

令和2年度大分市被保護者健康管理支援事業に伴うデータ分析等業務委託仕様書

第1 委託業務名

令和2年度大分市被保護者健康管理支援事業に向けたデータ分析等業務委託

第2 委託業務の目的

医療保険のデータヘルスを参考に、福祉事務所がデータに基づき被保護者の生活習慣病の発症予防や重症化予防等を推進することを目的とする「被保護者健康管理支援事業」が令和3年1月の法改正により、必須化される。

本業務では、当該事業の円滑な実施に向けて、大分市の被保護者に係るレセプトデータ、生活保護システム内データ及び健診データをもとに医療扶助の分析を行い、本市が事業の実施方針を策定する上での参考となるよう医療扶助の現状や課題を的確に把握可能なものとし、加えて被保護者の適正受診指導等を行うための対象者抽出等を行うことを目的とする。

第3 委託業務期間

契約締結日（令和2年9月下旬予定）の翌日から令和2年12月28日まで

第4 業務内容

1 レセプト等の分析

(1) レセプト等情報の基礎集計

平成27年4月から令和2年3月のレセプトデータから年度毎にレセプト件数（入院・入院外・調剤・歯科別）、医療費、患者実人数、患者一人当たりの平均医療費、被保護者一人当たりの平均医療費及びレセプト1件当たりの平均医療費を算出する。先の各項目を年齢階層（94歳までは5歳刻みで95歳以上は同一階層とする。以下、同じ。）に分け集計する。

また、経年変化が容易に判断できるようグラフで表示する。

(2) 高額なレセプトの疾病傾向分析

医療費が高額化している疾病のうち予防可能な疾病を特定するため、レセプト1枚で、5万点以上のレセプト（以下「高額レセプト」という。）に着目し、要因となる主要疾病を分析する。

ア 高額レセプトを年度毎に集計し、その件数及び金額のそれぞれ全体に占める割合を算出する。

イ 高額レセプトについて、年齢階層別医療費、年齢階層別患者数及び年齢階層別レセプト件数を、入院外・入院・合計で集計し、その構成割合を算出する。

ウ 高額レセプトの要因となる疾病にのうち、患者一人あたりの医療費の高い厚生労働省が定める疾病分類表（以下、「疾病分類表」）の「中分類」で上位20疾病について、その主要傷病名、患者数、入院外、入院、合計を集計するとともに、患者一人

あたりの医療費を算出する。高額レセプトの発生患者数の多い中分類上位20疾病についても同様の集計を行う。

エ ア～ウについて、視覚的に判断しやすいようグラフで表示する。

(3) 疾病別医療費統計

疾病分類表の「大分類」「中分類」ごとの医療費、レセプト件数及び患者数等の統計資料を作成し、医療費の全体像と疾患構成を明確にする。

ア 大分類による疾病別医療費

(ア) 疾病項目ごと及び年度毎に、医療費総計・構成比・医療費総計の高い順位、レセプト件数・レセプト件数の多い順位、患者数・患者数の多い順位を集計し、また、視覚的に判断しやすいようグラフで表示する。

(イ) 疾病項目ごと及び年度毎に、入院・入院外の医療費を集計する。また、視覚的に判断しやすいようグラフで表示する。

(ウ) 疾病項目ごと及び年度毎に、男性・女性の医療費及び患者数を集計する。また、視覚的に判断しやすいようグラフで表示する。

(エ) 年齢階層別医療費について、医療費総計・入院・入院外をそれぞれ別にし、縦軸に医療費総計、横軸に疾病項目ごとの年齢階層をとり、視覚的に判断しやすいようグラフで表示する。また、縦軸に各年齢階層割合の医療費を100%とし、横軸に各年齢階層をとり、各年齢階層における疾病項目ごとの割合を表示する。

さらに、年齢階層別に大分類上位5疾病を表すものとする。

(オ) (エ) について、男性・女性で作成するものとする。

イ 中分類による疾病別医療費

(ア) 中分類による疾病項目で、医療費上位疾病、患者数上位疾病及び患者一人当たりの医療費が高額な上位疾病をそれぞれ20疾病表示する。また、医療費総計全体に占めるそれぞれの割合及び医療費上位疾病、患者数上位疾病についてはそれぞれの患者数を、患者一人あたりの医療費が高額な上位疾病では、患者一人あたりの医療費を加えるものとする。

(イ) 疾病項目毎に、(3) (ア) (イ) (ウ) (エ) (オ) と同様に策定するものとする。

(4) 生活習慣病6疾患の予防に係る分析

慢性腎不全（生活習慣に起因としないものを除く。）、脳血管疾患、虚血性心疾患、高血圧、糖尿病、高脂血症（以下、「生活習慣病6疾患」という。）の医療費、レセプト件数及び患者数等を分析する。

ア 生活習慣病6疾患ごとの総医療費に対する医療費・割合、一人当たりの医療費、患者数を年度毎に集計する。また、視覚的に判断しやすいようグラフで表示する。

イ 最新年度について、生活習慣病6疾患を併発している患者数をクロス集計により行う。また、それぞれの人数・割合を表記した集計表を作成する。

- ウ 生活習慣病 6 疾患の年度毎の総医療費に対する医療費・割合、患者数を集計する。また、経年変化がわかるようグラフで表示する。
- エ 疾病項目毎に、(3) (ア) (イ) (ウ) (エ) (オ) と同様に策定するものとする。

(5) -①生活習慣病 6 疾患のうちの 3 疾患（高血圧・糖尿病・高脂血症）の治療中断者に係る分析

過去に医療機関で生活習慣病 6 疾患のうちの 3 疾患（高血圧・糖尿病・高脂血症）（以下、「生活習慣病 3 疾患」という。）の治療を受けていたにも関わらず、一定期間、医療機関への受診が確認できない生活習慣病治療中断者（以下、「治療中断者」という。）について、優先順位をつけた対象者層を分析する。

ア 治療中断者の特定

レセプトデータをもとに生活習慣病 3 疾患のレセプトがあり、医療機関への定期受診を行わず、放置している者を特定する。①受診が途切れる前に毎月受診していた者、② 2 月～3 月に 1 度受診していた者、③ 4 月以上の間隔で定期受診をしていた者に分け、①については、2 月以上受診がない場合、②については、4～6 月受診がない場合、③については、8 月以上受診がない場合にそれぞれ治療中断とみなす。

イ 階層化

生活習慣病有病数によりリスク判定する。

大	生活習慣病有病数 3 つ	A 1	A 2	A 3
↑	生活習慣病有病数 2 つ	B 1	B 2	B 3
小	生活習慣病有病数 1 つ	C 1	C 2	C 3
		毎月 受診していた者	2～3 月に 1 度 受診していた者	4 月以上の定期 受診をしていた者

(5) -②生活習慣病 3 疾患の治療中の者に係る分析

ア 治療中の者の特定

レセプトデータをもとに生活習慣病 3 疾患のレセプトがあり、医療機関で治療を行っている者を特定する。なお、提供した直近の生活習慣病 3 疾患の治療のあるレセプト情報をもとに判断すること。

イ 階層化

生活習慣病有病数によりリスク判定する。

大	生活習慣病有病数 3 つ	A 1
↑	生活習慣病有病数 2 つ	B 1
小	生活習慣病有病数 1 つ	C 1

(6) 糖尿病性腎症重症化予防に係る分析

腎症悪化等重症化を阻止・遅延させることを目的とし、糖尿病患者の病期による階層化

を行い、保健指導対象者が把握できるように分析する。また、糖尿病の病期階層化は、傷病名や診療行為・投薬の状況から病期の判定ができるようにすること。また、人工透析患者に係る分析も行い、医療費及び人数等を算出すること。

ア 腎症・糖尿病の起因分析

最新年度のレセプトデータから人工透析患者を特定し、糖尿病に起因する腎臓病患者とそれ以外の腎臓病患者に区別する。人工透析患者を対象に起因別医療費等を分析する。

糖尿病患者について、生活習慣を起因としていない糖尿病患者や指導対象として適切でない患者（透析患者、腎臓移植した可能性がある患者、既に生活保護受給資格のない者等）と区別し、生活習慣起因の糖尿病または腎症と考えられる患者の病期を治療内容・処方薬から分析する。

イ 2型糖尿病を起因とした保健指導対象者の選定

生活習慣病起因の糖尿病または腎症と考えられる患者を選定する。

(7) 頻回受診指導に係る分析

レセプトデータから同一傷病について、同一月内に15日以上受診している者を抽出し、そのうち、対象月の通院日数と対象月の前月及び前々月の通院日数の合計が40日以上受診している患者数を月毎に集計する。また、頻回受診の要因となる傷病名・疾病分類の上位10位まで表示し、その割合を示す。なお、発注後、頻回受診の回数を変更する場合にも対応できるものとする。

(8) 重複受診指導に係る分析

レセプトデータから、1か月に同系の疾病を理由に複数の医療機関に受診している患者数を月毎に集計し、延べ人数、実人数を算出する。また、重複受診の要因となる傷病名・疾病分類の上位10位までを表示し、その割合を示す。

(9) 薬剤併用禁忌防止に係る分析

レセプトデータから同一月に複数の医療機関で処方された薬剤に併用禁忌薬があるものを抽出し、その件数、患者数を集計する。また、件数の多い上位50件までを表示する。

(10) 市民健診データに係る分析

ア 発注者が提供する市民健診データで、可能と考えられる傾向分析等を行う。

イ 発注者が提供するレセプトデータと市民健診データの突合で、可能と考えられる分析等を行う。

(11) その他

発注者が提供するレセプトデータにより、(1)から(10)以外の項目で可能と考えられる医療費分析等を行う。

また分析結果について、公表されている統計数値（大分市保健事業実施計画（データヘルス計画）や医療扶助実態調査等）との比較を可能な限り行う。

2 対象者リスト等の作成

1 のレセプト等の分析を基に、平成31年4月から令和2年3月に発生する直近のレセプトを用いて、健康管理支援を実施するための対象者リスト等を作成する。

また、この納品物については、発注者が加工可能な形式での電子データ（エクセル）等で提供するものとする。

(1) 2型糖尿病を起因とした保健指導対象者リスト

1(6)により、糖尿病または糖尿病性腎症と思われる者について、リストを作成する。リストには、ケース番号+員番号、患者氏名、患者カナ氏名、生年月日、年齢、医療機関コード、医療機関名、病期等を表示する。なお、がん、難病、精神疾患、認知症、シャント、透析予防指導管理料等を確認できる者については区分できるようにし、適切な保健指導対象者を選定する。

また他法により診療報酬が単独請求されている場合については、上記区分を行うにおいて、発注者が提供するレセプトデータのみによる判断は困難な場合が存在するため、特定医療費（指定難病）受給者証、自立支援医療（精神通院医療）、自立支援医療（更生医療）の取得状況についても区分できるようにすること。

(2) 市民健診受診勧奨者リスト

現在、生活習慣病による投薬レセプトがない者のうち、35歳以上の者を対象者として、リストを作成する。ケース番号+員番号、患者氏名、患者カナ氏名、生年月日、年齢等を表示する。

(3) 頻回受診対象者リスト

同一傷病について、同一月内に15日以上受診している者を抽出し、そのうち、対象月の通院日数と対象月の前月及び前々月の通院日数の合計が40日以上となる対象者についてリストを作成する。ケース番号+員番号、患者氏名、患者カナ氏名、生年月日、年齢、医療機関名、傷病名等を表示する。

(4) 重複受診者リスト

同一月内に同一傷病で2つ以上の医療機関を受診している対象者についてリストを作成する。ケース番号+員番号、患者氏名、患者カナ氏名、生年月日、年齢、医療機関名、傷病名等を表示する。

(5) 薬剤併用禁忌対象者リスト

同一月に複数の医療機関で処方された薬剤に併用禁忌薬がある者のうち、3月以上連続

して、同じ状態が続いている者についてリストを作成する。ケース番号+員番号、患者氏名、患者カナ氏名、生年月日、年齢、医療機関コード、医療機関名、調剤薬局名、薬剤の名称、処方月等を表示し、処方月数により優先順位をつけること。

(6) -①生活習慣病3疾患の治療中断者リスト

1 (5) -①により特定された治療中断者について、リストを作成する。リストには、ケース番号+員番号、患者氏名、患者カナ氏名、生年月日、年齢、医療機関コード、医療機関名、階層化段階等を表示する。なお、がん、難病、精神疾患、認知症、シャント、透析予防指導管理料等を確認できる者については区分できるようにし、適切な保健指導対象者を選定する。

また他法により診療報酬が単独請求されている場合については、上記区分を行うにおいて、発注者が提供するレセプトデータのみによる判断は困難な場合が存在するため、特定医療費（指定難病）受給者証、自立支援医療（精神通院医療）、自立支援医療（更生医療）の取得状況についても区分できるようにすること。

(6) -②生活習慣病3疾患の治療中の者のリスト

1 (5) -②により特定された生活習慣病3疾患の治療中の者について、リストを作成する。リストには、ケース番号+員番号、患者氏名、患者カナ氏名、生年月日、年齢、医療機関コード、医療機関名、階層化段階等を表示する。なお、がん、難病、精神疾患、認知症、シャント、透析予防指導管理料等を確認できる者については区分できるようにし、適切な保健指導対象者を選定する。

また他法により診療報酬が単独請求されている場合については、上記区分を行うにおいて、発注者が提供するレセプトデータのみによる判断は困難な場合が存在するため、特定医療費（指定難病）受給者証、自立支援医療（精神通院医療）、自立支援医療（更生医療）の取得状況についても区分できるようにすること。

3 1レセプト等の分析及び2対象者リストの作成における要件

受注者は、上記1レセプト分析および2対象者リストの作成に当たり、以下の要件を満たす必要がある。

(1) 1レセプト等の分析における要件

本市において、計画立案及び計画立案を基に実施された指導等の効果測定を定量的に行うため、受注者は、レセプトデータより患者個人ごとの傷病コード単位での医療費を分析する。

レセプトに記載された全ての傷病名と診療行為（薬剤、検査、手術、処置、指導料等）を正しく結びつけ、レセプトに複数の傷病名が存在する場合は、傷病名ごとの医療費の算出が可能な精度の高いデータベースにすること。また実際には治療されていない傷病名や単なる主病名に医療費集計されることのないようにすること。

(2) 2対象者リストの作成における要件

対象者リスト作成にあたっては、不適切な対象者が混入する等瑕疵がないようにする必要があります。したがって、受注者はレセプトの摘要欄に記載の処置、処方、検査等を基に患者の医療の状況を把握する解析技術を有している

第5 提供するデータ

1 被保護者レセプト

平成27年5月基金審査分から令和2年4月基金審査分
(1月あたり約17,000件)

2 被保護者データ

平成27年4月1日から令和2年3月31日分
(約8400人分/年)

3 市民健診データ

平成29年4月1日から令和2年3月31日受診分
(上記期間内、合計約600件)

第6 委託の条件

1 情報セキュリティの確保

この契約を履行するにあたり、受注者は個人情報を含む発注者の情報資産の取扱いについては、後記「個人情報保護・セキュリティ要件」に定める事項の他、別紙1「大分市における情報セキュリティの基本的な考え方」及び別紙2「大分市情報セキュリティ対策基準」を遵守しなければならない。

2 トラブル発生時の対応

不測のトラブルの発生に際しては、事業所内のバックアップ体制が整っており、迅速な対応ができること。

第7 個人情報保護・セキュリティ要件

1 受注者は、別紙1「大分市における情報セキュリティの基本的な考え方」及び別紙2「大分市情報セキュリティ対策基準」を十分に理解し、本市と同等以上のセキュリティレベルを確保すること。

2 処理作業現場のセキュリティシステムが完備されていること。具体的には、入室制限、機械警備システム、監視カメラ、有人監視、IDカード等による記録・管理を実施していること。

3 この業務で使用するデータ及び印刷物の個人情報が外部に漏れることのないよう、その運搬及び保管に関しては十分注意すること。

4 受注者は、個人情報を含む磁気媒体の授受及び搬送を行う際は、書面(送付書、受領書)にて確認の上、鍵付ケース等に格納し、目的地まで直行すること。

5 電子レセプトデータ及び点検結果CSVについては、暗号化又はパスワードを設定す

る等の方法により、個人情報の漏洩を生じないように十分な対策を施すこと。

なお、インターネット等を介した電子メール等での送信を行わないこと。

- 6 受注者は、履行期間終了後、貸与されたデータを発注者に返却し、サーバー内のディスクに保存されたデータについては全て消去するとともに、完了した旨を発注者に報告すること。

第8 その他

- 1 受注者は、効果、傾向、改善点等について資料を作成し、発注者に対し、報告すること。
- 2 本業務に係るデータ処理、物品等経費、打合せに要する費用については、委託料に含めるものとする。
- 3 成果品については、印刷物での納品のほか、電子データで納入すること。データは直接印刷が可能な解像度の完成原稿の形（PDF）及び編集が可能である形式（ワード、エクセル、もしくはパワーポイント形式）でCD-R等の保存媒体で納入すること。また「2 対象者リスト等の作成」については、CSV形式での納入を必須とする。
- 4 成果品については、意味不明、不完全または曖昧な表現の記述をしないように留意し、専門的または特殊な法律・技術用語については用語解説または注釈を付記すること。また、成果品の納入後、本市において実施する成果品検査の結果、本仕様書記載の内容と著しく異なる点または不足する点が存在する場合は、受注者の責任において関連する項目を精査し、当該箇所の修正または追加を行うこと。
- 5 成果品について、全部又はその一部を公開することができるものとする。受注者は、この点を念頭におき、成果品を作成すること。
- 6 成果品の所有権、著作権、利用権は発注者に帰属するものとする。また、受注者は、委託業務の遂行にあたり、第三者の知的財産権（著作権、意匠権、商標権等）、プライバシーまたは肖像権・パブリシティ権その他の権利を侵害しないこと。
- 7 特に定めのない事項については、その都度調整することとするが、作業時に疑義等が生じた時は、直ちに発注者に連絡し、指示を受けること。
- 8 この仕様に定めのない事項については、発注者・受注者協議の上、業務を行うものとする。