４０歳未満健康診査システム

開発仕様書兼要件定義書

令和 2 年 10 月 23 日

第 1.0

沖縄県国民健康保険団体連合会

＜改版履歴＞

版数	日付	担当者	内容
第 1.0 版	2020/10/23	崎間	新規作成

＜目次＞

1 はじめに 1
1.1 システム名称 1
1.2 背景と目的 1
1.2.1 現状 1
1.2.2 課題 1
1.2.3 期待される効果 2
2 業務およびシステムの概要 2
2.1 業務概要 2
2.2 システム概要（現状） 3
2.2.1 各処理内容 3
3 開発後の業務フロー 5
3.1 業務フロー 5
4 要件 6
4.1 システム要件 6
4.2 システム稼働環境要件 7
4.3 機能要件 8
4.4 非機能要件 12
4.5 データ要件 13
4.5.1 論理データ要件 13
4.5.2 インタフェースファイル要件 14
5 開発作業の体制および方法 15
5.1 開発作業の体制 15
5.1.1 開発業者の体制 15
5.1.2 本会の体制 15
5.2 作業範囲 16
5.2.1 開発業者の作業範囲 16
5.2.2 本会の作業範囲 18
6 データ移行について 19
7 契約期間・納入成果物・検収方法について 19
7.1 契約期間 19
7.2 納入成果物 19
7.3 検収方法 20
7.3.1 受入試験 20
7.3.2 完成検査 20

8 用語集 21

1 はじめに

沖縄県国民健康保険団体連合会（以下、「本会」という）では、健診機関にて国民健康保険加入者および後期高齢者医療加入者へ実施された４０歳未満健康診査、特定健診（４０歳～７４歳）、長寿健診（７５歳以上）にかかる「健診機関から保険者への費用請求」および「保険者から健診機関への支払」について本会を通して行う「費用請求・支払業務」（以下、「費用決済業務」という）を行っている。

この書は、「４０歳未満健康診査システム開発」に関する仕様を定めたものである。
本開発業務の落札業者の決定後、本書に記述がない事項があった場合、本会と落札業者は、内容やその対応方法について協議し決定するものとする。

1.1 システム名称

４０歳未満健康診査システム

1.2 背景と効果

1.2.1 現状

本会では特定健診及び長寿健診の業務については国民健康保険中央会にて開発された「特定健診等データ管理システム」（以下、「全国標準システム」という）で主な業務を実施しているが、一部の業務及び、４０歳未満健康診査の業務についてはＡＣＣＥＳＳやＥＸＣＥＬのマクロなど（以下、「内製ツール群」）を利用して業務を実施している。

1.2.2 課題

１．内製ツール群での運用は手順書を見ながらそれぞれのツールを操作する必要がある。現状はＳＥが作業を行っているが、操作手順の誤りや、転記誤りなどにより作業のやり直しが発生し、正確性の確保と効率面に不安が残る。
２．内製ツール群での業務運用においては手順書を参照しながらＳＥが業務を実施しており、属人化されている。
３．内製ツール群については歴代のＳＥが制度改正の都度プログラム修正を行っており仕様書も存在せず、メンテナンスの際に仕様調査、影響度調査に時間を要している。
４．４０歳未満健康診査についてはデータが蓄積されておらず、年間を通してのデータの集計など保険者への保健指導のための情報提供が行えていない。

1.2.3 期待される効果

本システムを開発する事で期待される効果を以下に挙げる。

1．システム化により作業手順の簡素化、転記作業の廃止を行うことにより作業ミスを減らし正確性の確保と効率化を図る。また、現状ＳＥが実施している操作を一般職員でも実施できるよう標準化を図る。

2．システム化し、設計書を作成することにより制度改正などの仕様変更時の調査やプログラム修正作業を効率的に正確に実施できる。

3．データを蓄積し、集計機能を構築することにより、保険者へのデータ提供やさまざまな調査資料に対応できるようになる。（保険者サービスの向上）

2 業務およびシステムの概要

４０歳未満健康診査の費用請求・支払業務の概要および本システムの概要について以下に示す。

2.1 業務概要

(1)受付（毎月１日～５日頃）

毎月５日頃を締め日として各健診機関から４０歳未満健康診査、特定健診（40 歳～74 歳）、長寿健診（75 歳以上）の健診データおよび費用データについて本会へオンラインまたはＣＤ媒体に格納して本会に費用請求を行う。

(2)速報作成（毎月１０日頃）

受付締め切り後、受付データの審査前に４０歳未満健康診査、特定健診（40 歳～74 歳）、長寿健診（75 歳以上）の健診データを保険者単位に集計し、速報データとして保険者にサイボウズで提供する。

(3)審査（受付締（５日頃）～月末）

請求データについて本会及び保険者は内容（費用及び健診内容）に誤りが無いかの審査を行う。審査で問題ありと判定されたデータについては健診機関に差し戻す（返戻処理）。返戻されたデータについては健診機関がデータを修正し、次月以降に再請求を行う。

(4)請求（受付の翌月５日～７日頃）

審査の結果合格したデータについては本会が保険者に対して健診機関からの請求額に基づいて費用請求を行う。

(5) 支払（受付の翌月７日～１０日頃）

健診機関毎に支払（全銀振込データを作成）を実施する。

業務関連図とシステム化の範囲を図 2- 1 に示す。

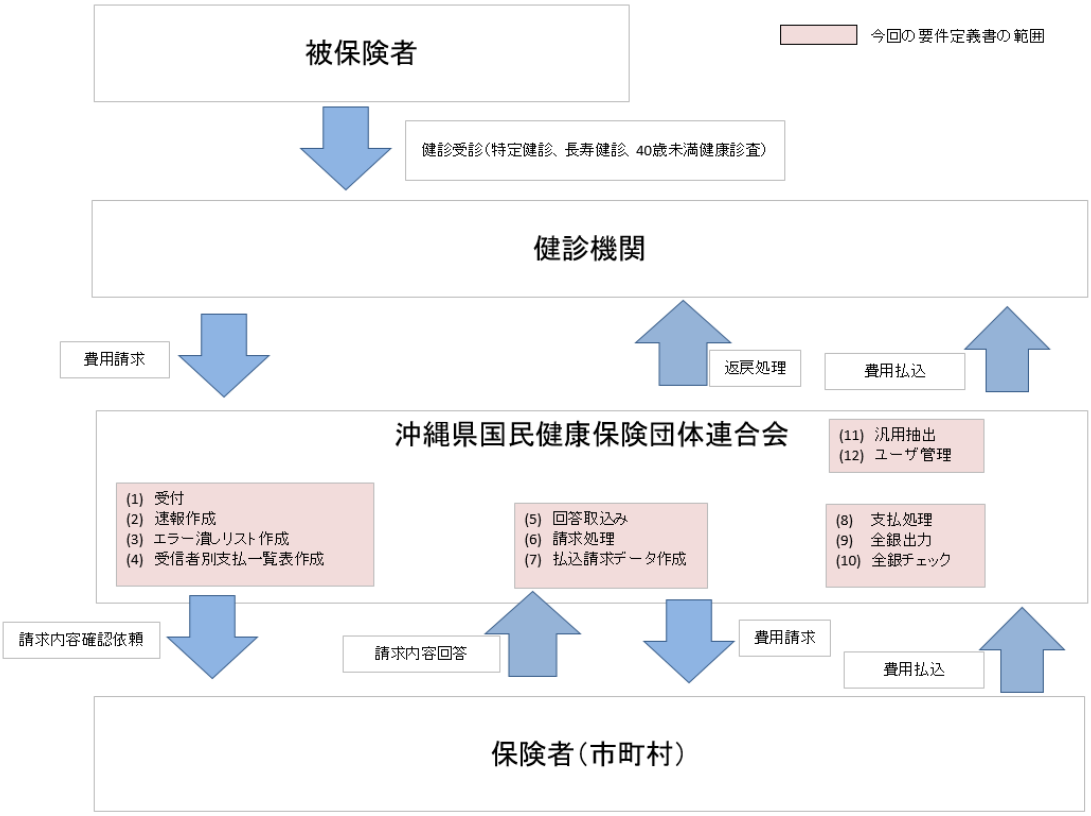

図 2-1 業務関連図とシステム化の範囲

2.2 システム概要（現状）

現行システムは、本会ＳＥのパソコン上で動作している。主なシステム概要は以下の通り。

2.2.1 各処理内容

(1) 受付（対象データは４０歳未満健康診査、特定健診、長寿健診）

健診機関から送られてくるデータ(暗号化されており復号化により ZIP 形式のファイルが現れ（解凍すると受信者１人あたり２種類のＸＭＬファイルが存在する））をＣＳＶ変換し、ＡＣＣＥＳＳに取り込む。

(2) 速報作成（対象データは４０歳未満健康診査、特定健診、長寿健診）

(1)のＩＮＰＵＴデータの健診結果の内容を保険者毎、検査種類（４０歳未満健康診査、特定健診、長寿健診）毎に取りまとめてＣＳＶデータを作成し、サイボウズで各保険者に配布する。このときのデータは審査前のデータ。

(3) エラー潰しリスト作成（対象データは４０歳未満健康診査、特定健診、長寿健診）

(1)でＡＣＣＥＳＳに取り込んだ受付データの整合性チェックを行い、一覧表（紙）を出力する。検査必須項目が抜けている場合などにはマークを付ける。

(4) 本会での審査（対象データは４０歳未満健康診査、特定健診、長寿健診）

(3)で出力したエラー潰しリストをチェックし、データの審査を行う。

特定健診、長寿健診については「全国標準システム」で修正または返戻処理を行う。

(5) 受診者別支払一覧表作成　（対象データは４０歳未満健康診査のみ）

(4)で審査したデータを基に保険者毎に受診者別支払一覧表（ＰＤＦ）を出力する。

出力した受診者別支払一覧表はサイボウズで保険者に配布する。

(6) 回答反映（対象データは４０歳未満健康診査のみ）

(4)で配布した受診者別支払一覧表に対して保険者が審査した内容を手書きで記載し、本会に回答（電話またはサイボウズ）する。その内容をＡＣＣＥＳＳのデータに反映（転記）する。

(7) 請求処理（対象データは４０歳未満健康診査、特定健診、長寿健診）

(6)で更新されたデータを基に請求額内訳書、過誤通知書、受診者別支払一覧表を出力する（紙）。

また、特定健診、長寿健診については「全国標準システム」で上記書類を出力する（紙）。４０歳未満健康診査、特定健診、長寿健診の書類を合わせて保険者に郵送する。

(8) 払込請求書データ作成（対象データは４０歳未満健康診査、特定健診、長寿健診）

４０歳未満健康診査については(6)のデータ、特定健診、長寿健診については「全国標準システム」より出力される請求書内訳書ＣＳＶを基に振込請求書作成システムへの入力用データ（ＣＳＶ）を作成する。

(9) 支払処理（対象データは４０歳未満健康診査、特定健診、長寿健診）

(6)のデータを基に支払額通知書、返戻一覧、過誤通知書、突合書（紙）を作成する。

また、特定健診、長寿健診については「全国標準システム」で上記書類を出力する（紙）。４０歳未満健康診査、特定健診、長寿健診の書類を合わせて健診機関に郵送する。

(10) 全銀出力（対象データは４０歳未満健康診査、特定健診、長寿健診）

４０歳未満健康診査は(6)のデータ、特定健診、長寿健診については「全国標準システム」より出力される支払額通知書ＣＳＶを基に全銀振込データを作成する。

(11) 全銀チェック（対象データは４０歳未満健康診査、特定健診、長寿健診）

(10)で作成した全銀振込データの整合性をチェックする。（件数、金額チェック及び振込口座が本会所有のマスタと異なっていないかをチェックする）

3 開発後の業務フロー

3.1 業務フロー

システム開発後の業務フローを別紙１.業務フローに示す。

4 要件

4.1 システム要件

本システムのシステム要件を表 4-1 に示す。

表 4-1 システム要件

No	要件	説明
1	システム方式	クライアント/サーバ方式にてシステムを構成すること。 クライアント環境、サーバ環境については 4.2 システム稼働環境要件を参照すること。
2	ＲＤＢＭＳ	ＲＤＢＭＳは本会が指定するサーバのＯＲＡＣＬＥを使用すること。サーバ環境について、4.2 システム稼働環境要件を参照すること。
3	開発言語	特に指定しない。 ※ただし、現在ベンダー等によるサポートが継続されていること。開発言語の選定にあたっては、4.2 システム稼働環境要件に示すクライアント環境において競合が生じないよう留意すること。
4	ＯＳＳ・有償ソフト等	ＯＳＳや有償ソフト等を利用する際はそのライセンスを事前に調査し、本システムに利用してよいか本システム開発担当者と協議した上で利用可否を判断すること。

4.2 システム稼働環境要件

本システム開発において、本会が用意するサーバ機、本システムを実行するクライアント環境、ネットワーク環境について表 4-2-1、表 4-2-2、図 4-2 に示す。

表 4-2-1 サーバ機の動作環境

	サーバ
OS	Windows Server 2019 ※仮想ゲストとして構築
仮想 CPU 数	4
仮想メモリ量	15GB
仮想ディスク容量	150GB （システム OS 領域） 3TB （データベース領域）
RDBMS	ORACLE Database 19c(19.3) Standard Edition 2
その他	当サーバはＤＢサーバとして他システムと併用する。 ⇒他システムについて、本システム開発期間中に当サーバへＤＢサーバの移行を予定しているため、本番環境での作業に際しては事前に本会と日程調整を行うこと。

表 4-2-2 クライアント機の動作環境

	クライアント
OS	Windows 10 Enterprise LTSB(2015) 64bit および Windows 10 Enterprise LTSC(2019) 64bit
CPU	Intel Core i7-6700 3.4GHz 相当
メモリ	4GB
.Net Framework	Microsoft .Net Framework 3.5.1 （必須） また、ＯＳによって以下のいずれかがインストール済 LTSB(2015)の場合、 Microsoft .Net Framework 4.6.2 LTSC(2019)の場合、 Microsoft .Net Framework 4.7.2
OFFICE	Microsoft Office Professional Plus 2013
JRE	1.8.0_141

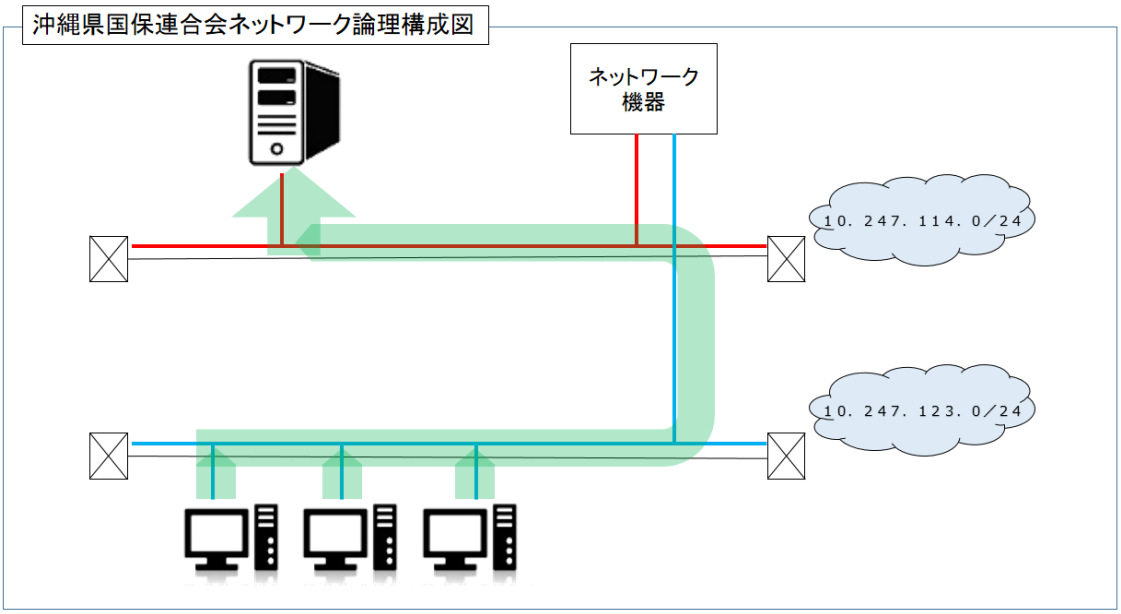

図 4-2 ネットワーク環境

4.3 機能要件

本システムは表 4-3 に示す機能を有する事。

本システム開発にて実現する各機能の実装方式等については、本システム開発担当者と認識合わせを行い、各種設計書に記載のうえ承認を得る事。

表 4-3 機能要件

No.	カテゴリ	説明
01. 受付		
1	基本機能	・受付データ（ZIP）を読み込んでテーブルに格納する。ZIP の中には２種類の XML（健診情報データ、決済情報データ）が格納されている。 受付チェックを行い受付エラー通知書を出力する。
2	データ格納機能	・データを格納する際のデータの区分として「４０歳未満」、「オンライン」、「その他」、「健康づくり財団」、「中部地区医師会」、「那覇市医師会」、「北部地区医師会」の７種類に分け、分類方法は受付データが格納されているフォルダーが上記の７種類に分類されているのでそのフォルダーから判定する。（フラグを設けるまたはフォルダー名をレコードに追記するなど） ※受付データは、別紙４.ファイル一覧　健診情報データと決済情報データ参照
3	帳票出力機能	・沖縄県独自のチェックを行う。（チェック内容は設計時に調整するが整合性チェック数件程度）結果を受付エラー通知書に出力する。

No.	カテゴリ	説明
		・過去データとの重複チェックを行い、重複がある場合には受付エラー通知書に出力する。（４０歳未満健康診査データのみ） ※受付エラー通知書は別紙３.帳票一覧　受付エラー通知書参照
02. 受付データ修正画面		
1	画面入力機能	・４０歳未満健康診査データのみ受付データ修正画面で修正、削除（論理削除）、照会可能とする。 ・４０歳未満健康診査データ以外については照会のみ可能とする。 ※別紙２．画面一覧　受付データ検索画面、受付データ一覧画面、受付データ照会・修正画面参照
2	データ格納機能	・データの削除は削除フラグなどによる論理削除とする。 ・特定健診、長寿健診のデータについては受付月のデータのみを保有し、過去データについては適時削除する。（削除のタイミングについては設計時に決定する）
03.速報作成		
1	基本機能	今回システム化対象外とする。
04.エラー潰しリスト作成		
1	基本機能	・受付で格納したデータのチェックを行い、健診の必須項目の抜けがないか請求金額に誤りがないかなどのチェックを行い、その結果をエラー潰しリストに出力する。（正常データも含め全データを出力する）
2	帳票出力機能	・帳票出力の際に帳票に出力する際に受付年月を画面から設定できるようにする。（日付の歴日チェックは行う） ・７種類のデータ区分（「４０歳未満」、「オンライン」、「その他」、「健康づくり財団」、「中部地区医師会」、「那覇市医師会」、「北部地区医師会」）毎に出力し、ソート順は健診機関コード、カナ名称順とする。 ※エラー潰しリストについては別紙.３帳票一覧　エラー潰しリスト　参照
3	画面入力機能	・４０歳未満健康診査データのみ受付データ修正画面で修正、削除可能とする。 ・返戻や受付エラーの情報（返戻や受付エラーの理由）を入力する。 ・４０歳未満健康診査データ以外については照会のみ可能とする。 ※別紙２．画面一覧　受付データ検索画面、受付データ一覧画面、受付データ照会・修正画面参照
05.受診者別支払一覧表作成		
1	基本機能	・エラー潰しリスト作成機能で返戻や受付エラーにならなかった正常データについて一覧表を作成する。（４０歳未満健康診査データのみ）
2	帳票出力機能	・保険者毎に出力し、ソート順はカナ氏名順とする。 ・一覧表はＰＤＦとＥＸＣＥＬの両方を出力する。 ※別紙.３帳票一覧　受診者別一覧表参照

No.	カテゴリ	説明
3	データ出力機能	・EXCEL 出力する。保険者毎に出力し、ソート順はカナ氏名順とする。ＥＸＣＥＬで更新できる項目を絞り、更新できない項目にはロックをかける。 ・ＥＸＣＥＬは帳票レイアウトと同じレイアウトにし、ＣＳＶ出力ボタンを設けシステム取り込み用のＣＳＶデータを出力する。 ※別紙４.ファイル一覧　受診者別一覧表　参照
06.回答取込み		
1	基本機能	・05.受診者別支払一覧表作成機能で出力したＣＳＶデータをテーブルに取り込む。（全て更新で削除や追加は無い、削除は論理削除なので削除フラグを更新することで対応）取込み方法は画面、バッチ処理どちらでも良い。
07.請求処理及び健診データの市町村への提供		
1	基本機能	・４０歳未満健康診査の請求関連帳票を出力する。 ・ＩＮＰＵＴデータは「06.回答取込み機能」で更新したデータとする。 ・保険者から過誤依頼書が提出された場合には過誤情報を入力する。 ・本会及び保険者の審査で確定されたデータを市町村へ提供する。
2	画面入力機能	・過誤が発生した場合に過誤金額と過誤理由を受付データ修正画面から入力する。 ※別紙２．画面一覧　受付データ検索画面、受付データ一覧画面、受付データ照会・修正画面参照
3	帳票出力機能	・保険者毎に以下の帳票を出力する。 (1)　請求額内訳書 (2)　受診者別支払一覧表 (3)　過誤調整結果通知書 (4)　健診機関別請求内訳書 ※別紙３．帳票一覧　の上記帳票　参照
4	データ出力機能	・審査確定した集積データをを保険者毎にＣＳＶ出力する。ソート順はカナ氏名順とする。 ※別紙４.ファイル一覧　受診者別支払一覧表（確定情報）参照
08. 払込請求データ作成		
1	基本機能	・特定健診、長寿健診については全国標準システムより請求額内訳書ＣＳＶをＩＮＰＵＴとし、４０歳未満健康診査については「05.回答取込み機能」で更新したデータをＩＮＰＵＴに払込請求用ＣＳＶを作成する。 ※別紙４.ファイル一覧　払込請求書作成データ参照
09. 支払処理機能		
1	基本機能	・４０歳未満健康診査のデータについて支払帳票を出力する。

No.	カテゴリ	説明
2	帳票出力機能	・健診機関毎に以下の帳票を出力する。 （1）　支払額通知書 （2）　返戻一覧 （3）　過誤調整結果通知書 （4）　突合書 ※別紙３．帳票一覧　の上記帳票　参照
10.全銀出力機能		
1	基本機能	・振込日を指定し、全銀振込データを作成する。
2	データ出力機能	・データ出力の際に振込年月を画面から設定できるようにする。（日付の歴日チェックは行う） ・全銀フォーマットにて出力されること。 ※別紙４．ファイル一覧参照
3	帳票出力機能	・以下の帳票を出力する。 （1）　確認書 ※別紙３．帳票一覧　確認書参照
11.全銀チェック機能		
1	基本機能	・健診機関毎の全銀振込データにマイナスが無いかチェックする。マイナスが存在すればエラーリストを出力する。 ・振込先マスタと突合チェックし、振込先や名義人が異なる場合にはエラーリストを出力する。
2	データ取込機能	・全国標準システムより出力される振込先マスタ（ＣＳＶ）を取り込む。 ※別紙４．ファイル一覧　振込先マスタ　参照
3	帳票出力機能	・以下の帳票を出力する。ソート順は健診機関コード順。 （1）　エラーリスト ※別紙３．帳票一覧　エラーリスト参照
12.汎用抽出機能		
1	基本機能	・対象データは４０歳未満健康診査のみとする。 ・過去のデータも対象とする。 ・出力項目や出力条件については本会ＳＥが追加修正可能とする。
2	データ出力機能	・出力依頼画面の条件や項目で指定されたＣＳＶデータを出力する。

4.4 非機能要件

本システムの非機能要件を表 4-4 に示す。

表 4-4 非機能要件

No	要件	説明
1	品質	処理可能なデータパターンについて、開発時に本システム開発担当者と合意し、その動作を試験し動作を保証すること。
2	保守性	ユーザがシステムに対して行った操作や実行された処理内容が確認可能な動作ログを出力すること。システム例外発生時に再現確認のために必要な情報（データのキー情報など）をエラーログとして出力すること。なお、これらのログはテキストエディタで確認可能とすること。
3	再帰性	データ登録や帳票作成などの各処理において、ユーザにおける再処理を可能とすること。
4	拡張性	本システム稼働後の機能追加や機能改修など仕様変更等が想定されるため、プログラムの構造化・部品化・可読性に留意し開発すること。
5	汎用性	本システムの業務では、制度改正などの運用変更が想定されるため、主要な機能やＤＢマスタ等については高い汎用性を持たせ、運用変更時も機能改修は行わずパラメータなどの設定変更により対応できるよう備えること。
6	セキュリティ	採用するシステム方式（言語、フレームワーク）でセキュリティホールや脆弱性がシステム開発中に見つかった場合には対応すること。
7	文書管理	成果物の更新履歴等の版管理を目的に、本システム開発における成果物（ソースコード、各種設計書、資料等）バージョン管理を行うこと。
8	実行環境構築の容易性	クライアント端末の実行環境構築作業は軽微な作業で行えること。（例. ClickOnce の利用、ブラウザ環境の設定（ただし、本会で稼働している全国標準システムの実行環境と共存可能なこと）
9	操作・応答性能	画面上の各操作に対し３秒以内に操作可能な状態となること。（検索実行等で応答性能を満たせない場合は、画面が無応答状態とならない様に動作進捗状況の表示や処理中である事を表示する等、本システム開発担当者と協議し対応策を決定すること）
10	データ管理	受付データ 月 1,000 件程度（４０歳未満健康診査） トランザクション処理（登録、更新、論理削除）が実行されたレコードは登録日時、最終更新日時を記録すること。

No	要件	説明
		データについては個人情報が含まれるためクライアント環境に残存しないよう留意すること。 データのバックアップ機能を設けること。（夜間に自動で取得する）
11	同時実行数	利用クライアント総数は１０個程度である。同時接続数は５セッションを想定し、各ユーザ操作に対し処理を保証すること。
12	デザイン	利用者を想定したうえで十分視認性のあるフォント及びフォントサイズを使用すること。詳細は画面設計時に決定する。 クライアント側のディスプレイは１９インチを予定しており、そのサイズに合わせた画面設計を行うこと。

4.5 データ要件

本システムで扱うデータベース上のデータ概要およびインタフェースファイル概要を以下に示す。

4.5.1 論理データ要件

論理データ要件を表 4-5-1 に示す。

表 4-5-1 論理データ要件

No	データ名	説明	項目例
1	健診情報データ	健診結果の情報	※受付データの健診情報 ※詳細設計で調整
2	決済情報データ	健診の費用請求の情報	※受付データの費用決済情報 ※詳細設計で調整
3	口座マスタ	健診機関の振込口座に関する情報	健診機関コード、健診機関名、金融機関コード、金融機関名、支店コード、支店名、口座番号、口座名義人備考、削除フラグなど
4	健診機関マスタ	健診機関の情報	健診機関コード、健診機関名、代表者名、住所、郵便番号、電話番号など
5	単価マスタ	健診の単価情報	年度、単価、単価名、開始日、終了日など
6	保険者マスタ	保険者情報	保険者番号、保険者名称

4.5.2 インタフェースファイル要件

外部システム等とのインタフェースファイルの要件を表 4-5-2 に示す。

表 4-5-2 インタフェースファイル要件（全て月次）

No	データ名	説明	入出力区分	項目例
1	健診ファイル（ＸＭＬ）	健診機関から送付される健診項目、健診機関・受診者・保険者等に関する情報。 決済情報ファイルとセットで送付される。	ＩＮ	別紙４　ファイル一覧参照
2	決済情報ファイル（ＸＭＬ）	金融機関情報を本システムへ取込むファイル。健診ファイルとセットで送付される。	ＩＮ	別紙４　ファイル一覧参照
3	受付データ（ＺＩＰ）	健診機関から届く受付データ（上記１，２が圧縮されている）	ＩＮ	
4	受診者別支払一覧表(チェック用)（ＥＸＣＥＬ）	本会のチェックで合格したデータの一覧。受診者や受信日、健診機関、費用の情報。	ＯＵＴ	別紙４　ファイル一覧参照
5	受診者別支払一覧表(確定用)（ＣＳＶ）	本会及び保険者のチェックで合格した確定データの一覧。受診者や受信日、健診機関、費用の情報。	ＯＵＴ	別紙４　ファイル一覧参照
6	請求書内訳書(ＣＳＶ)	全国標準システムで請求処理した特定健診、長寿健診の結果ファイル	ＩＮ	別紙４　ファイル一覧参照 THAC002：国保 THAC003：長寿
7	払込請求書作成データ(ＣＳＶ)	払込請求システムのＩＮＰＵＴとなる請求データ	ＯＵＴ	別紙４　ファイル一覧参照
8	支払額通知書(ＣＳＶ)	全国標準システムで支払処理した特定健診、長寿健診の結果ファイル	ＩＮ	別紙４　ファイル一覧参照
9	全銀振込データ	健診機関への全銀振込データ（全銀フォーマット準拠）	ＯＵＴ	別紙４　ファイル一覧参照

5 開発作業の体制および方法

本システム開発に必要な体制と作業範囲等について以下に示す。

5.1 開発作業の体制

本会と開発業者は認識に齟齬が発生しないように十分にコミュニケーションをとる必要がある。そのために必要な開発業者と本会の作業体制について以下に示す。

5.1.1 開発業者の体制

開発業者は、本作業を履行できる体制を設けると共に、その作業体制について責任者・連絡体制等を明記した資料を本会へ提出し、本システム開発担当者の了承を得ること。また、作業体制等に変更がある場合、必ず事前に本システム開発担当者の了承を得ること。

本システム開発に係る業務の再委託は原則禁止とする。やむを得ない理由がある場合は、本会に予め申し出を行い、本システム開発責任者の了承を得ること。

5.1.2 本会の体制

本会の体制を表 5-1 に示す。

表 5-1 本会における体制

役割	所属部署等
本システム開発責任者	保険者支援課　課長
本システム開発副責任者	保険者支援課　課長補佐 保険者支援課　保健事業係　係長
本システム開発担当者	保険者支援課　保健事業係 保険者支援課　専門員

5.1.2.1 連絡先

沖縄県国民健康保険団体連合会
保険者支援課　　保健事業係
沖縄県那覇市西３丁目１４番１８号（国保会館）
ＴＥＬ：（０９８）８６３－２３５７
ＦＡＸ：（０９８）８６７－６７９４
メール　：hoken@okikoku.or.jp

5.2 作業範囲

開発業者と本会の作業範囲を以下に示す。

5.2.1 開発業者の作業範囲

開発業者の作業範囲を表 5-2-1 に示す。

表 5-2-1 開発業者の作業範囲

No.	作業	内容
1	計画策定	システム開発に関する日程計画を作成する。作業着手前に本システム開発責任者の了承を得ること。
2	進捗管理（開発工程）	本システム開発作業に関する進捗状況を管理し、納期厳守のための各種調整等を行う。また、定期的に本会へ進捗状況報告を行う。
3	設計・開発・試験	本システムに関する設計・開発、試験を行う。 設計については本会が作成した概要設計を基に詳細設計（プログラム設計）を実施する。 試験については単体試験、結合試験を実施する。 次の作業工程を着手する際は、必ず事前に本システム開発担当者の了承を得た上で、本システム開発責任者の了承を得ること。
4	試験データの作成	開発、単体試験、結合試験に必要な試験データの作成を行う。試験データには個人情報を含めないこと。
5	開発環境の構築	開発環境の構築を行う。開発に必要な機器およびソフトウェアについては開発業者にて準備すること。
6	本会環境の構築	本会内で試験・開発等の作業を行うため、本会が用意したサーバおよび端末に試験・開発環境の構築を行う。
7	本番環境の構築	本会が用意したサーバおよび端末に本番環境の構築を行う。本番環境に必要なソフトウェアについては開発業者にて準備すること。また、本稼働後のデータ自動バックアップの仕組みも構築すること。
8	本番環境へのリリース作業	開発したプログラムを本番環境へリリースするため、本会が用意した本会設置の端末より、本会データセンター設置のサーバ上に対し本番環境リリース作業を実施する。
9	運用試験および操作教育時のＱＡ及び障害対応	本システム利用の本会職員に対しての操作教育は本会の本システム開発担当者が行うが、運用試験または操作教育時のＱＡ及び障害対応を実施する。

No.	作業	内容
10	各種資料作成	納品物となる各種資料を作成する。

5.2.1.1 計画策定について

開発業者はシステム開発に関する日程計画を作成し、本システム開発担当者と調整を行い、本システム開発責任者の了承を得ること。日程計画策定後に各作業工程に着手すること。また、進捗管理のために、各作業実施前には詳細な作業スケジュールを作成し、本システム開発担当者の了承を得ること。日程計画を変更する場合は、本システム開発担当者と事前に協議し、了承を得ること。

5.2.1.2 進捗管理（開発工程）について

作業スケジュールを基に、本システム開発担当者に対して定期的に進捗状況報告を行うこと。報告頻度や報告方法については、本システム開発担当者と調整のうえ決定すること（ＷＥＢでの会議も検討する）。進捗状況報告では予定と実績の差を明らかにし、状況を報告すること。進捗遅れ等が発生し作業スケジュールに影響を及ぼす可能性がある場合は、その原因を分析し対策を行うこと。

5.2.1.3 本会内での作業について

作業・試験内容によっては、本会内の環境で作業を行う事が想定される。本会内での作業にあたっては、事前に本システム開発担当者と調整のうえ作業計画を行い、作業を行うこと。また、本システム開発担当者の指示に従い各種作業を実施すること。

5.2.1.4 ＱＡ及び障害対応

本会システム開発担当者で実施する運用試験および操作教育の中で発生したＱＡ、障害対応を実施すること。仕様と異なることが判明した場合にはプログラムの修正を行うこと。

5.2.1.5 特記事項

本会の実データを取り扱う際は、本会の外に持ち出すことのない様、本会内で作業を行うこと。

本会担当者が開発業者に対し、常時契約履行状況に関する調査を行える体制とすること。

契約期間中及び契約終了後においても、本システム開発作業に関して知り得た本会の業務上の内容について、情報漏洩や他の目的に利用してはならない。

5.2.2 本会の作業範囲

本会の作業範囲を表 5-2-2 に示す。

表 5-2-2 本会の作業範囲

No.	作業	内容
1	計画策定	システム開発・本番稼働に関する日程計画を作成する。
2	現行業務で使用している内製ツール群の提供	現行業務で使用している内製ツール群を参考資料として公開する。 ※ただし、今回の開発は刷新を行う事を目的とするため現行業務の内製ツール群の仕様に縛られないよう実装すること。 ※本システム開発以外の目的に利用する事を禁ずる。
3	本システム開発に必要な業務運用情報の提供	業務運用方法について、業務ヒアリングを通して業務運用情報の提供を行う。
4	作業日程の確認	本システムの本稼働に向けた本会での作業（運用試験受入試験、操作教育、本番稼働）に関する日程を開発業者と調整のうえ決定する。
5	進捗状況の確認	本システム開発の作業状況について、開発業者から定期的に報告を受け、納期厳守のための各種調整等を行う。 また、本会が実施する概要設計、運用試験、受入試験の進捗状況を管理し本稼働時期に影響がでないようにする。
6	要件定義	要件定義を明確化し、必要に応じて要件定義書の改版を行う。
7	概要設計	本システムに関する概要設計を行う。 概要設計ではテーブル設計、画面設計、帳票設計、インターフェースファイル設計を行う。
8	試験計画の策定	運用試験及び受入試験実施前に試験計画を作成する。
9	マニュアル作成	操作マニュアルの作成
10	試験	本システムに関する総合試験、運用試験を行う。
11	試験結果報告書の作成	各試験実施後に試験結果報告書を作成する。
12	本会環境の整備	本会内で試験等の作業を行うために必要な仮想サーバ、端末等の機器、およびネットワーク等の整備を行う。
13	本番環境の整備	本番環境として仮想サーバ等の機器やネットワーク等の整備を行う。

No.	作業	内容
14	本番環境への接続端末の提供	本番環境に接続できる端末を提供する。 ※本会内での作業に限る。
15	試験計画と試験結果の確認	各工程における試験計画書が、試験目的に沿っているか確認する。試験結果報告書から、再試験・追加試験の必要性を判断する。
16	受入試験の実施と判定	受入試験を実施し、本システムが要件を満たしているか確認する。

6 データ移行について

データ移行については、本会で実施する。

7 契約期間・納入成果物・検収方法について

本システム開発の契約期間、納入成果物、検収方法について以下に示す。

7.1 契約期間

契約期間は、契約締結日～２０２１年３月２５日（木）とする。

本システムの本番稼働日、各作業工程締切日は日程計画にて定め、本システム開発責任者の了承を得ること。各行程の作業や納品を複数回に分けて実施する場合も日程計画にて定め、本システム開発責任者の了承を得ること。

7.2 納入成果物

納入成果物を表 7-1 に示す。なお、納入成果物は全て、本会にて閲覧・編集可能な形式の電子ファイルで作成すること。各納入成果物の納入期日はそれぞれ表 7-1 の通りとする。完成検査における納品については、別途、下記に記載する。

納入成果物や納入期日について変更がある場合は事前に本システム開発担当者と協議し、本システム開発責任者の了承を得ること。

表 7-1 納入成果物と納入期日

No.	分類	納入成果物	納入期日
1	実施計画	①開発スケジュール ②作業完了報告書	①契約後１週間以内（案は本会から提示する） ②完成検査実施日
2	プロジェクト管理	①進捗状況報告書 ②課題管理表 ③会議議事録	①、②進捗会議実施時（頻度は契約後に調整） ③会議実施後７日以内
3	設計	①詳細設計書	①　受入試験開始５日前まで
5	製造	①プログラム （ソースコード、実行プログラム、環境設定ファイル、ドライバ等含む）	①　受入試験開始５日前まで
6	結合試験	①結合試験手順書 ②結合試験結果報告書	①　～③結合試験行程締切日まで

7.3 検収方法

本システム開発では以下に示す受入試験と完成検査により検収を行う。受入試験は本会本システム開発担当者が実施する。本番稼働の 7 営業日前までに実施完了し、完成検査は契約期間最終日の５営業日前までに実施完了する。ＱＡなどのサポートを実施すること。

7.3.1 受入試験

運用試験完了後に、本会が作成した受入試験手順書と受入試験データに従い、本会本システム開発担当者が受入試験を実施する。実施スケジュールについては開発業者と調整する。

受入試験中に発生したＱＡの対応を実施すること。

受入試験の結果、指摘があった場合は、本システム開発担当者の指示に従い適切な処置を施すこと。

7.3.2 完成検査

契約期間最終日の５営業日前までに、表 7-1 に示された全ての納入成果物を CD または DVD 等の外部記憶媒体にとりまとめて納品すること。

上記の納品物と受入検査完了後のプログラムに差異や矛盾点がないか、本会による検査を受けること。

完成検査において指摘があった場合は、本システム開発担当者の指示に従い適切な処置を施すこと。

8 用語集

本システム開発において使用する用語を表 8-1 に示す。

表 8-1 用語集

No.	用語	ふりがな	説明
1	特定健診	とくていけんしん	４０歳から７４歳までを対象にした健診
2	長寿健診	ちょうじゅけんしん	７５歳以上を対象にした健診
3	４０歳未満健康診査	よんじゅっさいさいみまんけんこうしんさ	４０歳未満を対象にした健診（今回のシステム開発の対象データ）
4	保険者	ほけんしゃ	国民健康保険制度では保険者は市町村及び国保組合
5	被保険者	ひほけんしゃ	市町村国保の場合、その市町村に住所を有する国保加入者 国保組合の場合、その組合の地域内に住所を有する組合員
6	健診機関	けんしんきかん	特定健診、長寿健診、４０歳未満健康診査を実施する病院など
7	返戻	へんれい	健診機関からのデータに誤りがあった場合などに健診機関に返却すること
8	過誤	かご	健診機関に支払を実施したあとに二重請求や金額の誤りが分かり支払を取り消すこと（実際の処理としては翌月以降の請求額との相殺処理を行う）
9	全銀振込データ	ぜんぎんふりこみでーた	金融機関への振込依頼の際に提出するデータ
10	全銀フォーマット	ぜんぎんふぉーまっと	全国銀行協会本会がデータ伝送を行うために定めたフォーマット