

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
（生活習慣病重症化予防のための戦略研究））
分担研究報告書

『自治体における生活習慣病重症化予防のための受療行動促進モデルによる
保健指導プログラムの効果検証に関する研究』
- 受療行動促進モデルによる保健指導プログラムのモニタリング -
研究分担者 吉田 俊子 宮城大学大学院 看護学研究科 教授

研究要旨

「自治体における生活習慣病重症化予防のための受療行動促進モデルによる保健指導プログラムの効果検証」の保健指導実務の適切な遂行を保証することを目的とし、モニタリングチームを構成し、保健指導実務のモニタリングについて検討した。保健指導実務の介入手順書の遵守を確認するためのモニタリング手順書を作成し、次年度に開始される保健指導実務に対する具体的なモニタリング実施にむけての必要な事項を検討した。さらに、研究対象の自治体に説明会にてモニタリングの意義や必要性について説明を行い、円滑な保健指導実務のモニタリング遂行に向けての準備を行った。

A．研究目的

「自治体における生活習慣病重症化予防のための受療行動促進モデルによる保健指導プログラムの効果検証」の保健指導実務を適切に実施するためのモニタリング実施にむけて必要な事項を検討することを本年度の目的とした。

B．研究対象と方法

以下の3点について、研究チーム、推進室との連携に基づいて検討を行った。

1) モニタリング実施者の要件検討、モニタリングチームの構成

モニタリング実施者および、円滑にモニタリングできるための実施要件を検討する。モニタリングに適切と判断される研究協力者に参画を依頼し、モニタリングチームを構成する。

2) モニタリングの時期、方法、内容の検討、モニタリング手順書の作成

保健指導実務の手順書に基づき、モニタリングの時期、方法、内容を検討する。本検討を踏まえ、保健指導

のモニタリングを適切に実施するためのモニタリング手順書を作成する。

3) モニタリングの重要性の周知を図る

モニタリングの意義、モニタリングの方法、内容について対象となる自治体への周知を図り、円滑なモニタリング実施にむけての準備を行う。

C．研究結果

1) モニタリング実施者の要件検討、モニタリングチームの構成

モニタリング実施者としての要件を検討し、保健指導実務、保健師教育、心血管疾患の患者教育、保健学、看護学領域の疫学などの領域での専門家計7名からなるモニタリングチームメンバーを決定した。

安斎由貴子、渡辺志乃、吉田俊子（宮城大学）小寺さやか（神戸大学）、真茅みゆき（北里大学）、三浦稚郁子、角口亜希子（榊原記念病院）

モニタリング実施者の要件は以下に定

めた。

看護職または医師の資格を有する者とし、モニタリングに必要とされる、以下3つの基本的な科学的及び臨床的知識を有し、手順書、およびモニタリング手順書を理解して臨むことができる者とした。

生活習慣病の保健指導実務に関連する医学・薬学・看護の基本的知識

生活習慣病の保健指導に関連する法規、生活習慣病関連のガイドラインに関する情報

疫学・統計学に関する基本的知識

2) モニタリングの時期、方法、内容の検討、モニタリング手順書の作成

保健指導実務の手順書に基づき、推進室、介入サポートチームとの協議、チーム会議、チーム連携会議を通してモニタリングの時期、方法、内容を検討した。検討内容をもとに、保健指導実務の適切なモニタリング実施に向けたモニタリング手順書を作成した。さらに、モニタリング手順書に基づいて、評価を実施するためのモニタリング報告書、モニタリングチェックリストを作成した。

保健指導実務のモニタリングの概要について、以下にまとめた。

モニタリングの時期

モニタリングの時期は、年3回とした。

1回目は健診後の初回保健指導時、2回目は健診実施後6 - 7か月目、3回目は健診実施後8 - 9か月目とした。2年目以降は、対象の状況による保健指導の必要性の確認後、1年目と同様の時期に実施することとした。

モニタリングの方法

モニタリングの実施方法は、原則として、介入自治体からデータセンターに送付される匿名された管理台帳、保健指導記録票のコピーをもとに保健指導内容を確認し、

モニタリングチェックリストとの照合を実施する。

保健指導記録内容から、ヘルスビープモデルに基づき、対象の健康状態にあった適切な保健指導が実施されたかを把握する。結果をモニタリング報告書に記載し、研究リーダー（および研究リーダー補佐）に報告する。必要な場合、介入サポートチームと連携をとり適切な保健指導の実施を図る。モニタリング報告書は推進室にて保管する。

モニタリングの内容

a) 介入群および対照群の共通のモニタリング項目

今回の保健指導での必須条件、特定保健指導の実施状況、重症化ハイリスクの保健指導実施状況について、毎年度末に質問紙調査を実施し、介入群・対照群の条件の状況を確認する。

必須条件を以下に記載する。

初回保健指導は原則として家庭訪問指導媒体として健診結果経年表と構造図を活用
管理台帳を用いた継続管理
レセプト（診療情報明細書）による医療機関の受療状況の確認

b) 介入群のモニタリング項目

モニタリングを実施する各時期において、以下4点について確認を行い、逸脱している場合は、当該事項を速やかにモニタリングチームリーダーに伝え、研究リーダー（および研究リーダー補佐）に報告するとした。

1) 手順書に沿った進行（プロセス）が実施されているか。

（対象者の抽出、必要書類の作成、初回保健指導、継続保健指導、継続保健指導、健診受診勧奨の実施、2年目以降の継続指導）

2) 必要な記録がされているか。

（管理台帳の記載、指導記録票の記載、

介入除外確認シートの記載)

3) 受療行動促進モデルに沿った面接が実施されているか。

4) 教育の内容は、管理台帳の健診データや生活習慣病関連ガイドラインに沿ったものか

モニタリング実施者は、モニタリングチェックリストを用いて行い、モニタリング報告書に必要事項を記載する。

各項目は以下とした。

一回目のモニタリング項目

初回保健指導の準備状況

初回保健指導の実施状況

初回保健指導後の記録

2 回目のモニタリング項目

初回指導 4 ヶ月後のレセプト確認と管

理台帳記入の状況

継続保健指導の準備状況

継続保健指導の実施状況

継続保健指導後の記録

3 回目のモニタリング項目

継続保健指導 後のレセプト確認と管

理台帳記入の状況

継続保健指導 の準備状況

継続保健指導 の実施状況

継続保健指導 後の記録

3) モニタリングの重要性についての自治体への周知

自治体に対する説明会(平成 26 年 2 月 17 日:東京)において、モニタリングの意義、概要について説明し、質疑応答を実施した。介入自治体におけるモニタリングの重要性を周知して研究推進をはかった。

D. 考察

今年度は、保健指導実務の手順書と連動し、どのように保健指導実務の質を担保していくかの議論をすすめ、保健指導実務のモニタリング手順書を作成した。今後、実施前にプレテストを行い、また介入自治体での検討を重ね、適切な保健指導の実施に

対する課題の抽出をはかっていく。また、予測される課題としては、保健指導内容を保健指導記録票からどの程度評価できるか、記載内容での把握、評価者間での評価の相違が考えられる。モニタリング実施者は、保健指導や生活習慣病の患者教育などの専門家に依頼しているが、モニタリングの質を保つためにもモニタリングチームで評価内容を相互に確認しながらすすめていくことが重要である。

平成 26 年度の実施にむけて、現在、最終調整段階にあるが、平成 26 年度の初回保健指導のモニタリングは特に綿密に行い、課題を早期に抽出し対応して適切な保健指導実務の担保を図っていく。

E. 結論

平成 25 年度は介入準備段階であったが、保健指導実務に対する評価および適切な実施にむけてのモニタリング実務の検討は十分に重ねており、次年度からの円滑な実施が行える段階にあると考える。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

I. 研究協力者

安齋由貴子 宮城大学看護学部
地域看護学領域 教授

渡邊志乃	宮城大学看護学部 地域看護学領域 助教
三浦稚郁子	榊原記念病院 看護部長
角口亜希子	榊原記念病院 副看護部長
真茅みゆき	北里大学看護学部 看護システム学 准教授
小寺さやか	神戸大学大学院 保健学研究科 看護学専攻 講師