

令和8年度香川県国民健康保険等医療費現況調査業務 仕様書

1 業務名

令和8年度香川県国民健康保険等医療費現況調査業務

2 業務の目的

香川県内の国民健康保険、後期高齢者医療制度及び介護保険等におけるレセプト情報等を用いて、国民健康保険等の医療費等を分析し、市町に分析・整理した内容を提供することにより、医療費適正化に資すると共に、市町の効果的・効率的な保健事業の実施や、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施などを支援する。

3 委託期間

契約締結日から令和9年3月31日まで

4 委託業務の内容

(1) 業務内容

香川県（以下「県」という。）及び市町別に、レセプト情報、特定健診（後期高齢者医療制度における健診を含む。）結果データ及び介護データ等（以下「レセプト情報等」という。）を用いた分析を行う。

- ・分析対象：令和3年度から令和7年度の市町の国民健康保険、後期高齢者医療制度及び介護保険。

① 基礎分析

ア 総医療費の状況

レセプト件数、医療費、患者数、患者一人当たりの医療費、被保険者一人当たりの医療費、レセプト一件当たりの医療費等により、県及び市町の国民健康保険及び後期高齢者医療制度に係る医療費の全体像を明確にする。

イ 高額なレセプトの疾病傾向分析

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を分析する。

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（121分類）」別の医療費・レセプト件数・患者数のほか、医療費上位5疾病の診療行為別医療費の統計資料を作成し、医療費の全体像と疾患構成を明確にする。

エ 市町別の寄与度

年齢調整後一人当たり医療費の地域差指数、診療種別寄与度、年齢階級別寄与度等を分析し、香川県と比較して各市町が医療費にどれくらい寄与しているか把握する。

オ 健康診査データ分析

- ・ 健康診査データを用い、県内の特定健診・特定保健指導状況について明らかにするとともに、特定健診での有所見者の状況、質問票でリスクありとなった者の状況等を分析する。
- ・ 特定保健指導のメリットを示すため、指導対象者の過去5年間のレセプトデータ及び特定健診データを用い、関連する健診項目や医療費の効果評価分析を行う。

カ 服薬情報及び受診行動に関する分析

- ・ レセプト情報等を用い、重複受診、重複服薬、頻回受診、多剤投与について、受診した医療機関数、処方数量別、薬効分類別等による分析を行う。
- ・ リフィル処方箋の使用状況について市町別（薬局所在地）及び県全体の使用回数・割合を示すと共に、疾病内容、薬効分類、リフィル処方箋を処方している病院数等の実態を分析する。

キ 後発医薬品普及率促進に関する分析

- ・ レセプト情報等を用い、後発医薬品の使用状況について、使用量・使用割合（数量ベース）、数量・使用割合（金額ベース）の分析を行い、市町別（医療機関所在地）の置換効果額を明らかにする。
- ・ バイオ後続品の使用状況について、成分別に市町別（医療機関所在地）の分析を行う。

ク 歯科医療に関する分析

- ・ 全身の健康状態に密接な関連があるとされている歯科口腔の医療費を、疾病別に分析し、全体像を把握する。
- ・ 歯科健診受診がもたらす効果を明らかにするため、歯科健診の受診状況等を明らかにする。
- ・ 香川県独自歯科質問票及び歯科レセプトデータを用いて、口腔疾患と質問回答状況の相関分析を行うとともに、歯周病と他の疾患の併発性などについても分析を行う。

ケ 認知症に関する分析

- ・ 認知症に関する分析として、認知症患者のリスク要因の状況、介護サービスの利用状況、要介護度、医療機関の受診状況等を確認し、分析を行う。
また、認知症に関連の可能性がある難聴について、患者数、要介護度、介護サービスの利用状況、医療機関への受診状況等を分析するとともに、認知症との相関関係を分析する。

② レセプト情報等と疾患の相関調査

レセプト情報等及び生活習慣（運動習慣、歩行速度、食習慣、口腔機能）と下記 i ~ vii の疾患発症の相関調査について分析を行う。また、地域の健康課題やその背景を明らかにする地域診断のため、県全体のほか、市町別の死因、それにつながる疾患、リスク因子、生活習慣を分析する。また、リスク因子が顕在化する年齢について明らかにする。

- i 内分泌系疾患（糖尿病、脂質異常症等）
- ii 口腔疾患
- iii 循環器系疾患（脳血管疾患、心疾患、高血圧等）

- iv 筋骨格系疾患（ロコモティブシンドローム含む。）
- v 呼吸器系疾患（慢性閉塞性肺疾患、誤嚥性肺炎）
- vi 精神疾患
- vii 悪性新生物

③ 重点分析

昨年度から引き続き骨折及び二次性骨折、骨粗しょう症分析を行うとともに、県内で骨折に次いで医療費・レセプト件数が高い傾向にある高血圧性疾患対策、長年当県の健康課題となっている糖尿病対策に資する分析として、下記の分析を行う。

さらに、その結果を基に、県及び全市町に対してこれらの疾病を抑制するための効果的な保健事業等の提案を行う。

（骨折及び二次性骨折、骨粗しょう症分析）

- ・ 二次性骨折も含め、骨折患者の生活習慣・他の疾病の罹患状況・要介護度・医療機関の受診状況等を確認し、⑨ウの集計分類に部位別を加えて、分析を行う。

（高血圧性疾患に関する分析）

- ・ 高血圧症の重症化疾患（脳血管障害、心筋梗塞等）について、既に発症している者を対象に、現在の県内の状況（患者数、医療費等）を把握する。
- ・ 高血圧症の重症化疾患を発症している者について、併存疾患、生活習慣等の観点から分析する。
- ・ 高血圧症患者のうち、重症化疾患を発症した者と発症していない者を比較し、重症化リスクが高い者の特徴や傾向を整理する。

（糖尿病に関する分析）

- ・ 糖尿病が原因で発症することが多いCKD（慢性腎臓病）について、病期階層を明らかにし、早期治療により重症化を防ぐことができる人がどのくらい存在するのかを把握する。
- ・ 糖尿病患者とそうでない者を比較し、生活習慣や歯周病の有無等、どのような差があるのかを糖尿病の病期別・CKD重症度分類別に分析し、重症化リスクが高くなる要因を分析する。
- ・ 県内で最も医療費が高くなっている骨折・骨粗しょう症と糖尿病の関連性を分析するため、糖尿病の有無別に骨粗しょう症有病率、骨折発生率や医療費等を分析する。

④ 後期高齢者医療・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に資する分析

- ・ 介護保険データを用い、要介護度別に医療費を疾病別に分析し、全体像を把握する。
- ・ 要支援・要介護の主な疾病である口腔疾患、循環器系疾患、筋骨格系疾患等とそれぞれの疾患及び他の疾患との相関分析を行う。また、服薬・受診情報との相関分析も行う。要支援・要介護度別の費用について分析する際は、要支援・要介護度別と要支援・要介護なしについて、医療費と介護費とその合計とを分けて分析すること。

- ・ 低栄養状態にある被保険者の疾患への罹患状況や、要支援・要介護認定度、その他疾患への関連について、分析を行い、被保険者の構成別の特徴を明らかにする。
- ・ 運動習慣の頻度別の疾患への罹患状況や、要支援・要介護認定度について、年齢階層別に分析を行い、日常の運動習慣が介護予防にもたらす効果を明らかにする。

⑤ 被用者保険と国民健康保険等の分析

被用者保険の加入者と被扶養者が国民健康保険や後期高齢者医療制度に移行することを考慮したとき、被用者保険における傾向が移行後の保険制度に、医療費の面、健康面でどのような影響を与えているか、若年層の多い被用者保険からどのような保健事業に取り組むべきかなどを考察するために、医療費適正化に資する次の分析を行う。

・ 厚生労働省から配布されている医療費適正化計画に係る NDB データ（データブック）や NDB オープンデータ等を用いて、被用者保険や国民健康保険、後期高齢者医療制度における医療費を性別・年齢階層別に分析するとともに、基礎分析ウで医療費が高額であった上位 3 疾病（中分類）について患者数や医療費（総医療費、1 人当たり医療費等）、治療日数、薬剤費等を分析し、保険制度間の傾向を比較考察する。

⑥ 中間結果報告会（Web 形式も可）

県及び市町等職員を対象として、中間結果報告書を用いて内容の報告及びこれに対する意見徴収を行い、最終分析結果に反映させる。

⑦ 分析結果報告会（Web 形式も可）

県、市町等職員を対象とした分析結果報告会を開催する。分析結果報告会では、本業務で実施した分析手法、成果物の活用方法を解説することとし、テキストを「成果物」に記載のとおり準備すること。限られた時間で説明するために工夫すること。

⑧ 上記①～⑤で得られた結果に基づき、県への報告書を作成する。

⑨ 分析等に当たっては、下記に留意すること。

ア 令和 8 年度国民健康保険等医療費現況調査業務選定審査会に際し、提出された企画提案書に基づき、分析を行う。

イ 受託者の分析技術によって医療分野だけでなく、国や香川県が公表している統計を用いてレセプト情報からは読み取れない社会環境要因も含め、分析及び考察を行う。

ウ 保健事業の対象者を絞り、効果的な保健事業を実施できるようにするため、分析では、性別・年齢階層（5 歳刻み）別に、地域は県全体・市町別に、国民健康保険・後期高齢者医療制度別の集計とし、全国との差を明らかにするために、適宜全国平均を記載する。ただし、各分析項目の目的にそぐわない場合は、県と協議のうえ集計の仕方、集計年度及び分析方法を変更してよい。

エ 分析、調査するデータは県、市町、年齢階層及び性別等でデータの平準化を行う。また、質問票データの「いいえ」と「無回答」を区別するなど、適正に分析する。

オ 分析項目、内容については、県と協議のうえ、最終決定する。

カ 分析結果は、グラフ、香川県の統計地図等により可視化するとともに、コメントを付記し一目で分析結果が分かるようにすること。

(3) スケジュール (予定)

レセプト情報等提供、分析開始	令和8年6月下旬
中間結果報告書納入期限	令和8年11月上旬～中旬
中間結果報告会	令和8年11月下旬～12月上旬
分析結果報告会	令和9年3月上旬
分析結果報告書等納入期限	令和9年3月31日

(4) 委託業務の実施方法

- ① 実施にあたっては、事前打ち合わせを含め、十分に打ち合わせを行いながら進めること。
- ② 成果物の提出を行うとともに、本事業の成果について、県の指示に基づき分析結果報告会を行うこと。また、県からの質問に対し、適宜対応すること。
- ③ 成果物の提出に際しては、県及び市町が実務的に活用できるものとなるよう、国などにおける議論の動向などに関し配慮されたものとする。

(5) 成果物

	成果物名		数量	納入期限
1	中間結果報告書	本編 ※1	紙媒体 50部 (+電子データ)	令和8年 11月上旬から中旬
2	結果報告書 ※2	本編	紙媒体 50部 (+電子データ)	①当初納品 分析結果報告会 開催の10日前まで (本編のみ)
		資料編	電子データ	
	全電子データ及び結果報告書未掲載の範囲を含む分析で得られた統計資料等の編集可能データ		県 DVD 又は CD 1部 市町用・広域連合用 DVD 又は CD 18部	②最終納品 令和9年3月31日 (火)

※1 中間結果報告書では、全体の中間結果をまとめることとする。中間結果報告書の電子データは1セットを県宛てに納品する。(媒体は問わない)

※2 結果報告書は「本編」、本編の内容の根拠となるグラフや表等のデータをとりまとめた「資料編」をそれぞれ作成し納品すること。市町担当者が手に取り閲覧しやすいように、グラフや分布図等を作成し、分析結果が一目で分かる工夫や、参照箇所を見つけやすくする工夫等、ビジュアル面の工夫をすること。

成果物は、表やグラフで加工可能な Microsoft Excel 形式及び研修会等で利用できる Powerpoint 形式等の電子データで提出する。

※3 成果物について、集計・分析に誤りがないよう、納品前に受託者において十分にチェックを行うこと。成果物の構成等に関しては県と協議し最終的に決定すること。

5 分析に活用するデータ等（詳細は仕様書別紙1「県から提供可能なデータ一覧」のとおり）

- ① KDB システム出力帳票
 - ② 電子レセプトデータ（医科・DPC・歯科・調剤）
 - ③ 特定健診等データ管理システムデータ
 - ④ 香川県歯科独自質問票データ
 - ⑤ 介護保険システムデータ
 - ⑥ 総合システムデータ
 - ⑦ 広域連合電算処理システム被保険者マスタ情報（①内の被保険者マスタ情報を使用すること）
 - ⑧ 医療費適正化計画に係る都道府県別 NDB データ（データブック）
 - ⑨ その他（令和3年度から令和7年度の本事業の成果物本編 PDF データ）
- ※ 提供データは主に令和3年度から令和7年度分である。
- ※ ⑧については2020年度から2025年度診療分のデータである。
- ※ 国や信頼できる機関のオープンデータも積極的に活用し、組み合わせて分析を行うこと。

6 著作権の取扱い

- (1) 本業務により制作された成果物の著作権及び版権は、県に帰属するものとし、受託者は県の許可なく他に複製・公表・貸与・使用をしてはならない。
- (2) 受託者は、県に提出した成果物の中に受託者が保有する既存著作物が含まれる場合は、その利用について承諾するものである。
- (3) 成果物に含まれる第三者の著作権その他一切の権利についての交渉・処理は受託者の責任と負担で行うものとする。また、第三者から成果物に関しての著作権その他一切の権利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。

7 情報等の取扱い

- (1) 受託者は本業務の実施により知り得た情報等を他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。この契約が終了し、又は解除された後においても同様とする。
- (2) 受託者は本業務の実施により知り得た情報等について、漏えい、滅失及びき損の防止その他個人情報の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) 受託者は本業務の実施のために県から提供を受けた個人情報を記録したデータ及び県の承諾を得て行った複写又は複製物については、この契約による事務処理の完了後直ちに廃棄又は消去の上、その旨を報告しなければならない。

8 集計誤りの防止

- (1) データの集計誤り等を防止するため、チェック体制を構築し、業務着手前に県に書面で報告を行うこと。
- (2) 業務中は集計誤りがないよう細心の注意を払うとともに、業務終了後にチェック実施状況を書面で県に報告を行うこと。

9 再委託の禁止

- (1) この業務の履行について、業務の全部若しくは一部（主たる部分に限る）又は契約金額の二分の一以上に相当する業務を第三者に委任し、又は請け負わせてはならない。
- (2) 業務の一部（主たる部分を除く。）を第三者に委任し、又は請け負わせようとするとき（以下「再委託」という。）は、あらかじめ再委託の相手方の住所、名称、再委託を行う業務の範囲、再委託の必要性、その他県が必要とする事項を記載した書面を県に提出し、承諾を得なければならない。再委託の内容を変更しようとするときも同様とする。
- (3) 前項の規定により県の承諾を得て業務の一部を第三者に再委託する場合、当該第三者（以下「再委託先」という。）に対し、この契約により受託者が負担する義務と同等の義務を課すとともに、再委託先の履行その他の行為について一切の責任を負うものとする。

10 その他留意事項

- (1) 受託者は本業務を実施するに当たり、県に業務計画書（作業スケジュール）を提出し、県の承諾を受けるものとする。
- (2) 受託者は本業務の目的等を十分理解した上で、同様の業務経験を豊富に有した担当者を適正に配置し、県からの問い合わせ等に迅速に対応すること。
- (3) 受託者は常に県と密接な連携を図り、業務の各段階で県と協議すること。協議後は、協議概要を取りまとめて2営業日以内に県へ提出すること。
- (4) 受託者は、その責めに帰すべき事由により、本業務の実施に関し、県又は第三者に損害を与えたときは、その損害を賠償しなければならない。
- (5) 仕様書に定めのない事項及び細目については、必要に応じて、県と受託者で協議の上、定めるものとする。