

## 第6回検討会における主な議論について

### <収集項目選定について>

- 収集する項目に優先順位をつけるべきではないか。

#### (信頼性・妥当性について)

- 優先順位をつける上で収集項目の信頼性・妥当性を基準とし、仮説検証に必要な項目であるものを優先すべき。
- 追跡可能性の保証によるデータの正確性の担保も重要。
- 初期仕様の項目の中には基準等が不明確なものや、現場での解釈が異なるものもある。

#### (現場への負担について)

- 現場負担を考慮し、収集可能な項目であることを重視すべき。
- 分析等に必要項目と、実際に事業所から提出できる項目は別であり、学術的に必須であっても、現場からは提出できない項目もあることに配慮が必要。
- 重複した類似項目について、研究者の視点では違う意味の項目であっても、提供する側では同じことを何度も聞かれるとの意見にも注意が必要。
- データを自動収集できる項目については、現状で実現可能性が高いものから、低いものまで様々であり、どの程度対象にしていくかについて検討が必要。
- 将来的な技術革新による負担軽減により、収集可能となる項目があることに、配慮の余地を残す必要あり。
- センサー等の活用によるデータ収集については、費用対効果の視点も必要。
- 例えば、家族同居の情報等の最小限入力してほしい情報もあるのではないか。

(収集する上での専門職の関与のあり方)

- 同じ項目の入力であっても、専門職がチェックして入力する場合と、新人が行う場合の差等についても考慮に入れる必要があるのではないか。

<分析・比較可能なサービス行為等の介入の情報について>

- 例えば、加算の有無等によるアウトカムの違いを出していくというような、収集する理屈があるデータ項目であれば、現場が納得するのではないか。
- リハビリ専門職の言葉が看護師には全然わからないといったこともある。専門的な用語等について、一般性をもたせるようなことも必要ではないか。

<フィードバックのあり方について>

- フィードバックについては、事業所、利用者、介護者における有用性に応じて、それぞれ検討すべき。
- 現場での活用を考えると、分かり易さやシンプルであるという点も重要。

<モデル事業等について>

- 各項目の収集について、どの程度実現可能性があるかや、適切ではない収集項目等について、検討を行う仕組みが必要ではないか。

<その他>

- 現場で入力されているデータをそのまま流用できることが重要。介護ソフト等のベンダーと、システム連携できることが必要ではないか。
- システム改修のコストが高まらないようにすることが重要。可変的に改修することができるシステムアーキテクチャーであることが必要。