

令和 2 年 6 月 30 日 (火)	参考 2
第 1 回東京都保険者協議会データ分析部会	

令和元年度第 3 回データ分析部会における「保険者間の分析結果の共有」 に関する委員の主なご意見

(共済組合を代表する委員)

インセンティブの減算指標も重点的に評価するというのであれば、いろいろな壁はあると思うが、積極的に保険者協議会として取り組んでいく必要はあると思う。

個人情報取り扱いでいえば、当然個人情報がわからない状態にして分析をしていると思うので、やり方を決め保険者ごとの規定等の整備をしっかりとすれば、問題はないと思う。

東京都の場合、区市町村・島しょなど、住所地ごとの分析がおもしろいと思うが、使っているシステムも違う中でデータを持ち寄って分析することができるのかというのは、分析事業者を選ぶ過程の中で条件が出てくるかと思う。事務局で整理した上で、積極的に取り組んでいければよいのではと考える。

(部会長)

研究者に外部委託をすとか、専門の解析業者に外部委託をして分析をお願いするなど方式はある。

これまで部会で医療費にまつわる主要な分析・集計項目という、データの見せ方として項目をテキスト化し、各保険者に必要なテーマに沿ったデータの結果を集めてもらい分析等を行っていた。データを統一して保険者から出していただき共有するのは難しいと思う。

受療行動は、過去に協会けんぽの都内のデータとKDBと比較したことがあった。

(国民健康保険の区市町村を代表する委員)

個人情報の件は、個人情報保護審議会という第三者の審議する場があり、結構厳しいといわれている。学術的なものであってもハードルは高く、断念せざるを得ないことがある。

(健康保険組合を代表する委員)

個人情報の取り扱いが大変大きなポイントである。個人情報の取り扱いについては、国に要望をすることは必要であるが、今現在の法令、条例の範囲内でできることは何かをまず考えた上で、個人情報の取り扱いが緩和・弾力化されるのを待つというのも1つだが、今の制約の中でできることは何かということを検討してみることも必要ではないか。

(部会長)

住所地がないと難しいが、各保険者の加入者が都内の医療機関を受診する際の受療行動、特に医療圏の中の加入者が医療圏に行っているか、外から来るのが多いか。どういう病気が医療圏以外に病院を求めているかなどを見ていくと、地域医療構想のエビデンスにもつながってくる。

(部会長)

分析結果の共有は結論が出にくい、保険者間で情報をどう共有していくかという観点で、今後も引き続き意見交換をさせていただきたい。