

質問に対する回答書

業務名：成果連動型委託契約（PFS）を活用した高血圧重症化予防事業

番号	項目	質問内容	回答
1	業務委託成果水準書 5 業務内容について	「国民健康保険加入者 40～74 歳のうち特定保健指導対象者に対する実施 勧奨」について、特定保健指導対象者は何名程度の想定でしょうか。昨年 実績がわかれば教えてください。	特定保健指導対象者の実施勧奨は 30 名程度を想定しています。 昨年度の特定保健指導対象者数は 105 名程度です。
2	業務委託成果水準書 5 業務内容について	「国民健康保険加入者 40～74 歳のうち特定保健指導対象者に対する実施勧奨」について、書面の郵送に加えて、電話による勧奨も可能でしょうか。その場合、電話番号の情報も提供可能でしょうか。	可能です。ただし、電話連絡先の提供ができないこともあります。
3	業務委託成果水準書 8 介入対象者について	高血圧重症化予防プログラムの提供について、国民健康保険加入者と健康保険組合加入者それぞれ何名程度が介入対象者(母数)になると想定されていますか。	国民健康保険加入者 466 人、健康保険組合加入者 929 人合計 1,395 人程度が介入対象者と考えています。(令和 3 年度数値)
4	業務委託成果水準書 8 介入対象者について	高血圧重症化予防プログラムの提供について、介入対象者は高血圧 I 度あるいは II 度のみを抽出基準とするのでしょうか。あるいは、抽出基準も含めて提案内容に含んで良いのでしょうか。	介入対象者は高血圧 I 度、II 度のみを抽出の基準としています。高血圧治療ガイドラインに記載の低リスク、中等リスクの方を優先的に介入できる提案をいただくことも可能です。
5	業務委託成果水準書 8 介入対象者について	「特に高血圧リスクが中（II 度）・低（I 度）に分類されるような、生活習慣の是正や非薬物療法の強化が求められる予防領域の対象者を想定」と記載がありますが、高血圧重症化予防プログラムには、投薬治療を行っている方・行っていない方どちらも含まれる想定でしょうか。	本業務は、投薬治療を行っていない方が対象です。
6	業務委託成果水準書 8 介入対象者について	提供データについて、下記のデータを提供いただくことは可能でしょうか。 ・医科のレセプト電算コード情報ファイル (21_RECDEINFO_MED.CSV) ・DPC のレセプト電算コード情報ファイル	提供可能です。

		(22_RECDEINFO_DPC.CSV) ・調剤のレセプト電算コード情報ファイル (24_RECDEINFO_PHA.CSV)	
7	業務委託成果水準書 8 介入対象者について	健康保険組合加入者のデータはどのように収集する想定でしょうか。また、対象は神石高原町に住所を有している方のみという理解で良いでしょうか。	健康保険組合からの個人情報データの提供は困難です。健康保険組合との連携体制を敷くことを前提として、参加事業者への働きかけ方法などをご提案ください。
8	スケジュールについて	想定されているおおまかな全体スケジュールがあれば教えてください。また、事業実施期間は令和6年度で完了する前提でしょうか。あるいは、評価が可能であれば令和7年度内も事業実施可能でしょうか。	令和6年度、7年度の2か年で行う事業です。詳細なスケジュールを添付しております。
9	スケジュールについて	高血圧重症化予防プログラムの期間は6か月間という理解で良いでしょうか。あるいは、プログラム実施期間も含めて提案して良いでしょうか。	お見込のとおりです。
10	スケジュールについて	高血圧重症化予防プログラムの案内時期、開始時期は対象者群をいくつかに分け、それぞれ異なる時期に行うことは可能でしょうか。	お見込のとおりです。
11	高血圧重症化予防プログラムの方法について	プログラムの方法(例:モニタリング機器を用いた電話による個別介入)は企画提案に含めてよろしいでしょうか。もし想定されているものがありましたらご教示ください。	お見込のとおりです。
12	高血圧重症化予防プログラムの参加人数について	目標としている高血圧重症化予防プログラム参加人数がもしあれば教えてください。また下限人数はありますでしょうか。	目標(上限)の参加人数は200人です。下限人数は0人を設定しています。
13	業務委託成果水準書 9 報告・連絡(4)④測定機器について	「使用する血圧計は、わが国の製造会社のカフ・オシロメトリック法による上腕家庭血圧測定装置であれば問題はありません。」と記載がありますが、前後で測定方法が統一されていれば、手首式の血圧計も利用してよろしいでしょうか。	カフ・オシロメトリック法による上腕家庭血圧測定装置としています。
14	業務委託成果水準書 9 報告・連絡(4)④測定機器について	血圧器は受注者側で用意することを想定されていますでしょうか。	お見込のとおりです。

15	業務委託成果水準書 12 支払条件（成果連動支払分）について	①プログラム完了数 B)「高血圧重症化予防プログラム介入 6 か月期間後の継続者数」の定義をおしえてください。6 か月間のプログラムを完遂した人数という理解であっていますでしょうか。	お見込のとおりです。
16	業務委託成果水準書 12 支払条件（成果連動支払分）について	③A)B)について、収縮期血圧が 10mmHg 以上低下達成の場合、A)と B)は両方達成として両方の成果を得られるのでしょうか。	両方の達成を支払いの条件としているのではなく、片方達成した場合に支払いが発生する設計となっています。 10mmHg 以上低下達成の場合は A)の支払額となります。 なお、10mmHG を 8mmHg に、6mmHg を 5mmHg に変更します。
17	業務委託成果水準書 14 成果評価方法について	②歩数の計測は「介入対象者のスマートフォンで収集」と記載がありますが、前後で測定方法が統一されていれば、その他の測定機器（腕時計型歩数計や携帯電話等）も利用してよろしいでしょうか。	お見込のとおりです。
18	業務委託成果水準書 14 成果評価方法について	②歩数の計測は「介入対象者のスマートフォンで収集」と記載がありますが、例えば腕時計型歩数計をスマートフォンに連携させた場合は記載内容に該当する想定でしょうか。	お見込のとおりです。
19	業務委託成果水準書 14 成果評価方法について	②歩数について、プログラム途中で参加者の意向により歩数測定の協力が得られなかった者が発生した場合、その者の歩数評価はどのように扱う想定でしょうか？	プログラム途中離脱者として除外します。
20	業務委託成果水準書 14 成果評価方法について	③「自身での直近 1 週間分の血圧測定結果の提出(対象者から民間事業者回収)」と記載がありますが、介入前後で 1 週間毎日血圧を測定する想定でしょうか。毎日の測定に参加者の協力が得られなかった場合は、測定できたデータのみで評価は可能でしょうか。	介入前後 1 週間毎日血圧を測定する想定です。しかしながら、毎日の測定に参加者の協力が得られなかった場合においては、それらデータの取り扱いについて 2 社間における協議の上、決定いたします。
21	業務委託成果水準書 14 成果評価方法について	③「血圧リスクの低減に至らずとも維持をしたことを成果としてみなすための考慮値」について、算出は貴庁と第三者評価機関が実施の想定でしょうか（民間事業者が一部協力などありませんでしょうか）。	お見込のとおりです。 大学等専門機関の協力を得て実施します。

22	プロポーザル実施要領 5 企画提案書等の提出 (1) ②経費見積書について	高血圧重症化予防プログラムの提供に係る人件費(電話面談)や、使用する機器代については経費見積書に含んでよいでしょうか。	必要経費をお見積りください。
23	実施要領 1 頁、3 プロポーザル資格要件	(5) 国税及び地方税を滞納していないこととありますが、参加条件の中で参加資格要件を満たすことを証明するために提出が必要な書類があれば、時期も含めて明示ください。	参加申込書で、参加資格の要件を満たしていることの相違はないことを誓約いただいております、証明書類の提出は必要ありません。
24	実施要領 3 頁、5 (2) : 留意事項 ①	提出書類は全て A4 版とあります。書類により縦横の指定はありますか？例えば企画提案書は横書き指定とするなどがありますでしょうか？	指定はありません。
25	実施要 3 頁、5 (2) : 留意事項 ①	企画提案書において提案者が容易に想定できないようにした副本の作成は必要ありますか？	副本の作成は必要ありません。
26	実施要領 4 頁、9 : その他特記事項 (6)	「国の成果連動型民間委託契約方式推進交付金の活用を想定しています。国の審査結果、事業計画の不採択となった際には業務を執行しない場合があります」とありますが、交付金の採択年度は令和 7 年度の認識で問題ないでしょうか？	令和 6 年度成果連動型民間委託契約方式推進交付金となります。内閣府での審査結果、事業計画の採択を受けました。
27	成果水準書 2 頁、7 : 業務範囲	特定保健指導の受診勧奨について、過去の健保の方へのアプローチ方法を教えていただきたい。	健康保険組合介入者への特定保健指導の受診勧奨は想定していません。
28	成果水準書 2 頁、7 : 業務範囲	元々歩行量が多い人にはどのようなアプローチを考えているでしょうか？	アプローチ方法はご提案ください。
29	成果水準書 2 頁、8 : 介入対象者	提供いただける KDB について、健診情報もご共有いただける認識でよろしいでしょうか？ 「KDB システムで取り扱うデータの範囲」に則り、「特定検診結果データ、特定保健指導結果データ、特定検診リスクパターン別集計表、質問票項目別集計表、特定検診結果総括表、特定保健指導結果総括表」についてご共有頂けるのでしょうか？	国保データベースシステム(KDB システム) の提供情報は、健診ツリー図集計対象者一覧 CSV ファイル (P26_001) (直近データ : 令和 3 ~ 5 年度データ) 被保険者管理台帳 CSV ファイル (P26_006) です。
30	成果水準書	特定保健指導の初回面談の予約について、現状どのように行っ	電話または訪問で勧奨しています。

	2 頁、 8 : 介入対象者	ていますでしょうか。(被保険者が電話で予約期間へ日程の調整を連絡している、など)	
31	成果水準書 2 頁、 8 : 介入対象者	高血圧重症化予防プログラムの一環として特定保健指導としては対象外の方に対しても特定保健指導を勧奨することは可能でしょうか。(例：国保だが特定保健指導の条件を満たさない場合、国保以外の場合、等条件によって判断が分かれる場合、その条件をご教示ください。)	特定保健指導対象者以外の方を勧奨することは想定していません。
32	成果水準書 7 頁、 1 4 : 成果評価方法	②の高血圧重症化プログラム参加者全員の歩行量増加量は介入対象者のスマートフォンで収集されるとありますが、特定のアプリを使うなどの収集する手法に指定はありますでしょうか？	特定アプリの指定はありません。
33	成果水準書 7 頁、 1 4 : 成果評価方法	高血圧重症化プログラムの参加者は、令和 6 年度と令和 7 年度で異なるという認識で合ってますでしょうか？	6 か月間の重症化予防プログラムの提供、介入終了から直近 3 か月間の歩行量の測定が必要です。プログラム提供開始は 9 月或いは 10 月ごろを想定しており、令和 6 年度と令和 7 年度にまたがることとなります。
34	成果水準書 7 業務範囲	「特定保健指導の初回面談への実施勧奨」(中略)の実施において、受託者は提案内容に基づき、対象者に対して成果の達成に資する業務内容を実施する。」とございますが、当該業務は、集団健診会場での健診受診者のうち、特定保健指導の基準に該当する方に初回面談を勧奨するという業務内容という認識でよろしいでしょうか。	令和 6 年度から集団健診会場において特定保健指導の基準に該当する方に初回面談を町が勧奨します。その後初回面談未完了者への勧奨を業務内容としています。
35	成果水準書 14 成果評価方法	また、その際に必要と考える「介入リスト情報(本町)」とは、神石高原町様が介入リスト情報を提供くださるという認識でよろしいでしょうか。 介入後の「保健指導実施者リスト情報(本町)」も同様。	初回面談未完了者を介入リストとして提供します。
36	成果水準書 8 介入対象者	「本町における国民健康保険もしくは健康保険組合加入者の 40~74 歳を主な対象者層とするが(後略)」とあり、「○提供データ」に記載の「○国保データベースシステム」の出力帳票	7 番と同じ。

		には健康保険組合加入者の情報はないという認識なのですが、ご提供を予定されているデータに健康保険組合加入者の情報が含まれると考えてよろしいでしょうか。	
37	成果水準書 8 介入対象者	「12 支払条件（成果連動支払分）」からプログラム参加対象者数は200名以上であることを想定されていると思いますが、現時点において神石高原町様で把握できている候補者数（国民健康保険もしくは健康保険組合加入者の40～74歳を主な対象者層のうち、高血圧リスクが中（Ⅱ度）・低（Ⅰ度）に分類される者）をご教示ください。	3番と同じ。
38	成果水準書 8 介入対象者	<p>「○提供データ」に「下記に記載のデータ以外での提供を希望する場合、事前の質疑で確認すること。」とございますが、以下のデータの提供は可能でしょうか？</p> <p>(1) 医科及び、調剤のレセ電コード情報ファイル（CSV データ）</p> <p>医科・・・「21_REC0DEINFO_MED.CSV」 DPC・・・「22_REC0DEINFO_DPC.CSV」 調剤・・・「24_REC0DEINFO_PHA.CSV」</p> <p>(2) 被保険者データ（CSV データ）※以下①～③のいずれか</p> <p>① 国保総合システム 特定健診等被保険者データ（KD_IF015）</p> <p>② 市町村事務処理標準システム 被保険者資格データ（EUC 個人資格情報ファイル）</p> <p>③ 国保総合システム 被保険者異動報告データ（資格情報ファイル（世帯・個人））</p> <p>(3) 特定健康診査データ</p> <p>FKAC131 特定健診受診者 CSV ファイル FKAC163 特定健診結果等情報作成抽出（健診結果情報）ファイル</p>	<p>(1) 6番と同様</p> <p>(2) 提供できません。</p> <p>(3) 提供できます。</p>

		FKAC164 特定健診結果等情報作成抽出（その他の結果情報）ファイル	
39	成果水準書 9 報告・連絡	「(2) 業務の実績報告書の作成（単年度業務完了後）」の「高血圧重症化予防プログラム参加者全員の歩行数」を測るための手段について、神石高原町様でご提供いただけるツールはございますか。（例えば、ウェアラブル端末を活用したスマートフォンアプリ等）	提供できるツールはありません。
40	成果水準書 9 報告・連絡	「(4) 打合せ等の実施・参加」の「※注1」に「(前略) 血圧測定にあたっては、以下の条件を踏まえた測定とする。(後略)」とございますが、「上腕カフ血圧計」は民間事業者が準備し、当該準備に係る費用は委託料（固定分）に含まれるという解釈でよろしいでしょうか。	14番と同じ
41	成果水準書 11 支払方法と支払（上限）額	「成果連動支払分の支払時期は、業務年度の特定健診及び保健指導の法定報告値が次年度に確定する関係上、支払が年度を跨ぐ。」とあり、「(前略) 支払年度ごとの支払（上限）額は、以下のとおりである。」の下表を確認すると、令和6年度に業務実施、令和7年度に評価実施という認識であり、年度を跨ぐ、あるいは単年度事業を2年実施するわけではないという認識ですが、相違ないでしょうか。	33番と同じ
42	業務委託成果水準書 14 成果評価方法、#B	外部要因排除方針について、コンテンツ提供中(3ヶ月以内)とありますが、提供するプログラム期間は3ヶ月でよろしいのでしょうか？必ずしも6ヶ月のプログラムでないといけない等、プログラム期間の規定があれば教えてください。	成果連動型の委託契約方式ですので、設定している評価期間において成果を創出いただくようプログラムを設計いただければ、プログラム期間は6ヶ月未満でも問題ありません。
43	歩数について	歩数の取得は、介入対象者のスマートフォンで収集とありますが、収集方法は、その数値の自己申告のヒヤリングでも良いでしょうか。それとも、システム連携や、介入対象者にシステムへ記録を付けてもらうことが必須でしょうか。 また、プログラム期間での歩数の取得頻度の規定はございます	システム連携が望ましいですが、適切に情報収集できるのであれば、自己申告によるヒヤリングでも問題ございません。その際、数値のブレや誤記が発生しないよう、プロセスや工夫点をご提案ください。 また、歩数の取得頻度については、基本的に毎日の歩数を取得

		か(最低月1回の取得が必要、プログラム開始時・終了時の歩数のみで可等)	いただく想定です。
44	血圧の測定頻度について	対象者から、血圧値の報告が得られない場、プログラム開始時、終了時の血圧値は、健診結果の比較でもよろしいでしょうか。	成果指標の支払い条件に連動するため、データ取得が必要と考えますが、データの収集方法や記録方法は企画提案ください。
45	対象者について	高血圧リスクが高(Ⅲ度)等の医療領域での薬物療法へ繋ぐ必要がある対象者は除くとあるが、プログラム期間中に、家庭血圧がⅢ度であることが判明した場合や、薬物療法が開始した場合は、プログラム継続で良いでしょうか。	対象外となります。
46	業務範囲について	データがいただけるとありますが、対象者のデータがいただけるのか、対象者はいただいたデータから算出する必要があるのかの何れになりますでしょうか。	国民健康保険加入者の対象者データを提供します。また、健康保険組合加入者の対象者データは入手が困難であるため、民間事業者側で対象者を募り、そこからデータ分析をしていただく想定しています。
47	特定保健指導の実施について	7業務範囲に関して、特定保健指導の実施に関して記載がありますが、特定保健指導の実施はどこが行うものでしょうか。	特定保健指導は本業務の対象外です。
48	報告・連絡について	9報告・連絡では、業務の実績報告書には特定保健指導の初回面談への勧奨者数、実施者数を入れるよう記載がありますが、特定保健指導の対象は、国保加入以外の方となりますでしょうか。	34番のとおりで、対象者は国民健康保険加入者です。
49	成果水準書 P3 9 報告・連絡	実績報告書作成(成果指標分を含む)において、レセプトデータを活用し、事業介入後の通院や投薬状況を把握することでより効果的な事業検証を検討しておりますが、レセプトデータの提供は可能でしょうか。	6番のとおり

実施項目	R06				R07				R08			
	4	7	10	1	4	7	10	1	4	7	10	1
	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月	月
公募プロポーザル												
特定健診実施（集団健診）【町】												
特定保健指導「受診勧奨」		国保										
特定保健指導【町】		受診勧奨	3～6か月									
高血圧重症化予防プログラム「参加勧奨(国保)」			国保									
高血圧重症化予防プログラム提供		参加勧奨	6か月									
高血圧重症化予防プログラム「参加勧奨（けんぽ）」		健保										
高血圧重症化予防プログラム提供		参加勧奨	6か月									
評価					歩行量測定期間							
成果連動支払												
固定支払												

健診結果の共有

評価結果に基づく支払い