

令和6年6月12日

資料2

第21回 匿名医療情報等の提供に関する専門委員会

NDBにおける死亡情報の収載と提供について（案）

厚生労働省
保険局医療介護連携政策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

収載・提供する死亡情報（案）

議論の背景

- 第11回匿名医療情報等の提供に関する専門委員会（令和4年8月31日）において、正確な転帰の把握による研究利用・政策立案の精緻化を目的に、死亡情報のうち必要最小限の項目を匿名化してNDBに収載し提供する方針とした。
- 第153回社会保障審議会医療保険部会（令和4年9月8日）において、個人が特定できないよう十分配慮をした上で、利用目的を鑑みて必要な情報について、収載項目を拡大する方向性が示された。
- 医療保険部会の方針を受け、第13回匿名医療情報等の提供に関する専門委員会（令和4年12月7日）において、研究における必要性の審査や、公表時に個人識別を回避する措置を引き続き十分行いつつ、収載項目を拡大する方針とした。また、NDBに既に収載されている情報と死亡情報との連結識別子について、厚生労働省において連結精度に係る調査研究を実施することとされた。

NDBに収載する死亡情報の概要

死亡情報の内容	詳細項目
死亡年月日時分	死亡年月日 時分
死亡したところの種別	死亡場所（病院／診療所／自宅等）
死亡の原因と種類	原死因、死亡の種類（病死／交通／溺水等）
外因死の追加事項	場所の種別（家／施設／街路等）、 <u>傷害が発生した年月</u> 、路上交通事故の有無
生後1年未満で病死した場合の追加事項	<u>出生時体重</u> 、 <u>妊娠週数</u> 、 <u>同胞の数</u> 、 <u>母の情報（病態、年齢）</u>
その他	解剖の有無、関連する手術の情報（有無、年月日）、配偶者関係（既婚／未婚／死別等）

※下線で示した項目は、既に収載されている項目の審査基準に照らして、機微な項目として取り扱い、研究における必要性を特に慎重に審査する。

※赤字で示した項目は、提供の可否を慎重に審査するだけでなく、公表時には原則としてグルーピングすることを求める。

レセプト情報と死亡情報との連結精度（報告）

- 令和3年分の死亡情報と令和3年診療分の医科・DPC・歯科レセプトを用いて、連結精度に係る調査研究を実施した。
- ID2（氏名、性別、生年月日から作成）による連結を行ったところ、全死亡情報のうち88.4%がレセプトと連結し、死亡転帰ありのレセプトのうち79.1%が死亡情報と連結した。
- ID2で連結した情報のうち、死亡日の翌日以降にレセプトが発生していたのは0.6%であったため、氏名、性別、生年月日のいずれも同一であることによる誤結合はごく少数であると考えられた。
- ID2で連結不能である原因の一つに、氏名の表記揺れによるID2の不一致があると考えられたため、氏名以外の情報を用いた追加的連結（※）を行ったところ、全死亡情報におけるレセプトとの連結割合は93.9%に上昇し、死亡転帰ありのレセプトにおける死亡情報との連結割合は85.6%に上昇した。

※ID2で連結しなかった死亡情報とレセプトにおいて、性別、生年月、死亡日、都道府県を連結キーとして用いることで、78,205組が1対1で追加的に連結可能であった。なお都道府県については、死亡情報では届出都道府県、レセプトでは最終診療月の医療機関の所在都道府県を用いた。

ID2を用いた連結検証の結果

