

令和 6 年度 PFS を活用した特定保健指導業務（単価契約）（債務負担行為）
成果水準書（仕様書）（案）

1 件名

令和 6 年度 PFS を活用した特定保健指導業務（単価契約）（債務負担行為）

2 委託基準

「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 12 月 28 日厚生労働省令第 157 号）」に基づき、「標準的な健診・保健指導プログラム【令和 6 年度版】（令和 6 年 4 月厚生労働省健康局）」、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けての手引き（第 4.1 版）（2024 年 3 月厚生労働省保険局）」の内容に準じて特定保健指導を実施すること。

また、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けての手引き（第 4.1 版）（2024 年 3 月厚生労働省保険局）」にある「特定保健指導の外部委託に関する基準」で定められている実施基準を満たしていること。

3 適用

この仕様書は、清瀬市（以下「甲」という。）が発注する「特定保健指導業務委託」に適用し、受託者（以下「乙」という。）が行う業務内容、業務の実施条件、成果品等について定める。

4 業務目的

甲では、第 3 期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第 4 期特定健康診査等実施計画に基づき、生活習慣病予防の推進及び医療費適正化の一環として、特定健診・特定保健指導などの生活習慣病対策に取り組んでいる。

現在、特定保健指導の目標実施率が 60%である中、令和 3 年度の指導実施率は約 16.7%と目標値に到達しておらず、更なる実効性の向上が課題となっている。

そこで、更なる実効性の向上を目指し、従来型の仕様発注ではなく、受託事業者の経験やアイデアを基に自由に事業プランを構築できる、成果発注型の「成果連動型民間委託契約方式（PFS）」を導入し、より効率的かつ効果的な事業体制の構築を目指すこととした。なお、令和 6 年度の本事業の目標値は、特定保健指導実施率 21.0%、メタボリックシンドロームの該当者割合 11.5%、予備群割合 19.5%としている。

本契約は、甲が実施する特定健康診査の結果から特定保健指導が必要と判定される者（以下「対象者」という。）に対して特定保健指導を実施するにあたり、①対象者への利用勧奨②受付対応③動機付け支援④積極的支援に係わる業務を乙に委託し、特定保健指導の利用率の向上を図るとともに、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の数を減少させることを目的とする。

5 契約期間

契約期間は、契約締結日の翌日から令和 7 年 9 月 30 日までとする。

6 履行場所

清瀬市指定場所

7 対象者及び実施者数の見込み

利用勧奨者数（予定）810名（動機付け支援 580名 積極的支援 230名）

動機付け支援 対象者数（予定）580名

実施者数（予定）初回面談 116名 実績評価 100名

積極的支援 対象者数（予定）230名

実施者数（予定）初回面談 46名 実績評価 38名

8 業務内容

本業務は、成果連動型民間委託契約方式（PFS）の手法を活用し、民間事業者の創意工夫による多彩な提案を求めることから、上記2「委託基準」に基づく事業内容とするが、それぞれの実施手法は民間事業者の裁量に委ねるものとする。なお、下記（1）から（4）の業務は必ず実施するとともに、9「特定保健指導プログラムの内容」に沿って業務を実施すること。

（1）企画

ア 年間予定

年間予定については、契約締結後に、甲乙協議の上、決定する。なお、年間予定で指定する日時には、土日祝日も含むことに留意すること。

イ 実施計画

実施計画書（利用勧奨から実績評価まで）は、実施体制、従事者の職種（事務、医師、管理栄養士、保健師）、人数、及び作業工程表を含めて作成すること。契約締結後に、甲乙協議の上、内容、様式については改めて決定する。

（2）対象者への通知・募集・申し込み

ア 特定保健指導利用案内の作成

- ・特定保健指導の内容紹介及び、利用の呼びかけを目的とする募集案内資料（以下「募集案内」という。）、返信用封筒、利用申込書等を支援対象者分用意すること。
- ・作成した募集案内は、年間予定表の指定する期日（以下「指定期日」という。）までに甲に提出し、承認を得ること。
- ・募集案内は、甲の意見を取り入れながら乙が作成すること。より多くの対象者が特定保健指導を利用しようと思いつくような内容とし、利用率が向上する工夫をすること。
- ・チラシの作成部数は、810部（動機付け支援 580部、積極的支援 230部）を予定している。

イ 募集案内等の封入及び送付

- ・乙は、あらかじめ甲が用意する封筒に募集案内、返信用封筒を封入し、指定期日までに対象者の住所、氏名等を明記し、甲が指定する場所に納品すること。発送については甲の費用負担にて甲が実施する。
- ・対象者からの募集案内の再発行依頼については、乙の送料にて対応すること。
- ・返信用封筒は、料金受取人払い郵便とし、受取人及び料金支払いは乙とすること。

ウ 利用申込受付及び確定通知の送付

- ・乙は、対象者からの参加申し込みに対し、真摯に対応し、利用希望者と相談の上、特定保健指導実施日時等の調整・連絡を行うこと。
- ・対象者の利便性を考慮し、特定保健指導実施予定日の直前の申込みに際しても可能な限り柔軟に対応すること。申込み方法は、電話のみならず、郵送等でも受け付けられる体制を整えること。

- ・乙は、対象者から申込期限を過ぎて申し込みを受けた場合、期限が到来していない日程の案内及び申込受付を行うこと。
- ・乙は申込者に向けて、特定保健指導利用の確定を随時通知すること。確定通知は初回面談の日時、集合場所、実施会場等を申込者に知らせることを目的とし、具体的な内容は、甲乙協議の上で決定する。
- ・予約当日に来場しなかった申込者には、乙から電話で状況確認を行うこと。参加を促し、参加の意思のある者からは、再度申込を受付ける。
- ・乙は、申込者に対し、面談実施の数日前に電話で確認を行い、当日不参加の防止に努めること。

(3) 未利用者に対する勧奨

特定保健指導利用案内を発送後、未利用者に対して、甲が月ごとにCD-R等の外部記録媒体(以下「外部媒体」という。)により提供する対象者のデータを利用し、利用勧奨通知の発送や利用勧奨の電話を乙が実施する。利用勧奨通知は、封書、圧着ハガキタイプ等、対象者が利用したいと思うようなデザインを開発し、甲と協議の上で作成し、宛名印刷を含め、発送まで行う。

なお、電話にて利用勧奨を実施するにあたっては、以下の点に留意して実施すること。

- ・対象者が不在又は留守電に繋がった場合は、3回以上、曜日と時間(午前・午後・夜間)を変えて電話をかけることとする。3回の発信のうち最低1回は平日夜間または土日祝日に行うこと。
- ・電話が繋がった場合は、乙の身分と市から委託を受けて業務を行っていること、電話をかけた目的、利用の必要性について対象者が理解できるように明確に伝えること。
- ・対象者自身の健診結果について、質問や問い合わせがあった場合は、適切にこたえること。
- ・利用予定がない、又は利用を検討している対象者には、特定保健指導の趣旨及び内容について説明し、利用を促すこと。なお、可能な限り、予約の日時を決定すること。
- ・電話勧奨を行った結果、利用を拒否した対象者には、その理由について、可能な限り詳しく聞き取ること。
- ・対象者の年齢性別等の属性ごとに、電話が繋がる可能性の高い曜日と時間帯を予測するなど、勧奨対象者との直接通話に成功するよう工夫すること。
- ・各月の申込期限ごとに、利用勧奨の業務記録をとりまとめた報告書を作成し、指定期日までに甲に提出すること。報告書の具体的な様式、提出方法等は甲乙協議の上、決定する。

(4) 特定保健指導プログラムの実施

乙は、動機付け支援、積極的支援利用者に対して、上記2「委託基準」に基づいた保健指導プログラムを実施すること。なお、保健指導教材は事前に甲に提出し、承認を得ること。パソコンやスマートフォン、アプリ等を活用した支援プログラムやインセンティブ、電話勧奨、再募集など、最大限の努力を払い、利用率向上のためのあらゆる策を講じること。

9 特定保健指導プログラムの内容

対象者と面談を実施し、対象者の生活習慣や行動変容のステージ(準備状態)を把握し、健診結果やその経年変化等から、対象者自らが自身の身体に起こっている変化を理解するよう促す。また、対象者の健康に関する考えを受け止め、対象者が考える将来の生活像を明確にする。その上で、行動変容の必要性を実感できる働きかけを行い、具体的に達成可能な行動目標(対象者にできること)を、一緒に考え、対象者自身が選択できるように支援する。支援者は対象者の行動目標を達成するために必要な支援計画を立て、行動が継続できるように、定期的・継続的に介入する。支援期間を終了する時には、対象者が改善した行動を継続するように意識づけを行う。

(1) 初回時の面談による支援

初回面談は、動機付け支援及び積極的支援ともに、以下の点に留意し30分以上面談をすること。

ア 生活習慣と健診結果の関係の理解や生活習慣の振り返り、メタボリックシンドロームや生活習慣病に関する知識と対象者の生活習慣が及ぼす影響、生活習慣改善の必要性を説明すること。

イ 受診勧奨値を超えている対象者に対しては、受診の必要性を説明すること。

ウ 生活習慣を改善するメリットと現在の生活を続けるデメリットについて説明すること。

エ 栄養や運動等の生活習慣の改善に必要な実践的指導をすること。

オ 対象者が選択した具体的に達成可能な行動目標・計画を作成し、対象者が継続できるよう、必要な介入・支援等の内容を明らかにする。必要な社会資源を紹介し、有効に活用できるように支援すること。

カ 体重、腹囲の計測方法について説明すること。

キ 生活習慣病以外の疾患が把握できる場合には、その疾患に関して留意の上、支援計画を立てること。

(2) 初回面談の方法

初回面談は、会場での対面による面談（以下「対面型面談」という。）と、パソコンやスマートフォン等の情報通信機器を活用した遠隔面談（以下「ICT面談」という。）の2種類の方法を用意し、対象者が選択できるようにする。対面型面談の場所については、市内2箇所にて月3回以上（土日祝日を1回以上含む）行うこととし、甲と協議のうえ、年間スケジュールを作成すること。ICT面談の実施にあたっては、対面型面談と同程度の質が確保されるよう、以下のとおり、必要な環境・体制により実施すること。対象者には、ICT面談の進め方や制約などについて十分に理解してもらった上で実施する。

ア 機器・通信環境

映像・音声・通信は、以下の質が確保された機器等を用いること。

- ・ 支援者と対象者とが相互に表情、声、しぐさ等を確認できること。
- ・ 映像と音声の送受信が常時、安定し、かつ円滑であること。
- ・ 対象者が複雑な操作をしなくてもICT面談を利用できること。
- ・ 情報セキュリティが確保されること。
- ・ 対象者がICT面談の操作方法などがわからない場合、相談することのできる窓口（コールセンターなど）を用意すること。

イ 資料・教材・器具等、対象者との情報共有

対面型面談と同一の内容の資料を共有するなど、必要な資料・教材・器具等を用意した上で、行動目標・行動計画の策定支援、体重・腹囲の測定方法の指導等を行う。郵便やFAX、電子メール等を活用することにより、面談の結果等を事後速やかに支援対象者と共有するとともに、対象者から支援者への報告が円滑にできる環境を用意する。なお、特定保健指導におけるICT面談の結果等を対象者と共有することは、あくまで初回面談の一部であり、継続支援にはあたらない。

ウ 個人情報の保護等

乙は、ICT面談の実施時に交換される個人情報が外部に漏えいすることがないように、個人情報の保護に十分に配慮するとともに、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」

(厚生労働省)に準拠した情報管理など、個人情報保護に必要な措置を講じる。

エ 費用負担

対象者が必要な保健指導を受けることができるよう、乙は ICT 面談の実施のために対象者が機器等を購入することがないように対応する。

(3) 継続的な支援

ア 積極的支援

積極的支援については、3 か月以上の継続的な支援を実施すること。アウトカム評価とプロセス評価を合計し、180 ポイント以上の支援を実施することを保健指導終了の条件とする。

・アウトカム評価の各支援のポイント構成

腹囲 2.0 c m 以上かつ体重 2.0 k g 以上	180 P
腹囲 1.0 c m 以上かつ体重 1.0 k g 以上	20 P
食事の改善	20 P
運動習慣の改善	20 P
喫煙習慣の改善	20 P
休養習慣の改善	20 P
その他の生活習慣の改善	20 P

・プロセス評価の各支援のポイント構成

個別支援※	支援 1 回あたり 70 P
	支援 1 回あたり最低 10 分間以上
グループ支援※	支援 1 回あたり 70 P
	支援 1 回あたり最低 40 分間以上
電話支援	支援 1 回あたり 30 P
	支援 1 回あたり最低 5 分間以上
電子メール・チャット等支援	1 往復あたり 30 P
健診当日の初回面接	20 P
健診後 1 週間以内の初回面接	10 P

※情報通信技術を活用した面接を含む

イ 留意点

支援ポイントについては、以下のとおりとする。

- ・1 日につき 1 回の支援のみカウントすること。同日に複数の支援を行った場合、最もポイントの高い支援形態のみをカウントすること。
- ・保健指導と直接関係のない情報のやりとり（保健指導に関する専門的知識・技術の必要のない情報：次回の約束や雑談等）は含まない。
- ・電話又は電子メール・チャット等支援においては、双方向による情報のやりとり（一方的な情報の提供は含まない）をカウントすること。
- ・あらかじめ支援の方法や期間、間隔、支援希望時間帯等を確認しておき、支援が途絶えたり、行き違いにならないように努めること。

(4) 行動計画の実績評価

動機付け支援、積極的支援の行動計画の評価は、個別の対象者に対する保健指導の効果について行うこと。初回面談から3か月経過後に行動変容の状況等の行動計画の実績評価を実施すること。

ア 設定した個人の行動目標が達成されているか、身体状況や生活習慣に変化が見られたかについて評価を行うこと。

イ 評価項目は対象者自身が自己評価できるように具体的な設問にすること。

ウ 評価項目には必ず対象者の満足度を問う項目を設け、事業終了時に提出する評価分析に反映させること。

エ 対象者と連絡が付かない場合は、3回以上、曜日と時間(午前・午後・夜間)を変えて電話や手紙で催促した場合に限り、終了扱いとすること。また、3回の発信のうち最低1回は平日夜間または土日祝日に行うこと。

オ アウトカム評価の生活習慣に関する改善については、対象者の聞き取り内容や記録物から甲が最終的に判断することとする。また、改善の有無についての実施前後調査内容については、実施前に甲と協議した上、決定すること。

(5) 脱落危惧者の対応について

脱落危惧者に関しては、実践継続に向けて励ましや情報提供を電話や電子メール・チャット、手紙等を通じて細やかに支援を行い、実践継続へのモチベーションを高める対応を行うこと。

(6) 事業改善アンケートについて

対象者に向け、事業改善を目的としたアンケート調査を実施すること。アンケートの具体的な調査項目や手順、甲への提出方法等については、甲乙協議の上、決定する。

10 実施体制

「標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】(令和6年4月厚生労働省健康局)」、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けての手引き(第4.1版)(2024年3月厚生労働省保険局)」の基準を満たす体制を確保し、保健指導の実施にあたっては、十分な人員を確保し、以下の点に留意し実施すること。

- ・保健指導事業の統括者は、常勤の医師又は保健師、管理栄養士とする。保健指導の実施者は特定保健指導にかかる研修を受けた者であり、特定保健指導に関し、最新の情報を踏まえ、幅広い知識と技術を身につけていること。契約締結後速やかに前年度に保健指導の実施者が受講した研修一覧の報告書を提出すること。さらに、甲が市民の健康づくりを目的に行う施策を十分理解するよう努めること。

- ・保健指導利用者からの問い合わせに速やかに対応できるよう十分な人員と、組織内の責任者への連絡体制の構築を図ること。

- ・特定保健指導の実施報告、内容検討及び情報交換を目的とした甲と乙の定例会を対面またはオンラインで1~2か月に1回程度行うこと。なお、必要に応じて、特定保健指導の実施者が出席すること。定例会の議事録は乙が作成し、次回の検討会までに提出すること。

- ・業務マニュアルを作成し、実施中は常にマニュアルを活用して業務の標準化と品質の向上に努めること。また、甲の照会により、乙は速やかに業務マニュアルを書面等にて提出すること。

1 1 指導過程による記録簿の作成及び登録用データについて

(1) 記録簿等について

ア 特定保健指導対象者リストと個別の指導過程の詳細を記した特定保健指導支援計画及び実施経過調書を記録簿として特定保健指導が開始された以降、実施月の翌月に遅滞なく提出すること。また、甲が照会したときは速やかに提示すること。なお、書式については、厚生労働省より示されている特定保健指導支援計画及び実施報告書に基づき、甲乙が協議の上、決定するものとする。

イ 事業終了時には評価と分析を行い、実施報告書として提出する。甲の求めに応じて、統括者は報告会に出席し、実施報告書をもとに報告すること。なお、実施報告書の形式については、甲乙が協議の上、決定するものとする。

(2) 登録用データの提出について

結果を取りまとめた登録用データは、国民健康保険中央会が提供する特定健診・保健指導システム端末より送信できる XML ファイルとして作成し、そのファイルを格納した電子媒体（CD-R 等）を、原則、実施月の翌月までに甲に提出するものとする。

1 2 支払いの構成

支払いは「固定部分」と「成果報酬部分」の2種類によって構成される。請求に関しては、毎月請求するものとし、請求の際、明細を添付するものとする。

(1) 固定部分

積極的支援は、初回時の面談終了をもって契約単価の10分の4の出来高とし、残る10分の6は支援がすべて完了した段階で確定するものとする。継続的な支援実施中に脱落等により終了した場合は、契約単価の10分の4に応じた分のみを支払とする。動機付け支援は、初回時の面談終了をもって契約単価の10分の8の出来高とし、残る10分の2は支援がすべて完了した段階で確定するものとする。委託料の請求の際に小数点以下の端数が生じたときは切り捨てる。

(2) 成果報酬部分

下記13「成果指標」に基づく成果指標の達成度に応じて支払うもので、保健指導が完了した時点で成果指標を参照し、算出した額を支払う。

1 3 成果指標

初回面談実施率と保健指導完了率、腹囲2cmかつ体重2kg減少した者（積極的支援のみ）の割合の3つを指標として設定する。

(1) 初回面談実施率と保健指導完了率の区分

成果指標	目標値と支払い上限額	
	区分1	区分2
初回面談実施率	20%を超え 22%以下 500 千円	22%超え 700 千円
保健指導完了率	94%を超え 96%以下 500 千円	96%超え 700 千円

初回面談実施率は、乙の初回面談実施者数÷利用対象者数とし、保健指導完了者は乙が実績評価した保健指導終了者数÷初回面談実施者数とする。

(2) 腹囲 2 cm かつ体重 2 kg 減少した者の割合

積極的支援において、実績評価の時点で、腹囲 2 cm かつ体重 2 kg 減少した者については、積極的支援の契約単価（固定費）に加えて、1 人あたり 12 千円を支払う。

1.4 契約形態

(1) 面談などの指導や各種支援、保健指導等のための資材（募集案内や利用勧奨通知、保健指導時の帳票媒体や教材の作成費を含む）・諸経費（利用勧奨通知郵送料、利用勧奨電話費用、通信費を含む）等すべての費用を含めた単価契約とする。

(2) 乙は、委託業務の全部又は主要な部分を第三者に再委託してはならない。ただし、委託業務の主要な部分を除く一部についての再委託については、あらかじめ、甲の書面による承諾を得た場合はこの限りではない。

1.5 視察及び同行

甲は、事業内容及び実施状況確認のため、必要に応じて、保健指導の視察、同行を行う。また、甲は個人情報の取り扱い状況を確認するため、保健指導利用者の情報を取りまとめている部署やデータを処理している端末機器、データ保管状況の視察を行うことができることとし、乙はその依頼に応じなければならない。

1.6 苦情等への対応

対象者からの苦情や要望等に速やかに対応するための窓口を設置し、適宜甲にすべて報告すること。乙は対象者からの苦情、相談等に対応すること。ただし、乙では対応不可能な問合せ、又は至急の対応を要する苦情、対象者が希望した場合等、乙は速やかに甲に連絡し、対応を協議すること。

1.7 個人情報について

個人情報については、清瀬市個人情報の保護に関する条例、清瀬市情報セキュリティに関する条例を遵守すること。また、業務上、知り得た秘密は、これを第三者に漏洩してはならない。なお、この義務は本契約終了後も継続する。

1.8 安全衛生管理事項について

特定保健指導の実施において、乙は、面談会場での特定保健指導対象者の安全確保に十分配慮すること。

1.9 事故への対応

乙は契約の履行又は委託業務の実施にあたって、対象者、利用者または第三者に損害を与えた場合は、乙の責任と負担により解決又は補償しなければならない。また、乙は契約の履行にあたって事故が発生したとき、又は対象者若しくは利用者との間にトラブルが発生したときは、適切な措置を講ずるとともに、早急に甲に報告しなければならない。その際、甲の求めがあれば、乙は報告内容を書面にまとめ、別途、甲に提出するものとする。

20 その他

委託業務の内容に疑義が生じたとき、または定めのない事項について決定しなければならないときは、甲乙協議にて決定する。