

仕 様 書

1. 業務名

令和7年度大阪府後期高齢者医療重複・頻回受診者及び生活習慣病重症化予防訪問等指導業務

2. 目 的

重複・頻回受診傾向にある被保険者、及び健康診査において血糖値等又は血圧値が受診勧奨域であった被保険者のうち、健康診査後に医療機関未受診である者に対し、適切な健康相談・保健指導を行うことにより、被保険者の適正な受診を促し、もって被保険者の健康の保持増進及び生活習慣病の重症化の予防を図ることにより、医療費の適正化を図ることを目的とする。

3. 契約期間

令和7年4月1日から令和8年3月31日まで

4. 業務の概要

本業務は、以下の2つから成る。

A：重複・頻回受診者への健康相談

大阪府後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が提供するデータを基に、受託者は健康相談の候補者リストを作成し、広域連合に確認のうえ、健康相談実施の案内や申込書等を送付する。受託者は、申込書の返送をとりまとめ健康相談の対象者を決定し、健康相談を行い、健康相談台帳を広域連合に提出する。健康相談完了後、健康相談結果報告書及び効果測定・分析結果を広域連合に提出する。

また、健康相談の候補者リストとは別に、重複投薬・多剤投与該当者のリストを作成して広域連合に提出する。

B：生活習慣病重症化予防対象者への保健指導

広域連合において、当該候補者へ保健指導実施の案内等を送付する。受託者は、広域連合が提供する保健指導の対象者リストを基に、糖尿病性腎症においては対象者全員、高血圧症においては希望者へ保健指導を行い、保健指導台帳を広域連合に提出する。保健指導完了後、保健指導結果報告書を広域連合に提出する。

5. 業務スケジュール

別紙1のとおり。

ただし、必要に応じて協議の機会を設け、スケジュールを見直すことがある。

6. 業務分担及び年間予定人数

(1) 業務分担

業務内容	A：重複・頻回	B：生活習慣病	
		糖尿病性腎症	高血圧症
候補者リストの作成	受託者	広域連合	
候補者への案内作成・発送	受託者（年１回）	広域連合（年４回）	
候補者からの申込受付	受託者	受託者 （全員に実施）	受託者 （電話受付）
対象者との日程調整	受託者		
相談・指導の実施	受託者	受託者	
相談・指導台帳の作成・提出	受託者	受託者	
結果報告書の作成・提出	受託者	広域連合	
効果測定・分析の実施	受託者	広域連合	

(2) 年間予定人数

A：重複・頻回受診者への健康相談

候補者数 3,000人～5,000人程度

返送数 200人～400人程度

対象者数 200人～400人程度

B：生活習慣病重症化予防対象者への保健指導

＜糖尿病性腎症＞ ／ ＜高血圧症＞

候補者数 400人程度 ／ 1,200人程度

対象者数 400人程度 ／ 50人程度

7. 費用の請求

(1) 受託者は、下記の業務について、A、Bそれぞれの業務ごとに、件数に応じた金額で請求を行うこととする。ただし、AとBで単価は同じ額とすること。

(2) 件数の上限は下記のとおりとする。ただし、相談・指導の件数はA、B合わせた件数を上限とし、一方の業務で上限に達した場合でも、もう一方の業務で上限に達していなければ、もう一方の業務の上限に達するまで相談・指導を実施するものとする。

(3) 下記の業務以外に発生した本業務に係る全ての経費は、受託者の負担とする。

業務内容	A：重複・頻回	B：生活習慣病	
		糖尿病性腎症	高血圧症
候補者リストの作成	1式	—	
候補者への案内作成・発送	4,500件	—	
申込受付・日程調整	430件	—	
相談・指導の実施・台帳提出	430件	400件	50件
うち 電話による相談・指導	310件	0件	50件
訪問による相談・指導	120件	400件	0件
結果報告書の提出・効果測定	1式	—	

※ 感染症拡大防止の観点から「相談・指導の実施」における電話・訪問の内訳は変更となる場合がある。

8. 業務の詳細

A：重複・頻回受診者への健康相談

(1) 行程表の作成について

受託者は、広域連合と協議のうえ、本業務実施にかかる行程表を作成し、広域連合に提出する。

(2) 候補者リストの作成及び対象者の決定、並びに重複投薬・多剤投与該当者のリストの作成について

① 広域連合は、候補者リストを作成するために必要なデータ（レセ電コード情報、KDB抽出データ、送付先情報等）を受託者に提供する。

② 受託者は、候補者の氏名、生年月日、住所、受診頻度及び件数などの情報を記載した候補者リストを作成する。（参考：令和6年度候補者 約3,000人）

対象者の要件は、「重複受診」「頻回受診」該当者とし、これに該当する候補者について、「重複投薬」「多剤投与」にも該当するかを確認し広域連合へ報告すること。

③ 受託者は、②の対象者とは別に、重複投薬・多剤投与該当者の氏名、生年月日、住所、抽出条件で設定した数値を満たしていることが分かる情報を記載した、重複投薬・多剤投与該当者のリストも作成する。

※抽出条件やリストの項目などは、広域連合及び受託者で協議のうえ決定する。

④ 受託者は、候補者リストの情報を基に、広域連合に確認のうえ、趣旨説明のパンフレット、申込書、返信用の封筒等を送付する。

※バーコード付郵便物の割引の適用を受けられるように、バーコードを受託者で作成し、記載する。

※送付文書の内容は、広域連合及び受託者で協議のうえ決定する。

⑤ 受託者は、返送のあった③の申込書を取りまとめ、対象者を決定する。

⑥ 作成物の著作権、使用権限等は広域連合に帰属するものとする。

(3) 対象者との日程調整について

受託者は、対象者に対し、電話等で日程調整等を行う。

(4) 健康相談の実施について

① 受託者は、対象者の状況を把握したうえで、適切な受診がなされるための健康相談（服薬課題がある対象者については適切な服薬がなされるための健康相談を含む）を行う。なお、健康相談にあたっては、適正な受診を妨げないよう配慮すること。

② 1回目の対象者は150人以上を基本とし、訪問又は電話により実施すること。

③ 1回目の健康相談の結果、その後の状況により更なる相談・指導が必要と認めた者については、対象者の状況等を考慮のうえ、必要に応じて訪問又は電話により2回目の健康相談を実施する。なお、2回目を実施する基準については、別途広域連合より指示をする。

※健康相談の回数は、1回目と2回目を合計して延べ430回程度とし、430

回を超える場合は協議すること。

- ④ 1回目の健康相談は令和7年10月末頃までに実施し、2回目の健康相談は令和7年12月末頃までに実施することとする。
- (5) 健康相談台帳及び健康相談結果報告書の作成及び提出について
- ① 受託者は、相談目的（重複又は頻回 ※服薬課題を含む場合あり）、その原因又は要因、対策（レセプトデータ等から事前に確認した対象者の状況、対象者への指導内容）等を記録した健康相談台帳を作成し、健康相談の際に聞き取った情報や指導内容等を記録する。
- ② 健康相談を実施したときは、月ごとに健康相談台帳をまとめて、紙又は電子媒体により、速やかに広域連合に提出する（服薬課題があり、その指導を含む場合、その内数も報告する）。
- ③ 本年度の健康相談業務が完了したときは、通知対象者、健康相談実施対象者の一覧及び件数等を集計した健康相談結果報告書を、紙媒体及び電子媒体により、速やかに広域連合に提出する。
- ④ 健康相談台帳及び健康相談結果報告書の様式については任意とする。ただし、あらかじめ広域連合に様式を提示し、了解を得ること。
- ⑤ 広域連合は、その他業務遂行状況の確認に必要であれば、関係書類の提出を受託者に求め、また実地調査することができる。
- (6) 健康相談の効果測定・分析の実施及び提出について
- ① 広域連合は、医療費データ等分析に必要な基礎資料を受託者に提供する。
- ② 受託者は、所定の様式（別紙2）に従って健康相談実施対象者の効果測定及び分析を行い、令和8年3月末までに広域連合に報告する。

B：生活習慣病重症化予防対象者への保健指導

(1) 受託者への事前の情報提供

広域連合は、事業の流れ、事業対象者の抽出基準※、通知書、通知書に同封する疾病に応じたパンフレット等について、受託者に事前に情報提供を行う。

※事業対象者の抽出基準

	抽出基準
糖尿病性腎症	・ 年齢が 65～84 歳 ・ 健康診査結果が、HbA1c6.5%以上または空腹時血糖 126mg / dl 以上 ・ 健康診査後に生活習慣病に関する医科受診のない者
高血圧症	・ 年齢が 65～84 歳 ・ 健康診査結果が、収縮期血圧 160mmHg 以上または拡張期血圧 100mmHg 以上 ・ 健康診査後に生活習慣病に関する医科受診のない者

(2) 行程表の作成について

受託者は、広域連合と協議のうえ、本業務実施にかかる行程表を作成し、広域連合に提出する。

(3) 候補者リストの引渡しについて

広域連合は、通知書、疾病に応じたパンフレット等を送付した候補者リストを、糖尿病性腎症、高血圧症ごとに受託者に年4回提供する。

(4) 保健指導の実施について

- ① 糖尿病性腎症重症化予防の場合は、原則、通知書を送付した対象者全員に、通知書を送付してから1か月以内に、訪問により保健指導を実施する。ただし、対象者の希望に応じて電話により実施してもよいものとする。
- ② 高血圧症重症化予防の場合は、通知書を送付した対象者からの相談希望の連絡を受託者が受け付け、電話により保健指導を実施する。
- ③ 本保健指導の目的は受診勧奨である。受託者は、対象者の状況を把握したうえで、適切な受診がなされるための保健指導を行う。なお、保健指導にあたっては、糖尿病性腎症重症化予防の場合は病期に応じた保健指導を実施すること。
- ④ 1回目の保健指導の結果、その後の状況により更なる相談・指導が必要と認めた者については、対象者の状況等を考慮のうえ、必要に応じて訪問又は電話により2回目の保健指導を実施する。なお、2回目を実施する基準については、別途広域連合より指示をする。

※保健指導の回数は、1回目と2回目を合計して、訪問で延べ400回、電話で延べ50回程度とし、その回数を超える場合は協議すること。

(5) 保健指導台帳の作成及び提出について

- ① 受託者は、相談目的（糖尿病性腎症又は高血圧症）、その原因又は要因、対策（対象者への指導内容、フォロー結果、再通知不要希望の有無）等を記録した保健指導台帳を作成し、保健指導の際に聞き取った情報や指導内容等を記録する。
- ② 保健指導を実施したときは、月ごとに保健指導台帳をまとめて、紙又は電子媒体により、速やかに広域連合に提出する。
- ③ 保健指導台帳の様式については任意とする。ただし、あらかじめ広域連合に様式を提示し、了解を得ること。
- ④ 受託者は、(3)で広域連合が提供した候補者リストに、保健指導実施日、実施者、再通知不要希望の有無、保健指導拒否の理由等を追記して、(5)で作成した保健指導台帳と併せて広域連合に提出する。
- ⑤ 広域連合は、その他業務遂行状況の確認に必要であれば、関係書類の提出を受託者に求め、また実地調査することができる。

9. 健康相談・保健指導の内容

(1) 重複・頻回受診者への健康相談

- ① かかりつけ医の確認、適正な受診方法等の助言を行うこと。
- ② 検査や薬剤等が重複することによる身体への影響等の説明を行うこと。

(2) 生活習慣病重症化予防対象者への保健指導

- ① 次のガイドライン等を参考に、後期高齢者の特性を踏まえて適切に受診勧奨及び保健指導を実施すること。
 - ・ 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版（令和6年3月 厚生労

働省)

- ・ 糖尿病性腎症重症化予防に関する事業実施の手引き(令和6年度版 厚生労働省)
- ・ 糖尿病性腎症重症化予防プログラム(令和6年3月 日本医師会日本糖尿病対策推進会議 厚生労働省)

- ② かかりつけ医の確認、食生活や身体活動、生活面での相談を行うこと。
- ③ 健康食品等への依存、経済的理由、医療機関との関係性(医師からの説明)等を含めて相談し、適切な受診、健康相談の窓口につなげること。

(3) 共通

- ① 実施にあたっては、対象者とかかりつけ医等との関係を損なわないこと。
- ② 対象者が病状についてどのように認識しているかを把握し、必要な助言等を行うこと。
- ③ 対象者の傷病治癒、健康の保持増進に必要な知識の提供を行うこと。
- ④ 対象者及び家族からの質問や疑問に答えるとともに、必要な場合は家族への健康相談、助言を行うこと。
- ⑤ その他、必要に応じて、上記以外の健康、介護予防及び医療に関する指導、助言を行うこと。ただし、早急に福祉や介護の支援が必要と認められた場合は、相談員より広域連合へ報告を行うこと。

(4) 相談・指導方針等に関する報告及び協議について

受託者は、広域連合に相談・指導方針等の報告を行うとともに、広域連合から求められた場合は協議を行う。協議の際には、受託者は保健師等の専門知識を有する者を同席させること。

10. 業務にかかる指導員の確保等

- (1) 受託者は、業務に必要な保健師、看護師等の資格を有した指導員(以下「指導員」という。)を確保し、業務の期間従事させること。なお、生活習慣病重症化予防事業には、保健指導業務の経験を有する者を従事させること。

また、本業務の対象者は大阪府内全域を想定していることから、受託者は、本業務を円滑に遂行できる十分な人数の指導員を確保し従事させること。

(2) 指導員名簿の提出

- ① 業務にかかる指導員の名簿を広域連合に提出すること。
- ② 当該名簿には、指導員の氏名及び資格の種類と業務履歴(資格取得日、登録番号等)を記載すること。なお、広域連合より、資格を確認する書類提出の求めがあった場合、受託者はその求めに応じなければならない。
- ③ 指導員に変更等があるときは、遅滞なく広域連合に報告すること。

(3) 個人情報の取扱い及び守秘義務等

受託者は、本業務にかかる個人情報の取扱いは慎重かつ丁寧に行い、紛失等のないよう細心の注意を払って行うこと。また、本業務の実施によって知り得た個人情報等のいかなる情報も、本業務の遂行以外の目的に使用し、又は第三者に漏らさな

いこと。本契約が終了し、又は解除された後も同様とする。

(4) その他

- ① 指導員が健康相談・保健指導を行う際は、必ず受託者の職員であることを明示した名札等をつけること。
- ② データの管理等について、十分なセキュリティ体制を構築すること。

11. 留意事項

契約書及び本仕様書に記載の無いものについては、広域連合及び受託者間で協議のうえ定める。