

仕 様 書

本仕様書は、甲が乙に委託する令和8年度特定健康診査巡回健診等業務委託の内容について定める。

1 件名

令和8年度特定健康診査巡回健診等業務委託一式

2 委託期間

契約締結日から令和9年3月31日まで

ただし、特定保健指導については、委託期間内に実施した巡回健診の結果に基づく指導を行う対象者が、委託期間内に初回面談を実施した場合に限り、当該指導の終了（実績評価を行う完了のみならず、脱落による中途終了も含む。）する日までを委託期間とする。

3 委託業務内容

(1) 巡回健診及び特定保健指導

厚生労働省令第157号「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」及びその規定に基づく厚生労働省告示等に基づき実施すること。

ア 案内資料の作成

巡回健診の実施に当たり、開催日時、健診会場、予約方法や受診のために必要な事項を分かりやすく記載した案内資料及び予約申込書（返信用ハガキによるものとし、予約申込書には組合員証番号及び希望する会場、日時、希望検査項目を記載する欄を設けるものとする。）を作成し、対象者分を印刷後、支部事務局が指定する場所へ納品すること。

イ 巡回健診の実施

- (ア) 実施会場については、別表の基準のとおりとする。
- (イ) 予約の受付は、ハガキ、インターネット又は電話にて対応すること。
- (ウ) 厚生労働省令第157号「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準」及び厚生労働省告示の規定に基づく特定健康診査を実施すること。
- (エ) 特定健康診査の報告形式は、厚生労働省が指定する標準的な電子データファイルの仕様を満たした形式で報告すること。

ウ 特定保健指導の実施

- (ア) 初回面接は対面形式または情報通信技術を活用した遠隔面接により実施することとし、情報通信技術を活用した面接を実施する場合は実施会場の設置は要さない。
- (イ) 特定保健指導の課金については、完全従量制とする。従量単価については、令和6年3月「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（第4.1版）」付属資料1-3「標準的な見積もり様式の例」を参考にして積算すること。
- (ウ) 実施状況報告書等の作成については、次のとおりとする。
 - a 特定保健指導の保健指導報告書及びその他報告すべき事案の報告書を、定期的に作成すること。
 - b 受診者からの苦情及び特定保健指導実施中に問題が生じた場合には、速やかに報告すること

- c a及びbの報告書は、任意様式で作成することとし、FAXによる報告でも可とする。
- (エ) 特定保健指導支援計画及び実施報告書の作成
 - a 報告様式は、厚生労働省が指定する標準的な電子データファイルの仕様を満たした形式で報告すること。
 - b 中途脱落した受診者については、判明している事項を記載し報告すること。
- (2) がん検診の実施
 - 巡回健診の受診者から希望があった場合、特定健康診査と同時にがん検診を行うものとする。検診項目については、「便潜血検査」及び「胃部レントゲン検査」とする。
- (3) その他
 - ア 厚生労働省告示「特定健康診査の外部委託に関する基準」及び「特定保健指導の外部委託に関する基準」を満たしていること。
 - イ 個人情報の保護に関する関係法令等を厳格に遵守すること。
 - ウ 支部事務局が主催する委託業務に関わる打ち合わせ等に参加すること。
 - エ 感染症の感染拡大等により巡回健診又は特定保健指導を延期または中止せざるを得ない場合、その旨を受診予定者へ通知すること。
 - オ この仕様に明記されていない事項については、支部事務局と協議の上、実施すること。

実施会場基準

1 巡回健診

茨城県内を4地区（県北・県央・県南・県西）に分け、1地区につき、最低2会場設けるものとする。

なお、同一会場で日程を2回に分けて実施した場合も、2会場設けたものとみなす。

地区名	該当市町村	設置会場数
県北地区	北茨城市、高萩市、日立市、常陸太田市、常陸大宮市、那珂市、ひたちなか市、城里町、東海村、大子町	2会場以上
県央地区	水戸市、笠間市、鉾田市、小美玉市、石岡市、茨城町、大洗町	2会場以上
県南地区	土浦市、つくば市、かすみがうら市、行方市、鹿嶋市、潮来市、神栖市、稲敷市、牛久市、龍ヶ崎市、取手市、つくばみらい市、守谷市、阿見町、利根町、河内町、美浦村	2会場以上
県西地区	筑西市、桜川市、下妻市、常総市、坂東市、古河市、結城市、八千代町、境町、五霞町	2会場以上
	合計	8会場以上

2 特定保健指導

情報通信技術を活用した遠隔面接を実施しない場合は、初回面接実施会場を巡回健診の基準と同様に茨城県内に8会場以上設けること

健診等内容表

区 分				
巡 回 健 診	基本健診	既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣の状況に係る調査を含む。）		
		自覚症状及び他覚症状の調査		
		身体測定	身長、体重、腹囲、体脂肪率	
		血圧測定	収縮期血圧、拡張期血圧	
		心電図検査		
		眼底検査		
		血液検査	肝機能、尿酸、腎機能、脂質代謝、糖代謝、貧血	
		尿検査	糖、蛋白	
	がん検診	便潜血検査		
		胃部レントゲン検査		
特 定 保 健 指 導	動機付け支援	<p>I 初回面接</p> <p>巡回健診で把握できる情報（腹囲・体重、血圧、質問票の回答を含めた既往歴、前年度の検査結果等）をもとに、保健指導に関する専門的知識を有する医者、保健師又は管理栄養士（以下「専門職」という。）が面接を行い、行動計画を作成する。</p> <p>なお、面接は、対面形式または情報通信技術を活用した遠隔面接とし、行動計画は、巡回健診において初回面接を実施した日から3か月以内に完成させるものとする。</p> <p>II 終了時評価</p> <p>通信にて実績評価を実施する。</p>		
	積極的支援	初回面接	動機付け支援と同様に実施する。	
		3か月以上の継続的な支援	実施ポイント数	180ポイント以上
			主な実施形態	通信（電子メール、電話、アプリケーション等）による支援を実施する
終了時評価	通信（電子メール、電話、アプリケーション等）による支援を実施する			
その他	案内所及び申込書の作成及び発送、申込みの受付、問診票発送、会場設営			

委託料内訳表

区分		1人当たり 委託料単価 (税別)	備考
巡回健診	基本健診 理学的検査、問診、身体測定、腹囲測定、血圧測定、尿検査、 注1) 血液検査、眼底検査、心電図	円	料金の内 1,000 円は本人負担とするため、受付の際徴収すること。
	諸経費 (情報提供、受付、会場利用等)	円	
特定保健指導	動機付け支援	円	初回面接終了後に左記金額の 8/10 を支払う 残額は実績評価終了後に支払う
	積極的支援	円	初回面接終了後に左記金額の 4/10 を支払う 残額は実績評価終了後に支払う 脱落等により終了した場合は、左記金額の 5/9 に実施済みポイントの割合を乗じた額を支払う。 ※分母は 180 ポイントとする。
	積極的支援 (脱落防止対策)	円	初回面接後連絡が途切れた者に対して督促し完了した者 初回面接終了後の費用は上記と同額
	健診会場内初回面接 (非該当者)	円	全ての健診結果から特定保健指導の必要がないと認められた者
その他	案内費	女性用	円
		男性用	円
	受診券作成費	女性用	円
		男性用	円
	案内同封リーフレット作成費 (A4 単色片面印刷)	女性用	円
		男性用	円
	案内同封リーフレット作成費 (A4 単色両面印刷)	女性用	円
		男性用	円
督促 (ハガキ)		円	

※1) 中性脂肪・HDL・LDL コレステロール・GOT・GPT・γ-GTP・血糖・白血球数・赤血球数・血色素量・ヘマトクリット・MCV・MCH・MCHC・血小板・総蛋白・ALB・総ビリルビン・尿酸・尿素窒素・クレアチニン・総コレステロール・eGFR・HDL/T-CHO・血清鉄・HbA1c