

【非肥満者のための個別保健指導事業】 提案書記載依頼事項

記載項目		記載内容
運営体制について	1	貴社の定款、会社概要、経営理念等をご記載ください。(資料があれば提出してください。) 上記と合わせて、次の項目についてもご記載ください。 ①過去3年間の保健指導の契約受注実績 (特に非肥満者に対する保健指導の実績があればご記載ください。) ②貴社のPRポイント(300字以内)
	2	保健指導に従事する者についてご記載ください。 ①保健指導の業務統括者が持つ資格及び勤務形態をご記載ください。 ※ 医師(常勤)、保健師(常勤)、管理栄養士(常勤)等のように、資格を有する職種及び勤務形態をご記載ください。 ②保健指導に従事する専門職及び職種別人数についてご記載ください。 ※貴社と雇用関係にない専門職個人に委託する場合も同様にご記載ください。またその場合の連携体制についてご記載ください。
	3	プライバシーマークまたはISMSを取得しているかをご記載ください。
	4	保健指導の実施に関する次の項目についてご記載ください。 ①1日に実施可能な会場数(対面の場合) ②1会場につき1日に従事可能な専門職の職種及び最大人数について(対面の場合) ※ 保健師(5人)、管理栄養士(5人)等のように、職種及び人数をご記載ください。 ③保健指導の実施が可能な曜日及び時間について(対面とICTそれぞれの場合) ※利用者の利便性を高めるため、土曜日・日曜日・祝日及び17時半以降の時間帯の実施が可能な場合はご記載ください。
	5	発注者が提供する会場は、1つの部屋に複数の面談ブースを設営する必要があります。対面での初回面談を実施する際、対象者のプライバシーに対してどのような配慮ができるかをご記載ください。 ※部屋の広さは各会場によって異なります。 ※机と椅子は、会場に設置があり、貸し出し可能です。
	6	業務の実施にあたりトラブルや緊急事態が生じた場合の対応や連絡・報告体制についてご記載ください。 例:対象者から苦情を受けた場合、保健指導従事者が対象者から暴言等を受けた場合、急遽保健指導が実施できない事態となった場合等
	7	申込受付に関する次の項目についてご記載ください。 ①申込受付方法について(電話・Web・Fax・その他) 「電話」の場合は、受付時間についてご記載ください。 ※利用者の利便性を高めるため、土曜日・日曜日・祝日及び18時以降の時間帯の受付が可能な場合はご記載ください。 ②個人からの申込以外に、日時を指定した案内方法(日時指定タイプ)や事業所担当者が希望者を取りまとめて申し込む方法(事業所調整タイプ)についても対応可能かをご記載ください。 ③申込期限について、仕様書では、「実施日の原則1週間前」としていますが、それ以降の受付が可能な場合は、その内容をご記載ください。 ④当日会場に飛び込みで保健指導を受けに来た対象者や当日無断キャンセルした対象者にどのような対応ができるかをご記載ください。 ⑤予約者へのリマインドについて実施できるかをご記載ください。 ※仕様書には、「初回面談日の2週間前以内に予約確認通知書の通知」や「可能な限り予約日の2~3日前に電話又はメールで予約確認」を行うこととしています。
	8	保健指導従事者が商品等の勧誘・販売等を行わないよう教育指導し、違反した場合の罰則規定を設けているかをご記載ください。

記載項目		記載内容
保健指導について	9	<p>保健指導のプログラム内容について、申込からの具体的な流れをご記載ください。プログラムの内容がわかる案内チラシや説明資料、マニュアル、教材、インセンティブの設定等があれば提出してください。</p> <p>※仕様書において「特に食事面については一般的な食事指導にとどまらず、食品フードモデルやアプリ等を活用することにより、自身の食事内容や栄養バランス等について視覚的に振り返り、行動変容につなげる実践的な食事指導を提供すること。」としています。食事指導について、特に詳細な内容がわかるようご記載ください。</p> <p>※本事業の主旨を踏まえたもののみ提出してください。本事業で使用を考えている検討段階の内容も提出可能です。</p>
	10	<p>継続指導に関する次の項目についてご記載ください。</p> <p>①初回面談時と同一の保健指導従事者が実施するかをご記載ください。</p> <p>②支援の途中で保健指導従事者が変更となった場合には、対象者に継続した支援が行えるよう引継ぎ等の情報共有が可能かどうかをご記載ください。</p> <p>③利用者の利便性を測る実施方法の工夫(ICT面談・電話・メール・チャット・その他)があればご記載ください。</p>
	11	<p>プログラムの科学的根拠および妥当性を確保するために、定期的に専門家による評価や助言を受けているかをご記載ください。</p> <p>※受けている場合は、評価者及び評価時期についてもご記載ください。</p>
	12	<p>下記のケースについて実際の初回面談を想定した保健指導の内容をご記載ください。(行動変容ステージ、ケースに合わせた保健指導の目的をご記載のうえ、面接時の導入から終了までできるだけ指導内容がわかるよう詳細にご記載ください。使用予定の媒体や教材についても合わせてご記載ください。)</p> <p><b>【ケース】</b> 50歳 女性 事務職 既往歴なし 今回初めて案内を受け取り利用することとなった。生活習慣に気を付けていたつもりなので対象となり驚いている。 (検査値) 身長160cm 体重60kg BMI23.4 腹囲78cm 収縮期血圧112mmHg 拡張期血圧60mmHg 中性脂肪190mg/dl LDLコレステロール158mg/dl 空腹時血糖110mg/dl HbA1c5.8% (生活習慣) 夫と中学生の子どもと3人で暮らしている。通勤にて1日30分程度歩行。残業は多く、毎日帰宅時間は20時頃。夕食は家族分を作り、21時半過ぎに食べる。朝食はヨーグルトやバナナなど簡単にすませ、昼食はコンビニ弁当やパンを買うことが多い。残業中の間食あり。喫煙歴なし。飲酒は週末にビール(350ml)を計1~2本飲む程度。週に1回、ヨガに通っている。</p>
	13	仕様書において、「血圧リスク(収縮期血圧160mmHg以上又は拡張期血圧100mmHg以上)、脂質リスク(中性脂肪500mg/dl以上又はLDLコレステロール180mg/dl以上)、血糖リスク(空腹時血糖126mg/dl以上又はHbA1c6.5%以上)のどれか1つでも該当かつ病院未受診の者について受診の必要性を説明し、受診を勧奨する」としています。貴社において、上記のような対象者に対しどのような支援が実施できるかをご記載ください。また、その実績があればご記載ください。
保健指導の客観的評価の実施について	14	<p>保健指導従事者の力量によって指導内容に差がないように、以下の取り組みを行っているかをご記載ください。</p> <p>①共通の保健指導マニュアルや教材の作成。(はい・いいえ) ※①が「はい」の場合は、マニュアルや教材を提出してください。</p> <p>②質の向上のために行っている教育や研修計画。(はい・いいえ) ※②が「はい」の場合は、具体的な内容もご記載ください。</p>
	15	仕様書において、初回面談時及び継続支援終了時にアンケートの実施を定めており、「保健指導実施前後の生活習慣に係る行動変容を評価できる内容を含むこと」としています。貴社においてどのようなアンケートを作成することができるか、見本を提出してください。また、アンケートの実施方法(事前に郵送し面談時回収、オンラインで回答等)についてもご記載ください。
	16	<p>保健指導に関する研究や質の向上のために、以下の取り組みを行っているかご記載ください。</p> <p>①最新の情報収集。(はい・いいえ) ※「はい」の場合は、参照しているガイドライン等の情報源をご記載ください。</p> <p>②最近、学会や雑誌等で発表した機会。(はい・いいえ) ※「はい」の場合は、発表した学会(学会誌)及び抄録を提出してください。</p>