

介護保険システム等標準化検討会 （第1回）

令和6年度に検討を要する主な論点 （事務局案）

令和6年5月24日

事務局提出資料

1. 令和6年度に検討を要する主な論点について

○ 標準仕様書第3.0版を改定するための主な検討論点及び改定時期は以下です。

No	検討論点	見直しの契機	関連箇所	改定時期
1	介護分野におけるDXの推進への対応 ・介護情報基盤の導入 ・介護保険被保険者証の電子化 等	制度改正	2頁	令和6年8月
2	令和6年12月2日の健康保険証廃止に伴う対応 ※ 国保・後期の標準仕様書改定等により、標準仕様書への影響がある場合	制度改正以外	—	
3	第9期介護保険制度見直し・介護報酬改定の対応 ・介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料負担の見直し(令和7年8月施行) ※ 標準仕様書への影響がある場合	制度改正	3頁	令和7年1月
4	介護分野におけるDXの推進への対応 ※ No.1の対応における継続検討事項があれば対応	制度改正	—	

・上記の他に、標準化PMOツールや関係省庁、検討会構成員からのご意見・ご質問等を踏まえ、上記の改定時期に合わせて標準仕様書の見直しも予定しています。

2. 検討論点1の概要について

- 検討論点1「介護分野におけるDXの推進への対応」の概要は以下のとおりです。令和5年6月9日に閣議決定した「デジタル社会の実現に向けた重点計画」を受け、「医療DXの推進に関する工程表」(令和5年6月2日 医療DX推進本部決定)に取りまとめられたとおり、2026年度(令和8年度)からの全国実施に向け、検討結果や提示される情報(インタフェース仕様等)を踏まえ、標準仕様書へ必要な反映を行い、改定する予定です。

5. 準公共サービスの拡充

(1) 健康・医療・介護分野

③ 医療・介護・子育て支援における助成券、診察券などとの一体化

自治体による子どもの医療費助成制度や診察券のマイナンバーカード化など、マイナンバーカード一枚で受診できる環境整備を進める。介護保険証等、介護分野の各種証明をマイナンバーカードで行えるよう、医療DXの推進に関する工程表に基づき取組を進める。

【出典】デジタル社会の実現に向けた重点計画(令和5年6月9日閣議決定)

(2) 全国医療情報プラットフォームの構築

②自治体、介護事業所等とも、必要な情報を安全に共有できる仕組みの構築

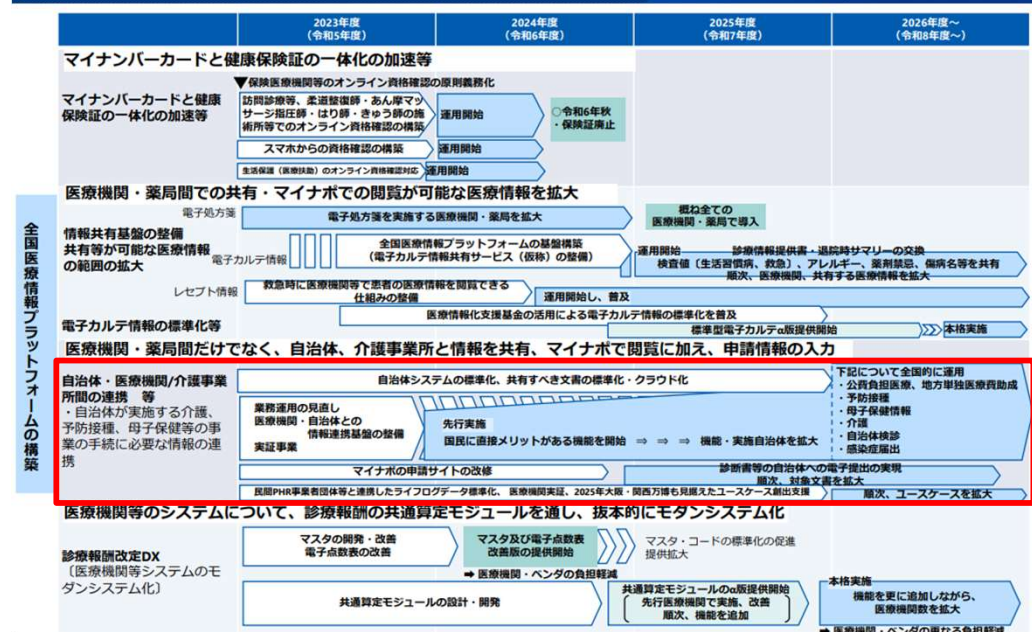
医療や介護などのサービスの提供に関し、患者、自治体、医療機関、介護事業所等で紙の書類のやりとりがされており、患者にとって書類・手帳を持ち運ぶ手間となっているだけでなく、各機関において都度入力する必要があり、また各機関間での情報の共有に限界がある。

こうした業務フローを見直し、関係機関や行政機関等の中で必要な情報を安全に交換できる情報連携の仕組みを整備し、自治体システムの標準化の取組と連動しながら、介護保険、予防接種、母子保健、公費負担医療や地方単独の医療費助成などに係る情報を共有していく。また、個人が行政手続に必要な情報を入力しオンラインで申請ができる機能をマイナポータルに追加し、医療や介護などの手続をオンラインで完結させる。

このうち、介護情報については、2023年度中に共有すべき情報の検討や、業務の要件定義、システム方式の検討や自治体における業務フローの見直しを行い、2024年度からシステム開発を行った上で希望する自治体において先行実施し、2026年度から、自治体システムの標準化の取組の状況を踏まえ、全国実施をしていく。

【出典】医療DXの推進に関する工程表(令和5年6月2日 医療DX推進本部決定)

医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕



「介護分野におけるDXの推進への対応」は検討結果等を踏まえ、所要の改定を行う予定です。

3. 検討論点3の概要について

- 検討論点3「第9期介護保険制度見直し・介護報酬改定の対応(多床室の室料負担の見直し)」の概要は以下のとおりです。令和6年度の検討状況を踏まえて、標準仕様書に影響がある場合は所要の改定を行う予定です。

全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋(改革工程)④

(令和5年12月22日閣議決定)(抄)

(能力に応じた全世代の支え合い)

◆ 介護保険制度改革(利用者負担(2割負担)の範囲の見直し、多床室の室料負担の見直し)

- ・ 利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直しについては、以下の内容につき、引き続き早急に、介護サービスは医療サービスと利用実態が異なること等を考慮しつつ、改めて総合的かつ多角的に検討を行い、第10期介護保険事業計画期間の開始(2027年度～)の前までに、結論を得る。
 - (i) 利用者負担の「一定以上所得」(2割負担)の判断基準10について、以下の案を軸としつつ、検討を行う。
 - ア: 直近の被保険者の所得等に応じた分布を踏まえ、一定の負担上限額を設けずとも、負担増に対応できると考えられる所得を有する利用者に限って、2割負担の対象とする。
 - イ: 負担増への配慮を行う観点から、当分の間、一定の負担上限額を設けた上で、アよりも広い範囲の利用者について、2割負担の対象とする。その上で、介護サービス利用等への影響を分析の上、負担上限額の在り方について、2028年度までに、必要な見直しの検討を行う。
 - (ii) (i)の検討に当たっては、介護保険における負担への金融資産の保有状況等の反映の在り方や、きめ細かい負担割合の在り方と併せて早急に検討を開始する。
- ・ 令和6年度介護報酬改定で決定した、一部の介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料負担の見直しを着実に実施する。その上で、引き続き、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえ、更なる見直しを含め必要な検討を行う。

(注) 令和6年度予算編成 大臣折衝事項(令和5年12月20日)(抄)

介護老人保健施設及び介護医療院の多床室の室料負担の見直しについては、介護給付費分科会における議論を踏まえ、一部の施設(介護老人保健施設においては「その他型」及び「療養型」、介護医療院においては「Ⅱ型」)について、新たに室料負担(月額8千円相当)を導入する。その上で、引き続き、在宅との負担の公平性、各施設の機能や利用実態等を踏まえ、更なる見直しを含め必要な検討を行う。(令和7年8月施行)

多床室の室料負担の見直しについては、施行時期を令和7年8月とされているため、今後の検討状況を踏まえ、標準仕様書の見直し等の必要な検討を行います。

【出典】令和5年度 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議 老健局総務課資料(令和6年3月8日)

「多床室の室料負担の見直しについて」の検討結果により、標準仕様書に影響がある場合は、所要の改定を行う予定です。

(参考)標準仕様書の改定・運用に関する基本的な考え方

○ デジタル庁が示す以下の方針に基づき、標準仕様書の改定又は正誤対応を行います。

標準仕様書の改定・運用に関する基本的な考え方について

○ 標準仕様書の改定に当たっては、地方公共団体及び開発事業者の予見可能性を高め、標準化対象事務のシステム全体として、安定的に開発、調達及び運用を行っていく必要があることから、改定の時期等について、以下のとおり、基本的な考え方を整理する。

【整理内容】

1. 標準仕様書の改定に伴う地方公共団体及び事業者の負担を軽減するため、原則として適合基準日の1年前までに見直し内容を反映した標準仕様書に改定する。

標準仕様書を改定する場合は、原則、適合基準日の1年前までに行う必要がある。

ただし、制度改正等の事情により、適合基準日の1年前までの標準仕様書の改定が困難な場合については、制度改正等の検討段階から、以下の(1)～(3)の対応を行うこと。

- (1) 制度改正等の検討段階から、開発に手戻りがないよう、広く開発事業者等に影響を確認すること。
- (2) 標準仕様書の改定内容を検討会等で、地方公共団体及び開発事業者と検討すること。
- (3) 検討した内容を標準仕様書の改定案として公開すること。

令和6・7年度に標準仕様書を改定する場合の適合基準日は、政策上必要なものは令和8年4月1日、それ以外は令和8年度以降となる。
※ 標準オプション機能は適合基準日を定めない。

2. 移行支援期間(令和7年度まで)における標準仕様書の改定への対応については、令和7年度までの適合が制度改正等の政策上必要と判断されるものを除き、令和8年度以降のシステム改修時において、標準に適合させることとし、標準仕様書の改定の際は、令和8年度以降の適合基準日(※)を設定することとする。

3. 標準仕様書の改定は、原則として、8月31日又は1月31日に行うものとする。

改定時期は原則8月末又は1月末となる。

4. データ要件・連携要件標準仕様書については、各業務の標準仕様書の改定後1ヶ月後を目途として改定を行う。

5. なお、標準準拠システムの開発過程等で生じる事業者等からの標準仕様書の解釈の確認や疑義等への対応については、開発のボトルネックとなることのないよう、標準仕様書の改定プロセスを待つことなく、次ページの(1)(2)の方法により、随時対応することとし、事業者等との認識共有を図る。

正誤表による対応は随時となる。

(※) 適合基準日：基幹業務システムにおいて、標準仕様書に定める機能要件等について、適合するものとする基準日。

【出典】「標準仕様書の改定・運用に関する基本的な考え」2023年6月16日作成、2023年10月27日改訂デジタル庁