

全国健康保険協会管掌健康保険
被保険者の特定保健指導実施機関調査票

機関名（ ）

平成 年 月 日

調 査 書

項 目	申請書内記載事項	確認事 項	聴取するポイント（委託基準）	備 考	
1. 人員に関する基準	<p>(1) 保健指導の業務統括者が持つ資格はどれですか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 医師 ② 保健師 ③ 管理栄養士 ④ その他（ ） 		<p>特定保健指導を実施する各施設において、動機づけ支援及び積極的支援の実施その他の特定保健指導に係る業務全般を統括管理する者は、常勤の医師、保健師又は管理栄養士であること。</p> <p>また、常勤の管理者が置かれていること。ただし、管理上支障がない場合は、保健指導機関の他の職務に従事し、又は同一の敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。</p>		
	<p>(2) 常勤の管理者を置いていますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p>				
	<p>(3) 特定保健指導対象者（以下「対象者」という。）への初回面接、行動目標・支援計画の作成、保健指導の評価に関する業務を行うのは、次のどなたですか？（あてはまる項目すべてに○を付けること。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 医師 ② 保健師 ③ 管理栄養士 ④ 一定の保健指導経験のある看護師 ⑤ その他（ ） 				<p>「動機づけ支援」、「積極的支援」において、(1)初回の面接、(2)対象者の行動目標・支援計画の作成、(3)保健指導の評価に関する業務を行うものは、医師、保健師、管理栄養士であること。（ただし、高確法施行後5年間に限り、一定の保健指導の実務経験のある看護師も行うことができる。）</p>
	<p>(4) 支援計画の実施にあたっては、統括的な責任を持つ医師、保健師、管理栄養士が対象者ごとに決められていますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p>				

項 目	申請書内記載事項	確認事 項	聴取するポイント（委託基準）	備 考
2. 施設又は設備等に関する基準	<p>（1）保健指導を実施するための施設、設備として、以下のものを配備していますか？</p> <p>①個別指導に適した部屋があり、机・椅子などがある。 ・はい ・いいえ</p> <p>②グループ支援に利用できる部屋がある。 ・はい ・いいえ</p> <p>③電話、e-mail、FAXの設備を有している。 ・はい ・いいえ</p>		保健指導を実施するために必要な施設及び設備を有していること。	
	<p>（2）個別指導を行う際、対象者のプライバシーが十分に保護されるスペースが確保されていますか？ ・はい ・いいえ</p>		個別指導を行う際、対象者のプライバシーが十分に保護される施設（部屋）が確保されていること。	
	<p>（3）運動の実践を行う場合には、緊急時における応急処置のための設備を有していますか？ ・はい ・いいえ</p>		運動の実践を行う場合には、緊急時における応急処置の設備を有していること。	
	<p>（4）健康増進法第25条に規定する受動喫煙の防止措置をどのように講じていますか？</p> <p><input type="checkbox"/> 敷地内禁煙 <input type="checkbox"/> 施設内禁煙 <input type="checkbox"/> 完全分煙 <input type="checkbox"/> 防止措置を講じていない</p>		健康増進法第25条に規定する受動喫煙の防止措置が講じられていること。	

項 目	申請書内記載事項	確認事 項	聴取するポイント（委託基準）	備 考
3. 保健指導の内容に関する基準	<p>(1) 保健指導プログラムは、科学的根拠に基づくとともに、対象者や地域の特性に考慮したものであること。</p> <p>①保健指導プログラムのマニュアルは作成していますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p> <p>②プログラムの内容は、標準的プログラムに準拠していますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p> <p>③内容が科学的根拠に基づいていますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p> <p>④対象者の特性に応じた柔軟な対応が可能ですか？</p> <p>・はい ・いいえ</p> <p>⑤地域、職域の特性に応じた柔軟な対応が可能ですか？</p> <p>・はい ・いいえ</p> <p>⑥作成したマニュアルを、すべての実践者に配布し、研修に活用していますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p>		保健指導プログラムは、科学的根拠に基づくとともに、対象者や地域の特性に考慮したものであること。	
	<p>(2) 具体的な保健指導プログラム(支援のための材料、学習教材等を含む。)は、協会けんぽに提示でき、了解を得ること</p> <p>①協会けんぽに提示できる具体的な保健指導プログラムはありますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p> <p>②保健指導プログラムについて、知識を有する担当者が、協会けんぽとの間で具体的に協議することができますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p>		具体的な保健指導プログラム（支援のための材料、学習教材等を含む。）は、協会けんぽに提示でき、了解を得ること。	

項 目	申請書内記載事項	確認事 項	聴取するポイント（委託基準）	備 考
3. 保健指導の内容に関する基準	<p>(3) 最新の知見、情報に基づいた支援のための材料、学習教材等を用いるよう取り組むこと。</p> <p>①支援のための材料、学習教材として、以下のようなものが存在しますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 個人の健康情報の分析結果 <input type="checkbox"/> 生活習慣改善を継続的に支援するためのシートやソフトウェア <input type="checkbox"/> 腹囲の自己測定のためのツール <input type="checkbox"/> 栄養に関する指導に用いるフードモデル <input type="checkbox"/> 健康状態に合わせて配布するパンフレットなど <input type="checkbox"/> その他（ ） <p>②常に最新の知見、情報に基づくよう、以下の取組みが存在しますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 定期的に内容の見直しを行っている。 <input type="checkbox"/> 組織内外のメタボに関する専門家等のアドバイスを受けている。 <input type="checkbox"/> 材料や教材を保健指導実践者が適切に使用できるように、活用方法に関する説明や研修を行っている。 		最新の知見、情報に基づいた支援のための材料、学習教材等を用いるよう取り組むこと。	
	<p>(4) 自施設及び委託先での個別面談において、プライバシーに配慮しているか</p> <p>①自社（機関）内で実施する個別面接においては、周囲へ声が漏れない個室を確保していますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・はい ・いいえ <p>②訪問先において、外部に声が漏れない個室を確保するよう要請していますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> ・はい ・いいえ 		保健指導を行う場合は、プライバシーが保護される場で行われること。	

項 目	申請書内記載事項	確認事 項	聴取するポイント（委託基準）	備 考
3. 保健指導の内容に関する基準	<p>③施設内などから電話による支援を行う場合、部外者が立ち入らないように管理をしていますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p> <p>（困難な場合の対応策： ）</p> <p>④施設内でFAX（手紙）による支援を行う場合には、保健指導実践者からの手紙・FAX及び対象者からの返書を確実に管理していますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p> <p>（困難な場合の対応策： ）</p>		保健指導を行う場合は、プライバシーが保護される場で行われていること。	
	<p>（5）契約期間中に、保健指導を行った対象者から指導内容について相談があった場合は、事業者は相談に応じること。</p> <p>①対象者からの相談窓口を明確にしていますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p> <p>②相談窓口を対象者に明示していますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p> <p>③窓口が受けた相談が確実に保健指導実践者又はその他の専門スタッフに繋がるよう体制を整備していますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p>		契約期間中に、保健指導を行った対象者から指導内容について相談があった場合は、事業者は相談に応じること。	
	<p>（6）保健指導を受けなかった者又は中断した者については、本人の意思を確認したうえで、以下のような対応を実施すること。</p> <p>①実施予定日から速やかに電話、e-mail、FAXなどで対象者に連絡していますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p> <p>②脱落防止のため2回以上連絡を行っていますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p>		保健指導対象者のうち保健指導を受けなかった者又は保健指導を中断した者への対応については、対象者本人の意思に基づいた適切かつ積極的な対応を図ること。	

項 目	申請書内記載事項	確認事項	聴取するポイント（委託基準）	備 考
4. 保健指導の記録等の情報の取扱いに関する基準	(1) 個人情報に関する管理責任者の氏名 ()			
	(2) プライバシーマークを取得していますか？ ・はい（認定番号：) ・いいえ			
	(3) 保健指導に関する記録は、協会けんぽが指定する様式により、対象者の保健指導レベル、効果等を安全かつ速やかに報告できますか？ ・はい ・いいえ		保健指導に関する記録を協会けんぽが指定する報告書により作成し、当該記録を安全かつ速やかに提出すること。	
	(4) 保健指導に用いた詳細な質問票、アセスメント、具体的な指導の内容、フォローの状況等を記載したものが、適切に保管・管理されていること。 ①保健指導の具体的な記録方法を明確にしていますか？ ・はい ・いいえ ②決められた方法で記録されていることを確認していますか？ ・はい ・いいえ ③保健指導に用いた詳細な質問票、アセスメント、具体的な指導の内容、フォローの状況等を記載したものは、どこに保管していますか？ ()		保健指導に用いた詳細な質問票、アセスメント、具体的な指導の内容、フォローの状況等を記載したものが、適切に保管・管理されていること。	

項 目	申請書内記載事項	確認事項	聴取するポイント（委託基準）	備 考
4. 保健指導の記録等の情報の取扱いに関する基準	<p>(5) 正当な理由がなく、その業務上知り得た保健指導対象者の情報を漏らしてはならない。</p> <p>①個人情報第三者提供の場合は、本人の同意を得ていますか？ ・はい ・いいえ</p> <p>②個人情報の管理について、従事者の教育指導を行っていますか？ ・はい ・いいえ</p> <p>③個人情報保護に関する規定は策定されていますか？ ・はい ・いいえ</p> <p>④個人情報保護に関する方針があり、明示していますか？ ・はい ・いいえ</p> <p>⑤個人情報を利用する目的が特定され、公表又は通知していますか？ ・はい ・いいえ</p> <p>⑥安全管理措置には以下のものが含まれていますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 個人情報取扱いに関する社内規定とその運用 <input type="checkbox"/> 安全管理対策を講じるための組織体制 <input type="checkbox"/> 個人データの漏えい等の問題が生じた場合等における連絡体制及び二次被害防止のための措置 <input type="checkbox"/> 雇用契約時における個人情報保護に関する規定 <input type="checkbox"/> 従事者に対する研修会 <input type="checkbox"/> 物理的安全管理措置 <input type="checkbox"/> 技術的安全管理措置 <input type="checkbox"/> 個人データが消去されないための保存媒体の劣化防止、検索可能性の確保 <input type="checkbox"/> 不要となったデータの廃棄、消去を確実に行う手順 <input type="checkbox"/> 個人情報の盗難、紛失等を防止するための措置 <input type="checkbox"/> 個人情報を扱う情報管理システムについての安全管理措置 <input type="checkbox"/> 施設での対面指導の呼び出しなどにおけるプライバシーへの配慮 		<p>正当な理由がなく、その業務上知り得た保健指導対象者の情報を漏らしてはならない。</p> <p>個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を遵守すること。</p>	

項 目	申請書内記載事項	確認事 項	聴取するポイント（委託基準）	備 考
4. 保健指導の記録等の情報の取扱いに関する基準	<p>(6) 医療保険者の委託を受けて健診結果や保健指導結果を保存する場合には、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守していますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p>		<p>協会けんぽの委託を受けて健診結果や保健指導結果を保存する場合には、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守すること。</p>	
	<p>(7) インターネット上の安全管理には、以下の項目を含んでいますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 暗号化などによる秘匿性 <input type="checkbox"/> 通信の起点・終点識別のための認証 <input type="checkbox"/> リモートログイン制御機能による安全管理 <input type="checkbox"/> インターネット上で取り扱う情報の性質に応じて複数のパスワードを設けること <input type="checkbox"/> インターネット上でサービスを提供することについて同意を得ていること <input type="checkbox"/> 同意しない個人については、インターネットから個人情報にアクセスできないような措置を講じること 		<p>インターネットを利用した支援を行う場合には、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」の6. 9外部と個人情報を含む医療情報を交換する場合の安全管理（組織的、物理的、技術的、人的な安全対策等）の規定を徹底すること。さらに、外部への情報漏洩、不正アクセス、コンピュータ・ウイルスの侵入等を防止すること。</p>	
	<p>(8) 医療保険者の委託を受けて保健指導結果を外部に提供する場合の取扱いについて。</p> <p>①個人情報の匿名化、不必要な情報の削除を行っていますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p> <p>②提供する情報の範囲を明確にしていますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p>		<p>特定保健指導の結果の分析等を行うため、協会けんぽの委託をうけて保健指導結果を外部に提供する場合、本来必要とされる情報の範囲に限り提供すべきであり、個人情報をマスキングすることや個人が特定できない番号を付することなどにより、当該個人情報を匿名化すること。</p>	

項 目	申請書内記載事項	確認事 項	聴取するポイント（委託基準）	備 考
5. 運営等に関する基準	<p>(1) 保健指導を受けやすいように、以下のような工夫を行っていますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 土曜日・日曜日、祝日あるいは夜間に施設での保健指導が受けられる。 <input type="checkbox"/> 保健指導実践者が地域の施設などを利用して移動保健指導を実施する。 <input type="checkbox"/> 事業場を訪問して保健指導を実施する。 <input type="checkbox"/> その他 () 		<p>特定保健指導の利用が容易になるよう、土日祝日又は夜間に特定保健指導を実施するなど、利用者の利便性に配慮し、特定保健指導の実施率を上げるよう取り組むこと。</p>	
	<p>(2) 保健指導の実施やその後のフォロー状況についての記録を、以下のタイミングで速やかに提出できますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 定期的な報告 <input type="checkbox"/> 臨時の報告 		<p>協会けんぽが特定保健指導の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を求めた場合は速やかに報告すること。</p>	
	<p>(3) 保健指導実践者が、商品等の勧誘・販売等を行わないよう、以下の対応を行っていますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 教育指導 <input type="checkbox"/> 違反した場合の罰則規定の明確化 		<p>特定保健指導を行う際に、商品等の勧誘、販売等を行わないこと。また、特定保健指導を行う地位を利用した不当な推奨、販売（商品等を特定保健指導の対象者の誤解を招く方法で勧めること）等を行わないこと。</p>	
	<p>(4) 保健指導実践者の技能・知識を向上させるために、以下の事項に関する教育・研修を行っていますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 最新の知識に関する教育 <input type="checkbox"/> マニュアルの内容に関する教育・研修 <input type="checkbox"/> 保健指導技術に関する教育・研修 		<p>特定保健指導実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該実施者の資質の向上に努めること。</p>	

項 目	申請書内記載事項	確認事 項	聴取するポイント（委託基準）	備 考
5. 運営等に関する基準	<p>(5) 事業運営についての重要事項に関する規程の概要をホームページ上での掲載等を通じて医療保険者及び受診者が前もって確認できる方法で周知していますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p>		<p>事業の運営についての重要事項に関する規程を定め、当該規程の概要を協会けんぽ及び受診者が前もって確認できる方法（HP上の掲載等）を通じて、幅広く周知すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 事業の目的及び運営の方針 2. 統括者の氏名及び職種 3. 従業者の職種及び員数 4. 保健指導実施日及び実施時間 5. 保健指導の内容及び価格その他費用の額 6. 通常の事業の実施地域 7. 緊急時における対応 8. その他運営に関する重要事項 	
	<p>(6) 保健指導実施者に身分を証する書類を携行させていますか？</p> <p>・はい ・いいえ</p>		<p>保健指導実施者に身分を証する書類を携行させ、保健指導対象者から求められたときは、これを掲示すること。</p>	
	<p>(7) 保健指導実施者の衛生及び健康管理に関して、以下の事項を行っていますか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 清潔を保つための指導と確認 <input type="checkbox"/> 定期健康診断の確実な実施と事後措置 <input type="checkbox"/> 空気感染や接触感染を起こす危険性のある感染症有病者への対応の明確化 <input type="checkbox"/> 体調不良を訴える従業員への対応の明確化 		<p>保健指導実施者の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行うとともに、保健指導機関の設備及び備品について衛生的な管理を行うこと。</p>	

項 目	申請書内記載事項	確認事 項	聴取するポイント（委託基準）	備 考
5. 運営等に関する基準	<p>(8) 虚偽または誇張な広告にならないよう、管理体制を有していますか？ ・はい ・いいえ</p> <p>(9) 保健指導の成果に関する広告は、科学的に妥当な方法で検証されたものですか？ ・はい ・いいえ</p> <p>(10) 苦情対応窓口を対象者に明示していますか？ ・はい ・いいえ</p> <p>(11) 苦情への対応体制として、以下のことを明確化していますか？ <input type="checkbox"/> 苦情の種類ごとに対応担当者を明確にしている。 <input type="checkbox"/> すべての苦情を記録し、責任者に報告している。 <input type="checkbox"/> 苦情の内容は対応担当者等がその内容を分析して、組織内で共有化している。</p> <p>(12) 苦情を受け付けた場合には、対応担当者はその内容等を記録し保存していますか？ ・はい ・いいえ</p>		<p>保健指導機関について、虚偽又は誇大な広告を行わないこと。</p> <p>保健指導対象者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるとともに、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。</p>	
6. 経営状態について	<p>(1) 公租公課の納入状況に遅れはないですか？ ・はい ・いいえ</p> <p>(2) 手形交換所による取引停止処分や不渡り事故はありますか？ ・はい ・いいえ</p> <p>(3) 会社更生法や民事再生法の適用を受けていますか？ ・はい ・いいえ</p>		<p>社会保険料（健康保険料）等の滞納等がないこと。 経営状態に問題がないこと。</p>	

調査担当者意見欄

平成 年 月 日

調査担当者名