

第1回検討会で構成員からいただいた御指摘

※事務局の責任において整理したもの。

1. 被保険者番号履歴を活用した医療等情報の連結のスキームの具体化

- 被保険者番号の履歴を把握できるというのは、相当、リスクの高いこと。履歴を把握できることに関して、一定の基準を満たす活用主体（データベース）というのが、当然ながら限定される。
一方で、その活用主体がとるべき安全管理措置は、被保険者番号の履歴を活用した「同一人物であることの返し方」として、「何が返ってくるのか」によって変わる。
具体的なイメージを整理して、それを踏まえて活用主体に求められる安全確保措置等を議論することが必要。
- 様々な公的データベースがあるが、現行、被保険者番号を活用しているのはNDBのみ。被保険者番号を使っていないデータベースをどのように連結をするのか。議論の範囲がNDBだけなのか。介護DBや他も全部つなげるのか。整理して、具体的に提示することが必要。

2. 活用主体となるデータベースやユースケースの具体化

- 今回の検討に際し、具体的なシステムや活用事例が見えてこない、費用の規模や、受益者の利益に関する議論ができない。今の段階で、そういったものが共有できるような具体例や、想定できるものを出していただくことが必要。
- 今般検討するスキームの結果、何を得られるのかということが具体的ににならないと議論ができない。そういった資料を出していただくことが必要。
- NDBでは、現在でもハッシュIDを使って連結している。この被保険者番号履歴を使えば、さらに精度は上がるだろうが、その精度が上がることで、何ができるのか。その差・相違について具体的に説明できるような資料が必要。

3. 現行のNDB・介護DBで保有するデータの連結精度の向上の必要性

- 介護保険発足後、データベースが構築され、悉皆性がある素晴らしいデータが収集された。それから、NDBも悉皆性のあるデータであり、これが突合できれば、国民にとって、何で、介護分野で要介護度が悪化したのか、あるいは改善したのかということが、病名と連結することによって、より精緻にわかるということ、多くの研究者はかなり期待している。

2021年度前の連結方法についても検討することが必要。

- 今まで持っているNDBを含めて膨大な財産がある。今あるデータベースとどの程度の前後で連結した場合、その信頼度がどうなるのか。今回のシステムで、何でもできそうな印象を抱いていたが、その点がしっかりできないのであれば、少々、期待外れである。

4. その他の御指摘

- 全国のEHR系のデータベースについて、被保険者番号履歴を活用した同一人物の確認を行うこととすると、大量のレコードとIDの列が毎日送付されてくることになる。今回の検討会では、研究用データベースでの履歴活用を議論するとしても、今後のEHR系のデータベースに関する検討の中では、こうした課題があることも踏まえて議論する必要。
- 本検討会で活用主体等に関する議論を行うこととしているが、検討会の結論を受けて、その後、どういう審議会で、どのように議論が反映されていくのか等を、具体的に説明する必要。