

# オンサイトリサーチセンターでのデータ提供

平成27年4月オンサイトリサーチセンターが開設され、平成27年12月より東京大学にて、平成28年2月より京都大学にてそれぞれ試行利用が開始されている。

## 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。



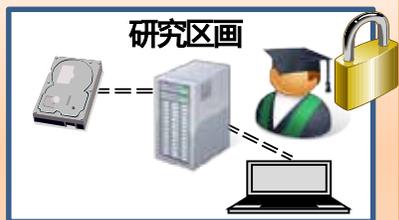
厚生労働省  
保険局



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

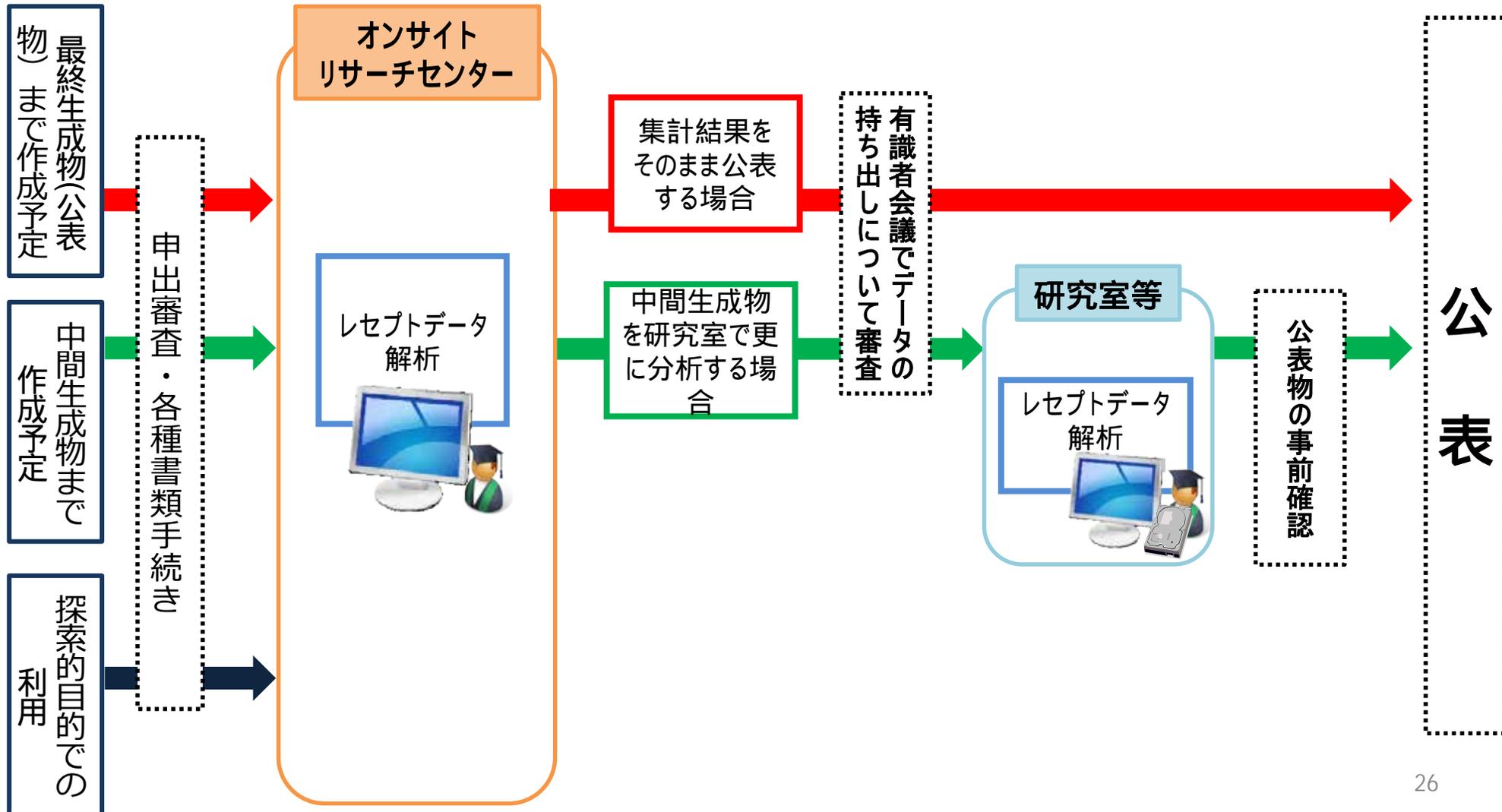
研究機関

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。

# オンサイト利用目的別のフロー

オンサイト利用は目的に応じて以下のようなフローが想定される



# オンサイト利用申出の審査内容

## オンサイト利用目的に応じて利用期間や審査内容を変更

(1) 利用目的	(2) 利用期間	予想されるオンサイトでの生成物	(3) 申出時の審査
最終生成物 (公表物)まで 作成	6ヶ月	図表等 (最終生成物(公表物))	公表形式、結果の内容ふくめ、 従来の第三者提供と同様の審査を行う
中間生成物まで 作成	6ヶ月	抽出済みデータ・集計表 (中間生成物) SQL等 (抽出アルゴリズム等)	申出時点では結果の内容についての 詳細な規定までは行わない
探索的研究	3ヶ月	なし	申出時点では結果の内容についての 詳細な規定までは行わない

# NDBオープンデータ

# 民間提供に関する議論の経緯

平成25年6月14日

平成25年8月6日

平成26年3月

平成26年6月

平成27年3月

平成27年6月

平成27年7月

平成28年5月

平成29年8月

日本再興戦略が民間活用促進を提言

社会保障制度改革国民会議 報告書において

幅広い主体による利活用推進を提言

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

レセプト情報等の提供に関するワーキンググルー  
プ設置（民間からのヒアリング・模擬申出の検討）

ワーキンググループ中間とりまとめ

規制改革実施計画において民間活用促進を提言

第25回有識者会議においてオープンデータ作成の  
方針決定

模擬申出（日本医療機器テクノロジー協会）につい  
て集計結果公表

模擬申出（日本製薬工業協会）について集計結果  
公表

# 国民会議等におけるレセプト情報等の利活用に関する議論

第16回有識者会議  
資料より抜粋

## ○ 日本再興戦略 – JAPAN is BACK – (平成25年6月14日)

### 第 3つのアクションプラン

#### 二. 戦略市場創造プラン

##### テーマ1 : 国民の「健康寿命」の延伸

##### (2) 個別の社会像と実現に向けた取組み

効果的な予防サービスや健康管理の充実により、健やかに生活し、老いることが出来る社会

##### 1) 解決の方向性と戦略分野(市場・産業)及び当面の主要施策

医療・介護の電子化の促進

医療の質の向上や研究基盤の強化を進めるため、国が保有するレセプト等データの利活用を促進する。このため、民間企業も、行おうとする研究が国の行政機関から費用の助成を受けているものである場合には、レセプト等データの提供を申し出ることができることを含め、データ提供の申出者の範囲について周知徹底する。さらに、幅広い主体による適時の利活用を促すため、データ提供の円滑化や申出者の範囲について検討する。

## ○ 社会保障制度改革国民会議 報告書 ~ 確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋 ~ (平成25年8月6日)

### 第2部 社会保障4分野の改革

医療・介護分野の改革

#### 2 医療・介護サービスの提供体制改革

##### (6) 医療の在り方

医療・介護の電子化の促進

...国が保有するレセプト等データの利活用の促進も不可欠である。具体的には、個人情報保護にも配慮しつつ、現状は利用者の範囲や使用目的が限定されている使用条件を緩和し、幅広い主体による適時の利活用を促すため、データ提供の円滑化に資する対策を講ずべきである。

# NDBオープンデータ：要望の募集

オープンデータとして公表を希望する集計については厚生労働省ホームページ上にて随時募集

[ページの先頭へ戻る](#)

## NDBオープンデータに関する御意見・御要望の募集

次回以降のNDBオープンデータの作成に当たり、皆様からの御意見・御要望を募集いたします。  
(NDBオープンデータとして公表を希望する集計がありましたらお聞かせください。)

募集は随時行っております。ただし、いただいた御意見・御要望は次回オープンデータに反映されるとは限りません。

### < 提出方法 >

「NDBオープンデータ 御意見・御要望 記入シート」(Excel)にご記入のうえ、メールにて提出してください。  
(メールの件名は「NDBオープンデータ 御意見・御要望」としてください。)

[NDBオープンデータ 御意見・御要望 記入シート](#) [19KB]

### < 提出上の注意 >

次の点について、あらかじめご承知おき願います。

- ・御意見・御要望は日本語に限ります。
- ・御意見・御要望の内容については、氏名・住所・電話番号・メールアドレスを除き公表させていただくことがあります。  
(なお、ご記入いただいた氏名・住所・電話番号・メールアドレスは、提出内容に不明な点等があった場合の連絡先として使用させていただきます。)
- ・御意見・御要望を踏まえてNDBオープンデータの作成を検討いたします。ただし、全ての御意見・御要望に対応するものではありません。また、提出いただいた御意見等に対し、個別に回答することはいたしません。

テーマ別を探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法令等

[ホーム](#) > [政策について](#) > [分野別の政策一覧](#) > [健康・医療](#) > [医療保険](#) > [NDBオープンデータ](#)

健康・医療 **NDBオープンデータ**

レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)に蓄積されたレセプト情報及び特定健診情報を抽出し、NDBオープンデータとして公表いたします。

## 第1回NDBオープンデータを 2016年10月に公開

### 第1回NDBオープンデータ

(平成26年度のレセプト情報と平成25年度の特定健診情報を集計)

[ページの先頭へ戻る](#)

### 第2回NDBオープンデータ

(平成27年度のレセプト情報と平成26年度の特定健診情報を集計)

## 第2回NDBオープンデータを 2017年9月に公開

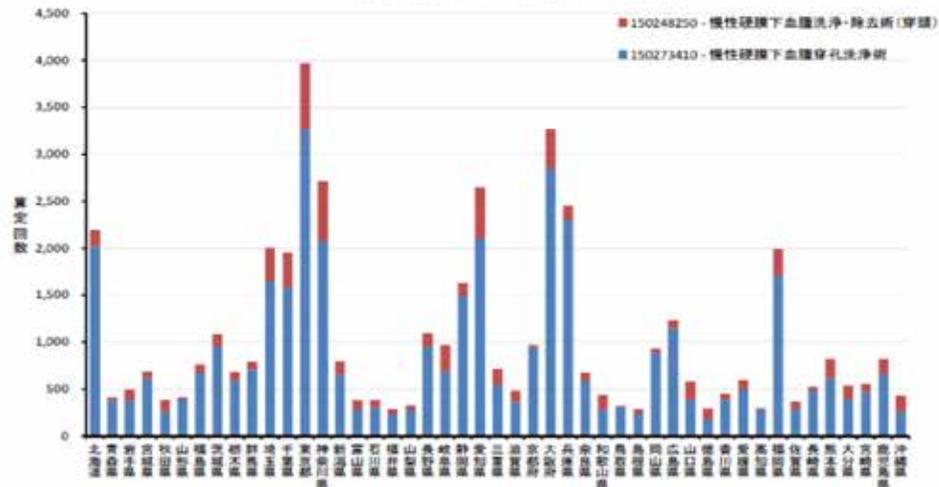
診療年月：H27年04月～H28年03月 内服薬 外来（院外）

薬効分類	薬効分類名称	医薬品コード	医薬品名	薬価基準収載医薬品コード	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	1124023F1037	9.2	0	169,587,425	9,391,801	2,040,652	1,963,204
		610443047	マイスリー錠5mg	1129009F1025	43.7	0	167,916,191	10,290,865	1,274,494	1,209,941
		611120055	ハルシオン0.25mg錠	1124007F2026	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	1124009F2025	26.4	0	107,690,430	6,398,493	930,249	1,025,182
		610443048	マイスリー錠1.0mg	1129009F2021	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	1124009F1223	26.4	0	97,645,304	4,126,010	730,101	502,705
		620049101	ロラゼラム錠0.5mg「サワイ」	1124022F1083	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	1124022F1067	6.1	0	79,585,686	6,350,659	1,021,612	807,411
		611170005	2mgセルシン錠	1124017F2135	5.9	0	67,368,287	1,993,673	883,964	602,692
		611170689	メイラックス錠1mg	1124029F1026	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」	1124023F1118	5.6	1	66,234,103	3,551,196	769,154	898,738
		610422093	グッドミン錠0.25mg	1124009F1037	10.7	1	63,164,374	1,856,877	364,244	331,021
		611170499	コンスタン0.4mg錠	1124023F1029	9.4	0	60,936,231	2,825,238	746,040	531,830
		611170435	レキソタン錠2.2mg	1124020F2030	6.0	0	57,142,818	3,076,442	659,547	246,613
		611120097	ロヒプノール錠1.1mg	1124008F1032	14.2	0	53,843,460	3,834,161	266,026	873,646
		610444126	フルニトラゼラム錠1mg「アメル」	1124008F1067	5.6	1	52,847,204	4,124,341	338,803	402,754
		611170639	グランダキシン錠5.05.0mg	1124026F1022	15.7	0	48,299,143	3,692,936	1,433,320	1,125,444
		611120111	アモバン錠7.57.5mg	1129007F1026	23.1	0	43,446,107	1,732,877	297,405	306,834
		610453117	ベンザリン錠5.5mg	1124003F2222	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」	1124009F2076	10.7	1	39,341,793	1,538,863	313,588	165,938
		610463174	フルニトラゼラム錠2mg「アメル」	1124008F2012	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」	1124023F1100	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」	1124009F2017	8.5	1	34,282,502	3,023,398	273,079	799,037
		622148801	ルネスタ錠1mg	1129010F1028	51.0	0	33,214,802	1,882,742	254,875	557,628
		611120098	ロヒプノール錠2.2mg	1124008F2039	20.9	0	32,905,436	2,075,451	290,361	223,220
		611120063	フェノバル錠3.0mg	1125004F1023	7.1	0	31,926,033	510,188	390,770	53,377
		620047101	セニラン錠2mg	1124020F2048	5.6	1	31,331,726	1,511,905	256,009	364,930

データは集計表形式で公開

各項目のうち  
回数が多い項目について  
グラフ化

K164-2 慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術



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なまった血の塊を、頭蓋骨に穴を開け、排出し洗浄する手術。

# 第1回NDBオープンデータ：集計対象と公表形式

## データの対象・項目等

- u 公表データ：**医科診療報酬点数表項目、 歯科傷病、 特定健診集計結果、 薬剤データ**
- u 対象期間：**①②④：平成26年4月～平成27年3月診療分**  
**③：平成25年度実施分**
- u 公表項目：**①**：A（初・再診料、入院基本料、入院基本料等加算、特定入院料、短期滞在手術基本料）  
B（医学管理等）、C（在宅医療）、D（検査）、E（画像診断）、  
H（リハビリテーション）、I（精神科専門療法）、J（処置）、K（手術）  
L（麻酔）、M（放射線治療）、N（病理診断）  
**②**：「う蝕」、「歯周病」、「喪失歯」  
**③**：「BMI」、「腹囲」、「空腹時血糖」、「HbA1c」、「収縮期血圧」、「拡張期血圧」、  
「中性脂肪」、「HDLコレステロール」、「LDLコレステロール」、「GOT(AST)」、  
「GPT(ALT)」、「 $\gamma$ -GT(  $\gamma$ -GTP)」、「ヘモグロビン」、「眼底検査」  
：「内服」、「外用」、「注射」それぞれにつき、「外来院内」、「外来院外」、「入院」  
ごとに、薬価収載の基準単位に基づき、薬効別に処方数の上位30位を紹介
- u 今回、**医科 / DPCレセプトからの傷病名情報の集計は行っていない**。「疑い」病名の扱いなど、傷病名の妥当性について相応の検証が必要と考えられたが、十分な検証には至らなかった。

## 公表形式

- u 上記 ~ に対し、一部例外を除き、集計表とグラフを作成し、公開する。
- u 集計表では「**都道府県別**」および「**性・年齢階級別**」の集計を、グラフでは「**都道府県別**」の記載を行う。

# 第2回NDBオープンデータ：集計の対象

## データの対象・項目等 (赤字：変更・追加部分)

- u 公表データ： 医科診療報酬点数表項目、 歯科診療報酬点数表項目、 歯科傷病、  
薬剤データ、 特定健診検査項目、 特定健診質問票項目
- u 対象期間： ~ : 平成27年4月～平成28年3月診療分  
⑤～⑥：平成26年度実施分
- u 公表項目： ①：A (初・再診料、初・再診料(加算)、入院基本料、入院基本料(加算)、  
入院基本料等加算、入院基本料等加算(加算)、特定入院料、  
特定入院料(加算)、短期滞在手術基本料)、  
B (医学管理等、医学管理等(加算))、  
C (在宅医療、在宅療養指導管理材料加算、在宅医療(加算))、  
D (検査、検査(加算))、E (画像診断、画像診断(加算))、  
F (投薬、投薬(加算))、G (注射、注射(加算))、  
H (リハビリテーション、リハビリテーション(加算))、  
I (精神科専門療法、精神科専門療法(加算))、  
J (処置、処置医療機器等加算、処置(加算))、  
K (手術、手術医療機器等加算、手術(加算))、  
L (麻酔、麻酔(加算))、M (放射線治療、放射線治療(加算))、  
N (病理診断、病理診断(加算))

# 第2回NDBオープンデータ：集計の対象

## データの対象・項目等 (赤字：変更・追加部分)

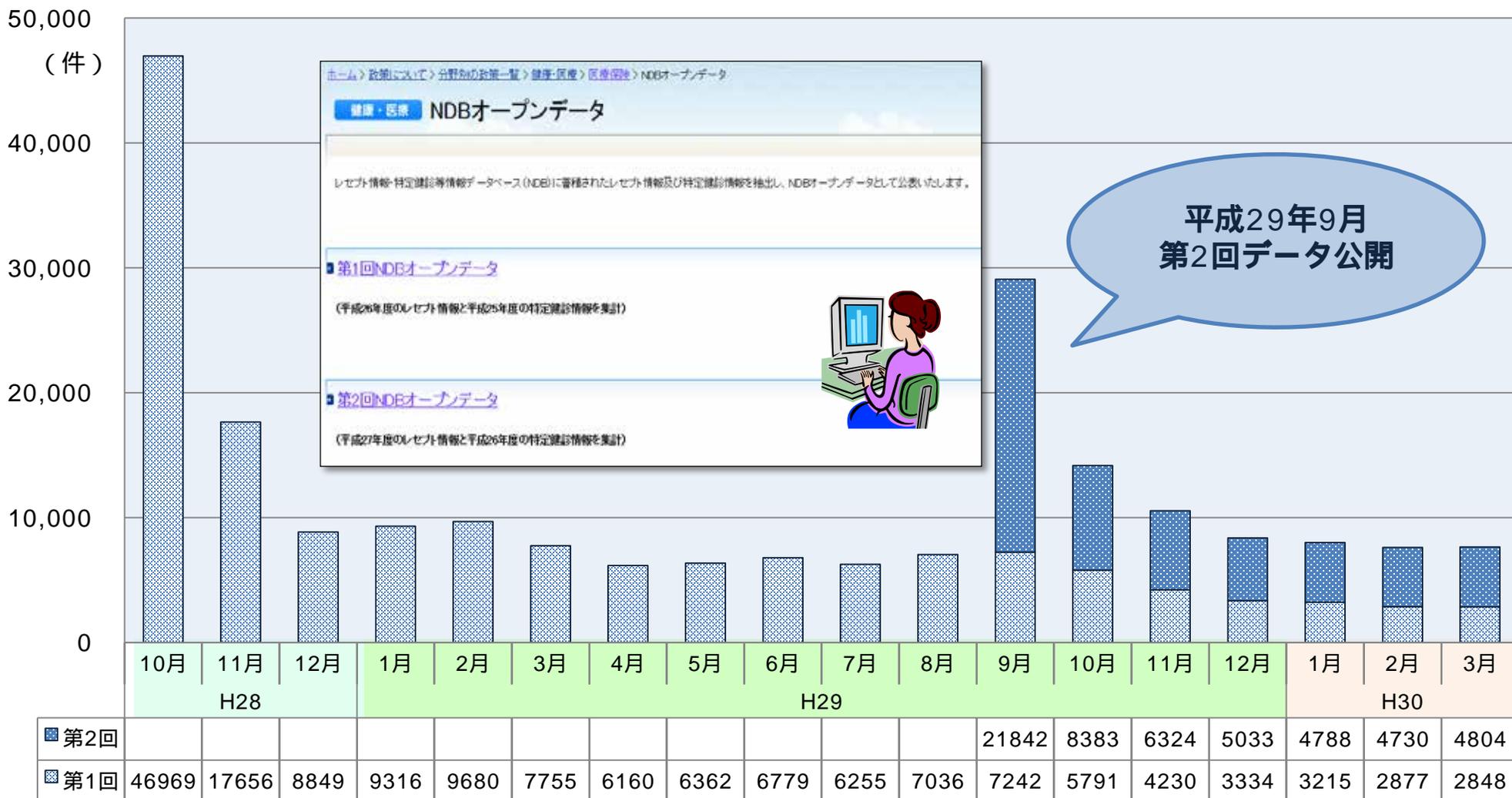
- u 公表項目：②：A (初・再診料)、B (医学管理等)、C (在宅医療)
- ③：「う蝕」、「歯周病」、「喪失歯」
- ④：「内服」、「外用」、「注射」それぞれにつき、「外来院内」、「外来院外」、「入院」ごとに、薬価収載の基準単位に基づき、**薬効分類別に処方数の上位100位**を紹介
- ⑤：「BMI」、「腹囲」、「空腹時血糖」、「HbA1c」、「収縮期血圧」、「拡張期血圧」、「中性脂肪」、「HDLコレステロール」、「LDLコレステロール」、「AST」、「ALT」、「-GT」、「貧血検査」、「眼底検査」
- ⑥：「標準的な質問票 1 ~ 2 2」

## 公表形式

- u 上記 ~ に対し集計表を作成し、また一部項目はグラフを作成して厚労省ホームページで公表する。
- u 上記 ~ の集計表では「都道府県別」および「性・年齢別」の集計を、 の集計表では「都道府県別 / 性・年齢別」のクロス集計を行う。
- u グラフでは「都道府県別」の記載を行う。

# 報告1：NDBオープンデータ 厚生労働省HPへのアクセス状況

第2回NDBオープンデータは、公開月に21,842件のアクセスがあった。  
平成30年1月以降、平均して約7,700件のアクセスがある。



# 介護DBの概要

## 1. 介護保険総合データベース（介護DB）の概要

介護DBとは

介護給付費明細書（介護レセプト）等の電子化情報を収集し、厚生労働省が管理するサーバー内へ格納（平成25年度から運用開始）。

< 収集目的 >

介護保険事業計画等の作成・実施等及び国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため（ ）

< 保有主体 >

厚生労働大臣

「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成29年5月26日成立）により、収集目的を規定するとともに、市町村等によるデータ提出等を義務化。

（参考）介護保険法（平成9年法律第123号） 抄

第118条の二 厚生労働大臣は、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画の作成、実施及び評価並びに国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、次に掲げる事項に関する情報について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとする。

一 介護給付等に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は要介護認定及び要支援認定別の状況その他の厚生労働省令で定める事項

二 被保険者の要介護認定及び要支援認定における調査に関する状況その他の厚生労働省令で定める事項

2 市町村は、厚生労働大臣に対し、前項に規定する調査及び分析に必要な情報を、厚生労働省令で定める方法により提供しなければならない。

3 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、都道府県及び市町村に対し、第一項に規定する調査及び分析に必要な情報を、厚生労働省令で定める方法により提供するよう求めることができる。