

- 【健】施設③ 救急時における応急処置のための体制が整っていること。
- 【保】施設③ 運動に関する実践的指導を行う場合には、救急時における応急処置のための体制が整っていること。

4.3.受診者・利用者に関する統計資料が作成されている

4.3.1.受診者・利用者に関する統計資料が作成され、運営に活用されている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
4.3.1.1.受診者・利用者に関する統計資料を作成する担当者がある	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
4.3.1.2.統計資料が運営に活用されている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼

4.4.委託による業務の管理が適切になされている

4.4.1.委託業者の選定が適切に行われている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
4.4.1.1.委託業者の選定が公正に行われている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
<input type="checkbox"/> 【健】運営⑤ 保険者から受託した業務の一部を再委託する場合には、保険者との委託契約に、再委託先との契約においてこの告示で定める基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。		
<input type="checkbox"/> 【保】運営⑥ 保険者から受託した業務の一部を再委託する場合には、保険者との委託契約に、再委託先との契約においてこの告示で定める基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。		
<input type="checkbox"/> 【保】運営⑬ 保険者から受託した業務の一部を再委託する場合には、以下の事項を遵守すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・委託を受けた業務の全部又は主たる部分を再委託してはならないこと。 ・保険者との委託契約に、再委託先との契約においてこの告示で定める基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。 ・保険者への特定保健指導の結果報告等に当たっては、再委託した分も含めて一括して行うこと。 ・再委託先及び再委託する業務の内容を運営についての重要事項に関する規程に明記するとともに、当該規程の概要にも明記すること。 ・再委託先に対する必要かつ適切な監督を行うとともに、保険者に対し、再委託する業務の責任を負うこと。 		
4.4.2.委託業務の管理がなされている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
4.4.2.1.委託業務の質と効率の評価が行われている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
<input type="checkbox"/> 【健】運営⑤ 保険者から受託した業務の一部を再委託する場合には、保険者との委託契約に、再委託先との契約においてこの告示で定める基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。		
<input type="checkbox"/> 【保】運営⑥ 保険者から受託した業務の一部を再委託する場合には、保険者との委託契約に、再委託先との契約においてこの告示で定める基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。		

- 【保】運営⑬ 保険者から受託した業務の一部を再委託する場合には、以下の事項を遵守すること。
- ・ 委託を受けた業務の全部又は主たる部分を再委託してはならないこと。
 - ・ 保険者との委託契約に、再委託先との契約においてこの告示で定める基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。
 - ・ 保険者への特定保健指導の結果報告等に当たっては、再委託した分も含めて一括して行うこと。
 - ・ 再委託先及び再委託する業務の内容を運営についての重要事項に関する規程に明記するとともに、当該規程の概要にも明記すること。
 - ・ 再委託先に対する必要かつ適切な監督を行うとともに、保険者に対し、再委託する業務の責任を負うこと。

4.4.2.2.検体検査の外部委託管理が適切に行われている【優先確認事項】

(a・b・c・NA)



- 特定健康診査を実施していない場合はNAとする。

- 【健】精度④ 検査の全部又は一部を外部に委託する場合には、委託を受けた事業場において【健】精度①～③の措置が講じられるよう適切な管理を行うこと。

特定健康診査・特定保健指導機関機能評価
評価基準チェック表（縮刷版）

平成21年度厚生労働科学研究事業
山門分担研究班研究課題
分担研究者 山門 實
研究協力者 福田 敬

1. 基本的事項と組織体制

1.1. 機関の運営方針が確立している

1.1.1. 機関の理念・基本方針などの運営規程が確立している	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
1.1.1.1. 機関の理念・基本方針などの運営規程が 明文化されている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
○特定保健指導を実施している場合は、保健指導サービスの質の管理に関する基本方針(委託基準を遵守すること、保健指導プログラムの継続的改善を図ること、保健指導実践者の資質の向上に取り組むこと)によって保健指導サービスの質の管理を行うこと等が含まれていることが作成されていることが望まれる。			
1.1.1.2. 機関の理念・基本方針が職員に周知され、 受診者・利用者にも示されている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
○特定保健指導を実施している場合は、保健指導サービスの質の管理に関する基本方針が、職員に周知され、またホームページやパンフレットなど様々な方法で利用者(委託元含む)等に明示されることが望まれる。			

1.2. 事業計画が確立している

1.2.1. 年度事業計画が作成されている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
1.2.1.1. 年度事業計画に基づき予算書が作成されている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
1.2.2. 年度事業報告が作成されている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
1.2.2.1. 年度事業報告書・決算報告書が作成されている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼

1.3. 健診・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が作成されている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
1.3.1.1. 組織図が作成されている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
1.3.2. 健診・保健指導の管理者等が明確にされている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
1.3.2.1. 健診・保健指導業務の管理者が明確になっている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
1.3.2.2. 保健指導業務を統括する者が明確になっている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
●特定保健指導を実施していない場合はNAとする。			
1.3.3. 業務の役割や責任が明確にされている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
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)	<input type="checkbox"/>	▼
1.3.3.2. 職務分掌・職務規程等の教育がされている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼

1.3.4.健診・保健指導を行うためのスタッフ数が適切である	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●特定保健指導においては、医師、保健師、管理栄養士がそれぞれ必ず確保されていなければならないということではない。実施体制を総合的に評価すること。			
1.3.4.1.医師数が適切である【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●特定保健指導においては、医師、保健師、管理栄養士がそれぞれ必ず確保されていなければならないということではない。実施体制を総合的に評価すること。			
1.3.4.2.看護師数が適切である【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3.4.3.保健師数が適切である【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●特定保健指導においては、医師、保健師、管理栄養士がそれぞれ必ず確保されていなければならないということではない。実施体制を総合的に評価すること。			
1.3.4.4.臨床検査技師数が適切である	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3.4.5.管理栄養士数が適切である【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
●特定保健指導においては、医師、保健師、管理栄養士がそれぞれ必ず確保されていなければならないということではない。実施体制を総合的に評価すること。			
1.3.4.6.事務職員等の数が適切である	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.4.関係法令が遵守されている*1

1.4.1.関係する法令が遵守されている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4.1.1.高齢者医療確保法およびその他の関係法令が遵守されている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【優先確認事項】			

1.5.職員の教育体制が確立している

1.5.1.全職員を対象とした教育プログラムが確立している	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5.1.1.年間の教育プログラムが作成され実施されている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5.1.2.教育プログラムの内容が適切である【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
○特定保健指導を実施している場合、保健指導実践者の教育研修プログラムの妥当性および確実な実行のために、計画的に内外の専門家から評価や助言を受けることが望まれる。またその助言等に基づき、改善を行う方法が明確にされ、また改善が行われていることが望まれる。			
1.5.1.3.接遇に関する教育がなされている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5.1.4.学会等が主催する研修会、講習会に参加するしくみがある	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
【優先確認事項】			

1.5.2.専門領域別に教育がなされている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
○特定保健指導を実施している場合、保健指導実践者の保健指導技術の向上のために、ロールプレイなどの実践的な研修機会が、最低年1回以上、定期的に提供されていることが望まれる。		
○特定保健指導を実施している場合、個々の保健指導実践者の技術の評価するための方法が明確にされていることが求められる。またそのために必要な情報収集が行われ、評価自体が計画的に行われる必要がある。		
1.5.2.1.医師に対する教育が適切である【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
1.5.2.2.看護師・保健師・管理栄養士等に対する教育が適切である	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
【優先確認事項】		
1.5.2.3.事務員・助手等のスタッフに対する教育が適切である【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
1.5.3.認定医・専門医等の資格取得と更新がなされている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
1.5.3.1.各学会等の認定医・専門医の資格が取得されている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
1.5.3.2.医師以外の職種で、関連資格が取得されている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼

1.6.継続的な質改善のしくみがある

1.6.1.継続的な質改善に取り組むしくみがある	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
●内部監査体制の整備がなされていればよりよい。		
○特定保健指導を実施している場合は、保健指導内容の標準化に向けた保健指導サービスのマニュアルを作成することが求められるとともに、その作成や改訂において専門家のアドバイスを受けていることが望まれる。		
○特定保健指導を実施している場合、保健指導実践者の教育研修プログラムの妥当性および確実な実行のために、計画的に内外の専門家から評価や助言を受けることが望まれる。またその助言等に基づき、改善を行う方法が明確にされ、また改善が行われていることが望まれる。		
○特定保健指導を実施している場合、保健指導の質の向上のための取組みが取りまとめられるとともに、その内容が取組み実態に合っていることに関して、外部専門家などの確認やコメント等によって信憑性を高める工夫がなされていることが望まれる。		
○特定保健指導を実施している場合、保健指導プログラムの質の管理に関する内部監査が定期的に行われることが望まれるとともに、その内部監査には外部専門家が参加していることが求められる。		
1.6.1.1.質改善を統括する部署がある	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
1.6.1.2.質改善の具体的な取り組みがなされている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
1.6.1.3.質改善活動の見直しが行われている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼

1.7.地域・職域との関係が適切である

1.7.1.提携している企業・健保等との関係が適切であり、情報提供や広報活動が 積極的になされている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
○特定保健指導を実施している場合、保健指導の質の向上のための取組みが冊子やインターネットなどで外部に公表されていることが望まれる。			
1.7.1.1.企業・健保等との提携に関する担当者が明確で、提携に際して 公正な対応がなされている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
1.7.1.2.企業・健保等へ健診・保健指導内容および価格などの 機関概要の情報が提供されている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
1.7.1.3.一般利用者に対して適切な広報活動がなされている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
1.7.1.4.健診・保健指導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【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼

1.8.地域の医療機関等との連携が適切になされている

1.8.1.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)	<input type="checkbox"/>	▼
1.8.1.1.連携している医療機関等が定められている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼

*1 労働安全衛生法や学校保健法等、他の健診と特定健康診査の関係については「高齢者の医療の確保に関する法律第二十条および第二十一条」等にもとづき、他の法令に基づく健診が優先されることに注意すること。その他には人事院規則、介護保険法、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律などがある。さらに関係法令には医師法などの各身分法、消防法、労働基準法、廃棄物処理法などを含む。

2. 受診者・利用者の満足と安心

2.1. 受診者・利用者のプライバシーへの配慮がなされている

2.1.1. 検査や診察、指導を受ける際のプライバシーが確保されている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
2.1.1.1. 検査室は個別に仕切られ、外から見えない構造になっている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
【優先確認事項】		
● 特定健康診査を実施していない場合はNAとする。		
2.1.1.2. 診察室・問診室・指導室は個別に仕切られ、外部に声が聞こえない構造になっている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
【優先確認事項】		

2.2. 受診後のフォローアップが適切になされている

2.2.1. 精密検査や医療機関への受診が必要と判定された受診者については、 受診経過のフォローがなされている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
● 特定健康診査を実施していない場合はNAとする。		
2.2.1.1. 必要な受診者については受診経過のフォローがなされ記録が 残されている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
2.2.1.2. 受診医療機関との情報交換がなされている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼

2.3. 受診者・利用者の意見を反映する体制が確立している

2.3.1. 受診者・利用者からの問い合わせに対応するしくみが確立している	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
2.3.1.1. 受診者・利用者からの問い合わせに対応する担当者が定められている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
【優先確認事項】		
2.3.1.2. 受診者・利用者からの問い合わせの対応手順が定められている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
【優先確認事項】		
2.3.1.3. 受診者・利用者からの問い合わせの内容等が分析され、 改善に役立てられている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
2.3.2. 受診(利用)前、受診(利用)中、受診(利用)後における 受診者・利用者の意見や要望を積極的に把握するしくみがある	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
2.3.2.1. 受診者・利用者の意見や要望を把握するための調査が行われている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
2.3.2.2. 受診者・利用者の意見や要望に対応するしくみがある	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼
【優先確認事項】		
2.3.2.3. 受診者・利用者からの意見や要望を反映した改善活動がなされている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/> ▼

2.4.受診者・利用者の利便性に配慮がなされている

2.4.1.受診者・利用者が受診・利用しやすいような運営に配慮されている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
2.4.1.1.受診者・利用者にとって健診・保健指導が受けやすくなるよう利便性に配慮している【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼

2.5.設備・環境が適切に整備されている

2.5.1.適切な環境が整えられている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
2.5.1.1.健診・保健指導実施に必要な設備が整備されている【優先確認事項】 (* 巡回型の場合、検診車両を確認)	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
2.5.1.2.施設の温度、湿度、空調、静けさの管理が適切になされている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
2.5.2.施設内の清潔に配慮されている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
2.5.2.1.施設内清掃が行き届いている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
2.5.3.禁煙の配慮がなされている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
2.5.3.1.禁煙が徹底している【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
2.5.3.2.禁煙に関する表示が適切である【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼

3. 健診・保健指導の質の確保

3.1. 責任体制が明確にされている

3.1.1. 検査や保健指導の担当者が明確にされている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
3.1.1.1. 担当者が定められ、受診者・利用者にわかるようになっている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
【優先確認事項】			
3.1.2. 医師による診察と検査結果の判定がなされている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
● 特定健康診査を実施していない場合はNAとする。			
3.1.2.1. 医師による診察と結果報告がなされている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
3.1.2.2. 医師による検査結果の判定が行われている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼

3.2. 適切な健康評価・健康指導がなされている

3.2.1. 健診成績の標準化がなされている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
● 特定健康診査を実施していない場合はNAとする。			
3.2.1.1. 健診結果の判断基準が適切である	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
3.2.1.2. 健診結果を提示するためのフォーマットが作成されている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
3.2.2. 特定保健指導が適切になされている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
● 特定保健指導を実施していない場合はNAとする。			
○ 保健指導プログラムの質の管理に関する内部監査が定期的に行われることが望まれるとともに、その内部監査には外部専門家が参加していることが求められる。			
3.2.2.1. 保健指導内容が標準化されている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
○ 標準化に向けては、十分に具体的な保健指導サービスマニュアルが作成され、職員に周知されるとともに、その作成や改訂において、専門家のアドバイスを受けていることが望まれる。また、マニュアルの改訂担当者が明確にされるとともに、計画的に見直されていることも必要。			
3.2.2.2. 保健指導結果を提示するためのフォーマットや	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
記録様式が作成されている【優先確認事項】			
○ 記録の項目は、保健指導の連続性を確保するために十分な内容を含んでいることが求められる。			
3.2.2.3. 保健指導が適切に実施・評価されている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
○ 保健指導プログラムのプロセスおよびアウトカムに関して、定期的に評価が行われていることが必要。またプログラムの評価結果に基づき、改善を図る手順が明確にされ、また改善が図られていることが求められる。			
3.2.3. 健診・保健指導結果が経時的に管理され有効利用されている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
3.2.3.1. 過去の健診・保健指導結果が適切に保管されている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼

3.3.検査精度の管理がなされている*2

3.3.1.精度管理の担当者が明確にされている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
●特定健康診査を実施していない場合はNAとする。			
3.3.1.1.健診の精度管理を統括する責任者が明確にされている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
3.3.1.2.検査ごとの精度管理担当者が明確にされている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
3.3.1.3.検査精度に関して検討する場が設けられている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
3.3.2.内部精度管理を行っている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
●特定健康診査を実施していない場合はNAとする。			
3.3.2.1.精度管理に関する規定が設けられている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
3.3.2.2.内部精度管理が定期的に行われている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
3.3.2.3.検査精度に関して問題がある際の対処方法が明確になっている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
【優先確認事項】			
3.3.3.外部の精度管理サーベイに参加している	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
●特定健康診査を実施していない場合はNAとする。			
3.3.3.1.外部の精度管理サーベイに参加している【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
3.3.3.2.外部の精度管理サーベイの結果を活用するしくみがある【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
●検査を委託している場合にはNAとする。			
3.3.3.3.検査委託先の外部の精度管理サーベイの結果を活用するしくみがある	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
【優先確認事項】			
●検査を委託していない場合にはNAとする。			

3.4.検査機器の管理が適切になされている

3.4.1.検査機器の点検が行われている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
●特定健康診査を実施していない場合はNAとする。			
3.4.1.1.検査機器ごとに管理担当者が明確になっている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
3.4.1.2.検査機器の日常的な点検が行われている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼

3.5.感染管理の体制が整備されている

3.5.1.職員が感染防止対策に取り組んでいる	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
3.5.1.1.職員の感染防止マニュアルが整備されている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼

3.5.2.医療廃棄物の処理が適切になされている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
●特定健康診査を実施していない場合はNAとする。			
3.5.2.1.廃棄物の分別・保管が適切である	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
3.5.2.2.廃棄物が適切に処理されたことが確認されている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼

3.6.健診・保健指導の有用性を検討している

3.6.1.健診・保健指導の有用性のエビデンスを収集し、分析している	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
●特定保健指導の質の評価に向けた第一段階の取り組みとして、作成した特定保健指導支援計画の段階的な達成度合いや、利用者本人の意識の変化度合いについて、保健指導責任者(担当者)間で比較検証することや、支援計画プログラム間で比較検証すること等を継続的に実施するなど、機関として保健指導業務の質を総合的に向上させることに積極的である組織構造であることと、且つその業務プロセスを確認する。			
○特定保健指導を実施している場合、保健指導の成果等の評価を行うために必要な情報を収集する仕組みが整備されていることが求められる。またそのための情報収集が行われ、評価自体が計画的に行われることが必要である。			
3.6.1.1.健診・保健指導の有用性について分析を行い機関内で検討している	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
【優先確認事項】			
3.6.1.2.健診・保健指導に関する研究や質の向上の取り組みの成果を	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
学会等で積極的に発表している			

*2 特定健康診査で巡回型の場合の検体の精度管理の在り方は、厚生労働科学研究事業の「健康診査の精度管理に関する研究班」が示す手順を遵守すること(「標準的な健診・保健指導プログラム(確定版)」の添付資料<健康診査における精度管理の在り方>で明示)。

4. 運営の合理性

4.1. 情報管理が適切に行われている

4.1.1. データを保管する場所が定められ安全が確保されている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.1.1.1. データを保管する場所および利用できる人が定められている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
【優先確認事項】			
4.1.1.2. 情報機器のデータへのアクセス制限が考慮されている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.1.2. 個人情報保護に配慮した管理体制が整備されている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.1.2.1. 個人情報の取り扱いに関する規約が定められている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.1.2.2. 個人情報の取り扱いに関する教育が行われている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.1.2.3. 検査室で他の受診者の個人情報がわからないように配慮されている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
【優先確認事項】			
4.1.2.4. 個人情報に関する書類等の廃棄物が適切に処理されている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
【優先確認事項】			

4.2. 安全管理体制が確立している

4.2.1. 機関の安全管理体制が確立している	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.2.1.1. 衛生委員会および安全衛生委員会が組織されている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.2.1.2. 防火管理が行われている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.2.1.3. 職員の健康管理が行われている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.2.2. セーフティマネジメントの体制が整えられている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.2.2.1. セーフティマネジメントのマニュアルが整備されている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
●一例として、事故発生防止マニュアルなどがあげられる。			
4.2.3. 機関で発生した事故やインシデントへの対応がなされている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.2.3.1. 事故やインシデントを報告するしくみがある	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.2.3.2. 事故発生時の対応手順が定められている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.2.3.3. 受診者・利用者の状態が急変した場合に対応するしくみがある	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
【優先確認事項】			

4.3. 受診者・利用者に関する統計資料が作成されている

4.3.1. 受診者・利用者に関する統計資料が作成され、運営に活用されている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.3.1.1. 受診者・利用者に関する統計資料を作成する担当者がある	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.3.1.2. 統計資料が運営に活用されている	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼

4.4. 委託による業務の管理が適切になされている

4.4.1. 委託業者の選定が適切に行われている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.4.1.1. 委託業者の選定が公正に行われている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.4.2. 委託業務の管理がなされている	(5・4・3・2・1・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.4.2.1. 委託業務の質と効率の評価が行われている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
4.4.2.2. 検体検査の外部委託管理が適切に行われている【優先確認事項】	(a・b・c・NA)	<input type="checkbox"/>	▼
● 特定健康診査を実施していない場合はNAとする。			

III 研究成果の刊行に関する一覧表：なし

