

令和4年度
医療費等分析業務委託
仕様書

神奈川県後期高齢者医療広域連合
企画課

令和4年度医療費等分析業務委託 仕様書

令和4年度医療費等分析業務委託（以下「本業務」という。）については、業務委託契約書に定めるもののほか、本仕様書の定めるところによる。

1 目的

神奈川県後期高齢者医療広域連合（以下、「委託者」という。）が受託者に提供するデータを基に、医療費等に係る分析を行い、より有効な保健事業の実施に向けた課題や改善点を明確にするとともに、神奈川県後期高齢者医療広域連合第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づくPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の取組を遂行する。

2 履行場所

受託者社屋及び神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局

3 契約期間

令和4年7月20日から令和5年1月31日まで

4 委託者が受託者に提供するデータ

- (1) 被保険者マスターデータ
- (2) 令和3年5月～令和4年4月審査分（令和3年度診療分）の電子レセプトデータ（医科、歯科、DPC、調剤）
- (3) 平成30年度～令和3年度審査分のKDB抽出データ。分析に必要なKDB抽出データの種類については、委託者と協議のうえ決定。平成29年度データ（すでにKDBからは再取得不可のデータ）については、出力済みデータの範囲から提供可能。
- (4) 平成30年度～令和3年度実施分歯科健康診査結果電子データ
- (5) 平成29年度～令和3年度実施分健康診査 市町村別受診データ

5 業務内容

(1) 医療費等分析資料の作成

委託者が受託者に提供するデータを分析活用し、報告書を作成する。

なお、報告書は統計情報にとどまることなく、神奈川県後期高齢者医療広域連合第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づくPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施等への活用を前提としたものとする（詳細は別紙1に定める。）。

(2) 後発医薬品効果分析資料の作成

先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで医療費適正化が見込める被保険者に対して軽減可能額を通知するにあたり、事業効果の高い薬効が把握できるリストを作成する（詳細は別紙2に定める。）。

(3) 歯科健康診査事業の効果測定資料の作成

委託者が提供するデータを分析活用し、平成30年度から令和3年度までに実施した当該事業実施者のその後の医療機関受診状況及び医療費削減効果額等を記載した報告書を作成する（詳細は別紙2に定める。）。

6 業務の履行について

(1) 業務の履行について契約約款（委託業務一般）を遵守すること。

(2) 委託者から受託者への個人情報の引渡しは、双方で話し合いの上、方法を決定するものとする。受託者は当該媒体を施錠可能な場所に厳重に保管しなければならない。

（個人情報引渡し方法の例）

- ・受託者は複数人の職員をもって委託者のもとに赴き、委託者は個人情報保護措置を十分に行なったCD等の媒体により受託者職員に直接手渡し、受託者は手渡された媒体及びデータの管理を徹底し、受託者側が管理する事務所等まで運ぶ。なお、受託者が委託しているセキュリティ体制を整えている専用輸送業者の職員の代行も可とする。

- ・位置情報を確認できる鍵付の専用ケースを受託者が用意するものとする。

(3) 受託者は、委託者に対し、本業務に関する個人情報の取扱いについて書面で説明するものとする。

(4) 受託者は、業務履行するため収集、作成した個人情報を業務完了後速やかに復元できないよう廃棄し、その旨を書面で報告するものとする。

7 履行期限

別紙に定めるとおりとする。

8 契約方法

総価契約とする。

9 委託料支払い方法

(1) 完了検査及び委託料の請求

受託者は業務完了後に委託者に書面で業務完了を報告し、全ての業務において委託者の検査に合格した場合、支払いを請求することができる。

(2) 支払期限

前号の規定に基づく適法な請求書を受領した日から30日以内とする。

(3) 消費税及び地方消費税

消費税及び地方消費税については、本契約の完成及び引き渡し日における税率によるものとする。

10 契約不適合責任

契約約款（第12条及び第13条）のとおりとする。

1.1 その他

- (1) 本記載に定めのない事項その他本記載内容に関して疑義が生じたときは、委託者及び受託者で協議のうえ、決定するものとする。
- (2) 成果物の作成について特許等がある場合は、受託者がその使用許諾等の責任を負うこと。
- (3) 成果物に係る所有権は、すべて委託者に帰属すること。

(別紙1)

「医療費等分析資料の作成」の詳細

1 業務内容

委託者が受託者に提供するデータを基に、神奈川県後期高齢者医療広域連合被保険者における医療費等分析を行う。分析から、疾病別医療費や、医療費が高額な疾病等を把握することで現状課題を明確にし、「医療費等分析結果報告書（「経年比較資料」を含む。）」を作成する。

(目的)

神奈川県後期高齢者医療広域連合被保険者における医療費等に係る分析を行い、より有効な保健事業の実施に向けた課題や改善点等を明確にし、神奈川県後期高齢者医療広域連合第2期保健事業実施計画（データヘルス計画）に基づくPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の取組に繋げる。

2 分析内容

以下の分析については分析結果を市区町村別等に示し、市区町村は県と神奈川県は全国と比較する等、明瞭に表や図を用いて図示すること。また、年齢別、性別分布により有効な分析結果が得られる項目については、その分析結果についても示すこと。分析に用いた各数値は、市区町村の指定により包括的、簡易的に確認することができ、県全体、他の市区町村間と比較可能な表形式（Microsoft Excel等）で提供すること。（詳細は、落札業者と別途調整の上決定する。）

(1) 基礎統計

- 被保険者数 全国 神奈川県 県内市町村 令和3年度
- 被保険者割合・伸び率 全国 神奈川県 県内市町村
2年間の数字と令和3年度マップ
- 平均自立期間・平均余命・要介護期間 全国 神奈川県 県内市町村（県内順位）
- 健診受診者 全国 神奈川県 県内市町村 5年間の受診者数と受診率
- 歯科健診受診者 神奈川県 県内市町村 4年間の受診者数と受診率
- 後期高齢者医療保険加入時（75歳）の生活習慣病罹患状況
生活習慣病：糖尿病 高血圧症 その他の循環器系疾患 脂質異常症 高尿酸血症 糖尿病性腎症 慢性腎不全 人工透析

(2) 医療費分析

- 総医療費 入院 入院外 調剤 歯科
- 医療費の伸び率 入院 入院外 調剤 歯科
- 一人当たり実績医療費 入院 入院外 調剤 歯科
- 細小分類による医療費上位10疾病 5年間の変化 入院 入院外

- 中分類（生活習慣病） レセプト数 総点数
- 健診受診による介護・医療への影響
健診受診の有無により、後期高齢者になってからの介護度や医療費の違いについての分析
- 要介護度と医療費の関連性

（3）高額医療費分析

- 高額医療費（1000万円以上・500～1000万円未満・100～500万未満・50～100万未満・50万未満/月）の人数（県・市・区別）
- 区分毎の年齢・性別分布
- 区分毎の病名の多い順
- 区分毎の健診結果の分析
- 区分毎の介護給付状況（介護度、介護サービスの種類、介護利用料等）
- 要介護度と高額医療費の関連性

（4）低栄養防止・重症化予防の取組

①低栄養防止

- 患者数・被保険者の割合
筋骨格系：骨粗鬆症 関節症 脊柱障害 骨折
肺炎：感染症肺炎 誤嚥性肺炎
その他機能低下の関連疾患：貧血 低栄養 尿失禁
- 骨折のレセプト分析
骨折（入院・外来）した人の分析、骨折と生活習慣病との関連、骨折と介護状況との関連について（年齢階級別）

②生活習慣病重症化予防

- 患者数・被保険者の割合
糖尿病 高血圧症 その他の循環器系疾患 脂質異常症 高尿酸血症 脂肪肝
- 生活習慣病のレセプト数・総点数
- 精神科受診（通院）中で生活習慣病のレセプトのある被保険者の人数と割合
- 要介護度別、要介護期間別の生活習慣病の患者数、被保険者の割合、傾向

③糖尿病性腎症重症化予防

- 人工透析患者
5年間の人工透析患者数の推移 合併症 医療費
- 患者数・被保険者の割合
糖尿病 糖尿病性腎症 慢性腎不全 糖尿病性腎症以外の腎疾患
- 生活習慣病のレセプト数・総点数

(5) 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談及び指導

① 重複・頻回受診者、重複投薬者等

重複受診、頻回受診の患者について、その要因となる疾病や薬剤、患者数の分析

② 薬物有害事象の分析

- 多剤投薬、併用禁忌、重複投薬、原因薬剤を服用されている方の人数（割合）、有害事象の発生頻度（医療費への影響）
- 深刻な副作用や症状の悪化が懸念される特定の薬剤の併用についての分析
- オブジーボやハーボニー等の高額薬を服薬している被保険者数
- フレイル症状（転倒、物忘れ等）との関連について

(6) フレイル予防

○ オーラルフレイル（歯科）患者数・被保険者の割合。

う蝕 歯肉炎及び歯周疾患 その他の歯及び歯の支持組織の障害歯の補てつ

(7) 要介護認定との関係性

① 要介護認定と受診疾患

- 要介護認定前後の受診疾患の変化の分析
- 健診受診者の血液検査数値や生活習慣質問票の内容等から傾向の分析

② 要介護（要支援）認定者の傾向

- 要介護認定された被保険者の前後情報から相違点を導き出し、傾向を分析

(8) 後発医薬品使用率（数量ベース・金額ベース）

- 調剤情報を基に後発医薬品の普及率、切り替え可能な金額・数量・患者数を算出すること。

3 納品物

「医療費等分析結果報告書（「経年比較資料」を含む。）」については、Microsoft PowerPoint と Microsoft Excel を用いて作成し、電子媒体（CD-RまたはDVD-R）及び印刷物（10部）を納品すること。

なお、受託者は各報告書作成に際しては適宜、委託者と協議及び報告を行い、成果物として委託者の承認を得たものを納品しなければならない。

4 履行期限

令和5年1月31日までとする。

(別紙2)

「後発医薬品効果分析資料の作成」の詳細

1 業務内容

委託者が提供するデータを分析活用し、先発医薬品から後発医薬品に切り替えることで医療費適正化が見込める被保険者に対して軽減可能額を通知するにあたり、事業効果の高い薬効が把握できる資料を作成する。

(詳細)

薬効分類（薬効分類コード、薬効分類名）、数量ベース（後発医薬品・先発医薬品、普及率）、金額ベース（後発医薬品・先発医薬品、普及率）、差額がわかる資料とする。

2 納品物

本業務に係る資料については、適宜、委託者と協議及び報告を行い、成果物として委託者の承認を得たものを納品しなければならない。

3 履行期限

令和4年8月31日までとする。

「歯科健康診査事業の効果分析資料の作成」の詳細

1 業務内容

委託者が提供するデータを分析活用し、当該事業実施者のその後の医療機関受診状況及び医療費削減効果額等を記載した報告書を作成する。

2 納品物

本業務に係る資料については、表や図を用いて明瞭に図示し、適宜、委託者と協議及び報告を行い、成果物として委託者の承認を得たものを納品しなければならない。

なお、記載項目については、委託者と受託者で協議及び調整し、決定するものとする。

3 履行期限

令和5年1月31日までとする。

(別紙：(3)データ詳細) 令和4年度医療費分析等提供データ

<KDBシステム出力帳票>

	保険者区分			抽出年度	
	神奈 川県	33市 町村	58市区 町村	H29-R2	R3
保健事業介入支援管理 患者数					
介入支援対象者の絞り込み 全データ	○	×	×		○
介入支援対象者の絞り込み 9疾病	○	×	×		○
厚労省様式2-2 人工透析患者一覧 ※医療の違いで重複が約1割出る。重複削除の際に 合併症が削除されないように注意を要する	○			○	○
健康スコアリング (医療)					
平均自立期間・平均余命・要介護期間	○	○			○
医療費の総額 (総額 外来 入院 歯科)	○		○	○	○
医療費の伸び率 (総額 外来 入院 歯科)	○		○	前年度	○
一人当たり医療費 (総額 外来 入院 歯科)	○		○	○	○
一人当たり年齢調整医療費 (総額 外来 入院 歯科)	○		○	○	○
高額・長期入院レセプト率	○		○	○	○
被保険者 (総数 年齢階級)	○	○	○		○
医療費分析 (2) 大 中 細小分類					
入院 細小分類上位10疾病 順位と医療費	○	○		○	○
入院外 細小分類上位10疾病 順位と医療費	○	○		○	○
中分類疾病 (生活習慣病)	○	○			○

<保健事業係が提供するデータ>

	保険者区分			抽出年度	
	神奈 川県	33市 町村	58市区 町村	H29-R2 (歯科はH30-)	R3
健康診査 (市町村別対象者数・受診者数・受診率)	○	○		○	○
歯科健診 (市町村別対象者数・受診者数・受診率)	○	○		○	○