



NDBの今とこれから

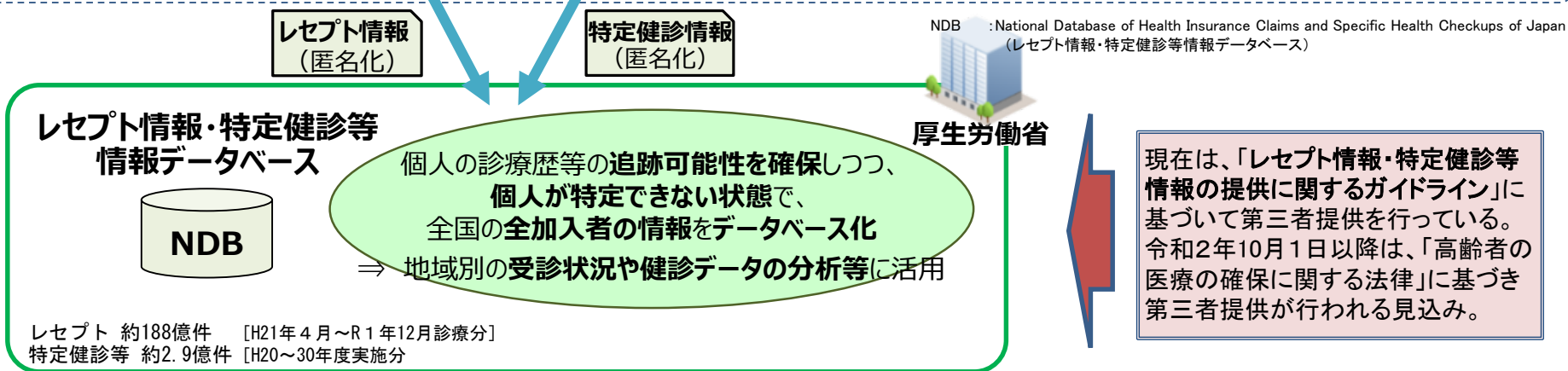
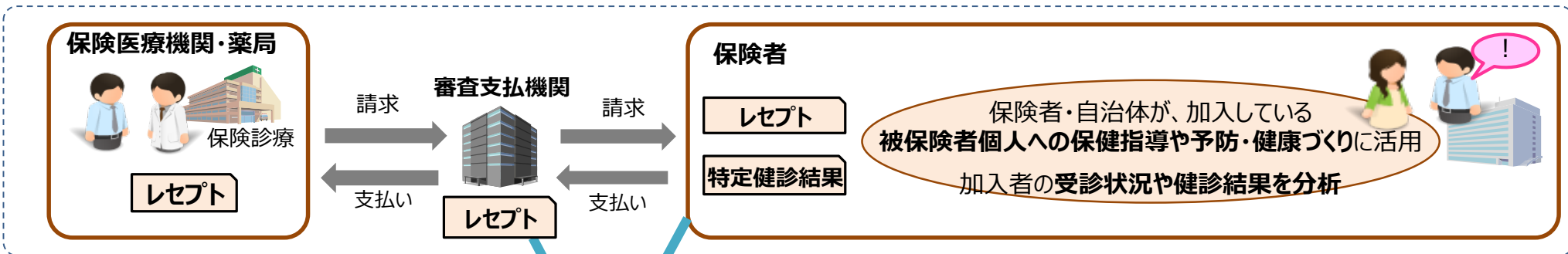
千葉大学次世代医療構想センター 客員研究員

米盛病院 救急科

元 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 室長補佐

梅澤 耕学

レセプト情報の匿名化と活用の仕組み



レセプト 約188億件 [H21年4月～R1年12月診療分]
特定健診等 約2.9億件 [H20～30年度実施分]

【NDBデータの現在の活用内容】

- ・国・都道府県で医療費適正化計画の評価等に活用
- ・大学、研究開発独法等が行う研究に第三者提供
- ・利用ニーズの高いデータをオープンデータとして公表
- ・セキュリティ環境の準備が困難であった研究者にも利活用の機会が確保されるようオンサイトを開設

希少疾患などデータ数が特に少なく個人の特定につながるおそれがあるデータは、オープンデータと第三者提供の対象外としている。



厚生労働省：レセプト情報・特定健診等情報の提供に関するホームページ
ガイドラインや申出に必要な書類等をダウンロードできます

【令和2年10月1日施行の改正法で新たに整備される内容】

- ・厚生労働大臣は、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情報を提供することができる。
- ・情報の提供を受けた者に対し、特定の個人を識別する目的で他の情報と照合することを禁止するなど、安全管理の義務を課す（是正命令、罰則あり）。
- ・情報提供を受ける者から実費相当の手数料を徴収できる。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。
- ・介護データベース、DPCデータベースと連結できる（匿名データのままで連結）。
 - ➡（例）特定保健指導の効果分析で、医療費に加えて、介護費用も入れて分析できる。リハビリ（医療・介護）の利用状況と在宅復帰の状況を地域別に比較分析できる。

レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）

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)

日本全国のレセプトデータ・特定健診等データを収集し、データベース化



現在、約11年分を格納

収 載 デ ー タ

- ・レセプトデータ **約187億6,800万件** [平成21年4月～令和元年12月診療分]
- ・特定健診・保健指導データ **約2億8,700万件** [平成20年度～平成30年度実施分]

(注1)レセプトデータについては、電子化されたデータのみを収載

(注2)特定健診等データについては、全データを収載

(注3)個人を特定できる情報については、「ハッシュ関数」を用い、匿名化

制 度 の 根 拠

高齢者の医療の確保に関する法律

第16条: 全国医療費適正化計画及び都道府県医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、データを収集することを明記(平成18年医療制度改革)

新第16条の2ほか: 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に関する規定を整備(令和元年健保法等改正《令和2年10月施行》)

※研究者等に対するデータ提供は現在ガイドラインに基づいて実施

レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）のデータ件数 （令和2年3月末現在）

○レセプトデータ **約187億6,800万件を格納**（平成21年度～令和元年12月診療分）

○特定健診・特定保健指導データ **約 2億8,700万件を格納**（平成20年度～平成30年度実施分）

年度	レセプトデータ	特定健診データ	特定保健指導データ
H20年度	—	約2,000万件	約39万件
H21年度	約12億1,700万件	約2,200万件	約58万件
H22年度	約15億1,100万件	約2,300万件	約61万件
H23年度	約16億1,900万件	約2,400万件	約72万件
H24年度	約16億8,100万件	約2,500万件	約84万件
H25年度	約17億2,800万件	約2,600万件	約84万件
H26年度	約18億0,800万件	約2,600万件	約86万件
H27年度	約18億9,200万件	約2,700万件	約87万件
H28年度	約19億1,400万件	約2,800万件	約96万件
H29年度	約19億4,300万件	約2,900万件	約103万件
H30年度	約19億6,600万件	約2,900万件	約125万件
H31/R1年度	約14億9,000万件 <small>（平成31年4月～令和元年12月診療分）</small>		
計	約187億6,800万件	約2億7,800万件	約895万件

レセプトについて

○ レセプトとは

保険診療を行った医療機関は、診療報酬点数表に基づいて計算した診療報酬(医療費)を毎月の月末に患者一人一人について集計した上で、患者一人につき、外来と入院を別々にした明細書を作成し、審査支払機関を經由して保険者へ診療報酬を請求する。この明細書をレセプト(診療報酬請求明細書)という。

○ レセプトに記載されない診療

レセプトは保険診療に関する診療報酬明細書であるため、主に**保険外の診療はレセプトデータとして記録されない。**
(例)・業務上の負傷・疾病(労災保険の適用)・健康診断・交通事故・予防医療・妊娠、分娩 等

レセプトの主な記載項目

- 傷病名
- 診療開始日、診療実日数
- 医療機関コード
- 初診・再診、時間外等
- 医学管理(医師の指導料等)
- 投薬
- 注射
- 処置
- 手術
- 検査
- 画像診断
- 請求点数(1点につき10円) など

- (注1) 診療報酬明細書としての性格から、医療機関の経営状況等の情報は記載されていない。
- (注2) 請求点数については、審査支払機関の査定後の点数が保存される。査定の有無はデータとして保存されない。

レセプトデータのうち、以下の項目は、同一人を特定する方策を講じた上で、匿名化のため削除されてデータベースに収集される。

- 患者の氏名
- 生年月日の「日」
- 保険医療機関の所在地及び名称
- カルテ番号等
- 国民健康保険一部負担金減額、免除、徴収猶予証明書の証明書番号
- 被保険者証(手帳)等の記号・番号
- 公費受給者番号

特定健診・特定保健指導情報について

○ 特定健診・特定保健指導について

平成20年度より、医療保険者に対し、40歳以上75歳未満の被保険者・被扶養者を対象とする、内臓脂肪型肥満に着目した健康診査および保健指導の事業実施を義務付けている。そして健診の結果、一定の基準に該当する者に対しては、生活習慣病の予防効果が多く期待できる者に対して特定保健指導の実施を義務付けている。

○ 特定健診・特定保健指導情報に含まれる主な項目

・受診情報(実施日等) ・保険者番号 ・特定健診機関情報(機関番号のみ) ・受診者情報の一部(男女区分、郵便番号) ・健診結果/問診結果 ・保健指導レベル ・支援形態 等

→データベースに収集されているデータでは、これら項目について分析を行うことが可能である。

○ データベースに格納されない主な項目

受診者を特定しうる以下の情報については、同一人として特定する方策を講じたうえで、データ収集時に削除される。

(例)受診者の氏名 ・特定健診保健指導機関の郵便番号、所在地等 ・被保険者証等記号および番号 等

特定健診、特定保健指導は、データベース上に別々のファイルで保管。主な記録されている項目は以下のとおり。

- 受診情報(実施日等)
- 保険者番号
- 特定健診機関情報(機関番号のみ)
- 受診者情報の一部(男女区分、郵便番号)
- 健診結果・問診結果
- 保健指導レベル
- 支援形態
- 特定保健指導のポイント数 など



以下の項目は、同一人を特定する方策を講じた上で、匿名化のため削除されて、データベースに収集される。

- 特定健診・保健指導機関の郵便番号、所在地、名称、電話番号
- 医師の氏名
- 被保険者証の記号及び番号
- 受診者の氏名
- 受診券有効期限

レセプト情報・特定健診等情報の活用の仕組み（改正前）

- レセプト情報・特定健診等情報の利用は、①高齢者医療確保法に基づき、国が保険者から匿名化したデータを収集し、医療費適正化計画の作成等のための調査・分析等を目的として、厚生労働省保険局や都道府県で利用するとともに（本来目的の利用）、②行政機関や大学、公益法人等が行う研究での利用に対し、有識者会議での審査を経て、データを抽出して提供している。
- 令和元年健保法等改正により、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、データを提供できる仕組みが整備された。

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく利用

厚生労働省保険局
医療介護連携政策課
医療費適正化対策推進室

都道府県

医療費適正化計画の作成等のための
調査及び分析等

結果の公表

国が公表する結果のほか、
都道府県が、国に対し、医療
費適正化計画の評価等に必要
な情報の提供を要請

都道府県による分析等

【活用事例】

- ・地域別の医療費の動向を比較して分析 等

左記の目的以外の利用

厚生労働省内の他部局、
他課室・他省庁・地方自治体

研究開発独法、大学、保険者中央団体、
公益法人、国から研究費用を補助されて
いる者（民間企業含む）等

医療サービスの質の向上等を
目指した正確な根拠に基づく施策
の推進に有益な分析・研究

〔（例）地域における医療機関へ
の受療動向等の把握等〕

○医療サービスの質の向上等を
目指した正確な根拠に基づく施策の推進に有益
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

「レセプト情報等の提供に関する有識者会議 審査分科会」における審査

- ※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助言

研究者等による分析等

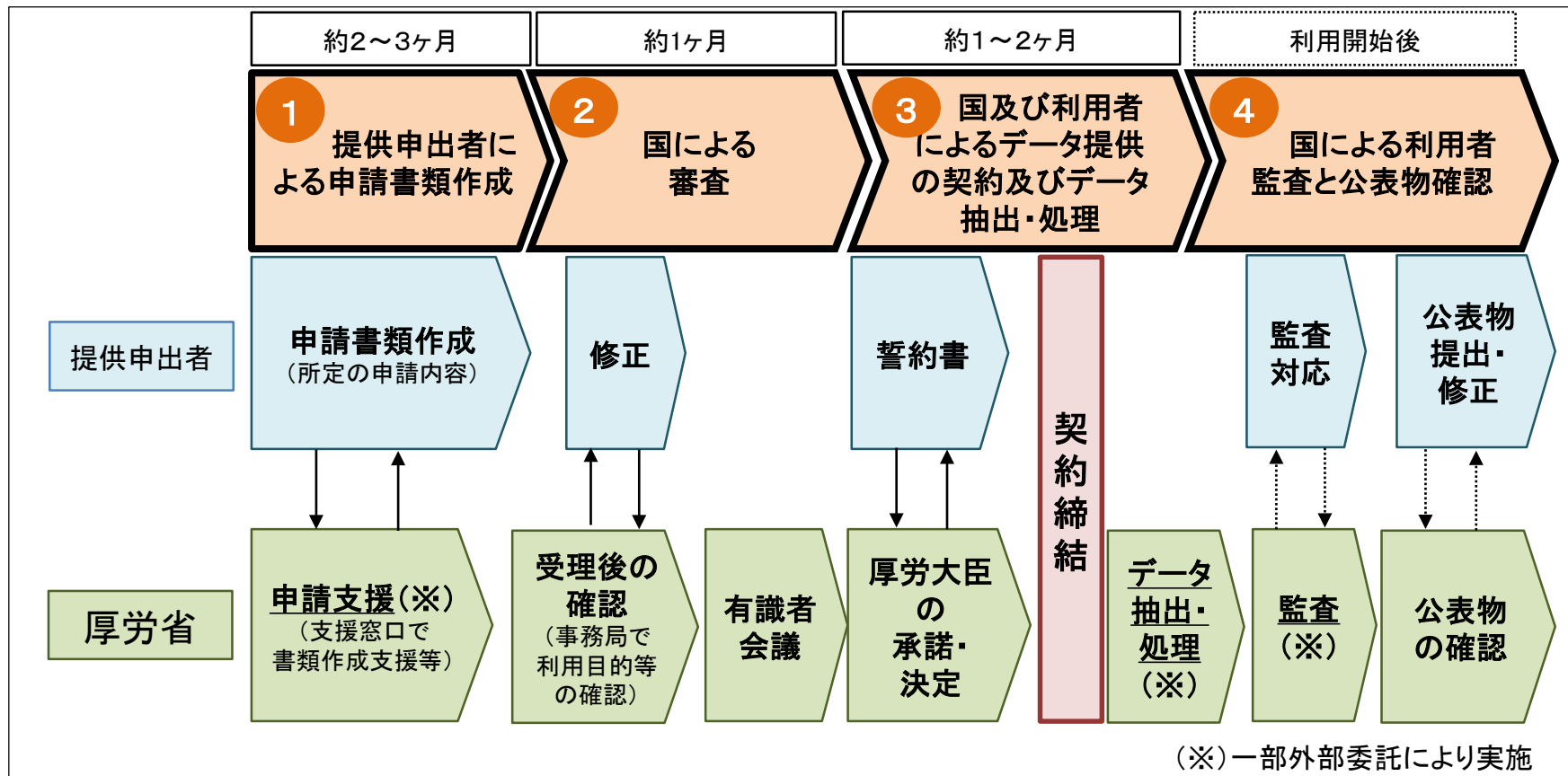
【活用事例】

- ・急性期脳卒中の新しい治療法の普及状況や地域較差に関する研究
- ・高齢者における医薬品の使用状況の調査 等

NDBの第三者提供の流れ(改正前)

○ ガイドラインに規定されたルールに基づく手続は、次の4つのステップに分類できる。

- ① 利用者による申請書類作成
- ② 国による審査
- ③ 国及び利用者によるデータ提供の契約及びデータ抽出・処理
- ④ 国による利用者監査と公表物確認



「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」主な記載事項(改正前)

NDBで保有する情報について提供の求めを受けた場合には、下記を内容とする「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」に則って、有識者会議における審査や第三者提供を実施。

<利用者の範囲>

厚生労働省内の他部局、他課室・関係省庁・自治体、研究開発独法、大学、保険者中央団体、公益法人、国から研究費用を補助されている者 等

<有識者会議における審査>

「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」において、個別の申出内容を下記の審査基準に照らして審査の後、厚生労働大臣が提供可否を決定。

【審査基準】

①利用目的

レセプト情報等の利用目的は、医療サービスの質の向上等を目指した施策の推進や、学術の発展に資する研究に資するものであるか

②利用の必要性

利用するレセプト情報の範囲が利用目的に照らして必要最小限であるか、レセプト情報の性格に鑑みて情報の利用が合理的か

③研究内容の実行可能性

研究計画の内容は、申出者の過去の研究実績や人的体制に照らして実行可能であるか

④セキュリティ

適切な措置（レセプト情報等を複製した情報システムを外部ネットワークに接続しない、個人情報保護に関する方針の策定・公表、外部委託契約における安全管理条項の有無等）を講じているか

⑤結果公表等

学術論文等の形で研究成果が公表される予定か、施策の推進に適切に反映されるか 等

<利用期間>

原則、2年が上限。

<利用制限>

あらかじめ審査を受けた目的の範囲内限り利用可能。

<利用後の措置>

集計等のために管理する情報と中間生成物を削除。提供を受けた電子媒体を厚生労働省に返却。

<研究成果の公表>

研究成果の公表を行う。

※個人特定がされないよう、最小集計単位の原則等に則り公表。また、公表前に厚生労働省に報告し、確認を受ける必要。

<違反への対応>

利用の取消、成果物の公表の禁止、違反者の氏名・所属研究機関名の公表 等

レセプト情報等の提供依頼の申出を行える者の範囲など

提供依頼申出者の範囲

- ①国の行政機関
- ②都道府県・市区町村
- ③研究開発独立行政法人等
- ④大学(大学院含む)
- ⑤医療保険者の中央団体
- ⑥医療サービスの質の向上等をその設立目的の趣旨に含む国所管の公益法人
- ⑦提供されるデータを用いた研究の実施に要する費用の全部又は一部を国の行政機関から補助されている者
(考え方)

※①から⑥に所属する常勤の役職員が対象。

※改正後は、民間事業者等が追加される見込み

- ① 試行期間においては、手数料の法的根拠や情報漏洩等に対する法的罰則がないことや、
- ② 専任の職員が少なく審査における事務局の体制も十分でない中、限られた人員で出来る限り効率的に公益性の高い研究に情報提供を行う必要があること

から、提供依頼申出を行える者を一定の範囲に限定した。公的補助金(厚生科研費等)を受けている場合を除き、基本的に営利企業は対象外とした。試行期間を終えた平成25年度以降も申出者は上述の範囲に限定しているが、データの利活用に関する有識者会議の議論に応じ、この範囲は今後変更されることがありうる。

データ提供の流れ・罰則について

※改正後は、懲役や罰金が科される

- レセプト情報等の提供は、私人からの「申出」に基づき、利用者と厚生労働省との私法上の契約としてデータ提供を行うものとして整理されている。この契約は処分性のないものであり、行政不服審査法は適用されない。
- 不適切利用に対する対応も、契約上の取り決めとして利用規約に規定することとしており、利用者は厚生労働省が定める利用条件(利用規約)に同意するとの誓約書を提出した上で、レセプト情報等の利用を行うこととなる。
- 具体的には、データの紛失、内容の漏洩、承諾された目的以外の利用等の事例は不適切利用としてみなし、有識者会議の議論を経て、事例に応じたデータ提供の禁止や利用者の氏名及び所属機関の公表等の措置をとることとしている。

ガイドラインにおいて想定している利用形態（改正前）

<利用にあたっての基本的な条件(ガイドライン第4 (4)①など)>

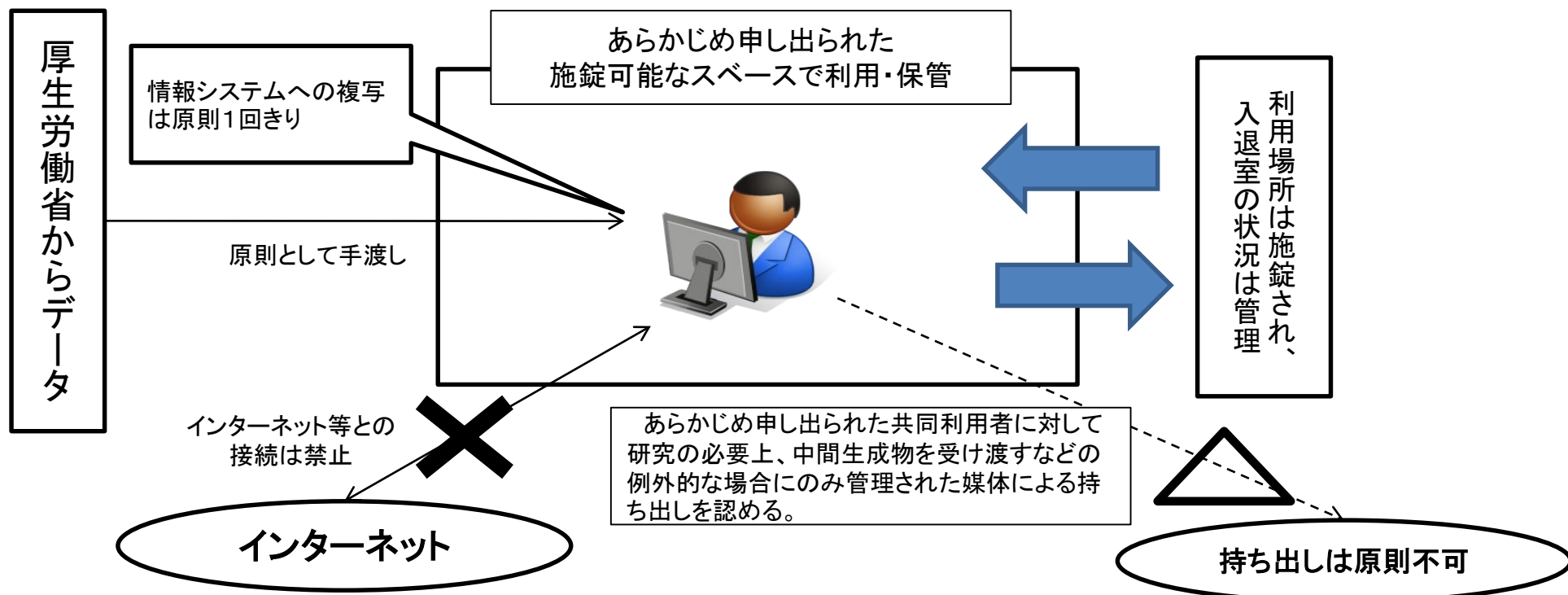
○利用・保管場所は、国内であること。あらかじめ申し出られた施錠可能な物理的空間に限定されており、原則として持ち出されないこと。

○レセプト情報等を複写した情報システムはインターネット等の外部ネットワークには接続しないこと。

○提供されたレセプト情報等は、あらかじめ申し出られた利用者以外が利用してはならず、ほかの者への譲渡、貸与、他の情報との交換等を行わないこと。

○適切な単位で具備すべき条件(必ずしも所属機関全体である必要はない)。として個人情報保護に関する方策を策定し、公開すること、運用管理規程、内部監査(自己点検)規程が必要。

○提供したレセプト情報等の情報システム等への複写は、前段階でのデータが消去されない限り、原則1回のみ。この原則は、厚生労働省から提供されたレセプト情報等の元データだけでなく当該元データから作成される全ての中間生成物も含め適用される。



※改正後は、違反をすれば罰金刑や懲役が科される

提供されているデータの種類

	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なかから、該当する個票の情報を抽出し、提供する	探索的研究へのニーズに対応し、抽出、匿名化など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	一部匿名化等を行った個票	集計表 ※原則として、内容が簡易であって表数も少数であるものに対して行う
含まれている データ項目例	レセプト情報、特定健診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	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	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

NDBオープンデータの作成・公表

レセプト情報等の提供に関する有識者会議の議論等を踏まえ、NDBからレセプト情報及び特定健診等情報を抽出して、医療の提供実態や特定健診の結果をわかりやすくまとめた集計表を作成し、NDBオープンデータとして公表。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177182.html>

健康・医療 **NDBオープンデータ**

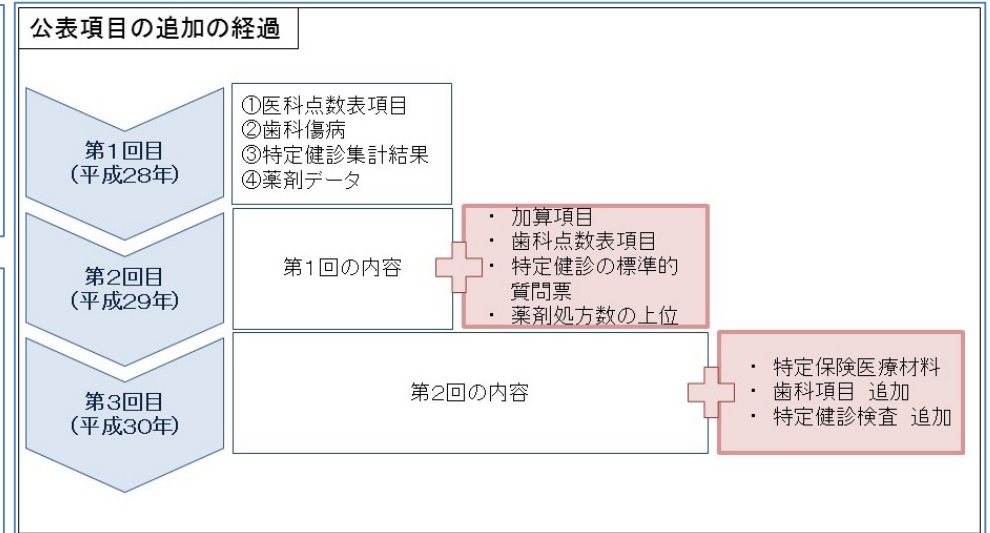
[NDBオープンデータに関する御意見・御要望の募集](#) [参考資料](#)

NDBデータから汎用性の高い基礎的な集計表を作成し、「NDBオープンデータ」として公表します。

第1回NDBオープンデータ
集計対象：平成26年度のレセプト情報及び平成25年度の特定健診情報
※一部集計項目を追加しました

第2回NDBオープンデータ
集計対象：平成27年度のレセプト情報及び平成26年度の特定健診情報

第3回NDBオープンデータ
集計対象：平成28年度のレセプト情報及び平成27年度の特定健診情報



「データ編」と「解説編」を、厚生労働省ホームページにて公表。

・「データ編」では、集計表をExcel形式で公表。

・「解説編」では、「データ編」で取り上げた集計表について、項目や留意事項の解説を行っている。

また、算定回数が多い代表的な項目について、都道府県別の算定回数をグラフに示し、それぞれの項目について簡単な説明を附記。

第4回NDBオープンデータの公表について

The screenshot shows the official website of the Ministry of Health, Labour and Welfare. The header includes the ministry's logo and name in Japanese and English. Navigation tabs are visible, with 'Policy' selected. The breadcrumb trail indicates the path: Home > Policy > Policy Overview > Health & Medical > Medical Insurance > NDB Open Data > 4th NDB Open Data. The main heading is 'Health & Medical' followed by '4th NDB Open Data'. A summary section is titled '概要 (作成の背景と目的、集計対象と公表形式、最小集計単位の扱い、公表物)'. Below this, a link for '第4回NDBオープンデータについて [79KB]' is provided. A 'Return to top of page' button is also visible. The 'Section 1 (Introduction)' section lists three documents: '第4回NDBオープンデータ解説編(前編) [686KB]', '第4回NDBオープンデータ解説編(中編) [993KB]', and '第4回NDBオープンデータ解説編(後編) [1,266KB]'. A large red callout box on the right side of the page contains the text: '第4回NDBオープンデータを2019年8月27日に公開'.

第4回NDBオープンデータを
2019年8月27日に公開

※ 第5回NDBオープンデータについても今年度中に公表予定

データは 集計表形式で公開

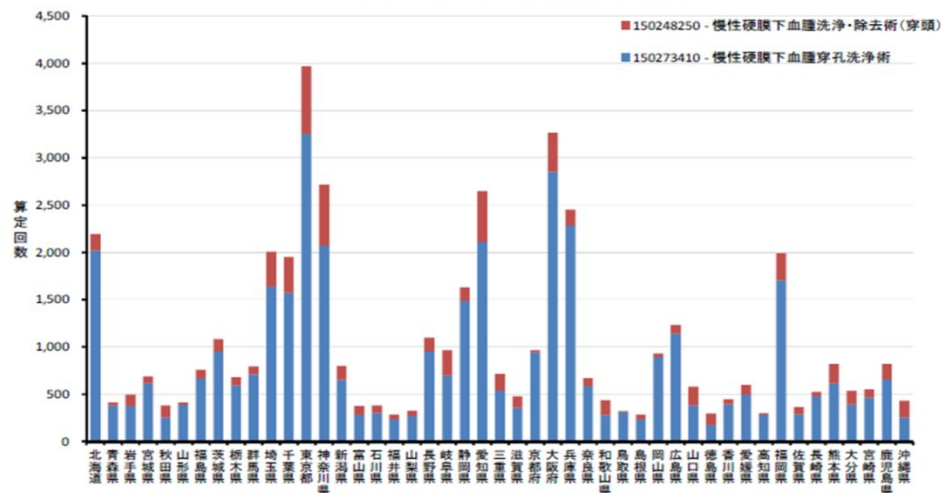
- ・性年齢別
- ・都道府県別

各項目のうち 回数の多い項目について グラフ化

診療年月：H27年04月～H28年03月 内服薬 外来（院外）

薬効分類	薬効分類名称	医薬品コード	医薬品名	薬価基準記載 医薬品コード	薬価	後発品 区分	総計	01	02	03
								北海道	青森県	岩手県
112	催眠鎮静剤, 抗不安剤	611170508	ソラナックス0.4mg錠	I124023F1037	9.2	0	169,587,425	9,391,801	2,040,652	1,963,204
		610443047	マイスリー錠5mg	I129009F1025	43.7	0	167,916,191	10,290,865	1,274,494	1,209,941
		611120055	ハルシオン0.25mg錠	I124007F2026	14.7	0	109,722,293	7,030,041	1,304,138	1,062,993
		610463223	レンドルミンD錠0.25mg	I124009F2025	26.4	0	107,690,430	6,398,493	930,249	1,025,182
		610443048	マイスリー錠10mg	I129009F2021	69.7	0	106,030,235	6,194,541	1,129,270	1,098,972
		620004625	レンドルミン錠0.25mg	I124009F1223	26.4	0	97,645,304	4,126,010	730,101	502,705
		620049101	ロラゼパム錠0.5mg「サワイ」	I124022F1083	5.0	1	80,288,912	7,655,476	1,136,031	1,596,192
		611170470	ワイバックス錠0.50.5mg	I124022F1067	6.1	0	79,585,686	6,350,659	1,021,612	807,411
		611170005	2mgセルシン錠	I124017F2135	5.9	0	67,368,287	1,993,673	883,964	602,692
		611170689	メイラックス錠1mg	I124029F1026	21.6	0	67,337,552	3,421,661	917,279	749,462
		620049901	アルプラゾラム錠0.4mg「サワイ」	I124023F1118	5.6	1	66,234,103	3,551,196	769,154	898,738
		610422093	グッドミン錠0.25mg	I124009F1037	10.7	1	63,164,374	1,856,877	364,244	331,021
		611170499	コンスタン0.4mg錠	I124023F1029	9.4	0	60,936,231	2,825,238	746,040	531,830
		611170435	レキソタン錠2.2mg	I124020F2030	6.0	0	57,142,818	3,076,442	659,547	246,613
		611120097	ロヒプノール錠1.1mg	I124008F1032	14.2	0	53,843,460	3,834,161	266,026	873,646
		610444126	フルニトラゼパム錠1mg「アメル」	I124008F1067	5.6	1	52,847,204	4,124,341	338,803	402,754
		611170639	グラндаキシン錠50.50mg	I124026F1022	15.7	0	48,299,143	3,692,936	1,433,320	1,125,444
		611120111	アモバン錠7.57.5mg	I129007F1026	23.1	0	43,446,107	1,732,877	297,405	306,834
		610453117	ベンザリン錠5.5mg	I124003F2222	11.0	0	41,669,730	2,079,538	233,750	383,649
		621920901	プロチゾラムOD錠0.25mg「サワイ」	I124009F2076	10.7	1	39,341,793	1,538,863	313,588	165,938
		610463174	フルニトラゼパム錠2mg「アメル」	I124008F2012	6.2	1	38,357,465	2,666,350	266,579	176,389
		620006836	アルプラゾラム錠0.4mg「トーウ」	I124023F1100	5.6	1	36,986,098	2,887,264	661,708	490,937
		621671201	プロチゾラムOD錠0.25mg「テバ」	I124009F2017	8.5	1	34,282,502	3,023,398	273,079	799,037
		622148801	ルネスタ錠1mg	I129010F1028	51.0	0	33,214,802	1,882,742	254,875	557,628
		611120098	ロヒプノール錠2.2mg	I124008F2039	20.9	0	32,905,436	2,075,451	290,361	223,220
		611120063	フェノバル錠30mg	I125004F1023	7.1	0	31,926,033	510,188	390,770	53,377
		620047101	セリナ錠2mg	I124020F2048	5.6	1	31,331,726	1,511,905	256,009	364,930

K164-2 慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術



※ 実際のデータはこちらへ
 NDBオープンデータ
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177182.html>

K164-2 慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術：脳を覆っている硬膜と脳の間にとまった血の塊を、頭蓋骨に穴を開け、排出し洗浄する手術。

オンサイトセンターでのデータ提供

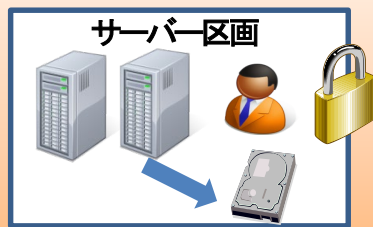
平成27年4月以降、レセプト情報等を取り扱うためのセキュリティ環境の準備が困難であった小規模な研究機関等に所属の研究者においても利活用の機会が確保されるようオンサイトセンターを開設することとした。

現在の第三者提供



データセンター

- ▶ 依頼に応じ、データセンターのスタッフがデータを抽出し、媒体に複写する。
- ▶ 複写された媒体を、厚生労働省に送付する。
- ▶ データセンター自体は厳重なセキュリティが施されている。



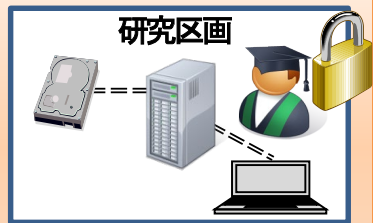
厚生労働省
保険局



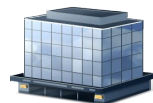
研究機関

移動するのは
データ

- ▶ 実地監査を行うものの、利用者における実際の日々の利用状況を全て把握するのは困難。
- ▶ 研究機関そのものの構造により、セキュリティに限界がある場合がある
- ▶ データ輸送時の紛失、漏洩といったリスクも存在する。

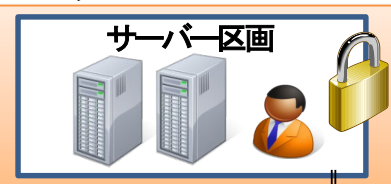


オンサイトセンターでの利用



データセンター

- ▶ データセンターのスタッフは、オンサイトセンターを利用し研究者が作成した集計表情報を内容を確認磁気媒体に出力する。



オンサイトセンター

- ▶ 利用者はオンサイトセンターに直接出向き、決められたデータにアクセスし集計を行う。
- ▶ 厚生労働省は分析過程はすべてログ記録を残し、最終的に集計表情報を磁気媒体に出力したものを、審査のうえ利用者に渡す。
- ▶ 機器操作について、ヘルプデスクにより利用者をサポートする。
- ▶ 研究機関などに、十分にセキュリティを確保した施設として整備する。



利用者は、厚生労働大臣からの申出承諾後に利用



研究機関



移動するのは
利用者

- ▶ 利用者が申出を行い、厚生労働省が承諾すれば、利用者が直接オンサイトセンターに行き、データの集計を行う。
- ▶ 研究機関に個票データではなく集計表データを渡す。

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

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)

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）

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。