

# 構成員提案項目の研究利用の重要性 及びデータ利用の可能性について

## 研究利用の重要性について

- 提案構成員によって、以下の通り研究利用の重要性を判断した。
  - ◎：特に重要と考える項目
  - ：重要と考える項目
  - △：重要性がそれほど高くない項目

◎	○	その他	合計
40項目	15項目	188項目	243項目

# 構成員から提示された項目に関するベンダーヒアリングについて

## <調査対象>

介護記録システムを開発しているシステムベンダー

## <調査内容>

第2～4回の検討会において、「栄養」、「リハビリテーション」、「認知症」に係る「介護現場から収集する情報（案）」として構成員から提示された項目を対象として、項目単位で下記の設問への回答を依頼した。

①入力の可否	自社の介護記録システムにおける、各データ項目の入力の可否について、選択肢より選択 ○：既に <b>電子的に入力が可能</b> である（※画像データを取り込む方式等も含む） △：現在は <b>入力できないが、現行のシステムの中で入力対象に追加することが可能</b> と想定される ×：現在は <b>入力できず、現行のシステムの中で入力対象に追加することが困難</b> と想定される
②入力形式	上記①で○を選択した場合、各データ項目の入力形式について、選択肢より選択 1：所定の <b>コード</b> を選択する方式により入力 2： <b>数値</b> （のみ）を入力する方式により入力 3： <b>フリーテキスト</b> を入力する方式により入力（※音声テキスト変換する方式等も含む） 4： <b>画像データ</b> （PDFを含む）を取り込む方式により入力 5： <b>その他</b> の方式により入力
③実際の入力状況	上記①で○を選択した場合、システムを利用する事業所における各データ項目の実際の入力状況について、選択肢より選択 1：システム導入事業所のうち、概ね <b>90%以上</b> で入力されている 2：システム導入事業所のうち、概ね <b>50%以上90%未満</b> で入力されている 3：システム導入事業所のうち、概ね <b>10%以上50%未満</b> で入力されている 4：システム導入事業所のうち、概ね <b>10%未満</b> で入力されている、もしくは <b>全く入力されていない</b> 5：記録状況が <b>不明</b>

## 構成員から提示された項目に関するベンダーヒアリングについて

- ベンダーヒアリングの結果について、以下の表の通りデータ利用の可能性を評価した。

		入力形式が「所定のコードを選択」又は「数値のみを入力」と回答したベンダーの割合			
		100%	50%以上	10%以上	0%
「既に入力可能」と回答したベンダーの割合	100%	◎	○	△	△
	50%以上	○	○	△	△
	10%以上	△	△	△	△
	0%	×	×	×	×

# 研究利用の重要性及びデータ利用の可能性の検討結果について

・ 研究利用の重要性及びデータ利用の可能性ベンダーヒアリングの結果について、以下の表の通りデータ利用の可能性を評価した。

		研究利用の重要性					
		◎	○	その他			
データ の 利用 可能 性	◎	3	0	※1	0		
	○	1	0	1	2		
	△	2	1	8	※2	3	2
	×	6	6	1	5	4	

(項目数)

※1 初期仕様（案）には、既存のデータベースで収集されていない項目のうち、データ利用の可能性が◎または○の項目を含めている。

※2 データ利用の可能性が△のものについては、研究利用の重要性及び所定のコードまたは数値で収集できる可能性（歩行距離や歩行時間等の本来であれば数値で入力することが可能であるが、現時点ではフリーテキストでしか入力されていない項目等）の観点から、初期仕様（案）に含めるかどうかを判断している。

## 構成員提案項目の研究利用の重要性及びデータ利用の可能性について

### 1. 栄養

#### 1-1. 状態に関するもの

No.	データ項目	定義、測定方法	研究利用の重要性			
			研究利用の重要性	データ利用の可能性(施設サービス)	データ利用の可能性(訪問サービス)	データ利用の可能性(通所サービス)
1-1-1	身長	身長計またはメジャーで計測	◎	◎	◎	◎
1-1-2	体重	—	◎	◎	◎	◎
1-1-3	BMI(体格指数)	体重(kg)/身長(m) <sup>2</sup> で計算	◎	○	○	○
1-1-4	体重減少率	(前回測定体重-現体重)÷前回測定体重×100で計算	◎	○	○	○
1-1-5	上腕周囲長(AC)	肩峰と肘先の中間の周囲長を計測	△	△	△	△
1-1-6	上腕三頭筋皮下脂肪厚(TSF)	ACの筋肉層と皮下脂肪層を分離するようにつまみ上げキヤリパーでTSF(脂肪厚)を計測	△	△	△	△
1-1-7	上腕筋囲長(AMC)	AC(cm)-3.14×TSF(mm)/10で計算	△	△	△	△
1-1-8	下腿周囲長(CG)	左下腿囲の一番太いところをメジャーで計測	◎	△	△	△
1-1-9	握力	握力計で測定	◎	△	△	△
1-1-10	栄養素摂取量	提供した食事と摂取割合で栄養素等摂取量を算出	◎	△	△	△
1-1-11	栄養素等充足率	—	◎	×	×	×
1-1-12	水分摂取量	—	◎	◎	○	○
1-1-13	栄養補給法	—	△	△	△	△
1-1-14	食品の摂取頻度	肉類・魚類・卵・大豆・大豆製品・牛乳・緑黄色野菜類・海藻・いも・果物・油脂類	△	×	×	×
1-1-15	食材品目数	—	△	×	×	×
1-1-16	食形態	—	△	△	△	△
1-1-17	食生活調査(食事時刻と時間、食事入手ルート)	食事時間や自炊、中食、配食等についても確認	△	×	×	×
1-1-18	栄養診断(判定)	身体状況や栄養素等摂取量、臨床データなどのアセスメント結果を用いて総合的に判定。P(problem),E(etiology),S(symptom)に分けて記載	△	△	△	△
1-1-19	歯(義歯含む)	食物(硬いもの)の咀嚼について観察する(義歯装着でも可)。	◎	○	○	○
1-1-20	咀嚼・嚥下機能	嚥下については、日常の飲水や食事時のむせの状態や水飲みテストで判定する。	◎	○	○	○
1-1-21	認知症評価	(例)長谷川式認知症スケールを用いる。	◎	○	○	○

No.	データ項目	定義、測定方法	研究利用の重要性			
			研究利用の重要性	データ利用の可能性(施設サービス)	データ利用の可能性(訪問サービス)	データ利用の可能性(通所サービス)
1-1-22	認知症高齢者の日常生活自立度(ADL)	調査項目チェックにより、レベル「自立・I・IIa・IIb・IIIa・IIIb・IV・M」の8段階で判定する。	◎	○	○	○
1-1-23	障害高齢者の日常生活自立度	調査項目チェックによりレベル「自立・J1・J2・A1・A2・B1・B2・C1・C2」の9段階で判定する。	◎	○	○	○
1-1-24	服薬	服薬内容を確認する。	◎	○	○	○
1-1-25	疾患(腎不全・透析・肝硬変・心不全・脳卒中・がん・パーキンソン病他)	医師の診断に基づく。	◎	○	○	○
1-1-26	食事の満足感や食事の意義(楽しみ)	食への意欲や満足度、食べることの楽しみや考え方について観察する。	△	△	△	△

1-2. 介入に関するもの

No.	データ項目	定義、測定方法	研究利用の	データ利用の	データ利用の	データ利用の
			重要性	可能性(施設サービス)	可能性(訪問サービス)	可能性(通所サービス)
1-2-1	食事の提供(経口栄養補助製品による栄養調整の提供を含む)	提供する食事内容	△	△	△	△
1-2-2		形態	△	○	○	○
1-2-3		栄養量		△	△	△
1-2-4		不足が推定される栄養(素)の内容	○	×	×	×
1-2-5		栄養調整	△	×	×	×
1-2-6	食事の観察(ミールラウンド)	食事の失認	△	×	×	×
1-2-7		傾眠	△	△	△	△
1-2-8		興奮・大声・暴言・暴力	△	×	×	×
1-2-9		徘徊・多動	△	×	×	×
1-2-10		妄想	△	×	×	×
1-2-11		早食い・詰め込み・丸のみ	△	×	×	×
1-2-12		拒食	△	×	×	×
1-2-13		偏食	△	×	×	×
1-2-14		失行(手づかみ食べ)	△	×	×	×
1-2-15		異食	△	×	×	×
1-2-16		盗食	△	×	×	×
1-2-17	配食サービス	配食サービスの利用状況	△	×	×	×
1-2-18		体重		△	△	△
1-2-19		食事の状況	△	×	×	×
1-2-20		主観的健康観	△	×	×	×
1-2-21	食支援(食介助等)	食介助のレベル	△	△	△	△
1-2-22		食介助の内容	△	×	×	×
1-2-23		介助することによる食事摂取量の増加	△	×	×	×
1-2-24	食事(栄養)相談(訪問栄養指導を含む)	食に対する意欲	△	△	×	△
1-2-25		形態調整	◎	×	×	×
1-2-26		調理法	◎	×	×	×
1-2-27		配食サービスの活用と工夫等についての説明内容とその効果	◎	×	×	×

1-3.イベント

No.	データ項目	定義、測定方法	研究利用の	データ利用の	データ利用の	データ利用の
			重要性	可能性(施設サービス)	可能性(訪問サービス)	可能性(通所サービス)
1-3-1	誤嚥性肺炎	発生の有無	○	△	×	△
1-3-2		誤嚥の内容物	△	△	×	△
1-3-3		姿勢	△	×	×	×
1-3-4		嚥下評価の結果	○	△	×	△
1-3-5		発熱状況	△	×	×	×
1-3-6		絶食期間中の栄養管理		×	×	×
1-3-7	窒息	発生の有無	○	×	×	×
1-3-8		窒息した内容物	△	×	×	×
1-3-9		窒息した時の状況	△	×	×	×
1-3-10		身体への影響度	△	×	×	×
1-3-11		今後の栄養管理		×	×	×
1-3-12	うつ	発生の有無	○	×	×	×
1-3-13		生活状況		×	×	×
1-3-14		対話の状態	△	×	×	×
1-3-15		表情や意欲	△	×	×	×
1-3-16		食事の摂取量の変化や栄養状態		×	×	×
1-3-17	褥瘡	発生の有無	◎	△	△	△
1-3-18		発生要因	△	△	△	△
1-3-19		褥瘡の状態	△	△	△	△
1-3-20		健康・栄養状態		△	△	△
1-3-21		浮腫等の状況	◎	△	△	△
1-3-22		栄養管理		△	△	△

## 2. リハビリテーション

### 2-1. 状態に関するもの

No.	データ項目	定義、測定方法	研究利用の	データ利用の	データ利用の	データ利用の
			重要性	可能性(施設サービス)	可能性(訪問サービス)	可能性(通所サービス)
	<b>心身機能・身体構造</b>					
2-1-1		BIT		×	×	×
2-1-2	<b>筋量</b>	DEXA		×	×	×
2-1-3		その他		×	×	×
2-1-4		筋力テスト(MMT)		×	×	×
2-1-5	<b>筋力</b>	ハンドヘルドダイナモメータによる計測		×	×	×
2-1-6		Biodexなどのトルク測定装置		×	×	×
2-1-7		ロコモ度テストなどのパフォーマンスを使った評価		×	×	×
2-1-8		その他		×	×	×
2-1-9	<b>バランス保持能力</b>	TUG	◎	△	△	△
2-1-10		FRC		×	×	×
2-1-11		SIDE		×	×	×
2-1-12		その他		×	×	×
2-1-13	<b>歩行能力</b>	10m歩行速度		×	×	×
2-1-14		6分間歩行テスト		△	△	△
2-1-15		その他		×	×	×
2-1-16	<b>手指の巧緻性</b>	STEF		×	×	×
2-1-17		Tardieu Peg-board test		×	×	×
2-1-18		指タップ計測(UB1, 2)		×	×	×
2-1-19		その他		×	×	×
2-1-20	<b>嚥下能力/摂取できる食事のレベル</b>	DST		×	×	×
2-1-21		水飲みテスト		△	△	△
2-1-22		RSST		×	×	×
2-1-23		VF		×	×	×
2-1-24		VE		×	×	×
2-1-25		FOIS		×	×	×
2-1-26		その他		×	×	×
2-1-27	<b>認知機能</b>	HDS-R		△	△	△
2-1-28		MMSE	◎	△	△	△
2-1-29		MOCA-j		×	×	×
2-1-30		その他		×	×	×
2-1-31	<b>認知症の周辺症状、有無/程度</b>	有無	◎	△	△	△
2-1-32		NPI		×	×	×
2-1-33		その他		×	×	×

No.	データ項目	定義、測定方法	研究利用の	データ利用の	データ利用の	データ利用の
			重要性	可能性(施設サービス)	可能性(訪問サービス)	可能性(通所サービス)
2-1-34	コミュニケーション能力	SLTA		×	×	×
2-1-35		WAB		×	×	×
2-1-36		非言語的なコミュニケーション能力		×	×	×
2-1-37		社会性		×	×	×
2-1-38		その他		×	×	×
2-1-39	うつなどの精神状態	GDI		×	×	×
2-1-40		STAI		×	×	×
2-1-41		SDS		×	×	×
2-1-42		その他		×	×	×
2-1-43	睡眠時間	臥床時間と起床時間の差	◎	△	△	△
<b>活動</b>						
2-1-44	ADL	Barthel index	○	○	○	○
2-1-45		FIM	◎	○	○	○
2-1-46		Katz index		△	△	△
2-1-47		その他		△	△	△
2-1-48	介護度	要介護認定の結果		○	○	○
2-1-49	IADL	Lawton index	◎	△	△	△
2-1-50		その他		△	△	△
2-1-51	活動量/範囲	活動量→(歩数計、加速度センサ、スマートフォンなど)		×	×	×
2-1-52		活動範囲→Frenchay Activities index		×	×	×
<b>参加</b>						
2-1-53	イベント参加への積極性	回数		×	×	×
2-1-54		Lawton(IADLとは別)		×	×	×
2-1-55		その他		×	×	×
<b>その他</b>						
2-1-56	QOL	SF-7		×	×	×
2-1-57		WHOQOL		×	×	×
2-1-58		その他		×	×	×
2-1-59	主観的幸福感	Skinnerの図式		×	×	×
2-1-60		その他		×	×	×
2-1-61	介護負担	Zarit Burden Inventory	◎	△	△	△
2-1-62		その他		×	×	×
2-1-63	服薬量・数	医療記録から直接ピックアップすることができる		×	×	×

2-2. 介入に関するもの

No.	データ項目	定義、測定方法	研究利用の	データ利用の	データ利用の	データ利用の
			重要性	可能性(施設サービス)	可能性(訪問サービス)	可能性(通所サービス)
	<b>訓練(運動)・活動</b>					
2-2-1	筋力増強訓練	実施方法		×	×	×
2-2-2		回数		×	×	×
2-2-3		時間		×	×	×
2-2-4		その他		×	×	×
2-2-5	バランス訓練	実施方法		×	×	×
2-2-6		回数		×	×	×
2-2-7		時間		×	×	×
2-2-8		その他		×	×	×
2-2-9	起居動作訓練	回数		×	×	×
2-2-10		時間		×	×	×
2-2-11		その他		×	×	×
2-2-12		回数		×	×	×
2-2-13	歩行訓練	時間		×	×	×
2-2-14		介助方法		×	×	×
2-2-15		補助具の種類		×	×	×
2-2-16		補助具使用の有無		×	×	×
2-2-17		その他		×	×	×
2-2-18	嚙下訓練	種類		×	×	×
2-2-19		回数		×	×	×
2-2-20		時間		×	×	×
2-2-21		その他		×	×	×
2-2-22	ADL訓練	種類		△	△	△
2-2-23		回数		△	△	△
2-2-24		時間		△	△	△
2-2-25		その他		×	×	×
2-2-26	IADL訓練	種類		△	△	△
2-2-27		回数		△	△	△
2-2-28		時間		△	△	△
2-2-29		その他		×	×	×
2-2-30	体操療法	内容		×	×	×
2-2-31		回数		×	×	×
2-2-32		時間		×	×	×
2-2-33		その他		×	×	×
2-2-34	回想法	方法		×	×	×
2-2-35		頻度		×	×	×
2-2-36		時間		×	×	×
2-2-37		その他		×	×	×

No.	データ項目	定義、測定方法				
			研究利用の重要性	データ利用の可能性(施設サービス)	データ利用の可能性(訪問サービス)	データ利用の可能性(通所サービス)
2-2-38	リアリティオリエンテーション	方法		×	×	×
2-2-39		頻度		×	×	×
2-2-40		時間		×	×	×
2-2-41		その他		×	×	×
2-2-42	アニマルセラピー	方法		×	×	×
2-2-43		頻度		×	×	×
2-2-44		時間		×	×	×
2-2-45		その他		×	×	×
2-2-46	音楽療法	方法		×	×	×
2-2-47		頻度		×	×	×
2-2-48		時間		×	×	×
2-2-49		その他		×	×	×
2-2-50	スポーツ	種別		×	×	×
2-2-51		頻度		×	×	×
2-2-52		時間		×	×	×
2-2-53		その他		×	×	×
<b>環境調整</b>						
2-2-54	食べやすい食具の使用	使用期間		×	×	×
2-2-55		使用したデバイス	◎	△	△	△
2-2-56		その他		×	×	×
2-2-57	客観的な評価に基づいた嚥下能力に見合った食事の提供	提供した食事のレベル		△	△	△
2-2-58		提供の時期		△	△	△
2-2-59		その他		×	×	×
2-2-60	転倒予防に資する歩行補助具の提供・移動のための環境整備	提供した補助具	◎	△	△	△
2-2-61		建築物の改造の種類		×	×	×
2-2-62		建築物の改造の時期		×	×	×
2-2-63		その他		×	×	×
2-2-64	膀胱容量・尿意のモニターをした上での排尿介助	使用した機器		×	×	×
2-2-65		排尿回数		×	×	×
2-2-66		睡眠時間		×	×	×
2-2-67		その他		×	×	×
2-2-68	長柄ブラシなど洗体のための器具の提供	使用した機器		×	×	×
2-2-69		時期		×	×	×
2-2-70		その他		×	×	×
2-2-71	お薬カレンダーなど服薬支援環境の整備	使用した道具		×	×	×
2-2-72		時期		×	×	×
2-2-73		その他		×	×	×

No.	データ項目	定義、測定方法	研究利用の	データ利用の	データ利用の	データ利用の
			重要性	可能性(施設サービス)	可能性(訪問サービス)	可能性(通所サービス)
2-2-74	介護者のコミュニケーションスキルの向上	介護者が獲得したスキルおよび能力		×	×	×
2-2-75		その他		×	×	×
2-2-76	介護中の会話機会の提供	会話の有無		×	×	×
2-2-77		会話の内容		×	×	×
2-2-78		その他		×	×	×
2-2-79	趣味の場の提供	種類		×	×	×
2-2-80		時間		×	×	×
2-2-81		頻度		×	×	×
2-2-82		その他		×	×	×
2-2-83	趣味活動、提供できる食事などのオプションの多さ	オプションの数		×	×	×

### 2-3. イベント

No.	データ項目	定義、測定方法	研究利用の	データ利用の	データ利用の	データ利用の
			重要性	可能性(施設サービス)	可能性(訪問サービス)	可能性(通所サービス)
2-3-1	居室からの移動回数	1日に何回居室から出て行動するか？		×	×	×
2-3-2	居室以外の場所での滞在時間	1日に何時間程度、居室から出て行動するか？		×	×	×
2-3-3	転倒回数	入所中の記録、訪問に際しての聞き取り	◎	△	△	△
2-3-4	外傷受傷回数	入所中の記録、訪問に際しての聞き取り	◎	△	△	△
2-3-5	行事への参加回数・時間	入所中の記録、訪問に際しての聞き取り		×	×	×
2-3-6	外出回数・時間	入所中の記録、訪問に際しての聞き取り	◎	△	△	△
2-3-7	失禁、有無/頻度	入所中の記録、訪問に際しての聞き取り	◎	△	△	△

### 3. 認知症

#### 3-1. デイサービス、介護予防レベル

No.	データ項目	定義、測定方法	研究利用の重要性	データ利用の可能性(施設サービス)	データ利用の可能性(訪問サービス)	データ利用の可能性(通所サービス)
3-1-1	意欲	Vitality Index	◎	×	×	×
3-1-2	交流、活動		○	△	△	△
3-1-3	サービス適応		◎	△	△	△
3-1-4	コミュニケーション		○	△	△	△
3-1-5	介護負担	ZBI	◎	×	△	×
3-1-6	本人の思い	焦り、不安	○	△	△	△

#### 3-2. 入所レベル

No.	データ項目	定義、測定方法	研究利用の重要性	データ利用の可能性(施設サービス)	データ利用の可能性(訪問サービス)	データ利用の可能性(通所サービス)
3-1-7	BPSD	DBD13	◎	△	△	△
3-1-8	転倒	転倒スコア FRI	○	×	×	×
3-1-9	誤嚥性肺炎	WDT	◎	×	×	×
3-1-10	体重減少	BW	○	△	×	△
3-1-11	難聴	聴力検査	○	△	△	△
3-1-12	視力低下	視力検査	○	△	△	△
3-1-13	膝関節痛	XP	○	×	×	×
3-1-14	失禁	下着、オムツ濡れ	◎	△	△	△
3-1-15	高度障害	家族の顔、笑顔消失、座位不可	○	×	×	×