

レセプト情報・特定健診等情報データベース、 介護保険総合データベース等の解析基盤の 検討の進め方について(報告)

平成30年4月19日
厚生労働省保険局

○経済財政運営と改革の基本方針2017 ～人材への投資を通じた生産性向上～

(平成29年6月9日閣議決定) 抜粋

第3章 経済・財政一体改革の進捗・推進

3. 主要分野ごとの改革の取組

(1) 社会保障

④ 健康増進・予防の推進等

個人・患者本位で最適な健康管理・診療・ケアを提供する基盤として、健康・医療・介護のビッグデータを連結し、医療機関や保険者、研究者、民間等が活用できるようにするとともに、国民の健康管理にも役立てる「保健医療データプラットフォーム」や、自立支援等の効果が科学的に裏付けられた介護を実現するため、必要なデータを収集・分析するためのデータベースについて、2020年度(平成32年度)の本格運用開始を目指す。

○経済財政諮問会議における総理発言

(平成28年5月11日 第8回経済財政諮問会議における安倍総理大臣発言抜粋)

社会保障については、医療・介護分野における徹底的な『見える化』を行い、給付の実態や地域差を明らかにすることにより、より効果的で効率的な給付を実現していきます。

このため、塩崎大臣におかれては、医療や介護のレセプトデータを全国的に連結し、社会保障給付費を効率化していくための具体案を諮問会議に報告していただきたいと思います。

レセプト情報・特定健診等情報データベースの概要

○データベースの状況

レセプト情報・特定健診等情報データベース（以下「NDB」）は、高齢者の医療の確保に関する法律第16条に基づき、平成21年以降のレセプトデータ（約128億件）と、平成20年以降の特定健診・保健指導データ（約1億9800万件）を悉皆的に格納。

(※) いずれのデータも、個人を特定できる情報については、国への提出前に匿名化された上で、国が収集。

参考：高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号) 抄

(医療費適正化計画の作成等のための調査及び分析等)

第十六条 厚生労働大臣は、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、次に掲げる事項に関する情報について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとする。

一 医療に要する費用に関する地域別、年齢別又は疾病別の状況その他の厚生労働省令で定める事項

二 医療の提供に関する地域別の病床数の推移の状況その他の厚生労働省令で定める事項

2 保険者及び後期高齢者医療広域連合は、厚生労働大臣に対し、前項に規定する調査及び分析に必要な情報を、厚生労働省令で定める方法により提供しなければならない。

3 (略)

○保有情報の利用状況

- ・ 本来の利用目的は、医療費適正化計画の策定、実施及び評価に資する調査分析。
- ・ 上記に加え、医療サービスの質の向上等の施策の推進、学術研究の発展に資する分析・研究のために利用を希望する機関（※）に対しても、「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」に基づき、「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」での個別審査を経て、第三者提供を実施。（平成25年度～）

(※) 厚生労働省内の他部局、他課室・関係省庁・自治体、研究開発独法、大学、保険者中央団体、公益法人、国から研究費用を補助されている者 等

- ・ 第三者提供については、民間主体の要望も踏まえ、一部データ項目の集計表を作成の上、公表。（NDBオープンデータ。第1回：平成28年10月、第2回：平成29年9月。）

介護保険総合データベースの概要

○データベースの状況

介護保険総合データベース（以下「介護DB」）は、平成24年度以降の介護レセプトデータ（約8.6億件）と、平成21年度以降の要介護認定データ（約5,161万件）を格納。

（平成30年度からは介護保険法第118条の2に基づき収集）

（※）いずれのデータも、個人を特定できる情報については、国への提出前に匿名化された上で、国が収集。

参考：介護保険法（平成9年法律第123号）抄

第百十八条の二 厚生労働大臣は、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画の作成、実施及び評価並びに国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、次に掲げる事項に関する情報について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとする。

一 介護給付等に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は要介護認定及び要支援認定別の状況その他の厚生労働省令で定める事項

二 被保険者の要介護認定及び要支援認定における調査に関する状況その他の厚生労働省令で定める事項

2 市町村は、厚生労働大臣に対し、前項に規定する調査及び分析に必要な情報を、厚生労働省令で定める方法により提供しなければならない。

3 （略）

○保有情報の利用状況

・ 本来の利用目的は、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画の作成、実施及び評価並びに国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上のための調査及び分析とされており、「地域包括ケア『見える化』システム」等において活用。

・ 「介護保険制度の見直しに関する意見」（平成28年12月9日介護保険部会とりまとめ）において、「データベースをより有効活用するため、NDBと同様に利用目的が公益性の高い場合には、第三者への提供を可能とすることが適当である」とされたことを踏まえ、平成30年3月に「要介護認定情報等の提供に関する有識者会議」を立ち上げ、第三者提供のルール（※）やガイドライン等について検討中。

（※）提供申出者の範囲、有識者会議における個別審査の実施等、基本的にNDB情報の第三者提供のルールを踏襲する方向。

・ 社会保険制度を基盤とした悉皆的なデータベース

- 項目が標準化、保険者を問わずカバー、特にレセプトデータについては月次ベースで情報が蓄積。
- 全国ベース、地域/保険者ベースの双方に対応。経時的な変化も把握・分析可能。
- サービスの利用分析のみならず、提供体制、保健医療・福祉分野等の学術的な分析等でも有用性に期待大。

・ レセプト情報の二次利用による匿名データベース

- 項目は医療・介護現場から保険者に対する診療報酬・介護報酬の請求・支払（＝本来目的）に必要な内容として設定。
- レセプト情報を匿名化、公益目的による二次利用に役立てるもの。
 - ⇔ 本人の特定がなされない（匿名化）こと、本来目的を損なわないことが大前提。
 - ※本人の個別同意に基づくデータベースではない（＝二次利用）ことに留意。

・ 関係者の理解・協力をベースとしたデータベース

- データベースは、保険者、医療・介護関係者をはじめとする多様な関係主体の協力を得て構築。
- 利用目的・利用形態は公益性・納得性が確保され、医療・介護情報が生み出される現場や関係主体等の理解を得られるものであることが必要。

(参考①) NDB及び介護DBの概要

「レセプト情報・特定健診等情報データベース」(NDB)及び「介護保険総合データベース」(介護DB)は、医療保険及び介護保険における請求事務等に係るデータを、二次利用の目的で悉皆的に収集するという類似性。

NDB

<収納している情報>

医療レセプト(約128.8億件、H21.4～)
特定健診データ(約2億件、H20.4～)

<主な情報項目>

(レセプト)
傷病名、投薬、診療開始日、診療実日数、検査等
(特定健診)
健診結果、保健指導レベル

<収集根拠>

高齢者医療確保法第16条

<保有主体>

国(厚労大臣)

<主な用途>

- ・医療費適正化計画の策定、実施、評価
- ・医療計画、地域医療構想の策定

<第三者提供>

有識者会議の審査を経て実施(H23年度～)
提供対象者:国、自治体、独法、大学、保険者の中央団体、
医療の質向上を目的とする公益法人等の研究者に提供

<匿名性>

匿名(※国への提出前に匿名化、個人が特定可能な情報を削除して収納)

介護DB

<収納している情報>

介護レセプト(約5.2億件、H24.4～)
要介護認定情報(約4千万件、H21.4～)

<主な情報項目>

(レセプト)
サービスの種類、単位数、要介護認定区分等
(要介護認定情報)
要介護認定一次、二次判定情報

<収集根拠>

介護保険法第118条の2

<保有主体>

国(厚労大臣)

<主な用途>

- ・市町村介護保険事業計画の策定、実施、評価
- ・都道府県介護保険事業支援計画の策定、実施、評価

<第三者提供>

有識者会議の審査を経て実施(H30年度～開始予定)
提供対象者:国、自治体、独法、大学、保険者の中央団体、
介護サービスの質向上を目的とする公益法人等の研究者に提供

<匿名性>

匿名(※国への提出前に匿名化、個人が特定可能な情報を削除して収納)

(参考②) 保健医療分野の主な公的データベースの状況

保健医療分野においては、近年、それぞれの趣旨・目的に即してデータベースが順次整備されている。主な公的データベースの状況は下表のとおり。

データベースの名称	NDB (レセプト情報・ 特定健診等情報 データベース) (平成21年度～)	介護DB (平成25年～)	DPCDB (平成29年度～)	全国がん登録 DB (平成28年～)	難病DB (平成29年～)	小慢DB (平成28年度～)	MID-NET (平成23年～)
元データ	レセプト、 特定健診	介護レセプト、 要介護認定情 報	DPCデータ (レセプト)	届出対象情報、 死亡者情報票	臨床個人調査 票	医療意見書情 報	電子カルテ、 レセプト 等
主な情報項目	傷病名(レセ プト病名)、 投薬、健診結 果 等	介護サービスの 種類、要介 護認定区分 等	・簡易診療録 情報 ・施設情報 等	がんの罹患、 診療、転帰 等	告示病名、生 活状況、診断 基準 等	疾患名、発症 年齢、各種検 査値 等	・処方・注射 情報 ・検査情報 等
保有主体	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	PMDA・ 協力医療機関
匿名性	匿名	匿名	匿名	顕名	顕名 (取得時に 本人同意)	顕名 (取得時に 本人同意)	匿名
第三者提供 の有無	有(※1) (平成25年度 ～)	有(※1) (平成30年度 ～開始予定)	有 (平成29年度 ～)	有 (詳細検討 中)	無 (検討中)	無 (検討中)	有 (平成30年度 ～)
根拠法	高確法16条	介護保険法 118条の2	— (告示)	がん登録推進 法第5、6、8、 11条	—	—	PMDA法 第15条

※1 NDBについては、「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」に基づき個別審査を行った上で第三者提供を実施。介護DBも、NDBのスキームを基本的に踏襲し、第三者提供を行う予定であり、現在、ガイドライン等について検討中。

※2 上記に加え、生活保護の分野では、福祉事務所がデータに基づき被保護者の生活習慣病の予防等を推進する「被保護者健康管理支援事業」を創設し、同事業の実施に資するため、国が全国の被保護者の医療データを収集・分析することを内容とする「生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律案」を平成30年通常国会に提出。

今後の検討課題

- NDB、介護DBに関連して、近年の保健医療・福祉を取り巻く環境の変化を踏まえ、新たな検討が求められている。
 - ① 地域における効果的・効率的で質の高い医療・介護の提供体制や地域包括ケアシステムの構築等の観点から、現在、個々に収集、管理、分析が行われているNDBと介護DBで保有する情報について、連結解析を可能とすること
 - ② DPCデータ及びその他の公的データベースとの関係整理
 - ③ ①、②に即した第三者提供の枠組みの整理
- NDB、介護DBに関する特質（P4参照）を踏まえつつ、上記の点に関する検討が必要。

参考：関連総理発言、政府決定（再掲）

- **安倍総理発言（平成28年5月11日 第8回経済財政諮問会議）抄**
社会保障については、医療・介護分野における徹底的な『見える化』を行い、給付の実態や地域差を明らかにすることにより、より効果的で効率的な給付を実現していきます。このため、塩崎大臣におかれては、**医療や介護のレセプトデータを全国的に連結し、社会保障給付費を効率化していくための具体案を諮問会議に報告していただきたい**と思います。
- **新しい経済政策パッケージ（平成29年12月8日閣議決定）抄**
さらに、最適な健康管理・診療・ケアを提供するための「全国保健医療情報ネットワーク」について、連携すべき情報の種類や情報管理等の課題の検討を行いつつ、今年度の実証事業も踏まえ、来年夏を目途に工程表を示すとともに、**健康・医療・介護のビッグデータを連結・分析するための「保健医療データプラットフォーム」について、来年度から詳細なシステム設計に着手する。**これらによりデータ利活用基盤の2020年度からの本格稼働を目指す。
- **経済財政運営と改革の基本方針2017（平成29年6月9日閣議決定）抄**
個人・患者本位で最適な健康管理・診療・ケアを提供する基盤として、健康・医療・介護のビッグデータを連結し、医療機関や保険者、研究者、民間等が活用できるようにするとともに、国民の健康管理にも役立てる「保健医療データプラットフォーム」や、自立支援等の効果が科学的に裏付けられた介護を実現するため、必要なデータを収集・分析するためのデータベースについて、2020年度（平成32年度）の本格運用開始を目指す。

検討の進め方（イメージ）

○有識者会議における検討

- ・ NDB及び介護DB情報等の連結解析基盤に関して、法的・技術的な論点について整理するため、**有識者会議を設けて検討。**

※NDB、介護DBの双方に精通した有識者等により構成。

- ・ 同有識者会議の検討状況は、**社会保障審議会医療保険部会に報告。制度面等の観点から議論。**

＜有識者会議における主な検討事項（案）＞

- (1) 個人情報保護法制等との関係
- (2) データの収集・利用目的、対象範囲
- (3) 第三者提供 (4) 費用負担
- (5) 実施体制 (6) 技術面の課題（セキュリティの確保等を含む。）
- (7) その他

○検討スケジュール

- ・ 4月19日 医療保険部会開催

- ・ 5月 第1回有識者会議開催

↓
〔 月1回程度開催。有識者会議の議論においては、医療保険及び介護保険における請求事務等に係るデータを、二次利用の目的で悉皆的に収集するという類似性を有するNDB及び介護DBの連結について先行して検討。 〕

- ・ 7月 中間とりまとめ ⇒ 医療保険部会に報告、議論

↓
〔 月1回程度開催。他の公的DBとの関係の整理その他の検討が必要な事項を中心に検討。 〕

- ・ 秋頃 報告書とりまとめ ⇒ 医療保険部会に報告、議論

構成員	
遠藤 久夫	国立社会保障・人口問題研究所所長
田中 弘訓	高知市健康福祉部副部長
樋口 範雄	武蔵野大学法学部特任教授
松田 晋哉	産業医科大学医学部公衆衛生学教授
松山 裕	東京大学大学院医学系研究科 公共健康医学専攻生物統計学分野教授
武藤 香織	東京大学医科学研究所ヒトゲノム解析センター 公共政策研究分野教授
棟重 卓三	健康保険組合連合会理事
山本 隆一	一般財団法人医療情報システム開発 センター理事長

※現在、日本医師会に参画を要請中。
諸手続が完了次第、正式決定。

<総理指示>

○ 安倍総理発言 (平成28年5月11日 第8回経済財政諮問会議)

- ・ 社会保障については、医療・介護分野における徹底的な『見える化』を行い、給付の実態や地域差を明らかにすることにより、より効果的で効率的な給付を実現していきます。このため、塩崎大臣におかれては、医療や介護のレセプトデータを全国的に連結し、社会保障給付費を効率化していくための具体案を諮問会議に報告していただきたいと思います。

<政府決定等>

○ 新しい経済政策パッケージ (平成29年12月8日閣議決定)

- ・ さらに、最適な健康管理・診療・ケアを提供するための「全国保健医療情報ネットワーク」について、連携すべき情報の種類や情報管理等の課題の検討を行いつつ、今年度の実証事業も踏まえ、来年度を目途に工程表を示すとともに、健康・医療・介護のビッグデータを連結・分析するための「保健医療データプラットフォーム」について、来年度から詳細なシステム設計に着手する。これらによりデータ利活用基盤の2020年度からの本格稼働を目指す。

○ 未来投資戦略2017 (平成29年6月9日閣議決定)

- ・ 研究者・民間・保険者等が、健康・医療・介護のビッグデータを個人のヒストリーとして連結し分析するための「保健医療データプラットフォーム」の2020年度からの本格稼働に向け、本年度中に実証事業を開始しつつ、具体的なシステム構成等について検討し、来年度以降、詳細な設計に着手する。
- ・ 研究者・民間・保険者等が、健康・医療・介護のビッグデータを個人のヒストリーとして連結し分析できるようにするため、「保健医療データプラットフォーム」を整備する。同プラットフォームでは、レセプト・特定健診情報のNDB (National Data Base)、介護保険情報の介護保険総合データベース、DPC データベース等の既存の公的データベースについて、他のデータベースと併せて解析可能とする。2020年度からの本格稼働に向け、本年度中に実証事業を開始しつつ、具体的なシステム構成等について検討し、来年度以降、詳細な設計に着手する。

○ 経済財政運営と改革の基本方針2017 (平成29年6月9日閣議決定)

- ・ 個人・患者本位で最適な健康管理・診療・ケアを提供する基盤として、健康・医療・介護のビッグデータを連結し、医療機関や保険者、研究者、民間等が活用できるようにするとともに、国民の健康管理にも役立てる「保健医療データプラットフォーム」や、自立支援等の効果が科学的に裏付けられた介護を実現するため、必要なデータを収集・分析するためのデータベースについて、2020年度 (平成32年度) の本格運用開始を目指す。

○ 経済財政運営と改革の基本方針2016 (平成28年6月2日閣議決定)

- ・ 医療・介護の総合的な対策を推進するために、双方のデータを連結した分析を進める。また、今後更に増大する施策や研究利用のニーズに対応するため、拡充したNDBのサーバーの活用等を進める。

(参考) NDB、介護DB等の情報連結に関する総理指示、政府決定等②

<政府決定等>

○規制改革に関する第3次答申～多様で活力ある日本へ～(平成27年6月16日規制改革会議決定)

- ・ 「統計法」では、データの研究利用が法律上可能であるのに対し、レセプト情報・特定健診等情報データベース（以下、「NDB」という。）の根拠となる「高齢者の医療の確保に関する法律」では、NDB データの研究利用が法律上明確に位置付けられていない。このため、研究利用を目的としたNDB データの提供については抑制的な運用が行われており、提供が認められにくいとの指摘がある。したがって、「行政機関の保有する個人情報保護に関する法律」の見直しの検討状況を踏まえ、NDB データの公益目的での研究利用の法律上の位置付けや制度的枠組みについて検討し、結論を得る。
- ・ 「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」において、NDB データの提供依頼申出者の範囲は、公的機関、大学、公益法人等に限定されている。したがって、民間企業でも公益性の高い研究は可能であることから、民間企業に所属する研究者であっても、NDB データの公益目的での利用が可能となるよう、民間企業からの提案に基づき、厚生労働省においてNDBデータを基にした集計表を作成する枠組みを構築する。

○社会保障制度改革国民会議報告書～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～(平成25年8月6日社会保障制度改革国民会議決定)

- ・ 国が保有するレセプト等データの利活用の促進も不可欠である。具体的には、個人情報保護にも配慮しつつ、現状は利用者の範囲や使用目的が限定されている使用条件を緩和し、幅広い主体による適時の利活用を促すため、データ提供の円滑化に資する対策を講ずべきである。

○規制改革推進のための3カ年計画(平成19年6月22日 閣議決定)

- ・ レセプトデータについては、多くの医療情報が含まれる貴重なデータであり、このデータを収集・蓄積し、分析することは、統計学的・疫学的なデータに基づいた質の高い医療を研究し実践する上で非常に有益であると考えられる。この観点より、レセプトオンライン請求化に合わせ、平成20年度末までにレセプトデータの収集・分析体制を構築し、平成23年度以降は全国のレセプトデータを収集・蓄積・活用できる体制を構築、運用する。

○重点計画－2006(平成18年7月26日 IT戦略本部決定)

- ・ レセプトデータの学術的・疫学的利用の推進(厚生労働省)
レセプトデータの学術的・疫学的利用や、医療政策への活用を可能とするために、全国規模でレセプトデータ収集を行うための方策について検討を進め、2008年度までに全国規模でのレセプトデータ収集・解析のための体制を構築する。また、収集されたレセプトデータについては、公益性等を考慮し、広く利活用を図る。

○IT新改革戦略(平成18年1月19日 IT戦略本部決定)

- ・ 国が保有するレセプト等データの利活用の促進も不可欠である。具体的には、個人情報保護にも配慮しつつ、現状は利用者の範囲や使用目的が限定されている使用条件を緩和し、幅広い主体による適時の利活用を促すため、データ提供の円滑化に資する対策を講ずべきである。

參考資料

レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）の概要

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



現在、約8年分を格納

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]

保有主体

厚生労働大臣 （注）外部事業者に維持管理を委託

収載データ(平成29年3月末現在)

- ・レセプトデータ 約128億8,400万件 [平成21年4月～平成28年12月診療分]
- ・特定健診・保健指導データ 約1億9,800万件 [平成20年度～平成27年度実施分]

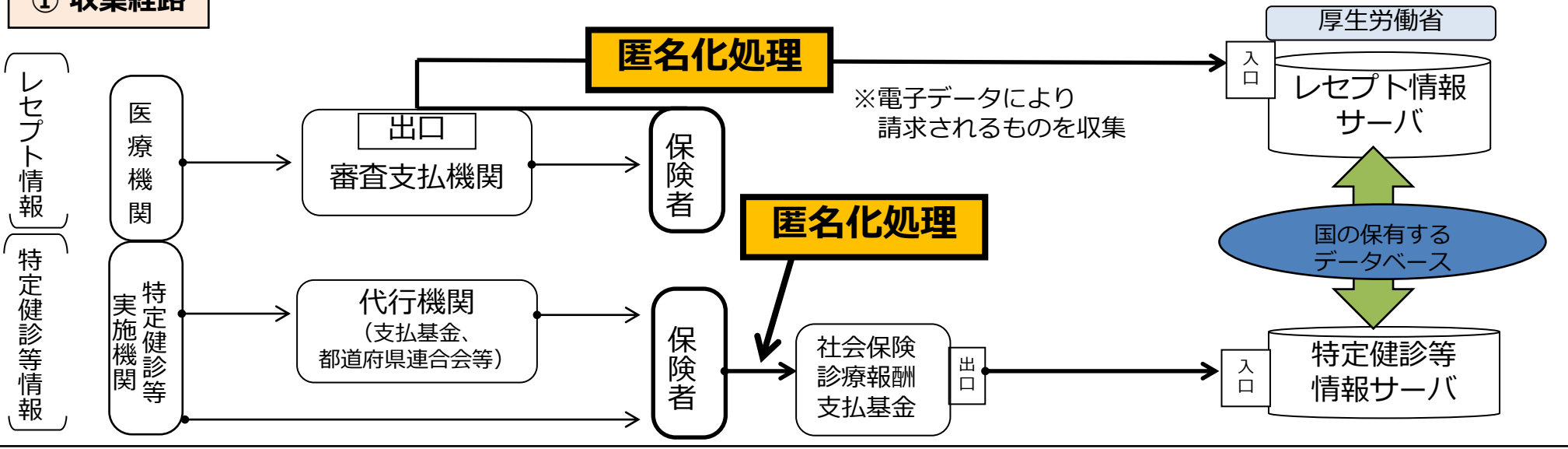
注1) レセプトデータは、電子化されたデータのみを収載

注2) 特定健診等データは、全データを収載

注3) 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

(参考) NDBの収集経路と匿名化処理

① 収集経路

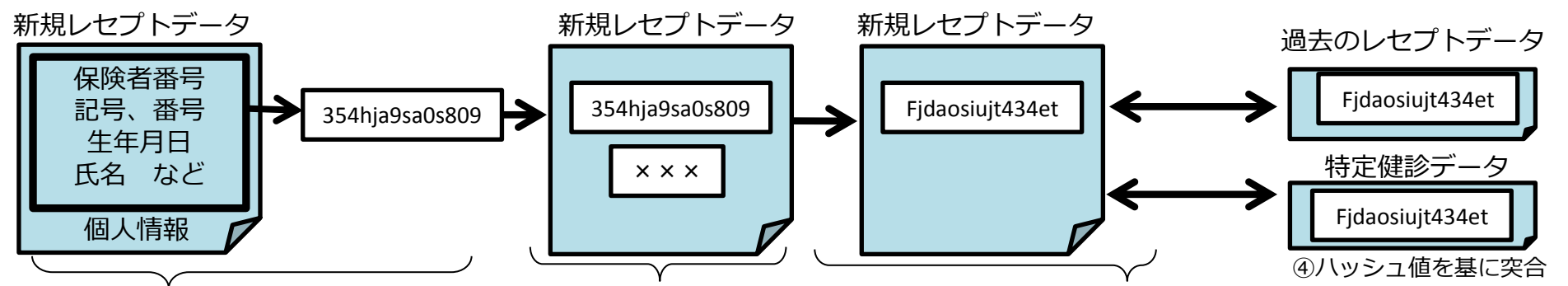


② 匿名化処理について

・「ハッシュ関数」を用い、**個人特定につながる情報を削除 (= 匿名化)**。下図のように、同一人物の情報を識別・突合し、保管。

特徴

- ① 与えられたデータから固定長の疑似乱数（ハッシュ値）を生成。
 - ② 異なるデータから同じハッシュ値を生成することは極めて困難。
 - ③ **生成された値（ハッシュ値）からは、元データを再現することは出来ない。** 対応表も作成しない。
- ※ 個人情報（氏名、生年月日等）を基にしてハッシュ値を生成し、それをIDとして用いることで個人情報を削除したレセプト情報等について、同一人物の情報として特定することが可能。



- ① 個人情報をもとにハッシュ値を生成
- ② 個人情報を削除。ハッシュ値のみ残り、
- ③ 一次ハッシュ値と独自キーに基づき運用管理業者が独自キーを発生。
- ④ 2次ハッシュ値を作成。

レセプト情報等データベースの利用概念図

高齢者医療確保法に基づく利用

厚生労働省保険局
医療介護連携政策課
データヘルス
・医療費適正化対策推進室

都道府県

医療費適正化計画の作成等
のための調査及び分析等

国が公表する結果のほか、都道府県が、国に対し、医療費適正化計画の評価等に必要情報の提供を要請

結果の公表

都道府県による
分析等

左記の本来目的以外の利用

厚生労働省内の他部局、
他課室・関係省庁・自治体

研究開発独法、大学、保険者中央団体、
公益法人、国から研究費用を補助されて
いる者(民間企業含む)等

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

(例) 地域における医療機関へ
の受療動向等の把握等

- 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

有識者会議における審査

- ※データ利用の目的や必要性等について審査
- ※データ利用の目的として「公益性の確保」が必要

データ提供の
可否について
助言

データ提供の可否の決定

NDBで保有する情報について提供の求めを受けた場合には、下記を内容とする「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」に則って、有識者会議における審査や第三者提供を実施。

<利用者の範囲>

厚生労働省内の他部局、他課室・関係省庁・自治体、研究開発独法、大学、保険者中央団体、公益法人、国から研究費用を補助されている者 等

<有識者会議における審査>

「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」において、個別の申出内容を下記の審査基準に照らして審査の後、厚生労働大臣が提供可否を決定。

【審査基準】

①利用目的

レセプト情報等の利用目的は、医療サービスの質の向上等を目指した施策の推進や、学術の発展に資する研究に資するものであるか

②利用の必要性

利用するレセプト情報の範囲が利用目的に照らして必要最小限であるか、レセプト情報の性格に鑑みて情報の利用が合理的か

③研究内容の実行可能性

研究計画の内容は、申出者の過去の研究実績や人的体制に照らして実行可能であるか

④セキュリティ

適切な措置（レセプト情報等を複製した情報システムを外部ネットワークに接続しない、個人情報保護に関する方針の策定・公表、外部委託契約における安全管理条項の有無等）を講じているか

⑤結果公表等

学術論文等の形で研究成果が公表される予定か、施策の推進に適切に反映されるか 等

<利用期間>

原則、2年が上限。

<利用制限>

あらかじめ審査を受けた目的の範囲内限り利用可能。

<利用後の措置>

集計等のために管理する情報と中間生成物を削除。提供を受けた電子媒体を厚生労働省に返却。

<研究成果の公表>

研究成果の公表を行う。

※個人特定がされないよう、最小集計単位の原則等に則り公表。また、公表前に厚生労働省に報告し、確認を受ける必要。

<違反への対応>

利用の取消、成果物の公表の禁止、違反者の氏名・所属研究機関名の公表 等

レセプト情報等の提供依頼の申出を行える者の範囲など

提供依頼申出者の範囲

- ①国の行政機関
- ②都道府県・市区町村
- ③研究開発独立行政法人等
- ④大学(大学院含む)
- ⑤医療保険者の中央団体
- ⑥医療サービスの質の向上等をその設立目的の趣旨に含む国所管の公益法人
- ⑦提供されるデータを用いた研究の実施に要する費用の全部又は一部を国の行政機関から補助されている者

※①から⑥に所属する常勤の役職員が対象。

(考え方)

- ① 試行期間においては、手数料の法的根拠や情報漏洩等に対する法的罰則がないことや、
- ② 専任の職員が少なく審査における事務局の体制も十分でない中、限られた人員で出来る限り効率的に公益性の高い研究に情報提供を行う必要があること

から、提供依頼申出を行える者を一定の範囲に限定した。公的補助金(厚生科研費等)を受けている場合を除き、基本的に営利企業は対象外とした。試行期間を終えた平成25年度以降も申出者は上述の範囲に限定しているが、データの利活用に関する有識者会議の議論に応じ、この範囲は今後変更されることがありうる。

データ提供の流れ・罰則について

- **レセプト情報等の提供は、私人からの「申出」に基づき、利用者と厚生労働省との私法上の契約としてデータ提供を行うもの**として整理されている。この契約は処分性のないものであり、行政不服審査法は適用されない。
- 不適切利用に対する対応も、契約上の取り決めとして利用規約に規定することとしており、利用者は厚生労働省が定める利用条件(利用規約)に同意するとの誓約書を提出した上で、レセプト情報等の利用を行うこととなる。
- 具体的には、データの紛失、内容の漏洩、承諾された目的以外の利用、等の事例は不適切利用としてみなし、有識者会議の議論を経て、事例に応じたデータ提供の禁止や利用者の氏名及び所属機関の公表等の措置をとることとしている。

介護保険総合データベースの活用について

現状・課題

1. 介護保険総合データベース（介護DB）の概要

① 介護DBとは

介護保険法第197条第1項の規定に基づき、介護保険給付費明細書（介護レセプト）等の電子化情報を収集したものであり、平成25年度から厚生労働省が管理するサーバー内へ格納し、運用を開始した。保有主体は厚生労働大臣。

※介護保険法第197条第1項

厚生労働大臣又は都道府県知事は、市町村に対し、保険給付の効果に関する評価のためその他必要があると認めるときは、その事業の実施の状況に関する報告を求めることができる。

② 保有情報

- ・ 介護レセプトデータ
- ・ 要介護認定データ等

③ これまでの利用状況

地域包括ケアシステムの構築に向けて、全国の保険者の特徴や課題、取組等を客観的かつ容易に把握するとともに、介護・医療関連情報を、国民も含めて広く共有するために、「地域包括ケア『見える化』システム」を作成している。この中で、平成28年7月より介護DBのデータも利用されることとなっている。

介護保険総合データベースの活用について

現状・課題

2. 格納されているデータについて（介護レセプト）

- ① 審査支払機関である国民健康保険団体連合会を經由して、保険者へ請求される介護レセプトに記載されている内容
- ② 国民健康保険団体連合会を經由して収集された介護レセプトデータを匿名化した上で、厚生労働省へ提出され、介護DBへ格納される。
- ③ 格納件数：約5.2億件（平成24年4月～平成27年10月サービス提供分）
- ④ 格納されている主なデータ

利用者に関する情報	
属性	サービス内容
性別	サービスの種類
生年月(日は欠損)	単位数
要介護状態区分	日数
認定有効期間	回数
保険分給付率	...

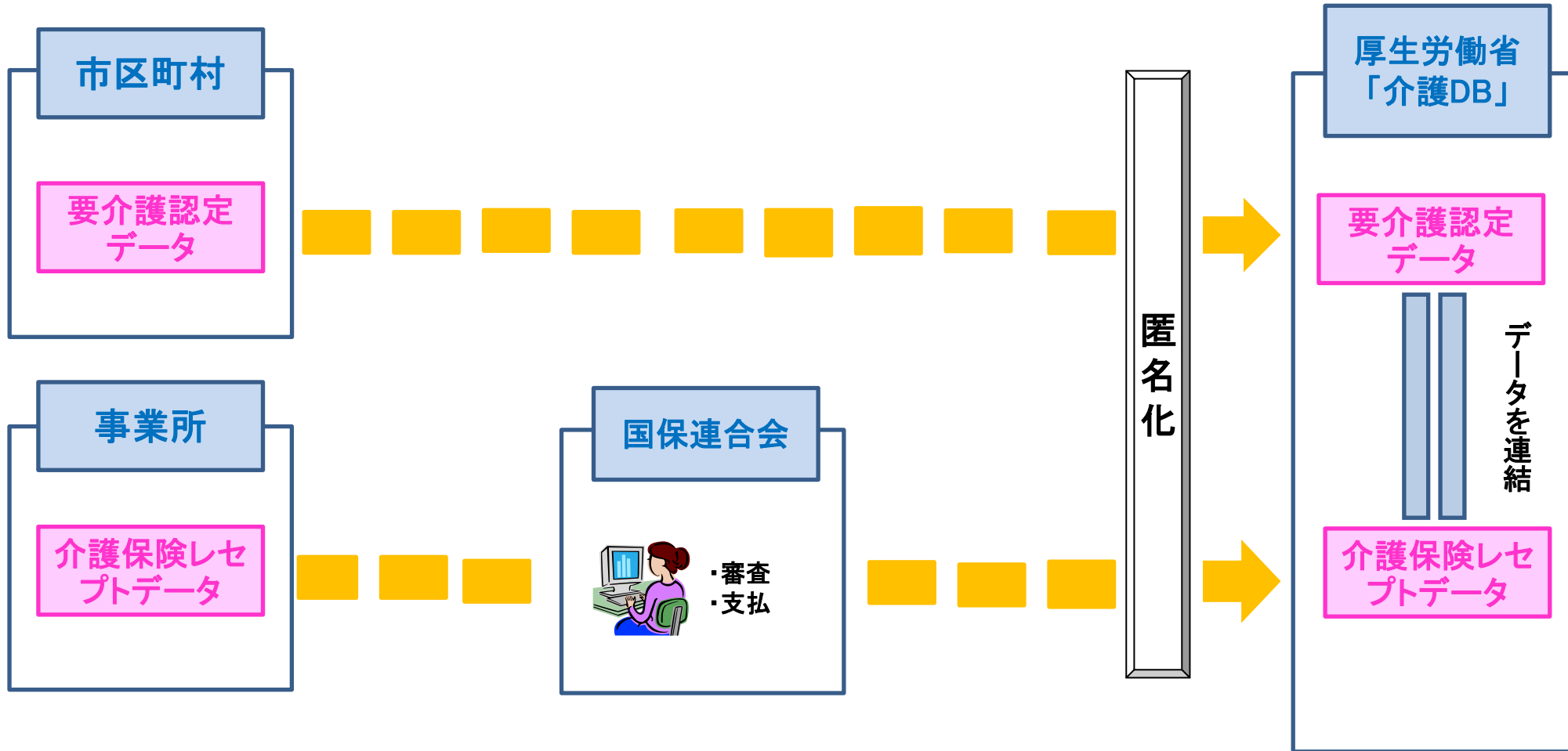
介護保険総合データベースの活用について

現状・課題

2. 格納されているデータについて（要介護認定データ）

- ① 市区町村が要介護認定に用いた調査の結果
- ② 市区町村が専用ソフトを用いて個人情報をも匿名化した上で、厚生労働省へ提出され、介護DBへ格納される。送信している保険者は、平成28年1月時点で1361／1579保険者（約86%）
- ③ 格納件数：約4,058万件（平成21年4月～平成28年5月）
- ④ 格納されている主なデータ
 - 1) 要介護認定一次判定
 - ・ 基本調査74項目
 - ・ 主治医意見書のうち、短期記憶、認知能力、伝達能力、食事行為、認知症高齢者の日常生活自立度の項目
 - ・ 要介護認定基準時間
 - ・ 一次判定結果
 - 2) 要介護認定二次判定
 - ・ 認定有効期間
 - ・ 二次判定結果

介護保険総合データベースの活用について



(出典) 社会保障審議会介護保険部会(第59回)資料4(改変)

1. 介護保険総合データベースの概要

- 介護保険総合データベース（以下「介護DB」という）は、介護保険法第197条第1項^{※1}の規定に基づき、要介護認定情報や介護レセプト情報等について、個人情報情報を匿名化した上で、市町村から任意でデータ提供されたものであり、平成25年度から運用を開始している。当該データの一部は「地域包括ケア『見える化』システム」等において利用されている。

※1 介護保険法第197条第1項

厚生労働大臣又は都道府県知事は、市町村に対し、保険給付の効果に関する評価のためその他、必要があると認めるときは、その事業の実施の状況に関する報告を求めることができる。

2. 介護DBに保有する情報の第三者提供に係る検討の経緯

- 介護DBに保有する情報は、現行では行政のみが利用しており第三者提供を行った実績はない。一方、医療保険のレセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）については、「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下、高確法）等の規定に基づき、厚生労働大臣のもとに設置された有識者会議において、格納されている情報の第三者への提供にあたってのルールが定められ、第三者提供が行われている。
- 介護保険部会において、データベースをより有効活用するため、NDBと同様に利用目的が公益性の高い場合には、第三者への提供を可能とすることが適当であるとされた^{※2}。

※2 社会保障審議会介護保険部会意見（平成28年12月9日）（抜粋）

なお、地域包括ケア「見える化」システムにおいて活用されている、介護保険総合データベースのデータについては、データベースをより有効活用するために、データの利用目的が公益性の高い場合には、第三者提供を可能とすることが適当である。

この場合、個人情報保護は当然に重要であり、この点も含め、データを提供する対象、データ利用に係る手続き等については、別途、検討の場を設けて検討することとするのが適当である。

要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供にあたっての法令等整備

1. 平成29年介護保険法改正において、介護保険法第百十八条の二^{※3}によって、利用目的が明確化されるとともに、市町村から介護DBへのデータ提供が義務化されることとなった。

※3 介護保険法第百十八条の二

厚生労働大臣は、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画の作成、実施及び評価並びに国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、次に掲げる事項に関する情報について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとする。

一 介護給付等に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は要介護認定及び要支援認定別の状況その他の厚生労働省令で定める事項

二 被保険者の要介護認定及び要支援認定における調査に関する状況その他の厚生労働省令で定める事項

2 市町村は、厚生労働大臣に対し、前項に規定する調査及び分析に必要な情報を、厚生労働省令で定める方法により提供しなければならない。

3 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、都道府県及び市町村に対し、第一項に規定する調査及び分析に必要な情報を、厚生労働省令で定める方法により提供するよう求めることができる。

2. 第三者提供にあたっては、NDBの第三者提供における法令等整備^{※4}を参考に、介護保険法のもとに第三者提供について規定する告示を定めることとした。

※4 NDBデータの第三者提供における法令等整備

NDBで保有するデータの第三者提供においては、高確法のもとに、告示「高齢者の医療の確保に関する法律第十六条第二項の規定に基づき保険者及び後期高齢者医療広域連合が厚生労働大臣に提供する情報の利用及び提供に関する指針」を定めている。

今後の要介護認定情報・介護レセプト等情報の利用の流れ

介護保険法に基づく利用

介護給付費等に要する費用の額に関する調査及び分析
被保険者の要支援・要介護認定調査に関する調査及び分析
国民の健康増進及びその有する能力の維持向上に資する調査及び分析

厚生労働省老健局

都道府県・市町村

国による分析

国に対し、介護保険法に定められた目的の分析に必要な情報の提供を要請し、入手

都道府県・市町村による分析

結果の公表

左記以外の利用

国民の健康の保持増進等を目指した正確なエビデンスに基づく施策の推進

○左記施策に有益な分析・研究
○学術研究の発展に資する目的で行う分析・研究

厚生労働省内の他部局
関係省庁・自治体

左記以外の主体
(研究機関等)

データ提供の申し出

※所掌事務の遂行に必要な範囲内であることが前提

ガイドラインに基づく有識者による審査

※データ利用の目的や必要性等について審査
※データ利用の目的として「公益性の確保」が必要

データ提供の可否について大臣に助言

大臣決定

データ提供

分析の実施

結果の公表

要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関する有識者会議

1. ガイドラインの検討

- NDBでは、「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」での議論を踏まえ、平成23年3月にガイドラインを制定し、その後も改正を行っている。
- 介護DBにおいても、NDBのガイドラインを参考に、審査の基準となるガイドラインについて検討することとしてはどうか。

2. ガイドラインに基づく審査

- NDBでは、「レセプト情報等の提供に関する有識者会議 審査分科会」において、ガイドラインに基づきデータ提供の申し出について審査を行っている。
- 介護DBにおいても、ガイドラインを制定した後、個別の提供申請に対する提供の可否について審査を行うこととしてはどうか。

3. その他の第三者提供について検討を要する事項

要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関するスケジュール

第1回 要介護認定情報・介護レセプト等
情報の提供に関する有識者会議
(平成30年3月14日) 資料(一部改変)

平成30年

1月 2月 3月 4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
有識者会議		・ ガイドライン			・ 審査の進め方 ・ 模擬審査 等			・ 実際の審査			・ 実際の審査	
第三者提供用環境整備				→								
申出の受付							→					
説明会の実施						→						
データ提供									→			

事務局が実施