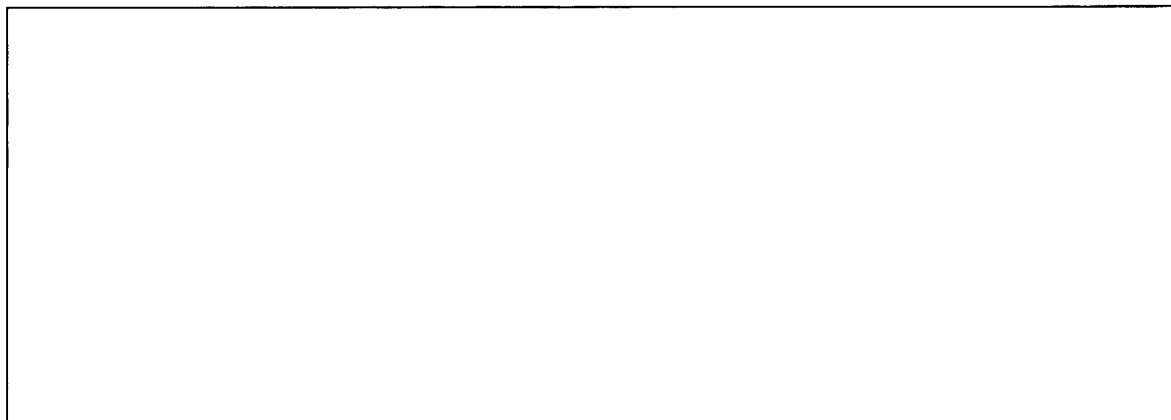


問 33 高い特定保健指導品質サービスを行っていくうえで困ったこと、支援が必要だと感じたことがあればご自由にお書き下さい。



以上で質問は終了です。ご協力ありがとうございました。

分担研究報告書

3. 自治体における第三者評価の活用に関する検討

研究分担者 鳩野 洋子

自治体における第三者評価の活用に関する検討

研究分担者 鳩野 洋子 九州大学大学院医学研究院保健学部門 教授

研究要旨:

〈目的・方法〉 第三者評価の前提となる保健指導の品質管理システムの導入がはかられた自治体職員に3名に半構成的インタビューを行い、支援者の働きかけや語られたシステム導入の推進要因とともに、職員の質の管理に対する認識の変化を明らかにするなかから、導入に必要な事項を検討することを目的とした。

〈結果〉 品質管理システムに対しては、導入以前や導入当初は、【管理に対する抵抗感・認識のなさ】や【優先度の低さ】を感じていた。導入支援が進むにつれて、自分の自治体の中で【必要な事項の気づき】【質の管理活動のメリットの認識】等が生じ、内部監査が終わり最初のPDCサイクルが回った時点では、自治体内での【質の管理に対する共通認識の形成】や【質の管理に関する役割】等の認識に変化していた。職員の認識の変化を進めた要因には、【支援者がいることでの負担感のなさ】【支援ツールの存在】とともに、【研修効果の認識】【変化が生じたことでの効果の実感】等があげられた。

質の管理を実施する上で困難な事項には【マニュアル等の文書作成】【時間の確保】【評価を行うスタッフの確保】【職員の異動】が述べられ、今後、自治体が主体的に質の管理に取り組んでゆくために必要な事項としては、【質の管理を実施する根拠】【専門的な知識を有している支援者の存在】【自治体内の人員】が整理された。

〈考察〉 自治体職員の認識は、実際に質の管理のシステムを導入してゆく中で、その効果が具体的に実感されることで変化が生じていることが考えられた。しかし、質の管理のしくみを導入してゆくためには、自治体職員の認識に働きかけるだけでは不十分であり、特に2つの事項が整えられる必要性が考えられた。1つは法や制度で活動することを基本とする自治体事業の性質から、質の管理の取り組みを行うことの根拠になる制度上の措置あるいは何らかの勧奨であり、もう一つは質の管理を実施する経験のなさを補う支援のしくみである。保健指導の第三者評価の導入にあたっては、これらの事項も含めて体制やしくみが検討される必要性が考えられた。

研究協力者

前野有佳里 (九州大学大学院 助教)

山下 清香 (福岡県立大学 准教授)

原 善子 (産業医科大学 訪問研究員)

A. 目的

自治体において保健サービスの第三者評価を行うことは過去に経験がなく、この導入には自治体職員に困惑や抵抗が生じることも予想される。また、第三者評価を行う目的は、チェックではなく、保健指導の質を管理する取り組みを推進することである。そのため第三者評価を行う前提は、質の管理のシステム(しくみ)が一定程度導入されていることになる。

しかし、保健指導機関とは異なり、質の管理活動に対して経営的なインセンティブが働かない自治体では、前提である質の管理のシステムの導入自体が困難と考えられ、質の管理の第三者評価の在り方は、その質の管理のシステム導入とあわせて考えられる必要がある。

研究班では、平成21年度の厚生労働科学研究において、自治体内部に保健指導サービスの質の管理システムを導入するモデルを実施した¹⁾。当該自治体では、モデル事業が終了し研究班の支援が行われなくなった平成22年度も質の管理の活動を継続している。このことより当該自治体には質の管理のシステムが導入されたと判断される。

そこで平成21年度にモデル事業を実施し、評価を受けた自治体職員のうち、質の管理において中心的な役割を有していた職員にインタビューを行い、質の管理やモデル事業に関わる認識の変化を経過をおって明らかにすることで、自治体で

第三者評価の取り組みを行ってゆく際の在り方を検討することを目的とした。

B. 方法

1. 調査対象

平成21年度にモデル事業を受けた自治体職員3名。1名は保健師管理者であり、主として事務職である課長との調整や研究者との調整等の役割を果たした保健師、1名は質の管理の中心的な担当者であった保健師、1名は研修担当の保健師であった。

2. 調査方法・内容

半構成的インタビュー調査を行った。システム導入の経過に添って、支援を実施した事項毎に、どのように感じたかを尋ねた。これに加えて、モデル事業全体を通じた実施上・継続上の困難さ、自治体で取り組みを主体的に実施してゆく上で必要な事項を聞き取った。回答は許可を得て、ICレコーダーに録音した。

3. 分析方法

語られた内容について全文をおこして文章化したものから、モデル事業や質の管理に対する認識、それらに影響したと考えられる部分を抜き出し、内容を簡潔な言葉に整理した。

4. 倫理的配慮

インタビューにあたっては、インタビュー開始前に、目的と意義、匿名性の確保、テープ録音を行うこと、公表の方法

について文書と口頭で説明し、文書で承諾を得た。

C. 結果

【】内は、語られた内容の言葉をまとめたもの、斜体は実際に語られた言葉を示す。

なお、質の管理の導入支援のためのツール作成や、モデルの依頼を行っていた時期を「準備期」、モデル自治体を受けてもらい、活動を実施していた時期を「導入期」、内部監査という評価に向けた活動に焦点を当て、実施した時期を「評価期」とした。

1. 自治体職員の認識の変化と支援者の働きかけ (表1)

(1) 準備期

職員の認識は【管理に対する抵抗感・認識のなさ】【優先度の低さ】の一方で【自治体へのメリットもあることの認識】であった。そのような状況であっても【担当者の意欲】【支援者の雰囲気】【信頼できるルートからの打診】が影響して質の管理の取り組みが開始されていた。

(2) 導入期

導入期も最初の研修の際には【理解の困難さ】【必要性に関する疑問】といった、質の管理の取り組みに対する否定的な認識であった。

しかし実際に自治体の状況について検討しつつマニュアルを作成することを目的とした検討会が開始されると、【必要な事項への気づき】がそれぞれの検討会の

中で生じていた。影響要因として語られたものは、【支援ツールの存在】【支援者がいることでの負担感のなさ】【よい点を外部から認めてもらった】【研修効果の認識】【変化が生じたことでの効果の実感】であった。

(3) 評価期

内部監査の研修や実際の実施により、【実践を通じた質の管理における内部監査の必要性の認識】が生じ、最終的に【質の管理の必要性に対する共通認識の形成】【質の管理に関する役割認識の醸成】にみられるように、質の管理の必要性を認める発言が聞かれた。これに加え、他の自治体への波及を考えた【自治体の状況に応じた取り入り方の必要性】や、今後も取り組みを継続するための方策に関する【継続的な刺激や意識づけの必要性】が語られた。これに影響した要因では、内部監査時の評価者の【いい部分に目を向けた評価】【現実的な指摘】が得られた。

2. 実施上・継続上の困難さについて

【マニュアル等の文書作成】

文章作成に苦慮した（一文作成するにも、なかなか進まなかった）文章作成は苦手だったが、教員のカバーがあって助かった。記録を見て確認できた

【時間の確保】

自分たちが顔をそろえて集中できる時間の確保が難しかった。定期的な共有時間が不可欠

【評価を行うスタッフの確保】

内部監査等を今まで全然していないとこ

ろが自分たち自治体だけでしょうと思っても多分難しいだろう

【職員の異動】

職員の異動が課題と思う。新たなスタッフが理解できる体制が必要。

3. 自治体で取り組みを主体的に実施してゆく上で必要な事項について

3つの事項が語られた。

【実施する根拠】

しなければならない縛りがあると組織として動きやすい

【質の管理に対するイメージづくりの機会】

質の管理の取り組みはどんな感じか話とかを実際に聞かないと多分難しい

【専門的な知識を有している支援者の存在】

テンプレートやチェックリスト、まずはこれをしてみてくださいという指示等が一つ一つあったから私たちもできたが、それがなくて実際にやるのはなかなか難しい。

テンプレートを整えていくのも、やっぱりまずはこれをしてみて、ここができているので、では次にこの辺をやってみてというような、だれか入って見てくれる人とかがいるとやる気になる

【自治体内の人員】

自治体の保健師の数はそんなに多くないので、なかなか難しいと思う

D. 考察

質の管理システムの波及の観点から考察する。自治体職員の認識の変化や、自治体職員の質の管理に取り組みに対する

認識の変化をみると、当初は【管理に対する抵抗感・認識のなさ】【優先度の低さ】の一方で【自治体へのメリットもあることの認識】という、アンビバレントながら、どちらかといえば否定的な認識であったと考えられる。導入期になると、2回実施した研修会時については【理解の困難さ】や【自治体と保健指導機関との質の管理への動機づけの違いの認識】が語られたが、具体的な自分たちの自治体の課題を検討する検討会に対して【必要な事項への気づき】等の肯定的な認識が語られるように変化している。評価期でも【実践を通じた質の管理における内部監査の必要性の理解】のように、肯定的な認識であり、これらが最終的な【質の管理の必要性に対する共通認識の形成】等につながったと考えられた。この経過を考えると、質の管理に対し職員の認識を変化させたものは、影響を与えた要因とともに、実際に導入の取り組みを行う経過の中で、その導入の効果を具体的に感じられることであると考えられた。

このことをふまえると、システムの波及を考えた場合、大きな課題が2つ考えられる。第1はどうやって取り組んでもらうか、という点である。当初は自治体職員のシステム導入の必要性の認識は薄いこと、結果の3.の中で【実施する根拠】の必要性が語られたことから、何らかの導入自体のしかけが必要と考えられる。自治体事業の場合、その活動の根拠

は、法や制度に基づくことが求められる特性があることから、波及のためには質の管理の取り組みを行うことに対する制度上の措置や何らかの勧奨が行われないと、自治体職員の必要性の認識だけでは導入は困難であることが考えられた。

第2点が、取り組みが開始されたとした場合に想定される困難さとしての、支援者、もしくは支援のしくみの問題である。職員の認識の中の【理解の困難さ】や、結果の2. 3. での【マニュアル等の文書作成】【評価を行うスタッフの存在】【質の管理に対するイメージづくりの機会】【専門的な知識を有している支援者の存在】が語られており、これは支援者、ないしは支援のしくみなしには取り組みが困難であることを示していると思われる。しかし1800余りの市町村に対する支援のリソースを考えた場合、現状ではそれを確保できる見込みは困難であると言わざるを得ない。第三者評価のしくみを自治体に導入をするしくみを検討することは、自治体が質の管理を行うことの根拠となるものの整備および取り組みを支援する資源の整備が、並行して考えられることが必要と考えられた。

E. 結論

質の管理システムの導入が図られた理由について、自治体職員の認識の変化から検討した。認識の変化には、活動を展開する中での成果の実感の影響が大きい

と考えられた。第三者評価のしくみに導入においては、その前提となる質の管理の取り組みを行うことの根拠になる制度上の措置あるいは勧奨等と、自治体職員が質の管理を実施する経験のなさを補う支援のしくみの整備が並行して考えられることが必要である。

F. 引用・参考文献

1. 森晃爾、他. 平成21年度厚生労働科学研究「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」報告書

G. 研究発表

- ・原善子、鳩野洋子、山下清香、前野有佳里、永田昌子、梶木繁之、森晃爾. 特定保健指導の質の管理のためのマニュアル作成 第69回日本公衆衛生学会総会 2010年10月 東京
- ・鳩野洋子、山下清香、原善子、前野有佳里、梶木繁之、永田昌子、森晃爾. 特定保健指導の質の管理システム導入支援モデル事業 第1報 支援内容 第69回日本公衆衛生学会総会 2010年10月 東京
- ・山下清香、鳩野洋子、原善子、前野有佳里、梶木繁之、永田昌子、森晃爾. 特定保健指導の質の管理システム導入支援モデル事業 第2報 自治体の取り組み 第69回日本公衆衛生学会総会 2010年10月 東京
- ・前野有佳里、鳩野洋子、原善子、山下清香、梶木繁之、永田昌子、森晃爾. 特定保健指導の質の管理システム導入支援モデル事業 第3報 内部監査の実施 第69回日本公衆衛生学会総会 2010年10月 東京

表1 モデル事業における研究班の支援内容と自治体・自治体職員の認識の変化

時期	実施したこと	内容	研究班の働きかけ・意図	自治体内での質の管理の動き	モデル事業に対する認識	質の管理に関する認識	影響要因
準備期	2008年度 ガイドラインに関するグループインタビューを実施	ガイドラインの内容の妥当性を確認するためのグループインタビューを実施	インタビューメンバーに入ってもらい、意見を聞くことで、モデル事業に向けて意識を理解してもらおうと、準備をしてもらう	上司は乗り気ではなかったが、保健師がやるということでは了解を得た(A)。	【質の管理に関する認識】 【質の管理】に対する抵抗があった。認識自体がなかった(A)。	【質の管理に関する認識】 【質の管理】に対する抵抗があった。認識自体がなかった(A)。	【支援者の雰囲気】 大学教員の印象が予想外にソフトな感じだった(A)。 【担当者意識】 担当保健師がみんなを引っ張っていいこうと意欲的だった(A)。 【信頼できるルール】からの打撃(A)。 【溜池としての事業の状況】 特定保健指導の実施が試行錯誤の時期だった(A)。 【人がそろっていた】 産体が一人で人員は厳しいが、2回までに産休が明け、人員はそろってよかった(A)。
導入期	2009年 類あわせ	研究者が自治体を訪問し、モデルの内容について説明と再度モデルの依頼を実施	自治体でも質の管理を行うこと、必要を認識してもらおう、可能な限り自治体職員に負担をかけるような形態で実施しようとしていることを理解してもらおう。	【優先度の低さ】 【特定保健指導・特定保健指導を軌道に乗せるほうが先かなと思つた】	【優先度の低さ】 保健指導の質は落ちるん気にはなるし、したほうがいいだろうとは思つた。しかし特定保健指導・特定保健指導導入前での質の問題はまだ先のことだと思つた(C)。 【自治体へのメリットもあること認識】 【自信がなかった】ので、前向きな考えから標準化できれば内実運動があってもよいと思つた(A)。	【優先度の低さ】 保健指導の質は落ちるん気にはなるし、したほうがいいだろうとは思つた。しかし特定保健指導・特定保健指導導入前での質の問題はまだ先のことだと思つた(C)。 【自治体へのメリットもあること認識】 【自信がなかった】ので、前向きな考えから標準化できれば内実運動があってもよいと思つた(A)。	【支援者の雰囲気】 大学教員の印象が予想外にソフトな感じだった(A)。 【担当者意識】 担当保健師がみんなを引っ張っていいこうと意欲的だった(A)。 【信頼できるルール】からの打撃(A)。 【溜池としての事業の状況】 特定保健指導の実施が試行錯誤の時期だった(A)。 【人がそろっていた】 産体が一人で人員は厳しいが、2回までに産休が明け、人員はそろってよかった(A)。
	7月7日 第1回研修会	質の管理に関する基本的な知識を得るための研修会を公開で実施	なじみのない質の管理について、基本的な知識を獲得してもらおうために、研修会への参加を依頼する	6月に予定していたモデル事業がやると動き出したと思つた(B)	【理解の困難さ】 聞いたときはわかっていたような気がしても、自分の言葉で伝えられなかった(A)。自分が話の内容をすぐに理解できる基礎がなかった(A)。今までそんなことを思つたことなかったような細かい項目がいろいろあると思つた(C)。 【大変さ】 内容が一つ一つすごく細かいので、大変そうだと感じた(C)。 【必要性に対する疑問】 あまり大きい市ではないので、どこまでやるのかはわからなかった(C)。	【理解の困難さ】 聞いたときはわかっていたような気がしても、自分の言葉で伝えられなかった(A)。自分が話の内容をすぐに理解できる基礎がなかった(A)。今までそんなことを思つたことなかったような細かい項目がいろいろあると思つた(C)。 【大変さ】 内容が一つ一つすごく細かいので、大変そうだと感じた(C)。 【必要性に対する疑問】 あまり大きい市ではないので、どこまでやるのかはわからなかった(C)。	【支援者の雰囲気】 大学教員の印象が予想外にソフトな感じだった(A)。 【担当者意識】 担当保健師がみんなを引っ張っていいこうと意欲的だった(A)。 【信頼できるルール】からの打撃(A)。 【溜池としての事業の状況】 特定保健指導の実施が試行錯誤の時期だった(A)。 【人がそろっていた】 産体が一人で人員は厳しいが、2回までに産休が明け、人員はそろってよかった(A)。
	8月3日 第1回検討会	特定保健指導の品質管理における課題の確認 ①保健指導計画 ②苦情の処理方法 ③保健指導をする際に対象者ややる気にかかわる方法について	モデル事業の目的、位置付け、実施方法を理解してもらおうための説明を行う	【支援者がいるのでやれそう】 抵抗はなかった(B)自分たちだけでは到底無理だと思つたが、先生方が何人も来てくださって、絶対無理だとは思わなかった(C)。個人的に対象者ややる気にかかわる方法に助かっていた(A)。会議でそうだなと感うまっかきけをひとつももらえた(A)。	【自分の自治体に必要な事項への気づき—苦情処理】 苦情処理は、きちんとしたものが必要と改めて認識した(A)。	【自分の自治体に必要な事項への気づき—苦情処理】 苦情処理は、きちんとしたものが必要と改めて認識した(A)。	【支援者がいることで負担感のなさ】 〇〇がはじめにどのよう進めていくかの説明があり、先生方が進めて下さるので楽だと思つた(B)。 【自分たちの活動への目標】 文章化していかないが、保健指導全体の流れは取り決まっていた。標準化はある程度できていた(A)。
	8月24日 第2回検討会	特定保健指導の品質管理における現状確認と課題の検討 ①保健指導計画の指導者間の連携 ②保健指導実施前の研修計画に纏った ③保健指導対象者への対応 ④苦情処理の流れの確認、記録用紙の検討 ⑤品質管理に関する方針 ⑥方針及び周知の検討 ⑦品質管理の体制 ⑧担当者の検討 ⑨品質管理委員会組織の検討 ⑩保健指導の体制、技術顧問の検討	会議のファシリテーション、記録	【話し合いのメリットの認識】 話し合いの中で、気付いた課題もあつたので良かった(例)作成資料や保健師の機能について(B)一人のケースに関して、話の持っで生き方、自分のやり方を話す中で、自分たちがやっていたこと、よくあつた(C)現状で継続すると良い点の確認ができ	【自分の自治体に必要な事項への気づき—目標や計画】 目標や計画を自分たちでつづかないといけないという意識がわかった(C)。	【自分の自治体に必要な事項への気づき—目標や計画】 目標や計画を自分たちでつづかないといけないという意識がわかった(C)。	【よい点を外部から認めてもらった】 褒められることがあった(C)。そこが豊前市のいいところというのを引き出してくれた(C)。

時期	実施したこと	内容	研究班の働きかけ・意図	自治体内での質の管理の動き	モデル事業に対する認識	自治体職員のモデル事業・質の管理に対する認識	質の管理に関する認識	影響要因
9月3日	第2回研修会	品質管理を先進的に取り組んでいる機関の保健師に具体的に展開方法を話してもらったための研修会を公開で実施 意見交換 ⇒モデル事業の目的の再確認 ⇒モデル事業の課題について確認 ①マニュアル作成の意義と活用方法、作成時の留意点 ②研修の評価方法の具体例 ③ロールプレイの実施方法、新人とベテランへの配慮等留意点 ・保健所の役割と連携について検討	＜次回検討会の準備＞ ・品質管理マニュアルテンプレート案の修正 ・苦情処理のフローチャート案作成 ・研修記録様式案の作成 品質管理のプロセスについて、具体的にイメージ化をしよう。また同じ保健師からの話で自分の身近なものと感じてもらいたいと考え、研修会の設定および参加の働きかけを行う	自治体内での質の管理の動き	【先進的な保健指導機関とのギャップへの驚き】 ●●のようにはできないと思ったが、契約を結んでいるので質が高い、マニュアルや資料がそろって完成品という印象をもった(A)。	【自治体と保健指導機関との質の管理への動機づけの違いの認識】 「産業成續など」には関係ないため、●●と自分のところでは温度差があると感じた。		
11月2日	第3回検討会	＜第3回検討会＞ ・特定保健指導の品質管理における現状確認とマニュアルの検討 ①対象者等への対応 ⇒苦情・トラブル対応の手順を確認 ⇒問い合わせ窓口を確認 ②保健指導プログラム ⇒保健指導の方法、保健指導実施者・中断者への対応、保健指導で用いる資料の整理、保健指導記録の保管方法、保健指導評価方法を検討 ③保健指導実施者 ⇒研修修習の立案、継続教育・研修の様式を検討	＜提案＞ ・修正版品質管理マニュアルテンプレート案 ・修正版苦情処理フローチャート案 ・研修記録様式案	苦情・トラブル対応の手順、担当者と役割、責任者、情報共有の方法の明確化 ・問い合わせ窓口の周知方法を明確化 ・保健指導未実施者と中断者への対応の明確化 ・資料作成と管理、点検の方法の明確化 ・保健指導記録の保管、管理、点検の方法の適正化 ・研修修習の評価項目 ・研修実績の管理方法と実績記録担当者決定 ・研修計画様式の決定	【研修効果の認識】 実際にみんなでロールプレイをやってみて勉強になった(C)。	【研修効果の認識】 【必要な事項への気づき-研修参加記録】 研修に一人、ないしは行方二人なので、研修を受けた結果はどれも保れるようになっておかないといけないと感じた(C)。 【質の管理活動のメリットの認識-上司の認識の裏化】 上司が熱心に事、この頃から熱心に反応が返ってくるようになった(A)。 【質の管理活動のメリットの認識-役割の明確化】 役割に名前を入れたことに意味があった。国保医療関係者や課長、課長補佐など普段関わりのない人の役割も明確になり、効果的だった(A)。役割が明確になりチームで動きやすくなった(A)。 【質の管理活動のメリットの認識-自分たちの活動の確認】 今までしていることにもよってプラスアルファなので、大体意識なく行っているというのが確認できるのでよかった(C)。	【必要事項への気づき-研修参加記録】 研修に一人、ないしは行方二人なので、研修を受けた結果はどれも保れるようになっておかないといけないと感じた(C)。 【質の管理活動のメリットの認識-上司の認識の裏化】 上司が熱心に事、この頃から熱心に反応が返ってくるようになった(A)。 【質の管理活動のメリットの認識-役割の明確化】 役割に名前を入れたことに意味があった。国保医療関係者や課長、課長補佐など普段関わりのない人の役割も明確になり、効果的だった(A)。役割が明確になりチームで動きやすくなった(A)。 【質の管理活動のメリットの認識-自分たちの活動の確認】 今までしていることにもよってプラスアルファなので、大体意識なく行っているというのが確認できるのでよかった(C)。	
			＜次回検討会の準備＞ ・品質管理マニュアル案の作成 ・研修修習の立案、継続教育・研修の様式を検討	会議のアフタリテーション・記録	研修予定を行事予定表に入れ、そこには他の行事を入れず、研修に参加できるようにした(C)。			

時期	実施したこと	内容	研究の動きかけ・要因	自治体内での質の管理の動き	モデル事業に対する認識	自治体職員の仕事・質の管理に関する認識	影響要因
	第4回検討会	<p><第4回検討会></p> <ul style="list-style-type: none"> 品質管理システムマニュアル案の検討 ①品質管理の体制 ⇒アドバイザーの検討 ②保健指導実践者 ⇒保健指導実践者計画の検討 ⇒保健指導実践者の有効性の評価と妥当性の確保を検討 ③設備・備品 ⇒アドバイザー一保護、備品管理を検討 	<p>全員のファシリテーション・記録</p> <p>会議終了後 修正版品質管理マニュアルテンプレート案の提示</p>	<ul style="list-style-type: none"> 保健所長への依頼内容の明確化(医学的見解の助言と医療機関との連携調整) 自己チェック表を用いた教育の実施 保健指導技術改善計画作成をマニュアルに記載 研修内容の充実のため、外部の保健指導実践者や保健指導アドバイザーと共同で実施する研修案の提案 	<p>最後までマニュアルが協議できずまわなかつたので、この後どうしようと思つた(B)・アドバイザーも理解がかわからないと思つた(A)・保健所は医師もおり、医師会への働きかけはあり、アドバイザーをしてもよかつた(A)。</p>	<p>質の管理に関する認識</p>	
12月11日		<次の準備>	<ul style="list-style-type: none"> 品質管理マニュアル案の作成 視察調査企画・調整 内部調査及び研修の企画・調整 				
12月17日	視察調査		<p>視察調査</p> <p>先駆的に質の管理を実施しているところをみてもらい、質の管理の必要性の認識を高めてもらう。内部調査の実施方法のイメージをつくってもらう。</p>	<p>視察調査後、自治体内で報告</p>	<p>【自所内の内部調査実施への不安】</p> <p>事務局が行っていた調査が内容を理解して、テキパキと動いていた。調査と保健師の活動方針が一致していた。自分のところではこうはいかなくて、うまくすすめられないと感じた(B)</p>		
2010年1月7日	第3回研修会	<p>内部調査の実施に向けて、質の管理のマネジメント、内部調査の方法に関する研修会を実施</p>	<p>内部調査研修会</p>	<p><内部調査準備></p> <ul style="list-style-type: none"> 内部調査研修のための場所、物品準備 監査員への特定保健指導の実施状況の説明資料の作成 	<p>【研修による業務へのメリットの認識】</p> <p>内部調査ってどんなのだらうという感じだったが、実際に研修を受けて、自分たちの監査に関する業務も振り返ることができたのですこすためになった(C)。</p>		
2010年1月27日	内部調査実施	<p>内部調査を当該自治体で実施</p>	<p>内部調査員として出席</p>	<p>調査実施を除き、課長以下全員が内部調査に参加</p>	<p>【内部調査のメリットの認識】</p> <p>各担当者のように考えているのかが分かって来たかった、みんなちゃんと理解できていると分かった(B)質問されて、きちんと数字を把握していなかったことが気づかされた(A)。未把握の部分が残り、大雑把に答えた。ごまかしながら答えたよう反省した(A)。整理するきっかけになった(A)。</p>		
評価期	内部調査後の整理		<p><調査後の対応></p> <ul style="list-style-type: none"> 内部調査報告書の作成 品質管理マニュアルテンプレートファイルの提供 	<p><調査後の対応></p> <ul style="list-style-type: none"> 品質管理マニュアルの修正・確定 調査後、すぐに品質管理検討会議を実施し、各々の担当者が実施内容や決定 質の管理に関する日程を年間行事予定に入れる 	<p>【モデルによる変化の認識】</p> <p>モデル事業がなかったら、これまで通りのやり方を変えられず、だらだらしていたと思つた(B)</p> <p>【他の事業への考え方の波及】</p> <p>他の教室の後のアンケートについてもそれぞれやっている(C)自分たちが実施した内容に沿った、対象者の理解を聞く感じの教室のアンケートを作成した(C)講師が感じている(C)。</p>	<p>【質の管理の必要性に対する共通認識の形成】</p> <p>モデル事業で組織として自分たちのレベルアップが必要という意識は出来た(A)、みんながレベルを合わせていくという意識が定着してよかつた(A)。</p> <p>【質の管理に関する役割認識の醸成】</p> <p>自分の担当はきっちりやるという意識がきちんと振った(A)。</p> <p>【自治体の状況に応じた取り入れ方の必要性】</p> <p>必要なこととは思うが、市町村によって取り入れられる分とそうでない部分があると思つた(C)</p> <p>【継続的な研修や意識づけの必要性】</p> <p>【精神的な距離や意識づけの必要性】</p> <p>時間が経過すると意識が下がっていく。意識を上げ刺激や自分自身でも関心を持つことが必要(A)。</p>	<p>【いい部分に目を向けた評価】</p> <p>先生もなるくらいいいところを褒めるという感じで言われていたのを感を感じてよかった(C)。</p> <p>【現実的な指摘】</p> <p>【現実的な指摘】</p> <p>結構細かいところもいろいろ指摘があつて、今していることより一歩前へ進むと感じた。</p>

(A)保健師管理者 (B)質の管理の担当者 (C)研修担当者

分担研究報告書

4. 保健指導における第三者評価マニュアル(基本案)の 作成

研究分担者 梶木 繁之

厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)

分担研究報告書

保健指導における第三者評価マニュアル(基本案)の作成

研究分担者 梶木 繁之 産業医科大学産業医実務研修センター 講師
曾根 智史 国立保健医療科学院 部長
鳩野 洋子 九州大学大学院医学研究院保健学部門 教授
永田 昌子 産業医科大学産業医実務研修センター 助教

研究要旨:

保健指導における第三者評価制度の開発にあたり、本研究の分担研究として実施した現在運用されている様々な第三者評価制度の比較検討および保健指導サービス実施機関の保健指導の質の管理に関する実態調査の結果をもとに、研究代表者、研究分担者、研究協力者による議論を経て、保健指導サービスを行う機関の質の向上を図るための第三者評価制度の実施体制を検討した。

評価制度の趣旨には i) 保健指導サービスを実施する機関等の業界全体ならびに自治体が行う保健指導サービスの質向上を支援する、ii) 保健指導サービスの質向上の為に保健指導サービスを実施する機関等が自主的に行う様々な活動を積極的に評価する、iii) 評価体制として国内に存在する既存の組織や制度を活用することとした。

次いで評価制度の目的、評価制度全体の組織体制、評価基準(要求事項)、評価者に関する資格要件、評価のプロセスなどについて検討し、最終的に「保健指導における第三者評価マニュアル(基本案)」を作成した。

今回作成したマニュアルは、保健指導サービスの質の評価を第三者的に評価するための基本的な事項となっている。今後、より具体的な基準および評価手順を作成の上、制度としての有効性および妥当性につき、既に質の管理を導入している組織等においてモデル事業としての試行を行い、検討を行う必要があるものと思われる。

研究協力者

前野有佳里 (九州大学大学院)
伊藤 直人 (産業医科大学産業医実務研修センター)
西本 真証 (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

保健指導における第三者評価制度の開発にあたり、本研究の分担研究である現在運用されている様々な第三者評価制度の比較検討および保健指導サービス実施機関の保健指導の質の管理に関する実態調査の結果等を元に、研究代表者、研究分担者、研究協力者による議論を経て、保健指導サービスを行う機関の質の向上を図るための第三者評価制度の実施体制を検討し、「保健指導における第三者評価マニュアル（基本案）」を作成する事を目的とした。

B. 研究方法

研究代表者、研究分担者、研究協力者の参加のもと、計4回の議論を経て検討した。

C. 研究結果

1. 第三者評価制度の実施体制

(1) 実施体制の概要

保健指導サービスの質に関する第三者評価制度の開発-既存の制度間の比較検討-の結果より、国内の医療・保健・福祉分野で実施されている第三者評価制度の実施体制における構成要素の共通点を抽出し、保健指導サービスの質に関する第三者評価制度への適用を念頭に具体的な内容について検討した。

その際、①保健指導サービスが現在、国内全域で幅広く実施されていること、②保健指導サービス実施提供者の

質の管理状況を客観的に評価できること、③評価基準を原則、「保健指導の質の評価ガイド」に則ること、④保健指導サービス提供者のサービスの質を継続的に向上させる仕組みとすること、⑤保健指導サービスの質の管理に係る専門的知識を持たない健康保険組合や自治体等が容易に活用できること、を基本事項とした。

評価基準については、保健指導サービス実施機関に対する実態調査の結果を踏まえ、一般に広く普及しているマネジメントシステムの骨格である、方針・体制・運用手順・評価・改善の要素をどの程度含むことができるかについて検討した。同時に、今後第三者評価を実施するにあたっての課題も抽出した。

(2) 実施体制の構成要素

第三者評価制度の主要な構成要素として以下の事項及び具体案を作成した。

1) 第三者評価制度の趣旨

第三者評価制度の趣旨として、i) 保健指導サービスを実施する機関等の業界全体ならびに自治体が行う保健指導サービスの質向上を支援する、ii) 保健指導サービスの質向上の為に保健指導サービスを実施する機関等が自主的に行う様々な活動を積極的に評価する、iii) 評価体制として国内に存在する既存の組織や制度を活用することとした。

2) 第三者評価制度の実施体制

既存の保健指導サービスを実施する機関等の多くが全国労働衛生団体連合会や日本人間ドック学会等に属しているものと予想されるため、これら業界団体の存在を考慮し、第三者評価の実施体制は二段階方式が妥当であるとした。(資料1)

具体的には既存の第三者評価制度、特にISOシリーズで導入されている形態をとり、国内に唯一存在する認定機関(認証・評価機関を評価し、認証の権限を付与する機関)と認証機関(認定機関からの権限を付与された機関で、実際の保健指導サービスを実施する機関等のサービスの質の管理状況を評価する機関)の二段階体制が妥当であるとした。

3) 認定機関および認証機関

第三者評価を行う認証機関として、保健指導サービスを実施する機関等が多く属していると予想される業界団体を想定しているため、第三者評価としての客観性を担保するために認定機関は業界団体ではない組織とするのが妥当であるとした。

認証機関は複数となることを想定し、保健指導サービスを実施する機関等は評価を受ける際、自由に認証機関を選択できるようにする。

また、自治体の第三者評価制度の実施体制については、さらなる検討が必

要で、特に政令市等の取り扱いについて今後継続した議論が必要であるとした。

4) 評価員の資格および教育研修

評価員は認証機関に属し、保健指導サービスの質の向上に大きく影響を与えるため、実務経験や教育研修等の修了を含む資格要件を定義する必要があるとした。具体的な資格要件については今後さらに検討をすすめる。

また、評価員の教育研修については保健指導サービスの質の管理の実施が行政保健施策の一環ですすめられている事も考慮し、教育研修機関(国立保健医療科学院や保健指導手法、保健指導サービスに関する調査研究を行っている大学等)が実施する事が望ましいとした。

5) 評価基準

人的サービスである保健指導は客観的な評価基準の設定が困難であるため、組織的なサービス向上に向けた自主的な改善活動を行い、保健指導実践者の能力評価を実施していることを評価基準に含める。また、「教育研修のプロセスで個人の能力評価を行い記録として保存するとともに、結果を次の教育研修に反映する」などのいわゆるPDCA(Plan-Do-Check-Act)サイクルの状況も基準に含め、自己点検(自組織が掲げた目標や計画等の取

組みに対する自主的な評価)は実施を奨励する。更に保健指導サービス実施機関の保健指導の質の管理に関する実態調査の結果より、保健指導サービスを実施する機関等の30%以上が実施している事項および不可欠な事項を評価基準に含める。以下に、項目を列挙する。

- ・基本方針
- ・品質(サービス)管理体制
- ・保健指導実施マニュアル
- ・継続的改善
 - ・全体の品質管理目標と評価
 - ・個々の保健指導実践者の評価
 - ・内部監査
- ・教育研修プログラム
 - ・継続教育
 - ・教育の実施
 - ・最新知識に関する教育研修
 - ・保健指導技術に関する教育研修
 - ・新人向け教育
 - ・教育の実施
 - ・単独実施への移行判断

6) 評価のプロセス

認証取得の過程においても被認証機関等の保健指導サービス運用レベルが向上できるよう、評価プロセスに保健指導サービスの質の向上に係る何らかの支援や助言の仕組みを含ませることが望ましいとした。評価員が訪問する日数や評価工数(作業時間)

は被認証機関の規模により調整し、先行研究で作成した質の評価ガイド(第1部 委託基準の遵守状況の確認、第2部 質の管理状況の評価)等も被認証機関の自己評価等に活用する。

評価プロセスおよび認証に必要な最低基準および保健指導サービスの質の管理システムの成熟度を示す指標を公表する。また、認証(評価)機関のホームページ等でも被認証機関の情報を公表出来ることとする。評価プロセス全体の流れは今後詳細を検討する。

7) 認証取得のメリット

認証を取得した保健指導サービスを実施する機関等に、ビジネス上のメリットが付与されるような仕組みを検討する。(例:集合契約とする場合は、第三者評価制度の認証を取得している機関等との契約が望ましい等の表現を行う)

2. 「保健指導における第三者評価マニュアル(基本案)」

1の内容を元に作成した「保健指導における第三者評価マニュアル(基本案)」を作成した(資料2)。

D. 考察

保健指導サービスの質に関する第三者評価制度の趣旨を設定し、実施体制を検討のうえ、「保健指導における

第三者評価マニュアル（基本案）」を作成した。マニュアル作成にあたっては、分担研究の結果より現実的な実施体制を議論のうえ、基本的事項を設定する事が出来た。しかし今後更に検討を要する事項も残されている。次年度は、マニュアルを用いてモデル事業を行う予定としており、それらの取組みを通じて得られた情報をもとに「保健指導における第三者評価マニュアル（確定版）」を作成する予定である。

E. 結論

分担研究2および3の結果を元に行った研究班での議論の末、「保健指導における第三者評価マニュアル（基本案）」を作成した。

F. 引用・参考文献

1. 社団法人 全国労働衛生団体連合会労働衛生サービス機能評価事業
<http://www.zeneiren.or.jp/service/index.html>
2. 日本人間ドック学会 機能評価受審について
<http://www.ningen-dock.jp/concerned/kinouhyoka-jushin/index.html>
3. 財団法人 日本医療機能評価機構 病院機能評価事業
<http://jcqhc.or.jp/html/survey.htm#pagetop>
4. 社会福祉法人 全国社会福祉協議会 第三者評価事業
<http://www.shakyo-hyouka.net/>
5. COA 方式メンタルヘルスサービス

機関機能認定(日本版 COA) (産業医科大学)

6. 産業医科大学による COA 方式メンタルヘルスサービス機関機能認定受審機関向けガイドライン (産業医科大学)
7. プライバシーマーク制度
<http://privacymark.jp/>
8. ISO/IEC 適合性評価—マネジメントシステムの審査及び認証を提供する機関に対する要求事項
9. JIS Q 19011 品質及び/又は環境マネジメントシステム監査のための指針
10. JIS Q 17021 (ISO/IEC 17021) 適合性評価—マネジメントシステムの審査及び認証を行う機関に対する要求事項

G. 研究発表

1. 保健指導サービスの質に関する第三者評価制度の開発 (第2報) —評価制度の実施体制(案)—
梶木繁之, 伊藤直人, 西本真証, 篠原将貴, 永田昌子, 鳩野陽子, 曾根智史, 森晃爾
第84回日本産業衛生学会、東京、平成23年5月

保健指導の質の管理に対する第3者評価制度の概要(案)

認定機関： 財団法人 ○○協会

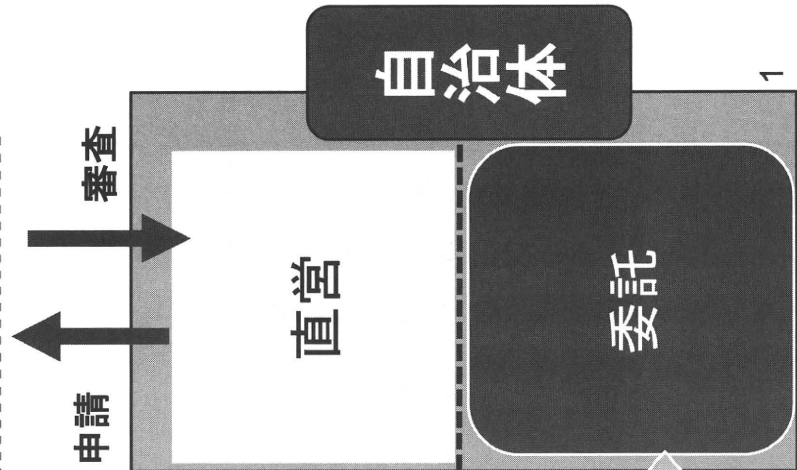
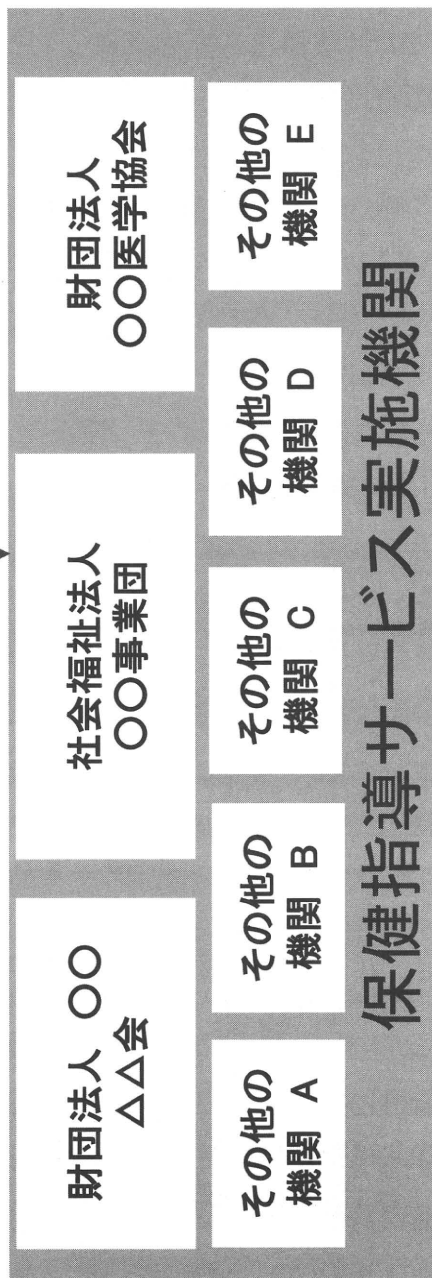
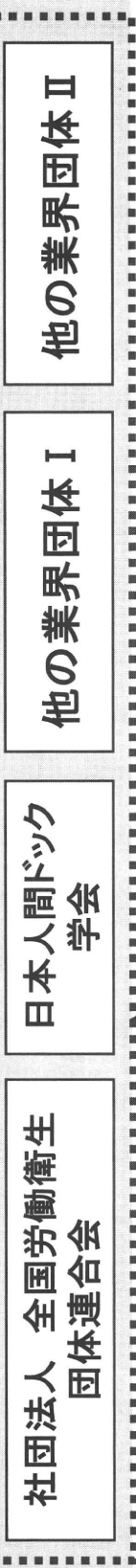
ホームページ
への結果の掲載

教育研修機関（国立保健
医療科学院 等）

教育・研修

第3者評価の付与認定

認証（評価）機関



契約

結果の公表

健康保険組合・企業等

保健指導における第三者評価マニュアル（基本案）

第三者評価制度の趣旨

保健指導における第三者評価制度は、i) 保健指導サービスを実施する機関等の業界全体ならびに自治体が行う保健指導サービスの質向上を支援する、ii) 保健指導サービスの質向上の為に保健指導サービスを実施する機関等が自主的に行う様々な活動を積極的に評価する、iii) 評価体制として国内に存在する既存の組織や制度を活用することを基本とする。

第三者評価制度の実施体制（概要）

第三者評価制度としての客観性を担保するため、実施体制は認定機関（認証機関を評価し、認証の権限を付与する機関）と認証機関（認定機関からの権限を付与された機関で、実際の保健指導サービスを実施する機関等のサービスの質の管理状況を評価する機関）の二段階体制とする。

（資料 1：保健指導の質の管理に対する第三者評価制度の概要）

認定機関

医療・福祉分野に関連する公的機関等を想定している。詳細は今後検討する。

認証機関

複数の認証機関を想定しており、認定機関より認証機関としての基準を満たしていると判断された機関を登録する。認証機関となるための基準や要求事項の詳細は今後、検討する。

認証機関の選択

保健指導サービスを実施する機関等で、第三者評価による認証取得を希望する機関等は、認証機関を自由に選択できる制度とする。

評価員の資格要件

評価員は認証機関に属し、保健指導サービスの質の管理および保健指導実践に関する実務経験ならびに評価員に必要とされる教育研修を受講したものとする。また、評価員資格の有効期限と資格更新のための要件等は今後検討する。

評価員に対する教育研修機関

評価員の教育研修については保健指導サービスの質の管理の実施が行政保健施策の一環ですすめられている事も考慮し、教育研修機関（国立保健医療科学院や保健指導手法、保健指導サービスに関する調査研究を行っている大学等）が実施する。

評価（認証）基準（概要）

人的サービスである保健指導は客観的な評価基準の設定が困難であるため組織的なサービス向上に向けた自主的な改善活動を行い、保健指導実践者の能力評価を行っていることを評価（認証）基準に含める。

また「教育研修のプロセスで個人の能力評価を行い記録として保存するとともに、結果を次の教育研修に反映する」等の PDCA（Plan-Do-Check-Act）サイクルの回転状況の評価（認証）基準に含める。

自己点検（自組織が掲げた目標や計画等の取組みに対する自主的な評価）は実施を推奨し、認証プロセスの一環として活用する。

評価（認証）基準に含む事項

- ・ 基本方針
- ・ 品質（サービス）管理体制
- ・ 保健指導実施マニュアル
- ・ 継続的改善
 - ・ 全体の品質管理目標と評価
 - ・ 個々の保健指導実践者の評価
 - ・ 内部監査
- ・ 教育研修プログラム
- ・ 継続教育
 - ・ 教育の実施
 - ・ 最新知識に関する教育研修
 - ・ 保健指導技術に関する教育研修
- ・ 新人向け教育
 - ・ 教育の実施
 - ・ 単独実施への移行判断

評価のプロセス（概要）

認証取得の過程においても被認証機関等の保健指導サービス運用レベルが向上できるよう、評価プロセスに保健指導サービスの質の向上に係る支援や助言の仕組みを含ませる。

評価員が訪問する日数や評価工数（作業時間）は被認証機関の規模により調整し、質の評価ガイド（第1部 委託基準の遵守状況の確認、第2部 質の管

理状況の評価)は、被認証機関が第三者評価を申請する前に行う自己評価等として活用する。

第三者評価制度に関する公表事項

公表事項(案)は以下の通りである。

- ・ 認証取得に必要な最低基準
 - ・ 保健指導サービスの質の管理システムの成熟度【指標】
 - ・ 被認証機関(認証取得した保健指導サービスを実施する機関等)の情報
- 評価プロセス全体の流れは、既存の医療・福祉分野での情報をもとに、今後検討する。

認証取得のメリット

認証を取得した保健指導サービスを実施する機関等に、ビジネス上のメリットが付与されるような仕組みを検討する。(例：集合契約とする場合は、第三者評価制度の認証を取得している機関等との契約が望ましい等)

今後の検討事項

① 研究班での検討の後、第三者評価マニュアルへの提案が可能な事項

- 認証機関として登録するための評価基準 (ISO17021 等を参照)
- 評価員の資格要件 (ISO17021 等を参照)
- 評価員に対する教育研修機関の調査と決定 (SI017021 等を参照)
- 教育研修項目および修了認定等の基準
- 評価(認証)基準
- 評価プロセスの構成要素と評価フロー
- 公表する情報の確定

② 第三者評価制度の運用を前提に詳細な検討を必要とする事項

- 認定機関候補の調査と決定
- 第三者評価制度全体の運営に係る費用(国、認定機関側)
- 認証に係る費用(認証機関側)
- 評価(認証)制度全体の運用に関する手順