

## 4 利用者等からの意見への対応について

# レセプト情報等利用者等からの意見に対する改善策(案)①

- レセプト情報等の利活用の促進等について、説明会参加者や利用者へのアンケート及び利用者からのヒアリングにより、聴取した意見や要望に対して、どのような改善策が考えられるか。

	意見・要望	改善案
手続きについて	承諾、不承諾の基準が十分に明らかとはいえないのではないか	【対応済】 審査基準をガイドラインに明示するなど、承諾、不承諾の基準を明らかにしている。
	添付すべき書類が多すぎないか	提供されるデータの種類に応じて、適切な手続きを設定することを検討する。なお、情報セキュリティマネジメントシステムの運用に係る書類については、必要ではないか。
	セキュリティ要件が厳しすぎないか	特別抽出については、個人情報に準ずるデータとして扱うこととされていることから、引きつづき、現在のセキュリティ要件を求める。サンプリングデータセット及び集計表については、有識者会議の議論を進めているところ。
	所属機関の代表者の自宅住所を記載する必要はないのではないか	【対応済】 平成25年8月のガイドライン改正において、「様式1 レセプト情報等の提供に関する申出書」の項目から削除している。
	認知度の高い機関では、登記事項証明書等は必要ないのではないか	契約に基づくデータ提供を行っている以上、提供先の何らかの存在証明を提供元が確保することが必要である。所属機関にまつわるこうした書類の準備がどうしても困難であるならば、申出者の印鑑証明を、実印が押印された身分証明書の写しを添えて提出することで代替することを認めてはどうか。
	同じ申出を毎年度行う場合、手続きは簡略化できないか	【対応済】 ガイドライン第6において「過去に同様の種類の審査を行っている等、有識者会議が審査の省略を特に認めた場合」については、有識者会議の審査を省略できることとされている。但し、内容についての確認を完全に省くことは困難。
	より迅速なデータ提供を受けられないか	【対応済】 第三者提供にかかる事務業務を外部委託したところであり、今後、データ提供にあたっての事務処理速度の向上が期待できる。
地域情報について	市町村単位又は郵便番号7桁水準の地域情報の提供を受けられないか	【対応済】 現状、特別抽出では2次医療圏情報より粒度の小さい市区町村情報を提供する場合により厳しい公表基準を課していたり、集計表情報の提供では原則県単位までの集計としているなど、地域情報の提供に一定の原則を設けている。ただし、その原則より粒度の小さい地域情報の提供が申出された場合は、その必要性等についてより厳しく審査されるものの、審査そのものを一概に排除するものではなく、個別の審査に委ねられることとなる。
	県で施策検討のために集計表提供を依頼する場合、県単位ではなく、より小さな地域単位の集計表の提供を受けられないか	
	患者住所情報を郵便番号単位で収集する仕組みは作れないか	【対応困難】 レセプト構造自体を変更せねばならず、現状では困難。

# レセプト情報等利用者等からの意見に対する改善策(案)②

	いただいた意見・要望	改善案
抽出手法について	患者の属性を先に指定し、その患者にまつわる全データを抽出できるような抽出パターンも可能とならないか	【対応済】ご提案のパターンに限らず、現在、申出者の要望する抽出パターンに可能な限り対応するデータ提供を行っているところ。
	同一施設かどうかを確認できるように提供を受けられないか	【対応済】医療機関等に新たな通し番号等を付番することで対応しており、同一施設かどうかは確認可能。
要求されるセキュリティについて	準備にあたって相当のリソースを要した。要件が厳しすぎるのではないか	特別抽出については、個人情報に準ずるデータとして扱うこととされていることから、引き続き現在のセキュリティ要件を求める。一方、サンプリングデータセットや集計表等のセキュリティ要件については、現在有識者会議の議論を進めているところ。
	準備が困難な者に対し、セキュリティ要件を満たす施設を整備いただけないか	より簡便かつ安全なデータの利活用を促進する観点から、オンサイトセンターの整備等、利用環境の充実化も徐々に進めていく予定としているところ。
	入退室管理とログイン管理の両方が必要とは思えない。利用者以外が入室できない環境であれば、入退室管理のみで良いのではないか	安全かつ確実な情報セキュリティマネジメントシステムの運用という観点からは、入室のみならず退室についての管理も必要と考える。仮に退室情報をICカード等で捕捉することが困難であるならば、入室管理はICカード、退室管理は台帳管理とする等、実行可能な手法の導入について各自の環境を踏まえた検討をされたい。
	禁止事項だけでなく、どのような状況ならば許されるかも示してもらえないか	【対応済】有識者会議、事前説明会、セキュリティセミナー等で利用環境の例について紹介しているところ。
	個々のデータ利用環境に応じた、形骸化しない、実践的な範囲でのセキュリティを評価してもらえないか	情報セキュリティマネジメントシステムの実践にあたっては、これらの例に完全に一致させるのではなく、個別の利用環境に即した具体的かつ実践的なマネジメントシステムを各施設で整備することが肝要である。検討の際に、不明な点があれば事前に窓口まで相談されたい。
利便性向上について	医療機関マスタを提供側で整備すべきではないか	【対応済】医療機関マスタに限らず、傷病名マスタや診療行為マスタ等研究に活用出来るマスタは公開されている。詳細については、当室ホームページで公表されている利用者向けマニュアル等を参照されたい。
	公表物の事前確認は、必要ではあるが徐々に減らせないか	サンプリングデータセット等、利用環境の要件を緩和するデータ提供形式も今後出てくるので、最終確認として最低限の公表物の事前確認は行うべきではないか。
審査頻度について	頻度を増やせないか	申出数は、このところ10件→6件→7件と、それほど増えておらず、実際に頻度を増やす必要があるかどうかは定かではないが、申出件数の状況にあわせて要検討。また、申出の提出時期について、常時受け付けることを含めて要検討。分析が完全に終了していなくても次の研究申出を行い、審査を先に済ませることを認めるなど、申出にあたって柔軟な対応を行うことで対応してはどうか。
	年に2回程度なら十分ではないか	

# レセプト情報等利用者からの意見および改善策(案)③

	いただいた意見・要望	改善案
データ について	データ構造などに関するわかりやすい説明が利用できるか	【対応済】現在、事務局ホームページから閲覧できる資料を徐々に充実させているところである。
	どのような項目でどの程度欠損があるかをあらかじめ示してもらえないか	診療報酬請求に直接関係しない項目については欠損が発生する可能性があるかと思われるが、欠損状況については欠損対象となるレセプトやその評価期間により差があると想定され一概には提示できない。
	ハッシュ値が2種類存在すること、両者が一致しない事例があることを申出者に対し積極的に情報提供すべきではないか	【対応済】現在、利用者向けマニュアルに本件について紹介しているとともに、データ提供にあたっては最大限、2種類のハッシュ値を活用して紐付けが可能な情報を提供するようにしている。
	同一患者が同一になっているかを、しっかり検証してもらえないか	保険者を移動した場合や名前の表記に変更や誤りが発生した場合に、同一患者が異なるIDとなってしまう可能性があるが、現時点でハッシュ値以外を用いた突合検証は行っていない。平成25年3月審査分からの提供を予定している基本データセットでは、患者の同一性について一定の検証を行い、異なるID間の統合を試みた新たなIDを付与して提供する予定ではあるが、限界がある。
	病院が匿名化されているため、病院の属性が判らず、分析に支障をきたしている	原則として医療機関コードは提供していない。病院に関する属性情報が分析において必要である場合は、あらかじめ該当医療機関及び属性情報について準備してもらえれば、データ提供時に医療機関等に新たな通し番号等を付番することで対応している。
	未コード化傷病名について、収集過程で標準化したりICD-10コードを必須化して格納できないか	【対応困難】現在のデータ収集・格納過程において、医療機関や審査支払機関、保険者など関係する諸組織、部局に大幅な負荷をかける変更は容易には行えないのではないかと。
	申出者が理解しやすい方法でデータ抽出条件を作成できるようにならないか	テンプレート等を準備しているところである。不明な点があれば、窓口まで相談されたい。
	中間生成物は、より簡便に外に持ち出せないか	ほとんど集計表と見なせるデータか、ほとんど個票に近いデータかで、中間生成物の位置づけも異なりうるため、一概に外持ち出すことを認めるのは難しい。本資料末尾にあるような、中間生成物を持ち出すことなく分析が出来るような利用環境の整備に努められたい。
	データを受け取る際、非常に複雑に階層化されている。簡略化されないか	【対応済】階層構造を単純化させてデータ提供を行うよう提供様式を改めている。
	1年の利用期間は短い。長くできないか	現在、利用期間を1年間に限定しているが、1年以内で研究を終えている申出者もいることや、利用期間をさらに1年延長することも可能であることなどから、現在のデータ提供の枠組みのなかでの対応を検討していただくことでどうか。

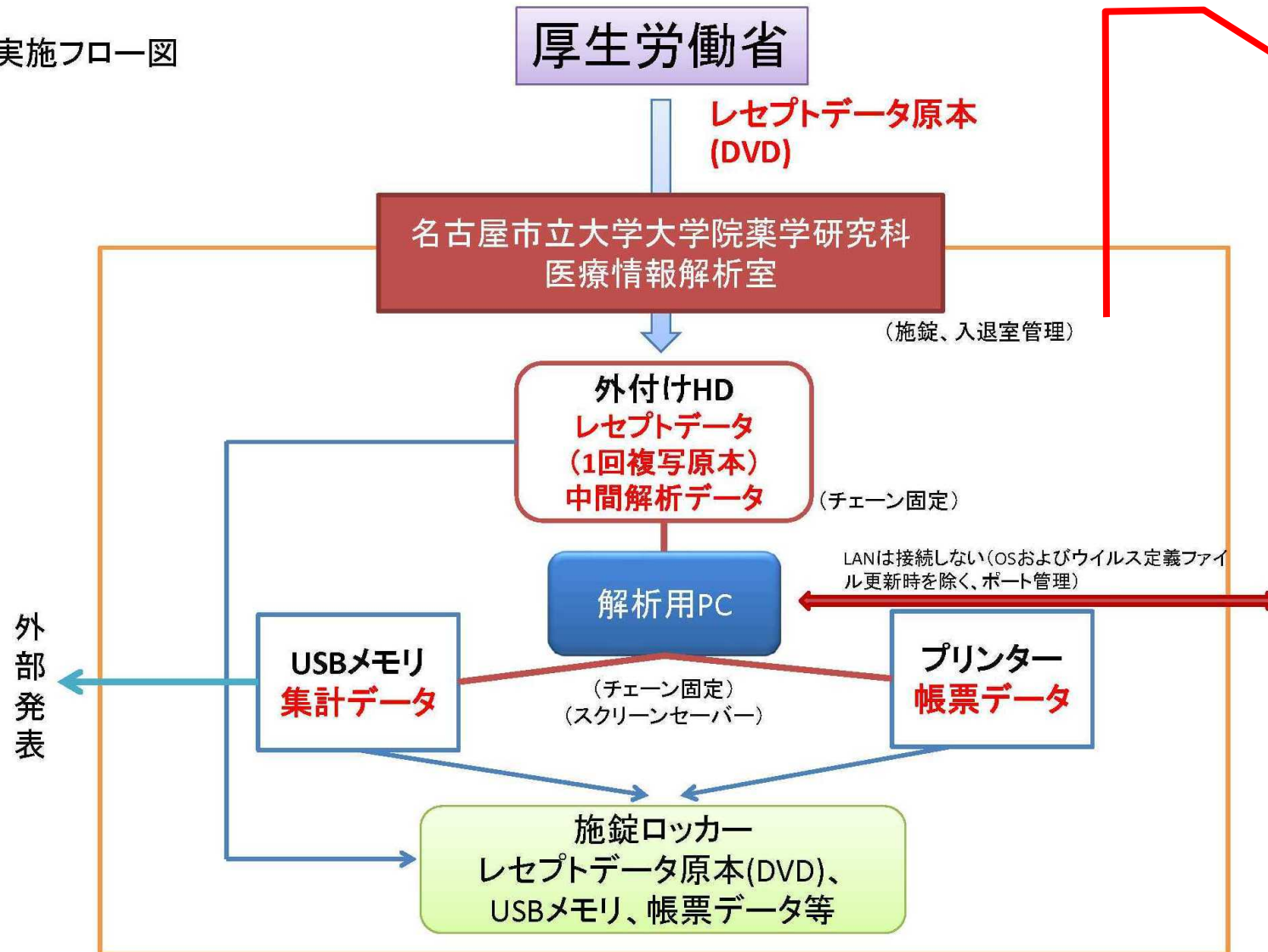
# レセプト情報等利用者からの意見および改善策(案)④

	いただいた意見・要望	改善案
他データとの突合について	日本全国の個人の台帳を管理する機関、仕組みが必要ではないか	【対応困難】現在の当事務局が所管する業務の範疇を超える。
	行政から公表されているデータとの連結は認めてもよいのではないか	レセプト情報等はハッシュ関数によってIDが付与されているため、原則として個々のレセプト情報等と連結することは困難である。 ただし、行政が公表している集計データなど、個々のレセプト情報等と付き合わせても個人が特定されることがないと想定されるような集計データの場合には、レセプト情報等の分析と併用して分析することは、有識者会議における審査を経て承諾されることがあり得るのではないかと。
その他の意見	ある個人がデータベースへの登録を拒否した際に対応出来る仕組みが必要ではないか	【対応困難】個人情報に準ずる情報として取り扱っており、個人情報保護法は適用ではない。また、個人の特定が不可能な形式で格納されているため、削除が難しい。
	利用者が後進を助けることを義務化しても良いのではないか	これまで、事前説明会等の機会に、複数の利用者にレセプト情報等の利用についてさまざまな角度からの情報提供を依頼しており、いずれも快諾いただいているとともに、その際の講演内容が申出を検討する方にとっての有益な資料として活用されている。今後も、利用者に対しこうした類の協力を仰ぐ予定としている。
	行政担当者の場合、所属機関単位で申出出来るようにするなど、手続きを簡略化できないか	行政担当者による申出の場合、その担当者にまつわる属人的な研究としてではなく、その担当者が所属する機関の所掌業務の一環として位置づけられ、有識者会議による審査もそのように取り扱われている。しかし、ガイドラインが想定しているデータの利用者は主に研究者を想定しており、その規定も行政機関での利用にそぐわない箇所も散見される。今後、実態に即した申出手続き等の検討を漸次検討していく。
	このデータを用いた解析の可能性や限界を示していただければ、結果が期待できないような申出は減少するのではないか	第三者提供にかかる事務業務を外部委託したところであり、また、第三者提供に関する厚労科研研究班による支援や調査が今後期待できるので、事務局のホームページ等を活用しながら、申出を検討する者がさまざまな知見を簡易に触れることができる環境を充実させていきたい。
	データの質を保証する仕組みを整備すべきではないか	厚労科研研究班の枠組みを活用するなどして、データの質を保証する仕組みを引きつづき整備していきたい。
	教育用データの拡充をはかれないか	厚労科研研究班の枠組みを活用するなどして、申出者や申出を検討する者が活用できるツールの開発や、当室ホームページを活用するなどして申出を検討する者向けのより積極的な情報提供を行っていくことを、続けていきたい。



# 参考：利用場所で分析を完了させた運用の一例 (頭金構成員模擬申出運用フロー図より)

実施フロー図



利用環境である「医療情報解析室」に、分析機器のみならず、帳票データのプリンターやその保管棚、合議テーブルやホワイトボードなどを設置し、データ分析に関する一切がこの解析室で完了できると整備している。