

全国健康保険協会管掌健康保険 被保険者に対する特定保健指導業務委託実施要綱

目次

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1. 目的 | 11. 記録の作成及び提出 |
| 2. 委託業務の内容 | 12. 決済 |
| 3. 対象者 | 13. 実施計画書の作成及び提出 |
| 4. 期間 | 14. 実施状況の報告及び管理 |
| 5. 費用及び支払方法 | 15. 調査 |
| 6. 報奨金 | 16. 事故対応 |
| 7. 受託機関の要件 | 17. 個人情報 |
| 8. 受託機関の選定方法 | 18. 実施要領の作成 |
| 9. 契約 | 19. その他 |
| 10. 資格確認及び支払い基準 | 20. 本部の所管グループ |

本文中では特に注釈がない限り、以下の略称を用いている。

- ・高確法…高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）
- ・協会…全国健康保険協会
- ・本部…全国健康保険協会本部
- ・支部…全国健康保険協会支部
- ・協会規程…全国健康保険協会にて定められている各規程
- ・協会保健師等…全国健康保険協会支部の常勤保健師、保健指導保健師、管理栄養士
- ・実施基準…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）
- ・標準プログラム…標準的な健診・保健指導プログラム【平成 30 年度版】
- ・手引き…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） 2021 年 2 月
- ・動機付け支援相当…2 年連続して積極的支援に該当した者への 2 年目の特定保健指導の弾力化
- ・モデル実施…積極的支援対象者に対する柔軟な運用による特定保健指導のモデル実施
- ・遠隔保健指導…情報通信技術を活用して実施する特定保健指導
- ・遠隔保健指導実施通知…情報通信技術を活用した特定保健指導の実施について
(令和 3 年 2 月 1 日健発 0201 第 11 号、保発 0201 第 6 号)
- ・遠隔保健指導実施手引き…特定保健指導における情報通信技術を活用した指導の実施の手引き
- ・事業者健診…労働安全衛生法（昭和 4 7 年法律第 5 7 号）に規定される定期健康診断
- ・受託機関…支部より特定保健指導業務等を受託した保健指導実施機関等
- ・報奨金…特定保健指導の実績に対する報奨金

被保険者に対する特定保健指導業務委託実施要綱

1 目的

本要綱は、高確法に基づき被保険者に対する特定保健指導を円滑に実施するため、業務委託を適正に実施し、特定保健指導の効率的な提供体制を整備することを目的としている。

2 委託業務の内容

特定保健指導実施機関に委託できる業務は、次の(1)から(5)とする。

(1) 特定保健指導

高確法第18条第1項に規定する特定保健指導を実施する業務。

なお、業務の実施に当たっては、「実施基準」のほか、「手引き」及び「標準プログラム」等に則って実施させること。

(2) 階層化

(1)の業務を実施するため、「実施基準」及び「手引き」に則って、対象者の階層化及び動機付け支援相当の要件に該当しているかの判定を行う業務。

※ 詳細については、「全国健康保険協会保健指導レベル（階層化）について」を参考にすること。

(3) 継続的支援

特定保健指導対象者のうち、協会保健師等が初回面談を実施した対象者に対して、3ヶ月以上の継続的な支援や実績評価を実施する業務。

なお、業務の実施に当たっては、「実施基準」のほか、「手引き」及び「標準プログラム」等に則って実施させること。

(4) 特定保健指導における血液検査等検査

協会保健師等または受託機関が実施する特定保健指導の利用者のうち、希望者に対し、血液検査等検査を実施する業務。

なお、血液検査等検査において実施する検査項目は、「実施基準」第1条第1項第3号～9号に規定する項目とし、「標準プログラム」等に則って実施させること。

(5) 付随業務

(1)～(4)の業務に付随する利用勧奨、報告、管理等、必要な業務。

※ 平成30年3月31日以前の生活習慣病予防健診等の結果に基づき、(1)～(3)の業務を実施させる場合は、平成30年4月改正前の「実施基準」等に則って実施させること。

※ 「モデル実施」に関する業務は委託しない。

3 対象者

(1) 特定保健指導

特定保健指導の対象者は、次のア又はイに該当する者のうち、支部が決定した者とする。

ア 生活習慣病予防健診を受診した40歳以上75歳未満(75歳の誕生日前日までの者)の被保険者であって、当該健診結果データを階層化した結果、積極的支援又は動機付け支援に該当した者。

イ 協会加入期間中に事業者健診を受診した40歳以上75歳未満（75歳の誕生日前日までの者）の被保険者であって、当該健診結果データを階層化した結果、積極的支援又は動機付け支援に該当した者。

※ 支部が決定した対象者以外の者から実施希望があった場合は、必ず協会保健師等により実施できる体制を整えること。

(2) 継続的支援

継続的支援の対象者は、積極的支援の初回面談から実績評価までの実施経験がある協会保健師等が初回面談を実施した者（以下の①～④のいずれかに該当する者を除く。）のうち、支部が決定した者とする。

①いずれかの検査項目について、以下に該当する者

《血圧》

収縮期血圧 $\geq 160\text{mmHg}$ 又は 拡張期血圧 $\geq 100\text{mmHg}$

《脂質》

$\text{LDL} \geq 180\text{mg/dl}$ （又は $\text{non-HDL} \geq 210\text{mg/dl}$ ） 又は

$\text{TG} \geq 500\text{mg/dl}$

《血糖》

空腹時血糖、随時血糖 $\geq 126\text{mg/dl}$ 又は $\text{HbA1c} \geq 6.5\%$

《尿蛋白》

陽性（1+ / 2+ / 3+）

《肝機能》

$\text{AST (GOT)} \geq 51\text{U/L}$ 又は $\text{ALT (GPT)} \geq 51\text{U/L}$

又は $\gamma\text{-G T (}\gamma\text{-G P T)} \geq 101\text{U/L}$

《血清クレアチニン》

$\text{eGFR} < 45$

ただし、継続的支援と併せて受診勧奨が実施できる場合には、対象者としてすることができる。

②精神面に不調がある等、主訴・愁訴が多い者

③継続的支援業務の受託機関が実施する方法による支援が適切でないと判断される者

④協会保健師等が継続的支援業務委託の対象者とするのが適切でないと判断した者

(3) 血液検査等検査

血液検査等検査の対象者は、次のア及びイに該当し、生活習慣改善努力の効果測定を希望する者とする。

ア 協会保健師等または受託機関が実施する特定保健指導の利用者

イ アの特定保健指導において、初回面談から3ヶ月以上経過し、かつ支援計画上の実績評価予定日が経過していない者（途中中断者を除く）

4 期間

委託期間については年度単位（4月～翌年3月まで）を基本とする。

なお、「2 委託業務内容（1）特定保健指導」については、契約期間内に初回面談を実施した対象者に限り、特定保健指導が終了（実績評価を行う完了のみならず、脱落や資格喪失による途中終了も含む。）する日までを委託期間とすることができるものとする。

また、「2 委託業務内容（3）継続的支援」については、契約期間内に継続的な

支援の初回支援を実施した対象者に限り、特定保健指導が終了（実績評価を行う完了のみならず、脱落や資格喪失による途中終了も含む。）する日までを委託期間とすることができるものとする。

5 費用及び支払方法

支部が受託機関に支払うことができる1件当たりの委託料単価等は、次のとおりとする。

(1) 特定保健指導

ア 動機付け支援及び動機付け支援相当

初回面談を次の①～③の方法により実施する受託機関については、1件当たり12,200円（税抜）を上限とする。ただし、対面（※1）による初回面談を分割して行うなど、①～③以外の方法で実施する場合は、1件当たり10,000円（税抜）を上限とする。

- ① 健診当日に実施する。
- ② 健診日の翌日以降に、事業所等への訪問により実施する。
- ③ 遠隔面談により実施する。

支払方法は、初回面談終了後に委託料単価の8/10を支払い、残る2/10は実績評価終了後に支払う。

イ 積極的支援

初回面談を次の①～③の方法により実施する受託機関については、1件当たり28,300円（税抜）を上限とする。ただし、対面（※1）による初回面談を分割して行うなど、①～③以外の方法で実施する場合は、1件当たり25,000円（税抜）を上限とする。

- ① 健診当日に実施する。
- ② 健診日の翌日以降に、事業所等への訪問により実施する。
- ③ 遠隔面談により実施する。

支払方法は、初回面談終了後に委託料単価の4/10を支払い、残る6/10（内訳としては3ヶ月以上の継続的な支援が5/10、実績評価が1/10）は実績評価終了後に支払う。

なお、3ヶ月以上の継続的な支援実施中に脱落等により終了した場合は、委託料単価の5/10に実施済みのポイント数の割合を乗じた金額を支払う。

※1 対面に、遠隔面談は含まれない。

(2) 継続的支援

積極的支援は1件当たり16,000円（税抜）、動機付け支援及び動機付け支援相当は1件当たり2,600円（税抜）を上限とする。なお、3ヶ月以上の継続的な支援実施中に脱落等により終了した場合は、委託料単価に実施済みのポイント数の割合を乗じた金額を支払う。

(3) 労働安全衛生法に基づく保健指導との整理

事業者健診実施後の保健指導に併せて、自社の従業員にのみ特定保健指導を実施する場合の委託料単価は、初回面談の実施方法に関わらず、動機付け支援及び動機付け支援相当については1件当たり2,857円（税抜）、積極的支援は1件当たり12,000円（税抜）を上限とする。

なお、支払方法は、5(1)ア及びイと同様とする。

(4) 血液検査等検査

血液検査等検査を実施する場合は、1件当たり3,000円(税抜)を上限とする。

(5) その他費用

(1)～(4)の委託料単価には、交通費、通信費、消耗品代、仕様書で定めた報告書を作成するための経費、システム開発経費、その他事務経費を含むものとする。

6 報奨金

前条の費用とは別に、一定の条件を満たす受託機関に対し、報奨金を支払うことができる。なお、報奨金の支払等に必要な事項は、別紙「特定保健指導実績に応じた報奨金支払いの実施方法等について」に定める。

7 受託機関の要件

(1) 特定保健指導の受託機関は、次の要件をすべて満たしている者とする。

ア 「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第16条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者」(平成25年厚生労働省告示第92号)第2「特定保健指導の外部委託に関する基準」に満たしていること。

また、業務の一部を他の実施機関に委託する場合には、ホームページ上の「運営についての重要事項に関する規定の概要」に、再委託の範囲及び委託先等を明示するとともに、「手引き」の『特定保健指導における元請け・下請けの定義』の範囲内(=継続支援の一部)とすること。

イ 高確法及びその他関係法令を遵守し、「標準プログラム」に則って特定保健指導を実施できること。

ウ 継続的支援業務の受託機関は、「標準プログラム」に則って、対象者に対して適切に受診勧奨が実施できること。

エ 「政府機関・地方公共団体等における業務でのLINE利用状況調査を踏まえた今後のLINEサービス等の利用の際の考え方(ガイドライン)」(内閣官房・個人情報保護委員会・金融庁・総務省)を遵守すること。

オ 遠隔保健指導を実施する場合は、「遠隔保健指導実施通知」及び「遠隔保健指導実施手引き」に則って実施できること。

カ 契約締結日から起算して、前2年以内に手形交換所による取引停止処分を受けていないこと又は前6ヶ月以内に手形若しくは小切手の不渡り事故を出していないこと。

キ 会社更生法(平成14年法律第154号)上の更生手続開始の申立てをした者にあつては、契約締結日までに同法に基づく裁判所による更生手続開始決定がなされていること。

ク 民事再生法(平成11年法律第225号)上の再生手続開始の申立てをした者にあつては、契約締結日までに同法に基づく裁判所による再生手続開始決定がなされていること。

ケ 社会保険に関する実績が良好であること。

コ 特定保健指導記録については、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支部が指定する仕様に従って作成し、電子データを格納したファイルを収録した電子媒体(CD-R)によって提出できること。

- サ 個人情報の管理は、「個人情報の保護に関する法律」(平成15年法律第57号)等関連法令のほか、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」等の遵守を徹底していること。
 - シ 保健指導機関番号を取得していること。ただし、自社の従業員にのみ実施する場合はこの限りではない。
- (2) 血液検査等検査の受託機関は、全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診実施要綱に基づく健診等の実施機関であること。
- (3) 受託機関は、本要綱に定める業務に係る利用者本人の自己負担を求めないこと。

8 受託機関の選定方法

公平・公正性を確保するため、受託機関は競争により選定することを基本とする。選定条件を設けて募集を行う場合は、その理由を明確にして行う。

選定条件は、「医療保険者が保健指導を委託する際の委託先の保健指導の質の評価ガイド」(平成19年厚生労働科学研究)を参照する等、客観的で根拠のあるものとする。

ただし、次の(1)及び(2)を満たす場合は、公募を行い、要件を満たす特定保健指導実施機関すべてと契約する方法を採用できることとする。

- (1) 被保険者の利便性が向上することが明らかであること
- (2) 選定条件を満たす同程度の受託機関が複数存在する場合、被保険者が利用を希望する機関を選択することなどにより、対象者の割り当てが公平・公正になること

※ 支部において対象者の割り当てを行う場合は、(2)に該当しないことから、競争により選定する。

9 契約

契約の締結にあたっては、次の事項に留意すること。

- (1) 本要綱に定める業務に係る契約事務は、「**8 受託機関の選定方法**」に基づく募集、選定、契約を行うこと。
なお、血液検査等検査の契約については、特定保健指導の契約とは別に行うこと。
- (2) 契約を締結した際は、支部ホームページで公開する等、被保険者に対して委託業務の周知を図り、被保険者からの照会や不要なトラブルを未然に防止するよう配慮すること。
- (3) 契約の更新(「**9 契約(4)**」の自動更新の場合を含む。)にあたっては、受託機関に対し、「**7 受託機関の要件**」を満たしていることを証明する書類及び前回報告内容から変更があった事項を提出させ、当該提出書類により受託要件に合致しているか確認を行うこと。
- (4) 「**8 受託機関の選定方法**」のただし書きに基づき契約している受託機関については、あらかじめ契約の自動更新に関して必要な条項を記載した契約書を取り交わし、契約終了の時から契約期間を1箇年として、自動的に契約を更新することができることとする。

10 資格確認及び支払い基準

受託機関が特定保健指導または血液検査等検査を実施する際には、被保険者証により「**3 対象者**」で定める利用者が、協会の被保険者であることを確認しなければ

ばならない。また、遠隔保健指導を実施する場合は、協会の被保険者であることの確認と併せて、氏名及び生年月日による本人確認をしなければならない。ただし、面接に依らない方法で支援を行う場合であって、受託機関で被保険者証の確認ができない場合は、利用者への資格確認は、確認日時・時間を記載した事跡を残し、口頭もしくは文書で行うことを可とする。

また、特定保健指導の支払い基準は(1)～(8)、血液検査等検査の支払い基準は(1)～(4)のとおりとする。

- (1) 資格確認を行わずに実施した者が無資格者であった場合は、受託機関の責任・負担とし、受託機関からの請求額は支払わないこととする。
- (2) 支部から資格喪失の連絡を受けている利用者に対して実施した場合は、受託機関の責任・負担とし、受託機関からの請求額は支払わないこととする。
- (3) 受託機関において、被保険者証を確認して実施した結果、精巧な偽造であった等明らかに受託機関に責任がないと判断できる場合は、請求額を受託機関に支払うこととする。
- (4) 受託機関において、契約書で定められた受託業務の内容と異なる業務・請求を行った場合は、受託機関の責任・負担とし、受託機関からの請求額は支払わないこととする。
- (5) 特定保健指導の動機付け支援又は動機付け支援相当を実施中に、利用者が参加しなくなった（実績評価できない）場合は、支部は、初回面談までの費用を受託機関に支払うこととする。
- (6) 特定保健指導の積極的支援における期間中に、利用者が被保険者資格を喪失した場合は、受託機関は資格喪失日前日までに実施した支援に関するデータを支部へ送付し、支部は資格喪失日前日までの特定保健指導の実施実績に応じた費用を受託機関に支払うこととする。
- (7) 特定保健指導の積極的支援を実施中に利用者が参加しなくなった（脱落が確定した）場合、支部は、その時点までの特定保健指導の実施実績に応じた費用を受託機関に支払うこととする。
- (8) 初回面談を分割して実施する際、やむを得ず初回面談2回目（以下「初回面談②」という。）が実施できなかった場合、受託機関が対象者に初回面談1回目（以下「初回面談①」という。）を実施する前に初回面談②を受けるよう説明しており、かつ以下のいずれかに該当する場合は、支部は「初回未完了」として受託機関に初回面談分を全額支払うこととする。
 - ア 初回面談②を実施する前に対象者が資格喪失した場合。
 - イ 初回面談②を実施するために、電話や文書送付等の方法を用いて、対象者に2回以上連絡を取ろうと試みたが、連絡が取れなかった場合。

なお、実施した連絡等の事蹟（連絡方法、連絡日時、結果など）は、特定保健指導記録データの初回面談①情報に記載すること。
 - ウ 初回面談①を実施後、電話等により対象者と連絡が取れたものの、対象者が初回面談②の実施を拒否した場合。

この場合であっても当該電話等において、行動計画を完成させる（初回面談②を終了させる）よう試みること。また、その事蹟（連絡方法、連絡日時、結果など）は、特定保健指導記録データの初回面談①情報に記載すること。

11 記録の作成及び提出

特定保健指導記録及びその決済情報については、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

収録した電子媒体（CD-R）によって提出する。（再委託している場合は、その分も含め提出する。） 受託機関は、電子媒体には情報保護のため、パスワード機能を付与する等、支部が取り決めた保護手段を講じることとする。

電子データの仕様については、「手引き」及び「全国健康保険協会被保険者特定保健指導電子データ仕様」に従って作成することとする。

郵送については、「特定記録」等の追跡記録が可能なものを使用すること。

ただし、やむを得ない理由が存在し、事前に本部の了解を得て行う場合はこの限りでない。

12 決済

決済事務については、次のとおり取り扱うものとする。

- (1) 特定保健指導記録及びその決済情報が、協会の指定する仕様に従って厚生労働省の定めた電子的データの形式により提出される場合には、協会システムに登録することにより支払を行うこと。

ただし、血液検査等検査に係る請求については、特定保健指導に係る請求とは別にすることとし、前渡金により支払を行うこと。

- (2) 特定保健指導に係る請求書は、次のア～エの時点の結果を1箇月ごとに取りまとめ、支部が指定する期日までに提出させること。

ア 初回面談終了時

イ 実績評価終了時

ウ 継続的な支援実施中の脱落等による終了時

エ 初回未完了時

- (3) 血液検査等検査に係る請求書は、1箇月ごとの検査結果を取りまとめ、支部が指定する期日までに提出させること。

- (4) 支払に際しては、次の点を確認し、要件を満たしていない場合は、支払を行わないこと。

ア 契約を締結した支部が委託した対象者であること

イ 階層化の業務を委託している場合は、「実施基準」に則った階層化を行っていること

ウ 「10 資格確認及び支払い基準」に従った請求であること

- (5) 請求書を受理した場合は、受託機関に対して遅延なく支払を行うこと。

- (6) 請求書には支部が指定する内訳書及び各種報告書を添付させる等の処置を行い、内容の精査を行うこと。

- (7) 支部は、受託機関より提出のあった特定保健指導記録等に不備があった場合は、受託機関に返戻は行わず、支部で廃棄処理するものとし、受託機関は訂正分を再度提出するものとする。

13 実施計画書の作成及び提出

支部が継続的支援業務委託を実施しようとする場合は、「継続的支援委託実施計画書」を作成し、事前に本部へ提出したうえで、委託契約を締結するものとする。

14 実施状況の報告及び管理

実施状況の報告及び管理については、次のとおり取り扱うものとする。

- (1) 支部において、毎月、受託機関からの報告に基づき、特定保健指導の実施状況を把握し、進捗管理を実施すること。なお、契約時に受託機関が提出した実施計画書の実施件数と乖離がある場合は、必要に応じて、随時委託先と連絡をとり、

情報交換や実地調査を行うなどして取り組み状況を確認すること。

- (2) 支部が必要であると認めるときは、委託した業務に関する必要事項について、受託機関に報告を求めることができること。
- (3) 受託機関の申請内容や実施体制に疑義が生じた場合には、必要な調査を行うことができること。

※前述の「12 決済 (2)」については、受託機関が報告漏れ（請求漏れ）を起こさないよう、保健指導実施中となっているものについて、支部において、年に1回程度進捗確認を行い、報告漏れと思われるものについては、受託機関に対して督促すること。

15 調査

支部は、受託機関に対し、「7 受託機関の要件」が保持されているか原則、5年に1回実地調査等を行うこと。ただし、本要綱に定める委託業務を初めて受託する機関の場合は、必ず初年度の契約期間中に実施すること。

また、実地調査等実施の際に、「9 契約(3)」により提出された内容について調査及び確認を行うこと。

16 事故対応

受託機関は、受託機関及びその再委託先にて、特定保健指導委託業務の実施により事故及び損害が生じた際は、その責任及び負担において処理解決にあたることとする。

ただし、協会支部の責に帰すべき事由によるときは、この限りではない。

なお、事故及び損害の報告は、直ちに協会支部へ行うとともに、事故対応は、後述の「18 実施要領の作成」に基づき作成する実施要領に基づき実施することとする。

17 個人情報

支部は、本要綱に定める委託業務に係る個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号）等関係法令のほか、「協会規程」及び「健康保険組合等における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」等に従って適切に管理を行うこととし、受託機関に対しても同様に遵守を徹底させること。

なお、個人情報の取扱いに当たっては、特に次の事項に留意すること。

- (1) 委託業務に必要となる個人情報以外については、受託機関へ提供しないこと。
- (2) 委託業務に必要となる個人情報を電子データで提供する場合は、パスワード機能を付与する等、保護手段を講じて行うこと。
- (3) 再委託先に支援等に必要な情報を提供して委託業務を実施させる場合には、その旨を施設内に表示し周知すること。
- (4) 受託機関が受託した業務の遂行上知り得た個人情報は、当該業務の目的以外に使用させないこと。

18 実施要領の作成

本要綱に定める業務委託の実施に当たっては、支部ごとに、受託機関が委託業務を適切に実施するために必要な事項について実施要領を作成する。

19 その他

本要綱に定めのない事項については、本部と協議の上で、実施要領に記載するな

どして、適正な事務を行える体制を整えること。

20 本部の所管グループ

本要綱に関する報告、照会の連絡先は、本部保健第二グループとする。

《参考資料》

1. 特定保健指導業務委託関連
特定保健指導業務委託実施要領（例）、契約書（例）及び請求書等様式
2. 継続的支援業務委託関連
継続的支援業務委託実施要領（例）及び実施計画書
3. 血液検査等検査業務委託関連
血液検査等検査業務委託実施要領（例）、契約書（例）及び請求書等様式
4. その他様式集

1 趣旨及び目的

外部委託における特定保健指導の実績を向上させるためには、特定保健指導実施機関の積極的な取組みが必要である。特に、一定規模以上の実施機関については、特定保健指導の実施体制を整備するなどの積極的な取組みを行い、着実に前年度以上の実績を上げていくことが期待される。そうした実施機関の取組みの動機づけとなるよう、必要に応じて、特定保健指導実績に対する報奨金（以下、「報奨金」という。）を支払うことができることとする。

2 条件

(1) 対象の実施機関

特定保健指導業務を受託する年度において、生活習慣病予防健診業務の受託又は事業者健診データの提供に係る契約を締結する実施機関であって、生活習慣病予防健診受診者数及び事業者健診データ取得件数（協会に加入している 40 歳以上 75 歳未満の被保険者に限る）の合計が 1,000 人以上の特定保健指導実施機関を対象とする。

(2) 支払条件及び支払額の算定

- ① 当年度の特定保健指導終了者数が前年度実績を超過した場合に、超過した特定保健指導終了者数に報奨金単価を乗じた額、または特定保健指導終了者数に報奨金単価の 1/3 を乗じた額のいずれか高い方を支払うこととする。
- ② 新規契約機関または前年度の特定保健指導終了者数が 60 人以下の実施機関については、①の算定方法ではなく、当年度の特定保健指導終了者数が 60 人を超過した場合に、超過した特定保健指導終了者数に報奨金単価を乗じた額を支払うこととする。

3 報奨金単価

報奨金の単価は、900 円（税抜）を上限とする。

4 契約

報奨金は、契約に基づき支払うものとし、支払条件等の必要な事項は、特定保健指導業務委託契約において規定することとする。

5 決済

- (1) 支部は、契約年度の最終月において、実施機関の当年度の生活習慣病予防健診受診者数及び事業者健診データ取得件数、特定保健指導終了者数及び前年度の特定保健指導終了者数を集計し、集計結果について、実施機関に確認を依頼する。
- (2) 当年度実績等について、支部及び実施機関の双方で確認し、報奨金支払の対象となる場合には、実施機関より、確認した実績に基づく報奨金の請求を受領する。
- (3) 支部は、受領した請求に基づき、前渡金により支払を行う。

6 留意事項

- (1) 特定保健指導終了者数は、契約年度内に実施した実績評価の件数とし、他機関で実施した健診に基づく特定保健指導の実績も含めることとする。
- (2) 生活習慣病予防健診受診者数及び事業者健診データ取得件数及び特定保健指導終了者数は、原則として、実施機関コードごとに集計することとする。ただし、同一実施機関で複数のコードを使い分けている場合などは、支部において、実情に応じて実績を合算すること。
- (3) 報奨金の支払は、4月中旬までに完了する必要があるが、実績の集計や確認に要する期間を踏まえ、「5 決済」に係る集計日や請求期限は適切に設定すること。