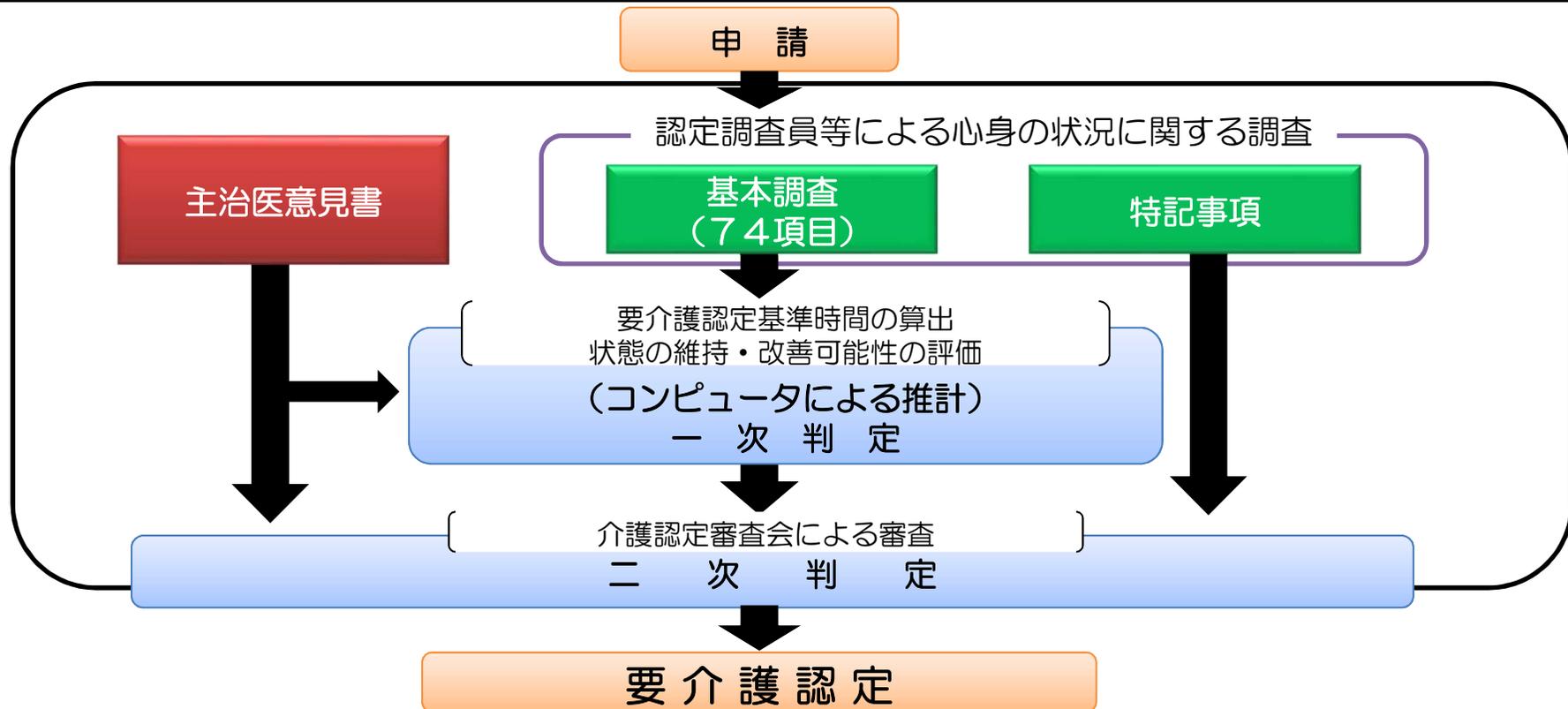


# 介護保険総合データベースの 活用について (参考資料)

# 要介護認定について

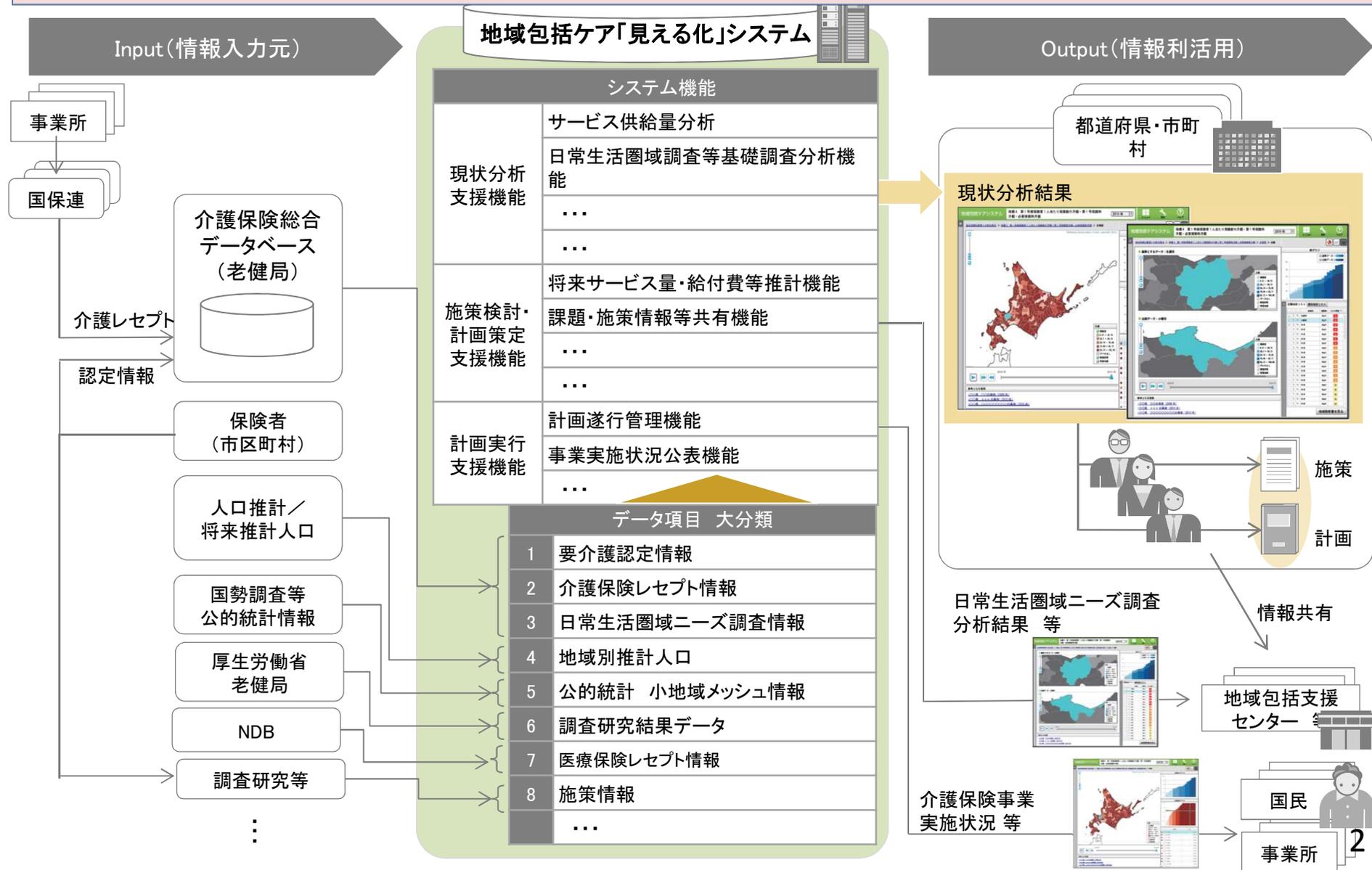
## 要介護認定の仕組み

- 要介護認定(要支援認定を含む。)は、介護の必要量を全国一律の基準に基づき、客観的に判定する仕組みであり、一次判定及び二次判定の結果に基づき、市町村が申請者について要介護認定を行う。
- ①一次判定・・・市町村の認定調査員による心身の状況調査(認定調査)及び主治医意見書に基づくコンピュータ判定を行う。
- ②二次判定・・・保健・医療・福祉の学識経験者により構成される介護認定審査会により、一次判定結果、主治医意見書等に基づき審査判定を行う。



# 介護保険総合データベースの活用（介護・医療関連情報の「見える化」の推進）

地域包括ケアシステムの構築に向けて、全国・都道府県・二次医療圏・老人福祉圏・市町村・日常生活圏域別の特徴や課題、取組等を客観的かつ容易に把握できるように、介護・医療関連情報を、国民も含めて広く共有（「見える化」）するためのシステムの構築等を推進する。



# レセプト情報・特定健診等情報DB（NDB）の概要

## NDBとは

日本全国のレセプトデータ、特定健診等データを収集しデータベース化したもの。保有主体は厚生労働大臣。

## 利用目的

- 全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため[高齢者の医療の確保に関する法律第16条]
- ただし、「医療サービスの質の向上等を目指した正確な根拠に基づく施策の推進に有益な分析・研究」、「学術研究の発展に資する目的で行う分析・研究」について、有識者会議の審査により、公益性が確保され、必要性等が認められる場合には、厚生労働大臣はNDBデータを提供することが可能。[平成22年12月24日厚生労働省告示第424号]

## 収載データ

- レセプトデータ:約109億6,900万件[平成21年4月～平成27年12月診療分](※平成28年3月時点。電子化されたデータのみ収載)
- 特定健診・保健指導データ:約1億6,900万件[平成20年度～平成26年度実施分](※全データを収載)

(注)個人を特定できる情報については、固有の暗号に置換することで、個人の診療履歴の追跡可能性等を維持しつつ、匿名化。

## レセプトの主な記載項目

- 傷病名
- 診療開始日、診療実日数
- 医療機関コード
- 初診・再診、時間外等
- 医学管理(医師の指導料等)
- 投薬 ○注射 ○処置
- 手術 ○検査 ○画像診断
- 請求点数(1点につき10円) など

(注1) 診療報酬明細書としての性格から、医療機関の経営状況等の情報は記載されていない。

(注2) 請求点数については、審査 支払機関の査定後の点数が保存される。査定の有無はデータとして保存されない。

レセプトデータのうち、以下の項目は、同一人を特定する方を講じた上で、匿名化のため削除されてデータベースに収集される。

- 患者の氏名 ○生年月日の「日」 ○保険医療機関の所在地及び名称 ○カルテ番号等 ○国民健康保険一部負担金減額、免除、徴収猶予証明書の証明書番号 ○被保険者証(手帳)等の記号・番号 ○公費受給者番号

## 特定健診・特定保健指導データの主な記載項目

- 受診情報(実施日等)
- 保険者番号
- 特定健診機関情報(機関番号のみ)
- 受診者情報の一部(男女区分、郵便番号)
- 健診結果・問診結果
- 保健指導レベル
- 支援形態
- 特定保健指導のポイント数 など



特定健診、特定保健指導は、データベース上に別々のファイルで保管。主な記録されている項目は以下のとおり。

以下の項目は、同一人を特定する方を講じた上で、匿名化のため削除されて、データベースに収集される。

- 特定健診・保健指導機関の郵便番号、所在地、名称、電話番号 ○医師の氏名 ○被保険者証の記号及び番号 ○受診者の氏名 ○受診券有効期限

# レセプト情報等データベースの利用概念図

