

厚生労働省  
平成30年度障害者総合福祉推進事業

# 障害福祉関係データベースの構築に向けた調査研究

## 報告書

平成31年3月

みずほ情報総研株式会社



## はじめに

本調査研究では、障害福祉関係データベースの構築に向けて、有識者による検討会を開催し、障害福祉サービスの質の向上を図っていくためのデータベースの在り方について議論を行ってきた。

議論の一方は、どちらかと言えば、サービスの提供側からの質の向上を図るもので、障害支援区分認定データと障害給付費等明細書データの連結によるデータベースを構築した後に、介護DB等で行われているような「見える化」を進めて、それに基づき、市町村や都道府県の障害福祉計画・障害児福祉計画に活かすものである。また、障害福祉関係データと医療・介護データ等との連結についても実行し、障害者（児）が受けている各種サービスとその組合せや、それぞれのサービス量の実態を把握・分析し、サービスの標準化や適正化等の施策に活かしていくものである。

もう一方は、現在国で検討されているデータポータビリティの議論の行方を考慮しつつも、データポータビリティの基本的考え方を踏まえて、サービスの受け手である障害者（児）自身が参加して、障害福祉サービスの質の向上（障害者（児）の生活の質の向上）を図っていくものである。

これは、障害福祉サービスの利用者である障害者（児）が、自身の障害福祉サービスの情報をはじめ、医療や介護サービス等の履歴情報を、サービス事業所の管理責任者やケアマネジメントする相談支援専門員等と共有し、自身の希望を入れながら、三者で協力してサービスの計画作成と実施を行うことで、サービスの質の向上を図る仕組みである（「共創型価値サービス」という。）。

この仕組みでは、情報を受け取る際に何らかの本人認証が必要となるので、個人の特定化が可能なマイナンバーや顔名等を介在したデータベースの構築が不可欠である。また、誰もが自身の情報を管理できるとは限らないので、情報を管理する仲介役や組織等の役割も状況に応じて検討する必要がある。

本検討会におけるこの二つの議論は、どちらか一方を採用するというのではなく、当面は、前者を中心にデータベースの構築に向けた検討を進めつつも、後者での方向性についても視野に入れながら検討を行っていくべきものであると考える。



## 目次

調査研究の要旨	1
I. 調査研究の目的と概要	4
1. 調査研究の目的	4
2. 実施内容と方法	4
(1) 「障害福祉関係データベースの構築に向けた検討会」による検討	4
(2) 関係機関等への聞き取り調査の実施	6
II. 調査研究の成果	7
1. 障害福祉関係データの収集・整備等の状況	7
(1) 障害福祉サービス給付費等明細書データの収集状況	7
(2) 障害支援区分認定データの収集状況	8
(3) データ収集経路の状況	9
(4) 現時点で集計公表されている内容（厚生労働省）	12
(5) 障害福祉関係の蓄積データについて	12
2. 保健医療分野等における公的データベースの状況	13
(1) 公的データベースの整備状況	13
(2) 介護保険総合データベースの概要	14
3. データの収集・利用目的、対象範囲等の検討	25
(1) 障害者（児）の範囲	25
(2) 障害福祉関係DBが主に扱うデータ	25
(3) 利活用の方向性	27
(4) 障害支援区分認定データと障害給付費等明細書データとの連結による利活用	28
(5) 介護DB、NDBとの連結による利活用	29
(6) 対象範囲	32
4. 個人情報保護法制等との関係	33
5. 技術面の課題等	34
(1) 障害福祉関係DBと介護DBの連結	34
(2) 障害福祉関係DBと介護DBの事業所データの連結	39
(3) 障害福祉関係DBの時間的連結	40
(4) データ収集方法の検討	41
(5) コード体系の課題について	43
III. まとめと課題等	47
(1) サービス提供側からの質の向上（データベース構築の当面の課題等）	47
(2) 障害者（児）の参加による質の向上（データベース構築の中長期的な課題等）	51
IV. 参考資料	55
1. 障害福祉サービス、障害児給付費等の利用状況について	55
2. 障害支援区分の審査判定実績	61
3. 障害福祉関係の蓄積データについて	64
4. 障害福祉関係データに係る様式について	83
5. NDBと介護DBの連結についての考察	97



# 調査研究の要旨

## 1. 調査研究の目的

障害支援区分認定データやレセプトデータ等の障害福祉関係データについて、データベース化を図り、有効に活用することができるよう、現状分析及び技術的な課題の整理をすることを目的とした。

## 2. 実施内容と方法

障害福祉政策や障害福祉サービス等の状況に詳しい有識者や、介護分野等の公的データベース事業の仕組みや法的枠組み、利活用等に精通する有識者等を参集し、検討する場（検討会）を設置し、検討を行った。また、先行している公的データベース事業として介護保険総合データベース事業についての概要や、障害関係福祉データに係る現状、並びに利活用内容等について、関係機関等への聞き取り調査を実施し、データベース構築に向けた現状分析と技術的な課題等の整理を行った。

## 3. 調査研究の成果（データベース構築の当面の課題等の整理）

ここでは、障害福祉サービスの質の向上を図っていくためのデータベースの在り方について、主にサービス提供側からの視点で障害福祉関係データベースの構築に向けた課題等について、以下に整理した。

### (1) データの収集・利用目的、対象範囲について

#### 《利活用の方向性》

- 障害支援区分認定データと障害給付等明細書データの連結によるデータベースを構築した後に、介護DBで行っているような見える化を進めて、それに基づき、市町村や都道府県の障害福祉計画・障害児福祉計画に活かす方向が考えられる。
- データの利活用については、行政や自治体だけにとどめておくだけでなく、研究者等の第三者にも広く使えるようにし、学術的な研究を行い、国においてその成果を活用することも有用であると考えられる。

#### 《障害支援区分認定データと障害給付等明細書データとの連結による利活用》

- 障害支援区分ごとのサービス提供の総量の把握が可能となる。
- 必要な施策が異なる障害の範囲に応じた実態把握が可能となる。
- 上記内容について地域差分析が可能となる。

#### 《障害福祉関係DBと介護DB・NDBとの連結による利活用》

- 介護DBと連結することで、高齢障害者の介護保険サービスへの切り替えによる提供量の変化、抑制度合いに関する分析が可能となる。
- 精神障害において、NDBと連結することで、適切な服薬管理による在宅生活が送れているか、再入院率が高くないかといった分析が可能となる。
- 在宅で暮らす医療的ケア児において、医療保険で算定される人工呼吸器や通院、服薬の状況が把握できるようになる。また、受けている障害福祉サービスと医療の組合せ等が

分析可能となる。

- 頸髄損傷をはじめとする特定疾病（厚生労働省が定める疾病等）について、介護DB・NDBと連結することで、ある状態の利用者の障害・医療・介護での総サービス提供量が把握できる。

## (2) 個人情報保護法制等との関係について

- 障害福祉関係データにおいて、障害者等の特定の個人が識別できないよう、国がデータを収集する際には、氏名等個人情報を削除する必要がある。
- 国がデータを収集するにあたっては、その利用目的（法定目的）を明確化するとともに、国にメリットがあるというだけでなく、障害者（児）自身にとって、よりメリットがあるということを分かりやすい言葉で伝える必要がある。
- 障害福祉関係DBをNDBや介護DBに連結させるにあたっては、それぞれのDBの目的及び扱う情報の違いに十分配慮することが必要である。

## (3) 技術面の課題について

### 《連結方法》

- 障害支援区分認定データと障害給付等明細書データには、個人を特定可能な受給者証番号（前ゼロや全角・半角等の表記ゆれの修正が必要）の情報が含まれており、市町村コード・受給者証番号でのハッシュ値を生成した上での連結が可能である。
- 第2の連結キーとして、受給者証番号が変更になった場合等に対応して、カナ氏名・性別・生年月日の連結キーも必要である。
- NDB、介護DBとの連結においては、カナ氏名・性別・生年月日を使い、連結キーとなるハッシュ値を生成する。

### 《データ収集方法》

- 現時点では、障害支援区分認定データは、市町村から厚生労働省に提供されているが、介護保険の場合と同様に、国民健康保険連合会を経由して収集し、匿名化したものを厚生労働省に提供する仕組みが考えられる。その際、障害給付費等明細書データも匿名化の上で、合わせて厚生労働省に提供するものとする。

### 《コード体系の課題》

- 障害福祉サービスコード（請求コード）の量が膨大で分析上必要な類型定義の整理に多くの時間を費やさざるを得ない状況となる可能性がある。

## 4. 今後の課題等（データベース構築の中長期的な課題等の整理）

障害福祉関係DBの構築に向けた検討に際して、中長期的な課題として以下の事項の検討を行った。

- 中長期的には、データポータビリティの考え方にに基づき、障害者（児）自身が自分のデータを管理し、それを自分のために使えるということにしておくことが、このデータベースの構築に関しては良いと考えられる。そのため、データベースの設計の際には、データ移転（個人データの提供）に柔軟に対応できる形式・方法でデータが収集、管理されてい

るか等の検討が必要である

- データポータビリティの状況と併せて、データの顕名化やマイナンバーの使用を前提に検討する必要がある。
- データポータビリティの考え方等を踏まえて、今後の障害福祉サービス等の質の向上(利用者の生活の質の向上)をさらに図っていくことが重要である。そのためには、サービス利用者(障害者(児))自身が障害福祉サービス情報をはじめ、医療や介護サービス等を受けた履歴情報を事業所のサービス管理責任者やケアマネジメントする相談支援専門員等と共有し、自身の希望を入れながら、三者で協力してサービスの計画作成と実施を行っていく必要がある。
- ただし、誰もが自身の情報を管理できるとは限らないので、情報を管理する仲介役や組織等の役割も状況に応じて検討していく必要がある。

以上

# I. 調査研究の目的と概要

## 1. 調査研究の目的

国や地方公共団体の政策立案にあたっては、エビデンスに基づいた施策を推進することが求められており、障害福祉サービスの提供状況等に係るデータを十分に利活用し、分析することが重要である。

そのため、障害支援区分認定データやレセプトデータ等の障害福祉関係データについて、データベース化を図り、有効に活用することができるよう、医療・介護分野のようなデータベースを構築することを旨とし、それに向けた現状分析及び技術的な課題の整理をすることを目的とした。

## 2. 実施内容と方法

障害福祉政策や障害福祉サービス等の状況に詳しい有識者や、介護分野等の公的データベース事業の仕組みや法的枠組み、利活用等に精通する有識者等を参集し、検討する場（以下「検討会」という。）を設置し、検討を行った。

また、先行している公的データベース事業として介護保険総合データベース事業（以下「介護DB」という。）についての概要や、障害関係福祉データに係る現状、並びに利活用内容等について、関係機関等への聞き取り調査を実施し、データベース構築に向けた現状分析と技術的な課題等の整理を行った。

### (1) 「障害福祉関係データベースの構築に向けた検討会」による検討

#### 1) 検討会の設置

検討会構成員は下表に示す6名とし、計4回開催した。

図表 1 検討会の構成員

(敬称略、五十音順)

氏名	所属等
生貝 直人	東洋大学 経済学部総合政策学科 准教授
今村 知明	奈良県立医科大学 公衆衛生学講座 教授
○ 大塚 晃	上智大学 総合人間科学部 社会福祉学科 教授
高木 憲司	和洋女子大学 家政福祉学科 准教授
筒井 孝子	兵庫県立大学 大学院 教授
山内 慶太	慶應義塾大学 看護医療学部 教授

(○は座長)

## 2) 検討会の開催

検討会の開催日程及び主な議事項目は、以下のとおりであった。

図表 2 検討会の開催日程

開催日	主な議事
第1回目 (平成30年12月20日)	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 「障害福祉関係データベースの構築に向けた調査研究」の進め方</li><li>○ 介護保険総合データベース事業の概要について</li><li>○ 障害福祉関係データに係る現状について</li><li>○ 検討すべき項目(案)について</li></ul>
第2回目 (平成31年2月22日)	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 障害福祉関係データベース事業の位置づけ及び対象範囲等</li><li>○ 利用範囲・利用方法について</li><li>○ 個人情報保護法制等との関係について</li><li>○ 技術面の課題(セキュリティの確保含む)について</li><li>○ その他</li></ul>
第3回目 (平成31年3月7日)	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 積み残し事案について</li><li>○ とりまとめ骨子案</li></ul>
第4回目 (平成31年3月22日)	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 積み残し事案について</li><li>○ 最終とりまとめ(報告書案)</li></ul>

## (2) 関係機関等への聞き取り調査の実施

### 1) 介護DB事業についての聞き取り調査

介護DB事業の担当部局（厚生労働省老健局老人保健課）を通じて、データベース運用事業者への聞き取り調査を行い、データベース構築に向けた論点の整理を行った。

- 介護DB事業とデータベースシステムの概要
- データの収集方法、データフロー
- データベースの機能概要
- データベースの利活用状況
- 課題等

### 2) 障害福祉関係データの収集・利活用状況についての聞き取り調査

障害福祉関係データについては、公表されている資料等から事前に調査及び整理を行い、データ処理上の不明点やデータ保護方法、データ間の連結方法等に関する考え方、課題等について、担当部局（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部）を通じて、情報収集主体等（レセプトデータ：国保中央会、認定データ：障害支援区分認定データ収集事業者、その他）の担当者や自治体（市町村）の担当者職員へ、以下の項目について聞き取り調査を行い、障害福祉関係データに係る実態の把握並びに課題等の整理を行った。

- 障害福祉関係データの種類とそのデータ仕様概要
- 主な利用目的、利用者
- データ作成機関（データ収集機関）
- 作成頻度、データ期間、データ仕様、データ保管期間など
- データ保護すべき項目（個人情報等）、データ保護の考え方
- データ作成方法、データフロー、データ提供方法
- 利用マスターの作成、更新方法、整備の質
- データ項目の品質（必須・任意項目、入力割合、入力内容の信頼性、他項目との関連等）

## II. 調査研究の成果

「障害福祉関係データの収集・整備等の状況」や「保健医療分野等における公的データベースの状況」等の現状調査の結果をまとめた後に、「データの収集・利活用目的、対象範囲等の検討」や「個人情報保護法制等との関係」、「技術面の課題等」の障害福祉関係DBの構築に向けた課題や検討結果を整理し、以下にまとめた。

### 1. 障害福祉関係データの収集・整備等の状況

障害福祉関係DBの構築に向けて、ここでは、対象とする主なデータとして、「障害福祉サービス等給付費明細書データ」及び「障害支援区分認定データ」を想定する。

#### (1) 障害福祉サービス等給付費明細書データの収集状況

- 審査支払機関である国民健康保険団体連合会を經由して、市町村へ請求される給付費等明細書に記載されている内容。
- 国民健康保険団体連合会を經由して収集された給付費等明細書データ（電子データ）は、市町村区分やサービス区分等に集約され（氏名や受給者証番号等の個人情報除かれる）、市町村や厚生労働省へ提供される。
- 請求明細書受付件数（障害福祉サービス）：約 1,572 万件（平成 29 年度）
- 請求明細書受付件数（障害児サービス）：約 543 万件（平成 29 年度）
- 障害福祉サービス等給付費明細書に係る主なデータ項目
  - 給付費等明細書
    - ・市町村番号
    - ・受給者証番号
    - ・事業所番号
    - ・サービス種類
    - ・単位数／日数／回数
  - 受給者台帳情報
  - 事業所台帳情報
  - 市町村台帳情報 等

## (2) 障害支援区分認定データの収集状況

- 市区町村が障害支援区分認定に用いた調査の結果
- 市区町村が専用ソフトを用いて個人情報除外した上で、10月から翌年9月までの1年間の認定状況データを年1回、厚生労働省へ提出（ネット経由）している。送信している市町村は、平成28年10月～29年9月の認定状況データの場合で、1741(0件報告含む)/1741市町村（100%）である。
- 件数：約91万件（平成26年4月～平成29年9月）
- 収集されている主なデータ

### 障害支援区分認定一次判定

- ・ 概況調査項目 障害者手帳の種類、等級等
- ・ 認定調査項目 移動や動作等に関連する項目（12項目）、  
身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）、  
意思疎通等に関連する項目（6項目）、行動障害に関連する項目（34項目）、  
特別な医療に関連する項目（12項目）
- ・ 医師意見書 麻痺、関節の拘縮、てんかん、二軸評価、生活障害評価
- ・ 一次判定結果

### 障害支援区分認定二次判定

- ・ (介) 二次判定結果、認定有効期間、支給決定日
- ・ (訓) 暫定支給決定日、暫定支給、支給決定日、本支給
- ・ (地) 支給決定日、支給

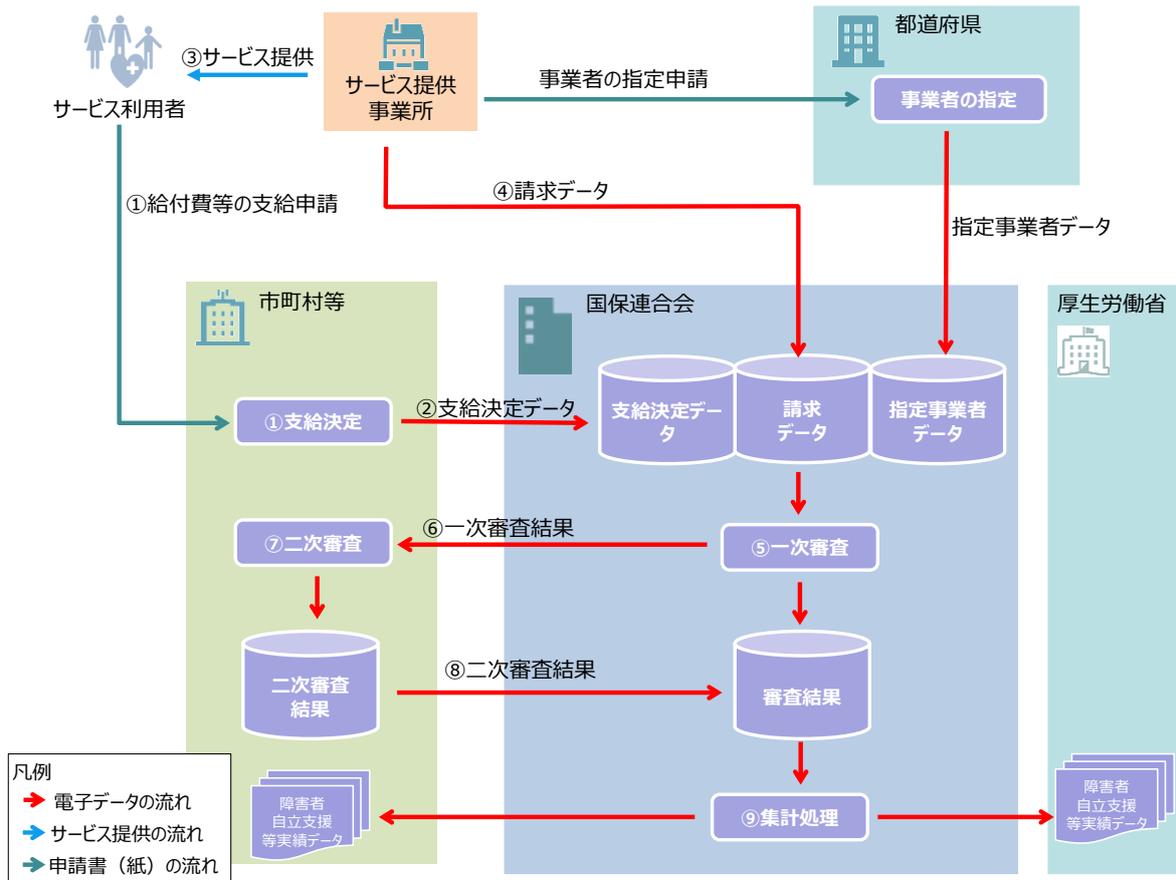
### (3) データ収集経路の状況

障害福祉サービス等給付費明細書データ及び、障害支援区分認定データのそれぞれについて、そのデータ収集経路を整理した。

#### 1) 障害福祉サービス等給付費明細書データの収集経路

障害福祉サービス等給付費明細書データの収集経路図を以下に示す。

図表 3 障害福祉サービス等給付費明細書データの収集経路図



(出所) みずほ情報総研株式会社作成

収集経路の流れを以下に解説する (①～⑨)。

#### ① 給付費等の支給申請 (随時)

障害福祉サービス等の利用を希望する障害者等は、市町村 (障害児入所支援は都道府県) に給付費等の支給申請を行う。

市町村等は、審査会による審査を経て、支給決定を行う。

#### ② 支給決定データの登録 (随時)

決定した受給者の情報は市町村が登録を行い、国保連合会に情報を送る。

#### ③ 障害福祉サービスの提供 (随時)

利用契約を締結したサービス提供事業所は、支給決定障害者等に、個別支援計画等に従

って障害福祉サービス等を提供する。

④ 請求書等送付（月1回 10日頃）

サービス提供事業所は、サービス提供の翌月に、給付費等の請求に関する情報（請求情報）を作成して、国保連合会あてに提出する。

また、サービス提供事業所は、支給決定障害者等が複数のサービス提供事業所を利用する人について、必要に応じて、他のサービス提供事業所との間で利用者負担上限額管理にかかる調整事務を行う。

⑤ 請求内容の一次審査（月1回 10日頃～12日頃）

国保連合会は、サービス提供事業所からの請求情報を、市町村や都道府県から提供された支給決定障害者等や事業所に関する台帳情報（支給決定等の情報や事業所の届出の情報）と突合し、請求内容の審査を行う。

⑥ 一次審査結果の送付（月1回 12日頃）

国保連合会は、請求情報の審査に基づく一次審査結果を市町村等に送付する。

⑦ 請求内容の二次審査（月1回 12日～25日頃）

市町村等は、一次審査結果資料を基に、請求情報を審査する。

⑧ 二次審査結果の送付（月1回 25日頃）

市町村等は、国保連合会に審査結果を送付する。

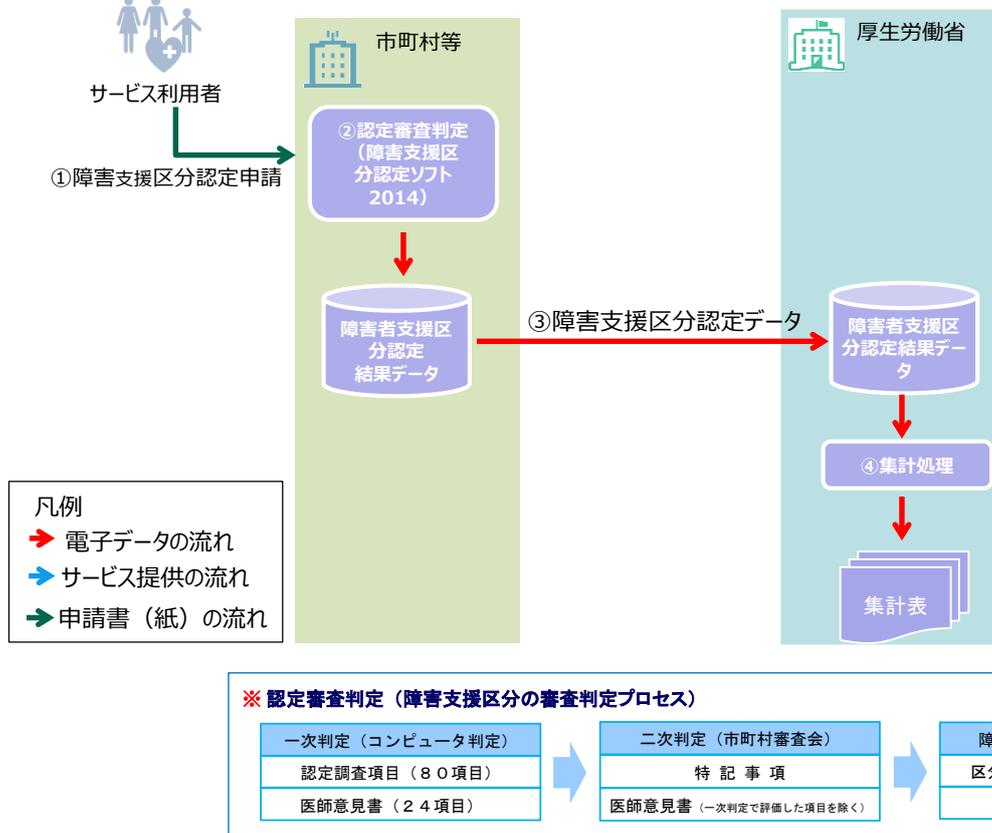
⑨ 集計処理（月1回）

集計処理により障害者自立支援等実績データを作成し市町村と厚生労働省に送付する。

## 2) 障害支援区分認定データの収集経路

障害支援区分認定データの収集経路について、以下に示す。

図表 4 障害支援区分認定データの収集経路図



（出所）みずほ情報総研株式会社作成

収集経路の流れを以下に解説する（①～④）。

### ① 障害支援君認定申請（随時）

障害認定障害者総合支援サービス利用者は、障害支援区分の認定を市町村等に申請する。

### ② 認定審査判定（随時）※

障害支援区分認定ソフト 2014 を使って、一次判定（コンピュータ判定）を行い、その後、二次判定（市町村審査会）を経て、障害支援区分を決定する。

### ③ 障害支援区分認定データの送付（年1回、10月中）

市町村等は、10月から翌年9月までの1年間の障害支援区分認定結果のデータを毎年10月中に厚生労働省に送信（報告）する。

障害支援区分認定ソフト 2014 の送信機能を使って、氏名や受給者証番号等の個人情報を除いた上で、インターネット経由で送信する。

### ④ 集計処理（年1回）

受信したデータを加工・集計して集計表を作成し、認定状況を確認する。

#### (4) 現時点で集計・公表されている内容（厚生労働省）

現在、集計・公表されているものとして、以下がある。

○ 障害福祉サービス等給付費明細書データ

- ・「障害福祉サービス、障害児給付費等の利用状況について」

国民健康保険団体連合会において、障害福祉サービス費等の報酬の支払いが行われた実績に係るデータより、利用者数等基本情報を抽出・集計したもの。詳細については、「IV. 参考資料 1. 障害福祉サービス、障害児給付費等の利用状況について」に示す。

○ 障害支援区分認定データ

- ・「障害支援区分の審査判定実績」

平成 28 年 10 月から平成 29 年 9 月までの障害支援区分認定データのうち、審査判定実績に係る基本情報を抽出・集計したもの。詳細については、「IV. 参考資料 2. 障害支援区分の審査判定実績」に示す。

#### (5) 障害福祉関係の蓄積データについて

審査支払等システムが取り扱う障害福祉関係の蓄積データ（障害福祉サービス等給付費明細書データ）については、以下のとおりである。詳細については、「IV. 参考資料 3. 障害福祉関係の蓄積データについて」に示す。

○ 受給者台帳 ① 基本情報（受給者ごとに 1 件）

- ② 支給決定情報（基本情報に対して複数）

○ 事業所台帳 ① 基本情報（事業所ごとに 1 件）

- ② サービス情報（基本情報に対して複数）

○ 一次審査済明細書等情報 ① 基本情報（一次審査済明細書情報 1 件ごと）

- ② 日数情報レコード（基本情報に対して複数レコード）

- ③ 明細情報レコード（基本情報に対して複数レコード）

○ 二次審査結果情報 ① 二次審査結果票情報（市町村単位で 1 ファイル）

- ② 二次審査結果一覧情報（市町村単位で 1 ファイル）

## 2. 保健医療分野等における公的データベースの状況

公的データベースの中でも、介護DB（介護保険総合データベース）は、請求事務等に係るデータを二次利用の目的で悉皆的に収集しているということ、及びそのデータが国民健康保険連合会を経由しているという点で、今回検討する「障害福祉関係データベース」と類似性がみられることから、介護DBを中心にその状況をまとめた。

### (1) 公的データベースの整備状況

保健医療分野における主な公的データベースには、「NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）」や「介護DB」、「DPCDB」、「全国がん登録DB」、「難病DB」、「小慢DB」、「MID-NET」等があり、それぞれの特徴は下表のとおりである。

図表 5 保健医療分野の主な公的データベースの状況

データベースの名称	NDB (レセプト情報・特定健診等情報データベース) (平成21年度～)	介護DB (平成25年～)	DPCDB (平成29年度～)	全国がん登録DB (平成28年～)	難病DB (平成29年～)	小慢DB (平成28年度～)	MID-NET (平成23年～)
元データ	レセプト、特定健診	介護レセプト、要介護認定情報	DPCデータ (レセプト)	届出対象情報、 死亡者情報票	臨床個人調査票	医療意見書情報	電子カルテ、レセプト等
主な情報項目	傷病名（レセプト病名）、 投薬、健診結果等	介護サービスの種類、要 介護認定区分等	・簡易診療録情報 ・施設情報等	がんの罹患、診療、転帰 等	告示病名、生活状況、 診断基準等	疾患名、発症年齢、各 種検査値等	・処方・注射情報 ・検査情報等
保有主体	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	PMDA・協力医療機関
匿名性	匿名	匿名	匿名	顕名	顕名（取得時に本人同意）	顕名（取得時に本人同意）	匿名
第三者提供の有無	有(※1) (平成25年度～)	有(※1) (平成30年度～開始 予定)	有 (平成29年度～)	有 (詳細検討中)	無 (検討中)	無 (検討中)	有 (平成30年度～)
根拠法	高確法16条	介護保険法118条の2	- (告示)	がん登録推進法第5、6、 8、11条	-	-	PMDA法第15条

※1 NDBについては、「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」に基づき個別審査を行った上で第三者提供を実施。

介護DBも、NDBのスキームを基本的に踏襲し、第三者提供を行う予定であり、現在、ガイドライン等について検討中。

※2 上記に加え、生活保護の分野では、福祉事務所がデータに基づき被保護者の生活習慣病の予防等を推進する「被保護者健康管理支援事業」を創設し、同事業の実施に資するため、国が全国の被保護者の医療データを収集・分析することを内容とする「生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律案」を平成30年通常国会に提出。

(出所)平成30年4月19日社会保障審議会医療保険部会資料

## (2) 介護保険総合データベースの概要

### 1) 介護保険総合データベースの概要

- 介護保険総合データベース（以下「介護DB」という）は、介護保険法第197条第1項<sup>a</sup>2項<sup>b</sup>の規定に基づき、要介護認定情報や介護レセプト情報等の電子化情報について、個人情報情報を匿名化した上で、市町村から任意でデータ提供されたものを、平成25年度から厚生労働省が管理するサーバー内へ格納し、運用を行っている。保有主体は厚生労働大臣である。
- 保有情報は、以下のとおりである。
  - ・ 介護レセプトデータ
  - ・ 要介護認定データ等
- これまでの利用状況では、地域包括ケアシステムの構築に向けて、全国の保険者の特徴や課題、取組等を客観的かつ容易に把握するとともに、介護・医療関連情報を、国民も含めて広く共有するために、「地域包括ケア『見える化』システム」を作成している。この中で、平成28年7月より介護DBのデータも利用されることとなっている。

### 2) 第三者提供にあたっての法令等整備状況

- 介護DBの第三者提供に係る検討の経緯
  - ・ 介護DBに保有する情報は、現行では行政のみが利用しており第三者提供を行った実績はない。一方、医療保険のレセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）については、「高齢者の医療の確保に関する法律」（以下、高確法）等の規定に基づき、厚生労働大臣のもとに設置された有識者会議において、格納されている情報の第三者提供にあたってのルールが定められ、第三者提供が行われている。
  - ・ 介護保険部会において、データベースをより有効活用するため、NDBと同様に利用目的が公益性の高い場合には、第三者への提供を可能とすることが適当とされた<sup>c</sup>。
- 平成29年介護保険法改正において、介護保険法第百十八条の二<sup>d</sup>によって、利用目的が

<sup>a</sup> 介護保険法第197条第1項

厚生労働大臣又は都道府県知事は、市町村に対し、保険給付の効果に関する評価のためその他必要があると認められるときは、その事業の実施状況に関する報告を求めることができる。

<sup>b</sup> 介護保険法第197条第2項

市町村長は、政令で定めるところにより、その事業の実施の状況を厚生労働大臣に報告しなければならない。

<sup>c</sup> 社会保障審議会介護保険部会意見（平成28年12月9日）（抜粋）

地域包括ケア「見える化」システムにおいて活用されている、介護保険総合データベースのデータについては、データベースをより有効活用するために、データの利用目的が公益性の高い場合には、第三者提供を可能とすることが適当である。この場合、個人情報保護は当然に重要であり、この点も含め、データを提供する対象、データ利用に係る手続き等については、別途、検討の場を設けて検討することとするのが適当である。

<sup>d</sup> 介護保険法第百十八条の二

厚生労働大臣は、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画の作成、実施及び評価並びに国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、次に掲げる事項に関する情報について調査及び分析を行い、その結果を公表するものとする。

一 介護給付等に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は要介護認定及び要支援認定別の状況その他の厚生労働省令で定める事項

明確化されるとともに、市町村から介護 DB へのデータ提供が義務化されることとなった。

- 第三者提供にあたっては、NDB の第三者提供における法令等整備<sup>e</sup>を参考に、介護保険法のもとに第三者提供について規定する告示を定めることとした。

### 3) 格納されているデータについて（介護レセプト）

- 審査支払機関である国民健康保険団体連合会を經由して、保険者へ請求される介護レセプトに記載されている内容
- 国民健康保険団体連合会を經由して収集された介護レセプトデータを匿名化した上で、厚生労働省へ提出され、介護 DB へ格納される。
- 格納件数：約 5.2 億件（平成 24 年 4 月～平成 27 年 10 月サービス提供分）
- 格納されている主なデータ

図表 6 格納されている主なデータ

利用者に関する情報	
利用者属性	事業所・サービス内容
匿名化コード (被保険者番号をもとにしたハッシュ値)	事業所の属性 (所在地市区町村、事業所のサービス種類等)
性別	サービスの種類
生年月日(日は欠損)	単位数
要介護状態区分	日数
認定有効期間	回数
保険分給付率	.....

(出所) 厚生労働省老健局資料に基づきみずほ情報総研株式会社作成

- 二 被保険者の要介護認定及び要支援認定における調査に関する状況その他の厚生労働省令で定める事項
- 2 市町村は、厚生労働大臣に対し、前項に規定する調査及び分析に必要な情報を、厚生労働省令で定める方法により提供しなければならない。
- 3 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、都道府県及び市町村に対し、第一項に規定する調査及び分析に必要な情報を厚生労働省令で定める方法により提供するよう求めることができる。

<sup>e</sup> NDB データの第三者提供における法令等整備

NDB で保有するデータの第三者提供においては、高確法のもとに、告示「高齢者の医療の確保に関する法律第十六条第二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」を定めている。

#### 4) 格納されているデータについて（要介護認定データ）

- 市区町村が要介護認定に用いた調査の結果
- 市区町村が専用ソフトを用いて個人情報を匿名化した上で、厚生労働省へ提出され、介護 DB へ格納される。送信している保険者は、平成 28 年 1 月時点で 1361/1579 保険者（約 86%）
- 格納件数：約 4,058 万件（平成 21 年 4 月～平成 28 年 5 月）
- 格納されている主なデータ
  - 要介護認定一次判定
    - ・ 基本調査 74 項目
    - ・ 主治医意見書のうち、短期記憶、認知能力、伝達能力、食事行為、認知症高齢者の日常生活自立度の項目
    - ・ 要介護認定基準時間
    - ・ 一次判定結果
  - 要介護認定二次判定
    - ・ 認定有効期間
    - ・ 二次判定結果

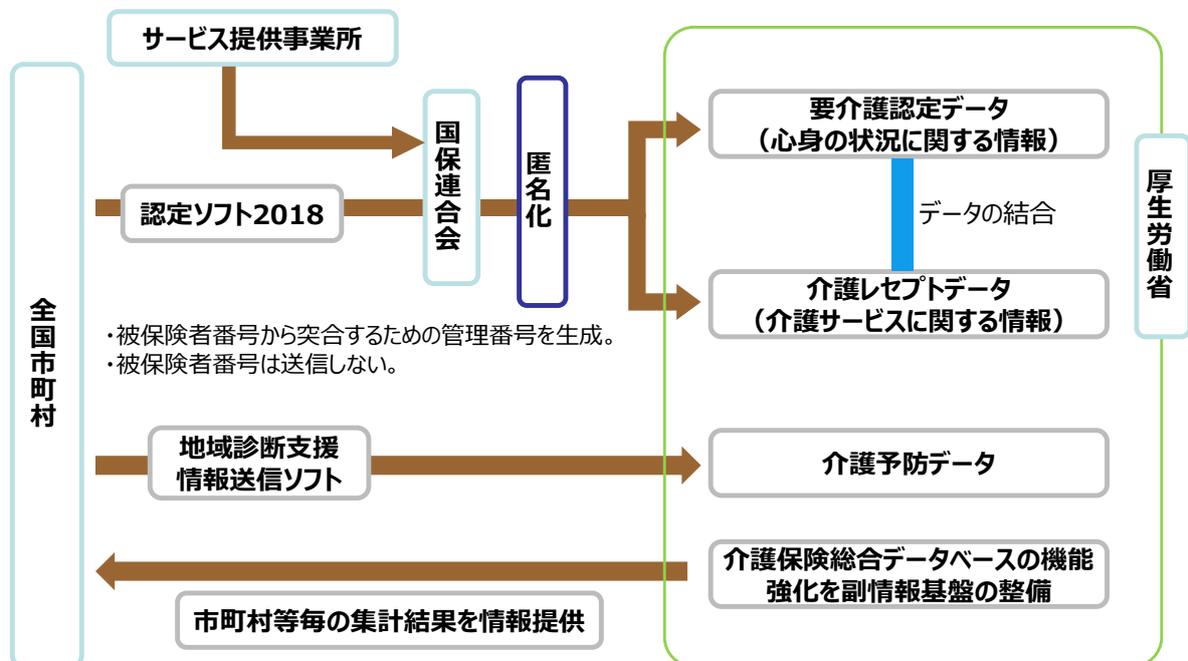
## 5) データ収集経路

データ収集経路については、平成 30 年 8 月以降、要介護認定データも介護保険給付費明細書（介護レセプト）等と同様に国保連合会を経由して収集されることとなった<sup>f</sup>。

データ収集経路は、以下のとおりである。

- 全国の市町村から認定ソフト 2018 で調査、認定した要介護認定データが、国保連合会を介して送付される。
- サービス提供事業所から介護レセプトデータが国保連合会を介して送付される。
- 要介護認定データ及び介護レセプトは、介護 DB で受け取る前に匿名化処理が施され、被保険者番号、氏名等は送付されない。

図表 7 データ収集経路図（平成 30 年 8 月以降）



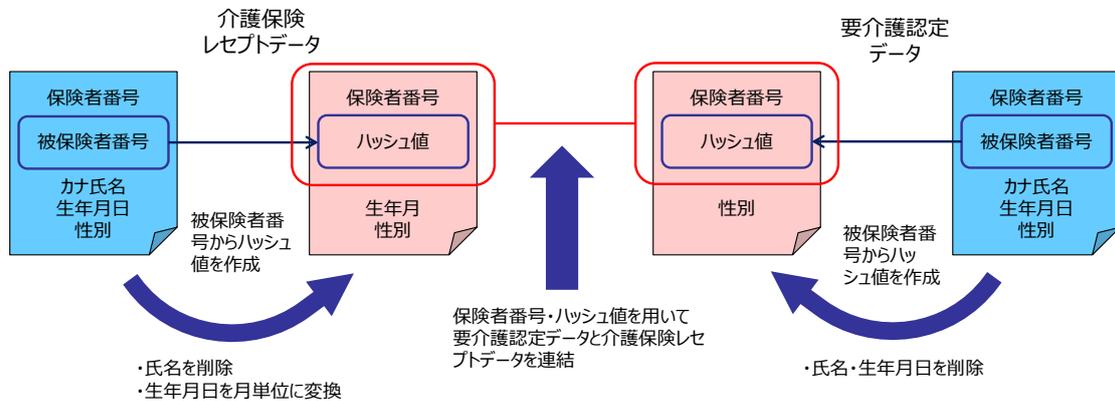
（出所）厚生労働省老健局資料に基づきみずほ情報総研株式会社作成

<sup>f</sup> 「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」（平成 29 年 5 月 26 日成立）により、収集目的を規定するとともに、市町村等によるデータ提出等を義務化。

## 6) 匿名化処理と連結

- 匿名化処理では、被保険者番号からハッシュ関数<sup>g</sup>を用いてハッシュ値を作成し、保険者番号・ハッシュ値を用いて、要介護認定データと介護保険レセプトデータの連結を行う。

図表 8 データ連結方法



(出所) 厚生労働省老健局資料に基づきみずほ情報総研株式会社作成

<sup>g</sup> ハッシュ関数 (同一人物として特定する方策)

以下の特徴を持つ「ハッシュ関数」を用いることで、個人の特定につながる情報を削除（「匿名化」）した上で、同一人物の情報であることを識別できるようにし、データベースへ保管している。

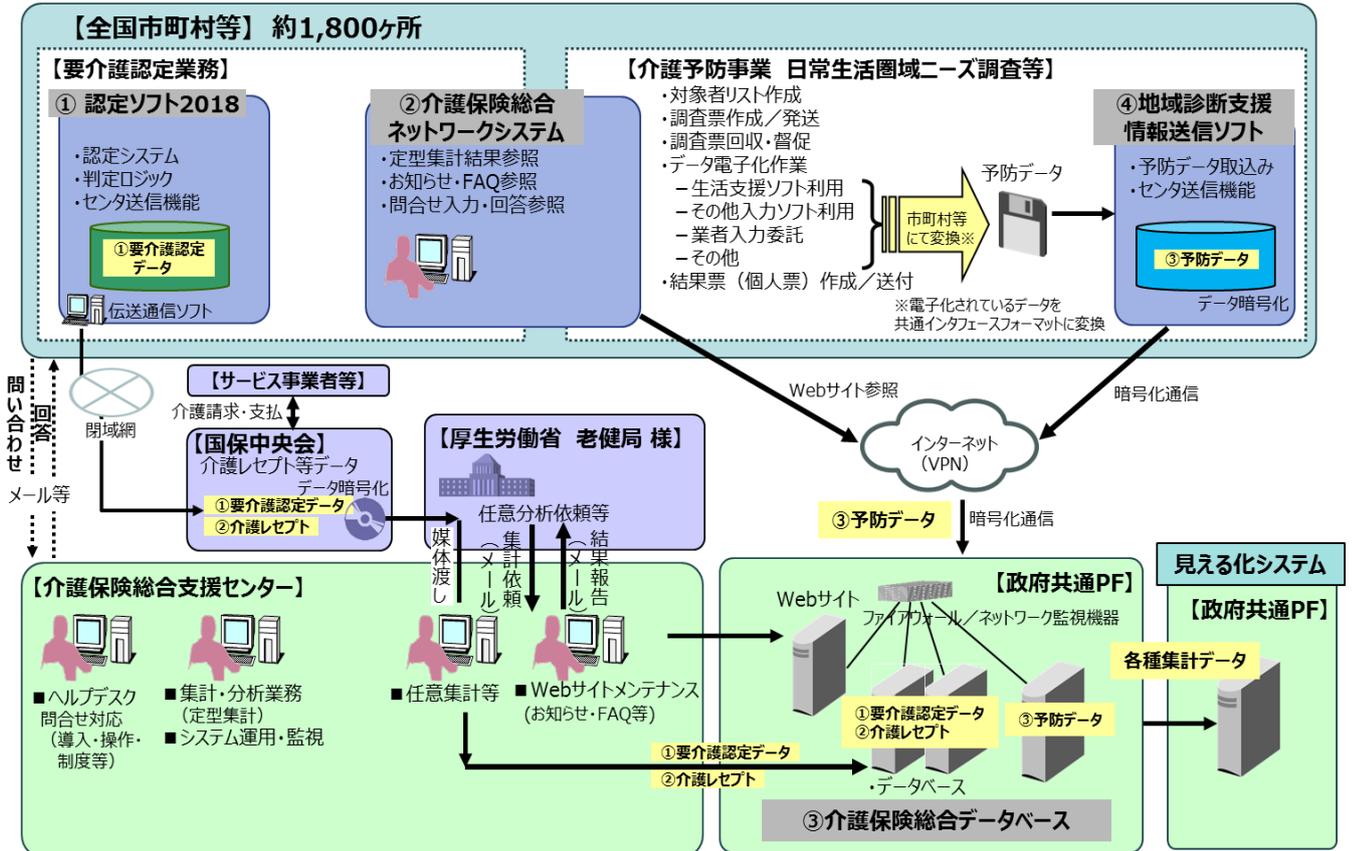
### 【ハッシュ関数の特徴】

- ・与えられたデータから固定長の疑似乱数（ハッシュ値）を生成する。
- ・異なるデータから同じハッシュ値を生成することは極めて困難。  
(使用しているハッシュ関数（SHA-256）の場合、1/2128 の確率で異なる入力情報から同一の値が生成される可能性有り。)
- ・生成された値（ハッシュ値）からは、元データを再現することは出来ない。  
(個人情報（被保険者番号や氏名、生年月日等）を基にしてハッシュ値を生成し、それを連結キーとして用いることで個人情報を削除したレセプト情報等について、同一人物の情報として特定することが可能。)

## 7) システム概要

- 約 1,800 ヶ所の全国市町村等から認定ソフトで調査、認定した要介護認定情報の入力から国保連合会を經由し介護レセプトデータを介護 DB に蓄積する。介護 DB の各種データは、見える化システムに提供し、幅広い利用者へのデータ提供を行っている。
- 介護予防事業として日常生活圏域ニーズ調査等のデータについても介護 DB に蓄積する。

図表 9 介護保険総合データベースのシステム概要図

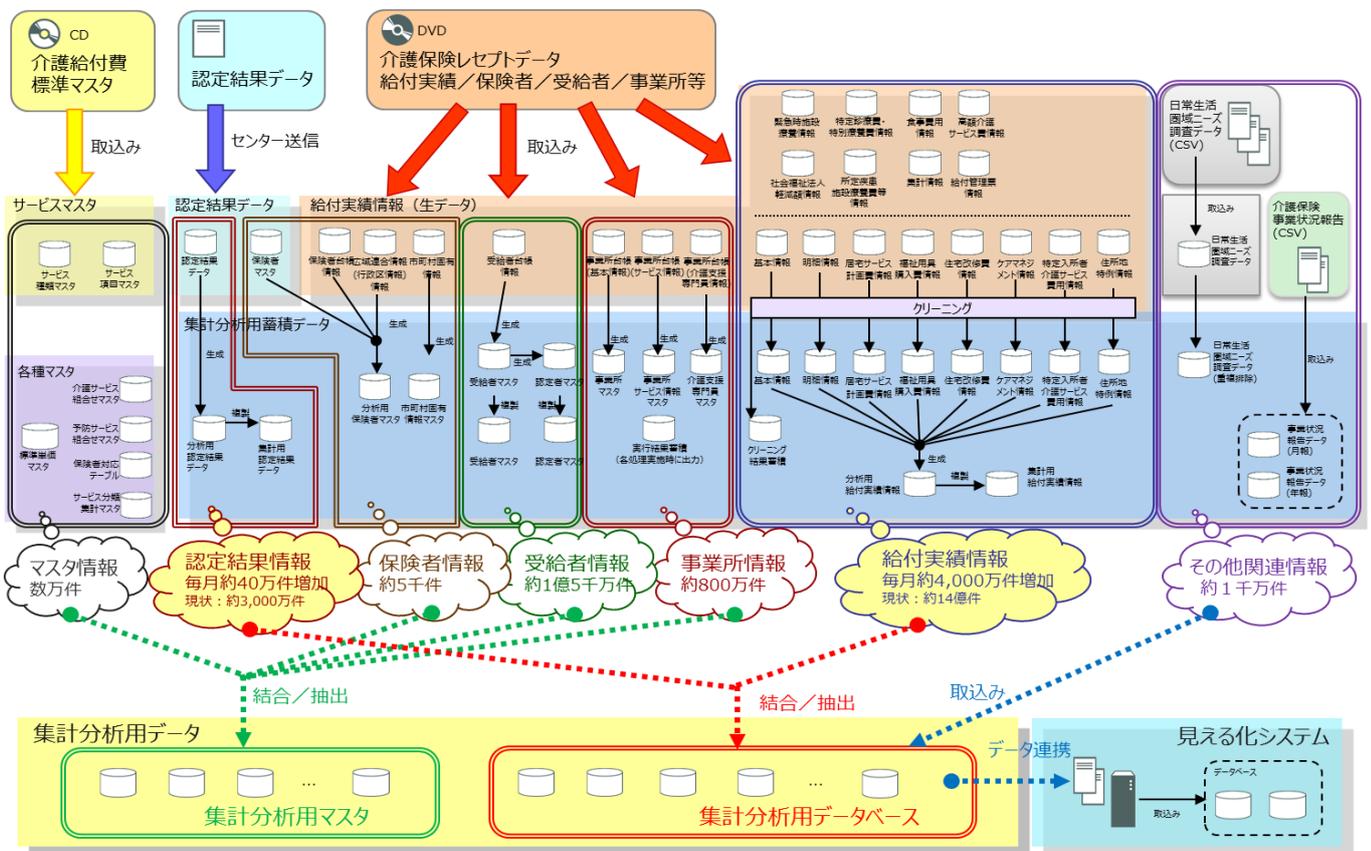


(出所) 厚生労働省老健局資料に基づきみずほ情報総研株式会社作成

## 8) システム機能概要

- 介護 DB は、認定ソフトからセンター送信機能で要介護認定データをオンラインで受け、認定結果テーブルへ蓄積する。介護レセプト、介護給付費標準マスタ、各種マスタ等のデータは、国保連合会からメディアで受取り、運用保守事業者が介護 DB へ取込み、各テーブルへ保存する。
- 各種テーブルに蓄積したデータは蓄積用テーブルと同じテーブル構成とする集計用テーブルへ複製する。この時、集計処理に合わせてデータクリーニング等の処理を実施し、分析結果として精度の高いデータを用意する。

図表 10 介護保険総合データベースのシステム機能概要図

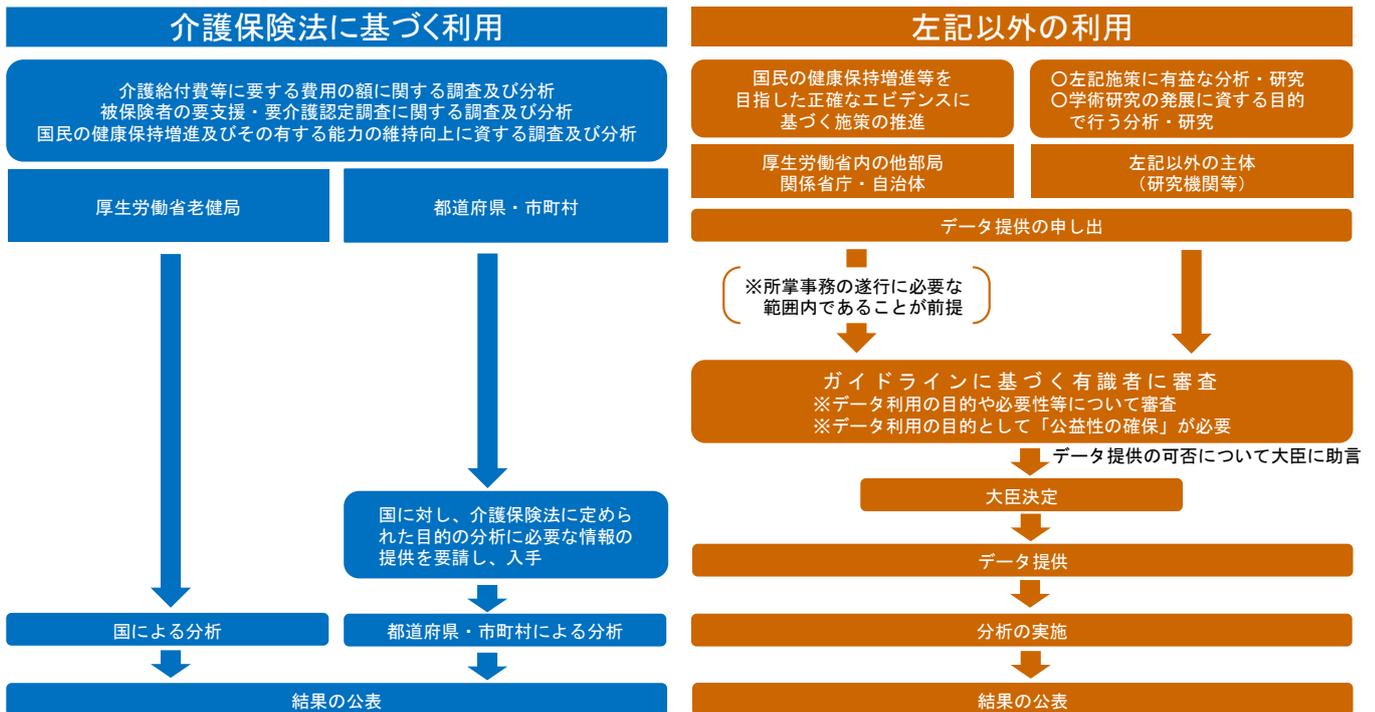


(出所) 厚生労働省老健局資料に基づきみずほ情報総研株式会社作成

## 9) 新たな介護保険総合データベースの利用の流れ

- 介護 DB においては、NDB のガイドラインを参考に、審査の基準となるガイドラインを制定し、平成 30 年度から「要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供」が開始されている。

図表 11 介護保険総合データベースの利用の流れ図

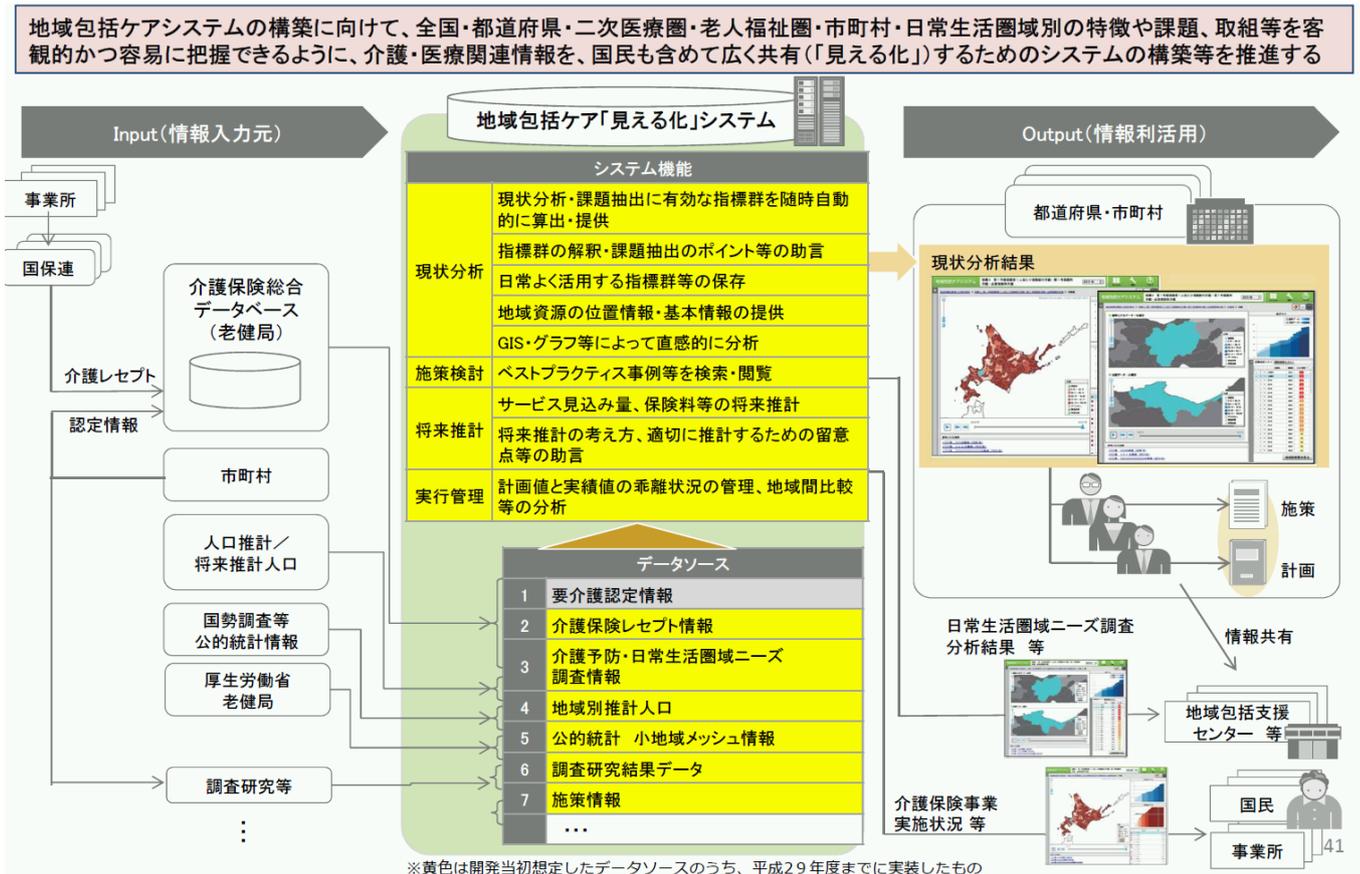


(出所) 第 1 回 要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関する有識者会議 (平成 30 年 3 月 14 日) 資料

## 10) 介護・医療関連情報の「見える化」の推進（イメージ）

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、全国・都道府県・二次医療圏・老人福祉圏・市町村・日常生活圏域別の特徴や課題、取組等を客観的かつ容易に把握できるように、介護・医療関連情報を見える化するためのシステムの構築を進めている。

図表 12 地域包括ケア「見える化」システムのイメージ図



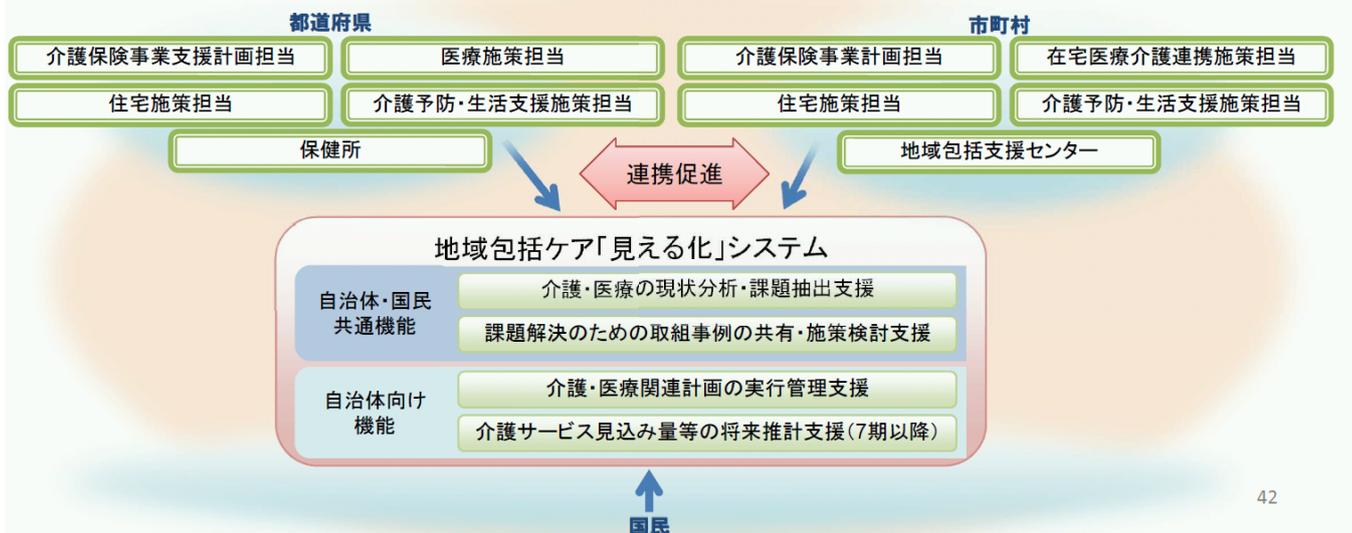
(出所) 第1回 医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議（平成30年3月14日） 資料2-2

## 11) 地域包括ケア「見える化」システムの目的

- 地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における介護保険事業計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムである。システム構築によるメリットを下図に示している。

図表 13 地域包括ケア「見える化」システムの目的

- 地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における介護保険事業(支援)計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムである。
- これにより、都道府県・市町村は地域間比較等による現状分析から課題抽出が容易になり、同様の課題を抱える自治体の取組事例等を参考にすることで、自らに適した施策を検討しやすくなる。
- また、都道府県・市町村内の関係者全員が一元化された情報を共有することで、関係者間の課題意識や互いの検討状況を共有することができ、自治体間・関係部署間の連携をしやすくなる。
- 加えて、担当者の人事異動による影響を効果的かつ効率的に補完することができ、スピード感をもって継続性のある施策を実行しやすくなる。
- さらに、一部の機能を除き、誰でも利用することができるようになり、住民も含めた地域の関係者間で、地域の課題や解決に向けた取組を共有でき、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を推進しやすくなる。



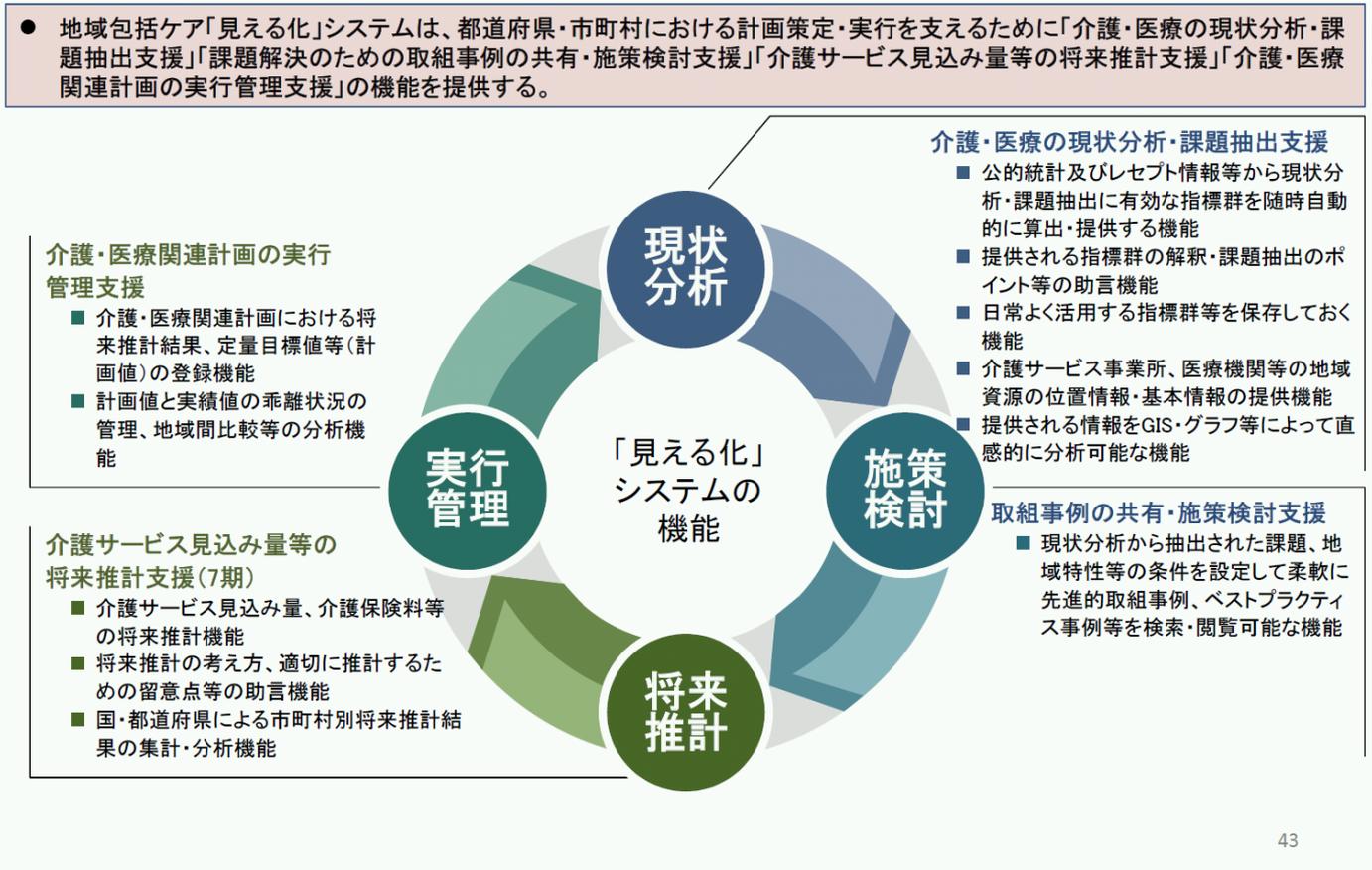
42

(出所) 第1回 医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議 (平成30年3月14日) 資料2-2

## 12) 地域包括ケア「見える化」システムの機能

- 地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における計画策定・実行支えるために「介護・医療の現状分析・課題抽出支援」、「課題解決のための取組事例の共有・施策検討支援」、「介護サービス見込み量等の将来推計支援」、「介護・医療関連計画の実行管理支援」の機能を有する。

図表 14 地域包括ケア「見える化」システムの機能



43

(出所) 第1回 医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議(平成30年3月14日) 資料2-2

### 3. データの収集・利用目的、対象範囲等の検討

#### (1) 障害者（児）の範囲

障害者総合支援法（及び児童福祉法）では福祉サービスの対象者として以下が規定されている。

○ 身体障害者

身体に障害がある 18 歳以上の人で、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けている方（身体障害者手帳の交付を受けている方）。身体障害者福祉法第 4 条別表で対象となる身体障害が指定されている。

○ 知的障害者

知的障害者福祉法では知的障害の対象とする定義の解釈として、厚生労働省においては、知的障害を精神医学の領域における「精神遅滞」（「1. 全般的な知的機能が同年齢の子どもと比べて明らかに遅滞し」「2. 適応機能の明らかな制限が」「3. 18 歳未満に生じる」と定義される）と同じものと定めている。

○ 精神障害者

精神保健福祉法の対象とする精神障害者（統合失調症、精神作用物質による急性中毒、またはその依存症、知的障害、精神病質などの精神疾患を持つ方。ただし知的障害は除く）。

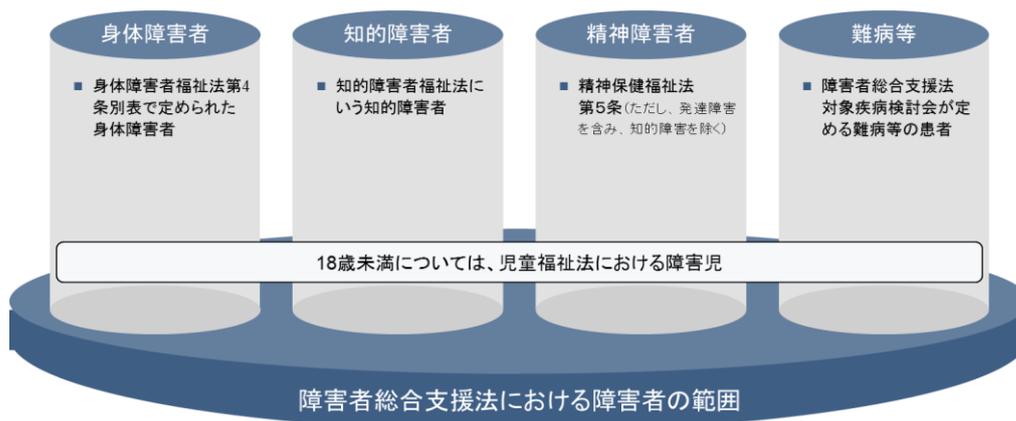
○ 難病等

治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である 18 歳以上の方。

○ 障害児

身体障害、知的障害、発達障害を含んだ精神障害がある児童。または難病等があり、一定の障害がある児童。

図表 15 障害者総合支援法における障害者の範囲



(出所) 今村構成員提出資料から抜粋

蓄積したデータを分析する場合は、障害者の分類ごとの特性・特徴を把握する必要がある。

## (2) 障害関係福祉DBが主に扱うデータ

障害福祉関係DBが扱うデータは、給付費等明細書データと、受給者認定を受ける際に発生するデータである障害支援区分認定データとする。

障害支援区分認定データは障害者が受給者として受給認定を受ける時に発生するデータであるが、給付費等明細書データは障害者が受給者としてサービス事業所より受けた日々のサービスに対応して発生するデータであるため、データベースに蓄積されるデータは、給付費等明細書データ量が大きいデータベースとなる。

障害者総合支援法によるサービスや事業等としては、「介護給付・訓練等給付」「地域生活支援事業」「補装具費支給」「自立支援医療」等があるが、給付費等明細書データは「介護給付・訓練等給付」を対象としている。

補装具費支給については、一部の市町村が国保連合会に委託して支払をしているが、委託市町村数が少ない上に、品目数や項目数が多く障害福祉関係データベースに組み込んだ際の集計は難しいと考えられる。

図表 16 障害者総合支援法によるサービスや事業等

<b>介護給付・訓練等給付</b> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 訪問、日中活動、施設、居住支援、訓練・就労といったサービスの給付</li><li>■ 市町村から認定された障害支援区分、個別支援計画を踏まえ、サービスを選択</li><li>■ 療養介護医療に係る医療費自己負担分(原則1割)を控除した額を支給</li></ul>	<b>地域生活支援事業</b> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 障害者等に対する理解を深めるため研修・啓発事業</li><li>■ 障害者等やその家族、地域住民等が自発的に行う活動に対する支援事業 等</li></ul>
<b>補装具費支給</b> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 身体機能を補完・代替する用具について、同一の月に要した費用について、家計の負担能力等を踏まえて、額補装具費を支給</li></ul>	<b>自立支援医療</b> <ul style="list-style-type: none"><li>■ 精神通院医療、更生医療、育成医療の医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度</li></ul>

(出所) 今村構成員提出資料から抜粋

### (3) 利活用の方向性

- 障害支援区分認定データと障害給付等明細書データの連結によるデータベースを構築した後に（障害福祉関係DB）、介護DBで行っているような「見える化」を進めて、それに基づき、市町村や都道府県の障害福祉計画・障害児福祉計画に活かす方向が考えられる。
  - 障害福祉計画、児童福祉計画、地域福祉計画、医療計画、介護事業計画と、様々な計画を市町村は立案しなければならないが、障害の分野はどの分野とも係わりを持つものの、障害者（児）自身がどういう複数のサービスを受けているかを把握できていないのが現状である。したがって、障害福祉計画等の策定においては、今までのトレンドに単純上積みした予算計画とする場合が多い。今後は、より詳細に計画策定を進めていくためにも障害福祉関係DB等の整備が必要である。
  - 障害者（児）の状態像ごとにサービス量を都道府県別、市町村別に測定することにより、市町村のサービス量の適正化を促すことができる。市町村としては、他市町村の情報と比較することにより、どの程度のサービス量となっているか認識し、今後、計画的にどのように改善していくかを定める指標になる。
- 構築した障害福祉関係DBとNDB、介護DBとの連結を図ることで、障害者（児）が受けている各種サービスとその組合せやそれぞれのサービス量の把握が可能となり、以下に示すような分析が可能となり、サービスの標準化や適正化等の施策に活かすことができる。
  - 介護DBと連結することで、高齢障害者の介護保険サービスへの切り替えによる提供量の変化、抑制度合いに関する分析が可能となる。
  - 精神障害においては、NDBと連結することで、適切な服薬管理による在宅生活を送れているか、再入院率が高くないかといった分析が可能となる。
  - 在宅で暮らす医療的ケア児においては、NDBと連結することで、受けている障害福祉サービスと医療サービスとの組合せ等が分析可能となる。
  - 頸髄損傷をはじめとする特定疾病（厚生労働省が定める疾病等）については、介護DB・NDBと連結することで、ある状態の利用者の障害・医療・介護での総サービス提供量が把握可能となる。
- データベースでのマスタ管理（台帳管理）をきちんと整備していくことで、同じような状態の群をくくり出せば、その人を経年的に追いかけることができ、コホート調査を組むことが可能となる。
  - 同一人物を同定したうえで、障害福祉サービスデータ等を経年的に分析することにより、重症化等の防止効果等を評価することが可能となる。
- データの利活用については、行政や自治体だけにとどめておくだけでなく、研究者等の第三者にも広く使えるようにし、学術的な研究を行い、国においてその成果を活用することも有用であると考えられる。

#### (4) 障害支援区分認定データと障害給付費等明細書データとの連結による利活用

障害支援区分認定データとの連結することで初めて、障害給付等明細書データ（障害レセプトデータ）は、以下のようなデータが活用できるようになる。

- 障害支援区分（必要とされる支援の度合い）
  - ・ 障害支援区分ごとのサービス提供の総量の把握が可能となる。
- 本人が該当する障害の範囲（下図）
  - ・ 必要な施策が異なる障害の範囲に応じた実態把握が可能となる。

図表 17 障害者総合支援法における障害支援区分

3. 認定を受けている各種の障害等級等（該当する項目に記載又は○をつけてください）

(1) 身体障害者等級	1級・2級・3級・4級・5級・6級				
(2) 身体障害の種類	視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・内部障害・その他（ ）				
(3) 療育手帳等級	最重度	○A	A1	1度	
	重度	A	A2	2度	
	中度	B	B1	3度	
	軽度	C	B2	4度	
(4) 精神障害者保健福祉手帳等級	1級・2級・3級				
(5) 難病等疾病名					
(6) 障害基礎年金等級	1級・2級				
(7) その他の障害年金等級	1級・2級・3級				
(8) 生活保護の受給	有（他人介護料有り）・有（他人介護料無し）・無				

（出所）認定調査員マニュアル p.88 概況調査票

障害支援区分とレセプト請求データを結合することで、支援の必要な度合い別に、利用しているサービス種類やその提供量が把握できる。

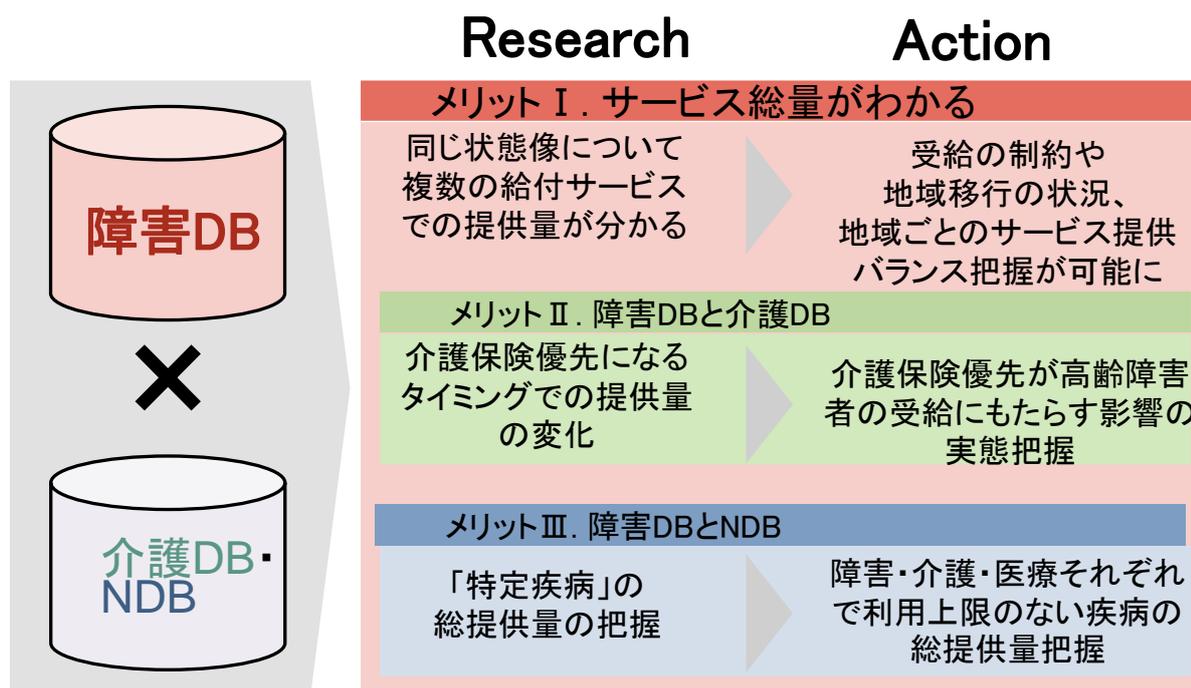
また、障害者手帳情報から、どのような障害の範囲に該当するかを区分して、サービス利用実態の分析も行えるようになる。

## (5) 介護DB、NDBとの連結による利活用

障害福祉関係DBのデータを、NDBデータ及び介護DBのデータと連結して分析を行うことにより、障害福祉関係DBのみや、介護DB・NDBのみではわからなかった、介護保険優先による影響や、精神障害者の地域移行の実態把握、特定疾患患者の社会全体でのサービス提供量等が分析できるようになる。

メリットを整理した結果を図示する。

図表 18 データ連結のメリット



(出所) 今村構成員提出資料から抜粋

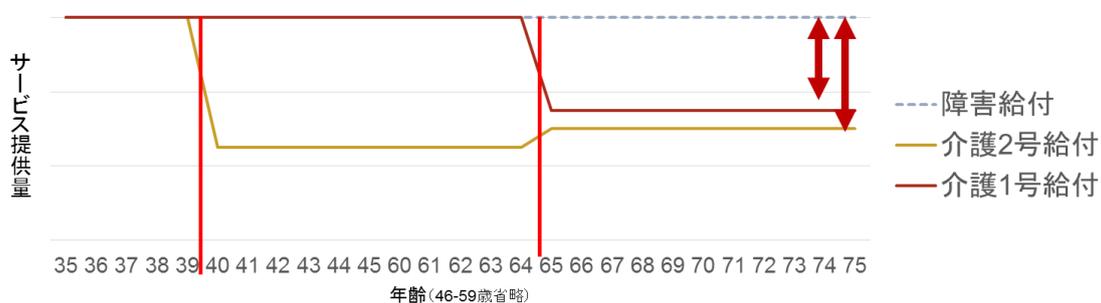
## 1) 障害福祉関係DBと介護DBを連結した場合の分析例

### ア) 高齢障害者のサービス提供状況把握

高齢障害者の状況については、2号被保険者、1号被保険者への切り替え時点による、サービス利用量の変化が把握できていないかった。一方で、継続して障害福祉サービスを利用している人もいる中、介護保険優先の影響について、精査が難しい状態にあった。

障害福祉関係DBと介護DBを連結することにより、高齢障害者について、介護保険サービスへの切り替えによる提供量の変化、抑制度合いに関する分析が可能となる。

図表 19 2号被保険者、1号被保険者への切り替え時点の提供量の変化、抑制度合い



(出所) 今村構成員提出資料から抜粋

## 2) 障害福祉関係DBとNDBを連結した場合の分析例

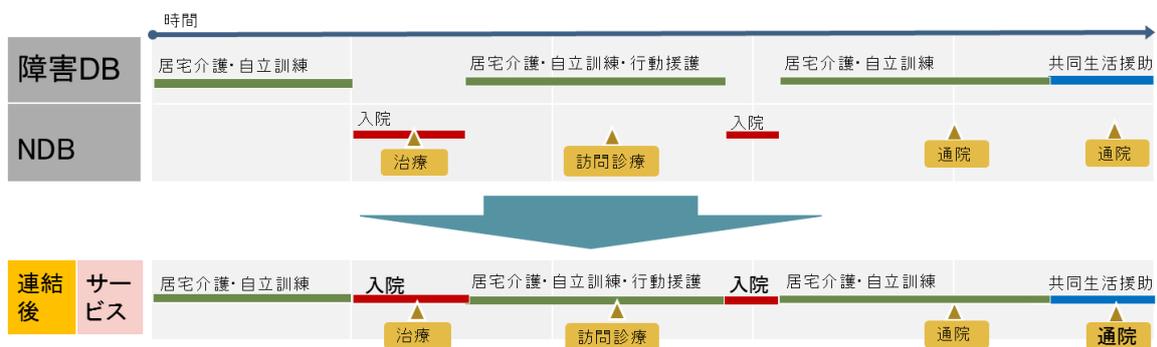
### ア) 精神障害者へのサービス提供状況の把握

現状の障害福祉関係データでは、障害福祉サービスを受けながら暮らす人が、医療機関へ入院すると、障害給付データでは補足できなくなる。

一方、退院して在宅やグループホームへ移ると、NDBでは補足できないため、地域移行の状況が精緻に把握できなかった。

地域移行が目指される中で、障害福祉関係データとNDBデータを連結することにより、適切な服薬管理による在宅生活が送れているか、再入院率が高くないかといった分析等が可能となる。

図表 20 精神障害者へのサービス提供状況のシームレスな把握



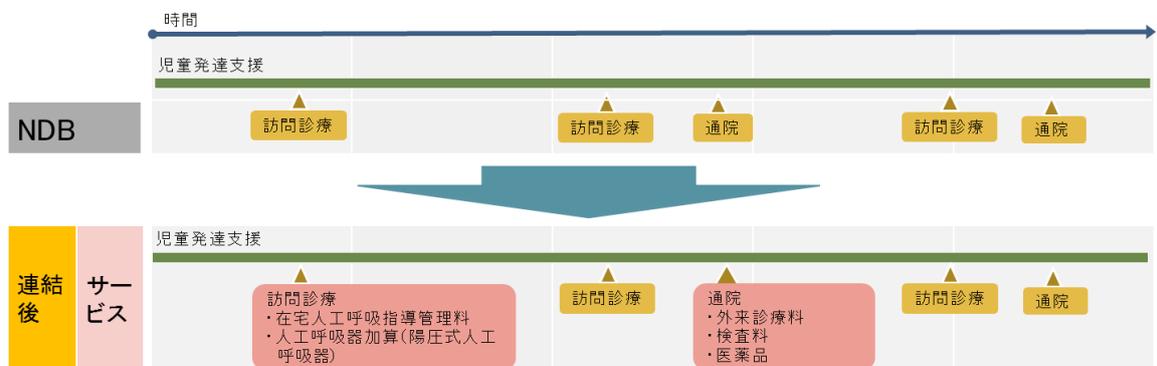
(出所) 今村構成員提出資料から抜粋

### イ) 医療的ケア児への医療提供状況の把握

現状の障害福祉関係データでは、在宅で暮らす医療的ケア児が増え、政策的な重要性がさらに高まる中、障害給付データでは、具体的な医療提供内容が把握できていなかった。

障害福祉関係データとNDBデータを連結することにより、障害福祉サービスの状況だけでなく、医療保険で算定されている人工呼吸器や通院、服薬等の状況が把握できるようになる。

図表 21 医療的ケア児への医療提供状況把握



(出所) 今村構成員提出資料から抜粋

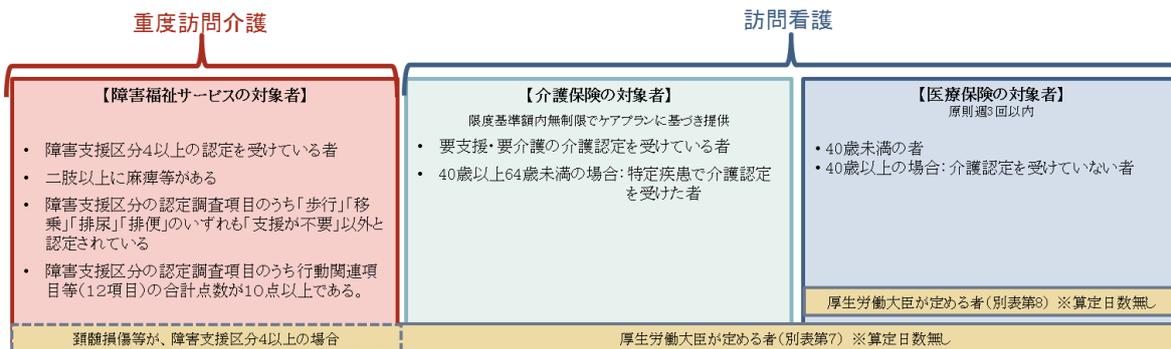
### 3) 障害福祉関係DB、介護DB、NDBを連結した場合の分析例

#### ア) 特定疾病患者へのサービス提供状況の把握

現状の障害福祉関係データでは、頸髄損傷をはじめとする特定疾病（厚生労働大臣が定める疾病等）について、医療保険、介護保険で訪問看護の上限がなく、障害分野でも事実上、上限がない。そのため、どれぐらいのケアが行われているか全く把握できていない状況である。

障害福祉関係DB、介護DB、NDBの各データを連結することにより、ある状態の利用者の障害・医療・介護での総サービス提供量が把握可能となる。

図表 22 特定疾病患者へのサービス提供状況把握



(出所) 今村構成員提出資料から抜粋

#### (6) 対象範囲

- 生活保護受給者については、世帯分離をしている障害者のケースも想定され、障害者の給付実態の把握には必要であり、障害福祉関係DBの対象範囲データの一つである。
- 自費部分について、NDBでは高額な保険外診療等の把握ができず、制約の一つだが、障害福祉サービスにおいては大きな制約ではないと考えられる。

図表 23 障害給付明細書データの留意点

	生活保護	自費
障害福祉サービス	今後検討 (所得区分としてデータは存在)	家事援助等
NDB	第三者提供なし (医療費適正化計画の範囲外)	保険外の診療行為 (整形外科、周産期等)
介護DB	介護給付	家事援助等

(出所) 今村構成員提出資料から抜粋

## 4. 個人情報保護法制等との関係

障害福祉関係DBの構築に向けた検討に際し、個人情報保護法制等との関係について、以下に整理した。

- 障害福祉関係データには、障害等級や心身の状態等慎重に取り扱うべき情報が含まれており、また、障害福祉計画・障害児福祉計画等の作成に必要な分析上、特定の障害者等を識別する必要がないことから、障害者等については特定の個人が識別できないよう、国がデータを収集する際には、障害者等の氏名等個人情報を削除する必要がある。  
なお、市町村等が行う障害福祉計画・障害児福祉計画等の作成に必要な分析として、サービス事業所の種類別の状況や入所施設の定員数の状況に関する分析を行う必要があるため、障害福祉関係データ内容においては、サービス事業者・入所施設コードの収集は必須となっている。したがって、国が収集するデータに「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」上の個人情報が含まれることとなることから、収集データは同法に基づき適切に取り扱わなければならない。
- 改正された「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」は、個人の権利利益を保護するための法律だが、保護絶対主義ではなく、「個人情報の活用や有用性を配慮したうえでの保護」を目的とすることを明確化している。国がデータを収集するにあたっては、その利用目的（法定目的）を明確化するとともに、国にメリットがあるというだけでなく、障害者（児）自身にとって、よりメリットがあるということを分かりやすい言葉で伝えることが重要である。
- 障害福祉関係DBをNDBや介護DBに連結させるにあたっては、それぞれのDBの目的及び扱う情報の違いに十分配慮することが必要である。また、障害や難病等の希少性に鑑み、個人情報保護や情報セキュリティの観点からも、連結のあり方を慎重に検討する必要がある。
- 上記のようにすべての障害福祉関係データを収集することにより、次のような分析も含めた活用が可能となり、正確なエビデンスに基づいた効果的・効率的な施策を実施し、障害福祉サービス等の質の向上（データベース構築のメリット）を図ることができる。
  - ・ すべての障害福祉関係データを用いることにより、詳細な分析が可能となり、障害福祉サービス費等の実態を詳細かつ正確に把握することができる。
  - ・ また、同一人物を同定したうえで、障害福祉サービスデータ等を経年的に分析することにより、重症化等の防止効果等を評価することができる。
  - ・ さらに、他のNDBや介護DB等と連結することにより、障害福祉サービスと医療・介護サービスとの総量やそれぞれのサービスの組合せの利用形態の実態を正確に把握することができる。
- なお、障害福祉関係データ等を保管し、また活用する際には、情報の漏洩等がないよう、個人情報保護法制の下、十分なセキュリティ対策を講じることが不可欠である。

## 5. 技術面の課題等

3節では、障害福祉関係データだけでなく、医療データや介護データと連結して分析を行うことにより、新たな知見を得る可能性があることを考察した。

ここでは、介護データ等との連携を想定したデータ間の連結やデータ収集方法、コード体系等の状況に係る技術的な課題等について、以下にまとめた。

### (1) 障害福祉関係DBと介護DBの連結

#### 1) 障害福祉関係データと介護分野のデータの現状

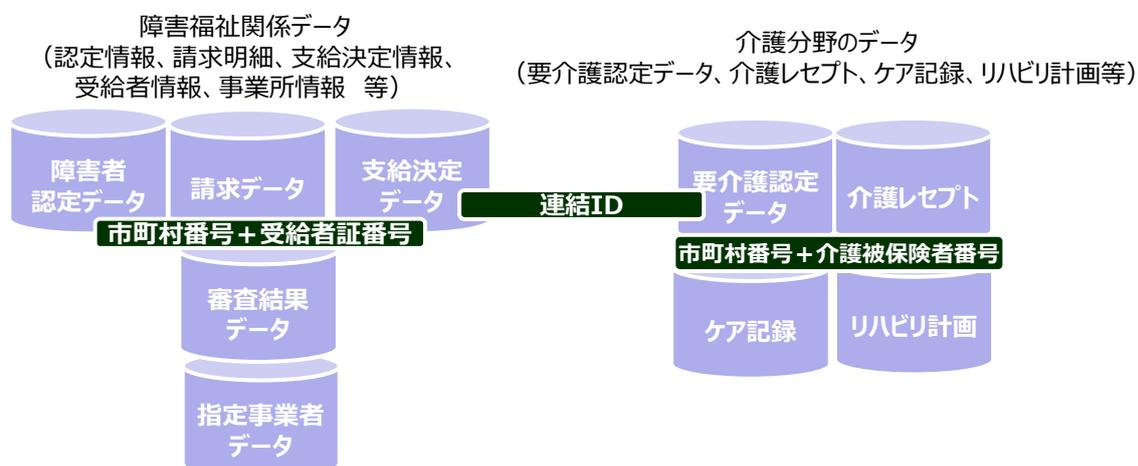
現在、障害福祉関係のデータは「市町村番号+受給者証番号」により個人単位でデータ識別することが可能となっている。

また、介護データは「市町村番号+介護被保険者番号」により個人単位でデータ識別することが可能となっている。

障害福祉関係データに付与されている「市町村番号+受給者証番号」と、介護データに付与されている「市町村番号+介護被保険者番号」の対応付けはできておらず、このIDを使った連結はできない状況となっている。

このことから、障害福祉関係のデータと介護データを連結するためには、連結用のIDが必要となる。

図表 24 障害福祉関係データと介護分野のデータの連結イメージ



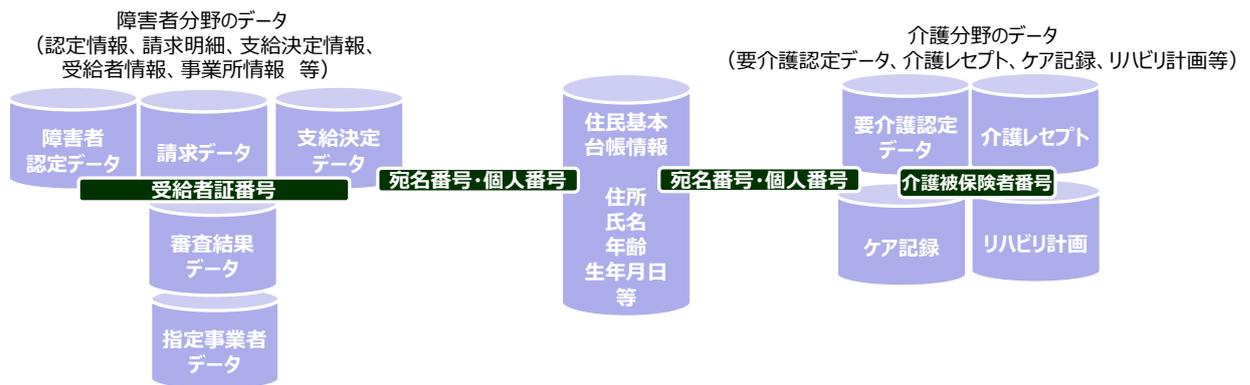
(出所) みずほ情報総研株式会社作成

## 2) 市町村内での障害福祉関係データの連携状況

市町村内のシステムでは、市町村内で使っている一意の ID（市町村により名称は異なるが、宛名番号、個人番号等と呼ばれている）により、住基システムの住民基本台帳の情報と障害福祉関連データは連結されている。

介護データも住民基本台帳情報と宛名番号・個人番号と連結されているため、この ID を介して、介護データと障害福祉関係データを連結することは、技術的には可能となっている

図表 25 市町村内での障害福祉関係データの連携状況



(出所) みずほ情報総研株式会社作成

### 3) 障害福祉関係データと介護分野のデータの連結方法案

医療データと介護データの連結の検討動向<sup>h)</sup>を踏まえて、「カナ氏名+生年月日+性別」を使った連結方法の検討を行う。

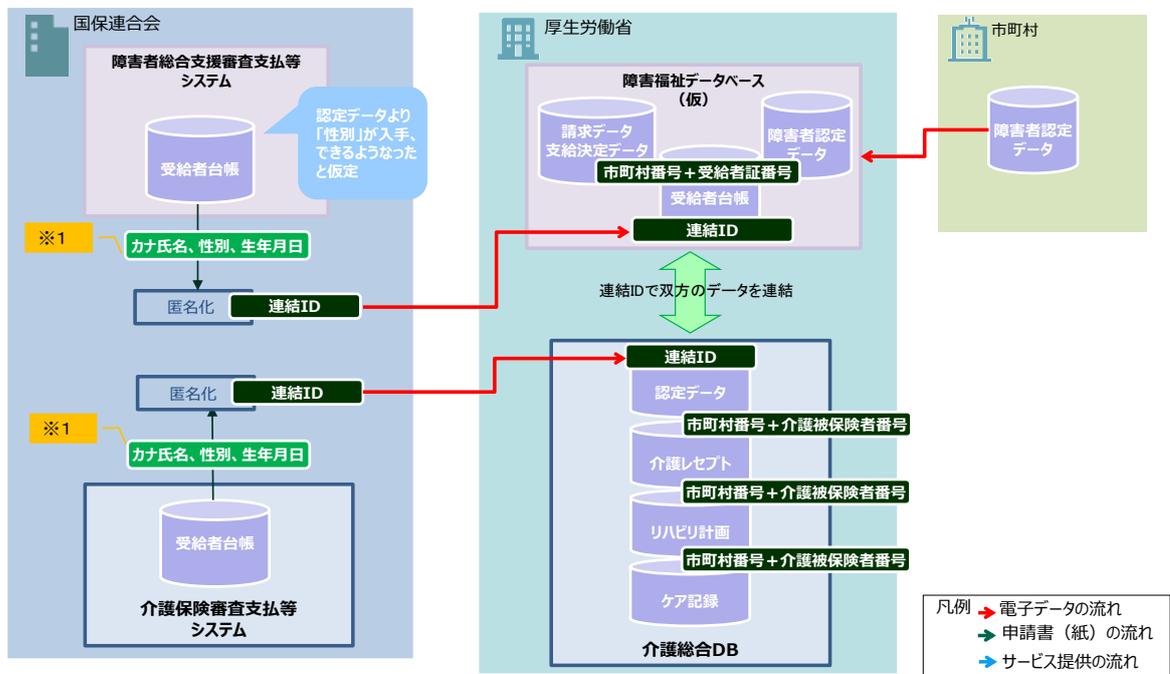
併せて、医療データと介護データの連結において指摘されているように、精度高く連結する方法としてオンライン資格確認を使うことが有効である。

一方、オンライン資格サービスのサービスイメージは現時点では、未確定であるため、実現可能性がより高い方法として、オンライン資格サービスを利用しない連結方法の考察も行う。

#### ア) 「カナ氏名+生年月日+性別」による連結方法

オンライン資格確認を使わない場合に、「カナ氏名+生年月日+性別」を使った ID によるデータ連結するための連結 ID 案を記す。

図表 26 オンライン資格確認を使わない場合の連結方法案



(出所) みずほ情報総研株式会社作成

現在は、国保連合会における障害者総合支援審査支払等システムでは「性別」情報はとれないが、介護分野のデータ、NDBデータのとの連携を想定して、「性別」が含まれるようになる想定したため、連結 ID は現時点で導入可能なカナ氏名、性別、生年月日情報を共通のハッシュ化関数により作成した ID を利用することとした。

また、図の「※1」の連結 ID の素となるデータとして、現行のシステムでは障害者総合支援審査支払等システムのインターフェース定義書にないが、漢字氏名もインターフェース定義書に追加されれば漢字氏名を利用した ID も作成し、連結精度を高めることとする。

<sup>h)</sup> 平成 30 年厚生労働省保険局「医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議」等での検討結果

## イ) オンライン資格確認を使った連結方法

将来オンライン資格確認を利用可能となった場合の「障害福祉関係データと介護データの連携実現案」を以下に示す。

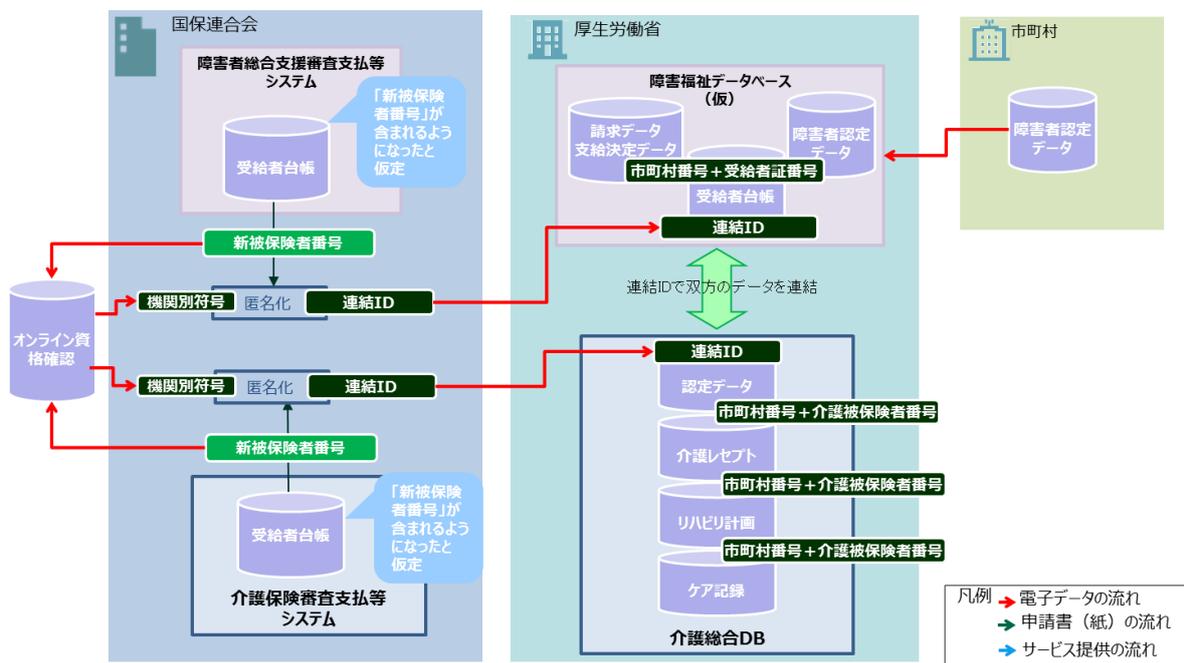
国保連合会において「新被保険者番号」を使ったオンライン資格確認サービスを利用することが実現できた場合を想定しており、

仮定① 「新被保険者番号」を障害と介護のシステムでも収集することが可能

仮定② オンライン資格確認から取得する「機関別符号」のハッシュ値を連結IDとする

という仮定を置いたうえでの連結方法であるため、現時点では実現性は低い連結方法である。

図表 27 オンライン資格確認を使った場合の連結方法案



(出所) みずほ情報総研株式会社作成

#### 4) 障害福祉関係データと介護分野のデータの連結に対する考察

障害福祉関係データと介護データの連携実現に向けた課題を以下に整理する。

図表 28 障害福祉関係データと介護データの連携実現に向けた課題

No	課題		状況	課題への対応等
1	連結に利用する情報へのアクセス可能性	○	既存の受給者台帳に存在する情報でIDを作成することができる	—
2	個人単位の情報の識別精度	△	同姓同名が存在する場合あり	<ul style="list-style-type: none"> <li>オンライン資格確認、医療等ID等の一意に定まるIDへの移行が必要</li> </ul>
3	保険者の異動の追跡(時間的変化を追従できる)	×	氏名の変更に対応できない	<ul style="list-style-type: none"> <li>オンライン資格確認、医療等ID等の一意に定まるIDへの移行が必要</li> </ul>
4	現行制度下での実現可能性	×	制度面、技術面とも整備できていないため、現行制度下では実施できない	<ul style="list-style-type: none"> <li>ID生成とID付与を作業をどの組織・機関が担うか制度面で規定する必要がある。</li> <li>ID生成とID付与を行うシステム(ソフト)を構築する必要がある。</li> </ul>

(出所) みずほ情報総研株式会社作成

上記の整理結果から、障害福祉関係データと介護データを精度高く連携するためには課題が多く、現状で導入可能性が見込める「カナ氏名＋生年月日＋性別」による連結方法では識別性能や時間的追跡の精度に課題が残る。

連結したデータを解析することにより得られる知見のメリットと、データの連結精度の問題を勘案しながらデータ連結に取り組んでいく必要がある。すなわち、「カナ氏名＋生年月日＋性別」による連結精度が低いながらも連結できたデータで分析をすることによるメリットを享受しつつ、連結精度向上に向けた課題解決を図っていく必要がある。

なお、医療データや介護データにおいてマイナンバー導入の検討が進めば、障害福祉関係データにおいても、オンライン資格確認の利用方法の再検討と共に、マイナンバー導入の検討を行うことが必要である。

## (2) 障害福祉関係DBと介護DBの事業所データの連結

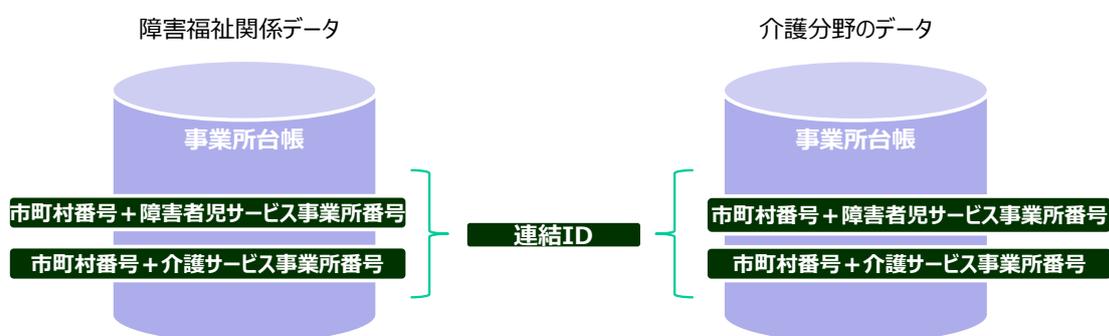
障害福祉関係のデータにおいて事業所は、事業所台帳の「市町村番号+事業所番号」により事業所を一意にデータ識別することが可能となっている。

介護分野のデータにおいても事業所は、事業所台帳の「市町村番号+事業所番号」により事業所を一意にデータ識別することが可能となっている。

2018年4月に共生型サービス事業所が創設され、同じ事業所で障害者児サービスと介護サービスは提供できるようになった。

共生型サービス事業所は申請時に、既に指定を受けているサービスの事業所番号を記入することとなっているため、2018年4月以降の共生型サービス事業所においては、障害者児サービスと介護サービスを併せてデータ分析を行うことが可能となる見込みである。

図表 29 障害福祉関係データと介護DBの事業所データの連結



(出所) みずほ情報総研株式会社作成

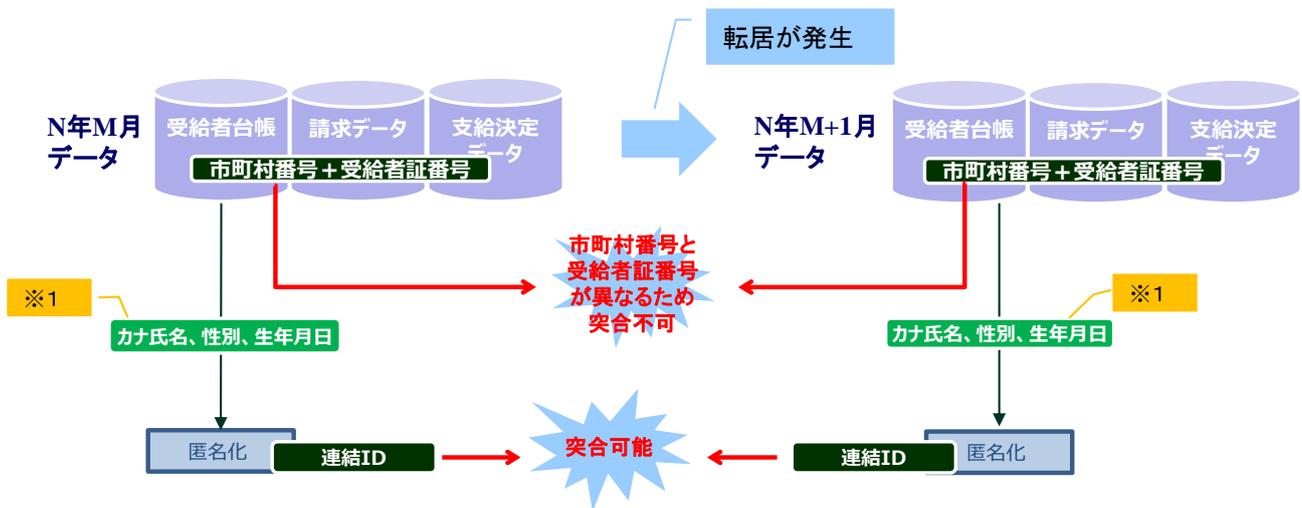
### (3) 障害福祉関係データの時間的連結

障害福祉関係のデータは「市町村番号+受給者証番号」を個人単位でデータ識別することが可能となっている。

この「受給者証番号」は市町村が受給者に対して発行する ID であるため、転居により居住市町村が変化した場合には別 ID となり、受給者の異動を追跡できる(時間的変化を追従できる) ID とはなっていない。

障害福祉関係DBでは、受給者の異動の追跡（時間的変化を追従）するための ID として、カナ氏名+性別+生年月日のハッシュ値を異動追跡用 ID に利用することが考えられる。

図表 30 障害福祉関係データの時間的連結



(出所) みずほ情報総研株式会社作成

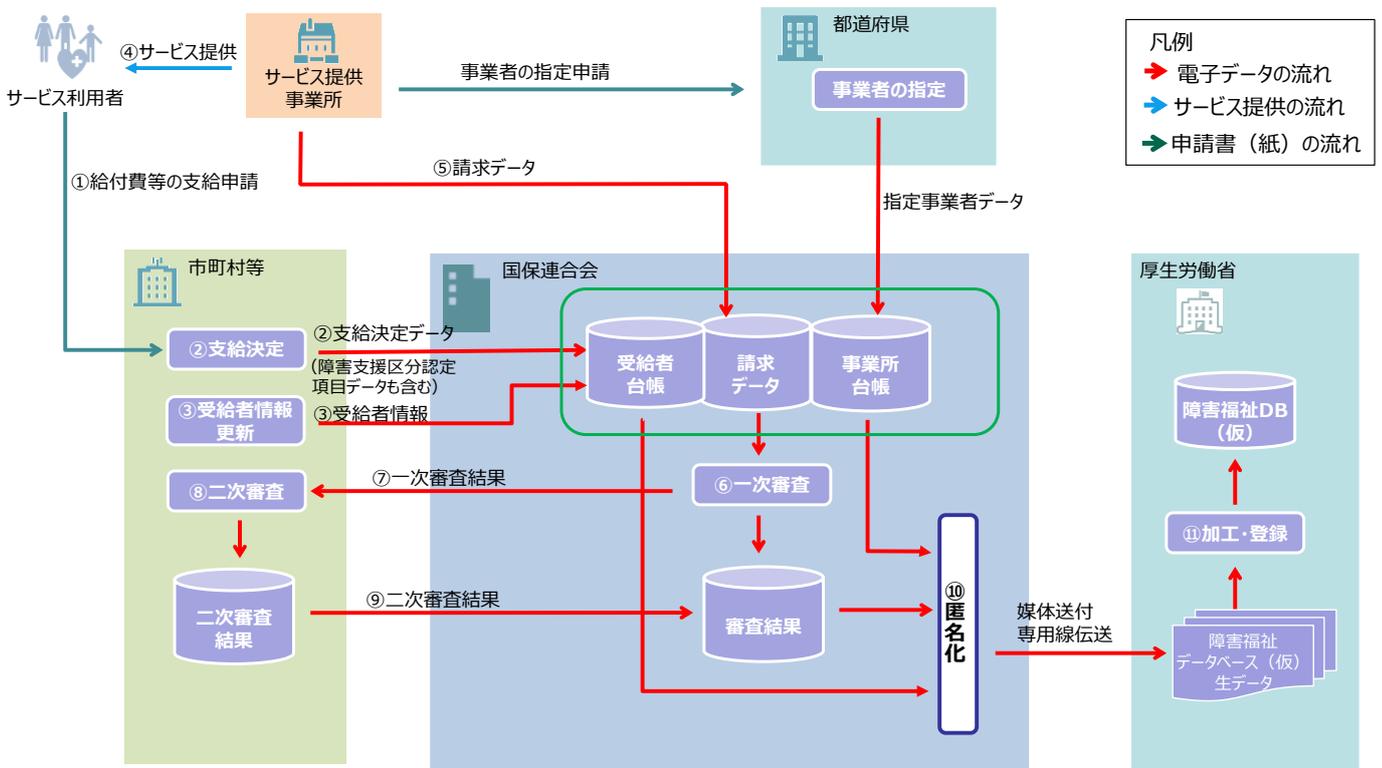
図の「※1」の連結 ID の素となるデータとして、現行のシステムでは障害者総合支援審査支払等システムのインターフェース定義書にないが、漢字氏名もインターフェース定義書に追加されれば漢字氏名を利用した ID とし、より連結精度が高いものに変更する。

#### (4) データ収集方法の検討

現在、障害支援区分認定データは、年1回の収集を行っているが、障害福祉関係DBの構築に向けては、毎月の収集が必要である。また、現在のインターネットのSSL通信にてデータ収集していることに対して、市町村の情報セキュリティ強化（情報の内外分離）の観点から対応できない市町村が存在することが想定される。

そのため、介護DBの場合（平成30年8月以降）と同様に、国保連合会の閉域網を利用するあらたなデータ収集方法（収集経路）を検討した。以下に収集経路図を示す。

図表 31 障害福祉関係データの収集経路図（案） 連合会経由方式



(出所) みずほ情報総研株式会社作成

収集経路の流れを以下に解説する（①～⑩）。

##### ① 給付費等の支給申請（随時）

障害福祉サービス等の利用を希望する障害者等は、市町村（障害児入所支援は都道府県）に給付費等の支給申請を行う。

市町村等は、審査会による審査を経て、支給決定を行う。

##### ② 支給決定データの登録（随時）

決定した受給者の情報は市町村が登録を行い、国保連合会に情報を送る。

障害支援区分の認定を行った時の調査データ（心身の状態に関する情報）も支給決定データに含めて送付する。

③ 受給者情報の更新

受給者に関する登録情報を最新の情報に更新を行う。

④ 障害福祉サービスの提供（随時）

利用契約を締結したサービス提供事業所は、支給決定障害者等に、個別支援計画等に従って障害福祉サービス等を提供する。

⑤ 請求書等送付（月1回 10日頃）

サービス提供事業所は、サービス提供の翌月に、給付費等の請求に関する情報（請求情報）を作成して、国保連合会あてに提出する。

また、サービス提供事業所は、支給決定障害者等が複数のサービス提供事業所を利用する人について、必要に応じて、他のサービス提供事業所との間で利用者負担上限額管理にかかる調整事務を行う。

⑥ 請求内容の一次審査（月1回 10日頃～12日頃）

国保連合会は、サービス提供事業所からの請求情報を、市町村や都道府県から提供された支給決定障害者等や事業所に関する台帳情報（支給決定等の情報や事業所の届出の情報）と突合し、請求内容の審査を行う。

⑦ 一次審査結果の送付（月1回 12日頃）

国保連合会は、請求情報の審査に基づく一次審査結果を市町村等に送付する。

⑧ 請求内容の二次審査（月1回 12日～25日頃）

市町村等は、一次審査結果資料を基に、請求情報を審査する。

⑨ 二次審査結果の送付（月1回 25日頃）

市町村等は、国保連合会に審査結果を送付する。

⑩ 匿名化処理（月1回 月末）

国保連合会は、受給者台帳情報、請求情報、事業所台帳情報の匿名化処理を行い、匿名化データを厚生労働省に送付する。

⑪ データベース登録（月1回 月初）

厚生労働省は国保連合会から送付された、受給者台帳情報、請求情報、事業所台帳情報をデータベースに登録する。

上記⑩での匿名化処理では、以下のような処理を行うことにより個人情報を削除する（実施処理例）。

- ① 「受給者証番号+都道府県番号」のハッシュ値を作成
- ② ①で作成した値を識別IDとして受給者台帳情報と請求情報に付与
- ③ 5歳きざみの年齢階級情報を受給者台帳情報に付与
- ④ 受給者台帳情報と請求情報から受給者証番号の削除
- ⑤ 受給者台帳情報から生年月日の削除

## (5) コード体系の課題について

現状の障害者総合支援審査支払システムのデータを用いて受給者の属性情報、及び、サービス内容や種類に基づきカテゴリ化して分析する上で、データのコード体系に以下の課題がある。

### 1) 「同じ提供サービス」の請求コードによる定義の難しさ

#### ア) 膨大なサービスコード量

平成30年4月の介護報酬改正で、障害福祉サービスコードは、減算コードを作成せず、一つ一つのサービスの違いによって新たなコードをつけているため、サービスコードの量が膨大になり、分析上必要な定義整理に多くの時間を費やさざるを得ない状況となる可能性がある。

図表 32 現状のコード体系

介護給付費等単位数サービスコード (平成29年4月施行版)	目次では ← 平成29年4月改正分は290ページ 平成30年4月改正分は廃止コードも含め 1543ページ → ※ただし、廃止コードはそれほど多くない	介護給付費等単位数サービスコード (平成30年4月施行版)
1 居宅介護サービスコード表 …… 1		1 居宅介護サービスコード表 …… 1
2 重度訪問介護サービスコード表 …… 83		2 重度訪問介護サービスコード表 …… 403
3 同行援護サービスコード表 …… 88		3 同行援護サービスコード表 …… 440
4 行動援護サービスコード表 …… 112		4 行動援護サービスコード表 …… 583
5 療養介護サービスコード表 …… 113		5 療養介護サービスコード表 …… 584
6 生活介護サービスコード表 …… 119		6 生活介護サービスコード表 …… 614
7 経過的生活介護サービスコード表 …… 154		7 経過的生活介護サービスコード表 …… 797
8 短期入所サービスコード表 …… 169		8 短期入所サービスコード表 …… 830
9 重度障害者等包括支援サービスコード表 …… 171		9 重度障害者等包括支援サービスコード表 …… 839
10 施設入所支援サービスコード表 …… 172		10 施設入所支援サービスコード表 …… 840
11 経過的施設入所支援サービスコード表 …… 183		11 経過的施設入所支援サービスコード表 …… 866
12 自立訓練(機能訓練)サービスコード表 …… 198		12 自立訓練(機能訓練)サービスコード表 …… 899
13 自立訓練(生活訓練)サービスコード表 …… 201		13 自立訓練(生活訓練)サービスコード表 …… 910
14 宿泊型自立訓練サービスコード表 …… 204		14 宿泊型自立訓練サービスコード表 …… 921
15 就労移行支援サービスコード表 …… 205		15 就労移行支援サービスコード表 …… 924
16 就労移行支援(養成)サービスコード表 …… 214		16 就労移行支援(養成)サービスコード表 …… 1024
17 就労継続支援A型サービスコード表 …… 223		17 就労継続支援A型サービスコード表 …… 1123
18 就労継続支援B型サービスコード表 …… 235		18 就労継続支援B型サービスコード表 …… 1202
19 共同生活援助サービスコード表 …… 238		19 就労定着支援サービスコード表 …… 1268
20 計画相談支援サービスコード表 …… 251		20 自立生活援助サービスコード表 …… 1273
21 障害児相談支援サービスコード表 …… 253		21 共同生活援助サービスコード表 …… 1274
22 地域相談支援(地域移行支援)サービスコード表 …… 255		22 計画相談支援サービスコード表 …… 1377
23 地域相談支援(地域定着支援)サービスコード表 …… 256		23 障害児相談支援サービスコード表 …… 1380
24 福祉型障害児入所施設サービスコード表 …… 257		24 地域相談支援(地域移行支援)サービスコード表 …… 1382
25 医療型障害児入所施設サービスコード表 …… 272		25 地域相談支援(地域定着支援)サービスコード表 …… 1383
26 児童発達支援サービスコード表 …… 274		26 福祉型障害児入所施設サービスコード表 …… 1384
27 医療型児童発達支援サービスコード表 …… 284		27 医療型障害児入所施設サービスコード表 …… 1417
28 放課後等デイサービスコード表 …… 285		28 児童発達支援サービスコード表 …… 1422
29 保育所等訪問支援サービスコード表 …… 290		29 医療型児童発達支援サービスコード表 …… 1479
		30 放課後等デイサービスコード表 …… 1482
		31 居宅訪問型児童発達支援サービスコード表 …… 1541
		32 保育所等訪問支援サービスコード表 …… 1543

就労定着支援  
自立生活援助  
居宅訪問型児童発達支援  
が新たなサービスとして増えている。

(出所) 今村構成員提出資料から抜粋

## イ) 介護サービスと連動していない

サービス種類コードが介護サービスと障害福祉サービスとで、統一されているものと、されていないものがある。

一般の介護給付費のコード体系との違いは以下がある。

- 介護サービスの「訪問介護」と障害福祉サービスの「居宅介護」は同じコード番号で実際のサービスはほぼ同じ内容であるが、給付体系等（合成単位・算定項目等）に違いがある。例えば「居宅介護」では、買い物同行等の外出に関する支援はできず、「同行援護」「行動援護」あるいは「移動支援」等による支援となる。

※ 共生型サービスの創設により「訪問介護」としても「居宅介護」としてもサービス提供可能な事業所ができたが、現状は、給付金額が少ない障害福祉サービスを選択しにくく状況にある。

- 減算コードがないため、全てのサービスにおいて一つ一つのコードをサービス内容略称につけられていることで、一般の介護サービスの介護給付費以上に膨大な数のコードが発生している。
- 訪問看護、訪問リハビリテーションが障害の介護給付には算定がない。
- サービス種類コードが介護サービスと障害福祉サービスとで、統一されているものと、されていないものがある。

図表 33 介護給付費と障害給付費のサービス種類コードの違い

コード	介護給付サービス種類	コード	障害福祉の介護給付サービス種類
11	訪問介護	11	居宅介護
12	訪問入浴	12	重度訪問介護
13	訪問看護	13	行動援護
14	訪問リハビリテーション	15	同行援護
15	通所介護	21	療養介護
16	通所リハビリテーション	22	介護老人保健施設における短期入所療養介護
17	福祉用具貸与	33	共同生活援助
21	短期入所生活介護	35	自立生活援助
22	生活介護	41	自立訓練(機能訓練)
23	療養病床を有する病院における短期入所療養介護	42	自立訓練(生活訓練)
24	短期入所	43	就労移行支援
27	特定施設入居者生活介護(短期利用)	44	就労移行支援(養成)
2A	介護医療院における短期入所療養介護費	45	就労継続支援A型
31	居宅療養管理指	46	就労継続支援B型
32	施設入所支援	47	就労定着支援
33	特定施設入居者生活介護(短期利用以外)	52	計画相談支援
34	宿泊型自立訓練	53	地域相談支援(地域移行支援)
43	居宅介護支援	54	地域相談支援(地域定着支援)
51	介護福祉施設	71	福祉型障害児入所施設
52	介護保健施設	72	医療型障害児入所施設
53	療養病床を有する病院における介護療養施設	61	児童発達支援
55	介護医療院	62	医療型児童発達支援
59	特定入所者介護サービス費 食費及び居住費(滞在費)の基準費用額	63	放課後等デイ
		64	保育所等訪問支援
		65	居宅訪問型児童発達支援



- コードとサービス種類が同じもの
- コードは同じであるがサービス種類が違うもの
- 介護保険のみのサービス種類コード
- 障害福祉の介護保険のみのサービス種類コード

(出所) 今村構成員提出資料から抜粋

## 2) 請求コードの表現系の煩雑さ

### ア) 連続性・統一性がない

サービス項目コードに連続性がなく統一されていない。

数字だけのコードや英数字のコードなどランダムにコードがつけられており、同一サービスであっても連続せず、様々なコードが混在してつけられている。

図表 34 追加コードの連続性の欠如

平成29年度改正分				平成30年度改正分			
1 居宅介護サービスコード表				イ 居宅における身体介護（日中のみ）			
サービスコード	項目	サービス内容略称		サービスコード	項目	サービス内容略称	
11 1111	身体日中0.5	245単位	(1)日中 30分未満	11 1111	身体日0.5	248単位	(1)日中 30分未満
11 1112	身体日中0.5・2人	245単位		11 1112	身体日0.5・2人	248単位	
11 1113	身体日中0.5・基礎	172単位		11 1113	身体日0.5・基	174単位	
11 1114	身体日中0.5・基礎・2人	172単位		11 1114	身体日0.5・基・2人	174単位	248単位
11 1115	身体日中1.0	388単位	(2)日中 30分以上 1時間未満	11 A001	身体日0.5・初計	223単位	
11 1116	身体日中1.0・2人	388単位		11 A002	身体日0.5・2人・初計	223単位	
11 1117	身体日中1.0・基礎	272単位		11 A003	身体日0.5・基・初計	157単位	
11 1118	身体日中1.0・基礎・2人	272単位		11 A004	身体日0.5・基・2人・初計	157単位	
11 1119	身体日中1.5	564単位	(3)日中 1時間以上 1時間30分未満	11 A005	身体日0.5・建1	223単位	
11 1120	身体日中1.5・2人	564単位		11 A006	身体日0.5・2人・建1	223単位	
11 1121	身体日中1.5・基礎	395単位		11 A007	身体日0.5・基・建1	157単位	
11 1122	身体日中1.5・基礎・2人	395単位		11 A008	身体日0.5・基・2人・建1	157単位	
11 1123	身体日中2.0	644単位	(4)日中 1時間30分以上 2時間未満	11 A009	身体日0.5・初計・建1	201単位	
11 1124	身体日中2.0・2人	644単位		11 A010	身体日0.5・2人・初計・建1	201単位	
11 1125	身体日中2.0・基礎	451単位		11 A011	身体日0.5・基・初計・建1	141単位	
11 1126	身体日中2.0・基礎・2人	451単位		11 A012	身体日0.5・基・2人・初計・建1	141単位	
11 1127	身体日中2.5	724単位	(5)日中 2時間以上 2時間30分未満	11 A013	身体日0.5・建2	211単位	
11 1128	身体日中2.5・2人	724単位		11 A014	身体日0.5・2人・建2	211単位	
11 1129	身体日中2.5・基礎	507単位		11 A015	身体日0.5・基・建2	148単位	
11 1130	身体日中2.5・基礎・2人	507単位		11 A016	身体日0.5・基・2人・建2	148単位	
11 1131	身体日中3.0	804単位	(6)日中 2時間30分以上 3時間未満	11 A017	身体日0.5・初計・建2	190単位	
11 1132	身体日中3.0・2人	804単位		11 A018	身体日0.5・2人・初計・建2	190単位	
11 1133	身体日中3.0・基礎	563単位		11 A019	身体日0.5・基・初計・建2	407単位	
11 1134	身体日中3.0・基礎・2人	563単位		11 A020	身体日0.5・基・2人・初計・建2	407単位	

番号は続きでつけられており、連続性があった。

新しいサービス内容略称が加わり、番号が連続的ではなくなった。  
今回追加されたサービス内容略称は、数字ではなく、英数字の組み合わせになっている。しかし、統一性はなく単純に増えたサービス内容略称に英数字を付けている。

(出所) 今村構成員提出資料から抜粋

図表 35 サービス類型と付番のずれ

11	A974	身体深0.5・単0.5・2人・建2	基礎研修課程 × 70%	2人目
11	A975	身体深0.5・単0.5・基・建2	終了者等により行われる機会	2人目
11	A976	身体深0.5・単0.5・2人・建2		2人目
11	A977	身体深0.5・単0.5・初計・建2		2人目
11	A978	身体深0.5・単0.5・2人・初計・建2		2人目
11	A979	身体深0.5・単0.5・基・初計・建2		2人目
11	A980	身体深0.5・単0.5・基・2人・初計・建2		2人目
11	1307	身体深0.5・単1.0		2人目
11	1308	身体深0.5・単1.0・2人		2人目
11	1309	身体深0.5・単1.0・基		2人目
11	1310	身体深0.5・単1.0・基・2人		2人目
11	A981	身体深0.5・単1.0・初計		2人目
11	A982	身体深0.5・単1.0・2人・初計		2人目
11	A983	身体深0.5・単1.0・基・初計		2人目
11	A984	身体深0.5・単1.0・基・2人・初計		2人目
11	A985	身体深0.5・単1.0・建1		2人目
11	A986	身体深0.5・単1.0・2人・建1		2人目
11	A987	身体深0.5・単1.0・基・建1		2人目
11	A988	身体深0.5・単1.0・基・2人・建1		2人目
11	A989	身体深0.5・単1.0・初計・建1		2人目
11	A990	身体深0.5・単1.0・2人・初計・建1		2人目
11	A991	身体深0.5・単1.0・基・初計・建1		2人目
11	A992	身体深0.5・単1.0・基・2人・初計・建1		2人目
11	A993	身体深0.5・単1.0・建2		2人目
11	A994	身体深0.5・単1.0・2人・建2		2人目
11	A995	身体深0.5・単1.0・基・建2		2人目
11	A996	身体深0.5・単1.0・基・2人・建2		2人目
11	A997	身体深0.5・単1.0・初計・建2		2人目
11	A998	身体深0.5・単1.0・2人・初計・建2		2人目
11	A999	身体深0.5・単1.0・基・初計・建2		2人目
11	AA00	身体深0.5・単1.0・基・2人・初計・建2		2人目
11	1311	身体深0.5・単1.0		2人目
11	1312	身体深0.5・単1.0・2人		2人目
11	1313	身体深0.5・単1.0・基		2人目
11	1314	身体深0.5・単1.0・基・2人		2人目
11	AA01	身体深0.5・単1.0・初計		2人目
11	AA02	身体深0.5・単1.0・2人・初計		2人目
11	AA03	身体深0.5・単1.0・基・初計		2人目
11	AA04	身体深0.5・単1.0・基・2人・初計		2人目
11	AA05	身体深0.5・単1.0・建1		2人目
11	AA06	身体深0.5・単1.0・2人・建1		2人目
11	AA07	身体深0.5・単1.0・基・建1		2人目
11	AA08	身体深0.5・単1.0・基・2人・建1		2人目
11	AA09	身体深0.5・単1.0・初計・建1		2人目
11	AA10	身体深0.5・単1.0・2人・初計・建1		2人目

同じ「身体深0.5単1.0・基・初計・建2」のサービスについて、「A000」で付番されていたコードに、「AA00」という付番がなされている。

サービスコード類型ではなく、コードの採番に基づいて、機械的に付番されている。(AA99の次がAB01、AB99の次がAC01)

(出所) 今村構成員提出資料から抜粋

図表 36 廃止コードの再利用

(定員超過)		サービス内容略称	算定項目
63	8471	夜デイ18・定給	799単位
63	7331	夜デイ18・定給・軽減	679単位
63	8472	夜デイ18・定給・軽減1	559単位
63	7332	夜デイ18・定給・軽減1・軽減	475単位
63	8473	夜デイ18・定給・軽減2	679単位
63	7333	夜デイ18・定給・軽減2・軽減	577単位
63	7334	夜デイ18・定給・軽減	749単位
63	7335	夜デイ18・定給・軽減・軽減	674単位
63	7336	夜デイ18・定給・軽減1・軽減	554単位
63	7337	夜デイ18・定給・軽減1・軽減・軽減	470単位
63	7338	夜デイ18・定給・軽減2・軽減	674単位
63	7339	夜デイ18・定給・軽減2・軽減・軽減	572単位
63	8474	夜デイ18・定給・未計画	559単位
63	7340	夜デイ18・定給・未計画・軽減	475単位
63	8475	夜デイ18・定給・未計画・軽減1	391単位
63	7341	夜デイ18・定給・未計画・軽減1・軽減	307単位
63	8476	夜デイ18・定給・未計画・軽減2	475単位
63	7342	夜デイ18・定給・未計画・軽減2・軽減	404単位
63	7343	夜デイ18・定給・未計画・軽減	554単位
63	7344	夜デイ18・定給・未計画・軽減・軽減	470単位
63	7345	夜デイ18・定給・未計画・軽減1・軽減	386単位
63	7346	夜デイ18・定給・未計画・軽減1・軽減・軽減	327単位
63	7347	夜デイ18・定給・未計画・軽減2・軽減	470単位
63	7348	夜デイ18・定給・未計画・軽減2・軽減・軽減	399単位
63	7349	夜デイ18・定給・未計画2	400単位
63	7350	夜デイ18・定給・未計画2・軽減	340単位
63	7351	夜デイ18・定給・未計画2・軽減1	280単位
63	7352	夜デイ18・定給・未計画2・軽減1・軽減	238単位
63	7353	夜デイ18・定給・未計画2・軽減2	340単位
63	7354	夜デイ18・定給・未計画2・軽減2・軽減	389単位
63	7355	夜デイ18・定給・未計画2・軽減	395単位
63	7356	夜デイ18・定給・未計画2・軽減・軽減	335単位
63	7357	夜デイ18・定給・未計画2・軽減1・軽減	275単位
63	7358	夜デイ18・定給・未計画2・軽減1・軽減・軽減	233単位
63	7359	夜デイ18・定給・未計画2・軽減2・軽減	335単位
63	7360	夜デイ18・定給・未計画2・軽減2・軽減・軽減	284単位
63	8421	夜デイ19・定給	722単位
63	7361	夜デイ19・定給・軽減	614単位
63	8422	夜デイ19・定給・軽減1	505単位
63	7362	夜デイ19・定給・軽減1・軽減	429単位

水色の網掛けのものは平成30年4月の報酬改定により、サービスコードが追加及び変更になったもの。

若い数字のコードが新たに追加されたサービス内容略称に付番されており、改定を重ねるごとに、付番ルールの混乱が生じる懸念

(出所) 今村構成員提出資料から抜粋

## Ⅲ. まとめと課題等

これまでの検討結果を踏まえて、障害福祉サービスの質の向上を図っていくためのデータベースの在り方について、どちらかと言えば、サービス提供側からの質の向上を図るものと、サービス利用者である障害者（児）自身が参加してサービスの質の向上（障害者（児）の生活の質の向上）を図るものとの二つに分けて、その検討結果や課題等を以下にまとめた。

なお、この二つの検討結果については、当面は、前者を中心にデータベースの構築に向けた検討を進めつつも、後者においても、その方向性を視野に入れながら検討を行っていくべきものであると考える。

### (1) サービス提供側からの質の向上（データベース構築の当面の課題等）

障害福祉サービスの質の向上を図るためのサービス提供側からみたデータベースの在り方について、以下にまとめた。

#### 1) 障害福祉施策の現状について

- 障害福祉サービス費等のマクロ分析は全数で行っているが、利用者の心身の状態やサービス内容等の詳細な分析は、給付費等明細データと認定項目データとの連結ができていない現状では行えない。
- 障害種別やサービス内容等の詳細なデータは、国民健康保険団体連合会において、データ集計を行ったものを利用しているが、利用者の状態像や都道府県・市町村等の詳細な分析が困難である。
- 精神障害においては、地域移行を進めるにあたって、外来のデイケアを使う場合と障害福祉サービスの就労支援を使う場合、その双方を使う場合等がある。利用者は、医療と障害福祉サービスの別々の提供サービスを受けており、地域によりそのサービス等の状況が異なっているが、その実態を捉え切れていない。
- 障害福祉サービスの単価を検討するに際しては、利用者目線からの紐付けも必要であるが、サービス提供事業者が介護サービスと一体的に事業運用をしているところも数多くあるので、その実態を把握することも必要である。

#### 2) 障害福祉関係データ等の収集・整備等に関する状況について

- 国民健康保険団体連合会を経由して収集された障害福祉サービス等給付費明細書データ（電子データ、電子化 100%）は、市町村区分やサービス区分等に集約されて（氏名や受給者証番号等の個人情報除かれる）、市町村や厚生労働省へ提供されている。
- 障害支援区分認定データについては、氏名や受給者証番号等の個人情報を除いた上で、市町村から厚生労働省が収集している（電子データ、回収率 100%）。

### 3) データの収集・利用目的、対象範囲について

#### 《利活用の方向性》

- 障害支援区分認定データと障害給付等明細書データの連結によるデータベースを構築した後に、介護DBで行っているような「見える化」を進めて、それに基づき、市町村や都道府県の障害福祉計画・障害児福祉計画に活かす方向が考えられる。
- 構築した障害福祉関係DBとNDB、介護DBとの連結を図ることで、障害者（児）が受けている各種サービスとその組合せや、それぞれのサービス量の把握が可能となり、サービスの標準化や適正化等の施策に活かすことができる。
- データベースでのマスタ管理をきちんと整備していくことで、同じような状態の群をくり出せれば、その人を経年的に追いかけることができ、コホート調査を組むことが可能となる。
- データの利活用については、行政や自治体だけにとどめておくだけでなく、研究者等の第三者にも広く使えるようにし、学術的な研究を行い、国においてその成果を活用することも有用であると考えられる。

#### 《障害支援区分認定データと障害給付等明細書データとの連結による利活用》

- 障害支援区分ごとのサービス提供の総量の把握が可能となる。
- 必要な施策が異なる障害の範囲に応じた実態把握が可能となる。
- 上記内容について地域差分析が可能となる。

#### 《障害福祉関係DBと介護DB・NDBとの連結による利活用》

- 障害者の介護2号被保険者、1号被保険者への切り替え時点による、サービス利用量の变化が把握できていない。一方で、継続して障害福祉サービスを利用している人もいる中で、介護保険優先の影響について、精査が難しい。介護DBと連結することで、高齢障害者の介護保険サービスへの切り替えによる提供量の変化、抑制度合いに関する分析が可能となる。
- 精神障害において、障害福祉サービスを受けながら暮らす人が、医療機関へ入院すると障害給付データでは補足できなくなる。一方、退院して在宅やグループホームへ移るとNDBでは補足できないため、地域移行の状況が精緻に把握できていない。NDBと連結することで、適切な服薬管理による在宅生活が送れているか、再入院率が高くないかといった分析が可能となる。
- 在宅で暮らす医療的ケア児において、医療保険で算定される人工呼吸器や通院、服薬の状況が把握できるようになる。また、受けている障害福祉サービスと医療の組合せ等が分析可能となる。
- 頸髄損傷をはじめとする特定疾病（厚生労働省が定める疾病等）について、医療保険、介護保険で訪問看護の上限が無く、障害福祉でも事実上、上限が無いため、どのくらいのケアが行われているか把握できていない状況であるが、介護DB・NDBと連結することで、ある状態の利用者の障害・医療・介護での総サービス提供量が把握できる。

### 《対象範囲》

- 生活保護受給者については、世帯分離をしている障害者のケースも想定され、障害者の給付実態の把握には必要である。

## 4) 個人情報保護法制等との関係について

- 障害福祉関係データには、障害等級や心身の状態等慎重に取り扱うべき情報が含まれており、また、障害福祉計画・障害児福祉計画等の作成に必要な分析上、特定の障害者等を識別する必要がないことから、障害者等については特定の個人が識別できないよう、国がデータを収集する際には、障害者等の氏名等個人情報を削除する必要がある。
- 改正された「行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律」は、個人の権利利益を保護するための法律だが、保護絶対主義ではなく、「個人情報の活用や有用性を配慮したうえで保護」を目的とすることを明確化している。国がデータを収集するにあたっては、その利用目的（法定目的）を明確化するとともに、国にメリットがあるというだけでなく、障害者（児）自身にとって、よりメリットがあるということを分かりやすい言葉で伝える必要がある。
- 障害福祉関係DBをNDBや介護DBに連結させるにあたっては、それぞれのDBの目的及び扱う情報の違いに十分配慮することが必要である。また、障害や難病等の希少性に鑑み、個人情報保護や情報セキュリティの観点からも、連結のあり方を慎重に検討する必要がある。

## 5) 技術面の課題について

### 《連結方法》

- 障害支援区分認定データと障害給付等明細書データには、個人を特定可能な受給者証番号（前ゼロや全角・半角等の表記ゆれの修正が必要）の情報が含まれており、市町村番号＋受給者証番号でのハッシュ値を生成した上での連結が可能である。
- 第2の連結キーとして、受給者証番号が変更になった場合等に対応して、カナ氏名＋性別＋生年月日の連結キーも必要である。また、連結キーについては、カナ氏名＋性別＋生年月日以外にも、漢字氏名等の場合も検討する。
- NDB、介護DBとの連結においては、カナ氏名＋性別＋生年月日を使い、連結キーとなるハッシュ値を生成することとする。

### 《データ収集方法》

- 現時点では、障害支援区分認定データは、市町村から厚生労働省に提供されているが、介護保険の場合と同様に、国民健康保険連合会を経由して収集し、匿名化したものを厚生労働省に提供する仕組みが考えられる。その際、障害給付費等明細書データも匿名化の上で、合わせて厚生労働省に提供するものとする。

### 《コード体系の課題》

- 障害福祉サービスコード（請求コード）の量が膨大で分析上必要な類型定義の整理に多くの時間を費やさざるを得ない状況となる可能性がある。
- 介護サービスと障害福祉サービスで同じサービスを提供していることを把握することにおいても、サービス内容が対応する介護のサービスコードと障害福祉のサービスコードを対応づけることが難しく、データベース化事業を通じて現行制度の課題が洗い出していくことも重要である。

## (2) 障害者（児）の参加による質の向上（データベース構築の中長期的な課題等）

データベース構築に向けての中長期的な課題として、データポータビリティの考え方を踏まえつつ、サービス利用者である障害者（児）自身が参加して、障害福祉サービスの質の向上（障害者（児）の生活の質の向上）を図るためのデータベースの在り方についてまとめた。

### 1) データポータビリティについて<sup>i</sup>

現在、国においては、データポータビリティに関する調査・検討が進められているところである（経済産業省・総務省の「データポータビリティに関する調査・検討会」や政府の「規制改革推進会議」等）。主な検討事項として、主要分野（金融・医療・電力）ごとの論点整理を行うために、データポータビリティの在り方・対応状況、効果（メリット等）、データポータビリティ実現に向けた法的、技術的な課題等が議論されている。

一方、ヨーロッパにおいては、GDPR（General Data Protection Regulation：一般データ保護規則）が2016年採択され、2018年5月に全面施行されており、パーソナルデータに関する個人の一般的権利として、データポータビリティが規定されている。

このようなデータポータビリティの状況を踏まえつつ、障害福祉関係DBの構築に向けた検討に際して、中長期的な課題として、検討・整理を行った。

- 障害福祉関係DBにおいては、データポータビリティの考え方にに基づき、障害者(児)自身が自分のデータを管理し、それを自分のために使えるということにしておくことが、このデータベースの構築に関しては良いと考えられる。さらに、個人データを提供することで、障害者(児)自身の生活を支え、よりよい障害福祉サービスを創りだしていくことを目指す（データベースの法定目的の一つとして）と掲げることも考えられる。
- データポータビリティの考え方を前提とした場合、個人が情報を管理することとなる。

---

<sup>i</sup> データポータビリティについて（経済産業省・総務省「データポータビリティに関する調査・検討会」資料 2018/07より抜粋）

《GDPR（EU一般データ保護規則（2016年採択、2018年5月全面施行）におけるデータポータビリティの概要）

○データポータビリティ権（20条）

- ・自らのパーソナルデータを、機械可読性のある形式で取り戻す権利
- ・技術的に可能な場合には、自らのパーソナルデータを、ある管理者から別の管理者に直接的に移行させる権利

○忘れられる権利（17条）

- ・当初の目的上不要となったデータや同意を撤回したデータ等について削除を請求する権利

《データポータビリティ権の意義・目的（欧州委員会 Q&A より）》

○個人にとっては、パーソナルデータをコントロールするという基本的権利を強化するもの。

○新興企業や中小企業にとっては、デジタル・ジャイアンツに支配されたデータ市場にアクセスし、より多くの消費者を得ることを可能とするもの。

《対象》

○当該個人に係るパーソナルデータ

○当該個人により事業者提供されたパーソナルデータ

※スマートメーターで取り扱われた生データ、行動記録、ウェブサイト利用履歴、検索履歴等の観測データを含む。

※匿名化されたデータ、管理者が作成した推計データ、派生データは含まない。

《個人の負担する費用》

○無償（明らかに根拠のない請求である場合、過剰な請求である場合を除く）

<sup>j</sup> 政府の「規制改革推進会議」のワーキングにおける今期（2018年10月－2019年6月）の検討テーマの一つとして、「医療等分野におけるデータポータビリティの実現」が挙げられている。

しかし、誰もが自分で情報を管理できるとは限らないので、情報銀行という、信託銀行に個人資産を信託するように、個人のもつ情報を一定の条件に従って、情報管理を信託する仕組みが提案されている。障害者(児)の場合は、精神障害や重度の知的障害者には情報の信託という行為を行ってもらうことも困難な場合があるので、情報を管理する仲介役あるいは組織を置いて、データの利活用を行う仕組みを作ることも必要である。

- 基本的には、自分の情報は自分のものだと考えるよう推進していくべきであるが、詳細なデータを提供しても、本人にその専門性がなければ使えないため、誰に渡していいかというのわからないという状態なる可能性がある。このような状態になる前に、本人が管理してメリットの多いものに絞る必要がある。
- 個人に持ってもらうデータは、災害の場合には提供を了承しているという条件で集めれば、災害時にも活用することができる。
- データポータビリティと併せてデータを消去する権利も考える必要がある。例外として消去すべきでない場合は、どういう場合にあり得るか、そのときどのような対応が適切か等、検討が必要である。
- データベースの設計の際には、データ移転（個人データの提供）に柔軟に対応できる形式・方法でデータが収集、管理されるか等の視点での検討も必要である。

図表 37 データポータビリティに関する各国の取り組み状況

EU		英国	
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>■一般データ保護指令 ⇒一般データ保護規則（GDPR） （2018年5月施行）</li> </ul>	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>■「Midata」による分野別の取組 ※「企業規則改革法」（2013年）による法的裏づけ</li> <li>■「改正データ保護法」（2018年）によるGDPRスタンダードに依拠した個人データ保護</li> </ul>
法的根拠	<ul style="list-style-type: none"> <li>■個人は自身のデータを機械可読な形式で受け取る こと、他の事業者に移行することが可能</li> </ul>	法的根拠	<ul style="list-style-type: none"> <li>■個人は自身のデータを機械可読な形式で受け取る こと、他の事業者に移行することが可能 （企業規制改革法）</li> </ul>
対象データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>■個人が積極提供したデータ 氏名・住所等の登録情報</li> <li>■観測データ 検索履歴・位置情報・再生数 等 ※推計データ（クレジットスコア等）は対象外</li> </ul>	対象データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>■エネルギー、モバイル、口座、クレジットカード事業者 保有データ</li> </ul>
米国		日本	
取組内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>■オバマ政権による「Smart Disclosure」 ⇒「My Dataイニシアチブ」による各種取り組み （Blue Button, Green Button, Get Transcript, My Student Data）</li> <li>■分野ごとの法律に依拠</li> </ul>	取組内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>■分野ごとの環境整備 金融：改正銀行法によるAPI開放 クレジットデータのAPI開放検討 電力：電力データの個人によるコントロールについて検討 医療：地域医療連携ネットワークの推進（約250）・カルテ電子化</li> </ul>
法的根拠	<ul style="list-style-type: none"> <li>■個人に対し、データのアクセスや修正権等、データを自己管理する権利を付与（各法共通） 金融：ドッド＝フランク・ウォール街改革・消費者保護法 医療：HIPPA Privacy Rule及びHITECH法 電力：エネルギー自立・安全保障法</li> </ul>	法的根拠	<ul style="list-style-type: none"> <li>■金融：電子決済等代行業者を介した、個人によるデータコントロール権の確保</li> <li>■電力：電力使用量データに関する個人によるコントロール</li> <li>■医療：個人情報保護法、各種GL・指針に基づく診療情報等の開示請求権の担保</li> </ul>
対象データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>■分野ごとの法律に依拠 金融：金融商品、取引記録、利用データ 等 医療：診療情報、検査データ 等 電力：電力使用量、電力料金 等</li> </ul>	対象データ	<ul style="list-style-type: none"> <li>■金融：口座情報照会、カード請求額、入出金明細 等</li> <li>■電力：電力使用量、利用時間、利用料金 等</li> <li>■医療：診療情報、健診情報 等</li> </ul>

（出所）経済産業省・総務省「データポータビリティに関する調査・検討会」資料 2018/07

## 2) データの顕名化やマイナンバー使用について

データの顕名化やマイナンバー使用についての考えを以下にまとめた。

- 上述のデータポータビリティの考え方を踏まえて、障害者（児）が自身の情報の提供を受けることとすると、何らかのかたちで本人認証の仕組みが必要となるので、データの実名入り（顕名化）やマイナンバー等が介在するデータベースの構築が不可欠である。
- また、公的データベースの難病DBと小慢DBは、顕名で連結する等の検討が始まっていることから、データの顕名化やマイナンバー使用等を前提に検討することも必要である。
- 氏名や生年月日等を匿名化して集めても、障害や難病等においては希少性が高いので履歴情報等から本人の特定が可能であることが多いので、集まったデータのセキュリティをどのように高めるかの方がより重要である。

## 3) 適応型価値・共創型価値サービス（障害福祉サービス等の質の向上）について

上述のデータポータビリティの考え方等を踏まえて、今後の障害福祉サービス等の質の向上を図っていく際に必要となる考え方として、適応型価値サービスや共創型価値サービスがある。以下にその概要を記載する。

- 障害者の福祉サービスを提供している事業所は、サービス提供対象の利用者（障害者(児)）がどのような医療サービスを受けているかという情報は持っていないため、提供すべきサービスは利用者の心身の状態に依存するものであるのに、その利用者の心身の状態を知ることができない状況にある。仮に、医療データとの連携ができていれば今の心身の状況から必要かつ最適なサービスを提供することができる。（適応型価値サービスの実現）
- さらに、「適応型価値サービス」から付加価値化を高めた「共創型価値サービス」がある。利用者（障害者(児)）と一緒にサービスを作っていく仕組みであるが、このサービスの実現のためには、サービス利用者（障害者(児)）自身が医療や介護等を受けた履歴情報を共有できていることが必要である。

事業所のサービス管理責任者と利用者（障害者(児)）が共同してサービス計画を作り、作ったサービス計画をトータルにケアマネジメントするのが相談支援専門員という役割になり、この三者が利用者の医療や介護サービス等を受けた情報を共有し、本人の希望を入れながら協力して、サービスの計画作成と実行を行い、サービスの質の向上を図っていくものである。（共創型価値サービスの実現）

#### 4) データポータビリティと障害福祉サービスの質の向上

データポータビリティと障害福祉サービスの質の向上について、特に考慮すべき項目を以下にまとめた。

- 障害者（児）の状態に変化は無いものの、住所（自治体）が変わっただけでサービス内容が変わることがある。これはサービスが標準化されていないという面と、データ提供を受けた自身の状態を評価する情報が十分でない面が考えられる。障害福祉サービスの質の向上を図るためにも、現在の障害支援区分認定調査項目では、必ずしも捉えられていない障害者（児）の状態を把握するアセスメント情報の検討が必要である。
- 「共創型価値サービス」におけるサービスの質の向上を図るためには、サービスの計画作成・実施に関して、実施後の効果を評価する必要がある。この実施効果の評価データについては、広く第三者提供を行う仕組みを整え、学識者や研究者による積極的な検証研究を促していくことも重要である。

# IV. 参考資料

## 1. 障害福祉サービス、障害児給付費等の利用状況について

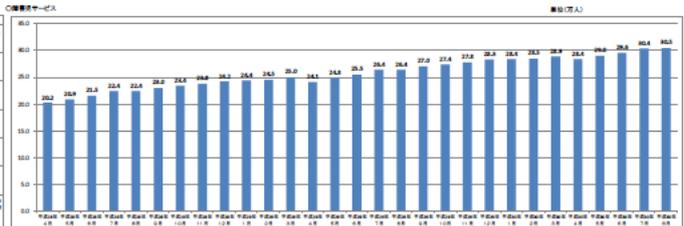
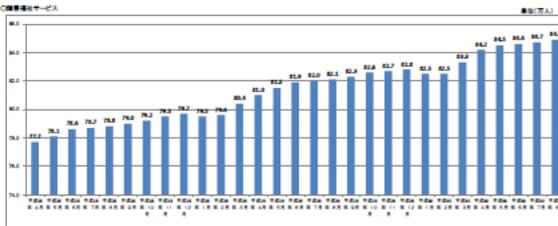
※以下のデータは、国民健康保険団体連合会において、障害福祉サービス費等の報酬の支払いが行われた実績に係るデータより、利用者数等基本情報を抽出・集計したものである。  
 ※児童発達支援、障害児児童発達支援、放課後等サービス及び保育所等訪問支援は、国保連委託分のみ(1,741市町村のうち、1,738市町村 平成28年4月1日時点)のデータである。  
 ※障害児入所支援及び障害児障害児入所支援は、国保連委託分のみ(69都道府県市のうち、62都道府県市)のデータである。

1. 利用者数等の集計(平成28年4月～)

サービス種別	利用者数(千人)							
平成28年 4月	77.7	1,521.2	1,817.3	3.5	0.0	0.22%	24.9	18.5
平成28年 6月	76.1	1,525.7	1,831.7	3.6	0.0	0.22%	25.2	18.8
平成28年 8月	76.6	1,580.9	1,958.6	3.7	0.0	0.22%	24.9	20.2
平成28年 7月	76.7	1,580.2	1,974.2	3.6	0.0	0.22%	24.9	20.1
平成28年 9月	76.6	1,573.9	1,969.9	3.6	0.0	0.22%	24.9	20.0
平成28年 10月	76.0	1,553.5	1,949.0	3.5	0.0	0.22%	24.9	19.7
平成28年 11月	79.2	1,590.0	1,959.9	3.6	0.0	0.22%	25.1	20.1
平成28年 12月	79.5	1,589.1	1,955.0	3.6	0.0	0.22%	24.7	19.7
平成29年 1月	79.7	1,571.9	1,977.6	3.6	0.0	0.22%	25.1	19.7
平成29年 2月	79.5	1,531.6	1,927.6	3.5	0.0	0.22%	25.1	19.2
平成29年 3月	79.6	1,481.6	1,477.7	3.6	0.0	0.24%	23.8	18.9
平成29年 4月	80.4	1,667.3	1,883.0	3.6	0.0	0.22%	25.3	20.7
平成29年 5月	81.0	1,616.6	1,812.3	3.6	0.0	0.22%	24.9	20.0
平成29年 6月	81.5	1,678.2	1,871.6	3.9	0.0	0.22%	25.5	21.0
平成29年 7月	81.9	1,689.2	1,894.7	4.0	0.0	0.22%	25.1	21.0
平成29年 8月	82.0	1,685.6	1,881.2	3.9	0.0	0.22%	24.9	21.0
平成29年 9月	82.1	1,675.6	1,871.4	3.9	0.0	0.22%	25.0	21.0
平成29年 10月	82.3	1,659.2	1,854.6	3.8	0.0	0.22%	24.8	20.2
平成29年 11月	82.6	1,721.1	1,716.7	3.9	0.0	0.22%	25.1	21.0
平成29年 12月	82.7	1,674.3	1,889.9	3.9	0.0	0.22%	24.7	20.2
平成30年 1月	82.8	1,681.1	1,883.7	4.0	0.0	0.22%	25.2	20.4
平成30年 2月	82.5	1,623.0	1,813.7	3.8	0.0	0.24%	25.1	19.7
平成30年 3月	82.5	1,548.9	1,544.6	3.8	0.0	0.22%	23.9	18.9
平成30年 4月	83.3	1,742.9	1,738.3	4.1	0.0	0.22%	25.3	20.9
平成30年 5月	84.2	1,722.1	1,717.5	4.1	0.0	0.24%	25.1	20.4
平成30年 6月	84.5	1,785.4	1,790.7	4.2	0.0	0.22%	25.4	21.2
平成30年 7月	84.6	1,782.0	1,757.3	4.2	0.0	0.24%	25.2	20.9
平成30年 8月	84.7	1,794.0	1,789.4	4.1	0.0	0.22%	25.4	21.2
平成30年 9月	84.9	1,776.1	1,771.4	4.1	0.0	0.22%	25.4	21.0

※「障害児発達支援事業等(児童発達支援)」、「障害児発達支援事業等(児童発達支援)及び放課後等サービス」の集計について調査・実証が行われているものである。  
 ※本数値は、概算を記載している。  
 (参考1) 利用者数(集計)の集計

サービス種別	利用者数(千人)							
平成28年 4月	20.2	209.3	199.4	7.1	0.0	3.46%	6.7	10.2
平成28年 6月	20.8	207.0	198.8	7.2	0.0	3.22%	6.7	9.9
平成28年 8月	21.5	221.9	224.1	7.8	0.0	3.26%	6.7	10.8
平成28年 7月	22.4	227.8	229.5	8.1	0.0	3.46%	6.7	10.8
平成28年 9月	22.4	242.7	234.8	8.0	0.0	3.21%	6.7	10.8
平成28年 10月	23.0	234.4	228.3	8.1	0.0	3.46%	6.7	10.2
平成28年 11月	23.4	240.2	232.9	8.2	0.0	3.46%	6.7	10.2
平成28年 12月	23.8	242.0	233.8	8.4	0.0	3.45%	6.7	10.2
平成29年 1月	24.2	242.1	233.8	8.4	0.0	3.45%	6.7	10.0
平成29年 2月	24.4	234.8	229.2	8.4	0.0	3.55%	6.7	9.9
平成29年 3月	24.5	242.3	233.9	8.5	0.0	3.52%	6.7	9.9
平成29年 4月	25.0	270.2	264.2	8.5	0.0	3.26%	6.7	10.9
平成29年 5月	24.1	258.1	250.7	8.6	0.0	3.26%	6.8	10.0
平成29年 6月	24.9	269.2	260.2	8.0	0.0	3.26%	6.8	10.9
平成29年 7月	25.5	290.8	281.3	8.5	0.0	3.27%	6.7	10.9
平成29年 8月	26.4	297.4	287.8	8.8	0.0	3.26%	6.7	11.3
平成29年 9月	26.4	302.3	292.7	8.8	0.0	3.22%	6.8	11.3
平成29年 10月	27.0	292.1	282.7	8.9	0.0	3.26%	6.7	10.9
平成29年 11月	27.4	301.9	291.9	9.0	0.0	3.22%	6.7	11.0
平成29年 12月	27.8	302.3	292.1	9.1	0.0	3.26%	6.7	10.9
平成30年 1月	28.2	305.1	294.9	9.2	0.0	3.26%	6.7	10.8
平成30年 2月	28.4	280.1	270.1	9.0	0.0	3.55%	6.7	9.9
平成30年 3月	28.5	287.4	277.2	9.1	0.0	3.22%	6.8	10.1
平成30年 4月	28.9	309.4	297.7	9.2	0.0	3.26%	6.7	11.4
平成30年 5月	28.4	302.0	291.8	9.4	0.0	3.42%	6.8	10.8
平成30年 6月	29.0	316.9	306.3	9.8	0.0	3.26%	6.8	10.9
平成30年 7月	29.8	320.8	313.8	11.0	0.0	3.55%	6.8	11.1
平成30年 8月	28.4	342.3	331.1	11.4	0.0	3.21%	6.8	11.3
平成30年 9月	28.5	349.2	337.8	11.4	0.0	3.22%	6.8	11.3



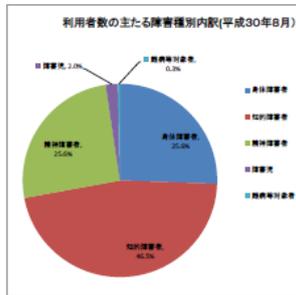
(参考2) 主たる障害種別毎の利用者数(人数)の推移(平成28年4月～)

○障害者サービス

サービス提供月	利用者数(人数)	利用者の主たる障害種別内訳				
		身体障害者	知的障害者	精神障害者	障害児	障害児以外者
平成28年 4月	77.7	21	36.8	18.1	1.6	0.17
平成28年 5月	78.1	21.1	36.9	18.3	1.6	0.18
平成28年 6月	78.6	21.2	37.1	18.5	1.6	0.18
平成28年 7月	78.7	21.2	37.1	18.5	1.7	0.19
平成28年 8月	78.8	21.1	37.1	18.6	1.7	0.19
平成28年 9月	79.0	21.2	37.1	18.8	1.6	0.19
平成28年 10月	79.2	21.3	37.1	18.9	1.7	0.2
平成28年 11月	79.5	21.3	37.2	19.1	1.6	0.2
平成28年 12月	79.7	21.3	37.2	19.2	1.7	0.21
平成29年 1月	79.5	21.2	37.2	19.3	1.6	0.21
平成29年 2月	79.6	21.2	37.3	19.4	1.6	0.21
平成29年 3月	80.4	21.3	37.6	19.6	1.7	0.22
平成29年 4月	81.0	21.3	38.2	19.7	1.6	0.22
平成29年 5月	81.5	21.4	38.3	19.9	1.6	0.22
平成29年 6月	81.9	21.5	38.3	20.2	1.6	0.23
平成29年 7月	82.0	21.5	38.3	20.3	1.7	0.23
平成29年 8月	82.1	21.4	38.3	20.3	1.7	0.24
平成29年 9月	82.3	21.5	38.3	20.5	1.6	0.24
平成29年 10月	82.6	21.6	38.4	20.7	1.6	0.25
平成29年 11月	82.7	21.6	38.4	20.8	1.6	0.26
平成29年 12月	82.8	21.6	38.3	20.9	1.7	0.26
平成30年 1月	82.5	21.4	38.3	21.0	1.6	0.26
平成30年 2月	82.5	21.4	38.3	21.0	1.6	0.26
平成30年 3月	83.3	21.5	38.6	21.2	1.7	0.27
平成30年 4月	84.2	21.7	39.3	21.3	1.6	0.27
平成30年 5月	84.5	21.7	39.4	21.5	1.6	0.27
平成30年 6月	84.6	21.7	39.4	21.6	1.6	0.28
平成30年 7月	84.7	21.7	39.4	21.7	1.7	0.28
平成30年 8月	84.8	21.7	39.5	21.7	1.7	0.28
(集計割合)	100.0%	25.6%	46.5%	25.6%	2.0%	0.3%
※サービス提供月(平成28年4月～平成30年8月)	3.4%	1.4%	3.1%	6.9%	0.0%	16.7%

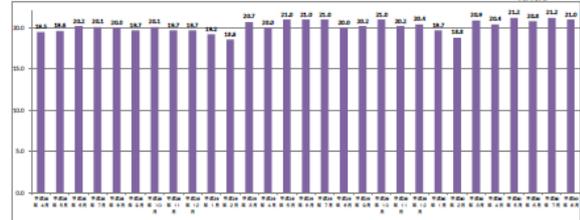
○障害者サービス

サービス提供月	利用者数(人数)	利用者の主たる障害種別内訳				
		身体障害者	知的障害者	精神障害者	障害児	障害児以外者
平成28年 4月	201,532	133	944	45	206,452	22
平成28年 5月	208,632	142	914	31	207,523	22
平成28年 6月	215,288	151	970	31	214,212	24
平成28年 7月	224,090	153	936	36	222,925	26
平成28年 8月	223,896	174	930	31	222,654	27
平成28年 9月	229,502	182	1,033	32	228,226	29
平成28年 10月	233,862	189	1,051	32	232,619	31
平成28年 11月	237,825	211	1,127	32	236,226	29
平成28年 12月	242,273	224	1,204	36	240,711	28
平成29年 1月	243,939	233	1,237	37	242,411	28
平成29年 2月	244,901	238	1,267	36	243,341	27
平成29年 3月	248,835	239	1,309	41	246,917	29
平成29年 4月	249,855	136	888	29	248,978	32
平成29年 5月	247,790	150	951	29	246,626	34
平成29年 6月	255,334	158	1,021	32	254,096	33
平成29年 7月	264,233	169	1,088	39	262,896	36
平成29年 8月	263,890	181	1,130	33	262,516	36
平成29年 9月	269,723	188	1,187	38	268,255	35
平成29年 10月	274,316	200	1,232	41	272,801	39
平成29年 11月	278,078	214	1,289	46	276,482	40
平成29年 12月	282,850	232	1,367	41	281,178	42
平成30年 1月	283,663	233	1,417	42	281,929	42
平成30年 2月	284,879	247	1,444	41	283,116	27
平成30年 3月	289,276	246	1,454	46	287,489	37
平成30年 4月	293,669	133	1,004	26	292,466	38
平成30年 5月	299,811	152	1,031	29	298,599	39
平成30年 6月	296,251	167	1,096	31	294,912	45
平成30年 7月	304,098	181	1,151	25	302,662	47
平成30年 8月	304,608	184	1,171	26	303,149	49

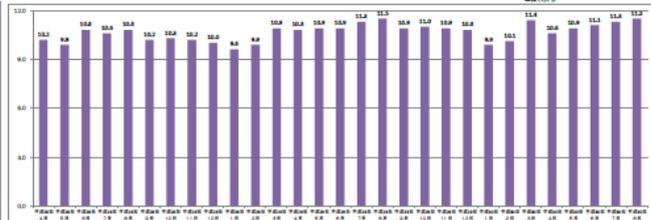


(参考3) 1人あたり費用額の推移

○障害者サービス

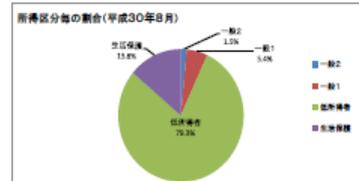


○障害者サービス



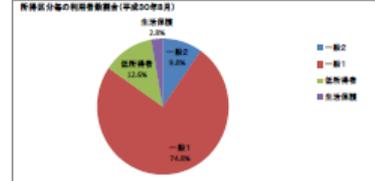
(参考4) 障害者生活保護等の状況(平成30年8月)

障害種別	平成30年8月				
	利用者数(人数)	所得区分別の割合	障害程度(障害1)	負担率	
一級2	1.3	1.5%	20.7	1.6	7.85%
一級1	4.6	5.4%	59.0	2.9	4.23%
低所得者	67.3	79.3%	1,516.3	—	—
生活保護	11.7	13.8%	180.1	—	—
計(平均)	84.9	100.0%	1,776.1	4.1	0.23%



(内訳)  
入 所 : 15.0 万人  
G・H等 民 宅 : 12.2 万人  
通 所 : 37.5 万人

障害種別	平成30年8月				
	利用者数 (人)	所得区分別の割合	障害程度(障害1)	負担率	
一級2	29,847	9.8%	28.7	2.8	9.5%
一級1	227,839	74.8%	258.4	6.6	3.3%
低所得者	38,391	12.6%	90.2	—	—
生活保護	6,534	2.8%	11.9	—	—
計(平均)	304,608	100.0%	349.2	11.4	3.2%



(内訳)  
入 所 : 0.4 万人  
通 所 : 30.1 万人

2. サービス提供後の利用客数の推移(平成28年4月～)

(単位) 利用客数(百万人)の百万

(単位) 百万

	平成28年 4月	平成28年 5月	平成28年 6月	平成28年 7月	平成28年 8月	平成28年 9月	平成28年 10月	平成28年 11月	平成28年 12月	平成29年 1月	平成29年 2月	平成29年 3月
乗客数	182,762	182,819	184,280	184,821	184,182	185,889	188,789	187,829	188,485	187,228	181,764	188,081
乗客数(合計)	10,289	10,248	10,418	10,427	10,420	10,482	10,471	10,554	10,588	10,528	10,525	10,815
代行乗客	22,880	22,989	24,294	24,143	23,229	24,228	24,724	24,726	24,726	22,787	24,267	24,757
行動乗客	8,255	8,263	8,219	8,287	8,457	8,488	8,485	8,858	8,882	8,486	8,448	8,807
乗客数(乗客数以外の乗客)	30	39	30	30	30	30	31	31	31	30	30	31
乗客数(乗客)	45,833	47,271	48,198	50,129	48,271	48,185	50,471	49,787	48,552	45,813	45,808	56,837
乗客数(乗客)	18,822	18,829	18,825	18,827	18,888	18,883	18,853	18,842	18,887	18,888	18,888	20,019
乗客数(乗客)	289,335	270,220	276,838	276,282	276,571	276,859	276,891	271,899	270,851	276,288	270,011	271,948
乗客数(乗客)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
乗客数(乗客)	131,815	131,177	131,278	130,859	131,053	131,089	131,032	130,945	130,727	130,843	130,539	130,847
乗客数(乗客)	88,281	87,888	88,248	88,444	88,881	88,422	88,285	88,278	88,488	88,872	87,884	87,708
乗客数(乗客)	18,167	18,223	18,290	18,287	18,285	18,280	18,437	18,432	18,448	18,443	18,508	18,584
乗客数(乗客)	2,228	2,229	2,287	2,277	2,252	2,275	2,284	2,284	2,284	2,187	2,218	2,190
乗客数(乗客)	11,818	11,888	12,032	11,884	11,882	12,041	12,050	12,127	12,088	12,088	12,088	12,284
乗客数(乗客)	3,485	3,545	3,513	3,471	3,488	3,519	3,529	3,507	3,507	3,482	3,488	3,508
乗客数(乗客)	31,284	31,481	32,082	32,483	32,048	32,230	32,082	32,182	31,879	31,821	31,484	32,238
乗客数(乗客)	178	188	178	188	188	188	181	182	182	188	188	148
乗客数(乗客)	58,822	58,810	60,288	60,824	61,855	62,219	62,822	63,770	64,239	64,500	64,882	68,825
乗客数(乗客)	21,820	21,887	21,828	21,827	21,841	21,851	21,742	21,824	22,347	22,323	22,313	22,881
計(乗客数)	1,288,724	1,292,892	1,318,242	1,312,524	1,312,879	1,318,238	1,320,820	1,324,888	1,325,248	1,318,854	1,321,813	1,321,889
乗客数(乗客)	124,112	124,457	124,788	124,791	124,802	124,880	124,724	124,834	124,884	124,811	124,822	124,820
乗客数(乗客)	488	488	488	488	488	488	488	488	488	488	488	488
乗客数(乗客)	2,415	2,488	2,505	2,587	2,583	2,615	2,673	2,835	2,887	2,700	2,889	2,738
乗客数(乗客)	48,181	48,224	48,282	48,282	48,282	48,282	48,282	48,282	48,282	48,282	48,282	48,282
乗客数(乗客)	172,188	172,317	172,447	172,448	172,448	172,448	172,448	172,448	172,448	172,448	172,448	172,448
乗客数(乗客)	68,285	71,888	72,228	72,189	72,189	72,189	72,189	72,189	72,189	72,189	72,189	72,189
乗客数(乗客)	2,154	2,218	2,289	2,280	2,212	2,284	2,480	2,472	2,472	2,512	2,539	2,588
乗客数(乗客)	128,427	128,884	128,887	128,718	128,448	148,281	142,132	142,138	148,282	148,282	148,282	148,282
乗客数(乗客)	1,785	2,888	2,530	2,210	1,789	2,480	2,390	2,335	2,180	2,329	2,828	2,828
乗客数(乗客)	1,285	1,888	1,812	1,879	1,810	1,827	1,842	1,842	1,854	1,887	1,887	1,875
乗客数(乗客)	1,822	1,858	1,888	1,882	2,052	2,052	2,052	2,052	2,052	2,074	2,072	2,101
計(乗客数)	282,218	271,278	278,488	277,888	278,781	282,888	287,884	292,882	292,888	298,782	298,228	292,888

(注) 乗客数のサービス別については、別添資料として各表に示している。

	平成28年 4月	平成28年 5月	平成28年 6月	平成28年 7月	平成28年 8月	平成28年 9月	平成28年 10月	平成28年 11月	平成28年 12月	平成29年 1月	平成29年 2月	平成29年 3月
乗客数	188,155	188,878	178,872	178,880	178,718	172,218	173,278	173,788	174,822	175,284	172,272	178,288
乗客数(合計)	10,585	10,818	10,884	10,782	10,885	10,788	10,884	10,888	10,888	10,784	10,748	10,888
代行乗客	24,848	24,885	25,178	24,887	24,885	25,181	25,822	25,881	25,478	24,811	24,755	25,054
行動乗客	8,824	8,882	8,830	8,889	8,884	8,888	8,888	8,888	8,888	8,888	8,888	8,888
乗客数(乗客数以外の乗客)	31	32	32	32	34	34	35	37	38	37	38	38
乗客数(乗客)	48,214	50,788	51,884	52,888	52,888	52,888	52,888	52,888	52,888	48,214	48,217	52,788
乗客数(乗客)	20,152	20,128	20,188	20,117	20,114	20,251	20,248	20,278	20,251	20,252	20,247	20,258
乗客数(乗客)	278,282	278,408	278,424	278,888	278,828	278,881	278,888	278,852	278,348	278,841	278,811	277,141
乗客数(乗客)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
乗客数(乗客)	128,882	130,418	130,288	128,788	130,228	130,227	130,181	130,871	128,887	128,717	128,824	128,848
乗客数(乗客)	82,882	82,882	82,848	84,125	84,827	85,188	85,842	85,888	85,822	86,788	87,128	87,815
乗客数(乗客)	18,524	18,888	18,730	18,725	18,712	18,787	18,788	18,777	18,888	18,818	18,848	18,887
乗客数(乗客)	2,192	2,229	2,282	2,279	2,286	2,282	2,281	2,279	2,275	2,287	2,300	2,325
乗客数(乗客)	12,884	12,183	12,220	12,157	12,288	12,275	12,228	12,432	12,443	12,321	12,288	12,342
乗客数(乗客)	3,483	3,494	3,512	3,487	3,475	3,477	3,380	3,483	3,474	3,482	3,487	3,508
乗客数(乗客)	32,811	33,010	33,880	33,881	34,284	33,881	34,054	33,871	33,483	33,480	33,285	33,780
乗客数(乗客)	141	148	148	141	138	132	132	132	132	132	131	131
乗客数(乗客)	88,884	87,820	88,287	88,482	88,279	88,284	88,272	88,822	88,820	88,888	88,828	88,827
乗客数(乗客)	228,824	228,275	228,820	228,170	228,281	228,113	228,888	228,882	228,487	228,844	228,784	228,825
計(乗客数)	1,142,821	1,151,229	1,157,321	1,158,280	1,158,848	1,184,282	1,188,870	1,192,884	1,192,725	1,182,449	1,182,822	1,177,879
乗客数(乗客)	132,842	134,442	138,422	132,241	118,825	142,888	132,248	117,421	128,477	111,818	118,467	154,871
乗客数(乗客)	518	528	522	521	528	588	584	584	586	588	588	578
乗客数(乗客)	2,707	2,787	2,780	2,822	2,828	2,888	2,885	2,854	3,018	2,848	2,881	2,884
乗客数(乗客)	52,887	52,778	48,818	48,248	52,227	48,425	47,882	52,781	52,538	52,781	52,814	52,822
乗客数(乗客)	181,717	182,485	172,257	188,889	182,847	188,881	188,148	184,738	171,841	182,252	182,881	218,222
乗客数(乗客)	74,888	78,812	82,881	82,882	82,888	82,275	85,488	88,248	102,482	102,281	102,791	102,288
乗客数(乗客)	2,715	2,227	2,275	2,228	2,289	2,222	2,248	2,282	2,274	2,288	2,288	2,417
乗客数(乗客)	188,487	182,188	188,177	178,887	188,884	178,112	172,888	173,448	178,238	178,289	174,848	177,888
乗客数(乗客)	2,145	2,722	4,280	3,722	2,185	4,088	4,075	4,274	3,742	2,547	4,175	3,485
乗客数(乗客)	1,528	1,553	1,587	1,588	1,587	1,575	1,585	1,585	1,808	1,588	1,587	1,627
乗客数(乗客)	1,829	1,888	1,888	1,878	2,081	2,048	2,082	2,078	2,081	2,080	2,080	2,044
計(乗客数)	242,882	251,277	258,228	281,785	281,154	278,230	282,888	288,811	287,122	288,849	282,719	282,888

(注) 乗客数のサービス別については、別添資料として各表に示している。

項目	平成20年 4月	平成20年 5月	平成20年 6月	平成20年 7月	平成20年 8月
現金小計	175,893	175,893	176,219	176,519	175,893
債権控除小計	11,023	11,023	11,100	11,053	11,023
銀行預金	25,421	25,289	25,419	25,050	24,891
貯蓄預金	10,908	10,585	10,579	10,720	10,675
貸付金等(貸付小計)	38	38	38	37	37
短期入金	53,050	54,217	55,385	56,321	56,133
繰上小計	20,421	20,441	20,484	20,410	20,219
負債小計	201,550	203,094	203,094	201,259	201,584
純額入金(負債)	128,247	129,338	129,337	128,324	128,239
貸付金(債権)	35	44	100	180	217
企業年金(預金)	88,845	100,123	100,488	100,338	100,245
企業年金(負債)	18,818	18,815	18,370	18,441	18,518
企業年金(預金)	93	134	383	437	472
貸付金(債権)	3,282	3,332	3,287	3,462	3,439
貸付金(負債)	12,288	12,318	12,338	12,318	12,288
貸付金(負債)	3,483	3,439	3,425	3,397	3,405
貸付金(負債)	34,258	34,718	34,830	34,858	35,200
貸付金(負債)	133	133	136	134	133
貸付金(負債)	88,223	88,523	88,888	89,027	88,478
貸付金(負債)	244,783	246,191	246,811	247,270	248,012
貸付金(負債)	133	239	429	897	898
計(貸付金等)	1,180,019	1,180,000	1,180,805	1,180,286	1,200,183
企業年金(預金)	150,241	153,811	144,878	138,842	135,135
企業年金(負債)	803	589	552	802	629
企業年金(負債)	3,064	3,067	3,081	3,155	3,157
企業年金(負債)	88,717	44,538	48,244	47,121	47,278
計(預金)	220,845	182,035	196,765	190,860	186,240
貸付金(預金)	84,209	89,218	88,738	88,405	88,239
貸付金(預金)	3,018	3,108	3,157	3,182	3,181
貸付金(預金)	182,849	184,548	187,022	201,814	200,781
貸付金(預金)	1	5	4	8	14
貸付金(預金)	3,289	4,490	5,277	4,812	5,288
貸付金(預金)	1,533	1,538	1,538	1,479	1,528
貸付金(預金)	1,808	1,842	1,882	1,888	1,887
計(預金)	228,287	226,845	228,219	228,968	227,259

(参考2) 貸付金等(預金)について(4054-)

項目	平成20年 4月	平成20年 5月	平成20年 6月	平成20年 7月	平成20年 8月
現金小計	19,289	19,281	19,283	19,320	19,442
債権控除小計	3,443	3,485	3,421	3,482	3,433
銀行預金	5,919	5,929	5,990	5,921	5,912
貯蓄預金	1,848	1,839	1,882	1,888	1,875
貸付金等(貸付小計)	10	10	10	10	10
短期入金	4,849	4,891	4,707	4,737	4,742
繰上小計	222	222	221	222	222
負債小計	10,149	10,179	10,218	10,250	10,280
純額入金(負債)	2,588	2,585	2,581	2,582	2,583
貸付金(債権)	8	14	21	45	58
企業年金(預金)	8,425	8,485	8,518	8,553	8,591
企業年金(負債)	1,424	1,425	1,415	1,418	1,420
企業年金(預金)	7	11	20	36	38
貸付金(債権)	178	181	180	182	180
貸付金(負債)	1,158	1,180	1,183	1,182	1,158
貸付金(負債)	238	234	235	235	235
貸付金(負債)	3,325	3,342	3,335	3,339	3,339
貸付金(負債)	5	5	5	5	5
貸付金(負債)	3,752	3,762	3,732	3,734	3,738
貸付金(負債)	11,322	11,311	11,887	11,957	12,033
貸付金(負債)	25	48	87	128	170
計(貸付金等)	80,769	81,117	81,280	81,328	81,742
企業年金(預金)	3,861	3,887	3,928	3,920	3,900
企業年金(負債)	322	313	315	313	329
企業年金(負債)	515	518	512	514	498
企業年金(負債)	4,554	4,285	4,411	4,413	4,357
計(預金)	13,372	13,082	13,177	13,182	13,085
貸付金(預金)	8,809	8,723	8,854	8,900	8,975
貸付金(預金)	97	97	97	97	88
貸付金(預金)	12,218	12,428	12,325	12,885	12,775
貸付金(預金)	1	5	4	4	8
貸付金(預金)	484	828	877	872	488
貸付金(預金)	184	184	185	188	188
貸付金(預金)	185	188	187	188	187
計(預金)	18,818	18,248	18,319	18,780	18,721

表 4 労働者の労働時間(平成26年度)

労働者	労働者数 (千人)	労働時間(時間)												労働時間 (千時間)	労働時間 (時間)								
		標準労働時間	超過標準労働時間	超過標準労働時間 超過率																			
全労働者	22,839	8,883	555	939	1,043	0	1,399	1,294	11,857	8,872	7	6,859	2,111	219	20	472	241	1,708	8	4,342	18,229	66	77,881
製造業	11,758	1,848	88	126	42	0	354	279	4,272	2,200	0	1,400	280	7	17	213	138	261	0	1,197	2,515	0	18,704
卸売業	10,432	1,281	47	84	11	0	489	322	3,482	2,024	0	1,828	240	1	11	149	89	257	1	754	4,123	0	14,864
批发業	14,423	2,227	87	212	52	0	1,041	278	8,722	1,822	0	2,226	121	0	48	242	152	522	2	792	4,883	20	18,888
小売業	6,388	858	42	39	8	0	223	214	2,732	2,448	0	752	493	0	18	189	124	100	0	272	2,462	21	12,064
山岳業	7,722	893	41	84	28	0	292	197	2,827	1,280	0	894	248	22	11	129	28	214	1	825	2,219	0	17,128
電気業	12,248	1,822	95	208	81	0	298	280	4,227	2,080	2	1,742	308	8	7	146	34	242	2	228	4,782	0	17,128
運輸業	18,894	2,778	105	228	59	0	1,021	382	8,207	3,448	2	2,212	328	24	103	208	90	1,885	1	1,228	4,884	0	24,220
サービス業	12,272	2,188	25	286	79	0	892	254	6,812	2,108	0	1,282	246	0	14	80	28	287	2	1,091	2,467	1	17,685
建設業	11,227	1,878	45	287	75	0	479	224	4,289	2,487	0	1,294	422	0	19	146	78	478	2	590	2,824	0	18,118
学芸業	24,224	7,124	222	1,088	1,770	1	2,221	717	11,770	5,278	19	5,752	442	4	129	424	122	2,222	14	2,278	6,885	81	68,222
公務員	28,888	8,488	292	988	272	0	2,212	408	11,887	6,248	19	6,882	222	7	121	488	99	1,888	4	1,748	6,284	99	81,222
東京都	7,184	12,128	1,827	2,221	818	0	5,184	1,220	21,824	8,720	89	6,418	709	10	228	1,227	220	4,222	17	1,822	21,789	122	87,888
神奈川県	47,482	10,827	427	1,482	858	0	3,022	821	17,227	4,888	0	6,428	82	14	111	122	188	2,422	0	1,278	10,789	148	88,227
新潟県	18,122	2,288	28	321	122	0	1,222	220	4,722	2,221	0	1,872	208	0	29	222	124	822	0	802	3,228	0	21,821
富山県	8,828	881	21	188	41	0	228	282	2,472	1,241	0	284	242	0	11	122	11	122	1	1,122	2,228	0	8,822
石川県	8,242	1,122	22	142	44	0	271	214	2,722	1,871	0	824	218	0	82	87	18	201	0	1,122	2,221	1	11,821
福井県	6,722	888	18	112	12	0	288	127	2,282	1,227	0	788	112	0	8	122	212	1	1,222	1,247	0	8,482	
山梨県	2,884	1,224	12	87	182	0	472	121	2,228	1,728	12	484	178	0	21	122	27	122	1	228	1,228	2	8,212
長野県	14,748	2,288	22	242	462	12	522	288	4,822	2,272	2	2,842	22	0	62	222	82	282	1	722	2,284	12	21,478
岐阜県	12,488	1,878	44	228	87	0	948	282	4,718	2,207	0	1,127	122	0	4	142	78	482	0	2,227	3,127	18	17,488
静岡県	20,228	2,488	112	517	141	0	1,288	421	7,882	2,442	8	4,818	481	7	81	228	92	822	2	1,888	8,882	24	28,128
愛知県	42,227	11,224	1,128	1,284	882	0	3,428	818	12,822	4,948	21	4,822	1,28	0	88	287	128	2,127	0	4,924	9,218	48	58,777
三重県	11,827	2,142	41	222	41	0	808	224	4,789	1,888	0	1,482	28	0	22	128	82	284	1	1,428	2,228	2	18,228
滋賀県	6,727	2,822	154	242	288	0	887	228	2,887	847	0	1,177	52	8	28	184	48	221	2	848	2,884	14	13,778
京都府	18,278	2,818	482	978	722	1	1,444	428	9,718	2,228	2	1,888	28	11	74	228	14	282	12	1,222	3,242	18	28,484
大阪府	88,724	22,742	2,482	2,227	872	7	5,288	1,222	22,228	4,828	12	1,882	87	1	152	1,112	122	2,822	8	5,787	12,214	142	88,778
兵庫県	28,728	8,722	788	1,278	244	0	2,288	887	11,828	3,228	2	2,884	272	0	122	472	28	1,188	18	2,722	11,277	28	37,748
奈良県	4,548	2,278	117	122	722	0	784	284	3,884	1,224	0	827	12	0	44	188	8	272	0	878	1,872	4	14,822
和歌山県	6,778	2,888	28	222	48	0	222	288	2,222	1,188	0	1,888	22	0	7	124	18	122	2	788	2,872	2	11,227
徳島県	2,748	284	28	78	22	0	224	124	1,828	888	1	788	12	12	7	42	28	82	0	288	2,784	2	8,227
高知県	2,844	1,224	28	82	52	0	481	282	2,248	1,277	1	1,884	222	0	22	112	27	128	0	428	2,428	4	10,228
香川県	14,278	2,281	142	278	87	0	781	482	6,882	2,228	2	1,771	28	0	10	148	48	482	2	2,822	4,222	14	28,278
広島県	18,228	4,288	228	282	282	0	1,888	887	8,728	2,882	7	1,882	878	28	28	228	82	881	1	1,841	8,881	11	27,478
山口県	8,822	1,124	28	228	2	0	447	227	3,788	2,242	0	872	221	1	28	182	82	282	2	528	2,278	18	13,888
岡山県	8,878	1,882	28	217	182	0	277	278	2,272	1,488	0	478	182	0	12	77	82	122	0	488	1,487	0	9,282
広島県	8,822	1,178	41	224	22	0	788	274	1,882	1,848	0	474	272	0	22	48	12	84	1	228	1,782	0	8,222
愛媛県	11,278	2,288	77	227	82	0	888	278	3,782	2,122	2	884	182	15	22	81	8	278	1	1,478	2,482	12	18,188
高知県	8,878	882	21	178	8	0	288	277	1,887	1,222	0	888	122	5	27	88	17	88	0	207	2,884	18	8,881
福岡県	28,228	8,481	187	1,288	192	2	2,228	1,288	12,128	8,422	4	4,222	888	28	122	812	118	2,122	12	4,282	8,884	78	28,228
佐賀県	8,222	822	17	84	114	0	227	282	2,278	1,242	0	884	272	12	18	78	12	184	1	727	2,222	2	8,881
熊本県	12,222	1,784	84	274	77	0	828	382	4,228	2,222	28	2,228	287	8	22	127	88	272	1	888	4,782	7	18,772
鹿児島県	14,724	1,847	128	282	20	0	887	482	4,724	2,822	0	1,288	1,884	0	20	222	87	427	0	1,788	2,271	4	20,228
沖縄県	10,888	1,228	88	228	181	0	428	222	2,782	1,877	8	1,882	222	0	82	188	87	222	2	1,288	4,178	18	18,228
宮城県	8,277	1,287	48	287	12	0	621	287	3,787	1,778	0	1,884	177	0	28	128	48	284	0	822	2,284	11	12,277
秋田県	10,888	2,277	128	248	87	0	874	482	5,477	2,428	0	1,488	788	10	42	207	84	487	2	1,288	2,227	8	22,277
岩手県	14,878	2,777	188	481	122	0	722	428	3,872	2,288	0	878	828	0	44	442	97	288	1	1,878	2,282	8	28,278
合計	848,228	178,228	11,222	24,887	18,872	27	88,128	28,278	281,884	128,228	217	101,242	18,278	472	2,488	12,228	3,428	25,228	122	88,478	248,272	884	1,288,128

	計画外削減実績	地域別削減実績	地域別削減実績	地域別削減実績	計 (削減実績)	削減率削減実績	削減率削減削減 実績	削減率削減イ ンターフェイス	削減率削減 削減率削減実績	削減率削減削減 実績	削減率削減削減 実績	削減率削減削減 実績	削減率削減削減 実績	削減率削減削減 実績
北海道	5,894	31	121	5,514	7,830	7,733	87	12,375	1	108	140	200	20,728	
青森県	1,725	10	24	208	2,123	491	41	1,648	1	20	100	49	2,230	
岩手県	1,498	4	17	267	1,764	581	14	1,549	0	19	85	44	2,232	
宮城県	1,801	1	21	438	2,439	773	0	3,010	0	7	11	41	3,042	
秋田県	1,325	1	24	184	1,534	339	14	344	0	7	44	48	1,584	
山形県	1,529	1	4	320	1,849	440	13	1,415	0	1	0	0	1,889	
福島県	1,839	1	33	806	2,381	1,127	40	2,071	0	9	33	30	2,930	
茨城県	2,892	2	24	898	3,804	1,874	0	3,804	0	13	85	82	5,818	
栃木県	2,083	7	29	880	2,759	1,514	23	2,753	0	19	10	32	4,371	
群馬県	1,795	2	19	569	2,385	777	0	2,632	0	41	23	42	3,515	
埼玉県	6,446	18	88	5,418	5,863	3,018	78	8,408	1	92	42	82	12,549	
千葉県	4,975	29	157	1,828	8,797	4,258	125	8,128	1	75	27	57	12,877	
東京都	9,335	120	238	2,201	11,874	10,408	194	18,419	0	128	149	139	27,618	
神奈川県	5,213	14	32	1,172	6,521	8,338	278	14,285	0	55	99	142	21,348	
新潟県	2,911	9	80	859	3,859	1,083	30	1,948	0	14	51	39	2,185	
富山県	940	1	45	194	1,205	430	14	1,123	0	14	21	48	1,548	
石川県	1,892	17	58	375	2,332	343	0	1,448	0	2	19	37	1,789	
福井県	1,139	20	19	288	1,485	388	0	1,024	0	37	8	32	1,485	
山梨県	1,002	7	24	267	1,310	327	7	1,054	0	97	0	10	1,495	
長野県	2,820	13	171	801	3,671	871	22	2,574	0	33	17	117	3,842	
岐阜県	2,587	3	0	1,280	3,867	2,840	85	3,189	0	78	0	0	4,200	
静岡県	4,092	19	111	1,822	5,943	2,443	0	8,338	0	125	47	88	9,289	
愛知県	7,275	48	104	2,827	10,084	4,257	36	12,332	0	118	2	14	18,781	
三重県	2,238	8	17	875	3,138	1,230	0	2,815	0	21	12	37	4,115	
滋賀県	1,347	8	18	494	2,073	1,108	21	2,119	2	87	38	14	2,406	
京都府	2,533	15	55	811	3,214	3,230	21	4,223	1	22	28	43	3,578	
大阪府	12,348	21	708	2,785	17,862	7,238	480	18,140	8	172	78	113	24,225	
兵庫県	5,407	44	121	2,088	7,639	4,523	142	9,781	0	106	98	90	14,712	
奈良県	1,229	10	8	487	1,795	1,811	12	2,710	0	3	12	17	4,288	
和歌山県	1,211	4	87	228	1,490	783	0	1,479	0	5	20	15	2,302	
鳥取県	1,015	3	0	228	1,244	302	82	863	0	33	18	17	1,025	
島根県	1,821	4	87	514	2,429	371	2	1,988	0	43	37	32	1,819	
岡山県	2,482	14	214	1,117	3,807	3,889	20	4,328	0	82	0	0	6,129	
広島県	2,055	1	20	1,174	4,280	2,880	90	7,194	0	90	31	81	10,259	
山口県	1,894	2	12	640	2,308	825	0	1,878	0	30	24	42	2,797	
徳島県	719	2	1	307	1,028	1,048	0	1,305	0	72	34	33	1,380	
香川県	892	1	3	290	1,189	379	13	1,145	0	12	0	0	1,549	
愛媛県	2,108	24	82	829	3,034	1,225	0	2,171	0	7	0	0	2,460	
高知県	940	11	9	237	1,202	382	9	870	0	24	12	24	1,321	
福岡県	6,987	14	89	2,225	9,295	3,258	86	8,821	1	125	82	121	12,284	
佐賀県	937	5	12	217	1,271	684	0	1,204	0	1	0	0	1,188	
長崎県	2,480	12	12	705	3,189	950	0	2,320	0	34	0	0	2,504	
熊本県	2,379	4	7	1,711	4,301	2,008	9	4,403	0	40	0	0	6,792	
大分県	1,704	2	43	548	2,297	574	25	1,889	0	32	0	0	2,300	
宮崎県	1,800	5	21	484	2,303	782	1	1,879	0	40	0	0	2,701	
鹿児島県	2,587	8	8	1,502	4,111	4,210	0	3,858	0	135	0	0	5,203	
沖縄県	2,819	7	0	1,088	4,089	1,249	88	4,001	0	108	0	0	5,424	
合計	120,130	829	3,107	46,378	190,244	98,208	2,181	200,787	14	2,588	1,529	1,997	301,259	

※1. 削減率削減イインターフェイスは、削減率削減削減実績の1.5%を算入している。

## 2. 障害支援区分の審査判定実績（平成28年10月～平成29年9月）

1. 全体（身体障害・知的障害・精神障害・難病）													
二次判定 一次判定	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分		
									変更件数	変更率	変更件数	変更率	
非該当	35	26	6	0	0	0	0	67	32	47.8%	-	-	
区分1	7	5,232	811	59	5	0	0	6,114	875	14.3%	7	0.1%	
区分2	3	166	44,203	4,868	213	8	2	49,463	5,091	10.3%	169	0.3%	
区分3	2	12	402	43,663	3,993	101	5	48,178	4,099	8.5%	416	0.9%	
区分4	0	0	22	387	38,343	3,797	119	42,668	3,916	9.2%	409	1.0%	
区分5	0	0	2	10	276	31,607	4,270	36,165	4,270	11.8%	288	0.8%	
区分6	0	0	2	6	21	306	48,857	49,192	-	-	335	0.7%	
合計件数	47	5,436	45,448	48,993	42,851	35,819	53,253	231,847	18,283	7.9%	1,624	0.7%	
割合	0.0%	2.3%	19.6%	21.1%	18.5%	15.4%	23.0%	100.0%					

### （参考）二次判定結果の実績

		非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
										変更件数	変更率	変更件数	変更率
支援 区分	H27.10 ～H28.9	71	6,160	46,894	53,207	46,462	37,527	59,468	249,789	21,389	8.6%	2,074	0.8%
	件数	71	6,160	46,894	53,207	46,462	37,527	59,468	249,789	21,389	8.6%	2,074	0.8%
割合	0.0%	2.5%	18.8%	21.3%	18.6%	15.0%	23.8%	100.0%					
支援 区分	H26.10 ～H27.9	62	6,078	44,929	51,651	45,554	37,535	63,658	249,467	23,361	9.4%	2,066	0.8%
	件数	62	6,078	44,929	51,651	45,554	37,535	63,658	249,467	23,361	9.4%	2,066	0.8%
割合	0.0%	2.4%	18.0%	20.7%	18.3%	15.0%	25.5%	100.0%					
支援 区分	H26.4 ～H26.9	18	1,896	14,287	15,884	13,973	11,508	16,908	74,474	7,839	10.5%	743	1.0%
	件数	18	1,896	14,287	15,884	13,973	11,508	16,908	74,474	7,839	10.5%	743	1.0%
割合	0.0%	2.5%	19.2%	21.3%	18.8%	15.5%	22.7%	100.0%					
程度 区分	H25.10 ～H26.6	155	9,034	27,194	27,605	20,435	19,199	25,750	129,372	44,638	34.5%	448	0.3%
	件数	155	9,034	27,194	27,605	20,435	19,199	25,750	129,372	44,638	34.5%	448	0.3%
割合	0.1%	7.0%	21.0%	21.3%	15.8%	14.8%	19.9%	100.0%					
程度 区分	H24.10 ～H25.9	215	15,905	48,899	50,781	36,986	32,476	48,357	233,619	81,460	34.9%	773	0.3%
	件数	215	15,905	48,899	50,781	36,986	32,476	48,357	233,619	81,460	34.9%	773	0.3%
割合	0.1%	6.8%	20.9%	21.7%	15.8%	13.9%	20.7%	100.0%					
程度 区分	H23.10 ～H24.9	269	15,479	45,767	48,220	35,531	31,587	49,870	226,723	77,079	34.0%	888	0.4%
	件数	269	15,479	45,767	48,220	35,531	31,587	49,870	226,723	77,079	34.0%	888	0.4%
割合	0.1%	6.8%	20.2%	21.3%	15.7%	13.9%	22.0%	100.0%					

## 2. 身体障害

二次判定 一次判定	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
									変更件数	変更率	変更件数	変更率
非該当	16	7	3	0	0	0	0	26	10	38.5%	-	-
区分1	4	1,563	239	13	0	0	0	1,819	252	13.9%	4	0.2%
区分2	1	53	8,008	628	24	1	2	8,717	655	7.5%	54	0.6%
区分3	1	6	155	14,999	1,122	39	2	16,324	1,163	7.1%	162	1.0%
区分4	0	0	18	119	10,818	797	22	11,774	819	7.0%	137	1.2%
区分5	0	0	1	3	110	11,587	1,034	12,735	1,034	8.1%	114	0.9%
区分6	0	0	0	3	4	144	29,118	29,269	-	-	151	0.5%
合計件数	22	1,629	8,424	15,765	12,078	12,568	30,178	80,664	3,933	4.9%	622	0.8%
割合	0.0%	2.0%	10.4%	19.5%	15.0%	15.6%	37.4%	100.0%				

### (参考) 二次判定結果の実績

支援 区分	H27.10 ~H28.9	件数	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
											変更件数	変更率	変更件数	変更率
支援 区分	H27.10 ~H28.9	件数	29	1,936	9,582	17,384	13,234	14,173	38,000	94,338	5,054	5.4%	784	0.8%
		割合	0.0%	2.1%	10.2%	18.4%	14.0%	15.0%	40.3%	100.0%				
支援 区分	H26.10 ~H27.9	件数	38	2,012	9,918	17,479	12,871	13,993	42,269	98,580	5,624	5.7%	826	0.8%
		割合	0.0%	2.0%	10.1%	17.7%	13.1%	14.2%	42.9%	100.0%				
支援 区分	H26.4 ~H26.9	件数	11	673	3,444	5,530	3,925	4,194	9,642	27,419	1,732	6.3%	324	1.2%
		割合	0.0%	2.5%	12.6%	20.2%	14.3%	15.3%	35.2%	100.0%				

## 3. 知的障害

二次判定 一次判定	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
									変更件数	変更率	変更件数	変更率
非該当	5	4	1	0	0	0	0	10	5	50.0%	-	-
区分1	0	1,870	231	18	0	0	0	2,119	249	11.8%	0	0.0%
区分2	0	49	13,712	1,524	60	4	0	15,349	1,588	10.3%	49	0.3%
区分3	0	4	137	18,298	2,128	45	2	20,614	2,175	10.6%	141	0.7%
区分4	0	0	4	213	25,747	3,123	98	29,185	3,221	11.0%	217	0.7%
区分5	0	0	0	7	187	23,045	3,766	27,005	3,766	13.9%	194	0.7%
区分6	0	0	0	1	14	203	32,320	32,538	-	-	218	0.7%
合計件数	5	1,927	14,085	20,061	28,136	26,420	36,186	126,820	11,004	8.7%	819	0.6%
割合	0.0%	1.5%	11.1%	15.8%	22.2%	20.8%	28.5%	100.0%				

### (参考) 二次判定結果の実績

支援 区分	H27.10 ~H28.9	件数	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
											変更件数	変更率	変更件数	変更率
支援 区分	H27.10 ~H28.9	件数	11	2,215	15,591	23,281	31,372	27,433	39,188	139,091	12,571	9.0%	1176	0.8%
		割合	0.0%	1.6%	11.2%	16.7%	22.6%	19.7%	28.2%	100.0%				
支援 区分	H26.10 ~H27.9	件数	6	2,132	14,830	22,350	31,003	27,537	42,327	140,185	13,849	9.9%	1109	0.8%
		割合	0.0%	1.5%	10.6%	15.9%	22.1%	19.6%	30.2%	100.0%				
支援 区分	H26.4 ~H26.9	件数	1	525	4,054	6,099	9,035	8,268	10,959	38,941	4,308	11.1%	389	1.0%
		割合	0.0%	1.3%	10.4%	15.7%	23.2%	21.2%	28.1%	100.0%				

#### 4. 精神障害

二次判定 一次判定		非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
										変更件数	変更率	変更件数	変更率
非該当		13	15	2	0	0	0	0	30	17	56.7%	-	-
区分1		3	2,012	378	33	5	0	0	2,431	416	17.1%	3	0.1%
区分2		2	68	25,192	3,108	145	6	0	28,521	3,259	11.4%	70	0.2%
区分3		1	3	117	14,438	1,284	34	2	15,879	1,320	8.3%	121	0.8%
区分4		0	0	0	85	6,730	466	20	7,301	486	6.7%	85	1.2%
区分5		0	0	1	2	24	2,052	184	2,263	184	8.1%	27	1.2%
区分6		0	0	2	2	7	20	1,655	1,686	-	-	31	1.8%
合計件数		19	2,098	25,692	17,668	8,195	2,578	1,861	58,111	5,682	9.8%	337	0.6%
割合		0.0%	3.6%	44.2%	30.4%	14.1%	4.4%	3.2%	100.0%				

(参考) 二次判定結果の実績

			非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
											変更件数	変更率	変更件数	変更率
支援 区分	H27.10 ~H28.9	件数	29	2,205	24,598	17,382	7,959	2,478	1,627	56,278	6,562	11.7%	392	0.7%
		割合	0.1%	3.9%	43.7%	30.9%	14.1%	4.4%	2.9%	100.0%				
支援 区分	H26.10 ~H27.9	件数	23	2,179	22,752	16,305	7,355	2,375	1,669	52,658	7,058	13.4%	338	0.6%
		割合	0.0%	4.1%	43.2%	31.0%	14.0%	4.5%	3.2%	100.0%				
支援 区分	H26.4 ~H26.9	件数	5	764	7,663	5,502	2,664	766	563	17,927	2,634	14.7%	115	0.6%
		割合	0.0%	4.3%	42.7%	30.7%	14.9%	4.3%	3.1%	100.0%				

#### 5. 難病

二次判定 一次判定		非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
										変更件数	変更率	変更件数	変更率
非該当		1	3	0	0	0	0	0	4	3	75.0%	-	-
区分1		0	101	31	1	0	0	0	133	32	24.1%	0	0.0%
区分2		0	2	436	42	1	0	0	481	43	8.9%	2	0.4%
区分3		0	0	7	705	57	4	0	773	61	7.9%	7	0.9%
区分4		0	0	0	5	475	27	0	507	27	5.3%	5	1.0%
区分5		0	0	1	0	1	398	44	444	44	9.9%	2	0.5%
区分6		0	0	0	0	0	3	914	917	-	-	3	0.3%
合計件数		1	106	475	753	534	432	958	3,259	210	6.4%	19	0.6%
割合		0.0%	3.3%	14.6%	23.1%	16.4%	13.3%	29.4%	100.0%				

(参考) 二次判定結果の実績

			非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
											変更件数	変更率	変更件数	変更率
支援 区分	H27.10 ~H28.9	件数	3	101	435	702	465	387	933	3,026	221	7.3%	28	0.9%
		割合	0.1%	3.3%	14.4%	23.2%	15.4%	12.8%	30.8%	100.0%				
支援 区分	H26.10 ~H27.9	件数	0	70	320	563	317	246	534	2,050	171	8.3%	21	1.0%
		割合	0.0%	3.4%	15.6%	27.5%	15.5%	12.0%	26.0%	100.0%				
支援 区分	H26.4 ~H26.9	件数	1	35	114	181	105	80	151	667	53	7.9%	6	0.9%
		割合	0.1%	5.2%	17.1%	27.1%	15.7%	12.0%	22.6%	100.0%				

### 3. 障害福祉関係の蓄積データについて

#### 1. 受給者台帳

##### ①基本情報(受給者ごとに1件)

No	属性	内容	備考
1	交換情報識別番号	当情報の内容を識別するための番号	
2	異動年月日	受給者異動連絡票情報(基本情報)に変更等が生じた年月(西暦年月(YYYYMM))と連番(異動順)を設定する	
3	異動区分コード	異動区分コードを設定する	1:新規 2:変更 3:終了
4	訂正年月日	受給者異動連絡票情報(基本情報)に訂正が生じた年月(西暦年月(YYYYMM))と連番(異動順)を設定する	
5	訂正区分コード	訂正区分コードを設定する	2:修正 3:削除
6	異動事由	受給者異動連絡票情報(基本情報)の異動事由を設定する	
7	証記載市町村番号	受給者証記載の市町村番号を設定する	
8	政令市市町村番号)	政令市が受給者を行政区で分けて管理する場合のみ政令市の市町村番号を設定する	
9	受給者証番号	受給者証番号を設定する	
10	障害区分コード	障害区分コードを設定する	
11	受給者氏名(カナ)	受給者氏名カナを設定する	
12	生年月日	生年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
13	児童氏名(カナ)	児童氏名カナを設定する	
14	生年月日	生年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
15	障害支援区分コード	認定した障害支援区分コードを設定する	
16	障害支援区分認定有効期間(開始年月日)	障害支援区分認定有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
17	障害支援区分認定有効期間(終了年月日)	障害支援区分認定有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
18	所得区分コード	決定された所得区分コードを設定する	
19	個別減免有無	個別減免の有無を設定する	1:無し 2:有り
20	生保移行防止有無(定率負担)	生保移行防止有無を設定する	
21	利用者負担上限月額	利用者負担上限月額を設定する	
22	利用者負担上限月額有効期間(開始年月日)	利用者負担上限月額の有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	

No	属性	内容	備考
23	利用者負担上限月額 有効期間 (終了年月日)	利用者負担上限月額の有効期間の終了年月日 (西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
24	補足給付有無	補足給付の有無を設定する	
25	生保移行防止有無 (補足給付)	生保移行防止有無を設定する	
26	補足給付額 (日額)	補足給付額 (日額)を設定する	
27	補足給付有効期間 (開始年月日)	補足給付額 (日額)有効期間の開始年月日 (西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
28	補足給付有効期間 (終了年月日)	補足給付額 (日額)有効期間の終了年月日 (西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	1:無し 2:有り
29	上限額管理有無	上限額管理の有無を設定する	
30	上限額管理 事業所番号	上限額管理を行う事業所番号を設定する	
31	上限額管理有効期間 (開始年月日)	上限額管理有効期間の開始年月日 (西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
32	上限額管理有効期間 (終了年月日)	上限額管理有効期間の終了年月日 (西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	(終了時のみ 設定する)
33	計画相談支援有無	計画相談支援有無を設定する	1:無し 2:有り
34	計画相談支援 事業所番号	計画相談支援を行う事業所番号を設定する	
35	計画相談支援 有効期間 (開始年月日)	計画相談支援有効期間の開始年月日 (西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
36	計画相談支援 有効期間 (終了年月日)	計画相談支援有効期間の終了年月日 (西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
37	市町村が定める額の 適用有無	法第三十一条(災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情)に基づく市町村が定める額の 適用有無を設定する	
38	市町村が定める額	法第三十一条(災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情)に基づく市町村が定める額を 設定する	
39	市町村が定める額の 有効期間 (開始年月日)	法第三十一条に基づく市町村が定める額の開始年月日 (西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
40	市町村が定める額の 有効期間 (終了年月日)	法第三十一条に基づく市町村が定める額の終了年月日 (西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
41	特定旧法受給者区分 (経過措置対象者)	特定旧法受給者(経過措置対象者)の場合に設定する	
42	独自助成対象者区分	独自助成対象者の場合に設定する	1:対象外 2:対象
43	介護保険給付対象者有無	介護保険給付対象者有無を設定する	1:無し 2:有り
44	重度包括支援対象者有無	重度包括支援対象者有無を設定する	1:無し 2:有り

No	属性	内容	備考
45	食事提供体制加算 対象者有無	食事提供体制加算対象者有無を設定する	1:無し 2:有り
46	食事提供体制加算 適用有効期間 (開始年月日)	食事提供体制加算適用有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
47	食事提供体制加算 適用有効期間 (終了年月日)	食事提供体制加算適用有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	

(出所)「障害者自立支援給付支払等システムに係るインタフェース仕様書」に基づきみずほ情報総研株式会社作成

## ②支給決定情報(基本情報に対して複数)

No	属性	内容	備考
1	交換情報識別番号	当情報の内容を識別するための番号	
2	異動年月日	受給者異動連絡票情報(基本情報)に変更等が生じた年月(西暦年月(YYYYMM))と連番(異動順)を設定する	
3	異動区分コード	異動区分コードを設定する	1:新規 2:変更 3:終了
4	訂正年月日	受給者異動連絡票情報(基本情報)に訂正が生じた年月(西暦年月(YYYYMM))と連番(異動順)を設定する	
5	訂正区分コード	訂正区分コードを設定する	2:修正 3:削除
6	異動事由	受給者異動連絡票情報(基本情報)の異動事由を設定する	
7	証記載市町村番号	受給者証記載の市町村番号を設定する	
8	政令市市町村番号)	政令市が受給者を行政区で分けて管理する場合のみ政令市の市町村番号を設定する	
9	受給者証番号	受給者証番号を設定する	
10	決定サービスコード	決定したサービスのコードを設定する	
11	旧障害程度区分等コード	障害児が短期入所する場合の単価区分、旧法施設の場合の程度区分を設定する	
12	決定支給量	決定した支給量(上6桁整数部、下2桁小数部)を設定する	
13	1回当たりの最大提供量	居宅介護において1回当たりの最大提供量(上3桁整数部下2桁小数部)を設定する	
14	支給量単位区分	決定した支給量の単位区分を設定する	
15	決定支給期間(開始年月日)	決定サービスの有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
16	決定支給期間(終了年月日)	決定サービスの有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
17	相互利用対象者区分	相互利用者対象者の場合、対象者区分を設定する	

(出所)「障害者自立支援給付支払等システムに係るインタフェース仕様書」に基づきみずほ情報総研株式会社作成

## 2. 事業所台帳

### ①基本情報(事業所ごとに1件)

No	属性	内容	備考
1	交換情報識別番号	当情報の内容を識別するための番号	
2	異動年月日	事業所異動連絡票情報(基本情報)に変更等が生じた年月(西暦年月(YYYYMM))と連番(異動順)を設定する	
3	異動区分コード	異動区分コードを設定する	1:新規 2:変更 3:終了
4	訂正年月日	事業所異動連絡票情報(基本情報)に訂正が生じた年月(西暦年月(YYYYMM))と連番(異動順)を設定する	
5	訂正区分コード	訂正区分コードを設定する	2:修正 3:削除
6	異動事由	事業所異動連絡票情報(基本情報)の異動事由を設定する	
7	事業所番号	事業所番号を設定する	
8	申請(開設)者 名称(カナ)	申請(開設)者名称をカナ文字で設定する	
9	申請(開設)者 名称(漢字)	申請(開設)者の名称を全角文字で設定する	
10	申請(開設)者 郵便番号	郵便番号を設定する	
11	申請(開設)者 住所(カナ)	申請(開設)者の住所をカナ文字で設定する	
12	申請(開設)者 住所(漢字)	申請(開設)者の住所を全角文字で設定する	
13	申請(開設)者 電話番号	申請(開設)者の電話番号を設定する	
14	申請(開設)者 FAX番号	申請(開設)者のFAX番号を設定する	
15	代表者 氏名(カナ)	代表者の住所をカナ文字で設定する	
16	代表者 氏名(漢字)	代表者氏名を全角文字で設定する	
17	代表者 職名	代表者の役職名を全角文字で設定する	
18	代表者 郵便番号	郵便番号を設定する	
19	代表者 住所(カナ)	代表者の住所をカナ文字で設定する	
20	代表者 住所(漢字)	代表者の住所を全角文字で設定する	
21	主たる事業所名称	主たる事業所の名称を設定する	
22	法人等種別コード	事業所の法人等の種別をコードで設定する	
23	指定/基準該当等 事業所区分コード	指定又は基準該当等の事業所の区分をコードで設定する	

(出所)「障害者自立支援給付支払等システムに係るインタフェース仕様書」に基づきみずほ情報総研株式会社作成

## ②サービス情報(基本情報に対して複数)

No	属性	内容	備考
1	交換情報識別番号	当情報の内容を識別するための番号	
2	異動年月日	事業所異動連絡票情報(基本情報)に変更等が生じた年月(西暦年月(YYYYMM))と連番(異動順)を設定する	
3	異動区分コード	異動区分コードを設定する	1:新規 2:変更 3:終了
4	訂正年月日	事業所異動連絡票情報(基本情報)に訂正が生じた年月(西暦年月(YYYYMM))と連番(異動順)を設定する	
5	訂正区分コード	訂正区分コードを設定する	2:修正 3:削除
6	異動事由	事業所異動連絡票情報(基本情報)の異動事由を設定する	
7	事業所番号	事業所番号を設定する	
8	管理者 名称(カナ)	管理者名称をカナ文字で設定する	
9	管理者 名称(漢字)	管理者の名称を全角文字で設定する	
10	管理者 郵便番号	郵便番号を設定する	
11	管理者 住所(カナ)	管理者の住所をカナ文字で設定する	
12	管理者 住所(漢字)	管理者の住所を全角文字で設定する	
13	事業所 名称(カナ)	事業所名称をカナ文字で設定する	
14	事業所 名称(漢字)	事業所の名称を全角文字で設定する	
15	事業所 郵便番号	郵便番号を設定する	
16	事業所 住所(カナ)	事業所の住所をカナ文字で設定する	
17	事業所 住所(漢字)	事業所の住所を全角文字で設定する	
18	事業所 電話番号	事業所の電話番号を設定する	
19	事業所 FAX番号	事業所の FAX 番号を設定する	
20	サービス種類コード	サービスの種類を設定する	
21	サービス提供単位番号	サービスの提供単位”000”~”999”の範囲で設定する	
22	事業実施区分	事業の実施形態をコードで設定する	1:単独 2:多機能
23	地域区分コード	厚生労働省の定める事業所が所在する地域に該当する区分をコードで設定する	
24	基準該当 登録市町村番号	基準該当事業所を登録した市町村の番号を設定する	
25	基準該当 受領委任の有無	受領委任の有無をコードで設定する	

No	属性	内容	備考
26	基準該当 登録開始年月日	登録開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
27	基準該当 登録終了年月日	登録終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
28	事業開始年月日	事業開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
29	事業休止年月日	事業休止年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
30	事業廃止年月日	事業廃止年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
31	事業再開年月日	事業再開年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
32	施設等の区分	施設等の区分をコードで設定	
33	人員配置区分	配置基準をコードで設定	
34	定員区分	報酬算定上の入所定員数をコードで設定	
35	送迎加算の有無	送迎加算の有無	1:無し 2:有り 3: I 4: II
36	利用定員数	利用定員数を設定	
37	旧法施設定員数	H18.3の利用者数を設定	
38	新事業移行施設区分	旧法施設から移行した施設か否かをコードで設定する。	1:非該当 2:該当
39	栄養士配置加算の基準	栄養士配置加算の基準をコードで設定する	
40	看護職員配置加算の有無	看護職員配置加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
41	強度行動障害者特別支援加算の有無	強度行動障害者特別支援加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
42	経過的許諾介護利用型区分	経過的居宅介護利用型に該当するか否かをコードで設定	1:無し 2:有り
43	視覚・聴覚言語障害者支援体制加算の有無	視覚・聴覚言語障害者支援体制加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
44	自活訓練加算(I)の有無	自覚訓練加算(I)の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
45	自活訓練加算(II)の有無	自覚訓練加算(II)の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
46	重度障害者支援加算の有無	重度障害者編加算の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
47	重度障害者支援(体制)加算I(基本)の有無	重度障害者支援(体制)加算I(基本)の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
48	重度障害者支援(体制)加算I(重度)の有無	重度障害者支援(体制)加算I(重度)の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
49	重度障害者支援加算IIの有無	重度障害者支援加算IIの有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
50	重度重複障害加算の有無	重度重複障害加算の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り

No	属性	内容	備考
51	就労以降支援体制加算の有無	就労以降支援体制加算の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
52	小規模事業加算の有無	小規模事業加算の有無をコードで設定する	1:無し 2:定員4人 3:定員5人
53	常勤医師加算の有無	常勤医師加算の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
54	食事提供体制加算の有無	食事提供体制加算の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
55	訪問訓練の有無	訪問訓練の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
56	自立生活支援加算の有無	自立生活支援加算の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
57	神経内科医加算の有無	神経内科医加算の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
58	精神障害者退院支援施設加算の有無	精神障害者退院支援施設加算の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
59	短期滞在加算の有無	短期滞在加算の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
60	目標工賃達成加算の有無	目標工賃達成加算の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り 3:II 4:III 5:I
61	共同生活介護夜間支援体制加算(I)の有無	共同生活介護夜間支援体制加算(I)の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
62	共同生活介護夜間支援対象利用者数	報酬算定上の共同生活介護夜間支援対象利用者数をコードで設定	
63	夜間支援体制加算(小規模事業所)の有無	夜間支援体制加算(小規模事業所)の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
64	夜間支援対象利用者数(小規模事業所)	夜間支援体制加算(小規模事業所)の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
65	大規模住宅等減算の有無	大規模住宅等減算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
66	利用定員超過による減算の有無	利用定員超過の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
67	職員欠如による減算の有無	職員欠如による減算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
68	標準利用時間超過減算の有無	標準利用時間超過減算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
69	利用日数特例届出の有無	特例利用日数届出の有無を設定する	1:無し 2:有り
70	利用日数特例対象 期間1(開始)	利用日数に係る特例の適用を受ける 対象期間の開始年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	
71	利用日数特例対象 期間1(終了)	利用日数に係る特例の適用を受ける 対象期間の終了年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	
72	利用日数特例対象 期間2(開始)	利用日数に係る特例の適用を受ける 対象期間の開始年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	
73	利用日数特例対象 期間2(終了)	利用日数に係る特例の適用を受ける 対象期間の終了年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	
74	利用日数特例対象 期間3(開始)	利用日数に係る特例の適用を受ける 対象期間の開始年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	
75	利用日数特例対象 期間3(終了)	利用日数に係る特例の適用を受ける 対象期間の終了年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	

No	属性	内容	備考
76	利用日数特例対象 期間4(開始)	利用日数に係る特例の適用を受ける対象期間の開始年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	
77	利用日数特例対象 期間4(終了)	利用日数に係る特例の適用を受ける対象期間の終了年月(西暦年月(YYYYMM))を設定する	
78	就労継続A型事業者 負担減免 申し出有無	就労継続A型事業者負担減免措置による利用者負担減免申し出の有無をコードで設定する	1:無し 2:減額 3:免除
79	就労継続A型事業者 負担減免 開始年月日	就労継続A型事業者負担減免開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
80	就労継続A型事業者 負担減免 終了年月日	就労継続A型事業者負担減免終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する	
81	就労継続A型事業者 負担減免 額	就労継続A型事業者負担減免額を設定する	
82	事業運営安定化事業による助 成の有無	事業運営安定化事業による助成の届出の有無を設定する	1:無し 2:有り
83	保障単位数(事業運営安定化)	事業運営安定化事業による助成の旧体系における保障単位数を設定する	
84	リハビリテーション 加算の有無	リハビリテーション加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
85	福祉専門職員配置等 加算の有 無	福祉専門職員配置等加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り 3:II 4:III 5:I
86	地域生活移行個別 支援特別加 算の有無	地域生活移行個別支援特別加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
87	特定事業所加算区分	特定事業所加算区分をコードで設定	1:無し 2:I 3:II 4:III 5:IV
88	相談支援特定事業所 加算の有 無	相談支援特定事業所加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
89	指導員加配加算の有無	指導員加配加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
90	通勤者生活支援加算の有無	通勤者生活支援加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
91	就労移行支援体制 加算区分	就労移行支援体制加算区分をコードで設定	
92	就労支援関係研修 修了加算の 有無	就労支援関係研修修了加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
93	目標工賃達成指導員配置加算 の有無	目標工賃達成指導員配置加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
94	単独型加算の有無	単独型加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
95	小規模定員加算の有無	小規模定員加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
96	共同生活援助夜間 防災・緊急時 支援体制 加算(I)の有無	共同生活援助夜間防災・緊急時支援体制加算(I)の有無をコードで設定	1:無し 2:有り

No	属性	内容	備考
97	共同生活援助夜間 防災・緊急時 支援対象 利用者数	報酬算定上の共同生活援助夜間防災・緊急時支援対象利用者数をコードで設定	
98	重度者支援体制加算の有無	重度者支援体制加算の有無をコードで設定	1:無し 2:I 3:II 4:III
99	人員配置体制加算の有無	人員配置体制加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
100	夜勤職員配置体制加算の有無	夜勤職員配置体制加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
101	地域移行支援体制強化 加算の 有無	地域移行支援体制強化加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
102	視覚障害者専門職員 配置の有 無	視覚障害者専門職員配置の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
103	福祉・介護職員処遇 改善加算の 有無	福祉・介護職員処遇改善加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
104	主たる事業所サービス 種類コー ド1	主たる事業所で実施しているサービスの種類を設定	
105	主たる事業所で実施している サービスの種類を設定	福祉・介護職員処遇改善加算キャリア アパス区分をコードで設定	
106	多機能型等定員区分(加算)	加算の算定に用いる定員数をコードで設定	
107	移行時運営安定化事業による 助成の有無	移行時運営安定化事業による助成の届出の有無を設定	1:無し 2:有り
108	保障単位数(移行時運営安定化)	移行時運営安定化における保障単位数を設定	
109	指定市町村番号	当該事業所を所管する市町村番号を設定	
110	みなし指定の有無	みなし指定の有無をコードで設定する	1:無し 2:有り
111	福祉・介護職員処遇 改善特別加 算の有無	福祉・介護職員処遇改善特別加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
112	緊急短期入所体制確保 加算の 有無	緊急短期入所体制確保加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
113	栄養士配置減算の有無	栄養士配置減算の有無をコードで設定	1:無し 2:非常勤栄養士 減算 3:栄養士未配置 減算
114	就労移行・定着実績 区分	就労移行・定着実績区分をコードで 設定	
115	宿泊型自立訓練夜間 防災・緊急 時支援体制 加算(I)の有無	宿泊型自立訓練夜間防災・緊急時支援体制加算(I)の有無をコードで設 定	1:無し 2:有り
116	職業指導員体制の有無	職業指導員体制の有無をコードで設定	1:無し 2:有り

(出所)「障害者自立支援給付支払等システムに係るインタフェース仕様書」に基づきみずほ情報総研株式会社作成

No	属性	内容	備考
117	重度知的障害児収容棟 設置の有無	重度知的障害児収容棟設置の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
118	肢体不自由児施設 重度 病棟設置の有無	重度知的障害児収容棟設置の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
119	心理担当職員配置加算の有無	心理担当職員配置加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
120	小規模グループケア 加算の有無	小規模グループケア加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
121	児童発達支援管理 責任者専任加算の有無	児童発達支援管理責任者専任加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
122	障害児施設区分	障害児施設区分をコードで設定	
123	送迎加算(重度)の有無	送迎加算(重度)の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
124	指定有効開始年月日	指定有効開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定	
125	指定有効終了年月日	指定有効終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定	
126	指定更新申請中区分	指定更新申請中区分をコードで設定	1:無し 2:有り
127	効力停止開始年月日	効力停止開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定	
128	効力停止終了年月日	効力停止終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定	
129	主たる事業所サービス種類コード2	主たる事業所で実施しているサービスの種類を設定	
130	延長支援加算の有無	延長支援加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
131	移行準備支援体制加算(Ⅰ)の有無	移行準備支援体制加算(Ⅰ)の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
132	移行準備支援体制加算(Ⅱ)の有無	移行準備支援体制加算(Ⅱ)の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
133	共同生活介護夜間支援体制加算(Ⅱ)の有無	共同生活介護夜間支援体制加算(Ⅱ)の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
134	共同生活援助夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の有無	共同生活援助夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
135	宿泊型自立訓練夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の有無	宿泊型自立訓練夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の有無をコードで設定	1:無し 2:有り

No	属性	内容	備考
136	夜間支援等体制加算区分	夜間支援等体制加算区分をコードで設定	1:無し 2:I 3:II 4:III 5:I・II 6:I・III 7:II・III 8:I・II・III
137	夜間支援等体制加算対象利用者数	夜間支援等体制加算対象利用者数をコードで設定	
138	主たる事業所施設区分	主たる事業所施設区分をコードで設定	
139	配置医減算の有無	配置医減算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
140	医療連携体制加算(V)の有無	医療連携体制加算(V)の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
141	開所時間減算の有無	開所時間減算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
142	開所時間減算区分	開所時間減算区分をコードで設定	
143	重度障害者(児)支援加算(強度行動障害)の有無	重度障害者(児)支援加算(強度行動障害)の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
144	就労定着支援体制加算区分(6月以上12月未満)	就労定着支援体制加算区分(6月以上12月未満)をコードで設定	
145	就労定着支援体制加算区分(12月以上24月未満)	就労定着支援体制加算区分(12月以上24月未満)をコードで設定	
146	就労定着支援体制加算区分(24月以上36月未満)	就労定着支援体制加算区分(24月以上36月未満)をコードで設定	
147	常勤看護職員等配置加算の有無	常勤看護職員等配置加算の有無をコードで設定	
148	指定管理者制度適用区分	指定管理者制度適用区分をコードで設定	1:非該当 2:該当
149	支所コード	当該事業所を所管する支所に対する任意のコードを設定 ※英字は大文字アルファベットのみであり、「I」、「O」、「Q」を除く	
150	就労定着率区分	就労定着率区分をコードで設定	
151	就労定着実績	就労定着実績をコードで設定	1:無し 2:有り

No	属性	内容	備考
152	共生型サービス対象区分	共生型サービス対象区分をコードで設定	1:非該当 2:該当
153	サービス管理責任者配置の有無	サービス管理責任者配置の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
154	短時間利用減算の有無	短時間利用減算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
155	医療的ケア対応支援加算の有無	医療的ケア対応支援加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
156	重度児者対応支援加算の有無	重度児者対応支援加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
157	大規模減算の有無	大規模減算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
158	精神障害者地域移行特別加算の有無	精神障害者地域移行特別加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
159	夜勤職員加配加算の有無	夜勤職員加配加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
160	個別計画訓練支援加算の有無	個別計画訓練支援加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
161	賃金向上達成指導員配置加算の有無	賃金向上達成指導員配置加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
162	平均労働時間区分	平均労働時間区分をコードで設定	
163	平均工賃月額区分	平均工賃月額区分をコードで設定	
164	行動障害支援体制加算の有無	行動障害支援体制加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
165	要医療児者支援体制加算の有無	要医療児者支援体制加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
166	精神障害者支援体制加算の有無	精神障害者支援体制加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
167	地域生活支援拠点等相談強化加算の有無	地域生活支援拠点等相談強化加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
168	地域体制強化共同支援加算の有無	地域体制強化共同支援加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
169	社会生活支援特別加算の有無	社会生活支援特別加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
170	職場適応援助者養成研修修了者配置体制加算の有無	職場適応援助者養成研修修了者配置体制加算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り

No	属性	内容	備考
171	児童指導員等加配加算の有無	児童指導員等加配加算の有無をコードで設定	1:無し 2:専門職員 3:児童指導員等
172	職員欠如による減算適用開始年月日	職員欠如による減算適用開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定	
173	サービス管理責任者欠如減算の有無	サービス管理責任者欠如減算の有無をコードで設定	1:無し 2:有り
174	サービス管理責任者欠如減算適用開始年月日	サービス管理責任者欠如減算適用開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定	
175	就労定着支援利用者数	就労定着支援利用者数をコードで設定	
176	地域生活支援拠点等区分	地域生活支援拠点等区分をコードで設定	1:非該当 2:該当

(出所)「障害者自立支援給付支払等システムに係るインタフェース仕様書」に基づきみずほ情報総研株式会社作成

### 3. 一次審査済明細書等情報

#### ①基本情報(一次審査済明細書情報1件ごと)

No	属性	内容	備考
1	交換情報識別番号	当情報の内容を識別するための番号	
2	入力識別番号	入力元の交換情報識別番号を設定する	
3	レコード種別コード	01を設定する(基本情報)	
4	給付実績情報作成区分コード	給付実績情報の作成区分を出力	1:新規 2:修正 3:取消
5	給付実績区分コード	給付実績の区分コードを設定する	1:現物 2:償還
6	整理番号	整理番号を設定する	
7	サービス提供年月	サービスを提供した年月(西暦年月YYYYMMを設定する)	
8	市町村番号	受給者証に記載された市町村番号(チェックデジット1桁含む)	
9	事業所番号	サービスを提供した事業所番号	
10	受給者証番号	受給者証に記載されている受給者証番号	
11	助成自治体番号	助成自治体がある場合、市町村番号を設定する	
12	支給決定者氏名カナ	支給決定者カナ氏名	
13	支給決定児童氏名カナ	支給決定児童カナ氏名	
14	地域区分コード	地域区分コードを設定する	
15	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施	就労継続支援A型事業者負担減免措置実施の有無を設定する	1:無し 2:有り
16	利用者負担上限月額①	利用者負担上限月額を設定する	
17	就労継続支援A型減免対象者	就労継続支援A型減免対象者の有無を設定する	1:無し 2:有り
18	障害支援区分コード	月の末日における障害支援区分コードを設定する	
19	上限額管理事業所 指定事業所番号	上限額管理事業所の事業所番号を設定する	
20	上限額管理事業所 管理結果	上限額管理結果票の管理結果を設定する	
21	上限額管理事業所 管理結果額	上限額管理結果票の管理結果額を設定する	

No	属性	内容	備考
22	日中支援加算欄 指定事業所番号	連絡調整を行った日中介護事業所の事業所番号を設定する	
23	日中支援加算欄 当該事業所への通所日数	日中介護事業所への通所日数を設定する	
24	請求額集計欄合計 給付単位数	単位数の合計を設定する	
25	請求額集計欄合計 総費用額	サービスの総費用額の合計を設定する	
26	請求額集計欄合計 上限月額調整(①②の内少ない数)	上限月額調整(①②の内少ない数)の合計を設定	
27	請求額集計欄合計 A型減免事業者減免額	A型事業者減免額を設定	
28	請求額集計欄合計 A型減免減免後利用者負担額	A型減免後の利用者負担額を設定	
29	請求額集計欄合計 調整後利用者負担額	調整後利用者負担額を設定する	
30	請求額集計欄合計 上限額管理後利用者負担額	上限額管理後利用者負担額	
31	請求額集計欄合計 決定利用者負担額	算定した結果の利用者負担額を設定する(自治体助成分請求額を控除する前の利用者負担額である)	
32	請求額集計欄合計 請求額 給付費	給付費の請求額を設定	
33	請求額集計欄合計 請求額 高額障害福祉サービス費	高額障害福祉サービス費を設定	
34	請求額集計欄合計 請求額 特別対策費	サービス提供年月が平成24年4月以降は、新体系定着支援に係る請求額を設定 サービス提供年月が平成21年10月以降は、事業運営安定化および、移行時運営安定化に係る請求額を設定 サービス提供年月が平成21年9月以前は、特別対策費である激変緩和加算に係る請求額を設定	
35	請求額集計欄合計 自治体助成分請求額	利用者負担額のうち自治体が助成する額を設定する	
36	特定障害者特別給付費(合計) 算定日額	算定する日額を設定する	
37	特定障害者特別給付費(合計) 日数	算定する日数を設定する	
38	特定障害者特別給付費(合計) 給付費請求額	給付費請求額を設定する	
39	特定障害者特別給付費(合計) 実費算定額	実費算定額を設定する	

No	属性	内容	備考
40	受付年月	請求受付年月(西暦年月YYYYMM)を設定	
41	一次審査結果	一次審査結果を設定する	1:正常 2:警告 3:返戻 4:過誤 5:過誤の取下 6:警告(重度)

(出所)「障害者自立支援給付支払等システムに係るインタフェース仕様書」に基づきみずほ情報総研株式会社作成

## ②日数情報レコード(基本情報に対して複数レコード)

No	属性	内容	備考
1	交換情報識別番号	当情報の内容を識別するための番号	
2	入力識別番号	入力元の交換情報識別番号を設定する	
3	レコード種別コード	02を設定する(日数情報レコード)	1:新規 2:変更 3:終了
4	整理番号	整理番号を設定する	
5	サービス提供年月	サービスを提供した年月(西暦年月YYYYMMを設定する)	2:修正 3:削除
6	市町村番号	受給者証に記載された市町村番号(チェックシート1桁含む)	
7	事業所番号	サービスを提供した事業所番号	
8	受給者証番号	受給者証に記載されている受給者証番号	
9	サービス種類コード	サービス種類コード2桁を設定する	
10	サービス開始日等 開始年月日	サービス種類毎の開始年月日(入所年月日等)(西暦年月日YYYYMMDDを設定する)	
11	サービス開始日等 終了年月日	サービス種類毎の終了年月日(退所年月日等)(西暦年月日YYYYMMDDを設定する)	
12	サービス開始日等 利用日数	サービス種類毎に利用日数を設定する	
13	サービス開始日等 入院日数	サービス種類毎に入院日数を設定する	
14	サービス開始日等 外泊日数	サービス種類毎に外泊日数を設定する	
15	受付年月	請求受付年月(西暦年月YYYYMM)を設定する	
16	一次審査結果	一次審査結果を設定する	1:正常 2:警告 3:返戻 4:過誤 5:過誤の取下 6:警告(重度)

(出所)「障害者自立支援給付支払等システムに係るインタフェース仕様書」に基づきみずほ情報総研株式会社作成

### ③明細情報レコード(基本情報に対して複数レコード)

No	属性	内容	備考
1	交換情報識別番号	当情報の内容を識別するための番号	
2	入力識別番号	入力元の交換情報識別番号を設定する	
3	レコード種別コード	03を設定する(明細情報レコード)	1:新規 2:変更 3:終了
4	整理番号	整理番号を設定する	
5	サービス提供年月	サービスを提供した年月(西暦年月YYYYMMを設定する)	2:修正 3:削除
6	市町村番号	受給者証に記載された市町村番号(チェックデジット1桁含む)	
7	事業所番号	サービスを提供した事業所番号	
8	受給者証番号	受給者証に記載されている受給者証番号	
9	サービスコード	サービスコード6桁	
10	単位数	サービスコードごとの単位数	
11	回数	サービスコードごとの回数	
12	サービス単位数	サービスコードごとの算定額	
13	摘要	サービスコードごとの摘要	
14	受付年月	請求受付年月(西暦年月YYYYMM)を設定する	
15	一次審査結果	一次審査結果を設定する	1:正常 2:警告 3:返戻 4:過誤 5:過誤の取下 6:警告(重度)

(出所)「障害者自立支援給付支払等システムに係るインタフェース仕様書」に基づきみずほ情報総研株式会社作成

## 4. 二次審結果情報

### ①二次審査結果票情報(市町村単位で1ファイル)

No	属性	内容	備考
1	交換情報識別番号	当情報の内容を識別するための番号	
2	レコード種別コード	01を設定する(基本情報)	
3	市町村番号	市町村番号を設定する	
4	市町村名	市町村名を設定する	
5	受付年月	請求受付年月(西暦年月YYYYMM)を設定する	
6	受付件数計	受付件数を設定する	
7	正常件数計	件数を設定する	
8	警告件数計	件数を設定する	
9	返戻件数計	件数を設定する	
10	請求額計 給付費	給付費を設定する	
11	請求額計 特別対策費	特別対策費を設定する	
12	自治体助成分請求額計	自治体助成分請求額	
13	高額障害福祉サービス費計	高額障害福祉サービス費	
14	二次審査年月日	二次審査年月日(西暦年月日YYYYMMDD)を設定	

(出所)「障害者自立支援給付支払等システムに係るインタフェース仕様書」に基づきみずほ情報総研株式会社作成

②二次審査結果一覧情報(市町村単位で1ファイル)

No	属性	内容	備考
1	交換情報識別番号	当情報の内容を識別するための番号	
2	入力識別番号	入力元の交換情報識別番号を設定する	
3	受付年月	請求受付年月(西暦年月YYYYMM)を設定する	
4	二次審査年月日	二次審査年月日(西暦年月日YYYYMMDD)を設定する	
5	返戻事由コード	市町村が定めた返戻事由コードを設定する	
6	返戻事由	市町村が定めた返戻事由コードに対応する返戻事由を設定する	
7	サービス提供年月	サービスを提供した年月(西暦年月YYYYMMを設定する)	
8	市町村番号	受給者証に記載された市町村番号(チェックシート1桁含む)	
9	事業所番号	サービスを提供した事業所番号	
10	受給者証番号	受給者証に記載されている受給者証番号	

(出所)「障害者自立支援給付支払等システムに係るインタフェース仕様書」に基づきみずほ情報総研株式会社作成

## 4. 障害福祉関係データに係る様式について

### 給付費明細書様式例

(様式第二)

介護給付費・訓練等給付費等明細書																																																																									
(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助)																																																																									
市町村番号					平成					年		月分																																																													
助成自治体番号																																																																									
受給者証番号					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50px;">指定事業所番号</td> <td colspan="14"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">請求事業者</td> <td>事業者及びその事業所の名称</td> <td colspan="13"></td> </tr> <tr> <td>地域区分</td> <td colspan="13"></td> </tr> <tr> <td colspan="15">就労継続支援A型事業者負担減免措置実施</td> </tr> </table>										指定事業所番号															請求事業者	事業者及びその事業所の名称														地域区分														就労継続支援A型事業者負担減免措置実施														
指定事業所番号																																																																									
請求事業者	事業者及びその事業所の名称																																																																								
	地域区分																																																																								
就労継続支援A型事業者負担減免措置実施																																																																									
支給決定障害者等氏名																																																																									
支給決定に係る障害児氏名																																																																									
利用者負担上限月額①					就労継続支援A型減免対象者																																																																				
利用者負担上限額					指定事業所番号					管理結果		管理結果額																																																													
管理事業所					事業所名称																																																																				
サービス種別	開始年月日	平成	年	月	日	終了年月日	平成	年	月	日	利用日数	入院日数																																																													
	開始年月日	平成	年	月	日	終了年月日	平成	年	月	日	利用日数	入院日数																																																													
	開始年月日	平成	年	月	日	終了年月日	平成	年	月	日	利用日数	入院日数																																																													
給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	摘要																																																																			
請求額集計欄	サービス種類コード											合計																																																													
	サービス利用日数	日	日	日	日																																																																				
	給付単位数																																																																								
	単位数単価	円/単位	円/単位	円/単位	円/単位	//																																																																			
	総費用額																																																																								
	1割相当額											//																																																													
	利用者負担額②											//																																																													
	上限月額調整(①②の内少ない数)																																																																								
	A型減免	事業者減免額																																																																							
		減免後利用者負担額																																																																							
		調整後利用者負担額																																																																							
		上限額管理後利用者負担額																																																																							
	決定利用者負担額																																																																								
	請求額	給付費																																																																							
	自治体助成分請求額																																																																								
特定障害者特別給付費		算定日額	日数	給付費請求額	実費算定額																																																																				
						枚中 枚目																																																																			

## 概況調査票

### 1. 調査実施者（記入者）

実施日	年 月 日	実施場所	自宅・自宅外 ( )		
記入者	(ふりがな)	所属機関		調査時間	

### 2. 調査対象者

対象者	(ふりがな)	男・女	生年月日 年齢	年 月 日 ( 歳)	
現住所	〒 -		電 話	-	-
家族等 連絡先	〒 - 氏名 ( ) 調査対象者との関係 ( )		電 話	-	-

### 3. 認定を受けている各種の障害等級等（該当する項目に記載又は○をつけてください。）

(1) 身体障害者等級	1級・2級・3級・4級・5級・6級				
(2) 身体障害の種類	視覚障害・聴覚障害・肢体不自由・内部障害・その他 ( )				
(3) 療育手帳等級	最重度	○A	A 1	1度	
	重 度	A	A 2	2度	
	中 度	B	B 1	3度	
	軽 度	C	B 2	4度	
(4) 精神障害者保健福祉手帳等級	1級・2級・3級				
(5) 難病等疾病名					
(6) 障害基礎年金等級	1級・2級				
(7) その他の障害年金等級	1級・2級・3級				
(8) 生活保護の受給	有（他人介護料有り）・有（他人介護料無し）・無				

### 4. 現在受けているサービスの状況（別紙「サービスの利用状況票」に記入してください。）

### 5. 地域生活関連（サービスの種類や量に関することを中心に記入してください。）

(1) 外出の頻度（過去1か月間の回数）：( ) 回程度
(2) 社会活動の参加状況 ( )
(3) 過去2年間の入所歴の有無 □無 □有→入所期間： 年 月～ 年 月 施設の種類 ( ) 年 月～ 年 月 施設の種類 ( )
(4) 過去2年間の入院歴の有無 □無 □有→入院期間： 年 月～ 年 月 原因となった病名 ( ) 年 月～ 年 月 原因となった病名 ( )
(5) その他

6. 就労関連（サービスの種類や量に関するを中心に記入してください。）

(1) 就労状況	<input type="checkbox"/> 一般就労	<input type="checkbox"/> パート・アルバイト	
	<input type="checkbox"/> 就労していない	<input type="checkbox"/> その他（	）
(2) 就労経験の有無	一般就労やパート・アルバイトの経験	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有
	最近1年間の就労の経験	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有
	中断の有無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有
(3) 就労希望の有無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	
	具体的に		

7. 日中活動関連（サービスの種類や量に関するを中心に記入してください。）

主に活動している場所	<input type="checkbox"/> 自宅	<input type="checkbox"/> 施設	<input type="checkbox"/> 病院	<input type="checkbox"/> その他（	）
------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------	---

8. 介護者（支援者）関連（サービスの種類や量に関するを中心に記入してください。）

(1) 介護者（支援者）の有無	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有
(2) 介護者（支援者）の健康状況等特記すべきこと		

9. 居住関連（サービスの種類や量に関するを中心に記入してください。）

(1) 生活の場所：	<input type="checkbox"/> 自宅（単身）	<input type="checkbox"/> 自宅（家族等と同居）	<input type="checkbox"/> グループホーム	
	<input type="checkbox"/> 病院	<input type="checkbox"/> 入所施設	<input type="checkbox"/> その他（	）
(2) 居住環境				

10. その他（サービスの種類や量に関するを中心に記入してください。）

--

別紙

サービスの利用状況票

利用者氏名 \_\_\_\_\_

	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
4 : 00								
6 : 00								
8 : 00								
10 : 00								
12 : 00								
14 : 00								
16 : 00								
18 : 00								
20 : 00								
22 : 00								
24 : 00								
2 : 00								
4 : 00								

週単位以外 のサービス	
----------------	--

認定調査票

1. 移動や動作等に関連する項目

1-1 寝返り		特記事項
1	支援が不要	
2	見守り等の支援が必要	
3	部分的な支援が必要	
4	全面的な支援が必要	
1-2 起き上がり		特記事項
1	支援が不要	
2	見守り等の支援が必要	
3	部分的な支援が必要	
4	全面的な支援が必要	
1-3 座位保持		特記事項
1	支援が不要	
2	見守り等の支援が必要	
3	部分的な支援が必要	
4	全面的な支援が必要	
1-4 移乗		特記事項
1	支援が不要	
2	見守り等の支援が必要	
3	部分的な支援が必要	
4	全面的な支援が必要	
1-5 立ち上がり		特記事項
1	支援が不要	
2	見守り等の支援が必要	
3	部分的な支援が必要	
4	全面的な支援が必要	
1-6 両足での立位保持		特記事項
1	支援が不要	
2	見守り等の支援が必要	
3	部分的な支援が必要	
4	全面的な支援が必要	
1-7 片足での立位保持		特記事項
1	支援が不要	
2	見守り等の支援が必要	
3	部分的な支援が必要	
4	全面的な支援が必要	
1-8 歩行		特記事項
1	支援が不要	
2	見守り等の支援が必要	
3	部分的な支援が必要	
4	全面的な支援が必要	
1-9 移動		特記事項
1	支援が不要	
2	見守り等の支援が必要	
3	部分的な支援が必要	
4	全面的な支援が必要	
1-10 衣服の着脱		特記事項
1	支援が不要	
2	見守り等の支援が必要	
3	部分的な支援が必要	
4	全面的な支援が必要	

1-11 じょくそう		特記事項
1	ない	
2	ある	
1-12 えん下		特記事項
1	支援が不要	
2	見守り等の支援が必要	
3	全面的な支援が必要	

## 2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目

2-1 食事		特記事項
1	支援が不要	
2	部分的な支援が必要	
3	全面的な支援が必要	
2-2 口腔清潔		特記事項
1	支援が不要	
2	部分的な支援が必要	
3	全面的な支援が必要	
2-3 入浴		特記事項
1	支援が不要	
2	部分的な支援が必要	
3	全面的な支援が必要	
2-4 排尿		特記事項
1	支援が不要	
2	部分的な支援が必要	
3	全面的な支援が必要	
2-5 排便		特記事項
1	支援が不要	
2	部分的な支援が必要	
3	全面的な支援が必要	
2-6 健康・栄養管理		特記事項
1	支援が不要	
2	部分的な支援が必要	
3	全面的な支援が必要	
2-7 薬の管理		特記事項
1	支援が不要	
2	部分的な支援が必要	
3	全面的な支援が必要	
2-8 金銭の管理		特記事項
1	支援が不要	
2	部分的な支援が必要	
3	全面的な支援が必要	
2-9 電話等の利用		特記事項
1	支援が不要	
2	部分的な支援が必要	
3	全面的な支援が必要	
2-10 日常の意思決定		特記事項
1	支援が不要	
2	部分的な支援が必要	
3	全面的な支援が必要	

2—11	危険の認識	特記事項
	1 支援が不要	
	2 部分的な支援が必要	
	3 全面的な支援が必要	
2—12	調理	特記事項
	1 支援が不要	
	2 部分的な支援が必要	
	3 全面的な支援が必要	
2—13	掃除	特記事項
	1 支援が不要	
	2 部分的な支援が必要	
	3 全面的な支援が必要	
2—14	洗濯	特記事項
	1 支援が不要	
	2 部分的な支援が必要	
	3 全面的な支援が必要	
2—15	買い物	特記事項
	1 支援が不要	
	2 部分的な支援が必要	
	3 全面的な支援が必要	
2—16	交通手段の利用	特記事項
	1 支援が不要	
	2 部分的な支援が必要	
	3 全面的な支援が必要	

### 3. 意思疎通等に関連する項目

3—1	視力	特記事項
	1 日常生活に支障がない	
	2 約 1m 離れた視力確認表の図が見える	
	3 目の前に置いた視力確認表の図が見える	
	4 ほとんど見えてない	
	5 全く見えない	
	6 見えているのか判断不能	
3—2	聴力	特記事項
	1 日常生活に支障がない	
	2 普通の声がやっと聞き取れる	
	3 かなり大きな声なら何とか聞き取れる	
	4 ほとんど聞こえてない	
	5 全く聞こえない	
	6 聞こえているのか判断不能	
3—3	コミュニケーション	特記事項
	1 日常生活に支障がない	
	2 特定の者であればコミュニケーションできる	
	3 会話以外の方法でコミュニケーションできる	
	4 独自の方法でコミュニケーションできる	
	5 コミュニケーションできない	
3—4	説明の理解	特記事項
	1 理解できる	
	2 理解できない	
	3 理解できているのか判断できない	

3-5 読み書き		特記事項
1	支援が不要	
2	部分的な支援が必要	
3	全面的な支援が必要	
3-6 感覚過敏・感覚鈍麻		特記事項
1	ない	
2	ある	

#### 4. 行動障害に関連する項目

4-1 被害的・拒否的		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-2 作話		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-3 感情が不安定		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-4 昼夜逆転		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-5 暴言暴行		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-6 同じ話をする		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-7 大声・奇声を出す		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	

4-8 支援の拒否		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-9 徘徊		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-10 落ち着きがない		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-11 外出して戻れない		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-12 1人で出たがる		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-13 収集癖		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-14 物や衣類を壊す		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-15 不潔行為		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-16 異食行動		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	

4-17 ひどい物忘れ		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-18 こだわり		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-19 多動・行動停止		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-20 不安定な行動		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-21 自らを傷つける行為		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-22 他人を傷つける行為		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-23 不適切な行為		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-24 突発的な行動		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-25 過食・反すう等		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	

4-26 そううつ状態		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-27 反復的行動		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-28 対人面の不安緊張		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-29 意欲が乏しい		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-30 話がまとまらない		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-31 集中力が続かない		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-32 自己の過大評価		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-33 集団への不適応		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	
4-34 多飲水・過飲水		特記事項
1	支援が不要	
2	希に支援が必要	
3	月に1回以上の支援が必要	
4	週に1回以上の支援が必要	
5	ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要	

5. 特別な医療に関する項目

5-1 点滴の管理			特記事項
	1	ない	
	2	ある	
5-2 中心静脈栄養			特記事項
	1	ない	
	2	ある	
5-3 透析			特記事項
	1	ない	
	2	ある	
5-4 ストーマの処置(人口肛門の処置)			特記事項
	1	ない	
	2	ある	
5-5 酸素療法			特記事項
	1	ない	
	2	ある	
5-6 レスピレーター(人工呼吸器)			特記事項
	1	ない	
	2	ある	
5-7 気管切開の処置			特記事項
	1	ない	
	2	ある	
5-8 疼痛の看護			特記事項
	1	ない	
	2	ある	
5-9 経管栄養			特記事項
	1	ない	
	2	ある	
5-10 モニター測定(血圧, 心拍, 酸素飽和度等)			特記事項
	1	ない	
	2	ある	
5-11 じょくそうの処置			特記事項
	1	ない	
	2	ある	
5-12 カテーテル			特記事項
	1	ない	
	2	ある	

6. その他(認定調査の際に「調査対象者に必要とされる支援の度合い」に関することで確認できた事項)

特記事項	

# 医師意見書

記入日 平成 年 月 日

障害福祉番号を記入してください

<b>申請者</b>	(ふりがな)	<b>男・女</b>	〒	-	連絡先
	明・大・昭・平 年 月 日生 ( 歳)				
<p>上記の申請者に関する意見は以下の通りです。主治医として本意見書がサービス等利用計画の作成に当たって利用されることに</p> <p><b>医師氏名</b> _____ <input type="checkbox"/>同意する。 <input type="checkbox"/>同意しない。</p> <p><b>医療機関名</b> _____ <b>電話</b> _____ ( ) _____</p> <p><b>医療機関所在地</b> _____ <b>FAX</b> _____ ( ) _____</p>					
<b>(1)最終診察日</b>	平成 年 月 日	<b>(2)意見書作成回数</b>	<input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 2回目以上		
<b>(3)他科受診</b>	<input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 精神科 <input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 整形外科 <input type="checkbox"/> 脳神経外科 <input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input type="checkbox"/> 婦人科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科 <input type="checkbox"/> リハビリテーション科 <input type="checkbox"/> 歯科 <input type="checkbox"/> その他( )				

## 1. 傷病に関する意見

**(1) 診断名（障害の直接の原因となっている傷病名については1. に記入）及び発症年月日**

1. \_\_\_\_\_ 発症年月日（昭和・平成 年 月 日頃）

2. \_\_\_\_\_ 発症年月日（昭和・平成 年 月 日頃）

3. \_\_\_\_\_ 発症年月日（昭和・平成 年 月 日頃）

**入院歴（直近の入院歴を記入）**

1. 昭和・平成 年 月～ 年 月（傷病名： \_\_\_\_\_）

2. 昭和・平成 年 月～ 年 月（傷病名： \_\_\_\_\_）

**(2) 症状としての安定性** [不安定である場合、具体的な状況を記入。特に精神疾患・難病については症状の変動についてわかるように記入。]

\_\_\_\_\_

**(3) 障害の直接の原因となっている傷病の経過及び投薬内容を含む治療内容**

\_\_\_\_\_

## 2. 身体の状態に関する意見

**(1) 身体情報**      利き腕(□右 □左)    身長=    cm    体重=    kg(過去6ヶ月の体重の変化 □増加 □維持 □減少)

**(2) 四肢欠損**      (部位: \_\_\_\_\_ )

**(3) 麻痺**            右上肢 (程度: □軽 □中 □重)    左上肢 (程度: □軽 □中 □重)

                         右下肢 (程度: □軽 □中 □重)    左下肢 (程度: □軽 □中 □重)

                         その他 (部位: \_\_\_\_\_)    程度: □軽 □中 □重

**(4) 筋力の低下**      (部位: \_\_\_\_\_)    程度: □軽 □中 □重

(過去6ヶ月の症状の変動 □改善 □維持 □増悪)

**(5) 関節の拘縮**      肩関節 右 (程度: □軽 □中 □重)    左 (程度: □軽 □中 □重)

                         肘関節 右 (程度: □軽 □中 □重)    左 (程度: □軽 □中 □重)

                         股関節 右 (程度: □軽 □中 □重)    左 (程度: □軽 □中 □重)

                         膝関節 右 (程度: □軽 □中 □重)    左 (程度: □軽 □中 □重)

                         その他 (部位: \_\_\_\_\_)    程度: □軽 □中 □重

**(6) 関節の痛み**      (部位: \_\_\_\_\_)    程度: □軽 □中 □重

(過去6ヶ月の症状の変動 □改善 □維持 □増悪)

**(7) 失調・不随意運動**

                         上肢 右 (程度: □軽 □中 □重)    左 (程度: □軽 □中 □重)

                         体幹 (程度: □軽 □中 □重)

                         下肢 右 (程度: □軽 □中 □重)    左 (程度: □軽 □中 □重)

**(8) 褥瘡**            (部位: \_\_\_\_\_)    程度: □軽 □中 □重

**(9) その他の皮膚疾患**      (部位: \_\_\_\_\_)    程度: □軽 □中 □重

3.行動及び精神等の状態に関する意見

**(1) 行動上の障害**  
 昼夜逆転       暴言       自傷       他害       支援への抵抗       徘徊  
 危険の認識が困難       不潔行為       異食       性的逸脱行動       その他( )

**(2) 精神症状・能力障害二軸評価**      <判定時期 平成 年 月>  
 精神症状評価      1    2    3    4    5    6  
 能力障害評価      1    2    3    4    5

**(3) 生活障害評価**      <判定時期 平成 年 月>  
 食事      1    2    3    4    5      生活リズム      1    2    3    4    5  
 保清      1    2    3    4    5      金銭管理      1    2    3    4    5  
 服薬管理      1    2    3    4    5      対人関係      1    2    3    4    5  
 社会的適応を妨げる行動      1    2    3    4    5

**(4) 精神・神経症状**  
 意識障害       記憶障害       注意障害       遂行機能障害  
 社会的行動障害       その他の認知機能障害       気分障害(抑うつ気分、軽躁/躁状態)  
 睡眠障害       幻覚       妄想       その他( )  
 専門科受診の有無       有( )       無

**(5) てんかん**  
 週1回以上       月1回以上       年一回以上

4.特別な医療(現在、定期的あるいは頻回に受けている医療)

**処置内容**       点滴の管理     中心静脈栄養     透析     ストーマの処置     酸素療法     レスピレーター     気管切開の処置  
 疼痛の管理     経管栄養(胃ろう)     喀痰吸引処置(回数 回/日)     間歇的導尿

**特別な対応**       モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和度等)       褥瘡の処置

**失禁への対応**       カテーテル(コンドームカテーテル、留置カテーテル 等)

5.サービス利用に関する意見

**(1) 現在、発生の可能性が高い病態とその対処方針**  
 尿失禁     転倒・骨折     徘徊     褥瘡     嚥下性肺炎     腸閉塞  
 易感染性     心肺機能の低下     疼痛     脱水     行動障害     精神症状の増悪  
 けいれん発作     その他( )  
 → 対処方針 ( )

**(2) 障害福祉サービスの利用時に関する医学的観点からの留意事項**  
 血圧について ( )  
 嚥下について ( )  
 摂食について ( )  
 移動について ( )  
 行動障害について( )  
 精神症状について( )  
 その他 ( )

**(3) 感染症の有無(有の場合は具体的に記入)**  
 有( )       無       不明

6.その他特記すべき事項

障害支援区分の認定やサービス等利用計画の作成に必要な医学的なご意見等をご記載してください。なお、専門医等に別途意見を求めた場合はその内容、結果も記載してください。(情報提供書や身体障害者申請診断書の写し等を添付して頂いても結構です。)

## 5. NDBと介護DBの連結についての考察

### (1) NDBと介護DBのIDの現状

NDB及び介護DBでは、個人の特定につながる情報を匿名化した上で、同一個人の情報であることを識別可能とするIDを作成している。

NDBでは、個人情報をもとにハッシュ値を発生させたものとして、「ID1」、「ID2」、「ID3」を作成している。

図表 38 NDBにおけるID

ID	IDの概要
ID1	生年月日+被保険者記号番号+生年月日+性別をもとにしたハッシュ値
ID2	患者氏名+生年月日+性別をもとにしたハッシュ値
ID3	生年月日+被保険者記号番号+生年月日+性別をもとにしたハッシュ値 ※ID1の改良版として、被保険者記号番号の表記揺れの変換（被保険者記号番号の全角変換、被保険者記号番号の記号と番号の頭ゼロを除く）を行う

(出所) みずほ情報総研株式会社作成

介護DBでは、各保険者が任意に決めることができる介護保険の被保険者番号を対象に、国保連合会において匿名化された識別番号として「システム管理番号」を生成し、同一個人のデータを識別している。なお、医療保険の保険者番号、被保険者記号番号等との整合性はない。

図表 39 介護DBにおけるID

ID	IDの概要
システム管理番号	介護保険の被保険者番号を対象にハッシュを応用したID

(出所) みずほ情報総研株式会社作成

以上の通り、IDの成り立ちがNDBと介護DBでは全く異なることから、現行のNDBと介護DBで存在するIDはそのまま連結IDとしては利用できない。また、後述の通り、現行のNDBのIDは識別性能上の問題がある。

## (2) NDBと介護DBのデータを連結する際の問題

NDBと介護DBで収集・蓄積しているデータを活用し、保健医療分野のデータと介護分野のデータの個人単位での連結を実現する場合、以下の通り、いくつかの問題がある。

図表 40 データを連結する際の問題

保健医療分野の情報と介護分野の情報を連結するための共通の ID の不在	
	介護分野のデータは、介護 DB に届く前に氏名、郵便番号等の情報を「落としている」ため、NDB の ID とは突合できない。
	被保険者の氏名をもとにした突合では「漢字氏名の表記揺れ」「カタカナ氏名の重複」等で同一人物か否かの特定ができない。介護分野のデータは、介護 DB に届く前に氏名、郵便番号等の情報を「落としている」ため、これら情報は使えない。
	被保険者番号は、保健医療分野では世帯単位、介護分野では個人単位としており、扱いが異なり、突合 ID としては利用できない。
	保健医療分野と介護分野で互いの情報を連結するための法制度整備、仕組みの考慮がない。
	介護の受給者台帳に登録されている医療保険の情報（現在、被保険者記号がない等）は整備がされていない。
	NDB、介護 DB は、異なる匿名化処理でデータを蓄積しているので、匿名化処理を統一しないと突合 ID を持つことはできない。
ID の識別性能が低い	
	被保険者の氏名をもとにした突合では「漢字氏名の表記揺れ」「カタカナ氏名の重複」等で同一人物か否かの特定ができない。
	保健医療分野では、個人単位のデータを抽出する際、他人の情報（同姓同名、双子等）と判別がつかない場合がある（後期高齢者は除く）。
	保険者番号、被保険者番号等をもとにした突合では、保健医療分野、介護分野ともに保険者の異動に対応できない。

(出所) みずほ情報総研株式会社作成

## (3) NDBと介護DBの連結 ID を作成する際の課題

以上の課題を踏まえ、NDBと介護DBの連結 ID の作成における課題を、以下の 3 つに整理する。本節以降は、以下の 3 つの課題を解決する連結 ID の作成について検討を行うものとする。

図表 41 連結 ID 作成の課題

No.	課題
1	保健医療分野と介護分野の情報を個人単位に繋ぐ（連結する）ことができる ID を作る
2	個人単位の情報を高い精度で識別できる ID を作る
3	保険者の異動を追跡できる（時間的变化を追従できる）ID を作る

(出所) みずほ情報総研株式会社作成

#### (4) NDB及び介護DBを連結する方法の検討方針

「個人単位の情報を高い精度で識別できるIDを作る」及び「保険者の異動を追跡できる（時間的変化を追従できる）IDを作る」を全て対応するには、医療保険の個人単位化とオンライン資格確認との連携が必要条件となる。

医療保険の被保険者番号の個人単位化と保険者の加入履歴を管理するオンライン資格確認は、平成32年度以降に本格運用開始予定であるため、このサービスを利用しなくても可能な連結方法と、利用した場合の連結方法を検討する。

図表 42 データ連結の実現に向けた進め方

オンライン資格確認 利用なし	個人単位の被保険者番号とオンライン資格確認を利用せずに既存データから作成できるIDで連結を図る	オンライン資格確認 利用	個人単位の被保険者番号と保険者異動の履歴管理を連動し、個人のデータ連結の精度を向上する
方針	<p>A1：保健医療分野及び介護分野の加入者及び保険者の事務負担を最低限とする</p> <p>A2：保健医療分野及び介護分野で収集している情報を活かし互いの情報を連結する</p> <p>A3：個人単位の医療被保険者番号やオンライン資格確認の本格運用開始時にスムーズなシステム移行ができるよう考慮する</p>	方針	<p>B1：オンライン資格確認が提供する運用サービスの対応内容に左右されない仕組みを検討する</p> <p>B2：オンライン資格確認を利用する施策を実施する際、これまでの方針に対し継続性のある対応とする（継続的な利用を可能とする）</p> <p>B3：保険者（市町村等）、審査支払機関等の役割分担、関連するシステムへの投資範囲等を鑑み、バランスの良い対策を選択する</p>

(出所) みずほ情報総研株式会社作成

#### ア) オンライン資格確認を利用しない場合の連結方法案

オンライン資格確認を利用せずに、既存データから作成できるIDでNDBと介護DBのデータを連結する方法を検討する。以下に、I-1からI-3の概要を示す。

図表 43 オンライン資格確認を利用しない場合の連結方法案

<p><b>I-1 介護の受給者台帳のカナ氏名等を活用する方式</b></p> <p>保健医療分野と介護分野双方のカナ氏名等を利用して、共通のIDを発行しデータ連結する ※介護分野の情報にカナ氏名、生年月日がある前提 ※受給者台帳の表記ゆれを整備する前提</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健診情報、医療レセプト、介護の受給者台帳から、カナ氏名、生年月日、性別を抽出し、カナ氏名の表記揺れの変換を行った上で、これらを基に共通のIDを発行する。</li> <li>このIDを健診情報、医療レセプト、要介護認定情報、介護レセプトに付与し、連結基盤でデータを連結する。</li> </ul>
<p><b>I-2 介護の受給者台帳の被保険者番号等を活用する方式</b></p> <p>介護の受給者台帳から抽出した後期高齢者医療制度と国民健康保険の被保険者番号を基に介護側でID3と同一のIDを発行しデータ連結する</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護の受給者台帳に登録されている後期高齢者医療制度、国民健康保険分の保険者番号、被保険者番号、生年月日、性別を抽出し、これらを基にNDBと同様のハッシュ化方式によりID3を発行する。</li> <li>このIDを要介護認定情報、介護レセプトに付与し、連結基盤でデータを連結する。</li> </ul>
<p><b>I-3 要介護認定情報に被保険者番号等を新規付与する方式</b></p> <p>要介護認定情報のデータ発生時に医療の被保険者番号を付与し、介護側でID3と同一のIDを発行しデータ連結する ※要介護認定情報に医療の被保険者番号を付与する前提 ※介護分野の情報で生年月日が入る前提</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>要介護認定情報のデータ発生源で医療の保険者番号、被保険者番号を付与し、要介護認定情報から保険者番号、被保険者番号、生年月日、性別を抽出し、これらを基にNDBと同様のハッシュ化方式によりID3を発行する。</li> <li>このIDを要介護認定情報、介護レセプトに付与し、連結基盤でデータを連結する。</li> </ul>

(出所) みずほ情報総研株式会社作成

## イ) オンライン資格確認を利用する場合の連結方法案

オンライン資格確認、医療保険の被保険者番号の個人単位化を活用し、NDBと介護DBのデータを連結する方法を検討する。以下に、II-1 から II-3 の概要を示す

図表 44 オンライン資格確認を利用する場合の連結方法案

<p><b>II-1 オンライン資格確認から発行された機関別符号でデータを連結する方式</b></p> <p>機関別符号を取得し共通のIDを発行し、保健医療分野と介護分野のデータを連結する</p> <p>※要介護認定情報に医療の被保険者番号を付与する前提</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 支払基金・国保連合会（国保連合会（介護））からそれぞれ新被保険者番号でオンライン資格確認へ問い合わせをすることにより、医療被保険者個人を一意に特定するID（機関別符号）を発行してもらい、医療と介護のデータを連結する。</li></ul>
<p><b>II-2 オンライン資格確認から資格履歴を取得しデータを連結する方式</b></p> <p>連携基盤で資格履歴を一元管理し、共通のIDを発行することで健診、医療分野と介護分野のデータを連結する</p> <p>※要介護認定情報に医療の被保険者番号を付与する前提</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 支払基金・国保連合会（国保連合会（介護））からそれぞれ新被保険者番号でオンライン資格確認へ問い合わせをすることにより、当該医療被保険者の資格履歴を取得し、医療と介護のデータを連結する。</li></ul>
<p><b>II-3 オンライン資格確認が介護の保険者の異動に対応する方式</b></p> <p>要介護認定情報、介護レセプト等のデータ発生時にデータ連結する</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ オンライン資格確認で医療の被保険者番号だけでなく、介護の被保険者番号の履歴も一元管理する。支払基金・国保連合会から新被保険者番号で、国保連合会（介護）から介護の被保険者番号で問い合わせをすることにより当該個人を一意に特定するID（機関別符号）を発行してもらい、医療と介護のデータを連結する。</li></ul>

(出所) みずほ情報総研株式会社作成

## (5) オンライン資格確認を利用しない場合の連結方法の概略

NDB及び介護DBでは、個人の特定につながる情報を匿名化した上で、同一個人の情報であることを識別可能とするIDを作成している。

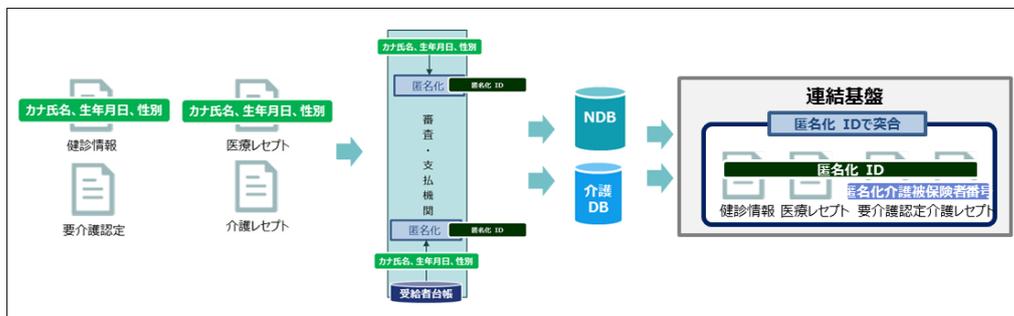
オンライン資格確認を利用しない場合の連結方法では、保健医療分野と介護分野で共通のデータ項目に共通の匿名化処理をかけることで、双方の連結を可能とする匿名化されたIDを作成することが重要となる。

各連結方法案について、IDの作り方に着目した概略を示す。

### ア) 1-1 介護の受給者台帳のカナ氏名等を活用する方式

- 「カナ氏名、生年月日、性別」を保健医療分野と介護分野の共通データ項目とし、当該項目をもとに共通の匿名化処理を行い、匿名化IDを作成する。
- 要介護認定情報では、介護DBに届く前に、氏名や生年月日の「日」といった情報は落とされているため、介護分野では国保連合会が保有する受給者台帳から共通データ項目を抽出する。
- 連結基盤において匿名化IDを用いてデータを連結する。

図表 45 介護の受給者台帳のカナ氏名等を活用する方式

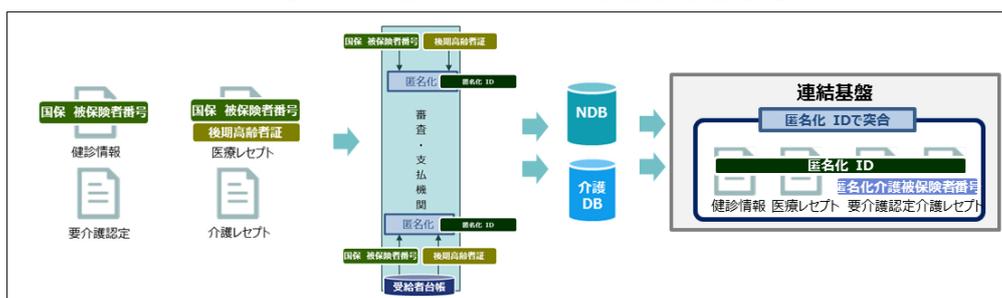


(出所) みずほ情報総研株式会社作成

### イ) 1-2 介護の受給者台帳の被保険者番号等を活用する方式

- 「医療保険の保険者番号、医療保険の被保険者記号番号、生年月日、性別」を保健医療分野と介護分野の共通データ項目とし、当該項目をもとに共通の匿名化処理を行い、匿名化IDを作成する。
- 保健医療分野では上記項目をもとに被保険者記号番号の表記揺れの変換を行ったID3が既に作成されていることから、共通の匿名化処理としてID3の匿名化方式を用いる。
- 国保連合会が保有する受給者台帳には後期高齢者医療制度、国民健康保険分の保険者番号、被保険者番号が登録されていることから、介護分野では国保連合会が保有する受給者台帳から共通データ項目を抽出する。
- 連結基盤において匿名化IDを用いてデータを連結する。

図表 46 介護の受給者台帳の被保険者番号等を活用する方式

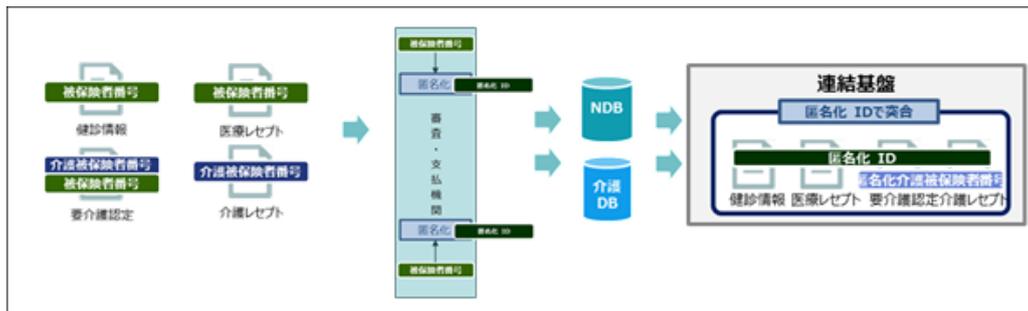


(出所) みずほ情報総研株式会社作成

### ウ) I-3 要介護認定情報に被保険者番号等を新規付与する方式

- 「医療保険の保険者番号、医療保険の被保険者記号番号、生年月日、性別」を保健医療分野と介護分野の共通データ項目とし、当該項目をもとに共通の匿名化処理を行い、匿名化 ID を作成する。
- 保健医療分野では上記項目をもとに被保険者記号番号の表記揺れの変換を行った ID3 が既に作成されていることから、共通の匿名化処理として ID3 の匿名化方式を用いる。
- 要介護認定情報の収集項目に医療保険の保険者番号、医療保険の被保険者記号番号、生年月日の「日」を新規追加することで、介護分野では共通データ項目を取得する。
- 連結基盤において匿名化 ID、匿名化介護被保険者番号（要介護認定・介護レセプト間のみ）を用いてデータを連結する。

図表 47 要介護認定情報に被保険者番号等を新規付与する方式



(出所) みずほ情報総研株式会社作成

## (6) オンライン資格確認を利用しない場合の提案手法の考察

オンライン資格確認を利用しない場合の各連結方法案について、NDBと介護DBの連結IDを作成する際の課題のうち、解決できる課題と解決が難しい課題を整理する。

図表 48 連結方法案別課題への対応可能性

連結方法案	I-1. 介護の受給者台帳の カナ氏名等を活用する方式		I-2. 介護の受給者台帳の 被保険者番号等を活用する方式		I-3. 要介護認定情報に被保険者番号等を 新規付与する方式	
1 保健医療分野と介護分野の 情報を個人単位に繋ぐ（連結 する）ことができるIDを作る	○	医療と介護で同一の 匿名化処理を実施	○	医療の匿名化処理を 介護に取り入れ	○	医療の匿名化処理を 介護に取り入れ
2 個人単位の情報を高い精度で 識別できるIDを作る	△	同姓同名が存在する 場合あり	△	双子が特定できない	△	双子が特定できない
3 保険者の異動を追跡できる （時間的変化を追従できる） IDを作る	×	氏名の変更に対応 できない	×	保険者の異動に対応 できない	×	保険者の異動に対応 できない
現行制度下での 実現可能性	△	現行の収集項目で実施 可能であるが、受給者 台帳のデータを基にした 匿名化を新規に行う必 要あり	△	現行の収集項目で実施 可能であるが、受給者 台帳のデータを基にした 匿名化を新規に行う必 要あり	×	要介護申請における取 得情報を追加する必要 あり

(出所) みずほ情報総研株式会社作成

△もしくは×となった項目のうち、「保険者の異動、氏名の変更に対応できない」要因として、保険者資格の履歴が管理されていないこと、「医療保険の被保険者記号番号を用いると個人を特定できない」要因として、医療保険の被保険者記号番号が世帯単位で付番されているため双子等で個人の特定が困難であること、が考えられる。

以上を踏まえ、被保険者番号の個人単位化・オンライン資格確認を利用することにより、これらの課題に対応することが求められる。

ただし、オンライン資格確認を利用して連結を行う場合、個人単位の被保険者番号の導入に伴い、IDが変わることが想定される。したがって、オンライン資格確認を利用しない連結と継続性のあるデータ連結を考慮する必要がある。

両連結方法における連結IDの対応表を設けることで、「既存のデータ項目から作成できるIDを利用するデータ連結結果」と「個人単位の被保険者番号を用いたIDを利用するデータ連結結果」の双方を利用できる環境を用意する。

オンライン資格確認を利用する連結が広く浸透し、個人単位の情報を高い精度で識別できることを確認した後、オンライン資格確認を利用しない連結を完了とする。

## (7) オンライン資格確認を利用する場合の連結方法の概略

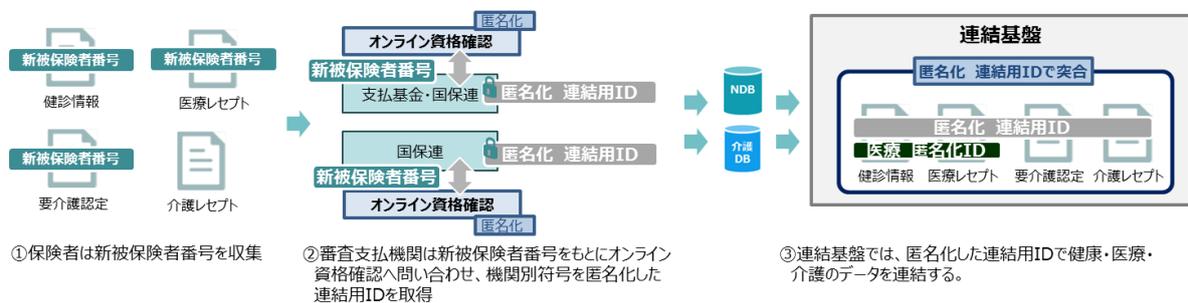
オンライン資格確認を利用する場合の連結方法について、3つの方式案を検討し、保険者で収集するデータ、オンライン資格確認と連携する情報、匿名化処理の対象、連結基盤のデータ突合方法を中心に概要を記載する。

### ア) II-1 オンライン資格確認から提供された機関別符号でデータを連結する方式

保健医療分野と介護分野のデータを連結するための共通の ID をオンライン資格確認から提供される機関別符号とする方式。

保健医療分野の保険者と介護分野の保険者は、支払基金・国保連合会へ新被保険者番号を付与した健診情報、医療レセプト、要介護認定等のデータを渡し、新被保険者番号でオンライン資格確認から医療被保険者個人を一意に特定する共通の ID（機関別符号）を作成してもらい、連結基盤で健康・医療・介護のデータを個人単位で連結する。

図表 49 オンライン資格確認から提供された機関別符号でデータを連結する方式



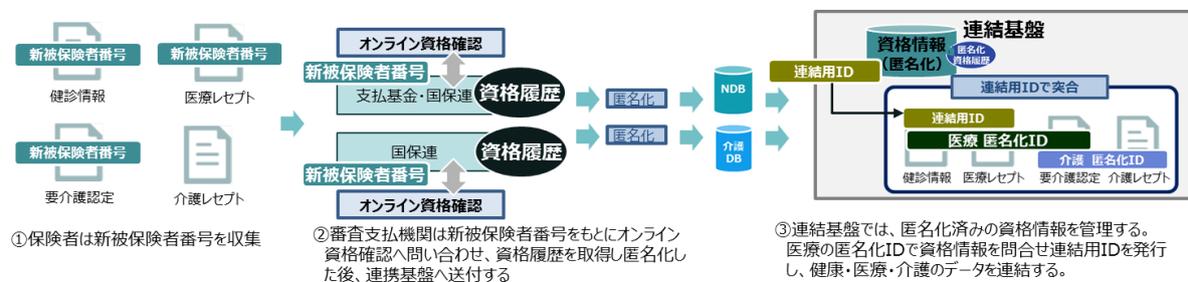
(出所) みずほ情報総研株式会社作成

### イ) II-2 オンライン資格確認から資格履歴を取得しデータを連結する方式

オンライン資格確認が一元管理する医療保険の資格情報（履歴含む）を取得し、連結基盤で資格情報を管理し共通の ID を作成する。この共通の ID で保健医療分野と介護分野のデータを連結する方式。

保健医療分野の保険者と介護分野の保険者は、支払基金・国保連合会へ新被保険者番号を付与した健診情報、医療レセプト、要介護認定等のデータを渡し、新被保険者番号でオンライン資格確認から医療被保険者個人の資格履歴を取得し、連結基盤で資格履歴を一元管理する。連結基盤では、医療被保険者個人を一意の特定する ID（連結 ID）を作成し、健康・医療・介護のデータを個人単位で連結する。

図表 50 オンライン資格確認から資格履歴を取得しデータを連結する方式



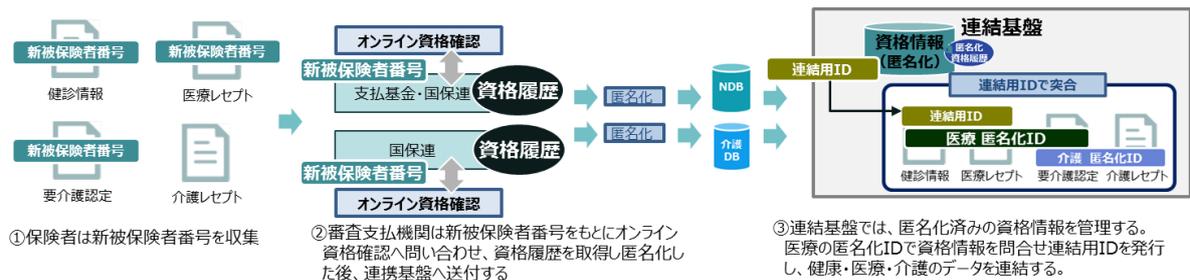
(出所) みずほ情報総研株式会社作成

## ウ) II-3 オンライン資格確認が介護保険の保険者の異動に対応する方式

オンライン資格確認が一元管理する医療保険の資格情報（履歴含む）を取得し、連結基盤で資格情報を管理し共通のIDを作成する。この共通のIDで保健医療分野と介護分野のデータを連結する方式。

保健医療分野の保険者と介護分野の保険者は、支払基金・国保連合会へ新被保険者番号を付与した健診情報、医療レセプト、要介護認定等のデータを渡し、新被保険者番号でオンライン資格確認から医療被保険者個人の資格履歴を取得し、連結基盤で資格履歴を一元管理する。連結基盤では、医療被保険者個人を一意の特定するID（連結ID）を作成し、健康・医療・介護のデータを個人単位で連結する。

図表 51 オンライン資格確認から資格履歴を取得しデータを連結する方式



(出所) みずほ情報総研株式会社作成

## (8) オンライン資格確認を利用しない場合の提案手法の考察

システム開発や制度改正等への影響度をもとに、オンライン資格確認を利用する場合の各連結方法案の実現性について、NDBと介護DBの連結IDを作成する際の課題に沿って、整理を行う。

図表 52 オンライン資格確認を利用する場合の考察

保健医療分野と介護分野の情報を個人単位に繋ぐ（連結する）ことができるIDを作る
II-1 から II-3 のいずれも保健医療分野と介護分野の情報連結を可能とする
データ連結するための元情報を運用、開発面から選択する必要がある
個人単位の情報を高い精度で識別できるIDを作る
II-1、II-3 では、オンライン資格確認の機能として機関別符号を基にするIDの作成が必要となる。ID作成機関としての役割や制度の設定が必要となる
II-2 では、オンライン資格確認が一元管理する資格履歴の出力を受け、連携基盤の要件や仕様の組み込みが容易である
保険者の異動を追跡できる（時間的変化を追従できる）IDを作る
医療保険の新被保険者番号を主体とするオンライン資格確認との連携で保険者の異動を追うことができる
II-3 は、オンライン資格確認で介護の資格履歴を保持することで、介護保険の被保険者番号による異動の追跡はできるものの、オンライン資格確認で介護の情報を扱うための制度改正が必要となる

(出所) みずほ情報総研株式会社作成

以上から、システム面や制度改正面等を考慮すると、II-2を推奨するが、オンライン資格確認や運用保守を行う部門との調整により、実現に向けての方向性を定める必要があると考えられる。

オンライン資格確認を利用した連結の導入にあたっては、オンライン資格確認サービスが本格稼働後、関係部門や有識者を交えた検討が求められる。

(奥付)

厚生労働省

平成 30 年度障害者総合福祉推進事業

障害福祉関係データベースの構築に向けた調査研究 報告書

平成 31 年 3 月

みずほ情報総研株式会社

社会政策コンサルティング部

電話 03-5281-5275

