

第3期データヘルス計画策定等及び
令和5年度医療費等分析等業務委託
仕様書

神奈川県後期高齢者医療広域連合

企画課

第3期データヘルス計画策定等及び令和5年度医療費等分析等業務委託仕様書

第3期データヘルス計画策定等及び令和5年度医療費等分析等業務（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。）は、委託事業者（以下「受託者」という。）に、被保険者の健康状態や健康課題の把握及び、病気の発症予防や重症化予防業務・医療費適正化等への各種取組を推進することを目的とし、（1）第3期データヘルス計画策定等業務、（2）医療費等分析業務、（3）訪問等保健指導対象者の抽出及び通知発送業務を委託する。

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5年4月1日～令和6年3月31日

4 業務概要

業務概要は以下のとおりとし、各事業の詳細は別紙1から別紙3のとおりとする。

（1）第3期データヘルス計画策定及び第2期データヘルス計画最終評価作成（別紙1）
レセプトデータ等を用いて、精度の高いデータベースを構築したうえで現状分析を行い、それらを活用しPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業実施のための計画を作成するとともに、平成30年度～令和5年度を計画期間とした第2期データヘルス計画の最終評価を行う。

（2）医療費等分析資料の作成（別紙2）

ア 医療費等分析資料

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。

イ 後発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。

ウ 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。

令和4年度歯科健診モデル地区の健診結果を基にした各種分析結果を作成する。

(3) 訪問等保健指導対象者の抽出及び通知発送業務（別紙3）

① 糖尿病性腎症重症化予防にかかる対象者

委託者が提供するリストに記載の対象者へ受診勧奨の通知発送を行う。

② 重複・頻回受診者、重複投薬者等

委託者が提供するレセプト等をもとに対象者を抽出し、受診勧奨の通知発送を行う。

③ 歯科健診モデル事業による対象者（低栄養の疑いがある者等）

委託者が提供するリストをもとに対象者を抽出し、受診勧奨の通知発送を行う。

5 委託者が受託者に提供するデータ

(1) 被保険者マスタデータ

(2) 令和4年5月～令和5年4月審査分（令和4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31年度～令和4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30年度以前のデータ（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4年度実施分健康診査 市町村別受診データ

(5) 平成30年度～令和4年度実施分歯科健康診査結果電子データ（歯科モデル地区含む）

(6) 歯科健診モデル地区における栄養相談結果

(7) 新規人工透析者数等集計表

※その他、業務履行に必要なデータは委託者と受託者で協議のうえ決定する。

6 体制の整備等

(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) 実施体制の整備

① プロジェクトリーダーの設置

委託業務に従事する者の服務等、個人情報の適切な取扱い、その他委託業務の作業全体に関する責任者としてプロジェクトリーダーを設置し、個人情報の取扱いに関する規定等の周知及び徹底、個人情報の安全管理や委託業務の進捗管理、品質管理を行うこと。

② セキュリティ体制

データの受け渡し方法及びデータベースの作成を行う作業場所のセキュリティ対策については次のとおりであること。

ア データの受け渡し

本業務に使用するデータはパスワードを設定した上で、セキュリティ便等を用い

て受け渡しすること。

イ 保管場所の施錠

受領したデータは、施錠可能な保管庫等に入れ、データを格納している業務サーバーもラック等に入れた状態にすること。受託者は、業務上知り得た事項について、他に漏らし又はこれを利用してはならない。また、第三者に提供及び利用させてはならない。

ウ データの廃棄

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 契約方法

単価契約とし、項目は別紙「第3期データヘルス計画策定等及び令和5年度医療費等分析等業務」のとおりとする。

8 委託料の支払い方法

(1) 完了検査及び委託料の請求

受託者は、上記4(1)～(3)の各業務完了後に委託者に書面で業務の完了を報告し、委託者の検査に合格した場合、業務委託料の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

項目ごとの契約単価に処理件数を乗じた額（1円未満の端数が生じた場合は端数を切り捨てる。）の合計に消費税額（地方消費税を含む。）を乗じた額を加算して受託者に支払うものとする。消費税及び地方消費税率については、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。

9 その他

(1) 当該業務に関連する法令（労働基準関連法令等）について遵守すること。

(2) 事業の変更、修正を要する場合や本記載に定めのない事項、本記載内容に疑義が生じた場合は、速やかに委託者及び受託者で協議のうえ、決定する。

(3) 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。

(4) 成果物に係る所有権は、すべて委託者に帰属すること。

(5) 当該落札決定の効果は、令和5年度当初予算に係る議会の議決がなされた後、令和5年4月1日の令和5年度予算発効時において効果を生ずるものとする。

(別紙1)

「第3期データヘルス計画策定及び第2期データヘルス計画最終評価作成」の詳細

1 業務委託の目的

「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においては、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータ分析、それに基づく被保険者等の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求め」としている。また、データヘルス計画には健康・医療情報（診療報酬明細書（以下、「レセプト」という。）等から得られる情報）を活用し、健康状態や健康課題を客観的な指標を用いて示すこととある。

これらの背景を踏まえ、被保険者の健康維持増進のため、策定したデータヘルス計画の見直しを行うと共に、令和6年度～11年度を計画期間とする第3期データヘルス計画を策定するとともに、平成30年度～令和5年度を計画期間とした第2期データヘルス計画の最終評価を行う。

2 業務内容

(1) 第3期データヘルス計画策定

仕様書5「委託者が受託者に提供するデータ」に定めるデータ等（以下、「レセプト等データ」という。）を用いて、現状分析を行い、それらを活用しPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業実施のための、令和6年度～11年度を計画期間とする第3期データヘルス計画を作成する。納品する計画は、加筆・修正しやすい形式にまとめて、紙冊子と併せて電子データでも納品する。また、概要版についても納品すること。なお、厚生労働省より示される「保健事業実施計画（データヘルス計画）作成の手引き」を遵守し作成すること。

(2) 第2期データヘルス計画最終評価作成

レセプト等データを用いて、現状分析を行い、平成30年度～令和4年度の最終評価を作成する。納品物は、加筆・修正しやすい形式にまとめて、紙冊子と併せて電子データでも納品する。

業務の詳細は、別紙1の1、1の2のとおりとする。

3 進捗報告

月に1回、第3期データヘルス計画の策定状況及び第2期データヘルス計画最終評価の作成状況を委託者へ進捗報告すること。

なお、報告方法については対面もしくはオンライン会議を用いることとし、委託者と受託者で協議のうえ決定する。

4 成果品の納品

(1) 納品物

第3期データヘルス計画（概要版含む）

第2期データヘルス計画最終評価

(2) 納期

第3期データヘルス計画 : 令和6年3月31日

第2期データヘルス計画最終評価 : 令和5年11月30日

(3) 形式及び部数（第3期計画（概要版含む）及び第2期最終評価それぞれ）

ア 紙媒体10部（A4版カラー刷りで印刷製本されたもの）

イ 電子媒体2部（正副1部ずつ）

協議の上で決定したメディア及び形式（PowerPoint、Word やExcel 等のファイル）で提出すること。

(4) 提出場所

神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局

5 その他

(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) 受託者は、委託者の情報資産に記録媒体等を接続する場合及び成果物を記録媒体等で委託者に提出する場合には、最新の状態に保たれたウイルス対策ソフトを使用し、事前に記録媒体等にコンピュータウイルス等の不正プログラムが書き込まれていないことを確認すること。

(3) 委託者の承諾がない限り、受託者は、受託業務の一部を第三者に再委託及び譲渡してはならない。

(4) その他、この仕様書に記載の無いものは、委託者及び受託者間で協議のうえ決定するものとする。

第 3 期データヘルス計画の策定

1 現状分析

第 3 期データヘルス計画策定の基礎となる情報を把握するために、医療費の全体像、及び医療費の負担が大きい疾患を明確にするとともに、保健事業対象者を明確にし、層別化すること。（詳細の項目等は、別紙「医療費等分析業務委託の業務内容」のとおり）

2 第 3 期データヘルス計画の策定

前項の現状分析資料を用いて、令和 5 年 3 月以降に厚生労働省から公表予定の、高齢者保健事業の第 3 期データヘルス計画策定の手引きに記載された内容に沿って作成すること。なお、計画作成にあたっては、仕様書 5 の提供データに基づいて課題把握と取り組むべき保健事業等を検討したうえで、以下の項目について作成する。

- (1) 背景の整理
- (2) 保険者の特性把握
- (3) 過去の取り組みの考察（第 2 期データヘルス計画の振り返り）
- (4) 医療情報分析結果
- (5) 保健事業実施に係る分析
- (6) 分析結果に基づく健康課題の把握
- (7) 各保健事業の目的と概要
- (8) 全体スケジュール
- (9) 各保健事業の実施内容と評価方法
- (10) データヘルス計画の評価及び見直し
- (11) データヘルス計画の公表及び周知
- (12) 事業運営上の留意事項
- (13) 個人情報の保護

3 中間報告

受託者は作成の際に適宜、委託者と協議・報告することとする。

- (1) 令和 5 年 10 月にデータにて仮納品すること。
- (2) 委託者は適宜、外部等（神奈川県等）とデータヘルス計画の内容について調整を行う必要があるため、その調整事項を反映させること。

第2期データヘルス計画最終評価

1 追加提供データ

- (1) 第2期データヘルス計画中間評価
- (2) 事業別PDCA管理シート（平成30年度～令和4年度）
※その他、業務履行に必要なデータは委託者と受託者で協議のうえ決定する。

2 現状分析

第2期データヘルス計画最終評価の基礎となる情報を把握するために、医療費の全体像、及び医療費の負担が大きい疾患を明確にするとともに、保健事業対象者を明確にし、層別化すること。（詳細の項目等は、別紙2「医療費等分析」の詳細のとおり）

3 第2期データヘルス計画最終評価の作成

前項の現状分析資料を用いて、以下の項目について作成する。

- (1) データヘルス計画について
- (2) データヘルス計画の位置づけ
- (3) 計画期間
- (4) 実施体制・関係者連携
- (5) 評価対象事業
- (6) 評価対象事業の評価指標と目標値
- (7) 保険者の特性把握
 - ア 神奈川県の子人口と被保険者数の推移
 - イ 被保険者の状況
 - ウ 死因の状況
 - エ 医療費の状況
- (8) 最終評価の方法
 - ア 評価の方法
 - イ 評価基準
- (9) 最終評価総論
- (10) 事業別最終評価シート
 - ア 健康診査事業
 - イ 歯科健康審査事業
 - ウ 重複頻回・重複投薬者訪問指導事業
 - エ 糖尿病性腎症重症化予防事業
 - オ ジェネリック医薬品差額通知事業
 - カ 医療費通知事業
 - キ 市町村保健事業支援
 - ク 薬剤併用禁忌
- (11) 評価指標と目標値一覧

(別紙2)

「医療費等分析」の詳細

1 医療費等分析の作成

(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。

また、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。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4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4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 5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

ア 低栄養防止

- 患者数・被保険者の割合（年齢階級別）
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）

イ 生活習慣病重症化予防

- 患者数・被保険者の割合（年齢階級別）
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

ウ 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
新規人工透析患者5年間の推移 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

ア 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

イ 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
- オプ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

ア 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

イ 要介護（要支援）認定者の傾向

- 要介護度別の認定者数、割合 医療費
- 有病率（生活習慣病、認知症、低栄養など）
- リスク保有率（血糖、血圧、脂質、肝機能、腎機能、血色素、尿酸）※健診受診者のみ

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。

（2）納品物

医療費分析結果を Microsoft PowerPoint もしくは Microsoft Excel を用いて報告書として納品する。

- ①報告書は A4 版、カラー刷りで製本したものを 10 部提出する。
- ②報告書及び調査の過程で得られた統計資料等を表やグラフなど加工が可能な Microsoft Excel 形式で、電子媒体（CD-R または DVD-R）で 1 部提出する。

（3）履行期限

令和 6 年 2 月 28 日までとする。

2 後発医薬品効果分析資料

(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5年8月31日までとする。

3 歯科健康診査事業の効果分析資料

(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。報告書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。

また、令和4年度歯科健診モデル地区の健診結果を基にした各種分析を行う。（75歳時・80歳時の両方を受診した人の健診結果を悪化、維持、改善の3つに分類して結果を出す等、詳細の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。

(2) 納品物

Microsoft PowerPoint 等を用いて報告書として納品する。

- ①報告書はA4版、カラー刷りで製本したものを10部提出する。
- ②報告書及び調査の過程で得られた統計資料等を表やグラフなど加工が可能なMicrosoft Excel形式で、電子媒体（CD-RまたはDVD-R）で1部提出する。

(3) 履行期限

令和6年2月28日までとする。

(別紙3)

「訪問等保健指導対象者の抽出及び通知発送業務」の詳細

1 業務概要

(1) 訪問等保健指導対象者の抽出について

①重複・頻回受診者等

〈抽出条件〉

- ア 重複受診者：1 か月間に同一疾病を理由に3 医療機関以上受診している、かつ複数月 連続して受診している者
- イ 頻回受診者：1 か月間に同一医療機関を1 5 回以上受診している、かつ3 か月連続して受診している者
- ウ 重複投薬者：1 か月間に同系薬品の処方日数の合計が6 0 日を超えている、且つ3 箇月連続して超えている者
- エ 多剤・併用禁忌服薬者：複数医療機関から内服薬が長期（1 5 日以上）処方されている且つ長期処方の内服薬が6 種類以上または、併用禁忌薬剤を服薬している者

上記に含まれていない者で、委託者が対象者と認めたもの。ただし、個人の状態を詳細に分析し、がん、難病、精神疾患、認知症、その他指導の効果が見込めないと判断される者は除外する。

②歯科健診モデル事業による対象者（低栄養の疑いがある者等）

〈歯科健診モデル事業概要〉

口腔機能低下や肺炎等の疾病予防を目的とした、歯の状態や口腔衛生状態等をチェックする歯科健康診査を、低栄養及び口腔機能低下症の高リスク者をスクリーニングするための健診票、問診票を用いて実施する。

- ア 対象地域：横須賀市、三浦市、鎌倉市の3市
- イ 対象者：前年度75歳到達者 約11,500人※受診率は10%を想定
- ウ 実施期間：令和5年8月1日～令和6年1月31日

〈抽出条件〉

診査票、問診票のうち次のいずれか1つに該当すること

ア 診査票 6. 舌・嚥下機能評価

- ① 挺舌が下唇を超えないまたは不能
- ② 反復唾液嚥下テスト (RSST) 30 秒間に2 回以下

イ 問診票

Q1 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。

- ② 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある。
- ③ ほとんどかめない。

Q2 現在、上記以外でご自身の歯や口の状態で気になることがありましたら該当する項目に○をご記入ください。

⑥飲み込みが気になる。

Q11 基本的なお口の働きについて該当する項目に○をご記入ください。

① 半年前に比べて固いものが食べにくくなった。

② お茶や汁物等でむせることがある。

③ 口の渇きが気になる。

④ 「さきいか」「たくあん」くらいの固さの食品を普通に噛みきれない。

Q12 6カ月間で、2～3キロ以上の体重減少がありましたか。

Q13 あなたの身長、体重、BMI(体格指数)をご記入ください。

⇒体重 40 kg以下か BMI18.5 未満である

また、Q10 現在、次のいずれかの病気で治療を受けていましたら該当する項目に○をご記入ください。については、食生活からの影響が大きい疾患で治療をしている人を除くため、以下のとおり選別すること。

※1 ①糖尿病、②脳卒中、③心臓病、⑤がん⇒1つでも対象外

※2 ⑥骨粗しょう症、⑦その他の記載が高血圧の場合⇒対象とする

※3 ④肺疾患、⑦その他の記載が※2以外⇒保健事業係に照会すること

(2) リストの提出

①重複・頻回受診者等

(1) ①で抽出した対象候補者について、保健指導の必要性等の重み付けをもとにそれぞれ1,000人(合計4,000人)を選定し、委託者へ提出する。(令和5年8月31日までに提出すること)

②歯科モデル事業による対象者(低栄養の疑いがある者等)

委託者が提供する歯科健診結果(診査票・問診票)リストを基に(1)②の条件で候補者の抽出をし、委託者へ提出する。委託者は候補者について保健指導の必要性等を確認のうえ、対象者の絞り込みを行い、受託者へ対象者リストを提出する。

(3) 訪問等保健指導対象者への通知発送

ア 糖尿病性腎症重症化予防事業

委託者が提供する対象者リスト(令和5年7月31日までに提供)を基に、受診勧奨通知(付随する封入用封筒等を含む)を作成し発送する。

通知等は、受託者が作成し(紙面デザイン、レイアウト、文字体、イラストの作成等を含む)、委託者に確認を取り承認を得たものを使用する。通知内容にあたっては、委託者と協議のうえ決定すること。

〈通知送付物(案内文書等)〉

① 通知文書(チラシ含む): A3(両面)1枚、カラー

※文書内に対象者の検査値を掲載、及びナッジ理論を用い、医療機関への受診を促す効果的な内容とすること。

②封入用封筒：A4用紙を折らずに入る大きさとする。

〈受診勧奨通知送付件数〉

30件程度とする。なお、送付に伴う経費については、単価を定め実施件数に応じて支払うものとする。

〈受診勧奨通知送付時期〉

令和5年10月31日までに送付すること。

イ 重複・頻回受診者等の訪問等保健指導対象者

1(2)をもとに、委託者が決定した対象者リスト(令和5年10月31日までに提供)を基に、参加案内通知(付随する封入用封筒等を含む)を作成し発送する。

通知等は、受託者が作成し(紙面デザイン、レイアウト、文字体、イラストの作成等を含む)、委託者に確認を取り承認を得たものを使用する。通知内容にあたっては、委託者と協議のうえ決定すること。

〈通知送付物(案内文書等)〉

①通知文書(チラシ含む)：A3(両面)1枚、カラー

※文書内に対象者の医療機関、処方薬剤等を掲載、及びナッジ理論を用い、医療機関への受診を促す効果的な内容とすること。

②同意書兼申込書：A4(片面)1枚、カラー

③封入用封筒：A4用紙を折らずに入る大きさとする。

④返信用封筒：長3サイズとする。

〈参加案内通知送付件数〉

1,200件程度とする。なお、送付に伴う経費については、単価を定め実施件数に応じて支払うものとする。(返信封筒に係る郵送料は、保健指導を実施する業者が負担するため除く。)

〈受診勧奨通知送付時期〉

令和5年11月30日までに送付すること。

ウ 歯科モデル事業対象者(低栄養の疑いがある者)

広域連合が提供する対象者リスト(健診月の翌々月に提供する)を基に、栄養相談利用通知(付随する封入用封筒等を含む)を作成し発送する。

通知等は、受託者が作成し(紙面デザイン、レイアウト、文字体、イラストの作成等を含む。※次の③のみ既存物の印刷)、委託者に確認を取り承認を得たものを使用する。通知内容にあたっては、委託者と協議のうえ決定すること。

〈通知送付物(案内文書等)〉

①通知文書(チラシ含む)：A4(両面)1枚、カラー

②アンケート：A4(片面)1枚、カラー

③栄養カレンダー：A4(両面)1枚、カラー

④ 封入用封筒：長3サイズとする。

⑤ 返信用封筒：長3サイズとする。

※通知等は文書内にナッジ理論を用い、栄養相談の利用意欲を促す効果的な内容とすること。

〈栄養相談利用送付件数〉

合計 240 件程度を予定。なお、送付に伴う経費については、単価を定め実施件数に応じて支払うものとする。(返信封筒に係る郵送料は、広域連合または保健指導を実施する業者が負担するため除く。)

〈栄養相談利用通知送付時期〉

広域連合が毎月リストを提供してから2週間以内とする。(最終提供月は1月※11月受診分とする。)

参考：5(3)KDBデータ詳細

<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-R3	R4
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)	○	○			○
要介護 (支援) 突合状況	○	○			○
後期高齢者の医療(健診)・介護突合状況	○	○			○

<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-R3 (歯科はH30-)	R4
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)	○	○		○	○