

令和5年度 千葉市特定保健指導及び利用勧奨業務委託 仕様書

1 件名

令和5年度千葉市特定保健指導及び利用勧奨業務委託

2 業務概要

(1) 目的

対象者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課題に気づき、改善に向け、特定健康診査（以下、「特定健診」という。）の受診を含めた生活習慣への自主的な取り組みを継続できるように、特定保健指導を実施する。また、実施率の向上のため特定保健指導の利用勧奨を行う。

(2) 対象者

以下の全てに該当する千葉市国民健康保険被保険者

ア 令和5年度の特定健診を受診した者（特定健診とみなす他健診受診者を含む）

イ 「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」（平成30年4月厚生労働省健康局）に定める階層化の結果、特定保健指導の対象となる者

ウ 医療機関が実施する特定保健指導を利用しない者

エ 血圧、血糖、脂質の薬剤を服薬していない者

(3) 実施期間

契約締結日から令和6年3月31日まで

なお、当該期間中に特定保健指導の対象となり、当該期間後に支援継続及び評価が必要な者がいる場合には、令和6年度予算の範囲内で別途契約を締結するものとする。

3 業務内容

(1) 特定保健指導実施に向けての準備

特定保健指導の実施にあたっては、次のアからウの準備を行い、その内容について、事前に千葉市の承認を得ること。

ア 実施者及び実施場所の確保

「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」（平成25年厚生労働省告示第92号）第2の規定により、特定保健指導の実施者の配置、実施する施設及び設備等の整備を行う。

実施場所は会場確保が必要な場合、受託者が会場を確保すること。

イ 特定保健指導プログラムの作成

(ア) 基本方針

プログラムの作成は、「標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】」（平成 30 年 4 月厚生労働省健康局）に基づき作成すること。

(イ) その他留意点

特定保健指導プログラムの作成にあたっては、下記 a から e の点に留意すること。

- a 対象者が実行可能な行動目標を立てられるような効果的支援であること。
- b 3 ヶ月以上の継続が可能なプログラムと支援体制であること。
- c 行動変容ステージや年齢・性差などを考慮した特定保健指導を実施できること。
- d 対象者の生活習慣改善に利用できる地域資源の情報提供を行うこと。
- e 特定健診の継続的受診を促すこと。

ウ 対象者への案内用パンフレットの作成

受託者が実施する特定保健指導プログラムを対象者に案内するためのパンフレット（以下、案内用パンフレットという。）を作成印刷（両面カラー、A4 サイズ、600 部）すること。案内用パンフレットは、千葉市が対象者に配付することを想定し、プログラムの概要及び利用方法等対象者が理解しやすいものとする。内容について事前に千葉市の承認を得たうえで、千葉市が指定する日（8 月中旬予定）までに電子データ及び紙で健康支援課に納品すること。

(2) 特定保健指導の実施にあたっての留意点

ア 申込受付

- (ア) 受託者は申込用パンフレットを作成印刷し、対象者へ送付すること。パンフレットの内容は、事前に千葉市の承認を得ること。
- (イ) 初回面談は受託者が用意した会場もしくは訪問で実施する。(ICT での面談は、対象者が希望した場合のみ可。)
- (ウ) ICT を利用した初回面談を対象者が希望した場合は、受託者が対象者へ ICT の利用方法をわかりやすく説明し対応すること。
- (エ) 受託者は対象者から申込を直接受け付け、会場・日程の調整を行う。初回面談の日時は、利便性を上げるため、平日以外の日程も設けること。(土日及び夜間等)。

イ 対象者へ特定保健指導の利用勧奨

受託者は申込のない者に対し勧奨を行う。勧奨は対象者に対して 2 回以上実施すること。勧奨の手段及び内容については、事前に千葉市と協議し決定すること。勧奨結果は電子データを作成し千葉市へ報告すること。電話勧奨の際は、専門職もしくは特定保健指導事業に知識がある者から、対象者に対して勧奨を行うこと。なお、電話勧奨に使用する電話番号はできる限り統一番号とし、その番号をあらかじめ千葉市に通知すること。

また、勧奨結果報告については、対象者が特定保健指導を希望しなかった理由について聞き取りを行い、理由別に集計し報告すること。

ウ 特定保健指導支援計画の作成

特定健診の結果や利用者の意向などを踏まえ、対象者の行動目標を達成するために必要な介入、支援等をまとめた特定保健指導支援計画を初回面談の中で作成する。

エ 特定保健指導の実施

(ア) ウで作成した支援計画に基づき、特定保健指導を行う。

(イ) 積極的支援は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。

(ウ) 初回時は面談（個別またはグループ）での支援とする。継続的支援及び実績評価は電話や電子メール等の通信による支援も可とする。原則、利用者本人に直接支援を行うこと。ただし、障害等の理由があり、本人への直接の支援が困難な場合は、千葉市と協議の上、支援方法を決定する。本人への直接の支援が困難であることを理由に実施を拒否することはできない。

(エ) 会場や訪問で面談を実施する際は、新型コロナウイルス感染防止対策を行うこと。

(オ) 途中脱落防止のために、電話連絡による調整等必要な対策を講じること。なお、継続的な支援後、評価に至らないことを確定させる場合は、5回以上の確認作業後、利用者に対して、支援終了通知を送付すること。

(3) 提出物について

ア 参加申込者名簿

毎月申込者名簿を作成し、電子データを提出すること。提出日については千葉市と協議し決定する。

イ 実施報告

月ごとに、事業全体の実施状況が分かる報告書を作成し提出すること。報告項目については、千葉市と協議の上、決定すること。

ウ 事業実績の報告

対象者の指導が全て終了したのちに、事業実績の報告書（年代別、性別等の指導実績や効果的だった指導方法など）を千葉市に提出すること。報告書作成にあたっては、指導終了後に、利用者アンケート調査を実施すること。アンケート調査の内容は、千葉市と協議の上、決定すること。利用勧奨の報告書については、上記（2）イの内容を含めること。なお、年度途中であっても市より個別の照会を求めた際は、速やかに応じること。

(4) 委託料の算定

各支援段階の委託料は、次のアからウのとおり算定することとする。なお、算定の際に生じた1円未満の端数については、切り捨てるものとする。途中脱落者については、支援の実施に応じてイの算定に準じ支払う。

ア 初回面談

(積極的支援) 全体の委託料の単価に40%を乗じた金額とする。

(動機付け支援) 全体の委託料の単価に80%を乗じた金額とする。

イ 継続的な支援（積極的支援）

積極的支援全体の委託料の単価に50%を乗じた金額を継続的な支援全部に係る委託料とする。各支援の委託料は、それに実施した継続支援のポイントを実施計画上の継続支援のポイントで除して算出した割合を乗じて行う。

$$\text{全体の委託料} \times 50\% \times \text{実施したポイント} / \text{支援計画のポイント (180ポイント以上)} \\ = \text{各支援の委託料}$$

ウ 実績評価

（積極的支援）全体の委託料の単価から、上記アおよびイの委託料を差し引いた額とする。

（動機付け支援）全体の委託料の単価に20%を乗じた金額とする。

（5）請求方法及び時期

ア 各月末締めとし、翌月15日までに請求すること。

イ 特定保健指導の委託料の支払いについては、受託者は1回目を初回面談終了後、2回目を実績評価終了後（継続的な支援+実績評価）もしくは途中脱落后に千葉市へ請求し、千葉市は受託者へ支払いを行う。

ウ 請求にあたっては、利用者ごとに、委託料の内訳が分かる明細書、特定保健指導支援計画及び実施状況（体重や腹囲等の変化、行動目標の達成の度合い、対象者ごとの支援概要等）がわかる進捗票、厚生労働省が定める電子的標準様式で作成したXMLデータ（CD-R）を添付すること。

（6）国保資格及び対象要件の確認

千葉市国民健康保険の資格（以下「国保資格」という）及び対象要件の確認について、次のア及びイのとおり行うこと。

ア 初回面談時

国保資格を有すること及び特定保健指導の対象者であることを、利用者が持参する被保険者証及び千葉市特定健康診査受診記録票（本人控）や口頭等で必ず確認すること。

イ 継続的な支援及び実績評価時

国保資格を有すること及び特定保健指導の対象者であることを、面談で支援を実施する場合は利用者が持参する被保険者証及び口頭等で、通信で実施する場合は口頭等により確認すること。

（7）国保資格の喪失または対象要件からはずれた場合の取扱い

特定保健指導の申込から初回面談までの間や、支援の途中で国保資格の喪失（75歳に到達し、後期高齢者医療保険に資格異動した者を含む）や服薬の開始等対象要件に該当しないことが判明した場合は、利用者に説明したうえで支援を中止すること。ただし、やむを得ない場合の取扱いは千葉市と別途協議して定めることとする。

(8) 特定健診結果データの提供について

対象者の特定健診結果及び勧奨に必要な情報を千葉市から電子データで提供する。なお、特定健診受診からデータ提供までは1～2か月程度の日数を要する。

また、医療機関から特定健診受診者へは千葉市特定健康診査受診記録票（本人控）で健診結果を伝えているので、それを持参させるなどして活用しても差し支えない。

(9) 利用券番号の発番について

特定保健指導支援計画及び実施報告等の提出に必要な特定保健指導の利用券番号については、千葉市で発番し受託者に通知する。通知方法については、受託者と協議の上決定する。

(10) 視察及び同行

千葉市は事業内容及び実施状況の確認のため、必要に応じて特定保健指導の視察及び同行を行うことができるものとする。

(11) 特定保健指導従事者（医師会）への研修会の実施

受託者は、契約期間中に1回（6月～7月頃）、インターネットを利用したりリモートによる特定保健指導研修会を実施し、千葉市医師会に対して、特定保健指導の実施方法、効果的な指導とするための工夫、対象者のモチベーションを高める方策等についてアドバイスや助言を行う。研修会の内容、実施方法等については事前に千葉市と協議の上決定する。（研修会は1テーマで30分程度を想定）

研修資料の作成及び印刷、配信のためのインターネット環境の設備（マイク、カメラ、通信環境等）にかかる費用については受託者の負担とする。

(12) 調整会議

特定保健指導の質及び実施率の向上や千葉市との連絡調整のため、2か月に1回程度、調整会議を提案し、開催すること。なお、調整会議の議事録は、受託者が作成することとする。オンライン開催の場合は、開催に必要な準備（ZOOM設定等）を受託者が行うこと。なお、対象者より支援中断の意思がないものの、支援中に心身の状態が悪化していると懸念される場合、千葉市に報告し、対応について協議すること。

4 その他

(1) 個人情報の受け渡し

個人情報の受け渡しについては、千葉市と協議の上、決定した日に、配送業者の配送サービス（追跡可能なものに限る）を受託者が手配すること。なお、送料については、受託者の負担とする。また、契約終了後は、貸与した個人情報は消去し、報告書を提出すること。

(2) 安全管理や緊急時の対応

安全管理に十分留意し、運動の実践等を行う場合には、運動の制限がなされていないか等を確認すること。緊急時には速やかに対応できるような体制を確保すること。

(3) 事故発生時等の連絡

事故が発生した場合や苦情が寄せられた場合は、速やかに市に報告すること。
また、その記録（事故の場合は再発防止策を含む）を作成し、千葉市に提出すること。

(4) 本仕様書に定めのない事項

本仕様書に定めのない事項については、別途千葉市と協議し決定する。