

【資料 2】

業 務 委 託 仕 様 書

1 委託業務の名称

令和 8 年度国民健康保険医療費等データ分析及び市町村保健事業支援業務委託

2 委託業務の目的

本業務は県内の国民健康保険等における特定健診やレセプト情報等のデータから医療費等を分析し、県や地域毎の現状把握や健康課題等の把握を行い、その結果を各市町村に提供し助言を行うほか、市町村の保健事業について地域事情に応じたより効率的・効果的な事業の企画・立案、実施を支援し、市町村の医療費適正化に資する。

3 委託期間

契約締結の日から令和 9 年 3 月 3 1 日まで

4 委託業務の内容

この業務は、「2 委託業務の目的」を達成するため、医療費等データ分析や市町村保健事業の支援を行うもので、その具体的な内容は次のとおりとする。

(1) 医療費等分析

ア 県内市町村の現状把握及び分析（基礎分析）

県が提供する国保データベース（以下「KDB」という。）システムのデータ及び各種公開データ等を基に、市町村ごとの特定健康診査等の状況、疾病分類別の医療費（入院・外来）、被保険者一人当たり医療費、疾病の状況等について県及び旧二次医療圏（以下「医療圏」という。）、市町村単位の分析を行い、それぞれの現状と健康課題を把握すること。

- ①データ集積（データクレンジング等）を行い、どのような分析手法により本業務を行うのか提案すること。
- ②分析に当たっては、性・年齢別や地区別の視点を持ち、単年度だけではなく複数年度の分析をすることにより傾向を掴むこと。
- ③基礎分析に加え、別記 2 にある項目について合わせて集計・分析を行うこと。
- ④別記 3 に示す項目については、対象者を抽出の上、データを提供すること。なお、データ提供方法は、受託者と協議の上、決定する。
- ⑤県で予定している分析項目は参考資料 1 のとおり。最終的な分析項目については受託者と協議の上、決定する。

イ 支援先市町村の現状把握及び分析（深掘分析）

- ①支援先市町村の日常生活圏域や地理、産業構造、生活様式等の地域特性を踏まえながら疾病構造や医療費等の分析をすること。
- ②支援先市町村は受託者の決定までに県で少なくとも 5 市町村を選定する予定である。支援先市町村には次項「(2) 保健事業の企画・立案支援」に定める支援を実施するものとする。

ウ 県から提供するデータについて

上記ア及びイに必要となるK D B等データは県が電子媒体にて提供する。提供を想定しているデータは別記1のとおり。

エ 分析資料について

上記ア及びイの分析結果は、グラフや表、地図等を用いて可視化できるようにし、医療圏や市町村毎、県等の平均値と比較する等工夫を凝らすこと。

なお、最終的なレポート内容は県と受託者の協議の上、決定する。

(2) 保健事業の企画・立案及び実施支援

ア 課題整理の実施

支援先市町村へのヒアリングやアンケート等を実施し、(1)の分析結果等と合わせて支援先市町村における保健事業の現状・課題を整理すること。

イ 保健事業の企画・立案(新規・改善・拡充)

アの内容を踏まえ、支援先市町村の保健事業について、令和9年度に向けて取組の方向性や目的・目標、優先順位、事業内容、評価指標、対象者の選定方法等、詳細について支援先市町村の意向を確認しながら検討を行い、課題解決につながる事業の企画・立案を支援すること。

なお、企画・立案の内容は新規事業の立ち上げのほか、既存事業の改善や拡充も含めて検討すること。

ウ 実施支援

支援先市町村に対して、令和9年度における新規事業の立ち上げや既存事業の改善、拡充の実施に向けて、令和8年度に実施可能なものについては支援すること。支援内容は県及び支援先市町村と協議の上、決定する。

エ その他

- ①アからウに係る支援先市町村への支援として、4回以上の直接的な支援を行うこと。
そのうち、少なくとも2回は訪問支援とすること。
- ②上記①の直接的支援のほか、メール・電話等に対応できる支援体制を整えること。
- ③その他、本業務の実施にあたり別途情報収集等が必要になった場合は、適宜、県に確認を行い、承認を得た上で実施すること。
- ④企画・立案する保健事業は、支援先市町村の第3期データヘルス計画等と整合を図ること。また、国民健康保険保険者努力支援交付金(事業費分・事業費連動分)交付要領で定められた「市町村国保ヘルスアップ事業」の小事業区分をできる限り網羅したものであるとともに、事業費連動分の「市町村の取組状況による評価」の加点が得られるように努めること。
- ⑤支援先市町村との連携・調整にあたっては、過度な負担とならないよう十分に配慮すること。

(3) 報告会の開催

本業務の成果を県内市町村と共有するため、県及び市町村、関係機関を対象に

「(1)医療費等分析」による分析結果等の報告、「(2)保健事業の企画・立案及び実施支援」の取組を踏まえた報告会を、令和9年3月上旬までに1回以上開催すること。(参加者は最大80名程度を想定)

- ①受託者において会場の確保をすること。
- ②グループワークを含んだ内容とすること。

③原則、集合形式とするが、現地とオンラインによるハイブリッド形式で開催等も可能とする。

④報告会終了後に事後アンケートを実施し、効果検証を行うこと。

(4) 報告書作成及び納品等

前(1)から(3)についての報告書を作成し、本業務で作成した成果物と合わせ令和9年3月末までに次の媒体により納品すること。

①紙媒体 30部

②電子媒体(DVD又はSD) 50部

(5) 附帯提案

前(1)から(3)にある業務のほか、委託総額の中で本業務及び県、市町村のヘルスアップ事業の推進に資する取組として実施が可能な内容について、提案することを可能とする。

5 契約に関する条件等

(1) 再委託等について

ア 受託者は、この業務の全てを第三者に再委託し、又は請け負わせてはならない。ただし、あらかじめ県の承認を受けた場合は、業務の一部を第三者に再委託することができる。その場合は再委託先の概要と責任者を明記し、再委託する業務の内容、体系図及び工程表を事前に書面にて提出すること。

また、第三者についても「企画提案競技 実施要領」中、「5 参加資格に関する事項」に定める参加資格の各要件に準じること。

イ 受託者は、再委託する場合には、秋田県内に主たる営業所を有するものの中から再委託先の相手方を選定するよう努めること。

(2) 業務の履行に関する措置

ア 県は、本業務(再委託した場合を含む。(以下同じ))の履行について、著しく不相当と認められるときは、受託者に対してその理由を明示した書面を求め、必要な措置をとるべきことを要求する場合がある。

イ 受託者は、アの要求があったときは、当該要求に係る事項について決定し、その結果を要求のあった日から10日以内に県に書面で提出するものとする。

(3) 権利の帰属等

ア 本業務の実施により制作された成果物及び資料又はその利用に関する著作権、所有権等に関しては、委託料の支払が完了したときをもって受託者から県に移転することとする。

イ 受託者は、県の承諾なしに本業務により制作された成果物及び資料を他に流用することを禁じる。

(4) 機密の保持

受託者は、本業務を通じて知り得た情報を機密情報として扱い、目的外の利用、第三者に開示、漏えいについて善良な管理者の注意をもってその情報を管理・保持するものとする。また、契約終了後も同様とする。

(5) 情報セキュリティ体制

受託者は、次の体制が構築されていること。

①本業務に関するデータ(電磁的記録を含む)の授受は、原則として暗号化(パスワード

ド設定等)を施した上で、追跡可能な機密輸送サービスまたは安全性が確認された電子納品システムを用いるものとする。

- ②データ入力作業を行う場所および業務サーバ設置場所は、他の業務エリアと物理的に分離して管理すること。
- ③作業区域への入退室は、生体認証またはICカードなどによる制限を行い、承認された作業員のみアクセス権限を付与すること。また、入退室履歴を記録し、これを適切に保管すること。
- ④受領した媒体および出力資料は、施錠可能な保管庫に格納し、施錠管理を行うこと。業務サーバおよびネットワーク機器は、施錠可能なラックに収容し、盗難・損傷を防止すること。
- ⑤作業区域内への私有パソコン、スマートフォン、記録媒体(USBメモリ等)、その他撮影・録音機能を有する機器の持ち込みを厳禁すること。
- ⑥本業務に使用する端末は、USBポート等の外部インターフェースを物理的に無効化し、データの外部流出を防止すること。
- ⑦受託者は、本業務の全期間を通じて一般財団法人日本情報経済社会推進協会が認定する『プライバシーマーク』の付与を受けていること、または情報マネジメントシステム認定センターが運用する『ISMS適合性評価制度』において、ISO/IEC 27001 (JIS Q 27001) の認証を取得・維持していること。

(6) 関係法令の遵守

受託者は、本業務を履行する上で、著作権、肖像権や個人情報の取扱いにあたっては、関係法令等を遵守しなければならない。

6 その他

- (1) 委託業務の実施に当たっては、県と十分に協議すること。
- (2) 県が定める個人情報取扱特記事項を遵守のうえ、個人情報の保護の重要性を認識し、個人の権利利益を侵害することのないよう、適正な個人情報の取扱いに留意するとともに、この事業による個人情報を取り扱う事務に従事する者の範囲、責任区分等を明確にし、特定された従事者以外の者が個人情報にアクセスすることがないよう厳格に管理するものとする。
- (3) 受託者は、県及び支援先市町村との打合せ内容について記録・作成し、双方と共有すること。
- (4) この仕様書に定めのない事項又は業務上疑義が生じた場合は、県と受託者が協議の上、決定するものとする。

【別記 1】

＜県が提供を予定している主なデータ＞

- (1) 令和3年度から令和7年度までのKDBシステムCSV突合データ
- (2) 【KDBシステム】KDB被保険者台帳
- (3) 【KDBシステム】健診結果
- (4) 【KDBシステム】医療レセプト管理
- (5) 【KDBシステム】医療傷病名
- (6) 【KDBシステム】医療摘要
- (7) 【KDBシステム】医療最大医療資源ICD別点数
- (8) 【KDBシステム】後期高齢者国保突合台帳
- (9) 【KDBシステム】介護給付基本実績

※ 上記のほか、県が既に公表している統計データ（秋田県ホームページ掲載データ）ほか、必要なデータについては、受託者と協議・決定の上、提供する。

【別記2】

＜集計・分析項目＞

(1) 糖尿病重症化予防プログラムの対象者抽出

「秋田県糖尿病重症化予防モデルプログラム」(令和7年3月改正)の「Ⅱ 県モデルプログラム 1 対象者の抽出基準」に定める抽出基準に該当する者を抽出し、HbA1c8.0%以上またはeGFR 45未満の者にはフラグを付けて示す。

※「秋田県糖尿病重症化予防モデルプログラム」(令和7年3月改正)

参照 URL : <https://www.pref.akita.lg.jp/pages/archive/69913>

(2) 特定健診データとレセプトデータの連結による分析

①特定健診の受診者・未受診者別の過去4年間医療費動向(年代別)

初年度に①40～59歳又は②60～70歳であり、かつ生活習慣病の外来レセプトのある者を母数とし、特定健診受診回数0回の者と4回の者の生活習慣病外来医療費を分析する。

②特定健診のリスクの有無別による生活習慣病医療費の動向

③介護認定者の認定区分毎の疾病構造比較分析

④「かかりつけ医による健(検)診受診勧奨事業」対象者抽出

(3) 医療費適正化に向けた現状分析

①後発医薬品に係る薬効分類別及び市町村別の利用状況分析

②重複服薬者の市町村別、薬効分類別の状況分析

(4) 新規人工透析者の対象者抽出

対象者は令和7年度分とする。

(5) 高額医療費の疾病構造分析

1件80万円以上の医療費を要した高額レセプトの疾病分析

※ 上記(1)～(5)については、項目に応じて可能な限り、市町村別、性別、医療圏別で集計・分析結果をまとめること。

※ 上記(1)～(4)については、項目に応じて可能な限り、当該集計・分析を行った個人毎のデータを市町村に提供し、あわせて県に集計結果を提出すること。

※ 集計・分析に係る詳細については、「秋田県国民健康保険事業等市町村連絡会議」での議論等を踏まえ、必要に応じて県と受託者とで協議する。

【別記3】

＜市町村への抽出データ提供予定時期・回数＞

(1) 糖尿病重症化予防モデルプログラムの対象者抽出（年2回／7月、12月予定）

- 1回目：令和6年10月～令和7年9月診療分（過去の治療歴）・
令和7年10月～令和8年3月診療分（直近の受診歴）
- 2回目：令和7年 4月～令和8年3月診療分（過去の治療歴）・
令和8年 4月～令和8年9月診療分（直近の受診歴）

(2) 新規人工透析者の対象者抽出（年1回／12月予定）

- 令和7年3月から令和8年4月診療分における、令和7年度の年間新規人工透析者の対象者を抽出。

(3) 「かかりつけ医による健(検)診受診勧奨事業」対象者抽出（年1回／1月予定）

- 令和8年度の特健診未受診者で、令和8年4月～9月診療分において定期的にかかりつけ医で受診（＝同じ医療機関を3回以上受診）しており、かつ生活習慣病病名のある外来レセプトがある者を抽出。
- 当該医療機関が県健康づくり推進課の「かかりつけ医による健(検)診受診勧奨事業」への協力医療機関であるか否かを表示。
- 市町村におけるかかりつけ医による受診勧奨に向けた対象者の絞り込みに加え、「診療情報提供（みなし健診）」に向けて、かかりつけ医に特定健診未受診者の検査結果情報の提供を求める際に効率的な対象者選定にも活用するため、「診療情報提供票」に記載のある検査項目（尿検査及び血液検査のみ）の有無を表示。
- かかりつけ医への依頼や勧奨通知等への利用を想定。

(4) 重複服薬者の対象者抽出（年2回／7月、12月予定）

- 診療月ごとに3処方箋発行機関以上から、3ヶ月連続して、同一の薬効分類の薬剤が処方されている者を集計。
- 1回目：令和7年8月～令和8年3月診療分
2回目：令和8年2月～令和8年9月診療分

(5) 介護認定者の認定区分ごとの有病状況（年1回／1月予定）

- 令和7年度中に新たに介護認定を受けた者の有病状況を集計。
- 国保の集計とともに、国保＋後期の集計も併せて提供。

※ 提供予定時期はあくまで現時点での想定であり、最終的には受託者と協議の上、決定する。