたことが、学習継続につながる可能性がある。

一方で、受講期間については「短かった」または「短すぎた」と回答した者が多く、教材完成時期の影響により十分な学習期間を確保できなかったことが課題として挙げられた。また、推奨図書を用いた自己学習については、十分に活用できていない参加者もみられた。今後は、より余裕を持った学習期間の設定や、自己学習を促進する支援方法について検討する必要がある。

集合研修については、多くの参加者が各プログラムについて「十分に理解できた」または「概ね理解できた」と回答していた。特に、事例検討、グループワーク、ロールプレイ等のアクティブラーニングを取り入

れたことで、参加者同士が経験や意見を共有しながら学習を深めることができたと考えられる。産業保健活動は、個別支援だけでなく、組織全体を俯瞰した支援や、多職種・管理職との調整が求められる。そのため、知識習得のみならず、実践的な判断力やコミュニケーション能力を養う教育方法が必要であり、本研究で実施した参加型学習は有効であった可能性が示唆された。

一方で、集合研修の分量については「多かった」、難易度については「難しかった」と回答した者が一定数みられた。これは、限られた日程の中で多くの内容を扱ったことに加え、実践的な内容を中心に構成したことが影響した可能性がある。今後は、対象者の経験年数に応じた段階的な教育内容の設定や研修時間の再検討が必要と考えられる。

（３）事業場規模別のコース設定の意義

本研究では、小規模事業場を対象としたコースと、中規模事業場を対象としたコースを設定した。小規模事業場では、事業場外の立場から限られた時間で支援を行うことが多い一方、中規模以上の事業場では、専属の立場で継続的に関与する場合も多く、支援方法やコミュニケーションのあり方に違いがある。そのため、事業場規模ごとの特徴を踏まえた事例を用いて学習することで、より実践場面に近い形で支援方法を学ぶことができたと考えられる。産業保健現場は多様であり、活動形態も一様ではないことから、現場特性を踏まえた教育設計は重要であると考えられる。

（４）教育プログラム改善に向けた課題

本研究では、教育プログラム全体に対する評価は高かったものの、改善すべき課題も明らかとなった。また、アンケートの自由記述では、より専門的・実践的な内容を学びたいとの意見もみられた。

一部の参加者では、受講後に「やや自信がなくなった」と回答していた。これは、教育プログラムを通じて産業保健活動の難しさや、自身に不足している知識・技術を

具体的に認識した結果である可能性がある。初学者教育においては、単に自信を高めるためだけでなく、実践上の課題を客観的に理解することも重要であり、本教育プログラムはそのきっかけとなった可能性が示唆された。

以上のことから、産業看護職に対しては、継続的なフォローアップ研修や経験年数に応じた段階的な教育プログラムの構築、実践場面における支援体制の整備等を進めていく必要があると考えられた。また、産業保健に関連する団体等が実施する教育体制や研修との連携を図り、学習機会や相談先につながる仕組みを示していくことも重要であると考えられた。

E. 結論

本研究で開発した教育プログラムは、産業保健未経験および経験の浅い看護職に対する教育プログラムとして一定の有用性が示された。特に、e ラーニングと集合研修を組み合わせ、さらにアクティブラーニングを取り入れた教育方法は、実践的な学習機会として有効である可能性が示唆された。

今後は、本教育プログラムの社会実装を進めながら、産業保健に関連する団体や教育機関等とも連携し、産業看護職が継続的に学習できる教育体制へと発展させていくことが重要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

なし

I. 文献

吉川悦子，金森悟．産業看護職に求められる実践能力ならびにコンピテンシーに関するスコーピングレビュー．研究代表者 中谷淳子．厚生労働省厚生労働行政推進調査事業費補助金（労働安全衛生

総合研究事業)「産業現場で活動する保健師・看護師の活用及び資質向上のための方策に係る研究」令和5年度総括・分担研究報告書. 東京: 厚生労働省, 2024: 68-89.

中谷淳子, 錦戸典子, 千葉敦子. 中小規模事業場における産業看護職の活用ニーズに関する調査. 研究代表者 中谷淳子. 厚生労働省厚生労働行政推進調査事業費補助金(労働安全衛生総合研究事業)「産業現場で活動する保健師・看護師の活用及び資質向上のための方策に係る研究」令和5年度総括・分担研究報告書. 東京: 厚生労働省, 2024: 90-105.

中谷淳子, 錦戸典子, 井上彰臣, 吉川悦子, 千葉敦子, 金森悟, 後藤由紀, 久保善子, 伊藤美千代. 産業現場で活動する保健師・看護師の活用及び資質向上のための方策に係る研究. 研究代表者 中谷淳子. 厚生労働省厚生労働行政推進調査事業費補助金(労働安全衛生総合研究事業)「産業現場で活動する保健師・看護師の活用及び資質向上のための方策に係る研究」令和6年度総括・分担研究報告書. 東京: 厚生労働省, 2025: 1-7.

資料 教育プログラムの概要

表1 教育項目

章		節		項	
第 I 章	産業保健の 理解	1	産業保健の理解	I -1-(1)	産業保健とは
		2	産業看護とは	I -2-(1)	産業看護とは
				I -2-(2)	産業看護の特徴
第 II 章	場と対象の 理解	1	企業における産業保 健の位置づけ	II -1-(1)	企業とは・企業活動とは
				II -1-(2)	企業における産業保健の位 置づけ
				II -1-(3)	働くことと人々の健康(労働 と生活)
		2	中小企業・中小規模 事業場における産業 保健活動	II -2-(1)	中小規模事業場における産 業保健活動
		3	多様化する労働者と 働き方	II -3-(1)	多様化する労働者と働き方
第 III 章	産業保健にお ける健康問題	1	労働災害の実態と防 止対策	III -1-(1)	労働災害の実態と防止対策
		2	健康の実態	III -2-(1)	健康の実態
		3	職業性疾病と作業関 連疾病	III -3-(1)	職業性疾患と作業関連疾患
第 IV 章	産業保健を推 進するための 制度	1	労働安全衛生行政の 体系と関連法規	IV -1-(1)	労働安全衛生行政と関連法 規の概要
				IV -1-(2)	働く人々を守る関連法令と 労働安全衛生法の重要事項
		2	産業保健体制の 組織化	IV -2-(1)	労働安全衛生法に基づく安 全衛生管理体制
				IV -2-(2)	労働安全衛生法に規定され ていない産業保健に携わる 人材・組織と役割
				IV -2-(3)	安全衛生委員会の開催と運 営支援

資料 教育プログラムの概要

表 1 教育項目（つづき）					
第 V 章	産業保健活動 の基本的な進 め方	1	産業保健の 5 管理	V-1-(1)	産業保健の 5 管理とは
				V-1-(2)	作業環境管理
				V-1-(3)	作業管理
				V-1-(4)	労働衛生教育
				V-1-(5)	総括管理 労働安全衛生管理 体制の確立
		2	労働安全衛生マネジ メントシステム	V-2-(1)	労働安全性マネジメントシ ステム
		3	活動方法の枠組み	V-3-(1)	ハイリスクアプローチ、ポピ ュレーションアプローチ
				V-3-(2)	一次予防から三次予防まで
				V-3-(3)	個人支援、集団支援、組織へ の支援
				V-3-(4)	コーディネーションとマネ ジメント －経営層・産業医・多職種と の連携－
		4	情報管理	V-4-(1)	産業保健活動を行ううえでの 情報管理
		5	産業保健活動におけ る倫理	V-5-(1)	産業保健活動における倫理
第 VI 章	産業保健活動 の実際	1	産業保健計画	VI-1-(1)	産業保健計画
		2	職場のアセスメント /職業巡視	VI-2-(1)	職場のアセスメント
				VI-2-(2)	職場巡視
		3	健康管理	VI-3-(1)	健康診断
				VI-3-(2)	保健指導
				VI-3-(3)	集団を対象とした健康教育
				VI-3-(4)	健康づくり集団・組織の健康 レベル向上

資料 教育プログラムの概要

				VI-3-(5)	疾病管理
				VI-3-(6)	救急対応
		4	メンタルヘルス対策	VI-4-(1)	メンタルヘルスケアの基本的考え方と看護職の役割
				VI-4-(2)	ハラスメント対策
				VI-4-(3) 前	ストレスチェック（前半）
				VI-4-(3) 後	ストレスチェック（後半）
		5	過重労働対策	VI-5-(1)	過重労働による健康障害防止（概要）
				VI-5-(2)	過重労働対策における個人面接
				VI-5-(3)	過重労働対策（集団・組織対策）における看護職の役割
		6	仕事と治療の両立支援	VI-6-(1)	治療と仕事の両立支援
				VI-6-(2)	休復職中の社員への支援
				VI-6-(3)	職場復帰への支援
		7	感染症対策	VI-7-(1)	感染症対策
		8	災害対策	VI-8-(1)	災害対策
		9	多機関多資源等との連携	VI-9-(1)	多機関連携、地域・職域連携における産業保健看護職の役割
第VII章	産業看護職のキャリア形成	1	産業看護職のキャリア形成	VII-1-(1)	産業看護職のキャリア形成

資料 教育プログラムの概要

表2 集合研修プログラムの概要

1 日目	2 日目
1. 職場の健康課題の把握と活動の優先順位の立て方 事例事業場（小規模、中規模の2パターン*）から健康課題を読み取り対策の優先順位をつける	3-2. 労働者の個別支援 事例のアセスメント、保健指導計画の立案、保健指導のロールプレイ、評価
2. 集団を対象とした健康教育の実際 事例事業場の健康課題に対する健康教育計画の立案	4. 関係者とのコミュニケーション ー産業看護職としてのアプローチ 1) 模擬安全衛生委員会における健康施策提案* 2) 小規模事業場における健康施策提案*
3-1. 労働者の個別支援 事例のアセスメント～保健指導計画の立案	5. 継続的に自己研鑽を積むために (アドバンスの研修等につなげる)

*小規模事業場の事例をベースに学ぶコースと中規模事業場の事例をベースに学ぶコースを設定