

匿名介護情報等の提供等について

令和2年10月1日
厚生労働省老健局老人保健課

介護保険総合データベース（介護DB）の第三者提供の経緯

- 平成30年度から、介護DBに収集している要介護認定情報、介護レセプト等情報の第三者提供を開始。
- 提供申出については、老健局長が参集する検討会である「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」において、ガイドラインに基づき審議を行い、これまでに18件の提供を承諾している。
- 令和2年10月施行の改正介護保険法において、厚生労働大臣は匿名要介護認定情報等を第三者に提供することができる法的根拠が設けられるとともに、
 - ① NDBと介護DBの情報を連結した利用と提供が可能となること
 - ② 情報の提供を受けた者に対し、安全管理等の義務と、特定個人の識別を目的として他情報との照合禁止が規定されるとともに、義務違反に対しては罰則を科すことと
 - ③ 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こと（ただし、減免の規定あり）等などが新たに規定された。
- また、第三者提供にあたっては、あらかじめ社会保障審議会の意見を聴くことが規定されことに伴い、社会保障審議会介護保険部会の議論において、同部会の下に新たに設置する「匿名介護情報等の提供に関する専門委員会」等で提供申出についての審査を実施することされた。

<改正法による改正後の介護保険法第118条の3第3項>

（国民の保健医療の向上及び福祉の増進のための匿名介護保険等関連情報の利用又は提供）

第百十八条の三 厚生労働大臣は、国民の保健医療の向上及び福祉の増進に資するため、匿名介護保険等関連情報（介護保険等関連情報に係る特定の被保険者その他の厚生労働省令で定める者（次条において「本人」という。）を識別すること及びその作成に用いる介護保険等関連情報を復元することができないようにするために厚生労働省令で定める基準に従い加工した介護保険等関連情報をいう。以下同じ。）を利用し、又は厚生労働省令で定めるところにより、次の各号に掲げる者であって、匿名介護保険等関連情報の提供を受けて行うことについて相当の公益性を有すると認められる業務としてそれぞれ当該各号に定めるものを行うものに提供することができる。

一～三 （略）

2 （略）

3 厚生労働大臣は、第一項の規定により匿名介護保険等関連情報を提供しようとする場合には、あらかじめ、**社会保障審議会**の意見を聴かなければならない。

本専門委員会での検討事項等について

1. ガイドラインの検討について

- 令和2年10月の改正介護保険法の施行に向け、「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」において、「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」について、見直しに向けた議論を行った。
※ 同様に、「匿名レセプト情報等の提供に関する有識者会議」において、「匿名レセプト情報等の提供に関するガイドライン」について、見直しに向けた議論を行ったところ。
- 本専門委員会においては、「匿名医療・介護情報等の提供に関する委員会」等と連携し、両ガイドラインの見直しに向けた議論を踏まえ、匿名介護データ等の提供の観点から審査の基準となる「匿名介護情報等の提供に関するガイドライン」を策定し、適宜、必要な改正の検討を行うこととしてはどうか。

2. ガイドラインに基づく提供申出の審査について

- 個別の提供申出に対する提供の可否について審査を行う。
- 審査の頻度は、年に4回（概ね3ヶ月毎）程度とし、本年度については、2回（12月、2 - 3月頃を予定）の審査を実施する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について

- 他の公的DBとの連結に向けた検討等を行う。

(参考)

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)

3. NDB、介護DBの連結解析等

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）

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. 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】

(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も個別に審査する。

(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> 健康保険法第77条

<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)

社会保障審議会介護保険部会等
における議論について

これまでの経緯

社会保障審議会 介護保険部会（第91回）	資料 4
令和2年7月27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（令和元年法律第9号。以下「改正法」という。）による介護保険法（平成9年法律第123号）の改正により、相当の公益性を有する研究等を行う幅広い主体に対して匿名介護保険等関連情報（※1）を提供することができることが法律上明確化されるとともに、「匿名介護保険等関連情報を提供しようとする場合には、あらかじめ、社会保障審議会の意見を聴かなければならない。」とされた（令和2年10月1日施行）。（※2）

（※1）介護保険総合データベース（以下「介護DB」という。）に格納されている要介護認定情報等を、被保険者等が特定できないように加工したデータ。現行、介護DBのデータを第三者に提供する際は、老健局長が参集する「要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供等に関する有識者会議」においてデータ提供の可否を議論。

（※2）改正法による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律及び健康保険法により、NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）及びDPCデータベースについても同様の規定を整備。

論点

社会保障審議会 介護保険部会（第91回）	資料 4
令和2年7月27日	

- 改正法により、同様の規定が整備された匿名レセプト情報等及びDPCデータ（以下「匿名レセプト情報等」という。）については、第129回社会保障審議会医療保険部会（令和2年7月9日開催）において、部会の下への専門委員会の設置や運営方針、匿名レセプト情報等の提供の流れ等の案が了承された。
- 医療保険部会における対応も踏まえ、匿名介護保険等関連情報の取扱いについては、以下のとおりとはどうか。
 - ・ 改正法の施行にあわせ、介護保険部会の下に、介護関連情報等の有識者を中心とする「匿名要介護認定情報等の提供に関する専門委員会（案）」を設置すること。
 - ・ 当該専門員会において、匿名介護保険等関連情報の提供の可否について、相当の公益性を有するか、不適切利用による個人の権利利益の侵害の可能性がないか等の観点から、総合的に審査すること。
 - ・ 当該専門委員会の運営等は次ページのとおりとし、詳細については部会長と協議の上確定すること。
 - ・ 匿名介護保険等関連情報のデータを匿名レセプト情報等と連結利用できる状態での提供申出があった場合は、医療保険部会の下に設置される専門委員会と合同で審査を行うこと。
 - ・ 「匿名要介護認定情報・匿名介護レセプト等情報の提供に関するガイドライン」等は、審査基準や提供に係る事務処理基準を定めたものであることから、当該専門委員会で内容について検討を行うこと。

匿名要介護認定情報等の提供に関する専門委員会（案）の設置について③

社会保障審議会
介護保険部会（第91回）

資料4

令和2年7月27日

○ 設置の趣旨

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第9号）による改正後の介護保険法（平成9年法律第123号）において、厚生労働大臣は要介護認定情報等（以下「匿名データ」という。）を第三者に提供することができる法的根拠が設けられるとともに、匿名データの第三者への提供に当たっては社会保障審議会の意見を聴くこととされた。

これを踏まえ、匿名データの第三者への提供の可否等について専門的観点から審査を行うため、社会保障審議会介護保険部会に「匿名要介護認定情報等の提供に関する専門委員会（案）」（以下「専門委員会」という。）を設置する。

○ 構成委員

- ・ 専門委員会の委員は、介護関連情報等の有識者を中心に構成する予定であり、部会長と相談の上確定する。

○ 検討項目

- ・ 匿名データの提供申出について、相当の公益性を有するか、不適切利用による個人の権利利益の侵害の可能性がないか等を総合的に検討する。
- ・ 「匿名要介護認定情報・匿名介護レセプト等情報の提供に関するガイドライン」等の内容を検討する。

○ 運営等

- ・ 原則公開とするが、提供申出に係る審査は、非公開とする。
- ・ 専門委員会の検討の結果は、介護保険部会に報告する。なお、専門委員会の議決は、介護保険部会長の同意を得て、介護保険部会の議決とすることができる。

(参考)

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における議論について

令和2年10月1日に施行される改正介護保険法にて、介護保険総合データベースシステムに格納されたデータは、法律のもとに第三者提供が行われることになる。

令和2年3月12日および6月17日に開催された第8回および第9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において「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」の改正について議論した内容を踏まえガイドラインを改正することとした。

改正の主な内容は次のとおりである。

1. ガイドラインの名称を「匿名要介護認定情報・匿名介護レセプト等情報の提供に関するガイドライン」とする。

2. 用語の定義では、以下の用語を修正する。

要介護認定情報→匿名要介護認定情報 介護レセプト等情報→匿名介護レセプト等情報
要介護認定情報等→匿名要介護認定情報等 提供依頼申出者→担当者
利用者→取扱者 有識者会議→匿名要介護認定情報等の提供に関する専門委員会
加えて、提供申出者・代理人・提供申出書・利用者・中間生成物・最終生成物・成果物を新設し、所属機関を廃止する。

3. 提供申出にあたって以下の仕様とする。

- 取扱者は、匿名要介護認定情報等を扱う個人
- 提供申出者は、匿名要介護認定情報等の提供を依頼しようとする機関および団体
- 利用者は、匿名要介護認定情報等の提供を受けた提供申出者
- 取扱者になることを希望する者は、提供申出者の承認を受けること
- 提供申出者は、証明書(登記事項証明等)を提出すること
- 以上を踏まえた上で、専門委員会にて審査を実施

用語の定義（案）

令和2年3月12日

第8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

資料2
一部改変

カテゴリ	新	旧	案文	理由
格納情報について	匿名要介護認定情報	要介護認定情報	本ガイドラインにおいて本ガイドラインにおいて「匿名要介護認定情報」とは、法第118条の2第2項及び第3項の規定に基づき、厚生労働省が収集及び管理し、法第118条の3第1項の規定に基づき匿名化した上で提供する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に関する情報をいう。	法改正により利用できるデータは省令の規定の基づいて匿名化することが明確化され、それに伴いガイドライン上も明確化するため。
	匿名介護レセプト等情報	介護レセプト等情報	本ガイドラインにおいて「匿名介護レセプト等情報」とは、法第118条の2第2項及び第3項の規定に基づき、厚生労働省が収集及び管理し、法第118条の3第1項の規定に基づき匿名化した上で提供する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に関する情報をいう。	同上
	匿名要介護認定情報等	要介護認定情報等	本ガイドラインにおいて「匿名要介護認定情報等」とは、2の「匿名要介護認定情報」及び3の「匿名介護レセプト等情報」をいう（2の「匿名要介護認定情報」及び3の「匿名介護レセプト等情報」を集計処理した情報を含む）。	同上
提供申請に関わる内容について	提供申出者	(新設)	本ガイドラインにおいて「提供申出者」とは、第118条の3の規定に基づき、厚生労働大臣に匿名要介護情報等の提供を依頼しようとする者をいう。	法改正により、法第118条の3第1項において匿名介護保険等関連情報の提供を受ける者は、同項各号の機関及び団体等になるため。
	担当者	提供依頼申出者	本ガイドラインにおいて「担当者」とは、提供申出書に記載される、実際に提供申出を担当する者をいう。	提供申出者の定義と区分するため、実際に提供申出を行う者（個人）を定義づけるため。
	代理人	(新設)	本ガイドラインにおいて「代理人」とは、介保則第140条の72第9項第5号の規定に基づき、提供申出書に記載された、代理で提供申出をする者をいう。	提供申出を代理で行う者（個人）を定義づけるため。
	提供申出書	(新設)	本ガイドラインにおいて「提供申出書」とは介保則第140条の72第9項の規定に基づき、必要な事項を記載した書類をいう。	提供申出のための書類を定義づけるため。
	利用者	(新設)	本ガイドラインにおいて「利用者」とは、匿名要介護認定情報等の提供を受けた提供申出者をいう。	依頼しようとするもの（機関および団体等）と、提供を受けたものを区別するため。
	取扱者	利用者	本ガイドラインにおいて「取扱者」とは、介保則第140条の72第9項第6号の規定に基づき、提供申出書に記載された、実際に匿名レセプト情報等を取り扱う者をいう。	法改正により、介護保険法第118条の3において匿名介護保険等関連情報利用者は、機関及び団体等であり、それらと区別する必要があるため。
	匿名要介護認定情報等の提供に関する専門委員会	有識者会議	本ガイドラインにおいて「匿名要介護認定情報等の提供に関する専門委員会」（以下「専門委員会」という。）とは、社会保障審議会医療保険部会の下に設けた、合議により匿名要介護認定情報等の提供の可否について厚生労働大臣へ意見を述べる、有識者から構成される委員会をいう。	法改正により、介護保険法第118条の3第3項において、データを提供しようとする場合には、あらかじめ、社会保障審議会の意見を聴かなければならない、とされたため。
公表物の確認における定義の明確化	中間生成物	(新設)	本ガイドラインにおいて「中間生成物」とは、匿名要介護認定情報等を提供したのち取扱者が生成したものであって、最終生成物や成果物以外のものをいう。なお「中間生成物」については、「取扱者」以外に公表することを禁じる。	公表前に公表を予定する研究の成果について任意の様式で厚生労働省へ報告することになっているが、その際の使用用語の定義が不明確なため。
	最終生成物	(新設)	本ガイドラインにおいて「最終生成物」とは、匿名要介護認定情報等を提供したのち取扱者が最終的に生成したものであって、厚生労働省による公表前の事前の確認を受けていないものすべてをいう。なお「最終生成物」についても、「取扱者」以外に公表することを禁じる。	
	成果物	(新設)	本ガイドラインにおいて「成果物」とは、第12に基づいて厚生労働省が承認したものをいう。 ※第12は現行と同じく「提供申出者による研究成果等の公表」になる予定。	

4. 第6 4 (4) ③「要介護認定情報等の利用に際し具備すべき条件」を「匿名要介護認定情報等の利用に際し講じなければならない安全管理措置」とした上で、以下の5項目に分けて規定する。
 - ・ 組織的安全管理措置
 - ・ 人的安全管理措置
 - ・ 物理的安全管理措置
 - ・ 技術的安全管理措置
 - ・ 情報及び情報機器の持ち出しについて
5. 手数料の積算、免除、納付規定を新設する。(調整中)
6. 何らかの研究成果公表後、原則として3ヶ月以内に厚生労働省へ実績報告を求める。(公表審査は従前通り必要)
7. 匿名要介護認定情報等の利用終了後に厚生労働省に提出するデータ措置報告書は、利用場所ごとに求める。
8. 研究成果等の公表における最小集計単位の取り扱いについて、「0」は公表可とする。
9. 匿名レセプト情報等を連結して利用する場合は、別項目で規定を置く。

(参考)

これまでの要介護認定情報・介護レセプト等情報
の第三者提供について

介護保険総合データベースの現状と第三者提供に関する検討の経緯

1. 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、行政のみが利用しており第三者提供を行った実績はなかった。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。
- 平成28年12月に、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※1。

※1 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DB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。

- 当該意見を踏まえ、平成30年3月に「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」を開催し、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（案）について議論を行い、同年7月に、同会議における模擬審査等を経た上で、同月に要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関するガイドラインを制定した。

2. 第三者提供にあたっては、NDBの第三者提供における取扱い※2を参考に、第三者提供について規定する告示を定めた。

⇒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（平成30年6月1日厚生労働省告示240号）

※2 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。

要介護認定情報・介護レセプト等情報の利用の流れ

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2(一部改変)

介護保険法に基づく利用

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等に資する調査及び分析
国民の健康保持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

都道府県・市町村

国による分析

結果の公表

厚生労働大臣に対し、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業計画の作成等に資する調査・分析に必要な情報の提供を要請

都道府県・市町村による分析

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

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。
- 概ね3ヶ月に一度のペースで提供の可否を審査し、データの利活用を推進。

検討の経緯

○第1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2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3、4回（2018年度）

- ・提供申出について提供の可否を審査し、6件の申出について提供を決定

○第5～8回（2019年度）

- ・提供申出について提供の可否を審査し、10件の申出について提供を決定
- ・「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」の施行に向けた「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」改正について検討（第8回）

○第9、10回（2020年度）（※9月末時点）

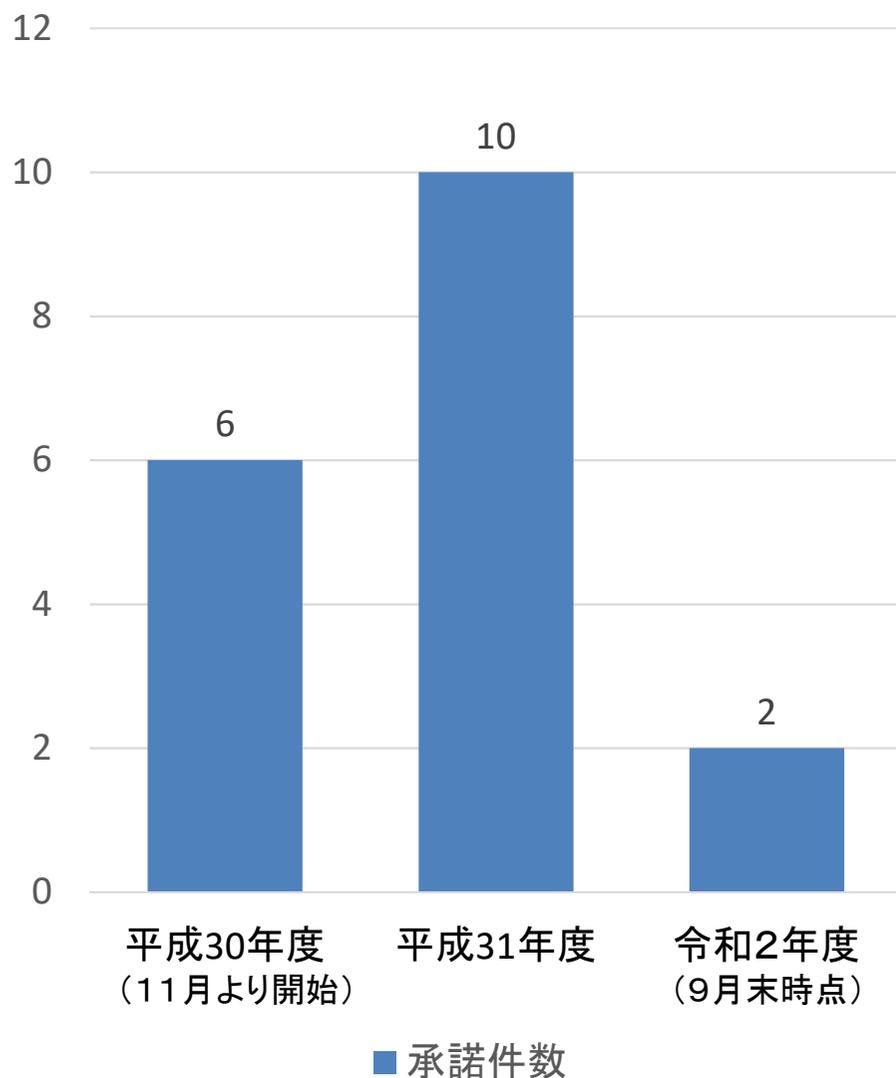
- ・提供申出について提供の可否を審査し、2件の申出について提供を決定
- ・「要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関するガイドライン」改正について検討

構成員	
市川 衛	NHK制作局第6制作ユニット 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
田口 美之	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
長島 公之	公益社団法人日本医師会常任理事
矢崎 和彦	全国健康保険協会本部企画部調査分析グループグループ長
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
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
宮崎 則夫	公益社団法人日本介護福祉士会代表委員
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

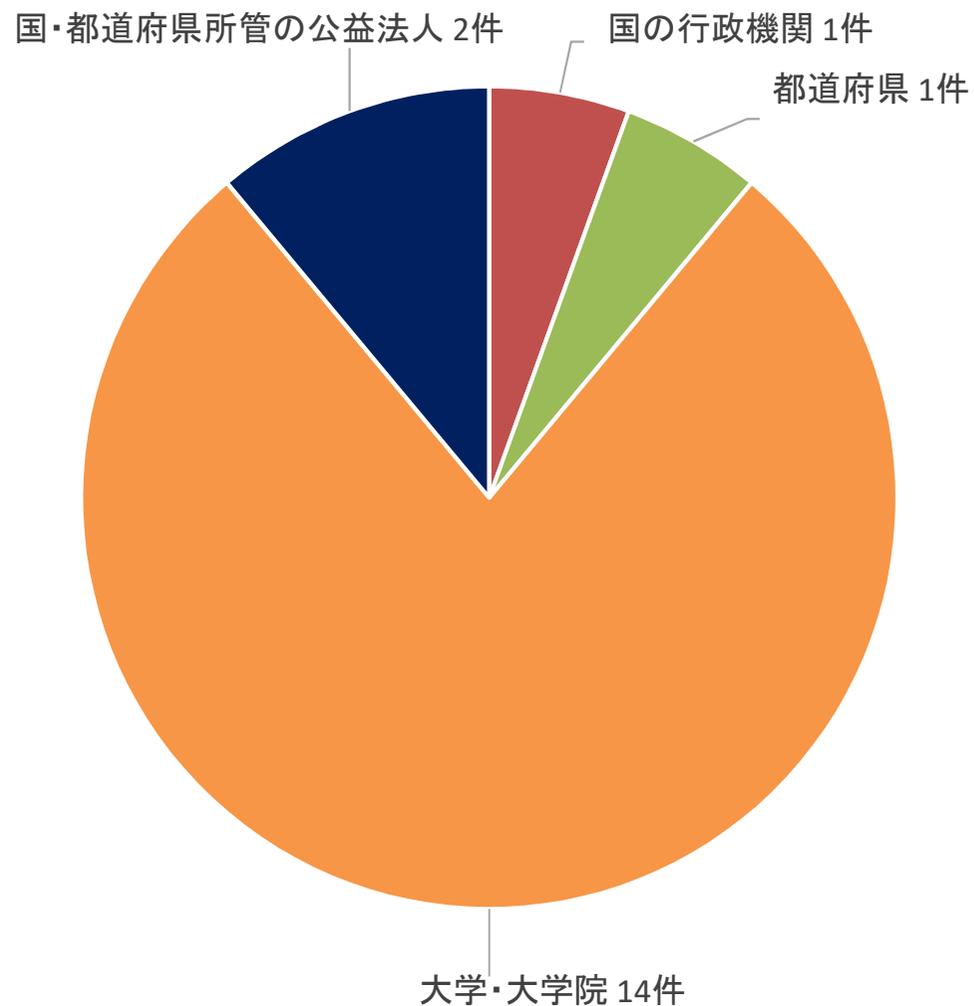
◎は座長

【介護DB】 第三者提供の承諾件数の推移及び提供依頼申出者の区分

第三者提供の承諾件数の推移



提供依頼申出者の区分(件数)



(参考) 提供するデータの種類

	特別抽出	サンプリング データセット	集計表情報
基本的な イメージ	申出者の要望に応じ、データベースにある全データの中から、該当する個票を抽出し、提供する	探索的研究へのニーズに対応し、抽出、匿名化等を施して安全性に十分配慮した、単月分のデータセット	申出者の要望に応じ、データを加工して作成した集計表を提供する
提供データ	個票	個人特定性をより低下させた個票	集計表
含まれている データ項目例	要介護認定情報・介護レセプト等情報に含まれている、ほぼすべての項目	希少な情報があらかじめ匿名化・削除された介護レセプトデータ	集計表
利用にあたり 具備すべき セキュリティ	データ利用時に、情報セキュリティマネジメントシステムを確実に運用できる利用環境を整える	特別抽出で求められるセキュリティ水準と比較してある程度具備しやすいセキュリティ水準での利用が可能	
想定される 利用者像	介護レセプト研究に一定の知見があり、申出内容や抽出条件を吟味し、大量のデータを高速に処理することを想定している利用者	介護レセプト研究に関心はあるが経験がまだ十分でなく、データの特徴や各項目の概要を把握したいと考えている利用者	集計された結果を必要とし、データ処理を行うことを想定していない利用者

(参考)

介護保険総合データベース（介護DB）について

①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

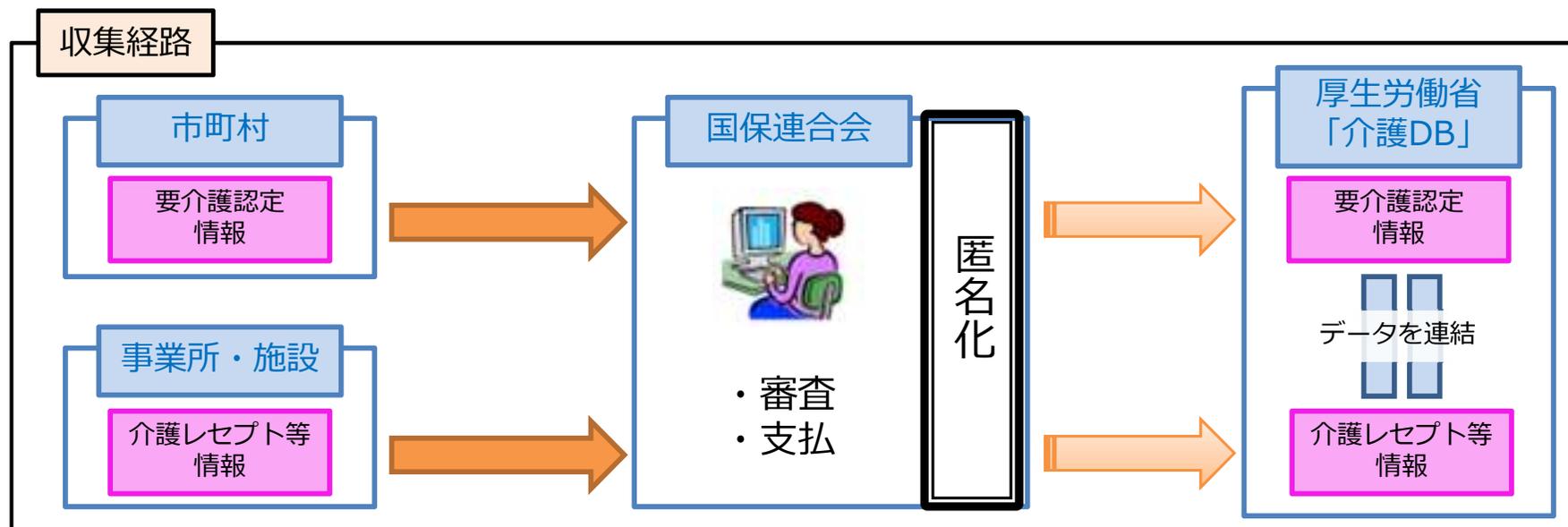
<保有主体> 厚生労働大臣

②保有情報

要介護認定情報、介護レセプト等情報

③平成28年7月よりこれまでの利用状況

- 全国の介護保険者の特徴や課題、取組等を始めとする、介護・医療関連情報を、国民も含めて広く共有する「地域包括ケア『見える化』システム」において利用
- 平成30年度より、「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」に基づきデータの第3者提供を実施



1. 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6,700万件（平成21年4月～令和2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. 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12.8億件（平成24年4月～令和2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	・・・