

社会保障・税番号制度について、国民の理解を得ながら、その着実な導入を図るとともに、社会保障・税番号の利活用を推進し、国民の利便性の向上を図ること
(施策番号XIV－1－2)

添付資料

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律の概要

改正の趣旨

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るため、保険者間で被保険者資格の情報を一元的に管理する仕組みの創設及びその適切な実施等のために医療機関等へ支援を行う医療情報化支援基金の創設、医療及び介護給付の費用の状況等に関する情報の連結解析及び提供に関する仕組みの創設、市町村において高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する枠組みの構築、被扶養者の要件の適正化、社会保険診療報酬支払基金の組織改革等の措置を講ずる。

改正の概要

1. オンライン資格確認の導入【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律（高確法）、船員保険法】
 - ・ オンライン資格確認の導入に際し、資格確認の方法を法定化するとともに、個人単位化する被保険者番号について、個人情報保護の観点から、健康保険事業の遂行等の目的以外で告知を求めることを禁止（告知要求制限）する。（**公布日から2年を超えない範囲内で政令で定める日**）
2. オンライン資格確認や電子カルテ等の普及のための医療情報化支援基金の創設【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】（**令和元年10月1日**）
3. NDB、介護DB等の連結解析等【高確法、介護保険法、健康保険法】
 - ・ 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）と介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）について、各DBの連結解析を可能とするとともに、公益目的での利用促進のため、研究機関等への提供に関する規定の整備（審議会による事前審査、情報管理義務、国による検査等）を行う。（DPCデータベースについても同様の規定を整備。）（**令和2年10月1日（一部の規定は令和4年4月1日）**）
4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等【高確法、国民健康保険法、介護保険法】
 - ・ 75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等について定めるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう規定の整備等を行う。（**令和2年4月1日**）
5. 被扶養者等の要件の見直し、国民健康保険の資格管理の適正化【健康保険法、船員保険法、国民年金法、国民健康保険法】
 - (1) 被用者保険の被扶養者等の要件について、一定の例外を設けつつ、原則として、国内に居住していること等を追加する。（**令和2年4月1日**）
 - (2) 市町村による関係者への報告徴収権について、新たに被保険者の資格取得に関する事項等を追加する。（**公布日**）
6. 審査支払機関の機能の強化【社会保険診療報酬支払基金法、国民健康保険法】
 - (1) 社会保険診療報酬支払基金（支払基金）について、本部の調整機能を強化するため、支部長の権限を本部に集約する。（**令和3年4月1日**）
 - (2) 医療保険情報に係るデータ分析等に関する業務を追加する（支払基金・国保連共通）。（**令和2年10月1日**）
 - (3) 医療の質の向上に向け公正かつ中立な審査を実施する等、審査支払機関の審査の基本理念を創設する（支払基金・国保連共通）。（**令和2年10月1日**）
7. その他
 - ・ 未適用事業所が遡及して社会保険に加入する等の場合に発生し得る国民健康保険と健康保険の間における保険料の二重払いを解消する。【国民健康保険法】（**公布日**）

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律(令和2年法律第52号)の概要

改正の趣旨

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる。

※地域共生社会: 子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会(ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定))

改正の概要

1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法、介護保険法】

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 【介護保険法、老人福祉法】

- ① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。
- ③ 介護保険事業(支援)計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい(有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅)の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

- ① 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができると規定する。
- ② 医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)や介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- ① 介護保険事業(支援)計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- ② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- ③ 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

5. 社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

施行期日

- 2 -

オンライン資格確認等システムについて 参考資料

令和2年6月15日

オンライン資格確認の導入

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（概要資料）

（１）オンライン資格確認の導入

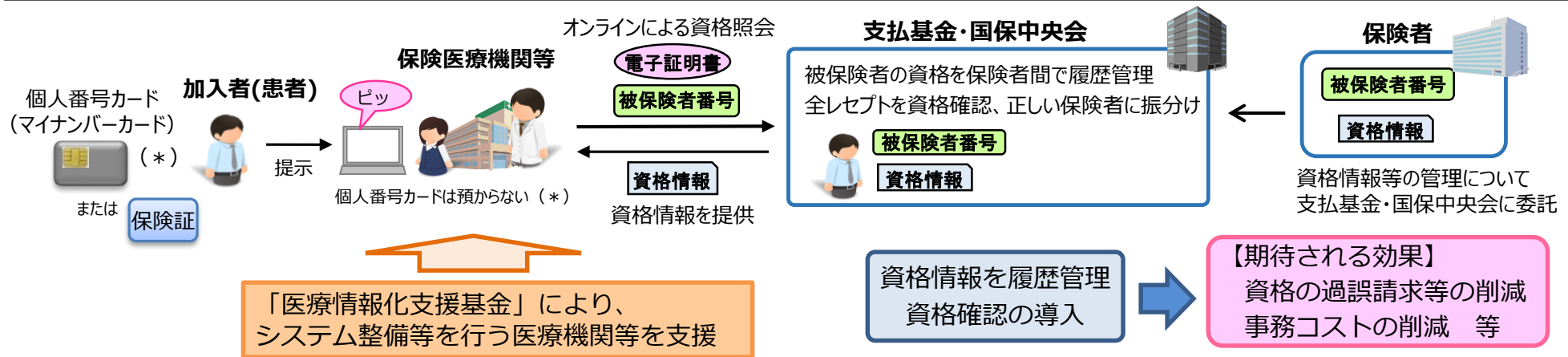
- ①保険医療機関等で療養の給付等を受ける場合の被保険者資格の確認について、個人番号カードによるオンライン資格確認を導入する。
- ②国、保険者、保険医療機関等の関係者は、個人番号カードによるオンライン資格確認等の手続きの電子化により、医療保険事務が円滑に実施されるよう、協力するものとする。
- ③オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局の初期導入経費を補助するため医療情報化支援基金を創設する。

（２）被保険者記号・番号の個人単位化、告知要求制限の創設

- ①被保険者記号・番号について、世帯単位にかえて個人単位（被保険者又は被扶養者ごと）に定めることとする。
これにより、保険者を異動しても個々人として資格管理が可能となる。
※ 75才以上の方の被保険者番号は現在も個人単位なので変わらない。
- ②プライバシー保護の観点から、健康保険事業とこれに関連する事務以外に、被保険者記号・番号の告知を要求することを制限する。

※ 告知要求制限の内容（基礎年金番号、個人番号にも同様の措置あり）

- ①健康保険事業とこれに関連する事務以外に、被保険者記号・番号の告知を要求することを制限する。
- ②健康保険事業とこれに関連する事務以外で、業として、被保険者記号・番号の告知を要求する、又はデータベースを構成することを制限する。
これらに違反した場合の勧告・命令、立入検査、罰則を設ける。



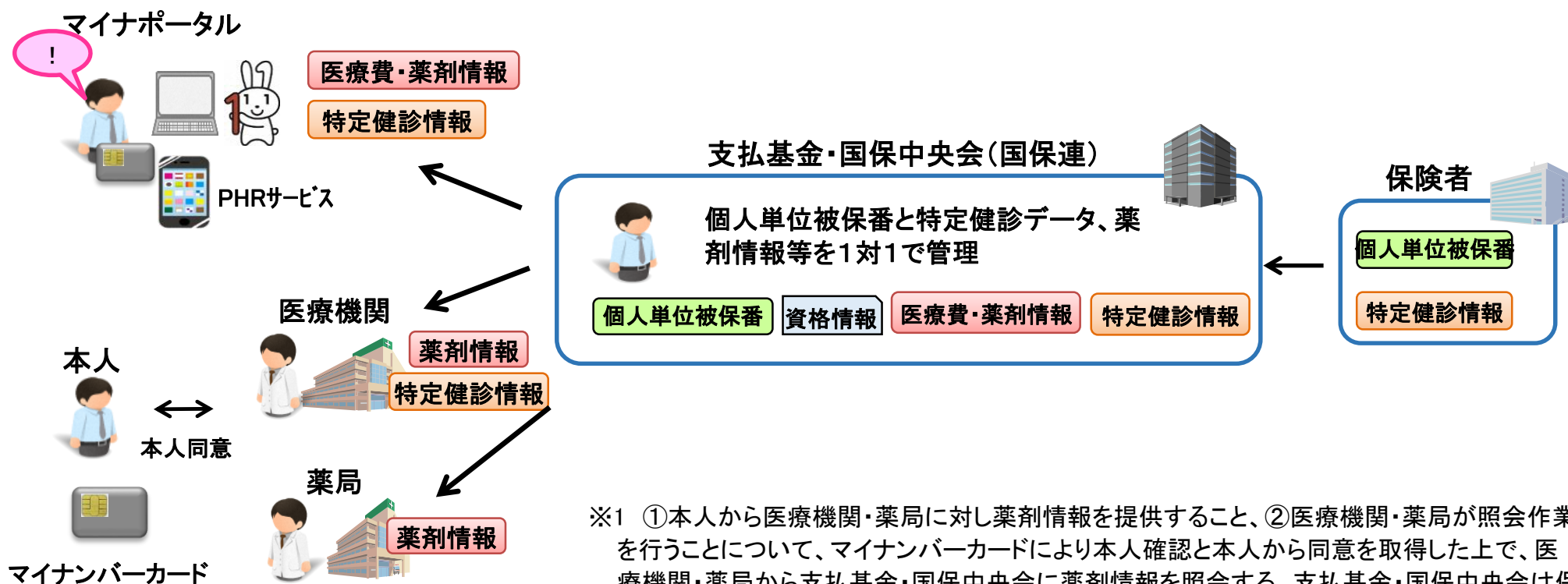
* マイナンバーカードのICチップ内の電子証明書を読み取る。マイナンバーは使わない。医療機関等でマイナンバーと診療情報が紐付くことはない。

プライバシー保護の観点から、健康保険事業・関連事務以外に被保険者番号の告知の要求を制限する措置を創設

薬剤情報、医療費情報、特定健診データのマイナポータル等での閲覧の仕組み

【導入により何が変わるのか】

- 患者本人や医療機関等において、薬剤情報や特定健診情報等の経年データの閲覧が可能。
⇒ 加入者の予防・健康づくり等が期待できる。



※1 ①本人から医療機関・薬局に対し薬剤情報を提供すること、②医療機関・薬局が照会作業を行うことについて、マイナンバーカードにより本人確認と本人から同意を取得した上で、医療機関・薬局から支払基金・国保中央会に薬剤情報を照会する。支払基金・国保中央会は保険者の委託を受けてオンラインで薬剤情報を回答する。

※2 医療機関・薬局における本人確認と本人同意の取得の履歴管理は、オンライン資格確認等システムにより、マイナンバーカードの電子証明書を用いて行う。

マイナンバーカードの健康保険証利用に向けた取組状況等について

取組状況等

オンライン資格確認システムの構築

- 令和3年3月からの利用開始を目指し、厚生労働省・社会保険診療報酬支払基金（支払基金）、各保険者において、システム整備・改修を実施中。
- 令和2年夏頃から、支払基金と各保険者との間のシステム運用テストを実施予定。
- 令和2年秋頃から順次、保険者から支払基金のシステムに医療保険資格情報を登録予定。

保険医療機関・薬局におけるマイナンバーカード読取端末やシステムの導入にむけて

- 令和元年12月から、都道府県医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院団体等に対して説明会を実施。
- 令和2年2月から、顔認証付きカードリーダーの仕様書等を公表。顔認証付きカードリーダーの審査の受付開始。
- 令和2年3月、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、病院団体等に、オンライン資格確認開始に向けた協力・周知の依頼文を发出。
- 令和2年通常国会で「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案」が成立。支払基金において顔認証付きカードリーダーを一括調達し、医療機関及び薬局に配布を開始する。

医療情報化支援基金（医療提供体制設備整備交付金）実施要領

〔令和元年度予算：300億円 令和2年度予算：768億円〕

	病院			大型チェーン薬局 (グループで処方箋の受付が月4万回以上の薬局)	診療所・薬局 (大型チェーン薬局以外)
顔認証付きカードリーダー	1台導入する場合 1台あたり9.9万円までの 現物を1台提供	2台導入する場合 1台あたり9.9万円までの 現物を2台提供	3台導入する場合 1台あたり9.9万円までの 現物を3台提供	1台導入する場合 1台あたり9.9万円までの 現物を1台提供	1台導入する場合 1台あたり9.9万円までの 現物を1台提供
補助の内容	105万円を上限に補助 ※事業額の210.1万円を上限に、 その1/2を補助	100.1万円を上限に補助 ※事業額の200.2万円を上限に、 その1/2を補助	95.1万円を上限に補助 ※事業額の190.3万円を上限に、 その1/2を補助	21.4万円を上限に 補助 ※事業額の42.9万円を上限に、 その1/2を補助	32.1万円を上限に 補助 ※事業額の42.9万円を上限に、 その3/4を補助

※ 消費税分(10%)も補助対象であり、上記の上限額は、消費税分を含む費用額。

各保険者におけるマイナンバーカードの取得支援等

- 各保険者において、被保険者等へのカード取得支援等を実施
 - ・国家公務員共済組合と地方公務員共済組合では交付申請書の配布により、被保険者のカード取得を支援
 - ・令和2年2月 市町村国民健康保険・後期高齢者医療制度担当部局等に、①被保険者証の更新時にマイナンバーカードの取得申請書等の送付（7月より送付開始）、②市町村窓口でのマイナンバーカードの初回登録等の手続支援の依頼等に関する通知を发出。
 - ・令和2年3月 医療保険者向けポータルサイト「デジタルPMO」に、マイナンバーカード取得促進に関するリーフレット等を掲載・周知。

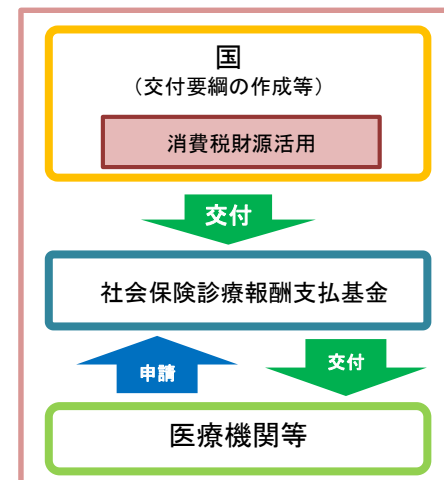
現状及び課題

- 技術革新が進む中で、医療分野においてもICTを積極的に活用し、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築していくことが急務である。このため、令和元年度において、医療情報化支援基金を創設し、医療分野におけるICT化を支援する。（「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」を改正。令和元年10月1日施行）

【対象事業】

- 当該基金の対象事業として、次の2つを予定している。（令和元年度予算：300億円、令和2年度予算：768億円）
 - ① オンライン資格確認の導入に向けた医療機関・薬局のシステム整備の支援
 - ② 電子カルテの標準化に向けた医療機関の電子カルテシステム等導入の支援

- 令和2年通常国会で「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案」が成立。顔認証付きカードリーダーを支払基金で一括調達し、医療機関及び薬局に配布（無償）する。
- 令和2年3月に実施要領を定め、診療所、薬局は3/4補助、病院は1/2補助等とした。



今後の方針

- 令和3(2021)年3月からのオンライン資格確認の運用開始に向けて、具体的な支援内容等について検討を進める。
- マイナンバーカードの健康保険証としての医療機関等の利用環境整備に係る全体スケジュール(令和元年9月デジタル・ガバメント閣僚会議決定)

2019年10月	「医療情報化支援基金」設置、医療機関等におけるシステムの検討を継続
2020年8月	詳細な仕様の確定、各ベンダのソフト開発を受け、医療機関等におけるシステム整備開始
2021年3月末	健康保険証利用の本格運用 医療機関等の6割程度での導入を目指す
2021年10月	マイナポータルでの薬剤情報の閲覧開始
2022年3月末	2022年診療報酬改定に伴うシステム改修時 医療機関等の9割程度での導入を目指す
2023年3月末	概ね全ての医療機関等での導入を目指す

加入者（患者）



マイナンバーカード



又は

保険証

提示

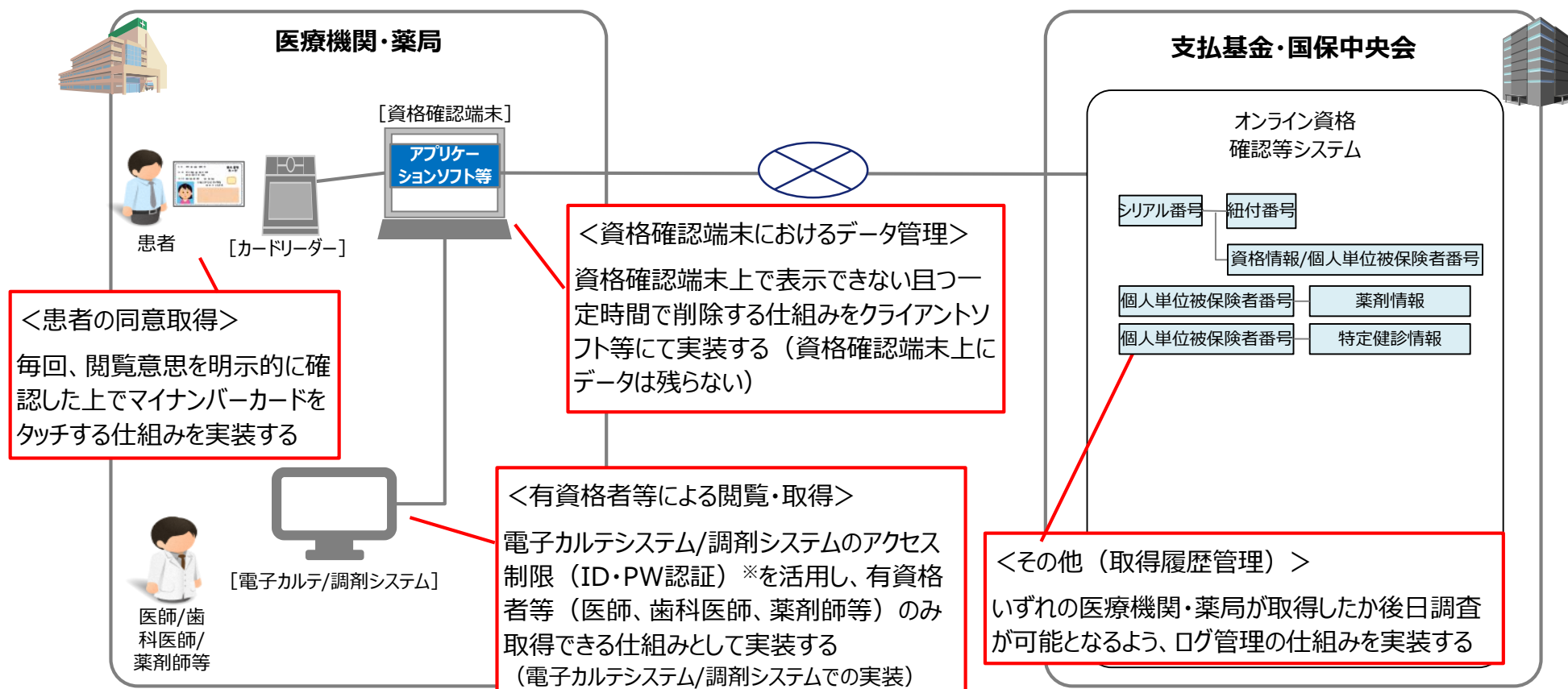
受診時に被保険者証の提示 又は マイナンバーカードの提示とICチップの読み取り

保険医療機関・薬局



オンライン資格確認安全に閲覧するための方法

- 薬剤情報・特定健診情報の閲覧に際しては、同意意思を明示的に確認した上でマイナンバーカードによる本人確認をしていたことにより、**患者本人からの同意取得を毎回行う**ことをシステム上で担保する。（過去に知り得た被保険者番号を悪用した取得等ができないような仕組み）
- また、資格確認端末上で表示できない仕組みや電子カルテ/調剤システムに原則導入済みの仕組み（アクセス制限）により、**有資格者等のみが取得できる**ことをシステム上で担保する。（受付職員による取得等ができないような仕組み）



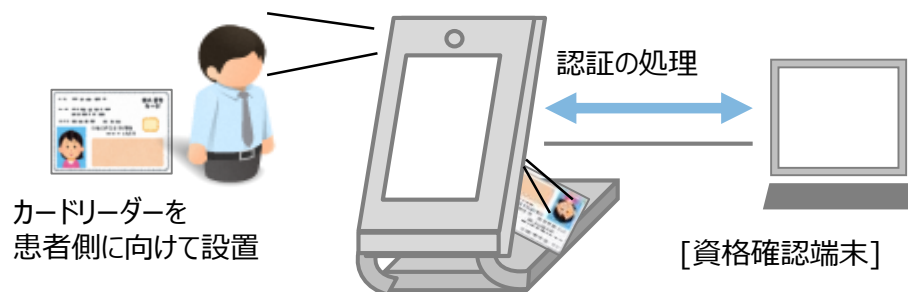
※ 薬局には特定健診情報を提供しない。

※ 「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（第5版）」では、ID・パスワードのみによる認証ではその運用によってリスクが大きくなること、2つの独立した要素を用いて行う方式（2要素認証）を採用することが望ましいこと、今後認証に係る技術の端末への実装状況等を考慮し出来るだけ早期に2要素認証に対応すること、とされている。今後とも認証に係る技術の端末への実装状況等を考慮することが必要。

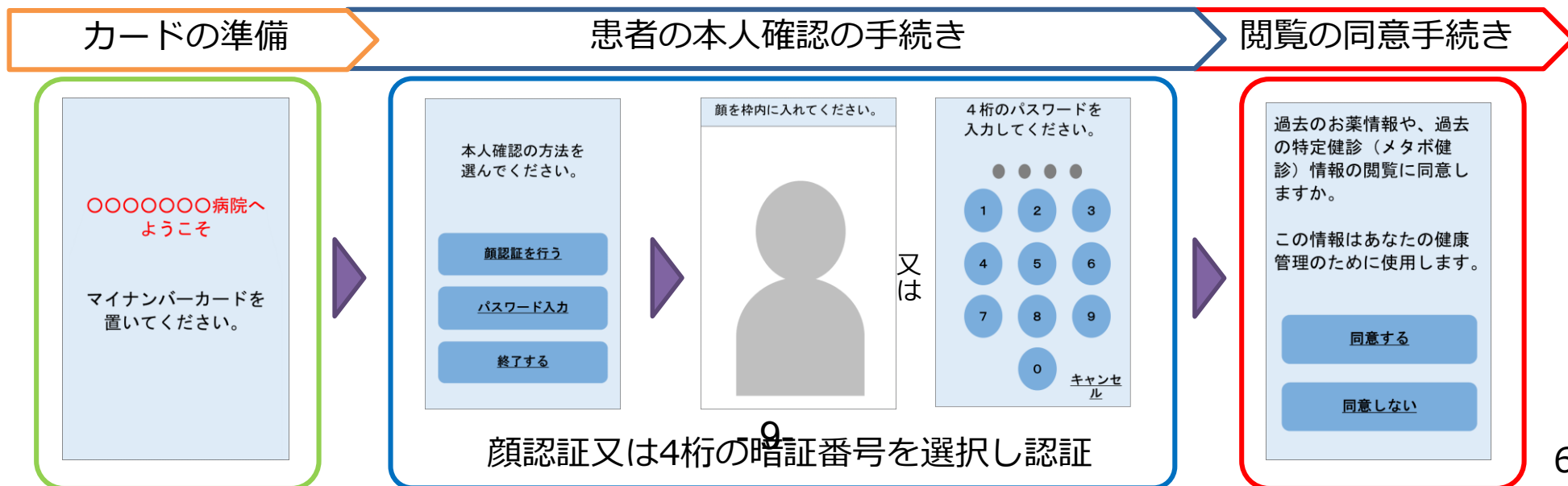
顔認証付きカードリーダーにおける 「患者の本人確認」と「薬剤情報等の閲覧の同意取得」について

- マイナンバーカードの保険証利用において、顔認証又は4桁の暗証番号により本人確認ができる。
- 医療機関等が薬剤情報・特定健診情報の閲覧する際は、同意意思を明示的に確認した上で患者本人からの同意を毎回取得することをシステム上で担保している。
(過去に知り得た被保険者番号を悪用した取得等ができないような仕組み)

<顔認証付きカードリーダーのイメージ>



<ディスプレイの画面遷移>



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 (報告書概要)

政策統括官付 情報化担当参事官室

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ついて

～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 報告書～

検討の経緯

○ データベースの整備を通じて医療等分野の研究開発等を推進するとともに、医療機関等との患者情報の共有を推進するため、医療等情報の連結を推進することが重要。

○ 医療等情報の連結に向けては、医療等分野情報連携基盤検討会（基盤検討会）で、医療等分野における識別子として、個人単位化される予定の被保険者番号履歴の提供を受けることができる仕組みの整備を目指す、との方向性が提示（2018年8月）。また、2019年通常国会で成立した健保法等一部改正法で、被保険者番号の個人単位化やオンライン資格確認の導入等が盛り込まれたところであり、基盤検討会報告の実現に向けた素地が整いつつある。

⇒ 有識者による検討会（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）を本年7月に立ち上げ。**「データベースでの利用」（研究用データベースでの名寄せ、連結解析等）のユースケースに関して**、2021年度からの運用開始を目指し、具体的なスキームや、活用主体、管理・運営主体等を具体化するための検討を実施。本年10月2日に報告書を取りまとめ。

※基盤検討会の報告書で提示されたユースケースのうち、医療情報連携（患者の医療等情報を医療機関等との間で共有）については、経済財政運営と改革の基本方針2019（令和元年6月21日閣議決定）も踏まえ、検討していくこととされている。

構成員（◎：座長）

氏名	所属等	氏名	所属等
石川 広己	日本医師会 常任理事	棟重 卓三	健康保険組合連合会 理事
宇佐美 伸治	日本歯科医師会 常務理事	◎ 森田 朗	津田塾大学総合政策学部 教授
田尻 泰典	日本薬剤師会 副会長	山口 育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML 理事長
樋口 範雄	武蔵野大学法学部 特任教授	山本 隆一	医療情報システム開発センター 理事長
藤井 康弘	全国健康保険協会 理事	吉原 博幸	京都大学大学院医学研究科 教授

オブザーバー 上田 尚弘 社会保険診療報酬支払基金 オンライン資格確認等システム開発準備室 室長
長門 利明 国民健康保険中央会 審議役

（参考）成長戦略フォローアップ（2019年6月21日閣議決定） 抜粋

Ⅱ. 全世代型社会保障への改革 5. 次世代ヘルスケア

- また、医療等分野における識別子（ID）については、オンライン資格確認システムを基盤として、個人単位化される被保険者番号を活用した医療等分野の情報の連結の仕組みの検討を進め、必要な法的手当を行い、**令和3年度からの運用開始を目指す。** 1

具体的な仕組みについて①

(1) 被保険者番号の履歴を活用した医療等情報の連結の基本スキーム（参考1）

- 被保険者番号の履歴の照会を受け、同一人物性について回答を行うシステム（履歴照会・回答システム）では、システム上、照会された被保険者番号に、何らかの目印（キー）を付する形で「同一人物であることを示す」ことになる。
「同一人物であることを示すキーの付し方」は、照会頻度、データ量等を含めて検討する必要があるが、個人単位被保険者番号の履歴という情報の機微性を踏まえると、安全性が担保される設計とすることが必要。詳細は、今後、システムの的に最適な方法を検証し、実現。
- (例)・次世代医療基盤法の認定事業者については、特定の個人には結びつかないが、照会されたテーブルの中で同一人物を表すキーを付して返す(パターン1)
- ・NDB等のような匿名化されたデータベースについては、匿名化処理をする前に、本システムに照会し、システム内で、履歴管理される最初の個人単位化された被保険者番号を付して返し、そこからハッシュ値を生成する(パターン2)

(2) 履歴照会・回答システムの活用主体（被保険者番号の履歴を照会するデータベースの保有主体）

基盤検討会報告		本検討会報告
・被保険者番号履歴を履歴管理提供主体から取得できる者の範囲は必要最小限とすべき。 ・被保険者番号履歴の利用目的が法令等で明確にされていること、適切な組織的、物理的、技術的、人的安全管理措置が講じられていること等一定の基準に該当する者に限定すべき。	⇒	○ 他データベースとの連結解析に係る同意取得の必要性、個人単位被保険者番号の履歴を活用するに当たっての安全確保措置等や適格性の確認といったことも踏まえ、 ① データの収集根拠、利用目的などが法律（下位法令含む）で明確にされていること（被保険者番号の履歴を活用すること及び活用範囲等が法律で明らかになること）、 ② 保有するデータの性質に応じて、講ずべき安全管理措置等が個別に検討され、確保されているものであること、 ③ データの第三者提供が行われる場合は、提供スキームが法律に規定され、提供先に係る照会禁止規定など、必要な措置が設けられていること、 が必要と考えられる。 ○ 公的データベース（参考2）について検討したところ、上記①から③までの要件を満たすと考えられるものとしては、NDB、介護保険総合データベース、DPCデータベース、全国がん登録データベース※、次世代医療基盤法の認定事業者の保有するデータベースがあげられる。 これらのデータベースで、実際に、履歴照会・回答システムを活用するかどうかは、各データベースの所管部局、関係審議会等で検討し、当該システムを活用する場面においては、関係法令の整備を含め、必要な措置が行われる必要がある。

※学会等のデータベースに係る活用については、前述の連結解析に係る同意取得の課題、個人単位化された被保険者番号の履歴を活用するに当たっての安全管理措置、適格性の確認の必要性等の観点から、現時点では活用を認めることは困難であるが、将来的な課題。

※ランニングコストについては、一般的に、その便益を受ける主体が負担すべき。履歴照会・回答システムの活用が国のデータベースになるのであれば、公費負担を原則としつつ、併せて、活用する民間事業者（次世代医療基盤法の認定事業者が想定される）からも実費を徴収することが考えられる。今後、関係審議会等における具体的な議論も踏まえ、詳細に検討していくべき。

具体的な仕組みについて②

(3) 履歴照会・回答システムの管理・運営主体（履歴の照会を受け、回答を行う主体）

基盤検討会報告		本検討会報告
医療保険制度において、被保険者番号を一元的に管理する主体が、履歴管理提供主体となることが合理的。	⇒	被保険者番号の履歴を一元的に管理する主体としては、オンライン資格確認の運営主体となることが想定されている社会保険診療報酬支払基金等が考えられる。履歴照会・回答システムの管理・運営は、オンライン資格確認の運営主体が適切に行うことが妥当。

(4) システム導入前後のデータの連結精度の向上等

- 履歴照会・回答システムによる連結精度の向上は、被保険者番号の履歴管理が開始されて以降、将来にわたってのもの。しかし、それ以前のデータも、我が国の保健医療分野の研究のためには大きな財産。こうしたデータとの連結・連結精度の向上にも確実に取り組む。

参考資料

被保険者番号履歴を活用した「同一人物」であることの返し方

～ Pattern 2 : 匿名×匿名 / 例 : NDBの各月のレセプトデータの連結（匿名化の前段階での処理）～

※ 以下は、NDBに格納されるレセプトについて、共通のハッシュIDを将来にわたり振り続けるための1つのイメージであり、具体的なシステムの内容は、今後、詳細に検討。

例：NDB格納前のレセプトデータ

管理・運営主体

N月のレセプトデータ（個人単位被保番導入後）

被保番	氏名	性別	生年月日	データ
xxx-xx11	A	～	～	a1
xxx-xx22	B	～	～	b1
xxx-xx32	C	～	～	c1
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮

被保番	最初の被保番	氏名	性別	生年月日	データ
<u>xxx-xx11</u>	<u>xxx-xx11</u>	A	～	～	a1
<u>xxx-xx22</u>	<u>xxx-xx21</u>	B	～	～	b1
<u>xxx-xx32</u>	<u>xxx-xx31</u>	C	～	～	c1
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮

⑤ 最初の被保番に対してもハッシュ化。
NDBに格納

ハッシュID 1	ハッシュID 1'	～	データ
SSS	SSS	～	a1
TTT	PPP	～	b1
UUU	QQQ	～	c1
⋮	⋮	⋮	⋮



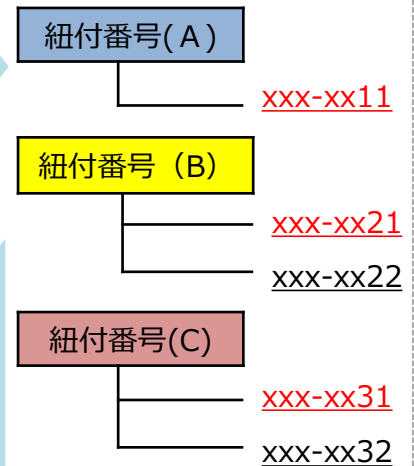
「厚生労働省」 - 15-

① レセプトデータの被保番を照会

被保番
xxx-xx11
xxx-xx22
xxx-xx32
⋮

② 被保番履歴の確認

オンライン資格確認の基盤



④ 回答（最初の被保番）

被保番	最初の被保番
xxx-xx11	<u>xxx-xx11</u>
xxx-xx22	<u>xxx-xx21</u>
xxx-xx32	<u>xxx-xx31</u>
⋮	⋮

③ 最初の被保番の回答

- ▶ ハッシュID 1' は、履歴管理されるうち、「最初の被保番」を活用したハッシュ値であるため、常に一定。このため、その者の被保番が変わったとしても、将来にわたり一意に連結可能。
- ▶ 介護DB（ハッシュ化して格納）も医療被保番が記載されれば、同様の方法でハッシュID 1' を付して連結可能。

保健医療分野の主な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。主なデータベース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
	顕名データベース			匿名データベース				顕名DB
データベースの名称	全国がん登録DB (平成28年～)	難病DB (平成29年～)	小慢DB (平成29年度～)	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)
元データ	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	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
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
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)
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
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
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

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ついて

2019年10月2日

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

1. 医療等情報の連結に向けた検討の経緯

○ データベースの整備を通じて医療等分野の研究開発等を推進するとともに、医療機関等の中での患者情報の共有を推進するため、医療等情報の連結を推進することが重要である。

○ こうした医療等情報の連結に向けては、

- ・ 医療等分野情報連携基盤検討会が2018年8月にまとめた報告書「医療等分野における識別子の仕組みについて」(以下「基盤検討会の報告書」という。)において、医療等分野における識別子として、個人単位化される予定の被保険者番号履歴の提供を受けることができる仕組みの整備を目指す、との方向性※が示され、
- ・ さらに、2019年通常国会で成立した「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」(以下「健保法等一部改正法」という。)で、被保険者記号・番号(以下「被保険者番号」という。)の個人単位化やオンライン資格確認の導入等の内容が盛り込まれたところであり、基盤検討会の報告書の内容の実現に向けた素地が整いつつある。

※ 医療保険に加入していない生活保護受給者に係る医療等情報の連結の識別子の仕組みについては、引き続き検討すべき課題である。

○ このような状況の中で、本検討会では、「データベースでの利用」(研究用データベースでの名寄せ、連結解析等)のユースケースに関して、個人単位化された被保険者番号の履歴を活用した医療等情報の連結について、2021年度からの運用開始を目指し、その基本スキームや、活用主体(履歴を照会するデータベースの保有主体)、管理・運営主体(履歴の照会を受け、回答を行う主体)等を具体化するための検討を行った。

(参考)成長戦略フォローアップ(2019年6月21日閣議決定) 抜粋

Ⅱ. 全世代型社会保障への改革 5. 次世代ヘルスケア

- ・ また、医療等分野における識別子(ID)については、オンライン資格確認システムを基盤として、個人単位化される被保険者番号を活用した医療等分野の情報の連結の仕組みの検討を進め、必要な法的手当を行い、令和3年度からの運用開始を目指す。

- なお、基盤検討会の報告書で提示されたユースケースのうち、医療情報連携のユースケース(患者の医療等情報を医療機関等の間で共有)については、経済財政運営と改革の基本方針 2019(令和元年6月21日閣議決定)も踏まえ、検討していくこととされている。

(参考)経済財政運営と改革の基本方針 2019 抜粋

第3章 経済再生と財政健全化の好循環

2. 経済・財政一体改革の推進等 (2) 主要分野ごとの改革の取組

① 社会保障 (医療・介護制度改革)

レセプトに基づく薬剤情報や特定健診情報といった患者の保健医療情報を、患者本人や全国の医療機関等で確認できる仕組みを、2021年10月を目途に稼働させる。さらに、その他のデータ項目を医療機関等で確認できる仕組みを推進するため、これまでの実証結果等を踏まえ、情報連携の必要性や技術動向、費用対効果等を検証しつつ、医師や患者の抵抗感、厳重なセキュリティと高額な導入負担など、推進に当たっての課題を踏まえた対応策の検討を進め、2020年夏までに工程表を策定する。

2. 被保険者番号の履歴を活用した医療等情報の連結の基本スキーム

- 被保険者番号については、「健保法等一部改正法」において、既に個人単位化されている後期高齢者医療制度を除き、個人単位化するとともに、プライバシー保護の観点から、健康保険事業等とこれに関連する事務以外に、被保険者番号の告知を要求することを制限する規定が盛り込まれたところである(健保法等一部改正法の公布日から2年を超えない範囲内で政令で定める日から施行)。
- 公的データベースから被保険者番号の履歴の照会を受け、同一人物性について回答を行うシステム(以下「履歴照会・回答システム」という。)では、照会された被保険者番号のうち、「同一人物の被保険者番号がどれかを回答する」ことになるが、システム上は、照会された被保険者番号に、何らかの目印(以下「キー」という。)を付する形で「同一人物であることを示す」ことになる。

- この点、「同一人物であることを示すキーの付し方」としては、照会の頻度、データ量等を含めて検討する必要があるが、個人単位化された被保険者番号の履歴という情報の機微性を踏まえると、被保険者番号に係るプライバシーの安全性が担保されるような設計とすることが必要である。

このことから、例えば、

- ・ 次世代医療基盤法の認定事業者については、特定の個人には結びつかないが、照会されたテーブルの中で同一人物を表すキーを付して返す(パターン1)、
- ・ 一方、ナショナルデータベース(NDB)等のような匿名化されたデータベースについては、匿名化処理をする前に、本システムに照会し、システム内で、履歴管理される最初の個人単位化された被保険者番号を付して返し、そこからハッシュ値を生成する(パターン2)、

といった方法が想定される。

- 詳細な設計に関しては、以上の想定を前提としながら、系統的に最適な方法を検証し、実現していくべきである。
- なお、パターン1、パターン2、いずれの返し方にしても、あくまで被保険者番号の履歴を活用し、同一人物の番号を確認する、といったシステム上の基盤は共通しており、同一性を表すキーの付し方が変わるのみである。このため、被保険者番号の返し方がいくつかのパターンに分かれることをもって、開発コストに多大な影響を与えるようなものではないと考えられる。

3. 履歴照会・回答システムの活用主体

- 履歴照会・回答システムの活用主体については、基盤検討会の報告書では、
 - ・ 被保険者番号履歴を履歴管理提供主体から取得できる者の範囲は必要最小限とすべき
 - ・ 被保険者番号履歴の利用目的が法令等において明確にされていること、適切な組織的、物理的、技術的、人的安全管理措置が講じられていること等一定の基準に該当する者に限定すべきといったことが提言されている。

- 同報告書の提言を踏まえつつ、他のデータベースとの連結解析に係る同意取得の必要性や、個人単位化された被保険者番号の履歴を活用するに当たっての安全確保措置等や適格性の確認といったことも加味すると、
- ①データの収集根拠、利用目的などが法律(委任を受けた下位法令を含む。以下同じ。)で明確にされていること(被保険者番号の履歴を活用すること及びその活用範囲等が法律で明らかになること)、
 - ②保有するデータの性質に応じて、講ずべき安全管理措置等が個別に検討され、確保されているものであること、
 - ③データベースの第三者提供が行われる場合は、当該提供スキームが法律に規定され、提供先に係る照会禁止規定など、必要な措置が設けられているものであること、
- が必要である。

- 今般、別添の公的データベースについて検討したところ、上記①から③までの要件を満たすと考えられるものとしては、NDB、介護保険総合データベース、DPCデータベース、全国がん登録データベース※、次世代医療基盤法の認定事業者の保有するデータベースがあげられる。
- これらのデータベースで、実際に、履歴照会・回答システムを活用するかどうかは、各データベースの所管部局、関係審議会等で検討し、当該システムを活用する場面においては、関係法令の整備を含め、必要な措置が行われる必要がある。

※ NDB、介護保険総合データベース、DPCデータベースは、2019 年法改正によって、今後、連結解析を行っていくこととされているが、全国がん登録データベースは、現在のところNDB等との連結解析を行うことはできない。

この点、2018 年に開催された「医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議」(以下「解析基盤有識者会議」という。)では、連結解析に対するニーズや有用性が認められるとしつつも、NDB等と匿名で連結解析するための技術的な対応の必要性等の課題も指摘しており、こうした課題の検討を着実に進めつつ、併せて、連結解析に必要となる履歴照会・回答システムの導入についても検討を進めていくことが望まれる。

※ また、解析基盤有識者会議では、指定難病・小児慢性特定疾患データベースやMID-NETについても、連結解析に対するニーズや有用性が認められるとされており、上記①から③までの該当性に加えて、解析基盤有識者会議で整理された事項について、引き続き、検討を進めていくことが望まれる。

- なお、民間事業者の保有するデータベースのうち、例えば学会等のデータベースに係る活用については、前述の連結解析に係る同意取得の課題、個人単位化された被保険者番号の履歴を活用するに当たっての安全管理措置、適格性の確認の必要性等の観点から、現時点では活用を認めることは困難であるが、将来的な課題との意見があった。
- 履歴照会・回答システムの活用に係る費用(ランニングコスト)については、一般的に、その便益を受ける主体が負担すべきである。このため、履歴照会・回答システムの活用の中心が国のデータベースになるのであれば、公費負担を原則としつつ、併せて、活用する民間事業者(次世代医療基盤法の認定事業者が想定される)からも実費を徴収することが考えられる。今後、関係審議会等における活用主体及び管理・運営主体に関する具体的な議論も踏まえ、詳細に検討していくべきである。

4. 履歴照会・回答システムの管理・運営主体

- 履歴照会・回答システムの管理・運営主体については、基盤検討会の報告書では、「効率的な業務実施の観点からは、医療保険制度において、被保険者番号を一元的に管理する主体が、履歴管理提供主体となることが合理的である」とされた。
- 現在、被保険者番号の履歴を一元的に管理する主体としては、オンライン資格確認の運営主体となることが想定されている社会保険診療報酬支払基金等が考えられる。今般の履歴照会・回答システムは、公的データベースの保有主体から、被保険者番号の履歴の照会を受け、回答を行うという業務であるが、仮にオンライン資格確認の運営主体とは別の主体が当該業務を行うこととした場合には、被保険者番号の履歴を、オンライン資格確認の運営主体から改めて提供を受ける必要があるなど、屋上屋を重ねることとなる。このため、履歴照会・回答システムの管理・運営については、オンライン資格確認の運営主体が適切に行うことが妥当ではないかと考えられる。

5. システム導入前後のデータの連結精度の向上等について

- 履歴照会・回答システムの導入により、NDBに格納されるデータの名寄せ精度の向上や、NDBと介護保険総合データベースの連結精度の向上など様々な効果が期待されるが、その高精度での連結は、被保険者番号の履歴管理が開始されて以降、将来にわたってのものとなる。

- しかし、それ以前のデータに関しても、我が国の保健医療分野の研究のためには、大きな財産であり、こうしたデータとの連結・連結精度の向上にも確実に取り組んでいく必要がある。

このため、

- ・ 個人単位被保険者番号の導入前後で、NDBデータが断絶しないような措置を講ずるとともに、
- ・ 更に、それ以前の過去データの連結に関しても、様々な研究者の研究成果を参考に、精度向上に向けた取組を進めていくべきである。

- また、NDBと介護保険総合データベースの連結解析についても、解析基盤有識者会議での議論を踏まえ、着実に取組を進め、早期に、より精度の高い解析の実現を目指していくことが重要である。

以上