門真市国民健康保険保健指導等業務委託仕様書

１．件名

門真市国民健康保険保健指導等業務委託

２．委託期間

契約締結日から令和13年３月31日まで

３．業務概要

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、門真市国民健康保険被保険者（以下、「被保険者」という。）が自らの健康状態を自覚し、メタボリックシンドロームの要因となる生活習慣の改善に向け、特定保健指導を実施し、実施率向上のため特定保健指導の未利用者勧奨を行う。

被保険者の健康保持増進を図るために、本市が策定した第３期データヘルス計画及び門真市国民健康保険保健指導等業務委託募集要領に基づき、高血圧・糖尿病・脂質異常症及び糖尿病性腎症の重症化のおそれのある者に、医療機関への受診勧奨等を行う。

なお、特定保健指導実施にあたっては、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第 4.3 版）」や「標準的な健診・保健指導プログラム【令和６年度版】」を遵守して実施するものとする。

４．業務の対象者

⑴　令和９年度から令和 11 年度の門真市国民健康保険特定健康診査(以下「特定健診」という。）の受診者及び本市が費用助成する人間ドックを受診した者のうち、厚生労働省が定める階層化に基づき特定保健指導の対象となった者

⑵　令和９年６月 1 日から令和 12 年３月 31 日の間に実施する特定健診集団健診時に得られる情報から、特定保健指導対象と見込まれる者

⑶　上記⑴の対象者のうち、特定保健指導を利用しなかった者

⑷　本市第３期データヘルス計画中間評価に基づき、特定健診結果及びレセプトデータ等から重症化予防の抽出基準に該当する者

５．業務内容

⑴　**特定保健指導の実施**について、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第７条第 1 項及び第８条第１項の規定に基づき厚生労働大臣が定める特定保健指導の実施方法」（平成 29 年８月１日改正厚生労働省告示第 267 号）を遵守し、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き（第４版）」や「標準的な健診・保健指導プログラム【令和６年度版】」（厚生労働省健康局）、厚生労働省（令和３年２月１日付）「情報通信技術を活用した特定保健指導の実施について」に準ずるものとする。

⑵　**未利用者勧奨の実施**について、特定保健指導利用券発送後よりおおむね１週間を目途に、申込のない者に対し、架電により特定保健指導の利用勧奨を実施する。なお、利用勧奨において架電が出来た者以外（電話番号不明、不在）に対し、文書等により特定保健指導の未利用者勧奨を行う。

また、特定保健指導の利用率の向上のため、各年度で１回イベント型の未利用者勧奨を実施する。

⑶　**重症化予防の実施**について、糖尿病性腎症・糖尿病・高血圧・脂質異常症の疑いのある者に医療機関への受診勧奨や１から２か月後の受療確認を実施する。また、糖尿病・高血圧・脂質異常症のコントロール不良者への保健指導を実施する。

６．特定保健指導

準備等について

⑴　実施場所

対象者の利便性を考慮し、発注者において門真市保健福祉センター等の実施場所を確保する。ただし、受注者において実施場所を確保する場合は個人情報に留意すること。

日程・日時は協議すること。（基本：平日市役所開庁時間中での実施。その他発注者の指定する平日午後７時頃まで及び日祝日午前中を想定）

⑵　特定保健指導プログラム（特定保健指導利用券同封物）の作成

『プログラム内容をPRする原稿』として特定保健指導実施率の向上が見込めるような効果的なものを作成し、発注者と協議し承認を得た上で、必要部数を用意し、発注者の所定の封筒に合わせて折った状態で納品すること。

⑶　受注者は、発注者から特定保健指導対象者リストを電子媒体（CD-R）等で受け取り、受注者はこのリストを元に利用勧奨を行うこと。また、受け取りの際に発生する費用については受注者の負担とする。

⑷　発注者において実施する特定健診集団健診会場にて、特定保健指導対象と見込まれる者に対し、積極的に特定保健指導の利用を勧め、分割した初回面接１回目を実施する体制を確保すること。集団健診当日は、保健師または管理栄養士が出務するものとする。

※令和９から11年度特定健診の集団健診は門真市内の会場において各年度とも15日間前後実施予定である。なお、時間は、午前９時30分から午後１時00分とする。

※各年度の集団による特定健診の日程表については、決定次第提供する。

※予定実施人数

令和　９年度特定健診受診者の内	予定	動機付け支援	118人
		積極的支援	71人
令和10年度特定健診受診者の内	予定	動機付け支援	203人
		積極的支援	110人
令和11年度特定健診受診者の内	予定	動機付け支援	215人
		積極的支援	116人
令和12年度特定健診受診者の内	予定	動機付け支援	84人
		積極的支援	39人

ただし、人数については予定であり増減することがある。

⑸ 面接で使用する物品の準備・持参・管理は受注者側で行うこと。また、必要に応じて、新興感染症予防対策に必要な物品等も確保すること。(体温計、消毒液、マスク等)

実施等について

⑴ 上記、６．特定保健指導準備等について⑷の集団健診時に、初回面接の分割実施を行った者に対しては、発注者が提供する特定健診の結果及び階層化リストを踏まえ、約１か月後に架電等で状況を確認し、初回面接の特定保健指導支援計画書（以下、「計画書」という。）を作成すること。

⑵ 利用勧奨について

利用勧奨予定実施人数

令和 ９年度利用勧奨予定実施人数　314 人

令和 10 年度利用勧奨予定実施人数　489 人

令和 11 年度利用勧奨予定実施人数　515 人

令和 12 年度利用勧奨予定実施人数　175 人

①発注者から利用案内及び利用券を対象者へ送付後、おおむね１週間を過ぎても利用の申込みがない場合は､受注者から対象となる者へ適切に利用勧奨を実施すること。ただし、利用勧奨の方法は、架電等の方法を用いて行うこと。

②利用勧奨の架電の時間帯については。土日祝日を含む午前９時から午後８時の間で実施すること。対象者に連絡がつかない場合は、利用券有効期限内に日中、日時を変えて３回（延べ３日間）以上のアプローチを行うこと。３回アプローチしても連絡がつかない場合は、４回目に夜間（午後５時 30 分から午後８時）の架電も実施し、その経過を記録したうえで実施報告とともに発注者へ書面で報告すること。

③対象者との連絡方法については、市外局番（06）発信、フリーダイヤル、どちらでも対応ができること。

④実施月の翌月 15 日までに、利用勧奨結果をまとめた実施状況報告をデータ化し、電子媒体（CD―R または CD－RW）で、発注者に提出すること。

⑶ ①被保険者の希望に応じて、情報通信技術（ICT）を活用した特定保健指導ができること、その際発生する環境整備に関する費用は受注者の負担とする。

②被保険者の希望に応じて、訪問型の特定保健指導が実施できること。

（希望者があった場合は、発注者と協議し実施すること）

⑷ 動機付け支援について

初回支援で計画書を作成し、３か月経過後、実績評価を実施。

初回支援・・・面接（ICT 活用可）

※分割実施で初回支援が確定した場合も計画書作成

実績評価・・・通信等（ICT、架電、文書、FAX 等）で実施。

⑸　積極的支援について

初回支援で計画書を作成し、その後３か月以上の継続的な支援を行い、初回支援（行動計画作成日）から３か月以上経過後に実績評価を実施。

初回面接・・・面接（ICT 活用可）

３か月以上の支援・・・厚生労働大臣が定める実施方法に掲げるポイントの算定及び要件に基づき 180 ポイント以上の支援を実施すること。

ただし、初回面接から３か月以上経過した後に腹囲２㎝・体重２kg 減が達成できていれば、180 ポイントの算定を可能とする。

実績評価・・・面接または通信等（ICT、架電、文書、FAX 等）で実施。

※６．特定保健指導実施等について⑷、⑸の「計画書」（様式は問わないが、保健指導の質の管理に関する基本方針、業務内容及び効果的かつ標準化された保健指導を実施するための方策等が記載されたもの）及び『特定保健指導実施者報告書』を作成し提出すること。

⑹　計画書及び実施報告書（電子データ）の作成・提出利用者個々について、厚生労働省が定める「電子的な標準様式第４期」（2024 から 2029 年度）に基づく『特定保健指導支援計画及び実施報告書』を電子データとして作成すること。

⑺　初回面接終了及び３か月経過後の実績評価終了ののち、毎月５日までに代行機関へデータを提出し、また毎月 15 日までに発注者に「特定保健指導支援計画及び実施報告書」及び電子媒体（CD―R または CD－RW）で提出すること。（費用は受注者が負担するものとする。）

⑻　利用中断者（途中中断者）に関する対応

利用中断者と判断した者については、「途中脱退者等対応状況報告書」に記載し、発注者へ提出するとともに、代行機関に対してデータの提出を行うこと。

⑼　資格喪失者（市外転出、社会保険等への異動、服薬開始）への対応

特定保健指導利用者の資格喪失について、受注者が利用者とのやり取りの中で把握した場合は、発注者に連絡し確認の上で、利用者へ「資格喪失による利用中止」を説明すること。特定保健指導の利用期間中に生活習慣病にかかる服薬治療を開始した等により、特定保健指導の継続が望ましくないと医師が判断したことを把握した場合もその段階で指導を終了し、その旨を発注者に報告すること。

ただし、動機付け支援においては、内服を開始していても、主治医に特定保健指導継続の了承を得ることができれば、継続実施すること。

⑽　特定保健指導・利用勧奨業務の年度実施報告書の作成

効果的な特定保健指導の実施のために、個々の評価及び全体の傾向等の評価を行い、各年度実施報告書として発注者が指定する期日までに提出するこ

と。

なお、年度途中であっても、発注者より個別の照会を求めた際は速やかに応じること。

① 「個人」を対象とする評価として初回面接実施から３か月経過後に行う実績評価において、「生活習慣に関する行動変容の状況」、「行動目標の達成度」について評価を行うこと。

② 毎月の集計及びグラフ化・年齢・性別等の基礎データ等

③ 利用勧奨の勧奨を断った方等の評価も含む。

データについては、外部記録媒体（発注者が編集することが可能であるデータ形式を格納）による納品とする。データの受け渡し及び加工等の業務に必要な機器の準備、運搬等に係る費用については、全て受注者の負担とする。業務の成果品及び成果品に係る一切の権利は、すべて発注者に帰属し受注者は、発注者の許可なく他に公表、貸与または使用等をしてはならない。利用勧奨の実績報告も含めること。

７．未利用者勧奨

⑴ 予定実施人数

令和 ９年度特定保健指導未利用者勧奨予定実施人数　314 人

令和 10 年度特定保健指導未利用者勧奨予定実施人数　489 人

令和 11 年度特定保健指導未利用者勧奨予定実施人数　515 人

令和 12 年度特定保健指導未利用者勧奨予定実施人数　175 人

⑵ 未利用者勧奨の内容

① 発注者から利用案内及び利用券を対象者へ送付後、おおむね１週間を過ぎても利用の申込みがない場合は、受注者から対象となる者へ適切に利用勧奨を実施すること。ただし、利用勧奨の方法は、架電等の方法を用いて行うこと。

② 利用勧奨の架電の時間帯については、土日祝日を含む午前９時から午後８時の間で実施すること。対象者に連絡がつかない場合は、利用券有効期限内に日中、日時を変えて３回（延べ３日間）以上のアプローチを行うこと。３回アプローチしても連絡がつかない場合は、４回目に夜間（午後５時 30 分から午後８時）の架電も実施する。4 回アプローチしても連絡がつかない場合は、文書にて通知を行う。その経過を記録したうえで実施報告とともに発注者へ書面で報告すること。

③ 対象者との連絡方法については、市外局番（06）発信、フリーダイヤル、どちらでも対応ができること。

④ 利用者勧奨に使用する通知文書等の作成については、受注者が行うとともに効果的な内容及び期間等を提案すること。

⑤ 実施月の翌月 15 日までに、利用勧奨結果をまとめた実施状況報告をデータ化し、電子媒体（CD―R または CD－RW）で、発注者に提出すること。

⑶　各年度ともイベント型での未利用者の勧奨を１回実施すること。なお、対象者や実施時期、実施内容、対象者への案内方法等について、利用率の向上が見込めるよう提案し、実施すること。

①　イベントの参加者は各回 30 人程度を見込む（参加申し込みがあった対象者に対しては､詳細な日時等が記載された案内通知を後日受注者が発送すること）

②　イベントの日時については、契約締結後発注者と協議すること。

③　血管年齢測定機器､体組成計については､発注者において準備が可能なため、必要な場合は事前に申し出ること。

④　イベントに従事する専門職は、保健師または管理栄養士とすること。また、対象者に対して保健指導の個別支援を実施すること。

⑤　実施場所となる会場は発注者が準備する。

⑥　イベント実施後に参加者の結果等をまとめて報告をすること。報告書は文書及び電子媒体で実施月の翌月末までに納品すること。

⑦　イベントの準備及び実施について、発注者と事前に協議し円滑な運営に努めること。

⑷　未利用者勧奨の対象者への動機付け支援または積極的支援の実績評価がすべて終了した後、特定保健指導実施報告書の中に勧奨結果等を含めること。

８．重症化予防事業

⑴　予定実施人数

令和　９年度重症化予防事業予定実施人数　481 人
令和 10 年度重症化予防事業予定実施人数　722 人
令和 11 年度重症化予防事業予定実施人数　728 人
令和 12 年度重症化予防事業予定実施人数　244 人

⑵　受診勧奨及び受療確認の案内通知を実施すること。

①　糖尿病性腎症・糖尿病・高血圧・脂質異常症の疑いのある者に医療機関への受診勧奨や受診勧奨後１から２か月後の受療確認を実施すること。

②　糖尿病・高血圧・脂質異常症のコントロール不良者への保健指導を実施すること。

発注者が①、②の特定健康診査の健診結果を通知する際に、受注者が準備した案内文を同封する。

案内文等として効果的な内容を提案すること。作成したものについては、発注者と協議し承認を得た上で､各年度において必要部数を用意し発注者の所定の封筒に合わせて折った状態で一括に納品すること。ただし、１通あたりの郵送物については 50g 以内で作成するものとする。

ア　受診勧奨用の部数　　（予備含む）各年度において 400 部
イ　受診勧奨（腎症）用の部数　（予備含む）各年度において 80 部
ウ　コントロール不良者用の部数（予備含む）各年度において 250 部

⑶　架電による受診勧奨等を行い、連絡がとれない場合は日時を変え４回目以降は、夜間（午後５時 30 分から午後８時）架電も実施すること。
対象者との連絡方法については、市外局番（06）発信、フリーダイヤル、どちらでも対応ができること。

⑷　受診勧奨後、１から２か月後の受療確認（架電）も実施すること。

⑸　介入結果の集計項目については、発注者と協議すること。

⑹　電話番号が不明等の対象者には、訪問または文書等で対応すること。また、架電等で勧奨できた場合も、訪問での希望がある場合は、できる限り対応すること。
また、電話番号が不明等で主に訪問の対象となる者は以下（６）に示した者とする。
※訪問を実施する場合は、事前に別途発注者と協議すること。また訪問を実施する場合は、必要に応じて新興感染症の感染予防（マスク、消毒液・エプロン）に十分留意すること。

⑺　実施対象者
①　特定健診結果及びレセプトデータ等から重症化予防の抽出基準に該当する者のうち、受診勧奨時等に門真市国民健康保険の資格を有する者。
②　特定保健指導に該当していない者。

⑻　保健指導の実施体制
保健指導を実施する者は、保健師または管理栄養士の資格を有する者で、特定保健指導・訪問指導の経験がある者とする。

⑼　実施報告及び報告書の作成
①　発注者が作成するフォーマットの項目（以下：「台帳」という。）に入力及び集計した上で、当月実施分は翌月の 15 日までに報告すること。受療確認が必要な場合でも、実施月ごとに報告すること。台帳への記載は、当月分と受療確認を実施した実施分等がわかるように工夫をすること。
②　業務の成果品として、⑵の①、②について集計、分析、グラフ化等のデータ及び実施報告及び実施報告書データの内容を含み、下記の期日までに提出すること。

報告書の提出期日
令和　９年度報告書（令和９年度健診結果に基づく保健指導実施分）は、令和 10 年２月末まで
令和 10 年度報告書（令和 10 年度健診結果に基づく保健指導実施分）は、令和 11 年２月末まで
令和 11 年度報告書（令和 11 年度健診結果に基づく保健指導実施分）は、令和 12 年２月末まで
令和 12 年度報告書（令和 11 年度健診結果に基づく保健指導実施分）は、令和 13 年１月末まで

ただし、非肥満の報告書については、発注者に作成の有無を年度ごとに確認すること。また、作成する場合は上記の期日までに提出すること。

③　データについては、外部記録媒体（発注者が編集することが可能であるデータ形式を格納）による納品とする。データの受け渡し及び加工等の業務に必要な機器の準備、運搬等に係る費用については、全て受注者の負担とする。

９．委託料の支払い

積極的支援・動機付け支援において、委託料の支払いは、１人あたりの単価契約とする。

⑴　初回面接実施分の契約単価に実施件数を乗じた委託料

動機付け支援：契約単価の 80%

積極的支援：契約単価の 40%

※集団健診会場において、分割１回目の面談にて保健指導を実施したのち、分割２回目の電話等で服薬していることが判明した場合においても、初回面接（みなし終了）として上記の金額を請求可能とする。

⑵　実績評価実施分の契約単価に実施件数を乗じた委託料

動機付け支援：契約単価の 20%

積極的支援：契約単価の 60%

※積極的支援において、継続支援中に門真市国民健康保険の脱退や服薬開始等の理由により、支援が中断となる場合においては、「大阪府医師会　特定健診・特定保健指導のマニュアル」に順じて、支援実施分の請求を可能とする。

算定方法については、特定保健指導（積極的支援）の単価の 50%分に実施済ポイントの数の割合を乗じた金額とする。

※上記いずれも大阪府国民健康保険団体連合会を通じて請求額を支払うものとする。

⑶　訪問型及び ICT を活用した特定保健指導を実施した場合は、⑴、⑵の請求に上乗せ分として、訪問型及び ICT 活用の単価に実施人数を乗じた委託料を実施月の翌月 15 日までに発注者に請求すること。（なお、特定保健指導の実施は、初回、実績関係なく１件とする。）

⑷　特定健診における集団健診出務時の特定保健指導実施に関する委託料については、単価に出務の人数を乗じた委託料を実施月の翌月 15 日までに、発注者に請求すること。ただし、休日に出務した場合は、「集団健診３人／半日」の単価に、休日分の単価を上乗せ分として、請求すること。

⑸　集団健診時の初回分割実施で、1 か月後の保健指導を実施した場合は、単価に人数を乗じた委託料を実施月の翌月 15 日までに、発注者に請求すること。

⑹　利用勧奨を実施した場合は、単価に実施件数を乗じた委託料を実施月の翌月 15 日までに発注者に請求すること。

※1 件に対し、実施曜日や時間帯を変えた４回以上の架電により実施とす

る。（４回以上の架電で不在の場合は支払の対象外）

⑺ 糖尿病性腎症、糖尿病、高血圧、脂質異常症の疑いのある者の受診勧奨等及び糖尿病、高血圧、脂質異常症のコントロール不良者の保健指導を実施した場合は、単価に実施件数を乗じた委託料を実施月の翌月 15 日までに発注者に請求すること。

※1 件に対し、実施曜日や時間帯を変えた４回以上の架電により実施とする。（４回以上の架電で不在の場合は支払の対象外）

※訪問を実施した場合も同様

⑻ 特定保健指導の未利用者へのイベント開催について

イベント開催後の翌月 15 日までに発注者へ請求をすること。

※9.⑶から⑻については、請求と同時に実績のわかるものを提出すること。

10. その他

⑴ 保健指導を実施するにあたり、かどまアプリの活用に関して発注者からの相談に応じて利用を検討すること。

⑵ 本事業を受託することとなった者は、契約締結後、糖尿病性腎症のコントロール不良者へ保健指導を実施する門真市国民健康保険糖尿病性腎症重症化予防事業業務委託に関して、本事業と合わせて実施することを協議する。

なお、本事業の契約締結後、門真市国民健康保険糖尿病性腎症重症化予防事業業務の見積り書を発注者の求めに応じて作成し提出すること。

11. 個人情報の取扱について

業務上知り得た個人情報に関しては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）その他の個人情報保護に関する関係法令及び別記「個人情報等取扱特記事項」を遵守しなければならない。

12. 事故等報告義務

受注者は、提供資料の盗難、毀損若しくは汚損が生じたとき又は個人情報データの漏洩、滅失、紛失等の事故が発生した場合、又は本業務の履行において支障、苦情が生じた場合は、直ちにその状況を発注者に報告し受注者の責任において解決すること。必要に応じて発注者と協議を図り対処すること。

13. 記載外事項、疑義

⑴ 受注者は、単に受注者が提供できるサービスに止まらず、発注者の保健事業等を把握し、他の事業との有機的な連携を図りながら、対象者にとって効果的なサービス提供に努めること。

⑵ 発注者は、事業内容及び実施状況の確認のため、必要に応じて保健指導の視察等ができること。

⑶ 委託業務開始前に実施内容について打ち合わせを行うこと。また、委託業務完了時に報告の場を設け、さらに発注者の求めに応じて随時連絡報告の場を

設けること。

⑷ 電話代・消耗品等事業運営にあたり発生する費用や打ち合わせに伴う費用は委託料に含むこと。

⑸ 委託業務全般に関した本仕様書に記載の無い事項については、発注者と十分に調整すること。

⑹ 集団健診開催日等において、新興感染症及び台風・地震等で、やむをえず業務の中止・延期等がありうること。その場合、委託料は発生しないものとする。

⑺ その他必要な事項については、別途発注者と協議すること。