

る前に、以下の事項を満たす教育・研修プログラムを定め、実行している。

＋保健指導サービスの経験者・未経験者ごとに一定の教育研修期間を定めている。

＋経験者および未経験者について、品質管理システムにおいて必要な事項について、それぞれに合った標準的な研修計画を明確にしている。

＋研修期間終了後に単独保健指導サービスを開始させる際の評価手順を明確にしている。

#### 6.2.3 【継続的教育・研修】 (5.2.3)

すべての保健指導実践者に対して、以下の事項を満たす教育・研修プログラムを定め、実行している。

＋保健指導の品質管理に必要な事項について継続的教育・研修の年間計画を策定して、実行している。

＋保健指導実践者ごとに、保健指導の技術・能力等の評価を行っている。

＋保健指導実践者ごとの評価結果に基づき、保健指導技術改善計画を立案する。

#### 6.2.4 【研修プログラムの質の管理】 (5.2.5)

提供される教育研修プログラムは、科学的妥当性を確保するとともに、受講者から満足度、理解度等に関する評価およびコメントを得て、研修内容の改善を行っている。

### 6.3 契約担当者の教育・研修

#### 6.3.1 【新規担当者の研修】 (5.3.1)

特定保健指導に関する契約を新規に担当する者に対して、品質管理システムの運用に必要な研修計画を明確にし、実行している。

#### 6.3.2 【契約担当者に対する継続的教育・研修】 (5.3.2)

契約担当者に対する継続的教育・研修の計画を立案して、実行している。

#### 6.4 【教育研修指導者の育成】 (5.4)

組織内で教育研修を継続的に実施するために、指導者の育成を行っている。

### 6.5 保健指導実践者のサービス等

#### 6.5.1 【身分証の提示】 (5.5.1)

すべての保健指導実践者に写真つきの身分証を携帯させている。保健指導実践者は、保健指導対象者から求められたときは、これを提示している。

#### 6.5.2 【衛生上の管理】 (5.5.2)

保健指導に関わるすべての職員の衛生上の管理のために、以下の事項を満たしている。

＋清潔の保持に対して注意を払い、改善が必要な場合には指導を行っている。

＋保健指導サービスに関わるすべての職員の健康管理について手順を定め、実行

している。

#### 6.5.3 【保健指導実践者の保護】(5.5.3)

保健指導実践者等の保健指導に関わる職員が委託元または保健指導対象者から暴力やハラスメントを受けた場合の対応に関する手順を定め、周知している。

### 7 施設・備品・情報管理等

#### 7.1 施設管理

##### 7.1.1 【プライバシーの確保】(6.1.1)

保健指導対象者のプライバシーの確保を図るために、以下の事項を満たしている。  
+ 面接方法ごとに、プライバシー確保のための方法を明確にし、実行している。  
+ 委託元に対する保健指導サービスで、委託元の指定する場所で実施する場合には、他者に指導内容が聴取できない場所を確保して実施することを原則としている。

##### 7.1.2 【施設の衛生】(6.1.2)

保健指導を実施する施設内の清掃・消毒等のルールを明確にして、清潔を保っている。

##### 7.1.3 【喫煙についての基準】(6.1.3)

保健指導を実施する施設内において、受動喫煙を防止するための禁煙または分煙のルールを定め、実行している。

#### 7.2 備品管理

##### 7.2.1 【備品管理基準】(6.2.1)

以下の事項について、備品の設置管理の基準を定めている。

- + 保健指導実施のための備品
- + 緊急事態への対応のための備品

##### 7.2.2 【備品管理】(6.2.1)

備品管理基準に基づき、確実な維持管理を行っている。

#### 7.3 【情報管理等】(6.3)

設備面に関する情報セキュリティの手順を定め、確実に実行している。

### 8 再委託・外部資源

#### 8.1 【再委託手順】(7.1)

委託した保健指導の一部を再委託する際には、再委託先の品質確保と連絡調整を確実に行うために、以下の事項を含む手順を定めて実行している。

- + 再委託先が、品質管理システムに基づく品質管理と同等またはそれ以上の管理を行っていることを確認している。
- + 再委託先の品質管理の状況や記録に関する監査の受け入れに同意している。

+再委託先との情報交換および品質管理状況を確認している。

## 8.2 【再委託先の見直し】(7.1)

再委託先の見直しを行う手順を明確にしている。

## 8.3 【外部資源】(7.2)

医療機関や健康増進施設等の専門資源のリストを作成して、保健指導等の場で活用している。

## 9 品質管理に関する文書・記録の管理

### 9.1 【保健指導実施マニュアルの管理】(3.7)

保健指導実施マニュアルについて、以下の事項を満たしている。

+管理担当者を任命している。

+マニュアルの改善に関する手順を定めており、マニュアルが改善された場合には更新履歴を記録している。

+各関係者が、常に最新のマニュアルに基づき業務を行うための手順を定めて実行している。

### 9.2 【保健指導サービス品質管理マニュアルの管理】(8.1)

保健指導サービスの品質管理マニュアルの管理について、以下の事項を満たしている。

+管理担当者を任命している。

+改善に関する手順を定めており、マニュアルが改善された場合には更新履歴を記録している。

+各関係者が、常に最新のマニュアルに基づき業務を行うための手順を定めて実行している。

### 9.3 【品質管理に関する記録】(8.2)

以下の項目を含む保健指導サービスの品質管理に関わる取組みの記録を残す手順および期間を明確にし、記録の管理を行っている。

+品質管理委員会の議事録(2.2.1)

+緊急対応訓練の記録(9.3)

+保健指導実践者に対する教育研修の記録(5.2.4)

+契約担当者に対する教育研修の記録(5.3.3)

+備品の管理状況の記録(6.2.2)

## 10 広告・情報公開

### 10.1 【広告】(10.1)

広告やホームページについて、虚偽または誇大なものでないように維持するための確認および必要に応じて修正するための手順を明確にして、実行している。

10.2 【事業運営についての重要事項の公表(本システムがカバーする範囲として特定保健指導を対象とする場合に必要な項目)】(10.2)

広告情報公開担当者は、委託基準で公表が求められる重要事項が、常に最新であることを管理し、必要に応じて修正している。また、その過程および履歴を記録する手順を明確にし、実行している。

10.3 【実績および品質向上の取り組み状況の公表】(10.3)

保健指導サービスの実績および品質向上の取り組み状況について、定期的に取りまとめ、公表するための手順を明確にし、実行している。

10.4 【成果の発表および研究の実施】(10.4)

成果の発表および研究の実施については、以下の事項を満たしている。

- + 保健指導サービスの成果の発表を奨励している。
- + 研究を行う場合には、倫理審査を受ける手順を明確にしている。
- + 成果および研究結果の発表を行う場合には、その内容について承認するための手順を明確にしている。

評価: Check

## 11 評価

### 11.1 保健指導の評価

#### 11.1.1 【標準的評価項目】(3.5.1.1)

保健指導の効果評価のために、以下の項目を含む標準的項目を定め、対象者毎に保健指導直後および6か月後に評価を行っている。

- + 対象者の満足度
- + 保健指導の完了
- + 腹囲・体重の減少

#### 11.1.2 【委託元ごとの評価項目】(3.5.1.2)

委託元に対して提供する保健指導サービスについては、委託元との協議の上、評価項目を決定して、評価を実施している。

#### 11.1.3 【中断理由の調査】(3.6)

保健指導プログラム全体の品質向上のために、中断理由に関する調査を行い、その結果を改善に結びつけている。

## 11.2 年間目標の評価

### 11.2.1 【年間目標の評価】(9.1)

年間目標の達成度について評価を行っている。

### 11.2.2 【評価結果の分析】(3.5.2)

年間目標の達成状況に応じて、要因や課題の分析を行っている。

## 12 苦情・トラブル処理

### 12.1 【苦情・トラブル処理】(4.4)

保健指導対象者および委託元等からの苦情・トラブルについて、以下の事項を満たしている。

+ 苦情窓口を明確化し、必要な事項を対象者に明示している。

+ 苦情・トラブルの初期対応手順を明確にし、実施している。

+ 苦情・トラブル対応の内容、初期対応の記録手順を明確にし、実施している。

+ 苦情・トラブル対応の対応責任者を明確にしている。

+ 苦情・トラブルについて、対応責任者に対する報告の手順を明確し、実施している。

+ 対応責任者は、苦情・トラブルの対応内容を文書化している。

+ 苦情・トラブルの内容と対応内容を組織内で共有化する手順を定め、実施している。

+ 苦情・トラブルのうち、保健指導サービスの品質改善につながる内容が、9.4 の品質改善計画に反映される手順を明確にしている。

## 改善: Act

## 13 内部監査とシステムの改善

### 13.1 【内部監査】(9.3)

保健指導サービス品質管理マニュアルの確実な運用とサービス内容の向上のための内部監査について、以下の事項を満たしている。

+ 年1回以上、内部監査を品質管理計画に盛り込み実施している。

+ 監査手順、監査メンバー、評価結果に関する基準を定めている。

+ 監査メンバーに対して、監査に先立ち監査方法に関する研修を受けさせている。

+ 内部監査報告書の様式を定め、文書で監査チームから品質管理責任者に提出される手順が明確にされ、実行している。

### 13.2 品質改善計画

#### 13.2.1 【品質改善計画の策定】(9.4)

内部監査結果、年間目標の達成状況、その他の機会に基づき、改善担当者で改善完了時期が明確にされた保健指導プログラムおよび品質管理マニュアルに関する品質

改善計画を策定している。

13.2.2 【品質改善計画の管理】 (9.4)

品質管理計画の管理手順を定め、定期的に進捗管理を行っている。

保健指導サービス品質管理システム  
規格【要求事項】PDCAサイクル版

添付2

- 1 基本方針  
1.1 基本方針  
1.2 基本方針の周知

Plan

- 2 目標および計画  
2.1 品質管理目標  
2.2 品質管理計画

- 3 品質管理の体制  
3.1 品質管理担当者等の任命と役割  
3.2 品質管理組織

- 4 保健指導プログラム  
4.1 保健指導プログラムの定義  
4.2 保健指導実施マニュアル  
4.3 保健指導実施  
4.4 保健指導の方法  
4.5 保健指導実施記録



- 5 保健指導対象者及び委託元への対応  
5.1 契約  
5.2 問い合わせ  
5.3 保健指導結果の委託元へのフィードバック  
5.4 保健指導対象者の保護



- 6 人員  
6.1 保健指導実践者の確保・採用  
6.2 保健指導実践者に対する研修  
6.3 契約担当者の教育・研修  
6.4 教育研修指導育成者の育成  
6.5 保健指導実践者の服务等



- 7 施設・備品・情報管理等  
7.1 施設基準  
7.2 備品管理  
7.3 情報管理等

- 8 再委託・外部資源  
8.1 再委託基準  
8.2 再委託先の見直し  
8.3 外部資源



- 9 品質管理に関する文書・記録の管理  
9.1 保健指導実施マニュアルの管理  
9.2 保健指導サービス品質管理マニュアルの管理  
9.3 品質管理に関わる記録の管理

- 10 広告・情報公開  
10.1 広告  
10.2 事業運営についての重要事項の公表  
10.3 実績および品質向上の取り組み状況の公表  
10.4 成果の発表および研究の実施

Do

- 11 評価  
11.1 保健指導の評価  
11.2 年間目標の評価

- 12 苦情・トラブル処理  
12.1 苦情・トラブル処理

Check

- 13 内部監査とシステムの改善  
13.1 内部監査  
13.2 品質改善計画

Act

システム全体図 1

## 第1回 保健指導の質の管理システム 第三者評価 計画書 1日目 (1日半Ver.)

評価実施日:2012年×月○日:Day1 10:00~17:30	
被評価部門: ○×△□	
評価メンバー(敬称略)	
評価リーダー:○○○○	
A班(保健指導部門)	B班(事務部門)
リーダー ○○○○	サブリーダー ××××
評価会場:全体およびA・B班	
10:00	オープニングミーティング(全員参加)
10:15	マネジメントインタビュー 1. 基本方針、2. 目標及び計画、3. 品質管理体制
10:40	11. 評価、12. 苦情・トラブル処理、13. 内部監査とシステムの改善
10:45	品質管理システム 担当者に対するインタビュー:1グループ
	4. 保健指導プログラム 5. 保健指導対象者および委託元への対応 6. 人員 7. 施設・備品・情報管理など 8. 再委託・外部資源 9. 品質管理に関する文書・記録の管理 10. 広告・情報公開 11. 評価、12. 苦情・トラブル処理、13. 内部監査とシステムの改善
12:45	
昼食	
健康診断センター(住吉)の実施者に対するインタビュー:2グループ	
13:30	保健指導:健康支援(新人 保健師) 保健指導契約等 事務部門(新人)
14:00	保健指導契約等 (教育担当) 保健指導契約等 事務部門(管理職)
14:30	教育・研修担当 保健指導:健診看護(管理職)
15:00	休憩
15:15	内部監査(リーダー) 保健指導品質管理WGメンバ
15:45	保健指導:健康支援(中堅 保健師) 保健指導:健診看護(中堅 保健師)
16:15	保健指導:健康支援(管理栄養士) 内部監査(リーダー or メンバ)
16:45	現場視察(保健指導室、個人情報管理状況等)
17:00	評価員の時間(当日のまとめ)
18:00	
被評価者(対応者)	
品質管理責任者、品質管理責任者補佐	
事務局	健康支援課
事務局	健診看護課
事務局	企画開発室
事務局	保健看護管理室



第1回 保健指導の質の管理システム 第三者評価 計画書 2日目(1日半Ver.)

評価実施日:2012年×月×日:Day2 9:00~15:00	
被評価部門:○×△□	
評価メンバー(敬称略)	
評価リーダー:○○○○	
A班(保健指導部門)	B班(事務部門)
リーダー ○○○○	サブリーダー ×××× メンバー ××○○
評価会場:全体 △△、A・B班 □□	
実施者に対するインタビュー:2グループ	
9:00	予防検診センター所長
9:30	保健指導:健診看護(新人 保健師)   保健指導品質管理WGメンバ
10:00	保健指導品質管理WGメンバ   保健指導品質管理WGメンバ
10:30	教育・研修担当   保健指導品質管理WGメンバ
11:00	現場視察(保健指導室、個人情報管理状況等)
11:30	移動
昼食	
13:00	評価員の時間(当日のまとめ)
14:00	第三者評価結果の報告と意見交換
14:30	第三者評価に対するアンケート
15:00	第三者評価に対するアンケート
被評価者(対応者)	
品質管理責任者、品質管理責任者補佐	
事務局	健康支援課
事務局	健診看護課
事務局	企画開発室
事務局	保健看護管理室

第 1 回 ○×△□ 保健指導の質の管理システム  
第三者評価報告書 例（機関用）

対象組織： ○×△□	対象期間： 平成 23 年 4 月 1 日～平成 24 年○月△日
評価実施日： 平成 24 年○月×日 9:00-17:00	評価チーム A 班：○○ B 班：××、○×
評価結果（総括）：不適合事項なし 【不適合事項】なし	
<p>【マネジメントの視点】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「保健指導サービスに関与している職員のモチベーション向上が、システムの導入とともに促進している」とのコメントがあった。</li> <li>・システムの導入により業務の標準化や異業種間での連携が促進している。</li> <li>・品質管理システムの立ち上げ同様、維持にも努力が必要との認識を持っている。</li> </ul> <p>【各項目に対する観察事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本方針が、理念や全体方針と整合性の取れた内容になっている。【1.1】</li> <li>・新しく改定された方針がホームページ上で紹介されている。【1.2.1】</li> <li>・基本方針が協会の理念と共に、施設内に掲示されている。【1.2.2】</li> </ul>	
<p>【良好な事項（他組織で参考になる推奨事項を含む）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導対象者が見る全ての教材が、品質管理委員会等において、専門医や事務等の複数の立場の人からチェックを受け質の高いものになっている。【3.2.2】</li> <li>・顧客からの電話での問い合わせの記録を「特定保健指導記録 集計」としてまとめ、契約に至らなかった事例の要因分析や、相談内容が明確にされている。【5.2】</li> <li>・緊急対応計画に基づく訓練参加者のアンケートに関してディスカッションを行い、その結果に基づき対策が講じられた。またこの内容は、社内のイントラネットで情報共有できるようになっている。【5.4.2】</li> </ul>	
<p>【改善を検討すべき事項（推奨事項）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健指導に用いる教材は、年 1 回定期的に内容を確認し、必要に応じて改善する手順とすることを推奨する。【4.4.5】</li> <li>・内部監査そのものの継続的な質の改善のため、「監査後の反省会 議事録等」を品質管理委員会へ報告するしくみを構築することを推奨する。【13.1】</li> </ul>	
<p>第三者評価チームリーダー</p> <p>平成 24 年○月×日 署名： ○○○○</p>	
<p>品質管理責任者確認</p> <p>平成 24 年×月○日 署名： △△△△</p>	

\* 報告書は、原本を第三者評価チームリーダーが、コピーを被評価組織が保管する。

## 第三者評価報告書 例（認定委員会用）

被評価組織：○×△□

評価日時：平成 24 年○月×日 9:00-17:00

評価員：○○（リーダー）、××（サブリーダー）、○×

評価結果（総括）：不適合事項なし

評価結果（詳細）

特記すべき観察事項【Ob】3 件、優良事項【GP】3 件、推奨事項【R】2 件
---

### 1. 保健指導サービスの品質管理に関する方針

#### 1.1 【基本方針】

Ob-1) 基本方針が、理念や全体方針と整合性の取れた内容になっている。【1.1】

#### 1.2 【基本方針の周知】

Ob-2) 新しく改定された方針がホームページ上で紹介されている。【1.2.1】

Ob-3) 基本方針が協会の理念と共に、施設内に掲示されている。【1.2.2】

### 3. 品質管理の体制

#### 3.2 【品質管理組織】

GP-1) 保健指導対象者が見る全ての教材が、品質管理委員会等において、専門医や事務等の複数の立場の人からチェックを受け質の高いものになっている。【3.2.2】

### 4 保健指導プログラム

#### 4.4 【保健指導の方法】

R-1) 保健指導に用いる教材は、年 1 回定期的に内容を確認し、必要に応じて改善する手順とすることを推奨する。【4.4.5】

### 5. 保健指導対象者および委託元等への対応

#### 5.2 【保健指導対象者からの問い合わせ】

GP-2) 顧客からの電話での問い合わせの記録を「特定保健指導記録 集計」としてまとめ、契約に至らなかった事例の要因分析や、相談内容が明確にされている。【5.2】

#### 5.4 【保健指導対象者の保護】

GP-3) 緊急対応計画に基づく訓練参加者のアンケートに関してディスカッションを行い、その結果に基づき対策が講じられた。またこの内容は、社内のイントラネットで情報共有できるようになっている。【5.4.2】

### 1 3. 内部監査とシステムの改善

#### 13.1 【内部監査】

R-2) 内部監査そのものの継続的な質の改善のため、「監査後の反省会議事録等」を品質管理委員会へ報告するしくみを構築することを推奨する。【13.1】

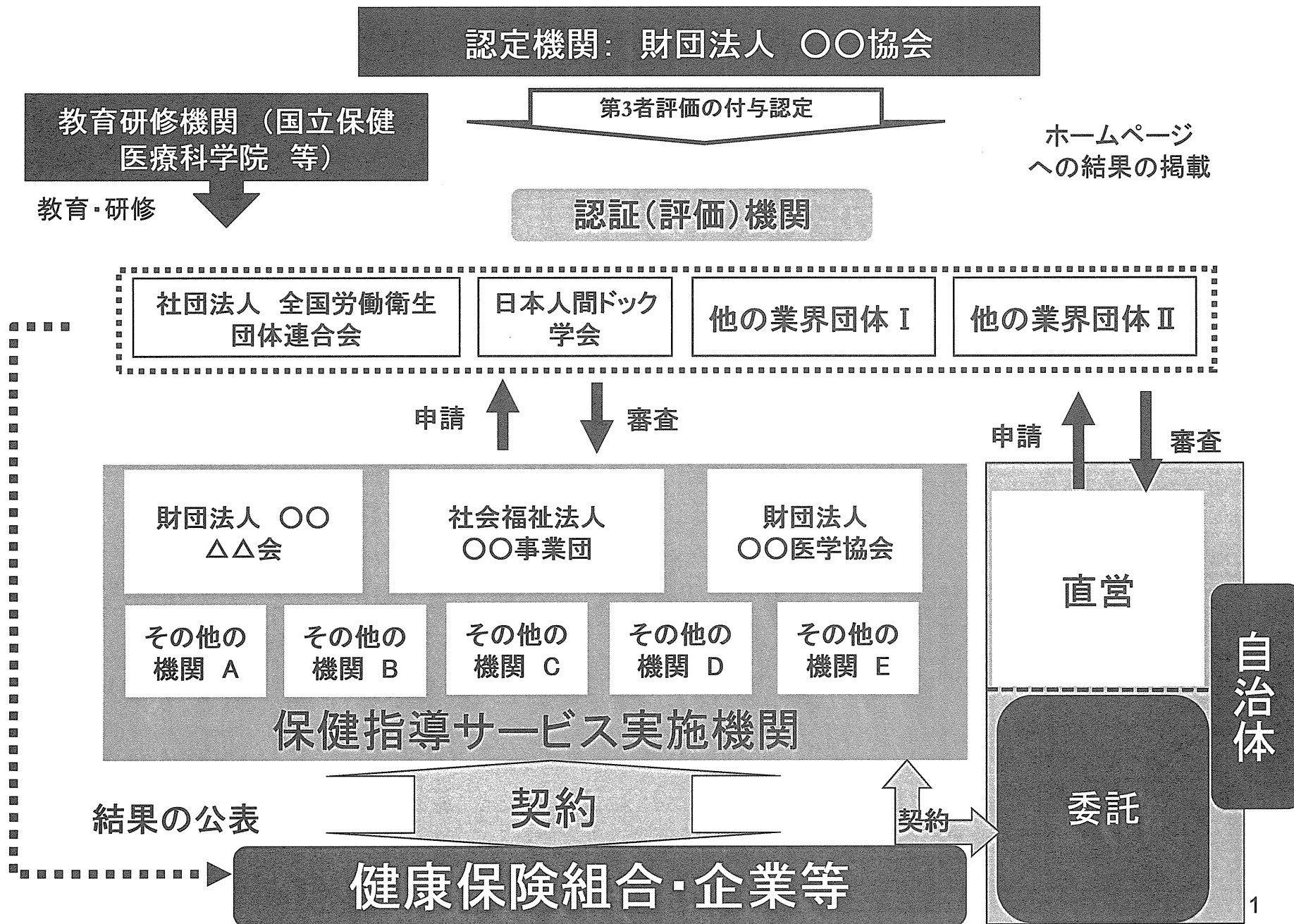
#### <その他の事項>

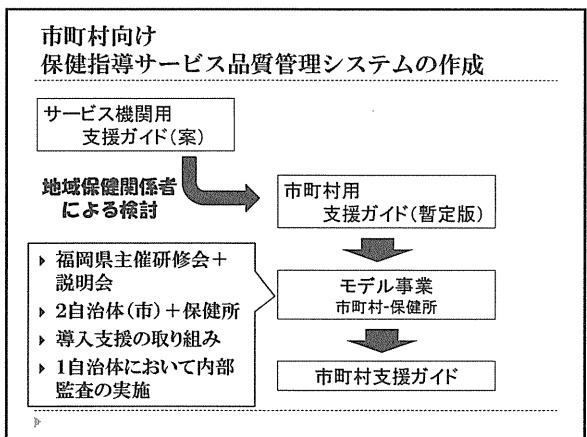
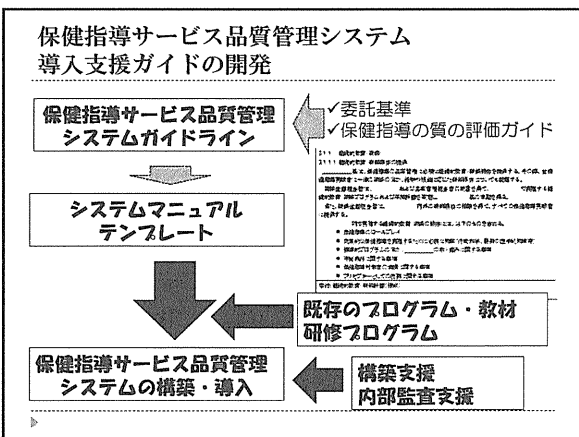
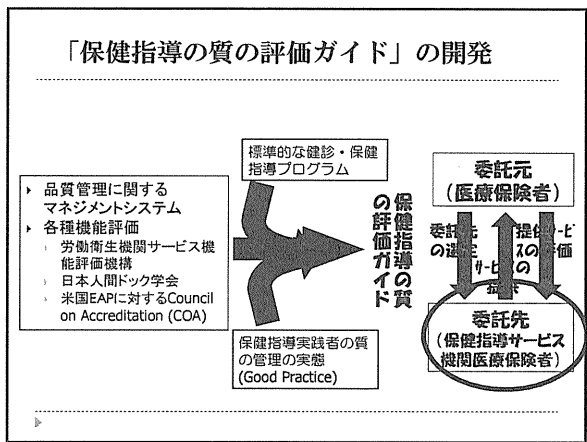
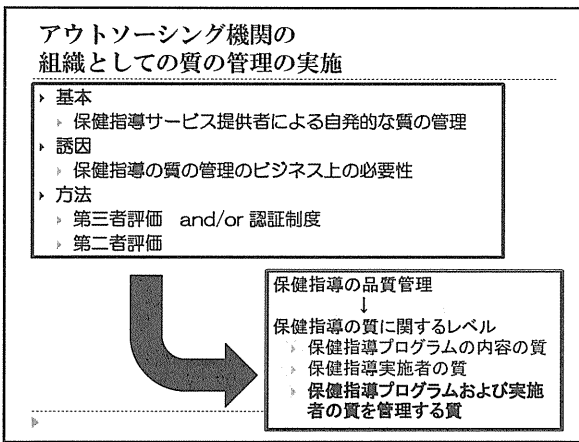
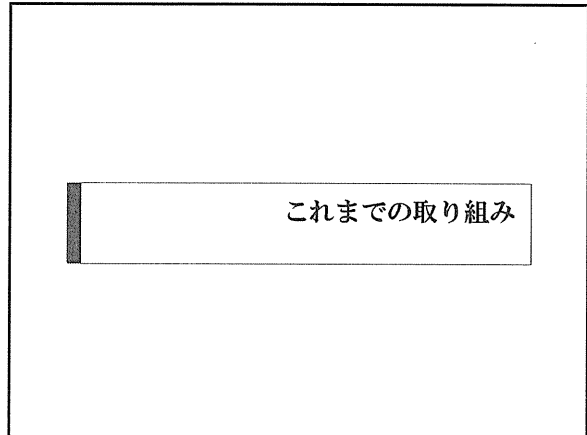
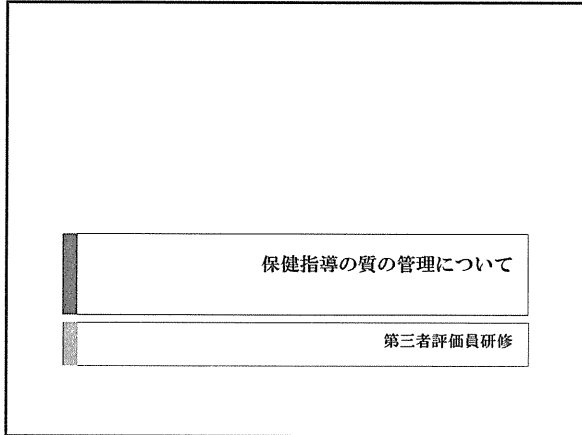
#### マネジメントの視点

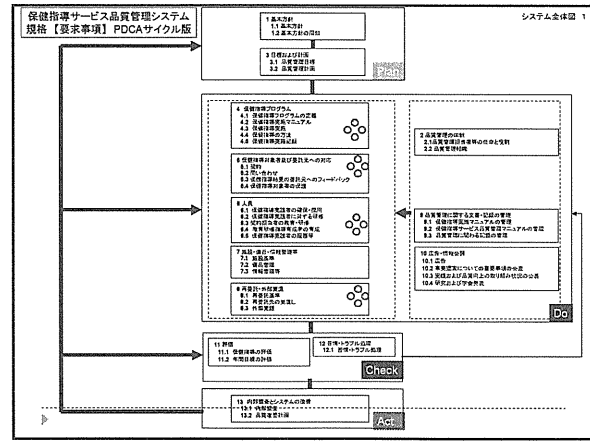
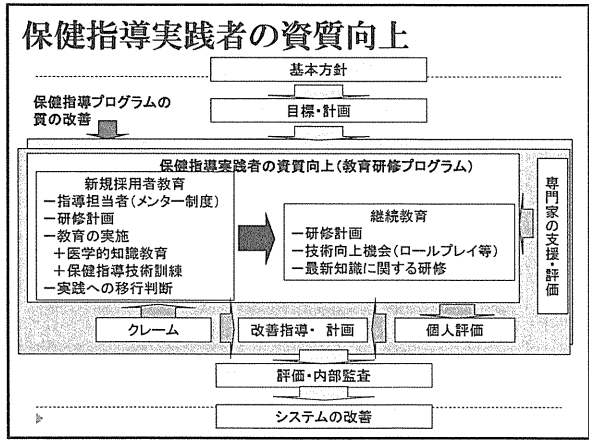
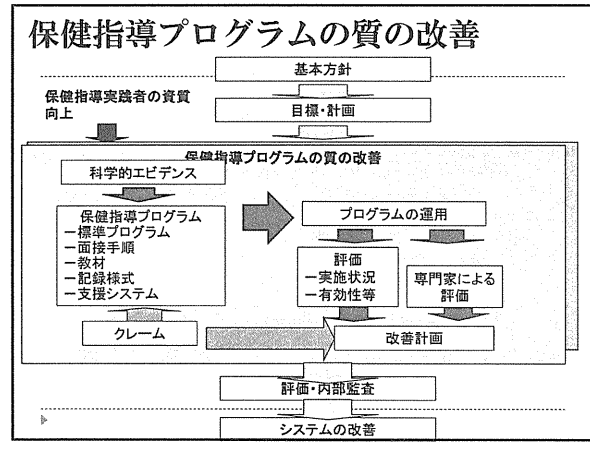
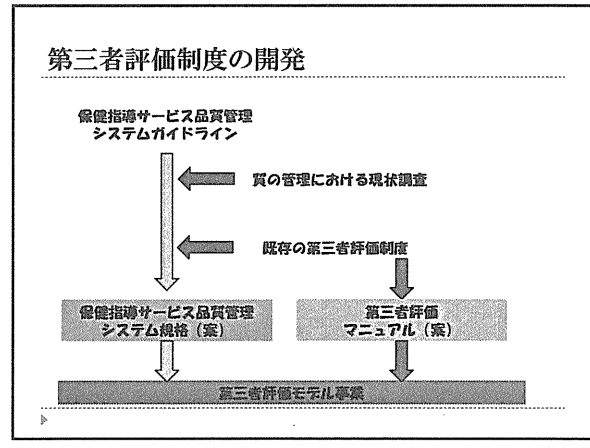
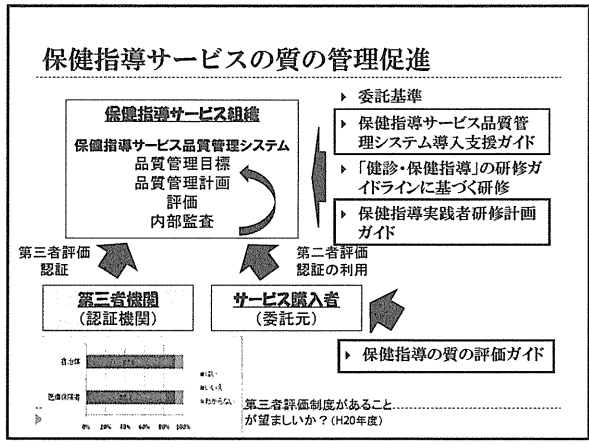
- ・「保健指導サービスに関与している職員のモチベーション向上が、システムの導入とともに促進している」とのコメントがあった。
- ・システムの導入により業務の標準化や異業種間での連携が促進している。
- ・品質管理システムの立ち上げ同様、維持にも努力が必要との認識を持っている。

# 保健指導の質の管理に対する第三者評価制度の概要(案)

添付6







計画

- 1.1 【基本方針】
- 1.2 基本方針の周知
  - 1.2.1 【顧客への明示】
  - 1.2.2 【従業員への周知】

計画

- 2 品質管理の体制
  - 2.1 品質管理担当者等の任命と役割
    - 2.1.1 【品質管理責任者】
    - 2.1.2 【保健指導実施責任者】
    - 2.1.3 【品質管理担当者等】
  - 2.2 品質管理組織
    - 2.2.1 【品質管理委員会】
    - 2.2.2 【その他の組織】

計画

- 3 目標および計画
  - 3.1 【品質管理目標】
  - 3.2 【品質管理計画】

実施・運用

- 4 保健指導プログラム
  - 4.1 【保健指導プログラムの定義】
  - 4.2 【保健指導実施マニュアル】
  - 4.3 【保健指導実施】
  - 4.4 保健指導の方法
    - 4.4.1 【保健指導プログラム】
    - 4.4.2 【委託元に応じたプログラムの修正】
    - 4.4.3 【再委託を前提としたプログラム】
    - 4.4.4 【対象者への連絡】
    - 4.4.5 【支援のための材料、学習教材】
    - 4.4.6 【医療的対応等が必要な場合】

実施・運用

- 4 保健指導プログラム
  - 4.5 保健指導実施記録
    - 4.5.1 【保健指導実施記録の様式】
    - 4.5.2 【保健指導実施記録の保存】

実施・運用

- 5 保健指導対象者および委託元等への対応
  - 5.1 契約
    - 5.1.1 【契約担当者】
    - 5.1.2 【契約手順】
    - 5.1.3 【実施報告】
  - 5.2 【保健指導対象者等からの問合せ】
  - 5.3 【保健指導結果の委託元へのフィードバック】
  - 5.4 保健指導対象者の保護
    - 5.4.1 【禁止事項】
    - 5.4.2 【緊急時への対応】

実施・運用

6 人員

6.1 保健指導実践者の確保・採用

6.1.1 【有資格者の確保】

6.1.2 【採用の基準】

6.2 保健指導実践者に対する教育・研修

6.2.1 【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】

6.2.2 【新規採用者の教育・研修】

6.2.3 【継続的教育・研修】

6.2.4 【研修プログラムの質の管理】

▶

実施・運用

6 人員

6.3 契約担当者の教育・研修

6.3.1 【新規担当者の研修】

6.3.2 【契約担当者に対する継続的教育・研修】

6.4 【教育研修指導者の育成】

6.5 保健指導実践者の服務等

6.5.1 【身分証の提示】

6.5.2 【衛生上の管理】

6.5.3 【保健指導実践者の保護】

▶

実施・運用

7 施設・備品・情報管理等

7.1 施設管理

7.1.1 【プライバシーの確保】

7.1.2 【施設の衛生】

7.1.3 【喫煙についての基準】

7.2 備品管理

7.2.1 【備品管理基準】

7.2.2 【備品管理】

7.3 【情報管理等】

▶

実施・運用

8 再委託・外部資源

8.1 【再委託手順】

8.2 【再委託先の見直し】

8.3 【外部資源】

▶

実施・運用

9 品質管理に関する文書・記録の管理

9.1 【保健指導実施マニュアルの管理】

9.2 【保健指導サービス品質管理マニュアルの管理】

9.3 【品質管理に関する記録】

▶

実施・運用

10 広告・情報公開

10.1 【広告】

10.2 【事業運営についての重要事項の公表(本システムがカバーする範囲として特定保健指導を対象とする場合に必要な項目)】

10.3 【実績および品質向上の取り組み状況の公表】

10.4 【研究および学会発表】

▶



評価

11 評価

11.1 保健指導の評価

11.1.1 【標準的評価項目】

11.1.2 【委託元ごとの評価項目】

11.1.3 【中断理由の調査】

11.2 年間目標の評価

11.2.1 【年間目標の評価】

11.2.2 【評価結果の分析】

評価

12 苦情・トラブル処理

12.1 【苦情・トラブル処理】

改善

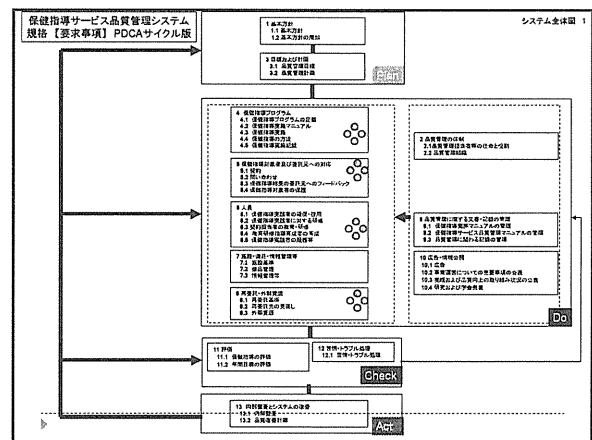
13 内部監査とシステムの改善

13.1 【内部監査】

13.2 品質改善計画

13.2.1 【品質改善計画の策定】

13.2.2 【品質改善計画の管理】



## 分担研究報告書

### 2. 第三者評価制度のニーズに関する調査

研究分担者 永田昌子

## 第三者評価制度のニーズに関する調査

研究分担者 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:

第三者評価制度の評価結果の利用者である医療保険者のニーズや利用者が考える適切な評価方法等を明らかにするために、調査を行った。

特定健診・特定保健指導制度が開始された直後の平成 20 年度に実施した先行研究で医療保険者の第三者評価制度に対するニーズは高かった。今回、制度開始後 3 年を経過した時点で、保健指導サービスの委託状況とその課題、また第三者評価制度に対するニーズに変化があるのかを調査するために、各医療保険者を取りまとめる団体等にインタビュー調査を行った。

その結果、現在は制度開始後まもない時期であるため、保健指導サービスの確実に提供できる体制づくり又は保健指導の受診率向上に主眼が置かれている状況であり、保健指導サービス機関の質を評価し、選定、契約更新を行う第三者評価が十分に機能している状況とはいえないと考えられた。より客観的な評価として第三者評価制度に対する期待が示された。

### 研究協力者

平良 素生 (産業医科大学産業医実務研修センター)

### A. 研究の背景と目的

#### 1. 目的

先行研究である『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・促進に関する研究の一環で、平成 20 年度に保健指導サービス提供者選定に関する実態調査を実施した。調査では医療保険者の約 8 割が第三者評価機関が必要であると回答していることより、第三者評価制度に対するニーズは高いと考えられた。先行研究の調査時期は特定健診・特定保健指導制度が開始された直後であったことより、制度開始後 3 年を経過した現在、そのニーズに変化があるのかを調査するとともに、保健指導サービスの委託状況について調査し、第三者評価制度の利用者からみた適切な第三者評価制度に

ついて検討することを目的とした。

### B. 方法

#### 1. 調査対象

医療保険者、医療保険者を取りまとめている団体として全国健康保険協会、健康保険組合連合会とした。

#### 2. 調査方法

各組織の管理責任を有する保健師等にインタビュー調査を実施した。

#### 3. 調査内容

調査内容は、保健指導サービスの委託の現状とその課題、第三者評価制度のニーズに関する事項について研究分担者、研究協力者より意見を収集し修

正し作成した。

#### 4. 調査期間

平成 23 年 11 月～12 月に実施した。

### C. 結果

#### 1) 全国健康保険協会(資料1)

##### 1. 保健指導サービスの委託状況

「平成 22 年度より外部委託を本格的に開始後」、徐々に委託数は増加しており、インタビュー実施時点の「外部委託状況は、全国において 500 弱程度」であった。しかしながら、その内容や状況については、「地域差」などによるばらつきがあるのが現状である。

具体的な委託先の契約については、実際保険者は、「健診後に保健指導を実施の呼び出しを行っても、未受診」のことが多い。そのため、「生活習慣病予防健診を委託している機関に保健指導の実施も追加依頼し、健診当日に出来る限り保健指導を行う」という形が多くなっている。その他については、「少数ではあるが、医師会や、集合契約の取りまとめ機関への委託」なども候補として挙がるものの、委託限度額の設定の関係もあり、契約には至っていないケースも多い。

実際、委託先との契約の際には、既に「担当者とは十分意思疎通ができています」機関も多く、概況は把握しているが、「体制」、「質」などについて、「委託先基準を確認できる項目を含めた要領を作成」し、それに基づいて調査、確認を行い契約を行うこととしている。

その他、契約時に重視している点としては、まず、「保健指導の実績や経験」、更に、「健診当日に保健指導の実施が可能かどうか」であった。

##### 2. 現状の課題

現時点において、本格的に実施が開始され 1 年内ということもあり、「十分な契約数を確保することがまず目標」とされているのが現状である。そのため、契約時の要領においても、実施の有無を確認した際、「実施していない項目」に対しては、「改善事項として、来年度までに改善を要する「指導」という形で、委託契約を行っている」現状である。その後、どの程度改善されたか、結果や過程の評価については現場にて確認を行っているが、統一的な評価を行うには、現在の要領では限界がある。そのような契約状況の中で、質を均一に保つことは非常に困難であり、各機関・規模などによって「非常に差がある事が問題」として挙げられた。

そのため、今後「保健師・管理栄養士の質の向上をどのようにするか」を、重要な課題として捉えており、以下のような項目を確認すべきであるという意見が得られた。

- 「中断を減らすためのプログラム」
- 保健指導者の「教育体制」
- 健診結果の「改善結果」
- 「保健指導を受けた保険者の満足度」
- 「指導している教材の把握」
- 「成果表の確認」
- 支援形態(媒体)の把握
- 委託機関に対して示す「マニュアル」の作成・管理

また、「質の確保」を行うため、機関として実施可能な具体的な対策としては、まず「満足度、参加率の高い研修を実施」することや、現在契約時に使用している要領を 2 年目以降も使用できるよう追記や改善を行うこと、契約状況に合わせた「記録の確認」を行うなどが検討された。

##### 3. 第三者評価制度のニーズ

契約時や契約更新時において、今後質