

特定保健指導の内容に関する 客観的評価指標

QI (quality indicator)の作成の試み

厚生労働科学研究(R3-5)「特定健康診査および特定保健指導における
問診項目の妥当性検証と新たな問診項目の開発研究」

中山健夫（京都大学）, 赤松利恵（お茶の水女子大学）

杉田由加里（千葉大学）, 齋藤良行（京都大学）

背景と目的

◆現在の特定保健指導の実施状況の把握

- ・ 180ptといったポイントのみ
- ・ 保健指導の質（内容）を測る指標がない

◆医療の質の評価

- ・ 医療の質の評価では、QI(quality indicator)が用いらていれる
- ・ QIはプロセスを中心に、ストラクチャー、アウトカムを含む場合もある

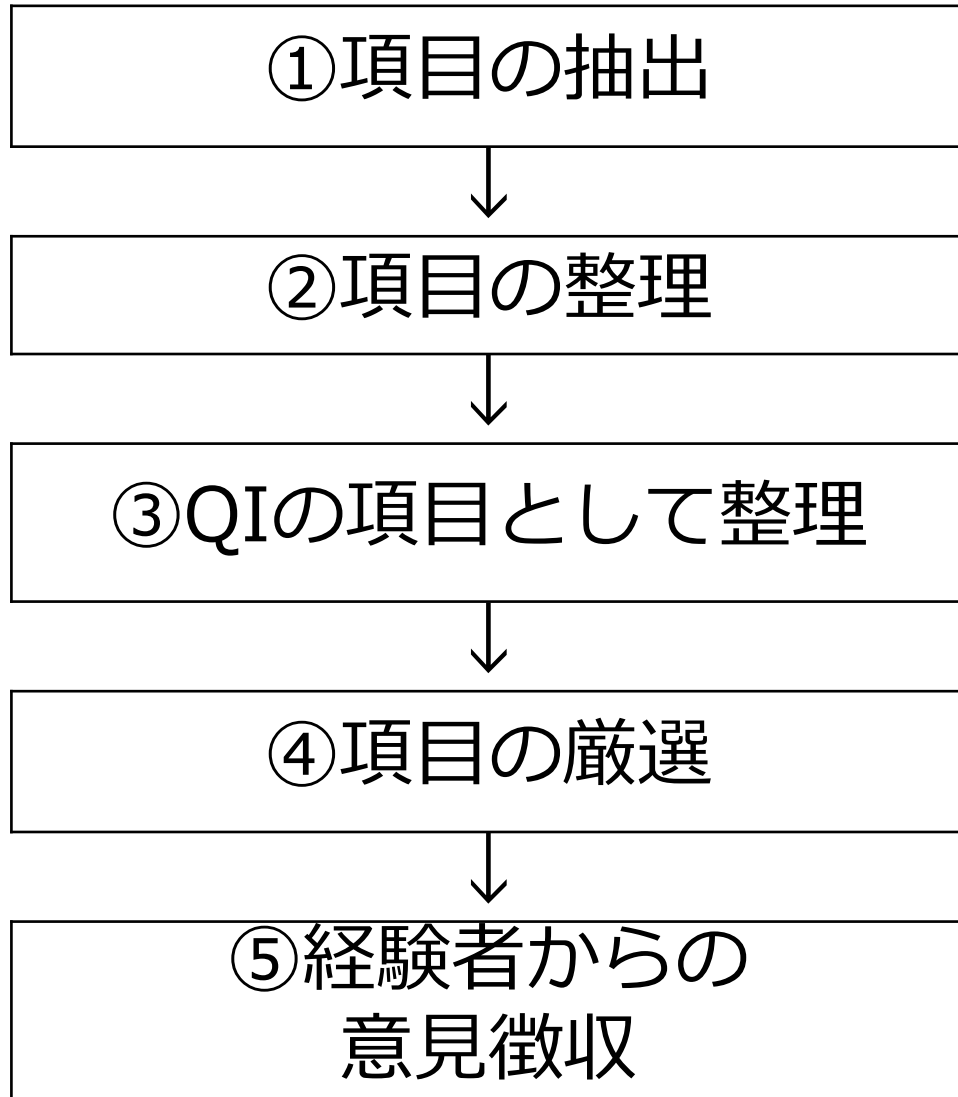
◆目的

QIの考え方を活用して、保健指導の質を客観的に評価する指標の開発を試みること

Quality Indicator

- 診療過程を対象とした明示的な指標（医療〔診療〕の質指標）
- 標準的な医療を行っている割合
 - **分母**：対象とする患者や臨床状況
 - **分子**：そのような患者に行われるべき診療内容
 - **準拠割合**
 - 分母の患者数のうち、分子を満たす患者数
 - 例：大腸癌診療・・・治療前の血清CEA値測定が標準であれば、QIの準拠割合は、治療を受けた大腸癌患者が分母、治療前に血清CEA値が測定された患者が分子。
- 使用目的
 - QI毎に他施設と比較
 - 同一施設の中での改善点を明確化

方法



厚生労働省健康局，保険局が作成したマニュアル等から，保健指導の内容に関する項目を抽出

類似する内容をまとめ，項目案を整理

情報源として，マニュアルの様式1（3-47～49）を検討

ストラクチャー，プロセス，アウトカムに分け，QIとしての評価方法，情報源をあわせて整理

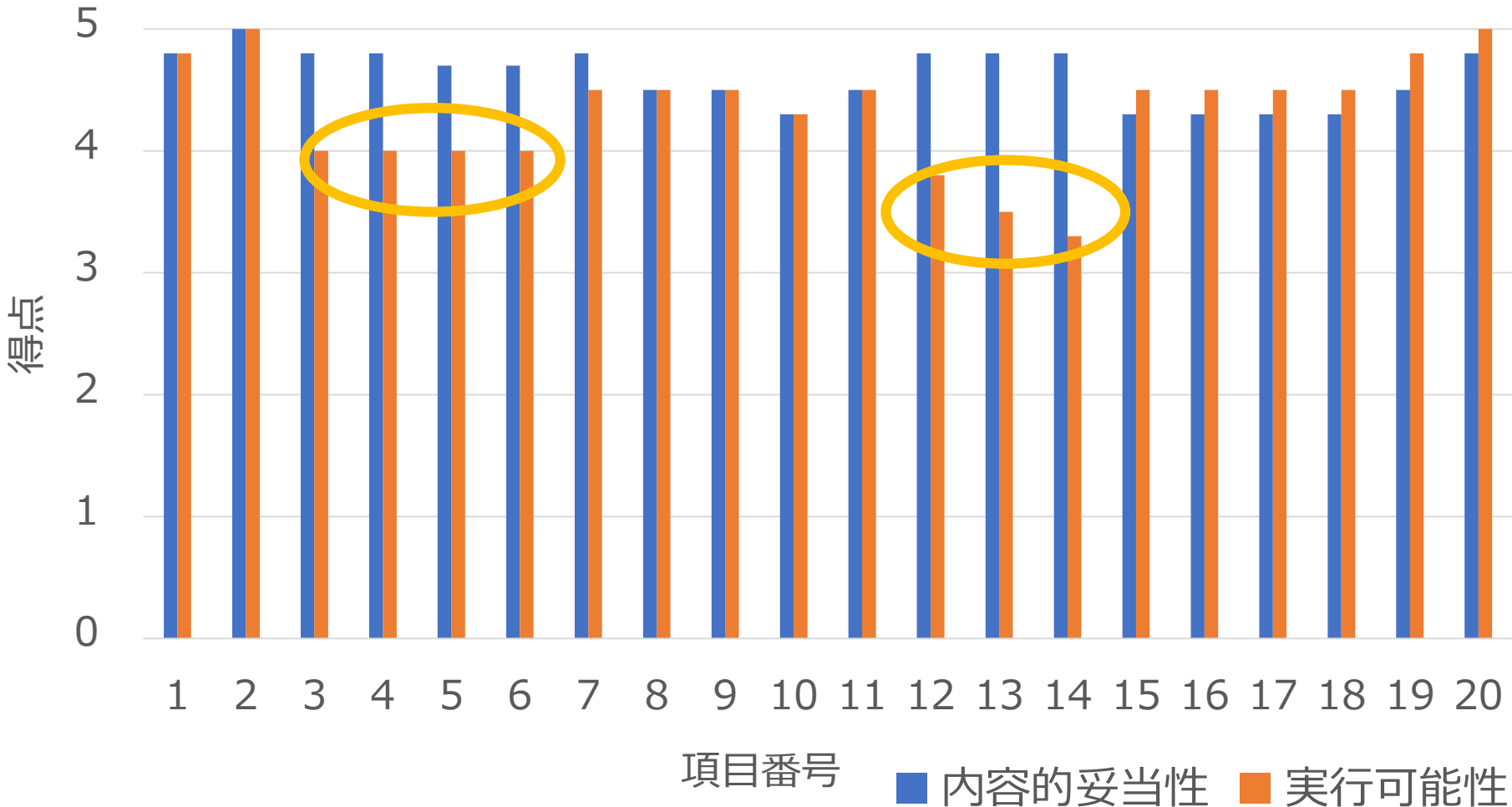
実施可能性を考慮し，20項目を目安

QIはプロセスとアウトカムとし，ストラクチャーに関する内容は，現状把握項目とする。評価は指導終了時

4人の特定保健指導経験者に内容的妥当性と実行可能性の評価を依頼

領域	連番	指標	評価の方法（分子／分母） ※参考までに、評価方法で、一部分母を2段階（A/B/C）とした。最後の分母（/C）は除いてよい ★印は、健康局マニュアルの様式1にある情報	評価時点	
				初回	全過程終了時
アセスメント	1	初回面接での腹囲の確認	初回腹囲の記録数／初回保健指導利用者数 ★	○	
	2	初回面接での体重の確認	初回体重の記録数／初回保健指導利用者数 ★	○	
	3	初回面接での栄養・食生活の変容ステージの確認	面接の最初の変容ステージの記録数／初回保健指導利用者数	○	
	4	初回面接での身体活動の変容ステージの確認	面接の最初の変容ステージの記録数／初回保健指導利用者数	○	
	5	初回面接での禁煙の変容ステージの確認	面接の最初の変容ステージの記録数／喫煙者数／初回保健指導利用者数	○	
	6	初回面接での飲酒の変容ステージの確認	面接の最初の変容ステージの記録数／飲酒者数／初回保健指導利用者数	○	
目標設定	7	結果目標の設定	結果目標（体重や腹囲など身体状態改善の目標）を設定した利用者人数／初回保健指導利用者数	○	
	8	栄養・食生活の行動目標の設定	栄養・食生活の行動目標を設定した利用者人数／初回保健指導利用者数	該当者○	
	9	身体活動の行動目標の設定	身体活動の行動目標を設定した利用者人数／初回保健指導利用者数	該当者○	
	10	禁煙の行動目標の設定	禁煙の行動目標を設定した利用者人数／喫煙者数／初回保健指導利用者数	該当者○	
	11	飲酒の行動目標の設定	飲酒の行動目標を設定した利用者人数／飲酒者数／初回保健指導利用者数	該当者○	
支援の施実標目	12	セルフモニタリングの促し	セルフモニタリングの実施を促した利用者数／初回保健指導利用者数	○	
	13	セルフモニタリングの継続支援	セルフモニタリングの確認や支援をした利用者数／積極的支援利用者数／初回保健指導利用者数		○
理の支継管援統	14	脱落者対策の実施	脱落者とならないような関わり方をした利用者数／積極的支援利用者数／初回保健指導利用者数		○
	生活習慣の改善	15	生活習慣改善（栄養・食生活）	実績評価の栄養・食生活の箇所の改善に○がある利用者数／行動目標で栄養・食生活の目標を設定した利用者数	
16		生活習慣改善（身体活動）	実績評価の身体活動の箇所の改善に○がある利用者数／行動目標で身体活動の目標を設定した利用者数		該当者○
17		生活習慣改善（飲酒）	飲酒行動が改善した利用者数／行動目標で飲酒の目標を設定した利用者数		該当者○
18		生活習慣改善（喫煙）	実績評価の喫煙の箇所の禁煙継続に○がある利用者数／喫煙者で保健指導利用者数		該当者○
の改善健康状態	19	腹囲の減少	腹囲が減少した利用者数／（腹囲の目標を設定した利用者数）／保健指導終了者数／保健指導利用者数		○
	20	体重の減少	体重が減少した利用者数／（体重の目標を設定した利用者数）／保健指導終了者数／保健指導利用者数		○

結果：経験者 4人による評価



内容的妥当性は、5点満点ですべて4点以上

実行可能性は、No.3-6, No.12-14（黄色枠）でやや低値

- 生活習慣別行動変容ステージのアセスメント（No.3-6）
- セルフモニタリング、脱落者対策（No.12-14）

あてはまる(5点)～あてはまらない(1点)の5段階評価

考察

[結果の要約]

- プロセス14項目, アウトカム6項目、計20項目
- アセスメント, 目標設定, 目標の実施の支援, 継続支援をカバー
- 内容的妥当性は, 概ね確認
- 実行可能性の一部の項目で, 課題あり
 - 実施内容、評価法、基準の例示を示すマニュアルが必要

考察

[QIの使途]

- 対象者に行われた特定保健指導の一連の過程の見える化・評価
- 個々の対象者の評価結果を総合して、保険者として事業評価
- 保険者が特定保健指導を外注する際、仕様書に示す要件の参考

[課題]

- (特定健診・保健指導の見直し過程の時間的な制約のため)
Formal Consensus Method (デルファイ法等) は用いていない
- 現場での試行による実施可能性の確認