

事務連絡
令和4年8月30日

都道府県
各 介護保険主管課（室） 御中
市区町村

厚生労働省老健局高齢者支援課
介護業務効率化・生産性向上推進室

「居宅介護支援事業所と、介護サービス提供事業所や医療機関等との間におけるデータ連携のための標準仕様について」等のホームページへの掲載について

介護保険行政の円滑な実施につきましては、日頃から御尽力賜り厚く御礼申し上げます。介護現場の負担軽減は喫緊の課題であり、介護分野における業務効率化を図るために、ICTを活用した情報連携の取組を推進することが重要です。

先般、「「居宅介護支援事業所と、介護サービス提供事業所や医療機関等との間におけるデータ連携のための標準仕様について」（令和4年8月12日 老高発0812第1号 老認発0812第1号 老老発0812第1号）」において、データ連携に必要な標準仕様について、お示ししたところです。

今般、厚生労働省ホームページにおいても、上記の標準仕様等をそれぞれ掲載いたしました。

つきましては、管内関係団体、介護サービス事業所等に周知いただくとともに、貴自治体による介護事業所支援にご活用ください。

掲載場所 <https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-ict.html>

【担当】

厚生労働省老健局高齢者支援課

介護業務効率化・生産性向上推進室 秋山、石内、小河

TEL：03-5253-1111(内線3876)

標準仕様の作成

調査研究の結果を踏まえ、以下のデータ連携のための標準仕様を作成

ケアプラン (1、2、6、7表)

入院時・退院時情報

訪問看護等情報

第1表データ項目標準化案

No.	日本語名称	書式、選択肢など
1	保険者番号	要介護者が属する自治体のコード
2	被保険者番号	被保険者番号
3	居宅サービス計画作成年月日	YYYYMMDD
4	利用者氏名	フリーテキスト
5	利用者生年月日	YYYYMMDD
6	利用者郵便番号	XXX-XXXX
7	利用者住所1	フリーテキスト
8	利用者住所2	フリーテキスト
9	居宅サービス計画作成者氏名	フリーテキスト
...
25	総合的な援助の方針	フリーテキスト
26	生活援助中心型の算定理由	1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等
27	その他理由	フリーテキスト

項目	大分類	小分類	項目名	必須	任意	備考	コード化	桁数	コード値	選択肢
共通項目	共通	1	子一対応番号	●	○	施設 (生活一対応番号を指す)		14		
		2	保険者番号	●	○	1. 入居時情報提供済 2. A. 入居時情報提供済 3. 退院時情報提供済 4. A. 退院時情報提供済		2		
		3	介護計画番号 (介数)	●	○	介護計画番号		10		
		4	次期計画番号 (介数)	●	○	次期計画番号		5		
		5	住居計画番号 (介数)	●	○	住居計画番号		10		
		6	子一対入目 (入居時情報提供済)	●	○	YYYYMMDD (入居時情報提供済の子一対入目)		8		
		7	住入日 (退院時情報提供済)	●	○	YYYYMMDD (退院時情報提供済の住入日)		8		
		8	介護計画ID	○	○	介護計画ID		60		
		9	ケアマネジャーID	○	○	ケアマネジャーID		50		
		10	ケアマネジャーID	○	○	XXXXXX-XXXX		15		
		11	ケアマネジャーID	○	○	XXXXXX-XXXX		15		

項目	大分類	小分類	項目名	必須	任意	備考	コード化	桁数	コード値	選択肢
施設提供情報	施設	33	施設計画1回目開始日付時刻			YYYYMMDDHHMM		12		
		34	施設計画1回目終了時刻			YYYYMMDDHHMM		12		
		35	施設計画1回目開始日付時刻			自由記述		50		
		36	施設計画2回目開始日付時刻			YYYYMMDDHHMM		12		
		37	施設計画2回目終了時刻			YYYYMMDDHHMM		12		
		38	施設計画2回目開始日付時刻			自由記述		50		
		39	施設計画3回目開始日付時刻			YYYYMMDDHHMM		12		
		40	施設計画3回目終了時刻			YYYYMMDDHHMM		12		
		41	施設計画3回目開始日付時刻			自由記述		50		

項目	分類	項目名	必須	備考	コード化	桁数	コード値	選択肢
共通項目	共通	1	子一対応番号	○	施設 (生活一対応番号を指す)		14	
		2	被保険者番号	○	被保険者番号		10	
		3	介護計画番号 (介数)	○	介護計画番号		10	
		4	次期計画番号 (介数)	○	次期計画番号		5	
		5	住居計画番号 (介数)	○	住居計画番号		10	
		6	子一対入目	○	YYYYMMDD		8	
		7	住入日	○	YYYYMMDD		8	
		8	介護計画ID	○	介護計画ID		60	
		9	ケアマネジャーID	○	ケアマネジャーID		50	
		10	ケアマネジャーID	○	XXXXXX-XXXX		15	
		11	ケアマネジャーID	○	XXXXXX-XXXX		15	
		12	介護計画ID	○	介護計画ID		50	
		13	ケアマネジャーID	○	ケアマネジャーID		50	
		14	ケアマネジャーID	○	XXXXXX-XXXX		15	
		15	ケアマネジャーID	○	XXXXXX-XXXX		15	

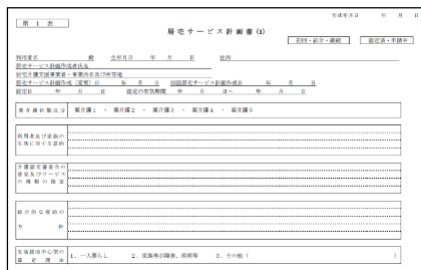
項目	分類	項目名	必須	備考	コード化	桁数	コード値	選択肢	
施設提供情報	施設	533	施設提供後の入院 (2日目)	○	なし、あり	○	1	0	なし
		534	施設あり	○	できる、何かに変更可能、できない	○	1	1	あり
		535	移動	○	介数なし、一部介数、全介数	○	1	2	何かに変更可能
		536	口移り	○	介数なし、一部介数	○	1	1	介数なし
		537	食事回数	○	介数なし、一部介数、全介数	○	1	3	介数あり
		538	夜間の睡眠	○	介数なし、一部介数、全介数	○	1	1	介数なし
		539	設備・環境上の結果が異なる	○	いい、いい	○	1	2	介数あり
		540	施設あり	○	いい、あり	○	1	0	なし
		541	施設あり	○	いい、あり	○	1	1	あり
		542	施設あり	○	いい、あり	○	1	2	あり

異なるベンダー同士であってもデータ連携が可能となった

ケアプラン標準仕様について

- 毎月、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間でやり取りされるケアプラン（予定・実績情報）について、異なるベンダーの介護ソフトであってもデータ連携を可能とするため、厚労省が示す様式をもとに、フォーマットやデータ形式等を規定した「標準仕様」を作成。
- 今後、「ケアプランデータ連携システム」等で活用

<イメージ図> (ケアプラン)

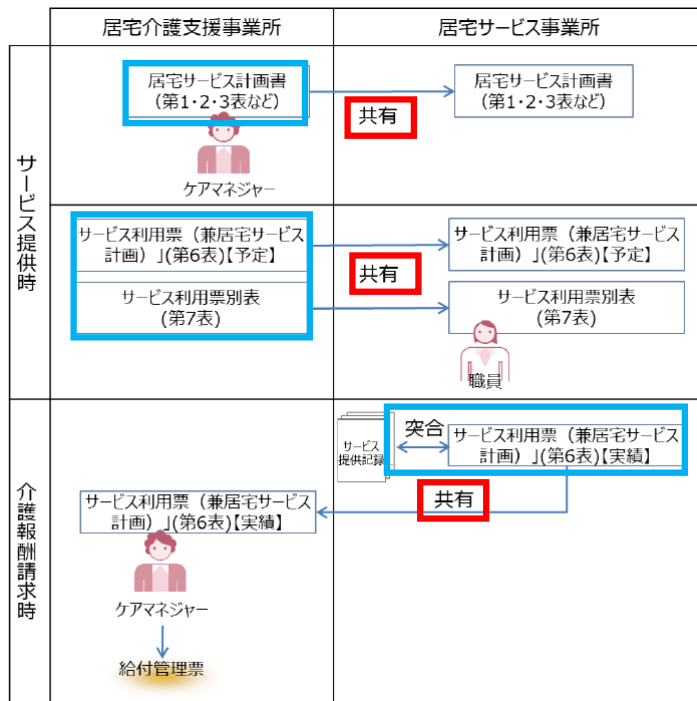


フォーマットの統一

第1表データ項目標準化案		
No.	日本語名称	書式、選択肢など
1	保険者番号	要介護者が属する自治体のコード
2	被保険者番号	被保険者番号
3	居宅サービス計画作成年月日	YYYYMMDD
4	利用者氏名	フリーテキスト
5	利用者生年月日	YYYYMMDD
6	利用者郵便番号	XXX-XXXX
7	利用者住所1	フリーテキスト
8	利用者住所2	フリーテキスト
9	居宅サービス計画作成者氏名	フリーテキスト
25	総合的な援助の方針	フリーテキスト
26	生活援助中心型の算定理由	1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他
27	その他理由	フリーテキスト

共通化

ケアプラン標準仕様の活用例



標準仕様の活用によりデータでやり取り

介護ソフトより、標準仕様にした形式で出力

【期待できる効果】

- 書類の記入や転記誤りなど業務負担の削減
- 人件費、印刷費、通信費、交通費などの削減

【連携されるデータ】

- 利用者基本情報
- 居宅サービス計画（予定）・・・長期目標、短期目標、サービス事業所名、頻度、実施機関等
- サービス利用表（実績）・・・単位数、サービス利用日等

訪問看護計画等標準仕様について

- 訪問看護計画等について、日々のサービス提供内容について厚生労働省が様式例を示している。
- これらの様式による訪問看護ステーション、かかりつけ医、ケアマネジャーの情報連携について、電子的に行うことができる標準的なデータ項目の詳細について記載

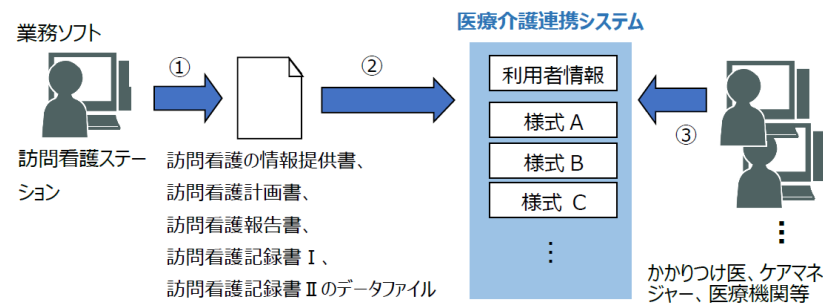
<イメージ図>

別紙様式1 訪問看護計画書

利用者氏名	生年月日	年	月	日	()歳
要介護認定の状況	要支援(1 2)	要介護(1 2 3 4 5)			
住所					
看護・リハビリテーションの目標					
年月日	問題点・解決策	評価			



項目種別	分類	項目番号	項目名	○：必須 ◇：任意	備考	コード化	桁数	コード値	連携種	
基本項目	共通ヘッダ	1	サービス提供の開始日時	○	時刻(標準時+2時間標準時)		14			
		2	サービス提供の終了日時	○	時刻(標準時+2時間標準時)		14			
		3	訪問看護士氏名	○	氏名		10			
		4	訪問看護士職名	○	職名		10			
		5	訪問看護士住所	○	住所		30			
		6	訪問看護士電話番号	○	電話番号		20			
		7	サービス提供場所	○	サービス提供場所		20			
		8	サービス提供内容	○	サービス提供内容		50			
		9	サービス提供回数	○	サービス提供回数		10			
		10	サービス提供回数	○	サービス提供回数		10			
		11	サービス提供回数	○	サービス提供回数		10			
		12	サービス提供回数	○	サービス提供回数		10			
		13	サービス提供回数	○	サービス提供回数		10			
		14	サービス提供回数	○	サービス提供回数		10			
		15	サービス提供回数	○	サービス提供回数		10			
		16	サービス提供回数	○	サービス提供回数		10			
		17	利用者性別	○	男/女		1	1	男	
		18	利用者性別	○	男/女		1	1	女	
		19	利用者住所	○	住所		30			
		20	利用者電話番号	○	電話番号		20			
		21	利用者住所	○	住所		30			
その他項目	拡張ヘッダ	533	訪問看護士への入力(2日目)	なし、あり		○	1	0	なし	
		534	医師の	できる、できない		○	1	0	できる	
		535	音楽	介助なし、一部介助、全介助		○	1	1	介助なし	
		536	口唇ケア	介助なし、介助あり		○	1	1	介助なし	
		537	食事回数	介助なし、一部介助、全介助		○	1	2	介助なし	
		538	口腔の観察	介助なし、一部介助、全介助		○	1	2	介助なし	
		539	誤嚥(嚥上)の発生が確認	はい、いいえ		○	1	1	はい	
		540	嚥下作事	はい、あり		○	1	1	あり	
		541	「訪問看護計画(目標)」の計画実施への到達率(実施済/計画)	自由記述(訪問看護計画書で把握した実施済/計画)			1000			
		542	「訪問看護計画(目標)」の計画実施への到達率(実施済/計画)	自由記述(訪問看護計画書で把握した実施済/計画)			1000			
543	「訪問看護計画(目標)」の計画実施への到達率(実施済/計画)	自由記述(訪問看護計画書で把握した実施済/計画)			1000					
544	「訪問看護計画(目標)」の計画実施への到達率(実施済/計画)	自由記述(訪問看護計画書で把握した実施済/計画)			1000					



今後、多職種が情報共有する医療介護連携システムでの活用を期待

【連携されるデータ】

- 基本情報・・・保険者番号、利用者被保険者番号、要介護度等
- 訪問看護計画書・・・看護の目標、解決策、評価等
- 訪問看護報告書・・・保険種類、職種、訪問看護指示書、訪問日等
- 訪問看護記録書Ⅰ・・・看護師氏名、訪問職種、訪問年月日、開始時間、終了時間、傷病名、現病歴、既往歴、生活歴、ADL等
- 訪問看護記録書Ⅱ・・・看護師氏名、訪問職種、訪問年月日、開始時間、終了時間、心身機能、実施した看護等
- 訪問看護の情報提供書・・・主治医氏名、医療機関名、ADL、看護の内容、看護上の問題点等