

データヘルス計画推進支援業務委託仕様書

第1 業務名

データヘルス計画推進支援業務（データ分析・重症化予防等）

第2 業務概要

本業務は、京都市職員共済組合（以下「共済組合」という。）が平成30年3月に策定した「京都市職員共済組合第2期データヘルス計画」（以下「現計画」という。）の推進支援として、次のことを実施するものである。

1 データ分析等業務

共済組合が保有するレセプトや特定健康診査、特定保健指導等のデータ（以下「各種データ」という。）を分析のうえ、医療費の現状を把握し、健康課題を明らかにするとともに、実施した保健事業の評価を行うものである。

また、分析等により明らかとなった課題解決のため、効果的かつ効率的な保健事業をPDCAサイクルに沿って実施するため現計画を踏まえた改善策提案を行う。

2 重症化予防等業務

各種データの分析により抽出した生活習慣病等に対する重症化の予防が必要と思われる被保険者、頻回・重複受診等の不適切な受診行動をしている被保険者、重複投薬や不適切な多剤投薬を受けている被保険者、持病が重篤になるリスクがあり歯科医療機関への受診が必要な被保険者等及び前期高齢者に対して、医療機関への受診勧奨を行う。

第3 業務委託期間

契約締結日から令和6年3月31日（日）までとする。

第4 業務内容

1 データ分析等業務

本業務は、共済組合が保有する各種データを用いて、共済組合が推進する保健事業及び医療費の状況について共済組合の財政状況を踏まえた必要なデータ分析、評価等を行い、効果検証を行う。なお、分析、評価等については、国（総務省、厚生労働省等）の動向や各種学会等のエビデンスを踏まえた最新の知見に基づき、共済組合の既存事業の実情に応じたものとして行う。

① 提供する帳票・データ

- ・ 特定健診等受診結果データ（約12,000件/年）

- ・ 健診等受診結果データ（約6,000件/年）
- ・ レセプトデータ（約30,000件/月）
- ・ その他分析等に必要と認められるデータで、共済組合が提供可能なもの

② 共済組合の状況

- ・ 所属所数 7箇所
- ・ 加入者数 29,868人（令和2年12月1日現在）
- ・ 特定健康診査受診者数 12,197人（令和元年度）
- ・ 特定保健指導終了者数 503人（令和元年度）

（1）データの分析と健康課題の抽出（基礎分析）

共済組合が提供する以下の帳票やデータ等を使用して精度の高いデータベースを構築したうえで、共済組合の現状分析（以下「基礎分析」という。）を行い、共済組合における健康課題を明らかにすること。

課題抽出にあたっては、次のとおり分析・抽出をすること。

- ① レセプトに記載された傷病名と診療行為、薬剤、検査等を正しく結びつけるとともに、実際には治療されていない傷病名に医療費が集計されないようにすること。
- ② 保健事業計画及び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、費用対効果に応じた保健事業対象者を明確にし、層別化すること。
- ③ 経年変化等による比較や医学的な裏付け、関係法令、社会の動向等を踏まえた分析を行うこと。
- ④ 医療費の特徴をつかむため、年齢や性別等可能な限り区分けし分析を行うこと。
- ⑤ 健診状況（特定健康診査等の健診結果からわかる肥満、非肥満、血糖値、血圧、脂質、喫煙等）、疾病状況（疾病別医療費、疾病発生者数の推移等）など幅広く、数多く課題を取り上げること。
- ⑥ 国や京都府、他の政令指定都市等が公表しているデータがある場合には、可能な範囲で比較すること。
- ⑦ 所属所の特徴を明らかにするため、年齢別、性別等、可能な限り区分けした分析を行い、所属所が抱える健康課題を明らかにすること。
- ⑧ 基礎分析を行う際には、共済組合の医療費の全体像を把握するため下記項目を含めた分析を行うこと。なお、下記項目に加えて、明らかとなった健康課題を解決するための分析も随時行うこと。

ア 基礎統計（全体）

被保険者数，レセプト件数，医療費，患者数等の共済組合における医療費の全体像を明確にする。また，職員区分ごとにも行い職員区分ごとの全体像を明確にする。

イ 基礎統計（所属所別）

所属所ごとの被保険者数，レセプト件数，医療費，患者数等の各所属所における医療費の全体増を明確にする。また，職員区分ごとにも行い職員区分ごとの全体像を明確にする。

ウ 高額レセプトに関する分析

医療費が高額化している状況を明確にするとともに，要因となる主要疾病も明確にすること。

エ 生活習慣病に関する分析

より効率的かつ効果的な保健事業を行うため，生活習慣病のレセプト件数，医療費，受診率の状況等を明確にする。

オ ジェネリック医薬品に関する分析

より効率的かつ効果的な保健事業を行うため，薬剤使用状況等を明確にする。

カ 特定保健指導対象者に関する分析

より効率的かつ効果的な保健事業を行うため，対象者を主たる疾病ごとに分類し，それぞれの指導終了率，翌年度も対象者になる人数割合等を明確にする。

（２）保健事業の評価分析

- ① 共済組合が前年度に実施した保健事業について，各種データや基礎分析に基づき評価分析を行うこと。評価する項目等については，後期高齢者支援金減算評価指標に基づくもの及び別途共済組合から指示するものとする。また，各種データを分析することにより把握した，現計画に基づき実施する保健事業に対象とすべき者を抽出し，事業終了後の行動変容についても分析を行うとともに，事業評価や行動変容等を記載した保健事業評価報告書を作成すること。

- ② 健康課題に対する保健事業の内容，保健事業の達成目標（アウトプット）及び健康課題に対する達成目標（アウトカム）の提案等

受託者は，上記（１）及び（２）の結果及び現計画を踏まえ，健康課題や翌年度以降に修正又は実施すべき保健事業の内容，保健事業を実施する際の達成すべき目標（アウトプット）及び保健事業を実施することによる健康課題解決の達成目標（アウトカム）等について記載した分析結果報告書を作成

すること。

作成にあたっては、一人当たり医療費を算出する等健康課題を分かりやすく見える化するように努め、幅広い知識や専門的ノウハウ及び医学的見地に基づいたものとする。

また、受託者は、作成した分析結果報告書を基に、実施年度11月に中間報告会を実施するとともに、中間報告での意見・修正を踏まえた最終報告書を作成し、実施年度1月に最終報告会を行うこと。

報告会を実施しない場合は、報告内容の共有方法について、別途協議することとする。

(3) 組合会向けの資料作成データ等の提供

共済組合の医療費等の状況について、共済組合の財政状況等をふまえた組合会資料を作成するため、実施年度10月までのレセプトデータを用いて基礎分析を行い、分析結果から明らかとなった医療費の特徴等を説明した資料作成等を行うこと。また、基礎分析の過程において、共済組合における過年度の医療費等の状況と比較し、増減率が大きい等、これまでと大きく異なる傾向を示したものについて、医学的な裏付け、関係法令及び社会の動向等を踏まえた分析を行うこと。

(4) 成果物の提出について

上記(1)、(2)及び(3)の成果物は、共済組合において加筆・修正しやすい形式にしたうえで、冊子及び電子データで納品すること。納期限は次のとおりとする。冊子数については別途共済組合から指示するものとする。なお、数値根拠等となる分析データも電子データで合わせて納品すること。

(5) 事業主との連携・協働（以下「コラボヘルス」という。）への支援

コラボヘルスを支援するために共済組合が関係者との協議・調整を行う際に、関係者の理解が深まるよう必要な助力（事業所別レポート作成、資料提供、講演等）を行うこと。

(6) 保健事業実施に当たっての助言等

受託者は、共済組合が保健事業を実施するに当たり生じた疑問や課題について、共済組合が求める場合は、医療費の増減要因等に係る医学的な裏付け、関係法令や社会の動向等を踏まえた助言及び関係データの分析を行うとともに、業務実施方法の改善策提案等を行うこと。

(7) スケジュール

4月	打合せ
5月末	基礎分析結果提出期限
9月末	分析結果報告書等提出期限

9月末	保健事業評価報告書等提出期限
10月末	中間報告会資料提出期限
11月	中間報告会
翌年1月上旬	最終報告会資料提出期限
1月下旬	最終報告会
1月中旬	組合会向け資料提出期限

なお、必要なデータ等が揃わず分析ができない場合は、スケジュールについて別途協議することとする。

2 重症化予防等

本業務は、共済組合が保有する各種データを用いて抽出した、生活習慣病等に対する重症化の予防が必要と思われる対象者に、医療機関への受診勧奨等を行う。

(1) 実施事業

実施事業は次のとおりである。

- ア 血糖、血圧、脂質、腎機能等に係るリスクを保有している組合員（任意継続組合員は除く）への重症化予防及び受診勧奨
 - ・ 実施年度8月に受診勧奨を実施（約300件）
 - ・ 勧奨後に受診履歴がない者に実施年度3月に再勧奨（約200件）
- イ 血糖、血圧、脂質、腎機能等に係るリスクを保有している被扶養者及び任意継続組合員への重症化予防及び受診勧奨
 - ・ 実施年度7月に受診勧奨を実施（約200件）
 - ・ 勧奨後に受診履歴がない者に実施年度3月に再勧奨（約100件）
- ウ 持病が重篤になるリスクがあり歯科医療機関への受診が必要な加入者への受診勧奨
 - ・ 実施年度7月に受診勧奨を実施（約200件）
 - ・ 勧奨後に受診履歴がない者に実施年度3月に再勧奨（約60）
- エ 頻回・重複受診等の不適切な受診行動をしている加入者への受診勧奨
 - ・ 実施年度7月に受診勧奨を実施（約50件）
 - ・ 勧奨後に受診履歴がない者に実施年度3月に再勧奨（約20件）
- オ 重複・多剤投薬等の不適切な投薬を受けている加入者への受診勧奨
 - ・ 実施年度8月に受診勧奨を実施（約100件）
 - ・ 勧奨後に受診履歴がない者に実施年度3月に再勧奨（約50件）
- カ がん要精密検査者のうち、がんに関する受診をしていない加入者への受診勧奨
 - ・ 実施年度7月及び2月に受診勧奨を実施（各約200件）

キ 前期高齢者への健康支援づくり

- ・ 実施年度9月頃に通知（約300件）

(2) 対象者の抽出

前年度の各種データを分析のうえ、現計画に基づき実施する事業の対象とすべき上記ア～カの対象者を抽出、報告する。なお、抽出条件及び報告期限については別途協議を行い決定する。

(3) 通知文の作成

共済組合が指定する事業については、該当する保有リスクに関する情報を、本人に分かりやすく情報提供を行う等、動機づけができるような重症化予防・受診勧奨通知文及び再勧奨通知を作成すること。なお、次年度も時点修正のみとならないよう工夫すること。

(4) 共済組合成果物に関する助言

保有リスクに関する情報を本人に分かりやすく提供できる通知文を共済組合が作成するため、医学的な裏付け、関係法令や社会の動向等を踏まえた助言等を行うこと。

(5) 受診勧奨終了後の対象者の行動変容分析、再受診勧奨対象者の抽出

対象者への受診勧奨等終了後の行動変容についてレセプトデータを用いて分析した結果、再勧奨等が必要な対象者について、共済組合指定の期間のレセプトデータ受領完了後、共済組合が指定する期限内に抽出、報告するとともに、通知文作成が必要な場合は、期限内に作成及び助言等を行うこと。

(6) スケジュール

- 7月 イ、ウ、エ、カ（1回目）に関する受診勧奨通知発送
- 8月 ア、オに関する受診勧奨通知発送
- 9月 キに関する通知発送
- 2月 カ（2回目）に関する受診勧奨通知発送
- 3月 再勧奨通知発送

第5 従事者要件

次の要件を満たす者とする。

- (1) 受託者の従事者には、共済組合からの問い合わせに対して、医学的な裏付けや関係法令、社会の動向等を踏まえた回答が常時可能な体制を組むこと。また、データの運用に当たっては、システムに精通した者が担当すること。
- (2) データヘルス計画推進支援又は医療費分析の実績があること。

第6 支払い方法

(1) 業務に関して発生する一切の費用は委託料に含まれるものとする。なお、重症化予防事業における(3)通知文作成業務については、履行確認後に次に示す金額を支払うものとする。

年度	支払額
令和3年度	契約金額(単価)×実績
令和4年度	契約金額(単価)×実績
令和5年度	契約金額(単価)×実績

(2) 受託者は、実施年度終了後に報告書を作成し、共済組合に提出すること。共済組合は、報告書について確認した結果の契約に定めた事業に適合すると認めるときは、受託者から適法な請求書の提出があった日から原則30日以内に支払うものとする。

(3) 本業務に関連するもの以外で新たに業務追加の要望がある場合又は、天災その他不可抗力による業務変更を行う場合は共済組合と受託者が対応方法及び費用等について協議を行うものとする。

(4) 契約金額の変更

消費税等に変更があった場合は、変更額を加減した額を支払うものとする。

第7 予算が減額された場合等の途中解約

(1) 共済組合は、翌年度以降において委託料に係る歳出予算の金額について減額又は削除があった場合には、この契約を解除できることとする。

(2) (1)により共済組合が契約を解除した場合において、受託者は、共済組合が翌年度以降に支払いを予定していた委託料を請求できないこととする。

(3) 受託者は、(1)により共済組合が契約を解除したために損害の賠償について、共済組合に請求できないこととする。

第8 データの取扱い

(1) 受託者は、本業務を履行する目的にのみ各種データを使用することとする。ただし、匿名化した各種データ(以下、「匿名化済みデータ」という。)を利用する場合に限り、受託者は自己の責任において匿名化済みデータを受託者の有するベンチマークデータの一部として利用、及び保険者間の比較等の解析や公衆衛生の向上に資する事業および研究開発を行う目的で利用することができるものとする。

(2) 受託者は、提供データについて善良な管理者の注意をもって管理するものとする。

(3) 受託者は、共済組合の指示があるときは、遅滞なく提供データを返却または共済組合の指示に従い処分しなければならない。

第9 成果品の利用及び著作権

(1) 受託者は、共済組合に対し、本業務の成果品に関する全ての著作権（著作権法（昭和45年法律第48号）第27条（翻訳権、翻案権等）及び第28条（二次的著作物の利用に関する原作者の権利）に定める権利を含む）を譲渡するものとする。ただし、受託者がデータヘルス計画推進支援業務（データ分析等）委託契約締結前から保有する報告書フォーマット・ノウハウ等の著作権については、譲渡の対象に含まない。

(2) 共済組合は、本業務の成果品の改変を行うことができるものとし、受託者は、本業務の成果品に関する著作権人行使しないものとする。

(3) 受託者は、成果品が第三者の著作権を侵害しないことを保証し、第三者から成果品に関して著作権侵害を主張された場合の一切の責任は、受託者が負うものとする。

(4) 共済組合は、受託者の知的財産権の保護に十分配慮し、データヘルス計画推進業務の範囲内で成果品を利用するものとする。

第10 個人情報の取り扱い

(1) 受託者は、業務上知り得た情報を機密情報として扱い、契約の目的以外に利用し、または第三者に提供してはならない。契約期間経過後及び業務に携わった者が離職した場合においても同様とする。

(2) 受託者は、本業務に関して知り得た情報の漏洩、滅失、棄損の防止、その他適正な管理のために必要な措置を講じなければならない。

(3) 受託者は、業務を処理するための個人情報の取り扱いについては、別紙「電子計算機による事務処理等（入力等）の委託契約に係る共通仕様書」を遵守すること。

第11 その他

本仕様書に関して疑義が生じた事項については、必要に応じて契約者双方が協議して定めるものとする。ただし、軽微な事項については、共済組合の認定に従うこと。