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

社会保障審議会 介護保険部会（第136回）	資料３
令和８年９月18日	

介護情報基盤について（報告）

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

目次

1. 介護情報基盤のスケジュールについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

2. 介護情報基盤とケアプランデータ連携システムとの統合について・・・・・ 7

3. 医療介護連携の検討状況について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13

4. その他（周知広報等、事業所支援策）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16

1

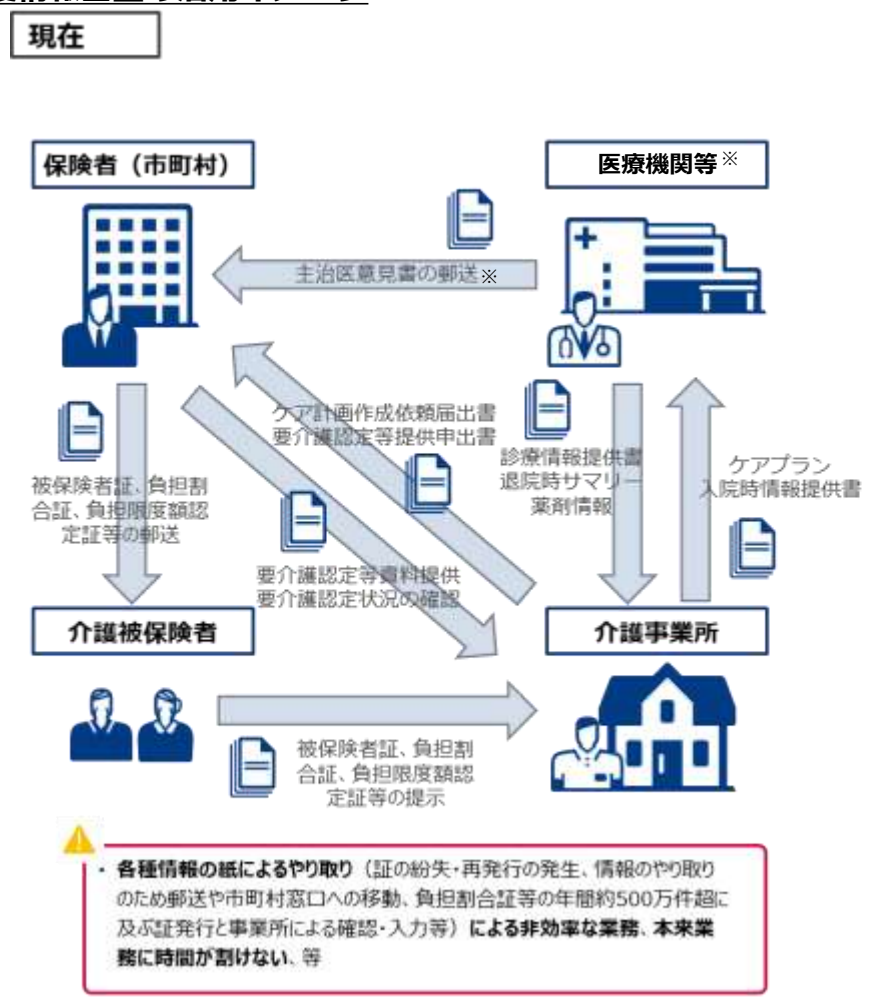
- 介護情報基盤のスケジュールについて

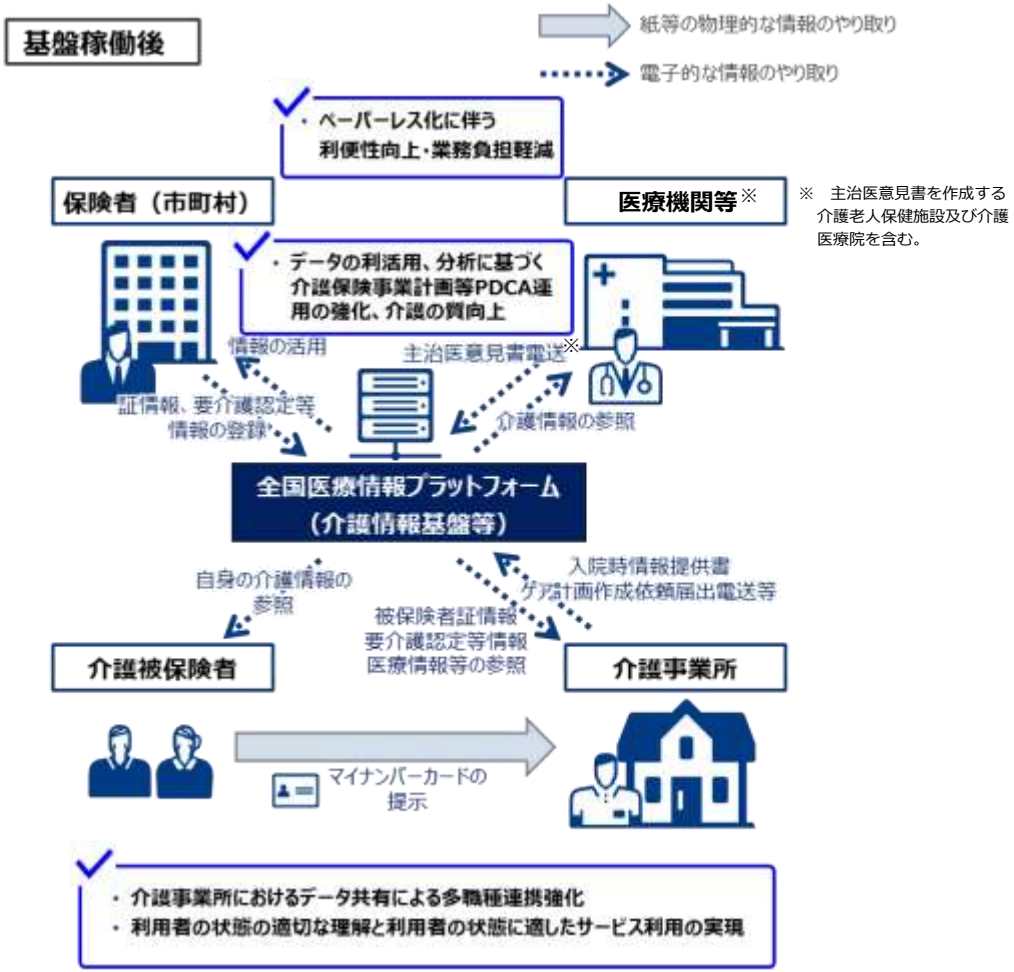
介護情報基盤について

介護情報基盤整備の目的

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

介護情報基盤の活用イメージ





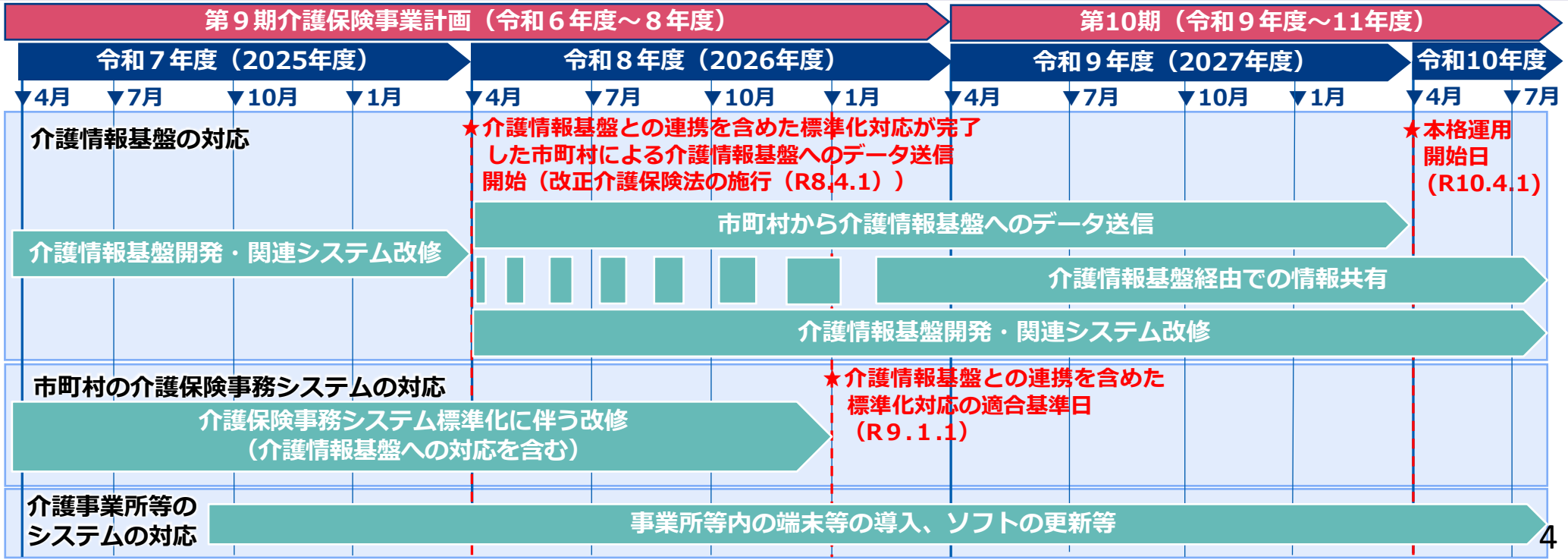
令和６年３月「介護情報の電子的な共有の仕組み及び介護被保険者証の電子化の実現に向けた調査研究業務等一式調査結果報告書」抜粋

介護情報基盤に係る今後のスケジュール

社会保障審議会
介護保険部会（第122回）
令和７年６月30日
資料３
（一部改変）

- 市町村が介護情報基盤を活用するためには、原則、①各市町村において介護保険事務システムの標準化対応を行うとともに、②介護情報基盤へデータ送信するための介護保険事務システムの改修を行った上で、③介護保険事務システムから介護情報基盤へのデータ移行が必要。
  介護情報基盤との連携を含めた介護保険事務システムの標準化対応（①②）が完了した市町村においては、令和８年度以降順次介護情報基盤へのデータ送信を開始し、データ移行（③）が完了した市町村から、順次介護情報基盤経由での情報共有を開始していく。
- 自治体向けアンケート調査によれば、介護情報基盤との連携を含めた標準化対応を令和９年度中に完了予定の自治体が約９割あること等を踏まえ、**全市町村において、令和10年４月１日までに、介護保険事務システムから介護情報基盤へのデータ移行も含めて完了し、介護情報基盤の活用を開始することを目指して、各関係者が介護情報基盤の活用に必要な対応を進めていくこととしてはどうか**。

※　介護保険システム等標準化検討会において、本格運用開始日までの介護情報基盤へのデータ送信、介護保険事務システムの改修について、各々の期間を一定確保する必要がある等の議論があったことを踏まえ、**適合基準日を令和９年１月１日と設定することとした**。

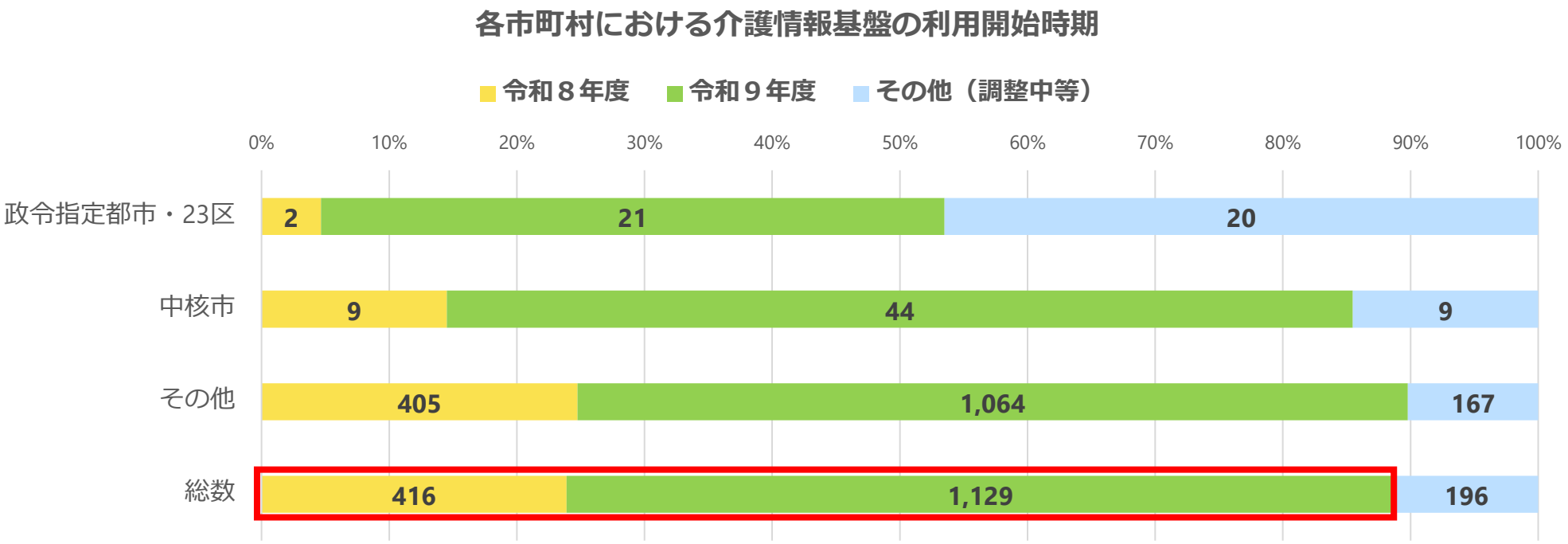


各市町村の介護情報基盤の利用開始時期について

○　介護情報基盤へのデータ移行が可能となる時期を調査する目的で、全国の市町村を対象にアンケートを実施（令和７年９月）。アンケートの結果に基づき、市町村における介護情報基盤が利用可能となるスケジュールを策定。各市町村とは個別に調整し、順次日付を確定中。

○　令和10年度の本格運用開始までに利用開始日が確定しているのは1,545市町村となっている。　※令和８年７月10日時点

○　なお、各市町村の利用開始時期は、介護情報基盤ポータルから確認が可能（各市町村との調整がつき次第、順次更新中。）。



※市町村数ベース。
※令和８年７月10日時点の個別調整状況。

介護情報基盤による介護情報の共有範囲と情報閲覧機能の実装予定時期について

○　介護情報基盤による介護情報の閲覧機能は、令和10年４月からの本格運用開始に向け、順次実装していく。

※「○」は該当する関係者が閲覧できる情報。また、灰色斜線セルにある情報の種類・様式は、利用者の同意が取得されている場合に閲覧できる。

※居宅介護支援事業所と介護事業所については、利用者への本人確認を行った上で、サービス提供を行う事業所において閲覧が可能。なお、介護レセプトが継続的に発生している場合、継続して閲覧できる。

※医療機関については、保険者から主治医意見書作成依頼書が送付された医療機関を想定。

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

令和８年度下期実装予定

※１　主治医意見書作成依頼が送付された施設の、職種が医師である職員に限り、要介護認定申請書提出日から30日間のみ、 ①認定調査票及び②主治医意見書を閲覧可能

※２　施設職員のうち、職種がケアマネである職員に限り、居宅介護支援事業所と同様に①認定調査票及び②主治医意見書を閲覧可能

※３　主治医意見書作成依頼が送付された医療機関の、職種が医師と医師事務作業補助者である職員に限り、要介護認定申請書提出日から30日間のみ、 ①認定調査票及び②主治医意見書を閲覧可能

※４　従来より利用者本人が保持している情報として閲覧可能　※５　居宅サービスの第６表及び第７表は、利用者がマイナポータルで計画の原案に同意した場合に閲覧できる（同意時点の情報限り。）。

2

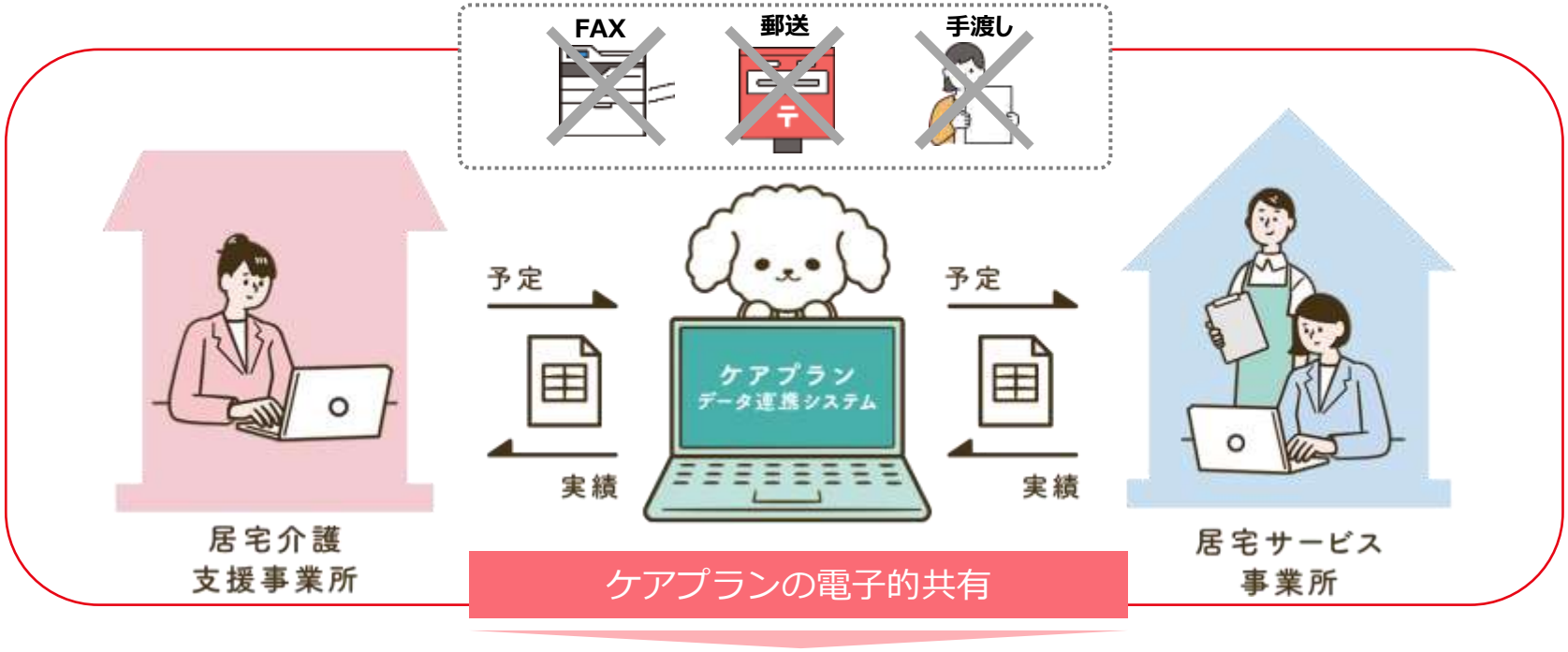
- 介護情報基盤とケアプランデータ連携システムとの統合について

ケアプランデータ連携システムについて（概要）

○　居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）と介護サービス事業所の間で交わされるケアプラン（計画・予定・実績の情報）のデータ連携を実現するため、令和５年度から（公）国民健康保険中央会に「ケアプランデータ連携システム」を構築。

○　本システムの構築により、毎月紙でやり取りされ、介護事業所の負担が大きかったケアプランについて、異なる介護ソフト同士でもデータ連携（電子的に共有）によりやり取りすることが可能となった。

○　具体的には、居宅介護支援事業所・介護サービス事業所ともに転記不要、FAX・郵送不要となり、調査研究によれば作業時間が約1/3に削減、経費が約1/2に削減されるなど、大幅な事務負担の軽減が期待される。



介護事業所との間でケアプランを紙でやりとりしていた場合と比較して、

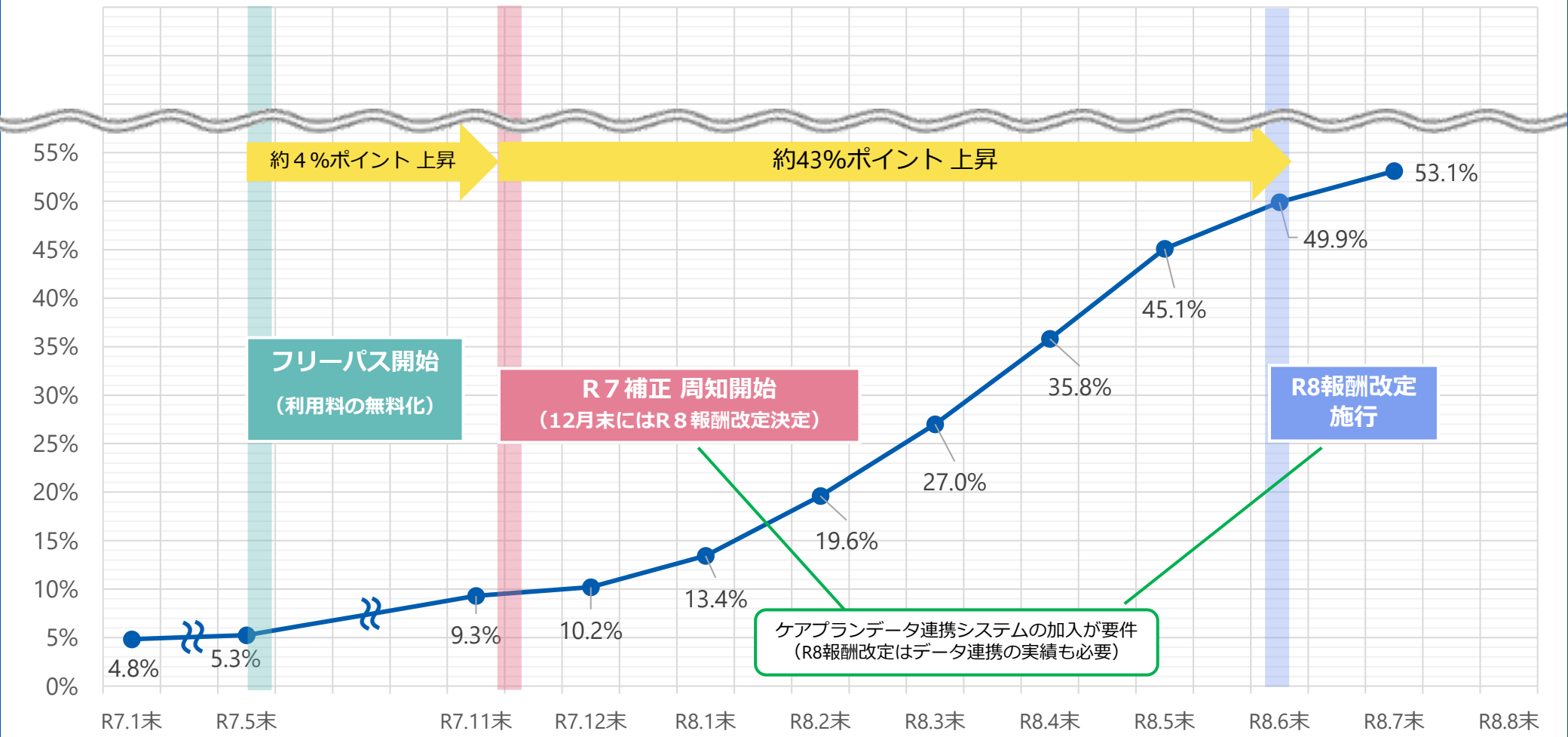
○ 印刷、郵送、移動等に要する作業時間が約１／３に削減　（事業所全体で52.4時間⇒18.1時間／月に削減）

○ 人件費、印刷費、郵送費、交通費などの経費が約１／２に削減　（事業所全体で13.4万円⇒6.7万円／月に削減）

※令和２年度老人保健健康増進等事業「介護分野の生産性向上に向けた ICT の更なる活用に関する調査研究」における試算

ケアプランデータ連携システムの導入率の推移

○フリーパス導入前の令和７年５月時点の5.3%から令和７年11月時点では9.3%と**４%ポイント上昇**している。
○令和７年度補正予算「介護分野の職員の賃上げ・職場環境改善支援事業」が周知された令和７年12月時点の10.2%から足元（令和８年７月末日時点）では53.1%と**約43%ポイント上昇**している。
○令和８年度介護報酬改定（令和８年６月施行）に伴い、さらに導入率の上昇が見込まれる。



※ケアプランデータ連携システムの導入率は該当時点で有効なライセンスから算出

介護情報基盤とケアプランデータ連携機能の統合

○　介護情報基盤とケアプランデータ連携機能について、統合して一体的に運用することで、①事業者における利便性が向上すること、②ランニングコストの軽減が見込まれること、③事業者等に向けた普及促進が図られることから、**令和９年１月を目処に介護情報基盤とケアプランデータ連携機能を統合することとする**。

○　ケアプランデータ連携システムとの統合により、今後、事業者は、次のことが可能となり、更なる利便性の向上が図られる。

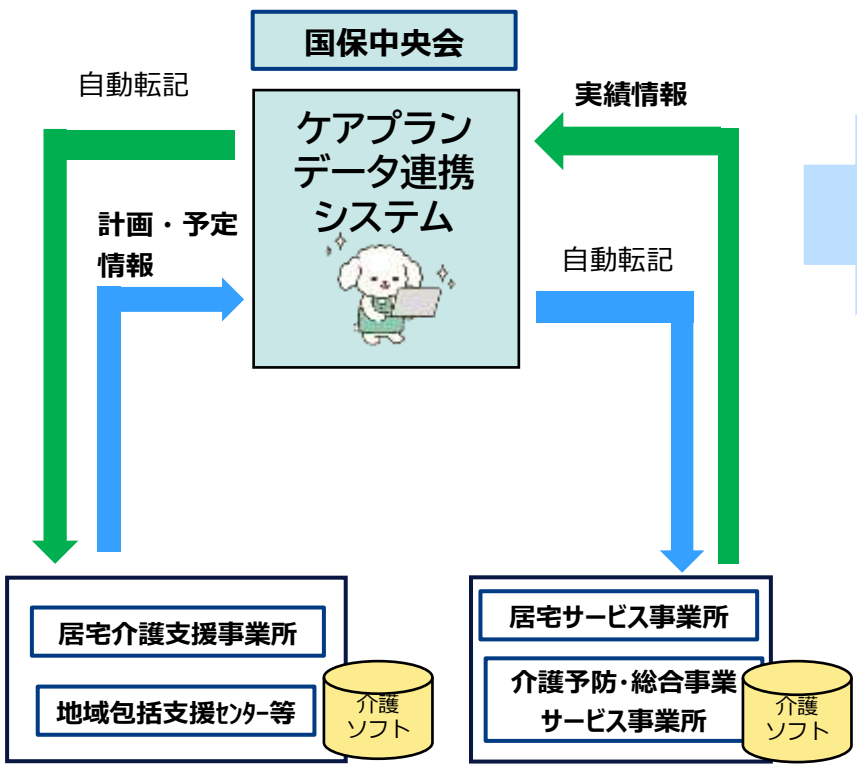
・　これまでケアプランデータ連携システムで行われてきたケアプランの送受信が可能となる。

・　自治体が介護情報基盤の利用を開始することで、介護情報基盤に格納された情報を閲覧できるようになる。

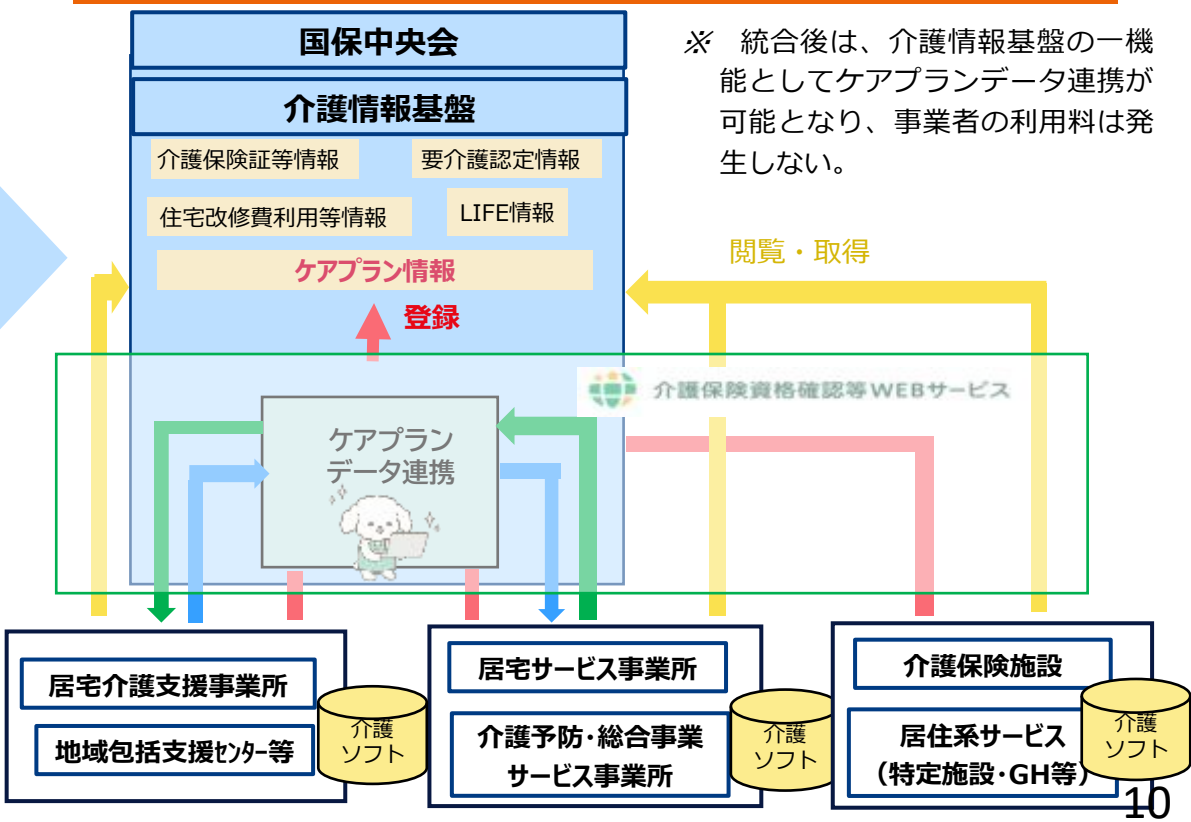
・　さらに、令和９年４月以降、API連携により、介護ソフトでケアプランのデータ連携が可能となる。
（介護ソフトの改修が必要。）

※　自治体が介護情報基盤の利用を開始する前でも、ケアプランデータ連携機能は使用することが可能。

既存のケアプランデータ連携システム



介護情報基盤とケアプランデータ連携機能を統合する場合



※　統合後は、介護情報基盤の一機能としてケアプランデータ連携が可能となり、事業者の利用料は発生しない。

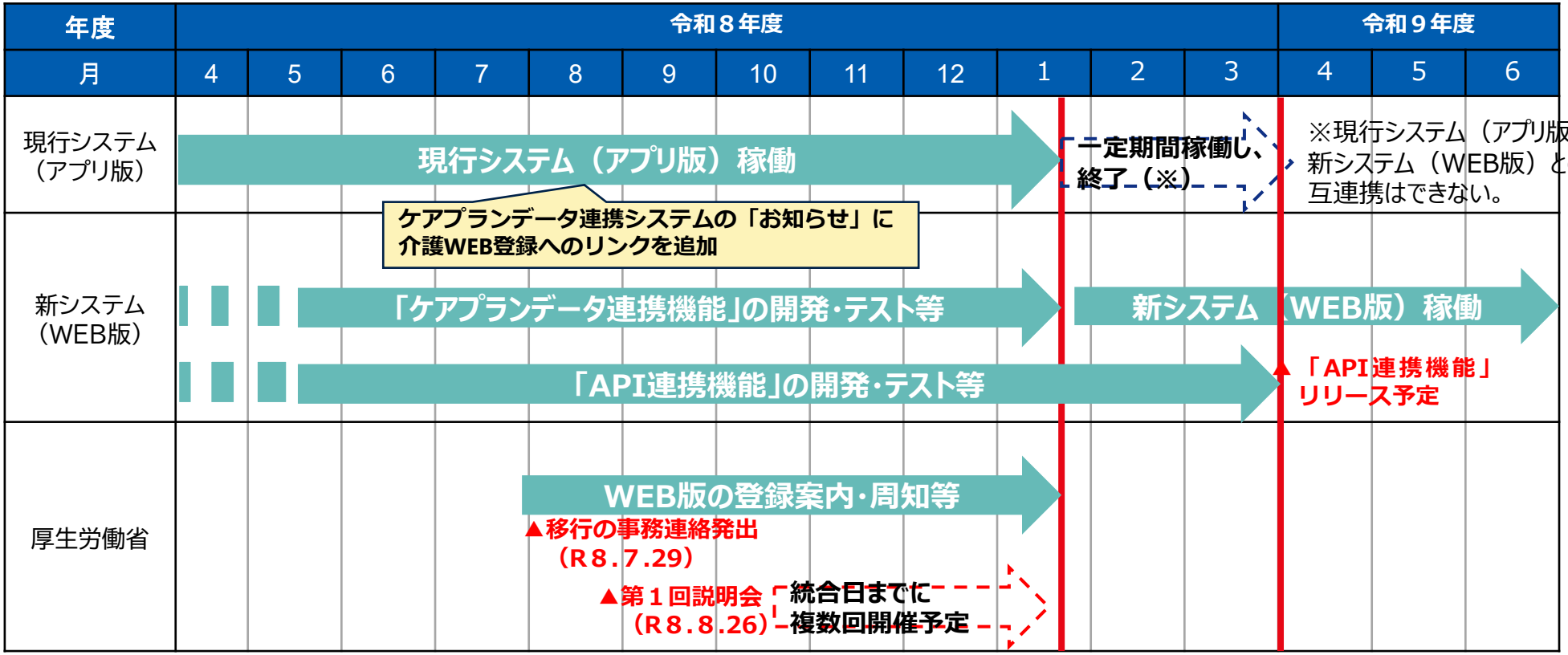
ケアプランデータ連携システムから
介護保険資格確認等WEBサービスへの移行のスケジュールについて

○　現行のケアプランデータ連携システム（アプリ版）は、介護事業所のパソコンに、介護ソフトに加え、国保中央会が配布するアプリをインストールすることにより利用されているが、**介護情報基盤への統合後は、介護保険資格確認等WEBサービス（新システム（WEB版））を利用することになる。**

※　新システム（WEB版）の安定稼働を確認した後、現行システム（アプリ版）のサービスは終了する。

○　令和９年１月以降もケアプランのデータ連携を行うためには、介護事業所において新システム（WEB版）での事業所・管理者登録を行っていただく必要があり、事務連絡等で周知を行っている。**介護事業所が円滑に移行できるよう、今後、関係団体等にもご協力いただきながら、事業所向け説明会の開催を複数回行い、丁寧な説明と支援を行っていく。**

スケジュール



（参考）介護WEBサービスへの移行のチラシ（令和８年７月29日事務連絡）

ケアプランデータ連携システムは 2027年(令和9年)1月(予定)に 介護情報基盤 介護WEBサービスへ“引っ越し”します

（介護保険資格確認等WEBサービス）

介護WEBサービスへの登録を7月からお願いします

- ✓ 介護WEBサービスへの登録は簡単な手続です
- ✓ 2026年(令和8年)7月から12月までの間が引っ越し準備期間です
- ✓ 市町村(保険者)の介護情報基盤への対応状況によらず、準備が必要です

新しいケアプーは もっと便利に 機能アップ

- ✓ データのダウンロードが何度でも可能に！
- ✓ パスワード入力が楽に！
- ✓ 複数端末での取り扱いが簡単に可能に！
- ✓ 画面の操作性も向上！

登録はこちらから（詳細は裏面）

介護WEB サービス

- ✓ 「介護WEBサービス」は、「介護情報基盤」にある利用者の介護にかかわる情報を取得するためのサービスです。

公益社団法人 国民健康保険中央会

厚生労働省

ケアプランデータ連携システムをご利用中の方へ

登録前に、電子請求受付システムでの利用ユーザIDとパスワードを準備してください

▼ ケアプランデータ連携システムの証明書がインストールされているパソコンの場合の流れ ▼

① 登録サイトへ

介護情報基盤の介護WEBサービスサイトを開く

介護WEB サービス

② 事業所ユーザログイン

「事業所ユーザログイン」をクリックする

事業所ユーザ ログイン

③ ユーザID、パスワード入力

電子請求受付システムのIDとパスワードを入力してログインする

④ セキュリティコード入力

設定していない場合はスキップ

⑤ ワンタイム認証

電子請求受付システムに登録のメールアドレス / SMSに送付されるワンタイム認証コードを入力して認証する

⑥ 管理者ユーザ登録

管理者ユーザを登録して完了

ケアプランデータ連携システムをこれから導入の方へ

ケアプーの輪が広がってます！50%突破※

現行のケアプランデータ連携システムインストールと介護WEBサービス双方の登録が必要です。今すぐ両方導入して、ケアプランデータ連携の操作に慣れておくことをおすすめします。

製品ダウンロード・手順はこちら

※介護DBで集計した事業所数に対する有効ライセンス事業所割合(令和8年6月末時点)から算出

困った時はヘルプデスクへお問い合わせください

TEL 0120-584-708　ケアプラン ヘルプデスク　検索

- 介護WEBサービスへの引っ越しに伴う介護報酬における各種加算の取扱いについては、追って厚生労働省からご案内いたします。
- 介護情報基盤の導入にあたっては、助成金の活用が可能です。詳しくは、右の二次元バーコードより介護情報基盤ポータルをご覧ください。

3

- 医療介護連携の検討状況について

医療・介護間で連携する情報の内容等に関する検討の場について

健康・医療・介護情報利活用検討会 第30回医療等情報利活用WG・ 第10回介護情報利活用WG（合同開催）	資料１
令和８年３月18日	

目的

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

主な議題と論点

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

構成

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

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

医療・介護間における電子的な情報連携に係る議論の整理　（概要）

健康・医療・介護情報利活用検討会 第34回医療等情報利活用WG・ 第11回介護情報利活用WG（合同開催）	参考資料１
令和８年７月23日	

第１　はじめに

○　健康・医療・介護情報利活用検討会医療等情報利活用ワーキンググループと介護情報利活用ワーキンググループの合同開催における議論を踏まえ、全国医療情報プラットフォームを通じた、医療・介護間における電子的な情報連携の方向性について整理した。

第２　全国医療情報プラットフォームを通じた医療･介護間での電子的な共有について

○　医療・介護の情報連携について、一定の標準様式および標準仕様の検討がなされている以下の情報について、優先的に実装を進める。

・診療情報提供書（退院時サマリーを含む。）

・訪問看護指示書・計画書・報告書

○　共有項目に係る一定の様式が存在し、実用性が高いと考えられる以下の情報についても、実装に向けて検討することが適当。

・リハビリテーションに関する計画書（医療）（介護）

・入院時情報提供書等

○　歯科医療機関や薬局が関係する文書や情報に加え、別途、電子的な様式の検討が進められている看護及び栄養管理等に関する情報等の医療介護連携についても、医療情報利活用ワーキンググループ等の検討を踏まえ、現状の実態を踏まえた検討を進めるべき。

○　医療介護連携に係る検討を進めるに当たっては、以下の必要がある

・情報の共有は、段階的に、かつ検証しながら進めていくこと

・生じるコストや負担なども踏まえながら検討を進めること

・国民や医療従事者、介護従事者に適切に、わかりやすく周知を行っていくこと

第３　関連事項

○　上記の他に以下の指摘があった。

・医療・介護現場双方において、セキュリティに配慮して適切に運用する必要があるのではないか。

・現場における活用を支援するマニュアルも必要になるのではないか。

・既存の運用も踏まえつつ同意取得の方法等についても整理するべきではないか。

・医療介護連携によって発生する国民への利点を、国民へ丁寧に説明する必要があるのではないか。

4

- その他（周知広報等、事業所支援策）

介護情報基盤に関する周知広報について

○　利用者に関する介護情報を電子的に共有する介護情報基盤について、国保中央会と連携し、累次の自治体向け説明会や今夏の介護事業所・医療機関向け説明会の開催に加え、自治体の窓口で配布できるリーフレットの作成や、アクター別の説明資料など、様々な広報資材を作成し、理解醸成に取り組んでいるところ。

○　今後も様々な機会を捉えて、国民向け、自治体向け、介護事業所・医療機関向けの周知広報に取り組み、介護情報基盤を活用するメリット等について、説明していく。

周知用リーフレット

介護サービスを利用する皆様へ

介護情報基盤の運用開始に関するご案内

令和8年4月1日から介護情報基盤の運用が開始しました。
介護情報基盤とは、皆様の介護サービス利用に関する情報をひとつに集約し、
皆様の同意に基づいて介護サービス提供に関わる関係者の間で共有する仕組みです。

介護情報基盤によって共有される情報と関係者

情報の登録　情報の共有

介護情報基盤

介護保険証 認定審査進捗状況　認定調査票 主治医意見書　住宅改修費 利用等情報　ケアプラン情報　LIFE※1情報の一部　など

マイナポータル※2

マイナポータルで介護サービスの利用者ご本人も情報を確認できます！

市町村（保険者）　介護事業所　医療機関　利用者

※1）LIFE
介護事業所が、介護サービス利用者の状態や、行っているケアの計画・内容などを一定の様式で提出することで、入力内容が集計・分析され、当該事業所や利用者にフィードバックされる情報システムです。

※2）マイナポータル
個人向け行政サービスのオンライン窓口であり、マイナンバーカードを利用して、手続きや本人情報の確認などの行政サービスを利用できます。

留意事項

- マイナポータルから閲覧できるのは、介護保険証・認定審査進捗状況、住宅改修費利用等情報、ケアプラン情報、LIFE情報の一部です。
- 令和8年4月1日時点において、マイナポータルから介護保険証情報が閲覧可能です。その他の情報がマイナポータルから閲覧可能になるのは、お住まいの自治体が介護情報基盤の利用を開始してからです。
- 認定調査票・主治医意見書、ケアプラン情報、LIFE情報の一部は、皆様の同意に基づき関係者間で情報が共有されます。

アクター別説明資料（介護事業所向け）

2．介護事業所のみなさまが実現できること

大きな３つの価値

介護情報基盤の導入で介護事業所が実現できる価値を３点にまとめました。

①いつでも情報を確認　②やりとりの負担を軽減　③質の高いケア

介護情報基盤

介護情報基盤の概要

介護事業所のみなさまへ

事例紹介動画（大分市）

令和８年度における介護情報基盤の活用のための介護事業所等への支援（概要）

介護事業所・医療機関（介護サービス提供医療機関）向け支援

（注）消費税分（10%）も助成対象であり、下記の助成限度額は、消費税分を含む費用額となります。

１．助成対象経費

①カードリーダーの購入経費　　②介護情報基盤との接続サポート等経費（注１）（注２）

（注１）　介護事業所等が介護保険資格確認等WEBサービスを利用する際に必要となるクライアント証明書の搭載等の端末設定について、技術的支援を受ける場合に要する経費。（なお、介護WEBサービスで主治医意見書を作成・送信する介護事業所や医療機関は、介護WEBサービスの利用に必要となる端末設定のみで主治医意見書の電子的送信が可能となる。）

（注２）　導入支援事業者から、介護情報基盤の接続サポートとケアプランデータ連携システムの接続サポートに必要な支援を一体的に受ける場合、その費用も助成の対象となります。

２．助成限度額等

１．対象（介護サービス種別）	２．カードリーダーの助成限度台数	３．助成限度額（①②を合算した限度額）
訪問・通所・短期滞在系	３台まで	助成限度額は6.4万円まで
居住・入所系	２台まで	助成限度額は5.5万円まで
その他	１台まで	助成限度額は4.2万円まで

※　①・②について、同一事業所で複数のサービスを提供する場合には、介護サービス種別に応じた助成限度額の合計を助成限度額とすることができます。

医療機関（主治医意見書作成医療機関）向け支援

１．助成対象経費

主治医意見書の電子的送信機能の追加経費（※）

※　保険医療機関において、主治医意見書をオンライン資格確認等システムに接続する回線及び介護情報基盤経由で電子的に送信するために必要となる電子カルテや文書作成ソフト等の改修に係る経費。

２．助成限度額等

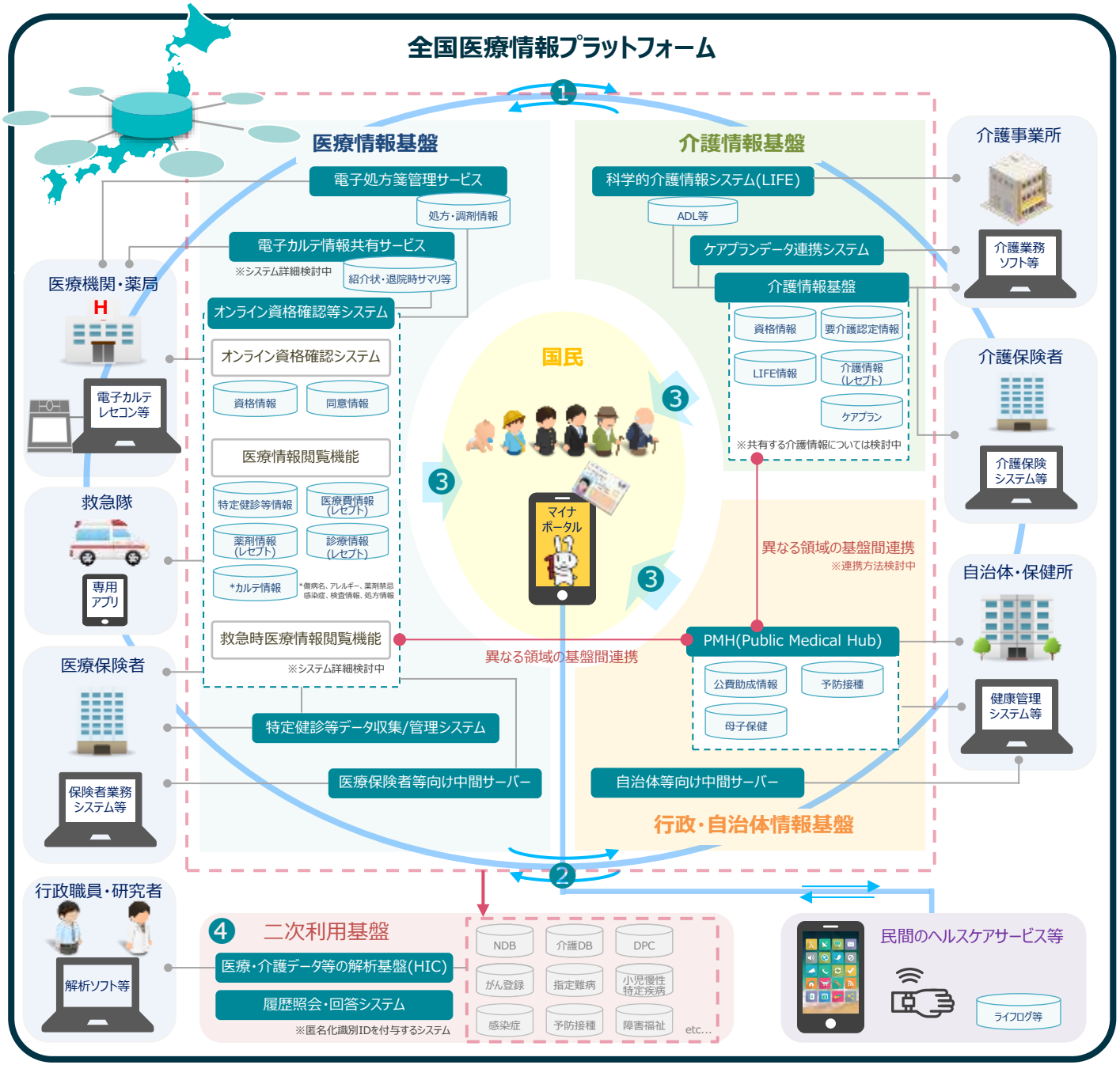
１．対象	２．補助率	３．助成限度額
200床以上の病院	１／２	助成限度額は55万円まで
199床以下の病院または診療所	３／４	助成限度額は39.8万円まで

申請・補助方法

国民健康保険中央会の介護情報基盤ポータル経由で申請受付し、国民健康保険中央会経由での補助を実施します。
令和８年度の申請受付期間は、令和８年５月７日（木）から令和９年３月12日（金）（予定）までとなっています。

参考資料

全国医療情報プラットフォームの全体像（イメージ）



«医療DXのユースケース・メリット例»

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

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

2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

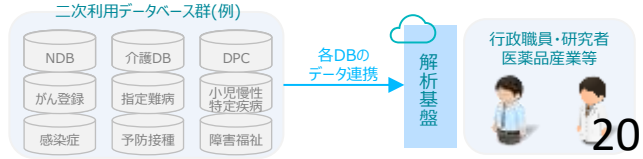
✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。

3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

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

4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療や的確な診断が可能になる。



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

社会保障審議会 介護保険部会（第113回）	資料1 （一部改変）
令和６年７月８日	

改正の趣旨

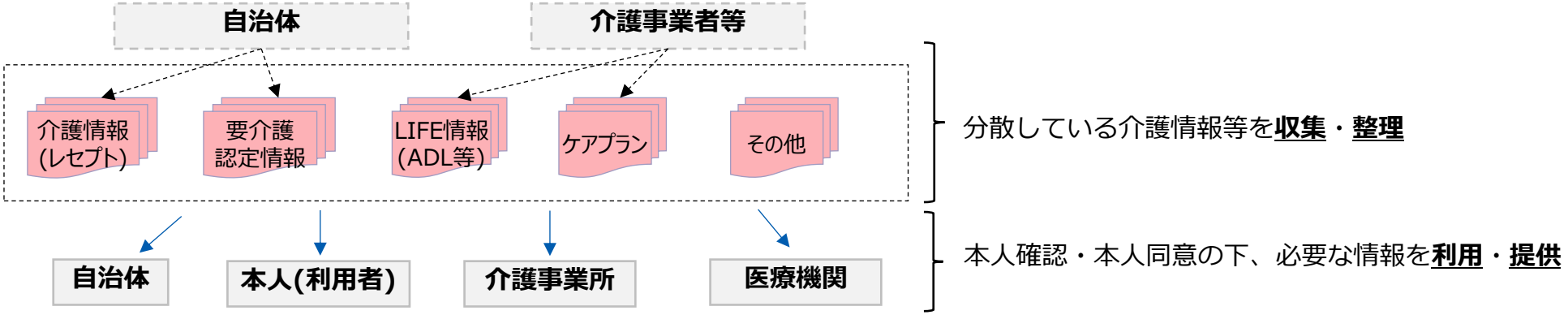
- 現在、利用者に関する介護情報等は、各介護事業所や自治体等に分散している。今般、医療・介護間の連携を強化しつつ、多様な主体が協同して高齢者を地域で支えていく地域包括ケアシステムを深化・推進するため、**自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備**する。
- 具体的には、自治体、利用者、介護事業所・医療機関について、以下のような効果が期待される。
  - ✓ 自治体：利用者が受けている自立支援・重度化防止の取組の状況等を把握し、地域の実情に応じた介護保険事業の運営に活用。
  - ✓ 利用者：利用者が自身の介護情報を閲覧できることで、自身の自立支援・重度化防止の取組の推進に繋がる。
  - ✓ 介護事業者・医療機関：本人同意の下、介護情報等を適切に活用することで、利用者に提供する介護・医療サービスの質を向上。

  ※　さらに、紙でのやり取りが減り、事務負担が軽減される効果も期待される。
- こうした情報基盤の整備を、**保険者である市町村が実施主体であり、地域での自立した日常生活の支援を目的としている地域支援事業に位置付ける。**

改正の概要・施行期日

- 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を**地域支援事業として位置付ける。**
- 市町村は、当該事業について、**医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託**できることとする。
- 施行期日：公布後４年以内の政令で定める日（令和８年４月１日）

＜事業のイメージ＞ ※共有する情報の具体的な範囲や共有先については検討中。

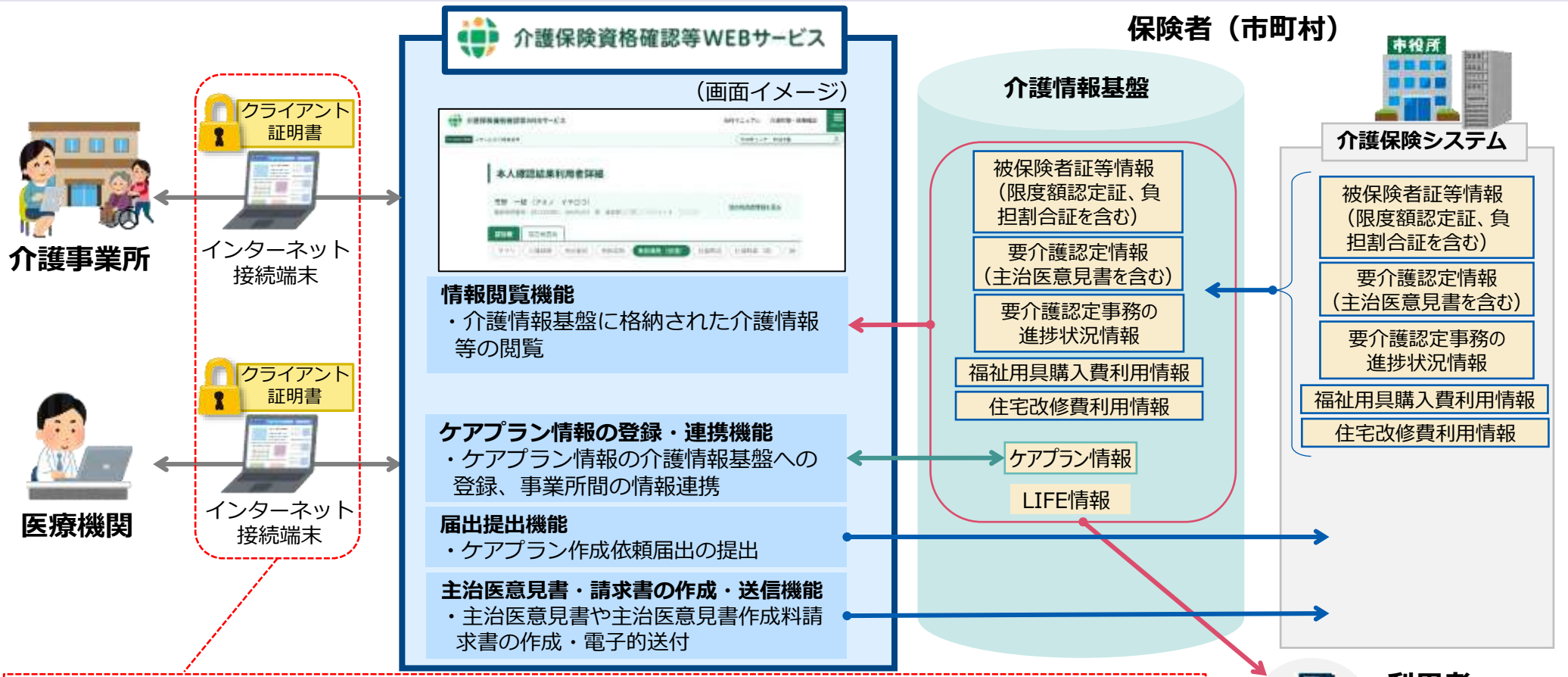


医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕

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

介護保険資格確認等WEBサービス（概要）

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



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

介護情報基盤の活用により想定されるメリット・活用イメージ

利用者・家族

- 関係者間での要介護認定に必要な書類等のやりとりがスムーズになり、**要介護認定に要する期間が短縮**される。
- サービス利用時における複数の証の提示が簡素化されることで、**複数の証を管理・提示する負担が軽減**される。
- 自身の介護情報を確認できるため主体的な介護サービスの選択等につながるとともに、事業所間や多職種間の連携が強化され、本人の状態に合った適切なケアの提供が可能となるなど、**介護サービスの質の向上が期待**できる。

保険者（市町村）

- 要介護認定申請の進捗状況や、ケアプラン作成等に必要な要介護認定情報について、ケアマネジャーがWEBサービス画面上で随時確認可能となるため、**市町村への電話や窓口での進捗状況の確認への対応や、ケアプラン作成等に必要な要介護認定情報の窓口・郵送での提供が不要**となり、**業務負担の軽減や印刷・郵送コストの削減が可能**となる。
- 主治医意見書について、医療機関から電子的に送付され、介護保険事務システムで取得可能となるため、**要介護認定事務の迅速化や文書管理コストの削減が可能**となる。

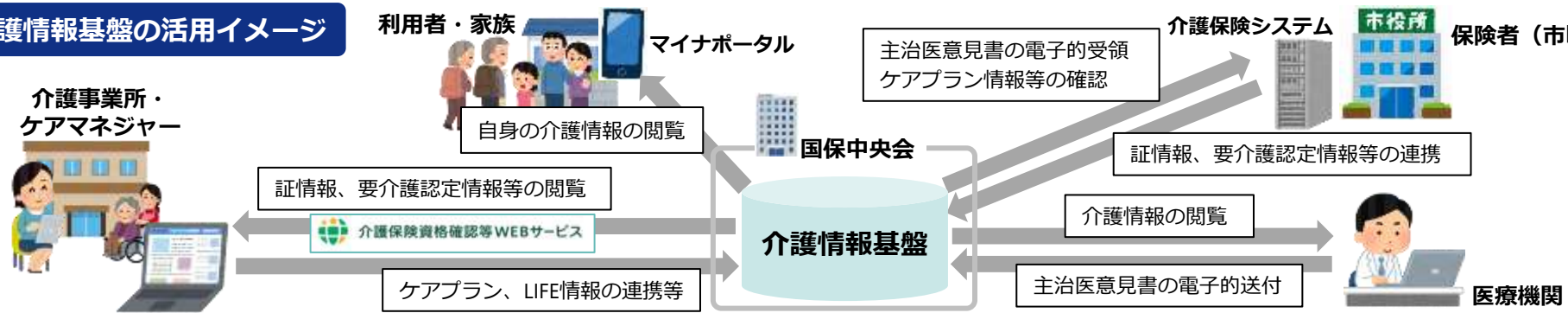
介護事業所・ケアマネジャー

- 要介護認定申請の進捗状況について、ケアマネジャーがWEBサービス画面上で随時確認可能となるため、**市町村への電話等での問い合わせが不要**となり、**業務の効率化**につながる。
- ケアプラン作成に必要な要介護認定情報をケアマネジャーがWEBサービス画面上で随時確認可能となるため、**情報提供を市町村へ依頼する手続きや市町村窓口・郵送での受取が不要**となり、**迅速なケアプランの作成が可能**となる。
- 電子による資格情報の確認が可能となることで、**サービス提供時の証の確認等にかかる業務負担が軽減**される。
- 介護情報基盤を活用することで、利用者の情報を事業所間や多職種間で共有・活用しやすくなり、本人の状態に合った適切なケアの提供が可能となるなど、提供する**介護サービスの質の向上が期待**できる。

医療機関

- **主治医意見書について、市町村への電子的提出が可能**となることで、**郵送が不要となり、業務負担が軽減**される。また、過去の主治医意見書の閲覧が可能となる。
- ケアプランやLIFE等の情報の活用により、**利用者の生活に関する情報や必要な医学的管理の情報の把握が可能**となる。

介護情報基盤の活用イメージ



介護情報基盤と
ケアプランデータ連携機能の統合のメリット

○　介護情報基盤において、事業所におけるケアプラン情報を蓄積（登録・収集）し、利用者、関係事業者、医療機関、自治体が電子的に閲覧することで、業務が効率化され、利用者に提供するサービスの質の向上が図られる。
　また、ケアプランデータ連携システムについても、居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所の間のケアプラン情報の共有が電子的に行われる機能により、業務負担の軽減が図られる。

○　ケアプラン情報に関し、これらの機能の双方が必要である中、介護情報基盤とケアプランデータ連携システムの関係の整理が必要。併存させる場合には以下の課題があり、機能を統合することで以下のメリットがある。

（※）これらのメリットを踏まえ、より多くの事業所においてケアプランデータ連携機能の利用促進が進めば、事業所間の連携強化や情報共有が進み、利用者のニーズに沿ったケアプランが作成され、サービスの質の向上につながる。

併存する場合の課題	統合する場合のメリット
○介護事業所が介護情報基盤とケアプランデータ連携システムにアクセスする際に、システム間を行き来する必要があり、手間がかかる。	○介護情報基盤のWEBサービス上でケアプラン情報の閲覧、蓄積、データ連携を行うこととすれば、事業所は<u>一元的に運用管理でき、利便性が向上</u>する。 ※介護事業所の全てのPC等でアクセス可能
○介護情報基盤とケアプランデータ連携システム２つのシステムの運用保守が必要になり、ランニングコスト等が二重にかかる。	○運用保守が必要なシステムが介護情報基盤に一本化されるため、<u>ランニングコスト等の軽減</u>が見込まれる。
○ケアプランデータ連携システムはその普及に課題。介護情報基盤の事業所に向けた普及促進策を今後講じていく中で、それとは別途の普及策を検討していく必要がある。	○介護情報基盤にケアプランデータ連携機能を統合することで、<u>事業者等に向けた普及促進策を一体的に実施</u>。これにより、相互利用が促される。

ケアプランデータ連携システムに対する支援策について

ケアプランデータ連携システムの事業所における導入、利用に対して、以下のような支援策を行っている。

導入支援

介護情報基盤とケアプランデータ連携システムの接続サポートを一体的に受ける場合、「介護情報基盤の活用のための介護事業所等への支援」による助成の対象となる。（令和６年度補正予算及び７年度補正予算に計上）

Q 介護事業所が、システムベンダーや介護ソフトベンダー等の導入支援事業者から、介護情報基盤の接続サポートとケアプランデータ連携システムの利用開始に当たって必要な支援を一体的に受ける場合、助成金の交付対象となりますか。

ケアプランデータ連携システムは、介護保険資格確認等WEBサービスへと統合されることとなっています。介護事業所等において、導入支援事業者から、介護情報基盤の接続サポートとケアプランデータ連携システムの接続サポートに必要な支援を一体的に受ける場合、その費用は助成の対象となります。

利用支援

ケアプランデータ連携システムを事業所が利用する際、現在、無料（令和６年度補正予算）とされており、令和７年度補正予算にも無料化のための予算を計上。

介護保険制度における
利用者に関する主な介護・医療情報

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

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

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

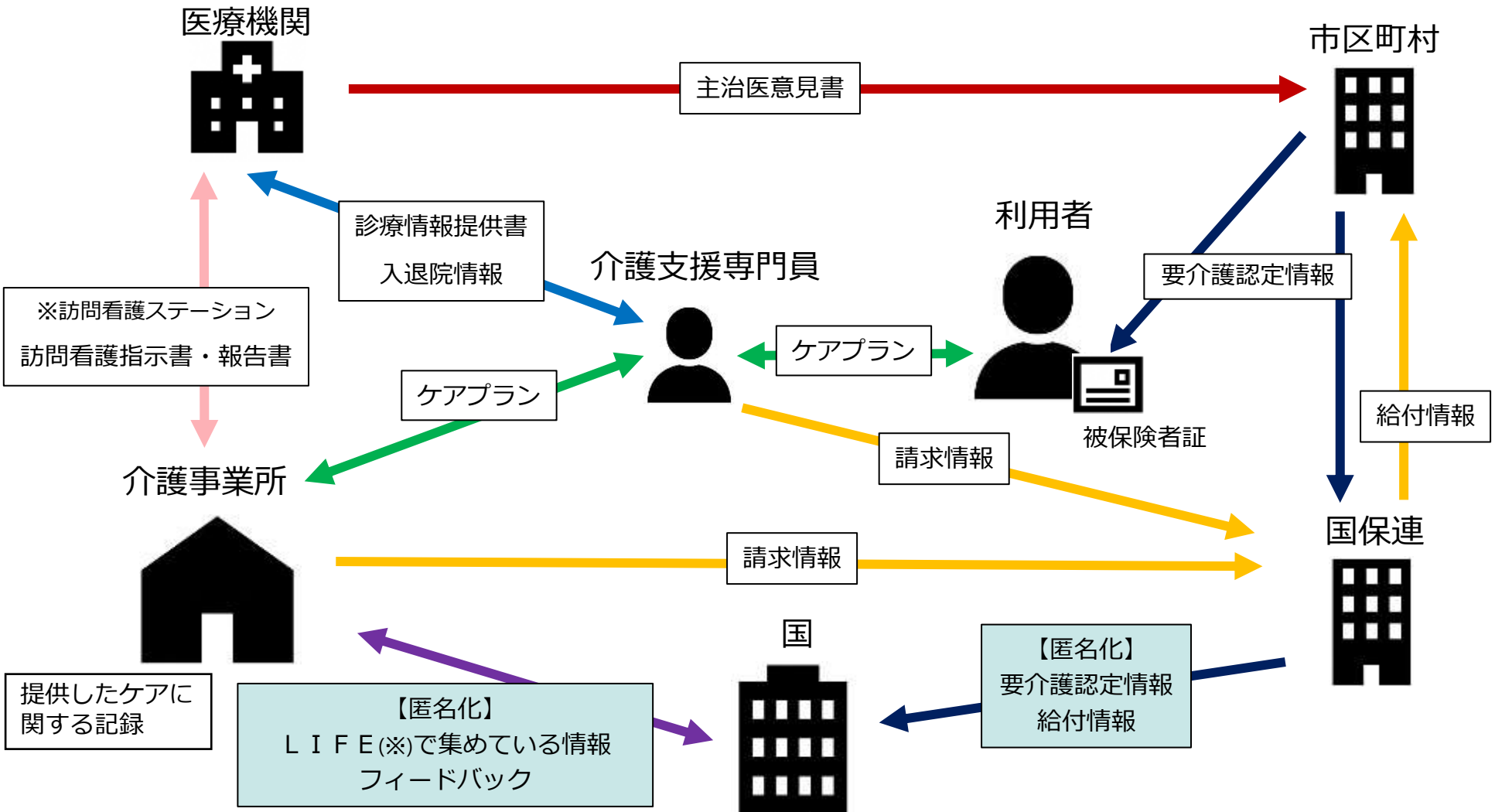
注）左端の丸の色は前頁の矢印の色と対応する

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

介護保険制度における利用者に関する主な介護情報の流れ

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

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



(※) ＬＩＦＥ：科学的介護情報システム

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

健康・医療・介護情報利活用検討会 第30回医療等情報利活用WG・ 第10回介護情報利活用WG（合同開催）	資料１
令和８年３月18日	

現状と課題

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

対応の方向性

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

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

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

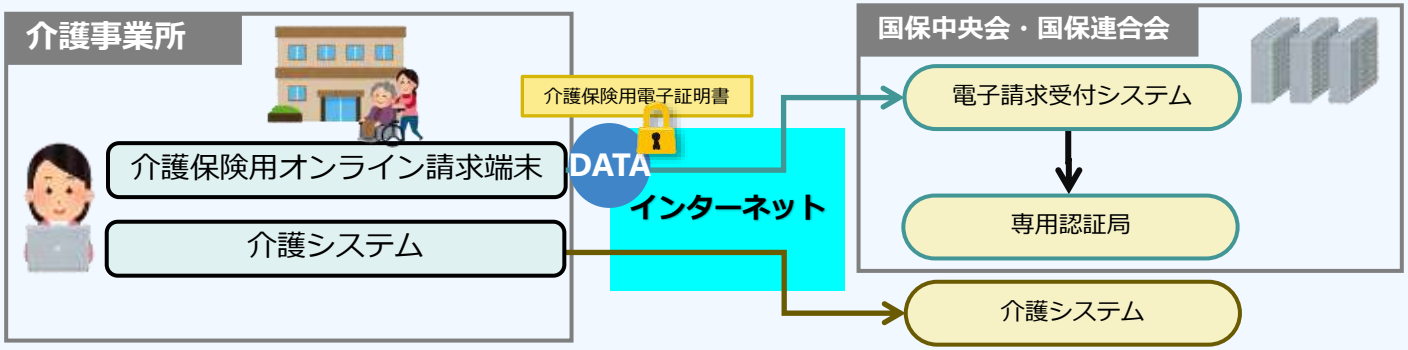
- 入退院情報等、その他の文書の連携については、様式の標準化、今後の実装タイミング含め、引き続き検討を進めることとしてはどうか。

現在の介護事業所の通信方式と医療情報システムの安全管理ガイドライン

- 介護事業所においては、**多くの業務にてインターネットを使用した運用がなされている。**
- 医療情報システムの取扱い等を示した「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン6.0版」においては、医療機関においては、「セキュアなネットワーク（※）」を原則とすることと整理されている。

  ※専用線、IKE+IPsec接続、IP-VPN接続等を用いて接続先への経路等が管理されているネットワーク
- その上で、**当該ガイドラインにおいては、「オープンなネットワーク」を使用する場合の安全管理措置について、「IPsecによるVPN接続等を利用せずHTTPSを利用する場合、TLS*1.3以上に限定した上で、クライアント証明書を利用したTLSクライアント認証を実施すること**」とされている。

現在の介護事業所における一般的な通信方式



安全管理ガイドラインで示されている安全管理措置

オープンなネットワークにおいて、IPsecによるVPN接続等を利用せずHTTPSを利用する場合

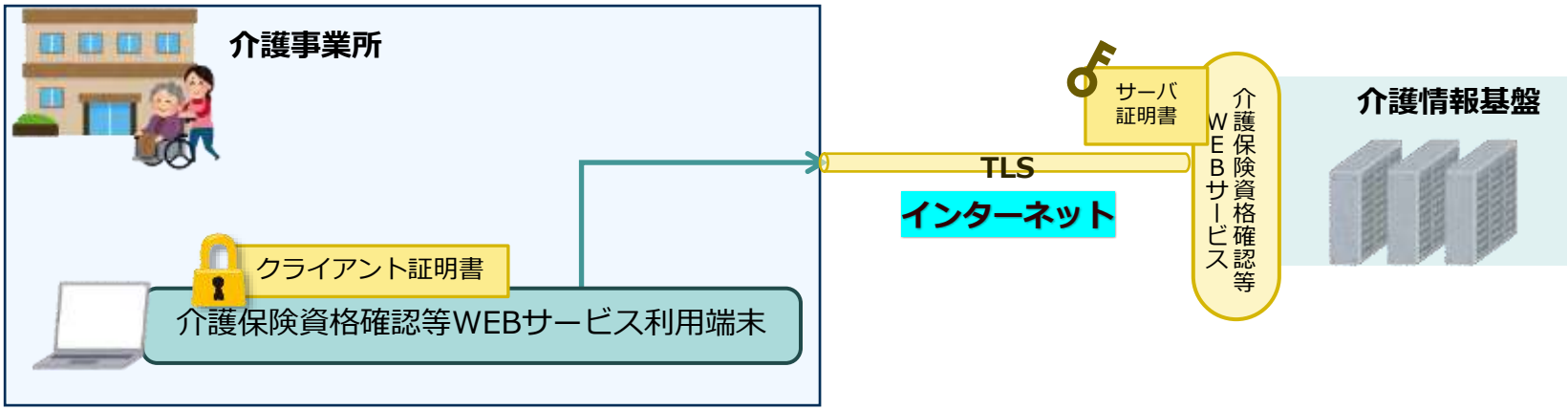
⇒インターネット接続（TLS1.3以上）＋クライアント証明書を利用した認証

＊TLS（Transport Layer Security）：今般の介護情報基盤関係でいえば、各事業所の端末から介護情報基盤にアクセスする際にデータの暗号化を実現する技術を表すもの。暗号化通信をしない場合、事業所が閲覧する情報が、介護情報基盤との通信の間に漏洩するリスクがある。これまでTLS1.0, 1.1, 1.2がリリースされており、現在はTLS1.3が最新（R6.8月末時点）。当該技術は金融等の機微な個人情報を扱う際にも使用されている。

介護情報基盤利用に伴う通信方式について

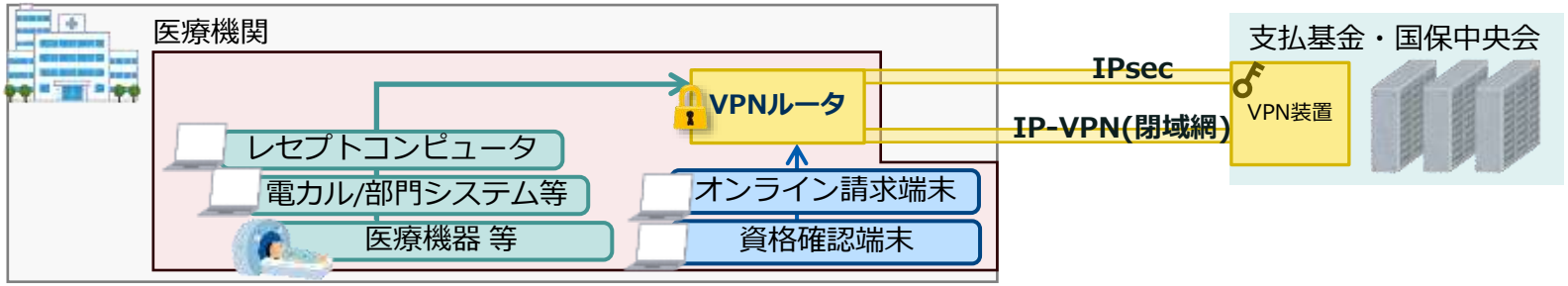
- インターネット通信（オープンなネットワーク）がベースとなっている介護事業所における介護情報基盤との連携については、医療情報システムの安全管理ガイドラインに基づく適切なセキュリティ対策を講じた上で、**インターネット回線においてTLS1.3＋クライアント証明書を使用する方式を想定している**。

TLS1.3 ＋ クライアント証明書



※介護保険資格確認等WEBサービスを利用するためには、医療情報システムの安全管理ガイドラインに準拠したセキュリティ対応に加え、利用する端末への、電子請求を利用する場合と同様のクライアント証明書（国保中央会で発行）、カードリーダーを利用してマイナンバーカードを読み取るためのドライバ、本人認証に利用するアプリケーションのインストール、TLS1.3に対応するための端末設定等が必要。

（参考）医療機関の場合
方式・IP-VPN/IPsec + IKE
院内ネットワークがインターネット回線と分離されており、IPsecやIP-VPNの導入に際しても大きな支障になりにくい。



介護事業所等への支援について

各介護事業所等におけるインターネットに接続可能な端末を利用することを想定。

１．事業内容

- 介護事業所において介護情報基盤を活用するに当たり必要となる以下の費用を支援する。
  ①環境整備に当たって必要となる技術的支援（クライアント証明書の導入等、介護保険資格確認等WEBサービスの利用にかかる端末設定等）
  ②カードリーダー等
- 医療機関において介護情報基盤を活用するに当たり必要となる以下の費用を支援する。
  主治医意見書を記載する文書作成ソフト・電子カルテに、自治体の介護保険事務システムで受領可能な仕様で送信する機能を搭載

２．事業開始時期

- 令和７年夏頃

３．補助内容・方法

- 介護事業所等毎（介護事業所の場合はサービス種別毎）に上限額を設定して補助
- 新たに設置するポータルサイト経由で介護事業所等から申請を受け付け、補助を実施