

久留米市集団けんしん業務  
公募型プロポーザル業務仕様書

久 留 米 市  
(健康福祉部保健所健康推進課)

# I. 業務の概要

## 1. 業務名

久留米市集団けんしん業務

## 2. 委託業務

- ・各種がん検診（大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診、骨粗しょう症検診、胃がん検診、肺がん・結核検診）
- ・生活習慣病予防健康診査
- ・（久留米市国民健康保険）特定健康診査
- ・健診結果説明（生活習慣病予防健康診査及び（久留米市国民健康保険）特定健康診査）
- ・（久留米市国民健康保険）特定健康診査集団健診予約受付
- ・（久留米市国民健康保険）特定保健指導

## 3. 委託期間

契約締結日から令和6年3月31日まで

（特定保健指導については、当該期間内に初回支援を実施したものが実績評価を終了するまで）

## 4. 実施日時及び実施場所

令和3年度 令和3年6月1日から令和4年2月28日までに70回程度。

※詳細な日時及び会場については、契約締結後に久留米市（以下「市」という。）と受託者が協議し決定する。

※令和4年度以降については、前年度の受診者数や動向を鑑み、市と受託者が協議し実施時期及び実施回数等を決定する。

## 5. 業務内容

受託者は、本仕様書に掲げる各業務の仕様に基づき実施する。

## 6. 委託料

本業務委託に係る経費は単価契約とし、契約単価は見積り額とする。ただし、（久留米市国民健康保険）特定保健指導については、別途締結する契約書の規定に基づき支払うものとする。また、受託者の企画提案により実施する業務にかかる費用については、見積り額に含むものとする。

## 7. 会議の開催

契約締結後においては、仕様内容・スケジュール等の確認、協議のための会議を随時開催する。

## 8. その他

(1) 受託者は、久留米市個人情報保護条例及びその他の個人情報に関する規程を遵守しなければならない。

※個人情報保護の徹底・強化の観点から、受託者は、「プライバシーマーク」又は「ISO27001」の登録がされていること。

(2) 受託者は、本業務の全部又は一部を第三者に再委託してはならない。ただし、受託者が検査機器の不備等により、集団けんしんにおける検査等（便潜血検査、細胞診、読影及び血液検査）の実施を予め明示し、その明示している内容の範囲において業務の一部

を委託する場合には、この限りではない。

- (3) 本業務の契約内容について、履行されない状況が発生した場合や文書により業務改善を通知したものが一定期間を過ぎても改善が図られないとき、また、個人情報の漏洩が発生した場合には、市は契約を破棄する権利を有し、それによって生じた損害については、受託者が賠償する責任を負うものとする。
- (4) 受託者は、本業務の実施に当たっては、障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成25年法律第65号）を遵守するとともに、市の取扱に準じて、障害者に対する合理的配慮の提供に努めるものとする。
- (5) 暴力団排除に関する事項  
受託者は、契約の履行に当たって、次に掲げる事項を遵守しなければならない。
  - ア. 暴力団から不当要求を受けた場合は、毅然として拒否し、その旨を速やかに市に報告するとともに、所管の警察署に届出を行い、捜査上必要な協力を行うこと。
  - イ. 暴力団等から不当要求による被害又は履行妨害を受けた場合は、その旨を速やかに市に報告するとともに、所管の警察署に被害届を提出すること。
  - ウ. 排除対策を講じたにもかかわらず、履行に遅れが生じるおそれがある場合は、速やかに市と工程に関する協議を行うこと。
- (6) 本仕様書に記載のない事項については、市と協議のうえ、決定するものとする。ただし、協議が成立しないときは、市の定めるところによるものとする。

## II. 集団けんしんの実施について（全業務共通）

### 1. 業務内容

#### (1) 受診予約者データ等の引渡し及びけんしん結果データの提出

受託者の負担により、無線閉域回線を用いたデータ授受システムの構築及び専用端末を保健所健康推進課執務室に設置すること。若しくは市が指定する日時に受託者が来庁し、直接授受すること。

#### (2) 問診票及び検査キット（尿・大腸がん）の事前送付

けんしん日の1週間前までに、市から受け取ったデータを確認し、受診予約者へ送付すること。

#### (3) 感染症対策の実施

受診者がけんしん会場に入場する前に、検温、有症状の確認等の健康管理を実施すること。感染症に罹患している恐れがある受診者には、当日の受診を断り、症状が改善してから、日時を改めて受診するように案内すること。

#### (4) けんしんの実施

けんしんの実施に当たっては、各けんしんの仕様詳細を参照のうえ実施すること。

受付からけんしん完了までを効率的に実施し、けんしんを一人当たり概ね60分以内に終了させること。

30分間に下記の数以上のけんしんが実施できる人員及び機器を配置すること。

検診の種類	人数
特定健康診査 生活習慣病予防健康診査	12人
大腸がん検診	18人
子宮頸がん検診	18人
乳がん検診（マンモグラフィ検査）	8人
骨粗しょう症検診	5人
胃がん検診	18人
肺がん・結核検診	18人

#### (5) 設備備品

ア. けんしん会場の開閉及び冷暖房が必要な時期の空調の管理は、受託者で行うこと。  
（空調の使用料は、市が負担する。）

イ. けんしん会場の鍵の借用返却については、市の指示に従うこと。（鍵の借用返却が必要な会場は4会場）

ウ. けんしんの実施に当たっては、各会場で使用する机、椅子等の備品を適宜準備すること。

エ. けんしん会場には、市が貸与する掲示物を掲示すること。

オ. けんしん実施の際、外部電源が確保できない場合は、自家発電で行うこと。

カ. 駐車券が必要な会場（久留米シティプラザ）でけんしんを実施する際は、受託者は市が準備する駐車券を受け取り、けんしん当日に受診者に配布すること。

(6) 管理者の選任及び業務

ア. 受託者は、事前に管理者を定め、各会場に執務する管理者名とその連絡先を市に報告すること。管理者は、市の担当者と緊密な連携を保ち、業務が円滑に実施することができるよう本業務の責任者として業務を遂行すること。

イ. 管理者は、当日会場に執務し、業務従事者の管理及び指導等を行い、会場の統括を行うこと。

(7) 各種報告書等の作成及び提出

市が指定する様式により、日報及び月報を作成すること。なお、日報については実施日の翌々日までに、月報については、翌月10日までに市に提出すること。

(8) がん検診無料クーポン券・特定健康診査受診券の再交付申請受付について

受託者は、けんしん当日にがん検診無料クーポン券や特定健康診査受診券の再交付申請があった際は、同申請書を市に提出する。

市は受領後、発券し、受託者へ送付する。

(9) 緊急時の対応について

緊急を有する事案が生じた際は、下記「緊急時における対応要領」のとおりとする。

### 緊急時における対応要領

けんしん会場において、受診者が体調不良を訴えた場合は、受託者は以下のとおり対応するものとする。

1. 体調不良者を発見次第、「安静」又は「病院搬送」、いずれの対応が必要かを判断し、その上で市に対して電話にて報告する。
2. 「安静」が必要と判断した場合は、以下の対応を行う。
  - (1) 安静のためのスペースを確保し、付き添った上で必要な措置をとるなど、状況に応じた対応を行う。
  - (2) 必要性があれば、帰宅後の状況も確認する。
  - (3) なお、上記の状況については、随時、市に対して電話にて報告する。
3. 「病院搬送」が必要と判断した場合は、以下の対応を行う。
  - (1) 体調不良者に確認を取った上で、病院への連絡や救急車両の手配等を行うなど、状況に応じて必要な措置をとる。
  - (2) 体調不良者の状況を確認した上で、必要に応じて病院に同行する。また、家族にも連絡を行うなど、状況に応じて必要な措置をとる。
  - (3) 必要性があれば、帰宅後の状況も確認する。
  - (4) なお、上記の状況については、随時、市に対して電話にて報告する。
  - (5) 治療に要する医療費については、受診者と協議のうえ、必要な対応をとること。
4. けんしん実施日の翌日までに、経過や対応状況等を書面（任意様式）により取りまとめ、市に対して報告する。
5. 上記にあげる項目以外の緊急事態が発生した場合は、市に連絡を行い、その指示に従うものとする。

(10) その他

- ア. けんしんの実施に当たっては、随時の打合せへの対応等、必要に応じ市において打合せを行うこと。
- イ. けんしん当日において、検診車両の故障や事故、並びに交通渋滞による遅延等が発生したときは、原因が発生した時刻から60分以内に代替車両を検診会場に配置すること。
- ウ. 出務を予定していた医師が急遽出務できない場合に備えて、事前に代替の医師の確保に努めること。
- エ. けんしんの予約者が市の設定する定員を超え、市が必要と認めた場合は、検診車両の追加手配を行うこと。なお、追加手配の指示については、けんしん実施日の10日前までに、市が受託者に対して行うものとする。
- オ. 天災及び天候不良、感染症の流行等を理由として、集団けんしんを急遽「中止」とすることもある。その際は、市が集団けんしん実施日の前日の17時まで、又はその当日に、「中止」の指示を行うため、受託者はその指示に従って、必要な対応を行うこと。
- カ. 業務実施時において、何らかのトラブルが生じた際は、市に対して、直ちに報告を行うとともに、必要な対応を速やかに講じること。
- キ. 従事スタッフについては、業務に支障がないように配置すること。
- ク. 委託料の支払いについては、令和3年度集団けんしん実施開始以降、実績に応じて支払うこととする。

2. レディースデー

(1) 業務実施日数

期間内に計14日間実施する。

(2) けんしん項目

大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診、骨粗しょう症検診、胃がん検診、肺がん・結核検診、生活習慣病予防健康診査、(久留米市国民健康保険)特定健康診査の8項目とする。

(3) 従事スタッフ

医師及びスタッフを全て女性とすること。検診車の運転及び料金徴収については、男性でも可とする。

(受診者も女性のみ限定。)

(4) レディースデーにおける託児業務

ア. 託児用物品

市が貸与する託児に必要な物品を、託児を行う部屋に配置すること。

イ. 保育士の出務について

(ア) 市から受託者に、当日出務する保育士の「氏名」、「出務時間」の情報を提供する。

※前々日までに、予約者名簿とともに、メールにて提供する。

(イ) 受託者はけんしん当日、保育士の出務を確認し、託児室への案内を行う併せて、出務終了時(退勤)の確認も行う。

ウ. 保育士の要望について

保育士からの要望については、けんしん当日(けんしん日が閉庁日の場合は翌開庁日)に、市に報告すること。

(5) その他

入札書には、従事者を女性スタッフとするために必要な1日当たりの派遣単価を記入すること。

### Ⅲ. 各種がん検診の実施について

#### 1. 実施検診の種類

大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がん検診（マンモグラフィ検査）（1方向、2方向）、骨粗しょう症検診、胃がん検診、肺がん・結核検診

#### 2. 実施期間

令和3年6月1日から令和3年11月30日まで

※詳細な日時及び会場については、契約締結後に久留米市（以下「市」という。）と受託者が協議し決定する。

※令和4年度以降については、前年度の受診者数や動向を鑑み、市と受託者が協議し実施時期を決定する。

#### 3. 対象者（案）

久留米市に住所を有し、それぞれの検診ごとに次の要件に該当する人を対象とする。

なお、受診できるのは、各検診とも年に1回のみとする。

検診の種類	対象者 (年齢は実施年度の翌年度4月1日現在)
大腸がん検診	40歳以上の方
子宮頸がん検診	20歳以上の女性
乳がん検診（マンモグラフィ検査）	40歳からの2歳毎（偶数年齢）の女性 及び41歳の女性 ※40歳代の方は2方向撮影 ※50歳代以上の方は1方向撮影
骨粗しょう症検診	25歳 30歳 35歳 40歳 45歳 50歳 55歳 60歳 65歳 70歳の女性
胃がん検診	50歳からの2歳毎（偶数年齢）の方
肺がん・結核検診	40歳以上の方

※厚生労働省健康局長通知「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき、対象者を見直す場合がある。

#### 4. 個人負担金

受診の際、それぞれの検診ごとに受診者から次の金額を徴収すること。

検診の種類	徴収する金額（案）
大腸がん検診	500円

子宮頸がん検診	400円
乳がん検診 (マンモグラフィ検査)	※1方向撮影 (50歳代以上) 400円 ※2方向撮影 (40歳代) 700円
骨粗しょう症検診 (DEXA法)	300円
胃がん検診	600円
肺がん・結核検診	500円

ただし、次の各号に該当する方は個人負担金を免除するので、該当する確認証等を確認し、検診票の裏面に貼付すること。

○個人負担金を免除する方

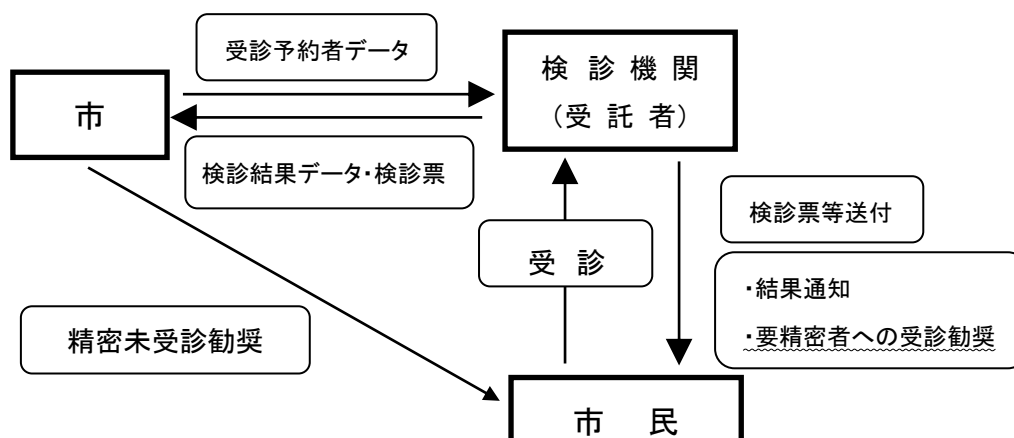
区 分	貼付する確認証等の種類
①生活保護世帯に属する方	久留米市健康福祉部生活支援第1課・第2課発行の生活保護受給証明書
②中国残留邦人世帯に属する方	久留米市健康福祉部生活支援第1課発行の支援給付証明書
③市民税非課税世帯に属する方	久留米市保健所健康推進課・田主丸総合支所市民福祉課・北野総合支所本館1階(保健師事務室)・城島総合支所市民福祉課・三潴保健センター・南部保健センター発行の無料健康診査確認書
④無料クーポン券利用の方	久留米市保健所健康推進課発行の無料クーポン券

5. 検診票

受託者の検診票を使用すること。

6. 検診手順

【フローチャートの概要】





(1) 事前業務

受託者は、市から提出された受診予約者データを基に、検診票に受診予約者の住所、氏名、生年月日を印字し送付すること。その際、併せて記入例等を含む案内文書、検査キット（特定健康診査及び生活習慣病予防健康診査の受診予約者には採尿検査容器、大腸がん検診の受診予約者には採便検査容器）も同封すること。

問診票及び検査キットの事前送付に係る封筒は、久留米市独自のデザインのものとする。事前送付に係る印刷物、封筒等の作成費用及び検査キット、郵送料等の費用は、受託者の負担とする。

なお、案内文書については、市が示す内容を基に受託者が作成すること。郵送料等の通信料は委託料に含む。

(2) 受診対象者の確認

ア. 受診者の住所、氏名、生年月日を確認し、対象者であることを確認する。

イ. 重複受診者でないことを確認する。

ウ. 市民であることの確認は、「健康保険証」「運転免許証」等の本人確認書類にて行う。

※検診の種類毎に受診対象が異なるので、確実に確認すること。

(3) 問診の確認

問診が正しく記載されているか確認すること。

(4) 個人負担金の徴収

個人負担金については、受託者が各会場で徴収すること。

個人負担金は、検診の種類ごとに異なるので、一覧表で確認すること。

(5) 検診の実施

検診の実施に当たっては、後述の仕様詳細を参照のうえ実施すること。

(6) 検診結果の通知

ア. 「大腸がん検診」「子宮頸がん検診」「乳がん検診（マンモグラフィ検査）」「骨粗しょう症検診」「胃がん検診」「肺がん・結核検診」については、受診後4週間以内に郵送にて検診結果を通知すること。

イ. 「要精密」に区分された方へは、検診後1か月以内に、適切な医療機関への受診勧奨を実施し、精密検査の受診結果についても検査機関で把握すること。

精密検査の受診状況・結果については、2か月後までに、市へ報告すること。

※精密検査の受診状況・結果の報告方法については、別途協議を行うこととする。

(7) 検診結果の報告・提出

ア. 受託者は、検診票、受診者名簿、判定結果一覧表、判定有所見者一覧表、検診結果報告書及び検診結果を入力した磁気データ等\*により市へ提出する。

イ. 磁気データ等\*は市が指定する媒体によるものとし、ファイル形式は別に定める。

ウ. 提出は、検査結果が判明後、受診日より4週間以内をめぐりに速やかに行うものとする。

エ. 判定結果一覧表及び判定有所見者一覧表は、日付順で提出するものとし、磁気データと同一の内容とする。

※別添2「健診結果データ作成要領」参照

※磁気データ等での報告については、別途協議・調整を行うこととする。

7. 各種がん検診の要精密者の報告について

各種がん検診の総合判定において「要精密」に区分された方については、検診後1か月以内に、適切な医療機関への受診勧奨を実施し、精密検査の受診結果についても検診機関（受託者）で把握すること。また、精密受診の確認が取れない方に対し、精密受診勧奨を行うこと。

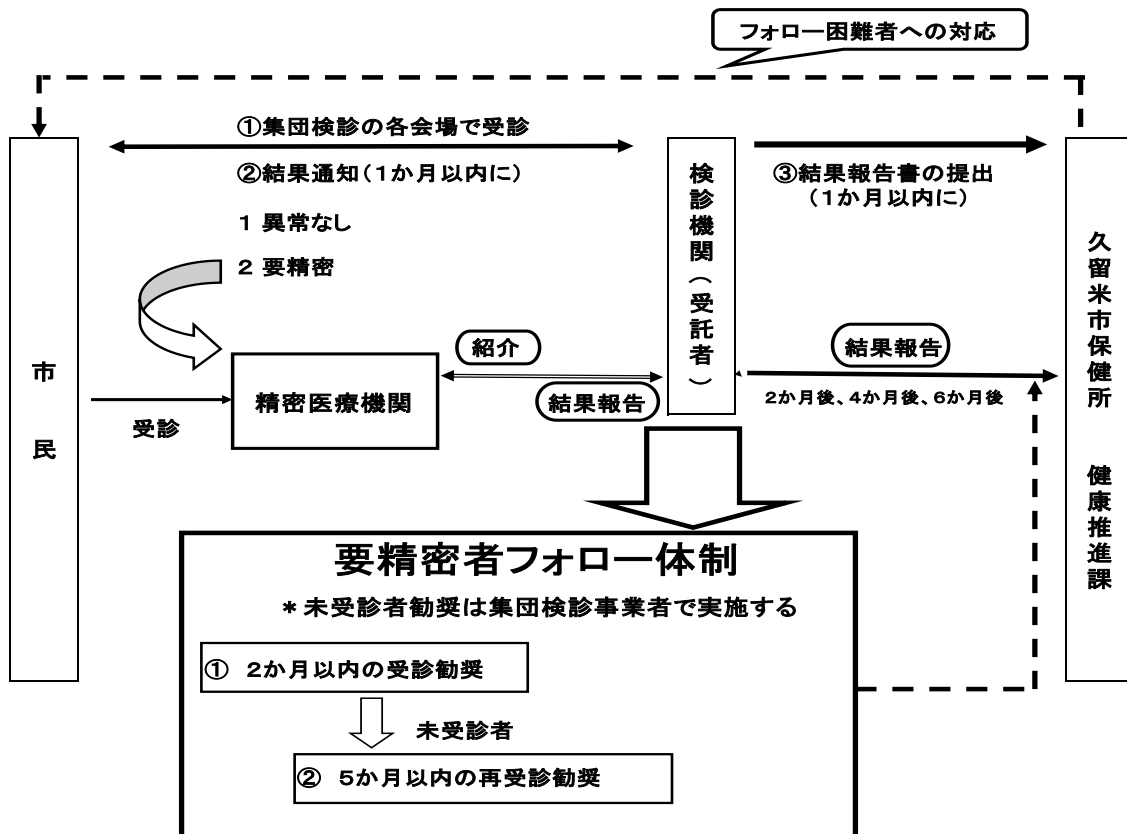
精密検査の受診状況・結果については、2か月・4か月・6か月後に、市へ報告すること。  
 精密受診勧奨は、検診から2か月後と5か月後に再勧奨を行うこと。また、フォロー困難なケースへの通知、訪問等による受診勧奨は市が引き継ぐ形で実施するため、適宜報告すること。

<報告様式>

- ・有所見者（要精密者）リスト
- ・精密検査結果一覧表
- ・紹介状（写し）

いずれの帳票も検診種別、受診日順で市に提出すること。

【各種がん検診要精密フローチャート】



## IV. 各種がん検診業務仕様詳細

(※基本的な内容は、厚生労働省「がん検診事業の評価に関する委員会」の定める「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」、アンダーライン部分は久留米市独自基準を加えたもの)

### 【大腸がん検診】

#### 1. 目的

大腸がんの罹患率は、近年増加しており、他のがんと比べても高くなっている。しかし、大腸がんは早期に発見すれば治癒し、死亡率を減少させることが可能である。このため、大腸がん検診を実施するものである。

#### 2. 業務内容

##### (1) 検診項目

検診項目は、問診、便潜血検査とする。

##### (2) 問診

問診は、現在の症状、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。

##### (3) 便潜血検査

ア. 検査は、免疫便潜血検査2日法を行う。

イ. 便潜血検査の業務を委託する場合は、その委託機関（施設名）を明記する。

ウ. 便潜血キット定量法にて、120ng/ml以上を陽性とし、1回でも基準を超えれば、「要精密検査」とする。

エ. 大腸がん検診マニュアル(2013)に記載された方法に準拠して行う\*。

オ. 検体受領後原則として24時間以内に測定する。

※測定原理により様々な検査キットがあり、判定は機械による自動判定の他に目視判定がある。検査キットの使用期限を守ると共に、日々、機器及び測定系の精度管理に努めなければならない。

##### (4) 検体の取り扱い

ア. 採便方法についてチラシやリーフレットを用いて受診者に説明する。

イ. 検便採取後即日（2日目）回収を原則とする。

ウ. 採便後は検体を冷蔵庫あるいは冷所に保存するよう受診者に指導する。

エ. 受診者から検体を回収してから自施設で検査を行うまでの間あるいは検査施設へ引き渡すまでの間、冷蔵保存する。

オ. 検査施設では検体を受領後冷蔵保存する。

##### (5) 記録の保存

問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。

##### (6) 検診結果の区分

大腸がん検診の結果は、「異常なし」及び「要精密検査」に区分する。

##### (7) 結果通知

検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し受診者に通知する。

##### (8) 受診者への説明

ア. 要精密検査となった場合には、必ず内視鏡検査等で精密検査精検を受ける必要があることを明確に知らせる。

イ. 精密検査の方法（大腸内視鏡検査又は注腸エックス線検査）や内容について説明する。

ウ. 要精密検査でかつ緊急を要する場合は、結果を通知する前に本人と市へ連絡し、直ちに受診する旨を伝えること。

エ. 精密検査の結果の市への報告等の個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な

説明を行う。

### 3. システムとしての精度管理

精密検査方法及び、精密検査（治療）結果<sup>※</sup>の報告（内視鏡診断や生検結果、内視鏡治療又は外科手術所見と病理組織検査結果など）について、精密検査実施機関から受ける。

※精密検査（治療）結果は、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。

### 4. 事業評価に関する検討

（1）市が案内する各種がん検診部会へ、医師又は技師を統括する責任ある立場の者が参画する。

（2）大腸がん検診のためのチェックリスト（検診実施機関用）に基づく検討を実施する。

（3）国がプロセス指標（受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度）に基づく検討ができるようデータを提出する。

### 5. がん検診の集計・報告

実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。

## 【子宮頸がん検診】

### 1. 目的

子宮頸がんは早期治療を行えば、ほとんど治癒することから、早期発見が重要である。子宮頸がん検診は、子宮頸部に発生するがんを早期に発見するために行う。

### 2. 業務内容

#### (1) 検診項目

検診項目は、医師による子宮頸部の細胞診のほか、問診、視診及び内診とする。(問診等の結果、子宮体がんの有症状者及びハイリスク者に対しては必要な検査を実施することができる医療機関の受診を勧奨する。)

#### (2) 問診

ア. 問診は、妊娠及び分娩歴、月経の状況、不正性器出血等の症状の有無、過去の検診受診状況等を聴取する。

イ. 問診の上、症状（体がん症状を含む）のある者には、適切な医療機関への受診勧奨を行う。

#### (3) 視診

視診は膣鏡を挿入し、子宮頸部の状況を観察する。

#### (4) 細胞診

ア. 細胞診は、直視下に（必要に応じて双合診を併用し）子宮頸管及び膣部表面の全面擦過により細胞を採取し、迅速に処理（固定）<sup>※</sup>した後、パパニコロウ染色を行い観察する。

※採取した細胞は直ちにスライドグラスに塗抹して速やかに固定すること。または、直ちに液状検体細胞診用の保存液ボトル内に攪拌懸濁し固定すること。

イ. 細胞診の業務を委託する場合は、その委託機関（施設名）を明記する。

ウ. 日本臨床細胞学会の認定を受けた細胞診専門医と細胞検査士が連携して検査を行う<sup>注1</sup>。

エ. 細胞診陰性と判断された検体は、その10%以上について、再スクリーニングを行う<sup>注1</sup>。

または再スクリーニング施行率を報告する。

オ. 細胞診結果の分類には、ベセスダシステムを用いる<sup>注2</sup>。検体の状態において「判定可能」若しくは「判定不可能」を明記する。

カ. 子宮頸部の細胞診の結果は、下記のように分類し、精密検査の必要性の有無を決定し、速やかに検査を依頼した者に対し通知する。

	ベセスダシステム判定（略）	英略語
1	異常なし（陰性）	N I L M
2	軽度病変疑い	A S C - U S
3	高度病変疑い	A S C - H
4	軽度病変	L S I L
5	高度病変	H S I L
6	がん	S C C
7	異型腺細胞	A G C
8	上皮内腺癌	A I S
9	腺癌	A d e n o C a r c i n o m a
10	その他の悪性腫瘍	O t h e r m a l i n g .

キ. 検体が細胞不足で「適正でない」と判断される場合は、再検査を行う。再検査においては、集団けんしん会場の案内、又は医療機関への案内を行うこと。なお、再検査にかかる費用は、検診機関（受託者）が負担すること。

ク. がん発見例は、過去の細胞所見の見直しを行う。

#### (5) 記録・標本の保存

- ア. 標本は少なくとも5年間は保存する。
- イ. 問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。

(6) 結果通知

検診の結果については、「異常なし」及び「要精密検査」とし、要精密検査となった場合には、精密検査を受診するよう指導する。

(7) 受診者への説明

- ア. 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを明確に知らせる。
- イ. 精密検査の方法や内容について説明する。
- ウ. 要精密検査でかつ緊急を要する場合は、結果を通知する前に本人と市へ連絡し、直ちに受診する旨を伝えること。
- エ. 精密検査の結果の市への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。

3. システムとしての精度管理

- (1) 精密検査方法及び精密検査（治療）結果\*の報告（精密検査の際に行った組織診やコルポ診、細胞診、HPV検査の結果などや、手術によって判明した組織診断や臨床進行期のこと）について、精密検査実施機関から受ける。

※精密検査（治療）結果は、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。

- (2) 診断のための検討会や委員会（第三者の子宮頸がん専門家を交えた会）を設置する。

4. 事業評価に関する検討

- (1) 市が案内する各種がん検診部会へ、医師又は技師を統括する責任ある立場の者が参画する。
- (2) 子宮頸がん検診のためのチェックリスト（検診実施機関用）に基づく検討を実施する。
- (3) 国がプロセス指標（受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度）に基づく検討ができるようデータを提出する。

5. がん検診の集計・報告

実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。

注1) 公益社団法人日本臨床細胞学会 細胞診精度管理ガイドライン参照

注2) ベゼスタシステムによる分類：The Bethesda System for Reporting Cervical Cytology second edition 及びベゼスタシステム2001アトラス参照

## 【乳がん検診（マンモグラフィ検査）】

### 1. 目的

乳がんの罹患率及び死亡率は年々増加している。乳がんは、早期に発見し、治療を行えば予後は良好であり、乳房の温存による生活の質の維持・向上が期待される。乳がん検診は、乳房に発生するがんを早期に発見するために実施する。

### 2. 業務内容

#### (1) 検診項目

検診項目は、問診、乳房エックス線検査（デジタル撮影）とする。

#### (2) 問診・撮影（撮影機器、撮影技師）

ア. 問診は、現在の症状、月経及び妊娠に関する事項、既往歴、家族歴、過去の受診状況等を聴取する。

イ. 乳房エックス線撮影装置は、日本医学放射線学会の定める仕様基準<sup>注1</sup>を満たすこと。  
ウ. 両側乳房について、内外斜位方向撮影を行う。40歳代の受診者に対しては、内外斜位方向・頭尾方向の2方向を撮影すること。

エ. 乳房エックス線撮影における線量及び写真の画質について、日本乳がん検診精度管理中央機構の行う施設画像評価を受け、A又はBの評価を受ける\*。

※評価C又はD、施設画像評価を受けていない場合は、至急改善すること。

オ. 撮影を行う技師、医師は、乳房X線撮影、読影及び精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会<sup>注2</sup>を修了し、その評価試験でA又はBの評価を受ける\*。

※上記の評価試験で、C又はD評価、講習会未受講の場合は、至急改善すること。

#### (3) 読影

ア. 読影は二重読影とし、読影に従事する医師のうち少なくとも一人は乳房エックス線写真撮影に関する適切な講習会<sup>注2</sup>を修了し、その評価試験でA又はBの評価を受ける\*。

※上記の評価試験で、C又はD評価、講習会未受講の場合は、至急改善すること。

イ. 必要に応じて、過去に撮影した乳房エックス線写真と比較読影する。

ウ. 読影の業務を外部に委託している場合、その委託機関（施設名）を明記する。

#### (4) 記録の保存

ア. 乳房エックス線画像は少なくとも5年間は保存する。

イ. 問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。

#### (5) 結果通知

ア. 検診の結果については、問診、乳房エックス線検査の結果を総合的に判断して精密検査の必要性の有無を決定し、受診者に通知する。

イ. 指導区分は「異常なし」及び「要精密検査」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

「異常なし」と区分された者は、翌々年の検診受診を勧めるとともに、乳房の自己検診に関する指導を行う。「要精密検査」と区分された者は、精密検査を受診するよう指導する。

#### (6) 受診者への説明

ア. 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを明確に知らせる。

イ. 精密検査の方法や内容について説明する。

ウ. 要精密検査でかつ緊急を要する場合は、結果を通知する前に本人と市へ連絡し、直ちに受診する旨を伝えること。

エ. 精密検査の結果の市への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。

### 3. システムとしての精度管理

(1) 精密検査方法、精密検査結果及び最終病理結果・病期<sup>\*</sup>について、結果の報告を精密検査実施機関から受ける。

※「精密検査結果及び最終病理結果・病期」は、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。

(2) 診断のための検討会や委員会（第三者の乳がん専門家を交えた会）を設置する。

### 4. 事業評価に関する検討

(1) 市が案内する各種がん検診部会へ、医師又は技師を統括する責任ある立場の者が参画する。

(2) 乳がん検診のためのチェックリスト（検診実施機関用）に基づく検討を実施する。

(3) 国がプロセス指標（受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度）に基づく検討ができるようデータを提出する。

### 5. がん検診の集計・報告

実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。

### 6. 乳がんの予防についての指導

乳がんは日常の健康管理の一環としての自己触診によって、しこり（腫瘍）に触れるなどの自覚症状を認めることにより発見される場合がある。したがって、検診の場で受診者に対し、定期的な乳房エックス線検査による乳がん検診を受診することの重要性だけでなく、乳がんの自己触診の方法、しこりに触れた場合の速やかな医療機関の受診、またその際の乳房疾患を専門とする医療機関の選択等について啓発普及を図るよう努める。

注1) 乳がん検診に用いるエックス線装置の仕様基準：マンモグラフィによる乳がん検診の手引き－第6版、マンモグラフィガイドライン第3版増補版参照

注2) 乳房エックス線撮影、読影及び精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会  
基本講習プログラムに準じた講習会とは、日本乳がん検診精度管理中央機構（旧マンモグラフィ検診精度管理中央委員会）の教育・研修委員会の行う講習会等を指す。なお、これまで実施された「マンモグラフィ検診の実施と精度向上に関する調査研究」班、「マンモグラフィによる乳がん検診の推進と精度向上に関する調査研究」班、及び日本放射線技術学会乳房撮影ガイドライン・精度管理普及班による講習会等を含む。



## 【骨粗しょう症検診】

### 1. 目的

骨量測定、生活習慣調査（骨量検診問診票より）により骨折への危険因子を早期に把握し、事後指導の強化により筋力、柔軟性、運動の協調性等の向上を図り、転倒しにくい体力と筋力をつけ、高齢者の寝たきりにつながる骨折の発生を防ぐ。

### 2. 業務内容

#### (1) 検査項目

検査項目は、問診及び骨量測定とする。

#### (2) 問診

問診は、運動習慣、食生活の内容等を聴取する。

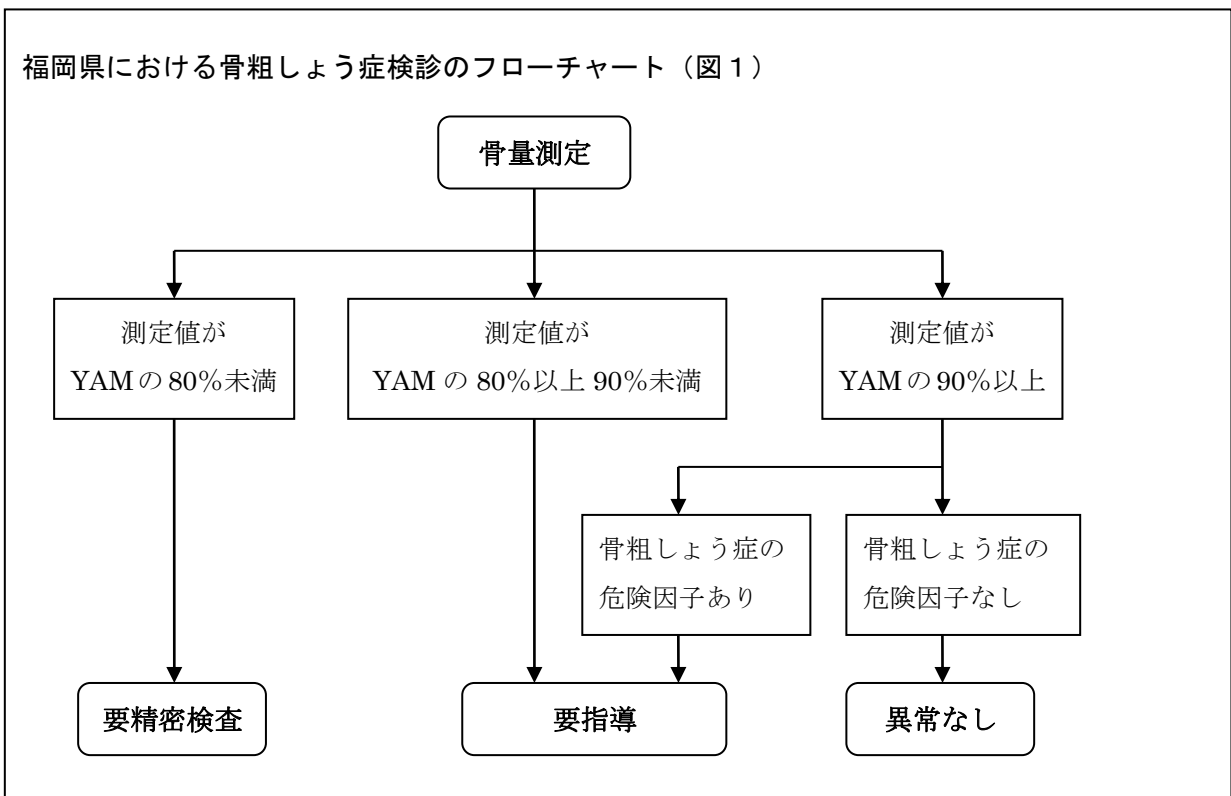
#### (3) 骨量測定

「DEXA法」のみでの実施とする。

#### (4) 結果の判定

検査結果については、「骨粗しょう症予防マニュアル」（厚生省）又は「福岡県における骨粗しょう症検診について（福岡県医師会通知 平成26年12月26日）」に基づき、問診、骨量測定の結果を総合的に判断して、「異常なし」「要指導」「要精密検査」に区分する\*。

※福岡県における骨粗しょう症検診のフローチャート（図1）参照



#### (5) 記録の保存

問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。

#### (6) 結果通知

検診の結果については、「異常なし」及び「要精密検査」とし、要精密検査となった場合には、精密検査を受診するよう指導する。

(7) 受診者への説明

- ア. 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを明確に知らせる。
- イ. 精密検査の方法や内容について説明する。
- ウ. 精密検査の結果の市への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。

3. 事業評価に関する検討

市が案内する各種がん検診部会へ、医師又は技師を統括する責任ある立場の者が参画する。

## 【胃がん検診】

### 1. 目的

胃がんは、がんの中でも、罹患率、死亡率ともに上位にあるなど、日本人にとって重大な問題となっている。一方、早期に発見できれば、ほとんど治癒することから、胃がん検診を実施する。

### 2. 業務内容

#### (1) 検診項目

検診項目は、問診及び胃部エックス線検査（間接撮影）とする。

※間接撮影にて検査を行えない場合、直接撮影（デジタル撮影）による検査も可とするが、委託料については間接撮影における単価で支払うものとする。

#### (2) 問診

問診は、現在の症状、既往歴、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。

#### (3) 撮影

ア. 撮影機器は、日本消化器がん検診学会の定める仕様基準<sup>注1</sup>を満たすものを使用する。

イ. 撮影枚数は最低8枚とする。

ウ. 撮影の体位及び方法は日本消化器がん検診学会の方式<sup>注1</sup>によるものとする。

エ. 造影剤の使用に当たっては、その濃度を適切に（180～220W/V%の高濃度バリウム、120～150mlとする）保つとともに、副作用等の事故に注意する。

オ. 撮影技師は、日本消化器がん検診学会が認定する胃がん検診専門技師の資格を取得すること。

カ. 撮影技師の全数と、日本消化器がん検診学会認定技師数を報告する。

#### (4) 読影

ア. 読影医全数と日本消化器がん検診学会認定医数を報告する。

イ. 読影は二重読影とし、原則として判定医の一人は日本消化器がん検診学会認定医若しくは総合認定医とする。

ウ. 必要に応じて、過去に撮影したエックス線写真と比較読影する。

エ. 読影の業務を外部に委託している場合、その委託機関（施設名）を明記する。

#### (5) 記録の保存

ア. エックス線写真は少なくとも5年間は保存する。

イ. 問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。

#### (6) 結果通知

検診の結果については、精密検査の必要性の有無を附し受診者に速やかに通知する。

#### (7) 受診者への説明

ア. 下剤の飲料水は検診機関で確実に準備し、受診後に必ず下剤を飲んで帰宅させる。（便秘が心配される受診者には、多めに下剤を渡す。）

イ. 便が出ない時のコールセンター等相談窓口を案内する。

ウ. 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを明確に知らせる。

エ. 精密検査の方法や内容について説明する。

オ. 要精密検査でかつ緊急を要する場合は、結果を通知する前に本人と市へ連絡し、直ちに受診する旨を伝えること。

カ. 精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。

### 3. システムとしての精度管理

(1) 精密検査方法及び、精密検査（治療）結果\*（内視鏡診断や生検結果、内視鏡的治療又は

外科手術所見と病理組織検査結果など)の報告を、精密検査実施機関から受ける。

※精密検査(治療)結果は、地域保健・健康増進事業報告に必要な情報を指す。

(2) 撮影や読影向上のための検討会や委員会(第三者の胃がん専門家を交えた会)を設置する。

#### 4. 事業評価に関する検討

(1) 市が案内する各種がん検診部会へ、医師又は技師を統括する責任ある立場の者が参画する。

(2) 胃がん検診のためのチェックリスト(検診実施機関用)に基づく検討を実施する。

(3) 国がプロセス指標(受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度)に基づく検討ができるようデータを提出する。

#### 5. がん検診の集計・報告

実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。

注1) 胃部エックス線撮影法及び撮影機器の基準は日本消化器がん検診学会発行、「新・胃X線撮影法ガイドライン改訂版(2011)」を参照

## 【肺がん・結核検診】

### 1. 目的

肺がんは、わが国のがんによる死亡の1位を占め、今後も増加傾向にあるものと予測されており、肺がんの予防はがん予防対策上重要な課題である。また、結核は、わが国の主要な感染症の一つであり、毎年新たに1万5千人以上の患者が発生している。このことから、肺がんおよび結核を早期に発見することを目的に実施する。

### 2. 業務内容

#### (1) 検診項目

検診項目は、問診、胸部エックス線検査（直接撮影）とする。

#### (2) 問診

問診は、現在の症状、既往歴、喫煙歴、妊娠の可能性、家族歴、過去の検診の受診状況等を聴取する。

#### (3) 撮影

胸部エックス線検査は、直接撮影とし、日本肺癌学会が定める肺がん検診として適切な撮影機器・撮影方法で撮影する。<sup>注1</sup>

#### (4) 読影

ア. 2名以上の医師によって読影し、うち1人は肺癌診療に携わる医師若しくは放射線科の医師を含めること。

イ. 2名のうちどちらかが「要比較読影」としたものは、過去に撮影した胸部エックス線写真と比較読影する。

ウ. 読影の業務を外部に委託している場合、その委託機関（施設名）を明記する。

#### (5) 記録・標本の保存

ア. エックス線写真は少なくとも5年間は保存する。

イ. 問診記録・検診結果は少なくとも5年間は保存する。

#### (6) 結果通知

ア. 検診の結果については、問診、胸部エックス線検査の結果を総合的に判断して精密検査の必要性の有無を決定し、受診者に速やかに通知する。

イ. 検診結果の区分は「読影不能」「異常なし」「異常所見は認めるが精査を必要としない」「肺がんは考えにくいだが精査（CT等）が必要」「要精密検査」とし、それぞれ次の内容の指導を行う。

##### A 「読影不能」と区分された者

速やかに再度エックス線写真を撮りなおし、再読影を行う。

##### B 「異常なし」と区分された者

翌年の検診受診を勧めるとともに、禁煙等日常生活の注意を促す。

##### C 「異常所見は認めるが精査を必要としない」と区分された者

C1又はC2のいずれかの項目を選択し、翌年の検診受診を勧めるとともに、禁煙等日常生活の注意を促す。

##### D 「肺がんは考えにくいだが精査（CT等）が必要」と区分された者

肺がん以外の疾患が考えられるが、結核等が疑われる者については、医療機関において精密検査を受診するよう指導する。

##### E 「要精密検査」と区分された者

医療機関において精密検査を受診するよう指導する。

#### (7) 受診者への説明

ア. 要精密検査となった場合には、必ず精密検査を受ける必要があることを明確に知ら

せる。

イ. 精密検査の方法や内容について説明する。

ウ. 要精密検査でかつ緊急を要する場合は、結果を通知する前に本人と市へ連絡し、直ちに受診する旨を伝えること。

エ. 精密検査の結果の市町村への報告などの個人情報の取り扱いについて、受診者に対し十分な説明を行う。

オ. 結核に関する正しい知識の啓発普及を行う。

### 3. システムとしての精度管理

精密検査結果及び治療結果の報告を、精密検査実施機関から受ける。

### 4. 事業評価に関する検討

(1) 市が案内する各種がん検診部会へ、医師又は技師を統括する責任ある立場の者が参画する。

(2) 肺がん検診のためのチェックリスト（検診実施機関用）に基づく検討を実施する。

(3) 国がプロセス指標（受診率、要精検率、精検受診率、陽性反応適中度）に基づく検討ができるようデータを提出する。

### 5. がん検診の集計・報告

実施主体へのがん検診の集計・報告は、地域保健・健康増進事業報告に必要な項目で集計する。

#### 注1) 日本肺癌学会編集、肺癌取扱い規約 改訂第8 版より

- 1: 間接撮影の場合は、100mm ミラーカメラと、定格出力150kV 以上の撮影装置を用いて120kV 以上の管電圧により撮影する。やむを得ず定格出力125kV の撮影装置を用いる場合は、110kV 以上の管電圧による撮影を行い縦隔部の感度を肺野部に対して高めるため、希土類（グラデーション型）蛍光板を用いる。定格出力125kV 未満の撮影装置は用いない。
- 2: 直接撮影（スクリーン・フィルム系）の場合は、被検者-管球間距離を150cm 以上とし、定格出力150kV 以上の撮影装置を用い、120kV 以上の管電圧及び希土類システム（希土類増感紙+オルソタイプフィルム）による撮影がよい。やむを得ず100~120kV の管電圧で撮影する場合も、被曝軽減のために希土類システム（希土類増感紙+オルソタイプフィルム）を用いる。
- 3: 直接撮影（デジタル画像）の場合は、X線検出器として、輝尽性蛍光体を塗布したイメージングプレート(IP)を用いたCRシステム、平面検出器(FPD)若しくは固体半導体(CCD、CMOSなど)を用いたDRシステムのいずれかを使用する。管球検出器間距離（撮影距離）150cm以上、X線管電圧120~140kV、撮影mAs値4mAs程度以下、入射表面線量0.3mGy以下、グリッド比8:1以上、の条件下で撮影されることが望ましい。
- 4: 撮影機器、画像処理、読影用モニタの条件については、下記のサイト（日本肺癌学会ホームページ、肺がん検診委員会からのお知らせ）に掲載された最新情報を参照すること  
[https://www.haigan.gr.jp/modules/kaiin/index.php?content\\_id=47](https://www.haigan.gr.jp/modules/kaiin/index.php?content_id=47)

## V. 生活習慣病予防健康診査

### 1. 目的

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に定められた者以外について、健康増進法（平成14年法律第103号）第17条第1項及び第19条の2に基づく健康増進事業として実施し、早期に生活習慣病の発症リスクの状況を把握することにより、市民の健康増進を図るもの。

### 2. 実施期間

令和3年6月1日から令和3年11月30日まで

※詳細な日時及び会場については、契約締結後に久留米市（以下「市」という。）と受託者が協議し決定する。

※令和4年度以降については、前年度の受診者数や動向を鑑み、市と受託者が協議し実施時期を決定する。

### 3. 対象者

- (1) 久留米市民のうち健診実施年度内に35歳から39歳になる者
  - (2) 40歳以上の久留米市民で各医療保険の被保険者・被扶養者に該当しない者
- ※年齢は、実施年度の3月31日現在

### 4. 業務内容

(1) 生活習慣病予防健康診査の実施に当たっては、「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（平成19年厚生労働省令第157号。以下「実施基準」という。）」に基づくものとする。

#### (2) 事前業務

受託者は、市から提出された受診予約者データを基に、検診票に受診予約者の住所、氏名、生年月日を印字し送付すること。その際、併せて記入例等を含む案内文書、採尿検査キットも同封すること。

なお、案内文書については、市が示す内容を基に受託者が作成すること。（郵送料等の通信料は委託料に含む。）

#### (3) 受診対象者の確認

- ア. 受診者の住所、氏名、生年月日を確認し、対象者であることを確認する。
- イ. 重複受診者でないことを確認する。
- ウ. 市民であることの確認は、「健康保険証」「運転免許証」等の本人確認書類にて行う。

#### (4) 問診の確認

問診が正しく記載されているか確認すること。

#### (5) 個人負担金

ア. 個人負担金は、1人当たり500円（案）とする。なお、受診時に市が発行する「生活保護受給証明書」又は「無料健康診査確認書」を提出した者は個人負担金を免除する。

イ. 個人負担金は、健診受診時に受託者が徴収する。

#### (6) 健診項目

<基本的な健診項目>

- ・ 既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣等の状況に係る調査を含む）
- ・ 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- ・ 身体計測（身長、体重、腹囲）
- ・ BMIの測定

- ・ 血圧測定
- ・ 血中脂質検査（中性脂肪・HDL-コレステロール・LDL-コレステロール）
- ・ 肝機能検査（AST（GOT）・ALT（GPT）・ $\gamma$ -GT（ $\gamma$ -GTP）
- ・ 血糖検査（空腹時血糖値<sup>\*1</sup>・ヘモグロビン A1c<sup>\*2</sup>）
  - \*<sup>1</sup> 食事を摂取した上で健診を受診することにより空腹時における採血が実施できない場合は、空腹時血糖値に代わり随時血糖値の報告をお願いしたい。
  - \*<sup>2</sup> 受診者への結果通知及び市への結果報告については、NGSP 値で行うとともに、NGSP 値であることを明示すること。
- ・ 尿検査（糖・蛋白）

<追加健診項目>

- ・ 腎機能検査（血清クレアチニン及び eGFR<sup>\*3</sup>）
- ・ その他の代謝機能検査（血清尿酸）
- ・ 尿検査（潜血）

<詳細な健診項目>

- ・ 貧血検査（ヘマトクリット値・血色素量・赤血球数）
- ・ 心電図検査
- ・ 眼底検査

詳細な健診項目（医師の判断による追加項目）を実施する場合は、実施基準第1条第1項第10号に基づき行う。また、受診者に対して詳細な健診項目を実施する理由など、十分な説明を行う。

眼底検査は両眼について検査を実施し、報告には所見が確認された側（両眼に所見が見られる場合には重症度がより高い側）の結果を用いること。

なお、診断基準に満たない者に対して実施した詳細健診についての費用の支払いは行わない。

<sup>\*3</sup> 国の指針では、血清クレアチニン及び eGFR については、一定条件を満たし、医師が必要と判断したものに対し、実施することとしているが、市では、重症化予防に向けた保健活動をさらに強化していく予定であることから、受診者全員に対して、血清クレアチニン検査及び eGFR の報告をすること。

(7) メタボリックシンドロームの判定

特定健康診査におけるメタボリックシンドローム判定基準にしたがって、「基準該当／予備群該当／非該当／判定不能」のいずれかを判定すること。

(8) 市保健事業（お腹まわりスッキリ相談）対象者の抽出

市が定めた基準値を超えた対象者に保健事業を実施するもの。対象者への保健指導は市が実施し、健診結果の判定を受託者が実施する。

特定保健指導対象者判定基準にしたがって、「積極的支援／動機付け支援／非該当／判定不能」のいずれかを判定すること。

(9) 医師の判断

検査結果における判定基準値を参考に検査結果の持つ意義、異常値の程度、年齢等を考慮したうえで医療機関を受診する必要性を個別に判断し、記入すること。

また、受診者が市保健事業（お腹まわりスッキリ相談）の対象者として階層化された場合の保健指導実施時の留意点や、特定保健指導よりも当該健診項目に係る治療を優先すべき場合はその旨を付記すること。

(10) 健診結果の通知

健診結果は、受託者が原則面談により受診者に説明するものとし、生活習慣病予防健康診査の実施時に結果説明の予約を入れること。

生活習慣病予防健康診査終了後、速やかに、生活習慣病予防健康診査受診結果通知表を受託者において作成し、受診した者に通知するものとする。健診結果は、特定健康診査受診結果通知表「標準様式」に沿ったものであること。



なお、結果説明の予定日から1ヶ月を経過しても面談が行えない場合や、受診者が面談を希望しない場合は、郵送により健診結果を通知することができるものとする。

(1 1) 要医療者への対応

受託者は、生活習慣病予防健康診査の結果から治療が必要であると判断した者に対して早期の受診勧奨をすること。

(1 2) 健診結果の報告

健診終了後、市の指定する報告書様式及び電子データにて市へ報告すること。

## VI. (久留米市国民健康保険) 特定健康診査

### 1. 目的

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に基づき、被保険者に対し内臓脂肪の蓄積に起因した生活習慣病に関する健康診査を実施し、早期に生活習慣病の発症リスクの状況を把握することにより、被保険者の健康増進と医療費適正化を図るもの。

### 2. 実施期間

令和3年6月1日から令和4年2月28日まで

※詳細な日時及び会場については、契約締結後に久留米市（以下「市」という。）と受託者が協議し決定する。

※令和4年度以降については、前年度の受診者数や動向を鑑み、市と受託者が協議し実施時期を決定する。

### 3. 対象者

特定健康診査の実施年度に40歳から75歳の年齢に達する（75歳未満の者に限る。）久留米市国民健康保険の被保険者とする。

### 4. 業務内容

(1) 特定健康診査の実施に当たっては、実施基準に基づくものとする。

(2) 事前業務

受託者は、市から提出された受診予約者データを基に、検診票に受診予約者の住所、氏名、生年月日を印字し送付すること。その際、併せて記入例等を含む案内文書、採尿検査キットも送付すること。

なお、案内文書については、市が示す内容を基に受託者が作成すること。（郵送料等の通信料は委託料に含む。）

(3) 受診対象者の確認

ア. 受診者の住所、氏名、生年月日を確認し、対象者であることを確認する。

イ. 受診者に国民健康保険証及び特定健康診査受診券（以下「受診券」という。）の提示を求め、受診券の有効期限を確認すること。（当該年度において75歳到達者には、誕生日前日までを有効期限とする受診券を発行している。）

ウ. 受診券は回収後、市へ送付すること。

(4) 質問票の確認

受診券の裏面の質問票が正しく記載されているか確認すること。

(5) 個人負担金

なし

(6) 健診項目

<基本的な健診項目>

- ・ 既往歴の調査（服薬歴及び喫煙習慣等の状況に係る調査を含む）
- ・ 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- ・ 身体計測（身長、体重、腹囲）
- ・ BMIの測定
- ・ 血圧測定
- ・ 血中脂質検査（中性脂肪・HDL-コレステロール・LDL-コレステロール）
- ・ 肝機能検査（AST（GOT）・ALT（GPT）・ $\gamma$ -GT（ $\gamma$ -GTP）
- ・ 血糖検査（空腹時血糖値<sup>\*1</sup>・ヘモグロビンA1c<sup>\*2</sup>）

<sup>\*1</sup> 食事を摂取した上で健診を受診することにより空腹時における採血が実施できな

い場合は、空腹時血糖値に代わり随時血糖値の報告をお願いしたい。

\*<sup>2</sup> 受診者への結果通知及び市への結果報告については、NGSP 値で行うとともに、NGSP 値であることを明示すること。

- ・尿検査（糖・蛋白）

<追加健診項目>

- ・腎機能検査（血清クレアチニン及び eGFR\*<sup>3</sup>）
- ・その他の代謝機能検査（血清尿酸）
- ・尿検査（潜血）

<詳細な健診項目>

- ・貧血検査（ヘマトクリット値・血色素量・赤血球数）
- ・心電図検査
- ・眼底検査

詳細な健診項目（医師の判断による追加項目）を実施する場合は、実施基準第 1 条第 1 項第 10 号に基づき行う。また、受診者に対して詳細な健診項目を実施する理由など、十分な説明を行う。

眼底検査は両眼について検査を実施し、報告には所見が確認された側（両眼に所見が見られる場合には重症度がより高い側）の結果を用いること。

なお、診断基準に満たない者に対して実施した詳細健診についての費用の支払いは行わない。

\*<sup>3</sup> 国の指針では、血清クレアチニン及び eGFR については、一定条件を満たし、医師が必要と判断したのに対し、実施することとしているが、市では、重症化予防に向けた保健活動をさらに強化していく予定であることから、受診者全員に対して、血清クレアチニン検査及び eGFR の報告をすること。

#### (7) メタボリックシンドロームの判定

特定健康診査におけるメタボリックシンドローム判定基準にしたがって、「基準該当／予備群該当／非該当／判定不能」のいずれかを判定すること。

#### (8) 特定保健指導対象者の抽出

特定保健指導対象者判定基準にしたがって、「積極的支援／動機付け支援／非該当／判定不能」のいずれかを判定すること。

#### (9) 医師の判断

検査結果における判定基準値を参考に検査結果の持つ意義、異常値の程度、年齢等を考慮したうえで医療機関を受診する必要性を個別に判断し、記入すること。

また、受診者が特定保健指導の対象者として階層化された場合の特定保健指導実施時の留意点や、特定保健指導よりも当該健診項目に係る治療を優先するべき場合はその旨を付記すること。

#### (10) 健診結果の通知

特定健康診査終了後、速やかに、法第 23 条の規定に基づく特定健康診査受診結果通知表を作成し、受診した者に通知するものとする。

健診結果は、受託者が原則面談により受診者に説明するものとし、特定健康診査の実施時に結果説明の予約を入れること。

なお、結果説明の予定日から 1 ヶ月を経過しても面談が行えない場合や、受診者が面談を希望しない場合は、郵送により健診結果を通知することができるものとする。

結果通知表は、受託者において作成すること。その場合、特定健康診査受診結果通知表「標準様式」に沿ったものであること。

#### (11) 要医療者への対応

受託者は、特定健康診査の結果から治療が必要であると判断した者に対して早期の受診勧奨をすること。

#### (12) 健診結果の報告

受託者は健診実施後、速やかに健診結果を市が指定する様式にて市へ提出するとともに、電子データにして福岡県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）が指定する提出期日までに国保連合会へ送付を行うものとする。

（13）委託料の請求

ア．受託者は、特定健康診査実施後速やかに結果を取りまとめ、国保連合会へ請求すること。

イ．結果の取りまとめ及び国保連合会への送付は、厚生労働省の定める電子的標準様式に基づく電子データとして作成し、作成した電子データを格納したファイルを電子情報処理組織（国保連合会の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ）と実施機関の使用に係る電子計算機を電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。以下同じ。）により、実施後その都度送信するか、ファイルを収録した電子媒体（FD、MO、若しくはCD-R）を実施月の翌月5日までに提出（期限までに必着）する方法を採るものとする。なお、送付の期限が土曜日、日曜日及び国民の祝日に当たる場合は、その翌日を期限とする。

（14）過誤調整

確定している健診等結果データおよび決裁データに対して、内容等の誤りがあった場合は過誤調整を行う。

## Ⅶ. 健診結果説明（生活習慣病予防健康診査及び（久留米市国民健康保険）特定健康診査）

### 1. 目的

集団けんしんの生活習慣病予防健康診査及び特定健康診査受診者に面談による健診結果の説明を実施することで、受診者自身の身体状況の把握、生活習慣病の予防と改善等、健診受診の意義等を啓発するとともに、次年度以降の継続受診率の向上を図るものである。

### 2. 実施期間

令和3年6月1日から令和4年3月31日まで

※詳細な日時及び会場については、契約締結後に久留米市（以下「市」という。）と受託者が協議し決定する。

※令和4年度以降については、前年度の受診者数や動向を鑑み、市と受託者が協議し実施時期を決定する。

### 3. 実施内容

健診結果は、原則として面談によって受診者に説明するものとし、実施方法は以下のとおりとする。また健診の実施後速やかに面談できない場合のみ、郵送にて実施するものとする。

#### (1) 実施者

健診結果説明は医師、保健師、管理栄養士が実施する。

#### (2) 健診結果説明の実施日と場所

市が定めた場所及び日時に実施する。

（健診受診後、約1ヶ月以内に実施予定）

#### (3) 健診結果説明に使用する健診結果票及び教材

健診結果説明に使用する健診結果票及び教材は以下のとおりとする。

##### ア. 健診結果票

受託者において、健診結果票を作成する。また、当該健診結果に加えて、過去5年間に受診した健診のうち直近3回分の健診結果を記載すること。

##### イ. 教材

市が提供する教材を使用する。

#### (4) 予約受付

健診受診当日に、健診結果説明の予約を受付ける。

#### (5) 健診結果説明

健診結果は原則面談により説明する。その際、健診項目や異常値を示す項目と異常値が持つ意義、経年的な数値の変化、継続的な受診の意義等の説明を行う。

ただし、健診結果が示す異常値が早急な精密検査や治療を必要とする場合は、面談によらず受診者にその旨を早急に通知し、医療機関を受診するよう促す。

#### (6) アンケートの実施

健診結果を説明した後は、市が指定する様式にて「健診結果説明会についてのアンケート」を実施する。

## VIII. (久留米市国民健康保険) 特定健康診査集団健診予約受付

### 1. 業務概要

#### (1) 業務目的

特定健康診査集団健診（以下「集団健診」という。）の予約受付及び特定健診受診券の再発行受付、問い合わせ等に係る電話対応等を実施することにより、円滑な集団健診の実施を図ることを目的とする。

#### (2) 業務期間

令和4年1月中旬から3月中旬まで

※予約受付期間終了後は、音声ガイダンス等でのアナウンスを行う。

※詳細な日時及び会場については、契約締結後に久留米市（以下「市」という。）と受託者が協議し決定する。

※令和4年度以降については、前年度の受診者数や動向を鑑み、市と受託者が協議し実施時期を決定する。

#### (3) 業務内容

##### ア. 集団健診の予約受付業務

(ア) 集団健診の予約受付を行う。

※予約受付内容は、受診者情報（氏名・性別・生年月日・郵便番号・住所・電話番号等）及び受診予約情報（受診日時・会場等）とする。

(イ) 受付後は、受託者が準備するパソコンにて、市が指定する様式に速やかに予約情報を入力する。

(ウ) 集団健診予約者が、予約キャンセルを申し出た場合は、氏名・予約日時等のキャンセル作業を行うための必要事項を聞き取ったうえで、速やかにキャンセル情報を入力する。

(エ) 予約受付終了日の翌営業日10時までに予約者を市へ報告する。なお、報告の方法は受託者の負担により設置する、無線閉域網回線を用いたデータ授受システムを経由し提出するか、若しくは市が指定する日時に受託者が来庁し、データが収納されたCD等の電子媒体を直接持参すること。

(オ) 予約受付終了後から3月中旬までの間は、「集団健診等の予約受付終了」・「特定健診は、3月31日まで医療機関にて受診可能」等の市からの案内について、音声ガイダンス等によるアナウンスを行う。

##### イ. 特定健康診査受診券の再発行受付業務

(ア) 特定健康診査受診券に関する再発行受付を行う。

(イ) 再発行を受け付けた者は、市が指定する様式へ入力し、受付日の翌営業日10時までに市へ報告を行う。なお、報告の方法は、受託者の負担により設置する、無線閉域網回線を用いたデータ授受システムを経由し提出するか、若しくは市が指定する日時に受託者が来庁し、データが収納されたCD等の電子媒体を直接持参すること。

##### ウ. 問い合わせ対応業務

(ア) 電話により、特定健康診査・各種がん検診等に関すること、集団けんしん等におけるけんしん項目・対象年齢・日程・個人負担金及び健診結果提供（職場健診、人間ドック等の健診結果）に関すること、「けんしんガイドブック」や特定健康診査受診券に同封する案内チラシ（以下「けんしんガイドブック等」という。）の記載内容に関すること等問い合わせへの対応を行う。

(イ)（管理者がトラブルになると判断し）市へ引き継ぐ案件については電話報告を行い、その後、市が指定する様式への入力及び市への提出を行う。

※本業務からの除外事項

- ・「けんしんガイドブック等」記載内容以外に関する問い合わせ  
→市から提供する「けんしんガイドブック」及びその他資料に記載されていない内容に関する問い合わせとする。
- ・個人的な照会  
→市が保有する業務システムに接続し、個々に照会しなければ回答することができない問い合わせとする。

エ. 業務の運用管理及び報告業務

- (ア) 応対品質の管理を行う。
- (イ) 運用状況の管理報告を行う。
- (ウ) 障害発生時等の緊急を要する状況における市への連絡及びその記録を行う。

オ. 市との打合せへの参加

カ. その他、本仕様書に基づき市が指示する業務

(4) 本業務開始時の円滑な業務の実施

受託者は、本業務を履行するうえで、各年度の1月中旬の業務開始時であるから円滑な実施ができるように事前準備等の方策を講じ、応対品質等の低下をきたさないよう努めること。

(5) 業務実施体制

本業務の実施体制についての職位別の要件は、以下のとおりとする。

ア. オペレーター

本業務を実施するオペレーターを確保し、配置する。

- (ア) オペレーターは、当該業務遂行における十分な知識及び能力を有する者とする。
- (イ) オペレーター等要員（回線）数については、3人（3回線）以上とし、入電数に応じて適時増員（増設）すること。加えて、市が要員数（回線数）の変更を求めた場合には、別途協議するものとする。

イ. 管理者

本業務を遂行し、かつ本業務を統括する者として、オペレーターの管理・指導等を行う管理者を確保し、配置する。

- (ア) 管理者は本業務の運営に関する十分な知識及び高度な能力を有し、責任者として本業務を円滑に遂行することができる者とする。
- (イ) 管理者は、オペレーターの管理及び指導等を行うとともに、オペレーターでは回答が困難と認められる問い合わせについて引き継ぎを受け、その後の対応を行うこととする。
- (ウ) 管理者は、本業務の運用時間内は常時1名以上配置する。

2. 業務要件

(1) 基本事項

- ア. 本業務の遂行に当たっては、善良な管理者の注意義務をもって誠実に行うこと。
- イ. 本業務の遂行上知り得た一切の事項・情報を、他に漏らし又は他の目的に使用してはならないこと。

ウ. 社内教育の実施

オペレーター等要員に対しては、以下の内容を含む社内教育を、電話等対応業開始までに確実に実施し、実績報告書を委託者に提出すること。

- (ア) マナー教育
- (イ) セキュリティ教育
- (ウ) 守秘義務・個人情報保護に関する教育
- (エ) 基礎トーク教育

(2) 履行場所となる施設の要件（執務環境等）

ア. 執務室において、本業務以外の業務を隣接したスペースで行う場合、本業務執務スペースとパーテーション等で隔離されているなど、本業務以外の従事者へ個人情報が入り込むことのないよう遮断されていること。

イ. ロッカー・休憩室が、執務室と隔離された状態で使用可能であること。

### (3) 設備備品

ア. 電話交換機及びその他回線引き込みに必要となる設備

市が指定した期間又は時間で、運用期間・時間外の自動音声案内が行えること。

イ. 電話回線・電話番号等

(ア) 電話回線数は、3回線以上とし、入電数に応じて、回線数を増設すること。加えて、市が回線数の変更を求めた場合には、別途協議するものとする。

(イ) 本業務専用の電話番号を準備すること。

なお、専用の電話番号はフリーダイヤル（0120 で始まる番号）とし、市へ報告すること。

(ウ) 本業務に必要な電話回線、電話番号等に係る料金、通話料等の一切は、受託者負担とする。

(エ) 電話機等は、オペレーター等要員に必要な数量を準備すること。

### (4) 運用日及び運用時間等

ア. 運用日<sup>注1</sup> 全日

注1) 運用日とは、オペレーター・音声ガイダンス等による対応を含めた日をいう。

イ. 運用時間<sup>注2</sup> (月～金) 午前9時から午後5時

注2) 運用時間とは、オペレーターによる対応（不通時の音声ガイダンス対応含む）をいう。運用時間は、土日祝祭日等、市が指定する休日を除いて運用すること。

ウ. 朝礼実施

受託者は、オペレーター等要員に対し、毎朝各種連絡事項を周知するため朝礼を実施し、受付開始時間前までに業務開始の準備を完了させること。

エ. 受付終了間際対応

受付終了時間までに着信があった案件は、運用時間に係らず対応を完了させること。

オ. 緊急時等の音声ガイダンス対応

風水害や地震などの緊急時等において、市からの要請があった場合は、適宜、本業務の実施に関する音声ガイダンスを行うこと。

### (5) セキュリティ管理

ア. 入退室管理

(ア) 原則として、執務室に勤務する者以外の者は執務室への入退室を禁止する。やむを得ない理由により入出する場合は、管理者の許可をとること。

(イ) 執務室に勤務する者は、名札を見やすいように着用すること。

イ. データ管理

(ア) 本業務で管理するデータ、発生したデータの外部への持ち出しを禁止する。

(イ) 外部から執務室内へのデータの持ち込み及び目的外のデータ閲覧を禁止する。

(ウ) 本業務で発生したデータは、市の所有とし、所定の場所・媒体に安全かつ検索可能な状態で保管すること。また、市の許可なしに処分してはならない。

ウ. 予約システム管理

予約システムは、善良なる管理者の注意義務をもって使用すること。

### (6) 要員管理

ア. 要員管理規約の制定

本業務に従事するオペレーター等要員の適切な管理を行うために必要な事項を規約として定めること。



イ. 代替要員の確保

オペレーター等要員の欠勤等及び悪天候等による交通機関の停止等の理由で、オペレーター等要員に不足が生じることが予想される場合には、受託者は、代替者を確保する等、本業務に支障がないようにすること。

ウ. 管理者の交代

管理者にやむを得ず交代が生じる場合は、当該者が本業務から外れる1ヶ月前までに、当該業務を引き継ぐ者を委託者に報告し、承認を得なければならない。

また、当該業務を引き継ぐ者は、原則として当該業務を開始する1ヶ月前より引き継ぎを行い、円滑な業務引き継ぎに努めなければならない。

エ. オペレーター等要員の交代

受託者は、本業務を履行するうえで不相当と認められるオペレーター等要員があった場合には、速やかに受託者の責任において当該オペレーター等要員の交代を行うこと。

また市は、本業務を履行するうえで不相当と認められるオペレーター等要員について、受託者に対しその交代を求めることができる。この場合、受託者は速やかに自己責任において当該オペレーター等要員の交代を行うこと。

(7) 品質管理

ア. 受託者は、市民満足度を向上させる観点から本業務の品質向上に努めること。

イ. 要員研修の実施

受託者は、本業務開始前にオペレーター等要員が本業務に従事するに当たって使用する「受付トークフロー」を活用した業務研修の実施計画を策定し、市の承認を得たうえで実施すること。

ウ. 管理者への引き継ぎの実施

オペレーターの一次応答において対応が困難と認められる事案については、管理者へ随時適切に引き継ぎを行うこと。

エ. 緊急を要する事項への対応

障害発生等のために応答の内容を臨機に変更する必要がある場合には、市と緊密な連絡に基づき、オペレーターが適切に対応できるように必要な体制を整備するとともに、的確な指示内容を即座に応答に反映できるよう教育・訓練を行う。

オ. 障害発生時の対応

機器及び通信回線系統等において障害が発生した場合においても最低限の業務を遂行可能な措置を講じること。

カ. サービスレベル

原則、架かってきた電話には全て対応するものとする。なお、繁忙期における体制等については、事前に市と打合せのうえ、準備すること。

(8) 市への報告要件

ア. 市への報告

受託者は、別途示す様式により、受託者の負担により設置する、無線閉域網回線を用いたデータ授受システムを経由し提出するか、若しくは市が指定する日時に受託者が来庁し、CD等の電子媒体を直接持参し報告すること。

イ. 受電状況報告

受託者は、入電数等について、日々の業務終了後、電子メール等により報告すること。

3. 見積りの前提

(1) 費用負担について

本業務の履行において、受託者に発生する一切の費用は、受託者の負担とする。

(2) 電話回線数について

電話回線数は、実際の入電数に応じて、適時電話回線数の増減等を検討する。

但し、検討に当たっては運用開始後に受託者がデータの測定などを実施し、検討の根拠となる正確なデータに基づいた分析を提示することを前提として、市と協議を行うものとする。

#### 4. その他

##### (1) 監督・監査等

本業務の履行に関しては、市の監督に従うこと。

また、本業務の履行に際し、市の質問、及び資料の提示並びに業務改善等の指示に応じなければならない。

##### (2) 書類等の貸与

市が所有する書類等の情報については、本業務に必要な範囲で原則として全て提供する。

なお、市が受託者に貸与する書類等の情報は、本業務以外の目的に使用してはならない。

また、貸与された書類等の情報(貸与後に複写したものを含む。)は、市から請求があった場合及び本業務終了後において、市に返還しなければならない。

##### (3) 使用する言語

標準的な日本語とする。

なお、運用期間・時間外の自動音声案内は、一般的に聞き取りやすい音声にてガイダンスを行うこと。

##### (4) 情報公開

本業務の履行に伴い、作成する全ての文書(紙以外の媒体に記録される情報を含む。)は、情報公開請求の対象となる可能性があることに留意し、その作成に当たっては正確かつ適正な記録に努めること。

##### (5) 契約期間の終了等に伴う成果物の納入

契約期間の終了等により本契約が終了する場合に、受託者は本業務の遂行に付随して生じた一切の成果物を市が指定する方法により、市へ納入するものとする。

##### (6) 留意事項

ア. 受託者は、当該事業が適正かつ円滑に実施できるよう市と連携を図ること。

イ. 当該事業の実施に伴い、市民との間でトラブルが発生した場合、受託者が責任を持って適切に当該トラブルの処理を行うこと。

ウ. 本業務の履行場所を他の目的のために使用してはならないこと。

エ. 受託者における要員の資質、規律保持、風紀及び衛生・健康等の人事管理並びに要員の責めに起因して発生した火災・盗難等不祥事が発生した場合の一切の責任を受託者が負うこととする。

オ. 運用日及び運用時間に掲げる日、時間帯以外の運用について市が求めた場合には、別途協議のうえ対応すること。

## IX. (久留米市国民健康保険) 特定保健指導

### 1. 業務概要

糖尿病等の生活習慣病を予防するため、内臓脂肪型肥満の要因となっている対象者自身の生活習慣における課題に気づき、健康的な行動変容の方向性を自ら導き出せるよう、また、健康的な生活を維持できるよう支援する保健指導を行う。

なお、ここでいう保健指導は、高齢者の医療の確保に関する法律第24条及び特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準（厚生労働省令第157号）第6条、第7条、第8条、厚生労働省告示第9号に定めるところにより、特定健康診査の結果により健康の保持に努める必要がある者に対して行う、動機付け支援及び積極的支援をいう。

### 2. 業務実施の基本的な考え方

- (1) 特定保健指導の実施に当たっては、生活習慣病は自覚のないまま進行すること、長年の生活習慣に起因すること、疾患の発症予測が可能なことを踏まえ、対象者に必要な行動変容に関する情報を提示し、実行可能な行動目標を対象者が自己決定でき、健康的な生活を維持できるように効率的・効果的な支援を行う。
- (2) 対象者が、保健指導を利用しやすい体制を整えるとともに、生活習慣病の自覚症状や危機感がない対象者が参加したいと思える保健指導プログラム内容とし、保健指導の利用率の増加に努める。
- (3) 特定保健指導は、個々人の生活スタイルやニーズ、行動ステージを踏まえて、経験のある各専門職の技術と熱意のもとに、質の高い効果が上がる保健指導を行う。
- (4) 特定保健指導の実施に当たっては、健康的な生活習慣を維持していけるよう、地域や事業所等で実施されている健康情報を積極的に活用した保健指導を行う。

### 3. 業務内容

特定保健指導は、久留米市国民健康保険特定保健指導実施要領及び厚生労働省告示第9号「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1項及び第8条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」、厚生労働省保険局長通知「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準の施行について（平成20年1月17日保発第0117001号）」、厚生労働省健康局長通知「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準等の一部改正等について（平成25年3月29日健発0329第22号 保発0329第14号）」、厚生労働省健康局長・保険局長通知「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準等の一部改正等について（平成29年8月1日健発0801第3号 保発0801第2号）」並びに「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）」（平成30年4月厚生労働省健康局）に基づき実施するものとする。

#### (1) 特定保健指導プログラムの作成

##### [動機付け支援]

##### ア. 動機付け支援の内容

動機付け支援の対象者が、自らの健康状態や生活習慣の改善すべき点を自覚し、自ら目標設定し、行動に移すことができる内容とする。

##### イ. 支援期間及び頻度

支援期間は3ヶ月間とし、初回に面接による支援を行い、3ヶ月後に実績評価を行う。実績評価は、電話やFAXの通信等を利用して行う。実績評価が行えない場合は、利用者に対する電話やFAX若しくは手紙等による2回以上の督促をもって終了とみなす。

##### ウ. 動機付け支援プログラム内容の作成

以下の内容を具備した具体的な特定保健指導支援プログラムを作成する。

- (ア) 利用申込受付から、生活状況調査の実施、初回面接指導、3ヶ月後評価までの実施スケジュール
- (イ) 支援形態（個別支援、電話、FAX、手紙、電子メール等）及び支援期間
- (ウ) 支援内容
- (エ) 支援時使用する支援教材、学習教材等
- (オ) 保健指導実施者の職種と人数

[積極的支援]

ア. 積極的支援の内容

積極的支援の対象者が自らの健康状態、生活習慣の改善すべき点を自覚し、生活習慣の改善に向けた自主的取組を継続して行うことができる内容であること。

イ. 支援期間及び頻度

支援期間は6ヶ月間とし、初回に面接による支援を行い、3ヶ月以上継続的な支援を行い、6ヶ月間後に実績評価を行う。

実績評価が行えない場合は利用者に対する電話やFAX若しくは手紙により2回以上の督促により終了とみなす。

ウ. 積極的支援プログラム内容の作成

積極的支援プログラムは3ヶ月以上の継続的な支援については、保健指導の量を支援Aのみで180ポイント以上、又は支援A（最低160ポイント以上）と支援Bの合計で180ポイント以上の支援を行うことを最低条件とする。

(ア) 利用申込受付から、生活状況調査の実施、初回の面接指導、3ヶ月以上の継続的な支援、6ヵ月後評価までの実施スケジュール

(イ) 支援形態（個別支援A、グループ支援A、電話支援A、電子メール支援A、個別支援B、電話支援B、電子メール支援B）及び支援時間、支援ポイント

(ウ) 支援内容

(エ) 支援時に使用する支援教材、学習教材等

(オ) 保健指導実施者の職種と人数について明記した具体的なプログラム内容であること。

(2) 実施期間

令和3年6月1日から令和4年3月31日まで（ただし、当該期間内に初回支援を実施したものが実績評価を終了するまで）

※詳細な日時及び会場については、契約締結後に久留米市（以下「市」という。）と受託者が協議し決定する。

※令和4年度以降については、前年度の受診者数や動向を鑑み、市と受託者が協議し実施時期を決定する。

(3) 初回面接の実施日と場所

集団けんしん会場若しくは健診結果説明会会場にて実施する。

(4) 特定保健指導の実施

ア. 初回面接の実施

集団健診受診当日に、腹囲、血圧、喫煙その他生活習慣等（以下、「腹囲等」）により特定保健指導対象者に該当する者については、集団健診当日に初回面接を実施する。

集団健診受診当日に腹囲等では特定保健指導に該当せず、後日、脂質、血糖等の結果が判明した後に特定保健指導対象者に該当した者については、健診結果説明時に初回面接を実施する。この場合、対象者については事前に案内を行うこと。

イ. 生活状況調査票（アセスメント票）の作成及び調査の実施

生活スタイル及び行動変容ステージ（準備状態）等を把握し、どのような生活習

慣の改善が必要なのかアセスメントするために、生活状況調査票を作成及び調査を実施する。

なお、生活状況調査票は、「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）」（平成30年4月厚生労働省健康局）に準ずるものとし、対象者の生活状況が的確に把握でき、かつ回答しやすい内容とすること。

ウ．生活状況調査票の分析及び初回面接支援の準備

支援計画を作成するために生活状況調査票の分析を行い、初回面接支援の準備を行う。

エ．支援計画の作成

特定健康診査の結果や生活状況調査の分析を踏まえ、対象者が選択した具体的で実践可能な行動目標、行動計画を対象者が継続できるように、必要な介入・支援等を記載した支援計画を作成する。なお、支援計画は「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）」（平成30年4月厚生労働省健康局）と同程度のものとする。

オ．特定保健指導の実施に係る記録及び実施報告書等の作成・提出

(ア) 対象者個々について、特定保健指導支援計画及び実施報告書（評価書含む）を作成・提出すること。この特定保健指導支援計画及び実施報告書は「標準的な健診・保健指導プログラム（平成30年度版）」（平成30年4月厚生労働省健康局）に示された様式例の記載項目を網羅するものとする。なお、個人記録については、デジタル化が望ましいが紙での記録・保管でも可能とする。

(イ) 費用決済に必要な項目については、電子データファイルに記録し、提出すること。

カ．利用中断者への催促

(ア) 利用申込をしたままで保健指導の利用にいたらない者や利用中断者に対して状況把握を行い、利用に向けた調整を行う。

(イ) 転居他やむを得ない理由により、利用中断をする者については報告を行う。

キ．利用者からの問い合わせ・苦情対応及び事故対応

利用者からの苦情及び保健指導利用中の事故が発生した場合には、速やかに報告するとともに、苦情又は事故内容、苦情・事故再発防止策について記録を作成し提出する。

(5) 特定保健指導の中止

積極的支援の途中で利用者が市国保の資格を喪失した場合の取り扱いは以下のとおりとする。

ア．特定保健指導利用中に市国保の資格を喪失した場合は、保健指導を中止する。

イ．久留米市からの利用停止日及びその日付を受領し、国保連合会へ終了時請求を行う。

通知前に利用者が資格喪失をしたことを把握した場合は、速やかに市に FAX で連絡する。

ウ．市からの通知日以降に保健指導を実施した場合の費用の支払は行わない。

(6) 特定保健指導の途中脱落

ア．保健指導の実施日に利用がない、利用者から代替日の設定がない、代替日も欠席する等の状態で最終利用日から2ヵ月を経過した場合、市及び利用者利用中断（脱落）者として認定する旨を通知する。

イ．市は利用者に対して保健指導の再開・継続の勧奨を行う。利用中断通知後2週間以内に利用者から保健指導の再開依頼がない場合、自動的に脱落・終了と確定し、市にも確定した旨を通知する。

ウ．市からの脱落処理終了の連絡を受け、国保連合会へ終了時請求を行う。

エ．市からの通知日以降に保健指導を実施した場合の費用の支払は行わない。

(7) 特定保健指導業務の実施に関わる打ち合わせ等へ参加すること。