

令和6年6月26日

資料 1

第17回 匿名医療・介護情報等の提供に関する委員会

複数の公的DBの連結に係るリスクプロファイリング（案）

厚生労働省
保険局医療介護連携政策課
保険局医療課
老健局老人保健課
健康・生活衛生局感染症対策部感染症対策課

連結案件について個別の委員会で審議するための観点整理（案）

第15回匿名医療・介護情報等の提供に関する委員会における議論

- 令和6年4月から新たに匿名感染症関連情報（以下「感染症DB」という。）とNDB・DPCDB・介護DBの連結解析が可能となった。これらの連結を希望する案件については、それぞれのDBから提供されるデータの概要を踏まえつつ、匿名感染症関連情報の第三者提供に関する小委員会と匿名医療情報等の提供に関する専門委員会等の双方で個別に審議を行う体制とした。
- 個別の委員会において、DBを連結することで生じる個人特定等のリスクについて十分議論できるよう、予め総論的なリスクプロファイルを提示することとされた。

連結案件においてリスク判断のために留意すべき観点

複数のDBを連結することによって提供される情報量が増えるため、

- ・ 申出者自身が個人を特定できる可能性
- ・ 公表の方法によっては、申出者が意図しない形で、報道等との照合により広く一般に個人を特定しうる情報を掲載してしまう可能性

が増すことが懸念される。それらのリスクを判断する観点について以下のように整理した。これらに該当する場合は、より慎重に個人特定のリスクを評価したうえで、研究目的から判断して提供データの範囲と粒度が必要最小限であるかについて審議することとしてはどうか。

A) 機微な情報については、連結先DBにおける提供希望の有無と粒度がそろっているか

① DB間で収載されている情報が異なる場合

例：NDBと感染症DBを連結する場合において、NDBに非収載の情報（感染症DBの「感染地域」等）の提供を希望している

② DB間で提供希望の情報の粒度が異なる場合

例：介護DBでは「都道府県」、NDBでは「市町村」の提供を希望している

⇒連結先DBから得られる情報の差異を明確にして審議する。

B) 連結先DBから提供されるデータが特有のリスクを有していないか

提供を希望するデータの内容によっては、対象人数が少ない、公的機関や報道機関による公開情報を組み合わせることで個人が特定されうるといった各DB特有のリスクを生じる可能性がある。

⇒案件ごとに判断する必要があるため、申出内容に応じて各論的にリスクを吟味し、一般化可能な部分については次回以降の審査の際の基礎資料として蓄積する。

連結可能な公的DBに収載されている機微情報の差異

それぞれのデータベースの役割に応じて、収載内容や粒度には以下のような差がある。審査時には、双方の委員会がこれらの項目に関する提供希望について確認できる資料を用意し、各データの特徴を踏まえた審議を行う。

	NDB	DPCDB	介護DB	感染症DB
地域や所在地に関する情報	患者住所の郵便番号7桁（※） 患者住所の市町村コード 医療機関所在地の都道府県 ※公表時には市区町村以上に変換する。	患者住所の郵便番号7桁（※） ※提供する場合には、二次医療圏単位以上に変換する。	保険者の地域（保険者番号） 事業所所在地の市町村番号	患者住所の都道府県 患者所在地の都道府県 発生届が提出された都道府県 感染地域の都道府県・国名
機関・施設等に関する情報	医療機関コード（※） 健診実施機関コード（※） 薬局コード（※） 保険者番号（※） 医療機関別係数 ※匿名化した上で提供している。マスタを用いて地域や特性等のフラグ付与可。	施設コード（※） ※匿名化した上で提供している。マスタを用いて地域や特性等のフラグ付与可。	事業所番号（※） ※匿名化した上で提供している。マスタを用いて地域等のフラグ付与可。	保健所コード（※） ※原則提供は行わず、提供の場合には匿名化の有無を選択。
死亡に関する情報	病名の転帰 死亡情報（※） ※令和5年度分からの死亡年月日時分や死因等を令和6年冬以降に収載予定。	退院時転帰	申請等における状態等のコード 中止理由 死亡日	死亡年月日（※） ※届出時点の情報を、原則として年月の粒度で提供。
その他の機微情報	公費負担者番号 限度額適用認定証区分		公費負担者番号	感染地域の海外への渡航期間

注) これらの機微な情報については、単独提供の場合も研究上の必要性について慎重に審査する他、提供する場合も粒度を粗くする等の工夫がなされる。