

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) 委託にかかる企画提案競技

回 答 書

No.	質問事項	県回答
1	骨粗しょう症検診に係るデータの提供は可能でしょうか？	骨粗しょう症検診に係るデータを県は所持しておらず、市町村が所持しているため、提供はできません。必要な場合は市町村と協議の上決定します。
2	●仕様書 P3 4 業務内容 (1) 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。 →データを取得する際の費用というのは何を想定しているか。データの匿名化等の処理を指すという認識で問題が無いか。	データを取得する際の費用については、データ匿名化等の処理を含めたデータ提供に係る費用を想定しています。 また、左記質問中、質問 No. 3～5 に記載されている①～⑥のデータは、大分県国民健康保険団体連合会（以下、国保連合会）が所持しているため、国保連合会から取得してください。 データ取得費用については、①～⑥の過去 5 年分のデータを取得する場合、1,000 千円程度かかる見込みです。 見積額に関しては、国保連合会に問い合わせる必要はありません。
3	以下のデータ提供は可能でしょうか？ ①S24_003(要介護（支援）者突合状況) ②S24_004(後期高齢者の医療(健診)・介護突合状況)	
4	仕様を満たすため以下のデータの提供は可能でしょうか？また可能な場合データ取得費用が発生する場合費用をご教示ください。 ③KD_IF015(特定健診等被保険者データ) ④レセ電コード情報ファイル(医科・歯科・調剤・DPC) ⑤FKAC171(特定健診結果等情報作成抽出(全健診結果情報(横展開))ファイル)	
5	骨折の 3 次予防分析において、⑥「介護保険データ」の使用が記載されているが、これも別添「令和 7 年度大分県データヘルス推進事業におけるデータの取扱い等について」の (2) 以外のデータを使用することを想定しているか。	
6	仕様書 4 修正後の仕様書には「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。」とございますが、各データの取得費用についてご教示ください。	
7	国保連から追加データを取得する際の費用について、具体的な金額提示は可能か。また、見積もりを得るには、国保連に直接問い合わせる必要があるか。	
8	企画書について、ページ数の制限はありますでしょうか	
		ページ数の制限はありません。

	か？	
9	「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」とあるが、提案の対象は県全体か、市町村単位か、どちらを想定しているか。	県及び市町村のそれぞれで実施する施策を想定しています。
10	入札資格の認定審査に財務諸表の写しが必要と存じますが、弊社では日本法人の財務諸表は開示しておりません。代替として、グローバル全体の財務諸表を提出することは可能でしょうか。(募集要項 2. 参加資格等 (3))	日本法人の財務諸表を開示していない場合でも、作成している場合は貸借対照表及び損益計算書の提出が必要です。
11	県や有識者と、受託業者担当者との打ち合わせは、主にリモート形式か対面式かどちらを想定されておりますでしょうか。また、対面での打ち合わせについて、想定されている頻度があれば、お知らせいただけますでしょうか。(募集要項 2. 参加資格等 (1))	リモート形式、対面式を組み合わせ、状況に応じて実施することを想定しています。ただし、最低3回は対面での打ち合わせを実施していただきます。
12	具体的な進め方は貴県と協議の上で決めることと認識しているが、会議体や報告会等の開催形式(対面・オンライン)については以下の様な想定です。違和感はありませんでしょうか。 記載箇所：(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 ①「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。」 ←報告会を現地で1回開催する。参加者は合計50人を想定し、報告会冊子を50部用意する。 記載箇所：(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 ②「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。」 ←報告会をオンラインで1回程度開催する ※協議の上で必要であれば現地で実施する 記載箇所：(3) 打合せ・協議 ③「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、説明等を実施する」 ←ヒアリング、説明等をオンラインで随時実施する ④「月1回程度、受託者は県と打合せ・協議を行い、効	①～③についてはお見込みのとおりです。 ④については、リモート形式、対面式を組み合わせ、状況に応じて実施することを想定しています。ただし、最低3回は対面での打ち合わせを実施していただきます。

	果的な事業の実施に努める」 ←ヒアリング、説明等をオンラインで随時実施する	
13	募集要項 7 審査方法及び審査基準、結果通知 審査会での提案時間及び質疑時間は何分程度を想定されておりますでしょうか。	審査会での提案・質疑時間については提案競技参加者に後日通知します。審査基準は「別紙 1 審査基準表」のとおりです。
14	審査方法について、プレゼンテーション審査、書類審査いずれを想定していますでしょうか？また、プレゼンテーションの場合は説明、質疑それぞれの時間についてご教示いただけますでしょうか？	プレゼンテーション形式での審査を予定していますが提案競技参加者が多数の場合は、書類審査を実施する可能性があります。 審査会での提案・質疑時間については提案競技参加者に後日通知します。
15	・仕様書【4 業務内容（1）①骨折】 骨粗鬆症は、健診の費目にはないため、レセプトなどのデータセットは既にありますでしょうか。もしくは弊社の方でロジックを組み探す必要がありますでしょうか。	骨粗しょう症検診に係るデータを県は所持しておらず、市町村が所持しているため、提供はできません。必要な場合は市町村と協議の上決定します。
16	骨折の 2 次予防分析において、「骨粗しょう症健診」の項目が含まれているが、別添「令和 7 年度大分県データヘルス推進事業におけるデータの取扱い等について」の (2) 以外のデータを使用することを想定しているか。	仕様書別添（2）その他のデータを想定していますが、骨粗しょう症検診に係るデータを県は所持しておらず、市町村が所持しているため、提供するデータは、市町村と協議の上決定します。
17	仕様書 4（1）について 「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」とございますが、過年度の分析結果を受領させていただくことは可能でしょうか。	委託契約締結後に過年度の分析結果を共有することは可能です。
18	大分県国保連より取得するデータは、匿名もしくは仮名加工済みデータとなりますか。（仕様書 4．業務内容(1)）	匿名加工したデータを想定しています。
19	骨粗しょう症健診に関連するデータは KDB データに含まれるまたは県から提供がある理解でよいでしょうか。（仕様書 4．業務内容（1））	骨粗しょう症検診に係るデータを県は所持しておらず、市町村が所持しているため、提供はできません。必要な場合は市町村と協議の上決定します。
20	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は、何名程度を想定されておりますでしょうか。（仕様書 4．業務内容（1））	最低 1 名を想定しています。
21	●仕様書 P2 4 業務内容（1） 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。 →保有している健診データに骨密度の測定結果はあるか。	骨粗しょう症検診に係るデータを県は所持しておらず、市町村が所持しているため、提供はできません。必要な場合は市町村と協議の上決定します。
22	仕様書 4 業務内容（1）（2） 分析または保健事業の施策の検討の一部を再委託することは可能でしょうか。可能な場合、NDB データ等のご	分析等の一部を再委託することは可能です。ただし、委託業務のうち、総合的企画、業務遂行管理、手法の決定及び技術的判断等当該業務に係る基本的又は

	提供頂くデータを再委託先へ提供することは可能でしょうか。	中心的なものに位置づけられる業務は再委託することはできません。また、再委託する際には、予め「再委託承認書」を提出する必要があります。 県から提供する NDB データ等を再委託先へ提供することは可能ですが、仕様書別紙 6. に記載のとおり、県と再委託先事業者との間でも守秘義務契約を締結する必要があります。
23	仕様書 4 修正後の仕様書には「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。」とございますが、分析内容についてどのような内容を想定されているのかご教示ください。	仕様書に記載のとおり、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します。
24	健康課題が洗い出された後、最終的に実行の対象とする施策はどの程度のかを想定されておりますでしょうか。（仕様書 4. 業務内容（2））	分析結果や関係者との協議を踏まえて、実効性、優先度の高い施策を数件選定することを想定しています。
25	施策を検討する際にヒアリングを行うべき関係者・関係団体の数はどの程度になりますでしょうか。（仕様書 4. 業務内容（2））	分析結果により、健康課題として優先度の高い数か所の市町村や必要に応じて関係団体へのヒアリングを想定しています。
26	仕様書【4 業務内容（2）】での昨年度実施した保健事業の施策内容についてご教授いただけますと幸いです。	昨年度のデータヘルス推進事業では当項目は設定していません。
27	仕様書 4 業務内容 （4）報告書の作成 成果物（分析結果報告書等）に受託者の名称を記載する必要がありますか？	成果物には受託者の名称を記載してください。
28	仕様書 5 提供するデータ等について 提供される NDB データ等は未匿名化処理データ（県で全く加工を行っていないデータ）と認識してよろしいでしょうか もしくは、NDB 医療費適正化計画関係、別名都道府県別データブックのことで、個人情報記載されていないものと認識してもよろしいでしょうか	提供予定のデータは、医療費適正化計画関係のデータセット（都道府県別データブック）のため、個人情報記載されていません。
29	仕様書 5 提供するデータ等について データ提供時期をご教示ください。	令和 7 年 10 月末頃を想定していますが、協議のうえ変更になる可能性もあります。
30	募集期間中に NDB データセットが 5 年分に変更になったが、どのような背景及び目的等から変更されたのか。	当県における NDB データ分析では、5 年の経年変化を分析していることから、変更しました。
31	NDB, KDB データの管理上、仕様書に記載以外のセキュリティ要件はありますか（例. 施錠、入退出記録が残る部屋でのデータ取り扱い等）。（仕様書 7. 個人情報の保護、別紙）	仕様書に記載のとおりです。
32	仕様書 7 個人情報の保護 1）について 条件に「プライバシーマークの付与認定を受けてい	JAPHIC マークをプライバシーマークの代替とすることは可能です。

	なければならない」とございます。一方で、弊社としてはプライバシーマークではなく、JAPHIC マークという認証を取得しておりますが、貴市が求める条件として代替可能でしょうか。 また、「プライバシーマークが必須」であり「JAPHIC マークでは不十分」の場合、貴庁の規定上どの点が不足しているのかも参考までにご教示ください。 質問背景としましては、 P マークは JIS Q 15001（個人情報保護マネジメントシステム）への準拠を評価する制度であり、JAPHIC マークは個人情報保護法及び関連ガイドラインへの準拠を評価する制度です。両制度の特性、当社の事業規模や体制、また認証取得・維持にかかるコストなどを総合的に勘案し、個人情報保護法および関連ガイドラインへの準拠を確実にし、その体制が客観的に認められることを優先すべきとして JAPHIC マークを取得しております。	
33	プライバシーマークの付与認定は、ISO27001 の認証取得によって代替・補完することは可能か	可能です。
34	仕様書 8 について 「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」とございますが、公衆衛生学及び医学に関する学位を有する者について、社外顧問を含む体制でも差し支えないでしょうか。	社外顧問を含む体制でも差し支えありません。
35	仕様書 8 について 「学位（修士・博士号）」について、通常保健師、薬剤師、医師等の学位は「学士」となりますが、それでも差し支えないでしょうか。また統計学に関する学位はどのようなものを想定しておりますでしょうか。統計検定等を保有するもので代替可能でしょうか。	保健師、薬剤師、医師等については「学士」でも構いません。 統計学に関する学位については、統計学に準ずる修士等を取得していれば構いません。ただし、統計に関する資格を取得している場合は、学位（修士・博士号）を取得していなくても代替可能とします。
36	仕様書 8 その他の受託上の条件等 3) 統計学に関する学位（修士・博士号）を持つ者とは応用統計学やデータサイエンスの修士等統計学に準ずるものであれば問題ない認識で良いでしょうか。	統計学に準ずる修士等を取得していれば構いません。
37	●仕様書 P5 8 その他の受託上の条件等 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。 →本表記に関して、公衆衛生学、医学、薬学、統計学 4	公衆衛生学、医学、薬学、統計学 4 種の学位を持つ者をそれぞれ最低 1 名ずつ、合計最低 4 名の配置をしてください。ただし、上記の学位のうち、複数の学位を持つ者がいれば、4 名でなくても構いません。 公衆衛生学の学位を持つ者に関しては、公衆衛生学専攻の医科学修士であれば構いません。

	種の学位をもつものをそれぞれ最低 1 名ずつ、合計最低 4 名の配置をする必要があるか。公衆衛生学専攻の医科学修士等の配置を想定しているが、その場合は公衆衛生学に関する学位とみなしてよいか。	
38	仕様書 8 について 「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」とございますが、本事業における「統計学的に有意な結果」はどのようなものを想定されていますでしょうか。	他自治体において、データヘルス推進に関する医療費分析の実績を有しており、データ分析の結果、統計学的に優位な地域差や傾向を明示した実績を想定しています。
39	別添 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 各種データの対象年度は令和 5 年度までとなっておりますが、令和 6 年度分の各種データの提供は可能でしょうか？	仕様書を修正したことに伴い、左記データの提供はいたしません。
40	別添 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 必要に応じて国民健康保険被保険者データが必要になった場合には、匿名化加工した以下のデータを提供する。当該については、令和 2 年 7 月 2 日付け国医第 3 9 5 号で依頼した「保険給付の審査及び支払い等に係る情報の提供の求めについて」に対する各市町村からの「情報提供に関する同意書」により、令和 6 年度の同事業において匿名化加工し、県が保管しているデータを活用する。 ⇒こちらについて、匿名化されている以外は通常のデータ形式という認識でよいでしょうか？また各種データを突合するための一意のキーは存在しますか？	質問 No. 38 に同じ。
41	別添 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 提供データについて、集計前の NDB データ（データセット）と認識しておりますが、提供データ一覧及びデータ量についてご教示いただけますでしょうか。	データ一覧は委託契約締結後に提供しますが、疾病別内訳等の項目に係るデータを提供する予定です。単年のデータセットの量は、およそ 1.5GB です。
42	NDB データを用いた公表が不可能な市町村（人口が 2000 人未満）であっても、今回の分析対象となる理解でよい。また、NDB データを用いた成果物については、最終納品時にマスキング処理は必要か。	2,000 人未満の市町村も分析対象となります。（昨年度も分析対象としています） また、個人情報や特定の個人を識別可能な情報が含まれないよう、マスキング処理は必要です。
43	提供される NDB データの項目についてご教示いただくことは可能か。	提供予定のデータは、医療費適正化計画関係のデータ（都道府県別データブック：保険者種別・集計項目・地域分類（市町村、二次医療圏）等を基準に分類

		した疾病別の医療費等が掲載されているデータ）です。
44	別紙1 審査基準表 効果分析の項目が設けられておりますが、仕様書には効果検証にかかわる記載がございませんがどのようなものを想定されておりますでしょうか。	提案された施策が医療費適正化や健康指標の改善にどの程度効果があるのかといった効果測定を想定していますが、具体的な効果検証データは、協議の上決定します。
45	審査基準表の医療費適正化については、計算方法を複数のモデルやシナリオで記載してもよろしいでしょうか。	複数のモデルやシナリオで記載いただいて構いません。
46	審査基準表に記載されている、「効果を図る基準が明確かつ具体的な方法で示されていること」とは、どの業務内容（分析、施策提案など）の効果測定を指しているか	施策提案に関する効果測定を想定しています。提案された施策が医療費適正化や健康指標の改善にどの程度効果があるのかといった評価方法を提示してください。