

# 科学的介護の推進、介護関連DB等の 更なる利活用等 ＜参考資料＞

令和元年10月28日  
厚生労働省老健局

1. 介護関連DBの一体的な利活用について
2. 医療保険の個人単位被保番の活用等について

# 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

令和元年5月15日成立

## 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）

国が保有する医療・介護分野のビッグデータについて、安全性の確保に配慮しつつ、幅広い主体による利活用を進め、学術研究、研究開発の発展等につなげていくため、研究者等へのデータ提供、データの連結解析に関する規定を整備。  
《対象のデータベース》NDB、介護DB、DPCデータベース（いずれもレセプト等から収集した匿名のデータベース）

## 1. NDBと介護DB【高齢者の医療の確保に関する法律、介護保険法】

NDB : National Database of Health Insurance Claims and Specific Health Checkups of Japan  
(レセプト情報・特定健診等情報データベース)  
介護DB : 介護保険総合データベース

### (1) 両データベースの情報の提供（第三者提供）、連結解析

- ・相当の公益性を有する研究等を行う自治体・研究者・民間事業者等の幅広い主体に対して両データベースの情報を提供することができることを法律上明確化する。

※相当の公益性を有する研究等の例：国や自治体による施策の企画・立案のための調査、民間事業者による医療分野の研究開発のための分析等（詳細については関係者の議論を踏まえて決定）  
特定の商品又は役務の広告、宣伝のための利用等は対象外

※提供する情報は、特定個人を識別できないものであることを法律上明記。その他、具体的な提供手続等については別途検討。

- ・NDBと介護DBの情報を連結して利用又は提供することができることとする。
- ・情報の提供に際しては、現行と同様に、申請内容の適否を審議会で個別に審査する。

### (2) 情報の適切な利用の確保

- ・情報の提供を受けた者に対し、安全管理等の義務を課すとともに、特定の個人を識別する目的で他の情報との照合を行うことを禁止する。
- ・情報の提供を受けた者の義務違反等に対し厚生労働大臣は検査・是正命令等を行うこととする。また、義務違反に対しては罰則を科すこととする。

### (3) 手数料、事務委託

- ・情報の提供を受ける者から実費相当の手数料を徴収する。ただし、国民保健の向上のため重要な研究等には手数料を減免できることとする。

※具体的な手数料の額、減額の基準については別途検討。

- ・NDB関連事務の委託規定に、情報の提供と連結解析の事務も追加する。（介護DB関連事務も同様）

## 2. DPCデータベース【健康保険法】

- ・NDBや介護DBと同様に、情報の収集、利用及び情報の提供の根拠規定等を創設するとともに、NDBや介護DBの情報と連結して利用又は提供することができることを規定を整備。

# NDB、介護DB等の連結解析等（データベースの概要）

## NDB

### <収納情報（H30年度末時点）>

医療レセプト（約**168**億件）、特定健診データ（約**2.6**億件）

### <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作成等、医療計画、地域医療構想の作成等

### <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、個人特定可能な情報を削除）

## 介護DB

### <収納情報（H30年度末時点）>

介護レセプト（約**11**億件）、要介護認定情報（約**0.6**億件）

### <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>

介護保険事業（支援）計画の作成等

### <第三者提供>

有識者会議の審査を経て実施（H30年度～）

提供対象者：国、自治体、独法、大学、保険者の中央団体、  
国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持  
向上等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、個人特定可能な情報を削除）

### NDB、介護DBの連結解析の例

- ① 地域毎・疾患毎のリハビリ・退院支援等の利用状況と在宅復帰率の関係の比較・分析
- ② 特定保健指導等による適正化効果を、医療費への影響に加え、将来の介護費への影響も含めて分析

## DPCデータベース（特定の医療機関への入院患者に係る入院期間のレセプト情報や病態等に係る情報のデータベース）

### <収納情報> DPCデータ（約1400万件/年）

### <主な情報項目>

傷病名、病態（一部疾患のみ）、投薬、入退院年月日、検査、  
手術情報等

### <収集根拠> 平成20年厚生労働省告示第93号第5項

### <保有主体> 国（厚労大臣）

### <主な用途> 診療報酬改定、DPC/PDPS（※）導入の影響評価等

※急性期入院医療の包括支払い方式

Diagnosis Procedure Combination（診断群分類）/Per-Diem Payment System（一日当たり支払い方式）

### <第三者提供> 有識者会議の審査を経て実施（H29年度～）

### <匿名性> 匿名（個人特定可能な情報は収集していない）

# (参考) 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	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	傷病名・病態 等、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 (平成23年度 ～)	有 (平成30年度 ～)	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	厚生労働告示 第93号第5項第 3号	がん登録推進 法第5、6、8、 11条	-	-	PMDA法 第15条

# 介護関連データベースの構成



## 介護保険総合データベース（介護DB）

- 市町村から要介護認定情報(2009年度～)、介護保険レセプト情報(2012年度～)を収集。
- 2018年度より介護保険法に基づきデータ提供を義務化。
- 2018年度に「要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関するガイドライン」を発出し、データの第三者提供を開始。
- 地域包括ケア「見える化」システムにも活用

## 通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業のデータ

- 通称“VISIT” (monitoring & eValuation for rehabIilitation ServIces for long-Term care)
- 通所・訪問リハビリテーション事業所から、リハビリテーション計画書等の情報を収集(2017年度～)。
- 2018年度介護報酬改定で、データ提出を評価するリハビリマネジメント加算(IV)を新設。
- 2019年3月末時点で577事業所が参加。
- 利用者単位のフィードバックに加えて、2019年3月より事業所単位でのフィードバックを開始。

## 上記を補完する高齢者の状態・ケアの内容等のデータ

- 通称“CHASE” (Care, HeAlth Status & Events)
- 「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会」において具体的な内容を検討し、2018年3月の中間報告で、データベースに用いる初期項目(265項目)を選定。
- 2019年3月より検討会を再開し、収集項目の整理等について再検討を行い、2019年7月に取りまとめを実施。
- 2019年度中にデータベースの開発を行い、2020年度から運用を開始する予定。

# CHASE等の情報と介護DB、NDB等との連結によって実現すること（イメージ）

利用者の状態及び医療・介護サービスの把握

一定期間経過後の  
サービス利用後の状態の把握

普及展開

## 医療領域

Aさん 70歳・女性  
・糖尿病にて通院中  
⇒ 薬剤情報  
(インスリン加療中)  
転倒にて大腿骨頸部骨折  
・手術 ⇒ 術式  
(大腿骨頭置換術)  
・術後にリハビリを実施  
⇒ リハビリ期間 等

要介護  
認定



退院

要介護度  
3

## 介護領域

介護サービス  
例：通所リハを利用  
VISIT：リハビリ内容  
・歩行訓練  
・頻度：1日3時間、週3回  
CHASE：栄養管理の内容  
・BMIの測定  
・摂取カロリーのコントロール

介護DB

VISIT  
CHASE

要介護度  
1



《比較》

・利用前後の状態  
・利用サービスの種類  
・ケアの具体的な内容等

要介護度  
3



重度化防止・自立支援へ

- ・ 糖尿病で血糖コントロール中に転倒し骨折。
- ・ 手術後にリハビリを実施。
- ・ 要介護認定後に退院。

- ・ 原疾患に応じて最適な介護サービスを選択。
- ・ 栄養管理(血糖コントロール)の状態に応じて、
- ・ 最適な負荷のリハビリを提供。

- 自治体においては、介護の提供体制の地域特性等を把握し、これを踏まえた介護保健事業(支援)計画の策定等が可能
- また、エビデンスを蓄積により、科学的介護を推進し、介護の質の向上が可能

## 1. 介護保険総合データベース（介護DB）の概要

### ○介護DBとは

介護給付費明細書（介護レセプト）等の電子化情報を収集し、厚生労働省が管理するサーバー内へ格納（平成25年度から運用開始）。

### <収集目的>

- 介護保険事業計画等の作成・実施等及び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（※）

### <保有主体>

- 厚生労働大臣

※ 「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成29年5月26日成立）により、収集目的を規定するとともに、市町村等によるデータ提出等を義務化。

（参考）介護保険法（平成9年法律第123号） 抄

第118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（以下「介護保険等関連情報」という。）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、介護保険等関連情報を、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、介護保険等関連情報を、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. 格納されているデータについて（要介護認定情報）

- ① 市区町村が要介護認定に用いた調査の結果
- ② 市区町村から国民健康保険団体連合会を經由して収集され、匿名化された上で、介護DBへ格納される。
- ③ 格納件数：約6,100万件（平成21年4月～平成31年3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
    - ・要介護認定等基準時間
    - ・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

## 2. 格納されているデータについて（介護レセプト等情報）

- ① 審査支払機関である国民健康保険団体連合会を経由して、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経由して収集され、匿名化された上で、介護DBへ格納される。
- ③ 格納件数：約 10.9億件（平成24年4月～平成31年3月サービス提供分）
- ④ 格納されている主なデータ

要介護者等に関する情報	
属性	サービス内容
性別	サービスの種類
生年月	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	・・・

（出典）社会保障審議会介護保険部会（第59回）資料4（一部改変）

# 介護保険総合データベース（第三者提供）

- 「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」を設置し、第三者提供に係る告示・要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関するガイドラインを発出。
- 2018年11月より、要介護認定情報・介護レセプト等情報の第三者提供を開始(2018年度は6件の提供を決定)。
- 概ね3ヶ月に一度のペースで提供の可否を審査し、データの利活用をすすめる。

## 検討の経緯

### ○第一回（2018年3月14日）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

- ・ 要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関する検討事項の確認
- ・ ガイドライン（案）の検討
- ・ 提供するデータセットに関する検討

### ○第三者提供に係る告示の発出（2018年6月1日発出）

「介護保険法第118条の2第2項の規定に基づき市町村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」（厚生労働省告示第240号）

### ○第二回（2018年7月5日）

- ・ 提供するデータセットに関する検討
- ・ 模擬申出に対してガイドライン（案）に基づいた模擬審査の実施

⇒ 要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関するガイドラインを発出（2018年7月26日）

- ・ 事前説明会開催後、提供申出受付開始（2018年8月）

### ○第三回（2018年11月14日）

- ・ 提供申出について提供の可否を審査し、4件の申出について提供を決定

### ○第四回（2019年2月21日）

- ・ 提供申出について提供の可否を審査し、2件の申出について提供を決定

### ○第五回（2019年6月26日）

- ・ 提供申出について提供の可否を審査し、4件の申出について提供を決定

### ○第六回（2019年9月18日）

- ・ 提供申出について提供の可否を審査し、4件の申出について提供を決定

## 構成員

石川広己	公益社団法人日本医師会常任理事
石本淳也	公益社団法人日本介護福祉士会会長
市川衛	NHK科学・環境番組部チーフ・ディレクター
今村知明	奈良県立医科大学教授
岡島さおり	公益社団法人日本看護協会常任理事
小泉立志	公益社団法人全国老人福祉施設協議会理事
齋藤俊哉	国民健康保険中央会理事
高橋肇	公益社団法人全国老人保健施設協会常務理事
高橋靖宏	民間介護事業推進委員会代表委員
千葉正展	独立行政法人福祉医療機構経営サポートセンターシニアリサーチャー
仲井培雄	一般社団法人日本慢性期医療協会常任理事
濱田和則	一般社団法人日本介護支援専門員協会副会長
藤井賢一郎	上智大学社会人間科学部社会福祉学科准教授
藤井康弘	全国健康保険協会理事
松田晋哉	産業医科大学公衆衛生学教授
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
◎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

◎は座長

# 通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業（VISIT）

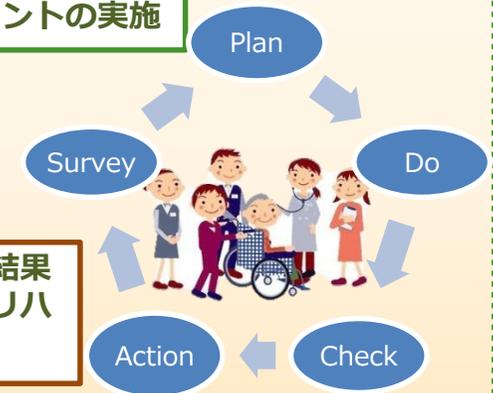
- 通所・訪問リハビリテーション事業所から、リハビリテーション計画書等の情報を収集。
- 2017年2月に20事業所から開始し、2019年3月末時点で577事業所が参加。
- 利用者単位のフィードバックに加えて、2019年3月より事業所単位でのフィードバックを開始。
- 利用者及び事業所に対するフィードバック等について検証を行い、内容の充実をはかる。

## 通所・訪問リハビリテーション事業所

VISITの導入により、

- リハビリテーション計画書の作成支援
- リハビリテーション会議の議事録作成支援
- 生活行為向上リハビリテーション実施計画書の作成支援

## リハビリテーションマネジメントの実施



フィードバックされた結果をもとにより質の高いリハビリテーションを提供

調査（Survey）、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のSPDCAサイクルを通じて、継続的にリハビリテーションの質を管理

利用者単位のフィードバックに加え、事業所単位でのフィードバックを追加

導入支援

リハビリテーションマネジメントに必要な様式を作成し、データを伝送

データの分析結果をフィードバック

ヘルプデスクの設置  
(事業所のシステム導入・運用支援)



事業所支援

伝送されたデータはデータベースに収集

データベースを用いて分析

リハビリテーションマネジメントの実態と効果の把握



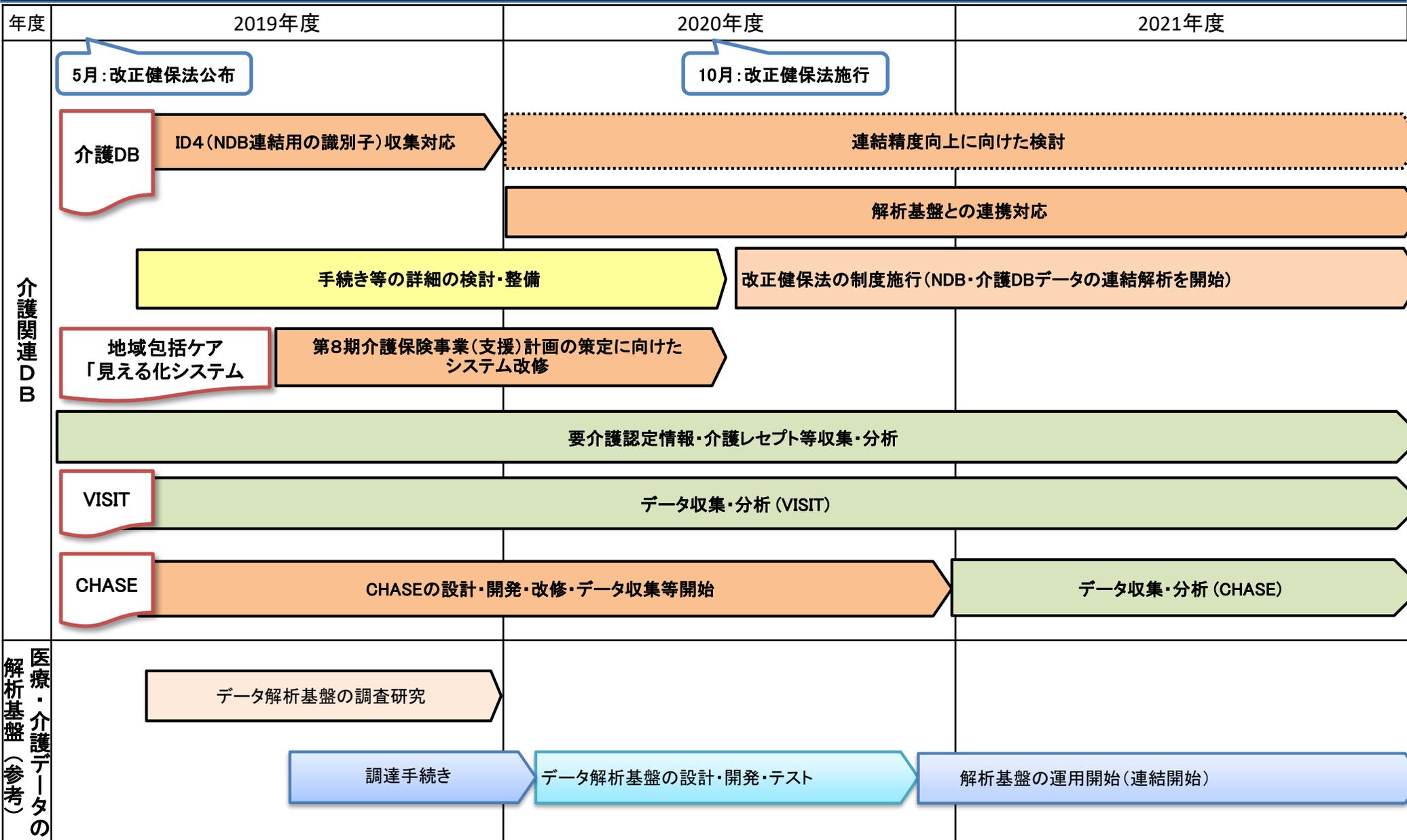
# 通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業（VISIT）



**VISIT** (monitoring & eValuation for rehabIilitation ServIces for long-Term care)

- 通所・訪問リハビリテーション事業所から、リハビリテーション計画書等の情報を収集。
  - 「リハビリテーションマネジメント加算」は、調査（Survey）、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のSPDCAサイクルの構築を通じて、心身機能、活動及び参加にバランス良くアプローチするリハビリテーションが提供できるかを継続的に管理することによって、質の高いリハビリテーションを提供するための取組を評価したもの。
  - 事業所がリハビリテーションマネジメント加算等を算定する場合、以下の文書を定められた様式で作成することが必要。
    - 様式 1 : 興味・関心チェックシート
    - 様式 2 - 1 : リハビリテーション計画書（アセスメント）
    - 様式 2 - 2 : リハビリテーション計画書
    - 様式 3 : リハビリテーション会議録
    - 様式 4 : プロセス管理票
    - 様式 5 : 生活行為向上リハビリテーション実施計画
- リハマネ加算(Ⅰ)を算定する場合
- リハマネ加算(Ⅱ)を算定する場合
- 生活行為向上リハ実施加算を算定する場合
- 通所・訪問リハビリテーションの質のデータ収集等事業においては、これらを電子的に入力（または電子的に入力されたものを取り込み）できるようにし、かつその内容を厚生労働省に提出してフィードバックが受けられる仕組みを構築。
  - 平成30年度介護報酬改定において、VISITにデータを提出しフィードバックを受けることを評価するリハビリマネジメント加算（Ⅳ）を新設。

# 介護データ等に関する工程表（イメージ）



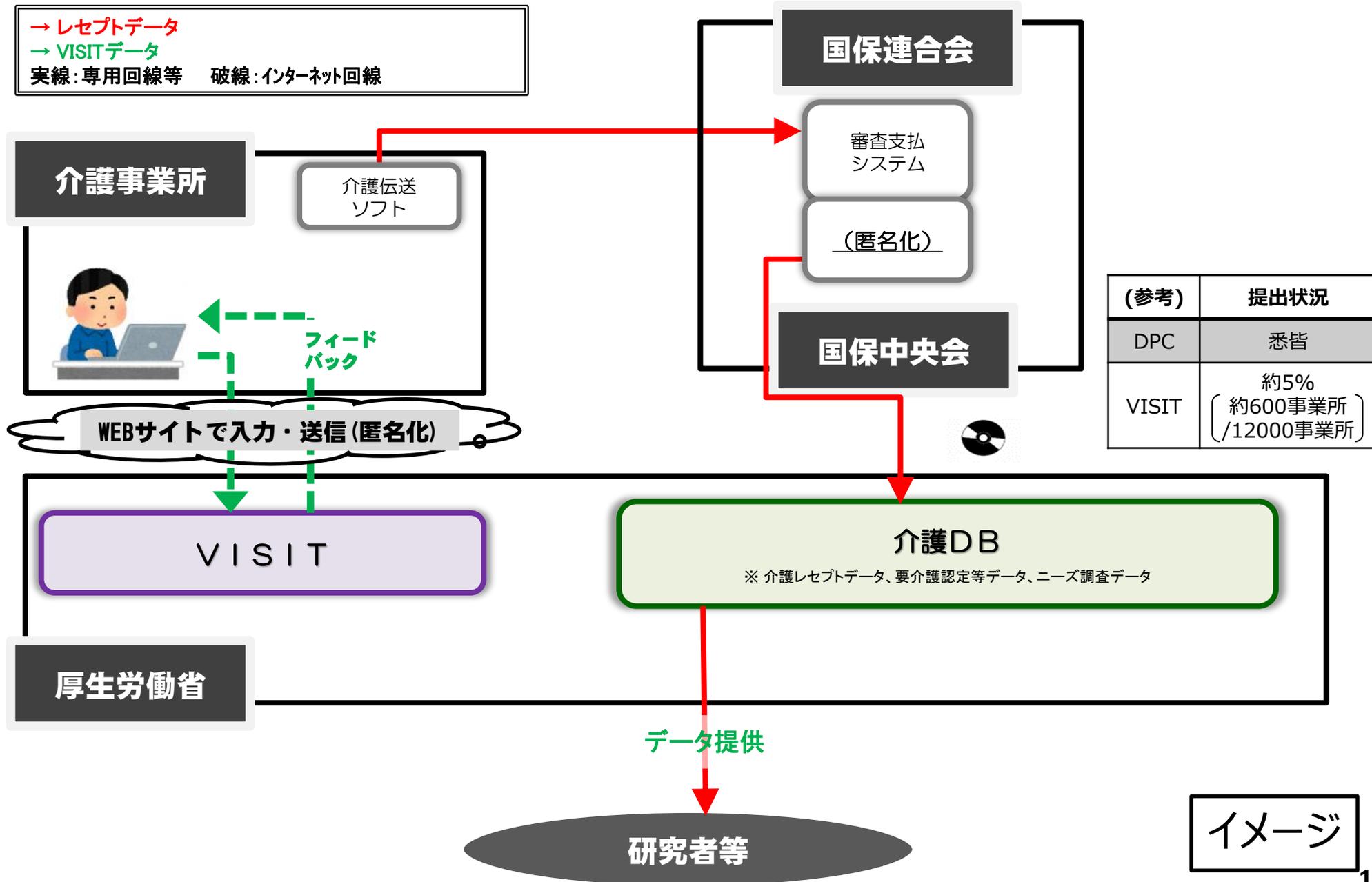
(※ 現時点におけるイメージであり、変更の可能性あり)

# (参考) 現状の介護DB等の情報収集に係る状況

→ レセプトデータ

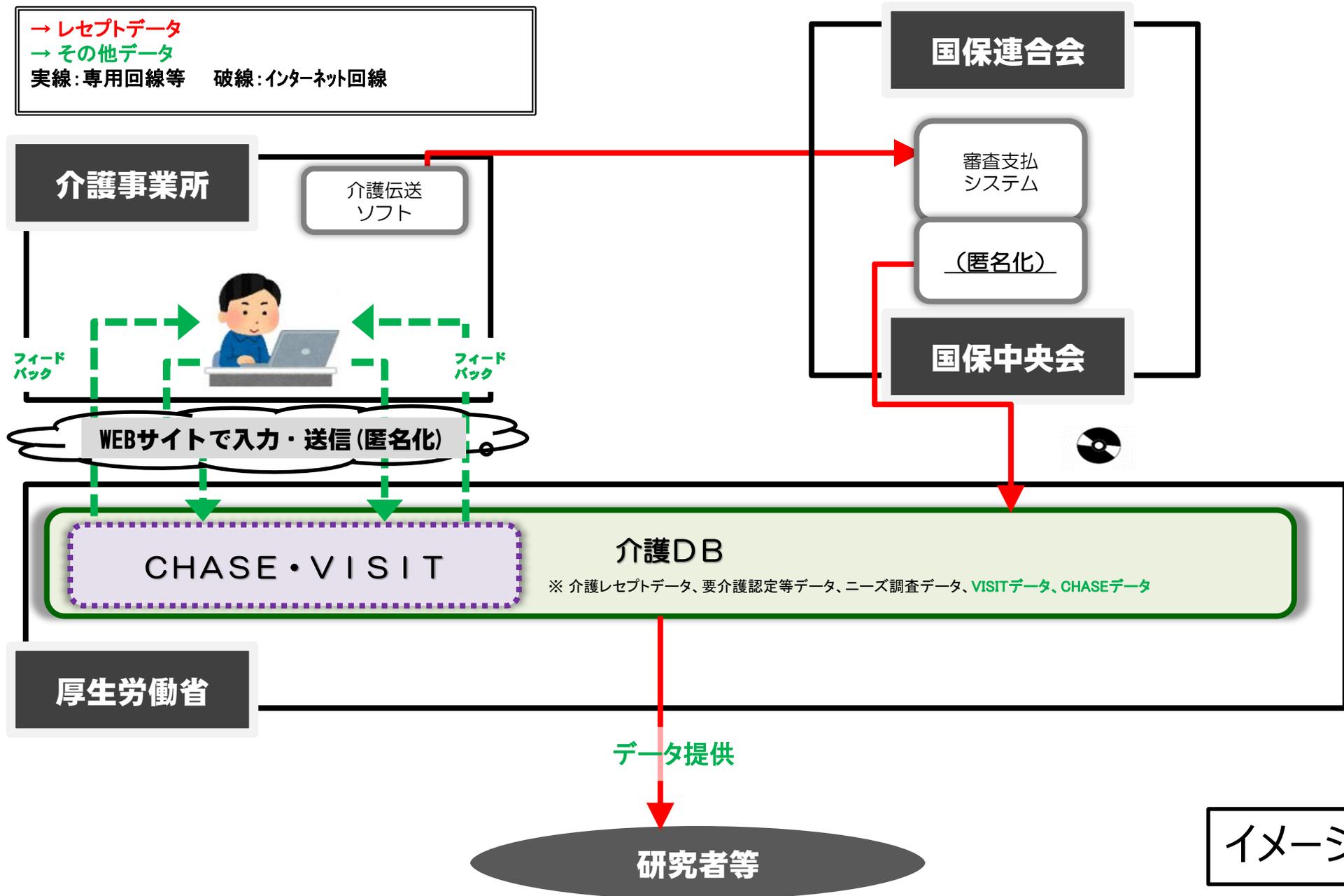
→ VISITデータ

実線: 専用回線等 破線: インターネット回線



(参考)	提出状況
DPC	悉皆
VISIT	約5% 〔約600事業所〕 /12000事業所

# (参考) 今後の介護DB等の情報収集に係る状況



1. 介護関連データベース等の一体的な活用について
2. 医療保険の個人単位被保番の活用等について

# 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

令和元年5月15日成立

## 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】
  - 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)**
  - 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】
  - 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)**
  - 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)**
  - 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)**

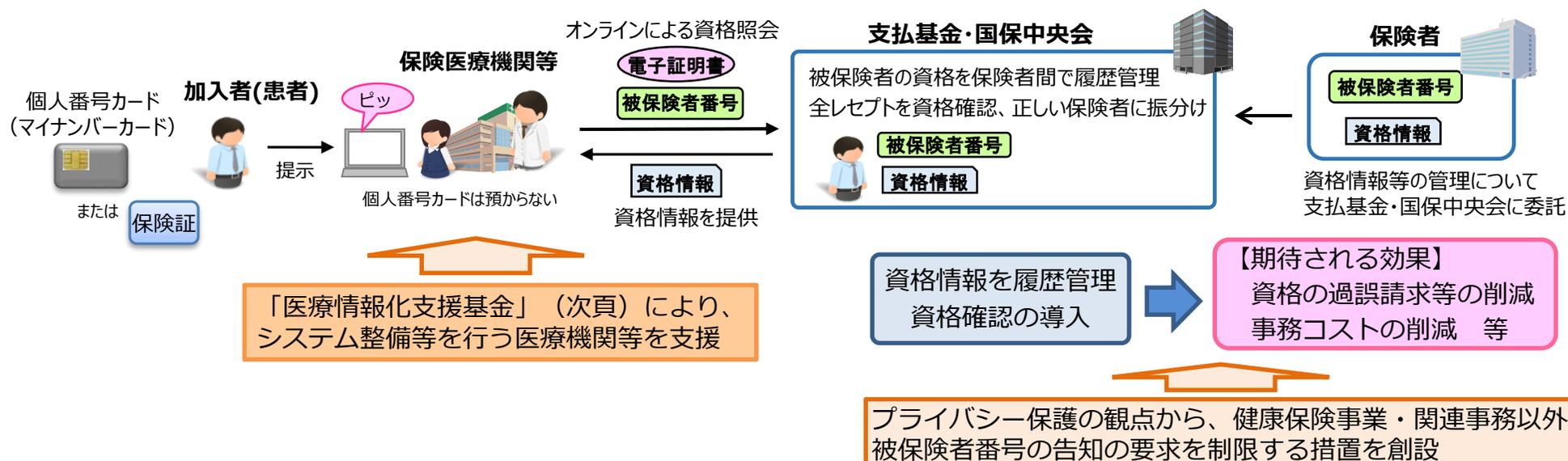
# 「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」概要

## (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（次頁参照）。

## (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。

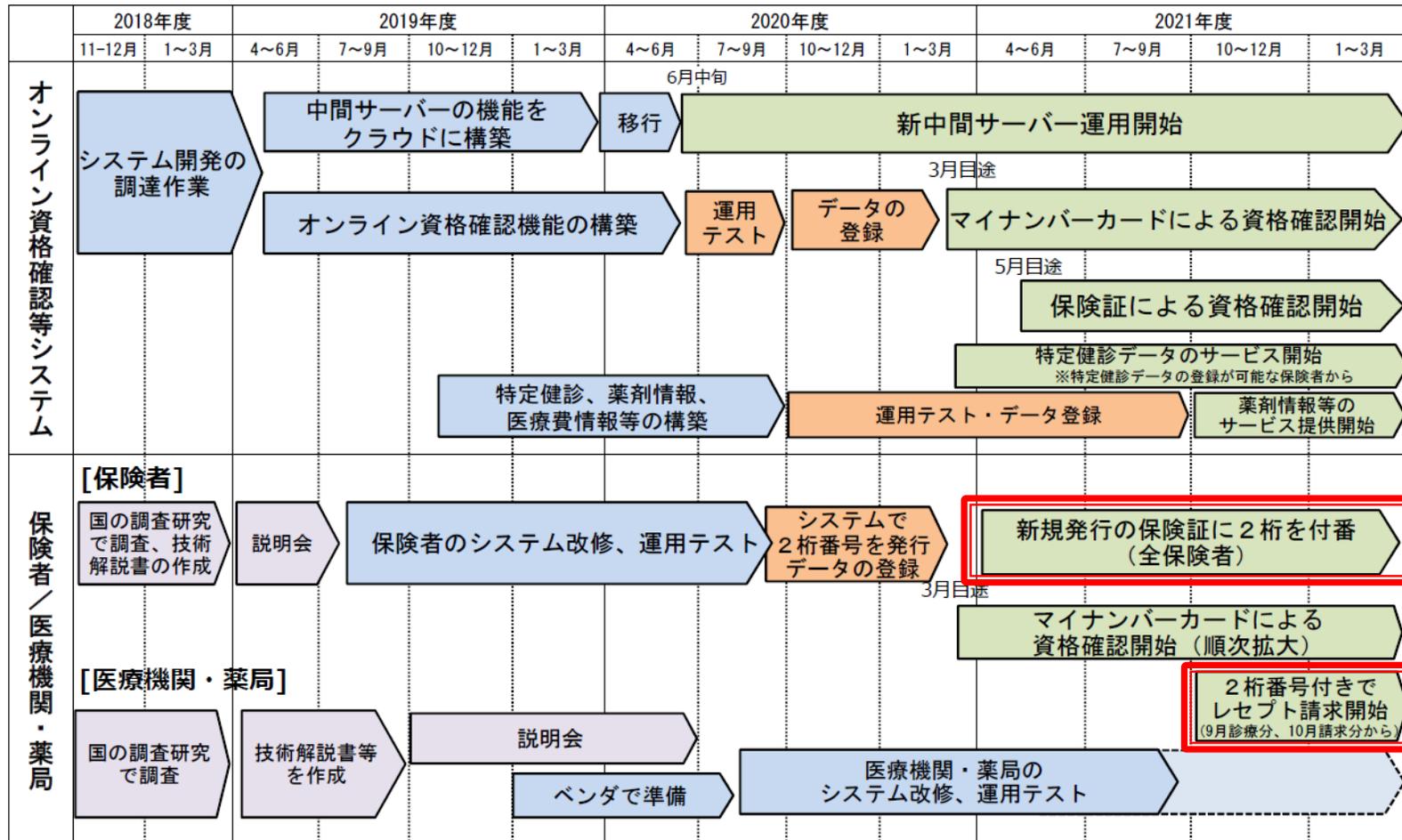


# 個人単位医療被保険者番号の導入スケジュール

## 今後のスケジュール：

2021年4月～：新規発行の医療保険証の被保険者番号に2桁が付番され、10桁の個人単位医療被保険者番号が使用開始。

2021年10月～：9月診療・10月請求分の医療レセプトから10桁での請求が開始。



# 医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議について

## ○ 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、有識者会議で検討。  
※ NDB、介護DBの双方に精通した有識者等により構成。

<有識者会議における主な検討事項>

- (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

## ○ 検討経緯(平成30年度)

- ・ 4月 19日 医療保険部会開催
- ・ 5月 16日 第1回有識者会議開催
- ・ 5月 30日 第2回
- ・ 6月 14日 第3回
- ・ 6月 28日 第4回
- ・ 7月 12日 第5回
- ・ 7月 19日 「議論の整理-NDBと介護DBの連結解析について-」  
を取りまとめ、医療保険部会、介護保険部会に報告。
- ・ 9月 6日 第6回
- ・ 9月 27日 第7回
- ・ 10月25日 第8回
- ・ 11月15日 第9回 報告書(案)について議論
- ・ **11月16日 報告書とりまとめ、公表**

〔 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。 〕

〔 保健医療分野の他の公的データベースとの関係の整理等について検討。 〕

構成員	
石川 広己	公益社団法人日本医師会常任理事
◎ 遠藤 久夫	国立社会保障・人口問題研究所所長
海老名 英治	栃木県保健福祉部保健医療監
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

◎ : 座長 ○ : 座長代理

## 1. 議論の経緯等

- 『経済財政運営と改革の基本方針2017』等を踏まえ、NDBと介護DBの連結解析に係る基盤の構築に関し、セキュリティや効率的な実施体制の確保、保健医療分野の他の公的データベース関係整理等について、両データベースの匿名性の維持や、構築に関わる関係主体の理解を前提に検討。
- NDB、介護DBは保健医療や介護の悉皆的データベースであり、連結解析や幅広い主体による利用促進により、地域包括ケアシステムの構築や学術研究、研究開発の発展等に寄与し、国民生活の向上につながることを期待。
- 厚生労働省においては、本報告書を踏まえ、医療保険部会及び介護保険部会等において検討を行った上で、解析基盤の構築に向け、法的措置も含めた必要な措置を講じることが適当。

## 2. 法律的な課題と対応

- 現在、NDBと介護DBの収集・利用目的は、法令の規定とガイドラインを組み合わせ設定されているが、公益目的での利用を確保する観点から、収集・利用目的は法令に明確に規定すべき。このため、両データベースの収集・利用目的の整合性を確保しつつ、連結解析や第三者提供を可能とする旨の利用目的について、法令に明確に規定すべき。
- 現在、NDBと介護DBの情報の第三者提供については、ガイドラインにおいて利用者の範囲等を定め対応しているが、利用の公益性確保や個人の特定を防止しつつ、民間主体を含めた幅広い主体による公益目的での利用を図るため、その枠組みを制度化すべき。このため、NDB及び介護DBの情報の第三者提供に関して、利用目的・利用内容の審査や情報の適切な管理に関する義務、国による報告徴収や命令等に関する法の規定を整備すべき。

## 3. 運用面の課題と対応

### (1) 第三者提供の手続等

- ・ 第三者提供に係る個別審査を円滑に実施し、迅速に提供するための方策（適切な審査頻度の確保等）を検討すべき。
- ・ 相談・助言の仕組み等、利用者の個々のニーズに対応できる利用者支援を充実化すべき。
- ・ 安全かつ利便性の高い第三者提供を可能にするための環境整備（クラウドの活用等）を検討すべき。
- ・ オープンデータやデータセットの充実、オンサイトリサーチセンターの機能向上など、利用ニーズの増加への対応策を検討すべき。
- ・ リスクに応じた適切なセキュリティ対策を講じつつ、利用者に対して利用方法に応じたセキュリティ対策を求めることを原則とすべき。

## 3. 運用面の課題と対応

### (2) データベースの整備のあり方

- ・2020年度に向け、カナ氏名等をハッシュ化して生成した識別子によりNDB、介護DBの匿名での連結解析ができるよう必要な対応を進めるべき。また、2021年度以降、連結精度の検証と個人単位被保険者番号をハッシュ化して作成した識別子の整備・活用について検討すべき。

(※) 被保険者番号の個人単位化については、2020年度の運用開始をめざし、保険者・医療関係者の意見を聴きながら具体的な仕組みを検討中。

## 4. 実施体制・費用負担のあり方

- 第三者提供の可否判断等、データベースの在り方に関わる性質の事務は、データベースを保有する国が自ら実施。効果的・効率的な運営を図るため、第三者提供に係る手続、利用者支援やオンサイトリサーチセンターの運営補助等の関連事務について、レセプトの取扱いや高度専門的な解析に関する知識を有する他の主体との役割分担を検討すべき。
- 原則として、第三者提供に要する作業等に応じた費用負担を利用者から求めることを可能とすべき。ただし、個々の利用目的の公益性や利用者の受益の程度等を勘案した費用負担軽減の仕組みも検討すべき。

## 5. 保健医療分野の他の公的データベースとの関係整理

- NDB、介護DBと他のデータベースの連結解析に関しては、下記の観点から検討。
  - ① 連結解析の具体的なニーズがデータベースの関係者間で共有されているか
  - ② 収集・利用目的が法令等で明確に定められ、連結解析を位置づけることが可能であるか
  - ③ 第三者提供の枠組みが法令等で定められ、連結解析に係る第三者提供を位置づけることが可能であるか
  - ④ NDB、介護DBとの匿名での連結解析が技術的に可能であるか
- 以下の各データベースについては、連結解析に対するニーズや期待される有用性が認められることを踏まえ、以下のような各データベースの課題を解決した上で連結解析に向けた検討を進めるべき。
  - DPC : 連結可能とする手法や調査項目の追加等の対応や必要な法整備の検討。
  - がん登録DB : がん登録DBの第三者提供の状況を踏まえ連携の在り方検討。  
その上で、連結解析や第三者提供の要件等をがん登録推進法との整合性にも留意して検討。
  - 難病・小慢DB : 難病DBと小慢DBの連結の方法等の整理と、それを踏まえた連結解析の検討。
  - MID-NET : 必要な技術的対応を精査し、システム改修や運用スキームを関係機関とともに検討。
- その他の公的データベースとの連結解析についても、必要に応じデータベース毎に上記①から④までについて、関係者の理解を得ながら検討を進めていくことが適当。

# 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（ご報告）

～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、医療機関等の間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。
  - 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られ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（参考1）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。**

## 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2)

- 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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	⇒	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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、           <ul style="list-style-type: none"> <li>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）、</li> <li>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、</li> <li>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。</li> </ul> </li> <li>○ 公的データベース（参考3）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。</li> </ul>

※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て、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
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	⇒	<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>

### (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。

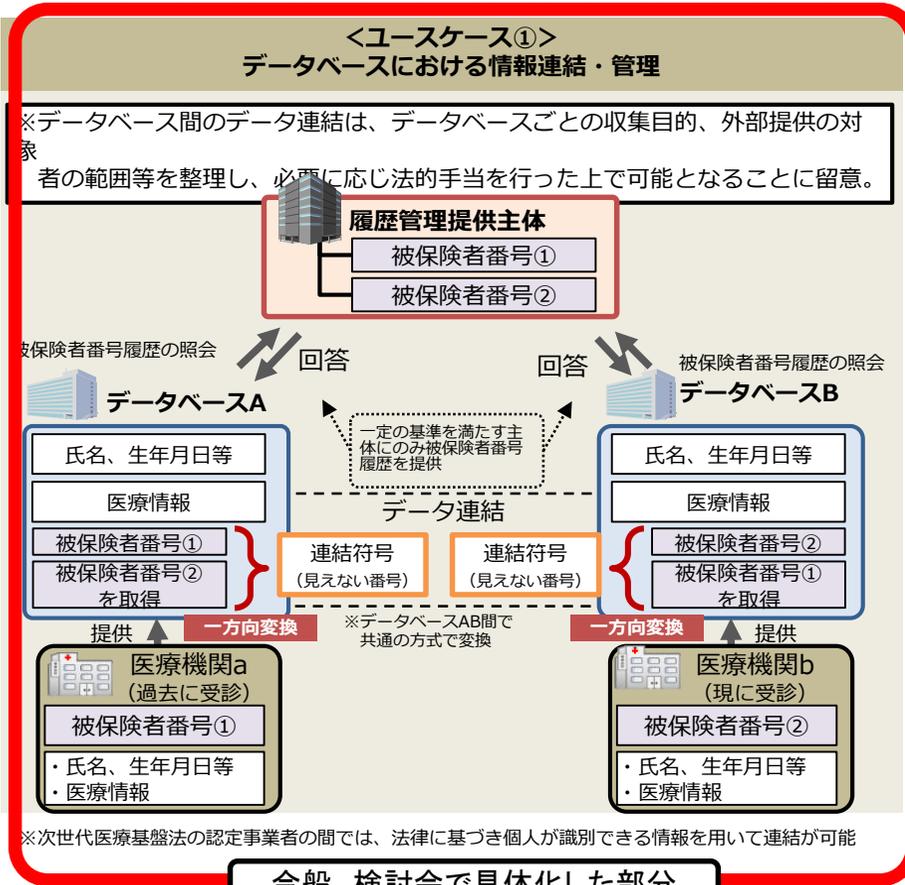
## (参考) 今後の進め方

関係審議会等での具体的な議論を踏まえて、詳細に検討し、必要な法的手当てを行い、令和3年度からの運用開始を目指す。

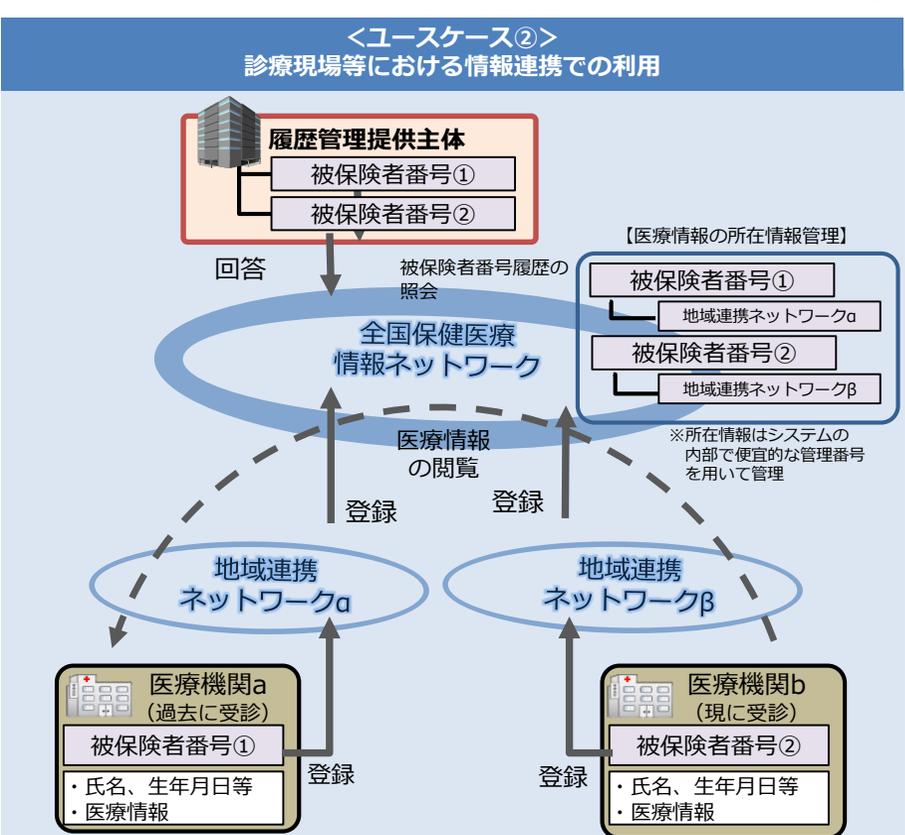
活用主体となるデータベース（DB）	今後の議論の場として想定される関係審議会
活用主体となるDB	
NDB	社会保障審議会 医療保険部会
介護DB	社会保障審議会 介護保険部会
DPC	社会保障審議会 医療保険部会
がん登録DB ※	厚生科学審議会 がん登録部会
難病DB ※	(合同委員会) 厚生科学審議会 疾病対策部会難病対策委員会 社会保障審議会 児童部会小児慢性特定疾患児への支援の在り方に関する専門委員会
小慢DB ※	
次世代医療基盤法 認定事業者	—
管理・運営主体 (オンライン資格確認の実施主体となる場合)	社会保障審議会 医療保険部会

# 医療等分野における識別子の仕組みのイメージ【医療等情報連携基盤検討会とりまとめ（平成30年8月）】

- 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仕組みを導入予定であり、その基盤を活用して医療情報等の共有・収集・連結を行う者が、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の整備を目指す。
  - 一定の措置（※）を講じ、被保険者番号履歴が不適切に用いられることを防止。
    - ※「履歴の提供先の限定」：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者を、原則として、①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、②適切な安全管理措置が講じられていることなど、一定の基準に該当する者に限定。
    - ※「ガイドライン等の制定」：個人単位化される被保険者番号について、個人情報保護法に基づき適切な取扱いを確保しつつ、本人が関与しないところで流通・利用されることを防ぎ、より適切な取扱いがなされるよう、ガイドラインの制定や被保険者に対する周知等を検討。
- （注）病歴等を含む医療情報等を扱う主体は個人情報保護法等に基づき必要かつ適切な安全管理措置を講ずるとともに、医療機関等は医療情報システムについて適切なセキュリティ対策を講ずる必要がある。



今般、検討会で具体化した部分



# 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①

～ Pattern 1 : 顕名×顕名 / 例：次世代医療基盤法の認定事業者の保有するデータテーブルの連結 ～

※ 以下の顕名のデータテーブルに対する「同一人物の返し方」は、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：次世代医療基盤法の認定事業者のデータ

テーブルα (ex:ある病院の診療データ)

被保番	氏名等	データ1	データ2	データ3
xxx-xx11	A	a1	a2	a3
xxx-xx21	B	b1	b2	b3
xxx-xx31	C	c1	c2	c3
xxx-xx41	D	d1	d2	d3

テーブルβ (ex:近隣の診療所の診療データ)

被保番	氏名等	データ4	データ5
xxx-xx51	E	e4	e5
xxx-xx22	B	d4	d5
xxx-xx61	F	f4	f5
xxx-xx43	D	g4	g5

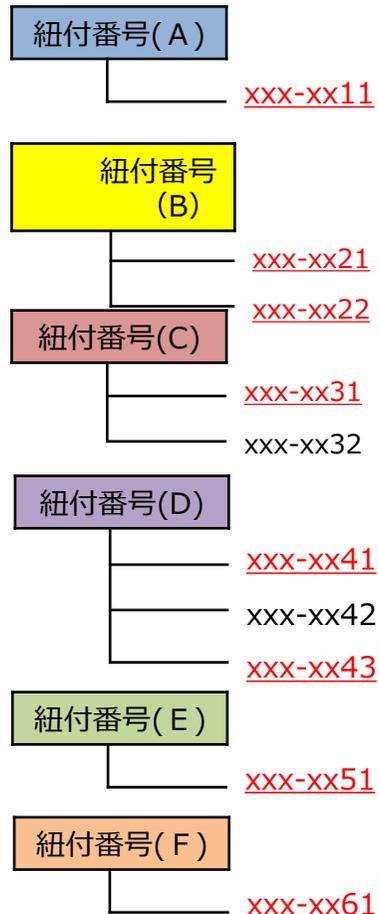
① 連結を希望するテーブルの被保番を照会

被保番
xxx-xx11
xxx-xx21
xxx-xx31
xxx-xx41

被保番
xxx-xx51
xxx-xx22
xxx-xx61
xxx-xx43

管理・運営主体

オンライン資格確認の基盤  
(被保険者番号の履歴を管理)



② 照会された被保番の履歴を確認

④ 回答(同一人物の被保番)

被保番	処理番号※
xxx-xx11	1
xxx-xx21	2
xxx-xx31	3
xxx-xx41	4
xxx-xx51	5
xxx-xx22	2
xxx-xx61	6
xxx-xx43	4

③ 履歴から同一人物の被保番を確認

⑤ 処理番号を利用して、テーブルを連結。  
(次世代医療基盤法に則り、第三者提供可)

※処理番号は、照会者・照会の度ごとに、意味を持たない数字(この数字は、照会された被保番の中で、同一人物を表すが、特定の個人を指すものではない)で返すことを想定。

# 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②

～ 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)

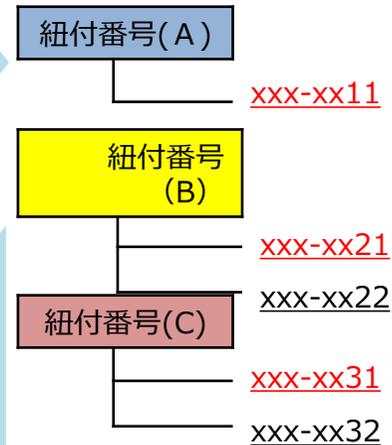
被保番	氏名	性別	生年月日	データ
xxx-xx11	A	～	～	a1
xxx-xx22	B	～	～	b1
xxx-xx32	C	～	～	c1
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮

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



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

④ 回答 (最初の被保番)

被保番	最初の被保番
xxx-xx11	xxx-xx11
xxx-xx22	xxx-xx21
xxx-xx32	xxx-xx31
⋮	⋮

③ 最初の被保番の回答

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≫

- ▶ 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