

介護情報基盤について

- 1 これまでの部会における主なご意見・・・・・・・・・・ 3
- 2 介護事業所等への支援・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
- 3 介護情報基盤の整備に向けた今後のスケジュール・・ 12
- 4 参考資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

1

- これまでの部会における主なご意見



これまでの部会（第113回（7.8）、第114回（9.19）） における主なご意見（本日の議題関係）

【介護事業所等への支援】

- 物価高騰や介護の人材不足の状況等も勘案しながら、システム導入に関わる人的、財的、技術的支援についても、現場が何に不安を感じているか、具体的に何を求めているかをしっかりと把握した上で、適切な対策の検討が必要。【第113回】
- 介護現場の現状を踏まえ、これ以上事業者負担が増えないよう、支援策を講じてほしい。【第113回】
- 介護情報基盤や被保険者証のペーパーレス化による業務効率化を進めるに当たっては、事業者が確実に対応することができるよう、事業所に対する十分な額の費用負担の補助なども検討いただきたい。【第113回】
- 事業者のイニシャルコスト、ランニングコストの負担が懸念事項。介護事業者の経営が苦しい中、さらなる負担のしかかることのないよう進めてほしい。【第113回】
- インターネット環境の整備、端末の準備、カードリーダーの準備、セキュリティ対策の4点を満たしている事業者は現在ほとんどいない。カードリーダーは、介護では訪問看護事業所くらいにしか補助金が出ていない。インターネット環境の整備には、セキュリティも含めると多くの費用がかかる。端末準備やカードリーダーも含め、大きな支出が伴うため、事業者負担が増えないよう、財政支援が必要。【第113回】
- 事業者支援について、機器などのハード面の導入に限らず、環境整備に向けたソフト面でのコストの発生、相談支援体制が必要。事業者側に様々な負荷がかかることが想定されるため、財政的な支援をお願いしたい。【第114回】
- より多くの介護事業所が参画することで初めて真価を発揮する。各事業所における円滑かつ速やかな導入のためにも、使い勝手のよいシステムを整備するとともに、導入・利用時の費用負担などに対する一定の支援が重要。【第114回】
- 全ての事業所が取り組めるように、十分な財政的な支援と技術的な助言などをお願いしたい。事業所の規模に応じた予算措置をお願いしたい。【第114回】

これまでの部会（第113回（7.8）、第114回（9.19）） における主なご意見（本日の議題関係）

【介護情報基盤の整備に向けた今後のスケジュール】

- 介護情報基盤の施行に向けたスケジュールについて、令和8年4月1日を目指すとしているが、保険者がこれから1年半の期間で介護保険事務システムの標準化と並行してこの準備を進めていく必要があるため、期日に間に合わない保険者が出ることは確実。その場合の対応の検討が必要。【第113回】
- 介護情報基盤の運用に当たっては、利用者、自治体、介護事業所、医療機関等々、関係者への丁寧な説明と理解を得つつ、システム改修に必要なものは計画的に整備した上で、確実かつ早期に施行できるよう取り組んでいただきたい。【第113回】
- 介護情報基盤の整備は地域支援事業として位置づけられ、今後、各自治体の経費等を確保することが必要になるため、地域の実情に応じて実施している介護予防等の地域支援事業に影響が出ないように、必要な支援をお願いしたい。令和8年4月に移行するということが、あまり年度を置かず、1年の中で移行できるような支援策をお願いしたい。【第114回】
- （令和6年夏の自治体アンケート調査について）令和7年度中の移行困難と回答した自治体が半数を超えている。介護情報基盤の稼働は、標準準拠システムへの移行の目標が令和7年度中とされていることを前提としたスケジュールになっているため、移行困難と回答した自治体が早期に移行できるように、技術的な支援を含め、しっかりとサポートしていただきたい。【第114回】
- 自治体としてメリットが大きく鋭意進めていただきたいが、スケジュールがかなりタイト。自治体にアンケートをしていただいたが、多くの自治体において令和8年度から介護情報基盤を稼働することが難しい。特に指定都市、特別区では7割以上、中核市でも半数以上が難しく、自治体の意見を丁寧に聞いてほしい。【第114回】
- 国による強力なサポートの下に、できるだけ多くの自治体において準備を進めていただき、準備ができた自治体から順次稼働させていくべき。【第114回】
- 導入による混乱を回避するという意味では、自治体に限らず、事業者にも配慮したスケジュールで検討いただきたい。【第114回】

2

- 介護事業所等への支援



介護情報基盤の活用の流れ（イメージ）

保険者介護保険事務システム

介護情報基盤

介護事業所等

【1. 介護情報基盤への情報格納】

介護保険被保険者証情報（限度額認定証、負担割合証を含む）
要介護認定情報（主治医意見書、認定事務の進捗状況に関する情報を含む）
住宅改修費利用等の情報

データ連携

介護保険被保険者証情報（限度額認定証、負担割合証を含む）
要介護認定情報（主治医意見書、認定事務の進捗状況に関する情報を含む）
住宅改修費利用等の情報

ケアプラン情報
LIFE情報

データ連携

ケアプラン
データ連携システム

LIFE
科学的介護情報システム

ケアプラン情報

LIFE情報

【2. 介護情報基盤からの情報取得・閲覧】

※本人同意の取得方法等については検討中。

情報登録

WEBサービス

<利用者との契約時等>

本人確認、担当事業所登録

情報照会

WEBサービス

<被保険者の確認、ケアプラン作成時等>

情報閲覧

※閲覧の都度の本人確認は不要。

情報取得

WEBサービス

(居宅介護支援事業所)

居宅サービス利用届出

(医療機関)

主治医意見書

【3. 介護情報基盤経由での市町村への情報送付】

介護保険資格確認等WEBサービス

送付

文書作成ソフト・電子カルテ→オン資NW

介護保険資格確認等WEBサービス

介護情報基盤の活用の流れ（イメージ）

市 …市町村 事 医 …介護事業所、医療機関

【1. 介護情報基盤への情報格納】

市 介護情報基盤と連携するために必要な介護保険事務システムの改修が完了次第、市町村の介護保険事務システムに格納されている介護保険被保険者証情報や要介護認定情報、住宅改修費利用等情報等を介護情報基盤に格納。

事 ケアプラン情報やLIFE情報をそれぞれのシステム経由で介護情報基盤に格納。

【2. 介護情報基盤からの情報取得・閲覧】

事 利用者との契約締結時等に本人確認を行うことにより、（本人確認を行った）利用者の担当事業所（当該利用者の情報を閲覧できる事業所）である旨を、介護保険資格確認等WEBサービス等経由で介護情報基盤に登録。

※ 介護情報基盤経由での情報閲覧先をその利用者に関わる事業所に限定するために、情報を閲覧しようとする事業所において本人確認を行い、担当事業所である旨を介護情報基盤に登録する必要がある（本人確認を行った事業所でのみ閲覧が可能となる）。

※ 本人確認の手法・本人同意の取得方法等については検討中。

事 本人確認を実施した利用者の介護情報基盤に格納された情報を、介護保険資格確認等WEBサービスで閲覧。

※ 介護保険資格確認等WEBサービス経由で介護情報基盤に情報照会し、情報を取得。一度本人確認を実施していれば、閲覧する都度の本人確認は不要。

市 介護情報基盤に格納されたケアプラン情報、LIFE情報を閲覧。（閲覧方法は検討中。）

【3. 介護情報基盤経由での市町村への情報送付】

事 各居宅介護支援事業所が、（利用者の同意を得た上で）居宅サービス計画作成依頼届出（※）を、介護保険資格確認等WEBサービス⇒介護情報基盤経由で提出（市町村の介護保険事務システムで受領）。

※ 居宅サービス計画の作成を依頼する旨を依頼先の事業所の名称、住所等とともに市町村へ届け出るもの。

医 主治医意見書を、現に使用している文書作成ソフト・電子カルテ⇒介護情報基盤経由 or 介護保険資格確認等WEBサービス⇒介護情報基盤経由で提出（市町村の介護保険事務システムで受領）。

介護事業所等における活用イメージ

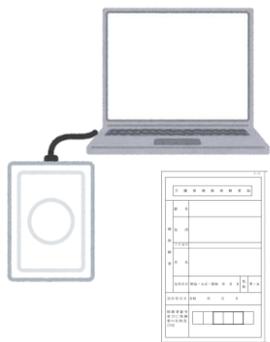
介護事業所や医療機関における介護情報基盤の活用イメージについては、以下のとおり。

●介護事業所

<居宅介護支援事業所・介護サービス事業所>

契約時

 介護保険資格確認等WEBサービス



各事業所にて本人確認、
担当事業所登録を実施

情報閲覧

 介護保険資格確認等WEBサービス



各事業所にてログ
インの上、介護保
険被保険者証情報、
要介護認定情報等
を閲覧*

<居宅介護支援事業所のみ>

居宅サービス利用届出

 介護保険資格確認等WEBサービス



各居宅介護支援事業
所にてログインの上、
利用者の承諾の下、
居宅サービス計画作
成依頼届出を提出

* 介護ソフトを導入している介護事業所の場合、
介護ソフトから閲覧可能となる想定

●医療機関

主治医意見書の送付



現在使用している主治医意見
書作成ソフト、電子カルテ等
で主治医意見書を記載

or

介護保険資格確認等WEBサー
ビス上で主治医意見書を記載

電子的に送付

保険者である自治体の介護
保険事務システムで電子的
に受領

自治体担当者



介護事業所等への支援について

1. 支援の考え方

- 介護情報基盤を通じた介護情報のデータ共有により、利用者本人、市町村、介護事業所、医療機関等の関係者が、利用者に関する情報を共有・活用することで、業務の効率化やサービスの質の維持・向上が期待される。
- 介護事業所や医療機関において情報の電子的な共有・活用を行うための環境整備が必要となるため、その支援が必要と考えられる。

2. 支援の対象

<介護事業所>

- 介護情報基盤を活用して介護情報を共有するにあたっては、各事業所において「利用者のマイナンバーカードを読み取る機器」や「各種セキュリティ対策ソフト」等の準備が必要となる。

<医療機関>

- 介護情報基盤を活用してオンライン資格確認等システム経由で主治医意見書を電子的に共有するにあたっては、各医療機関の電子カルテ、文書作成システムに、自治体の介護保険事務システムで受領可能な主治医意見書の仕様で送信する機能を搭載する必要がある。

3. 今後の方針

- 介護事業所等に対し、介護情報基盤を活用した業務効率化の実現を推進するために必要な支援を行うこととしてはどうか。

介護事業所等への支援について

各介護事業所等におけるインターネットに接続可能な端末を利用することを想定。

1. 事業内容

- 介護事業所において介護情報基盤を活用するに当たり必要となる以下の費用を支援する。
 - ①環境整備に当たって必要となる技術的支援（クライアント証明書の導入等、介護保険資格確認等WEBサービスの利用にかかる端末設定等）
 - ②カードリーダー等
- 医療機関において介護情報基盤を活用するに当たり必要となる以下の費用を支援する。
 - 主治医意見書を記載する文書作成ソフト・電子カルテに、自治体の介護保険事務システムで受領可能な仕様で送信する機能を搭載

2. 事業開始時期

- 令和7年夏頃

3. 補助内容・方法

- 介護事業所等毎（介護事業所の場合はサービス種別毎）に上限額を設定して補助
- 新たに設置するポータルサイト経由で介護事業所等から申請を受け付け、補助を実施

3

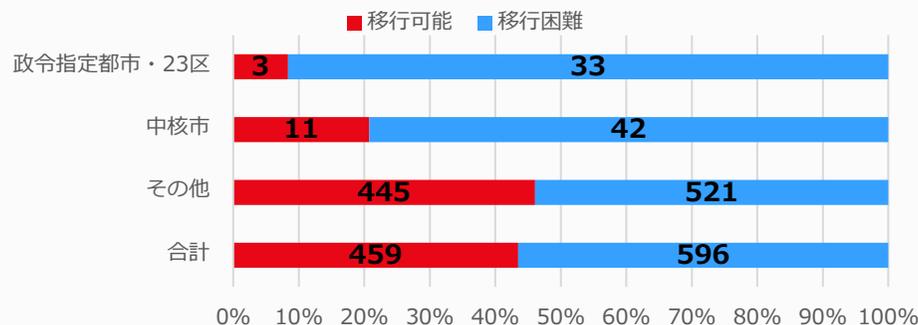
- 介護情報基盤の整備に向けた今後のスケジュール

介護情報基盤の整備に向けた自治体向けアンケート調査結果 (令和6年7月～8月実施)

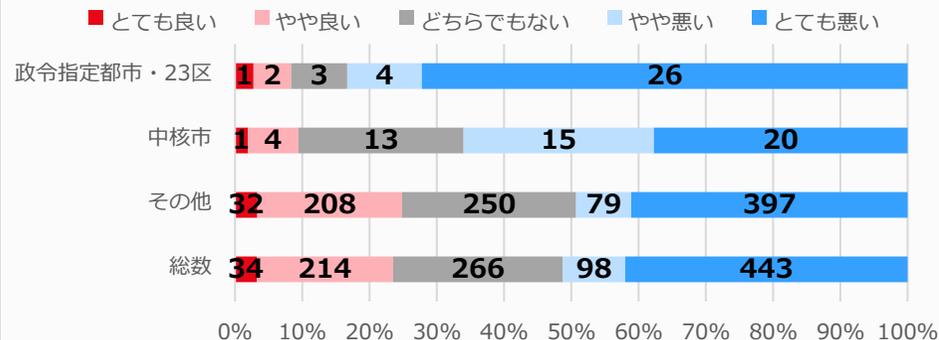
- 介護情報基盤の整備に向け、市町村の標準準拠システムへの移行に係る対応状況や、介護情報基盤に期待する機能等について把握するため、**全国の市町村に対するアンケート調査を実施**(令和6年7月29日～8月8日)。8月23日時点で1741自治体のうち、1055団体(61%※)から回答を受領。 ※政令指定都市・23区:84%、中核市:85%、その他:59%
- 介護情報基盤への対応も含めた標準準拠システムへの移行に関し、**令和7年度末までの移行が困難と回答した自治体は半数を超えており、人口規模が大きい自治体で移行困難と回答する割合が高くなっている。**
- 他方、介護情報基盤による要介護認定事務の電子化等の取組について、**約7割の自治体が良い取組であると回答しており、人口規模が大きい自治体でその割合が高くなっている。**
- 今後のスケジュールについては、介護情報基盤の整備による効果、標準準拠システムへの移行に関する状況等を踏まえつつ、引き続き検討することとする。

【主な設問】

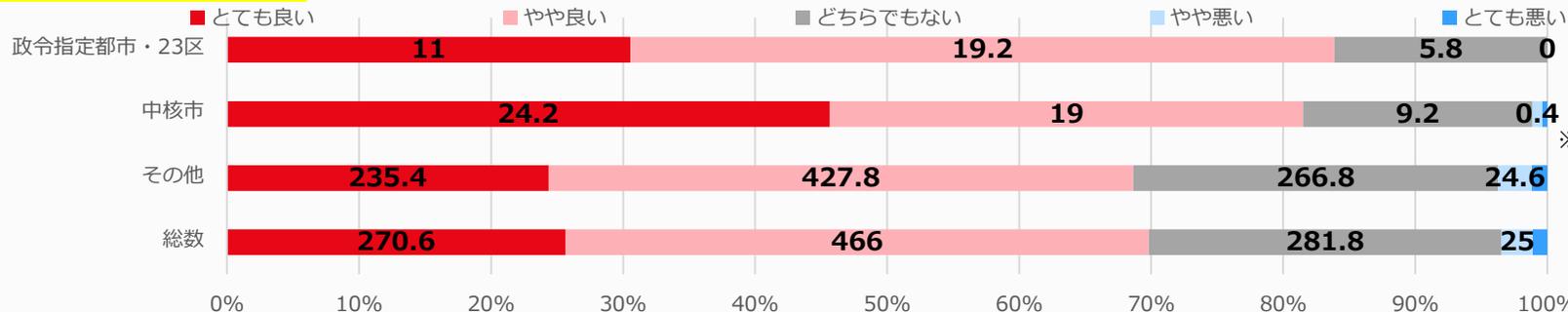
①介護情報基盤への対応も含めた標準準拠システムへの移行に関し、**令和7年度末までの移行**



②介護情報基盤を**令和8年4月1日から稼働するスケジュール**



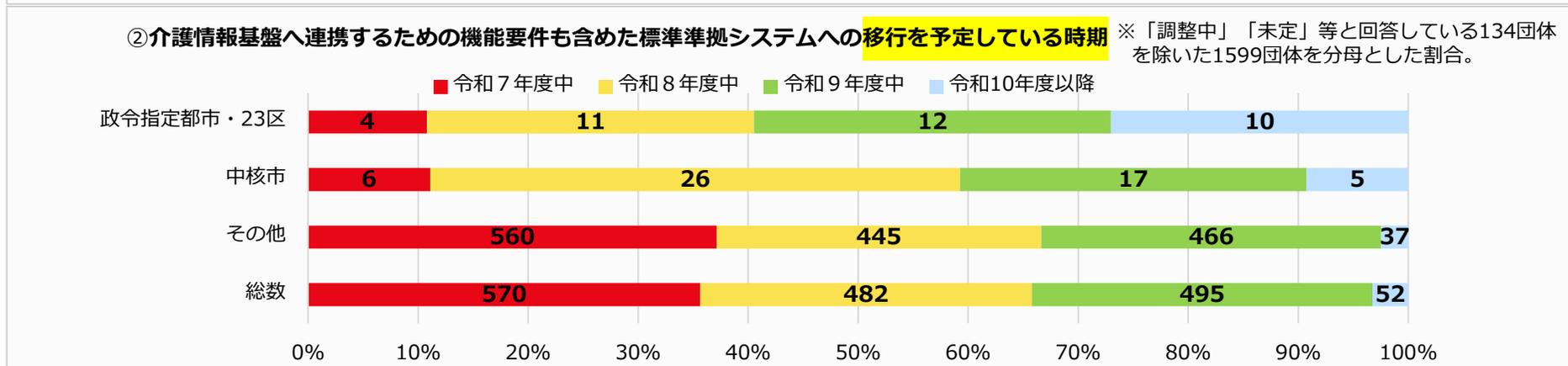
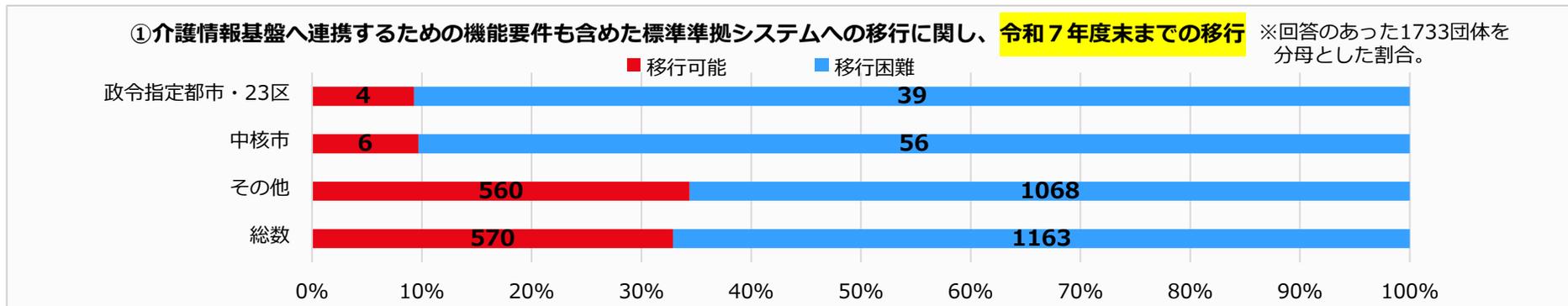
③**各要介護認定事務の電子化の内容について**(認定調査・主治医意見書・認定審査会資料・ケアマネからの進捗確認・開示請求の5項目平均)



※「とても悪い」については少数又は0件のため表内の件数の記載は省略

介護情報基盤の整備に向けた自治体向けアンケート調査結果 (令和7年2月実施)

- 介護情報基盤の整備に係るスケジュールの検討に当たり、各市町村の介護保険事務システムにおける、介護情報基盤へ連携するための機能要件を含めた標準準拠システムへの移行に係る対応状況等について把握するため、**全国の市町村に対するアンケート調査を実施**(令和7年2月4日～14日)。3月7日時点で、1741団体のうち、1733団体(約99%※)から回答を受領。
※政令指定都市・23区：100%、中核市：100%、その他：約99%
- 介護情報基盤へ連携するための機能要件も含めた標準準拠システムへの移行に関し、**令和7年度末までの移行が困難と回答した団体は半数を超えており、人口規模が大きい自治体で移行困難と回答する割合が高くなっている。**
- 移行予定時期について有効回答のあった1599団体のうち、**令和8年度までに移行予定の団体は約66%、令和9年度までに移行予定の団体は約97%、令和10年度以降に移行予定の団体は約3%**であり、**人口規模が大きい自治体で移行予定時期が遅くなる傾向にある。**



今後のスケジュールの考え方（案）

- 市町村において介護情報基盤を活用するためには、**介護情報基盤との連携を含めた市町村の介護保険事務システムの標準準拠システムへの移行対応（標準化対応）に伴うシステム改修が必要**となる。この標準化対応に係る状況を調査した自治体向けアンケート調査の結果等を踏まえつつ、介護情報基盤の整備に向けた今後のスケジュールを検討していく必要がある。
- スケジュールの検討に当たり、**①全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）による改正後の介護保険法の介護情報基盤に係る規定の施行日**と、**②介護情報基盤との連携を含めた市町村の介護保険事務システムの標準化対応の適合基準日**については、**以下のとおり考え方を整理する方向で検討することとし、両者をそれぞれ分けて設定することとしてはどうか。**

①改正介護保険法施行日

⇒ 介護情報基盤との連携を含めた市町村の介護保険事務システムの標準化対応が完了した市町村から、介護情報基盤の活用が開始可能となる時期

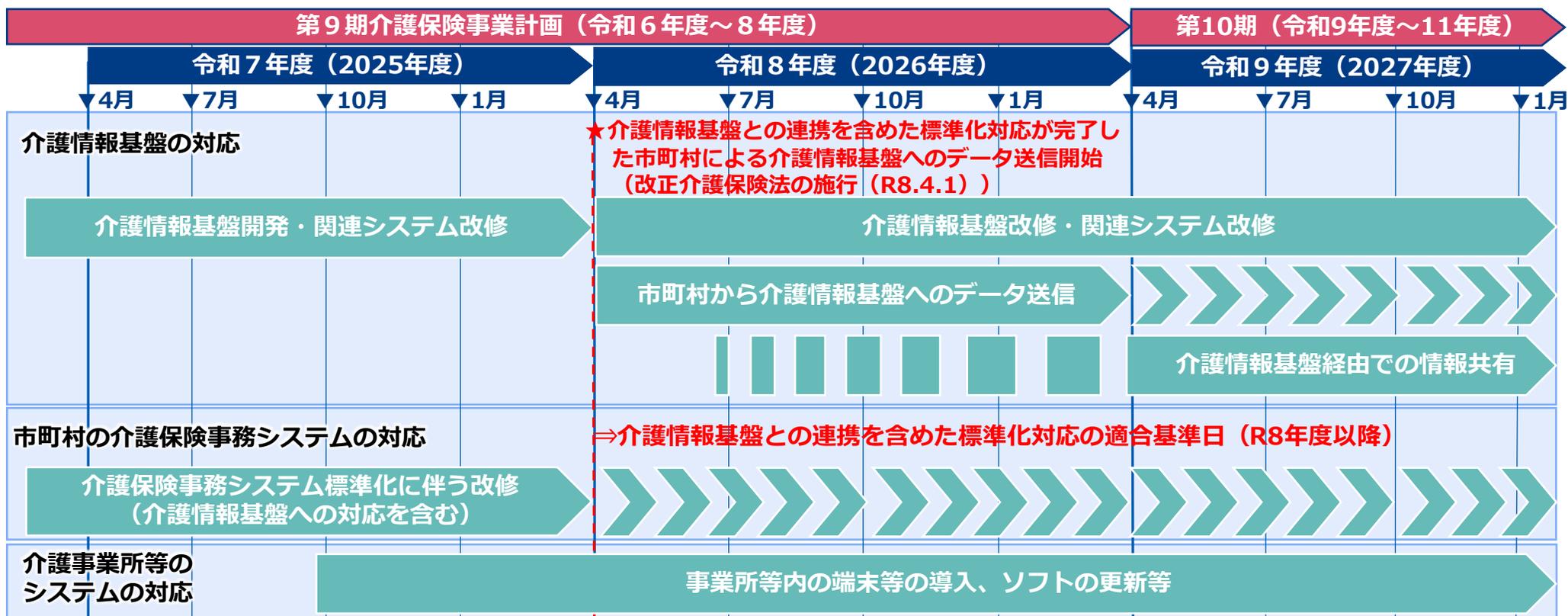
②適合基準日

⇒ 全市町村で、介護情報基盤との連携を含めた標準化対応を完了し、介護情報基盤の活用を開始する時期（各市町村の介護保険事務システムが、介護情報基盤へデータ送信する機能を具備する必要がある期限）



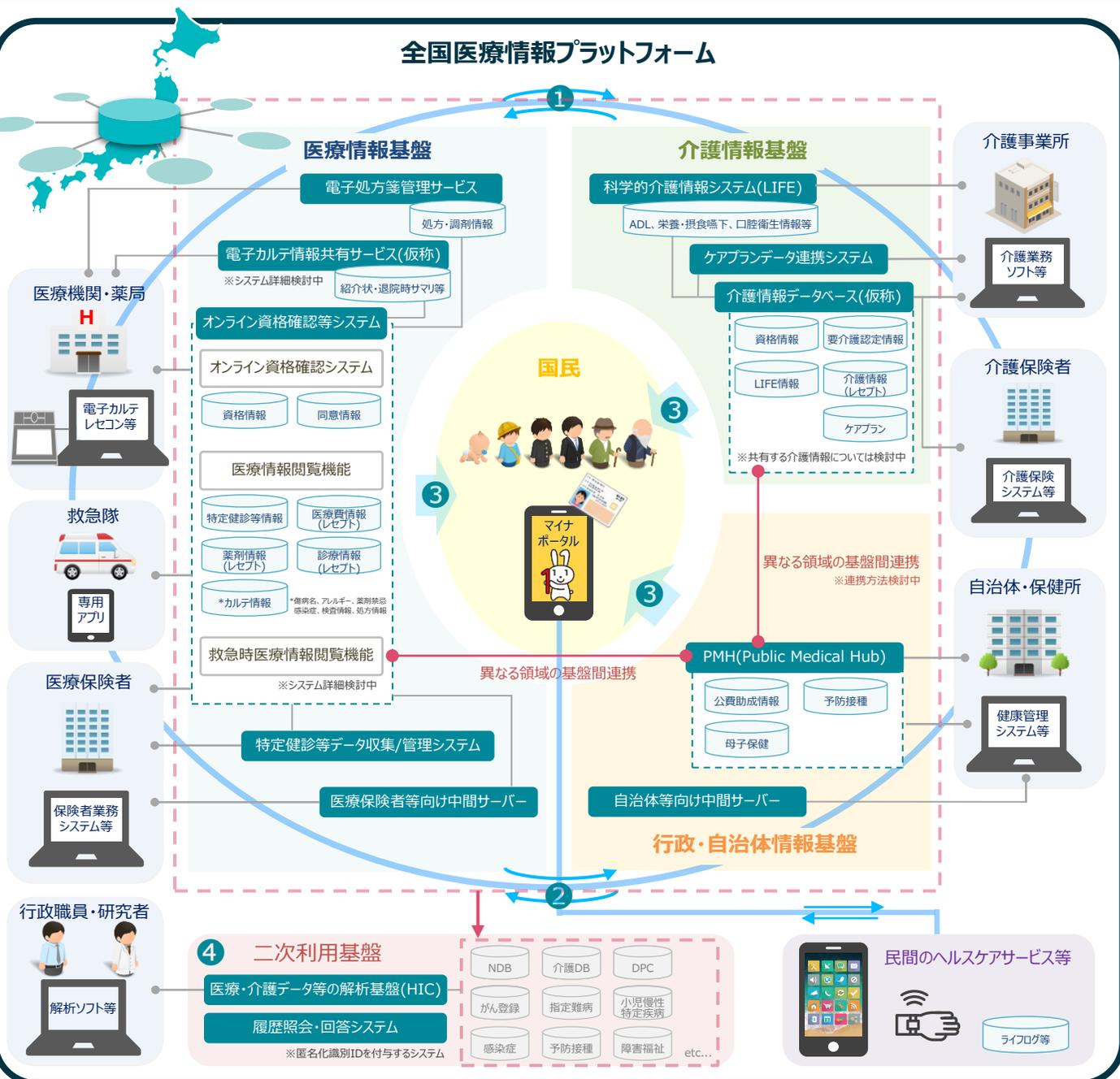
今後のスケジュール（案）

- 市町村による介護情報基盤へのデータ送信を円滑に行うためにはデータ送信にかかる期間を十分に確保する必要があることを踏まえ、介護情報基盤との連携を含めた介護保険事務システムの標準化対応が完了した市町村による介護情報基盤へのデータ送信については、令和8年度以降順次開始することとしてはどうか。
 また、データ送信が完了し、情報の共有が可能となる市町村においては、可能な限り早く利活用を開始できることが望ましいと考えられることから、介護情報基盤経由での情報共有については、データ送信が完了した市町村から順次開始することとしてはどうか。
- 介護情報基盤との連携を含めた市町村の介護保険事務システムの標準化対応の適合基準日については、令和8年度以降とする方向で引き続き検討することとしてはどうか。



4

- 参考資料



「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、より良いケアを効率的に受けられる。

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、よりよい治療や確かな診断が可能になる。

二次利用データベース群(例)

NDB	介護DB	DPC
がん登録	指定難病	小児慢性特定疾病
感染症	予防接種	障害福祉

各DBのデータ連携 → 解析基盤 → 行政職員・研究者 医薬品産業等

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）【令和5年5月19日公布】 介護情報基盤の整備

社会保障審議会 介護保険部会（第113回）	資料1
令和6年7月8日	

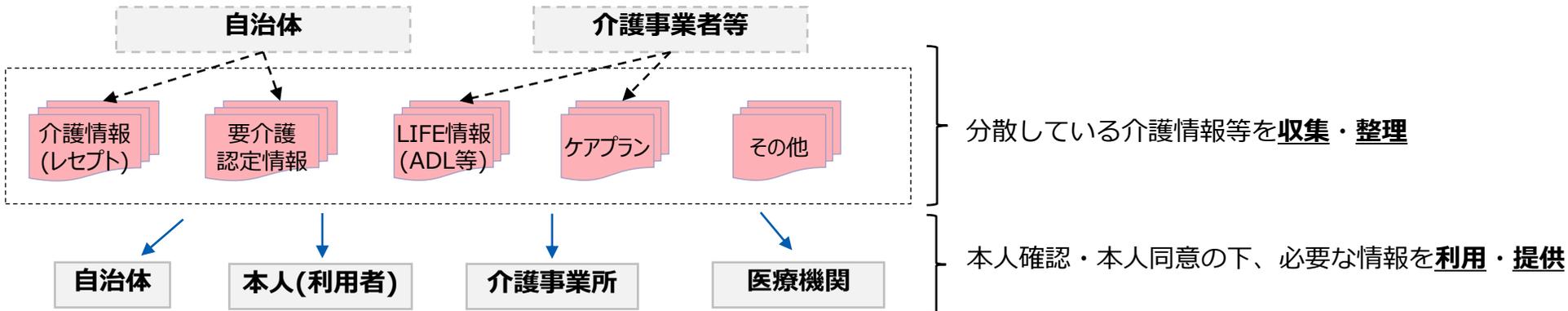
改正の趣旨

- 現在、利用者に関する介護情報等は、各介護事業所や自治体等に分散している。今般、医療・介護間の連携を強化しつつ、多様な主体が協同して高齢者を地域で支えていく地域包括ケアシステムを深化・推進するため、**自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備**する。
- 具体的には、自治体、利用者、介護事業所・医療機関について、以下のような効果が期待される。
 - ✓ 自治体：利用者が受けている自立支援・重度化防止の取組の状況等を把握し、地域の実情に応じた介護保険事業の運営に活用。
 - ✓ 利用者：利用者が自身の介護情報を閲覧できることで、自身の自立支援・重度化防止の取組の推進に繋がる。
 - ✓ 介護事業者・医療機関：本人同意の下、介護情報等を適切に活用することで、利用者に提供する介護・医療サービスの質を向上。
※ さらに、紙でのやり取りが減り、事務負担が軽減される効果も期待される。
- こうした情報基盤の整備を、**保険者である市町村が実施主体であり、地域での自立した日常生活の支援を目的としている地域支援事業に位置付ける。**

改正の概要・施行期日

- 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を**地域支援事業として位置付ける。**
- 市町村は、当該事業について、**医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託**できることとする。
- 施行期日：公布後4年以内の政令で定める日

<事業のイメージ> ※共有する情報の具体的な範囲や共有先については検討中。



介護情報基盤による介護情報の共有範囲（介護情報基盤運用開始後）

★：作成主体 ○：これまで主に情報共有され、今後も介護情報基盤で共有される主体

◎：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

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	居宅介護支援事業所（※1）		介護事業所		医療機関		
				作成事業所		作成事業所		作成者		
要介護認定情報	①認定調査票		★	◎						
	②主治医意見書		○	◎		★ (※2)	◎ (※2)	★	◎	
	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	★	○							
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)	○ (※3)	★						
	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	○ (※3)	○ (※3)			★				
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	○	◎	★		○			◎	
住宅改修費用利用等の情報	①介護保険住宅改修費用利用情報 ②介護保険福祉用具購入費用利用情報	◎	★	◎						

※1 介護事業所等に所属し、利用者のケアプランを作成する介護支援専門員を含む。 ※2 介護老人保健施設及び介護医療院に限る。

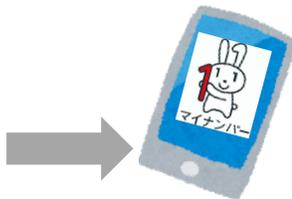
※3 すでに必要な関係者には電子的に共有されているため介護情報基盤には格納しないが、活用方法については引き続き検討。

注) 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等、右側がそれ以外の事業所等を示す。

介護情報基盤でできること：要介護認定事務の電子化

効果を記載した枠の背景色は当該効果が期待される主体の色。（例：④は介護事業所・ケアマネジャー、保険者の2者）

利用者・家族



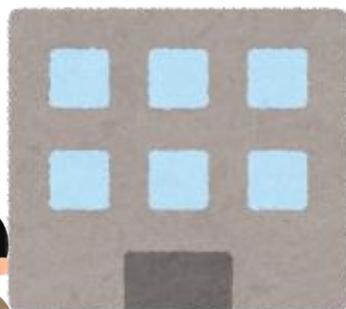
③要介護認定申請の進捗状況や結果について、マイナポータル上でいつでも参照可能となる

④要介護認定申請の進捗状況や結果について、ケアマネジャーがWEBサービス画面上でいつでも参照可能となる

①主治医意見書が医療機関から電子的に送付され、介護保険事務システムで取得可能となる

②ケアマネジャーが要介護認定情報を介護情報基盤経由で確認できるため、認定書類の開示請求事務の対応が不要となる

保険者（市町村）



介護情報基盤



介護保険資格確認等WEBサービス
(画面イメージ)



⑤認定調査票や主治医意見書、審査会書類、審査結果通知などの郵送が不要となり、認定審査にかかる時間の短縮が見込める

⑥居宅介護支援では窓口が開いている時間内に庁舎を訪問しなくても、ケアプラン作成に必要な要介護認定情報（概況調査・主治医意見書）が閲覧可能となる

⑦過去の主治医意見書が確認可能となる

⑧自治体への主治医意見書の電子的送付が可能となる

介護事業所・ケアマネジャー



医療機関

介護情報基盤でできること：介護保険被保険者証の電子化

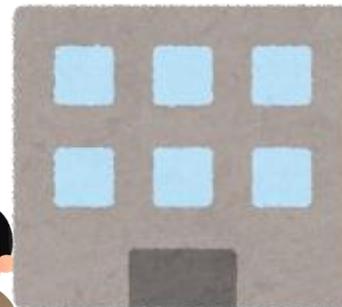
効果を記載した枠の背景色は当該効果が期待される主体の色。（例：①は利用者・家族、保険者の2者）

利用者・家族



①紛失等による被保険者証の再発行の手間がなくなる

保険者（市町村）



②居宅・施設ともに負担割合証の毎年8月頃の更新に係る発行・確認・入力の手間が大幅に削減される

介護情報基盤

介護保険資格確認等WEBサービス
（画面イメージ）



③事業所の介護ソフトとデータ連携できることにより、手入力の負荷削減、入力ミスによる返戻等の削減が期待できる

④要介護度の決定、居宅介護支援の届出の際などに被保険者証に何度も追記、発行する必要がなくなる

⑤要介護度の高い利用者の認定結果通知や被保険者証について事業所職員が窓口で代行して受領する必要がなくなる

⑥紛失等による被保険者証の確認の手間がなくなる
※被保険者証のみならず限度額認定証等も同様

介護事業所・ケアマネジャー



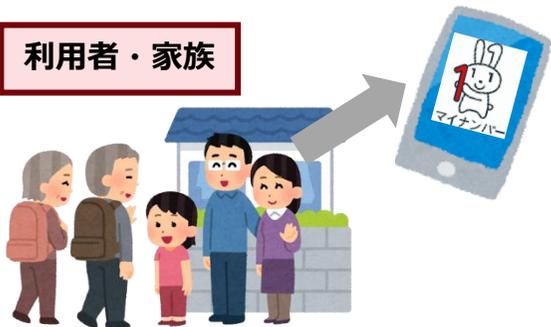
医療機関



介護情報基盤でできること： LIFE情報・ケアプラン・履歴/上限額の電子化

効果を記載した枠の背景色は当該効果が期待される主体の色。（例：①は4者すべて）

利用者・家族



③自身の介護情報を確認でき、
主体的な介護サービスの選択
等につながる

①ケアプランが電子化されることで、
利用者の介護保険サービス利用状況
を各自で閲覧可能となる

②事業所間や多職種間の連携が強化され
介護サービスの質の向上が期待できる

保険者（市町村）



介護保険資格確認等WEBサービス
(画面イメージ)

介護情報基盤



④過去のLIFE、ケアプラン、健診結果等の情報を活用し、利用者の生活に関する情報や必要な医学的管理について把握可能となる

⑤特定福祉用具販売や住宅改修の利用履歴について、自治体に問い合わせる必要がなくなる

⑥LIFEの情報、過去のケアプラン等の情報を活用し、予後の可能性を利用者と共有しながらケアプランを立てられる

介護事業所・ケアマネジャー



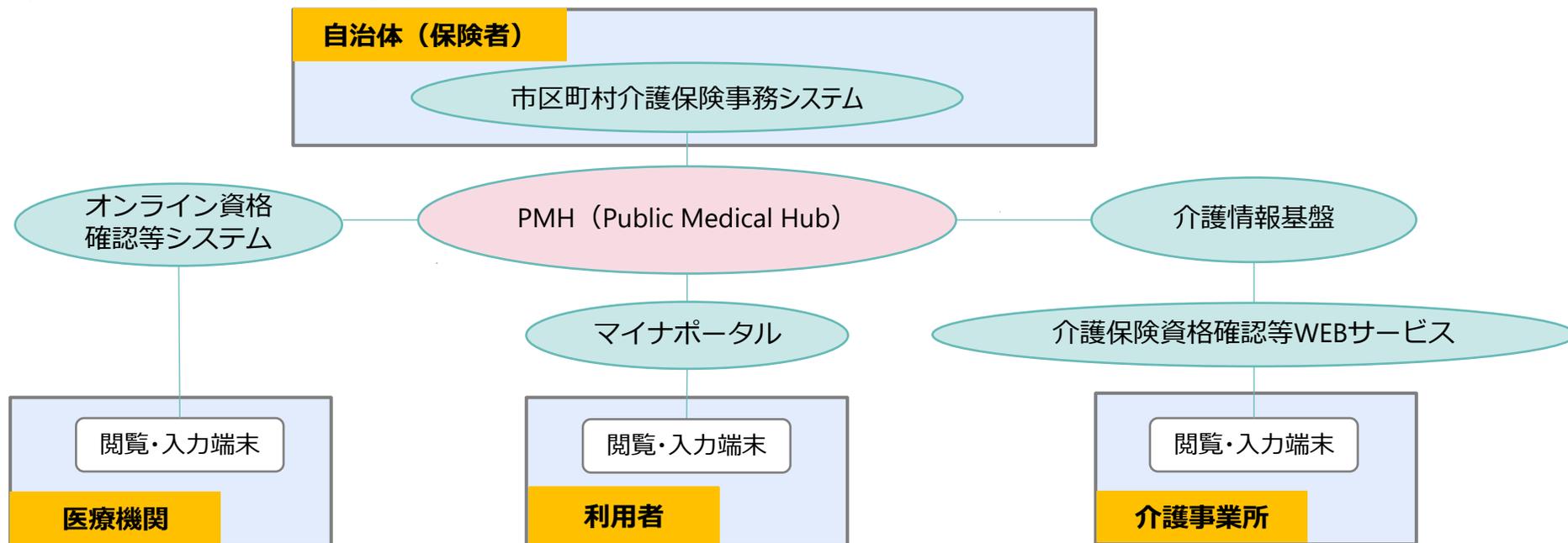
医療機関



（参考）介護情報基盤の構築におけるPMH（Public Medical Hub）の活用

- こどもなどの医療費助成、予防接種、母子保健、自治体検診分野における情報について、自治体や医療機関、対象者間で連携するシステムである**PMH（Public Medical Hub）**を活用したデジタル化に向け、取組が進められている。
- 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。
- 医療費助成等の分野ですでに活用が進んでいる**PMHを活用することで、自治体や医療機関との情報連携や、マイナポータルとの連携による利用者本人の情報閲覧が可能となる。**
 ※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生じる。
- このため、**介護情報基盤の構築に当たっては、PMHを活用し、自治体や医療機関と情報を連携することを想定。**
 ※令和8年度以降の介護情報基盤の運用開始に向けて、介護保険被保険者証情報の電子化や要介護認定事務の電子化の取組について、今年度から、希望する自治体において先行的に実施。

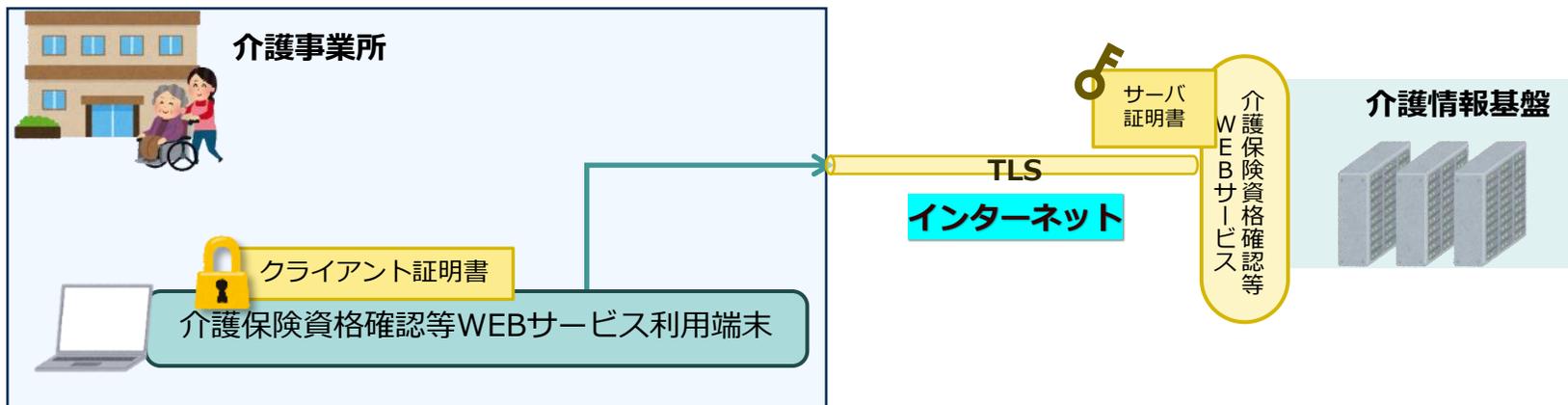
【システム概要図（令和8年度以降）】



介護情報基盤利用に伴う通信方式について

- インターネット通信（オープンなネットワーク）がベースとなっている介護事業所における介護情報基盤との連携については、医療情報システムの安全管理ガイドラインに基づく適切なセキュリティ対策を講じた上で、インターネット回線においてTLS1.3+クライアント証明書を使用する方式を想定している。

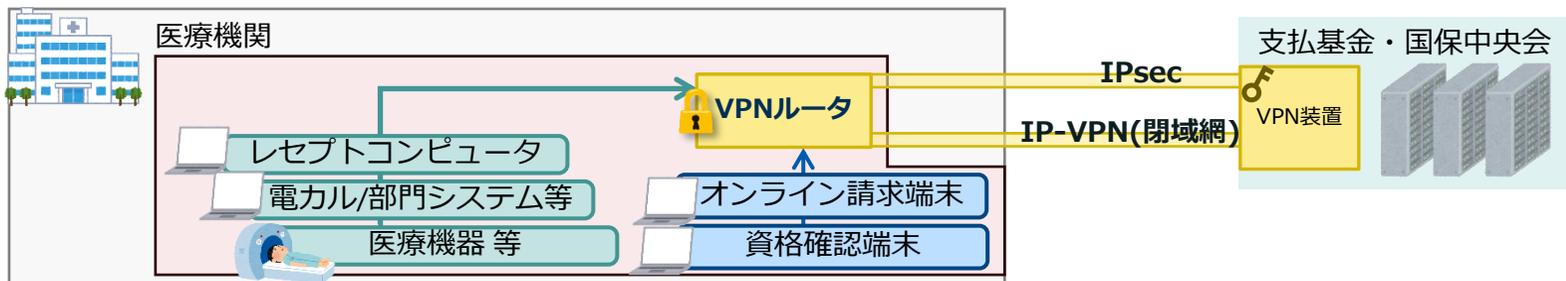
TLS1.3 +
クライアント証明書



※介護保険資格確認等WEBサービスを利用するためには、医療情報システムの安全管理ガイドラインに準拠したセキュリティ対応に加え、利用する端末への、電子請求を利用する場合と同様のクライアント証明書（国保中央会で発行）、カードリーダーを利用してマイナンバーカードを読み取るためのドライバ、本人認証に利用するアプリケーションのインストール、TLS1.3に対応するための端末設定等が必要。

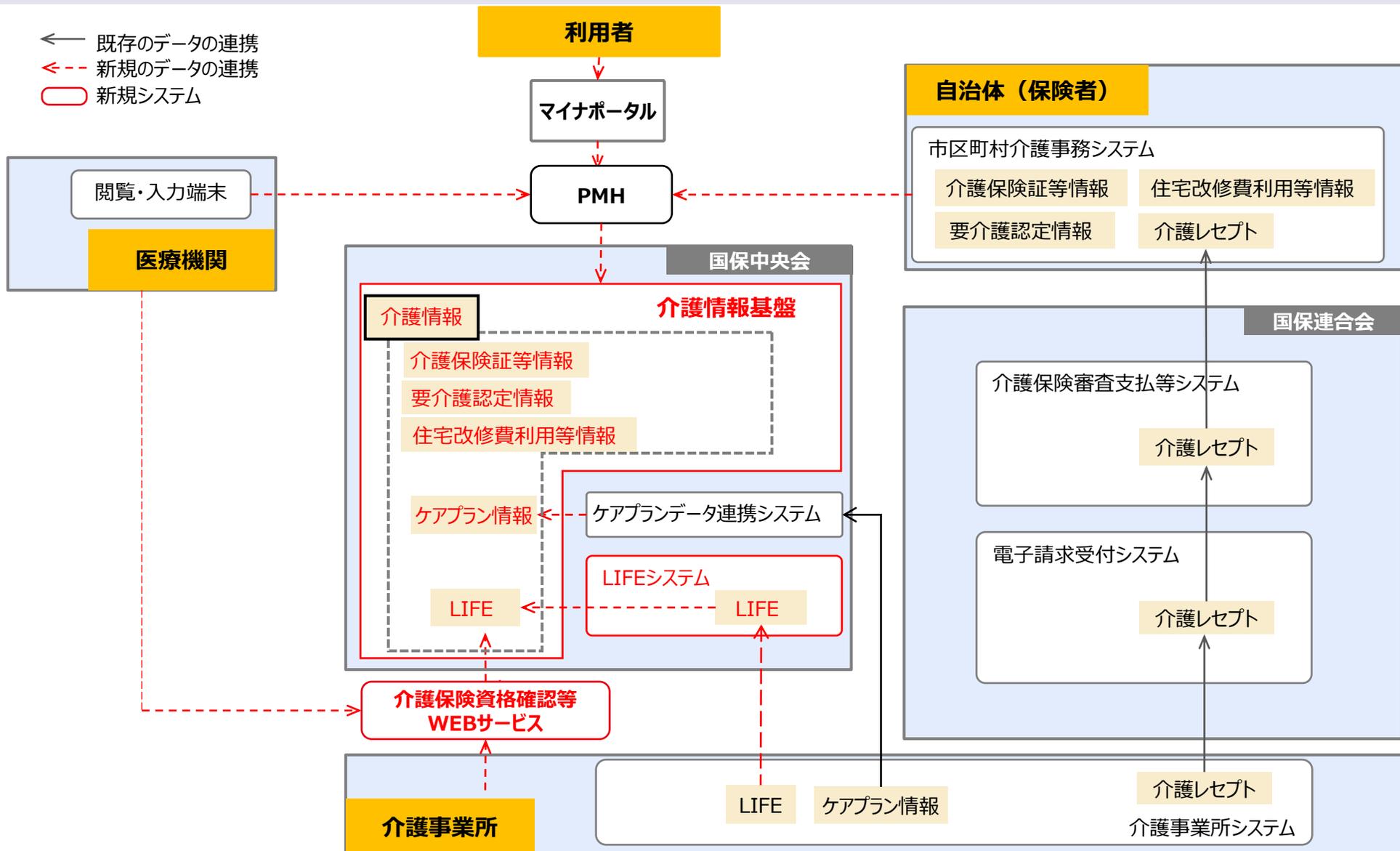
（参考）医療機関の場合
方式・IP-VPN/IPsec + IKE

院内ネットワークがインターネット回線と分離されており、IPsecやIP-VPNの導入に際しても大きな支障になりにくい。



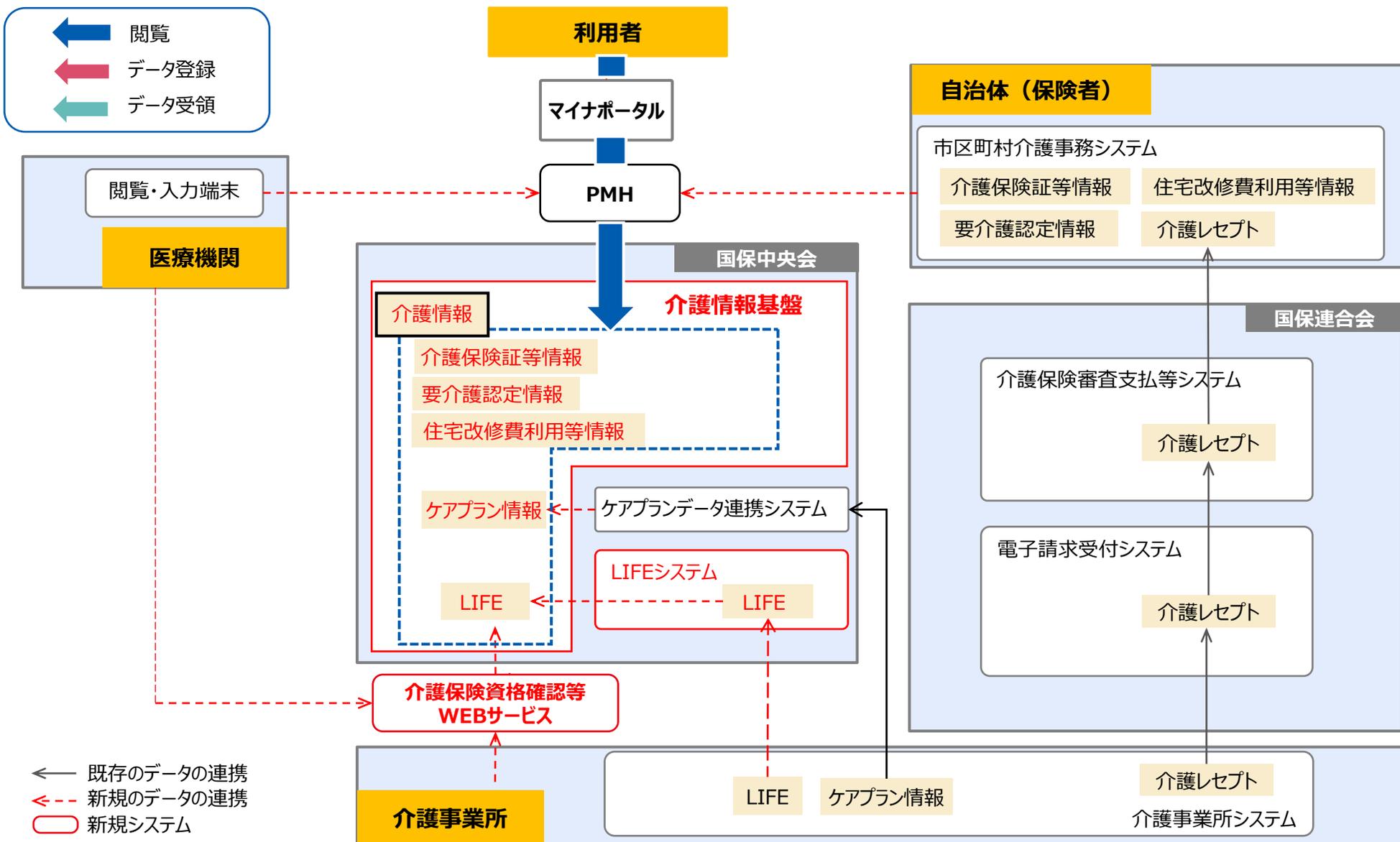
介護情報基盤と情報の流れのイメージ（令和8年度以降）

- 国保中央会において新規開発をする介護情報基盤を中心に、既存システムも活用した全体構成として検討を進めている。
- 介護情報基盤の情報を、利用者、自治体、介護事業所、医療機関がそれぞれ連携・閲覧する。



介護情報基盤：利用者の活用イメージ（令和8年度以降）

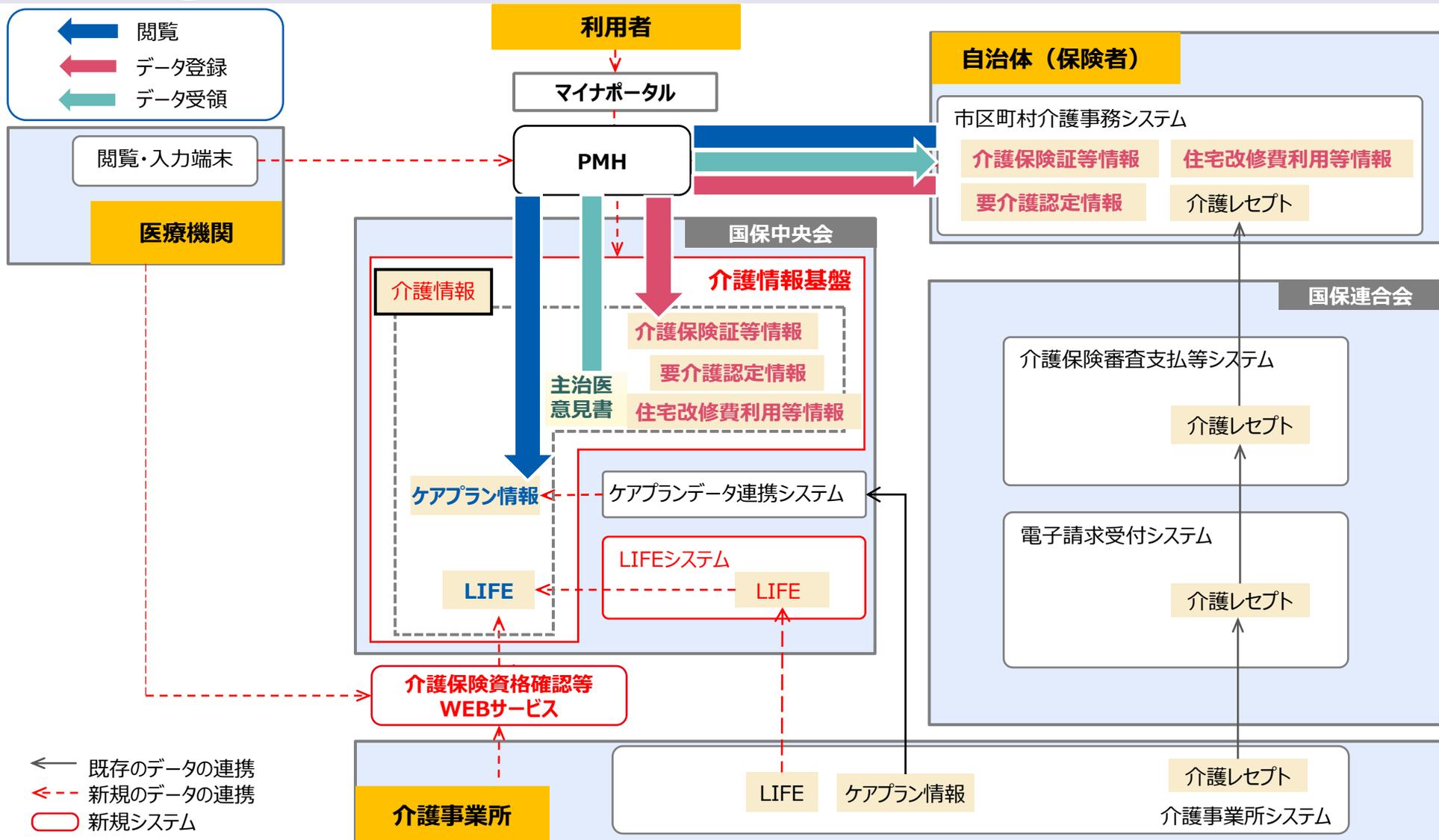
- 利用者は介護情報基盤に登録された自身の介護情報をマイナポータル経由で閲覧できる。



介護情報基盤：自治体の活用イメージ（令和8年度以降）

● 自治体は

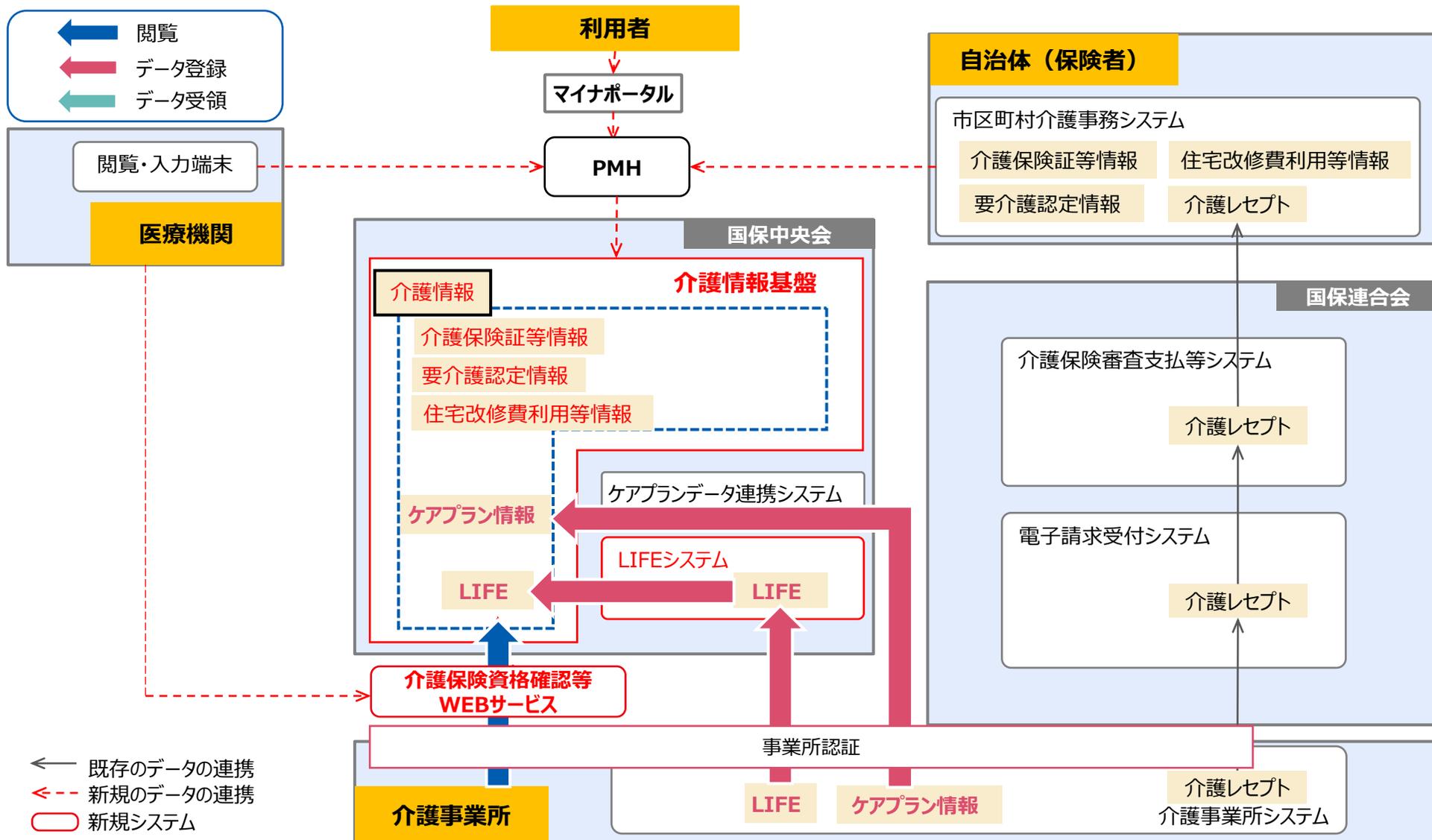
- ・ ケアプラン情報、LIFE情報を閲覧・活用できる。（閲覧方法は検討中）
- ・ 介護保険証等情報、要介護認定情報、住宅改修費利用等情報を介護情報基盤に登録する。
- ・ 主治医意見書を介護情報基盤経由で受領する。



介護情報基盤：介護事業所の活用イメージ（令和8年度以降）

● 介護事業所は

- ・ 介護情報基盤に登録された介護情報を介護保険資格確認等WEBサービスを経由して閲覧できる。
- ・ ケアプラン情報、LIFE情報を介護情報基盤に登録する。

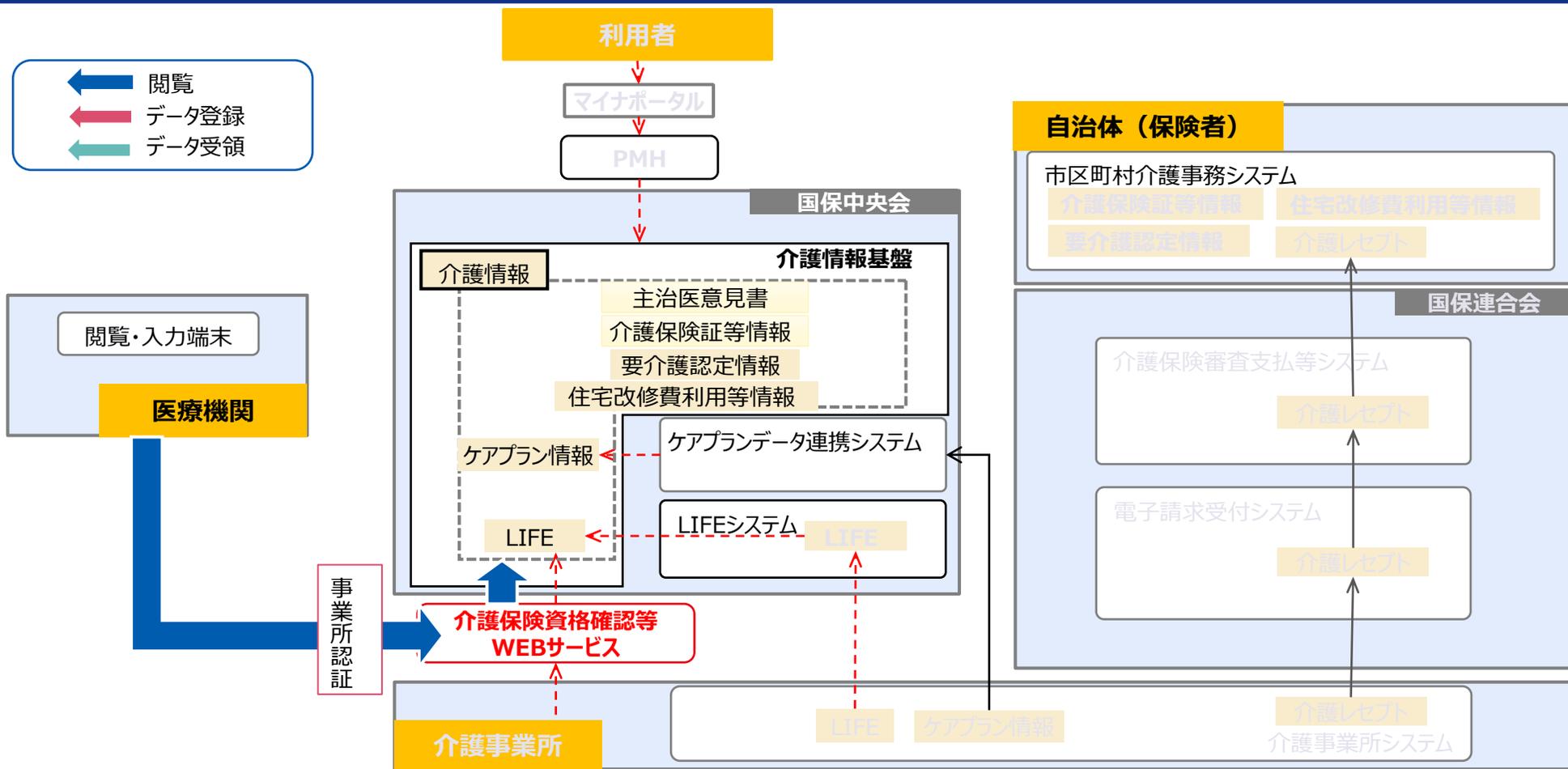


介護情報基盤：医療機関の活用イメージ

～医療機関における介護情報の閲覧について～

基本的な考え方・方針

- 当面の間、希望する医療機関については、介護保険資格確認等WEBサービス経由で、担当する患者の介護情報を閲覧することとしてはどうか。（みなし介護事業所として、インターネットに接続している端末への適切なネットワークの設定や、クライアント証明書の搭載など必要なセキュリティ対策を講じることで閲覧を可能とする。）
- 上記の場合で閲覧可能な情報は、当面の間、介護保険被保険者証情報、要介護認定情報、LIFE情報、ケアプランとする。



介護情報基盤：医療機関の活用イメージ

～医療機関から保険者への主治医意見書の電子的な提出方法について～

基本的な考え方・方針

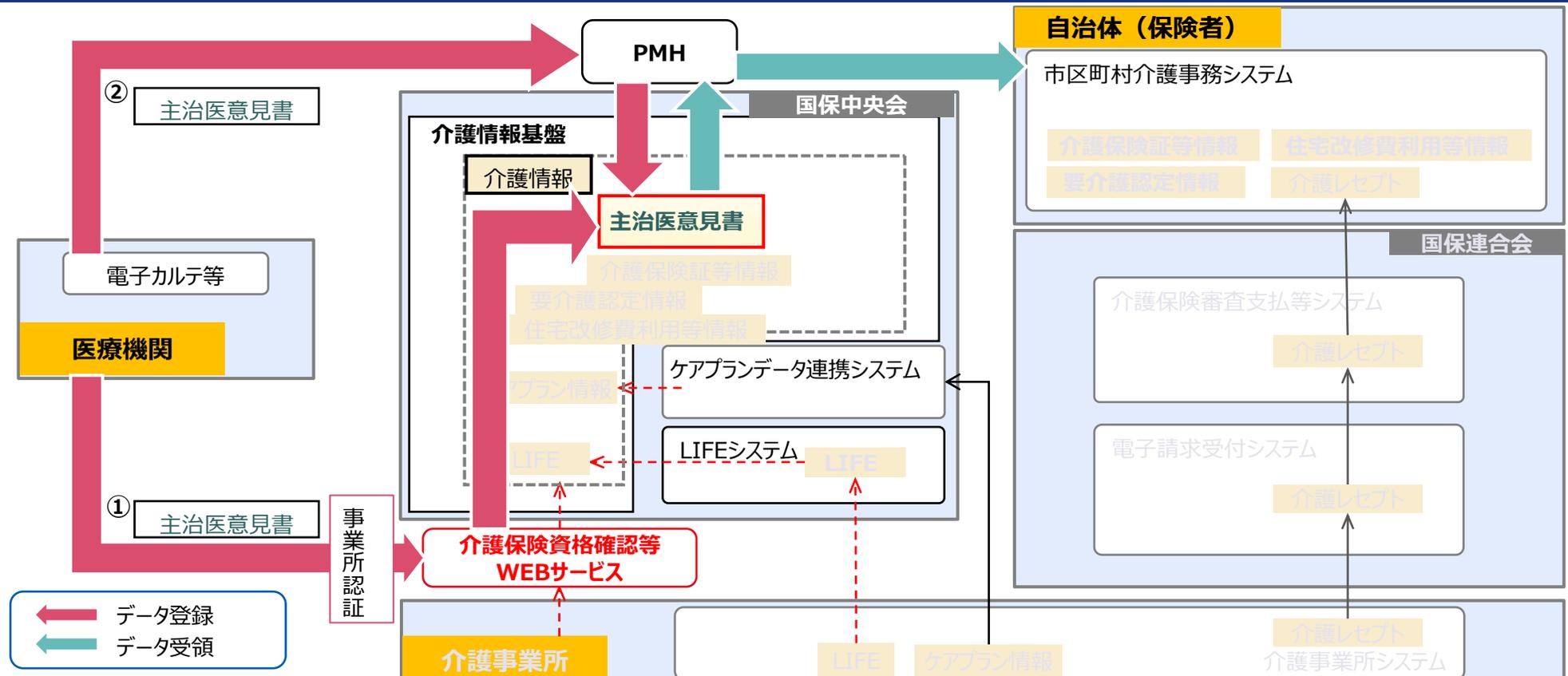
○医療機関から自治体への主治医意見書の電子的提出については、医療機関と自治体の負担軽減を目的として、

- ①介護保険資格確認等WEBサービスを介して、セキュリティを確保した上でインターネット経由で提出する経路と、
- ②医療機関における電子カルテ、文書作成ソフト等に、自治体の介護保険事務システムで受領可能な主治医意見書の仕様で送信する機能を搭載する（※1）ことで、オンライン資格確認等システム経由で直接提出する経路

が考えられるのではないかと（※2）。

※1 電子カルテ等に当該機能を搭載することを検討する医療機関については、その他の情報の利活用に伴う改修時期との関係に留意が必要。

※2 今後、医療DX全体の進捗状況とも整合性を取りながら検討を進める。



地方公共団体の基幹業務システムの統一・標準化（システム標準化）移行困難システムの把握状況（令和5年10月調査時点）について

社会保障審議会
介護保険部会（第114回）

資料1

令和6年9月19日

システム標準化の概要

【デジタル社会の実現に向けた重点計画（令和4年6月7日閣議決定）（抄）】

- 地方公共団体の職員が真に住民サービスを必要とする住民に手を差し伸べることができるようにする等の住民サービスの向上を目指すとともに、業務全体に係るコストを抑え、他ベンダーへの移行をいつでも可能とすることにより競争環境を適切に確保する等の行政の効率化を目指し、業務改革（BPR）の徹底を前提にして、地方公共団体情報システムの標準化に関する法律（略）に規定する標準化基準（略）への適合とガバメントクラウドの活用を図る、地方公共団体の基幹業務（※）等システムの統一・標準化を、地方公共団体と対話を行いながら進める。
- 基幹業務システムを利用する原則全ての地方公共団体が、目標時期である令和7年度（2025年度）までに、ガバメントクラウド上に構築された標準準拠システムへ移行できるよう、その環境を整備することとし、その取組に当たっては、地方公共団体の意見を丁寧に聴いて進める。

※基幹業務：住民基本台帳、戸籍、戸籍の附票、固定資産税、個人住民税、法人住民税、軽自動車税、印鑑登録、選挙人名簿管理、子ども・子育て支援、就学、児童手当、児童扶養手当、国民健康保険、国民年金、障害者福祉、後期高齢者医療、介護保険、生活保護、健康管理（20業務）

調査の概要

- 令和5年10月 **全団体に対し、移行困難システムの把握に関する調査を実施。**
- 令和5年11月～令和6年2月 デジタル庁・総務省において移行困難の申し出があった団体に係るヒアリング等を行った上で、結果の精査等を実施。

<結果概要>

- **1,788団体・34,592システムのうち、調査時点で、171団体（10%）・702システム（2%）が移行困難システムに該当する見込み。**（※）上記の他、50団体・487システム（1%）については、調査時点で移行困難システムに該当せず、判定を保留とし、引き続き状況を調査。
- 今後も調査を継続して行い、移行状況予定に変更が生じた時点で速やかに、各団体へ調査票の提出を求め、必要に応じてデジタル庁及び総務省においてヒアリングを実施する。

介護保険については、29団体（1.6%）が移行困難システムに該当する見込み。そのうち、16団体が指定都市、2団体が中核市、6団体が一般市、4団体が町、1団体が村。