

令和4年度
訪問保健指導等業務委託
仕様書

神奈川県後期高齢者医療広域連合
企画課

令和4年度訪問保健指導等業務委託仕様書

令和4年度訪問保健指導等業務（以下「本業務」という。）については、業務委託契約書に定めるもののほか、本仕様書の定めるところによる。

1 目的

神奈川県後期高齢者医療広域連合（以下、「委託者」という。）が委託事業者（以下、「受託者」という。）に提供する保健指導等対象者リスト等を基に、訪問もしくは電話等による保健指導を実施し、対象者のQOL（Quality of life：生活の質）の維持・向上及び医療費の適正化を図る。

2 契約期間

令和4年8月15日から令和5年3月31日まで

3 履行場所

神奈川県内及び受託者社屋とする。

4 委託者より受託者に提供するデータ

(1) 糖尿病性腎症重症化予防事業に係る受診勧奨対象者リスト（30人程度）

被保険者番号、被保険者住所（郵便番号を含む）、氏名（カナを含む）、生年月日を記載したもの

(2) 重複・頻回受診者、重複投薬者保健指導対象者リスト（1,000人程度）

被保険者番号、被保険者住所（郵便番号を含む）、氏名（カナを含む）、生年月日、該当分類（重複受診者、頻回受診者、重複投薬者のうち）、受診医療機関名（医療機関コードを含む）、処方薬（該当分類による）等を記載したもの

(3) 多剤・併用禁忌薬剤服薬保健指導対象者リスト（300人程度）

被保険者番号、被保険者住所（郵便番号を含む）、氏名（カナを含む）、生年月日、該当分類（多剤服薬、併用禁忌薬剤服薬の内）、受診医療機関名（医療機関コードを含む）、処方薬（該当分類による）等を記載したもの

5 業務内容

(1) 委託者から提供する4(1)(2)(3)に記載される対象者全ての電話番号を、東日本電信電話株式会社が発行する50音別電話帳（ハローページ）を基に調査する。（詳細は別紙1・2・3参照）

(2) 4(2)(3)に記載される対象者で、上記(1)調査にて電話番号が判明したすべての対象者へ、電話連絡により保健指導参加の意向を確認する。

不在等により電話が繋がらない場合は、別の時間に再度連絡すること。

なお、想定する保健指導の実施件数は120件程度とするが、対象者への意向確認の結果、想定実施件数を上回った場合も保健指導を実施すること。

(3) 保健指導参加同意者への保健指導の実施

4(2)(3)の対象者へ既に送付している参加案内通知により、保健指導参加の申し込みがあった対象者及び(2)の電話連絡より保健指導参加に同意した者に対して、専門職(保健師・看護師等)による保健指導を行う。

※4(2)(3)の対象者に対し、委託者が参加案内を別途送付する。保健指導の申込書及び返信封筒を同封し、返信封筒の送付先を受託者とする。

(詳細は別紙2参照)

6 業務の履行について

(1) 業務の履行については、契約約款(委託業務一般)を遵守すること。

(2) 委託者から受託者への個人情報の引渡方法は、協議のうえ、決定する。

受託者は当該媒体を施錠可能な場所に厳重に保管しなければならない。

(個人情報引渡し方法の例)

- ・受託者は複数人の職員をもって委託者のもとに赴き、委託者は個人情報保護措置を施したCD等の媒体により受託者職員に直接渡し、受託者職員は渡された媒体及びデータの管理を徹底し、受託者側が管理する事務所等まで運ぶ。なお、受託者が委託するセキュリティ体制を整えている専用輸送業者の代行も可とする。

- ・位置情報が確認できる鍵付ケースを受託者が用意し、使用するものとする。

(3) 受託者は、委託者に対し、本業務に関する個人情報の取り扱いについて書面で説明するものとする。

(4) 保健指導の実施及び受診状況の確認は、保健師、管理栄養士、看護師、又は薬剤師の資格を持つ者とし、保健指導等実施者決定後、別紙様式1(委託者と協議し、了承を得た場合には、任意様式の使用可。)を用いて、速やかに委託者に報告し、変更が生じた場合も同様とする。

7 契約方法

単価契約とし、項目は別紙「令和4年度訪問保健指導等業務委託単価表」のとおりとする。

8 委託料の支払い

(1) 受託者は業務完了後、委託者へ書面で業務の完了を報告し、委託者の検査に合格した場合、委託者の指示に従って委託料の支払いを請求する。

- (2) 委託者は項目ごとの契約単価に処理件数を乗じた額（1円未満の端数が生じた場合は端数を切り捨てる。）の合計に消費税額（地方消費税を含む。）を乗じた額を加算して受託者に支払うものとする。なお、消費税及び地方消費税率は、本契約の完成及び引渡日における税率によるものとする。

9 その他

- (1) 事業の変更、修正を要する場合や本記載に定めのない事項、本記載内容に疑義が生じた場合は、委託者及び受託者で協議のうえ、決定する。
- (2) 成果物の作成について特許等がある場合は、受託者がその使用許諾等の責任を負うこと。
- (3) 成果物に係る所有権は、すべて委託者に帰属すること。

(別紙1)

「糖尿病性腎症重症化予防事業」の詳細

1 目的

重症化リスクの高い医療機関未受診者及び受診中断者に対して、受診勧奨を行い、対象者の腎不全、人工透析への移行を防止または遅らせ、被保険者のQOLの向上に資するとともに医療費の適正化を図る。

2 委託者が受託者に提供する受診勧奨対象者リストの抽出条件

次の基準により、令和3年度健康診査結果及び令和3年10月から令和4年3月診療分までのレセプトデータ（医科、歯科、DPC、調剤）から保健指導に最適な対象者を抽出。ただし、1型糖尿病の者、既に人工透析を行っている者、個人の状態を詳細に分析し、がん、難病、精神疾患、認知症、その他指導や勧奨が困難と判断される者は除外する。

(1) 事業実施対象候補者の基準

次のいずれかに該当する者

HbA1c \geq 7.0%かつeGFR60ml/分/1.73m²未満

(2) 受診勧奨等の通知発送対象者

(1)の基準に該当し、糖尿病での医療機関未受診もしくは4か月以上受診を中断している者

(3) その他委託者が認めた者

上記(1)～(2)に含まれていない者で、委託者が対象者と認めたもの。

3 電話番号調査の実施内容

受託者は、委託者が提供する糖尿病性腎症重症化予防事業に係る受診勧奨対象者リストに記載される対象者全ての電話番号を、東日本電信電話株式会社が発行する50音別電話帳（ハローページ）を基に調査し、判明した電話番号を記載した同リストを納品する。

4 電話番号調査件数

想定する件数は30件程度とする。

(別紙2)

「重複・頻回受診者、重複投薬者保健指導」の詳細

1 目的

同一疾病で複数の医療機関にかかっている重複受診者及び医療機関の受診回数が一定回数以上の頻回受診者並びに同一又は同様の効能・効果を持つ薬剤（以下、「同系薬品」という。）の処方が同一月に複数ある重複投薬者に対して、専門職（保健師・看護師等）が訪問及び電話で療養上の日常生活指導及び受診に関する指導等を行なうことにより、被保険者の健康保持の増進、医療費及び療養費の適正化を図る。

2 委託者より提供する保健指導等対象者リストの抽出時の条件

次の基準により、令和3年4月から令和4年3月診療分までのレセプトデータ（医科、歯科、DPC、調剤）から保健指導に最適な対象者を抽出。ただし、個人の状態を詳細に分析し、がん、難病、認知症、その他指導が困難と判断される者は除外する。

(1) 重複受診者

1か月間に同一疾病を理由に3医療機関以上受診している、且つ複数月連続して受診している者

(2) 頻回受診者

1か月間に同一医療機関に15回以上受診している、且つ3か月連続して受診している者

(3) 重複投薬者

1か月間に同系薬品の処方日数の合計が60日を超えている、且つ3か月連続して超えている者

(4) その他委託者が認めた者

上記(1)～(3)に含まれていない者で、委託者が対象者と認めたもの。

3 保健指導の実施内容

(1) 受託者は、訪問指導やその後の事業評価に適した聞き取り項目を提案し、委託者と協議のうえ内容を決定すること。その際には、別紙「聞き取り項目リスト」の内容は必ず聞き取り項目に含め、把握に努めること。

(2) 委託者が提供する保健指導等対象者リストに記載される対象者全ての電話番号を、東日本電信電話株式会社が発行する50音別電話帳（ハローページ）を基に調査する。

(3) 委託者が提供する保健指導申込書兼同意書の返信がない者については、電話連絡により保健指導参加の意向を確認する。不在等により電話が繋が

らない場合は、別の時間に再度連絡すること。

- (4) 指導方法については、訪問を原則とする（精神疾患の対象者は電話を原則とする）。参加者の意向として電話指導の希望があった場合や感染症等の状況で訪問が困難な場合は、電話での指導も可とする。
- (5) 対象者1人あたりの指導回数は原則2回とし、2回目は初回指導後の改善状況について検証を行なうものとする。
ただし、対象者の健康状態の変化等により指導回数が減少する場合は、委託者に報告するとともに協議を行なうこと。
- (6) 1回あたり保健指導の実施時間は、原則1時間以内とする。
- (7) 指導に必要な備品、消耗品等及びプログラム実施期間中に発生するモニタリングツール・指導ツールなどの経費は、受託者が負担するものとする。
- (8) 指導に従事する者は、保健指導等に携わった現場経験豊富な専門職とする。
- (9) 保健指導参加同意者が指導の途中で辞退することがないように、創意工夫すること。
- (10) 対象者やその家族、医師等から保健指導の内容等に関する問い合わせがあった場合は受託者が対応するものとする。

4 実施人数

保健指導の想定実施人数については、100人程度とする。（対象者への意向確認の結果、想定件数を上回った場合も保健指導を実施すること。）

また、保健指導に伴う経費については、方法ごとに単価を定め、実施回数に応じて支払うものとする。

5 保健指導結果報告書の作成及び提出

- (1) 受託者は、対象者に対する聞き取り情報や指導内容等の記録整備を行うものとする。
- (2) 受託者は、業務完了後、速やかに当該委託業務に係る成果物として、(1)で作成した記録及び保健指導結果報告書（訪問等指導実施時における対象者の疾病実態、生活状況及び指導内容並びに途中で保健指導を辞退した者へのアプローチ方法の改善案等を集計、分析、評価等したもの）を取りまとめ、委託者に提出するものとする。このときの様式は委託者と協議の上決定するものとする。

なお、初回指導終了後（概ね1月頃）に、途中経過を報告すること。

また、保健指導結果報告書の作成に係る経費は、受託者が負担する。

(別紙3)

「多剤・併用禁忌薬剤服薬者指導事業」の詳細

1 目的

多剤服薬等を起因とする薬剤併用禁忌を回避し、被保険者の健康被害の防止を図るため、通知による指導を行う

2 委託者が提供する併用禁忌服薬者リストの対象者抽出時の条件

次のいずれかに該当する者

- (1) 複数医療機関から内服薬が長期（15日以上）処方されている且つ長期処方の内服薬が6種類以上
- (2) 併用禁忌薬剤を服薬している者
- (3) その他委託者が認めた者

ただし、個人の状態を詳細に分析し、がん、難病、認知症、その他指導や勧奨が困難と判断される者は除外する。

3 保健指導の実施内容

(別紙2)「重複・頻回受診者、重複投薬者保健指導」の詳細と同様とする。

4 実施人数

保健指導の想定実施人数については、20人程度とする。(対象者への意向確認の結果、想定件数を上回った場合も保健指導を実施すること。)

また、保健指導に伴う経費については、方法ごとに単価を定め、実施回数に応じて支払うものとする。

5 保健指導結果報告書の作成及び提出

(別紙2)「重複・頻回受診者、重複投薬者保健指導」の詳細と同様とする。

(聞き取り項目リスト)

1	身長、体重、BMI、血圧、アルブミン値、血色素量等
2	自覚症状（頭痛、胃痛、胸痛、動悸・息切れ、腰痛、肩こり等）
3	既往歴、疾患名、発症年齢、治療内容等
4	受診の状況（診療科、傷病名、通院日数、服薬状況等）
5	健診受診状況
6	お薬手帳の利用有無、冊数確認
7	残薬の有無
8	かかりつけ医・薬局の有無
9	ジェネリック医薬品の利用有無
10	生活環境（居住状況、移動手段、食事・間食回数、喫煙・飲酒習慣）
11	後期高齢者の質問票
12	介護認定、介護サービスの利用有無
13	課題の詳細及び現状
14	改善が必要な項目
15	行動計画
16	指導内容
17	初回指導後の改善状況（2回目）
18	
19	
20	

様式 1

年 月 日

神奈川県後期高齢者医療広域連合長

受託者

所在地

名 称

印

指 導 者 報 告 書

令和 4 年度保健指導等業務に係る医療専門職は次のとおりです。

氏 名	フリガナ	資 格 (該当に○印)
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師

(注) この報告書は、委託者に被保険者からの問い合わせがあった場合に必要になるものです。

保健指導者に変更が生じた場合は、随時報告をしてください。

様式1 (継続紙)

氏名	フリガナ	資格 (該当に○印)
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師
		保健師・看護師・ 管理栄養士・薬剤師

(注) この報告書は、委託者に被保険者からの問い合わせがあった場合に必要になるものです。
保健指導者に変更が生じた場合は、随時報告をしてください。

別紙「令和4年度訪問等保健指導業務委託単価表」

	項目	予定数量	単位	単価（税抜）	
1	保健指導等対象者の連絡先調査 （糖尿病/重複・頻回受診者、重複投薬者、多剤・併用禁忌薬剤服薬者）	1	式		円
2	電話による参加勧奨 （重複・頻回受診者、重複投薬者、多剤・併用禁忌薬剤服薬者への保健指導）	200	件		円
3	訪問による保健指導 （重複・頻回受診者、重複投薬者、多剤・併用禁忌薬剤服薬者への保健指導）	120	件		円
4	電話による保健指導 （重複・頻回受診者、重複投薬者、多剤・併用禁忌薬剤服薬者への保健指導）	120	件		円