

仕 様 書

1 委託業務名

令和7年度岡山市レセプトデータ等分析業務委託

2 業務の目的

生活保護法（昭和25年法律第144号）の規定による被保護者に対する医療の受診勧奨に資する資料を作成することにより、生活習慣病等の者に対する健康管理支援、重症化予防を行うこと、また、医療データ分析により健康管理支援、医療扶助費適正化に資する事業検討を行うこと等を目的とする。

3 履行期間

契約日から令和8年3月31日まで

4 業務内容

（1）レセプトデータ等を活用した分析業務

① 健康診査データ及びレセプトデータによる指導対象者分析

健診異常値放置者を抽出し、受診勧奨を行うため、対象者の分析及び特定を行うこと。

【提供データ】

- ◆レセプトデータ（令和6年6月～令和7年3月診療の入院(DPC含む)、入院外、調剤レセプト）
- ◆健康診査データ（令和6年度の健診受診者分）
- ◆被保護者データ

【分析内容】

◆健診受診者状況表

- ▶状況表には対象者No、福祉事務所名、地区担当員名、ケース番号、員番号、対象者氏名、カナ氏名、生年月日、年齢、性別、また以下（a）～（c）で挙げる項目も記すこと。ただし（c）はカナ氏名の後に設けること。

（a）以下の項目について該当する者にフラグを立てる。

・健診異常値放置者

令和6年度健診結果で血圧、血糖、脂質のいずれかでリスクが一つ以上ある者のうち、健診受診後のレセプトで高血圧性疾患治療、2型糖尿病治療、脂質異常症治療がいずれもない者

・血圧リスク

高血圧治療有無：疑いを除く高血圧性疾患の治療レセプトが1枚以上ある者

血圧検査実施：令和6年度健診で収縮期、拡張期血圧の両検査値が判定可能である者

リスク有無：血圧リスク分類がⅠ度高血圧以上の者

血圧リスク分類も示すこと（正常血圧、正常高値血圧、高値血圧、Ⅰ度高血圧、Ⅱ度高血圧、Ⅲ度高血圧）

・血糖リスク

糖尿病治療有無：疑いを除く、合併症を含む2型糖尿病の治療レセプトが1枚以上ある者

血糖検査実施：令和6年度健診でHbA1cの検査値が判定可能である者

リスク有無：HbA1cが6.5%以上の者

血糖リスク分類も示すこと（5.5%以下、5.6%以上～6.4%以下、6.5%以上）

・脂質異常リスク

脂質異常症治療有無：疑いを除く脂質異常症の治療レセプトが1枚以上ある者

脂質異常検査実施：令和6年度健診でLDLコレステロールの検査値が判定可能である者

リスク有無：LDLコレステロールが140以上の者

脂質リスク分類も示すこと（120未満、120以上～139以下、140以上）

(b) 健診結果より以下の項目のデータを記すこと。

受診日、身長、体重、腹囲、BMI、収縮期血圧、拡張期血圧、空腹時血糖値、HbA1c、HDL、LDL、中性脂肪、尿蛋白、服薬情報、飲酒の有無、喫煙の有無

(c) 福祉事務所対応記入欄を設けること。

①支援日(声掛けを行った日)、②支援内容記入欄、③対応分類(A, B, C)複数記入可、④受診する場合医療券発券した医療機関名、⑤支援後受診有無、⑥⑤で受診有ならその受診日、⑦⑤を確認した日、⑧⑤の受診結果、⑨令和7年度健診受診有無。

状況表は、健診受診者全員分の全体表と対象者のみの一覧表、また福祉事務所ごとの全体表と対象者のみの一覧表を作成すること。

◆リスクフローチャート

▶別紙1に示したフローチャートを高血圧、糖尿病、脂質異常症それぞれ作成すること（別紙1は糖尿病について）。

◆健診結果表

▶健診異常値放置者の結果表を作成すること（漢字等には読み仮名をつける）。

▶地区担当員が受診の必要性について対象者に説明を行いやすい内容の結果表を作成すること。

▶結果表には福祉事務所名、地区担当員名（姓のみ、振り仮名不要）、受診年月日、健診を受けた医療機関名、対象者氏名、体重、腹囲、BMI、喫煙習慣の有無、飲酒習慣の有無について示すこと。

▶血圧、脂質、血糖のそれぞれの項目のリスクレベルを、青信号、黄信号、赤信号で示すこと。青信号は異常なし、黄信号は保健指導レベル、赤信号は医療機関受診勧奨レベルとする（レベルについては※標準的な健診・保健指導プログラム(令和6年度版)の6-2【別紙5】を参照。※厚労省HP参照）。それぞれの検査項目の意味について簡潔に説明すること。

▶肥満（BMI、腹囲）、血糖（HbA1c）、血圧（収縮期血圧、拡張期血圧）、脂質（LDL）、喫煙について基準値、保健指導レベル、受診勧奨レベルについて図などにより示すこと。また放置することによる危険性についてもイラスト等を用いて示すこと。

【納品物】

◆健診受診者状況表（Excel形式とする。）

◆リスクフローチャート（Excel形式とする。）

◆対象者ごとの健診結果表（紙とPDFでの納品とし、福祉事務所ごとにまとめること）

◆納期：令和7年7月31日

◆納入場所：生活保護・自立支援課

(2) 健診データ分析とレセプトデータ分析

【提供データ】

- ◆健康診査データ（令和6年度の健診受診者分）
- ◆レセプトデータ（令和6年9月～令和7年8月基金処理分入院(DPC 含む)、入院外、調剤レセプト）
- ◆被保護者データ

【集計について】

- ・下記①～⑥に関しては6福祉事務所全体を示すこと。（③・b・(b)は除く）
- ・下記①，③，⑤，⑥に関しては福祉事務所別でも示すこと。

①レセプトデータ等の基礎集計

令和6年9月から令和7年8月のレセプトデータ※1（基金処理月）と被保護者データから被保護者数、レセプト件数(入院・入院外・調剤・合計)、医療費、患者数※2、被保護者一人当たりの医療費、患者一人当たりの医療費、有病率を算出する。年間平均（12か月平均）、年間合計（12か月合計）も含めること。視覚的に判断しやすいようグラフでも示すこと。

また、分析結果から見える傾向や、今後の施策の方向性についても示すこと。

※1 入院、入院外、調剤の電子レセプト

※2 患者数は医療機関・保険薬局に受診されたレセプトの人数を集計する。

同じ診療月で1人の方に複数のレセプトが発行された場合は一人として集計する。

②高額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。

また、分析結果から見える傾向や、今後の施策の方向性についても示すこと。

- (a) 高額レセプトを集計し、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（レセプト件数、高額レセプト件数、総レセプト件数に占める高額レセプトの割合、医療費全体、高額レセプトの医療費、総医療費に占める高額レセプトの割合）。年間平均（12か月平均）、年間合計（12か月合計）も含めること。
- (b) 高額レセプトの要因となる疾病のうち、患者一人当たりの医療費の高い厚生労働省が定める疾病分類表(2013年版)準拠(以下、「疾病分類表」)の「中分類」で上位10疾病について、その主要傷病名、患者数、入院医療費、入院外医療費、合計医療費を集計するとともに、患者一人当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10疾病についても同様の集計を行う。

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病構成を明確にする。各統計表の上位5疾病については網掛け表示を行うこと。

また、分析結果から見える主な健康課題や、今後の施策の方向性についても示すこと。

a. 大分類による疾病別医療費

- (a) 疾病項目ごとに、医療費・構成比・医療費の高い順位、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、患者一人当たりの医療費・その順位を全体、入院、入院外、男女別で集計すること。また視覚的に判断しやすいようグラフでも表示する。

(b)年齢階層別医療費について、縦軸に5歳刻みの年齢階層を、横軸に大分類での上位5疾病を示し、表で示す。全体、入院、入院外、男女別で示すこと。

b.中分類による疾病別医療費

(a)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10疾病表示する。それぞれに医療費、患者数、構成比、患者一人当たりの医療費を示すこと。(ただし患者一人当たりの医療費が高額な上位疾病については構成比を示す必要はない。)全体、入院、入院外、男女別で示すこと。

(b)福祉事務所別に医療費上位10疾病(中分類)を表に示すこと。福祉事務所別かつ男女別のものも作成すること。

④健診受診者と未受診者の医療費比較

受託者は委託者が提供するデータから、健診受診者群と未受診者群の割合、それぞれの生活習慣病医療費、生活習慣病患者数、生活習慣病患者一人当たり医療費を入院・入院外・合計で示すこと。現状から見える主な健康課題、施策の方向性についても示すこと。

※ここでの生活習慣病は高血圧症、糖尿病、脂質異常症で受診されたレセプトのうち、投薬のあったレセプトを集計する。

⑤お薬手帳の活用状況

調剤レセプトにおけるお薬手帳の利用率を算出すること。また、活用状況に応じて重複服薬※1、多剤投与※2の割合をそれぞれ算出すること。

※1 重複服薬…同一月内に同一成分の医薬品(向精神薬を除く。)を2つ以上の医療機関から処方されている。

※2 多剤投与…同一月内に15種類以上の医薬品の投与を受けている。

⑥課題と施策の方向性についてのまとめ

分析を通して見える課題や施策の方向性についてまとめること。

⑦その他

上記分析内容以外の分析についても業務の目的に資する提案があれば行うこと。また、必要に応じて委託者と協議を行うこと。

【納品について】

◆納品形態：電子媒体また紙媒体による納品(全体と福祉事務所別にまとめること)

◆納期：令和8年1月31日頃

◆納入場所：生活保護・自立支援課

◆留意事項：データ提供時期は令和7年9月末とする。表紙と目次を作成し、巻末には疾病分類別の代表疾病を一覧でまとめることとする。疾病分類別医療費の分析については、現在実際に治療がなされているものの抽出、医療費の集計はそれぞれの疾病にかかる検査、処置等を識別して算出することとする。

5 納品について

納品時期については、業務内容に定めているので確認すること。また、納品は CD-R とする。
なお CD-R の費用は受託者で負担することとする。

6 支払い

委託料の支払いは、業務完了後、検査に合格した後一括払いとする。

7 履行場所

- (1) 受託者は、受託者の直接の管轄下にある場所を「作業場所」とし、同所にて本業務に関する作業を実施すること。この作業場所は、「作業場所に関する報告書」によって、あらかじめ委託者へ届け出て了承を得ること。
- (2) 受託者は、作業場所以外の場所において、本業務に関する作業を行ってはならない。
- (3) データセキュリティの重要性を鑑み、本業務継続中における作業場所の変更及び追加は認めない。ただし、地震、風水害、火災等によって作業場所が受託者の責なく被災し、作業場所での作業の続行が困難となった場合を除く。
- (4) 作業場所については、個人情報の流出が完全になくなるよう対策を講じ、夜間を含め確実にレセプトデータ等を点検及び保管できる場所を確保すること。
- (5) レセプトデータ及び健診データの授受に係る費用は受託者の負担とすること。
ただし、レセプトデータ等を授受するための電子媒体（U S B 等）は、市で準備した電子媒体を使用すること。電子媒体には暗号化したものを使用する。
- (6) 受託者は、作業場所に関係者以外みだりに立ち入らせてはならない。また作業室への入退室にあたっては、U S B メモリ等の持ち込みが無いかわり物検査を徹底すること。

8 履行に係る体制

受託者は、契約の履行に関し、その運営、取締り等を行うほか、契約に基づく受託者の一切の権限（委託料額の変更、委託期間の変更、委託料の請求及び受領、契約の解除に係るもの等を除く。）を行使することができる業務責任者を定め、その氏名等必要な事項をあらかじめ委託者に届け出なければならない。

9 情報管理等

- (1) 受託者は、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）及び岡山市情報セキュリティポリシーを遵守しなければならない。
- (2) 受託者は、本業務における個人情報記録媒体搬送責任者、目的物搬送責任者、データ保管責任者を定め、情報記録媒体の保管管理及び個人情報データに係る業務を行う場所に関する入退室管理を定めた社内の管理体制と併せて、委託者にあらかじめ文書で提出すること。
- (3) 受託者は、別途契約書に定めるとおり、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）に基づき、「市の保有する個人情報の取扱委託に関する覚書」を締結し、個人情報の取扱いに最大限の注意を払うこと。
- (4) 受託者は、本業務において岡山市情報セキュリティポリシーにおける機密性 3 の情報資産を取り扱う全ての従事者の所属、氏名、作業内容、取り扱う情報資産を書面で委託者に報告すること。また、システム障害発生時その他の場合において当初報告していない者が業務に従事する必要を生じたとき、又は報告した従事者が従事しなくなったときは、改めて報告すること。
- (5) 個人情報を含むデータの受渡し、納品については、生活保護・自立支援課内で行うことを原則とする。

なお、郵送等その他の方法による場合は、個人情報が漏洩、滅失又は毀損されることのない

よう必要な措置を講じることを前提とし、事前に委託者の承認を得ること。

また、その場合の費用等については、受託者の負担とすること。

- (6) 受託者は、情報等が現に存在する場所（情報等の貸与場所から作業場所間、作業場所から設置場所間、また作業場所相互間での移動時を含む。）、情報等の記録媒体（電子媒体、紙媒体）等にかかわらず、いかなる態様（盗難、忘失、紛失、盗聴、漏洩ウィルスによる流出、故意による流出）によっても、情報等の外部流出が発生しないように取りはからうこと。
- (7) 個人情報を含むデータを保存するサーバの設置場所は日本国内とすること。
- (8) 受託者は、個人情報を含むデータを保存するサーバの設置場所（データセンターを含む。）に関し、監視カメラ、IC カード、暗証番号を導入する等、入退室管理を行い、サーバの安全を確保すること。
- (9) 本業務受託者及びその点検員は、この業務の実施において知り得た秘密・個人情報については、いかなる理由によっても、他に漏洩したり他の目的に使用したりしてはならず、本委託業務終了後においても同様の義務を負うものとする。
- (10) 万一、受託者からの情報の外部流出が発生した場合には、受託者の故意・過失にかかわらず、岡山市又は第三者が損害を受けた場合は、受託者がその信頼回復、原状回復、回収、拡散防止、及び損害賠償の全責任を負うものとする。
- (11) 前10項については、受託者だけではなく作業者個人にも適用されるものとする。
- (12) 業務終了後、委託者が提供したデータは速やかに返却することとする。

10 損害の賠償

受託者が本業務遂行により、委託者又は第三者に損害を与えた場合は、直ちに委託者にその状況及び内容を書面により報告し、全て受託者の責任において処理解決し、委託者は一切責任を負わない。また、本項の義務については、本業務の完了を理由に免責されないものとする。

11 その他

- (1) 契約締結後10日以内に、委託者の事務所にて事前打ち合わせを実施の上で業務に着手すること。
- (2) 受託者は、事前打ち合わせの内容等を踏まえ工程表を作成し、着手前に委託者の承認を得ること。
- (3) 作業の進捗により、工程表の変更を要する場合は、事前に委託者と協議を行うこと。
- (4) 電子媒体によるデータ納品についてはすべて最新のウィルス対策ソフトにより検査したうえで納品すること。納品物がウィルスに感染していることにより、委託者または第三者が損害を受けた場合は、すべて受託者の責任と負担により、信頼回復、原状回復、及びその他賠償等について対応すること。
- (5) 委託者は、受託者側の従事者（業務の一部を委託された者、業務の一部を下請けする者を含む。）について、個人情報保護、機密情報の秘匿、内部統制の運用等に関するコンプライアンスに対する認識の違いや重要インシデントが発生した場合の説明責任の果たし方に対する認識の違いが認められる場合、受託者に対して、その理由を明示して必要な措置をとることを要求することがある。
- (6) 本業務の履行に際し生じた成果物の著作権（著作権法第27条及び第28条に規定する権利を含む。）は委託者に帰属する。受託者は、著作者人格権を行使しないものとする。
- (7) 業務実施にあたり、詳細については、別途生活保護・自立支援課職員の指示に従い行うこと。なお、本仕様書に記載のない事項及び疑義が生じた場合は、委託者と受託者で協議するものとする。
- (8) 本業務に係る経理を他の業務と区別して経理事務を的確に行うとともに、収入及び支出を

明らかにした帳簿並びにその挙証書類を整備すること。

- (9) 本業務に係る各種の証拠書類については、事業が完了した日の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。
- (10) 業務実施にあたり、委託者と受託者が打ち合わせを行った際、話し合った内容や決定事項について、受託者は記録を作成し、委託者へ提供すること。その際、互いの認識に相違が生じている場合には、再度調整を行うこと。