平成30年7月5日	参考資料5
第２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5
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	

介護給付費等実態調査にかかる整理について

政策統括官付参事官付社会統計室
老健局老人保健課

介護給付費等実態調査の概要

【調査の目的】

この調査は、介護サービスに係る給付費等の状況を把握し、介護報酬の改定など、介護保険制度の円滑な運営及び政策の立案に必要な基礎資料を得ることを目的とする。

【調査の範囲】

各都道府県国民健康保険団体連合会が審査したすべての介護給付費明細書、介護予防・日常生活支援総合事業費明細書及び給付管理票を集計対象とした。ただし、福祉用具購入費、住宅改修費など市区町村が直接支払う費用（償還払い）は含まない。

【調査の時期】

毎月

【調査事項】

（１）　介護給付費明細書及び介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
性、年齢、要介護(要支援)状態区分、サービス種類別単位数・回数等

（２）　給付管理票
性、年齢、要介護(要支援)状態区分、サービス種類別計画単位数等

介護給付費等実態調査の今後の取扱いについて

- 介護給付費等実態調査は、各都道府県の国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）が審査したすべての介護給付費明細書等を集計対象とし、**平成13年5月審査分から毎月、統計法に基づく一般統計調査**として実施している。介護給付費明細書等のデータの提供については、国民健康保険中央会の取りまとめのもとに、各国保連合会において審査支払い後の介護給付費明細書等のデータの写しを社会統計室に提出することにより行っている。
- 今般、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6月2日法律第52号）により、**平成30年4月1日から介護給付費等の情報は市町村から国への提出が義務化**され、全ての介護給付費明細書等は、各国保連合会から老健局に提出され介護保険総合データベース（以下「介護DB」という。）へ格納されることになった。
- このため、従前、介護給付費等実態調査として実施してきた集計内容については、**平成30年度より介護ＤＢの介護給付費等情報を活用し統計を作成することが可能となる**ことから、**介護給付費等実態調査を中止し、行政記録情報を活用した業務統計として「介護給付費等実態統計」（仮称）を実施**することとしている。
- 介護給付費等実態調査が調査開始以来介護保険行政に必要な基礎資料として活用されてきた経緯を踏まえ、**本ガイドライン（案）における「介護給付費等実態統計」（仮称）の第三者提供の枠組みの中での位置付けを整理する必要**がある。

論点①　利用期間等の取扱について

現状と検討事項

- 介護給付費等実態調査では、統計法に基づき、調査票情報の利用、保存が行われてきた。
- 介護給付費等実態調査では、介護事業所番号を用いて以下の統計表を作成している。
  - 月報第２５表　請求事業所数-件数-実日数-単位数-費用額，サービス種類・施設事業所区分別
  - 月報第３３表　総合事業サービス請求事業所数-件数-実日数-単位数-費用額，サービス種類別
  - 年報第３７表　請求事業所数，都道府県・サービス種類別
- 介護給付費等実態統計（仮称）では、業務統計化に伴い、要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関するガイドライン（案）により介護レセプト等情報の提供を受けることとなるが、データの利用期間、保存、提供内容についてどのように整理すべきか。

整理の方向性案

- 介護給付費等実態統計（仮称）において、これまでと同様の統計表を作成する観点から、介護事業所番号を提供できるようにしてはどうか。
- 「レセプト情報・特定健診等情報の提供におけるガイドライン」において社会医療診療行為別統計（平成27年より一般統計から業務統計化）に関し特例としている項目は、当該統計と同様、介護給付費等実態統計（仮称）においても特例を設けてはどうか。

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との相違点

第１８

	レセプト情報・特定健診等情報の提供におけるガイドライン	**要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関するガイドライン（案）**
定義	本ガイドラインにおいて「社会医療診療行為別統計」とは、厚生労働省が**毎年６月審査分のレセプト情報**を用いて、**診療行為の内容、傷病の状況、調剤行為の内容及び薬剤の使用状況等の実態**を明らかにするために作成する統計を指す。	本ガイドラインにおいて「介護給付費等実態統計」とは、厚生労働省が**都道府県国民健康保険団体連合会の審査したすべての介護給付費明細書、介護予防・日常生活支援総合事業費明細書、給付管理票に関する情報（福祉用具購入費、住宅改修費など市町村が直接支払う費用に係るものは除く。）**を用いて、**各介護サービスに係る給付費等の状況を把握し、介護報酬の改定など、介護保険制度の円滑な運営及び政策の立案に必要な基礎資料**を得ることを目的に作成する統計を指す。

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との相違点

第１８

	レセプト情報・特定健診等情報の提供におけるガイドライン	**要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関するガイドライン（案）**
ガイドラインの適用	（２）**レセプト情報**の利用期間等の特例 第５の６（９）、第６の４（４）③ⅱ）k）、第６の４（10）、第11及び第13の３についてはこれを適用しない。ただし、**社会医療診療行為別統計**の所管部局は、保持する**レセプト情報**や中間生成物の利用の状況について、**保険局**及び有識者会議に定期的に報告を行うこととする。	（２）**介護レセプト等情報**の利用期間等の特例 第５の６（９）、**第６の４（２）④、**第６の４（４）③ⅱ）k）、第６の４（10）、第11及び第13の３についてはこれを適用しない。ただし、**介護給付費等実態統計**の所管部局は、保持する**介護レセプト等情報**や中間生成物の利用の状況について、**老健局**及び有識者会議に定期的に報告を行うこととする。

利用期間等の特例に関するガイドライン（案）の該当箇所（抜粋）

第５の６（９）	（９）要介護認定情報等の利用期間 要介護認定情報等を実際に利用し始め、返却するまでの期間（要介護認定情報等ファイルを保管しておく期間を含む。）を記載する。 要介護認定情報等の利用期間の上限は、原則として、２年間とする。
第６の４（２）④	④　介護事業所番号を利用するものではないこと。 ただし、以下のｉ）からⅲ）の全てにあてはまる場合にはこの限りではない。 なお、ｉ）からⅲ）までに該当する場合であっても、第12の２「研究の成果の公表にあたっての留意点」の公表形式基準に規定された公表形式に即して提供することとする。 ｉ）提供されるデータが地域性の分析・調査にのみ用いる目的であり、その目的に照らして最小限の範囲内で利用される場合。 ⅱ）介護事業所の個別の同意がある場合等、有識者会議が特に認める場合を除き公表される成果物の中に特定の介護事業所を識別できる資料・データ等は盛り込まれていない場合。 ⅲ）上記２点に違反した場合には、利用者の氏名及び所属機関名の公表が行われることを利用者が承認している場合。
第６の４（４）③ⅱ）k）	k）要介護認定情報等の利用の終了後には、情報システム内に記録された要介護認定情報等及び中間生成物を消去することに加え、消去後に当該機器を外部ネットワークに接続する際にはあらかじめコンピュータウイルス等の有害ソフトウェアが無いか検索し、ファイアウォールを導入するなど、安全対策に十分配意すること。
第６の４（10）	（10）要介護認定情報等の利用期間 要介護認定情報等の利用期間が研究計画から見て、原則２年以内の間で、必要最小限となっていること。
第11	第11　要介護認定情報等の利用後の措置等 　　要介護認定情報等の廃棄の報告等 提供依頼申出者は、要介護認定情報等の利用を終了した場合（当初の目的が達成できないことが判明した場合を含む）には、直ちに、集計等のためにハードディスク等の記憶装置に保存若しくは紙媒体等に出力した要介護認定情報等及び中間生成物を消去する。 その上で、データ措置報告書を添えて、電子媒体を厚生労働省へ返却する。この際、書留（提供依頼申出者の送料負担）による送付又は提供窓口での直接の受け渡しのいずれかによる（なお、提供に係る電子媒体を提供依頼申出者において用意した場合にあっては、当該電子媒体に保存された要介護認定情報等を消去し、その旨をデータ措置報告書に記載するものとする）。 なお、将来、研究成果について再検証等が必要となった場合には、その都度、要介護認定情報等の提供の申出を行うこととし、厚生労働省は過去に提供した要介護認定情報等について適切に記録を保存することとする。
第13の３	３　管理状況報告書の提出 延長等により、要介護認定情報の利用期間が２年を超える場合には、提供依頼申出者は利用開始２年後を目途として、要介護認定情報等の管理状況報告書（様式11。以下「管理状況報告書」という。）を厚生労働省へ提出する。厚生労働省は必要に応じ、提供依頼申出者に対し、管理状況報告書の提出を求めることができ、提供依頼申出者は、その求めに応じなければならない。

論点②　特別集計の取扱いについて

現状と検討事項

- 介護給付費等実態調査においては、従前統計法第３２条に基づき、省内部局からの特別集計依頼に対し、社会統計室において特別集計を行い、結果の提供を行ってきた。

整理の方向性案

- 特別集計の持つ政策立案上の重要性に鑑み、介護給付費等実態統計のために提供された介護レセプト等情報及びその中間生成物に限って、従前同様、省内部局から社会統計室への申出を受け、社会統計室において特別集計を行い、提供することを明示的に位置づけることとしてはどうか。
- ただし、この場合、社会統計室においては、特別集計の状況について、定期的に老健局及び有識者会議に対し、報告を行うこととしてはどうか。

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との相違点

第１８

	レセプト情報・特定健診等情報の提供におけるガイドライン	**要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関するガイドライン（案）**
厚生労働省の各部局からの提供依頼に応じた特別集計の実施	（４）厚生労働省の各部局からの提供依頼に応じた特別集計の実施 **社会医療診療行為別統計**の所管部局は、厚生労働省の各部局から提供依頼を受け、**社会医療診療行為別統計**のために提供された**レセプト情報**及びその中間生成物から集計表を作成し、提供することができる。これらの提供の状況について、**保険局**及び有識者会議に定期的に報告を行うこととする。	（４）厚生労働省の各部局からの提供依頼に応じた特別集計の実施 **介護給付費等実態統計**の所管部局は、厚生労働省の各部局から提供依頼を受け、**介護給付費等実態統計**のために提供された**介護レセプト等情報**及びその中間生成物から集計表を作成し、提供することができる。これらの提供の状況について、**老健局**及び有識者会議に定期的に報告を行うこととする。

論点③　最小集計単位の原則の適用

現状と検討事項

- 介護給付費等実態調査においては、従前、統計法に基づき、集計結果の公表を行ってきた。
- 統計法において、基本理念として、個人や団体等の秘密の保護が掲げられているものの、要介護認定情報等の第三者提供の最小集計単位に相当するような公表基準は存在していない。

整理の方向性案

- 当該調査は、長年にわたって、最小集計単位の原則を用いずに運用されてきたが、現在までのところ特段の問題はなく実施され、介護給付費等の詳細が把握できる統計として社会的にも定着している。
- こうした経緯や当該調査の公的性質、集計方法が継続性を持ち定型化していることに鑑み、介護給付費等実態統計（仮称）については今後、当該原則の適応除外としてはどうか。
- また、特別集計については必ずしも集計方法が定型化しているわけではないことから、提供を受けた省内部局が集計結果を公表する場合には、最小集計単位の原則を遵守することとしてはどうか。

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との相違点

第１８

	レセプト情報・特定健診等情報の提供におけるガイドライン	**要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関するガイドライン（案）**
ガイドラインの適用	（３） 社会医療診療行為別統計の最小集計単位の原則の適用除外及び年齢区分の設定可能特例 第12の２（１）はこれを適用しない。ただし、次の（４）による集計表に基づき公表される成果物については最小集計単位の原則を適用する。 第12の２（２）については、これを以下のとおり読み替える。 公表される成果物において年齢区分が、原則として、５歳毎にグルーピングして集計されていること。**<u>ただし、15歳未満については、各歳別を可能とする。</u>**	（３）介護給付費等実態統計の最小集計単位の原則の適用除外及び年齢区分の設定可能特例 第12の２（１）はこれを適用しない。ただし、次の（４）による集計表に基づき公表される成果物については最小集計単位の原則を適用する。 第12の２（２）については、これを以下のとおり読み替える。 公表される成果物において年齢の集計単位が、原則として、５歳毎にグルーピングして集計されていること。

最小集計単位等の特例に関するガイドラインの該当箇所（抜粋）

第12の２ （１）	（１）最小集計単位の原則 ①　公表される研究の成果物において要介護者等の数が原則として10未満になる集計単位が含まれていないこと。 また、集計単位が市町村（政令指定都市の場合の行政区を含む。以下同じ。）の場合には、公表される研究の成果物において、以下のとおりとする。 ⅰ）人口2,000人未満の市町村では、要介護者等の数を表示しないこと。 ⅱ）人口2,000人以上25,000人未満の市町村では、要介護者等の数が20未満になる集計単位が含まれないこと。 ⅲ）人口25,000人以上の市町村では、要介護者等の数が10未満になる集計単位が含まれないこと。 ②　公表される研究の成果物において介護事業所または市町村の属性情報による集計数が、原則として３未満となる集計単位が含まれていないこと。
第12の２ （２）	（２）年齢の集計単位 公表される研究の成果物において年齢の集計単位が、原則として、５歳毎にグルーピングして集計されていること。 なお、65歳未満及び95歳以上については、それぞれ１グループとして集計されていること