

# 医療・介護データの連結等に関する 今後のスケジュールについて

令和2年9月11日

厚生労働省老健局老人保健課

# 医療・介護データの連結等に関する今後のスケジュール（案）

2020年度	2021年度	2022年度～
<b>① 他の公的DB等との連結</b>		
<p>2020.10</p> <p>NDB・介護DBの連結解析開始</p>	<p>2021.10 以降</p> <p>個人単位医療被保険者番号をハッシュ化して作成した識別子の収集開始</p>	<p>2022.4 以降</p> <p>NDB・介護DB・DPCDBの連結解析</p>
<p>他の公的DB等との連結解析の検討を適宜実施</p>		
<b>② 介護保険等関連情報への高齢者の状態等の情報の追加</b>		
<p>2020.5</p> <p>CHASE運用開始 (※VISITは2017年度より運用)</p>	<p>2021.4</p> <p>介護保険法に基づくCHASE等データの収集開始 VISIT・CHASEシステムを一体的に運用</p>	<p>第三者提供に向けた検討</p>

# ①他の公的DB等との連結について

## 現状・課題

- 「医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議報告書」（平成30年11月16日）において、保健医療分野の他の公的データベース（DPCデータベース、全国がん登録データベース、指定難病・小児慢性特定疾病データベース、M I D - N E T）との連結解析については、「NDB、介護DBとの連結解析の具体的なニーズについて、関係者間で共有されること」等の要件が提示された上で、各データベースについても、連結解析に対するニーズや期待される有用性がそれぞれに認められることから、各データベースの課題を解決した上で、連結解析に向けた検討を進めるべきとされ、法的・技術的課題が解決されたデータベースから順次、連結解析を可能としていく方針である。
- さらに、規制改革推進会議 第11回医療・介護ワーキンググループ（令和2年4月15日）において、有識者会議報告書では直接検討の対象となっていなかったものの、令和元年11月の有識者会議において、死亡情報とNDB・介護DBとの連結解析の有用性についての指摘があったことを踏まえて、今後死亡情報との連結解析についても、検討を進めていくこととされた。
- 人口動態調査（死亡票）についても連結解析の要望があることから、他の公的データベースにおける検討と同様に、ニーズや期待される有用性および、上記有識者会議報告書で示された下記の①から④までの諸点の観点から、議論を進めていくこととしてはどうか。
  - ① 連結解析の具体的なニーズがデータベースの関係者間で共有されているか
  - ② 収集・利用目的が法令等で明確に定められ、連結解析を位置づけることが可能であるか
  - ③ 第三者提供の枠組みが法令等で定められ、連結解析に係る第三者提供を位置づけることが可能であるか
  - ④ NDB、介護DBとの匿名での連結解析が技術的に可能であるか

# 他の公的DB等との連結に関する課題等について

- ①連結解析の具体的なニーズがデータベースの関係者間で共有されているか
- ②収集・利用目的が法令等で明確に定められ、連結解析を位置づけることが可能であるか
- ③第三者提供の枠組みが法令等で定められ、連結解析に係る第三者提供を位置づけることが可能であるか
- ④NDB、介護DBとの匿名での連結解析が技術的に可能であるか

DPC データベース	全国がん登録データベース	指定難病・小児慢性特定 疾病データベース	MID-NET	人口動態調査 (死亡票)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 氏名等情報から共通のハッシュIDを生成することで、一定の精度で連結できる見込み</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• がん登録推進法との整合性に留意が必要</li> <li>• 連結解析により、匿名化された情報から個人の識別に繋がることがないように検討が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 現状、法令で定められてはならず、告示で定めている</li> <li>• 他のDBとの連結を前提としていないため、連結へ向けて必要な項目を取得するなど、個票等の様式の変更等の検討が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 連結に必要なハッシュ生成情報がPMDA側のシステムで収集できる仕組みになっていないため、協力医療機関側システムの大規模な改修が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 第三者提供は統計法との整合性に留意が必要（制約あり）</li> <li>• 精度の観点から連結に必要な共通項目の検討が必要</li> </ul>



令和4年4月以降の連結に向けて、共通のハッシュIDの生成を進めていく	がん登録DBの第三者提供の状況を踏まえ連携の在り方検討 その上で、連結解析や第三者提供の要件等をがん登録推進法との整合性にも留意して検討していく	まずは難病DB及び小慢DBの連結の具体的な方法等を整理した上で、両DBをNDB、介護DBに連結解析することについて検討する	協力医療機関等との連携を図りながら、連結解析の検討を進めるとともに、必要な技術的対応を精査し、システム改修や運用スキームを関係機関とともに検討していく	必要な法令的・技術的対応を精査し、統計法との整合性に留意して検討していく
------------------------------------	---	---	---	--------------------------------------

「医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議報告書」（平成30年11月16日）より抜粋し、最新の状況に修正

## ②介護保険等関連情報への高齢者の状態等の情報の追加について

### 現状・課題

- これまで、介護関連データについては、介護保険法に基づき、要介護認定情報、介護レセプト等情報の収集等を実施してきたところであるが、本年6月に成立した「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」により、介護分野におけるデータ利活用を更に進めるため、令和3年4月1日より、これまで収集している情報に加え、通所・訪問リハビリテーションの情報（VISIT情報）や高齢者の状態やケアの内容等に関する情報（CHASE情報）、地域支援事業の利用者に関する情報（基本チェックリスト情報等）についても、介護保険法の規定に基づいた収集を開始する予定である。
- また、昨年5月に成立した「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」により、令和2年10月以降は介護保険法に基づき、匿名要介護認定情報・匿名介護レセプト等情報の第三者提供を実施することとなるが、CHASE等の情報についても、新たに、介護保険法に基づくデータの収集および第三者提供等が可能となるため、今後、こうした情報の取扱いについても適宜検討を行っていく必要がある。

# (参考) 介護関連データの構成について

- 現行収集している要介護認定情報・介護レセプト等情報に加え、厚生労働大臣は、通所・訪問リハビリテーションの情報（VISIT情報）や高齢者の状態やケアの内容等に関する情報（CHASE情報）、地域支援事業の利用者に関する情報（基本チェックリスト情報等）の提供を求めることができると規定(介護保険法第118条の2)。

## 要介護認定情報・介護レセプト等情報 (介護保険総合データベース (介護DB) として運用)

- ・ 市町村から要介護認定情報(2009年度～)、介護レセプト等情報(2012年度～)を収集。
- ・ 2018年度より介護保険法に基づきデータ提供義務化。
- ・ 2018年度に「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」を発出し、データの第三者提供を開始。
- ・ 地域包括ケア「見える化」システムにも活用

## 通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業の情報

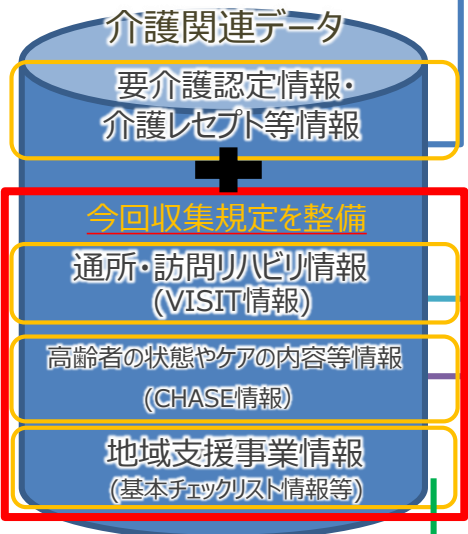
- ・ 通称“VISIT” (monitoring & eValuation for rehabilitation Services for long-Term care)
- ・ 通所・訪問リハビリテーション事業所から、リハビリテーション計画書等の情報を収集(2017年度～)。
- ・ 2018年度介護報酬改定で、データ提出を評価するリハビリマネジメント加算(IV)を新設。
- ・ 2020年3月末時点で631事業所が参加。
- ・ 利用者単位のフィードバックに加えて、2019年3月より事業所単位でのフィードバックを開始。

## 上記を補完する高齢者の状態・ケアの内容等の情報

- ・ 通称“CHASE” (Care, Health Status & Events)
- ・ 「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会」において具体的な内容を検討し、2018年3月の中間報告で、データベースに用いる初期項目(265項目)を選定。
- ・ 2019年7月に報告書を取りまとめ。
- ・ 2019年度中にデータベースの開発を行い、2020年度から運用を開始。

## 地域支援事業の利用者に関する情報

- ・ 市町村が保有する介護予防・日常生活支援総合事業の基本チェックリスト（現在、総合事業の対象者の該当性を判断するために用いているもの。）の情報等を想定。
- ・ 具体的な内容としては、「階段を手すりや壁をつたわずに上っていますか」、「口の渇きが気になりますか」、「今日が何月何日かわからない時がありますか」等の25の質問に対する二択の回答。



# 參考資料

# 医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議について

社会保障審議会医療保険部会

第116回 (H30.12.16)

資料 1 - 1

## ○ 有識者会議における検討

- ・ NDB及び介護DB情報等の連結解析基盤に関して、法的・技術的な論点について整理するため、有識者会議で検討。  
※ NDB、介護DBの双方に精通した有識者等により構成。

＜有識者会議における主な検討事項＞

- (1) 個人情報保護法制等との関係
- (2) データの収集・利用目的、対象範囲
- (3) 第三者提供 (4) 費用負担 (5) 実施体制
- (6) 技術面の課題 (セキュリティの確保等を含む。)
- (7) その他

## ○ 検討経緯(平成30年度)

- ・ 4月 19日 医療保険部会開催
- ・ 5月 16日 第1回有識者会議開催
- ・ 5月 30日 第2回
- ・ 6月 14日 第3回
- ・ 6月 28日 第4回
- ・ 7月 12日 第5回
- ・ 7月 19日 「議論の整理-NDBと介護DBの連結解析について-」  
を取りまとめ、医療保険部会、介護保険部会に報告。
- ・ 9月 6日 第6回
- ・ 9月 27日 第7回
- ・ 10月25日 第8回
- ・ 11月15日 第9回 報告書(案)について議論
- ・ 11月16日 報告書とりまとめ、公表

〔医療保険及び介護保険における請求事務等に係るデータを、二次利用の目的で悉皆的に収集するという類似性を有するNDB及び介護DBの連結について先行して検討。〕

〔保健医療分野の他の公的データベースとの関係の整理等について検討。〕

構成員	
石川 広己	公益社団法人日本医師会常任理事
◎ 遠藤 久夫	国立社会保障・人口問題研究所所長
海老名 英治	栃木県保健福祉部保健医療監
田中 弘訓	高知市健康福祉部副部長
樋口 範雄	武蔵野大学法学部特任教授
松田 晋哉	産業医科大学医学部公衆衛生学教授
松山 裕	東京大学大学院医学系研究科 公共健康医学専攻生物統計学教授
武藤 香織	東京大学医科学研究所ヒトゲノム解析センター 公共政策研究分野教授
棟重 卓三	健康保険組合連合会理事
○ 山本 隆一	一般財団法人医療情報システム開発 センター理事長

◎：座長 ○：座長代理



## 1. 議論の経緯等

- 『経済財政運営と改革の基本方針2017』等を踏まえ、NDBと介護DBの連結解析に係る基盤の構築に関し、セキュリティや効率的な実施体制の確保、保健医療分野の他の公的データベース関係整理等について、両データベースの匿名性の維持や、構築に関わる関係主体の理解を前提に検討。
- NDB、介護DBは保健医療や介護の悉皆的データベースであり、連結解析や幅広い主体による利用促進により、地域包括ケアシステムの構築や学術研究、研究開発の発展等に寄与し、国民生活の向上につながることを期待。
- 厚生労働省においては、本報告書を踏まえ、医療保険部会及び介護保険部会等において検討を行った上で、解析基盤の構築に向け、法的措置も含めた必要な措置を講じることが適当。

## 2. 法律的な課題と対応

- 現在、NDBと介護DBの収集・利用目的は、法令の規定とガイドラインを組み合わせ設定されているが、公益目的での利用を確保する観点から、収集・利用目的は法令に明確に規定すべき。このため、両データベースの収集・利用目的の整合性を確保しつつ、連結解析や第三者提供を可能とする旨の利用目的について、法令に明確に規定すべき。
- 現在、NDBと介護DBの情報の第三者提供については、ガイドラインにおいて利用者の範囲等を定め対応しているが、利用の公益性確保や個人の特定を防止しつつ、民間主体を含めた幅広い主体による公益目的での利用を図るため、その枠組みを制度化すべき。このため、NDB及び介護DBの情報の第三者提供に関して、利用目的・利用内容の審査や情報の適切な管理に関する義務、国による報告徴収や命令等に関する法の規定を整備すべき。

## 3. 運用面の課題と対応

### (1) 第三者提供の手続等

- ・ 第三者提供に係る個別審査を円滑に実施し、迅速に提供するための方策（適切な審査頻度の確保等）を検討すべき。
- ・ 相談・助言の仕組み等、利用者の個々のニーズに対応できる利用者支援を充実化すべき。
- ・ 安全かつ利便性の高い第三者提供を可能にするための環境整備（クラウドの活用等）を検討すべき。
- ・ オープンデータやデータセットの充実、オンサイトリサーチセンターの機能向上など、利用ニーズの増加への対応策を検討すべき。
- ・ リスクに応じた適切なセキュリティ対策を講じつつ、利用者に対して利用方法に応じたセキュリティ対策を求めることを原則とすべき。

## 3. 運用面の課題と対応

### (2) データベースの整備のあり方

- ・2020年度に向け、カナ氏名等をハッシュ化して生成した識別子によりNDB、介護DBの匿名での連結解析ができるよう必要な対応を進めるべき。また、2021年度以降、連結精度の検証と個人単位被保険者番号をハッシュ化して作成した識別子の整備・活用について検討すべき。

(※) 被保険者番号の個人単位化については、2020年度の運用開始をめざし、保険者・医療関係者の意見を聴きながら具体的な仕組みを検討中。

## 4. 実施体制・費用負担のあり方

- 第三者提供の可否判断等、データベースの在り方に関わる性質の事務は、データベースを保有する国が自ら実施。効果的・効率的な運営を図るため、第三者提供に係る手続、利用者支援やオンサイトリサーチセンターの運営補助等の関連事務について、レセプトの取扱いや高度専門的な解析に関する知識を有する他の主体との役割分担を検討すべき。
- 原則として、第三者提供に要する作業等に応じた費用負担を利用者から求めることを可能とすべき。ただし、個々の利用目的の公益性や利用者の受益の程度等を勘案した費用負担軽減の仕組みも検討すべき。

## 5. 保健医療分野の他の公的データベースとの関係整理

- NDB、介護DBと他のデータベースの連結解析に関しては、下記の観点から検討。
  - ① 連結解析の具体的なニーズがデータベースの関係者間で共有されているか
  - ② 収集・利用目的が法令等で明確に定められ、連結解析を位置づけることが可能であるか
  - ③ 第三者提供の枠組みが法令等で定められ、連結解析に係る第三者提供を位置づけることが可能であるか
  - ④ NDB、介護DBとの匿名での連結解析が技術的に可能であるか
- 以下の各データベースについては、連結解析に対するニーズや期待される有用性が認められることを踏まえ、以下のような各データベースの課題を解決した上で連結解析に向けた検討を進めるべき。
  - DPC : 連結可能とする手法や調査項目の追加等の対応や必要な法整備の検討。
  - がん登録DB : がん登録DBの第三者提供の状況を踏まえ連携の在り方検討。  
その上で、連結解析や第三者提供の要件等をがん登録推進法との整合性にも留意して検討。
  - 難病・小慢DB : 難病DBと小慢DBの連結の方法等の整理と、それを踏まえた連結解析の検討。
  - MID-NET : 必要な技術的対応を精査し、システム改修や運用スキームを関係機関とともに検討。
- その他の公的データベースとの連結解析についても、必要に応じデータベース毎に上記①から④までについて、関係者の理解を得ながら検討を進めていくことが適当。

# 保健医療分野の主なデータベース等の状況

2019/9/24 第3回医療等情報の連結推進に向けた被保険者番号活用の仕組みに関する検討会資料を一部改変

保健医療分野においては、近年、それぞれの趣旨・目的に即してデータベース等が順次整備されている。主なデータベース等の状況は下表のとおり。

区分	国が保有するデータベース							民間DB	国の統計調査
	顕名データベース			匿名データベース				顕名DB	調査票情報
データベース等の名称	全国がん登録DB (平成28年～)	難病DB (平成29年～)	小慢DB (平成29年度～)	NDB (レセプト情報・特定健診等情報データベース) (平成21年度～)	介護DB (平成25年～)	DPCDB (平成29年度～)	MID-NET (平成23年～)	次世代医療基盤法の認定事業者 (平成30年施行)	人口動態調査 (死亡票)
元データ	届出対象情報、死亡者情報票	臨床調査個人票	医療意見書	レセプト、特定健診	介護レセプト、要介護認定情報	DPCデータ	電子カルテ、レセプト等	医療機関の診療情報等	死亡診断書、死亡届
主な情報項目	がんの罹患、診療、転帰等	告示病名、生活状況、診断基準等	疾患名、発症年齢、各種検査値等	傷病名(レセプト病名)、投薬、健診結果等	介護サービスの種類、要介護認定区分等	傷病名・病態等、施設情報等	処方・注射情報、検査情報等	カルテやレセプト等に記載の医療機関が保有する医療情報	死亡者の出生年月日、住所地、死亡年月日、原死因等
保有主体	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	国 (厚労大臣)	PMDA・協力医療機関	認定事業者 (主務大臣認定)	国 (厚労大臣)
匿名性	顕名	顕名 (取得時に本人同意)	顕名 (取得時に本人同意)	匿名	匿名	匿名	匿名	顕名 (オプトアウト方式) ※認定事業者以外への提供時は匿名化	匿名
第三者提供の有無	有 (平成30年度～)	有 (令和元年度～)	有 (令和元年度～)	有 (平成25年度～)	有 (平成30年度～)	有 (平成29年度～)	有 (平成30年度～)	有 ※認定事業者以外への提供時は匿名化	有 ※統計法に基づく
根拠法	がん登録推進法第5、6、8、11条	-	-	高確法16条 ※令和2年10月より、高確法第16条～第17条の2	介護保険法118条の2 ※令和2年10月より、介護保険法第118条の2～第118条の11	厚労大臣告示93号5項3号 ※令和2年10月より、健保法第150条の2～第150条の10	PMDA法第15条	次世代医療基盤法	統計法 人口動態調査令

※NDB・介護DBの連結解析は  
2020年(令和2年)10月施行

※NDB・介護DB・DPCDBの連結解析は、  
2022年(令和4年)4月施行

## (3) 他のDB等のデータとの連結についての検討

- 有識者会議報告書において、保健医療分野の他の公的データベース（DPCデータベース、全国がん登録データベース、指定難病・小児慢性特定疾病データベース、MID-NET）との連結解析については、「NDB、介護DBとの連結解析の具体的なニーズについて、関係者間で共有されること」等の要件が提示された上で、各データベースについても、連結解析に対するニーズや期待される有用性がそれぞれに認められることから、各データベースの課題を解決した上で、連結解析に向けた検討を進めるべきとされている。
- 上記を踏まえて、法的・技術的課題が解決されたデータベースから順次、連結解析を可能としていく方針。
- また、有識者会議報告書では直接検討の対象となっていなかったものの、昨年11月の有識者会議において、死亡情報とNDB・介護DBとの連結解析の有用性についての指摘があったことを踏まえて、今後死亡情報との連結解析についても、検討を進めていくこととする。
- 加えて、研究者からはデータベースの名寄せ・連結精度の向上に係るニーズも高いことから、医療保険のオンライン資格確認のために管理する被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができるシステム（履歴照会・回答システム）を構築するため、関連法令の改正を盛り込んだ法案を今国会に提出している。

### 【参考：医療・介護データ等の解析基盤に関する有識者会議 報告書（抄）】

#### 5. 保健医療分野の他の公的データベースとの関係整理

- 保健医療分野の他の公的データベース（DPCデータベース、全国がん登録データベース、指定難病・小児慢性特定疾病データベース、MID-NET）との関係については、NDB、介護DBの連結解析に関する議論を踏まえつつ、下記の諸点等に照らしてその在り方について検討を行った。
  - NDB、介護DBとの連結解析の具体的なニーズについて、関係者間で共有されること
  - 収集・利用目的が法令等で明確に定められ、連結解析の根拠についても位置付けることが可能であること
  - 第三者提供の枠組みが法令等で定められ、連結解析に係る第三者提供の根拠についても位置付けることが可能であること
  - NDB、介護DBとの匿名での連結解析が技術的に可能であること（共通の識別子の生成に必要な情報が収集されていること、システム面の対応が可能であること等）
- 検討の結果、各データベースとの関係については現状以下のとおりであり、連結解析に対するニーズや期待される有用性がそれぞれに認められることから、各データベースの課題を解決した上で、連結解析に向けた検討を進めるべきである。この検討を進めるに当たっては、匿名性に十分に留意することや連結解析することのニーズや具体的なメリットの有無、頻繁な変更等が関係者への過重な負担にならないようデータベースの仕様等について統一的に対応することの必要性等を踏まえて検討を行うとともに、連結解析のための識別子等の技術的な対応について検討を進めるべきである。
  - また、今後、今回検討の対象となっていない保健医療分野のその他の公的データベースについても連結解析の検討の必要性が生じた場合についても、上記の諸点等を踏まえつつ関係者の理解を得た上で検討を進めていくことが適当である。

# 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律(令和2年法律第52号)の概要

## 改正の趣旨

(令和2年6月5日成立)

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる。

※地域共生社会: 子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会(ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定))

## 改正の概要

### 1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援 【社会福祉法、介護保険法】

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う、新たな事業及びその財政支援等の規定を創設するとともに、関係法律の規定の整備を行う。

### 2. 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進 【介護保険法、老人福祉法】

- ① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定する。
- ③ 介護保険事業(支援)計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まい(有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅)の設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

### 3. 医療・介護のデータ基盤の整備の推進 【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

- ① 介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができると規定する。
- ② 医療保険レセプト情報等のデータベース(NDB)や介護保険レセプト情報等のデータベース(介護DB)等の医療・介護情報の連結精度向上のため、社会保険診療報酬支払基金等が被保険者番号の履歴を活用し、正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする。
- ③ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、当分の間、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加する。

### 4. 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化 【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- ① 介護保険事業(支援)計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- ② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行う。
- ③ 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る現行5年間の経過措置を、さらに5年間延長する。

### 5. 社会福祉連携推進法人制度の創設 【社会福祉法】

社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設する。

## 施行期日

令和3年4月1日(ただし、3②及び5は公布の日から2年を超えない範囲の政令で定める日、3③及び4③は公布日)

## VISIT

- 通所・訪問リハビリテーション事業所から、リハビリテーション計画書等の情報を収集。
- 以下の文書を定められた様式で作成し、これらを電子的に入力（または電子的に入力されたものを取り込み）できるようにし、かつその内容を厚生労働省に提出してフィードバックが受けられる仕組みを構築。

### (収集項目)

- ・様式 1 : 興味・関心チェックシート
- ・様式 2 - 1 : リハビリテーション計画書 (アセスメント)
- ・様式 2 - 2 : リハビリテーション計画書
- ・様式 3 : リハビリテーション会議録
- ・様式 4 : プロセス管理票
- ・様式 5 : 生活行為向上リハビリテーション実施計画\*

※ 生活行為向上リハ実施加算を算定する場合

- 平成30年度介護報酬改定において、VISITにデータを提出しフィードバックを受けることを評価するリハビリマネジメント加算 (IV) を新設。

## CHASE

- 高齢者の状態・ケアの内容等のデータベース。2020年度から運用を開始。

### (基本的な項目)

分類	項目名称	分類	項目名称
総論	保険者番号	口腔	食事の形態
総論	被保険者番号	口腔	誤嚥性肺炎の既往歴等
総論	事業所番号	栄養	身長
総論	性別	栄養	体重
総論	生年月日	栄養	栄養補給法
総論	既往歴	栄養	提供栄養量_エネルギー
総論	服薬情報	栄養	提供栄養量_タンパク質
総論	同居人等の数・本人との関係性	栄養	主食の摂取量
総論	在宅復帰の有無	栄養	副食の摂取量
総論	褥瘡の有無・ステージ	栄養	血清アルブミン値
総論	Barthel Index	栄養	本人の意欲
認知症	認知症の既往歴等	栄養	食事の留意事項の有無
認知症	DBD13	栄養	食事時の摂食・嚥下状況
認知症	Vitality Index	栄養	食欲・食事の満足感
		栄養	食事に対する意識
		栄養	多職種による栄養ケアの課題

※ 「基本的な項目」以外に、「目的に応じた項目」、「その他の項目」

※ 今後、モデル事業等の研究の状況、介護報酬改定等の状況を踏まえ、適宜、修正・追加を行う。

# チェックリストの様式

(介護保険法施行規則第140条の62の4第2号の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準)

(様式第一)

記入日：平成 年 月 日 ( )

氏名	住所	生年月日	
希望するサービス内容			
No.	質問項目	回答：いずれかに○をお付けください	
1	バスや電車で1人で外出していますか	0. はい	1. いいえ
2	日用品の買い物をしていますか	0. はい	1. いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	0. はい	1. いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	0. はい	1. いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	0. はい	1. いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0. はい	1. いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	0. はい	1. いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	0. はい	1. いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	1. はい	0. いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	1. はい	0. いいえ
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい	0. いいえ
12	身長 cm 体重 kg (BMI = ) (注)		
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい	0. いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい	0. いいえ
15	口の渇きが気になりますか	1. はい	0. いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	0. はい	1. いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1. はい	0. いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあると言われますか	1. はい	0. いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0. はい	1. いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1. はい	0. いいえ
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	1. はい	0. いいえ
22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	1. はい	0. いいえ
23	(ここ2週間) 以前は楽にできていたことが今はおっくうに感じられる	1. はい	0. いいえ
24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	1. はい	0. いいえ
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	1. はい	0. いいえ

(注) BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m) が 18.5 未満の場合に該当とする

(様式第二)

① 様式第一の質問項目No.1～20までの20項目のうち10項目以上に該当
② 様式第一の質問項目No.6～10までの5項目のうち3項目以上に該当
③ 様式第一の質問項目No.11～12の2項目のすべてに該当
④ 様式第一の質問項目No.13～15までの3項目のうち2項目以上に該当
⑤ 様式第一の質問項目No.16に該当
⑥ 様式第一の質問項目No.18～20までの3項目のうちいずれか1項目以上に該当
⑦ 様式第一の質問項目No.21～25までの5項目のうち2項目以上に該当

(注) この表における該当 (No. 12 を除く。) とは、様式第一の回答部分に「1. はい」又は「1. いいえ」に該当することをいう。  
この表における該当 (No. 12 に限る。) とは、BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m) が 18.5 未満の場合をいう。