

令和5年9月13日	資料2
第13回匿名介護情報等の提供に関する専門委員会	

第2回介護DBオープンデータについて（案）

厚生労働省老健局老人保健課

目次

1. 介護DBオープンデータ作成の背景と目的
2. 本専門委員会で検討すべき事項
3. 第2回介護DBオープンデータの内容
4. 今後のスケジュール・第3回以降の検討課題

1. 介護DBオープンデータ作成の目的と今後の予定

(1) 作成の目的

- ◆ 多くの人々が介護DBデータに基づいた知見に接することが出来るよう、介護DBデータを用いて、「介護給付費等実態統計では公表されていない内容」という観点で基礎的な集計表を作成したうえで、公表する。
- ◆ 介護DBデータに基づき、介護サービスの提供実態や要介護認定情報等のデータをわかりやすく示す。

(2) 第1回オープンデータの報告と今後の予定

- ◆ 2023年1月に第1回オープンデータを公表した。今後は1年に1回程度を目安に集計表を拡充して公表する。
- ◆ 一般からの意見も受け付けているが、現時点（2023年8月末現在）では集計の要望は届いていない。

厚生労働省：介護DBオープンデータ,

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/nintei/index_00009.html

2. 本専門委員会で検討すべき事項

(1) 検討内容

本専門委員会では、オープンデータとして公表する集計表の内容・形式を確認いただく。

- ◆ オープンデータの方針（前回までの専門委員会で承認済み）
 - 第1回オープンデータ（2018年度、2019年度）に対し、新しい時点の追加（2020年度、2021年度）
 - LIFE情報の集計表の追加（2021年度）
 - 要介護認定情報の集計に、新しい区分（施設類型）の追加（2018～2021年度）

- ◆ 秘匿処理方法の変更（前回の専門委員会で承認済み）
 - 最小集計単位の集計値の秘匿に加えて、全表・全セル1の位を四捨五入を実施

- ◆ **第2回オープンデータの集計仕様**（今回の専門委員会で審議）
 - 匿名LIFE情報の具体的な内容

3. 第2回介護DBオープンデータの内容

(1) 集計対象・項目等

(1) 集計対象・項目等

- ◆ 公表データ：①匿名要介護認定情報 ②匿名LIFE情報
- ◆ 匿名LIFE情報を公表する目的：
 - ・ 匿名LIFE情報の登録情報を明らかにする。
 - ・ 利用者の状態、ケアの内容に関する主なデータの入力状況を把握する。
- ◆ ①、②の対象期間、公表項目、集計事項

	①匿名要介護認定情報	②匿名LIFE情報
対象期間	2020年度、2021年度 (時点の判定項目:「認定申請日」)	2021年度 (時点の判定項目:「初回確定日時」)
公表項目	・2018年度・2019年度と同様の項目 ・基礎的な項目、認定調査項目 ・障害高齢者自立度、認知症高齢者自立度 ・匿名介護レセプト情報との突合率 ・前回と今回との二次判定結果のクロス集計	・LIFE関連加算ごとのサービス事業別算定状況 ・科学的介護推進体制加算に関連する項目のうち、基礎的な項目・主要項目 (フィードバック票の項目より選定)
集計事項	・2018年度・2019年度と同様の集計事項 ・延べ申請件数 または 実申請者数 ・介護サービス利用者割合 (匿名介護レセプト情報との突合率)	・データ登録件数 ・実事業所数(サービス別・様式別) ・実利用者数(サービス別・様式別) ・平均内服薬数 ・LIFE関連加算の算定率 (介護レセプト情報のみを用いて集計)

3. 第2回介護DBオープンデータの内容

(2) 公表形式

(2) 公表形式

- ◆ 匿名要介護認定情報について、第1回目のオープンデータと同様の項目に加えて、「施設類型別」の集計を行う。

集計事項一覧（匿名要介護認定情報）

明細 番号	表頭	表側				集計事項
		表1	表2	表3	表4	
		都道府県	性・年齢階級	要介護度	保険者	
1	申請区分（申請時）コード	●	●	●	●	延べ申請件数
2	現在の状況	●	●	●	-	実申請者数（新規申請）
3	一次判定結果	●	●	●	-	実申請者数（新規申請）
4	一次判定結果（認知症加算）	●	●	●	-	実申請者数（新規申請）
5	二次判定結果	●	●	-	●	実申請者数（新規申請）
6	要介護認定等基準時間（12区分）	●	●	●	-	実申請者数（新規申請），平均要介護認定等基準時間
7	主治医意見書	●	●	●	-	実申請者数（新規申請）
8	第1群 身体機能・起居動作	●	●	●	-	実申請者数（新規申請）
9	第2群 生活機能	●	●	●	-	実申請者数（新規申請）
10	第3群 認知機能	●	●	●	-	実申請者数（新規申請）
11	第4群 精神・行動障害	●	●	●	-	実申請者数（新規申請）
12	第5群 社会生活への適応	●	●	●	-	実申請者数（新規申請）
13	その他 過去14日間にうけた特別な医療	●	●	●	-	実申請者数（新規申請）
14	障害高齢者自立度	●	●	●	-	実申請者数（新規申請）
15	認知症高齢者自立度	●	●	●	-	実申請者数（新規申請）
16	総数	●	●	●	-	介護サービス利用者割合（新規申請）
17	今回の申請区分（申請時）コード；前回の二次判定結果	-	-	●	-	延べ申請件数
18	今回の申請区分（申請時）コード；前回の二次判定結果	-	-	●	-	実申請者数
19	施設類型；二次判定結果	●	●	-	-	延べ申請件数（施設サービス利用者）
20	施設類型；二次判定結果	●	●	-	-	実申請者数（新規申請・施設サービス利用者）
21	施設類型；性・年齢階級	●	-	-	-	延べ申請件数（施設サービス利用者）
22	施設類型；性・年齢階級	●	-	-	-	実申請者数（新規申請・施設サービス利用者）

3. 第2回介護DBオープンデータの内容

(2) 公表形式

(2) 公表形式

- ◆ 匿名LIFE情報について、LIFE関連加算の種類別にデータの登録状況を集計する。
- ◆ 匿名介護レセプト情報を用いて、LIFE関連加算の算定率を計算する。
- ◆ 科学的介護推進体制加算の要件となっている入力項目のうち、LIFEシステムのフィードバック票（事業者・利用者）において集計されている項目に限定し、定義を揃えた上で集計する。

集計事項一覧（匿名LIFE情報）

明細 番号	集計対象の項目（表頭）	属性情報（表側）			集計事項
		表5	表6	表7	
		性・年 齢階級	サービ ス種類	都道府 県（事 業所所 在地）	
1	LIFE関連加算の種類別の登録状況	●	●	－	データ登録件数
2	LIFE関連加算の種類別の登録状況	－	●	－	実事業所数
3	LIFE関連加算の種類別の登録状況	●	●	－	実利用者数
4	LIFE関連加算の算定率	－	●	－	実事業所数，算定率
5	日常生活自立度（科学的介護推進情報）	－	●	－	実利用者数
6	ADL（科学的介護推進情報）	－	●	－	実利用者数
7	栄養（科学的介護推進情報）	－	●	－	実利用者数
8	認知機能(DBD13)（科学的介護推進情報）	－	●	－	実利用者数
9	意欲(Vitality index)（科学的介護推進情報）	－	●	－	実利用者数
10	事業所ごとの利用者1人あたりの内服薬の平均種類数の分布状況（科学的介護推進情報（服薬情報））	－	●	●	事業所別の利用者1人あたり内服薬の平均種類数の最小値，最大値，平均値，標準偏差

3. 第2回介護DBオープンデータの内容

(3) 集計対象データの抽出条件

(3) 集計対象データの抽出条件

◆ LIFEシステムにおいて自動で記録される「①初回確定日時」を用いて、「②集計対象期間」の設定を行い、事業所・利用者別に「③最新のレコードの絞り込み」を行う。

① 初回確定日時について

- ・ 「初回確定日時」は、匿名LIFE情報の時点を特定する項目である。LIFEシステムには、事業所が記入する評価日や作成日等の日付情報があるが、必須項目でないため空欄の場合もあり、時点を正確に特定することが困難となっている。「初回確定日時」は、LIFEシステム上で初回にデータを確定した際に自動で記録される。
- ・ 「初回確定日時」は、2021年8月2日に導入されたため、それ以前に入力されたレコードでは、「初回確定日時」が空欄（NULL）になっている。

② 集計対象期間について

- ・ 上述の初回確定日時の特徴に加え、LIFEシステムのデータ入力期限が翌月10日を踏まえて、2021年8月2日以降、2022年4月10日までの範囲を集計することになる。

③ 最新レコードの絞り込みについて

- ・ LIFE関連加算の算定にあたって継続的なデータ入力が必要となっており、年度内には同一個人のデータが複数存在するが、1人1レコードに絞り込んだ上で集計する。

3. 第2回介護DBオープンデータの内容

(3) 集計対象データの抽出条件

(3) 集計対象データの抽出条件

LIFE関連加算が存在するサービスに限定して集計する。

加算の種類	科学的介護 推進加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	個別機能 訓練加算 (Ⅱ)	ADL維持 等加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	リハビリ テーション マネジメン ト 計画書情 報加算	リハビリテ ーションマ ネジメン ト加算 (A)ロ(B)ロ	理学療法、 作業療法及 言語聴覚療 法に係る加 算	褥瘡マネ ジメン ト加算 (Ⅰ)(Ⅱ)	褥瘡対策 指導管理 (Ⅱ)	排せつ支 援 加算 (Ⅰ)(Ⅱ) (Ⅲ)	自立支援 促進加算	かかりつ け医連 携薬剤 調整加 算	薬剤管 理指導	栄養マネ ジメン ト 強化加算	栄養アセ スメン ト 加算	口腔衛生 管理加算 (Ⅱ)
収集している情報	ADL、 栄養の状況、 認知症の状況、 既往歴、 処方薬 等	機能訓練の 目標、 プログラムの 内容 等	ADL	ADL、IADL、心身の機能、 リハビリテーションの目標 等			褥瘡の危険因子、 褥瘡の状態 等		排尿・排便 の状況、 おむつ使 用の状況 等	ADL、 支援実績 等	薬剤変更情報 等	身長、体重、 低栄養リスク、 食事摂取量、 必要栄養量 等	口腔の状態、 ケアの目標、 ケアの記録 等		
介護老人福祉施設	○	○	○				○		○	○			○		○
地域密着型介護老人福祉施設	○	○	○				○		○	○			○		○
介護老人保健施設	○			○			○		○	○	○		○		○
介護医療院	○					○		○	○	○		○	○		○
通所介護	○	○	○											○	○
地域密着型通所介護	○	○	○											○	○
認知症対応型通所介護 (予防含む)	○	○	○(予防を 除く)											○	○
特定施設入居者生活介護 (予防含む)	○	○	○(予防を 除く)												
地域密着型特定施設入居 者生活介護	○	○	○												
認知症対応型共同生活介 護(予防を含む)	○														
小規模多機能型居宅介護 (予防含む)	○														
看護小規模多機能型居宅 介護	○						○		○					○	○
通所リハビリテーション(予 防含む)	○				○ (予防を除く)									○	○
訪問リハビリテーション					○										

注) サービスごとに算定可能な加算が異なる。

3. 第2回介護DBオープンデータの内容

(参考) 集計事項について

(参考)集計事項について

① データ登録件数 (明細番号 1)

- 最新レコードの絞り込みを実施した上で、登録されているレコードをカウントする。なお、同一の利用者（被保険者番号が同一である利用者）が複数の事業所を利用していた場合にはそれぞれ別人としてカウントされる。

② 実事業所数 (明細番号 2・4)

- 事業所番号の数をカウントする。

③ 実利用者数 (明細番号 3、5～9)

- 介護保険者番号と介護被保険者番号由来の個人IDの組み合わせが一意になるようにカウントする。
 - データ項目がコード値の場合（日常生活自立度、ADLの各項目、低栄養状態のリスクレベル、栄養補給法、認知機能の各項目、意思疎通）、各項目のコード別に実利用者数をカウントする
 - データ項目が連続値（実数）の場合、階級区分（BMIの階級区分、食事摂取量の階級区分、血清アルブミン値の階級区分）を設定した上で、実利用者数をカウントする。
(※) 各階級区分については、分布をみて区分を変更する可能性がある

④ 事業所別の利用者1人あたりの内服薬の平均種類数の最小値、最大値、平均値、標準偏差 (明細番号10)

- 最新月の各利用者毎のレコード数をカウントし、集計する。
(※) 薬品1つに対し1レコードのため（5種類の内服薬を服薬している方は5レコードを持つ）

⑤ 算定率 (明細番号 4)

- LIFE関連加算が算定可能なサービスの全事業所に占めるLIFE関連加算を1回以上算定した事業所の割合を集計する。

(注1) ①～③について、当該事業所がLIFE関連加算を算定有無については区別せず、LIFE関連加算が存在するサービスにおけるデータを集計する。

(注2) ④について、服薬情報の提出が必須としている科学的介護推進体制加算（Ⅱ）を算定している利用者に絞り込んで集計する。

4. 今後のスケジュール・第3回以降の検討課題

1. 今後のスケジュール

以下のスケジュールで進める。

○2023年11月頃 第2回介護DBオープンデータ公表

2. 第2回オープンデータには考慮せず、第3回以降に考慮する検討課題

○匿名LIFE情報について

- ・ 科学的介護推進体制加算以外の加算に関する詳細集計、等

○匿名要介護認定情報について

- ・ 集計時点の追加（2017年度以前の追加）
- ・ 要介護度の変化について、前向き集計の追加
 - ・ 過去の時点の要介護度別の現在の認定申請内容
 - ・ 集計対象時点の要介護度別の将来の認定申請内容

○匿名介護レセプト等情報について

- ・ 公表対象データの追加

○集計単位の検討

- ・ 保険者別に集計するデータ項目を追加。
- ・ 二次医療圏別の集計追加の検討。