

表1 健診項目

1. 血液検査
 - ・赤血球数
 - ・ヘモグロビン量
 - ・MCV (平均赤血球容積)
 - ・白血球数
 - ・血小板数
2. 肝機能検査
 - ・AST (GOT)
 - ・ALT (GPT)
 - ・ γ -GT
3. 脂質代謝の検査
 - ・総コレステロール
 - ・中性脂肪
 - ・HDL-コレステロール
 - (・LDL-コレステロール)
4. 糖代謝の検査
 - ・空腹時血糖(随時血糖)
 - ・HbA1C
5. 尿検査
 - ・糖
 - ・蛋白
 - ・潜血
6. その他
 - ・尿酸
 - ・便潜血
7. 全身状態の把握
 - ・総蛋白
 - ・アルブミン
8. 感染症の検査
 - ・B型肝炎抗原・抗体
 - ・C型肝炎抗体
 - ・梅毒血清検査
 - ・CRP (高感度CRP)
9. 腎機能検査
 - ・尿素窒素 (BUN)
 - ・クレアチニン
10. 腫瘍マーカー
 - ・CEA
 - ・AFP
 - ・PSA

表2 日本医師会精度管理調査での方法間、方法内変動

項目	方法間変動	方法内変動
赤血球数	1.19~1.24	1.00~1.08
ヘモグロビン	0.66~1.01	0.92~1.07
白血球数	5.64~9.15	2.64~4.93
血小板数	8.42~8.72	21.65~22.06
AST	5.72~12.11	1.60~4.93
ALT	4.67~15.11	1.85~4.23
γ-GT	6.97~9.73	1.59~2.39
総コレステロール	0.31~0.95	1.26~1.42
中性脂肪	9.89~31.07	2.16~3.99
HDL-コレステロール	4.85~9.05	2.08~2.70
血糖	1.11~1.32	1.09~1.27
HbA1c	0.79~1.81	1.44~1.68
尿酸	6.38~11.51	1.38~2.06
総蛋白 [#]		1.09~1.18
アルブミン [#]		1.43~1.77
尿素窒素	2.75~3.15	1.65~2.30
クレアチニン	6.29~8.45	1.68~3.14
尿酸	6.38~11.51	1.38~2.06
CEA	26.25~34.91	4.57~5.70
AFP	7.81~8.64	3.97~5.62
PSA	13.46~14.24	3.89~4.32

総蛋白、アルブミン[#]：日本医師会調査では行っていないため、日本衛生検査所協会のデータ

表3 健診項目の基準値

検査項目	単位	基準値		
			男性	女性
赤血球数	($\times 10^9/\mu L$)		420~560	360~500
ヘモグロビン量	(g/dL)		13.5~18.0	11.0~15.0
MCV	(fL)		83~102	79~100
白血球数	($/\mu L$)	3500~9000		
血小板数	($\times 10^9/\mu L$)	13.0~38.0		
AST	(U/L)	≤ 40		
ALT	(U/L)	≤ 40		
γ -GT	(U/L)		10~50	5~40
総コレステロール	(mg/dL)	130~219		
中性脂肪	(mg/dL)	30~149		
HDL-コレステロール	(mg/dL)		40~80	40~80
空腹時血糖	(mg/dL)	60~100		
随時血糖	(mg/dL)	70~139		
HbA1c	(%)	4.3~5.5		
尿糖		陰性		
尿蛋白		陰性		
尿潜血		陰性		
尿酸	(mg/dL)		3.5~7.5	2.5~5.5
便潜血反応		陰性		
総蛋白	(g/dL)	6.7~8.3		
アルブミン	(g/dL)	3.8~5.0		
B型肝炎抗原・抗体		陰性		
C型肝炎抗体		陰性		
梅毒血清反応		陰性		
CRP	(mg/dL)	≤ 0.3		
尿素窒素	(mg/dL)	8.0~22.0		
クレアチニン	(mg/dL)		0.6~1.1	0.4~0.8

表4 事後指導区分と検査値

検査項目	単位		A. 異常なし	B. 軽度異常	C. 要経過観察	D. 要精査	E. 要治療
赤血球数	$(\times 10^9/\mu L)$	男性	420~560	400~419	360~399	~359、580~	
		女性	360~500	330~359	300~329	~299、520~	
ヘモグロビン量	(g/dL)	男性	13.5~18.0		12.0~13.4	~11.9、18.5~	
		女性	11.0~15.0		10.5~10.9	~10.4、15.5~	
MCV	(fL)	男性	83~102				
		女性	79~100				
白血球数	$(/\mu L)$		3500~9000	3000~3500、 9000~9900	2000~3000、 10000~20000	~2000、2000~	
血小板数	$(\times 10^9/\mu L)$		13.0~38.0	38.0~39.9	10.0~12.9	~9.9、50.0~	
AST	(U/L)		≤ 40	41~49	50~99	100~199	≥ 200
ALT	(U/L)		≤ 40	41~49	50~99	100~199	≥ 200
γ -GT	(U/L)	男性	≤ 50	51~80	81~99	100~199	≥ 200
		女性	≤ 40	41~49	50~99	100~199	≥ 200
総コレステロール	(mg/dL)		130~219		220~249、 100~129		250~、 ~100
中性脂肪	(mg/dL)		30~149		150~299、 <30		≥ 300
HDL-コレステロール	(mg/dL)	男性	40~99		30~39、80~	30~39、80~	<30
		女性	50~109		35~49、110~	35~49、110~	<35
空腹時血糖	(mg/dL)		70~100		110~125、50~69	110~125	≥ 126
随時血糖	(mg/dL)		70~139		140~199	140~199	≥ 200
HbA1C	(%)		4.3~5.5		5.5~6.1	5.5~6.1	≥ 6.1
尿糖			(-)		(±)	(+) ~	
尿蛋白			(-)	(±)	(+) ~	(2+) ~	
尿潜血			(-)	(±)	(+) ~	(2+) ~	
尿酸	(mg/dL)	男性	2.0~7.0	7.1~7.5	7.6~8.5		≥ 8.6 、<2.0
		女性	2.0~5.5	5.6~6.5	6.6~8.0		≥ 8.1 、<2.0
便潜血反応			(-)			(+) ~	
総蛋白	(g/dL)		6.7~8.3	8.3~9.0	6.0~6.6	~5.9、9.1~	
アルブミン	(g/dL)		3.7~5.5	3.7~3.8、 5.1~5.5	3.0~3.6、 5.6~6.0	<3.0、>6.0	
HBs 抗原			陰性			陽性	
HBs 抗体			陰性			陽性	
HCV 抗体			陰性			陽性	
梅毒血清反応			陰性			陽性	
CRP	(mg/dL)		~0.3	0.3~1.0	1.1~		
尿素窒素	(mg/dL)		8.0~22.0	23.0~25.0	26.0~		
クレアチニン (酵素法)	(mg/dL)	男性	0.6~1.1		1.2~1.3	1.4~	
		女性	0.4~0.8		0.9~1.0	1.0~	
CEA	(ng/mL)						
AFP	(ng/mL)						
PSA							

表5 成人健診および人間ドックの一次検査結果による事後指導の基準値
平成4・5年度研究(後藤由夫、他)

		1.異常なし	2.軽度異常	3.要経過観察	4.要治療	5.要精査
総蛋白		6.5~8.5		6.0~6.4, 8.6~9.0		<6.0, >9.0
アルブミン		3.7~5.5		3.0~3.6, 5.6~6.0		<3.0, >6.0
総コレステロール		130~219		220~249, 100~129	250~, ~100	
HDL-コレステロール		40~80		30~39, >80	<30	
中性脂肪		30~149		150~299, <30	≥300	
クレアチニン		≤1.2		1.3~1.6	≥1.7	
尿酸	男性	2.0~7.0	7.1~7.5	7.6~8.5	≥8.6, <2.0	
	女性	2.0~5.5	5.6~6.5	6.6~8.0	≥8.1, <2.0	
AST(KU)		≤35	36~40	41~99	≥200	100~199
ALT(KU)		≤35	36~40	41~99	≥200	100~199
γ-GT		≤50	51~80	81~99	≥200	100~199
空腹時血糖		70~109		110~119, 50~69	≥140	120~139, <50
総ビリルビン		≤1.1	1.2~1.5	1.6~2.0		>2.0
ALP		≤220		221~299	≥400	300~399
LDH		200~400	150~199, 401~500			>500, <150
アミラーゼ		50~200	40~49	201~300	<40, >300	

AST:KU=0.85U/L

表1 性別年齢階級別の保健指導レベル

ステップ	年齢	男性						女性					
		計	受診勧奨	積極的	動機づけ	情報提供	拒否なし	計	受診勧奨	積極的	動機づけ	情報提供	拒否なし
3	40-44	256		75 (29%)	26 (10%)	16 (6%)	139 (54%)	174		7 (4%)	8 (5%)	7 (4%)	152 (87%)
	45-49	215		82 (38%)	28 (13%)	8 (4%)	97 (45%)	182		9 (5%)	19 (10%)	3 (2%)	151 (83%)
	50-54	219		96 (44%)	26 (12%)	10 (5%)	87 (40%)	154		5 (3%)	19 (12%)	1 (1%)	129 (84%)
	55-59	303		127 (42%)	32 (11%)	11 (4%)	133 (44%)	174		18 (10%)	17 (10%)	1 (1%)	138 (79%)
	60-64	191		81 (42%)	29 (15%)	2 (1%)	79 (41%)	92		13 (14%)	5 (5%)	1 (1%)	73 (79%)
	65-69	101		31 (31%)	10 (10%)	2 (2%)	58 (57%)	52		6 (12%)	5 (10%)	0 (0%)	41 (79%)
4	70-74	50		15 (30%)	5 (10%)	2 (4%)	28 (56%)	29		7 (24%)	0 (0%)	0 (0%)	22 (76%)
	40-74	1335		507 (38%)	156 (12%)	51 (4%)	621 (47%)	857		65 (8%)	73 (9%)	13 (2%)	706 (82%)
	40-44	256	21 (8%)	55 (21%)	25 (10%)	16 (6%)	139 (54%)	174	3 (2%)	5 (3%)	7 (4%)	7 (4%)	152 (87%)
	45-49	215	33 (15%)	53 (25%)	24 (11%)	8 (4%)	97 (45%)	182	5 (3%)	6 (3%)	17 (9%)	3 (2%)	151 (83%)
	50-54	219	44 (20%)	53 (24%)	25 (11%)	10 (5%)	87 (40%)	154	7 (5%)	2 (1%)	15 (10%)	1 (1%)	129 (84%)
	55-59	303	79 (26%)	54 (18%)	26 (9%)	11 (4%)	133 (44%)	174	13 (7%)	8 (5%)	14 (8%)	1 (1%)	138 (79%)
4	60-64	191	57 (30%)	34 (18%)	19 (10%)	2 (1%)	79 (41%)	92	9 (10%)	4 (4%)	5 (5%)	1 (1%)	73 (79%)
	65-69	101	26 (26%)	0 (0%)	15 (15%)	2 (2%)	58 (57%)	52	8 (15%)	0 (0%)	3 (6%)	0 (0%)	41 (79%)
	70-74	50	14 (28%)	0 (0%)	6 (12%)	2 (4%)	28 (56%)	29	4 (14%)	0 (0%)	3 (10%)	0 (0%)	22 (76%)
	40-74	1335	274 (21%)	249 (19%)	140 (10%)	51 (4%)	621 (47%)	857	49 (6%)	25 (3%)	64 (7%)	13 (2%)	706 (82%)

表2 2005年人口に当てはめた保健指導レベル推定値

ステップ	年齢	男性						女性					
		人口	受診動員	積極的	動機づけ	情報提供	指導なし	人口	受診動員	積極的	動機づけ	情報提供	指導なし
3	40-44	4036300		1182510 (29%)	409837 (10%)	252269 (6%)	2191585 (54%)	4028300		162058 (4%)	185209 (5%)	162058 (4%)	3518975 (87%)
	45-49	3861000		1472567 (38%)	502828 (13%)	143665 (4%)	1741940 (45%)	3884200		192076 (5%)	405493 (10%)	64025 (2%)	3222605 (83%)
	50-54	4410800		1933501 (44%)	523657 (12%)	201406 (5%)	1752236 (40%)	4488600		146058 (3%)	555022 (12%)	29212 (1%)	3768308 (84%)
	55-59	5179200		2170820 (42%)	546978 (11%)	188024 (4%)	2273378 (44%)	5335000		551897 (10%)	521236 (10%)	30661 (1%)	4231207 (79%)
	60-64	4272200		1811771 (42%)	648659 (15%)	44735 (1%)	1767036 (41%)	4503800		636407 (14%)	244772 (5%)	48854 (1%)	3573667 (79%)
	65-69	3677300		1128676 (31%)	364089 (10%)	72818 (2%)	2111717 (57%)	4054700		467850 (12%)	389875 (10%)	0 (0%)	3196975 (79%)
	70-74	3183800		955140 (30%)	318380 (10%)	127352 (4%)	1782928 (56%)	3734700		901479 (24%)	0 (0%)	0 (0%)	2833221 (76%)
	40-74	28620600		10654985 (38%)	3314827 (12%)	1030269 (4%)	13620819 (47%)	30039300		3057825 (8%)	2301607 (9%)	334910 (2%)	24344958 (82%)
4	40-44	4036300	331103 (8%)	867174 (21%)	394170 (10%)	252269 (6%)	2191585 (54%)	4028300	69453 (2%)	115756 (3%)	162058 (4%)	162058 (4%)	3518975 (87%)
	45-49	3861000	592619 (15%)	951781 (25%)	430995 (11%)	143665 (4%)	1741940 (45%)	3884200	106709 (3%)	128051 (3%)	362810 (9%)	64025 (2%)	3222605 (83%)
	50-54	4410800	886188 (20%)	1067454 (24%)	503516 (11%)	201406 (5%)	1752236 (40%)	4488600	204482 (5%)	58423 (1%)	438175 (10%)	29212 (1%)	3768308 (84%)
	55-59	5179200	1350352 (26%)	923026 (18%)	444420 (9%)	188024 (4%)	2273378 (44%)	5335000	398592 (7%)	245287 (5%)	429253 (8%)	30661 (1%)	4231207 (79%)
	60-64	4272200	1274950 (30%)	760496 (18%)	424983 (10%)	44735 (1%)	1767036 (41%)	4503800	440589 (10%)	195817 (4%)	244772 (5%)	48954 (1%)	3573667 (79%)
	65-69	3677300	946632 (26%)	0 (0%)	546134 (15%)	72818 (2%)	2111717 (57%)	4054700	623800 (15%)	0 (0%)	233925 (6%)	0 (0%)	3196975 (79%)
	70-74	3183800	891464 (28%)	0 (0%)	382056 (12%)	127352 (4%)	1782928 (56%)	3734700	515131 (14%)	0 (0%)	386348 (10%)	0 (0%)	2833221 (76%)
	40-74	28620600	6273307 (21%)	4568931 (16%)	3126274 (11%)	1030269 (4%)	13620819 (47%)	30039300	1717533 (6%)	743334 (3%)	2257341 (7%)	334910 (2%)	24344958 (82%)

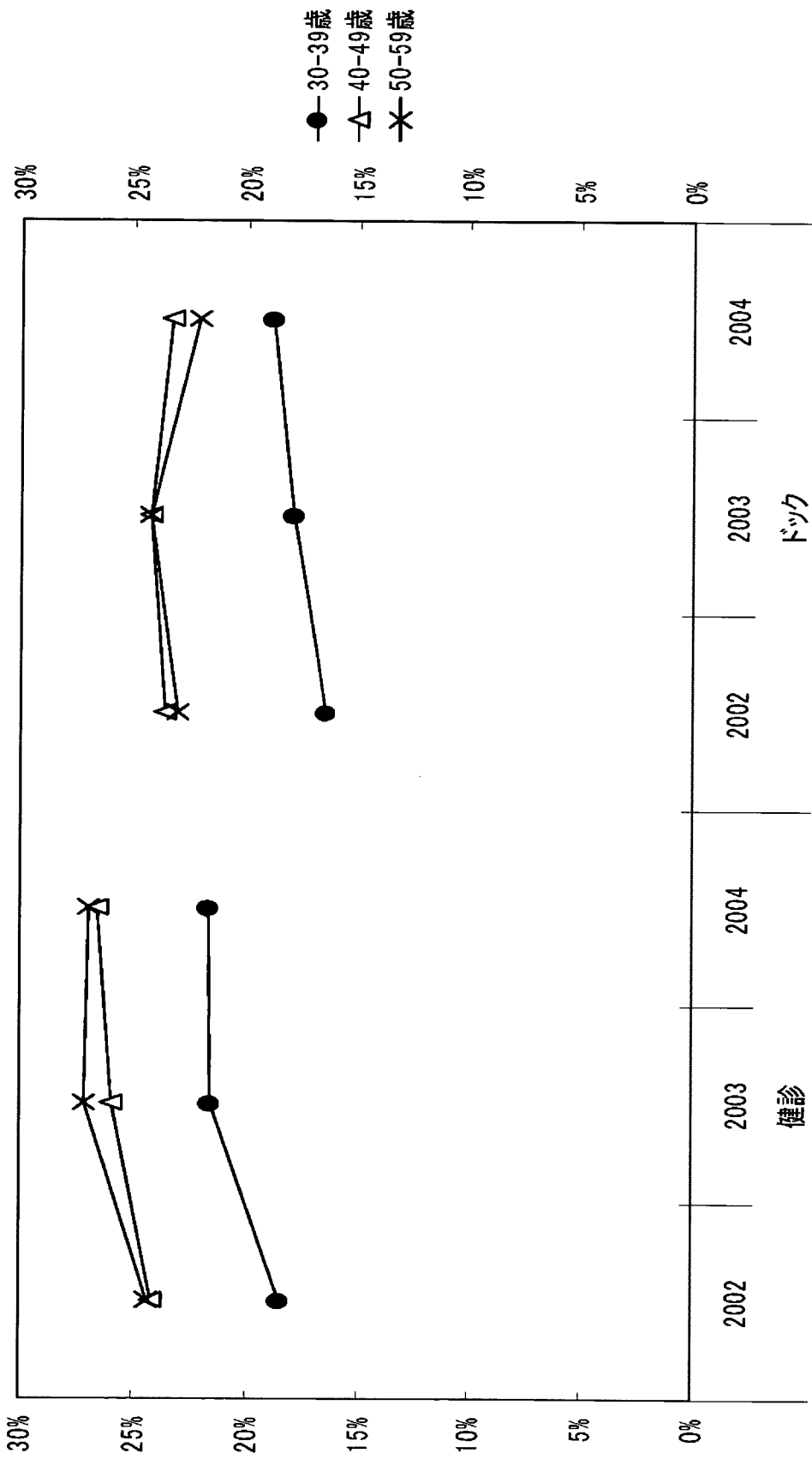


図1 健康診査種類別の肥満者割合

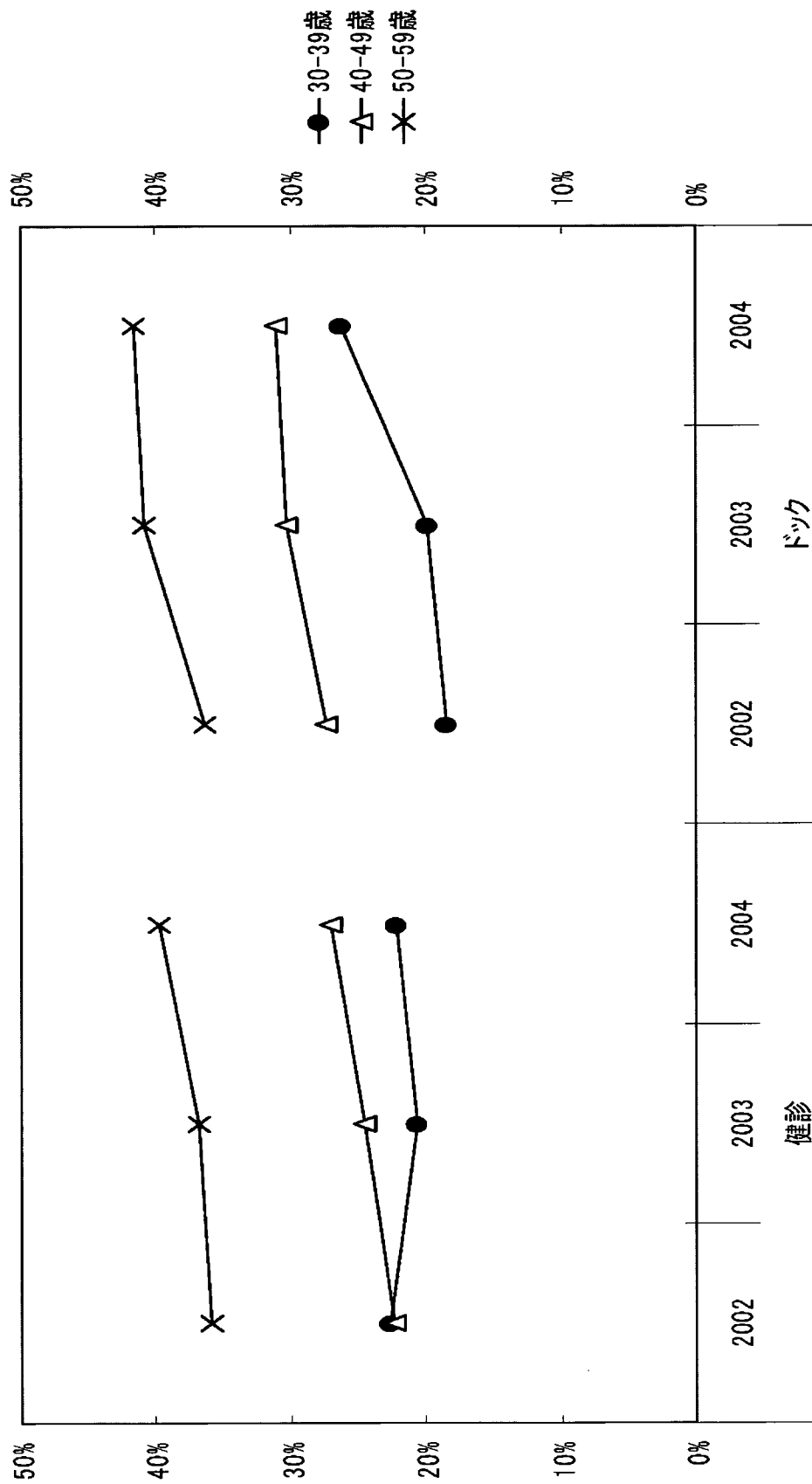


図2 健康診査種類別の運動習慣者割合

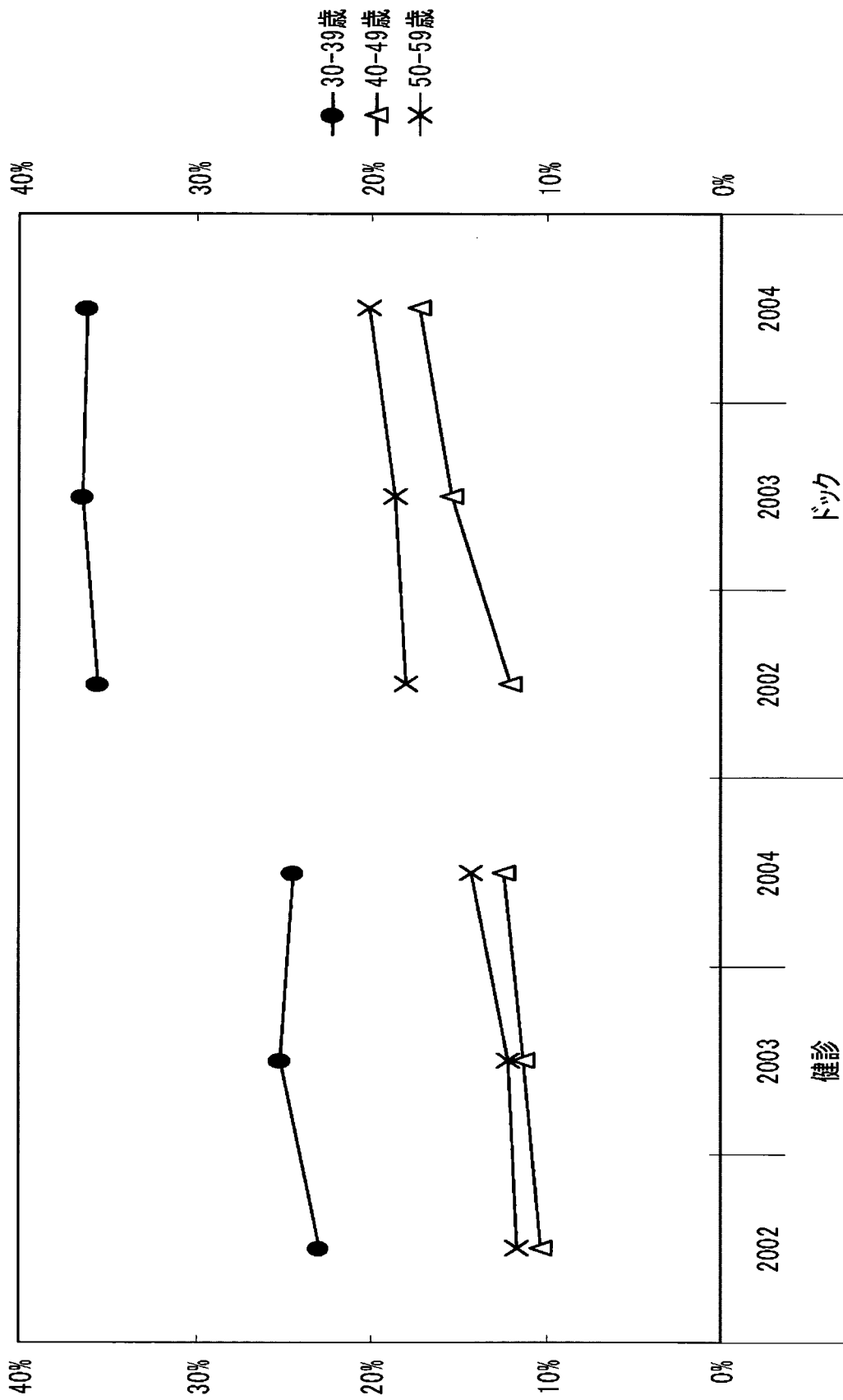


図3 健康診査種類別の禁煙者割合

□ 健診 2002-2004 □ ドック 2002-2004

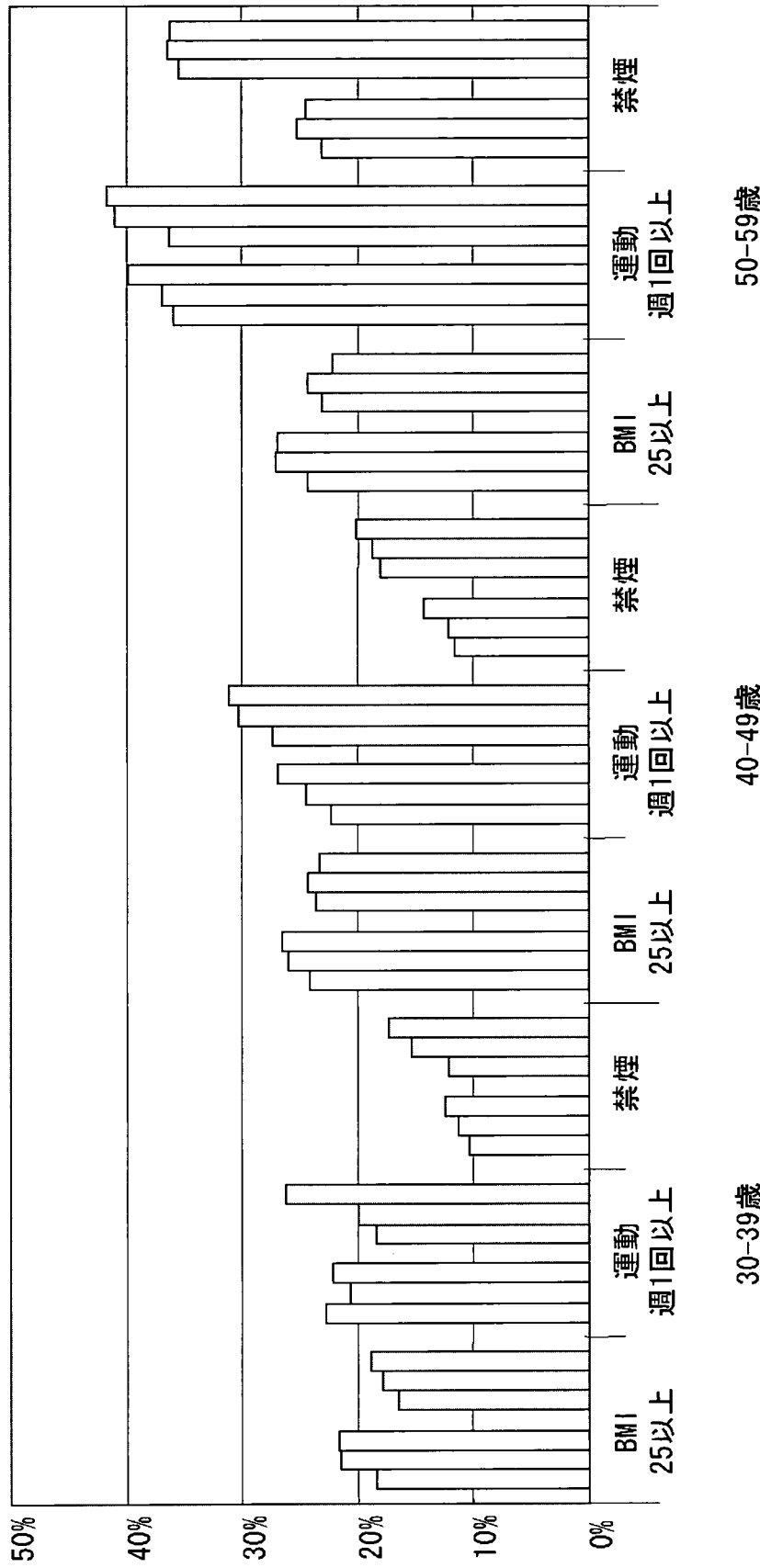


図4 健康診査種類別行動変容推移

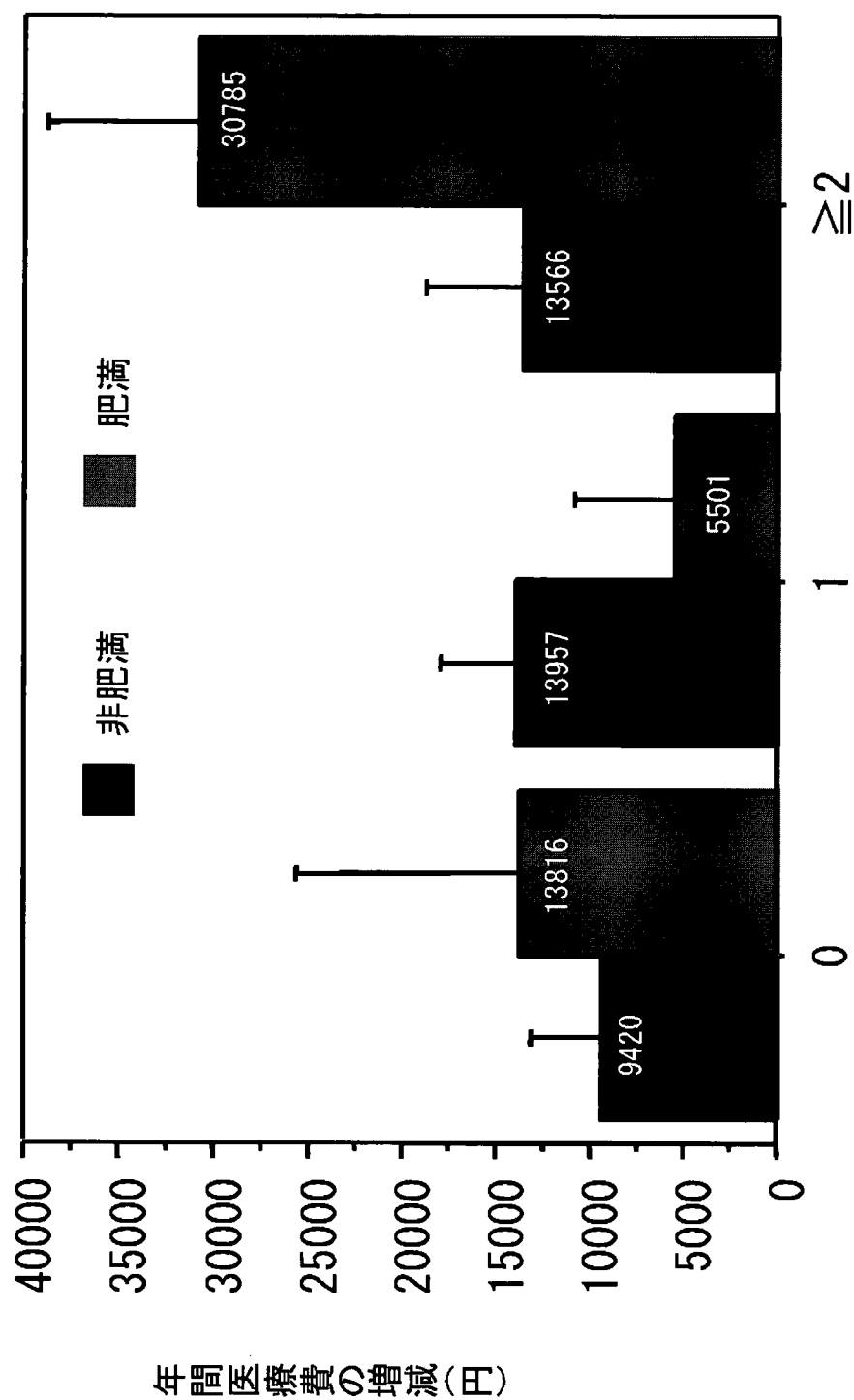


図 5 肥満および追加リスク数別の医療費変化

別紙 1

調査票 (案)

draft3.5

1. 施設概要

【受付No】	
法人の種類	
1-1 法人名	
1-2 施設名	
1-3 代表者	
代表者職名	
1-4 所在地	都道府県
	住所
	ビル名
1-5 電話番号	
FAX番号	
1-6 健診施設設立年月日	
1-7 事務連絡担当者	
E-mail	

1-8 実施する事業

- 1) 特定健診のみ実施
- 2) 特定健診と特定保健指導を実施

1-8-2 その他の事業－オプション審査対象 (*申込時に申請の際は、下記にもチェックしてください)

- その他の健診メニュー<特定健診と人間ドック健診以外の健診で、いわゆる生活習慣病予防検診などのこと>

1-9 併設施設

- 1) 病院
- 2) 診療所

2. 職員

2-1 特定健診・特定保健指導業務従事職員数

	常勤（人）			*非常勤（人）		合計（人） ①+②+③
	健診施設 専任①	* 病院・診療所 兼務		延べ人数	常勤換算③	
		兼務人数	常勤換算②			
医師(合計)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
内科						0.0
外科						0.0
眼科						0.0
婦人科						0.0
脳神経内科						0.0
その他の医師						0.0
保健師						0.0
看護師						0.0
診療放射線技師						0.0
臨床検査技師						0.0
管理栄養士						0.0
栄養士						0.0
THP取得者						0.0
健康運動指導士						0.0
その他の職員						0.0
*情報管理担当（再掲）						0.0
人間ドックアドバイザー（再掲）						0.0
総合計	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

* 病院・診療所兼務者は常勤ではあるものの、本機能評価調査上、常勤換算による計算後の数字も記入してください。また他施設、関連施設よりの派遣の場合は非常勤に算入します。

* ②③の常勤換算については「医療法第21条の規定に基づく人員の算出に当たっての取扱い等について」（平成10年6月26日付、平成15年9月5日一部改正）に則り算出してください。（詳細裏面参照）

* 「情報管理担当」とは該当有資格者に限らず、健診・保健指導情報のシステム担当者、責任者などをさす。

2-3 学会等認定医・専門医数

学会等	常勤（人）	非常勤（人）
人間ドック認定医		
日本内科学会認定内科医		
日本医師会認定健康スポーツ医		

2-4 保健指導研修会参加状況

主催団体等	実施日	参加者

●常勤換算の方法について

- (1)原則として、非常勤換算は「非常勤従業者の1週間の勤務時間の合計」÷「当該施設が定める常勤従業者の通常勤務時間」とする。
- (2)ただし1週間の当該施設が定める常勤者の通常勤務時間が32時間未満の場合は、分母は32時間とする。
- (3)1週間の勤務時間が当該施設の常勤従事者の通常の勤務時間を超える非常勤従事者がある場合には、その者は当該施設の常勤従事者の通常の勤務時間を勤務しているものとして計算する。
- (4)非常勤従事者の勤務時間が1週間サイクルでなく、1ヶ月単位で定められている場合には、1ヶ月の勤務時間を4で除して得た数を一週間の勤務時間として換算する。
- (5)従業者数は、小数点第2位を切り捨て、小数点第1位までとする。

(例)

常勤医師…5名(週36時間勤務)→仮に週32時間未満の場合は、計算時の分母を32時間で計算。

非常勤医師…(週36時間勤務により常勤換算)

A医師 週5.5時間 B医師 週8時間

C医師 週16時間 D医師 週20時間 →仮に週36時間以上の場合は36時間とする。

A+B+C+D=49.5時間

常勤換算: 49.5時間/36時間=1.375人→1.4人 となる

*医師以外の従業者についても上記の算定方法を準用する。

3. 施設設備

3-1 生理検査使用機器

検査	検査機器	読影担当責任者
心電図		
眼底		
*眼圧		
*聴力		
*超音波		
*胸部X線		
*胃部X線		

*印の箇所は、オプションで「その他の健診メニュー」等を申し込んだ施設のみ回答

3-2 検体検査使用機器

検査	検査機器
血液生化学的	
血液学的（血球計測）	
尿分析	

3-3 外部精度管理サーベイ参加状況（前年度何回実施したか）

主催者	回数	
		回
		回
		回
		回
		回

*人間ドック健診施設機能評価と同時受審の際は、本頁のみ追加提出

4. 特定健診・特定保健指導実施体制

4-1 受診者数 (前年実績)

実施主体	種別	受診者数						計 (人)
		39歳以下		40～74歳		75歳以上		
		男性 (人)	女性 (人)	男性 (人)	女性 (人)	男性 (人)	女性 (人)	
保険者	①人間ドック健診							0
	②一般健診 (組合・政管・国保 <市町村含む>)							0
	*③特定健診のみ	/	/			/	/	0
事業者	④上記以外の 定期健康診断							0
計								0
その他	⑤上記以外の その他の健診							0

*①については実施している施設のみ回答してください

*③の実績計上は、平成21年度からの記入でよい

*①、②、④、⑤は各項目での前年実績を記入してください

4-2 特定保健指導の実施対象者 (既に該当指導を実施していれば前年実績、もしくは前年実績等からの年間見込)

	総受診者数 (人)	動機づけ支援 (人)	積極的支援 (人)
実績の場合	人	人	人
見込の場合	人	人	人

*総受診者数は、4-1①②③④の40～74歳の合計人数としてください

*平成20年4月以降、国のプログラムで示す対象者選定と階層化の基準にそって計上してください

*実績および見込いずれかへの記載でよい。

4-3 特定保健指導の一週間最大受入人数 (既に該当指導を実施していれば前年実績、もしくは実施体制等からの年間見込)

	動機づけ支援 (人)	積極的支援 (人)
実績の場合	人	人
見込の場合	人	人

*実績および見込いずれかへの記載でよい。

4-4 設定上限金額 (1人あたりの上限<予定>価格)

特定健診 (情報提供含む)	特定保健指導 (動機づけ支援)	特定保健指導 (積極的支援)
¥ —	¥ —	¥ —

別紙2 特定健診・保健指導施設の評価基準（案）

施設名

【中項目は5段階で評価します。】

5：極めて優れている／極めて優れている形で存在する／極めて積極的に行われている
 4：優れている／優れた形で存在する／積極的に行われている
 3：適切である
 2：適切さにやや欠ける／存在するが適切さに欠ける／消極的にしか行われていない
 1：適切でない／存在しない／行われていない
 NA：適用除外

【小項目は3段階で評価します。】

a：適切に行われている／適切な形で存在する／積極的に行われている
 b：中間
 c：適切さに欠ける／存在しない／行われていない
 NA：適用除外

各マークの意味：注) =全般的な注意事項▽=病院併設等の場合の解釈◇=必要書類例◆=関連項目●=特定健診・特定保健指導施設基準に絡む項目
 *項目番号は”人間ドック機能評価”の項目番号を示し、整合性をはかつており、現行、正しい番号ではない。なお領域1.2.5の統合も検討中。

1. 基本的事項と組織体制

1.1 施設の運営方針が確立している

1.1.2 施設の運営規定等が整備され、職業倫理に関する体制が確立している (5・4・3・2・1・NA)

(コメント)

1.1.1.2 運営規程等が整備され、利用者にも示されている

●平成20年4月以降、特定健診・特定保健指導を実施する場合には、①事業の目的及び運営の方針②従業者の職種、員数及び職務の内容③健康診査の実施日及び実施時間④健康診断の内容及び価格その他の費用の額⑤通常の事業の実施地域⑥緊急時における対応⑦その他運営に関する重要事項、とする運営についての重要事項に関する規定を定め、受診対象者へ広く周知することが必要。

1.1.2.1 就業規則が作成されている (a・b・c・NA)

注) 労働基準法に基づく就業規則があり、監督署への届出が必要。育児・介護休業などの規程が盛り込まれていることが望ましい。◇就業規則および各規程書類

1.1.2.2 倫理規程が作成されている (a・b・c・NA)

注) 個人情報、セクハラ等に対処する規程が必要。◇倫理規程

1.2 事業計画が確立している

1.2.2 年度事業計画・事業報告・決算報告が作成されている (5・4・3・2・1・NA)

(コメント)

1.2.2.1 年度事業計画が明文化されている (a・b・c・NA)

注) 明文化されていなければ適切さに欠けるとする。◇年度事業計画 ◆1.2.2.3

1.2.2.3 年度事業計画に基づき予算書が作成されている (a・b・c・NA)

注) 病院併設の場合は、健診部門の意見が反映されるしくみが必要。その場合は議事録などは健診部門のコピーでもよい。◇予算書 ◆1.2.2.1

- 1.2.3.1 年度事業報告書・決算報告書が作成されている (a・b・c・NA)
- 注) 法人本部でまとめている場合は、該当する施設のものとなるコピーで可。冊子等にまとめられていることが望ましい。◇事業報告書◇決算報告書
- あわせて財務基盤(会計処理など含む)も確認
- 1.3 特定健診・特定保健指導を行う組織体制が確立している
- 1.3.1 実態に即した組織図等が作成され、統括する管理者が明確にされている (5・4・3・2・1・NA)
- (コメント)
- 1.3.1.1 組織図が作成されている (a・b・c・NA)
- ▽病院併設等の場合は、病院と健診部門との関係を示す組織図が必要。◇組織図
- 1.3.2.1 特定健診・特定保健指導を統括する管理者が明確になっている (a・b・c・NA)
- 注) 組織図、掲示板等に掲載されていることが必要。
- 1.3.2.2 特定健診・特定保健指導全体の管理に関する会合が定期的に行われている (a・b・c・NA)
- 注) 議事録などで記録されていることが必要。◇議事録など
- 1.3.3.1 職務分掌、職務規程等が整備されている (a・b・c・NA)
- 注) 各委員会の規程(設置目的、運営方法、開催内容など)も必要。◇各委員会規程など
- 特定保健指導の人員基準においては、国の示すプログラムに準拠し配置すること
- 平成20年4月以降、特定保健指導の保健指導業務を統括する者は、常勤の医師、保健師、管理栄養士であること。
- 1.3.4 特定健診・特定保健指導を行うために十分な専門職員がいる (5・4・3・2・1・NA)
- (コメント)
- 注) 施設の受診者数、業務内容、地域性、検査待ち時間等から総合的に判断する。
- ▽病院併設等の場合、職員数については兼務職員なども含め地域性、施設規模等を総合的に考慮し評価する。
- 1.3.4.1 医師数が十分である (a・b・c・NA)
- 1.3.4.2 看護師が十分である (a・b・c・NA)
- 1.3.4.3 保健師数が十分である (a・b・c・NA)
- 1.3.4.5 管理栄養士数が十分である (a・b・c・NA)
- 1.3.4.6 健康運動指導士など運動に関する専門的知識を有した者の数が十分である (a・b・c・NA)
- 注) 事前提出の書面調査票、加えて訪問時に職員名簿等の確認で総合的に判断する。
- ◇書面調査票◇職員名簿
- 人員基準においては国の示すプログラムに準拠し配置すること。人間ドックアドバイザーの配置が望ましい
- 1.4 職員の教育体制が確立している
- 1.4.1 事業実施に必要な教育プログラムを受講しており、またその他の認定医・専門 (5・4・3・2・1・NA)
- 医等の資格取得と更新がなされている
- (コメント)
- ▽病院併設等の場合、健診部門へのプログラムが含まれていることが必要。
- 1.4.1.1 年間の教育プログラムが作成され実施されている (a・b・c・NA)
- 平成20年4月以降、特定保健指導の実施者は一定の研修を修了(人間ドックアドバイザー等)していることが望ましい。◇教育プログラム◇議事録
- 1.4.3.1 日本人間ドック学会の認定医およびその他の学会の認定医・専門医等の資格が (a・b・c・NA)
- 取得されている
- 注) 健診業務従事者で最低1人いることが望ましい。◇認定医・専門医一覧および証書コピーなど◇勤務体制書類など
- 1.4.3.2 その他の学会の認定医・専門医等の資格が取得されている (a・b・c・NA)
- 注) 書面調査票より確認し、専門医等のコピーがあればよい。

2. 地域・職域との関係

2.1 企業・健保等からの紹介が適切に行われている

- 2.1.1 提携している企業・健保等との関係が適切で、情報提供が積極的になされている (5・4・3・2・1・NA)

(コメント)

▽病院併設等の場合、担当者は健診部門専任者でなくてもよいが、不在時対応が明確であることが必要。

- 2.1.1.1 企業・健保等との提携に関する担当者が明確で、公正な対応がなされている (a・b・c・NA)

注) 契約書に、契約期間、検査項目・費用、契約変更時の対応、個人情報保護などが盛り込まれていることが必要。◇契約書類

- 2.1.2.1 企業・健保等へ健診内容および価格の情報が提供されている (a・b・c・NA)

- 2.1.2.2 健診実績をもとに統計処理されたデータについて企業健保等へのフィードバックが適切になされている (a・b・c・NA)

注) 個人の健診情報をどのように処理しているか確認。 ◆4.2.2.5◆5.4.1.1

●平成20年4月以降、データ・情報の取扱いについては国が設定した電子的標準様式への対応が可能な体制が確認。

2.2 地域の医療機関等との連携が適切になされている

- 2.2.1 必要に応じて地域の適切な医療機関等との連携が図られている (5・4・3・2・1・NA)

(コメント)

▽施設が病院併設の場合には、自院で円滑に受診できるしくみでも良い。

- 2.2.1.1 連携している医療機関等が定められている (a・b・c・NA)

- 2.2.1.2 受診者の状態や意見に応じて紹介する医療機関等の選択を行っている (a・b・c・NA)

注) 具体的に連携している医療機関名(文章化したもの)があり、受診者が選択できる文書等があること。◇連携医療機関名簿

注) 過去の実績データ、書類を確認する。

●平成20年4月以降、特定保健指導のプログラムに応じて、再委託先や他の健康増進施設等と必要な連携を図ることが必要。