

平成30年12月5日	資料4
第43回レセプト情報等の 提供に関する有識者会議	

第4回 N D B オープンデータについて

平成30年12月5日

厚生労働省保険局医療介護連携政策課

保険データ企画室

第4回NDBオープンデータの作成の考え方とスケジュール

作成の考え方

- 平成29年度のレセプト情報・平成28年度の特定健診情報を集計対象とする
- 第3回NDBオープンデータと同一の項目は定型的に集計表を作成する
- 集計要望を受け付け、それを踏まえた上で集計表を作成する予定

		平成30年度										平成31年度	
作業項目		6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月
1	定型部分の集計表作成			→									
2	集計要望の把握・まとめ	→		次回以降にむけ、今後も継続して要望を募る予定									
3	集計要望にもとづく集計表作成								→				
4	解説編・グラフ等の作成					→							
5	公表に向けた調整・公表										→		

第4回NDBオープンデータに寄せられたご要望について①

平成30年6月14日
第41回レセプト情報等の提供に関する
有識者会議資料 一部改変

要望#	集計対象	要望内容	第4回オープンデータ対応方針案
1	全体	二次医療圏毎での集計	都道府県別の集計を二次医療圏別の集計に変更した場合、作成する集計値が約7倍に増加する。(都道府県:47、二次医療圏:344) 例えば、医科診療行為のみでも集計対象項目数 $10295 \times 47 = 483865$ が、 $10295 \times 344 = 3541480$ となり、作業負荷の大幅な増加が見込まれる。 また、集計区分を細かくすることで、最小集計単位未満となりマスクされる値の増加が懸念される。 以上を踏まえ、集計対象項目を少数に限定した上で二次医療圏別の集計を試行し試行結果に基づき今後の対応を検討してはどうか。
2	全体	第2回・第3回NDBオープンデータで追加された集計及び集計条件が変更された集計について、第2回・第1回に遡った再集計の実施	作業負荷が高く、対応が困難である。
3	全体	レセプト病名の集計	レセプト病名の妥当性については「疑い」病名の取扱いなど相応の検証が必要と考えられることから、平成30年度厚生労働科学研究「ナショナルデータベース(NDB)データ分析における病名決定ロジック作成のための研究」の検討結果も踏まえて、今後の対応を検討してはどうか。
4	全体	最小集計単位の検討 ・基準未満の値を非表示にする方針の見直し ・値が小さい場合と0の場合が区別可能な表示方法への変更 ・基準未満の値が一つの場合の対応の見直し	「レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン」に記載の事項及び第33回有識者会議にて検討済み事項である。
5	医科診療行為	・透析患者数の集計 ・副甲状腺ホルモン剤使用患者数の集計	患者数については名寄せに係る作業負荷が高いため、対応が困難である。
6	医科診療行為	透析に関連する管理料・処置・手術の件数	算定回数は公表済み。
7	医科診療行為/薬剤	副甲状腺ホルモン剤使用患者について、骨折治療に関連する分類コード別に診療行為別、性別、年齢階級別での集計	個別の目的への対応は困難である。