

令和4年3月23日	資料2
第7回匿名介護情報等の提供に 関する専門委員会	

介護DBオープンデータについて (案)

厚生労働省老健局老人保健課

作成の背景と目的

1. 作成の背景

- ◆ 介護DBには、悉皆性が高い匿名介護レセプト情報及び認定調査項目等の詳細なデータである匿名要介護認定情報等が含まれており、介護等分野の研究開発を行ううえで有用である。平成28年12月に、介護保険部会において、データベースをより有効活用するため、NDBと同様に、公益性が高い利用目的の場合には第三者への提供を可能とすることが適切であるとされ、平成30年11月より、高いレベルのセキュリティ要件を課したうえで、データ提供を行ってきた。
- ◆ NDBにおいては、多くの人々がNDBデータに基づいた知見に接することができるよう、NDBデータから汎用性の高い基礎的な集計表を作成し、「NDBオープンデータ」として、これまでに6回公表している。
- ◆ 介護DBに関しては、介護サービスの提供実態に係るデータについては介護給付費等実態統計としてe-Stat等で公表されているものの、要介護認定の結果等に係るデータは公表されておらず、NDBと同様、オープンデータとして公表する意義は大きい。

2. 作成の目的

- ◆ 多くの人々が介護DBデータに基づいた知見に接することが出来るよう、介護DBデータを用いて、「介護給付費等実態統計では公表されていない内容」という観点で基礎的な集計表を作成したうえで、公表する。
- ◆ 介護DBデータに基づき、介護サービスの提供実態や要介護認定情報等のデータをわかりやすく示す。

3. 今後の予定

- ◆ 第1回のオープンデータを公表後、1年に1回程度を目安に集計表を拡充して公表する。

第1回の集計対象と公表形式

1. 集計対象・項目等

- ◆ これまで提供申出が多かった項目から、介護給付費等実態統計にて確認可能なものを除き、選定する。
- ◆ 対象データ：匿名要介護認定情報
 - 初年度は、公表されていない匿名要介護認定情報に着目して、公表する。
 - 匿名介護レセプト情報、匿名介護レセプト情報と匿名要介護認定情報のクロス集計等については、公表すべき集計事項・内容を検討した上で、次年度以降に公表する。
- ◆ 対象期間：2018年度、2019年度（認定申請日が2018年4月～2020年3月※）
※匿名要介護認定情報に登録されている「年齢階級」が「認定申請日」時点のため
- ◆ 公表項目：
 - ① 基礎的な項目（申請区分、一次判定結果、二次判定結果、基準時間 等）
 - ② 認定調査項目（74項目）
 - ③ 自立度（2項目） 等
- ◆ 集計事項：
 - 延べ申請件数（延べ人数）
 - 申請者数（実人数）
 - 介護サービス利用者割合（匿名介護レセプト情報との突合率） 等

2. 公表形式

- ◆ 上記①～③について、それぞれ適切な集計条件を用いて集計表を作成し、公開する。
- ◆ 集計表はcsvファイルとする。
- ◆ 集計表は、年度別に、「都道府県別」、「性・年齢階級別」及び「要介護度別」で作成する。

1. オープンデータの集計事項について

◆ 延べ申請件数（延べ人数）

- 同一年度内に1人で複数のレコードがある場合に、全てのレコードを集計する。
- 新規申請、更新申請、区分変更申請、職権、転入申請、資格喪失（死亡）ごとの申請件数を把握するため、「申請区分（申請時）コード」のみ、延べ申請件数を集計する。

◆ 実申請者数（実人数）

- 「申請区分（申請時）コード」を「新規」に限定した上で、集計する。
- 申請の出し直し等の理由で、同一年度内に1人で複数回の「新規」の申請がある場合には、より新しい方の申請を用いる。

◆ 介護サービス利用者割合（匿名介護レセプト情報との突合率）

- 匿名要介護認定情報のレコードと紐づく匿名介護レセプト情報がある場合に1、そうでない場合は0として、匿名介護レセプト情報と紐づく匿名要介護認定情報の割合を計算する。
- 認定有効期間のうち1日でもサービス提供を受けていた場合（給付実績情報（基本情報レコード）が存在する場合）に、匿名介護レセプト情報を「あり」とする。
- 実申請者数について計算を行う。

第1回の集計表リスト

表1を都道府県別（47区分）、表2を性年齢階級別（16区分）、表3を要介護度別（7区分）とする。
表2は表側が性年齢階級別、表3は表側が要介護度別となるが、それ以外は表1と同じ内容を集計する。

【表1】

表番号	表頭	表側	集計事項
表1-1	申請区分（申請時）コード	都道府県（47区分）	延べ申請件数（延べ人数）
表1-2	現在の状況	都道府県（47区分）	申請者数（実人数）
表1-3	一次判定結果	都道府県（47区分）	申請者数（実人数）
表1-4	一次判定結果（認知症加算）	都道府県（47区分）	申請者数（実人数）
表1-5	二次判定結果	都道府県（47区分）	申請者数（実人数）
表1-6	要介護認定等基準時間（12区分）	都道府県（47区分）	申請者数（実人数）、平均時間
表1-7	意見書	都道府県（47区分）	申請者数（実人数）
表1-8	第1群 身体機能・起居動作	都道府県（47区分）	申請者数（実人数）
表1-9	第2群 生活機能	都道府県（47区分）	申請者数（実人数）
表1-10	第3群 認知機能	都道府県（47区分）	申請者数（実人数）
表1-11	第4群 精神・行動障害	都道府県（47区分）	申請者数（実人数）
表1-12	第5群 社会生活への適応	都道府県（47区分）	申請者数（実人数）
表1-13	その他 過去14日間に受けた特別な医療について	都道府県（47区分）	申請者数（実人数）
表1-14	障害高齢者自立度	都道府県（47区分）	申請者数（実人数）
表1-15	認知症高齢者自立度	都道府県（47区分）	申請者数（実人数）
表1-16	匿名介護レセプト情報との突合率	都道府県（47区分）	介護サービス利用者割合（突合率）

注1) 要介護認定等基準時間は連続値であり、集計表の作成にあたっては度数分布表を示す。

注2) 表3-5は同一項目によるクロス集計になるため欠番とする。

匿名要介護認定情報の集計表について

表数を削減するため、匿名要介護認定情報は、以下の項目ごとに一つの表とする。

	要介護認定情報の項目
要介護認定等基準時間	合計,食事,排泄,移動,清潔保持,間接ケア,BPSD関連,機能訓練,医療関連,認知症加算
意見書	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
第1群 身体機能・起居動作	麻痺(左-上肢),麻痺(右-上肢),麻痺(左-下肢),麻痺(右-下肢),麻痺(その他),拘縮(肩関節),拘縮(股関節),拘縮(膝関節),拘縮(その他),寝返り,起き上がり,座位保持,両足での立位,歩行,立ち上がり,片足での立位,洗身,つめ切り,視力,聴力
第2群 生活機能	移乗,移動,えん下,食事摂取,排尿,排便,口腔清潔,洗顔,整髪,上衣の着脱,ズボン等の着脱,外出頻度
第3群 認知機能	意思の伝達,毎日の日課を理解,生年月日をいう,短期記憶,自分の名前をいう,今の季節を理解,場所の理解,徘徊,外出して戻れない
第4群 精神・行動障害	被害的,作話,感情が不安定,昼夜逆転,同じ話をする,大声を出す,介護に抵抗,落ち着きなし,一人で出たがる,収集癖,物や衣類を壊す,ひどい物忘れ,独り言・独り笑い,自分勝手に行動する,話がまとまらない
第5群 社会生活への適応	薬の内服,金銭の管理,日常の意思決定,集団への不適応,買い物,簡単な調理
その他 過去14日間に受けた特別な医療について	点滴の管理,中心静脈栄養,透析,ストーマの処置,酸素療法,レスピレーター,気管切開の処置,疼痛の看護,経管栄養,モニター測定,じょくそうの処置,カテーテル

集計表リストの集計区分について

1. 表側に用いる区分の補足

- ◆ 性年齢階級（16区分）：性別コードと年齢階級コードを用いる。
⇒性別2区分×年齢階級8区分（64歳未満、65～69歳、.....、95歳以上）
- ◆ 要介護度（7区分）：二次判定結果を用いる。
⇒要支援1、要支援2、要介護1、...、要介護5
⇒7区分に該当しないコードは表側としては表示しないことを想定。
（表頭の二次判定結果の集計には表示する。）

2. 表頭に用いる区分の補足

- ◆ 要介護認定等基準時間（12区分）は、要介護度の一次判定における区分をそれぞれ二分して作成する。
- ◆ 他に区分を作成する場合については、データを踏まえて、各年度統一した区分を作成する。

要介護認定等基準時間（12区分）
2 5分未満
2 5分以上 3 2分未満
3 2分以上 4 0分未満
4 0分以上 5 0分未満
5 0分以上 6 0分未満
6 0分以上 7 0分未満
7 0分以上 8 0分未満
8 0分以上 9 0分未満
9 0分以上 1 0分未満
1 0 0分以上 1 1 0分未満
1 1 0分以上 1 2 0分未満
1 2 0分以上

最小集計単位の扱い

1. 集計単位に関する問題点

- ◆ 匿名介護認定情報等を用いた研究の公表については、「匿名介護情報等の提供に関するガイドライン」で最小集計単位の原則が定められており、オープンデータにおいても、これを遵守する必要がある。

（「匿名介護情報等の提供に関するガイドライン」より一部抜粋）

（1）最小集計単位の原則

- ① 原則として、公表される研究の成果物において要介護者等の数が 10 未満になる集計単位が含まれていないこと（ただし要介護者等の数が「0」の場合を除く。）。また、集計単位が市町村の場合には、以下のとおりとする。
 - i) 人口 2,000 人未満の市町村では、要介護者等の数を表示しないこと。
 - ii) 人口 2,000 人以上 25,000 人未満の市町村では、要介護者等の数が 20 未満になる集計単位が含まれないこと。
 - iii) 人口 25,000 人以上の市町村では、要介護者等の数が 10 未満になる集計単位が含まれないこと。
- ② 原則として、公表される研究の成果物において介護事業所または市町村の属性情報による集計数が、3 未満となる集計単位が含まれていないこと（ただし要介護者等の数が「0」の場合を除く。）。

（2）年齢区分

原則として、公表される研究の成果物において年齢区分が、5 歳毎にグルーピングして集計されていること。なお、65 歳未満及び 95 歳以上については、それぞれ 1 グループとして集計されていること。

（3）地域区分

介護事業所の所在地又は要介護者等の保険者の集計単位は、原則として公表される研究の成果物において最も狭い地域区分の集計単位を市町村とすること。

2. オープンデータにおける対応

- ◆ 最小集計単位に該当する場合には数値ではなく「-」と表記する。
- ◆ 集計値10未満のコード値が合計値から逆算できる場合については、合計値のみを表示する。

いただいたご意見は、第2回の公表時に反映させていただきたい。
保険者別集計と年齢階級については、本日ご意見を賜りたい。

1. 集計内容に関するご意見

① 集計対象期間について

- ◆ 今年度は2018年度以降でもよいが、2017年以前のデータも公表してもらいたい。

② 保険者別集計について

- ◆ 自治体職員のニーズという観点で考えると、都道府県別だけでなく、保険者別の結果を公表してもらいたい。
- ◆ 地域の区分分けは都道府県単位を想定しているが、介護DBの場合は特に営利目的で使用されるリスクもあるため、市町村単位にする場合は十分な検討が必要だろう。

③ 年齢階級について

- ◆ 年齢階級については、最上位の階級が95歳以上となっているが、100歳以上の区分に変更した方がよい。100歳以上の人は増加しており、ガイドラインが求めている年齢階級が実態に合わなくなっていると考えている。

④ その他

- ◆ 延べ申請件数の集計表では、実人数を集計することで、平均的に1人何回の申請を行ったかは見えると考えられる。公表が必要かについて、3月の専門委員会で改めてお伺いしたい。
- ◆ 実人数の集計において、「新規」のみを対象としているが、区分変更申請の内容も把握が必要と考える。新規認定の場合に、要介護度が重度である場合は比較的稀であると考えられるため、例えば要介護3から要介護4になった人の状況を把握できた方がよい。

2. オープンデータ整備の進め方に関するご意見

- ◆ NDBオープンデータでは、最初の数年間で要望を聞いていた。介護DBオープンデータでも一定期間要望を聞いたほうがよいのではないかと。
⇒介護DB第三者提供HP等にて、一般からのご要望をメール等で受け付けることを検討している。