

## 令和6年度医療費データ等統計・分析業務委託仕様書

### 1 業務名

令和6年度医療費データ等統計・分析業務

### 2 委託期間

令和6年4月1日から令和7年3月14日までとする。

### 3 目的

秋田県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）における被保険者の医療費や健康診査結果等の経年変化及び介護認定等状況の実態並びにそれらの相互の関係性・関連性を明確にすることで広域連合の被保険者が抱える健康・医療・介護の課題を把握し、さらに地域別に分析することにより第3期データヘルス計画に基づく保健事業の実施を効果的なものとする。

### 4 業務内容

広域連合から受注者に「5 提供データ」に掲げる統計・分析用データを提供する。受注者は提供されたデータから、被保険者の健康・医療・介護に係る課題把握のため、次の(1)及び(2)に定める医療費統計・分析を行う（原則、全項目について、広域連合、市町村・二次医療圏別の統計・分析を行うこととする）。統計・分析の対象期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間とする。

#### (1) 統計

##### ア 基礎統計

被保険者数、性別、年齢別、レセプト種別件数、一人当たり医療費等、秋田県後期高齢者医療保険における医療費等の全体像の統計及び分析。

##### イ 医療費の3要素

一人当たりの医療費の「一日当たりの医療費」、「一件当たりの日数」及び「一人当たりの件数（受診率）」の3要素分解による構造把握のための統計・分析、総医療費の経年変動の要因分解分析に加え、被保険者一人ひとりの医療費及び受診量（件数×日数）の集計・階層化により、被保険者の医療費の動向や特性を類型化して把握。

##### ウ 疾病別医療費統計

厚生労働省が定める疾病分類表「大分類・中分類」ごとの医療費・レセプト件数・患者数等の全体、男女別等の統計。

##### エ 高額なレセプトの疾病傾向

医療費が高額化している疾病のうち、予防可能な疾病を特定するため、高額なレセプトに着目し、要因となる主要疾病の詳細な統計。また、年間医療費が高額な患者の実態を分析し、これらを合わせて医療資源投入の大きい疾患を把握。

#### オ 多受診の状況

重複受診（1か月間に同系の疾病を理由に3医療機関以上を受診）、頻回受診（1か月に15日以上受診）、多受診（1か月に5か所以上の医療機関を受診）等の受診状況に関する詳細な統計。また、重複受診、頻回受診、多受診の発生頻度と複合実態を把握。

#### カ 医療機関別の統計

患者所在地別及び医療機関所在地別に、患者数、レセプト数、医療費、診療日数、疾病ごとの診療状況を把握し、県内の医療需要の発生、医療資源の分布、患者の流出入を市町村別及び2次医療圏別に把握。

#### キ 服薬の状況

患者の服薬全体について、服薬者数、薬剤費等を患者属性別、薬効群別、高齢者における主要薬剤別及び地域別に把握。そこから、多剤服薬（一月当たり15剤以上）、重複投薬、薬剤併用禁忌等の服薬状況に関する詳細な統計。

#### ク ジェネリック医薬品の普及状況分析

分析対象期間の普及率の金額ベース及び数量ベースでの統計から普及率が伸展または停滞している領域を把握。各領域における今後のジェネリック医薬品普及伸展の可能性を評価。

#### ケ 歯科健康診査の状況に関する統計

レセプトや歯科健康診査結果から地域及び年代別に、口腔状態が不明な高齢者の分布を把握。また、口腔状態が把握できる高齢者については、地域及び年代別に歯の喪失につながるリスクの高い、重症度の高いう蝕や歯周病による受診実態や平均残存歯数の推計値や他疾患との関連性について把握する。

#### コ その他の統計

その他、広域連合と協議の上、上記のものに付随する統計を行う。

### (2) 分析

#### ア 統計の結果に関する分析

(1)で得た統計の結果から、令和3年度から令和5年度の数値で大きく変化があった統計項目について、その要因を詳細に分析。

血圧値については、脈圧、平均血圧等により動脈硬化リスクを併せて分析。

服薬治療者の血糖値については、高齢者糖尿病のコントロール目標に準じた定義・基準により、低血糖リスクを含む血糖コントロール状態を分析。

脂質については、すべての検査値がある場合は、総コレステロール、non-HDLコレステロールを評価し、動脈硬化リスク（高値の場合）、低栄養・フレイルリスク（低値の場合）について分析。

また、2時点比較可能な被保険者については、各検査値評価カテゴリーの年度間変化を分析。

## イ 健康診査結果の経年変化分析

(ア) 主要な生活習慣病（高血圧症、糖尿病及び脂質異常症）の要因となる血圧、血糖及び脂質の数値の変化を分析。

(イ) 肥満及びフレイル予備群の変化を把握するため、BMI 数値、腹囲、体重 等の変化を分析。

## ウ 広域連合が実施する個別保健事業に関連した医療費等にかかる経年変化分析及び広域連合の被保険者が抱える健康課題等の把握に効果的な分析

(ア) 高血圧症、糖尿病及び脂質異常症と関連疾病に関する分析。

- ・診療内容（主に投薬内容）のレベル別に実態分析。

- ・脳血管疾患、虚血性心疾患、慢性腎臓病との合併実態を分析。

(イ) 人工透析及び関連疾病に関する分析。

- ・関連疾患については、原因疾患（糖尿病、高血圧症、原発性腎疾患等）に関する分析。

(ウ) 重複・多剤服薬の実態及び重複・多剤服薬と潜在的な健康リスクに関する分析。

(エ) その他、高齢者医療における課題（骨折、認知症、歯科、フレイル等）の把握に資する分析。

- ・骨折については、部位別及び年齢階級別にみた加齢による骨折傾向の実態、骨折後のリハビリ受診の実態分析し、骨折と他疾病（骨粗鬆症、認知症等）、フレイルとの関連を分析。

- ・認知症については、病型タイプ別に実態分析し、認知症と脳血管疾患の既往から脳血管疾患による認知症の可能性を分析。また、精神・行動の周辺症状（BPSD）の併存実態を分析。

- ・認知症・BPSDの薬物治療の実態を分析し、ふらつき、転倒、嚥下障害等につながる副作用を有する薬剤の処方実態と骨折や誤嚥性肺炎等の併存実態を分析。また、令和3年度から令和5年度の比較により、コロナ禍での高齢者認知症への影響の有無を分析。

- ・歯科については、口腔機能低下からフレイル・要介護となる疾病リスク等の予防につながる受診実態を分析（歯周治療、口腔機能向上・専門的口腔ケア、補綴処置、う蝕治療 等）。また、う蝕治療者を重症度別に分類し、歯科健康診査や属性との関連性の分析。

- ・服薬適正化に関しては、多剤投薬、重複投薬の「程度」と「頻度」を軸に、多剤や重複の常態化の程度（発生月数）を患者単位で把握し分析（処方データを服薬月に変換して評価）。また、多剤については、高齢者へ慎重投与とされる薬剤の処方実態を把握し、ポリファーマシーの潜在リスクを分析。

- ・服薬適正化に関連した実態分析として、調剤レセプトによる、アドヒアランス向上、プレアボイド等の実態を分析（お薬手帳利用実態、かかりつけ薬剤師の利用実態、疑義照会による重複・相互作用リスク回避の実態、薬局薬剤師によるアドヒアランス向上、服薬適正化対応等の実態分析）。

エ 介護認定等の状況

- ・介護認定レベル別人数及び給付費の実態分析。
- ・分析対象となる3年間における介護認定レベル及び費用の変化の実態分析

オ イ、ウ及びエの関係性の分析

(ア) イの結果から見るウへの影響分析。

- ・健診によって把握された健康状態からみた疾病医療費等へのリスクについて分析。
- ・疾病の併存による相乗的なリスクについて分析。

(イ) イ及びウとエの関連分析。

- ・介護認定レベルごとに保有する疾病傾向について分析。
- ・介護認定レベルが上昇変化したケースの詳細分析（原因となった疾病の発生状況及び重症疾病発症による介護認定レベル上昇に伴う医療費・介護費上昇の実態分析）。

(ウ) ア及びイについての市町村や二次医療圏別分析。

カ この他、広域連合の被保険者が抱える健康課題等の把握に効果的な分析

キ 現状分析結果と健康課題等

(ア) 被保険者の健康に関し現状と課題等を分析。

- ・上記ア～カの分析より、被保険者の健康に関する現状と課題の総括分析。

(イ) 市町村・二次医療圏別のデータを抽出し、医療費等の傾向からその特色と課題を分析。

- ・各市町村が自らの現状と課題の全体像を俯瞰できる形式（市町村別帳票）に結果を整理。

(3) 報告会の実施

ア 広域連合向け統計・分析結果報告会

実施時期は10月上旬を目安とし、実施方法は広域連合と協議の上で決定する。

イ 市町村向け統計・分析結果報告会

実施時期は10月下旬以降とし、実施方法は広域連合と協議の上で決定する。

5 提供データ

広域連合から受注者に提供するデータについては、以下のとおりとする。

(1) 統計・分析用データ

ア レセプトデータ（令和3年4月診療分から令和6年3月診療分）

- ・医科：21\_KDBINFO\_MED.CSV
- ・DPC：22\_KDBINFO\_DPC.CSV
- ・歯科：23\_KDBINFO\_DEN.CSV
- ・調剤：24\_KDBINFO\_PHA.CSV

イ 被保険者マスタ

ウ 健康診査結果ファイル（令和3年度から令和5年度受診分）

- エ 被保険者の要介護度や初回要介護度など介護に関する情報（令和3年度から令和5年度分）
- オ KDB抽出データ（令和3年度から令和5年度審査分とし、分析に必要なデータの種類については、委託者と協議のうえ決定）
- カ 後期高齢者医療概況（平成29年度から令和5年度分）
- キ その他、広域連合が必要と認めるデータ

## 6 成果品の納入方法及び納入期限について

### (1) 納入方法

以下の資料について、紙媒体で60部、電子媒体(PowerPoint及びWordまたはExcel形式でCD-RまたはDVD-Rに格納。)で1部納品すること。

ア 統計・分析結果報告書

### (2) 納期限

納期限については、以下のとおりとする。

ア 統計・分析結果報告書 令和7年3月14日（金）

## 7 個人情報の保護

個人情報の取扱いについては、十分留意し、本業務で知り得た情報を第三者に漏らしてはならない。業務終了後も同様である。

なお、上記作業体制について書面（別紙1）により、委託者に報告すること。

## 8 セキュリティ体制

データの受渡し方法等、作業場所のセキュリティ対策については、以下のとおりとすること。

### (1) データの受渡し

本業務に使用するデータは、パスワードを設定した上で、セキュリティ便を用いて受渡しすること。

### (2) 作業場の分割

データ入力を行う場所、業務サーバーを設置している場所を分けて管理すること。

### (3) 入退管理の徹底

各作業場への入室には、指紋認証などの入室制限を行い、予め登録している者だけが作業できるようにすること。

### (4) データの持ち出しの禁止

私物の持込みを禁止するとともに、USB端子の無効化を行い、監視カメラによる監視及び撮影の記録をすること。

### (5) 保管場所の施錠

受領したデータは、保管庫に入れて施錠し、データを格納している業務サーバーもラックに入れた状態で管理すること。

(6) 情報セキュリティの認証取得

受注者はI SMS認証またはプライバシーマーク（Pマーク）を取得していること。

9 契約後のスケジュール（予定）

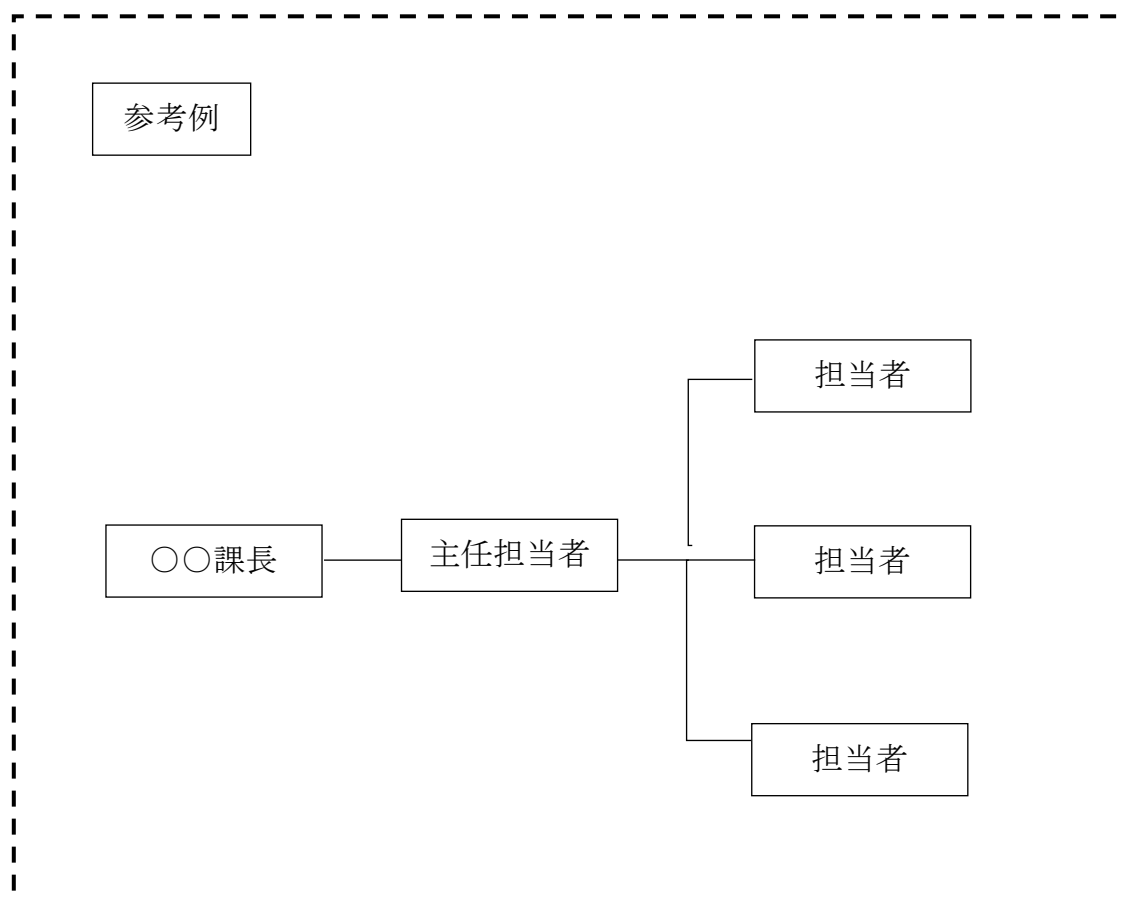
令和6年6月下旬	統計・分析用データの受渡し
令和6年9月下旬	統計・分析結果報告書（素案）初稿納品
令和6年10月上旬	統計・分析結果報告会実施
令和6年10月31日	統計・分析結果報告書（素案）納品
令和7年3月14日	統計・分析結果報告書納品

10 その他

- (1) 業務委託契約の締結後、成果品納入までの作業スケジュールを速やかに提出すること。
- (2) 広域連合が開催する会議、その他打ち合わせ等へ参加すること。
- (3) 成果品納入後に実施する検査において、成果品に補正が必要な場合は遅滞なく当該補正を行うこと。
- (4) 本業務で作成されたデータの著作権は、広域連合に帰属する。
- (5) 本仕様に定めのないことや本仕様に疑義が生じた場合は、契約者双方が協議して決定する。

### 個人情報取扱業務実施体制報告書

※個人情報取扱業務を行う場合の実施体制を記入してください。



※ISMS 認証またはプライバシーマークを取得している場合は、そのことが分かる画像等を添付してください。