

# データヘルス計画推進支援業務仕様書

## 1 業務名

データヘルス計画推進支援業務

## 2 事業概要

本業務は、札幌市職員共済組合（以下「共済組合」という。）が策定した「第3期データヘルス計画（第4期特定健康診査等実施計画）」（以下「第3期データヘルス計画」という。）の推進支援として、共済組合が保有するレセプトデータや特定健康診査及び特定保健指導、特定健康診査以外の健康診断（特殊健康診断を除く）データ（以下「特定健診等データ」という）を分析のうえ、共済組合における健康課題を明らかにし、保健事業の評価及び提案を行う。

各分析結果及び提案内容については、共済組合との協議を経た後にとりまとめ、報告書を作成し共済組合に納品する。

## 3 業務委託期間

契約締結日から令和9年3月31日（水）まで。

ただし、業務の趣旨・目的が適切に実現され、良好な結果が表れていると共済組合が認めるときは、令和9年4月1日（木）から最長2年を限度に、1年ごとに更新することができるものとする。

## 4 業務内容

本業務は、次のとおりとし、これら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、医療費等の分析及び保健事業の評価と提案にあたっては、国（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医学的知見に基づくものとすること。

### （1）データの分析

共済組合が提供する帳票やデータを使用し、下記項目を必須とし分析すること。

分析においては、必ず、加入者全体と組合員、被扶養者ごとの比較、年齢、性別、所属ごとの視点で分析すること。

また、短期組合員に着目した分析も行うこと。

なお、表やグラフは、わかりやすさや見やすさに配慮すること。

国、北海道又は他の共済組合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。

#### ア 組合員・被扶養者の構成

組合加入者全体と組合員、被扶養者ごとに、年齢、性別等の分析をすること。

#### イ 医療費分析

総医療費及び一人当たり医療費、疾病別医療費を分析すること。

なお、これらは入院、外来、調剤別においても分析すること。生活習慣病とがんについての疾病別に詳しく分析すること。

#### ウ 高額医療費の分析

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、疾病ごとの件数を明確にし、主要疾病を分析すること。

#### エ 人工透析患者予防に関する分析

人工透析患者については、医療費及び人数・透析開始年齢・シャント造設者数等を算出分析すること。また、糖尿病性腎症及び慢性腎臓病に関する分析を実施すること。

#### オ 疾病保有状況の分析

生活習慣病、人工透析導入者、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮がん、肺がん、そ

の他のがん、脳卒中、虚血性心疾患については、保有者数、新規者数ごとにまとめ、分析すること。

カ ジェネリック医薬品普及状況に関する分析

処方状況から、ジェネリック医薬品へ切替え可能な金額・数量・患者数を算出すること。

また、ジェネリック医薬品差額通知の送付対象者について、効果的な抽出条件を報告会において提案すること。

なお、抽出条件の提案は、共済組合が抽出に使用するジェネリックシステムの仕様を考慮して行うこと。

キ 健康診断結果に関する分析

肥満、血糖、血圧、脂質、喫煙、肝機能及び腎機能を分析すること。

また、問診票からわかる生活習慣についても分析すること。

なお、分析では当組合の検査基準に基づいて実施すること。

ク その他

国等の動向により、新たに分析を要する項目が生じた場合は、対応について共済組合と協議すること。

(提供する帳票・データ)

- ・特定健診等受診結果データ（令和7年度分：約13,000件／年）
- ・レセプトデータ（令和7年4月診療分～令和8年3月診療分：約35,000件／月）
- ・加入者の基本データ
- ・全国市町村職員共済組合連合会から提供された帳票
- ・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の（共済組合の状況）

- ・加入者数 28,483人（令和6年度末）、28,500人（令和7年度末見込）

- ・特定健康診査受診者数 10,775人（令和6年度）

- ・特定保健指導利用者数 308人（令和6年度）

(2) 健康課題の抽出と保健事業の提案

受託者は、上記(1)と共済組合での取り組み状況を踏まえ、データ分析結果の根拠を明確にした健康課題を抽出し、対応策及び実施すべき保健事業内容について具体的な提案を行うこと。

提案にあたっては、幅広い知識や専門的ノウハウを活かした効果的・効率的な保健事業となるように努めること、共済組合の実情を鑑み、理論的で根拠のある提案とすること、保健事業ではポピュレーションアプローチ及びハイリスクアプローチの両方が含まれるようにすること。また、保健事業の優先順位とアウトプット、アウトカムについても助言すること。

(3) 保健事業の実施にあたっての助言等

共済組合において保健事業の疑問や課題が生じた場合、医療費の増減要因等に係る医学的な裏付けや関係法令、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、当組合の特色を踏まえた業務実施方法の改善策提案等を行うこと。

(4) 重症化予防対策事業の介入と効果検証

健診結果とレセプトから、血圧、血糖、腎機能、尿たんぱくの項目において、レセプト未発生のリスク保有者を抽出し介入対象者リストを作成すること。血圧、糖尿病、腎機能障害でのレセプト発生者からコントロール不良者を抽出すること。より効果的な介入対象者を選定できるよう介入対象者の特徴などについて分析を行い、助言を行うこと。

対象者の抽出にあたっては、共済組合が指定した検査基準と除外条件に基づき作成すること。

また、リスト作成時点で脱退した組合員と被扶養者を除いて作成すること。

介入対象者リストでは、共済組合が指定した仕様でデータを提出すること。

前年度実施の効果検証にあたっては、対象者の医療機関受診状況と健診結果の改善状況、介入前後で受診行動、健診結果等がどのように変化したかを分析すること。

(5) 健康白書の作成

衛生委員会単位での健康状況の把握と対策を講じるために令和8年11月ころまでに「札幌市職員の健康状況」の冊子（健康白書）を提出すること。なお、内容については、(1)データ分析の項目の「キ」の項目は最低限含むものとし、共済組合と協議のうえ決定すること。

(6) 特定保健指導の除外対象者の抽出

健診結果とレセプトから、健診受診後、または特定保健指導開始後に服薬を開始し、定期的に服薬があることが確認された者のリストを作成すること。

国の制度改正や変更等があった場合は、対応のうえ除外対象者を抽出すること。

(7) 報告会の実施

受託者は、上記(1)～(2)がまとまった段階で報告会を実施すること（令和8年9月頃）。日時・会場（市役所内会議室を予定）については、共済組合との協議で決定し、資料（共済組合分約15部。正式には協議のうえ決定する。）については受託者が作成すること。

報告会で配付する資料については、10営業日前までに共済組合に提出し、内容について協議すること。共済組合の承認を得たうえで資料を配布すること。報告会の中でさらに詳細な分析や修正が必要になった点については、再度上記(1)から(2)までの作業を行うことも含めて共済組合と連絡を密に取り合うなど誠意をもって要望に対応すること。

(8) 事業主との連携・協働（以下「コラボヘルス」という。）への支援

コラボヘルスを推進するために共済組合が関係者との協議・調整を行う際の、関係者の理解が深まるような助力（事業主向け報告書の作成、資料提供、事業主への健康経営に関する情報提供、事業主報告会、その他講演等）を行うこと。

(9) 資料作成支援

庁内ホームページに掲載する記事（年4回程度）及び札幌市職員共済組合が発行する広報誌「札幌きょうさい」（年4回発行）に掲載する記事について、助力を行うこと。

(10) 第3期データヘルス計画の中間評価及び見直し

受託者は、第3期データヘルス計画の計画期間における共済組合の現状をとりまとめ、保健事業の実施状況及び目標の達成状況について評価を行うこと。

評価にあたっては、目標の達成状況及びその要因並びに改善すべき保健事業及びその内容を明らかにすること。

なお、中間評価及び見直しの方法が国（総務省、厚生労働省等）から示される場合には、その内容に沿ったものとすること。

(11) その他

令和9年度以降へ向けて、必要なデータや評価視点、スケジュールなどについて協議を行うこと。

(12) 成果物の提出について

上記（1）～（11）の成果物は、別段指示のない限り原稿サイズはA4版横とし、共済組合において加筆・修正しやすい形式にしたうえで、共済組合事務局共済課あて冊子及び電子データで納品すること。

## 5 受託者の要件

- (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當時可能な体制を組むこと。なお、データの運用にあたっては、システムに精通した者が担当すること。
- (2) 本業務の遂行にあたっては、共済組合の指示に受託者の従事者が迅速に対応できる業務体制を組み、照会事項等については、概ね3営業日以内に回答又は報告すること。

- (3) 共済組合から受託者に提供するデータ（特定健診・特定保健指導データ及び資格履歴データ等）について、全国市町村職員共済組合連合会から提供されているシステムから出力されるデータ形式に対応可能であること。
- (4) 2か月に1回程度、定例打合せまたは報告を行い、その他必要に応じて実施すること（オンライン可）。また、報告会、事業主報告会については別途共済組合が指定する場所（基本的に札幌市内とする）において行うものとする。
- (5) 受託者は、ISMS（ISO/IEC27001、JISQ27001）またはプライバシーマークの規格認証を受けていること。

## 6 支払方法

- (1) 受託者は、業務終了後に業務内容の報告書を提出するとともに、報告書の提出月の翌月末日までに共済組合に対し契約代金の請求をしなければならない。
- (2) 共済組合は、上記(1)の報告書について確認した結果、契約に定めた事業に適合すると認めたときは、受託者から適法な請求書の提出があった日から原則30日以内に契約代金を支払うものとする。

## 7 権利義務の譲渡の禁止

受託者は、この契約によって生ずる権利及び義務について、共済組合の承認がなければこれを他人に譲渡し、若しくは継承させ、又はその権利を担保に供することができない。また、業務の全部又は一部を第三者に委託し又は請け負わせることはできない。ただし、一部でかつ主要な部分を除き、あらかじめ共済組合の書面による承認を得た場合はこの限りではない。

## 8 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著作者の権利）に定める権利を含む）を譲渡するものとする。ただし、本業務内容等により別途協議が必要な場合は、この限りではない。
- (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者人格権を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する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。

## 9 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、契約締結後速やかに別紙「データ及び個人情報の保護に関する覚書」を取り交わすとともに、個人情報の管理責任者及び個人情報に接する従事者を定め、文書で共済組合に届け出ること。
- (4) 受託者は、貸与されたデータを業務完了後遅滞なく返却すること。  
また、受託者が業務実施の必要から、貸与されたデータをパソコン等の装置に複写して利用する場合、業務完了時に通常の利用において復元不可能な方法（※）で削除し、その結果を契約終了日までに文書で共済組合に報告すること。ただし、継続してデータヘルス計画推進業務に従事する等共済組合が貸与したデータを返却・破棄しなくてよいものと認めた時には、この限りではない。

(※) 通常の利用において、単に削除した後「ごみ箱」の中を空にするだけでは足りず、データ削除ソフト等を使用して、データが保存されていた領域を復元不可能な状態で上書き等の処理を行うこと。

## 10 契約締結後のスケジュール

契約締結後のスケジュールについては、概ね次のとおりとする。ただし、詳細については、受託者決定後、共済組合と協議のうえ決定する。

令和8年 4月～5月	・委託開始
	・業務開始前の打合せ (事業スケジュール、介入対象者リストの協議等)
	・健診・レセプトデータ等各種データの提供
	・キックオフミーティング (顔合わせ、スケジュール及び業務内容の認識摺合せ)
6月	・前年度重症化予防対策事業効果検証結果の納品
8月中旬	・介入対象者リストの納品
9月頃	・分析結果報告書の納品及び報告会の実施 (分析結果の報告及び保健事業の提案) ・次年度に実施する保健事業の検討
11月頃	・健康白書の納品
3月頃	・事業主報告会の実施

## 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、共済組合の解釈に従うこと。

電話で打ち合わせた内容については、受託者が共通確認としてメールで2営業日以内に共済組合に送付すること。