

介護DBデータの提供についての説明資料

① データ編

厚生労働省老健局老人保健課

目次

	項目	ページ番号
1. 匿名介護保険等関連情報データベース（介護DB）について	介護DBの概要	P. 4
	介護DBの収集経路	P. 5
	介護DBにおけるテーブル間の紐づけ	P. 6
	介護DBと連結可能な他の公的DB	P. 7
	介護DBと他の公的DBの連結で利用可能なID	P. 8
	格納されているデータの概要	P. 9-13
	要介護認定情報・介護レセプト情報・台帳情報・LIFE情報について	P.14-23
2. 介護DBデータの提供の仕組みについて	介護DB第三者提供に関する検討の経緯	P.25
	介護DBデータの提供申出を行える者の範囲など	P.26
	提供するデータの種類	P.27
	提供形式ごとの内容・特徴・留意点	P.28-37

1. 匿名介護保険等関連情報データベース（介護DB）について

介護DBの概要

- ① 介護DB(英名:Japanese Long-term Care Database)とは
 - 介護給付費明細書（介護レセプト）等の電子化情報を収集し、匿名化した上で、厚生労働省が管理するサーバー内へ格納（平成25年度（2013年度）から運用開始）
 - 令和3年度（2021年度）より、科学的介護情報システム（LIFE）の運用を開始し、介護DBへの格納を開始

＜収集目的＞ 介護保険事業計画等の作成・実施等及び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

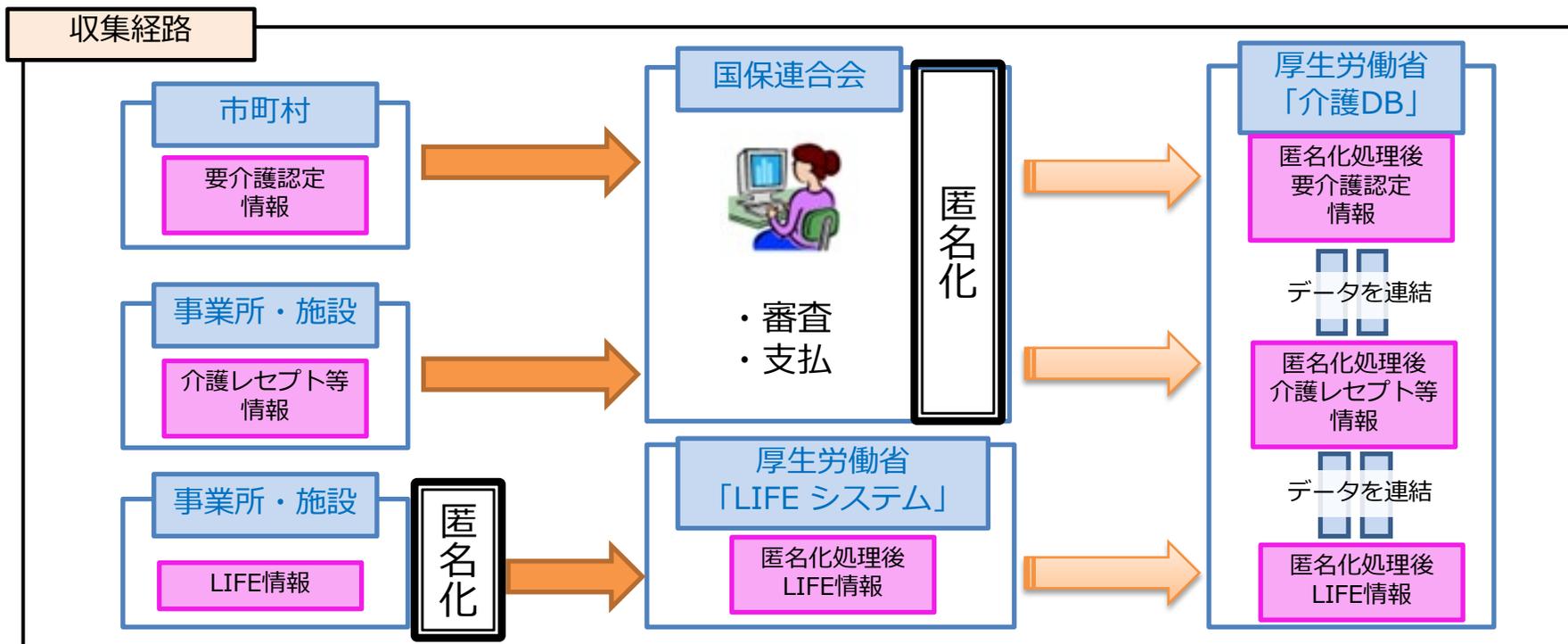
＜保有主体＞ 厚生労働大臣
- ② 保有情報
要介護認定情報、介護レセプト等情報、LIFE情報
- ③ これまでの利用状況
 - 全国の介護保険者の特徴や課題、取組等を始めとする、介護・医療関連情報を、国民も含めて広く共有する「地域包括ケア『見える化』システム」において利用
 - 平成30年度より「要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関するガイドライン」に基づきデータの第三者提供を実施
 - ガイドラインに基づき、令和2年10月より連結データの第三者提供の申出の受付を開始（匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）は令和2年4月より、匿名診療等関連情報（DPCDB）は令和4年4月より、匿名感染症関連情報（iDB）、匿名加工医療情報（次世代DB）は令和6年4月より受付開始）

介護DBの収集経路

- ① 要介護認定情報と介護レセプト等情報：国保連合会にて匿名化处理※¹が施された上で、介護DBに格納
- ② LIFE情報：事業所・施設からLIFEへのデータ提出時に匿名化处理※¹が施された上で、介護DBに格納

※ 1. 以下の匿名化处理を実施

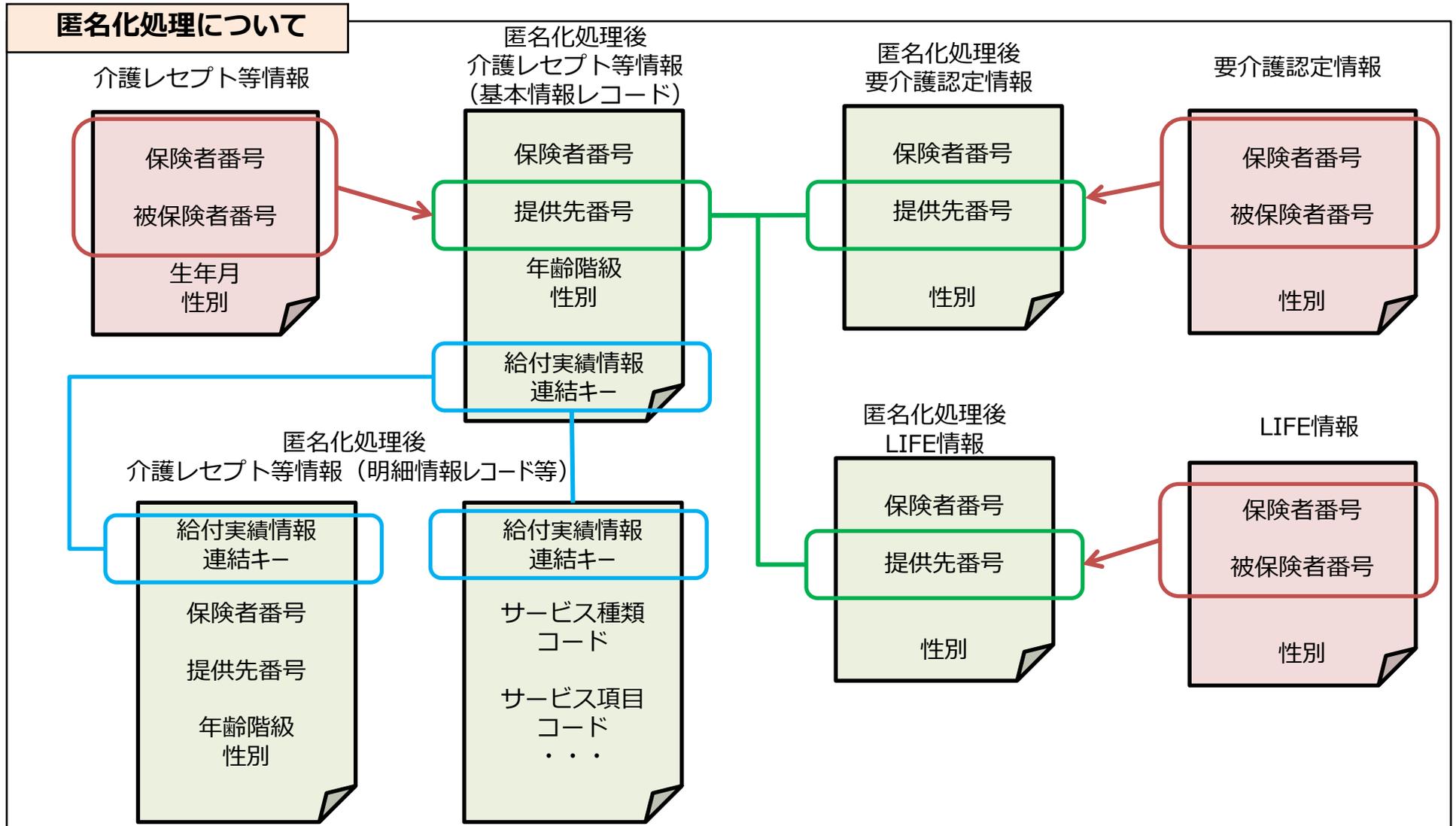
- 1) 事業所、個人を識別するIDは匿名化处理（事業所番号の匿名化、氏名の削除、生年月日の「日」の削除、被保険者番号の匿名化等）が実施される。
- 2) 自由記述の項目は収集対象外であるため、空欄となる。
- 3) 同一の個人を紐づけられるよう、申出ごとに異なる個人ID（提供先番号）を作成する。



介護DBにおけるテーブル間の紐づけ

保険者番号・介護保険の被保険者番号から作成する「提供先番号」を用いて要介護認定情報と介護レセプト等情報、LIFE情報は連結可能

複数のレセプト情報を提供する際には、テーブル間の紐づけを行えるよう各レコードに「給付実績情報連結キー」を付与



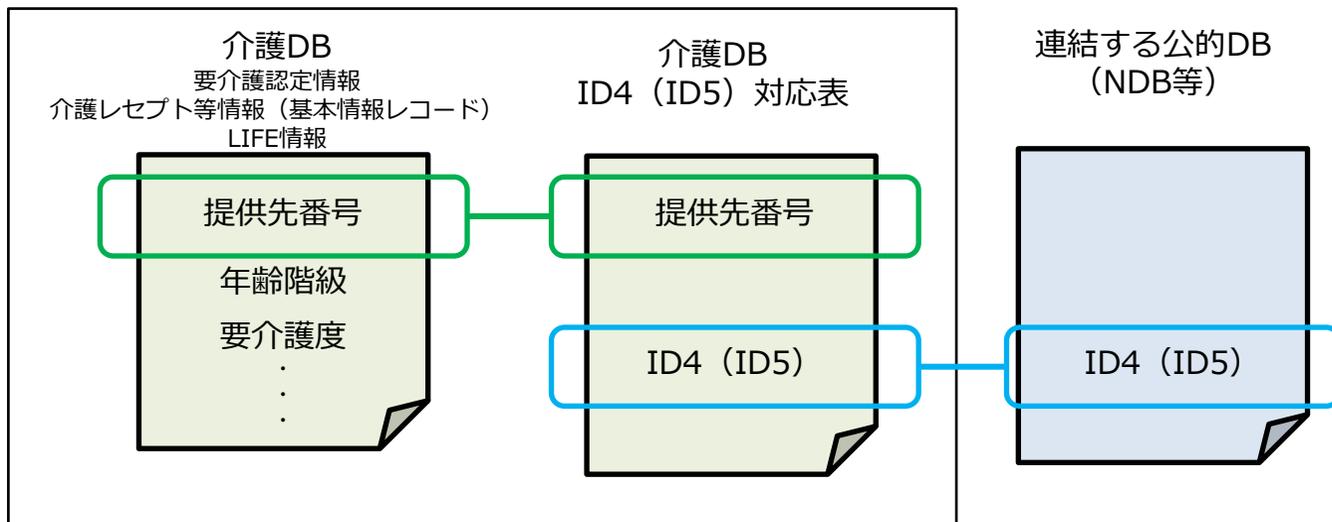
介護DBと連結可能な他の公的DB

2025年4月現在、介護DBデータと連結が可能なDBは以下のとおり
(今後、法令の改正により、連結対象となるDBは拡大していく見込み)
なお、連結申出として承諾されていない他の情報との照合は禁止

連結可能なDB	ホームページ
匿名医療保険等関連情報 (NDB)	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/reseputo/index.html
匿名診療等関連情報 (DPCDB)	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/dpc/index.html
匿名感染症関連情報 (iDB)	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekku-aku-kansenshou/idb_index.html
匿名加工医療情報 (次世代DB)	https://www8.cao.go.jp/iryuu/index.html

介護DBと他の公的DBの連結で利用可能なID

介護DBと他の公的DBは、「ID4」または「ID5」を用いて照合が可能
各DBの情報はDBごとに別々に提供されるため、情報の照合は、以下のIDを用いて提供申出者自身で実施



介護DBに格納されている「ID4」「ID5」は以下のとおり

ID※1	元となる情報	レコード識別名	格納期間	留意事項
ID4	カナ氏名 生年月日 性別	ID4対応表 (DT_ID4) ※提供先番号に対応するID4	異動年月日※2： 2020年10月以降	<ul style="list-style-type: none"> 氏名の変更や誤記により紐づけができなくなる可能性がある 提供先番号全てにID4が付与されているわけではない
ID5	医療保険の 被保険者番号（最古）	ID5対応表 (DT_ID5) ※提供先番号に対応するID5	異動年月日※2： 2022年4月以降	<ul style="list-style-type: none"> 提供先番号全てにID5が付与されているわけではない

※1 どのIDを用いるのが良いかは、連結先のDBにおける格納状況等を確認のこと

※2 異動年月日とは、介護保険の受給者情報に新規登録した日、または新規登録後に住所や要介護認定等の変更が発生した日のこと
2020年9月（ID5は2022年3月）までに介護保険の被保険者資格を喪失していない場合、ID4（ID5）が付与されている
ただし、2020年9月（ID5は2022年3月）までに介護保険の被保険者資格を喪失し、2020年10月（ID5は2022年4月）以降に、介護保険の被保険者資格を取得していない場合、ID4（ID5）は付与されていない

1) 要介護認定情報

- ① データの概要
市区町村が要介護認定に用いた調査の結果
- ② 格納の流れ
市区町村から国民健康保険団体連合会を經由して収集され、匿名化された上で、介護DBへ格納される
- ③ 格納件数
約8,900万件（平成21年4月～令和7年2月）
- ④ 格納されている主なデータ
 - 1) 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
 - 要介護認定等基準時間
 - 一次判定結果
 - 2) 要介護認定二次判定
 - 認定有効期間
 - 二次判定結果

2) 介護レセプト等情報

- ① 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
- ② 国民健康保険団体連合会を經由して収集され、匿名化された上で、介護DBへ格納される
- ③ 格納件数：約21.9億件（平成24年4月～令和7年2月サービス提供分）
- ④ 格納されている主なデータ

要介護者等に関する情報	
属性	サービス内容
性別	サービスの種類
生年月	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	・・・

3) LIFE情報

① データの概要

LIFEへのデータ提出とフィードバック情報の活用による PDCA サイクルの推進・ケアの質の向上を図る取組を行う介護サービス事業者が入力した、利用者の状態像やケアの内容に関する情報

令和3年度介護報酬改定において、LIFEの活用等が要件に含まれた加算（科学的介護推進体制加算など）が設けられた

② 格納の流れ

介護サービス事業者が、LIFEに直接入力またはCSVを介して介護ソフトからインポートすることによりLIFEに提出される

（CSV連携仕様については、以下参照）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/001277716.pdf>

③ 格納件数

約5.1億件（令和3年4月～令和7年2月登録分）

④ 格納されている主なデータ

利用者の状態・ケアの内容等の情報

- ・ 利用者情報
- ・ 科学的介護推進情報（アセスメント結果、既往歴情報等） 等

格納されているデータの概要：LIFE情報（2/3）

⑤ データに関する留意点

- 基本的にはLIFE関連加算対象サービスを実施している事業所が対象（LIFE関連加算の対象外サービスの介護事業所においてもLIFEへの入力が可能）
- LIFE関連加算を算定する上では必須である項目も、システム上での制限はなく、入力がないまま提出することも可能となっている場合がある

⑥ 提供データと期間

➤ R3改定版：令和3年8月～令和6年3月

- LIFE情報の入力の仕様上「**初回確定日**」が**当月11日～翌月10日**が**1か月分**となる
（例：8月分のデータは8月11日～9月10日までのデータ）
- 令和3年4月～7月分は「初回確定日」データが空白となっている
- 「利用者情報」は「登録日時」が令和6年3月までの情報

➤ R6改定版：令和6年4月以降

- R3改定版から削除・追加されたテーブル・項目がある
- 「栄養ケア等計画書」、「その他情報」は、**「初回確定日」が当月11日～翌月10日が1か月分**となる
- 「栄養ケア等計画書」、「その他情報」以外は、**「評価日」に相当する項目が当月1日～当月末日が1か月分**となる
- 「利用者情報」は「登録日時」が令和6年4月以降の情報

格納されているデータの概要：LIFE情報（3/3）

⑦ 「評価日」に相当する項目

- 「評価日」に相当する項目は以下のとおり

※「初回確定日」「評価日」の項目がないテーブルを下記に示す

レコード識別名	評価日相当項目
科学的介護推進に関する評価（診断名）（2024年度改定版）	科学的介護推進に関する評価の評価日
科学的介護推進に関する評価（服薬情報）（2024年度改定版）	科学的介護推進に関する評価の評価日
栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング（2024年度改定版）	実施日
栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング（2024年度改定版）	実施日
口腔衛生管理加算（口腔の健康状態の評価）（2024年度改定版）	記入日
口腔衛生管理加算（口腔衛生の管理内容）（2024年度改定版）	記入日
口腔衛生管理加算（歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理）（2024年度改定版）	実施日
口腔機能向上サービスに関する計画書（口腔の健康状態の評価）（2024年度改定版）	実施日
口腔機能向上サービスに関する計画書（口腔機能改善管理計画）（2024年度改定版）	作成日
口腔機能向上サービスに関する計画書（実施記録）（2024年度改定版）	実施年月日
自立支援促進に関する評価・支援計画書（診断名）（2024年度改定版）	自立支援促進に関する評価・支援計画書の評価日
かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導（診断名）（2024年度改定版）	かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導の評価日
かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導（服薬情報）（2024年度改定版）	かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導の評価日

（参考）その他LIFEに関する詳細は

「LIFEについて」 <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html>を参照

要介護認定情報・介護レセプト情報・台帳情報・LIFE情報について（1/10）

- 介護DBに蓄積されている要介護認定情報・介護レセプト情報・台帳情報・LIFE情報の主なデータ項目は以下
- 一部、データ利用に際して注意を要するレコードが存在する

1) 要介護認定情報

レコード識別名	主なデータ項目	悉皆性	備考
要介護認定情報 (D_NINTEI)	<ul style="list-style-type: none">認定調査項目、主治医意見書の項目（認知症自立度Ⅱ以上の蓋然性判定ロジック等に必要な項目のみ）、一次判定結果、認定審査会資料の項目（要介護認定等基準時間、中間評価項目得点等）、認定有効期間等の情報が収録されている。	△	平成30年4月以降は悉皆。平成30年3月以前は悉皆でないが、悉皆になるように収集が進められている。

2) 介護レセプト情報

レコード識別名	主なデータ項目	悉皆性	備考
給付実績情報 (基本情報レコード) (DT1111_H1)	<ul style="list-style-type: none">介護給付費明細書に記載されている要介護者等の生年月、性別、要介護度、保険請求額及び自己負担額の合計値の情報が収録されている。	○	

2) 介護レセプト情報

レコード識別名	主なデータ項目	悉皆性	備考
給付実績情報 (明細情報レコード) (DT1111_D1)	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援・介護予防支援及び償還払いサービスを除く介護サービスの介護給付費明細書に記載されている介護サービスの種類、介護給付費単位数等サービスコード、サービス単位数、日数・回数等の情報が収載されている。 	○	
給付実績情報（緊急時施設療養・緊急時施設診療情報レコード） (DT1111_D2)	<ul style="list-style-type: none"> 介護老人保健施設における短期入所療養介護の介護給付費明細書に記載されている緊急時施設療養費について、治療開始年月、往診日数、通院日数、リハビリテーション点数、処置点数、手術点数等の情報が収載されている。 	○	
給付実績情報（特定診療費・特別療養費情報レコード） (DT1111_D3)	<ul style="list-style-type: none"> 介護療養型医療施設・介護老人保健施設の介護給付費明細書に記載されている特定診療費及び特別療養費について、保険回数、保険サービス単位数等のデータが収載されている。 	○	
給付実績情報 (食事費用情報レコード) (DT1111_D4)	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険施設の介護給付費明細書に記載されている食事費用に関するデータ項目。 	×	H17年10月介護報酬改定において食事費用は廃止されているため、データが格納されていない。
給付実績情報（居宅サービス計画費情報レコード） (DT1111_D5)	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援・介護予防支援の介護給付費明細書に記載されている介護サービスの種類、介護給付費単位数等サービスコード、サービス単位数、担当介護支援専門員番号等のデータが収載されている。 	○	

2) 介護レセプト情報

レコード識別名	主なデータ項目	悉皆性	備考
給付実績情報（福祉用具販売費情報レコード） （DT1111_D6）	<ul style="list-style-type: none"> 福祉用具販売費における福祉用具の購入日、購入金額、商品名、福祉用具の品目コード、製造した事業者名、販売した事業者名等のデータが収録されている。 	×	いわゆる償還払いのサービスであり国民健康保険団体連合会に事務委託を行っている保険者のデータのみが蓄積されている。
給付実績情報（住宅改修費情報レコード） （DT1111_D7）	<ul style="list-style-type: none"> 住宅改修費における宅改修着工年月日、住宅改修事業者名、改修金額等のデータが収録されている。 	×	いわゆる償還払いのサービスであり国民健康保険団体連合会に事務委託を行っている保険者のデータのみが蓄積されている。
給付実績情報（高額介護サービス費情報レコード） （DT1111_D8）	<ul style="list-style-type: none"> 高額介護サービス費に関連する情報として、利用者負担額、支給額等のデータが収録されている。 	○	
給付実績情報（特定入所者介護サービス費用情報レコード） （DT1111_D9）	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険施設等の介護給付費明細書に記載されている特定入所者介護サービス費（いわゆる食費・居住費（滞在費）の補足給付）に関するデータとして、介護給付費単位数等サービスコード、負担限度額、保険分請求額、利用者負担額、日数等のデータが収録されている。 	○	

2) 介護レセプト情報

レコード識別名	主なデータ項目	悉皆性	備考
給付実績情報（社会福祉法人軽減額情報レコード） （DT1111_DA）	<ul style="list-style-type: none"> 介護給付費明細書に記載されている社会福祉法人軽減額に関する情報として、サービス種類コード、軽減額等のデータが収載されている。 	○	
給付実績情報（ケアマネジメント費情報レコード） （DT1111_DB）	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防・日常生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメント費に関するデータが収載されている。 	×	介護予防ケアマネジメントの審査・支払業務について国民健康保険団体連合会に事務委託を行っている保険者のデータのみが蓄積されている。
給付実績情報（所定疾患施設療養費等情報レコード） （DT1111_DC）	<ul style="list-style-type: none"> 介護老人保健施設の介護給付費明細書に記載されている緊急時施設療養費、所定疾患施設療養費について、緊急時治療開始年月日、往診日数、通院日数、リハビリテーション点数、処置点数、手術点数等のデータが収載されている。 	○	
給付実績情報（明細情報（住所地特例）レコード） （DT1111_DD）	<ul style="list-style-type: none"> 住所地特例が適用されている介護サービスの要介護者等について、介護サービスの種類、介護給付費単位数等サービスコード、サービス単位数、日数、回数等のデータが収載されている。 	○	
国保連合会保有給付実績情報（基本摘要情報レコード） （DT1111_DF）	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供年月、摘要内容を表す「内容」（DPCコード(疾患コード)または利用者状態等コード）等のデータが収載されている。 	○	介護医療院のサービスを利用している場合のみに記録されている。

2) 介護レセプト情報

レコード識別名	主なデータ項目	悉皆性	備考
給付実績情報 (集計情報レコード) (DT1111_T1)	<ul style="list-style-type: none"> 介護給付費明細書に記載されている情報について、介護サービス種類別の集計情報のデータが収載されている。 	○	
給付管理票情報 (DT1121)	<ul style="list-style-type: none"> 給付管理票に関する情報として、要介護者等の性別、要介護度、支給限度額、利用している介護サービスの事業所番号、担当介護支援専門員番号等のデータが収載されている。 	○	

3) 台帳情報

レコード識別名	主なデータ項目	悉皆性	備考
事業所台帳情報 (基本情報) (DT5142)	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の属性に関する情報として、事業所番号、法人等種別、指定／基準該当等事業所区分等のデータが収載されている。 	○	
事業所台帳情報 (サービス情報) (DT5243)	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の属性に関する情報として、事業所番号、サービス種類、事業開始年月日、事業休止年月日、事業廃止年月日、地域区分、サービス提供体制に関する各種加算の情報等のデータが収載されている。 	○	
事業所台帳情報 (介護支援専門員情報) (DT5245)	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員の属性に関する情報として、事業所番号、介護支援専門員番号、主任介護支援専門員資格の有無等のデータが収載されている。 	○	

3) 台帳情報

レコード識別名	主なデータ項目	悉皆性	備考
保険者台帳情報 (DT5441)	<ul style="list-style-type: none"> 保険者の属性に関する情報として、保険者番号、保険者区分（単独保険者・政令市・広域連合）等のデータが収録されている。 	○	
広域連合情報 (行政区情報) (DT5641)	<ul style="list-style-type: none"> 広域連合の属性に関する情報として、保険者番号、構成市町村の市町村番号等のデータが収録されている。 	○	
市町村固有情報 (DT5541)	<ul style="list-style-type: none"> 固有情報として、保険者番号、区分支給限度基準額、種類支給限度基準額等のデータが収録されている。 	○	
受給者台帳情報 (DT5341)	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者の属性に関する情報として、資格取得年月日、資格喪失年月日、要介護度、認定有効期間、住所地特例適用開始年月日、住所地特例適用終了年月日等のデータが収録されている。 	○	

要介護認定情報・介護レセプト情報・台帳情報・LIFE情報について（7/10）

4) LIFE情報

①R3改定版

令和3年4月～令和6年3月は、No.1～23が提供対象（No.24は、データが存在しないため、提供対象外）

No.	レコード識別名	主なデータ項目	提供対象
1	利用者情報 (service_user)	利用者の個人属性、利用しているサービスの情報等	○
2	科学的介護推進情報 (form_z_2021)	アセスメント結果等	○
3	科学的介護推進情報(既往歴情報) (form_z_detail_medical_his_2021)	既往歴情報（ICD10コードまたは傷病名コード）等	○
4	科学的介護推進情報(服薬情報) (form_z_detail_medicine_2021)	薬品コード等	○
5	栄養・摂食嚥下情報 (form_a_2021)	身長、体重、栄養に関する情報等	○
6	栄養ケア計画等情報 (form_t_2021)	栄養ケア・経口移行・経口維持計画の分類等	○
7	口腔衛生管理情報 (form_d_2021)	口腔の状態、口腔衛生管理の実施内容等	○
8	口腔機能向上サービス管理情報 (form_c_2021)	口腔機能改善管理計画の目標、実施記録等	○
9	興味関心チェック情報 (form_f_2021)	興味関心の該当有無等	○
10	生活機能チェック情報 (form_g_2021)	ADL、IADL、基本動作のレベル等	○
11	個別機能訓練計画情報 (form_m_2021)	ICD10コード若しくは傷病名コード、個別機能訓練の項目等	○
12	リハビリテーション計画書（医療介護共通部分） (form2_1_2021)	原因疾病（ICD10コード若しくは傷病名コード）等	○

要介護認定情報・介護レセプト情報・台帳情報・LIFE情報について（8/10）

4) LIFE情報 ①R3改定版

No.	レコード識別名	主なデータ項目	提供対象
13	リハビリテーション計画書（介護） (form2_2_2021)	環境因子、社会参加の状況、リハビリテーションサービス等	○
14	リハビリテーション会議録(様式3情報) (form3_2021)	開催日、開催時間、終了時間、参加者の職種等	○
15	リハビリテーションマネジメントにおけるプロセス管理票 (様式4情報) (form4_2021)	プロセス管理の情報等	○
16	生活行為向上リハビリテーション実施計画書(様式5情報) (form5_2021)	通所訓練期の通所頻度、社会適応訓練期の通所頻度等	○
17	褥瘡マネジメント情報 (form_j_2021)	褥瘡発生日、褥瘡部位、褥瘡状態の評価等	○
18	排せつ支援情報 (form_k_2021)	排尿・排便の状態等	○
19	自立支援促進情報 (form_l_2021)	支援計画の有無、座位保持_1日あたり（時間）等	○
20	薬剤変更情報 (form_n_detail_medicine_change_2021)	薬品コード、ステータス（追加、薬剤変更、規格変更）等	○
21	薬剤変更情報(既往歴情報) (form_n_detail_medical_his_2021)	ICD10コード若しくは傷病名コード等	○
22	ADL維持等情報 (form_o_2021)	ADL評価日、ADLに関する情報等	○
23	その他情報 (form_other_2021)	様々なアセスメント方式の評価結果、HDS-R、FIM等	○
24	NPI評価尺度情報	各項目の頻度、重症度、項目得点	×

要介護認定情報・介護レセプト情報・台帳情報・LIFE情報について（9/10）

4) LIFE情報

②R6改定版

令和6年4月以降は、No. 1～27が提供対象

No.	レコード識別名	主なデータ項目	提供対象
1	利用者情報 (g_service_user)	利用者の個人属性、利用しているサービス情報等	○
2	ADL維持等加算算定 (g_form_o_2021)	ADL評価日、ADLに関する情報等	○
3	科学的介護推進に関する評価（2024年度改定版） (g_form_scientific_nursing_care_promotion_2024)	緊急入院の状況、ADL、口腔・栄養、認知症の診断、Vitality Index、DBD13、ICFステージング等	○
4	科学的介護推進に関する評価（診断名）（2024年度改定版） (g_form_scientific_nursing_care_promotion_diagnosis_2024)	傷病名（コード）等	○
5	科学的介護推進に関する評価（服薬情報）（2024年度改定版） (g_form_scientific_nursing_care_promotion_taking_2024)	薬剤コード等	○
6	栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング（2024年度改定版） (g_form_nutrition_feeding_swallowing_screening_assessment_2024)	低栄養状態のリスク、食生活状況等、多職種による栄養ケア課題、摂食・嚥下の課題、食事の観察、多職種会議等	○
7	栄養ケア等計画書（2024年度改定版） (g_form_nutrition_care_plan_2024)	栄養ケア・経口移行・経口維持計画の分類等	○
8	口腔衛生管理加算（2024年度改定版） (g_form_oral_hygiene_management_addition_2024)	歯科受診について、栄養補給法、誤嚥性肺炎の発症・既往等	○
9	口腔衛生管理加算（口腔の健康状態の評価）（2024年度改定版） (g_form_oral_hygiene_management_addition_evaluate_2024)	口腔に関する問題点等	○
10	口腔衛生管理加算（口腔衛生の管理内容）（2024年度改定版） (g_form_oral_hygiene_management_addition_detail_2024)	口腔衛生に関する実施目標、実施内容等	○
11	口腔衛生管理加算（歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理）（2024年度改定版） (g_form_oral_hygiene_management_addition_done_2024)	口腔衛生等の管理、介護職員への技術的助言等の内容等	○
12	口腔機能向上サービスに関する計画書（2024年度改定版） (g_form_oral_function_improve_service_plan_2024)	歯科受診について、栄養補給法、誤嚥性肺炎の発症・既往等	○
13	口腔機能向上サービスに関する計画書（口腔の健康状態の評価）（2024年度改定版） (g_form_oral_function_improve_service_plan_evaluate_2024)	口腔衛生状態等	○

要介護認定情報・介護レセプト情報・台帳情報・LIFE情報について（10/10）

4) LIFE情報 ②R6改定版

No.	レコード識別名	主なデータ項目	提供対象
14	口腔機能向上サービスに関する計画書（口腔機能改善管理計画）（2024年度改定版） （g_form_oral_function_improve_service_plan_management_2024）	口腔衛生に関する実施目標、実施内容等	○
15	口腔機能向上サービスに関する計画書（実施記録）（2024年度改定版） （g_form_oral_function_improve_service_plan_record_2024）	口腔清掃の実施、口腔清掃に関する指導の実施等	○
16	興味関心チェックシート（2024年度改定版） （g_form_interest_check_sheet_2024）	興味関心の該当有無等	○
17	生活機能チェックシート（2024年度改定版） （g_form_life_function_check_sheet_2024）	ADL、IADL、基本動作のレベル等	○
18	個別機能訓練計画書（2024年度改定版） （g_form_individual_function_training_plan_2024）	健康状態、個別機能訓練の項目等	○
19	リハビリテーション計画書（2024年度改定版） （g_form_rehabilitation_plan_2024）	リハビリテーションサービス等	○
20	褥瘡対策に関するスクリーニング・ケア計画書（2024年度改定版） （g_form_bedsore_measure_care_plan_2024）	褥瘡発生日、褥瘡部位、褥瘡状態の評価等	○
21	排せつの状態に関するスクリーニング・支援計画書（2024年度改定版） （g_form_excretion_support_plan_2024）	排せつの状態、排せつ支援に係る取組等	○
22	自立支援促進に関する評価・支援計画書（2024年度改定版） （g_form_independence_support_plan_2024）	現状の評価、支援実績、支援計画等	○
23	自立支援促進に関する評価・支援計画書（診断名）（2024年度改定版） （g_form_independence_support_plan_diagnosis_2024）	傷病名（コード）等	○
24	かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導（2024年度改定版） （g_form_family_doctor_cooperation_2024）	要介護度等	○
25	かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導（診断名）（2024年度改定版） （g_form_family_doctor_cooperation_diagnosis_2024）	傷病名（コード）等	○
26	かかりつけ医連携薬剤調整加算・薬剤管理指導（服薬情報）（2024年度改定版） （g_form_family_doctor_cooperation_taking_medication_2024）	薬剤コード等	○
27	その他情報（2024年度改定版） （g_form_other_info_2024）	様々なアセスメント方式の評価結果、HDS-R、FIM等	○

2. 介護DBデータの提供の仕組みについて

介護DBデータ第三者提供に関する検討の経緯

- 平成30年度から、介護DBに収集している要介護認定情報、介護レセプト等情報の第三者提供を開始した
- 提供申出については、老健局長が参集する検討会である「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」において、ガイドラインに基づき審議を行い、令和2年10月までに18件の提供を承諾した
- 令和2年10月施行の改正介護保険法において、厚生労働大臣は要介護認定情報等を第三者に提供することができる法的根拠が設けられるとともに、
 - ① NDBと介護DBの情報を連結した利用と提供が可能となること
 - ② 情報の提供を受けた者に対し、安全管理等の義務と、特定個人の識別を目的として他情報との照合禁止が規定されるとともに、義務違反に対しては罰則を科すことと
 - ③ 情報の提供を受ける者から実費相当の手数料を徴収すること（ただし、減免の規定あり）等などが新たに規定された
- また、第三者提供に当たっては、あらかじめ社会保障審議会の意見を聴くことが規定されことに伴い、社会保障審議会介護保険部会の議論において、同部会の下に新たに設置する「匿名介護情報等の提供に関する専門委員会」等で提供申出についての審査を実施することとされた

<改正法による改正後の介護保険法第118条の3第3項>

（国民の保健医療の向上及び福祉の増進のための匿名介護保険等関連情報の利用又は提供）

第百十八条の三 厚生労働大臣は、国民の保健医療の向上及び福祉の増進に資するため、匿名介護保険等関連情報（介護保険等関連情報に係る特定の被保険者その他の厚生労働省令で定める者（次条において「本人」という。）を識別すること及びその作成に用いる介護保険等関連情報を復元することができないようにするために厚生労働省令で定める基準に従い加工した介護保険等関連情報をいう。以下同じ。）を利用し、又は厚生労働省令で定めるところにより、次の各号に掲げる者であつて、匿名介護保険等関連情報の提供を受けて行うことについて相当の公益性を有すると認められる業務としてそれぞれ当該各号に定めるものを行うものに提供することができる。

一～三 （略）

2 （略）

3 厚生労働大臣は、第一項の規定により匿名介護保険等関連情報を提供しようとする場合には、あらかじめ、**社会保障審議会**の意見を聴かなければならない。

介護DBデータの提供申出を行える者の範囲など

提供申出者の範囲

- 公的機関：国の行政機関、都道府県及び市区町村
- 法人等：大学、研究開発行政法人等、民間事業者
- 個人：補助金等を充てて業務を行う個人（介保則140条の72の10各号の規定のいずれにも該当しない者）

データ提供の流れ・不適切利用に対する対応

- 介護DBデータの提供は、厚生労働大臣と提供申出者（介護DBデータの提供を受けた場合にあっては利用者）及び取扱者との双方の合意に基づく、契約上の行為として整理されている
- 不適切利用に対する対応も、契約上の取り決めとして利用規約に規定することとしており、利用者および取扱者は厚生労働省が定める利用条件（利用規約）に同意するとの誓約書を提出した上で、介護DBデータの利用を行うこととなる
具体的には、介護DBデータの作成に用いられた加工の方法に関する情報を取得し、又は当該介護DBデータを他の情報と照合、データの紛失、内容の漏洩、承諾された目的以外の利用、公表物確認の承認を得ずに介護DBデータ（中間生成物及び最終生成物を含む）を取扱者以外に閲覧させた等の事例は不適切利用としてみなし、専門委員会の議論を経て、事例に応じてデータ提供の禁止や取扱者の氏名及び所属機関の公表等の措置をとることとしている

提供するデータの種類

	特別抽出	定型データセット	サンプリングデータセット	集計表
基本的なイメージ	申出者の指定した抽出条件に従って介護DBデータをデータベースから抽出する。	事前に全データを抽出して整備したデータで、申出者が利用する変数が入った帳票を提供する。申出者は、事前に申請した範囲内のみ利用できる。特別抽出より早い提供が可能。	あらかじめ一定程度の割合で抽出した介護レセプト等情報に対して、さらに安全性に配慮した工夫を施した上で提供される。	介護DBデータについて、提供申出者の指定した抽出条件及び集計条件に従って抽出したデータに対して一定の集計処理を加えた集計表を提供する。
提供データ	個票		個票	集計表
含まれているデータ項目例	介護DBデータに含まれている、ほぼ全ての項目		希少な情報があらかじめ匿名化・削除された介護レセプト情報等	集計表
時系列での分析	可能		不可能	集計軸に時系列を含めれば可能
地域単位の分析	可能（市町村単位まで）		可能（市町村単位まで）	可能（市町村単位まで）
想定される取扱者像	介護DBデータを利用した研究に一定の知見があり、申出内容や抽出条件を吟味し、大量のデータを高速に処理することを想定している取扱者。定型データセットの場合、事前申出のどおりに適切に抽出作業を行うことも求められる。		介護DBデータを利用した研究に関心はあるが経験がまだ十分でなく、データの特徴や各項目の概要を把握したいと考えている取扱者。	集計された結果を必要とし、データ処理を行うことを想定していない取扱者。
利用にあたり具備すべきセキュリティ	データ利用時に、情報セキュリティマネジメントシステムを確実に運用できる利用環境を整える。		特別抽出で求められるセキュリティ水準と比較してある程度具備しやすいセキュリティ水準での利用が可能。	

提供形式ごとの内容・特徴・留意点：特別抽出データについて

- 特別抽出：申出に応じて抽出・提供するデータ
 - 提供申出者の指定した抽出条件に従って介護DBデータから抽出し、提供する
 - データ利用時に充足すべきセキュリティ要件
 - 要介護認定情報等については、他の情報との照合による識別性の問題があることから、**全て個人情報に準じた措置を講ずる必要がある**
 - これを踏まえ、要介護認定情報等を利用する者に対して、**医療機関等が個人情報を取り扱う場合等に適用される「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（第6.0版 令和5年5月 厚生労働省）に準じた措置**を基本的に講ずることが必要である

セキュリティ要件の概要

- ①基本的な事項（国内のあらかじめ申し出られた場所での利用、外部ネットワークへの接続禁止、第三者への貸与禁止等）
- ②提供申出者が一般的に具備すべき条件（**必ずしも所属機関全体で対応する必要はなく部、課、研究室等適切な範囲で対応**）
 - i) 個人情報保護方針の策定・公表
 - ii) 情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）の実践
 - iii) 組織的安全対策（体制、運用管理規程）の実施
 - iv) 人的安全対策の措置（雇用契約における従業員への守秘義務等）
 - v) 情報の破棄等の手順の設定
- ③要介護認定情報等の利用に際し講じなければならない安全管理措置（**必ずしも所属機関全体で対応する必要はなく部、課、研究室等適切な範囲で対応**）
 - i) 組織的安全管理措置（保存場所の施錠等）、ii) 人的安全管理措置（取扱者の識別と認証）、iii) 物理的安全管理措置
 - iv) 技術的安全管理措置、v) 情報及び情報機器の持ち出しについて、vi) その他の安全管理措置

提供形式ごとの内容・特徴・留意点： (参考) セキュリティマネジメントシステム (ISMS) とは

<情報セキュリティマネジメントシステムの実践> (ガイドライン (第3版) 第6 3))

<考え方>

本ガイドラインが準拠している、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン (第6.0版)」においては、「企画管理編 6.2」において、安全管理を適切に行うための標準的なマネジメントシステムとして、JIS (JIS Q 27001:2014) を例示している。

ISMSの実践については、必ずしも認証を求めることまではしないものの、こうした規格が示す安全管理に関する基本的な考え方としてPDCAサイクルを各機関、各研究単位等で適切に実践していく必要がある。

ISMSプロセスに適用されるPDCAモデルの概要

Plan-計画 (ISMSの確立)	組織の全般的方針及び目的に従った結果を出すための、リスクマネジメント及び情報セキュリティの改善に関連した、ISMS基本方針、目的、プロセス及び手順の確立
Do-実施 (ISMSの導入及び適用)	ISMS 基本方針、管理策、プロセス及び手順の導入及び運用
Check-点検 (ISMSの監視及び見直し)	ISMS 基本方針、目的及び実際の経験に照らした、プロセスのパフォーマンスの Assessment (適用可能ならば測定)、及びその結果のレビューのための経営陣への報告
Act-処置 (ISMSの維持及び改善)	ISMS の継続的な改善を達成するための、ISMS の内部監査及びマネジメントレビューの結果又はその他の関連情報に基づいた是正処置及び予防処置の実施

P (Plan) では、ISMS 構築の骨格となる文書 (基本方針、運用管理規程等) により、ISMS 構築手順を確立する。

D (Do) では、P で準備した文書や手順を使って実際に ISMS を構築する。

C (Check) では、構築した ISMS が適切に運用されているか、監視と見直しを行う。

A (Act) では、改善すべき点が出た場合には是正処置や予防処置を検討し、ISMS を維持する。

提供形式ごとの内容・特徴・留意点：定型データセットについて

➤ 定型データセット

- ・ 介護DBデータの全項目・全レコードをあらかじめ抽出し、分析用データとして整備したデータ（「要介護認定情報」「介護レセプト等情報」「台帳情報」「LIFE情報」）
- ・ 申出者は、利用するデータ項目、集団をあらかじめ申出書類にて示す必要があり、提供後はあらかじめ申出したデータ項目、対象集団を正しく抽出して分析しなければならない

➤ 提供時期

- ・ 定型のデータ形式で提供されるため、特別抽出より早い提供が可能
 - 提供までの期間（平均）：特別抽出→約1年、定型データセット→約2か月
- ※提供前に必要な書類が提出され、受理されている場合の想定

➤ 定型データセット利用の留意点

- ・ 申出にないデータ項目や対象集団を利用する場合には公表審査の前に、変更申出が必要
- ・ セキュリティ要件は、特別抽出と同様であるが、別途申し出ていない項目や集団の利用を防止するため、「定型データセットの管理規程（別添2-5）」の提出が必要
- ・ 公表物確認の際には、取扱者が、利用したデータが申出と整合しているかを確認し、確認した結果として以下の①～④提出が必要

- ① 公表物に利用したデータ項目・対象集団の確認書（別添8-2）
- ② 承諾された「申出依頼テンプレート」（別添8）
- ③ 研究に利用したデータ項目一覧（申出の対象集団・対象項目に絞り込んだ分析用DBを作成されている場合、分析用DBのレイアウトでも可）
- ④ 上記②と③の項目の対応を記載したもの

提供形式ごとの内容・特徴・留意点：定型データセットについて

- ▶ 定型データセットの作成スケジュールは以下のとおり
 - 定型データセットは年2回作成（概ね夏頃と冬頃）

X年				X+1年			
1月～3月	4月～6月	7月～9月	10月～12月	1月～3月	4月～6月	7月～9月	10月～12月
【データ期間】 X年1月～6月				X年1月～6月分 定型データ セット作成			
		【データ期間】 X年7月～12月		X年7月～12月 分 定型データ セット作成			

- ※ 要介護認定情報と台帳情報は、データ作成時に全て更新するデータで、最新時点を保存（過去データの洗い替えあり、過去の履歴あり）
- ※ 介護レセプト情報とLIFE情報は、年月単位でデータを追加（過去データの洗い替えなし）
- ※ LIFE情報は、利用者情報はデータ作成時に全て更新するデータで、最新時点を保存（過去データの洗い替えあり）、利用者情報以外は年月単位でデータを追加（過去データの洗い替えなし）

- ▶ 審査月ごとの申出可能なデータ期間は以下のとおり
 - 審査は年4回実施、最大で審査年月までのデータの申出が可能

審査月	X年6月	X年9月	X年12月	X+1年3月	
申請時期 ※事前相談、完成版の書類提出を、 それぞれ審査月ごとに決められた締切日までに行う必要があります	X年2月～4月	X年5月～7月	X年8月～10月	X+1年11月～1月	
審査月時点で提供可能な定型データセット	X-1年6月分まで	X-1年12月分まで	X-1年12月分まで	X年6月分まで	
申出可能なデータ期間	X年6月分まで	X年9月分まで	X年12月分まで	X+1年3月分まで	
			データ期間(詳細)		
要介護認定情報	「認定申請日」	～X年6月	～X年9月	～X年12月	～X+1年3月
介護レセプト等情報	「サービス提供年月」	～X年6月	～X年9月	～X年12月	～X+1年3月
台帳情報	「異動年月日」	X年6月30日以前	X年9月30日以前	X年12月31日以前	X+1年3月31日以前
LIFE情報（利用者情報）	「登録日時」	X年6月以前	X年9月以前	X年12月以前	X+1年3月以前
LIFE情報（利用者情報以外）	「初回確定日」又は「評価日相当項目」	～X年6月	～X年9月	～X年12月	～X+1年3月
申出可能な最新データが提供可能となる最短時期	X+1年1月以降	X+1年7月以降	X+1年7月以降	X+2年1月以降	

提供形式ごとの内容・特徴・留意点：サンプリングデータセットについて

- サンプリングデータセット
 - 1か月分の抽出データ
 - 「基本情報レコード」「明細情報レコード」「居宅サービス計画費情報レコード」の介護レセプト情報について、平成24年度以降の各年4月、7月、10月、1月サービス提供分のデータから一定の割合で抽出した上で、利用の少ないサービス項目コード等について匿名化処理を行ったデータ
 - 申請ごとに、研究内容、抽出期間及びセキュリティ要件について、専門委員会で審査を行う。ただし、抽出や匿名化処理を施したデータであることから、以上のような取扱いを実施。探索的な研究を認める等、特別抽出における審査ほどの研究目的の限定は求めない
 - データ量はDVDに収まる容量で、操作が容易である
 - セキュリティ要件は、特別抽出に比べ一部緩和した基準で審査を行う（緩和項目の詳細はガイドラインを参照）

- サンプリングデータセット利用の留意点
 - 1か月分のデータ提供のため、経過の追跡が必要となる分析はできない
 - 一定の条件の下で無作為に抽出したデータであるため、異なるサンプリングデータセット間で個人単位の連結はできない

提供形式ごとの内容・特徴・留意点：サンプリングデータセットについて

▶ 対象とするデータの種類

- サンプリングデータセットは、介護レセプト情報の給付実績情報のうち、以下のテーブルから構成される

データの種類	レコード識別名	データ項目概要
給付実績情報	基本情報レコード (DT1111_H1)	<ul style="list-style-type: none"> 要介護者等の生年月、性別、要介護度及び保険請求額、自己負担額の合計値等の情報
給付実績情報	明細情報レコード (DT1111_D1)	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援・介護予防支援及び償還払いサービスを除く介護サービスの介護給付費明細書に記載されている介護サービスの種類、介護給付費単位数等サービスコード、サービス単位数、日数・回数等の情報
給付実績情報	居宅サービス計画費情報 レコード (DT1111_D5)	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援・介護予防支援の介護給付費明細書に記載されている介護サービスの種類、介護給付費単位数等サービスコード、サービス単位数、担当介護支援専門員番号等の情報

▶ 対象とするデータの期間

- 以下のサービス提供年月について、サンプリングデータセットを作成

項目	サンプリングデータセットの仕様
対象時期	<ul style="list-style-type: none"> 平成 24 年 4 月サービス提供分で、かつ平成 24 年 5 月、平成 24 年 6 月、平成 24 年 7 月に審査された介護レセプト 以降、各年の 1 月、4 月、7 月、10 月サービス提供分について作成する

提供形式ごとの内容・特徴・留意点：サンプリングデータセットについて

➤ 抽出方法

- サンプリングデータセットは、対象となるサービス提供月の介護レセプト等情報から、以下の条件の下で、無作為に抽出したものである

項目	サンプリングデータセットの仕様
高額請求の要介護者等の除外	区分支給限度基準額対象サービスについて、平均+2SDを超える要介護者等を抽出から除外する。
層化基準	性・年齢階級（5歳刻み※）ごとに層化抽出を行う。
抽出率	全ての層で標準誤差率が2%以下となる、3%の抽出率で抽出する。
抽出単位	要介護者等の個人単位で抽出する。

※ 年齢階級：65歳未満、65-69歳、70-74歳、75-79歳、80-84歳、85-89歳、90-94歳、95歳以上

提供形式ごとの内容・特徴・留意点：サンプリングデータセットについて

➤ 匿名化について

- 個人が特定化されることのないよう、サンプリングデータセットでは以下の処理を行う

【サービスコード】

「サービス種類コード」と「サービス項目コード」の組み合わせ

項目	サンプリングデータセットの仕様
匿名化の対象	10件未満のサービスコードを匿名化する。
匿名化処理の方法	<ul style="list-style-type: none">「サービス項目コード」を「9999」に置き換える。単位数は抽出された利用者が利用している合計単位数が把握できるように合計する。日数・回数については合計ができないため、空欄化する。

【その他】

項目	サンプリングデータセットの仕様
事業所番号	「事業所番号」「居宅サービス計画 事業所番号（居宅介護支援事業所）」「担当介護支援専門員番号」は空欄化する。
年月日を含む項目	「年月日」を含む項目は、一律で日を1日として提供する。 <ul style="list-style-type: none">被保険者情報認定有効期間開始年月日被保険者情報認定有効期間終了年月日開始年月日中止年月日入所（院）年月日退所（院）年月日居宅サービス計画作成依頼届出年月日

➤ 集計表

- 提供申出者の申出に応じて、介護DBデータについて、一定の集計を加えた上で、集計表として提供する

➤ 集計表の内容

- 特定の要介護者等又は介護事業者等の識別性の問題に配慮した上で、介護DBデータについて、提供申出者の申出に従い、厚生労働省が最も狭い地域性の集計単位を市町村として一定の集計を加えたものとする
- 原則として、内容が簡易なものであって表数も少数であるものに対して行う
- 内容が複雑又は表数が過大と厚生労働省が認める申請については、当該意見を踏まえた上で、対応する

提供形式ごとの内容・特徴・留意点： データ利用時に充足すべきセキュリティ要件（サンプリングデータセット・集計表）

- 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、ガイドライン（第3版）の『第6 2 安全管理措置』のうち、次の内容は審査対象外とされている
 - 介護 DB データを物理的に保存している区画への入退管理（電子的なログの取得や、台帳に氏名等を記入することによる）を実施すること。入退室の記録を定期的にチェックし、その妥当性を確認すること。記録は利用終了後少なくとも1年は保管すること
 - 破棄に関する運用管理規程において、把握した情報種別ごとに具体的な破棄の手順を定めること（手順には破棄を行う条件、破棄を行うことができる職員、具体的な破棄方法を含めること）
 - 取扱者がパスワードを忘れていたり、盗用されたりする恐れがあり、情報システム運用責任者等、本人以外がパスワードを変更する場合には、当該取扱者の本人確認を行い、記録を残すこと
 - 介護 DB データを利用する PC 等にアクセスログへのアクセス制限を行い、アクセスログの不当な削除、改ざん、追加などを防止する対策を講じること
 - 窃視防止の対策を実施すること（利用端末でデータ閲覧中の画面が取扱者以外の者の視野に入らないよう、間仕切りの設置・座席配置の工夫、覗き見対策のシートを貼る等）
 - 介護 DB データを利用する PC 等の端末から離席する際には、画面ロック、サインアウト等、他の者が画面を閲覧又は端末を操作できないような対策を講ずること

- 集計表のセキュリティ要件はサンプリングデータセットに準じる