

# 介護領域のデータベースの内容



## 介護保険総合データベース

- 要介護認定情報、介護保険レセプト情報が格納
- 要介護認定及び請求・支払いの際に保険者が収集。平成30年度よりデータ提供義務化予定

## 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

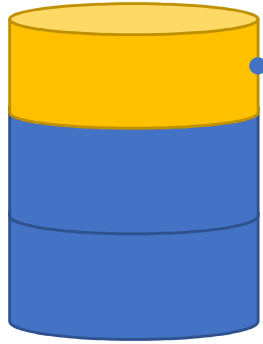
- 通所リハビリテーション事業所、訪問リハビリテーション事業所からリハビリテーション計画書等の情報を収集。（現時点で100カ所弱。今後事業所数を拡大予定。）
- 通称“VISIT”（monitoring & eValuation for rehabIilitation ServIces for long-Term care）
- 収集経路は今後検討（現時点では、匿名化の上でインターネットを通じ収集）

## 上記を補完する介入、状態等のデータ

- 新たに構築。収集内容は主に本検討会で議論。
- 通称“CHASE”（Care, HeAlth Status & Events）
- 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。

※ 医療や健診のデータとの連結についても、IDの突合等の諸問題を解決しつつ進めていく。

# 介護領域のデータベースの内容



## 介護保険総合データベース

- 要介護認定情報
  - 要介護認定の期間
  - 要介護度
  - 要介護認定調査（74項目）の結果
    - 5群 + 1 の分野
      - 第1群：身体機能・起居動作
      - 第2群：生活機能
      - 第3群：認知機能
      - 第4群：精神・行動障害
      - 第5群：社会生活への適応
    - 過去14日間に受けた特別な医療
  - 3種類の評価軸
    - 能力
    - 介助の方法
    - 障害や現象の有無 等
- 介護保険レセプト情報
  - 利用したサービス種別
  - 利用回数
  - 加算の算定の有無 等

### 留意点

- 市町村の職員等が標準化された方法で評価
- 長い場合2年に1度の更新
- 各項目2-6段階の評価
- 「介護の手間」を反映する要介護基準時間へ換算可能

### 留意点

- 提供されたケア等の内容は、報酬請求の範囲内で類推可能

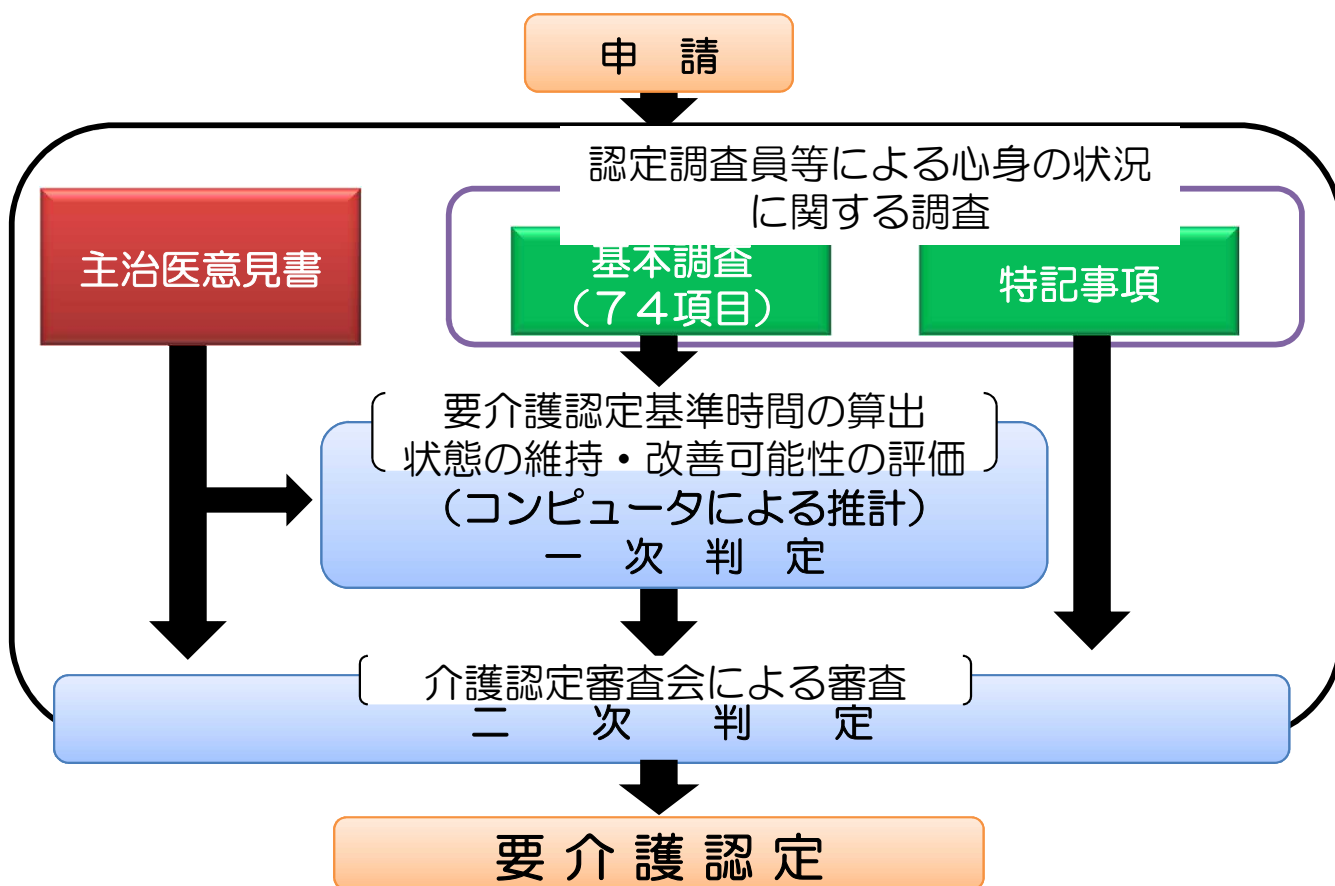
# 要介護認定制度について

参考

## 要介護認定の仕組み

○ 要介護認定(要支援認定を含む。)は、介護の必要量を全国一律の基準に基づき、客観的に判定する仕組みであり、一次判定及び二次判定の結果に基づき、市町村が申請者について要介護認定を行う。

- ①一次判定・・・市町村の認定調査員による心身の状況調査(認定調査)及び主治医意見書に基づくコンピュータ判定を行う。
- ②二次判定・・・保健・医療・福祉の学識経験者により構成される介護認定審査会により、一次判定結果、主治医意見書等に基づき審査判定を行う。



申請区分等	原則の認定有効期間	設定可能な認定有効期間の範囲
新規申請 区分変更申請	6ヶ月	3ヶ月～ 12ヶ月
更新申請	12ヶ月	3ヶ月～ 24ヶ月(※)

(※)平成30年4月1日から、3ヶ月～36ヶ月で設定可能とする予定

# 認定調査に基づく一次判定

参考

対象者の身体や認知の能力

最終的に対象者に提供されている介助の方法

能力  
(身体能力)  
(認知能力)

介助の方法

認定調査項目74項目

有無

対象者に見られる行動の有無

身体機能・起居動作  
生活機能  
認知機能  
BPSD関連  
社会生活への適応

一次判定ソフト

8つの生活場面毎の介助時間の推計値を表示

食事の介助時間

移動の介助時間

排泄の介助時間

清潔保持の介助時間

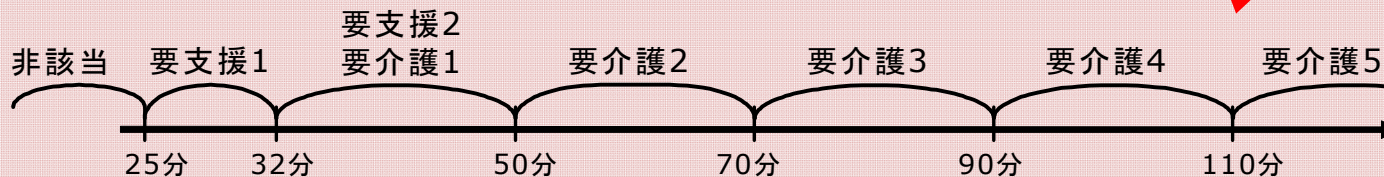
間接の介助時間

BPSDの介助時間

機能訓練の介助時間

医療関連の介助時間

要介護認定等  
基準時間



要介護度

(例) 要介護認定等基準時間が93.2分である場合は要介護4

# 要介護認定等基準時間の算定(加算)

参考

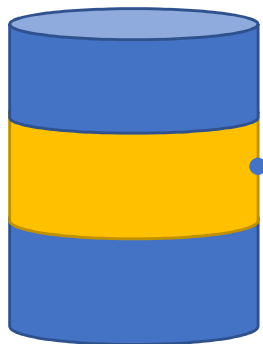
特別な医療の提供がなされている場合については、  
8つの生活場面に要するケア時間に、下記の時間を加算。

区分	項目名	時間(単位:分)
処置内容	点滴の管理	8.5
	中心静脈栄養	8.5
	透析	8.5
	ストーマの処置	3.8
	酸素療法	0.8
	レスピレーター	4.5
	気管切開の処置	5.6
	疼痛の看護	2.1
	経管栄養	9.1
特別な対応	モニター測定	3.6
	じょくそうの処置	4.0
	カテーテル	8.2

$$\text{要介護認定等基準時間} = 130.6 + \underline{8.5} = 139.1\text{分}$$

※「点滴の管理」ありの場合

# 介護領域のデータベースの内容



## 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

- 通所リハビリテーション及び訪問リハビリテーションの介護報酬において、調査 (Survey)、計画 (Plan)、実行 (Do)、評価 (Check)、改善 (Action) のSPDCAサイクルを通じて、心身機能、活動及び参加にバランスよくアプローチするリハビリテーションが提供されるよう継続的に管理することを評価した「リハビリテーションマネジメント加算」等が存在。
- 事業所がリハビリテーションマネジメント加算等を算定する場合、以下の文書を定められた様式で作成することが必要。
  - 様式1：興味・関心チェックシート
  - 様式2：リハビリテーション計画書 (アセスメント)
  - 様式3：リハビリテーション計画書
  - 様式4：リハビリテーション会議録
  - 様式5：プロセス管理票
  - 様式6：生活行為向上リハビリテーション実施計画

リハマネ加算(Ⅰ)を算定する場合

リハマネ加算(Ⅱ)を算定する場合

生活行為向上リハ実施加算を算定する場合
- 通所・訪問リハビリテーションの質のデータ収集等事業においては、これらを電子的に入力 (または電子的に入力されたものを取り込み) できるようにし、かつその内容を国に提出してフィードバックが受けられる仕組みを構築。
- 現在、100カ所弱の事業所が参加。今後、参加事業所数を拡大していく予定。

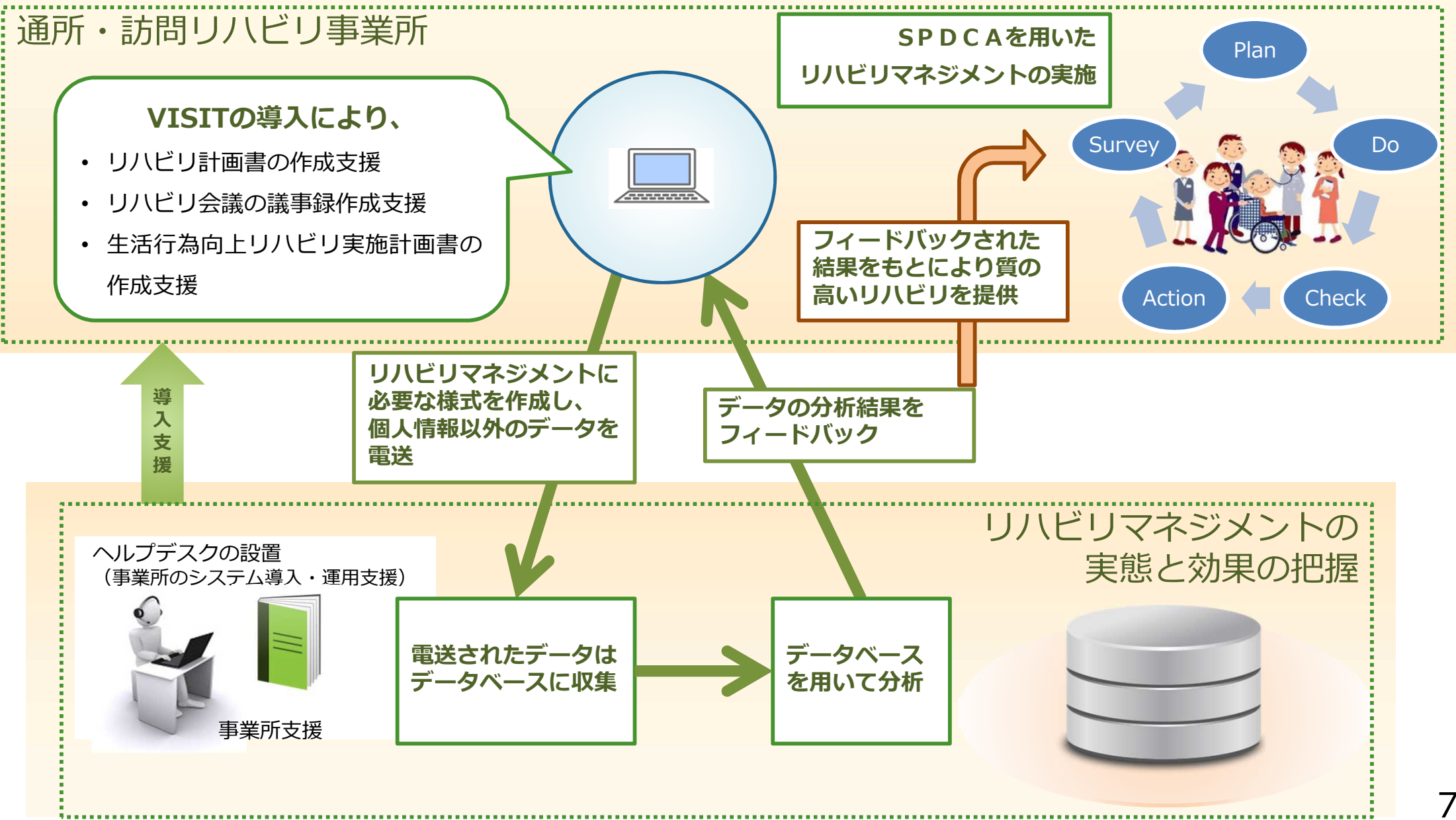


# 通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業（VISIT）

参考

データ収集等協力事業所の選定（平成28年度）  
・ 都道府県から通所・訪問リハビリ事業所の選定（全国で100事業所前後）

事業所の拡大  
・ 平成29年度に全国で500事業所前後を選定



## 介護領域のデータベースの内容等について

	対象者	内容		
		状態	介入	イベント
介護保険総合データベース	要支援・要介護認定を受けた全ての者	○	△	△
		要介護認定調査の結果、要介護度の情報あり	介護保険レセプトの内容にとどまる。サービス種別等は分かるが、具体的なケア等の内容は分からない。	施設入所・退所、一部の死亡等は類推可能
		要介護度及び要介護認定調査の結果は通常3～24ヶ月で更新。	レセプト情報は月単位で更新。	レセプト情報は月単位で更新。
VISIT	通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションの利用者	○	○	△
		心身機能、活動、参加、環境因子等について情報あり	実施しているリハビリテーションの目標、具体的支援内容等について情報あり	リハビリテーション会議録の記載等から類推できる場合あり
			1～3ヶ月で更新。	
CHASE (予定)	<b>要検討</b>			