

## 公衆衛生活動報告

# ロールプレイを活用した研修の企画・運営能力向上のための 研修効果の検討

アラキダミカヨ\* マツダ ヨウコ<sup>2</sup>\* アオキエミヨ\* タケナカカナヨ\*  
 荒木田美香子\* 松田 有子<sup>2</sup>\* 青木恵美子\* 竹中香名子\*  
 ヤマシタルリコ<sup>2</sup>\* ロクロ ケイコ<sup>3</sup>\* ヤマザキイツコ<sup>3</sup>\* マチダ ケイコ<sup>3</sup>\*  
 山下留理子<sup>2</sup>\* 六路 恵子<sup>3</sup>\* 山崎衣津子<sup>3</sup>\* 町田 恵子<sup>3</sup>\*  
 フナカフ ユカ<sup>3</sup>\*  
 船川 由香<sup>3</sup>\*

**目的** 全国健康保険協会（協会けんぽ）は保健師の保健指導能力の向上のための研修を各支部で実施している。そこで、協会けんぽの本部保健師と研究者らが都道府県支部のリーダー的保健師等を対象に、各支部でのロールプレイを活用した研修の企画とファシリテーション技術の獲得に向けた研修を実施した。本報告はその研修の効果を検討することを目的とした。

**方法** 研修はインストラクショナルデザインを参考に構成し、対象者の分析、研修プログラムの開発、実施、評価を行った。研修の目標は、①ロールプレイの振り返りにおけるファシリテーションとファシリテーターの役割を理解する、②ファシリテーションの技法を理解する、③振り返りにおいてファシリテーターを行う自信ができる、④ファシリテーションの技法を用いた振り返りを行うことができるとした。研修の評価は Kirkpatrick Model に基づき、研修への反応、学習、行動の観点で質問紙による評価を行った。評価は研修開始前、研修直後、研修3か月後の3回実施した。研修は2016年8月に約4.5時間の1日研修を実施した。研修スタッフは3人であった。

**活動内容** 研修の参加者は79人であった。知識・自信（0～10点）は、研修前の平均点は2.6～3.6であったが、研修直後は6.3～7.9、3か月後は6.0～6.9であった。研修内容への興味（0～10点）を3項目で尋ねたところ、平均点は8.1～8.6と高い評価であった。また、研修会終了後3か月間でロールプレイ研修会を支部内で開催した者は64.6%であった。ロールプレイのルールの周知やねらいの説明はそれぞれ96.1%、98.0%が実施していた。知識・自信は研修前にファシリテーション研修の受講経験のあった者のほうが、事前および3か月後で得点が高かった。研修3か月後の「ロールプレイにおいて、ファシリテーターの役割にはどのようなものがあるか」という自由記載は「ロールプレイ研修の基本と企画に関する意見」と「振り返りにおける役割に関する意見」に分類された。

**結論** 参加者は本研修会での内容や使用した教材を概ね妥当と評価しており、研修後のファシリテーションの知識や自信が向上した。また、約65%が研修後にロールプレイを活用した研修を実施していた。これまでの学習経験の検討から、ファシリテーション技術の維持向上には繰り返しの研修が必要であることが示唆された。

**Key words** : ADDIE モデル, Kirkpatrick Model, ファシリテーションスキル, ロールプレイ, 振り返り

日本公衆衛生雑誌 2020; 67(12): 881-891. doi:10.11236/jph.67.12\_881

\* 国際医療福祉大学小田原保健医療学部

<sup>2</sup>\* 国際医療福祉大学大学院

<sup>3</sup>\* 全国健康保険協会

責任著者連絡先：〒212-0054 川崎市幸区小倉 4-

30-1

川崎市立看護短期大学 荒木田美香子

## I はじめに

2008年に特定保健指導制度が開始されてから、保健指導技術の向上、保健指導の効果が一層求められてきた<sup>1)</sup>。しかし、保健指導は対象者と指導者の間

の相互作用によって成り立つものであり、高度な技術を要する<sup>2)</sup>保健指導能力を向上させるためのトレーニング方法の一つとして、ロールプレイが行われてきた<sup>3)</sup>。ロールプレイはカウンセラーの養成や医師、看護師、保健師、管理栄養士など対人サービスを行う様々な専門職において活用されている<sup>4)</sup>。

ロールプレイを活用した研修は目的を設定し、目的に応じた状況を提示して観察者を含めて役割を決める、ロールプレイを実施し、その後、観察者を含めたデブリーフィングや振り返り(以下、振り返り)を行うという流れで進めることが多い<sup>5,6)</sup>。参加者にとってロールプレイが学びの多いものになるかどうかは、状況設定が適切であるか、参加者が意義を理解しているかなどの要素もあるが、振り返りが適切に行われたということも大きな要素である。振り返りはシミュレーション教育などでも実施されるが、ファシリテーターの能力によって振り返りがうまくいくかどうか左右されるため、その能力向上に向けた取り組みがなされている<sup>6)</sup>。

全国健康保険協会(以下、協会けんぽ)は47都道府県支部には、特定保健指導などを行う非常勤の保健師、管理栄養士等の保健専門職(以下、保健師等)を雇用し、その能力向上を目指して、定期的に研修を行っている<sup>7,8)</sup>。全国で活動している保健師等の保健指導能力を向上させるためには、ロールプレイを活用した研修を各支部で定期的に実施し、そのプロセスや効果を評価していくことが必要である。そこで、協会けんぽの本部保健師が都道府県支部のリーダー的保健師等を対象に、各支部で「ロールプレイを活用した研修を企画・実施し、効果的な振り返りを行う能力の向上」を目的とした研修を企画し、各支部から1~2人の参加者を募集した。研修会は著者らが協力し、協会けんぽの本部保健師と話し合いを重ねて構築した。本報告はロールプレイを活用した研修の企画とファシリテーション技術の獲得に向けた保健師への研修を実施し、その効果について検討することを目的とした。

## Ⅱ 方 法

研究デザインはアクションリサーチであり、協会けんぽの本部保健師がこれまでの研修会や各支部での保健師の活動に感じていた課題を研究者らと検討しながら研修を構築、実施し、評価した。研修を計画するにあたって、教育学におけるインストラクショナルデザイン(ID: Instructional Design)のADDIEモデルを参考にした<sup>9)</sup>。ADDIEモデルとは「分析(Analysis)」「設計(Design)」「開発(Develop)」「実施(Implementation)」「評価(Evalua-

tion)」の5つのステップに沿って研修を設計し、評価するというものである。

### 1. 分析・設計の段階

ADDIEモデルの分析の段階では、受講者の知識・意欲スキルなどを診断的に評価し、その情報をもとに研修を計画するが、本報告においては受講対象者である保健師等の状況をよく理解している協会けんぽの本部保健師と著者が2016年6月より複数回打ち合わせを行い受講生の状況を把握し、研修の目的と目標、内容を検討していった。その結果、保健師等はロールプレイを経験したことがある者は多いが、ロールプレイの実施やその振り返りに苦手意識を持っている者が多いことが分かった。そこで、研修の目的を「各都道府県支部の保健師等が保健指導の能力を高めるためのロールプレイを活用した研修の中でも、保健師等が苦手とする振り返りを運営する能力の向上」とした。目標は、①ロールプレイの振り返りにおけるファシリテーションとファシリテーターの役割を理解する、②ファシリテーションの技法を理解する、③振り返りにおいてファシリテーターを行う自信ができる、④ファシリテーションの技法を用いた振り返りを行うことができるとした。また、研修会の日程・予算などの都合上、1日で行う必要があることより、4~5時間の内容で行うこととした。

なお、表1にあるファシリテーターの活動・技法として取り上げた内容の内、本研修でキーワードとして強調した用語の説明を以下に記した。

ロールプレイにおける防衛の壁：自信のなさ、はずかしいという気持ちが学びの障壁になること。

腹落ち感：ロールプレイでは、参加者が体験から学習したことを納得すること(腹落ち感)が必要であり、振り返りの場で感情や思考、行動の理由を言葉に出して説明・表現することで納得に導けるということ。

仕込みとさばき：振り返りの場面で出た発言を場の状況を判断しながら取捨選択することをさばきと表現し、発言を取捨選択するためには振り返りでの議論の到達点の設定や参加者の状況の把握などの事前準備(しこみ)が必要であるということ。

論理の三角形：論理的思考の基礎となる考え方であり、主張、データ、理由付けによる思考をすることをいう。振り返りの場面ではこれを意識することで、自分の考え方も整理でき、振り返りの場面での他者の発言も理解しやすくなるということ。

質問のバリエーション：振り返りの場などで活用できる質問の出し方には、Yes、Noで尋ねる質問、Yesを引き出すための念押しの質問、自由回答で意

見を尋ねる質問，自由回答で事実を尋ねる質問等7つのバリエーションがあるということ。

## 2. 研修内容と評価

### 1) 研修の開発

目的・目標に沿って研修計画を作成した(表1)。保健指導の振り返りに使用するファシリテーション

表1 研修の内容

時間	内 容	ファシリテーターの活動・技法	学習者の活動
8分	事前調査	<ul style="list-style-type: none"> <li>事前，事後調査の意味説明・依頼</li> <li>合計3回実施することを説明</li> </ul>	調査への協力
5分	本日の目標と流れの説明	<ul style="list-style-type: none"> <li>スライドで説明</li> </ul>	目標の確認
15分	アイスブレーキング	<ul style="list-style-type: none"> <li>自己紹介ゲーム等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1グループ6人，13グループ</li> <li>グループでゲームに参加</li> </ul>
15分	講義1：ロールプレイング研修を計画する際の工夫	<ul style="list-style-type: none"> <li>ロールプレイの構造，ロールプレイにおける防衛の壁，ロールプレイの研修計画をスライドで説明</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>説明を聞く</li> </ul>
10分	ミニディスカッション	<ul style="list-style-type: none"> <li>ロールプレイの経験やその工夫などを自分でまとめる</li> <li>⇒グループで話し合うように指示</li> <li>⇒「ロールプレイで工夫すること」についてグループで付箋を用いて話し合う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>課題について自分で考えた後，グループ内で話し合う</li> </ul>
25分	講義2：ファシリテーターの活動・技法	<ul style="list-style-type: none"> <li>腹落ち感，仕込みとさばき等，発言を引き出す方法，発言の扱い，議論の進め方の判断・方向づけ，GROWモデル，論点の出し方，議論のまとめ方，論理の三角形，質問のバリエーション等，ファシリテーション技術について説明する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>説明を聞く</li> </ul>
15分	ミニディスカッション	<ul style="list-style-type: none"> <li>これまでの振り返り</li> <li>研修で印象に残ったこと，疑問など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>リーダーが司会をして話し合う</li> </ul>
10分	休憩		
30分	ビデオ視聴：ロールプレイ場面と振り返りの場面のビデオを見てもらう	<ul style="list-style-type: none"> <li>研究者らの自作の①ロールプレイのビデオを視聴する。その後，②ファシリテーターと2人の観察者が加わって，ロールプレイの振り返りを実施している場面のビデオを見る。</li> <li>ビデオを視聴をした感想を出してもらう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ビデオの視聴</li> <li>気づきなどをグループで話す</li> </ul>
35分	ロールプレイとその振り返りの実演	<ul style="list-style-type: none"> <li>15分程度のロールプレイを参加者の前で実演し，それを全員で観察する。</li> <li>その後，参加者の前で模擬振り返りを実演する（ファシリテーターは研究者が行う）。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>スタッフがロールプレイを実施・他の人はロールプレイ（ライブ）の観察</li> <li>1グループが模擬振り返りに参加する。他のグループは模擬振り返りの観察</li> </ul>
10分	休憩		
60分	ロールプレイの振り返りのシミュレーション課題 課題の説明 ロールプレイのシナリオ作成 ロールプレイ 振り返り 課題についてフィードバック	<ul style="list-style-type: none"> <li>ロールプレイを各グループで作り上げる</li> <li>AグループがBグループの前でロールプレイをして，Bグループとプレイヤーが振り返りをする。残りのAグループは振り返りを観察する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各グループロールプレイを作る</li> <li>ロールプレイを実施する</li> <li>振り返りを実施する</li> <li>フィードバック</li> </ul>
15分	ミニディスカッション	<ul style="list-style-type: none"> <li>本日の振り返り</li> <li>3グループ程度に本日の感想を紹介してもらう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各自，印象に残ったことを付箋に書いて，学びを振り返る</li> <li>各グループで話し合い，みんなに紹介したいものを一番上に貼る</li> </ul>
10分	研修後のアンケートの記入		<ul style="list-style-type: none"> <li>質問紙に回答する（2回目）</li> </ul>

技術は文献および先行研究<sup>10~12)</sup>から選択した。ロールプレイで使用した特定保健指導の事例は、協会けんぽの本部保健師から提供されたものを一部改変して使用した。研修会で使用したビデオ教材は本研究グループで自主作成した。

## 2) 研修の内容と流れ

研修会はアイスブレイキングの後、講義とミニディスカッションを組み入れながら展開した。講義1はロールプレイ研修を計画する際の工夫、講義2はファシリテーションの活動・技法であった。その後、特定保健指導の事例に基づく5分のロールプレイの場面と、その振り返り場面の自作のビデオ(ファシリテーター1人、保健師役1人、対象者役1人、観察者役2人で振り返りをを行っている場面)を視聴した。ビデオにはファシリテーターが振り返りの中で考えていること、活動や発言に関する説明をキャプションとして入れた。さらに、提示された事例について、参加者が5-6人のグループになり、各グループ5分程度のロールプレイ案を作成した。その後、ロールプレイの振り返りの場면을体験した。さらに、研究者グループの2人が参加者の前でロールプレイし、参加者のうち2人が観察者として、研究者がファシリテーターとなった振り返りのセッションを参加者の前で実演した。

## 3) 研修の評価

評価はIDで用いられるThe Kirkpatrick Model of Training Evaluation<sup>9)</sup>を参考に計画した。このモデルは、レベル1: Reaction(反応) アンケートなどによる受講者の研修に対する満足度の評価、レベル2: Learning(学習) 筆記試験やレポートによる受講者の学習到達度(理解度)の評価、レベル3: Behavior(行動) 受講者へのインタビューや他者評価による行動変容の評価、レベル4: Results(業績) 研修受講による受講者や職場の業績向上度合いの評価の4段階の評価指標から構成されている。本研修では、評価は研修前、研修直後、研修3か月後の3回にわたって質問紙で実施した。

研修開始前の質問紙は参加者の状況を把握する項目として、支部名、年齢、性別、保健師としての就業年数、現職場の就業年数、ロールプレイの研修受講経験の有無、過去3年間のロールプレイの経験回数、ロールプレイ研修の計画・実施経験の有無、図書などでのファシリテーションの学習経験の有無を聞いた。

The Kirkpatrick Modelのレベル1~3の項目については下記の質問を設定した。

レベル1: Reaction(反応)の項目として、研修の前後と3か月後に、ロールプレイを活用した研修

を計画する自信(質問項目: ロールプレイを活用した研修を計画・立案する自信がありますか)、ファシリテーションの技法を活用した振り返りを行う自信、研修の評価項目などを作成する自信について、「非常に当てはまる」の10から「全く当てはまらない」の0までの11段階で尋ね、前後で比較検討した。また、研修直後に研修に関する満足度を尋ねた。内容は研修に興味を持てたか、教材はわかりやすかったか、研修の時間、研修場所、参加人数、休憩時間、教室が適切であったかの7項目であり、「非常に当てはまる」の10から「全く当てはまらない」の0までの11段階で尋ねた。

レベル2: Learning(学習)は、研修前と研修直後及び3か月後に知識に関する内容を尋ねた。具体的には、ロールプレイを活用した研修の計画・立案する方法の知識(質問項目: ロールプレイを活用した研修の計画・立案する方法を説明できますか)、ファシリテーションの技法を活用した振り返りに関する知識、研修を評価する方法の知識について、「非常に当てはまる」の10から「全く当てはまらない」の0までの11段階で尋ね、前後で比較検討した。

また、上記レベル1~2の評価が本研修の成果によるものであることを確認するための評価項目として、研修直後に「印象に残ったキーワード」と、研修3か月後に「ロールプレイにおけるファシリテーターの役割にはどのようなものがあると思いますか」を聞いた。

レベル3: Behavior(行動)の項目としては、3か月後の調査において、ロールプレイの研修会を各支部で開催したかどうか、開催した場合は企画に関する必要事項を実施できたかどうかを尋ねた。

今回の研修会の目的が参加者のロールプレイを活用した研修の企画力の養成であった。レベル4のResults(業績)評価を実施するには、各支部の研修に参加者からの他者評価や参加者の保健指導能力の向上、特定保健指導によるメタボリックシンドロームの改善状況を業績として確認する必要がある。これらの情報を入手することは困難であるため、レベル4の評価はレベル3の行動変容で代替する方法もあることより、レベル4の評価項目をとくに設定しなかった。

## 4) 分析方法

統計的な処理はSPSS.Ver25を用いて行った。有意水準は $P < 0.05$ とした。自由記載の分析にはNvivo12を使用した。また、これまでのファシリテーションに関する研修経験が本研究の成果に与える影響を把握するために、受講経験によるレベル1~3の評価結果の相違を $t$ 検定で検討した。研修

前, 研修直後, 3 か月後の知識・自信に関する得点の変化を検討するために, 繰り返しのある一元配置分散分析の多重比較検定を行った。自由記載については, その内容性を考慮し, カテゴリーに分類し, さらに領域に分類した。

#### 5) データの収集と倫理的配慮

研修前と研修直後は研修会場で封筒に入れて回収し, 研修3 か月後は郵送で回収した。3 回の評価は協会けんぽが企画する業務としての研修であるため記名式とし, いずれも協会けんぽの本部保健師が回収した。質問紙の結果は, 本部保健師がエクセルに入力し, 個人名を削除し ID 番号に置き換えたものを著者に提供した。調査資料の取り扱い, 分析に当たっては国際医療福祉大学の倫理委員会の承認を得た(承認番号: 16-Io-183, 承認日: 2016年3月15日)。また, 調査実施時に業務の一環として質問紙に回答してもらうが個人の業務評価には活用しないこと, 目的, 個人情報の取り扱いについて文書と口頭で説明した。

### Ⅲ 活動内容

研修の参加者は79人(女性78人, 男性1人)であった。研究前の調査では, ロールプレイ研修の参加経験のあるものは83.5%, ロールプレイ研修計画・実施経験のあるものは81.0%, ファシリテーションについて学習経験のあるものは34.2%であった(表2)。

知識および自信に関しては研修前の平均点が2.6~3.6であった。研修直後の結果では, 知識・自信の平均点が6.3~7.9と, 有意な上昇を示した。3か

表2 参加者の状況

		N=79	
項目	実数/平均	% (S.D.)	
性別			
男性 (人/%)	1	1.3	
女性 (人/%)	78	98.7	
保健師経験年数			
平均年数 (S.D.)	17.2	9.6	
10年未満 (人/%)	23	29.1	
10-19年 (人/%)	21	26.6	
20-29年 (人/%)	24	30.4	
30年以上 (人/%)	10	12.7	
未回答 (人/%)	1	1.3	
現職経験年数			
平均年数 (S.D.)	6.3	4.9	
ロールプレイ研修の受講経験			
有り (人/%)	66	83.5	
無し (人/%)	13	16.5	
過去3年間のロールプレイ回数 (受講経験の有る者のみ)			
0回 (人/%)	2	3.0	
1~2回 (人/%)	37	56.1	
3~5回 (人/%)	22	33.3	
6~10回 (人/%)	4	6.1	
10回以上 (人/%)	1	1.5	
ロールプレイ研修の計画・実施経験			
有り (人/%)	64	81.0	
無し (人/%)	15	19.0	
ファシリテーションの学習経験			
有り (人/%)	27	34.2	
無し (人/%)	52	65.8	

表3 ファシリテーションに関する知識・自信の得点

	研修前 N=79		研修直後 N=79		3 か月後 N=79		多重比較
	Mean	S.D.	Mean	S.D.	Mean	S.D.	
知識 (説明できますか)							
1 ロールプレイを活用した研修を計画する方法	3.6	1.9	7.8	1.4	6.9	1.5	abc
2 ファシリテーションの技法を活用して振り返りを運営する方法	2.7	1.9	7.9	1.4	6.9	1.6	abc
3 研修を評価する方法	3.4	2.1	7.3	1.3	6.5	1.5	abc
自信 (自信がありますか)							
4 ロールプレイを活用した研修を計画・立案する	3.1	1.8	6.7	1.7	6.7	1.5	ac
5 ファシリテーションの技法を活用してロールプレイの振り返りを運営	2.6	1.7	6.3	1.9	6.2	1.8	ac
6 研修を評価するための評価項目などを作成する	3.1	1.7	6.3	1.5	6.0	1.7	ac

繰り返しのある一元配置分散分析

多重比較検定 (Bonferroni's multiple comparison test) の記号の意味

- a: 研修前と比較し研修直後に有意に上昇
- b: 研修直後と比較し3 か月後に有意に低下
- c: 研修前と比較し3 か月後に有意に上昇

表4 ロールプレイ研修に関する反応と印象に残ったワード（各自、2つを記載）  
N=79

反応に関する評価項目	Mean	S.D.
ロールプレイを活用した研修の計画・立案する内容に興味を持てたか	8.4	1.5
ロールプレイを活用した研修の技法の内容に興味を持てたか	8.6	1.3
研修の評価に関する内容に興味を持てたか	8.1	1.4
研修で使用した教材はわかりやすかったか	8.5	1.3
講師の説明はわかりやすかったか	9.0	1.1
研修の時間は適切でしたか	7.7	2.0
教室は快適でしたか	8.4	1.7
休憩時間は適切でしたか	8.8	1.4
研修で印象に残ったワード	記載数	%
腹に落ちる・腹落ち感	33	41.8
論理の三角形	24	30.4
ロールプレイでは振り返りが重要	22	27.8
ファシリテーター	11	13.9
ファシリテーションのさばきと仕込み	9	11.4
ファシリテーション	4	5.1
議論をまとめる	3	3.8
ファシリテーターとは演出家	3	3.8
ファシリテーションは議論を見通すこと	3	3.8
ファシリテーションで活用できる7つの質問	3	3.8
「私たちの」ロールプレイ/私たちのロールプレイをやっていく	3	3.8
発言を引き出す	2	2.5
議論を見通す	2	2.5
GROW モデル	2	2.5
その他（16件は、各1件ずつ）	16	20.3
合計	140	

割合 = 記載のあった件数/79人

月後の知識・自信は6.0～6.9であった。知識の直後と3か月後の比較では有意な減少を示したが、研修前と比較すると有意な上昇を維持していた（表3）。

研修内容に興味を持てたかという問いについては、8.1～8.6であった（表4）。印象に残ったキーワードは140語が記載された。最も多かったのは、「腹に落ちる・腹落ち感」「論理の三角形」であった。「腹に落ちる・腹落ち感」は振り返りで、プレイヤーがロールプレイで起きていたことを振り返り、理解・納得することが重要ということを説明・実演・ビデオで使用了。また、論理の三角形は講義2でファシリテーション技術の説明の中で行った内容であった（表4）。教材、講師の説明のわかりやすさについては、それぞれ8.5と9.0であった。研修時間は適切かについては7.7であり、感想ではもう少し時間があればよかったという意見が記載されていた（表

4）。

ファシリテーションの学習経験のある者は、ない者に比べて研修前の知識・自信の項目で平均点が高かった。しかし、研修直後の知識・自信はファシリテーションの学習経験のある者とそうでない者の有意差はなかった。3か月後の結果では、ファシリテーションの研修経験のない者は知識において研修直後と比較して有意な低下が認められた（表5）。また、研修後の3か月間にロールプレイ研修会を支部内で開催した者は51人（64.6%）であった。ロールプレイ研修を実施した者と実施しなかった者で研修3か月後の知識・自信の平均点に有意差は見られなかった（表5）。研修後に各支部で企画・実施したロールプレイ研修会での実施項目は、アイスブレーキングの実施率は60.8%であったが、ロールプレイのルールの周知や目的やねらいの説明は94.1～98.0%と、概ね実施していた（表6）。

研修3か月後の「ロールプレイにおいて、ファシリテーションの役割にはどのようなものがあるか」という自由記載には、79人が何らかの記載をした。「ロールプレイ研修の基本と企画に関する意見」という領域には、ロールプレイの企画と運営、参加者への公平・中立・感謝の姿勢という2つのカテゴリーがあり、「振り返りにおける役割に関する意見」は、ロールプレイの観察から振り返りの観点を見通す、学びを自らの保健指導に活用できるような促し、気づきや腹落ち感が得られるような工夫を行う役割、議論を見通して議論を整理する役割の4つのカテゴリーに分類することができた（表7）。

## IV 考 察

本研修会は Kirkpatrick Model の枠組みで評価を行った。

### 1. レベル1：Reaction（反応）の評価

研修前後における自信の変化は研修前に比べて、研修直後に大きく上昇し、3か月後に低下する項目もあるものの、研修前と比較して高いポイントを示した。また、教材のわかりやすさ、講師の説明のわかりやすさ、ロールプレイ研修の企画への興味という点においても、高い評価を得たことより、研修については概ね良い反応を得たと考えられる。研修時間は適切かという項目については7点台であったが、やはり限られた時間内での研修ということが影響していたと考えられる。

### 2. レベル2：Learning（学習）の評価

研修前、研修直後、3か月後の説明できる（知識）項目への回答の変化は、研修前に比べて、研修後に大きく上昇し、3か月後に低下はするものの、研修

表5 事前のファシリテーション受講経験および研修後のロールプレイ研修実施の有無による知識・自信得点

知識 (説明できますか)	研修開始前		研修終了後		3か月後		研修後のロールプレイ		P*										
	Mean S.D.	Mean S.D.																	
1 ロールプレイを活用した研修を計画する方法	4.7	2.0	3.0	1.6	<0.001	7.8	1.3	0.019	7.4	1.2	6.7	1.6	0.046	6.8	1.7	7.1	1.2	0.396	
2 ファシリテーションの技法を活用して振り返りを運営する方法	3.9	2.2	2.1	1.5	<0.001	8.2	1.8	0.398	7.4	1.3	6.6	1.6	0.024	6.7	1.7	7.2	1.3	0.257	
3 研修を評価する方法	4.8	1.9	2.7	1.8	<0.001	7.3	1.5	7.3	1.2	<0.001	7.0	1.2	1.57	0.024	6.4	1.7	6.7	1.1	0.429
自信 (自信がありますか)	4.1	1.8	2.5	1.6	<0.001	7.1	2.0	6.4	1.4	0.669	6.9	1.4	0.335	6.6	1.6	6.7	1.3	0.737	
4 ロールプレイを活用した研究を計画・立案する方法	3.7	1.9	2.0	1.4	<0.001	6.7	2.0	6.0	1.8	0.665	6.4	1.6	0.438	6.0	1.7	6.7	1.9	0.109	
5 ファシリテーションの技法を活用してロールプレイの振り返りを運営する方法	4.0	1.9	2.6	1.5	<0.001	6.6	1.7	6.2	1.4	0.363	6.3	1.5	0.290	5.9	1.7	6.3	1.5	0.334	

\*1: 独立したサンプルのt検定

\*2: 繰り返しのある一元配置分散分析の多重比較 (Bonferroni's multiple comparison test)

a: 研修前と比較し研修直後に有意に上昇

b: 研修直後と比較し3か月後に有意に低下

c: 研修前と比較し3か月後に有意に上昇

表6 研修会後のロールプレイ研修の企画実施状況 (N=79)

項目	対象数	人	%
研修後のロールプレイ研修会の開催	n=79		
有り	51		64.6
無し	22		27.8
未回答	6		7.6
到達度を設定したか*	n=51		
した	49		96.1
しなかった	2		3.9
到達度にあった事例を準備したか*	n=51		
した	50		98.0
しなかった	1		2.0
実施日程を事前に周知できたか*	n=51		
した	47		92.2
しなかった	4		7.8
アイスブレイキングを準備したか*	n=51		
した	31		60.8
しなかった	20		39.2
ロールプレイを行う際の事前のルールを周知したか*	n=51		
した	49		96.1
しなかった	2		3.9
安全、適切な場所を確保したか*	n=51		
した	51		100.0
しなかった	0		0.0
ロールプレイ前に事例の概要と保健指導のねらいを説明したか*	n=51		
した	50		98.0
しなかった	1		2.0
ロールプレイに適切な時間を確保したか*	n=51		
した	48		94.1
しなかった	3		5.9

\*の各項目は、ロールプレイ研修会を開催したという51人に尋ねた項目であった。

前と比較して高いポイントを示した。とくに、「ファシリテーション技法を活用して振り返りを運営する方法」に関する知識は開始前の平均点が2.7と低かったが、研修3か月後においても4ポイント以上の得点の上昇が認められていた。また、研修3か月後のファシリテーターの役割に関する自由記述においても研修会で取り上げたポイントが記載されており、ファシリテーションの技術がロールプレイを活用した研修に重要であるということを確認していたといえる。また、本研修会以前にファシリテーションの研修を受講したことがある者は学習したことがない者と比較して、研修前と3か月後の知識の比較において有意に得点が高かったことより、繰り返し学習することで、学習の定着が起こると考えられる<sup>13)</sup>。

表7 3か月後のファシリテーターの役割に関する自由記述の分類

記載者数 N=79

領域	カテゴリー	サブカテゴリー	件数	
ロールプレイ研修の基本と企画に関する意見	ロールプレイの企画と運営	ゴールに向けた流れの誘導役となる	15	
		到達度の設定・確認・周知する	14	
		ゴールに適した事例を準備する	3	
		研修におけるルールを設定する	4	
		ロールプレイ研修の評価を企画する	1	
		安心・安全な環境づくりを行う	28	
		参加者への公平・中立・感謝の姿勢	参加者への公平・中立な姿勢を持つ	4
			参加者の意見を尊重する	8
			参加者への感謝を表現する	2
		振り返りにおける役割に関する意見	ロールプレイの観察から振り返りの観点を見通す	ロールプレイを注意深く観察し振り返りの論点を見つける
ロールプレイを見るためには自身の保健指導能力は必要である	3			
問題提議のセンスが必要である	1			
学びを自らの保健指導に活用できるような促し	各自が思いを整理できるように関わる		1	
	振り返りでの各自の学びを言語化してもらう		2	
	学びを自らの保健指導に活用できるように考えてもらう		10	
気づきや腹落ち感が得られるような工夫を行う役割	参加者が気づきや腹落ち感を得るような関わりをする		25	
	参加者の特性を理解して関わる		3	
	質問の種類を意識して活用する		2	
	ロールプレイの改善点・良かった点を明確にする		2	
	振り返りで参加者の発言を引き出す	26		
	参加者の内省を促す	2		
	発言を共有・明確化・解釈する役割	28		
議論を見通して議論を整理する役割	場を俯瞰した進め方をする	3		
	議論を見通して議論をさばく	36		
	議論の見える化する	2		
	議論の到達点の見込みをつける	1		
	時間配分や個人の発言数を見通して進める	4		
	議論がそれた時の対応をする	6		
	議論をまとめる	2		

これらのことより、本研修はファシリテーション技術の獲得に一定の効果があったものと考えられる。

### 3. レベル3: Behavior (行動) の評価

今回実施した研修は、協会けんぽの常勤保健師等が、ロールプレイを活用した保健指導能力の向上を目指した研修であり、各都道府県支部で企画・運営する能力の向上を目的としたものであった。研修の参加者の83.5%がロールプレイ研修を受講したことがあり、81%がロールプレイ研修の計画・実施経験があるものであった。しかしながら、研修前のロールプレイを活用した研究を計画・立案する自信は10点満点中3.1点と低いものであった。業務による研修であり、各支部での研修開催が推奨されたとはいえ、研修後の3か月間に64.6%の者が各支部でロールプレイを活用した研修を企画していた。また、研

修の企画や運営に当たっては、到達度の設定、事前のルールの確認、安全・適切な場所等の研修の構造の部分は90%以上が実施できていたこと、自由記載には研修の企画と運営に関して、到達度の設定やゴールに向けた流れの誘導役になる等、ファシリテーターとしての役割について具体的に記載されていた。以上のことより、本研修は参加者のロールプレイを活用した研修の企画力を高めることに寄与していたと考えられる。なお、アイスブレイキングの実施率はすでにお互いが知っているメンバーだったためか、60%にとどまっていた。

学習は実践や人に教えることにより定着するといわれる説があるが<sup>14,15)</sup>、本研究では、支部で研修会を企画・実施した者としなかった者では3か月後の知識・自信において有意な差はなかった。有意差が

生じなかった要因については検討する必要があるが、実践力の向上にはリフレクションが重要であると言われており<sup>16)</sup>、各支部でのロールプレイ研修の企画・運営に対してリフレクションを受けられるような仕組みがあれば、経験したことが内在化<sup>17)</sup>されると考えられる。

#### 4. 実践への示唆

特定保健指導の「標準的な健診・保健指導プログラム」(厚生労働省 平成30年版)<sup>18)</sup>においても保健指導者を対象とした研修でロールプレイを演習やOJTとして行うことが推奨されている。しかし、ロールプレイ研修の企画や振り返りを効果的に展開するためのファシリテーション技術の獲得を目指した研修は多くはない。本研修会は約80人程度の保健師を対象とした1回4時間程度のものであった。研修会はビデオや演習を取り入れて、担当した指導者は3人であった。特別な用具などを使用するものではなく、知識・技術の獲得につながる成果を得たことより、今後、保健指導の研修を企画する者やリーダー的立場の者の研修に役立つものといえよう。

#### 5. 本研究の限界

本研究は現場における研修会を評価したものであり、比較対照群を置いていない。そのため、知識・自信に関する質問に繰り返し答えることの影響を排除することはできない。しかし、研修内容に関するポジティブな反応が得られているため、知識・自信の変化は研修の効果と考えることができよう。本研究ではロールプレイ研修の計画・立案、ファシリテーションの技法、評価方法に関する知識と自信を評価項目としたが、それぞれ1項目で聞いており、細かな事項を尋ねたものではなかったという点と自己評価であったという点で限界があった。また、本事業は協会けんぽの業務の一環としての研修であるため、回答に当たってポジティブな反応を示す可能性が考えられる。

### V 結 論

協会けんぽの本部保健師と研究者らが、都道府県支部のリーダー的保健師等を対象に、「各支部でロールプレイを活用した研修を企画・実施し、効果的な振り返りを行う能力の向上」を目的とした研修を実施し、Kirkpatrick Modelに基づき研修の評価を行った。参加者は研修内容や使用した教材を概ね妥当と評価しており、研修後のファシリテーションの知識や自信が向上していた。また、約64%が研修後に実際にロールプレイを活用した研修を実施していた。ファシリテーションスキルを維持向上させるためには繰り返しの研修と、各支部で実施したロール

プレイを活用した研修をリフレクションする仕組みの必要性が示唆された。

本研究に参加してくださいました全国健康保険協会の保健師様に深く感謝いたします。なお、本研究において、開示すべきCOI状態はありません。

(受付 2019.10. 1)  
(採用 2020. 8.26)

### 文 献

- 1) 津下一代, 早瀬 須, 松本 一, 他. 愛知県における糖尿病予防対策 保健指導者に対する実践的な糖尿病指導者研修会を開催して. 日本公衆衛生雑誌 2003; 50: 349-359.
- 2) 加藤典子, 山口道子, 田中志保. 今改めて保健師の専門性とは—ジェネラリストというスペシャリティ: 公衆衛生看護における保健師の現状と求められる能力. 保健医療科学 2018; 67: 413-421.
- 3) 秦 久美子, 若井和子, 岩井智子. 母性看護学におけるロールプレイングによる保健指導授業の効果. 兵庫大学論集 2013; 107-113.
- 4) Jackson VA, Back AL. Teaching communication skills using role-play: an experience-based guide for educators. Journal of Palliative Medicine 2011; 14: 775-780.
- 5) 阿部 幸. Simulation-Based Healthcare Education. 東京医科大学雑誌 2016; 74: 14-20.
- 6) 浅田義和. JSISH 版「デブリーフィングオリンピック」企画の意図と展開および今後の課題. 医療職の能力開発 2014; 3: 35-40.
- 7) 六路恵子. 【職域における特定健診・特定保健指導の評価方法をめぐる課題—評価を次のアクションにつなげるために—】協会けんぽにおける特定健診・特定保健指導の評価と今後の課題. 保健の科学 2016; 58: 177-183.
- 8) 白田千佳子. 【職域における特定健診・特定保健指導の評価方法をめぐる課題—評価を次のアクションにつなげるために—】協会けんぽにおける保健指導と研修会 PDCA を回すスキルと「保健指導の質」を引き上げる研修会. 保健の科学 2016; 58: 184-188.
- 9) Gagné RM, Wager WW, Golas KC, et al. インストラクショナルデザインの原理. 鈴木克明, 岩崎信(訳). 京都: 北大路書房; 2007.
- 10) 谷 益美. リーダーのためのファシリテーションスキル. 東京: すばる舎; 2014.
- 11) 堀公 俊, 加藤 彰. ファシリテーション・グラフィック: 議論を「見える化」する技法. 東京: 日本経済新聞社; 2006.
- 12) 森 時彦. ザ・ファシリテーター. 東京: ダイアモンド社; 2004.
- 13) Boutis K, Pecaric M, Carriere B, et al. The effect of testing and feedback on the forgetting curves for radiograph interpretation skills. Medical Teacher 2019; 41: 756-764.
- 14) 井川浩輔. 経験の円錐とアクティブ・ラーニング.

- 琉球大学経済研究 = Ryukyu University Economic Review 2017; 19-36.
- 15) 土屋耕治. ラーニングピラミッドの誤謬: モデルの変遷と“神話”の終焉へ向けて (特集 グループによる学び). 人間関係研究 2018; 17: 55-73.
- 16) 東めぐみ. 看護リフレクション入門: 経験から学び新たな看護を創造する. 横浜: ライフサポート社; 2009.
- 17) 梶谷麻由子, 岡安誠子, 吉川洋子, 他. 模擬患者参加型演習におけるリフレクティブ・ガイド案の検討. 島根県立大学出雲キャンパス紀要 2014; 9: 17-27.
- 18) 厚生労働省. 標準的な健診・保健指導 プログラム【平成30年度版】. <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000496784.pdf> (2020年5月10日アクセス可能).
-

## Examination of the effects of a role-playing training program for the improvement of planning and management skills of public health nurses

Mikako ARAKIDA\*, Yuko MATSUDA<sup>2\*</sup>, Emiko AOKI\*, Kanako TAKENAKA\*, Ruriko YAMASHITA<sup>2\*</sup>, Keiko ROKURO<sup>3\*</sup>, Itsuko YAMAZAKI<sup>3\*</sup>, Keiko MACHIDA<sup>3\*</sup> and Yuka FUNAKAWA<sup>3\*</sup>

**Key words** : ADDIE model, Kirkpatrick model, facilitation skills, role-play, reflection

**Objectives** The Japan Health Insurance Association (JHIA) conducts training in each branch facility to improve the ability of public health nurses (PHNs). The headquarters of the PHNs of JHIA and the researchers conducted a training program for leaders of PHNs at each JHIA branch. The goal of the program was to create a training plan using role-play to acquire facilitation skills. This study aimed to examine the effects of training.

**Methods** The study was designed in accordance with the Instructional Designs. The training goals were as follows: (1) understanding the role of facilitation and the facilitator in the debriefing session after the role-play, (2) understanding facilitation techniques, (3) being confident in performing as facilitators in the debriefing session; and (4) conducting the debriefing sessions using facilitation skills. The evaluation of the training was based on the Kirkpatrick model from the viewpoint of confidence in using facilitation, knowledge of facilitation, and conduct of training and utilization of facilitation technology. Questionnaire evaluations were conducted three times before the training, immediately after the training, and three months after the training. In August 2016, 4.5 hours of training were conducted in one day.

**Results** There were 79 participants in the training group. The mean points of knowledge and confidence were 2.6–3.6 before training, 6.3–7.9 after training, and 6.0–6.9 at 3 months after training. The participants rated their interest in three questions of the training as high as 8.1–8.6. In addition, 64.6% of participants held a role-play session at each branch within three months of the initial training. In the role-play session planned by the participants, the practitioners implemented the explanation of the purpose and the rules at each branch 96.1% and 98.0%, respectively. Participants who had attended facilitation training prior to our program scored higher points of knowledge and confidence before and after three months. Three months after the training, 79 participants responded to the question of the role of the facilitator in role-playing. The descriptions were categorized into “opinions on the basics and planning of role-play training” and “opinions on the roles in retrospectives.”

**Conclusion** The participants evaluated the training contents and the materials used as appropriate, and their knowledge and confidence in facilitation improved after the training. To maintain and improve facilitation skills, the educational system needs to implement training using role-playing at each branch consistently.

---

\* School of Nursing and Rehabilitation Science at Odawara International University of Health and Welfare

<sup>2\*</sup> International University of Health and Welfare Graduate School

<sup>3\*</sup> Japan Health Insurance Association