

## 令和 8 年度 特定健康診査未受診者勧奨業務委託仕様書

### 1. 業務の名称

特定健康診査未受診者勧奨業務委託

### 2. 業務の目的及び概要

レセプトデータや健康診査データ等の健康・医療ビッグデータを活用して、特定健康診査の未受診者及び継続受診者に向けた効率的・効果的な通知による受診勧奨を行い、将来的に受診率の目標達成を図る。さらに上記データを用いて、第 3 期安八町国民健康保険データヘルス計画(以下「現計画」という)の中間評価を行い、中間評価報告書を策定する。

### 3. 契約期間

契約締結の日から令和 9 年 3 月 3 1 日まで

### 4. 業務内容

本町は委託業者に下記データを提供する。これらのデータを用いて精度の高いデータベースを構築したうえで、特定健康診査未受診者に対する受診勧奨及びデータヘルス計画中間評価支援を行うこと。

#### (1) 提供データ

発注者は受注者に以下のデータを提供する。

##### ① レセプトデータ

医科・調剤のレセ電コード情報ファイル CSV データで、厚生労働省の「オンライン又は光ディスク等による請求に係る記録条件仕様」に規定するフォーマット仕様に則ったものとし、対象期間は、対象者抽出用として令和 7 年 4 月診療分～令和 8 年 3 月診療分の 12 か月分とする。

- ・ 医科 . . . 「21\_RECODEINFO\_MED. CSV」
- ・ D P C . . . 「22\_RECODEINFO\_DPC. CSV」
- ・ 調剤 . . . 「24\_RECODEINFO\_PHA. CSV」

##### ② 健康診査データ

対象期間は対象者抽出用として令和 2 年度～令和 7 年度の 5 か年度分、効果測定用として令和 8 年度分とする。なお、効果測定用の健康診査データは、契約期間内に業務完了することが可能な月数について、発注者と受注者で協議のうえ決定することとする。

- ・ 健康診査受診者 CSV ファイル . . . 「FKAC131」
- ・ 健康診査結果等情報作成抽出（健診結果情報）ファイル . . . 「FKAC163」
- ・ 健康診査結果等情報作成抽出（その他の結果情報）ファイル . . . 「FKAC164」
- ・ 健診結果等情報作成抽出（健診結果情報（横展開））ファイル . . . 「FKAC167」

##### ③ 被保険者データ

- ・国保総合システム 特定健診等被保険者データ・・・「KD\_IF015」
- ・被保険者管理台帳 (KDB 帳票 p 26\_006)
- ④ 受診券発行者データ
  - ・受診券情報・・・「FKAC161」
  - ・宛名データ
- ⑤ 外字フォント
  - ・外字フォントファイル・・・「EUDC.tte ファイル」
  - ※ 発注者にて外字フォントファイルの提供が難しい場合は、氏名はカナ氏名を記載する等、受注者と協議のうえ決定するものとする。
- ⑥ 医療機関リスト
  - 本町が個別健診実施先として契約している医療機関一覧を電子データ (Excel 形式) で提供する。なお、医療機関一覧データは、医療機関コード及び医療機関名が収載されたものとし、発注者は受注者の定める様式で提供するものとする。
- ⑦ 中間評価作成に必要な各種 KDB データ
  - 本町で出力可能なデータでデータヘルス計画中間評価策定支援に必要なデータを、協議の上、提供する
- ⑧ その他業務実施の上で必要なデータ
  - 上記に定めのないデータが必要になった場合は、双方にて協議の上、決定する。

## (2) データベースの構築

提供データを用いて、次の条件を満たしたデータベースを構築すること。

- ① 傷病名や薬剤 (禁忌情報を含めた薬剤データベース)、及び診療行為をマスタ情報として整備し、月 1 回以上の頻度でメンテナンスする体制を受注者の事業所内に構築し、契約期間におけるデータベースを常に最新情報に更新された状態に維持すること。
- ② 受注者は、最新情報に更新されたマスタ情報を基にデータベースの構築を行うこと。
- ③ マスタ情報は、豊富な使用実績をもっており、また、マスタ性能に関しては、学術機関等の第三者により定量的に評価されていること。
- ④ 医薬品添付文書や診療ガイドラインなどの文献を元に作成した根拠のある紐づけ用マスタを用いて、レセプトに記載されたすべての傷病名と診療行為 (薬剤、検査、手術、処置、指導料等) を正しく結び付け、レセプトに複数の傷病名が存在する場合は、傷病名毎の医療費の算出ができる技術を活用した精度の高いデータベースとすること。また、実際には治療されていない傷病名に医療費が集計されることのないようにすること。
- ⑤ 上記が実現できる理由を合理的に説明できる処理方法を採用していること。
- ⑥ レセプトに記載されている未コード化傷病名 (傷病名マスタに収載されていない病名) をコード化し、傷病名数全体に対する未コード化傷病名の割合を 1%未満とすること。
- ⑦ データベースが仕様書に準拠して構築されているか検証することを目的として、構築したデータベースの内容について本町が開示を求めた場合に、受注者は提供できるよう努めること。

(3) 特定健診受診勧奨候補者リストの作成

(1) のデータベースを用いて、特定健診対象者の個人の背景に合わせたセグメント化や必要情報の一覧化等、運用しやすい特定健診受診勧奨候補者リストを作成すること。

① 除外条件

提供データをもとに、難病やがん患者等の受診勧奨者として適切でないと思われる対象者は、発注者と協議の上、リストより除外すること。

② 特定健診対象者のセグメント化

提供データを用いて特定健診対象者を、過去3年の特定健診受診状況、健診検査値の重症度、生活習慣病の投薬歴の有無等により分析し、インタビュー調査等を基にした健康意識や行動特性等のセグメント別に異なる6つ以上のグループに分類する。詳細は以下の通りとする。

セグメント分類表

対象者	過去3年間 特定健診 受診状況	健診結果	生活習慣病による 医療機関受診の 有無	セグメント
特定健診 対象者	毎年受診	→	→	① 毎年受診／健診習慣層
	不定期受診	良好 要観察	→	② 不定期／検査値良好
		要精検 要治療	あり	③ 不定期／通院あり
	なし		④ 不定期／異常値放置	
	未受診	→	あり	⑤ 未受診／通院あり
			なし	⑥ 未受診／通院なし
	新規	40歳	→	⑦ 新規層(新規40歳)
		41歳～	→	⑧ 新規層(新規国保加入者)

③ 必要情報

候補者リストに掲載する情報は以下を含むものとする。

- ・ 個人情報部分（記号・番号・氏名・性別・生年月日・郵便番号・住所等）
- ・ 個別健診対応機関への受診の有無及び当該医療機関名
- ・ 個別健診対応機関における検査受診状況
- ・ 過年度における健診受診状況
- ・ 過年度における健診検査値、質問票の回答状況
- ・ 過年度における健診受診した健診機関名
- ・ 受診確率
- ・ 生活習慣病罹患リスクシミュレーション結果
- ・ その他必要な情報

(4) 特定健診受診勧奨対象者の特定

受注者は、前項(2)の候補者リストに基づき、レセプト等から分かる情報を基に、健診対象者ごとの健診受診の予測値(受診確率)を算出し、受診勧奨すべき対象者を特定する。なお、通院状況や治療中の傷病等の情報を用いることで、精度の高い予測を行うこと。また、発注者が指定する受診勧奨に適さない対象者(既に受診済み、国民健康保険の資格がない、死亡している等)については追加で除外し、最終的に決定した受診勧奨対象者リストを受注者に提供する。

#### (5) 通知書による受診勧奨

通知書の内容は、5.(2)のセグメント化の各セグメントに応じた内容にすること。また、マーケティングや行動科学、行動経済学等の根拠に基づいた手法を用いること。

<1回目受診勧奨通知書の作成と送付>

##### ① スケジュール

令和8年6月 期首打ち合わせ データ提供、発送資材の校正、校了

令和8年7月下旬頃除外データ打ち合わせおよび発送者確定

令和8年8月上旬頃通知書発送

##### ② 通知書の記載例

通知書の内容は、健診対象者の健診受診の予測値(受診確率)及び健康意識等による個別特徴・価値観を加味した個別最適なものとし、合計6種類以上作成する。

なお、生活習慣病の投薬歴がある者に対しては、当該対象者が通院する医療機関が個別健診対応機関である旨、及び当該医療機関名を記載し、個別健診の受診率向上に資する内容とすること。

また、健診検査値に応じて、生活習慣病罹患リスクシミュレーションを行い、その結果を通知書上に記載すること。

シミュレーション結果をふまえて、対象者への個別最適化されたアドバイス等を提示するとともに、健診受診を効果的に促す内容になるよう工夫すること。

なお、生活習慣病罹患リスクシミュレーションのロジックは、当該シミュレーション結果が対象者の意識変容や行動変容に大きく影響を与えるものであると考えられるため、アカデミアにより研究成果が客観的に評価され論文化されたものを採用すること。

##### ③ 通知書の形式

圧着形式のはがき形式、カラー印刷

##### ④ 通知書の想定件数

2,000件

##### ⑤ デザインの種類

6種類以上

<2回目受診勧奨通知書の作成と送付>

##### ① スケジュール

令和8年9月資材の校正・校了

令和8年9月中旬～10月上旬 除外対象者(既受診者等)抽出、データ提供

令和8年10月上旬頃通知書発送

- ② 通知書の記載例  
特定健診の受診期限が迫っている、通院していても特定健診の対象となる等
- ③ 通知書の形式  
圧着形式のはがき形式、カラー印刷
- ④ 通知書の想定件数  
2,000 件
- ⑤ デザインの種類  
1 種類以上

(6) 宛名印刷等及び発送

本町が提供する情報を基に送付対象者の郵便番号、住所、宛名を記載した通知書を圧着形式のはがき等で印刷する。

宛名印字に関しては、原則、漢字印字を行える。ただし、発注者にて外字フォントファイルの提供が難しい場合は、氏名はカナ氏名を記載する等、受注者と協議のうえ決定するものとする。

(7) 通知物の校正

通知物の印刷内容に関して、本町と事前に校正の確認を行う。校正は概ね3回とする。

(8) 勸奨対象者の最終決定

既健診受診者、前年度の受診情報等の除外対象者となる情報を基に、最終的な勸奨対象者に発送を行う。除外対象者情報は、原則、発送日の約2週間前までの授受とする。

但し、2週間を切った除外対象者情報を反映できる場合は、事前に本町と調整するものとする。

(9) 通知対象者データ及びサンプル品の納品

通知対象者データは、通知対象者決定後その都度速やかに本町へ提出するとともに、通知物のサンプルについても通知物作成後、速やかに本町へ10部納品するものとする。

(10) 効果検証

受注者は、効果測定用の発注者の提供データを用いて、受診勸奨後の特定健診受診率の推移、各セグメントの効果等を調査し、報告書としてまとめたうえで、令和9年3月末までに発注者に納品する。

(11) データ分析・整理

データベースを活用し、本町の疾病分類別の医療費（入院・外来）、被保険者一人当たり医療費、疾病の状況、特定健康診査の実施状況等の現状把握、市町村・県等の単位での比較分析を行い、現計画に盛り込まれている個別事業の効果など、以下の項目を分析する。

- ・人口構成に関する分析
- ・余命・自立期間に関する分析

- ・死因に関する分析
- ・被保険者構成に関する分析
- ・特定健診に関する分析
- ・特定保健指導に関する分析
- ・医療費に関する分析
- ・重複・頻回受診に関する分析
- ・重複・多剤処方に関する分析
- ・介護認定・介護給付費に関する分析

(12) 現計画の中間評価支援

現計画の各保健事業のストラクチャ、プロセス、アウトプット、アウトカムについて、本町がまとめた実施状況の評価に対して、データ分析・整理の結果を踏まえたうえで、見直すべき保健事業や評価指標について助言を行う。

(13) 中間評価報告書の作成

(11)(12)を踏まえたうえで、必要な打ち合わせ及び検討を重ねて履行期間内に中間評価報告書を完成させ納品すること。

受注者は、中間評価報告書案を発注者に提供し、発注者は、記載内容や評価数値、考察の確認を行う。なお、修正は原則3回とし、受注者は発注者の要望による修正を行うものとする。

作成にあたっては、「安八町健康増進計画」や「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」等と整合させる必要があるため、本町と連携のうえ作成すること。なお、厚生労働省等が発出する手引き等が改定された場合は、受注者は、本町と協議のうえ柔軟に対応することとする。

5. 成果物の納入場所

安八町役場 生活環境課

6. 完了検査

受託者は、本業務が完了したときは、速やかに完了届及び成果品を提出し、検査を受けなければならない。

提出物は以下のとおりとする。ただし、提出物のうち、LGWANを通じて納品し、受領が確認されたものについては、紙媒体または電子媒体による提出を不要とする。

- (1) 完了届
- (2) 未受診者勧奨通知サンプル品1部（紙媒体）
- (3) 効果検証報告書（紙媒体）
- (4) 完成写真
- (5) 特定健診受診勧奨候補者リスト（Excel形式）を格納した電子媒体
- (6) 効果検証報告書（Excel形式、PowerPoint形式等）を格納した電子媒体
- (7) 医療費等分析報告書「KDBデータで見る地域の医療傾向」
- (8) 中間評価報告書（事業評価をまとめた冊子）
- (9) 作成にあたり発生する各種データ等

## 7. 業務実施に必要な経費

業務実施に必要な打ち合わせ費用、データ処理費、デザイン費、郵送費、設備費、通信費（発注者への連絡時の通信費を含む）、従事者に要する費用、光熱費、消耗品費及び施設使用料、その他本業務に要する費用については、全て本委託費に含むものとする。

## 8. 従事者の配置及び研修

- (1) 業務実施に当たっては、当町で打ち合わせが可能な業務責任者を配置すること。
- (2) 業務責任者は、日常の運営計画から業務量を考察し、適切に指示・命令できる専任の管理者を配置すること。また、個人情報保護に関する管理責任も異とする。業務の特性から、特定健診に関する業務管理の経験があり、十分に制度の理解や勸奨業務における技術等を習得していること。
- (3) 受注者は業務を円滑に行うため、業務に係る全ての従事者に対し、事前に従事者へ業務研修を行うこと。個人情報の取り扱いについては、安八町個人情報保護条例に基づき十分な研修を行うこと。

## 9. 支払い方法

完了検査終了後、受託者の請求に基づき支払いを行うものとする。

## 10. 法令遵守

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。

## 11. 個人情報の取扱い

別紙「個人情報取り扱い特記事項」遵守しなければならない。

## 12. セキュリティ体制

受託者は、個人情報保護に万全を期すため JIS Q 15001 に基づく個人情報保護マネジメントシステムの構築・運用を行う専任の組織を配置すること。また、情報セキュリティ管理に万全を期すため、情報セキュリティ管理体制の構築・運用を行う専任の組織を配置すること。その上で、データベースの構築等を行う作業場のセキュリティ対策については以下のとおりし、個人情報の取り扱いには細心の注意を払うこととする。

### (1) 作業場の分割

データ入力を行う場所、リストアップを行う場所等、作業を行う場所を分けて管理すること。

### (2) 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、予め登録しているものだけが作業できること。

### (3) データ持ち出しの禁止

スマートフォン、携帯電話等の私物の持ち込みを禁止するとともに、USB端子の無効化を行うこと。

(4) データ保管場所の施錠

受領したデータは、保管庫に入れ施錠し、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。

13. 個人情報の保護

プライバシーマークまたは ISO27001/ISMS を取得していること。

14. 委託業者の条件

- (1) 計画の実効性を高める観点や安定的な事業運営の観点から、第3期データヘルス計画策定実績が50自治体以上あること及び特定健診受診勧奨を行った実績が令和7年度中に50自治体以上あること。
- (2) 保健医療福祉分野のプライバシーマーク付与事業者であり、かつレセプト等データを取り扱う事業所、部署または施設が情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）を取得していること。
- (3) 本業務の実施にあたり、業務の統括管理のため、以下のいずれかに該当する者を配置すること  
・情報処理技術者試験のプロジェクトマネージャ、ITストラテジスト（旧試験区分における、システムアナリスト、上級システムアドミニストレータ）、特定非営利活動法人ITコーディネータ協会が認定するITコーディネータ又はプロジェクトマネジメント協会が認定するPMP（プロジェクトマネジメントプロフェッショナル）のいずれかに合格した者
- (4) 本事業は公衆衛生の向上を目的とする事業であるため「有識者（医学、公衆衛生学等）」を体制に含むこと。

15. その他

- (1) 業務の全部又は一部を第三者に委任し、又は請け負わせてはならない。あらかじめ本町の承諾を得た場合はその限りではない。
- (2) 本業務の遂行にあたり、本町と十分協議及び打合せを行うとともに、定期的に進捗状況を報告する。なお、本委託業務に係る協議・打合せ等の必要経費、その他本契約に係る業務に関する経費はすべて受託者の負担とする。
- (3) この契約による業務を処理するために本町から引き渡された個人情報記録されたすべての資料または媒体等を、この契約の有効期間終了後6ヶ月以内に廃棄（第三者へ廃棄を委託する場合を含む。）する。また、使用したデータを廃棄した後は、廃棄に係る証明書を提出すること。
- (4) 本仕様書に定めのない事項及び本業務に関して疑義が生じた場合は、協議のうえ決定する。