

200926031A

厚生労働科学研究費補助金
循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業

特定保健指導のアウトソーシング先に対する
「保健指導の質の評価ガイド」を利用した
質の管理・促進に関する研究

(H20—循環器等(生習)—一般—012)

平成21年度 総括・分担研究報告書

平成 22 年 3 月

研究代表者

産業医科大学 副学長
森 晃爾

目次

総括研究報告書

特定保健指導のアウトソーシング先に対する「保健指導の質の評価ガイド」を利用した
質の管理・促進に関する研究

研究代表者 森 晃爾 …………… 1

分担研究報告書

1. 保健指導サービス機関における保健指導サービスの質の向上に関する方策

研究代表者 森 晃爾 …………… 9

保健指導サービス品質管理システム導入支援ガイド(保健指導サービス機関版)

…………… 27

2. 市町村における特定保健指導の品質管理システム導入支援

研究分担者 鳩野洋子 …………… 79

保健指導サービス品質管理システム導入支援ガイド(自治体版) …………… 117

3. 保健指導サービス品質管理システムにおける内部監査

協力研究者 梶木繁之 …………… 163

4. 保健指導実践者の行動特性の実際と保健指導実践者の資質向上のための研修計画 ガイド(案)の作成

研究分担者 石原逸子 …………… 195

総括研究報告書

特定保健指導のアウトソーシング先に対する「保健指導の質の評価ガイド」を利用した質の管理・促進に関する研究

研究代表者 森 晃爾

特定保健指導のアウトソーシング先に対する「保健指導の質の評価ガイド」を利用した質の管理・促進に関する研究

研究代表者 森 晃爾 産業医科大学副学長・教授

研究要旨

平成 19 年度に、特定保健指導のアウトソーシングにおいて委託元である医療保険者等がサービス提供者の質の管理状況を評価し、質の高い業者を選定するための「保健指導の質の評価ガイド」を作成した。このようなツールが活用され、特定保健指導の質が担保されるためには、さらにアウトソーシングが行われる際の委託元による委託先の質の管理に対する評価機能を高めたり、都道府県による市町村国保のサービスの評価支援機能を強化して保健指導実践者の資質向上を促すための仕組みの構築が必要となる。一方、保健指導サービスを提供する保健指導サービス機関や自治体が、委託元やサービスを受ける住民の期待に応じて質の管理の取組みを推進することも必要である。このような課題を解決するために、保健指導実践者の資質向上等による保健指導サービスの質の管理をサービス提供組織が取り組むための質の管理ガイドラインやシステム導入マニュアル、および保健指導実践者のコンピテンシーに基づく保健指導実践者の資質向上のための研修計画立案のためのガイドを開発するとともに、保健指導サービスの品質向上に向けた方略に関する提言を行うことを目的とした調査研究を平成 20 年度に引き続き行った。

保健指導サービス機関における保健指導サービスの質の向上に関する方策については、3つの保健指導サービス機関を対象に、保健指導サービス品質管理システムの導入支援プログラムに関するモデル事業を行った。その結果、システムの導入によって保健指導サービス機関の品質管理の取組みが継続的に改善することが確認され、また最小限の介入によってもシステム構築・導入が行われたことより、本支援プログラムの有効性が認められた。これらの導入経過における知見をもとに、「保健指導サービス品質管理システム導入支援ガイド」を完成させた。また今後、わが国において保健指導サービスの品質管理システムが広く普及するためには、第三者評価とそれに伴う認証の仕組みに関する基準や制度、導入手法の検討が必要と考えられた。

市町村についても、特定保健指導サービスを提供する 2 自治体においてモデル事業を実施し、自治体向けの「保健指導サービス品質管理システム導入支援ガイド」を完成させた。また、市町村の特定保健指導の質の管理における保健所の役割と、それが発揮される条件を検討することを目的に、県型保健所保健師に対してグループインタビューを実施した結果、保健所保健師は市町村へ特定保健指導の質の管理に関わることを役割として捉えるものの、人員不足等のいくつかの課題の存在が明らかになった。地域において、保健指導サービスの質の管理システムの取組みの波及に向けては、質の向上にかかる研修の推進及び県もしく

は、国のレベルで質の管理の活動に対する位置づけが行われること、保健所の役割の明確化と位置づけが行われること、ツールの効果的な活用を推進することが必要な方策と考えられた。

品質管理のためのマネジメントシステムにおいて、内部監査はもともと強力なシステムの改善機会になるため、両モデル事業の機会を捉え、内部監査計画の立案から監査報告書の作成といった一連の活動のあり方について詳細に検討した。

保健指導実践者の行動特性の実際とコンピテンシー原案の妥当性について明らかにすること、さらに、保健指導実践者等の資質向上の為の研修計画ガイド(案)を作成することを目的として事業所、健診機関の保健師に対し『保健指導実践者のコンピテンシーに関する質問紙』による調査を行い、その結果得られた経験年数や職位による行動特性の違いに着目して、研修計画ガイド(案)を策定した。今後、更なる調査と検討を行い、その上で能力を向上させるための研修内容の詳細を検討し、研修プログラムを開発する必要があると考えられた。

研究分担者

石原逸子 日本赤十字九州国際看護大学
教授

鳩野洋子 九州大学大学院教授

協力研究者

梶木繁之 産業医科大学産業医実務研修
センター講師

A. 研究の背景と目的

平成 20 年度から開始された特定健診・保健指導では、医療保険者の多くがその実施をアウトソーシングすることが予想されたため、「標準的な健診・保健指導プログラム」では、委託基準が示された。保健指導実践者とクライアントの間の 1 対 1 のダイナミックな関わりの中で行われる保健指導による介入効果が得られるためには、保健指導実践者の質の維持が不可欠であるが、精度管理が明確な健診に比べ、その質の基準を明確にすることが困難であるため、資格者の存在や研修等の留意事項に留まっている。また、保健指導サービス提供者が内部の保健指導実践者の質を教育研修によって向上させるためには一定のコストが必要であるため、アウトソーシングにおいて委託元である医療保険者がサービス提供者の質の管理状況を評価し、質の高い業者を選

定する意欲を持たなければ、質の高い保健指導サービス事業者は育成されない。このような課題を解決する一つの方法として、委託元等が保健指導サービス事業者の質の管理状況を評価するためのツールとして、平成 19 年度の本研究事業で、「保健指導の質の評価ガイド」を作成した。

このようなツールが活用され、特定保健指導の質が担保されるためには、さらにアウトソーシングが行われる際の委託元による委託先の質の管理に対する評価機能を高めたり、都道府県による市町村国保のサービスの評価支援機能を強化して保健指導実践者の資質向上を促すための仕組みの構築が必要となる。また、同時に保健指導サービス事業者が委託元の期待に応じて質の管理の取組みを推進することが必要であるが、保健指導サービス事業者による質の管理システムを構築して、円滑に導入するための支援ツール

が提供されることが望ましい。その中で行われる具体的な研修プログラムについても、保健指導者に必要とされる能力を明確にした上で、能力向上のための具体的な行動目標に基づき企画される必要がある。

以上のような背景のもと、平成 20 年度に引き続き保健指導実践者の資質向上等による保健指導サービスの質の管理をサービス提供組織が取り組むための質の管理ガイドラインおよびマニュアル、保健指導実践者のコアコンピテンシーに基づく保健指導実践者の資質向上のための研修計画立案のためのガイドを開発するとともに、職域においては委託元、地域においては市町村等によるサービス提供組織の質の管理状況の評価機能を高めるための方略に関する提言を行うことを目的とした調査研究を行う。

B. 研究成果

1. 保健指導サービス機関における保健指導サービスの質の向上に関する方策

保健指導サービス事業者向けの「保健指導サービス品質管理システムガイドライン」と「保健指導サービス品質管理マニュアルテンプレート」等から成る「保健指導サービス品質管理システム導入支援ガイド」の開発と導入支援のあり方および今後の保健指導サービスの品質管理の普及方策を検討するために、平成 20 年度に引き続き保健指導サービス機関に対する保健指導サービス品質管理システムの導入支援プログラムに関するモデル事業を行った。平成 21 年度は、前年にシステムを導入した 2 つの保健指導サービス機関に対して、システムを活用した保健

指導サービスの品質の継続的改善状況を評価するために、保健指導実践者等の個別評価に基づく改善計画および内部監査結果等に基づく品質改善計画立案の支援および実施状況の観察を行った。また、現実的な支援のあり方を検討するために、新たに 1 つの機関に対して、介入機会を最小限にした支援を行った。

その結果、本システムの導入によって保健指導サービス機関の品質管理の取り組みが継続的に改善することが確認され、また最小限の介入によってもシステム構築・導入が行われたことより、本支援プログラムの有効性が認められた。これらの導入経過における知見をもとに、「保健指導サービス品質管理システム導入支援ガイド」を完成させた。

2. 市町村における保健指導サービスの質の向上に関する方策

市町村における特定保健指導の品質管理を推進していくための方策を検討する目的で、2 つの研究を実施した。

研究 1 では国民健康保険の被保険者等に対して特定保健指導サービスを提供する 2 自治体において、特定保健指導の質を管理するシステムを導入することを目的とし、昨年度開発した、「保健指導サービス品質管理システム導入ガイドライン」(自治体向け暫定版)「保健指導サービス品質管理マニュアルテンプレート」(自治体向け暫定版)、またそれに基づいて作成した「保健指導サービス品質管理チェックリスト」を用いて、研修会を開催するとともに、定期的に研究者が自治体を

訪問して、モデル事業を実施した。その中でもシステム導入の一連の過程をふむことができた自治体に対しては、全3回の研修（2度は公開）、4回のマニュアルの検討会議、先進地域視察、内部監査の実施を行った。また、もう一つの自治体においても質の管理マニュアルの完成をみた。その結果、モデルに関与した実践者からは一定の満足度が得られた。

研究2では、市町村の特定保健指導の質の管理における保健所の役割と、それが発揮される条件を検討することを目的に、県型保健所保健師に対してグループインタビューを実施した。その結果、保健所保健師は市町村へ特定保健指導の質の管理に関わることを役割として捉えていた。しかし、人員不足等の課題がある中、この活動のためには一定の位置づけが必要と考えていた。

3. 保健指導サービス品質管理システムにおける内部監査のあり方

マネジメントシステム全体の仕組みと内部監査の概要を理解した監査員および被監査組織により実施される内部監査は、システムの内容や運用方法に改善機会を提供する重要な機会である。

今回、平成20年度から「保健指導サービスの品質管理システム」を導入している保健指導サービス機関2箇所および平成21年度より当該システムの導入を開始した保健指導サービス機関1箇所と自

治体1箇所において内部監査に関する一連の活動を実施した。

事前準備として保健指導サービス機関および自治体担当者との調整を行い、内部監査計画を立案し、さらに内部監査員向け教育研修を行った。内部監査研修については、終了後に参加者に対する理解度および満足度アンケート調査を行い、良好な結果を得た。そのうえで、実施された内部監査においては、様々な改善機会が得られた。

4. 保健指導実践者の行動目標の明確と保健指導実践者の資質向上のための研修計画ガイドの作成

保健指導実践者の行動特性の実際とコンピテンシー原案の妥当性について明らかにすること、さらに、保健指導実践者等の資質向上の為の研修計画ガイド（案）を作成することを目的として事業所、健診機関の保健師に対し『保健指導実践者のコンピテンシーに関する質問紙』による調査を実施した。

調査の結果、実施度・重要度については、すべての質問項目についての実行度の平均得点は「やや不十分」、重要度は「とても重要」とする回答であった。保健指導の実施については、ある程度実施がなされている項目は、30項目/34項目あり、さらに、重要度については「とても重要/非常に重要」とする回答が多かった。特定健診・特定保健指導事業の企画・

運営、組織管理に関する項目については、 χ^2 検定において経験年数別で 7 項目、職位別で 9 項目において統計的に有意差を認めた。研修計画ガイド(案)は、実行度が低く重要度が高い項目について、経験年数別、及び調査対象者共通項目別にリストを作成し、実行度と重要度との差から必要な研修に関する原案として表記した。

本調査は、特定健診・特定保健指導開始後から 1 年半あまりが経過した時点で行った為、すべての質問項目についての実行度は、やや不十分であった。しかし、今後は、保健指導の評価や質の管理が充実すれば、実行度が高くなる可能性があることが示唆された。また、特定保健指導実践者のコンピテンシーについては、「対象者と信頼関係を構築できる能力」とメディカルキャリアコンピテンであるヒューマンリレーションに該当する社会的スキル項目との間で相関を認め、当該項目については特定保健指導実践者のコンピテンシーである可能性が示唆された。

C. 今後の課題

1. 保健指導サービス機関における保健指導サービスの質の向上に関する方策

今後、わが国において保健指導サービス機関において品質管理システムが広く普及することが必要となるが、そのためには、(a)品質管理システムが保健指導の成果向上に繋がるという有効性が確認されること、(b)保健指導サービス機関にお

ける品質管理の取り組みが適切に評価されること、(c)品質管理の取り組みの評価結果がサービス購買者に利用可能であることの三要素が不可欠である。(a)については品質管理システムを導入した機関を継続的に観察して、保健指導の成果と品質管理システムの継続的改善状況との関係を検討する必要がある。一方、(b)および(c)を達成するためには、今後、第三者評価とそれに伴う認証の仕組みに関する基準や制度、導入手法の検討が必要と考えられる。

第三者評価・認証は、基準に対する適合状況を評価し、適合が認められれば認証するという仕組みである。そして、評価結果が公表されれば、サービス購買者が質の高いサービス提供者を選定しようとする際に有用な情報を提供することになる。しかし一方で、サービス提供者における品質管理の目標が品質向上ではなく、認証取得に変化するといった重大な副作用が生じる可能性がある。このような課題を解決するためには、自主的・自律的な継続的改善の状況を確実に評価できる基準と、保健指導サービスおよび第三者評価の両面について知識や技術を有する評価員の育成が重要になる。また、評価結果がサービス購入において重要な情報となる以上、その評価は利益相反を伴わない方法など、仕組みの導入においては、独立性を担保し、説明責任が果たせるような制度設計が望まれる。

2. 市町村における保健指導サービスの質の向上に関する方策

地域において、保健指導サービスの質の管理システムの取り組みの波及に向け

ては、①質の管理システムの必要性と推進方法に対する自治体職員の理解 ②支援者の確保（質の管理の推進・医学面のアドバイザー・技術面の支援者） ③質の管理目標や評価指標の設定・質の改善計画策定 ④内部監査（外部からの参加者を含む自己点検）に対する自治体職員の理解 ⑤監査者の確保 ⑥質の管理システム導入に対する自治体へのインセンティブの6点が課題として考えられた。さらに、これらの課題が解決されるためには、質の向上にかかる研修の推進及び県もしくは国での質の管理の活動に対する位置づけが行われること、保健所の役割の明確化と位置づけが行われること、ツールの効果的な活用を推進することが必要な方策と考えられた。

3. 保健指導サービス品質管理システムにおける内部監査のあり方

内部監査はマネジメントシステムの特徴でもあり、様々な課題や問題点の発掘から改善の機会を提供するとともに、人材養成の場ともなる。したがって、内部監査を活用して、長期的な視点にたち保健指導サービスの品質管理システムの継続的なスパイラルアップを行うことが、保健指導の質の向上に寄与するものと思われる。また、そのためには、システムを導入し運用する組織では、質の高い監査を維持・継続できるような仕組みづくりが不可欠であり、組織内での人材の養

成や外部資源の活用が必要と考えられる。

4. 保健指導実践者の行動目標の明確と保健指導実践者の資質向上のための研修計画ガイドの作成

本調査は、調査対象者数が少なく、事業所・健診機関の保健師の限定されていたこと等の限界があり、今後、保健指導のアウトカムと保健指導実践者の能力特性について更なる調査を行いコンピテンシーとして提示する必要がある。その上で能力を向上させるための研修内容の詳細を検討し、研修プログラムを開発する必要がある。

分担研究報告書

1. 保健指導サービス機関における保健指導サービスの質の向上に関する方策

研究代表者 森 晃爾

保健指導サービス機関における 保健指導サービスの質の向上に関する方策

研究代表者

森 晃爾 (産業医科大学副学長・産業医実務研修センター所長・教授)

研究要旨

保健指導サービス事業者向けの「保健指導サービス品質管理システムガイドライン」と「保健指導サービス品質管理マニュアルテンプレート」等から成る「保健指導サービス品質管理システム導入支援ガイド」の開発と導入支援のあり方および今後の保健指導サービスの品質管理の普及方策を検討するために、平成20年度に引き続き保健指導サービス機関に対する保健指導サービス品質管理システムの導入支援プログラムに関するモデル事業を行った。平成21年度は、前年にシステムを導入した2つの保健指導サービス機関に対して、システムを活用した保健指導サービス品質の継続的改善状況を評価するために2年目の保健指導実践者等の個別評価に基づく改善計画および内部監査結果等に基づく品質改善計画の支援および実施状況の観察を行った。また、現実的な支援のあり方を検討するために、新たに1つの機関に対して、介入機会を最小限にした支援を行った。

その結果、本システムの導入によって保健指導サービス機関の品質管理の取り組みが継続的に改善することが確認され、また最小限の介入によってもシステム構築・導入が行われたことより、本支援プログラムの有効性が認められた。これらの導入経過における知見をもとに、「保健指導サービス品質管理システム導入支援ガイド」を完成させた。

今後、わが国において保健指導サービスの品質管理システムが広く普及することを目的とした取り組みが必要となる。そのためには、(a)品質管理システムが保健指導の成果向上に繋がるという有効性が確認されること、(b)保健指導サービス機関における品質管理の取り組みが適切に評価されること、(c)品質管理の取り組みの評価結果がサービス購買者に利用可能であることの三要素が不可欠である。(a)については導入機関に対する今後の観察に委ねられる。一方、(b)および(c)を達成するためには、今後、第三者評価とそれに伴う認証の仕組みに関する基準や制度、導入手法の検討が必要と考えられる。

研究協力者

梶木繁之（産業医科大学産業医実務研修センター）

永田昌子（産業医科大学産業医実務研修センター）

櫻木園子（京都工場保健会）

松井亜樹（産業医科大学産業医実務研修センター）

黒石真紀子（産業医科大学産業医実務研修センター）

篠原将貴（産業医科大学産業医実務研修センター）

A. 研究目的

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき平成 20 年度から実施された特定健康診断および特定保健指導では、医療保険者の多くが外部資源を活用する機関にその実施をアウトソーシングすると考えられた。そのため、「標準的な健診・保健指導プログラム（確定版）」では、健診および保健指導それぞれについて、委託規準が提示され、保健指導については、人員に関する基準、施設又は設備等に関する基準、保健指導の記録等の情報の取扱いに関する基準、運営等に関する基準が示された。しかし、健診の実施に関する委託基準の内容と比較した場合、健診側には含まれている精度管理に関する基準に相当する規準が存在しない。

保健指導は単なる情報の伝達ではなく、保健指導実践者とクライアントの間の 1 対 1 のダイナミックな関わりの中で行われる。そのため、保健指導の質の評価は組織内部でも容易ではなく、外部からの評価はさらに困難である。そこで、組織としての保健指導の質の管理状態を評価することによって、医療保険者が質の高い保健指導サービス事業者を選定できる仕組

みの構築と、保健指導サービス事業者に対する質の管理手法の提供が必要と考えられる。

平成 19 年度の厚生労働科学研究厚生労働科学研究費補助金循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業で、医療保険者が質の高い保健指導サービス事業者選定に用いる「保健指導の質の評価ガイド」を作成した。本ガイドは、委託基準の遵守状況の確認のための第 I 部と、優良事例調査をもとに作成した「『保健指導の質の管理』の基本的考え方」の各項目の達成状況を評価するための第 II 部から成る。一方、保健指導サービス事業者は、委託基準とともに「『保健指導の質の管理』の基本的考え方」を満たして、品質の継続的な向上を図ることが求められることになる。具体的には、保健指導の品質管理のためのマネジメントシステムを構築して、品質の向上に取り組むことが求められるが、そのような取り組みを支援し、円滑な導入を図るためには、①達成すべき事項をまとめた「保健指導品質管理システムガイドライン」の作成と、②同ガイドラインに基づきシステムマニュアルの開発を容易にするための「保健指導品質管理マニュアルテンプレート」の提供が有効と考えられる。

本分担研究では、保健指導サービス事業者向けの「保健指導サービス品質管理システムガイドライン」と「保健指導サービス品質管理マニュアルテンプレート」の開発と、導入支援のあり方を検討するために、2年間にわたり保健指導サービス機関における保健指導品質管理システム導入支援のモデル事業を行った。

平成20年度は、品質管理システムによって達成すべき事項をまとめた「保健指導サービス品質管理システムガイドライン（案）」と、保健指導事業者が組織の実状に合わせてカスタマイズすることによって品質管理マニュアルの作成が可能となる「保健指導サービス品質管理マニュアルテンプレート（案）」を提供した。その上で、保健指導サービス品質管理マニュアルの作成段階、年間目標および年間計画の策定段階、内部監査の計画実施段階の3段階で、定期的に研究者が施設を訪問してアドバイス等を行った。その結果、それぞれの組織で保健指導サービス品質管理システムが導入され、保健指導実践者の研修等の取組みが計画的に実施された。さらに内部監査を行い、多くの改善点が指摘され、今後のシステムの継続的な改善に繋がることが示唆された。モデル事業初年度の経験を受けて、「保健指導サービス提供者のための保健指導サービス品質管理システム導入支援ガイド（暫定版）」を作成した。最終年度の本年度は、その成果を受けて、以下の点について研究を行った。

- ① 平成20年度に保健指導サービス品質管理システムを導入した2つの保健指導サービス機関において、システムを活用した保健指導サービス品質の継続的改善状況を評価するために、保健指導実践者等の個別評価に基づく改善計画および内部監査結果等に基づく品質改善計画の立案支援および実施状況の観察を行った。
- ② 新たに保健指導サービス品質管理システムを導入しようとする1つの保健指導サービス機関に対して、介入機会を最小限にした支援を行い、現実的な支援のあり方について検討した。

①②の結果をもとに、「保健指導サービス提供者のための保健指導サービス品質管理システム導入支援ガイド」を完成させるとともに、保健指導サービス機関の品質管理システム導入支援のあり方と品質管理状況の評価のあり方を検討した。

B. 方法

1. 保健指導サービスの継続的な品質管理の支援

昨年度、導入支援を行っている2箇所のサービス機関（機関Aおよび機関B）に対して、継続的な支援と改善状況の確認を以下の方法で行った。

- 改善計画の立案および改善内容に関するアドバイス（電話または電子メール）
- 内部監査員研修
（3時間のワークショップ）

- 内部監査計画策定における助言
(電子メール)
- 内部監査への参画
(監査リーダーおよび監査員として4名が参加)

2. 新たな保健指導サービス機関における現実的な支援

1) 支援機関の選定

昨年度から支援を行っている2箇所のサービス機関選定の条件と同じとした。すなわち、年間1000件以上の特定保健指導を予定しており、10名以上の保健指導実践者が存在する保健指導サービス事業者のうち、協力が得られた機関とした(機関C)。

2) 導入支援の内容

対象支援機関に対して、昨年度作成した「保健指導品質管理システムガイドイン(暫定版)」、「保健指導品質管理マニュアルテンプレート(暫定版)」および目標や計画の様式を提供した。その上で、以下の内容の導入支援を行った。

- システム導入に関する基本的な説明(会議開催)
- 導入段階における疑問への対応(電話または電子メール)
- 内部監査員研修(3時間のグループワーク研修)
- 内部監査計画策定における助言(電子メール)
- 内部監査への参画(監査リーダーおよび監査員として4名が参加)

3. 「保健指導サービス提供者のための保健指導サービス品質管理システム導入支援ガイド」の完成

3つの機関における導入支援の経験および導入された品質管理マニュアルの内容と、良好実践(Good Practice)事例を参考として、「保健指導品質管理システムガイドライン(暫定版)」および「保健指導品質管理マニュアルテンプレート(暫定版)」を修正するとともに、支援過程で機関からの提供希望があった各種様式を追加し、「保健指導サービス提供者のための保健指導サービス品質管理システム導入支援ガイド」を完成させた。

C. 結果

1. 保健指導サービスの継続的な品質管理の支援

1) システムの改善状況

産業保健サービス品質管理システム導入2年目の両機関において、様々なシステムの改善が行われた。主要な改善項目は以下のとおりであった。

A 機関

- 基本方針の周知
+基本方針を施設内に掲示した。
- 適用範囲の拡大
+特定保健指導以外の保健指導全般に対して、目標の設定が行われた。
- 品質管理体制の見直し
+外部専門家を技術顧問に任命し、プログラムの妥当性の確認を行うこととした。
- プログラムの改善

＋予定日に特定保健指導を受けなかった対象者に対するフォローアップの仕組みおよび脱落の定義を明確にした。

- 教育研修・育成の充実
 - ＋保健指導実践者の継続的な育成のために、クリニカルリーダーの明確化およびスタッフごとのキャリアアップが策定された。
 - ＋プリセプター、アソシエイトナースの制度を導入し、研修の実施、実行状況の評価などが行われた。
 - ＋ロールプレイのファシリテートの担当者を入職2～3年目に拡大し、参加意識の向上を図られるようになった。
 - ＋前年度の評価結果を踏まえて、メタボリック症候群等の病態の理解向上を重点とした継続研修が行われた。
 - ＋渉外職の研修計画を見直し、計画的に実施した。
 - ＋新人渉外職に対してロールプレイによる技能評価を行われるようになった。
- 品質管理目標の見直し
 - ＋各評価指標について、定義の再検討が行われた。
- 情報開示
 - ＋国立保健医療科学院のホームページに公表されている重要事項について、定期的な更新のルールを明確化した。

B 機関

- 基本方針の周知

＋様々な機会を通じて、品質管理に関する経営層の考え方を関係者に周知した。

- プログラムの改善
 - ＋特定保健指導の具体的なフローが策定され、ロールプレイでの知見を通して内容の精度を上げた。
 - ＋中断者／脱落者の取扱いについて、手順やルールを明確にした。
 - ＋保健指導支援の教材の更新ルールを明確にし、適切に運用されるようになった。
 - ＋e-mailや手紙など文書による保健指導の文例集を作成した。
 - ＋各種標準化によって、作業効率が向上し、業務負担が減少した。
 - ＋医療保険者ごとに修了時に報告書が作成されるようになった。
- 教育研修・育成の充実
 - ＋新人が保健指導の単独実施を許可する際の評価において半定量化の手法を導入した。
 - ＋継続研修においてロールプレイが導入され、相互に技術の確認が行われるようになった。
 - ＋保健指導実践者個人ごとにコンピテンシー評価を行い、個人の目標設定が行われている。
 - ＋渉外担当者を対象に、保健指導の技術的側面について看護職による研修が行われた。
- 施設・備品
 - ＋AEDが設置され、救急カートも含めて救急備品が確実に管理されるようになった。
- 品質管理目標の見直し

+品質管理の年間目標が設定され、達成度の評価が行われるようになった。

2) 年間目標の設定

平成 21 年度の目標が以下のとおり設定された。

A 機関

(特定保健指導と関連した項目のみ紹介)

- 苦情の訴え数 月 3 件以内
 - 顧客満足度調査
 - +個別面接 45 点以上/54 点の割合 80%以上
 - +グループ 1・2 を選んだ該当者の割合 80%
 - 行動変容の達成および成果
 - +対象者の階層化レベルの向上率 50%
 - +対象者の行動ステージ 4/5 の割合 90%上
 - +体重が 3Kg 以上減少した人の割合 30%
 - +体重が 3Kg 未満減少した人の割合 60%
 - +腹囲が 3cm 以上減少した人の割合 30%
 - +腹囲が 3cm 未満減少した人の割合 60%
 - +タバコをやめた人の割合 5%
 - +特定保健指導の継続率 90%
- (その他、人間ドック後の保健指導、精密検査後の保健指導、一般健康診断後の保健指導、セミナー等集合教育について、成果に関する目標が設定されている。)

- 保健指導技術の向上
 - +新人研修の実施率 100%
 - +新人研修の参加率 100%
 - +プリセプター研修の実施率 100%
 - +プリセプター研修の参加率 90%
 - +継続教育(ローププレイを含む)研修の実施率 100%
 - +継続教育研修の参加率 90%
- 個人情報保護体制の充実
 - +個室での実施率 90%
 - +個人情報漏えい件数 0 件

B 機関

- 特定保健指導の実施
 - +保健指導プログラムの継続率 70%
 - +保健指導(初回面接)実施数 3000 件
 - 顧客満足度調査
 - +最終アンケートの項目での満足度 60%
 - 行動変容の達成および成果
 - +体重が 5%減の達成者 25%
 - 教育研修の仕組み・制度
 - +部門ごとの到達目標の設定
 - +部門ごとの計画策定
 - +個別スキル確認の方法と活用方法の確立
- 外部研修集約(受講履歴・受講計画)

3) 内部監査に基づく改善機会

両機関で平成 21 年 12 月から 22 年 1 月に内部監査が実施され、平成 22

年度以降の改善機会として指摘された主な項目は以下のとおりである。

A 機関

- 品質管理体制の見直し
+各種会議やワーキンググループの役割の明確化とシステムマニュアル上での文書化
- 保健指導プログラムの改善
+保健指導記録の内容を確認する仕組みの導入（サンプリングによる方法）
- 教育研修・育成の充実
+保健指導実践者を対象とした研修プログラムおよび能力評価プログラムの再整理と、効果的・効率的なプログラムの再構築
+保健指導時間の効率的利用を目的としたロールプレイ研修の実施等、より効果の高い研修の工夫
+渉外担当者の教育記録の作成
+渉外担当者教育の年間計画の策定
- 継続的改善
+クレーム・インシデントに基づく課題の改善の仕組みの構築
+目標管理の結果に対する要因分析とその結果に基づく改善の仕組みの構築

B 機関

- 品質管理体制の見直し
+各種会議やワーキンググループの役割の明確化とシステムマニュアル上での文書化
- 保健指導プログラムの改善
+特定保健指導以外の品質管理シ

ステムに含まれるプログラムのうち、マニュアルが存在しないプログラムの文書化および体系化

+保健指導記録の質の管理のための記録レビューの実施

- 教育研修・育成の充実
+医師向けの研修の実施
+研修指導者やプリセプター研修の実施
+渉外担当者の専門的知識の向上のための研修

教育記録の作成

+渉外担当者教育の年間計画の策定

- 継続的改善
+クレームや問い合わせへの対応手順および改善への利用について明確化
+品質管理目標のうち継続率について、定義の明確化と定義に沿った目標値の設定
+内部監査のインタビュー対象者に経験の少ない保健指導実践者を追加

2. 新たな保健指導サービス機関における現実的な支援

1) 保健指導サービス品質管理システムの完成状況

品質管理システムの導入は、方針やルールを作成および文書化の開発フェーズ、教育および周知の導入フェーズ、システムに基づく実行の運用フェーズに分けられる。導入支援を開始してから約6ヵ月後には品質管理マニュアルが完成、品質管理委員会で正式に

承認され、一部の不足文書を除き、開発フェーズは完了した。教育および周知の導入については取り組み中である。

2) 品質管理のための研修プログラム

(1) 新規採用者研修

新規に保健指導業務サービスを担当する者に対しては、単独で保健指導サービスを開始するまでの教育プログラムがあった。教育プログラムは、個別健康教育プログラムの受講、保健指導のOJT、単独実施前の評価が行われていた。

(2) 継続研修

外部研修の受講は以前より積極的に実施されており、受講者ごとに受けた研修がリストとして管理されていた。ロールプレイ等を含む内部研修も計画実施されていた。2年目以降、経験年数ごとに必要な研修プログラムの作成が予定されていた。

3) 保健指導実践者の評価改善

以前より保健指導実践者の評価を半年ごとに面談にて実施していた。2年目以降は、保健指導のスキルをチェックシート等を用いて評価することが予定されていた。

4) 内部監査に基づく改善機会

第1回内部監査において、以下の事項の改善検討事項が挙がり、品質改善計画を立案の上、改善が行われる予定である。

- 基本方針の周知の徹底
- 教育研修プロジェクトや特定保健プロジェクトの位置付け、技術分

科会との関係の明確化

- 品質管理担当者等の役割を明確にし、実態に合わせた担当者の任命
- 保健指導の記録の標準的な記載ルール等についての検討
- 保健指導対象者の最終評価アンケートで、保健指導サービスの満足度と禁止事項がないことの評価
- 2年目以降の研修プログラムの確立
- 保健指導実践者の継続研修を組織的、計画的に行うための十分な時間の確保
- 備品管理の手順の見直し
- マニュアル教材の最新版管理および改訂履歴、作成者、作成時の参考情報等の明確化
- 基本方針との関係を考慮の上、目標設定
- 内部監査の手順・様式の修正

3. 「保健指導サービス提供者のための保健指導サービス品質管理システム導入支援ガイド」の完成

平成20年度に作成した「保健サービス品質管理システム導入支援ガイド（暫定版）」をもとに、モデル事業での経験を踏まえて以下の改善を行い、完成版を作成した。

- 各モデル機関での良好実践をもとにした項目の追加
- テンプレートの挿入部分の一部について、挿入事項の明確化
- 継続的改善で利用される各種様式の添付
- 基本方針をもとにした目標設定の

方法に関する解説の追加

完成した「保健指導サービス品質管理システム導入支援ガイド」は、以下の構成となっている。

- ① 目的
- ② 保健指導サービス品質管理システムの導入手順
- ③ 保健指導サービス品質管理システムガイドライン
- ④ 保健指導サービス品質管理マニュアルテンプレート
- ⑤ 様式集

D. 考察

1. モデル事業の位置づけ

保健指導サービスの質は、プログラムの質と保健指導実践者の質に分けられる。当然、プログラムの標準化レベルを上げれば、保健指導実践者個々の能力に委ねる部分が小さくなる。しかし保健指導が一定の資格を有する専門職による対人サービスであり、また対象者個々の状況に応じた対応が不可欠であることを考えれば、保健指導実践者の質の管理も重要である。しかし、プログラムの質は、外部からも比較的客観的に評価可能であるが、保健指導実践者の質そのものを評価することは困難であり、組織がばらつきを減らし全体的に向上を図ろうとする取組み自体を評価することで代用する以外にない。そのような視点で、平成 19 年度の厚生労働科学研究費補助金循環器疾患等生活習慣病対策総合研究事業で、「保健指導の質の管理」の基本的考え方をまとめ、委託元が保

健指導サービス事業者の品質管理状況を委託基準の遵守状況とともに評価するための「保健指導の質の評価ガイド」を作成した。このようなガイドを委託元が利用し、品質管理への要求が高まれば、保健指導サービス事業者は効率的かつ効果的な品質管理システムを導入することが必要になる。本研究は、保健指導サービス事業者が保健指導サービスの品質管理システムを導入する際の支援のあり方とそのためツール開発を目的としたモデル事業である。

2. 品質管理システムの有効性

平成 20 年度にシステム導入を行い、計画的に品質管理活動を展開した上で、目標達成状況の評価や内部監査結果に基づきシステムの改善を行った 2 つの保健指導サービス機関の改善状況を観察することによって、品質管理システムの有効性を確認した。具体的には、以下の事項などが観察された。これらの改善状況から、本システムには、一定の有効性が認められた。

- 委託基準を含むルールが文書化された。しかし導入当初は、ルールと実際の運用に差異がみられる状況がしばしば観察されたが、ルールや運用の改善等により確実な運用が行われるようになった。
- 品質管理システムでカバーする範囲が特定保健指導からその他の保健指導等のサービスに拡大していくことが観察された。
- 保健指導の品質管理体制が機関内

で明確に位置付けられることにより、機関内において、保健指導サービスや保健指導実践者が所属する部門への理解が高まることが観察された。

- 品質管理体制の明確化によって、現場レベルで発生した問題を全体の改善に導くプロセスが明確化にされた。またそのことは、様々な自発的な改善のためのチームの創設に繋がるということが観察された。
- 基本方針に基づく共通のルールや目標が明確になることにより、保健指導実践者間の目的意識が統一される傾向が観察された。
- 保健指導プログラムがマニュアル化され、共通の教材や材料が適切に管理されることにより、提供プログラムの標準化が図られた。
- 組織として体系的な新人教育が実施され、独立して保健指導を提供する際の技術評価が行われることにより、保健指導の再低減の品質保証が図られた。
- 新人教育のみならず、継続教育においてロールプレイ等による技術研修を行うことにより、保健指導実践者相互に技術面での交流が図られるようになった。
- 保健指導に関する渉外に従事する職員に対する研修や契約手順を明確にすることにより、保健指導部門との連携や良好なコミュニケーションが図られるようになった。
- 組織を挙げて研修を継続的に行うためには、研修指導者の育成が必

要となるが、そのニーズが明らかになることによって、キャリアラダーやキャリアファイル等、中長期のキャリアを意識した取組み発生することが観察された。

- 達成目標の設定の過程で、機関が提供するサービス全体の中での保健指導の意義を組織全体で共有化された。
- 達成目標を設定し、評価することによって、保健指導サービスと成果との関係や必要な改善を意識するようになることが観察された。
- 内部監査の実施によって、品質管理上の成果が明らかになるとともに、多くの改善すべき課題が明らかになった。さらに改善すべき課題に優先順位付けが行われることが観察された。

3. システム導入2年後の課題

2つの機関での2年間にわたるシステム導入および運用によって、それぞれでやや異なる段階にはあるものの、上述のように様々な品質改善における効果が得られた。しかし、2年間という短期間であり、多くの課題が残っていることも事実である。

1) 課題解決に向けたシステムの活用

本来、基本方針で掲げた目的を達成するためにマネジメントシステムが存在するが、システムのガイドラインで求める要求項目は、その達成に必要な条件と思われる事項を列挙したものである。2つの機関では、これらの事項を組織に実情に合った形でシステ