

令和 8 年度 目黒区被保護者特定保健指導業務委託概要

1 件名

- (1) 特定健康診査を基本とする特定保健指導業務
- (2) 被保護者向け C K D（慢性腎臓病）重症化予防業務
- (3) 被保護者向け保健業務

2 履行期間 令和 8 年 4 月 1 日から令和 9 年 3 月 3 1 日まで

3 委託内容等

受託者は次の業務を行う。なお、業務の履行に際しては、被保護者の健康面及び生活面にかかる特性を踏まえた支援がなされるよう、留意すること。

(1) 特定健康診査を基本とする特定保健指導業務

区が抽出した特定保健指導業務の支援対象者に対して、「標準的な健診・保健指導プログラム（令和 6 年度版）」に基づいた特定保健指導（動機付け支援・積極的支援）及び生活習慣病の発症予防・重症化予防に関する業務とし、以下のことを主な業務とする。

特定保健指導業務を行うため、区が支援対象者を抽出した後、支援対象者の特定健康診査の結果データ及び電話番号等を受託者へ提供する。受託者は、区から支援対象者の個人情報の提供を受けた後、以下の業務を行う。

ア 特定保健指導に係るパンフレットや啓発資料等を支援対象者に発送する（発送書類すべての作成及び印刷を含む）。

イ 支援対象者への保健指導の利用を促すための電話勧奨を行う。ただし、支援対象者が生活習慣病治療のため通院していない場合は、医療機関への受診勧奨、必要に応じて通院同行等を併せて行う。

ウ 支援対象者からの利用申込みの受付及び健康管理支援事業に係る自立支援プログラムの同意書を区へ提出する。

エ 支援対象者（利用申込者）に対する特定保健指導を以下のとおり実施する。

(ア) 動機付け支援

- ・面接にて特定保健指導支援計画を作成する。面接は一人当たり 30 分以上の個別支援とする。
- ・支援計画期間中には、事業者が面談や電話、手紙等による支援を行い、必要に応じて特定保健指導に伴う通院同行、訪問指導等を行う。
- ・初回面接から起算して 6 か月経過後に実績評価を行う。ただし、支援対象者として抽出を行った者に対しては、利用の申込みに至らない場合でも健康意識の醸成を図る啓発を 3 か月間において行う。

(イ) 積極的支援

- ・面接にて特定保健指導支援計画を作成する。面接は一人当たり 30 分以上の個別支援とする。
- ・支援計画に沿って初回面接から 3 か月以上の継続的な支援を行い、必要に応

じて6か月間の継続支援を実施する。

- ・初回面接から起算して6か月経過後に実績評価を行う。

(ウ) その他発症予防・重症化予防に関する業務

- ・健康課題を有する支援対象者の特性を踏まえながら、生活習慣病の発症予防・重症化予防に資する働きかけを地区担当員等と連携しながら行う。75歳以上で、老年症候群（加齢により全身諸臓器の機能が低下し、様々な疾患が複合して起こること）によって引き起こされる低栄養や歩行障害からの転倒による骨折、誤嚥性肺炎等のリスクがある心身機能の低下がみられる者に対する、疾病や介護の予防に資する支援を含む。

オ 利用申込者へ実施結果通知を送付する。

カ 未修了者への継続勧奨を行う。

未修了者（中断者）に対する進行管理を徹底し、支援計画が達成されるよう積極的に関与し、脱落防止を図る。

キ 特定保健指導支援計画及び実施報告書等を区に月次で取りまとめて提出する。

提出の際は、電子データとして作成し、区には作成した電子データ及び紙媒体により提出する。

ク 事業全体を分析した資料を区へ提出する。

業務に係る評価項目を明らかにして、その評価基準や指標を区に明示する。また、業務に係る評価の実施に当たっては、その内容・手段・時期等について区と協議の上、決定する。

契約期間満了時に、業務概要、実績報告、分析等を含む業務報告書を作成し、電子データ及び紙媒体によって区に提出する。

(2) 被保護者向けCKD（慢性腎臓病）重症化予防業務

区が抽出したCKD（慢性腎臓病）重症化予防業務の支援対象者に対して、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」（平成28年3月24日に日本医師会、日本糖尿病対策推進会議及び厚生労働省において締結、令和6年3月28日に改訂された、糖尿病性腎症重症化予防に係る連携協定に基づくもの。）及び「CKD診療ガイド」（日本腎臓学会編）に基づいた保健指導及びそれに関する業務とし、以下のことを主な業務とする。ただし、詳細は区と受託者が協議の上、決定する。

CKD（慢性腎臓病）重症化予防業務を行うため、区が支援対象者（検査値が基準値に該当した者など）を抽出した後、支援対象者の特定健康診査の結果データ及び電話番号等を受託者へ提供する。

受託者は、区から支援対象者の個人情報の提供を受けた後、以下の業務を行う。

ア CKD（慢性腎臓病）重症化予防に係るパンフレットや啓発資料等を支援対象者に発送する（発送書類すべての作成及び印刷を含む）。

イ 支援対象者への保健指導の利用を促すための電話勧奨を行う。ただし、支援対象者が生活習慣病治療のため通院していない場合は、医療機関への受診勧奨、必要に応じて通院同行等を併せて行う。

ウ 支援対象者からの利用申込みの受付及び健康管理支援事業に係る自立支援プログラムの同意書を区へ提出する。

エ 支援対象者（利用申込者）に対する重症化予防に向けた保健指導を以下のとおり実施する。

- (ア) 受託者は利用申込者と面談を行い、生活習慣の改善のための3～6か月間の支援計画を作成する。
 - (イ) 支援計画期間中には、受託者が利用申込者に面談や電話、手紙等による支援を行い、支援期間経過後に評価を行う。
 - (ウ) 必要に応じて重症化予防に伴う通院同行、訪問指導を行う。
 - (エ) ただし、支援対象者として抽出を行った者に対しては、利用の申込みに至らない場合でも健康意識の醸成を図る啓発を3か月間において行う。
- オ 利用申込者へ実施結果通知を送付する。
- カ 未修了者への継続勧奨を行う。
- 未修了者（中断者）に対する進行管理を徹底し、支援計画が達成されるよう積極的に関与し、脱落防止を図る。
- キ 保健指導支援計画及び実施報告書等を区に月次で取りまとめて提出する。提出の際は、電子データとして作成し、区には作成した電子データ及び紙媒体により、かかりつけ医（医療機関）には実施報告書を紙媒体により提出する。
- ク 事業全体を分析した資料を区へ提出する。
- 業務に係る評価項目を明らかにして、その評価基準や指標を区に明示する。また、業務に係る評価の実施に当たっては、その内容・手段・時期等について区と協議の上、決定する。
- 契約期間満了時に、業務概要、実績報告、分析等を含む業務報告書を作成し、電子データ及び紙媒体によって区に提出する。

（３）被保護者向け保健業務

特定健康診査を基本とする特定保健指導業務及び被保護者向けＣＫＤ（慢性腎臓病）重症化予防業務の他、被保護者の健康管理に資する以下の業務を行う。なお、受託者は、区が指定する支援対象者の他、区が提供する被保護者の医療情報（レセプトデータ）を分析し、事業目的に合致する支援対象者を抽出し、区と協議の上支援実施を決定する。また、抽出にあたって受託者は、本事業に係るデータ管理業務受託事業者との連携が推奨される。

- ア 電話等によって、特定健診の受診勧奨（リマインド）を行う。
- イ 特定健診結果（要医療、要再検査、保健指導）により生活習慣病の発症予防・重症化予防等を要する者及び、レセプトデータにおいて治療の中断が疑われる者に対し、状況確認と医療機関の受診勧奨を行う。
- ウ 健康課題を有する支援対象者の特性を踏まえながら、生活習慣病の発症予防・重症化予防に資する働きかけを地区担当員等と連携しながら行う。
- エ 対象者の支援や健康相談においては健康意識の醸成を図る啓発や医療機関への受診勧奨、必要に応じて通院同行等を行い、保健指導に向けた環境整備を図る。

（４）その他

ア 業務履行場所及び業務用パソコン端末等について

支援業務の遂行に係る事務は、区が指定する執務室で行うこと。区は業務用パソコン端末及び対象者連絡用の電話機を貸与する。区は支援対象者に係る情報を業務用パソコン端末上にて受託者に提供する。電磁的記録媒体等を通じた対象者情報の庁外への持ち出しは不可とする。

イ 教材、帳票、機材等について

パンフレット、啓発資料の他、使用する教材、帳票、機材等については、受託者が用意し、事前に区の承認を得ること。

ウ 面接等の会場について

- (ア) 面接の会場は、生活福祉課執務室内または区が用意する面談室等とする。
- (イ) 受託者は支援対象者に対して、面接会場までの案内、誘導の措置を講じる。

エ 連絡、相談、苦情対応体制の整備について

受託者は事業開始前に「業務従事者名簿」を提出するとともに、次のとおり対応する。

- (ア) 支援対象者やかかりつけ医（医療機関）、関係機関からの連絡、相談、苦情に迅速かつ適切に対応するため、事業開始前に連絡体制マニュアルを整備する。
- (イ) 対応マニュアルの整備等により、情報を共有し、従事者が統一した対応を行う。
- (ウ) 区への連絡、報告について、迅速かつ確実に実施する。

4 支援対象者について

支援対象者は目黒区における被保護者のうち、次の条件に該当するものとする。

(1) 特定健康診査を基本とする特定保健指導業務

- ア 「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」（平成19年厚生労働省令第157号）第4条において、特定保健指導の対象者とされている者。
- イ 上記アに準じた75歳以上の者。生活習慣病等の慢性疾患の重症化予防に加え、フレイル等に関連する老年症候群（低栄養、転倒・骨折、誤嚥性肺炎等）等の心身機能の低下に伴う疾病の予防・改善に着目した支援対象者を含む。

(2) 被保護者向けCKD（慢性腎臓病）重症化予防業務

- ア 特定健康診査の結果データを基に糖尿病患者の病気階層化を行い、主にCKD（慢性腎臓病）の重症化リスクが高い者。
指標については別途協議する。
- イ 特定健康診査未受診の被保護者のうち傷病名、診療行為、投薬の状況から判断して支援対象とする者。

(3) 被保護者向け保健業務

- ア 特定健診の対象者のうち効果的な受診勧奨が見込める者。
- イ 特定健診の受診の有無にかかわらず、生活習慣病の発症予防・重症化予防を要する者。
- ウ 特定健診の結果等に関して、健康上の相談を希望する者。

5 従事者の要件

当該業務に従事する者は「保健師又は看護師、管理栄養士」のいずれかの資格を有しており、特定保健指導及びCKD重症化予防業務の保健指導に従事できる者とする。

6 契約及び支払

この契約は、総価契約・毎月払とする。

7 安全管理・事故対応

受託者は、この業務の実施に当たって、安全管理に十分な注意を図る。事故及び損害賠償の責めは、受託者が負う。万が一、事故等が発生した場合は、直ちに適切な処理を講じた上で、遅滞なく区に事故の内容や対応等について報告する。

受託者は、利用者のけがなどに対して適切な補償を行うため、適当な保険に加入するなど適当な方策を講じること。

8 視察等

区は、受託者の履行状況（個人情報の取扱い等を含む）を確認するため、必要に応じて視察や立入調査を行う。受託者は、区から視察や立入調査を求められた場合は、これに応じる。

9 個人情報保護

受託者は、個人情報の取り扱いについて個人情報の保護に関する法律その他関係法令等を遵守するとともに、「機密情報の取り扱いに関する標準特記仕様書」（別添1）に規定されている項目を遵守する。また、受託者は、個人情報保護法及び同法に基づくガイドライン並びに「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」に従い、受託業務における個人情報の安全管理措置を講じる責務を負う。具体的には、個人情報保護に係る規程の整備、管理監督等のための組織体制の整備、個人データの盗難・紛失等を防ぐための物理的な安全措置等、個人情報の管理について、万全の対策を講じることとする。

また、特記仕様書の遵守事項、パソコンの活用状況及びセキュリティ対策、個人情報の管理状況について区へ毎月報告する。

10 再委託

この業務を行うにあたり、受託者がやむを得ず第三者に再委託を行う場合は、事前に再委託内容・再委託先・理由等を書面に記載の上、区に申請し、承諾をされなければこれを行うことはできない。ただし、この業務の全部又は主たる部分を再委託すること及び再々委託することは禁止する。

また、再委託の受託者は契約書等の内容を遵守し、全ての責任はこの業務の受託者が負うものとする。

以 上