

足利市国民健康保険特定保健指導

業務委託仕様書

令和8(2026)年6月

足利市 生活環境部 保険年金課

足利市国民健康保険特定保健指導業務委託 仕様書

1 業務名

足利市国民健康保険特定保健指導業務委託(複数単価契約)

2 委託の目的

足利市では、第3期データヘルス計画において、国民健康保険被保険者特定保健指導実施率の最終年度目標を60%としており、令和8(2026)年度の特定保健指導実施率は46.2%としている。

令和6(2024)年度法定報告において30.0%であり、目標値に達するためには実施率向上の取組が必要である。保健指導を受ける際の利便性の向上による実施率増加、効果的な保健指導の実施による被保険者の健康の保持増進を図ることを目的とする。

3 業務概要

令和8(2026)年度特定健康診査受診者のうち、特定保健指導区分(階層化判定)の結果、積極的支援又は動機付け支援に該当した者(足利市国民健康保険の資格を喪失した者は除く)に対して初回面接及び実績評価に必要な支援を行う。集団健診受診者の結果説明会会場における個別相談(対面)及び個別健診受診者、結果説明会未参加者に個別相談(訪問又はオンライン面接)を行う。

4 委託期間

契約締結後～令和9(2027)年3月31日

上記期間内に実施した特定健康診査の結果に基づく指導を行う対象者に限り、当該指導の終了(実績評価終了のみならず、脱落や資格喪失による途中終了も含む。)する日までとする。

5 業務履行場所

- (1)集団健診結果説明会会場における個別相談(対面) 足利市保健センター2階
- (2)個別相談(訪問又はオンライン面接) 対象者の指定する場所及びオンラインによる面接

6 実施予定者数

- (1)集団健診結果説明会における個別相談(対面) 積極的支援 30名
動機付け支援 100名
1日当たり1～12名を予定しており、日時ごとの予定者数は別表1のとおりとする。
- (2)個別相談(訪問又はオンライン面接) 訪問 積極的支援 10名 動機付け支援 40名
オンライン面接 積極的支援 5名 動機付け支援 10名

なお、対象者は市が決定する。

上記は予定者数であり、申込状況によっては増減する可能性がある。

(参考:令和7(2025)年度実施人数)

	積極的支援	動機付け支援	計
集団健診受診者実施者数(人)	29	93	122
個別健診受診者の実施者数(人)	13	36	49

7 業務内容

高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、厚生労働大臣が定める「標準的な健診・保健指導プログラム 令和6年度版」及び「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)」に沿った特定保健指導を実施する。事業の実施にあたっては市と充分協議をする。

- (1) 特定保健指導の利用勧奨
特定保健指導の利用勧奨については、市が実施する。
- (2) 特定保健指導実施日時
集団健診結果説明会(対面)は別表1のとおりとする。

個別相談(訪問又はオンライン面接)は受託者は対象者の利便性に配慮し、利用しやすいよう平日の他に夜間・土日・祝日の日時設定を行う。

(3) 予約受付等

- ① 予約受付は市で行い、利用にあたって必要な事項を案内する。
- ② 市は対象者から予約を受け付けた後、受託者に連絡をする。
- ③ 集団健診結果説明会(対面)は市が対象者と面談時間の調整を行う。
- ④ 個別相談(訪問又はオンライン面接)は受託者は市から連絡を受けた後、対象者と面談日、実施方法の調整を行う。

(4) 特定保健指導の実施

集団健診結果説明会(対面)足利市保健センターで実施する。

個別健診受診者、結果説明会未参加者に行う個別相談は対面(訪問又はオンライン面接)による特定保健指導を実施する。対象者の希望に応じ、訪問又はオンライン面接のいずれかを選択できるものとする。

① 初回面接

- ア 初回面接は、1人20分以上の個別支援とする。
- イ メタボリックシンドロームや生活習慣病と特定健康診査の結果の関係について説明を行う。
- ウ 行動目標の立案は、栄養・身体活動・休養習慣・喫煙習慣・その他の生活習慣等について、具体的に実践可能なものを対象者本人と立案する。
- エ 行動目標を達成するために必要な支援を行う。
- オ 特定保健指導支援計画を作成する。

② 継続支援(積極的支援)

- ア 国の基準に基づき、初回面接から対象者の状況に合わせ、3か月～6か月の支援を行う。
- イ 期間内にアウトカム評価とプロセス評価を合計し、180ポイント以上の支援を実施するとともに実績評価を行う。
- ウ 支援方法は、対象者の希望や利便性に配慮し、面接、通信(電子メール、電話、FAX、手紙、アプリケーション等)を利用して実施する。継続的な支援のポイント構成は、下記の表のとおりとする。

アウトカム評価	腹囲2.0cm以上かつ 体重2.0kg以上減少*		180P
	腹囲1.0cm以上かつ 体重1.0kg以上減少		20P
	食習慣の改善		20P
	運動習慣の改善		20P
	喫煙習慣の改善(禁煙)		30P
	休養習慣の改善		20P
	その他の生活習慣の改善		20P
プロセス評価	支援種別	個別支援	支援1回当たり70P (1回当たり最低10分間以上)
		電話	支援1回当たり30P(1回当たり最低5分間以上)
		電子メール等	1往復30P 1往復＝特定保健指導実施者と積極的支援対象者の間で支援に必要な情報の共有を図ることにより支援を完了したと当該特定保健指導実施者が判断するまで、電子メール等を通じて支援に必要な情報のやりとりを行うことをいう。

*当該年度の健診時の体重の値に、0.024を乗じた体重(kg)以上かつ同体重と同じ値の腹囲(cm)以上減少している場合

③ 実績評価

- ア 動機付け支援は初回面接実施後から3か経過後、積極的支援はアウトカム評価とプロセス評価

を合計し、180ポイント以上の支援を実施するとともに実績評価を行う。

イ 支援方法は面接又は通信等(電子メール、電話、FAX、手紙、アプリケーション等)を利用して実施する。通信等を利用する場合は、保健指導受託機関と対象者との双方向のやりとりを行い、評価に必要な情報を得るものとする。

(5) 保健指導中断者等への勧奨及び報告

実施予定日に利用がなく、代替日の設定がない、あるいは代替日も欠席する等の状況で、電話や手紙で3回以上の督促(電話の場合は、曜日・時間帯を変えて実施)を行っても対象者に連絡が取れない場合は、その記録をもって終了とする。その際は、最終年月日、評価の実施者、確認方法、確認回数等実施内容を「特定保健指導支援計画及び実施報告書」に記録し市へ提出する。

8 資格確認等

(1) 資格確認

特定保健指導の実施に当たっては、マイナ保険証または資格確認書、マイナポータルの資格情報画面の提示等で足利市国民健康保険の加入者であることを確認する。

(2) 国保資格を喪失した場合の取扱い

特定保健指導の途中で国保の資格を喪失したことが明らかになった場合は、その時点で特定保健指導を終了する。受託者において資格喪失を把握した場合には、速やかに市へ連絡する。

市が資格喪失を把握した場合には受託者に中止の連絡をする。

9 対象者に係る健診結果等のデータ

(1) 対象者データの提供

①市は対象者から予約を受け付けた後、受託者に対象者の氏名、電話番号を連絡する。

②対象者が持参する健診結果を用いて特定保健指導を実施すること。ただし対象者の健診結果データが必要な場合は受託者に提供する。

③対象者の健診結果データは紙媒体とし、データの受け渡しについては市と協議する。

④データの内容は、氏名、カナ、生年月日、性別の他特定健康診査のデータ項目(身長、体重、BMI、腹囲、収縮期血圧、拡張期血圧、中性脂肪、LDLコレステロール、HDLコレステロール、空腹時血糖、HbA1c【NGSP値】、AST、ALT、 γ -GT、血清クレアチニン、eGFR、喫煙歴)を提供する。

(2) データの返却

使用したデータは、実績評価終了後に市へ返却する。

10 報告

(1) 初回面接終了時と実績評価終了時に受託者が作成する「特定保健指導支援計画及び実施報告書」を紙媒体又は電子データ(CD-R)で提出する。具体的な様式については「標準的な健診・保健指導プログラム令和6年度版第2編別紙7-2保健指導情報」が含まれたものとする。

(2) 初回の面接終了後と3か月後の評価を実施後、実施した日の翌月10日までに市に提出する。また、市からの資料提出や調査等の求めがあった際は、速やかに協力する。

(3) 実績評価終了後の特定保健指導の記録は市が保管することとし、受託者での記録の保管は行わない。

11 委託料

委託料の支払いは1人当たりの単価契約とすることとし、動機付け支援、積極的支援の委託料単価には、それに係る人件費、旅費、通信運搬費、機器等業務に関して発生する費用を含むものとする。

12 請求

(1) 受託者は、翌月10日までに「特定保健指導支援計画及び実施報告書」と請求書を市へ提出する。

(2) 請求書には、請求金額の他、品名毎の単価、件数を必ず記載する。

13 支払

(1) 市は受託者からの請求内容を確認し、当該請求に係る標準記録様式を受理した日から30日以

内に受託者との間で定める日までに支払うものとする。

- (2) 実績評価終了までに足利市国民健康保険の資格を喪失した者は、喪失前に実施した支援に係った分を支払うこととする。資格喪失者に誤って支援をした場合の差額の支払いは行わない。
- (3) 支払条件は別表2のとおりとする

14 令和9(2027)年4月以降の継続支援者の取扱いについて

特定保健指導の支援期間が3か月以上に及ぶことから、令和8(2026)年度中に初回面接をした者に対しては、令和9(2027)年度においても、引き続き継続支援を行うものとする。

(例)令和9(2027)年2月初回面接→令和9(2027)年5月実績評価

15 実施基準

「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」に記載されている「特定保健指導の外部委託に関する基準(4-1-2)」を遵守する。

16 再委託の禁止

- (1) 受託者は、本業務の全部を一括して、又は、本業務の主たる部分を第三者に委任し、又は請け負わせてはならない。
- (2) 受託者は、本業務の一部を第三者に委託する場合は、あらかじめ市の承諾を得ること。また、再委託先との契約に当たっては、受託者と同等の義務を負わせ、再委託した業務に伴う第三者の行為についての責任は受託者が負うこと。

17 個人情報保護の徹底

個人情報の本旨を周知徹底し、関係諸法令、足利市個人情報保護法施行条例並びに次の個人情報取り扱い事項を遵守すること。

- (1) 高齢者の医療の確保に関する法律第30条に規定する秘密保持義務を遵守すること。
- (2) 受託者は、本業務の履行にあたり、細心の注意をもって個人情報の管理に当たる。
- (3) 受託者は、この契約による業務を履行するための個人情報(個人に関する情報であつて、特定の個人が識別され、又は識別されえるものをいう。)がある場合は、その保護の重要性を認識し、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及び足利市個人情報保護法施行条例(令和5年3月24日条例第2号)を遵守し、個人の権利及び利益を侵害することがないように、個人情報を適正に取り扱わなければならない。
- (4) 受託者はこの契約による業務の実施のために市から引き渡された個人情報が記録された資料等を本契約に基づく利用及びその業務の目的を達するために必要な範囲を超えて複写し、又は複製してはならない。
- (5) 受託者は、この契約が終了し、又は解除されたときは、本契約を処理するために、市から提供され、また作成した個人情報が記録された資料等は速やかに市に返還し、又は引き渡すこととする。ただし、市が別に指示したときは、当該方法によるものとする。

18 データ及び記録の保管管理

- (1) 支給品、貸与品及び成果品の授受上の留意事項

個人情報が記載されたものを取り扱う場合、授受の方法については事前に市と協議の上、セキュリティ上の安全性の確保される方法をとることとする。なお、データについては市から直接受け渡すものとする。

データの受領・運搬・返却に関しては、記録を残し、情報の遺漏・紛失・盗難等がないように十分配慮すること。

- (2) 受託者が作成した本業務に関連するすべての情報の記録等については、委託期間契約終了後、受託者の責任において完全に消去すること。

19 事故等への対応

事故等の責任及び損害賠償等は受託者に帰属する。また、受託者は事故やトラブルが生じた時には、適切な措置を講じるとともに、速やかに市へ報告しなければならない。

20 その他

- (1) 業務の開始にあたり、市と受託者は業務の詳細を決定する打ち合わせを実施する。
- (2) 打合せ場所や日時、方法については、市及び受託者の両者が協議の上で決定する。
- (3) 必要に応じて、事業開始後も市と受託者は業務の詳細を決定する打ち合わせを実施する。
- (4) 受託者は市が要請する緊急の連絡や協議には実務上可能な限り迅速に対応する。
- (5) その他、この仕様書に定めのない事項については、市及び受託者が協議して決定する。
- (6) 特定保健指導を行う際に、商品の勧誘、販売等を行わないこと。また、特定保健指導を行う地位を利用した不当な勧奨、販売(商品等を特定保健指導の対象者の誤解を招く方法で勧めること等)等を行わないこと。

別表1

日程	曜日	時間	区分	令和7(2025)年度実績による令和8(2026)年度 予定者目安
7月14日	火	午前	女性のみ	0～5人
7月21日	火	午前	女性のみ	0～5人
7月29日	水	午前	男性のみ	5～12人
8月12日	水	午前	女性のみ	0～5人
8月19日	水	午前	女性のみ	0～5人
9月1日	火	午前	男性のみ	5～12人
9月7日	月	午後	男女混合	5～12人
9月16日	水	午前	女性のみ	0～5人
9月30日	水	午前	女性のみ	0～5人
10月1日	木	午後	男女混合	5～12人
10月2日	金	午後	男女混合	5～12人
10月14日	水	午前	男性のみ	5～12人
10月21日	水	午前	女性のみ	0～5人
10月19日	月	午後	男女混合	5～12人
10月28日	水	午前	女性のみ	0～5人
11月20日	金	午後	男女混合	5～12人
11月30日	月	午前	女性のみ	0～5人
12月2日	水	午前	女性のみ	0～5人
12月4日	金	午後	男女混合	5～12人
12月16日	水	午前	男性のみ	5～12人
12月23日	水	午前	女性のみ	0～5人
12月25日	金	午後	男女混合	5～12人
1月5日	火	午後	男女混合	5～12人
1月13日	水	午前	女性のみ	0～5人
1月15日	金	午前	男性のみ	5～12人
1月18日	月	午後	男女混合	5～12人
1月27日	水	午前	男性のみ	5～12人

※全27回。対象者の状況で実施なしとなることもあり。

午前：9時～12時、午後：13時30分～16時30分を予定している。

別表2

区分	支払条件
動機付け支援	初回時の支援終了後に委託料単価の8/10を支払 残る2/10は実績評価終了後に支払
積極的支援	・初回時の支援終了後に委託料単価の4/10を支払 残る6/10(内訳としては3ヶ月以上の継続的な支援が5/10、実績評価が1/10)は実績評価終了後に支払 ・3ヶ月以上の継続的な支援実施中に脱落等により終了した場合は、委託料単価の5/10に実施済みポイント数の割合を乗じた金額を支払

※支払金額は、委託料単価に数量を乗じ、消費税及び地方消費税を加算し、1円未満は切り捨てた額とする。

2026/3/9 ver4.3

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4.3版）

2026年3月

厚生労働省保険局医療介護連携政策課
医療費適正化対策推進室

- 経年管理に資する形式により行われるようにすること。
- (3) 特定健康診査に関する記録の保存及び管理が適切になされていること。
 - (4) 高齢者の医療の確保に関する法律第 30 条に規定する秘密保持義務を遵守すること。
 - (5) 個人情報の保護に関する法律(平成 15 年法律第 57 号)及びこれに基づくガイドライン等を遵守すること。
 - (6) 保険者の委託を受けて特定健康診査の結果を保存する場合には、医療情報の安全管理(組織的、物理的、技術的、人的な安全対策等)を徹底すること。
 - (7) 特定健康診査の結果の分析等を行うため、保険者の委託を受けて特定健康診査の結果に係る情報を外部に提供する場合には、分析等に当たり必要とされる情報の範囲に限って提供するとともに、提供に当たっては、個人情報のマスキングや個人が特定できない番号の付与等により、当該個人情報を匿名化すること。

⑤運営等に関する基準

- (1) 特定健康診査の受診が容易になるよう、土日若しくは祝日又は夜間に特定健康診査を実施するなど、受診者の利便性に配慮し、特定健康診査の受診率を上げるよう取り組むこと。
- (2) 保険者の求めに応じ、保険者が特定健康診査の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行うこと。
- (3) 特定健康診査の実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該実施者の資質の向上に努めること。
- (4) 特定健康診査を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。
- (5) 保険者から受託した業務の一部を再委託する場合には、保険者との委託契約に、再委託先との契約においてこの告示で定める基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。
- (6) 運営についての重要事項として次に掲げる事項を記した規程を定め、当該規程の概要を、保険者及び特定健康診査の受診者が容易に確認できる方法(ホームページ上での掲載等)により、幅広く周知すること。

- ・事業の目的及び運営の方針
 - ・従業者の職種、員数及び職務の内容
 - ・特定健康診査の実施日及び実施時間
 - ・特定健康診査の内容及び価格その他の費用の額
 - ・事業の実施地域
 - ・緊急時における対応
 - ・その他運営に関する重要事項
- (7) 特定健康診査の実施者に身分を証する書類を携行させ、特定健康診査の受診者等から求められたときは、これを提示すること。
- (8) 特定健康診査の実施者の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行うとともに、特定健康診査を行う施設の設備及び備品等について衛生的な管理を行うこと。
- (9) 虚偽又は誇大な広告を行わないこと。
- (10) 特定健康診査の受診者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるとともに、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。
- (11) 従業者及び会計に関する諸記録を整備すること。

4-1-2 特定保健指導の外部委託に関する基準(平成 25 年厚生労働省告示第 92 号 第2)

外部委託に関する基準における「特定保健指導の業務を統括する者(統括者)」は、各拠点において当該拠点に配置されている保健師等の保健指導実施者を束ね、各実施者が担当する保健指導対象者への支援の実施状況等を包括的に管理している者を想定している。統括者は、実績に虚偽がないことを含め、特定保健指導の適正な実施が確保されるよう、各実施者が担当する保健指導対象者への支援の実施状況等を確認する必要がある。

①人員に関する基準

- (1) 特定保健指導の業務を統括する者(特定保健指導を実施する各施設において、動機付け支援及び積極的支援の実施その他の特定保健指導に係る業務全般を統括管理する者をいう。以下「統括者」という。)が、常勤の医師、保健師又は管理栄養士であること。
- (2) 常勤の管理者^{*1}(特定保健指導を実施する各施設において、特定保健指導に係る業務に付随する事務の管理を行う者)が置かれていること。ただし、管理上支障が無い場合は、特定保健指導を行う機関の他の職務に従事し、又は同一の敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。
- (3) 動機付け支援又は積極的支援において、初回の面接(面接による支援の内容を分割して行う場合においては、特定健康診査の結果(労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)その他の法令に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断の結果を含む。4の(6)において同じ。)の全てが判明した後に行う支援を含む。)、特定保健指導の対象者の行動目標及び行動計画の作成並びに当該行動計画の実績評価(行動計画の策定の日から3月以上経過後に行う評価をいう。)を行う者は、医師、保健師又は管理栄養士(令和11年度末までは、保健指導に関する一定の実務の経験を有する看護師を含む)であること。
- (4) 積極的支援において、積極的支援対象者ごとに、特定保健指導支援計画の実施(特定保健指導の対象者の特定保健指導支援計画の作成、特定保健指導の対象者の生活習慣や行動の変化の状況の把握及びその評価、当該評価に基づいた特定保健指導支援計画の変更等を行うことをいう。)について統括的な責任を持つ医師、保健師又は管理栄養士(令和11年度末までは、保健指導に関する一定の実務の経験を有する看護師を含む)が決められていること。
- (5) 動機付け支援又は積極的支援のプログラムのうち、動機付け支援対象者又は積極的支援対象者に対する食生活に関する実践的指導は、医師、保健師、管理栄養士(令和11年度末までは、保健指導に関する一定の実務の経験を有する看護師を含む)又は特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第7条第1項第2号及び第8条第1項第2号の規定に基づき厚生労働大臣が定める食生活の改善指導又は運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者(以下「実践的指導実施者基準」という。)第1に規定する食生活の改善指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者により提供されること。また、食生活に関する実践的指導を自ら提供する場合には、管理栄養士その他の食生活の改善指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者を必要数確保していることが望ましいこと。
- (6) 動機付け支援又は積極的支援のプログラムのうち、動機付け支援対象者又は積極的支援対象者に対する運動に関する実践的指導は、医師、保健師、管理栄養士(令和11年度末までは、保健指導に関する一定の実務の経験を有する看護師を含む)又は実践的指導実施者基準第2に規定する運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者により提供されること。また、運動に関する実践的指導を自ら提供する場合には、運動指導に関する専門的知識及び技術を有すると認められる者を必要数確保していることが望ましいこと。
- (7) 動機付け支援又は積極的支援のプログラムの内容に応じて、事業の再委託先や他の健康増進施設等と必要な連携を図ること。
- (8) 特定保健指導実施者は、国、地方公共団体、医療保険者、日本医師会、日本看護協会、日本栄養士会等が実施する一定の研修を修了していることが望ましいこと。
- (9) 特定保健指導の対象者が治療中の場合には、統括的な責任を持つ者が必要に応じて当該対象者の主治医と連携を図ること。

②施設、設備等に関する基準

- (1) 特定保健指導を適切に実施するために必要な施設及び設備等を有していること。
- (2) 個別支援を行う際に、対象者のプライバシーが十分に保護される施設及び設備等が確保されていること。
- (3) 運動に関する実践的指導を行う場合には、救急時における応急処置のための体制が整っていること。

^{*1} 施設管理や人事管理、会計管理等を想定。従って管理者は必ずしも医師等でなくともよい(統括者との兼務は可)。

(4) 健康増進法第 25 条に規定する受動喫煙の防止措置が講じられていること(医療機関においては、患者の特性に配慮すること。)

③特定保健指導の内容に関する基準

- (1) 特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第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に準拠したものであり、科学的根拠に基づくとともに、特定保健指導の対象者の特性並びに地域及び職域の特性を考慮したものであること。
- (2) 具体的な動機付け支援又は積極的支援のプログラム(支援のための材料、学習教材等を含む。)は、保険者に提示され、保険者の了解が得られたものであること。
- (3) 最新の知見及び情報に基づいた支援のための材料、学習教材等を用いるよう取り組むこと。
- (4) 個別支援を行う場合は、特定保健指導の対象者のプライバシーが十分に保護される場所で行われること。
- (5) 委託契約の期間中に、特定保健指導を行った対象者から当該特定保健指導の内容について相談があった場合は、相談に応じること。
- (6) 特定保健指導の対象者のうち特定保健指導を受けなかった者又は特定保健指導を中断した者に対しては、特定保健指導の対象者本人の意思に基づいた適切かつ積極的な対応を図ること。

④特定保健指導の記録等の情報の取扱いに関する基準

- (1) 特定保健指導に関する記録を電磁的方法により作成し、保険者に対して当該記録を安全かつ速やかに提出すること。
- (2) 保険者の委託を受けて、特定保健指導に用いた詳細な質問票、アセスメント、具体的な指導の内容、フォローの状況等を保存する場合には、これらを適切に保存し、管理すること。
- (3) 高齢者の医療の確保に関する法律第 30 条に規定する秘密保持義務を遵守すること。
- (4) 個人情報の保護に関する法律及びこれに基づくガイドライン等を遵守すること。
- (5) 保険者の委託を受けて特定保健指導の結果を保存する場合には、医療情報の安全管理(組織的、物理的、技術的、人的な安全対策等)を徹底すること。
- (6) インターネットを利用した支援を行う場合には、医療情報の安全管理(組織的、物理的、技術的、人的な安全対策等)を徹底し、次に掲げる措置等を講じることにより、外部への情報漏洩、不正アクセス、コンピュータ・ウイルスの侵入等を防止すること。
 - ・秘匿性の確保のための適切な暗号化、通信の起点及び終点の識別のための認証並びにリモートログイン制限機能により安全管理を行うこと。
 - ・インターネット上で特定保健指導の対象者が入手できる情報の性質に応じて、パスワードを複数設けること(例えば、特定健康診査の結果のデータを含まないページにアクセスする場合には英数字のパスワードとし、特定健康診査の結果のデータを含むページにアクセスする場合には本人にしか知り得ない質問形式のパスワードとすること等)。
 - ・インターネット上で特定健康診査の結果のデータを入手できるサービスを受けることについては、必ず本人の同意を得ること。
 - ・本人の同意を得られない場合における特定健康診査の結果のデータは、インターネット上で特定健康診査の結果のデータを入手できるサービスを受ける者の特定健康診査の結果のデータとは別の場所に保存することとし、外部から物理的にアクセスできないようにすること。
- (7) 特定保健指導の結果の分析等を行うため、保険者の委託を受けて特定保健指導の結果に係る情報を外部に提供する場合には、分析等に当たり必要とされる情報の範囲に限って提供するとともに、提供に当たっては、個人情報のマスキングや個人が特定できない番号の付与等により、当該個人情報を匿名化すること。

⑤運営等に関する基準

- (1) 特定保健指導の利用が容易になるよう、土日若しくは祝日又は夜間に特定保健指導を実施するなど、利用者の利便性に配慮し、特定保健指導の実施率を上げるよう取り組むこと。
- (2) 保険者の求めに応じ、保険者が特定保健指導の実施状況を確認する上で必要な資料の提出等を速やかに行うこと。
- (3) 特定保健指導を行う際に、商品等の勧誘、販売等を行わないこと。また、特定保健指導を行う地位を利用して不当な推奨、販売(商品等を特定保健指導の対象者の誤解を招く方法で勧めること等)等を

行わないこと。

- (4) 特定保健指導実施者に必要な研修を定期的に行うこと等により、当該実施者の資質の向上に努めること。
- (5) 特定保健指導を適切かつ継続的に実施することができる財務基盤を有すること。
- (6) 保険者から受託した業務の一部を再委託する場合には、保険者との委託契約に、再委託先との契約においてこの告示で定める基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。
- (7) 運営についての重要事項として次に掲げる事項を記した規程を定め、当該規程の概要を、保険者及び特定保健指導の利用者が容易に確認できる方法(ホームページ上での掲載等)により、幅広く周知すること。

・事業の目的及び運営の方針
・統括者の氏名及び職種
・従業者の職種、員数及び職務の内容
・特定保健指導の実施日及び実施時間
・特定保健指導の内容及び価格その他の費用の額
・事業の実施地域
・緊急時における対応
・その他運営に関する重要事項

- (8) 特定保健指導実施者に身分を証する書類を携行させ、特定保健指導の利用者等から求められたときは、これを提示すること。
- (9) 特定保健指導実施者の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行うとともに、特定保健指導を行う施設の設備及び備品等について衛生的な管理を行うこと。
- (10) 虚偽又は誇大な広告を行わないこと。
- (11) 特定保健指導の利用者等からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるとともに、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。
- (12) 従業者及び会計に関する諸記録を整備すること。
- (13) 保険者から受託した業務の一部を再委託する場合には、以下の事項を遵守すること。

・委託を受けた業務の全部又は主たる部分を再委託してはならないこと。
・保険者との委託契約に、再委託先との契約においてこの告示で定める基準に掲げる事項を遵守することを明記すること。
・保険者への特定保健指導の結果報告等に当たっては、再委託した分も含めて一括して行うこと。
・再委託先及び再委託する業務の内容を運営についての重要事項に関する規程に明記するとともに、当該規程の概要にも明記すること。
・再委託先に対する必要かつ適切な監督を行うとともに、保険者に対し、再委託する業務の責任を負うこと。