

地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業業務委託 企画提案仕様書

1 業務目的

本県の医療提供体制の課題は地域毎に異なるため、最適な医療提供体制を構築するためには、地域の現場感覚に即したデータ分析が求められる。

本事業は、新たな地域医療構想の策定・推進等に当たり、各地域の実情に応じたデータ分析や、ロジックモデル等を用いた評価を企画・立案、実施できる体制を構築し、地域の課題を踏まえた取組の充実を図ることを目的とする。

2 業務内容

受託者（以下、「乙」という。）は、次の業務について、適宜、発注者である千葉県（以下、「甲」という。）と協議の上、適切に実施すること。

なお、乙は本事業を自己の責任において行うこととし、甲の責めに帰すべき理由により生じた損害を除き、自らが被った損害について甲に対して賠償を請求しないこと。また、乙は事故等の対応において事業継続が困難な場合、または困難が見込まれる場合は、甲と協議の上、対応すること。

(1) データ分析チームの構築

過去にレセプト情報等データベース（NDB）、DPC、国保・後期高齢者データベース（KDB）等のレセプト関連情報を活用したデータ分析を行った経験がある大学や、公的研究機関等に所属する研究者が所属する大学等の研究機関にデータ分析の協力を得て、データ分析チームを構築すること。チームの構築に当たっては次の点に留意すること。

ア セキュリティの担保措置

当該データ分析チームにおいて、取り扱うデータに応じた十分なセキュリティの担保措置を確保すること。

イ 構成員

データ分析チームは3名以上の者で構成し、うち1名はレセプト関連情報を活用したデータ分析（自施設のみデータ分析は除く。）を行った経験があり、当該データ分析に基づき発表された地域医療に関する論文が査読のある学術雑誌に掲載された実績がある大学や公的研究機関等に所属する研究者又はそれに準ずる者（以下「研究者等」という。）であること。また、研究者等以外のデータ分析チームの構成員は、過去に地域医療に関するデータ分析を行った経験があること。

※ 原則、研究者等は本県に所在する大学や公的研究機関等に所属する者であることが望ましい。

※ 本県以外に所在する大学や公的研究機関等に所属する研究者等が所属

する大学等の研究機関をデータ分析チームの構成員に含めて差し支えない。また、データ分析チームを担う研究機関は、複数の都道府県のデータ分析チームを兼務しても差し支えない。

(2) データ分析項目の検討体制の整備

データ分析項目の検討に当たっては、以下の者を参考に、本県に設置・所在する者で構成するデータ分析項目の検討体制を整備すること。なお、既存の会議体で検討することでも差し支えない。

- ア 医療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者
- イ 地域医療構想アドバイザー
- ウ 医療審議会医療対策部会の構成員、または地域医療支援センターのキャリアコーディネーター等の医師確保計画における医師確保の取組に携わる大学の医師

(3) データ分析項目の選定

データ分析項目の検討に当たっては、甲及び乙が整備する上記の検討体制における協議を踏まえ、地域の実情に応じて設定することとするが、具体的には以下の事項等を検討項目とする。なお、甲から特に具体的な課題等を特定して分析の指示があった場合には、随時、これを優先して対応すること。

ア 医療機関機能の協議に資するデータ

令和8年3月に厚生労働省が発出予定の「新たな地域医療構想ガイドライン」を踏まえて、次のとおり検討すること。

遅くとも令和10年頃までに決定することとされている「急性期拠点機能を報告する医療機関」について、連携・再編・集約化の方向性を定めるために必要なデータを収集・分析する。

【医療機関機能の協議に当たっての検討事項とデータの例】

救急車受け入れ件数、各診療領域の全身麻酔手術件数、急性期病院A・B入院料及び急性期総合体制加算の届出状況、医療機関の医師数、急性期を担う病床数・稼働率、医療機関の築年数・設備、その他従事者の状況（歯科医師数、薬剤師数、看護師数等）、包括期の病床数、地域包括ケア病棟入院料や地域包括医療病棟の届出状況、高齢者施設等との連携状況（例：包括期充実体制加算の届出状況）、在宅療養支援診療所・病院の届出状況、地域における訪問診療や訪問看護の提供状況、回復期リハビリテーション病棟入院料・療養病棟入院基本料等の届出状況、有床診療所の病床数・診療所

イ がん診療提供体制のあり方の協議に資するデータ

令和7年8月1日に開催された「がん診療提供体制のあり方に関する検討会」における「2040年を見据えたがん医療提供体制の均てん化・集約化に関するとりまとめ」を踏まえ、がん診療提供体制の議論に資するデータを提案し、分析すること。

【分析例】

医療資源、がん患者の状況（がん患者数、受療動向（流出入）、拠点・協力病院の診療実績・診療圏（アクセス分析）、均てん化・集約化を検討する際の留意点や課題となり得るポイント

ウ 令和7年度地域医療構想調整会議で報告したデータ分析項目のうち、引き続き重点的に分析すべきデータ

【分析例】

- ・ 小児入院医療の需給状況を把握するデータ（病床稼働率、小児入院医療管理料を算定していない小児が入院できる病床の実態把握、流出率、将来の小児医療需要の推計、小児病棟（専用病棟）の確保の必要性の分析）
- ・ 救急搬送実態調査の目的を達成し得るデータ（救急搬送実態調査結果の効果的利用方法・説明方法の提案、令和9年度調査項目の提案）
- ・ 在宅医療・介護保険施設・療養病床に関するデータ（医療圏別の訪問診療患者数、介護保険施設定員数、療養病床数（医療区分1相当））
- ・ 訪問看護ステーション整備のあり方検討に資するデータ（医療圏別の訪問介護ステーションの類型別（病院併設・介護施設併設・単独）の提供状況、訪問看護ステーション整備のあり方の提案）

エ 上記ア～ウを踏まえた、地域における医療機関の役割分担と連携の促進等に資する地域ごとの具体的な検討課題の把握

オ その他、「新たな地域医療構想ガイドライン」に盛り込まれたデータ等、甲から特に具体的な課題等を特定して指示を行った事項に係るデータ

（4）データ分析の実施

データ分析は、（2）の検討を経て設定されたデータ分析項目について、適宜、甲と打ち合わせ等を行い、下記を例とした方法にて行うこと。

- ・ 二次保健医療圏内のDPC病院及びデータ提出加算を算定している病院のDPCデータ等のレセプト関連情報や運営情報等について、各医療機関から承諾を得たデータを活用して分析を行う。
- ・ レセプト情報、介護情報、その他統計情報等を保有する審査支払機関等

- からのデータの提供に係る承諾を得たデータを活用した分析を行う。
- ・ その他、公表されているオープンデータや、利用可能なデータを活用した分析や将来推計等を行う。
 - ・ 乙は、甲が管理するデータを活用する際は、事前に書面で協議する。

(5) 分析結果の発表

- ・ 地域医療構想調整会議に年1回以上、データを分析した資料を提示し、協議すること。
- ・ 地域医療構想調整会議での発表前に、医療に関する学識経験者の団体等の協力を得て、地区医師会や保健所、拠点病院等を対象とした説明を行って意見を伺い、分析に役立てること。
- ・ その他、甲が主催する各種会議体に出席し、データ分析の結果や進捗等について考察を解説すること。

(6) 都道府県間の情報共有・連携

(1)により乙が構築するデータ分析チームは、厚生労働省が開催する会議等に参加し、都道府県間で取組状況について情報共有するとともに、本事業にかかるデータ分析体制、データ分析内容の改善点等について協議し、甲と情報を共有する。

(7) 施策の立案・意思決定に向けた技術的支援

本県における医療施策立案、意思決定体制の強化を目的として、県職員が当事業における分析結果を活用し、またオープンデータ等を用いて自ら推計・分析をすることで、県全体で地域医療構想の推進等に関するPDCAサイクルが円滑に実行されるよう、以下の技術的支援を実施すること。

ア データ分析ツールの作成及びそのマニュアルの提供

データを登録して、データの組替えや統合を簡易に行い、県職員自らデータの可視化・分析を行うためのツールを作成・提供すること。ツールは、県職員の通常の執務環境において、追加の費用負担等を伴うことなく利用可能なものとする。また、当該ツールのマニュアルを提供すること。なお、画像等を用いた、県職員において容易に理解できるよう構成されたマニュアルとする。

イ 具体的な地域の医療課題を題材とする県職員に向けた教育・研修

県職員が、地域の医療課題を把握した上で適切かつ能率的に必要な医療統計にアクセスし、医療統計を用いた推計・分析を行い、さらにロジックモデル等を用いた適切な評価ができるよう、県職員に向けた医療統計に係

る基礎知識、活用方法等の研修を実施すること。研修は、テーマごとに年2回以上実施するものとし、定員は50名程度とする。なお、申込の受付、研修会場の確保等を含む一切を乙が実施すること。また、集合研修を実施した場合にはアーカイブを作成・提供すること。

3 実施要件

- ・ 乙は、業務着手前に業務体制図、業務従事者名簿を提出し、あらかじめ甲の承認を得ること。
- ・ 分析を行ったデータについては、甲の指示に応じて甲と共有すること。また、分析後の表・グラフ等については、可能な限り甲が容易に加工できる形式で提供すること。

4 事業の期間

甲と当該業務の委託契約を締結した日から令和9年3月31日まで。

乙は、甲が上記の期間中に別途設定する期限までに、成果物（分析結果）を提出し、その内容について甲に報告する場を設けること。

また、乙は甲に、甲の別途指定する時期にデータ分析の中間報告を行うこと。

5 成果物

乙は、甲が指定する期日までに、成果物として冊子を100部、電子媒体（県ホームページ等で公開する概要版を含む）を1部納品すること。また、2（7）アに示す分析ツール及びマニュアルを提供すること。

6 著作権の譲渡等

この契約により作成される成果物の著作権等の取扱いは、次の各号に定めるところによる。

- （1）本業務の履行による成果物の所有権は、全て甲に帰属するものとする。ただし、事業委託期間中は、事業受託者が適正に管理し、事業終了後に県へ引き継ぐこととする。なお、事業委託期間が終了後も引き続き事業受託者その他が管理すべきと判断される場合は、別途協議し決定する。
- （2）成果物が、著作権法（昭和45年法律第48号）第2条第1項第1号に規定する著作物（以下「著作物」という。）に該当する場合は、乙は、当該著作物に係る乙の著作権（同法第21条から第28条までに規定する権利をいう。）を、当該著作物の引渡し時に、甲に無償で譲渡するものとする。ただし、素材となる写真等の著作権について個別に協議し、甲の承諾を得た場合はこの限りでない。

なお、成果品の活用ができるよう、乙は、権利関係の処理を済ませた上で成果物を納品すること。それらに関する紛争が生じた場合は、乙の責任において対応し、甲は責任を負わない。

- (3) 上記(2)ただし書の承諾を得て、乙が成果物を二次利用する場合は、二次利用に当たって必要な権利関係の調整等は、乙の負担において行うものとする。
- (4) 乙は、甲の書面による事前の同意を得なければ、著作権法第18条及び第19条を行使することができない。
- (5) 本事業の成果について、乙が、あらかじめ甲の了解を得た上で学会及び論文等において発表及び利用することは妨げない。

7 経費

本業務の実施に要する全ての経費は、委託料に含むものとする。

8 その他事項

(1) 業務の実施

ア 乙は委託業務の実施に当たっては、甲と必要な協議及び打ち合わせを十分に行い、その指示に従い、誠実に業務を進めるものとする。協議又は打合せは、甲又は乙の求めに応じ実施するものとし、場所については、甲の指示に従うものとする。また、その結果概要を3営業日以内に甲へ提出すること。

イ 乙は、本業務を実施するに当たり、事故や運営上の問題等が発生した場合には、責任をもって対応し解決を図るとともに、その旨を速やかに甲に連絡するものとする。

ウ 委託料については、事業実績等により減額精算することがある。

エ 情報セキュリティ管理について、乙は、「千葉県情報セキュリティ基本方針」、「千葉県情報セキュリティ対策基準」等関係する各規程に従うものとする。

オ 受託者及び受託者であった者並びに本業務に関わる者及び本業務に関わった者は、その職務上知り得た秘密を漏らし、又は、自己若しくは第三者の利益のために利用してはならない。

(2) 再委託について

委託業務の全部を一括して第三者に再委託してはならない。また、委託業

務の一部について再委託を行う場合は、次に掲げる事項について、あらかじめ書面により県の承認を得なければならない。

- ア 再委託の相手方の名称及び住所
- イ 再委託を行う業務の範囲
- ウ 再委託を行う必要性
- エ 契約金額

乙が第三者と委託契約を締結した際は、当該契約書（写）を甲に提供すること。

(3) 個人情報の保護

乙は、本業務で取り扱うこととなる個人情報を管理するに当たっては、千葉県個人情報保護条例（平成5年千葉県条例第1号）第12条第1項の規定による千葉県個人情報取扱事務委託基準（平成5年9月21日制定）に従い、個人情報取扱特記事項に定める措置を講じるなど、適正な措置を実施するものとする。

(4) 仕様変更

乙はやむを得ない事情により、本仕様書の変更を必要とする場合には、あらかじめ甲と協議の上、書面による承認を得ること。

(5) 記載外事項

乙は、本仕様書に記載されていない事項については、甲の指示に従うこと。

(6) その他

本仕様書の記載内容に疑義が生じた場合には、甲と協議すること。