

## 浦添市特定保健指導業務委託に係る募集要項

### 1 事業の目的

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、内臓脂肪症候群に着目した生活習慣病予防に関する特定保健指導の実施が各医療保険者に義務化されていることに伴い、特定保健指導を受ける際の対象者の利便性向上と効果的な保健指導の実施を目的に、当該業務を委託します。

### 2 委託業務名

浦添市特定保健指導業務委託

### 3 委託業務の概要

(1) 特定保健指導の利用勧奨、企画、調整、実施報告等の業務

(2) 特定保健指導（動機付け支援、積極的支援）の実施及び評価に関すること

特定保健指導の階層化に基づき、動機付け支援においては、初回面接及び3ヶ月後の評価、積極的支援においては、初回面接、3ヶ月以上の継続的な支援（180ポイント以上）及び計画の評価

※ 業務内容の詳細については、別紙「令和8年度浦添市特定保健指導業務委託仕様書（案）」をご参照下さい。

### 4 応募資格

次の項目をすべて満たすこと。

- ① (1) 「特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第十六条第一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」を満たし、「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）」を遵守できること。
- (2) 社会保険診療報酬支払基金に保健指導機関としての登録又は申請をしていること。
- (3) 浦添市または浦添市の近隣市町村に施設を有する医療機関であること。

### 5 提出書類

別紙「令和8年度浦添市特定保健指導業務委託契約書（案）」、「令和8年度浦添市特定保健指導業務委託仕様書（案）」をご参照の上、下記の書類を浦添市健康づくり課まで提出して下さい。

- (1) 申請書（様式1）
- (2) 業務提案書（様式2）
- (3) 運営についての重要事項に関する規程の概要（保健指導機関）
- (4) 団体（会社）概要（パンフレット等任意様式）
- (5) 特定保健指導従事者名簿  
※看護師の従事者については、実務経験証明書を添付ください。
- (6) 見積書

6 提出期限

令和8年3月6日（金）まで（必着）

7 提出及び問合せ先

〒901-2103

浦添市仲間1-8-1（浦添市保健相談センター）

浦添市 福祉健康部 健康づくり課 健康対策係

特定保健指導業務委託担当 金城

電 話 098-875-2100

FAX 098-875-1579

E-mail kenko@city.urasoe.lg.jp

8 その他

本業務の募集は、令和8年度予算議決前の準備行為として実施するものであり、予算成立後に効力を生じる事務である。