

仕 様 書

1 件名

我孫子市国民健康保険糖尿病性腎症重症化予防事業業務委託（単価契約）

2 目的

「我孫子市国民健康保険糖尿病性腎症重症化予防事業業務委託（単価契約）」（以下「本事業」という。）は、糖尿病性腎症の重症化の予防が必要と思われる被保険者に対する保健指導を実施し、腎機能低下の遅延、人工透析導入の予防または導入時期の遅延を図る。また生活習慣の改善により健康・QOL(生活の質)の向上を通じて、医療費適正化を図る。

3 概要

本事業は、我孫子市（以下「甲」という。）が提供する対象者情報及びこの仕様書に基づいて、専門性を有する事業者（以下「乙」という。）が委託を受け、保健指導を実施する。

4 履行期間

令和6年4月1日から令和9年3月31日まで

5 委託内容

本事業における委託内容は、以下のとおりとする。なお、対象者となる被保険者の情報は甲より提供する。

(A)当年度事業対象者への保健指導の実施

- ①参加勧奨通知等の作成・送付
- ②電話による問合せ対応
- ③保健指導の実施
- ④各種報告書の作成・提出

※詳細は『(別紙1)「当年度保健指導」の詳細』のとおりとする。

(B)過去2年度以内の糖尿病性腎症重症化予防事業（保健指導）終了者に対する フォローアップ支援の実施

①参加勸奨通知等の作成・送付

②電話による問合せ対応

③保健指導の実施

④各種報告書の作成・提出

※詳細は『(別紙2)「フォローアップ支援」の詳細』のとおりとする。

6 1年度毎の対象者見込数

(1) 参加勸奨見込人数

	(A)	(B)
令和6年度	160名	15名
令和7年度	160名	25名
令和8年度	160名	40名

(2) 参加見込人数

	(A)	(B)
令和6年度	20名	15名
令和7年度	20名	25名
令和8年度	20名	40名

7 人員体制

- (1) 本事業に従事する全ての者が「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」(平成31年4月25日改定厚生労働省健康局)、「千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」(平成29年12月千葉県)、「我孫子市国民健康保険データヘルス計画/特定健康診査等実施計画」及び「標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】」(令和5年5月8日厚生労働省健康局)を熟知していること。
- (2) 保健指導担当者は保健師、管理栄養士、薬剤師等の医療専門職とする。これらの医療専門職について、参加者数に見合った十分な人数を配置すること。
- (3) (2)で配置した専門人材は、糖尿病及び慢性腎臓病(CKD)の病態や治療方法について、専門医による講習や各学会のガイドラインの確認等により、あらかじめ介入に必要な知識及び技術を習得した者であること。
- (4) 保健指導担当者は原則、参加者1人につき1人が専任として全ての指導を行うこと。

8 契約方法

複数単価契約とし、単価項目は別紙3を目安とする。

9 支払方法

月毎の完了払いとし、甲が請求書を受領した日から起算して30日以内に乙に支払うものとする。委託代金内訳に挙げる単価（税抜き）に完了分の数量を乗じた金額に消費税相当額を加算した額を支払う。

10 個人情報の取扱い

乙は、「我孫子市個人情報取扱特記事項」に定める事項を遵守しなければならない。

11 データ及び記録の保管管理

(1) データ及び記録の授受上の留意事項

個人情報に記載されたもの及び我孫子市公印規則に規定された公印が押印された又は摺込まれたものの授受にあたっては、厳重な管理の下行うこと。特に個人情報に記載されたものの授受については、セキュリティ便又は十分なセキュリティ対策が施されたオンラインストレージを利用する環境を整えること。

(2) 廃棄の指示

乙は、委託契約期間終了後、本事業に関連するすべてのデータおよび記録をただちに破棄するものとする。破棄後、破棄した旨を文書で甲に報告すること。

12 再委託に関する注意事項

契約に係る履行の全部又は主要な部分若しくは概ね契約金額の2分の1以上に相当する業務を第三者に委任し、又は、請け負わせることは、原則禁止とする。

なお、付随的な業務や補助的な業務の再委託については、文書による申請と甲の承諾が必要となる。

13 その他

(1) 本仕様書に定めのない事項その他本記載内容に関し疑義が生じたときは、甲乙協議の上、円満に解決を図るものとする。

(2) 本事業に係る必要経費は全て委託料に含めることとする。

- (3) 本事業において、予期せぬ事態が発生した場合、その対応について甲乙協議の上、決定するものとする。

(別紙1)

「当年度保健指導」の詳細

1 対象者

以下の(a)または(b)に該当する糖尿病治療中の者。(a)に該当する者については、甲から乙へ情報を提供する。(b)に該当する者については、かかりつけ医から参加勧奨を受けた本人が直接参加を申し込む。

- (a) 前々年度または前年度に健診受診歴があり、その結果が HbA1c6.5%以上である等、糖尿病性腎症の重症化予防が必要と思われる者。
- (b) 糖尿病性腎症の重症化予防のため、生活習慣の改善が必要であるとかかりつけ医が判断した者。

2 委託内容の詳細

①参加勧奨

乙は、甲から提供される情報を基に、「1 対象者」のうち(a)の該当者に対し、以下のとおり保健指導への参加勧奨を行う。

- (1) 乙は、保健指導への参加勧奨通知等を作成し、対象者へ発送する。その際に使用する封筒は甲より提供する。なお、送付する文書の内容等については甲と協議の上決定すること。
- (2) 乙は、募集期間中に参加申込者が予定数に満たない場合は、参加勧奨通知等を送付した対象者へ電話による参加勧奨を実施する。電話がつかない場合は、曜日・時間帯を変えて3回まで架電する。

②電話による問合せ対応

乙は、対象者に送付する参加勧奨通知等に乙及び甲の問い合わせ先を記載する。通知送付後1か月程度は、対象者から乙への質問等の連絡を受け付けること。対応には、本事業に関する知識を有する者が従事すること。

③保健指導の実施

(1) 回数及び期間

指導は、面談、電話等による支援を月1回から2回程度実施することとし、

対象者1人に対し原則6か月間行う。面談は、初回を含めて2回以上実施すること。また、指導は8月を目安に開始し、当年度中に完結させるものとする。

(2) 面談の実施方法

乙は、対面での面談と Web 面談に対応できる体制を整えること。面談の実施方法は、乙と参加者とが相談の上で決定するものとする。

(3) 指導内容

乙は、参加申込者のかかりつけ医から、当該参加申込者に係る診療方針を確認する文書を取得する。その上で、当該参加者に対し、かかりつけ医の診療方針を踏まえ、指導期間中の生活全般に係るマネジメントを行うこと。

指導の内容は、指導参加者自身が自らの健康状態を自覚し、生活習慣改善のための自主的な取り組みを継続的かつ効果的に行うことができるようにするものとする。具体的には、服薬管理指導、食事療法指導、運動療法指導を行うとともに、血糖コントロール、インスリン抵抗性について指導する等、糖尿病性腎症の病期に合わせた指導を行う。

指導を中断する者が出ないように工夫すること。

(4) かかりつけ医との連携

乙は、対象者（(b)該当者含む）から参加申込があった場合、当該参加申込者のかかりつけ医から診療方針を確認する文書を取得する。かかりつけ医からこの文書を取得できない者については、参加を認めることはできない。この文書は乙にて用意すること。

かかりつけ医との良好な関係を築き、指導内容の定期報告及び必要に応じて相談を行うものとする。

⑤各種報告書の作成・提出

乙は、以下の書類を作成し、提出する。その際、提出書類の内容及び提出時期は甲と協議の上定めることとする。また、他に報告を要する事案が発生した場合には、随時、当該事案について報告書を作成し、提出を行う。

(1) 月次報告書

参加者への指導を実施した月の翌月に、実施内容をまとめた月次報告書を作成し、甲とかかりつけ医へ提出する。なお、指導が終了した参加者については最終の月次報告書にて評価を行う。

(2) 事業評価報告書

全指導完了後、事業の効果分析及び評価の結果をまとめた事業評価報告書を作成し、契約期間内の年度末ごとに甲へ提出する。事業の効果分析及び評価は、参加者ごとの医療機関における検査値の推移、アンケート結果の分析による参加者本人の自己管理やQOL（生活の質）に関する自己評価、指導を行った保健師等の指導記録等により行うこと。

(3) 中断者報告書

参加者への指導を中断する場合、中断の理由等をまとめた中断者報告書を作成し、速やかに甲へ提出する。

(4) 事故報告書

指導中に事故が発生した場合、事故の詳細等をまとめた事故報告書を作成し、速やかに甲へ報告する。

3 その他

(1) 乙は、指導にあたって、参加者の医療機関及び医師等の選択に影響するような発言は厳に慎むこと。また、参加者が指導途中で脱落することがないように創意工夫すること。

(2) 乙は、面談方法について、Web面談と対面による面談のどちらにも対応できるようにし、参加者の希望により選べるようにすること。対面により指導を実施する際は、身分が明らかとなる証を携帯し対象者へ必ず提示すること。

(3) 対面による面談の実施場所は、我孫子市が指定することとする。

(4) 実施の詳細については、あらかじめ甲と協議するとともに、業務の遂行に当たって疑義が生じた場合は、必ず甲の指示を受けて対応すること。

(別紙2)

「フォローアップ支援」の詳細

1 対象者

過去2年度以内の糖尿病性腎症重症化予防事業(保健指導)の終了者かつ現在まで我孫子市国民健康保険の被保険者である者。対象者については、甲から乙へ情報を提供する。なお、対象者本人からの希望があれば、支援は単年度に限らない。

2 委託内容の詳細

①参加勧奨通知等の作成・送付

- (1) 乙は、フォローアップ支援への参加勧奨通知、生活状況を確認するための調査票(アンケート)等を作成し、対象者へ発送する。なお、参加希望者には、申し込み時に定期通院時の血液検査データの提出を求めることとする。
- (2) 発送時に使用する封筒は甲より提供する。
- (3) 送付する文書の内容等については甲と協議の上決定することとする。
- (4) 甲から乙へ、対象者の過去5年度分の健診結果データを提供する。乙は、健診結果データから支援が必要であると判断した対象者から期日までに参加申し込みがなかった場合は、電話による参加勧奨を実施する。電話がつかない場合は、曜日・時間帯を変えて3回まで架電する。

②電話による問合せ対応

乙は、対象者に送付する参加勧奨通知等に乙及び甲の問い合わせ先を記載する。通知送付後1か月間程度は、対象者から乙への質問等の連絡を受け付けること。対応には、本事業に関する知識を有する者が従事すること。

③保健指導の実施

- (1) 乙は、参加希望者から通院時の血液検査データを受領後、当該参加者希望者に連絡を取り、面談日時を取り決める。なお、前年度保健指導終了者については、最後の保健指導実施日から6か月程度の期間を空けるものとする。
- (2) 保健指導は電話により行うものとする。指導回数は最大で3回、指導時間は1回あたり20分を目安に行うことを基本とするが、参加者の状況に応じて

臨機応変に対応すること。基本に当てはまらない内容で指導を行う場合は、甲に事前に報告すること。

- (3) 指導の内容は、かかりつけ医からの指導内容及び自己管理状況の確認、血液検査データの分析、疾病等に係る知識の確認、質疑応答及び自己管理の継続勧奨とする。
- (4) 参加（希望）者と連絡がつかない場合、乙は、曜日・時間帯を変えて3回まで架電し、文書による連絡を1回行うものとする。それでも連絡がつかない場合は、甲と協議の上、（途中）辞退者とみなす。

④各種報告書の作成・提出

乙は、以下の書類を作成し、甲に提出する。その際、提出書類の内容及び提出時期は甲と協議の上定めることとする。また、他に報告を要する事案が発生した場合には、随時、当該事案について報告書を作成し、提出を行う。

(1) 指導報告書

各年度の全指導完了後、乙は、参加者それぞれに対する指導内容をまとめた指導報告書を作成し、契約期間内の各年度末までに甲へ提出する。

(2) 中断者報告書

参加者への指導を中断する場合、中断の理由等をまとめた中断者報告書を作成し、速やかに甲へ提出する。

3 その他

- (1) 乙は、指導にあたって、参加者の医療機関及び医師等の選択に影響するような発言は厳に慎むこと。また、参加者が指導途中で脱落することがないように創意工夫すること。
- (2) 実施の詳細については、あらかじめ甲と協議するとともに、業務の遂行に当たって疑義が生じた場合は、必ず甲の指示を受けて対応すること。

(別紙3)

単価表 (例)

	項目	単価 (1回あたり)
当年度保健指導	参加勧奨通知の作成	
	参加勧奨通知の印刷・封入・封緘	
	参加勧奨通知郵送料	
	参加勧奨 (電話)	
	問い合わせ対応	
	保健指導 (対面面談)	
	保健指導 (Web 面談)	
	保健指導 (電話)	
	月次報告書作成	
	事業評価報告書作成	
	中断者報告書作成	
	事故報告書作成	
	月次報告書郵送料 (我孫子市宛)	
	月次報告書郵送料 (主治医宛)	
フォローアップ支援	参加勧奨通知の作成	
	アンケートの作成	
	参加勧奨通知等の印刷・封入・封緘	
	参加勧奨通知等郵送料	
	参加勧奨 (電話)	
	問い合わせ対応	
	保健指導 (電話)	
	指導報告書	
中断者報告書		