

令和6年9月18日	
第1回匿名障害福祉及び障害児福祉情報等の提供に関する専門委員会	資料3-2

障害福祉DBの利用に関するガイドラインに係る論点

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課
こども家庭庁支援局障害児支援課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan
Children and Families Agency, Government of Japan

ガイドライン概要

ガイドラインとは、障害福祉サービスデータベース（以下「障害福祉DB」という。）のデータ提供を申出する者が守るべきルールと、厚生労働省及びこども家庭庁が実施するデータ提供に係る手続き、審査基準が定められた文書である。厚生労働省及びこども家庭庁は、ガイドラインに基づいて手続きを行う。

障害福祉DBにおいては、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部及びこども家庭庁支援局との連名でガイドラインを策定する。

ガイドラインの構成

章	見出し	概要
第1	ガイドラインの目的	根拠法に基づく制度であることを記載
第2	用語の定義	申出や利用等に係る用語の定義について記載
第3	障害福祉DBデータの提供申出手続	提供申出者の範囲、申出書類の記載事項、提出書類、提出方法について記載
第4	提供申出に対する審査	審査主体、提供可否の決定、審査基準、審査結果の通知について記載
第5	提供申出／変更申出が承諾された後の手続	依頼書の提出、誓約書の提出、手数料の納付等、データの受領、提供申出書の記載事項等に変更が生じた場合について記載
第6	障害福祉DBデータ利用上の安全管理措置等	他の情報との照合禁止、安全管理措置、提供申出者及び取扱者の義務について記載
第7	研究成果等の公表	研究成果の公表、公表物の満たすべき基準、利用実績報告書の提出、研究成果が公表できない場合の取扱い、研究の成果の利用制限、利用終了後の研究成果の公表について記載
第8	障害福祉DBデータの利用後の措置等	利用の終了、利用終了後の再検証について記載
第9	障害福祉DBデータの不適切利用への対応	法における罰則、契約違反と措置内容について記載
第10	厚生労働省並びにこども家庭庁による実地監査	実地監査における厚生労働省並びにこども家庭庁の権限について記載
第11	その他	ガイドラインの改正について記載
第12	ガイドラインの施行期日	令和7年12月1日から施行することを記載

第三者提供の目的

根拠法に基づいて、障害福祉DBの適切かつ安全な利活用を進めることを、目的としている。

障害福祉DBガイドライン（案）

第1 ガイドラインの目的

匿名障害福祉等関連情報・匿名障害児福祉等関連情報データベースの利用に関するガイドライン（以下「本ガイドライン」という。）は、**障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律**（平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。）及び**児童福祉法**（昭和22年法律第164号。）に基づき、**匿名障害福祉等関連情報・匿名障害児福祉等関連情報の適切かつ安全な利活用を進める**ため、申出手続き等を定めるものである。

連結申出を見据えて、
他の公的DBガイドラインを踏襲する。

障害福祉DBでは根拠法が**2つ**存在しており、
他の公的DBと異なる。

申出可能な主体について

申出可能な主体は、他の公的DBと共通とする。

障害福祉DBガイドライン（案）

第3 障害福祉DBデータの提供申出手続

3 提供申出者の範囲

障害福祉DBデータの提供申出者の範囲は、以下の機関等又は個人とする。

- ・ **公的機関**：
国の行政機関¹、都道府県及び市区町村
- ・ **法人等**²：
大学、研究開発行政法人等³、民間事業者
- ・ **個人**：補助金等⁴を充てて業務を行う個人⁵

取扱者が複数の組織に所属を有する場合、原則、研究者として主に所属する組織（例：雇用契約が専任である組織、勤務時間が長い組織、成果物公表の際に所属として記載する組織）を提供申出者とする。

なお、医療機関が提供申出を行う場合、提供申出者の単位は以下のとおりとする。ただし当該提供申出者に代表者又は管理者の定めがない場合等はこの限りではない。

- ・ 公的機関が開設する医療機関の場合、当該医療機関を開設する公的機関
- ・ 医療法（昭和23年法律第205号）第7条の2第1項各号に掲げる者（公的機関を除く。）、国立病院機構及び労働者健康安全機構が開設する医療機関の場合、当該医療機関
- ・ 大学病院（法人登記のある大学病院を除く。）の場合、当該大学病院を開設する大学
- ・ 上記以外の医療機関の場合、当該医療機関の開設者

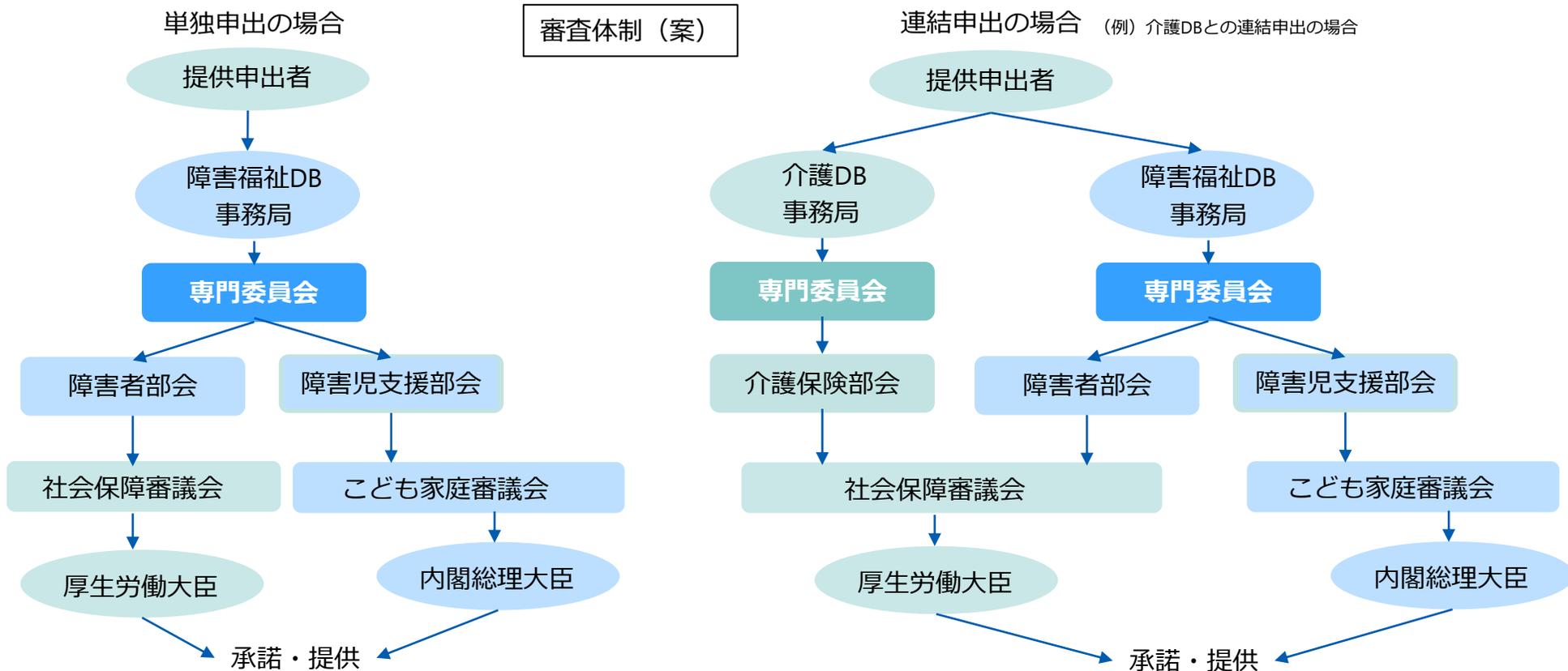
他の公的DBガイドラインを踏襲する。

【脚注】

- 1 個人情報の保護に関する法律第2条第8項に規定する行政機関（提供者を除く。）
- 2 公的機関を除く法人その他の団体で代表者又は管理人の定めがあるもの。原則、登記された法人等を単位として提供申出を行うこと。
- 3 学校教育法に規定する大学（大学院含む。）、科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律の別表第1に掲げる研究開発法人、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法に規定する独立行政法人医薬品医療機器総合機構。
- 4 補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）第2条第1項に規定する補助金等、地方自治法（昭和22年法律第67号）第232条の2（同法第238条第1項の規定により適用する場合を含む。）の規定により地方公共団体が支出する補助金又は国立研究開発法人日本医療研究開発機構法（平成26年法律第49号）第16条第3号に掲げる業務として国立研究開発法人日本医療研究開発機構が交付する助成金をいう。
- 5 障害者総合支援法施行規則第XX条のXX【省令改正後に確定】各号及び児童福祉法施行規則第XX条のXX【省令改正後に確定】各号のいずれにも該当しない者

審査について（案）

- 障害福祉DBの専門委員会は、常に厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課及びこども家庭庁支援局障害児支援課との合同開催とする。「障害児データのみ」、「障害者データのみ」、「障害児・障害者の両方のデータ」、このいずれの場合であっても、同一の手続きで審査を実施する。
- 他の公的DBとの連結申出の場合、合同委員会は開催せず、各DBの審査委員会において第三者提供に係る審議を行う。



(参考) 厚生労働省, 「新たに連結可能となる医療・介護データ等との連結解析に係る案件の審査方針について(案)」, 第15回匿名医療・介護情報等の提供に関する委員会, 資料1, 令和6年2月9日 この資料に示された考えに基づき, 作成。

論点一覧

論点 1 : 申出が可能な具体例について

論点 2 : 「原則提供しない」コードについて

論点 3 : 審査基準について

論点 4 : 研究成果等の公表について

論点 4 - 1 : 個人特定の可能性の回避

論点 4 - 2 : 最小集計単位（障害者及び障害児の数）

論点 4 - 3 : 最小集計単位（集計表）

論点 4 - 4 : 地域区分

論点 4 - 5 : 年齢区分

論点 4 - 6 : 差別・偏見への配慮

論点 4 - 7 : 「公表物の満たすべき基準」へ差別・偏見への配慮の追加

論点 5 : 提供データの形式

論点 1 : 申出が可能な具体例について

- 介護DBでは、研究成果等の特許取得が認められている。マーケティングに利用するために行うものを除き、広く利用が可能であることを明示するため、研究の具体的な例示がされている。障害福祉DBについても、研究の具体的な例示を記載してはどうか。

障害福祉DBガイドライン（案）

第3 障害福祉DBデータの提供申出手続

5 提供申出書の記載事項

(4) 研究計画

障害福祉DBデータ利用にあたっては、**相当の公益性を有する**と認められる業務であることを求める。特定の商品又は役務の広告又は宣伝（マーケティング）に利用するために行うものを除き、広く利用が可能であり、**具体的には、民間事業者等による障害福祉の適切な推進に資するエビデンス構築の研究や政策立案に資する研究等に利用可能**である。一方、企業等の組織内部の業務上の資料としてのみ利用される場合、又は、特定の顧客に対するレポート作成の基礎資料としてのみ利用される場合は、相当の公益性を有するものとは考えられず、認められない。

第7 研究成果等の公表

6 障害福祉DBデータの利用終了後の研究成果の公表

なお、障害福祉DBデータの提供は、障害者及び障害児の福祉の増進に資するといった相当の公益性を有することを求める制度趣旨を考慮し、**特許法第32条に規定する公の秩序、善良の風俗又は公衆の衛生を害するおそれがない限り、特許の取得は可能**である。

介護DBやNDBのガイドラインでは下記の通り民間利用が可能であることを明示的に示すため、具体例が記載されており、障害福祉DBについても具体例を記載する。

また、特許に関する記載は他の公的DBを踏襲する。

介護DBガイドライン

特定の商品又は役務の広告又は宣伝（マーケティング）に利用するために行うものを除き、広く利用が可能であり、**具体的には、民間事業者等による科学的介護の推進に資するエビデンス構築の研究や政策立案に資する研究等に利用可能**である。

NDBガイドライン

特定の商品又は役務の広告又は宣伝（マーケティング）に利用するために行うものを除き、広く利用が可能であり、**具体的には、製薬企業をはじめとする民間事業者等による医薬品安全性調査、市販後の有害事象のエビデンス収集等の研究、医薬品や医療機器の創出又は改善に資する調査、研究又は開発などに利用可能**である。

論点 2 : 「原則提供しない」コードについて

- 「障害福祉サービス事業所番号」について、個人特定性のリスク回避を図る観点から、原則提供しないこととしてはどうか。介護DBでは、介護事業所番号を原則提供しないこととしている。

障害福祉DBガイドライン（案）

第4 提供申出に対する審査

3 審査基準

障害福祉サービス事業所番号は原則として提供しない。
ただし、以下の全てにあてはまる場合には提供を認めることがある。（※）

- i) 提供されるデータが地域性の分析・調査に用いる目的である等、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) 公表される成果物の中に**特定の障害福祉サービス事業所、障害者及び障害児を識別できる資料・データ等が盛り込まれていない**場合（ただし、障害福祉サービス事業所の個別の同意がある場合等、**専門委員会が特に認める場合を除く。**）

他の公的DBガイドラインを踏襲する。

なお、「障害福祉サービス事業所」とは、障害者総合支援法において定められる指定障害福祉サービス事業者等及び指定相談支援事業者並びに児童福祉法において定められる指定障害児通所支援事業者、指定障害児入所施設等及び指定障害児相談支援事業者を指す。

論点3：審査基準について

- 障害福祉DBでは、障害者及び障害児の人数規模が小さいため、論点4に述べる公表物の満たすべき基準を満たしている場合においても個人識別が可能となる場合があり得ることを踏まえ、審査基準に個人特定性に関して十分な配慮を要する旨記載してよいか。

障害福祉DBガイドライン（案）

第4 提供申出に対する審査

3 審査基準

(3) 提供を希望するデータの概要と障害福祉DB利用の必要性

以下の観点に照らして障害福祉DBデータを利用する必要性が認められること。なお、専門委員会の審査において、研究内容の緊急性を勘案し、早期提供等の配慮を行うことができる。

- ・利用する障害福祉DBデータの範囲が研究内容から判断して必要最小限であること（※）。

- ・提供されるデータの項目が個人特定につながるおそれがないこと及び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。なお、障害福祉DBにおいてはデータ件数が少なく、公表物が満たすべき基準を満たしている場合においても特定個人の識別が可能となる場合があり得ることから、個人特定につながる恐れがないよう、十分な配慮が求められる。

（省略）

他の公的DBガイドラインでは「なお、…」以下（左記赤字部分）に相当する記載はない。

（※）の事項は、サンプリングデータセットの審査においては不要である。

論点4-1：個人特定の可能性の回避

- 他DBとの連結解析を踏まえて、審査基準は揃える必要があると認識しているが、障害者及び障害児の人数規模を考慮し、公表物が満たすべき基準を満たす場合においても個人識別が可能となり得る場合に、公表を認めない場合があることについて記載をしてよいか。

障害福祉DBガイドライン（案）

第7 研究成果等の公表

2 公表物の満たすべき基準

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、公表される研究の成果によって特定の個人又は障害福祉サービス事業所等が第三者に識別されないように、利用者は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。ただし、**障害福祉DBにおいてはデータ件数が少なく、基準を満たしている場合においても特定個人の識別が可能となる場合があり得るため、提供者による公表物確認の結果、個人特定につながる恐れがある場合には公表を認めない場合がある。**なお、サンプリングデータセットは作成時点で個人特定性を十分下げていることから、以下の（1）～（3）の公表形式の基準は適用しない。

他の公的DBガイドラインでは「障害福祉DBにおいては...」以下（左記赤字部分）に相当する記載はない。

論点4-2：最小集計単位（障害者及び障害児の数）

- 公表される研究の成果物における障害者及び障害児の集計単位に関する基準は、以下の通りでよいか。

障害福祉DBガイドライン（案）

第7 研究成果等の公表

2 公表物の満たすべき基準

(1) 最小集計単位の原則

i) 障害者及び障害児の数の場合

原則として、公表される研究の成果物において**障害者及び障害児の数が10未満になる集計単位が含まれていないこと**（ただし障害者及び障害児の数が「0」の場合を除く）。また、集計単位が市町村の場合は、以下の通りとする。

- ①人口2,000人未満の市町村では、**障害者及び障害児の数を表示しないこと**。
- ②人口2,000人以上25,000人未満の市町村では、**障害者及び障害児の数が20未満になる集計単位が含まれないこと**。
- ③人口25,000人以上の市町村では、**障害者及び障害児の数が10未満になる集計単位が含まれないこと**。

他の公的DBガイドラインを踏襲

論点4-3：最小集計単位（集計表）

- 介護DBのガイドライン上は集計表を提供する場合の最小集計単位には言及がないため、通常 of 最小集計単位の原則が適用される。集計表についても、公表物に求められる基準と同じ基準を適用してよいか。

障害福祉DBガイドライン（案）

第7 研究成果等の公表

2 公表物の満たすべき基準

（1）最小集計単位の原則

i) 障害者及び障害児の数の場合

原則として、公表される研究の成果物において**障害者及び障害児の数が10未満になる集計単位が含まれていないこと**（ただし障害者及び障害児の数が「0」の場合を除く）。また、集計単位が市町村の場合は、以下の通りとする。

- ①人口2,000人未満の市町村では、**障害者及び障害児の数を表示しないこと。**
- ②人口2,000人以上25,000人未満の市町村では、**障害者及び障害児の数が20未満になる集計単位が含まれないこと。**
- ③人口25,000人以上の市町村では、**障害者及び障害児の数が10未満になる集計単位が含まれないこと。**

他の公的DBガイドラインを踏襲する。

論点4－4：地域区分

- 公表する図表の地域区分の集計単位について、最小の地域区分を市町村としてよいか。

障害福祉DBガイドライン（案）

第7 研究成果等の公表
2 公表物の満たすべき基準

(3) 地域区分

- i) 原則として、障害者及び障害児の住所地については、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市町村**とすること。
- ii) 障害福祉サービス事業所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市町村**とすること。
- iii) i)又はii)において市町村で集計した場合は、障害福祉サービス事業所の特定を避けるため、**事業所属性によるクロス集計を公表することは認めない**。ただし、**障害福祉サービス事業所の同意を得ている場合等**はこの限りではない。

※「市町村」は特別区を含む。

他の公的DBガイドラインを踏襲する。

論点4-5：年齢区分

- 障害福祉DBにおける年齢区分については、障害児と障害者が18歳未満、18歳以上で分かれるため、5歳ごとの階級区分とは整合していないが、原則的に、以下のガイドライン案で設定している区分を適用することとしてよいか。
- 若年層は各年齢別の集計が必要になる場合が想定されるため、各歳別等の提供を可能とし、個別審査で提供の可否を判断することとしてよいか。

障害福祉DBガイドライン（案）

第7 研究成果等の公表 2 公表物の満たすべき基準

(2) 年齢区分

原則として、公表される研究の成果物において年齢区分が、5歳毎にグルーピングして集計されていること。

100歳以上については、同一のグループとすること。

ただし、18歳前後で児童福祉法と障害者総合支援法とで根拠法が変わるため、次の区分を原則とし、研究内容に応じて、各歳別や個別の区分を可能とする。

障害児：

0～4、5～9、10～14、15～17歳

障害者：

18～19、20～24、25～29、30～34、35～39、40～44、45～49、50～54、55～59、60～64、65～69、70～74、75～79、80～84、85～89、90～94、95～99、100歳以上

20歳以上については他の公的DBガイドラインを踏襲する。障害福祉DBでは18歳前後で根拠法が異なることを踏まえ、15～19歳を15～17歳、18～19歳の2区分とする。

若年層の各歳別集計が必要になる背景について

若年層（20歳未満）では成長過程にあり、5歳階級では区分が大きく、障害児の状況を適切に考慮できない可能性がある。

例えば、小学校の特別支援学級に通う障害児を研究対象として、障害児支援の効果検証を行う際に、5～9歳、10～14歳の2区分では階級が不足していると考えられる。また、年齢によって利用できるサービスが異なるため、適切にサービス利用状況を捉えるためにも階級区分を詳細にする必要がある。

そのため、第三者提供にあたっては、障害児支援の観点から、各歳別の違いに着目したきめ細かい分析が可能となるように制度設計をしておくことが望ましいと考えられる。

NDBガイドライン

ただし、20歳未満については、研究の目的に応じ、特に必要と判断される場合には、各歳別を可能とする。

介護DBガイドライン

(20歳未満に関する記載はない)

論点4－6：差別・偏見への配慮

- 感染症DBの記載と同様に、差別・偏見への配慮は記載する方針としてよいか。
介護DB同様に、「個別の同意がある場合等を除き」という記載をする方針でよいか。

障害福祉DBガイドライン（案）

第7 研究成果等の公表 2 公表物の満たすべき基準

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、公表される研究の成果によって特定の個人又は障害福祉サービス事業所等が第三者に識別されないように、利用者は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。ただし、障害福祉DBにおいてはデータ件数が少なく、基準を満たしている場合においても特定個人の識別が可能となる場合があり得るため、提供者による公表物確認の結果、個人特定につながる恐れがある場合には公表を認めない場合がある。なお、サンプリングデータセットは作成時点で個人特定性を十分下げていることから、以下の（1）～（3）の公表形式の基準は適用しない。

加えて、**人権を尊重し、公表内容が障害者及び障害児の差別や偏見につながらないように、十分に配慮しなければならない。**

感染症DBガイドラインに倣い、差別や偏見への配慮について記載する。

感染症DBガイドライン

加えて、感染症法の前文及び第2条の基本理念にあるとおり、過去に感染症等の患者に対して、いわれのない差別や偏見が存在したという事実を踏まえ、患者等が置かれている状況を深く認識し、**人権を尊重し、公表内容が患者等の差別や偏見につながらないように、十分に配慮しなければならない。**

介護DBガイドライン

（「加えて～」の段落に相当する記載はない）

論点4-7：「公表物の満たすべき基準」へ差別・偏見への配慮の追加

- 感染症DBのガイドラインに記載されている差別・偏見への配慮について、同様に記載する方針でよいか。

障害福祉DBガイドライン（案）

第7 研究成果等の公表
2 公表物の満たすべき基準

(4) 特定の社会属性をもつ層に対する差別・偏見の配慮

地域別・性別・年代別などの特性で切り分けた場合に、**特定の社会属性をもつ層に対する差別・偏見につながるおそれのある公表内容となっていないこと。**

感染症DBガイドラインに倣い、差別や偏見への配慮について記載する。

論点5：提供データの形式

- 第三者提供開始時点において、提供データの形式はオーダーメイドの個票データを提供する「特別抽出」（※1）と任意の集計形式での「集計表」とし、「サンプリングデータセット」（※2）や「定型データセット」（※3）については、ニーズに応じて提供有無を継続的に検討することとしてよいか。
 - ▶ 特別抽出では、きめ細かいニーズに対応できるため、その他の定型形式を用意するメリットはあまりない。また、障害福祉DBはNDBや介護DBに比べてデータ量が少なく、特別抽出に要する時間も少ないことが想定されるため、提供速度を重視した定型データセットを最初から用意する必要性は少ないと考えられる。
- 申出が不要である「サンプルデータ」（※4）やオープンデータ（※5）についても、ニーズに応じて提供有無を継続的に検討することとしてよいか。

障害福祉DBガイドライン（案）

第2 用語の定義

- 11 特別抽出
- 12 集計表

他DBでは左記以外の形式のデータも提供している場合がある（次頁参照）。

（※1）特別抽出とは、提供申出者の指定した条件に従った抽出をすることであり、個票データでの提供形式。

集計表は、提供申出者の指定した条件に従って抽出した上で、一定の処理を加えた集計表での提供形式。

（※2）サンプリングデータセットとは、一定の割合で抽出を行い、希少データの削除等を行い、安全性に配慮したデータセット。

（※3）定型データセットとは、あらかじめ抽出した全行・全項目のデータセット。申出者は申出をした項目のみを用いることを誓約して利用する。

（※4）サンプルデータとは、提供データの構造を把握するためのデータセット。申出の手続きは不要とし、WEB上でダウンロード可能。

（※5）オープンデータとは、一定の集計形式で公表される集計表。

各DBにおける提供データの形式

各DBにおける提供データの形式は、以下の通りである。DBごとに、提供形式や提供している情報に違いがある。

- DBの構造が複雑で、データ規模が大きい公的DB（介護DB、NDB）においてのみ、「サンプリングデータセット」の提供が行われている。

	有識者による審査において承諾が必要				誰でも自由にダウンロード可能		
	特別抽出	集計表	サンプリングデータセット	左記以外の形式	サンプルデータ	オープンデータ	左記以外の形式
介護DB	○	○	○	定型データセット	×	○	×
NDB	○	○	○	トライアルデータセット	○	○	×
DPCDB	○	○	×	×	×	×	×
感染症DB	○	○	×	×	×	×	(※) データディクショナリー
難病DB	○	×	×	×	×	×	×
小慢DB	○	×	×	×	×	×	×
障害福祉DB（案）	○	○	要検討	×	要検討	要検討	×

※ 感染症DBでは、データ概要（項目説明、充足率等）を示す資料として、データディクショナリーを公開している

提供データに関する補足

提供形式の特徴は、以下の通りである。

審査の有無	形式	特徴
「あり」 有識者による審査において承諾が必要	特別抽出	オーダーメイドの個票データ。抽出条件や提供データの項目、加工内容を個別に設定できる。
	集計表	任意の集計形式による集計表。集計項目や集計事項、抽出条件を個別に設定できる。
	サンプリングデータセット	あらかじめ一定の条件で抽出された個票データ。 <ul style="list-style-type: none">個人識別の観点から配慮が必要な項目について加工が行われている。四半期ごとに月単位で独立に抽出され、同一個人について意図的につながらないように、IDが附番されている（縦断研究はできない）。
「なし」 誰でも自由にダウンロード可能	サンプルデータ	実データから抽出した100～200レコードの個票データ。個人識別の観点から配慮が必要な項目について加工が行われている。
	オープンデータ	一定の集計形式で公表される集計表。

特別抽出・集計表以外の提供データの形式を検討する上での観点

介護DB及びNDBにおける特別抽出・集計表以外の提供データの形式として、サンプリングデータセット作成の背景等は、以下の通りである。

介護DB・NDBにおいて想定されているサンプリングデータセットの利用目的

① データ構造の把握

- DB内のテーブル間の関連や項目間の対応状況の把握するために、「大規模データを用いた研究の経験がまだ十分でなく、データの特徴や各項目の概要を把握したいと考えている利用者」を対象として想定。

② データ概要の把握

- 特別抽出等を用いた研究計画を検討するにあたり、データ項目の値の分布や空欄率等を確認することを想定。

③ 探索的研究の実施

- 特別抽出においては、「研究内容の限定性を求め」、探索的な研究は認めない。一方で、サンプリングデータセットでは、研究内容の限定は求めず、探索的な研究を認めている。

- 介護DB及びNDBにおいてはオープンデータも作成されており、データの概要はオープンデータから把握することも可能。
- サンプリングデータセットの利用には審査にて承諾されることが必要。一方で、NDBが作成するサンプルデータはHP上に掲載されており、利用申請・審査を不要としている。
- サンプリングデータセットはデータ項目が限定されていることと、同一個人を時系列で追うことができないことから、実際に探索的研究に用いることは難しく、介護DBにおいては同データを用いた公表実績は限定的である。
- 介護DB及びNDBは既存統計やオープンデータによって概要を把握することが可能である一方、障害福祉DBについては公開情報が多くなく、探索的研究のニーズは一定存在するものと思われる。

提供データに関する補足

サンプリングデータセットに求められる観点・利用目的①～③のうち、各提供形式で満たせることは、以下の通りである。

審査の有無	形式	①データ構造の把握	②データ概要の把握	③探索的研究の実施
「あり」 有識者による審査において承諾が必要	特別抽出	○	○	×
	集計表	×	○	×
	サンプリングデータセット	○	○	○ (※)
「なし」 誰でも自由にダウンロード可能	サンプルデータ	○	×	×
	オープンデータ	×	○	×

※ サンプリングデータセットでは、○であることが期待されるが、既存のサンプリングデータセットが探索的研究のニーズを満たしているかどうかは、確認・検討が必要である。

(参考) 介護DB及びNDBの承諾実績

介護DBの提供実績は、以下の通りである（令和6年3月28日 第112回社会保障審議会介護保険部会）。

NDBの提供実績は、以下の通りである（令和6年6月12日 第21回匿名医療情報等の提供に関する専門委員会）。

介護DB

提供形式	件数	割合 [%]
特別抽出	23	48.9
集計表情報	3	6.4
サンプリングデータセット	4	8.5
定型データセット	17	36.2
(合計)	47	100.0

(出所) 第112回社会保障審議会介護保険部会 資料2
掲載されている件数に基づき割合を計算。

NDB

提供形式	件数	割合 [%]
特別抽出	268	58.5
集計表	115	25.1
サンプリングデータセット	75	16.3
(合計)	458	100.0

(出所) 第21回匿名医療情報等の提供に関する専門委員会 資料3
掲載されている件数に基づき割合を計算。

※他DBとの連結案件やオンサイトリサーチセンターによる利用を除く。

サンプリングデータセットを準備する上での課題

障害福祉DBのデータ構造を踏まえて、データの把握・学術研究に資する有意義な仕様を検討する必要があると認識しており、当初のデータ形式には含めず、継続的に検討することが必要である。

	課題
① データ構造の把握	障害福祉DBには、多くのテーブルがあり、障害者と障害児のデータの関係性及び両方のデータを用いる場合の扱い方を把握できることが望ましい。
② データ概要の把握	データ項目の値の分布や、空欄の有無を把握するために、個人識別性の観点から問題ない項目の選定が必要である。
③ 探索的研究の実施	学術研究に資する分析を行うために、縦断研究に資するデータの仕様を検討する必要がある。

その他補足事項

手数料については、介護DBと考え方は同様であり、作業時に要した時間に時間単価を乗じて算定する。時間単価は、DB構築・運用費用や第三者提供に要する発注金額等をもとに算定される。

障害福祉DBガイドライン（案）

3 手数料の納付等

（1）手数料の積算

提供申出に係る手数料は、人件費等を踏まえた時間単位の金額（障害者総合支援法施行令第XX条のXX【政令改正後に確定】及び児童福祉法施行令第XX条のXX【政令改正後に確定】に定める額）に、作業に要した時間を乗じて得た額とする。作業に要した時間とは、申出処理業務（申出書類確認・専門委員会への諮問手続・データの抽出条件の精査等）とデータ抽出業務（SQL作成・テスト実施・結果の検証等）に要した時間とする。