

第 1 回 (財)北九州健康増進協会 保健指導の質の管理システム  
内部監査報告書(例)

対象組織:北九州健康増進協会	対象期間:平成△△年4月 21 日～平成〇〇年 1 月 30 日
監査実施日: 平成〇〇年 1 月 30 日 9:00-17:00	監査チーム: A チーム:◎森、水上、田口、吉田、近藤、 <u>田中</u> 、 <u>松井</u> B チーム: <u>梶木</u> 、松本、山村、奥藤、出川、 <u>伊東</u> (敬称略)◎は監査チームリーダー、* <u>      </u> は産業医大
評価点: 導入状況 ( I ) 有効性 ( I )	
<p>特記すべき観察事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者からの実施結果の報告依頼に応じるためのシステムを作成中である。</li> <li>・保健指導の質の管理の取組みを、本年 5 月に日本産業衛生学会で発表予定である。</li> <li>・保健師が、渉外職とともに契約段階の打合せに関与している。</li> <li>・全国労働衛生団体連合会の保健指導品質保証ガイドラインに適合している。</li> </ul>	
<p>他組織で参考になる良好な事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育/研修は、構成員の業務内容や経験等に合わせて工夫されている。</li> <li>・ISO27001 の認証を取得している。</li> <li>・経営層が社内の啓発活動に積極的に携わっている。</li> <li>・渉外職が、顧客と特定保健指導に関する打ち合わせを行う際の説明資料の完成度が高い。</li> <li>・新規採用者研修が、組織が行う多くの事業を経験させるなど、多面的に計画されている。</li> </ul>	
<p>改善を検討すべき事項</p> <p><u>I. 改善事項:(改善計画を作成する必要がある事項)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・システムを適用する組織の範囲の明確化が必要である。</li> <li>・健診・保健指導の標準的プログラムに記載のある保健指導統括者および管理責任者の品質管理の中での位置づけを明確にする必要がある。(2.1.1)</li> <li>・各担当者の任命者は、品質管理責任者にする必要がある。(2.1)</li> <li>・保健指導実施時のアンケート結果を活用し、個人の評価や研修プログラムの反映する仕組みが必要である。(3.4.1)</li> <li>・契約確認シートを記入する役割分担(契約担当者もしくは保健師等)およびルールの明確化が必要である。(4.1.2)</li> <li>・問い合わせ記録について、緊急を要すると判断された場合の対応および記録者の氏名欄の追加が必要である。(4.1.4)</li> <li>・少なくとも以下の点を含む文書管理規定が必要である。①問い合わせ記録の保存期間や②委任確認シートの日付、③資料類のバージョン管理(4.2,4.4.1)</li> <li>・委託元へのフィードバック手順と様式の制定が必要である。(4.3)</li> <li>・外部研修修了証はあるが、指導実践者のリストがない。(5.1)</li> <li>・保健指導有資格者内で、それぞれの職制が指導可能な範囲・分担が明確化されていない。(5.1)</li> <li>・個人の評価面接を行う際、専門職が上司ではない福岡事業所の保健師への対応を検討する必要がある。(5.2.3.3)</li> <li>・契約・渉外担当者の教育計画案策定と教育記録の管理が必要である。(5.3)</li> <li>・折尾保健センターで、電話での指導実施する際、個室を使用するなど、プライバシー保護のためのルールを明確にする必要がある。(6.1.1)</li> </ul>	

- ・現在準備中であるが、救急対応備品の整備と管理を確実に実施することが必要である。(6.2.3)
- ・重要事項の公開内容の見直しについて、システムマニュアルと手順で実施頻度に不整合が存在する。また確認記録の保存が必要である。(10.2)

## Ⅱ. 推奨事項:(改善計画を作成するかどうかは被監査組織で決定する事項)

- ・技術顧問について、研修企画担当者を指導する立場とし、両者の重複を解消することを推奨する。(2.1.6)
- ・品質管理の組織図について、品質管理の組織の下に業務ラインが存在する内容になっており、業務ラインをサポートする内容に修正することを推奨する。(2.2.1)
- ・品質管理のための組織として、医局会の位置づけを明確にすることを検討する。(2.2)
- ・保健指導中断者への対応マニュアルが煩雑であり、内容の見直しを推奨する。(3.2. 4.2)
- ・脱落判定後の再受け入れルールを統一されることを推奨する。(現行では各自が対応) (3.2.4.2)
- ・組織内で作成されたオリジナル教材については、作成日を明記することを推奨する。(3.2.5)
- ・保健指導記録の内容や記録方法の統一と周知を推奨する。(現行は記録にばらつきがあり、担当者の変更時に対応困難となるケースが予想されます) (3.3)
- ・苦情内容および対応結果の周知を徹底するために、供覧方法などの工夫の検討を推奨する。(4.4.4)
- ・禁止事項(特定業者の健康補助食品などのあっせんなど)が行われていないことを確認するための方策の導入を推奨する。(アンケートでの記載欄に注を載せるなど) (4.5.1)
- ・保健指導実践者の教育研修の充実を推奨する。以下の項目が考えられます。(5.2.3/5.2.4)
  - ✓ 健診・保健指導の研修ガイドラインに基づく実践者育成プログラムへの参加を次年度目標として設定し、必要なスタッフへの受講を促す。
  - ✓ 保健指導の実施方法マニュアルを作成のうえ、それに基づいて保健指導のロールプレイを実施する。
  - ✓ グループ支援に関する実践研修を実施する。
  - ✓ 能力別の教育研修を実施する。(例:外部教育を含め、年次ごとに必要とされるスキルやコンピテンシーを明確にした上での研修の実施)
  - ✓ ロールプレイにおける技術評価の具体的な基準を作成する。
  - ✓ 保健指導業務評価チェックシートの活用手順を明確化する。
  - ✓ 保健指導実践者等の評価結果を改善に活かすための手順等を整備する。
- ・年間目標に教育研修に関する事項を盛り込むこと推奨する。(9.1.1)
- ・メタボ対策の改善率など目標の追加(腹囲だけでなく)を推奨する。(9.1.1)
- ・脱落・未完了者の原因調査の実施を推奨する。
- ・施設間の情報共有による質の向上の機会を持つことを推奨する。
- ・対象者からアンケートを入手する際に、より正確な情報が入手できるような工夫を推奨する。(現行は指導者の前で記入をお願いしている。)

内部監査チームリーダー

年 月 日 署名

品質管理委員会委員長確認

年 月 日 署名

# 保健指導の品質管理 内部監査事前研修 実施後アンケート

所属：〇〇部 〇〇課 氏名：〇〇××

大項目	No	評価項目	評価	感想
学習内容	1	保健指導の品質管理システムの内容が理解できましたか		
	2	内部監査の目的が理解できましたか		
		「目標から評価指標と評価目標を設定するグループワーク」		
		Step1方針から発生する要素		
	3	Step2要素から発想する目標		
		Step3目標から発想する評価指標		
		「評価指標から方針へのつながり」が理解できましたか		
	4	「内部監査員の役割と監査のステップ」を理解できましたか		
	5	監査当日の流れがわかりましたか		
6	「監査報告書の作成と改善の関係」が理解できましたか			
7	当日の講義用配布資料の内容はわかりやすかったですか			
8	この研修で習得したことが、今後の仕事に役立つと思いますか			
満足度	9	あなたは、この研修に満足しましたか		

添付5

評価基準（評価欄には数字を記入）  
 質問No1～7【1:よくわかった 2:まあまあわかった 3:少しわかった 4:わかりにくかった】， 質問No8【1:とても役立つ 2:まあ役立つ 3:少し役立つ 4:役立たない】  
 質問No9【1:とても満足 2:まあ満足 3:少し満足 4:不満足】

## 2009年度 保健指導の質の管理 内部監査員研修 実施後アンケート 集計結果

参加者数:11名, 回収率 100%, 有効回答 9名(82%)

2009年 10月27日 聖隷福祉事業団

項目	評価項目	A	B	C	D	E	F	G	H	I	平均	1or2の比率
1	システム内容の理解	1	3	1	1	1	2	1	2	2	1.50	89%
2	内部監査の目的	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1.25	89%
3	1) 方針から要素	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1.13	100%
	2) 要素から目標	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1.38	89%
	3) 目標から評価指標	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1.25	89%
	4) 評価指標から方針	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1.25	89%
4	監査員の役割等	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1.38	100%
5	監査当日の流れ	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1.25	100%
6	監査報告書と改善	1	3	1	3	1	2	1	1	1	1.63	78%
7	配布資料の判り易さ	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1.25	100%
8	仕事への役立ち度	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1.25	100%
9	研修への満足度	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1.13	100%

## 評価基準

項目No1~7 【1:よくわかった、2:まあまあわかった、3:少しわかった、4:わかりにくかった】

項目No8 【1:とても役立つ、2:まあ役立つ、3:少し役立つ、4:役立たない】

項目No9 【1:とても満足、2:まあ満足、3:少し満足、4:不満足】

項目	評価	感想
2	1	内部監査は責めるためにやるのではなく、有効に機能しているかどうかのチェックであること。
	1	「マネジメントシステムの特徴は(内部)監査があること」との説明がとても納得できました。
	1	管理職になり、いろいろな監査に少しずつ関わることになり、なんとなく「監査の必要性や目的」がおぼろげにわかってきてはいましたが、今回の講義を聞いて、大変すっきりと理解できました。
	1	内部監査の目的は十分理解できました。マネジメントシステムの有効性を評価する際、監査員が有効性を考えるため、監査員の質がかなり影響するのでしょうか。監査員の教育方法も課題となりますね。
4	2	監査担当者も監査当日までにしておかなければならないことがあるということを知りました。
	1	監査員にはカウンセラー的な傾聴のスキルや、褒めてから改善点を上手に伝えるコーチング的な技術が必要なのだと思います。
	2	やる気につながる指摘や助言であってほしいと思いますが、その質問の仕方はかなりのスキルがいるように思います。具体的に経験を積み上げていく事が必要なのでしょう。ひょっとしたら、被観察者からのフィードバックができるような機会があっても面白いのかもしれない。
6	1	もっと基本方針を意識して改善していきたいと思います。
	1	昨年の報告書をもとにした説明だったので、わかりやすかったです。
	3	実際に書いたことがないので、実施してみると的が外れているのではないかと不安である。

7	1	具体例が多かったので、とてもわかりやすかったです。今後、資料作りの参考にさせていただきます。
	1	資料の表現が平易かつ具体的で初心者にも大変理解しやすかったです。
	2	文字が多いところが少しわかりにくい感じでした。
	2	具体的な例があり、イメージしやすかったです。
8	1	保健指導だけではなく、他のマネジメントシステムへの活用にも役立つと思いました。
	1	管理の視点が養われ今後の職務に役立つ。また、顧客企業と話をする際に、企業が導入しているISOのイメージができた。
	1	理解したものをどう実行に移すかは難しいですが、何が大切なことかを考えて監査に活かしたいと思います。
	2	具体的にどのように仕事に役立てるかは、今のところよくわかりませんが、この研修会を経験して監査について知識を得られたことは、今後の自分の仕事に何らかの形で役立てていけると思います。
	1	課長全員に参加してもらい「巻き込めた感」がさらにアップしました。
	1	目標設定のところなど毎年設定するため、保健指導に限らず応用できるので良かったと思います。
9	1	要素、目標、評価指標を考えるグループワークがとても楽しくできました。この楽しさは他のスタッフとも共有したいと思います。
	1	内容だけでなく、研修の進め方も学ぶことができました。
	2	今までも別の内部監査が行われてきたが、チェックされているというだけの印象しかなかった。今回の研修で監査の必要性が少しわかりました。監査を活用して、組織の質を保ち向上していくのだということをスタッフにも伝えたいと思います。
	1	体験型学習が含まれていて理解が深まりました。
	1	正直なところあまり気が進まない研修で、上司の命令で参加したところがありましたが、グループワークなど思いがけない研修の内容と、わかりやすい講義でたくさんの事を学ぶ事ができたと思います。
	1	このような考え方で実践する事は、すっかり抜けていた。このような研修会に参加できて、大切な事を思い返す事ができた。
	2	グループワークで方針の要素、目標、評価指標などを体験学習できたことは、わかりやすくよかった。

## 『保健指導の品質管理内部監査事前研修実施後アンケート』集計

京都工場保健会 2009/12/03

◆ 回収数 15 (母数に満たない項目は無回答を含みます)

質問	評価	平均	感想
1	1: 7人 2: 5人 3: 2人	1.64	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理システムの存在しかなかった。内容を見る必要性を痛感</li> <li>・言葉に慣れていないので、頭に入りにくい</li> </ul>
2	1: 10人 2: 4人	1.29	<ul style="list-style-type: none"> <li>・品質を具体的に評価・向上するしくみがわかった</li> </ul>
3-①	1: 7人 2: 4人 3: 2人	1.62	<ul style="list-style-type: none"> <li>・結果だけでなく色々な要素があげられることがわかった</li> <li>・概念的かつ具体的に考えるのが難しくすぐ各論になった</li> </ul>
3-②	1: 6人 2: 5人 3: 2人 4: 1人	1.86	<ul style="list-style-type: none"> <li>・段階を踏むと下位文書の足りなさに気づいた</li> <li>・この手順を他にも応用したい</li> </ul>
3-③	1: 5人 2: 8人 3: 1人	1.71	
3-④	1: 4人 2: 8人 3: 1人	1.77	<ul style="list-style-type: none"> <li>・イメージがなんとなくわかった</li> </ul>
4	1: 9人 2: 5人	1.36	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内部監査の目的、指摘だけではなく改善の視点を重要視すること</li> </ul>
5	1: 10人 2: 3人 3: 2人	1.47	
6	1: 5人 2: 8人 3: 1人 4: 1人	1.87	<ul style="list-style-type: none"> <li>・改善 (PDCA) はとても苦しい</li> </ul>
7	1: 7人 2: 6人 3: 2人	1.67	<ul style="list-style-type: none"> <li>・せりふが具体的に見られて判り易い</li> </ul>
8	1: 9人 2: 6人	1.4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・理解不十分だが役にたつと思う</li> </ul>
9	1: 8人 2: 7人	1.47	<ul style="list-style-type: none"> <li>・GWで人の意見がきけてよかった</li> <li>・前半をもう一度うけたい</li> <li>・品質管理システムについて再確認できてよかった</li> <li>・有意義な研修でした</li> <li>・とてもわかりやすかった。</li> </ul>

質問 No 1～7

1:よくわかった 2:まあまあわかった 3:少しわかった 4:わかりにくかった

質問 No 8

1:とても役立つ 2:まあ役立つ 3:少し役立つ 4:役立たない

質問 No 9

1:とても満足 2:まあ満足 3:少し満足 4:不満足

## 品質管理 内部監査研修アンケート集計 神奈川県予防医学協会

2010.1.14

## &lt;研修目的&gt;

- 保健指導品質管理方針を協会内へ周知する
- 内部監査方法を学ぶ

## &lt;方法&gt;

外部講師(産業医科大学 梶木先生)による研修

## &lt;結果&gt;

参加者:23名 参加予定者:24名

参加率:95.8%

アンケート回収率:95.7%

回収数 22 未回収 1

## まとめ

学習内容の理解度及び満足度は大変高かった。研修のアンケート集計結果の到達度の値をはじめに立てていなかったため、達成度としては今回はだせなかった。今後は計画の段階で目標値を決めておくこと。

研修会のはじめに梶木先生が「保健指導の品質管理、内部監査のイメージがわかること」が今回の研修目的といわれた目標は達成したと考える。

質問項目の3以降の「目標から評価指標と評価項目を設定するグループワーク」「評価指標から方針への繋がりを理解」等の質問で、少しわかったと答えた人の割合が 15%から 25%と多くなっていた。内部監査を実施することまでが研修と考え、その時点で再度確認する。

## 保健指導の品質管理内部監査事前研修実施後アンケート

NO		わかつた	まあわかつた	わかつた	かりにくかつた	無回答	合計
学習内容	1 保健指導の品質管理システムの内容が理解できましたか	6	14	1	0		21
	2 内部監査の目的が理解できましたか	12	9	0	0		21
	3 「目標から評価指標と評価項目を設定するグループワーク」						
	Step1 方針から発生する要素	5	13	3	0		21
	Step2 要素から発生する目標	5	11	5	0		21
	Step3 目標から発生する評価指標	4	14	3	0		21
	「評価指標から方針へのつながり」を理解できましたか	7	10	3	0	1	21
	4 「内部監査の役割と監査のステップ」を理解できましたか	6	14	0	0	1	21
	5 監査当日の流れがわかりましたか	10	7	3	0	1	21
	6 「監査報告書の作成と改善の関係」が理解できましたか	4	13	3	0	1	21
7 当日の講義用配布資料の内容はわかりやすかったですか	13	8	0	0		21	
		1:とても満足	2:まあ満足	3:少し満足	4:不満足		
満足度	8 この研修で習得したことが、今後の仕事に役立つと思います	14	6	1	0		21
	9 あなたは、この研修に満足しましたか	14	7	0	0		21

学習内容	
1	保健指導の品質管理システムの内容が理解できましたか？
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マニュアルを読んでこなかったので反省した</li> <li>・マネージメントシステムや内部監査の基本的な考え方が良く理解できた。</li> </ul>
2	内部監査の目的が理解できましたか？
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・PDCAの仕組みと協会方針との関係と仕組みが理解できた。</li> </ul>
3	「目標から評価指標と評価項目を設定するグループワーク」
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的な考え方と手順が理解できましたもう少しじっくり実践したかった。</li> <li>グループワークを通して学び易かった。わかったように思うが、何回もやってみて、考え方や立て方がより理解できたら評価に「1」をつけたい</li> <li>・普段考えない手法でのグループワークだったので、少し戸惑ったが、訓練が必要だと感じた。</li> <li>・難しかった。トレーニングが必要だと思った。</li> <li>・文章化する練習が必要と思った。</li> <li>・状態「～している」が目標ということがまだよくわからないと感じています。目標＝名詞だと思っていました。</li> </ul>
4	「内部監査の役割と監査のステップ」を理解できましたか？
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・少し言葉が難しかったです。</li> </ul>
5	監査当日の流れがわかりましたか？
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インタビューの場面はわかりましたが当日の流れや順番と全体のスケジュールイメージが湧きませんでした。</li> </ul>
6	「監査報告書の作成と改善の関係」が理解できましたか？
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実際報告書作成してみないとなんともいえません</li> <li>・イメージは理解できましたが、実践を重ねるまで不安が残ります。</li> </ul>
満足度	
8	この研修で習得したことが、今後の仕事に役立つと思いますか？
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身の回りの日常業務をこなす上において本日のPDCAの考え方は役立つと思った。</li> <li>・自主監査員なので自分の立場に置き換えて考えることが出来た</li> <li>・監査時の時だけでなく、GWで行った方針—要素—目標—評価指標の考え方は役立つと思いました。</li> <li>・今回学んだ視点、表現を今後の業務でも意識しながら取り組んでいきたいと思います。</li> <li>・指導の品質評価というと難しいと思っていたがポイントがわかったので参考に業務を行っていききたい</li> </ul>
9	あなたは、この研修に満足しましたか？
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・監査側と被監査側に分かれて模擬監査の時間があるとなお良かったと感じました</li> <li>・実施してみて、もっとわかるような感じがします。</li> <li>・もう少し実践シュミレーションが多いと良いと思います。先生のサポートが多数おり、各テーブルごとでもっと実践できたらよいと思いました。</li> </ul>



## 保健指導の質の管理 内部監査事前研修 実施後アンケート 集計結果

参加者数: 8名, 回収率 100%, 有効回答 7名(86%)

2010年 1月7日 D自治体

	A	B	C	D	E	F	D	平均	1or2の比率
1	3	2	1	2	2	2	2	2.00	86%
2	2	1	1	2	2	2	1	1.57	100%
3	1)	3	1	1	2	3	2	2.00	71%
	2)	3	2	1	2	3	2	2.14	71%
	3)	3	2	1	2	3	2	2.14	71%
	4)	3	2	1	2	3	2	2.00	71%
4	2	1	1	2	2	2	1	1.57	100%
5	2	1	1	1	2	2	1	1.43	100%
6	1	1	1	2	1	2	1	1.29	100%
7	2	1	1	1	1	2	2	1.43	100%
8	1	1	1	1	2	2	1	1.29	100%
9	1	1	1	1	2	2	1	1.29	100%

## 評価基準

項目No1~7 【1:よくわかった, 2:まあまあわかった, 3:少しわかった, 4:わかりにくかった】

項目No8 【1:とても役立つ, 2:まあ役立つ, 3:少し役立つ, 4:役立たない】

項目No9 【1:とても満足, 2:まあ満足, 3:少し満足, 4:不満足】

## 自由記述

項目	評価	感想	
2	2	マネジメントシステムのより良い運用のため必要なことがよく分かった。	
	2	PDCAを実際にするということですね。	
3	1)	1	要素の定義をする際に苦労した。より具体的な定義ができるようなサポートがあれば良かった。
		2	文書で書いてあることを具体的活動として確認することで、より分かりやすい内容となる
	2)	2	理解できたが、実際に考えるのは難しい。
		2	要素から考えられる目標は多岐に渡るため、どの範囲に絞っていくのか、ワークの中では難しいように感じました。
	3)	3	発想が難しかった。いろいろな問題解決には役立つ。参考になった。
		2	グループワークで具体的にやってみて、理解しやすかった。
	4)	2・1	普段、頭の中で考えることがないので、難しい面もあったが、慣れるとこのSTEPを踏んで様々な場面で活用できると思った。
		3	今日考えたことで、マニュアルについて、改めて考えることがあった。
5	1	研修も含めて分かりやすかった。	
4-7	1・2	当日はどのようなようになるのか不安な面もありますが、とても楽しみになりました	
8	1	監査する立場の視点が分かり、参考になった。	
	1	とても役立つ内容であった。	
	2	現在、行っていることについて、改めて考える機会となった。	
	2	内部監査じゃ小さな組織で必要かな?と思っていたのですが、システムの一部だと改めて認識することができました。	
	1	特定保健指導だけではなく、その他の業務でもPDCAサイクルは頭の中で回っているのだと思いました。文章にしていくことが、前に進むためにとっても大切だと思いました。	
9	1	以前に老健や精神科病院の監査をやっていましたが、マネージメントシステムの一部という視点がなかったため、その点が勉強になりました。	
	1	監査自体どのようなものか知らなかったなので、とても勉強になりました。	
	2	心構えのようなものができました。	
	2	いずれの立場であっても、実際にやることへは不安はあります。	

## 分担研究報告書

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

## 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 (日本赤十字九州国際看護大学 教授)

### 研究要旨

本研究は、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、 $\chi^2$ 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。

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、よって、今後は、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し、また、研修内容の詳細を検討したいと考えている。

### 研究協力者

飯野 直子 (産業医科大学 産業医実務  
研修センター)

亀ヶ谷 律子 (HSプランニング)

中谷 淳子 (産業医科大学 産業・地域  
看護学)

原 善子 (産業医科大学 産業・地域  
看護学)

## A. 研究目的

研究班では、平成 20 年度から開始された特定健診・特定保健指導では、医療保険者に対し5年後にはある一定の成果を出すことが期待されている。

市町村国保を含む多くの医療保険者が、保健師、管理栄養士等が常駐している外部の健診機関等に当該業務の委託を行うことを予測し、特定保健指導のアウトソーシング先に対する「保健指導の評価ガイド」を作成した。さらに、特定保健指導の質の管理や促進のあり方について調査を実施し、保健指導サービス機関における保健指導の質の管理マニュアル等の開発や市町村における特定保健指導の質の管理に関する実態調査等を行ってきた。<sup>1)</sup>

われわれの研究グループでは、特定保健指導の質を確保する為に必要な知識・技術、行動について特定保健指導実践者のコンピテンシーとして調査を行ってきた。具体的には、「標準的な特定保健指導・保健指導プログラム（確定版）」（厚生労働省）によって示されている「保健指導者に必要とされる能力」について、高度実践看護師のコアコンピテンシー（案）と比較検討し、その結果を保健指導実践者の行動目標として実際の行動レベルで示した。<sup>2)</sup>

さらに、地域・職域分野で先駆的な活躍をしている9名の保健師に対し半構造的面接を実施し、インタビュー結果に基づきこれらの行動目標の妥当性について検討し、特定保健指導実践

者の106項目の行動特性（原案）を作成した。また、9名のインタビュー結果より、特定保健指導実践者には、専門職として必要な知識・技術ばかりでなく管理者レベルのマネジメント力の涵養が重要であることが判明し、今後の実務経験と研修の必要性が示唆された。<sup>3)</sup>

本年度は、①保健指導実践者のコンピテンシー原案である106項目の行動特性について質問紙調査を行い、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、②調査結果に基づき保健指導実践者等の資質向上の方策として研修計画ガイド（案）の作成を目的とし研究を行った。

## B. 方法

### 1. 研究方法及び研究対象者

#### 1) 方法

研究方法は、質問紙調査とし「特定健診・特定保健指導における保健指導実践者のコアコンピテンシー調査」を課題名とし調査用自記式質問紙を作成した（資料）。

質問紙は、対象者の基本的属性以外は、主に、過去2年間の研究において作成した106項目の保健指導実践者の行動特性についての質問項目から成り、I「健診データ」に関する17項目、II「健診・保健指導の企画・調整」に関する23項目、III「評価」に関する9項目、IV「保健指導の質の確保」に関する18項目、V「保健指導プログラム開発」に関する3項目、VI「保健

指導の委託」に関する 2 項目、VII「健診・保健指導」の実際に関する 34 項目で構成した。さらに、質問紙の妥当性の検討のため菊池らが開発した社会的スキル (0~4 段階) に関する 18 項目と特定健診・特定保健指導を行う上で必要とされる知識・技術 20 項目についても質問紙中に追加した。

行動特性の項目については、実行度 (0 ; 担当業務ではない / 行っていない、1 ; まったく不十分、2 ; あまり / やや不十分、3 ; ある程度、4 ; 十分、5 ; 申し分なく。) 及び重要度 (0 ; まったく重要でない、1 ; やや重要、2 ; とても重要、3 ; 非常に重要) についてそれぞれリカートスケールを設け、回答を得た。

## 2) 研究対象者

研究対象者は、企業外労働衛生機関 (3 事業所) 及び事業所に勤務する保健師、合計 116 名とした。

## 3) 研究の倫理的配慮

質問紙の回答は匿名とし、研究に関する説明文・依頼文を質問紙とともに送付し、質問紙の回答と返信をもって研究参加への自発的な同意を得ることとした。

## 4) 調査期間

調査期間は、2009 年 10 月~11 月までの 2 ヶ月間とした。

## 2. データの解析方法

実行度に関する質問項目を得点化し、年齢・保健師としての勤務年数別 (5 年未満 / 5 年以上)・職位別 (一般職 / 一般以外、管理職相当) に Wilcoxon

の順位和検定及び  $\chi^2$  検定をおこなった。

研修ガイド案については、経験年数別および両グループ共通の①実行度・重要度ともに高い項目 (リカート得点が平均値を上回る項目) について抽出し、さらに、実行得点は低いと考えられる項目についても同様に抽出し、それらの項目に基づき「必要なガイド案」を作成した。

また、社会的スキル尺度 (1~4 段階) については、I~IV の質問項目の平均得点と社会的スキル得点<sup>4)</sup>との相関を求め、質問紙の妥当性について検証した。

なお、統計解析には、SPSS12.0 を用いた。

## C. 結果

### 1. 質問紙の回収と対象者の基本的属性

#### 1) 質問紙の回収

116 名に配布した質問紙には、49 名の対象者より回答があり、回収率は、42.24%であった。

#### 2) 対象者の基本的属性

対象者の平均年齢は、 $38.71 \pm 9.79$  歳、保健師としての平均勤務年数は  $6.85 \pm 8.38$  年、勤務年数 5 年未満の者が 28 名、5 年以上の者が 31 名であった。現在の職位は、部長相当 3 名、課長相当 3 名、係長もしくは主任相当 7 名、一般社員相当 34 名 (その他・無回答 2 名) であった。現在の所属機関の勤務年数は  $7.84 \pm 7.64$  年であり、現在の所属先勤務年数と職位には相

関はなかった。

所属先は、企業 9 名、単一健保／総合健保 9 名、健診機関／労働衛生機関 22 名、官公庁長 4 名、その他／無回答 5 名であった。雇用形態は、正規雇用 38 名(77.6%) 非正規雇用 9 名(18.4%)であった(表 1)。

担当する保健指導対象者は、表 2 のとおりであるが、50 名～299 名に対する場合が 16 名(32.7%)と一番多く、ついで 50 名未満、又は、3000 名以上 8 名(16.3%)であった(表 2)。

## 2. 勤務年数・職位と行動特性について

勤務年数を 5 年未満／以上に分けて行動特性について  $\chi^2$  検定をおこなった結果、7 項目に優位な関連を認めた(表 3)。さらに、職位との関連で有意差のあった項目は 9 項目あり、表 4 のとおりである。

## 3. I～VII各質問項目の実行度と重要度について

すべての項目の実行度に関する平均得点は  $2.42 \pm 0.71$  であり、「やや不十分」の実行であった。対象者への特定保健指導の実施については、34 項目中 30 項目において平均得点が 3.0 以上即ち「ある程度実施している」とする回答があった。

一方、重要度については、平均得点が  $2.14 \pm 0.21$  であり、「とても重要」としていた。

実行度、重要度ともに平均得点を上回る項目は、12 項目あり、I 健診デ

ータでは 2 項目、II 健診・保健指導の企画調整では 5 項目、III 評価では 2 項目、IV 保健指導の質の確保では 3 項目、VII 健診・保健指導の実施では 27 項目が挙げられた(表 5)。

実行度、重要度ともに平均得点を下回る項目は、37 項目あり、I 健診データでは 8 項目、健診・保健指導の企画調整では 8 項目、III 評価では 5 項目、IV 保健指導の質の確保では 7 項目、V 保健指導プログラムの開発では 3 項目、VI 保健指導の委託では 1 項目、VII 健診・保健指導の実施では 4 項目が挙げられた(表 6)。

## 4. 項目の削除による行動目標の明確化

実行度、重要度ともに平均得点を下回る 37 項目について、削除項目の検討を行った。

①実行度得点  $2.42 - 0.71$ (標準偏差)点(1.71 点)以下または重要度得点  $2.14 - 0.21$ (標準偏差)点(1.93 点)以下の項目、②質問内容が重複している項目、③質問内容を検討し不必要であると判断した項目、①～③に該当する 30 項目を削除項目とした。

よって、106 項目より 30 項目を削除した結果、行動目標は 76 項目となった。

## 5. 勤務年数別実行度・重要度と必要な研修ガイド(案)

保健師経験 5 年未満／以上に分類し、平均実行度得点: 2.42 点以下でかつ平均重要度得点: 2.14 点以上の項目を抽

出した。(表7)。抽出された内容は、予算、保健指導のコストパフォーマンスと効果、ポピュレーションアプローチとグループダイナミクス、保健指導のプロセスと結果の評価、有病率、有所見率、リスク等の算出方法、教材作成、研修プログラムの作成と改善に関する事柄である。これらに基づき別紙のような必要な研修ガイド素案を作成した。

## 6. 社会的スキル項目と質問項目との関連

社会的スキルの平均得点は、47.09 ± 7.77 点であり、年齢および勤務年数と社会的スキル得点との間に相関はなかったが、職位と社会的スキル得点には、6項目において統計的に有意な関連があった。

また、昨年度の研究において、本研究で抽出した行動目標と飯野らの作成したメディカルキャリアコンピテンシーと対比させ<sup>3)</sup>、保健指導実践者が有すべき能力項目を検討した。社会的スキル尺度はメディカルキャリアコンピテンシーにおいてはヒューマンリレーションに類似するため、昨年度研究においてヒューマンリレーション項目に該当した「対象者との信頼関係を構築できる能力」および「相談支援技術」項目の合計得点と社会的スキル尺度得点との関連を分析した。結果、社会的スキル尺度<sup>4)</sup>とヒューマンリレーションに該当する項目には、統計的に優位な相関関係があり、本質問紙の基準関連妥当性を確認できた。

## 7. 必要とされる知識・技術

保健指導実践者が必要と回答した知識・技術を表8に示した。とても重要、非常に重要とする回答が80%以上の知識・技術は、生活習慣病やメタボリックシンドローム、保健信念モデル、自己効力感と行動変容、運動生理学、栄養学、心理学、社会学、カウンセリング、コーチング、コミュニケーション、ティーチング、グループワーク支援等であった。

## D. 考察

### 1. 実行度と重要度について

本質問紙の質問項目は、特定保健指導に関する行動項目と保健指導に必要な知識・技術に関する内容で構成されている。したがって、実行度とは、それぞれの項目についてどの程度実行に移されているのかを問うているものであり、よってその回答から、特定健診・特定保健指導の進捗状況を推察することができる。

たとえば、すべての項目の実行度の平均得点が、2.42 であることは、「やや不十分」の実行状況を表している。しかし、「ある程度」実行できている項目は、『健診データの階層化』、『保健指導対象者のニーズ把握』や『施設内外での活用できる資源の構築と体制作り・環境づくり』、『保健指導の質の確保に向けた研修の実施』等が挙げられている。さらには、実際の特定保健指導の実施では、多くの項目が「ある程度」実施できているとする回答で

あった。反面、健診・保健指導の評価では、改善率や行動目標の設定以外は実施率が低い。よって、これらの結果より、平成 20 年に当該事業が実行に移され、本調査の実施時点で約 1 年半であるということ、平成 25 年の事業評価までにはまだ道半ばであることを勘案すると、すべての項目で見るといまだ不十分な実行状況であったことが推察できる。

しかし、重要度については、多くの保健師が、自らが関与していない項目以外は「とても重要・非常に重要」と回答しており、こういった項目については保健指導実践者の行動特性とそれに必要な知識や技術を表記している内容であったと考える。

実行度・重要度ともに平均得点を下回る項目については、市町村事業に関連する項目や事業所では取り扱わないような疫学的なデータ解析、専門職ではなくても実行に移せる事務的処理や管理運営に関する事柄であり、本調査の対象者が産業保健関連の保健師に偏ってしまったことから、このような結果にいたったと考える。

また、「マンパワーの査定や社会的資源の開発」といった一般化された文言の行動項目については、内容が具体的ではなく実際の状況を反映しておらず、低い平均得点になったと考える。

## 2. 勤務年数・職位別の行動特性について

勤務年数や職位により優位差のあった項目については、保健指導事業の

運営や組織管理人材育成に関する内容であり、管理職としての役割に該当する項目であった。よって、回答者の半数以上を占める一般職相当の保健師は、これらの業務には実際に関与していない状況にあることが推察できる。

一方、5 年以上の経験年数があり管理職にある保健師は、「保健指導の質の確保に関する項目」の実施率の平均得点も高く、おもに管理運営業務に関与していることが本結果より示唆された。

## 3. 必要な研修ガイド(案)について

実行度が低くしかし重要度が高い項目について 5 年未満/5 年以上、両者共通に分類して表記し(表 7)、それらに基づき研修ガイド案を作成した。

共通項目に基づく必要な研修項目は、保健指導プログラム実行の為の財源の確保と費用対効果等、質の確保の為の事例収集が挙げられた。この結果より、本研究対象者は、成果を出す保健指導の実践として経験年数に関係なくコストパフォーマンスの意識が高く、費用対効果に関する知識や具体的な取り組みについて習熟可能な研修を望んでいることが示された。

経験年数が 5 年以上の回答者は、教育研修のプログラムの作成や保健指導プログラムの作成に関する項目が「非常に/とても重要である」と考えていたが実施率は低い状況であった。

特定保健指導に関する他の評価研究において、介入群の行動変容成功事



例分析に基づく『ポイント』と「アセスメント」に関するガイドラインの作成<sup>6)</sup>や、対象者の利便性や地域密着支援、セルフモニタリングを重要視した保健指導プログラムの有効性<sup>7)</sup>が報告されている。このような有効事例を活用し、管理職を対象としたプログラムの企画、実行、評価、改善についての研修を行うことは、質の管理の体制を充実させ、保健指導実践者に対する教育・研修計画の実施率を今後向上させる可能性を示している。

経験年数が5年未満の回答者は、保健指導の実施においてデータに基づく健康ニーズの把握や教材作成能力を高めることで、保健指導の実践を強化できる研修が有効であることが示された。

回答者の80%がとても重要・非常に重要とした必要な知識・技術については、どの項目においても特定保健指導者に必要な基本的な知識・技術に相当するものであると考える。このような基本的知識・技術を研修プログラムの構成に組み込むかどうか、また組み込むとしたらそのような教育形態とすべきなのか、今後の検討課題としたい。

#### 4. 今後の課題

##### 1) 質問紙の妥当性について

質問紙の妥当性については、コミュニケーション能力について検証し、妥当性を得たが、サンプル数が少なく、信頼性の検証にはいたっていない。

今後はサンプル数を拡大しより信頼性と妥当性の高い質問紙を作成す

ることが課題として残されている。また、行動目標の76項目については、主に事業所、健診機関に勤務する保健師の回答より作成されたリストであり、この点についても、今後の調査対象に市町村保健師等を含め、検証を行いたい。

##### 2) 保健指導実践者のコンピテンシー(案)の検証

本研究で作成した保健指導実践者のコアコンピテンシー(案)は、「保健指導者に必要とされる能力」(厚生労働省)と高度実践看護師のコンピテンシー原案の行動項目とを比較検討し、先駆的な保健師による検証の後、保健指導実践者の行動目標として具体的な行動レベルで示したものである。今回の調査では、これらの行動について、実施度と重要性について調査・検討をおこなったが、成果を出す保健指導実践者のコンピテンシーとしての検討はおこなっていない。

今後は、保健指導において成果を生み出す保健師について、本質問紙を活用しアウトカムに寄与する要因について多変量解析を試み、特定保健指導実践者のコンピテンシーとして提示したいと考えている。

##### 3) その他の課題

回答者の80%がとても重要・非常に重要とした必要な知識・技術については、どの項目においても特定保健指導者に必要な基本的な知識・技術に相当するものであると考える。このような基本的知識・技術をどの段階で、研修プログラムの構成にどのように組み

込むのか、また、組み込むとしたらどのような教育形態とすべきなのか、今後の検討課題としたい。

## E. 結論

特定保健指導実践者に必要な知識・技術、行動特性について『保健指導実践者のコンピテンシーに関する質問紙』を作成し、事業所、健診機関の保健師に対し、実施度・重要度に関する調査を行った。結果、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、 $\chi^2$ 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。

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の調査であり、平成25年の成果達成に向け、今後は、保健指導の評価や質の管理については実行度が高くなる可能性があること。さらに、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こと。よって、今後の、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し、また、研修内容の詳細を検討したいと考えている。

## F. 参考文献

- 1) 森晃爾 2009 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 特定保険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
- 2) 森晃爾 2008 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 特定保険指導のアウトソーシング先に関するクオリティ評価ガイドの開発
- 3) 石原逸子 2009 厚生労働科学研究費補助金 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
- 4) 堀洋道 監修 吉田富二雄 編 2001 心理測定尺度集Ⅱ 人間と社会のつながりをとらえる〈対人関係・価値観〉 サイエンス社
- 5) 飯野直子 2006 薬局における薬剤師のコンピテンシー 保健医療科学
- 6) 中原俊隆 2008 厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究 生活習慣病対策におけ

る健診・保健指導による行動変容にかか  
る成功事例の収集及びガイドラインの  
作成に関する研究

- 7) 梶尾裕 2008 厚生労働科学研究費補助金 疾病・障害対策研究分野 循環器疾患等生活習慣病対策総合研究 行動変容理論に基づく効果的かつ効果的な特定保健指導手法の疫学的エビデンスとITを援用した開発

## G. 研究発表

- 1) 原善子、亀ヶ谷律子、飯野直子、中谷淳子、森晃爾、石原逸子、「特定保健指導における保健師の能力特性 (第2報) 第83回日本産業衛生学会、福井、2010

表 1 雇用形態

	人数	%
1 正規雇用	38	77.6
2 非正規雇用	9	18.4
3 派遣	0	0
4 その他	0	0
無回答	2	4.1
計	49	100.1

表 2 担当する保健指導対象者

	人数	%
1 50名未満	8	16.3
2 50～299名	16	32.7
3 300～499名	3	6.1
4 500～999名	3	6.1
5 1,000～2,999名	4	8.2
6 3,000名以上	8	16.3
無回答	7	14.3
計	49	100

表 3 勤務年数と関連ある項目\*\*

行動特性	
I-14	他の保健指導者の意見を聞いて優先課題・順位を決定している。
II-1	対象者からの問い合わせや苦情を受ける窓口を設け、対応できる体制を整えている。
-23	仕事量とマンパワーの査定を行い、優先課題・順位について、再度検討をおこなっている。
III-9	モデル地区・事業所から改善を行い、改善事例を基に他地区・事業所の改善をおこなっている。
IV-4	質の確保に必要な事例収集を行い、プロセスレコードの振り返り・事例検討会をおこなっている。
-11	保健指導者の質の確保ができる教育プログラムを構築でき、プログラムの見直しを行っている。
-18	専門分野以外の知識を保健指導の室の確保に活用している

(\*\*P<0.05)