

【詳細仕様書 2】

糖尿病リスク者への運動及び栄養の遠隔保健指導プログラム

1 業務目的

横須賀市国民健康保険特定健康診査の受診者のうち、将来的に糖尿病に罹患する可能性が高く、横須賀市（以下「本市」という。）の保健事業の対象にならない者にPHRを活用した運動及び栄養の遠隔保健指導プログラム（以下「プログラム」という。）を実施することで、将来の糖尿病罹患リスクを低下させ、対象者の健康度を向上させるとともに長期的な観点から医療費を抑制する。

2 対象者

対象者は、以下の条件（１）～（４）の全てを満たすものとする。

対象者の選定条件は、選定時の状況により変更する可能性もある。

（１）本市の糖尿病予測モデルでの最もリスクの高い区分の者（別紙２－３参照）。

リスク区分等とは、該当年度の特定健診の受診者の状況を踏まえて本市が調整する。

本仕様書の場合は別紙２－３の第 10 区分に該当する者となる。

（２）本市の特定保健指導の対象とならない者。

特定保健指導の階層化の条件は、最新の「標準的な健診・保健指導プログラム」に準ずる。

（３）本市の国民健康保険被保険者を対象にした重症化予防事業（生活習慣病重症化予防、CKD 病診連携システム）の対象とならない者（別紙２－１参照）。

（４）上記に該当する者を本市が選定し、プログラムへの参加勧奨を行い。その結果、プログラムへの参加を希望する者。

2 通知作成業務

（１）業務内容

委託者が抽出して提供する対象者リストの者に対して、プログラム参加の意欲が湧くような通知を作成・送付する。

（２）通知見込み件数 200 通

3 糖尿病リスク者への運動及び栄養の遠隔指導プログラム

(1) 業務内容（共通部分以外）

- ア 本市の糖尿病予測モデル（以下「予測モデル」という。）リスク因子のスコア（別紙 2-2 参照）を軽減させるために対象者をヒアリングして、対象者と共に目標設定を行こと。また、3 か月間のスケジュールも設定をすること。
- イ 目標設定の前提として、受託者は本市の予測モデルを理解して、対象者に説明ができること。予測モデルの説明は契約後に本市から受託者に提供する。
- ウ 受託者は、PHR データを活用しつつ、対象者の安全を確保して、プログラムを3 か月間実施すること。対象者の状況を鑑みて、目標を修正する等の対応を行こと。
- エ 支援終了後に、対象者個別の支援経過、支援結果をまとめた報告書とプログラム全体の評価をまとめた事業報告書を本市に提出すること。

(2) 目標設定に使用するリスク因子（別紙 2-2 参照）

目標の設定に使うリスク因子は、生活習慣の改善で変動が可能な下記ア～オとする。カについては、血圧に関しての服薬をしていない場合のみ、目標設定に使用すること。

- ア 腹囲
- イ BMI
- ウ 喫煙の有無
- エ 定期的な運動の有無
- オ HbA1c
- カ 高血圧（条件あり）

(3) 対象者見込み数 20 件

4 納品物

受託者は以下を納品すること。各報告書の様式、記載内容等は契約後の協議とする。各報告書には、PHR データの測定結果を記載すること。各報告書はワード、エクセル、パワーポイントのいずれかの形式で本市に納品すること。

名称	方法	時期
個別の目標、スケジュール	メール等	初回面接後 1 週間以内
ICT を用いた遠隔面接の報告書	メール等	各面接後 1 週間以内
事業報告書	CDR	事業報告会の 1 週間前

5 支払方法

(1) 受託者は全ての業務が完了した後、委託者に完了届を提出する。検査終了後、請求書の提出により一括で支払う。完了届の様式は契約後に委託者から提供する。

(2) 支払対象

ア 3 か月のプログラムを修了した者を支払対象とする。途中で脱落した者は、プログラム実施した期間に応じた金額（ア）～（ウ）を支払う。

（ア）プログラム開始後 30 日未満の場合、単価の 40%を支払うものとする。

（イ）プログラム開始後 60 日未満の場合、単価の 60%を支払うものとする。

（ウ）プログラム開始後 90 日未満の場合、単価の 80%を支払うものとする。

イ 3 か月のプログラムを修了した者のうち、以下（ア）または、（イ）の者は単価の 100%を支払うものとする。

（ア） リスク因子スコアが減少した者（年齢によるスコア増加は加味しない）

（イ） BMI、もしくは HbA1c の数値が改善した者。

ウ 3 か月のプログラムを修了した者のうち、上記以外の者は単価の 90%を支払うものとする。