

第7回匿名介護情報等の提供に関する専門委員会

日時 令和4年3月23日(水)

場所 Web開催

○事務局(原田) 渡邊様、定刻となりましたので、始めてもよろしいでしょうか。

○事務局(渡邊) はい、よろしく願いいたします。

○事務局(原田) 司会は渡邊様、進めていただいてもよろしいでしょうか。

○事務局(渡邊) はい、承知いたしました。ありがとうございます。

では、第7回専門委員会を始めさせていただきたいと思います。先生方、久しぶりのオンライン開催ということで、本日は活発なご議論をいただけたらと思います。何とぞよろしく願いいたします。

では、進行のほう、お願いしてもよろしいでしょうか。

○事務局(原田) 承知いたしました。では、定刻となりましたので、第7回匿名介護情報等の提供に関する専門委員会を開催いたします。

本日は公開の議題がございますが、一般の傍聴の方はございません。議事録作成のために、録画させていただきますので、ご了承お願いいたします。議事録作成後に録画ファイルは消去いたします。それでは、記録をいたします。

○事務局(原田) それでは、専門委員会開催後の初めての会議ですので、構成員名簿に沿ってご紹介をさせていただきます。

奈良県立医科大学教授の今村委員です。

○今村構成員 今村です。よろしく願いいたします。

○事務局(原田) 国民健康保険中央会理事、齋藤委員です。

○齋藤構成員 齋藤です。よろしく願いします。

○事務局(原田) 産業医科大学衛生学教授の辻委員は本日ご欠席ですが、意見書をいただいております。

続きまして、公益社団法人日本医師会常任理事、長島委員です。

○長島構成員 長島です。よろしく願いいたします。

○事務局(原田) 続きまして、早稲田大学政治経済学術院教授、野口委員です。

○野口構成員 野口です。よろしく願いいたします。

○事務局（原田） 介護保険部会長代理も担っていただいております。

続きまして、日本テレビ報道局解説委員の宮島委員です。

続きまして、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教授、武藤委員です。

○武藤構成員 武藤です。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（原田） 続きまして、一般財団法人医療情報システム開発センター理事長、山本委員長です。

○山本委員長 山本です。どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（原田） それでは、よろしくお願いいたします。

では、本日辻委員がご欠席となっておりますが、意見については事前にお送りしていただきまして、意見書というところで、厚生労働省からの回答とセットになった資料をお送りさせていただきます。

続きまして、本日の資料を確認させていただきます。これから画面表示をして表示いたしますが、適宜事務局からお送りしている資料もお手元でご覧いただければと考えております。ご不明点がございましたら、会議のチャット欄などで書いていただくか、ご発言いただいたり、あとは、事務局スタッフの緊急連絡先もお伝えしておりますので、そちらにお電話いただければと思っております。

それでは、まず議事次第を開いていただきたいと思います。画面共有もいたします。

本日の議題は「L I F E情報の第三者提供について」と「介護DBオープンデータについて」「令和4年度匿名介護情報等の提供に関する審査スケジュール」、あとは「提供依頼申出の個別審査」となっております。

資料はこちらに示しております資料がございます。このうち、連結の審査のサマリーもございますが、本日の議論では、こちらのご説明は割愛させていただきます。28日の合同審査の中で議論いただきたいと思いますと考えております。

では、ご不明点はございませんでしょうか。よろしければ、この後、山本委員長に進行をお渡しさせていただきます。それでは委員長、よろしくお願いいたします。

○山本委員長 承知しました。それでは早速、会議を始めたいと思います。この専門委員会が組織されて初めてお顔を見ての会議ですので、どうぞよろしくお願いいたします。

まずは、本日の議事の一つ目ですね。「L I F E情報の第三者提供について」に関しまして、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（渡邊） では、こちらにつきましては事務局の渡邊よりご説明いたします。よろしくお願ひいたします。

まず、「介護保険等関連情報への高齢者の状態等の情報の追加について」というところで、これまでの経緯ですが、これまで介護保険等関連情報につきましては、第三者提供を先生方のご協力を受けまして実施してきております。その中で、令和2年6月に成立した「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」によりまして、介護分野におけるデータの利活用をさらに進めるということから、令和3年4月1日から、高齢者の状態やケアの内容等に関する情報についても、これまで第三者提供をしてきた介護DBの一部として収集を開始するというところになりました。

この、高齢者の状態、ケアの内容等に関する情報の内容はといいますと、今年度の4月より開始しました科学的介護情報システム—L I F Eというもので、介護事業所様のほうから収集されているデータになります。

L I F Eに登録された高齢者の状態やケアの内容等に関する情報—L I F E情報につきましても、改正社福法によりまして、介護DBの一部として集められているということから、介護DBの第三者提供の中で第三者提供が可能となっております。ですから、法律上は提供が可能な状態ですので、今後、こうした情報等の取扱いにつきましても、適宜第三者提供についての検討を図っていくということにつきましては、これまでもお伝えしているところでございます。

そういったところから、令和4年4月からL I F E情報に関する第三者提供の申出を受け付け、随時その提供を開始するということを考えております。次のページをお願いいたします。

こちらはこれまでもお示ししている「介護保険総合データベースについて」というスライドに、「匿名L I F E情報」を書き加えたものになります。次をお願いいたします。

こちらもこれまでご覧いただいているスライドですけれども、要介護認定情報、介護レセプト等情報に加えまして、L I F E情報についても追記しております。これまで要介護認定情報につきましては市町村から、介護レセプト等情報につきましては事業所・施設から、国保連合会に集められまして、そこで匿名化を受けて介護DBに入っていました。一方で、L I F E情報はといいますと、事業所・施設から匿名化された上で、厚労省のL I F Eシステムを経まして介護DBのほうに入ってきます。介護DBの中では、要介護情報、レセプト等情報、L I F E情報、全て匿名化された状態ですが、全て同じIDがついて、

データ連結が可能な形で収集されております。次のページお願いいたします。

こちらがそれぞれの情報がどういう匿名化処理をされているかというスライドになります。介護レセプト等情報と要介護認定情報は、保険者番号、ハッシュ値を用いて連結が可能。L I F E情報も同様に、保険者番号、ハッシュ値を用いて連結が可能。そういった形になっています。次のページ、お願いいたします。

こちらは参考ですが、匿名介護情報等を提供するときには、既に匿名化された情報ではあるのですが、さらなる匿名化処理—ハッシュ値の暗号化や事業者番号との通番等を実施した上で提供が行われます。次、お願いいたします。

こちらもこれまでお示ししているとおりのスライドです。L I F E情報が追加された後も、この匿名介護情報等の利用の流れというのは変わらない。あくまで介護DBの第三者提供の中に、データの一つとしてL I F E情報が入るということです。匿名介護情報との利用の流れ自体は変わらないという想定です。次、お願いいたします。

こちらが匿名L I F E情報の提供を開始するのに伴うガイドラインの変更案になります。それほど多くの変更というのは必要ないと考えております。まず一つ、匿名L I F E情報というものを定義します。また、「匿名要介護認定情報等」というところで、現状では匿名要介護認定情報等の中に要介護認定情報とレセプト情報がありまして、ガイドラインのそれ以降では、匿名医療介護情報の提供として話が進むのですが、「匿名要介護認定情報等」の中に匿名L I F E情報も入れてしまうと。すると、ガイドラインのそれ以降につきましても、「匿名要介護認定情報等」として進んでいきますので、L I F E情報につきましても、ほかのレセプト情報、認定情報と同じように提供できると、そういったことを想定しております。次、お願いいたします。

匿名L I F E情報の概要になります。介護DBに格納されているL I F E情報ですけれども、こちらに記載のとおり、「L I F Eへのデータ提出とフィードバック機能の活用によるP D C Aサイクルの推進・ケアの質の向上を図る取組を行う介護サービス事業者が入力した、利用者の状態像やケアの内容に関する情報」というのがL I F E情報になります。令和3年度、介護報酬改定において、L I F Eの活用等が要件に含まれた加算（科学的介護推進体制加算など）が設けられたので、多くの場合は、そういった加算を取っておられる事業所様が入力された情報になりますが、必ずしも加算を取っている事業所様だけが使えるシステムではございませんので、一部では、例えばこの加算が入っていないサービスなどで自発的に使われている事業所様のデータなども含まれます。

介護サービス事業者様がどういうふうにL I F Eにデータを提出するかといいますと、L I F Eに直接入力またはC S Vを介して介護ソフトからインポートすることによってデータを提出します。利用者の氏名等の個人情報については、厚生労働省には提出されない仕組みとなっているのですけれども、匿名要介護認定情報、匿名介護レセプト等情報とは連結可能なように集められております。

格納されている主なデータとしましては、利用者の状態・ケアの内容等の情報—利用者の基本的な情報や科学的介護推進情報等です。それぞれL I F E関連加算で、この様式のこの項目を提出してくださいといった算定要件が決められていますので、科学的介護推進加算をとっておられる事業者様だったら、科学的介護推進加算の様式のデータを提出しておられる。また、ほかの加算を取っておられる事業者様の場合は、ほかの加算でL I F Eにデータ提出が必須とされている項目というのを主に提出される。そういったことになっております。詳しくは次でご説明いたします。次のスライドお願いいたします。

これがデータの全容になっておりまして、このうちの1から23というのを提供対象とすることを考えております。この1というのが基本的な情報。2、3、4については科学的介護推進体制加算の様式の中に含まれている内容になります。また、5、6でしたら栄養の加算。また、7、8だったら口腔の加算。9、10、11ですと個別機能訓練加算。12から16の場合はリハビリテーションマネジメント加算。17だったら褥瘡の加算、18なら排泄の加算といった形で、それぞれ加算ごとにこの項目を入力してくださいということが決まっているので、多くの場合、その加算を取っておられる事業者様がこうした情報を入力しておられるということになります。

23と24に関しましては、実は加算とひもづいていない項目になっておりまして、なので、23、24に関しては、もしかしたらデータが少ないかなというところがあったのですが、こちらで検討したところ、23の「その他情報」につきましては、現状で1000事業所以上が入力しておられて、それなりの情報量があるということで、提供可能としてはどうかと考えております。24につきましては、N P I評価尺度情報ということで、認知症に関する尺度ですが、現時点でデータを提出している事業所様が存在しないというところで、ひとまずはこの項目については提供しないとして、今後データの入力状況を見て提供の可否を検討していけたらと考えております。次のページお願いいたします。

匿名L I F E情報の提供に関して、今後、先生方にどういった点を考慮して審査いただけたらというところです。利用者の状態像、ケアの内容が具体的に分かることから、個人

が特定されないよう、より一層の留意が必要だと考えております。

また、利用者の状態像には多岐にわたる広範な情報が含まれており、研究目的に照らして必要かどうかについて、十分な審査が必要と考えます。

また、サービスによっては、匿名L I F E情報が存在するというだけで事業所が絞られる可能性がある点に留意する必要があるとも考えております。

先生方からも既にご意見いただいております、L I F E情報の詳細な項目、データ項目ですとか、あとはそれぞれのデータ、どのようなサービスの事業所様がL I F E情報をどの程度提出しているかといったような基本的な集計情報に関しましては、このL I F E情報の申出の審査が始まるまでに先生方にご提供できればと考えております。

では、こちらのL I F E情報の提供につきまして、ご意見・ご議論などいただけたらと思います。

○山本委員長 ありがとうございます。それでは、ただいまの説明に関しまして、ご質問・ご意見ございますか。長島先生、どうぞ。

○長島構成員 長島です。科学的介護情報というぐらいですので、このL I F Eのデータが追加されることによって介護データベースのデータとしての価値が非常に高くなって、より有用になるというふうに期待しますので、この提供に関しては全く賛成いたします。

一方、一番最後の 10 ページの審査の立場からすると、もう少しL I F Eの内容が具体的に分からないと審査のときに困るということで、今日ではなくて結構ですけれども、実際に申出があって審査をしなければいけないというタイミングでも結構ですが、例えば、個人特定ということに関して、それぞれの情報で個人特定のリスクが特に高いようなデータというのはどのようなものなのか。あるいは、研究目的ということから考えると、そもそもL I F Eのデータの項目を決めるときに、それぞれがこのようなものに役に立つという想定で選ばれたと思いますので、そのような背景やそれぞれの目的ということ。それから、実際に事業所が絞られるということだと、実際のどれぐらいの数があるのかということ。これは多分、具体的な申請があったときに、それに対応するもので紹介していただくとより分かりやすいかと思っておりますけれども、そのような形で、より審査がしやすいような情報の提供をお願いします。

また、研究者からすると、これがどのようなものか。例えばサンプルデータのようなものがあつたほうがより利用しやすくなるかと思っておりますので、そのようなことも考えていただければと思います。

以上です。

○山本委員長 ありがとうございます。いずれもごもつともなご発言で、事務局で対応よろしく願いをいたします。

それでは、今村先生、どうぞ。

○今村構成員 今村です。ありがとうございます。研究者の立場で、まず、このL I F Eの情報を提供することは非常にありがたいことだと思いますし、ぜひそうしてもらいたいと思います。今回、3ページ、4ページの資料にありますように、ハッシュ化したデータを集めて、それを提供していただけるんですけども、L I F Eのほうは、事業所のほうで匿名化、ハッシュ化して、国保連合会のほうは国保連合会のほうで匿名化して国に集めるわけですけども、これは検証せずに研究者に渡されると、これがくつつくものかくつつかないものかが分からないんですね。

私のお願いとしては、ぜひ一旦国でデータベース化して、くつつくということを確認してから研究者に提供してもらおうようにしてほしいんですね。今までのハッシュ化で失敗している事例を見ると、例えば、スペースが1個入っていると、ハッシュ関数が全く別のものになります。スペースが入っていて、目視ですとスペースが入っているから抜けばいいやで済むんですけども、ハッシュ化してしまうと全く分かりません。全角・半角の問題もありました。これは数字で入っているのと、キャラクターとしての1が入っているとは、また意味が違います。ですから、事業所でどんなデータで持っているかの元の関数によって、変数によって、匿名化されているハッシュ関数は違ってくると思うんです。ですから、一旦国でデータベース化は連結が可能なものかどうかということを検証したものを、ぜひ提供してほしいと思っています。それが一つ目。

もう一つありまして、今回、先ほどの資料で言うと9ページの提供される資料の23番、「その他情報」で、F I M等を出していただけるというのは非常にありがたいことだと思います。ただ、NDBなどのその他の情報というのはテキストで入っていることが多くて、それを研究者側からF I Mを拾って数字を取るとするのはものすごく大変な作業なんですね。できればこれも集める段階で、F I Mはこのフォーマットに入れてくださいというように集めていただけると、提供されたものが使えるんですけども、これが自由記載でF I Mという言葉そのものを、例えばそれぞれの事業所がテキストで入れると、全角で入れるか半角で入れるかだけでもF I Mは何十種類と出てくると思います。ですので、ここのフォーマットも、ぜひ決めたものを集めるようにしてもらえないか。決めたものが集まる

んだったら問題ないんですけども、その他の情報はテキストで入っていることが多いので、その2点、お願いと、今、どういう状況か教えていただければと思います。

以上です。

○山本委員長 ありがとうございます。事務局のほうで、現状分かっていることはございますか。

○事務局（渡邊） ありがとうございます。まず、データ連結の検証につきましては、今後、検討させていただきます。貴重なご意見ありがとうございます。

また、「その他情報」につきましては、こちらについてはCSV連携で集められている項目になりまして、現状でフリーテキストというわけではなく、それぞれFIMの入るセルというようなどころに入っておりますので、全角・半角がきちんとそろっているかなどというところまではすみません。今、分からないところではあるんですけども、ただ、フリーテキストのように、お使いになるときにすごく難しい状態で収集しているわけではございませんので、そちらはご安心いただけたらと思います。

○今村構成員 ありがとうございます。FIMのほうはそれで安心しました。前半のほうですけども、いろいろな匿名情報のその後の内容性をやってきた人間としては、違う人が匿名化したものをほかのところにくっつけるというのは至難のわざです。そもそも匿名化ということは本人が分からないようにする技術ですので、元が少しでも違うと全くくっつかないので、ぜひ一度、厚労省のほうでデータベースとしてくっつけてみてもらって、それがどれだけくっつくかという検証データをつけたものを提供してもらおう。くっつくことが確認されたものを提供してもらおうことをぜひ考えてもらいたいと思います。

以上です。

○山本委員長 ありがとうございます。データを見てみないと分からないですけども、これは、LIFEは収集するプログラム自体は配布しているんですよね。それぞれで勝手にできるわけではないですよね。

○事務局（渡邊） はい。おっしゃるとおりで、こちらで配布したものに入れていただかないと、エラーが出て収集できないようになっておりますので、恐らく、それほど変なことにはなっていないかと思うのですけれども、ただ、きちんと検証するようにはいたしません。ありがとうございます。

○山本委員長 分かりました。ある程度精緻化してから匿名化、ハッシュ化しないと、NDBでここは最初、かなり苦労しましたからね。よろしく願いをいたします。

ほかはいかがでしょうか。よろしいですか。それでは、若干データバリデーション等でしばらくは苦勞するかもしれませんが、有用性はかなり高いと思いますので、ぜひ進めていただきたいと思います。それからあと、長島先生がおっしゃったように、審査のポイントに関してはできるだけ具体的な基準をあらかじめお知らせいただけると、我々としても判断しやすいと思いますので、どうぞよろしく願いをいたします。

それでは、次の議事、2番目の議事で、「介護DBオープンデータについて」ということで、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局（渡邊） ありがとうございます。引き続き、渡邊からお話しさせていただきます。

介護DBオープンデータにつきましては、前回お示した内容と最初のほうは変わっておりませんので、このあたり、割愛させていただけたらと思います。

最後のページまで飛んでいただきまして、前回の専門委員会の際に先生方からいろいろご意見をいただいております。ありがとうございます。どういったご意見をいただいているかといいますと、特に保険者別の集計と年齢階級についてというところでいろいろなご意見をいただいております。上からいきますと、集計対象期間につきましては、今年度は2018年以降でもよいが、2017年以前のデータも公表してもらいたい。

2番の保険者別集計について、自治体職員のニーズという観点で考えると、案で出しております都道府県別だけでなく、保険者別の結果を公表してもらいたい。一方、地域の区分分けというのは、都道府県を想定しているけれども、介護DBの場合は営利目的で使われるリスクもあるため、市町村単位にする場合は十分な検討が必要だろうといったところで、保険者別集計につきましては、ニーズと、あとは安全性といったようなところからご意見をいただいておりますので、本日、この後ご議論いただけたらと思います。

また、年齢階級については、現状で最上位の階級が95歳以上という案をお示しているんですけども、ガイドライン上もそういった区分になっているのですが、100歳以上の区分に変更したほうがよい。100歳以上の人は増加しており、ガイドラインが求めている年齢階級が実態に合わなくなっていると考えていると、そういったご意見をいただいております。

また、その他、延べ申請件数の集計表では、実人数で集計することで平均的に1人何回の申請を行ったかは見えると考えられる。公表が必要かについて、3月の専門委員会で改めてお伺いしたい。また、実人数の集計において新規のみを対象としているが、区分変更

申請の内容も把握が必要と考える。新規認定の場合に、要介護度が重度である場合は比較的まれであると考えられるため、例えば要介護3から要介護4になった人の状況を把握できたほうがよい。というご意見をいただいております。

2番のオープンデータ整備の進め方に関するご意見としまして、NDBオープンデータでは最初の数年間で要望を聞いていた。介護DBオープンデータでも一定期間要望を聞いたほうがよいのではないかとご意見をいただいております。この件につきましては、第三者提供ホームページ等、介護DBオープンデータを公表するホームページにて一般からのご要望をメール等で受け付けることを検討しております。

ありがとうございました。以上になります。

○山本委員長 ありがとうございました。最初に、今日ご欠席の辻構成員からのご意見をいただいていたと思うんですけども、どうでしょうか。事務局からご紹介いただけますか。それとも、私から言いたいでしょうか。

○事務局（原田） 事務局から紹介させていただきます。

○山本委員長 よろしく願いいたします。

○事務局（原田） 今、画面表示をしておりますが、オープンデータに関しましては、ご質問いただいている内容として、提供されたデータ、特別抽出などで提供したデータと、こういったオープンデータとして公表する内容が異なる場合には、厚労省として問題ないかというご質問をいただいております。こちらは、厚労省の公表内容とは異なり、独自で作成しているということが明記されることになっておりますので、問題ないという回答を得ております。

オープンデータに関して、異なる見解が示されてよいかどうかというところですが、こちらは問題ないという回答を得ております。

また、この3番目に書いてあるところですけども、海外の論文では投稿時にデータを求められる場合があって、そういったものも学会などに提供して問題ないかというところですね。e-S t a tと同等の扱いをしてよいかどうかというご質問をいただいておりますが、こちらも同等の取扱いで問題ないということを想定しております。

以上がオープンデータに関する辻委員からのご意見と回答です。

○山本委員長 ありがとうございます。それでは、先ほどの説明資料の最後のページを表示してください。それでは、特にいろいろなご意見をいただいているわけですけども、この点に関しまして、ご意見・ご質問ございましたらよろしくお願いをいたします。長島

先生、どうぞ。

○長島構成員 保険者別集計の可否ですけれども、こういうものは、まずは最初、なるべくリスクが少ないところから始めて、実際にやってみてご意見などを聞いて、安全だろうということであればだんだん拡大していくということを考えますと、まず最初は都道府県単位で行って、その後様子を見て、問題なさそうならより細かい範囲に分けるといような進め方が安全かなと思います。

以上です。

○山本委員長 ありがとうございます。ほか、いかがでしょうか。今村先生、どうぞ。

○今村構成員 幾つかあります。まず今の保険者別集計ですけれども、長島先生の意見は全くそのとおりだと思うんですけれども、実際私、介護保険の解析に関わっておりますと、保険者が市町村ですので、市町村別のデータがないとなかなかオープンデータの使い勝手がないのかなと思います。1,000人などの市町村もありますので、少数市町村を念のため外すということはあってもいいのかもしれませんが、ある程度人数がいるような市町村は、基本的には集計してもらって公表したほうがいいと思っています。

続けて言っているのですか。

○山本委員長 どうぞ。

○今村構成員 あと、年齢階級別も、私はぜひ100歳以上の区分はつくってほしいと思っております。100歳以上だけでも10万人以上おられるわけですし、105歳以上の区分が必要な時代になってきていると思いますので、私は105歳も全国集計、都道府県別集計ぐらいまではあってもいいのではないかと考えております。

それと、先行申請の公表もぜひやってほしいと思うんですけれども、要介護度1から2に上がった数もぜひ出してもらいたいと思っています。一般的に健康寿命などを考えるときに、1から2に上がった・上がっていないというのは割と使われるケースが多いので、特に全てを公表ができないとしても、1から2に上がった数というのぜひ出してほしいと思います。

以上です。

○山本委員長 ありがとうございます。それでは、宮島構成員、お願いいたします。

○宮島構成員 ありがとうございます。まず、2の進め方に関する意見というところですが、やはり、NDBもそうだったように、アジャイルの形で若干保守的に始めて、どんどん意見を聞いていくというのがいいのではないかと考えています。そういう意味で、も

ちろん要望を聞いたほうがいいし、上のご意見に関して、それぞれのご意見ではあると思うんですけども、私から見ると、それがどのぐらいの広がりがあるって、どのぐらい多くの方がそう思っているかというのが少し分からないところがあります。

例えば、年齢階級については、今、相当な人数がいらっしゃるということなので、私も100歳以上にしているのではないかと思います。一方で、ルールもそうになっていますが、やり方によってはそれですごく人が特定されるというようなケースがあると思うので、それが使えない数値になってしまっているのか。あるいは、研究によっては95歳以上を残したほうが使い勝手がいいというようなことがもしかしたらあり得るかもしれないというふうに思っていて、これは確認したいと思います。

つまり、100歳以上にしてしまうと使えないデータが増えてしまうというようなケースが、仮にそういう研究が多い場合には、少し考えたほうがいい部分もあるのではないかと。95歳を残すという選択肢ができるのかどうかということに関しては、事務局のお考えも伺いたいと思います。

○山本委員長 ありがとうございます。データが100歳以上で、もし何かマイナスの変化が出るとすると、100歳以上の数が最小集計単位になったときに…。

○宮島構成員 使えなくなってしまうですね。

○山本委員長 ということですね。そういうことがないかどうか。やってみないと分からないところもあると思いますね。

○宮島構成員 そうですね。ですから、基本的にはアジャイルというか、やってみて、あまりにもそれが頻発するようだったら戻すということもありかなと思います。

○山本委員長 分かりました。ほか、いかがでしょうか。

保険者別集計ですけれども、介護保険の場合は比較的高齢者に限定されたデータであるということを考えると、NDBに比べると、もともと年齢的には偏りのあるデータですよね。その上で、NDBは都道府県と性・年齢階層別データをオープンデータで提供してきたんですけども、二次医療圏に拡張するのに5年ぐらいかかっているんですね。そういう意味では、私もいずれはこういったデータが大丈夫だということを確認しつつ詳細化していくというのは、オープンデータの価値を上げる上で非常に大事だとは思っています。けれども、やはり何といたってもこれは全く非同意で集めた、制度に基づいて集めているデータですので、まかり間違っても利用者に何か被害を与えるようなことがあるということは、同意ベースの研究とは比較にならないぐらい多分、制限されなくてはいけないということ

がありますので、やはり若干やってみて、少しずつ進めていくということが私としてはいいように思っています。

年齢階級については、これは今村構成員がおっしゃったように、確かに100歳年齢が非常に多くなってきているので、100歳区分は恐らく、宮島構成員がおっしゃるような弊害は起こらないだろうとは思いますが。これも100歳以上の区分をつくった上で95歳にするのは多分、簡単ですので、そういう意味で、まずはオープンデータをつくっていただいて、最終的に公開前にこの専門家会議でご審議いただいて公開することになるかと思えます。その時点でもう一度考えていくということで、100歳、あるいは今村構成員の意見を入れると105歳区分までとりあえず試作をしてみて、この専門家会議で検討させていただくというのがよいかと思っておりますが、いかがでしょうか。

あと、区分変更も、これもどのぐらいの頻度でどうなるかというのが、今村先生、どうですか。これは年齢階層別や、そういうふうにやるとどうなるでしょうね。

○今村構成員 都道府県別で見たらかなりの数だと思います。

○山本委員長 都道府県ならね。

○今村構成員 今、幾つかの県でやっていますけれども、10以下になるようなことはまずないと思えますが。

○山本委員長 これは、性・年齢階層別のオープンデータはつくらないんですか。つくりますよね。

○事務局（原田） はい。性・年齢階層別でつくることになっております。

○山本委員長 つくる予定ですよね。そうすると、一定の年齢以上になると極めて変化する人が少なくなってくるという可能性がないではないかと思うんですよね。これもやってみないと分からないところがありますので。もう一つは、つくる際のデータベースを扱う工数といいますか。どれぐらい面倒なのかということに多分、依存しますので、そこは事務局にご検討いただいて、可能であれば、これも一応データとしてつくっていただいて、それを公表するかどうかはもう一度この専門家会議で検討させていただくという形にさせていただければと思えますけれども、そういうことでよろしいですか。

○今村構成員 意見としてよろしいでしょうか。

○山本委員長 はい、どうぞ。

○今村構成員 ぜひそうしていただきたいと思うんですけれども、介護度は上がったりがったりするので、ある程度要件を、初回上がったときだけをカウントするとか、3回目

上がっているのをカウントして足すと全然違うものになるので、今まで捕捉されている中で、初回でここからここに上がったところというような調べ方が一番使い勝手のいい数字になると思います。延べ回数にしてしまうと、上がったたり下がったりした人が全部入って、わけの分からないものになるので、そのところは要件をもう少し絞ってもらったほうが、実際に使えるデータになるのではないかと思います。

以上です。

○山本委員長 その辺に関しては、また事務局と今村先生にご相談をさせていただいて、現実的などころでやっていかないと、これは結構つくるの大変ですから、そこはよろしくご検討お願いしたいと思います。そういうことで進めてよろしいですか。ありがとうございます。それでは、専門家会議としてはそういう意見ということにさせていただきたいと思います。

それでは、本日の議事の三つ目、審査スケジュールについて、事務局から説明お願いいたします。

事務局（渡邊） ありがとうございます。こちら渡邊から説明させていただきます。このスケジュールに関しましては、ふだん第三者提供のホームページに掲載しているものの来年度版というだけで、基本的にNDBと並びの審査スケジュールとなっております。こちらは特段問題ないかと思いますので、以上になります。

○山本委員長 ありがとうございます。何かご意見ございますか。よろしいですか。それでは、これはそのような形で進めていくということにさせていただければと思います。

それでは、本日の議事の4番目、「提供依頼申出の個別審査」について、事務局から説明をお願いいたします。

事務局（原田） 事務局です。ここからは申出者の具体的な申請内容に基づき審査を行っていただきます。開催要項に基づきまして、非公開とさせていただきます。審査につきましてはこれまでと同様に進めさせていただきたいと思っております。参考資料3の中で審査の流れや審査方針について記載しております。

それでは、実際の審査に移ってまいりたいと思います。では、事務局からご説明いたします。

（これ以降は非公開）

○山本委員長 それでは、今日ご審議いただく内容は以上でございます。それでは、今後

の予定について、事務局からお願いをいたします。

○事務局（原田） それでは、ご説明いたします。次回の介護DBの匿名介護情報の専門委員会につきましては、令和4年6月頃の開催を予定しております。

事務局からの連絡は以上となります。

○山本委員長 ありがとうございます。それでは最後に、全体を通して何かご意見ございますか。よろしいですか。それでは、特にございませんようですので、本日はこれで終了といたしたいと思います。どうもありがとうございました。事務局にお返しします。

○事務局（渡邊） 山本委員長、ありがとうございました。では、これもちまして第7回匿名介護情報等の提供に関する専門委員会を閉会とさせていただきます。お忙しい中、誠にありがとうございました。

○一同 ありがとうございます。

（了）