

科学的裏付けに基づく介護に係る検討会 取りまとめ【報告】

令和元年10月28日
厚生労働省老健局

科学的裏付けに基づく介護に係る検討会（2019年7月16日取りまとめ）

- 科学的に自立支援等の効果が裏付けられた介護サービスの方法論を確立、普及していくために必要な検討を行うため、有識者による「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会」を開催
- 研究に利用可能な項目のうち、既に電子化され現場の負担を増やさずに収集できる項目から開始する方向で検討
- CHASEの初期仕様(265項目)について中間とりまとめを実施
- 2019年3月よりデータベースにおける収集項目等について更に整理を行い、同年7月、取りまとめを行った

検討の経緯

○第一回(2017年10月12日)

- ・検討会の基本的な問題意識及び共通理解の確認
- ・既存のエビデンスの確認及び整理

○第二回(2017年10月26日)

- ・既存のデータベースについての整理
- ・今後のエビデンスの蓄積に向けて収集すべき情報について、検討の前提となる情報、検討の方針及び枠組みについて検討
- ・「栄養」領域に関して、今後のエビデンスの蓄積に向けて収集すべき情報について検討

○第三回(2017年11月7日)

- ・「リハビリテーション」、「主に介護支援専門員によるアセスメント」、「介護サービス計画(ケアプラン)」に関して、今後のエビデンスの蓄積に向けて収集すべき情報について検討

○第四回(2017年12月21日)

- ・「認知症」、「利用者満足度」、「リハビリテーション以外の介入の情報」に関して、今後のエビデンスの蓄積に向けて収集すべき情報について検討

○第五回(2018年3月9日)

- ・第4回までの議論の取りまとめ

○中間とりまとめ(2018年3月30日)

○第六回(2019年3月7日)

- ・中間とりまとめに示された今後の課題に関する整理の仕方(案)について議論
(収集項目の整理の仕方について・各事業者からのデータ提出に対する動機付けについて・データベースの活用等にかかる事項について・その他)

○第七回(2019年5月9日)

- ・今後の課題の整理の方向性(案)について議論
(CHASEで収集する項目の選定に関する基本的事項について・収集すべき分析・比較可能なサービス行為等の介入に係る情報について・フィードバックのあり方について・モデル事業等のあり方について・その他)

○第八回(2019年6月21日)

- ・収集項目の選定等に向けナラティブ等
(ヒアリング対象:「総論」松田構成員、「認知症」鳥羽座長、「口腔」海老原構成員、「栄養」利光構成員)

○第九回(2019年7月4日)

- ・科学的裏付けに基づく介護に係る検討会 取りまとめ(案)について

○取りまとめ(2019年7月16日)

構成員	
秋下雅弘	東京大学医学部附属病院老年病科教授
伊藤健次	山梨県立大学人間福祉学部福祉コミュニティ学科 准教授
海老原覚	東邦大学医療センター大森病院リハビリテーション科教授
近藤和泉	国立長寿医療研究センター機能回復診療部部長
真田弘美	東京大学大学院医学系研究科 健康科学・看護学専攻 老年看護学/創傷看護学分野教授
白石成明	日本福祉大学健康科学部リハビリテーション学科教授
鈴木裕介	名古屋大学大学院医学系研究科地域在宅医療学老年科学教室 准教授
武田章敬	国立長寿医療研究センター在宅医療・地域連携診療部長
利光久美子	愛媛大学医学部附属病院 栄養部 部長
◎鳥羽研二	国立長寿医療研究センター 理事長特任補佐
福井小紀子	大阪大学大学院医学系研究科 保健学専攻 地域包括ケア学・老年看護学研究室教授
藤井賢一郎	上智大学社会人間科学部社会福祉学科准教授
松田晋哉	産業医科大学公衆衛生学教授
三上直剛	日本作業療法士協会事務局
八木裕子	東洋大学ライフデザイン学部生活支援学科 准教授

◎は座長

※上記の他、葛西参与、松本顧問、宮田教授、田宮教授が出席。また、オブザーバーとして、日本医師会、全国老人保健施設協会、全国老人福祉施設協議会が参加。

「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会取りまとめ」概要①

1 はじめに

- 2025年には団塊の世代が75歳以上となり、75歳以上の人口及び総人口に占める人口比は2040年以降まで増加を続けることが見込まれる。このような中で、介護サービスの需要は大きく増大することが見込まれ、制度の持続可能性を確保できるよう、介護職員の働き方改革と利用者に対するサービスの質の向上を両立できる、新たな「介護」のあり方について検討を求められている。
- 平成12年に開始された介護保険制度は、単に介護を要する高齢者の身の回りの世話をするというだけでなく、高齢者の尊厳を保持し、自立した日常生活を支援することを理念とした制度であり、利用者のニーズに対応して多様なサービス類型が用意され、また個々の類型の中で、独自の工夫を行っている事業者も多いが、そのアウトカム等について、科学的な検証に裏付けられた客観的な情報が十分に得られているとまではいえない状況である。
- 個々の利用者が、そのニーズに応じて、多様なサービスを比較しつつ、選択を行えるよう支援するためには、介護分野においても科学的手法に基づく分析を進め、エビデンスを蓄積し活用していくことが必要である。また、このような分析の成果をフィードバックすることによって、事業者におけるサービスの質の向上も期待できる。

「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会取りまとめ」概要②

2 科学的裏付けに基づく介護について

- エビデンスに基づいた自立支援・重度化防止等を進めるためには、
 - ① エビデンスに基づいた介護の実践
 - ② 科学的に妥当性のある指標等を現場から収集、蓄積し、分析すること
 - ③ 分析の成果を現場にフィードバックすることで、更なる科学的介護を推進といった、現場・アカデミア等が一体となって科学的裏付けに基づく介護（以下「科学的介護」という。）を推進するための循環が創出できる仕組みを形成する必要がある。
- 一方で、介護分野においては、目指す方向性として、医療における「治療効果」など関係者に共通のコンセンサスが必ずしも存在するわけではなく、個々の利用者等の様々なニーズや価値判断が存在していることに留意が必要である。
- また、科学的介護を実践していくためには、科学的に妥当性のある指標を用いることが様々なデータの取得・解析に当たっての前提とならざるを得ないが、科学的に妥当性のある指標等が確立していない場合もある。
- したがって、科学的介護を推進していくにあたっては、介護保険制度が関係者の理解を前提とした共助の理念に基づく仕組みであることを踏まえつつ、様々な関係者の価値判断を尊重して検討を行っていくことが重要である。

「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会取りまとめ」概要③

3 CHASEの初期仕様において収集の対象とする項目について

- 収集項目の選定については、中間とりまとめに示された項目を基本としつつ、以下の基準に従って優先順位をつけることとした。
 - ・信頼性・妥当性があり科学的測定が可能なもの
 - ・データの収集に新たな負荷がかからないもの
 - ・国際的に比較が可能なもの
- また、収集の対象とする事業所等における負担等を考慮しつつ、既に事業所等にある情報等を踏まえ、収集する項目、対象等について以下の整理を行った。
 - ① 基本的な項目：できるだけ多くの事業所等で入力されるべき項目
 - ② 目的に応じた項目：報酬上の加算の対象となる事業所等において入力されるべき項目
 - ③ その他の項目：各事業所において任意に入力できるようにするべき項目、フィージビリティを検討した上で収集対象とすべき項目等
- なお、CHASE等を用いた科学的介護の対象となる領域は、介護給付のみならず、予防給付、介護予防・日常生活支援総合事業等の介護保険制度がカバーする全領域を対象とするものであるが、どこまで評価・入力等を求めていくかは、フィージビリティを検証しつつ制度面を含めて検討して行くこととする。
- 科学的介護の仕組みについて、関係者の理解を得るためには、サービスの利用者やデータ入力を行う事業所等がデータの分析結果の恩恵を享受できるようフィードバックできる仕組みが必要である。

「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会取りまとめ」概要④

4 将来的に対象とすべき項目に係る検討の方向性等について①

- モデル事業等今後の研究等において、新たに指標の科学的な妥当性が確保されるなど、収集のフィージビリティが検証された項目については、適宜、CHASEの収集項目に追加していくことが必要。
- 特に、CHASEで収集するアウトカムに関する情報等を分析・比較していくにあたって、介入に係るデータの収集も必要であり、その項目等を含めて、国際化も視野に入れICHI 等への対応を考慮しつつ、可能なものから検討を進めていく必要がある。
- 質の高い介護の実践や、データの収集のためには、専門職の関与等も含めて、CHASEにおいて収集する項目についての評価方法についても検討を行い、例えば、食形態を写真や絵を用いて示すなど幅広い職種が同じ評価ができるよう必要なガイドラインの作成や研修を実施していくことが重要。

「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会取りまとめ」概要⑤

4 将来的に対象とすべき項目に係る検討の方向性等について②

- CHASEにおける収集に実効性を持たせていくためには、今後の介護保険制度改正や介護報酬改定に係る議論等において、CHASEを用いた解析結果等も生かしつつ、関係者の理解を得ながら、収集のための仕組みを検討していく必要がある。
- 更に、介護の場は、高齢者等の生活の場でもあることから、より幸福感や人生の満足感等も含めた生活の視点を重視し、例えば、単なる身体的な能力の維持・向上だけでなく、何が生活の中でできるようになったか、ということや、利用者の社会参加、食事の方法、排泄の方法、日中の過ごし方、本人の意思の尊重、本人の主体性を引き出すようなケアの提供方法等についても、どう現場にフィードバックしていくかも含めて、CHASEに取り込んでいくことができるよう検討を進めていく。
- 医療分野の個人単位被保険者番号の活用に係る議論やNDBと介護DB、その他の公的DB・人口動態統計（死亡票）など公的統計との今後の連携も見据え、厚生労働省全体で検討を進めていくことが必要である。
- 今後、厚生労働省が、CHASEを科学的介護に活かす仕組みを着実に整備していくことで、アウトカム評価などによる質の高い介護に対するインセンティブ措置を拡充していくことで、介護のパフォーマンスを向上していくことが期待される。

(参考) 基本的な項目

分類	項目名称	備考
総論	保険者番号	
総論	被保険者番号	
総論	事業所番号	
総論	性別	
総論	生年月日	
総論	既往歴	※新規診断を含む。主治医意見書等からの情報と連携できるよう今後検討していく必要性あり
総論	服薬情報	
総論	同居人等の数・本人との関係性	※主たる介護者等についても記載を検討する必要あり
総論	在宅復帰の有無	
総論	褥瘡の有無・ステージ	
総論	Barthel Index	
認知症	認知症の既往歴等	※新規診断を含む
認知症	DBD13	※前提として、モデル事業等において更なる項目の整理を行う
認知症	Vitality Index	※前提として、モデル事業等において更なる項目の整理を行う
口腔	食事の形態	※前提として、主食、副食、モデル事業等において形態の分類を整理
口腔	誤嚥性肺炎の既往歴等	※新規発症を含む
栄養	身長	※計測が容易にできる場合のみ
栄養	体重	※計測が容易にできる場合のみ
栄養	栄養補給法	
栄養	提供栄養量_エネルギー	※給食システムとの連携等で自動取得が望ましい
栄養	提供栄養量_タンパク質	※給食システムとの連携等で自動取得が望ましい
栄養	主食の摂取量	※原則、給食システム等と連携できる場合や、取得している加算の様式例等に含まれる場合のみ
栄養	副食の摂取量	※原則、給食システム等と連携できる場合や、取得している加算の様式例等に含まれる場合のみ
栄養	血清アルブミン値	※検診等の情報を取得できる場合のみ
栄養	本人の意欲	※取得している加算の様式例等に含まれる場合のみ
栄養	食事の留意事項の有無	※取得している加算の様式例等に含まれる場合のみ
栄養	食事時の摂食・嚥下状況	※取得している加算の様式例等に含まれる場合のみ
栄養	食欲・食事の満足感	※取得している加算の様式例等に含まれる場合のみ
栄養	食事に対する意識	※取得している加算の様式例等に含まれる場合のみ
栄養	多職種による栄養ケアの課題	※取得している加算の様式例等に含まれる場合のみ

CHASE構築に向けた工程表および介護関連データベースの活用

- 2020年度の運用開始に向け、有識者会議の議論を踏まえ、2019年度システム開発を実施。

