

レセプト情報・特定健診等情報 データベース(NDB)について

平成26年11月6日

厚生労働省保険局医療介護連携政策課
保険システム高度化推進室

レセプト電子化の取組の経緯

○ 平成18年4月

・平成23年度から、全てのレセプトについて、オンライン提出を原則義務化

※ 下記の要件をともに満たす場合は除外

- ①年間の請求件数が1,200件以下(歯科は600件以下)
- ②手書きでレセプトを作成している医療機関・薬局

○ 平成21年11月


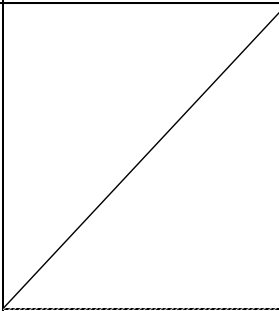
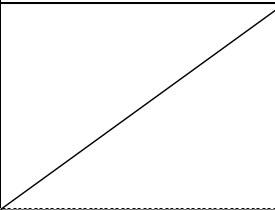


・オンライン請求のほか電子媒体(光ディスク等)による請求も可能とする

・例外措置(※)を規定

※ 例外措置

- ・電子化が困難な診療所等(手書きでレセプトを作成している場合や常勤の医師が高齢の場合など)は、紙レセプトで可。
- ・電子レセプトに対応していないレセコンを使用している診療所等については、次回更新時期まで猶予。(最長平成26年度末まで)
- ・その他電気通信回線設備の機能障害などの猶予

レセプト電子化のスケジュール

		原則	例外規定		
			【手書き】	【高齢者】	【リース期間中等】
医 科	病 院	・平成20年4月～ 400床以上で レセプト電子請求を行っているもの(注1) ・平成21年4月(注2)～ 400床未満で レセプト電子請求を行っているもの(注1)	レセプトコンピュータ を使用せず、手書きで請 求を行っている場合 		
	診 療 所	・平成22年7月～ レセプトコンピュータを使用しているもの ・平成22年7月～ レセプトコンピュータを使用しているもの			
歯 科		・平成23年4月～ レセプトコンピュータを使用しているもの	紙で請求可 (電子媒体又は オンラインによる 請求に移行するよう 努めるものとする)	常勤の医師・歯科 医師・薬剤師が それぞれの定める日 においてすべて 65歳以上(注3) の診療所・薬局 (レセプト電子請求が 可能な場合を除く)	 紙で請求可
薬 局		・平成21年4月(注2)～ レセプトコンピュータを使用しているもの		紙で請求可 	

電子レセプトに対応していないレセプトコンピュータのリース期間又は減価償却期間の終了までの間(平成27年3月31日まで)

紙で請求可

(注1) レセプトコンピュータにレセプト文字データ変換ソフトの適用が可能である場合を含む。

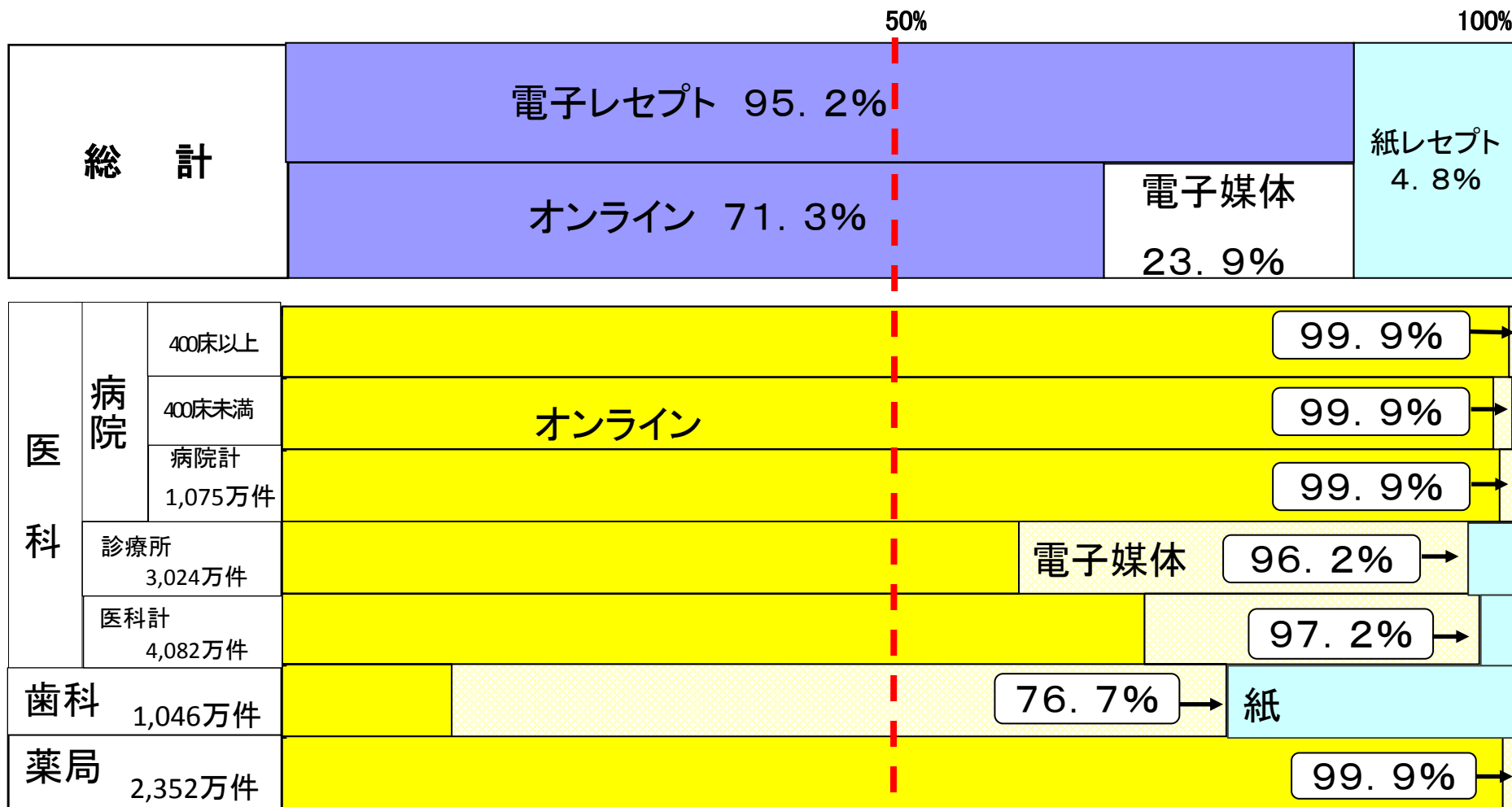
(注2) 平成21年4月時にオンライン請求を行えなかった病院・薬局は、平成21年12月診療分から。

(注3) レセプトコンピューターを使用している医科診療所は平成22年7月1日、歯科診療所は平成23年4月1日、薬局は平成21年4月1日において65歳以上。

※ この他、個別事情(回線障害、業者の対応遅れ、改築工事中、概ね1年以内に廃院予定、その他特に困難な事由)による猶予規定あり。

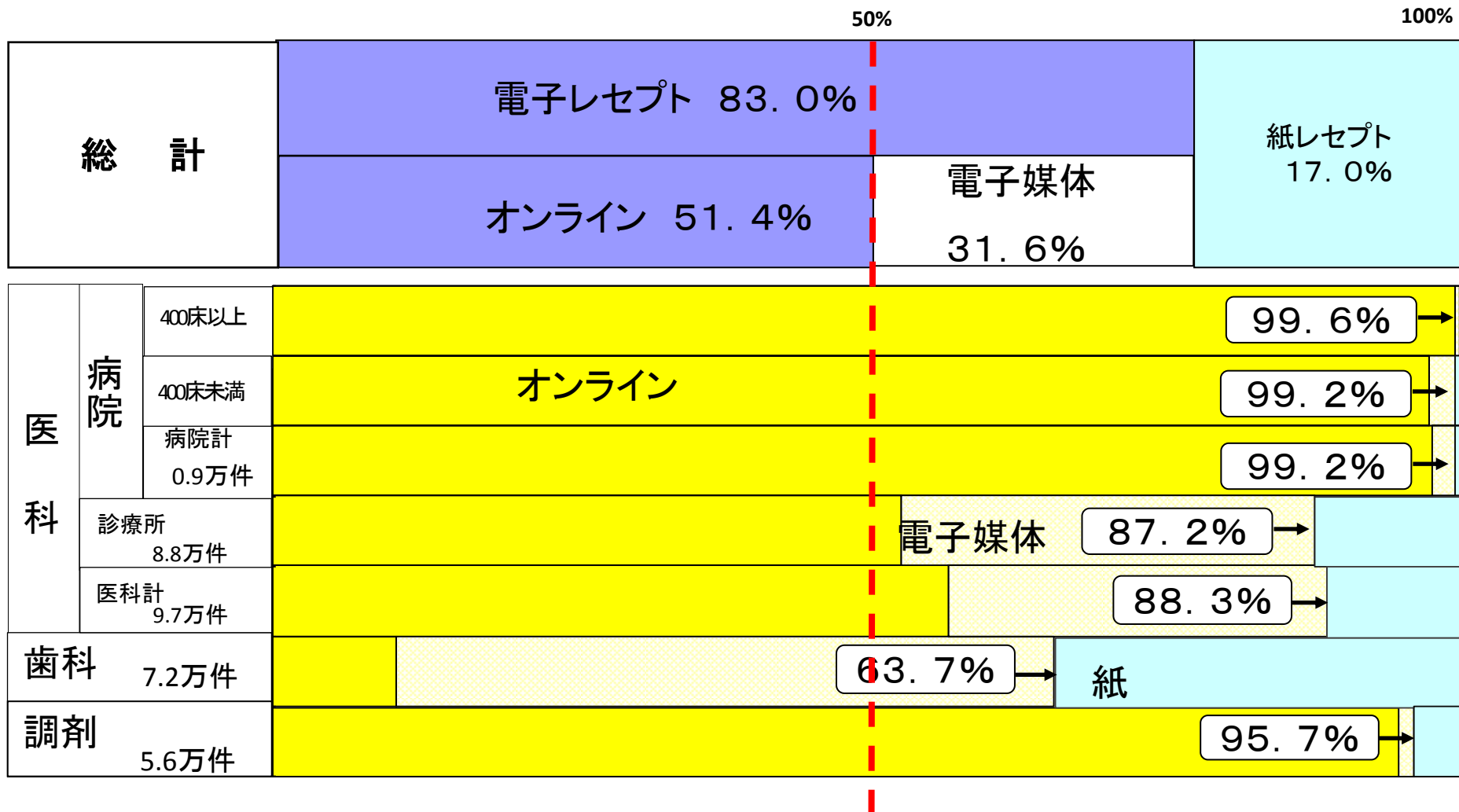
電子レセプト請求普及状況(件数ベース)【平成26年9月請求分】

普及率



電子レセプト請求普及状況(施設数ベース)【平成26年9月請求分】

普及率



レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)概要

利用目的

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[高齢者の医療の確保に関する法律 第16条]

保有主体

厚生労働大臣 (注)外部事業者に維持管理を委託

収載データ

- ・レセプトデータ 約83億4,800万件[平成21年4月～平成26年7月診療分]※平成26年10月時点
- ・特定健診・保健指導データ 約1億2,000万件[平成20年度～平成24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、固有の暗号に置換することで、個人の診療履歴の追跡可能性等を維持しつつ匿名化

レセプト情報・特定健診等情報データベースの構築及び第三者提供の経緯

1. 平成18年医療制度改革

- 高齢者の医療の確保に関する法律・成立（平成20年4月施行）
- 医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するため、厚生労働省が行う調査及び分析等に用いるデータベースの構築へ ※保険者は、厚生労働省に対し、必要な情報を提供

2. 「医療サービスの質の向上等のためのレセプト情報等の活用に関する検討会」

- 平成19年7月～平成20年2月
- 収集するデータの範囲、データの利活用の方法等について検討し報告書としてとりまとめ

3. レセプト情報等の提供に関する有識者会議における審査開始

- 平成22年12月 レセプト情報等の利活用に関する指針を告示
- 平成23年3月 レセプト情報等の提供に関するガイドラインの制定
- 平成23年11月 有識者会議においてレセプト情報等の提供に関する個別事案の審査

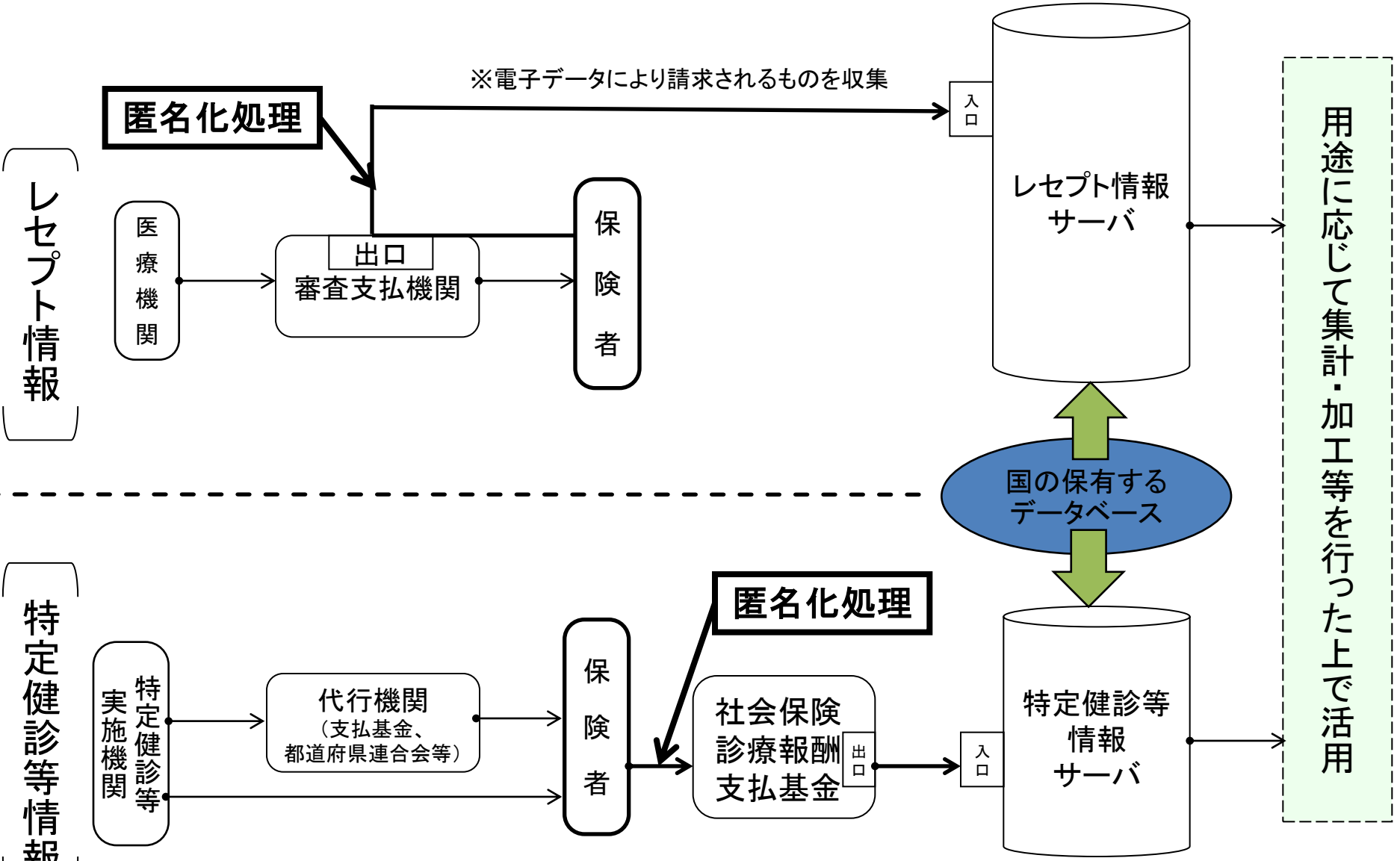
4. 2年の試行期間を経て本格運用

- 平成25年4月～
- 2年間の試行期間における課題について対応
- ・レセプト情報等の提供に関するガイドラインの見直し

5. NDBデータの民間利用

- 平成25年6月 日本再興戦略等が民間活用促進を提言
- 平成26年3月 レセプト情報・特定健診等情報データの利活用の促進に係る中間取りまとめを公表
- 平成26年6月 レセプト情報等の提供に関するワーキンググループを設置し
民間提供への集計表や利用者の範囲等を検討し平成27年3月末までに取りまとめへ
- 平成26年7月 民間利用のための模擬申出の審査

レセプト情報・特定健診等情報(レセプト情報等)の収集経路



レセプト情報・特定健診等情報データベースのデータ件数 (平成26年10月現在)

●レセプト (21年4月～26年7月診療分)

格納件数 約 8 3 億 4 , 8 0 0 万件

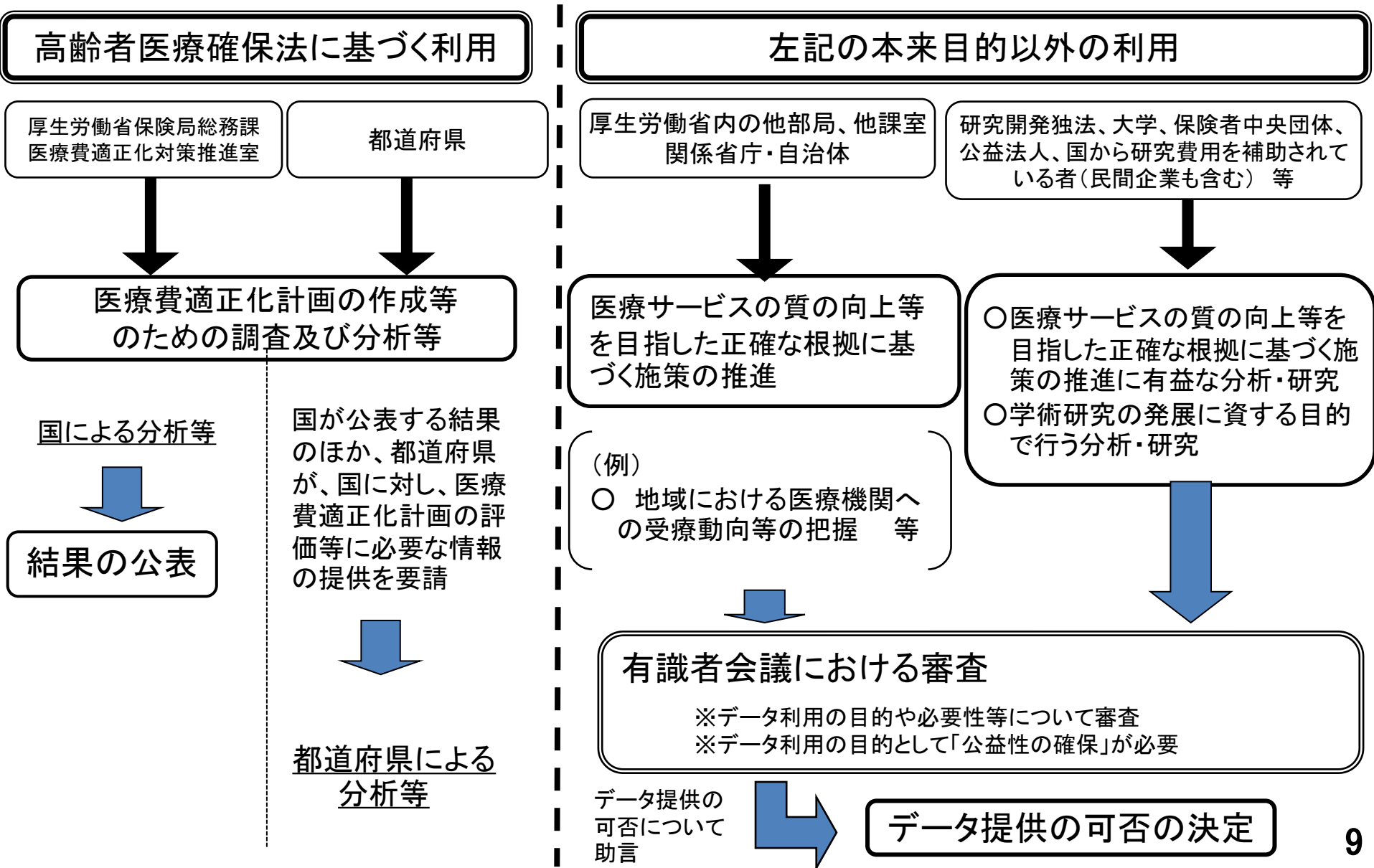
(内訳)	21年度	約 1 2 億 1 , 7 0 0 万件
	22年度	約 1 5 億 1 , 1 0 0 万件
	23年度	約 1 6 億 1 , 9 0 0 万件
	24年度	約 1 6 億 8 , 1 0 0 万件
	25年度	約 1 7 億 2 , 8 0 0 万件
	26年度	約 5 億 9 , 1 0 0 万件

●特定健診・特定保健指導 (20年度～24年度分)

格納件数 約 1 億 2 , 0 0 0 万件

(内訳)	特定健診	約 1 億 1 , 0 0 0 万件	特定保健指導	約 3 1 5 万件	
・	20年度	約 2 , 0 0 0 万件	・	20年度	約 3 9 万件
・	21年度	約 2 , 2 0 0 万件	・	21年度	約 5 8 万件
・	22年度	約 2 , 3 0 0 万件	・	22年度	約 6 1 万件
・	23年度	約 2 , 4 0 0 万件	・	23年度	約 7 2 万件
・	24年度	約 2 , 5 0 0 万件	・	24年度	約 8 4 万件

レセプト情報・特定健診等情報データベースの利用概念図



レセプト共通
レコード

カルテ番号: sample-079 受付番号: 2205-00,002,138 000000-00-0000 ページ番号: 000,001-000
レセプト番号: 000,023 診療報酬明細書 平成 22年 4月分 県番: 13 医コ: 9999913 1医科 1社保 1単独 8高外一

医療機関情報
レコード

公費① 公受①
公費② 公受②
保険者番号 06132013 給付割合
記号・番号 1234567
79

保険者レコード

氏名 サンプル 79
性別 男 年齢 3 誕生日 昭 12. 6. 28 生
診療上の専従
① 糖尿病 (主)
② 肝障害
③ 高血圧症 (主)
傷病名

傷病名レコード

保険医 東京都港区新橋
療機関の所在 サンプル医科クリニック1
地及び 名称
診 ①平14年 6月19日 1日
療 ②平14年 6月19日
実 ③平15年 7月16日
日 ④
日 ⑤

診療行為
レコード

①初診	回数	点数	公費負担率①	公費負担率②	12 01 再診	69 × 1
②再診	1回	69			02 外来管理加算	52 × 1
③外来管理加算	1回	52			13 01 特定疾患療養管理料 (診療所)	225 × 1
④時間外	回				21 01 調剤料 (内服薬・注射薬・点眼薬)	9 × 1
⑤休日	回				02 ティオパン錠 80mg 1錠	
⑥深夜	回				ノルバスクOD錠 5mg	
⑦医学管理		225			アペマイド錠 250mg	19 × 35
⑧在宅					0.5錠	2 × 35
⑨①内服薬剤	70単	735			03 ジベトス錠 5.0mg 2錠	42 × 1
⑩①内服薬剤	1回	9			25 01 処方料 (その他)	65 × 1
⑪②点眼薬剤	単				02 長期投薬加算 (処方料)	8 × 1
⑫③外用薬剤	単				27 01 調基 (その他)	
⑬④外用薬剤	回				60 01 尿一般	26 × 1
⑭⑤処方	2回	107			02 HbA1c	50 × 1
⑮⑥麻薬	回				03 AST ALT γ-GT グルコース	56 × 1
⑯⑦刺基	8				04 B-v	13 × 1
⑰⑧皮下筋内内	回				05 生化学的検査 (1) 判断料	144 × 1
⑱⑨静脈内	回				06 血液学的検査判断料	125 × 1
⑲⑩その他	回					
⑳⑪処置	回					
㉑⑫手術	回					
㉒⑬麻酔	回					
㉓⑭検査・病理	6回	414				
㉔⑮画像診断	回					
㉕⑯その他	回					

医薬品レコード

請求	1,619点	※決定	1,619点	一部負担金額	円
①	点	点	点	※高額療養費	円
②	点	点	点	※公費負担率①	点
				※公費負担率②	点

注)上記は、紙レセプトと各レコードの関係をイメージするために図示したものであり、細部は正確ではない。

患者名「サンプル79」の紙レセプト

レセプトの記載内容

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(後述)、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

特定健診・特定保健指導データについて

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(後述)、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

ハッシュ関数の採用

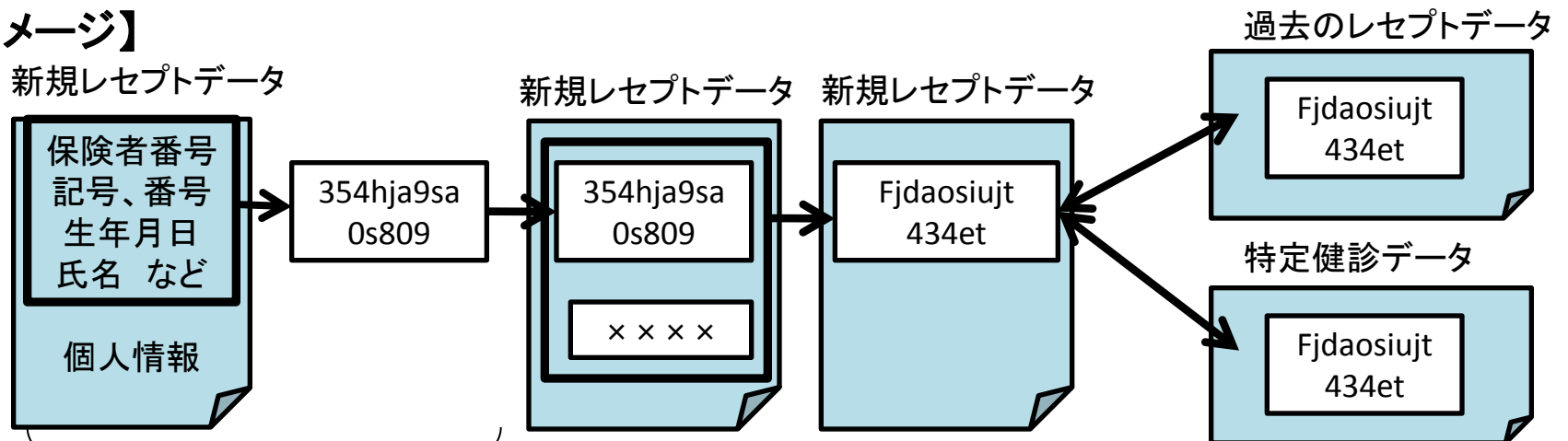
以下の特徴を持つ「ハッシュ関数」を用いることで、個人の直接的な識別情報を削除（「匿名化」）した上で、同一人物の情報であることを識別できるようにし、データベースへ保管している。

【ハッシュ関数の特徴】

- ①与えられたデータから固定長の疑似乱数（ハッシュ値）を生成する。
- ②異なるデータから同じハッシュ値を生成することは極めて困難。
- ③生成された値（ハッシュ値）からは、元データを再現することは出来ない。

※ 個人情報（氏名、生年月日等）を基にしてハッシュ値を生成し、それをIDとして用いることで個人情報を削除したレセプト情報等について、同一人物の情報として特定することが可能。

【イメージ】



①個人情報をもとにハッシュ値を生成

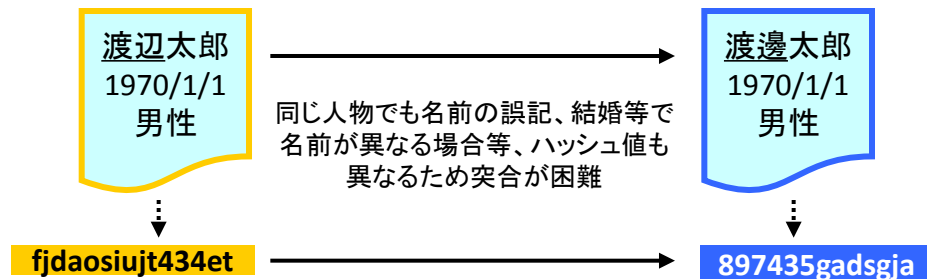
②個人情報を削除。ハッシュ値のみ残し、運用管理業者が独自キーを発生。

③一次ハッシュ値と独自キーに基づき2次ハッシュ値を作成。

ハッシュ関数についての留意点

ハッシュ関数自体、及びそのインプットとなる個人情報の管理状況から、同一人物の情報の紐付けを完全には行うことが困難なため、分析目的に応じた考慮(不良データの許容度、修正方針等)が必要。

①個人情報(保険者番号、記号番号、生年月日、性別、氏名)をもとにハッシュ値を生成するため、これらの情報に変化があった場合、突合が困難

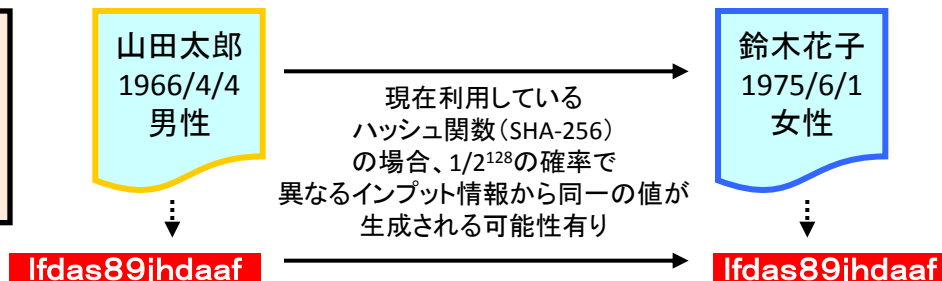


②レセプト情報と健診・保健指導データでは氏名の記載ルールが異なる

■レセプト : 漢字氏名
■健診・保健指導 : カナ氏名

インプットが異なるためハッシュ値も異なる

③ハッシュ関数の技術的特性として、極めて小さい確率ではあるが、異なる入力情報から同一のハッシュ値が生成される可能性がある。

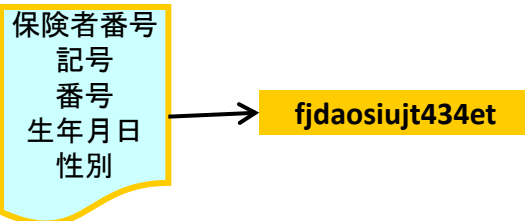


留意点への対応

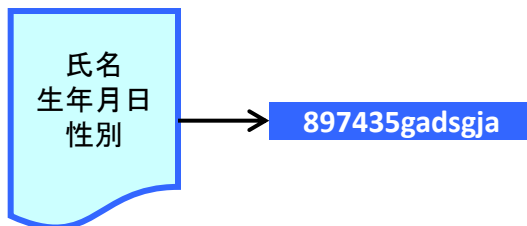
前ページの留意点に対応するため、現在、情報に変化のある「保険者番号、記号・番号」及び「氏名」について、それぞれ別のハッシュ関数を生成させ、データの突合の精度を向上させている。

ハッシュ値を2つ生成させる

① 保険者番号・記号番号・生年月日・性別からハッシュ値①を生成させる。



② 氏名・生年月日・性別からハッシュ値②を生成させる。



対応可能なケース

ケース①(記号・番号変更)

転職などで保険者番号、記号・番号が変更になった場合

ハッシュ値②により紐付けが可能

※ ただし、年月日・性別・氏名について同一の人物がいた場合、紐付けが不可能となる。

ケース②(氏名変更)

氏名の記載ミス、結婚などで氏名が変更になった場合

ハッシュ値①により紐付けが可能

※ ただし、生年月日、性別について同じ人物が同一記号・番号内に2名以上、存在した場合、紐付けが不可能となる。(双子など)

ケース③(レセプトと健診・保健指導データの紐付け)

氏名の記載ルールが異なるレセプトと健診・保健指導データを紐付ける場合

ハッシュ値①により紐付けが可能

※ ただし、生年月日、性別について同じ人物が同一記号・番号内に2名以上、存在した場合、紐付けが不可能となる。(双子など)

対応不可能なケース

記号・番号と氏名ともに変更があった場合

- ・結婚などで保険者が変更、氏名が変更になった場合
- ・転職などで保険者が変更、氏名の記載ミスがあった場合