

仕様書

1 委託業務名

令和7年度大分県データヘルス推進事業(NDB データ等の分析による地域差見える化)(仮)

2 事業の目的

大分県の医療費は、平成20年の3,923億円から令和4年度は4,916億円と14年間で993億円(1.2倍)増加し、一人当たり医療費(444千円)は全国6番目の高さである。また、医療費の約3割は糖尿病性腎症などの生活習慣病が占め、一人ひとりのライフステージを通じた生活習慣病の発症及び重症化予防による健康寿命延伸と医療費適正化の推進が喫緊の課題となっている。

第2期データヘルス計画(H30～R5)における取り組み課題として、生活習慣病の治療放置や治療中断者、重症化リスクが高い対象者への医療機関と連携した個別支援の徹底等が挙げられているが、40～50歳代の特定健診受診率の低さ、新型コロナウイルス感染拡大による受診控え等の影響により低下した受診率が戻りきっていない現状がある。

これらの取組課題をふまえた第3期データヘルス計画(R6～R11)において、保健事業の標準化の取組推進が必要であり、また、これまでのデータ分析から、国保加入時に糖尿病性腎症などの生活習慣病が悪化している状況や治療放置の割合が高いなど保険者共通の課題に対して、更にデータヘルスを推進し、関係者が県全体の課題として認識し、各保険者での取組、連携を強化する必要がある。

本事業は、被用者保険を含むNDBデータの活用をすることで国保の健康課題を把握すること、また、データ分析結果に基づく健康課題を解決するための、第3期データヘルス計画に基づく各市町村の効果的・効率的な保健事業施策化、運営に資することを目的とする。

3 業務委託期間

契約締結日から令和8年3月31日まで

4 業務内容

受託者は、2に掲げる目的を達成するため、次の(1)～(5)の業務を実施すること。

なお、この仕様書は業務委託に係る最低限の仕様を示したものである。本業務の遂行に際しては、受託業務の責任者を専任し、大分県(以下、県とする)との連絡調整を綿密に行うとともに事業の進捗を管理し、取組状況等、県の求めに応じて報告、協議の上、実施するものとする。

(1) 市町村国保の健康課題把握のための医療費・健診等データ分析の実施

- ・全国、県の全保険者データとの比較による市町村国保の現状、課題を把握するため、NDBデータセット及びNDBオープンデータ等を活用した分析を実施する。

- ・令和5年度、令和6年度の分析を活用し継続評価ができるような分析を実施する。必要に応じて県や保険者が自身でデータ抽出・分析を実施できるように、分析手法やデータ出典について明記すること。
- ・目的達成に資する効果的な分析方法があれば提案すること。
- ・分析項目や分析方法等は、県の指定する公衆衛生学や統計学の専門的知識を有する大学等有識者の助言を得て決定できるように調整するとともに、県と十分に協議した上で決定する。
- ・分析結果については、各市町村が課題を把握しやすいように図表やグラフ等で示すとともに、県や市町村が継続分析できるようにExcel形式で作成する。
- ・市町村等が分析結果を解釈するための報告会を開催する。なお、開催回数・方法等について県と協議し実施すること。
- ・上記を行った上、特に「骨折」及び「高血圧」について、より詳細な現状・課題を把握する必要があることから、以下の分析を実施すること。調査内容に変更があった場合、県と協議のうえ決定すること。

① 骨折

ア 1次予防

栄養、運動、喫煙、飲酒等の骨粗しょう症のリスク低減のための予防・健康づくりに関する以下のデータ分析を実施すること。

- (i) 飲酒量、運動、喫煙等の特定健診質問票
- (ii) カルシウム、ビタミン、タンパク質摂取量等の国民栄養・状況調査

イ 2次予防

骨粗しょう症のハイリスク者への保健指導、検診などの早期発見、診断、治療に関する以下のデータ分析を実施すること。

- (i) 骨粗しょう症健診診断率、要精密割合、要精密者受診状況
- (ii) 骨粗しょう症の年代、性別等に区分した診断人数
- (iii) 骨粗しょう症の治療状況
- (iv) 骨粗しょう症の医療費の状況

ウ 3次予防

二次骨折の重症化予防に関する以下のデータ分析を実施すること

- (i) 骨折部位別の年齢調整後一人当たりの医療費
- (ii) 骨折既往歴あり骨粗しょう症の年代、性別等に区分した診断人数
 - ・継続者、中断者の骨粗しょう症治療状況
 - ・睡眠薬、抗うつ薬、ステロイド、多剤服薬等の服薬状況
 - ・健診データ
 - ・糖尿病、CKD、高血圧等の生活習慣病有病率
- (iii) 骨折した年と前年の医療費の比較
- (iv) 介護保険データ

② 高血圧

腎硬化症における透析導入状況の分析を行うため、以下の分析を実施すること。

- (i) 健診受診の有無（有の場合、特定健診データ）
- (ii) 診断からの年数
- (iii) 医療治療の継続の有無
- (iv) 他の併存疾患
- (v) 尿中アルブミンの測定状況

- ・ NDB データセットの活用にあたっては、別紙の留意事項を遵守すること。
- ・ KDB データを大分県国民健康保険団体連合会から取得し、分析すること。なお、大分県国民健康保険団体連合会からデータを取得する際の費用については、本提案の見積額に含むこと。

(2) データ分析結果に基づく健康課題を解決するための効果的・効率的な保健事業の施策化に向けた検討、提案

- ・ 4 (1) で行った分析を踏まえ、健康課題の洗い出し、課題に対する施策の検討を実施すること。
- ・ 施策の時期は令和 9 年度の開始を基本とするが、低予算、予算がかかることなく実施の検討が行えるものは令和 8 年度での開始を念頭に置くなど、「重要性」、「費用」等マトリックスでのロジックモデルの検討を行うこと。
- ・ 施策の検討にあたっては、関係者や関係団体へのヒアリング、説明等を行うこと。
- ・ データ分析、施策の検討をふまえ、関係者や関係団体への説明や効果的な保健事業の実施に向けた資料を作成すること。また、説明会を実施すること。

(3) 打合せ・協議

- ・ 月 1 回程度、受託者は県と打合せ・協議を行い、効果的な事業の実施に努めること。ただし、打合せは短縮して効率的に実施できるよう協議内容資料を事前に共有する等、受託者で可能な限り内容を明確にするとともに、作業を円滑に進めるため議事録を作成し、県に提出すること。
- ・ 打合せ・協議の程度は、月 1 回程度は最低限のものとし、事業を滞りなく実施するために、事業の進捗に応じて調整すること。

(4) 報告書の作成

- ・ 上記 (1) ～ (3) の実施をふまえ、検討結果を整理し報告書を作成すること。
- ・ 報告書の形式については、「6 成果物とその著作権について」のとおりとする。

5 提供するデータ等について

(1) 「4- (1) 市町村国保の健康課題把握のための医療費・健診等データ分析の実施」に係る提供データ等

- ① 県が提供するデータは、厚労省から都道府県が提供された 2019 年度以降 診療分を対象として NDB から抽出した医療関連のデータである。提供データの内容は、原則として 別添 のとおりとし、医療費関係データのうち基礎的な項目、さらに詳細な項目に関するデータを収載したものである。なお、データセットでは保険者種別を「市町村国

保」「国保組合＋被用者保険」「後期高齢」としており、その合計（県全体分）を「保険者種別計」と表記している。

②データセットを活用するにあたり、県と守秘義務契約を締結することとする。

③データの形式はいずれもエクセルファイル形式とし、データの受け渡し方法等は県と協議の上、決定する。なお、データ等の受け渡し、運搬等にかかる費用については、原則、受託者が負担する。

④情報セキュリティについて、下記（７個人情報の保護）に記載のとおり、適切に管理する。

6 成果物とその著作権について

（１）納品について

- ・受託者は、業務終了後、原則として以下（表２）のとおり納品すること。
- ・成果物の形式は原則として印刷物及びデータ（CD-ROM 又は DVD）とするが、県と協議して定めること。データ保存様式はエクセル、ワード、パワーポイント等とし、報告書にある図表等を県や市町村が活用できる形式でデータ保存されていること。
- ・納品内容、提出形式、方法・部数等についても、別途、県と協議の上で決定すること。

（表２）

成果物		提出形式・部数		提出時期
		印刷物 (A4 版)	データ (CD-ROM 又は DVD)	
1	４－（１）市町村国保の健康課題把握のための医療費・健診等データ分析報告書（NDB データ）	50 部	50 部	12 月（予定）
2	４－（２）データ分析結果に基づく健康課題を解決するための効果的・効率的な保健事業の施策化に向けた検討、提案に係る資料	50 部	50 部	12 月（予定）

（２）成果物の著作権について

- ・成果物のうち受託者が本契約締結以前より有しているもの及び本委託業務により生じた分析手法は受託者に帰属し、その他、本委託業務にて作成した資料やデータ抽出結果等の諸権利は県に帰属するものとする。

7 個人情報の保護

- 1) 受託者は、本業務の履行にあたり、プライバシーマークの付与認定を受けていなければならない。
- 2) 受託者は、本業務の履行にあたり、県と守秘義務契約を締結し、細心の注意をもって個人情報の管理に当たり、業務上知り得た秘密を他に漏らし、または自己の利益のために利用することはできない。また、受託者の責任に起因する情報漏えい等により損害が

発生した場合は、それに伴う弁済等の措置は全て受託者が負担するものとする。委託業務終了後も同様とする。

- 3) 受託者は、本業務の履行にあたり、個人情報の保護に関する法律及び関連する各種の規程を順守すること。
- 4) 県から引き渡された電子媒体に記録された機密情報・個人情報のほか、この契約による業務を処理するために県の指定した様式及び県の名において、受託者が収集、作成、加工、複写又は複製した機密情報・個人情報は、県に帰属するものとする。
- 5) 受託者は、委託業務完了時に、前項の機密情報・個人情報を廃棄又は消去、県の指示に基づいて返還しなければならない。
- 6) 受託者は、機密情報・個人情報を廃棄する場合、電子媒体を物理的に破壊する等当該機密情報・個人情報が判読、復元できないように確実な方法で廃棄しなければならない。
- 7) 受託者は、パソコン等に記録された機密情報・個人情報を消去する場合、データ消去用ソフトウェアを使用し、通常の方法では、当該機密情報・個人情報が判読、復元できないように確実に消去しなければならない。
- 8) 受託者は、機密情報・個人情報を廃棄又は消去したときは、完全に廃棄又は消去した旨の証明書（情報項目、媒体名、数量、廃棄又は消去の方法、責任者、廃棄又は消去の年月日が記載された書面）を県に提出しなければならない。
- 9) 受託者は、廃棄又は消去に際し、県から立会いを求められたときはこれに応じなければならない。
- 10) 受託者は、従事者に対し個人情報の保護に関する研修等を適宜実施する。

8 その他の受託上の条件等

- 1) 受託者は過去に同様の業務の実績を有するものとする。
- 2) 受託者は自治体での同業務において、統計学的に有意な結果を得られた実績を有するものとする。また、県の求めに応じてその事例を書面で県に提示するものとする。
- 3) 受託者は自社に在籍する専門職として、公衆衛生学、医学、薬学及び統計学に関する学位（修士・博士号）を持つ者をそれぞれ含む体制図を県に提示するものとする。
- 4) 受託者は、本業務の遂行に際して、受託者決定から契約締結の間に県と契約内容を詳細に協議すること。委託業務を実施するために必要な能力及び経験を有する責任者を自社組織内に選定し、県との連絡調整、委託業務の進捗管理、進捗状況の報告等を行い、県担当者と緊密な打合せを行うこと。
- 5) 契約締結後速やかに、詳細な事業スケジュール等について県及び受託者で打ち合わせを実施し、決定する。なお、不測の事態により定められた期日までに業務を終了することが困難となった場合には、遅滞なくその旨を県へ連絡し、その指示を受けるものとする。この場合、受託者は、業務が困難となった事業を速やかに解決し、業務の遅れを回復するように努めなければならない。
- 6) 県又はモデル市町村が要請する緊急の連絡や協議には迅速に対処する。
- 7) 受託者は、本業務の実施を第三者に委託し、又は請け負わせてはならない。ただし、

予め委託者の承諾を得たときは、この限りでない。

8) その他、仕様書に定めのない事項については、県及び受託者が協議の上、定める。

別紙

データセット内のレセプト情報・特定健診等情報データベース（以下「NDB」という。）の情報を利用するに当たり、次の１～７の事項を遵守すること。これに違反した場合には、厚生労働省保健局医療介護連携政策課医療費適正化対策推進室（以下「医療費適正化対策推進室」という。）から、データセットの速やかな返却、消去、以後の利用の中止等の措置を命じられることがある。

- １． NDBの情報は、高齢者医の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法第 80 号）の規定に基づき提供する者であり、医療費適正化計画の実施に係る目的以外で、閲覧・加工・公表を行わないこと。
- ２． NDBの情報は、厳重に管理し、紛失または漏えいのないようにすること。
- ３． データを対外的に公表する場合には、「匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）」の利用に関するガイドライン 第2版（令和5年10月現在）」に沿った運用を行うものとし、医療費適正化対策推進室より別途指示があった場合には、それに従うこと。
- ４． NDBの提供にあたっては、通常、二次医療圏や市町村において対象が10人未満となる場合には、マスキングをして提供しているが、都道府県における適切な分析に資するよう、今般送付するデータセットにおいては、マスキングをせずに提供している。このため、公表にあたっては、３．のガイドラインに従い、
 - ① 人口 2,000 人未満の市区町村にあつては数値は公表しない
 - ② 人口 2,000 人以上 25,000 人未満の市区町村にあつては患者等の数値が 20 未満となる数値は公表しない
 - ③ 二次医療圏及び人口 25,000 人以上の市区町村にあつては患者等の数値が 10 未満となる数値は公表をしないこと。

※ただし、いずれの場合も患者数が「0」の場合は除きます（「0」の表示は可能です）。ただし、「1-9」の数が1つのみのときは総数からの逆算によりマスク箇所の数字がわかりますので、次に小さい数字又は「0」のいずれかをマスクしてください。逆算可能性にも配慮したマスク処理をお願いいたします）

また、薬剤データについては、

- ① 当該情報に対応する患者数が10未満であることが明らかな場合、処方数等は公表しない
- ② 当該情報に対応する患者数が不明な場合、内服・概要については1,000未満に

となる数値は公表しない。また注射薬については、400 未満になる数値は公表しないこと。

これらについて、特に、包含関係にある項目の数値を同時に公表する場合には、当該数値を比較することにより患者等の数において 10 未満の値が得られることのないよう、事前に確認すること。

5. NDBの情報は、次の者が利用することとする。

- ・ 都道府県職員
- ・ 保険者協議会等の医療費適正化計画の実施に関する会議の事務局員、構成員又はその補助的技術者
- ・ 都道府県または保険者協議会が業務を委託する委託事業者

6. 前項に掲げる利用者のうち、4. の基準を満たさない情報を利用する可能性のある都道府県職員以外の者については、都道府県との間で守秘義務契約を締結することとする。

7. NDBの情報が紛失若しくは漏えいしていることが判明した場合又はそのおそれが生じた場合には、速やかに医療費適正化対策推進室にその旨を報告すること。

令和 7 年度大分県データヘルス推進事業

(NDB データ等の分析による地域差見える化) (仮) におけるデータの取扱い等について

1 委託事業者へ提供するデータについて

(1) NDB データについて

厚生労働省から提供される 2019 年度以降の「医療費適正化計画に係るデータ（データセット）」を提供する。

提供にあたっては、厚生労働省通知（令和 2 年 9 月 30 日付）に基づく守秘義務契約を締結した上で提供する。

(2) その他のデータについて

上記以外にデータが必要となった場合、提供について協議の上、決定する。

2 委託事業者への提供方法について

各種データの受け渡し方法等は協議の上、決定し、セキュリティー便により送付する。