

社会保障審議会 介護保険部会(第59回)	資料4
平成28年6月3日	

# 介護保険総合データベースの 活用について

# 介護保険総合データベースの活用について

## 現状・課題

### 1. 介護保険総合データベース（介護DB）の概要

#### ① 介護DBとは

介護保険法第197条第1項の規定に基づき、介護保険給付費明細書（介護レセプト）等の電子化情報を収集したものであり、平成25年度から厚生労働省が管理するサーバー内へ格納し、運用を開始した。保有主体は厚生労働大臣。

※介護保険法第197条第1項

厚生労働大臣又は都道府県知事は、市町村に対し、保険給付の効果に関する評価のためその他必要があると認めるときは、その事業の実施の状況に関する報告を求めることができる。

#### ② 保有情報

- ・ 介護レセプトデータ
- ・ 要介護認定データ等

#### ③ これまでの利用状況

地域包括ケアシステムの構築に向けて、全国の保険者の特徴や課題、取組等を客観的かつ容易に把握するとともに、介護・医療関連情報を、国民も含めて広く共有するために、「地域包括ケア『見える化』システム」を作成している。この中で、平成28年7月より介護DBのデータも利用されることとなっている。

# 介護保険総合データベースの活用について

## 現状・課題

### 2. 格納されているデータについて（介護レセプト）

- 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た介護レセプトデータを匿名化した上で、厚生労働省へ提出され、介護DBへ格納される。
- ③ 格納件数：約5.2億件（平成24年4月～平成27年10月サービス提供分）
- ④ 格納されている主なデータ

事業者情報に関する情報	利用者に関する情報	
	属性	サービス内容
事業所名、事業所番号	性別	サービスの種類
住所	生年月(日は欠損)	単位数
サービス種類	要介護状態区分	日数
加算の算定状況	認定有効期間	回数
事業の開始、休止、廃止、再開年月日	保険分給付率	

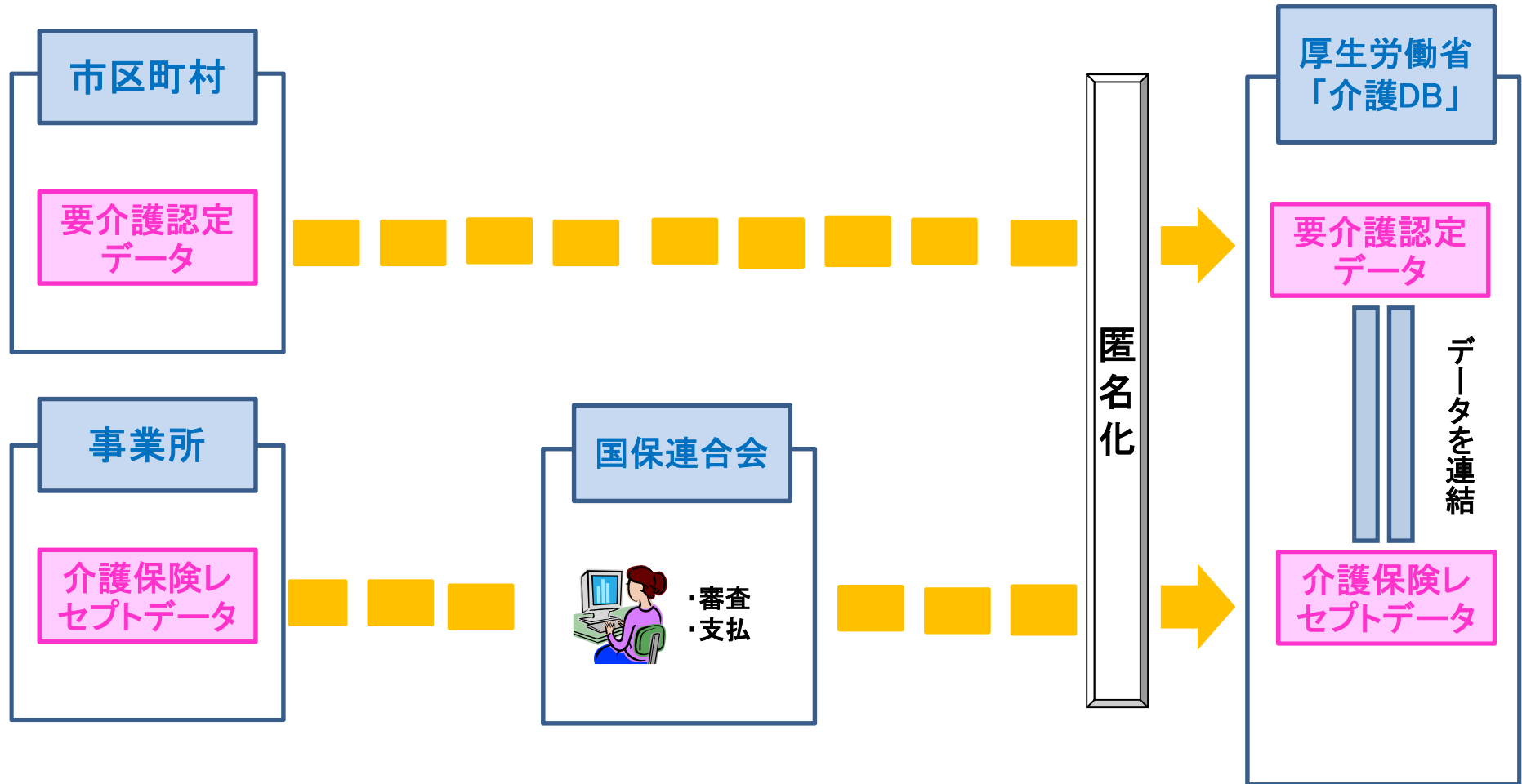
# 介護保険総合データベースの活用について

## 現状・課題

### 2. 格納されているデータについて（要介護認定データ）

- ① 市区町村が要介護認定に用いた調査の結果
- ② 市区町村が専用ソフトを用いて個人情報をも匿名化した上で、厚生労働省へ提出され、介護DBへ格納される。送信している保険者は、平成28年1月時点で1361／1579保険者（約86%）
- ③ 格納件数：約4,058万件（平成21年4月～平成28年5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

# 介護保険総合データベースの収集経路



# 介護保険総合データベースの必要性と課題

## 現状・課題

### 3. 介護DBの必要性と課題

- ① 「経済財政運営と改革の基本方針2015」（平成27年6月閣議決定）の中で、「要介護認定率や一人当たり介護給付費の地域差について、高齢化の程度、介護予防活動の状況、サービスの利用動向や事業所の状況等を含め分析し、保険者である市区町村による給付費の適正化に向けた取組を一層促す」こととしている。
- ② このためには、全国規模で保険者ごとの一人あたり介護給付費や要介護認定率を適切に比較する必要があり、その際にはレセプト情報・要介護認定情報を含む介護DBを用いることが最適である。
- ③ 一方で、介護DBに要介護認定データを送信する保険者は、1,579保険者中1,361保険者（約86%、平成28年1月時点）であり、全保険者の状況を適切に比較・分析するという点で課題がある。
- ④ また、介護DBは主傷病に関する情報が格納されていないため、脳卒中や大腿骨頸部骨折といった傷病名の違いによる、介護サービスの提供状況の違い等を分析する事ができない。

# 介護保険総合データベースの活用について

## 現状・課題

### 4. 医療と介護のデータを連結した分析について

医療と介護のデータ連結について「経済財政運営と改革の基本方針2016（仮称）」等の中で、下記のように決定された。

## 骨太の方針

経済財政運営と改革の基本方針2016(仮称)(素案)  
(平成28年5月18日)

### 第3章 経済・財政一体改革の推進

#### 5. 主要分野毎の改革の取組

##### (1) 社会保障

##### i) 医療

② 医療費の増加要因や地域差の更なる分析、医療・介護データを連結した分析等

医療・介護の総合的な対策を推進するために、双方のデータを連結した分析や「見える化」を推進する。「見える化」の推進に向け、今後さらに増大する施策や研究利用のニーズに対応するため、拡充したNDBのサーバーの活用等を進める。

## 社会保障ワーキング・グループ

経済財政諮問会議 経済・財政一体改革推進委員会  
社会保障ワーキング・グループにおける「見える化」の  
更なる深化等に関する議論のまとめ(平成28年4月19日)

##### (3) その他

##### ○「医療＋介護」の見える化

- ・ これまで専ら別々に分析されてきた医療費と介護費について、両者をクロスさせた分析を行ったところ、両方多い地域や医療は多く介護は少ない地域等、都道府県ごとの特徴が明らかになった。今後の医療や介護に係る計画策定や施策の検討に当たっては、都道府県ごとに、それぞれの医療・介護のバランス等の特徴を認識した上で、その特徴を踏まえた検討を行うことが重要である。
- ・ 医療・介護は密接に関連するものであり、総合的な対策を推進するために、双方のデータを連結した分析を推進する。

# 介護保険総合データベースの更なる活用について

## 現状・課題

### 5. 介護DBの更なる活用について

- ① 介護DBのデータは、現行では行政のみが利用しており、第三者(大学や研究機関等)からの依頼に応じて、集計・提供した実績はない。今後、介護の質の向上や研究開発促進等のために、データの一層の活用が求められている。
- ② 医療保険のNational Data Base(NDB)※には、格納されているデータの第三者への提供にあたってのルールが定められて、ルールに沿った第三者提供が行われているが、介護DBではまだそのようなルールは存在しておらず、第三者提供を行っていない。

※ 日本全国のレセプトデータ、特定健診等データを収集しデータベース化したもの。保有主体は厚生労働大臣。



# 介護保険総合データベースの活用について

## 論点

- 今後、介護DBを利用し、要介護認定率や一人当たり介護給付費の地域差について、高齢化の程度、介護予防活動の状況、サービスの利用動向や事業所の状況等を含め、適切に分析していくためには、全ての保険者から漏れなくデータを収集する必要がある。そのためには、どのような取組が考えられるか。
- 今後、医療・介護の政策を総合的に進める観点から、医療と介護のデータを連結し分析していくことが必要であるが、どのように進めていくべきか。
- 介護の質の向上や研究開発促進等のため、介護DBを国や保険者以外が活用することについて、どのように考えるか。