

令和4年度枚方市国民健康保険特定保健指導等業務委託仕様書

I. 委託業務名

「令和4年度枚方市国民健康保険特定保健指導等業務委託」

II. 委託業務概要

「枚方市国民健康保険特定保健指導事業業務」（以下「保健指導業務」という。）の実施に関しては、「標準的な健診・保健指導プログラム【平成30年度版】」（厚生労働省健康局）、「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3.2版）」（厚生労働省保険局）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」（平成19年厚生労働省令第157号 令和3年2月5日改正省令等公布 令和3年2月20日施行）「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」（平成29年8月1日改正 厚生労働省告示第267号 平成30年4月1日から適用）に準ずるものとする。

また、枚方市が実施する30歳代の枚方市国民健康保険被保険者への集団健診（以下「30歳からの国保健診」という）の受診者への保健指導の実施については、集団健診当日に把握できる情報をもとに特定保健指導対象相当と見込まれる者に対し、生活習慣病予防を目的とする保健指導を実施するものである。

III. 実施体制

本委託業務を実施するにあたり以下に掲げる条件を満たすこと。

なお、以下の保健指導業務を統括する業務統括責任者を1名程度選任すること。

保健指導業務

- (1) 特定保健指導事業について、初回面接・継続支援（積極的支援）・実績評価を実施し、最終報告までを含んだ業務を受注し完了した元請としての実績を有すること。
- (2) 保健指導業務統括者は常勤の保健師または管理栄養士の1名以上とする。
- (3) 初回面接から実績評価までの従事者は、可能な限り同じ従事者が実施すること。
同じ従事者が実施できない場合は、連続性のある効果的な特定保健指導の実施に努めること。
- (4) ひと月内の初回面接実施日の設定において、1日は土・日曜日、祝日の日程を設定することができ、18時以降の実施日を3人以上設定すること。
- (5) 面接の実施について、基本的には発注者が用意した市内会場（VI. 保健指導業務委託について 1. 実施場所 参照）での実施とするが、保健指導利用者がインターネット回線等を利用した遠隔面接を希望した場合に実施できる体制を整えること。
また、遠隔面接の実施について、利用申込者に対する実施のための補助（サービス使用方法の説明や個人情報流出防止に関する注意喚起等）は、受注者が実施するこ

とし、遠隔面接に使用する什器、ネットワーク環境及び通信費については、受注者、利用申込者各自で負担すること。

- (6) 発注者において実施する特定健康診査集団健診会場にて、集団健診当日に腹囲、血圧、喫煙状況から特定保健指導対象と見込まれる者に対し、把握できる情報をもとに、初回面接1回目を実施し、行動計画を暫定的に作成すること。また、健診結果データが全て揃った後、積極的支援については初回面接2回目、動機付け支援については通信等による支援を行い、支援計画を完成させること。
- (7) 発注者において実施する30歳からの国保健診の健診会場にて、健診当日に腹囲、血圧、喫煙状況から特定保健指導対象相当と見込まれる者に対し、生活習慣病予防を目的とする保健指導及び受診勧奨を実施すること。
- (8) 初回面接欠席者への利用勧奨の連絡や、初回面接後の継続支援及び実績評価において、平日の日中では連絡が取れない場合、土・日曜日、祝日もしくは夜間に実施する体制を整えること。

IV. 契約期間

契約締結日から令和8年3月31日

V. 委託料の支払い

契約単価に実施件数を乗じた委託料とし、月毎で取りまとめて請求し、発注者は適正な請求を受けた日から起算して30日以内に支払う。積極的支援において、継続支援を実施した後に支援を中断した場合は、契約単価に2分の1を乗じた単価とする。

VI. 保健指導業務委託について

1. 実施場所

枚方市保健センター、枚方市市民会館、メセナひらかた会館等、市内会場
※発注者において確保する。

2. 実施対象者

- (1) 令和4年4月1日から令和7年3月31日までの特定保健指導利用券送付者であり枚方市国民健康保険特定健康診査受診者及び人間ドック受診費用助成制度利用者のうち、階層化の結果「積極的支援」及び「動機付け支援」の該当者
※ただし、(2)及び(3)の該当者については、特定保健指導利用券送付にかかわらず実施すること
- (2) 令和4年4月1日から令和7年3月31日の間に実施する、特定健康診査集団健診時に得られる情報(腹囲・血圧・喫煙)から、特定保健指導対象と見込まれる者
※特定健康診査集団健診：日曜日に年間13回程度、完全予約制で委託にて実施
- (3) 令和4年4月1日から令和7年3月31日の間に実施する、30歳からの国保健診に

において、健診時に得られる情報（腹囲・血圧・喫煙）から、特定保健指導対象相当と見込まれる者

※30歳からの国保健診（集団健診）：日曜日に年間10回程度（特定健康診査集団健診と同日）、完全予約制で特定健康診査集団健診と同事業者に委託にて実施

3. 予定実施人数

初回面接年間約420人程度、ひと月あたり約35人を見込んでいる。（集団健診会場での初回面接1回目及び30歳代への保健指導分を含む）

※参考

○特定健康診査集団健診は、1回あたりの受診者が40人から70人、特定保健指導対象者出現率は約10%（1回あたり4人から7人）

4. 初回面接等実施日程

- (1) 令和4年4月の開始とするが、詳細な日程については別途協議とする。日程の設定については、月内の実施曜日を分散させ、月3回以上設けること。
- (2) 集団健診会場での実施について、発注者が別に定める実施日とする。

5. 委託業務内容

- (1) 『特定保健指導事業計画書』及び『保健指導業務従事者報告書』の作成
 - ① 『特定保健指導事業計画書』（保健指導の質の管理に関する基本方針、業務内容及び効果的かつ標準化された保健指導を実施するための方策等が記載されたもの）及び『保健指導業務従事者報告書』（様式1）に準ずるものを作成し、提出すること。
 - ② 『特定保健指導事業計画書』は常に見直しが図られ、全ての従事者に内容を周知すること。
 - ③ 委託業務従事者が変更になった場合は、変更が発生した後すみやかに『保健指導業務従事者報告書』を修正し、発注者へ再提出すること。
- (2) 保健指導実施に係る支援教材等の作成
保健指導において使用する資材等について、受注者において作成、調達し、発注者の承認を得ること。変更する場合においても同様とする。
- (3) 特定保健指導利用券同封物の作成
 - ① 発注者が特定保健指導利用券を送付する際に、受注者の案内ちらしを同封するため、『プログラム内容をPRする原稿』（カラーA4版1枚）と『詳細な質問票』及び『利用申込書』、『返送用封筒（宛先は受注者住所、郵送料は受注者負担）』を作成し、発注者と協議し承認を得た上で、必要部数を用意すること。
 - ② 同封物は、所定の封筒に合わせて折った状態で、発注者へ提出すること。なお、意匠に関する権利は発注者に帰属するものとする。
 - ③ 『詳細な質問票』は「標準的な健診・保健指導プログラム」に準ずるものとし、対象者

の生活状況が的確に把握でき、かつ回答しやすく、実績評価（生活習慣の変化）に活用できる内容とすること。

(4) 特定保健指導実施前準備

- ①保健指導対象者からの保健指導にかかる予約の受付及び手配を行うこと。
- ②予約の申込みは、電話、メール、FAX、郵便等の複数の方法を用意し、対応すること。
- ③予約を受けた際は、申込内容に基づき具体的な初回面接の支援について、申込者へ詳細な実施内容等の連絡を予約の申込み日から2週間以内に行うこと。
- ④返送された『詳細な質問票』の記入内容から、健診受診前から糖尿病・脂質異常症・高血圧の治療のため内服していることが明らかになった利用申込者には、決定内容を送付せず、医療機関での治療が優先のため、特定保健指導を利用できない旨を直ちに連絡し、発注者へ報告すること。

(5) 特定保健指導の実施

①初回面接の実施

- (ア) 実施方法は、個別指導とする。日程及び時間の設定については、利用申込者の希望や利便性及び効果効率性に配慮すること。
- (イ) 「枚方市国民健康保険被保険者証」と「特定保健指導利用券」の両方を確認し、保険証と利用券の内容を十分に確認し、不明な点がある場合は、その都度、発注者へ確認すること。
- (ウ) 受付時に利用者から回収した利用券は、実施月分を取りまとめて翌月10日まで（10日が土・日曜日、祝日にあたる場合は、その前の平日）に、発注者へ提出すること。
- (エ) 体重及び腹囲値、血圧を測定し、測定方法を利用者に指導すること。
- (オ) 発注者が用意する「歩数計」・「メジャー」を、使用方法の説明とともに利用者に提供し、活用を奨めること。
- (カ) 健診受診後に糖尿病・脂質異常症・高血圧のいずれかで治療が開始された者、初回面接時の行動計画立案内容に影響の大きい疾病（主に整形外科疾患・心血管疾患・精神疾患等）で治療中の者については、特定保健指導実施について、利用者を通じて受注者作成の文書により、主治医へ報告してもらうこと。また、医療的な対応が必要な利用者に対しては、適切な対応を行うこと。
- (キ) 2. 実施対象者（2）について、特定健康診査集団健診実施日の2週間前を目途に予約者数及び保健指導実施予定数を発注者から受注者へ連絡するため、予定数に応じた従事者を特定健康診査集団健診実施日に派遣すること。
- (ク) 2. 実施対象者（2）について、特定健康診査集団健診実施日に特定保健指導初回面接1回目を実施すること。また、健診結果が全て判明し、階層化結果が明らかになった後に初回面接2回目（動機付け支援は電話支援、積極的支援は個別支援）を実施すること。

②「指導計画書」の作成

- (ア) 初回面接において健診結果データ、生活習慣、行動変容の状況等を踏まえて、利用者が設定した行動計画・行動目標について、利用者が目標達成するために必要な支援計画を策定すること。
- (イ) 2. 実施対象者(2)について、特定健康診査集団健診時に得られる情報(腹囲・血圧・喫煙)及び初回面接1回目で把握した生活習慣、行動変容の状況等を踏まえて、対象者が設定した行動目標・行動計画について、暫定的に支援計画を策定すること。また、健診結果データが全て判明した後に積極的支援については初回面接2回目、動機付け支援については通信等により健診結果データを踏まえた保健指導を行い、行動目標・行動計画について利用者と確認をし、支援計画を完成させること。

③継続支援(積極的支援のみ)

- (ア) 支援方法については、初回面接実施状況を踏まえつつ、利用者の希望や利便性及び効果効率性に配慮し、面接、通信(電子メール、電話、FAX、手紙等)の中から柔軟に対応できる体制とすること。
- (イ) 支援は、単なる状況把握に止まらず、体重及び腹囲値の変化について把握に努め、利用者の意向を尊重しながら、必要時行動目標・行動計画の修正をし、実績評価における評価結果が“改善”に向かうよう、個別性に応じた具体的な助言を行うこと。
- (ウ) 初回面接時、健診結果データから医療機関の受診勧奨を行った利用者に対し、受診の有無と、受診していた場合は主治医からの説明内容について把握すること。

④実績評価

- (ア) 利用者に対し積極的支援については面接又は通信、動機付け支援については通信で実施する。この際、アンケートを実施し、評価に用いること。評価結果は受注者において確認のうえ、利用者へ提供すること。
なお、郵送で実施する場合は受注者作成の返送用封筒(返送時の郵送料は受注者の負担)を同封すること。
- (イ) 実績評価結果は郵送で実施すること。利用者へ結果を送付する際、発注者作成の記念品を同封すること。
- (ウ) 返送(返信)がない場合は、電話での実施もやむを得ないが、この場合も評価結果は必ず利用者へ提供すること。
- (エ) 発注者から申し入れたものについて、同封し送付すること。

⑤30歳からの国保健診受診者への保健指導の実施

健診時に得られる情報(腹囲・血圧・喫煙)及び対象者から把握した生活習慣等の状況を踏まえ、データからわかる身体へのリスク及び生活習慣病予防や重症化予防に向けた生活習慣改善について保健指導を行うこと。また、血圧が受診勧奨値の場合は、医療機関への受診勧奨を行うこと。

(6) 委託業務の実施に係る記録及び報告書等の作成・提出

① 特定保健指導支援計画及び実施報告書(電子データ)の作成

利用者個々について、厚生労働省が定める「特定健康診査・特定保健指導の電子的

な準様式の仕様に関する資料」(厚生労働省保険局)及び「令和2年度以降における特定健康診査及び特定保健指導の実施並びに健診実施期間等により作成された記録の取扱いについて」(令和2年3月31日 厚生労働省健康局 厚生労働省保険局)に基づく『特定保健指導支援計画及び実施報告書』を電子データとして作成し、その電子データを格納した電子ファイルを暗号化の上電子媒体(CD-RまたはCD-RW)へ記録し、初回面接終了後及び実績評価終了後、それぞれ月毎で取りまとめること。

②30歳からの国保健診における対象者への保健指導に係る記録の作成

保健指導実施対象者の氏名、保険証番号、保健指導対象該当検査項目(腹囲・血圧・喫煙)、保健指導実施内容の概要がわかるものとし、様式は問わない。

③実施状況報告書の作成

「特定保健指導実施状況報告書」(様式2)及び「30歳からの国保健診」保健指導実施状況報告書」(様式3)を月毎で取りまとめて作成すること。

④記録及び報告書の提出

上記①~③について、受注者は翌月10日まで(10日が土・日曜日、祝日にあたる場合は、その前の平日)に、発注者へ提出すること。請求にあたっては、上記①~③とは別に紙の請求書を作成し行うこと。

(7) 初回面接欠席者及び利用中断者への対応

①初回面接欠席者への対応

(ア) 欠席者へ速やかに連絡し、次回予約を取り直す努力をすること。

(イ) 実施曜日や時間帯、方法を変えて3回以上試みること。

(ウ) 上記方法を実施しても連絡がつかない場合は、『初回面接欠席者及び中断者等対応状況報告書』(様式4)を最終連絡月毎で取りまとめて作成し、翌月10日まで(10日が土・日曜日、祝日にあたる場合は、その前の平日)に、発注者へ報告すること。

②利用中断者への対応

(ア) 初回面接実施後の継続支援及び実績評価において、連絡が取れない、または連絡をしても返答がない場合、実施曜日や時間帯、方法を変えて、最低5回以上の利用勧奨を実施すること。

(イ) 実績評価の実施利用勧奨の連絡が取れずに2ヵ月が経過した時点で、利用者本人あてに「2週間以内に連絡がなければ終了する旨」を文書通知すること。

(ウ) 文書通知後2週間たっても利用者からの連絡がない場合は、終了見込者として、上記①と同じく『初回面接欠席者及び中断者等対応状況報告書』(様式4)を最終連絡月毎でとりまとめて作成し、翌月10日まで(10日が土・日曜日、祝日にあたる場合は、その前の平日)に、発注者へ提出すること。

(8) 初回面接実施以降資格喪失者への対応

①初回面接実施後に資格喪失した者については業務を継続すること。

②入院、死亡等の事由により、業務を継続することが不適當な事が明らかなきに業務を継続した場合については、初回面接以降の業務に要した費用について、発注者は負

担しない。

6. 委託業務の年度実施報告書の作成

効果的な特定保健指導の実施のために、『特定保健指導事業計画書』をもとに委託業務実績評価を行い、『年度実施報告書』として発注者に提出し報告すること。

7. その他

- (1) 利用者から保健指導の内容に関する疑義の連絡があった場合は、発注者に速やかに報告するとともに、発注者の調査に応じること。
- (2) 受注者は、単に受注者が提供できるサービスに止まらず、市の保健事業等を把握し、他の事業との有機的な連携を図りながら、対象者にとって効果的なサービス提供に努めること。
- (3) 委託業務設定日以外における、利用申込者及び利用申込者の家族からの委託業務に係る相談・問合せ等は、受注者にて対応すること。
- (4) 相談・問合せ先の案内には、受注者の電話番号、Fax 番号、E-mail アドレスを併記すること。
- (5) すべての保健指導実践者に対して、保健指導の質の管理を行い、健診・保健指導の研修ガイドラインに基づく実践者育成研修プログラムまたは同等のレベルの研修、禁煙指導の研修を、計画的に受けさせていること。
- (6) 指導実施のための材料・学習教材は時期を決めて見直しをしていること。
- (7) 受注者は、発注者が上記(6)に関連する状況を確認する等の必要があると認めたときは、直ちに 関連書類を提出し、報告すること。
- (8) 発注者の求めに応じ、発注者が特定保健指導の実施状況を確認する上で必要な書類の提出等を速やかに行うこと。

VII. 個人情報の保護について

委託業務実施にあたっては、個人情報保護の重要性を認識し、契約締結後、別紙「個人情報の保護に関する特記仕様書」の各条項を遵守すること。

VIII. 再委託について

受注者は当該業務を第三者へ委託してはならない。

IX. 事故等報告義務

受注者は、提供資料の盗難、毀損若しくは汚損が生じたとき又は個人情報データの漏洩、滅失、紛失等の事故が発生した場合、又は本業務の履行において支障、苦情が生じた場合は、直ちにその状況を発注者に報告し、受注者の責任において解決しなければならない。また、受注者は、事故、苦情等への対応後、速やかに『事故発生報告書』(様式5)及び

『苦情対応報告書』（様式 6）を作成し、発注者へ提出しなければならない。

X. 記載外事項、疑義

1. 委託業務開始前に実施内容について打ち合わせを行う。また、委託業務完了時に報告の場を設け、さらに発注者の求めに応じて随時、連絡報告の場を設けること。
2. 本仕様書に記載されていない事項は、都度協議を行ない、発注者の決定により、対応すること。
3. 本仕様書の記載内容に疑義が生じた場合は、都度協議を行ない、発注者の決定により、対応すること。

個人情報の保護に関する特記仕様書

受注者は、枚方市個人情報保護条例第12条第1項の規定及び枚方市情報セキュリティポリシーに基づき、以下の内容を遵守しなければならない。

(基本的事項)

第1条 受注者は、個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する法律、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（以下「番号法」という。）及び枚方市個人情報保護条例その他の個人情報の適正な取扱いに関する法令等の規定を遵守し、その適正を確保しなければならない。

(作業従事者等の明確化)

第2条 受注者は、この特記仕様書に定める事項を履行する責任を負う者（以下「保護責任者」という。）及び個人情報の取扱いに従事する者（以下「作業従事者」という。）を定めるとともに、それらの者の氏名、役職、作業の内容、取り扱う個人情報の項目等の事項を、書面により、あらかじめ発注者に届け出なければならない。保護責任者又は作業従事者を変更するときも、同様とする。

2 受注者は、保護責任者及び作業従事者以外の者を個人情報の取扱いに従事させてはならない。

3 作業従事者は、保護責任者の指示に従い、枚方市個人情報保護条例及びこの特記仕様書に則して適正に委託業務の処理に当たらなければならない。

(教育研修及び指導監督)

第3条 受注者は、個人情報の適正な取扱いを確保するため、作業従事者に対し、個人情報の保護に関する教育研修を適宜実施するとともに、常に個人情報の保護に関し必要な指導監督に当たらなければならない。

(秘密の保持)

第4条 受注者は、個人情報その他委託業務の処理に伴い知り得た情報を他に漏らしてはならない。本契約が満了し、又は解除された後も、同様とする。

2 受注者は、保護責任者及び作業従事者に対し、秘密の保持に関する誓約書（別紙様式）を提出させなければならない。

(取扱区域)

第5条 受注者は、個人情報を取り扱う区域（以下「取扱区域」という。）を定めるとともに、その範囲を、書面により、あらかじめ発注者に届け出なければならない。取扱区域を変更する場合も同様とする。

2 受注者は、取扱区域から個人情報を持ち出してはならない。ただし、発注者の承諾があるときは、この限りでない。

3 受注者は、発注者の事務所内に取扱区域を定めたときは、当該取扱区域に出入する者

が保護責任者又は作業従事者であることを識別できるようにするため、それらの者に対し、それらの者であることを示す証票を交付し、これを携帯させなければならない。

(収集の制限)

第6条 受注者は、個人情報を収集するときは、委託業務を処理するために必要な範囲内で、適正かつ公正な手段によらなければならない。

(目的外使用等の禁止)

第7条 受注者は、委託業務を処理する目的の範囲を超えて個人情報を使用し、又は提供してはならない。

(複製の禁止)

第8条 受注者は、委託業務を処理するために発注者から提供を受けた資料であって個人情報をその内容に含むもの（以下「提供資料」という。）及び本契約の目的物（委託業務を処理する過程で作成したものを含む。以下同じ。）を複製してはならない。ただし、発注者の承諾があるときは、この限りでない。

(提供資料等の返却又は消去若しくは廃棄)

第9条 受注者は、委託業務を完了したときは、本契約の目的物の引渡しと併せて、提供資料を返却するとともに、受注者が使用した機器内に存する個人情報その他の発注者に関する情報（以下「受注者の機器内の個人情報等」という。）を消去し、又は廃棄しなければならない。

- 2 前項の規定による消去又は廃棄（以下「情報消去等」という。）をするときは、当該情報が記録された記録媒体の物理的な破壊その他当該受注者の機器内の個人情報等の復元を不可能とするために必要な措置を講じなければならない。
- 3 情報消去等をするときは、あらかじめ、情報消去等をする受注者の機器内の個人情報等の内容、記録媒体及び数量並びに情報消去等の方法及びその予定日を書面により発注者に通知し、その承諾を得なければならない。
- 4 受注者は、情報消去等の際し、発注者から立会いを求められたときは、これに応じなければならない。
- 5 受注者は、情報消去等を行ったときは、遅滞なく、情報消去等を行った日時及び担当した者並びに消去し、又は廃棄した受注者の機器内の個人情報等の内容を、書面により、発注者に報告しなければならない。

(個人情報の適切な管理)

第10条 受注者は、前各条に定めるもののほか、発注者が枚方市保有個人情報安全管理規程及び枚方市情報セキュリティポリシーに基づき講じる措置と同等の措置を自ら講じることにより、個人情報を適切に管理しなければならない。

(発注者の検査等への応諾義務)

第11条 受注者は、委託業務の処理の状況について、発注者が行う検査の受入れ又は発注者に対する報告の求めがあったときは、直ちに、これに応じなければならない。

(再委託)

第12条 受注者は、番号法第10条の規定による再委託の許諾を得ようとするときは、次の各号に掲げる事項を記載した書面を発注者に提出しなければならない。

- (1) 再委託を行う委託業務の内容
- (2) 再委託先が取り扱う個人情報の項目
- (3) 再委託の期間
- (4) 再委託が必要な理由
- (5) 再委託先(名称、代表者、所在地及び連絡先)
- (6) 再委託先における個人情報の安全管理の体制
- (7) 再委託先に対して求める個人情報の保護のための措置の内容
- (8) 再委託先を監督する方法

- 2 再委託の契約は、この特記仕様書に基づき受注者に課された全ての義務を再委託先に課するものでなければならない。
- 3 受注者は、再委託先による個人情報の取扱いについて、再委託の契約の内容にかかわらず、発注者に対して全ての責任を負わなければならない。
- 4 受注者は、再委託の契約において、再委託先に対する監督及び再委託先における安全管理の方法その他発注者が指示する事項について、具体的に規定しなければならない。
- 5 受注者は、再委託先に対する監督の状況について、発注者から報告の求めがあったときは、直ちに、これに応じなければならない。

(事故報告義務)

第13条 受注者は、個人情報の紛失、破損、改ざん、漏えいその他の事故が発生し、又は発生するおそれがある場合においては、当該事故の発生に係る受注者の帰責事由の有無にかかわらず、直ちに、当該事故に係る個人情報の内容、発生場所及び発生状況を書面により発注者に報告するとともに、当該事故への対処に係る発注者の指示に従わなければならない。

(解除事由への該当性の認定)

第14条 この特記仕様書に違反する受注者の行為は、本契約による発注者の解除事由に該当する行為とみなす。

(漏えい等が発生した場合の受託者の責任)

第15条 受注者は、この特記仕様書に違反する受注者の行為によって個人情報の紛失、破損、改ざん、漏えいその他の事故が発生したときは、当該事故による損害を賠償しなければならない。本契約が満了し、又は解除された後も、同様とする。

誓約書（保護責任者用）

枚方市長 伏見 隆 様

令和 年 月 日

商号または名称

所属・部署

フリガナ

氏 名

私は、令和4年度枚方市国民健康保険特定保健指導等業務委託契約（以下、「本契約」という。）における業務（以下、「本業務」という。）に従事するにあたり、次の事項の遵守を誓約いたします。

1. 「枚方市個人情報保護条例」等の関係法令や本契約における取り決めに遵守し、誠実に職務を遂行すること。
2. 本業務を行う上で知り得た個人情報、機密情報等の情報（以下、「本業務に係る個人情報等」という。）を他人に漏らし、又は本業務を処理する目的の範囲を超えて使用しないこと。また、本契約が満了し、又は解除された後においても同様とすること。
3. 本業務に係る個人情報等を枚方市の許可なく複製し、又は複製しないこと。許可を得て、複製又は複製したときは、本業務の終了後、枚方市の指示を受けたうえで、複製し、又は複製した本業務に係る個人情報等を直ちに消去し、又は廃棄し、復元ができない状態にすること。
4. 本業務において使用したデータ、プログラムその他本業務に関する資料を枚方市の許可なく取扱区域から持ち出さないこと。
5. 本業務に係る個人情報等の資料については、施錠できるケースに保管し、事故防止措置を講じた上で搬送すること。また、本業務の終了後は、これを枚方市に返還すること。
6. 本業務の遂行に際し、事故が生じたときは直ちに枚方市にその発生状況等を報告し、枚方市の指示に従ってその解決に努めること。また、その後の状況についても遅滞なく枚方市に報告すること。
7. 保護責任者として統括する他の従事者に対し、前各項の規定を遵守させること。

上記の者は、本事業の保護責任者であることを証明するとともに、上記事項を遵守し機密を保持することを保証します。

所在地

商号または名称

代表者職氏名

印

誓約書（作業従事者用）

商号または名称 _____

代表者職氏名 _____

令和 年 月 日

所属・部署 _____

フリガナ

氏 名 _____

私は、令和4年度枚方市国民健康保険特定保健指導等業務委託契約（以下、「本契約」という。）における業務（以下、「本業務」という。）に従事するにあたり、次の事項の遵守を誓約いたします。

1. 「枚方市個人情報保護条例」等の関係法令及び本契約における取り決めに遵守し、誠実に職務を遂行すること。
2. 本業務を行う上で知り得た個人情報、機密情報等の情報（以下、「本業務に係る個人情報等」という。）を他人に漏らし、又は本業務を処理する目的の範囲を超えて使用しないこと。また、本契約が終了し、又は解除された後においても同様とすること。
3. 本業務に係る個人情報等を保護責任者の許可なく複写し、又は複製しないこと。許可を得て、複写又は複製したときは、本業務の終了後、保護責任者の指示を受けたうえで、複写し、又は複製した本業務に係る個人情報等を直ちに消去し、又は廃棄し、復元ができない状態にすること。
4. 本業務において使用したデータ、プログラムその他本業務に関する資料を保護責任者の許可なく取扱区域から持ち出さないこと。
5. 本業務に係る個人情報等の資料については、施錠できるケースに保管し、事故防止措置を講じた上で搬送すること。
6. 本業務の遂行に際し、事故が生じたときは直ちに保護責任者にその発生状況等を報告し、保護責任者の指示に従ってその解決に努めること。また、その後の状況についても遅滞なく保護責任者に報告すること。

特定保健指導業務従事者報告書

枚方市長様

令和 年 月 日

所在地
 名称
 代表者名

特定保健指導の業務を統括する者の名前

次のとおり特定保健指導の従事者を報告します。

| | 従事内容 | 氏名 | 生年月日 | 資格(職種) | 実質 従事年数 | 雇用形態 | 研修履歴 |
|---|---|----|------|--------|------------|------|------|
| 1 | 特定保健指導の業務を統括する常勤者 | | | | | | |
| | | | | | | | |
| 2 | 常勤の管理者 | | | | | | |
| 3 | 特定保健指導事業計画作成者 | | | | | | |
| 4 | 初回面接、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を行う者 | | | | | | |
| 5 | 特定保健指導実施者 | | | | | | |
| 6 | 年度実施報告書作成者 | | | | | | |

枚方市国民健康保険 特定保健指導実施状況報告書

枚方市長様

令和 年 月 日

所在地

名称

代表者名

特定保健指導の業務を統括する者の名前

次のとおり特定保健指導を実施しましたので報告します。

| No. | 利用券番号 | 氏名(カナ) | 実施内容 | 実施月日 | 実施方法 | 担当者 |
|-----|-------|--------|--|------|-------------------------|-----|
| 1 | | | 初回面接/初回面接 1 回目/初回 面接 2 回目 (積極的・動機付け) / 継続支援・実績評価 | 月 日 | 面接・遠隔・電話・ 手紙・Fax・メール | |
| 2 | | | 初回面接/初回面接 1 回目/初回 面接 2 回目 (積極的・動機付け) / 継続支援・実績評価 | 月 日 | 面接・遠隔・電話・ 手紙・Fax・メール | |
| 3 | | | 初回面接/初回面接 1 回目/初回 面接 2 回目 (積極的・動機付け) / 継続支援・実績評価 | 月 日 | 面接・遠隔・電話・ 手紙・Fax・メール | |
| 4 | | | 初回面接/初回面接 1 回目/初回 面接 2 回目 (積極的・動機付け) / 継続支援・実績評価 | 月 日 | 面接・遠隔・電話・ 手紙・Fax・メール | |
| 5 | | | 初回面接/初回面接 1 回目/初回 面接 2 回目 (積極的・動機付け) / 継続支援・実績評価 | 月 日 | 面接・遠隔・電話・ 手紙・Fax・メール | |
| 6 | | | 初回面接/初回面接 1 回目/初回 面接 2 回目 (積極的・動機付け) / 継続支援・実績評価 | 月 日 | 面接・遠隔・電話・ 手紙・Fax・メール | |
| 7 | | | 初回面接/初回面接 1 回目/初回 面接 2 回目 (積極的・動機付け) / 継続支援・実績評価 | 月 日 | 面接・遠隔・電話・ 手紙・Fax・メール | |
| 8 | | | 初回面接/初回面接 1 回目/初回 面接 2 回目 (積極的・動機付け) / 継続支援・実績評価 | 月 日 | 面接・遠隔・電話・ 手紙・Fax・メール | |
| 9 | | | 初回面接/初回面接 1 回目/初回 面接 2 回目 (積極的・動機付け) / 継続支援・実績評価 | 月 日 | 面接・遠隔・電話・ 手紙・Fax・メール | |
| 10 | | | 初回面接/初回面接 1 回目/初回 面接 2 回目 (積極的・動機付け) / 継続支援・実績評価 | 月 日 | 面接・遠隔・電話・ 手紙・Fax・メール | |

枚方市国民健康保険 「30歳からの国保健診」 保健指導実施状況報告書

枚方市長様

令和 年 月 日

所在地

名称

代表者名

保健指導の業務を統括する者の名前

次のとおり「30歳からの国保健診」保健指導を実施しましたので報告します。

| No. | 保険証番号 | 氏名(カナ) | 該当検査項目 | 実施月日 | 担当者 |
|-----|-------|--------|----------|------|-----|
| 1 | | | 腹囲・血圧・喫煙 | 月 日 | |
| 2 | | | 腹囲・血圧・喫煙 | 月 日 | |
| 3 | | | 腹囲・血圧・喫煙 | 月 日 | |
| 4 | | | 腹囲・血圧・喫煙 | 月 日 | |
| 5 | | | 腹囲・血圧・喫煙 | 月 日 | |
| 6 | | | 腹囲・血圧・喫煙 | 月 日 | |
| 7 | | | 腹囲・血圧・喫煙 | 月 日 | |
| 8 | | | 腹囲・血圧・喫煙 | 月 日 | |
| 9 | | | 腹囲・血圧・喫煙 | 月 日 | |
| 10 | | | 腹囲・血圧・喫煙 | 月 日 | |
| 11 | | | 腹囲・血圧・喫煙 | 月 日 | |
| 12 | | | 腹囲・血圧・喫煙 | 月 日 | |
| 13 | | | 腹囲・血圧・喫煙 | 月 日 | |
| 14 | | | 腹囲・血圧・喫煙 | 月 日 | |
| 15 | | | 腹囲・血圧・喫煙 | 月 日 | |

枚方市国民健康保険 特定保健指導 初回面接欠席者及び中断者等対応状況報告書

枚方市長様

令和 年 月 日

所在地
 名称
 代表者名
 記入者名

電話(時)・面接・遠隔・
 手紙・Fax・メールなど

印

| No. | 個人番号 | | 連絡日 | | | | | 終了通知 送付日 | 備考 |
|-----|---------------|-----------------------------------|------|------|------|------|------|-------------|----|
| | 利用者氏名 (カナ) | 対応理由 | 第1回目 | 第2回目 | 第3回目 | 第4回目 | 第5回目 | | |
| | | | 方法 | 方法 | 方法 | 方法 | 方法 | | |
| 1 | | 初回面接欠席 脱退 実績評価できず その他() | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | |
| | | | | | | | | | |
| 2 | | 初回面接欠席 脱退 実績評価できず その他() | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | |
| | | | | | | | | | |
| 3 | | 初回面接欠席 脱退 実績評価できず その他() | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | |
| | | | | | | | | | |
| 4 | | 初回面接欠席 脱退 実績評価できず その他() | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | |
| | | | | | | | | | |
| 5 | | 初回面接欠席 脱退 実績評価できず その他() | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | |
| | | | | | | | | | |
| 6 | | 初回面接欠席 脱退 実績評価できず その他() | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | |
| | | | | | | | | | |
| 7 | | 初回面接欠席 脱退 実績評価できず その他() | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | |
| | | | | | | | | | |
| 8 | | 初回面接欠席 脱退 実績評価できず その他() | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | |
| | | | | | | | | | |
| 9 | | 初回面接欠席 脱退 実績評価できず その他() | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | |
| | | | | | | | | | |
| 10 | | 初回面接欠席 脱退 実績評価できず その他() | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | 月 日 | |
| | | | | | | | | | |

枚方市国民健康保険 特定保健指導 事故発生報告書

【報告日：令和 年 月 日】

所在地
 名称
 代表者名
 担当者名



事故の概要

| | | | | | |
|--------|-----------------|--|--|----|-----|
| 事故発生日時 | 令和 年 月 日 時 分 | | | | |
| 相手方 | 氏名 | | | 性別 | 男・女 |
| | 住所 | | | | |
| | 連絡先 | | | | |
| 事故内容 | | | | | |
| 損害の程度 | ※人身及び物損について記入する | | | | |

今後の対応

| | |
|---------|--|
| 事故後処理内容 | |
| 再発防止策 | |

枚方市国民健康保険 特定保健指導 苦情対応報告書

【報告日：令和 年 月 日】

所在地
 名称
 代表者名
 担当者名



| | | | | | |
|-----------|--------------|--|--|----|-----|
| 苦情受付日時 | 令和 年 月 日 時 分 | | | | |
| 苦情申立者 | 氏名 | | | 性別 | 男・女 |
| | 住所 | | | | |
| | 連絡先 | | | | |
| 苦情要旨 | | | | | |
| 内容 | | | | | |
| 対応内容 | | | | | |
| 再発防止策 | | | | | |
| 枚方市への連絡事項 | | | | | |