

レセプト情報等の提供に関する有識者会議（第 22 回）

議事次第

（平成 26 年 10 月 3 日（金）15：00～17：00）
場所：厚生労働省 6 階専用第 23 会議室

議 事

- 1 D P C データの提供について
- 2 その他

（資料）

資 料 1：D P C データの提供について

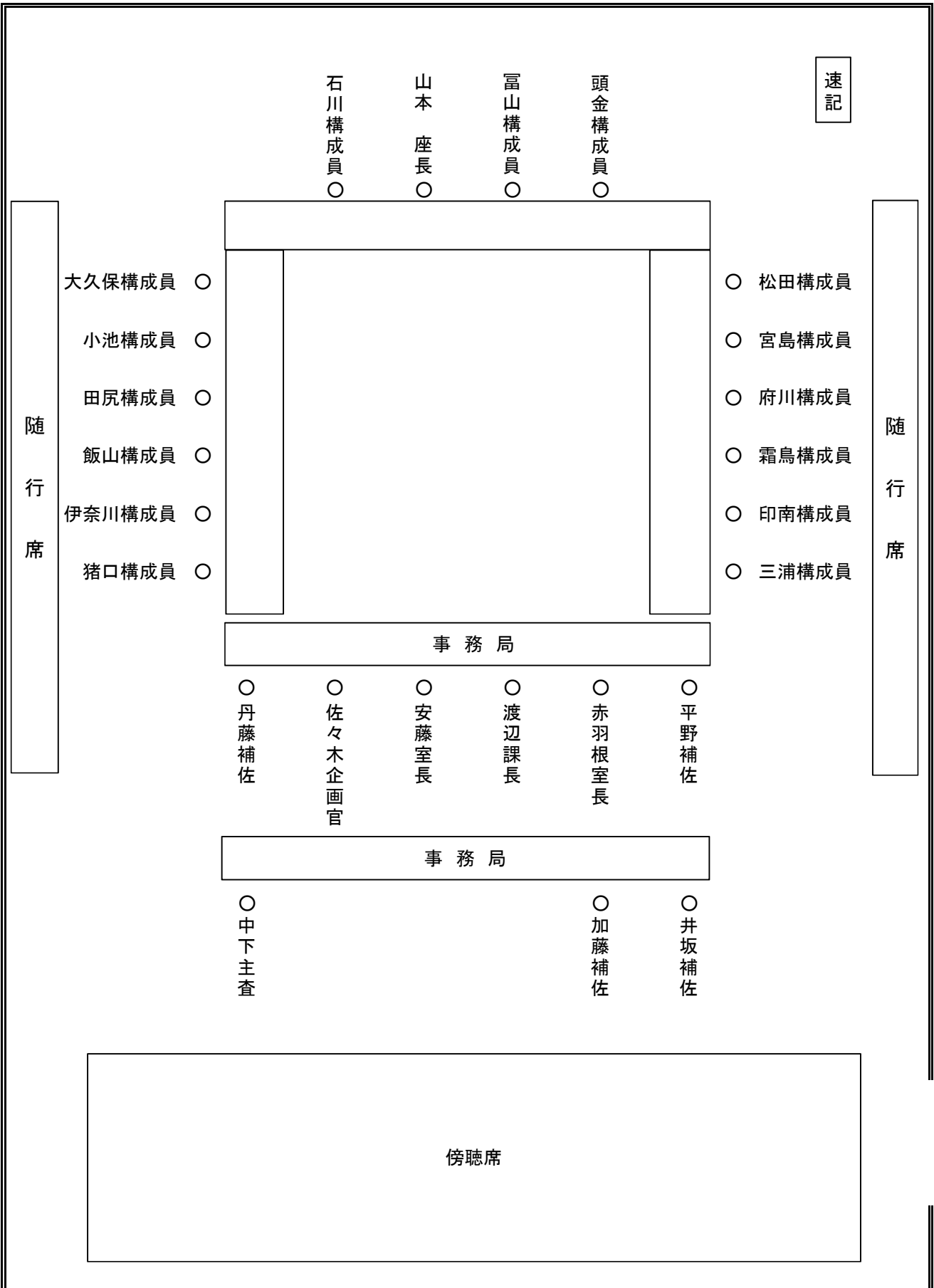
資 料 2：D P C データの提供に関するガイドライン（案）

資 料 3：レセプト情報等の提供に関する有識者会議開催要綱（案）・運営規程（案）

参考資料：病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会 議論の整理

第22回レセプト情報等の提供に関する有識者会議(本会議) 平成26年10月3日(金)

(厚生労働省専用第23会議室)



「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」構成員

飯山 幸雄 (いいやま ゆきお)	国民健康保険中央会 常務理事
石川 広己 (いしかわ ひろみ)	日本医師会 常任理事
霜鳥 一彦 (しもとり かずひこ)	健康保険組合連合会 理事
猪口 雄二 (いのくち ゆうじ)	全日本病院協会 副会長
印南 一路 (いんなみ いちろ)	慶応義塾大学総合政策学部 教授
大久保 一郎 (おおくぼ いちろう)	筑波大学医学医療系 教授
伊奈川 秀和 (いながわ ひでかず)	全国健康保険協会 理事
小池 一夫 (こいけ かずお)	埼玉県後期高齢者医療広域連合 事務局長
田尻 泰典 (たじり やすのり)	日本薬剤師会 常務理事
新保 史生 (しんぼ ふみお)	慶応義塾大学総合政策学部 教授
頭金 正博 (とうきん まさひろ)	名古屋市立大学大学院薬学研究科 医薬品安全性評価学分野 教授
富山 雅史 (とみやま まさし)	日本歯科医師会 常務理事
府川 哲夫 (ふかわ てつお)	福祉未来研究所 代表
松田 晋哉 (まつだ しんや)	産業医科大学医学部公衆衛生学 教授
三浦 克之 (みうら かつゆき)	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生部門 教授
宮島 香澄 (みやじま かずみ)	日本テレビ報道局 解説委員
武藤 香織 (むとう かおり)	東京大学医科学研究所ヒトゲノム解析センター 公共政策研究分野 准教授
◎ 山本 隆一 (やまもと りゅういち)	東京大学大学院医学系研究科医療経営政策学講座 特任准教授

◎印：座長

DPCデータの提供について

平成26年10月3日

厚生労働省 保険局医療課

本日の資料の構成

1. DPCデータとは
2. DPCデータ提供のこれまでの概要
3. DPCデータ提供に関するガイドライン(案)について
4. 申請方法・審査等について

1. DPCデータとは

DPCデータとは

「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法」（平成20年厚生労働省告示第93号）第5項第三号に基づき厚生労働省が収集し管理する情報

利用目的

DPC制度の導入の影響評価及び今後のDPC制度の見直し（診断群分類毎の点数の設定及び診断群分類の見直しを含む） [保医発0319第6号]

活用方法

提出された調査結果は、厚生労働省に帰属し、診断群分類点数表の作成、医療機関別係数の設定等に活用され、個別患者が特定できないように集計した後、医療機関毎に公開される。急性期医療を担う医療機関等の機能や役割を適切に分析・評価するため、中央社会保険医療協議会の要請により適宜活用される。 [保医発0319第6号]

保有主体

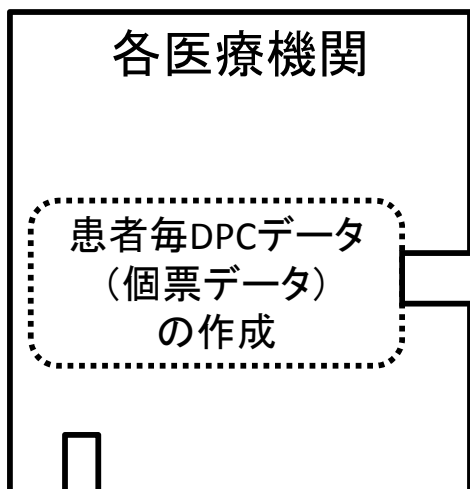
厚生労働大臣

DPCデータを提出する病院

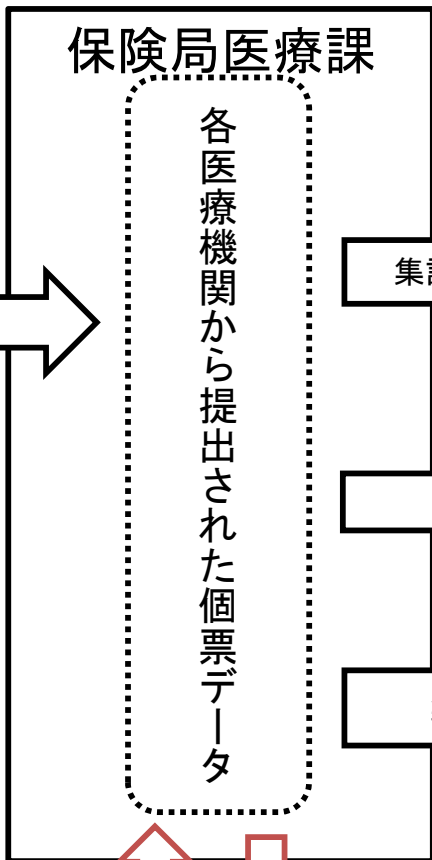
DPC対象病院数 1,585病院(平成26年4月現在)
DPC準備病院数 278病院(平成26年4月現在)

DPCデータ第三者提供の位置づけ

本来目的



各医療機関で個別に
集計して公開可



中医協・DPC評価分科会

●DPC制度の検証のための集計データ (年1回 公表)

- ①医療機関別の集計(診療科別の患者数、救急車受入れ台数、手術件数 等)
- ②診断群分類別の集計(年齢構成、実施されている手術、転帰等)

リンク:

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000023522.html>

集計・公表

集計

●診療報酬改定のため個別集計

集計

●DPC包括支払制度の運用

- ①医療機関別係数の設定・告示
- ②診断群分類点数表の設定・告示

申請

提供

第三者提供

考えられる提供方法

1. 集計データ(集計表)を提供 ← 平成26年度に実施
- [2. サンプルデータセットを提供]
- [3. 患者別データ(個票データ)を提供]

行政機関(試行期間)

2. DPCデータ提供のこれまでの概要

【平成25年6月7日】「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」

- レセプト情報等の提供に関する有識者会議（平成25年6月7日開催）において、厚生労働省科学研究班（伏見班）から、第三者提供を行う上での問題点等について研究結果が報告された。
- 研究班からの模擬申出・模擬審査を通じて審査基準の明確化等を検討することとなった。

【平成25年9月20日】「レセプト情報等の提供に関する有識者会議 審査分科会」

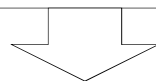
- 研究班（伏見班）より提出された集計表・個票それぞれの模擬申出書について、模擬審査を行い、集計表1件、個票1件、合計2件を承認し、データの模擬提供を行った。

【平成26年3月20日】「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」

- 研究班（伏見班）から試行的データ提供を通じた検証結果について報告を受け、問題・課題を明らかにし、ガイドラインの策定の方針等を含め、今後のDPCデータ提供の在り方について検討を行った。

【平成26年6月24日】「日本再興戦略」改訂2014 閣議決定

- 『医療品質情報の更なる開示、介護サービスの質の改善』において『DPCデータ（集計表データ）について、第三者提供の本格的な運用に向け、今年度より、試験的に運用を開始する』こととされた。



【平成26年10月3日】「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」

- 平成26年度のDPCデータ提供に向けDPCデータの提供に関するガイドライン（案）について検討を行う。

3. DPCデータの提供に関するガイドライン（案）

基本的な方向性

- DPCデータは、NDB情報と医療情報の性質として類似点が多い。
- 研究申出者がどちらに対しても申請する可能性が考えられる。
→ 基本的に「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」（以下、レセプト情報等ガイドライン）の様式、内容を踏襲することとしてはどうか。

主なポイント

- 試行期間においては集計表のみの提供とする。
- 最小集計単位は、患者個人は「10」、医療機関は「3」とする。
- 郵便番号は市町村単位以上の粒度に変換して提供する。
- 内訳に関するデータは内訳に関するすべての要素を申請する。
- 割合に関する申請は認めず、分子分母の値を申請する。
- 提供依頼申出者の範囲は国の行政機関に所属する者とする。（今後拡大を検討）

提供様式について

1 DPCデータの提供様式

DPCデータの提供様式には個票情報と集計表情報が存在するが、試行期間においては**集計表情報のみ**を提供することとする。

(「第16 試行期間におけるDPCデータの取扱い」より)

- ① 個票データの提供において、研究の意義を阻害せずに安全性が確保できるような普遍的な「審査基準」を作るのは難しいと考えられる

[(NDBデータと比較した)DPCデータ特有の問題点]

- ・ すでに公表されている医療機関別のDPC集計データが存在し、組み合わせが可能
- ・ DPCデータを提出する病院は少ない(約1,800病院)
- ・ 様式1(簡易診療録情報)等において診療情報等の個人特定性が高い濃密な情報が含まれる

- ② 個票データの取り扱いは研究者にとっても大きな負担となりうる

⇒ 申請可能な者が限定され、DPCデータを用いた研究の進展において障壁となる可能性がある

最小集計単位について

(1) 最小集計単位の原則

- ① 公表される研究の成果物において患者等の数が原則として10未満になる集計単位が含まれていないこと。

また、集計単位が市区町村(政令指定都市の場合の行政区を含む。以下同じ。)の場合には、公表される研究の成果物において、患者等の数が100未満になる集計単位が含まれないこと。

- ② 公表される研究の成果物において医療機関等または保険者の属性情報による集計数が、原則として3未満となる集計単位が含まれていないこと。

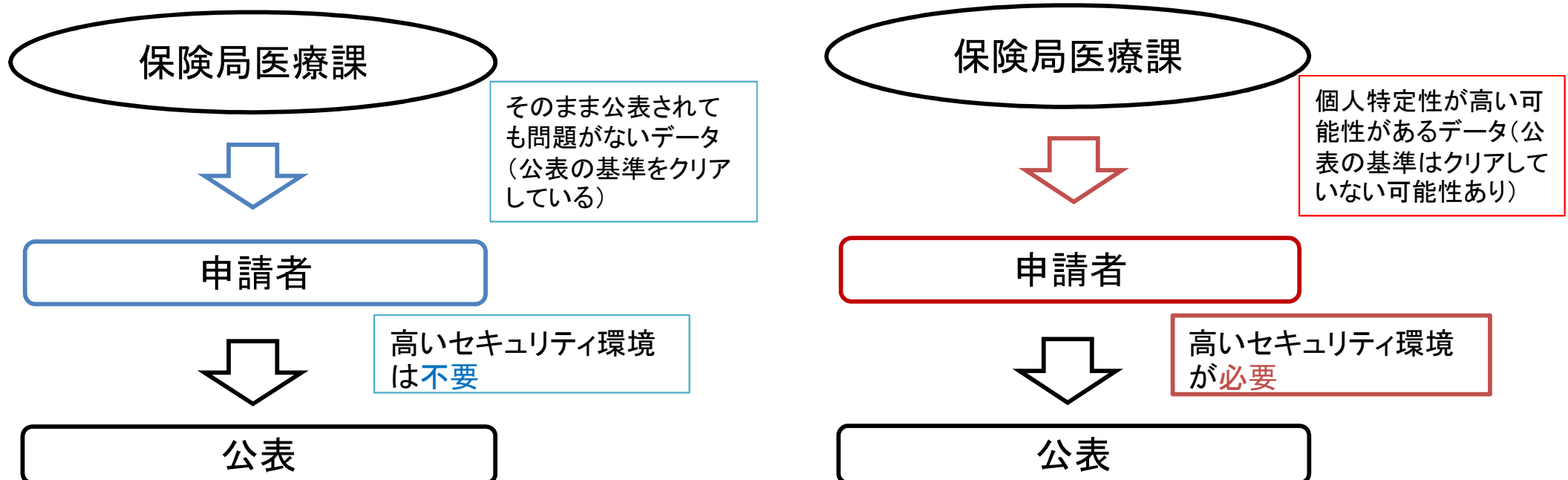
(「第12 提供依頼申出者による研究成果等の公表 2 研究の成果の公表にあたっての留意点」より)

セキュリティ環境について

(2) DPCデータの利用場所、保管場所及び管理方法の適用除外の特例

提供する集計表情報が十分に個人特定性を低くする処理を施した匿名性の高いデータである場合、有識者会議における個別の審査に応じ、下記の項目は**対象外**とすることができるとする

(「第16 試行期間におけるDPCデータの取扱い 4 本ガイドラインの適用」)より



外部マスターとの突合について

- 有識者会議が特に認めた場合を除き、提供されたその他の個体識別が可能となる可能性があるデータ(別の利用目的で提供されたその他のDPCデータを含む)とのリンケージ(照合)を行わないこと
(「第5 DPCデータの提供依頼申出手続 1 あらかじめ明示しておく事項」より)

- 申請者独自で準備する外部データと突合して変換をする集計を行うことで、研究意義の高い結果となる可能性がある。
- ただし、外部データと突合して集計することによって、個人特定性や医療機関特定性等が高くなる可能性がある。
- ただし、元のDPCデータをN対1で集約する場合等、外部データ(マスタ)の性質によっては、安全性において問題がないと考えられる事例もあると考えられる。



申請者が独自で準備する外部データと突合して変換して集計する申請は、外部データ(マスタ)の性質に応じて、個人特定性や医療機関特定性の観点から、**慎重に審査して判断**することとする。

「内訳」、「割合」に係るデータについて

DPCデータの集計データに係る基準

- ①内訳に関するデータは内訳に関するすべての要素を申請する
- ②割合に関する申請は認めず、分子分母の値を申請する
 (「第6 提供依頼申出に対する審査 4 審査基準 (15)その他必要な事項」より)

「内訳」に係るデータの取り扱い

患者数	うち男性患者数
63	41
2,871	1,777
-	-
98	56
76	48
-	-
3,257	2,035
-	-
76	50
66	47
3,271	2,008
13	-
59	37
60	35
-	-
485	317
778	444
2,844	1,668
3,950	2,310
-	-
5,622	3,292
17,568	10,507

「内訳」に係るデータは、原則としてすべての要素を申請することとする。
 (例:この場合、男性患者数を申請する場合は、女性患者数も申請する)

「割合」に係るデータの取り扱い

50歳未満患者割合
-
1.8%
-
-
-
1.5%
-
-
1.8%
-
-
2.3%
3.0%
2.0%
2.8%
-
2.2%
3.6%

「割合」に係るデータが必要である場合は、原則として「分母」の値と「分子」の値を申請することとする。

提供依頼申出者の範囲について

4 提供依頼申出者の範囲

試行期間においては、DPCデータの提供依頼申出者の範囲は、**国の行政機関**(注1)に所属する者とする。

(「第5 DPCデータの提供依頼申出手続」より)

- 現時点で、DPCデータ提供のための厚生労働省側の体制(第三者提供向けのデータベースの構築、セキュリティ監査の体制の整備 等)の整備がまだなされていないため、多数の申請に対応することは不可能であると考えられる。
⇒まずは行政的な利用価値が高いと考えられる、国から開始する事とする。
- ただし、今後、提供の実績を踏まえた上で、提供依頼申出者の範囲の拡大を検討することとする。

4. 試行期間におけるDPCデータ提供の基本的な考え方

(審査方針について)

- ▶ データ提供のための事務局の提供体制や申請の個数・申請内容等の状況を踏まえつつ、公共性等を総合的に勘案し、優先度の高いものから集計表に限定し提供することとする。
- ▶ 申出者の範囲は以下に限定する。

試行期間においては、国の行政機関(注1)に所属する者とする。

(注1)法律の規定に基づき内閣に置かれる機関若しくは内閣府の所轄の下に置かれる機関、宮内庁、内閣府設置法(平成11年法律第89号)第49条第1項若しくは第2項に規定する機関又は国家行政組織法(昭和23年法律第120号)第3条第2項に規定する機関をいう。

- ▶ 今回は、特に従来のレセプト情報等の利用及び提供に関する指針+第4の2に掲げられた事項 § について総合的に勘案し、意見を述べ審査を行う。

- § ①データの利用目的 ②データ利用の必要性等 ③データ利用の緊急性
④データ利用申請に関連する分野での過去の実績及びデータ分析に係る人的体制
⑤データの利用場所並びに保管場所及び管理方法 ⑥データ分析の結果の公表の有無

(+高齢者の医療の確保に関する法律第16条第2項の規定に基づき保険者及び後期高齢社医療広域連合が厚生労働大臣に提供する情報の利用及び提供に関する指針)

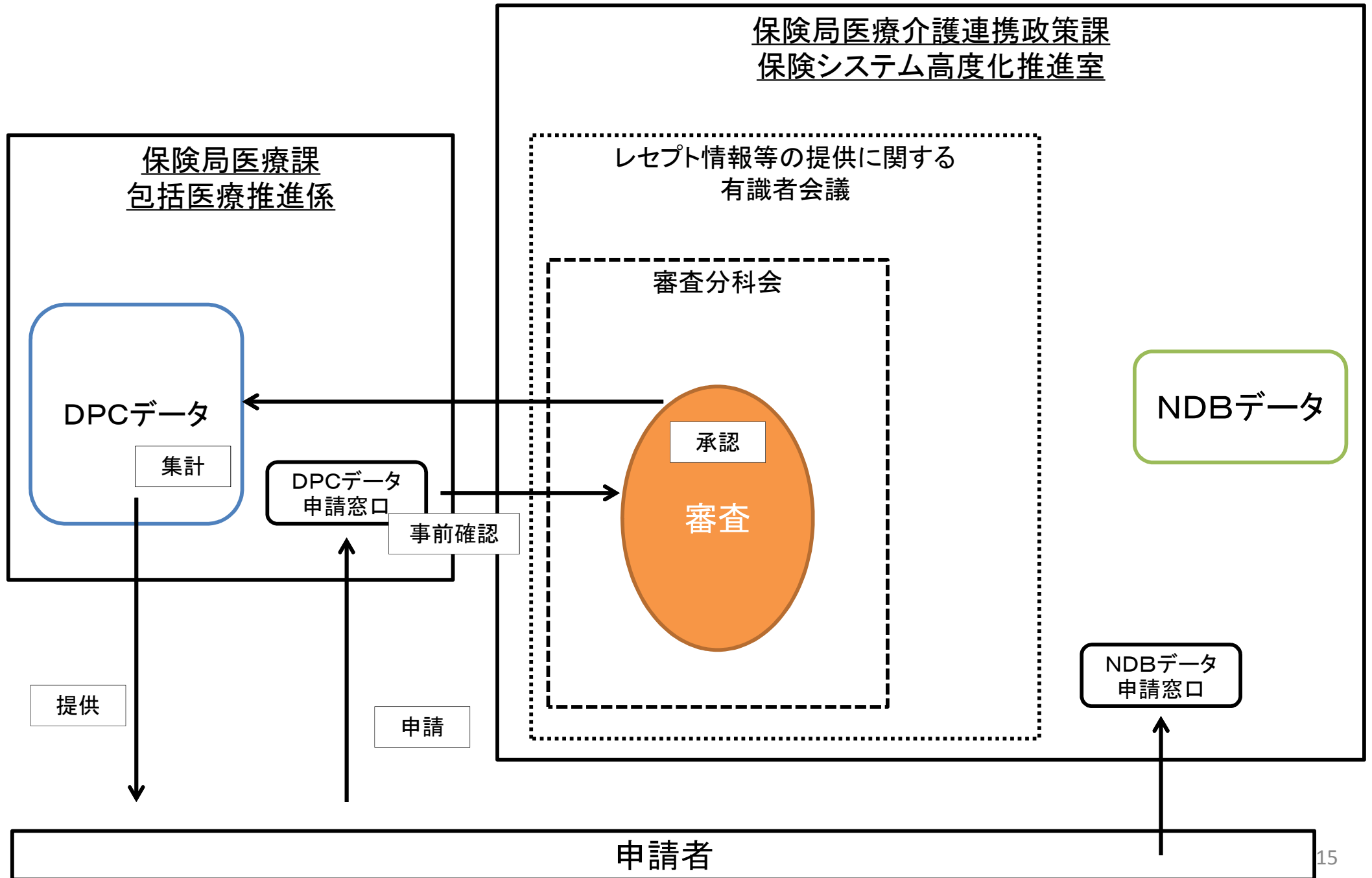
(研究内容・抽出について)

- 「個人の識別可能性を下げる」という原則に鑑み、「対象者が極めて限定される可能性がある」申出は慎重な審査を行う。
- 多数の項目を用いた探索的研究や、「傷病名レコード」の「傷病名コード」、「診療行為レコード」の「診療行為コード」、「医薬品レコード」の「医薬品コード」(DPCLレセプトの場合には「診断群分類レコード」の「診断群分類番号」、「傷病レコード」の「傷病名コード」、「コーディングデータレコード」の「レセプト電算処理システム用コード」も加える)どれかひとつでも「全て求める」という要望の申出は、慎重な審査を行う。
- 「複数の研究」が1申出に盛り込まれている場合は、慎重な審査を行う。
- 研究に際して抽出項目の指定や研究目的と抽出項目との関連については、慎重な評価を行う。
- 集計表情報作成は、簡略な操作にて作成できるもののみを対象とし(単純なクロス集計など)、複雑な集計表の場合は、不承諾とする。

(セキュリティ要件について)

- 「情報セキュリティマネジメントシステム(ISMS)の、申出者個々の研究環境に応じた合理的な対応」の実践を求めていることに鑑み、独自のセキュリティ規程が一部もしくは全て欠けている事例は、不承諾とする。
- 入退室の管理が不十分であったり、利用者以外のアクセスが可能な場所でレセプト情報等が利用される事例についても、不承諾とする。
- 研究者や所属施設、研究施設が複数(多数)にまたがる事例については、セキュリティ対策実践の難易度が上がると想定されるため、その対応について慎重な評価を行う。
- 技術的対策が不十分(ID管理、外部ネットワークとの接続など)な事例については、不承諾とする。

DPCデータ提供に係る業務フロー図



參考資料

平成26年6月24日
閣議決定

第二 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

(3) 新たに講ずべき具体的施策

③医療品質情報の更なる開示、介護サービスの質の改善

医療・介護サービスの質の向上に資するよう、以下の取組を行う。

- ・「医療の質の評価・公表等推進事業」を活用して、自治体病院等の公設・公的病院について病院間の横比較を可能とするようなデータの開示を促す。
- ・DPCデータ（集計表データ）について、第三者提供の本格的な運用に向け、今年度より、試験的に運用を開始する。
- ・介護サービスの質の評価に向けた仕組み作りについて、今年度末までに検討し、その結果を公表する。

4. 今後の対応（案）

現状の整理

- ① 個票データの提供において、研究の意義を阻害せずに安全性が確保できるような普遍的な「審査基準」を作るのは難しいと考えられる

[(NDBデータと比較した)DPCデータ特有の問題点]

- ・ すでに公表されている医療機関別のDPC集計データが存在し、組み合わせが可能
 - ・ DPCデータを提出する病院は少ない(約1,800病院)
 - ・ 様式1(簡易診療録情報)等において診療情報等の個人特定性が高い濃密な情報が含まれる
- ② DPCデータ提供のための厚生労働省側の体制の整備がまだなされていない
- ・ 第3者提供向けのデータベースの構築（予算要求中）
 - ・ セキュリティ監査の体制の整備 等
- ③ 個票データの取り扱いは研究者にとっても大きな負担となりうる
- ⇒ 申請可能な者が限定され、DPCデータを用いた研究の進展において障壁となる可能性がある

模擬提供を踏まえた今後の方針(案)

今後の方針(案)

1. 平成26年度より、本格的な運用に向けた準備期間として、比較的安全性が高いと考えられる「集計表」の提供をまず開始することとしてはどうか。
2. 「個票データ」の提供方法については、「オンサイトセンター」における提供、「サンプリングデータ」による提供等を中心に、今後も引き続き検討を進めていくこととしてはどうか。

考え方

- 「個票データ」の提供については、実用的な審査基準の構築において困難な点があり、まずは集計表に関する審査・提供の実績を積み重ねた上で、検討していくのが妥当ではないか。
- 厚生労働省の提供体制が十分に整っていないこともあり、個票データの提供を多数実施することが難しい状況である。
 - ・ 個票データの切り出し作業は時間がかかる
 - ・ セキュリティ監査が必要となる
- 「個票データ」をそのまま第3者に提供するためには、申請者が高額なセキュリティ設備を有することが必要となるため、申請可能な者を限定してしまうことにつながるため、DPCデータを用いた研究を発展させるにあたり、必ずしも優れた方法であるとはいえない。
(検討すべき提供方法 (案))
 - オンサイトセンター (個票データを自由に取り扱えるセキュリティの高い環境の整備)
 - サンプリングデータセット (利用者の教育を含めた様々なデータセット)

厚生労働省科学研究班における検討内容の概要

DPCデータ

研究班の報告書を元に
事務局が作成

平成25年6月7日
第15回有識者会議

現状

I 集計表データを を提供する場合

- ・すでに毎年DPC分科会においてDPCデータの集計表は公表しており、問題点は比較的少ない。
- ・患者数集計値については、個人識別防止の観点から、10を下回る場合はマスクされている。
- ・個別医療機関に関する情報はすでに公開されている。

現状

II 個票データを を提供する場合

- ・非常に濃密なデータであるが、検討すべき課題は多い。
- ・DPCデータの特徴として、個別医療機関ごとの集計値が既に公表されていることで、提供される個票データと既存公表データの組み合わせによる特異情報の識別の可能性がある。

検討すべき項目

- 1 個人を識別しうる情報の削除・変換をどうするか。
- 2 医学的に稀少な疾患、手術、処置等を含むデータへの対応をどうするか。
- 3 個別医療機関の識別を許容するか。

許容しない場合:

調査・研究としての用途は著しく限定される可能性がある。

許容する場合:

個人等が特定される可能性が非常に高まるため、使用目的の限定、提供する対象の限定、データ管理の厳格な規定等の対応が必要と考えられる。

研究班案

①患者数等の集計を提供する場合

- ・生年月日等個人識別につながりうる集計軸に関しては、集計粒度に下限をもうけること。
- ・1つのセルあたりの集計値が5または10を下回る場合は、その数値をマスクすること。

②医療機関数等の集計を提供する場合

- ・医師個人の特特定を防ぐため、1つのセルあたりの集計値が3または5を下回る場合は、その数値をマスクすること。

研究班案

未解決の問題も残っていることから、試行的なデータ提供を試みて、課題・問題点を明らかにすることが望ましいと考えられる。

DPCデータの提供に係る今後の検討課題(案)

- DPCデータの提供については、以下の様に課題を整理して今後検討を進めることとしてどうか。

① ガイドラインの整備について

- 個人情報保護法との関連
- 疫学研究に関する倫理指針との関係の整理
- データ提供の種類
- 提供先の範囲について
- データ提供にあたってのセキュリティ要件について
- 成果物の公表基準について 等

② 申請・審査・運用方法等について

- 申請様式、審査方法、情報提供の手順について 等

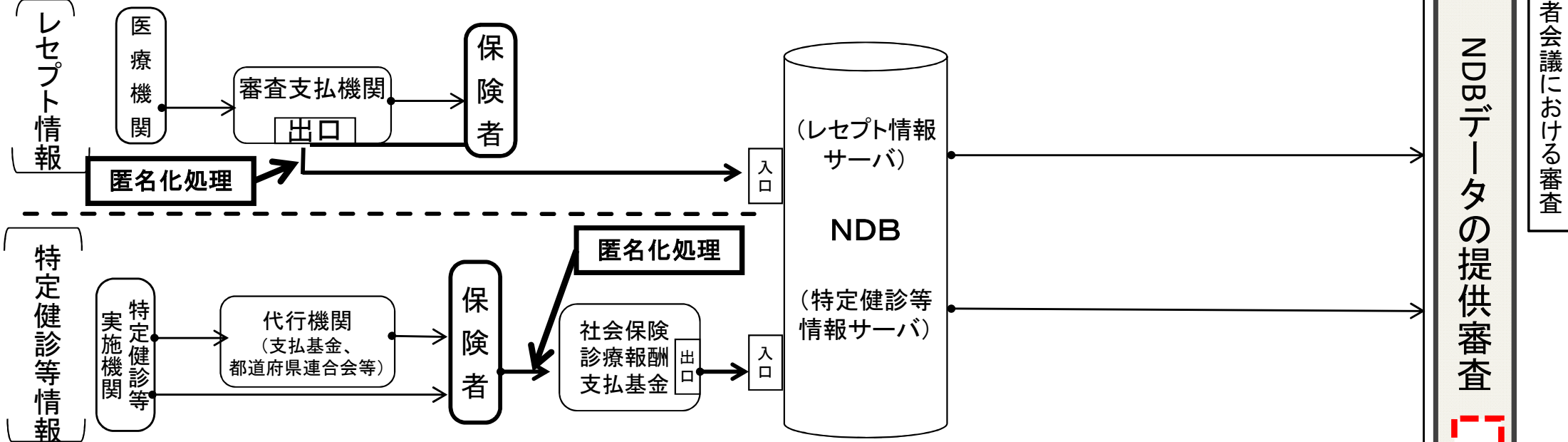
③ DPCデータベースの構築等について

- データベースの様式について
- 構築・管理・運用の体制について 等

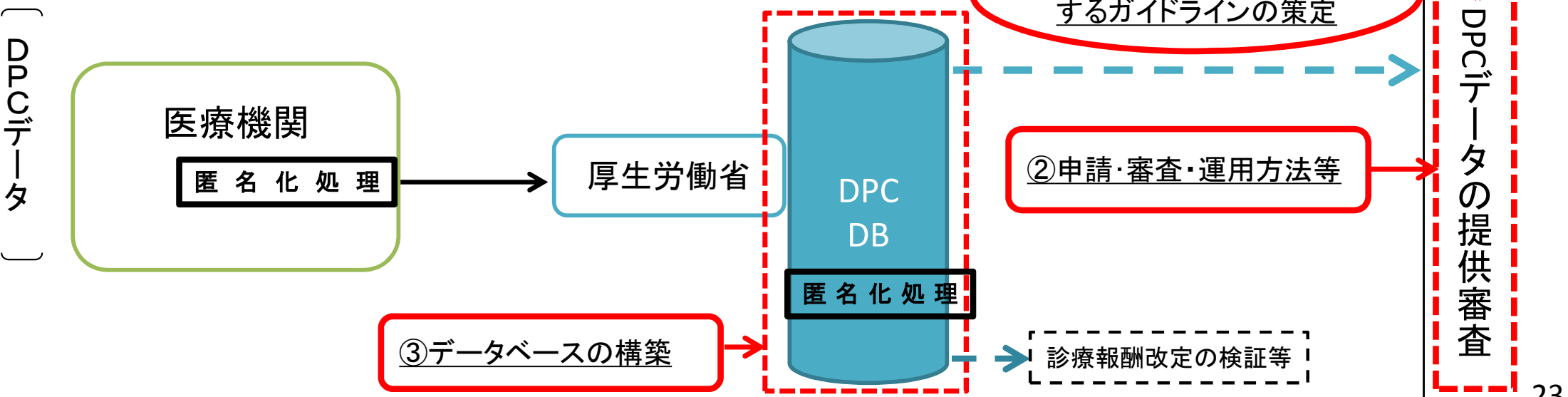
DPCデータベースの構築と活用のイメージ(案)

平成25年6月7日
第15回有識者会議

レセプト情報・特定健診等情報の活用方法



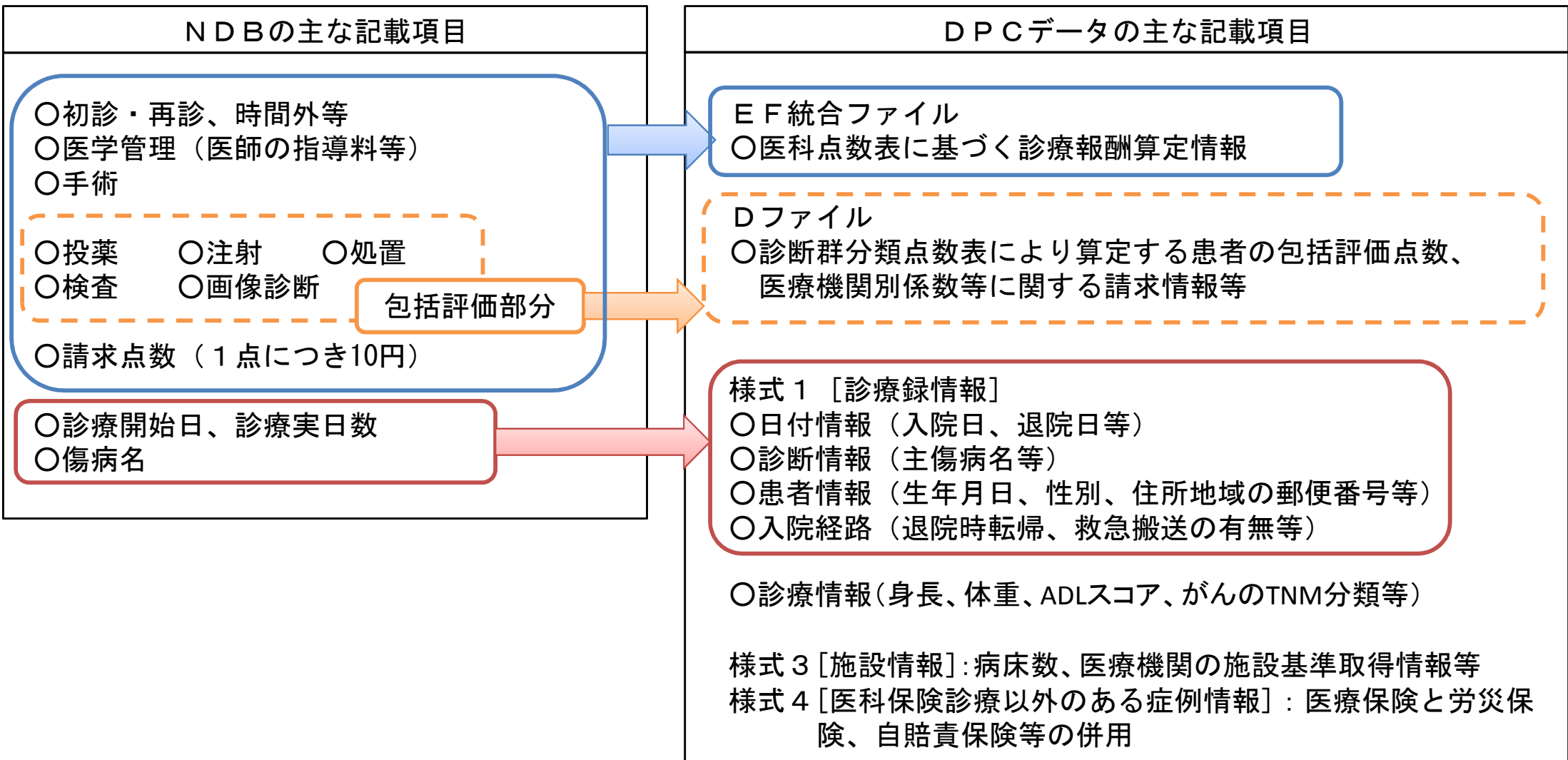
DPCデータベースの構築と活用のイメージ(案)



レセプトデータとDPCデータの主な相違点について（1）

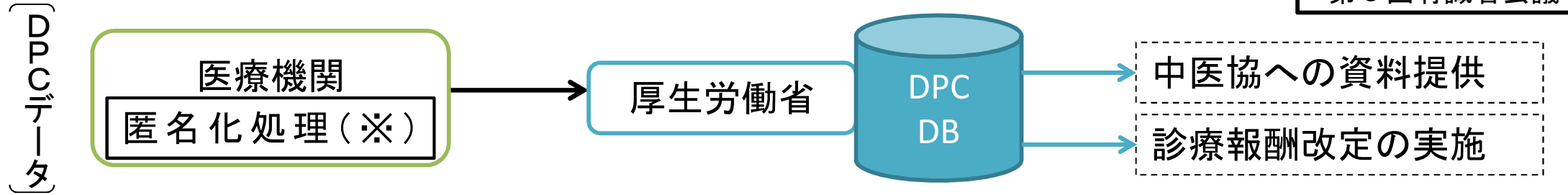
平成24年3月7日
第9回有識者会議

1. 記載内容の相違（概要）



平成24年3月7日
第9回有識者会議

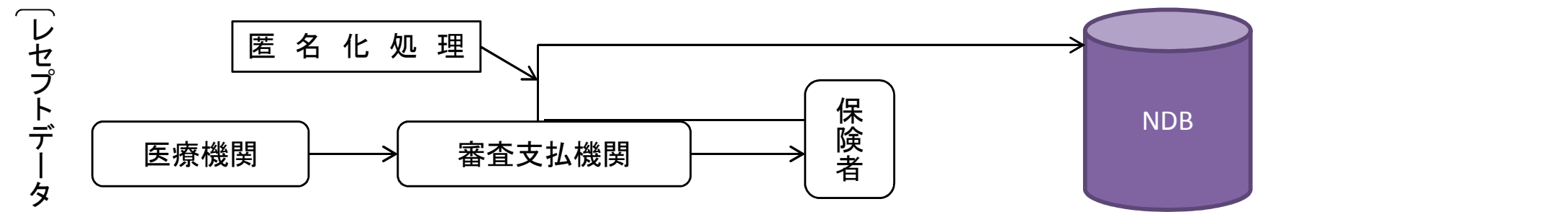
2. データ収集時点の相違



※ DPCデータにおける匿名化処理について

- DPCデータに患者の氏名は含まれず、医療機関毎に同一患者は同じ番号(ID)とすることを要求(当該医療機関においてのみ連結可能な匿名化であり、別の医療機関同士で比較は不可能)。カルテ番号、被保険者証等の記号・番号等、社会的に個人の有する番号は収集対象外。
- 上記以外で患者の属性に係る項目(患者プロフィール)については、特段の加工をしない状態でデータベースに収集。
【例】・ 性別 ・ 生年月日 ・ 患者住所地の郵便番号 ・ 入退院日

【参考】 レセプト情報の収集経路と匿名化処理の方法(第1回 当会議 資料2-2より再掲)



※レセプト情報は、審査支払機関の審査後データを匿名化処理した後に収集。

【参考】 ナショナルデータベースにおける匿名化処理(第1回資料2-2より再掲)

レセプトデータのうち、以下の項目は、同一人の特定する方策を講じた上で、削除され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

(参考)DPCデータとレセプトデータの違いのまとめ

	DPCデータ	レセプトデータ
個人特定可能性	<ul style="list-style-type: none"> ・患者住所地域の郵便番号等、直接的に特定に結びつく情報が含まれている ・匿名化したデータ識別番号を格納しているがカルテ番号など個人が特定される情報を入力している可能性がある ・診療録情報（がんのTNM分類等）が含まれている 	<ul style="list-style-type: none"> ・氏名、生年月日の「日」、医療機関の所在地及び名称、カルテ番号、被保険者証（手帳）等の記号・番号等、個人が特定される恐れがある情報は削除している ・同一人でのレセプトを連結できるように、氏名、被保険者（手帳）等の記号・番号等を基に匿名化を2重に行ったうえで格納している
医療機関特定可能性	<ul style="list-style-type: none"> ・施設コードなど医療機関の特定に結びつく情報が含まれている ・調査対象となる医療機関数が少ないため、特定可能性が高い ・各医療機関に関する情報は一定程度公開されている 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関コード、電話番号など医療機関の特定に結びつく情報が含まれている ・調査対象となる医療機関が多く、特定可能性は低い
情報の公開	毎年、退院患者調査の参考資料として一定程度結果が公表されている	公開されていない
年間レコード数	1,000万件 ※平成24年度	医科（約96億件） DPC（約1,167万件） ※平成24年4月～平成25年3月審査分
レコード単位	入院別	月別
対象となる医療機関	DPC対象病院（約1,500） DPC準備病院（約300） 出来高病院（約50）	病院（約8,500） 診療所（約88,000） 歯科（約71,000） 薬局（約55,000） ※平成25年6月診療分
1レコード単位あたりの項目数	様式1（130項目） EFファイル（31項目）	医科レセプト（約53項目） DPCレセプト（約40項目）

DPCデータ*の全体像

* DPC/PDPS導入影響評価のための調査（退院患者調査）による調査データを指す。

○ 退院患者調査において、DPC対象病院、DPC準備病院（※1）及び出来高算定病院（※2）が厚労省に提出する情報は、以下のとおり。

内容		ファイル名称	
患者別匿名化情報	簡易診療録情報	様式 1	
	診療報酬請求情報	医科点数表に基づく出来高点数情報（入院）	EF統合ファイル
		外来患者の医科点数表に基づく出来高点数情報	外来EF統合ファイル
		診断群分類点数表により算定した患者に係る診療報酬請求情報	Dファイル
		医科保険診療以外の診療情報	様式 4
施設情報（病床数、入院基本料等加算、地域医療指数における指定状況等）		様式 3	

※1 出来高算定制度で診療報酬請求を行いつつDPC制度に参加するための届出を提出し、その届出が認められた病院（DPC対象病院になる（DPC/PDPSによる支払を受ける）ためには、それ以前に2年間DPCデータを提出しなければならない。）
 ※2 出来高算定制度で診療報酬請求を行う病院で、DPC準備病院ではない病院（データ提出加算に関する届出を提出し、その届出が認められた病院）

資料 2-1

ＤＰＣデータの提供に関するガイドライン（案）

平成26年〇月

厚生労働省

目 次

第1. ガイドラインの目的	3
第2. 用語の定義	3
1. DPCデータ	3
2. 提供依頼申出者	3
3. 利用者	3
4. 所属機関	3
5. 有識者会議	3
6. 集計表情報	3
第3. DPCデータの提供に際しての基本原則	3
第4. DPCデータの提供を行う際の処理の例	4
第5. DPCデータの提供依頼申出手続	5
1. あらかじめ明示しておく事項	5
2. 事前確認等	7
3. 申出書の作成単位等	7
4. 提供依頼申出者の範囲	8
5. 代理人による申出書の提出	8
6. 申出書の記載事項	8
7. 申出書の審査及び申出受付期間等	11
8. 申出書等の受付窓口	11
9. 本人確認等	12
10. 申出書の提出方法	13
第6. 提供依頼申出に対する審査	13
1. 提供依頼申出内容の審査主体	13
2. 提供依頼申出に伴う提供の可否の決定	13
3. 総則	13
4. 審査基準	13
5. 申出書の修正・再提出	22
6. 審査分科会の設置等	22
第7. 審査結果の通知等	22
1. 提供依頼申出書を承諾する場合	23
2. 提供依頼申出書を承諾しない場合	23

第 8.	提供が決定された後の D P C データの手続	2 3
1.	依頼書の提出	2 3
2.	誓約書の提出	2 3
3.	提供時期	2 3
4.	提供窓口	2 4
5.	提供手段	2 4
第 9.	提供後に申出書の記載事項等に変更が生じた場合	2 4
1.	総論	2 4
2.	利用者の変更	2 5
3.	利用期間の延長	2 6
4.	提供依頼申出内容の審査の事務処理に必要なものとして申出書以外に提出した書類の変更が生じた場合	2 7
第 1 0.	D P C データの提供後の利用制限	2 7
第 1 1.	D P C データの利用後の措置等	2 7
第 1 2.	提供依頼申出者による研究成果等の公表	2 7
1.	研究の成果の公表	2 8
2.	研究の成果の公表にあたっての留意点	2 8
3.	研究の成果が公表できない場合の取扱い	2 9
4.	研究の成果の利用制限	2 9
第 1 3.	実績報告書の作成・提出	2 9
1.	実施状況報告の提出	2 9
2.	利用実績の公表	2 9
3.	管理状況報告書の提出	2 9
第 1 4.	D P C データの不適切利用への対応	2 9
1.	契約違反	2 9
2.	他制度との連携	3 2
第 1 5.	厚生労働省による実地監査	3 2
第 1 6.	試行期間における D P C データの取扱い	3 2
1.	D P C データの提供様式	3 2
2.	集計表情報の提供	3 2
3.	集計表情報の内容	3 2
4.	本ガイドラインの適用	3 2
第 1 7.	ガイドラインの施行時期	3 5

第1 ガイドラインの目的

DPCデータの提供に関するガイドライン（以下「本ガイドライン」という。）は、平成26年度から（以下、「試行期間」という。）行うデータの提供に係る事務処理の明確化及び標準化並びに指針第4に規定する有識者の行う審査の基準を定め、厚生労働省が、これらの事務を適切かつ円滑に実施できるようにすることを目的とするものである。

第2 用語の定義

1 DPCデータ

本ガイドラインにおいて「DPCデータ」とは、「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法」（平成20年厚生労働省告示第93号）第5項第三号に基づき厚生労働省が収集し管理する情報をいう。

2 提供依頼申出者

本ガイドラインにおいて「提供依頼申出者」とは、DPCデータの提供を求める者をいう。

3 利用者

本ガイドラインにおいて「利用者」とは、実際にこれを利用しようとしている者又は利用している者をいう。

4 所属機関

本ガイドラインにおいて「所属機関」とは、提供依頼申出者が常勤の役員又は職員として所属している「第6 4 提供依頼申出者の範囲」において規定されている国の行政機関をいう。

5 有識者会議

本ガイドラインにおいて「有識者会議」とは、合議によりレセプト情報・特定健診等情報及びDPCデータの提供の可否について意見を述べる、「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」のことをいう。

6 集計表情報

本ガイドラインにおいて「集計表情報」とは、DPCデータについて、提供依頼申出者の指定した抽出条件及び集計条件に従って抽出したデータに対して一定の集計処理を加え集計表の形式で提供される情報のことをいう。

第3 DPCデータの提供に際しての基本原則

DPCデータの提供に際しての秘密保護及び適正管理の確保

(1) 厚生労働省における措置

厚生労働省は、DPCデータの提供に当たり、国民、医療機関及び保険者等の関係者の信頼を確保する観点から、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律（平成15年5月30日法律第58号）第6条に基づく安全確保の措置に係る規定及び同法第7条に基づく従事者の義務に係る規定を踏まえて、所要の措置を講じる。

(2) DPCデータの集計事務及びその他業務の外部委託を行う場合の措置

厚生労働省がDPCデータの集計等を外部委託する場合は、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律第6条に基づく安全確保の措置に係る規定、同法第7条に基づく従事者の義務に係る規定及び本ガイドラインの趣旨を踏まえて、委託先事業者に対し所要の措置を講じさせることとする。

(3) 利用者に対して行う措置等

厚生労働省は、利用者に対して、DPCデータの提供に当たっては、

- ・ 提供を受けた情報をあらかじめ申出した目的にのみ用いること。提出書類に記載し認められた目的以外に利用しないこと。
- ・ 本ガイドライン等の規定に従い、情報の適正な管理を徹底すること。

を誓約させるとともに、自己又は第三者の不正な利益を得る目的で利用した場合等は、本ガイドラインに記載された不適切利用に対する措置が取られることをあらかじめ利用者に明示する。

(4) 利用者がDPCデータを取扱う際の措置

利用者は、提供されたDPCデータについて全て個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）に規定する個人情報に準じた取扱いを行うこととし、所属機関における個人情報保護方針の策定・公表、情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）の実践等、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（第4.2版 平成25年10月）」に定められた措置に準じた措置をDPCデータの利用形態を勘案した上で適切に講じるものとする。

(5) 利用者がDPCデータを用いた研究の全部又は一部を外部委託する場合の措置

利用者が国の行政機関以外である場合は、利用者が申し出たDPCデータを用いた研究の全部又は主たる部分を外部委託することは認められない。

利用者は、外部委託する研究の範囲及び外部委託を行う必要性が、研究の目的及び内容に照らして合理的である場合、DPCデータを用いた研究の一部を外部委託することができるが、委託先においてDPCデータを利用する者に対して、本ガイドライン等に定められた事項を遵守することを求めるとともに、当該委託先における利用者についても、DPCデータの提供等利用規約（様式4）（以下「利用規約」という。）を遵守させる等の適切な措置を講じること。

第4 DPCデータの提供を行う際の処理の例

厚生労働省は、DPCデータの提供により、利用者及び第三者に患者等の情報が特定されるこ

とがないよう、各申出の内容に応じて、統計法の匿名データの提供において導入されている次の匿名化処理の技法等を参考にして、有識者会議での議論及び技術的な問題等を勘案し、提供するデータに適切な処理を施すものとし、DPCデータの提供に際し、厚生労働省は、これらの措置を講じた場合には、その措置の内容を利用者に明示するものとする。

なお、本ガイドライン第6の4(2)④に規定するとおり、施設コード、保険者番号及び医師コードについては、有識者会議が特に認める場合を除き、原則として提供しないこととする。

- ・ 特定個人又は特定機関の識別情報の削除
- ・ データの再ソート（配列順の並べ替え）
- ・ 特定個人又は特定機関の識別情報のトップ（ボトム）・コーディング
- ・ 特定個人又は特定機関の識別情報のグルーピング（リコーディング）
- ・ リサンプリング 等

また、上記の検討において、技術的な問題等により適切な処理が行い難い場合には、有識者会議の議論を経て、DPCデータの提供を行わない場合もありうる。

なお、厚生労働省は、提供するDPCデータについて利用方法や情報の範囲等を勘案し、第14の2「研究の成果の公表にあたっての留意点」の公表形式基準に基づき、有識者会議の意見を聴取した上で適切な処理を行うこととする。

DPCデータの特性は、その集計単位や分析方法等によって異なることから、一律に1に記載する処理についての基準を示すことは困難であるため、試行期間においては、利用方法や情報の範囲等を勘案し、有識者会議の意見を聴取した上で適切な処理を行うこととする。

第5 DPCデータの提供依頼申出手続

1 あらかじめ明示しておく事項

提供依頼申出手続を行う場合に提供依頼申出者があらかじめ了解しておくべき次の事項を厚生労働省はホームページ等において提示し、広く周知する。

《明示事項》

- ・ DPCデータの提供趣旨
- ・ 守秘義務、適正管理義務、承諾された目的以外での利用・第三者提供の禁止、不適切利用に対する措置等
- ・ 契約の内容等を定めた利用条件
- ・ 提供を受けるための手続及び手続に必要とされる各様式
- ・ 提供依頼申出手続では提供依頼申出者（代理人による提供依頼申出の場合は代理人自身を含む）の本人確認が必要であり、本人確認のための提示書類は複写されること
- ・ 提供されたDPCデータの返却義務

- ・利用条件に反した場合はその違反の内容に応じ、D P Cデータの提供禁止措置、成果物の公表の禁止又は利用者の氏名・所属機関名の公表の措置が科されること。また、D P Cデータの不正な利用により、不当な利益を得た場合には、その利益相当額を違約金として国に支払わなければならないこと。
- ・利用にあたり具備することが必要となるセキュリティ環境に関する要件
- ・D P Cデータの各情報に該当する患者又は受診者個人の特定（又は推定）を試みないこと
- ・有識者会議が特に認めた場合を除き、提供されたその他の個体識別が可能となる可能性があるデータ（別の利用目的で提供されたその他のD P Cデータを含む）とのリンケージ（照合）を行わないこと
- ・D P Cデータの提供は契約に基づくものであり、行政不服審査法（昭和 37 年法律第 160 号）の対象外であること
- ・やむを得ない事情により、D P Cデータの提供が遅れる場合があり得ること
- ・D P Cデータの提供を受けた場合、研究成果を公表しなければならないこと
- ・D P Cデータを利用する過程で、当初想定していた利用目的が実現できないと判明した場合には、速やかにD P Cデータを返却すること
- ・D P Cデータの提供を受けた場合、提供依頼申出者及び利用者に対してD P Cデータを提供した事実等が厚生労働省から公表されること
- ・有識者会議における審査は、原則非公開で行われること
- ・厚生労働省は、必要に応じD P Cデータの利用場所への立ち入り検査を行う場合があり、その場合には、利用者は、立ち入りを承認すること
- ・所属機関に属する他の提供依頼申出者又は利用者の不適切利用について、所属機関の責に帰すべき特段の事情があると有識者会議が認める場合には、提供依頼申出を不承諾とする場合があること
- ・本ガイドラインに基づくD P Cデータの提供は試行期間における取組みであるため、D P Cデータの抽出方法による技術的な問題や提供に要する事務量等、事前に予測できない事由により、データ提供を行わない場合がありうること
- ・本ガイドラインに定める事前相談、申出等の各手続きに使用出来る言語は日本語とすること
- ・D P Cデータを用いた研究を外部委託する場合においては、外部委託先における利用についても提供依頼申出者及び所属機関の責任において本ガイドラインの規定に沿った適切な利用を担保する必要があること
- ・D P Cデータを用いた研究は、原則として、疫学研究に関する倫理指針（平成 14 年 6 月 17 日 文部科学省・厚生労働省）等の適用対象となること
- ・その他D P Cデータの提供にあたり必要と考えられる事項

2 事前確認等

上記1の明示事項への承諾の確認及び提供に関する申出書(様式1)(以下、「申出書」という。)の提出後の要件不備による不承諾又は書類不備等による再提出の回避を目的として、厚生労働省は、提供依頼申出者の求めにより、面接、電話等により、申出書の提出前に、提供依頼申出を予定している者との間で次の(1)から(5)の事項について事前確認等を実施する。

- (1) ホームページ等に掲載した上記1の明示事項の内容を確認したか否か、当該内容について適切に理解をしているか否かの確認、理解が不十分である場合には当該内容の説明
- (2) 申出書、依頼書等の各様式の記載方法並びにDPCデータの提供及び関連する手続の説明
- (3) 利用目的、利用者・利用環境に関する各要件及び審査に必要な記載事項や添付資料に関する説明
- (4) 審査基準と利用者が遵守すべき事項の説明
- (5) 提供依頼申出を予定している者が想定している申出内容の聴取及び必要に応じた審査基準への適合性に関する見通し並びにそれらに関する助言

3 申出書の作成単位等

(1) 申出書の作成単位

申出書は、DPCデータの提供の判断要件となる「利用目的」ごとに作成するものとする(利用者が実施する複数の研究に係るDPCデータについて併せて提供依頼申出を行って差し支えない。)(注1)

ただし、複数のDPCデータに係る内容を申出書の様式に記載しきれない又はDPCデータの内容ごとに分割記載した方が審査が円滑に行えると厚生労働省が判断した場合は、1件の申出記載内容を適宜複数の申出書に分割して記載させることとする(注2)。

(注1) 申出書1件につき、その後の手続に必要なとされるレセプト情報等の利用に関する依頼書(様式3)(以下、「依頼書」という。)、レセプト情報等のデータ措置報告書(様式10)(以下、「データ措置報告書」という。)、レセプト情報等の利用実績報告書(様式12)(以下、「利用実績報告書」という。)の作成もそれぞれ1件ずつ作成することになる。

(注2) この場合は、様式を便宜上分割記載したものであり、申出書1件と扱い、その後の手続に必要なとされる関係書類の作成も同様であるが、原則としてその内容は申出書で分割した単位に対応して分割記載する。

(2) DPCデータの取扱い単位

DPCデータの提供については、DPCデータに係る研究の基準となる期日又は期間(年次及び月次等)及びDPCデータの内容に応じて厚生労働省が適宜判断し区分したDPCデータ1フ

ファイルごとに1件として取り扱う。

なお、提供するファイル数は、1件のDPCデータファイルを複数の利用者に提供する場合には、当該利用者数を提供ファイル数として取り扱う（ここで、複数の利用者が1台のコンピューターを交互に利用する場合は、1ファイルとする（(3)参照））。

（3）提供するDPCデータの複製1回の原則（複数回複製の禁止）

管理責任の明確化の観点から、提供されたDPCデータ1ファイルについて、当該ファイルを別の記憶装置に複製・保存する行為は1回に限定し、当該記憶装置の保存・複製ファイルが消去されない限り、別の記憶装置への保存・複製は原則として認めない。

したがって、複数のコンピューターで別々に同じDPCデータを利用する場合は利用するコンピューターの台数分のファイルの入手を行うものとする。

なお、1台の記憶装置に複製・保存し、それを他の記憶装置に複製・保存することなく複数の利用者が同一のDPCデータを利用する場合は、1ファイルの提供として取り扱う。

4 提供依頼申出者の範囲

試行期間においては、DPCデータの提供依頼申出者の範囲は、国の行政機関（注1）に所属する者とする。

なお、提供依頼申出にあたっては、提供依頼申出者が当該提供依頼をすること及び提供を依頼するDPCデータを利用した研究を行うことを所属機関が承認していることを要件とする。

また、上記の者以外で、上記の者からの委託又は上記の者との共同研究により、研究を行う者が提供を申し出るとは認めず、原則として上記の者から提供依頼申出を行うものとする。

（注1）法律の規定に基づき内閣に置かれる機関若しくは内閣府の所轄の下に置かれる機関、宮内庁、内閣府設置法（平成11年法律第89号）第49条第1項若しくは第2項に規定する機関又は国家行政組織法（昭和23年法律第120号）第3条第2項に規定する機関をいう。

5 代理人による申出書の提出

代理人による提供依頼申出をする場合は、当該代理人は、提供依頼申出者から委任状など代理権を証明する書面を有している者であることが必要である。

なお、代理人は、受付窓口にてDPCデータの提供に係る提供依頼申出を行い、適宜申出書等の書面の訂正の判断を行う必要があることから、提供依頼申出内容について深い知見を有している者に委任されていることが望ましい。

6 申出書の記載事項

厚生労働省は、次の(1)～(13)の事項の事項欄を規定した申出書の様式を定める。

(1) 提供依頼申出者の氏名、生年月日、住所及び所属機関名・職名、連絡先

提供依頼申出者の氏名、生年月日、住所及び所属機関名・職名、連絡先（電話番号、E-mailを含む。）を記載する。

(2) 所属機関の所属機関名及び連絡先並びに代表者又は管理者の氏名

所属機関が当該DPCデータの提供依頼を行うことを承認していることが要件であるため、申出書には、所属機関の名称及び連絡先（所在地、電話番号）を記載するとともに所属機関に代表者又は管理者の定めがある場合は、その代表者又は管理者の氏名を記載する。また、所属機関が当該提供依頼及び提供依頼の対象となるDPCデータを利用した研究を行うことを承認していることを証する書面（DPCデータを利用した研究に関する承認書（様式1-1））を添付する。

(3) 代理人の氏名、生年月日及び住所、所属機関名、職名、連絡先（代理人が提供依頼申出を行う場合）

代理人を通じて提供依頼申出を行う場合にあっては、代理人の氏名、生年月日及び住所、所属機関名、職名、連絡先（所在地、電話番号、E-mailを含む）を記載する。

(4) DPCデータの利用目的等

DPCデータを利用することにより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研究又は学術の発展に資する目的で行う研究としての利用目的を記入する。また、利用目的である研究の内容について、次の①～⑧を記載する。

①研究の名称

「●●に関する研究」など、研究の名称を記入する。

②研究の必要性

当該研究を行うことによる特定研究分野又は社会における意義等、当該研究の有用性を説明する内容を記載する。

当該研究に公的研究費補助金（例：文部科学省科学研究費補助金、厚生労働科学研究費補助金）が交付・補助されている場合は、有用性を裏付ける参考とするため、当該研究費補助金の交付決定通知等を複写したものを別紙として添付する。

③研究の概要（研究の内容、利用する方法及び作成する資料等の内容）

当該研究の具体的な研究内容、DPCデータの利用の方法及び作成する資料の様式や分析出力の様式について記載する。また、必要に応じてこれらの内容を示す資料や利用者の関連論文・著作物一覧を別紙として添付する。

④研究の計画及び実施期間

当該研究の研究スケジュール（当該研究計画の中で、実際にDPCデータを利用する期間、結果取りまとめ、公表時期等）を記載する。

⑤他の情報との照合の有無

当該研究を行うにあたりDPCデータを他の情報と照合する必要がある場合は、照合を行う情報及び照合を行う必要性について具体的に記入する。なお、他の情報との照合により、照合したデータの個人を特定される可能性が否定できないことから、原則、他の情報との照合を禁止する。

⑥外部委託等の有無等

当該研究を行うにあたり、研究の全部又は一部を外部委託する場合は、外部委託する研究内容の範囲及び外部委託をする必要性について記載する。

⑦成果の公表方法

発表予定の学会・大会の名称及び活動内容（一般的な研究の場に限る）、掲載予定の学術誌、機関紙、専門誌等（一般に入手が可能なものに限る）などを記入する。なお、予定している全ての発表方法を記載すること。

⑧公表される内容

当該研究の結果として、発表する予定の内容について記載する。

(5) 提供するDPCデータの内容

提供を依頼するデータについて、抽出対象期間、種類、及び抽出条件等を記入する。必要に応じてこれらの内容を示す資料を別紙として添付する。また、提供を依頼するデータが研究内容に鑑みて最小限であるとする根拠を記入すること。

(6) DPCデータの利用場所、保管場所及び管理方法

DPCデータを実際に利用する場所、DPCデータを実際に利用するコンピューターの管理状況及び環境、DPCデータの保管・管理方法を記載する。

なお、集計処理等について外部委託を行う場合で、その利用又は保管が委託先となる場合はその委託先における利用又は保管方法の内容を記載する。

(7) DPCデータの利用期間

DPCデータを実際に利用し始め、返却するまでの期間（DPCデータファイルを保管しておく期間を含む）を記入する。

試行期間においては、DPCデータの利用期間の上限は原則1年間とする。

(8) DPCデータを取り扱う者

利用者（提供依頼申出者を含む）について全員の氏名、所属、職名及び利用場所を記入する。なお、申出に当たっては、必要に応じて、研究機関の在職証明書・在学証明書等の添付を求めるものとする。

(9) 提供依頼申出者又は利用者の本申出書に記載された分野での過去の実績

当該研究に関連する分野での提供依頼申出者又は利用者の過去の実績を証する資料を添付す

る。

(10) 現に提供を受けているDPCデータ及び今後提供依頼の予定がある他のDPCデータ

現に提供を受けている又は本提供依頼申出に係るDPCデータの利用予定期間中に別途提供の依頼を行う予定のあるDPCデータの項目及び期間について記載する。なお、現に提供を受けている場合は、措置報告書又は利用実績報告書の提出予定日を記載すること。

(11) 過去の提供履歴

過去にDPCデータの提供を受けたことがある場合はその情報の内容及び利用期間を記載する。また、過去にDPCデータの提供を受けた際に罰則の適用を受けたことがある場合はその内容についても記載する。

(12) DPCデータの提供方法（提供媒体）

①提供の方法（媒体）

DPCデータの提供を行う際に当該データを格納する媒体について、厚生労働省が対応することが可能な媒体を記入する。

②希望するファイル数

利用方法に応じて、提供を受けるDPCデータのファイルの数を記入する。

3（3）に記載したとおり、複数の利用者が同じDPCデータを利用する場合、1台のコンピュータで1つのファイルを共同で利用する場合を除いて、利用者数に応じたファイルの提供を受ける必要がある。ただし、一度の申出において提供するファイル数は、原則3つまでとする。

③送付の希望の有無

送付による提供の希望の有無を記載する。なお、送付は原則として書留のみとする。

(13) その他必要な事項

厚生労働省は、特に必要と認める事項を設定するとともに、提供依頼申出内容の審査の事務処理を行う際に必要となる当該利用目的の公益性を裏付ける書類の添付の指定を行うものとする。なお、申出者が研究の全部又は一部を外部委託する場合は、委託先期間との間で交わされた秘密保持・守秘義務の契約書の写しを提出する。

7 申出書の審査及び申出受付期間等

厚生労働省は、試行期間においては、申出書の受付は、年に1～2回程度の一定期間に行うこととし、具体的なスケジュールについてはホームページ等で事前に公表するものとする。

8 申出書等の受付窓口

申出書等の受付窓口は、厚生労働省保険局医療課包括医療推進係とする。なお、事務処理を円滑に行うため受付窓口を外部委託する場合がある。

9 本人確認等

(1) 提供依頼申出者の本人確認

厚生労働省は、提供依頼申出者及び提供依頼申出者の代理人に対して、申出の日において有効なこれらの者の「運転免許証」、「健康保険の被保険者証」又は「外国人登録証明書」、「住民基本台帳カード」等の官公署が発行した本人確認書類の提示を求めることにより本人確認を実施する。

日本国外の外国人が申出を行う場合、外国政府が発行するパスポート、運転免許証など本人を確認するに足る書類により本人確認を行う。

なお、申出の方法により、本人確認は次のとおり実施する。

①受付窓口にて提供依頼申出者が訪問して提供依頼申出をする場合

氏名、生年月日及び住所が記載され、かつ、顔写真が付いた本人確認書類が提示された場合、申出書の内容と照合した上で、顔写真と提供依頼申出者を比較し、本人に間違いがないことが確認されれば、当該書類の提示をもって本人確認とする。

氏名、生年月日、住所が記載されているが顔写真が付いていない本人確認書類しかない場合、あるいは顔写真が付いていても氏名、生年月日及び住所のすべてを確認できない本人確認書類しかない場合、2種類以上の本人確認書類の提示を求め、氏名、生年月日、住所のすべてが確認できるようにする。(当日、1種類しか書類を持ち合わせてない場合は、後日、別の種類の本人確認書類のコピーを送付してもらうなどの措置を行う。この場合、住民票の写しなども認める。また、当該本人確認書類のコピーの送付があった時点で提供依頼申出を受け付けたこととする。)

なお、本人確認書類が提示された場合は、受付窓口において、当該書類の複写を行い、申出書の関係書類として取り扱う。

②郵送により提供依頼申出をする場合

提供依頼申出者の氏名、生年月日及び住所を確認できる本人確認書類2種類以上（これらを組み合わせることにより、氏名、生年月日及び住所がすべて確認でき、かつ、住所を記載しているものが最低2種類となるようにする）のコピーの同封を必要とする。

なお、2種類の書類をそろえることができない場合、住民票の写しなども認めるものとする。

③受付窓口にて代理人が訪問して提供依頼申出をする場合

代理人の本人確認は上記①又は②に準じるものとする。

また、提供依頼申出者の本人確認は郵送により提供依頼申出をする場合に準じるものとする。

(2) 所属の確認

提供依頼申出者が所属機関に所属していることを証する書類の提出を求める。

10 申出書の提出方法

申出書等は、提供依頼申出者又は代理人が、厚生労働省の受付窓口へ直接又は郵送により提出する。

第6 提供依頼申出に対する審査

1 提供依頼申出内容の審査主体

DPCデータの提供の可否を判断する審査は、申出内容から見て、意見を求めることが明らかに必要でない場合を除き、有識者会議が「4 審査基準」にしたがって実施することとし、必要に応じ厚生労働省と相談することとする。

なお、有識者会議はDPCデータの提供の判断にあたって、提供依頼申出者又は利用者に対し条件を付すことができる。この場合、厚生労働省は、DPCデータの提供の際に、提供依頼申出者に対し当該条件の内容を通知する。

厚生労働省は、有識者会議に対し、審査に必要な情報提供を行うとともに会議の運営に係る庶務を行う。

なお、DPCデータの提供依頼申出者又は提供されたDPCデータの利用者と関係を有する構成員がいる場合は、その申出に対する審査に当該構成員は参加しないこととする。

また、本ガイドラインに定めるものの他、有識者会議における審査方法の詳細については、有識者会議で決定する。

2 提供依頼申出に伴う提供の可否の決定

有識者会議は審査を終了後、意見のとりまとめを行い、各構成員からあった意見を所定の様式を以て厚生労働大臣へ提出し、最終的な提供の可否は厚生労働大臣が決定する。

3 総則

DPCデータの提供が可能となる場合は以下のとおりとする。

- (1) 国の行政機関が利用する場合については、各主体がその所掌事務の範囲内で医療サービスの質の向上等を目指した正確なエビデンスに基づく施策の推進のために利用する場合
- (2) 国の行政機関以外の者が利用する場合については、その利用が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研究又は学術の発展に資する目的で行う研究であり、その研究成果を広く一般に公表することを目的としている場合

4 審査基準

有識者会議は、提供依頼申出者が提出する第5の6に規定する書類に基づいて、以下（1）から（15）の審査基準に則り、DPCデータの提供の可否について審査を行うものとする。

有識者会議は、必要があると認める場合には、提供依頼申出者に対し、資料の追加・修正等を求めた上で、再度審査を行うことができる。

なお、利用者がDPCデータを他の情報（「DPC導入の影響評価に関する調査結果」で公表されている集計表を含む。）と照合することについては、研究に必要不可欠なものとして有識者会議が特に認める場合を除き、認めないこととし、その他の特定個人を識別することを内容とする分析方法、手法も認めないこととする。

（1）利用目的

DPCデータの利用目的が、3（1）及び（2）に規定する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研究又は学術の発展に資する目的で行う研究に資するものであること。

（2）利用の必要性等

DPCデータを利用する必要性等が、下記の①から⑤までに即し、認められること。なお、有識者会議は審査の際に、申し出られた研究内容の緊急性を勘案し、早期に審査を行い、緊急に提供を行う必要がある等特段の配慮を行うことができる。

- ①利用するDPCデータの範囲及びDPCデータから分析する事項が研究内容から判断して必要最小限であること。また、データの分析方法等が特定個人を識別する内容でないこと。
- ②DPCデータの性格に鑑みて情報の利用に合理性があり、他の情報では研究目的が達成できないこと。
- ③DPCデータの利用期間と研究の計画・公表時期が整合的であること。
- ④医療機関コード及び保険者番号を利用するものではないこと。ただし、以下のi) からiii)の全てにあてはまる場合にはこの限りではない。
 - i) 提供されるデータが地域性の分析・調査にのみ用いる目的であり、その目的に照らして最小限の範囲内で利用される場合。
 - ii) 医療機関等の個別の同意がある場合等、有識者会議が特に認める場合を除き公表される成果物の中に特定の医療機関及び保険者を識別できる資料・データ等は盛り込まれていない場合。
 - iii) 上記2点に違反した場合には、利用者の氏名及び所属機関名の公表が行われることを利用者が承認している場合。
 - iv) なお、上記i) からiii) に該当する場合であっても、提供するデータは、有識者会議が特に認める場合を除き、原則として郡市区コード（保険者番号にあつては都道府県番号）

までとする。

⑤DPCデータの利用について、申し出られている研究内容を現時点で行うことに合理的な理由があること。

(3) DPCデータの利用申出に関連する分野での過去の実績、データ分析に係る人的体制

申し出られた研究内容が、提供依頼申出者の過去の研究実績及び提供依頼申出者の所属する機関の過去の実績や人的体制を勘案して実行可能であると考えられること。

なお、現にDPCデータ等の利用を承諾された提供依頼申出者が、DPCデータの利用が終了していない場合に、新たな申出を行うことは原則認めない。ただし、新たな申出を行う際、審査分科会の審査までに措置報告書又は利用実績報告書の提出を予定している場合はこの限りではない。

(4) DPCデータの利用場所、保管場所及び管理方法

以下の①から③の措置が利用者の利用形態を勘案した上で、適切に措置されていること。

①基本的な事項

i) DPCデータの利用場所は国内であること。

ii) DPCデータを複製した情報システムを利用、管理及び保管する場所は、あらかじめ申し出られた施錠可能な物理的なスペースに限定されており、原則として持ち出されないこと。

iii) DPCデータを複製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接続しないこと。

iv) 提供されたDPCデータは、あらかじめ申し出られた利用者のみが利用することとし、そのほかの者へ譲渡、貸与又は他の情報との交換等を行わないこと。

v) 提供するDPCデータについては全体として個人情報に準じた取扱いを徹底する観点から、DPCデータの利用、保管及び管理について、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン(第4.2版 平成25年10月)」の「6 情報システムの基本的な安全管理」等に定められた措置に準じた措置として、以下②及び③に規定する当該ガイドライン中に示された個人情報を含む、情報の安全管理と同等の措置が講じられていること。ただし、提供依頼申出者は申出に係るDPCデータの利用形態を勘案した上で、講じる必要がないと考えられる措置がある場合には、当該措置毎に講じる必要のない理由を明示した上で申出を行うことができることとし、DPCデータの提供の審査にあたっては、これらの理由の適切性について審査するものとする。

なお、利用者は、ここに規定されている事項以外についても上記ガイドラインの趣旨を十分に理解した上で適切なセキュリティ対策を講じるよう努めなければならない。

②DPCデータの利用に限らず所属機関が一般的に具備すべき条件(必ずしも所属機関全体で具備する必要はなく、部、課又は研究室等、申出者の利用形態を勘案して適切な単位で対応

すること。)

i) 個人情報保護方針の策定・公開

- a) 個人情報保護に関する方針を策定し、公開していること。
- b) 個人情報を取り扱う情報システムの安全管理に関する方針を策定していること。
- c) 提供されるDPCデータについても当該方針に従った対応を行うこと

ii) 情報セキュリティマネジメントシステム (ISMS) の実践 (必ずしも ISMS 適合性評価制度における認証の取得を求めるものではない。)

- a) 情報システムで扱う情報をすべてリストアップしていること。
- b) リストアップした情報を、安全管理上の重要度に応じて分類を行い、常に最新の状態を維持していること。
- c) このリストは情報システムの安全管理者が必要に応じて速やかに確認できる状態で管理していること。
- d) リストアップした情報に対してリスク分析を実施していること。
- e) この分析の結果得られた脅威に対して、この「(4) データの利用場所、保管場所及び管理方法」に示す対策を行っていること。

iii) 組織的安全管理対策 (体制、運用管理規程) の実施

- a) 情報システム運用責任者の設置及び担当者 (システム管理者を含む) の限定を行うこと。ただし所属機関が小規模な場合において役割が自明の場合は、明確な規程を定めなくとも良い。
- b) 個人情報が参照可能な場所においては、来訪者の記録・識別、入退を制限する等の入退管理を定めること。
- c) 情報システムへのアクセス制限、記録、点検等を定めたアクセス管理規程を作成すること。
- d) 個人情報の取扱いを委託する場合、委託契約において安全管理に関する条項を含めること。
- e) 運用管理規程等において次の内容を定めること。

- ・理念 (基本方針と管理目的の表明)
- ・利用者等の体制 (役割分担を明記)
- ・契約書・マニュアル等の文書の管理
- ・リスクに対する予防、発生時の対応の方法
- ・機器を用いる場合は機器の管理
- ・記録媒体の管理 (保管・授受等) の方法
- ・監査
- ・苦情・質問の受付窓口

iv) 人的安全対策の措置

a) 利用者が所属する組織の管理者は、個人情報の安全管理に関する施策が適切に実施されるよう措置するとともにその実施状況を監督する必要がある、以下の措置をとること。

- ・法令上の守秘義務のある者以外を事務職員等として採用するにあたっては、雇用及び契約時に守秘・非開示契約を締結すること等により安全管理を行うこと。
- ・定期的に従業者に対し個人情報の安全管理に関する教育訓練を行うこと。
- ・従業者の退職後の個人情報保護規程を定めること。

b) 利用者が所属する組織の事務、運用等を外部の事業者へ委託する場合は、これらの機関の内部における適切な個人情報保護が行われるように、以下の措置を行うこと。

- ・受託する事業者に対する包括的な罰則を定めた就業規則等で裏付けられた守秘契約を締結すること。
- ・保守作業等の情報システムに直接アクセスする作業の際には、作業員・作業内容・作業結果の確認を行うこと。
- ・清掃等の直接情報システムにアクセスしない作業の場合においても、作業後の定期的なチェックを行うこと。
- ・委託事業者が再委託を行うか否かを明確にし、再委託を行う場合は委託事業者と同等の個人情報保護に関する対策及び契約がなされていることを条件とすること。

c) プログラムの異常等で、保存データを救済する必要があるとき等、やむをえない事情で外部の保守要員が個人情報にアクセスする場合は、罰則のある就業規則等で裏付けられた守秘契約等の秘密保持の対策を行うこと。

v) 情報の破棄の手順等の設定

a) 個人情報保護方針の中で把握した情報種別ごとに破棄の手順を定めること。手順には破棄を行う条件、破棄を行うことができる従業者の特定、具体的な破棄の方法を含めること。

b) 情報処理機器自体を破棄する場合、必ず専門的な知識を有するものを行うこととし、残存し、読み出し可能な情報がないことを確認すること。

c) 外部保存を受託する機関に破棄を委託した場合は、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（第4.2版 平成25年10月）」の「6.2 人的安全対策（2）事務取扱委託業者の監督及び守秘義務契約」に準じ、さらに委託する利用者等が確実に情報の破棄が行われたことを確認すること。

vi) 運用管理について

DPCデータを含めた個人情報の取扱いについて、この「(4) データの利用場所、保管場所及び管理方法」に規定された内容のうち提供依頼申出者が対応を行っているとし出た事項が適切に運用管理規程等に含められていること。

③DPCデータの利用に際し具備すべき条件（必ずしも所属機関全体で具備する必要はなく、部、

課又は研究室等、提供依頼申出者の利用形態を勘案して適切な単位で対応すること。)

i) 物理的安全対策

- a) D P Cデータが保存されている機器の設置場所及び記録媒体の保存場所には施錠すること。
- b) D P Cデータが参照可能な区画においては、利用者以外の者の無断立ち入りを防ぐ対策を講じること。また、D P Cデータを参照できる端末が設置されている区画は、施錠等、運用管理規程に基づき許可された者以外立ち入ることが出来ない対策を講じること。ただし、本対策項目と同等レベルの他の取りうる手段がある場合はこの限りではない。
- c) D P Cデータの物理的保存を行っている区画への入退管理を実施すること。例えば、以下のことを実施すること。
 - ・入退者には名札等の着用を義務付け、台帳等に記入することによって入退の事実を記録する。
 - ・入退者の記録を定期的にチェックし、妥当性を確認する。
- d) D P Cデータが存在する PC 等の重要な機器に盗難防止用チェーンを設置すること。
- e) 窃視防止の対策を実施すること。

ii) 技術的安全対策

- a) D P Cデータを利用する情報システムへのアクセスにおける利用者の識別と認証を行うこと。
- b) 上記 a)の利用者の識別・認証にユーザ ID とパスワードの組み合わせを用いる場合には、それらの情報を、本人しか知り得ない状態に保つよう対策を行うこと。
- c) 利用者がD P Cデータを利用する情報システムの端末から長時間、離席する際に、あらかじめ認められた利用者以外の者が利用する恐れがある場合には、クリアスクリーン等の防止策を講じること。
- d) D P Cデータを利用する情報システムへのアクセスの記録及び定期的なログの確認を行うこと。アクセスの記録は少なくとも利用者のログイン時刻、アクセス時間、ならびにログイン中に操作した利用者が特定できること。
- e) D P Cデータを利用する情報システムにアクセス記録機能があることが前提であるが、ない場合は業務日誌等で操作の記録（操作者及び操作内容）を必ず行うこと。
- f) D P Cデータを利用する情報システムにアクセスログへのアクセス制限を行い、アクセスログの不当な削除／改ざん／追加等を防止する対策を講じること。
- g) 上記 f) のアクセスの記録に用いる時刻情報は信頼できるものであること。
- h) 原則としてD P Cデータを利用する情報システムには、適切に管理されていないメディアを接続しないこと。ただし、システム構築時、やむをえず適切に管理されていないメディアを使用する場合、外部からの情報受領時にはウイルス等の不正なソフトウェアが混入してい

ないか確認すること。適切に管理されていないと考えられるメディアを利用する際には、十分な安全確認を実施し、細心の注意を払って利用すること。常時ウイルス等の不正なソフトウェアの混入を防ぐ適切な措置をとること。また、その対策の有効性・安全性の確認・維持を行うこと。

i) パスワードを利用者識別に使用する場合

システム管理者は以下の事項に留意すること。

- ・DPCデータが複写された情報システムが複数の者によって利用される場合にあっては、当該システム内のパスワードファイルでパスワードは必ず暗号化(可能なら不可逆変換が望ましい)され、適切な手法で管理及び運用が行われること。(利用者識別に IC カード等他の手段を併用した場合はシステムに応じたパスワードの運用方法を運用管理規程にて定めること)
- ・利用者がパスワードを忘れてたり、盗用されたりする恐れがある場合で、システム管理者がパスワードを変更する場合には、利用者の本人確認を行い、どのような手法で本人確認を行ったのかを台帳に記載(本人確認を行った書類等のコピーを添付)し、本人以外が知りえない方法で再登録を実施すること。
- ・システム管理者であっても、利用者のパスワードを推定できる手段を防止すること。(設定ファイルにパスワードが記載される等があってはならない。)

また、利用者は以下の事項に留意すること。

- ・パスワードは定期的に変更し(最長でも 2 ヶ月以内)、極端に短い文字列を使用しないこと。英数字、記号を混在させた 8 文字以上の文字列が望ましい。
- ・類推しやすいパスワードを使用しないこと

j) DPCデータの保存・利用に際しては、インターネット等の外部ネットワークに接続した情報システムを使用しないこと。

k) DPCデータの利用の終了後には、情報システム内に記録されたDPCデータ及び中間生成物を消去することに加え、消去後に当該機器を外部ネットワークに接続する際にはあらかじめコンピューターウイルス等の有害ソフトウェアが無いか検索し、ファイアウォールを導入するなど、安全対策に十分配慮すること。

iii) 情報及び情報機器の持ち出しについて

提供されたDPCデータの利用、管理及び保管は、事前に申し出られた場所でのみ行うこととし、外部への持ち出しは行わないこと。ただし、外部委託や共同研究の場合など、やむをえず、あらかじめ申し出られた利用者の中で最小限の範囲で中間生成物等の受け渡しを行う場合には、利用者が以下の措置を講じており、DPCデータの受け渡しの準用していること。

a) 組織としてリスク分析を実施し、情報及び情報機器の持ち出しに関する方針を運用管理規

程で定めること。

- b) 運用管理規程には、持ち出した情報及び情報機器の管理方法を定めること。
- c) 情報を格納した媒体もしくは情報機器の盗難、紛失時の対応を運用管理規程等に定めること。
- d) あらかじめ運用管理規程等で定めたD P Cデータの盗難、紛失時の対応に従業者等に周知徹底し、教育を行うこと。
- e) 利用者は、D P Cデータが格納された可搬媒体もしくは情報機器の所在を台帳を用いる等して把握すること。
- f) D P Cデータの持ち出しに利用する情報機器に対して起動パスワードを設定すること。設定にあたっては推定しやすいパスワード等の利用を避け、定期的にパスワードを変更する等の措置を行うこと。
- g) 盗難、置き忘れ等に対応する措置として、D P Cデータに対して暗号化したり、アクセスパスワードを設定する等、容易に内容を読み取られないようにすること。
- h) D P Cデータが保存された情報機器を、他の外部媒体と接続する場合は、コンピュータウイルス対策ソフトの導入を行う等して、情報漏えい、改ざん等の対象にならないような対策を施すこと。
- i) D P Cデータの持ち出しについて個人保有の情報機器（パソコン等）を使用する場合であっても、上記のf)、g)、h)と同様の要件を遵守させること。

（５）データ分析の結果の公表の有無等

国の行政機関以外がD P Cデータを利用する場合においては、学術論文等の形で研究の成果が公表される予定であること。研究成果の公表予定日が申出書等に記載され、当該予定日が利用期間と比較して整合していること、又、公表される内容が適切であること。

なお、国の行政機関がD P Cデータを利用する場合においては、各主体が行う施策の推進に適切に反映されるものであること。その際にも、施策の推進とは別に、何らかの方法で研究成果が公表されるものであること。

（６）提供依頼申出者の氏名、生年月日、住所、所属機関名・職名、連絡先

申出書類に記載されている提供依頼申出者の所属機関名・職名等が添付資料により確認できること。

（７）所属機関の承認の確認

提供依頼申出者が当該提供依頼をすること及び提供を依頼するD P Cデータを使用した研究を

行うことを所属機関が承認していること。具体的には、DPCデータを利用した研究に関する承認書（様式1-1）を厚生労働省へ提出すること。

（8）代理人の氏名、生年月日及び住所（代理人が提供依頼申出を行う場合）

代理人の記入があり、代理人によって提供依頼申出がなされる場合、第5の9で提示又は提出を求めている本人確認書類と記載内容が同一であること。

（9）DPCデータの項目、期間等

①DPCデータの項目、期間等

厚生労働省が提供することが可能なDPCデータの項目、期間等が記載されていること。

また、利用目的の内容が、DPCデータの内容と照らし合わせて不必要と判断されるDPCデータが含まれていないこと。

②必要なファイル数

原則として複製は、コンピューターのハードディスク等へのインストールなどについて、1回限りとされていることを踏まえ、別途記載される利用者数及び利用方法と必要ファイル数との関係で齟齬がないこと。

（10）DPCデータの利用期間

DPCデータの利用期間が研究計画から見て、原則1年以内の間で、必要最小限となっていること。

（11）DPCデータを取り扱う者

①外部委託をしない場合

目的、研究内容の内容から判断し、利用者全員について氏名、所属が申出書等に記載され、それが最小限に限られており不要な者が含まれていないこと。なお、利用者は具体的に記載することとし、「〇〇部に所属する職員」と記載する等、利用者の人数及び具体の個々人が特定できない記述は認められない。

また、第14に定める提供禁止措置の対象となっており、DPCデータの利用期間の一部でも禁止措置期間と重なる者は、利用を認めない。

②外部委託をする場合

利用者は、原則として所属機関に所属している者であることを要するが、外部委託等により、所属機関に所属する者以外の者が利用者となる場合においては、外部委託等が必要な理由も明記されており、当該委託先等の職員についても氏名が記載されていること。

(12) 外部委託の合理性

①提供依頼申出者がDPCデータを利用した研究を外部委託する場合には、外部委託する研究の範囲及び外部委託を行う必要性が、研究の目的及び内容に照らして合理的であること。

②外部委託をする場合で、提供依頼を申し出る際に、未だ外部委託先が決定していない場合には、その旨を明記し、外部委託先が決定した時点で、申出書等の外部委託先に関連する書類を再提出することとし、実際のDPCデータの提供は、当該再提出した書類を審査した上で行うこととする。

(13) DPCデータの提供方法（提供媒体）

DPCデータの提供に必要な媒体（CD-R、DVD、外付けハードディスク等）は、DPCデータの規模等を勘案し、厚生労働省又は提供依頼申出者において用意することとする。

(14) 送付による提供希望

送付による提供の希望の有無が記載されていること。

(15) その他必要な事項

(1)～(14)以外に、特に有識者会議が設定した審査事項がある場合、その承認基準を満たしていること。

DPCデータの集計データに係る基準

- ①内訳に関するデータは内訳に関するすべての要素を申請する
- ②割合に関する申請は認めず、分子分母の値を申請する
- ③郵便番号は2次医療圏単位以上の粒度に変換して提供する。

5 申出書の修正・再提出

申出書の記載内容又は添付資料に不備がある場合、厚生労働省は提供依頼申出者に対しその修正・再提出を求める。なお、試行期間においては、提供依頼申出者が再提出する前に審査の提出期限を過ぎた場合には、次の提出期限までに再提出するものとする。

6 審査分科会の設置等

提供依頼申出に対する個別の審査を、有識者会議に置かれた審査分科会において行うことができる。また、提供依頼申出内容が専門的である場合等は、必要に応じ提供依頼内容に関する専門的な知見を有する者を招集し、意見を聞き分科会の審査に反映することができる。

第7 審査結果の通知等

厚生労働大臣は、有識者会議による申出書の審査結果を踏まえ、提供の可否を決定し、提供依頼申出者に対し文書により、提供の可否について通知する。

1 提供依頼申出を承諾する場合

厚生労働省が定めるD P Cデータの提供に関する承諾通知書（様式2）（以下、「承諾通知書」という。）に次の事項を記載のうえ通知する。

- （1）D P Cデータの提供を行う旨
- （2）提供予定時期
- （3）提供するにあたり、付した条件がある場合には、当該条件の内容
- （4）提供するD P Cデータを利用した研究について、遵守しなければならない他の医学研究に係る指針がある場合には、当該指針の名称
- （5）その他厚生労働省が必要と認める事項

また、提供依頼申出者に対して依頼書、利用条件（利用規約）及D P Cデータの利用に関する誓約書（様式5）（以下、「誓約書」という。）の送付又はこれらの様式を入手することができるホームページアドレスを連絡する。

2 提供依頼申出を承諾しない場合

厚生労働省が定めるD P Cデータの提供に関する不承諾通知書（様式2-3）にその理由を記載して提供依頼申出者に通知する。

第8 提供が決定された後のD P Cデータの手続

1 依頼書の提出

提供依頼申出が承諾された提供依頼申出者は、依頼書を提出する。併せて所属機関確認のための登記事項証明書又は印鑑登録証明書（該当する書類がない場合は、これに準じるもの）で依頼書提出日前6ヶ月以内に作成されたものの提示又は提出を求める。なお、所属機関の登記事項証明書又は印鑑登録証明書を準備することが困難な場合は、申出者の印鑑証明を実印が押印された身分証明書等の写しを添えて提出することで代替できることとする。

2 誓約書の提出

厚生労働省が定める様式による利用条件（利用規約）に記載する内容を利用者全員が利用条件（利用規約）を遵守する旨記載し署名又は記名押印したものを誓約書とし、これを提出させる。なお、遵守内容が書面上明確になるように利用条件（利用規約）及び誓約書は一体として提出させることとする。

3 提供時期

第8に示す承諾通知書により提示した提供予定期間内に速やかに提供する。提供依頼申出者は

D P Cデータの提供を受けた場合には、速やかにレセプト情報等の受領書（様式6）（以下、「受領書」という。）を厚生労働省へ提出するものとする。やむを得ない事情により提供が遅れることが見込まれる場合は、速やかに提供依頼申出者に通知する。

4 提供窓口

D P Cデータは、申出書を受理した提供窓口である厚生労働省保険局医療課包括医療推進係から提供依頼申出者に提供する。

5 提供手段

D P Cデータは、①提供する媒体の書留等による送付又は②提供窓口における直接の受け渡し、のうち提供依頼申出者が提供依頼申出書に記載した方法により提供する。

なお、提供するD P Cデータは、暗号化しパスワードを付与すること等により保護する。

また、D P Cデータの提供に際しては、万が一漏洩した場合の漏洩経路を特定するために、有識者会議の意見も踏まえ、厚生労働省は、提供するD P Cデータのファイルごとに必要な措置を講じることができる。

第9 提供後に申出書の記載事項等に変更が生じた場合

1 総則

厚生労働省の承諾がなされた申出書に係る記載事項について、提供依頼申出者等の都合により変更が生じた場合は、次のとおり対応する。

（1）有識者会議の審査を要しない変更

厚生労働省が認めた利用目的、要件に影響を及ぼさないと判断される次のような変更が生じた場合は、提供依頼申出者は所属等変更届出書（様式7）（以下「所属等変更届出書」という。）に変更事項を記載の上、直ちに厚生労働省へ届け出る。

①利用者の人事異動等に伴う所属・連絡先、姓に変更が生じた場合

②利用者を除外する場合

③成果の公表形式を変更する場合（例：公表する学会誌の変更等）

④利用期間の延長を希望する時点で、公表に係る手続きが進行中（査読の結果待ちなど）の場合

⑤厚生労働省が行うセキュリティの実地監査の指摘に基づき利用者がセキュリティ要件を修正する場合

⑥利用者が、申出内容の基本的な方針に影響を及ぼさないような抽出条件の微細な修正を行う場合

（2）有識者会議の審査を要する変更

(1) 以外の場合（あらかじめ承諾された公表形式を変更する場合を含む）は、再度審査を行う必要があるものとし、原則として改めて申出書を提出する。

- ①利用目的、要件に影響を及ぼす変更の場合
- ②利用者の追加の必要が生じた場合
- ③利用者が交代する場合
- ④利用期間を延長する場合（(1) ④の場合を除く）

なお、申出書の記載事項のうち1項目のみ変更する場合は、DPCデータの提供に関する申出書の記載事項変更依頼申出書（様式8）（以下、「記載事項変更依頼申出書」という。）により申出を行うことができる（利用期間の延長に関するものを除く。）。

厚生労働省は、記載事項の変更の申出を受けた場合は、当該申出の審査を第6の4に準じて行い、その承諾・不承諾についてDPCデータの提供に関する承諾通知書（記載事項変更）（様式2-2）・DPCデータの提供に関する不承諾通知書（記載事項変更）（様式2-5）により提供依頼申出者に通知する。

2 利用者の変更

利用者の変更については次のとおり対応する。

(1) 利用者の除外

利用者から除外される者が生じた場合は、所属等変更届出書により届出手続を行い、除外される利用者が個別に利用していたDPCデータが存在する場合は厚生労働省への返却までの間、提供依頼申出者が適切に管理し、他のDPCデータの返却時に併せて第11に基づいた返却を行う。

(2) 利用者の追加

利用者の追加の必要が生じた場合は、記載事項変更依頼申出書により申出手続を行うこととし、厚生労働省は追加する理由が妥当かどうか等について第6の4に準拠した有識者会議の審査を経て判断し、その結果を第7の取扱いに準じて提供依頼申出者に通知する。

上記通知後、追加された利用者の誓約書の提出をもって、DPCデータの提供を行う。

(3) 利用者の交代

利用者が交代する場合は、交代前に記載事項変更依頼申出書により申出手続を行うこととし、厚生労働省は交代理由が妥当かどうかについて有識者会議の審査を経て判断し、その結果を第7の取扱いに準じて提供依頼申出者に通知する。

妥当と認められる場合で、DPCデータの利用ファイル数に変更がない場合、誓約書（変更する者のみ）の提出だけで利用を認めることとする。

なお、この取扱いは、提供する利用者に係る欄以外の利用目的その他の事項について一切の変

更がないことを前提とする。(これらの事項が変更となる場合は、改めて提供依頼申出書による申出を行う。)

3 利用期間の延長

(1) 延長申出書の提出

提供依頼申出者は、やむを得ない合理的な理由により利用期間の延長を希望する場合、原則として利用期間終了の2ヶ月前までに、延長が必要な理由及び希望する必要最低限の延長期間を記載したDPCデータの利用期間延長依頼申出書(様式9)(以下、「延長依頼申出書」という。)を厚生労働省に提出する。

また、延長する期間は原則最大で1年、延長の承諾は1回限りとし、延長の申出があった場合にはこの旨提供依頼申出者に伝えるものとする。

ただし、利用期間の延長を希望する時点で、公表に係る手続きが進行中(査読の結果待ちなど)の場合には、延長が必要な理由及び希望する延長期間を記載した所属等変更届出書に、手続き中であることが確認できる書面を添えて厚生労働省に提出することにより代えることができる。

なお、査読の手続き中に当初の申出内容に照らして公表内容に大きな変更を必要とするような大幅な研究の修正が生じる場合には、第9の1(2)により記載事項変更依頼申出書による申出が必要となる

(2) 延長の申出の審査基準

延長依頼申出書が提出された場合、有識者会議は次の審査基準により審査を行い、厚生労働大臣へ意見を述べる。厚生労働大臣は、当該意見を踏まえ、延長の可否について決定する。なお、承認要件は次の基準をすべて満たすことである。

- ①延長することがやむを得ないと判断される合理的な理由が示されていること
- ②利用目的、利用者の範囲、場所、セキュリティ要件など利用期間以外の変更が一切なされていないこと
- ③延長理由から判断して、延長の期間が最低限度に限られていること
- ④提供を承認し申出書に関する初回の延長申出であること

(3) 厚生労働省からの諾否の通知

厚生労働省は、延長申出を承諾する場合はその旨を通知する。また、この場合、利用実績報告書の提出時期等も併せて延長を認めることができるものとする。

承諾しない場合は、その理由と併せてその旨を延長に係る提供依頼申出者に通知する。承諾されなかった場合、当初の承諾された利用期間の満了時まで、提供依頼申出者は提供されたDPCデータの返却、コンピューター保存されているDPCデータ及び中間生成物等の削除、利用実績報告書・データ措置報告書の提出等所要の措置を行う。

(4) 延長が認められた場合の手続

延長を承諾し、利用条件（利用規約）及び誓約書に修正が必要な場合は、厚生労働省は、再度、必要な書類の提出を求める。

4 提供依頼申出内容の審査の事務処理に必要なものとして申出書以外に提出した書類の変更が生じた場合

提供依頼申出に係る内容の審査の事務処理に必要なものとして、申出書以外に提出した提供依頼申出者の所属施設における組織的安全対策に係る書類に、変更が生じた場合は、直ちに変更後の所属施設における組織的安全対策に係る書類を厚生労働省へ提出するものとする。

第10 DPCデータの提供後の利用制限

利用者は、本ガイドライン及び「医療情報の安全管理に関するガイドライン」に基づき、提供されたDPCデータを適正に管理し、DPCデータ及びDPCデータから作成した資料等は申出書に記載した利用目的の範囲内で利用しなければならない。申出書に記載した利用の範囲以外への利用を希望する場合は、記載事項変更申出書により申出を行い、厚生労働省の承諾を得る。

なお、利用目的の変更の審査基準は、第6の4に準じるものとするが、審査により利用目的の変更が認められる前に、提供依頼申出と異なる目的でDPCデータが利用された場合には、不適切利用として取り扱うものとし、事後的に改めて審査を行う必要はないものとする。

第11 DPCデータの利用後の措置等

DPCデータの廃棄の報告等

提供依頼申出者は、DPCデータの利用を終了した場合（当初の目的が達成できないことが判明した場合を含む）には、直ちに、集計等のためにハードディスク等の記憶装置に保存若しくは紙媒体等に出力したDPCデータ及び中間生成物を消去する。

その上で、データ措置報告書を添えて、電子媒体を厚生労働省へ返却する。この際、書留（提供依頼申出者の送料負担）による送付又は提供窓口での直接の受け渡しのいずれかによる（なお、提供に係る電子媒体を提供依頼申出者において用意した場合にあっては、当該電子媒体に保存されたDPCデータを消去し、その旨をデータ措置報告書に記載するものとする。）。

なお、将来、研究成果について再検証等が必要となった場合には、その都度、DPCデータの提供の申出を行うこととし、厚生労働省は過去に提供したDPCデータについて適切に記録を保存することとする。

第12 提供依頼申出者による研究成果等の公表

1 研究の成果の公表

提供依頼申出者は、DPCデータを利用して行った研究の成果を申出書に記載した公表時期、方法に基づき公表する。提供依頼申出者は、公表前に公表を予定する研究の成果について任意の様式で厚生労働省へ報告することとし、厚生労働省は、当該研究の成果とあらかじめ承諾された公表形式が整合的であるか、また個人情報保護の観点から2の「研究の成果の公表にあたっての留意点」の公表形式の基準を満たしているか確認する。また、必要に応じて審査分科会の構成員が確認を行うこととする。

当該公表に際して、提供依頼申出者及び利用者は、DPCデータを基に提供依頼申出者又は利用者が独自に作成・加工した統計等についてはその旨を明記し、厚生労働省が作成・公表している統計等とは異なることを明らかにする。

学会誌の投稿等を予定していたが、結果的に論文審査を通らなかったなどにより、申出書に記載したいずれの公表方法も履行することができず、新たな公表方法により公表を行う場合は、新たな公表方法について記載事項変更依頼申出等の提出を行う措置をとった上で、公表を行う。

2 研究の成果の公表にあたっての留意点

研究の成果の公表にあたっては、個別の同意がある場合等を除き、原則として利用者は公表される研究の成果によって特定の個人又は医療機関等が第三者に識別されないように、次の公表形式の基準に基づき、十分に配慮しなければならない。

(1) 最小集計単位の原則

- ① 公表される研究の成果物において患者等の数が原則として10未満になる集計単位が含まれていないこと。

また、集計単位が市区町村（政令指定都市の場合の行政区を含む。以下同じ。）の場合には、公表される研究の成果物において、患者等の数が100未満になる集計単位が含まれないこと。

- ② 公表される研究の成果物において医療機関等または保険者の属性情報による集計数が、原則として3未満となる集計単位が含まれていないこと。

(2) 年齢区分

公表される研究の成果物において年齢区分が、原則として、5歳毎にグルーピングして集計されていること。なお、85歳以上については、同一のグループとすること。

ただし、15歳未満については、産業・職業等の情報はなく個人の特用に利用できる情報は限定されるため、研究の目的に応じ、各歳別を可能とする。

(3) 地域区分

- ① DPCデータにかかる受診者の住所地については、原則として公表される研究の成果物における最も狭い地域区分の集計単位は2次医療圏または市区町村とすること。

② 医療機関等または保険者の所在地の集計単位は、原則として公表される研究の成果物において最も狭い地域区分の集計単位は2次医療圏または市区町村とすること。

③ ①又は②において市区町村で集計した場合は、保険者の特定を避けるため、保険者種別でのクロス集計を公表することは認めない。ただし、保険者の同意を得ている場合等はこの限りではない。

3 研究の成果が公表できない場合の取扱い

提供依頼申出者又は利用者の死亡、法人組織の解散、研究計画の中止などにより研究の成果を公表できない場合は、研究の状況の概要及び公表できない理由を利用実績報告書により厚生労働省へ報告する。

なお、研究の成果が公表できなかった事由が不適切である場合には、内容に応じ、第14のDPCデータの不適切利用に該当することとなる。

4 研究の成果の利用制限

申出書に記載した公表方法で公表されなかった研究の成果の利用は認めないものとする。これに違反した場合、第14に規定するDPCデータの不適切利用に該当することとなる。

第13 実績報告書の作成・提出

1 実施状況報告の提出

国の行政機関以外の提供依頼申出者は、研究成果の公表後速やか（3か月以内）にその公表も含めた成果の概要について、厚生労働省へ利用実績報告書により報告する。

なお、提供依頼申出者又は利用者の死亡、法人組織の解散、研究計画の中止等真にやむを得ない事情により研究成果が示せない場合、提供依頼申出者又は利用者等は利用実績報告書にその理由を記載して報告する。

2 利用実績の公表

厚生労働省は、報告を受けた利用実績を取りまとめ、有識者会議に報告するとともに、必要に応じて利用実績をホームページ等により公表する。

3 管理状況報告書の提出

延長等により、DPCデータの利用期間が1年を超える場合には、提供依頼申出者は利用開始1年後を目途として、DPCデータの管理状況報告書（様式11）（以下、「管理状況報告書」という。）を厚生労働省へ提出する。厚生労働省は必要に応じ、提供依頼申出者に対し、管理状況報告書の提出を求めることができ、提供依頼申出者は、その求めに応じなければならない。

第14 DPCデータの不適切利用への対応

1 契約違反

(1) 違反内容

厚生労働省は、提供依頼申出者又は利用者が、次のような契約違反等を犯した場合には、その内容に応じて、有識者会議の意見を踏まえ対応を行う。

なお、提供依頼申出者以外の利用者が当該違反を行った場合であっても、当該事例の判断（例えば管理責任等の観点）から提供依頼申出者が違反を行ったものとして扱うこともあり得るものとする。

- ①返却期限までにD P Cデータの返却等の措置を行わない
- ②D P Cデータを提供依頼申出書と異なるセキュリティ要件の下で利用しセキュリティ事故の危険に曝した
- ③D P Cデータを紛失した
- ④D P Cデータの内容を漏洩した
- ⑤承諾された利用目的以外の利用を行った（あらかじめ承諾された公表形式以外の形式で成果物の公表を行った場合を含む）、又、それにより不当な利益を得た
- ⑥その他（上記以外の法令違反、契約違反及び国民の信頼を損なう行為を行った場合など）

(2) 対応内容

①厚生労働省は、その提供したD P Cデータの利用に関し、契約違反等として、前記(1)①～⑥の事態が生じていることが判明した場合は速やかに提供依頼申出者に連絡し、原則として利用の取消、D P Cデータの返却、複製データの消去を求めるとともに、有識者会議へ報告する。また、②～⑤の場合については利用者による成果物の公表も禁止する。

②有識者会議は、(1)①～⑥の違反事実について、次に挙げる措置を講じることを審議することとし、厚生労働省は当該審議を踏まえ対応を講じることとする。

i) 返却期限までにD P Cデータの返却等の措置を行わない場合

返却が行われるまでの間、提供依頼申出者及び利用者に対して、他のD P Cデータの提供を行わないとともに、返却日以降、利用期間の満了時点から返却までの間の日数に相当する期間についてもD P Cデータの提供を行わない。

ii) D P Cデータを申出書に記載した内容と異なるセキュリティ要件の下で利用し、セキュリティ事故の危険に曝した場合

有識者会議の議論を踏まえ、提供依頼申出者及び利用者に対して、提供したD P Cデータの速やかな返却を求めるとし、その上でD P Cデータの提供を一定期間禁止する。また、当該禁止については、期間の定めを置かずに行うこともできる。

iii) D P Cデータを紛失した場合

有識者会議の議論を踏まえ、提供依頼申出者及び利用者に対して、引き続き保管しているD P Cデータがある場合には、当該情報等の速やかな返却を求めるとし、その上でD P

Cデータの提供を一定期間禁止する。また、当該禁止については、期間の定めを置かずに行うこともできる。

なお、厚生労働省は、紛失に至る状況・経緯等を勘案し、事前に提供依頼申出者及び利用者の意見を聞いた上で、有識者会議の議論を踏まえ、必要な場合には提供依頼申出者並びに利用者の氏名及び所属機関名を公表することとする。

iv) D P Cデータの内容が漏洩した場合

有識者会議の議論を踏まえ、提供したD P Cデータの速やかな返却を求めるとし、その上でD P Cデータの提供を一定期間禁止する。また、当該禁止については、期間の定めを置かずに行うこともできる。

なお、厚生労働省は、事前に提供依頼申出者及び利用者の意見を聞いた上で、有識者会議の議論を踏まえ、必要な場合には提供依頼申出者並びに利用者の氏名及び所属機関名を公表することとする。

v) あらかじめ申し出た利用目的以外でD P Cデータの利用を行った場合（あらかじめ承諾された公表形式以外の形式で成果物の公表を行った場合を含む。）

有識者会議の議論を踏まえ、提供したD P Cデータの速やかな返却を求めるとし、その上でD P Cデータの提供を一定期間禁止する。また、当該禁止については、期間の定めを置かずに行うこともできる。

なお、厚生労働省は、不適切利用の状況・経緯等を勘案し、事前に提供依頼申出者及び利用者の意見を聞いた上で、有識者会議の議論を踏まえ、必要な場合には提供依頼申出者並びに利用者の氏名及び所属機関名を公表することとする。なお、「第7 3 (2) ④」のただし書により、利用者が例外的に施設コード又は保険者番号の提供を受けた場合にあらかじめ承認された目的以外に当該情報を利用した場合は、有識者会議の議論を踏まえ、原則として提供依頼申出者並びに利用者の氏名及び所属機関名を公表する。

また、当該不適切な利用により、提供依頼申出者、利用者又はこれらと関係する者が不当な利益を得た場合には、利用条件（利用規約）に基づき、提供依頼申出者は、その利益相当額を国に支払うことを約すること。

vi) その他の場合

その他、法令違反、契約違反、国民の信頼を損なう行為を行った提供依頼申出者及び利用者に対しては、上記 i) ～ v) 等を参考として、所要の措置を講じるものとする。

また、同期間は他のD P Cデータの提供についても行わないものとする。

③なお、これらの提供禁止の対応については、当該違反を行った者が行う提供依頼申出（既に提供している他のD P Cデータ及び新たな提供依頼申出を含む。）に対してはもとより、当該違反を行った者以外の者が行う提供依頼申出であってその利用者の中に当該違反を行った者を含む

ものに対しても同様とする。

- ④上記 i) ～vi) の場合における D P C データの提供禁止の措置については、原則として提供依頼申出者又は利用者に対して行うこととするが、当該不適切利用が所属機関自体の問題に帰すべき特段の事情がある等、有識者会議が特に認める場合には、所属機関に属する他の提供依頼申出者又は利用者に対しても D P C データの提供を認めないことがありうる。

2 他制度との連携

統計法第 33 条に基づく調査票情報の提供、統計法第 34 条に基づく委託による統計の作成、統計法第 36 条に基づく匿名データの提供等において、法令や契約違反により提供禁止措置等が取られている場合、同様の期間、提供禁止措置等が取られている範囲の者に対して D P C データの提供についても行わないものとする。

第 1 5 厚生労働省による実地監査

提供依頼申出者又は利用者は、厚生労働省が必要に応じ、レセプト情報等の利用場所への立ち入りを求めることがありうること及びその場合には、厚生労働省の職員及び厚生労働省が適切と認めた第三者による利用場所及び保管場所への立ち入りを認めることを、あらかじめ利用規約で承認することとする

第 1 6 試行期間における D P C データの取扱い

1 D P C データの提供様式

D P C データの提供様式には個票情報と集計表情報が存在するが、試行期間においては集計表情報のみを提供することとする。

2 集計表情報の提供

厚生労働省は、D P C データについて、一定の集計を加えた上で、集計表情報として提供することとする。

3 集計表情報の内容

集計表情報は、試行期間においては、特定の患者個人又は医療機関等の識別性の問題に配慮した上で、D P C データの情報について、提供依頼申出者の申出に従い、厚生労働省が一定の集計を加えたものとする。

4 本ガイドラインの適用

(1) 基本的考え方

原則として、他の D P C データと同様に本ガイドラインに従った提供を行うこととし、都道府県単位で集計された D P C データについて、本ガイドラインの「第 5 D P C データの提供依頼申出手続」に記載する手続きに基づき、提供依頼申出者は提供依頼申出手続きを行うもの

とする。その際、提供依頼申出者は、当該提供依頼が集計表情報の提供依頼であることを申出書等に明記する。なお、「第14 DPCデータの不適切利用への対応」については、他のDPCデータと同様の取扱とする。

(2) DPCデータの利用場所、保管場所及び管理方法の適用除外の特例

提供する集計表情報が十分に個人特定性を低くする処理を施した匿名性の高いデータである場合、有識者会議における個別の審査に応じ、下記の項目は対象外とすることができるとする第6-4(4)②～③)。

・②DPCデータの利用に限らず所属機関が一般的に具備すべき条件

i) 個人情報保護方針の策定・公開

c) 提供されるDPCデータについても当該方針に従った対応を行うこと。

iii) 組織的安全管理対策（体制、運用管理規程）の実施

b) DPCデータが参照可能な区画においては、利用者以外の者の無断立ち入りを防ぐ対策を行った上で、当該区画への入退室者の記録・識別を行う等の入退管理を定めること。

c) 個人情報が参照可能な場所においては、来訪者の記録・識別、入退を制限する等の入退管理を定めること。

e) 個人情報の取扱いを委託する場合、委託契約において安全管理に関する条項を含めること。

iv) 人的安全対策の措置

a) 利用者が所属する組織の管理者は、個人情報の安全管理に関する施策が適切に実施されるよう措置するとともにその実施状況を監督する必要がある、以下の措置をとること。

・法令上の守秘義務のある者以外を事務職員等として採用するにあたっては、雇用及び契約時に守秘・非開示契約を締結すること等により安全管理を行うこと。

・定期的に従業員に対し個人情報の安全管理に関する教育訓練を行うこと。

・従業員の退職後の個人情報保護規程を定めること。

v) 情報の破棄の手順等の設定

b) 情報処理機器自体を破棄する場合、必ず専門的な知識を有するものが行うこととし、残存し、読み出し可能な情報がないことを確認すること。

c) 外部保存を受託する機関に破棄を委託した場合は、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（第4.2版 平成25年10月）」の「6.2 人的安全対策（2）事務取扱委託業者の監督及び守秘義務契約」に準じ、さらに委託

する利用者等が確実に情報の破棄が行われたことを確認すること。

・③DPCデータの利用に際し具備すべき条件

i) 物理的安全対策

c) DPCデータの物理的保存を行っている区画への入退管理を実施すること。例えば、以下のことを実施すること。

- ・入退者には名札等の着用を義務付け、台帳等に記入することによって入退の事実を記録する。
- ・入退者の記録を定期的にチェックし、妥当性を確認する。

e) 窃視防止の対策を実施すること。

ii) 技術的安全対策

c) 利用者がDPCデータを利用する情報システムの端末から長時間、離席する際に、あらかじめ認められた利用者以外の者が利用する恐れがある場合には、クリアスクリーン等の防止策を講じること。

f) DPCデータを利用する情報システムにアクセスログへのアクセス制限を行い、アクセスログの不当な削除/改ざん/追加等を防止する対策を講じること。

g) 上記 f) のアクセスの記録に用いる時刻情報は信頼できるものであること。

i) パスワードを利用者識別に使用する場合

システム管理者は以下の事項に留意すること。

- ・DPCデータが複写された情報システムが複数の者によって利用される場合にあっては、当該システム内のパスワードファイルでパスワードは必ず暗号化(可能なら不可逆変換が望ましい)され、適切な手法で管理及び運用が行われること。(利用者識別に IC カード等他の手段を併用した場合はシステムに応じたパスワードの運用方法を運用管理規程にて定めること)

iii) 情報及び情報機器の持ち出しについて

i) DPCデータの持ち出しについて個人保有の情報機器(パソコン等)を使用する場合にあっても、上記の f)、g)、h) と同様の要件を遵守させること。

(3) DPCデータの利用場所、保管場所及び管理方法の読替の特例

提供する集計表情報が十分に個人特定性を低くする処理を施した匿名性の高いデータである場合、集計表情報を提供する場合は下記の項目については次のように読み替える(第6 4(4)②~③)。

・②DPCデータの利用に限らず所属機関が一般的に具備すべき条件

iii) 組織的安全管理対策(体制、運用管理規程)の実施

f) 運用管理規程等において次の内容を定めること。

『・個人情報の記録媒体の管理（保管・授受等）の方法』については、

『・記録媒体の管理（保管・授受等）の方法』と読み替える。

iv) 人的安全対策の措置

『b) 利用者が所属する組織の事務、運用等を外部の事業者へ委託する場合は、これらの機関の内部における適切な個人情報保護が行われるように、以下の措置を行うこと。』については、

『b) 利用者が所属する組織の事務、運用等を外部の事業者へ委託する場合は、これらの機関の内部における適切な情報保護が行われるように、以下の措置を行うこと。』と読み替える。

『c) プログラムの異常等で、保存データを救済する必要があるとき等、やむをえない事情で外部の保守要員が個人情報にアクセスする場合は、罰則のある就業規則等で裏づけられた守秘契約等の秘密保持の対策を行うこと。』については、

『c) プログラムの異常等で、保存データを救済する必要があるとき等、やむをえない事情で外部の保守要員が情報等にアクセスする場合は、罰則のある就業規則等で裏づけられた守秘契約等の秘密保持の対策を行うこと。』と読み替える。

v) 情報の破棄の手順等の設定

『a) 個人情報保護方針の中で把握した情報種別ごとに破棄の手順を定めること。手順には破棄を行う条件、破棄を行うことができる従業員の特典、具体的な破棄の方法を含めること。』については、

『a) 『対象となる情報種別ごとに破棄の手順を定めること。』と読み替える。

・③D P Cデータの利用に際し具備すべき条件

i) 物理的安全対策

『b) D P Cデータを参照できる端末が設置されている区画は、業務時間帯以外は施錠等、運用管理規程に基づき許可された者以外立ち入ることが出来ない対策を講じること。』については、

『b) D P Cデータを参照できる端末が設置されている区画は、業務時間帯以外は施錠等、当該施設において区画内への立ち入りが許可されている者以外立ち入ることが出来ない対策を講じること。』と読み替える。

第17 ガイドラインの施行時期

本ガイドラインは、平成26年〇月〇日より施行する。

DPCデータレセプト情報・特定健診等情報の提供に
関するガイドライン (案)

~~(平成26年〇月〇月改正)~~
厚生労働省

目 次

第1. ガイドラインの目的	4
第2. 用語の定義	4
1. DPCデータ	4
2. 提供依頼申出者	4
3. 利用者	4
4. 所属機関	4
5. 有識者会議	4
6. 集計表情報	4
第2. 用語の定義	4
1. レセプト情報	4
2. 特定健診等情報	4
3. レセプト情報等	4
4. 提供依頼申出者	4
5. 利用者	5
6. 所属機関	5
7. 有識者会議	5
8. 特別抽出	5
9. 集計表情報	5
10. サンプルングデータセット	5
第3. DPCデータの提供に際しての基本原則	4
第4. DPCデータの提供を行う際の処理の例	5
第5. DPCデータの提供依頼申出手続	6
1. あらかじめ明示しておく事項	6
2. 事前確認等	8
3. 申出書の作成単位等	8
4. 提供依頼申出者の範囲	9
5. 代理人による申出書の提出	10
6. 申出書の記載事項	10
7. 申出書の受付期間等	13
8. 申出書等の受付窓口	13
9. 本人確認等	13
10. 申出書の提出方法	14

第6．提供依頼申出に対する審査	14
1．提供依頼申出内容の審査主体	14
2．提供依頼申出に伴う提供の可否の決定	15
3．総則	15
4．審査基準	15
5．申出書の修正・再提出	24
6．審査分科会の設置等	24
7．有識者会議の審査を省略することができる利用	
第7．審査結果の通知等	24
1．提供依頼申出書を承諾する場合	24
2．提供依頼申出書を承諾しない場合	24
第8．提供が決定された後のDPCデータの手続	24
1．依頼書の提出	24
2．誓約書の提出	25
3．提供時期	25
4．提供窓口	25
5．提供手段	25
第9．提供依頼申出書の記載事項等に変更が生じた場合	25
1．総論	25
2．利用者の変更	26
3．利用期間の延長	27
4．提供依頼申出内容の審査の事務処理に必要なものとして申出書以外に提出した書類の変更が生じた場合	28
第10．DPCデータの提供後の利用制限	28
第11．DPCデータの利用後の措置等	28
第12．提供依頼申出者による研究成果等の公表	29
1．成果の公表	29
2．成果の公表にあたっての留意点	29
3．成果が公表できない場合の取扱い	30
4．研究の成果の利用制限	30
第13．実績報告書の作成・提出	30
1．実施状況報告の提出	30
2．利用実績の公表	31

3. 管理状況報告書の提出	3 1
第14. DPCデータの不適切利用への対応	3 1
1. 契約違反	3 1
2. 他制度との連携	3 3
第15. 厚生労働省による実地監査	3 3
第16. <u>試行期間におけるDPCデータ集計表情報</u> の取扱い	<u>3 3</u>
1. <u>DPCデータ集計表情報</u> の提供様式	<u>3 3</u>
2. 集計表情報の <u>提供内容</u>	<u>3 4</u>
3. <u>集計表情報の内容</u>	<u>3 4</u>
4. 本ガイドラインの適用	3 4
第17. サンプルングデータセットの取扱い	3 7
 1. サンプルングデータセットの提供	3 7
 2. サンプルングデータセットの内容	3 7
 3. 本ガイドラインの適用	3 7
第18. ガイドラインの施行時期	3 4

第1 ガイドラインの目的

DPCデータの提供に関するガイドライン（以下「本ガイドライン」という。）は、平成26年度から（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）以下、「準備期間」法という。）第16条第2項の規定に基づき保険者及び後期高齢者医療広域連合が厚生労働大臣に提供する情報の利用及び提供に関する指針（平成22年厚生労働省告示第424号）（以下「指針」という。）の第3の1（1）ただし書の規定に基づいて行うデータの提供に係る事務処理の明確化及び標準化並びに指針第4に規定する有識者の行う審査の基準を定め、厚生労働省が、これらの事務を適切かつ円滑に実施できるようにすることを目的とするものである。

第2 用語の定義

1 DPCデータ

本ガイドラインにおいて「DPCデータ」とは、「厚生労働大臣が指定する病院法第16条第2項の病棟における療養に要する費用の額の算定方法」（平成20年厚生労働省告示第93号）第5項第三号規定に基づき、厚生労働省が収集し及び管理する診療報酬明細書及び調剤報酬明細

書に関する情報をいう。

2 特定健診等情報

~~本ガイドラインにおいて「特定健診等情報」とは、法第16条第2項の規定に基づき、厚生労働省が収集及び管理する特定健康診査及び特定保健指導の実施状況に関する情報をいう。~~

~~3 レセプト情報等~~

~~本ガイドラインにおいて「レセプト情報等」とは、1の「レセプト情報」及び2の「特定健診等情報」をいう（1の「レセプト情報」及び2の「特定健診等情報」を集計処理した情報を含む）。~~

提供依頼申出者

本ガイドラインにおいて「提供依頼申出者」とは、DPCデータ ~~指針第3の1(1)ただし書~~の規定による利用を行うために、~~レセプト情報等~~の提供を求める者をいう。

3 利用者

本ガイドラインにおいて「利用者」とは、~~指針第3の1(1)ただし書~~の規定による情報の提供を受け、実際にこれを利用しようとしている者又は利用している者をいう。

4 所属機関

本ガイドラインにおいて「所属機関」とは、提供依頼申出者が常勤の役員又は職員として所属している ~~「第6 第5の4」~~提供依頼申出者の範囲において規定されている国の行政機関、~~都道府県、大学等の機関~~をいう。

5 有識者会議

本ガイドラインにおいて「有識者会議」とは、合議によりレセプト情報・特定健診等情報及びDPCデータの提供の可否について ~~厚生労働大臣~~意見を述べる、「レセプト情報等の提供指針第4に関する規定する有識者から構成される会議」のことをいう。

~~6.8 特別抽出~~

~~本ガイドラインにおいて「特別抽出」とは、提供依頼申出者の指定した抽出条件に従ってレセプト情報等からデータを抽出することをいう。~~

集計表情報

本ガイドラインにおいて「集計表情報」とは、DPCデータについて、提供依頼申出者の指定した抽出条件及び集計条件に従って抽出したデータに対して一定の集計処理を加え集計表の形式で提供される情報のことをいう。

~~10 サンプリングデータセット~~

~~本ガイドラインにおいて「サンプリングデータセット」とは、レセプト情報から予め一定程度の割合で抽出したデータに対して、さらに安全性に配慮した工夫を施したうえで提供される情報のことをいう。~~

第3 DPCデータの提供に際しての基本原則

DPCデータの提供に際しての秘密保護及び適正管理の確保

(1) 厚生労働省における措置

厚生労働省は、DPCデータの提供に当たり、国民、医療機関及び保険者等の関係者の信頼を確保する観点から、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律（平成15年5月30日法律第58号）第6条に基づく安全確保の措置に係る規定及び同法第7条に基づく従事者の義務に係る規定を踏まえて、所要の措置を講じる。

(2) DPCデータの集計事務及びその他業務の外部委託を行う場合の措置

厚生労働省がDPCデータの集計等を外部委託する場合は、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律第6条に基づく安全確保の措置に係る規定、同法第7条に基づく従事者の義務に係る規定及び本ガイドラインの趣旨を踏まえて、委託先事業者に対し所要の措置を講じさせることとする。

(3) 利用者に対して行う措置等

厚生労働省は、利用者に対して、DPCデータの提供に当たっては、

- ・ 提供を受けた情報をあらかじめ申出した目的にのみ用いること。提出書類に記載し認められた目的以外に利用しないこと。
- ・ 本ガイドライン等の規定に従い、情報の適正な管理を徹底すること。

を誓約させるとともに、自己又は第三者の不正な利益を得る目的で利用した場合等は、本ガイドラインに記載された不適切利用に対する措置が取られることをあらかじめ利用者に明示する。

(4) 利用者がDPCデータを取扱う際の措置

利用者は、提供されたDPCデータについて全て個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）に規定する個人情報に準じた取扱いを行うこととし、所属機関における個人情報保護方針の策定・公表、情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）の実践等、

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（第 4.2 版 平成 25 年 10 月）」に定められた措置に準じた措置を D P C データの利用形態を勘案した上で適切に講じるものとする。

(5) 利用者が D P C データを用いた研究の全部又は一部を外部委託する場合の措置

利用者が国の行政機関又は都道府県以外である場合は、利用者が申し出た D P C データを用いた研究の全部又は主たる部分を外部委託することは認められない。

利用者は、外部委託する研究の範囲及び外部委託を行う必要性が、研究の目的及び内容に照らして合理的である場合、D P C データを用いた研究の一部を外部委託することができるが、委託先において D P C データを利用する者に対して、本ガイドライン等に定められた事項を遵守することを求めるとともに、当該委託先における利用者についても、D P C データの提供等利用規約（様式 4）（以下「利用規約」という。）を遵守させる等の適切な措置を講じること。

第 4 D P C データの提供を行う際の処理の例

厚生労働省は、D P C データの提供により、利用者及び第三者に患者等の情報が特定されることがないように、各申出の内容に応じて、統計法の匿名データの提供において導入されている次の匿名化処理の技法等を参考にして、有識者会議での議論及び技術的な問題等を勘案し、提供するデータに適切な処理を施すものとし、D P C データの提供に際し、厚生労働省は、これらの措置を講じた場合には、その措置の内容を利用者に明示するものとする。

なお、本ガイドライン第 6 の 4 (2) ④に規定するとおり、施設医療機関・薬局コード、保険者番号及び医師コード保険者番号については、有識者会議が特に認める場合を除き、原則として提供しないこととする。

- ・ 特定個人又は特定機関の識別情報の削除
- ・ データの再ソート（配列順の並べ替え）
- ・ 特定個人又は特定機関の識別情報のトップ（ボトム）・コーディング
- ・ 特定個人又は特定機関の識別情報のグルーピング（リコーディング）
- ・ リサンプリング 等

また、上記の検討において、技術的な問題等により適切な処理が行い難い場合には、有識者会議の議論を経て、D P C データの提供を行わない場合もありうる。

なお、厚生労働省は、提供する D P C データについて利用方法や情報の範囲等を勘案し、第 1 4 の第 1 2 の 2「研究の成果の公表にあたっての留意点」の公表形式基準に基づき、有識者会議の意見を聴取した上で適切な処理を行うこととする。

D P C データの特性は、その集計単位や分析方法等によって異なることから、一律に 1 に記

載する処理についての基準を示すことは困難であるため、準備期間においては、利用方法や情報の範囲等を勘案し、有識者会議の意見を聴取した上で適切な処理を行うこととする。

第5 DPCデータの提供依頼申出手続

1 あらかじめ明示しておく事項

提供依頼申出手続を行う場合に提供依頼申出者があらかじめ了解しておくべき次の事項を厚生労働省はホームページ等において提示し、広く周知する。

《明示事項》

- ・DPCデータの提供趣旨
- ・守秘義務、適正管理義務、承諾された目的以外での利用・第三者提供の禁止、不適切利用に対する措置等
- ・契約の内容等を定めた利用条件
- ・提供を受けるための手続及び手続に必要とされる各様式
- ・提供依頼申出手続では提供依頼申出者（代理人による提供依頼申出の場合は代理人自身を含む）の本人確認が必要であり、本人確認のための提示書類は複写されること
- ・提供されたDPCデータの返却義務
- ・利用条件に反した場合はその違反の内容に応じ、DPCデータの提供禁止措置、成果物の公表の禁止又は利用者の氏名・所属機関名の公表の措置が科されること。また、DPCデータの不正な利用により、不当な利益を得た場合には、その利益相当額を違約金として国に支払わなければならないこと。
- ・利用にあたり具備することが必要となるセキュリティ環境に関する要件
- ・DPCデータの各情報に該当する患者又は受診者個人の特定（又は推定）を試みないこと
- ・有識者会議が特に認めた場合を除き、提供されたその他の個体識別が可能となる可能性があるデータ（別の利用目的で提供されたその他のDPCデータを含む）とのリンケージ（照合）を行わないこと
- ・DPCデータの提供は契約に基づくものであり、行政不服審査法（昭和37年法律第160号）の対象外であること
- ・やむを得ない事情により、DPCデータの提供が遅れる場合があり得ること
- ・DPCデータの提供を受けた場合、研究成果を公表しなければならないこと
- ・DPCデータを利用する過程で、当初想定していた利用目的が実現できないと判明した場合には、速やかにDPCデータを返却すること
- ・DPCデータの提供を受けた場合、提供依頼申出者及び利用者に対してDPCデータを提供した事実等が厚生労働省から公表されること

- ・有識者会議における審査は、原則非公開で行われること
- ・厚生労働省は、必要に応じDPCデータの利用場所への立ち入り検査立ち入り監査を行う場合があり、その場合には、利用者は、立ち入りを承認すること
- ・所属機関に属する他の提供依頼申出者又は利用者の不適切利用について、所属機関の責に帰すべき特段の事情があると有識者会議が認める場合には、提供依頼申出を不承諾とする場合があること
- ・本ガイドラインに基づくDPCデータの提供は試行期間における取組みであるため、DPCデータの抽出方法による技術的な問題や提供に要する事務量等、事前に予測できない事由により、データ提供を行わない場合がありうること
- ・本ガイドラインに定める事前相談、申出等の各手続きに使用出来る言語は日本語とすること
- ・DPCデータを用いた研究を外部委託する場合においては、外部委託先における利用についても提供依頼申出者及び所属機関の責任において本ガイドラインの規定に沿った適切な利用を担保する必要があること
- ・DPCデータを用いた研究は、原則として、疫学研究に関する倫理指針（平成14年6月17日文科科学省・厚生労働省）等の適用対象となること
- ・その他DPCデータの提供にあたり必要と考えられる事項

2 事前確認等

上記1の明示事項への承諾の確認及びレセプト情報等の提供に関する申出書（様式1）（以下、「申出書」という。）の提出後の要件不備による不承諾又は書類不備等による再提出の回避を目的として、厚生労働省は、提供依頼申出者の求めにより、面接、電話等により、申出書の提出前に、提供依頼申出を予定している者との間で次の（1）から（5）の事項について事前確認等を実施する。

- （1）ホームページ等に掲載した上記1の明示事項の内容を確認したか否か、当該内容について適切に理解をしているか否かの確認、理解が不十分である場合には当該内容の説明
- （2）申出書、依頼書等の各様式の記載方法並びにDPCデータの提供及び関連する手続の説明
- （3）利用目的、利用者・利用環境に関する各要件及び審査に必要な記載事項や添付資料に関する説明
- （4）審査基準と利用者が遵守すべき事項の説明
- （5）提供依頼申出を予定している者が想定している申出内容の聴取及び必要に応じた審査基準への適合性に関する見通し並びにそれらに関する助言

3 申出書の作成単位等

(1) 申出書の作成単位

申出書は、D P Cデータの提供の判断要件となる「利用目的」ごとに作成するものとする（利用者が実施する複数の研究に係るD P Cデータについて併せて提供依頼申出を行って差し支えない。）。（注1）

ただし、複数のD P Cデータに係る内容を申出書の様式に記載しきれない又はD P Cデータの内容ごとに分割記載した方が審査が円滑に行えると厚生労働省が判断した場合は、1件の申出記載内容を適宜複数の申出書に分割して記載させることとする（注2）。

（注1） 申出書1件につき、その後の手続に必要とされるレセプト情報等の利用に関する依頼書（様式3）（以下、「依頼書」という。）、レセプト情報等のデータ措置報告書（様式10）（以下、「データ措置報告書」という。）、レセプト情報等の利用実績報告書（様式12）（以下、「利用実績報告書」という。）の作成もそれぞれ1件ずつ作成することになる。

（注2） この場合は、様式を便宜上分割記載したものであり、申出書1件と扱い、その後の手続に必要とされる関係書類の作成も同様であるが、原則としてその内容は申出書で分割した単位に対応して分割記載する。

(2) D P Cデータの取扱い単位

D P Cデータの提供については、D P Cデータに係る研究の基準となる期日又は期間（年次及び月次等）及びD P Cデータの内容に応じて厚生労働省が適宜判断し区分したD P Cデータ1ファイルごとに1件として取り扱う。

なお、提供するファイル数は、1件のD P Cデータファイルを複数の利用者に提供する場合には、当該利用者数を提供ファイル数として取り扱う（ここで、複数の利用者が1台のコンピューターを交互に利用する場合は、1ファイルとする（~~(3)-(3)~~参照））。

(3) 提供するD P Cデータの複製1回の原則（複数回複製の禁止）

管理責任の明確化の観点から、提供されたD P Cデータ1ファイルについて、当該ファイルを別の記憶装置に複製・保存する行為は1回に限定し、当該記憶装置の保存・複製ファイルが消去されない限り、別の記憶装置への保存・複製は原則として認めない。

したがって、複数のコンピューターで別々に同じD P Cデータを利用する場合は利用するコンピューターの台数分のファイルの入手を行うものとする。

なお、1台の記憶装置に複製・保存し、それを他の記憶装置に複製・保存することなく複数の利用者が同一のD P Cデータを利用する場合は、1ファイルの提供として取り扱う。

4 提供依頼申出者の範囲

~~試行期間においては、DPCデータの提供依頼申出者の範囲は、国の行政機関（注1）、都道府県、研究開発独立行政法人等（注2）、学校教育法（昭和22年法律第26号）第1条に規定する大学（大学院含む）、医療保険各法に定める医療保険者の中央団体（注3）、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（注4）の各機関に所属する研究者等及び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とする。~~

なお、提供依頼申出にあたっては、提供依頼申出者が当該提供依頼をすること及び提供を依頼するDPCデータを利用した研究を行うことを所属機関が承認していることを要件とする。

また、上記の者以外で、上記の者からの委託又は上記の者との共同研究により、研究を行う者が提供を申し出ること認めず、原則として上記の者から提供依頼申出を行うものとする。

（注1）法律の規定に基づき内閣に置かれる機関若しくは内閣府の所轄の下に置かれる機関、宮内庁、内閣府設置法（平成11年法律第89号）第49条第1項若しくは第2項に規定する機関又は国家行政組織法（昭和23年法律第120号）第3条第2項に規定する機関をいう。

~~（注2）研究開発システムの改革の推進等による研究開発能力の強化及び研究開発等の効率的推進等に関する法律（平成20年法律第63号）の別表2に掲げる研究開発法人及び独立行政法人医薬品医療機器総合機構法（平成14年法律192号）に規定する独立行政法人医薬品医療機器総合機構をいう。~~

~~（注3）国民健康保険中央会、健康保険組合連合会、全国健康保険協会、共済組合連盟、地方公務員共済組合協議会及び日本私立学校振興・共済事業団をいう。~~

~~（注4）一般社団法人及び一般財団法人に関する法律及び公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律（平成18年法律第50号）に規定する特例民法法人、公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律（平成18年法律第49号）に規定する公益社団法人及び公益財団法人、並びに、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（平成18年法律第48号）に規定する一般社団法人及び一般財団法人をいう。~~

5 代理人による申出書の提出

代理人による提供依頼申出をする場合は、当該代理人は、提供依頼申出者から委任状など代理権を証明する書面を有している者であることが必要である。

なお、代理人は、受付窓口にてDPCデータの提供に係る提供依頼申出を行い、適宜申出書等の書面の訂正の判断を行う必要があることから、提供依頼申出内容について深い知見を有している者に委任されていることが望ましい。

6 申出書の記載事項

厚生労働省は、次の(1)～(13)の事項の事項欄を規定した申出書の様式を定める。

(1) 提供依頼申出者の氏名、生年月日、住所及び所属機関名・職名、連絡先

提供依頼申出者の氏名、生年月日、住所及び所属機関名・職名、連絡先（電話番号、E-mailを含む。）を記載する。

(2) 所属機関の所属機関名及び連絡先並びに代表者又は管理者の氏名

所属機関が当該DPCデータの提供依頼を行うことを承認していることが要件であるため、申出書には、所属機関の名称及び連絡先（所在地、電話番号）を記載するとともに所属機関に代表者又は管理者の定めがある場合は、その代表者又は管理者の氏名を記載する。また、所属機関が当該提供依頼及び提供依頼の対象となるDPCデータを利用した研究を行うことを承認していることを証する書面（DPCデータを利用した研究に関する承認書（様式1-1））を添付する。

(3) 代理人の氏名、生年月日及び住所、所属機関名、職名、連絡先（代理人が提供依頼申出を行う場合）

代理人を通じて提供依頼申出を行う場合にあつては、代理人の氏名、生年月日及び住所、所属機関名、職名、連絡先（所在地、電話番号、E-mailを含む）を記載する。

(4) DPCデータの利用目的等

DPCデータを利用することにより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研究又は学術の発展に資する目的で行う研究としての利用目的を記入する。また、利用目的である研究の内容について、次の①～⑧を記載する。

①研究の名称

「●●に関する研究」など、研究の名称を記入する。

②研究の必要性

当該研究を行うことによる特定研究分野又は社会における意義等、当該研究の有用性を説明する内容を記載する。

当該研究に公的研究費補助金（例：文部科学省科学研究費補助金、厚生労働科学研究費補助金）が交付・補助されている場合は、有用性を裏付ける参考とするため、当該研究費補助金の交付決定通知等を複写したものを別紙として添付する。

③研究の概要（研究の内容、利用する方法及び作成する資料等の内容）

当該研究の具体的な研究内容、DPCデータの利用の方法及び作成する資料の様式や分析出力の様式について記載する。また、必要に応じてこれらの内容を示す資料や利用者の関連論文・著作物一覧を別紙として添付する。

④研究の計画及び実施期間

当該研究の研究スケジュール（当該研究計画の中で、実際にDPCデータを利用する期間、結果取りまとめ、公表時期等）を記載する。

⑤他の情報との照合の有無

当該研究を行うにあたりDPCデータを他の情報と照合する必要がある場合は、照合を行う情報及び照合を行う必要性について具体的に記入する。なお、他の情報との照合により、照合したデータの個人を特定される可能性が否定できないことから、原則、他の情報との照合を禁止する。

⑥外部委託等の有無等

当該研究を行うにあたり、研究の全部又は一部を外部委託する場合は、外部委託する研究内容の範囲及び外部委託をする必要性について記載する。

⑦成果の公表方法

発表予定の学会・大会の名称及び活動内容（一般的な研究の場に限る）、掲載予定の学術誌、機関紙、専門誌等（一般に入手が可能なものに限る）などを記入する。なお、予定している全ての発表方法を記載すること。

⑧公表される内容

当該研究の結果として、発表する予定の内容について記載する。

（5）提供するDPCデータの内容

提供を依頼するデータについて、抽出対象期間、種類、及び抽出条件等を記入する。必要に応じてこれらの内容を示す資料を別紙として添付する。また、提供を依頼するデータが研究内容に鑑みて最小限であるとする根拠を記入すること。

（6）DPCデータの利用場所、保管場所及び管理方法

DPCデータを実際に利用する場所、DPCデータを実際に利用するコンピューターの管理状況及び環境、DPCデータの保管・管理方法を記載する。

なお、集計処理等について外部委託を行う場合で、その利用又は保管が委託先となる場合はその委託先における利用又は保管方法の内容を記載する。

（7）DPCデータの利用期間

DPCデータを実際に利用し始め、返却するまでの期間（DPCデータファイルを保管しておく期間を含む）を記入する。

試行期間においては、DPCデータの利用期間の上限は原則1年間とする。

（8）DPCデータを取り扱う者

利用者（提供依頼申出者を含む）について全員の氏名、所属、職名及び利用場所を記入する。なお、申出に当たっては、必要に応じて、研究機関の在職証明書・在学証明書等の添付

を求めるものとする。

(9) 提供依頼申出者又は利用者の本申出書に記載された分野での過去の実績

当該研究に関連する分野での提供依頼申出者又は利用者の過去の実績を証する資料を添付する。

(10) 現に提供を受けている D P C データ及び今後提供依頼の予定がある他の D P C データ

現に提供を受けている又は本提供依頼申出に係る D P C データの利用予定期間中に別途提供の依頼を行う予定のある D P C データの項目及び期間について記載する。なお、現に提供を受けている場合は、措置報告書又は利用実績報告書の提出予定日を記載すること。

(11) 過去の提供履歴

過去に D P C データの提供を受けたことがある場合はその情報の内容及び利用期間を記載する。また、過去に D P C データの提供を受けた際に罰則の適用を受けたことがある場合はその内容についても記載する。

(12) D P C データの提供方法 (提供媒体)

①提供の方法 (媒体)

D P C データの提供を行う際に当該データを格納する媒体について、厚生労働省が対応することが可能な媒体を記入する。

②希望するファイル数

利用方法に応じて、提供を受ける D P C データのファイルの数を記入する。

3 (3) に記載したとおり、複数の利用者が同じ D P C データを利用する場合、1 台のコンピューターで 1 つのファイルを共同で利用する場合を除いて、利用者数に応じたファイルの提供を受ける必要がある。ただし、一度の申出において提供するファイル数は、原則 3 つまでとする。

③送付の希望の有無

送付による提供の希望の有無を記載する。なお、送付は原則として書留のみとする。

(13) その他必要な事項

厚生労働省は、特に必要と認める事項を設定するとともに、提供依頼申出内容の審査の事務処理を行う際に必要となる当該利用目的の公益性を裏付ける書類の添付の指定を行うものとする。なお、申出者が研究の全部又は一部を外部委託する場合は、委託先期間との間で交わされた秘密保持・守秘義務の契約書の写しを提出する。

7 申出書の審査及び申出受付期間等

厚生労働省は、試行期間においては、申出書の受付は、年に 1 ～ 2 回程度の一定期間にを常時行うこととし、審査等の具体的なスケジュールについては、ホームページ等で事前に公表す

るものとする。

8 申出書等の受付窓口

申出書等の受付窓口は、厚生労働省保険局医療課包括医療推進係介護連携政策課保険システム高度化推進室とする。なお、事務処理を円滑に行うため受付窓口を外部委託する場合がある。

9 本人確認等

(1) 提供依頼申出者の本人確認

厚生労働省は、提供依頼申出者及び提供依頼申出者の代理人に対して、申出の日において有効なこれらの者の「運転免許証」、「健康保険の被保険者証」又は「外国人登録証明書」、「住民基本台帳カード」等の官公署が発行した本人確認書類の提示を求めることにより本人確認を実施する。

日本国外の外国人が申出を行う場合、外国政府が発行するパスポート、運転免許証など本人を確認するに足る書類により本人確認を行う。

なお、申出の方法により、本人確認は次のとおり実施する。

①受付窓口に提供依頼申出者が訪問して提供依頼申出をする場合

氏名、生年月日及び住所が記載され、かつ、顔写真が付いた本人確認書類が提示された場合、申出書の内容と照合した上で、顔写真と提供依頼申出者を比較し、本人に間違いがないことが確認できれば、当該書類の提示をもって本人確認とする。

氏名、生年月日、住所が記載されているが顔写真が付いていない本人確認書類しかない場合、あるいは顔写真が付いていても氏名、生年月日及び住所のすべてを確認できない本人確認書類しかない場合、2種類以上の本人確認書類の提示を求め、氏名、生年月日、住所のすべてが確認できるようにする。(当日、1種類しか書類を持ち合わせてない場合は、後日、別の種類の本人確認書類のコピーを送付してもらうなどの措置を行う。この場合、住民票の写しなども認める。また、当該本人確認書類のコピーの送付があった時点で提供依頼申出を受け付けたこととする。)

なお、本人確認書類が提示された場合は、受付窓口において、当該書類の複写を行い、申出書の関係書類として取り扱う。

②郵送により提供依頼申出をする場合

提供依頼申出者の氏名、生年月日及び住所を確認できる本人確認書類2種類以上(これらを組み合わせることにより、氏名、生年月日及び住所がすべて確認でき、かつ、住所を記載しているものが最低2種類となるようにする)のコピーの同封を必要とする。

なお、2種類の書類をそろえることができない場合、住民票の写しなども認めるものとする。

る。

③受付窓口で代理人が訪問して提供依頼申出をする場合

代理人の本人確認は上記①又は②に準じるものとする。

また、提供依頼申出者の本人確認は郵送により提供依頼申出をする場合に準じるものとする。

(2) 所属の確認

提供依頼申出者が所属機関に所属していることを証する書類の提出を求める。

10 申出書の提出方法

申出書等は、提供依頼申出者又は代理人が、厚生労働省の受付窓口へ直接又は郵送により提出する。

第6 提供依頼申出に対する審査

1 提供依頼申出内容の審査主体

DPCデータの提供の可否を判断する審査は、申出内容から見て、意見を求めることが明らかに必要でない場合を除き、有識者会議が「4 審査基準」にしたがって実施することとし、必要に応じ厚生労働省と相談することとする。

なお、有識者会議はDPCデータの提供の判断にあたって、提供依頼申出者又は利用者に対し条件を付すことができる。この場合、厚生労働省は、DPCデータの提供の際に、提供依頼申出者に対し当該条件の内容を通知する。

厚生労働省は、有識者会議に対し、審査に必要な情報提供を行うとともに会議の運営に係る庶務を行う。

なお、DPCデータの提供依頼申出者又は提供されたDPCデータの利用者と関係を有する構成員がいる場合は、その申出に対する審査に当該構成員は参加しないこととする。

また、本ガイドラインに定めるものの他、有識者会議における審査方法の詳細については、有識者会議で決定する。

2 提供依頼申出に伴う提供の可否の決定

有識者会議は審査を終了後、意見のとりまとめを行い、各構成員からあった意見を所定の様式を以て厚生労働大臣へ提出し、最終的な提供の可否は厚生労働大臣が決定する。

3 総則

DPCデータの提供が可能となる場合は以下のとおりとする。

(1) 国の行政機関及び都道府県が利用する場合については、各主体がその所掌事務の範囲内で医療サービスの質の向上等を目指した正確なエビデンスに基づく施策の推進のために利用する場合

(2) 国の行政機関及び都道府県以外の者が利用する場合については、その利用が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研究又は学術の発展に資する目的で行う研究であり、その研究成果を広く一般に公表することを目的としている場合

4 審査基準

有識者会議は、提供依頼申出者が提出する第5の6に規定する書類に基づいて、以下(1)から(15)の審査基準に則り、DPCデータの提供の可否について審査を行うものとする。

有識者会議は、必要があると認める場合には、提供依頼申出者に対し、資料の追加・修正等を求めた上で、再度審査を行うことができる。

なお、利用者がDPCデータを他の情報(「DPC導入の影響評価に関する調査結果」で公表されている集計表を含む。)とセプト情報等を他の情報と照合することについては、研究に必要不可欠なものとして有識者会議が特に認める場合を除き、認めないこととし、その他の特定個人を識別することを内容とする分析方法、手法も認めないこととする。

(1) 利用目的

DPCデータの利用目的が、3(1)及び(2)に規定する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研究又は学術の発展に資する目的で行う研究に資するものであること。

(2) 利用の必要性等

DPCデータを利用する必要性等が、下記の①から⑤までに即し、認められること。なお、有識者会議は審査の際に、申し出られた研究内容の緊急性を勘案し、早期に審査を行い、緊急に提供を行う必要がある等特段の配慮を行うことができる。

①利用するDPCデータの範囲及びDPCデータから分析する事項が研究内容から判断して必要最小限であること。また、データの分析方法等が特定個人を識別する内容でないこと。

②DPCデータの性格に鑑みて情報の利用に合理性があり、他の情報では研究目的が達成できないこと。

③DPCデータの利用期間と研究の計画・公表時期が整合的であること。

④医療機関・薬局コード及び保険者番号を利用するものではないこと。ただし、以下のi)からiii)の全てにあてはまる場合にはこの限りではない。なお、i)からiii)までに該当する場合であっても、第1-2の2「研究の成果の公表にあたっての留意点」の公表形式基

~~準に規定された公表形式に即して提供することとする。~~

- i) 提供されるデータが地域性の分析・調査にのみ用いる目的であり、その目的に照らして最小限の範囲内で利用される場合。
- ii) 医療機関等の個別の同意がある場合等、有識者会議が特に認める場合を除き公表される成果物の中に特定の医療機関・薬局及び保険者を識別できる資料・データ等は盛り込まれていない場合。
- iii) 上記2点に違反した場合には、利用者の氏名及び所属機関名の公表が行われることを利用者が承認している場合。

iv) なお、上記 i) から iii) に該当する場合であっても、提供するデータは、有識者会議が特に認める場合を除き、原則として郡市区コード（保険者番号にあっては都道府県番号）までとする。

⑤DPCデータの利用について、申し出られている研究内容を現時点で行うことに合理的な理由があること。

- (3) DPCデータの利用申出に関連する分野での過去の実績、データ分析に係る人的体制申し出られた研究内容が、提供依頼申出者の過去の研究実績及び提供依頼申出者の所属する機関の過去の実績や人的体制を勘案して実行可能であると考えられること。

なお、現にDPCデータ等の利用を承諾された提供依頼申出者が、DPCデータの利用が終了していない場合に、新たな申出を行うことは原則認めない。ただし、新たな申出を行う際、審査分科会の審査までに措置報告書又は利用実績報告書の提出を予定している場合はこの限りではない。

- (4) DPCデータの利用場所、保管場所及び管理方法

以下の①から③の措置が利用者の利用形態を勘案した上で、適切に措置されていること。

①基本的な事項

- i) DPCデータの利用場所は国内であること。
- ii) DPCデータを複製した情報システムを利用、管理及び保管する場所は、あらかじめ申し出られた施錠可能な物理的なスペースに限定されており、原則として持ち出されないこと。
- iii) DPCデータを複製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接続しないこと。
- iv) 提供されたDPCデータは、あらかじめ申し出られた利用者のみが利用することとし、そのほかの者へ譲渡、貸与又は他の情報との交換等を行わないこと。
- v) 提供するDPCデータについては全体として個人情報に準じた取扱いを徹底する観点から、DPCデータの利用、保管及び管理について、「医療情報システムの安全管理

理に関するガイドライン（第4. 2版 平成25年10月）」の「6 情報システムの基本的な安全管理」等に定められた措置に準じた措置として、以下②及び③に規定する当該ガイドライン中に示された個人情報を含む、情報の安全管理と同等の措置が講じられていること。ただし、提供依頼申出者は申出に係るDPCデータの利用形態を勘案した上で、講じる必要がないと考えられる措置がある場合には、当該措置毎に講じる必要のない理由を明示した上で申出を行うことができることとし、DPCデータの提供の審査にあたっては、これらの理由の適切性について審査するものとする。

なお、利用者は、ここに規定されている事項以外についても上記ガイドラインの趣旨を十分に理解した上で適切なセキュリティ対策を講じるよう努めなければならない。

②DPCデータの利用に限らず所属機関が一般的に具備すべき条件（必ずしも所属機関全体で具備する必要はなく、部、課又は研究室等、申出者の利用形態を勘案して適切な単位で対応すること。）

i) 個人情報保護方針の策定・公開

- a) 個人情報保護に関する方針を策定し、公開していること。
- b) 個人情報を取り扱う情報システムの安全管理に関する方針を策定していること。
- c) 提供されるDPCデータについても当該方針に従った対応を行うこと

ii) 情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）の実践（必ずしもISMS適合性評価制度における認証の取得を求めるものではない。）

- a) 情報システムで扱う情報をすべてリストアップしていること。
- b) リストアップした情報を、安全管理上の重要度に応じて分類を行い、常に最新の状態を維持していること。
- c) このリストは情報システムの安全管理者が必要に応じて速やかに確認できる状態で管理していること。
- d) リストアップした情報に対してリスク分析を実施していること。
- e) この分析の結果得られた脅威に対して、この「(4) データ・セプト情報等の利用場所、保管場所及び管理方法」に示す対策を行っていること。

iii) 組織的安全管理対策（体制、運用管理規程）の実施

- a) 情報システム運用責任者の設置及び担当者（システム管理者を含む）の限定を行うこと。ただし所属機関が小規模な場合において役割が自明の場合は、明確な規程を定めなくとも良い。
- b) 個人情報が参照可能な場所においては、来訪者の記録・識別、入退を制限する等の入退管理を定めること。

- c) 情報システムへのアクセス制限、記録、点検等を定めたアクセス管理規程を作成すること。
- d) 個人情報の取扱いを委託する場合、委託契約において安全管理に関する条項を含めること。
- e) 運用管理規程等において次の内容を定めること。
 - ・ 理念（基本方針と管理目的の表明）
 - ・ 利用者等の体制（役割分担を明記）
 - ・ 契約書・マニュアル等の文書の管理
 - ・ リスクに対する予防、発生時の対応の方法
 - ・ 機器を用いる場合は機器の管理
 - ・ 記録媒体の管理（保管・授受等）の方法
 - ・ 監査
 - ・ 苦情・質問の受付窓口
- iv) 人的安全対策の措置
 - a) 利用者が所属する組織の管理者は、個人情報の安全管理に関する施策が適切に実施されるよう措置するとともにその実施状況を監督する必要がある、以下の措置をとること。
 - ・ 法令上の守秘義務のある者以外を事務職員等として採用するにあたっては、雇用及び契約時に守秘・非開示契約を締結すること等により安全管理を行うこと。
 - ・ 定期的に従業員に対し個人情報の安全管理に関する教育訓練を行うこと。
 - ・ 従業員の退職後の個人情報保護規程を定めること。
 - b) 利用者が所属する組織の事務、運用等を外部の事業者へ委託する場合は、これらの機関の内部における適切な個人情報保護が行われるように、以下の措置を行うこと。
 - ・ 受託する事業者に対する包括的な罰則を定めた就業規則等で裏付けられた守秘契約を締結すること。
 - ・ 保守作業等の情報システムに直接アクセスする作業の際には、作業員・作業内容・作業結果の確認を行うこと。
 - ・ 清掃等の直接情報システムにアクセスしない作業の場合においても、作業後の定期的なチェックを行うこと。
 - ・ 委託事業者が再委託を行うか否かを明確にし、再委託を行う場合は委託事業者と同等の個人情報保護に関する対策及び契約がなされていることを条件とすること。

c) プログラムの異常等で、保存データを救済する必要があるとき等、やむをえない事情で外部の保守要員が個人情報にアクセスする場合は、罰則のある就業規則等で裏づけられた守秘契約等の秘密保持の対策を行うこと。

v) 情報の破棄の手順等の設定

a) 個人情報保護方針の中で把握した情報種別ごとに破棄の手順を定めること。手順には破棄を行う条件、破棄を行うことができる従業員の特定、具体的な破棄の方法を含めること。

b) 情報処理機器自体を破棄する場合、必ず専門的な知識を有するものが行うこととし、残存し、読み出し可能な情報がないことを確認すること。

c) 外部保存を受託する機関に破棄を委託した場合は、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（第 4.2 版 平成 25 年 10 月）」の「6.2 人的安全対策（2）事務取扱委託業者の監督及び守秘義務契約」に準じ、さらに委託する利用者等が確実に情報の破棄が行われたことを確認すること。

vi) 運用管理について

D P C データを含めた個人情報の取扱いについて、この「(4) データの利用場所、保管場所及び管理方法」に規定された内容のうち提供依頼申出者が対応を行っているとし出た事項が適切に運用管理規程等に含められていること。

③ D P C データの利用に際し具備すべき条件（必ずしも所属機関全体で具備する必要はなく、部、課又は研究室等、提供依頼申出者の利用形態を勘案して適切な単位で対応すること。）

i) 物理的安全対策

a) D P C データが保存されている機器の設置場所及び記録媒体の保存場所には施錠すること。

b) D P C データが参照可能な区画においては、利用者以外の者の無断立ち入りを防ぐ対策を講じること。また、D P C データを参照できる端末が設置されている区画は、施錠等、運用管理規程に基づき許可された者以外立ち入ることが出来ない対策を講じること。ただし、本対策項目と同等レベルの他の取りうる手段がある場合はこの限りではない。

c) D P C データの物理的保存を行っている区画への入退管理を実施すること。例えば、以下のことを実施すること。

- ・入退者には名札等の着用を義務付け、台帳等に記入することによって入退の事実を記録する。
- ・入退者の記録を定期的にチェックし、妥当性を確認する。

d) D P C データが存在する PC 等の重要な機器に盗難防止用チェーンを設置するこ

と。

e) 窃視防止の対策を実施すること。

ii) 技術的安全対策

a) D P Cデータを利用する情報システムへのアクセスにおける利用者の識別と認証を行うこと。

b) 上記 a) の利用者の識別・認証にユーザ ID とパスワードの組み合わせを用いる場合には、それらの情報を、本人しか知り得ない状態に保つよう対策を行うこと。

c) 利用者が D P Cデータを利用する情報システムの端末から長時間、離席する際に、あらかじめ認められた利用者以外の者が利用する恐れがある場合には、クリアスクリーン等の防止策を講じること。

d) D P Cデータを利用する情報システムへのアクセスの記録及び定期的なログの確認を行うこと。アクセスの記録は少なくとも利用者のログイン時刻、アクセス時間、ならびにログイン中に操作した利用者が特定できること。

e) D P Cデータを利用する情報システムにアクセス記録機能があることが前提であるが、ない場合は業務日誌等で操作の記録(操作者及び操作内容)を必ず行うこと。

f) D P Cデータを利用する情報システムにアクセスログへのアクセス制限を行い、アクセスログの不当な削除/改ざん/追加等を防止する対策を講じること。

g) 上記 f) のアクセスの記録に用いる時刻情報は信頼できるものであること。

h) 原則として D P Cデータを利用する情報システムには、適切に管理されていないメディアを接続しないこと。ただし、システム構築時、やむをえず適切に管理されていないメディアを使用する場合、外部からの情報受領時にはウイルス等の不正なソフトウェアが混入していないか確認すること。適切に管理されていないと考えられるメディアを利用する際には、十分な安全確認を実施し、細心の注意を払って利用すること。常時ウイルス等の不正なソフトウェアの混入を防ぐ適切な措置をとること。また、その対策の有効性・安全性の確認・維持を行うこと。

i) パスワードを利用者識別に使用する場合

システム管理者は以下の事項に留意すること。

- ・ D P Cデータが複製された情報システムが複数の者によって利用される場合にあっては、当該システム内のパスワードファイルでパスワードは必ず暗号化(可能なら不可逆変換が望ましい)され、適切な手法で管理及び運用が行われること。(利用者識別に IC カード等他の手段を併用した場合はシステムに応じたパスワードの運用方法を運用管理規程にて定めること)

- ・ 利用者がパスワードを忘れたり、盗用されたりする恐れがある場合で、システム

管理者がパスワードを変更する場合には、利用者の本人確認を行い、どのような手法で本人確認を行ったのかを台帳に記載(本人確認を行った書類等のコピーを添付)し、本人以外が知りえない方法で再登録を実施すること。

- ・システム管理者であっても、利用者のパスワードを推定できる手段を防止すること。(設定ファイルにパスワードが記載される等があってはならない。)

また、利用者は以下の事項に留意すること。

- ・パスワードは定期的に変更し(最長でも2ヶ月以内)、極端に短い文字列を使用しないこと。英数字、記号を混在させた8文字以上の文字列が望ましい。
- ・類推しやすいパスワードを使用しないこと

j) D P Cデータの保存・利用に際しては、インターネット等の外部ネットワークに接続した情報システムを使用しないこと。

k) D P Cデータの利用の終了後には、情報システム内に記録されたD P Cデータ及び中間生成物を消去することに加え、消去後に当該機器を外部ネットワークに接続する際にはあらかじめコンピューターウイルス等の有害ソフトウェアが無いか検索し、ファイアウォールを導入するなど、安全対策に十分配慮すること。

iii) 情報及び情報機器の持ち出しについて

提供されたD P Cデータの利用、管理及び保管は、事前に申し出られた場所でのみ行うこととし、外部への持ち出しは行わないこと。ただし、外部委託や共同研究の場合など、やむをえず、あらかじめ申し出られた利用者の中で最小限の範囲で中間生成物等の受け渡しを行う場合には、利用者が以下の措置を講じており、D P Cデータの受け渡しに準用していること。

- a) 組織としてリスク分析を実施し、情報及び情報機器の持ち出しに関する方針を運用管理規程で定めること。
- b) 運用管理規程には、持ち出した情報及び情報機器の管理方法を定めること。
- c) 情報を格納した媒体もしくは情報機器の盗難、紛失時の対応を運用管理規程等に定めること。
- d) あらかじめ運用管理規程等で定めたD P Cデータの盗難、紛失時の対応を従業者等に周知徹底し、教育を行うこと。
- e) 利用者は、D P Cデータが格納された可搬媒体もしくは情報機器の所在を台帳を用いる等して把握すること。
- f) D P Cデータの持ち出しに利用する情報機器に対して起動パスワードを設定すること。設定にあたっては推定しやすいパスワード等の利用を避け、定期的に変更する等の措置を行うこと。

- g) 盗難、置き忘れ等に対応する措置として、D P Cデータに対して暗号化したり、アクセスパスワードを設定する等、容易に内容を読み取られないようにすること。
- h) D P Cデータが保存された情報機器を、他の外部媒体と接続する場合は、コンピューターウイルス対策ソフトの導入を行う等して、情報漏えい、改ざん等の対象にならないような対策を施すこと。
- i) D P Cデータの持ち出しについて個人保有の情報機器（パソコン等）を使用する場合にあっても、上記の f)、g)、h) と同様の要件を遵守させること。

(5) データ分析の結果の公表の有無等

国の行政機関又は都道府県以外がD P Cデータを利用する場合には、学術論文等の形で研究の成果が公表される予定であること。研究成果の公表予定日が申出書等に記載され、当該予定日が利用期間と比較して整合していること、又、公表される内容が適切であること。

なお、国の行政機関又は都道府県がD P Cデータを利用する場合には、各主体が行う施策の推進に適切に反映されるものであること。その際にも、施策の推進とは別に、何らかの方法で研究成果が公表されるものであること。

(6) 提供依頼申出者の氏名、生年月日、住所、所属機関名・職名、連絡先

申出書類に記載されている提供依頼申出者の所属機関名・職名等が添付資料により確認できること。

(7) 所属機関の承認の確認

提供依頼申出者が当該提供依頼をすること及び提供を依頼するD P Cデータを使用した研究を行うことを所属機関が承認していること。具体的には、D P Cデータを利用した研究に関する承認書（様式1-1）を厚生労働省へ提出すること。

(8) 代理人の氏名、生年月日及び住所（代理人が提供依頼申出を行う場合）

代理人の記入があり、代理人によって提供依頼申出がなされる場合、第5の9で提示又は提出を求めている本人確認書類と記載内容が同一であること。

(9) D P Cデータの項目、期間等

①D P Cデータの項目、期間等

厚生労働省が提供することが可能なD P Cデータの項目、期間等が記載されていること。

また、利用目的の内容が、D P Cデータの内容と照らし合わせて不必要と判断されるD P Cデータが含まれていないこと。

②必要なファイル数

原則として複写は、コンピューターのハードディスク等へのインストールなどについて、1回限りとされていることを踏まえ、別途記載される利用者数及び利用方法と必要ファイル数との関係で齟齬がないこと。

(10) DPCデータの利用期間

DPCデータの利用期間が研究計画から見て、原則1年以内の間で、必要最小限となっていること。

(11) DPCデータを取り扱う者

①外部委託をしない場合

目的、研究内容の内容から判断し、利用者全員について氏名、所属が申出書等に記載され、それが最小限に限られており不要な者が含まれていないこと。なお、利用者は具体的に記載することとし、「〇〇部に所属する職員」と記載する等、利用者の人数及び具体の個々人が特定できない記述は認められない。

また、第14に定める提供禁止措置の対象となっており、DPCデータの利用期間の一部でも禁止措置期間と重なる者は、利用を認めない。

②外部委託をする場合

利用者は、原則として所属機関に所属している者であることを要するが、外部委託等により、所属機関に所属する者以外の者が利用者となる場合においては、外部委託等が必要な理由も明記されており、当該委託先等の職員についても氏名が記載されていること。

(12) 外部委託の合理性

①提供依頼申出者がDPCデータを利用した研究を外部委託する場合には、外部委託する研究の範囲及び外部委託を行う必要性が、研究の目的及び内容に照らして合理的であること。

②外部委託をする場合で、提供依頼を申し出る際に、未だ外部委託先が決定していない場合には、その旨を明記し、外部委託先が決定した時点で、申出書等の外部委託先に関連する書類を再提出することとし、実際のDPCデータの提供は、当該再提出した書類を審査した上で行うこととする。

(13) DPCデータの提供方法（提供媒体）

DPCデータの提供に必要な媒体（CD-R、DVD、外付けハードディスク等）は、DPCデータの規模等を勘案し、厚生労働省又は提供依頼申出者において用意することとする。

(14) 送付による提供希望

送付による提供の希望の有無が記載されていること。

(15) その他必要な事項

(1)～(14)以外に、特に有識者会議が設定した審査事項がある場合、その承認基準を満たしていること。

DPCデータの集計データに係る基準

①内訳に関するデータは内訳に関するすべての要素を申請する

②割合に関する申請は認めず、分子分母の値を申請する

③郵便番号は2次医療圏単位以上の粒度に変換して提供する。

5 申出書の修正・再提出

申出書の記載内容又は添付資料に不備がある場合、厚生労働省は提供依頼申出者に対しその修正・再提出を求める。なお、試行期間においては、提供依頼申出者が再提出する前に審査の提出期限を過ぎた場合には、次の提出期限までに再提出するものとする。

6 審査分科会の設置等

~~提供依頼申出に対し、個別に審査を行うために、有識者会議に審査分科会を置き、提供依頼申出に対する個別の審査を、有識者会議に置かれた審査分科会において行うことができる。また、提供依頼申出内容が専門的である場合等は、必要に応じ提供依頼内容に関する専門的な知見を有する者を招集し、意見を聞き分科会の審査に反映することができる。~~

~~7 有識者会議の審査を省略することができる利用~~

~~以下の場合については、有識者会議の審査を省略できるものとする（この場合も、利用者において本ガイドライン等で定める適切な利用を行う必要がある）。ただし、この場合においても、定期的に利用の実績について、有識者会議に報告し、公表することとする。~~

~~（1）厚生労働省の各部局が、その所掌する事務の範囲内で政府が開催する審議会等に提出する資料の作成のために利用する場合~~

~~（2）厚生労働省の各部局が、その所掌する事務の範囲内で作成し、公表する統計資料の作成のために利用する場合~~

~~（3）過去に同様の類型の審査を行っている等、有識者会議が審査の省略を特に認めた場合~~

第7 審査結果の通知等

厚生労働大臣は、有識者会議による申出書の審査結果を踏まえ、提供の可否を決定し、提供依頼申出者に対し文書により、提供の可否について通知する。

1 提供依頼申出を承諾する場合

厚生労働省が定めるDPCデータの提供に関する承諾通知書（様式2）（以下、「承諾通知書」という。）に次の事項を記載のうえ通知する。

（1）DPCデータの提供を行う旨

（2）提供予定時期

（3）提供するにあたり、付した条件がある場合には、当該条件の内容

(4) 提供するDPCデータを利用した研究について、遵守しなければならない他の医学研究に係る指針がある場合には、当該指針の名称

(5) その他厚生労働省が必要と認める事項

また、提供依頼申出者に対して依頼書、利用条件（利用規約）及DPCデータの利用に関する誓約書（様式5）（以下、「誓約書」という。）の送付又はこれらの様式を入手することができるホームページアドレスを連絡する。

2 提供依頼申出を承諾しない場合

厚生労働省が定めるDPCデータの提供に関する不承諾通知書（様式2-3）にその理由を記載して提供依頼申出者に通知する。

第8 提供が決定された後のDPCデータの手続

1 依頼書の提出

提供依頼申出が承諾された提供依頼申出者は、依頼書を提出する。併せて所属機関確認のための登記事項証明書又は印鑑登録証明書（該当する書類がない場合は、これに準じるもの）で依頼書提出日前6ヶ月以内に作成されたものの提示又は提出を求める。なお、所属機関の登記事項証明書又は印鑑登録証明書を準備することが困難な場合は、申出者の印鑑証明を実印が押印された身分証明書等の写しを添えて提出することで代替できることとする。

2 誓約書の提出

厚生労働省が定める様式による利用条件（利用規約）に記載する内容を利用者全員が利用条件（利用規約）を遵守する旨記載し署名又は記名押印したものを誓約書とし、これを提出させる。なお、遵守内容が書面上明確になるように利用条件（利用規約）及び誓約書は一体として提出させることとする。

3 提供時期

第8に示す承諾通知書により提示した提供予定期間内に速やかに提供する。提供依頼申出者はDPCデータの提供を受けた場合には、速やかにレセプト情報等の受領書（様式6）（以下、「受領書」という。）を厚生労働省へ提出するものとする。やむを得ない事情により提供が遅れることが見込まれる場合は、速やかに提供依頼申出者に通知する。

4 提供窓口

DPCデータは、申出書を受理した提供窓口である厚生労働省保険局医療課包括医療推進係

護連携政策課保険システム高度化推進室から提供依頼申出者に提供する。

5 提供手段

DPCデータは、①提供する媒体の書留等による送付又は②提供窓口における直接の受け渡し、のうち提供依頼申出者が申出書に記載した方法により提供する。

なお、提供するDPCデータは、暗号化しパスワードを付与すること等により保護する。

また、DPCデータの提供に際しては、万が一漏洩した場合の漏洩経路を特定するために、有識者会議の意見も踏まえ、厚生労働省は、提供するDPCデータのファイルごとに必要な措置を講じることができる。

第9 提供後に申出書の記載事項等に変更が生じた場合

1 総則

厚生労働省の承諾がなされた申出書に係る記載事項について、提供依頼申出者等の都合により変更が生じた場合は、次のとおり対応する。

(1) 有識者会議の審査を要しない変更

厚生労働省が認めた利用目的、要件に影響を及ぼさないと判断される次のような変更が生じた場合は、提供依頼申出者は所属等変更届出書(様式7)(以下「所属等変更届出書」という。)に変更事項を記載の上、直ちに厚生労働省へ届け出る。

- ①利用者の人事異動等に伴う所属・連絡先、姓に変更が生じた場合
- ②利用者を除外する場合
- ③成果の公表形式を変更する場合(例: 公表する学会誌の変更等)
- ④利用期間の延長を希望する時点で、公表に係る手続きが進行中(査読の結果待ちなど)の場合
- ⑤厚生労働省が行うセキュリティの実地監査の指摘に基づき利用者がセキュリティ要件を修正する場合⑥利用者が、申出内容の基本的な方針に影響を及ぼさないような抽出条件の微細な修正を行う場合

(2) 有識者会議の審査を要する変更

(1) 以外の場合(あらかじめ承諾された公表形式を変更する場合を含む)は、再度審査を行う必要があるものとし、原則として改めて申出書を提出する。

- ①利用目的、要件に影響を及ぼす変更の場合
- ②利用者の追加の必要が生じた場合
- ③利用者が交代する場合
- ④利用期間を延長する場合((1)④の場合を除く)

なお、申出書の記載事項のうち1項目のみ変更する場合は、D P Cデータの提供に関する申出書の記載事項変更依頼申出書（様式8）（以下、「記載事項変更依頼申出書」という。）により申出を行うことができる（利用期間の延長に関するものを除く。）。

厚生労働省は、記載事項の変更の申出を受けた場合は、当該申出の審査を第6の4に準じて行い、その承諾・不承諾についてD P Cデータの提供に関する承諾通知書（記載事項変更）（様式2-2）・D P Cデータの提供に関する不承諾通知書（記載事項変更（様式2-5）により提供依頼申出者に通知する。

2 利用者の変更

利用者の変更については次のとおり対応する。

（1）利用者の除外

利用者から除外される者が生じた場合は、所属等変更届出書により届出手続を行い、除外される利用者が個別に利用していたD P Cデータが存在する場合は厚生労働省への返却までの間、提供依頼申出者が適切に管理し、他のD P Cデータの返却時に併せて第11に基づいた返却を行う。

（2）利用者の追加

利用者の追加の必要が生じた場合は、記載事項変更依頼申出書により申出手続を行うこととし、厚生労働省は追加する理由が妥当かどうか等について第6の4に準拠した有識者会議の審査を経て判断し、その結果を第7の取扱いに準じて提供依頼申出者に通知する。

上記通知後、追加された利用者の誓約書の提出をもって、D P Cデータの提供を行う。

（3）利用者の交代

利用者が交代する場合は、交代前に記載事項変更依頼申出書により申出手続を行うこととし、厚生労働省は交代理由が妥当かどうかについて有識者会議の審査を経て判断し、その結果を第7の取扱いに準じて提供依頼申出者に通知する。

妥当と認められる場合で、D P Cデータの利用ファイル数に変更がない場合、誓約書（変更する者のみ）の提出だけで利用を認めることとする。

なお、この取扱いは、提供する利用者に係る欄以外の利用目的その他の事項について一切の変更がないことを前提とする。（これらの事項が変更となる場合は、改めて提供依頼申出書による申出を行う。）

3 利用期間の延長

（1）延長申出書の提出

提供依頼申出者は、やむを得ない合理的な理由により利用期間の延長を希望する場合、原則

として利用期間終了の2ヶ月前までに、延長が必要な理由及び希望する必要最低限の延長期間を記載したDPCデータの利用期間延長依頼申出書（様式9）（以下、「延長依頼申出書」という。）を厚生労働省に提出する。

また、延長する期間は原則最大で1年、延長の承諾は1回限りとし、延長の申出があった場合にはこの旨提供依頼申出者に伝えるものとする。

ただし、利用期間の延長を希望する時点で、公表に係る手続きが進行中（査読の結果待ちなど）の場合には、延長が必要な理由及び希望する延長期間を記載した所属等変更届出書に、手続き中であることが確認できる書面を添えて厚生労働省に提出することにより代えることができる。

なお、査読の手続き中に当初の申出内容に照らして公表内容に大きな変更を必要とするような大幅な研究の修正が生じる場合には、第9の1（2）により記載事項変更依頼申出書による申出が必要となる

（2）延長の申出の審査基準

延長依頼申出書が提出された場合、有識者会議は次の審査基準により審査を行い、厚生労働大臣へ意見を述べる。厚生労働大臣は、当該意見を踏まえ、延長の可否について決定する。なお、承認要件は次の基準をすべて満たすことである。

- ①延長することがやむを得ないと判断される合理的な理由が示されていること
- ②利用目的、利用者の範囲、場所、セキュリティ要件など利用期間以外の変更が一切なされていないこと
- ③延長理由から判断して、延長の期間が最低限度に限られていること
- ④提供を承認し申出書に関する初回の延長申出であること

（3）厚生労働省からの諾否の通知

厚生労働省は、延長申出を承諾する場合はその旨を通知する。また、この場合、利用実績報告書の提出時期等も併せて延長を認めることができるものとする。

承諾しない場合は、その理由と併せてその旨を延長に係る提供依頼申出者に通知する。承諾されなかった場合、当初の承諾された利用期間の満了時まで、提供依頼申出者は提供されたDPCデータの返却、コンピューター保存されているDPCデータ及び中間生成物等の削除、利用実績報告書・データ措置報告書の提出等所要の措置を行う。

（4）延長が認められた場合の手続

延長を承諾し、利用条件（利用規約）及び誓約書に修正が必要な場合は、厚生労働省は、再度、必要な書類の提出を求める。

4 提供依頼申出内容の審査の事務処理に必要なものとして申出書以外に提出した書類の変

更が生じた場合

提供依頼申出に係る内容の審査の事務処理に必要なものとして、申出書以外に提出した提供依頼申出者の所属施設における組織的安全対策に係る書類に、変更が生じた場合は、直ちに変更後の所属施設における組織的安全対策に係る書類を厚生労働省へ提出するものとする。

第10 DPCデータの提供後の利用制限

利用者は、本ガイドライン及び「医療情報の安全管理に関するガイドライン」に基づき、提供されたDPCデータを適正に管理し、DPCデータ及びDPCデータから作成した資料等は申出書に記載した利用目的の範囲内で利用しなければならない。申出書に記載した利用の範囲以外への利用を希望する場合は、記載事項変更申出書により申出を行い、厚生労働省の承諾を得る。

なお、利用目的の変更の審査基準は、第6の4に準じるものとするが、審査により利用目的の変更が認められる前に、提供依頼申出と異なる目的でDPCデータが利用された場合には、不適切利用として取り扱うものとし、事後的に改めて審査を行う必要はないものとする。

第11 DPCデータの利用後の措置等

DPCデータの廃棄の報告等

提供依頼申出者は、DPCデータの利用を終了した場合（当初の目的が達成できないことが判明した場合を含む）には、直ちに、集計等のためにハードディスク等の記憶装置に保存若しくは紙媒体等に出力したDPCデータ及び中間生成物を消去する。

その上で、データ措置報告書を添えて、電子媒体を厚生労働省へ返却する。この際、書留（提供依頼申出者の送料負担）による送付又は提供窓口での直接の受け渡しのいずれかによる（なお、提供に係る電子媒体を提供依頼申出者において用意した場合にあっては、当該電子媒体に保存されたDPCデータを消去し、その旨をデータ措置報告書に記載するものとする。）。

なお、将来、研究成果について再検証等が必要となった場合には、その都度、DPCデータの提供の申出を行うこととし、厚生労働省は過去に提供したDPCデータについて適切に記録を保存することとする。

第12 提供依頼申出者による研究成果等の公表

1 研究の成果の公表

提供依頼申出者は、DPCデータを利用して行った研究の成果を申出書に記載した公表時期、方法に基づき公表する。提供依頼申出者は、公表前に公表を予定する研究の成果について任意の様式で厚生労働省へ報告することとし、厚生労働省は、当該研究の成果とあらかじめ承諾さ

れた公表形式が整合的であるか、また個人情報保護の観点から2の「研究の成果の公表にあたっての留意点」の公表形式の基準を満たしているか確認する。また、必要に応じて審査分科会の構成員が確認を行うこととする。

当該公表に際して、提供依頼申出者及び利用者は、DPCデータを基に提供依頼申出者又は利用者が独自に作成・加工した統計等についてはその旨を明記し、厚生労働省が作成・公表している統計等とは異なることを明らかにする。

学会誌の投稿等を予定していたが、結果的に論文審査を通らなかったなどにより、申出書に記載したいずれの公表方法も履行することができず、新たな公表方法により公表を行う場合は、新たな公表方法について記載事項変更依頼申出等の提出を行う措置をとった上で、公表を行う。

2 研究の成果の公表にあたっての留意点

研究の成果の公表にあたっては、個別の同意がある場合等を除き、原則として利用者は公表される研究の成果によって特定の個人又は医療機関等が第三者に識別されないように、次の公表形式の基準に基づき、十分に配慮しなければならない。

(1) 最小集計単位の原則

- ① 公表される研究の成果物において患者等の数が原則として10未満になる集計単位が含まれていないこと。

また、集計単位が市区町村（政令指定都市の場合の行政区を含む。以下同じ。）の場合には、公表される研究の成果物において、患者等の数が100未満になる集計単位が含まれないこと。

- ② 公表される研究の成果物において医療機関等または保険者の属性情報による集計数が、原則として3未満となる集計単位が含まれていないこと。

(2) 年齢区分

公表される研究の成果物において年齢区分が、原則として、5歳毎にグルーピングして集計されていること。なお、85歳以上については、同一のグループとすること。

ただし、15歳未満については、産業・職業等の情報はなく個人の特用に利用できる情報は限定されるため、研究の目的に応じ、各歳別を可能とする。

(3) 地域区分

- ① DPCデータにかかる受診者の住所地については、原則として公表される研究の成果物における最も狭い地域区分の集計単位は2次医療圏または市区町村とすること。
- ② 医療機関等または保険者の所在地の集計単位は、原則として公表される研究の成果物において最も狭い地域区分の集計単位は2次医療圏または市区町村とすること。
- ③ ①又は②において市区町村で集計した場合は、保険者の特定を避けるため、保険者種別で

のクロス集計を公表することは認めない。ただし、保険者の同意を得ている場合等はこの限りではない。

3 研究の成果が公表できない場合の取扱い

提供依頼申出者又は利用者の死亡、法人組織の解散、研究計画の中止などにより研究の成果を公表できない場合は、研究の状況の概要及び公表できない理由を利用実績報告書により厚生労働省へ報告する。

なお、研究の成果が公表できなかつた事由が不適切である場合には、内容に応じ、第14のDPCデータの不適切利用に該当することとなる。

4 研究の成果の利用制限

申出書に記載した公表方法で公表されなかつた研究の成果の利用は認めないものとする。これに違反した場合、第14に規定するDPCデータの不適切利用に該当することとなる。

第13 実績報告書の作成・提出

1 実施状況報告の提出

国の行政機関又は都道府県以外の提供依頼申出者は、研究成果の公表後速やか（3か月以内）にその公表も含めた成果の概要について、厚生労働省へ利用実績報告書により報告する。

なお、提供依頼申出者又は利用者の死亡、法人組織の解散、研究計画の中止等真にやむを得ない事情により研究成果が示せない場合、提供依頼申出者又は利用者等は利用実績報告書にその理由を記載して報告する。

2 利用実績の公表

厚生労働省は、報告を受けた利用実績を取りまとめ、有識者会議に報告するとともに、必要に応じて利用実績をホームページ等により公表する。

3 管理状況報告書の提出

延長等により、DPCデータの利用期間が1年を超える場合には、提供依頼申出者は利用開始1年後を目途として、DPCデータの管理状況報告書（様式11）（以下、「管理状況報告書」という。）を厚生労働省へ提出する。厚生労働省は必要に応じ、提供依頼申出者に対し、管理状況報告書の提出を求めることができ、提供依頼申出者は、その求めに応じなければならない。

第14 DPCデータの不適切利用への対応

1 契約違反

(1) 違反内容

厚生労働省は、提供依頼申出者又は利用者が、次のような契約違反等を犯した場合には、その内容に応じて、有識者会議の意見を踏まえ対応を行う。

なお、提供依頼申出者以外の利用者が当該違反を行った場合であっても、当該事例の判断（例えば管理責任等の観点）から提供依頼申出者が違反を行ったものとして扱うこともあり得るものとする。

- ①返却期限までにD P Cデータの返却等の措置を行わない
- ②D P Cデータを提供依頼申出書と異なるセキュリティ要件の下で利用しセキュリティ事故の危険に曝した
- ③D P Cデータを紛失した
- ④D P Cデータの内容を漏洩した
- ⑤承諾された利用目的以外の利用を行った（あらかじめ承諾された公表形式以外の形式で成果物の公表を行った場合を含む）、又、それにより不当な利益を得た
- ⑥その他（上記以外の法令違反、契約違反及び国民の信頼を損なう行為を行った場合など）

(2) 対応内容

- ①厚生労働省は、その提供したD P Cデータの利用に関し、契約違反等として、前記(1)①～⑥の事態が生じていることが判明した場合は速やかに提供依頼申出者に連絡し、原則として利用の取消、D P Cデータの返却、複製データの消去を求めるとともに、有識者会議へ報告する。また、②～⑤の場合については利用者による成果物の公表も禁止する。
- ②有識者会議は、(1)①～⑥の違反事実について、次に挙げる措置を講じることを審議することとし、厚生労働省は当該審議を踏まえ対応を講じることとする。
 - i) 返却期限までにD P Cデータの返却等の措置を行わない場合
返却が行われるまでの間、提供依頼申出者及び利用者に対して、他のD P Cデータの提供を行わないとともに、返却日以降、利用期間の満了時点から返却までの間の日数に相当する期間についてもD P Cデータの提供を行わない。
 - ii) D P Cデータを申出書に記載した内容と異なるセキュリティ要件の下で利用し、セキュリティ事故の危険に曝した場合
有識者会議の議論を踏まえ、提供依頼申出者及び利用者に対して、提供したD P Cデータの速やかな返却を求めるとし、その上でD P Cデータの提供を一定期間禁止する。また、当該禁止については、期間の定めを置かずに行うこともできる。
 - iii) D P Cデータを紛失した場合
有識者会議の議論を踏まえ、提供依頼申出者及び利用者に対して、引き続き保管している

D P Cデータがある場合には、当該情報等の速やかな返却を求めるとし、その上でD P Cデータの提供を一定期間禁止する。また、当該禁止については、期間の定めを置かずに行うこともできる。

なお、厚生労働省は、紛失に至る状況・経緯等を勘案し、事前に提供依頼申出者及び利用者の意見を聞いた上で、有識者会議の議論を踏まえ、必要な場合には提供依頼申出者並びに利用者の氏名及び所属機関名を公表することとする。

iv) D P Cデータの内容が漏洩した場合

有識者会議の議論を踏まえ、提供したD P Cデータの速やかな返却を求めるとし、その上でD P Cデータの提供を一定期間禁止する。また、当該禁止については、期間の定めを置かずに行うこともできる。

なお、厚生労働省は、事前に提供依頼申出者及び利用者の意見を聞いた上で、有識者会議の議論を踏まえ、必要な場合には提供依頼申出者並びに利用者の氏名及び所属機関名を公表することとする。

v) あらかじめ申し出た利用目的以外でD P Cデータの利用を行った場合（あらかじめ承諾された公表形式以外の形式で成果物の公表を行った場合を含む。）

有識者会議の議論を踏まえ、提供したD P Cデータの速やかな返却を求めるとし、その上でD P Cデータの提供を一定期間禁止する。また、当該禁止については、期間の定めを置かずに行うこともできる。

なお、厚生労働省は、不適切利用の状況・経緯等を勘案し、事前に提供依頼申出者及び利用者の意見を聞いた上で、有識者会議の議論を踏まえ、必要な場合には提供依頼申出者並びに利用者の氏名及び所属機関名を公表することとする。なお、「第7 3 (2) ④」のただし書により、利用者が例外的に施設医療機関・薬局コード又は保険者番号の提供を受けた場合にあらかじめ承認された目的以外に当該情報を利用した場合は、有識者会議の議論を踏まえ、原則として提供依頼申出者並びに利用者の氏名及び所属機関名を公表する。

また、当該不適切な利用により、提供依頼申出者、利用者又はこれらと関係する者が不当な利益を得た場合には、利用条件（利用規約）に基づき、提供依頼申出者は、その利益相当額を国に支払うことを約すること。

vi) その他の場合

その他、法令違反、契約違反、国民の信頼を損なう行為を行った提供依頼申出者及び利用者に対しては、上記 i) ～ v) 等を参考として、所要の措置を講じるものとする。

また、同期間は他のD P Cデータの提供についても行わないものとする。

③なお、これらの提供禁止の対応については、当該違反を行った者が行う提供依頼申出（既に提供している他のD P Cデータ及び新たな提供依頼申出を含む。）に対してはもとより、

当該違反を行った者以外の者が行う提供依頼申出であってその利用者の中に当該違反を行った者を含むものに対しても同様とする。

- ④上記 i) ～ vi) の場合における D P C データの提供禁止の措置については、原則として提供依頼申出者又は利用者に対して行うこととするが、当該不適切利用が所属機関自体の問題に帰すべき特段の事情がある等、有識者会議が特に認める場合には、所属機関に属する他の提供依頼申出者又は利用者に対しても D P C データの提供を認めないことがありうる。

2 他制度との連携

統計法第 33 条に基づく調査票情報の提供、統計法第 34 条に基づく委託による統計の作成、統計法第 36 条に基づく匿名データの提供等において、法令や契約違反により提供禁止措置等が取られている場合、同様の期間、提供禁止措置等が取られている範囲の者に対して D P C データの提供についても行わないものとする。

第 1 5 厚生労働省による実地監査

提供依頼申出者又は利用者は、厚生労働省が必要に応じ、レセプト情報等の利用場所への立ち入りを求めることがありうること及びその場合には、厚生労働省の職員及び厚生労働省が適切と認めた第三者による利用場所及び保管場所への立ち入りを認めることを、あらかじめ利用規約で承認することとする

第 1 6 準備期間における D P C データ集計表情報の取扱い

1 D P C データの提供様式

D P C データの提供様式には個票情報と集計表情報が存在するが、準備期間においては集計表情報のみを提供することとする。

2 集計表情報の提供

厚生労働省は、D P C データについて、一定の集計を加えた上で、集計表情報として提供することとする。

3 集計表情報の内容

集計表情報は、準備期間においては、特定の患者個人又は医療機関・薬局等の識別性の問題に配慮した上で、D P C データの情報について、提供依頼申出者の申出に従い、厚生労働省が最も狭い地域性の集計単位を都道府県として一定の集計を加えたものとする。

4 本ガイドラインの適用

(1) 基本的考え方

原則として——集計表情報の提供については、他の D P C データと同様に本ガイドラインに従

った提供を行うこととし、都道府県単位で集計されたDPCデータについて、本ガイドラインの「第5 DPCデータの提供依頼申出手続」に記載する手続きに基づき、提供依頼申出者は提供依頼申出手続きを行うものとする行い、「第6—提供依頼申出に対する審査」に基づき有識者会議による審査を行う。その際、提供依頼申出者は、当該提供依頼が集計表情報の提供依頼であることを申出書等に明記する。なお、「第14 DPCデータの不適切利用への対応」については、他のDPCデータと同様の取扱とする。

(2) DPCデータの利用場所、保管場所及び管理方法の適用除外の審査特例

提供する集計表情報が十分に個人特定性の特定可能性を低くする処理を施した匿名性の高いデータである場合、有識者会議における個別ことを鑑みて、第6—4—(4)の審査に応じ、うち下記の項目はを審査対象外とすることができるとする第6—4—(4)②～③)。

・②DPCデータの利用に限らず所属機関が一般的に具備すべき条件

i) 個人情報保護方針の策定・公開

e) 提供されるDPCデータについても当該方針に従った対応を行うこと。

iii) 組織的安全管理対策（体制、運用管理規定）の実施

b) DPCデータが参照可能な区画においては、利用者以外の者の無断立ち入りを防ぐ対策を行った上で、当該区画への入室者の記録・識別を行う等の入退管理を定めること。

c) 個人情報が参照可能な場所においては、来訪者の記録・識別、入退を制限する等の入退管理を定めること。

e) 個人情報の取扱いを委託する場合、委託契約において安全管理に関する条項を含めること。

iv) 人的安全対策の措置

a) 利用者が所属する組織の管理者は、個人情報の安全管理に関する施策が適切に実施されるよう措置するとともにその実施状況を監督する必要があり、以下の措置をとること。

・法令上の守秘義務のある者以外を事務職員等として採用するにあたっては、雇用及び契約時に守秘・非開示契約を締結すること等により安全管理を行うこと。

・定期的に従業者に対し個人情報の安全管理に関する教育訓練を行うこと。

・従業者の退職後の個人情報保護規程を定めること。

v) 情報の破棄の手順等の設定

b) 情報処理機器自体を破棄する場合、必ず専門的な知識を有するものが行うこととし、残存し、読み出し可能な情報がないことを確認すること。

c) 外部保存を受託する機関に破棄を委託した場合は、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（第4.2版 平成25年10月）」の「6.2 人的安全対策（2）事務取扱委託業者の監督及び守秘義務契約」に準じ、さらに委託する利用者等が確実に情報の破棄が行われたことを確認すること。

・③DPCデータの利用に際し具備すべき条件

i) 物理的安全対策

c) DPCデータの物理的保存を行っている区画への入退管理を実施すること。例えば、以下のことを実施すること。

・入退者には名札等の着用を義務付け、台帳等に記入することによって入退の事実を記録する。

・入退者の記録を定期的にチェックし、妥当性を確認する。

e) 窃視防止の対策を実施すること。

ii) 技術的安全対策

c) 利用者がDPCデータを利用する情報システムの端末から長時間、離席する際に、あらかじめ認められた利用者以外の者が利用する恐れがある場合には、クリアスクリーン等の防止策を講じること。

f) DPCデータを利用する情報システムにアクセスログへのアクセス制限を行い、アクセスログの不当な削除/改ざん/追加等を防止する対策を講じること。

g) 上記f)のアクセスの記録に用いる時刻情報は信頼できるものであること。

i) パスワードを利用者識別に使用する場合

システム管理者は以下の事項に留意すること。

・DPCデータが複写された情報システムが複数の者によって利用される場合にあっては、当該システム内のパスワードファイルでパスワードは必ず暗号化(可能な限り不可逆変換が望ましい)され、適切な手法で管理及び運用が行われること。(利用者識別にICカード等他の手段を併用した場合はシステムに応じたパスワードの運用方法を運用管理規程にて定めること)

iii) 情報及び情報機器の持ち出しについて

i) DPCデータの持ち出しについて個人保有の情報機器（パソコン等）を使用する場合にあっては、上記のf)、g)、h)と同様の要件を遵守させること。

(3) DPCデータの利用場所、保管場所及び管理方法の読替の特例

提供する集計表情報が十分に個人特定性を低くする処理を施した匿名性の高いデータである場合、集計表情報を提供する場合は下記の項目については次のように読み替える（第6

4 (4) ②～③)。

・ ②D P Cデータの利用に限らず所属機関が一般的に具備すべき条件

iii) 組織的安全管理対策（体制、運用管理規定）の実施

f) 運用管理規定等において次の内容を定めること。

『・ 個人情報の記録媒体の管理（保管・授受等）の方法』については、

『・ 記録媒体の管理（保管・授受等）の方法』と読み替える。

iv) 人的安全対策の措置

『b) 利用者が所属する組織の事務、運用等を外部の事業者へ委託する場合は、これらの機関の内部における適切な個人情報保護が行われるように、以下の措置を行うこと。』については、

『b) 利用者が所属する組織の事務、運用等を外部の事業者へ委託する場合は、これらの機関の内部における適切な情報保護が行われるように、以下の措置を行うこと。』と読み替える。

『c) プログラムの異常等で、保存データを救済する必要があるとき等、やむをえない事情で外部の保守要員が個人情報にアクセスする場合は、罰則のある就業規則等で裏づけられた守秘契約等の秘密保持の対策を行うこと。』については、

『c) プログラムの異常等で、保存データを救済する必要があるとき等、やむをえない事情で外部の保守要員が情報等にアクセスする場合は、罰則のある就業規則等で裏づけられた守秘契約等の秘密保持の対策を行うこと。』と読み替える。

v) 情報の破棄の手順等の設定

『a) 個人情報保護方針の中で把握した情報種別ごとに破棄の手順を定めること。手順には破棄を行う条件、破棄を行うことができる従業者の特定、具体的な破棄の方法を含めること。』については、

~~『— ① i) ii) iii) iv) v) —~~

~~— ② i) a) b) —~~

~~— ii) a) b) c) d) e) —~~

~~— iii) a) 『e) e) —~~

~~— iv) b) c) —~~

~~— v) a) —~~

~~— vi) —~~

~~— ③ i) a) b) d) —~~

~~— ii) a) b) d) e) h) i) 「また書き以降」 j) k) —~~

~~— iii) a) b) c) d) e) f) g) h) —~~

~~—なお、②v) a)、③i) b)は、次のように読み替える。~~

~~—a) 対象となる情報種別ごとに破棄の手順を定めること。』と読み替える。~~

~~・③DPCデータの利用に際し具備すべき条件~~

~~i) 物理的安全対策~~

~~『b) DPCデータレセプト情報等を参照できる端末が設置されている区画は、業務時間帯以外は施錠等、運用管理規程に基づき許可された者以外立ち入ることが出来ない対策を講じること。』については、~~

~~『b) DPCデータを参照できる端末が設置されている区画は、業務時間帯以外は施錠等、当該施設において区画内への立ち入りが許可されている者以外立ち入ることが出来ない対策を講じること。』と読み替えるただし、本対策項目と同等レベルの他の取りうる手段がある場合はこの限りではない。~~

第17 サンプルングデータセットの取扱い

~~1 サンプルングデータセットの提供~~

~~—厚生労働省は、レセプト情報から予め一定程度の割合で抽出したデータに対して、さらに安全性に配慮した工夫を施したうえで提供することとする。~~

~~2 サンプルングデータセットの内容~~

~~—サンプルングデータセットは、1ヶ月分のレセプト情報に特定の患者個人又は医療機関・薬局等の識別性の問題に配慮した上で、一定程度の件数を抽出したデータとする。~~

~~3 本ガイドラインの適用~~

~~(1) 基本的考え方~~

~~—サンプルングデータセットの提供については、他のレセプト情報等と同様に本ガイドラインに従った提供を行うこととし、本ガイドラインの「第5 レセプト情報等の提供依頼申出手続」に記載する手続きに基づき、提供依頼申出者は提供依頼申出手続きを行うものとする。その際、提供依頼申出者は、当該提供依頼がサンプルングデータセットの提供依頼であることを申出書等に明記する。~~

~~—なお、「第14 レセプト情報等の不適切利用への対応」については、他のレセプト情報等と同様の取扱いとする。~~

~~(2) レセプト情報等の利用場所、保管場所及び管理方法の審査特例~~

~~—第16 3 (2) に準ずる。~~

~~（3）提供依頼申出者による研究成果等の公表特例~~

~~サンプリングデータセットは十分に個人特定可能性を低くする処理を施した匿名性の高いデータであることから、第12-2（1）から（3）の公表形式の基準は適用しないこととする。~~

~~また、上記の状況に鑑み、原則、審査分科会構成員の確認は行わないこととする。~~

~~第18 ガイドラインの施行時期~~

本ガイドラインは、平成26年〇月〇日より施行する。

「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」開催要綱

1 目的

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号。以下「法」という。）第 16 条の規定に基づき、厚生労働省が構築するレセプト情報・特定健診等情報データベースのデータ（以下、「レセプト情報等データ」という。）について、高齢者の医療の確保に関する法律第 16 条第 2 項の規定に基づき保険者及び後期高齢者医療広域連合が厚生労働大臣に提供する情報の利用及び提供に関する指針（平成 22 年厚生労働省告示第 424 号）の第 3 の（1）ただし書の規定に基づいて行うレセプト情報等データの提供に係る厚生労働大臣の審査の際、レセプト情報等の提供に関する有識者会議（以下「本会議」という。）において有識者からの意見聴取を行うこととする。本会議は、医療費適正化計画の作成等に資する調査・分析を行う以外の用途で、レセプト情報等データを提供する場合のレセプト情報等データ提供に係る事務処理及び有識者が行う審査基準を定めたレセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドラインについての検討を行い厚生労働大臣に助言するとともに、レセプト情報等データの利用申出があった場合に、公益性等について検討・意見交換を行い、厚生労働大臣が申出者に対するデータ提供の可否を決定するにあたり、助言することを目的とする。併せて、「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法」（平成 20 年厚生労働省告示第 93 号）第 5 項第 3 号に基づき、厚生労働省が収集し管理する情報である D P C データの提供に係る事務処理及び有識者会議が行う審査基準を定めた D P C データの提供に関するガイドラインについての検討を行い、厚生労働大臣に助言するとともに、D P C データの利用申出があった場合に、公益性等について検討・意見交換を行い、厚生労働大臣が申出者に対する D P C データ提供の可否を決定するにあたり、助言することを目的とする。

また、本会議の下に審査分科会（以下「分科会」という。）を設置し、レセプト情報等及び D P C データ（以下、単に「データ」という。）の利用申出があった場合に、データ利用の公益性等について審査を行う。

なお、その審査結果については、本会議に報告するものとする。

2 検討項目

- （1）本会議は、データを提供する場合のデータ提供に係る事務処理及び標準化並びに有識者が行う審査基準を定めたレセプト情報等データ提供に関するガイドライン及び D P C データの提供に関するガイドライン等について専門的な検討を行う。
- （2）分科会は、申出のあったデータ利用の公益性等について、次の①から⑥までに掲げる事項についてそれぞれ評価し、総合的に勘案した上で、助言する。

- ① データの利用目的
- ② データ利用の必要性
- ③ データ利用の緊急性
- ④ データ利用申請に関連する分野での過去の研究実績、データ分析に係る人的体制
- ⑤ データの利用場所並びに保管場所及び管理方法
- ⑥ データ分析の結果の公表の有無

3 構成

- (1) 本会議は、別紙のとおり、医療経済、生活習慣病対策、統計分析、臨床研究倫理、医薬安全対策、個人情報保護等の分野の有識者のほか、関係団体の代表者で構成する。

構成員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

- (2) 分科会は、別紙のとおり、データ利活用に精通した各分野の有識者のほか、関係団体の代表者で構成する。

構成員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

- (3) 本会議又は分科会の座長は、本会議又は分科会の構成員の中から互選によりそれぞれ選出することとする。座長は、本会議又は分科会の事務を総理し、本会議又は分科会を代表することとする。

座長に事故があるときは、あらかじめ座長の指名する構成員が、その職務を代行することとする。

- (4) 本会議及び分科会は、案件の内容に応じ、補充的に専門家による意見陳述、関係資料や意見書の提出等を求めるほか、必要に応じ、本会議の議決を経た上で臨時構成員を委嘱する。

- (5) 構成員に欠員が生じたとき新たに任命された構成員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 運営

- (1) 本会議は、必要に応じ、随時開催する。
- (2) 分科会は、申出状況を考慮した上で、概ね3月及び9月に開催する。
- (3) 本会議及び分科会の座長は、必要に応じ持ち回りによる開催とすることができる。
- (4) 本会議は、個人情報の保護の観点から特別な配慮が必要と認める場合を除き、公開で行う。
- (5) 分科会は、利用申出の対象となる情報について、個人情報の保護の観点から特別な配慮が必要と認められるので、非公開で行う。
- (6) 本会議及び分科会の庶務は、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において処理する。

(7) 1 から 4 までに定めるもののほか、本会議及び分科会の運営に関し必要な事項は、座長が本会議に諮って定めることとする。

附 則

この要綱は、平成 22 年 10 月 5 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 25 年 8 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 26 年 10 月○日から施行する。

「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」運営規程

(所掌事務)

第1条 本規程は、レセプト情報等の提供に関する有識者会議（以下「本会議」という。）開催要綱に定めるもののほか、本会議及び審査分科会（以下「分科会」という。）の運営に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(定足数)

第2条 本会議及び分科会は、構成員の総数の2分の1以上の出席がなければ、会議を開き、取りまとめを行うことができない。ただし、第6条に規定する意見書の提出があった者（構成員に限る。）は、出席したものとみなす。

(議事のとりまとめ)

第3条 分科会に関する議事については、座長を含めた出席した構成員の賛否の数及び意見の概要をもって取りまとめることとする。

なお、継続した議論の結論については、原則座長の取りまとめるところによる。

2 本会議に関する議事については、座長を除く出席した構成員の過半数をもって取りまとめ、可否同数のときは、座長の取りまとめるところによる。

(構成員の留意事項)

第4条 構成員は、原則として、自らが行う又は自らが所属する機関（所属する機関が大学の場合には所属する学部、研究学科又は研究室等）に所属している者が行うレセプト情報等及びDPCデータの提供依頼申出に対する可否の検討に参加することはできない。

2 前項の規定にかかわらず、座長が必要と認めた場合にあっては、当該構成員は、レセプト情報等の提供依頼申出に対する可否の検討に参加することができる。ただし、この場合にあっては、当該構成員は、前条に規定する取りまとめには参加しない。

3 構成員は、任期中及び任期終了後において、構成員として知りえた情報を自ら利用し、又は他に漏らしてはならない。ただし、既に公表されている情報についてはこの限りではない。

(欠席構成員の意見提出)

第5条 構成員は、やむを得ない理由により、本会議又は分科会に出席できない場合にあっては、議事となる事項について、あらかじめ意見書を提出することができる。

(議事録の原則非公開及び議事要旨の公開)

第6条 本会議及び分科会における議事は、次の事項を含め、議事録に記載するものとする。

- 一 会議の日時及び場所
- 二 出席した構成員の氏名
- 三 議事になった事項

2 分科会の検討にあたっては、提供依頼申出者の独自の研究方法に係る事項や特定の集計方法により特定個人の識別可能性が高まるなどのそれ自体公開することが望ましくない事実等が議事に含まれうるため、議事を非公開とした場合においては、議事録（資料等を含む。以下、この条において同じ。）は原則非公開とする。

3 本会議の議事を公開とした場合においては、議事録は原則公開とする。ただし、座長は、個人情報保護の観点から特別な配慮が必要と認める場合等にあつては議事録の全文又は一部を非公開とすることができる。

4 第2項又は前項の場合で議事録の全部又は一部を非公開とした場合において、座長は、非公開とした部分について議事要旨を作成し、これを公開するものとする。

（補足）

第7条 この規程に定めるもののほか、本会議及び分科会の議事運営に関し必要な事項は、本会議の座長が本会議に諮って定める。

附 則

この規程は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成25年8月1日から施行する。

附 則

この規程は、平成26年10月○日から施行する。

新 旧 対 照 表

旧	新
<p style="text-align: center;">「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」開催要綱</p> <p>1 目的</p> <p>高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）（以下「法」という。）第 16 条の規定に基づき、厚生労働省が構築するレセプト情報・特定健診等情報データベースのデータ（以下、単に「データ」という。）について、法第 16 条第 2 項の規定に基づき保険者及び後期高齢者医療広域連合が厚生労働大臣に提供する情報の利用及び提供に関する指針（平成 22 年厚生労働省告示第 424 号）（以下「指針」という。）の第 3 の（1）ただし書の規定に基づいて行うデータの提供に係る厚生労働大臣の審査の際、レセプト情報等の提供に関する有識者会議（以下「本会議」という。）において有識者からの意見聴取を行うこととする。</p> <p>本会議は、医療費適正化計画の作成等に資する調査・分析を行う以外の用途で、データを提供する場合のデータ提供に係る事務処理及び有識者が行う審査基準を定めたレセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドライン（以下、単に「ガイドライン」という。）についての検討を行い厚生労働大臣に助言するとともに、データの利用申出があった場合に、<u>データ利用の公益性等</u>について検討・意見交換を行い、厚生労働大臣が申出者に対するデータ提供の可否を決定するにあたり、助言することを目的とする。</p> <p>また、本会議の下に審査分科会（以下「分科会」という。）を設置し、データの利用申出があった場合に、データ利用の公益性等について審査を行い、本会議に報告するものとする。</p> <p>2 検討項目</p> <p>（1）本会議は、データを提供する場合のデータ提供に係る事務処理及び標準化並びに有識者が行う審査基準を定めたガイドライン等について専門的な検討を行う。</p> <p>（2）分科会は、申出のあったデータ利用の公益性等について、次の①から⑥までに掲げる事項についてそれぞれ評価し、総合的に勘案した上で、助言する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① データの利用目的 ② データ利用の必要性等 ③ データ利用の緊急性 ④ データ利用申出に関連する分野での過去の研究実績、データ分析に係る人的体制 ⑤ データの利用場所並びに保管場所及び管理方法 	<p style="text-align: center;">「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」開催要綱</p> <p>1 目的</p> <p>高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）（以下「法」という。）第 16 条の規定に基づき、厚生労働省が構築するレセプト情報・特定健診等情報データベースのデータ（以下、「<u>レセプト情報等データ</u>」という。）について、法第 16 条第 2 項の規定に基づき保険者及び後期高齢者医療広域連合が厚生労働大臣に提供する情報の利用及び提供に関する指針（平成 22 年厚生労働省告示第 424 号）の第 3 の（1）ただし書の規定に基づいて行う<u>レセプト情報等データ</u>の提供に係る厚生労働大臣の審査の際、レセプト情報等の提供に関する有識者会議（以下「本会議」という。）において有識者からの意見聴取を行うこととする。</p> <p>本会議は、医療費適正化計画の作成等に資する調査・分析を行う以外の用途で、<u>レセプト情報等データ</u>を提供する場合の<u>レセプト情報等データ</u>提供に係る事務処理及び有識者が行う審査基準を定めたレセプト情報・特定健診等情報の提供に関するガイドラインについての検討を行い、厚生労働大臣に助言するとともに、<u>レセプト情報等データ</u>の利用申出があった場合に、公益性等について検討・意見交換を行い、厚生労働大臣が申出者に対するデータ提供の可否を決定するにあたり、助言することを目的とする。</p> <p><u>併せて、「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法」（平成 20 年厚生労働省告示第 93 号）第 5 項第 3 号に基づき、厚生労働省が収集し管理する情報である D P C データの提供に係る事務処理及び有識者会議が行う審査基準を定めた D P C データの提供に関するガイドラインについての検討を行い、厚生労働大臣に助言するとともに、D P C データの利用申出があった場合に、公益性等について検討・意見交換を行い、厚生労働大臣が申出者に対する D P C データ提供の可否を決定するにあたり、助言することを目的とする。</u>また、本会議の下に審査分科会（以下「分科会」という。）を設置し、<u>レセプト情報等及び D P C データ</u>（以下、単に「データ」という。）の利用申出があった場合に、データ利用の公益性等について審査を行い、本会議に報告するものとする。</p> <p>2 検討項目</p> <p>（1）本会議は、データを提供する場合のデータ提供に係る事務処理及び標準化並びに有識者が行う審査基準を定めた<u>レセプト情報等データ提供に関するガイドライン及び D P C データの提供に関するガイドライン</u>等について専門的な検討を行う。</p> <p>（2）（略）</p>

⑥ データ分析の結果の公表の有無

3 構成

- (1) 本会議は、別紙のとおり、医療経済、生活習慣病対策、統計分析、臨床研究倫理、医薬安全対策、個人情報の保護等の分野の有識者のほか、関係団体の代表者で構成する。
構成員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。
- (2) 分科会は、別紙のとおり、データ利活用に精通した各分野の有識者のほか、関係団体の代表者で構成する。
構成員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。
- (3) 本会議又は分科会の座長は、本会議又は分科会の構成員の中から互選によりそれぞれ選出することとする。座長は、本会議又は分科会の事務を総理し、本会議又は分科会を代表することとする。
座長に事故があるときは、あらかじめ座長の指名する構成員が、その職務を代行することとする。
- (4) 本会議及び分科会は、案件の内容に応じ、補充的に専門家による意見陳述、関係資料や意見書の提出等を求めるほか、必要に応じ、本会議の議決を経た上で臨時構成員を委嘱する。
- (5) 構成員に欠員が生じたとき新たに任命された構成員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 運営

- (1) 本会議は、必要に応じ、随時開催する。
- (2) 分科会は、申出状況を考慮した上で、3月及び9月に開催する。
- (3) 本会議及び分科会の座長は、必要に応じ持ち回りによる開催とすることができる。
- (4) 本会議は、個人情報の保護の観点から特別な配慮が必要と認める場合を除き、公開で行う。

- (5) 分科会は、利用申出の対象となる情報について、個人情報の保護の観点から特別な配慮が必要と認められるので、非公開で行う。
- (6) 本会議及び分科会の庶務は、厚生労働省保険局総務課保険システム高度化推進室において処理する。
- (7) 1 から 4 までに定めるもののほか、本会議及び分科会の運営に関し必要な事項は、座長が本会議に諮って定めることとする。

附 則

この要綱は、平成 22 年 10 月 5 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 25 年 8 月 1 日から施行する。

3 構成

- (1) ～ (5) (略)

4 運営

- (1) ～ (5) (略)

- (6) 本会議及び分科会の庶務は、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において処理する。

- (7) (略)

附 則

この要綱は、平成 22 年 10 月 5 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 25 年 8 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 26 年 10 月〇日から施行する。

新 旧 対 照 表

旧	新
<p style="text-align: center;">「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」運営規程</p> <p>(所掌事務)</p> <p>第1条 レセプト情報等の提供に関する有識者会議（以下「本会議」という。）開催要綱に定めるもののほか、本会議及び審査分科会（以下「分科会」という。）の運営に関し必要な事項を定める。</p> <p>(定足数)</p> <p>第2条 本会議及び分科会は、構成員の総数の2分の1以上の出席がなければ、会議を開き、取りまとめを行うことができない。ただし、第6条に規定する意見書の提出があった者（構成員に限る。）は、出席したものとみなす。</p> <p>(議事のとりまとめ)</p> <p>第3条 分科会に関する議事については、座長を含めた出席した構成員の賛否の数及び意見の概要をもって取りまとめることとする。</p> <p>2 本会議に関する議事については、座長を除く出席した構成員の過半数をもって取りまとめ、可否同数のときは、座長の取りまとめるところによる。</p> <p>(構成員の留意事項)</p> <p>第4条 構成員は、原則として、自らが行う又は自らが所属する機関（所属する機関が大学の場合には所属する学部、研究学科又は研究室等）に所属している者が行うレセプト情報等提供依頼申出に対する可否の検討に参加することはできない。</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、座長が必要と認めた場合にあつては、当該構成員は、レセプト情報等の提供依頼申出に対する可否の検討に参加することができる。ただし、この場合にあつても、当該構成員は、前条に規定する取りまとめには参加しない。</p> <p>3 構成員は、任期中及び任期終了後において、構成員として知りえた情報を自ら利用し、又は他に漏らしてはならない。ただし、既に公表されている情報についてはこの限りではない。</p> <p>(欠席構成員の意見提出)</p> <p>第5条 構成員は、やむを得ない理由により、本会議又は分科会に出席できない場合にあつては、議事となる事項について、あらかじめ意見書を提出することができる。（議事録の原則非公開及び議事要旨の公開）</p> <p>第6条 本会議及び分科会における議事は、次の事項を含め、議事録に記載するものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 会議の日時及び場所 二 出席した構成員の氏名 三 議事になった事項 	<p style="text-align: center;">「レセプト情報等の提供に関する有識者会議」運営規程</p> <p>(目的)</p> <p>第1条 <u>本規程は、レセプト情報等の提供に関する有識者会議（以下「本会議」という。）開催要綱に定めるもののほか、本会議及び審査分科会（以下「分科会」という。）の運営に関し必要な事項を定めることを目的とする。</u></p> <p>第2条 (略)</p> <p>第3条 分科会に関する議事については、座長を含めた出席した構成員の賛否の数及び意見の概要をもって取りまとめることとする。</p> <p style="padding-left: 40px;"><u>なお、継続した議論の結論については、原則座長の取りまとめるところによる。</u></p> <p>2 本会議に関する議事については、座長を除く出席した構成員の過半数をもって取りまとめ、可否同数のときは、座長の取りまとめるところによる。</p> <p>(構成員の留意事項)</p> <p>第4条 構成員は、原則として、自らが行う又は自らが所属する機関（所属する機関が大学の場合には所属する学部、研究学科又は研究室等）に所属している者が行うレセプト情報等提供依頼申出に対する可否の検討に参加することはできない。</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、座長が必要と認めた場合にあつては、当該構成員は、<u>レセプト情報等及びDPCデータの提供依頼申出に対する可否の検討に参加することができる。</u>ただし、この場合にあつても、当該構成員は、前条に規定する取りまとめには参加しない。</p> <p>第5条～第7条 (略)</p>

- 2 分科会の検討にあたっては、提供依頼申出者の独自の研究方法に係る事項や特定の集計方法により特定個人の識別可能性が高まるなどのそれ自体公開することが望ましくない事実等が議事に含まれうるため、議事を非公開とした場合においては、議事録（資料等を含む。以下、この条において同じ。）は原則非公開とする。
- 3 本会議の議事を公開とした場合においては、議事録は原則公開とする。ただし、座長は、個人情報保護の観点から特別な配慮が必要と認める場合等にあつては議事録の全文又は一部を非公開とすることができる。
- 4 第2項又は前項の場合で議事録の全部又は一部を非公開とした場合において、座長は、非公開とした部分について議事要旨を作成し、これを公開するものとする。

（補足）

第7条 この規程に定めるもののほか、本会議及び分科会の議事運営に関し必要な事項は、本会議の座長が本会議に諮って定める。

附 則

この規程は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 25 年 8 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 25 年 8 月 1 日から施行する。

附 則

この規程は、平成 26 年 10 月〇日から施行する。

病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会
議論の整理

平成 26 年 7 月 24 日

I. 議論の経過

1. 検討会開催の趣旨

- 平成 24 年 6 月に、「急性期医療に関する作業グループ」において、「一般病床の機能分化の推進についての整理」がとりまとめられ、社会保障審議会医療部会で了承された。
- このとりまとめでは、一般病床の機能分化の推進に向け、医療機関が担っている医療機能を都道府県に報告する仕組みを導入することとされ、「報告を求める各医療機能の考え方や具体的な内容については、医療提供者や利用者の意見も踏まえながら、医療部会の下に設ける検討の場において、別途検討を進める。」とされた。
- これを踏まえ、報告を求める医療機能の考え方や具体的な報告事項等について検討を行うため、平成 24 年 11 月に「病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会」を開催することとした。

2. 検討事項

- 報告を求める医療機能（急性期、亜急性期、回復期等）の具体的な内容について
- 医療機能毎の報告事項（提供している医療の機能や特性、人的な体制、構造設備など）について 等

3. 開催の経過

- 本検討会では、12回の会議を開催し、議論を行った。開催の経過は以下のとおり。

第1回（平成 24 年 11 月 16 日）

報告を求める医療機能の考え方や具体的な報告事項について

第2回（平成 24 年 12 月 13 日）

医療機能の具体的な内容について

第3回（平成25年1月11日）

医療機能毎の報告事項及び病床機能情報の提供について

第4回（平成25年3月7日）

構成員からのプレゼン

第5回（平成25年4月25日）

構成員からのプレゼン、関係団体からのプレゼン

第6回（平成25年5月30日）

病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方（案）について

第7回（平成25年7月11日）

病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方（案）について

第8回（平成25年9月4日）

病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方（案）について

第9回（平成25年12月27日）

病床機能報告制度における医療機関からの報告方法（案）について

第10回（平成26年2月26日）

病床機能報告制度における医療機関からの報告方法（案）について、
具体的な報告項目について

第11回（平成26年3月27日）

前回検討会の意見を踏まえた対応案について

第12回（平成26年7月24日）

前回検討会の意見を踏まえた対応案について
議論の整理について

II 病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方について

1. 医療機関が報告する医療機能について

- 各医療機関（有床診療所を含む。）は病棟単位で（※）、以下の医療機能について、「現状」と「今後の方向」を、都道府県に報告する。

※ 医療資源の効果的かつ効率的な活用を図る観点から医療機関内でも機能分化を推進するため、「報告は病棟単位を基本とする」とされている（「一般病床の機能分化の推進についての整理」（平成24年6月急性期医療に関する作業グループ））。

- 医療機能の名称及び内容は以下のとおりとする。

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
急性期機能	○ 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
回復期機能	○ 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。 ○ 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）。
慢性期機能	○ 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 ○ 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

（注） 一般病床及び療養病床について、上記の医療機能及び提供する医療の具体的内容に関する項目を報告することとする。

- 病棟が担う機能を上記の中からいずれか1つ選択して、報告することとするが、実際の病棟には、様々な病期の患者が入院していることから、医療機関は、提供している医療の内容が明らかとなるように具体的な報告項目を、都道府県に報告することとする。
- 医療機能を選択する際の判断基準は、病棟単位の医療の情報が不足している現段階では具体的な数値等を示すことは困難であるため、報告制度導入当初は、医療機関が、上記の各医療機能の定性的な基準を参考に医療機能を選択し、都道府県に報告することとする。

（医療機能の「今後の方向」の選択について）

- 「今後の方向」（法律上の規定では、「基準日から厚生労働省令で定める期間が経過した日における病床の機能の予定」）は、「6年が経過した日における病床の機能の予定」とするが、当然、来年や2年後といった比較的短期の変更予定がある場合も含むものであることを明確にするとともに、変更を予定している時点（目途）も報告事項とするものとする。

- 2025年度（平成37年度）時点における医療機能の予定については、別途、参考情報として、任意で報告することができるものとする。

- なお、当面、上記の内容で病床機能報告制度を開始するが、今後、病床機能報告制度の実施状況を踏まえつつ、地域医療構想や協議の進め方等の具体的なあり方の議論も考慮して、「今後の方向」の時点等について、必要に応じ、見直すものとする。

2. 医療機関が報告する具体的な報告項目について

- 具体的な報告項目については、医療機関に極力追加的な負担が生じないように留意しつつ、都道府県での地域医療構想を策定する上で必要な情報と、患者・住民・他の医療機関に明らかにする情報を求めることとすべきである。また、提供している医療の内容が正確な実績として明らかとなるようなものとする必要がある。

- さらに、具体的な報告項目のうち、提供している医療の内容に関するものについては、簡便に集計することを可能とするため、診療報酬の診療行為に着目して、項目を設定することが有用である。
 - ※ 診療行為に着目して項目を設定することで、医療機関が作成・提出するレセプトを活用し、簡便に集計することが可能となる。レセプトの活用の詳細は後述。

- こうした観点から、具体的な報告項目について検討した結果、別添1のとおりとする。

- ただし、今後、報告制度の施行状況や地域医療構想の検討の進展等を踏まえ、具体的な報告項目について、平成27年度以降、必要に応じ、追加等を行うことができることとする。

(医療行為の定義について)

- 医療行為については様々な定義が考えられるが、報告制度においては、以下の通りとする。その他の項目について疑義が生じた場合には、適宜通知等において報告制度における考え方を明確にする。

主な項目	定義(案)
全身麻酔手術件数(臓器別)	麻酔のうちL007 開放点滴式全身麻酔又はL008 マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔と手術(輸血管理料を除く)を同時に算定しているものとする
胸腔鏡下手術件数	術式に”胸腔鏡下”が含まれる手術とする
腹腔鏡下手術件数	術式に”腹腔鏡下”が含まれる手術とする
悪性腫瘍手術件数	術式に”悪性腫瘍”が含まれる手術とする
放射線治療件数	放射線治療のうち血液照射を除く
化学療法件数	薬効分類における腫瘍用薬を用いている件数とする
分娩件数	正常分娩を含む

(有床診療所、電子レセプトによる診療報酬請求を行っていない医療機関の報告項目について)

【有床診療所】

- ① 有床診療所については、1病棟と考え、有床診療所単位で集計することとし、レセプトへの病棟コードの入力は不要とする。(病棟コードの入力の詳細は後述)
- ② 具体的な報告項目のうち、構造設備・人員配置等に関する項目については、その中でも、病床数、人員配置、入院患者数等の一定の項目に限って、必須の報告項目とする。それ以外の項目については任意の報告とする。
- ③ 具体的な報告項目のうち、医療の内容に関する項目については、病院と同様、レセプトを活用して集計するが、これに伴う新たな負担は発生しない。

※ 有床診療所の医療機能の選択について

- ・ 医療介護総合確保推進法による改正後の医療法においては、病床機能報告制度の対象の医療機関は、その有する病床が担っている医療機能について、4つの医療機能の中から1つを選択して報告していただくこととしている。
また、都道府県が地域医療構想を策定し、その中で、4つの医療機能ごとの将来の病床の必要量を定め、これの達成に向けて、機能分化・連携を進めていくこととしている。
- ・ よって、有床診療所についても、提供している医療の内容や入院している患者の状況に応じて、4つの医療機能の中から1つを選択していただくこととするが、有床診療所については、病床の数が19床以下と小規模であり、特に、地域の医療ニーズに対応して多様な役割を担っていることを踏まえ、以下のような機能の選択の例を示すこととする。
 - 例)・産科や整形外科等の単科で手術を実施している有床診療所 →急性期機能
 - ・在宅患者の急変時の受入れや急性期経過後の患者の受入れ等幅広い病期の患者に医療を提供している有床診療所 →急性期機能又は回復期機能のいずれか
 - ・病床が全て療養病床の有床診療所 →慢性期機能
- ・ ただし、実際には、上記も参考に、医療機関は提供している医療の内容や入院している患者の状態に応じて自主的に機能を選択していただく。

【電子レセプトによる診療報酬請求を行っていない医療機関（紙のレセプトにより診療報酬請求を行っている医療機関）】

電子レセプト様式に病棟コードを入力することができないため、厚生労働省から別途送付する報告様式に可能な範囲で記載して、都道府県に報告。

3. 医療機関からの報告方法について

(1) 報告方法

- 医療機関からの報告方法については、医療機関の経済的・人的負担を軽減しつつ、病棟単位で医療の内容を把握することを可能とする必要がある。また、報告を受ける側の都道府県の負担にも配慮する必要がある。
- よって、医療機関の具体的な報告項目である【構造設備・人員配置等に関する項目】と【具体的な医療の内容に関する項目】に分けて、報告方法を以下のとおりとする。(別添2参照)

【構造設備・人員配置等に関する項目の報告方法】

- 医療機関において、構造設備・人員配置等に関する項目を集計して、送付するが、直接、都道府県に送付するのではなく、国が整備する全国共通サーバに送付することとし、全国共通サーバにおいて整理を行い、都道府県に提供することとする。

【具体的な医療の内容に関する項目の報告方法】

① レセプトの活用

- 医療の内容に関する項目については、診療報酬の項目に着目して設定しているため、レセプトを活用することで、簡易に集計することができる。
ただし、現行のレセプト様式には、病棟の情報（以下「病棟コード」という。）がないため、病棟単位で、医療の内容に関する項目を把握できるようにするため、レセプトの診療行為レコードとして、病棟コードを入力することとする。

※ レセプトの情報については、診療報酬の包括点数の中身が把握できない、医薬品が何の疾患に投与されたかなど内容の判別が難しいといった一定の制約もあるが、医療機関の経済的・人的負担を軽減しつつ、病棟単位での医療の内容を把握することを可能とするために、レセプトを活用することとする。

- 具体的には、医療機関はレセプト作成時に、レセプトに以下のように病棟コードを付記^{※1}し、当該レセプトにより診療報酬請求^{※2}を行うこととする。

※1 病棟コードについては、法令上のレセプト記載事項ではないと整理する。

※2 病棟コードが付記されたレセプトにより診療報酬請求が可能となるよう、審査支払機関及び医療保険者のシステム改修を行う。

<レセプトへの病棟コードの入力と集計方法>

①病棟毎に診療行為（SI）として9桁の病棟コードを入力する方法を国から提示

例) 高度急性期 19061**** , 急性期 19062****
回復期 19063**** , 慢性期 19064****

②各医療機関において、病棟と病棟コードの対応関係を管理

例) 5階東・・・高度急性期 190610004
8階西・・・回復期 190630001

③レセプト作成時に病棟コードを入力

診療報酬の入院基本料等を算定する日に病棟コードを入力することを原則とし、病棟を移動した日の病棟コードは移動先の病棟の病棟コードを記載する。

④レセプトに記載された情報を元に報告項目について集計

※電子レセプトの記録のイメージ

SI,90,1,190117710,,1566,2,,,,,1,1・・・
SI,90,1,190620005,,0,2,,,,,1,1・・・
SI,92,1,190024510,,9711,3,,1,1,1,,・・・
SI,92,1,190610002,,0,3,,1,1,1,,・・・

※レセプト表示イメージ

*90 01 一般病棟 7 対 1 入院基本料 1566 × 2
*90 01 急性期機能病棟 05 0 × 2
*92 01 救命救急入院料 1 (3 日以内) 9711 × 3
*92 01 高度急性期機能病棟 02 0 × 3

注) コードやレセプトへの記載例はあくまでもイメージで、今後の検討により変わりをえる。

②既存のレセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）の枠組みを活用

○ 医療機関においてレセプトに病棟コードを入力した上で、既存のレセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）の枠組みを活用して、厚生労働省において、医療の内容に関する項目の集計作業を行う。

NDBのサーバへ、病棟コードが付記されたレセプトデータが格納されたことをもって、医療機関から都道府県に報告したものとして取り扱う。

○ また、こうして報告されたデータについては、地域医療構想の策定等のためにのみ利用されることを担保するため、

- ・ 医療法において、厚生労働大臣が報告データを収集する目的を限定する
- ・ 報告制度の実施に当たり、レセプトに付記された病棟コードは報告制度のみに使用する旨を医療保険者及び審査支払機関に周知することとする。

※NDBについて

- ・ 高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、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として構築
- ・ 審査支払機関において匿名化処理されたレセプトを国が保有するレセプト情報サーバにおいて収集
 - ・ また、データベースは、「行政機関の保有する個人情報の適切な管理のための措置に関する指針について」を踏まえ、部外者の進入を防止するための厳格な入退室セキュリティ装置を整備するなどの措置を講じ、管理、運用

(2) 上記方法での実施時期及び平成26年度の報告方法

- 医療の内容に関する項目の上記の報告方法については、医療機関、医療保険者及び審査支払機関等のシステム改修が必要となるが、できるだけ新たな負担を生じさせないようにするため、診療報酬改定に伴うシステム改修と併せて実施することとする。
- ただし、レセプトに“0点”の診療行為が記載されること等が診療報酬の審査支払いに影響を与えることがないように、周知を含めた十分な準備期間を設けることが必要であることから、上記の方法での報告に必要な医療機関等のシステム改修は、平成26年度の診療報酬改定時ではなく、その次に行われる診療報酬改定時に併せて行うこととする。
- したがって、平成26年度については、医療機関は、
 - ・ 構造設備・人員配置等に関する項目については、病棟単位
 - ・ 医療の内容に関する項目については、病院単位
 で報告することとする。
- ただし、平成26年度から、病棟単位での定量的な指標（基準）の策定の検討が進むように、厚生労働科学研究等において別途検討を進めることとする。

	①構造設備・人員配置等	②医療の内容に関する項目
平成26年度の報告	病棟単位	病院単位
平成26年度の次の診療報酬改定以降の報告	病棟単位	病棟単位

(3) 具体的な報告項目の報告時期

① 構造設備・人員配置等に関する項目：7月1日現在の状況を報告

診療報酬に関連して、7月1日現在の施設基準の届出事項に係る状況の報告を求めていることから、病床機能報告制度においても、7月1日現在の状況の報告を求めることとする。報告期限については、病床機能報告制度の施行が平成26年10月1日であるので、平成26年度については、7月1日現在の状況を10月1日～10月末日までに都道府県に報告を行うこととする。

② 医療の内容に関する項目：7月審査分のレセプトで集計

平成26年度の報告データを用いて、平成26年度中に地域医療構想のガイドラインの検討を行うこととしている。

構造設備・人員配置等に関する項目について、7月1日時点の状況の報告を求めることや、レセプトがNDBに格納されるまでに一定程度時間を要することを踏まえ、7月審査分のレセプトデータ[※]で集計することとする。

※ 集計するデータの月数については、データの正確性や季節性・地域性による変動を考えると、通年又は複数月分のデータを集計することが望ましい。

しかしながら、今後、病棟単位での報告となることを見据えた医療機関の負担や集計作業に要する時間等がどれくらいか、制度開始当初から、正確に把握できないことから、制度開始初年度は7月審査分の1か月分で開始することとする。

ただし、制度の運用状況や調査研究事業の状況を見て、複数月分のデータを集計することについて改めて検討することとする。

4. 医療機関から報告する情報の公表のあり方について

- 都道府県は、医療機関から報告された情報を、そのままの形ではなく、分かりやすく加工し、患者や住民に公表することとする。

- そのあり方については、
 - ① 公表された情報については、「協議の場」での協議にも活用し、地域医療構想の実現と関係があること
 - ② 実際に報告された情報を見て、どういった形で公表するのが適当か検討する必要があることを考慮し、今後、地域医療構想のガイドラインを策定していく中で検討することとする。

Ⅲ 今後の検討について

- 上記のこれまでの議論の整理に基づき、病床機能報告制度を開始することとし、今後、平成26年度の報告結果も踏まえて、地域医療構想のガイドラインを策定することが必要である。

- そのため、本検討会での議論を引き継ぎ、新たに、検討会を設け、地域医療構想ガイドラインの策定のための検討を行うこととする。

- また、当該検討会においては、病床機能報告制度の報告結果を踏まえ、必要に応じて、報告事項等の見直しについても、検討を行うこととする。

報告項目

別添1

※原則としていずれの機能を選択しても、以下の全ての項目について報告することとする。

●:概ね外科のみで実施されると考えられる項目

☆;医療計画において示されている指標例に類すると考えられる項目

#; 構造設備・人員配置等に関する項目のうち、有床診療所からの報告を求めるもの

担う役割	具体的な項目	病棟単位で報告を 求める項目		病院単位で 報告を求め る項目	備考	
			レセプト を活用			
医療機能	# 現在の機能、将来時点の機能の予定	○				
(1) 構造設備・人員配置等に関する項目						
病床数・人員配置・ 機器など	# 許可病床数(療養病床の場合そのうち介護療養病床の数)	○				
	# 稼働病床数(療養病床の場合そのうち介護療養病床の数)	○				
	# 一般病床、療養病床の別	○				
	# 医療法上の経過措置に該当する病床数	○				
	# 看護師数、准看護師数、看護補助者数、助産師数	○		○	傾斜配置も含め病棟毎の配置を記載する。また、外来、手術室も別途記載する	
	# 理学療法士数、作業療法士数、言語聴覚士数、薬剤師数、臨床工学技士	○		○	病棟単位も記載する	
	# 主とする診療科	○			一つの病棟を複数の診療科で活用することを基本とする場合の選択肢を設ける	
		算定する入院基本料・特定入院料	○	(○)		
		DPC群			○	
		在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、在宅療養後方支援病院の届出の有無			○	
		上記届出を行っている場合、医療機関以外での看取り数、医療機関での看取り数			○	介護老人保健施設等の入所施設は医療機関以外に含む
	☆	二次救急医療施設、救急告示病院の有無			○	
		64列以上のCT			○	
		16列以上64列未満のCT			○	
		16列未満のCT			○	
		3T以上のMRI			○	
		1.5T以上3T未満のMRI			○	
	1.5T未満のMRI			○		

報告項目

担う役割	具体的な項目	病棟単位で報告を 求める項目		病院単位で 報告を求め る項目	備考
			レセプト を活用		
	血管連続撮影装置			○	デジタル・サブトラクション・アンギオグラフィー法を行う装置
	SPECT			○	
	PET			○	PETCT・PETMRIを含む
	強度変調放射線治療器			○	
	遠隔操作式密封小線源治療装置			○	
	退院調整部門の設置			○	
	退院調整部門に勤務する人数			○	
入院患者の状況	# 新規入棟患者数	○			
	# 在棟患者延べ数	○			
	# 退棟患者数	○			
	入棟前の場所別患者数	○			①～⑥毎に人数を記載する ①院内の他病棟からの転棟、②家庭からの入院、③他の病院、診療所からの転院、④介護施設・福祉施設に入所中、⑤院内の出生、⑥その他
	予定入院及び緊急入院の患者数	○			
	退棟先の場所別患者数	○			①～⑧毎に人数を記載する ①院内の他病棟への転棟、②家庭への退院、③他の病院、診療所への転院、④介護老人保健施設に入所、⑤介護老人福祉施設に入所、⑥社会福祉施設に入所、⑦終了(死亡を含む)、⑧その他
	退院後に在宅医療を必要とする患者数	○			他施設から提供される場合も含む

報告項目

担う役割	具体的な項目	病棟単位で報告を 求める項目		病院単位で 報告を求め る項目		備考
			レセプト を活用			
(2) 具体的な医療の内容に関する項目						
幅広い手術の実施	手術総数(臓器別を含む)		○			手術のうち輸血管理料を除く。また外保連試案を活用し、難易度別の分析を行う
	全身麻酔の手術件数(臓器別を含む)		○			麻酔のうちL007開放点滴式全身麻酔又はL008マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔と手術(輸血管理料を除く)を同時に算定しているものとする
	● 胸腔鏡下手術件数		○			術式に”胸腔鏡下”が含まれる手術とする
	● 腹腔鏡下手術件数		○			術式に”腹腔鏡下”が含まれる手術とする
	● 内視鏡手術用支援機器加算(K939-4)		○			
がん・脳卒中・ 心筋梗塞等への 治療	●☆ 悪性腫瘍手術件数		○			術式に”悪性腫瘍”が含まれる手術とする
	☆ 病理組織標本作製		○			
	●☆ 術中迅速病理組織標本作製		○			
	☆ 放射線治療件数		○			放射線治療のうち血液照射を除く
	☆ 化学療法件数		○			薬効分類における腫瘍用薬を用いている件数とする
	☆ がん患者指導管理料1及び2		○			
	☆ 抗悪性腫瘍剤局所持続注入		○			
	☆ 肝動脈塞栓を伴う抗悪性腫瘍剤肝動脈内注入		○			
	●☆ 分娩件数	○				正常分娩を含む
	☆ 超急性期脳卒中加算		○			
	●☆ 脳血管内手術		○			
	☆ 経皮的冠動脈形成術		○			
	☆ 入院精神療法(I)		○			
	☆ 精神科リエゾンチーム加算		○			
	重症患者への対応	☆ ハイリスク分娩管理加算		○		
☆ ハイリスク妊産婦共同管理料(II)			○			
☆ 救急搬送診療料			○			
観血的肺動脈圧測定			○			
持続緩徐式血液濾過			○			
☆ 大動脈バルーンポンピング法			○			
☆ 経皮的心肺補助法(K602)			○			
● 補助人工心臓・植込型補助人工心臓			○			
● 頭蓋内圧測定1日につき			○			
● 人工心肺			○			

報告項目

担う役割	具体的な項目	病棟単位で報告を 求める項目	病院単位で 報告を求め る項目		備考
				レセプト を活用	
	血漿交換療法		○		
	吸着式血液浄化法		○		
	血球成分除去療法		○		
	一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者割合	○			A得点が2点以上の割合、B得点が3点以上の割合もそれぞれ記載する。当該病棟で算定している入院基本料等において、必要度の測定を必須としていない場合は報告しなくて差し支えない。
救急医療の実施	☆ 院内トリアージ実施料		○		
	☆ 夜間休日救急搬送医学管理料		○		
	☆ 精神科疾患患者等受入加算		○		
	☆ 救急医療管理加算1及び2		○		
	☆ 在宅患者緊急入院診療加算		○		
	☆ 救急搬送患者地域連携紹介加算		○		
	☆ 地域連携診療計画管理料		○		
	救命のための気管内挿管		○		
	体表面ペースティング法又は食道ペースティング法		○		
	非開胸的心マッサージ		○		
	カウンターショック		○		
	心膜穿刺		○		
	食道圧迫止血チューブ挿入法		○		
	休日又は夜間に受診した患者の数			○	休日：日曜日及び国民の祝日に関する法律第3条に規定する休日 1月2日及び3日並びに12月29日、30日及び31日 夜間：午後6時から翌日の午前8時（土曜日の場合は、正午以降）
	☆ 上記のうち診察後、直ちに入院となった患者数			○	
	☆ 救急車の受入件数			○	
急性期後の支援・在宅復帰への支援	退院調整加算1		○		
	退院調整加算2		○		
	救急・在宅等支援（療養）病床初期加算		○		
	救急搬送患者地域連携受入加算		○		
	地域連携診療計画退院時指導料 I		○		
	退院時共同指導料2		○		
	介護支援連携指導料		○		
	退院時リハビリテーション指導料		○		
退院前訪問指導料		○			

報告項目

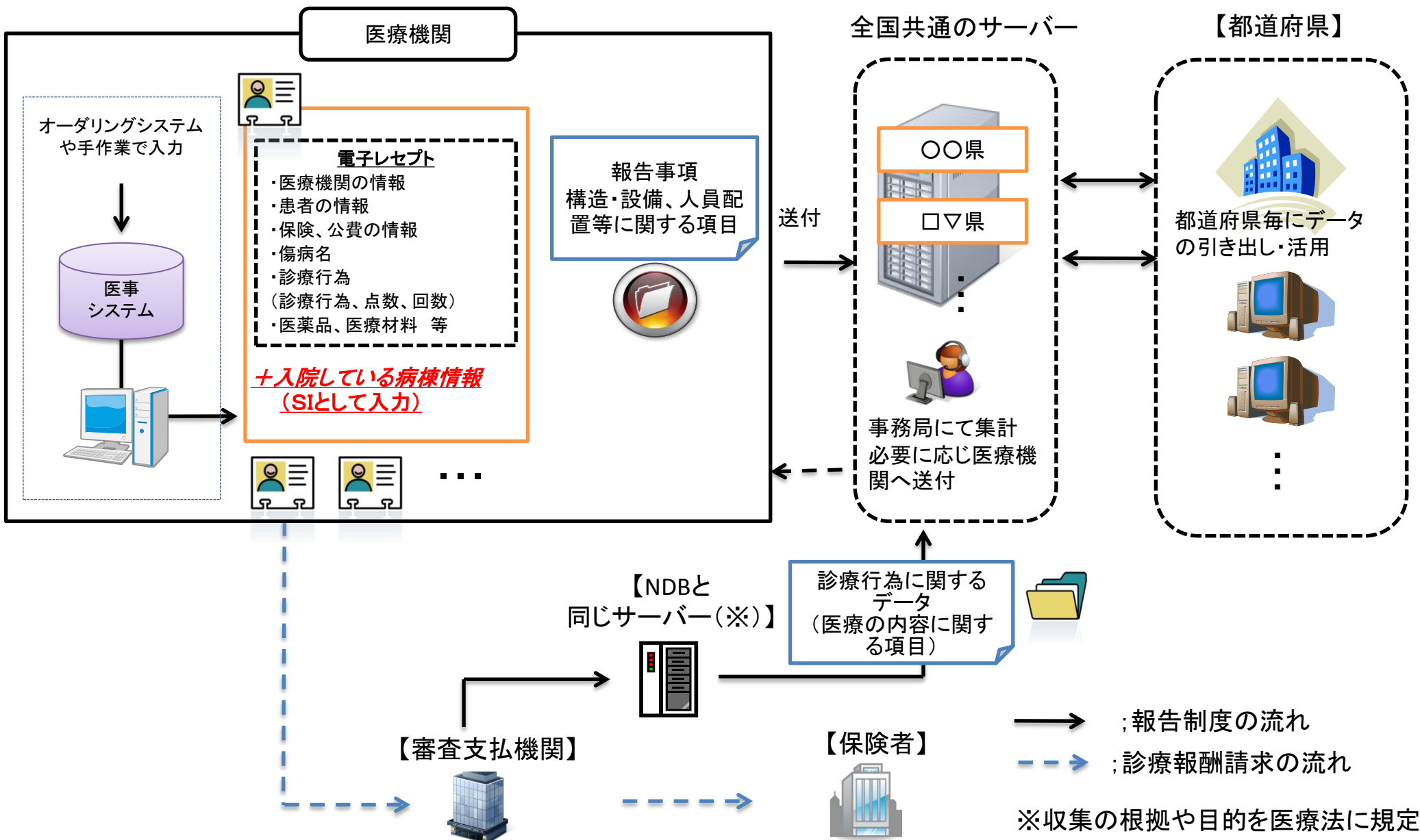
担う役割	具体的な項目	病棟単位で報告を 求める項目		病院単位で 報告を求め る項目	備考
			レセプト を活用		
全身管理	中心静脈注射		○		
	呼吸心拍監視		○		
	酸素吸入		○		
	観血的動脈圧測定 1日につき		○		
	ドレーン法、胸腔若しくは腹腔洗浄		○		
	人工呼吸 1日につき		○		
	人工腎臓、腹膜灌流		○		
	経管栄養カテーテル交換法		○		
疾患に応じたリハビリテーション・早期からのリハビリテーション	☆ 疾患別リハビリテーション料		○		心大血管、脳血管疾患等、運動器、呼吸器、難病患者、障害児(者)、がん患者、認知症患者の別
	早期リハビリテーション加算		○		
	初期加算		○		
	摂食機能療法		○		
	リハビリテーション充実加算		○		
	体制強化加算		○		
	休日リハビリテーション提供体制加算		○		
	入院時訪問指導加算		○		
	リハを要する状態にある患者の割合	○			
	平均リハ単位数／患者・日	○			
	1年間の総退院患者数	○			
	上記のうち、入棟時の日常生活機能評価が10点以上であった患者数	○			
	上記のうち、退棟時(転棟時を含む。)の日常生活機能評価が、入院時に比較して4点以上(回復期リハビリテーション病棟入院料2または3の場合には3点以上)改善していた患者数(日常生活機能評価(ADL)の改善の程度)	○			

報告項目

担う役割	具体的な項目	病棟単位で報告を 求める項目		病院単位で 報告を求め る項目	備考
			レセプト を活用		
長期療養患者の受入	療養病棟入院基本料1・2(A~I)		○		
	褥瘡評価実施加算		○		
	重度褥瘡処置		○		
	重傷皮膚潰瘍管理加算		○		
重度の障害者等の 受入	難病等特別入院診療加算		○		
	特殊疾患入院施設管理加算		○		
	超重症児(者)入院診療加算・準超重症児 (者)入院診療加算		○		
	強度行動障害入院医療管理加算		○		
	(再掲)難病患者リハ、障害児(者)リハ		○		
有床診療所の多様 な機能	(再掲)手術総数・全身麻酔の手術件数		○		
	☆ 往診患者数	○			
	☆ 訪問診療数	○			
	医療機関以外での看取り数、医療機関での 看取り数	○			介護老人保健施設等の入所施設は医療機関以外に含む。
	有床診療所入院基本料(1~6)及び有床診療 所療養病床入院基本料(A~E)		○		
	(再掲)分娩件数	○			
	急変時の入院件数	○			
	過去1年間の新規入院患者のうち、他の急性 期医療を担う病院の一般病棟からの受入割 合	○			
	# 有床診療所の病床の役割	○			下の①~⑤のうち担っている役割を選択する(複数選択可) ①病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡しとしての 機能、②専門医療を担って病院の役割を補完する機能、③緊急時に 対応する医療機能、④在宅医療の拠点としての機能、⑤終末期医療 を担う機能

病床機能報告制度における集計等の作業について

別添2



病床機能情報の報告・提供の具体的なあり方に関する検討会構成員名簿

氏 名 所 属

相澤 孝夫 一般社団法人日本病院会副会長

安部 好弘 公益社団法人日本薬剤師会常務理事

◎遠藤 久夫 学習院大学経済学部長

尾形 裕也 東京大学政策ビジョン研究センター特任教授

加納 繁照 一般社団法人日本医療法人協会会長代行

齋藤 訓子 公益社団法人日本看護協会常任理事

中川 俊男 公益社団法人日本医師会副会長

西澤 寛俊 公益社団法人全日本病院協会会長

花井 圭子 日本労働組合総連合会総合政策局長

本多 伸行 健康保険組合連合会理事

松田 晋哉 産業医科大学教授

山口 育子 NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長

山崎 理 新潟県福祉保健部副部長

◎ 座長