

介護DBデータの提供についての説明資料

② 手続き編

厚生労働省老健局老人保健課

1. 申出までの流れについて
2. 提供申出書を記載する上での注意点
3. 申出に対する審査について
4. 審査後の流れについて

資料案内

知りたい項目(大項目)	知りたい項目(小項目)	ページ番号
申出全体の流れ	介護DBデータの利用の流れ	P.4
	申出から公表までの流れ	P.5
	申出～審査の具体的手順	P.6
事前相談	事前相談	P.7
提供申出書類	書類一覧と記入時の備考	P.9-12
申出書類記入時の留意点・参考情報	研究内容の記述	P.13
	抽出データの指定	P.14-18
	公表形式	P.19
	セキュリティ書類(別添2-1～2-5)	P.20-24
	手数料	P.25-26
審査について	審査の全体観	P.28
	各種データ形式における審査方針	P.29-33
審査後～利用終了における流れや留意点	承諾形式と各種形式ごとのフロー	P.35-39
	変更の必要が生じた場合の対応	P.40-42
	公表前審査と終了時のデータ消去	P.43-45
	その他補足・問い合わせ	P.46-47

1. 申出までの流れについて

介護DBデータの利用の流れ

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2(一部改変)

介護保険法に基づく利用

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保持増進及びその有する能力の維持向上に
資する調査及び分析

厚生労働省

都道府県・市町村

国による分析

結果の公表

厚生労働大臣に対し、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保持増進及びその有する能力の維持向上に資する調査・分析に必要な情報の提供を要請

都道府県・市町村による分析

左記以外の利用

国民の健康の保持増進等を
目指した正確なエビデンスに
基づく施策の推進

○左記施策に有益な分析・研究
○学術研究の発展に資する目的で
行う分析・研究

関係省庁・自治体

左記以外の主体
(研究機関等)

データ提供の申出

※所掌事務の遂行に必要な
範囲内であることが前提

ガイドラインに基づく専門委員会による審査

※データ利用の目的や必要性等について審査
※データ利用の目的として「公益性の確保」が必要

データ提供の可否について大臣に助言

大臣決定

データ提供

分析の実施

結果の公表

申出から公表までの流れ

介護DBデータの提供に関する事前相談

研究計画の詳細決定・提供申出書の作成相談

※介保則第 140 条の 72 の 12 に定める介護 DB データと連結解析可能なデータとの連結申請の場合、連結するデータの窓口に対しても同様に申出を行うこと

申請受理

専門委員会による提供前審査

研究目的の公益性・分析実施可能性・個人の識別可能性等の審査

特別抽出
定型データセット
サンプリングデータセット

承諾

集計表

審査継続・不承諾

手数料納付

事務局でのデータ集計

研究デザイン・データ抽出条件等
の再検討

データ提供

手数料納付

データ提供

申請者による分析・集計

申請者による分析・集計

公表前審査

申出内容との整合性・個人の識別可能性の審査

公表

申出～審査に至る具体的な手順について

○ 審査の前後に必要な手続きについては、以下のとおり。

事前相談

- 研究計画の詳細決定・申出書類の作成相談を行う。
- 提供申出書及び添付書類の最終確認を行う。

申出受付

- 受付締切までに、最新の提供申出書の電子ファイルを厚生労働省ホームページ（P.12参照）に掲載の宛先までメール等で送付する。
ただし、別添 1 のみ事務局宛に郵送にて提出すること（締切必着）。
なお、様式1-1、及び様式1-2については、捺印・署名不要のため「記名のみ」でよいが、捺印・署名を得る場合と同等のプロセスを経て、提供申出者の代表者又は管理者本人の承諾の下、提出すること。
- 受付締切は、厚生労働省ホームページ（P.12参照）「審査スケジュール」に掲載されている。
- 受付期間を過ぎて提出された申出は次回の審査時に審査対象となる。
- 受付締切までに倫理審査委員会への申請を終えていない場合は、次回の審査へ持ち越しとなる可能性がある。受付締切までに倫理審査委員会承諾書の写しを提出できない場合には、倫理審査委員会への申請書を提出すること。

申出審査

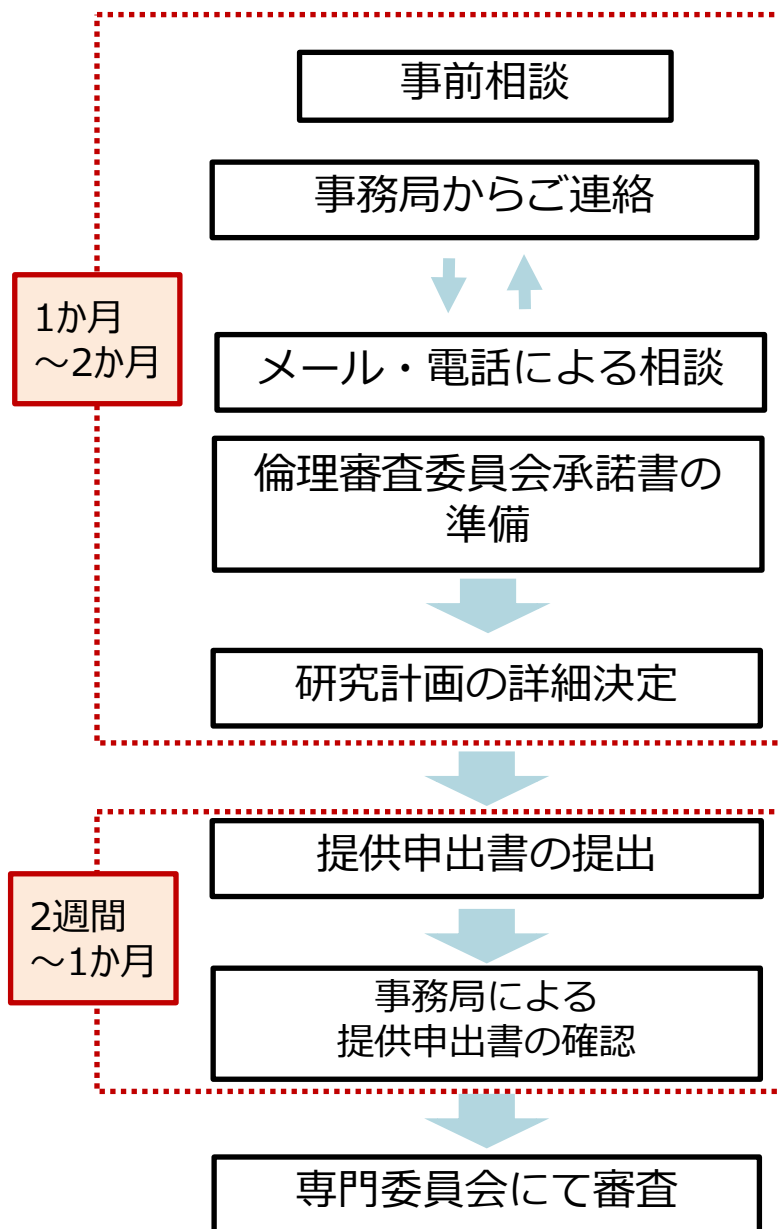
- 事務局及び専門委員会において、各申出の内容を審査する。
- 事務局より、事前に申出内容について問い合わせを行う場合がある。
- 専門委員会における個別の審査については、原則として非公開で行う。

承諾／不承諾通知

- 専門委員会での議論を踏まえ、申出に対する承諾又は不承諾の決定を知らせる通知を担当者の所属機関に送付する。
- 「承諾」と判断された場合は、様式 3、様式 5 の電子ファイルを厚生労働省ホームページ（p.12参照）に掲載の宛先までメール等で送付する。なお、捺印・署名は不要のため「記名のみ」でよいが、捺印・署名を得る場合と同等のプロセスを経て、提供申出者の代表者又は管理者本人の承諾の下、提出すること。
- 「審査継続」と判断された場合は、専門委員会で指摘された事項が記載された事務連絡を送付する。

- 承諾された提供申出者と研究の名称等を公表する（令和 2 年10月のガイドライン改定で、担当者名は公表されなくなったが、提供申出者が公的機関や法人等でなく個人の場合には氏名が公表される）。
- 承諾された場合には、事務局より「誓約書」等の提出を依頼する等の手続きを進める。

事前相談について



提供申出書の提出に先立ち、必ず事務局へ事前相談を行う

※研究計画の詳細を決定する前に事前相談を行う

- 提供申出書の提出期限
 - ・ 公表されている締切日に必着
 - ・ 締切日は厚生労働省ホームページ（P.12参照）に掲載されている。

事前相談の要領について

- 事前相談様式の送付
 - ・ 事務局に相談内容をメールで送付する。メールアドレスは、厚生労働省ホームページ（P.12参照）に記載されている。
 - ・ 集計項目の設計や申出書の書き方等についての疑問点を相談する。
 - 事務局からご連絡
 - ・ 事前相談が受け付けられると事務局から受付完了のメールが送付される。
 - ・ 事前相談受付後、事務局より相談内容への回答が行われる。
 - 研究計画の詳細決定
 - ・ 相談の結果で得られた情報を踏まえ、研究計画を決定する。
 - ・ 提供申出書の提出が可能か事務局の所見を確認する。
- ※留意点
- ・ 提出期限までに研究計画の詳細決定に至らない場合は、次回の審査へ持ち越しとなる可能性がある。

2.提供申出書を記載する上での注意点

提出書類一覧（1）

介護DBデータの提供申出において、以下の書類の提出を必要とする。

書式指定 書式自由

様式・別添		書類項目	備考 (※次ページに続く)	特別抽出	定型データセット	集計表	サンプリングデータセット
指定	様式1	介護DBデータの提供に関する申出書	・必ず「介護DBデータの提供について」のホームページから最新版をダウンロードの上、ご利用ください。 ・他公的DBとの連結申請の場合は、その旨を様式1に明記してください。	● 必須	● 必須	● 必須	● 必須
	様式1-1	介護DBデータを利用した研究に関する承諾書	・必ず「介護DBデータの提供について」のホームページから最新版をダウンロードの上、ご利用ください。 ※様式1-1は、様式1のファイル内に含まれています。	● 必須	● 必須	● 必須	● 必須
	様式1-2	介護DBデータの利用に係る手数料免除申出書	・手数料免除を申請する場合には必ず「介護DBデータの提供について」のホームページから最新版をダウンロードの上、ご利用ください。 ※様式1-2は、様式1のファイル内に含まれています。 ※公的機関の場合、提出不要です。	◎ 該当時 必須	◎ 該当時 必須	◎ 該当時 必須	◎ 該当時 必須
書式自由	別添1	① 担当者及び代理人の本人確認書類の写し（2種類以上提出が必要な場合がある） ② 担当者及び代理人の所属先確認書類の写し	・ガイドライン（第2版）第3の5（2）の指示に従って、本人確認書類・所属先確認書類の写しを郵送にて提出してください。 ※本人確認書類は、「運転免許証」、「運転経歴証明書」、「個人番号カード（マイナンバーカード）」、「在留カード」又は「特別永住証明書」のいずれかであれば1種類の写しで問題ありません。上記のいずれも提出できない場合のみ、2種類以上の写しの提出が必要です。 ※別添1は本人確認の際に求めている番号・記号（運転免許証番号、保険者番号、被保険者番号、マイナンバー等）は、マスキングした上で郵送での提出が必要ですが、 事務局からの案内があるまで郵送しないください。	● 必須	● 必須	● 必須	● 必須

提出書類一覧（2）

様式・別添		書類項目	備考 (※次ページに続く)	特別抽出	定型データセット	集計表	サンプリングデータセット
書式自由	別添2-1	運用フロー図	・審査承諾後に介護DBデータを提供します。 申出者側の介護DBデータの管理運用がわかる資料を提出すること。記入例は以下ホームページを参照してください。 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu_hoken/reseputo/index.html ・定型データセットの場合、追加で以下の記載が必要です。 ①別添2-1には定型データセットの処理に関するフロー図と、別添2-5を参照することを記載してください。 ②別添2-4に「申出をしていないデータ項目や申出をしていない集団に対する分析を行っていないことを確認する」ことを含める。	● 必須	● 必須	● 必須	● 必須
	別添2-2	リスク分析・対応表		● 必須	● 必須	● 必須	● 必須
	別添2-3	運用管理規定		● 必須	● 必須	● 必須	● 必須
	別添2-4	自己点検規定		● 必須	● 必須	● 必須	● 必須
指定	別添2-5	定型データセットの運用管理規定	・必ず「介護DBデータの提供について」のホームページから最新版をダウンロードの上ご利用ください。 ・定型データセットの利用に当たって、申し出していないデータ項目や集団の利用を防ぐための適切な方策を記載し提出してください。	-	● 必須	-	-
書式自由	別添3	所属組織の個人情報保護に関する規程 (プライバシーポリシー、 情報セキュリティポリシー等)	・提出は任意 ※複数種ある場合は、別添3-1、別添3-2・・・と付番して提出して下さい。	○ 任意	○ 任意	○ 任意	○ 任意
	別添4	補助金が手数料免除の要件に 該当することを証明する書類 (補助金等の交付決定通知の写し及び研究 計画書又は交付申請書等)	・補助金等を充てた研究の申出で、手数料の免除を希望する場合、提出必須です。 ・ガイドライン第5の3（2）参照。	◎ 該当時 必須	◎ 該当時 必須	◎ 該当時 必須	◎ 該当時 必須

提出書類一覧（3）

様式・別添		書類項目	備考	特別抽出	定型データセット	集計表	サンプリングデータセット
書式自由	別添5	提供申出者における過去の研究実績を証明するもの（論文の写し等）	・提出は任意です。 ・提供申出者の名前及び論文表題など、提供申出者の実績であることが確認できる箇所のみ提出してください。	○ 任意	○ 任意	○ 任意	○ 任意
	別添6	外部委託先との守秘義務契約の写し	・外部委託がある場合（データ集計の技術的支援等）のみ、提出必須です。 ・外部委託先が決定していない場合には、その旨を明記すること。 ・外部委託が決定した時点で、外部委託先に関連する書類を再提出するとともに、外部委託先を提供申出者に追加し、また匿名要介護認定情報等を取り扱う者を取扱者に追加してください。	◎ 該当時必須	◎ 該当時必須	◎ 該当時必須	◎ 該当時必須
	別添7	倫理審査委員会承諾書の写し	・特別抽出及び定型データセットを依頼する場合のみ提出必須です。 ※受付締切までに倫理審査委員会への申請を終えていない場合は、次回の審査へ持ち越しとなる可能性があります。 ※受付締切までに倫理審査委員会承諾書の写しを提出できない場合には、倫理審査委員会への申請書を提出し、後日倫理審査委員会承諾書の写しを提出してください。	● 必須	● 必須	-	-
指定	別添8	申出依頼テンプレート（抽出_集計）	・必ず「介護DBデータの提供について」のホームページから最新版をダウンロードの上ご利用ください。 ・コード定義表等についても上記サイトをご参照ください。	● 必須	● 必須	● 必須	-
書式自由	別添9	詳細な公表形式	・研究成果を公表する際の、集計表・グラフ等の公表イメージ案を提出してください。 ※集計表を依頼する場合は、集計表イメージ案も提出してください。	● 必須	● 必須	● 必須	-
	その他	その他適宜必要な書類	・事務局が別書類提出を依頼する場合等。 ※複数種ある場合は、別添10、別添11・・・と付番して提出してください。	○ 任意	○ 任意	○ 任意	○ 任意

提出書類一覧（４）

※定型データセット利用で、成果物の公表確認の際の提出書類

定型データセット利用の場合、介護DBデータが提供された後、成果物の公表物確認の際、以下の書類の提出を必要とする。

様式・別添		書類項目	備考	特別抽出	定型データセット	集計表	サンプリングデータセット
指定	別添8	申出依頼テンプレート（抽出_集計）	・承諾された「申出依頼テンプレート（抽出_集計）」（別添8）を提出してください。	-	● 必須	-	-
	別添8-2	（定型データセット）公表物に利用したデータ項目・対象集団の確認書	・必ず「介護DBデータの提供について」のホームページから最新版をダウンロードの上ご利用ください。	-	● 必須	-	-
書式自由	その他	研究に利用したデータ項目一覧	・研究成果を公表する際の、集計表・グラフ等の公表イメージ案を提出してください。 ※集計表を依頼する場合は、集計表イメージ案も提出してください。	-	● 必須	-	-
		別添8と研究に利用したデータ項目の対応を記載したもの	・「申出依頼テンプレート（抽出_集計）」（別添8）と研究に利用したデータ項目の対応を記載したものを提出してください。	-	● 必須	-	-

研究内容の記述について

- 研究を実施する上で「必要最小限の範囲」でのデータ提供を行うことを基本的な考え方としており、こうした観点からも研究内容を適切に申出書上明らかとする必要がある。
- 具体的な個々のデータの集計方法、解析方法まで分解した記述が必要である。
- 定型データセットの場合、「必要最小限の範囲」のデータ項目、集団を選択し、申出にて明示した上でそれらのみを利用した研究案を示す必要性があることに注意する。

抽出データの指定について（1）

抽出データを指定する際には以下の項目に留意する。

①集計単位の原則への配慮

- ・ 最小集計単位の原則
- ・ 年齢の集計単位
- ・ 地域の集計単位

②抽出データ時期

- 抽出するデータの期間及び時点を明記すること。
- 迅速なデータ提供を可能とするため、第三者提供用データベースからデータの抽出を行う。
- 第三者提供用データベースは年に2回（4月・10月）データを格納。
 - ・ 当年4月：前年8月～当年1月審査分（前年12月サービス提供分）までのデータを移行
⇒ X年4月～9月の申請では最新のデータはX年1月審査分（前年12月サービス提供分）まで
 - ・ 当年10月：当年2月～7月審査分（当年6月サービス提供分）までのデータを移行
⇒ 当年10月～翌年3月の申請では最新のデータは当年7月審査分（当年6月サービス提供分）まで

ただし、制度改正等に伴うシステム変更があった場合、上記スケジュールどおりにデータが格納されない場合がある。

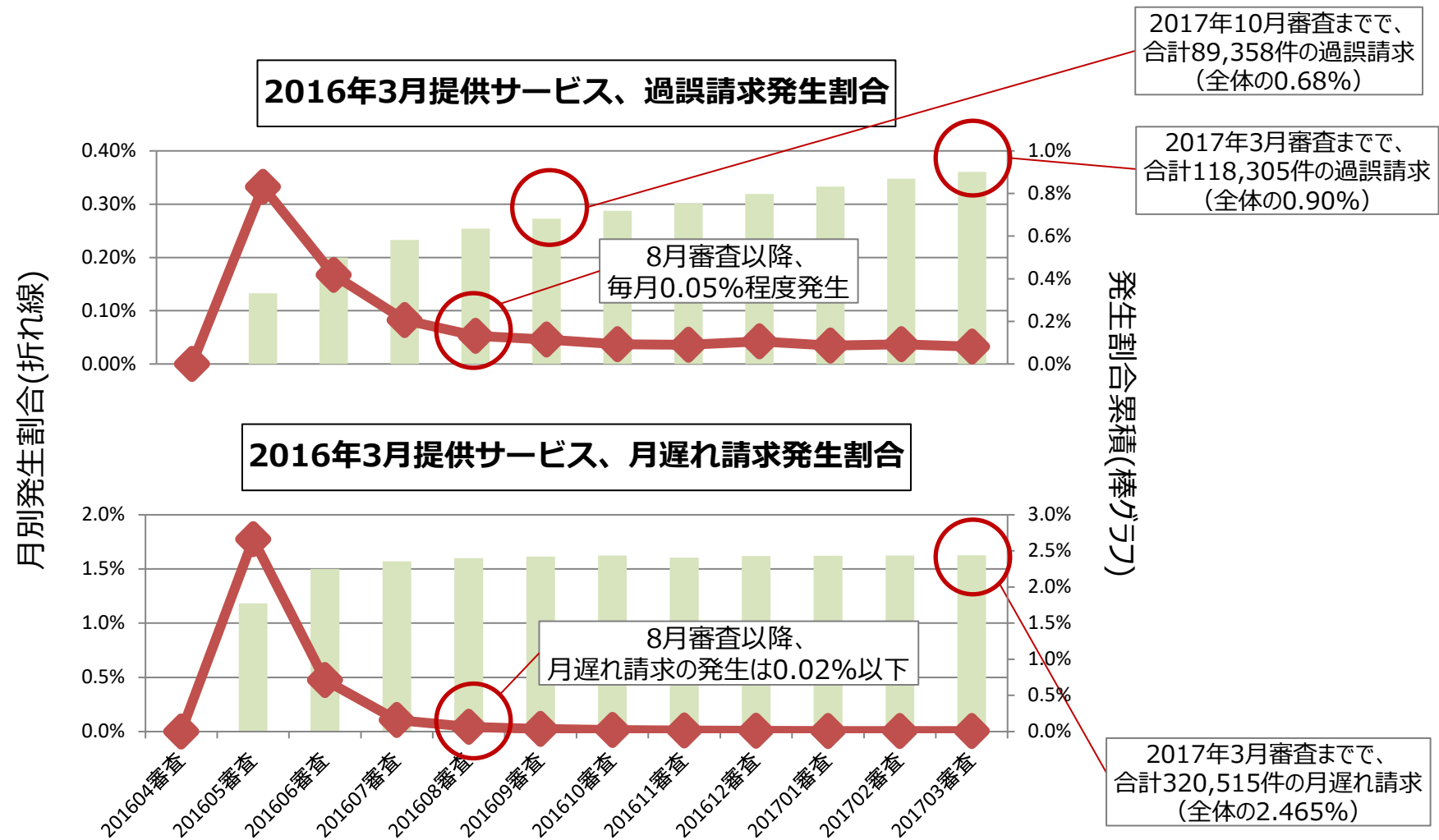
※極めて緊急性の高い分析に関しては、別途専門委員会で検討する。

留意事項：

- ・ データ格納時直近4ヶ月（4月：前年10～1月・10月：4～7月）のサービス提供分は過誤請求・月遅れ請求の影響が十分に反映されていない可能性がある。
- ・ 要介護認定情報・介護レセプト等情報については、サービス提供月から約4ヶ月で過誤請求・月遅れ請求の影響がほぼなくなる。

(参考) データ格納状況

要介護認定情報・介護レセプト等情報については、サービス提供月から約4ヶ月で過誤請求・月遅れ請求の影響がほぼなくなる。



抽出データの指定について（2）

③抽出データ項目

- 傷病名・摘要欄に記載されているテキストデータについては第三者提供用データベースには格納されていない。
- 事業所の特定につながる項目（事業所郵便番号、事業所電話番号、事業所FAX番号）は提供対象外。
- 事業所番号、介護支援専門員番号、合議体番号は通番化を行う。それぞれの番号と一対一に対応する通番を付与するため、テーブル・各時点のデータの突合を行うことが可能。
- 主治医意見書は認定ロジックに用いる項目（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）のみデータベースに格納されている。

④連結可能なデータと連結する場合のデータ項目の指定について

- 連結データを希望する場合には、提供申出書を事務局に提出する前に連絡すること。
（※連結データの提供申出との調整等のため。）
- 連結データの項目に関する抽出条件については、連結データの事務局に伝えること。ただし、専門委員会での審査に影響するため、連結データにおいて何の項目をどのような条件で抽出する予定かについては介護DBの事務局にも伝えること。
- 連結する場合の独自のデータ項目は、連結用のIDのみであり、介護DBデータの抽出条件は、連結しない場合と指定方法は同じである。
- 連結データと介護DBデータを組み合わせた抽出条件は現時点では想定されていない。連結データで定義された集団の個人別のIDに対して、該当する介護DBデータを全て抽出するという条件は技術的には可能であるものの、専門委員会の審査結果を踏まえて可否を判断するものとする。

【テンプレートと共に「匿名介護情報等の提供について」のホームページから 取得可能なコード表】

(https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00033.html) よりダウンロードする。

平成27年3月～令和2年3月のコード表については、テンプレートと共に「介護DBデータの提供について」のホームページで提供

○ 平成27年3月以前のコード表が必要な場合には、事前相談において個別に相談を行う

■ Excelファイルでの提供

- ・ サービス種類コード
 - 訪問介護、通所介護等の提供サービスの種類を表す2桁のコード
- ・ その他、各レコードにおいて指定が必要な各種コード

■ PDFファイルでの提供

- ・ サービス項目コード（介護給付費単位数等サービスコード表）
 - サービス内容（訪問介護の「身体介護が中心・20分未満」等）や各種加算・減算を表す4桁のコード

【申請者にて用意していただく必要があるコード表】

○ 市区町村コード (Excel)

⇒ e-Statの「統計分類・調査項目/市町村を探す」からダウンロード。

<https://www.e-stat.go.jp/municipalities/cities/areacode>

【公表イメージについて】

- 申出時に想定している全ての公表形式（図表、グラフ等：書類では別添 9 に該当）を明示していただくことが必要。
- 公表形式の記載が申出時に十分でない場合、その成果物が目的外利用と見なされる可能性がある。

【公表形式・内容について】

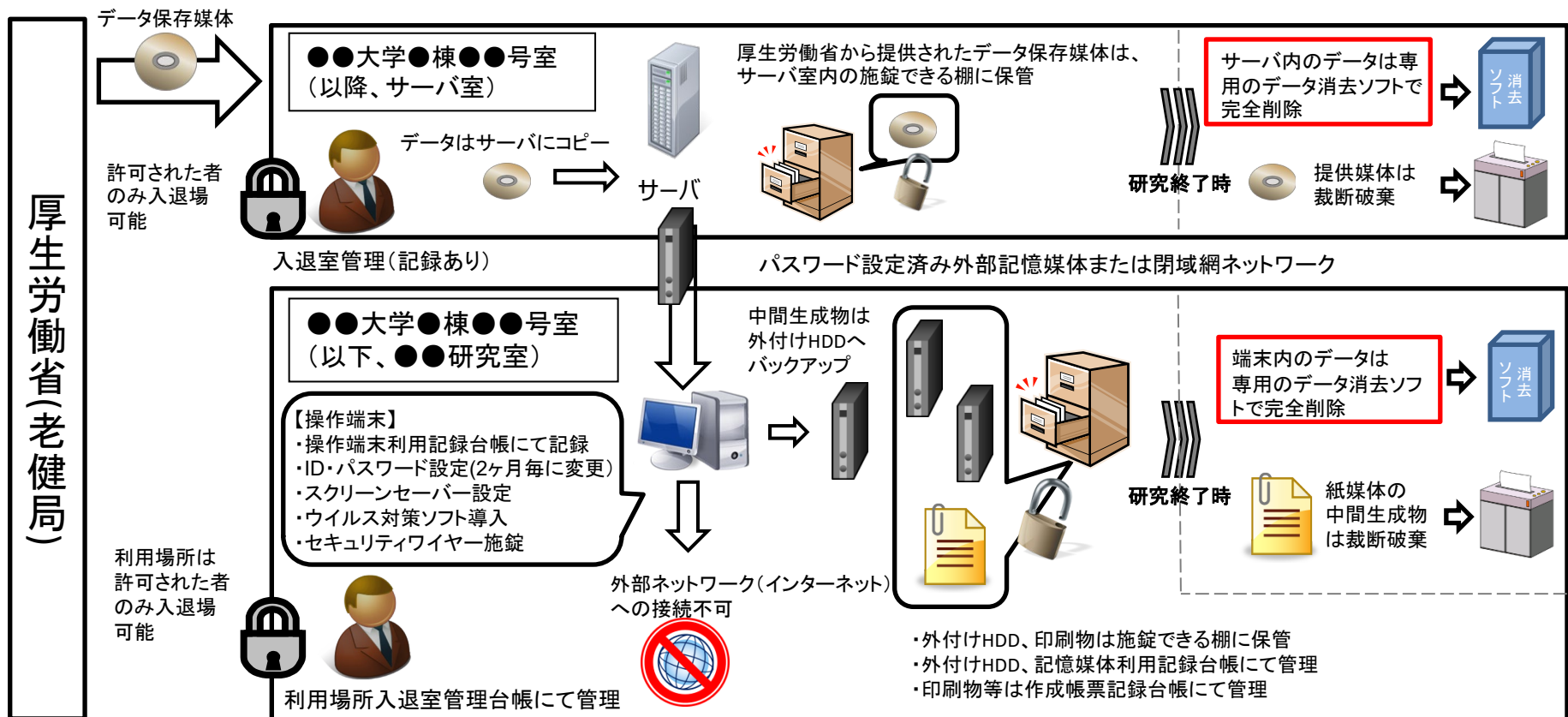
- 投稿予定論文等の公表形式及び公表する内容を記載する。
- 成果の公表形式を変更する場合（例：新たに公表方法を追加する場合等）は、職名等変更届出書（様式 7）に変更事項を記載の上、直ちに厚生労働省に届け出ること。

データ提供後の運用フロー図の例

※ここでの記載内容は参考例であり、実際の審査での了承を保証するものではない

<想定する利用形態>

- 介護DBデータは、申出書に記載されている介護DBデータを取り扱う者のみが利用する。
- 厚生労働省老健局より提供を受けた介護DBデータは●●大学●棟●●号室のサーバに保存する。
- サーバから一部のデータを切り出してパスワード設定済みの外付けHDDで研究室の端末に複写し、分析を行う。
インターネットへの接続を禁止した閉域網ネットワークは利用可能。
- 利用場所への入退室は許可された人物のみ可能とする。
- 利用場所間で中間生成物をやり取りする際は、台帳管理しているパスワード設定済みの外付けHDDを用いる。
- 紙媒体の中間生成物、及び電子媒体の中間生成物を格納した外付けHDDは、利用場所にて施錠管理を行う。
- 介護DBデータを保存するサーバや端末は外部ネットワーク（インターネット）へは一切接続しない。
- 研究終了後は、サーバ及び外付けHDDに保存されているデータを、専用のデータ消去ソフトにより完全削除する。



リスク分析・対応表の例

※ここでの記載内容は参考例であり、実際の審査での了承を保証するものではない

運用フロー図の中で想定されている介護DBデータについて
形態毎に想定されるリスクを洗い出し、それらリスクに対する対策等をリスト化し、取扱者間で周知・徹底する。

	情報資産名	所在場所	運用状況	想定されるリスク	リスク対策	残存リスク	残存リスクへの対応
①	厚生労働省から提供を受けたデータ保存媒体	〇〇大学〇棟〇〇号室 (以降、サーバ室)	・データ保存媒体の保管	・提供媒体の盗難、紛失による漏えい	・サーバ室の施錠と大学の〇〇課による入退室管理 ・媒体を施錠した戸棚に保管	・入退室のチェック漏れ ・戸棚の施錠忘れ	・2週間に1度、定期的に入退室管理や戸棚の施錠状況を確認
②	サーバ内に電磁的に保存されている介護DBデータ	〇〇大学サーバ室	・介護DBデータを当該サーバに保存	・権限のない者による不正アクセス、漏えい	・サーバ室の施錠と大学の〇〇課による入退室管理 ・サーバを施錠したラックに格納し、サーバ室に入室した他部署の人間によるアクセスも防止	・入退室のチェック漏れ ・ラックの施錠忘れ	・2週間に1度、定期的に入退室管理やサーバラックの施錠状況等を確認
③	研究室に運ぶ際の外付けHDD内の介護DBデータ	〇〇大学〇棟〇〇号室 (以下、〇〇部〇〇研究室)	・サーバに保存した介護DBデータから分析のため一部切り出したデータを〇〇研究室へ運搬	・外付けHDDの盗難、紛失による漏えい	・台帳による外付けHDDの使用状況の管理 ・使用した後は〇〇研究室内の施錠した戸棚に外付けHDDを保管	・台帳への記入忘れ ・パスワードの設定忘れ ・外付けHDD使用後のデータ消去忘れ ・戸棚の施錠忘れ	・2週間に1度の管理状況の確認(外付けHDD内のデータや戸棚の施錠状況など含む) ・2ヶ月毎にパスワード設定の変更
④	〇〇研究室の端末内の介護DBデータ	〇〇大学 〇〇部 〇〇研究室	・厚生労働省から提供された介護DBデータの大規模データから一部を切り出して分析	・端末の盗難、紛失による漏えい ・端末内への不正アクセスによる漏えい	・〇〇研究室について、入退室管理 ・持ち運びできないよう端末について施錠したチェーンにより固定 ・端末にIDとパスワードを設定し、アクセスを制限 ・インターネット等の外部ネットワークに接続しない	・入退室のチェック漏れ ・チェーンの施錠忘れ ・ID・パスワードの漏えい ・設定忘れ	・2週間に1度の管理状況の確認 ・定期的なパスワード設定の変更
⑤	介護DBデータの間中生成物を保存した外付けHDD	〇〇大学 〇〇部 〇〇研究室	・端末で作成した中間生成物についてバックアップを外付けHDDに保存	・外付けHDDの盗難、紛失	・〇〇研究室について、入退室管理 ・持ち出されないよう使用後は施錠した専用の戸棚に保管	・入退室のチェック漏れ ・戸棚の施錠忘れ	・2週間に1度の管理状況の確認 ・1日に1度の外付けHDDの所在確認
⑥	介護DBデータの間中生成物を打ち出した帳票	〇〇大学 〇〇部 〇〇研究室	・端末で作成した中間生成物を紙媒体の帳票で出力し分析を実施	・帳票の盗難、紛失	・帳票は1枚毎に番号を振り、台帳管理 ・使用後は施錠した専用の戸棚に保管 ・利用後は速やかにシュレッダーで裁断し廃棄	・台帳への記載漏れ ・戸棚の施錠忘れ	・2週間に1度、定期的な管理状況の確認

(留意事項) 情報資産の考え方について

介護DBデータが保存されている媒体・端末・機器等を全て洗い出し、これらに対するリスク分析・対応表を作る必要がある。

運用管理規程として、記載する事項の例は下記のとおり。

- ・ 理念（基本方針及び管理目的の表明）
- ・ 介護DBデータの適正管理に係る基本方針
- ・ 契約書・マニュアル等の文書の管理
- ・ 介護DBデータに係る管理簿の整備
- ・ 介護DBデータの漏洩、紛失又は毀損時の対応
- ・ その他リスクに対する予防、発生時の対応
- ・ 機器を用いる場合は機器の管理
- ・ 記録媒体の管理（保管及び授受等）の方法
- ・ 監査
- ・ 苦情・質問の受付窓口
- ・ その他提供申出者が対応を行っているとし出した事項

定型データセットには、申出よりも広範なデータが含まれているため、定型データセットの管理規程に申し出ていないデータ項目や集団の利用を防ぐための適切な方策を記載すること。

・ **以下は記載パターンの例**

（※ここでの記載内容は参考例であり、実際の審査での了承を保証するものではない）

パターン1：

申出対象集団・対象項目に絞り込んだ分析用DBを作成し、取扱者は分析用DBを利用する。

パターン2：

申し出ていない項目にフラグを立てて、取扱者が利用の際に区別できるようにする。

自己点検規程の例

自己点検規程として、記載する事項の例は下記のとおり。

- **目的**
この規程は、厚生労働省から提供された介護DBデータの利用について、運用管理規程に定める運用が適切に実施されているか確認するための方法、確認を行う者を定めることを目的とする。
- **自己点検の実施者**
〇〇大学〇〇部〇〇研究室の〇〇（介護DBデータの取扱者）が、本規程の定める点検を行うこととし、△△の△△がその実施に立ち会うこととする。
- **点検の方法**
 - （１）利用場所・保管場所のアクセス制限
 - （２）利用・保管方法
 - （３）機器の保守
 - （４）取扱者以外の者への周知確認

※定型データセットの場合、「申出をしていないデータ項目や集団を利用していないことを確認する」ことも含める
（取扱者以外が確認する場合は、確認者がデータを見ずに確認する方法も記載が必要）
- **点検結果の記録**
〇〇大学〇〇部〇〇研究室の〇〇（介護DBデータの取扱者）は、本規程の点検を行った日、時間を台帳に記録し、匿名要介護認定情報等介護DBデータの利用期間終了後、１年間保存すること。

手数料について

- 「ガイドライン（第2版）第5 3（1）手数料の積算」に記載のとおり、提供申出にかかる手数料は、人件費等を踏まえた時間単位の金額（1時間まで毎に5,900円）に、作業に要した時間に乗じて得た額とする。
※作業に要した時間とは、申出処理業務（申出書類確認・専門委員会への諮問手続・データの抽出条件の精査等）とデータ抽出業務（SQL作成・テスト実施・結果の検証等）に要した時間とする。
- 厚生労働省は手数料の概算額を提供申出時に通知する。
ただし、実際の手数料額と差があっても厚生労働省はその責を負わないものとする。
- 介保令第37条の18の規定に基づき、提供申出に係る全ての提供申出者が以下に掲げる者のいずれかに該当する場合には、手数料は免除される。
 - i) 公的機関
 - ii) 補助金等を充てて介護 DB データを利用する者
 - iii) 上記 i) ・ ii) から委託を受けた者
- 手数料の免除を希望する場合は、様式 1 - 2 にその旨を記載すること。
なお、提供申出者が上記（2）に該当し、手数料の免除を希望する場合は、当該補助金等の交付決定通知の写し及び研究計画書又は交付申請書を添付すること。
- 厚生労働省が介護DBデータを用意した後、厚生労働省は手数料額及び納付期限を提供申出者に通知する。
提供申出者が手数料に関する通知を受けた際は、納付期限までに厚生労働省が定める書面に納入印紙を貼って納付すること。介護DBデータの提供は、厚生労働省が手数料の納付を確認した後に行われる。

手数料について（様式1の「手数料免除の申請有無」欄の選択）

- 後から手数料の免除を申請する場合は、申出時点で様式 1 の「手数料免除の申請有無」欄にて「2）後日手数料免除申請を行う予定」を選択してください。提供申出時から厚生労働省が提供申出者に手数料額（実績額）を通知する時までの間に免除申請が可能となります。ただし、補助金の申請から採択までの期間及び採択可能性を十分に考慮して申出を行ってください。
- 「1）手数料免除を申請する」を選択された場合も同様に手数料額（実績額）通知までの間、申請が可能です。
- 「3）補助金等を利用しないため、手数料免除を申請しない」を選択した場合は免除の対象外となり、後から免除申請することはできませんので、ご注意ください。

3.申出に対する審査について

【事務局での確認について】

- 「事前相談」を通して研究計画や申出書類の確認を行った後、事務局で申出を受付ける。
- 申出内容について、事務局で確認を行う。その際、内容が不明瞭な場合には、提供依頼申出者に対して内容の確認を行う場合がある。
- 事務局では内容の確認を行うが、承諾や不承諾についての判断は、専門委員会での審査によって行われる。

【専門委員会における審査について】

- 専門委員会において、各申出に対し、承諾又は不承諾についての審査が行われる。ただし、専門委員会での意見は、提供についての判断を行う厚生労働大臣に対する助言であるため、最終的には厚生労働大臣の名において、承諾や不承諾が決定され、提供申出者に通知される。
- 研究者の研究アイデアを保護する観点から、審査は非公開で行う。

【研究内容・抽出について】

- 公益性の高い学術研究に提供していくことを基本的な方針としており、審査に当たっては研究内容の把握が非常に重要。
- また、ガイドラインにおいては、「利用する介護DBデータの範囲が研究内容から判断して必要最小限であること」を基本的な考え方としており、こうした観点からも研究内容を適切に申出書上明らかとする必要がある。
- 「個人の識別可能性を下げる」という原則に鑑み、「対象者が極めて限定される可能性がある」申出は慎重な審査を行う。
- 介護DBデータの性格に鑑みて、その利用に合理性があり、他の情報では研究目的が達成できないことを確認しながら、慎重な審査を行う。
- 介護DBデータの利用期間と研究の計画・公表時期が整合的であるか、慎重な審査を行う。
- 多数の項目を用いた探索的研究や、サービス種類コードにおける各種加算どれかひとつでも「全て求める」という要望の申出は、慎重な審査を行う。
- 「複数の研究」の場合、「利用目的」ごとに提供申出書を作成されているかが、介護DBデータの提供の判断要件となるので、慎重な審査を行う。このとき、提供申出者が実施する複数の研究に用いる介護DBデータについて併せて提供申出を行って差し支えない。
- 介護DBデータの利用について、申し出られている研究内容を現時点で行うことに合理的な理由があることを前提に、慎重な審査を行う。

【セキュリティ要件について】

- 「情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）の実践等」を求めていることに鑑み、セキュリティ規程が一部又は全て欠けている事例は、不承諾とする。
- 入退室の管理が不十分であったり、取扱者以外のアクセスが可能な場所で介護DBデータが利用されたりする事例についても、不承諾とする。
- 研究者や所属施設、研究施設が複数（多数）にまたがる事例については、セキュリティ対策実践の難易度が上がると想定されるため、その対応について慎重な評価を行う。
- 技術的対策が不十分（ID管理、外部ネットワークとの接続など）な事例については、不承諾とする。

【公表について】

- ガイドライン 第12 2（1）の最小集計単位の原則を遵守。
 - ①要介護者等の集計単位が10未満となつてはいけない（ただし要介護者等の数が「0」の場合を除く）。
市町村別に集計する場合には、人口規模によっては集計値自体を掲載できない場合や20未満の集計値を掲載できない場合がある。
 - ②介護事業所又は市町村の属性情報を集計することにより、事実上、介護事業所が特定される場合、利用者の特定につながるリスクがあるため、介護事業所等の集計が3未満となつてはいけない（ただし要介護者等の数が「0」の場合を除く）。
 - ③介護事業所の所在地又は要介護者等の保険者の集計単位は、最も狭い地域区分の集計単位を市町村とする。
- 申出に当たっては、原則想定している全ての公表形式を（図表、グラフ等の形式）を明示する必要がある。
- その上で公表前に厚生労働省へ必ず事前報告又は公表資料の確認を行うこととし、判断が必要と考えられるものについては、専門委員会にも公表形式の適切さについて諮ることとする。

【研究内容・抽出について】

- 基本的には特別抽出と同様の基準や条件が求められる（P.30参照）。
- 別添8にて示した利用データ項目、対象集団のみを取扱者は適切に抽出し、利用する必要がある。

【セキュリティ要件について】

- 基本的に特別抽出と同様の要件が求められる（P.31参照）。

【公表について】

- 基本的には特別抽出と同様の審査で、公表前に厚生労働省へ必ず事前報告・資料の確認を行う必要がある。
- さらに、あらかじめ申し出たデータ項目や対象集団のみ取扱者が利用していることを確認し、確認した結果としてp.12の書類の提出が必要である。

【研究内容・抽出について】

- サンプリングデータセットについては、個人の特定可能性を下げる処理が施されたデータセットであることから、「研究内容・抽出」については必ずしも「特別抽出」と同じ水準の審査方針を適用するのではなく、抽出条件の詳細な指定は求めず、研究の概略が把握できるような申出であれば承諾とする。

【セキュリティ要件について】

- サンプリングデータセットは、十分に個人の特定可能性を低くする処理を施した匿名性の高いデータであることに鑑みて、審査対象外とされている内容が一部ある（ガイドライン（第2版）の『第6 2 安全管理措置』参照）。

【公表について】

- サンプリングデータセットはガイドライン（第2版）「第7 2 公表物の満たすべき基準」に記載されているように、個人特定性を十分下げていることから、第 7 2（1）～（3）の公表形式の基準は適用しないこととする。
- ただし、公表に当たっては他形式と同様に事前に厚労省に報告・公表資料の確認を行う。

【研究内容・抽出について】

- 集計表から個人を特定することはほぼ不可能であるものの、他データとの照合により、照合したデータの個人が特定される可能性を否定できないことから、専門委員会による審査を経ることとする。
- 集計表のイメージが研究内容を反映したものであるか審査を行う。
- 単純なクロス集計であっても、集計単位が複層化していく場合、複雑さが増すと共に個人の特定可能性も高まることが想定される。このため、原則として、3次元までの集計とする。

【セキュリティ要件について】

- サンプルングデータセットは、十分に個人の特定可能性を低くする処理を施した匿名性の高いデータであることに鑑みて、審査対象外とされている内容が一部ある（ガイドライン（第2版）の『第6 2 安全管理措置』参照）。

【公表について】

- ガイドライン（第2版）第7 2の公表物の満たすべき基準を遵守。
- 申出に当たっては、公表を想定している全ての集計表を明示する必要がある。
- その上で公表前に厚生労働省へ必ず事前報告・公表資料の確認を行うこととし、判断が必要と考えられるものについては、専門委員会にも公表形式の適切さについて諮ることとする。

4.審査後の流れについて

承諾形式について

	位置づけ、提供までに必要な手続き等
無条件承諾	・ 特段の修正なしに提供が可能と思われる申出
意見付承諾	・ 申出書類の一部に懸念を認めるものの、申出内容や抽出条件、セキュリティ要件に不備はなく、注意喚起のみで提供が可能と考えられる申出 ・ 改めて追加の書類を提出する必要はない。
条件付承諾	・ 条件の修正を行えば提供が可能と考えられる申出 ・ 条件の修正が提出されれば、その内容は専門委員会を経ず、委員長に相談した上で、提供の可否を判断する。 ・ 専門委員会には条件変更について事後報告を行う。
審査継続	・ 抽出条件に看過できない不備が疑われる申出 ・ 条件の修正について申出者と調整がつけば、その内容を踏まえて審査を継続。 ・ 申出を継続する場合は、申出内容を見直して、再度委員会に諮る必要がある。
不承諾	・ 提供しない。 ・ そのままの研究デザインでは提供できない。

承諾と不承諾に関する情報提供

- 審査結果については、専門委員会での審査が終了し、専門委員会の意見を踏まえて承諾の可否が判断される。
- 担当者に対し、事務局から通知書を送付する。通知書の送付される時期の目安は、会議後1か月程度である。
- 通知書の発送後、「介護保険部会匿名介護情報等の提供に関する専門委員会」のホームページ内の「決定申出」の電子ファイル上で、提供申出者と研究名称が公表される。提供申出者が公的機関や法人等の場合は担当者名が公表されることはない。

承諾された場合及び審査継続の場合

- 承諾の形式は、特に意見のない「無条件承諾」、書類の再提出は不要なものの専門委員会で研究に対する意見が付される「意見付承諾」、条件を修正すれば提供可能とする「条件付承諾」の3種類がある。
- 上記に加え、研究について一定の意義が認められるものの、抽出条件に看過できない事項が確認された場合は「審査継続」とし、専門委員会において指摘された事項を事務連絡として送付する。なお、この場合は、承諾、不承諾の決定は行わない。

【「無条件承諾」「意見付承諾」の場合】

- 事務局より「介護DBデータの提供に関する承諾通知書」が送付される。
- 「意見付承諾」の場合は、同通知書「その他留意事項」の欄に指摘事項が付される。研究に際しては、指摘事項に対する十分な配慮をお願いする。

【「条件付承諾」の場合】

- 「無条件承諾」「意見付承諾」と同様に「介護DBデータの提供に関する承諾通知書」が送付されるが、「3. 介護DBデータを提供するに当たり取扱者等に付加する追加的な条件」の欄に指摘事項が記載されている。これを確認し、その修正内容の対応をした書類等とあわせて事務局に送付する。
- 修正内容を確認後、事務局より連絡する。

【「審査継続」の場合】

- 事務局より、専門委員会において指摘された問題点を列記した事務連絡が送付される。同事務連絡の内容を確認のうえ、申出内容の再検討などを行う。その際、不明な点については事務局まで問い合わせる。
- 再検討を行い、改めて書類を提出する。提出に際しては、変更の要旨を添え、変更を行った書類のみを提出する。その内容を事務局や一部の専門委員会委員において確認し、原則的には委員長一任で承諾、不承諾、又は引き続き審査継続の判断を行う。

不承諾となった場合

- 専門委員会における審査の結果、不承諾となった場合は、「介護DBデータの提供に関する不承諾通知書」（様式2－3）が送付される。この不承諾通知の「2. 不承諾の理由」において、不承諾となった理由が記されている。
- 不承諾の理由について事実誤認が確認された場合には、不承諾通知に同封する「介護DBデータの提供に関する専門委員会における審査に対する意見書」に、事実誤認の箇所及び事実誤認であるとする根拠などについて記入し、事務局まで提出する。
- 提出された意見書は、その後に開催される専門委員会での審査の際に議論する。その上で、審査の際に事実誤認がみられたと判断された場合には、再審査等の対応を行う。ただし、専門委員会において、事実誤認は特にみられないと結論付けられた場合には、意見に対する特段の回答は行わない。
- 提供された意見書の中で一般化できる事項がある場合は、専門委員会において今後の方針策定に活用させていく。
- 専門委員会における議論の対象は、事実誤認の有無に限る。
- その他の事項についての問い合わせは、事務局まで連絡する。

承諾～提供に至る具体的な手順について

- 承諾通知書が送付されてから提供、利用に至る手順は、以下の流れとなる。
- なお、以下で言及される各種書類の様式に関しては、「介護DBデータの提供について」のホームページ（https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00033.html）を参照。

誓約書等の提出

【提供申出者→事務局】

- ・ 承諾後、「依頼書」（様式3）、「介護DBデータの利用に係る誓約書」（様式5）の電子ファイルを厚生労働省ホームページ（p.47参照）に掲載の宛先までメールで送付する。
- ・ なお、捺印・署名は不要のため「記名のみ」でよいが、捺印・署名を得る場合と同等のプロセスを経て、提供申出者の代表者又は管理者本人の承諾の下、提出すること。

手数料の通知

【事務局→提供申出者】

- ・ 誓約書等の書類提出後に、事務局においてデータ提供のための抽出作業を行う。その際、抽出条件に関して、内容の詳細についての確認などを行うことがある。
- ・ 抽出が完了した後、手数料額及び納付期限を提供申出者に通知する。

手数料の納付

【提供申出者→厚生労働省】

- ・ 通知を受けた際は、納付期限までに厚生労働省が定める書面に収入印紙を貼って納付すること。

データ提供

【事務局→提供申出者】

- ・ 手数料の納付が確認された後、データを提供する。

受領書の提出

【提供申出者→事務局】

- ・ データを受領後、「介護DBデータの受領書」（様式6）に必要事項を記入のうえ、事務局まで提出する。

データ分析

- ・ 申出書及び添付書類に記された研究内容・セキュリティに関する各種規程等に準じ、研究を進める
- ・ 事務局はガイドライン（第2版）第10に基づき、必要に応じて介護DBデータの利用場所への立ち入りを求めることがある。

提供後に提供申出書の記載事項等に変更が生じた場合

- ・ 変更する事項によって、「職名等変更届出書」（様式7）により事務局への届出のみで対応が可能な場合と、「介護DBデータの提供に関する申出書の変更申出書」（様式8）により事務局に申出をした上で、専門委員会の審査を経なければならない場合がある。詳しくはガイドライン（第2版）第55を参照。

提供後に提供申出書の記載事項等に変更が生じた場合(1)

承諾後に申出内容に変更が生じた場合には事務局に連絡する必要がある。
詳細はガイドライン（第2版）第5 5を参照のこと。

（1）専門委員会の審査を要しない変更（様式7）

- i) 取扱者の人事異動等に伴い、同一提供申出者内の所属部署・連絡先又は姓に変更が生じた場合
- ii) 利用者・取扱者を除外する場合除外される利用者・取扱者が個別に利用していた介護 DB データを格納した媒体が存在する場合は、厚生労働省への返却までの間、他の利用者・取扱者が適切に管理し、他の媒体の返却時に併せて返却を行うこと
- iii) 成果の公表形式を変更する場合（例：新たに公表方法を追加する場合等）
- iv) 利用期間の延長を希望する時点で、個票を用いた解析が終了し、具体的な公表見込みがある（査読の結果待ち等）場合どのようなステータスカを具体的に記載し、その状況であることが確認できる書類を添付すること。
1 回の延長は2 年までとし、必要な場合は再度申し出ること。
＜職名等変更届出書で認められる例＞
 - ・ 個票を用いた解析が終了し、論文を執筆中である
 - ・ 厚生労働省に公表物確認を依頼している最中である
 - ・ 厚生労働省の公表物確認を終え、英文校正等の最中である
 - ・ 論文を投稿し、査読の結果待ちである＜専門委員会での審議を要する例＞
 - ・ 提供された介護 DB データを用いて解析中である
 - ・ 解析終了の見込みが立っておらず、研究計画の変更が必要である
 - ・ 抽出条件や解析方法を変更する
- v) 厚生労働省が行う実地監査の指摘に基づき利用者がセキュリティ要件を修正する場合
- vi) その他、申出内容の基本的な方針に影響を及ぼさないような軽微な修正を行う場合

提供後に提供申出書の記載事項等に変更が生じた場合(2)

承諾後に申出内容に変更が生じた場合には、事前相談の締切までに事務局に連絡する必要がある。
詳細はガイドライン（第2版）第5-5を参照のこと。

(2) 専門委員会の審査を要する変更（様式8）

- ・ 前頁（1）以外
- i) 利用目的、要件に影響を及ぼす変更の場合（承諾済みの申出内容から利用するデータ項目を追加する場合や研究対象集団の定義を変更する場合を含む。軽微な変更であっても申出をすること。）
- ii) 取扱者の人事異動に伴い、所属機関に変更が生じた場合（同一提供申出者内の異動の場合は（1）の届出を行うこと。）
- iii) 取扱者の追加の必要が生じた場合
- iv) 取扱者が交代する場合
 - ・ 交代前に変更申出書により変更手続を行うこと
 - ※ 専門委員会の審査を得て判断し、承諾の場合に通知書が送付される。通知後、追加された取扱者の誓約書（様式5）の提出を持って、当該取扱者の利用が認められる。提出に当たっては、提供申出者の捺印・署名不要のため、「記名のみ」でよいが、捺印・署名と同等のプロセスを経て、提供申出者の代表者又は管理者本人の承諾の下、提出すること（追加された取扱者だけでなく、提供申出者の代表者又は管理者を含む）。
- v) 利用期間を延長する場合（研究計画の変更等によるものであり、（1）のiv）に該当する場合を除く。）
 - ・ 利用期間終了前の審査会の事前相談締切までに変更申出を行う旨を申し出ること
 - ・ 専門委員会は、延長の理由が合理的であり、必要最小限の延長であるかどうかに基づき審査する
 - ・ 承諾された場合、利用実績報告書の提出時期も延長を認める。承諾されなかった場合、介護DBデータの利用終了に伴う所定の措置を講じること

提供後に提供申出書の記載事項等に変更が生じた場合(3)

【利用項目や対象集団の変更について】

利用するデータ項目の追加と研究対象集団の定義の変更については、委員長判断により、委員長決裁又は書面開催を行うことも可能。また、当変更が承諾された場合、通知書決裁前に申出者に内示を伝え、申出者は承諾の内示を受けた場合には直ちに利用開始が可能となる（ガイドライン第2版 第5 5(2)参照）。

- ※ 定型データセットの利用時に、あらかじめ申し出をしていないデータ項目や集団を利用する場合には様式8にて変更申出を行う必要がある。
承諾時のデータ項目、対象集団以外を利用した場合は契約違反となるため、留意すること。

公表物の提出及びデータ消去の具体的な手順について

- データ利用後に公表物の提出からデータ返却に至る手順は、以下の流れとなる。
- なお、以下で言及される各種書類の様式に関しては、「介護DBデータの提供について」のホームページ（https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00033.html）を参照。

公表物の提出 【提供申出者→事務局】



データの消去

- ・ ガイドライン（第2版）第7 1において、公表を予定する成果物については、公表前に厚生労働省に報告し、確認・承認を求めることを定めている。提供申出者は事務局まで公表を予定する成果物を提出する。事務局は必要に応じて専門委員会委員、当該成果物とあらかじめ承諾された公表形式が整合的であるかどうか等を確認する。
 - ・ 学会発表の抄録等も含め、公表する成果物は全て事前に事務局まで提出すること。
 - ・ 公表物に締切がある場合、提出の際に締切日を明記する。確認作業は最低でも14日前後（他の公的DBと連結の申出の場合は最低でも21日前後）を要する。
 - ・ 公表後3ヵ月以内に、「介護DBデータの利用実績報告書」（様式1 2）により厚生労働省に利用実績を報告する。本書類は公表ごとに提出が必要がある。
-
- ・ 利用を終了した際には、中間生成物も含めて、提供された介護DBデータ及びそれに由来する、媒体等に保存されたデータの消去を、提出した運用管理規程に基づいて行う。
 - ・ その上で「データ措置兼管理状況報告書」（様式1 0）を提出する。
 - ・ 利用場所ごとに「データ措置兼管理状況報告書」（様式1 0）を作成し、消去を実施した証明書を添付すること。

公表前審査（１）

- 様式1に記載されている取扱者以外に、介護DBデータ、中間生成物、最終生成物を見せてはならない。取扱者以外に見せるには、公表前審査の承認を得る必要がある。
（厚生労働省による公表物確認で承認を得た資料は、「成果物」と定義されている。ガイドライン（第2版）第216参照。）
- 公表前審査は次の観点から審査を行う。
 - （１）当該研究の成果とあらかじめ承諾された公表形式が整合的である。
 - （２）個人情報保護の観点からガイドライン（第2版）第7 2の「公表物の満たすべき基準」の公表形式の基準を満たしている。
 - （３）介護 DB データを基に利用者が独自に作成・加工した統計等についてはその旨を明記し、厚生労働省が作成・公表している統計等とは異なることを明らかにしている。
- 公表前審査には時間を要するため、成果物の提出日より早めに依頼をすること。
確認作業は最低でも14日前後（他の公的DBと連結の申出の場合は最低でも21日前後）を要する。
承諾された公表形式が整合性や「公表物の満たすべき基準」に関して疑義がある場合には、何度も修正いただく可能性がある。
- 成果物には、次のような記載を含めること。英語表記は統一的に表記すること。
 - 和文
 - ・ 厚生労働省より提供された「介護DBデータ」の特別抽出
（「特別抽出」は必要に応じて定型データセット、サンプリングデータセット、集計表に書き換えること。）
 - 英文
 - ・ 介護DB : Japanese Long-term Care Database
 - ・ 要介護認定情報 : Certification data of Needed Support または Certification data of Long-term care
 - ・ 介護レセプト情報 : Long-term care insurance claim data
 - ・ サンプリングデータセット : Sampling data または Sampling data set

- 介護DBデータを利用した研究を公表する際には、第三者によって個人や事業所などが特定されないよう、ガイドライン（第2版）第7 2「公表物の満たすべき基準」に記載されている、次の内容について留意する必要がある。

【最小集計単位の原則】

i) 要介護者等の数の場合

原則として、公表される研究の成果物において要介護者等の数が 10 未満になる集計単位が含まれていないこと（ただし要介護者等の数が「0」の場合を除く。）。また、集計単位が市町村の場合には、以下のとおりとする。

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。

ii) 介護事業所数 3 未満の場合

原則として、公表される研究の成果物において介護事業所又は市町村の属性情報による集計数が、3 未満となる集計単位が含まれていないこと（ただし要介護者等の数が「0」の場合を除く。）。

【年齢区分】

原則として、公表される研究の成果物において年齢区分が、5 歳毎にグルーピングして集計されていること。100 歳以上については、同一のグループとすること。

【地域区分について】

- i) 原則として、要介護者等の保険者については、公表される研究の成果物における最も狭い地域区分の集計単位は市町村とすること。
- ii) 介護事業所の所在地の集計単位は、原則として公表される研究の成果物において最も狭い地域区分の集計単位は 市町村とすること。
- iii) i)又は ii)において市町村で集計した場合は、介護事業所の特定を避けるため、事業所属性によるクロス集計を公表することは認めない。ただし、介護事業所の同意を得ている場合等はこの限りではない。

【提供申出書の受理のステップについて】

- 事前相談を通して「確定」した提供申出書のみ、専門委員会に諮る。
通常、素案を提出いただいた後に数往復して確定する。
提供申出書の確定までには、次のステップを踏む必要がある。
通常の場合、5のステップまでに早くとも1～2か月は要する見込み。

- 0 事前相談・倫理審査委員会承諾書の準備
- 1 研究内容の審査（別添9の集計イメージを含む）
- 2 セキュリティの審査
- 3 申出依頼テンプレート（別添8）の審査
- 4 全書類の審査（必要な書類は当資料内の「提出書類一覧」（p.9-11）を参照してください。）
- 5 最終版の書類一式をメール等で提出

【提供データについて】

◆特別抽出・定型データセットのデータに関する補足

（1）データレイアウト

介護DBのテーブル別に、別添8のレイアウトとおりに抽出している。

（2）要介護認定情報と介護レセプト情報との突合について

要介護認定情報と介護レセプト情報は

「提供先番号」を用いて個人別にデータを突合させることができる（提供先番号は64桁）。

（3）介護レセプト情報同士の突合について

介護レセプト情報同士は「給付実績情報連結キー」を用いて個人別にデータを突合させることができる。

給付実績情報連結キーは別添8には記載されていないが、各レセプト情報のCSVデータの右端の列に108桁の列が追加される。

【HDDの要件について】

HDDで介護DBデータの提供を受けた場合は、研究者の環境に複製後、HDD内のデータを消去し、厚生労働省が指定する窓口へ媒体を返送する。CD-R又はDVDで提供を受けた場合は、研究者の環境に複製後、セキュアな便により厚生労働省が指定する窓口へ媒体を返送する。

申込先／問い合わせ先

介護DB第三者提供事務局 株式会社三菱総合研究所
(エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社に
事務局業務の一部を再委託しております。)

メール： teikyo_kaigodata@ml.mri.co.jp

電話： 03-6858-3538

(書面での情報共有のため、お手数ですが、メールでのお問合せを優先していただきたく存じます。)

- 平成30年4月より、介護DBデータの提供に係る一部業務を株式会社三菱総合研究所に委託している。事前相談についても、当該事業者が受付及び運営を実施する。