

令和7年度レセプトデータベース構築による医療費分析業務委託
一般競争入札説明書

【内訳】

入札説明書
仕様書

令和7年5月

茨城県後期高齢者医療広域連合

入 札 説 明 書

令和7年5月7日に公告した令和7年度レセプトデータベース構築による医療費分析業務委託に係る一般競争入札については、関係法令等に定めるもののほか、この入札説明書によるものとする。

1 入札に付する事項

(1) 委託業務の名称

令和7年度レセプトデータベース構築による医療費分析業務委託

(2) 委託業務の内容

令和7年度レセプトデータベース構築による医療費分析業務委託仕様書（以下「仕様書」という。）による。

(3) 委託期間

契約締結日から令和8年3月31日（火）まで

(4) 納入場所

仕様書で指定する場所

(5) 入札方法

落札決定にあたっては、入札書に記載された金額に当該金額の100分の10に相当する額を加算した金額（当該金額に1円未満の端数があるときは、これを切り捨てた金額）をもって落札金額とするので、入札者は、消費税及び地方消費税に係る課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、見積もった契約金額の110分の100に相当する金額を入札書に記載すること。

2 入札参加者の資格に関する事項

(1) 申請書を提出する時点で有効な茨城県物品調達等競争入札参加資格者名簿において大分類「コンピュータ関連サービス」の小分類「データ処理」に登録されている者であること。ただし、茨城県物品調達等登録業者指名停止基準に基づく指名停止の措置を受けている者でないこと。

(2) プライバシーマーク又はISO27001/ISMSのいずれかを取得していること。

(3) 茨城県内の地方公共団体、全国の地方公共団体及び全国の後期高齢者医療広域連合のいずれかが発注する同類業務に係る業務委託について、受注実績がある者であること。

(4) 委託業務に関する管理責任者を適正に配置できる者であること。

(5) 地方自治法（昭和22年法律第67号）第292条において準用する地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当しない者であること。

(6) 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続開始の申立てをし、若しくは申立てがなされている者又は民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続開始の申立てをし、若しくは申立てがなされている者でないこと。

(7) 茨城県暴力団排除条例（平成 22 年茨城県条例第 36 号）第 2 条第 1 号若しくは第 3 号に規定する者又は次に掲げる者でないこと。

ア 暴力団員が事業主又は役員となっている者

イ 暴力団員以外の者が代表取締役を務めているが、実質的には暴力団員がその運営を支配している者

ウ 暴力団員であることを知りながら、その者を雇用し、又は使用している者

エ 暴力団員であることを知りながら、その者と下請契約、資材、原材料等の購入契約を締結している者

オ 暴力団又は暴力団員に経済上の利益や便宜を供与している者

カ 役員等が暴力団又は暴力団員と社会通念上ふさわしくない交際を有するなど社会的に非難されるべき関係を有している者

3 入札書の提出場所等

(1) 入札書の提出場所、契約条項を示す場所、入札説明書及び仕様書（以下「入札説明書等」という。）に関する質疑応答書提出場所

〒311-4141 茨城県水戸市赤塚 1 丁目 1 番地 ミオス 1 階

茨城県後期高齢者医療広域連合 総務課

電話 029-309-1211

FAX 029-309-1126

(2) 入札説明書等の交付場所

茨城県後期高齢者医療広域連合総務課及び茨城県後期高齢者医療広域連合のホームページで行う。

ホームページアドレス <https://www.kouiki-ibaraki.jp/>

(3) 入札説明書等の交付期間

入札公告の日から令和 7 年 5 月 14 日（水）まで

ただし、茨城県後期高齢者医療広域連合総務課における入札説明書等の交付は、茨城県後期高齢者医療広域連合の休日を定める条例（平成 19 年茨城県後期高齢者医療広域連合条例第 1 号）第 1 条第 1 項に定める休日を除く午前 9 時から午後 4 時までの間において行うものとする。

(4) 入札説明書等に関する質問方法等

ア 質問方法

FAX 又は E メールにより質疑応答書を提出すること。

E メールアドレス：k08soumu@union.ibaraki.lg.jp

イ 質問期間

入札公告の日から令和 7 年 5 月 14 日（水）正午まで

これ以降に到達したものについては回答しないので留意すること。

(5) 入札者に求められる事項

ア この入札に参加を希望する者（以下「入札参加希望者」という。）は、あらかじめ入札説明書等の交付を受けるか、又は閲覧しなければならない。

イ 入札参加希望者は、次の書類を上記 3 (3) で指定する入札説明書等の交付期間内に提出しなければならない。

なお、入札参加希望者は、提出した書類について広域連合職員から説明を求められたときは、これに応じなければならない。

- ① 一般競争入札参加資格確認申請書
 - ② プライバシーマーク取得事業者又は ISO27001（ISMS 認証）の取得事業者であることを証明できるもの
 - ③ 一般競争入札参加資格確認申請書を提出するときにおいて有効な茨城県物品調達等競争入札参加資格結果通知書の写し
 - ③ 契約実績証明書
 - ④ 申出書
- (6) 一般競争入札参加資格審査結果
一般競争入札参加資格確認申請の審査結果については、令和 7 年 5 月 20 日（火）までに審査結果通知書を発送する。
- (7) 入札及び開札の日時及び場所
令和 7 年 5 月 28 日（水） 午後 2 時 00 分
茨城県後期高齢者医療広域連合事務所
- (8) 入札の辞退
上記 3 (1) に示す入札書の提出場所へ郵送により、開札日時までに到着するよう、辞退届を提出するものとする。

4 その他

- (1) 契約手続において使用する言語及び通貨
日本語及び日本国通貨
- (2) 入札保証金及び契約保証金
- ア 入札保証金
入札に参加を希望する者は、入札金額の 100 分の 5 以上の額を、入札保証金として、入札日に納付しなければならない。
ただし、茨城県後期高齢者医療広域連合財務規則（平成 21 年茨城県後期高齢者医療広域連合規則第 4 号。以下「財務規則」という。）第 134 条第 1 項各号のいずれかに該当する場合は、入札保証金の全部又は一部を免除する。
- イ 契約保証金
落札者は、契約金額の 100 分の 10 以上の額を、契約保証金として、契約締結のときに納付しなければならない。
ただし、財務規則第 161 条第 1 項各号のいずれかに該当する場合は、契約保証金の全部又は一部の納付を免除する。
- (3) 入札の無効
本公告に示した入札参加資格のない者がした入札、入札に関する条件に違反した入札及び財務規則第 139 条各号のいずれかに該当する場合の入札は無効とする。
- (4) 契約書作成の要否
要

(5) 落札者の決定方法

財務規則第135条の規定に基づき作成された予定価格の範囲内で最低価格をもって有効な入札を行った者を落札者とする。

(6) 入札結果の公表

入札結果は、茨城県後期高齢者医療広域連合のホームページ等で公表する。

令和7年度レセプトデータベース構築による医療費分析業務委託仕様書

1 業務の名称

令和7年度レセプトデータベース構築による医療費分析業務委託

2 目的

本業務は、茨城県後期高齢者医療広域連合（以下「発注者」という。）における被保険者の健康保持増進と医療費の適正化を図り、患者負担の軽減や保健事業の健全運営に資することを目的として、健康診査結果やレセプトデータ等の健康、医療情報を活用し、被保険者の健康状態や疾患構成、医療費の現状を把握するための分析を行うものとし、そのデータベースを用いて各種事業の候補者抽出及び効果検証を行う。

3 履行期間

契約締結の日から令和8年3月31日まで

4 業務内容

- (1) 発注者が受注者に提供するデータを基に、精度の高いデータベースを構築すること。
- (2) (1)のデータベースを用いて、現状分析を行い、その詳細について説明を行うこと。
- (3) (1)のデータベースを用いて、重複投薬・多剤投与者指導事業候補者、ジェネリック医薬品利用差額通知送付事業候補者の分析を行うこと。その上で、指導すれば適正な医療受診が期待でき、かつ医療費削減等事業効果の高い候補者を抽出すること。
- (4) 指導等の後に発生するレセプトデータを用いて、重複投薬・多剤投与者指導事業、ジェネリック医薬品利用差額通知送付事業、生活習慣病重症化予防事業の個人負担及び保険者負担分に対する削減効果額等を算出し、効果検証結果を報告すること。
- (5) (3)の候補者分析の外、委託者が保健事業の検証をしようとするときは、(1)のデータベースを用いて、委託者が必要とするデータを提供できるようにすること。

5 提供データ

- (1) 医科・調剤のレセ電コード情報ファイル（CSVデータ）
令和6年4月診療分～令和7年12月診療分（21ヶ月分）

- ・ 医科 : 21_RECODEINFO_MED. CSV
 - ・ DPC : 22_RECODEINFO_DPC. CSV
 - ・ 調剤 : 24_RECODEINFO_PHA. CSV
- (2) 被保険者データファイル (CSV データ)
- JKA23M001_KA23F034N_000000_*****_nn. CSV
- (3) 外字フォントファイル (tte ファイル)
- EUDC.tte
- (4) 健康診査結果ファイル
- FKAC131、FKAC163、FKAC164
- 令和6年度 (令和6年4月～令和7年3月分)
- (5) 介護情報データファイル
- 「要介護 (支援) 者突合状況. CSV」
- (6) 送付者リスト
- ・ 令和6年度重複投薬・多剤投与者訪問指導者リスト.xlsx
 - ・ 令和7年度ジェネリック医薬品利用差額通知書送付者リスト.xlsx
 - ・ 令和6年度生活習慣病重症化予防勧奨者リスト
 - ・ 健診異常値放置者.xlsx
 - ・ 生活習慣病治療中断者.xlsx

6 業務の詳細

(1) データベース構築

- ① 医療費分解技術を用いて、レセプト、健康診査結果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、指導料など) を正しく結び付け、傷病名毎の医療費を算出した精度の高いデータベースとすること。実際には治療されていない傷病名に医療費集計されることのないようにすること。
- ② レセプト、健康診査結果に記載されている未コード化傷病名をコード化し、傷病名数全体に対する未コード化傷病名の割合を3%未満とし、精度の高いデータベースにすること。
- ③ 傷病名や薬剤 (禁忌情報を含めた薬剤データベース)、診療行為等はもれなく最新情報を使用し、コード化に必要なマスタを最低月1回整備する環境があること。

(2) 現状分析

前項で構築したデータベースを用いて、医療費の全体像及び医療費の負担額が多い疾患、将来的に医療費の負担が増大すると予測される疾患を市町村別に明確にすること。

なお、分析は下記項目とし、被保険者の資格基準日は令和7年3月31日時点とする。

また、分析結果の詳細について受託者が説明を行い、事業の企画提案をすること。

① 基礎統計

レセプト件数、医療費、患者数、患者1人当たりの医療費、被保険者1人当たりの医療費、レセプト1件当たりの医療費等を記載すること。

② 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こと。また、主要疾病については市町村ごとの傾向を把握するため、市町村別（医療費順・患者数順）もあわせて分析すること。

③ 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）ごとの医療費・レセプト件数・患者数の統計資料を作成し、医療費の全体像と疾患構成を市町村別に明確にすること。なお、中分類の上位10疾病は小分類もあわせて分析すること。

④ 人工透析患者および糖尿病患者に関する分析

人工透析患者については、血液透析だけではなく、腹膜透析も含めた分析による医療費、人数を算出すること。また、糖尿病患者については、腎症の悪化等重症化を阻止、遅延させることを目的とし、糖尿病の病期階層化を行い、保健指導をすることにより効果が期待できる対象者及びその人数を算出すること。また、糖尿病の病期階層化については、単に健診結果の数値だけでなく、レセプトの傷病名や診療行為・投薬の状況から階層化すること。

⑤ 多受診患者に関する分析

重複投薬・多剤投与等の患者について、その要因となる疾病や薬剤、患者数を分析すること。また、実際に受診行動適正化を促すため、患者の個々の状態（分析期間における診療履歴）を考慮し、適切な保健指導候補者を抽出すること。

⑥ 健康診査異常値放置者に関する分析

健康診査受診の結果、受診勧奨値を超えた検査値があり、受診勧奨疾患に対し、レセプトから関連のある治療や検査がない者を特定すること。

⑦ 治療中断者に関する分析

生活習慣病の治療がレセプトから一定期間確認できるが、その後、受診を中止している人数を算出すること。

- ⑧ ジェネリック医薬品普及率と切り替えポテンシャル
分析対象期間の月ごとの普及率を金額ベースおよび数量ベースで算出すること。また、分析対象期間の処方状況から、ジェネリック医薬品へ切り替え可能な金額、数量を算出すること。また、がん、精神疾患、短期処方を除いた場合の切り替えポテンシャルも算出すること。
- ⑨ 薬剤併用禁忌
分析対象期間における併用禁忌の発生状況、患者数、対象者を抽出すること。
- ⑩ 脳梗塞の発症予防・再発予防
対象者を特定し、優先順位毎に人数を分類すること。
- ⑪ メンタル疾患発症予防
対象者を特定し、年齢階層別の有病率と医療費を算出すること。
- ⑫ 服薬情報通知事業
服薬に係る分析を行い、年齢階層別ごとに処方投薬数を集計すること。
- ⑬ ロコモティブシンドローム対策
ロコモティブシンドロームの原因疾患と患者について抽出すること。
- (3) 事業候補者分析
(1)で構築したデータベースを用い、事業効果の高い候補者を抽出し、リストを作成する。なお、抽出条件の詳細については、別紙を参考として受託者が速やかに提案し、別途協議の上、定めるものとする。
- ① 重複投薬・多剤投与者指導事業候補者の抽出について
データベースを用いて、受診回数、受診医療機関数などをもとに指導候補者を抽出し、リストを作成する。指導候補者を選定する際は、医療費削減効果の高い者を優先的に選ぶこととする。
- * 対象者基準
- ・ 重複受診：1か月間で同系の疾病を理由に3医療機関以上受診している者
 - ・ 頻回受診：1か月間で同一医療機関に12回以上受診している者
 - ・ 重複服薬：1か月間で同系の医薬品の複数の医療機関で処方され、同系医薬品の日数合計が60日を超える者
- ② ジェネリック医薬品利用差額通知送付事業候補者の抽出について
前年度ジェネリック差額通知送付者のうち令和6年10月から令和7年3月までの診療レセプトデータを基にジェネリック医薬品に切替えていないと思われる者及び全ての被保険者のうち令和7年1月から3月までの診療レセプトデータを基に切り替え効果が見込まれる者について、次に掲げる選定基準に基づき8,000人を上限に候補者を選定するものとする。

(ア) 候補者の選定基準

- (i) 医薬品の薬価基準コード及び薬の添付文書を基にして、以下の医薬品を処方されている方は除外すること。
 - ・がん及び精神疾患を推測する医薬品
 - ・先発医薬品とジェネリック医薬品の効能効果が異なる医薬品
- (ii) 医師から告知を受けていない可能性のある医薬品を処方されている方は除外すること。

(イ) ジェネリック医薬品の選定基準

- (i) 先発医薬品と剤形や規格単位が一致するものに限ること。
- (ii) 短期処方薬及び注射薬は除外すること。
- (iii) 安定供給体制が整備されており、ジェネリック医薬品の規格取り揃え等に障害のない製薬会社の医薬品に限ること。
- (iv) 医師又は本人がジェネリック医薬品を希望しないと思われる医薬品の通知はしないこと。
- (v) すべて先発医薬品メーカーと同じ原薬、製法、技術者、製造ラインを用いて製造するAG (Authorized Generic) に切り替えられる医薬品を候補者リスト上に表示すること。

(4) 効果額報告書及び各種報告書の作成

次に掲げる事業の効果検証に係る報告書を作成する。なお、抽出条件の詳細については、別途協議の上、定めるものとする。

① 重複投薬・多剤投与者指導事業

- (ア) 訪問指導結果報告書には、被訪問者ごとの個別シート及び一覧表により重複投薬・多剤投与者の原因分析、課題解決の状況、訪問指導による達成度などを示し、委託者の次年度以降の事業に活用できるよう配慮すること。
- (イ) 前年度実施した訪問指導の実施前と実施後の医療費の比較等を行い、訪問指導等による効果測定結果報告書を作成すること。

② ジェネリック医薬品利用差額通知送付事業

- (ア) ジェネリック医薬品差額通知書送付後のレセプトデータから、個人負担及び保険者負担に対する削減効果額を市町村別に算出し報告する。削減効果額は、実際に通知書を発送した被保険者を対象とし、個人単位に算定すること。
- (イ) 入院中、注射剤をジェネリック医薬品に切り替えている場合は、削減効果額として算定しないこと。

③ 生活習慣病重症化予防事業

- (ア) 前年度実施した勧奨通知及び訪問指導の実施前と実施後の医療費の

比較等を行い、勧奨通知等による効果分析結果報告書を作成すること。

- (イ) 勧奨通知及び訪問指導後のレセプトデータ、健診結果データから、治療や検査があった者を特定し、医療機関を受診した者の割合や、健診を受診した割合を市町村ごとに算出し報告書を作成する。

7 成果品

下記の成果品を委託者に納入すること。

- (1) 現状分析
 - ① 医療費分析報告書（A4判カラー刷） 5部
 - ② 医療費分析報告書（電子データ） 1部
 - ③ 委託者の指示があった医療費分析対象者のリスト 1部
- (2) 事業候補者分析
 - ① 重複投薬・多剤投与者指導事業候補者のリスト（電子データ） 1部
 - ② ジェネリック医薬品利用差額通知送付候補者のリスト（電子データ/対象者につき一行で記載すること） 1部
- (3) 効果額報告書及び各種報告書
 - ① 各種抽出データ仕様書 1部
 - ② 重複投薬・多剤投与者指導事業効果額報告書（電子データ） 1部
 - ③ ジェネリック医薬品切替削減効果額報告書（電子データ） 1部
 - ④ 生活習慣病重症化予防事業効果報告書（電子データ） 1部

8 成果品納入期限

- (1) 現状分析、(3) 効果額報告書及び各種報告書については、協議の上、決定するものとする。また、(2) 事業候補者分析については、令和7年7月下旬までに納品すること。

9 情報管理

- (1) 個人情報の保護
プライバシーマーク又は ISO27001/ISMS のどちらかを取得しており、個人情報取扱特記事項（別記）を遵守すること。
- (2) 情報セキュリティ計画書の作成
本業務を行うに当たり、事前にセキュリティ体制等を記載した情報セキュリティ計画書を提出すること。
- (3) 委託業務の処理に必要なデータ等の提供
発注者は所有する被保険者の氏名、住所及びその他業務を履行する上で必

要な情報（以下「データ等」という。）を受注者に提供する。
なお、データ等の提供は、光ディスクその他の電磁記録媒体を用いて行うものとする。

(4) データの受け渡し

本業務に使用するデータはパスワードを設定した上で委託者事務所内で行うこととし、配送等を行う場合はセキュリティ便等、セキュリティを強化した方法で紛失、盗難等を防止すること。

なお、受け渡しに要する費用は、全て受託者の負担とする。

(5) 作業場の分割

データ入力を行う場所、業務サーバーを設置している場所を分けて管理すること。

(6) 入退出管理の徹底

各作業場への入室には、予め登録している者だけが作業できるよう、指紋認証などの入室管理を行うこと。

(7) データ持ち出しの禁止

私物の持ち込みを禁止するとともに、USB 端子の無効化を行い、監視カメラにより監視及び画像の記録を行うこと。

(8) 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。

(9) その他

受注者は、業務が完了した場合及び発注者から要請があった場合、発注者から提供されたデータ等を発注者に返還し、又は発注者及び受注者で協議して定めた方法に従い廃棄処分した上で、履行期間に関わらず、処分完了日から起算して 30 日以内に完了した旨を書面で通知しなければならない。

10 注意事項

- (1) 成果品の作成の工程において特許等にかかる技術を使用する場合には、受託者の責任においてその特許等の使用の許可を得るとともに、その費用は受託者が負担するものとする。
- (2) 委託者の電算処理スケジュールの都合により作業工程に変更が生じた場合は、別途協議の上、行うものとする。
- (3) 本仕様書に定めない事項及び業務遂行上疑義が生じた事項については、その都度協議の上処理する。

11 本仕様書の対応窓口

住 所 〒311-4141 茨城県水戸市赤塚1丁目1番地 ミオス1階
連絡先 茨城県後期高齢者医療広域連合
担当課 事業課 保健事業係
電 話 029-309-1212
F A X 029-309-1126

以上

別紙

事業候補者分析において抽出を行うデータ項目及びデータの詳細について

1 重複投薬・多剤投与者訪問指導候補者

No.	項目名	内容
1	No.	行番号
2	指導対象	納品時は空欄固定
3	被保険者記号	「記号」情報
4	被保険者番号	「番号」情報
5	被保険者氏名	「氏名」情報
6	被保険者氏名 (カナ)	「氏名 (カナ)」情報
7	本人家族区分	「本人家族区分」情報
8	性別	「性別」情報
9	生年月日	「生年月日」情報
10	年齢	年齢基準日時点での年齢
11	郵便番号	「郵便番号」情報
12	住所	「住所」情報
13	電話番号	「電話番号」情報
14	自治体コード	「自治体コード」情報
15	自治体名	「自治体名」情報
16	患者コード	被保険者を一意に判別するためのコード
17	重複	分析対象レセプト期間内に重複受診がある場合、「重複」を表示
18	頻回	分析対象レセプト期間内に頻回受診がある場合、「頻回」を表示
19	服薬	分析対象レセプト期間内に重複服薬がある場合、「服薬」を表示
20	向精神薬	分析対象レセプト期間内に重複服薬 (向精神薬) がある場合、「●」を表示
21	X 月～Y 月	分析対象レセプト期間の月毎の重複受診医療機関数の合計
22	重複受診発生月数	分析対象レセプト期間中、重複受診が発生した月の数
23	重複受診合計日数	分析対象レセプト期間中、重複受診が発生した月の重複受診医療機関の診療実日数の合計
24	重複受診合計点数	分析対象レセプト期間中、重複受診が発生した月の重複受診医療機関の合計点数の合計
25	X 月～Y 月	分析対象レセプト期間の月毎の頻回受診医療機関の診療実日数の合計
26	頻回受診発生月数	分析対象レセプト期間中、頻回受診が発生した月の数
27	頻回受診合計日数	分析対象レセプト期間中、頻回受診が発生した月の頻回受診医療機関の診療実日数の合計
28	頻回受診合計点数	分析対象レセプト期間中、頻回受診が発生した月の頻回受診医療機関の合計点数の合計
29	X 月～Y 月	分析対象レセプト期間の月毎の重複服薬が発生した同系薬品の投与日数の合計
30	重複服薬発生月数	分析対象レセプト期間中、重複服薬が発生した月の数
31	重複服薬合計点数	分析対象レセプト期間中、重複服薬が発生した同系薬品の点数の合計
32	合計点数	重複受診合計点数、頻回受診合計点数、重複服薬合計点数の合計
33	過去 N カ月での該当数	直近 N カ月間での該当数 (重複受診、頻回受診、重複服薬のうち、複数に該当する場合は、最大値を表示)
34	直近 N カ月のみ該当	直近 N カ月間の該当の有無 (1 : 有 0 : 無)
35	候補者群	候補者の優先順位を分類
36	X 年度指導状況	X 年度指導対象者の指導状況
37	レコード種別	「レコード種別」情報
38	番号	「番号」情報
39	被保険者証記号	「被保険者証記号」情報
40	被保険者番号	「被保険者番号」情報
41	介護保険被保険者番号	「介護保険被保険者番号」情報
42	氏名	「氏名」情報
43	氏名 (カナ)	「氏名 (カナ)」情報
44	性別	「性別」情報
45	年齢	「年齢」情報

46	生年月日	「生年月日」情報
47	住所	「住所」情報
48	HbA1c	「HbA1c」情報
49	収縮期血圧	「収縮期血圧」情報
50	拡張期血圧	「拡張期血圧」情報
51	LDL	「LDL」情報
52	尿酸	「尿酸」情報
53	尿蛋白	「尿蛋白」情報
54	eGFR	「eGFR」情報
55	受診年月	「受診年月」情報
56	受診年月（糖尿病）	「受診年月（糖尿病）」情報
57	受診年月（糖尿病性神経障害）	「受診年月（糖尿病性神経障害）」情報
58	受診年月（糖尿病性網膜症）	「受診年月（糖尿病性網膜症）」情報
59	受診年月（糖尿病性腎症）	「受診年月（糖尿病性腎症）」情報
60	受診年月（高血圧症）	「受診年月（高血圧症）」情報
61	受診年月（脂質異常症）	「受診年月（脂質異常症）」情報
62	受診年月（高尿酸血症）	「受診年月（高尿酸血症）」情報
63	受診年月（脳出血）	「受診年月（脳出血）」情報
64	受診年月（脳梗塞）	「受診年月（脳梗塞）」情報
65	受診年月（虚血性心疾患）	「受診年月（虚血性心疾患）」情報
66	受診年月（腎不全）	「受診年月（腎不全）」情報
67	受診年月（人工透析）	「受診年月（人工透析）」情報
68	受診年月（筋・骨格疾患）	「受診年月（筋・骨格疾患）」情報
69	受診年月（認知症）	「受診年月（認知症）」情報
70	医療点数	「医療点数」情報
71	介護度	「介護度」情報
72	介護度（初回認定時）	「介護度（初回認定時）」情報
73	開始年月（初回認定時）	「開始年月（初回認定時）」情報
74	居宅（サービス利用状況）	「居宅（サービス利用状況）」情報
75	施設（サービス利用状況）	「施設（サービス利用状況）」情報
76	介護給付費	「介護給付費」情報
77	利用サービス種類01	「利用サービス種類01」情報
78	利用サービス種類別給付費01	「利用サービス種類別給付費01」情報
79	利用サービス種類02	「利用サービス種類02」情報
80	利用サービス種類別給付費02	「利用サービス種類別給付費02」情報
81	利用サービス種類03	「利用サービス種類03」情報
82	利用サービス種類別給付費03	「利用サービス種類別給付費03」情報
83	利用サービス種類04	「利用サービス種類04」情報
84	利用サービス種類別給付費04	「利用サービス種類別給付費04」情報
85	利用サービス種類05	「利用サービス種類05」情報
86	利用サービス種類別給付費05	「利用サービス種類別給付費05」情報
87	利用サービス種類06	「利用サービス種類06」情報
88	利用サービス種類別給付費06	「利用サービス種類別給付費06」情報
89	利用サービス種類07	「利用サービス種類07」情報
90	利用サービス種類別給付費07	「利用サービス種類別給付費07」情報
91	利用サービス種類08	「利用サービス種類08」情報
92	利用サービス種類別給付費08	「利用サービス種類別給付費08」情報
93	利用サービス種類09	「利用サービス種類09」情報
94	利用サービス種類別給付費09	「利用サービス種類別給付費09」情報
95	利用サービス種類10	「利用サービス種類10」情報
96	利用サービス種類別給付費10	「利用サービス種類別給付費10」情報
97	利用サービス種類11	「利用サービス種類11」情報
98	利用サービス種類別給付費11	「利用サービス種類別給付費11」情報
99	利用サービス種類12	「利用サービス種類12」情報

262	利用サービス種類別給付費 9 3	「利用サービス種類別給付費 9 3」情報
263	利用サービス種類 9 4	「利用サービス種類 9 4」情報
264	利用サービス種類別給付費 9 4	「利用サービス種類別給付費 9 4」情報
265	利用サービス種類 9 5	「利用サービス種類 9 5」情報
266	利用サービス種類別給付費 9 5	「利用サービス種類別給付費 9 5」情報
267	利用サービス種類 9 6	「利用サービス種類 9 6」情報
268	利用サービス種類別給付費 9 6	「利用サービス種類別給付費 9 6」情報
269	利用サービス種類 9 7	「利用サービス種類 9 7」情報
270	利用サービス種類別給付費 9 7	「利用サービス種類別給付費 9 7」情報
271	利用サービス種類 9 8	「利用サービス種類 9 8」情報
272	利用サービス種類別給付費 9 8	「利用サービス種類別給付費 9 8」情報
273	利用サービス種類 9 9	「利用サービス種類 9 9」情報
274	利用サービス種類別給付費 9 9	「利用サービス種類別給付費 9 9」情報
275	KDB 処理年月	「KDB 処理年月」情報
276	受診年月（歯肉炎・歯周病）	「受診年月（歯肉炎・歯周病）」情報
277	歯科点数	「歯科点数」情報
278	医療合計点数	「医療合計点数」情報
279	空腹時血糖	「空腹時血糖」情報
280	随時血糖	「随時血糖」情報
281	採血時間（食後）	「採血時間（食後）」情報
282	中性脂肪	「中性脂肪」情報
283	HDL	「HDL」情報
284	non-HDL	「non-HDL」情報
285	KDB 個人番号	「KDB 個人番号」情報
286	国保個人番号_員番	「国保個人番号_員番」情報
287	郵便番号	「郵便番号」情報
288	電話番号	「電話番号」情報
289	地区統計用コード	「地区統計用コード」情報
290	国保保険者番号	「国保保険者番号」情報
291	国保取得年月日	「国保取得年月日」情報
292	国保取得事由	「国保取得事由」情報
293	各県国保取得事由	「各県国保取得事由」情報
294	国保喪失年月日	「国保喪失年月日」情報
295	国保喪失事由	「国保喪失事由」情報
296	各県国保喪失事由	「各県国保喪失事由」情報
297	国保変更年月日	「国保変更年月日」情報
298	国保変更事由	「国保変更事由」情報
299	各県国保変更事由	「各県国保変更事由」情報
300	国保続柄	「国保続柄」情報
301	国保退職本人コード	「国保退職本人コード」情報
302	国保世帯区分	「国保世帯区分」情報
303	国保世帯主区分	「国保世帯主区分」情報
304	国保制度	「国保制度」情報
305	国保住居地保険者番号	「国保住居地保険者番号」情報
306	国保表示用被保険者証番号	「国保表示用被保険者証番号」情報
307	国保機械整理番号	「国保機械整理番号」情報
308	国保世帯番号	「国保世帯番号」情報
309	国保代表保険者番号	「国保代表保険者番号」情報
310	後期保険者番号	「後期保険者番号」情報
311	後期取得年月日	「後期取得年月日」情報
312	後期取得事由	「後期取得事由」情報
313	後期喪失年月日	「後期喪失年月日」情報
314	後期喪失事由	「後期喪失事由」情報
315	介護保険者番号	「介護保険者番号」情報

316	介護被保険者番号	「介護被保険者番号」情報
317	介護取得年月日	「介護取得年月日」情報
318	介護喪失年月日	「介護喪失年月日」情報
319	介護異動年月日	「介護異動年月日」情報
320	介護証記載被保険者番号	「介護証記載被保険者番号」情報
321	介護異動区分コード	「介護異動区分コード」情報
322	介護異動事由	「介護異動事由」情報
323	最新要介護度	「最新要介護度」情報
324	介護認定有効期間_開始	「介護認定有効期間_開始」情報
325	介護認定有効期間_終了	「介護認定有効期間_終了」情報
326	介護住所地特例対象者区分コード	「介護住所地特例対象者区分コード」情報
327	介護施設所在被保険者番号	「介護施設所在被保険者番号」情報
328	介護住所地特例適用開始年月日	「介護住所地特例適用開始年月日」情報
329	介護住所地特例適用終了年月日	「介護住所地特例適用終了年月日」情報
330	健診データ管理番号 1	「健診データ管理番号 1」情報

2 ジェネリック医薬品利用差額通知送付候補者

No.	項目名	内容
1	保険者番号	「自治体コード」情報
2	市町村名	「自治体名」情報
3	候補者通し番号	被保険者を一意に判別するためのコード
4	被保険者番号	「番号」情報
5	被保険者氏名	「氏名」情報
6	性別	「性別」情報
7	生年月日	「生年月日」情報
8	送付先郵便番号	「郵便番号」情報
9	送付先住所	「住所」情報
10	対象処方月	「処方月」
11	個人負担割合	「被保険者負担割合」
12	被保険者の処方実績	
	・医療機関及び薬局名	
	・医薬品名	
	・医薬品単価	
	・処方数量	
	・医薬品単位	
	・医薬品代（医薬品毎、医療機関及び薬局名毎の小計、処方月の合計）	
	・軽減目安金額（医薬品毎、医療機関及び薬局名毎の小計、処方月の合計）	