

資料 2

令和 7 年度医療費適正化市町村支援業務

業務仕様書

令和 7 年 4 月
岩 手 県

この「業務仕様書」（以下「仕様書」という。）は、岩手県（以下「県」という。）が実施する「令和7年度医療費適正化市町村支援業務」（以下「本業務」という。）に係る受託候補者の選定に関し、県が、契約する事業者（以下、「受託者」という。）に要求する本業務の概要や仕様を明らかにし、プロポーザルに参加しようとする者（以下「プロポーザル参加者」という。）の提案に具体的な指針を示すものである。

1 本業務の概要

(1) 趣旨

市町村が取り組むべき保健事業等を効果的かつ効率的に推進するため、県内市町村の健康課題や医療費等について現状把握及び分析を行うとともに、医療費水準が高い傾向にある市町村について、疾病の動向のみならず、現地調査を通じた地域特性の把握や他の市町村との比較分析なども行い、医療費水準が高くなる要因を明らかにし、分析結果を踏まえた保健事業の企画・立案を支援することで、市町村の医療費適正化を支援することを目的とする。

(2) 本業務の内容

- ア 調査・分析業務
- イ 保健事業の企画・立案支援
- ウ 報告・研修会の開催

2 業務内容

県として定める仕様は以下のとおり。

(1) 調査・分析業務

ア 県内市町村等の現状把握及び分析（基礎分析）

県が提供する国保データベース（以下「KDB」という。）システムより取得できるデータ（※）及び国等の公開データ等を基に、市町村ごとの特定健診の状況、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、疾病の状況等の現状を把握し、市町村単位、二次保健医療圏単位、県単位の分析を行うこと。

- ・データ集積（データクレンジング等）を行い、どのような分析手法により本業務を行うのか提案すること。
 - ・分析に当たっては、性・年齢別や地区別の視点を持ち、単年度だけではなく複数年度の分析することにより傾向を掴むこと。
 - ・その他、下記「2(1)イ介入市町村の選定」の実施に当たり必要な分析があれば業務提案書に明記すること。
 - ・基礎分析の作成には、市町村意見を収集して反映させることとし、その実施方法等についても、業務提案書に明記すること。
 - ・県では、KDBを活用して既に実施しているデータ集計があるため（別紙参照）、それらの集計を成果物として示すことは不要であること。
- ※県保有のKDBシステムから取得できる集計データを活用すること。その他、提供可能なデータについて協議の上、提供する。

イ 介入市町村の選定

アの分析から介入すべき市町村を少なくとも5市町村を選定し、下記「2(2)保健事業の企画・立案支援」に定める支援を実施する。なお、選定する市町村については県と協議の上決定することとするが、選定方法についての提案を行うこと。

ウ 介入市町村の現状把握及び分析（深堀分析）

介入市町村の日常生活圏域や地理、産業構造、生活様式等の地域特性を踏まえながら疾病構造や高医療費等の要因を分析すること。

エ 留意事項

上記ア及びウの分析結果は、グラフや表、地図等を用いて可視化できるようにし、市町村や二次医療圏ごとに比較、県等の平均値と比較する等工夫を凝らすこと。なお、最終的なレポート内容は県と受託者の協議の上決定する。

(2) 保健事業の企画・立案支援

ア 課題整理の実施

・介入市町村に対して、「2(1)調査・分析業務」の分析結果から見える課題と保健事業を体系立てて整理し、課題の理解を深める支援を行う。実施に当たっては、介入市町村の保健事業の実態調査やアンケート、ヒアリング等を行い、その結果に基づきながら介入市町村における保健事業の現状・課題を整理すること。

・各市町村が令和8年度以降、自市町村において課題整理ができるように支援を行うこと。

イ 保健事業の改善提案、新規事業提案

・アの内容を踏まえ、介入市町村の保健事業について、令和7年度実施事業及び令和8年度事業に向けて、保健事業の優先順位付け、目的・目標、対象者の選定方法、事業内容、評価指標等を検討し、課題解決につながる事業の企画・立案を支援すること。実施に当たっては、新規事業立ち上げだけでなく、既存事業についての改善提案も含むものとする。

ウ 事業実施支援

・介入市町村に対して、令和8年度における新規事業の立ち上げや既存事業の改善を実施する際の支援を行う。内容は県及び介入市町村と協議の上、決定する。

エ 留意事項

・支援にあたっては、少なくとも3回以上の支援を実施すること。また、そのうち少なくとも2回は訪問支援とすること。

・実施に当たっては、介入市町村と十分に連携を図りながら行うこと。

・その他、本業務の実施中に情報収集等が必要になった場合は、適宜、県に提案し、承認を得た上で実施すること。

・推進を支援、企画・立案する保健事業は、各市町村の第3期データヘルス計画と整合を図ること。また、国民健康保険保険者努力支援交付金（事業費分・事業費連動分）交付要領で定められた「市町村国保ヘルスアップ事業」の小事業区分をできる限り網羅したものであるとともに、事業費連動分の「市町村の取組状況による評価」の加点が得られるように努めること。

(3) 報告・研修会の開催

本業務の成果を県内市町村の保健事業担当者等へ共有するため、市町村、県及び関係機関を対象に「2(1)調査・分析業務」による分析結果等の報告と、「2(2)保健事業の企画・立案支援」の結果を踏まえた研修会を、令和8年3月上旬までに1回以上開催すること。（参加者は80名程度を想定）

・グループワークを含んだ内容とすること。

・原則集合形式とするが、現地とオンラインのハイブリッドに対応した形式で開催すること。また、報告・研修会終了後に事後アンケートを実施し、効果検証をすること。

(4) 報告書作成及び納品等

2(1)、(2)及び(3)について報告書を作成し、令和8年3月末までに紙媒体及び電子データ（DVD又はCD）にて納品すること。

(5) 留意事項

・上記内容のほか、本業務を効果的に実施するための方策等の提案があれば、予算の範囲内においてその内容を盛り込むこと。

- ・ 2 (1)～(3)における各業務の実施に当たっては、市町村に過度な負担とならないように配慮した方法とすること。
- ・ 報告・研修会については、県が主催する各種研修会等と合同で開催する可能性もあるため、考慮のこと。

3 契約に関する条件等

(1) 再委託等の制限

ア 受託者は、本業務の全部又は本業務の企画若しくは制作等のうち監理業務部分を一括して第三者に委託し、又は請け負わせてはならない。

イ 受託者は、監理業務を除く本業務の一部を第三者に委託することができるが、事前に県に対し書面にて、再委託の内容、再委託先（商号又は名称）、その他再委託先に対する監理方法等必要事項を協議しなければならない。

また、受託者が委託する第三者についても、「プロポーザル実施要領」中、「3 プロポーザル参加者の資格に関する事項」に定める参加資格の要件(3)から(9)に準じること。

(2) 再委託の相手方

受託者は、3 (1)イにより本業務の一部を第三者に委託する場合には、当該委託の相手方を岩手県内に主たる営業所を有する者の中から選定するよう努めるとともに、可能な限り、障がい者の雇用又は社会参加が図られるよう、配慮するものとする。

(3) 業務履行に係る関係人に関する措置要求

ア 県は、本業務の履行につき著しく不相当と認められるときは、受託者に対して、その理由を明示した書面により、必要な措置をとるべきことを請求することができる。

イ 県は、3 (1)イにより受託者から委託を受けた者で本業務の履行につき著しく不相当と認められるものがあるときは、受託者に対して、その理由を明示した書面により、必要な措置をとるよう請求することができる。

ウ 受託者は、上記ア、イによる請求があったときは、当該請求に係る事項について必要な措置を講じ、その結果を、請求を受けた日から10日以内に県に対して書面で通知しなければならない。

(4) 権利の帰属等

本業務の実施により制作された成果物及び資料又はその利用に関する著作権、所有権等に関しては、委託料の支払が完了したときをもって受託者から県に移転することとする。

(5) 機密の保持

受託者は、本業務を通じて知り得た情報を機密情報として扱い、目的外の利用、第三者に開示、漏えいしてはならない。契約終了後もまた同様である。

(6) 個人情報の保護

受託者は、本業務を履行する上で個人情報を取り扱う場合は、個人情報保護条例（平成13年3月30日岩手県条例第7号）を遵守しなければならない。

○岩手県において既に実施しているデータ集計内容

| No. | 項目 |
|-----|--|
| 1 | 人口・被保険者構成 |
| 2 | 《男女別》平均余命及び平均自立期間の推移 |
| 3 | 受診率の推移(医科、歯科) |
| 4 | 被保険者一人当たりの医療費の推移 |
| 5 | 《男女別》《年齢階級別》被保険者一人当たりの医療費の状況 |
| 6 | 《男女別》医療費の多い疾患(上位 10 疾患) |
| 7 | 《男女別》レセプト件数の多い疾患(上位 10 疾患) |
| 8 | 特定健康診査実施率の推移 |
| 9 | 《年齢階級別》特定健康診査実施率の推移 |
| 10 | 特定保健指導実施率の推移 |
| 11 | 《年齢階級別》特定保健指導実施率の推移 |
| 12 | 特定保健指導による特定保健指導対象者減少率の推移 |
| 13 | 《年齢階級別》特定保健指導による特定保健指導対象者減少率の推移 |
| 14 | メタボリックシンドローム該当者及び予備群割合の推移 |
| 15 | メタボリックシンドローム該当者減少率の推移 |
| 16 | メタボリックシンドローム予備群減少率の推移 |
| 17 | 《男女別》健診有所見者の状況比較(標準化比) |
| 18 | 《年齢階級別》保健指導判定値及び受診勧奨判定値状況別健診有所見者数 |
| 19 | 《男女別》質問票における生活習慣の状況比較(標準化比) |
| 20 | 喫煙習慣者の割合推移 |
| 21 | 1 回 30 分以上の運動を週 2 日以上、1 年以上実施ありの者の割合推移 |
| 22 | 咀嚼良好者(50 歳以上 74 歳以下)の割合推移 |
| 23 | 健診結果別レセプトがない者の割合(血圧・血糖) |
| 24 | 要介護認定状況の推移 |
| 25 | 一件当たり介護給付費の推移 |
| 26 | 疾患別介護認定者有病率の推移 |
| 27 | がん検診受診率及び精密検査受診率の推移 |