

2025～2026 年度 ICT を活用した特定保健指導および利用勧奨業務
委託仕様書

1. 業務目的

神戸市国民健康保険における特定保健指導の実施率は年々向上し、2023年度で23.5%となっているが、全国・兵庫県を下回っており、更に向上させる必要がある。特に40・50代や積極的支援対象者は、特定保健指導の継続支援中に脱落する割合が高く、十分な保健指導を実施できていない点が課題である。脱落の理由については、支援を受ける時間がないことや、対面実施に対する心理的ハードルなどが挙げられている。

特定保健指導の利用率及び実施率を向上させ、指導の効果を高めることを目的に、情報通信技術（以下、「ICT」という。）を活用した特定保健指導を実施する。

2. 委託期間及び事業スケジュール

(1) 委託期間

契約締結日（2025年4月1日以降） ～ 2027年3月31日まで

(2) 年間スケジュール

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
利用勧奨	一次勧奨チラシ作成・納品	二次勧奨チラシ作成・納品										
申込受付及び問い合わせ対応												
ICT特定保健指導												
報告等	実施計画書の提出											
(参考) 特定健診・特定保健指導(対面型・訪問型)												

※ICT特定保健指導受託者が実施する項目について実線で表記。

※2026年度は年度内に保健指導を終了する必要があるため、初回支援の実施は12月までとする。

3. 業務履行場所

特定保健指導の実施場所は「5. 業務内容」の「(1) ICTによる特定保健指導の実施」に定めるとおりとする。なお、本業務の実施にあたり必要となる環境については、受託者の負担により用意するものとする。

4. 対象者

神戸市国民健康保険加入者で、令和7・8年度に神戸市特定健康診査を受診し、下記に該当する者。ただし、糖尿病等生活習慣病に係る服薬をしており、医学的管理を受けている者を除く。

(1) ICT特定保健指導

厚生労働省「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（以下「実施基準」という。）」に定められた「積極的支援」「動機付け支援」に該当し、ICTによる特定保健指導を希望する者。

(2) 特定保健指導二次利用勧奨

「実施基準」において「積極的支援」「動機付け支援」に該当するが、利用申込がない者。

(3) 予定対象者数

業務内容		予定件数	
		2025年度	2026年度
(1) ICT 特定保健指導 (想定利用者数)	積極的支援	約 190 件	約 190 件
	動機付け支援	約 620 件	約 640 件
(2) 二次利用勧奨二次利用勧奨		約 6,300 件	約 6,500 件

※年間の予定人数（上限）であり確定値ではない。

5. 業務内容

(1) ICTによる特定保健指導の実施

「高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）（以下「法」という。）」及び実施基準に基づき、「4. 対象者（以下、対象者）」へICTを活用して初回面接及び継続支援を行う。なお、支援の方法やポイントの算定要件等については、「実施基準」第7条第1項及び第8条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める特定保健指導の実施方法、最新の「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」「標準的な健診・保健指導プログラム」に基づき、専門的知見をもって対応すること。

① 初回面接

ア 健診結果と対象者の生活習慣との関係理解や行動変容の必要性を理解できるよう支援すること。

イ 特定保健指導の支援期間や支援方法について説明し、対象者の同意を得ること。

と。また次回支援日を対象者と共有すること。

- ウ 対象者の特性や課題の重要性によって優先順位を判断し、目標とする行動変容を設定すること。
- エ 初回面接を行う場合は、映像・音声を確認できる通信機器を用いて実施し、接続に関するサポートも実施すること。
- オ 対象者が考える将来の生活像を明確にした上で、具体的に実践可能な行動目標を選択できるよう支援し、特定保健指導支援計画を作成すること。
- カ 初回面接は、健診受診日より概ね3ヶ月以内に実施すること。

② 継続支援（積極的支援実施時は中間評価の実施）

- ア 対象者の取り組み状況を把握し、称賛とともに取り組む上での課題の共有と解決を図ること。
- イ 対象者が取り組みを継続する意欲を維持できるよう、支援頻度や支援内容を調整すること。
- ウ 初回面接時に設定した目標が達成困難な場合、困難であった背景を聞き取ったうえで中間評価によって目標を変更し、変更後2か月の生活習慣の改善を支援すること。
- エ 遠隔面接を行う場合は、映像・音声を確認できる通信機器を用いて実施すること。接続に関するサポートも実施すること。

③ 実績評価

- ア 設定した行動目標の達成状況、ならびに身体状況や生活習慣における変化の有無とその背景について評価を行うこと。
- イ 支援終了後も取り組みを継続するよう意識づけを行い、次年度の健診受診勧奨を行うこと。

④ 対象者へのインセンティブの企画・提供

ICTを活用した特定保健指導の利用率向上及び脱落率低下を目的としたインセンティブを企画・提案する。インセンティブの提供業務は受託者にて担い、発送予定者や案内文については本市と事前に協議の上決定すること。

⑤ 実績報告書の提出

支援を実施した月の翌月末までに、月次報告書として利用者ごとの特定保健指導の支援計画及び支援記録を提出すること。様式は本市と協議の上決定する。

※支援記録については、以下の項目を記載すること。

【必須項目】

- ・体重や腹囲等の変化
- ・行動目標の達成度
- ・支援内容

【その他記載が望ましい項目】

- ・対象者の情報から専門職が検討した課題や必要な支援
- ・計画立案に至った経緯
- ・支援内容および対象者の反応
- ・次回支援計画

⑥ 留意事項

- ア 積極的支援においては、アウトカム評価とプロセス評価を合わせて 180 ポイント達成するように支援を実施すること。
- イ 特定保健指導に使用する教材は、指導開始前に本市に提供の上、使用の可否を確認すること。
- ウ 検査項目のうち受診勧奨値に該当するものがある場合、主治医がいる者は本人経由で主治医の了解を得た上で保健指導を実施すること。
未治療者については、医療機関への受診勧奨と併行して保健指導を実施することが可能である（健診受診時点で、高血圧・糖尿病・脂質異常症の内服治療をしている場合は国基準で対象外）。
健診受診後または保健指導開始後に治療・内服を開始した場合は、本人経由で主治医の了解を得られれば、保健指導を継続できる。
- エ 支援予定日に利用しなかった場合は、受託者が当日およびその後 1 週間に 2 回程度利用勧奨を行う。
- オ 対象者から必要な情報が得られないために実績評価ができない場合、受託者は対象者に対し複数回勧奨を行うこと。なお、実績評価時点ですでに 180 ポイント以獲得している場合は、支援記録に勧奨回数を明記するとともに、「6.（3）1）国保連報告用データ」の「実績評価ができない場合の確認回数」欄に回数を記載すること。
- カ 保健指導実施期間中、加入する医療保険の変更等、被保険者の資格を喪失した場合は、速やかに終了し、本市へ報告するものとする。
- ク 早急に医療につなげる必要がある場合や虐待が疑われる等、緊急を要する場合は、その都度、本市に迅速に報告すること。

(2) 特定保健指導利用勧奨および申込受付等業務

① 勧奨チラシの作成

ICT 特定保健指導の利用を訴求するためのチラシを 2 種類作成すること。

ア 一次勧奨用チラシ

配布対象：「実施基準」において「積極的支援」「動機付け支援」に該当する者。

記載内容：ICT 特保のメリットが伝わるよう工夫した利用勧奨。

納品：印刷可能なデータを作成し、4月下旬までに本市へ納品する。

イ 二次勧奨用チラシ

配布対象：「実施基準」において「積極的支援」「動機付け支援」に該当し、一次勧奨後も特定保健指導未利用の者。

記載内容：一次勧奨チラシをベースに、本市で別途実施する対面・訪問の手法についてもあわせて記載する。

納品：5月下旬までに作成し、データ納品。印刷し、6月頃より対象者へ送付を開始する。

② 特定保健指導未利用者への勧奨（二次勧奨）の実施

本市が提示する対象者リストに基づき、前項①イのチラシを対象者へ発送する（健診受診後2～3か月後）。併せて、本市第3期データヘルス計画^(※)に掲げるICT特定保健指導の利用率の目標達成を念頭に、対象者の申込状況に応じた、利用率向上のための効果的な勧奨策についても提案・実施すること。

※<https://www.city.kobe.lg.jp/documents/9873/datahealth3.pdf>

③ 申込受付・問い合わせ対応業務

ア ICT特定保健指導の申込や問い合わせに対応するため、電話窓口を設置する。
なお、対象者が二次勧奨チラシを基に、他機関での実施（対面・訪問）を希望する場合には、その申込内容についても聞き取りを行い、市に情報連携すること。

イ 申込受付時には、資格確認^(※)を行い、「氏名」「生年月日」「被保険者証番号」「住所」を確認するとともに、希望する特定保健指導の手法および実施機関（ICT・対面・訪問）を確認すること。

※神戸市国民健康保険に加入中の、当該年度特定保健指導未利用の40歳から74歳の者

ウ 申込を受け付けた対象者のリストをとりまとめ、週次で提出する。リストには、前項イで聞き取りを行った内容を記載すること。

エ その他、苦情や要望については速やかに受託者にて対応し、必要に応じて本市に報告するものとする。

④ 実績報告書の提出

次の事項を記載した月次報告書を作成し、翌月末までに提出すること。

【記載事項】

勸奨件数、勸奨実施日、送付リスト

⑤ 留意事項

- ア ICT を活用した特定保健指導の実施日程は、指導までの準備期間（健診データの連携、アプリやウェアラブル端末を活用する場合はその準備等）を考慮して設定すること。
- イ 電話窓口は「神戸市の休日を定める条例」に規定する休日を除き対応すること。なお、休日及び夜間に特定保健指導を実施する場合には、当該参加者からの問い合わせに対応できる体制を整えること。
- ウ 申込者が、すでに他機関で特定保健指導を利用している場合（予約の重複）は、最後に予約を受け付けた機関がキャンセルの対応を行うこと。
- エ 対象者の利便性に配慮し、随時受付可能な体制を整えること。

(3) 付随業務

① 実施計画書の提出

事業開始時に、履行期間における事業の実施計画書を提出すること。計画書には、年間計画及び毎月のデータ連携と指導開始のタイミングなど、実務レベルのスケジュールを明記すること。

② 連絡会への出席

年3回程度、本市との連絡会に出席し、連携を図ること。
(オンラインでの実施可)

6. 委託料及び支払方法

(1) 実績払い（支払い時期については月次または四半期を本市との協議の上決定）

(2) 委託料の算定基準

各支援段階における支払い割合を提示すること。また、脱落の取り扱いについても明記すること。

【参考】本市における特定保健指導（対面型）の算定基準

	支払い割合
積極的支援	初回面接による支援終了後に 40/100 支払。 残る 60/100 は実績評価終了後に支払。 3 か月間の継続支援中に脱落等により終了した場合は、60/100 に獲得ポイントごとの割合を乗じた金額を支払。 0～90 ポイント未満：30% 90～150 ポイント未満：60%

	150 ポイント以上 : 90%
動機付け支援	初回面接による支援終了後に、委託料単価の 80/100 を支払。残る 20/100 は実績評価終了後に支払。
利用勧奨	件数に応じて支払い

(3) 請求方法および時期

受託者は業務を実施した翌月末（または四半期の翌月末）までに、1) 国保連報告用のデータ（CSV または XML の様式）、2) 委託料の内訳がわかる明細書、3) 「5. 業務内容」(3) ①イ及び②アに定める記録と合わせて、請求書に必要な事項を記載し本市へ請求する。本市は、受託者からの適法な請求書を受領した日から 30 日以内に、委託料を受託者に支払うものとする。

7. 成果物

本事業の実施状況について、下記の通り本市に報告すること。

ア 特定保健指導実施状況報告書（半期報告）

イ 特定保健指導実施状況報告書（年報）

※ア・イともに、当該事業に参加した対象者の特性や特定保健指導の利用率・実施率・脱落率、年代別や性別等の指導実績、アウトカム達成状況などを分析・評価しまとめたものとする。

※アについては半期終了時点の翌月の末日までに、イについては各年度の最終日までに速やかに提出すること。それ以外の報告については本市の求めに応じて適宜行うものとする。

8. その他

(1) 法第 28 条及び実施基準「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 条）」に示されている委託基準を遵守すること。

(2) 業務の遂行にあたっては、本市の「神戸市情報セキュリティポリシー」及び「情報セキュリティ遵守特記事項」を遵守すること。なお、「神戸市情報セキュリティポリシー」及び「情報セキュリティ遵守特記事項」は、以下のホームページを参照すること。

<https://www.city.kobe.lg.jp/a06814/shise/jore/youkou/0400/policy.html>

(3) 当該事業において知り得た個人情報（ウェアラブル端末の情報や対象者がアプリ等に入力した情報など）の取り扱いについては「8. その他」(2) に準ずる。

(4) 本仕様書に定めのない事項については、本市と受託者が協議の上、別途定めるも

のとする。

- (5) 保健指導に必要なデータや指導帳票類等の受け渡しは、原則本市が指定するファイル交換システムを用いて行う。この方法によることができない場合は、本市とあらかじめ協議の上決定すること。
- (6) 受託者はこの契約が終了したとき、またはこの契約が変更もしくは解除されたときは、本市の指示に従い、被保険者の個人情報を含むデータ、文書等を可能な限りすべて返却すること。返却が不可能なものについては、焼却、細断、消去等により完全にデータを抹消し、その内容等を記載した報告書を本市に提出すること。
- (7) 特定保健指導を行う人材は、原則、受託者が直接雇用し教育すること。なお、一部で人材派遣を活用する場合は、受託者が派遣職員に対し特定保健指導実施にかかる教育を行い、必要なスキルを有すると認めた場合はその限りではない。