

（1）届出の照合・集約作業の効率化及びデータ精度の向上

現状・課題

現在、都道府県及び国立がん研究センターにおける届出情報の審査・整理については、氏名・生年月日等を用いて同一人物の重複届出を照合（目視確認含む）しており、多くの労力・時間を要している。

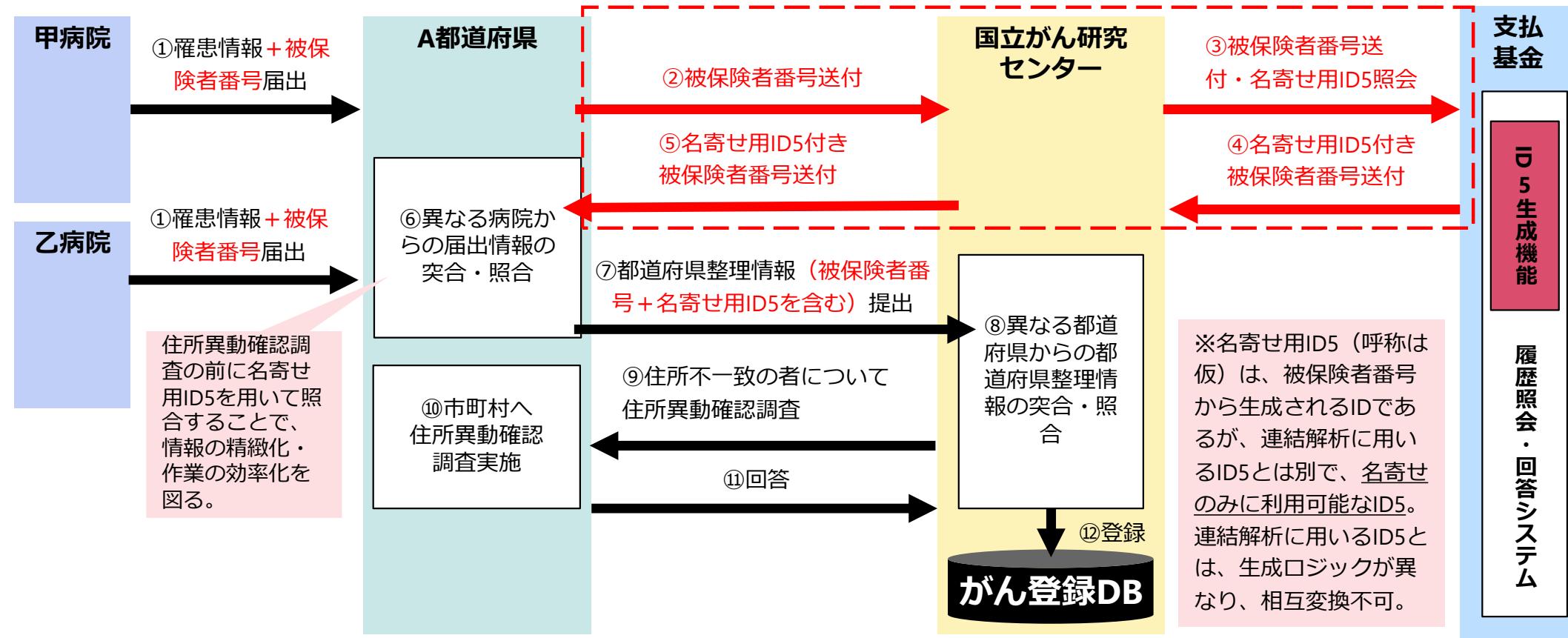
対応（案）

- 届出情報の審査・整理（名寄せ）において個人照合に用いる識別子は、加入する保険者が変わっても同一人物の照合が可能であることから、突合率の向上が見込まれ、精度・効率性の両面で有用と考えられる、被保険者番号から生成されるIDを用いることとする。【法第8条等の改正が必要となる見込み】
- 都道府県が行う名寄せ作業においては、病院等から届け出られた被保険者番号を、国立がん研究センターを経由して社会診療報酬支払基金が運営する履歴照会・回答システムに照会することとし、国立がん研究センターが行う名寄せ作業においては、名寄せ用ID5を用いて作業を行うこととする。
- なお、名寄せに用いたIDは全国がん登録データベースに記録することとし、第三者提供を行う際には付与しない。

名寄せ用ID5付与の方法（改正後のイメージ図）

今後は、被保険者番号から生成される名寄せ用ID5を活用することにより、情報の精緻化・作業の効率化を図ることを検討。名寄せ用ID5は、届け出られた被保険者番号を国が一括して社会診療報酬支払基金へ照会することを検討。

<業務フローイメージ図>



※上図のうち、黒字は現行のフローであり、赤字は今回の改正後に想定しているフローである。

※保険未加入者や被保険番号収集前の登録症例との突合については、現行どおり、氏名・生年月日等を用いて審査・整理を行うことを予定。 25

(参考) 照合に用いる識別子について

個人照合に用いる識別子は、(1)被保険者番号又は(2)被保険者番号から生成されるID5のいずれかが考えられるが、加入する保険者が変わっても同一人物の照合が可能なID5が精度・効率性の両面で有用と考えられる。

(1) 被保険者番号		(2) ID5
精度	<ul style="list-style-type: none">転職等により加入する保険者が変わった場合には番号が変わるため、番号のみでは同一人物の照合が不可能で精度が劣る	<ul style="list-style-type: none"><u>転職等により加入する保険者が変わった場合でも同一人物の照合が可能で精度で勝る</u>
効率性	<ul style="list-style-type: none">突合の精度が低いため（現行の）目視確認での突合や住所異動確認調査での業務負担の軽減度が低いただし、履歴照会・回答システムを用いる経費や事務的負担増は発生しない	<ul style="list-style-type: none"><u>突合率が高く、突合に要する人的作業（目視確認での突合や住所異動確認調査）の負荷を軽減できる</u>履歴照会・回答システムを用いる経費や事務的負担が増える

○NDBや介護DBなど他の公的DBの情報の連結・解析においてもID5を用いることとされており、全国がん登録DBにおいても同様の仕組みとすることが想定される。ただし、審査・整理に用いるものとは別のロジックにより生成し、相互変換不可のものとする予定。

○なお、保険未加入者や被保険者番号収集前の登録症例の場合は、いずれを採用しても旧来通り氏名・生年月日・性別・住所での対応が必要となる。

<用語説明>

- 履歴照会・回答システム：医療保険の被保険者番号を個人単位化し、その履歴を一元的に管理するオンライン資格確認等システムを導入し、その基盤を活用して医療情報等の共有・収集・連絡を行う者が、必要に応じて、履歴管理提供主体から被保険者番号履歴の提供を受けることができる仕組み
- ID5：履歴照会・回答システムにおいて生成される、オンライン資格確認等システム上の最古の被保険者番号を基にハッシュ化（※）した識別子
 - （※）数値や文字列を一定の変換式に従い、復元不可能な文字列（疑似乱数）に変換すること
- 住所異動確認調査：法第10条第1項及び法第13条第1項の規定に基づき、厚生労働大臣（委任先：国立がん研究センター）が都道府県知事に対し、重複する個人を同定する等のため、住民票又は除票の写しの交付を請求する調査

(参考) 届出の照合・集約作業の効率化及びデータ精度の向上

中間とりまとめにおける記載

(※) 本資料において、太字下線を補記。

(課題)

- 現在、病院等からの届出は、法第8条及び第9条に基づき、都道府県及び国立研究開発法人国立がん研究センター（以下「国立がん研究センター」という。）がそれぞれ複数の医療機関からの届出を照合し、患者又は原発性のがんごとに名寄せする作業を行った上で、全国がん登録データベースに記録されている。
- 当該作業は、現在、システム上で4情報（氏名・住所・性別・生年月日）を使って候補者を絞り込んだあと、住所変更等で一致しない項目がある場合は、目視で確認作業を行っており、相当な労力と時間を要しているほか、見落としによる照合漏れが発生する可能性が高いことから、その効率化及び精緻化が課題となっている。
- これまでの議論において、照合・集約作業の効率化及び精緻化に向け、患者ごとに一意性のある番号の収集・利用を検討してはどうかとの意見があった。なお、その際、被保険者番号ではなく、マイナンバーの収集・利用を検討すべきではないかとの意見があったが、マイナンバーの収集・利用に当たっては、国民の利便性の向上、行政の効率化及び公平・公正な社会を実現するという趣旨を含めたマイナンバー制度への合致性や、新たな収集項目の追加に伴う医療機関の事務負担等を考慮する必要があること等を踏まえ、慎重な検討が求められる。また、後述の他の公的データベース等との連結解析の検討においては、被保険者番号から作成されるIDを用いることが想定されるため、当該IDを利用する事が、より実現性が高いと考えられる。

(対応方針)

- 都道府県及び国立がん研究センターにおける照合・集約作業の効率化及び精緻化のため、被保険者番号又は被保険者番号から生成されるIDを、全国がん登録において収集・整備する項目に追加することについて検討するべきである。
- その際、被保険者番号又は被保険者番号から生成されるIDを収集・整備することについて、医療機関や地方公共団体、国民から、必要性・安全性に対する理解が得られるよう、適切な説明を行う必要がある。