

人間ドック健診情報管理指導士制度の概要(案)

【認定】

目 的

「特定保健指導」を行うにおいて、有効かつ適切な保健指導が行える知識・指導技術の修得とともに、特定保健指導を適切に企画、評価できる人材を養成することを目的とする。

名 称

「人間ドック健診情報管理指導士」とする。

通称：人間ドックアドバイザー

資 格

医師、保健師、管理栄養士に限る

対象者

※医師（研修医も含む）、保健師、管理栄養士で①または②の該当者

①日本病院会の施設会員職員または個人会員

②日本人間ドック学会の施設会員職員または個人会員

※基礎編／計画・評価編／技術編の全ての分野を受講後に認定証を発行する。
認定後は、特定保健指導事業の統括者の資格と特定保健指導の初回面接、対象者の行動目標・支援計画の作成、保健指導の評価に関する業務及び保健指導の実務を行う資格とする。

*看護師（施設長の推薦を必要とする）で①または②の該当者

①日本病院会の施設会員職員または個人会員

②日本人間ドック学会の施設会員職員または個人会員

※基礎編／計画・評価編／技術編の全ての分野を受講後に修了証を発行する。
平成 24 年 3 月末迄の期間に限り、特定保健指導の初回面接、対象者の行動目標・支援計画の作成、保健指導の評価に関する業務及び保健指導の実務を行う。
加えて平成 23 年 3 月をもって研修を終了する。

*事務系等については、基礎編を中心とした受講内容のみ、オブザーバー参加を認める。

行動計画

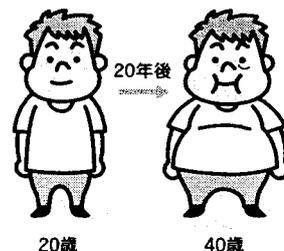
あなたは、20歳のときからどれだけ体重が増えましたか？ その増えた分は何でしょうか？ 脳の重量？ 骨が太くなった？ いいえ、ほとんどが余分な脂肪なのです。その脂肪は内臓、とくに腸の周囲にたまっていきます。この内臓脂肪の増加に比例して腹囲も大きくなるのです。内臓脂肪は高血圧、高血糖、高中性脂肪を引き起こします。

食事摂取エネルギーをINとし、身体活動消費エネルギーをOUTとすると

IN > OUT … 体重(腹囲)増加 ▲
IN < OUT … 体重(腹囲)減少 ▼

という式ができます。

あなたはいまエネルギー(単位 kcal)を持ち過ぎていませんか？ エネルギー倒産(病気)にならないよう、減らす計画をたててみましょう。

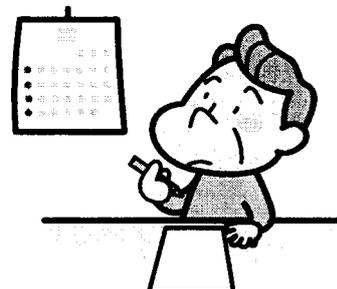


空欄に数字を入れていきましょう。

現在、あなたの腹囲は (あ) センチ

男性85センチ未満、女性90センチ未満が理想ですが、無理な目標は達成困難だけでなく後戻りしてしまう可能性が高いです。

4週間で1センチ減少させるのが標準コースです。まずは3~5センチ減らすことを目標にするのがよいでしょう。



目標計画は

(い) 週間で (う) センチ減少させる ⇒ (あ) - (う) ですから

(え) センチが達成目標ですね。

達成予定日は (年 月 日) となります。

そのためには 1センチ減少させるのに7000kcal必要

(う) センチ × 7000kcal = (お) kcal分減少させる必要があります。

1週間あたりでは (お) ÷ (い) 週間 = (か) kcal減らせばよいですね。

平日と休日では、生活スタイルがまったく違う人も少なくありません。1日ごとの変化にとらわれず、週単位で修正していくのが長続きのコツです。

特定健診・特定保健指導施設機能評価実施要綱（案）

1. 目的

本評価は、特定健診・特定保健指導施設の評価を行い、質の改善活動を促進し、受診者が安心して健診を受けられることを目的とする。

書面調査と自己評価による施設認定と専門教育を受けた調査員による実地調査の結果により質の改善のための助言を行う。

2. 対象施設

高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査（特定健診）および特定保健指導を行おうとする健診施設とする。ただしすでに人間ドック健診施設機能評価を受審し、認定を受けた施設は別途考慮する。

3. 評価の枠組み

評価は書面による評価と訪問による評価の二段階による。書面による評価は、別に定める申請条件の基準を満たすことを前提として、健診施設概要および活動に関するデータの提示を求めるもので、あわせて評価基準に基づく自己評価を行う。

訪問による調査は書面による調査の情報に基づいて、実地で評価基準に基づいて評価する。

4. 評価基準

評価基準は領域別に大項目・中項目・小項目の三段階構造とする。領域評価は評価内容の大きな分類を示すものである。本評価基準では、

1. 基本的事項と組織体制、
 2. 地域・職域との関係、
 3. 受診者の満足と安心、
 4. 事業の質の確保、
 5. 運営の合理性
- の5つの領域を設定している。

大項目は各領域における評価基準の枠組みを示すものである。中項目は実際に評価を行う基準であり、「5. 極めて優れている」「4. 優れている」「3. 適切」「2. 不適切」「1. 極めて不適切」の5段階で評価する。中項目を評価するにあたりより具体的な活動・事項を示す小項目を設定している。小項目は「a. 適切」「b. 中間」「c. 適切でない」の3段階で評価する。

5. 調査者

訪問調査者をサーベイヤーと呼称する。

訪問調査においては、設定された評価基準に基づいて適切に評価できる専門の調査者を養成し、実施する。

6. 評価手順

書面による評価

書面調査票（施設概要データ）・自己評価票

訪問による評価

調査者が半日（原則13時～16時）訪問して評価基準との適合度をチェックする。

調査者は1名とする。地域等の都合を考慮する。

特定健診・保健指導施設機能評価小委員会（評価部会）／予防医学委員会

書面および訪問による調査報告を基に評価結果の検討を行う組織と、評価結果から最終的な認定の判断をする組織を設置し、認定を行う。

※ただし事業開始当初は、暫定的に書面調査のみで仮認定を行い、3年以内を目処に訪問調査を実施する場合も認めることとする。

7. 認定期間

認定期間は5年の更新制とする。（認定満期を迎える年度中に更新申請調査を受審する）

ただし認定施設が人間ドック健診施設機能評価認定施設の場合、この限りではない。

認定開始日は、社団法人日本病院会で承認された日とする。

特定健診・特定保健指導の準備状況

財団法人結核予防会

【全国組織としての結核予防会の経験と実績について】

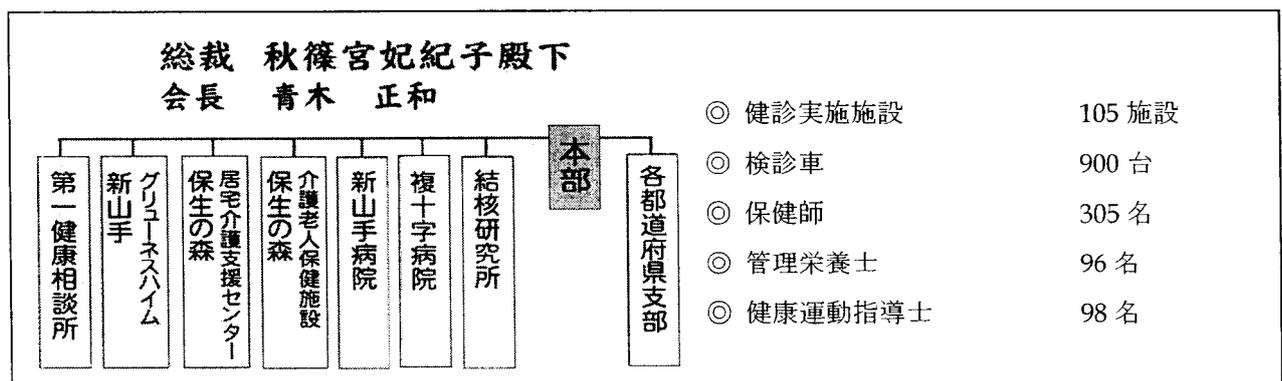
昭和14年、内閣総理大臣に賜った皇后陛下(香淳皇后)の令旨を奉戴し、閣議決定により設立された結核予防会は、結核という特定の疾病に対する長期的な保健衛生事業で着実に成果を上げてきた実績を有しています。結核はかつてわが国最大の“国民病”で、予防や早期発見のための結核検診は、保健指導と一体で行って来ました。

結核検診のピークは、罹患率・有病率が共に明確に改善へと転化しはじめた昭和40年代の半ば頃ですが、当時の受診者数は本・支部(47都道府県)合わせて年間約4000万人にのぼり、検診車等を駆使して全国津々浦々を網羅しました。

そして、結核罹患率・有病率の減少が顕著になっていく中で、結核予防会の支部は、こうした実績と経験を活かし、市町村や住民の要望に応えるため、他の保健衛生団体支部との統合を進め、成人病健診と健康支援事業の普及・拡大に貢献してきました。健康支援事業とは、健診後の事後指導会、栄養相談や定期健康相談、健康教室や健康トレーニング等、地域のニーズに応じた健康支援の場づくりです。

また、“国民病”対策にとって最も重要な点はポピュレーション・アプローチにあり、国民意識の啓発が必要です。当会は、昭和50年に「全国結核予防婦人団体連絡協議会」を設立し、当時の厚生省から社団法人として認可され、今日でもその会員は全国150万人を数えております。この結核予防関係婦人団体結成の機運は昭和25年の長野市に始まり、その後全国に広まって結核予防を国民運動に高めることができました。

こうした経験と実績を踏まえ、本部では昨年秋に「JATA健康ネットワーク事業本部」を立ち上げ、全国規模での受託体制の整備とサービスの質の確保に努め、結核予防婦人会組織とも連携して、地域・職域における生活習慣病予防を再び国民的運動にまで高めていきたいと考えております。



【特定健診・特定保健指導への対応について】

平成17年度現在、結核予防会では、事業主健診と自治体基本健診を合わせて約760万件受託しており、胸部健診は約666万件、市町村住民のがん検診が694万件、学校健診が674万件、人間ドックが20万件、その他をあわせて約3000万件の実績があります。

また、企業からの求めに応じて、本部支部連携による広域健診事業を立ち上げ、検査項目・価格及び検査基準についても統一し、健診データの一元管理や請求の一括処理を既に行っております。

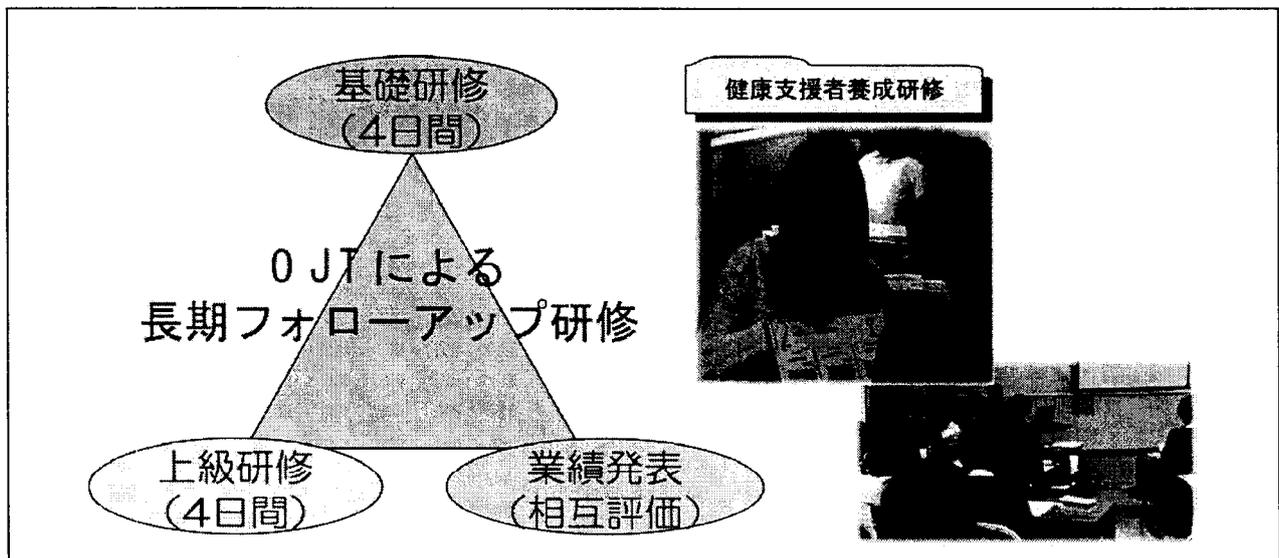
平成 20 年度からの特定健診では、これらの実績をもつ直営 105 の健診実施施設を中心とし、提携医療機関、予防医学事業中央会など当会と親密な関係にある団体、および医療保険者様の指定医療機関と連携させていただくことで対応したいと考えております。

特定保健指導については、300 名の保健師を中心に、提携を進めつつある保健指導機関との連携のもと事業を展開していく所存であります。

また、当会は、実施率を上げるだけでなく、結果を出せる質の高い保健指導を行うために、平成 17 年度より、本・支部が共同して「健康支援者養成研修」を実施しております。特定保健指導は、メタボリックシンドロームの該当者や予備軍をどれだけ減らすことができたかという結果を求められる事業で、行動変容を起こさせることができる高いスキルを持った専門家をどれだけ確保し、養成していけるかが最大のポイントとなります。このため、この研修では、講義を受けるだけの研修ではなく、OJT での 10 人の保健指導を義務づけており、研修修了者間での業績発表と相互評価を行い、質の確保と向上に努めています。

既に当会は、11 支部においては国保ヘルスアップ事業を実施または実施予定であり、18 年度においては福岡県と千葉県で「標準的な健診・保健指導プログラム(暫定版)」に基づいた試行事業の一翼を担っております。そして、19 年度においては複数の医療保険者様のご要望に応じてモデル事業を展開いたします。

こうした具体的方法についてのノウハウを蓄積し、全国組織としての責任をまっとうするため、「JATA 健康ネットワーク事業本部」では別添資料にあるような各界の専門家・有識者による「指導評価委員会」を設置し、精度管理の徹底に努めることとしております。



【業務処理・データ管理システムの構築について】

「特定健診・特定保健指導」にかかる業務処理システムについては現在構築中で、本年夏までには稼働できる予定としております。

このシステムは、結核予防会の全国網で共通に使用することにより、日本全国何処で受診しても、データの一元管理ができるようになります(ASP^(*))での運用)。そして、健診機関が利用するだけのシステムではなく、医療保険者向け機能、受診者向け機能を有しています。これにより、結核予防会・医療保険者・受診者が共通で利用できるデータベースが構築されます。

また、データのリアルタイム暗号化はもとより、ICカードや生体認証を利用したハイレベルのセキュリティシステムを採用し、個人情報保護に万全を期します。

○ 医療保険者様向け機能

データ参照だけでなく、抽出や集計機能を含め、想定できる様々な機能が提供できるようにいたします。データはXML^(*)形式に標準で対応しておりますので、医療保険者側システムとスムーズなファイルの受け渡しが可能となります。

○ 受診者様向け機能

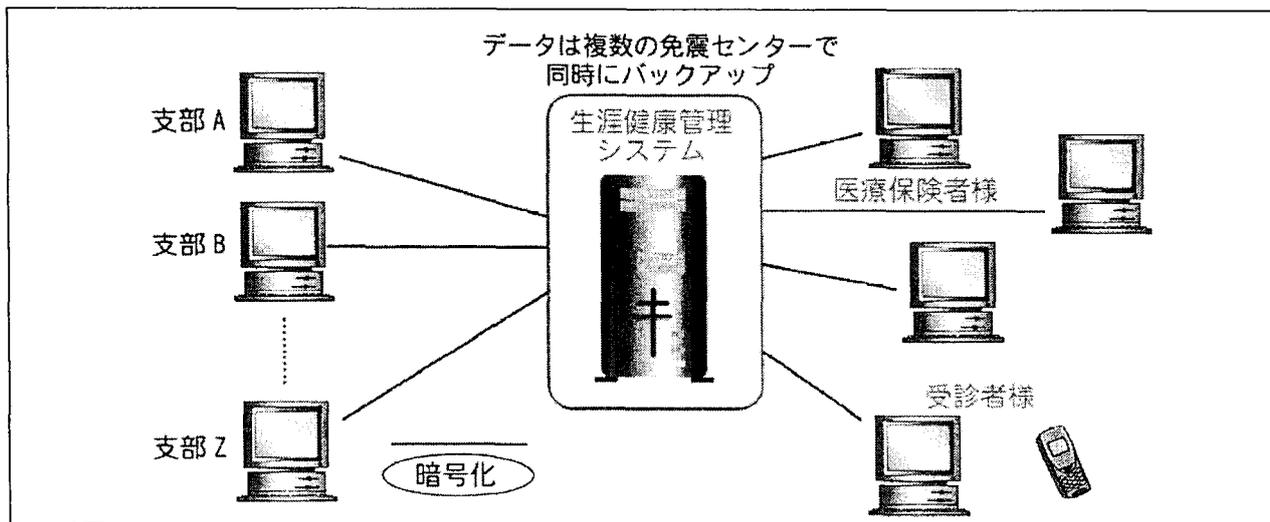
パソコンや携帯電話を利用したデータ参照機能はもとより、受診者からの情報入力にも対応できるシステムになります。データを提供するだけでなく、双方向データ管理システムを構築し、「生涯健康管理システム」として提供いたします。例えば、歩数や体重のデータ、食事の写真等(実際に食べたものを、携帯電話で撮影して送信)を受診者側からアップロードすることが可能となります。したがって、受診者からいただいた情報を保健指導に活用することができるようになります。

なお、受診者様にご提供するファイルは、外部から個人を特定できない運用をいたします。

○ 健診機関向け機能

健診システムとして、自動判定や報告書発行機能をはじめとし、保健指導者が実際の指導の場で利用する「保健指導サポートソフト」としての機能も有します。

また、管理業務も含めたアウトソースも想定し、受診券・特定保健指導利用券の発行機能等も備えます。



(*)ASP..... インターネットを介して利用者の端末から様々なデータにアクセスし利用するサービス。

(*)XML..... データや構造を記述するために汎用化された言語。

【被扶養者様への対応や代行業務について】

前述のとおり、かつて国民病と呼ばれた結核検診同様、全国どこにお住いの被扶養者であっても、これまでの実績やノウハウを活かし、健診・保健指導を実施する体制を構築する準備を進めております。

また、業務処理・データ管理システムの整備により、支払代行や請求事務、受診券の発行や未受診者に対する受診勧奨等を含めた管理業務等、代行機関機能についても引き受ける用意があります。

本事業への対応は、日本の健康づくりの一翼を担う結核予防会の責務と考えておりますので、多くの医療保険者様からのご用命をお待ち申し上げます。

全衛連の事業運営の特徴

345施設のネットワークで全国をカバー

- ・ 精度管理事業、労働衛生サービス機能評価事業で質を担保

全衛連傘下の機関が良質で豊富なサービスを提供

- ・ 事業主健診受託実績を活かし保険者・事業主共同事業にも対応
- ・ 代行機関の全機能をもつ健康情報センターを構築

特定保健指導にも幅広く対応

- ・ 特定健診・保健指導事業を一体的に実施

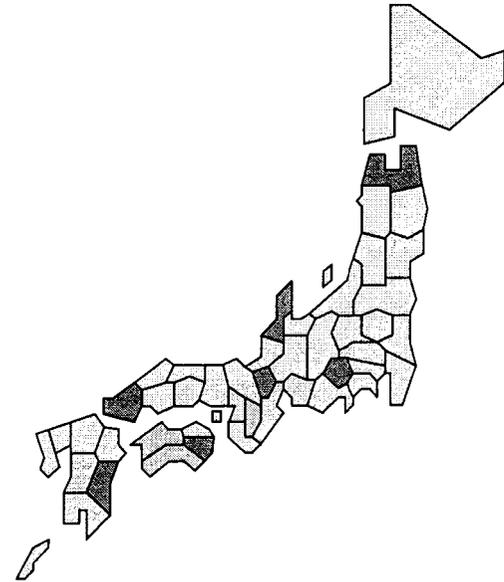
平成20年に向けた事業推進のための専門委員会を設置

- ・ 傘下の機関に対するアウトソーシング委託基準の適合指導を実施

345施設のネットワークで全国をカバー

都道府県	会員機関	連携機関	小計	都道府県	会員機関	連携機関	小計
北海道	3	5	8	滋賀	2		2
青森	3		3	京都	3	6	9
岩手	2	2	4	大阪	6	20	26
宮城	2	3	5	兵庫	7	10	17
秋田	1	1	2	和歌山	2	1	3
山形	1	1	2	奈良		2	2
福島	1	3	4	鳥取	4	1	5
茨城	2	3	5	島根	1	1	2
栃木	1	9	10	岡山	4	7	11
群馬	2	4	6	広島	5	6	11
埼玉	1	8	9	山口	1		1
千葉	4	6	10	徳島	1		1
東京	21	29	50	香川	1	4	5
神奈川	7	8	15	愛媛		1	1
新潟	3	3	6	高知		3	3
富山	1	3	4	福岡	8	14	22
石川	1		1	佐賀	1	1	2
福井	2	3	5	長崎	1	2	3
山梨	1		1	熊本	2	2	4
長野	4	1	5	大分	2	1	3
岐阜	3	1	4	宮崎	1		1
静岡	7	5	12	鹿児島	2	1	3
愛知	11	17	28	沖縄	1	4	5
三重	3	1	4	総計	142	203	345

全国47都道府県をネットワーク

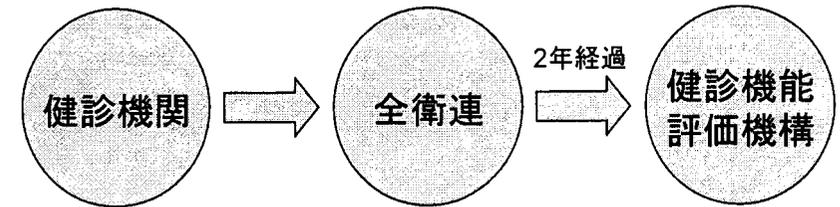


優良健診機関を育成

毎年6700万人の健診実績

健診受診者総数	6,702万人
職域健康診断	3,970万人
(うち定期健診)	1,437)
地域健康診断	1,541
(うち生活習慣病健診)	1,212)
学校健康診断	1,191

平成17年度実施実績 全衛連調べ



総合精度管理事業
(育成)

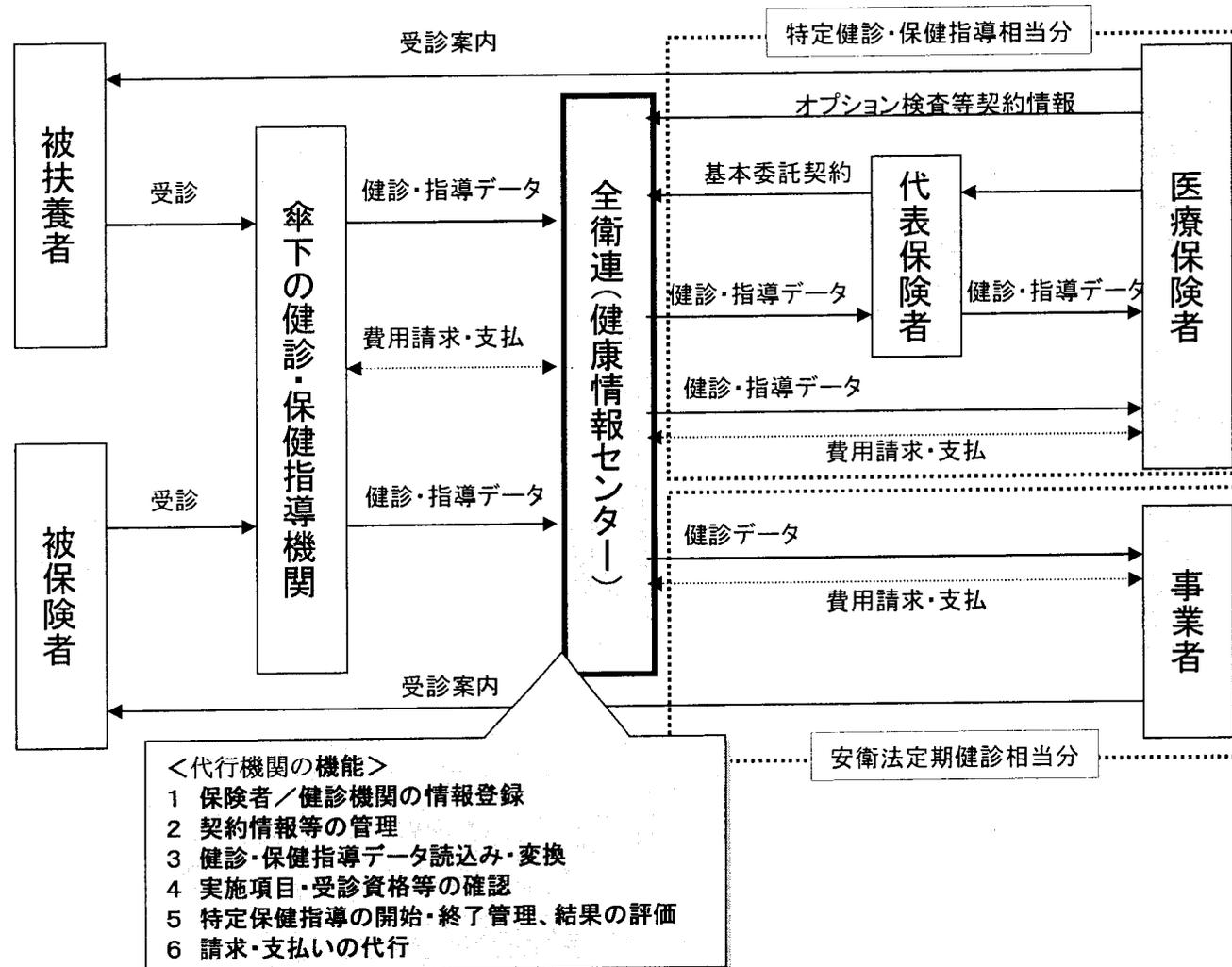
参加数: 345機関

労働衛生サービス
機能評価制度
(認定)

認定数: 113機関

全衛連傘下の機関が良質で豊富なサービスを提供

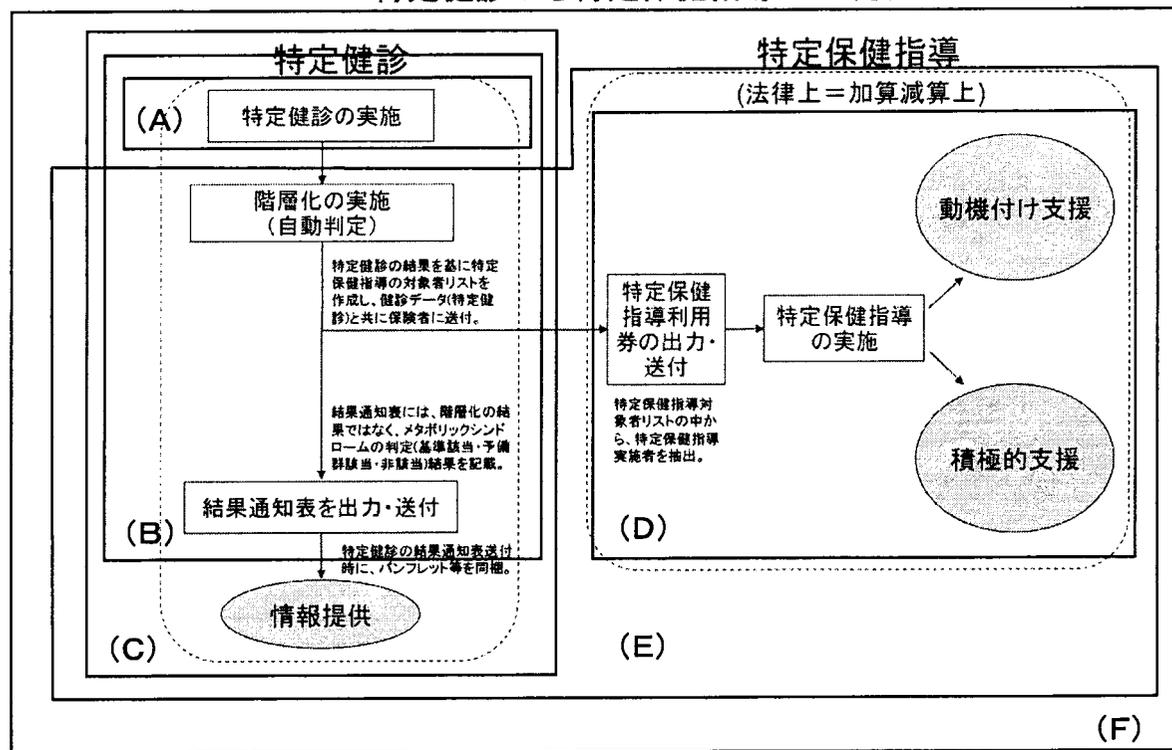
- ①医療保険者と事業者の共同事業も積極的に推進。各法に応じて振り分け実施。
- ②医療保険者が独自に追加する人間ドック等のオプション検査項目にも柔軟に対応。
- ③代表保険者等による各種データの一括送受信にも将来的には対応。



特定保健指導にも幅広く対応

- ・ 健診だけではなく、情報提供、動機付け支援、積極的支援にも幅広く対応してまいります。
- ・ 独自に実施できない健診機関については、保健指導専門機関との連携（マッチング）を行い、一体的な事業提供が可能となるよう努めてまいります。

特定健診から特定保健指導への流れ



(A) 健診のみ実施	(D) 保健指導のみ実施
(B) 結果通知表まで作成	(E) 階層化から保健指導を実施
(C) 情報提供を保険者より受託	(F) 全てを受託

平成20年に向けた推進のための専門委員会を設置

特定健診・保健指導実施に関する検討委員会(平成19年1月設置)

- a. 事業全体の総合計画立案
- b. 医療保険者との事業契約、代行機関業務検討
- c. 傘下の機関に対するアウトソーシング委託基準適合指導
 - ①精度管理の充実 ②教育研修 ③データ処理 ④個人情報管理

特別委員 伊藤雅治 (社)全国社会保険協会連合会 理事長
 津下一代 (財)愛知県健康づくり振興事業団
 あいち健康の森 健康科学総合センター
 副センター長兼健康開発部長

委員長 小山 和作 日赤熊本健康管理センター 名誉所長
 委員 臼田 多佳夫 (社福)聖隷福祉事業団
 岡 勝美 (医社)相和会
 立道 肇 (社)新潟県労働衛生医学協会
 十和田 紳一 (財)岩手県予防医学協会
 森 雄一 (財)神奈川県予防医学協会

