

「歯科情報の利活用推進事業（歯科診療情報による身元確認の
ためのデータベースに関する検証等）に係る検証事業一式」

報告書

2021年3月31日

株式会社エヌ・ティ・ティ・データ

目次

1. 本検証の背景と目的	2
1.1 本検証の背景.....	2
1.2 本検証の目的.....	5
1.3 本検証の進め方.....	5
2. 「口腔診査情報標準コード仕様」に準拠した標準データの収集が可能な制度の調査	7
2.1 事業の調査概要.....	7
3. 身元確認に用いることが可能なデータベースの構築に関する調査・検討	9
3.1 データソースモデル.....	10
3.1.1 データベースの段階的構築の考え方	12
3.1.2 レセプト変換モデルの前提条件	13
3.1.3 データソースモデルの比較検討	18
3.1.4 各データソースモデルにおける個人情報の取り扱い観点	20
3.1.5 データソースと患者の同意取得について.....	22
3.1.6 警察との情報連携について.....	25
3.2 データベースの構築に向けた要件案の整理	30
3.2.1 データベースのシステム化対象範囲の整理	30
3.2.2 データベースの基本的なシステム要件案.....	31
4. 歯科情報の標準化に関する研修会	36
4.1 研修会開催概要.....	36
4.1.1 研修会開催目的	36
4.1.2 研修会プログラム.....	36
4.1.3 研修会概要.....	38
4.2 研修会総括	39
4.2.1 研修会実施後受講者アンケート.....	39
5. まとめ	49
6. 用語集	51

1. 本検証の背景と目的

1.1 本検証の背景

平成 23 年 3 月 11 日に発生した東日本大震災において、身元不明遺体が有する歯科所見と歯科医療機関が所有する生前の歯科診療情報を照合・鑑定することによる、遺体の身元確認の有効性が示された。

一方で、歯科診療情報の標準化は保険請求業務に軸足がおかれており、身元確認に十分な粒度をもっておらず、行方不明者の歯科情報を、歯科医療機関を巡ってカルテ等を収集後、電子化する作業を行うなど、身元確認作業に膨大な時間を要するということが見受けられた。

また、津波等の災害が広域に渡り、歯科医療機関が被災したことによって保管されていた歯科診療情報そのものが流出・消失したため、身元確認のための情報が得られないという事例も見受けられた。

こうした経緯から、災害時等の歯科所見を用いた身元確認を有効かつ効果的に実施できるよう、平成 25～28 年度においては、「歯科診療情報の標準化に関する実証事業」が実施され、また、平成 29～30 年度においては、「歯科情報の利活用及び標準化普及事業」が実施された。これらの事業において、歯科情報を標準化するために必要な基盤である、「口腔診査情報標準コード仕様」¹が構築され、現在、厚生労働省標準規格の取得申請中である。

情報活用の施策に加え、死者の身元確認に関する、法令等の動きとして、令和元年 6 月 6 日に、犯罪や災害で死亡した人の死因特定に向けた体制を強化することを目的に、死因究明等推進基本法が衆議院本会議にて可決・成立し、令和 2 年 4 月 1 日に施行されている。（図 1-1 ）

本法律においては、身元確認における歯科情報の利活用に関して、

- ・ 第三条一項四

死因究明等は、医学、歯学等に関する専門的科学的知見に基づいて、診療において得られた情報も活用しつつ、客観的かつ中立的に行わなければならない

- ・ 第十六条

国及び地方公共団体は身元確認のための死体の科学的調査（身元を明らかにするため死体に対して行う遺伝子構造の検査、歯牙の調査その他の科学的な調査を言う。）が大規模な災害時はもとより平時においても極めて重要であることに鑑み、その充実に努めるとともに、歯科診療に関する情報の標準化の促進並びに当該標準化されたデータの複製の作成、蓄積及びその管理その他の身元確認に係るデータベースの整備に必要な施策を講ずる

と明文化されている。また、本法律に係る制度や体制等の整備に関して、

¹ 日本歯科医師会「口腔診査情報標準コード仕様 Ver.1.01」（2019 年 3 月 28 日版）

[<https://www.jda.or.jp/jda/business/pdf/Oral-examination-Information-Standard-Code.pdf>]

また、本法律に係る制度や体制等の整備に関して、

・ 附則 第二条

国は、この法律の施行後三年を目途として、死因究明等により得られた情報の一元的な集約及び管理を行う体制、子どもが死亡した場合におけるその死亡の原因に関する情報の収集、管理、活用等の仕組み、あるべき死因究明等に関する施策に係る行政組織、法制度等の在り方その他のあるべき死因究明等に係る制度について検討を加えるものとする

と明文化されている。

令和元年度においては、「口腔診査情報標準コード仕様調査検証等一式」及び「歯科情報の新たな利活用に係る実証等一式」の2事業が実施された。「口腔診査情報標準コード仕様調査検証等一式」においては、歯科診療や歯科健診で得られた口腔内状態を「口腔診査情報標準コード仕様」に準拠したデータ（以降、「歯科標準データ」という）としてクラウドサーバ上に収集し、それらが災害時の身元確認において、有用であるか、また実際に活用する際の課題等収集・分析がなされた。「歯科情報の新たな利活用に係る実証等一式」においては、歯科健診で得られたデータを「口腔診査情報標準コード仕様」に準拠した形式での入出力を実施し、出力された項目が集計、分析に資するかどうかについて検証が実施された。

(基本理念)

第三条

1. 死因究明等の推進は、次に掲げる死因究明等に関する基本的認識の下に、死因究明等が地域にかかわらず等しく適切に行われるよう、死因究明等の到達すべき水準を目指し、死因究明等に関する施策について達成すべき目標を定めて、行われるものとする。

四. 死因究明等が、医学、歯学等に関する専門的科学的知見に基づいて、診療において得られた情報も活用しつつ、客観的かつ中立公正に行われなければならないものであること。

2. 死因究明の推進は、高齢化の進展、子どもを取り巻く環境の変化等の社会情勢の変化を踏まえつつ、死因究明により得られた知見が疾病の予防及び治療をはじめとする公衆衛生の向上及び増進に資する情報として広く活用されることとなるよう、行われるものとする。

3. 死因究明の推進は、災害、事故、犯罪、虐待その他の市民生活に危害を及ぼす事象が発生した場合における死因究明がその被害の拡大及び予防可能な死亡である場合における再発の防止その他適切な措置の実施に寄与することとなるよう、行われるものとする。

(身元確認のための死体の科学調査の充実及び身元確認に係るデータベースの整備)

第十六条

国及び地方公共団体は、身元確認のための死体の科学調査(身元を明らかにするため死体に対して行う遺伝子構造の検査、歯牙の調査その他の科学的な調査をいう。)が大規模な災害時はもとより平時においても極めて重要であることに鑑み、その充実を図るとともに、歯科診療に関する情報の標準化の促進並びに当該標準化されたデータの複製の作成、蓄積及び管理その他の身元確認に係るデータベースの整備に必要な施策を講ずるものとする。

附則(抄)

(施行期日)

第一条

この法律は、令和二年四月一日から施行する。

(検討)

第二条

国は、この法律の施行後三年を目途として、死因究明等により得られた情報の一元的な集約及び管理を行う体制、子どもが死亡した場合におけるその死亡の原因に関する情報の収集、管理、活用等の仕組み、あるべき死因究明等に関する施策に係る行政組織、法制度等の在り方その他のあるべき死因究明等に係る制度について検討を加えるものとする

図 1-1 死因究明等推進基本法(令和元年法律三十三号)より抜粋

1.2 本検証の目的

これらの背景から、「歯科情報の利活用推進事業（歯科診療情報による身元確認のためのデータベースに関する検証等）に係る検証事業一式（以下、「本検証」という。）においては、歯科標準データを大規模災害時等の身元確認に活用していくためのデータベースの構築および実現に向けた課題等の収集・分析等を行う。

また、歯科関係者を対象に、歯科診療情報の標準化の意義や必要性等を更に普及・啓発するための方策について検討し、実施する。

1.3 本検証の進め方

本検証では、歯科標準データを大規模災害時等の身元確認に活用していくためのデータベースの構築および実現に向けた課題に関する調査及び検討を実施するとともに、有識者で構成された「検証委員会」を設置し、広い観点から案の検証や意見収集をすることで検証を進めた。（表 1-2）検証委員会には、有識者に加え厚生労働省医政局職員も同席した。

分野	氏名	所属・役職
歯科医学	石井 信之	一般社団法人日本歯科医学会連合 学校法人神奈川歯科大学大学院 歯学研究科 教授
	宇佐美 伸治	公益社団法人日本歯科医師会 常務理事
	柳川 忠廣	公益社団法人日本歯科医師会 副会長
医療情報学	井田 有亮	国立大学法人東京大学大学院 医学系研究科 特任講師
	齊藤 孝親	学校法人日本大学 松戸歯学部 客員教授
	佐藤 孝昭	一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会 株式会社ノーザ デンタル事業本部 事業推進部
	多貝 浩行	日本歯科コンピュータ協会 理事
	玉川 裕夫	公益社団法人日本歯科医師会 嘱託（情報管理担当）
	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
情報工学	青木 孝文 （座長）	国立大学法人東北大学 理事・副学長
法歯学	鈴木 敏彦	国立大学法人東北大学 大学院歯学研究科 歯科法医情報学分野 准教授
法曹	山本 龍彦	学校法人慶應義塾 慶應義塾大学大学院 法務研究科 教授

表 1-2 検証委員会委員一覧（五十音順、敬称略）

検証委員会は表 1-3 に示す内容で開催した。コロナウイルスの感染拡大防止のため、今年度の委員会はオンラインで開催した。

回次	日時・場所	主な議題
第 1 回 検証委員会	2021 年 1 月 29 日（金） 17:00～19:00 オンライン開催	歯科情報データを扱うことが想定される制度調査 身元確認のためのデータベース構築案の評価と課題抽出 歯科情報の標準化に関する普及啓発、研修会の開催内容
第 2 回 検証委員会	2021 年 3 月 12 日（金） 17:00～19:00 オンライン開催	身元確認のためのデータベース構築における法的観点の検討整理 身元確認のためのデータベース構築における技術的観点の調査・検討 歯科情報の標準化に関する普及啓発、研修会の開催報告 報告書（案）の提示

表 1-3 検証委員会開催概要

2. 「口腔診査情報標準コード仕様」に準拠した標準データの収集が可能な制度の調査

本調査にて、現在国で検討されているデータ収集に係る事業、制度を調査し、身元確認のためのデータベース構築の検討にあたり、『歯科関連情報の取り扱い、及び歯科標準データの収集可能な仕組みが存在するか』、『存在した場合のその利用可能性』を確認する。

2.1 事業の調査概要

令和2年7月30日 第7回データヘルス改革推進本部において、データヘルス集中改革プランとして、「オンライン資格確認」、「医療等情報を全国の医療機関等で確認できる仕組み」、「PHR 関連事業」等についての工程表が整理された。データヘルス集中改革プランの工程表を図 2-1 に示す。

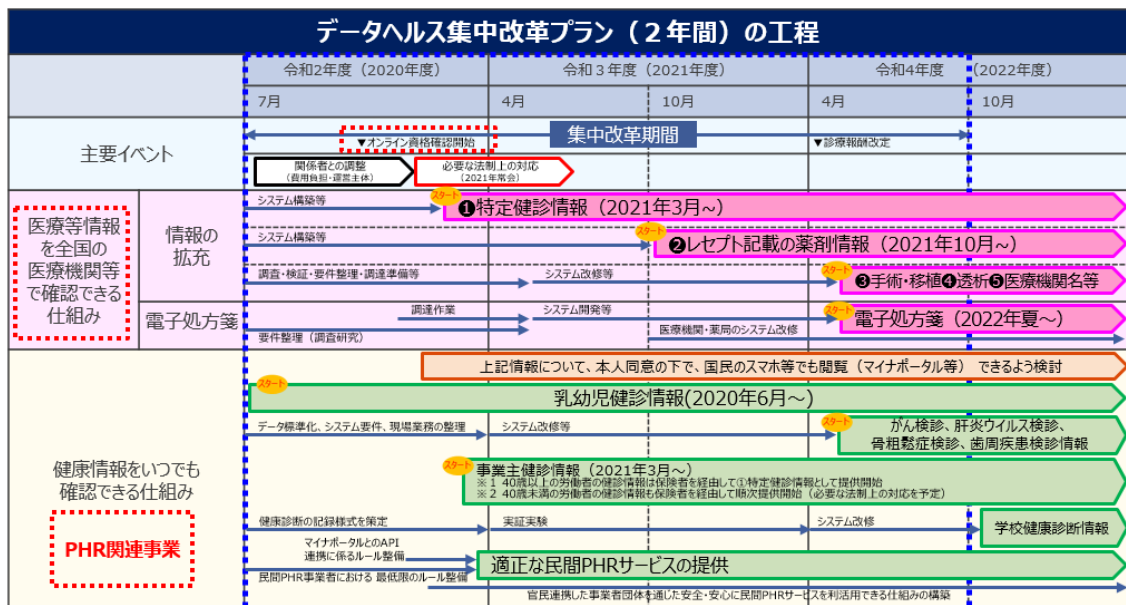


図 2-1 データ集中改革プランの工程表

また、現在国が保有するデータベースについては、令和2年9月11日 第10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での会議資料、及び令和元年9月24日 第3回医療等情報の連結推進に向けた被保険者番号活用の仕組みに関する検討会資料にて整理されている。保健医療分野の主なデータベース等の状況について表 2-1 に示す。

保健医療分野の主なデータベース等の状況

2019/9/24 第3回医療等情報の連結推進に向けた被保険者番号活用の仕組みに関する検討会資料を一部改定

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等が順次整備されている。主なデータベース等の状況は下表のとおり。

区分	国が保有するデータベース							民間DB	国の統計調査
	顕名データベース			匿名データベース				顕名DB	調査票情報
データベース等の名称	全国がん登録DB (平成28年～)	難病DB (平成29年～)	小児DB (平成29年～)	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～)	MID-NET (平成23年～)	次世代医療基盤法の認定事業者 (平成30年施行)	人口動態調査 (死亡票)
元データ	届出対象情報、死亡者情報票	臨床調査個人票	医療意見書	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	電子カルテ、レセプト等	医療機関の診療情報等	死亡診断書、死亡届
主な情報項目	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	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	傷病名・病態等、施設情報等	処方・注射情報、検査情報等	カルテやレセプト等に記載の医療機関が保有する医療情報	死亡者の出生年月日、住所地、死亡年月日、原因等
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	認定事業者 (主務大臣認定)	国 (厚労大臣)
匿名性	顕名	顕名 (取得時に本人同意)	顕名 (取得時に本人同意)	匿名	匿名	匿名	匿名	顕名 (オプトアウト方式) ※認定事業者以外への提供時は匿名化	匿名
第三者提供の有無	有 (平成30年度～)	有 (令和元年度～)	有 (令和元年度～)	有 (平成25年度～)	有 (平成30年度～)	有 (平成29年度～)	有 (平成30年度～)	有 ※認定事業者以外への提供時は匿名化	有 ※統計法に基づく
根拠法	がん登録推進法第5、6、8、11条	-	-	高確法16条 ※令和2年10月より、高確法第16条～第17条の2	介護保険法118条の2 ※令和2年10月より、介護保険法第118条の2～第118条の11	厚労大臣告示93号5項3号 ※令和2年10月より、健保法第150条の2～第150条の10	PMDA法第15条	次世代医療基盤法	統計法 人口動態調査令
	※NDB・介護DBの連結解析は、2020年(令和2年)10月施行				※NDB・介護DB・DPCDBの連結解析は、2022年(令和4年)4月施行				

10

表 2-1 保健医療分野の主なデータベース等の状況

【まとめ】

上記内容を踏まえ、各事業で取り扱うデータ、及び歯科関連情報の取り扱い、連携可能性について、表 2-2 にて調査結果を整理した。

事業名	取り扱いデータ概要	歯科診療情報の取扱い有無	直近での身元確認DBへの連携要素(歯科口腔情報)	実現するための課題
①オンライン資格確認等	医療機関と国とを接続する、ネットワーク基盤として活用			
②医療等情報を全国の医療機関等で確認できる仕組み	①特定健診情報 ②レセプト情報(歯科、医科、調剤) ・医療機関名 ・薬剤情報 ・手術・移植、透析 ・その他電子カルテ内の情報(検診中) ③電子処方箋	○あり 歯科レセプト、 歯科院外処方箋	×なし 取り扱いデータ内に、部位、歯式の情報は含まれていない	個人の身元確認に必要な歯科口腔情報のスナップショット相当のデータ(歯科標準データに紐づくレベルの情報)を対象データが、事業の対象に含む必要があり。
③PHRの推進	①健診・検診データ ・乳幼児健診 ・がん検診、肝炎ウイルス健診、骨粗しょう症健診、 歯周疾患検診 ・事業主健診 ・学校健康診断情報	○あり 歯周疾患検診 学校健診情報	×なし 取り扱いデータ内に、部位、歯式の情報は含まれていない	

表 2-2 歯科関連情報データを扱うことが想定される制度調査結果

現在、国で検討が進められている制度事業にて、「身元確認のために直ちに活用できる歯科口腔情報のデータ収集事業はない」との結果となった。ただし、データベース化はなされていないが、歯科情報における国民の悉皆データに近いものとして、レセプトがあげられる。今回の検証事業にて、レセプトを活用した身元確認のためのデータベース構築について、データ収集方法のルートを加え、検討した。

3. 身元確認に用いることが可能なデータベースの構築に関する調査・検討

令和元年度「口腔診査情報標準コード仕様調査検証等一式」事業にて、歯科標準データの収集方法として、3つのモデルが整理された。

1つ目は、歯科標準データ収集モデルとして、電子カルテまたはレセプトコンピュータ（以下、「レセコン」とする。）より出力された歯科標準データを収集するモデルである。（レセコン出力モデル）

2つ目は、電子カルテまたはレセプトコンピュータより出力された歯科標準データをレセプトとあわせて収集するモデルである。（レセコン出力モデル）

3つ目は、医療機関の電子カルテ等のシステムのバックアップデータと同時に、歯科標準データを収集するモデルである。

どのモデルにおいても、電子カルテまたはレセコンにて口腔診査情報標準コード仕様に準拠した歯科標準データを出力する仕組みを、レセコンベンダ各社が実装する必要がある。3つのモデルのいずれについても、実現するための課題として、全国の歯科医療機関のシステム（電子カルテまたはレセコン）に歯科標準データを出力する機能を導入するための期間が必要となること、導入に必要なコスト負担について整理する必要があること、歯科医師が現在診療中の部位以外の口腔診査情報を新たに登録（入力）する作業が発生すること、等があげられる。

そこで、早期にデータベース構築を実現できる可能性がある歯科標準データの収集方法として、既存の仕組みが活用でき、レセコンへの改修を伴わない方法である、レセプトを活用したモデル（レセプト変換モデル）が考えられる。

以上から、本事業では、レセコン出力モデル、レセプト変換モデルについて比較検討した。また、歯科健診データの収集方法として、歯科健診データモデルについても前年度整理した内容を比較対象として整理した。

3.1 データソースモデル

身元確認のためのデータベースに格納され、身元確認の目的で利用される歯科標準データのことを、「身元確認データ」という。身元確認データの収集イメージについて、以下に3案示す。

レセコン出力モデルのデータ収集イメージについて、図 3-1 に示す。

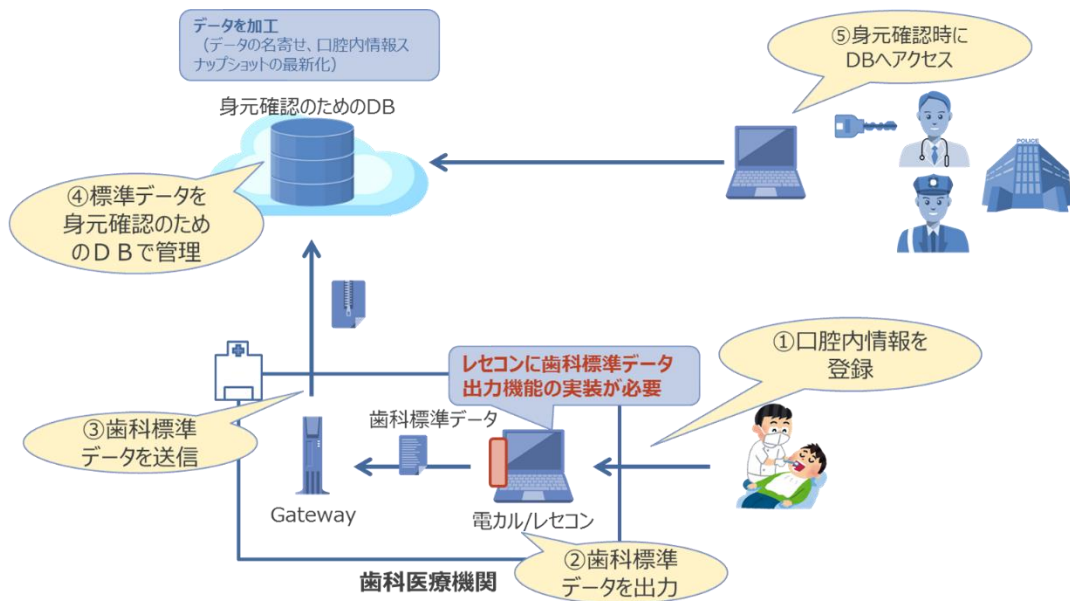


図 3-1 レセコン出力モデルのデータ収集イメージ

レセプト変換モデルのデータ収集イメージについて、図 3-2 に示す。

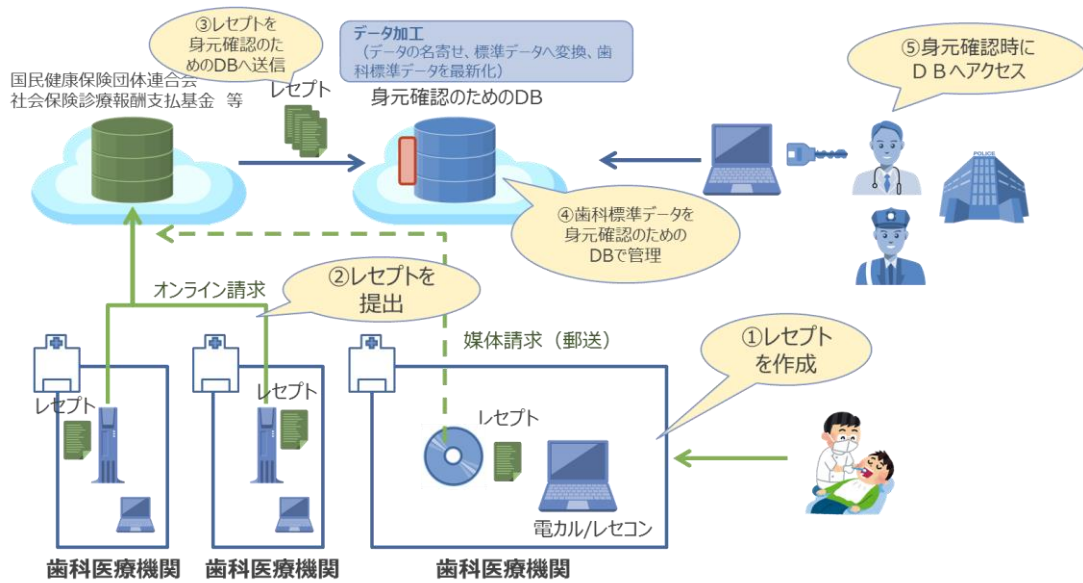


図 3-2 レセプト変換モデルのデータ収集イメージ

歯科健診データモデルの収集イメージについて、図 3-3 に示す。

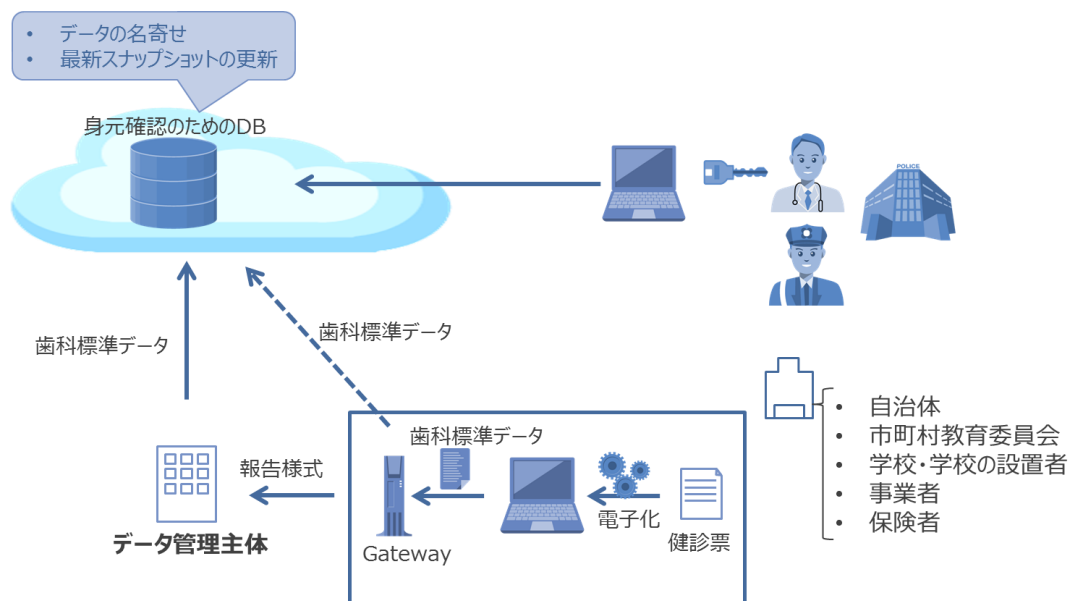


図 3-3 歯科健診データモデルの収集イメージ

データ収集の方法について、第1回検証委員会にて挙げられた主な意見を以下に示す。

- ・ 審査支払機関に集まったレセプトの情報をコンバートする方（レセプト変換モデル）が身元確認のためのデータベースの構築の実現に向けては近道ではないか。
- ・ レセプト変換モデルのデータ収集方法は、マイルストーンとしては最初の一步である。レセコンに対し口腔診査情報標準コード仕様の実装を行い、更にその将来像としてレセコン

や電子カルテ同士で情報交換可能な標準規格を目指してはどうか。

3.1.1 データベースの段階的構築の考え方

レセコン出力モデルにおいては、全国の医療機関のレセコン、電子カルテに対して歯科標準データの出力機能を実装する必要がある。全体からみたデータベースの構築段階の規模については、大きく3つのステップで整理ができる。

ステップ1は、歯科診療所に設置された電子カルテまたはレセプトコンピュータに対して、歯科標準データの出力機能が実装された状態である。この段階においては、診療所単位での身元検索が可能となる。

ステップ2は、特定地域の医療機関の電子カルテまたはレセプトコンピュータに歯科標準データの出力機能が実装され、地域単位でデータが収集される状態である。この段階においては、地域単位での身元検索が可能となる。

ステップ3は、全国の医療機関の電子カルテまたはレセプトコンピュータに歯科標準データの出力機能が実装された状態である。この段階において初めて全国単位での身元検索が可能となる。

レセプト変換モデルにおいては、すでに全国の医療機関から電子的にレセプトを収集する仕組みは整備されており、全国レベルでのレセプトデータの収集は行われている。

歯科健診データモデルにおいては、歯科健診データの電子化や全国レベルでのデータの収集方法の検討・構築が新たに必要となる。学校健診データは教務システムの導入により電子化が進んでいるがデータは標準化されていない。さらに全国レベルで学校健診データは収集（集約）されていないため、新たにデータを収集する方法の検討・構築が必要である。また、自治体・企業歯科健診は紙の健診票にて運用されており、電子化されていないことに加え、全国的なデータの収集（集約）もされていない等の現状となっている。

これらのことから、本検証では、レセコン出力モデルとレセプト変換モデルの2案の実現可能性が高いと捉え、検討した。レセコン出力モデルとレセプト変換モデルで、データベースを段階的に構築する場合のイメージを図3-4に示す。

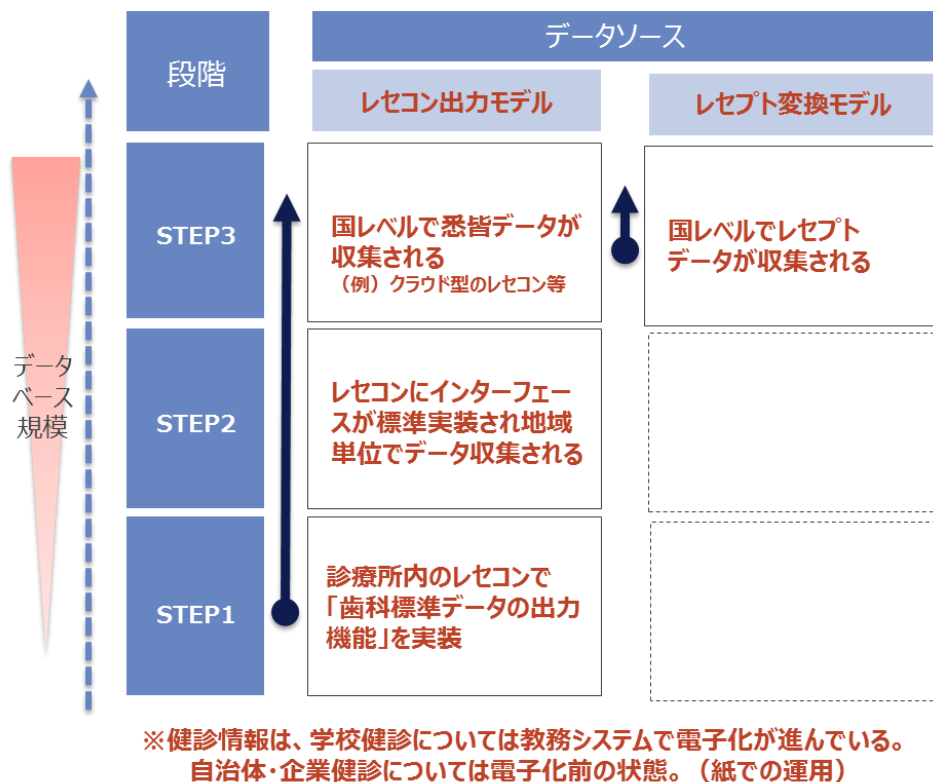


図 3-4 データ収集モデルにおけるデータベースの段階的イメージ

3.1.2 レセプト変換モデルの前提条件

レセプト変換モデルの検討にあたり、レセプトのデータ特性を以下に整理した。

- ・レセプトは請求月の保険診療行為に対する、部位、病名が記録されるため、当月に処置していない部位は、記録されない。
- ・矯正治療や口腔外科領域の疾患等で患者の顎顔面領域の治療を行う場合は、レセプトに歯式部位は記録されない。
- ・自由診療の内容は記録されない。（18K や MB 等保険適用外の材料等）
- ・歯冠修復や、抜歯等の口腔内の一部分に対する処置について、単月のレセプトのみでは口腔全体の情報の取得は難しいが、経時的にレセプトを積み上げることで、口腔全体の情報を収集することが可能と考えられる。
- ・診療行為によっては、単月のレセプトから口腔状態スナップショットに必要な情報の一部を取得できるものがある。以下に例を 4 つ示す。
 - (1) X 線撮影
全顎撮影、パノラマ撮影算定時には、処置部位欄には現在歯の歯式が記録される。
 - (2) 歯周組織の処置（P 病名、G 病名）
歯周疾患に係る処置（歯周基本治療、歯周病安定期治療、歯周病重症化予防治療、歯周基本治療処置、等）算定時には、口腔全体からの歯周疾患部位が記録される。
 - (3) ブリッジ、義歯（MT 病名）
ブリッジや義歯がある患者のレセプトには、設計時（印象採得、咬合採得）、装着時

(set)、メンテナンス時（修理、調整、再装着）には、装置部分が欠損部位として記録される。

(4) 摘要コメント

レセプト摘要欄に部位が必要なもの、装置名記載のもの。（小児義歯、14 金歯冠修復、口腔内装置等）

上記のレセプトデータの特徴を前提として、レセプト変換モデルの検討を行う。

単月のレセプトから取得できる、口腔状態スナップショット、すなわち口腔診査情報標準コード仕様の情報を図 3-5 に示す。

TE

診療報酬明細書(歯科) 年 月 分 県番 医コ 3 歯科

公費① 公受① 保険 記号・番号

氏名 PN 特記事項 届出 補管 歯初診 保険医 療機関 所・名

職務上の事由

傷病名部位 TB TP TF 開始日 年 月 日
 TD TM 実日数 日(日)
 転 帰 治癒 死亡 中止

初診 再診 管理・リハ 投薬・注射 X線検査

処置 SC PCur 術 その他

補綴 歯冠 歯橋 義歯

その他

摘要 公費分請求 患者負担額 高額療養費

TFレコード情報を一部含むが、処置と部位の関連がないため、複数処置が同一レセプト記載の場合は特定不可。

口腔状態スナップショットの構成レコード

レコード 識別符号	レコード 名称	記録必須
ON	入力機関情報レコード	必須
PN	個人識別情報レコード	必須
NS	入力種別レコード	必須
TB	I. 部位レコード	省略可 (必須)
TD	II. 基本状態レコード	省略可 (必須)
TP	III. 現在歯の内容レコード	省略可
TM	IV. 欠損歯の内容レコード	省略可
TE	V. その他レコード	省略可
TF	VI. 標準プロファイル 26 項目レコード	省略可 (必須)
TH	VII. 歯科人間ドック検査表レコード	省略可
KS	口腔内装置レコード	省略可
KK	矯正関係レコード	省略可
SI	その他の疾病及び異常レコード	省略可
SK	所見・特記事項レコード	省略可
HS	傷病名部位レコード	省略可
HK	歯科健診等補足項目レコード	省略可
IM	画像情報レコード	省略可
DT	日時レコード	必須

太枠内網掛け：歯の診査情報レコードグループ

図 3-5 単月のレセプトから取得できる口腔状態スナップショット情報

続いて、レセプトと口腔診査情報標準コード仕様に定義されている標準プロファイル 26 項目レコードとの関係を図 3-6、及び表 3-1 に示す。

3.1.3 データソースモデルの比較検討

レセコン出力モデルとレセプト変換モデルについて、ICT 整備対象、費用面、実現性、データの網羅性等の観点で比較した結果について、図 3-7 に示す。

		案1 レセコン出力モデル	案2 レセプト変換モデル	
整備内容	ICT整備対象	レセコンへの標準データ出力機能の組み込み 標準データを蓄積するデータベース	レセプトから標準データに変換する仕組みの構築 標準データを蓄積するデータベース	
	評価観点			
評価観点	悉皆データベース構築 までの期間	長期 ※各医療機関への導入が必要	短期	
	運用開始までの期間	短期 (エリアを限定すれば)	長期 (制度整備に時間を要すると想定)	
	費用負担	医療機関	有 (導入費用)	なし
		レセコンベンダー	有 (開発費用)	なし
		国	有 (DB構築費用)	有 (DB構築費用)
データ内容 (網羅性)	標準データへの出力項目はレセコンベンダーにより異なる。 自由診療はレセコン機能実装により出力対象となる。(自由診療分もレセコンに入力・出力される必要がある。)	保険診療の処置部位のみが記録。(自由診療対象外) 個人の口腔内のスナップショットとなるには、連月でのデータが必要となる場合があり、時間を要する可能性あり。		

図 3-7 データベース構築に向けたレセコン出力モデルとレセプト変換モデルの比較

本検証においては、実現可能性を考慮し、悉皆性の高い国民の歯科情報を早期に収集可能な方法を検討することが必要である。そのため、新規にネットワーク構築するのではなく、既存のインフラを最大限に活用し、医療機関側のコスト負担等をかけずに身元確認用のデータを収集する方法について検討を進めた。

レセコン出力モデルは、導入開始からデータ件数が一定数集まるまでに時間を要すると想定されるため、レセプト変換モデルかレセプト変換モデルとレセコン出力モデルのハイブリッドモデルが現実的であると考えられる。

また、レセコン出力モデル及びレセコン変換モデル共に医療機関からのデータ収集に使用するネットワークは、レセプトオンライン請求システム、オンライン資格確認サービス等の既存のインフラを活用することを前提に検討した。

身元確認のためのデータベースへの段階的実現のイメージを図 3-8 に示す。将来的には、画像データを含むデータベースを構築することにより、より精度の高い個人識別データの検索が可能となり、身元検索・確認には有用だと考えられるが、歯科においてはデジタル撮影においても画像データの標準化がされていないことや、アナログ写真の電子化等の課題がある。

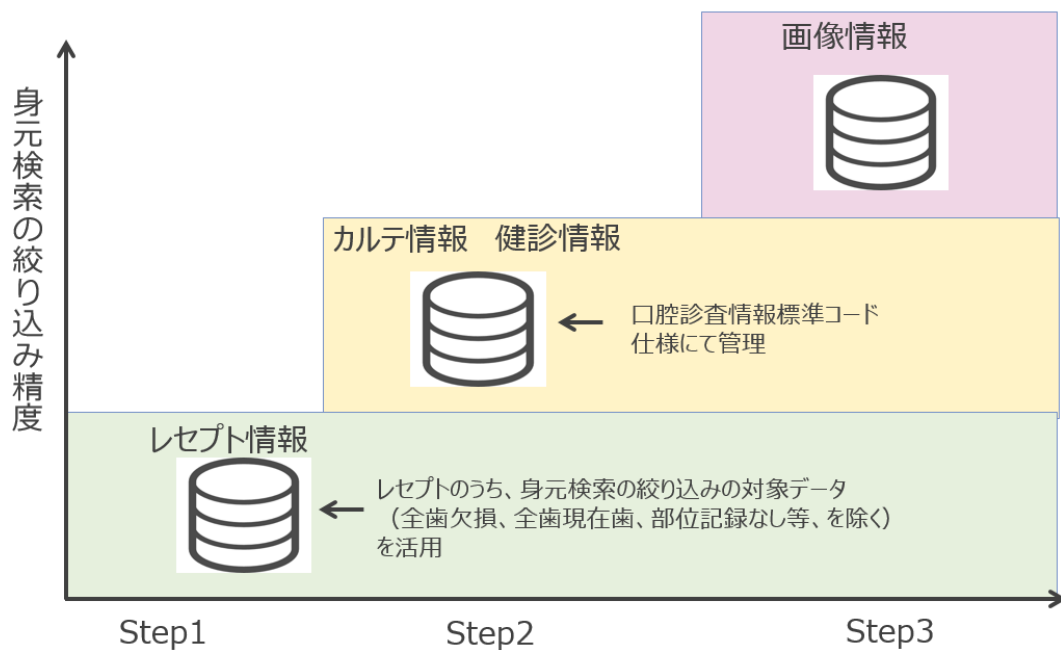


図 3-8 データベースの段階的実現イメージ

各データ収集モデル、および身元の検索と特定について、第1回検証委員会にて挙げられた主な意見を以下に示す。

(1) レセコン出力モデルについて

- ・ベンダからレセコン改修費用への手当について意見が挙がることと予想される。
- ・口腔内情報登録では、歯科医師にご協力頂く事で質の高いデータが得られ、身元確認に有用なものとなる。
- ・歯式情報を含むカルテの1号用紙は請求に必須ではないため、実態としては作成していないと思われる。
- ・電子カルテが普及すれば、歯科医師が日常的に行う診療データ入力の一環になることが期待される。

(2) レセプト変換モデルについて

- ・レセプトデータは悉皆性があるため有効性が高いと捉える。
- ・レセプトデータにおいて、歯式の全体が載っているのは8割程度である。
- ・治療完了のデータをすぐに提供できるかどうか、東日本大震災時にそこまで活用されなかった等の懸念事項がある。
- ・P病名のレセプトは歯の有無が全顎取得でき、身元確認の絞り込み情報として有効性がある。
- ・P病名を含む部位を入れると検索効率が上がることは、過去実証事業で検証済み。

(3) 歯科健診データモデルについて

- ・学校健診の項目やフォーマットについては、ほぼ標準化されていると思われる。
- ・学校健診データの電子化に課題がある。

(4) 身元検索（絞り込み）と身元特定について

- ・ 一段階目の身元検索で、対象者が受診した歯科医療機関を絞り、二段階目で医療機関内の情報を検索する事で身元特定まで辿り着けるのではないかと考える。
- ・ 絞り込みの後鑑定の段階では、平時、災害時ともに全て医療機関の情報を取り寄せている。
- ・ 平成 26 年の新潟での研究ではマークシートで口腔内所見を記録した情報と、レセコンから抽出した歯科情報で身元検索を行い、約 66%の人を特定した実績がある。なお、当該研究では P 病名で身元確認を実施しており、レセプトから身元確認を行った場合と同様の有効性を示すものである。
- ・ これまでの議論の通り、身元検索と身元確定の二段階で分けて検討し、まずは身元検索実現に向け注力してはどうか。

3.1.4 各データソースモデルにおける個人情報の取り扱い観点

レセコン出力モデル、レセプト変換モデルにおける個人情報の取り扱いについてそれぞれ検討すべき項目を整理した。

レセコン出力モデルにおいて、新たに発生する個人情報取り扱い観点での検討ポイントを図 3-9 及び表 3-2 に示す。

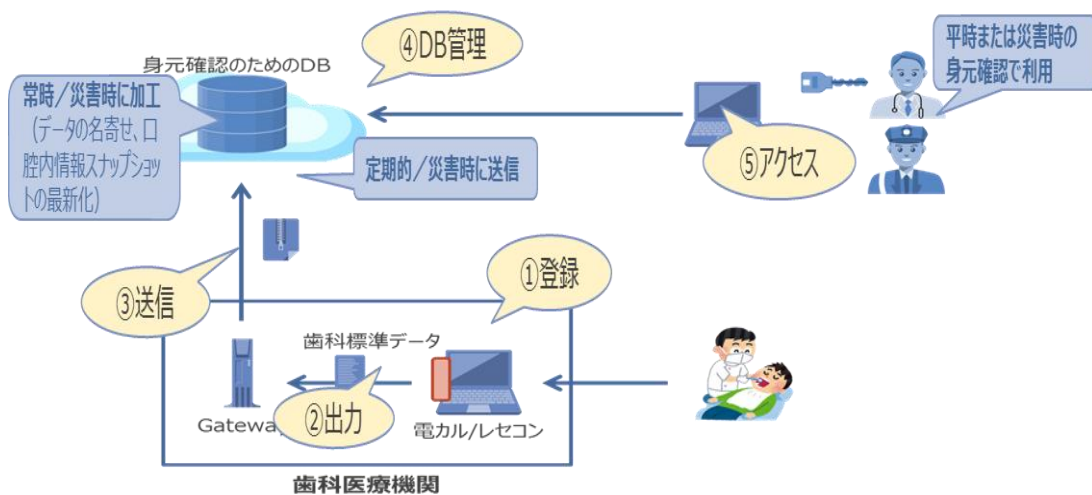


図 3-9 レセコン出力モデルでの個人情報取り扱いフロー

黒文字・・・現行から変更なし
青文字・・・今回検討内容

「レセコン出力モデル」における個人情報取り扱いの観点別検討事項 一覧

	個人情報取り扱い	法的観点	セキュリティ検討観点	国民の心理的観点	備考
①	自分の口腔内情報が身元確認目的で利用されることへの同意の考え方	医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス	守秘義務にて治療を実施	-	診療目的外の利用が新たに追加
②	医療情報システムの安全管理に関するガイドライン	医療情報システムの安全管理に関するガイドライン	医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 出力したデータの管理	-	
③	身元確認用DBの運用ルールにてデータ送信に際するルールを制定し、運用	医療情報システムの安全管理に関するガイドライン	通信経路のセキュリティ	同意なしにデータが送信されていないかを懸念	送信タイミング（定期的/災害時に送信）が2通りある
④	身元確認用DBの運用ルールにてデータの取り扱いに関するルールを制定し、運用	「死因究明等推進基本法」に基づき設置	データセンタ運用 管理者権限	身元確認目的以外にデータが利用されることへの懸念	加工タイミング（常時/災害時に加工）が2通りある
⑤	身元確認用DBの運用ルールにてデータのアクセスに関するルールを制定し、運用	「警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律」に基づき実施	DBへのアクセス権限、 歯科医師の認証、 データ管理（流出リスク）	捜査関係者以外からデータが閲覧されることへの懸念	④で定期的に加工しておく と災害時に加工し、平時の 捜査でも利用可能

表 3-2 レセコン出力モデルでの個人情報取り扱い観点別検討事項 一覧

レセプト変換モデルにおいて、新たに発生する個人情報取り扱い観点での検討ポイントを図 3-10 及び表 3-23 に示す。

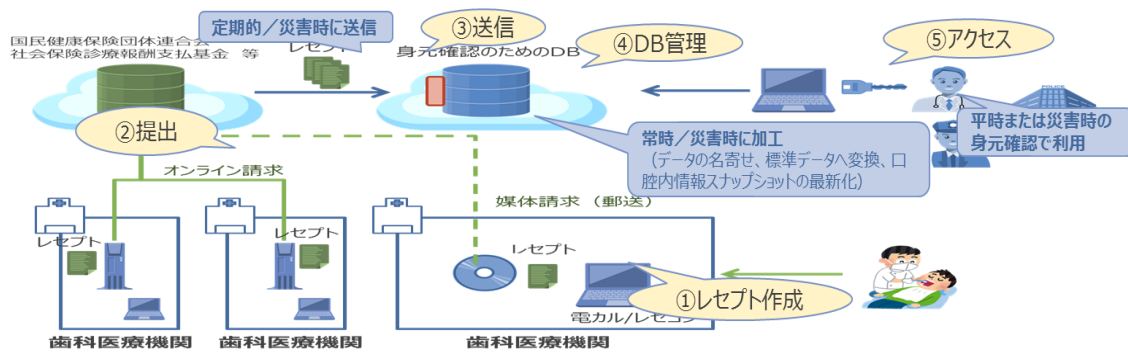


図 3-10 レセコン出力モデルでの個人情報取り扱いフロー

黒文字・・・現行から変更なし
青文字・・・今回検討内容

「レセプト変換モデル」における個人情報取り扱いの観点別検討事項 一覧

	個人情報取り扱い	法的観点	セキュリティ検討観点	国民の心理的観点	備考
①	医療情報システムの安全管理に関するガイドライン	医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス	守秘義務にて治療を実施	-	
②	医療情報システムの取り扱いに係る運用ルールを定めて実施	医療情報システムの安全管理に関するガイドライン	レセプトオンライン請求システムにて実施	-	
③	身元確認用DBの運用ルールにてデータ送信に際するルールを制定し、運用	支払基金、国保連合会から身元確認用DBにデータを送信する際の根拠法	通信経路のセキュリティ	同意なしにデータが利用されていないかを懸念	送信タイミング（定期的/災害時に送信）が2通りある
④	身元確認用DBの運用ルールにてデータの取り扱いに関するルールを制定し、運用	「死因究明等推進基本法」に基づき設置	データセンタ運用 管理者権限	身元確認目的以外にデータが利用されることへの懸念	加工タイミング（常時/災害時に加工）が2通りある
⑤	身元確認用DBの運用ルールにてデータのアクセスに関するルールを制定し、運用	「警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律」に基づき実施	DBへのアクセス権限、 歯科医師の認証、 データ管理（流出リスク）	捜査関係者以外からデータが閲覧されることへの懸念	③④で定期的に送信、 加工しておく と災害時に加工し、平時の 捜査でも利用可能

表 3-3 レセプト変換モデルでの個人情報取り扱い観点別検討事項 一覧

レセコン出力モデル、レセプト変換モデルの双方に共通の個人情報の取り扱いに係る検討事項について、以下に示す。

1. 犯罪捜査目的での利用について（司法警察活動）

警察が行政警察活動として、災害時等にご遺体の身元確認のために歯科情報を利用する場合と、司法警察活動として犯罪捜査のために歯科情報を利用する場合がある。身元確認のためのデータベースの用途に、犯罪捜査（被害者特定、被疑者特定）のための利用を含めるか、含める場合は利用目的の通知手段についてどのように考えるか。

2. 身元確認のためのデータベースで取り扱うデータの漏洩リスクについて

個人の歯科情報が第三者に渡ってしまった場合、対象者がどのような不利益を被る可能性があるか。

(1)内部関係者、または警察機関が閲覧データから身元確認用途以外のデータベースを構築する可能性について。（データベース検索結果の外部保存機能は想定無し的前提）

(2)漏洩リスクの影響度を鑑みた対策について。

3. 要配慮個人情報としての取り扱いについて

(1)収集データを「要配慮個人情報」として取り扱う場合

現行法では取得時に本人からのオプトインによる同意が必須となる。多数同意が得られない場合、身元確認のためのデータベースにデータが集まらずシステムの目的が達成できない可能性がある。

(2)収集データを要配慮個人情報を含まない「個人情報」として扱う場合

歯式自体に病歴情報（義歯等）が記録されるため、病歴にあたる情報を除く必要がある。病歴を除いた場合、現在歯、失活歯、喪失歯レベル（P病名）に情報量が減少し、身元確認の精度が低下する。

3.1.5 データソースと患者の同意取得について

データ収集時の各データソースにおける要配慮個人情報、患者同意の要否について整理した結果を、図 3-11 に示す。

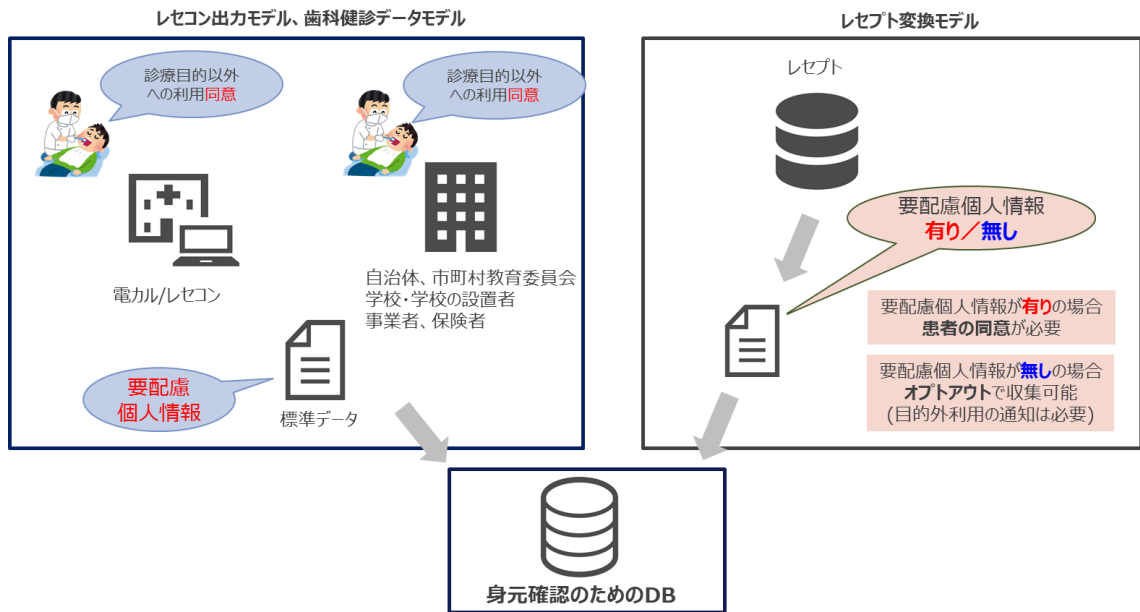


図 3-11 各データソースにおける要配慮個人情報、患者同意の要否

レセプト収集モデルにて、要配慮個人情報を取り扱うか否かによる比較をした結果を、表 3-4 に示す。

凡例：メリット デメリット

観点	要配慮個人情報を扱う (病名を含む)	要配慮個人情報を扱わない (識別子としての歯式のみを扱う)	備考
収集時の患者同意	患者の同意で収集可能 オプトアウトで収集不可	オプトアウトで収集可能 (目的外利用の通知は必要)	
データ特性	病歴、治療歴を含むデータ	病歴、治療歴を含まないデータ (歯式情報のみ)	
検索精度	保有情報が多く、検索精度は高い	データの粒度粗くなり、検索精度は低下する	相対比較であり、病歴が身元確認に必須でない
データ漏洩のインパクト	本人に不利益を生じる恐れあり。 (口腔がん等)	本人への不利益は少ない。	
技術的実現性	歯科標準仕様、レセプトデータを活用可能	歯式情報のみでの検索が可能	
運用	患者来院時に同意をとり、レセプトに識別子を付与？	受領前にデータを変換 (医療機関、保険者、審査支払機関にてデータを変換？)	新たな運用整理が必要。費用負担等
法的整理	収集のための新たな法律、ルールの整理が必要	収集のための新たな法律、ルールの整理が必要	保険者、審査支払機関等との整理
懸案事項	情報漏洩リスクへの対処がより必要 同意がなされず、データが集まらない場合、身元確認DBの目的が達成できない。	要配慮個人情報を排除したデータを取得できるか(歯式情報のみ)	

表 3-4 レセプト収集モデルでの要配慮個人情報の取り扱い比較

要配慮個人情報の取り扱いに関して、第2回検証委員会にて挙げられた主な意見を以下に示す。

(1) データ収集時と法令の関係について

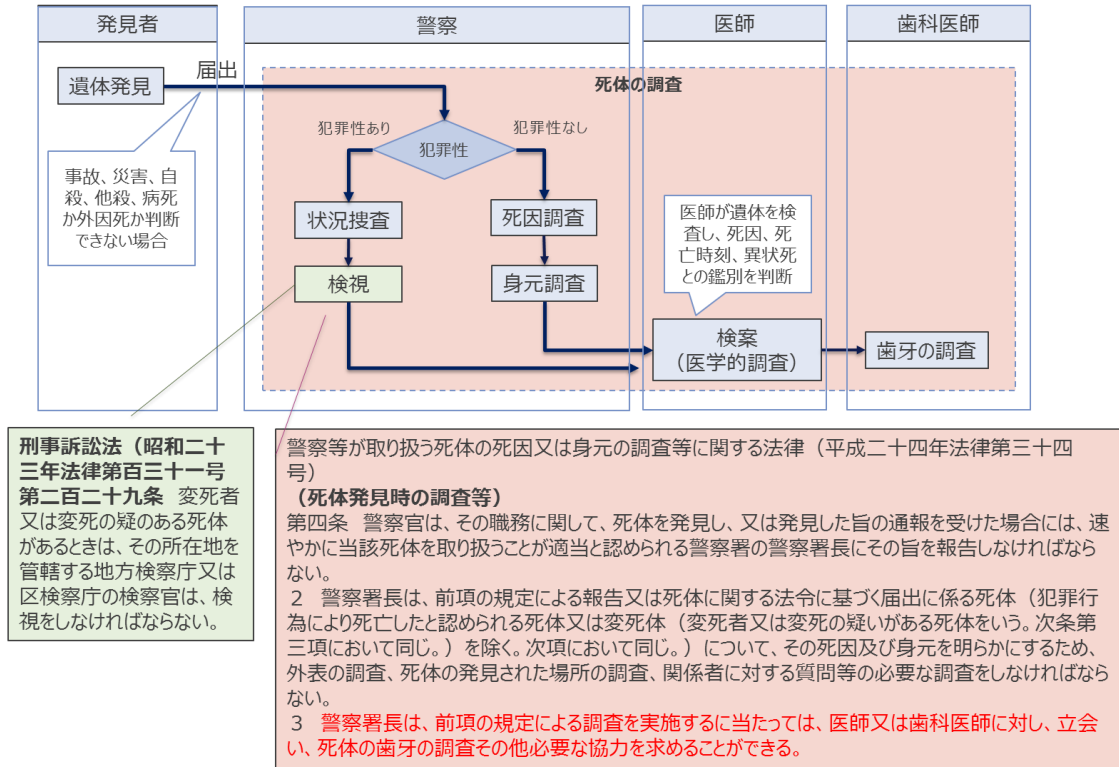
- ・ 患者同意を得なくても良いスムーズな方法としては、個人情報を「身元確認のみへの利用」に限定し、「利用者は歯科医師である」旨を明確にして法令的に位置づけることが一案である。
- ・ 法令に基づきデータ収集を行う場合は、個人情報保護法にて「同意を得ずに第三者提供できる」という例外規定が適用されることが考えられる。
- ・ 法令への位置づけなく、公益性を根拠にして第三者へデータ提供する場合は、プライバシー侵害と公益性のバランスによる提供の判断が難しい。一方で、法令的に位置づけられていれば安定的な解釈ができるため、事業は進めやすい可能性が高い。
- ・ 一方で従来類似事例で法律を設けた事例はあまりなく、日本の行政としては厳しい可能性があるが、可能なら法令化する方向で進める方針も良いと思う。
- ・ 法令化や命令化ができない場合は、オプトインまたは公益性を根拠にオプトアウトで収集することになるが、要配慮個人情報として扱うかどうかのポイントとなる。

(2) 歯式情報と要配慮個人情報の関係性について

- ・ 身元確認のためのデータベースには医療機関受診の年月日が入るため、病歴を含んだ要配慮個人情報に近いと思われる。例えば指紋は個人識別符号であり、要配慮個人情報ではない。歯式のみであれば同様に個人識別符号として扱えそうだが、そこに受診医療機関や受診年月日や病歴が組み合わされると、要配慮個人情報としての取り扱いになる可能性がある。
- ・ 厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」によると、歯式も要配慮個人情報であるとも考えられる。
- ・ 歯式の情報を指紋等のように識別符号として扱えるかどうかのポイントとなる。デジタル化して保存すればバーコードのような情報とも取れるため、指紋やDNA型と同じように識別符号として扱える可能性もある。
- ・ 歯式情報はそもそも要配慮個人情報かという点と、更に歯科医療機関の受診情報は要配慮個人情報扱いになるかという点の2つの段階で確認が必要である。本件については、個人情報保護委員会に照会し明らかにする必要がある。
- ・ 要配慮個人情報と判断された場合、法令化すれば、要配慮個人情報でもオプトアウトで収集可能だが、個人情報保護法第23条第2項にてオプトアウトでの第三者提供はできない。一方、解釈にもよるが、個人情報保護法第23条第1項第4号の「国の事務の遂行」に該当すると考えることもできる。
- ・ 身元確認は公益性が高いため、社会貢献の目的で国から支えてもらうという方針での合意形成を目指したい。

3.1.6 警察との情報連携について

身元確認のためのデータベースの活用における、警察との情報連携について整理した。現行業務における、遺体発見から検視、検案までの流れを図 3-12 に示す。



参考文献 「3.11Identity 身元確認作業に従事した歯科医師の声を未来へ 著者Jump フックウェイ社」

図 3-12 現行業務における遺体発見から検視、検案までの流れ

身元確認のためのデータベースの運用フローについて、身元検索のステップと、身元特定のステップの関係と情報の流れを図 3-13 に示す。

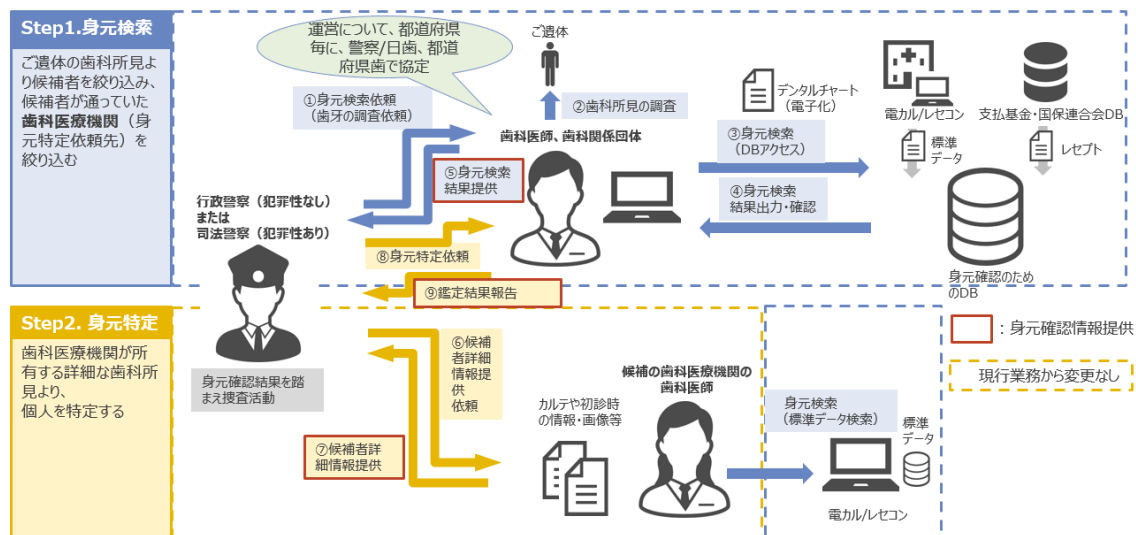


図 3-13 身元確認のためのデータベースの運用フロー

(1) 身元検索の運用フロー

- ① 行政警察または司法警察が、歯科医師、歯科関係団体に対してご遺体の歯牙の調査依頼を行い、身元検索の依頼をする。
- ② 歯科医師、歯科関係団体は、ご遺体の歯科所見の調査を行い、デンタルチャート（死後記録）を作成する。
- ③ 歯科医師、歯科関係団体は、デンタルチャート（死後記録）を電子化し、対象者のデータとして、身元確認のためのデータベースに入力を行う。レセコン出力モデルにおいては、各医療機関のレセコンに登録されている歯科標準データに対して、直接検索を行う。
- ④ 身元確認のためのデータベースは、検索条件に該当した検索結果を、検索した端末に表示する。歯科医師、歯科関係団体は、検索結果を確認する。
- ⑤ 歯科医師、歯科関係団体は、候補者の生前データ（カルテ、レントゲン画像、等）が存在する可能性がある歯科医療機関（候補の歯科医療機関）の情報を行政警察または司法警察に提供する。

(2) 身元特定の運用フロー

- ⑥ 行政警察または司法警察は、候補となった歯科医療機関の歯科医師に対して、候補者の生前データ（カルテ、口腔内情報、レントゲン画像、等）の提供依頼を行う。
- ⑦ 歯科医療機関の歯科医師は、行政警察または司法警察に対して、自院で保有する候補者の生前データ（カルテ、口腔内情報、レントゲン画像、等）を行

政警察または司法警察に提供する。

- ⑧ 行政警察または司法警察は、候補者の生前データ（カルテ、口腔内情報、レントゲン画像、等）を歯科医師、歯科関係団体に引き渡し、身元の特定依頼を行う。
- ⑨ 歯科医師、歯科関係団体は、生前データ（カルテ、口腔内情報、レントゲン画像、等）とデンタルチャート（死後記録）を照合し、鑑定を行う。歯科医師、歯科関係団体は、行政警察または司法警察に対し、判定の結果を鑑定結果として報告する。

歯科医師、歯科関係団体を中心とした場合の、警察との間でやり取りされる身元確認データの取り扱いルール（案）を図 3-14 に示す。

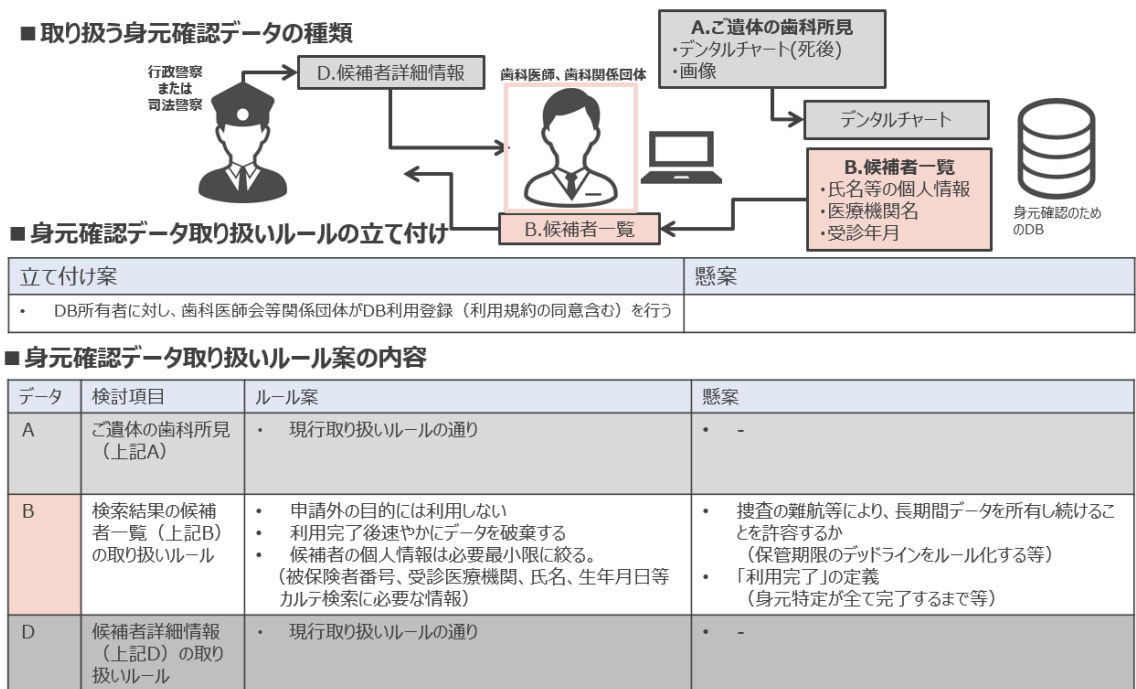


図 3-14 歯科医師、歯科関係団体におけるデータの取り扱いルール（案）

警察を中心にした場合に、歯科医師、歯科関係団体との間でやり取りされる身元確認データの取り扱いルール（案）を図 3-15 に整理する。

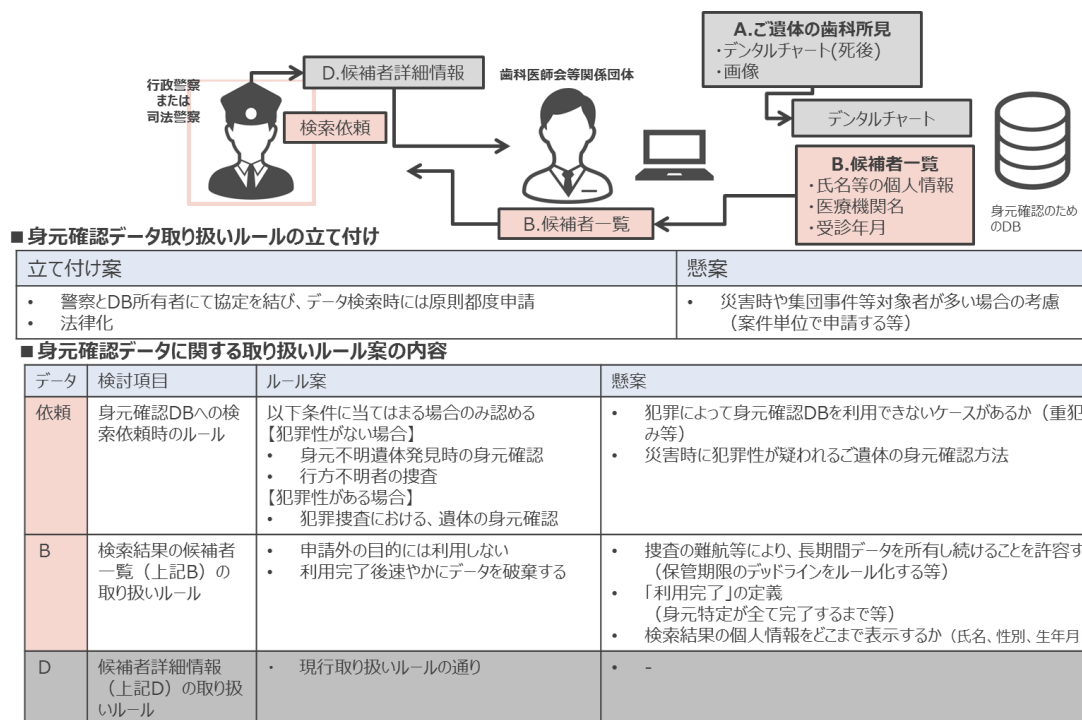


図 3-15 警察におけるデータの取り扱いルール（案）

職域の歯科医師を中心にした場合の、データの取り扱いルール（案）を図 3-16 に示す。

■ 取り扱うデータの種類

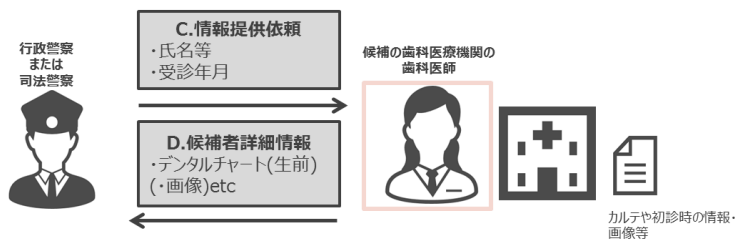


図 3-16 職域の歯科医師におけるデータの取り扱いルール（案）

身元確認のためのデータベースに対する警察との関連について、第1回、及び第2回検証委員会にて挙げられた主な意見を以下に示す。

(1) 警察が介入することへのリスクについて

- ・ 警察が、身元確認のために収集されたデータを蓄積してデータベース化すると、監視国家、監視社会の文脈で問題化する恐れがある。また、警察がデータを所有すると、犯罪捜査目的でのデータ濫用の恐れがある。
- ・ 犯罪捜査利用に対する予防策としてデータベース管理者と警察の間で協定等を結び、情報の利用後廃棄について文書化する案等が考えられる。
- ・ 予防策を講じなければ、データを提供した側の責任を問われる可能性がある。
- ・ 通常業務フローでは、被害者の遺族（家族）がデータを提供する立付けである。警察は直接データを検索せず、歯科医師、歯科関係団体がデータを検索・提供する整理がよいのではないか。
- ・ 代理人として警察が介入する可能性は高いため、警察の介入を想定したルール作成、または警察に直接データを渡す場合はデータを濫用しないよう協定を結ぶ等、実効性のあるルール検討が必要である。
- ・ 歯科情報を災害時の身元確認に利用すると強調した場合、平時の犯罪捜査に利用する事が懸念されるため、個人情報利用の説明時には注意が必要である。
- ・ 歯科医療機関の被災によるデータ消失に備え、1つのデータベースに統合して管理する案があったが、警察がデータベースを管理すると、国民からの抵抗もあるとの想定で、統合管理は実現に至らなかった経緯がある。

(2) 身元確認のためのデータベースに関する警察とのルール策定案について

- ・ 欧州では警察との情報連携には条件を設けており、日本でもその方針になりつつある。身元確認のためのデータベースを実現する場合は、死因身元調査法などがあるため民間企業よりもデータを第三者提供しやすいが、一定のルールは必要となる。
- ・ 警察にデータ提供する際の「データ保存期間」が重要である。人権侵害を引き起こす可能性が高いポイントが警察によるデータの濫用であるため、データ保存期間は「利用後即時削除する」もしくは「削除までのデッドラインを設ける」「削除までのデッドラインを超える場合は延長申請を要する」等の取り決めを行うことがよいのではないか。
- ・ 警察からのデータ利用報告も必要と考える。例えば、半年に1回程度透明性レポートとして利用実績の提出を義務付けるといった案が考えられる。適切に利用されたかを第三者がチェックできるような仕組みを作ると、国民からの信頼も得られると考えられる。
- ・ 犯罪性の有無は断定が難しいため、犯罪性が疑われる遺体の捜査にも身元確認のためのデータベースの利用を許可することが望ましい。

3.2 データベースの構築に向けた要件案の整理

3.1 節では身元確認のためのデータベースの構築に向けてデータソースに着目した検討を行った。本節ではデータソースのみならずデータベース全体にわたってシステム化対象範囲を整理し、その上で基本的なシステム要件案を整理した。

3.2.1 データベースのシステム化対象範囲の整理

身元確認のためのデータベースのシステム化対象範囲の検討を行うために、まずデータのライフサイクルの観点からシステム化対象範囲をデータ収集、データの取り扱い、データ利用、監査の4つに分類した。4つに分類されたシステム化対象範囲を図3-17に示す。

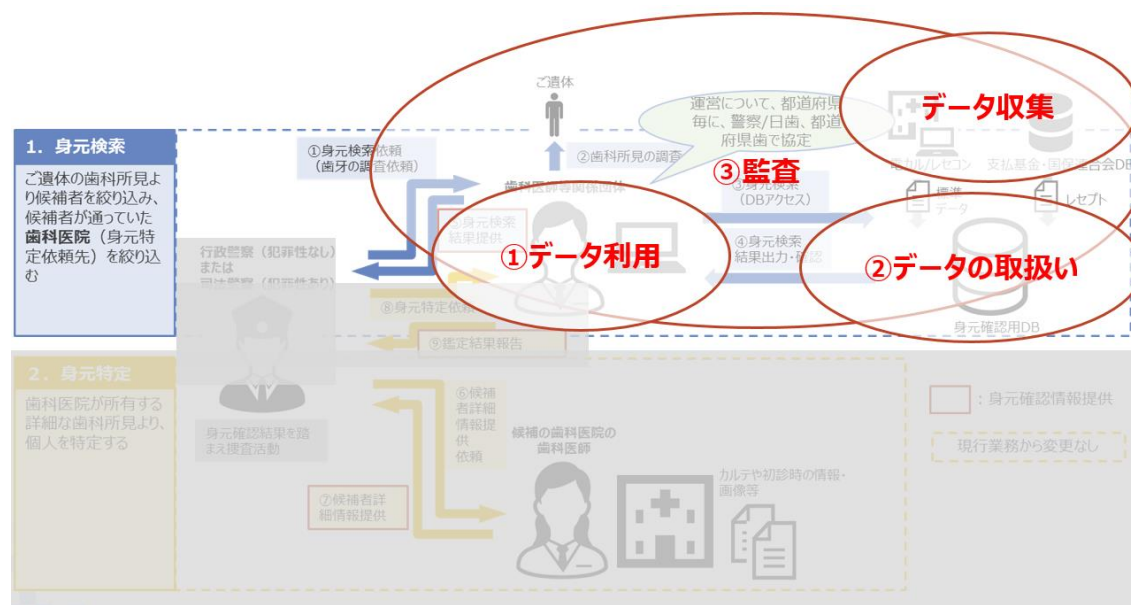


図 3-17 身元確認のためのデータベースのシステム化対象範囲

システム化対象範囲の4つの分類はさらに「データ収集」と「データ利用、データの取り扱い、監査」に大別される。「データ収集」はデータベースにデータが登録されるまでのデータを収集する範囲を示しており、「データ利用、データの取り扱い、監査」はデータベースへのデータの登録、データ検索等、いずれもデータベースに直接関わる範囲を示している。データ収集の範囲は3.1 節に記載したレセコン出力モデル、レセプト変換モデル、歯科健診データモデルの検討内容を参照のこと。

本節では①データ利用、②データの取り扱い、③監査について整理した。それぞれの概要は、①データ利用は身元確認を行うためにデータを利用すること、②データの扱いは身元確認のためのデータベースにおけるデータを維持運用すること、③監査は身元確認のためのデータベースの利用・維持運用状況を監査することである。

3.2.2 データベースの基本的なシステム要件案

身元確認のためのデータベースの基本的なシステム要件を整理するために、機能要件と非機能要件に分けて検討した。機能要件はシステムが備えるべき動作や振る舞いを定義したもので、システムが何を扱い何を行うか、利用者や外部システムに対してどのように振る舞うか等を定めたものである。非機能要件は性能やセキュリティ等、機能要件以外の目に見えない要件を定義したものである。

機能要件として、①データ利用、②データの取り扱い、③監査ごとのユースケース案を表 3-5 に、関連するアクター案を表 3-6 に示す。

	ユースケース	アクター	概要
① データ 利用	身元確認検索	歯科医師、歯科 関係団体	歯科医師、歯科関係団体は、警察からの要請で身元確認のため、データベースシステムを利用して、標準データおよびレセプトデータから、ご遺体の歯科所見結果を基に検索して、身元確認検索結果を出力する。
② デー タの 取 扱 い	身元確認データ 登録	関連システム (保険者/審査 支払機関、歯科 診療所/病院)	関連システムからの患者のデータ(標準データまたはレセプトデータ)を、データベースシステムへ登録する。
	身元確認結果登 録	歯科医師、歯科 関係団体	歯科医師、歯科関係団体は、身元確認の結果、該当した方のデータを更新するため、データベースシステムを利用し、歯科所見結果を基に検索して、身元特定結果を登録する。
	身元確認データ 修正	歯科医師、歯科 関係団体	歯科医師、歯科関係団体は、身元特定結果を基に、データ修正する。
	身元確認同意撤 回	(システム管理 者)	運用主体は、データベースシステムの同意撤回の依頼を受けて、データベースシステムを利用し、該当者を検索し、データを削除する。
③ 監 査	システム管理	システム管理者	システム管理者は、身元確認 DB システムの利用状況について、定期的に身元確認 DB システムの操作履歴を集計・分析し、出力する。

表 3-5 ユースケース一覧

項番	アクター	概要	人数・箇所	利用環境
1	歯科医師、歯科関係団体	身元確認のため、ご遺体の歯科所見結果を基に、身元検索を行う。身元確認ができた結果を更新する。	平時：●人 災害時：●人	歯科医師、歯科関係団体事務所、歯科医療機関等
2	システム管理者	システムの管理・運用作業を行う。	数人	運営拠点
3	関連システム（保険者／審査支払機関）	レセプトデータ等を提供する。	－	各拠点
4	関連システム（歯科医療機関）	口腔診査情報標準コード仕様でのデータを提供する。	最大 8 万箇所前後	各拠点
5	運用主体	システムの管理・運用を行う責任主体。	－	－

表 3-6 アクター一覧

①データ利用のユースケースとして、身元検索を抽出した。身元検索は、身元確認を行うことを目的として、歯科医師、歯科関係団体が警察からの要請で、身元確認のためのデータベースを利用してご遺体の歯科所見結果を基に検索を行うユースケースである。検索によって身元を厳密に特定するわけではなく、候補者を絞り込むようなシーンを検討した。

②データの取扱いのユースケースとして、身元確認データ登録、身元確認結果登録、身元確認データ修正、身元確認同意撤回を抽出した。

身元確認データ登録は、身元確認データの蓄積を目的として、関連システムから患者のデータを身元確認のためのデータベースへ登録するユースケースである。システム間のインターフェースであるため、レセプト等から新しいデータを収集した際に自動で新規登録や更新が行われることを検討した。

身元確認結果登録は、身元確認の精度向上を目的として、歯科医師、歯科関係団体が身元特定結果を登録することで身元特定済みのデータと未特定のデータを識別し、未特定データの検索精度を高めるためのユースケースである。

身元確認データ修正は、身元確認データの正確性を保つことを目的として、システム管理者がデータの誤記を修正するためのユースケースである。レセプト等から取得できるデータについては身元確認データ登録のユースケースの中で自動で更新されるが、それ以外のデータ修正は本ユースケースに該当する。原則、歯科医師から申し出があった場合など、正当性が高い場合にのみデータ修正を行うことを想定した。

身元確認同意撤回は、個人情報の適切な管理を目的として、システム管理者がデー

タ提供者から同意撤回依頼を受けて該当者のデータを削除するユースケースである。

③監査のユースケースとして、システム管理を抽出した。システム管理は、身元確認のためのデータベースの利用・維持運用状況の監査を目的として、システム管理者が身元確認のためのデータベースの利用状況について定期的にシステムの操作履歴を集計・分析するユースケースである。システムの更なる改善や不正利用等の検知に活用することを検討した。

ユースケース全体にわたって、アクターとして歯科医師、歯科関係団体（歯科関係団体事務所、歯科診療所等）を多く抽出している。一方で、身元確認のためのデータベースには全国の国民の歯科標準データが蓄積されていることからデータベース化全体の責任・所有は第三者的な公的機関が望ましい。そのため、歯科医師、歯科関係団体は身元確認のためのデータベースの管理ではなく身元確認の支援を行う立場が望ましいと考えられる。今後は、運用上の取り決めとしてデータベースの利用権限等についても検討する必要がある。

次に、非機能要件として、身元確認のためのデータベース構築の際に検討が必要な非機能要件の項目案を表 3-7 に示す。

非機能要件の観点	データの特性	検討事項
性能・拡張性	データのサイズ（悉皆データ）	全人口分の大量データを格納できる容量が必要
		将来的な画像データを取り扱いに伴う増加を想定した容量が必要
	データベースの性能	全人口分の大量データに対し短時間で検索できるアーキテクチャの検討が必要
可用性	データの保管場所（一括／分散）	通信負荷の分散、障害発生時のシステム継続性の考慮が必要
運用・保守性	データの提供元	診療／健診データの別、病院・診療所所在地／本人住所等の整理が必要
	複数データ間での同一人物の整合性確保（名寄せ）	同一人物が複数回受診した診療データや、診療／健診データ間での整合性確認が必要
	データの世代管理	事業継続性の確保ができる十分な世代数の保管が必要
セキュリティ	アクセス制御	歯科医師会等関係団体に属する歯科医師のみアクセスできるような仕組み(認証)が必要
移行性	データ収集	身元確認データの収集タイミング（運用開始時点でどれだけ集めておくべきか、または運用開始後に集め始めるか）の検討が必要

表 3-7 非機能要件一覧

非機能要件の観点として性能・拡張性、可用性、運用・保守性、セキュリティ、移行性の5つを抽出し、検討事項を整理した。今後は、検討事項を踏まえた詳細化が必要である。加えて、身元確認のためのデータベースには膨大なデータが格納されるためデータ量をコントロールすることも重要である。具体的にはデータの保存期間等についての検討で、例えばデータ上年齢が140歳に到達した人はこの世に存在しない可能性が高いとして削除する等である。この点は運用上の取り決めとしても検討が必要である。

非機能要件の今後の検討では、非機能要求に対するアクターと開発者との認識の行き違いを防止することを目的とした「非機能要求グレード」を定めることが重要である。「非機能要求グレード」は、非機能要求観点（表 3-7 における非機能要件の観点）から詳細項目を網羅的にリストアップして分類するとともに、それぞれの要求レベルを段階的に示したものである。非機能要求グレードの評価は、一般的には、

①実現したいシステムの規模感や業務目標の把握、②当システムを取り巻く業務のサービスレベルや品質に対する基本方針の明確化 の2段階の検討を経て決定する。この検討では、身元確認のためのデータベースのあるべき姿を明確化することが重要であるが、構築難易度や構築スケジュールまた構築・運用コストなどの実現性に関する課題も加味しながら、多角的な検討が必要となる。

4. 歯科情報の標準化に関する研修会

4.1 研修会開催概要

4.1.1 研修会開催目的

災害時等において、身元不明遺体が有する歯科所見と歯科医療機関(病院、歯科診療所)が所有する生前の歯科診療情報を照合・鑑定することによる身元確認の有効性が示されているが、歯科診療情報の標準化が図られておらず、身元確認作業に困難をきたした事例が過去には見受けられたため、「口腔診査情報標準コード仕様」が策定された。

本研修会では、歯科医療関係者(歯科医師、歯科関係ベンダ等)に歯科診療情報の標準化・データベースの意義や必要性について理解を深めていただき、電子カルテ又はレセプトコンピュータに「口腔診査情報標準コード仕様」を実装いただく事を目的として開催した。

4.1.2 研修会プログラム

研修会のプログラムを表 4-1 に示す。なお今回の研修会は完全 WEB 開催とした。

研修会名	歯科情報の標準化に関する研修会
開催日時	【WEB 開催】 ・日時：令和 3 年 2 月 28 日(日) 13:00~15:00
研修会当日プログラム	1：厚生労働省挨拶 厚生労働省医政局歯科保健課 課長 田口円裕氏 2：日本歯科医師会挨拶 公益社団法人日本歯科医師会 副会長 柳川忠廣氏 3：講演 講演 1：標準化の意義・必要性、厚生労働省標準規格等 山本隆一氏 (一財)医療情報システム開発センター 理事長 (一社)医療情報標準化推進協議会 代表理事(会長) (一財)匿名加工医療情報公正利用促進機構 理事長 講演 2：「口腔診査情報標準コード仕様」の使い方 玉川裕夫氏 (公社)日本歯科医師会 嘱託 国立大学法人大阪大学大学院歯学研究科 招へい教員 講演 3：歯科情報データベースと身元確認 青木孝文氏 東北大学 理事・副学長(企画戦略総括,プロボスト,CDO) 東北大学大学院 情報科学研究科 教授 4：質疑応答

表 4-1 歯科情報の標準化に関する研修会プログラム

参加者募集は、各都道府県歯科医師会及び日本歯科コンピュータ協会、保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）に協力をいただいた。参加申込者数は225名で、当日の参加者数は176名であった。

－厚生労働省：歯科情報の利活用推進事業－

歯科情報の標準化に関する 研修会（Web開催）

日時

令和3年

2月28日

日

13:00–15:00

受付開始（ZOOMオープン）12:45

■場 所：ZOOMウェビナー

■参加費：無料（事前申し込みが必要です）

■対 象：歯科医療関係者の皆様（歯科医師、歯科関係ベンダ等）

<趣旨>

災害時等において、身元不明遺体が有する歯科所見と歯科医療機関（病院、歯科診療所）が所有する生前の歯科診療情報を照合・鑑定することによる身元確認の有効性が示されていますが、歯科診療情報の標準化が図られておらず、身元確認作業に困難をきたした事例が過去には見受けられたため、「口腔診査情報標準コード仕様」が策定されました。

本研修会では、歯科医療関係者の皆様（歯科医師、歯科関係ベンダ等）に歯科診療情報の標準化・データベースの意義や必要性について理解を深めていただき、電子カルテ又はレセプトコンピュータに実装いただく事を目的として開催いたします。

大変ご多忙な時期とは存じますが、ご参加いただけますよう心よりお願い申し上げます。

プログラム	厚生労働省挨拶	厚生労働省医政局 歯科保健課 課長 田口円裕氏
	日本歯科医師会挨拶	公益社団法人日本歯科医師会 副会長 柳川忠廣氏
	講演 1 標準化の意義・必要性、厚生労働省標準規格等	山本隆一氏 （一財）医療情報システム開発センター 理事長 （一社）医療情報標準化推進協議会 代表理事（会長） （一財）匿名加工医療情報公正利用促進機構 理事長
講演 2 「口腔診査情報標準コード仕様」の使い方	玉川裕夫氏 （公社）日本歯科医師会 囑託 国立大学法人大阪大学大学院歯学研究科 招へい教員	
講演 3 歯科情報データベースと身元確認	青木孝文氏 東北大学 理事・副学長（企画戦略総括、プロボスト、CDO） 東北大学大学院 情報科学研究科 教授	

【申込方法】 QRコードまたはURLよりお申込みください。
<https://questant.jp/q/8APMRNLY>

【問い合わせ先】 歯科情報の標準化に関する研修会運営事務局
 Tel:03-5213-4091 Mail:dental-support@nttdata-strategy.com



主催：（株）エヌ・ティ・ティ・データ （株）エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所
 後援：公益社団法人日本歯科医師会

図 4-1 研修会チラシ

研修会当日は受講者に表 4-2 の内容の WEB アンケートを実施し、119 名の回答を得た。

	対象者	質問内容
1	全員	職業
2	全員	研修会参加以前の「口腔診査情報標準コード仕様」の認知度
3	全員	研修会の理解度
4	全員	「口腔診査情報標準コード仕様」のファイル出力の実装有無
5	右記参照	(対象者：4 の回答=実装予定なし/不明) 「口腔診査情報標準コード仕様」のファイル出力実装の必要性
6	ベンダ	「口腔診査情報標準コード仕様」のファイル出力を実装するにあたっての課題
7	歯科医師	「口腔診査情報標準コード仕様」データベースへの歯式情報の提供意向
8	歯科医師	「口腔診査情報標準コード仕様」データベースへの歯式情報の提供にあたっての課題
9	全員	ご意見・ご要望

表 4-2 研修会受講者アンケート内容

4.1.3 研修会概要

【厚生労働省医政局歯科保健課 課長 田口円裕氏】

過去の災害等から歯科所見の身元確認の重要性、令和 2 年 4 月から施行されている死因究明等推進基本法においても、身元確認のための死体の科学調査の充実、及び身元確認に係るデータベースの整備が位置づけられ、今後厚生労働省としても、口腔診査情報標準コード仕様に準拠して標準化した歯科診療情報を実際に大規模災害時に、身元確認に活用していくためのデータベースの構築に向けて検討を進めていくとの挨拶をいただいた。

【公益社団法人日本歯科医師会 副会長 柳川忠廣氏】

東日本大震災での歯科医師の身元確認作業の方法の紹介、東日本大震災から 10 年間の歯科分野における身元確認等の死因究明関係の取り組みについて紹介をいただいた。さらに、歯科による身元確認はかかりつけの歯科医療機関にデータがある必要があり、日本の 6 万 8 千余りの歯科医療機関が同じ様式・形式で円滑かつ正確にデータを提供できる（特に歯式のデータや、カルテの 1 号様式のデータ等）ということが最終的な目的になるため、検討課題もまだ多くあるが、各ベンダも含め歯科医療関係者にご理解をいただきたいと挨拶をいただいた。

【講演1 一般財団法人 医療情報システム開発センター 理事長 山本隆一氏】

『標準化の意義・必要性、厚生労働省標準規格等』として、IT化の目的からデータの標準化の必要性、標準化までの流れについて講演をいただいた。

【講演2 公益社団法人日本歯科医師会 嘱託 玉川裕夫氏】

『「口腔診査情報標準コード仕様」の使い方』として、口腔診査情報標準コード仕様の説明、活用が想定される場面について講演をいただいた。

【講演3 東北大学 理事・副学長（企画戦略総括，プロボスト，CDO）青木孝文氏】

『歯科情報データベースと身元確認』として、歯科情報データベースの必要性、東日本大震災の教訓、今後検討すべき課題について講演をいただいた。

質疑応答では「情報収集の国民からの同意のタイミングや同意書の内容」「データベースの試験的な運用の検討状況」「身元の特定方法の正確性」等の質問があった。

なお、本研修内容は今後、公開を予定しており、歯科情報の標準化の必要性を広く周知するためのツールとして、今後も活用する予定である。

4.2 研修会総括

4.2.1 研修会実施後受講者アンケート

受講者アンケートの回答数は119件であった。回答者の属性は歯科医師が6割以上であった。「口腔診査情報標準コード仕様」を本研修会に参加する前から知っていたのは回答者の約3分の2であった。研修会の理解度は非常に高く、多くの参加者に理解いただいた状況であった。

また、「口腔診査情報標準コード仕様」のファイル出力の実装状況は、「実装している」は約1割未満であった。「実装する予定はない」と「不明」が半数強を占めたが、今回の研修会を通じて「口腔診査情報標準コード仕様」のファイル出力の実装の必要性を約8割が感じていた。ファイル出力の実装にあたっての課題は、「コスト負担が大きい」が最も多く約6割であった。

歯科医師については、「口腔診査情報標準コード仕様」に基づくデータベースが完成した際に、歯式情報をデータベースに「提出してもよい」「条件によっては提出してもよい」が9割以上であった。課題については、個人情報やセキュリティ関係への懸念が多かった。

アンケート集計結果を以下に示す。

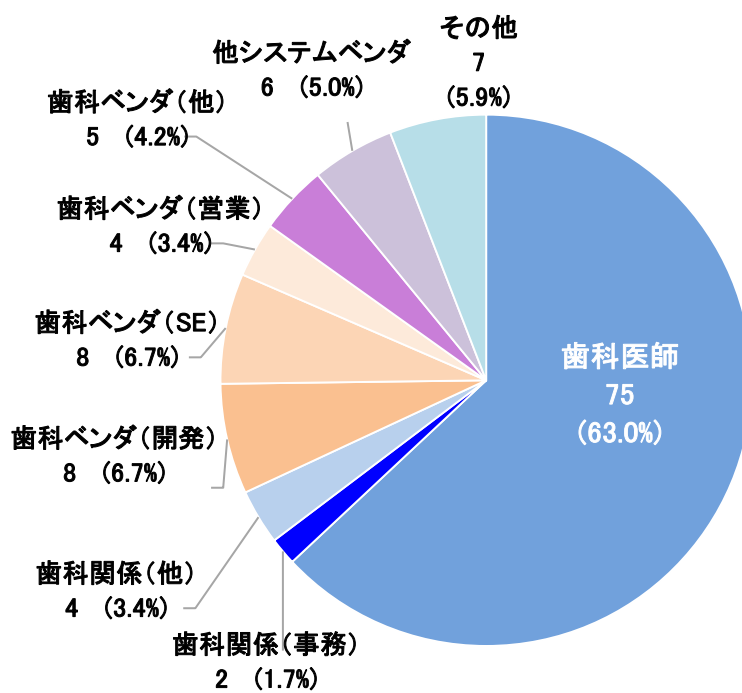


図 4-2 回答者職業

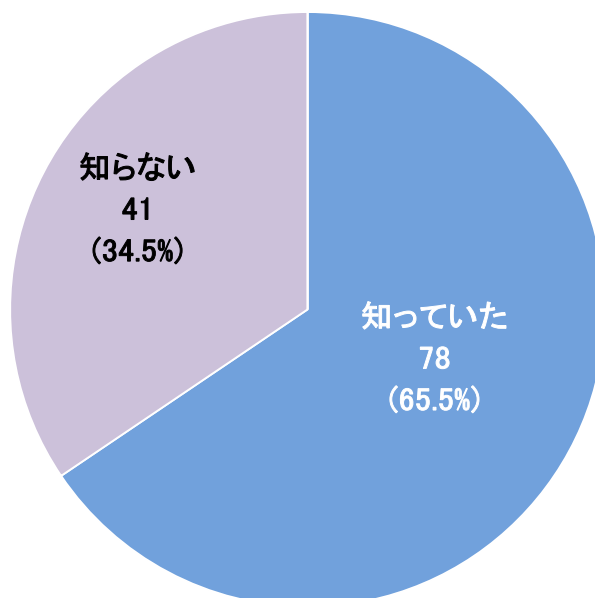


図 4-3 今回の研修会に参加する前からの「口腔診査情報標準コード仕様」認知度

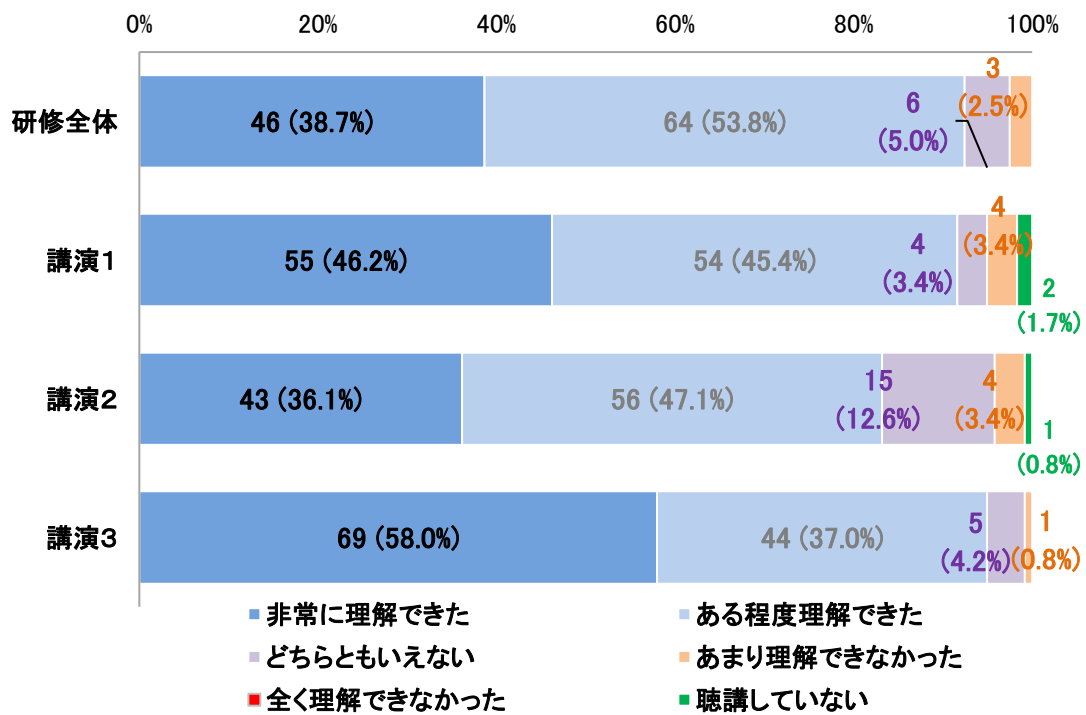


図 4-4 今回の研修会の理解度

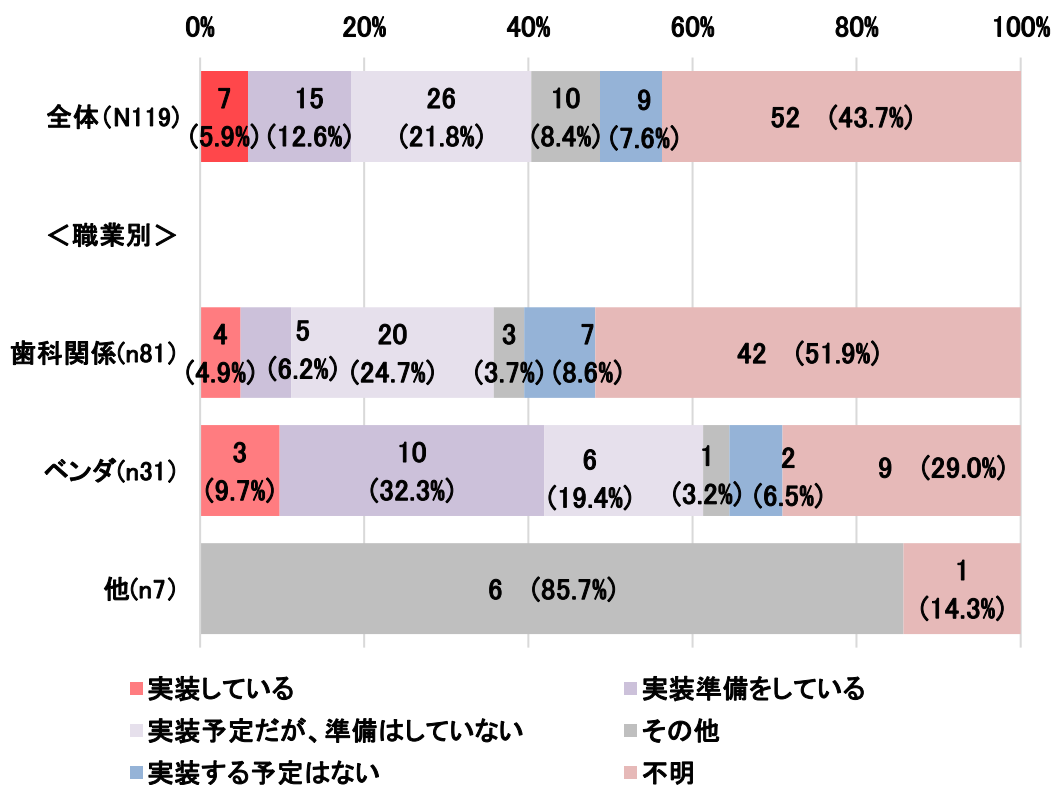


図 4-5 口腔診査情報標準コード仕様」の実装の有無

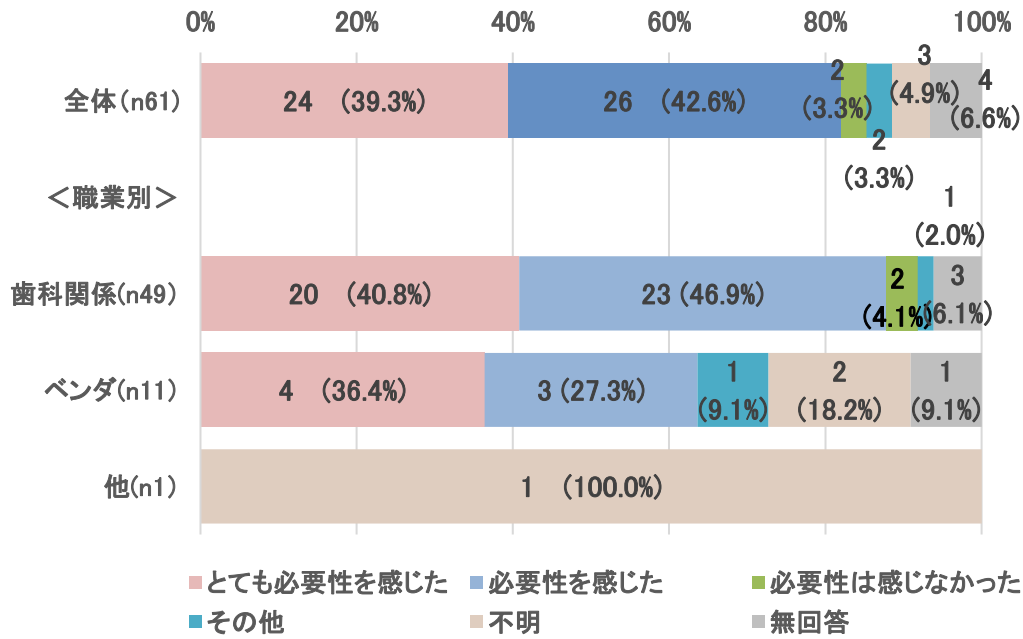


図 4-6 「口腔診査情報標準コード仕様」のファイル出力実装の必要性
 (「口腔診査情報標準コード仕様」の「実装する予定はない」「不明」の回答者のみ対象)

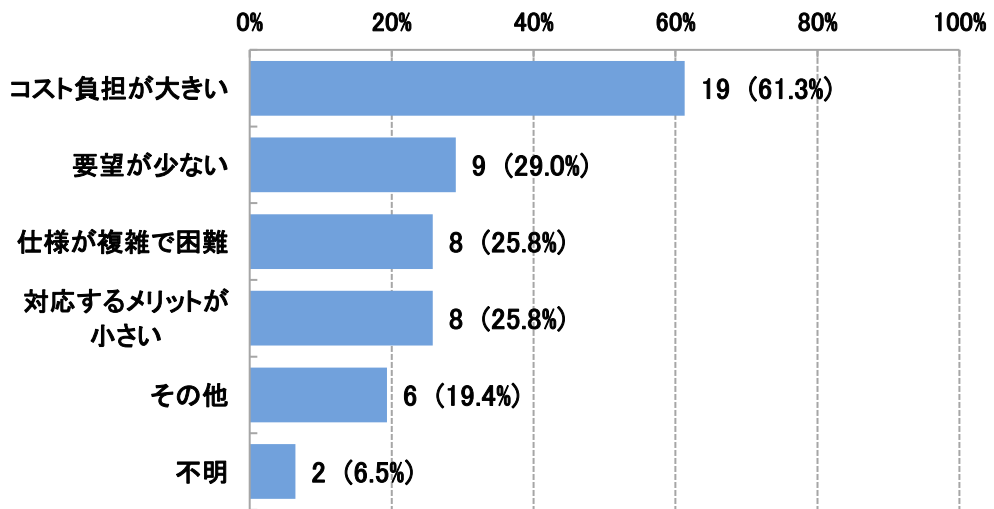


図 4-7 実装するにあたっての課題 (ベンダ 31 名)

(その他の内容)

- ・ 対応するうえでの、影響度や利用者が入力する際に、留意いただく事項、患者同意などの運用変更に対する懸念点。
- ・ 稼働環境に準じたテストデータが必要。
- ・ 出力インターフェースの作成が必要となる為、コストが発生する可能性が高い。是非、東海国大機構が進めている標準化事業の一端となるようご配慮頂きたい。
- ・ 仕様が多岐にわたるのでどこまで搭載すべきか苦慮。
- ・ 必須となっている情報の敷居を低くすると（例えば健全歯／欠損歯のみの情報でも登録できる）普及する。また社会保険診療報酬支払基金で保有するデータを使用する方が早いかもしれないと感じる。
- ・ 仕様不明点の解決が必要。

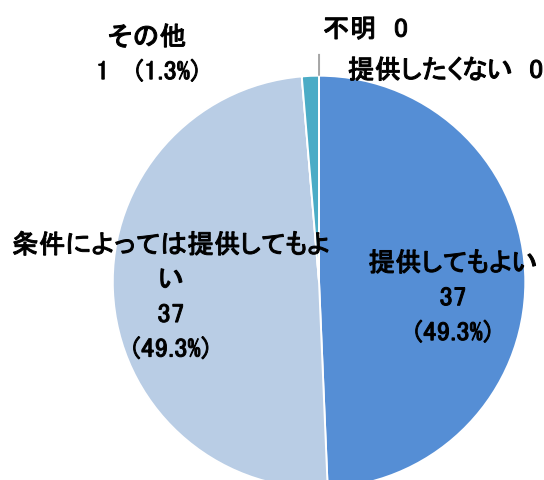


図 4-8 歯式情報のデータベースへの提供意向（歯科医師 75 名）

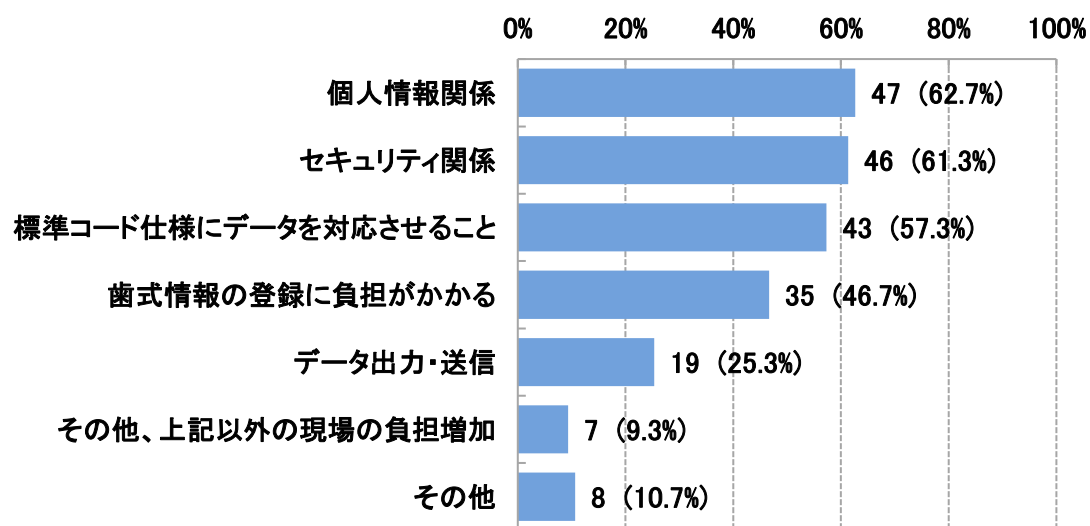


図 4-9 歯式情報を提供するにあたっての課題（歯科医師 75 名）

意見 (16)	
歯科医師	<ul style="list-style-type: none">➤ 必要性についてより多くの人に周知し、認知してもらうのが近道なのではないか。➤ 広く認知されなければ、必要なものであっても、普及もなかなか進まないと感じる。制度設計とともに、普及にむけての研修会を続けてほしい。➤ 厚労省側の必要性の理解がなければ、コードそのものの構築が、歯科関係者のみの自己満足に過ぎない物になりかねない。国民、厚労省側が、災害時に必要と思う、思わせる内容になっているかが大事。内容だけが重くなると、理解も必要性も感じなくなる。➤ 個人情報保護法の特例として社会福祉のために活用され、違法性は阻却されることの周知がさらに必要。➤ 現在は処置ごとの歯式が請求ファイルに記載されていないが、「算定処置の部位をレセプトに記載する」だけで自動的に患者情報が収集されるため、「新たに標準化など必要ない」と考える。例：FMCを算定したら点数と部位もレセプトに記載する。現在の仕様では審査員も下顎5~5Per病名であって、片方を抜歯して、もう片方を治療した場合、部位記載がないためどちらを抜歯したかわからない。これは紙レセ記載仕様に固執するための弊害で、「国民皆保険でビッグデータ活用」のためや適性な審査のためにも「算定処置に対する部位記載は必須」と考える。➤ 色々な障害があると思うが、将来的には当たり前になり、当然やらなければいけない事だと思う。➤ 歯科診療所やレセコンベンダ各社は患者さんの最終的な歯科情報を適時（レセプト請求時や顔認証確認時など）、データベースにアップロードし上書きされる様な体制に注力し、捜査や照会などでそのデータを使う場合は国が担当窓口になったら良いと考える。➤ 導入に際しては公的補助をしてほしいことと歯科医師会に入会・非入会にかかわらずシステム導入しなければ意味がないので、導入して届け出た医院には何か優遇措置がなされるといいと思う。➤ 情報標準化の趣旨は大変理解できたつもりだが、全国数万件の歯科医院の立場に立ってもっと具現化した内容にして欲しかった。大震災などでの身元確認の並々ならぬご苦労は十分理解しているが、実際に個々の歯科医院に平時から協力できるような体制を確立させるならば、医療界ひいては世間の辛辣な医師・歯科医師への自己犠牲的な発想を基幹にした構築は賛成できかねる。COVID-19の真ただ中で、医療従事者等への相変わらずの「医療者なら過重労働は当たり前でし

	<p>よ」という感覚がはびこっている。この点を重視して考えるべきではないかと思った。何卒その点を考慮した再構築をお願いしたい。開業医はベンダの食べ物ではない。</p> <p>➤ 今後の歯科界にとって極めて重要な視点にも関わらず多くの歯科医師にとって今ひとつ取り組みにくい内容。一方、青木先生が繰り返し仰っていた様に歯科医師の社会貢献をさらに大きく寄与するための最も重要な事項であると考え。その為の歯科界全体を動かせるようなムーブメントの仕掛け作りが重要であると考え。ただ、言うは易しで現実にはかなり多くのエネルギーが必要。日本歯科医師会はじめベンダ様、歯科産業界こぞっての取り組みの覚悟が求められているように考える。</p>
歯科ベンダ	<p>➤ 社会保険診療報酬支払基金で持っているレセプト情報を使用する方が早いように思う。(SE)</p> <p>➤ ユーザ様より同意頂く運用フローや患者様の機微な情報を取り扱う際のリスクについても充分対策を検討する必要性を感じた。(開発)</p> <p>➤ 現状、レセコン・カルテコンが数十社ある中でいろいろと国の方で基準をもっと作った方がいいのではないかと個人的に感じる部分があった。(営業)</p>
他システムベンダ	<p>➤ 歯科分野に関して活用の糸口が広げられず、医歯薬（健康情報）を活用した生活情報に紐づく考え方、活用方法を広めていければいいと思う。</p> <p>➤ 口腔診査情報標準コード仕様、身元確認可能なデータベースの構築と準備が進んでいるが、歯科医院の先生方が本当にきちんと患者様の口腔内の状態を歯科電子カルテ（もしくはレセコン）に記録されるかの部分の検討が進んでいないように思う。一部質問でも出ていたが、診療報酬を付けることで解決すると思う。例えば、初診時の口腔内診査を電子的に記録することで、その後の歯の状態がシステムで更新されれば、その時点での口腔内スナップショットが作成される。レセプト情報だけでは診療をしていない歯の状態は記録されない可能性もある為、抜け落ちる可能性が高い。初診時口腔内診査→歯科診療→口腔内スナップショットといった流れを通常診療でどのように歯科医師が簡便に行えるかの検討が必要だと感じた。</p>
他	<p>➤ ベンダに実装してもらうために歯科医師側からの要望が大事だと思う。</p>
要望 (8)	
歯科医師	<p>➤ 早期の整備を期待する。</p> <p>➤ 歯科情報のデータベースの構築の早期の実現を期待する。</p> <p>➤ 特に歯科医療の現場に即した、制度、システムを望む。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 身元確認をする際のデンタルチャートにおいて、スクリーニング可能な、または検索しやすい全国共通な、修復物等(材質が多種多様化している)の表記取りまとめの指標があればよいと思う
歯科関係	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 今後発生が予想される災害などに備え、早急の実現できるように更なるご尽力をお願いしたい。
歯科ベンダ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 日常生活において標準化のメリットを考えることで、結果的に非常時も想定した仕組みになればと思う。(開発) ▶ 歯科技工分野ではCAD/CAMの普及に伴い、デザインと加工の分業が浸透してきているので、情報連携に必須のコードだと感じている。是非、技工オーダーシステムを当該クラウドシステム内に採用してほしい。(開発)
他システムベンダ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 次世代医療基盤をベースにした匿名加工情報の提供にも何かしら繋がりが持てたらと期待を持っている。
懸念 (4)	
歯科医師	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 口腔診査情報標準コード仕様の使用環境はクラウドを想定しているそうだがセキュリティーの心配を感じる。 ▶ 現場での歯式の記載方法は従来通り日歯のものでいいのか。それとも先日の警察歯科医会でも上がったインターポール式の方がいいのか。それも統一しなければ現場での情報採取がうまくいかないのではないのか。早期の統一をお願いしたい。 ▶ 蓄積されたデータの活用の条件など、どうなるのか。
歯科ベンダ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ いろいろな観点からあると良いことはわかったが、実現に向けては足並みをそろえるのは難しいと思う。CTスキャナでデータを取るのには確かにいい案だが、質問にあった通り保険請求できない装置を導入し、お金がもらえないのにスキャンする先生はいないと思う。オンライン資格確認のように「ベンダに丸投げ」しない、という姿勢は評価できる。しかし、標準化コードへの変換ツールを作らされるのはベンダでありコストがかかるため、ベンダにもメリットがなければ対応は難しいと思う。
理解 (10)	
歯科医師	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 非常に勉強になった。 ▶ データヘルス改革と身元確認では要求される精度が異なる事が理解できた。 ▶ データの共有の大切さ必要性を痛感した。 ▶ 全体的に良く理解出来た。 ▶ 情報標準化の趣旨は大変理解できたつもり。

歯科関係	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 研修会に参加する前は、歯科情報の標準化についての理解が浅く、歯科情報の標準化は身元確認にのみ有効であると思っていたが、今回の研修会を視聴して、生きている人にも有効であり、様々な活用の可能性を持っていることがよく理解できた。(事務) ▶ 非常に素晴らしい研修会で、内容もしっかり説明していただき理解することができた。
歯科ベンダ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 歯科の診療情報を標準化することによるメリットがたくさんあるということが分かった。また、災害時や身元不明時など、必要になる場面は緊急を要するケースが多く、その時になって実装の必要性を求められるとなかなか難しいと感じた。(開発) ▶ 歯科情報の標準化の重要性についての理解が深まった。(開発) ▶ 必要である理由、考え方を含め非常に参考になった。(営業)
感想 (15)	
歯科医師	<ul style="list-style-type: none"> ▶ とても快適に聴講できた。 ▶ 大変わかりやすくご説明をして頂いた。また状況が進展したら研修会開催をお願いしたい。 ▶ 非常に有意義な研修会であった。 ▶ 制度設計とともに、普及にむけての研修会を続けてほしい。 ▶ 歯科全体の向上・貢献がますます発展出来ますよう発信してほしい。 ▶ 定期的にこのような研修会が開催されることで進捗状況の把握ができて良い。
歯科関係	<ul style="list-style-type: none"> ▶ もう少し深いところまで知りたいと思う部分もあったが、歯科医師会で行う範疇ではないかと思うので、医療情報学会などで深掘した内容を聞きたい。(他)
歯科ベンダ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 今後もこのような研修会があれば是非参加したい。(開発) ▶ 研修会ありがとうございました。(SE) ▶ 3 演題共に、たいへんわかりやすかった。(SE) ▶ 山本隆一先生が仰った「HS034 口腔診査情報標準コード仕様」に関して進捗を待ち、厚生労働省標準規格に制定された後どの様な対応が可能か社内啓蒙活動を行おうと強く思った。先生方の「社会貢献」もそうですが、昨年上場を果たした企業として、「社会貢献」として取り組まねばと強く思った。(営業)
他システムベンダ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ オンラインでの開催により参加がしやすくなった。資料も発表者も良く拝見できた。非常に分かりやすい発表であった。
他	<ul style="list-style-type: none"> ▶ このような研修会は毎年行い、進んだところを共有できれば良いと思う。

	<ul style="list-style-type: none"> ▶ これからも実践的な研修会の開催をお願いしたい。 ▶ 興味深い研修会であった。
運営 (6)	
歯科医師	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 文言に分かりにくいものがあった。 実際に行っている画像があったら良く分かると思う。 ▶ 実際の動画があったら、より理解出来たと思う。 ▶ 繰り返し視聴出来れば有り難い。
歯科関係	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 司会進行係を用意された方がいいのではないか。事務局の方の司会よりもうちょっと「聴衆」「プレゼンター」にもしゃべらせるような司会者を用意するのがいいのではないか。(他)
歯科ベンダ	<ul style="list-style-type: none"> ▶ こちら側のネットの問題、PCの問題とは思いますが音声聞き取れない時があった。(営業)
他	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 開催する曜日が日曜日ということで、歯科医師は多くが院長なので問題はないが、ベンダの場合、担当社員が参加ということになると、休日出勤の対応などで苦慮されているところがあると思う。別の日(平日)に動画の配信などをしていただけると、より多くのベンダ関係者が参加できると思う。

5. まとめ

本検証において、身元確認のためのデータベースの構築に向けて、以下を整理した。

- ・レセプトを活用した新たなデータ収集モデル（レセプト変換モデル）について
「口腔診査情報標準コード仕様」を全国の医療機関のレセコンに実装し、出力、収集の仕組みを構築することで、質の高い身元確認のためのデータベースの構築が可能となる。一方で、費用負担、開発、導入期間等の課題もあり、悉皆性のある国民の歯科情報を早期に収集することが難しい状況である。
そこで、今年度では既存のインフラを最大限に活用し、医療機関側のコスト負担をかけずに身元確認用のデータを収集する案として、レセプトを活用した収集モデル（レセプト変換モデル）を新たに案として追加した。本案を検証委員会にて検討した結果、実現性が高いモデルであるとの結論となった。
- ・レセコン出力モデルとレセプト変換モデルを組み合わせた段階的な実現案について
レセプト変換モデルでは、短期で悉皆性のある国民の歯科情報を収集可能であるため、データベース構築の実現性は高い。一方でレセプトは診療報酬請求を目的としたデータであるため、自由診療、歯科健診結果等の保険診療外のデータが含まれていない。
また、レセコン、電子カルテから「口腔診査情報標準コード仕様」に準拠したデータを出力した場合と比較すると、記録データの情報量が少ない。レセプトは単月での診療行為と処置部位が記録されるが、「口腔診査情報標準コード仕様」は最新の口腔全体のスナップショットが記録される等の特徴差があるため、両モデルの利点を生かし、段階的に拡充しながら身元確認のためのデータベース構築を検討することについて検証委員会にて合意を得た。
- ・身元検索と身元特定の運用フローと、システム検討の範囲について
身元確認においては、ご遺体の歯牙情報を検索条件とし、候補者とその生前データが保管されていると可能性がある医療機関を検索結果として得るまでの身元検索と、候補者の生前データとご遺体の歯牙情報とを照合し鑑定を行う、身元特定に分けられる。現行の運用フローを元に、身元確認のためのデータベースが新たに構築された場合の運用フローを整理し、関連するアクターと業務の流れ、授受する情報の内容について検証した。整理した結果、身元確認のためのデータベースの利用は、身元検索の部分のみとなり、身元特定の部分は現行の運用から変更がない事を明確化した。
- ・個人情報の取り扱いに関する整理について
身元確認事業は公益性が非常に高いが、レセプトデータやレセコンの電子カルテから出力したデータを、身元確認のために利用できないことが明記された法的根拠がなく、オプトアウトでのデータ利用はできない。そのため、患者に対して個別に利用目的を説明し、同意を得た上でデータを収集する方法を採ることとなるが、患者から同意を得られない場合システムの有用性を損なう恐れがある。
検証委員会における議論にて、身元確認の業務については、法律、省令、政令等の法制

度で定めた上で実施することが、事業実施においてスムーズではないかとの結論となった。法制度の中で定める、利用目的の説明方法（ポスター掲示、個別説明、等）については、今後の検討が必要となる。

また、身元確認のためのデータベースで取り扱う歯式情報が、要配慮個人情報に該当するか否かについてを議論し、歯式が指紋、DNA型の一部のような識別符号としての取り扱いとなるか、病名を含む要配慮個人情報としての取り扱いとなるかについては、判断できないため、次年度以降に個人情報保護委員会に諮ることで整理した。

本年度実施した検証結果を踏まえ、課題を抽出した。

- ・ 個人情報の取り扱いに関する整理について（継続）
- ・ レセプトデータによる身元検索の精度等、有効性について
- ・ 将来的にデータベースでの画像情報の取り扱うためのデータの標準化について
- ・ データベースにアクセスするための利用者権限、認証基盤の活用方法について
- ・ データベース化全体の責任・所有する組織について（歯科医師、歯科関係団体の立場の整理、利用権限等を含む）
- ・ データベース構築および連携先となるシステムの改修費用、運用費用負担について
- ・ 健診データモデルの電子化について
- ・ 歯科標準データの身元確認の他への利活用展開について

今後、大規模災害等が発生した際に備えて身元確認のためのデータベースの構築が早急に必要となる。実現に向けての課題解決について、次年度以降も引き続き検討することが望まれる。

6. 用語集

本報告書中に使用する用語を以下に示す。

略語・記号	省略していない表現または定義
DB	データベースのこと。
G 病名	歯肉関連病名のこと。
MT 病名	歯牙欠損のこと。
P 病名	歯周病関連病名のこと。
レセコン出力モデル	身元確認のためのデータベース構築におけるデータ収集案の1つ。個々の歯科医療機関のレセコンに「歯科標準データ出力機能」を組み込み、データを収集するモデルのこと。
レセプト変換モデル	身元確認のためのデータベース構築におけるデータ収集案の1つ。国民健康保険団体連合会、社会保険診療報酬支払基金などの審査支払機関からレセプトを取得し、歯科標準データに変換することでデータを収集するモデルのこと。
歯科情報	歯式情報を含む、歯科診療にて取得可能な口腔内状態の情報のこと。
歯科標準データ	「口腔診査情報標準コード仕様」に準拠した歯科診療や歯科健診で得られた口腔内状態のデータのこと。
歯式情報	歯が並んでいる状態を、数字やアルファベットを用いて簡単な式で表した情報のこと。
身元確認データ	身元確認のために利用される歯科標準データのこと。また、身元確認のためのデータベースに格納されるデータのこと。
ベンダ	製品やサービスを販売・供給・納入する事業者のこと。