厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

健康・医療・介護情報利活用検討会

第30回医療等情報利活用ワーキンググループ

第10回介護情報利活用ワーキンググループ

2026（令和８）年３月18日

「全国医療情報プラットフォーム」における医療介護連携の進め方について

厚生労働省 医政局 医療情報担当参事官室

老健局 老人保健課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

本日の内容

1　医療等情報利活用WGと介護情報利活用WGの合同開催の進め方について

2　これまでの介護情報利活用WGにおける議論の振り返り

3　これまでの医療等情報利活用WGにおける議論の振り返り

4　全国医療情報プラットフォームにおける医療・介護間で共有する情報に関する対応案

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1

医療等情報利活用ＷＧと介護情報利活用ＷＧの

合同開催の進め方について

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

医療・介護間で連携する情報の内容等に関する検討の場について

目的

- 利用者に関する介護情報を関係者間で電子的に共有する介護情報基盤について、令和８年度以降、準備が整った自治体から、電子カルテ情報共有サービスについては令和８年冬頃を目処に、順次運用を開始し、今後、健康・医療・介護等の情報を共有する全国医療情報プラットフォームの構築を予定している。
- 他方、介護情報基盤において共有する情報は介護に関する情報に、電子カルテ情報共有サービスで共有する情報は医療に関する情報に限定されている。
- 介護情報基盤や電子カルテ情報共有サービス等の開発状況を踏まえ、医療・介護間で連携する情報の内容等について検討するもの。

主な議題と論点

現状・課題	論点
＜情報共有を行っていく項目・範囲＞ • ケアマネ事業所、介護保険施設、介護事業所と医療機関との間で共有される医療情報には診療情報提供書や訪問看護指示書・計画書・報告書があるが、介護情報基盤経由で共有する情報には含まれていない。	• 医療側から介護側に共有する情報の範囲について、介護事業所等のニーズを踏まえてどのように考えるか。 • 介護側から医療側に共有する情報の範囲について、医療機関のニーズを踏まえてどのように考えるか。

構成

- 厚生労働省老健局長が参集する介護情報利活用ＷＧと医薬産業振興・医療情報審議官が参集する医療等情報利活用WGを合同開催し、医療介護連携に関する学識者、事業者団体、専門職団体、地方団体等から参画を得る。

【スケジュール】
- 第１回の合同会議を令和８年３月に開催する。
- その後、各論点について議論を行い、令和８年夏頃を目途に開発の方向性に係るとりまとめを行う。

医療等情報利活用ワーキンググループと介護情報利活用ワーキンググループの合同開催に関する当面のスケジュール（案）

	日程	内容
第１回	令和８年３月１８日（水）	• これまでの議論の振り返り • 対応方針案
第２回～	未定	（必要に応じて）
	令和８年夏頃　取りまとめ	

2

これまでの介護情報利活用ＷＧにおける議論の振り返り

介護保険制度における利用者に関する主な介護・医療情報

第１回介護情報利活用WG
（令和４年９月12日）資料２（一部改変）
※令和６年９月19日の介護保険部会で提示した資料を一部改変

利用者に関する主な介護情報としては以下があるところ、このうち、介護情報基盤での共有を目指す情報の内容については、健康・医療・介護情報利活用検討会介護情報利活用ワーキンググループ中間とりまとめ（令和６年３月29日）において、当面の間、要介護認定情報（主治医意見書を含む。）、請求・給付情報、LIFE情報及びケアプランとされた。（その他の介護情報及び医療情報の共有については、情報の標準化等の進展も踏まえながら、引き続き検討するべきであるとされた。）

	情報の種類	情報の内容
●	**要介護認定情報 等**	被保険者番号、保険者番号、要介護認定等に係る認定情報（一次判定結果、主治医意見書、二次判定結果）、負担割合や住所地特例に係る情報、認定調査項目　等
●	**請求・給付情報**	介護保険サービスの報酬を請求する際の介護給付費請求情報
●	**ＬＩＦＥで集めている情報**	介護報酬のＬＩＦＥ関連加算の様式に規定されている利用者の状態や介護事業所で行っているケアの計画・内容
●	診療情報提供書・入退院情報	傷病名、既往歴及び家族歴、現在の処方　等
●	**主治医意見書**	診断名、日常生活自立度、現在あるかまたは今後発生の高い状態とその対処療法　等
●	訪問看護指示書・計画書・報告書	病状・治療状態、処置の有無、看護の内容　等
●	**ケアプラン**	居宅サービス計画書、週間サービス計画表、サービス担当者会議の要点、居宅介護支援経過、サービス利用票および別表　等
○	提供したケアに関する記録	介護事業所において日々記録されている利用者の情報（提供したサービスの記録、食事・排泄の状況、バイタル、生活状況　等）

注）左端の丸の色は前頁の矢印の色と対応する

令和3年度厚生労働省老人保健健康増進等事業 自身の介護情報を個人･介護事業所等で閲覧できる仕組みについての調査研究事業報告書（三菱総合研究所）を元に厚生労働省作成

介護情報基盤による介護情報の共有範囲と情報閲覧機能実装予定時期

- 灰色斜線セルにある情報の種類・様式は、利用者の同意が取得されていない場合は表示されない情報
- 点線で囲われた情報の種類・様式は、情報閲覧機能の実装が令和８年４月１日以降になる情報
- ○は該当する関係者が閲覧可能な情報
- 居宅介護支援事業所と介護事業所については、利用者本人確認を行った上でサービス提供を継続している事業所においてのみ情報閲覧が可能（サービス提供のレセプトの継続的な発生により識別）
- 医療機関については、保険者から主治医意見書作成依頼書が送付された医療機関を想定

情報の種類	様式等	介護情報基盤で情報共有する関係者					
		利用者	市区町村	居宅介護支援事業所	介護事業所		医療機関
					介護老人保健施設 介護医療院	その他	
要介護認定情報	①認定調査票		○	◎	◎ （※1※2）	◎ （※2）	◎ （※3）
	②主治医意見書		○	◎	◎ （※1※2）	◎ （※2）	◎ （※3）
	③介護保険被保険者証等 （介護被保険者証、負担割合証、負担限度額認定証、要介護認定審査進捗状況を含む）	○	○	○	○	○	○
	④要介護認定申請書	○ （※4）	○	令和８年度下期実装予定			
LIFE情報	①LIFE情報（ADL等）	○	○	◎	◎	◎	◎
ケアプラン	（１）居宅サービス ①第１表　居宅サービス計画書(１) ②第２表　居宅サービス計画書(２) ③第３表　週間サービス計画表 ④第６表　サービス利用票 ⑤第７表　サービス利用票別表 （２）施設サービス ⑥第１表　施設サービス計画書(１) ⑦第２表　施設サービス計画書(２) ⑧第３表　週間サービス利用表	○	○	◎	◎	◎	◎
住宅改修費利用等の情報	①介護保険住宅改修費利用情報 ②介護保険福祉用具購入費利用情報 令和９年度上期実装予定	○	○	○	○	○	○

※１　主治医意見書作成依頼が送付された施設の、職種が医師である職員に限り、要介護認定申請書提出日から30日間のみ、 ①認定調査票及び②主治医意見書を閲覧可能
※２　施設職員のうち、職種がケアマネである職員に限り、居宅介護支援事業所と同様に①認定調査票及び②主治医意見書を閲覧可能
※３　主治医意見書作成依頼が送付された医療機関の、職種が医師と医師事務作業補助者である職員に限り、要介護認定申請書提出日から30日間のみ、 ①認定調査票及び②主治医意見書を閲覧可能
※４　従来より利用者本人が保持している情報として閲覧可能

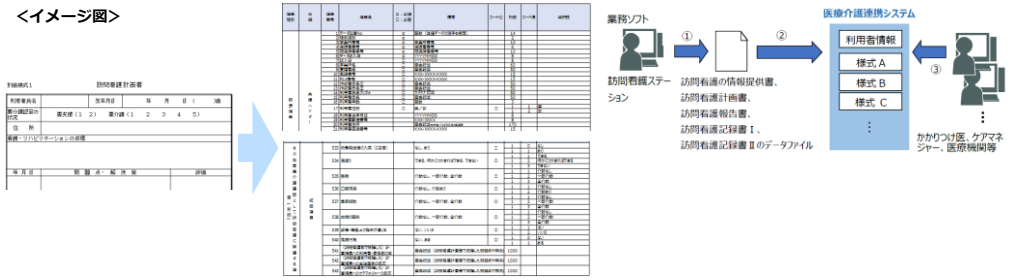
医療介護連携にかかる介護情報の標準化の状況について

○　「居宅介護支援事業所と、介護サービス提供事業所や医療機関等との間におけるデータ連携のための標準仕様について」（令和４年８月12日付け老高発0812第１号・老認発0812第１号・老老発0812第１号厚生労働省高齢者支援課長・認知症施策・地域介護推進課長・老人保健課長連名通知 ）」において、訪問看護計画書・報告書の標準仕様、入退院時情報連携標準仕様（令和４年報酬改定版）を定めた旨通知している。

訪問看護計画等標準仕様について

- 訪問看護計画等について、日々のサービス提供内容について厚生労働省が様式例を示している。
- これらの様式による訪問看護ステーション、かかりつけ医、ケアマネジャーの情報連携について、電子的に行うことができる標準的なデータ項目の詳細について記載

<イメージ図>



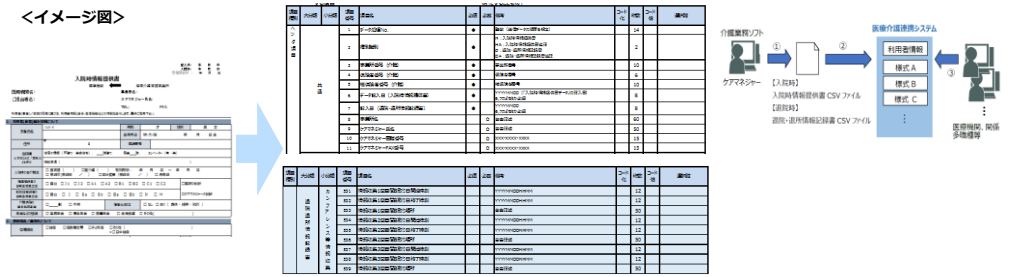
今後、多職種が情報共有する医療介護連携システムでの活用を期待

【連携されるデータ】
- 基本情報･･･保険者番号、利用者被保険者番号、要介護度等
- 訪問看護計画書･･･看護の目標、解決策、評価等
- 訪問看護報告書･･･保険種類、職種、訪問看護指示書、訪問日等
- 訪問看護記録書Ⅰ･･･看護師氏名、訪問職種、訪問年月日、開始時間、終了時間、傷病名、現病歴、既往歴、生活歴、ADL等
- 訪問看護記録書Ⅱ･･･看護師氏名、訪問職種、訪問年月日、開始時間、終了時間、心身機能、実施した看護等
- 訪問看護の情報提供書･･主治医氏名、医療機関名、ADL、看護の内容、看護上の問題点等

入退院時情報連携標準仕様について

- 入院時・退院時にケアマネジャーと医療機関が連携することが求められており、介護報酬において入院時情報連携加算、退院・退所加算として設定され、厚生労働省が様式例を示している。
- 入院時情報提供書、退院・退所情報記録書による居宅介護支援事業所と医療機関等の情報連携について、電子的に行うことができる標準的なファイル形式の詳細について記載

<イメージ図>



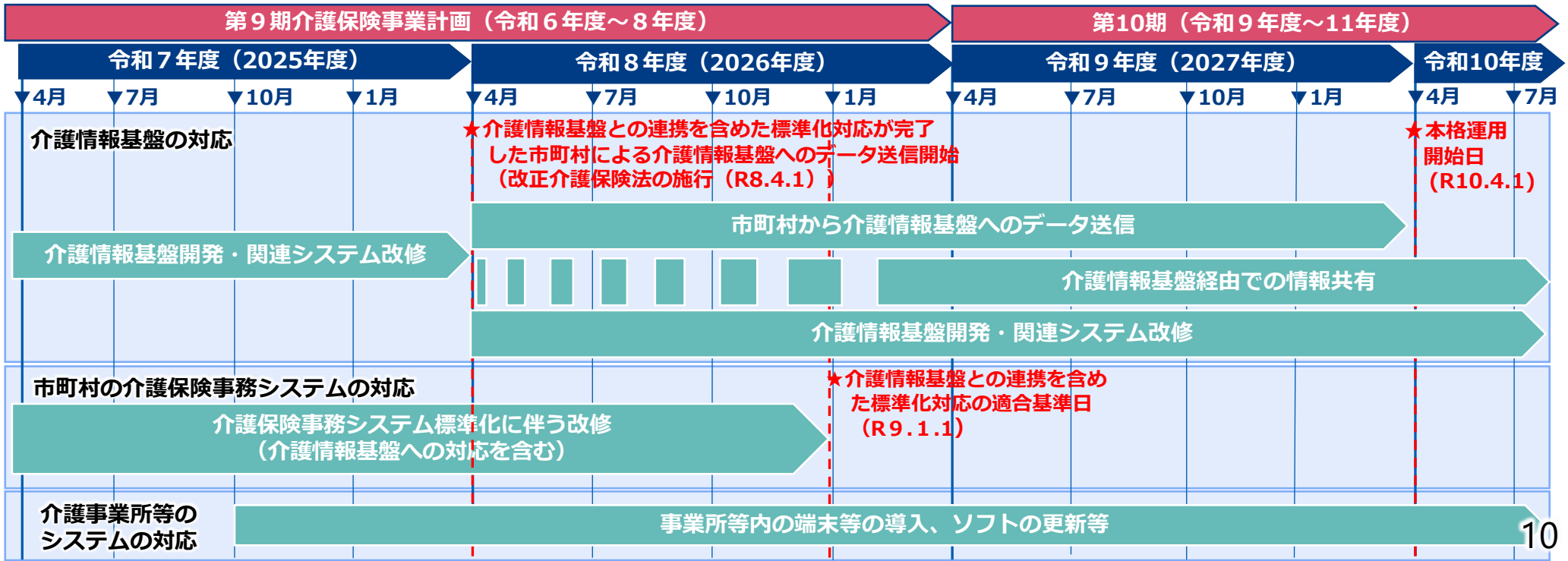
今後、多職種が情報共有する医療介護連携システムでの活用を期待

【連携されるデータ】
- 基本情報･･･保険者番号、利用者被保険者番号等
- 入院時情報提供書･･･入院日、要介護度、世帯情報、本人・家族の意向、入院時の介護、身体・生活機能、療養上の課題、服薬等
- 退院時情報提供書･･･退院時の要介護度、退院日、入院概要、入院中の状況、本人家族の意向、退院後に必要な事項等

画像出典：「「居宅介護支援事業所と、介護サービス提供事業所や医療機関等との間におけるデータ連携のための標準仕様について」等のホームページへの掲載について」（令和４年８月30日付け厚生労働省老健局高齢者支援課介護業務効率化・生産性向上推進室事務連絡）
https://www.mhlw.go.jp/content/000982118.pdf

介護情報基盤にかかる今後のスケジュール

- 令和８年４月１日　改正介護保険法の施行により、介護情報基盤が地域支援事業に位置づけられ、介護情報基盤との連携を含めた標準化対応が完了した自治体から、介護情報基盤へのデータ送信が可能になる
- 令和９年１月１日　自治体の介護保険事務システムにおける、介護情報基盤との連携を含めた標準化対応の適合基準日
- 令和10年４月１日　介護情報基盤の本格運用開始日



3

これまでの医療等情報利活用ＷＧにおける議論の振り返り

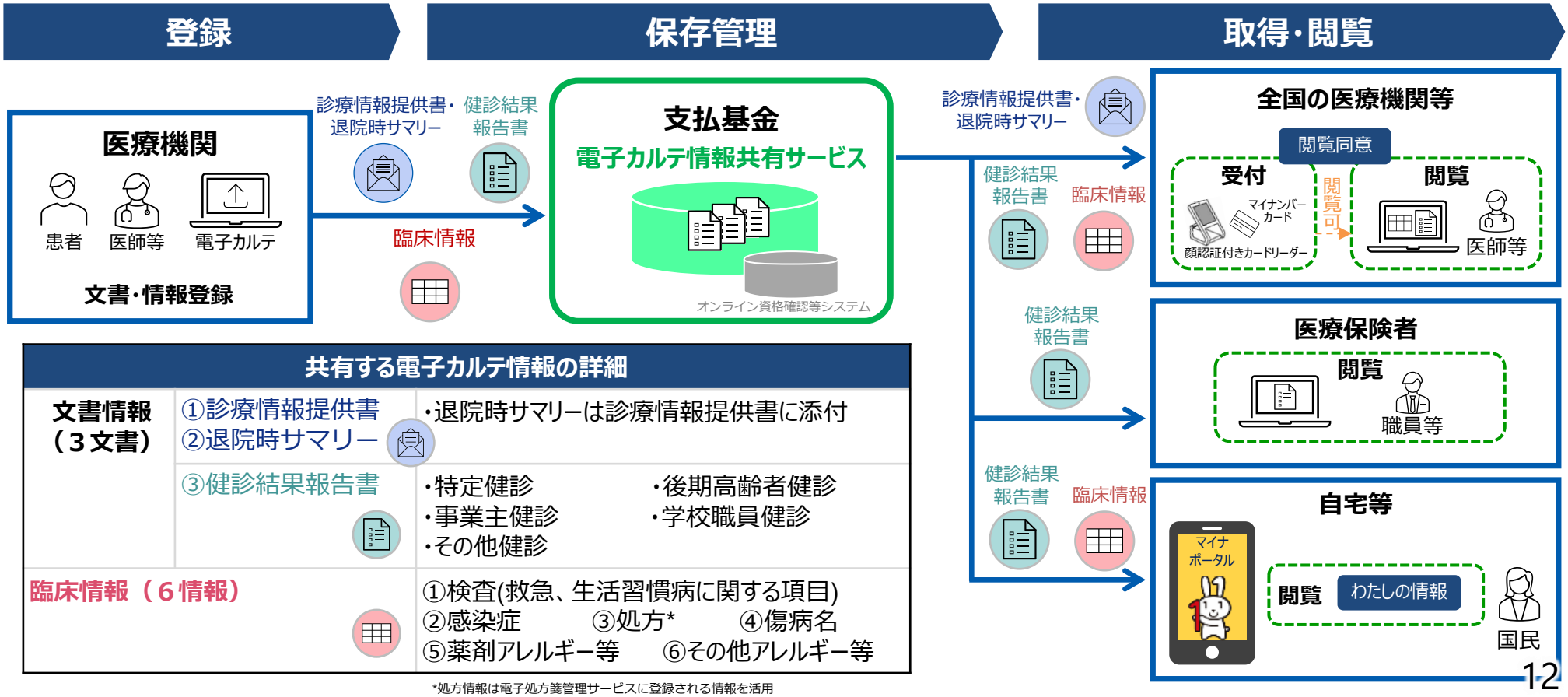
電子カルテ情報共有サービスの概要

第22回健康・医療・介護情報利活用検討会
医療等情報利活用ワーキンググループ
（令和６年６月10 日（水））　資料2（一部改正）

制度の概要

○ 全国の医療機関等において、電子カルテ情報を共有・閲覧することができるようにするサービス。
- 医療機関間で診療情報提供書や検査結果等を電子的に共有。
- 医療機関から医療保険者に健診結果報告書の情報を提供。
- 患者が自身のマイナポータルで健診結果報告書等の情報を閲覧。

※ 全国10地域でモデル事業を実施中。



共有する電子カルテ情報の詳細

文書情報（３文書）	①診療情報提供書 ②退院時サマリー	・退院時サマリーは診療情報提供書に添付
	③健診結果報告書	・特定健診　・後期高齢者健診 ・事業主健診　・学校職員健診 ・その他健診
臨床情報（６情報）		①検査(救急、生活習慣病に関する項目) ②感染症　③処方*　④傷病名 ⑤薬剤アレルギー等　⑥その他アレルギー等

*処方情報は電子処方箋管理サービスに登録される情報を活用

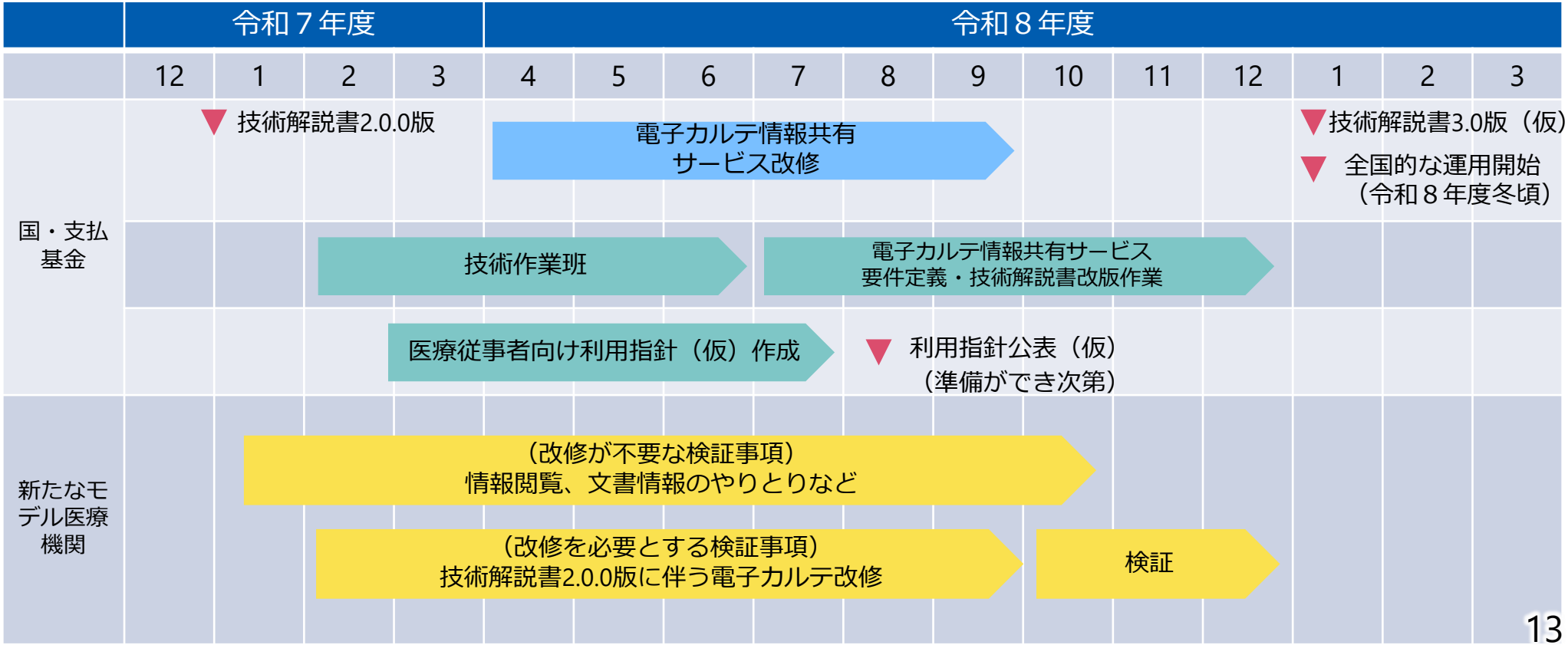
電子カルテ情報共有サービスにかかる今後のスケジュール（案）

健康・医療・介護情報利活用検討会
第27回 医療等情報利活用ワーキンググループ
（令和７年12月24日） 資料１

○　技術解説書の改訂、モデル医療機関における電子カルテの改修、整理事項に関する技術作業班での検討等を踏まえ、今後以下のスケジュールで進めることとしてはどうか。（令和８年度の冬頃をメドに全国で利用可能な状態にすること（運用開始）を目指す。）

○　技術作業班等で追加の検討が必要な情報については、引き続き検討を進め、技術解説書や利用指針（仮）に反映させる等適切な対応を進める。

今後のスケジュール（案）



医療介護連携について

健康・医療・介護情報利活用検討会
第23回 医療等情報利活用ワーキンググループ
（令和６年12月２日） 資料１

全国医療情報プラットフォームを用いて医療介護連携する情報について以下の観点から検討を進めてはどうか。

情報の拡充の考え方

- 診療情報提供書（＋退院サマリ）は入退院連携を想定して、すでに医療機関と介護事業所等で連携されている。今後、医療介護連携で必要な診療情報提供書に記載できる標準化された情報を診療情報提供書に追加できるようにした上で、電子的な文書を共有できる環境を整えるべきではないか。また、介護事業所から医療機関へ送られる文書についても電子的な文書で共有できる環境を整えるべきではないか（※）。採用する規格・実装方法については医療機関、介護事業所の運用負荷、システム改修によるコスト負荷への影響、双方で活用する観点も考慮して検討すべきではないか。
  （※）介護事業所間は介護保険資格確認等ＷＥＢサービスで情報共有予定。希望する医療機関については、介護保険資格確認等WEBサービス経由で、担当する患者の介護情報を閲覧することについても検討中。

- 介護事業所等への連携以外に、医療機関で発行し、自治体へ提出される主治医意見書についても、介護情報基盤を経由した提出方法について介護保険部会で検討を進めている。電子カルテからの電子的連携を今後検討する際においても、システム改修の負荷も考慮し、取組を検討していく。

- 通常外来診療時は診療情報提供書等の直接やり取りする情報連携をベースとして活用できるものの、救急診療時・災害時等は速やかに情報を確認することが必要である。介護情報を利活用するという観点においても、6情報のようにデータベースに保存して情報連携する項目については、こうしたユースケースを想定しながら必要な項目を検討してはどうか。なお、こうした診療の場面での利活用を想定して、真に必要な情報が必要な時にスムーズに見られることが重要ではないか。

看護に関する情報連携について①

健康・医療・介護情報利活用検討会
第23回 医療等情報利活用ワーキンググループ
（令和６年12月２日） 資料１

現状

- 厚生労働科学研究（令和６年度）で看護及び栄養管理等に関する情報（別紙様式50）や訪問看護指示書に含まれる情報を中心に、看護に関する情報が効果的に利活用できるよう標準化に向けた検討を行っている。
- 医療機関と訪問看護事業所等においては、訪問看護指示書等の文書の連携があるが、電子化により業務効率改善につながる可能性がある。
- 看護に関する情報については、電子カルテ等のシステムや文書に同一の情報を複数回記述することが多く、現場に負担が発生している。

対応案

- 看護に関する情報について、全国医療情報プラットフォームを用いた情報連携を行う際は、情報の標準化によって二重入力を極小化する等、現場の業務負担を軽減した効率的な運用方法等の方策を検討するべきではないか。その上で、看護に関する情報をリソースとして定義し、医療・介護で活用できるためにはどのような情報を標準化すべきか引き続き検討を行ってはどうか。
- 訪問看護指示書等については、業務効率化の観点からも電子的な連携方法について検討を進めてはどうか。

医療介護連携にかかる医療情報の標準化の状況について

○　令和 6 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金　厚生労働科学特別研究事業「看護・栄養分野の医療情報標準化と FHIR 仕様策定研究（研究代表者 秋山 智弥 国立大学法人東海国立大学機構名古屋大学医学部附属病院 卒後臨床研修・キャリア形成支援センター 教授 ）」において、訪問看護指示書等の標準化に関する検討が行われた。

研究要旨

本研究では、これまでの厚労科研の成果を踏まえ、訪問看護や栄養管理などを含めた看護等の領域における医療の質・利便性の向上を図るため、これらの重要な領域において明らかになった、標準化が必要な文書・情報等を元に、次世代の標準規格である HL7 FHIR 等に適用可能な規格を策定し、運用の検討を行うとともに、これら情報の次世代標準化案 を実装に向けて技術解説書や実装ガイド等の技術的仕様書の策定を目的とした。

退院時共同指導料 2 を算定する際に交付する文書のひな型である別紙様式 50（入院患 者等が他の医療機関に転院する等で必要な看護サマリーや栄養サマリーに関する様式： 以下、様式 50）等をもとに策定した FHIR 準拠の仕様案について、実装上の課題を検討するため、様式 50 等の利用実態や課題等についてヒアリングを実施した。また、医療、介護等に関わる栄養情報の標準化に向けて整理を行った。（中略）看護と栄養に関する情報提供様式である様式 50、訪問看護指示書・計画書・報告書は すべて Bundle リソースで情報リソースを束ねる医療文書として、すでに厚生労働省標準 となっている診療情報提供書、退院時サマリーの基本の枠組みとして整合性のある構造で記述でき、FHIR 記述仕様が策定され、FHIR 実装ガイドのドラフトが作成された。また、様式 50 では看護と栄養との間でも一貫性のある構造で記述された FHIR 文書となった。

医療・介護における情報共有項目について

○　**医療機関**が取得・閲覧する**介護情報**としては、介護情報利活用ワーキンググループの中間とりまとめで示された情報のうち現在すでに紙面で共有されている情報をはじめ、入退院支援や在宅支援の実務で活用されている文書を対象として、医療介護連携の観点から全国医療情報プラットフォーム上での共有について検討を進めることが考えられる。

- ❑ 入院時情報提供書（入退院支援においてケアマネジャーが作成）
- ❑ 退院・退所情報記録書（同上）
- ❑ 訪問看護計画書（訪問看護ステーションの看護師等が作成）
- ❑ 訪問看護報告書（同上）
- ❑ 介護保険被保険者証（要介護認定情報等を含む）（※）

（※）みなし指定を受けて、介護報酬を算定している医療機関について、介護保険資格確認等Webサービスで閲覧することを想定

○　また、**介護事業所**が取得・閲覧する**医療情報**としては、医介連携で活用され、かつ既に電子カルテ情報共有サービスで取り扱われている文書や標準化の検討が進められている文書について検討を進めることが考えられる。

- ❑ 診療情報提供書
- ❑ 退院時サマリー
- ❑ 訪問看護指示書

医療機関が取得・閲覧する介護情報（案）	介護事業所が取得・閲覧する医療情報（案）
■入退院支援関連 ・入院時情報提供書 ・退院・退所情報記録書	電子カルテ情報共有サービスで取り扱われる文書 ・診療情報提供書 ・退院時サマリー
■訪問看護関連 ・訪問看護計画書 ・訪問看護報告書	・訪問看護指示書

4

全国医療情報プラットフォームにおける

医療・介護間で共有する情報に関する対応案

全国医療情報プラットフォームにおける医療・介護間で共有する文書に関する対応案

現状と課題

- 健康・医療・介護情報利活用検討会介護情報利活用ワーキンググループ、医療等情報利活用ワーキンググループにおける議論では、介護情報及び医療情報の共有については、介護保険被保険者証情報（要介護認定情報含む）、診療情報提供書（退院時サマリー含む）・入退院情報、訪問看護指示書・計画書・報告書、提供したケアに関する記録等を念頭に、情報の標準化等の進展も踏まえながら、引き続き検討するべきであるとされた。
- 上記の内、介護保険被保険者証情報は介護情報基盤で、診療情報提供書（退院時サマリー含む）は電子カルテ情報共有サービスで、令和８年度以降に情報共有が可能になる予定。
- 今後、全国医療情報プラットフォームにおいて医療・介護の間で共有すべき情報については、現場の実情、これまでの議論、医療情報基盤、介護情報基盤両者の進捗状況を踏まえ検討する必要がある。
- DX推進における医療、介護間での情報連携については、訪問看護指示書・計画書・報告書、入退院時情報連携様式については、厚労科研、老健事業等で電子的な様式について検討がなされ、一定の様式が提案されている。

対応の方向性

- 情報を共有する文書は、**一定の標準様式の検討がなされている、診療情報提供書、訪問看護指示書・計画書・報告書から開始する**方向で検討を進めてはどうか。

（注1）情報連携を実装するに当たっては、同意のあり方や情報共有の具体的な経路等の運用上の論点があるが、こういった運用上の論点は、電子カルテ情報共有サービス及び介護情報基盤運用、それぞれのシステムの考え方を踏まえて検討することが妥当と考えられる。

（注2）現在医療・介護間でやりとりされているリハビリテーション計画書についても、標準仕様の作成等、電子化に向けた検討を進めることが考えられる。

- 入退院情報等、その他の文書の連携については、様式の標準化、今後の実装タイミング含め、引き続き検討を進めることとしてはどうか。

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

参考資料

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

医療等情報利活用ワーキンググループ

1．会議の趣旨

健康・医療・介護情報利活用検討会の検討事項のうち、主として医療の提供等に伴い発生する情報の利活用に関する検討を行うことを目的としている。

2．構成員

	秋山　祐治	川崎医療福祉大学副学長
	印南　一路	一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構副所長
	小野寺 哲夫	公益社団法人日本歯科医師会常務理事
	小尾　高史	国立大学法人東京科学大学総合研究院教授
	笠木　映里	東京大学大学院法学政治学研究科教授
	近藤　則子	老テク研究会事務局長
○	澤　　智博	帝京大学医療情報システム研究センター教授
	高倉　弘喜	国立情報学研究所ストラテジックサイバーレジリエンス研究開発センター長
	武田　理宏	日本病院会（大阪大学大学院医学系研究科医療情報学教授）
	田宮 菜奈子	筑波大学医学医療系教授
	利光 久美子	愛媛大学医学部附属病院栄養部部長
	長島　公之	公益社団法人日本医師会常任理事
	橋本 美穂	公益社団法人日本看護協会常任理事
	山口　育子	認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOML理事長
	山田　哲史	京都大学法学系教授
	渡邊　大記	公益社団法人日本薬剤師会副会長

【オブザーバー】
健康保険組合連合会、社会保険診療報酬支払基金、公益社団法人　国民健康保険中央会、
一般社団法人　保険医療福祉情報システム工業会、公益社団法人　全国老人福祉施設協議会
一般社団法人　保健医療福祉情報安全管理適合性評価協会、全国健康保険協会、
一般社団法人日本画像医療システム工業会、　公益社団法人全国老人保健施設協会、
一般社団法人日本　介護支援専門員協会、公益社団法人福岡県医師会

○座長

3．開催実績

第１回（令和2年3月26日）
第２回（令和2年5月18日）
第３回（令和2年10月21日）
第４回（令和2年11月6日）
第５回（令和2年12月9日）
第６回（令和2年12月25日）
第７回（令和3年7月29日）
第８回（令和3年12月17日）
第９回（令和4年1月19日）
第１０回（令和4年３月30日）
第１１回（令和4年5月27日）
第１２回（令和4年9月5日）
第１３回（令和4年12月15日）
第１４回（令和5年2月13日）
第１５回（令和5年3月22日）
第１６回（令和5年3月23日）
第１７回（令和5年5月24日）
第１８回（令和5年9月11日）
第１９回（令和5年11月6日）
第２０回（令和6年1月24日）
第２１回（令和6年3月27日）
第２２回（令和6年6月10日）
第２３回（令和6年12月2日）
第２４回（令和7年3月13日）
第２５回（令和7年7月24日）
第２６回（令和7年12月10日）
第２７回（令和7年12月24日）

介護情報利活用ワーキンググループ

1．趣旨・主な検討事項

（趣旨）
健康・医療・介護情報利活用検討会の検討事項のうち、主として介護の提供等に伴い発生する情報の利活用に関する検討を行う。
（主な検討事項）
（１）利用者自身や介護事業者等が閲覧・共有することが適切かつ必要な情報の選定、記録方法の標準化について
（２）利用者自身や介護事業者等が介護情報を閲覧・共有するための仕組みについて
（３）その他（関連する事項）

2．構成員

	赤羽　学	国立保健医療科学院　医療・福祉サービス研究部　部長
○	荒井　秀典	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 理事長
	江澤　和彦	公益社団法人 日本医師会 常任理事
	長内　繁樹	全国市長会 豊中市長
	柏本　英子	公益社団法人 日本介護福祉士会 常任理事
	加藤　馨	公益社団法人 全国老人福祉施設協議会 介護事業等経営・総研委員会　委員長
	久留　善武	一般社団法人 シルバーサービス振興会 常務理事
	小出　顕生	公益社団法人 国民健康保険中央会 審議役
	島田　裕之	国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター センター長
	髙橋　肇	公益社団法人 全国老人保健施設協会 副会長
	田中　千尋	公益社団法人 日本薬剤師会 常務理事
	西村　一弘	公益社団法人 日本栄養士会 常任理事
	野尻　晋一	一般社団法人 全国デイ・ケア協会 副会長
	野村　圭介	公益社団法人 日本歯科医師会 常務理事
	能本　守康	一般社団法人 日本介護支援専門員協会 常任理事
	松島　紀由	公益財団法人 全国老人クラブ連合会 常務理事
	松田　晋哉	福岡国際医療福祉大学 看護学部看護学科 教授
	山本　則子	公益社団法人 日本看護協会 副会長
	山本　隆一	一般財団法人 医療情報システム開発センター 理事長
	渡邊　多永子	筑波大学 医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 准教授

【オブザーバー】
健康保険組合連合会、社会保険診療報酬支払基金
一般社団法人　保険医療福祉情報システム工業会、全国健康保険協会

3．開催実績（令和４年９月～令和６年３月）

第１回　介護情報の利活用
第２回　利用者、介護事業者が必要な情報の選定、記録方法の標準化
第３回　共有すべき介護情報にかかる検討
第４回　介護情報の共有に係る同意、個人情報保護
第５回　医療・介護間で共有する介護情報、安全管理措置
第６回　科学的介護等の推進（二次利用）に係る取組
第７回　医療・介護間で共有する情報の範囲
第８回　今後の検討事項
第９回　中間とりまとめ（案）

全国医療情報プラットフォームの全体像（イメージ）

全国医療情報プラットフォーム

医療情報基盤
- 電子処方箋管理サービス
  - 処方・調剤情報
- 電子カルテ情報共有サービス
  - ※システム詳細検討中
  - 紹介状・退院時サマリ等
- オンライン資格確認等システム
  - オンライン資格確認システム
    - 資格情報
    - 同意情報
  - 医療情報閲覧機能
    - 特定健診等情報
    - 医療費情報（レセプト）
    - 薬剤情報（レセプト）
    - 診療情報（レセプト）
    - *カルテ情報
    - *傷病名、アレルギー、薬剤禁忌、感染症、検査情報、処方情報
  - 救急時医療情報閲覧機能
    - ※システム詳細検討中
- 特定健診等データ収集/管理システム
- 医療保険者等向け中間サーバー

介護情報基盤
- 科学的介護情報システム(LIFE)
  - ADL等
- ケアプランデータ連携システム
- 介護情報基盤
  - 資格情報
  - 要介護認定情報
  - LIFE情報
  - 介護情報（レセプト）
  - ケアプラン
  - ※共有する介護情報については検討中

国民
- マイナポータル

PMH(Public Medical Hub)
- 公費助成情報
- 予防接種
- 母子保健

異なる領域の基盤間連携
※連携方法検討中

異なる領域の基盤間連携

自治体等向け中間サーバー

行政・自治体情報基盤

医療機関・薬局
- 電子カルテレセコン等

救急隊
- 専用アプリ

医療保険者
- 保険者業務システム等

行政職員・研究者
- 解析ソフト等

介護事業所
- 介護業務ソフト等

介護保険者
- 介護保険システム等

自治体・保健所
- 健康管理システム等

4 二次利用基盤
- 医療・介護データ等の解析基盤(HIC)
- 履歴照会・回答システム
  - ※匿名化識別IDを付与するシステム
- NDB
- 介護DB
- DPC
- がん登録
- 指定難病
- 小児慢性特定疾病
- 感染症
- 予防接種
- 障害福祉
- etc…

民間のヘルスケアサービス等
- ライフログ等

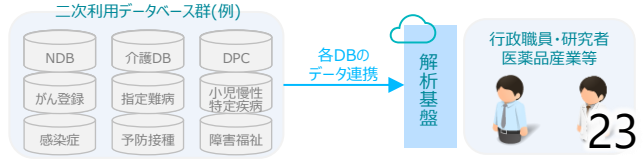
«医療DXのユースケース・メリット例»

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有
- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。

2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減
- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。

3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート
- ✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。

4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用
- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や的確な診断が可能になる。



医療ＤＸの推進に関する工程表
（令和５年６月２日 医療ＤＸ推進本部決定）

医療介護連携にかかる記載は以下のとおり。

Ⅲ　具体的な施策及び到達点

（２）全国医療情報プラットフォームの構築

オンライン資格確認等システムを拡充し、**保健・医療・介護の情報を共有可能な「全国医療情報プラットフォーム」を構築**する。

具体的には、全国の医療機関・薬局をつなぐオンライン資格確認等システムのネットワークを活用し、電子カルテ情報等を電子カルテ情報共有サービス（仮称）に登録することで、医療機関や薬局との間で電子カルテ情報等を共有・交換する仕組みを構築する。また、**自治体検診情報、介護、予防接種や母子保健に関する情報を連携させる仕組みを構築することにより、医療機関・薬局等と自治体の間で必要な情報を共有可能にする。**介護事業所が保有する介護現場で発生する情報についても、介護事業所・医療機関等で情報を共有できる基盤を構築する。また、全国医療情報プラットフォームに情報を提供するそれぞれの主体（医療保険者、医療機関・薬局、自治体、介護事業者等）について、そこで共有される保健・医療・介護に関する情報を、自身の事業のため、さらにどのような活用をすることが可能かについても検討する。

その際、これらの情報基盤については、電子処方箋と同様、オンライン資格確認等システムの資格情報の履歴と連携し、情報を連結させるとともに、マイナンバーカードの保険証利用に係る本人確認の仕組みやオンライン資格確認等システムの医療機関等とのネットワークを活用し、情報連携を行っていく。

医療ＤＸの推進に関する工程表
（令和５年６月２日 医療ＤＸ推進本部決定）

Ⅲ　具体的な施策及び到達点

（２）全国医療情報プラットフォームの構築

オンライン資格確認等システムを拡充し、保健・医療・介護の情報を共有可能な「全国医療情報プラットフォーム」を構築する。

（中略）

介護事業所が保有する介護現場で発生する情報についても、介護事業所・医療機関等で情報を共有できる基盤を構築する。また、全国医療情報プラットフォームに情報を提供するそれぞれの主体（医療保険者、医療機関・薬局、自治体、介護事業者等）について、そこで共有される保健・医療・介護に関する情報を、自身の事業のため、さらにどのような活用をすることが可能かについても検討する。

（中略）

②自治体、介護事業所等とも、必要な情報を安全に共有できる仕組みの構築

・・・介護情報については、2023年度中に共有すべき情報の検討や、業務の要件定義、システム方式の検討や自治体における業務フローの見直しを行い、2024年度からシステム開発を行った上で希望する自治体において先行実施し、2026年度から、自治体システムの標準化の取組の状況を踏まえ、全国実施をしていく。

経済財政運営と改革の基本方針2024
（令和６年６月21日閣議決定）抜粋

社会保障審議会
介護保険部会（第113回）
令和６年７月８日
資料１

（医療・介護・こどもＤＸ）
医療・介護の担い手を確保し、より質の高い効率的な医療・介護を提供する体制を構築するとともに、医療データを活用し、医療のイノベーションを促進するため、必要な支援を行いつつ、政府を挙げて医療・介護ＤＸを確実かつ着実に推進する。このため、マイナ保険証の利用の促進を図るとともに現行の健康保険証について2024年12月２日からの発行を終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行する。「医療ＤＸの推進に関する工程表」に基づき、「全国医療情報プラットフォーム」を構築するほか、電子カルテの導入や電子カルテ情報の標準化、診療報酬改定ＤＸ、ＰＨＲの整備・普及を強力に進める。調剤録等の薬局情報のＤＸ・標準化の検討を進める。また、次の感染症危機に備え、予防接種事務のデジタル化による効率化を図るとともに、ワクチン副反応疑い報告の電子報告を促し、予防接種データベースを整備する等、更なるデジタル化を進める。当該プラットフォームで共有される情報を新しい医療技術の開発や創薬等のために二次利用する環境整備、医療介護の公的データベースのデータ利活用を促進するとともに、研究者、企業等が質の高いデータを安全かつ効率的に利活用できる基盤を構築する。医療ＤＸに関連するシステム開発、運用主体として、社会保険診療報酬支払基金について、国が責任を持ってガバナンスを発揮できる仕組みを確保するとともに、情報通信技術の進歩に応じて、迅速かつ柔軟な意思決定が可能となる組織へと抜本的に改組し、必要な体制整備や医療費適正化の取組強化を図るほか、医療・介護ＤＸを推進し、医療の効果的・効率的な提供を進めるための必要な法整備を行う。また、ＡＩホスピタルの社会実装を推進するとともに、医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策を着実に実施する。電子処方箋について、更なる全国的な普及拡大を図る。あわせて、子育て支援分野においても、保育業務や保活、母子保健等におけるこども政策ＤＸを推進する。また、これらのＤＸの推進については、施策の実態に関するデータを把握し、その効果測定を推進する。

デジタル社会の実現に向けた重点計画

デジタル社会の実現に向けた重点計画（令和６年６月21日閣議決定）（抄）

５．重点課題に対応するための重点的な取組
（１）デジタル共通基盤構築の強化・加速　①デジタル共通基盤構築
ア　個人におけるデジタル完結の基盤となるマイナンバー制度/マイナンバーカードに係る取組の強化・加速
B　マイナンバーカードの普及と利活用の推進
c　健康・医療・介護分野におけるマイナンバーカードを活用したデジタル化

法律にその実施根拠がある公費負担医療や地方公共団体が単独に設けた医療費等の助成制度（以下「公費負担医療制度等」という。）の受給者証、予防接種の接種券、母子保健（健診）の受診券、医療機関の診察券、介護保険証等をマイナンバーカードと一体化することにより、マイナンバーカード一枚で受診できる環境整備など、医療DXの推進に関する工程表等に基づき取組を進める。マイナンバーカードを公費負担医療制度等の受給者証として利用する取組については2023年度末より、**予防接種の接種券、母子保健（健診）の受診券、介護保険証として利用する取組については、2024年度より先行実施の対象自治体において順次事業を開始するとともに、その上で、全国的な運用を2026年度以降より順次開始する。**

医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕

全国医療情報プラットフォームの構築

	2023年度（令和5年度）	2024年度（令和6年度）	2025年度（令和7年度）	2026年度～（令和8年度～）
マイナンバーカードと健康保険証の一体化の加速等				
マイナンバーカードと健康保険証の一体化の加速等	▼保険医療機関等のオンライン資格確認の原則義務化 訪問診療等、柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師の施術所等でのオンライン資格確認の構築	運用開始 ○令和6年秋 ・保険証廃止		
	スマホからの資格確認の構築	運用開始		
	生活保護（医療扶助）のオンライン資格確認対応	運用開始		
医療機関・薬局間での共有・マイナポでの閲覧が可能な医療情報を拡大				
情報共有基盤の整備 共有等が可能な医療情報の範囲の拡大	電子処方箋 電子処方箋を実施する医療機関・薬局を拡大		概ね全ての医療機関・薬局で導入	
	電子カルテ情報 全国医療情報プラットフォームの基盤構築（電子カルテ情報共有サービス（仮称）の整備）		運用開始 診療情報提供書・退院時サマリーの交換 検査値〔生活習慣病、救急〕、アレルギー、薬剤禁忌、傷病名等を共有 順次、医療機関、共有する医療情報を拡大	
	レセプト情報 救急時に医療機関等で患者の医療情報を閲覧できる仕組みの整備		運用開始し、普及	
電子カルテ情報の標準化等	医療情報化支援基金の活用による電子カルテ情報の標準化を普及			
			標準型電子カルテα版提供開始	本格実施
医療機関・薬局間だけでなく、自治体、介護事業所と情報を共有、マイナポで閲覧に加え、申請情報の入力				
自治体・医療機関/介護事業所間の連携　等 ・自治体が実施する介護、予防接種、母子保健等の事業の手続に必要な情報の連携	自治体システムの標準化、共有すべき文書の標準化・クラウド化			下記について全国的に運用 ・公費負担医療、地方単独医療費助成 ・予防接種 ・母子保健情報 ・介護 ・自治体検診 ・感染症届出
	業務運用の見直し 医療機関・自治体との情報連携基盤の整備 実証事業	先行実施 国民に直接メリットがある機能を開始 ⇒ ⇒ ⇒ 機能・実施自治体を拡大		
	マイナポの申請サイトの改修		診断書等の自治体への電子提出の実現 順次、対象文書を拡大	
	民間PHR事業者団体等と連携したライフログデータ標準化、 医療機関実証、2025年大阪・関西万博も見据えたユースケース創出支援			順次、ユースケースを拡大
医療機関等のシステムについて、診療報酬の共通算定モジュールを通し、抜本的にモダンシステム化				
診療報酬改定DX 〔医療機関等システムのモダンシステム化〕	マスタの開発・改善 電子点数表の改善	マスタ及び電子点数表改善版の提供開始 ➡ 医療機関・ベンダの負担軽減	マスタ・コードの標準化の促進 提供拡大	
	共通算定モジュールの設計・開発	共通算定モジュールのα版提供開始 （先行医療機関で実施、改善順次、機能を追加）		本格実施 機能を更に追加しながら、医療機関数を拡大 ➡ 医療機関・ベンダの更なる負担軽減

介護保険制度の見直しに関する意見（抜粋）
（令和４年12月20日　社会保障審議会介護保険部会）

（介護情報利活用の推進）

○　現在、利用者に関する顕名の介護情報等（介護レセプト情報、要介護認定情報、ＬＩＦＥ（科学的介護情報システム）情報、ケアプラン、主治医意見書等）は、事業所や自治体等に分散し、利用者自身の閲覧、介護事業所間の共有、介護・医療間の共有が電子的に可能になっていない。厚生労働省データヘルス改革工程表に基づき、また、「経済財政運営と改革の基本方針2022」（令和４年６月７日閣議決定）において、医療（介護を含む）全般にわたる情報について共有・交換できる全国的なプラットフォームを創設することが求められていることを踏まえて、具体的な介護情報基盤整備の在り方を検討することが必要である。そのため、現在、介護情報利活用に関するＷＧにおいて、必要な情報の選定・標準化や、情報を閲覧・共有するための仕組みの整備について議論されているところである。

○　自治体・利用者・介護事業者・医療機関などが、利用者に関する介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備することにより、以下の効果が期待でき、これにより、多様な主体が協働して高齢者を地域で支えていく地域包括ケアシステムの深化・推進にも繋がる。

・　自治体が、被保険者が受けている自立支援・重度化防止の取組の状況等を把握し、地域の実情に応じた介護保険事業の運営に活用する。
・　利用者が自身の介護情報を閲覧できることで、利用者自身の自立支援・重度化防止の取組の推進に繋がる。
・　介護事業者・医療機関が、本人の同意の下、介護情報等を適切に活用することで、利用者に対して提供する介護・医療サービスの質を向上させる。
・　紙でのやりとりが減り、事務負担が軽減する。

○　これらを踏まえ、個人情報保護や情報セキュリティに十分留意しつつ、また、全国医療情報プラットフォームの実現に資するよう、介護情報を集約し、医療情報とも一体的に運用する情報基盤を国が全国一元的に整備することが必要である。
　この介護情報基盤を用いて介護情報等の収集・提供等を行う事業は、保険料と公費の財源により実施する地域支援事業として位置付ける方向で、より効率的・効果的な運用となるよう、自治体等の関係者の意見も十分に踏まえながら、検討することが適当である。

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和５年法律第31号）【令和５年５月19日公布】
介護情報基盤の整備

社会保障審議会
介護保険部会（第113回）
令和６年７月８日
資料1

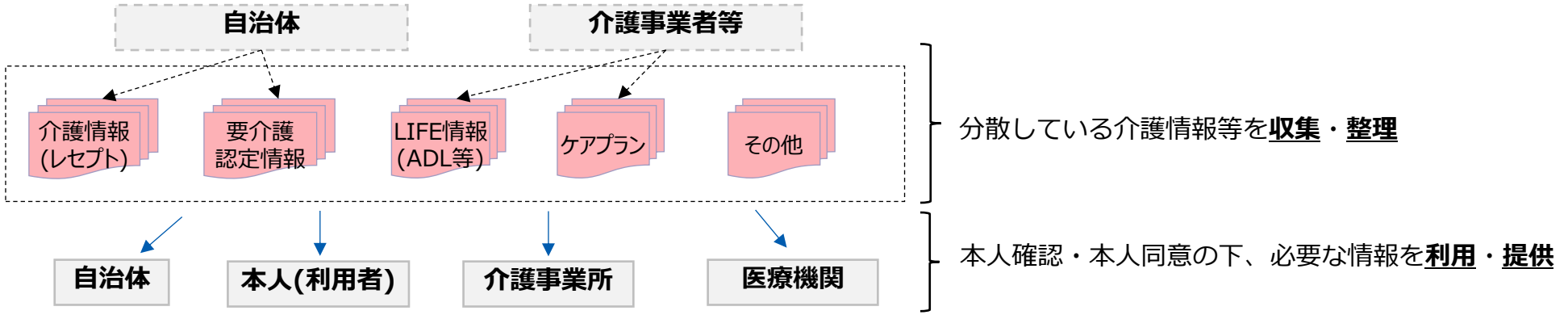
改正の趣旨

- 現在、利用者に関する介護情報等は、各介護事業所や自治体等に分散している。今般、医療・介護間の連携を強化しつつ、多様な主体が協同して高齢者を地域で支えていく地域包括ケアシステムを深化・推進するため、**自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備**する。
- 具体的には、自治体、利用者、介護事業所・医療機関について、以下のような効果が期待される。
  - ✓ 自治体：利用者が受けている自立支援・重度化防止の取組の状況等を把握し、地域の実情に応じた介護保険事業の運営に活用。
  - ✓ 利用者：利用者が自身の介護情報を閲覧できることで、自身の自立支援・重度化防止の取組の推進に繋がる。
  - ✓ 介護事業者・医療機関：本人同意の下、介護情報等を適切に活用することで、利用者に提供する介護・医療サービスの質を向上。
  - ※ さらに、紙でのやり取りが減り、事務負担が軽減される効果も期待される。
- こうした情報基盤の整備を、**保険者である市町村が実施主体であり、地域での自立した日常生活の支援を目的としている地域支援事業に位置付ける。**

改正の概要・施行期日

- 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を**地域支援事業として位置付ける。**
- 市町村は、当該事業について、**医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託**できることとする。
- 施行期日：公布後４年以内の政令で定める日

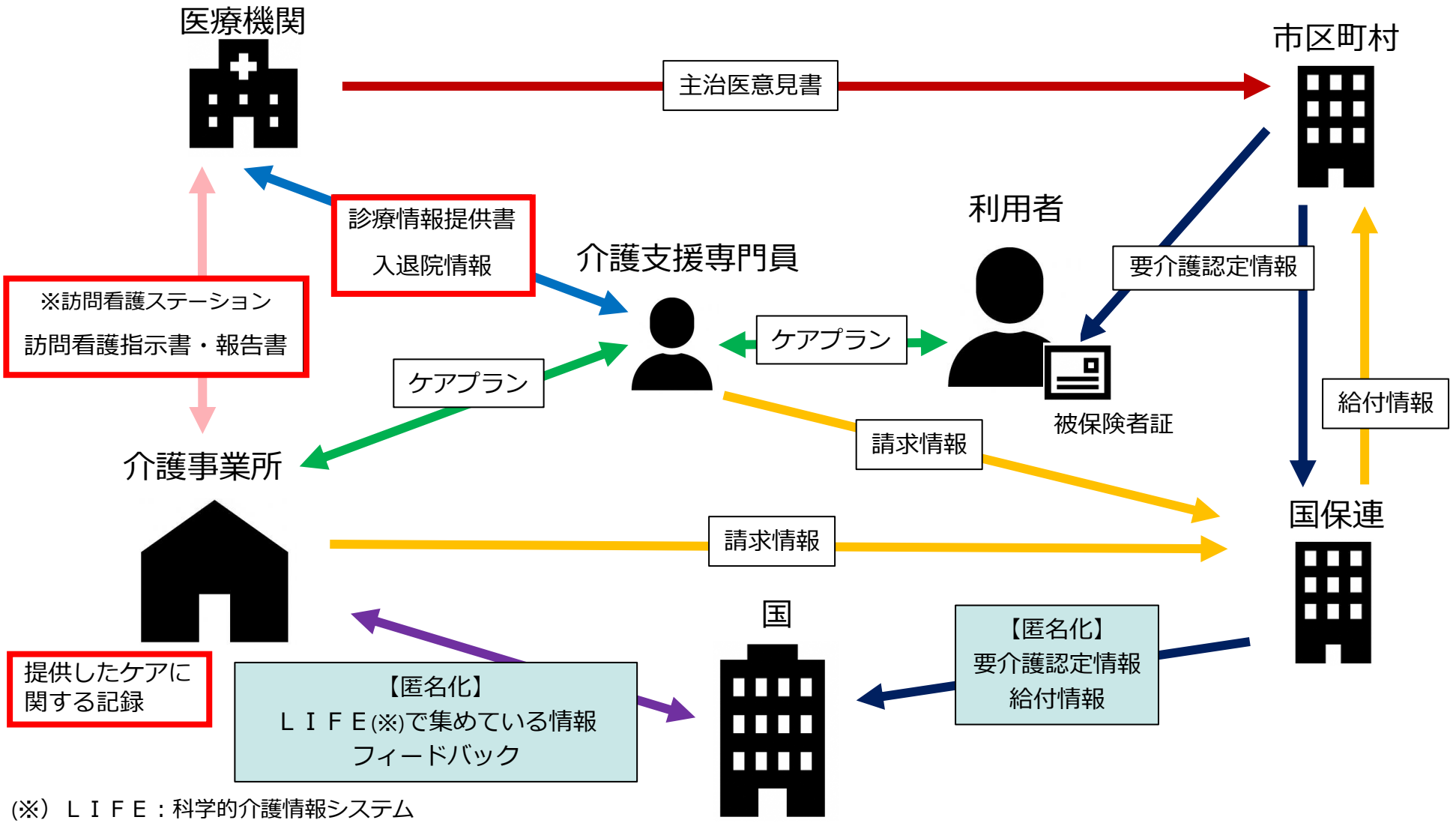
<事業のイメージ> ※共有する情報の具体的な範囲や共有先については検討中。



介護保険制度における利用者に関する主な介護情報の流れ

第１回介護情報利活用WG
（令和４年９月12日）資料２より抜粋
※令和６年９月19日の介護保険部会で提示した資料を一部改変

主に、保険者（自治体）、国保連、介護事業所、医療機関、介護支援専門員が利用者に関する介護情報を取り扱っている。



(※) ＬＩＦＥ：科学的介護情報システム

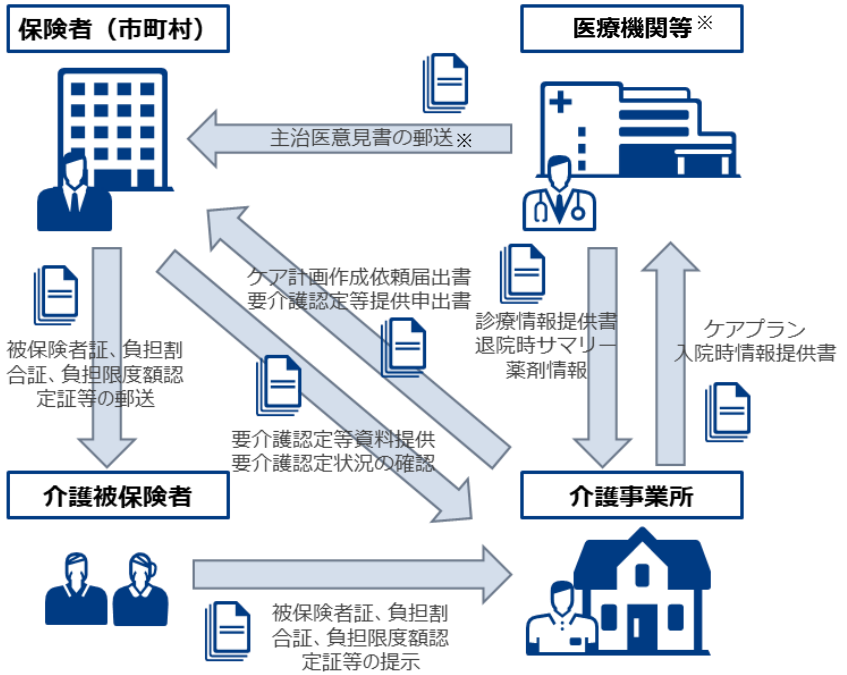
介護情報基盤について

介護情報基盤整備の目的

- 利用者本人、市町村、介護事業所、医療機関といった関係者が利用者に関する情報を共有、活用できる介護情報基盤を整備することにより、**これまで紙を使ってアナログにやりとりしていた情報を電子で共有することで、業務の効率化（職員の負担軽減、情報共有の迅速化）**を図る。
- さらに、今後、介護情報基盤に蓄積された情報を活用することにより、**事業所間及び多職種間の連携の強化、本人の状態に合った適切なケアの提供など、介護サービスの質の向上**を図る。

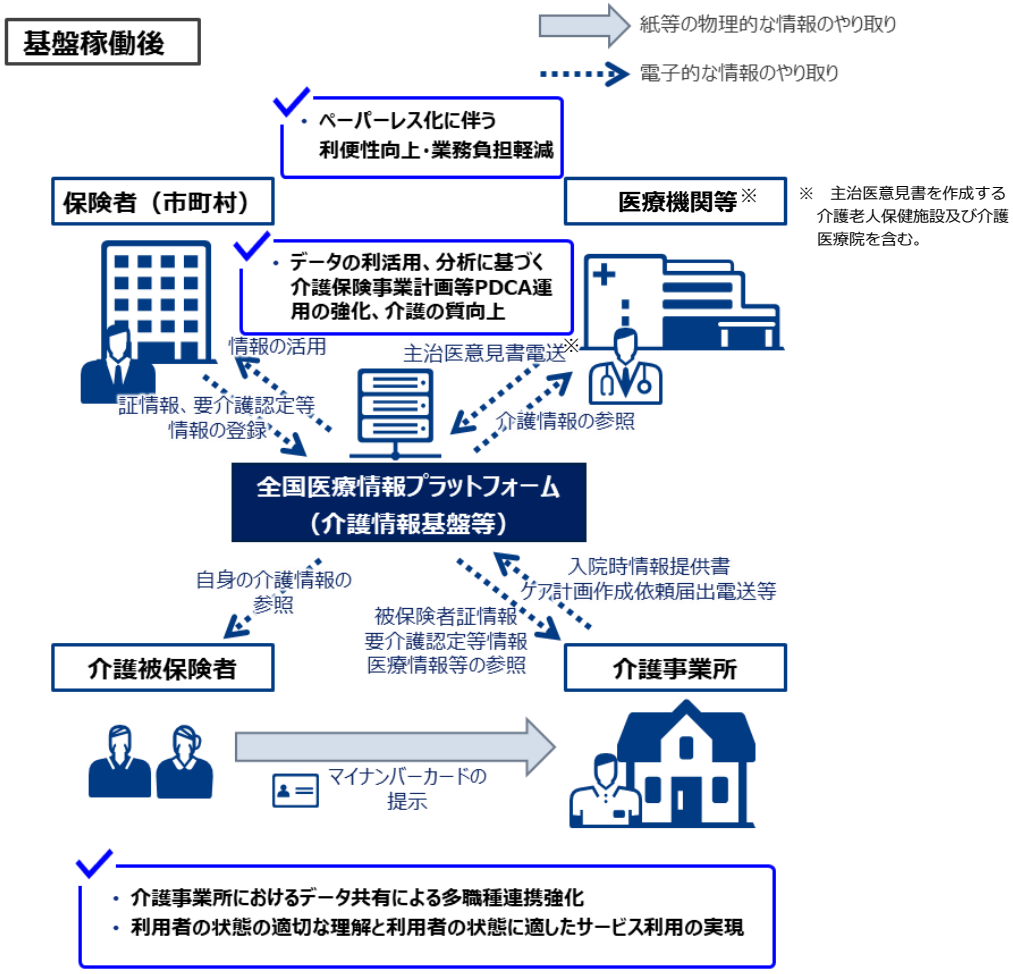
介護情報基盤の活用イメージ

現在



- **各種情報の紙によるやり取り**（証の紛失・再発行の発生、情報のやり取りのため郵送や市町村窓口への移動、負担割合証等の年間約500万件超に及ぶ証発行と事業所による確認・入力等）**による非効率な業務、本来業務に時間が割けない**、等

基盤稼働後

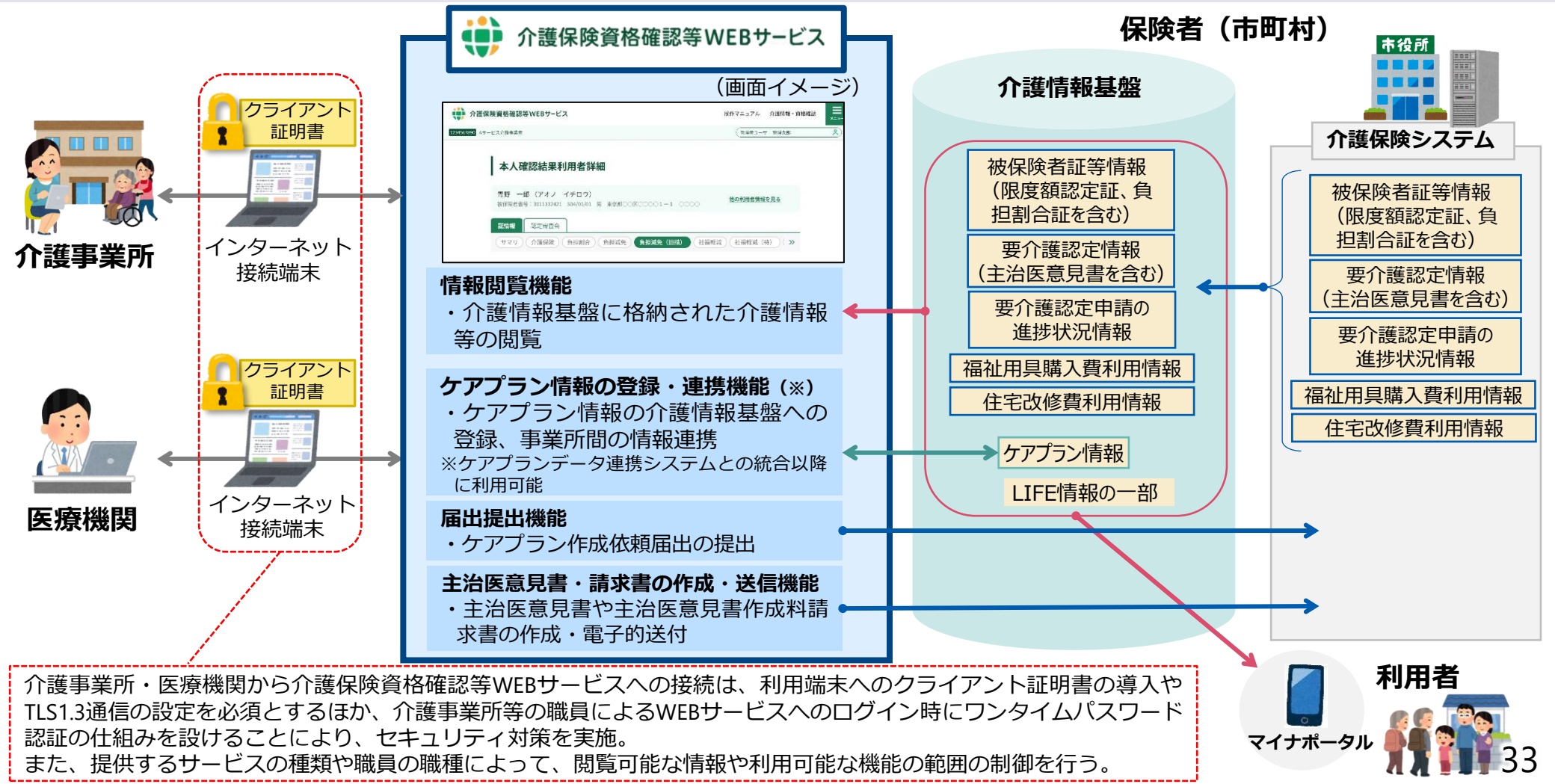


- **介護事業所におけるデータ共有による多職種連携強化**
- **利用者の状態の適切な理解と利用者の状態に適したサービス利用の実現**

令和６年３月「介護情報の電子的な共有の仕組み及び介護被保険者証の電子化の実現に向けた調査研究業務等一式調査結果報告書」抜粋

介護保険資格確認等WEBサービス（概要）

- 介護保険資格確認等WEBサービスとは、**介護事業所等の職員が、介護事業所等のインターネットに接続した端末上で、介護情報基盤に格納されている介護情報等の閲覧や、介護情報基盤を経由した情報のやり取り等を行う**ために利用するWEBサービス。
- 介護事業所等においてサービス提供をしている利用者の本人確認をWEBサービス上で行い、本人確認を行った利用者の担当事業所である旨を介護情報基盤に登録することで、当該利用者の情報の閲覧等が可能となる。※介護ソフトとの連携も予定

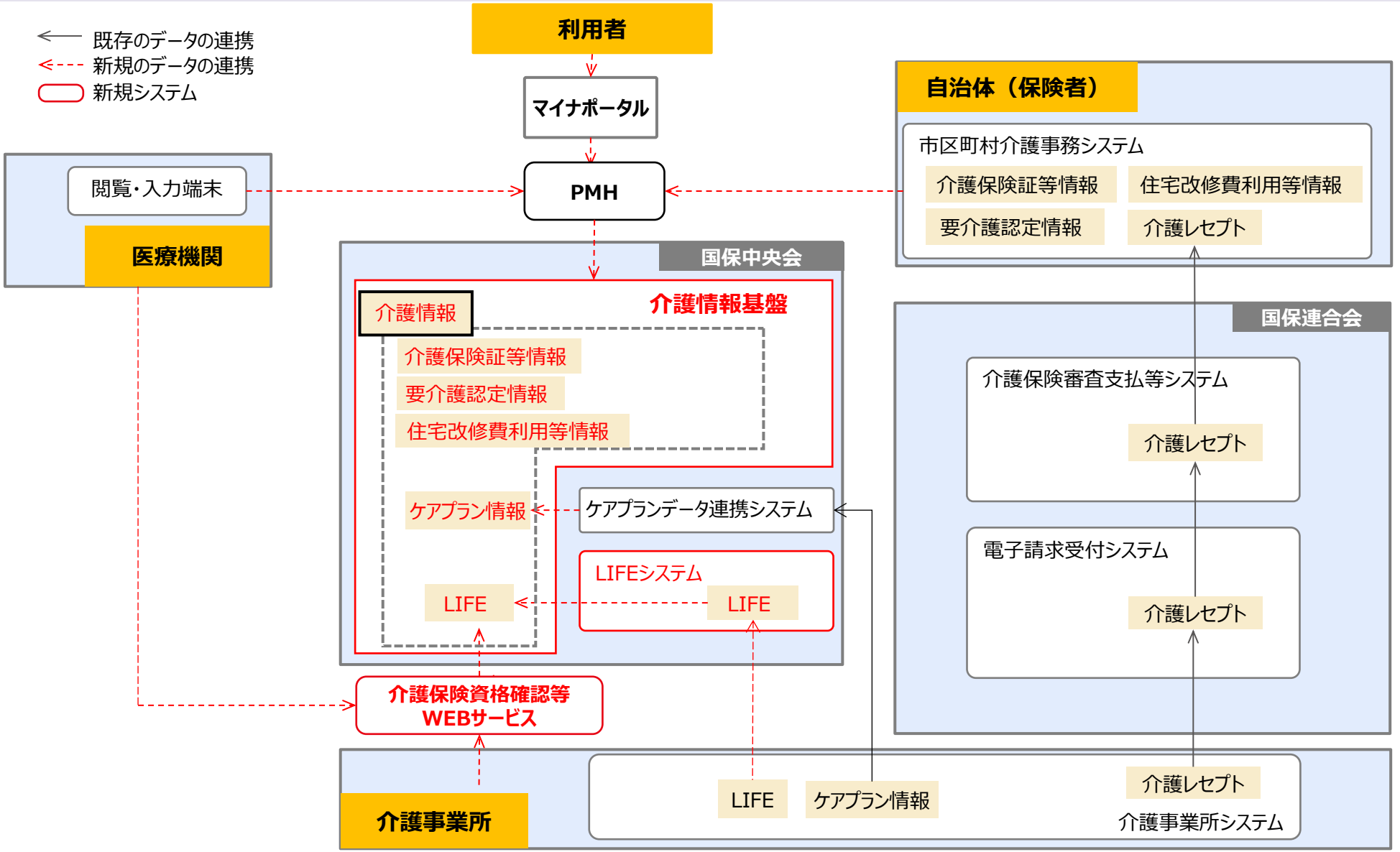


介護事業所・医療機関から介護保険資格確認等WEBサービスへの接続は、利用端末へのクライアント証明書の導入やTLS1.3通信の設定を必須とするほか、介護事業所等の職員によるWEBサービスへのログイン時にワンタイムパスワード認証の仕組みを設けることにより、セキュリティ対策を実施。
また、提供するサービスの種類や職員の職種によって、閲覧可能な情報や利用可能な機能の範囲の制御を行う。

介護情報基盤と情報の流れのイメージ（令和８年度以降）

社会保障審議会
介護保険部会（第118回）
令和７年３月17日
資料2

- 国保中央会において新規開発をする介護情報基盤を中心に、既存システムも活用した全体構成として検討を進めている。
- 介護情報基盤の情報を、利用者、自治体、介護事業所、医療機関がそれぞれ連携・閲覧する。



（参考）介護情報基盤の構築におけるPMH （Public Medical Hub）の活用

○こどもなどの医療費助成、予防接種、母子保健、自治体検診分野における情報について、自治体や医療機関、対象者間で連携するシステムである**PMH（Public Medical Hub）**を活用したデジタル化に向け、取組が進められている。

○介護情報基盤は、利用者本人のほか、自治体、介護事業所、医療機関と情報を連携することを想定している。

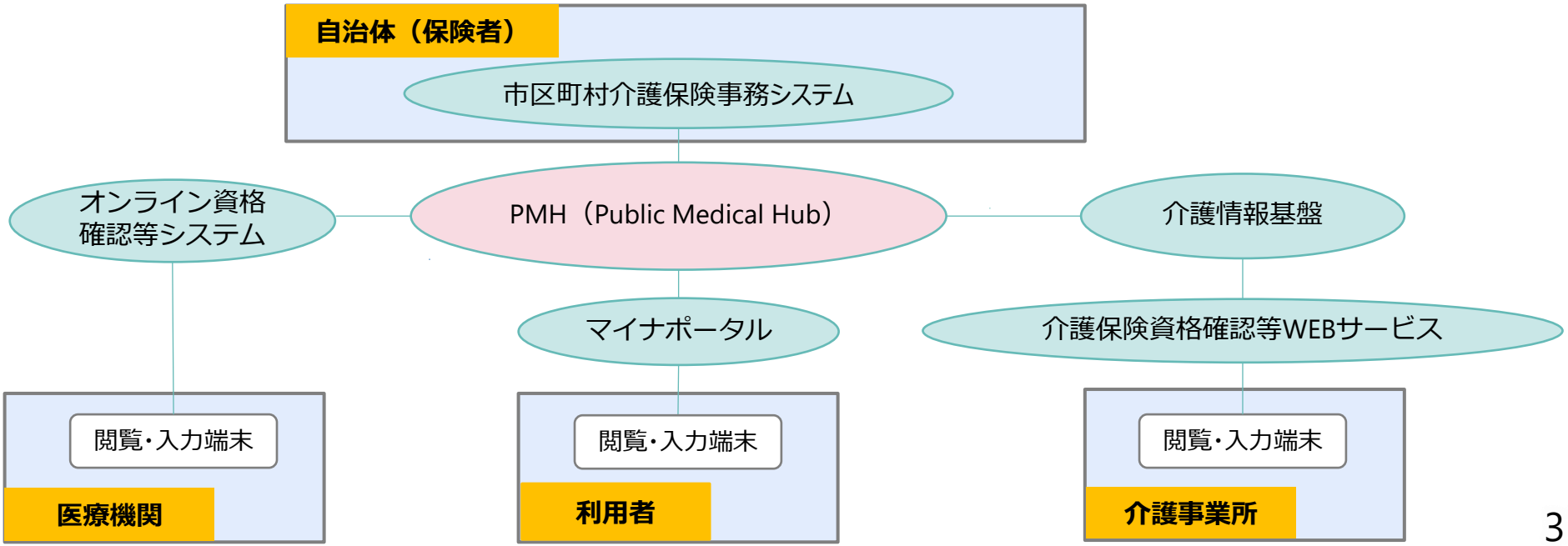
○医療費助成等の分野ですでに活用が進んでいる**PMHを活用することで、自治体や医療機関との情報連携や、マイナポータルとの連携による利用者本人の情報閲覧が可能となる**。

※PMHを活用しない場合、上記機能を持つシステムを新たに構築する必要が生じる。

○このため、**介護情報基盤の構築に当たっては、PMHを活用し、自治体や医療機関と情報を連携することを想定**。

※令和８年度以降の介護情報基盤の運用開始に向けて、介護保険被保険者証情報の電子化や要介護認定事務の電子化の取組について、今年度から、希望する自治体において先行的に実施。

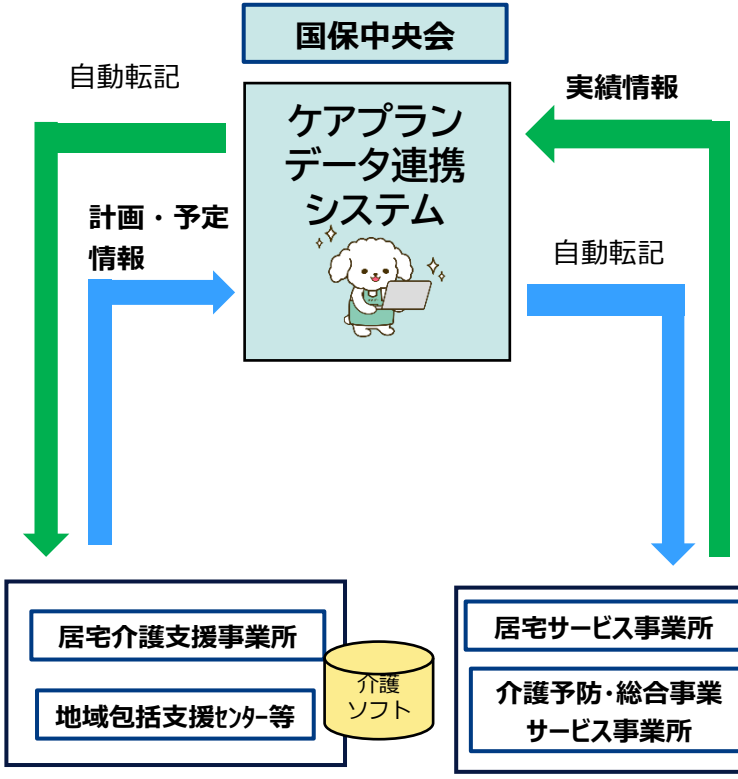
【システム概要図（令和８年度以降）】



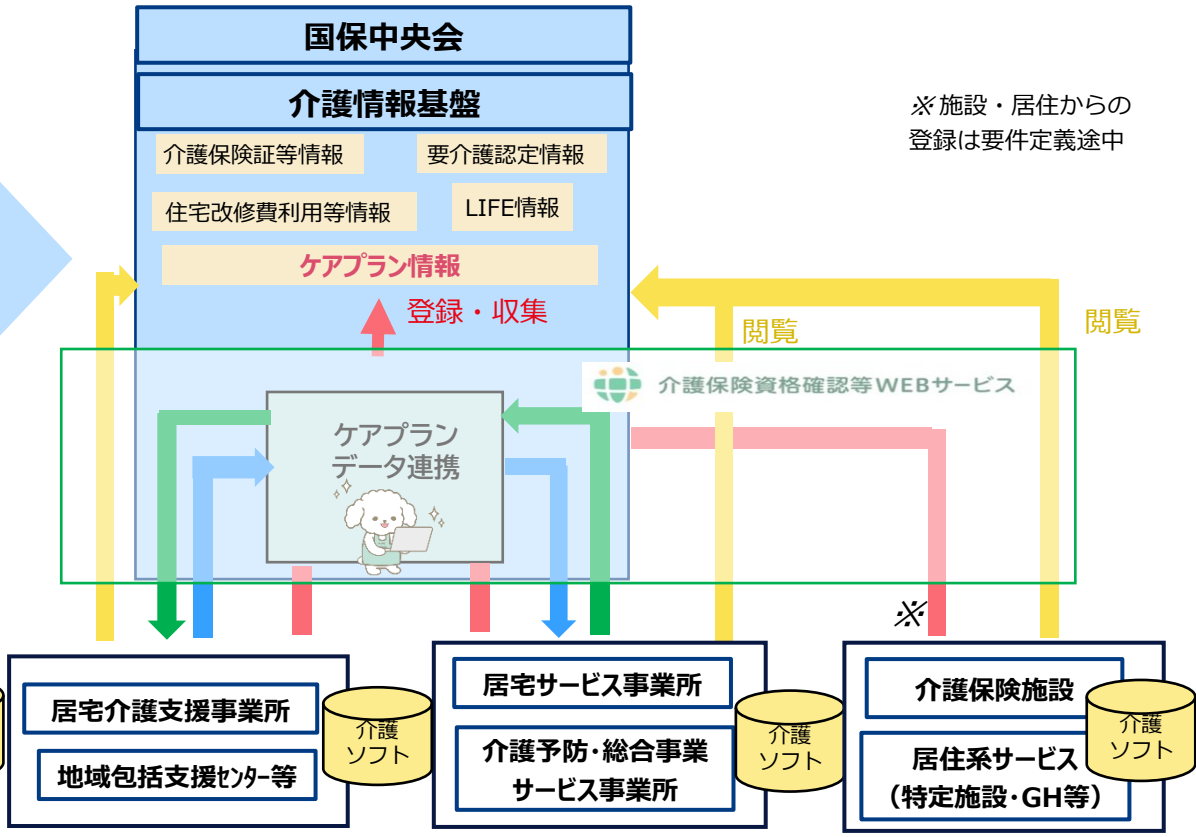
介護情報基盤とケアプランデータ連携機能の統合（イメージ）

○　介護情報基盤とケアプランデータ連携機能について、統合して一体的に運用することで、①事業者における利便性が向上すること、②ランニングコストの軽減が見込まれること、③事業者等に向けた普及促進が図られることから、**介護情報基盤とケアプランデータ連携機能を統合することとしてはどうか**。

既存のケアプランデータ連携システム



介護情報基盤とケアプランデータ連携機能を統合する場合



※施設・居住からの登録は要件定義途中

介護情報基盤の整備に向けた自治体向けアンケート調査結果（令和７年２月実施）

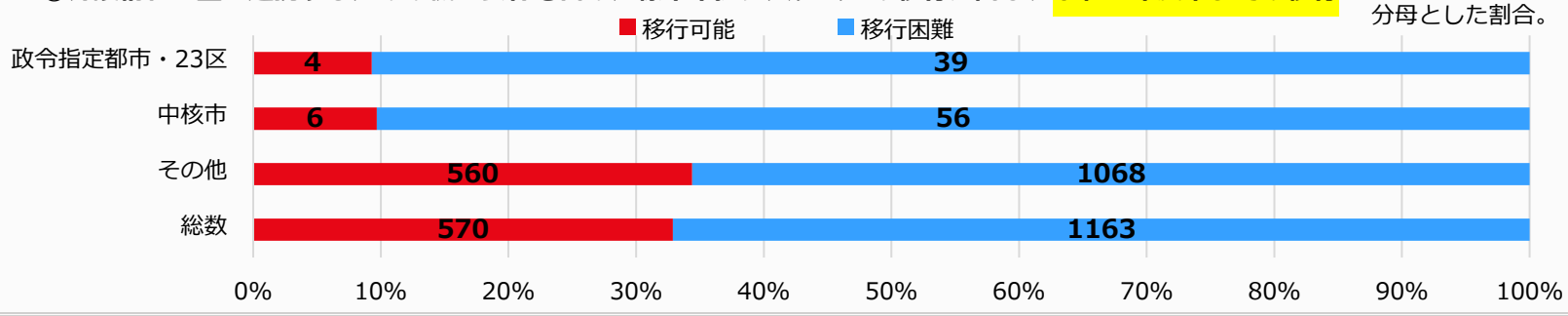
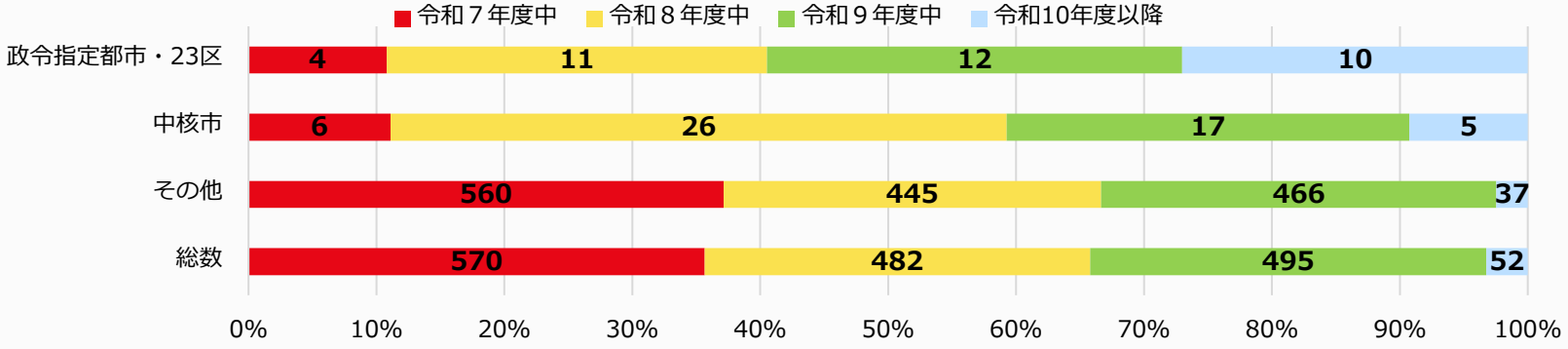
社会保障審議会
介護保険部会（第118回）
令和７年３月17日
資料２

○　介護情報基盤の整備に係るスケジュールの検討に当たり、各市町村の介護保険事務システムにおける、介護情報基盤へ連携するための機能要件を含めた標準準拠システムへの移行に係る対応状況等について把握するため、**全国の市町村に対するアンケート調査を実施**（令和７年２月４日～14日）。３月７日時点で、1741団体のうち、1733団体（約99%※）から回答を受領。
※政令指定都市・23区：100%、中核市：100%、その他：約99%

○　介護情報基盤へ連携するための機能要件も含めた標準準拠システムへの移行に関し、**令和７年度末までの移行が困難と回答した団体は半数を超えており**、**人口規模が大きい自治体で移行困難と回答する割合が高くなっている**。

○　移行予定時期について有効回答のあった1599団体のうち、**令和８年度までに移行予定の団体は約66%、令和９年度までに移行予定の団体は約97%、令和10年度以降に移行予定の団体は約３%**であり、**人口規模が大きい自治体で移行予定時期が遅くなる傾向にある**。

①介護情報基盤へ連携するための機能要件も含めた標準準拠システムへの移行に関し、令和７年度末までの移行　※回答のあった1733団体を分母とした割合。



②介護情報基盤へ連携するための機能要件も含めた標準準拠システムへの移行を予定している時期　※「調整中」「未定」等と回答している134団体を除いた1599団体を分母とした割合。