

# 介護関連データベース に関する取組み

# 介護関連データベースの構成



## 介護保険総合データベース

- 市町村や介護サービス事業所から、要介護認定情報（2012年度～）、介護保険レセプト情報（2009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。

## 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データ

- 通称“VISIT”（monitoring & eValuation for rehabIilitation ServIces for long-Term care）
- 通所リハビリテーション事業所や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。

## 上記を補完する介入、状態等のデータ

- 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、データベースに用いる初期項目（265項目（※））を選定。
- 収集経路は、今後、収集内容を踏まえて検討。
- 2020年度からの本格運用を目指す。

※)

- 既に事業所で収集され、電子化されている可能性が高い項目を選定。
- 事業所の負担を考慮し、全ての項目の入力を求めることは想定しない。
- 項目は今後随時見直し予定。

# 介護保険総合データベース（第三者提供）

- 介護保険総合データベースに格納された要介護認定情報・介護レセプト等情報の第三者提供について検討するため「要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関する有識者会議」を設置。
- これまで3回開催し、第三者提供に係る告示・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、データ提供申出受付を開始し、データ提供の可否に係る初回審査を実施。
- 今後、承諾された提供申出についてデータ提供を行う予定。

## 検討の経緯

### ○第一回（2018年3月14日）

- ・ 要介護認定情報・介護レセプト等情報の提供に関する検討事項の確認
- ・ ガイドライン（案）の検討
- ・ 提供するデータセットに関する検討

### ○第三者提供に係る告示の発出（2018年6月1日発出）

「介護保険法第118条の2第2項の規定に基づき市町村が厚生労働大臣に提供する情報の利用及び提供に関する指針」（厚生労働省告示第240号）

### ○第二回（2018年7月5日）

- ・ 提供するデータセットに関する検討
- ・ 模擬申出に対してガイドライン（案）に基づいた模擬審査の実施

⇒ 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（2018年7月26日）

- ・ 事前説明会開催後、提供申出受付開始（2018年8月）

### ○第三回（2018年11月14日）

- ・ 提供申出について提供の可否を審査し、4件の申出について提供を決定

### ○今後の予定

- ・ 概ね3ヶ月に一度のペースで審査を行う予定。

## 構成員

荒木暁子	公益社団法人日本看護協会常任理事
石川広己	公益社団法人日本医師会常任理事
石本淳也	公益社団法人日本介護福祉士会会長
市川衛	NHK科学・環境番組部チーフ・ディレクター
今村知明	奈良県立医科大学教授
齋藤俊哉	国民健康保険中央会理事
瀬戸雅嗣	公益社団法人全国老人福祉施設協議会理事・統括幹事
高橋肇	公益社団法人全国老人保健施設協会常務理事
千葉正展	独立行政法人福祉医療機構経営サポートセンター参事
仲井培雄	一般社団法人日本慢性期医療協会常任理事
馬袋秀男	民間介護事業推進委員会代表委員
濱田和則	一般社団法人日本介護支援専門員協会副会長
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
藤井康弘	全国健康保険協会理事
松田晋哉	産業医科大学公衆衛生学教授
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
◎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

◎は座長

# VISIT

- 2017年度より、通所リハビリテーション事業所や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
- 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。
- 2018年12月末時点で565事業所が参加（3月末は100事業所）

## リハビリテーションマネジメント加算（Ⅳ）の概要

### 算定要件等

- 以下の内容を算定要件とする。
  - ・ リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)の要件に適合すること。
  - ・ 指定通所・訪問リハビリテーション事業所における通所・訪問リハビリテーション計画書等の内容に関するデータを、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に参加し、同事業で活用しているシステム（VISIT）を用いて厚生労働省に提出していること。

### 単位数

#### 【通所リハビリテーション】

<現行>

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)  
6月以内 1020単位/月  
6月以降 700単位/月

⇒

<改定後>

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)  
6月以内 1220単位/月（新設）  
6月以降 900単位/月（新設）

#### 【訪問リハビリテーション】

<現行>

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)  
150単位/月

⇒

<改定後>

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)  
420単位/月（新設）  
※ 3月に1回を限度とする

# CHASE①（科学的裏付けに基づく介護に係る検討会）

- 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の初期仕様について中間とりまとめを実施。

## 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※<sup>1</sup>の確認及び整理
  - ※ 1 ・ 過去に実施した老人保健健康増進等事業
  - ・ 過去に実施した厚生労働科学研究費補助金研究事業
  - ・ 2017年度老人保健健康増進等事業「自立に資する介護に関する調査研究事業」において一般から募集した提案
  - ・ 構成員から提出された資料

### ○第二回（2017年10月26日）

- ・ 既存のデータベース※<sup>2</sup>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
  - ※ 2 ・ 介護保険総合データベース
  - ・ 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（VISIT）

### ○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

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
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、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。

# CHASE②（介護分野における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（検討会中間とりまとめの概要））

## I はじめに

介護領域には、介護保険総合データベース、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によるデータベース（Monitoring & Evaluation for Rehabilitation Services for Long-term Care, VISIT）といった既存のデータベースがあるが、それらで収集されていないものを補完的に収集することによって、介護領域におけるエビデンス構築により資すると考えられる。この既存のデータベースを補完するデータベースをCHASE（Care, Health Status & Events）と名付け、その具体的な内容を検討し、成果をとりまとめた。

## II CHASEの仕様案について

### ①項目選定の基本方針

CHASEの初期仕様で収集する項目を以下の方針をもとに選定した。

- ・対象となる事業所の大部分で既に電子的に取得されている情報。
- ・一定程度の事業所において既に電子的に取得されており、その方法が簡便であって、他の事業所でも容易に導入、実施できると思われるもの。

### ②初期仕様案の項目の策定方法

- ・構成員から提案された項目について、「研究の重要性」及び「データ利用の可能性」の2点から評価し、一定の基準を超えたもの。
- ・介護支援専門員等によるアセスメントデータについて、比較的シェアが高い方式によるもの。  
（異なるアセスメント方式によってとられたデータでも相互に比較できるよう、アセスメントデータを共通のフォーマットへ変換したものを格納）
- ・介護報酬の加算等の算定において求められる様式のうち分析しやすいと思われる項目。  
（数値を求めているもの、コード化されているもの等）
- ・リハビリテーション以外のサービス提供内容について、訪問介護事業所における電子記録等から収集できるもの。

### ③運用に関する考え方

- ・対象となる事業所が限られるものや、電子化され提供可能になっているとは限らないものがあるため、各事業所に初期仕様案の項目すべてについてデータ提出を求めるのではなく、各事業所で提出可能なものを提出してもらうこととする。

## III 今後の課題

以下の項目に関して、検討会で引き続き検討を行う。

### ①初期仕様案の今後の変更に関する検討

- ・初期仕様案は随時バージョンアップ。
- ・バージョンアップの中で、新たに必要と思われる項目の追加、必要性が低いと思われる項目の削除、測定目的が重複している項目の整理等を行っていく。

### ②各事業所からのデータ提出に対する動機付けに関する検討

### ③現時点では収集が困難であるが、将来的に収集が有意義と思われる項目（「うつ」の発生の有無、睡眠時間、転倒回数、難聴、視力低下等）の検討

### ④科学的裏付けに基づく介護を推進していく上で引き続き検討が必要な内容の検討

# CHASE③（収集する具体的項目の例（一部抜粋））

項目名称	属性	備考
<b>栄養マネジメントに関する情報</b>		
身長	数値	センチメートル単位入力
体重	数値	キログラム単位入力（小数点第一位まで）
血清アルブミン値	数値	小数点第一位まで入力（g/dl）
食事摂取量	数値	%で入力（整数）
水分摂取量	数値	一日の水分摂取量を記載する。ミリリットル単位入力
<b>経口移行・維持に関する情報</b>		
経口摂取の状態	文字列	10の位：歯又は使用中の義歯がある（0：非該当 1：該当） 1の位：食事の介助が必要である（0：非該当 1：該当） 例）歯または使用中の義歯がある→該当 かつ 食事の介助が必要である→該当⇒11と入力
<b>口腔機能向上に関する情報</b>		
かかりつけ歯科医	文字列	0 なし 1 あり
改定水飲みテスト_結果	文字列	1 嚥下なし、むせる and/or 呼吸切迫 2 嚥下あり、呼吸切迫 等
<b>個別機能訓練に関する情報</b>		
自分で食べる		興味がある・してみたい・しているそれぞれの該当・非該当を入力する
<b>アセスメント等に関する情報</b>		
食事の回数	数値	一日の食事の回数を整数で入力する
<b>認知症に関する情報</b>		
改定長谷川式認知症スケール（HDS-R）	数値	HDS-Rの値を記載
同じことを何度も何度も聞く	文字列	0 全くない 1 ほとんどない 2 ときどきある 3 よくある 4 常にある
<b>日常生活動作に関する情報</b>		
Barthel Index	文字列	
FIM	文字列	