

第8回 介護情報利活用ワーキンググループ	資料2
令和6年2月5日	

介護情報の利活用に向けて 引き続き議論することとした事項について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

本日（第8回）の議論の進め方（案）

- これまでの本WGにおける議論や、各調査研究事業の検討状況を踏まえて、以下の議題についてご議論いただきたい。

本資料で議論

1. 本WG第7回で引き続き議論することとした以下の事項について

- ① 介護事業所、利用者、市町村及び医療機関で共有する情報の内容及び情報共有によって期待される効果について
- ② 情報共有にあたり留意すべき事項について
- ③ 同意、個人情報保護の観点から必要な対応について
- ④ 安全管理措置（情報セキュリティの担保）の観点から必要な対応について
- ⑤ 情報共有に係る技術的課題について
- ⑥ 今後の二次利用を見据えた、共有される情報のあり方について

2. とりまとめに向けた進め方について

資料3で議論

本資料の構成

■ 本日議論する内容として挙げた①～⑥について、本資料では以下の通り論点を整理した。

1. 介護事業所、利用者、市町村及び医療機関で共有する情報の内容及び情報共有によって期待される効果について並びに情報共有にあたり留意すべき事項について（事項①及び②）
2. 同意、個人情報保護の観点から必要な対応について（事項③）
3. 情報セキュリティの担保の観点から必要な対応について（事項④）
4. 情報共有に係る技術的課題について（事項⑤）
5. 今後の二次利用を見据えた情報共有のあり方について（事項⑥）

目次

1. 介護事業所、利用者、市町村及び医療機関で共有する情報の内容及び情報共有によって期待される効果について並びに情報共有にあたり留意すべき事項について
2. 同意、個人情報保護の観点から必要な対応について
3. 情報セキュリティの担保の観点から必要な対応について
4. 情報共有に係る技術的課題について
5. 今後の二次利用を見据えた情報共有のあり方について

1. 介護事業所、利用者、市町村及び医療機関で共有する情報の内容及び情報共有によって期待される効果について並びに情報共有にあたり留意すべき事項について

(1) 基本的な考え方

- ① 情報の内容について
- ② 共有する関係者について
- ③ 利用者への共有について
- ④ 介護情報等の利活用に期待される効果について

(2) 各介護情報について

- ① 要介護認定情報
- ② 請求・給付情報
- ③ LIFE情報
- ④ ケアプラン情報

(3) 医療・介護間で共有する情報について

1. 介護事業所、利用者、市町村及び医療機関で共有する情報の内容及び情報共有によって期待される効果について並びに情報共有にあたり留意すべき事項について

(1) 基本的な考え方

- ① 情報の内容について
- ② 共有する関係者について
- ③ 利用者への共有について
- ④ 介護情報等の利活用に期待される効果について

(2) 各介護情報について

- ① 要介護認定情報
- ② 請求・給付情報
- ③ LIFE情報
- ④ ケアプラン情報

(3) 医療・介護間で共有する情報について

これまでのWGでの主な議論内容について

（1）共有する情報の範囲や留意事項について

- 介護情報のうち、当面の間、要介護認定情報、請求・給付情報、LIFE情報、ケアプランについて介護情報基盤で共有することを目指すこととする。
- 介護情報の共有範囲について、必要とされる関係者に共有し、原則として利用者自身も閲覧できるようにする。
- 利用者への情報共有については、自己評価や今後の改善につながるような項目を共有することとし、登録されている情報をそのまま共有するのではなく、分かりやすく共有することが重要である。
- 共有される各情報について、新たな対象に共有されることにより、本来記載すべき情報の内容が影響されることのないよう留意する。

（2）同意、個人情報保護、安全管理措置について

- 情報共有に係る同意の取得や閲覧者の範囲等について、現在の介護現場における実態を踏まえ、どのようなあり方が望ましいか、検討を行うことが必要。
- 情報共有に係る同意を取得していたとしても、利用者本人に不利益を生じないように、利用目的を明らかにした上で、どのような情報を共有し、それに対してどのような安全管理措置を講ずるべきか検討する。
- 情報が共有される介護事業所等における安全管理措置について、どのような対応が求められるのか、分かりやすく周知することが重要である。

（3）二次利用について

- 介護DB第三者提供をさらに推進するため、現在の事務手続き上の課題を解決できる方策について、今後のHICの活用も踏まえて検討すべきである。また、連結解析が可能なNDBやDPC DBと整合性を取ることが重要である。
- QOL等の介護分野として必要な項目については新たに収集することも検討すべき。
- 項目の追加にあたっては、現場での入力負担等も考慮することが重要である。

(1) 基本的な考え方 ① 情報の内容について

本WGでの議論

- 要介護認定情報、請求・給付情報、LIFE情報、ケアプランについて介護情報基盤で共有することを目指す。

論点

- 上記4種類の情報に含まれる情報のうち、どの情報を共有すべきかどうかを検討する上で、情報の単位や、考え方の整理が必要ではないか。
- 共有について検討されるべき情報が上記4種類の情報以外にも考えられないか。

対応案

- 共有する情報の内容は、これまでの業務からの円滑な移行の観点から、原則として、各情報に係る**様式単位**で行うこととする。ただし、特に考慮が必要なものについては項目ごとに検討してはどうか。
- 調査研究事業等を通じて明らかになった**情報の共有の有用性**を踏まえ、各様式の共有の可否を検討してはどうか。
- 要介護認定情報、請求・給付情報、LIFE情報、ケアプランのほか、**調査研究事業等を通じて有用性が想定されたもの**も今後検討することとしてはどうか。
- その他の介護情報及び医療情報の共有については、情報の標準化等の進展も踏まえながら、引き続き議論することとしてはどうか。

介護現場で活用される利用者に関する主な情報

情報の種類	様式等	主な保有主体（○）と 作成主体（★）				
		利用者	市区町村	介護事業所	居宅介護支援事業所	医療機関
要介護認定情報	①認定調査票		★			
	②主治医意見書		○			★
	③介護保険被保険者証	○	★	○	○	
	④要介護認定申請書	★	○			
請求・給付情報	①給付管理票 ②居宅介護支援介護給付費明細書	○	○		★	
	③介護給付費請求書 ④介護予防・日常生活支援総合事業費請求書 ⑤居宅サービス・地域密着型サービス給付費明細書 ⑥介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書 ⑦介護予防・日常生活支援総合事業費明細書 ⑧施設サービス等介護給付費明細書	○	○	★		
	L I F E情報			★		
	ケアプラン	○		○	★	

（注）開示請求することで保有可能となる場合は除く。

1. 介護事業所、利用者、市町村及び医療機関で共有する情報の内容及び情報共有によって期待される効果について並びに情報共有にあたり留意すべき事項について

(1) 基本的な考え方

- ① 情報の内容について
- ② **共有する関係者について**
- ③ 利用者への共有について
- ④ 介護情報等の利活用に期待される効果について

(2) 各介護情報について

- ① 要介護認定情報
- ② 請求・給付情報
- ③ LIFE情報
- ④ ケアプラン情報

(3) 医療・介護間で共有する情報について

(1) 基本的な考え方 ② 共有する関係者について

本WGでの議論

- 必要とされる関係者に共有し、原則として利用者自身も閲覧できるようにする。



論点

- 必要とされる関係者を検討するにあたり、どのような関係者が想定されるか。
- 介護情報基盤による共有の必要性について、考え方の整理が必要ではないか。



対応案

- 情報を共有する者については、利用者、保険者（市区町村）、介護事業所、居宅介護支援事業所及び医療機関の5者に分けて検討することとしてはどうか。
- 現在作成も保有もしていない関係者については、調査研究事業の結果等を踏まえ、共有の有用性が示唆された者に対して、新たに当該情報を共有することとしてはどうか。
- 現在紙ベースの介護情報を作成ないし保有している関係者は、介護情報基盤を利用した場合でも引き続きそれらの介護情報を利用できるよう、共有の範囲に含めることとしてはどうか。
- 都道府県への共有のあり方については、災害等の緊急時において必要な情報が取得できるようにする観点も含め、活用の方法について引き続き調査し、今後共有を検討することとしてはどうか。

(1) 基本的な考え方 ② 共有する関係者について

本WGでの議論

- 必要とされる関係者に共有し、原則として利用者自身も閲覧できるようにする。(再掲)

論点

- 必要とされる関係者については、介護情報基盤に参加している全ての介護事業所ではなく、利用者に関する事業者等に限る必要があるのではないか。
- 事業所に所属する職員のうち、共有する範囲についても考え方を整理する必要があるのではないか。

対応案

- 具体的な介護事業所/医療機関については、マイナンバーカードを用いる等の方法で**利用者が共有に同意した事業所等に共有すること**としてはどうか。
- 保険者については**当該自治体における介護保険の被保険者の情報が共有されることを原則**としてはどうか。
- 例外として、災害による避難等により他の市区町村の被保険者の情報が必要な場合には、**避難先等の保険者にも共有される**こととしてはどうか。
- 事業所に属する者のうち、共有される範囲については、サービス提供における必要性等の観点から、各事業所において判断することとしてはどうか。

1. 介護事業所、利用者、市町村及び医療機関で共有する情報の内容及び情報共有によって期待される効果について並びに情報共有にあたり留意すべき事項について

(1) 基本的な考え方

- ① 情報の内容について
- ② 共有する関係者について
- ③ **利用者への共有について**
- ④ 介護情報等の利活用に期待される効果について

(2) 各介護情報について

- ① 要介護認定情報
- ② 請求・給付情報
- ③ LIFE情報
- ④ ケアプラン情報

(3) 医療・介護間で共有する情報について

(1) 基本的な考え方 ③ 利用者等への共有について

本WGでの議論を踏まえた論点

- 必要とされる関係者に共有し、原則として利用者自身も閲覧できるようにする。（再掲）
- 利用者への情報共有については、自己評価や今後の改善につながるような項目を共有することとし、登録されている情報をそのまま共有するのではなく、分かりやすく共有することが重要である。
- 共有される各情報について、新たな対象に共有されることにより、本来記載すべき情報の内容が影響されることのないように留意する。



対応案

- 利用者については、有用性が明確でない場合についても、本来記載すべき情報の内容への影響がなければ、**原則共有すること**としてはどうか。
- 様式について、利用者への情報共有に期待される効果を考慮した上で、共有する情報の見せ方について検討することとしてはどうか。
- 各情報を利用者や関係者に共有することにより、本来記載すべき情報の内容への影響の有無を検討し、**影響がある場合については共有しないこと**としてはどうか。
- 利用者の家族については、本人の不同意が確認されない限りは、利用者自身と同様の取り扱いとしてはどうか。

1. 介護事業所、利用者、市町村及び医療機関で共有する情報の内容及び情報共有によって期待される効果について並びに情報共有にあたり留意すべき事項について

(1) 基本的な考え方

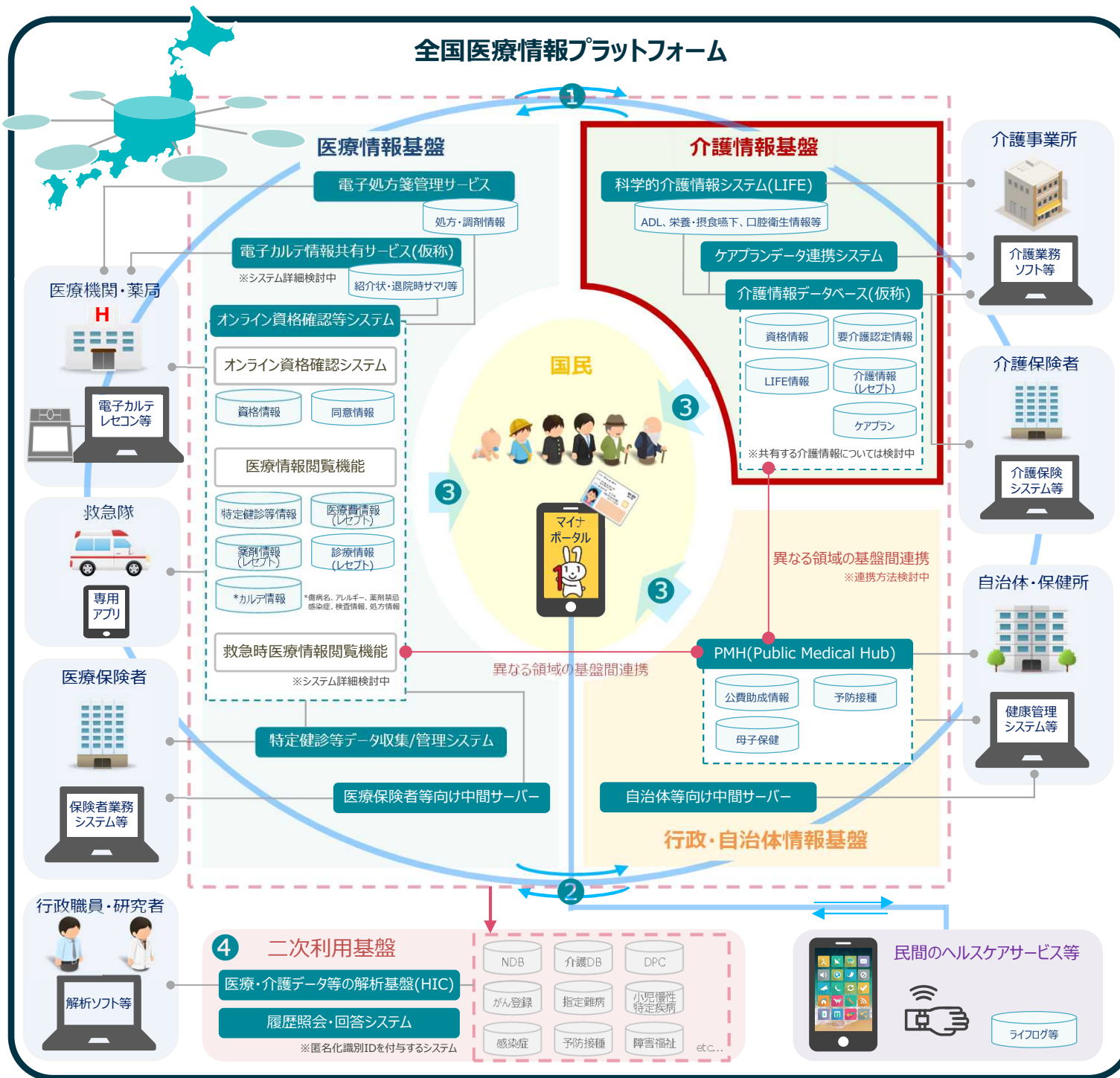
- ① 情報の内容について
- ② 共有する関係者について
- ③ 利用者への共有について
- ④ **介護情報等の利活用に期待される効果について**

(2) 各介護情報について

- ① 要介護認定情報
- ② 請求・給付情報
- ③ LIFE情報
- ④ ケアプラン情報

(3) 医療・介護間で共有する情報について

全国医療情報プラットフォームの全体像（イメージ）



「医療DXのユースケース・メリット例」

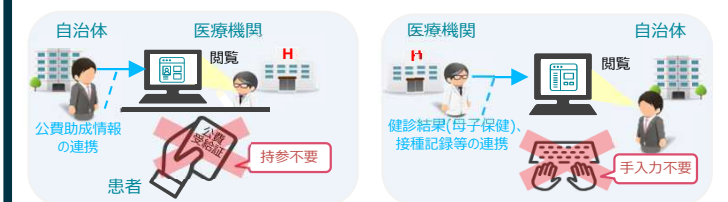
1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを受けられる。



2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。



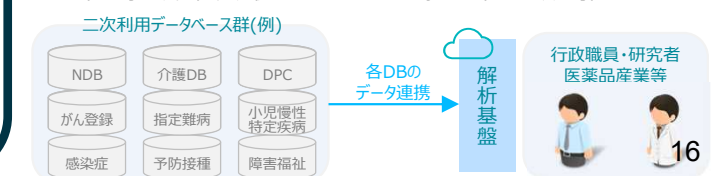
3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。



4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療的・確かな診断が可能になる。



(1) 基本的な考え方 ⑤ 介護情報等の利活用に期待される効果

- 介護情報等の利活用が進展することにより、利用者及び関係者にとって以下の効果が期待される。

1. 介護保険被保険者証関連情報の電子化を通じた利便性向上

- ・介護保険被保険者証の電子化 ・負担割合証の電子化 ・認定有効期間のプッシュ通知
- ・限度額認定証の電子化 ・その他公費負担証情報の電子化

2. 要介護認定事務の電子化を通じた自治体、介護事業所、医療機関等の業務負担軽減と認定にかかる日数の短縮

- ・認定調査の電子化・電送化 ・主治医意見書の電子化・電送化 ・審査会資料の電子化・電送化
- ・審査結果の電磁的閲覧 ・審査の進捗状況の電磁的閲覧 ・ケアマネ届出の電子化
- ・ケアプラン同意の電子化 ・認定審査情報の開示請求とその対応の電子化

3. 介護事業所間の情報共有による適切なケアの提供

4. 医療介護連携情報の医療-介護間での電子的共有を通じた医療介護連携の促進

- ・3文書6情報（診療情報提供書、退院時サマリ、健診情報、アレルギー、感染症、薬剤情報等）
- ・訪問看護指示書 ・訪問看護計画書 ・訪問看護報告書 ・リハビリテーション指示書
- ・入院時情報提供書 ・LIFE情報 ・ケアプラン 等

5. 主治医意見書等の電子化を通じた2次利用可能性の向上

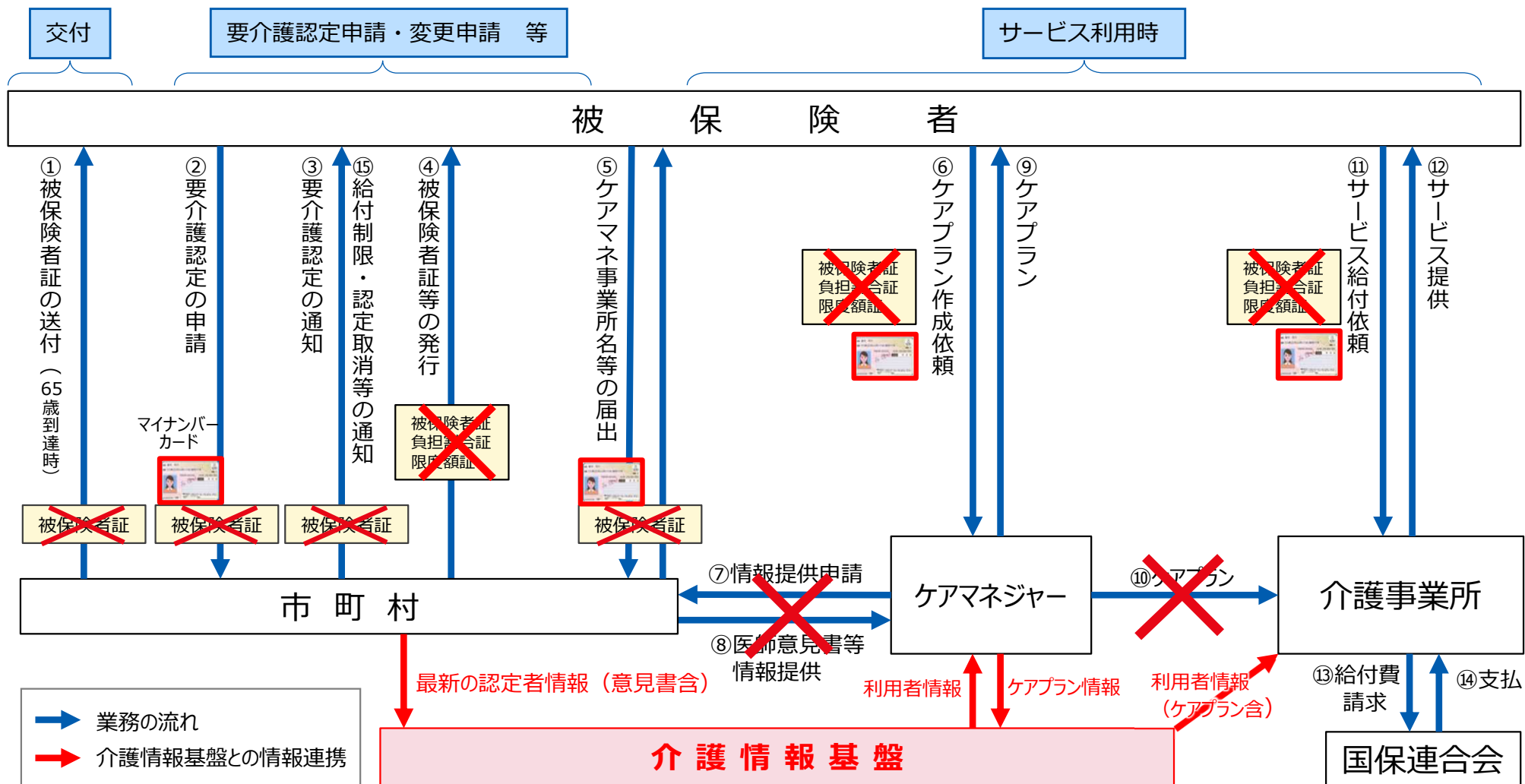
6. 蓄積された情報の分析等を通じた介護の質の向上等

- ・LIFE情報 ・ケアプラン ・要介護認定情報（認定調査票、主治医意見書） ・レセプト情報

(1) 基本的な考え方 ⑤ 介護情報等の利活用に期待される効果

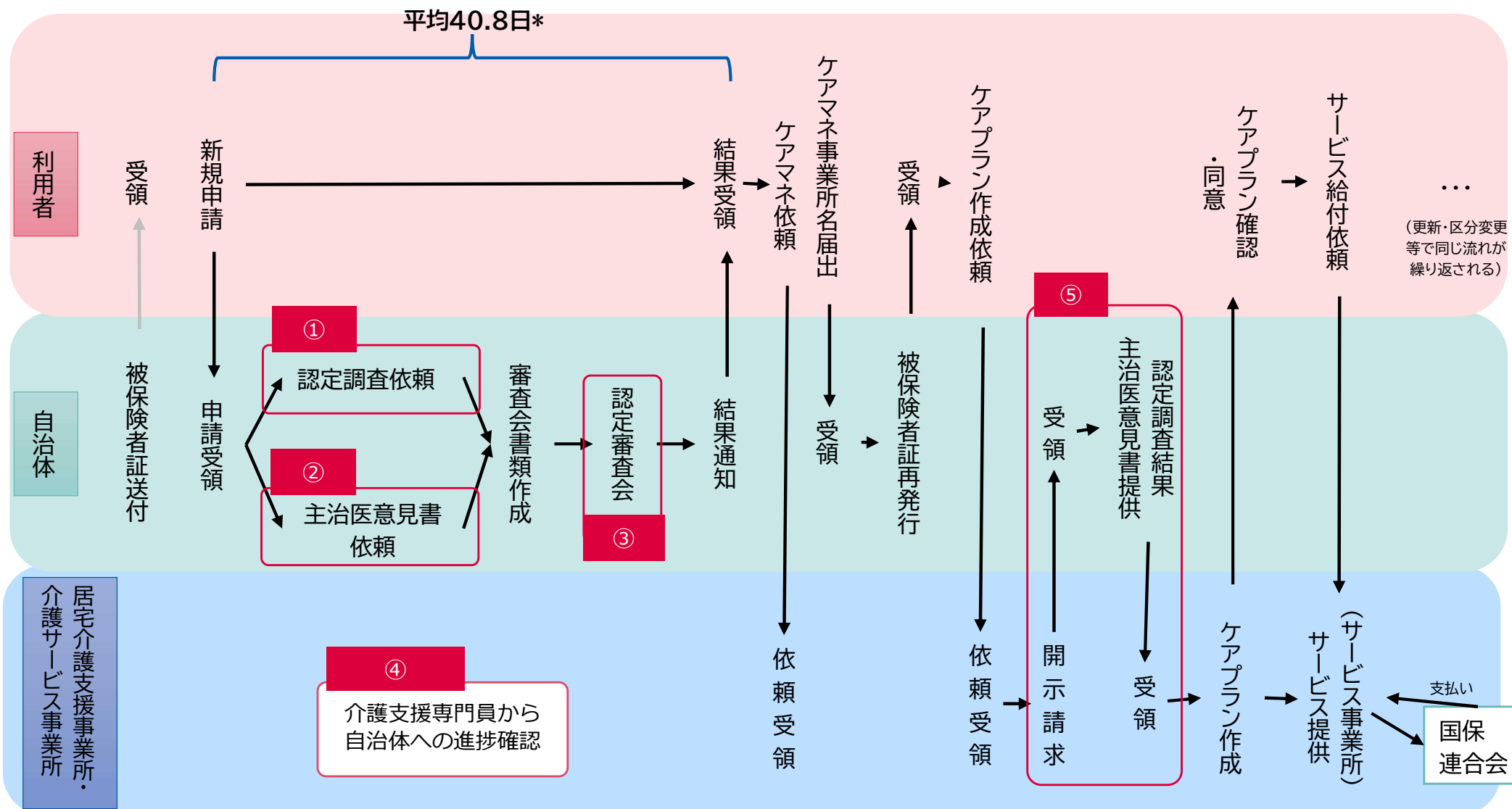
■ 1. 介護保険被保険者証関連情報の電子化を通じた利便性向上

第106回 介護保険部会
令和5年2月27日
資料2



(1) 基本的な考え方 ⑤ 介護情報等の利活用に期待される効果

2. 要介護認定事務の電子化を通じた自治体、介護事業所、医療機関等の業務負担軽減と認定にかかる日数の短縮
(下記、①～⑤が電子化される)

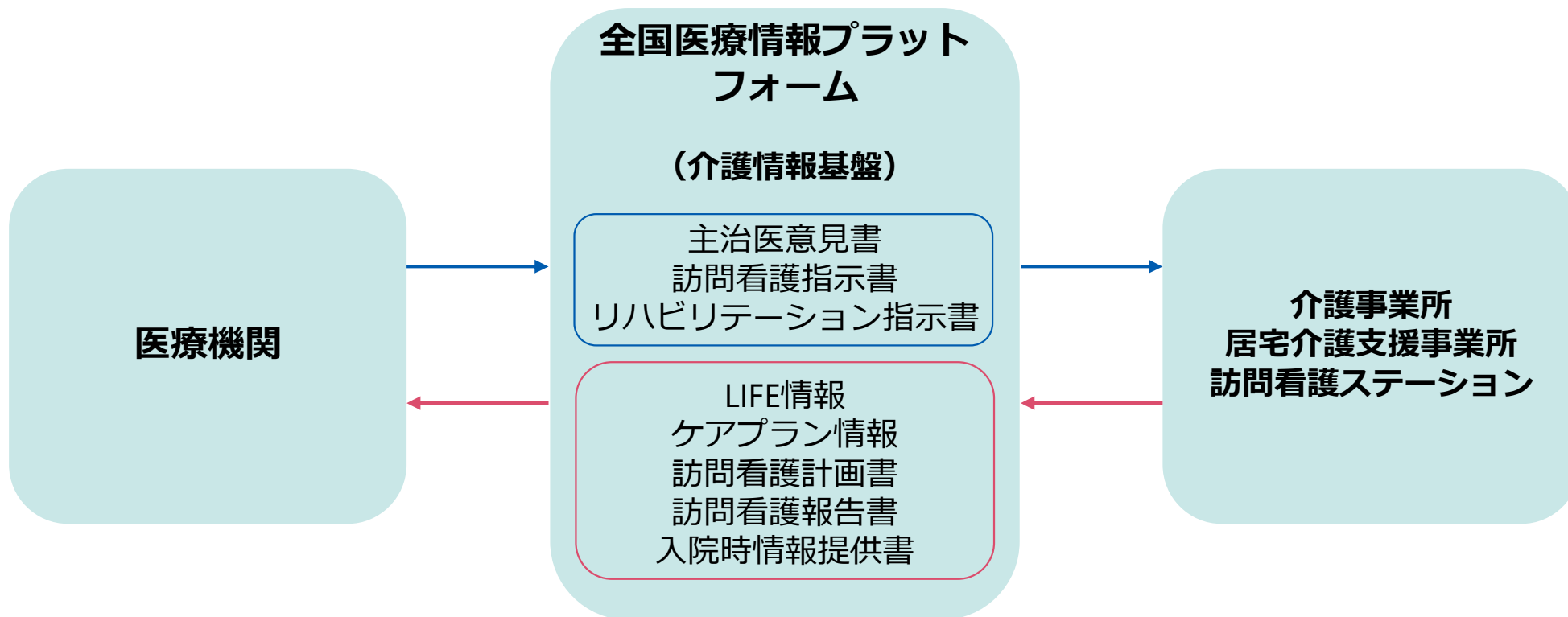


*令和5年度集計による

(1) 基本的な考え方 ⑤ 介護情報等の利活用に期待される効果

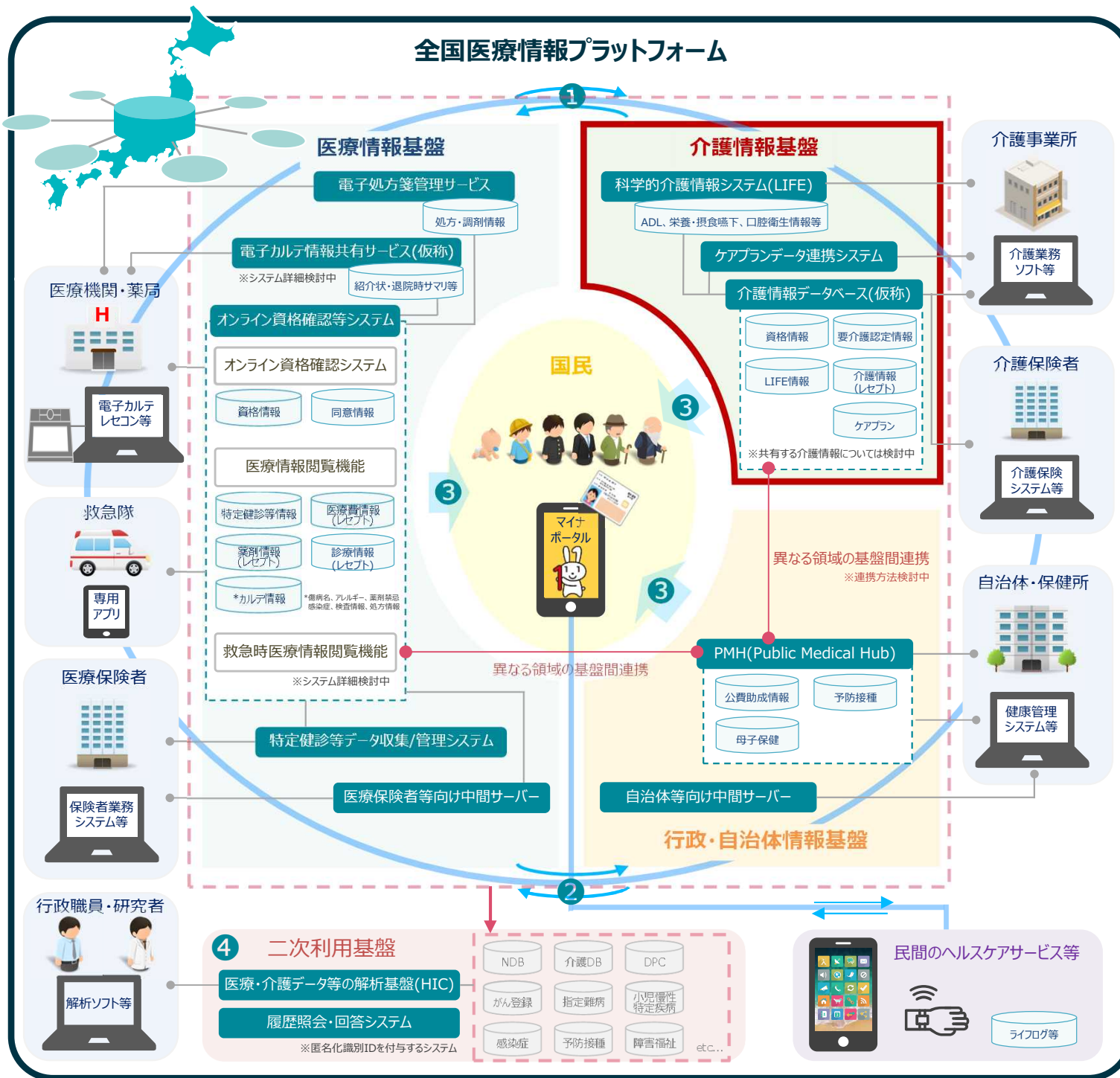
■ 4. 医療介護連携情報の医療-介護間での電子的共有を通じた医療介護連携の促進

- ・ 医療介護間で情報連携が必要な情報については、介護情報基盤を介して連携を行う。
- ・ 医療機関から介護事業所等に共有する情報は上段に、介護事業所等から医療機関に共有する情報は下段に示す。



※ 各情報の連携の方法及び内容の詳細については検討中

全国医療情報プラットフォームの全体像（イメージ）



「医療DXのユースケース・メリット例」

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを受けられる。



2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。



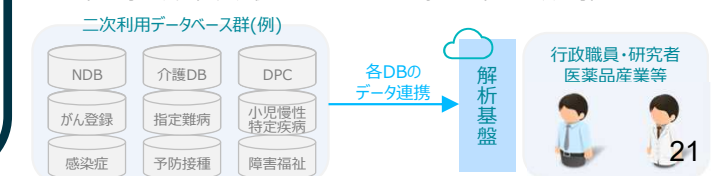
3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。



4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

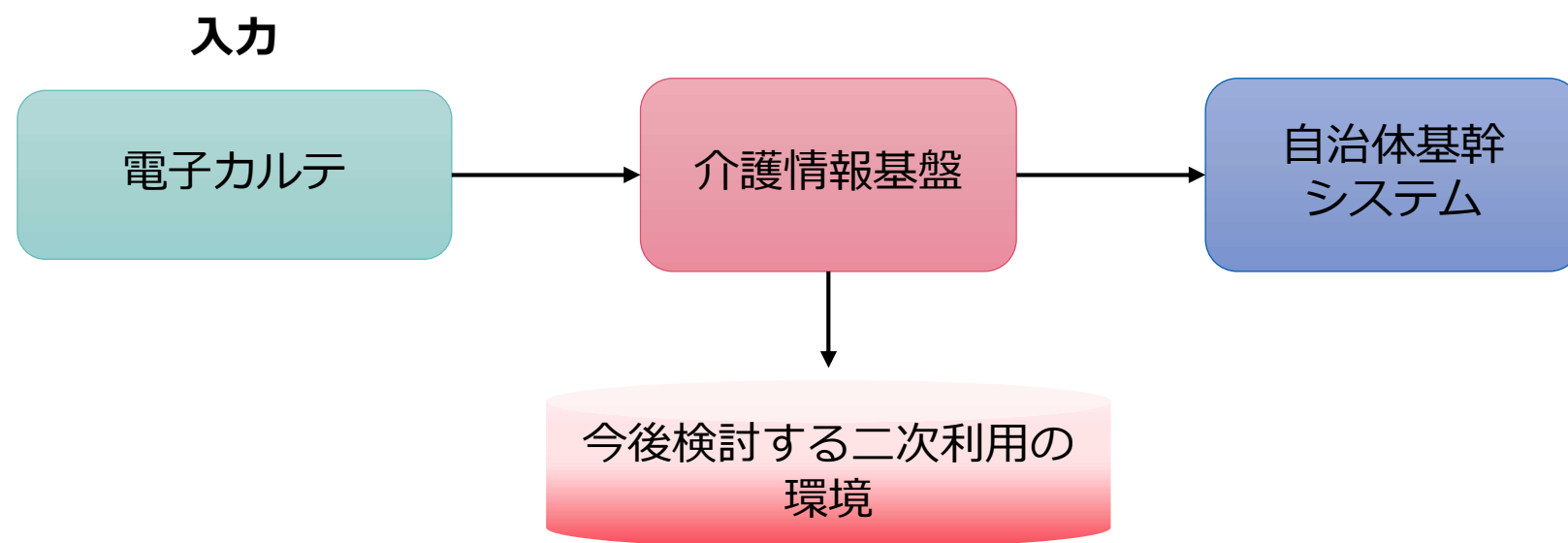
- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療的・確かな診断が可能になる。



(1) 基本的な考え方 ⑤ 介護情報等の利活用に期待される効果

5. 主治医意見書等の電子化を通じた2次利用可能性の向上

- 本WGでも多くご意見を頂戴した、主治医意見書の電子化・電送化を新規に行う方針。
- 下記の流れで、例えば主治医意見書等を介護DBに収載し、二次利用として活用する。



※ 各情報の連携の方法及び内容の詳細については検討中

1. 介護事業所、利用者、市町村及び医療機関で共有する情報の内容及び情報共有によって期待される効果について並びに情報共有にあたり留意すべき事項について

(1) 基本的な考え方

- ① 情報の内容について
- ② 共有する関係者について
- ③ 利用者への共有について
- ④ 介護情報等の利活用に期待される効果について

(2) 各介護情報について

- ① **要介護認定情報**
- ② 請求・給付情報
- ③ LIFE情報
- ④ ケアプラン情報

(3) 医療・介護間で共有する情報について

(2) ① 要介護認定情報（情報共有に期待される効果及び検討する様式）

要介護認定情報の共有により期待される効果

情報	介護情報等の利活用により期待される効果	介護情報等の利活用による長期的メリット・効果
要介護認定情報	<ul style="list-style-type: none"> 介護被保険者証、負担割合証、限度額証の電子化による証発行・郵送等に係る保険者の事務負担・経費の軽減が可能 保険者等に提供依頼して取得する、情報提供依頼物（主治医意見書、認定調査票、審査会資料、認定結果等）をオンライン取得できることによる業務負担の軽減 介護被保険者証、負担割合証、限度額証の電子化による要介護認定の申請、居宅介護支援の提供依頼、サービス給付依頼等のサービス利用者の手続きの簡素化（ペーパーレス化） 	<ul style="list-style-type: none"> マイナンバーカードの被保険者証としての利用定着によりマイナポータルでの通知送付等の更なる手続きの簡素化（ペーパーレス化）が可能 蓄積された情報の共有、情報利活用、分析に基づく整備すべきサービス量の評価、介護給付の適正性の評価が可能 地域包括ケアシステムの更なる深化、介護保険事業計画、介護給付適正化計画等におけるPDCA運用の強化、これらによる保険者機能の強化 及び 適切な介護保険制度の運用が可能

現在共有されている範囲

情報の種類	様式等	主な保有主体（○）と 作成主体（★）				
		利用者	市区町村	介護事業所	居宅介護支援事業所	医療機関
要介護認定情報	①認定調査票		★			
	②主治医意見書		○			★
	③介護保険被保険者証	○	★	○	○	
	④要介護認定申請書	★	○			

(2) ① 要介護認定情報（課題と対応案）

① 認定調査票の現状と課題

- 認定調査票は、介護支援専門員がケアプランを作成する際に重要な情報だが、現在は行政文書開示請求の制度を通じて居宅介護支援事業者に紙ベースで情報提供されており、市区町村及び居宅介護支援事業者双方の事務負担となっている。
- 認定調査票を利用者が閲覧することは想定されておらず、利用者への共有は困難とする意見が保険者からあった。



対応案

- 現在作成または保有している関係者を、介護情報基盤による情報共有の対象としてはどうか。
- このほか、**利用者のケアプランを作成する居宅介護支援事業者を介護情報基盤による共有の対象としてはどうか。**

(2) ① 要介護認定情報（課題と対応案）

② 主治医意見書の現状と課題

- 主治医意見書も、認定調査票と同様、介護支援専門員がケアプランを作成する際に重要な情報だが、現在は行政文書開示請求の制度を通じて市区町村から紙ベースで情報提供されており、市区町村及び居宅介護支援事業者双方の事務負担となっている。
- 90%以上の自治体では直接保険者に提出していたが、申請者を經由して提出している場合もある。（令和5年度「要介護認定情報のデジタル化・電送化に関する調査研究事業」）
- 主治医意見書には、記載した医師が、意見書を介護サービス計画作成等に利用されることに同意するか確認する欄が存在するが、95%以上の意見書では同意されている。
- 主治医意見書を利用者が閲覧することによる、本来記載すべき情報の内容への影響の有無の検討が必要ではないか。

対応案

- 現在作成または保有している関係者を、介護情報基盤による情報共有の対象としてはどうか。
- このほか、**利用者のケアプランを作成する居宅介護支援事業者も介護情報基盤による共有の対象としてはどうか。**
- 関係者間の情報共有を推進する観点から、主治医の同意欄の必要性を含め、共有可能な様式について、引き続き検討することとしてはどうか。
- 主治医と利用者の関係も考慮し、利用者はまずは主治医を通じて閲覧又は取得することとしてはどうか。

(2) ① 要介護認定情報（課題と対応案）

③ 介護被保険者証の現状と課題

- 介護保険被保険者証は、医療機関が居宅療養管理指導等を実施している場合は、当該医療機関に共有されている。
- これまでの本WGでの議論も踏まえると、要介護度等の情報は、利用者に関係する医療機関にも有用な情報である。



対応案

- 現在作成または保有している関係者を、介護情報基盤による情報共有の対象としてはどうか。
- このほか、**利用者が情報共有することに同意した医療機関にも介護情報基盤により共有することとしてはどうか。**
- 介護保険被保険者証に関する情報については、利用者の収入等の情報が反映されている負担割合証及び負担限度額認定証の共有には特に配慮が必要であり、また介護サービスの提供を行わない場合には不要な情報であることから、介護サービスを提供していない医療機関への共有はしないこととしてはどうか。

(2) ① 要介護認定情報（課題と対応案）

④ 要介護認定申請書の現状と課題

- 紙ベースのやりとりを電子化することに関する一般的な有用性は想定されるものの、要介護認定申請書については、関係者への共有の有用性は確認できていない。



対応案

- 現在作成または保有している関係者を、介護情報基盤による情報共有の対象としてはどうか。
- このほかの関係者へは**当面介護情報基盤では共有しない**こととしてはどうか。
- 今後、利用者がメリットを感じられる情報の活用の方法について引き続き検討することとしてはどうか。

(2) ① 要介護認定情報（対応案のまとめ）

様式及び共有の範囲（案）

- 現在の保有主体（○）、作成主体（★）のほか、利用者の同意を前提に、①と②については居宅介護支援事業所、③は医療機関に共有することとしてはどうか。
- 空欄の関係者には、当面介護情報基盤では共有しないこととし、利活用の状況等を踏まえて今後検討することとしてはどうか。

情報の種類	様式等	介護情報基盤で情報共有する関係者				
		利用者	市区町村	介護事業所	居宅介護支援事業所	医療機関
要介護認定情報	①認定調査票		★		◎	
	②主治医意見書		○		◎	★
	③介護保険被保険者証（要介護度等を含む）	○	★	○	○	◎
	④要介護認定申請書	★	○			

★：作成主体

○：これまで主に共有し、今後も介護情報基盤で情報共有される主体（案）

◎：今後、利用者の同意を前提に介護情報基盤で情報共有される主体（案）

1. 介護事業所、利用者、市町村及び医療機関で共有する情報の内容及び情報共有によって期待される効果について並びに情報共有にあたり留意すべき事項について

(1) 基本的な考え方

- ① 情報の内容について
- ② 共有する関係者について
- ③ 利用者への共有について
- ④ 介護情報等の利活用に期待される効果について

(2) 各介護情報について

- ① 要介護認定情報
- ② **請求・給付情報**
- ③ LIFE情報
- ④ ケアプラン情報

(3) 医療・介護間で共有する情報について

(2) ② 請求・給付情報（情報共有に期待される効果及び検討する様式）

要介護認定情報の共有により期待される効果

情報	介護情報等の利活用により期待される効果	介護情報等の利活用による長期的メリット・効果
請求・給付情報	<ul style="list-style-type: none"> 情報の利活用の方法について引き続き検討が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 蓄積された情報の共有、情報利活用、分析に基づく整備すべきサービス量の評価、介護給付の適正性の評価が可能 業務の電子化による間接業務の軽減と直接業務への注力の実現

様式及び現在共有されている範囲

情報の種類	様式等	主な保有主体（○）と 作成主体（★）				
		利用者	市区町村	介護事業所	居宅介護支援事業所	医療機関
請求・給付情報	①給付管理票 ②居宅介護支援介護給付費明細書	○	○		★	
	③介護給付費請求書 ④介護予防・日常生活支援総合事業費請求書 ⑤居宅サービス・地域密着型サービス給付費明細書 ⑥介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書 ⑦介護予防・日常生活支援総合事業費明細書 ⑧施設サービス等介護給付費明細書	○	○	★		

(2) ② 請求・給付情報（課題と対応案）

現状・課題

- 請求・給付情報を、現在作成または取得していない関係者に共有した場合の有用性は、調査研究では報告されなかった。



対応案

- 現在作成または保有している関係者を、介護情報基盤による情報共有の対象としてはどうか。
- このほかの関係者へは**当面介護情報基盤では共有しない**こととしてはどうか。

(2) ② 請求・給付情報（対応案のまとめ）

様式及び共有の範囲（案）

- 現在の保有主体（○）、作成主体（★）に共有することとしてはどうか。
- 空欄の関係者には、当面介護情報基盤では共有しないこととし、利活用の状況等を踏まえて今後検討することとしてはどうか。

情報の種類	様式等	介護情報基盤で情報共有する関係者				
		利用者	市区町村	介護事業所	居宅介護支援事業所	医療機関
請求・給付情報	①給付管理票 ②居宅介護支援介護給付費明細書	○	○		★	
	③介護給付費請求書 ④介護予防・日常生活支援総合事業費請求書 ⑤居宅サービス・地域密着型サービス給付費明細書 ⑥介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書 ⑦介護予防・日常生活支援総合事業費明細書 ⑧施設サービス等介護給付費明細書	○	○	★		

★：作成主体

○：これまで主に共有し、今後も介護情報基盤で情報共有される主体（案）

1. 介護事業所、利用者、市町村及び医療機関で共有する情報の内容及び情報共有によって期待される効果について並びに情報共有にあたり留意すべき事項について

(1) 基本的な考え方

- ① 情報の内容について
- ② 共有する関係者について
- ③ 利用者への共有について
- ④ 介護情報等の利活用に期待される効果について

(2) 各介護情報について

- ① 要介護認定情報
- ② 請求・給付情報
- ③ **LIFE情報**
- ④ ケアプラン情報

(3) 医療・介護間で共有する情報について

(2) ③ LIFE情報（情報共有に期待される効果及び検討する様式）

LIFE情報の共有により期待される効果

情報	介護情報等の利活用により期待される効果	介護情報等の利活用による長期的メリット・効果
LIFE情報	<ul style="list-style-type: none"> 科学的介護情報等をオンラインで共有することによるケアの質の向上・モニタリング等の効率化 	<ul style="list-style-type: none"> 2次利用を含めた情報の利活用の方法について引き続き検討が必要

現在共有されている範囲

情報の種類	様式等	主な保有主体（○）と 作成主体（★）				
		利用者	市区町村	介護事業所	居宅介護支援事業所	医療機関
L I F E情報	①科学的介護推進体制加算・利用者フィードバック票			★		

（※）利用者については現在、事業所より提供されている場合もある。

(2) ③ LIFE情報（課題と対応案）

LIFE情報の現状と課題

- これまでの本WGでのヒアリング等での意見を踏まえると、LIFEのフィードバック票情報は、利用者のADLや栄養、口腔機能等に関する状態が含まれており、ケアプランの作成やケアの提供に有用である。



対応案

- 現在作成している介護事業所のほか、**利用者が情報共有することに同意した介護サービス事業所にも介護情報基盤により共有してはどうか。**
- さらに、ケアプラン作成への活用の観点から**利用者が情報共有することに同意した居宅介護支援事業者にも介護情報基盤により共有してはどうか。**
- 本人の状態に関する情報を共有して質の高いケアを提供する観点から、**利用者が情報共有することに同意した医療機関にも共有してはどうか。**
- 利用者も、利用者フィードバック票を閲覧できることとしつつ、今後、フィードバックの形式変更が見込まれる中、利用者が閲覧するための新たな様式等について引き続き検討することとしてはどうか。
- **市区町村についても、利用者と同様の対応**とし、適切な形式（集計方法等）のあり方を含めて引き続き検討することとしてはどうか。

(2) ③ LIFE情報（対応案のまとめ）

様式及び共有の範囲（案）

- 現在の保有主体（○）、作成主体（★）のほか、利用者、保険者、介護事業者、医療機関に共有することとしてはどうか。
- 空欄の関係者には、当面介護情報基盤では共有しないこととし、利活用の方法の検討を踏まえて今後検討することとしてはどうか。

情報の種類	様式等	介護情報基盤で情報共有する関係者				
		利用者	市区町村	介護事業者	居宅介護支援事業所	医療機関
L I F E情報	①科学的介護推進体制加算・利用者フィードバック票	○	○	★	○	○

★：作成主体

○：これまで主に共有し、今後も介護情報基盤で情報共有される主体（案）

◎：今後、利用者の同意を前提に介護情報基盤で情報共有される主体（案）

※ 点線で区切られたマスは、左側が当該情報を作成した事業所、右側がそれ以外の事業所を示す。

1. 介護事業所、利用者、市町村及び医療機関で共有する情報の内容及び情報共有によって期待される効果について並びに情報共有にあたり留意すべき事項について

(1) 基本的な考え方

- ① 情報の内容について
- ② 共有する関係者について
- ③ 利用者への共有について
- ④ 介護情報等の利活用に期待される効果について

(2) 各介護情報について

- ① 要介護認定情報
- ② 請求・給付情報
- ③ LIFE情報
- ④ **ケアプラン情報**

(3) 医療・介護間で共有する情報について

(2)④ケアプラン情報（情報共有に期待される効果及び検討する様式）

ケアプラン情報の共有により期待される効果

情報	介護情報等の利活用により期待される効果	介護情報等の利活用による長期的メリット・効果
ケアプラン情報	<ul style="list-style-type: none"> 情報の利活用の方法について引き続き検討が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 2次利用を含めた情報の利活用の方法について引き続き検討が必要

現在共有されている範囲

情報の種類	様式等	主な保有主体（○）と 作成主体（★）				
		利用者	市区町村	介護事業所	居宅介護支援事業所	医療機関
ケアプラン	(1)居宅サービス ①第1表 居宅サービス計画書(1) ②第2表 居宅サービス計画書(2) ③第3表 週間サービス計画表 ④第6表 サービス利用票 ⑤第7表 サービス利用票別表 (2)施設サービス ⑥第1表 施設サービス計画書(1) ⑦第2表 施設サービス計画書(2) ⑧第3表 週間サービス利用表	○		○	★	

(2)④ ケアプラン情報（課題と対応案）

ケアプラン情報の現状と課題

- ケアプランは、これまで本WGで議論していた様式（1, 2, 6, 7表）に加え、3表も標準化の予定。
- ケアプランは利用者が既に取得・保管しているが、更新が頻回であることや、紛失する可能性があることは課題。



対応案

- 現在作成または保有している関係者を、介護情報基盤による情報共有の対象としてはどうか。
- ケアプランを市町村に共有することで、ケアプラン点検を円滑に実施できると考えられることから、**市町村も介護情報基盤による情報共有の対象としてはどうか。**
- 提供されていた介護サービスを把握し、スムーズな医療介護連携を実現する観点から、**利用者が情報共有することに同意した医療機関にも共有してはどうか。**
- 利用者も、ケアプランを閲覧できることとしつつ、今後、利用者が閲覧するための新たな様式等について引き続き検討することとしてはどうか。

(2) ④ ケアプラン情報（対応案のまとめ）

様式及び共有の範囲（案）

- 以下の保有主体（○）、作成主体（★）のほか、市町村に共有することとしてはどうか。
- 空欄の関係者には、当面共有しないこととし、利活用の方法の検討を踏まえて今後検討することとしてはどうか。

情報の種類	様式等	介護情報基盤で情報共有する関係者				
		利用者	市区町村	介護事業所	居宅介護支援事業所	医療機関
ケアプラン	(1)居宅サービス					
	①第1表 居宅サービス計画書(1)					
	②第2表 居宅サービス計画書(2)					
	③第3表 週間サービス計画表					
	④第6表 サービス利用票					
	⑤第7表 サービス利用票別表	○	◎	○	★	◎
	(2)施設サービス					
	⑥第1表 施設サービス計画書(1)					
	⑦第2表 施設サービス計画書(2)					
	⑧第3表 週間サービス利用表					

★：作成主体

○：これまで主に共有し、今後も介護情報基盤で情報共有される主体（案）

◎：今後、利用者の同意を前提に介護情報基盤で情報共有される主体（案）

1. 介護事業所、利用者、市町村及び医療機関で共有する情報の内容及び情報共有によって期待される効果について並びに情報共有にあたり留意すべき事項について

(1) 基本的な考え方

- ① 情報の内容について
- ② 共有する関係者について
- ③ 利用者への共有について
- ④ 共有にあたっての留意事項について
- ⑤ 介護情報等の利活用に期待される効果について

(2) 各介護情報について

- ① 要介護認定情報
- ② 請求・給付情報
- ③ LIFE情報
- ④ ケアプラン情報

(3) 医療・介護間で共有する情報について

(3) 医療・介護間で共有する情報について（課題と対応案）

現状・課題

- 介護事業所、医療機関等において相互に介護情報・医療情報を電子的に閲覧・取得する全国的な仕組みはない。
- 介護事業所や市町村のほか、医療機関におけるニーズも踏まえることが必要。
- 情報連携に必要な技術的な課題の整理が必要。



対応案

- 医療機関、介護事業所及び市町村等のニーズの観点や、情報連携に必要な技術的な課題について整理を行いつつ、引き続き検討することとしてはどうか。
- 医療機関と介護事業所の間での情報連携については、医療情報・介護情報の共有のあり方に関する検討の進捗も踏まえながら、情報連携を議論する適切な場についても検討も含め、引き続き検討することとしてはどうか。

1. 介護情報基盤によるの介護情報の共有の範囲のまとめ（案）

情報の種類	様式等	介護情報基盤で情報共有する関係者				
		利用者	市区町村	介護事業所	居宅介護支援事業所	医療機関
要介護認定情報	①認定調査票		★		◎	
	②主治医意見書		○		◎	★ ◎
	③介護保険被保険者証	○	★	○	○	○ ◎
	④要介護認定申請書	★	○			
請求・給付情報	①給付管理票	○	○		★	
	②居宅介護支援介護給付費明細書					
	③介護給付費請求書					
	④介護予防・日常生活支援総合事業費請求書					
	⑤居宅サービス・地域密着型サービス給付費明細書					
	⑥介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書	○	○	★		
	⑦介護予防・日常生活支援総合事業費明細書					
	⑧施設サービス等介護給付費明細書					
L I F E情報	①LIFE情報（利用者フィードバック票）	◎	◎	★ ◎	◎	◎
ケアプラン	(1)居宅サービス					
	①第1表 居宅サービス計画書(1)					
	②第2表 居宅サービス計画書(2)					
	③第3表 週間サービス計画表					
	④第6表 サービス利用票	○	◎	○	★	◎
	⑤第7表 サービス利用票別表					
	(2)施設サービス					
	⑥第1表 施設サービス計画書(1)					
	⑦第2表 施設サービス計画書(2)					
⑧第3表 週間サービス利用表						

★：作成主体、○：これまで主に共有し、今後も介護情報基盤で情報共有される主体（案）

※ 点線で区切られたマスは、左側が当該情報を作成した

◎：今後、利用者の同意を前提に介護情報基盤で情報共有される主体（案）

事業所等、右側がそれ以外の事業所等を示す。 44

2. 同意、個人情報保護の観点から必要な対応について

(1) 同意の取得の機会等について

(2) 同意の取得が困難な場合について

これまでのWGでの主な議論内容について

（1）共有する情報の範囲や留意事項について

- 介護情報のうち、要介護認定情報、請求・給付情報、LIFE情報、ケアプランについて、当面の間、介護情報基盤で共有することを目指すこととする。
- 介護情報の共有範囲について、必要とされる関係者に共有し、原則として利用者自身も閲覧できるようにする。
- 利用者への情報共有については、自己評価や今後の改善につながるような項目を共有することとし、登録されている情報をそのまま共有するのではなく、分かりやすく共有することが重要である。
- 共有される各情報について、新たな対象に共有されることにより、本来記載すべき情報の内容が影響されることのないよう留意する。

（2）同意、個人情報保護、安全管理措置について

- 情報共有に係る同意の取得や閲覧者の範囲等について、現在の介護現場における実態を踏まえ、どのようなあり方が望ましいか、検討を行うことが必要。
- 情報共有に係る同意を取得していたとしても、利用者本人に不利益を生じないように、利用目的を明らかにした上で、どのような情報を共有し、それに対してどのような安全管理措置を講ずるべきか検討する。
- 情報が共有される介護事業所等における安全管理措置について、どのような対応が求められるのか、分かりやすく周知することが重要である。

（3）二次利用について

- 介護DB第三者提供をさらに推進するため、現在の事務手続き上の課題を解決できる方策について、今後のHICの活用も踏まえて検討すべきである。また、連結解析が可能なNDBやDPC DBと整合性を取ることが重要である。
- QOL等の介護分野として必要な項目については新たに収集することも検討すべき。
- 項目の追加にあたっては、現場での入力負担等も考慮することが重要である。

(1) 同意の取得の機会等について

本WGでの議論

- 情報共有に係る同意の取得や閲覧者の範囲等について、現在の介護現場における実態を踏まえ、どのようなあり方が望ましいか、検討を行うことが必要。
- 情報共有に係る同意を取得していたとしても、利用者本人に不利益を生じないように、利用目的を明らかにした上で、どのような情報を共有し、それに対してどのような安全管理措置を講ずるべきか検討する。



現状・課題

- 地連ネットワーク等に参加している介護事業所や、事業所内で利用者に係る情報の共有を行う複数の事業所にヒアリング調査を行ったところ、いずれも契約時に同意を取得していた。また、個々の情報について同意を取るのではなく、一括して同意を取得していた。



対応案

- 介護情報の共有に関する同意の取得は、各介護事業所が利用者の資格確認を行う契約時に行うこととしてはどうか。
- 介護情報を共有することへの同意は、全ての情報について一括して同意を取ることはどうか。
- 同意の撤回、各情報のオプトアウト等についても、他分野の状況も踏まえて検討することとしてはどうか。
- また、利用目的については、通常業務で用いることのほか、介護情報の電子的な共有のメリットについても伝えることとしてはどうか。

(2) 同意の取得が困難な場合について

現状・課題

- 本人からの同意の取得が困難な場合については、事業所によって対応が様々であった。例えば、法定代理人が代理で同意を行うことは可能とされている等、利用者以外が同意をする場面は存在した。
- ただし、利用者本人による同意が困難な場合であり、かつ法定代理人が存在しない場合等については、統一のないし共通した基準は存在せず、個別に対応している。
- 利用者本人による同意が困難な場合に関する法的整理については、調査研究事業において検討中。
- 確実な本人確認及び同意取得を電子的に行う手段として、マイナンバーカードの活用が挙げられる。
(「マイナンバー制度及びマイナンバーカードに関する政策パッケージ」(令和5年8月8日付けマイナンバー情報総点検本部会議資料))



対応案

- 本人からの同意の取得が困難な場合については、他分野での対応を踏まえつつ、同意の法的な位置づけ等について調査研究事業により、論点を整理した上で、引き続き検討することとしてはどうか。
- 法定代理人が同意をする場合を想定し、本人以外が情報共有の同意をする場合についても、なりすまし対策等の観点から、マイナンバーカードを用いる等の方法での対応も含め、検討してはどうか。

情報セキュリティの担保の観点から必要な対応について

- (1) 基本的な考え方及び対応方針
- (2) ガイドラインを踏まえたネットワークの方式について

これまでのWGでの主な議論内容について

(1) 共有する情報の範囲や留意事項について

- 介護情報のうち、要介護認定情報、請求・給付情報、LIFE情報、ケアプランについて、当面の間、介護情報基盤で共有することを目指すこととする。
- 介護情報の共有範囲について、必要とされる関係者に共有し、原則として利用者自身も閲覧できるようにする。
- 利用者への情報共有については、自己評価や今後の改善につながるような項目を共有することとし、登録されている情報をそのまま共有するのではなく、分かりやすく共有することが重要である。
- 共有される各情報について、新たな対象に共有されることにより、本来記載すべき情報の内容が影響されることのないよう留意する。

(2) 同意、個人情報保護、安全管理措置について

- 情報共有に係る同意の取得や閲覧者の範囲等について、現在の介護現場における実態を踏まえ、どのようなあり方が望ましいか、検討を行うことが必要。
- 情報共有に係る同意を取得していたとしても、利用者本人に不利益を生じないように、利用目的を明らかにした上で、どのような情報を共有し、それに対してどのような安全管理措置を講ずるべきか検討する。
- 情報が共有される介護事業所等における安全管理措置について、どのような対応が求められるのか、分かりやすく周知することが重要である。

(3) 二次利用について

- 介護DB第三者提供をさらに推進するため、現在の事務手続き上の課題を解決できる方策について、今後のHICの活用も踏まえて検討すべきである。また、連結解析が可能なNDBやDPC DBと整合性を取ることが重要である。
- QOL等の介護分野として必要な項目については新たに収集することも検討すべき。
- 項目の追加にあたっては、現場での入力負担等も考慮することが重要である。

(1) 基本的な考え方及び対応方針

本WGでの議論

- 情報共有に係る同意を取得していたとしても、利用者本人に不利益を生じないように、利用目的を明らかにした上で、どのような情報を共有し、それに対してどのような安全管理措置を講ずるべきか検討する。
- 情報が共有される介護事業所等における安全管理措置について、どのような対応が求められるのか、分かりやすく周知することが重要である。

現状・課題

- 現在、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」において、医療機関等における医療情報の適切な取扱い等が示されている。
- 現状でも介護事業所が医療情報を取り扱う場合は上記ガイドラインに則り対応している。
- 介護情報については、システムのセキュリティ等の観点からまとめられたガイドラインは存在しない。
- 介護情報も医療情報と同様、介護サービス利用者の要配慮個人情報を含む情報である。

対応方針（案）

- 介護情報も、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を踏まえて取り扱うこととしてはどうか。
- 介護情報基盤に今後参加する介護事業所において、情報セキュリティの担保ができるような手引きの作成等を検討してはどうか。

(2)ガイドラインを踏まえたネットワークの方式について

現状・課題

- 医療機関においては、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を踏まえ、「セキュアなネットワークを構築すること」が求められている。セキュアなネットワークとしては、専用線、閉域網 (IP-VPN)、インターネットVPN (IPsec + IKE、SSL-VPN) 等が提示されている。また、インターネット回線を利用する場合は、通信の暗号化が必要。
- 介護事業所における導入負担等についても留意が必要。



対応案

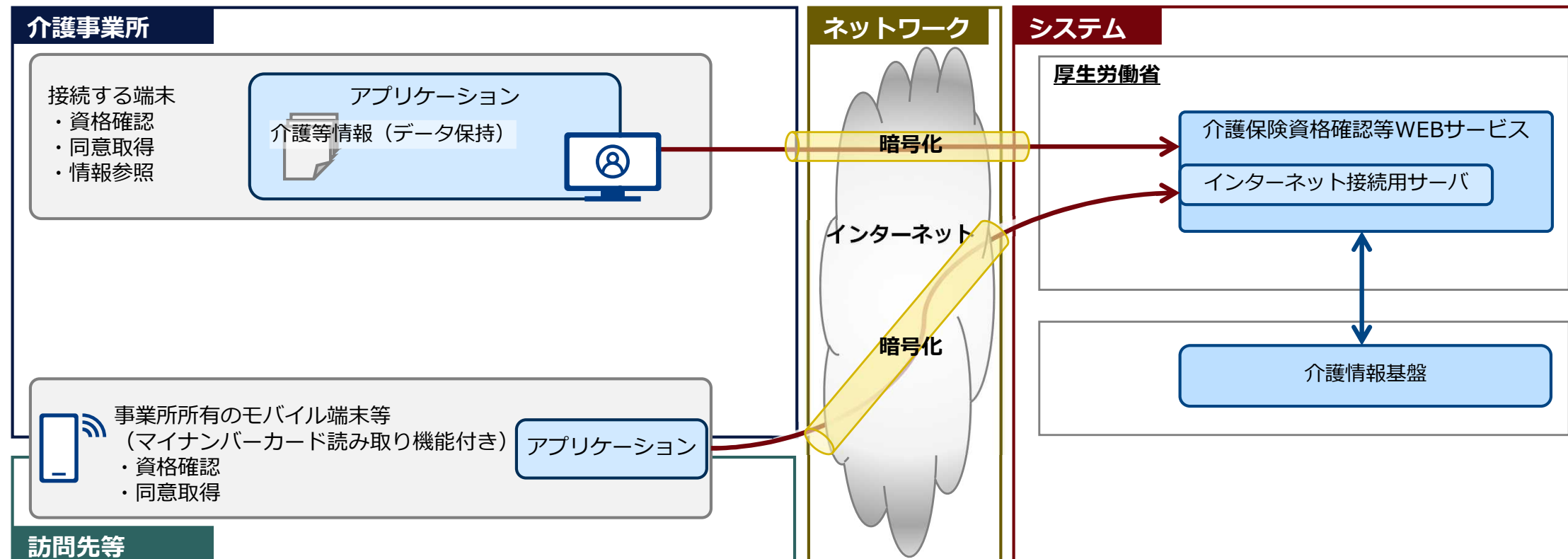
- 介護事業所における導入負担を考慮し、介護事業所と介護情報基盤間の情報連携は、専用回線を設置するのではなく、インターネット回線を用いて行う方式についても検討してはどうか。
- インターネット回線を用いる場合、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を考慮し、クラウド技術に適用できるようなネットワークの方式について、医療情報の共有に係るネットワークの検討を踏まえながら今後検討してはどうか。

(2) ガイドラインに準拠したネットワークの方式案（用語の整理）

用語	概要
医療情報システムの安全管理に関するガイドライン	<ul style="list-style-type: none"> 医療情報システムの安全管理や、民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する法律（平成 16 年法律第 149 号。以下「e-文書法」という。）等の法令等への適切な対応を行うため、技術的及び運用管理上の観点から所要の対策を示したもの。（「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」）
セキュアなネットワーク	<ul style="list-style-type: none"> 接続先等の管理がなされていないネットワークを「オープンなネットワーク」とし、接続先が限定されている、あるいは接続先までの経路等が管理されているオープンではないネットワークを「セキュアなネットワーク」と称する。（「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」）
専用線	<ul style="list-style-type: none"> 2 拠点間を物理的に接続し、利用者が独占的に使用する回線。外部からの侵入や盗聴のリスクが小さいとされる。（「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」）
VPN (Virtual Private Network)	<ul style="list-style-type: none"> 専用線を用いずに、専用線同様のサービスを仮想的に実現する仕組み。（「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」）
閉域網	<ul style="list-style-type: none"> インターネットなどに直接は繋がれておらず、限られた利用者や拠点間のみを接続する組織内の広域通信ネットワークのこと。（「IT用語辞典 e-Words」 https://e-words.jp/）
IP-VPN	<ul style="list-style-type: none"> 閉域網の1つ。通信事業者が単独で構築・運用する閉じられた回線網。（「IT用語辞典 e-Words」 https://e-words.jp/）
インターネットVPN	<ul style="list-style-type: none"> インターネット上に暗号化された専用の通信経路を形成し、仮想的な組織内ネットワークを構築すること。（「IT用語辞典 e-Words」 https://e-words.jp/）
IPsec + IKE	<ul style="list-style-type: none"> インターネットなどのTCP/IPネットワークで暗号通信を行うための通信規約（プロトコル）の一つ。（「IT用語辞典 e-Words」 https://e-words.jp/）
SSL-VPN	<ul style="list-style-type: none"> 遠隔地間で暗号化された安全な通信経路を構築するVPN技術の一つで、通信の暗号化にSSL/TLSを用いるもの。（「IT用語辞典 e-Words」 https://e-words.jp/）

(2) インターネット回線を利用した接続のイメージ

- インターネット回線を用いた接続のイメージ図は以下のとおり。具体的な方式については引き続き検討が必要。



情報共有に係る技術的課題について

(1) PMHの活用について

(2) 介護情報基盤に保存されるデータの保存期間
について

4

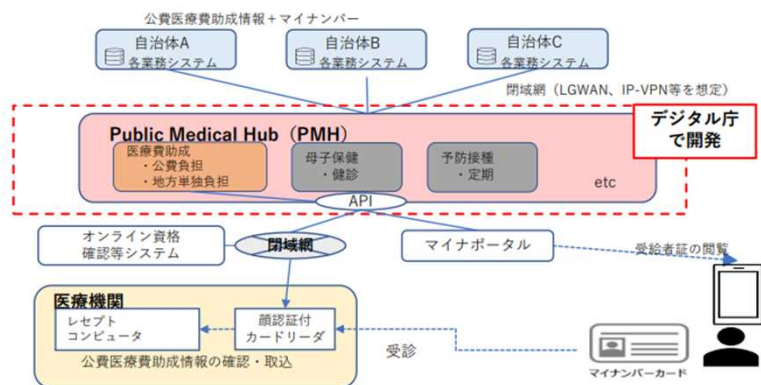
(1) PMHの活用について

- Public Medical Hub (PMH) は、
 - ・ 医療費助成の受給者証の情報を自治体から医療機関/対象者に渡す
 - ・ 予防接種・母子保健の情報を自治体・医療機関・対象者で相互にやり取りすることを行うサービス。令和5年度中に運用開始予定。

サービス概要図（医療費助成の場合）



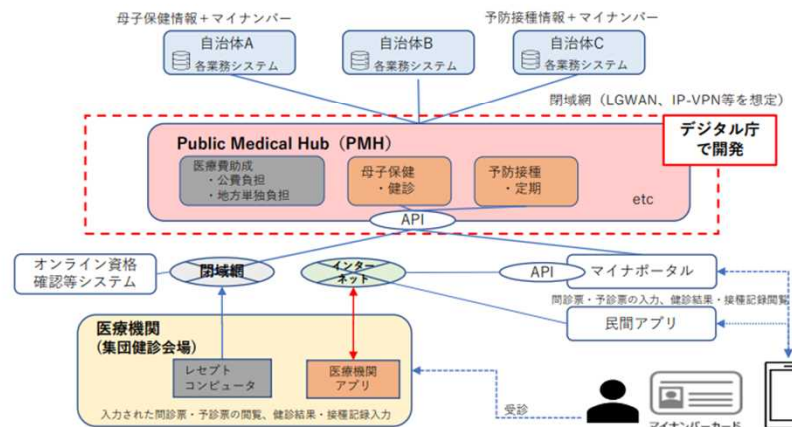
PMHは医療費助成の受給者証の情報を自治体から医療機関/対象者に渡すためのサービス



サービス概要図（予防接種・母子保健の場合）



PMHは予防接種・母子保健の情報を自治体・医療機関・対象者で相互にやり取りするサービス



デジタル庁「医療費助成・予防接種・母子保健分野等でのマイナンバーカードを活用したデジタル化の推進」より抜粋

(1) PMHの活用について

現状・課題

- 自治体・医療機関間で医療費助成・母子保健・予防接種の情報を連携するシステムであるPublic Medical Hub (PMH)が、デジタル庁で検討されている。
- 介護情報基盤は、利用者本人のほか、自治体、介護事業所、医療機関と情報を連携することを想定している。
- PMHを活用することで、以下を実現できる。
 1. 医療機関との情報連携ができる。
 2. 自治体との情報連携ができる。
 3. マイナポータルとの連携により、利用者本人が情報を閲覧できる。
- PMHを活用しない場合、上記機能を持つシステムを新たに構築する必要がある。



対応案

- 介護情報基盤の構築にあたっては、PMHを活用し、自治体、医療機関と連携することとしてはどうか。

(2) 介護情報基盤に保存されるデータの保存期間について

現状・課題

- ・ 介護情報基盤で永続的にデータを保管することは、運用コストの観点等から困難である。
- ・ 医療情報の共有に関する検討では、利用ニーズやコスト、法令上の保存期間を踏まえ、保存期間を5年間（※）とすることで検討されている。（第167回社会保障審議会医療保険部会（令和5年9月7日）、「医療情報ネットワークの基盤に関するワーキンググループとりまとめ」（令和5年3月29日）等）

※ 検査情報は、経時的に変動することから保存期間は1年間とされている。

対応案

- ・ 医療情報の共有における検討も踏まえ、**介護情報の保存期間は当面5年間を目安とし、利活用の状況に応じて適切な保存期間を検討すること**としてはどうか。
- ・ 医師が主治医意見書を保険者に提出する場合等、介護情報基盤で文書の送付を行う場合については、受領された後は原則システム上で削除した上で、正式なものを5年間保存することとしてはどうか。

参考：「医療情報ネットワークの基盤に関するワーキンググループとりまとめ」（令和5年3月29日）より抜粋

- ✓ 診療情報提供書（退院時サマリーが添付された診療情報提供書を含む。）については、紹介先医療機関等が受領した後は原則消去（もしくはシステムエラー等を考慮し、1週間程度保存）とする。
- ✓ ただし、診療情報提供書の有効期限は厳密に定められていないため、まずは未受領の診療情報提供書については6か月程度保存することを念頭に置いて開発を行う。
- ✓ 6情報については、特定健診や電子カルテの保存期間等を考慮しながら、情報の性質に応じて整理を行う。（中略）保存期間に関しては、まずは参考資料p7において整理した方向で運用を開始することとし、運用開始後においても、運用状況や各情報の特性、保存コスト等を踏まえて柔軟に変更できるよう考慮する。

注：「参考資料p7」は次ページに掲載

(2) 介護情報基盤に保存されるデータの保存期間について

医療情報ネットワークの基盤に関するワーキンググループとりまとめ（令和5年3月29日）参考資料より抜粋

オンライン資格確認等システムにおける6情報の保存期間

各情報の特性を踏まえ、「傷病名」「アレルギー情報」「感染症情報」「薬剤禁忌情報」の保存期間は5年間程度を基本とし、保存期間が経過した場合であっても継続的に保存が必要と医師が判断した情報については、長期間保存が可能となるよう整理する。「検査情報」は時間の経過とともに変動するものであることを踏まえ、保存期間を1年間とする。「処方情報」は電子処方箋の処方・調剤情報の保存期間と合わせて100日間を基本とし、保存期間が経過した場合であっても各項目の直近3回程度の情報は保存が可能となるよう整理する。

共有する項目	オンライン資格確認等システムにおける6情報の保存期間
傷病名	<ul style="list-style-type: none">過去の傷病歴は診療に役立つ情報であることを踏まえ、登録日（受診日）から5年間程度保存する。また、5年を超えて保存することが望ましいと医師が判断（フラグ等で管理）した傷病名は長期間保存する。
アレルギー情報	<ul style="list-style-type: none">アレルギー情報はリスク管理の観点から有用な情報であることを踏まえ、登録日から5年間程度保存する。5年を超えて保存することが望ましいと医師が判断（フラグ等で管理）したアレルギー情報は長期間保存する。
感染症情報	<ul style="list-style-type: none">感染症情報は医療従事者の感染防止の観点から手術前の感染症チェックや救急・災害時対応等において有用な情報であることを踏まえ、登録日から5年間程度保存する。
薬剤禁忌情報	<ul style="list-style-type: none">薬剤禁忌情報はリスク管理の観点から有用な情報であることを踏まえ、登録日から5年間程度保存する。また、5年を超えて保存することが望ましいと医師が判断（フラグ等）した薬剤禁忌情報は長期間保存する。
検査情報	<ul style="list-style-type: none">検査結果は時間が経つと変動するものであることを踏まえ、登録日から1年間保存する。また、保存期間が経過した場合であっても、直近3回程度の検査情報を保存する。
処方情報	<ul style="list-style-type: none">処方情報は、電子処方箋の処方・調剤情報がレセプトの薬剤情報と重複することから保存期間を100日としていることを踏まえ、登録日から100日間保存する。また、保存期間が経過した場合であっても、直近3回程度の処方情報を保存することとし、今後電子処方箋の仕組みと共に利活用目的を整理していく中で、目的に応じた保存期間を検討していく。

5. 今後の二次利用を見据えた情報共有のあり方について

- (1) 匿名介護情報のデータベースと介護情報基盤の関係について
- (2) 「医療等情報の2次利用に関するワーキンググループ」について

これまでのWGでの主な議論内容について

(1) 共有する情報の範囲や留意事項について

- 介護情報のうち、要介護認定情報、請求・給付情報、LIFE情報、ケアプランについて、当面の間、介護情報基盤で共有することを目指すこととする。
- 介護情報の共有範囲について、必要とされる関係者に共有し、原則として利用者自身も閲覧できるようにする。
- 利用者への情報共有については、自己評価や今後の改善につながるような項目を共有することとし、登録されている情報をそのまま共有するのではなく、分かりやすく共有することが重要である。
- 共有される各情報について、新たな対象に共有されることにより、本来記載すべき情報の内容が影響されることのないよう留意する。

(2) 同意、個人情報保護、安全管理措置について

- 情報共有に係る同意の取得や閲覧者の範囲等について、現在の介護現場における実態を踏まえ、どのようなあり方が望ましいか、検討を行うことが必要。
- 情報共有に係る同意を取得していたとしても、利用者本人に不利益を生じないように、利用目的を明らかにした上で、どのような情報を共有し、それに対してどのような安全管理措置を講ずるべきか検討する。
- 情報が共有される介護事業所等における安全管理措置について、どのような対応が求められるのか、分かりやすく周知することが重要である。

(3) 二次利用について

- 介護DB第三者提供をさらに推進するため、現在の事務手続き上の課題を解決できる方策について、今後のHICの活用も踏まえて検討すべきである。また、連結解析が可能なNDBやDPC DBと整合性を取ることが重要である。
- QOL等の介護分野として必要な項目については新たに収集することも検討すべき。
- 項目の追加にあたっては、現場での入力負担等も考慮することが重要である。

(1) 匿名介護情報のデータベースと介護情報基盤の関係について

本WGでの議論

- 介護DB第三者提供をさらに推進するため、現在の事務手続き上の課題を解決できる方策について、今後のHICの活用も踏まえて検討すべきである。また、連結解析が可能なNDBやDPC DBと整合性を取ることが重要である。
- QOL等の介護分野として必要な項目については新たに収集することも検討すべき。
- 項目の追加にあたっては、現場での入力負担等も考慮することが重要である。

現状・課題

- 現在、介護DBには、要介護認定情報（主治医意見書は一部）、請求・給付情報、LIFE情報が、匿名化された上で蓄積されている。
- 介護情報基盤では、顕名の情報を保管することを想定している。
- 介護情報基盤を通じ、新たに収集される情報についても2次利用が可能となるよう整理が必要。

対応案

- 介護情報基盤を通じ、新たに収集されるケアプラン情報、主治医意見書、医療機関・介護事業所間で連携する介護情報については、その他の2次利用される情報と同様に、データの処理や管理の方法について整合性を確保してはどうか。

(2) 「医療情報医療等情報の2次利用に関するワーキンググループ」について

現状

- 「医療等情報の2次利用に関するワーキンググループ」が設置されたところ。
- 介護情報の2次利用や、医療情報との連結の方法についても議論の対象となっている。

第14回健康・医療・介護情報利活用検討会（令和5年11月6日）資料1より抜粋

医療等情報の二次利用に関するワーキンググループの設置趣旨

- 医療DXの推進に関する工程表（令和5年6月2日取りまとめ）においては、全国医療情報プラットフォームにおいて共有される医療情報の二次利用については、そのデータ提供の方針、信頼性の確保のあり方、連結の方法、審査の体制、法制上ありうる課題その他医療情報の二次活用にあたり必要となる論点について整理し、幅広く検討するため、2023年度中に検討体制を構築することとされている。
- このほか、規制改革実施計画（令和5年6月16日閣議決定）において、医療等データに関する特別法の制定を含め、所要の制度・運用の整備及び情報連携基盤の構築等を検討することとされている。

- 健康・医療・介護情報利活用検討会の下に、「医療等情報の二次利用に関するワーキンググループ」を新たに設置する。
- 本年11月に第1回を開催し、健康・医療・介護情報利活用検討会及び関係審議会に定期的に報告等を行いつつ、検討を進める。